



自在行

二零零八年七月 第二期

地址：新界大埔鄉事會街二號大埔社區中心316室 電話：2651 1698 傳真：2651 6200 電郵：ccpodsmp@ssd.salvation.org.hk

專題文章

醫療角度看自我管理

分享一 沙田醫院內科及老人科高級醫生 許鷗思醫生



問：許醫生，請問你如何理解「自我管理」？

答：我們日常生活中，個人、團體、甚至社會的層面，處處也可以運用到「自我管理」。由學生準備會考，家庭主婦理財，到長期病患者處理健康，「自我管理」都很有用。我曾看過李嘉誠的訪問，他也說懂得「自我管理」，便是他成功之道。所以這個概念對我們的生活、工作和健康也十分重要。其實「自我管理」是來自心理學的一種觀念，包括三個內容：

1. 自我監察：實踐和監察自己的行為去達成健康計劃，而非憑喜好而行；監察途徑之一是用清單列出需要完成的事，再檢視自己目標，或找出未能完成的原因等。
2. 自我評估：分析自己身體狀況，量力而行，以分數來衡量自己的水平，分數高代表有足夠能力應付事情；分數低則顯示事情難度高，要調整目標或能力。
3. 自我強化：時常留意自己的狀態，了解能否進一步提升個人能力，成功可以獎勵自己來推動自己進行更長遠的計劃，失敗時就需要改變，調整自己計劃的步驟。

問：一般長者認為醫學是權威的，處理病人的病痛是醫生的責任，就你所接觸的長者，他們學習「自我管理」時，會有什麼反應？

答：在慢性病患者的生活中，醫療服務只是其中一小部份。大多時候，病者都要自己面對慢性病。現今的長者都很開明，我向他們介紹「自我管理」課程時，他們都樂於接受。一般長者的看法都是：「只要能幫到我的健康，我都願意嘗試。」有些長者會覺得自己年紀大，「吸收」新知識的能力會稍遜，但只要醫護人員鼓勵，大部份都會參與課程。

續下頁

本期提要

專題文章 P. 1-3	醫療角度看自我管理
友緣相聚 P. 4-6	「放下專業」的藝術
伙伴同心 P. 7	同創長者自在人生
健康管理錦囊 P.8-9	為快樂儲蓄
計劃花絮 P.10-12	成「長」之路

流金頌：賽馬會長者計劃新里程

為了更好迎接人口老化對社會所帶來的挑戰，香港賽馬會於2006年推出「流金頌：賽馬會長者計劃新里程」。這個由馬會捐款3億8,000萬港元推動的5年計劃，目標是改變社會人士對長者的看法，除了推行專業培訓及公眾教育，更提倡跨界別合作，以冀將長者照顧模式帶進新領域。

問：你認為「自我管理」從哪方面可以幫助長者？

答：一直以來，有慢性病的長者都傾向於「被動」和「消極」，將自己的病完全交在醫護人員手中，又或者認為病情的好壞是自己的運數。「自我管理」可將這種負面的態度扭轉，令他們明白健康是可以由自己掌控時，面對慢性病，就會變得「主動」和「積極」。

問：你認為醫護人員在推薦「自我管理」於老齡人口時，要注意什麼？

答：在今天的香港，一般長者的教育水平較低，加上中國傳統觀念，他們傾向倚賴別人（例如：子女、醫生）「代表」他們作主，包括處理慢性病方面。「自我管理」可以改變長者，教他們如何以主動的態度生活和處理自己的事情。而隨著「嬰兒潮」出生的市民漸踏入退休之年，他們的教育水平較高，願意接受新事情，更會認同「自我管理」這一套。

問：你覺得在本地醫療或社區服務中，「自我管理」可扮演什麼角色？

答：醫護人員在年長人士當中推廣「自我管理」時，應與社區其他單位緊密合作和溝通，因為患慢性病的人除了需要藥物和定期覆診，更需要持續的支援、鼓勵和關懷，及正常的社交生活。這樣才能達到身、心、靈方面的健康。

問：作為一位醫生，你曾學習「慢性病自我管理課程」（CDSMP），對你有什麼幫助？

答：未認識CDSMP之前，我對於「自我管理」的概念也有點含糊。經過學習後，我發現課程內容確有很多方面可以幫助病人，那些都是醫生無法給予病人的。而且，在我個人生活當中，也獲益不少。



