

香港社會服務聯會
服務發展(長者)

懷緬治療

執行指引

(Practice Guideline on Reminiscence Therapy)

莊明蓮博士
香港城市大學
應用社會科學系
助理教授

李秀霞女士
香港聖公會福利協會
深水埗及葵青分區總監

懷緬治療執行指引

(一) 背景

自九十年代起，不少專業人士皆為長者推行懷舊治療，以幫助他們在緬懷過去時，更有效地體會以前的經驗，面對人生的不如意或挫折，重整這些經驗對自己的影響。

懷緬治療能在情緒、認知能力、及自我形象帶來正面的影響，也被認為可促進社交、增強自信心，提升生活滿意程度、及舒解憂傷等。其實懷緬活動可以有很多不同的功能，Webster(1993)的「懷緬功能量表」(Reminiscence Functions Scale)把懷緬的功能歸類為七種：減少苦悶、預備面對死亡、解決問題或用以確認身份、用作話題、維繫親密感、重新體會過去苦味和指導他人。Webster 的研究肯定了由人生的早期開始，持續至人生的終結，每個人均會懷緬(賴錦玉，莫靜敏 2002)。

「懷緬」(reminiscence) 與「回顧」(life review) 屬於不同思維層次的活動。Unrch(1989)認為懷緬不單是回想過去的經驗、情感、自我概念等一些通常不浮現於日常生活意識的事情；而是對過去的事的重新感受和整理。「人生回顧」則是更深一層的記憶重整，包括對個人作深入探討，以及對過去和目前的自我重新認識。有關「懷緬」與「人生回顧」的異同，請參考附件三。本指引所述的乃是透過懷緬過程的心理治療活動。

(二) 目的

懷緬治療可達致不同層次的目的，大體來說，可分基本的層次及深入的層次。

● 基本的層次

基本的層次乃指鼓勵長者重溫過去的事件及經驗，重新感受該事件所帶給他們的喜怒哀樂；鼓勵他們與他人（包括工作人員及其他組員）分享這些經驗，以增加彼此的認識，加強大家的關係。

● 深入的層次

長者回憶過去的人生困難或挫折，協助他們接納自己的過去，確認自己一生的價值。由於能肯定自己一生，故亦能坦然面對將來的死亡或病弱。這亦是一些學者所說的「人生回顧」(Life Review)。根據 Butler (1963)，年老人士在即將面對死亡時，很多時都會透過人生回顧為這人生最後一個階段作積極準備。在回想過往時，一些平常很少想起的衝突，失敗或挫折便浮現出來，讓長者將自己一生重新評價，進而接受自己，肯定自己一生的價值。

(三) 定義

懷緬治療是對過去事物及經驗的回憶。根據 Gibson (1998)，懷緬「乃是一種具個人意義性，回顧人生經歷的方法」。即是說，除了回想外，懷緬更進一步對過去的經驗重新體會及整理。在工作員協助下，長者更可重新理解及評價過去一些不愉快的經歷，從正面的角度去面對過去的失敗，困擾，從而肯定自己。

一般人皆會間中緬懷過去，重新體會當時的喜怒哀樂。懷緬治療中，工作員協助長者回憶一些平常不大回想的經驗，重新面對及整理自己的過去。這是心理治療的其中一種方法。

另一方面，工作員也可以在不同活動中鼓勵參加者回憶一些過去的經驗，以打開話題，提升興趣，增加投入感；但這只視作社交活動的一種，而非心理治療。

(四) 對象及形式

懷緬治療可以達致不同的目標，故此，可以適用於一般長者外，亦可以幫助情緒抑鬱，老年痴呆（失智），自我封閉，對自己過去不滿或垂死的老人。工作員亦可同一時間運用其他小組方法以加強對組員的幫助，例如為失智長者加入現實導向。

雖然大部份的文獻及同工的實踐皆以小組形式舉行，但是，事實上，懷緬治療是可運用在小組及個人輔導上。在個案輔導時，工作員透過自己的溝通技巧，自己對對方的關心及鼓勵，協助長者重新體會過去的經驗。

在小組中，工作員除了運用自己的資源外，可多花心思在小組組合上；工作員可刻意邀請一些較主動，積極的組員參加，以帶動小組的分享和氣氛；亦可善用其他組員的經驗及分析，組內的互助關懷，及其他小組動力去協助長者重整過去的經驗。由於大家年齡及背景相同，組員較易互相了解，引起共鳴；組內的分享亦可加速大家的親密感。對工作員來說，可運用的資源比個人輔導豐富得多。但，另一方面，小組可能會忽略個別組員的需要或反應。故此，可根據長者需要，考慮同時運用小組及個人輔導。

