

## 重建生活為本養老康復實踐經驗分享

梁國輝 香港伊麗沙伯醫院職業治療部

吳麗君 深圳 CP Home 長者屋

### 養老服務的最高理想

世界各地都在大談人口老化和養老服務，參考了各地權威及世界衛生組織的論述，又看了國家不斷出臺的養老政策，我總結了養老服務兩點最高的理想：尊嚴的生活、品質的生活。即是長者能利用好一切自己擁有的能力、家庭的資源，及社會提供的服務，過著有尊嚴的、有品質的晚年生活。這話非常關鍵，把長者從一個被動接受照顧的角色，轉移到主動掌管追求美好生活的角色。自主是尊嚴的基礎，追求是品質的動力。尊嚴和品質二詞為這篇文章定了調，為康復工作者、特別是為作業治療師介定了在養老服務中的方向和要擔當的角色。

### 尊嚴的生活

在道德、倫理、文化、宗教、法律及政治領域中都有談及有關尊嚴的課題。尊嚴概念有著豐富的意蘊，在不同的背景中呈現不同的內涵和功能。在養老的領域中，尊嚴更多的體現在長者作為一個人的價值的認可及對長者權利的尊重。價值的認可包含了長者對自身價值的認可及被尊重的權利的捍衛，也包括別人對個別長者價值的認同及和對他權利的尊重。自我認可及被他人認可有雙向互動的關係，兩者可起著良性互動的作用，可促進長者自我形象及心理健康。相反，其中

一方否定長者的價值,也可產生不良互動,引發惡性循環,使長者自我形象低落,否定自身價值,打擊追求生活的動力和信心。

無論貧窮與否、健康與否,尊嚴都一樣重要。尊嚴二字比較虛無,但“自主”、“生活”及“愉快”就比較實在,可透過各種服務及服務提供者的態度去落實和體現。長者的尊嚴可體現在有自主選擇如何“活”的權利,選擇用什麼方式活得幸福、活得愉快的權利。“自主”體現了權利,“活”反映了過程,“幸福愉快”就是要追求的生活結果。

### 品質的生活


我們相信,人是天生具備求生存、求能力、求成長的本能,並有追求成功、愉快、幸福及有意義生活的欲望,換句話說,是追求品質生活的願望與欲望的。

所謂“品質”有兩種理解,第一是具有相對客觀豐富的居住環境及機會,這是從經濟角度看的品質;第二是從主觀感受評估的品質,是從個人生活經歷角度看的品質。

Sonja Lyubomirsky (加利福尼亞大學心理學系教授)的研究團隊發現,人的幸福感有三個主要決定因素,一、是天生的性格,占 50%的影響,是生物和基因遺傳造成;二、是所居住的環境,占 10%,是受到生活環境和形勢的影響;三、其餘 40%是取決於個人的生活內容,生活內容是可以自主掌握和控制的,是否快樂是取決於生活當中有多少可產生正面情緒及正面思想的活動的。因此,我們可以明白到品質生活就是要利用好 10%的生活環境及機會,採取很多不同的策略,發揮好 40%的生活內容的操縱權,把生活搞得充實精彩,弄得幸福愉快。

### 老有所屬

全世界發達地區的養老服務機構都提倡“老有所養”、“老有所屬”、“老



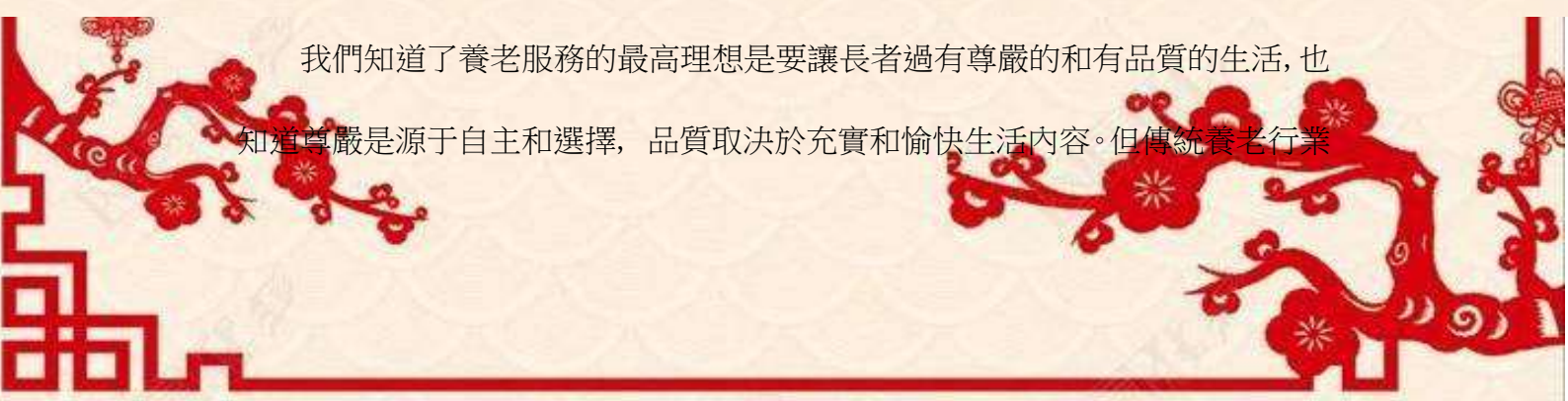
有所樂”、“老有所學”和“老有所為”為服務目標，當中“老有所屬”是最重要策略。“老有所屬”英文是“Aging in Place”，即讓長者盡可能在原來熟悉的環境中、包括物理環境和人際環境、繼續過晚年生活。因此，以社區為本的養老服務必定是未來的主流。

