

李雨洁<sup>1</sup>，伊秀如<sup>2</sup>

## 摘要

“人生之旅”系列团体活动分为两个阶段，共五次活动。第一阶段依次“美满人生”和“复元人生”，两次活动以桌面游戏的形式进行，通过这两次活动引导成员体验大众化人生及患病人生，并从中收集成员存在的和希望解决的问题。第二阶段“旅程分享会”，该系列团体的后三次活动根据成员在第一阶段活动中暴露和提出的需求进行相应的协助。

**关键词：**KAWA，复元，团体活动

## 壹、背景

精神疾病已成为我国公共卫生事业主要防治的疾病之一，具有慢性迁延、反复发作、社会功能受损等特点，严重影响着患者的身体和心理健康以及其和家属的正常生活，患者的社会参与常受到严重的影响，合理、科学的干预方式不可或缺，众多研究表明，团体治疗是精神疾病患者的有效干预方式之一。

我院长期开展多样化、多元化的作业治疗团体活动，本次与大家分享的“人生之旅”系列团体活动融合KAWA模式与复元理念，以桌面游戏为媒介，在提高团体成员参与度、增强活动趣味性的同时，引导团体成员在活动中体验人生、认识自我、分析自我、接纳自我，根据团体成员需求配合相关课程内容，说明成员在团体中学习新的态度与行为方式，成员间分享不同的生命经历，提供不同的人生视角，在充分参与和体验中获得成长。

“人生之旅”系列团体活动分为两个阶段，共五次活动。第一阶段依次“美满人生”和“复元人生”，两次活动以桌面游戏的形式进行，通过这两次活动引导成员体验大众化人生及患病人生，并从中收集成员存在的和希望解决的问题。第二阶段“旅程分享会”，该系列团体的后三次活动根据成员在第一阶段活动中暴露和提出的需求进行相应的协助。

1.无锡精神卫生中心。

2.南京医科大学康复医学院

## 主要参考架构或模式：KAWA 复元 团体动力学

### 方法与目的：

1. 团体成员能够认识、分析自己人生河川的河流、岩石、漂浮木、河岸床；
2. 团体成员能够在第一阶段提供的众多岩石（挑战）中筛选出需要解决的问题，发现并确定个人需求；
3. 团体成员需求获得相应的协助；
4. 团体成员获得同伴支持；
5. 自知力缺乏的成员自知力得到提升，能够识别自我症状。

团体成员：封闭式团体；6-12人，年龄18-65周岁；病情稳定，阳性和阴性症状量表（PANSS）≤65分；MoCa量表评分≥18（轻度认知功能障碍及正常），NCSE测试中专注能力项≥5分，记忆能力项≥8分。

### 活动大纲

阶段	节次	团体名称	活动时间	方法与目的
第一阶段	第一节	“美满人生”	1.5小时	由浅入深，以桌面游戏为媒介，确定成员需求，引导成员分析自己的河川。
	第二节	“复元人生”	2小时	
第二阶段	第三节	“旅程分享会”	1小时	根据成员需求以团体讨论形式，提供问题解决方法，以及如何应用到生活中，帮助成员获得同伴支持。
	第四节		1小时	
	第五节		1小时	

## 贰、治疗流程

第一阶段：“美满人生”与“复元人生”

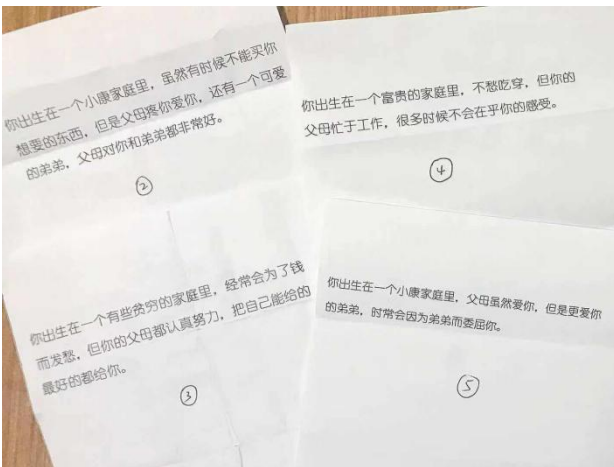
两套游戏设置中都包含6组人物设定，参与者完成七步人生之旅可到达终点，每场游戏可供6-12人参与。【图1】



