

★106年度主題研究

研究主題：

「社區關懷據點健促模式與成效評估初探」

作者：蔡宜蓉、蘇姵綺、陳其嶸

在台灣逐步邁入高齡社會之際，亞健康的議題亟需受到關注，而為因應高齡化社會，延緩老年人失能，促進其良好健康行為，預防或延遲慢性病發展，鼓勵老人多元社會參與，高雄市廣設社區照顧關懷據點，鑒於服務對象已從健康長者擴及亞健康或行動不便長者，實須強化據點初級預防照顧功能，以解決高齡化社會老人照顧的問題，也有研究顯示亞健康狀態比例與不良健康風險呈現正相關，且隨著年紀增長而變成亞健康狀態的長者越多則有越高比例的人進入疾病狀態，因此對亞健康狀態的年長者提供生活型態改造或心理社會介入，進而減少其發展為疾病狀態、預防失能與節省社會醫療成本。

研究顯示老年人若是保持主動與具生產性的活動參與是成功老化的一項關鍵，藉由促進老年人參與有意義的職能活動，增加獨立自主功能，同時教導正確身體動作、身心靈平衡與適應策略，以預防疾病以及失能，可改善長者之生活狀態具有迫切之需求(許毓珈、林麗娟、汪翠滢、黃上真、吳蕙雯，民102)。為此，高雄市政府社會局105年架構新形態的健康促進模式，有系統地為社區關懷據點引進職能/物理治療師，經由促進長輩參與有意義的活動，以職能為導向的跨專業團隊模式，強調以社區組織及個案需求為中心，強調促進個案從事自己認為重要的活動，以利在地老化的相關研究，結果亦支持類似介入方式可帶來較佳的生活表現與滿意度。

此計畫105年度初辦，由社團法人高雄市職能治療師公會(以下簡稱職能治療公會)承接，計畫目標為：

引進職能治療、物理治療專業人員，設計健康促進活動教案，提供個別化服務，提升社區照顧關懷據點(以下簡稱據點)健康促進服務效益。

- (1)建立並驗證，社區老人多面向健康評估的永續模式。
- (2)發展並驗證以社區需求為基礎、專業支援型健康促進服務。
- (3)落實社區據點人力之充能行動方案。
- (4)成果展示與宣導。

本研究以參與式觀察及量性成效分析，作為研究設計，其結果如下：

一、結構面：

該計畫承接單位職能治療公會外展事務委員會成立「亞健康據點服務專案小組」，並招募1位對健康促進服務有熱誠之專案管理師(兼任)，同時於「台灣職能治療徵才網」、職能治療公會網頁、職能治療公會臉書、和會內課程／活動等處公告招募訊息。該計畫團隊人員計共有21位治療師以及2位督導，21位治療師中包含14位職能治療師與7位物理治療師，以及職能治療與物理治療督導各一位，以供諮詢及經驗交換。

二、過程面：

105年度計畫在本市十八個社區關懷據點，逐一擬定個別社區的多元健康促進計畫:由專業人員根據需求調查內容，擬定個別化據點之服務內容，專業治療師群支援與據點服務充能成果，詳如下表一。

表一、參與之社區關懷據點名單

編號	據點	個別介入	團體活動		組織提昇	特色
01	杉林新和			認知	V	遠距視訊服務
02	旗山南新	V		認知	V	長輩陪同訪視服務

03	梓官大舍		身體	認知		遊戲應用認知活動
04	燕巢金山		身體	認知		
05	左營燭光		身體			體適能課程
06	楠梓仁昌	v				主題式生活討論
07	楠梓翠屏		身體	認知	v	主題式生活討論
08	楠梓真正昌		身體	認知	v	增加活動多樣性
09	大社保社	v	身體	認知		
10	小港鳳林	v		認知	v	藝術應用認知活動
11	大樹長青		身體			
12	小港愛之船		身體	認知	v	旅遊行程規劃
13	三民福氣		身體			體適能課程
14	新興善護		身體	認知		主題式認知活動
15	鳳山活泉	v		認知		情緒壓力管理
16	鳳山老人		身體	認知		桌遊應用認知活動
17	鳳山宇宙	v	身體	認知	v	增加活動品質度
18	大寮中庄		身體	認知		

職能治療、物理治療係講求科學實證之專業，治療師除了著重在健康的生活面向，包含身體功能、認知功能與心理社會功能外，同時也利用專業且科學化的評估工具及過程，從中了解長輩與據點的需求及所欠缺之能力、因年齡增長而無法再從事的重要職能活動等，進而透過這些資訊建構出社區老人多元健康促進模式，以上十八個據點之健促服務內容，經分類可整理出六大模組：「健康職能生活處方」，而其中包含**職能生活型態再造**、**認知功能訓練**、**身體功能提升**、**心理社會功能強化**、**社區培力**、**特色方案發展**等六大模組，以建構社區老人多元健康促進模式雛形與理念，以下分別詳述六大模組內容。

(1)職能生活型態再造：透過個人敘事的分析以及生活經驗的了解之後，針對有需求的人進行

職能生活再造的活動，無論是改善生活流程、因應衰老等產生的花費減少不必要的勞力付出、輔具資源介入等都能讓已經失能的長者可以增加自信心，並以同時促進其他人對於失能者回復自理生活的期待，進而增加參與此項計畫的動機。

