

生活重整治疗小组（上篇）

香港伊利沙伯医院职业治疗部 梁国辉经理

背景

「提高病人生活质量」是康复的最终目标。医生会利用药物、手术及各医疗手段治疗疾病与伤员，治疗师利用物理因子方法舒缓症状及加速软组织恢复，利用各种运动促进肢体活动能力及控制，利用功能性训练促进生活自理及家居生活能力重建。对大部份患者来说，尤其是那些很大程度能完全复原的病人，这些医疗康复手段确实足以帮助他们重过有质量的生活。可是，对一些不能完全复原及有长期症状或功能障碍的患者来说，上述服务不一定足以协助他们最大程度提高生活质量。日常临床接触，很多患者都是受着长期症状或功能障碍影响的，如较严重的脑卒中或颅脑外伤患者，帕金森症患者，各类关节炎患者，创伤或软组织创伤引至慢性痛症患者，精神病康复者及各器官疾患者等。

有长期不适症状或长期功能障碍的患者可能有两种相反的发展方向。有部份患者不能像发病前般生活，逐渐陷入没有目标及方向的生活状态，生活缺乏内容及姿彩，引致身心能力持续下降，进一步自我封锁，进入恶性循环，对生活缺乏兴趣及动力，对未来失去希望，过着十分低质量的生活。对这些人来说，针对促进身体复原的医疗康复手段是不足以协助他们重建生活的。在常规医疗康复的基础上，他们需要不同程度的家居安置、社会康复、及职业康复服务，更重要的是要协助他们接受及适应这些长期症状或长期功能障碍。

相反，好一部份有长期症状或功能障碍的人，虽然不能像发病前般生活，但能接受长期症状及功能障碍的现实，学习适应的方法，充分利用自己的能力及环境资源，过成功、幸福和愉快的新生活。大部份能适应慢性疾病的人都能做到下列几点：对疾病有较全面正确的认识；学习应用适应策略及技巧，重建成功生活的信心；做足心理准备，长期面对身心的挑战；维持身体及心理健康；及建立新的生活目标与方式。这些患者是如何能够在症状影响的情况下做到「接受」及「适应」呢？对部份本身性格比较坚强及有很好环境支持的人，这可能是一个不知不觉的自然过程。但对其他很多人来说，这是一个十分痛苦、漫长但最终也可成功的过程。

在长期症状或功能障碍的现实情况影响下，重建生活是一个过程，是一个涉及身体、情绪、思想、行为及环境因素互动的过程；亦是一个涉及不同生活领域及层面的过程。综合而言，亦是一个涉及生活全方位的「接受」及「适应」过程。

接受与适应

接受现实是适应的先决条件。患者需某程度接受长期症状或长期功能障碍的现实，才会认真尝试学习适应的方法。有人认为接受与适应是一种心理现象，可利用交谈、辅导及心理治疗等手段，透过促进患者转瞬间的觉悟达成。可是，对于因身心症状或长期功能障碍引致实际生活能力下降的人，接受与适应绝对不只是心理状态或思想的突变，而是一种身体、情绪、思想、行为及环境互动的学习过程，是有系统及有步骤的学习、实践、体验及改变的过程。这过程有快有慢，慢者可能需时一至数年才完成各生活领域的适应，重建成功、愉快、有意义及能促进个人成长的生活方式。这些患者十分需要有专业人员从旁协助，提供方向及方法，让他们能少走弯路，加速完成接受及适应过程。整个康复团队都有责任协助及促进患者的接受与适应，作业治疗师更有责任设计及提供直接针对促进患者接受与适应的服务。

作业治疗师把人的生活看成是人与环境的互动。所以，适应是指患者与环境成功互动的一种生活状况。当患者能以自身条件满足个人期望及环境要求，就算是成功的互动。在生活各领域建立成功互动的能力，养成习惯，并建立适应性的生活方式，就是「适应」精髓之所在。

