

作业治疗的新视角——河川模式（Kawa Model）视力和记忆力减退患者小区长期照护机构中的应用

赵达燊^{1*}&叶智斌^{2*}, 黄家强³, 叶志刚², 郑楚雯⁴, 周祈臻⁴, 施永昌¹, 张丽明¹, 郭志谦², 岩間建工⁵

¹ 中国香港盲人辅导会院舍服务 中国香港

² 中国香港东华学院医疗及健康科学学院（作业治疗） 中国香港

³ 中国香港理工大学康复治疗科学系 中国香港

⁴ 中国香港注册职业治疗师 中国香港

⁵ 美国杜克大学医学院 美国

【摘要】中国香港正面临人口老龄化的挑战，对住宅服务的需求也不断增长。本文旨在介绍河川模式（Kawa Model）及其在老年视力及记忆力缺失患者作业治疗中的应用。河川模式（Iwama, 2006）由日本作业治疗师开发，以“河流”隐喻人生流程。不是使用被认为是以自我为中心或主流使用的西方医学模式，而契合中国传统文化对和谐的重视，这一特性使其对香港长者群体尤为适用。河川模式可以作为实践的概念模型、参考框架、评估工具和模式，旨在帮助治疗师和视力和记忆力缺失的老年人以更具文化相关性的方式看待他们的问题和生活。案例研究“生活在黑暗中”（一位 90 岁视力及记忆力缺失的焦虑长者）中，治疗师协作长者绘制“生命河流”识别障碍（如未解决创伤、睡眠困扰）与优势（如信仰、社交参与）。在治疗过程中，行动干预整合了适应性策略、职能重建（如烹饪小组）及文化元素（禅宗思想、成语“海纳百川”[图 1]）。协作长者重新连接到职业和归属，积极和消极的意义归因于他们的职业，提升职能平衡与自我效能，减轻焦虑。透过生命河流的横切面，进一步探讨自我、生命流动与“当下”、“时刻”意义和关系。中国传统文化心态对社会和复康有着深刻的影响，尤其是在作业治疗中。河川模式是一种符合文化背景的临床实践模式，对生命之河的隐喻和象征意义易于老年视力缺失患者理解。融合中国哲学中的一些元素，如“禅”和“成语”的融合，这一新的视角为香港长期照护机构提供文化适配的作业治疗框架，通过和谐协作强化治疗关系。

【关键词】作业治疗；老年人；视力缺失；河川模式；理论

【收稿日期】2025 年 5 月 18 日

【出刊日期】2025 年 6 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250272

A new perspective -The Kawa Model in occupational therapy and its application in the long-term care facilities of elderly with sight and memory loss

Chiu ATS^{1*}& Yip BCB^{2*}, Wong TKK³, Yip CCK², Cheng JCM⁴, Chau JKC⁴, Sze CWC¹, Cheung LLM¹, Kuo MCC², Iwama M. K.⁵

¹The Hong Kong Society for the Blind, Hong Kong, China

²School of Medical and Health Sciences, Tung Wah College, Hong Kong, China

³Department of Rehabilitation Sciences, The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong, China

⁴Registered Occupational Therapist in Hong Kong, Hong Kong, China

⁵School of Medicine, Duke University, Durham, USA

【Abstract】 The Hong Kong Special Administration Region (HKSAR) of China's rapidly aging population, particularly those with sight and memory loss in long-term care facilities, faces significant occupational dysfunction and psychosocial challenges. This article explores the application of the Kawa Model, a culturally responsive occupational therapy framework originating from Japan, which employs the metaphor of a river to conceptualize life flow, obstacles, and environmental influences. Emphasizing harmony and collective cultural values, the model aligns with traditional

*共同第一作者：赵达燊，叶智斌

Chinese philosophies, making it particularly relevant for elderly clients in Hong Kong. A case study of a 90-year-old woman with visual impairment and anxiety ("Living in the Darkness") demonstrates the model's utility. Through collaborative narrative exploration, her "life river" was mapped, identifying obstacles (e.g., unresolved trauma, sleep disturbances) and strengths (e.g., faith, social engagement). Interventions integrated adaptive coping strategies, occupational re-engagement (e.g., cooking groups), and cultural elements such as Zen principles and Chinese idioms (e.g., "海纳百川" [Figure 1]—inclusivity). Outcomes highlighted enhanced occupational balance, self-efficacy, and reduced anxiety, underscoring client empowerment through culturally resonant metaphors. The discussion posits that the Kawa Model's flexibility and emphasis on client-therapist collaboration foster therapeutic relationships while bridging Western clinical practices with Eastern cultural values. By incorporating Chinese philosophical concepts, the model offers a holistic, person-centered approach to address the complex needs of elderly individuals with sensory and cognitive impairments. This study advocates for culturally adapted models in occupational therapy to improve well-being in aging populations within multicultural contexts.

