

《作业治疗实践框架》(2019 版)及解读

(中国康复医学会作业治疗专业委员会)

执笔:李奎成¹ 闫彦宁²

审议:胡军³ 林国徽⁴ 陈少贞⁵ 刘璇⁶ 杨永红⁷ 刘岩⁸ 李恩耀⁹ 董安琴⁹ 朱毅⁹

编写秘书:芦剑峰² 史东东¹

¹宜兴九如城康复医院,无锡 214200; ²河北省人民医院,石家庄 050055; ³上海中医药大学康复医学院,上海 201203; ⁴广州市残疾人康复中心(广州博爱医院),广州 510630; ⁵中山大学第一附属医院,广州 510080; ⁶中国康复研究中心,北京 100068; ⁷四川大学华西医院,成都 610041; ⁸黑龙江省农垦总局总医院,哈尔滨 150088; ⁹郑州大学第五医院,郑州 410103

通信作者:李奎成,Email: kuichengli@163.com

【摘要】 作业治疗是康复医学中不可或缺的重要组成部分,近年得到了快速发展,然而我国作业治疗还存在定义不统一、流程不规范等情况。为了规范作业治疗的定义、范围、流程,促进作业治疗健康有序发展,中国康复医学会作业治疗专业委员会于 2019 年 12 月制订了《作业治疗实践框架》(2019 版),结合作业治疗专业内涵和国际最新进展,梳理了作业治疗定义、范围、流程及注意事项。本文就《作业治疗实践框架》(2019 版)具体内容进行介绍和解读,希望加深康复从业者对作业治疗的理解,更新作业治疗理念,规范作业治疗流程,培养良好作业治疗临床思维,提高作业治疗质量,更好地服务大众。

【关键词】 作业治疗; 作业活动; 作业治疗流程; 实践框架

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2021.02.017

作业治疗是康复治疗的重要组成部分,在帮助康复对象改善身心功能、提高生活自理能力和工作学习能力、促进重新融入社会生活等方面起着不可或缺的作用^[1-2]。我国现代作业治疗虽然起步较晚,但也有 30 多年发展历史^[1]。当前我国作业治疗还缺少统一的、符合作业治疗内涵的、规范化的专业性共识,甚至还没有一个行业内公认的统一定义^[2]。2019 年 12 月,在第三届中国康复医学会综合学术年会作业治疗分论坛上,经作业治疗专业委员会讨论,并经会后审议通过,形成了《作业治疗实践框架》(2019 版),以便统一国内作业治疗的定义、范围、流程及注意事项,促进作业治疗专业在国内健康有序发展。本文将具体介绍作业治疗实践框架并对其内容进行解读。

作业治疗实践框架(2019 版)

一、作业治疗定义

1. 作业治疗(occupational therapy, OT): 作业治疗是以康复对象为中心,通过有选择的作业活动和/或适当的环境干预来改善康复对象躯体、心理和社会功能,促进活动和参与,提高生活质量的康复医学专业(中国康复医学会作业治疗专业委员会,2019)。

解读: 目前国内教材和专著大多选用 WHO 或世界作业治疗师联盟(World Federation of Occupational Therapists, WFOT)对于作业治疗的定义,也有部分教材使用国内习惯定义:“为恢复患者功能,有目的、有针对性地从事日常生活活动、生产性活动、认知活动中选择作业对患者进行训练,以缓解症状和改善功能

的一种治疗方法”^[3]。此定义显然已不符合《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)理念及作业治疗内涵,仅提及缓解症状和改善功能,未涉及活动、参与等方面,而且作业治疗是一门学科^[1,4],并不是一种方法。国际专业组织对于作业治疗的定义虽体现了作业治疗内涵,但不符合中文定义表达,如 WFOT 定义“作业治疗是一门以治疗对象为中心,通过作业活动促进健康与幸福的医疗卫生专业。作业治疗的主要目标是使人们能够参与到日常生活活动中去。作业治疗师通过与人和社区合作去提高他们能力以便参与到那些他们想要做、需要做或被期望做的作业活动,或通过改变作业活动或改良环境来更好地提升他们的作业表现(WFOT, 2012)”^[1,5],因此很有必要重新修订作业治疗定义。此次所修订的作业治疗定义能较好地体现作业治疗内涵,既符合 WFOT(2012)针对 OT 定义^[5]的内涵,又符合 ICF 理念^[6]。主要体现在:①突出强调以康复对象为中心,这是目前国内 OT 做的不足、需重点强调的作业治疗核心理念;②明确了作业治疗最为重要的两大手段,分别是作业活动和环境干预;③明确了作业治疗关注的是躯体、心理、社会三大领域而不仅仅是躯体功能;④融合了 ICF 理念,强调了功能、活动、参与及环境因素;⑤明确了作业治疗是一门康复医学专业,而不是一个疗法。