本院作业治疗师基于对生活、生活方式及适应的理解及其内涵设计了生活重整小组治疗及相关治疗活动，促进患者适应长期症状或功能障碍。

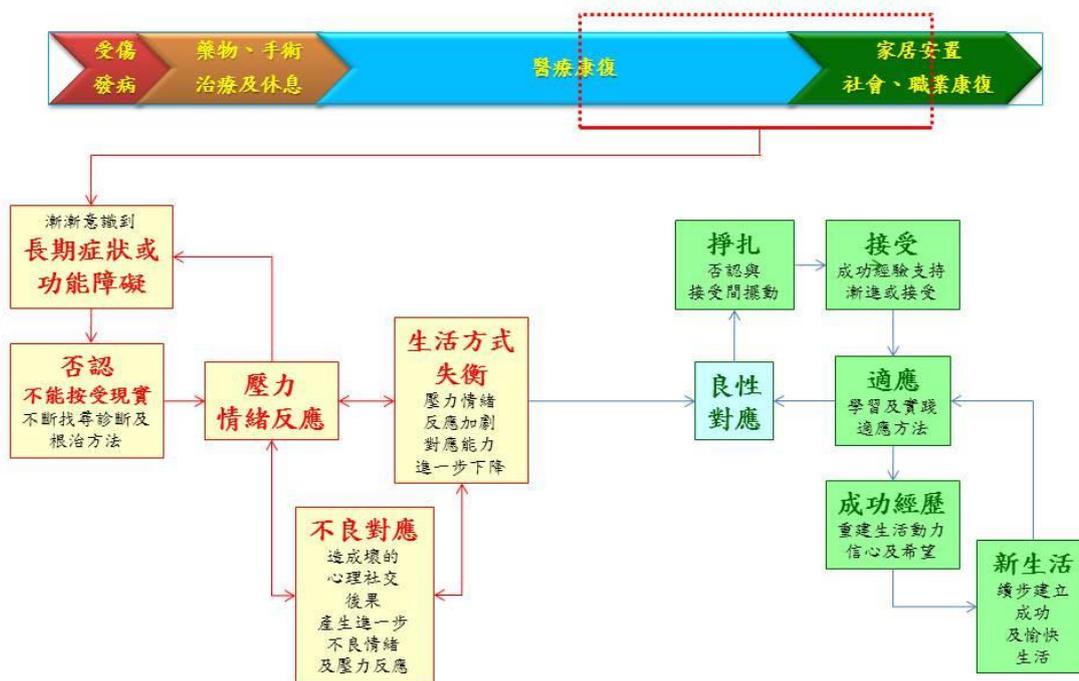
适应症状及功能障碍路线图

参考各种有关适应的理论，反思日常临床观察及从与患者交流中的体会，了解到伤病较严重患者会经历多个身心适应阶段，总结及构建成适应症状及功能障碍路线图（图一）。这路线图以适应过程的六个阶段作为主轴，包括：否认、情绪反应、对应、挣扎、接受与适应，并配以由两个恶性循环及两个良性循环组成。这路线图尝试解释患者所处现阶段的前因、协助患者了解现况、及采取不同策略的后果。路线图也可让患者与治疗师共同认定康复及适应蓝图，建立共同语言，突破现状的方向及方法。更可协助治疗师根据患者所处不同阶段，设计针对性促进症状或功能障碍适应的服务。

大部份患者在伤病初期都对完全康复抱有较大期望，就算伤病情较重，也对愈后情况相对乐观。在医疗康复后期，身体机能及功能恢复进入平台期时，患者渐渐意识到一些如疼痛、瘫痪、痉挛、认知障碍等症状可能会长期持续，又察觉到自己功能恢复可能有限，不能应付目前及长远日常生活的要求，就会产生不同程度的情绪及心理反应，一般反应有否认、情绪、压力及对应反应。这些都是自然反应，如患者能有效应用良性对应策略，可进入接受、适应及重建生活的良性循环。相反，如患者陷入不良对应反应，会被困在进一步情绪及不良对应的恶性循环。

图一：适应症状及功能障碍路线图

適應症狀及功能障礙路線圖



长期症状、否认与情绪反应恶性循环

在意识到长期症状或功能障碍的初期，患者一般都不容易接受这些现实，处于一种否认的状况。如一些脑卒中患者，肢体控制及功能恢复状况到达平台，但不能接受长期功能障碍的现实，虽自知不一定有更大进步，但舍不得停止医疗康复治疗，希望有更大的恢复，处于矛盾的

否认状态，一直拖延学习适应的过程。又有一些患慢痛症病人，已接受过各种形式中西医治疗，仍然不能根治疼痛症状，不能接受长期症状的现实，认为疼痛症状一定是有其原因，相信找出病因后必能对症下药，解除症状。这些患者也是处于否认状况，不断追求新的诊断及治疗方法，把大部份时间及精力用在治疗及治疗相关的事情上。在症状及失望双重影响下，发展出各种情绪及心理反应，纠缠在症状、否认与情绪反应恶性循环中，延误良性适应的发生。

