

# 儿童癌症幸存者荒野计划疗法的研究进展

高鹤<sup>1</sup>, 吴培香<sup>2</sup>, 肖利允<sup>1</sup>, 刘玉鑫<sup>1</sup>

A review of wilderness program therapy for pediatric cancer survivors Gao He, Wu Peixiang, Xiao Liyun, Liu Yuxin

**摘要:** 介绍荒野计划疗法的概念和发展、理论基础、体系和分类、实施者的资质、实施方法和干预时间,并从缓解负面情绪、减轻癌因性疲乏、增强自我效能、促进自尊重建 4 个方面综述其实施效果,旨在为我国癌症幸存患儿相关实践与研究提供参考。

**关键词:** 癌症; 儿童; 幸存者; 荒野计划疗法; 冒险疗法; 自然疗法; 户外疗法; 体验式学习; 综述文献

**中图分类号:** R473.72; R473.73 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.15.103

癌症是儿童死亡的主要原因之一<sup>[1]</sup>。每年全球有超过 38 万例儿童被诊断为癌症,发病率每年增长约 0.6%,且亚洲儿童癌症人数占全球近 50%<sup>[2-3]</sup>。随着诊疗技术的发展,儿童癌症 10 年存活率显著改善(>87%)<sup>[4]</sup>。然而,大量证据表明,癌症及其治疗对儿童癌症幸存者的生理和心理健康有着长期不良影响,严重影响他们的生活质量<sup>[5-6]</sup>。荒野计划疗法(Wilderness Program Therapy)是一种综合性治疗方法,患者通过户外环境中的体验式学习活动,及对个人和团体层面进行评估和干预,以实现心理和生理的治疗性改变<sup>[7]</sup>。荒野计划疗法作为一种非药物治疗方法,在国外医疗领域已逐步发展,并广泛应用于癌症患者,提高了该人群的生活质量<sup>[8]</sup>,而国内少见相关研究报道。因此,本文就荒野计划疗法的概念与发展、理论指导、体系及分类、实施者的资质要求、实施方法、干预时间和应用效果进行综述,以期为我国儿童癌症幸存者的相关实践与研究提供参考。

## 1 荒野计划疗法的概述

**1.1 概念与发展** 荒野计划疗法又称冒险疗法(Adventure Therapy)、自然疗法(Nature Therapy)、户外疗法(Outdoor Therapy)<sup>[9-10]</sup>等。荒野计划疗法并没有一致的定义,Russell<sup>[10]</sup>将荒野计划疗法定义为一种干预措施,利用户外探险活动,以增强个人和人际关系的成长。Davis-Berman 等<sup>[11]</sup>将荒野计划疗法定义为心理卫生保健中的一种群体治疗模式,该模式旨在与结构化和有目的的治疗工作相结合,以增强自然的恢复性。荒野计划疗法主要源于 20 世纪 20 年代德国学者 Hahn 创立的荒野挑战项目,当时在心理疾病患者中获得了积极反应;随后在 20 世纪 30 年代,教育工作者承认荒野计划疗法满足了儿童发展时期的大量需求<sup>[11-12]</sup>;20 世纪 40 年代,有学者将荒野计划疗法用于二战后心理应激障碍的退役士兵,并认为这种沉浸式体验更能增强应对能力<sup>[13]</sup>。在 20 世

纪中后期,荒野计划疗法与各种心理学和教育理论相结合,构成了基于冒险的咨询模式,使其后期得到大力发展<sup>[12]</sup>。1995 年荒野计划疗法被引入我国大陆,已在精神疾病患者<sup>[14]</sup>的康复护理中进行了初步尝试,但在癌症幸存患儿领域中少见相关研究报道。中国台湾和香港地区荒野计划疗法的发展状况优于大陆,台湾地区于 1998 年发行了荒野计划疗法的相关书籍,为此疗法的开展提供了理论指导和治疗技术<sup>[15]</sup>。香港地区则在癌症幸存患儿中进行了多年的探索,具有较为丰富的实践经验<sup>[16-17]</sup>。

**1.2 理论基础** 由 Kolb 等<sup>[18]</sup>提出的体验式学习理论是荒野计划疗法的重要理论基础。该理论包括具体经验、反思性观察、抽象概念化和主动实验 4 个步骤。一般来说,学习发生在具体经验阶段,参加荒野疗法的患者首先通过参与不同的活动获得具体的经验;在反思性观察阶段,患者将试图巩固和分析经验,并寻找事件的潜在含义;在抽象概念化阶段,患者将尝试应用通过早期阶段获得的技能,并估计成功应用它们的概率,在学习周期的最后阶段,积极地使用这些技能来迎接新的挑战。