2. 作业活动(occupation): 指人们想要做、需要做或被期望做的、有目的的、为生命带来意义和价值的活动。

解读: 明确了作业活动(occupation)的概念,作业活动是指一个人所从事的活动,但并不是所有活动都是作业活动,作业活动必须是人们想要做、需要做或被期望做的、有目的的、为生

命带来意义和价值的活动^[5,7]。

3.理想的作业治疗活动(ideal therapeutic occupation):①符合康复对象需要,具有现实意义;②与作业治疗目标一致,具有针对性;③经作业治疗师和康复对象共同选择;④符合康复对象兴趣,能全身心投入;⑤能学习正常活动模式或改善功能;⑥可适应或代偿功能,促进活动、参与;⑦难度适当,经努力可获得成功;⑧有适当产出,治疗过程带来成就感;⑨治疗过程愉快,治疗后感觉良好。

解读:目前国内普遍使用滚筒、砂磨板、木插板等工具进行作业治疗,但这些并非理想的作业治疗活动。理想的作业活动是指有目的、有意义、符合康复对象功能和需求、并结合其兴趣、有改善作用或代偿作用的活动。在本作业治疗实践框架里根据作业治疗的理念及内涵,参考了重建生活为本理念^[4],提出了作业治疗活动的 9 个要素,这对于改变目前刻板、生硬的作业治疗活动具有很好的指导意义。

二、作业治疗范围

1.作业活动(occupations)干预:包括自理活动、家务活动、休息与睡眠、学习、工作、娱乐休闲、社会参与等方面的干预。

解读:虽然自理活动、家务活动、休息与睡眠属于日常生活活动,学习和工作属于生产性活动,娱乐休闲、社会参与属于娱乐休闲活动范畴^[8],与传统的“日常生活活动、生产性活动、娱乐休闲活动”的分类^[4]没有本质上的不同,但细分后的作业活动范围更明确、具体、直观,提醒治疗师需更多关注这些层面的活动,为开展更广层面的作业治疗提供依据和思路。

2.作业技能(occupational skills)训练:如指导、训练运动技能、感觉技能、认知及知觉技能、情绪心理技能、社会技能等。

解读:本框架中作业技能与经典的作业表现模式^[8]基本一

致,包括了一个人要独立生活所必需的所有技能。

3.作业情境(occupational context)干预:包括物理环境、非物理环境、辅助器具等方面干预。

解读:专门将环境直接分为物理环境和非物理环境,主要原因是环境包括了物理环境、社会环境、文化、制度和经济环境等^[6],而分辨这些环境间的细微差异对很多人较困难,故只用物理环境和非物理环境进行描述。此外,辅助器具本属于物理环境中的一部分,但日常工作中习惯于分开表述,而且单独列出有助于强调辅助器具的应用。由于目前国内 OT 在日常工作中对辅助器具应用、关注不足,故在此框架中进行了重点强调。

4.个人因素(personal factors)干预:包括个人角色、兴趣爱好、文化背景、价值观等个人因素的干预。

解读:在国内以往的作业治疗范畴内未单独提及个人因素,这次专门提出更符合 ICF 的理念,也参考了美国作业治疗实践框架^[9]的做法,可以给治疗师日常工作提供更好的指导及帮助。

三、作业治疗流程

作业治疗流程包括总体原则和出发点、作业评定、作业治疗、结局管理四部分共九个步骤,如图 1 所示。

解读:此流程符合作业治疗的常规步骤及内涵,其英文表达的首字母“CHINESE OT”及 7 个注意事项首字母 PROCESS 又暗合了中国作业治疗流程(Chinese OT Process),方便记忆及遵循。