分享二 香港中文大學何善衡老年學及 老年病學研究中心 物理治療師陳立新先生

我覺得「自我管理」是一個十分實用的概念，我認為這個概念將會大行其道，成為未來基層醫療的大方向。但要「自我管理」概念實行及推廣到不同的階層，還需要面對很多困難。

醫者與長者的理想關係

其中一個困難是如何將「自我管理」的概念灌輸到醫護人員及病人。傳統的醫療服務中，醫護人員的角色是選擇合適的治療及檢查，病人只需要聽從醫護人員的指示去接受治療。但「自我管理」主張醫護人員應與病人建立伙伴關係，醫護人員提供治療的建議，及協助病人建立健康的生活習慣，而病人則需要負起日常照顧病患的責任，積極及主動的面對自己的疾病。在「自我管理」的理念下，醫護人員及病人都需要作出改變。

醫護人員利用他們的专业知識及經驗，為病人選擇的治療，都是建基於他們專業的分析及臨床的判斷，並認為這些治療對病人有著最大的效用，病人只需要按照醫護人員的指示接受治療。所以醫護人員的決定和選擇是極具權威性，久而久之，醫護人員習慣了指示病人接受治療，病人亦習慣了聽從醫護人員的指示。最終，病人除了定時服藥覆診之外，亦不知道如何改善生活方式，影響了控制慢性病的信心。





醫者與長者的雙贏局面

其實，「自我管理」是可以輔助醫護人員的護理工作，令病患者得到更優質的料理。「自我管理」要求病患者照顧自己，處理日常的健康問題，醫護人員可以發揮他們的專業技能及知識，教導病患者日常自我照顧技巧，並協助病患者處理問題。「自我管理」又會要求病患者留意身體上的各種變化，及報告給醫護人員，使醫護人員更能掌握病患者的病情進展，使制定治療計劃時更能針對病患者的需要。通過「自我管理」，病患者的慢性病得到改善，醫護人員的工作量又可以減少，形成了雙贏局面。

「自我管理」經過多年發展，醫護人員及病人漸漸意識到「自我管理」的重要性。其中改變最大的，當然是曾經參加「活得自在」自我管理生活課程的長者。由課程開始前對「自我管理」一無所知，到完結後學懂了「自我管理」技巧，並嘗試用於日常生活中，參加者逐漸接受「自我管理」的理念，明白要靠自己去處理日常生活的健康問題。另外，負責帶領的職員及長者組長，都感受到「自我管理」對慢性病患者效果。之前在公開場合舉行的「自我管理」推廣活動，亦發現醫護人員對「自我管理」感興趣，期望這個概念能改善現有的醫療服務。我相信，通過更多的推廣及利用研究證明「自我管理」的效用，會有更多人受惠。

香港人口老化，大部份的長者都受慢性病困擾，他們有必要學習「自我管理」。接觸「自我管理」開初，長者可能不明白定立目標或行動計劃的目的，或者對管理技巧無所適從，不願嘗試。其實，長者要學會「自我管理」的精髓，就要抱著開放的態度，勇於求變，多嘗試新事物。畢竟「自我管理」是個新的概念，長者沒有接觸過，感到抗拒是可以理解。但這正正是「自我管理」裡經常強調，病患者需要尋找方法去解決問題，並要不斷嘗試，才可以找到適合自己的方法。如果嘗試新事物時感到困難，行動計劃可以為初學者提供了一個良好機會，幫助自己實踐。只要長者堅持不斷地嘗試，「自我管理」的概念便可以逐漸融入生活中。

醫者與長者的無分彼此

作為一位治療師，學習「自我管理」令我改變了與病患者及長者的溝通。醫護人員都習慣了利用自己的專業知識去幫助病人，有些時候就是太過集中自己的知識，而忽略了病人的需要。「自我管理」強調醫護人員與病人的溝通，除了病人有責任之外，醫護人員亦需要改善溝通技巧，盡量明白病人的需要。此外，我亦時常警惕自己，與病患者溝通時要避免顯得高高在上，亦嘗試與病患者建立一個伙伴關係，我認為這樣可以擴闊溝通的空間，做到無所不談，暢所欲言，更深入的了解病患者的問題及需要。課程亦令我明白到病患者遇到的問題，遠比我想像到的多。除了健康問題，病患者還要處理一大堆日常生活的問題。作為治療師，其實都有必要了解他們的日常生活問題，協助他們尋找解決方法，說不定對病情控制亦有幫助。醫護界經常說要以病人為本。學習「自我管理」，使我明白如何了解病人需要，如何做到以病人為本。

