

第一章

兒童物理治療臨床實習停看聽

Beginners of the Pediatric Physical Therapy

第一節 實習前準備

壹、複習

實習前應對大三之前所學的兒童物理治療學(pediatric physical therapy)、實證物理治療、物理治療基礎學、兒童發展等相關知識進行複習；特別是臺灣物理治療學會網站上可下載的兒童物理治療評估表相關項目，能夠協助統整。

貳、準備－心理調適與態度

- 一、臨床實習單位通常在一開始就會說明該單位的行政流程、教學內容與流程，和實習學生要參與並完成的作業，如讀書會、閱讀文獻心得、病例報告等，以及通過該實習單位之標準，有些實習單位還會提供自我檢核表。因此，一開始就要充分了解該單位之特色，把握實習時間，好好準備和學習，才能有良好的實習成果。
- 二、臨床實習和課堂實習最大的不同為，雖然仍是學生身分，但因處於臨床單位，所有作息都和臨床治療師相同，絕不允許遲到早退；在臨床老師督導下要對服務對象負責，因此要有絕對的責任感，用心學習，儘可能幫助受服務的兒童和家庭。
- 三、大部分實習學生沒有照顧或接觸兒童的經驗，以自我為中心的兒童常讓無經驗的實習學生手足無措，加上大多家長（本書以家長為兒童主要照顧者的通稱）對實習學生持有不信任的態度，因此兒童物理治療實習的第一個星期，需要做一些心理調適。面對家長方面，保持服務熱忱與尊重個案的態度，坦然讓家長知道，你雖然是實習學生，但有受過基本訓練，也將竭盡所能以家庭為中心幫助兒童成長，並藉和家長的相互支持，讓自己更加提升。
- 四、為了一開始贏得家長的信任，應先詳讀該個案之病歷。與家長、兒童見面時，可先用兒童喜歡熟悉的玩具讓他玩，觀察他的表現，不要急著去觸摸兒童。先自我介紹，並詢問家長目前於家中之介入方法，若家長願意示範，將能夠提示你哪些方法或手法是

你直接治療兒童可用的。家長雖經一段時間教導，但大多無法全面思考兒童的問題，這時你在誇獎家長後，就可稍微向家長解釋該段時間兒童之療育重點，甚至示範一些你覺得有用的技能。面對新個案，先詳讀其他專業對該個案之評估與／或療育紀錄，由晤談開始，了解家長對個案之關切事項，並在臨床老師支持下進行評估。

- 五、對已接受療育一段時間的個案，應聚焦在物理治療紀錄，了解該段時間之長短期目標與介入策略。
- 六、臨床實習將會開始接觸臨床單位之運作，因此學習的不僅限於專業知識與技能，與服務對象及醫護團隊成員之間的互動態度更是實習考核情意部分重點。面對臨床老師要保持尊敬的心理及態度；若能表現出高度的學習動機，臨床老師都會樂意傾囊相授。兒童物理治療之理論與介入方法多樣性，每位臨床老師的偏好或常用方法會有不同，也可能與系上老師課堂內容有些差異，應先尊重臨床老師之教導與建議，並在適當時機與臨床老師交換意見，就所學請教臨床老師，使教學相長雙贏。
- 七、實習生活是將來踏入社會的適應階段。實習過程當中，不僅是在學習專業知能，同時也在學團隊合作、人際互動、溝通技巧與解決問題等知能；多抱持學習的態度，畢業後會更容易適應社會。
- 八、與實習夥伴相互支持與合作。實習時，每組學生皆可能來自不同學校，而有不同的學習經驗與特質，不管這個團體分子如何，要相信彼此可相互影響、教學相長，以大家有共識的合作方式快樂學習。

參、遵守醫療倫理與個案安全準則

- 一、醫學倫理是一種認知、態度及專業素養，因此於實習中接觸個案，就是希望能夠從實踐中去培養醫學倫理。
- 二、實習中隨時提醒自己秉持良知(conscience)、道德(morality)，以維護個案之權利(right)、安全(safety)與隱私(privacy)。而心肺復甦術(cardiopulmonary resuscitation, 簡稱CPR)、預防個案跌倒與感染是實習學生應具有之基本知能。個案安全是近年來國內外之重點工作，即於健康照護過程中引起之不良結果或損害所採取的避免、預防與改善措施，這些不良的結果或傷害包含錯誤、偏差及意外。

