

香港中文大學那打素護理學院

流金頌培訓計劃

CTP005: 非正規及家庭照顧者培訓工作坊

主題：關愛銀髮好鄰里

日期：2009年7月24日



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust



流金頌培訓計劃簡介



宗旨：

- 促進公眾對人口老齡化的關注，提高公眾對長者的社會及醫護服務需求的認識。
- 培養公眾對人口老齡化的正確認識和正面態度。
- 對非專業老年照顧者進行護老基本知識和技巧的培訓，使其能夠應付日常護老工作。
- 提升從事護老工作之醫護及社福界專業人員的老年專科知識，使其為長者群提供更高質素的跨專業服務。



流金頌培訓計劃簡介



培訓對象：

- **市民大眾**：對護老知識感興趣的所有人士。
- **非專業及家庭的老人照顧者**：那些在日常生活或工作中，需要為長者提供日常照顧，例如：長者之家人、鄰居、朋友、家傭及義務工作者。
- **醫護及社福界專業人員**：從事護老工作之醫護及社福專業人員，如註冊護士、社工、臨床心理學家、職業治療師、物理治療師及醫生。



五個主題課程



CTP001: 健康老齡化及代際關係之凝聚

CTP002: 老年人的心社靈照顧

CTP003: 慢性疾病處理及臨終關懷

CTP004: 老人痴呆症之預防及照顧

CTP005: 社區及院舍的老人照顧

流金頌培訓計劃簡介

費用

流金頌培訓計劃由香港賽馬會慈善信託基金捐助，所有培訓課程，費用全免。

流金頌培訓計劃簡介

流金頌培訓計劃辦事處

香港中文大學利黃瑤璧樓626室

電話：2696 1249

電郵：cadenza@cuhk.edu.hk

網站：<http://www.cadenza.hk/training/>

工作坊主要內容

- 認識長者特色及需要
- 與長者接觸及溝通技巧
- 探訪長者須知
- 籌辦適合長者參與活動小貼士
- 如何尋找合適的服務予長者
- 運用社區資源及醫社合作

內容大要 (第一課)

- 認識長者的特色及需要
- 認識老年期的身心轉變
- 長者在晚年期出現的重要事件

老化的謬誤

社會人士對長者的一般謬誤

1. 年齡數字

以「年齡數字」而判斷老與不老？

40? 50? 60? 70? 80? 90?

社會對長者的一般謬誤

2. 年老體衰

一般社會人士以此形容長者「是這樣的了」、「年老體衰」？

社會對長者的一般謬誤

3. 安定的晚年

認為長者有足夠的資源去實現一個「安定的晚年」？

社會對長者的一般謬誤

4. 勞力生產

社會人士認為長者失去「勞力生產」的價值，不再活躍社交圈及對多數事物不感興趣？

社會對長者的一般謬誤

5. 頑抗改變

認為長者因年老而作出非常保守的言行及難於接受改變？

小組討論

你同意以下的說法嗎？

- 人的智慧隨年歲而增長下降？
- 記憶力衰退、對環境缺乏適應力、常有混亂的感覺，都是長者無法避免的現實？
- 長者少有接受正式教育，因而對現代社會缺乏適應能力？
- 長者對新事物的理解能力比年輕人低？
- 長者的短期記憶明顯比年輕人差？

你同意以下的說法嗎？

- 因長者的感觀系統衰退，所以不愛穿多色彩的衣服？
- 因為有良好的醫療制度，所以現今的長者比昔日的長者健康？
- 成年人隨著年歲增加，對性的興趣會不斷減少？
- 大多數的長者都是通達、開朗和富幽默感？
- 年輕人比長者更需要親密的關係？
- 大多數長者都喜歡挑剔別人的行為？

你同意以下的說法嗎？

- 長者很容易患上抑鬱症？
- 長者一般都不會對退休生活感到難以適應？
- 年輕人比老年人更需要有人生方向？
- 大多數長者的人生觀都是消極的？
- 年輕人比長者更需要自我價值的肯定(self-assertiveness)？

