

重拾对 OT 的魅力

深圳恒生医院康复医学科 黄创业

下肢肌力三级、关节活动度受限、Berg 评分 50 分、步态分析等等对于一名 PT 治疗师，这些都再熟悉不过，曾经我的对这些评估也非常注重，注重躯体功能恢复的情况、注重关节活动度、注重平衡功能等等。作为从 PT 转变为 OT 的治疗师，我才认识到之前（从事 PT）康复的定义太狭义了，不是说肌力增加了，关节活动度好了，病人就有能力。有能力减轻家庭的依赖，有能力生活能自理，有能力工作，有能力娱乐.....

非常有幸自己能参加以“重建生活为本”的作业治疗培训班，让我对作业治疗的认识更加的深厚。认识到作业的范围主要是日常生活活动、工作、休闲三者之间的相互联系；作业活动关心的是生理—心理—社会的范畴；生活重建的过程需要经历生活意志、能力、方式这三方面的重建。曾经的我从未想过这方面的问题，认为患者的躯体功能好了，那他就可以出院回家，就能重返社会，重返以前的生活轨迹。对于现在的我来说，这种想法是多么的天真，多么的愚昧。还记得这次培训的时候林国徽老师对我们说：“在座学员中有没有不会做饭、不会游泳的？”答案可想而知，肯定是有的，那为什么我们这些健全的人都没能学会这些技能呢？难道我们躯体功能存在障碍？不，是我们没有通过系统的学习这些技能，所以无法做到。那对于一个中风后的病人来说，就算躯体功能有了部分的恢复，难道他们在功能障碍的前提下就能从返之前的生活，休闲，工作。答案也是可想而知，患者在病痛陪伴下，不仅仅的躯体功能的缺失，更是心理，技能的丧失。为什么要早起开展床旁 ADL，为什么要设计一些活动患者经过努力后能成功做到，为什么作业的活动要与患者所处的环境相匹配，为什么要建立新的生活方式.....这不仅仅是躯体的功能的重建，它还包含了心理，生活能力、意志、方式的重建，因为病人不是一个独立的个体，他们是一个独特的整体，他们与生活，认知，环境，社会息息相关连，哪怕是缺了一环都无法顺畅的循环。

对于每一位治疗师老师可能都有过这种想法，就是患者的躯体功能好一些，病人就可以自己翻身坐起，能独立穿衣，能独立上厕所，所以不用训练这些。但是对于病人来说，早期启动这些活动，对患者的心理、意志起着承上启下的作用，因为患者会觉得原来我还能做这么多事情，接着追求，希望就接种而来。当然我们设计的目标一定要以患者认为是重要的，毕竟每个患者的生活轨迹都不尽相同。病人应为重要的，不是我们认为这是重要的。

作为一名 OT 治疗师，一定要具备这些特性：性格开朗，对生活要有激情，有感染力，能带给别人正能量，想象力丰富，阅历丰富，有足够的知识内涵，而且还是沟通巧手，生活教练，我发现 OT 治疗师必须上知天文，下知地理。曾经的我认为 PT 是患者希望，但是现在我发现 OT 才是患者的未来；曾经的我迷惘在 OT 的道路上，但是现在的我不再迷失方向；曾经的我为自己从 PT 转变为 OT 在埋怨，但是现在的我为自己能成为一名 OT 治疗师而感到庆幸与自豪……因为 OT 治疗师能为患者开创另一片蔚蓝的天空，超越创伤前的生活品质，达至幸福的生活。