(五) 需要評估

由於懷緬治療對不同的長者會帶來不同的成效，故此，在運用前，應首先評估長者的需要及需要的程度，以達到以下目的：

- 評定個別長者是否有社交心理的需要，通常來說，我們會邀請有相同需要，例如抑鬱的長者參加同一小組，以便同舟共濟，發揮互助合作精神。
- 長者在接受懷緬治療前及後的需要程度，例如抑鬱或痴呆程度，作為評估此治療是否有效，是否能對症下藥。不過要全面評估懷緬治療的果效，可從組織，過程及效果三方面入手（詳情看賴錦玉及莫靜敏，2002）。

懷緬治療可適用於不同心理社交需要的長者，故此，需要評估亦有不同分類，下文將介紹一些有中文版而在華人社會較常用的社交心理需要量表。

情緒抑鬱長者：

- 中文版「老人抑鬱量表」(Geriatric Depression Scale) ，分 30 項及簡短 15 項 (Chan, 1996; Lee et al., 1993, 1994) 。
- 「生活困擾量表」(Centre for Epidemiological Studies Depression Scale) (CESD) ，乃於一九九二由 Chi and Boey 翻譯及驗證。

痴呆（失智）症患者：

- 「簡短記憶能力問卷」(Short Portable Mental Status Questionnaire) 本是由 Pfeiffer (1975) 設計、再於一九九二由 Chi and Boey 翻譯及驗證。
- Folstein et al. (1975) 設計，再由 Chiu et al. (1994) 驗證的「簡短智能測驗」(Mini-Mental State Examination) 。

生活滿意情□

Neugarten, Havighurst & Tobin (1961) 設計、再於一九九二由 Chi and Boey 翻譯及驗證的「生活滿意量表」。

(六) 執行指引

6.1 基本層次的懷緬治療

執行形式

- 參加者人數：5－8人
- 工作人員：1－2人
- 時間：約45分鐘至1小時
- 地點：在較寧靜的環境中進行
- 工具：按不同活動需要而定

- f. 內容：一般可分三類
- 成長歷程如：童年、青少年、成年、中年、老年。
 - 發展階段特別事項，如：學業、工作、嫁娶、育兒、退休生活、患病、戰□、入住院舍。
 - 日常活動，如：衣、食、住、行、節日、興趣。
工作員也可就服務使用者的喜好和意見而計劃內容。

小組執行指引

內容	時間
a. <u>邀請組員到小組場地進行活動</u>	5 分鐘
b. <u>導引部份</u> <ul style="list-style-type: none"> ● 工作員自我介紹 ● 歡迎組員(如握手)及鼓勵組員自我介紹 ● 組員間互相揮手問安 ● 時間，地點，天氣季節的導向介紹(痴呆(失智)症患者適用) ● 重覆上次活動內容 ● 介紹今次活動主題：如婚嫁 ● 給予茶點作歡迎氣氛用(或可放在最後) 	10 分鐘
c. <u>核心部份</u> <ul style="list-style-type: none"> ● 熱身時間(工作員可按活動內容而挑選不同道具，以助帶動氣氛。) ● 討論內容(按活動而定*) <ul style="list-style-type: none"> - 工作員應將重點放於組員的優點和技能上，然後才詢問另一位組員意見 - 一般的討論問題大約環繞以下 5 個 W 和一個 H，即： <ul style="list-style-type: none"> ● 何人(Who)：與何人一同慶祝？ ● 何地(Where)：這是甚麼地方？ ● 何時(When)：何時過大禮？ ● 何物(What)：這件物件是甚麼？ ● 為何(Why)：為何結婚的嫁妝會有蓮子？ ● 如何(How)：如何使用餅模做餅？ 	30 分鐘
d. <u>總結</u> <ul style="list-style-type: none"> ● 總結是次活動主題 	5 分鐘

<ul style="list-style-type: none"> ● 總結每一位組員的分享，強調其一些正面的態度 ● 多謝組員們之分享，投入及行為表現，並以正面的態度肯定他們過往的經驗和成就 ● 提醒組員下次見面時間 ● 鼓勵組員在友好的氣氛下與其他組員道別 	
---	--

* 討論重點及提問方法可參考 Chong, Alice M.L., & Wong, S.F. (1997). *Reminiscence groups for institutionalized elderly people in Hong Kong: a practice model*. In Cecilia Chan & Nancy Rhind. (Eds.) *Social Work Intervention in Health Care*. Hong Kong: Hong Kong University Press, pp. 195-217.

