

教育部新興議題及專業教育改革中程綱要計畫

99 學年度醫學專業教育改進計畫

計畫名稱：『老人照護服務課程』計畫

計畫期末成果報告書

補助單位：教育部顧問室

指導單位：醫學專業教育改進計畫辦公室

執行單位：中山醫學大學老年醫學暨老年學教育研究中心

計畫主持人：李孟智 教授兼主任

計畫期程：99 年 8 月 1 日至 100 年 7 月 31 日

日期：100 年 7 月 31 日

## 目 次

一、	計畫基本資料摘要表 .....	3
二、	計畫目的 .....	6
三、	計畫主要內容 .....	8
四、	計畫人力 .....	10
五、	計畫開設課程 .....	11
六、	教材發展與執行情形 .....	19
七、	網站運用情形 .....	21
八、	經費使用情形（含自籌款） .....	25
九、	整體績效自評、建議及未來規劃 .....	26
十、	附錄 .....	27

## 一、計畫基本資料摘要表

計畫基本資料				
計畫名稱	『老人照護服務課程』計畫			
計畫類型	<input checked="" type="checkbox"/> A 類個別型計畫 <input type="checkbox"/> B 類整合型計畫 ( <input type="checkbox"/> 單一學校計畫、 <input type="checkbox"/> 跨校性計畫 ) <input type="checkbox"/> C 類全院型計畫 <input type="checkbox"/> D 類教科書補助出版計畫			
計畫期程	自 2010 年 8 月 1 日至 2011 年 7 月 31 日止			
申請單位	中山醫學大學老年醫學暨老年學教育研究中心			
計畫主持人	姓名	李孟智	職稱	<input checked="" type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
	聯絡地址	台中市南區建國北路一段 110 號附設醫院行政 10 樓家醫科		
	聯絡電話	04-24739595#34958	傳真號碼	04-23248137
	Email	mcl@csmu.edu.tw	手機號碼	
計畫聯絡人	姓名	顏啟華	職稱	執行長
	聯絡地址	台中市南區建國北路一段 110 號附設醫院行政 10 樓家醫科		
	聯絡電話	04-24739595#34958	傳真號碼	04-23248137
	Email	chaseyen@gmail.com	手機號碼	
計畫內容摘要及特色說明				
<p>目前台灣至民國九十六年底，根據統計六十五歲以上老人已超過總人口數的 10%。預期在 2050 年時將會達到 35.5%，老年人口的總數則會到達 700 萬左右。雖然有 74% 的老人期望年老時能與子女同住，但由於社會環境的變遷、家庭結構及功能的改變，老人與子女同住的比率正逐年下降，使得許多老人被迫選擇長期照顧機構作為其照顧之場所。這些機構中的老年人，其複雜的身心問題，例如：憂鬱症、各類慢性病、視力聽力的減退以及失智症的影響，造成老人溝通的困難，因而產生了許多老人虐待的事件或醫源性的錯誤與糾紛。鑒於此，如何增進醫療人員「老年人的溝通技巧與醫療專業倫理」將是解決上述問題的根本之道。本校李孟智教授自 2007 年 1 月至 2009 年 12 月主持「教育部培育周全性老人照護團隊學程計劃」，成果豐碩並由教育部推介國內各大學院校參考辦理(請見附錄 1 及 2)。據此，並加上本校承辦教育部補助辦理推動醫學專業教育「人文社會」與「倫理法律」教學發展計畫第一年計畫，將更進一步發展及精進第二年計畫。</p> <p>「醫療倫理教育」要成就什麼？就是培養惻隱之心，不只感動自己，也去感動別人。「醫學倫理」即是希望醫學相關領域之學生培養素養之品格，更包含「人性關懷的素養與奉獻社會的熱忱」。其中培養愛心是醫學教育中非常重要的一環，如果缺少了責任感與對病人的關懷，空有醫療專業，亦不能成為一個真正的好的醫療從業人員。而同理心是醫學系教師最強調的部分，但是沒有實際與病人接觸的機會，又如何能夠培養同理心呢(黃天祥、陳定信，2005)？因此，『老人照護服務課程實務』計畫，嘗試經由跨學門的團隊合作，試圖將倫理的理論與實務結合。同時透過實地實踐的方法，加強學生的倫理觀念及與老年人的溝通技巧。</p>				

根據國外的研究指出，醫學生甚至醫師在與病人溝通方面常常出現準備不足或是焦慮不安的情形；因此 Beca et al.(2007)與 Jagim (2008)等學者建議，透過擔任志工角色的方式，適當的運用醫學生在學校所學習到的專業知識與技能，透過實地應用的方式，達到與病人成功互動、增進同理心的目的。但目前國內有關「志工服務」的課程，多是由學生自己尋找志願實習場所的方式進行，而其過程中也缺乏教師指導回饋，更無法將學生過往學習經驗整合其中，因此傳統「志工服務」課程常徒具形式，更缺乏教學成效與意義。故學生若能經由一個由專業人員設計的志願服務與實務課程，則更能有系統的學習及應用所學到的知識與技能。有鑑於此，98 學年度中山醫學大學規畫新形態的『老人照護服務』課程，強調醫學人文教育的實踐、醫療體系與社會互動、社團參與、社區生活等學習要素。期望透過此『老人照護服務』課程，藉由參與社區或特殊照顧機構的志工服務，幫助學生學習及應用他們的專業知識與技能，提升學生的價值觀與自我修養。實施之後希望延續上學年的模式，透過跨院所及跨系的方式，積極招收其他系所學生，透過不同系所學生小組討論及知能交流，使得『老人照護服務課程』更加完善。

『老人照護服務』的課程理念為 L.O.V.E.，L 表示 Live(生命關懷)，O 表示 Obligation (責任)，V 表是 Vitality (活力)，E 代表 Expertise (專業)。LOVE 將以行學合一的教學理念來推動，LOV 靠「行」來完成，E 則是透過不斷的「學」來精進。在『老人照護服務』課程中，同理心與溝通技巧的演練將是課程規劃的重點，同理心的演練不但可以幫助學生瞭解老年人的身體心理上的變化(例如失聰、視力退化、活動力減緩、失智等)，同時也懂得對老年人展現該有的尊重與關懷；而溝通技巧的訓練則可以幫助學生熟悉與老年人溝通的注意事項，避免恐懼及溝通不良的產生。

『老人照護服務』預計於 99 學年度之第二年計劃，延續 98 學年度第一年計畫繼續開設二學分課程。課程招收對象原為中山醫學大學醫學系學生，將依據審查委員意見擴大增收護理系、公共衛生學系及醫學社會暨社會工作系學生，以期以不同科系混編小組團體討論及實際操作，以達實務最大效益。上課時程為 18 週，修課學生需參與團體討論及老人照護志願服務活動進行，為培養團體合作之精神，課程並以每組五位學生進行分組。小組成員將包含不同領域之學生，藉此增加學生與其他不同領域學生的接觸與互相學習的機會。於課程中邀請弘道老人福利基金會林依瑩執行長協助安排服務機構，讓學生可經由不同場所的實習，接觸不同族群及各種狀況的老人，強化溝通技巧及問題解決能力。在教材及教學方式上，以多元化及活潑化為目標，如藉由影片觀看探討長期照護機構內老年居民常見的身心健康問題，促進與居民溝通技巧，並與專業人員合作製作示範教學影帶，提供選課學生與老年居民溝通之實質協助，作為授課老師教學時給學生的參考及示範。

本課程並透過老人溝通技巧及同理心之演練，加強學生對於生命的尊重與老人溝通技巧。為了提供學生角色學習的機會，並邀請業界或臨床相關之師資及專業人士進行專題演講，與學生分享對於老人照護相關的經驗及知能。無論是課堂教學或機構實習都以小組方式進行，並由教師帶領讓學生藉由討論的方式刺激思考，比起一般傳統的課室教學較為適當。藉由指定的團體小組作業及實習，學生學習到不同領域對於老人照護事業可能的長處及不足之處；學生們亦可藉由彼此之專業，互相幫忙，共同解決思考對老年居民最適當的照護方法。並透過參與授課教師豐富的實務經驗，其中包含醫學教育、醫學倫理、老人醫學、老人心理學、老人護理學與安寧療護的專家，可以帶領修課學生經由 18 週的學習，瞭解醫學倫理的重要性，並藉由實地實踐，演練與老年人的溝通技巧。

本課程計畫成果和特色如下：

- (1) 建立產學合作模式，邀請業界人士參與教學並協助學程教育訓練目標、課程內容之制定、以培育業界及社會需要之學生。並與業界訂立建教合作計畫，以保證學程學生未來就業及學以致用之機會。
- (2) 培養學生就業能力，協助職涯規畫，了解產業現況。
- (3) 多元化活潑化的教學模式，學生快樂自主學習對未來老人照護充滿期待及憧憬。

本課程設計實務與教學並重，課程內容包括「老人生活體驗」、「走動式學習」及「老人機構實務訓練」，讓學生實際運用教學輔具體驗老人生活及行動，實際體驗老人的生活及其不便，亦透過實地參訪機構與老人進行面對面的溝通及演練，加深學生對於『老人照護服務課程實務』的深刻體認。

#### 計畫成員之相關主題計畫案

1. 中山醫學大學附設醫院國際型整合計畫\_台灣老人健康狀況變遷、醫療利用及其影響因素探討第二年計畫。

## 二、計畫目的

台灣至民國九十六年底，六十五歲以上老人已經超過總人口數的 10%。在人口急速老化的情形之下，老人們的健康問題及對老人的生活皆造成多方面的影響，社會也需要投入更多的醫療照護成本及老人福利工作，老人們的健康照護已然成為社會大眾所關注的問題。因為疾病的慢性化與家庭結構的改變，使得老人被迫選擇長期照顧機構作為其照顧之場所，而這些機構中的老年人，其複雜的身心問題，例如：憂鬱症、各類慢性病、視力聽力的減退以及失智症的影響，常造成老人溝通上的困難，也因而產生了許多老人虐待的事件或醫源性的錯誤與糾紛。因此如何增進醫護相關從業人員老年人的溝通技巧與醫療專業倫理將是解決上述問題的根本之道。