「放下專業」的藝術 - 退休護士當組長

「活得自在」自我管理生活課程已經培訓了二十多位長者組長，當中的參加者來自不同的區域、有不同背景和人生經歷，但大家有共同一個理想，就是將「活得自在」帶給所有長者。他們之中各有一些特別身份，今期為大家介紹的身份是「醫護界別」，三位退休護士與大家分享如何放下專業。首先是黃笑梅女士和鄧紀劬女士分享課程點滴及感受。

1. 兩位在帶領小組前有什麼心理預備？

笑梅：與護士帶小組的講授風格很不同，此課程是需要互動的。除講解外，還需要組員多些參與討論。起初會懷疑組員能否領略課程的要求，又擔心自己如何帶領他們集中討論。為令效果更理想，我事前盡量熟讀內容，並運用口語化表達，引用多些生活例子講解。

紀劬：我先在帶領前了解課程概念，我很認同這套理念，對個人、家庭和社會均帶來好處。我是抱著與組員一同學習、實踐和分享的心態，透過互勵互勉的方式達到課程目的。

2. 如何放下專業身份，投入課程中？

笑梅：由於自己作為護士多年，在最初的兩堂有些不習慣，內心很掙扎，覺得倒不如以直接教導方式教育長者，快過等待組員回應。及後，我嘗試放下這些思想，放下以往的身段與組員同步，將自己視為同輩，亦不透露自己以往的職業。我退休了一段時間，亦都參與了長者中心的活動，從中接觸很多不同的長者，了解他們的習慣，就較容易融入他們的思維。

紀劬：我已退休多年，專業身份放下多時，所以我並沒有什麼專業的擔子。我是本著慢性病人的身份參與，加上現時的專業知識和技術發展一日千里，我與大家同樣學習。我已經將自己當作普通組員，所以很容易融入課程中；最重要是先了解長者背後的動機和尊重他們的決定。我並非指導他們怎樣做，而是透過大家一齊交流心聲，發揮互助精神。

3. 面對與護理或健康原則有分歧，如何克服？

笑梅：自己要忍耐不糾正組員，會婉轉告之可與醫護人員商討，不要禁止組員談論。我會細心聆聽他們分享，了解他們不能依循的原因，並理解有些健康的規條，對他們而言是難於即時全部執行。此課程讓他們循序漸進嘗試及平和地討論，不會令人有不舒服感覺。另外，可與其他組長配合，問他們的意見，將問題轉變另一角度分析。

紀劬：我會尊重和遵守此課程的編排，不會制止組員的討論。我會讓他們了解自己的目的和嘗試讓他們自己求證成效，並用解決問題的步驟去克服困難，亦會鼓勵組員與社工或醫護人員討論。





4. 你要與沒有接受醫學訓練的組長合作，有什麼挑戰或得著？

笑梅：若聆聽到對方有些不對，會坦白告之糾正或待對方講解完後才作補充。有些環節正需要一般的長者組長，他們較為感性，可分享組員的辛酸史，帶給組員很舒服的感覺。自己則有專業背景，學術上有說服力但欠缺溫情，大家各自發揮長處，互補不足。

紀劬：我相信不同的長者組長都各有豐富的人生經驗，有時在分享上的立場不同，亦需要包容和耐心聆聽對方的想法，不會打斷對方。盡量學習欣賞各人的長處，學習與不同的長者組長相處合作，從他們的身上，我得著各種寶貴經驗。

5. 如何評價此課程？

笑梅：這課程好好，目的很有意義，加上內容充實，原來有些自己一直認識的，但沒有使用；例如呼吸方法，現在知道亦可以幫助鬆弛，對長者應付痛和倦會有幫助。此課程真是一條好漫長的道路，去改變長者思想。

紀劬：此課程能夠鼓勵長者主動地去改善自己的健康，以訂立可行的行動計劃，循序漸進的實踐自己管理健康的方法。而消除負面的情緒，就能夠完成自己的行動計劃，促使長者有成功感和正面的感覺，更可令長者生活得更積極和愉快。

6. 你認為課程的價值在哪裡？對醫療服務有什啟示？

笑梅：因醫護人員具權威性，引致病人好像要跟足指示，否則後果嚴重般，令人感覺不舒服。在社會服務機構內舉行，組長不是代表權威，大家的關係又貼近些。為顧及長者達不到課程要求而不開心，課堂上會按他們個別的能力訂下可完成的健康計劃，令他們容易做到及有滿足感。課程有助減少醫療開支，緩和醫療機構的壓力。

