

高等医学院校康复治疗学专业教材

Basics of
Occupational Therapy

基础作业学

(第二版)

● 陈立嘉 主编



 华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

高等医学院校康复治疗学专业教材

Basics of
Occupational Therapy

基础作业学

(第二版)

● 陈立嘉 主编

图书在版编目(CIP)数据

基础作业学/陈立嘉主编. -2版. -北京:华夏出版社,2013.9

高等医学院校康复治疗学专业教材

ISBN 978-7-5080-7554-9

I. ①基… II. ①陈… III. ①康复医学-医学院校-教材 IV. ①R493

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第068689号

基础作业学

陈立嘉 主编

出版发行 华夏出版社

(北京市东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

经 销 新华书店

印 刷 北京市人民文学印刷厂

装 订 三河市万龙印装有限公司

版 次 2013年9月北京第2版

2013年9月北京第1次印刷

开 本 787×1092 1/16开

印 张 11.25

字 数 267千字

定 价 29.00元

本版图书凡有印刷、装订错误,可及时向我社发行部调换。

高等医学院校康复治疗学专业教材（第二版）

组织委员会与编写委员会名单

组织委员会

顾 问 吕兆丰
主任委员 李建军
常务副主任 董 浩 钱福华
副主任委员 王晓民 高文柱 张 通 梁万年 励建安
委 员 李义庭 付 丽 张凤仁 杨祖福 陆学一
 马小蕊 刘 祯 李洪霞

编写委员会

学术顾问 卓大宏 周士枋 南登昆 吴宗耀
主 审 纪树荣 王宁华
主 编 李建军
副主编 董 浩 张 通 张凤仁
编 委 (以姓氏笔画为序)
 江钟立 刘克敏 刘 璇 纪树荣 华桂茹
 朱 平 乔志恒 李建军 李胜利 陈立嘉
 陈小梅 陈之罡 张 琦 金 宁 赵辉三
 恽晓平 贺丹军 桑德春 敖丽娟 付克礼

办公室主任 杨祖福 副主任 李洪霞

《基础作业学》(第二版)

编委会名单

主 编 陈立嘉 首都医科大学康复医学院

副主编 吴 葵 首都医科大学康复医学院

编 委 (以姓氏笔画为序)

王丽华 中国康复研究中心

何 斌 中国康复研究中心

吴 葵 首都医科大学康复医学院

佟京平 日本鹤川照顾中心

陈小梅 中国康复研究中心

陈立嘉 首都医科大学康复医学院

颜如秀 中国康复研究中心

高等医学院校康复治疗学专业教材

再版序言

高等医学院校康复治疗学专业教材第一版是由首都医科大学康复医学院和南京医科大学第一临床学院联合组织编写,一大批具有丰富临床和教学经验、有高度责任感、有开创精神的老教授和康复医学工作者参与了教材的创建工作。本套教材填补了我国这一领域的空白,满足了教与学的需要,为推动康复治疗学专业快速发展做出了巨大贡献。

经过自 2002 年以来的各届学生使用后,根据教学反馈信息、康复医学的发展趋势和教育教学改革的要求,首都医科大学康复医学院又组织在临床教学、科研、医疗第一线的中青年教授、学者,尤其以康复治疗学专业一线的专家为主,继承和发扬老一辈的优良传统,借鉴国内外康复医学教育学的经验和成果,对本套教材进行修订和改编,力争使修订后的第二版教材瞄准未来康复医学发展方向,参照国际 PT 和 OT 教育标准,以培养高素质康复治疗专业人才为目标,以满足教与学的需求为基本点,在阐述康复治疗学理论知识和专业技能的同时,紧密结合临床实践,加强了教材建设改革和创新的力度,形成了具有中国特色的康复治疗学专业教材体系。

二版教材的修订和编写特点如下:

- 在对教师和学生广泛与深入调研的基础上,总结和汲取了第一版教材的编写经验和成果,尤其对一些不足之处进行了大量的修改和完善,充分体现了教材的科学性、权威性与创新性,并考虑其在全国范围的代表性与在本土的适用性。

- 第二版教材坚持了“三基(基本理论、基本知识、基本技能)、五性(思想性、科学性、启发性、先进性、适用性)和三特定(特定对象、特定要求、特定限制)”的原则,以“三基”为重心、以临床应用为重点、以创新能力为培养目标,在继承和发扬第一版教材优点的基础上,保留经典且注重知识的更新,删除了陈旧内容,增补了新理论、新知识和新技术。

