

心理職能治療在 緩和醫療的發展方向

報告者：


台北市立聯合醫院

松德院區職能治療科 葉馨琇

報告日期：105年08月11日

本次計劃學習重點

- 了解加拿大職能治療師在緩和醫療的服務模式
- 了解加拿大對於嚴重心理疾患者的緩和醫療服務架構
- 利用scoping review，了解加拿大職能治療師臨床服務經驗，對照文獻回顧結果，對照心理或靈性照護如何加入在心理職能治療的服務模式中。

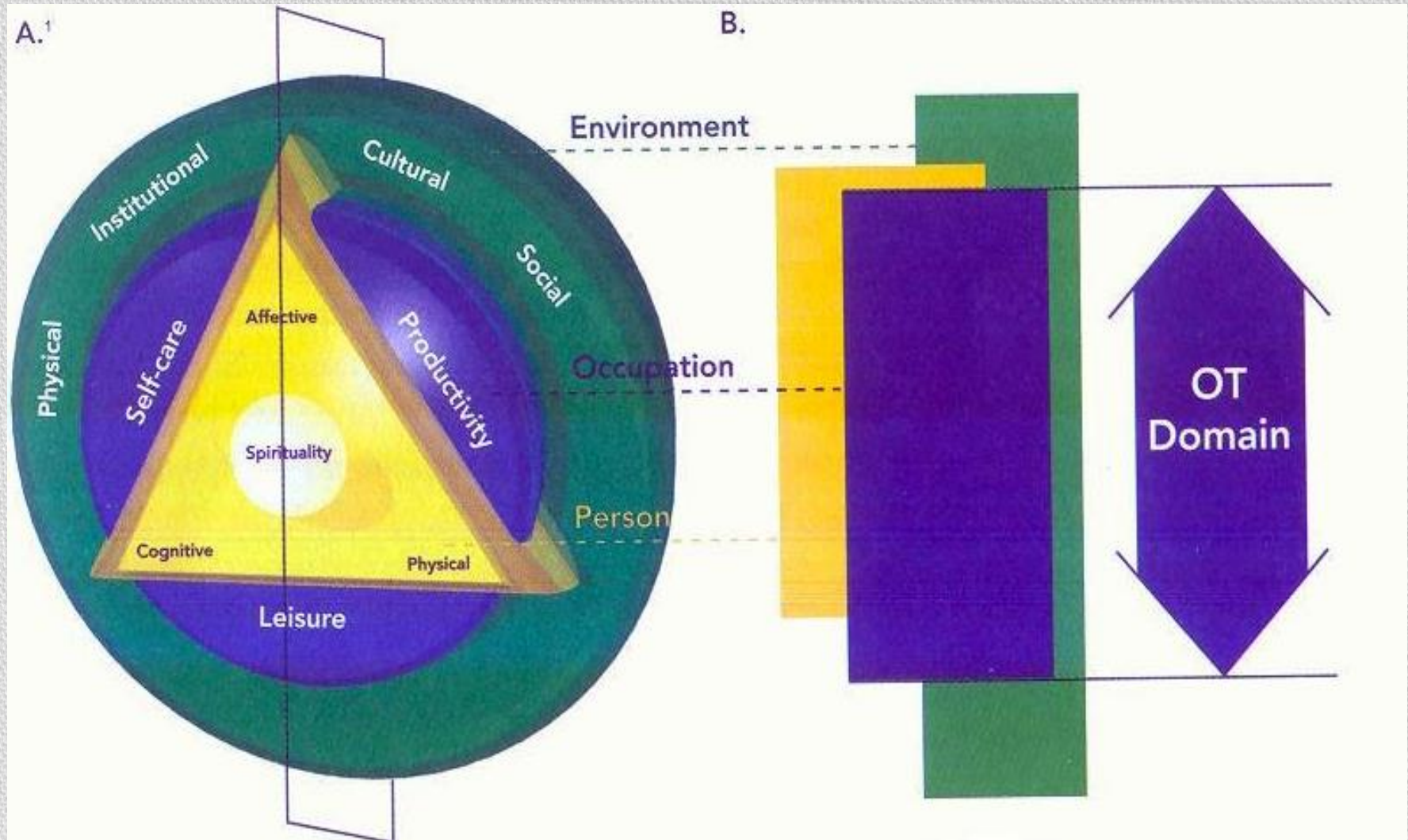
A stylized, monochromatic illustration of a plant with several large, pointed leaves and a cluster of small, round buds or flowers on a thin stem, set against a dark brown background on the left side of the slide.

