

國立嘉義大學特殊教育中心 101 年度

情緒(精神)障礙學生輔導工作坊

研 習 手 冊



日期：101 年 8 月 27 日

地點：國立嘉義大學民雄校區行政大樓 A304 教室

國立嘉義大學特殊教育中心 101 年度  
「情緒(精神)障礙學生輔導工作坊」  
實 施 計 畫

一、依據：

教育部 101 年 1 月 5 日臺特教字第 1010003245 號函辦理。

二、目的：

協助輔導區教師預防學生情緒性行為，提供教師對情緒(精神)行為障礙學生的輔導策略，提升教學及輔導成效，特辦理此講座。

三、主辦單位：教育部

四、承辦單位：國立嘉義大學特殊教育中心

五、研習日期及時間：101 年 8 月 27 日（星期一）08：50-16：30

六、研習地點：國立嘉義大學民雄校區行政大樓 3 樓 A304 教室

七、主講人：臺北市中山國小退休教師郭色嬌老師

（講師簡介：郭色嬌老師現職臺北市教育局特教學生情緒行為專業支援服務教師、臺北市立教育大學兼任講師第一社會福利基金會第一行為工作室行為輔導員，應邀在各師範大學、縣市教育局、民間特教機構、家長協會等擔任特教專題講座，每年百場。）

八、參加對象及名額：輔導區雲林縣及嘉義縣及嘉義市國小、國中之普通班教師、特教班教師，共計 60 位。

九、報名方式：採網路線上報名，即日起請至教育部特殊教育通報網（<http://www.set.edu.tw/frame.asp>）報名至 8 月 19 日截止。錄取名單將於研習前於特殊教育通報網公告。

十、經費及差假：

（一）本研習所需經費由教育部補助。

（二）各縣市參加研習人員，由原服務單位惠予公(差)假。

（三）報名經錄取者，因故無法出席時，請於研習開始前三天來電告知，以便安排候補者；錄取者若無故未出席，本年度不得再參加本中心辦理之其他研習。

十一、注意事項：

（一）為響應環保，請參加學員自行攜帶杯具等。

（二）本校校區禁止機車進入，汽車請持研習公文進出校區。

（三）研習當日請準時報到，研習開始逾 20 分鐘不予入場。

（四）本研習全程參加者，本中心將於特教通報網登錄 6 小時研習時數。遲到 20 分鐘者及中途離席者恕不核發研習時數。

# 國立嘉義大學特殊教育中心 101 年度

## 「情緒(精神)障礙學生輔導工作坊」

### 研習課程表

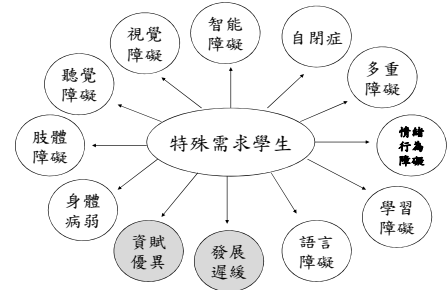
地點	本校民雄校區 A304 教室
時間	活動內容
08:30~08:50	報 到
08:50~09:00	開 幕
09:00~10:30	其實我已懂了你的心---障礙特質的認識
10:30~10:40	休 息
10:40~12:10	愛他更要有好方法(一)---情緒行為曲線的應用
12:10~13:20	中 餐 時 間
13:20~14:50	愛他更要有好方法(二)---行為問題的處理
14:50~15:00	休 息
15:00~16:30	愛他更要有好方法(三)---班級團體輔導
16:30~	賦 歸

## 愛他更要有好方法—情緒行為輔導實務

郭色嬌 2012/08/27

### 一、陪他走一段路....特殊教育與服務理念

- 難道只是口號：  
學生是校園的主角？  
有教無類、因材施教是融合教育具體的展現？  
帶好每個學生是我們的目標？  
教師可以讓學生在校園生活更美好？



### 二、其實我已懂了你的心---障礙特質的認識 體驗活動

我們 30 秒的不舒服，他要這樣過一生-----

常見的情緒：焦慮、退縮、憤怒、挫折、憂鬱、習得無助、  
自信心低落、自我形象差

常見的行為問題：違抗、攻擊、破壞、自傷、干擾、固著、不適當社會行為---

- 問題的起源→生物心理社會模式 (Biopsychosocial Model)
- 問題的診斷→透過觀察、晤談、測驗、評估、調查、檢核等過程
- 正向支持→**視覺線索、循序漸進、增強鼓勵 + 把自主權還給他**

