

- Intervention on Handwriting. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 17-25.
7. William Syndrome Association: <https://williams-syndrome.org/>
  8. Julien M. & Barbara L. (2012). Genes, Language, and the Nature of Scientific Explanations: the Case of William Syndrome. *Cogn Neuropsychol*. 2012 February ; 29(1-2): 123–148. doi:10.1080/02643294.2012.702103
  9. Shen, I.H., Lee T.Y. & Chen C.L. (2012). Handwriting performance and underlying factors in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 1301-1309
  10. Dennis J.L., Swinth Y. (1999). Pencil Grasp and Children's Handwriting Legibility During Different-Length Writing Task. *The America Journal of Occupational Therapy*, January, 175-183
  11. 張韶霞. (2000). 小學三年級學童手寫能力與知覺表現之相關性. *義守大學學報*, vol.7, pp.289-309.
  12. 許育馨. (2010). 一般學生與書寫困難學生寫錯字的錯誤類型分析. *成功大學*. Available from AiritiLibrary database. (2010 年)
  13. Poon, K. W., Li-Tsang, C. W., Weiss, T. P., & Rosenblum, S. (2010). The effect of a computerized visual perception and visual-motor integration training program on improving Chinese handwriting of children with handwriting difficulties. *Res Dev Disabil*, 31(6), 1552-1560. doi: 10.1016/j.ridd.2010.06.0
  14. Tse L.F.L., Thanapalan K.C., Chan C. C.H. (2014) Visual-perceptual-kinesthetic inputs on influencing writing performances in children with handwriting difficulties. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 340-347



個案報導

## 選擇合適的作業活動隊患者動力的激發——一例骨科患者的分享

廣州市殘疾人康復中心作業治療師 施嘉英

葉爺爺是退休的大學教師，他有些耳背，還有些老年癡呆，和太太兩人獨自生活在校園裡。他倆已經老得不太走得動了，葉爺爺身體相對硬朗一點，所以每天中午晚上他負責去樓下不遠的飯堂打飯，吃完後兩人聊聊天，看會報紙，偶爾做些家務，就躺著一起休息。

2017年6月29日，葉爺爺在家行走的時候，不小心跪倒在地上，當時就覺得左膝又紅又腫，不能站也不能走了，也沒太當回事兒，想著休息兩天就能好了。打飯的任務自然就交給葉太太了。兩天後，情況還是沒有好轉，把葉太太急壞了，趕緊打電話給還在上班的兒子，帶葉爺爺去醫院就診。

經過一系列的檢查，原來葉爺爺把他左邊的髕骨摔斷了。4天后，他接受了“左髕骨閉合復位內固定術”，手術順利，醫生告訴他需要好好養病，不能下地。考慮到家裡實在沒有條件來照顧她，就這樣，葉爺爺在術後的第三周（7月17日）就轉來我們康復中心了，葉奶奶也只能暫時跟著兒子一起生活。

還記得第一次見到葉爺爺的時候，那是晴天的一個下午，氣溫高達30度，病房裡沒有開空調。我們進去的時候，葉爺爺蓋著被子，安安靜靜地躺在床上，閉著眼睛，我們以為他睡著了，旁邊的陪護告訴我

們他只是在躺著閉目養神。我們輕輕拍拍他的肩膀，叫到，“爺爺，下午好”。他睜開眼睛，看了我們一會，“啊？”，“爺爺，你今年多大啦？”“你說什麼？我聽不清！”，“你今年多大啦？！”我們只好大聲一些，再大聲一些，直到我們幾乎是趴在他耳朵邊喊出來。“88 了！”“那你現在在哪啊？”“不知道！”“那今年是哪一年啊？”“不知道！”“你哪裡不舒服啊？”“疼！”“哪裡疼啊？”“全身疼！”接下來便再也問不出什麼答案了，想讓他配合做一些 ROM 的檢查、肌力的檢查，也完全不配合，只是不停地從他嘴裡蹦出“疼！這也疼，那也疼，我要好好休息”之類的話。我們只好把目標轉向他的陪護，期望能從陪護身上得到些資料。

通過陪護的描述，我們腦海中有了一個大概的印象。葉骨折術後的第三周，雖然骨折已經通過兩顆螺釘固定了，可骨折線很清晰，骨小梁和骨皮質都有減少，骨科醫生也建議折端施加應力，防止移位或者脫位。而他目前的日常生活全是由陪護輔助的，每天除了去廁所是由陪護推著去廁所所以情都在床上完成。他的左側膝關節有些紅腫，傷口癒合的還反應很差，不記得很多事情，甚至記不清兒子和太太是誰了。肥大和大便幹結，所以大小便都會疼痛，葉爺爺水也不想多想去。而他的家屬希望他能夠扶著助行架行走，能自己照顧能回家。



爺爺現在才是 X 線片顯示目前不要給骨動能力幾乎完外，所有的事不錯。可是他因為有前列腺喝，廁所也不自己，這樣才

通過觀察、評估和與家屬、陪護溝通，我們一致希望能夠在不對膝關節施加任何阻力和不產生疼痛的情況下先教會患者如何起床，這樣他就能夠自己坐著穿脫衣服，也能自己坐著刷牙洗臉，能自己轉移上輪椅和上馬桶，能坐著看會電視、跟人聊聊天，能夠多一些更多的活動去 occupy 他的生活，而不是整天整天地躺在床上。