台大醫學系黃天祥主任於 2005 年時表示，台灣許多醫學院都設有「服務課」，規定學生必須利用課餘時間，前往公益及弱勢團體服務，或深入偏遠地區衛生所了解基層醫療；但是，這樣的活動往往因為缺乏專業人士的監督或為期過短，而成效有待商榷。教育應是做中學，學中做。傳統的醫學倫理授課方式已不符合目前學生的需求，因此藉由實地的實踐，改善學生對老年人的知識與態度，是現今醫護教育所迫切需要的。然而，教育部統計，全台一百四十六所大專校院中，只有八十七所學校設有「服務學習課程」，其中列為必修課程的學校只有二十二所，參與學生六萬兩千多人，與全台一百二十多萬大專生人數相比，有顯著落差。由於長期照顧機構中的老人在性質上，異於一般慢性疾病或因病成為永久殘障的照護工作。所以老人長期照護的工作，須針對老人的健康狀況與需要，增加對老人知識的廣度與寬度。故中山醫學大學開設『老人照護服務』。其教學理念是經由行學合一來推動，讓學生養成人道關懷、終身學習的照顧能力、溝通技巧、團隊合作、臨床知識、人文素養與專業倫理等八大能力，並加強學生對老人的同理心及溝通技巧，提供及早與老人接觸的機會，透過活動設計的方式，幫助長期照顧機構內的老人重新融入社區。本課程透過學生於長期照顧機構的服務，使學生能將所學綜合於臨床老人服務，並藉由志願工作，實踐並培養學生倫理情操及責任感，展現對生命的尊重及關懷。

許多國外學生申請大學入學時，皆提出曾在醫院或社願擔任過志工的證明，用以獲得審查委員的認同。個別申請入學的基本精神就在各校得依其個別特色招收適合之學生入學，而醫護相關科系的要求是學生除了應具優秀的學業成績外、最重要的是要有愛心及一顆熱誠服務的心。志工除了展現學生的愛心與熱誠外，最重要能讓學生了解，成為一位具有愛心與同理心的醫護相關人員所需具備的要項。與國外學生自己找志願實習場所的情況相比，若學生能經由一個由專業人員設計的周全性老人照護志願服務實務課程，則更能有系統的學習及應用所學到的知識與技能，期望透過此『老人照護服務』課程，幫助學生學習及應用他們的專業知識與技能。

而 1995 年日本的神戶大地震災難激發了大學生與青年參與志工服務之動機，青年學生不但協助清除海岸之油渣污染，同時也協助各地之環境衛生，有鑑於青年熱衷於老人照護志願服務之趨勢，許多大學當局開始介紹志工服務為大學教育與社會互動之橋樑，並設計老人照護志願服務之學分制度(李宗派, 2005)。在 1998 年早稻田大學(Waseda University)在其理工學院開設非學術課程 (non-academic course)，這個課程之設計是沒有教室之講課，但學生可選擇任何地方、任何公益活動與任何時間去從事老人照護志願服務，服務結束時，要寫工作報告，交給大學之考核單位，然後轉成學分做為畢業成績之一部份。老人照護志願服務幫助了工程學生學習如何設計老人之居住環境，這是教室

內所無法學習到的一部份。

根據國外的研究指出，醫護臨床工作人員在與病人溝通方面常常出現準備不足或是焦慮不安的情形；因此 Beca et al.(2007)與 Jagim (2008)等學者建議，透過擔任志工角色的方式，適當的運用醫護相關人員在學校所學習到的專業知識與技能，透過實地應用的方式，達到與病人成功互動、增進同理心的目的。但此老人照護志願服務理念在國外目前只針對臨床醫護工作人員，例如 2001 年世界貿易組織大樓倒塌與 2005 年紐奧良颶風來襲，需要大量老人照護志願服務工作者時，此時才展開訓練。而本『老人照護服務』課程，則是針對校園內尚未出社會工作的醫學生展開訓練，幫助學生在學校學習過程中，熟悉相關知識與技巧，為未來的需要作好充分的準備。

### 三、計畫主要內容

『老人照護服務』的課程理念為 L.O.V.E.，L 表示 Live(生命關懷)，O 表示 Obligation (責任)，V 表是 Vitality (活力)，E 代表 Expertise (專業)。LOVE 將以行學合一的教學理念來推動，LOV 靠「行」來完成，E 則是透過不斷的「學」來精進。在『老人照護服務』中，同理心與溝通技巧的演練將是課程規劃的重點，同理心的演練不但可以幫助學生瞭解老年人的身體心理上的變化(例如失聰、視力退化、活動力減緩、失智等)，同時也懂得對老年人展現該有的尊重與關懷；而溝通技巧的訓練則可以幫助學生熟悉與老年人溝通的注意事項，避免恐懼及溝通不良的產生。

課程規劃的重點以長期照護機構老人的健康促進及照護為基礎，在於使學生熟悉老人的照護；此外，也需要各領域的專業人員，包含：醫學、護理、營養、社工、物理治療、職能治療與醫務管理等專業知識的分工合作，透過活動設計的過程，增加老年人獨立自主的能力，減少醫療需求，恢復與社區的連結，進而能夠重新融入社區。同時，也透過『老人照護服務』增加學生對於老年人的專業知識並加強對老年人的正向態度。而『老人照護服務』是建立在健康促進的基礎上，透過良好的同理心與溝通技巧的演練，提供老年人好的醫療照護品質，並加強與社區的連結，避免機構內老年人產生被忽視的孤立感。

此『老人照護服務』為選修性質，每週上課兩小時，授課週數共 18 週。每週授課教師雖不相同，但每位教師都具有老人教育或醫學倫理的相關專長；課程同時也邀請到產業界專業人士(如：弘道老人基金會與老五老基金會執行長)前來授課。授課方式將採用體驗式教學、觀看影片、專題討論、小組討論、並實際於機構內參與老人活動設計，透過與老人互動的方式，達到成功的學習。

本課程著重於與學生互動，成效最為良好的首推「老人體驗及走動式學習」，讓學生實際運用教學輔具體驗老人生活及行動，實際體驗老人的生活及其不便，亦透過實地參訪機構與老人進行面對面的溝通及演練，加深學生對於『老人照護服務課程實務』的深刻體認。

「老人體驗及走動式學習」運用 95-98 年度教育部成立之周全姓老人照護團隊學程計畫之經費購置學生上課教學輔具，穿著上全套護具模擬老人的感官及行動體驗，讓學生在先體會到老人生理上之轉變，進而培養同理心，再依課程安排前往養護中心或是醫院參訪及實習，在機構內透過活動或是訪談等方式與老人進行互動，達到學習的成效。

本『老人照護服務』由醫學系、護理系、公共衛生學系與醫學社會人文學院共同開課教授，也由四個學院的授課老師共同商討制定授課目標、上課討論案例、授課內容及教學方法。授課時會將不同學院的學生平均分散到不同組別，不但可增加不同學院間同學的互動，幫助學習效果，在作業方面也是腦力激盪與專業知識的應用結合。具體效益可從下列方向評值：

#### A. 學生面：

- (A) 增加學習滿意度。
- (B) 增加學習動機與活力。
- (C) 增加對老人的同理心與溝通技巧，對學習有信心。

- (D) 激發學生良知良能動機，鼓勵醫療道德的勇氣。
- (E) 以學生個人力量或學校強力的推動，創造出一個讓學生感受到彼此的尊重，願意合作的空間。
- (F) 引導學生關懷弱勢團體，成為一位有同理心的醫護相關從業人員。

B.師資面：

- (A) 增加跨領域的產學合作。
- (B) 增加不同領域專業知識的擴展。
- (C) 增加理論與實務相配合的應用。

C.行政面：

- (A) 對學院而言，可提升不同專業發展領域。
- (B) 對學校而言，增加學校競爭力。

D.教育與專業發展面：

- (A) 增加學校畢業生就業率。
- (B) 可提升畢業生職場適應力。
- (C) 可增加專業知識整合的能力(因為跨領域學程)。

本課程透過學生小組學習及實際服務的方式，以落實課堂所學之知識技巧與專業倫理，每組並指定一名指導老師，除予以臨床指導外，更是學生的 role model。此時指導老師或同組同學需發揮課程學習到的同理心與溝通技巧，適時的鼓勵；而每組的指導老師也必須適時的與學生互動，關心學生可能面臨到的問題與困難，因此發展出師生行學合一、教學相長的互動式教學模式。

由於學生分組，各組包含不同領域的學生，在剛開始到長期照護機構接受訓練指導時，不同領域的學生對於指導老師的授課內容或帶動訓練會有不同的反應，或產生理解困難。此時指導老師或同組同學需發揮課程學習到的同理心與溝通技巧，適時的鼓勵；而每組的指導老師也必須適時的與學生互動，關心學生可能面臨到的問題與困難。同時也會辦理指導教師共識營，凝聚指導教師的共識，以落實課程教學理念，並達到教師期末對學生評值的一致性。

#### 四、計畫人力

計畫人力列表 (請依實際規劃自行增刪)			
計畫角色	姓名	任職單位(學校系所)	職稱
計畫主持人	李孟智	中山醫學大學	<input checked="" type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
協同主持人	顏啟華	中山醫學大學	<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 副教授 <input checked="" type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
協同主持人	林惠生	中山醫學大學	<input type="checkbox"/> 教授 <input checked="" type="checkbox"/> 副教授 <input type="checkbox"/> 助理教授 <input type="checkbox"/> 講師
兼任行政助理	曾彥嘉	中山醫學大學	<input checked="" type="checkbox"/> 學士級 <input type="checkbox"/> 碩士級

## 五、計畫開設課程

### (一) 開設課程整體列表

99 年度第一學期開設課程 (請依實際情形自行增刪)										
課程名稱	授課教師	開課單位	授課對象	必修 選修 通識	學分數	新開 續開	修課人數			若有教學助 理，請註明
							男	女	總	
老化醫學	顏啟華等本中心各 專業師資	老年醫學暨老年學 教育研究中心	醫學系、護理系、醫 社系、公衛系及視光 學系	選修	2	續開	29	56	85	
99 年度第二學期開設課程 (請依實際情形自行增刪)										
課程名稱	授課教師	開課單位	授課對象	必修 選修 通識	學分數	新開 續開	修課人數			若有教學助 理，請註明
							男	女	總	
老人照護服務	顏啟華等本中心各 專業師資	老年醫學暨老年學 教育研究中心	醫學系、護理系、醫 社系、公衛系及視光 學系	選修	2	續開	9	9	18	