【Keywords】 Occupational therapy; Older adult; Visual impairment; Kawa Model; Ethical practice

1 介绍

从最新的数据来看，全球正面临人口老龄化，而中国香港的老龄化问题比平均水平要严重得多。2023年，65岁或以上人口占总人口的23%，并预计到2046年，香港65岁及以上人口比例将增至33.5%（政府统计处，2023）。与其他西方国家相比，这一比例很高，约占人口年龄结构的12.5%（联合国，2015）。

为了解决这个问题，中国香港政府为不能在家中得到照顾的老人提供住宿服务。根据依赖程度的顺序，这些服务包括护理安老院、护养院和疗养院。弱视及失明长者通常属于社会福利服务下的受资助残疾人士院舍类别结构。中国香港长者口的平均预期寿命居全球首位，但高龄化社会同时面临多重挑战。如何缩小长者群体在生活质量与幸福感方面的差距，已成为当前社区作业治疗师需要解决的核心问题。

1.1 老龄化与作业

作业对幸福感有很强的影响，西方长者的普遍需求是长期病患导致作业功能障碍（Functional

Dysfunction）。由于衰老和长期病患合并影响，他们面临认知、身体和精神功能的衰退（World Health Organization[WHO], 2023）。环境障碍并不罕见，因为独特的个人生活在统一化的院舍服务环境中。制度本身具有结构性局限：制度的独立性因人力资源因素的变化而受到限制。

安老院的住客容易与社区脱节（Ober & Lape, 2019）。这可能会带来职业失衡的风险，并产生无聊感。用河川模式（Kawa Model）的语言来说，它们生命水流（Flow）是缓慢的。

2 为什么河川模式是临床作业治疗师在社区视力缺失提供服务的选择

2.1 临床实践模式中的文化敏感性

现在中国香港是一个多元文化的城市，中国香港的老人普遍固有中国传统的思维方式。在社区作业治疗临床实践中，需要一种考虑文化协同的模式（Iwama et al., 2009）。



图1 “海纳百川”示意图

河川模式非常适合中国香港的长者，他们具有强烈的集体文化认同。个人和生活经历是不可分割的整体的一部分，与其所在的社区、环境和家庭紧密相连。作为作业治疗师，在协助服务对象做决定或执行行动时，需纳入更广泛的社会文化因素考量。这与西方的视角不同，西方的视角更强调作业（Occupation）表现中的自主性和独立性（Calderone et al., 2022b）。

2.2 河川模式概述

河川模式是由岩間建工（Dr. Michael K. Iwama）开发，他是一位在加拿大受过教育的日裔作业治疗师，以及日本作业治疗临床导师、教育工作者和学生（Iwama, 2006）。河川模式使用隐喻—Kawa 的意思是河川。

在日本文化中，河川是个人生活的常见隐喻（Iwama, 2005a, 2006），用以描述一个人生活环境的画面。通过这一比喻，河川模式能够传达日本人对幸福的看法：一个人的生活或河流中的最佳幸福状态被比喻为强烈、深沉、畅通无阻的流动（Iwama, 2005a）。河川模式的五个组成部分被用来描绘一个人的“河流”（即其生命、生命能量、幸福、流动）。*水、岩石、浮木、河流侧壁和底部/地面以及空间（Iwama, 2005; Iwama, 2006; Iwama et al., 2009）—水代表一个人的“生命能量或生命流”（Iwama, 2006, p.144）；而岩石代表障碍岩间建议该模型可用于临床实践，作为“阐明病服务对象对其生活的叙述”（Narrative Speaking）的一种工具，尽管他也指出，实践中应用该模式没有单一的正确方式。建议的应用程序协议包括六个步骤：（1）邀请病服务对象绘制他或她的河流并欣赏情况；（2）澄清并理解服务对象的生活背景；（3）从服务对象角度优先考虑问题；（4）确定针对目标问题的作业治疗干预；（5）实施干预；（6）评估干预效果。岩间建议，服务对象的河画是服务对象和治疗师通过深入亲密话合作的结果。治疗师应确保通过隐喻有效地传达服务对象的叙述（Iwama, 2006）。该模式的应用框架与加拿大开发的作业表现过程模型（Occupational Performance Process Model）高度相似，后者是岩間接受作业治疗培训与实践的基础。尽管他指出了东西方文化在宏观上的差异，并强调文化敏感性的重要性，河川模式核心理念仍以服务对象为中心。