參考網站：台北市西區特教資源中心 資源服務  
(讓愛飛揚，台北市政府教育局)

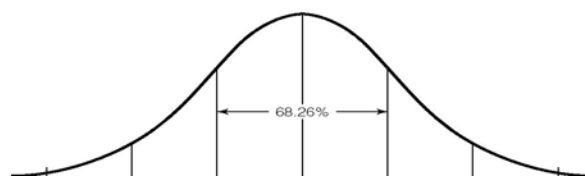
### 三、打開伊心內的門窗---團體輔導實務

校園故事「急」：如果可以重來，我們可以為孩子再做些甚麼？

特殊需求的優先順序：照顧生理需求、培養生活技能  
提升社會人際、教導學業知能

#### <實例一>謝老師的煩惱

為自己加油計畫→ 行為契約、代幣增強、逐步塑造、自我管理  
特教宣導活動→ 有趣的體驗遊戲、奇妙的常態分配  
另類的憂患意識、



為好朋友加油計畫→ 找到好朋友、營造生命共同體

#### <實例二>小華的危機

明星養成計畫→ 說出優點、說出缺點、獎勵方式、選出明星、  
公開討論、相關策略

最佳辯護律師→ 分組編號、說出缺點、聆聽、做出辯護  
個案→認識別人眼中的我  
同儕→每個人都有優弱勢、每個弱勢都有原因  
火焰大挑戰→ 火焰分級、戰火密布、高手接招  
(模仿學習、建立正向行爲)  
另類躲避球→ 調整人數、器材、規則  
(提升挫折容忍度、建立正向行爲)

#### <實例三>阿忠的春天

誰是包青天→ 獎懲說明、反應代價、資源支援、校園團隊  
班親會的運作、社會資源、醫療資源  
醫療專業整合→當學生使用藥物治療情緒行爲問題時  
藥效評估紀錄、接受家長委託督導使用藥物

#### 【重點歸納】

同儕認識與接納的宣導、教導他自我管理的技巧  
營造生命共同體的氛圍、讓他有優勢發揮的舞台  
教導他正向行爲的技巧、整合校園特教團隊運作  
營造和諧的親師生溝通、社會資源與支援的運用

#### 四、如果劇本可以改寫...輔導實例

- 換句話說：簡單、具體、正向、明確
- 有效的指令：適當行爲的燈塔、情緒風暴的冷媒  
引起孩子的注意、視線接觸  
語調平穩堅定、語句簡短清楚  
說出要孩子「去做什麼」、一個指令只要求一個動作  
給予適當的反應時間（大約 5~15 秒）
- 善用增強鼓勵
- 給他選擇的機會
- 提供結構化的環境、學習線索
- 教師有效的情緒管理
- 透過討論、達成共識、同心協力、眾志成城