(一)总原则与出发点

将康复对象为中心(client-centred)作为作业治疗的总体原则及一切活动的出发点。

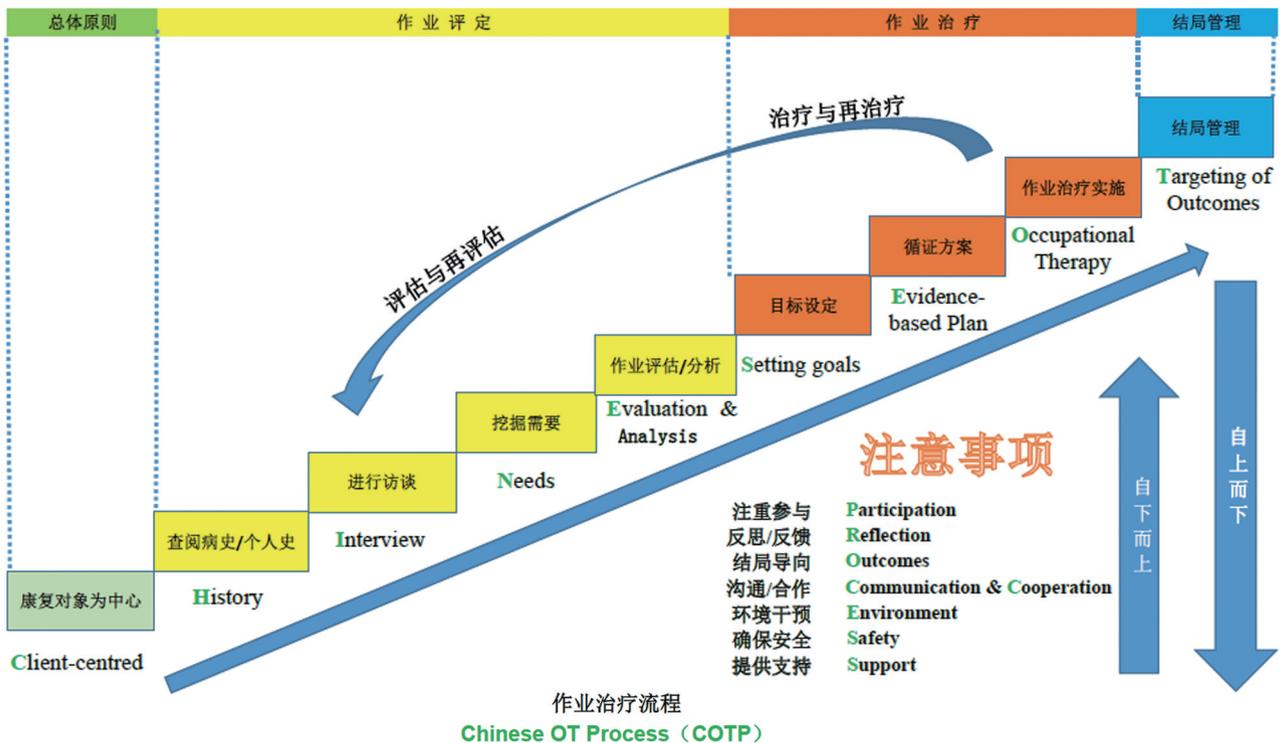


图 1 作业治疗流程图

解读:以康复对象为中心是国际作业治疗最核心理念,是作业治疗的总的、根本原则和出发点,需贯穿至整个作业治疗全过程。本流程中“client”统一用“康复对象”表述,更符合作业治疗理念。因为作业治疗对象不只是“患者”,也包括健康人、亚健康人群、患者的家属或利益相关者、社区人员等,而“服务对象”、“客户”不太符合医疗这一特定行业,“个案”多为中国台湾地区的表达方式,或是法律界及社工的术语,因此“康复对象”更适合作业治疗。在本流程中将康复对象为中心放于第一步,就是要提醒治疗师,OT 所有工作都是从“以康复对象为中心”开始的^[10]。

(二) 作业评定

1. 查阅病史 (history): 治疗师进行正式评估前应首先了解康复对象疾病史、个人史等基本情况。

2. 进行访谈 (interview): 通过访谈可了解服务对象的语言交流能力、认知状况、心理状况等基本情况;了解康复对象的作业史及康复需求等。

3. 挖掘需要 (needs): 挖掘康复对象潜在、长线、深层次的需求。

4. 作业评估与分析 (evaluation & analysis): 进行作业评估 (occupational evaluation) 和作业分析 (occupational analysis), 通过系统评估明确康复对象存在的问题, 对受限活动进行“自上而下, 自下而上”的分析, 为确定治疗目标及方案奠定基础。治疗过程中需反复多次进行再评估。

解读:作业评定部分包括了解病史/个人史、进行访谈、挖掘需要和作业评估与作业分析 4 个步骤, 特别强调了访谈和挖掘需要, 其原因是目前仍有很多康复对象不理解作业治疗的重要意义和作用, 认为作业治疗可有可无, 甚至有些治疗师也觉得作业治疗无从下手而变成了与 PT 没多大区别的手法治疗, 专业的访谈和深入挖掘康复对象的需要是以康复对象为中心的具体体现, 也是作业治疗的切入点, 故将原本可以合并的两项分开提出, 其目的就是强调一定要找出康复对象的真正需要并进行针对性治疗。

