

太極特色作業治療實踐模式

無錫九如城康復醫院 朱昭錦

南京中醫藥大學 楊雨潔 郭佳寶 李奎成

河北省人民醫院 閔彥寧

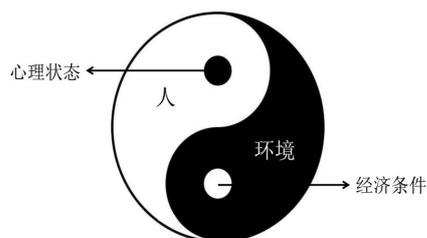
無錫第九人民醫院 王駿 俞君

海南省農墾總醫院 朱毅

通訊作者 朱毅 zhuyi1010@163.com

作業治療實踐模式對指導臨床工作具有重要意義，目前受認可的模式主要有作業表現模式、人類作業模式、人-環境-作業模式、河川模式等。由於語言習慣、思維方式等差異，在實際應用中常常出現困難和問題，研發東方哲學作業治療模式的工作便開展起來。

筆者汲取太極圖豐富涵義中的絲縷，嘗試挖掘太極思想在作業治療實踐中運用的可能，考慮創構一套更貼合中華民族思維的作業治療實踐模式，以期更好地服務於臨床。



1. 太極模式四要素的分析

在太極圖示中，設白色區域為“人”，黑色區域為“環境”。那麼該圖可分為四個要素，分別為①白色區域：人；②黑色區域：環境；③環境的內核（白色點）：經濟條件；④人的內核（黑色點）：心理狀態。

(1) 要素①②人與環境 太極圖中黑白兩

塊似雙魚的形狀，圓的部分為魚頭，尖部為魚尾。魚頭部分相較於魚尾所占面積多、屬“強勢”區域，而魚尾便是面積小的“弱勢”區域（圖2）。白色區域所示的“人”與黑色區域所示的“環境”相融。“人”的魚頭部分與“環境”的魚尾部分相交，即，如果人處於強的狀態，具有強大的功能，那麼他對環境的要求就會小一些；反之，如果人的狀態在魚尾部分，即他的功能較弱，那麼他需要更貼合自身生活、工作要求的環境，這樣的環境可能需要通過環境改造或代償、替代等方式獲得。

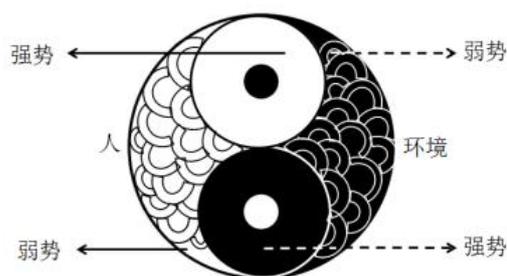


圖2 太極模式中強勢和弱勢

(2) 要素③經濟條件 經濟活動是人類賴以生存和發展的基礎，人類勞動創造經濟，經濟水準的發展影響自然環境和社會環境，這些環境的變化又反作用於人。比如，人類創造出機器，機器在工廠生產中被賦予經濟價值，大規模生產

和經濟變革促使自然環境和社會環境的面貌發生了巨大改變。隨著交通工具的製造，人們在外出活動時有了更多的出行選擇，而出行方式的選擇一定程度上也反映了個人經濟狀況。研究發現，經濟條件的差異影響醫療服務條件，也影響人們的生活方式、對康復的瞭解程度、對功能障礙的自我評估和自我適應^[1]。

(3) 要素④心理狀態 人的心理既受身體結構與功能的影響，又受環境因素的影響。疾病或肢體損傷後，隨著功能的下降，原本簡單的作業活動成為挑戰，患者易產生焦慮或抑鬱。研究發現運動可降低焦慮水準、改善身體功能，幫助患者參與更多的室內活動。人在積極的環境中往往會有更受鼓勵的心理狀態^[2]，豐富的社會關係也可增強患者幸福感和提高社會參與能力^[3]。

2. 太極模式的特點

(1) 太極思想源遠流長、廣為人知，這讓中國人可以輕鬆地理解治療師想要表達的意思，容易形成融洽的交談氛圍。多篇文章提到在使用 COPM 前需對評定者進行專門培訓^[4-6]，專業人員尚且需要通過培訓來瞭解使用方法，可想而知，對於第一次接觸 COPM 的病人來說，接受其中理念可能並不容易。研究發現受教育程度高低一定程度上影響了 COPM 評估的準確性^[4]。太極模式對患者的受教育程度要求相對較低，可降低文化水準對評估結果的影響。

(2) 平衡理念 “太極和”理念認為共容與共存是事物發展的根本規律，“和”即平衡和諧的狀態。太極模式強調的平衡是交融的平衡、

動態的平衡。

由圖 2 可看出，黑白相交、內核相嵌，太極模式將“人”與“環境”看作一個相互交融的整體。只有“人”與“環境”的面積平均分佈，這個整體才能達到平衡。“人”與“環境”的任一方變多或變少，都是不平衡的狀態。“人”自身的平衡有賴於內在心理狀態與外在身體功能及環境的相宜。

太極模式的“動態的平衡”體現在“人”與“環境”的關係不是固定不變的，當一方改變，只有另一方也相應出現變化，才會重新形成一個平衡穩定的結構。

如果出現不平衡的情況（圖 3），如對人的過度/欠缺賦能，對環境的過度/欠缺改造，或內核改變，將影響整個結構的平衡與穩定。比如對糖尿病患者的過度訓練會導致低血糖的發生，對小兒麻痺患者過度賦能，看似增加了人的能力，但是關節退變等後果也接踵而至。環境改造也應考慮是否存在改造過度或不足的問題。