3 理论家与生命的象征意义^[4]

河川模式从服务对象的角度看待生活。这是服务对象的人生故事分享。在临床实践中，应用河川模式的方式不是提供“结构化访谈”，服务对象以一种自然和非结构化的方式分享他们的生活故事。通过分享和

积极倾听他们的生命之河，治疗师可以与服务对象建立联系并发展更紧密的治疗关系（De Oliveira Figueiredo et al., 2020）。

在岩間建工的分享会中，他特别强调“我们是治疗师，服务对象是理论家”。我们需要通过访谈了解服务对象的生命之河，而不是在服务对象的生命探索中占据主导地位。服务对象是开发河流主导人，治疗师不应代定义为定义象征物（如浮木、岩石、河床或水流）的意义。

此外，河流是一个很容易理解的比喻，因它是日常生活中简单的影像邂逅。即使是认知能力受限或有视力障碍的长者，也能够适当情况下感知和想象他们的“生命之河”（Hsiao et al., 2024）。例如，本研究对象李女士早年居住于广州，其生命之河构念更易与故乡河流—广州河相联，从而帮助她熟悉河川模式的使用。

4 生活就像一条河

河川模式不仅关注生命的横断面，而且关注生命的纵断面。该模式认为生命是一个动态的过程，过去、现在和未来的生命事件之间总是存在着相互作用。就像失明的老人一样，他们现在位于河流的下游，目前的处境与他们过去的经历有很大关系。同时，他们现在正处于埃里克森的心理社会发展阶段的最后阶段—正直与绝望。“当我回首长河时，我的生活是否有意义？”成为他们核心的自我追问。河川模式考虑了纵向视角，这在作业概况分析中非常重要。

本研究透过个案面谈（case interviews）作为一种质性研究方法，能够深入探索特定情境或个体的经验、观点和行为。

5 案例分享——“生活在黑暗中”

“我很生气，也很担心小偷，他们偷了我的日常用品、食物和衣服……我睡不好……”

这是黎女士的真实叙述。这位 90 岁的长者长期生活在对黑暗的恐惧之中。

中国香港盲人辅导会院舍服务作业治疗师赵达燊描述第一次见到黎女士时，对她的第一印象就像这张照片一样，用广东话俗语来说——“心头大石”，意思是在她的“心脏”里放了一块大石头。作为作业治疗师的目标是走进她的生活，看看她的生命之河里发生了什么，帮助她放下内心深处的石头。

治疗师进一步探索了黎女士的职业概况，请她分享她的生活故事，并把她的生活想象成一条河。纵向观

察河流至关重要，因为过去的经验总是与当前的生活和未来相互作用。那么，她过去的经历和现在的生活有什么关系呢？让我们一起走进她的生命之河。

黎女士出生于广州，家境十分富裕。她有机会上学，也交了很多朋友。她和家人的关系很好，相互支持。在她看来，童年是她一生中最快乐的时光。那里的水流很大，河底很宽，岩石很小。然而，在第二次世界大战中，士兵摧毁了他们的家，偷走了所有的钱。与此同时，她

的母亲也被绑架了。她在青少年阶段遇到了许多岩石。家庭破裂，她在短时间内由富变穷。20年，她结婚并在佛山经营一家纺织制造工厂，然后来到中国香港。她做过不同的工作，比如制鞋厂和中餐馆。她和婆婆住在一起，婆婆和她建立了亲密的关系。然后她生了一个女儿。她将成年早期的生活描述为“相当艰难的生活”，因为那时她很穷。水流[图2]非常有限，当时有几块岩石。