紀劬：此課程可以使慢性病患者自主積極地處理病患。由被動的依賴醫護人員轉化為主動合作，改善病情及預防併發症，促進健康，亦可減輕醫療負擔。如果由醫療機構推廣此課程，深信更能促使病患者積極面對自己的健康和諧生活。

7. 擔任組長前後，你覺得自己有什麼改變和得著？

笑梅：以前自己沒有充足決心作拉筋、做橡皮帶操，因我看見年老的會員都可以，現在我更有信心去落實執行。由此可見，長者亦會視其他長者作為一面鏡子，我相信每人參與後皆有得著。做了組長後，原來課程已融入生活中，組員在街上碰面由以往風花說月的話題，改變為如何轉化他們的計劃，課程成為時常見面的話題。

紀劬：我的改變是比以前有決心和耐性去完成以往一直想做，但未落實的事情。由於自己作為組長，我的行動計劃必需達致成功才能鼓勵組員，我就學懂先選取較易的計劃實行，然後漸漸增加。課程令我有機會拿出決心完成行動計劃，增加我的信心和成功感；另外當我看見別人的成功和喜悅，自己也快樂起來。我亦從中學識預前指示等新事物和從別人的經驗分享上有所得著。

8. 最後你對這個課程有什麼期望？

笑梅：課程很好，特別對於患上只有約十年慢性病的人，約五十多至六十多歲的會是最得著的，因為他們還要面對人生一段路。我建議可多與其他團體，尤其醫療機構合作或轉介合適病人，長遠減輕醫療負擔。

紀劬：希望課程的概念能廣泛推行，特別在醫療機構內，課程對患者和家人均有幫助。對一般市民也有得益，因可應用自我管理的概念於生活中，令大家為自己的健康負責。

譚慧慈女士是首批的長者組長，分別於油尖及大埔帶領此課程；她與我們娓娓道出她的心聲：

「在一次會員迎新會中，我協助其中一位會員太太量血壓，結果很高，與她傾談時她表現很憤怒，表示對家人很多的不滿，我知道此乃引致她血壓高的原因之一。我就想引用「活得自在」裏所學的溝通方法，我逐步與她解釋怎樣表達自己的訊息及體諒兒女，令他們容易接受，她聽後很受落，還表示會嘗試運用。」這正是慧慈對課程中最得著的地方。

譚慧慈女士已於護士界退休十年了，退休後參與義務工作，接觸不少類型的長者。從中了解到患上慢性病的長者會較為懶散，沒心機執行健康原則，久而久之更令健康變差。這課程讓這些長者學習行動計劃，加強他們積極性，令他們知道要有恆心作出改變。



慧慈(左三)參與組長訓練，與其他志同道合的長者合照。

放下專業身份

最初擔任課程組長時，慧慈知道要不時提醒自己熟習內容，口語化地帶出重點。雖然她有醫療知識背景，早已習慣不少長者對護理常識的謬誤，當組員在討論中發表有違健康原則的意見時，她內心當然會有點擔心，但她明白課程中不宜解釋和制止，會先讓組員分享，待課程後才了解他們的情況。若她的組長拍檔有誤解，雖然內心很想糾正，但要忍耐不作批評，待課堂後才與組長商討，提出要留心的部份。

對醫療服務的啟示

課程同時為慧慈帶來一定的價值沖擊和對醫療服務的啟示；如上述她所提及的溝通技巧，原來可運用於義務工作及醫療範疇。她表示除學好自我管理病情外，她深深體會到與醫護人員合作很重要。如果醫護人員與病人雙方都不表明其困難或問題，欠缺溝通就會更加引致負面情緒，因雙方不問清楚和不了解，導致增加發生醫療事故。如果雙方能好好溝通，相對可提升醫療質素，最後雙方均得益。慧慈亦發現課程對於一些中風人士，特別第二次中風的更重要，因為他們還不料理自己的健康，後果則不堪設想。

課程的價值

慧慈認為課程的核心價值是培養恆心和嘗試改變。除了認識疾病外，我們有否提起決心執行有益身心的行為呢？有否為自己的健康去嘗試改變不良的習慣呢？她表示長者獲取不少健康知識，但一直知易行難，此課程正針對此情況，以訂立行動計劃來激發自己的恆心。此外，課程中長者互相交流，令他們明白有不同的的方法適合自己，任君選擇。

體會與期望

整體來說，慧慈感到課程帶給她很多方面的滿足感。首先，組員積極參與，就算大風雨依然出席每堂，從而可反映他們對課程的認受性。其次很開心能與不同風格的組長拍檔，有些急才了得，從中大家取長補短和學習。她寄語長者要不斷提醒自己運用課堂所學的，才能發揮持續力；定期的重聚亦可保持大家的推動力。

