

关于患者生活重整的研究

——以“成都市第二人民医院康复科患者”为例

张涛、罗伦、向桃

成都市第二人民医院

【摘要】中国目前正处于医疗卫生体制改革关键时期，现正由传统“生物”治疗模式转化为“以病人为中心”的“生理—心理—社会”治疗模式。本文在“以病人为中心”的模式下围绕成都市第二人民医院康复科患者，包括：地震患者、医保病人、工伤病人及部分“危机”干预病人等提供关于生活重整的相关服务和探索。

【关键词】 生活重整 职业社会康复 个案管理 小组工作

1. 研究背景

本文是以成都市第二人民医院康复科患者为例。成都市第二人民医院康复科同时也是成都市唯一定点工伤职业康复中心，因“5.12地震”承担了许多地震患者的救治。因此，我们研究的对象为该科室的地震患者、工伤员者、社保患者及自费患者。

本文研究依托于康复科职业社会康复部。职业社会康复是指采取各种适当手段，综合利用药物，器具，疗养护理帮助伤残人员恢复健康和工作能力，以及料理自己生活的能力。包括肢体、器官、智慧的全面和部分恢复，以及职业培训。通过医疗康复和职业康复，达到重返工作岗位或合适的职业，恢复正常生活能力，参加社会活动的目的。

生活重整目前在国内属于新课题，本文重点分析患者在生活重整这一过程遇到的困惑及引发诱因、制定并实施相应服务计划、方案以及取得的成效进行研究。

2. 生活重整

这一服务的开展最终希望能有效的帮助患者在身、心、社、灵中建立快乐、充实、自信等有正向积极的生活，从而由患者的支持网络，使得患者能够达到身、心、社、灵全人的发展。

3. 研究对象

选取主要为工伤和地震患者，亦从其他患者中由主管医生、治疗师及护士通过各项评估后转介给职业社会康复部开展相应服务。所有研究对象都以个案管理的模式进行服务，会分别在介入初期和后期向患者做：社会康复评估、WHOQOL 量表、健康量表等，了解患者的改善情况。

4. 患者的困惑

4.1 患者由于生理受创而导致心理、情绪病的产生。在同患者面谈时，患者会袒露自己的担心，叙述自己的压力及比较悲观的看待问题。

4.2 患者的家庭关系、结构的改变。有的患者为家庭内主要经济来源者由于疾病或者受重创而失去或减少了原有的经济来源，从而使得家庭其他成员担任自己的角色，自己成为了被照顾者。

4.3 患者伤后产生负面情绪并持续相当长一段时间。在社会康复评估中了解到患者伤后会产生消极情绪，并伴随不适应、不接受当前状况而产生的负面影响。

4.4 患者伤后自信心受挫、对未来生活没有良好的规划。

4.5 患者伤后社会互动减少，自身亦有意无意的减少与社会的互动与交流，从而产生孤独、无助感。

4.6 慢性疼痛患者由于在院自身焦点只关注自己的疼痛，过于依赖药物和期望于治疗。

5. 实施措施

成都市第二人民医院康复科职业社会康复部通过个案管理、开展小组工作、家庭探访等方式对患者进行生活重整。

5.1 个案管理

个案管理，是指工作者以个案为中心，通过需求评估、拟定目标、资源链接、克服障碍等整合服务过程，协助服务对象重返工作岗位和回归社会生活，提升个案的个人能力及生活信心。

患者以个案的方式进行管理，每位患者个案管理员都会进行初次面谈，以便了解个案的基本数据和信息，同时建立与患者专业的信任关系。随之，会分别对患者进行各项评估：社会康复评估、WHOQOL 量表、健康量表、林氏就业量表等。从而从各个方面了解患者的情况。与此同时，及时地与患者的主管医生、治疗师、护士进行沟通和交流，了解患者当时的情况和问题，其中包括对有焦虑、抑郁及其他困惑的患者进行及时的跟进和服务。

在同患者建立好专业的信任关系后，对患者进行较为密集的个案跟进。在此期间，进一步深入的了解患者的情况，根据评估同患者共同制定相应的计划，对于有的患者会对其家属进行面谈与协调。

5.2 小组工作及活动

小组工作是通过小组成员的支持，改善他们的态度、人际关系和他们应付实际生存环境的能力。这种方法强调通过小组过程及小组动力去影响个案的态度和行为。小组成员解决问题的能力及潜力透过成员间的分享、相互分担和互相支持而发挥出来，当然，这还需要小组工作者按照既定的目标进行和指导。

通过小组工作能够抒发成员的情绪；形成小组凝聚力；彼此支持，相互成长；了解问题的普遍性；实现利他主义；传授和演练团体知识及技巧；成员乐观进取，充满希望；从成员的回馈中作更深入的自我了解；提供验证现实社会的机会；提供成员问题思考的多样性；符合经济效益原则。

职业社会康复部根据患者的需求开展了不同的小组。其中包括工伤小组、互助小组、康乐小组、小区适应活动小组以及相应的联欢会、茶话会等。

工伤小组为工伤员者开展，内容主要为工伤员者讲授《工伤保险条例》，使其了解工伤认定、残疾鉴定的相关程序以及自身享有的权益。患者了解之后进行相互的交流和相关的咨询，使其了解相互关心的问题等。

互助小组主要是让患者了解其他人遭遇，并且产生相似的感受或相同的想法。在团体中透过成员分享个人的感受和经验，产生了成员间的一致性。每一

个成员会发现自己并非孤单，进而成为其他成员一部分。

康乐小组主要为患者开展文娱、文康类活动，从而丰富患者的精神生活，主要开展书法绘画兴趣小组、歌唱兴趣小组、民间手工艺制作小组、竞技游戏小组等等。这样能转换患者低落的情绪，重塑积极、正向的快乐生活。