人隨著年齡增長，各器官功能都會不可抗拒的呈現進行性退化，加上退休、生活環境、社交和人際關係等一系列變化，長者自我價值的缺失感，導致日常生活行為能力及方式改變、身體和精神心理不適應，生活能力也每況愈下，慢慢形成惡性循環。尤其對於部分失能長者，過度依賴陪護照顧，生活內容貧乏、生活樂趣和信心逐步下降甚至喪失。如果得不到科學專業幹預，嚴重困擾和影響長者的生活品質，幸福力亦會極度降低。如何幫助因年齡或疾病引起的功能障的長者留在社區，把“樂”、“學”和“為”活出來，能活得成功愉快，成為了養老服務一大挑戰。

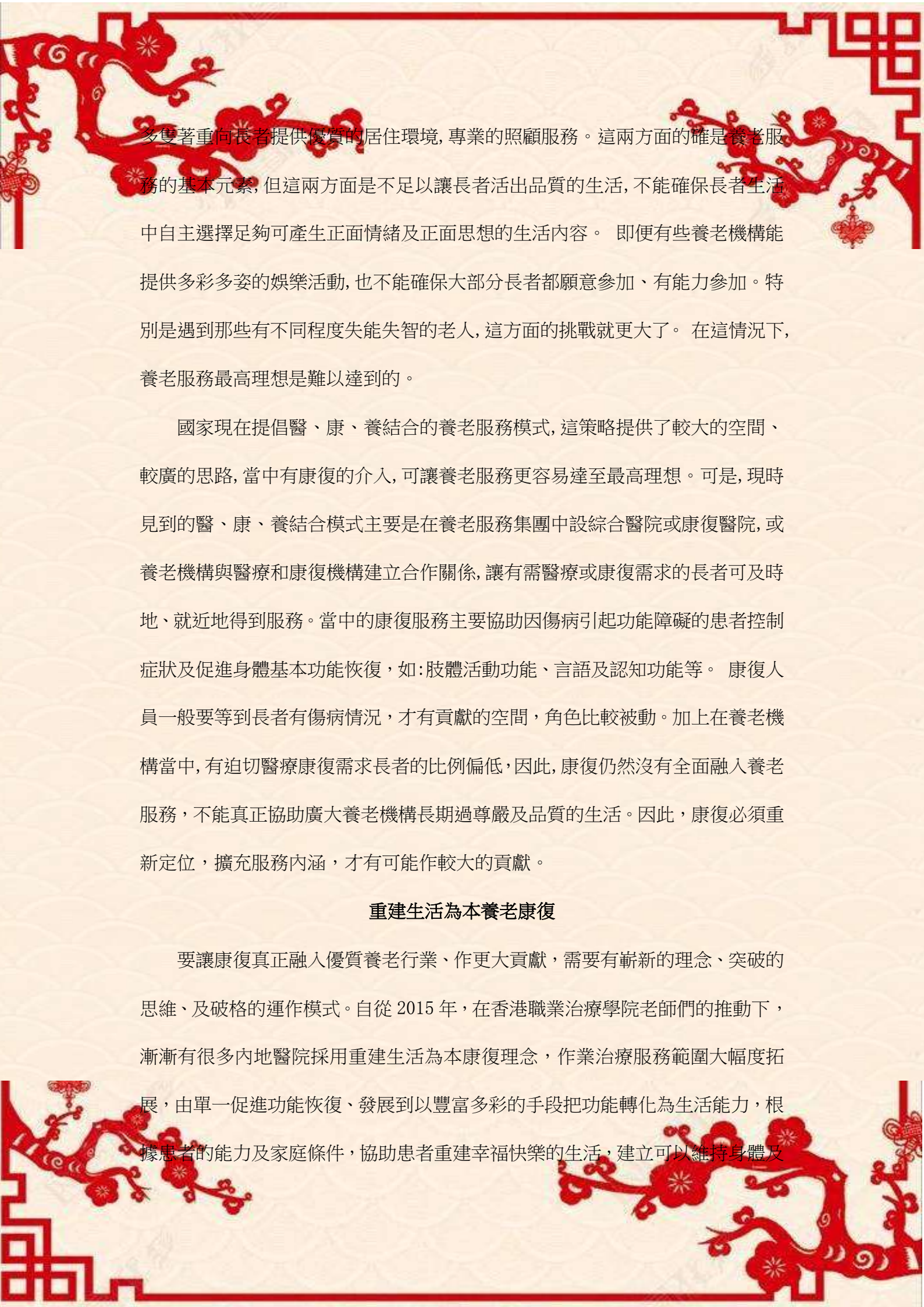
隨著長者身體狀況進一步變壞，機構養老是最後的選擇。在養老機構內協助長者把“樂”、“學”和“為”活出來，能活得成功愉快，是養老服務更大的挑戰。