**1.3 体系及分类** 荒野计划疗法体系是指承办荒野计划疗法的机构,目前全球已有上百家<sup>[11]</sup>。按照组织机构的不同,通常将荒野计划疗法分为五大类:①心理卫生体系,是由精神卫生中心等相关机构开展的荒野计划疗法,主要服务于精神疾病患者,是目前数量最多、最常见的一种体系。②教育体系,是由学校等教育机构主办,主要服务于在校问题少年。③司法体系,是由警察等司法机关主办,主要服务于少年罪犯。④医疗体系,是由医院等医疗机构主办,主要服务于癌症等相关疾病,数量较少,但逐渐成为主流趋势。⑤提高充实体系,是由社会私营组织主办,主要致力于培养身体健康的高素质人才,以使身心得到升华。

## 2 荒野计划疗法的实施

**2.1 实施者的资质要求** 实施者分为荒野领导者和荒野治疗师<sup>[19]</sup>。前者擅长管理运动和娱乐项目,在进行荒野计划训练、组织和领导团队方面有着丰富的经验。荒野治疗师是需要至少工作满 36 个月的注册护士,同时也需掌握心理知识和生存技巧等。学者

作者单位:1. 山东中医药大学护理学院(山东 济南,250014);2. 山东中医药大学第二附属医院护理部

高鹤:女,硕士在读,学生

通信作者:吴培香,wxp080824@163.com

科研项目:山东省医药卫生科技发展计划项目(202014050815)

收稿:2022-03-04;修回:2022-04-10

指出,两者的职能可以重叠<sup>[20]</sup>。因此,在美国出现了针对荒野领导者的培训机构,目的是为了培养具有上述两种技能的专业人士。

**2.2 实施方法** 荒野计划疗法的实施过程与Kolb的体验式学习理论相辅相成,主要包括4个基本组成部分<sup>[21]</sup>。①干预前评估与准备,每例患儿进行全面的临床评估,并且了解活动的目标、基本原理和安全措施。②干预实施过程,患儿在治疗师的引导下达活动计划的时间、频率等,同时一起记录身体活动的经历及重要时刻。③干预后反思,治疗师指导患儿思考在类似的情况下,探索遇到挑战的替代解决方案,鼓励在这一过程获得成功。④后期总结,在荒野计划疗法结束后,治疗师将患儿的反思和体验联系起来,巩固荒野计划疗法的效果,促进体验转化。

**2.3 干预时间** 荒野计划疗法是以户外拓展训练为基础的综合治疗方法,主要以徒步穿梭旅行的方式为主。目前,荒野治疗的干预时间尚无统一标准。一般来说,研究的干预周期最短1周,最长6个月,干预的频率与时长为5次/周或1次/月,每次约3h<sup>[22-24]</sup>。

### 3 癌症幸存患儿荒野计划疗法的实施效果

**3.1 缓解负性情绪** 焦虑和抑郁是癌症的并发症,也是癌症患者最常见的心理状态,约2/3的癌症幸存患儿在临床上常常伴有明显的焦虑,这对患儿的生活质量、癌症生存率产生负面影响<sup>[25-27]</sup>。Paquette等<sup>[22]</sup>在加拿大探讨荒野冒险项目对患儿心理社会适应的影响,在治疗师等人的陪同下,52例幸存患儿进行为期10d的雪地摩托、徒步旅行、拉雪橇等户外运动,结果显示,干预后患儿焦虑症状明显减轻,并且显著改善了心理社会适应能力。Rosenberg等<sup>[23]</sup>进行了一项类实验性研究,探讨户外冒险疗法对癌症幸存患儿心理特征的影响。方法是对来自不同医院的162例癌症幸存患儿讲解本次户外冒险活动的基础知识,然后在领导者和治疗师的陪同下进行皮划艇、冲浪、攀岩等户外干预活动,每月1次,每次3h,在6个月后对患儿采用心理筛查量表-2(PSI-2)评分,结果表明患儿在干预后抑郁和疏离感明显减轻,总体心理质量评分有统计学意义且呈现出积极的变化。在2011年末,该小组再次进行研究,进一步验证荒野疗法干预对癌症幸存患儿的负性情绪有明显改善效果。Wagner<sup>[24]</sup>认为荒野计划疗法创造了一种将身体活动、与自然接触和社会联系结合在一起的体验。这种体验不仅被证明可以减少焦虑抑郁症状,而且还可以通过减少压力和紧张来影响情绪状态,帮助恢复精神,并提高自信心。

**3.2 减轻癌因性疲乏** 癌因性疲乏是癌症患儿最常见的症状,并且使患儿长期疲劳或衰弱。研究表明,高达30%的患儿有疲劳感,严重影响生活质量<sup>[28-29]</sup>。Li等<sup>[17]</sup>探讨了以冒险为基础的荒野计划训练在改善癌症幸存患儿相关性疲劳的作用,对纳入的222例患