- 第二版教材的内容抓住了关键,突出了重点,展示了学科发展和教育教学改革的最新成果,体现了培养高素质康复治疗专业人才的目的。因其层次分明,逻辑性强,结构严谨,图文并茂,并且做到了五个准确——论点准确、概念准确、名词术语和单位符号准确、语言文字准确、数据准确且材料来源可靠,所以属于现阶段的精品教材。

- 第二版教材共计 19 种,根据康复治疗学专业要求,新增《职业关联活动学》1 种。

1.《康复医学导论》由李建军教授主编,主要介绍康复与康复医学的基本概念、基础理论知识、康复医学的基本方法、康复医疗服务体系、康复专业人员教育和培养,以及残疾人康复事业等相关问题,是学习康复医学的入门教材。

2.《人体发育学》由江钟立教授主编,是国内第一部以新的视角论述人体发育与康复治疗理论的专著。

3.《运动学》由刘克敏主任医师和教丽娟教授主编,是康复治疗理论的基础教材,内容包括:生物力学、正常人体运动学、运动障碍学、运动生理学、运动生化学、运动心理学。

4.《物理疗法与作业疗法概论》由桑德春主任医师主编,主要介绍物理疗法和作业疗法的发生、发展过程,与之有关的基本概念、基本理论、基本特点及学习、运用的基本方法。

5.《康复疗法评定学》由恽晓平教授主编,全书系统介绍康复评定学概念及理论、相关基础知识、评定原理、评定所需仪器设备和方法,以及临床结果分析,理论与临床操作相结合,兼顾学科新进展,是国内外首部,也是唯一一部全面、详尽论述康复评定理论与实践的专业著作。

6.《运动疗法技术学》由纪树荣教授主编,是国内第一部运动疗法技术学专著,详细介绍运动疗法技术的基本理论、常用的各种治疗技术及其在实际工作中的应用方法。

7.《临床运动疗法学》由张琦副教授主编,根据国际上运动疗法发展的新理念,结合国内运动疗法及其临床应用编写而成,是国内目前内容最全面的临床运动疗法学教材。

8.《文体疗法学》由金宁主任技师主编,主要介绍利用体育、娱乐项目对患者进行治疗的方法,是PT和OT的补充和延伸,也是国内第一部文体康复治疗的专著。

9.《理疗学》由乔志恒教授和华桂茹教授主编,内容包括物理疗法概论、各种电疗法、光疗法(含激光)、超声疗法、磁场疗法、温热疗法、水疗法和生物反馈疗法等。

10.《基础作业学》由陈立嘉主任医师主编,主要介绍现代作业疗法的基本理论、基本技术和基本方法,也是第一部此领域的专著。

11.《临床作业疗法学》由陈小梅主编,国内和日本多位具有丰富作业疗法教学和临床治疗经验的专家共同撰写,涵盖了作业疗法的基本理论、评定和治疗方法等内容,并系统地介绍了脑卒中、脊髓损伤、周围神经损伤、骨科及精神障碍等不同疾患的康复特点和作业治疗方法,内容全面,具有很强的实用性。

12.《日常生活技能与环境改造》由刘璇副主任技师主编,是我国国内有关残疾人日常生活活动作训练,以及患者住房和周围环境的无障碍改造的第一部专著。

13.《康复心理学》由贺丹军主任医师主编,从残疾人的角度入手,论述其心理特征及康复治疗手段对康复对象心理的影响,将心理治疗的理论和技术运用于心理康复,是国内第一部康复心理学方面的专著。

14.《假肢与矫形器学》由赵辉三主任医师主编,内容包括:与假肢装配有关的截肢,截肢者康复的新观念、新方法,常用假肢、矫形器及其他残疾人辅具的品种特点、临床应用和装配适合性检验方法。