備註：有關本計劃的長者組長訓練詳情，請參閱本期計劃花絮—成「長」之路(P.10-12)。

同創長者自在人生 —— 仁愛堂彭鴻樟長者鄰舍中心潘玉瑜姑娘

仁愛堂彭鴻樟長者鄰舍中心與救世軍於本年5-7月合辦「活得自在」自我管理生活課程，通過小組手法向本中心的長者推廣「自我管理」概念，並鼓勵長者將之實踐於日常生活之中。

長者患有慢性病患，例如高血壓、糖尿病、關節痛等十分普遍，甚至有不少長者身患超過三種或以上的慢性病。而他們可以做的多是定期覆診和定時服藥，不少老友記都表示：「這是隨著年紀大而來的病」，長者往往認為患病是不能避免的事，感到束手無策，這份無奈可能為病情帶來更多負面影響，情況真的不能改變嗎？本中心好開心能透過「活得自在」自我管理生活課程，為長者帶來另一種思維來面對慢性病，推動長者自己管理自己的病，以實際行動改善生活習慣，從而能在藥物以外改善健康，成為健康的主人。

今次的合作中，我觀察到中心長者參與積極，他們既主動報名參加，表示期望學習更多的方法以處理現正面對的健康問題；更於參與的過程中表現投入，七節課堂的出席率甚高，又主動分享和發表意見，甚至彼此鼓勵實踐每週行動計劃。同時，我亦特別欣賞負責帶領小組的長者組長 (lay-leader)，他們不僅事前準備充足，更耐心引導組員學習，對於小組的帶領充滿信心！值得一提的是，懂聽潮州話的長者組長，特別照顧到小組中數位操潮州話的組員，替他們翻譯，這個巧妙的安排，令組員不致因語言隔膜而減少交流，更令這幾位參加者參與份外投入，更承諾繼續練習由組長教授的圓唇呼吸法，實行學以致用。

這三位由港島及九龍遠道而來的組長，其身教正好向參加者示範，如何正面積極地與慢性病共處，雙方亦建立了一份可貴的友誼。在重聚日中，經組長的建議，組員表演了太極劍和拉二胡等，突顯長者超卓的能力及互相欣賞的氣氛，為課程最後一次聚會更添意義。

在此衷心祝願長者組長們能於日後繼續將自我管理健康的理念，傳送給社區更多的老友記，並希望參加者都能從過程中重獲信心面對疾患，活得自在！



長者組長款蓮在重聚日向仁愛堂組員作課程重溫及分享感受。

為快樂儲蓄

老友記們，你快樂嗎？
你認為快樂的人要具備什麼條件呢？

國際性調查——世界價值觀調查組織 (World Values Surveys) 本年發表的最新研究，98個國家及地區中，最快樂的地方是氣候嚴寒、資源匱乏，有5%人口因日光長而罹患「冬季憂鬱」(Seasonal Affective Disorder)的丹麥。她的快樂之源是人民享有選擇生活方式的自由，並能和諧共處。香港排名多少？留待此文結尾揭曉。香港也有快樂的研究，嶺南大學進行的「香港快樂指數」報告指出，長者與年輕人較快樂，30-59歲的人最不快樂，而香港人最擔心的首推失業、對醫療支出及退休生活的憂慮。醫療及退休問題均與長者關係密切。我們要具備快樂國的特點，看來政府先要解決醫療及民生問題。除了政府政策，銀髮族可透過「三老儲蓄法」—「老友」、「老本」、「老健」來自尋快樂。

一、為心靈「儲老友」— 你現在有跟朋友保持聯絡嗎？

朋友有多重要？研究友誼的專家認為，即使夫婦關係愉快，沒朋友的人仍會感到生活孤單和沉悶。當人面對喪親、失業等逆境時，朋友的支持更可將壓力大大減少。長者「儲朋友」的對象最好是兒時玩伴、工廠工友或相處幾十年的鄰居，與這班老朋友之間分享成長故事，學者發現這類友誼比在老人院相識的舍友關係，更能幫助長者保持身心健康，減少抑鬱(Guthei, 1991; Peters & Kaiser, 1985)。

要與朋友相處愉快、友誼長存，我們必先做到時常保持感謝或感恩(Gratitude)的心，心理學家Emmons及McCullough認為，這些人不但令自己快樂、提升睡眠質素及精力，連家人和朋友等都同樣更快樂。我們可以練習以下方法培養感恩：