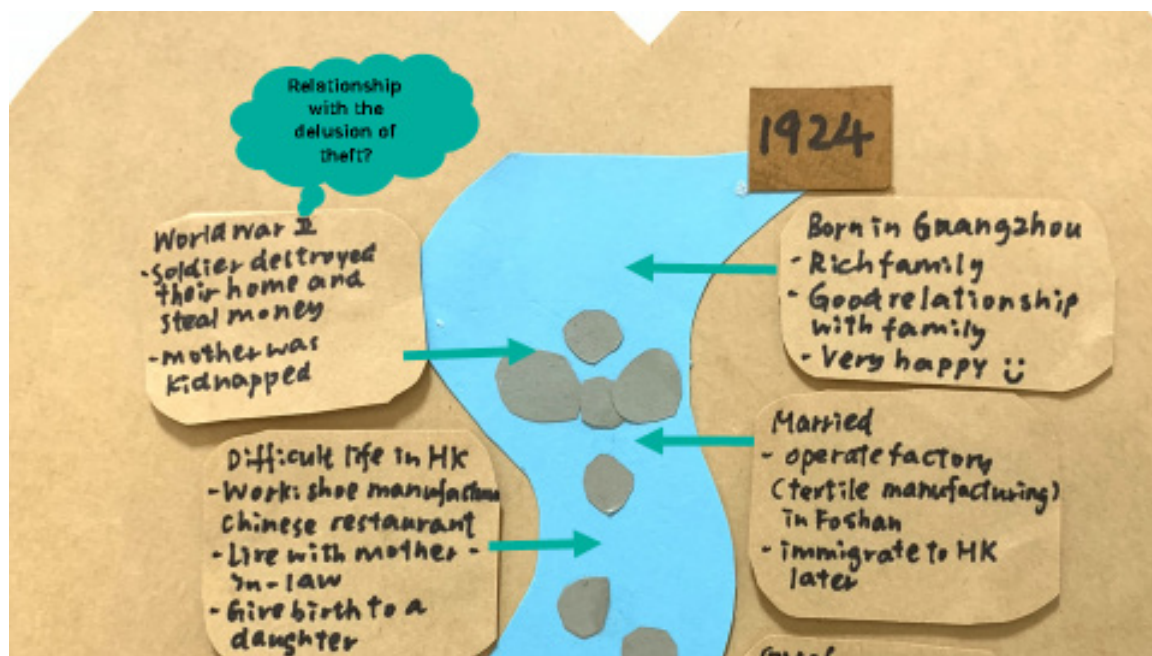


图2 黎女士分享的生命之河（上游部分）

40岁左右，她的父亲、母亲、婆婆和丈夫相继去世。那时她感到悲伤和孤独。又过了几年，她的女儿因癌症去世了。这让她感到更加沮丧和孤独。“为什么所有人都走了，只留下她一个人？”她告诉我治疗师，回忆过去的时候是悲伤的。在那个时间点，生命河中有很多岩石，阻碍了河水的流动。由于不同的亲戚一个接一个地去世，河底不断变窄。水流明显受限。

让我们来看看她的生命之河的横断面。“岩石”在她看来是一个很难在这个时间点消除的问题。她认为生气和担心东西被偷是最大的问题。治疗师把它理解为盗窃妄想延伸出来的烦恼。第二大障碍是睡眠质量差。晚上不易入睡，睡眠不足。这不是一个可以从单一角度分析的问题，而是受到盗窃焦虑的极大影响。第三块石头是她在回顾过去时感到沮丧。她不明白为什么每个人都让她一个人呆着。还有一些其他的岩石，比如视力障碍，她认为这影响了她参与日常生活；感到无聊，颈部疼痛，需要拄着拐杖走路。从客户的角度来看，

根据重要性和影响，岩石有不同的大小。对于浮木，她将其视为一种个人属性和体验。我进一步提醒她浮木的特性，即可以积极或消极地影响水流。她发现自己乐于助人，有爱心，健谈，善于交际。她积极参加各种活动。她的记忆力很好。她是基督徒。谈到她的兴趣，她过去喜欢烹饪。同时，她现在对自己的能力信心不足。对于河壁或河底，治疗师告诉她比喻的意思是喜欢环境；由社会、物质、文化等组成。她表现出对隐喻的理解，并将宏观层面的河底确定为社会政策，如老年生活津贴。和医疗保健系统，如住宅服务。当谈到社会环境时，她可以很容易地识别出她有很多来自大陆的朋友和亲戚，在教堂里，在住宅服务中。她还提到，住宿服务的工作人员很棒。她把丈夫和女儿看作是她河底的一部分，虽然他们已经去世了。我们可以看到现在的水流量是有限的，但有可能扩大生命流量。只要部件之间存在间隙。

