能力阶梯理论与作业治疗目标制定

吴丽君

重建生活为本康复文化传播中心

人在遭遇不幸因素时，例如身患重病，身体能力可能会大幅度下降，甚至变成完全依赖，在没有得到专业的指导下，不知道什么是该做或不该做，甚至什么都不敢做，失去自主及行为的掌控能力，生活能力下降，自信心倍受打击，生活意志逐渐消沉。这打乱了一贯的生活秩序，形成生活方式失衡，逐渐发展为身体能力及精神健康同步下降的恶性循环。

"作业治疗是以(服务使用者的)作业能力为治疗目标"。我们希望可透过作业治疗的干预，以达协助促进服务用户重建生活的目标。我们希望可以帮助人回归心灵的原乡，步步为赢，重整旗鼓，胸怀未来。

制定治疗目标在任何时候都重要。可是，作业治疗师在制定日常治疗计划时，常常会遇到困难，所制定的治疗计划往往与重建生活的理想有较大距离，有很大落差。

自从听了重建生活为本康复理念创始人梁国辉老师提出"能力阶梯"理论后，明白到我们可以利用这理论，在不同的治疗阶段，制定合适的治疗或训练计划，一步步引导患者重建生活。

"能力阶梯"理论由下而上可分为：生理功能、器官结构、器官功能、动作技能、作业技能、生活能力及生活角色生活方式。他明确指出，人的能力可受到生物性、个人性和社会性因素的影响。下面层次影响上层但不局限上层的学习与发挥。而重建生活为本作业治疗重点关注上层（个人性和社会性）功能的影响。

曾经参加梁国辉老师举办的一次访谈课程培训班-实操演练环节，作为访谈者的A组学员、被访者是一位病程三年余的年轻脊髓损伤患者，日常生活基本可以自理，出行依赖电动轮椅，可以自行上街购物、乘坐地铁、和朋友聚会等，患者对目前生活尚比较满足。A组学员现场十分被动，认为被访者目前状况良好，甚至根本不需要进一步康复训练了，完全不知所言。梁老师也洞察到此状况，经过患者同意，介入了访谈。大约15分钟结束，患者倍受启发、满心接受、见到新的人生方向，找到更高的追求目标，表示愿意尝试，希望突破自己，上升一个台阶，并决心达到

带着满腹的叹服和疑问，之后我特别采访和请教了梁国辉老师，针对这个访谈案例，梁老师作了如下阐释：

“由上而下和由下而上是利用′能力阶梯理论′制定训练计划的两个策略。作业治疗师多是由下而上的关注患者的能力，当 A 组同学知道患者基本功能、自理能力、家居生活能力和社区生活能力都已恢复到一定程度，便会觉得已经完成任务，再没有事情可再为患者做，便结束访谈。但访谈是要引导被访者找到新的目标，制定行动计划，满怀动力地去实践才算是成功完成。就这位年轻女性患者的情况而言，我觉得 A 组同学还没有成功地完成这次访谈，所以我便介入协助一下。”

“我一开始便采取由上而下的方式，去评估这位病人是否已经重新建立了跟她能力抱负相匹配的最佳社会角色和生活方式。很明显，患者也从来没有想过这问题。接着我就引导她向这方面去思考和探索，很快她便倍受启发，找到要想做的事情，建立了中期目标。”

“我们要帮助一个病人建立跟他（她）能力及所拥有的资源相匹配的生活角色，作为 OT 须要有更高层次的目标，上面层次受到下面层次的影响，但不会受到下面层次的局限。因此，我们可大胆一点、乐观一点协助患者去勾画一个较美好、但大概可能会实现的前景，以此作为长期目标。一个较美好长期目标可产生能量，支持中、短期目标的制定和执行。”

“当我们的眼界和起点低于病人的能力，访谈则达不到较好的效果，根本不能引导和协助病人建立高层次的生活追求目标。我们要立足于病人拥有的能力之上，透过深度访谈找寻发掘他们的长处及剩余能力，并找寻到可以帮他们发挥剩余能力的环境，让他们把剩余的能力能够充分有效的发挥，从而产生一种最大化的幸福感、成功感、愉快感及有意义感。”

“一个成功的 OT 在不同阶段，须要做不同的事情。不单要能够评估病人现有的能力水平，更要透过敏锐的洞察力，站在一定的高度，引导他们学会利用新的或代偿性的方法促进上层能力、角色的建立。”

十年磨一剑！梁老师的成功演绎给了我们很大启发。重建生活为本作业治疗强调在病人康复的不同阶段采用不同方法促进不同层次的功能恢复与重建、以谋求最快及最大程度协助患者重建成功愉快的生活方式、不会长期局限使用针对一个层次的治疗方法。当患者身遭残疾、能力受限，或多或少都会面临许多害怕做不到的事情，因而画地自限。但当他们有能力控制自己和所处的环境时，我们作业治疗师应借助患者自身的优势，引导他们建立更高层次的目标，促进行动计划并为之努力，重塑自己的人生！

