

神經復健夏令營之甘苦談

職能治療學系碩士班二年級 梁凱傑

腦性麻痺是以動作功能與姿勢障礙為主的一個族群，在大腦發育成熟前因非漸進性(不會持續惡化)但永久的腦部損傷所造成，發生率約為千分之二到三，可能會在妊娠期、生產時或出生後早期時發生，為臨床常見造成兒童生理失能的原因之一，其中又以單側偏癱為最主要的類型，半側的身體會有動作缺失或是不正常的張力產生，此類型的孩童常常因為患側手失敗的經驗而不去使用患側手，大部分都以單手從事任務，進而影響到孩童的日常生活獨立性、社會及環境參與，導致生活品質不佳並帶給家長不小的壓力。

侷限誘發治療為近年來運用於半側偏癱患者較具實證之復健治療模式，其進行方式為侷限孩童的健側手，迫用患側手進行活動，需在短時間內提供重複且大量的練習，強調密集治療的重要性，故國外常常以營隊的方式進行治療，但目前台灣較缺乏此類型的治療模式，因此在今年的暑假，我們為半側偏癱的腦性麻痺孩童舉辦了一個專屬的營隊，將遊戲結合治療，以有趣的主題包裝以提高孩童參與動機，團體遊戲的方式也能讓孩童較能接受侷限健側手所帶來的不適。

剛開始得知要舉辦這個營隊時，大家都雀躍不已，我想應該是可以密集的見到可愛的小朋友吧!但籌備一個為期一個禮拜的營隊是有難度的，要先考慮人力、活動地點、經費等等，再來每天活動的設計需要符合治療目標，並且要好玩，所以我們用魔法營的形式去包裝，想好活動之後需要備齊所有的道具與材料，所有食物的製作需要親自做一遍，除了先熟知流程之外，也能在製作過程中事先預得知哪些步驟對孩童來說有困難，好進行活動調整，經過多次密集的討論與實作後，大家戰戰兢兢地準備迎接此次的營隊。

還記得營隊的前一晚，大家都很擔心營隊是否有一些小細節沒注意到或是有東西尚未備妥，雖然大家從以前到現在帶過不少小朋友，但以營隊模式進行治療倒是第一次，對大家都是個不小的挑戰。營隊開始後，我們把我們畢身所學全都使了出來，像是其中一個手印畫，我們會先在小朋友的手上塗上五顏六色的顏料，畫好之後讓小朋友將掌印蓋在白色的圖畫紙上，過程中可以做各種

的變化，像是蓋拇指或食指印等等，讓小朋友能主動使用患側手進行活動，同時也能讓患側手獲得不同的感覺回饋，最後讓他們拿著畫筆進行細部的裝飾與描繪，如為掌印畫加上動物的表情與手腳，使掌印變成各式各樣栩栩如生的小動物，此活動可以給予患側手豐富的感覺刺激，也能提供患側手大量的動作訓練，看似一個簡單不過的活動，我們都需在每個小朋友身旁隨時進行活動的調整，有些小朋友可能因為張力過高無法蓋完整的手印，我們可以考慮用手掌背面或只蓋手指等等方式取代。

經過為期一個禮拜的營隊，真的是只有累可以形容，但心卻是滿滿的，充滿了看見他們進步的喜悅，我們也從家長的意見回饋中得到了許多的支持，小朋友每天都期待著隔天的營隊，並把今天的活動全部講給爸媽聽，我想讓小朋友們在治療的過程中感到快樂，是我們職能治療師所期待的，他們也因為這個營隊結交到了許多朋友，此時進步多少已經不是我們唯一所關心的了，只希望他們能因為這個營隊有所成長，不管是動作上或心理上。能有這次的營隊除了感謝實驗室的所有夥伴之外，也要感謝大學部的同學幫忙，有你們才有這次美好的營隊！



圖說：神經復健夏令營手印畫成品（2016年7月於台灣大學公衛大樓）