

說死談生教育計劃 教育小組的培訓和成效

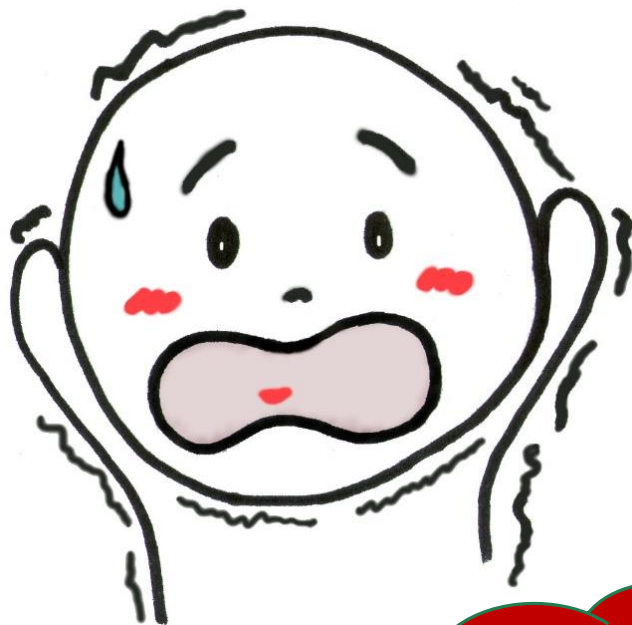
The training and outcome of the workshop of the Dialogue
between Life and Death Education Project

1.6.17 扶康會40周年誌慶研討會匯報

梁天樂 麥可兒

服務對象需要

同智障人士講死？
唔係呀嘛！



佢邊識呀！

好快佢就唔記得架啦！

會嚇親佢架！

佢會有行為情緒架！

對他們重要的親人
突然消失了，他們
真的會沒有反應嗎？



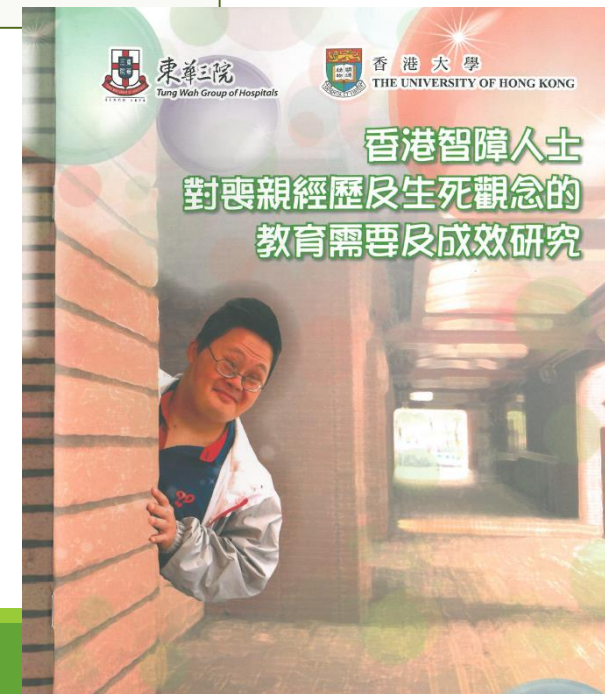
謬誤

有人認為智障人士不能理解死亡，於是亦不會受喪親或死亡影響，此實屬謬誤。(Botsford, 2000)。愛爾蘭(2012)、香港大學與東華三院(2013)分別推行了一項關於智障人士生死觀念的研究。

愛爾蘭學者測試34位智障人士對死亡概念的認識，當中1/4人完全理解死亡概念，2/3人有部份掌握。

香港大學與東華三院進行104名智障人士進行研究，當中有近85%為中度智障人士，其餘為輕度人士。

- 當中能完全正確理解「不能逆轉概念」及「不能活動概念」的參加者有67.3%及59.6%。
- 這正推翻了智障人士不識死的謬誤。我們再不能以他們不明白死亡為藉口，而剝奪他們對死亡及喪親經歷所產生的情感需要。
- 資料來自周燕雯2016



