

从 113 例不同疾病患者的 活动障碍分析看作业治疗的必要性

恽晓平* Tanya L. Packer** 欧阳多利*** 黄丽萍**** 陈琪*****

摘要 损伤或患病后是否需要接受作业治疗在我国是一个认识模糊的问题。本文就此对 113 例不同疾病的患者采用加拿大作业活动测量表进行了采访调查。统计学分析表明,所有患者均有继发于损伤或疾病而亟待解决的日常作业活动方面的问题,他们都需要在不同的侧面接受作业治疗;COPM 是目前以患者为中心的作业治疗模式的一个很有用的测量工具,值得在临床工作中推荐。

关键词 作业活动;加拿大作业活动测量

1 前言

作业治疗学是康复治疗的五大支柱之一。在这个专业发展的过程中,最大的问题莫过于对作业治疗学的误解。人们常常怀疑损伤或疾病后的患者是否需要接受作业治疗。对于我国现状,作业治疗是否过于超前?这些误解来自患者、患者家属、社会甚至医学专业人员。中国康复研究中心作业治疗科和加拿大女王大学康复治疗学院作业治疗系合作,从专业角度对我国的患者在作业活动方面的康复需求进行了采访调查,其目的在于:①澄清认识,明确损伤或疾病后患者是需要作业治疗的;②建立一种行之有效的方法,并用这种方法帮助患者自己去发现日常作业活动中最需要解决的问题,帮助治疗师制定作业治疗计划。

2 方法

2.1 对象

113 例患者接受了采访调查。其中男性 78 例,女性 35 例,年龄 16—76 岁,平均年龄 42.9 岁。分别来自中国康复研究中心、同济医科大学附属医院、河北省人民

医院和江苏省人民医院等四所医院的住院患者。其中脑出血 12 例,脑梗塞 35 例,脊髓损伤 39 例,骨科疾病 23 例,其它疾病 4 例。病程 13 天—39 天不等。

2.2 调查工具和方法

调查采用加拿大作业活动测量表(Canadian Occupational Performance Measure, COPM),见附录。COPM 是一个半开放式非编码采访调查表。表中的日常作业活动被分为三大类:自理活动(self-care)、生产活动(productivity)和休闲活动(leisure)。患者从中挑选出五个自认为很重要,但又不能独立地或满意地完成的动作。如不能穿衣、上楼梯或拿住一本书等。然后根据自己对于重要性的程度判断给每一个列出的问题打分。1 分说明完全不重要,10 分表示非常重要。

采访调查由经过 COPM 应用培训的医生或作业治疗师承担。所有受访者均随机入选,不受年龄、病种以及是否接受作业治疗等因素限制。

2.3 统计学分析

采用 SPSS 统计软件包。分析单位用

* 中国康复研究中心 北京 100077

** 加拿大女王大学

*** 同济医科大学 武汉 430030

**** 河北省人民医院 石家庄 050071

***** 江苏省人民医院 南京 210024

收稿日期:1995-10-18

所确认问题的累计分表示, 包括男患者和女患者的累积分。计量资料用频数分布表示。男女患者组内的三类活动比较用 Wilcoxon 氏符号等级检验。男女者组间的三类活动比较用 Mann - whitney 氏符号等级检验。

3 结果

所有的受访者均选出了在作业活动方面存在的问题。男女患者在自理和休闲活动问题上无显著差异。但是, 女性患者与男性患者比较, 在生产活动 (包括有报酬的工作、家务劳动和志愿者工作等) 问题上表现出显著性差异 ($P<0.01$)。如表 1 所示:

表 1 患者所确认的作业活动问题的分布比较

作业种类	女性 (n=35)		男性 (n=78)		P 值
	累积分	百分比 (%)	累积分	百分比 (%)	
自理活动	70	44.6	200	55.9	NS
生产活动	52	33.1	68	19.0	<0.01 *
休闲活动	35	22.3	90	25.1	NS
合计	157	100	358	100	

注: NS=无显著性差异; * =显著性差异

女性患者自理活动方面的问题明显多于休闲活动方面的问题 ($P<0.001$)。但在自理活动与生产活动问题上, 分布相似, 无

显著性差异。男性患者自理活动方面的问题明显多于生产活动和休闲活动方面的问题 ($P<0.001$), 见表 2。

表 2 男女住院患者所确认的作业活动问题的频数比较

比较组	女性 (P 值) (n=35)	男性 (P 值) (n=78)
自理活动: 生产活动	NS	<0.001 *
自理活动: 休闲活动	<0.001 *	<0.001 *
生产活动: 休闲活动	NS	NS

注: NS=无显著性差异; * =显著性差异

4 讨论

4.1 独立进行作业活动是作业治疗的最终目标

作业活动是人类的基本活动, 分为自理、工作 (或生产) 和休闲三大类^[2-3]。自理活动包括个人护理、功能性移动和社区生活料理。工作也称之为生产活动, 包括有报酬工作、家务劳动、志愿者工作以及在校学习和儿童的玩耍。休闲活动则包括

安静娱乐、活动娱乐以及社交活动等^[3]。作业治疗的核心和最终目标就是使患者在作业活动的各个方面尽可能达到独立, 并使回归社区生活成为可能和现实。在 113 例患者的采访调查中, 所有患者均找出并确认了自认为最重要的、亟待解决的日常作业活动问题。附表所列问题已很明确地说明: 一个人受到外伤或患病后导致了器质性损伤。如果这种损伤不能治愈而导致功