15.《中国传统康复治疗学》由陈之罡主任医师主编,内容主要包括中国传统医学的基本理论、基本知识,以及在临床中常用且比较成熟的中国传统康复治疗方法。

16.《言语治疗学》由李胜利教授主编,借鉴国际言语康复的现代理论和技术,结合国内言语康复的实践经验编写而成,是国内第一部内容最全面的言语治疗学教材。

17.《物理疗法与作业疗法研究》由刘克敏主任医师主编,是国内第一部指导PT、OT专业人员进行临床研究的教材,侧重于基本概念和实例分析,实用性强。

18.《社区康复学》由付克礼研究员主编,是PT、OT合用的教材,分上、中、下三篇。上篇主要介绍社区康复的最新理论、在社区开展的实践活动和社区康复管理知识;中篇主要介绍社区实用的物理疗法技术和常见病残的物理治疗方法;下篇主要介绍社区实用的作业疗法技术和常见病残的作业治疗方法。

19.《职业关联活动学》由朱平主任医师主编,主要介绍恢复和提高残疾人职业能力的理论和实践方法。

在本套教材的修订编写过程中,各位编写者都本着精益求精、求实创新的原则,力争达到精品教材的水准。但是,由于编写时间有限,加之出自多人之手,难免出现不当之处,欢迎广大读者提出宝贵的意见和建议,以便三版时修订。

本套教材的编写得到日本国际协力事业团(JICA)的大力支持,谨致谢忱。

高等医学院校
康复治疗学专业教材编委会

2011年6月

《基础作业学》

再版前言

作为现代作业治疗学之基础的基础作业学历经不断完善,逐渐构筑成一门亚学科。基础作业学是通过作业分析方法研究作业活动,尤其是深入研究作业活动对人的健康状况、生活、工作的作用,并将其引申到作业活动实际应用中,重新构筑人们的生活。掌握基础作业学,才能更好地学习作业治疗,有效展开作业治疗活动。基础作业学的科学性正不断被认同。随着康复学科不断发展,基础作业学也会更加坚实、深入,日臻完善。

本书由七章修改为五章,调整了部分章节内容。第一章介绍了作业学定义、历史、构成及与作业治疗的关系,也介绍了作业与人类的关系;第二章着重介绍作业分析的概念、分类,介绍了整体性作业分析与部分性作业分析的各种分析法;第三章介绍具体的作业学习与指导法;第四章介绍了作业活动应用,具体介绍作业诊断与障碍、应用分类及作业治疗的选择;第五章介绍了作业活动,具体介绍了手工艺性作业活动、运动性作业活动、娱乐性作业活动。

本套教材中《日常生活技能与环境改造》(OT专业)专门介绍日常生活活动部分,故本书着重介绍除日常生活活动外的作业活动,目的在于通过对作业活动特点、过程的理解,充分熟悉作业活动,为作业治疗的展开奠定基础。本课程配有作业活动的实习课,通过自身实践,切实掌握作业活动的特点、完成过程及难点,更好地联系到未来作业活动在治疗活动的应用可能,为未来的作业治疗实践构筑坚实基础。

随着现代作业治疗不断拓展的需要,社会对高水平的作业治疗师需求日益增长,高水平康复教育应运而生。在第一版基础上,参考教学使用中的反映、读者反馈信息,也参阅了学界新进展,重新修编了第二版。由于学界尚未完全形成基础作业学的共识,也受编者的学识所限,诸多力不及处,尚需同道多加指正,以利作业治疗科学不断发展。

本书诸多资料源于北京博爱医院作业治疗科,谨致谢意。对一版及二版诸位编者一并致谢。

陈立嘉

2013. 1

目 录

第一章 总 论	1
第一节 作业学概论	2
一、作业学定义	2
二、作业学的形成历史	2
三、作业学的组成	9
四、作业学与作业治疗的关系	10
第二节 作业与人类的关系	11
一、作业概论	11
二、活动	14
三、作业活动	16
四、作业活动的分类	17
第二章 作业分析	20
第一节 人体工程学的作业分析	21
一、人体工程学的概念	21
二、作业环境系统分析	21
三、生物有机体的系统分析	24
四、心理系统分析	31
第二节 整体性作业分析	32
一、Filder 的作业分析方法	34
二、Pedretti 的作业分析方法	41
三、山根的作业分析方法	48
第三节 部分性作业分析方法	52
一、根据身体运动技能进行的作业分析	52
二、工程、动作以及运动分析	56
三、认知功能与作业分析	58
四、围绕着心理社会技能的作业分析	62
第三章 作业学习与作业指导	67
第一节 作业学习	67
一、行为分析	67
二、社会学习	71