在此，就我自己所得和大家分享，帮助服务对象制定切实可行的康复目标，需要把控和关注以下几点：

1. 目标设立的客观性：目标的设立必须建立在个案需求、兴趣、爱好、教育水平、能力、现时身体条件及所处环境等因素的基础之上，通过努力可以达到的，并且是明确的、具体的，是可量化、可分解的。结合患者能力水平的评估，以制定生活化的目标，可以引导患者明白重建生活比治愈更重要。

2. 目标分解的科学性：化整为零，庖丁解牛，循序渐进。要充分评估服务对象现处有的能力层次，制定相应的康复训练目标。“重建生活为本康复计划方程式”指导我们，目标一定是清晰的可以量化

的，可看得到结果的。把目标分解，月目标、周目标、日目标，再分解成一些小单元，每月每周每日要有详细的计划，列出优先次序及具体训练时间。甚至把每个动作分解为动作单元，包括用到健患侧部位、移动距离、人力控制、动作的难易程度、重量和阻力等。续步达成一个一个小目标，会离最初的目标越来越近。

3. 分析达到目标可能的途径：因地制宜、因事制宜、因时制宜、因人而宜。对途径和方法不必苛求，关键是对达成目标的作用必须一致。虽然达成目标的途径和方法多种多样，但要想达成目标，唯一相同和不可改变的就是必须付出切切实实的努力。

4. 选择路径：对患者做好充分的了解和评估，按照预定的科学路径，针对不同层次的功能和能力需求，作业治疗都可以利用不同的手段干预，以促进实现相应的理想目标。

5. 制定每个目标的具体时间表：时间是机体适应环境的一个维度，可以督促个人行为不断形成与改变，加强适应环境及作出决策的能量，促使个体的行动计划有条不紊的进行，提高效率。根据作业活动时间及环境条件尽可能衡量好所需要的时间，如社区作业可能会需要时间较长，包括路途交通等。

6. 做好调整和应变计划：在执行每个小目标的时候，可能会产生一些障碍或者难度，要及时找寻原因和改进的策略，阶段性地调整和优化目标更加有助于建立自控感。梁国辉老师阐述：“人会根据行动目标、达标难度、知识经验、自身能力、外界协助等因素设计初步行动计划，再考虑计划成功的机会。如成功希望值及自我效能感较高、行动风险值较低，人便可轻易作行动的决定。反之，会再调整计划，再就新计划评估希望值及效能感。如多次调整计划都不足以有信心去决定行动，人可能会返回上一阶段，调整行动意图及目标，然后再作计划及再评估。如反复调整及再评估都不成功，人便会打消行动意图及决定放弃行动”。

7. 跨出第一步：任何一个人都不可能一步跨入自己的理想世界，都不可能瞬间实现自己的人生目标与价值。一个人的成功之路是由一个个目标铺就的，一个目标实现以后，一个新的目标必然出现在前方。在没有跨出第一步之前，所有的计划都是纸上谈兵，必须付诸实际行动并有效实现初步目标，才更能够加速启动服务对象的动力，培养和递增信心，为下一个目标蓄积正能量，创造有利的效应。

。

8. 总结和累积成功经验：当目标逐步达至后，治疗师需要协助服务对象归纳总结经验、给与鼓励、肯定和赞赏，让服务对象意识到自己的进步和成功，认识到自己有能力和改善自己目前的困境状态，建立及增强解决现实问题的决心，明白自己还可以做到什么，而不要过度关注不能做到什么，促动其建立更高层次的目标。

9. 突破和超越：相信自己的可能性，给自己设立一个更高层次的目标，并把力量整合到一个方向，有所突破和超越，最终可踏上最高台阶，“建立成功、幸福、愉快及有意义的生活方式，以满足个人及社会对自己的期望，成功地过自己想过（能过）的生活，为生命创造最大价值、满足感及幸福感”。这也是我们所有人追求的最崇高的康复目标。

纵然人生无常，我们所关注的不是陷于“无常”的泥沼，而是要从“无常”之中洞见“常”。作为一名优秀的作业治疗师，我们应有能力协助服务对象树立正取的认知、情绪、态度与行为及适应、接纳和改变的方法与策略，要他们时刻清楚自己的目标，集中于自己的目标，坚定自己的目标，可以调动一切可以调动的力量，促进目标的达成。

“能力阶梯”对“目标制定”起着无足轻重的指导和引领作用，每个层次的治疗侧重各异，相应的目标制定也尽然不同，目标的实现是以个人的学习、锻练、努力和能力为基础的。遵循“能力阶梯理论”，协助服务对象为自己设立预定目标，带出希望，所有的行为将会凝聚在这个希望的周围，活出意义来。