## 五、情緒曲線之發展與因應

### (一) 情緒行為曲線 (Acting-out Behavior Cycle)

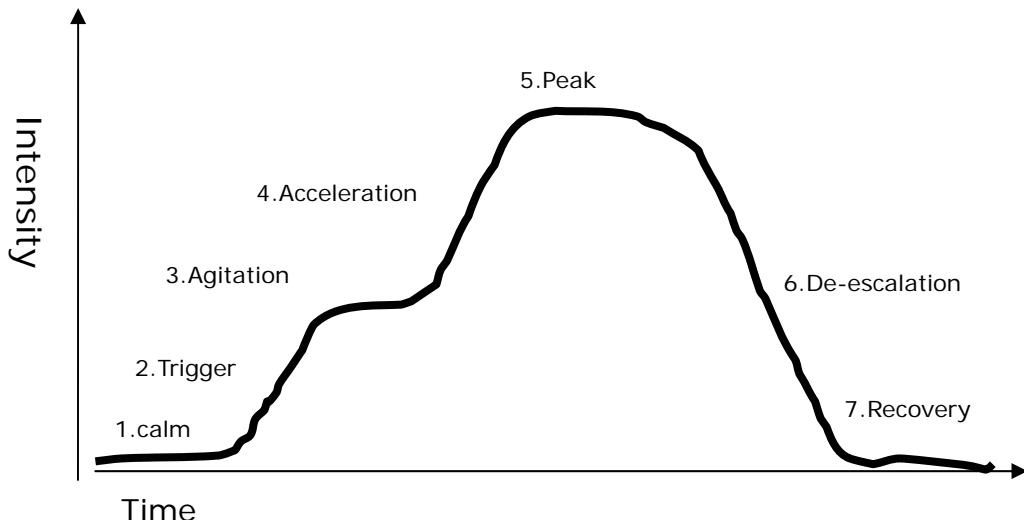


圖4：Phases of Acting-Out Behavior. Source: Colvin (1992).

#### 1. 第一階段：平穩期 (Calm)

- 呼吸、心跳及血壓等生理反應均維持平常狀態，情緒平穩且專注於應進行之主要任務，而行為表現亦落實於期待之行為。
- 此階段因表現良好，最容易為師長或服務者所忽略。

#### 2. 第二階段：促發期 (Trigger)

- 生理反應上之緊張雖非肉眼所明辨，然若以機器測量，可發現其略為上揚之趨勢；情緒亦略微波動，分心的情形開始發生。
- 任務行為 (on-task behavior) 降低，非任務行為 (off-task behavior) 開始出現。

#### 3. 第三階段：震動期 (Agitation)

- 生理反應明顯可見，或呼吸急促，或肌肉緊繃、眼神東看西看等；情緒激動可察覺，認知反應出現負向或偏頗的想法。
- 任務行為 (on-task behavior) 比例少很多，非任務行為 (off-task behavior) 佔多數。
- 反應行為中出現非溝通功能的語言。

#### 4. 第四階段：加速期 (Acceleration)

- 此階段出現臉紅脖子粗、頻頻大力呼吸等生理反應，情緒強烈激動，如憤怒。
- 多有哭泣、不服從、防衛、挑釁、口頭威脅等行為出現，任務行為比例出現得很少。

#### ※ 第二至第四階段之處理重點為二：

- ★ 協助個案解決行為所反應出來的困難；例如當個案抱怨工作太多時，究其真意若為教室太熱人不舒服，應試著幫助他解決燥熱不舒服的問題，而不是與其爭執工作一點也不多，或說服個案其能力對於工作勝任有餘。

- ★ 嘗試轉移個案對於不安情緒、負向認知等的注意力，給予鼓勵、安排短暫休息、活動或空間的暫時轉換等策略，使行為曲線不再往上飆升。

#### 5. 第五階段：頂峰期 (Peak)

- 出現嚴重威脅自身或他人安全的行為，包括破壞東西、自傷、攻擊等。
- 此階段個案正經歷一場風暴，其處理的核心重點乃在「安全」。

#### 6. 第六階段：緩和期 (De-escalation)

- 生理反應強度緩和不少，情緒感到懊悔羞愧，認知則感到混淆、羞愧等；行為上對指令有較多的配合、歸罪他人、逃避對行為問題的討論等。
- 此階段處理的重點在同理，而非同意其不適切的情緒行為反應，此時切忌急著與個案檢討剛才發生的事件，亦不適合批判對錯，以免使個案惱羞成怒而造成正在下降緩和的曲線再度揚升。

#### 7. 第七階段：恢復期 (Recovery)

- 生理反應回復到平靜，個案亟欲回到團體中，不太願意討論之前的風暴。
- 如有專業輔導技能，可在此階段幫助個案整理事件的過程，並從中有所學習。

### (二)「發飆行為曲線」在行為問題上的應用

1. 運用「發飆行為曲線」觀察個案行為問題的發展，藉此了解個案正在經歷的生理、情緒及認知的狀態。
2. 在不同階段做不同的處置  
釐清「教育」、「處理」與「反應」三者的概念
3. 針對「發飆行為曲線」的七個階段研擬行為問題的處理策略。
4. 「發飆行為曲線」處理的重要原理：若行為問題在較前面的階段被解決時，其行為就不會繼續往下一個階段發展，愈演愈烈。