你同意以下的說法嗎？

- 因為「老夫老妻」的緣故，長者夫婦相處之道以平淡為主？
- 長者與相同年齡者同住一起最為合適？
- 長者多適合在院舍中居住？
- 大多數長者會強迫子孫聆聽他們講述沉悶的「輝煌往事」？
- 長者比年輕人更適合過獨身生活？
- 大多數長者不容易與別人建立友誼？

人生階段

人生八階段

艾克森 (E.H. Erikson) 提出一個心理社會發展模式，把人的一生分為八階段，每個階段皆有其特定的發展任務。

發展階段

1. 嬰兒期
2. 早期幼年期
3. 嬉戲期
4. 就學期
5. 少年期
6. 青年期
7. 成年期
- * 8. 老年期

重要任務 — 需要解決的問題

- 信任與不信任
- 自主與羞恥
- 主動與罪惡感
- 努力與卑惡感
- 認知與認知混淆
- 親密與孤立
- 成就與停滯
- 自我完整對自我絕望**

老年期 自我完整對自我絕望

- 自我完整的意思：

「個人能夠接納自己僅有和唯一的一生，視為無可替代、必然和有意義的人生歷程」

- 發展順利者的心理特徵：隨心所欲，安享餘年

指長者接納已發生的人生事件，並克服各種限制以尋求自我發展和進步，長者從心所欲地在晚年生活中改變和展開生活。

老年期 **自我完整對自我絕望**

- **自我絕望的意思：**

「個人感覺以往歲月有難以彌補的缺憾、人生太短暫和未有解決的衝突」

- **發展障礙者的心理特徵： 悔恨舊事，徒呼負負**

長者在老年期的撤離生活和回顧一生的過程，而不著重長者仍然繼續活著的事實

長者的發展任務

長者的發展任務

根據 Havighurst (1952) 的發展任務論指出，當一個人邁入老年，他所面臨的發展有六方面：

- 適應較差的健康情況；
- 適應退休生活和收入的減少；
- 適應配偶的去世；
- 與同年齡的團體建立親睦的關係；
- 履行對社會與公眾的義務；
- 建立滿意的休閒與社交活動。

認識老年期的身心轉變

生理轉變及其影響

1. 容顏外貌

- 頭髮：

變白及稀疏

- 皮膚：

有皺紋, 趨向乾性, 容易痕癢

- 身高：

較年青時為矮

生理轉變及其影響

- 體重及脂肪分佈改變:

體重↓, 四肢的脂肪↓, 腹部的脂肪↑

生理轉變及其影響

要避免 “×” :

- ×經常與年青時作比較
- ×不良生活習慣，加速老化
 - 如食煙飲酒, 暴飲暴食, 少做運動



生理轉變及其影響

要實行 “✓” :

- 延緩老化：
- 接受外貌的轉變
- 避免在猛烈的陽光下直接照射
- 用潤膚膏



生理轉變及其影響

要實行 “✓” :

- 保持健康及朝氣:
- 經常參與活動
- 保持心境開朗
- 注意自我形象：衣著整齊、化粧、染髮

生理轉變及其影響

2. 睡眠狀況

- 睡眠模式轉變
- × 強迫自己早睡早起
- 午睡或提早上床



生理轉變及其影響

要避免 “×” :

- 不良飲食習慣：
 - 如刺激性食品, 或睡前飽吃一頓
- 自行服用安眠藥：
 - 不當使用藥物, 造成依賴及副作用
 - 切忌將藥物分給



生理轉變及其影響



要實行 “✓” :

- 有規律的睡眠習慣: 作息定時, 避免午睡
- 毋須強迫自己多睡: 睡眠時間長短因人而異
- 適當的運動和活動: 日間及晚間的活動
- 鬆弛以助入睡
- 尋求醫生的協助: 持續失眠、精神不振及疲倦、難以集中精神、情緒不穩

