

## 作業與能力階梯理論

梁國輝 重建生活為本康復中心(香港)

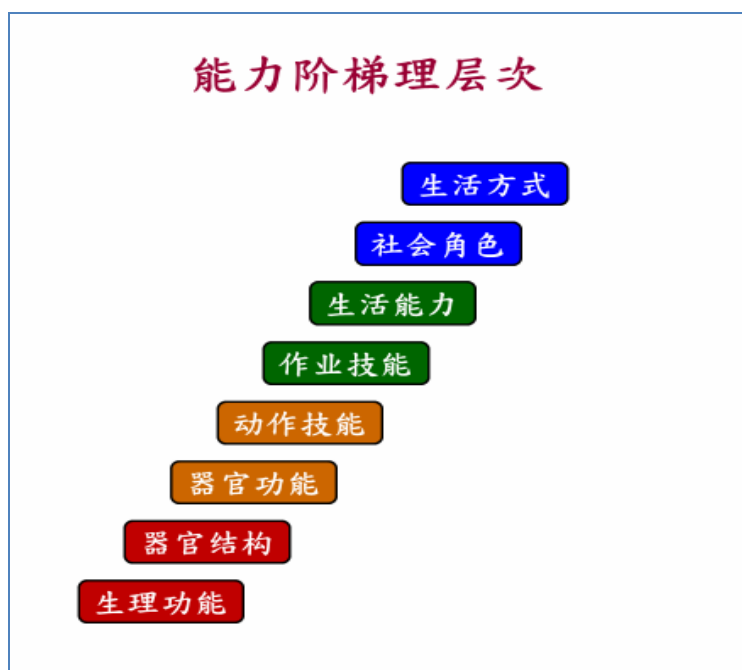
作業治療以人的作業表現為主要關注、以促進作業能力為主要目標。能力一詞有廣泛的含義，這詞時常會跟其他詞彙、如功能、表現、技能、技巧交叉應用，引起混淆。因此，作為一個專業、作業治療師要對人的能力概念有深入和科學的瞭解。

作業活動指人日常生活的各種活動。作業能力就是有效從事日常生活的能力，即生活能力。作業治療文獻中有專家提出能力是有不同層次的，作者嘗試提出一個名為“能力階梯”理論去命名及解釋能力的不同層次。

能力階梯理論 是重建生活為本康復運作模式的核心理論之一。要有效實踐重建生活為本康復模式，必須充分瞭解及適當運用能力階梯理論。

### 理論簡介

簡單而言生活能力（作業能力）是由下層的作業技能組成的，作業技能又是以更下層的動作技能及器官基本功能組成的。人會在各種日常活動注入個人風格並養成習慣，以滿足自己及外界的要求，又在不同生活領域中，組織好自己的作業活動，形成不同的生活角色。亦會在不同角色中投入不同程度的時間及精力，建立個人的生活方式。把各層次能力由最基礎的生理功能排列到最高的生活方式。兩者中間由下而上包含：生理功能、器官結構、器官功能、動作技能、作業技能、生活能力、社會角色及生活方式八個層次。



## 能力定義

生理功能指維持生命及正常活動的生理基礎。器官結構是各器官機能的基礎。器官功能指個別器官的機能或功能，有：視力、聽力、肌力、感覺、認知、構音、交流等機能。表現出能看、聽、動、集中、說、想、明白等能力。

動作技能是由多種器官功能組合、加以學習規則與方法形成的技能，表現為能翻身、坐起、轉移、伸手、抓放、推拉、搬移、投擲、步行及肢體活動等技能。

作業技能指人有意識地協調多種動作技能、按自身或環境要求及活動性質、學習特定規則與方法而產生的技能，用以完成簡單日常任務。作業技能有三個維度，包括肢體活動技能、活動組織技能和人際交流技能。表現為能拿起杯子、打開瓶蓋、送食物到嘴邊、扭乾毛布、擠出牙膏、穿上衣袖、系好鞋帶、切肉切菜、撥打電話、寫字畫圖、剪貼圖案等技能。

生活能力(作業能力)指人在特定生活環境，結合多種作業技能組合而成的作業活動能力、以滿足生活各方面的作業要求。表現為能梳頭洗臉、穿脫衣服、刷牙洗澡、飲水進食、出行乘車、上街購物、訂餐付錢、買菜做飯、進出的士、上下公交、上班工作、消閒娛樂、運動體育、參加朋友聚會、照顧孩子起居、安排家庭旅行、參加宗教活動等。

社會角色指人在不同生活領域，組合各種生活能力、配合家庭及社會環境要求及各種社會機會、加上個人生活目標抱負、形成的特定生活習慣及責任。

生活方式指人有意識地組織各方面的生活角色、排列優次、安排時間、組織生活內容、以滿足個人及社會對自己的期望、成功地過自己想能過的生活、為生命創造最大價值、滿足感及幸福感。