【图1，游戏地图】

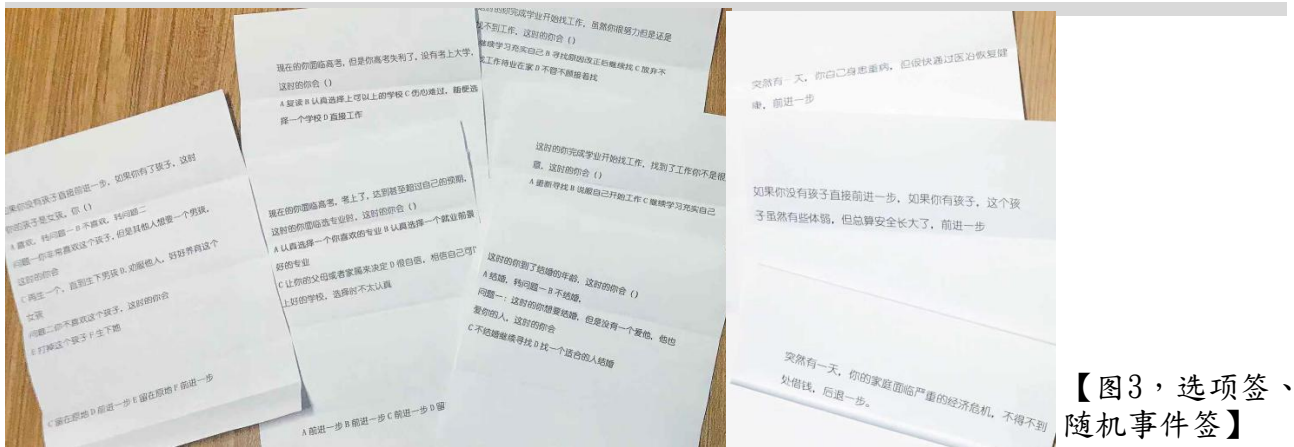
## PART 1 “美满人生”

“美满人生”以大众人生轨迹为框架，开局所有成员抽取人物设定签，人物设定签为原生家庭情况概述，包括家庭经济状况、传统习惯（包括信仰）、家人互动关系等，人物设定决定成员游戏顺序，暗喻个体出身对个体人生的最初影响。



【图2，人物设定签】

七步人生之旅包括高考、事业、婚恋、婚姻生活、生子、子女养育、退休七个重大人生时刻选项签及随机事件签。选项签由事件及选项组成，不同选项对应游戏地图上人生的前进/后退/停留；随机事件签涉及不同人生时刻可能遇到的随机事件，例如中奖、生病、家人离世，不同随机事件签也对应游戏地图上人生的前进/后退/停留。同一阶段的选项签和随机事件签放置于同一签筒，下文统称时刻签。



【图3, 选项签、随机事件签】

成员按照人物设定签顺序开始体验人生各阶段, 根据地图上人生所处位置抽取对应时刻签, 体验人生的选择及随机事件对人生的影响。

在“美满人生”游戏中, 除了常规的人生旅程外, 我们做了2个额外设定: 其一, 我们在人生第4步签筒中增加了“戏游人生”签(仅有一个), 抽到该签的成员可选择与场内任一未到达终点的成员交换人生, 让组员们体验人生的惊喜与无常; 其二, 到达终点的成员可指定场内任一成员直接到达第6步(被指定者失去此项特权), 该特权暗喻朋友对我们人生的影响。