## (二) 單一課程評估表

### 第一部分：計畫及課程基本資料

科目名稱	老化醫學		
授課教師	顏啟華等本中心各專業師資	開課學期/學分數	上學期/2 學分
開課院系所	老年醫學暨老年學教育研究中心	必修/選修/通識	選修
修課限制	無		
開課時段	2010/09/13-2011/01/19，每週一 15:10 至 16:50		
修課人數	計 85 人（男 29 人，女 26 人，學生科系年級背景及修課人數多寡之原因則於下方分析）		
課程網站	<a href="http://csads.csmu.edu.tw/schedule/COOutlineEditX.asp?ChYear=099&amp;ChSeme=1&amp;ChSubjNo=133321&amp;ChDayNight=1&amp;ChClassDep=1&amp;ChDeptNo1=83&amp;ChDeptNo2=0&amp;ChGrade=3&amp;ChClassNo=0">http://csads.csmu.edu.tw/schedule/COOutlineEditX.asp?ChYear=099&amp;ChSeme=1&amp;ChSubjNo=133321&amp;ChDayNight=1&amp;ChClassDep=1&amp;ChDeptNo1=83&amp;ChDeptNo2=0&amp;ChGrade=3&amp;ChClassNo=0</a>		
課程目標及內容			
<p>課程目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、瞭解老化所帶來的身心改變與不便。</li> <li>二、瞭解老人照護志願服務的型態。</li> <li>三、學習服務老人的經驗與真諦。</li> <li>四、探討生命與死亡。</li> <li>五、增加對老人的同理心，學習敬老精神。</li> <li>六、培養團隊合作的精神</li> </ol> <p>課程內容：</p> <p>(A) 與多家老人照護產業界展開密切的合作，增加與產業界的互動，並邀請產業界專業人員前來參與授課或演講，可幫助學生熟悉照護機構常用的知識與技能並與學校所學的专业做一結合。</p> <p>(B) 增加多次的校外老人長期照護場所見習與觀摩，藉由不同的場所，增加學生多樣化的實習環境。也因為每個城市或區域都有不同比例的老人結構以及不同的鄉鎮文化，學生可經由不同場所的實習，接觸不同的老人，強化溝通技巧。</p> <p>(C) 邀請業界老人照護相關之專業人士，像是弘道老人基金會林依瑩執行長或是相關臨床教師前來進行專題演講，與學生分享對老人照顧的經驗。</p> <p>(D) 影片觀看：將播放老人照護機構內老年居民常見的身心健康問題促進與居民溝通</p>			

技巧的相關影片，例如：明日的記憶等。

- (E) 與專業人員合作製作教材，提供選課學生與老年居民溝通之實質協助，將與老年居民溝通的示範教學過程錄製成影帶，提供授課老師教學時給學生的參考及示範。
- (F) 希望學生藉由討論的方式來刺激思考，無論是課堂教學或機構實習都以小組討論方式進行，並藉由指定的團體小組作業及實習，學生學習到不同領域對於老人照護事業可能的長處及不足之處；學生們亦可藉由不同學系彼此之專業，互相幫忙，共同解決思考對老年居民最適當的照護方法。在學生方面，本學程學生有2/3來自不同系所，期望透過不同角度的觀點，來拓展學生思考模式，採用之PBL的教案與評估實例並非完全以老年醫學為主，而是以周全性來環觀老人家的需求，讓學生有整體的概念，此外，本中心延聘各專業的師資，以不同的角度來闡發老人醫學及非醫學部分的學程，即使有偏重於醫學部分，不同領域的師資亦能在其中闡述各專業的看法以及引導學生其他非醫學的部分，期能符合其他非醫學科系的學生。此外，本中心之團隊教師經由多年之教學經驗持續採啟發式教學及問題導向式PBL之教學方法，並於課程講授中強化發問討論，最後將課堂參與程度列入學生評分中。
- (G) 藉由「老人體驗及走動式教學模式」，讓學生真正去體驗老人生活上的需求及不便之處，強調跨領域學門，在養成教育的過程中，進行人文與醫學方面的專業素養。在課程方面，本學程規劃老人學老人醫學、老人健康促進、護理、復健、營養、醫管、倫理與生死學、心理、醫學社會工作等老人相關課程，提供學生在各專業領域對老人照護相關知識更深入的了解，並能應用於未來之工作與研發。

#### 教學進度

教材 / 課綱名稱	撰寫人	進度規劃
老人身心變化	顏啟華	2010/09/13
老年照護倫理議題	王用亨	2010/09/20
老年社會資源	宋宛怡	2010/09/27
居家照護發展與現況	張素端	2010/10/04
老年人慢性病防治	楊宜瑱	2010/10/11
老年人預防保健	林惠文	2010/10/18
時間銀行與愛的連線	弘遠老人基金會林依瑩執行 長	2010/10/25
中草藥與醫療保健	蔡敏鈴	2010/11/01
走動式學習(二林慈恩老人 養護中心)	李宣信	2010/11/08
安寧照護	王淑如	2010/11/15

期中考	顏啟華	2010/11/22
老年人復健與輔具	傅書毅	2010/11/29
老年人人因工程	邱敏綺	2010/12/06
老年人案例討論	張集武	2010/12/13
老年營養問題	趙佩君	2010/12/20
影片欣賞-「搖滾吧！爺奶」	顏啟華	2010/12/27
雙向回饋	顏啟華等本中心各專業師資	2010/01/03
期末考	顏啟華	2010/01/10

學生學習評量方式及評量結果

- A.老人知識量表（使用已有良好信效度的中文量表；請見附件1）  
 B.老人態度量表（使用已有良好信效度的中文量表；請見附件2）  
 C.課程評值問卷（請見附件4）  
 D.長期照護機構內老年居民對學生表現滿意度  
 E.小組老師對學生之評量  
 F. 於期末藉由討論的方式進行師生雙向溝通，以瞭解學習成效並予以評估改進。

課程實行投入的資源（包括人力資源、教學助理、時間、設施、費用等）

1. 聘請一兼任行政助理管理老年醫學暨老年學教育研究中心事宜，並協助選課同學解決在結業前所遇相關問題。
2. 於課程開始前一週先行敲定該週欲邀請之校外演講者或是協助之校內教師。
3. 邀請校外演講者由計劃之業務費用支出，包含講座鐘點費、交通費。
4. 養護中心參訪之活動將於前兩週確認參訪相關事宜。

科目名稱	老人照護服務		
授課教師	顏啟華、何斐瓊	開課學期/學分數	下學期/2 學分
開課院系所	老年醫學暨老年學教育研究中心	必修/選修/通識	選修
修課限制	無		
開課時段	例如：2011/02/21-2011/06/24，每週四 13:10 至 14:50		
修課人數	計 18 人（男 9 人，女 9 人，學生科系年級背景及修課人數多寡之原因則於下方分析）		
課程網站	<a href="http://csads.csmu.edu.tw/schedule/COutlineEditX.asp?ChYear=099&amp;ChSeme=2&amp;ChSubjNo=011582&amp;ChDayNight=1&amp;ChClassDep=1&amp;ChDeptNo1=01&amp;ChDeptNo2=0&amp;ChGrade=1&amp;ChClassNo=0">http://csads.csmu.edu.tw/schedule/COutlineEditX.asp?ChYear=099&amp;ChSeme=2&amp;ChSubjNo=011582&amp;ChDayNight=1&amp;ChClassDep=1&amp;ChDeptNo1=01&amp;ChDeptNo2=0&amp;ChGrade=1&amp;ChClassNo=0</a>		

## 課程目標及內容

## 課程目標：

- 一、瞭解老化所帶來的身心改變與不便。
- 二、瞭解老人照護志願服務的型態。
- 三、學習服務老人的經驗與真諦。
- 四、探討生命與死亡。
- 五、增加對老人的同理心，學習敬老精神。

## 課程內容：

(A)與多家產業界展開密切的合作，如永耕養護中心、祥和安養中心、中山醫學大學附設醫院安寧病房、老五老基金會與弘道老人基金會等，增加與產業界的互動，並邀請產業界專業人員前來參與授課或演講，可幫助學生熟悉臨床機構常用的知識與技能並與學校所學的专业做一結合。

(B)增加多次的校外長期照護場所見習與觀摩，藉由不同的場所，增加學生多樣化的實習環境。也因為每個城市或區域都有不同比例的老人結構以及不同的鄉鎮文化，學生可經由不同場所的實習，接觸不同的老人，強化溝通技巧。

(C)邀請對老人醫療卓具貢獻專家前來專題演講，與學生分享對老人照顧的經驗，以身教導作為學生之學習典藏。

(D)影片觀看：將播放長期照護機構內老年居民常見的身心健康問題促進與居民溝通技巧的相關影片，例如：明日的記憶等。

(E)與專業人員合作製作教材，提供選課學生與老年居民溝通之實質協助，將與老年居民溝通的示範教學過程錄製成影帶，提供授課老師教學時給學生的參考及示範。

(F)機構實習以小組方式進行，讓學生藉由討論的方式刺激思考，比起一般傳統的課室教學較為適當。藉由指定的團體小組作業及實習，學生學習到不同領域對於老人照護事業可能的長處及不足之處；學生們亦可藉由彼此之專業，互相幫忙，共同解決思考對老年居民最適當的照護方法。

## 教學進度

週次	授課進度	授課老師	備註	上課狀態
1	1.課程、授課老師與實習地點的介紹 2.量表測量學生對老年人的知識與態度(前測) 3.老年學	顏啟華 李孟智		正常上課
2	送餐服務及老人日間照顧	顏啟華		正常上課
3	志工服務的類型與時間貨幣的意義與推動	顏啟華		正常上課
4	老人溝通技巧	顏啟華		正常上課
5	老人溝通技巧的演練/角色扮演	何斐瓊		正常上課
6	同理心的演練/角色扮演	何斐瓊		正常上課
7	走動式學習/楷模學習	顏啟華		正常上課

8	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
9	期中考	顏啟華		期中考
10	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
11	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
12	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
13	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
14	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
15	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
16	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
17	老人照護志願服務	顏啟華		正常上課
18	(1)期末學生經驗分享 (2)量表測量學生對老年人的知識、態度與滿意度(後測) (3)雙向回饋	顏啟華 李孟智		期末考

#### 參考書目

- (1) 蔡甫昌。2006。醫學倫理小班教學—案例與討論題綱。金名出版社。
- (2) 蔡甫昌譯。2003。臨床生命倫理學。金名出版社。
- (3) 黃崑巖。2004。生命關頭見豁達。健行文化。
- (4) 林啟禎。2006。醫德不是是非題。國立成功大學。
- (5) 戴正德。2006。醫學倫理導論。教育部。
- (6) 廖月娟譯。2007。醫師，你確定是這樣嗎？天下文化書坊。
- (7) 蔡玲玲、藍琴臺。2004。關於愛的十二堂課。圓神。
- (8) 賴其萬。2006。話語、雙手與藥：醫者的人性關懷。張老師文化。