加拿大職能治療師在 緩和醫療的服務現狀

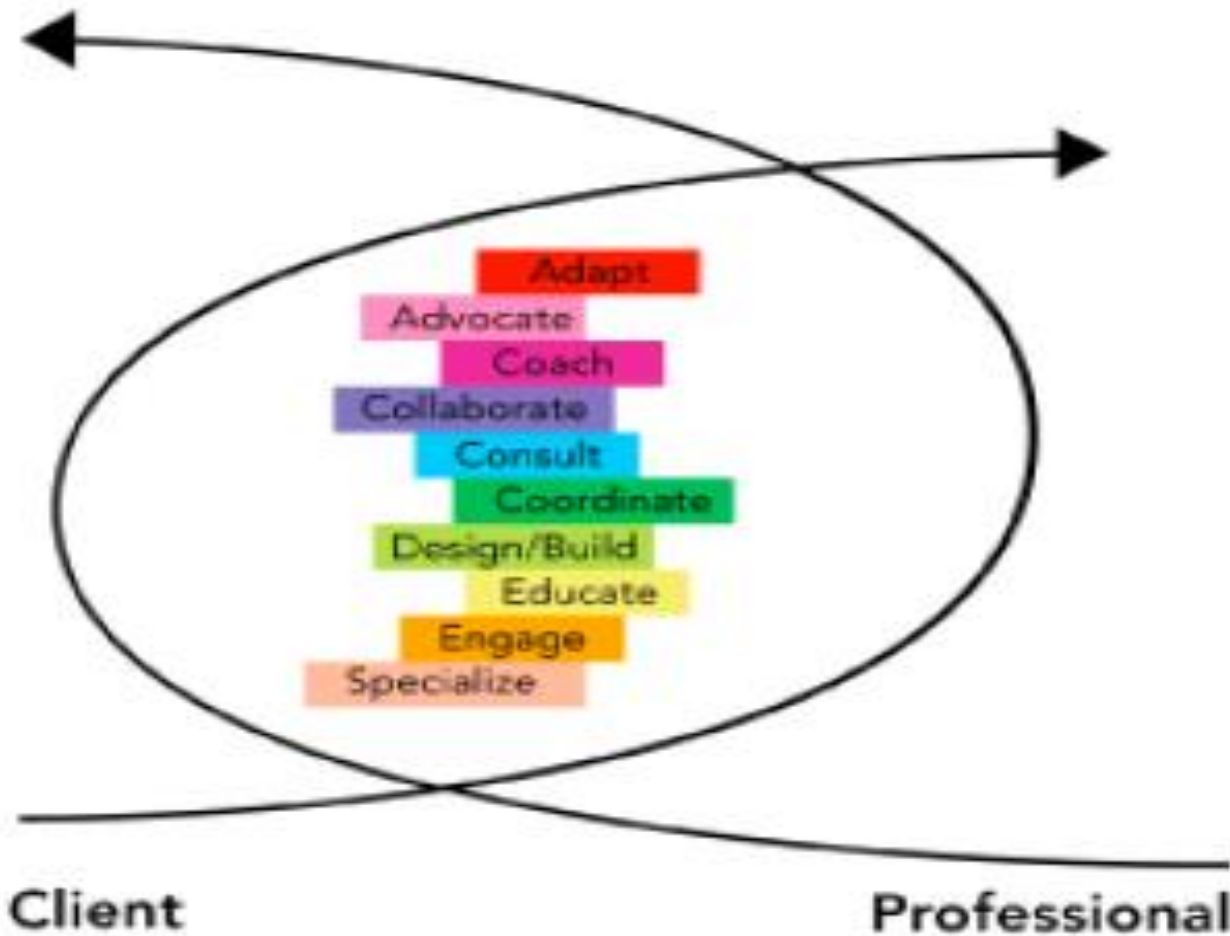
服務現狀與使用之參考架構

- 約有8%職能治療師從事緩和醫療(CAOT, 2011)
- 主要使用的服務模式根基於兩個職能治療的參考架構：
 - Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E)
 - The Canadian Model of Client-Centered Enablement(CMCE)
 - Model of Human Occupation (MOHO)