在尊嚴生活、品質生活和老有所屬的前題下，作業治療應該是有很大的服務空間，是大有可為，可做很大貢獻。如果我們作業治療師能夠利用專業介入，有效規避這些因年齡引起的障礙，無論是社區或機構養老領域中，都是可以協助長者享受幸福、愉快及有意義的生活。

### 目前養老服務的局限



我們知道了養老服務的最高理想是要讓長者過有尊嚴的和有品質的生活，也知道尊嚴是源于自主和選擇，品質取決於充實和愉快生活內容。但傳統養老行業



多隻著重向長者提供優質的居住環境,專業的照顧服務。這兩方面的確是養老服務的基本元素,但這兩方面是不足以讓長者活出品質的生活,不能確保長者生活中自主選擇足夠可產生正面情緒及正面思想的生活內容。即便有些養老機構能提供多彩多姿的娛樂活動,也不能確保大部分長者都願意參加、有能力參加。特別是遇到那些有不同程度失能失智的老人,這方面的挑戰就更大了。在這情況下,養老服務最高理想是難以達到的。

國家現在提倡醫、康、養結合的養老服務模式,這策略提供了較大的空間、較廣的思路,當中有康復的介入,可讓養老服務更容易達至最高理想。可是,現時見到的醫、康、養結合模式主要是在養老服務集團中設綜合醫院或康復醫院,或養老機構與醫療和康復機構建立合作關係,讓有需醫療或康復需求的長者可及時地、就近地得到服務。當中的康復服務主要協助因傷病引起功能障礙的患者控制症狀及促進身體基本功能恢復,如:肢體活動功能、言語及認知功能等。康復人員一般要等到長者有傷病情況,才有貢獻的空間,角色比較被動。加上在養老機構當中,有迫切醫療康復需求長者的比例偏低,因此,康復仍然沒有全面融入養老服務,不能真正協助廣大養老機構長期過尊嚴及品質的生活。因此,康復必須重新定位,擴充服務內涵,才有可能作較大的貢獻。

### 重建生活為本養老康復

要讓康復真正融入優質養老行業、作更大貢獻,需要有嶄新的理念、突破的思維、及破格的運作模式。自從 2015 年,在香港職業治療學院老師們的推動下,漸漸有很多內地醫院採用重建生活為本康復理念,作業治療服務範圍大幅度拓展,由單一促進功能恢復、發展到以豐富多彩的手段把功能轉化為生活能力,根據患者的能力及家庭條件,協助患者重建幸福快樂的生活,建立可以維持身體及



心理健康的生活方式。

重建生活為本康復理念的最終目標與養老服務的最高理想是一致的，這理念補充了現時養老服務及醫療康復理念的不足，擴充了兩個領域的服務範圍，可以成為養老及康復服務共用的理論框架，在理念及實際運作層面把康復及養老融合，產生正面的協同效應，共同達至養老及康復服務的最高理想。

### 重建生活為本養老作業治療

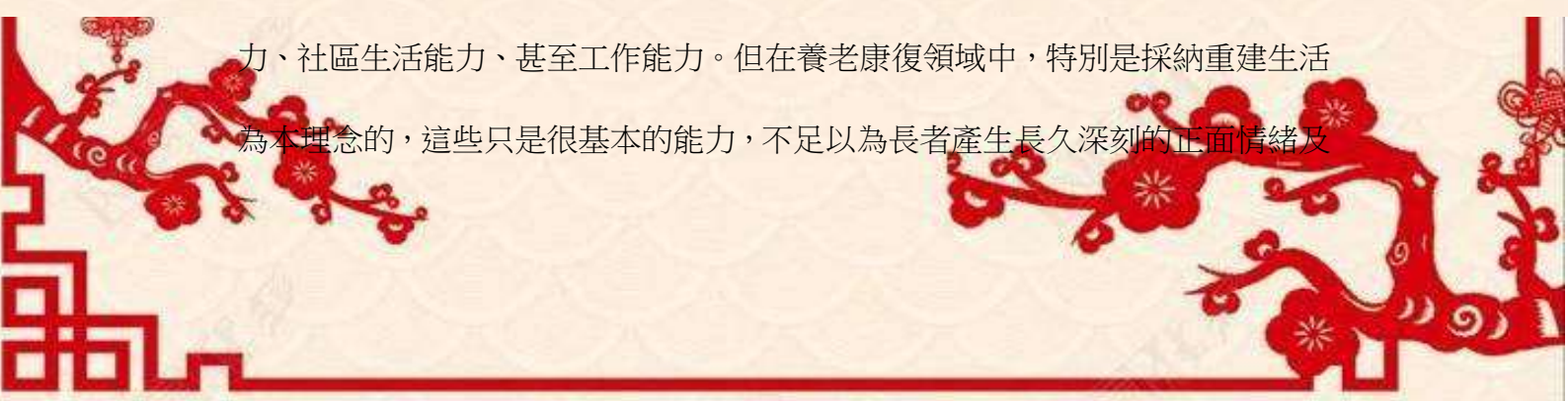
在重建生活為本康復理念指導下，作業治療回歸到應有的本位，就是以長者的作業表現為主要關注，以促進作業能力為主要目標，以作業活動為主要的治療方法。再次認定作業活動、重建生活為本訪談、和生活及環境調適是為作業治療三種核心手段。透過運用“三元合一”理論，在重建長者生活能力的同時，要考慮長者從前或未來的生活方式，在大多數情況下，會用更多時間精力在重建長者生活意志，以達先身後心的效果。