(三) 溝通在情緒曲線各階段的應用

階段	(一) 平穩期 Calm	(二) 促發期 Trigger	(三) 震動期 Agitation	(四) 加速期 Acceleration	(五) 頂峰期 Peak	(六) 緩和期 De-escalation	(七) 恢復期 Recovery
該做什麼?	教育	處理					教育
處理原則		<ul style="list-style-type: none"> <li>協助解決背後真正的問題</li> <li>轉移注意力</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>安全</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>同理</li> </ul>	
溝通重點		<ul style="list-style-type: none"> <li>使用「肯定型」的語句溝通</li> <li>同理：幫個案標示情緒或想去</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>探求個案語言背後真正的涵意</li> <li>避免落入個案語言的陷阱，以字面上的意思進行對談</li> <li>同理：幫個案標示情緒或想去</li> <li>使用簡潔的語句</li> <li>注意「肢體語言」、「語調」和「語氣」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>引導個案降低攻擊力</li> <li>注意「肢體語言」、「語調」和「語氣」</li> <li>使用簡潔的語句</li> <li>以「同一陣線」或「幫助者」的角度對應，避免對立</li> <li>尋求個案的合作</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>減少語言刺激</li> <li>特別注意「遣詞用字」、「語調」和「語氣」</li> <li>必要時指令簡潔，以「動詞」為主</li> <li>確保安全</li> <li>「等」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>同理：幫個案把他的情緒、感覺或想法說出來</li> <li>互動時注意彼此間的位置</li> <li>注意「遣詞用字」、「肢體語言」、「語調」和「語氣」</li> <li>輔導人員避免侃侃而談長篇大論</li> </ul>	



## <附件> 小強的 IEP 節錄

學生身心障礙狀況對其在普通班上課及生活之影響

### (一) 社會人際方面

1. 因缺乏社交技巧，以致於下課時常自己一個人堆積木，或用不恰當的方式追逐同學，影響其班級內的人際關係。
2. 因常出現干擾、破壞、攻擊等行為，以致於影響同儕對他的觀感。

### (二) 情緒方面

1. 堅持特定模式及小節，並要求他人一定要遵守自己的規則，故容易產生情緒。
2. 情緒穩定性及挫折容忍度較低，常因哭鬧、干擾、攻擊、破壞等行為，影響其在普通班的生活、學習及全班教學活動的進行。

### (三) 學業方面

1. 因閱讀、理解能力及語言差異適應問題，所以部分時間參與原班級的學科課程。

## 特教與相關服務

### (一) 情緒行為方面：

1. 由東區○老師提供中斷阿貴情緒的處遇策略，於普通班、資源班皆採取一致的處理步驟，以降低行為問題的強度與頻率。
2. 普通班教室內安排具體的班規，於教室內貼出班規內容，並能確實執行。
3. 安排支援普通班教師之人力：教師助理員。

(二) 社交技巧課程：由資源班謝老師與東區○老師邀請普通班 5-9 名同儕一起進行，課程內容中包含團體遊戲、撲克牌、棋奕遊戲等，以訓練阿貴休閒技能、聽從指令、遵守團體規則的能力，同時在活動中教導與同儕互動的技巧。

(三) 學科學習方面：國語以教導六年級上下學期的課程為主，綜合訓練語言理解與表達能力，另外使用坊間教材，教導看圖寫作與作文的能力。數學從四年級到六年級的課程中，選擇生活中較實用的單元，由淺入深，循序漸進進行教學。

### (四) 相關服務

1. 申請教師助理員提供入班協助。
2. 建立校園人力支援機制。
3. 聯結醫療資源（陪同就醫、諮詢、邀請參與相關會議）。
4. 申請東區特教學生情緒行為問題專業支援，繼續由○老師接案負責。
5. 輔導室提供平靜區，讓阿貴於情緒激動時可以至此休息，舒緩情緒。
6. 與家長及醫師保持聯繫，提供行為評估資料作為藥物治療調整之參考。
7. 提供升學及轉銜資訊。

