

作业疗法

学习目标

- 1. 掌握作业疗法的基本内容。
- 2. 掌握作业活动的分析及选择。
- 3. 掌握作业疗法中的康复护理。
- 4. 熟悉作业疗法分类及治疗作用。
- 5. 熟悉作业疗法的临床应用。

一、概述

作业疗法（occupational therapy，OT）是指针对患者的功能障碍，选择和设计出一些有治疗作用的作业活动，对患者进行反复训练，以达到促使其身体、心理及社会活动能力最大限度的恢复、防治残疾，促进其健康生活的一种技术和方法。

作业疗法常采用的活动有日常生活活动、娱乐活动、职业劳动和认知活动等。这些活动对健康的重要意义，远在古代就被人们意识到，但作业疗法成为一门专业始于 20 世纪初。早期的作业疗法主要用于精神病人及慢性肺疾患病人的综合治疗，第二次世界大战后，服务对象逐步扩展到肢体伤残病人。1954 年世界作业治疗师联合会（WFOT）的成立，推动了本专业的发展。目前，作业疗法发展迅速，服务对象也越来越广，它已与物理疗法成为康复治疗的两大大支柱性治疗手段。

作业疗法与物理疗法中的运动疗法都能对患者的功能恢复起到积极地促进作用，但两者又有很大不同（见表 4-5-1）。运动疗法主要关注患者在运动功能上发挥最大能力，而作业疗法主要关注患者在生活适应能力上发挥最大潜能。所以，作业疗法比运动疗法具有更高层次的作用，它能进一步提高患者的生活能力和生活质量，它像一座桥梁，把患者个人和他的家庭环境及社会连结起来，从而促进患者顺利地回归家庭和社会。

表 4-5-1 作业疗法与运动疗法的区别

	作业疗法 (OT)	运动疗法 (PT)
目 的	恢复躯体功能、认知和生活自理能力	恢复运动功能
方 法	应用自理生活、生产、文娱、认知等经过选择和设计的作业进行训练	应用增强肌力、耐力、关节活动度、协调、平衡和心肺功能的的活动进行训练

训练特点	认知和感知觉训练比重大	认知和感知觉训练比重小
	精细运动比重大，粗大运动比重小	精细运动比重小，粗大运动比重大
	与自理和生产技能的关系密切	与自理和生产技能的关系不密切
	注重操作和认知能力	注重活动能力
介入早晚	一般比运动疗法晚	较早
负责者	作业治疗师	运动治疗师

作业疗法曾有许多不同的名称，早期曾称为道德疗法、精神疗法、工作疗法、功能疗法等。后来被称为作业疗法之父的美国医生 William Rush Dunton 将其命名为 “occupation therapy”。“occupation” 被译成作业，亦有译作职业、工作等。1914 年美国医生 George Barton 又将其改为 “occupational therapy”，一直沿用至今。目前，中国大陆称之为作业疗法，在香港及新加坡称之为职业治疗，在台湾则称为职能治疗。

二、作业疗法分类

（一）按作业活动的名称分：

包括木工作业、编织作业、粘土作业、手工艺作业、日常生活活动训练、金工作业、皮工作业、文书类作业、治疗性游戏、书法和绘画、园艺作业、认知作业、计算机操作、制陶作业、电器装配与维修作业等。

（二）按实际要求分：

1. 维持日常生活所必需的基本作业 如进食、穿衣、个人卫生清洁、用厕、转移等，这些活动是维持生活自理和保持健康所必需的。

2. 能创造价值的作业活动 如手工艺作业、园艺活动、各种职业劳动等，力求生产出有用的产品，却又不以产品为目的，让患者在活动中提高身体功能、获得一定技能，并得到精神满足感。

3. 消遣性作业活动或文娱活动 如听音乐、看电视、集邮、种花、琴棋书画等，在业余和闲暇时进行，其目的在于满足个人兴趣，丰富生活内容，建立平衡的、劳逸结合的生活方式，有益于身心健康。