关于查阅病史和个人史方面, 在治疗师接触康复对象前需先查阅其病历等资料, 尽量避免不同专业人员反复询问病史情况, 如外伤、疾病等病史对于部分康复对象来说是痛苦的回忆, 需尽量避免医生问完后, PT、OT、ST 等再分别重复询问的情况, 而是治疗师尽量直接查阅医生记录, 这也是以康复对象为中心的具体体现。

本流程中也强调了对康复对象所需、但受限的作业活动进行“自上而下, 自下而上”的分析, 以便抓住问题要点进行针对性训练。所谓“自上而下”分析是指先了解康复对象的需要、能够进行的活动以及作业活动中存在的困难, 再分析导致这些困难的作业技能因素、环境因素和个人因素; 而“自下而上”分析是指先分析康复对象存在的作业技能、环境、个人因素等方面问题后, 再回到作业活动中的过程。作业治疗更加强调“自上而下”, 强调康复对象能做什么、需要做什么、有何困难, 然后再考虑导致这些困难的具体因素, 即先“自上而下”、后“自下而上”分析, 所以流程图中“自上而下”的箭头更长、更粗一些。

(三) 作业治疗

1. 目标设定 (setting goals): 设定符合 SMART 原则的目标。SMART 原则指“具体的 (specific)、可衡量的 (measurable)、基于

活动的 (activity-based)、不断回顾的 (review)、有时间表的 (time-frame)”等要求。

2. 确定基于循证的治疗方案 (evidence-based plan): 基于循证证据、康复对象的需要以及治疗人员的知识、经验、治疗环境等具体情况, 制订可提供的最佳作业治疗方案。

3. 实施作业治疗 (occupational therapy): 实施具体的作业治疗。

解读:作业治疗过程包括了目标制订、循证方案和实施治疗三部分, 流程上与大多数机构的日常做法无异, 但强调了目标制订的 SMART 原则和治疗方案的循证实践原则, 更符合作业治疗的理念及内涵。

一般所说的 SMART 是指“具体的 (Specific)、可衡量的 (Measurable)、可实现的 (Attainable)、相关的 (Relevant)、有时限的 (Time-based)”共 5 个目标制订要素, 而作业治疗中的 SMART 原则是指“具体的 (Specific)、可衡量的 (Measurable)、基于活动的 (Activity-based)、不断回顾的 (Review)、有时间表的 (Timeframe)”共 5 个目标制订要素^[11]。

循证实践是作业治疗及其他医疗专业共同的要求和原则, 所提供的治疗方法应该是经大量研究和实践证实有效的。最佳治疗方案应该是治疗师可以提供、治疗环境和条件允许、康复对象乐于接受、经大量研究和实践证实确实有效的最佳治疗方案。

流程图中评估和治疗的反向箭头提示作业治疗过程中需定期或不定期进行再评估、再计划和再治疗, 这也是 SMART 原则中的回顾 (review)。

(四) 结局管理

结果导向 (targeting of outcomes) 的结局管理: 指以目标为导向进行结局管理。

解读:鉴于临床工作中普遍存在只注重治疗过程, 不关注功能结局和治疗目标的现状, 特别将结局管理作为作业治疗流程的一部分。而流程图中的长箭头指向结局管理, 就是提醒作业治疗师在整个治疗过程中需关注功能结局, 所有评估及治疗均围绕功能结局目标, 以达到预期的功能结局目标为治疗流程结束。

(五) 注意事项

1. 注重参与 (participation): 以促进社会参与作为作业治疗基本目标, 作业治疗过程中也强调康复对象主动参与。

2. 反馈及反思 (reflection): 作业治疗过程需及时给予反馈, 治疗师要善于对治疗情况进行总结反思。

3. 关注结局 (outcomes): 治疗全过程始终要关注未来功能结局, 所有治疗围绕功能结局目标展开和进行。

4. 沟通与合作 (communication & cooperation): 治疗师需与康复对象、社区、机构 (如工作单位、学校等)、康复团队等保持良好沟通与合作。

5. 环境干预 (environmental intervention): 环境干预是作业治疗师的基本技能, 应给予重视并灵活运用。

6. 确保安全 (safety): 康复对象、治疗师及其他人员的安全永远是康复治疗的前提, 作业治疗过程中需首先确保康复对象安全, 同时也应保障治疗师自身安全及周边人员安全。