能障碍,这种功能障碍必然伴随相当长的时间甚至终生。在这种情况下,作业治疗的必要性就显得尤为突出。因为它能帮助一个残疾人象健全人一样生活。同时我们还可以看出,将作业治疗学的专业范围限制过窄(如上肢有问题才给予作业治疗等)是对作业治疗专业很片面的理解。进一步分析采访调查的结果显示:1)自理活动方面存在的困难不论对于男性还是女性患者来讲,都被认为是重要而亟待解决的问题。因此,作业治疗师在制订治疗方案时对于自理活动的再训练或代偿训练应给予应有的重视。2)女性患者在确认生产活动方面的问题时,不仅包括有报酬的工作,而且包括家务和其它方面。男性患者却仅挑选有偿工作而忽视了家务劳动。这可能是造成男女患者在确认生产活动方面的问题时表现出显著差异的原因所在。3)休闲活动和生产活动同样重要(男性患者尤其如此)。同时说明两个问题:1)每一个人的日常生活都由自理、生产和休闲三类活动构成,即使残疾人也不例外。2)作为作业治疗师应当与重视自理训练一样,倾听患者的需求,为其选择和设计适宜的三类作业活动训练。作业治疗的目标是作业活动的全方位独立,不应顾此失彼,忽视某一方面。

4.2 COPM

1991 年 COPM 由加拿大作业治疗师协会出版^[3]。1994 年修改再版作业活动状况测量采访表^[1]已在加拿大、新西兰、希腊、英国和美国使用,并已纳入 1995 年出版的第四版《功能障碍作业治疗学》中^[4]。COPM 的发表标志着作业治疗学思想体系的变革。以往,治疗师通常采用标准化的评定表评定患者自理、工作和休闲方面的能力,并依此独自制订治疗计划,而不考虑患者的实际需要。这种以治疗师为中心的作业治疗模式在工作中体现为治疗方

法千篇一律,针对性不强。患者常常被动消极地参与治疗过程。因为患者认为这些治疗不会对他们所期望解决的问题有益,他们甚至中途退出治疗。长期的实践使作业治疗师认识到:识别问题所在、确定治疗目标并影响治疗过程的关键人物应是患者本人。患者在日常生活中从事各种活动的能力与其文化背景、性别以及所扮演的角色和生活环境密切相关。因此,他最清楚什么问题对他来说最重要、最迫切需要解决。近年来建立起来的以患者为中心的作业治疗模式逐渐受到重视。其作业活动评定过程以患者自我发现问题为起点,然后依此采用标准化量表分别对自理、工作和休闲等方面进行评价,进而作出功能评价。这样的工作模式缩短了治疗师与患者之间的距离,治疗有的放矢。患者便能积极配合,主动地参与治疗过程,从而达到最佳的治疗效果。

COPM 的目的在于通过帮助患者找出在自理、生产和休闲等方面存在的自认为是最重要和亟待解决的问题,使之主动地参与作业治疗目标的设定。因而,它不仅能够发现日常作业活动方面的困难所在,而且有助于在众多的问题中确立首要的康复目标和治疗计划。通过 COPM 还可测量治疗前后作业活动方面的变化,以检查治疗目标的进展情况和检验治疗方法的有效性。COPM 应用的好处还在于它强调了作业活动的全面康复,即在自理、工作和休闲三方面的康复。治疗师和患者通常都重视 ADL 方面的问题而忽视其它方面的问题,特别是休闲方面的问题。COPM 则可提醒患者对于从未意识到的问题加以思索。总之,COPM 是以患者为中心治疗模式的具体实现方法。通过应用可以发现并校正患者和治疗师在解决问题重点上的差异。它还弥补了以治疗师为中心的作业治疗模式的片面性和偏见,从而使患者得

作者: Mary Law 等

再次评价：

到理解并主动接受作业治疗。

5 结论

113 例不同疾病的患者通过 COPM 的帮助, 自己找到了日常作业活动中最重要、最急需解决的五个问题, 并把它作为作业治疗的首要目标。调查结果分析表

明, 无论哪方面阻碍了功能活动 (即作业活动) 的进行, 就应给予患者作业治疗。作业治疗人员也应从以治疗师为中心的作业治疗模式向以患者为中心的作业治疗模式转变, 进而提高治疗效果, 实现患者希望的目标。

6 参考文献

- 1 Law M, et al. Canadian Occupational Performance Measure (2nd ed). Toronto, Ont., Canada: CAOT Publications, 1994.
- 2 American Occupational Therapy Association. AOTA uniform terminology system for reporting occupational therapy services. 1989.
- 3 Canadian Association of Occupational Therapist. Guidelines for the client—centered practice of occupational therapy. Toronto: CAOT Publications ACE, 1991.
- 4 Trombly CA, ed. Occupational therapy for physical dysfunction. 4th ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1995.

Application of Canadian Occupational Performance Measure in patients with different diagnoses: 113 case report/Yun xiaoping, Tanya L packer, Ouyan Duoli, et al //Chinese Journal of Rehabilitation Theory & Practice. —1995, 1 (1). —15~19.

Abstract There is a unclear understanding whether occupational therapy is needed by patients who have injuries or diseases. 113 cases of patients with different diagnoses were interviewed in this study. The measurement tool used was Canadian Occupational Performance Measure (COPM). Statistical analysis showed that all of patients had identified and prioritized problems with occupational performance secondary to injuries or diseases. Occupational therapy intervention was required to solve the problems in different occupational performance areas. COPM is an useful measurment tool in the model of patient—centered occupational therapy and is well worth recommending in clinical use .

Key words occupational performance; COPM