Canadian Model of Occupational Performance and Engagement (CMOP-E)

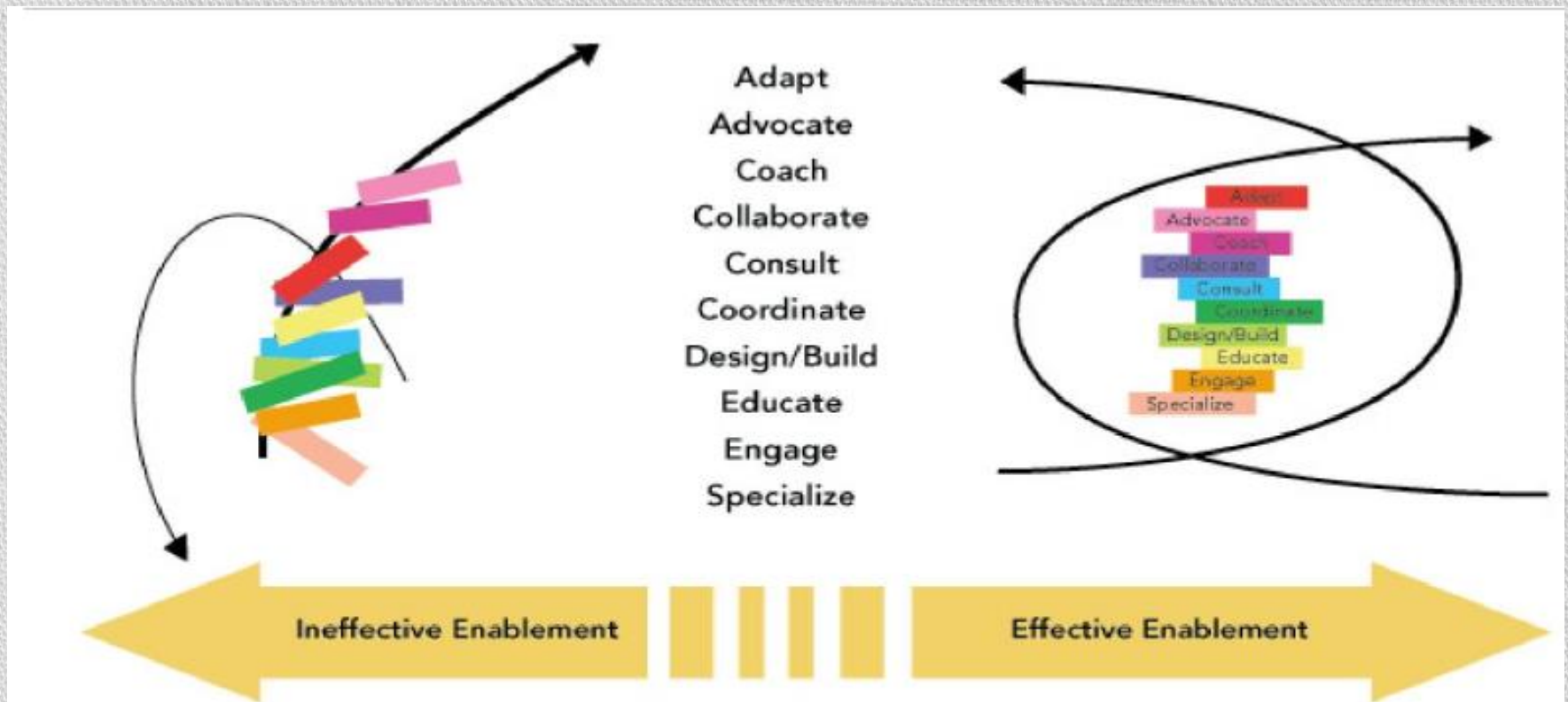


The Canadian Model of Client-Centered Enablement (CMCE)



Townsend, E. A., Polatajko, H. J., Craik, J., & Davis, J. (2007). Canadian Model of Client-Centred Enablement. In E. A. Townsend and H. J. Polatajko, *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation*. p. 110 Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.