面对长期症状或功能障碍，面对未来一系列不确定因素及生活挑战，对成功恢复正常生活失去把握，重过患病前生活的愿望渐渐幻灭，会产生各种情绪反应。最常出现的情绪反应有：担心，忧郁，及愤怒。担心是最常见的情绪反应，特别是一些自我成就感及心理抗逆能力较弱、及社会支持网络较差的人，担心程度会特别严重，大大打击个人心理健康。心理健康下降，经历各种失败与挫折，终日忧郁寡欢，生活缺乏愉快成功感受，会形成长期忧郁情绪，严重者亦有患上忧郁病症，对身边事物失去兴趣，生活缺乏动力，甚至会产生自杀念头及行为。此时，患者已陷入不能单以己力突破困局，需要专业指导及辅助。愤怒也是常见的情绪反应。有些患者对治疗人员不满，认为他们未尽全力，没有适时作必要的诊断及治疗。又有对亲属朋友不满，认为他们没有提供合适的协助及体谅。有牵涉工伤或意外赔偿的患者，容易对雇主或保险人员产生愤怒情绪。愤怒是一种杀伤力很高的情绪，会消耗患病大量精力，使人不能理性判断是非，正确面对人际关系，常常因此破坏原本有利的人际关系，使自己更孤立无援，更不能摆脱情绪的困扰。

情绪反应、不良应对与生活方式失衡恶性循环

症状、功能障碍、情绪波动等逐渐形成压力，产生应激反应。患者多是不自觉地利用各种应对方式，以舒减压力。有人习惯利用情绪为本的不良应对方式，有人惯用解难为本的良性应对策略，两种方式皆可暂时舒缓压力。解难为本的良性应对策略比较可取，患者学习对应问题根源，理性面对及处理。可是，单靠良性应对策略也不一定能完全解决问题，因为压力源头仍然实际存在，患者必须进一步学好适用的适应策略与方法。相反，如患者采用不良对应方式者，虽然情绪也可短暂得到宣泄，但容易引致各种不良社交心理后果，引发更多困难及挑战，产生更大情绪反应，持续及加剧情绪反应、不良应对与生活方式失衡恶性循环。

作业治疗师有时把生活方式一词说成「作业生活方式」，以与其他专业领域中提及的生活方式加以区分。与医疗领域中提及的健康生活方式，或社会学中所说的消费方式、精神生活方式，或一般人所说的奢华与简朴生活方式等以之识别。作业治疗师所说的「作业生活」是指个人在家庭、工作及业余生活三个重要生活领域中所从事的活动。活动包括自理、家居作业、娱乐爱好、生产、服务与学业。活动的内涵包括活动特定时间、地点及人际环境中所选择从事的活动种类、方法、方式、优先次序及其背后的爱好和价值取向。人的作业生活方式是人透过长时期逐渐培养出来的，大致上都是可以支持个人身心健康。作业生活方式会根据个人年龄，健康状况，环境改变而调整，是一个不自觉的过程。可是，如因生活环境出现较极端的变动，作业生活方式会跟不上作相应的调整，或因身体突然患上较严重疾病，不能以原有生活方式生活，就会出现生活方式失衡现象。这时，失衡的生活方式再不能有效支持人的身体及精神健康。

长期症状、否认、治疗及忧郁情绪干扰了患者正常生活方式，很多日常活动都要完全停止，各生活领域内的活动长期严重缺乏或失衡，患者容易使自己坠入生活方式失衡状态中。因病引起的作业生活方式失平衡有两大类表现：（一）患者生活只围绕着治疗及治疗相关活动，没有其他内容；或（二）病人除生活自理及休息外，生活几乎没有甚么内容。两类人皆缺乏正常家庭、社交、娱乐、宗教及工作等日常活动，时间长了，会引致进一步身心健康受损。我们相信，人的正面精神健康是由日常生活中所产生的成功感及正面情绪所维持的，缺乏正常生活内容使人的心理素质下降，无法有效适应症状，更不能应付生活及环境的要求，继而进入更严重生活方式失平衡的恶性循环。