#### 學生學習評量方式及評量結果

- A.老人知識量表（使用已有良好信效度的中文量表；請見附件1）
- B.老人態度量表（使用已有良好信效度的中文量表；請見附件2）
- C.課程評值問卷（請見附件3）
- D.長期照護機構內老年居民對學生表現滿意度
- E.小組老師對學生之評量
- F. 於期末藉由討論的方式進行師生雙向溝通，以瞭解學習成效並予以評估改進。

#### 課程實行投入的資源（包括人力資源、教學助理、時間、設施、費用等）

1. 聘請一兼任行政助理管理老年醫學暨老年學教育研究中心事宜，並協助選課同學解決在結業前所遇相關問題。
2. 於課程開始前一週先行敲定該週欲邀請之校外演講者或是協助之校內教師。
3. 邀請校外演講者由計劃之業務費用支出，包含講座鐘點費、交通費。
4. 走動學習參訪活動將於前兩週確認參訪相關事宜。

## 第二部分：課程自評、分析及效益

一、本課程是否屬於新設課程？如否，其與原有課程差異為何？與原有課程整合程度如何？納入醫學專業教育改進計畫以後作了什麼改變？計畫若有突破傳統教學方式之處者，可詳細說明其創意及特殊規劃之構想。

目前全台灣雖有 22 所大專院所將「服務學習課程」列為必修科目，但大都是以社區或青少年為主要服務單位與對象，且大都是以參與多少時數為評值標準。本科目的服務對象為老人照護機構內的老年居民，透過行學合一、教學相長的良好互動模式，不但學生可以整合不同領域的專業知識與技能，設計適合機構內老年居民的活動，幫助老年居民維持與社區的連結；亦可加強學生對老年人的同理心與溝通技巧，達到雙贏的局面。

二、本課程開設成功或失敗之原因分析(每項分析 300 字為限)

1. 教學環境—走出教室 體驗學習 老人福利機構。
2. 教學方法—藉由機構服務實習、由教師帶領讓學生藉由討論、角色扮演的的方式刺激思考，比起一般傳統的課室教學較為適當。藉由指定的團體小組作業及實習，學生學習到不同領域對於老人照護事業可能的長處及不足之處；學生們亦可藉由彼此之專業，互相幫忙，共同解決思考對老年居民最適當的照護方法。並透過參與授課教師豐富的實務經驗，其中包含醫學教育、醫學倫理、老人醫學、心理學、老人護理學的專家，可以帶領修課學生經由 18 週的學習，瞭解醫學倫理的重要性，並藉由實地實踐，演練與老年人的溝通技巧，幫助學生更完整體認上課內容及進行師生溝通。
3. 吸引學生選修原因—藉由不同的場所，增加學生多樣化的實習環境，也因為每個城市或區域都有不同比例的老人結構以及不同的鄉鎮文化，吸引學生學習。

三、修課學生對本門課程的反應(每項分析 300 字為限，並以測量工具及結果匯整為附件)

1. 使用測量工具與結果說明—
  - A.老人知識量表（使用已有良好信效度的中文量表；請見附件 1）
  - B.老人態度量表（使用已有良好信效度的中文量表；請見附件 2）
2. 課堂紀錄與實際回饋舉例—（請見附件 3）
  - A.對於老人之生理、心理、社會三大生活面向之需求，有了更深一層的了解。
  - B.此學程結合實務學習課程讓整體內容更加生動、寫實。而非紙上談兵！

四、本課程有無發展教材？若有，請略述其形式及內容。（細部規劃和進度，請於成果報告第六部份「教材發展與執行情形」中說明）

1. 老年身心變化: 透過分組活動蒐集與討論老年家人中與老化相關的話題及教師講授方式，以瞭解老化所帶來的身心改變與不便。
2. 老人照護服務型態: 透過教師講授及分組服務方式，瞭解老人照護志願服務的型態。
3. 老人服務與溝通: 透過小組服務學習及角色扮演，學習老人溝通技巧並瞭解老人福利資源運用。

4. 同理心演練: 透過角色扮演及影片教學, 增加對老人的同理心, 學習敬老精神。
五、本門課程及教材成果是否全屬教育部醫學專業教育改進計畫補助產出? 如本課程含有與其他計畫合作或支援成果, 請詳述其支援方式、共同合作成果及其與本課程計畫之關連。
本門課程及教材成果全屬教育部醫學專業教育改進計畫補助產出, 並無其他計畫支援成果。
六、授課教師發展本門課程所獲得的最大效益為何? 是否達成原課程設計的目標? 是否與既有專業課程整合?
A. 授課教師從豐富的資料與經驗中以先增強學生的學理知識為根本, 並搭配實際與老人互動、提供服務, 達成訓練學生同理心, 並加強溝通技巧的目的; 幫助學生透過實作, 獲得寶貴的經驗。
B. 授課教師也可透過帶領學生實作的過程, 加強授課技巧, 並豐富臨床經驗。
七、本門課程於計畫結束後是否仍持續開設? 若持續開設, 請授課教師提出對本門課程的預期效益; 若不開設, 請說明原因並提出建議。
已報請通過繼續於醫學系開設, 並成為醫學系特色課程。其預期效益如下:
A. 該議題目前相關研究甚少, 可以以本課程為例, 發展出適合現今社會與醫護相關科系學生的老人照護志願服務實務模式。
B. 運用實地/實際與老人互動進行教學、回饋的模式, 可以提供學生、教師與老人實質與長期的協助, 可有效提升教師的教學品質, 也可有效的提升學生的學習效率。
C. 此課程獲得學生的肯定, 可作為醫護大學教師專業發展知識管理的重要面向, 有助於專業發展的永續經營。
八、其他 (視各計畫之特殊狀況, 請自行補充之)

## 六、教材發展與執行情形

撰寫中之教材及課綱列表		
教材 / 課綱名稱	撰寫人	進度規劃
老年身心變化	顏啟華	完成授課大綱及教材
老人照護服務型態	林依瑩	完成授課大綱及教材
老人服務與溝通	李宣信	完成授課大綱及教材
探討生命與死亡	王淑如	完成授課大綱及教材
同理心演練	顏啟華	完成授課大綱及教材

### 教學單元的設計：

#### 第一單元

單元名稱：瞭解老化所帶來的身心改變與不便

單元目標：

- 一、正常的老化、成功的老化、病理的老化。
- 二、生理疾病與心理疾病。
- 三、從心理學、宗教、社會文化、倫理學等角度思考老化可能的問題。

**活動內容摘要：**由分組活動蒐集與討論老年家人中與老化相關的話題。教師講授產生對老年人產生負面態度的原因。同時，利用個人經驗檢核表檢視個人對老年人態度。

#### 第二單元

單元名稱：瞭解現今老人照護志願服務的型態

單元目標：

- 一、了解現今台灣社會的老人照護志願服務類型。
- 二、了解國外的老人照護志願服務類型（例如美國與日本）。
- 三、了解時間貨幣。

**活動內容摘要：**老人照護志願服務類型有許多種類，藉由此單元可幫助學生了解並比較台灣與其他國家的不同；同時也讓學生接觸「時間貨幣」的概念。讓學生開始意識到，幫助別人、為人付出時所得到的回饋與尊重，讓他們覺得自己被需要，且有存在感。

#### 第三單元

單元名稱：服務老人

單元目標：

- 一、學習如何與老人建立友誼。
- 二、倫理教育。
- 三、了解老年人的社會福利制度。

**活動內容摘要：**學生事前查閱資料，採用小組討論法，辯論法與團體討論法，促進自我學習與思考。

#### **第四單元**

單元名稱：探討生命與死亡。

單元目標：

- 一、了解生命的開始。
- 二、了解安樂死與安寧照護之醫學、法律及倫理議題。
- 三、了解死亡的內涵。

**活動內容摘要：**建議學生課前閱讀趙可式博士所著「醫師與生死」與蔡玲玲與藍琴臺合著之「關於愛的十二堂課」兩本書，認識安寧醫療與臨終關懷，再進行小組討論，期望能幫助探討生命的意義與死亡的意義；同時與臨床上醫護從業人員的態度作比較。

#### **第五單元**

單元名稱：增加對老人的同理心，學習敬老精神

單元目標：

- 一、體驗式教學—同理心的培養訓練
- 二、探討如何增加對老人的關懷與體貼
- 三、他為何有這樣的心情？這樣的心情你熟悉嗎？

**活動內容摘要：**影片教學，觀看電影「搖滾吧！爺奶」後，請學生分享心得感想。

## 七、網站運用情形

1. 老年醫學暨老年學教育研究中心網址：  
http://www.cerogg.org.tw, http://gerontology.csmu.edu.tw/
2. 網頁展示：

中山醫學大學 老年醫學暨老年學教育研究中心  
Center for Education and Research on Geriatrics and Gerontology

● 首頁 ● 中山醫學大學 ● 附設醫院 ● 學生資訊系統 ● 圖書館 ● 視訊會議 ● 校外計畫 ● 2012 REVES ● 網站地圖

分類清單

公告日期	公告標題
2011-06-02	尚未修習老人實習課程的同學快快點選「老人健康體驗實習一」
2011-05-23	本學期周全性老人照護團隊學程報名/認證收件即將截止
2011-05-03	培育周全性老人照護團隊學程最新課表
2011-04-28	2011銀髮產業研討會謹訂於2011年6月3日(星期五)於弘光科技大學L棟國際會議廳舉行
2011-03-03	老人學程選課及認證流程
2011-02-21	證書領取通知
2011-01-23	國立成功大學醫學院老年學研究所辦理「2011年高齡者健康生活新展望-台日高齡失智症社區照顧暨健康促進研討會」,請參考。
2011-01-05	本中心最新建構E化教材與影音資訊區,請各位同學上網點閱
2010-11-30	本中心完成「PGY學員專區」及「醫學生專區」,請上網瀏覽
2010-11-20	99學年度第一學期老人學程入取名單
2010-09-28	【緊急公告!!!】老人學程同學本學期可加選「護三老人健康服務與實驗」實習課程(10/1止)
2010-09-27	歡迎各位大二學生報名周全性老人照護團隊學程!!!
2010-09-21	10月27日 本中心邀請外賓演講
2010-09-14	【重要公告!!】99學年度第一學期周全性老人學程選課流程
2010-09-01	本中心承接國科會「實習醫學士暨畢業後一般醫學學員之周全性老人照護教育訓練計畫」,請各位同仁一同參與。