The Canadian Model of Client-Centered Enablement (CMCE)



Townsend, E. A., Whiteford, G., Polatajko, H. J., Craik, J. & Hocking, C. (2007). Enablement continuum. In E. A. Townsend & H. J. Polatajko, *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation* (p. 129). Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.

加拿大職能治療師學會在緩和醫療的主張

- 在加拿大職能治療學會的社群組織中，有個『緩和醫療照護』專區，但主要隸屬於『癌症照護』下
 - <http://www.caot.ca/default.asp?pageid=1325>
- 在2020年，預估每年有至少330,000人死亡。其中，死於慢行疾病者約為70%，所以大約231,000人需要安寧緩和醫療服務。
- 75%的死亡發生在急性照護醫院及長期照護機構中
- 預估當中的5-15%個案需要更多健康專業人員的投入與服務提供。

加拿大職能治療師學會在緩和醫療的主張

- 訂有『加拿大職能治療師在臨終照護的立場聲明』(CAOT Position Statement: Occupational Therapy and End-of-Life Care)
- 職能治療師主要服務目標在：提升生活品質及有意義的參與
- 作為『加拿大臨終照護品質聯盟』(Quality End-of-Life Care Coalition of Canada, QELCCC)的一員，職能治療參與在臨終照護相關政策或訓練計畫
- 鼓勵職能治療進行專業內及專業間有關臨終照護的研究，以提供實證基礎
- 促進職能治療師發展臨終照護相關訓練的課程內容及教材，以符合臨床需求。

加拿大職能治療師學會在緩和醫療的主張

- 職能治療師的主要角色功能為：
 - 提升生理功能：最大化個案生理功能
 - 居家環境評估與改造建議
 - 輔具評估與處方給予
 - 職務再設計
 - 預防損傷
 - 執行有意義的職能活動
 - 提升舒適感
 - 即使在功能下降的情況下，仍可以舒適、安全的生活於家中
 - 教導個案及家屬：
 - 壓力及疼痛控制、工作簡化、省力原則、放鬆治療
 - 使用心像、靈性及意念控制；
 - 使用輔具及轉位技巧
 - 給予家屬及團隊成員有關在床及座椅的適當擺位技巧之建議
 - 給予有關輪椅、座椅、坐墊的處方建議
 - 增加個案及家屬的調適能力
 - 治療師可作為團隊及各社區資源的溝通橋樑
 - 悲傷輔導
 - 促進個案及家屬間的溝通，以最大化個案的生活品質

A stylized, monochromatic illustration of a plant with several large, pointed leaves and a cluster of small, round buds or flowers on a thin stem, set against a dark brown background.

加拿大對嚴重心理疾 患者的緩和醫療服務

The Psychosocial and Spiritual Resources Program

- 目前主要針對嚴重心理疾患者在罹患癌症後的緩和醫療服務
- 此業務主要放在『心理社會及靈性資源』部門 (the Department of Psychosocial and Spiritual Resources) 之下
- 服務項目包括：
 - 個別諮商
 - 以藝術治療進行諮商；
 - 諮商重點在：如何處理情緒壓力
 - 提供相關資源的資訊，以利個案進行出院準備計畫，及處理私人事務
 - 靈性諮商
 - 支持團體
 - 通常為每週一次，每次1-1.5小時
 - 每年春、秋、冬季各開一次新團體
 - 目的：確認個案需求及渴望、提供支持、對日常活動及生活重要性練習做出主動的選擇、對於疾病調適能探索新方式或做出不同選擇
 - 團體提供的服務有：壓力管理、每週的放鬆練習、調適焦慮或憂鬱、學習有癌症下也可以活得很好

The Psychosocial and Spiritual Resources Program

- 服務項目：
 - 社工服務：
 - 醫療保險
 - 提供交通預約的資源資訊
 - 提供外城鎮的個案及家屬負擔得起的住宿地點之資訊
 - 提供治療期間可獲得的金援概況
 - 轉介Psychology and Spiritual Care Services
 - 私人事務（遺囑、個人意願書、持久授權書等）
 - 評估轉介合適社區資源的必要性
 - 出院準備計畫
 - 問題解決及困難的決策討論
 - 支持性諮商