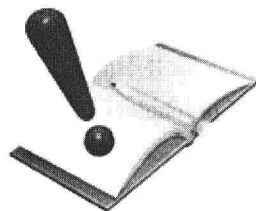
三、为解决问题而学习	71
第二节 作业指导	71
一、形成动机	71
二、设定目标	72
三、作业完成与清醒水平	74
四、选择作业条件	74
五、修订与分级	75
六、作业治疗师的基本态度	75
七、引导	75
八、反馈	75
九、具体指导方法	76
第四章 作业活动的应用	79
第一节 作业诊断与作业障碍	79
第二节 应用分类	81
一、用于评定	81
二、用于治疗	83
三、用于学习	83
四、用于参与社会	83
第三节 作业治疗的选择和治疗性应用的新观点	84
一、基本出发点	84
二、全面考虑	84
三、治疗性应用的新观点	85
第五章 作业活动介绍	86
第一节 手工艺性作业活动	87
一、皮革	87
二、编织	91
三、木工	94
四、木刻木雕	98
五、铜板工艺	102
六、瓷片工艺	104
七、陶艺	108
八、绳编	110
九、剪纸	113
十、刺绣	116
十一、缝纫	118
十二、蜡染	122
十三、十字绣	124

十四、纸工艺	127
第二节 运动性作业活动	129
一、散步	129
二、气球排球活动	132
三、购物	136
四、门球	140
五、室内游戏	143
第三节 娱乐性作业活动	147
一、绘画	147
二、指画	151
三、智力拼图	154
四、演唱与演奏	157
五、旅游	160
六、园艺	163
主要参考文献	167

第一章 总论

学习目标

1. 掌握作业学定义、组成。
2. 掌握作业、活动、健康定义。
3. 掌握作业活动的分类。



自古以来，人类就离不开作业与活动，作业与活动是人类最基本的需求，人类根据自己的能力和需要通过作业活动创造、维持和改善环境，也能够通过作业活动获得更高级的兴趣、能力、技能以及竞争。也就是说，作业与活动是人类社会发展和保持健康的前提。所有的作业活动伴随着人类的发展也在不断地更迭变化，继而使得人类的生活变得越来越丰富多彩。

随着人类的发展和科学技术及医学水平的不断进步，特别是经济能力的不断改善和提高，人类对于生活质量和生存环境的需求也在飞快地发生着变化。20世纪60年代，康复医学的兴起与发展使得许多患者能够回归家庭、学校以及社会，减轻了家庭负担。如今包括障碍者在内的所有人都开始意识到提高生活质量的意义，这也是作业治疗学兴起和发展的重要原因。

在我国古代和古罗马时代，人们就已经知道运动、游戏、工作、音乐等作业活动对于身心健康和养生是十分有益的。人类在作业活动过程中不断地追求刺激，不断地适应和改善环境，通过各种作业活动来证明自己的能力，满足自己的需要。任何人因某些原因处于作业活动困难状态时，在身体功能或精神、心理方面均会出现相应问题。比如伸手去拿桌子上的笔、站起来伸手够取书架上的书、调整自己与参照物之间的位置关系等。这些看起来是简单的活动，其实都是通过反复的操作获得各种各样的经验，并将这些经验重新组合，形成正确的身体像，在大脑中得到正确的解读，最后再用以支持人类的日常活动，使人类的日常作业活动具有目的性和精确性。如果中枢神经系统出现障碍，以上这些每天都要进行的日常生活活动会受到不同程度的影响，造成自主能力障碍，日常生活能力下降，有的甚至会给家庭和社会带来比较大的负担。作业治疗的出现，使得患者发挥出了最大的日常生活活动能力，强化了患者的自律性。而作业治疗的手段和目的就是作业活动。

第一节 作业学概论

一、作业学定义

基础作业学是通过分析作业的方法来研究作业活动，注重研究作业活动对人们健康、生活与工作的影响。作业活动作为康复医学的治疗技术和手段，被广泛应用在临床作业治疗中的历史比较久远，但是作为专业名词出现是在 20 世纪 90 年代。

作业学的英文是“*occupationology*”，是作业治疗师协会的有关专家经过长期不断的研讨后才得以确定的专业名词。词的后缀“-ology”表示学问的意思，与同样表示学问的“-ics”后缀不同，后缀“-ology”表示更加注重关系的意思，如生物学（*biology*）、心理学（*psychology*）、社会学（*sociology*）等均表现出了这一点。

