

## 正確認識職能治療在自閉症領域所扮演的角色

- 劉英姝 -

在翻譯之前我曾問了一些家長一個問題：你們覺得 OT 在自閉症領域是做什麼的？

從收到的回答看，絕大部分家長都認為：OT在自閉症領域是做感統的職能治療師。所以基本上家長是把OT和感統劃等號了。

這認知從何而來呢？

目前大陸還沒有職能治療這個專業，更不要提感統治療師了，所以本土機構要麼土法煉鋼，搞幾個蹦床大龍球滑板就算練感統了。要麼靠進口，比較多的就是臺灣。臺灣的OT到大陸來辦講座，100% 講感統。如果有辦機構，也是專門做感統的（外加一些遊戲）。當然，和大陸的土法煉鋼相比，還是專業和靈活許多。

然而，2012年5月，美國兒科學會（AAP）發表了一份聲明，感統可以作為 OT 整個治療方案的一個部分，但是父母必須認識到大量的研究表明感統**有效性是有限的，並且是沒有科學證據的證實、無確定的果效**。原文鏈接

<http://pediatrics.aappublications.org/content/129/6/1186.full>

同年,美國國家健康心智研究院,所支援的追蹤感統(SIT)的效果,審查了 25 項主要針對感官統合治療(SIT)的研究報告,作出系統性的嚴謹調查和分析。 結論是目前的證據基礎不支援使用感官統合活動(SIT) , 成為自閉症兒童的治療方案。

原文链接

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0048424/>

那在美國,職能治療師為自閉症兒童做些什麼呢?

---

【原文链接:

<https://www.aota.org/~media/Corporate/Files/Practice/Children/Resources/FAQs/FAQ%20Autism%20Web%20112210.ashx>

<http://www.aota.org/-/media/Corporate/Files/Practice/Children/Browse/SI/Scope%20of%20OT%20Services%20for%20Individuals%20With%20an%20Autism%20Spectrum%20Disorder%20Across%20the%20Lifecourse.pdf> 】

本文的目的是定義職能治療在自閉症領域的角色、以及職能治療服務的範圍。

根據美國職能治療協會 AOTA 指出,他們深信自閉症人士是家庭和社會的必不可少成員,他們有權充分的接受教育,參

加社交、文化交流、政治經濟生活等。基於這樣的理念,職能治療師應與自閉症人士、他們的家庭、其他專業人士,組織和社區成員協同工作,旨在為他們提供各種所需要的資源、和服務以活出自閉症人士應有的生命品質。

## 職能治療的領域和流程

根據 AOTA 的定義,職能治療師是指擁有有職能治療專業技術,並領有職能治療師證照者。OT 藉著使用「**有目的性的活動**」來治療或協助生理、心理、發展障礙或社會功能上有障礙及需要的人,使他們能獲得**最大的生活獨立性**。

職能,就是指對個體**有意義並有助於**他的身心健康和發展的活動。

職能治療業務可分為生理障礙職能治療、小兒職能治療、和心理障礙職能治療三大領域。並分成許多次領域,包括早療與特殊教育學校系統;職業重建;和職場職務;在設計、輔具評估、與使用訓練、和開發;等等。

對於自閉症患者來講,**職能治療的服務領域跨越了整個生命歷程**,下表給了一些具體的例子。

**表 1. ASD 在職能領域中潛在的挑戰：**

| 職能的領域               | 舉例:對自閉症來說可能會有挑戰的職能(日常生活的活動)   |
|---------------------|---|
| 自理能力<br>(ADL)       | 洗澡,淋浴,穿衣,吃飯,如廁,個人衛生和儀表,性行為  |
| 工具性日常生活活動<br>(IADL) | 管理書信,使用電話,食物烹飪,管理財務,健康情況的管理和維持(吃藥的能力),家務維持,餐前準備和餐後清理,安全維持和緊急情況應對,購物             |
| 休息和睡眠               | 能讓自己平靜下來,睡前準備,制定有助於入睡的例行日常活動,入睡   |
| 教育                  | 正式和非正式的接受教育:文字書寫,電腦的使用,輔助溝通技術,進入課程的前置技能,在學校內各個部門間的參與和穿梭:如教室,操場,食堂,走廊,會堂以及其他學校活動 |
| 工作                  | 就業的權益和前景,如何尋找並獲得工作,工作表現,退休的準備和調整,尋找志願者,成為志願者                                    |
| 娛樂和休閒               | 尋找和參加娛樂和休閒活動  |
| 參與社交活動              | 恰當的與他人互動(家庭成員,同齡人,朋友,社區),社交能力,對新情況的掌控,行為管理                                      |