4. 教育性作业活动 如各种教学活动、唱歌、跳舞等，主要针对青少年患者，其目的在于使患者获得接受教育的机会，提高其各种技能和能力。

5. 矫形器和假肢训练 训练需要用矫形器和假肢的患者熟练地掌握其穿戴和使用方法，帮助患者更方便地完成各种生活和工作活动。

三、作业疗法的治疗作用

- (一) 激发潜能，促进机体功能的恢复。
- (二) 改善情绪和精神状态。
- (三) 提高生活自理能力。
- (四) 提高职业技能，促进工作能力的恢复。
- (五) 提高社会交往能力和环境适应力。
- (六) 进行环境改造，利于正常生活和工作的恢复。

四、作业疗法的基本内容

(一) 生活技能训练 它既包括与患者日常生活密切相关的基本生活技能训练，又包括与患者回归社会相关的一些高级生活技能训练，即 BADL+IADL 训练。这是作业治疗最常用的训练项目。主要包括基础性日常活动、家务活动和文娱活动训练。

1. 基础性日常生活活动训练 包括进食训练（见图 4-5-1）、穿衣训练、个人卫生清洁训练、洗澡训练、用厕训练等（见第二节日常生活活动能力训练）及体位转换与移动训练（见第一节体位与转移训练）等。训练患者用新的活动方式、方法或应用辅助器具的帮助完成基本的生活自理活动。



图 4-5-1 进食训练

2. 家务活动训练 当患者上肢运动、感觉、协调功能及认知功能恢复得较好时，可对其进行家务劳动训练，如烹调（见图 4-5-2）、购物、备餐、洗熨衣服、布置家具、清洁居室、使用家电、抚育幼儿等。训练前应先对患者的能力进行评估，然后选择合适的活动进行训练。训练时要指导患者如何省力、减少家务活动的能量消耗，如：对家务活动进行必要的简化，尽可能使用双手操作；供应品和操作工具要放在固定工作位置；设置舒适的操作环境；设置合理操作区；合理使用自助具等。必要时对家庭设施进行适当的改装以适应患者的功能水平。



图 4-5-2 训练用厨房用具

3. 文娱活动训练 常用的文娱活动项目包括唱歌、舞蹈、棋牌类活动（见图 4-5-3）、戏剧表演与欣赏、音乐欣赏、琴棋书画、球类活动、划船、钓鱼、旅行等。通过让患者参加经过选择的和设计的文娱休闲活动，让患者在活动中调整、放松，改善身心健康。集体活动还有助于提高患者合作和交流能力，改善其社会交往和人际关系。



图 4-5-3 棋牌类活动室

（二）职业技能训练 根据患者的功能和意愿，选择合适的劳动和工作技巧作为恢复工作前或就业前的职业技能训练，如木工作业（见图 4-5-4）、纺织作业、文秘作业、制陶作业、粘土造型作业、机械装配等，在活动中提高了患者的体能、技能和适应岗位需要的心理素质。比如木工作业是一项较受男性患者欢迎的常用的治疗项目。可以选择让患者自始至终地参与木工作品的全部制作过程（包括制图、选材、取材、加工、组装、刷漆、干燥等程序），也可以针对性地选择某一程序反复练习，像拉锯作业、刨削作业、钉钉作业等，不同的动作有不同的治疗作用，需要根据患者的情况选择和调整。



图 4-5-4 木工作业治疗室

（三）工艺与园艺疗法 应用纸工艺、刺绣、泥塑、陶器、编织（藤器、竹器、绳器）等手工艺活动及种植花草、栽培盆景、园艺设计等园艺活动进行治疗性训练，既能改善手的精细活动能力，训练创造性技巧，又能转移对疾病的注意力，改善情绪，具有身心双重治疗价值。

（四）感知和认知训练 对神经系统损害造成的感知觉和认知功能障碍的患者进行感觉训练（包括浅感觉、深感觉、复合感觉训练）、认知训练（包括定向力、注意力、逻辑思维能力、记忆力训练等），如拼图游戏、猜测游戏等，提高其高级脑功能。

