

## 将 OT 教学带出教室，带进生活

重建生活为本作业治疗 36 项目对内地 OT 教育的启发

刘雪枫

福建中医药大学

披荆斩棘三十有余，中国作业治疗发展筚路蓝缕，日趋成熟，取得了非凡的成就。作业治疗实践与作业治疗教育相辅相成，相互影响。发展初期，临床实践没有良好的教育作指导，教育没有良好的临床实践作支持，作业治疗发展迟滞且没有方向。从“空白期”到“海外模式参照期”，在多方的共同努力下，内地作业治疗发展初见眉目，并

以点带面地迈向蓬勃发展。

我所工作的福建中医药大学康复作业治疗专业通过了教育部本科专业备案及审批，通过了世界作业治疗联盟(WFOT)教育认证，在专业建设和教育成果上



颇有积累，作为专业负责人和一线教育人员，我感到努力和进步带来成就的同时，也时常感到教育开展的瓶颈与挑战，感同身受其他兄弟院校作业治疗教育的困难。面对人民日益增长的健康服务需要，更专业更全面的作业治疗实践和教育捉襟见肘，内地作业治疗发展总体而言仍然不平衡不充分。

香港职业治疗学院致力于中国内地作业治疗的发展，副会长梁国辉先生作为香港的资深作业治疗师，在作业治疗理论和实践上有深厚的造诣，积累了丰富的临床经验。梁国辉先生深谙内地作业治疗发展的挑战和机遇，自 2005 年起，他以“重建生活为本”的作业治疗理念创立了作业治疗实践的新模式，使作业治疗的哲学理念、理论与技术能够实实在在地本土化地落地于内地的医院和社区。该理念的使命是“引导患者发掘自身长线、隐性、真实的需求，按照科学的预定路径，

邮箱 (Email): [hkiot@hkiot.org](mailto:hkiot@hkiot.org)

网页 (website): [www.hkiot.org](http://www.hkiot.org)

利用生活化的训练活动及场景,提升生活能力及生活意志,调节人际及生活环境,重建成功、幸福、愉快及有意义的生活方式,以维持身体及精神健康。”围绕此“作业治疗使命”,梁先生为内地量身打造了既符合作业治疗的哲学理念,也符合内地背景,可行性高的“重建生活为本作业治疗 36 项目”(以下简称“36 项目”)。

“36 项目”给内地作业治疗实践带来可行性的实践指导框架的同时,也从实践角度给予作业治疗教育启发。

“36 项目”大致可分为十个类别,包括康复面谈及宣教、体位摆放和肌张力控制、自理训练、任务/游戏形式训练、情景模拟训练、作业活动训练、认知训练、社区生活技巧训练、家居安置、家属宣教/辅导与评价会。内地所开展的作业治疗实践更多见于体位摆放、肌张力控制、上肢的任务/游戏训练、平衡训练等躯体功能层面的训练内容,理念好一些的医院或科室会开展穿衣、进食、如厕等自理训练以

及家务、烹饪等少量的日常生活活动训练,整体上在活动和参与层面的介入极少。原因主要有两个,一是医院服务体制的限制,二是“老师没教过”所以也不知道如何开展,最终导致对患者爱莫能助,对作业治疗的理念和宗旨只能纸上谈兵。这确实给我们教育一线工作者一个警醒——我们时常强调作业活动对健康促进的重要性,强调作业活动的多样性,也强调 ICF 理念中的躯体功能、活动、参与以及环境等多层面的交互影响,然而我们的教学的内容和精力却没有就此铺开。

### 1. 康复面谈

“康复面谈”被梁国辉先生称为“新 OT 三宝”之一,即是作业治疗的核心手段之一。它贯穿于整个作业治疗过程,首次的面谈主要为了收集患者的基本信息、病史、功能史、生活角色及作业活动概括等,以“引导患者发掘自身长线、隐性、真实的需求”,这个需求是患者现阶段和未来最想做、最需要做但做不到或有障碍的活动,即作业需求。除此,首次的面谈可以初步建立与患者和家属的

信任，让患者明确自己的康复目标，更有动力参与康复训练中。中后期的面谈主要是为了了解康复的效果和交流进一步促进康复效果的计划，包括角色转换的动机访谈，出院前的面谈等。