目標制定

1. 認識死亡的概念

-組員能對其中的兩個死亡概念的掌握有所提升(5個死亡概念包括：不能活動、不能逆轉、廣泛性、多元因素、不能避免)

-問卷會參照MCEVOY ET AL.(2012)，以死亡情境故事作為測試服務使用者對死亡概念的認知。

2. 提升對死亡的正面態度

-使用香港大學美善生命計劃的死亡態度評估問卷的其中兩條問題來測試組員對死亡的觀感。

-以及組員是否喜歡參與生死教育的小組來測試。

輸入

調查設計—定期評估

本調查採用量性研究方法及單一組別前後對照設計

SINGLE-GROUP PRE-POST TEST DESIGN(自我對照)

服務使用者參加「我的生命」小組

基本資料(18人)：

性別	頻數(%)
男	61%
女	39%

智障程度	頻數(%)
並非智障	0
輕度智障	22%
中度智障	72%
嚴重智障	6%

我們為智障人士舉行了兩次生死教育小組！

舉行時間是2016年10月至12月，一共5節。

由2017年4月起，本會不同單位都會舉行「我的生命」小組，並透過問卷測試來進行評估。

活動

來看看他們的
開組情況！



組員透過繪畫來表達自己或感受。



組員進行呼吸練習來抒緩哀傷的情緒。

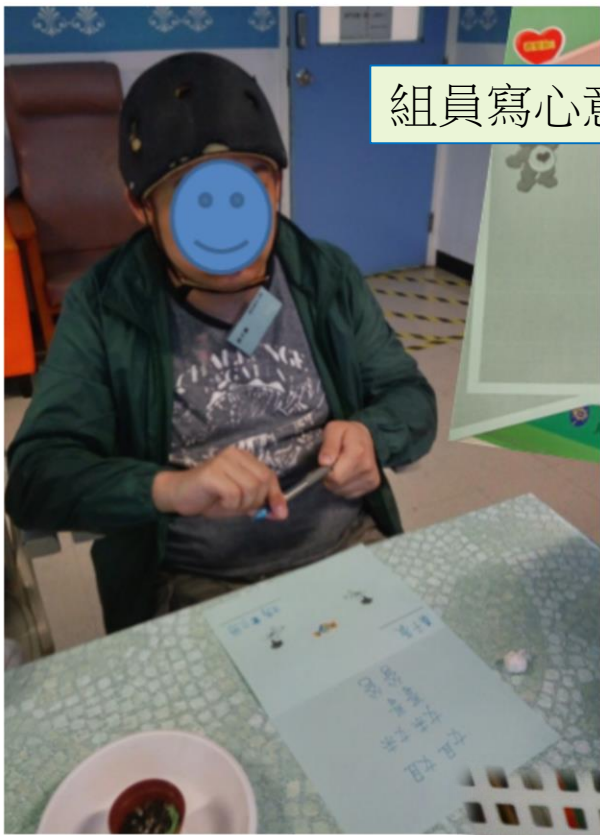


組員吹泡泡來體驗失去的感受。

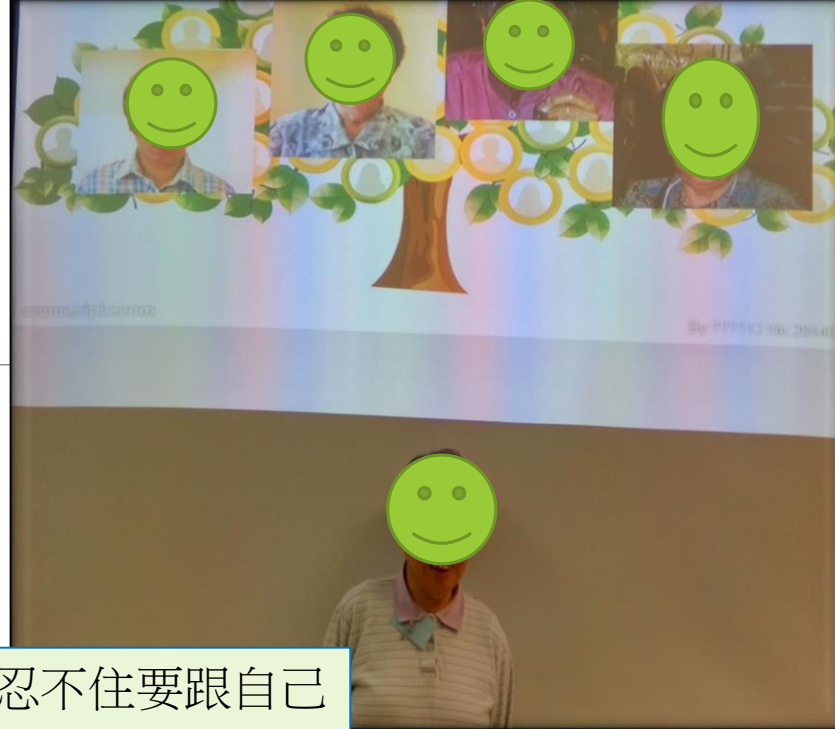




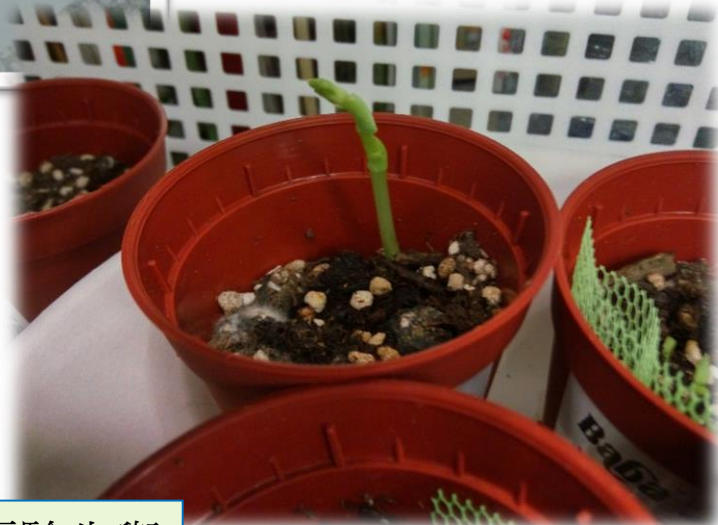
第三節是關於珍惜家人，當我們分享有關生死經驗的繪本故事及歌曲時，分別有組員感到哀傷而落淚，他們的心是很柔軟的呀！