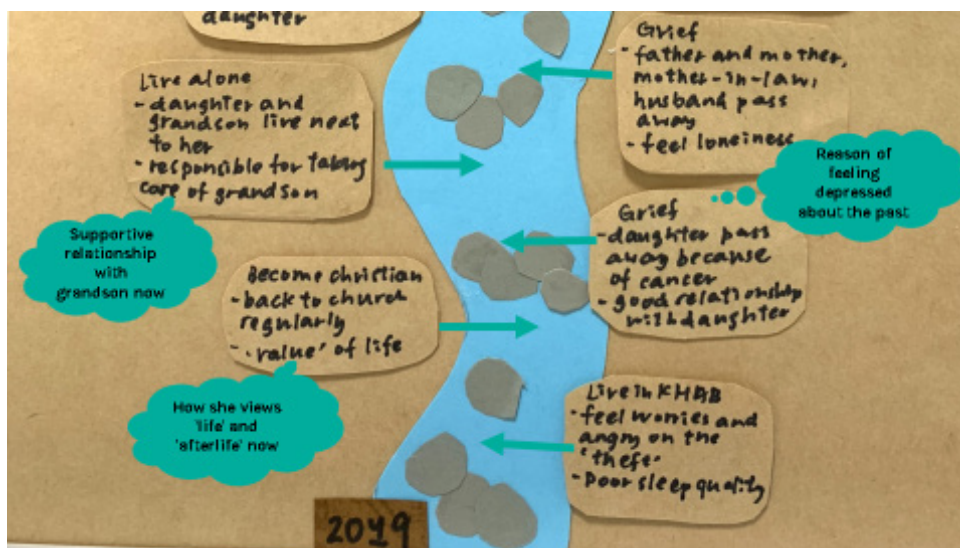


图3 黎女士分享的生命之河（中间部分）

如前所述，河川模式可以帮助我们选择适合病服务对象的最佳客观评估。在辨认出她的岩石后，如“感到生气，担心东西被偷”。治疗师结合了客观评估工具，在一般焦虑障量表，得分为 13/21，表明她有中度焦虑（Spitzer et al., 2006）。

下一个岩石是睡眠质量差，治疗师使用客观工具——华为手环来监测她的睡眠质量（Carney et al., 2012），发现她的总睡眠时间约为 6 小时，夜间醒了两次，很

长一段时间后才入睡。除了岩石外，还有浮木，如美丽的记忆。结合特利尔认知障碍评估视障版（HK-MOCA-VI）对其进行进一步评估——她接受了 4 年的正规教育，总得分为 17/22，其中她的即时回忆得了满分，而延迟回忆的得分为 3/5，但经类别上的语言提示后仍能回忆起物体。良好的记忆力是优势和财富。另外她认为自己是基督徒，过去的兴趣是烹饪，我们通过兴趣清单进一步探索她的兴趣。