肆、建立每日反思之習慣

- 一、反思是成人學習，終身學習最有效方法。
- 二、藉著撰寫服務對象（包含兒童及家長）每日的進展報告，可以回想今日有何特別的表現，對每次介入的治療方法反應如何，藉著介入、觀察、再評估，可不斷檢測每一介入方法的有效性，如此知能就會快速累積。
- 三、藉複習整合，可讓所學到的東西進入長期記憶，並累積各類有效處理原則與技能，服務的個案愈多，自己的專業知能就愈能提升，之後面對各類的個案會更能得心應手。
- 四、藉個案問題之觀察、記錄與省思，再經由文獻搜尋、請教師友進行學習，每個個案或家庭都是我們專業生命中重要之導師。

第二節 關係的建立與合作

壹、以家庭為中心執業原則

「以家庭為中心取向」(family centered approach)是專業人員視家庭為對等的夥伴；介入是個別化、具彈性且必須回應每個兒童及家庭之需求。早期介入強調並支持家庭功能，而且將家庭視為個別化服務計畫最終的決策者¹。因此兒童物理治療實習學生執業必須遵守「建立關係執業」(relational practice)與「參與性提供協助執業」(participatory help-giving practice)兩個原則建立家庭能力之以家庭為中心的服務模式^{2,3}。

- 一、建立關係執業：兒童物理治療實習學生於早期介入過程中，必須與兒童家庭成員建立良好關係（例如以積極傾聽、同理等方式提供協助），強調服務對象及其家庭之優勢，和家庭建立互相信賴及合作之關係。
- 二、參與性提供協助執業：在早期介入過程中，兒童物理治療實習學生在臨床老師指導下儘可能提供家長資訊，讓家長選擇，並協助家長使用策略完成介入目標。此外，實習學生在臨床老師指導下，能了解家長與兒童之需求，晤談時與家長及專業團隊擬訂介入目標，並引導家長在日常作息活動中促進兒童的各項功能。於介入時，儘量向家長解說、示範，並讓家長在無壓力的情境下實際操作，使家長有自信在家進行介入。

- 三、對於 6 歲以下兒童，家庭是兒童生活主要場域，因此家長參與早期介入計畫占了很重要的角色。正如《身心障礙教育法案》（Individuals with Disabilities Education Act，簡稱 IDEA）中所提到的，教導家長的最主要目的是幫助其獲得基本親職技能，以支持家長參與兒童的「個別化教育計畫」（individualized educational plan，簡稱 IEP）或「個別化家庭服務計畫」（individualized family service plan，簡稱 IFSP）。因此，服務和教導將以滿足家庭和其成員的不同需求為宗旨。
- 四、家長的教養需求包含對兒童的生活健康照護，如餵食、沐浴、更衣等技巧，以及協助兒童發展與學習的親職技能，如同步的親子互動、認知溝通等發展促進之活動安排、如廁訓練、行為處理、動作發展促進活動等。對於青少年障礙者的家長而言，了解就學、休閒活動、畢業後之就業準備服務或是適當的家庭支持為重要議題（以家庭為中心的服務模式將於本章第四節說明）。

貳、與兒童建立關係

- 一、在兒童物理治療實習時，較大的困難是兒童大部分不能合作，身為專業人員若能知道兒童的發展狀況、喜惡以及氣質特性，就能了解如何引導兒童或如何讓兒童引導。
- 二、優先重視兒童的心理社會需求，使兒童有愉快的早期介入經驗。正向的心理社會敏感度為確認及適當回應兒童的需求，可先注意兒童的臉部表情或身體語言，了解其情緒狀態及對活動的專注力、投入程度與獨立性。經由調整活動任務和困難程度，選取兒童喜愛的玩具和活動內容，可提升兒童的參與程度。
- 三、為讓第一次和你見面的兒童不感到害怕，一定面帶笑容，拿玩具給他／她，可對兒童自稱是哥哥、姐姐、叔叔或阿姨；可先與家長說話，讓兒童感覺你和家長有良好的關係。對於怕白袍的兒童，在臨床老師同意下可脫掉白袍，因為白袍容易跟打針等不舒服經驗聯想在一起。
- 四、在提供介入時，盡量讓家長在旁。若家長有必要離開，應儘可能事先告知兒童以降低兒童焦慮，避免兒童哭鬧。如告訴兒童家長將在這裡等待或多久回來，或用玩具引誘兒童進入評估室或治療室，如此兒童可較容易與家長分開。