因行為問題影響學習時，行政支援及處理方式

行為問題：

- 離座：上課期間，未經教師許可，離開座位。
- 干擾：上課期間，發出聲響以致於影響教學，例如搖桌椅----
- 尖叫、哭鬧：情緒激動發出叫聲或哭鬧，以致於影響教學活動之進行。
- 攻擊：口頭罵人或用手拍打、用腳踢人，使人疼痛或受傷。
- 破壞：情緒激動時，損毀公物。

	策 略	實施期間/方式	負責人	行政支援/備註
生態 操縱 與 行為 支援	1. 申請臨時教師助理（一個月） （教導教師助理處理技巧）	兩週內	特教組	由○老師與個管老師共同訓練教師助理。
	2. 教導同學認識他的特質	適時	個管師 普師	實施入班宣導
	3. 教導同學應對技巧 （營造班級「生命共同體」）		同上	實施入班宣導
	4. 下課時間小義工的安排		同上	經小義工及其家長的同意
	5. 掌握當天情緒溫度	填寫情緒 溫度自評表	普師 任課教師	可於入班宣導先做訓練 再個別到資源班單獨實施。
	6. 提供情緒轉換區（平靜區，平 靜區的停留時間以一節課為原則。）		特教組長	由學校提供一明亮、安全、中 性無任何其他刺激之地點。且 需有老師陪伴處。
	7. 將較容易發生狀況的科任課 列出，先預告要準時進教室或 是接受自己遲到別人不須等 你。		媽媽 個管師	
訓練 與 增強	1. 教導溝通技能（表達想法、情 緒；解讀別人的話語）		資師	
	2. 教導社交技巧（基本溝通、休 閒人際互動）			
	3. 教導情緒處理（憤怒控制、表 達、放鬆訓練）			
	4. 學科補救教學			
	5. 適時增強契約規定及其他好的行為		任課教師 資師、母親	
控制 與 預防	1. 訂定、執行「行為契約」 2. 教導及說明上述契約	調整（項目、 增強物給予）	資師、母親	
藥物 介入	1. 按時服藥 2. 根據紀錄、評估藥效	回診時提供 書面資料	母親、醫師 任課教師 資師	

行為發生後的介入：

	策略	實施方式	行政支援/負責人
	<p>故意不理會或重新指令：『○○，回座位上坐好！』或『○○，保持安靜！』</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>告知行為契約有關該行為項目：『契約裡有一項是…，你要…才能被加分。』</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">該項目不給予代幣</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     引發其他行為： 罵人打人、哭鬧、破壞                 </div> </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-left: auto; margin-right: auto;">進行下階段策略</div>		<p>任課教師 (或教師助理員)</p> <p>任課教師</p>
行為直接介入	<p>情緒接納：『看起來你現在很…(如生氣)，你要不要到平靜區』</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">再問一次</p> <p>情緒接納：『看起來你現在很…(如生氣)，你要不要到平靜區』</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">帶到平靜區</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 任課教師指揮班長或教師助理員通知聯繫支援人員到場(每次一~二位支援人員)</li> <li>2. 支援人員到場後，即主導現場的處理</li> <li>3. 支援人員將個案帶到平靜區</li> <li>4. 必要時任課教師將班級同儕帶離現場??(待討論)</li> </ol>	<p>支援人員排序如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 個管老師</li> <li>→ 特教組長</li> <li>→ 輔導主任</li> <li>→ 輔導組長</li> <li>→ 生教組長</li> <li>→ 設備組長</li> </ul>
行為直接介入	<p>在平靜區：</p> <p>情緒穩定後 → 回教室繼續上課</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事件前因後果澄清、價值澄清</li> <li>2. 母親向他說明及教導，確認接受處理流程</li> <li>3. 行為後的代價：勞動服務，服務內容：                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 掃地</li> <li>② 拖地</li> <li>③ 整理課桌椅</li> </ul>                             執行方式如右→                         </li> </ol>	<p>當天適當時間</p> <p>家中適當時間</p> <p>執行方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由導師指定勞動服務內容，可由導師或個管師陪同完成。</li> <li>2. 勞動服務要在下午 3：55 分之前完成。</li> <li>4. 若未於放學前完成勞動服務：                             <ul style="list-style-type: none"> <li>① 扣除代幣</li> <li>② 放學時電話告知母親後，由個管師協同導師或主任陪同個案完成服務工作。</li> <li>③ 完成後由個管師陪同個案過馬路，並同時電話通知母親離校時間。</li> </ul> </li> </ol>	<p>任課教師</p> <p>個管教師</p> <p>母親</p> <p>個管老師 導師 主任</p>