(2)認知功能訓練：此部分雖為長輩最討厭的項目，但是在社區關懷據點的活動中，認知訓練也是最少出現的，因此治療師運用各種媒介來增加認知訓練的動機，並且再一次次的參與下隨時調整活動能一程度，讓整體活動保持在有足夠動機去參與的狀態，而這種狀態也是讓注意力、記憶力、判斷能力、問題解決能力更加容易被提升，也讓長輩從中獲得不少樂趣進而期待下次的認知行動。

(3)身體功能提升：經統計共有 13 個據點將此項目列入重點目標之中，透過評估結果可以發現這些長輩的體適能狀態不佳，尤其是針對衰弱的老人族群而言，過去在社區中帶領的健康操或是體適能皆無法確切的貼近他們的需求，也沒有人專門為了衰弱或是功能下降而產生的活動類型，經由治療師在活動分析後進行專業的指導與活動帶領之下，成功地促進長者的心肺功能以及整體肌耐力狀態，同時符合團體所需的動力與技能。

(4)心理社會功能強化：除了身體功能方面需要被照顧之外，心理的照顧也應需要適時地放入活動當中，而在介入的過程中發先偏遠地區的長輩常與家中子女分隔兩地，無法透過 3C 產品迅速的與家人聯繫，逐漸與家人產生疏離感也產生相當大的心靈失落感，為了補強長輩在心靈層面的健康，治療師透過手機的教導讓長輩學會拍照、視訊、傳送檔案等等的技巧，不僅有效地拉近與家人的感受，同時也讓長輩更加樂於分享自己的生活，同時利用其所拍的照片來與好友分享，更加拓展心理舒適圈以及有效減少獨自一人在家時的憂鬱感受。

(5)社區培力：共有 7 個據點執行過此項目，其中又以增加活動品質以及活動多樣性為主，其餘即是運用長時間的相處過程或是評估結果來討論真正適合據點長輩的行動方案，例如視訊、對於一些不再參與據點活動的長輩進行家庭訪視等等，期望能在計畫結束之後提升據點生輔員的技巧與能力，並且充分展現據點的充能效果，治療師在過程中幫助挖掘可以貼近長輩需求活動，同時也讓生輔員的技巧更加提升，進而增加活動的多樣性，也提升生輔員的自信心。

(6)特色方案發展:每個據點的型態和成長的軌跡不同所以產生了多樣貌的據點現象，同時各據點所處的地理環境、參與人口多少以及心中的想望也同樣影響著據點的期待與發展，因此發展出在地的特色則需要有在地的特色方案並與長者討論之後進行執行。例如小港愛之船的想望是自己安排一場高雄輕旅行，因此治療師就認知能力進行必要的加強，如一卡通的使用與儲值，路途中迷路時的問題解決能力等進行行前訓練，最終長輩們也順利的完成一日遊，並且讚賞認知功能提升的好處，啟動了認知訓練正面形象的良性循環。

三、結果面：

團隊治療師在訓練前後，針對十八個據點的長輩進行前後測，其中顯示功能變化顯著的項目，請見下表二。

表二、各項評估前後測結果

向度	量表	平均數	標準差	分數改變	<i>t</i>	<i>p</i> -value	Cohen' s <i>d</i>
身體	30 秒坐站-初評	16.01	5.20	0.66	-2.34	.020	-0.18
功能	30 秒坐站-結評	16.67	5.64				
	雙手背後相扣-初評	-6.96	13.84	-1.01	1.33	.018	0.10
	雙手背後相扣-結評	-7.97	11.56				
	下肢柔軟度-初評	2.36	12.93	3.93	-3.01	.004	-0.41
	下肢柔軟度-結評	6.29	11.93				
	2.44 公尺坐走-初評	9.15	4.33	-0.04	0.21	.084	0.02

	2.44 公尺坐走-	9.11	3.74				
	結評						
	2 分鐘屈膝抬腿-	44.43	24.66	31.28	-8.81	.000	-1.00
	初評						
	2 分鐘屈膝抬腿-	75.71	25.54				
	結評						
心理社	社會功能評估表-	31.57	3.54	0.14	-0.473	.636	-0.04
會功能	初評						
	社會功能評估表-	31.71	3.53				
	結評						
	生活品質-生理-	11.95	4.42	0.76	-3.872	.000	-0.18
	初評						
	生活品質-生理-	12.72	4.01				
	結評						
	生活品質-心理-	10.96	5.69	1.32	-5.25	.000	-0.24
	初評						
	生活品質-心理-	12.28	5.19				
	結評						
	生活品質-社交-	11.77	5.33	0.96	-3.304	.001	-0.20
	初評						
	生活品質-社交-	12.83	5.04				
	結評						
	生活品質-環境-	9.84	7.74	1.61	-4.84	.000	-0.27
	初評						

	生活品質-環境-	11.46	6.79				
	結評						
認知	MoCA-Basic-初	19.12	5.77	1.50	-6.571	.000	-0.389
功能	評						
	MoCA-Basic-結	20.62	6.01				
	評						
	高階認知功能-	22.58	28.00	-7.41	2.51	.001	0.240
	初評						
	高階認知功能-	15.17	24.59				
	結評						

結論

高雄市政府社會局長青中心獨步全國，率先系統性地引入職能治療師，加入社區關懷據點的健康促進服務體系。此計畫協助本市建構社區與專業治療師的合作模式、發展健康職能處方六大模組、以及建立本市社區式職能治療師服務團隊。經過五個多月的訓練介入，呈現良好的訓練成效。

參考文獻

許毓珈；林麗娟；汪翠滢；黃上真；吳蕙雯。(民102)。社區型團體運動對社區中老年人身心功能之影響。臺灣職能治療研究與實務雜誌。9卷1期，P16 - 27。