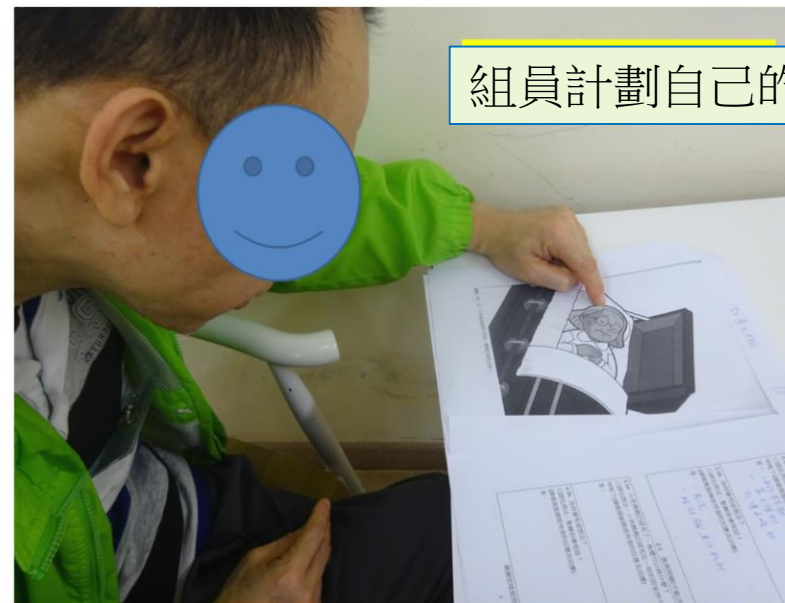
組員寫心意卡表達對親人的愛意和謝意。



這節有關家庭樹，組員忍不住要跟自己的家庭樹來一張合照。



透過種植，讓組員經驗生與死的過程。



組員計劃自己的葬禮安排。



組員見到生命工具冊上有自己的相片，感到好開心。生命冊完成後，他們可以拿來欣賞或跟人一起分享他們的故事。

每位組員都有一本生命冊及植物，他們都好投入開組，而且每棵植物都好茂盛。

輸出

18位組員全部完成小組。

大部份組員都投入參與，表現開心，不少組員還向社工表示下次要繼續參加，沒有被挑選入小組的舍友，亦向社工表示想參加。

以下是他們對死亡的真實心聲：

死左之後，我想
被解剖(想當無
言老師)。

一個人，生老
病死係必經架

死係好傷心

我爸爸和媽媽
都係心臟病死

我唔會死，因
為媽媽會好傷
心

佢上左天堂

我屋企人唔
鍾意講死架！

我有食飯食餅，
咪唔會死。

有耶穌，就
可以復活。

死亡概念的認知

	N	Mean (Pre)	Mean (Post)	Difference	T-score	p<0.05
Q.2.1a 不能活動概念	18	0.83	1.78	0.95	-5.524	0.000
Q.2.1b 為何會有這想法?	18	0.83	1.22	0.39	-2.364	0.030
Q.2.2a 不能逆轉概念	18	1.61	1.83	0.22	-2.204	0.042
Q.2.2b 為何會有這想法?	18	0.83	1.39	0.56	-2.755	0.014
Q.2.3a 廣泛性概念	18	0.78	1.39	0.61	-2.829	0.012
Q.2.3b 為何會有這想法?	18	0.44	1.17	0.73	-3.708	0.002
Q.2.4a 多元因素概念	18	1.50	1.83	0.33	-2.380	0.029
Q.2.4b 為何會有這想法?	18	0.44	1.72	1.28	-8.102	0.000
Q.2.5a 不能避免概念	18	1.11	1.28	0.17	-0.825	0.421
Q.2.5b 為何會有這想法?	18	0.83	1.28	0.45	-1.917	0.072

根據T-TEST的分析，組員在不能活動(Q2.1)、不能逆轉(Q2.2)、廣泛性(Q2.3)和多元因素(Q2.4)的概念上，在認知上有明顯的進步，證明他們能掌握死亡的概念。

死亡態度的轉變

	N	Mean (Pre)	Mean (Post)	Difference	T-score	p < 0.05
Q.1.3 談論死亡會引起我的不安	18	4.39	3.00	-1.39	1.692	0.109
Q.1.4 服務使用者避免談論死亡這個話題	18	5.72	4.11	<u>-1.61</u>	2.450	0.025

在死亡的態度上(Q1.4)，組員參與小組後，在避免談論死亡上有明顯的上升，證明他們不介意談論死亡，故此他們需要一個平台讓他們多討論。

舍友面對親人臨終 處理個案分享

麥可兒 社工

我應該對智障的家人談死嗎？



個案分享—少紅



關於少紅

輕度智障學員

年齡：60+

有言語表達能力

個性：樂觀、樂於助人、重視家人(每星期回家渡假)

喜好：吃東西、去街、...