於是我們先給患者進行冰敷，幫助他消腫和止痛，然後叫他起床，確保不對骨折端產生應力的情況下讓他跟著我們一起來完成翻身坐起這項活動，可是葉爺爺在試了兩次都失敗後，就不斷地說“不要啊，好累啊，我好疼啊”，接下來的幾天他更是表現出極端地抗拒。拒絕我們的任何訓練和檢查。

治療進行到這裡已經很難進行下去了，看著葉爺爺每天就躺在床上，暗暗著急如果繼續這樣下去年級又大、又有老年癡呆、老花眼還耳背的他會走到什麼地步。我們反思為什麼會這樣，經過討論，我們認為我們選擇的活動對於他來說並沒有現實的意義，我們希望能幫他回到原來的生活狀態，可是他原來的生活大部分時間就被睡眠 occupy 了，並沒有什麼娛樂活動，娛樂活動被 PASS 了。可是從 ADL 能力方面入手，患者也沒有任何興趣，陪護已經包辦了所有的活動，甚至連大小便也因為身體的不適而不願意去。

我們只好再次通過陪護、家屬去瞭解葉爺爺每天從早到晚的日程是什麼，瞭解什麼是對他有意義的事情。重新設計我們的活動，換個思路去思考，不再是通過訓練他不會的活動，而是通過優勢導向來選擇他可以做而且必須做的事情入手。我們不斷地嘗試每天不同時間去病房，在他每天都要做的活動中去幫助他、教導他。直到有一天，看到葉爺爺聽到我們“吃飯了”的聲音而睜開的眼睛，我們知道我們找到了合適的切入點了。



他睜開眼睛，指著病床尾，叫我們把床搖高，拿桌板給他。我們再次趴在他耳邊：“坐起來吃飯！”這時候，他伸出雙手，想要我們把他抱起來。我們卻引導他自己翻身，然後在我們的輔助下，從側臥位轉移成坐位，端坐在床邊，並且在我們的指示和大量輔助下，轉移到床邊的椅子上，對著床旁的桌子卷好袖子、墊上紙巾開始吃飯了。

從這一天開始，我們每天都在吃晚飯的時間出現。在一次次被拒絕中我們慢慢摸清楚葉爺爺的脾氣，知道了他喜歡和不喜歡什麼，他也慢慢願意接受我們的幫助了。我們也不斷地給葉爺爺提出新的要求，不斷地讓他做各種各樣的事。通過做這些事情，他知道了如何保護自己不讓自己疼痛，知道了自己能做些什

麼不能做什麼。慢慢的，葉爺爺會自己翻身了，爺爺會自己坐起來了，能自己上椅子了，能吃完飯後有體力自己擦擦身子和換衣服了，還會去治療室配合 PT 活動和訓練了。葉爺爺反應多了很多，臉上的表情也開始豐富起來。



就這樣，我們隨著葉爺爺骨折的不斷癒合，我們的治療也在不斷的推進，從無痛範圍內的主動無阻力活動到助力下抗重力主動活動，再到抗重力主動活動和少量負重站立訓練，葉爺爺能做的事情也越來越多，活動也越來越好。



出院時，葉爺爺已經能自己扶著助行架行走了，葉爺爺和葉奶奶決定出院後兩個人一起去養老院住一段時間，他倆年級都大了，好些活都已經做不太動了。雖然葉爺爺體力還是沒有以前那麼厲害，走路也沒以前那麼靈活，可是葉爺爺和葉奶奶又能重新在一起生活了，也不需要葉奶奶幫忙照顧他了。他倆都很開心地住養老院去了。



會議報導

## 2017 APOTS 亞太職能治療學術研討會在臺灣

高雄長庚紀念醫院康復科職能治療師 遊敏媛

第一屆亞太職能治療學術研討會(The Asia-Pacific Occupational Therapy Symposium, APOTS)由臺灣職能治療學會(Taiwan Occupational Therapy Association, TOTA)主辦，於2017年10月20-22日三天在臺灣桃園市長庚大學舉行，共有來自亞太地區十八個國家、近八百位國內外專業職能治療師與職能治療科系的學生齊聚，針對全球OT區域與社會需求進行研習與討論。大會主題為「Contextualizing Occupational Therapy: Research, Practice, and Education」(借鏡世界，深化在地職能治療：研究、臨床與教育)，邀請在世界職能治療領域中具有重大成就及影響力的專題講座學者與會，此次研討會共舉辦24場主題研討講座21場研究口頭報告及300篇論文海報的展示，聚焦於國家醫療與社福重點發展的長照照護(long term care)、急性後期照護(post-acute care)、科技輔具(assistive technology)、成功老化(successful aging)、高齡駕駛(elder drive)等議題，就現今世界趨勢與亞太社會需求進行熱烈的討論。本次研討會深獲各界關注，包括臺灣當局的副領導人、衛生福利部長、長庚大學校長等均親臨開幕式致詞與鼓勵。世界職能治療師聯盟(World Federation of Occupational Therapists, WFOT)主席 Marilyn Pattison、亞太區域聯盟(Asia Pacific Occupational Therapy