实际“*occupationology*”一词最早在 1985 年就已经出现在劳伦斯（L. A. Llonrens）的文章中，但遗憾的是，其后未被学术界人士重视和广泛采用。

1990 年日本作业治疗师协会将作业学定义为：作业学是研究作业和人的作业行为相关的生物方面、心理方面、社会方面、文化方面的科学。而阿道夫·迈耶（Adolph Meyer）和埃莉诺·克拉克·斯莱格尔（Eleanor Clark Slagle）等认为作业学是对以作业为生存条件的人的研究。作为作业学的基础，研究作业（工作、游戏、睡眠、业余活动、自己维持与控制等）的本性尤为重要。但是作业学所关心的不只是作业本性的研究，还包括我们每天要反复进行的作业的程序与状态、维持健康的能力、维持生活和工作，使每天生活都能够得到满足等。尤其重要的是作业对于一个人的一生会产生的影响，一个人如何才能得到更适当的作业，作业对于一个人的健康是如何影响的等。

作业学的发展，会使我们认识到人的潜在能力以及更多的知识。作业学的出现，为作业治疗师提供了治疗依据，并能够更好地、更准确地为患者服务。另外，作业学的知识不只适用于患者，也适用于以作业为生存条件的每一个人。

二、作业学的形成历史

（一）现代作业治疗的历史

作业治疗（*occupational therapy*）的说法最早是由美国医生乔治·巴顿（George Barton）于 1914 年提出的。从那个时代开始，现代作业治疗经历了曲折而复杂的发展过程。为了进一步了解作业学概念的形成历程，有必要回顾一下作业治疗的发展历史。从历史的回顾中，更能理解作业学产生的不易。美国的凯尔霍夫纳（Kielhofner）对作业治疗的历史描述与认识颇为深入。以下参照 Kielhofner 的观点，对现代作业治疗的发展历史做一个概括性的回顾。

1983 年，美国的 Kielhofner 根据库恩（Kuhn）的理论，将现代作业治疗的发展历史定位在“随着科学革命的模式形成了作业治疗的历史”。根据 Kielhofner 的研究，可以将作业治疗的历史划分为 18~19 世纪的作业模式前阶段、1900 年起至 20 世纪 40 年代的作业

模式阶段、20世纪50年代的作业治疗危机阶段、20世纪60年代的内部机制模式阶段、20世纪70年代的作业治疗危机及未来模式阶段。

在18~19世纪的作业模式前阶段,作业治疗主要运用于对精神残疾者的治疗中。在这个阶段内,出现了道德疗法与其他学派的相互竞争,作业治疗师们普遍受到了道德疗法思想的影响。

在1900年起至20世纪40年代的作业模式阶段,形成了作业治疗最早的作业模式(paradigm of occupation),并且形成了作业治疗师这一职业群体。在这个阶段,作业治疗以整体论的思想为基础,并且认为人有作业活动的自然特点(occupational nature),认为作业活动有恢复健康的作用。基于这种观点形成了理论与实际相结合的系统作业治疗的观念。

但是,随着医学还原主义的出现以及随之而来的针对作业治疗的影响,到了20世纪50年代,医学界的有关人士提出了作业治疗不是一门科学的批判意见,这使得作业治疗学界面临了首次危机的考验。在当时还原主义思想占优势的社会背景下,作业治疗经过了曲折发展的过程,并且终于形成了作业治疗的内部机制模式(paradigm of inner mechanism)。

20世纪60年代形成了作业治疗的内部机制模式。这是在医学还原主义的强大影响下,作业治疗学界为了找到自己的科学立足点,不得不基于运动学、精神分析学、神经学的原理来形成自己的新模式。这个阶段形成的这个模式主要是研究并修正作业治疗内部的机制,并且由此提出了新的观点,这就逐渐脱离了传统的作业模式。靠着这一点虽然渡过了首次危机,但是进入到20世纪70年代,作业治疗再次面临了危机的考验。

这次危机来自于作业治疗学界内部发出的批判,是学界内部的有识之士对丧失了作业治疗的自我特性(identity)的不满,由于还原主义的模式与传统的作业模式之间形成了诸多矛盾,导致作业治疗学界内部出现了诸多混乱,这使得学界同行不得不重新审视到底什么是作业治疗?作业治疗的理论基础是什么?由此形成了对作业治疗职业群体颇具特性的危机(identity crisis),并且发生了作业治疗的治疗范围及与其他职业之间相互作用的混乱。在危机与混乱并存的年代,作业治疗学界的诸多同仁也逐渐认识到了还原主义与技术主义并不适合于慢性残疾者的治疗。由此为了渡过自身的危机而不得不革命性地重新构筑作业治疗的模式。在这样的时代背景下,作业治疗的新理论、新模式不断涌现,推动了作业治疗学的发展。