** 小組活動範例，見附件 1。

過程

注意事項：

- 工作人員必須先了解各組員的背景，以便取出與他們相關的引導物就每一個主題促進組員間的溝通
- 盡量讓多一位組員參與小組的主題，而減少被 1 至 2 位組員控制小組的程序
- 讓小組在大團圓的氣氛下結束
- 避免直接指出組員的錯誤，而可透過組員間溝通中糾正
- 應盡量安排多些輔助道具或「刺激物」，以增強對組員的刺激作用
- 若組員們在組中的分享意猶未盡，可鼓勵並為其安排另一分享時間
- 若組員較被動，可請其他能力較高的組員協助，以便帶起小組的氣氛
- 若組員視力及聽覺不佳，則需預備放大鏡及耳機
- 保持環境寧靜及光線充足
- 盡量佈置環境與主題相關的感覺
- 播放與主題相關的音樂以增投入感
- 讓組員有固定的位置
- 組員與組員間的相隔宜保持可接觸及能聆聽其他組員的距離

6.2 深入層次的懷緬治療

- 協助長者以正面達觀的態度面對往事。工作人員協助長者以不同的角度來重新檢視不快的往事，發掘事情的正、負面，從而擴闊自己的想法，繼而以正面的態度來重新評價事件。在小組中，其他參加者提供不同的看法，更有效助當事人從自己的「死胡同」中走出來。
- 鼓勵組員分享類似經歷，使長者了解非只自己一人如此不幸。一方面減低孤獨感，亦可在「同路人」的支持下，更振作的面對自己以往的挫折或不快。
- 借助以往經驗，面對現在的困難（賴錦玉及莫靜敏，2002）。協助長者回憶以

往戰勝困難的經驗，重拾自信；或參考以往曾奏效的方法，找出辦法處理現在面對的困難。

6.3 工作人員主要的角色

- 引導者：過程中，工作人員要引導組員進入懷緬的過程，當中觸發的回憶深淺程度不一，情緒反應也不同，故工作人員需了解組員的需要，和有敏銳的觀察力。
- 協調者：小組會引發不同的動力，衝突，甚至危機，工作人員需在組員中協調分享，適當介入當中的矛盾，處理過程中誘發的突發事件，例如：情緒過度高漲，組員間互相指責詛咒等。
- 輔導者：懷緬中勾起的有喜有悲，工作人員亦需懂得在過程中誘發其他組員或個人介入，提供適當的輔導，甚至在小組後適當跟進輔導組員。
- 使能者：小組過程中，工作人員引導長者懷緬以往經歷，協助找出解決方法面對現在的困難，使長者能在往後的日子也能以積極正面的態度面對未來的生活。

(七) 評估指引

評估必須按活動的目標而訂定，例如：提高社交表現、生活質素，改善認知能力，減低抑鬱程度等。

7.1 方法

宜採用已驗證的評估工具(如：本文(五)所列社交心理需要量表)；或自訂量表(如附件 2)作前 - 後評估比較。

7.2 評估者

如服務對象認知和文字能力良好，可採用自填檢討問卷的方式，或是由員工讀出問題由組員口頭作出回應。一般來說工作人員亦會作出觀察，並根據評估工具每節評估每一位組員的表現與及全組的動力。

7.3 限制

組員的社交心理表現除了受懷緬治療影響外，亦被其他個人或環境因素例如健康狀況，家人關係等影響。而且，很多時工作人員亦輔以其他活動或治療，故此較難分辨懷緬治療的功效。即使如此，工作人員仍應儘量客觀的評估並找多方面證據以反映長者的改變及其原因。

(八) 參考資料

Chong, Alice M. L. (Dec 2000). Reminiscence group for Chinese older People – a cultural consideration. *Journal of Gerontological Social Work*, pp 7-22.

Chong, Alice M.L., & Wong, S.F. (1997). Reminiscence groups for institutionalized elderly people in Hong Kong: a practice model. In Cecilia Chan & Nancy Rhind. (Eds.) *Social Work Intervention in Health Care*. Hong Kong: Hong Kong University Press, pp. 195-217.