- 探訪人生旅途幫過自己的人，並表達感謝 (Gratitude visit)
- 與友人數算過去美好的片段 (Count the blessing)
- 持續記錄感恩的事，為自己編寫「感恩日誌」
- 抽時間關心和陪伴朋友
- 學會寬恕過去傷害過你或令你怨恨的人



二、為生活「儲老本」— 你現在有參與一些喜愛的活動嗎？

退休生活差不多佔人生的三分之一，要安享晚年，恰當的儲蓄計劃當然重要。這兒介紹的並非關於金融投資，而是以個人樂趣而設的另類儲蓄。長者可多善用社會資源，參與衛生署、長者中心、宗教團體及康文署(圖書館、展覽館及體育館)所舉辦的活動，這些組織能提供資訊、課程、康樂活動、保健計劃等服務。

所謂「學到老，用到老」，越多參與，個人資源越豐富。當中長者能全情投入一些具挑戰性而又喜愛的活動時，這些愉快經驗更能提升心理質素，這種狀態被心理學家Csikszentmihalyi形容為「心流」(Flow)。當進入這種忘我境界，精神會高度集中，充份發揮自己的能力，付出時間和努力多，但滿足感卻很高。一般活動如看電視難獲取這經驗，必須要在嗜好、娛樂或工作中找到，如運動、音樂、藝術活動等，而做義工、創作等這類為己為人的項目，就更能達至意義與樂趣兼備呢！

三、為身體「儲老健」— 你現在有運動的習慣嗎？

想身體好，總離不開常做運動。從生理而言，運動時體內的化學物質內啡肽(endorphins)的濃度會提高，可減輕痛苦和產生一種舒暢的感覺。另外，運動能釋放體內的能量，減少負面後果。人緊張時會產生一連串反應，包括心跳加速、血壓上升、肌肉拉緊等，以應付外來的挑戰。如果這些反應不能轉化為行動，而在我們體內長期持續，便可能引致一些不良的後果如肌肉緊張、腸胃病、心臟病和糖尿病等。從心理角度看，運動能轉移人的注意力，專注享受運動帶來的樂趣，並令人完全控制自己的身體，提高掌控感。運動更有助宣洩憤怒、煩燥等負面情緒，使心情抒發後獲得平靜。要從運動獲益，必須持之以恆地做，並按照個人身體健康狀況和興趣，選擇一、兩項運動項目作定期操練。全面的運動及活動配搭可參考下圖：

活動類型	功效	例子
伸展活動	改善關節、肌肉、筋腱及其他軟組織的柔韌性。	伸展或拉鬆肌肉和關節，幫助身體平衡和協調。
肌肉力量訓練	強化並結實肌肉、增強自我照顧力、預防骨質疏鬆症、減低跌倒的機會。	通常借助阻力，如使用練力帶、沙包、舉水樽等來鍛鍊肌肉，使其更強壯。
有氧活動	改善心肺功能、促進血液循環、消耗能量、控制體重及控制慢性病。	跳舞、球類活動、急步、游泳、太極、遠足等。



「身體活動金字塔」(美國運動醫學會 健康體適能月刊 壹期卷二第十三頁)

或許患病的長者認為，自己已失去了健康，還可以快樂嗎？健康心理學的研究告訴我們，無病無痛的人不一定快樂過患病的人，但正面地看自己身體狀況的人則較健康。所以樂觀面對病患，配合上述的法寶幫自己，身心健康才得以持續。

最後告訴大家，中國在快樂國的名次是54，香港是63，是東亞國家及地區中排名最低的。落後了點？不同人對「快樂」的定義各有看法，有人覺得一家人整齊齊便是好，有人認為為人付出便心中富有，有人接受上天給予的「幸與不幸都是福」。不論你是那一派，希望長者掌握這套「三老儲蓄法」，為自己的健康打拼，幫助自己提升快樂，學像丹麥人和諧而自由地生活，成為真正的快樂派。

