

李雨潔¹，伊秀如²

摘要

“人生之旅”系列團體活動分為兩個階段，共五次活動。第一階段依次“美滿人生”和“復原人生”，兩次活動以桌面遊戲的形式進行，通過這兩次活動引導成員體驗大眾化人生及患病人生，並從中收集成員存在的和希望解決的問題。第二階段“旅程分享會”，該系列團體的後三次活動根據成員在第一階段活動中暴露和提出的需求進行相應的協助。

關鍵字：KAWA，復原，團體活動

壹、背景

精神疾病已成為我國公共衛生事業主要防治的疾病之一，具有慢性遷延、反復發作、社會功能受損等特點，嚴重影響著患者的身體和心理健康以及其和家屬的正常生活，患者的社會參與常受到嚴重的影響，合理、科學的幹預方式不可或缺，眾多研究表明，團體治療是精神疾病患者的有效幹預方式之一。

我院長期開展多樣化、多元化的作業治療團體活動，本次與大家分享的“人生之旅”系列團體活動融合KAWA模式與復原理念，以桌面遊戲為媒介，在提高團體成員參與度、增強活動趣味性的同時，引導團體成員在活動中體驗人生、認識自我、分析自我、接納自我，根據團體成員需求配合相關課程內容，說明成員在團體中學習新的態度與行為方式，成員間分享不同的生命經歷，提供不同的人生視角，在充分參與和體驗中獲得成長。

“人生之旅”系列團體活動分為兩個階段，共五次活動。第一階段依次“美滿人生”和“復原人生”，兩次活動以桌面遊戲的形式進行，通過這兩次活動引導成員體驗大眾化人生及患病人生，並從中收集成員存在的和希望解決的問題。第二階段“旅程分享會”，該系列團體的後三次活動根據成員在第一階段活動中暴露和提出的需求進行相應的協助。

1.無錫精神衛生中心。

2.南京醫科大學康復醫學院



主要參考架構或模式：KAWA 復原 團體動力學

方法與目的：

1. 團體成員能夠認識、分析自己人生河川的河流、岩石、漂浮木、河岸床；
2. 團體成員能夠在第一階段提供的眾多岩石（挑戰）中篩選出需要解決的問題，發現並確定個人需求；
3. 團體成員需求獲得相應的協助；
4. 團體成員獲得同伴支持；
5. 自知力缺乏的成員自知力得到提升，能夠識別自我症狀。

團體成員：封閉式團體；6-12人，年齡18-65周歲；病情穩定，陽性和陰性症狀量表（PANSS）≤65分；MoCa量表評分≥18（輕度認知功能障礙及正常），NCSE測試中專注能力項≥5分，記憶能力項≥8分。

活動大綱

階段	節次	團體名稱	活動時間	方法與目的
第一階段	第一節	“美滿人生”	1.5小時	由淺入深，以桌面遊戲為媒介，確定成員需求，引導成員分析自己的河川。
	第二節	“復原人生”	2小時	
第二階段	第三節	“旅程分享會”	1小時	根據成員需求以團體討論形式，提供問題解決方法，以及如何應用到生活中，幫助成員獲得同伴支持。
	第四節		1小時	
	第五節		1小時	

貳、治療流程

第一階段：“美滿人生”與“復原人生”

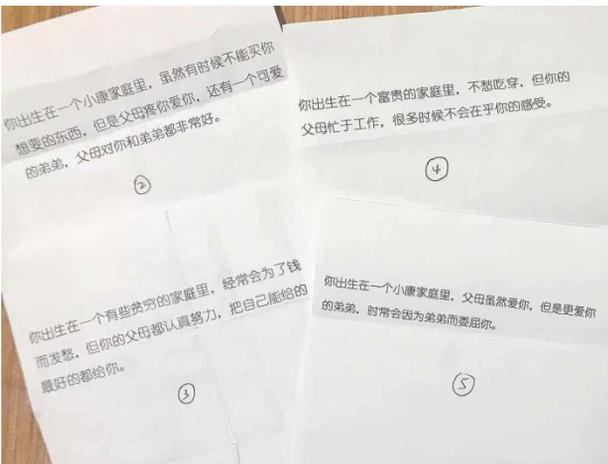
兩套遊戲設置中都包含6組人物設定，參與者完成七步人生之旅可到達終點，每場遊戲可供6-12人參與。【圖1】



