

改变照顾文化 支援生活自立



零距离

汤玲玲 新加坡国立大学日本研究系副教授

父亲1月底去世后，我的第一个出差是过了元宵到台湾的一个养护中心做田野调查。

坐落在台中高原的松柏园予人耳目一新的惊喜，除了鸟语花香的宜人环境，设备齐全和舒适明亮的生活空间，更从方方面面体现出以人为本照顾文化的深耕。据知，它的创办人李天德先生在1990年代初构建这个中心时，曾多次前往日本考察，导入从传统的医护到看护为主的概念，把目标放在建立一个能让长辈活得快乐、安全、有尊严，和像在家中般的自然生活。

这家有大约120名长辈入住于附浴室厕所的两人或三人房间的中心，也在差不多十年前开始，落实源自日本竹内孝仁教授的“生活自立支援”照护模式

概念，极力协助长辈提升自主生活能力与品质。通过“不当照护体验工作坊”的训练和机构辅导等经验分享，更进而全台湾推广和实践这个概念，翻转了以往以便利性为主的照顾服务模式。

在中心那几天，从与员工和长辈的交流中，可以深切感受到员工们的专业、爱心和用心。要鼓励习惯被照顾的失能长辈愿意配合，是一项挑战，首先须要寻找他们对生活的动机，摒除他们认为“老了没用”，离开家住进机构就剩下“等吃，等睡，等死”的消极想法。

中心的主任和组长一向亲力亲为，他们热情地分享了一些经验，比如先找出长辈梦想要做的事，以这些梦想为动力前进。他们举了几个例子，让我印象深刻的是，如何为了让希望去海边挖蛤蜊的老奶奶可以圆梦的周详策划。

生活自立支援的理念，其实不算是全新的观念，比如职能治疗的核心哲理，就包括了自立支援。长期照护中的自立支援，除了照顾身体层面，也关注如何找回自主生活的意识，提高生活品质。基本上，若能透过照顾者的支持与协助，提升日常生活功能(ADL)，不

受睡床的约束，摆脱坐轮椅，摆脱尿布，自己洗澡，摆脱插管或需他人喂食，也就达到基本能独立生活的目标。

中心在各项照顾上详尽细致，其中最令我折服的是对膳食的用心。除了每餐规划有营养的四菜一汤和出示卡路里数量，也划定一周一日的“快乐餐”时段，让长辈建议及表决他们想要厨房提供的特别口味，过去的点餐包括民间小吃如粽子、碗仔糕和蚵仔煎。

对于有吞咽困难的长辈，中心导入了源自日本的“介护食”软质食物，用可耐高温的食品塑型剂将糊状食物胶化，并塑型回原本样貌，让长辈可以安全地重温美味可口的热食原味。这几年来，通过中心制备的介护饮食，已协助近20名长辈移除鼻胃管，回到自立、由口进食的能力。

中心的厨房每餐都为员工和长辈预备同样的膳食。第二天，组长预订了我们的午餐，还多加了一份同样食材的介护餐，让我们品尝。

看到肉菜分明的介护餐那一刻，我不由自主地红了眼眶。想到晚期患有失智症的父亲，在后期一直被吞咽障碍困扰，餐食逐渐从剪碎餐演变成饭菜都混合在一起的泥糊餐，导致本是个好享食飨之人，日渐食欲不振，后来都不大愿意开口进食。那个星期天，医生已确定要在隔天来看诊，我们都忧愁父亲接下

来是否得退化到他绝对不会想要的插管喂食。不料，那个晚上，他突然不省人事，过一阵就安然离世。

很难过地想和父亲说一声对不起，应该早点认识到可以保留原汁原味、肉菜分明的介护餐，或许可以减缓他的衰退。



对于有吞咽困难的长
辈，中心导入了源自日
本的“介护食”软质食
物，用可耐高温的食品
塑型剂将糊状食物胶
化，并塑型回原本样
貌，让长辈可以安全地
重温美味可口的热食原
味。这几年来，通过中
心制备的介护饮食，已
协助近20位长辈移除鼻
胃管，回到自立由口进
食的能力。看到肉菜分
明的介护餐那一刻，我
不由自主地红了眼眶。