中山醫學大學 老年醫學暨老年學教育研究中心  
Center for Education and Research on Geriatrics and Gerontology

● 首頁 ● 中山醫學大學 ● 附設醫院 ● 學生資訊系統 ● 圖書館 ● 視訊會議 ● 校外計畫 ● 2012 REVES ● 網站地圖

分類清單

更新日期: 2011-03-15

課程緣起

課程簡介(中文版)  
課程簡介(英文版)

台灣65歲以上的老人人口在1993年底就已經突破總人口數的7%，正式進入聯合國定義的「老人國」，根據行政院經建會推估，台灣老年人口在2021年將達到14%，2040年六十五歲以上的老人佔總人口的比例將達增至30%，而人將更為長壽，預期男性壽命將由現在的七十二歲增至七十九歲，女性壽命則增至八十三歲。且據行政院經建會推估，高齡人口呈倍數增長的時間約26年，遠較歐美國家的50年至80年為快。在人口急速老化的情形下，老人們的健康問題對老人的生活造成多方面的影響，社會必須投入更多的醫療照顧成本及老人福利工作，老年人的健康照顧也成為社會大眾所關注的問題。據內政部於民國89年發布的「老人狀況調查報告」指出，全台老人罹患慢性病的比例為56%，其中，每三個老人就有一位有心血管疾病，兩成多有骨關節問題，大約每10位老人就有一位需人長期在旁照顧。

調查報告亦指出，我國老人因患病而無自理能力需別人照顧者佔9%，較民國82年的4.3%已有增加傾向。可見台灣地區六十五歲以上老人罹患慢性疾病之普遍，需要長期的疾病控制。有些慢性疾病如腦中風、心臟疾病、糖尿病、老人痴呆症、惡性腫瘤、風濕症、關節炎或意外事故等，若造成身心功能的障礙，則更需要長期醫療復健的照顧，若能照顧得當，對於減輕國家社會、家庭及其個人本身的經濟、照顧或生活的負擔，將有莫大的助益。此外，無罹患慢性病的健康老人亦佔有44%，如何提供銀髮族健康養生之道與適應逐漸老化身體功能，使所有人都能持續健康的生活，亦是健康護理人員的職責。因此醫療護理人員具有老人照顧與健康養生的概念在加速老化的社會中是非常重要的，這樣的醫療人員才能提供老人所需要的健康服務，維持老人們最佳的健康狀態並增加老人們對生活的滿意度，也才能滿足社會對健康照顧的需求。

中山醫學大學 老年醫學暨老年學教育研究中心  
Center for Education and Research on Geriatrics and Gerontology

首頁 中山醫學大學 附設醫院 學生資訊系統 圖書館 視訊會議 校外計畫 2012REVES 網站地圖

分類清單 首頁 > 學程須知

快速連結

最新公告  
學程緣起  
學程須知 **NEW!**  
組織團隊  
課程介紹  
師資簡介及教學成長  
課程講義專區  
學生輔導專區  
學生就學就業輔導  
預期成效  
中長程計畫  
PGY學員專區  
醫學生專區  
e化教材及影音資訊 **NEW!**

甘肅慈善事業基金會  
弘道老人福利基金會  
Landseer Hospital  
行政院衛生署 台中醫院  
行政院衛生署 台中醫院  
台中榮民醫院  
Puli Christian Hospital  
員林郵醫院-大村分院

一、學程課程  
100學年度課程表(99學年度以前加入者也適用)  
99學年度以前課程表  
二、學程申請入學  
三、學程認證手續  
**學程須知(99學年以前).pdf**

一、學程課程  
100學年度學程課程(99學年度以前加入者也適用) **NEW!**  
99學年度以前學程課程

二、學程申請入學  
1. 申請歷年成績單(一張式), 填寫報名表, 將報名表與成績單於學期第16週前交至學程辦公室。  
2. 本中心將審查修習資格並送交教務登錄。  
3. 待下個學期本中心網頁上公告錄取學程名單, 始可依據學程須知之必修及選修課程修習。

www.cerogg.org.tw/files/2010513118378541.pdf 上成績單一辦公室一下一個學期公告錄取後開始選課。

### 3. 網頁設計：

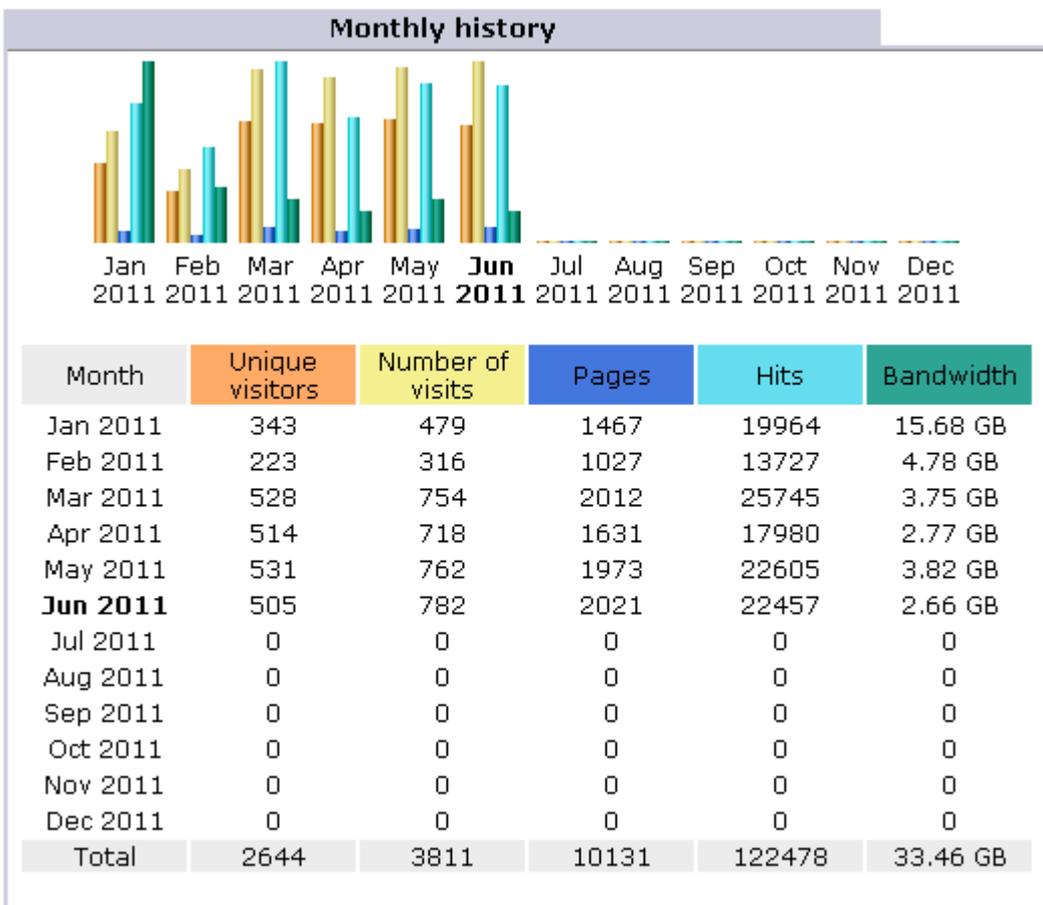
- (1) 最新公告：發佈中心最新消息、選課相關事項、舉辦活動內容等。
- (2) 學程緣起：介紹中心成立過程
- (3) 學程須知：申請學程課程及學程認識手續資訊。
- (4) 組織團隊：中心工作成員介紹。
- (5) 課程介紹：學程課程介紹。
- (6) 師資簡介及教學成長：參與課程授課之師資介紹與紀錄教師參與研究或參與研習之紀事。
- (7) 課程講義專區：供學生線上下載課程講義。
- (8) 學生輔導專區：提供學生心理及生理層面之輔助，包含學生就業方面資訊。
- (9) 學生就學就業輔導：提供學生升學管道資訊與業界求才訊息。
- (10) 預期成效：分為師資面、課程面、學生面。
- (11) 中長程計畫：100-102年中長程發展計劃書
- (12) PGY學員專區：
- (13) 聯絡我們：期許與學生建立良好溝通管道。

### 4. 課程線上評值

### 5. 網頁更新及使用者登入點閱率

- (1) 網頁約每週更新、修正，使網頁上資料為最新及正確。
- (2) 使用者登入點閱率以2011年1月至2011年6月為例。

Summary					
<b>Reported period</b>	Month Jun 2011				
<b>First visit</b>	NA				
<b>Last visit</b>	28 Jun 2011 - 09:02				
	Unique visitors	Number of visits	Pages	Hits	Bandwidth
Viewed traffic *	<b>505</b>	<b>782</b> (1.54 visits/visitor)	<b>2021</b> (2.58 Pages/Visit)	<b>22457</b> (28.71 Hits/Visit)	<b>2.66 GB</b> (3562.6 KB/Visit)
Not viewed traffic *			<b>5108</b>	<b>5990</b>	<b>3.46 GB</b>



### (3)停留時間

Visits duration		
Number of visits: 782 - Average: 145 s		
	Number of visits	Percent
0s-30s	610	78 %
30s-2mn	72	9.2 %
2mn-5mn	33	4.2 %
5mn-15mn	30	3.8 %
15mn-30mn	19	2.4 %
30mn-1h	10	1.2 %
1h+	6	0.7 %
Unknown	2	0.2 %

6. 使用狀況檢討與改善可能性。  
使用者使用學程相關訊息主要以本網站為主，若有學生或老師反應資料錯誤，立即更正並回覆反應者感謝指正。

## 九、整體績效自評、建議及未來規劃

本『老人照護服務』課程今年為延續性課程，課程內容與架構亦延續中山醫學大學「周全性老人照顧團隊學程」之研究成果，根據該研究成果進一步發展架構與內容，幫助學生實際於老人照護機構內參與老人活動設計並與老人互動，進行理論架構與實務運作間之對話。運用實地及實際與老人互動進行教學、回饋的模式，可以提供學生、教師與老人實質與長期的協助，並可有效提升教師的教學品質及學生的學習效率。