生理轉變及其影響

3. 神經系統

- 年齡↑, 視覺 (由於老花、白內障)
- 聽覺及觸覺↓



生理轉變及其影響

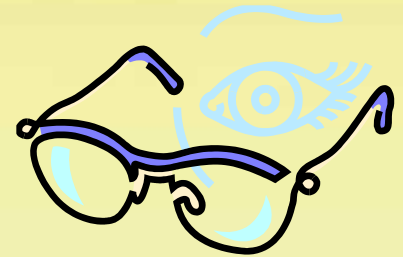
要避免 “×” :

- 拒絕使用輔助用品：認為不美觀及身體孱弱才使用
- 減少活動：因避免跌倒及擔心要家人協助外出 → ↓活動 → 自我孤立
- 未適應輔助用品, 便放棄使用, 如助聽器

生理轉變及其影響

要實行 “✓” :

- 使用輔助用品：如助聽器, 眼鏡，↑獨立生活能力，↓意外發生
- 尋求診治：如青光眼, 黃斑點



生理轉變及其影響

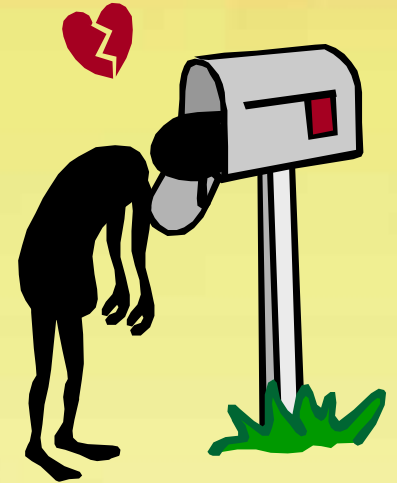
4. 小便失禁

- 小便不暢順、小便後有尿液剩餘在膀胱的感覺 (男性)
- 失禁 (女性)

生理轉變及其影響

要避免 “×” :

- 不尋求診治，認為「有苦自己知」
- 停止日常活動
- 經常擔心失禁: 可能性?, 頻頻小便、不斷檢查



生理轉變及其影響

要實行 “✓” :

- 學習處理技巧：參加盆腔肌肉訓練 / 使用成人尿片或尿墊
- 求醫診治：排尿困難、疼痛、夜尿頻密

生理轉變及其影響

5. 記憶或學習能力

- 記憶力及學習能力↓



生理轉變及其影響

要避免 “X” :

- 社交孤立：欠缺社交活動→負面情緒→記憶
↓



生理轉變及其影響

要實行 “✓” :

- 採用輔助工具：記事簿或日曆
- 保持運動和學習: ↑記憶及學習能力
- 協助長者，尋求診治: 如有其他記憶或認知的徵狀



生理轉變及其影響

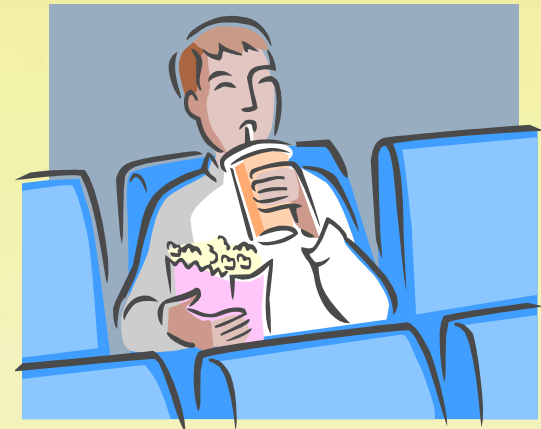
6. 筋骨關節

- 退化及長年累月勞損
- 關節疾病、因肥胖、姿勢欠佳、脊柱弧度↑
- 骨質疏鬆→骨折→痛楚→憂鬱→社交活動↓

生理轉變及其影響

要避免 “×” :

- 消極處理: 自怨自艾 → 活動 ↓ → 孤立自己



生理轉變及其影響

要實行 “✓” :