“康复面谈”体现了一名作业治疗师应有的理论功底、沟通技能和治疗技能，是“以患者为中心”的重要体现，也是康复评定和作业治疗开展的基础。新手治疗师在面对患者时容易不知所措，不知如何与患者开展访谈，访谈什么内容，容易被患者的主诉带偏思路，甚至不经访谈直接开展评定和治疗，导致整个评定和治疗过程没有目的性、没有逻辑性，很难帮助到患者，解决患者的困难。作业治疗教育应将“康复面谈”作为一项重要的治疗技能开展教学，通过专业基础课（如作业治疗基础理论）讲授“康复面谈”的对象、目的、意义和总体原则，通过不同专业课（如神经康复、精神康复、小儿康复等）讲授“康复面谈”的内容、形式和技巧等，并安排实践练习，通过学生间互相练习过渡到临床中的观摩和实践，培养“康复面谈”的技能。

## 2. 作业活动训练

在“36 项目”中，“作业活动训练”主要包括家务、烹饪、文体活动、手工艺训练、八段锦/太极五个训练内容，每一项内容又包括不同的训练项目，如家务可包括扫地、洗衣、晾衣、叠被子等，烹饪可包括煮饺子、煮面、煮饭等不同类别的烹饪，大致可包括备菜、洗菜、开火、翻炒、加调料、关火、盛菜等过程，手工艺训练可包括编织、串珠、刺绣等。每一项训练项目包括不同的动作组合，包含不同的活动分析，但如果治疗师本身都没做过相应的活动，或对活动不熟，如何能准确地为患者开展活动分析、活动评定、找出问题所在并帮助到患者呢？有人说作业治疗师其实是专业的生活治疗师，所以治疗性作业活动训练和功能性作业活动训练的教学不应仅限于教室的蜻蜓点水、纸上谈兵，也不能局限于实训室中简单演示的走马观花，应将该教学带进生活，融入生活，从真实生活中学习不同作业活动的开展、工具的应用、环境的影响，以及理解患者的功能障碍对活动的影响。

综上，作业活动训练的教育可分为两个方面，一方面引导学生学会常见家务、

烹饪、文体活动、手工艺活动以及八段锦/太极活动的开展，另一方面模仿不同的功能障碍，体验和了解患者开展这些活动可能有的障碍，以此形成自己的专业分析、专业经验和专业技能。教师可利用学生的寝室、学生的家中、户外场所等与实训室、社区康复中心、医院相结合，让学生真实开展和学习相应活动，自我分析，然后过渡到利用社区康复服务、临床见习和临床实习培养自己帮助患者开展作业活动分析和训练的专业能力。

### 3. 社区生活技巧训练

在“36 项目”中，“社区生活技巧训练”主要包括使用电梯、外出购物、乘坐交通工具、餐厅就餐、外出郊游五个训练内容，典型地代表了一个人的基本社会参与活动，日常生活中非常常见，也是大多数（中枢神经损伤）患者梦寐以求能达到的康复目标，然而却是我们作业治疗教学和临床服务的短板。我们总以为这些康复目标太高太遥远，然而躯体功能的水平并不完全代表参与水平，我们不去尝试，如何知道患者达不到呢？我们不在教学中强化社区生活技巧训练，学生又如何知道患者可能遇到什么困难，怎么帮助他们解决困难呢？因此，在不同专业课或不同功能障碍的作业治疗教学中需加大社会参与、社区生活技巧的训练教学内容，将该教学带进生活，融入社会。学生间可扮演不同功能障碍的患者及治疗师，让学生亲身体会患者在社区或平时环境中使用电梯、外出购物、乘坐交通工具、餐厅就餐以及外出郊游遇到的困难和障碍，也让学生治疗师分析患者的困难，帮助“患者”解决问题。有此作为铺垫，治疗师更有信心和动力帮助患者参与到社区生活中，并预见性地解决可能有的突发情况，为患者真正回归社区，参与社区生活提供帮助。

“36 项目”中给予作业治疗教育的促进和反思不胜枚举，认知训练中的作业活动训练、社区活动训练，家居安置的家居安全、改装评估等都对内地作业治疗教学改革有很大的启发，也是解决目前作业治疗教育瓶颈的一个改革方向。只有将作业治疗教育带出教室，带进生活，才能培养真正合格的作业治疗师，才能更好地引导作业治疗实践，符合作业治疗的哲学理念，实现“重建成功、幸福、愉快及有意义的生活方式”的作业治疗愿景。