五、要能成功的與兒童互動，治療師必須具備某些特質，如機伶、有創意、同理心特質，最好展現你的童心，並保有彈性(flexibility)、警覺性(vigilance)、自我察覺(self-awareness)等能力。

(一) 保持彈性：必須隨時調整介入速度與方式，隨時調整任務之困難度，但仍須符合理論原則。

(二) 持續警覺：隨時注意兒童及環境對兒童的影響，觀察兒童是否投入專注，以決定何時需鼓勵或獎勵兒童、何時需休息或協助，當兒童對於介入內容失去興趣就須立刻提供鼓勵及支持。

(三) 隨時自我察覺：包含你的身體語言所透露出的訊息，如臉部表情、姿勢和坐姿等，這些會在介入過程中傳達給兒童，一個微笑或點頭對兒童傳達你的興趣和注意力。避免產生負向的身體語言，如出現皺眉、搖頭或對兒童傳達你不鼓勵他的訊息。眼神注視(eye contact)是非常重要的，可協助兒童了解你的關心程度。

六、有能力的治療師包含有充足的專業知識，對於兒童在治療中所表現出來的心理社會(psychosocial)特質敏感度較高，治療內容會隨時依兒童狀況的變化而迅速改變，最後為有較高的自我偵測(self-monitoring)能力。

七、對於實習學生或是新手治療師來說，心理社會敏感度是最重要需培養的能力之一，而心理社會敏感度如下：

(一) 治療師依據兒童需求，與家長或兒童討論以建立適當的目標，由兒童選擇特定的治療活動，並將活動與介入目標結合，活動過程中持續引發兒童的動機。

(二) 依據兒童的治療及情緒需求來調整治療活動，而調整須大量的介入策略與經驗庫引導，以達成治療目標。

表1-1為治療師發揮心理社會敏感度，設計球類活動，讓兒童練習主動轉移重心能力之舉例。

表 1-1 兒童坐在球上雙腳貼地練習主動轉移重心能力

特性	活動方式描述及其對應目標
治療目標	<ul style="list-style-type: none"> • 活動中加入溝通互動，兒童可學會身體部位及空間方位名稱 • 讓兒童選擇活動方式，有助於自我效能之提升 • 鼓勵兒童於球上做出各種想像動作，以使兒童在身體動作中表現創意 • 球後移時，可增加兒童腹肌的收縮 • 球向前移時，可誘發出兒童主動做出髖關節和背部伸直 • 球向斜向移動時，可誘發軀幹做旋轉動作及翻正動作 • 請兒童保持縮下巴，促進頭部控制並拉長頸部肌肉 • 兒童將骨盆穩定於球上，增進核心肌群控制 • 兒童控制下肢於功能性角度，以促進動態坐立平衡
社會互動	<ul style="list-style-type: none"> • 設計團體活動，使兒童與他人一起做動作 • 融入律動或唱歌，使兒童感受並表達節拍，或可隨著節拍做動作 • 與兒童有眼神接觸，促進社會互動 • 加入動作指令，使兒童學會跟隨動作指令 • 與兒童對話，增加兒童之溝通能力，如描述身體動作 • 偵測兒童在動作時口語及非口語的提示，並適度回應，例如：球移動時適度協助，避免跌倒，以促進兒童與治療師之信任關係
評估兒童的興趣與調整	<ul style="list-style-type: none"> • 隨時評估兒童的興趣，是否高興、投入、專注，與他人有互動 • 調整口語互動，以促進兒童興趣與專注時間，以及溝通互動 • 調整活動方式，讓兒童覺得有趣。引導上下彈跳球，讓兒童覺得有趣（如果兒童會害怕則應避免）
依治療及情緒需求來調整活動	<ul style="list-style-type: none"> • 治療師可調整手部控制的位置與力量，需要時可增加或減少支持 • 依兒童之能力，調整球移動範圍、方向、次序與速度，以提供中高度困難度 • 改變遊戲焦點，如想像遊戲，增加活動的興趣 • 改變球的硬度、手部活動、腳部活動等，以增加兒童動作計畫能力 • 可用團體治療方式，增加同儕互動 • 若兒童心智年齡達 4~5 歲以上，可讓兒童自行選擇或設計遊戲方式，或者自訂目標，以提高兒童自我效能(self-efficacy)

修正自⁴