为了重新构筑作业治疗学科的核心模式,北美地区的学者先后提出了作业治疗学科的新模式学说理论。美国南加利福尼亚大学作业治疗学部的瑞利(Reilly)等人提出了作业行为理论(theory of occupational behavior),以后又逐步发展出Kielhofner的人类作业模式(model of human occupation)及由克拉克(F. Clark)等提出的作业科学(occupational science)。有关的模式学说还有瑞得(Reed)的人类作业模式(1992年)、美国作业治疗协会的作业完成理论(occupational performance, 1994年)。加拿大作业治疗学界也在模式学说的基础上,提出了更加完善的加拿大作业完成模式(1997年)。日本作业治疗学界也有人正在构建作业学(occupationology)的理论体系。

(二) 北美的作业学

在作业治疗领先的北美地区,为了克服丧失掉作业治疗自我特性的危机,学界的有识之士不懈努力,逐渐发展并形成了目前的作业治疗科学体系。首先在美国作业治疗学界,

一些知名学者在自己工作的医疗、教育、研究机构进行了有关的研究与探讨，陆续提出了作业治疗学科的新模式学说。

1. 作业行为理论 作业行为理论是由美国南加利福尼亚大学作业治疗学部的学者瑞利 (Reilly) 等人在 20 世纪 60 年代初提出来的，作业行为理论形成了对作业治疗整体性概括的理论架构。Reilly 等人强调为了使慢性残疾者适应社会，作业治疗就必须从医学模式中转变出来，并且要重视慢性残疾者的日常生活情况，发挥慢性残疾者的社会作用。Reilly 比较重视作业活动的作用，认为人类在不断追求创造性及生产性的作业活动。Reilly 也深入研究了娱乐与工作的连续性及其作业活动的作用。Reilly 最早提出了人类在精神与意志发挥作用的同时，会通过自己充满活力的双手进行作业活动，并以此影响自己的健康状况。

Reilly 在作业行为的理论中提出了一些作业治疗中的基本概念。一些基本概念的具体定义如下：

(1) 探索 (exploration)：由作业活动者进行活动作用于客观环境。

(2) 有能力感觉 (competence)：在完成课题和解决问题的过程中，了解并认可自己所具备的能力，形成内在的积极因素。

(3) 完成 (achievement)：按照本人及周围人的期望，能够发挥本人所必需的作用，并完成需要进行的课题。

(4) 工作与娱乐的连续性 (work play continuum)：儿童可以通过娱乐游戏获得各种技能，娱乐游戏有助于适应环境及适应社会，并且有可能与未来的休闲活动及工作联系起来。

Reilly 的作业行为理论充分反映在作业治疗师对服务对象的治疗过程中。在治疗实践活动中，作业治疗师首先通过了解服务对象的兴趣，诱导服务对象进行适当的作业活动，使服务对象通过作业活动不断积累点滴的成功经验，从而增加服务对象的自信心，由此使服务对象逐渐向更大的项目挑战。

2. 凯尔霍夫纳 (Kielhofner) 的人类作业模式 Kielhofner 于 1980 年 9 月在美国的作业治疗杂志上发表了有关人类作业模式的论文。这是 Kielhofner 在 Reilly 等人提出的作业行为理论及系统论的基础上所提出的更进一步的实践性模式。在这个模式中，Kielhofner 将人类视为在开放系统与环境的相互作用下进行作业活动，并且这一开放系统是由意志亚系统、习惯亚系统、完成亚系统所构成的。随后又补充了有关动态系统的理论进一步充实自己的模式学说。这是在由三个亚系统构成的人的系统上，进一步将人作为复杂的动态系统。这一模式从意志亚系统能够说明作业者的动机形成；由意志亚系统的确定定向能够预测、经历、解释及选择自己的作业活动；习惯亚系统负责维持日常生活的模式；精神、脑及躯体的完成亚系统则有完成作业基本能力的各种技能。这三个亚系统构成了影响日常作业活动的人类系统的一部分，并且形成互相协调、互相补充的关系。