- 採取 / 預防:
 - 做運動, 控制體重, 正確姿勢, 過重的物件
 - 吸取鈣質食物
 - ✕ 吸煙飲酒
- 均衡飲食
 - ↓ 咖啡因飲品
- 尋求診治



生理轉變及其影響

7. 慢性疾病

- 遺傳, 環境因素引致
- 高血壓, 糖尿病, 心臟病



生理轉變及其影響

要避免 “×” :

- 諱疾忌醫
 - 年老=有病
 - 消極應付
 - 放棄態度



生理轉變及其影響

- 要實行 “✓” :
 - 維持健康生活習慣:
↓鹽↓油, 運動, 休息
 - 定期身體檢查
 - 積極思想及行為: 參加健康講座, ↑疾病預防及治理方法

長者在晚年期 出現的重要事件

長者在晚年期出現的重要事件 從而影響其心理健康

長者在晚年期出現的重要事件

- 退休
- 空巢
- 喪偶
- 長期疾病
- 入住安老院

退休

因退休所「失去」的

固定收入

工作身分及滿足感

高消費自由

與同事交誼的機會

於工作的歸屬感

個人的工作空間

因工作而有的作息規律

被肯定的價值及重要性

參與社會/ 認識新知識技術

因退休所「增加」的

閒暇生活

持續學習

培養健康生活模式

義務團體組織的身份

與老友或其他朋友相聚

做自己喜歡的事

衣食住行的選擇

省下經常性開支及稅款

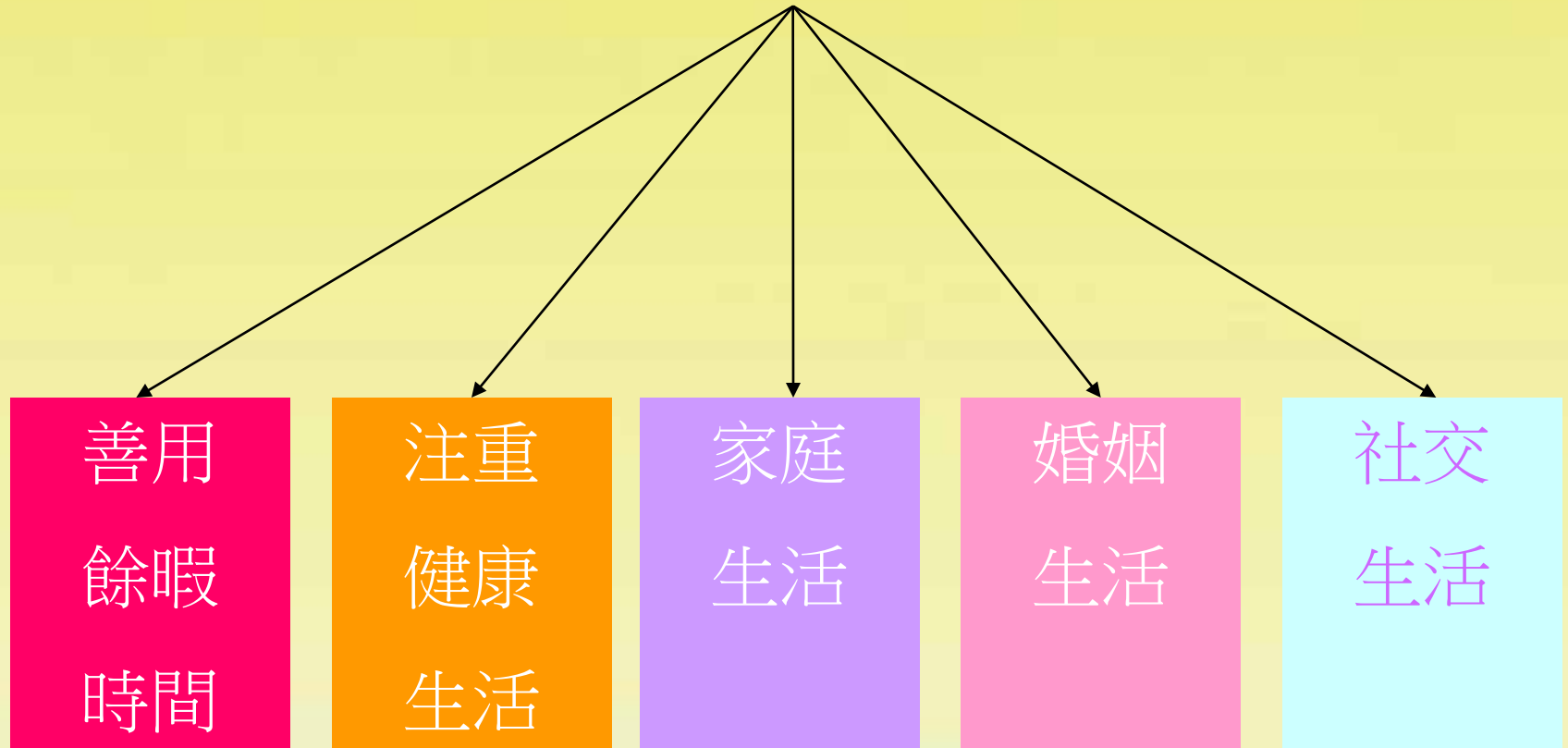
省下為謀生的體力及心力

時間靈活,更多活動空間

與老友或其他朋友相聚

與家人相聚的時間

如何適應退休生活



退休前後之活動建議

積極計劃和實行