职业社会康复部定期组织患者走进小区和社会，在医院外开展丰富多样的活动，同时联络相应职能的小区进行互动，为患者今后能更好的回归社会、参与到社会互动中做好充分的准备，亦使患者能更有信心更正向积极的的回归到社会、家庭中。

5.3 情绪辅导

职业社会康复部为每名患者进行情绪评估及辅导，说明患者尽快走出受伤阴影，建立自信心，重新生活。同时，针对伤员家属，进行压力和情绪的疏导，使得他们能与患者一起更好地面对受伤、疾病后带来的改变。

5.4 家庭康复及长期病患照顾者技巧指导

康复科会根据不同患者的情况组织治疗师、医生、社会工作者等进行搭档，对患者进行家庭探访。同时，对患者进行家庭康复指导、为长期病患照顾者提供照顾技巧指导，以确保患者在回家后亦能得到持续有效的康复锻炼，并能减轻照顾着的负担，亦使患者得到安全的照顾。

5.5 家居环境改造指导

对身体功能限制较大，需要借助轮椅、扶手等设施生活的患者给予家居环境改造的建议和指导，以便患者能够适应小区及家庭生活环境，最大程度的提高独立生活的能力。

5.6 小区资源协调

帮助患者寻找、利用小区资源，如协助办理残疾证、申请低保、申请廉租房等，使患者能够更好的回归家庭和社会。

6. 开展服生活重整的相关服务

6.1 在患者出院或工作人员进行家庭探访时通过面谈

类 型	男 (人)	女 (人)
工伤员者	44	27
地震患者	1	3
自费患者	15	11
医保患者	13	12
		合计：男 73 女 53

类 型	人 数
工伤员者	71 人
地震患者	4 人
自费患者	26 人
医保患者	25 人
合计：126 人	

各项评估表，并通过观察发现 80-90%的患者有不同程度的改变。在不同程度的改变中较为明显的 50-60%，未有任何改变的有 10%。在有改变的患者中，70%的男性认为有明显的改善，主要表现在与单位沟通、协调上得到改善；生活更加充实、对生活更有信心；能较为清楚的认识到的家庭结构的改变；对未来有一定的计划和想法；社交活动、娱乐让其感到愉悦和被肯定。90%的女性认为有明显的改善，主要表现在能够正确的认识和找到一定缓解疼痛的方法；与单位沟通、协调感觉到更有效；更有信心的面对生活、家庭、婚姻；娱乐活动、小区互动等让其感受到有希望和较之前更为积极主动等。

在个案面谈和小组分享中患者坦言，在曾经治疗以及在之前的医院未享受过类似服务，所有患者均认为这样的服务更加人性化、能够体验到真正的“以病人中心”的服务，并肯定这样的服务对其病情、情绪、生活等都有促进作用。工作人员陪同患者一路走来亦感受到患者基本都有不同的改变。

6.2 通过观察发现患者的改善表现在以下几点:

- ① 明显感觉负面情绪减少了。情绪比刚到医院趋于平稳,不再随意向家人、医务人员发脾气。对自身的困惑有了认识及思考,并对困惑已有初步解决的思路,焦虑情绪明显减少
- ② 与家人的关系得到改善。更能理解家人、关心家人,甚至表现疼惜家人。能同家人倾诉自己的心情并一同寻找解决方法。明白并认同家庭结构转变以及自己角色的转变,更加积极的面对
- ③ 对社交能力和自信心有了提高。孤独感减少,能够积极与陌生人进行沟通、不再自卑。能够开放自己,分享自己的感受和观点。通过分享和倾听,发现家人和朋友可以给予自己支持,能够去经营自己的社会支持网络,并同工作员分享小区内可利用的资源
- ④ 明显感觉生活较为充实有意义。最为明显的表现为长期住院患者,通过一系列服务,知道自己的生活圈子不仅仅局限于自己的“三丈”病房,自己可以通过不同的方式去感受生活体验生活,感觉自己活着更有意义,亦有了相应的目标。
- ⑤ 与单位的关系更为融洽。在进行工厂探访时明显观察患者与单位的互动增加,沟通也以有效的方式代替激进、抗争的方式。在与单位各方面的沟通中能够平等合理的协商。
- ⑥ 复工准备更加充分。适应自己的伤残,对事发地的恐惧减少,通过工作能力强化以及相关小组教授知道自己在工作中应该注意的事项和能更好的衡量工作能力。感觉即使是复工后,工作员亦会进行跟进,使其复工后的风险进行防范等。
- ⑦ 明显感觉睡眠质量的提高。很少会半夜惊醒,睡不着的现象逐渐减少。
- ⑧ 自己身体有了改善。能够感受到自己的身体和伤痛有了改善,感到很神奇。

通过 WHOQOL 量表前后对比。WHOQOL 简表-生理健康条目反应有进步 (N=20, $z=2.01$, $p=0.045$), 心理健康条目反应有明显进步 (N=25, $z=2.48$, $p=0.012$), 人际关系条目反映进步 (N=28, $z=2.57$, $p=0.023$)。

总的来说,生活重整对患者是有效的,能有效的帮助患者在身、心、环境中建立充满快乐、充实、自信等有意义的的生活,从而完善患者支持网络,使得患者能够达到身、心、社、灵全人的发展。

(张涛、罗伦、向桃)