家庭狀況：

1. 與弟、弟婦、姪女、父母同住；另外有2姐、1兄、1妹；
2. 家人十分關心少紅，少紅每星期都會回家渡假。
3. 父母與亞紅之間關係緊密，父母十分積極參與中心活動。



關於少紅面對的家人生離死別

1. 父親於**2015年12月**因肺炎於醫院離世，少紅能在其他家人陪伴下渡過父親的離世的悲傷。
2. 父親離世後，少紅與母親關係更緊密，自少紅母親於**2014年**確診腦退化，少紅口中雖對母親的負面行為有微言，但仍十分關心及緊張母親。
3. 少紅除每星期回家渡假陪伴母親外，當母親身體不適時，甚至向工場請假留家看顧。



中心為少紅提供的支援

情緒支援

1. 社工進行家訪，了解家庭在父親離世後的家庭轉變
2. 社工定期與少紅面談，了解及輔導少紅面對父親離世及母親因失智對她的困擾。
3. 社工與少紅家人保持聯系，建立少紅新的支援網絡及維持現有生活模式。

認識死亡

1. 安排少紅參與由生死教育負責社工舉行的生死教育小組。

生死教育小組



少紅第二次面對的家人生離死別

1. 家人於2016年11月14日致電中心通知，母親於2016年11月12日於亞紅回家渡假期間，在家中進食時在亞紅面前突出現咽喉塞昏迷送院，四天後離世。



「悲傷五個階段」的理論

THE 5 STAGES OF GRIEF



Denial



Anger



Bargaining



Depression



Acceptance

生死學大師--伊莉莎白·庫伯勒·羅絲（**Elisabeth Kübler-Ross**）曾經提出「悲傷五個階段」的理論，她認為失落的悲傷反應包括：否認、憤怒、討價還價、沮喪及接受。

七個方法，面對悲傷五階段

面對家人即將死亡的心理準備

~Ruru的經驗分享

一、重建自己面對死亡的態度

二、找到宣洩悲傷情緒的管道

三、尋求宗教信仰的寄託

四、把握最後陪伴時間，不留下遺憾

五、尋求安寧療護，讓家人平和善終

六、瞭解病人臨終、瀕死現象與處理方式

七、完成幸福人生四件事，做最後的道別



中心為少紅提供的支援

情緒支援(即時)

1. 社工即時與少紅家人聯系，了解意外發生經過
2. 社工即時進行家訪，了解少紅情緒狀況，提供初步情緒支援

情緒支援
(找到宣洩悲傷情緒的管道)
(重建對死亡的態度)
(完成最後的道別)
(心靈支援)