The Psychosocial and Spiritual Resources Program

- 服務項目
 - 靈性照護服務：
 - 一對一的靈性諮商
 - 連結社區宗教資源及靈性領導者
 - 提供祈禱、儀式等服務
 - 幫助處理生活與死亡相關議題或情境
 - 在個案的個人信念系統下，支持個案在生活及健康相關議題的討論
 - 處理倫理問題
 - 藝術治療
 - 編織
 - 繪畫
 - 書寫
 - 雕塑
 - 音樂
 - 其他形式的創作表達

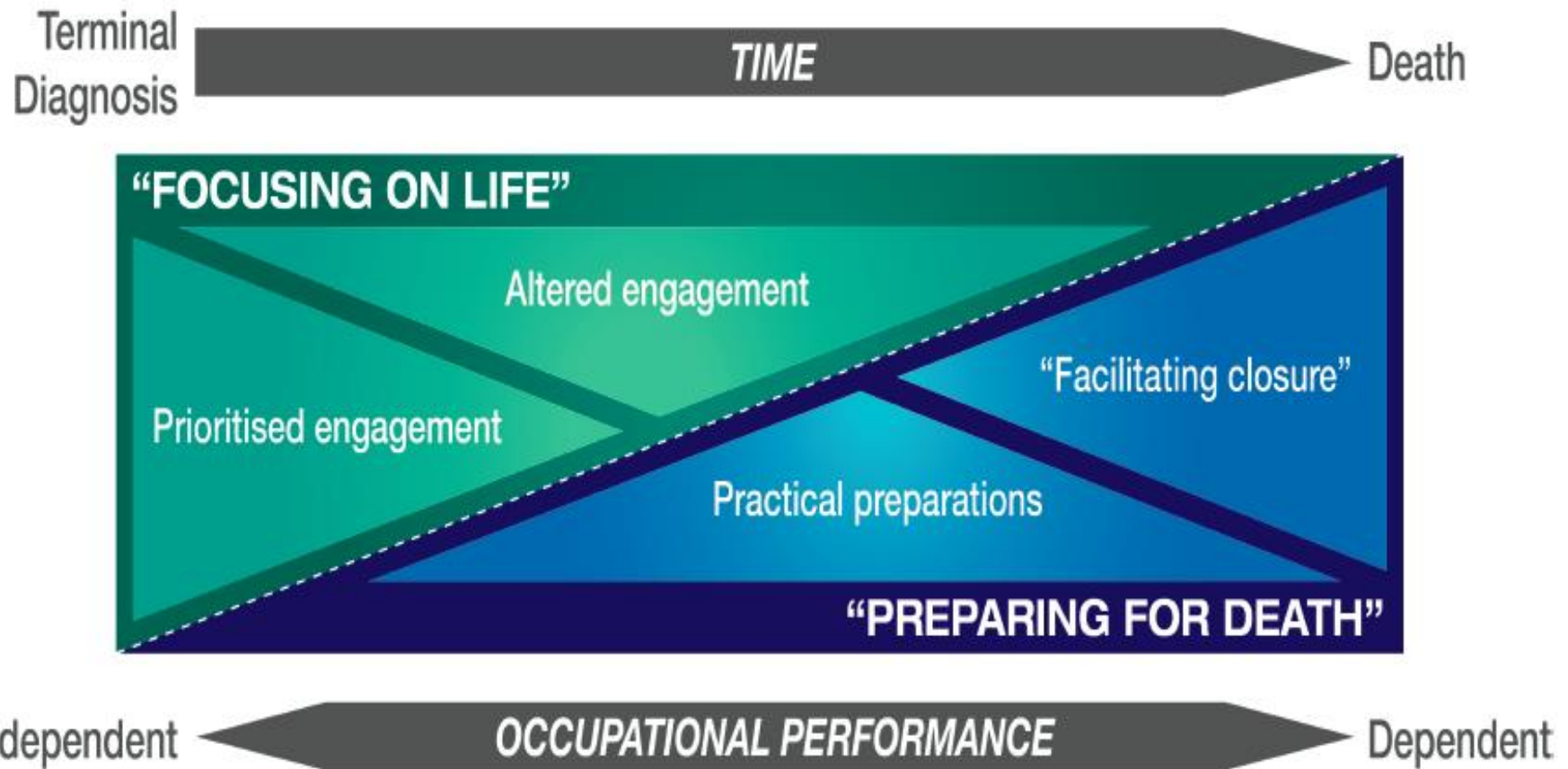


Scoping Review:

職能治療在緩和醫療 團隊的功能角色

“Focusing on Life; Preparing for Death”

Figure 10 Therapists' perceptions of occupational engagement of people living with a terminal illness



“Focusing on Life; Preparing for Death”

- 自個案被診斷有不可治癒的疾病開始介入
- 依據個案生理狀況的動態改變，逐步將治療重心由『聚焦生活』，移到『準備死亡』
- 『聚焦生活』
 - 主要使用有意義的職能活動為基礎
 - 輔具、環境改造、職務再設計、省力或代償技巧教導等為輔助
 - 初期：排定有意義活動投入的重要性；中期：教導替代性投入有意義活動的方式
 - 目標：維持個案的生活品質
- 『準備死亡』
 - 實務上的準備：遺屬、個人意願書、持續授權書、告別式形式的規劃等
 - 促進生命的圓滿：生命回顧、遺物製作

生命回顧

- Keall, Clayton, & Butow (2015) 介紹過去學術研究有關『治療性生命回顧』的十種介入方式：
 - 遺物製作活動(legacy activities)
 - 生命回顧介入(life review intervention)
 - 一週短期生命回顧(one-week short-term life review)
 - 意義中心的團體心理治療(meaning-centered group psychotherapy)
 - 個別意義中心心理治療(individual meaning-centered psychotherapy)
 - 尊嚴治療(dignity therapy)
 - 寬恕治療(forgiveness therapy)
 - 意義產生介入(meaning-making intervention)
 - 調整式意義產生介入(adaptation to meaning-making intervention)
 - 生命意義介入(meaning of life intervention)
 - 願景介入(outlook intervention)

生命回顧：遺物製作

- 主要是由個案及照顧者為一組，由治療者引導下進行。
- 該活動目標主要是讓參與者能夠享受在過程中，不論是在個案往生前或往生後皆是如此。
- 使用的活動有：製作剪貼簿、食譜、有關家族故事的錄音帶或錄影帶等。
- 這類活動通常包含有三個階段：計畫活動、帶領活動、分享計畫。
- 此類活動也會合併使用一種稱之為『遺物參與者筆記本』（legacy participant notebook）的格式，提供參與者結構式的指引，以記錄下參與此類活動的過程。
- 此系統性回顧發現，參與製作遺物活動者在照顧者壓力、社交互動情形及呼吸減少的情形皆有所改善

生命回顧：生命回顧介入法

- 由治療者詢問個案，而使其有機會陳述有關過去生命中四個階段：孩童時期、青少年時期、成年時期，及當下情況。
- 治療者會寫下紀錄，但不會像製作遺物般在治療結束後有產品產出。
- 此類介入方式對於個案的情緒、定向感、靈性及整體的生活品質會有所改善，尤其當個體能夠在回顧其生命後，將過去視為不好的整合入好的記憶時，會有更多正向的改善

生命回顧：一週短期生命回顧

- 『生命回顧介入』的濃縮版，通常只有兩次療程：
 - 第一次是以結構式的方式回顧生命（包括好的或不好的記憶）；治療者會由第一次的陳述中，選擇一些關鍵字，並以從雜誌或書中的圖片還創作相本。
 - 第二次是回顧相本，個案被給予時間去重新衡量、重新建構，並感謝他們的生命。
- 此種介入方式對於改善個體的靈性安適感、希望、生命勝任感、痛苦等有所助益，但無助於個案的生理症狀。