良性对应、挣扎与接受良性循环

患者在意识到长期症状及功能障碍的早期，多持否认态度，心理状况较差的患者，会长期纠缠在否认与情绪反应恶性循环。一些心理抗逆能力较高，又能采用良性对应策略的人，渐渐会进入思想挣扎阶段，在否认、妥协、接受等思维间徘徊。这是一种好的征象，是尝试接受现实的开始，是进入学习适应阶段的必经之路。

接受是学习适应的先决条件，如果不能培养真正接受症状及功能障碍的现实，全心全意的学习是不能真正全面开展。有两种方法可促使加强接受现实心态的形成，第一是正面情绪，第二是希望。

患者受着症状及功能障碍的影响，日常多产生负面不良情绪，甚少正面情绪。当日常负面情绪长期低于正面情绪时，人的心理健康就会受损，容易产生更多负面情绪。有时，负面情绪也有些积极作用，它帮助人集中注意力，抵抗逆境，逃离危险环境。可是，负面情绪使人太集中某些想法，如要找到有用的治疗，变得固执，不利于打开心扉，换一个角度看事物。正面积积极情绪有利人从积极角度理解现况，分析及接受现实，采取弹性思维模式，尝试探索新的出路、思考新的方法。

很多时候，负面情绪是由患者的症状或功能障碍直接引起的，不能完全避免或排除，是现实的一部份。但从我们日常生活经验中，在一天不同时间，负面情绪及正面情绪是可分别出现的。一个健康的人白天在工作场所很不如意，经历挫折，受尽委屈，晚上回家，与家人共享天伦，看喜欢的电视，玩喜欢的游戏，乐也融融。患者虽然整天都受着症状及功能障碍影响，不等于正面情绪由早到晚都不会出现，是视乎我们实际做些甚么事，有甚么生活经历。很多正受着症状影响的患者，都可因参与一些喜爱的活动，有好的感受，产生正面的情绪。

有时，患者发现负面情绪及正面情绪是可以同时出现的，例如当患者正在全神贯注投入喜爱的烹饪活动时，可感受到愉快，温馨或成就的感觉。但同时当被问及有关疼痛的情绪或将来计划，他的答案仍然是负面的。我们知道，产生负面情绪的条件仍然客观存在，但当我们不注意它，把注意力集中在可产生好感受的事情上，负面情绪可能不会产生，就算产生，强调亦会大大降低。

正面情绪可促进患者接受现实，所以，引导患者参与一些可产生正面情绪的活动，是必要的治疗策略。正面情绪不会无缘无故产生，也不会单靠思想产生的。在大多数情况下，是靠患者做一些喜爱做的事或成功完成一些重要的事酝酿出来的。可是，患者受着症状及功能障碍的影响，时常自觉甚么事都不能做，所以，患者必须有系统地，学会各种适应方法，从简单到复杂，做到自己想做的事。学习适应性生活策略及运用适应性方法是促成及维持良性对应、挣扎与接受良性循环的关键步骤，否则，此良性循环就不能建立及持续。

「希望」是推动人尝试与行动的一种动力，也是促进接受的一种能量。人对未来有了希望，更容易接受现时的不幸及不良境况。希望可从两方面推动人的行动。一方面使人对未来或一般事物抱较乐观的态度，使人较敢于尝试及愿意冒险。另一层次使人相信某件好事将会发生，某件想要做的事将会成功。人对未来或对解决困难产生了希望会较容易放弃原来的固执，当患者对克服障碍，重过新生有多一点希望，可促使接受长期症状的现实，开始尝试学习适应的方法。

希望由三组元素互动组成：合理的目标，达目标方法，及执行的动力。自觉目标现实合理，可促使勇敢尝试。想好行事方法，策划好行事步骤，也可加强行事动力。执行的动力可理解为人自我成就感，是人自觉自己的行动会带来成功的一种信念，与信心概念接近。自我成就感有两个层面，一是较深层固定的个人心理特质，二是较浅层相对容易改变的成功信念。自我成就感是可以培养的，在某领域的重复成功会增加在该领域的自我成就感。在多领域累积很多成功经验可逐渐提高深层自我成就感，提升整体自信心及执行动力。建立合适目标，策划有效行事方法及自我成就感都可透过学习与实践提升的，作业治疗师可有系统地协助患者创造学习与实践机会，促进患者有更强心理素质，以接受