### 使命

養老康復服務過程中，無論是在機構養老或家居養老，作業治療師可透過訪談引導長者（及家屬）發掘自身長線、隱性、真實的需求，特別是追求尊嚴及品質生活的追求；然後按照科學的預定路徑，利用生活化的訓練活動及場景，提升生活能力及生活意志，建立成功、幸福、愉快及有意義的生活方式，以維持身體及精神健康。

### 快樂 18 法門

在醫療康復機構，談到重建生活能力，大家都會想到自理能力、家居生活能力、社區生活能力、甚至工作能力。但在養老康復領域中，特別是採納重建生活為本理念的，這些只是很基本的能力，不足以為長者產生長久深刻的正面情緒及



幸福感覺。

積極心理學提供了大量研究成果、理論和指引，指導人如何透過調整自己的生活內容，以促進生活品質。我把多個來源的資料作了分析整合，列出了 18 類能創造較強烈正面情緒的活動，這都是生活化的活動，是作業治療師要引導長者重拾的舊活動或要學習的新活動。我嘗試用一個中文動詞去代表一類活動，包括：動、練、賞、嘗、娛；伴、親、愛；學、創、幹、導、獻；憶、修、悟、拜；活。詳細描述開列下表中。

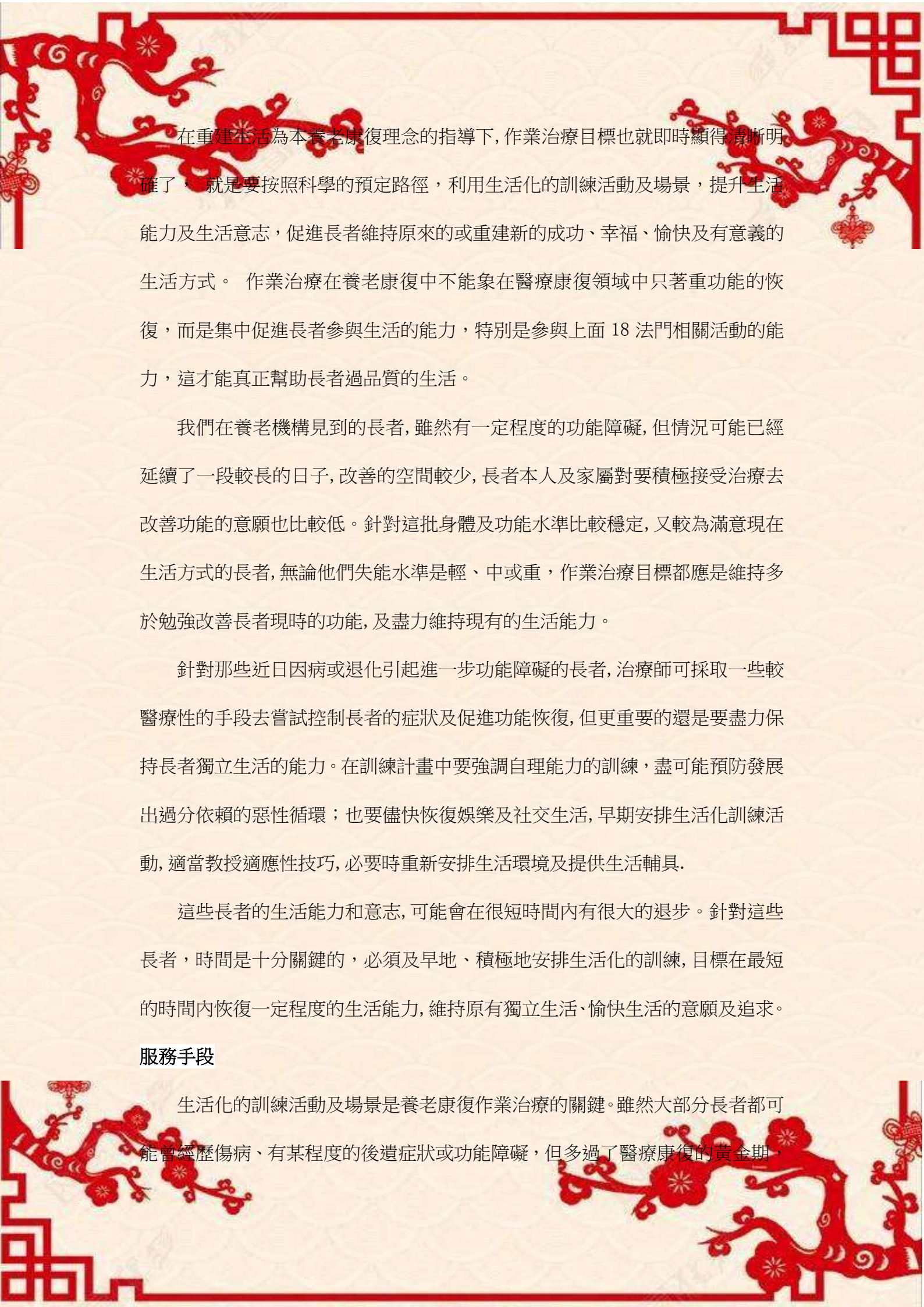
1. 練	Exercising	練、煉。鍛煉、練習 保健運動：眼睛，心肺功能，心腦血管，肌肉關節
2. 動	Moving	運轉、活動、行動、舞動、跳動 追求更高、快、強。超越高度、速度、力度
3. 嘗	Tasting	品嚐美食：佳餚、美酒、茗茶、咖啡、甜品、糕點、湯水
4. 賞	Appreciating	欣賞、鑒賞、觀看、觀賞：視聽藝術、美好美麗事物、大自然
5. 娛	Leisure & Recreation	娛：娛樂、消遣、嗜好 閑：消閒、休閒 趣：興趣、愛好、業餘愛好
6. 親	Sex	親密、親熱、親昵、性愛
7. 伴	Companion Belonging	同伴、陪伴、結伴、交際、交往、聚會、集會、 團隊、社團
8. 愛	Loving	愛與被愛：親情、友情、愛情、團隊情 民族情：民族情、愛國情、鄉土情、宗族情、省籍情
9. 幹	Working	工作、責任
10. 獻	Contributing	貢獻、助人、行善、服務、照顧、養育(子女)