退休前
先展開活動

選擇適合
自己的活動

社交心理的轉變及其影響

退休人士理財的心理調適

明智
節流

謹慎
投資

勇於
求助

善用
優惠

量力
助人

避免
比較

空巢

社交心理的轉變及其影響

空巢

- 子女長大、獨立→搬離→“空巢”
- 如子女少聯絡父母→孤單→被遺棄
- 覺得子女不孝
- 懷疑過往的付出和犧牲是白費

社交心理的轉變及其影響

處理方法:

- 明白及接受子女搬離居所 ≠ 失去兒女 / 被遺棄
- 只是子女選擇生活在不同的地方
- 接受子女有自己的生活方式

喪偶

喪偶與失去

當伴侶或親友身故

- 傷心悲痛
- 擔心何時降臨在自己身上？
- 擔心如何過渡往後的日子？
- 喪偶後的寂寞、孤獨及失去支援及分擔的感覺
- 憂慮自己未能獨力處理將來日常的生活, 如炊飯, 修理
- 情緒未能釋懷 → 抑鬱

喪偶的影響

- 增加身體上的問題
- 情緒困擾，如抑鬱、焦慮
- 影響睡眠
- 增加濫用藥物及煙酒的問題



如何處理

- 不要壓抑負面情緒
- 不要逃避與人接觸
- 接受失去
- 愛惜自己 (長者)
- 建立新社交網絡
- 嘗試欣賞年長的樂趣和得著, 如孫兒玩樂, 照顧孫兒, 學習, 義工

如何處理

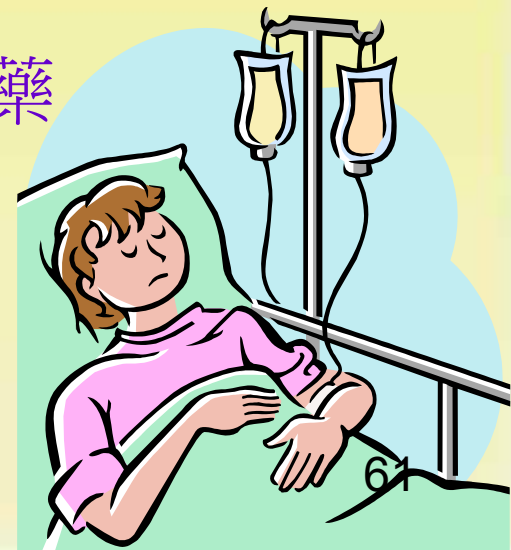
- 陪伴長者
- 鼓勵參與社交活動，給予長者各方面支持
- 鼓勵尋求專業人士協助
- 接受及明白長者有感情的需要
- 不要壓抑長者的宣洩
- 接納長者的喪親感受, 安慰他, 不要指責他/大驚小怪