# 臺北市國民小學特教服務項目檢核表

94.07.25

項 目	內 容	
物理環境	1. 教室位置 2. 座位 3. 桌椅 4. 光線 5. 隔音 6. 色彩 7. 盥洗室 8. 樓梯 9. 走廊通路 10. 出入口 11. 升降機 12. 坡道及扶手 13. 室外引道通路 14. 避難層出入口 15. 停車位	
社會/心理環境	1. 始業輔導 2. 個別諮商 3. 心理諮詢 4. 團體輔導 5. 休閒輔導 6. 社團輔導 7. 行為改變技術 8. 教室氣氛 9. 教室規則 10. 學習動機 11. 師生關係 12. 同儕關係 13. 親師關係 14. 班親會	
學 習 環 境	輔具提供	1. 盲用電腦 2. 點字書籍 3. 擴視機 4. 放大鏡 5. 檯燈 6. 調頻助聽器 7. FM 調頻式接收器 8. FM 調頻式麥克風 9. 擴音電話或傳真 10. 溝通輔具 11. 升降桌 12. 輪椅 13. 站立架 14. 擺位椅 15. 助行器
	教育服務	1. 代抄筆記 2. 手語翻譯 3. 報讀服務 4. 提醒服務 5. 安排導生 6. 錄音 7. 調整座位 8. 調整例行作息 9. 提供選擇機會
	課程教學	1. 教材長度 2. 教學內容 3. 免修課程 4. 降級課程 5. 教材調整 6. 作業份量 7. 教學方式 8. 教學策略 9. 活動安排 10. 上課時間
	教材呈現	1. 口說 2. 圖示 3. 實物 4. 書寫 5. 演示 6. 電腦 7. 幻燈片 8. 錄影帶 9. 投影片 10. 實物投影
	反應方式	1. 書寫 2. 口語 3. 手語 4. 電腦 5. 肢體語言 6. 溝通輔具
	輔具	1. 特製桌椅 2. 盲用電腦 3. 檯燈 4. 放大鏡 5. 擴視機 6. 調頻助聽器
	考題	7. 口頭說明 8. 手語說明 9. 字體放大 10. 點字 11. 錄音帶 12. 電腦
	作答	13. 考卷上直接作答 14. 口頭 15. 手語 16. 手指 17. 電腦 18. 旁人協助或解釋
	情境	19. 提早入場 20. 單獨作答 21. 小組作答 22. 在家作答 23. 在資源班作答
	時間	24. 延長時間 25. 增加休息次數 26. 增加施測次數
	學習輔導	1. 同儕輔導 2. 小組教學 3. 協同教學 4. 合作教學 5. CAI 教學 6. 遠距教學 7. 師徒制 8. 社區資源應用
專業服務	1. 職能 2. 語言 3. 物理 4. 社工 5. 心理諮商 6. 臨床心理 7. 行為處理 8. 藝術治療 9. 溝通訓練 10. 聽能訓練 11. 定向行動 12. 精神醫療 13. 醫療保健諮詢 14. 身障鑑定 15. 職業輔導	
支持服務	1. 生活協助 2. 家庭支援 3. 家長諮詢 4. 交通服務 5. 社青志工 6. 特教資訊 7. 學費減免 8. 獎助金申請 9. 親職講座 10. 福利申請	
轉銜服務	1. 升學輔導 2. 生活輔導 3. 就學輔導 4. 心理輔導 5. 福利服務 6. 先修課程 7. 學力鑑定 8. 進階安置課程 9. 職業性向評量 10. 支持性就業 11. 追縱輔導	
其他	1. 督導或管理用藥 2. 評估藥效 3. 提醒用功 4. 請家人督導 5. 額外鼓勵 6. 正向行為訓練 7. 運用增強與削弱	