作业活动是在人文环境下进行的，人类从环境中不断获取信息和能量，再用于与环境的交流以及维持自身生存，从而形成人与环境的相互作用。环境又分为物质环境和社会环境。

人类作业模式着重于理解人对作业是如何形成动机，如何组织，如何进行，如何受环

境影响。将人类作业模式运用于临床实际时，首先要通过评定等手段去掌握服务对象的作业活动障碍情况，然后通过作业活动的有效介入来改善服务对象的作业活动障碍。所选择的作业活动要让服务对象感到有价值、有兴趣、有成功的希望，才能有助于成功完成作业活动。在为服务对象选择作业活动时，尤其需要服务对象和作业治疗师之间的互相协作，以便取得最好的结果。

3. 作业完成理论 从20世纪70年代起，美国作业治疗协会为了进行作业治疗的临床实践与教育而逐渐构筑了作业完成理论的概念。

1994年，美国作业治疗协会提出了作业完成理论的结构模式，见图1-1。从以往认为的完成因素包含运动、感觉整合、认知、心理、社会，改变为包含感觉运动、认知、心理社会这三个因素，从以往认为的对时空的影响也改变为作业的情况，以此来说明作业治疗的范围及其过程。作业完成理论的具体内容可参照第三版的美国作业治疗协会统一用词汇。从作业完成理论明确了作业完成范围（performance area）的三个方面的内容：日常生活活动（activity of daily living, ADL）、工作与生产性活动（work productive activities）、娱乐与休闲活动（play leisure activities）。以下简单介绍有关部分的内容。

（1）作业完成（occupational performance）的实施范围（performance area）

1) 日常生活活动（ADL）：美容、口腔卫生、入浴、排泄、使用自助具、更衣、摄食、服药、健康保持、人际交往、使用交流器械、身体移动、外出移动、适应辅助性器具、性活动等。

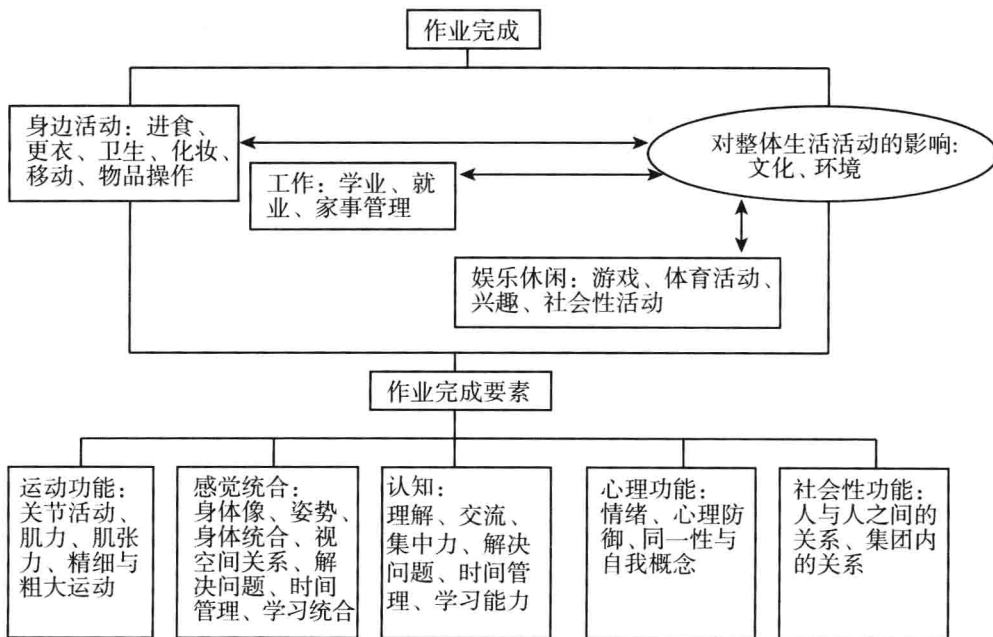


图1-1 作业完成理论的结构模式

2) 工作与生产性活动：家务、抚育、学习活动、职业活动等。

3) 娱乐与休闲活动：寻求娱乐与休闲活动，以及完成娱乐与休闲活动等。

（2）使作业能够完成的因素（performance components）：可以分为以下3个方面：

1) 感觉运动因素（sensorimotor components）：可以分为三个方面的活动内容：①感