



Peers for Progress

Peer Support Around the World

A program of the American Academy of Family Physicians Foundation

Accelerate the Availability of Best Practices in Peer Support Around the World

项目简介

Peers for Progress (中文暂时命名为,“互助共进”)是受美国礼来公司基金会 (Eli Lilly and Company Foundation) 资助, 隶属于美国家庭医师学会基金会 (American Academy of Family Physicians Foundation), 并经由美国家庭医师学会(American Academy of Family Physicians) 和北卡罗莱纳州立大学教堂山分校 (University of North Carolina at Chapel Hill) 的吉林斯国际公共卫生学院 (Gillings School of Global Public Health, 全美排名前三的公卫学院) 合作, 共同开展的一项国际项目。成立于 2006 年, 在 Edwin B. Fisher 教授领导下, 致力于在世界各地提倡将同伴支持 (Peer Support) 纳入卫生保健、健康照护和疾病预防的重要策略之一。而同伴支持在此特别指的是对于某种疾病, 或是特殊身体状况有切身体验的人, 彼此之间提供实质的帮助以及社会与情感方面的支持。

病人的需求

持续性支持 (Ongoing Support) 是人们维持健康的一个关键要素, 而人类自古以来就知道通过同伴间的支持, 特别是“过来人”的经验里, 来获得生活上所需的帮助。的确, 世界各地有数以千计的机构及团体, 实施同伴支持项目(Peer Support Programs), 帮助了许多在身心上有需要的人。这当中也不乏一些糖尿病患者互助计划, 帮助病人有效地在日常生活中落实自我管理和获得以病人为核心 (patient-centered) 的高质量照护。尽管如此, 还是有许多面临类似情况的人, 无法获得所需的同伴支持。

若每位糖尿病患者一年花 6 小时在看医生或接受其他专业医护人员咨询上, 那么其余的 8,760 小时, 他必须独自面对糖尿病对其生命的冲击。

这正是同伴支持可以发挥功效之处

为什么会发生这样的情况呢? 主要在于实施同伴支持项目的机构往往是在僧多粥少的情况下进行。因此, 碍于资源限制, 实施结果无法得到广泛评价, 相关项目负责人也缺少与其他专家交流的机会。所以彼此间, 对于可向决策者建议的目前最先进的干预模式无法达成共识。在这样的恶性循环下, 不仅项目经费仍旧短缺, 也无可靠知识和信息的交流平台, 供相关项目负责人或组织机构间互相学习和帮助。

项目实施策略



看到这样的需要, Peers for Progress 决心致力促进和提升同伴支持相关项目的发展。为达成此目标, 有三大实施策略:

- 1. 括充科学论据:** Peers for Progress 研究着重于扩充对同伴支持的科学论据及其对健康的贡献。目前在全球六大洲的 9 个国家资助了 14 项相关研究计划, 当中包括香港威尔士亲王医院糖尿病科主任, Juliana Chan, 和国际糖尿病联盟(IDF) Mbanya 主席所做的一些研究。其结果将能帮助所有从事相关领域的工作者可更具说服力的主张同伴支持的价值。
- 2. 建立交流网络:** Peers for Progress 通过建立交流网络, 协助汇总世界各地经验及知识, 也帮助专家间彼此联结, 互相学习, 提升项目质量, 并联手发展最佳实践经验(Best Practices)、最先进的干预模式和训练同伴支持者的相关材料。
- 3. 倡议:** 提供评论文章、论证报告和协作网络, 在各国和各地区倡导将同伴支持项目纳入常规卫生保健系统及政策里。

重点策略一: 扩充科学论据

A. 从研究中了解什么是同伴支持 (Peer Support)

在现有的文献资料以及项目实施中,发现同伴支持不能以其产生的**形式(Forms)**,而是需通过所提供的**功能 (Functions)**来定义。因为地区与文化的差异,卫生保健资源多寡和系统分歧,以及个人健康状况上所面临的挑战都很不同,能发展出来的模式也就相对地不一样。因此,并无所谓“唯一完全通用的模式”。而**同伴支持者 (Peer Supporter)**通常本身对于某种疾病,或是特殊身体状况有切身体验。以糖尿病为例,他们本身是可能是糖尿病患者,患者家属或是看护。然而,在有些地方,因情况所需,也会由本身非患者,但对社区卫教及宣传工作有热诚的社区居民来担任,又称为社区保健工作者(Community Health Workers, Lay Health Workers)。

一般而言,有效的同伴支持常具备以下几个主要功能:

- 帮助患者在个人日常生活中落实疾病自我管理和预防,例如:健康饮食,运动锻炼,压力管理,服用药物等。
- 提供社交和情感方面的支持,例如:鼓励使用自我管理的技术,给与安慰,协助抒发压力。
- 鼓励在适当的时候寻求专业医护人员的协助,这也包括鼓励患者定期检查,或是回诊追踪,询问疾病相关知识。
- 提供持续性的支持。尤其疾病管理对于个人的影响是一生之久,因此能积极主动、灵活运用持续性的支持是很重要的。

B. 从科学证据来看同伴支持的效益, 例如:

- 在一份文献综述中,作者总结了同伴支持者对于促进乳房摄影检查的宣传,改善抗疟疾和抗结核病的治疗,艾滋病抗反转录病毒治疗等长疗程疾病均有正面的帮助。¹
- 罗伯特伍德强森基金会(Robert Wood Johnson Foundation)糖尿病自我管理方案中使用同伴支持干预,参与收益良多,包括在血糖控制方面有显著进步。^{2,3}
- 在美国丹佛(Denver),同伴支持者帮助有需要的社区居民多去利用社区于医疗和专科护理的服务,成功地转移成本,降低急诊、住院护理和门诊等服务项目的使用率,取得了一个 2.28:1.00 投资回报。⁴
- 在圣路易斯(St. Louis),利用同伴支持干预,帮助一群公共医疗补助制度所覆盖、因哮喘病住院儿童的母亲们,在两年中,成功降低那些儿童中 50%哮喘病再入院率。⁵
- 在巴基斯坦(Pakistan)几项随机分组的临床试验发现, 1) 同伴支持者(社区保健工作者)以家庭为单位实施教育并结合基层医疗人员一年一次的培训,帮助高血压患者有效提升血压的控制;⁶ 2) 由同伴支持者(社区保健工作者)为产后妇女施行认知行为疗法,可以减低产后抑郁症的症状达 50%。⁷
- 在佛蒙特州 (Vermont),同伴支持者参与基层医疗服务,加强医院和社区资源的联结,带来更好的医疗成效,提升病人和医护人员满意度,减少住院和急诊率及相关费用。⁸

同伴支持的主要功能在实际应用时,仍能通过本土化,多元地展现。

同伴支持常见干预模式为:

- 由专业医疗人员或同伴支持者主导,鼓励病患间团体式互动
- 同伴支持者与病人一对一互动
- 通过(移动)电话或互联网来彼此支持
- 由非专业人员的社区保健工作者提供支持

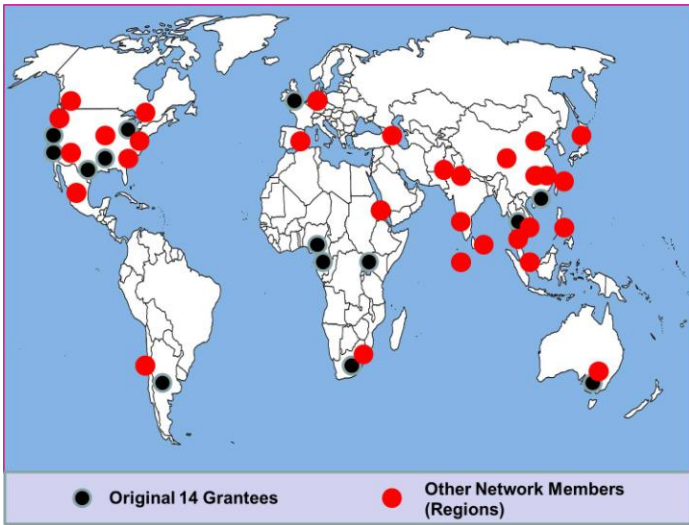
註:资料出自 Heisler, M. (2006) [Building Peer Support Programs to Manage Chronic Disease: Seven Models for Success](#). California Health Care Foundation.

参考资料

1. Swider SM. Outcome effectiveness of community health workers: an integrative literature review. *Public Health Nursing* 2002;19:11-20.
2. Joshu CE, Rangel L, Garcia O, Brownson CA, O'Toole ML. Integration of a promotor-led self-management program into a system of care. *The Diabetes Educator* 2007;33:151S-8S.
3. Ingram M, Torres E, Redondo F, Bradford G, Wang C, O'Toole ML. The impact of promotoras on social support and glycemic control among members of a farmworker community on the US-Mexico border. *The Diabetes Educator* 2007;33:172S-8S.
4. Whitley EM, Everhart RM, Wright RA. Measuring return on investment of outreach by community health workers. *J Health Care Poor Underserved* 2006;17:6-15.
5. Fisher EB, Strunk RC, Highstein GR, et al. A randomized controlled evaluation of the effect of community health workers on hospitalization for asthma: the asthma coach. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2009;163:225-32.
6. Jafar TH, Hatcher J, Poulter N, et al. Community-based interventions to promote blood pressure control in a developing country: a cluster randomized trial. *Ann Intern Med* 2009;151:593-601.
7. Rahman A, Malik A, Sikander S, Roberts C, Creed F. Cognitive behaviour therapy-based intervention by community health workers for mothers with depression and their infants in rural Pakistan: a cluster-randomised controlled trial. *Lancet* 2008;372:902-9.
8. Christina Bielaszka-DuVernay, Vermont's Blueprint For Medical Homes, Community Health Teams, And Better. *Health Affairs*, 30, no. 3 (2011):383-386