11. 導	Mentoring	教導、傳授、教育
12. 學	Learning	學習、學問、求知、領會、體會
13. 創	Creating	創作、創造、創新、設計
14. 拜	Worshipping	敬拜、禮拜、崇拜
15. 修	Practicing	修養、修身、品格、人格 仁、義、慈、愛、忠、孝、道、德、禮、屬靈
16. 悟	Thinking	思想、態度、心態、想法 接受、面對、放開、交托、寬恕、感恩、知足 積極、樂觀、希望、意義
17. 憶	Memorizing	緬懷、回味、回憶、記憶、追憶、思憶、憶述
18. 活	Living	意願：追求快樂的態度 行為：活動、說話、表情、姿勢、衣著等 習慣：行出及表現出快樂人的模樣

### 服務物件

在重建生活為本養老康復理念的指導下，作業治療的物件就十分明確了。治療師要協助機構內所有的長者，特別是為有輕、中、高度失能失智長者，提升和維持足夠的生活能力和意志，把充足的、可產生成功感、愉悅感、幸福感的活動融入生活，並養成習慣。這才是重建生活為本養老作業治療的終極目標，是真正體現尊嚴與品質的養老的服務模式。透過利用重建生活為本康復理念，作業治療師可全面融入養老機構，為所有長者服務。

### 服務目標



在重建生活為本養老康復理念的指導下，作業治療目標也就即時顯得清晰明確了，就是要按照科學的預定路徑，利用生活化的訓練活動及場景，提升生活能力及生活意志，促進長者維持原來的或重建新的成功、幸福、愉快及有意義的生活方式。作業治療在養老康復中不能象在醫療康復領域中只著重功能的恢復，而是集中促進長者參與生活的能力，特別是參與上面 18 法門相關活動的能力，這才能真正幫助長者過品質的生活。

我們在養老機構見到的長者，雖然有一定程度的功能障礙，但情況可能已經延續了一段較長的日子，改善的空間較少，長者本人及家屬對要積極接受治療去改善功能的意願也比較低。針對這批身體及功能水準比較穩定，又較為滿意現在生活方式的長者，無論他們失能水準是輕、中或重，作業治療目標都應是維持多於勉強改善長者現時的功能，及盡力維持現有的生活能力。