## 能力層次關係

顯而易見下面幾層能力的生物性較強，中間幾層較受個體因素影響，上面幾層較受社會因素影響。下層基本功能可支撐上層技能，上層生活能力要綜合應用下層技能與功能，但不完全受限於下層的功能障礙。人可在特定場所，透過學習特定方法，克服下層功能障礙限制，學習適應性技巧，以新的方法完成生活所須的作業活動，以滿足生活、環境及社會的要求。

## 訓練方式

作業治療以作業活動為主要治療手段。除作業活動及作業任務外，作業治療師也可利用促進性手法、運動、支具、甚至簡單物理因數方法，如熱敷與冰敷等，為患者肢體作好準備，促進更有效參與治療性作業活動訓練。針對不同層次的功能、技能與能力，作業治療師要用不同的方式進行訓練和促進，才可保障理想的訓練效果。各種訓練方法列舉如下

器官結構：支具、壓力衣墊

器官功能：作業任務、促進性手法、運動、基本功能訓練、自主張力控制訓練、單物理因數方法

動作技能：作業任務、動作任務、運動、輔助主動訓練、肢體活動控制訓練

作業技能：作業任務、作業技能再學習訓練

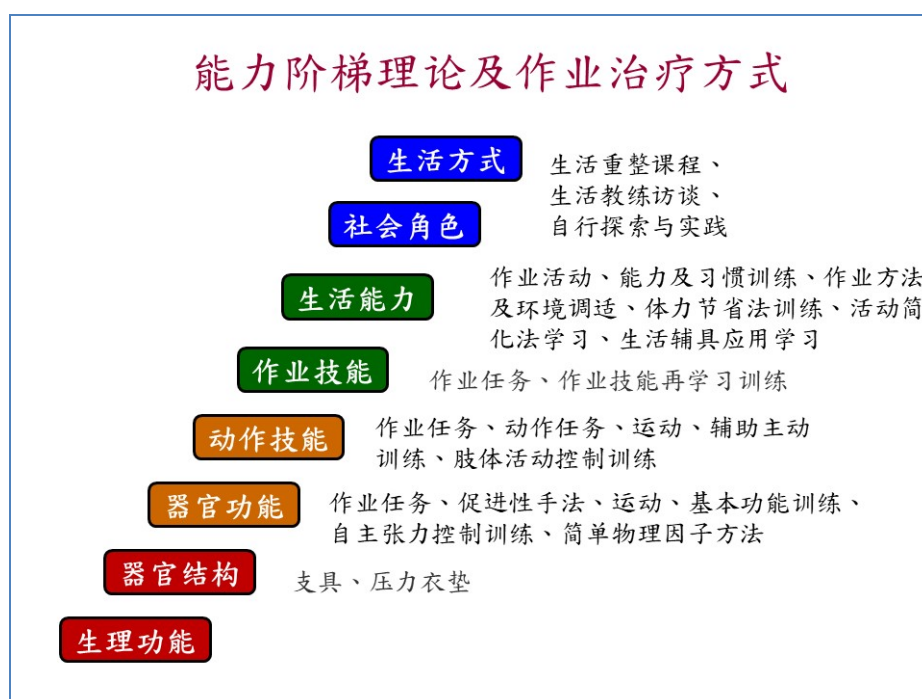
生活能力：作業活動、能力及習慣訓練、作業方法及環境調適、體力節省法訓練、活動簡化法學習、生活輔具應用學習

社會角色：生活重整課程、生活教練訪談、自行探索與實踐

生活方式：生活重整課程、生活教練訪談、自行探索與實踐

社會角色：生活重整課程、生活教練訪談、自行探索與實踐

生活方式：生活重整課程、生活教練訪談、自行探索與實踐



## 訓練環境

合適的訓練環境可加強訓練的效果，也可把所掌握的能力更容易地應用到生活當中並養成習慣。下面列舉出針對不同層次的能力的訓練場景：

器官結構: 治療室、病房床旁、康復治療室

器官功能: 治療室、病房床旁、康復治療室

動作技能: 病房床旁、康復治療室

作業技能: 病房床旁、康復治療室、模擬家居

生活能力: 康復治療室、模擬家居、病房、醫院環境、醫院附近社區、患者家居、患者生活及工作環境

社會角色: 患者家居、患者生活及工作環境

生活方式: 患者家居、患者生活及工作環境

## 康復策略

階梯理論可讓大眾容易明白兩種康復策略，即從下而上策略及從上而下策略。從下而上康復策略是一種常見的醫學模式策略，康復人員先專注患者基本器官功能，評估及找出受損的功能、並加以治療及訓練，希望基本功能恢復好，上層技能及生活能力便可相應恢復。

重建生活為本康復則強調從上而下的康復策略。作為一名重建生活為本康復治療師，首先要有能力透過評估，對患者預後功能作科學客觀的估計，再透過訪談瞭解患者病發前的生活方式，或將來可能的最佳生活方式，與患者共識長期及中期康復目標。其次，也應認定患者生活必須的生活技能，從生活能力或作業技能層次開始訓練，強調整體作業技能再學習，由技能訓練帶動下層對應功能的恢復。同時也儘早促進健肢及患肢綜合運用，最大化獨立生活能力及追求生活的意志。