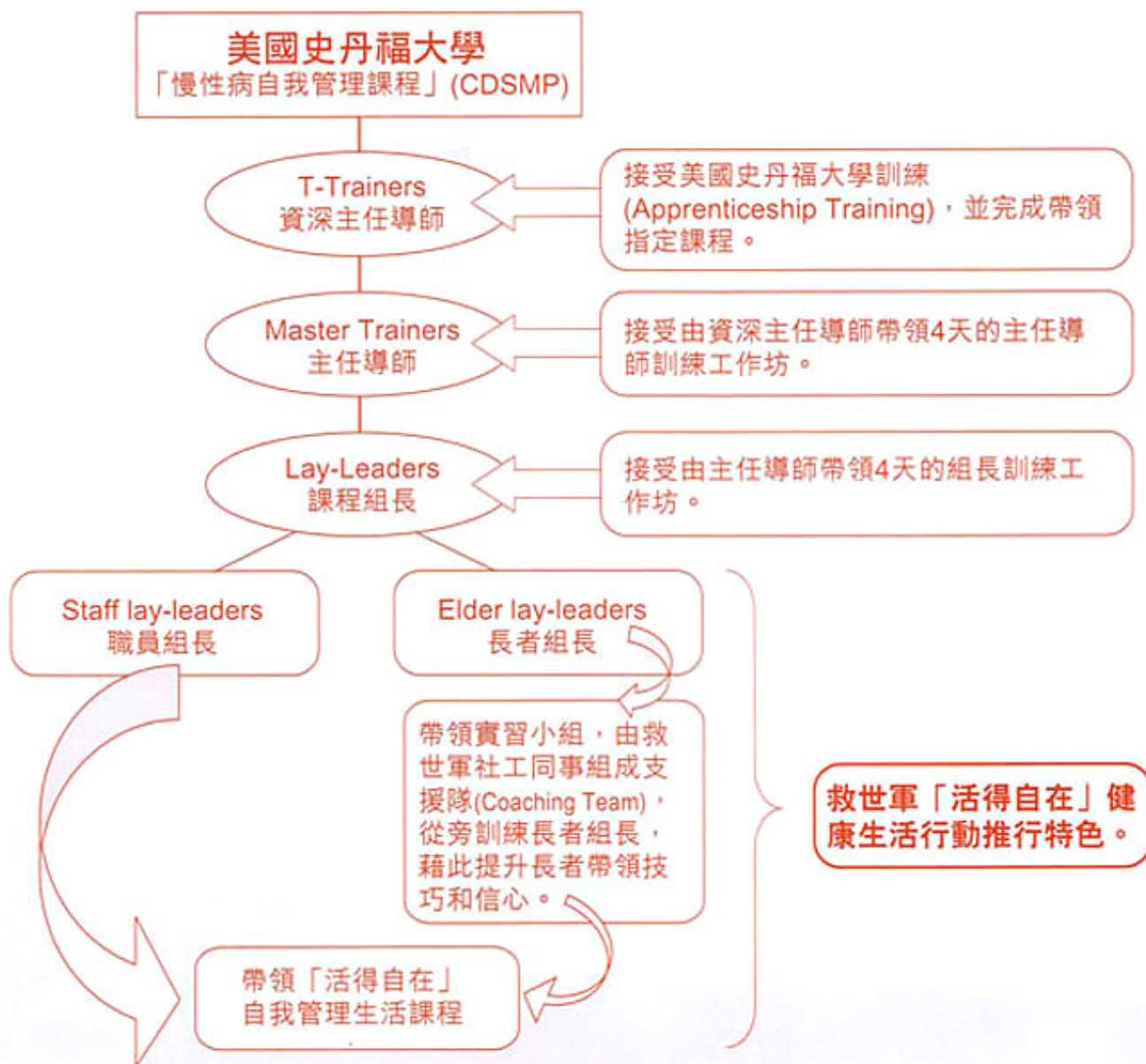
參考資料：

- Csikszentmihályi, M. (1998). *Finding Flow: The Psychology of Engagement With Everyday Life*. Basic Books.
 Emmons, R.A., & McCullough, M.E. (2003). 'Counting blessings versus burdens: Experimental studies of gratitude and subjective well-being in daily life', *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.
 Gutheil, I.A. (1991). Intimacy in nursing home friendships. *Journal of Gerontological Social Work*, 17, 59-73.
 Peters, G. R., & Kaiser, M.A. (1985). The role of friends and neighbours in providing social support. In W.J. Sauer & R.T. Coward (Eds.), *Social support networks and the care of the elderly: Theory, research, and practice* (pp. 123-158). New York: Springer.
http://www.info.gov.hk/elderly/chinese/health_maintenance/Exercise.htm
<http://www.worldvaluessurvey.org>

成「長」之路

救世軍由2004年發展「活得自在」自我管理生活課程，為慢性病長者帶領小組。2007年更進一步，推動長者成為課程的核心人物，銳意訓練長者以同路人身份帶領課程。這個安排亦是救世軍推廣「自我管理」運動的一項重要特色。