生命回顧：意義中心的團體心理治療

- 主要進行八次介入。
- 課程主軸依序為：
 - 介紹意義的概念及意義來源；
 - 癌症與意義；
 - 過去意義的歷史起源；
 - 現在或未來意義的歷史起源；
 - 意義的態度來源/生命限制；
 - 意義的創意來源:創意；
 - 意義的經驗來源：自然、藝術及幽默；
 - 終結：再見、對未來的希望。
- 此種介入有助於提升個體的靈性安適感、意義或平靜，但對於無助或死亡的焦慮並無顯著的助益

生命回顧：個別意義中心心理治療法

- 演化自意義中心團體治療。
- 該治療方式主要是透過辯證及經驗式的小活動，合併心理治療技巧（如：反思、澄清、探索）進行介入。
- 共有七次課程，每次一小時，課程主題類似於意義中心團體治療。
- 此介入法的好處是：個體可依照其時間做安排。
- 此類介入法有助於改善靈性安適感、意義或平靜、信念、生活品質、部分症狀、症狀產生的情緒低落，但無助於改善無望、焦慮或憂鬱。

生命回顧：尊嚴治療

- 主要有兩個療程。
 - 第一次是治療者會提出尊嚴治療的問題，
 - 包括：『告訴我有關你的生命？』、『什麼是你扮演過最重要的角色？』、『什麼是你對你所愛的人的願望及夢想？』。
 - 治療者會以面談形式進行，並做加以逐字紀錄。
 - 第二次治療會先回顧第一次的逐字稿，並加以編修成generativity document，可用作遺物餽贈。
- 此類治療法可改善個體的希望感、生活品質及提升尊嚴感。

生命回顧：寬恕治療

- 通常進行十周到14個月不等。
- 主要先回顧個案一個生命中最需要解決的議題。
- 接著治療者會引導個案從冒犯者的角度去擴展討論當下情境，藉此提升慈悲及認知的重新建構。
- 再來，會教導個案怎樣對傷痛記憶放手。
- 最後，確認寬恕的功效，以及用新的方式對待冒犯者。

生命回顧：意義產生介入法

- 可能會有一到四次課程不等
- 主題依序為：
 - 承認過去
 - 沈思過往
 - 鑑往知來
- 治療者會使用『生命的時間線』(life timeline)讓個案可以由被診斷疾病開始述說生命故事。
- 接著，治療者會邀請個案加入其生命轉折點(turning points)，並帶個案回顧其如何處理這些生命轉折點。
- 最後，治療者會帶領個案計劃未來，並以短期、長期目標結合個案回憶起的過往生命韌力。
- 此類療法有助於提升個案的自尊、樂觀及自我效能感。

生命回顧：調整式意義產生介入

- 一到四次不等的治療次數，大多是三次。
- 透過三個活動來支持個案的自我探索：
 - 回顧癌症對其生命的衝擊
 - 回想其他生命經驗及過去成功調適的機制
 - 癌症後重新檢視其生命目標
- 此類治療有助於提升個體的靈性安適感、靈性支持，及存在安適感。

生命回顧：生命意義介入

- 進行兩次，兩到三天以上。
 - 第一次是治療者使用半結構式會談記錄個案的個人意義為何。
 - 問題包括：『你認為你的生命如何？』、『你如何面對生命中的逆境？』、『你如何對所愛的自己與他人表達自己的愛？』、『什麼帶給你快樂？』、『什麼是你生命中感恩的？』。
 - 會談結束到第二次會談前，治療者會聆聽訪談錄音，擷取三個主題的資訊：『生命的滋味』、『愛的力量』、『生命意義』。
 - 第二次會談，治療者會就這些來自訪談內容的三個主題面向之資訊，與個案一同檢視與討論。
- 此類療法有助改善個案的生活品質、存在悲傷、整體性的生活品質。

生命回顧：願景介入

- 包含三次療程。
 - 第一次是治療者詢問以下三個主題的相關問題：
 - 生命故事
 - 寬恕
 - 遺物或遺產
 - 第二次治療者會給予個案提示小卡，以促進其自我反思。
 - 第三次治療者會給個案一個單張，以鼓勵個案製作其屬於自身的遺物活動。
- 此類療法有助於維持個案的功能狀態、降低焦慮或憂鬱，和做臨終準備。

感謝聆聽！
敬請指教～