接受、适应与重建生活良性循环

「适应」是指患者与环境成功互动的一种生活状况。仔细分析，患者的个人条件包含身体及心理能力，目标与抱负，及可支配的人际与物质资源。环境包含人际与社会环境，环境要求，及环境所提供的机会。所以，适应就是上述六个方面互动的结果。成功互动是指人与环境互动达到预期的目标效果。目标效果不是指达到某些外界客观标准，而是根据个人期望或环境要求而定的目标。成功有多个层次，包括最基本的生存层次，进一步的愉快层次及最高的意义层次。

成功取决于是否能制定合适的目标，不完全基于个人有多高或多低的能力。个人可按自己能力及各种自身条件，制定生活活动要达到的目标，这些目标一般依照个人的喜好及价值取向。外界环境对人也有些特定的要求，亲朋好友或社会人士一般按照某人的社会角色或一贯表现，对其言行举止，义务责任有所期望。人在制定生活活动目标时，也会考虑外界对自己的期望，建立个人与环境期望一致的目标。

患者受着症状的影响，一贯拥有的能力及其他条件都大不如前，可能仍在不断反复变化，时常出现患者对自身条件未能及时充份掌握，及对环境要求有不准确理解的状况，所以订出不现实的生活活动目标。当目标订得太高，造成失败，产生挫折感等负面情绪，打击自信心及自我效能感。当目标订得太低，就算可以成功达标，不一定能对实际生活起有用的效果，不会带来好的感受及正面情绪，更不能产生甚么积极的意义。唯有当对自身条件及环境要有充分及准确的认识，才能订出合适的目标，成功完成任务后，产生正面有用的效果，才能建立良性适应循环。

所以治疗师有责任协助患者充份了解自己及客观环境现况；适当调节个人期望及抱负；透过常规及特定治疗项目，协助患者了解自己能力与局限，最大程度提高自己身心及生活能力；充分利用可调配的资源。鼓励患者以这些个人条件，在各个生活领域环境，适度调节环境对自己的要求，把握各种机会，重组生活，以满足个人期望及环境要求，产生愉快感受，创造生活新意义，达至最高层次的适应。

生活重整小组治疗

协助患者达至最高层次的适应是作业治疗最终目标，如有设计得宜并有针对性的治疗项目，这目标是可以达成的。生活重整小组治疗及相关治疗项目是专门为促进有长期症状及功能障碍患者接受与适应而发展的治疗系列，以适应症状及功能障碍路线图为蓝本，引导患者合适参与作业活动，以学习及实践适应策划，在各生活领域中个人化、场景化及习惯化适应技巧，以起全面适应的较果。

生活重整以小组治疗为核心治疗手段，配以各式作业活动小组，及个人辅导组成。小组治疗以「课程」作为包装，称为生活重整课程，以提高患者（学员）把注意力由根治症状转移到学习新方法以适应症状及功能障碍。虽然生活重整治疗大多以小组形式进行，但是一种非常个人化的治疗过程，个别学员伤病情况，严重程度，能力水平及在适应路线图所处阶段都不尽相同，在适应道路上的起点，发展方向，改变步伐都不一样，治疗师会按个别情况发挥引导与促进。

生活重整课程有一系列治疗单元，最主要是每周实践计划及分享会汇报。在每周一节的十周核心课程中，学员每周都要制定一个在一周内可成功完成的实践计划。治疗师在小组内引导每一学员订立详细活动目标、内容及执行方法。治疗师会利用其专业判断，确保学员选做的事能带来对他有利的效果，又要确保学员能成功完成计划，以免因失败进一步打击学员的自信。

在整个制定实践计划及分享汇报的过程中，治疗师会把促进接受与适应的元素，尽可能加在其中，以达最佳效果。多年以来，总结出七大元素：（一）活动要在学员实践生活环境进行；（二）活动要与实际生活活动相若，最好是学员从前习惯的活动；（三）在体能要求及活动方法

上，活动要有一定难度及挑战，但要确保学员尽力后能成功完成；（四）活动过程中要有学习新技巧或应用适应性方法的机会；（五）活动过程中或完成后可产生一定程度的乐趣；（六）学习透过调节环境及合适工具以成功完成任务；及（七）治疗活动结束后促进学员重温成功的过程与窍门，欣赏自己付出的努力与成果，及总结学习的感受与体会。这些都是职业治疗活动应该包含的治疗元素，当配搭得宜，会产生强大疗效。

（本文下篇会详细介绍生活重整课程的内容，如何把上述蓝图及治疗概念融入课程中。）