当所有成员到达终点, 游戏环节结束, 治疗师邀请成员们分享对各自人生的体悟, 并进行加工与总结, 引导成员对人生进行思考。

## PART 2 “复元人生”

“复元人生”以患病住院为起点展开, 开局所有成员抽取人物设定签, 人物设定签内容包含: 年龄, 诊断, 首次发病/复发, 工作/学习状况, 家庭(家庭关系、经济状况、家庭成员文化水平等), 居住状况, 部分设定含发病诱因及个人兴趣特长。人物设定决定成员游戏顺序, 暗喻个体因素、病情、家庭支持对在院时长的影响。

在抽取人物设定签后, 成员抽取好友签, 两两组成好友, 当好友中一人到达终点时, 可选择帮助好友前进2步。

“复元人生”与“美满人生”游戏设置和规则相似, 选择签与随机事件签内容涉及事业、学业抉择, 兴趣发展, 朋辈支持, 服药, 家庭矛盾处理, 病耻感, 压力应对, 自理, 复发(包括早期先兆症状的识别应对), 人际关系等等, 以个人成长、成功回归家庭、重返社会为游戏终点。



## PART 2 “复元人生”

“复元人生”以患病住院为起点展开，开局所有成员抽取人物设定签，人物设定签内容包含：年龄，诊断，首次发病/复发，工作/学习状况，家庭（家庭关系、经济状况、家庭成员文化水平等），居住状况，部分设定含发病诱因及个人兴趣特长。人物设定决定成员游戏顺序，暗喻个体因素、病情、家庭支持对在院时长的影响。

在抽取人物设定签后，成员抽取好友签，两两组成好友，当好友中一人到达终点时，可选择帮助好友前进2步。

“复元人生”与“美满人生”游戏设置和规则相似，选择签与随机事件签内容涉及事业、学业抉择，兴趣发展，朋辈支持，服药，家庭矛盾处理，病耻感，压力应对，自理，复发（包括早期先兆症状的识别应对），人际关系等等，以个人成长、成功回归家庭、重返社会为游戏终点。

### 第二阶段：“旅程分享会”

在游戏设置中，透过河川模式的四元素的隐喻使用，在岩石的部分增加情绪管理、压力管理、药物管理、症状监测、社交技巧、社会认知等内容，通过第一阶段的团体活动，我们的团体成员们在体验人生之外，能够在活动中认识自我、分析自我，并且能够与大家分享对游戏中各人生的感悟以及自己的人生经历，也能够发现与游戏中人生的相似之处、共鸣之处，我们根据成员们在第一阶段活动中所暴露和提出的需求以促进式领导的形式开展相应的协助。

在“旅程分享会”中，我们以与成员一同选择的3-5个问题为话题，鼓励成员互相给予，分享不同的生命经历，体验、应对方式，治疗师对内容进行总结、补充，引导成员们从经验中学习技巧，帮助成员在分享会中寻找生活中的支持力量（家人、伙伴、有相似经历的团体成员），帮助成员在团体中学习新的态度与行为方式。

## 三、讨论

1. “美满人生”——每个人不是独立存在的个体，最初的人生中我们的原生家庭会对我们产生影响，之后的人生中我们的伴侣、朋友也会，而我们的每一个选择和运气也会影响我们前行的步履。

“美满人生”地图上每个人的道路就是一条浓缩的人生，每个人都会有不同的选择与境遇。设定签抽到第一个出发的人往往不是第一个到达终点的人，我们的出身可能会影响但不会决定我们之后的人生，人生中有诸多的不确定性，我们将会面对各式各样的事件需要做出抉择，也会有



突如其来的事件推动或阻止我们的步伐，运气也是人生的一部分；当然，我们每个人不是独立存在的个体，最初的人生中我们的原生家庭会对我们产生影响，之后的人生中我们的伴侣、朋友也会；人生有快有慢，但最终，我们总会到达终点，回看来时的路，一帆风顺的人生是少有的，人生旅途中的起伏使我们的人生更加丰满不少。