長期疾病

常見處理不當的例子

健康惡化

- 採取不當的應付方法，例如：存有年老便沒有必要也不可能改善健康的謬誤，忽視病情
- 不注重健康的生活，吸煙、飲酒、缺乏運動
- 不理會醫護人士的勸喻，不依時服藥



常見處理不當的例子

抑鬱與自殺

- 對控制疾病灰心喪志，情緒抑鬱
- 對病情及治療的態度消極、逃避
- 嚴重的會以死為求即時的解脫



消極的思想和做法

1. 理想主義

- 完美主義
- 不接受任何瑕疵、出錯、誤差
- 不能相信疾病是無法根治的
- 認為已盡力護理疾病,但仍未見康復→放棄

完美

消極的思想和做法

2. 藥物是唯一的救星

- 過份依賴藥物、打針
- 忽略或不接受其他療法，例如控制飲食、適當的運動



消極的思想和做法

3. 不聞不問

- 採用「駝鳥政策」，淡化嚴重的病情
- 消極、不理會與病情有關的資料及建議



消極的思想和做法

4. 情緒化

— 擔心、難過、自責、埋怨不公平

— 欠缺積極行動調理身體



消極的思想和做法

5. 相信宿命論

- 認命，人遲早總有一死，做甚麼都不能挽救，於是坐以待斃
- 認為無法改變病情



消極的思想和做法

6. 退縮與孤立

- 自卑、自憐，怕被人嫌棄，「有苦自己知」
- 認為與人傾訴亦無幫助，於是拒絕與人交往
- 長期缺乏別人的支援和安慰，情緒變得更鬱結

積極思想和做法

1. 積極接受事實

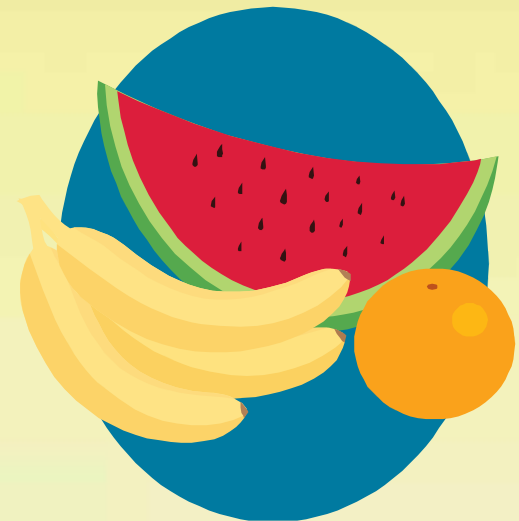
- 勇於接受患病的事實
- 不逃避，不否認



積極思想和做法

2. 學習多方面調理方法

- 除了使用藥物，選擇用飲食、體重得控制的方法。
- 保社交和有益的身心活動
- 學習處理負面的情緒。



積極思想和做法

3. 有病也可活得健康

- 患病後激發了注重健康和珍惜生命
- 選擇過健康的生活



積極思想和做法

4. 病得不孤單

- 不要孤立自己
- 向醫護人員學習治療的方法
- 與病友交換心得
- 坦然告訴家人親友，接受他們的關懷慰問



積極思想和做法

5. 從事有益的活動



- 對於每一個人都非常重要
- 對於患上慢性病的長者是益處良多的
- 對於長者的生理、心理和社交方面都有益處

積極思想和做法

6.身心社方面

- 生理：血壓降低，減慢骨質疏鬆，改善便秘，促進睡眠
- 心理：提升自我形象及自尊，減少抑鬱及憂慮等
- 社交：增加與人交往的機會，長者間學習如何相處和互相接納

積極思想和做法

7. 從事有益的活動

- 患有慢性病的長者在選擇活動時必須注意以下原則：
 1. 要因應自己的能力
 2. 要循序漸進
 3. 切忌進行要求速度的活動
 4. 切忌進行劇烈的比賽、爭勝的活動
 5. 切忌進行舉重活動