1. 社工定時與少紅進行面談及輔導，提供少紅發洩空間及輔導。
2. 中心職員留意少紅情緒

維持及轉變現時生活
模式

1. 社工定時家人聯絡，協調少紅之後生活安排。
2. 中心安排少紅出席假期的中心活動，鼓勵少紅假期留宿舍。

找到宣洩悲傷情緒的管道



亞紅表現與「悲傷五個階段」

否認 / 震驚

(每當提起經過時)
表現恐懼

接受

討價還價

呀媽死左，我好
擔心以後無得返
屋企

沮喪

憤怒

如果xx唔買燒
鵝，咪唔會有
事囉

重建亞紅對死亡的態度



重建亞紅對死亡的態度

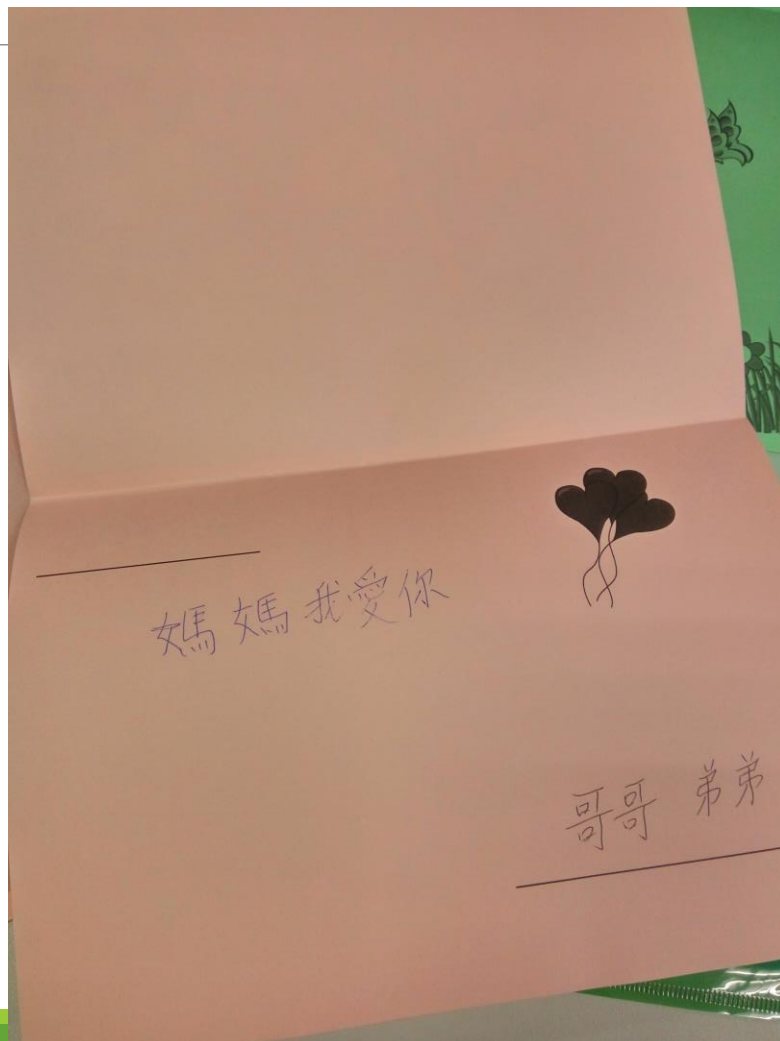


完成幸福人生四件事，做最後的道別

道別!!!!



道歉!!!!



道謝!!!!

道愛!!!!

喪禮安排 (心靈支援)



維持現有生活方式



以漸進方式取代現有生活





照顧者小組：參加者的基本資料(41人)

性別	頻數(%)
男	29%
女	71%

參加者跟服務使用者的關係	頻數(%)
父親	17%
母親	54%
兄弟姊妹	29%

該名服務使用者的智障程度	頻數(%)
並非智障	7%
輕度智障	12%
中度智障	42%
嚴重智障	39%



家長/照顧者工作坊的評估結果

	N	Mean (Pre)	Mean (Post)	Difference	T-score	p< 0.05
Q.1.1 死亡是不能活動的概念	41	2.32	2.90	0.58	-3.169	0.003
Q.1.2 死亡是不能逆轉的概念	41	2.46	2.98	0.52	-3.545	0.001
Q.1.3 死亡是廣泛性的概念	41	2.46	2.98	0.52	-3.545	0.001
Q.1.4 死亡是不能避免的概念	41	2.41	2.95	0.54	-3.830	0.000
Q.1.5 死亡是多元因素的概念	41	2.22	2.76	0.54	-3.269	0.002
Q.2.1. 談論死亡會帶來惡運	41	1.90	2.51	0.61	-1.863	0.070
Q.2.2 死亡距離服務使用者很遠	41	3.00	2.95	-0.05	0.150	0.882
Q.2.3 談論死亡會引起我的不安	41	2.65	2.52	-0.13	0.408	0.685
Q.2.4 我避免談論死亡這個話題	41	2.41	2.44	0.03	-0.071	0.944
Q.3.1 只有充足智力程度的人士才能懂得哀傷	41	4.17	3.76	-0.41	0.866	0.392
Q.3.2 大部份智障人士不能夠明白死亡的意思	41	4.98	4.07	-0.91	2.186	0.035
Q.3.3 若給予足夠支援，智障人士也能處理其哀傷的情緒	41	5.66	5.44	-0.22	0.566	0.575
Q.3.4 我們應向智障人士講述與死亡有關的題目	41	5.44	5.98	0.54	-1.676	0.102
Q.3.5 我們應讓智障人士出席喪禮	41	5.63	5.95	0.32	-1.198	0.238