職能治療師的工作通過評估、干預計畫、和結果的評鑒來實踐。職能治療師通過多種形式的服務自閉症個體，比如直接提供服務、諮詢顧問、團隊干預以及社區服務。除此之外，職能治療師還參加在個體、組織、公眾三個層面的宣傳和宣導活動。

### 具體的說，職能治療的工作包括：

- 評估個體在活動和相關有意義情境中的技巧和功能水平。
- 評估個體的優勢和需要，通過干預來改進的領域。
- 辨識 ASD 對個體執行關日常生活活動、和職能的功能和能力的影響。
- 針對個體被辨識有需要幫助的領域，提供量身定制的復建服務，符合他們的技能和表現的最大益處。服務包括以職能為基礎的干預、有目的的活動和輔助措施。
- 幫助個體和他的家庭成員來應對與 ASD 一起生活的挑戰。
- 改變或調整活動、環境和背景來維持日常生活情境和設置中的參與和表現。
- 與患者、家庭成員、其他治療師以及患者生活中的主要人物合作，以確保服務的重點在於有意義和相關的情景和職

能。

評估包括建立一份職能檔案、並通過收集個體有關的優勢、能力、需求、興趣以及影響職能表現上的限制來做分析。治療師通過觀察、評定、解讀所收集的資料，運用自己的臨床判斷、知識和技巧、以及基於實證的適宜性，實踐模型來制定目標、干預計畫和干預方法。

治療應用結合了治療師自身的洞察力、認知、判斷力和根據個體的特徵來選擇職能、活動來達到治療目標。職能治療師設計以職能為核心的活動，並考慮擴展活動的環境和情景，活動本身的要求和患者的內在因素。干預的重點在於使個體通過參與職能活動（日常活動，工作，休閒娛樂）而保持身心的健康過有意義的人生。