（五）压力治疗 这是指采用一定的压力作用于人体体表，以达到治疗目的的一种治疗方法。目前主要应用于治疗瘢痕和肢体肿胀，同时还可用于预防长期卧床者下肢深静脉血栓的形成和久站久坐者下肢静脉曲张的发生。压力治疗的临床应用主要包括压力衣（见图 4-5-5）、压力垫和支托架。作业治疗师要给患者量身定做压力衣，并指导患者正确穿着和使用，使之发挥最佳治疗作用。

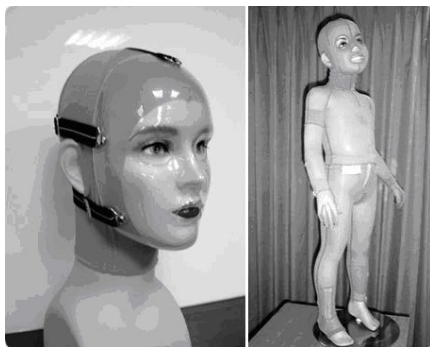


图 4-5-5 压力衣

（六）辅助具和生活自助器具的订购和指导 为有运动障碍的患者订制或购买合适的辅助具（如轮椅、拐杖、矫形器、假肢等）和自助器具（见图 4-5-6）（如取物器、系扣器、穿袜器、提鞋器等），指导患者熟练地使用这些器具，通过补偿的途径，方便地完成日常生活活动，如取物、穿衣、进食、梳洗、步行等。



图 4-5-6 自助器具

(七) 家居环境咨询 根据患者需求和功能障碍情况，为患者提供有关出院后住宅条件的咨询（包括进出通路、房屋建筑布局、设备等），提出必需的环境改造意见。

五、作业活动的分析及选择

(一) 作业活动的分析

要在治疗中有效地使用作业或有目的的活动，作业治疗师需要对正常的作业活动行为、活动行为缺陷及其可能对作业能力产生的影响，以及作业的治疗特性进行分析。

1. 概念

作业活动分析是逐步分析一种活动中许多基本动作的过程，即按这种活动的实际过程或动作步骤将它分解成一些最简单的成分，结合患者的功能问题，找出适合患者需求、兴趣和生活习惯的治疗性作业活动的过程。

2. 目的和作用：

- (1) 观察和了解组成一种活动的基本动作。
- (2) 找出患者可接受的、能被意识到的有需要的和符合生活习惯的作业活动。
- (3) 分析出作业活动的诸因素（费用、所需空间、环境、所需材料、工具和设备等）。
- (4) 确定患者是否能完成规定的活动。
- (5) 确定作业活动的强度。
- (6) 把作业活动分步骤，便于学习和训练。
- (7) 帮助改变患者的某些行为方式。

3. 方法和内容

(1) 简单分析法

①明确活动的方式：运动的类型（脑力/体力）、活动的基本动作和过程、是否借助器具、需要的位置、认知功能状态等；

②分析选择活动的理由：适合患者哪些方面（躯体、心理、认知）需要、能解决什么问题

题和引起患者的兴趣。

③确定活动的场地：选择一个患者可进行活动的场地进行分析和治疗。

④确定参与对象：除患者和治疗师外，可选择相应的助手或家人参加治疗。

⑤确定时间：进行活动的时间应符合患者的需要和遵循患者的生活习惯。

（2）详细分析法

详细分析法比较复杂，包括：对患者的一般情况的分析；明确活动的动作组成成分；逐一分析患者完成这些动作所需要的技能和素质（运动、感觉、认知、心理）；根据患者性别、年龄、文化程度、个人兴趣（如女患者喜欢针织作业，儿童喜欢有趣的游戏）、设备条件等进行作业选择，并考虑到环境、适应性、安全性、时间和经费等多方面。