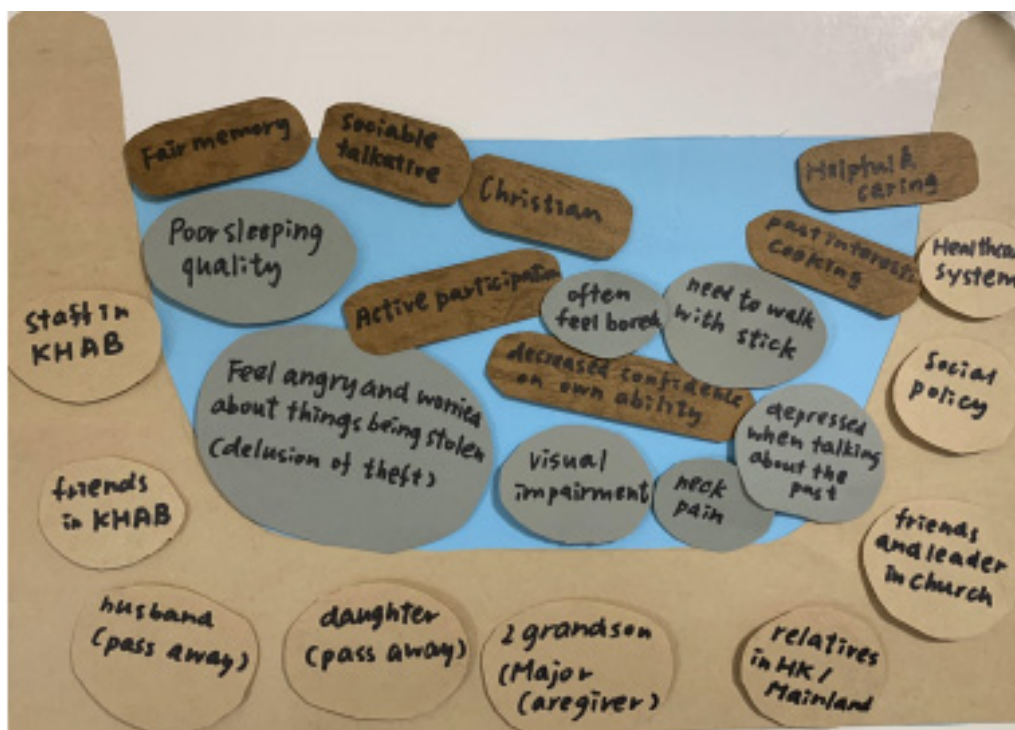


图4 黎女士分享的生命之河（下游部分 改善前）

接下来是问题识别和优先排序。从黎女士的角度出发，她可以根据岩石的大小自己识别问题并进行优先排序。

治疗的目的是帮助服务对象实现职业平衡（Occupation Balance）。根据威尔科克的说法（Wilcock, 2006），作业平衡能带来幸福感，就像生命之流的最大化，是生命之河中各要素和谐共存的幸福状态。作业平衡被描述为不同职业领域、职业模式、角色和满意度之间的平衡（Christiansen & Townsend 2010, Aas et al., 2020）。

在过去的几周里，黎女士增加了宗教活动的参与。黎女士住在长期照顾院舍服务单位前，习惯于每周星期三去教堂。然而，现在因孙子的工作安排不能像以前那样每周三去教堂。正在使用浮木“基督徒”帮助消除和减少岩石的大小。黎女士过去常常用粗话来表达她的愤怒，责骂“偷窃”，有时还会给邻居制造噪音。现在，我们旨在探索一种适应性应对技巧，即进行宗教祈祷以解除愤怒和忧虑。

黎女士参加了一个由治疗师组织的烹饪小组，其他四位长者一起活动。烹饪组的目的是让长者在过去从事的作业——烹饪，因为他们中的大多数人以前都是家庭主妇或在餐馆工作。“积极参与”和“善于交际和健谈”作为浮木可以产生正面影响，帮助她融入团队。黎女士热爱烹饪，因此治疗师在活动中为她创造了一个成功的烹饪体验。黎女士曾因视力受限对自己的

能力信心下降。但现在，她对自己的能力增强了信心，因为她明白了视见并不是唯一的参与方式。我们还有触觉或嗅觉等其他感官，可以代偿视力的丧失。

虽然难以量化治疗结果，但事实是，我们可以看到黎女士随着河流流量的增加生活得更好。赋予她生命之河力量的不是治疗师，而是她自己。正如前面提到的，她可以用她的浮木“基督徒”来帮助消除和减少岩石“感到愤怒和忧虑”的大小。通过制定适应性应对策略：使用浮木，如成功的烹饪经验，以减少岩石“视力障碍”的大小，使她对自己的能力更加自信；通过增加对过往经历自我接纳来扩大河底，解决尚未解决的冲突，即女儿和丈夫的死亡；定期练习横膈膜呼吸，以减少岩石“睡眠质量差”的大小。帮助黎女士改善生活的方式，增强她生活的力量。把所有的石头都移走是不可能的，但治疗目的在帮助其放下主要的石头，减轻心理负担。帮助她达到作业平衡的状态，实现河流中的每一个元素都和谐共存的理想状态。

6 河川模式在文化敏感环境中应用的新视角

在中国香港受中国传统文化影响的社会中，河川模式是一种具有文化敏感性的模式（J. L. Ober et al., 2022）。通过对这一模式的应用，对中国文化中的河川模式实践形成了一些新观点。

第一个是中文成语“海纳百川，比喻胸怀宽广之人应当具有包容性（Central Committee of the Communist Party of China, 2024）。