Gibson. F. (1998). *Reminiscence and Recall: A Guide to Good Practice* (2nd Ed.). England: Age Concern

Unruh, D. (1989). Toward & social psychology of reminiscence. *Current Perspectives on Aging and the Life Cycle*, 3, 25-46.

Webster, J.D. (1993). Construction and validation of the reminiscence functions scale. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 48(5), 256-262.

賴錦玉、莫靜敏。(2002)。*懷緬之道*。香港：香港社區復康網絡。

香港聖公會李嘉誠護理安老院怡樂資源中心。(2001)。*老年痴呆症資源盒 - 緬懷系列*。香港：香港聖公會李嘉誠護理安老院。

小組活動範例

鸞鳳和鳴

目的

1. 讓參與者重溫結婚時的喜悅。
2. 鼓勵參與者分享對婚姻大事的體驗。
3. 鼓勵參與者互相溝通，建立社交關係。
4. 借助與主題相關的活動和用具，為參與者提供不同的感官刺激。

小組程序

程 序	建議內容	用 具
引子	<ul style="list-style-type: none"> ● 歡迎參與者 ● 參與者互相認識 ● 基本的現實導向，包括時間、日期及地點 	茶具、日曆
熱身及前奏	<ul style="list-style-type: none"> ● 播放結婚的配樂（中、西皆可）來營造氣氛 ● 介紹本節的主題 ● 向參與者逐一展示所預備的用具，並邀請他們說出其用途 ● 請參與者示範如何為新人上頭，並一邊說祝頌語：「一梳梳到尾；二梳白髮齊眉；三梳兒孫滿地…」 	<ul style="list-style-type: none"> ● 光碟機 ● 配樂的音樂碟 ● 結婚對聯 ● 龍鳳燭 ● 裙褂 ● 繡花鞋 ● 梳 ● 紅頭繩和扁柏葉
核心部份	<ul style="list-style-type: none"> ● 鼓勵參與者分享自己個人的經歷，範疇可以下列副題作參考： <ul style="list-style-type: none"> --戀愛模式：盲婚啞嫁、指腹為婚、自由戀愛 --怎樣認識配偶 --婚姻制度：三妻四妾、一夫一妻 --婚禮形式及習俗 --過大禮 --服飾 --婚宴 ● 鼓勵其他參與者作回應 	<ul style="list-style-type: none"> ● 中式禮餅 ● 請帖 ● 結婚照片 ● 新娘頭飾 ● 新人襟花
總結	<ul style="list-style-type: none"> ● 總結小組的討論 ● 覆述重要或有趣的片段 ● 提醒參與者下一節聚會的時間和地點 ● 預告下一節的主題 	參與者一同享用中式禮餅作茶點

(一)注意事項

對不同的參與者來說，結婚並不一定是開心、愉快的。個別的參與者可能會憶起不愉快的經歷，有些甚至曾經受婚姻破裂的打擊。因此，除了在活動開始前了解他們的背景、更應在活動當中耐心聆聽，對參與者給予適當的支持，引導他們以正面的角度重新思考。更應表揚他們為過去克服不快經歷的努力，對他們的成就作出肯定。若有需要，應在小組活動結束後予以跟進。

(二)活動變化

熱身/前奏可參考以下活動：

1. 把參與者分成兩組，以遊戲形式說出對新人的恭賀詞。能說出較多的一組為勝方，可得禮物一份。

- 同諧白首
- 白髮齊眉
- 新婚快樂
- 三年抱兩

2. 以問答形式問一些有關主題的問題，最快答中的參與者可得一分。最後，得分最高者為勝方，可得禮物一份。

問答题舉例

- 三樣中式禮餅的名稱：合桃酥、紅綾蓮蓉酥、雞蛋糕、白綾五仁、黃綾蓮蓉酥、蛋黃蓮蓉酥
- 三樣過大禮所包括的東西：椰子、檳榔、茶葉、海味、雞、禮金
- 「之子于歸」的意思—嫁女
- 「小登科」的意思—娶老婆
- 新郎叫新娘的爸爸做甚麼—岳丈/岳父
- 姻親的意思—親家
- 三款喜宴常有的菜式：乳豬、翅、炸子雞、蓮子百合紅豆沙
- 聯婚的意思—男家和女家一起擺喜酒
- 送嫁姊妹要求新郎在接新娘時給的錢—開門紅包