在認識及理解五個死亡的概念上，家長們在參與小組後有顯著的上升，但是在死亡態度上則沒有太多的轉變。

不過，參與小組後，他們對於智障人士能夠明白死亡的概念提升了。

員工培訓：參加者的基本資料(39人)

性別	頻數(%)
男	22%
女	78%

參加者所屬的職位	頻數(%)
服務經理	10%
治療師	8%
社工	67%
護士	13%
其他	2%

參加者照顧的服務使用者曾否經歷喪親	頻數(%)
無	21%
有	79%

參加者有否接受過有關生死教育的課程	頻數(%)
無	56%
有	44%

員工培訓的評估結果

	N	Mean (Pre)	Mean (Post)	Difference	T-score	p< 0.05
Q.1. 5 Dimensions Score	39	1.13	4.85	3.72	-13.531	0.000
死亡有五個概念0-5						
Q.2.1協助智障人士明白死亡的概念	39	3.97	4.97	1.00	-5.940	0.000
Q.2.2協助智障人士面對死亡的經歷	39	3.95	5.08	1.13	-6.379	0.000
Q.2.3協助單位推行智障人士的生死教育小組	39	3.97	4.90	0.93	-4.802	0.000
Q.2.4協助智障人士的家人明白推行生死教育的意義	39	4.08	4.97	0.89	-5.117	0.000
Q.2.5你現時於單位內推行生死教育的信心	39	3.97	5.03	1.06	-5.063	0.000
Q.3.1聆聽及與智障人士談論與死亡相關的事情	38	4.03	5.03	1.00	-6.249	0.000
Q.3.2陪伴及與智障人士處理與死亡相關的事情	38	3.97	5.13	1.16	-6.948	0.000
Q.3.3聆聽及與智障人士的家人談論與死亡相關的事情	38	4.11	5.13	1.02	-6.329	0.000
Q.3.4與晚期病患的智障人士和家人商討心靈方面的需要	38	3.82	4.97	1.15	-6.617	0.000
Q.3.5與晚期病患的智障人士和家人商討心理社交方面的需要與顧慮	38	3.87	5.03	1.16	-6.948	0.000
Q.4.1協助及鼓勵智障人士積極地為他們的人生作安排	38	4.11	5.13	1.02	-5.098	0.000
Q.4.2認識有關哀傷、善別和喪親的理論知識	38	3.97	5.22	1.25	-6.129	0.000
Q.4.3分辨正常與異常的哀傷反應	38	4.00	5.24	1.24	-6.045	0.000
Q.4.4為家庭及個人提供哀傷關懷	38	3.97	5.08	1.11	-6.139	0.000
Q.4.5認識殯葬的程序	38	3.89	5.05	1.16	-5.151	0.000