7. 提供支持 (support): 为康复对象提供包括作业调整、环境调适、资源利用、辅助器具指导及心理支持等。

解读:本流程中的 7 条注意事项强调了作业治疗应重点关注和切实遵守的基本方面,也是目前很多治疗师容易忽略的关键内容。

参与是 ICF 和 WFOT 作业治疗定义都重点强调的基本内容^[5-6],是作业治疗的目的所在;反馈和反思是作业治疗师的基本技术,应该在治疗过程中及时向康复对象进行反馈(如鼓励、纠正等),也需不断总结和反思,反思是否达到了最佳效果,是否提供了最佳方案,再遇到类似病例如何更好处理等,而反思教学也是作业治疗的重要教学方法^[12-13];以结局为导向是目前医疗行业重点提倡的治疗方向,更是作业治疗过程中应时刻关注的内容,所有评估及治疗均应围绕功能结局目标展开,这样治疗才更有针对性、也更高效^[14-15];良好的沟通及合作是作业治疗师非常重要的技能,也是保证治疗效果的基本要素;环境干预^[4]是作业治疗的重要手段,实施作业治疗时要时刻营造良好的治疗环境、活动环境和参与环境,环境干预内容也包括提供合适的辅助器具及应用指导;确保安全是所有医疗行为的前提,需要作业治疗师教会康复对象如何安全地活动及参与;支持包括心理、躯体、资源、环境上的一切支持,是作业治疗以人为本的重要体现。

结语

通过行业组织制订《作业治疗实践框架》,修订作业治疗定义,界定作业治疗范围,强调流程及注意事项,有利于规范作业治疗专业的发展,促使作业治疗从业者及学生更加明确作业治疗的主要工作任务、工作流程和规范。特别是在目前情况下,有助于促进广大治疗师与时俱进,更新作业治疗理念,纠正过度强调躯体功能策略,培养良好作业治疗临床思维,提高作业治疗质量,更好地服务大众。当然本实践框架还只是较粗略的框架,缺乏更加细节性内容,下一步要细化作业治疗实践框架,使其更明确、更具临床操作性,如以“作业活动范围”为例,下一步将更加详细地对 7 个领域进行定义、分类和说明,明确每一项分类的内容及主要作业治疗干预方法等。

参 考 文 献

[1] 闫彦宁.作业治疗关注功能、生活、健康与幸福[J].中国康复,

2016,31(1):3-4.DOI:10.3870/j.issn.1001-2001.2016.01.001.

- [2] 李奎成.作业治疗的重新定位与思考[J].中国康复医学杂志,2021,36(1):86-89.DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2021.01.016.
- [3] 缪鸿石.康复医学理论与实践(上册)[M].上海:上海科学技术出版社,2000:23-26.
- [4] 窦祖林.作业治疗学(第3版)[M].北京:人民卫生出版社,2018:1-24.
- [5] World Federation of Occupational Therapists.Definition of Occupational Therapy (WFOT2012). <https://www.wfot.org/about-occupational-therapy>[2019-12-09].
- [6] World Health Organization.International Classification of Functioning, Disability and Health:ICF.Geneva:WHO,2001.2.
- [7] 黄锦文.作业治疗从寻找意义开始[J].中华物理医学与康复杂志,2005,27(1):56-57.
- [8] 胡军.作业治疗学(第2版)[M].北京:人民卫生出版社,2019:1-15.
- [9] American Occupational Therapy Association.Occupational therapy practice framework;Domain and process (3rd ed.)[J].Am J Occup Ther,2014,68(S1):1-48.DOI:10.5014/ajot.2014.682006.
- [10] 李奎成,闫彦宁.作业治疗[M].北京:电子工业出版社,2019:11-12.
- [11] Curtin M,Molineux M,Supyk J.Occupational therapy and physical dysfunction;enabling occupation(6th ed.)[M].Edinburgh:Churchill Livingstone/Elsevier,2010:103-105.
- [12] 伊文超,王红星,励建安.以学生为中心的作业治疗理念在教学中的应用[J].中国康复,2015,30(6):422-423.DOI:10.3870/zgkf.2015.06.007.
- [13] 王清华,倪朝民,许业松,等.“反思教学法”在康复医学科临床带教中的应用[J].中国康复,2014,29(4):362-363.DOI:10.3870/zgkf.2014.04.031.
- [14] 李响,张洪蕊,杨宪章,等.以任务目标为导向的上肢功能训练对卒中患者日常生活活动能力的影响[J].中国康复医学杂志,2017,32(10):1180-1182.DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2017.10.021.
- [15] 张艳明,胡洁,宋为群,等.目标导向式重复性运动训练对脑卒中患者上肢运动功能的效果[J].中国康复理论与实践,2016,22(12):1380-1383.DOI:10.3969/j.issn.1006-9771.2016.12.004.

(修回日期:2020-12-30)

(本文编辑:易浩)