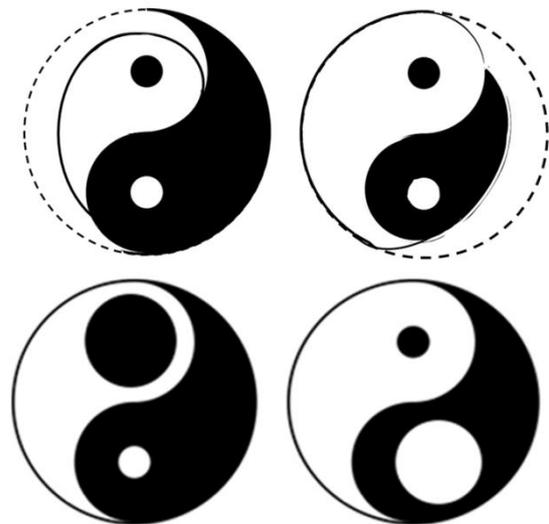


圖 3 幾種不平衡的狀態

所以我們提出“合理挑戰，正確賦能”。平衡的特點提示我們應當關注“人”與“環境”的和諧，對於“人”要適度賦能，同時關注人的心理和身體功能狀態的平衡；對於“環境”要以合理挑戰為宜，既以“挑戰”激發潛能，又以“合理”規控量度。

3. 討論

太極圖本身有一個演變發展的過程，不同的學派和解讀不盡相同。相較而言，周敦頤的解讀更為人所知，影響較大，本篇文章介紹的太極模式便源於此。

對“人”與“環境”孰陰孰陽的考慮，筆者認為，一方面陰陽之涵義豐富且意蘊深遠，不是簡單的對應關係，抽象的概念無法與具體的“人”、“環境”相做匹配。另一方面太極模式只是運用太極圖的構架以方便病人理解，從而便於臨床操作，並無對陰陽的涵義進行研究。

西方的作業治療模式也關注人和環境兩個部分，但與太極模式把兩者看作一個整體不同，西方模式仍將二者分隔為兩個獨立的個體，有相交但無相融。

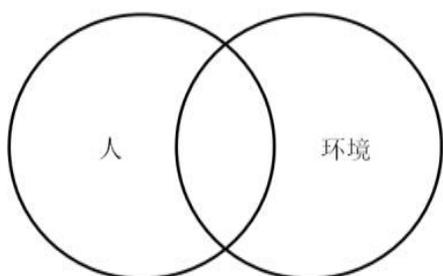


圖 4 西方模式和太極模式

作業治療師在長期的臨床實踐過程中發現，如果患者認為某些治療不能解決他們希望解決

的問題，那麼他們會被動消極地參加治療，甚至中途退出治療。明確問題所在、確定治療目標並影響治療過程的關鍵人物是患者本身，“以患者為中心”應當是真正符合其需求。運用太極模式時，治療師的作用在於引導，說明模式的特點，讓患者從自己的角度出發，圍繞“人”和“環境”描述目前的生活狀態和想法。治療師在患者的自我敘述中靈活準確捕捉患者表達的重點，瞭解他們的真實需求。治療師亦可嘗試用平衡的理念指導患者建立合理的生活方式，挖掘患者的潛能，並激發它們。

參考文獻

[1]Marshall I J, Wang Y, Crichton S, et al. The effects of socioeconomic status on stroke risk and outcomes[J].The Lancet Neurology, 2015, 14(12):1206-1218.

[2]Lahtinen M, Nenonen S, Rasila H, et al. Rehabilitation centers in change: Participatory methods for managing redesign and renovation[J]. HERD: Health Environments Research & Design Journal, 2014, 7(2):57-75.

[3]Lee JE, Loh SY. Physical activity and quality of life of cancer survivors: a lack of focus for lifestyle redesign [J]. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 2013, 14(4):2551-2555.

[4]唐木得. 應用加拿大作業活動測量表對 120 例地震傷患的作業活動和療效分析[J]. 中國康復, 2009, 24(5):323-325.

[5]朱毅, 程潔, 唐方一, 等. 玉樹地震 1 年後上肢骨折傷患功能恢復的影響因素: 加拿大作業活動測量表分析[J]. 中國組織工程研

究, 2012, 16(9):1671-1675.

[6]惲曉平. 從 113 例不同疾病患者的活動障礙分析看作業治療的必要性[J]. 中國康復理論與實踐, 1995, 1(1):15-19.

經驗

手外傷的早期康復介入

宜興九如城康復醫院 李奎成

手外傷後為何要早期康復介入?



手外傷後常常由於腫脹、疼痛、制動等原因造成手部力量、關節活動度、靈活性、感覺異常等

功能障礙, 而這些功能障礙使患活動減少, 更加加重功能障礙, 形成惡性循環, 除影響外形外, 嚴重者影響日常生活和工作, 甚至造成永久性殘疾。

及時有效的康復可打破這一惡性循環, 提高手術或藥物治療效果, 最大限度地改善手功能, 消除疼痛、腫脹等併發症, 提高生活和工作能力, 改善生活品質。



手外傷後何時開始進行康復治療?

● 在不影響急救的前提下, 手外傷後康復治療越早開始效果越好, 一般在外傷或術後第一時間就需介入康復治療, 只是不同階段介入方法不同。

● 正確的康復治療不但不會影響治療和手術效果, 反爾會促進傷口和組織的癒合, 消除腫脹, 減輕疼痛, 抑制癢痕, 預防畸形, 促進功能恢復, 縮短住院時間, 減輕家庭負擔, 提高生活品質。

手外傷後康復的作用及證據

- ❖ 改善迴圈
- ❖ 減輕水腫
- ❖ 促進組織癒合
- ❖ 增進軟骨再生

(Allain, 1999; Goslings, 1999)

- ❖ 減輕疼痛
- ❖ 提早恢復活動及力量
- ❖ 促進早期復工