根據統計，修習老人照護服務課程學生所屬系所，除醫學系外，尚有護理學系、醫療產業科技管理學系、醫學社會暨社會工作學系、公共衛生學系、健康餐飲暨產業管理學系、物理治療學系、心理學系、營養學系、語言治療與聽力學系、職業安全衛生學系、職能治療學系、視光學系，顯見高齡化的社會，對於老人照護服務有廣大的市場及需要跨領域的專業知識。

根據內政部的資料，2001 年台灣老年人口佔 8.8%，至 2007 年底，六十五歲以上老人已經超過總人口數的 10%。在 2050 年時將達到 35.5%，老年人口的總數則會到達七百萬左右。雖然有 74% 的老人期望年老時能與子女同住，然而由於社會環境的變遷、家庭結構及功能的改變，老人與子女同住的比率正逐年下降，使得許多老人被迫選擇長期照顧機構作為其照顧之場所。這些機構中的老年人，由於其複雜的身心問題，例如：憂鬱症、各類慢性病、視力聽力的減退以及失智症的影響，造成老人溝通的困難，也因此產生了許多老人虐待的事件或醫源性的錯誤與糾紛。因此如何透過教育訓練增進醫護相關從業人員對於老年人的溝通技巧與加強醫療專業倫理將是解決上述問題的根本之道。

行政院已於 2011 年 5 月 5 日將「長期照護服務法」草案送至立法院，立法院社福及衛環委員會正逐條討論。未來課程規劃將配合長期照護服務法，施予老人照護服務知行合一的課程計畫外，在長期照護服務法通過後，予修習老人照護服務課程的學生能夠參加長期照護服務人員的認證。

## 十、附錄

### 附件一

## 老人知識測量表

### 學生基本資料

姓名：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_

學系：\_\_\_\_\_ 年級：\_\_\_\_\_

性別：\_\_\_\_\_

---

這份問卷的目的是在測量你對於老人的知識，下列有 25 題是非題，請您依據題目回答”是”或”否”。

1. 是 否 一個人的身高會隨著年齡的增加而變矮。
2. 是 否 與年輕人相比，65 歲以上的老人會因為有慢性病而限制了他們的活動力。
3. 是 否 老年人較年輕人易得急性疾病。
4. 是 否 老年人較年輕人易在家裡發生意外傷害。
5. 是 否 老年人工作的缺席率較年輕人低。
6. 是 否 不論人種，所有老年人的平均壽命都是一樣的。
7. 是 否 不論性別，所有老年人的平均壽命都是一樣的。
8. 是 否 全民健康保險負擔了老年病患超過 50%的醫療費用。
9. 是 否 社會福利會自動的隨著通貨膨脹調漲。
10. 是 否 退休金制度給予有需要的老年人最低收入的保障。
11. 是 否 用於老年人之政府稅收與老年人口不成比例。
12. 是 否 65 歲以上老年人與年輕人相比有較高的犯罪率。
13. 是 否 65 歲以上老年人與年輕人相比，對於犯罪較為恐懼。

14. 是 否 根據官方的統計，65 歲以上老年人是最守法的群體。
15. 是 否 65 歲以上的老年人，寡婦的人數是鰥夫的兩倍。
16. 是 否 65 歲以上的老年人投票率較其他年齡層高。
17. 是 否 公家機關的工作人員以 65 歲以上的老人佔有較高的比例。
18. 是 否 老年人口中，原住民所佔的比例正在增加。
19. 是 否 健康老人參與志工團體（例如：慈濟功德會）的比例越來越少。
20. 是 否 大部份的老人都獨居。
21. 是 否 超過 3%的老年人，其平均所得低於官方之低收入戶標準。
22. 是 否 低收入戶的原住民老年人口數是一般老人的三倍。
23. 是 否 活動力降低的老年人比仍保有活動力的老年人活的更快樂。
24. 是 否 當他們最小的孩子長大離家後，大多數的老年人都很難調適空巢期的生活。
25. 是 否 老年人口中，喪偶的比例正在下降。

(Palmore's Facts on Aging Quiz, 1990)

## 老人知識測量表(前測)

是 (人)	否 (人)	
14	6	1. 一個人的身高會隨著年齡的增加而變矮。
16	4	2. 與年輕人相比,65歲以上的老人會因為有慢性病而限制了他們的活動力。
11	9	3. 老年人較年輕人易得急性疾病。
18	2	4. 老年人較年輕人易在家裡發生意外傷害。
6	4	5. 老年人工作的缺席率較年輕人低。
2	8	6. 不論人種,所有老年人的平均壽命都是一樣的。
1	9	7. 不論性別,所有老年人的平均壽命都是一樣的。
13	7	8. 全民健康保險負擔了老年病患超過50%的醫療費用。
5	15	9. 社會福利會自動的隨著通貨膨脹調漲。
19	1	10. 退休金制度給予有需要的老年人最低收入的保障。
16	4	11. 用於老年人之政府稅收與老年人口不成比例。
0	20	12. 65歲以上老年人與年輕人相比有較高的犯罪率。
16	4	13. 65歲以上老年人與年輕人相比,對於犯罪較為恐懼。
13	7	14. 根據官方的統計,65歲以上老年人是最守法的群體。
16	4	15. 65歲以上的老年人,寡婦的人數是鰥夫的兩倍。
11	9	16. 65歲以上的老年人投票率較其他年齡層高。
3	17	17. 公家機關的工作人員以65歲以上的老人佔有較高的比例。
11	9	18. 老年人口中,原住民所佔的比例正在增加。
1	19	19. 健康老人參與志工團體(例如:慈濟功德會)的比例越來越少。
4	16	20. 大部份的老人都獨居。

19	1	21. 超過 3%的老年人，其平均所得低於官方之低收入戶標準。
14	6	22. 低收入戶的原住民老年人口數是一般老人的三倍。
2	18	23. 活動力降低的老年人比仍保有活動力的老年人活的更快樂。
18	2	24. 當他們最小的孩子長大離家後，大多數的老年人都很難調適空巢期的生活。
12	8	25. 老年人口中，喪偶的比例正在下降。

## 老人知識測量表(後測)

是 (人)	否 (人)	
8	9	1. 一個人的身高會隨著年齡的增加而變矮。
15	2	2. 與年輕人相比，65歲以上的老人會因為有慢性病而限制了他們的活動力。
8	9	3. 老年人較年輕人易得急性疾病。
16	1	4. 老年人較年輕人易在家裡發生意外傷害。
8	9	5. 老年人工作的缺席率較年輕人低。
1	16	6. 不論人種，所有老年人的平均壽命都是一樣的。
1	16	7. 不論性別，所有老年人的平均壽命都是一樣的。
12	5	8. 全民健康保險負擔了老年病患超過50%的醫療費用。
7	10	9. 社會福利會自動的隨著通貨膨脹調漲。
16	1	10. 退休金制度給予有需要的老年人最低收入的保障。
14	2	11. 用於老年人之政府稅收與老年人口不成比例。
1	16	12. 65歲以上老年人與年輕人相比有較高的犯罪率。
14	3	13. 65歲以上老年人與年輕人相比，對於犯罪較為恐懼。
13	4	14. 根據官方的統計，65歲以上老年人是最守法的群體。
14	3	15. 65歲以上的老年人，寡婦的人數是鰥夫的兩倍。
12	5	16. 65歲以上的老年人投票率較其他年齡層高。
1	16	17. 公家機關的工作人員以65歲以上的老人佔有較高的比例。
13	3	18. 老年人口中，原住民所佔的比例正在增加。
0	17	19. 健康老人參與志工團體(例如：慈濟功德會)的比例越來越少。

4	13	20. 大部份的老人都獨居。
17	0	21. 超過 3%的老年人，其平均所得低於官方之低收入戶標準。
10	7	22. 低收入戶的原住民老年人口數是一般老人的三倍。
1	16	23. 活動力降低的老年人比仍保有活動力的老年人活的更快樂。
14	3	24. 當他們最小的孩子長大離家後，大多數的老年人都很難調適空巢期的生活。
12	5	25. 老年人口中，喪偶的比例正在下降。

附件二

## 老人態度量表

學生姓名：	學號：	性別：
系所班級：	所修的科目：	

此份問卷是 Kogan 老人態度量表，主要測量你對老人的態度，共有 34 題，請你依照：非常不同意(A)、不同意(B)、有點不同意(C)、同意(D)、有點同意(E)、非常同意(F)的方式給予每個題目你的意見。

非常不同意	不同意	有點不同意	同意	有點同意	非常同意
A	B	C	D	E	F

1. 老年人應該居住於特殊的住所。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

2. 老年人是不同的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

3. 老年人是無法做出改變或讓步的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

4. 老年人一旦符合退休資格後便會離開職場。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

5. 老年人的住所都是髒亂破舊不堪的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

6. 年齡增長不代表比較有智慧。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

7. 在社會上，老年人有很大的影響力。

A B C D E F

8. 老年人容易讓別人感覺不舒服。

A B C D E F

9. 老年人總訴說著讓人容易感到無趣的陳年往事。

A B C D E F

10. 老年人總喜歡探聽別人的隱私。

A B C D E F

11. 老年人容易因為一點小錯就發脾氣。

A B C D E F

12. 老年人容易對於街坊鄰居有不好的觀感。

A B C D E F

13. 老年人都很像。

A B C D E F

14. 老年人都不修邊幅，很邋邋。

A B C D E F

15. 老年人脾氣不好、愛抱怨，對人也總是不客氣。

A B C D E F

16. 老年人總看年輕人不順眼。

A B C D E F

17. 老年人極度渴望被關愛。

A B C D E F

18. 老年人應該與年輕人住在一個社區。

A B C D E F

19. 老年人與所有人一樣，沒有不同。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

20. 老年人是有能力/可以作出調整及改變的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

21. 只要他們還有能力，老年人也希望能一直工作。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

22. 老年人的家通常乾淨舒適。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

23. 老年人的智慧隨著年齡的增長而增加。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

24. 老年人在社會上應該有較多的影響力。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

25. 老年人是很容易相處的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

26. 當老年人分享著他們過去的經歷時，是很棒的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

27. 老年人很注意他們自己的本分與責任。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

28. 老年人也會犯和年輕人一樣的錯誤。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

29. 和老年人打成一片的街坊鄰居是很好的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

30. 每一個老年人都是一個個體，沒有人是一模一樣的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

31. 老年人是乾淨的，是讓人感到舒服的。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

32. 老年人是樂觀的，好溝通的，也有好的幽默感。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

33. 老年人很少對年輕人有所抱怨。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

34. 老年人與一般人一樣，不需要特別多的關愛。

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

## 老人態度量表(前測)

選項人數						問題
非常不同意	不同意	有點不同意	同意	有點同意	非常同意	
5	5	5	3	1	1	1. 老年人應該居住於特殊的住所。
1	6	3	10	0	0	2. 老年人是不同的。
3	10	6	1	0	0	3. 老年人是無法做出改變或讓步的。
7	9	2	2	0	0	4. 老年人一旦符合退休資格後便會離開職場。
9	10	1	0	0	0	5. 老年人的住所都是髒亂破舊不堪的。
0	2	4	8	6	0	6. 年齡增長不代表比較有智慧。
0	2	7	4	6	1	7. 在社會上，老年人有很大的影響力。
4	8	7	0	1	0	8. 老年人容易讓別人感覺不舒服。
4	6	5	2	3	0	9. 老年人總訴說著讓人容易感到無趣的陳年往事。