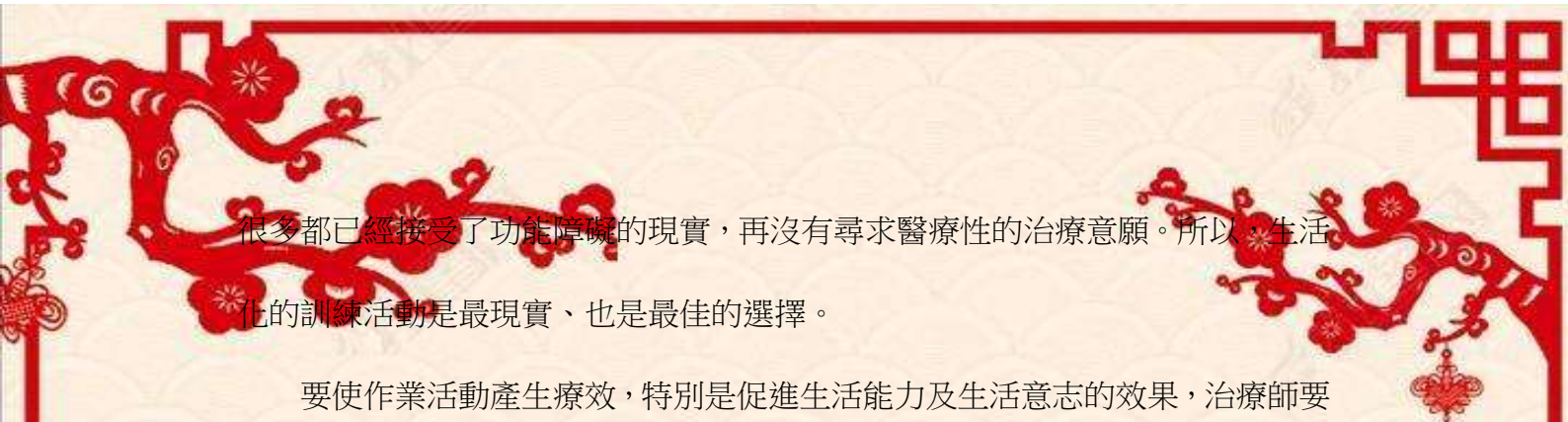
針對那些近日因病或退化引起進一步功能障礙的長者，治療師可採取一些較醫療性的手段去嘗試控制長者的症狀及促進功能恢復，但更重要的還是要盡力保持長者獨立生活的能力。在訓練計畫中要強調自理能力的訓練，盡可能預防發展出過分依賴的惡性循環；也要儘快恢復娛樂及社交生活，早期安排生活化訓練活動，適當教授適應性技巧，必要時重新安排生活環境及提供生活輔具。

這些長者的生活能力和意志，可能會在很短時間內有很大的退步。針對這些長者，時間是十分關鍵的，必須及早地、積極地安排生活化的訓練，目標在最短的時間內恢復一定程度的生活能力，維持原有獨立生活、愉快生活的意願及追求。

### 服務手段

生活化的訓練活動及場景是養老康復作業治療的關鍵。雖然大部分長者都可能曾經歷傷病、有某程度的後遺症狀或功能障礙，但多過了醫療康復的黃金期，





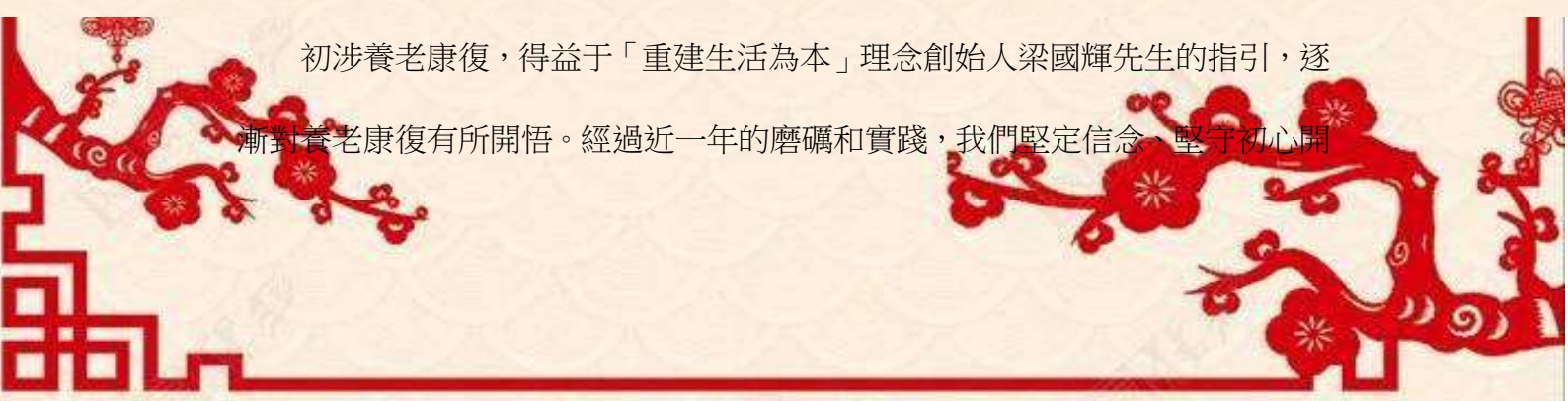
很多都已經接受了功能障礙的現實，再沒有尋求醫療性的治療意願。所以，生活化的訓練活動是最現實、也是最佳的選擇。

要使作業活動產生療效，特別是促進生活能力及生活意志的效果，治療師要引入作業活動療效八要素：治療師要透過訪談，讓長者體會到某治療性作業活動是重要的、有興趣的、或有意義的；治療師要把活動設計得有難度、有挑戰性，但經長者努力可成功的；活動過程中是可學習到正常活動模式和方法，或可學習到代償或適應方法的；治療師也要的確保活動過程是愉快的，是可以產生能量去維持和完成活動的；活動必須是容易體會成功及量化進步的，以加強成功感及自信心；最後，活動完成後會感覺良好的，以促使長者願意嘗試更多、更難、和帶來更大正面感受的活動。

作業治療師最專業的部分不是組織作業活動，而是要能夠評估瞭解個別長者的能力、局限及心態，針對性的分配活動任務，有機引進療效八要素，確保過程愉快，活動成功，及可產生良好的作業經歷，達至預期療效。這對治療師是重大挑戰，但也是治療師專業能力及價值的所在。