重点策略二: 建立交流网络

Peers for Progress 在北卡罗莱纳州立大学教堂山分校 (University of North Carolina at Chapel Hill) 的吉林斯国际公共卫生学院 (Gillings School of Global Public Health) 设立了项目开发中心 (Program Development Center), 目的是促进全球性互动交流以协助相关知识的的管理, 交流和质量创新。项目开发中心目前工作的主要内容, 简列如下:



- 提供同伴支持项目范本, 以帮助有兴趣者或机构去了解成功案例的特质, 随后亦能发展出自己的成功项目。
- 汇编课程, 项目开发资料, 项目规划导引, 培训材料, 及能发给受支持者的辅助讲义等。
- 协助全球在同伴支持项目具领导地位的专家及组织机构间彼此分享资源、规划设计和评价。
- 积极参加社交网络, 使参与者对于项目发展相关问题、挑战和彼此间合作机会进行讨论。
- 设立网站 peersforprogress.org, 便于专家和机构能够透过网路平台介绍其工作内容、发表成果与国际联结。我们目前正积极筹备增设中文部分的网页。
- 整合国际间对同伴支持的科学论据及对最佳实践经验之共识, 作为在各国倡导的基础。

註: 项目开发中心经理陈沐洁 (Muchieh Maggy Coufal) 会说中文。联系方式请参阅相关人员介绍。

重点策略三: 倡议

Peers for Progress 正积极开发资源和建立合作关系网络, 去分享推广心得和方法。藉此希望能:

- 寻得将同伴支持列入常规健康照护和预防系统中之政策典范
- 制定佐证时应提及的关键要素, 并发表范本供正在提议阶段的项目规划者或单位参考。
- 支持区域性和全国性联合倡议活动, 推动病人照护与同伴支持项目一体化。

初期成果分享

Peers for Progress 资助的 14 项与糖尿病相关的研究计画, 有几项已完成, 结果简述如下:

- 在泰国, 训练“乡村卫生志愿者”(非专业人员/社区居民受训协助偏远地区基础医疗, 是泰国政府自 1981 年以来开始实施的) 糖尿病管理技巧, 提供居家访视和糖尿病筛检等服务。病患的体脂肪健康指数(BMI)、运动、饮食行为、糖化血红蛋白(HbA1c)和生活质量都有改善。
- 在喀麦隆, 同侪关顾者带领每月的小组聚会, 定期居家访视, 和举办其他支持活动, 受惠病患的病患的体脂肪健康指数(BMI)、血压、饮食、运动和糖化血红蛋白(HbA1c)都有显著进步。
- 在南非, 根据一个成功的 爱滋病筛检和管理方案, 将妇女配对, 并透过团体活动, 短讯和手机侦测器, 相互支持。结果显示体重指数的变化程度和参与(如短信)多寡有“剂量 - 反应”的关系。
- 在乌干达的方案, 透过行动电话和面对面的互动, 为患者健康饮食习惯、收缩压和糖化血红蛋白(HbA1c)带来正面的影响, 并加强病人适时与社区医疗人员联系。



Peers for Progress 资助之 14 项探讨同伴支持与糖尿病教育的研究计划列表

美国阿拉巴马州: Safford 医师领导, 以社区保健工作者与偏远地区卫生所联结的方式去帮助非洲裔美国人。
University of Alabama School of Medicine: Monika M. Safford, MD

阿根廷: 由 Gagliardino 医师领导, 比较以社区为背景的典型糖尿病人教育与糖尿病人教育与同伴支持结合的成效。
National Research Council of Argentina (CONICET) with the Centre of Experimental and Applied Endocrinology (CENEXA) and WHP Collaborative Centre for Diabetes: Juan Jose Gagliardino, MD

澳洲: Oldenburg 博士领导, 扩张现存区域性互助小组模式之同伴支持项目, 并从中学学习如何将此项目推广到全国。

Monash University and Diabetes Victoria: Brian Oldenburg, PhD

美国加州: Ayala 博士领导, 运用志工型态的同伴支持者去帮助在美国墨西哥边界的墨西哥人和墨裔美人。

San Diego University School of Public Health and Clinicas de Salud del Pueblo: Guadalupe X. Ayala, PhD, MPH