4	7	7	0	2	0	10. 老年人總喜歡探聽別人的隱私。
9	7	7	1	2	0	11. 老年人容易因為一點小錯就發脾氣。
8	7	5	0	0	0	12. 老年人容易對於街坊鄰居有不好的觀感。
3	8	4	3	2	0	13. 老年人都很像。
9	9	2	0	0	0	14. 老年人都不修邊幅，很邋遢。
8	9	1	2	0	0	15. 老年人脾氣不好、愛抱怨，對人也總是不客氣。
5	11	3	1	0	0	16. 老年人總看年輕人不順眼。
0	1	0	5	5	9	17. 老年人極度渴望被關愛。
1	1	1	10	3	4	18. 老年人應該與年輕人住在一個社區。
1	2	8	2	3	4	19. 老年人與所有人一樣，沒有不同。
0	0	0	7	7	6	20. 老年人是有能力/可以作出調整及改變的。
0	0	1	7	6	6	21. 只要他們還有能力，老年人也希望一直工作。

0	0	8	8	2	2	22. 老年人的家通常乾淨舒適。
0	1	9	8	1	1	23. 老年人的智慧隨著年齡的增長而增加。
0	2	5	10	2	1	24. 老年人在社會上應該有較多的影響力。
0	1	5	7	4	3	25. 老年人是很容易相處的。
0	0	1	7	6	6	26. 當老年人分享著他們過去的經歷時，是很棒的。
0	1	2	9	2	6	27. 老年人很注意他們自己的本分與責任。
0	0	0	12	4	4	28. 老年人也會犯和年輕人一樣的錯誤。
0	0	0	4	4	12	29. 和老年人打成一片的街坊鄰居是很好的。
0	0	0	6	4	10	30. 每一個老年人都是一個個體，沒有人是一模一樣的。
0	0	4	9	5	2	31. 老年人是乾淨的，是讓人感到舒服的。
0	0	2	13	4	1	32. 老年人是樂觀的，好溝通的，也

						有好的幽默感。
1	2	13	4	0	0	33. 老年人很少對年輕人有所抱怨。
7	12	1	0	0	0	34. 老年人與一般人一樣，不需要特別多的關愛。

## 老人態度量表(後測)

選項人數						問題
非常不同意	不同意	有點不同意	同意	有點同意	非常同意	
3	9	2	1	2	0	1. 老年人應該居住於特殊的住所。
0	2	5	8	0	2	2. 老年人是不同的。
4	11	2	0	0	0	3. 老年人是無法做出改變或讓步的。
1	10	5	1	0	0	4. 老年人一旦符合退休資格後便會離開職場。
10	6	1	0	0	0	5. 老年人的住所都是髒亂破舊不堪的。
0	2	4	10	1	0	6. 年齡增長不代表比較有智慧。
0	1	6	5	3	2	7. 在社會上，老年人有很大的影響力。
3	8	5	1	0	0	8. 老年人容易讓別人感覺不舒服。
1	6	6	3	1	0	9. 老年人總訴說著讓人容易感到無趣的陳年往事。

3	7	6	1	0	0	10. 老年人總喜歡探聽別人的隱私。
2	7	7	1	0	0	11. 老年人容易因為一點小錯就發脾氣。
4	6	6	1	0	0	12. 老年人容易對於街坊鄰居有不好的觀感。
4	5	4	2	2	0	13. 老年人都很像。
7	8	2	0	0	0	14. 老年人都不修邊幅，很邋遢。
4	9	4	0	0	0	15. 老年人脾氣不好、愛抱怨，對人也總是不客氣。
5	8	4	0	0	0	16. 老年人總看年輕人不順眼。
0	1	3	7	3	3	17. 老年人極度渴望被關愛。
0	0	2	11	0	4	18. 老年人應該與年輕人住在一個社區。
0	2	1	10	3	1	19. 老年人與所有人一樣，沒有不同。
0	1	0	9	4	3	20. 老年人是有能力/可以作出調整及改變的。
0	0	2	5	8	2	21. 只要他們還有能力，老年人也希望一直工作。

0	0	7	7	2	1	22. 老年人的家通常乾淨舒適。
0	0	10	5	2	0	23. 老年人的智慧隨著年齡的增長而增加。
0	1	7	6	3	0	24. 老年人在社會上應該有較多的影響力。
0	0	3	8	4	2	25. 老年人是很容易相處的。
0	0	1	7	4	5	26. 當老年人分享著他們過去的經歷時，是很棒的。
0	0	4	8	4	1	27. 老年人很注意他們自己的本分與責任。
0	0	0	12	2	3	28. 老年人也會犯和年輕人一樣的錯誤。
0	0	0	6	4	7	29. 和老年人打成一片的街坊鄰居是很好的。
0	0	2	7	4	4	30. 每一個老年人都是一個個體，沒有人是一模一樣的。
0	0	4	8	3	2	31. 老年人是乾淨的，是讓人感到舒服的。
0	0	6	6	3	2	32. 老年人是樂觀的，好溝通的，也

						有好的幽默感。
0	4	7	3	3	0	33. 老年人很少對年輕人有所抱怨。
6	6	4	1	0	0	34. 老年人與一般人一樣，不需要特別多的關愛。

### 附件三

#### UCLA GERIATRICS ATTITUDES SCALE(GAS) 洛杉磯加大「對老人病患老年醫療態度量表」

說明：請用以下量表來圈選您對每一個看法同意或不同意的程度。沒有對或錯的答案，最好的回答就是您個人意見最真確的反映。量表中所用「老年病人」或「老年人」，指的是六十五歲以上的人。

	非常 不同 意 (人)	有些 不同 意 (人)	中立 (人)	有些 同意 (人)	非常 同意 (人)
1 大多數的老年人都讓人樂於親近。	0	2	9	8	1
2 政府應該從給予老年人的健保資料中，撥出款項來從事對愛滋病或兒科疾病的研究。	5	8	5	1	1
3 如果能夠選擇的話，我寧願照顧年輕病人，而非老年病人。	7	2	6	5	0
4 照顧老年族群是社會的責任。	0	2	0	5	13
5 對老年人的醫療照顧消耗掉太多的人力及物力資源。	1	11	4	4	0
6 當人們年紀漸長，就變得愈來愈散漫且糊塗。	4	5	4	7	0
7 老年病人比年輕病人較會感激我給予他們的醫療照護。	0	3	7	6	4
8 向老年人詢問病史，經常是一件讓人頭痛的事。	2	8	4	6	0
9 我對老年病人會比對年輕病人付出更多一點的關注和同情。	0	0	3	13	3
10 一般而言，老年人對社會的貢獻不大。	9	6	2	3	0
11 治療患有慢性疾病的老年病人是徒勞無功的。	9	9	1	1	0
12 老年族群對他們所受到的醫療照護，並未付出應有的公平分擔。	4	7	5	4	0
13 一般而言，老年人在現代社會中，顯得動作太過遲緩。	3	4	7	6	0

14 傾聽老年人敘述往事是一件有趣的事。 0 0 3 13 4

#### 附件四

### 中山醫學大學老人學程學生服務學習

一、服務機構:財團法人台中市私立甘霖社會福利慈善事業基金會

二、服務日期與時間:共計 8 小時，時間如下

2011 年 4/25、4/29 早上 9:30-11:30，共 4 小時。

2011 年 3/29、4/29 下午 2:00-4:00，共 4 小時。

三、服務組別:失智日照-樂多家園(戶外協助)

四、服務地點:台中市公館路 138 號 2 樓

五、督導人員:蔡峰如 主任

六、指導內容:樂多家園業務介紹、指導學生實習注意事項。

七、學生服務照片:

(1) 早上的學生帶領重度失智長者戶外~到社區散步，增加感官刺激



(2)下午的學生陪伴失智阿公阿媽去德安百貨走走，增加感官刺激。



(3)下午學生陪同阿公.阿嬤到美術館



## 中山醫學大學老人學程學生服務學習

- 一、服務機構:財團法人台中市私立甘霖社會福利慈善事業基金會
- 二、服務日期與時間: 2011 年 3 月 25、31 日早上 09:30-12:30, 共 6 小時。
- 三、服務組別:送餐中心(送餐到府)
- 四、服務地點:台中市中正路 385 號
- 五、督導人員:陳泰儀 主任
- 六、指導內容:送餐業務介紹、指導學生實習注意事項。
- 七、學生服務照片:  
(一)中繼站服務志工與學生交代今天長輩的送餐狀況



(二) 摩托車送餐備餐情形



(三) 送餐到長輩家



## 中山醫學大學老人學程學生服務學習

- 一、服務機構:財團法人台中市私立甘霖社會福利慈善事業基金會
- 二、服務日期與時間: 2011年3月28日下午14:00-16:00  
4月01日早上09:00-11:00  
4月08日下午14:00-16:00, 共6小時。
- 三、服務組別: 長青中心-社區關懷據點(健康促進、關懷訪視)、  
日照中心-失能日照(戶外協助)
- 四、服務地點:台中市大全街29-1號
- 五、督導人員:江禹嫻 社工員
- 六、指導內容:長青中心業務介紹(含社區據點)、日照中心業務介紹、  
指導學生實習注意事項。
- 七、學生服務照片:  
(一)失能日照-陪同戶外