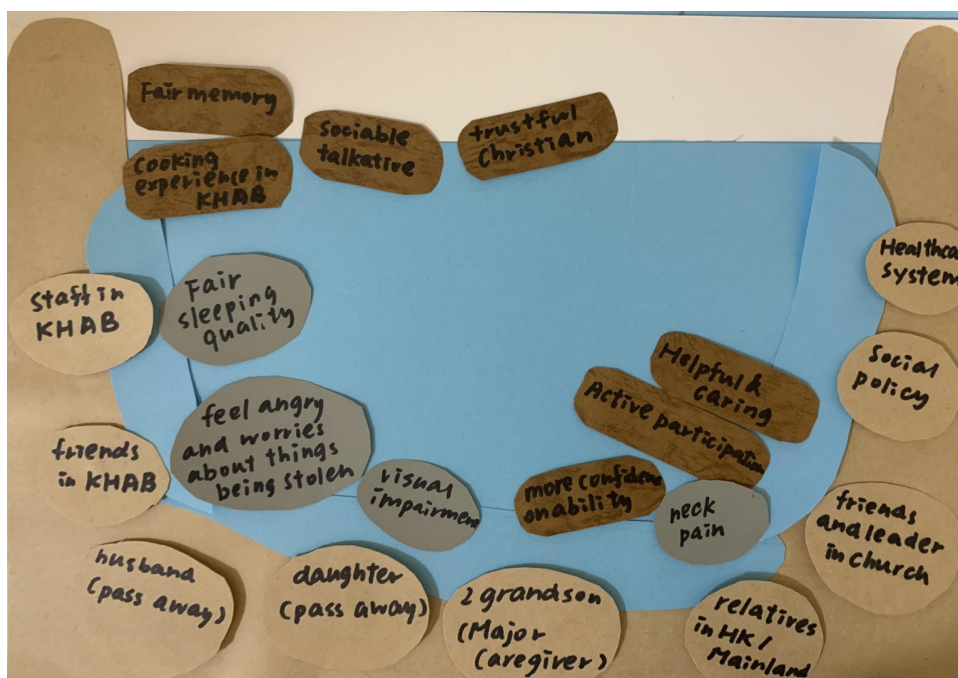


图5 黎女士分享的生命之河（下游部分 改善後）

在作业科学的视野中,人是一种作业存在。每个人都有河流。在自然界中,所有的河流都是自上而下流向大海的。在中国文化中,从另一个角度来看,不是河流流向海洋,而是海洋接纳河流。我们认为海洋象征着作业治疗师,应该接受并平等对待每一位客户——无论河流多么有限,无论河流多么曲折,作业治疗师都要秉持专业关爱去接纳;拥抱并平等对待尽管存在隔阂,作业治疗师还是以专业态度接受了她,主动和她沟通,认真听她倾诉。即使是一条曲折的河流避免流入大海,大海总是接纳所有的河流。

另一种观点有三个核心概念:“无我”、“禅”和“流动”。“无我”是佛教中的一个概念认为自我与外部世界之间存在着本质区隔——身体只是与外部世界互动的媒介,而灵是否是自我是值得怀疑的(董平 盛宁, 2016)。佛教主张唯一不变的是变化,变化是必然的,我们的思想也处于持续变化中。那么,头脑是在前一刻是自我,还是在后一刻是自我?“无我”意味着在这种不断变化的思想中并不存在固定不变的自我此时此刻就是自我(彭彦琴, 2011)。基于“无我”的概念,禅宗得以发展。“禅”是一种主观体验的冥想状态,其中“坐禅”是修行之一。“禅”与一位心理学家提出的“心流”概念非常相似。“心流”与作业疗法密切相关,因为它关注的是一个人完全沉浸在一项活动中时的主观状态(Yoshida., etal 2022)。该理论以水流比喻这种状态——如同水流承载着身处其中的人。在河川模式中,水也被用来作为生命能量或生命流动的纵向隐喻,此时此地真实自我的主观体验可以用横截面视图来表示。因此,从中国文化视角看,作业治疗的目的在于通过引导服务对象进入心流状态,从而增强其生命之流的活力。

7 讨论

从作业治疗过程的角度来看,治疗师透过河川模式可以更好地了解长者服务对象的生命之河。需要建立相互联系,让服务对象参与评估,并建立有效治疗关系。然后治疗师开始与服务对象的生命河流一起流动,如同从作业治疗过程中的评估和治疗计划。治疗师需要从服务对象的角度来分析河川模式识别困难并确定优先级别。最后,通过作业治疗干预来激活和强化他们的生命河流最大限度地利用文化相关的水流。中国哲学中的一些元素,如“禅”和“成语”的融合,进一步增强了河川模式在作业治疗中的实际应用在中国香港视力及记忆衰减长者身上形成和谐的协同效应。

个案面谈的价值在于深度挖掘复杂现象,但其局

限性需在研究设计时间被正视。若研究目标是探索性(exploratory)或解释性(explanatory),而非验证普适性理论,则个案面谈仍为强有力的工具。研究人员可以通过检核(Member checking):将分析结果回馈受访者,确认解读是否准确。关键在于明确方法与问题的匹配性,并通过严谨的设计降低潜在风险。