入住安老院

一般入住安老院的原因

空巢


喪偶

身體轉差

長者的意願

照顧者的限制

入住安老院

- 是長者最普遍的恐懼之一 
- 社會普遍認為入住安老院的謬誤：
 - 恥辱
 - 老來不能從子
 - 最終的失敗

入住安老院的抉擇

自主或依賴

不假外求 或 需要別人照顧?



入住安老院的抉擇

若長者不能接受入住安老院



身體狀況、心理健康、生活質素都會受影響



入住安老院的抉擇

- 幫助長者明白生命就是彼此依靠和幫助
- 人在不同的階段中都以不同的方式體現這道理
 - 兒時
 - 青年
 - 晚年



入住安老院的抉擇

孝義？面子？為了生計？

不孝



不選擇入住院舍



病情惡化

雙贏局面:

- 長者入住院舍,獲適當的照顧
- 子女可專心工作

入住安老院的轉變

- 居住環境
- 生活模式
- 社交圈子
- 人際網絡



入住安老院的反應

入住安老院分作四種不同的選擇

正面的選擇

理性的選擇

丟臉的選擇

既成事實
的選擇

入住安老院的反應

1. 正面的選擇 Positive Choice

- 最理想的選擇
- 長者主動的參與
- 長者決定何時何地
- 長者有其他的選擇



入住安老院的反應

2. 理性的選擇 Rationalized alternative

- 不是最理想
- 但認同為最合理的選擇
- 長者的參與較「正面的選擇」少



入住安老院的反應

3. 丟臉的選擇 Discredited option

- 很急的決定
- 沒有計劃的
- 長者從沒預計的



計劃

入住安老院的反應

4. 既成事實的選擇 **Fait accompli**

- 最差的選擇
- 長者完全不應同的抉擇
- 只是迫於無奈地接受





如何處理長者 負面的情緒



處理長者負面情緒的策略

A. 停止批評和責難自己

《肯定自己·欣賞自己》一書的作者克萊基荷芬解釋，
「不斷苛責自己，說喪氣話的人，通常是對自己不夠肯定的人。」

「要對自己溫柔點，停止猛烈的批評，是建立自信的第一步」

- 列出不斷自己的說話
- 自問看到這些話有什麼感覺，這些責罵對自己的好處？
- 下定決心停止這種責難
- 如果做不到，先把注意力放在已經做好的部份，告訴自己做得很好

肯定自己 相信自己 尊重他人

處理長者負面情緒的策略

B. 學習積極正面的自我對話

- 我們的內心有一部投影機，每天讀出成千上萬的畫面與情緒
- 要停止負面的批評，輸入正面的鼓勵
- 寫一張履歷表，列出所有優點，每週瀏覽一次
- 在要責罵自己之前，先看自己優點，沒有想像中的糟



處理長者負面情緒的策略

C. 每天問自己兩個問題：「我的人生有什麼是好的？」、「還有什麼事可以做？」

- 心靈文學作品《自尊心的六根支柱》作者布藍登從這兩個問題有更深的啟發
- 找到自己的價值，才能更肯定自我。

處理長者負面情緒的策略

D. 停止和別人比較，珍惜自己所擁有的

- 別再羨慕別人的有幾多身家、嫉妒別人住豪宅、坐名貴房車
- 許多痛苦和不平就是從「跟別人比較」開始的
- 列出自己所擁有的，學會珍惜及知足常樂，慾念是無窮無盡

理想的銀髮生活

「要有老本、老伴、
老友、老身(健康)、
老巢。」

完

Email: oliveyek@cuhk.edu.hk