透過引入療效八要素，這些生活化訓練可按治療師的設計，達到不同層次的療效成果。安排對長者能力有點挑戰的作業活動可促進生活能力的改善與提高；安排與長者能力相配的活動可維持能力；調節好活動環境及工具可促進長者有效參與學習性質的活動，以學習新知識、培養新愛好；安排長者參與人際娛樂活動可提升生活滿足感及品質感。

### 實踐重建生活為本養老康復經驗分享



初涉養老康復，得益于「重建生活為本」理念創始人梁國輝先生的指引，逐漸對養老康復有所開悟。經過近一年的磨礪和實踐，我們堅定信念、堅守初心開



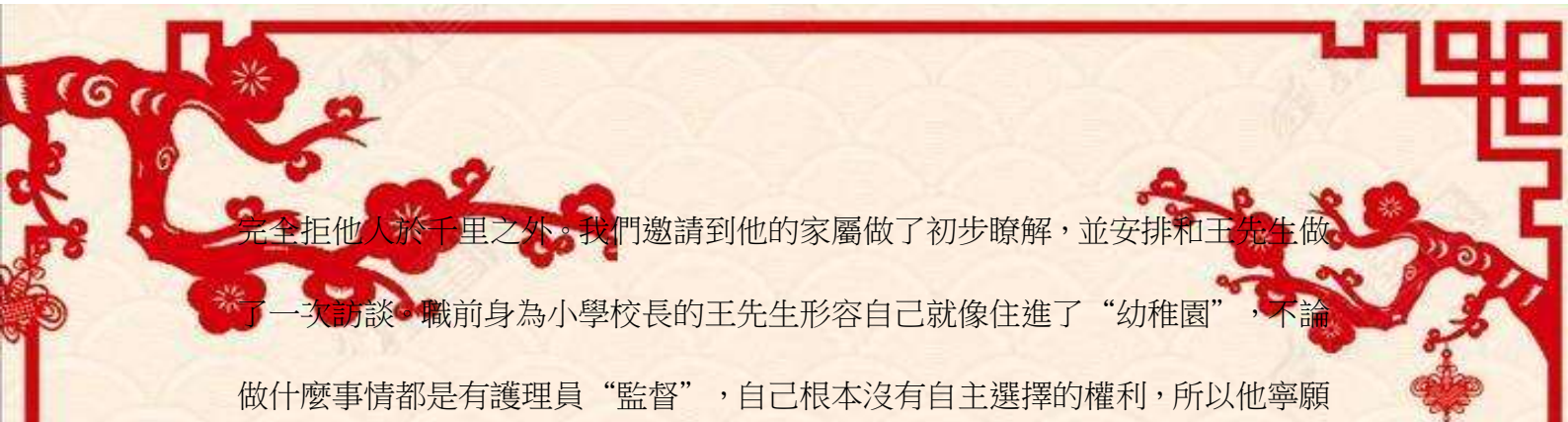
啟了重建生活為本養老康復之旅，並取得了一定成效。

“尊嚴生活、品質生活”是重建生活為本養老服務的最高理想。機構養老的大多數長者皆處於一種毫無生活追求和目標的淡漠狀態。他們每天生活比較單一，多數已經形成了被照顧的角色。尤其是失能人群，我們作業治療應怎樣把握時機介入呢？

張女士年過七旬，曾患過腦中風，現在除雙上肢力量偏弱外，餘沒有大礙，即便不滿足於“養老”現狀，卻也無可奈何，自己形容就是“熬”日子。雖有琴棋書畫等多種愛好，但並不能感受到絲毫的愉悅心境。每天吃飯、看電視、睡覺、對著空氣發呆……日復一日，對生活喪失了追求和目標。平時最喜歡吃餃子，但地域飲食差異很難如願。我們不妨從這裏入手，經過深度訪談，慢慢地引發了張女士對晚年生活的美好暢想，她也渴望嘗試參加一次包水餃作業活動。同時，也邀請到她同室的兩位長者一起參加本次活動。好的開始是成功的一半！在整個作業活動過程中，我們嚴格按照高效作業活動“八要素”協助三位長者完成不同環節。不言而喻，首戰告捷！張女士更是無限感慨：“想不到在這裏還可以自己動手做自己喜歡的事情，還可以過想過的日子……”。

一般功能訓練方式很難促進人的意志。在重建生活為本理念中，“作業形式訓練是作業治療核心訓練方式，治療師利用部分或完整作業活動，去促進功能恢復，或生活技能、生活能力及生活角色的重建”。針對長者我們應先“充分挖掘他們的內心需求，促進他們參與一貫產生正面感受的作業活動，利用訪談加強參加活動的意志，透過環境調適確保活動的成功，以產生預期的作業活動經歷”。