3. 「龍鳳呈祥百寶袋」-- 把各種有關嫁娶的物件 (如子孫尺、紅絲巾、襟花、頭飾、請帖等)放在紅布袋裏面，讓參與者用手探進布袋，並抽取其中一件物品出來。但在拿出來之前，要憑觸覺說出所抽出物品的名稱,且要說出其用處。

核心部份可以參考以下方式：

1. 在小組聚會前請參與者攜帶自己結婚時的照片，丈夫或妻子的照片出席，他們輪流向其他參與者介紹。
2. 用照片來引發話題並不需限定是自己的結婚照片，也可伸展至自己的子女、孫兒的結婚照片。且可分享一下做公公 / 婆婆的感受。
3. 用古、今的服飾照片來引導參與者把從前和現今的服飾或婚姻作對照。

<摘自賴錦玉、莫靜敏(2002)：懷緬之道，P68>

懷緬小組觀察表

姓名：_____ 性別 / 年齡：_____

單位：_____ 引導者：_____

日期 / 上課時間								
注意力 0=在小組中完全未能集中 1=在小組中的集中力為十五分鐘 2=在小組中的集中力為三十五分鐘 3=在小組中的集中力為四十五分鐘								
願意出席參與 0=拒絕出席參與小組 1=需要遊說 2=需要提醒 3=出席小組而不需任何催促								
記憶力 0=不能記起往事 1=只能記起一些零碎的事 2=在刺激下能記起往事 3=在不需任何刺激下能記起往事								
與人交往 0=不會參與對話 1=只在被提問時才回答 2=會回應其他參與者 3=會主動引發話題								
參與程度 0=完全不作任何回應 1=不合作 / 小許參與 2=在引導或刺激下能積極參與 3=在不需任何引導或刺激下也能積極參與								
享受小組程序 0=沒有跡象顯示享受小組 1=間歇表現出開心 2=能享受大部份小組時間 3=完全享受小組所有時間								

其他表現：

<摘自賴錦玉、莫靜敏(2002)：懷緬之道，P135>

治療小組組員評估紀錄表

附件二

小組名稱: _____
開組期間: _____

組員名稱: _____
檔案編號: _____

性別/年齡: _____
床號: _____

聽覺問題:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
視力問題:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行動問題:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

組員表現

日期:													
A 社交心理		給分					總結評語						
1. 情緒	■ 不開心	0	()	()	()	()	()						
	■ 普通	1											
	■ 開心	2											
2. 溝通	■ 不理睬	0	()	()	()	()	()						
	■ 被動	1											
	■ 主動	2											
3. 說話組織能力	■ 紊亂難明	0	()	()	()	()	()						
	■ 尚可表達	1											
	■ 有條理	2											
4. 與人交往	■ 不接觸	0	()	()	()	()	()						
	■ 需鼓勵	1											
	■ 主動	2											
			/8	/8	/8	/8	/8						
B 活動參與		給分					註釋: 0-未能 1-尚可 2-足夠						
5. 參與性		0	()	()	()	()	()						
		1	()	()	()	()	()						
6. 依從指示		1	()	()	()	()	()						
7. 完成活動		2	()	()	()	()	()						
8. 活動喜愛		2	()	()	()	()	()						
		2	()	()	()	()	()						
			/8	/8	/8	/8	/8						
C 認知及智能		給分					註釋: 0-未能 1-尚可 2-足夠						
9. 時間		0-2	()	()	()	()	()						
		0-2	()	()	()	()	()						
10. 自己名字		0-2	()	()	()	()	()						
11. 職員名字		0-2	()	()	()	()	()						
12. 組員名字		0-2	()	()	()	()	()						
13. 地點		0-2	()	()	()	()	()						
14. 記憶力		0-2	()	()	()	()	()						
15. 專注力	- < 5 分鐘	0	()	()	()	()	()						
	- 5-15 分鐘	1											
	- 15-30 分鐘	2											
			/14	/14	/14	/14	/14						
是日組員出席人數:			人	人	人	人	人						
地點:													
總分:			/30	/30	/30	/30	/30						
評語:													