參與小組後，員工在各方面(知識、技巧、態度)的認知都有明顯的提升，證明培訓對員工來說來是重要及有需要的。

花絮



藉著唱出一些有關珍惜的歌曲來抒發情緒及增加投入感。

有更多貼紙的選擇，組員更投入。



這位組員是聾的，但也能投入參與小組。

李卓敏基本醫學大樓
CHOH - MING LI
BASIC MEDICAL SCIENCES BUILDING



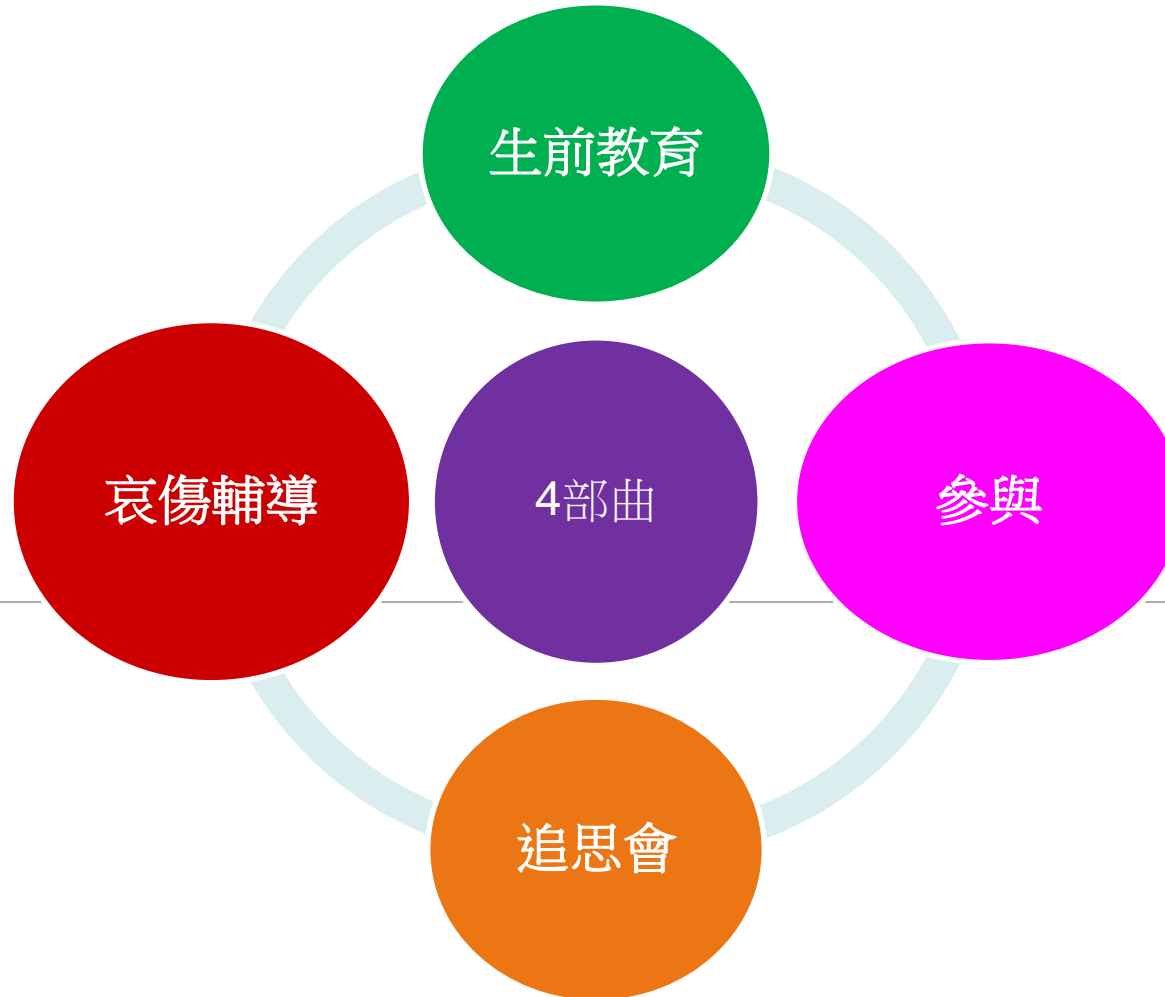
計劃大綱

凡有生命的東西都不能避免死亡，智障人士與一般人無異，同樣需要面對死亡；死亡對中國人來說是忌諱，加上智障人士普遍被誤解作不能理解死亡的意義，故此剝奪了他們接觸生死教育的權利。

有見及此，本會推行「說死談生」生死教育計劃，透過不同的形式增加員工、服務使用者及其家屬對死亡的認識，並提升他們對死亡正面觀感，從而珍惜生命。是次匯報將介紹本計劃的小組培訓內容及成效。

計劃簡介

說死談生教育計劃分4部份：



計劃內容

培訓/小組

遊覽墳場

哀傷輔導

製作書刊

Reference

周燕雯(2016)。心安。你得生死教育小組培訓及研究結果發佈。香港：香港心理衛生會

東華三院、香港大學(2013)。香港智障人士對喪親經歷及生死觀念的教育需要及成效研究。
香港：東華三院、香港大學