兒童精神科常用藥物

類型	常用藥物	作用	副作用	注意事項
興奮劑	Ritalin (利他能) Concerta (專思達)	激發神經系統，提昇生理或心理功能，常用來改善過動兒的注意力和行為。	食慾不振、體重減輕、口乾、頭昏、噁心、幻想、睡眠困難、疲倦、說話過多或舉止不安。	
抗精神病劑	Risperdal (理思必妥) Haldol (好度、和樂得) Melleril (美立廉) Zyprexa (金普薩) Seroquel (思樂康) Clozaril (可致律)	減輕幻覺、妄想、疑心或怪異思想等精神症狀。藉以促進個體思想與現實世界溝通。控制或減除退縮、過動、攻擊、自傷或破壞事物等行為。	口乾, 流口水、動作遲緩。尤其是動作困難(tardivedyskinesia)是嚴重的錐體外神經異常, 包括眨眼、眼皮或手指顫抖、噁嘴、嘴唇作響、咬嚼、吐舌、扮臉、靜坐不能(akathisia)。	服用抗精神病劑者不可暴露於炎熱太陽下; 熱溫會使藥物影響體內新陳代謝, 致使體溫感失效、不出汗、可能導致中暑或因中暑而導致死亡。
抗鬱劑	Anafranil (安納福寧) Prozac (百憂解) Tofranil (妥富腦) Lithium (立定) Luvox (無鬱寧) Zoloft (樂復得) Sinequan (神寧健)	治療精神抑鬱、沮喪、憂愁、情緒低沉、悲傷、心情痛苦、或抑制自殺念頭。它可使患者精神振奮, 想法積極而過正常的生活	口乾、便秘、過份沈靜、體重增加、視覺模糊、記憶減退、頭昏、流汗、焦慮、瀉肚或嘔吐。	使用 Lithium Tofranil , 和 Wellbutrin 時應避免曝曬於太陽下。
抗焦慮劑	Ativan (安定文) Halcion (酣樂欣) Librium (利彼鎮) Xanax (贊安諾) Tranxene (慮適寧) Valium (煩寧)	減除或抑制由緊張不安、焦急、憂慮、擔心、恐懼等感受交織而產生的情緒狀態。	昏睡、血壓升高、口乾、食慾增進、噁心、便秘、體正增加或減輕、尿多、視覺模糊、疲倦、頭痛、不易入睡、手指顫抖或過度興奮。	
抗躁症劑	Tegretol (癩通) Lithium (立定)	治療情緒過度興奮、過動、活力充沛、自誇自信、話多、動輒干涉他人、易怒、挫折忍受低、易衝動而有攻擊他人、破壞或傷害自己的行為。	噁心、嘔吐、瀉肚、昏睡、步伐不穩定、肢體疼痛、說話含糊不清、手指顫抖、脫髮、心跳不規律、視覺模糊、體重增加、	若是用鋰(Lithium)藥量過多, 則將產生癩癩症狀, 甚至腦傷、昏迷或死亡。
抗癩癩劑	Tegretol (癩通) Rivotril (利福全) Lamictal(樂命達) Dilantin (癩能停) Mysoline (邁蘇靈) Depakine (帝拔癩) Sabril (救癩易)	肌陣躍性發作、失神發作、雷諾克斯症候群、局部發作、繼發全面性發作。	精神運動緩慢、疲憊、噁心、體重減輕、頭痛、複視、嗜睡、頭暈、嘔吐、睡眠障礙	
抗膽激劑	Artane (阿丹片) Amantadine (阿曼他定) Vistaril (維泰寧)	預防或減免抗精神病劑所引起的副作用, 如帕金森氏症、錐體外神經障礙等, 它常與抗精神病劑同時服用。	口乾、尿禁、便秘、視覺模糊、噁心、食慾不振、不易入眠和心感不安等。	

資料來源：賴銘次(民89): 特教學生異常行為之診斷與治療。台北：心理出版社。234-238。  
 行政院衛生署藥物資訊網 <http://drug.doh.gov.tw>。