工作人員簽署: _____ 日期: _____ 單位主任簽署: _____ 日期: _____

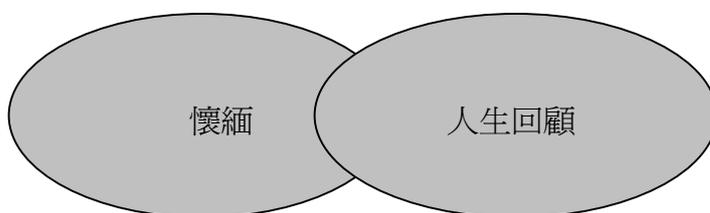
摘錄自香港聖公會李嘉誠護理安老院

懷緬與人生回顧

懷緬(Reminiscence) 與人生回顧(Life Review)有甚麼不同？

懷緬與人生回顧常被混淆，雖則兩者皆有共通點，但不論在目的、理論基礎、引導者的角色、參與者、過程及結果都有分別。Haight & Burnside 在 1993 曾把兩者作出比較。人生回顧是回顧、組織及檢討整个人生的一個過程。根據 Erikson (1978)所提供的理論，人生發展過程最後的工作是接納自己的一生而達至人生的「整合」(Integrity)；若不成功的話，便會陷入「絕望」(Despair)。通過人生回顧，一些未被解決的矛盾得以浮現，再被剖析、重整、最後得以整合。

一般的懷緬活動並不同於人生回顧。人生回顧可以是自發性的，也可以是經策劃由引導進行的。自發性的人生回顧，在不同年齡的人仕不同階段也可以出現。回顧的層次深度則因人而異。有專業人員指導的人生回顧，則整個過程需要充足的時間，絕對不能倉卒。雖則沒有規定依循事件發生的前後，但必須覆蓋整个人生歷程，且需要長時間的跟進(追蹤)。由於所涉及的經歷較為深入，指導員必須具有足夠的知識及輔導技巧，對參與者的反應更要敏感，留意其心理變化。再者，人生回顧通常用於處理危機及滿足特別需要(例如心理治療的需要)，一般都不建議用於日常的懷緬活動當中。



兩者的共通點

1. 同樣運用記憶力(Memory)及回想(Recall)
2. 可經設計或自由發展
3. 涉及愉快與不愉快的事
4. 一般對象為老年人
5. 具有一定的治療的作用

兩者的區別

懷緬	人生回顧
目的	
<ul style="list-style-type: none"> ● 增強社交 ● 改善溝通 ● 為參與者帶來歡愉 ● 增強自信 ● 獲取有關參與者資料 / 評估 ● 加強與他人關係 	<ul style="list-style-type: none"> ● 促進整合
理論基礎	
心理社交(psychosocial)	心理分析(psychoanalytical)
職員之角色	
<ul style="list-style-type: none"> ● 通常不會重整事件 ● 不加以調查 ● 不拘形式 ● 不強迫參與者去洞悉自己 ● 支持參與者 	<ul style="list-style-type: none"> ● 重整事件 ● 接納參與者 ● 重視參與者 ● 同理心
參與者	
<ul style="list-style-type: none"> ● 焦點集中個人或其他人 ● 適用於有醒覺能力或輕微記憶力衰退之長者 ● 較少有不快或痛苦過程 	<ul style="list-style-type: none"> ● 焦點集中個人 ● 由危機或需要引發 ● 過程可能不快或痛苦 ● 參與者需要較高的醒覺能力
過程	
<ul style="list-style-type: none"> ● 自發 ● 經設計或自由發展 ● 輕鬆,沒有壓力 ● 通常涉及開心經歷 ● 運用小組動力 ● 多為小組活動 	<ul style="list-style-type: none"> ● 一對一之活動 ● 具較強的導向性 ● 需覆蓋整个人生歷程 ● 不硬性依循事件發生的次序 ● 著重檢討 ● 參與者需重整事件
結果	
<ul style="list-style-type: none"> ● 減低孤立 ● 提高自我價值 ● 提高自我意識 ● 促進友誼 ● 鼓勵社交 	<ul style="list-style-type: none"> ● 人生整合 ● 提高自我價值 ● 減低抑鬱 ● 增加生活滿足感

資料來源：Haight, B. K., & Burnside, I. (1993). Reminiscence and life review: Explaining the differences. *Archives of Psychiatric Nursing*, VII (3), 91-98. 圖表經原文作者 Dr. Barbara Haight 及 W.B. Saunders 出版社同意翻譯及轉載。
 <摘自賴錦玉、莫靜敏(2002)：懷緬之道，P88-90>