2. “复元人生”——自己是自己生命的享有者和决策者。

“复元人生”融入复元理念，同时结合了疾病管理、情绪管理、社交技巧等内容，模拟了出院后在院外患者可能会面对的问题，我们希望我们的成员能够恢复元气，积极重建不同的生命。在活动中意识到自己是自己生命的享有者和决策者，相信他们能够行使自己的选择权，决定自己的人生历程，如复学、寻找新的工作，同时能承担选择的结果；能够了解自身能力，关注个人成长和潜能发挥；能够理解和接受自己患有精神疾病，精神疾病只是生命中的一小部分，不是全部；而我们的病情也不是直线好转的，而是持续在起伏中成长，会有偶尔的挫折，我们需要在经验中学习，正向的改变是可能的，挫折是人生的一部分；而朋友、病友能够给予我们很好的支持，我们能够分享经验、知识、技巧，互相学习、鼓励，给予归属感；我们有照顾自己，参与自己精神康复的责任，需要在康复过程中体验和明晰自己，期待更好的未来；此外，家庭和社会的作用也是不能忽视的，良好的处理家庭问题也十分关键。

3. “旅程分享会”——在互相给予中，寻找支持力量，学习新的态度与行为方式。

我们在两次游戏活动后，根据团体中成员的需求（如：复发先兆症状识别、压力应对、复杂社交场景模拟）继续结合相关系统内容，更好的赋予了系列团体活动的完整性和针对性，在轻松的氛围下促进成员互相给予，在分享中帮助成员寻找支持力量，同时学习新的态度与行为方式。

4. “人生之旅”——通过游戏与分享会的形式在相对轻松的氛围下引导团体成员认识自我、分析自我、接纳自我，思考人生与疾病，提升疾病自知力及应对能力。

游戏中，虽然团体成员使用了不属于自己的人物设定，但在游戏过程中却能够在其他成员的人生中发现类似经历、产生共鸣、分析自我，能够更加主动的在分享环节与大家分享自己的人生经历，如发病时剃光头发、暴饮暴食、血统妄想，发现自己不是孤身一人面对这些问题或症状，成员能够在互动中实现情绪的表达和转化，疗愈创伤，修复旧有模式。缺乏疾病自知力的成员在活动中自知力得到提升，对疾病和人生的探讨动机得到增强，在活动中找寻到了同伴支持，活动后成员之间的交流增强，并能够主动与没有参

加活动的病友分享经验，部分成员在活动结束后开始规划自己后续的人生。

#### 肆、限制

1. 选项签选项内容有限；
2. “美满人生”选择了大众化的人生流程，事件涉及广度不足，顺序性灵活性不足；
3. “美满人生”中高考事件对于年纪偏大的成员共鸣不足；
4. “美满人生”和“复元人生”两次团体活动时间偏长，约1.5-2小时，虽然目前已开展的团体能保证团体成员注意力的保持和分享的质量，但有可能不适用于65岁以上成员，需进行筛查。

#### 伍、参考文献

3. 张柔茵、岩间坚工. (2015). 河川模式入门 (张家好、陈其嵘、萧业峰, Trans.): 张柔茵.
4. 李骐任, 生命之河探索-漫谈河川模式
5. Lim, H. & Iwama, M. K. 2006. Emerging models- An Asian perspective: The Kawa (River) Model. In Duncan, E. A. S. (ed). 2006. Foundations for practice in occupational Therapy. 4th Edition. Elsevier Limited: London.
6. Anthony W A. Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. [J]. Psychosocial Rehabilitation Journal, 1993, 16(4):11-23.
7. Lcsw-C P H E. Group Dynamics in Occupational Therapy, the Theoretical Basis and Practice Application of Group Intervention 3rd ed. by Cole, M. B. [J]. Social Work with Groups, 2009, 32(1-2):153-155.