参考文献

- [1] Aas, M. H., Austad, V. M., Lindstad, M. Ø., & Bonsaksen, T. (2020). Occupational Balance and Quality of Life in Nursing Home Residents. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*, 38(3), 302–314. <https://doi.org/10.1080/02703181.2020.1750530>
- [2] Calderone, L., Bissett, M., & Molineux, M. (2022). Understanding occupational therapy practice in residential aged care facilities under the aged care funding instrument: a qualitative study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 69(4), 447-455. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12805>
- [3] Carney, C. E., Buysse, D. J., Ancoli-Israel, S., Edinger, J. D., Krystal, A. D., Lichstein, K. L., & Morin, C. M. (2012). The consensus sleep diary: Standardizing prospective sleep self-monitoring. *Sleep*, 35(2), 287–302. <https://doi.org/10.5665/sleep.1642>
- [4] Chen, C. (2017). Analysis on Hong Kong's Current Medical Service under the Aging Population. *Open Journal of Social Sciences*, 05(04), 31-37.
- [5] Christiansen, C. H., & Townsend, E. A. (2010). *Introduction to occupation: The art and science of living* (2nd ed.). Pearson.
- [6] Exploring the Cultivation and Creation of Socialist Culture with Chinese Characteristics in the New Era from the Perspective of Inclusiveness of Chinese Civilization. (2024). *Yixin Publisher*, 1(2), 207–213. <https://doi.org/10.59825/jcms.2024.1.2.207>
- [7] Figueiredo, M. d. O., Gomes, L. D., Silva, C. R., & Martinez, C. M. S. (2020). A ocupação e a atividade humana em terapia ocupacional: revisão de escopo na literatura nacional. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 28(3), 967-982. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1858>
- [8] Government of the Hong Kong Special Administrative Region. (2023). *Hong Kong population projections 2022-2046*. Census and Statistics Department.

- [9] Haase, B. (1995). Clinical interpretation of "occupationally embedded exercise versus rote exercise: A choice between occupational forms by elderly nursing home residents". *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 49(5), 403-4..
- [10] Hsiao, H., Wang, T., Lee, C., Lu, Y., Huang, Y., Chien, Y., ... & Lin, C. (2024). Advancing readiness for change in substance use for people with substance use disorders using the kawa model based intervention program: a quasi-experimental study. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 37(2), 91-101. <https://doi.org/10.1177/15691861241268143>
- [11] Iwama, M., Thomson, N., & MacDonald, R. (2009). The Kawa model: The power of culturally responsive occupational therapy. *Disability and Rehabilitation*, 31(14), 1125-1135.
- [12] Iwama, M. K. (2005a). The Kawa (River) model: Nature, life flow, and the power of culturally relevant occupational therapy. In F. Kronenberg, S. S. Algado, & N. Pollard (Eds.), *Occupational therapy without borders: Learning from the spirit of survivors* (pp. 213-227). Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone.
- [13] Iwama, M. K. (2005b). Situated meaning: An issue of culture, inclusion, and occupational therapy. In F. Kronenberg, S. S. Algado, & N. Pollard (Eds.), *Occupational therapy without borders: Learning from the spirit of survivors* (pp. 127-139). Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone.
- [14] Iwama, M. K. (2006). *The Kawa model: Culturally relevant occupational therapy*. Philadelphia: Elsevier.
- [15] Leadley, S. (2015). The Kawa Model: Informing the development of a culturally sensitive, occupational therapy assessment tool in Aotearoa/New Zealand. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 62(2), 48-54.
- [16] Ober, J. and Lape, J. E. (2019). Cultivating acute care rehabilitation team collaboration using the kawa model. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*. <https://doi.org/10.46743/1540-580x/2019.1827>
- [17] Ober, J. L., Newbury, R. S., & Lape, J. E. (2022). The Dynamic Use of the Kawa Model: A Scoping Review. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 10(2), 1-12. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1952>
- [18] Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- [19] Sumsion T. *Client-Centered Practice in Occupational Therapy*. Edinburgh: Churchill Livingstone / Elsevier; 2006.
- [20] Wilcock, A. A. (2006). *An occupational perspective of health* (2nd ed.). Slack Incorporated.
- [21] World Health Organization. (2023). *Global report on ageism*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
- [22] Yoshida, I., Hirao, K., Nonaka, T., & Kobayashi, R. (2022). Literature review of flow theory in occupational therapy. *Japanese Occupational Therapy Research*, 41(1), 13-20. https://doi.org/10.32178/jotr.41.1_13
- [23] 彭彦琴 江波 杨宪敏. (2011). 无我: 佛教中自我观的心理分析. *Acta psychologica sinica*, 43(2), 213 - 220.
- [24] 董平 盛宁. (2016). 佛法与众生法的协和: 从佛教中国化论人间佛教及其价值取向. *世界宗教研究*, 5, 38-48.
- 版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