（二）作业活动的选择

作业活动的选择原则包括：以目标为中心；对满足患者的个人、社会角色等需要有一定的意义；需要患者的身心投入；为预防和改善功能障碍或残疾而设计活动；发展可提高生活质量的作业技能；尽量与患者的兴趣一致；具有适应性、易于分析、并与年龄相适宜；治疗师与患者共同选择。只有选择适当的作业活动进行训练，才能达到预期的治疗效果。

1. 按改善运动功能的需要选择

（1）增强肌力的作业活动：①增强上肢肌力的作业活动：拉锯、打捶、刨木、推砂磨板、推重物等；②增强手部肌力的作业活动：木刻、捏粘土、和面、捏橡皮泥等；③增强下肢肌力的作业训练：踏功率自行车、跳台阶等。

（2）增强耐力的作业活动：慢跑、爬山、逛街、游泳、钓鱼、慢舞等。

（3）改善关节活动度的作业活动：①改善肩肘屈伸的作业活动：打捶、刨木、砂磨板作业、锯木、套彩盘、投篮等；②改善肩关节内收外展的作业活动：拉琴、粉刷、穿梭、写大字等；③改善前臂旋前、旋后的作业活动：简易印刷、翻纸牌、摸麻将牌、刺绣等；④改善腕关节活动的作业活动：打乒乓球、揉面、绘图、刺绣等；⑤改善手指精细活动能力的作业活动：拧螺帽、木刻、编织、弹琴、打字、捏橡皮泥人、橡皮筋游戏、制陶器、拼图等；⑥改善髋膝伸屈的作业活动：骑自行车、上下台阶、蹦蹦床等；⑦改善踝屈伸的作业活动：踏缝纫机、踏车等。

（4）改善协调的作业活动：①改善眼手协调性的作业活动：木插板、迷宫滚珠、编织、刺绣、镶嵌作业、小玩具组装、串珠子等；②改善下肢协调性的作业活动：骑自行车、踏缝纫机、跳舞等；③改善上下肢协调性作业活动：打保龄球、做操、踏缝纫机做缝纫等。

（5）改善平衡的作业活动：投篮、套圈、走独木桥、滚球、推独轮车等。

2. 按改善感觉功能的需要选择

(1) 改善手部感觉的作业活动：①改善浅感觉的作业活动：在反复睁眼与闭眼的状态下，给予触觉、痛觉、压觉、温度觉等浅感觉刺激，让患者体会并判断感觉；②改善深感觉的作业活动：把患者肢体放在不同位置，让其体会并判断位置，以训练位置觉；用振动的音叉反复刺激手指，训练振动觉；上下活动手指，让患者判断运动方向以训练运动觉。

(2) 改善复合感觉的作业活动：①改善两点辨别觉的作业活动：用两脚规的针尖距离由大到小刺激皮肤的两点，并加以描述；②改善实体觉的作业活动：在睁眼与闭眼状态下，用手摸物品，加以识别和比较；③改善图形觉的作业活动：在睁眼与闭眼状态下，在患者皮肤上画图形，让其体会并识别。

(3) 改善视觉的作业活动：图片欣赏、绘画、看电影、欣赏美景等。

(4) 改善听觉的作业活动：听音乐、打电话、听广播，聊天等。

3. 按改善认知、知觉功能的需要选择

包括改善失认症和失用症的知觉功能训练，如：穿衣失用训练、意念失用训练、结构失用训练、单侧忽略训练等；改善定向力、记忆力、注意力、逻辑思维能力、理解力、判断力、计算力等认知功能的作业训练，如：删除游戏、猜测游戏、时间感训练、排列数字等。