【圖1，遊戲地圖】

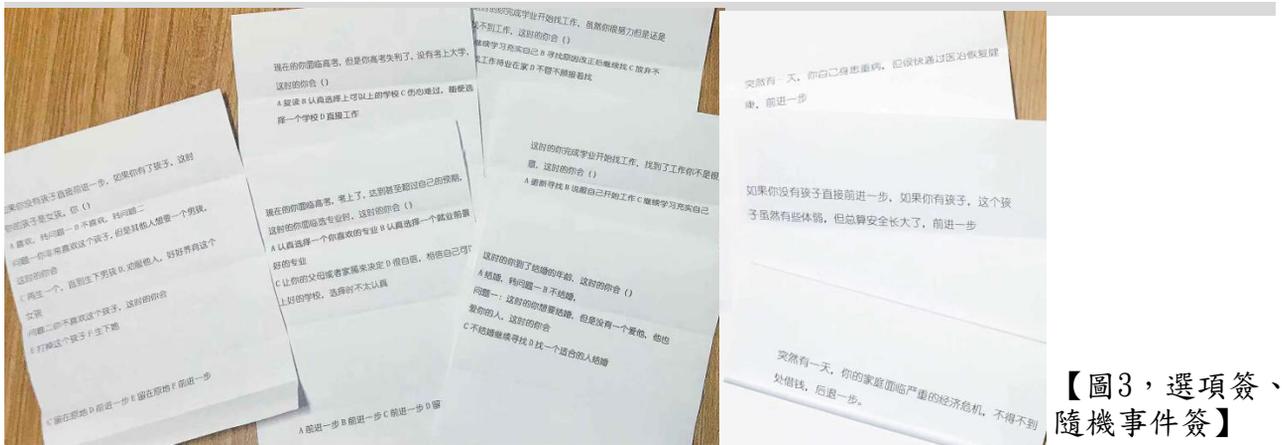
PART 1 “美滿人生”

“美滿人生”以大眾人生軌跡為框架，開局所有成員抽取人物設定簽，人物設定簽為原生家庭情況概述，包括家庭經濟狀況、傳統習慣（包括信仰）、家人互動關係等，人物設定決定成員遊戲順序，暗喻個體出身對個體人生的最初影響。



【圖2，人物設定簽】

七步人生之旅包括高考、事業、婚戀、婚姻生活、生子、子女養育、退休七個重大人生時刻選項簽及隨機事件簽。選項簽由事件及選項群組成，不同選項對應遊戲地圖上人生的前進/後退/停留；隨機事件簽涉及不同人生時刻可能遇到的隨機事件，例如中獎、生病、家人離世，不同隨機事件簽也對應遊戲地圖上人生的前進/後退/停留。同一階段的選項簽和隨機事件簽放置於同一籤筒，下文統稱時刻簽。



【圖3，選項簽、隨機事件簽】

成員按照人物設定簽順序開始體驗人生各階段，根據地圖上人生所處位置抽取對應時刻簽，體驗人生的選擇及隨機事件對人生的影響。

在“美滿人生”遊戲中，除了常規的人生旅程外，我們做了2個額外設定：其一，我們在人生第4步籤筒中增加了“戲遊人生”簽（僅有一個），抽到該簽的成員可選擇與場內任一未到達終點的成員交換人生，讓組員們體驗人生的驚喜與無常；其二，到達終點的成員可指定場內任一成員直接到達第6步（被指定者失去此項特權），該特權暗喻朋友對我們人生的影響。

當所有成員到達終點，遊戲環節結束，治療師邀請成員們分享對各自人生的體悟，並進行加工與總結，引導成員對人生進行思考。

PART 2 “復原人生”

“復原人生”以患病住院為起點展開，開局所有成員抽取人物設定簽，人物設定簽內容包含：年齡，診斷，首次發病/復發，工作/學習狀況，家庭（家庭關係、經濟狀況、家庭成員文化水準等），居住狀況，部分設定含發病誘因及個人興趣特長。人物設定決定成員遊戲順序，暗喻個體因素、病情、家庭支持對在院時長的影響。

在抽取人物設定簽後，成員抽取好友簽，兩兩組成好友，當好友中一人到達終點時，可選擇幫助好友前進2步。

“復原人生”與“美滿人生”遊戲設置和規則相似，選擇簽與隨機事件簽內容涉及事業、學業抉擇，興趣發展，朋輩支援，服藥，家庭矛盾處理，病恥感，壓力應對，自理，復發（包括早期先兆症狀的識別應對），人際關係等等，以個人成長、成功回歸家庭、重返社會為遊戲終點。



PART 2 “復原人生”

“復原人生”以患病住院為起點展開，開局所有成員抽取人物設定簽，人物設定簽內容包含：年齡，診斷，首次發病/復發，工作/學習狀況，家庭（家庭關係、經濟狀況、家庭成員文化水準等），居住狀況，部分設定含發病誘因及個人興趣特長。人物設定決定成員遊戲順序，暗喻個體因素、病情、家庭支持對在院時長的影響。

在抽取人物設定簽後，成員抽取好友簽，兩兩組成好友，當好友中一人到達終點時，可選擇幫助好友前進2步。

“復原人生”與“美滿人生”遊戲設置和規則相似，選擇簽與隨機事件簽內容涉及事業、學業抉擇，興趣發展，朋輩支援，服藥，家庭矛盾處理，病恥感，壓力應對，自理，復發（包括早期先兆症狀的識別應對），人際關係等等，以個人成長、成功回歸家庭、重返社會為遊戲終點。

第二階段：“旅程分享會”