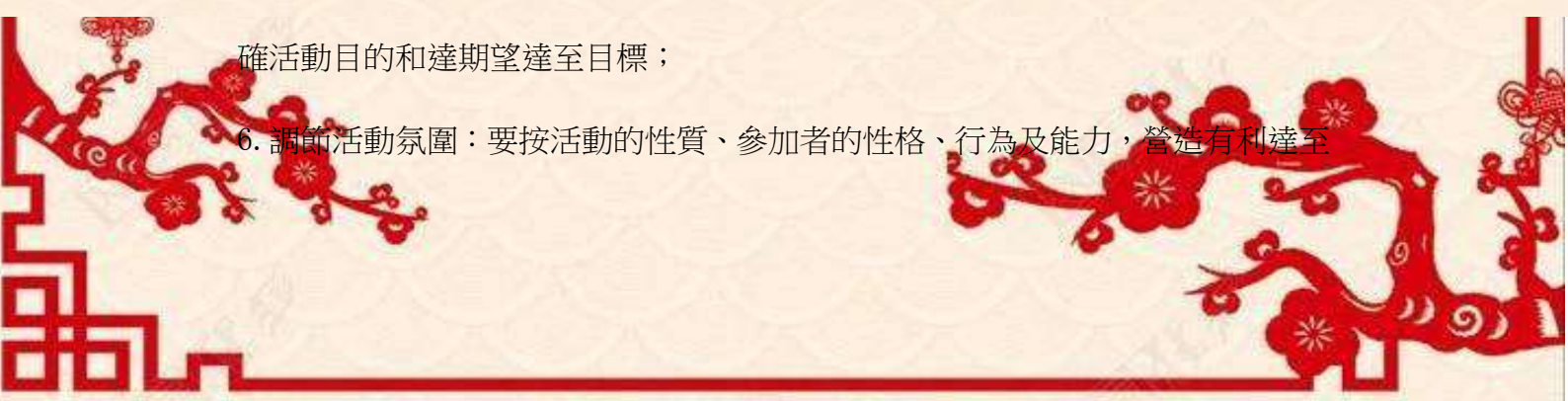
面對陌生環境陌生人群大部分長者需要一個適應過程。入住一年多的王先生每天自己在室內打太極、八段錦、練習書法，除了和護理員有簡短的送餐交流，



完全拒他人於千里之外。我們邀請到他的家屬做了初步瞭解，並安排和王先生做了一次訪談。職前身為小學校長的王先生形容自己就像住進了“幼稚園”，不論做什麼事情都是有護理員“監督”，自己根本沒有自主選擇的權利，所以他寧願把自己“鎖”在屋子裏做自己喜歡的事情，不願意被統一安排。王先生的這番話令我們反思之久，不論七十歲、八十歲，他們在工作上雖然退休了，但身體和精神並沒有退休，他們同樣有選擇“怎樣活”的權利，同樣需要有豐富精彩的生活，同樣需要有活著的尊嚴和價值。

在重建生活為本養老康復理念指導下，針對養老機構入住的長者，我們開設了十項課程和十項療程，以不同的主題、單人或小組形式進行，包括“各式娛樂活動、維持生活能力的訓練活動、各種新知識新事物的學習活動、促進生活意志的治療活動”等等，分別由不同層次的專業治療師主導。根據每位元長者的能力和需求評估引導他們自由選擇參與。開始也差強人意，一些自理的長者都能夠隨心所欲參加，但對部分失能的長者我們需要採取一定的策略。

現就開展心得總結以下方面：

1. 活動前安排訪談，可單獨或小組形式，共識康復訓練目標；
  2. 引導長者選擇參加課程或療程，制定具體實施行動計畫；
  3. 功能和能力評估，參考“能力階梯”設定參加者的活動目標；
  4. 作業活動分析，包括場地、時間、工具、步驟、性質、方法、難度、份量、活動環境、人際環境、風險控制等；
  5. 活動任務分配：根據參加者的功能及能力，符合高效作業活動“八要素”，明確活動目的和達期望達至目標；
  6. 調節活動氛圍：要按活動的性質、參加者的性格、行為及能力，營造有利達至
- 



治療目標的氣氛：

7. 營造正面情緒：確保參加者每個環節的成功，避免造成挫敗感，削弱自信心和意志力；
8. 作業治療師扮演角色，可扮演多種角色以促進最佳治療效果；
9. 資訊回饋，要注重聆聽收集參加者的各種感受和建議等資訊，協助評估活動的目的和目標達成成果，以促進調整和優化下次活動目標；
10. 自我總結，取長補短，汲取經驗。

“生活化的作業活動有四個層次的作用：產生正面情緒，學習新的事物，維持生活能力，重建生活能力”。目前我們作業活動已經常態化展開，對於入住機構的所有長者都會有選擇性的參加適合自己能力的活動，長者及家屬都十分認可和接受，成效也愈來愈顯著。

人都有渴望被尊重被理解的需要。重建生活為本作業治療在養老服務中並不追求所謂的“高大上”，而是從能夠提升長者的生活品質細微之處入手，其生活化的訓練內容涵蓋了“長者的個人期望值、能力、環境及與之相匹配的生活態度、意志、技能、習慣和生活角色的認同”等。從另一個角度而言，重建生活為本養老康復是一種具備人文關懷的新型模式，是契合“生物-心理-社會”現代醫學模式更緊密更廣泛的層面探討，以“重建生活為本”作為養老服務核心，可以推進及實現長者在機構、社區和家居養老的整體幸福指數的提高。亦可滿足長者不同人群的需求，實現養老模式的新突破。

重建生活為本養老模式，為養老康復開闢了新紀元。