(二)失能日照-協助課程進行



(三)失能日照-戶外陪阿嬤聊天、運動



## 全國互助連線--服務成果紀錄

撰寫日期： 2011/5/11

撰寫人：中山醫大

- 服務項目：長者慶生會/同樂會    關懷服務    圓夢服務
- 服務時間：2011/5/6，15:00-17:00PM
- 服務地點：清水，楊故阿公家
- 參與對象：2人，楊故阿公、楊林鼻子阿嬤
- 慶生人員：7人，志工王廉杏阿嬤、麗卿姊，蕭家鳳社工、中山醫大林益庭、林慈家、王翰彬、陳冠穎

執行概況	<p>●活動流程：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 切蛋糕(15:10-15:30PM)</li> <li>2. 談論藥酒(15:30-15:45PM)</li> <li>3. 疊疊樂(15:45-17:00PM)</li> <li>4. 說再見</li> </ol> <p>●活動記錄：</p> <p>按照時間我們抵達了阿公家，但此時阿公仍在田裡工作，大約過了10分鐘左右才現身。而這段時間我們也沒有浪費時間，先練習了疊疊樂，鼻子阿嬤也切了西瓜及拿零食請我們吃，俗話說：「不是一家人，不入一家門」，阿公現身之後好客指數也不遑多讓，馬上請我們吃自己種的芭蕉，雖然外型不怎麼亮眼，但真的非常好吃!!!而且因為是自己種的，絕對不灑農藥，再加上大甲溪好品質的水源灌溉，才能種出這又香又有彈性的芭蕉。</p> <p>按照原訂計畫，我們要請教阿公關於藥酒的知識，但阿公很不好意思的說自己都是亂浸的，這個話題很快就宣告終止了...，不過沒關係～這小小的挫折不會就這樣打擊了我們！我們還有準備緊張刺激的疊疊樂，要來跟阿公同樂，哈哈！這次應該可以順利成功。由於阿公是第一次玩疊疊樂，所以我們先簡單跟阿公講了一下遊戲規則，接下來大賽就正式開始囉！每個人都卯足了全力不要讓疊疊樂倒在自己手中，這真是一</p>	<p>【照片黏貼處】</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>阿公盛情款待自家種的水果</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>和阿公討論他最愛的藥酒</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  <p>圖三、精彩刺激的疊疊樂，阿公最後還玩出了心得呢！他說要挑選較鬆的抽。阿公果然見識多，一下子就抓到訣竅了！</p> </div>
------	--	---

	<p>段漫長的時間，每個人都東摸摸西碰碰，盡可能找出哪塊是鬆的、好拿出來的。第一輪因為阿公不太知道訣竅，一不小心就把疊疊樂推倒，而在第二、三輪之中，冠穎都成為了苦主，因為真的堆得很高，底部又相當不穩固，冠穎也因此接受懲罰對阿公說出感恩的話和把西瓜吃光光。第四輪的競爭越來越激烈，在一番龍爭互鬥之後，家鳳社工成為輸家，但有機會讓她展現深厚的按摩技巧，讓接受按摩懲罰的阿公感到相當高興。第五輪的戰鬥進入了白熱化的階段，連隔壁的阿嬤也被我們拉進來湊一腳，(其實鼻子阿嬤也是在旁邊看的聚精會神，邀請她時她很客氣地說我們玩就好)在講解遊戲規則時還一次抽了3-4塊，大家連忙告知阿嬤這是輪流的遊戲。</p> <p>快樂的時間很快就過去了，很高興這次有機會可以到阿公家一起同樂，雖說是來幫阿公辦慶生活動，但其實從阿公身上也學到很多東西，沒想到疊疊樂也很適合老人家來玩，阿公結束後也對疊疊樂遊戲讚不絕口，「可以從不同的角度讓自己的腦筋轉動，很好！」這又是個新的學習與發現。</p>	
<p>檢討會議 紀錄</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 冷場狀況，沒有讓主角是主體的感覺。</li> <li>2. 阿公對藥酒研究不足，無法介紹。對無確定的行程應有備案。</li> <li>3. 互動不足</li> <li>4. 器材太晚準備。</li> <li>5. 未準備好各活動之間的連接。</li> <li>6. 須準備充足以避免冷場。</li> <li>7. 應事先擬好問長輩的問題，以免社工一人撐場。</li> <li>8. 多調查長輩的生理狀況，以評估活動的設計。</li> <li>9. 加強臺語，多練習。</li> </ol>	

服務當天參與人: 林益庭、林慈家、王翰彬、陳冠穎

※備註: 1.隨成果報告附上服務當天的簽到表。2.表格可自行延伸。

## 全國互助連線--服務成果紀錄

撰寫日期：2011.05.12

撰寫人：王翰彬

- 服務項目：長者慶生會/同樂會    關懷服務    圓夢服務
- 服務時間：2011/5/8 14:30~16:40PM
- 服務地點：太平 阿動阿嬤家
- 參與對象：7人，阿動阿嬤、金川阿公、姑婆（金川阿公的姊姊）、次女一家三口、三女
- 慶生人員：5人，家鳳社工、中山醫大世奇、翰彬、益庭、偉峰

●活動流程：

切蛋糕(14:30-14:45)→夜市人生大猜謎(14:45-15:10)→疊疊樂(15:10-16:10)→真情 KTV(16:10-16:30)→離別的卡片(16:30-16:40)→再見時間

●活動記錄：

世奇一進門，就遇到之前高中社團的同學，讓我們迅速融入他們的團體之中。當天家人也邀請了高齡八十多歲的姑婆從彰化來一起慶祝母親節。

一剛開始是慶祝母親節，大家開心地吃蛋糕。之後開始猜夜市人生劇情的遊戲，由偉峰精心策劃。阿動阿嬤及金川阿公每天都有準時收看「夜市人生」，所以反應不錯，而且猜中人物還可以說出他的來龍去脈!這真是個讓全家凝聚跟促進話題的方式。只是可能玩太久了，再加上電腦擴音效果不是很好，久了氣氛有點走調。接下來就到了緊張刺激的疊疊樂時間，阿公阿嬤因為第一次接觸抽得比較慢，但大家仍屏氣凝神的等待，只是顯得過於冷靜，不過隨著世奇帶動氣氛，越玩越刺激，家人們也開始躍躍欲試。雖然到最後阿動阿嬤輸了很多次，但她很大方的接受懲罰，還主動指定要跟申請本次服務的次女合照。最後我們送上寫滿給阿嬤祝福的卡片，並念出來給阿嬤聽（因為阿嬤不識字），還臨時加唱阿嬤喜歡的歌做道

執行概況

【照片黏貼處】(請附 3 張照片，含場佈、活動內容...，附簡單說明)



大家一起享用蛋糕~



夜市人生角色猜測遊戲及劇情討論

別，結束這快樂的下午。



大家一起玩緊張又刺激的疊疊樂！

檢討會議  
紀錄

- 1.一開始冷場，互動不足
- 2.成員私底下聊天
- 3.夜市人生猜謎音質不好，下次可帶喇叭擴音，增加效果
- 4.懲罰未先想好 未來可先想好懲罰、活動間的連結串場、應付冷場話題
- 5.吃蛋糕時不要玩遊戲
- 6.夜市人生電腦螢幕轉來轉去不方便
- 7.夜市人生活動最後只有阿嬤在玩→主持人要控制好（本活動的參與率較低，主要因為在場人員並非全都是夜市人生的觀眾；又或者除了聽聲音猜人的設計外，也可加入其他型態，如出是非題請阿公阿嬤快問快答、加入「家和萬事興」劇情等...增加變化，也增加趣味性）
- 8.最後唱歌未事前準備（但幸好偉峰有無線網路，馬上連線到 youtube 上對活動也有另類效果）

- 9.器材準備很趕，未事前計畫好
- 10.家訪幾乎都是家鳳姐在問
- 11.調查阿嬤身體要更清楚
- 12.台語可再加強

## 全國互助連線--服務成果紀錄

撰寫日期：2011/5/28

撰寫人：中山醫學大學志工 蕭世奇

- 服務項目：長者慶生會/同樂會    關懷服務    圓夢服務
- 服務時間：2011/5/27 15:00~17:00
- 服務地點：台中清水 阿公阿嬤家
- 參與對象：12人。阿公阿嬤、清水站志工4人、中山醫志工4人、機構社工2人。
- 服務對象：王李春阿嬤
- 慶生人員：蕭家鳳社工；中山醫大志工：林慈家、陳冠穎、彭偉峰、蕭世奇

●活動流程：

蛋糕甜蜜蜜(30)→百萬大歌星(35)→  
 疊疊樂(45)→卡片真情流露時間(10)

●活動記錄：

這次同樂會，我們進行了百萬大歌星這個新活動(活動內容在檢討第三點有提到)，但當天才發現阿嬤不是很會唱歌，最後反而是阿公搶了風頭，甚至唸了一段發人深省的警世語，但也因此場面變得較難掌握，幸好有家鳳姐的協助，不然就無法順利進行下一個活動了。由於百萬大歌星不太順利，所以我們馬上拿出了疊疊樂，在玩的過程中，阿公、阿嬤、志工們都玩得超級開心，阿嬤的鄰居甚至還拿叉子玩疊疊樂，超級可愛的。最後離開前，我們大家唸了自己寫的卡片，並祝福阿嬤。雖然這是我們給阿嬤的同樂會，但我們也感謝阿嬤花一個下午陪伴我們玩樂。

執行概況

【照片黏貼處】(請附3張照片 附簡單說明)



百萬大歌星活動



疊疊樂

		 <p data-bbox="815 680 906 712">大合照</p>
<p data-bbox="108 994 229 1079">檢討會議 紀錄</p>	<ol data-bbox="263 837 1508 1240" style="list-style-type: none"> <li>1. 主持人無法有效的 hold 住場面，導致活動無法順利進行，需要再多加練習。</li> <li>2. 事先不了解阿嬤不太會唱歌，使得百萬大歌星的活動進行困難→活動須配合長輩喜好設計</li> <li>3. 活動不應該有一個主體，例如說百萬大歌星以阿嬤為主體，會讓阿嬤感到壓力；相反地，疊疊樂是大家公平競爭、且都有參與感的遊戲，讓阿嬤更容易融入遊戲。簡單來說，遊戲要能讓大家都有參與感，盡量不要具有孤立性。(ps.百萬大歌星：阿嬤戴耳機唱一首歌，讓大家猜歌名)</li> <li>4. 雖然事前已想好要跟阿嬤聊天的話題，仍然不知道要將想法付諸實踐，導致和阿嬤互動仍不足→需要透過真實面對長輩來練習。</li> </ol>	