4. 按提高日常生活活动能力的需要选择

(1) 提高基础性日常生活活动能力的作业活动：穿衣、进食、洗漱、用厕、洗澡、转移、行走、上下楼梯等。

(2) 提高工具性日常生活活动能力的作业活动：烹调、洗衣、收拾房间、家庭财务管理、乘交通工具、购物等。

5. 按改善心理及精神状态的需要选择：

(1) 转移注意力的作业活动：手工艺、书法、养鸟、下棋、绘画、钓鱼等。

(2) 镇静情绪的作业活动：听舒缓音乐、欣赏盆景、刺绣、编织、看书等。

(3) 增强兴奋的作业活动：唱歌、跳舞、玩游戏、观看竞技性比赛等

(4) 宣泄情绪的作业活动：捶打、砍柴、锄地、剪枝、锯木、竞技比赛等。

(5) 减轻罪责感的作业活动：保洁、照顾他人、简单的手工劳动等。

(6) 增强自信的作业活动：绘画、刺绣、制陶器、手工艺品制作等能完成作品的活动。

6. 按增强社会交往能力的需要选择：集体劳动如生产产品、扫雪、割草、种田、打扫卫生等；集体文娱活动如歌咏比赛、看演出、玩游戏、开联欢会等；集体体育活动如各种球类活动、爬山、旅游、体育比赛等。

六、作业疗法的临床应用

(一) 适应证

凡需要改善上肢和手的运动功能、身体感知觉功能、认知功能，改善情绪、调整心理状态，提高日常生活活动和劳动能力，提高社会生活环境适应能力的患者，都适宜用作业疗法进行训练。目前，临床上作业疗法多应用于以下几个方面。

- 1. 神经科方面：脑血管意外、脊髓损伤、颅脑损伤、周围神经病损、帕金森病、老年性认知功能减退等。
- 2. 骨科方面：骨折、手外伤、骨关节损伤后遗症、截肢、骨关节炎、类风湿性关节炎、关节置换术后、肩周炎等。
- 3. 儿科方面：脑性瘫痪、精神发育迟滞、学习困难、智力落后、先天性畸形等。
- 4. 内科方面：慢性阻塞性肺部疾患、心血管疾病、糖尿病、肿瘤等。
- 5. 精神科方面：精神分裂症恢复期、抑郁症、焦虑症、情绪障碍、器质性精神病等。

【资料库】

根据 1986 年美国作业治疗师协会的调查，最常使用作业治疗的 10 种情况及其发生率见表。

作业治疗的主要疾病或创伤的发病率

诊断 发病率（%） 次序 脑血管意外

发育迟缓、学习残疾

脑性瘫痪

手外伤

智力落后

精神分裂症

情感性精神病

颅脑损伤

腰背痛

器质性精神病

脊髓损伤 28.2

16.5

11.7

7.2

6.1

6.1

4

3.3 (二) 禁忌证

1.9

1.6

1.51

2

3

4

10
意识不清、休克、严重认知障碍不能合作者，精神疾病发作期、严重的脏器功能不全者等。

七、作业疗法中的康复护理

1. 明确作业疗法的适应证和禁忌证，避免给患者造成不必要的损伤和痛苦。
2. 做好解释工作，向患者耐心介绍治疗的目的、作用、方法及注意事项等，解除患者因不了解治疗而产生的焦虑和不安情绪。
3. 做好心理护理，培养患者良好的心态和情绪，使其满怀信心参与训练。
4. 调动患者的积极主动性，提高治疗效果。对儿童患者要充分重视其家长参与的重要性。
5. 帮助患者做好治疗前的准备工作，如排空大小便、夹板固定等，并做好护送工作。
6. 注意观察患者治疗前、中和治疗后的反应，及时发现问题、解决问题。
7. 在病房对患者进行训练指导，辅助治疗，强化治疗效果。
8. 注意安全防护，尤其是老年和儿童患者。

小结

作业疗法是康复治疗的一项主要的治疗手段。它的主要治疗项目有生活技能训练、职业技能训练、工艺与园艺疗法、感知和认知训练等。治疗前要进行作业活动分析，根据患者的情况选择合适的作业活动，然后对患者进行反复的训练，以达到提高患者生活活动能力和生活质量的目的。对接受作业疗法的患者还要进行积极地康复护理，从而提高治疗效果。

能力检测

1. 作业治疗的基本内容包括哪些。
2. 举例说明可以改善运动功能的作业活动有哪些。
3. 如何对接受作业治疗的患者进行康复护理？