儿随机分为对照组和试验组,对照组从事社区休闲活动,试验组以小组的形式在营地进行了破冰、团建游戏、穿梭跑等活动,每月1次,为期6个月。在干预前后分别用儿童版疲乏量表(The Childhood Fatigue Scale, FS-C)、香港中文大学儿童及青年体育活动评级(CUHK-PARCY)测量,结果显示试验组各项指标均显著优于对照组。Lam等<sup>[30]</sup>也探讨了体验式荒野计划疗法对患儿身体肌肉活动的改善程度,结果显示试验组患儿癌因性疲乏分数显著降低,且体力活动和肌肉力量明显增加。与传统的运动方案相比,荒野计划疗法更具有多元性的特征,可根据患儿的身体状况实时调整活动强度,有效预防过激的训练加重患儿的疲乏症状。

**3.3 增强自我效能** 自我效能感是指人们相信自己有能力成功执行行为,以实现特定的目标<sup>[31]</sup>。提高癌症幸存患儿自我效能感能够改善其自我管理行为,最终提高其整体生活质量<sup>[16,32]</sup>。Chung等<sup>[16]</sup>对71例香港癌症幸存患儿进行随机对照试验,试验组33例患儿在常规健康教育的基础上加入基于野外冒险的综合培训项目,对照组36例患儿仅接受常规健康教育,并应用一般自我效能感量表与定性访谈相结合的方法进行分析。结果显示,干预后试验组患儿自我效能感得分显著提高,生活质量显著改善。德国一研究小组为癌症幸存患儿设计了一项户外娱乐活动,他们发现患儿更喜欢以团队合作的方式在充满挑战的自然环境中治疗,对其日常生活自我管理行为有着积极影响<sup>[32]</sup>。Carlson等<sup>[13]</sup>认为荒野计划疗法能有效地帮助患儿重获和增加自我效能感及个人能动性,并培养个人归属感和社会责任感。

**3.4 促进自尊重建** 癌症幸存患儿常因身体功能下降、病耻感等原因出现社会疏离,从而使其自尊心下降、尊严受损<sup>[33]</sup>。Stevens等<sup>[34]</sup>发现,以团队协作的方式进行荒野计划疗法,并把自己的体验和感受分享给其他患儿,有利于培养乐观的精神,发展一种个人赋权感。Wynn等<sup>[35]</sup>还认为,患儿同伴的互动和支持在帮助重建自尊、减少孤独感、促进社会支持方面有着极大影响。

### 4 小结

荒野计划疗法是基于团体的干预,通过个人参与生态-生物-心理-社会的模式,在改善癌症幸存患儿负性情绪、减轻癌因性疲乏、增强自我效能感和促进自尊重建等方面具有显著效果,有助于提高患儿的生活质量。荒野计划疗法在国外医学领域开展较早,但现阶段存在缺乏足够的样本量和随机对照试验等问题,需要更多高质量、多中心的研究为荒野计划疗法的实践提供依据。荒野计划疗法在我国的研究仍处于起步阶段,在我国患儿实施中需要注意以下几点:①实施者作为开展此疗法的重要前提,关系到干预效果,相关专业人员比较稀缺。对此,可以在部分

医疗卫生资源较为丰富的地区对护理人员开展户外拓展培训试点,让其亲身体验整个荒野治疗的过程并进行学习,试点在积累了一定的经验后,再为社区卫生服务中心等初级医疗机构提供指导。②出于环境安全等方面考虑,患儿父母对其接受程度普遍较低。因此,未来可借鉴国外运行模式,通过建立多学科参与的荒野计划专业团队,为患儿提供全面保障,且随着“5G”时代的到来,可利用虚拟现实技术开发荒野计划疗法的相关视频游戏、3D空间等,这不仅保证了患儿的安全性,也满足了个性化治疗的需求。同时研究者应结合国情,提出适合我国的荒野计划干预方案,逐步推进荒野计划疗法在我国癌症幸存患儿护理中的发展。