喀麦隆: IDF Mbanya 主席领导, 以社区环境为主体实行同伴支持干预措施。

Health of Population in Transition Research Group: Jean Claude Mbanya, MD, PhD, FRCP

喀麦隆: Awah 博士领导, 透过试验以了解在其锁定城市及农村偏远地带应使用的同伴支持模式。
Centre for Population Studies and Health Promotion: Paschal Kum Awah, PhD

英格兰: Simmons 医师领导, 比较团体形式与一对一的同伴支持模式之成效。

Cambridge University Hospitals NHS Foundation Trust, Institute of Metabolic Science: David Simmons, MD

香港: Chan 主任领导, 透过自动化电话系统进行同伴支持。
Asia Diabetes Foundation and Hong Kong Institute of Diabetes and Obesity, The Chinese University of Hong Kong: Juliana C.N. Chan, MD, FRCP

美国密西根州: Tang 博士和 Heisler 医师领导, 在诊所和社区背景下使用同伴支持者主领的自我管理团体课程。
University of Michigan Medical School: Tricia S. Tang, PhD & Michele Heisler, MD, MPA

美国旧金山: Bodenheimer 医师领导, 将同伴支持者纳入医护专业团队的一员。
University of California at San Francisco, School of Medicine, Department of Family and Community Medicine: Thomas Bodenheimer, MD, MPH

南非: Rotheram-Borus 博士领导, 将在当地是对于爱滋病教育有效的同伴支持项目实行模式(一对一, 配对成伙伴)运用在推动糖尿病人自我管理上。
University of Western Cape and Women for Peace with UCLA Global Center for Children and Families: Mary Jane Rotheram-Borus, PhD

美国德州: Knox 博士领导, 在美国管理式医疗制度下的健康维护组织(Health Maintenance Organization, 简称 HMO)实施同伴支持之干预措施。
American Academy of Family Physicians National Research Network (with Latino Health Access, LA Net, WellMed Medical Group): Lyndee Knox, PhD

泰国: Sanguanprasit 博士领导, 将同伴支持者(乡村保健志工, 类似社区保健工作人员)纳入 4 个农村偏远地区现有卫生保健系统里。

Mahidol University: Boosaba Sanguanprasit, PhD, MPH

乌干达: Baumann 博士领导, 在农村偏远地区和城市的环境下使用移动电话和面对面互动的同伴支持模式。

Mulago Hospital with University of Wisconsin-Madison School of Nursing: Linda Baumann, PhD, APRN, BC, FAAN

领导和相关人员

全球部主任

Edwin B. Fisher, PhD, Professor, Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina at Chapel Hill edfisher@unc.edu

执行委员会:

Craig M. Doane, Chair, Executive Director, American Academy of Family Physicians Foundation

Daniel J. Ostergaard, MD, Vice President Professional Activities, American Academy of Family Physicians

Wilson Pace, MD, Director, National Research Network, American Academy of Family Physicians

Mary Jo Welker, MD, FAAFP, President, American Academy of Family Physicians Foundation

全球咨询委员会(根据 2012 年 7 月份资料):

Ronald E. Aubert, PhD, Medco Health Solutions, Inc.

Honorary: Jose F. Caro, MD, Emeritus Chief Scientific Officer

Amparo Gonzalez, RN, BSN, CDE, Past President, American Association of Diabetes Educators

Honorary: Yurek Paprocki, MD, Emeritus Chief Medical Officer

Bert van den Bergh, Executive Board, Iroko Holdings

Lynne Vaughan, Senior Vice President, Chief Innovation Officer, YMCA of the USA

Lana Vukovljak, MA, MS, Chief Executive Officer, American Association of Diabetes Educators

项目开发中心和行政人员:

Erika Perkins, Program Coordinator, American Academy

of Family Physicians Foundation

Muchieh Maggy Coufal (陈沐洁), MA, MPH, Program Manager, Program Development Center, UNC –

Chapel Hill coufal@email.unc.edu

Jennifer Robinette, MS, Program Administrator, Program

Development Center, UNC - Chapel Hill

Diana M. Urlaub, MPH, Program Manager, Program Development Center, UNC- Chapel Hill

结语

透过科学论证, 全球性知识信息的交流, 建立对于最佳实践经验的共识, 和宣传, Peers for Progress 将继续向世人展示同伴支持对人类健康的贡献; 并协助将同伴支持项目纳入常规卫生保健服务重要一环。