在遊戲設置中，透過河川模式的四元素的隱喻使用，在岩石的部分增加情緒管理、壓力管理、藥物管理、症狀監測、社交技巧、社會認知等內容，通過第一階段的團體活動，我們的團體成員們在體驗人生之外，能夠在活動中認識自我、分析自我，並且能夠與大家分享對遊戲中各人生的感悟以及自己的人生經歷，也能夠發現與遊戲中人生的相似之處、共鳴之處，我們根據成員們在第一階段活動中所暴露和提出的需求以促進式領導的形式開展相應的協助。

在“旅程分享會”中，我們以與成員一同選擇的3-5個問題為話題，鼓勵成員互相給予，分享不同的生命經歷，體驗、應對方式，治療師對內容進行總結、補充，引導成員們從經驗中學習技巧，幫助成員在分享會中尋找生活中的支持力量（家人、夥伴、有相似經歷的團體成員），幫助成員在團體中學習新的態度與行為方式。

三、討論

1. “美滿人生”——每個人不是獨立存在的個體，最初的人生中我們的原生家庭會對我們產生影響，之後的人生中我們的伴侶、朋友也會，而我們的每一個選擇和運氣也會影響我們前行的步履。

“美滿人生”地圖上每個人的道路就是一條濃縮的人生，每個人都會有不同的選擇與境遇。設定簽抽到第一個出發的人往往不是第一個到達終點的人，我們的出身可能會影響但不會決定我們之後的人生，人生中有諸多的不確定性，我們將會面對各式各樣的事件需要做出抉擇，也會有



突如其來的事件推動或阻止我們的步伐，運氣也是人生的一部分；當然，我們每個人不是獨立存在的個體，最初的人生中我們的原生家庭會對我們產生影響，之後的人生中我們的伴侶、朋友也會；人生有快有慢，但最終，我們總會到達終點，回看來時的路，一帆風順的人生是少有的，人生旅途中的起伏使我們的人生更加豐滿不少。

2. “復原人生” — 自己是自己生命的享有者和決策者。

“復原人生”融入復原理念，同時結合了疾病管理、情緒管理、社交技巧等內容，類比了出院後在院外患者可能會面對的問題，我們希望我們的成員能夠恢復元氣，積極重建不同的生命。在活動中意識到自己是自己生命的享有者和決策者，相信他們能夠行使自己的選擇權，決定自己的人生歷程，如複學、尋找新的工作，同時能承擔選擇的結果；能夠瞭解自身能力，關注個人成長和潛能發揮；能夠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；而我們的病情也不是直線好轉的，而是持續在起伏中成長，會有偶爾的挫折，我們需要在經驗中學習，正向的改變是可能的，挫折是人生的一部分；而朋友、病友能夠給予我們很好的支援，我們能夠分享經驗、知識、技巧，互相學習、鼓勵，給予歸屬感；我們有照顧自己，參與自己精神康復的責任，需要在康復過程中體驗和明晰自己，期待更好的未來；此外，家庭和社會的作用也是不能忽視的，良好的處理家庭問題也十分關鍵。

3. 旅程分享會” — 在互相給予中，尋找支持力量，學習新的態度與行為方式。

我們在兩次遊戲活動後，根據團體中成員的需求（如：復發先兆症狀識別、壓力應對、複雜社交場景類比）繼續結合相關系統內容，更好的賦予了系列團體活動的完整性和針對性，在輕鬆的氛圍下促進成員互相給予，在分享中幫助成員尋找支持力量，同時學習新的態度與行為方式。

4. “人生之旅” — 通過遊戲與分享會的形式在相對輕鬆的氛圍下引導團體成員認識自我、分析自我、接納自我，思考人生與疾病，提升疾病自知力及應對能力。

遊戲中，雖然團體成員使用了不屬於自己的人物設定，但在遊戲過程中卻能夠在其他成員的人生中發現類似經歷、產生共鳴、分析自我，能夠更加主動的在分享環節與大家分享自己的人生經歷，如發病時剃光頭髮、暴飲暴食、血統妄想，發現自己不是孤身一人面對這些問題或症狀，成員能夠在互動中實現情緒的表達和轉化，療愈創傷，修復舊有模式。缺乏疾病自知力的成員在活動中自知力得到提升，對疾病和人生的探討動機得到增強，在活動中找尋到了同伴支持，活動後成員之間的交流增強，並能夠主動與沒有參

加活動的病友分享經驗，部分成員在活動結束後開始規劃自己後續的人生。

肆、限制

1. 選項簽選項內容有限；
2. “美滿人生”選擇了大眾化的人生流程，事件涉及廣度不足，順序性靈活度不足；
3. “美滿人生”中高考事件對於年紀偏大的成員共鳴不足；
4. “美滿人生”和“復原人生”兩次團體活動時間偏長，約1.5-2小時，雖然目前已開展的團體能保證團體成員注意力的保持和分享的品質，但有可能不適用於65歲以上成員，需進行篩查。

伍、參考文獻

3. 張柔茵、岩間堅工. (2015). 河川模式入門 (張家好、陳其嶸、蕭業峰, Trans.): 張柔茵.
4. 李騏任, 生命之河探索-漫談河川模式
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.