這套課程是美國史丹福大學創立，具明確的執行法則和嚴格的指引，有意帶領課程之人士必須參與由主任導師(Master Trainer)提供的4天訓練，方能合資格成為組長(Lay-leader)，不論是慢性病患者，或醫生和社工等專業人士，若沒有接受訓練也不能帶領小組的。主任導師是經此課程的資深主任導師(T-trainer)培訓，並曾帶領小組的人士。而美國史丹福大學亦會按導師的資歷而考慮頒發資深主任導師一銜。下圖詳列整個訓練架構：



為何由長者帶領課程？

有慢性病的長者以「同路人」身份擔任組長，帶領同輩學習自我管理的技巧，由於他們有著與組員相同或接近的經歷，更容易與組員產生共鳴，促使組員增強對組長的信任。據研究所得，長者組長帶領該課程而無需過份倚重專業人員，這個安排的背後是相信患者本身的能力可以協助其他人，組長自身的改變、克服困難之經驗，亦為組員帶來希望及鼓勵，好讓組員相信：「祇要實踐所學，我們也可以改變。」研究更指出，同路人帶領的「慢性病自我管理」小組跟專業人士帶領的小組同樣有效，前者令組員實踐更多健康行為。

(參考資料：<http://www.healthyagingprograms.org>)

「活得自在」健康生活行動的長者組長訓練情況怎樣？

除透過主任導師講解課程及示範，學習整套課程，更以角色扮演、即場實習及討論，務求令學員容易吸收及掌握課程重點，訓練形式互動靈活。受訓後，有機會三人一組以組長身份帶領「活得自在」自我管理生活課程的實習小組及研究小組，為社區長者的健康出一分力。現時本單位已舉辦了三期長者組長訓練，合共約30位長者參加，他們已逐漸投入課程帶領的工作。

成為「活得自在」自我管理生活課程的長者組長，要具備什麼條件？

- 55歲或以上有慢性病的社區長者及護老者
- 願意協助其他長者改善健康問題
- 具基本閱讀及書寫能力
- 能參與所有訓練工作坊及實習



有些長者擔心自己能力有所不及，存在一些疑慮……

我沒有帶領小組經驗，我勝任嗎？

只要你具備一顆助人的愛心，配合訓練工作坊所學到的技巧，及職員在訓練和實習的支援，你絕對可以勝任此角色！

我並非專業人士，長者接受我嗎？

由於你同樣面對慢性病及老年問題，帶領小組時會更明白其他長者的感受，亦能引述不同的親身經驗解釋課堂內容，這份共鳴感必定令長者受落。

我的健康常識足夠嗎？

訓練工作坊會提供充足而正確的健康知識及指引，更重要是，你相信「自我管理」的信念及實踐健康生活習慣，向其他長者建立良好榜樣。

我擔心忘記教授內容，怎麼辦？

你可以熟讀組長訓練手冊，並按內容向長者講解，並不需要強迫自己背誦。在討論環節，你可以細心聆聽和回應，讓長者分享更多有效的健康心得。



參加過「活得自在」自我管理生活課程的朋友，對長者組長有什麼回應？

- ◎ 我是因為看到長者組長開心從容的樣子，我也想學她這樣，所以參加「活得自在」這個課程。
- ◎ 組長在小組中帶動了組員和善發言，好！
- ◎ 組長們講課細心又認真。
- ◎ 組長們悉心指導，令我學會了如何調節情緒，如何自我管理日常生活。
- ◎ 我欣賞整個課程內得到組長及組員們指導，令我學習到寶貴的自我管理方法。



你參加咗未？

我們鼓勵具熱誠的長者，參與組長訓練，完成後於社區內以朋輩角色帶領「活得自在」自我管理生活課程，協助受慢性病患困擾的長者，落實健康生活模式。總括而言，長者組長的出現更能彰顯「自我管理」的功效，組長組員同受惠。本計劃希望藉著這兩年的深入研究，將這項具本地特色的服務長遠發展，令更多長者無懼病痛！

另有意參與「活得自在」自我管理生活課程的長者（尤其居住大埔、北區及沙田之老友記），歡迎向職員查詢報讀詳情，電話：2651 1698。



流金頌社區計劃「活得自在」健康生活行動
地址：新界大埔鄉事會街二號大埔社區中心316室
電話：2651 1698 傳真：2651 6200



郵票

《自在行》乃流金頌社區計劃：「活得自在」健康生活行動的期刊，藉著文字及圖片的介紹，讓讀者了解此項計劃及自我管理概念。

第二期 1,500份