#### 参考文献:

- [1] Miller K D, Fidler-Benaoudia M, Keegan T H, et al. Cancer statistics for adolescents and young adults, 2020 [J]. *CA Cancer J Clin*, 2020, 70(6):443-459.
- [2] Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries L A G, et al. International incidence of childhood cancer, 2001-10; a population-based registry study[J]. *Lancet Oncol*, 2017, 18(6):719-731.
- [3] Rodriguez-Galindo C, Friedrich P, Alcasabas P, et al. Toward the cure of all children with cancer through collaborative efforts: pediatric oncology as a global challenge [J]. *J Clin Oncol*, 2015, 33(27):3065-3073.
- [4] Gatta G, Botta L, Rossi S, et al. Childhood cancer survival in Europe 1999-2007: results of EURO CARE-5—a population-based study[J]. *Lancet Oncol*, 2014, 15(1):35-47.
- [5] Friend A J, Feltbower R G, Hughes E J, et al. Mental health of long-term survivors of childhood and young adult cancer: a systematic review[J]. *Int J Cancer*, 2018, 143(6):1279-1286.
- [6] Landier W, Skinner R, Wallace W H, et al. Surveillance for late effects in childhood cancer survivors[J]. *J Clin Oncol*, 2018, 36(21):2216-2222.
- [7] Gass M A, Gillis H L. Clinical supervision in adventure therapy: enhancing the field through an active experiential model[J]. *J Exp Educ*, 2010, 33(1):72-89.
- [8] Békési A, Török S, Kökönyei G, et al. Health-related quality of life changes of children and adolescents with chronic disease after participation in therapeutic recreation camping program[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2011, 9(1):43.
- [9] Gabrielsen L E, Eskedal L T, Mesel T, et al. The effectiveness of wilderness therapy as mental health treatment for adolescents in Norway: a mixed methods evaluation[J]. *Int J Adolesc Youth*, 2019, 24(3):282-296.
- [10] Russell K C. What is wilderness therapy? [J]. *J Exp Ed*, 2001, 24(2):70-79.
- [11] Davis-Berman J, Berman D S, Capone L. Therapeutic wilderness programs; a national survey[J]. *J Exp Ed*, 1994, 17(2):49-53.
- [12] Fletcher T B, Hinkle J S. Adventure based counseling: an innovation in counseling[J]. *J Couns Dev*, 2002, 80(3):277-285.
- [13] James T. Sketch of a moving spirit; Kurt Hahn[J]. *J Exp Ed*, 1980, 3(1):17-22.
- [14] 刘晓明. 精神疾病患者户外冰雪康复治疗的应用[J]. *养生保健指南*, 2020(39):164.
- [15] 陈志雄, 钟慧元. 大自然导师——自然在心理治疗、谘商和教育上的应用[M]. 台北:心理出版社, 1998:11.
- [16] Chung O K, Li H C, Chiu S Y, et al. Sustainability of an integrated adventure-based training and health education program to enhance quality of life among Chinese childhood cancer survivors: a randomized controlled trial [J]. *Cancer Nurs*, 2015, 38(5):366-374.
- [17] Li W H C, Ho K Y, Lam K K W, et al. Adventure-based training to promote physical activity and reduce fatigue among childhood cancer survivors: a randomized controlled trial[J]. *Int J Nurs Stud*, 2018, 83:65-74.
- [18] Kolb D, Lublin S, Spoth J, et al. Strategic management development: using experiential learning theory to assess and develop managerial competencies[J]. *J Manage Dev*, 1986, 5(3):13-24.
- [19] Rosol M. Wilderness therapy for youth-at-risk[J]. *Parks and Recreation*, 2000, 35(9):42-29.
- [20] Fernee C R, Mesel T, Andersen A J W, et al. Therapy the natural way: a realist exploration of the wilderness therapy treatment process in adolescent mental health care in Norway[J]. *Qual Health Res*, 2019, 29(9):1358-1377.
- [21] 马燕. 荒野治疗述评[D]. 北京:北京林业大学, 2010.
- [22] Paquette L, Fortin J, Crête A, et al. Effect of an outdoor developmental adventure program on the psychosocial adjustment of adolescents journeying with cancer[J]. *J Adv Educ Outdoor Learn*, 2017, 6(1):1-4.
- [23] Rosenberg R S, Lange W, Zebrack B, et al. An outdoor adventure program for young adults with cancer: positive effects on body image and psychosocial functioning[J]. *J Psychosoc Oncol*, 2014, 32(5):622-636.
- [24] Wagner A. An Examination of the benefits that adventure and wilderness therapy has on cancer fighters and survivors[D]. San Luis Obispo: California Polytechnic State University, 2014.
- [25] 陶淑华, 吴素云, 郑俊艺, 等. 儿童肿瘤长期幸存者生存质量调查分析[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(2):77-80.
- [26] Qin S, Xiao Y, Chi Z, et al. Effectiveness and safety of massage in the treatment of anxiety and depression in patients with cancer: a protocol for systematic review and meta-analysis[J]. *Medicine*, 2020, 99(39):e22262.
- [27] 李蓉蓉, 马金玲, 阚玉英, 等. 急性淋巴细胞白血病患化疗期间症状群的纵向研究[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(16):5-9.
- [28] Mulrooney D A, Ness K K, Neglia J P, et al. Fatigue and sleep disturbance in adult survivors of childhood cancer: a report from the childhood cancer survivor study