表2中的若干案例可以說明大家進一步的理解職能治療師在自閉症領域的具體服務內容。（選了幾個孩子的案例做翻譯，更多成人的例子可自行閱讀原文）

**表 2 職能治療服務于自閉症個體的案例**

| 個體描述   | 評估  | 職能幹預  |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● Kamau 是一個 2.5 周歲的自閉症男孩。僅能使用單個詞的語言。對於輪子和汽車有強烈的癡迷。他的母親主要擔心他有限的社交互動，假想玩上的遲緩，多動和挑食</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● 通過和父母的訪談簡歷一份關於玩耍行為、家庭互動和食物喜好的職能檔案</li><li>● 臨床觀察他的行為、自我調節和自由玩耍或親子</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● 提供每週一次在家的職能治療，與母親一起說明 Kamau 建立自我調節，參與社會互動和假想玩技巧</li><li>● 利用感統方法、行為策略</li></ul> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Kamau 也通過國家早療專案接受語言治療師和英勇行為分析師的在家服務。</li> </ul>   | <p>遊戲時和父母的互動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 系統觀察 (structured observation)玩耍時以及當他在吃飯時的父母與孩子之間的互動</li> <li>● 進行嬰幼兒感覺剖析量表(Dunn,2002),貝利嬰兒發展量表 (Bayley,2006)和兒科殘疾、自理評量表 (PEDI,Haley 1992)</li> </ul> | <p>包括正增強、相應的遊戲來促進社交互動能力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 對於 Kamau 的干預專案,與語言病理學家合作,安排聯合訓練環節來促進社交互動</li> <li>● 與行為治療師協作,進行感統整合和行為策略來說明調整 Kamau 的行為</li> <li>● 提供父母感官處理、行為管理原則和社交參與的相關培訓</li> <li>● 提供父母如何規劃家庭用餐的日常流程和提供 Kamau 多樣性的食物的諮詢</li> </ul>                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Heang 是一個 4 歲的自閉症女孩,在學區的融合幼稚園上學</li> <li>● 她的父母已在一個門診接受過個別化的職能治療服務</li> <li>● 她只能用少量的基本手勢來溝通</li> <li>● 她主要用感官大運動來探索的環境,還不能自主的玩玩具或在其他孩子旁邊平行的玩耍</li> <li>● 她有頻繁的發脾氣和尖叫行為,特別是當環境中有變化或者編隊特定的任務的時候</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 通過和家長及老師訪談建立一份關於行為和自我調節的職能檔案</li> <li>● 臨床觀察行為、自我調節、家長老師和孩子之間的互動情況和玩耍技能</li> <li>● 進行兒童感覺剖析量表 (Dunn,1999)和 First STEP 發展篩查評估(用於學前兒童的一種評估)</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 提供每週一次在診所的職能治療,需父母在場</li> <li>● 與學前小組磋商,包括老師和語言病理學家</li> <li>● 提供干預來說明她提升自我調節能力以有社會可適應的行為</li> <li>● 結合感統技術、基於圖片的結構化與溝通的視覺輔助、行為策略包括:正強化,轉移,消除引起發脾氣的前因,並強化她的好行為</li> <li>● 教導父母如何識別 Heang 的過度興奮,同時使用 PBS(正向行為支援)和感官策略來說明她調節</li> </ul> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Jorge 是一個 6 歲的男孩、目前在幼稚園、有非典型自閉的診斷</li> <li>● 儘管和成人的互動比較好,但是僅在必須時才向同齡發起互動</li> <li>● 當同齡人發起互動,他會過激的反映或躲避</li> <li>● 他需要大人替他管理學校的教材和完成學校作業</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 通過和老師及父母的訪談,建立關於他玩耍/作業/獎勵常規的職能檔案</li> <li>● 臨床觀察他的教室行為,社交溝通,親子互動和玩耍技能</li> <li>● 進行簡單的感統評估表評估(McIntosh 等 1999)和學校功能評估(認知/行為量表,Coster 等 1998)</li> <li>● 對過激的行為進行正式的功能行為分析(FBA)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 在學校內提供職能治療服務</li> <li>● 與老師合作,實施基於 TEACCH 的結構化教學方法,在教室內建立視覺時程表</li> <li>● 實施 PBS 正向行為支援和感官套餐 (Sensory Diet),包括基於功能行為分析的自我調節策略</li> <li>● 根據之前在學校的挑戰行為,制定和實施社交故事來鼓勵他的好行為</li> <li>● 發展小夥伴和模式,在自然玩耍活動中建立社交溝通技巧</li> </ul> |
|--|--|--|

我相信，看到這裡就會發現,美國的職能治療完全不是家長認為的那樣，只有感統而已。每個年齡段都有適用的評估系統, 2 歲半的孩子和 4 歲的孩子用的就是不同的量表, 同一個體往往需要從訪談到臨床觀察、再使用多種量表來做綜合的評估。職能治療師的專業性就在這裡了。而從干預專案上看, 感統只是職能治療方案中的一個組件。

所以，國內以感統為主的職能治療，根本就是本末倒置了！

而且，在美國, 相關專業獲得碩士或博士學位後才有資格參

加聯邦職能治療師認證委員會的考試 (NBCOT)。通過考試的人方可以取得州頒發的執業許可證。沒有執照, 根本不可申請工作, 連不要錢的 Intern 實習都很難。 美國職能治療師如果要進行感統治療, 除了本身的執照外, 還需要經過 USC 的培訓(包括 4 個課程, 每個課程需 5 天時間)拿到另一份感統執照才能進行操作。

臺灣的職能治療師的定義完全是參照美國的定義, 然而在臺灣, 本科三年讀完, 在大四一年實習後, 畢業考上執照就可以直接工作了。

這之間專業功力的差異是不言而喻的。如果治療師個人不努力、或者單位沒法提供對應的訓練, 專業認知的限制就很大。這或許也是感統無確定果效的聲明發佈 3 年後, 臺灣 OT 仍在大量的使用感統作為自閉症兒童主要干預技術的原因之一。