



新聞稿(即時發佈)

2013年3月16日

腦退化症患者與照顧者日常生活記憶調查發佈會 創新蒙特梭利認知障礙症療法介紹 達致雙贏的照顧概念

全港約有7萬5千人患有腦退化症，當中65歲或以上的發病率達8%，80歲或以上長者每四個便有一個是患者，面對人口老化，針對腦退化症的訓練服務需求大增，但政府提供的服務卻長期處於嚴重不足的情況，估計現時只有少於2萬名腦退化症患者接受政府提供的服務，其餘的只能在社區等候，患者及其照顧者得不到專業的支援，患者病情惡化，照顧者壓力亦大增。

日常生活記憶調查：

基督教家庭服務中心轄下智存記憶及認知訓練中心早前進行一項「**腦退化症患者與照顧者日常生活記憶調查**」，訪問了126位輕度認知障礙及腦退化症患者及126位照顧者(四個由輕至重不同缺損程度：包括1)輕度認知障礙、2)輕度、3)中度及4)嚴重腦退化症)，以研究患者及照顧者認為在日常生活記憶中，包括1)言語、2)閱讀及書寫、3)面孔和地方、4)習慣及5)學習新事物等五個範疇，了解患者於生活上遇到最大困難的地方是什麼。基督教家庭服務中心長者照顧服務總監唐彩瑩表示，**調查結果顯示，25%被訪者(多為輕度認知障礙患者)認為言語障礙是他們遇到的最大困難**，即例如命名一些比較少用之物件或不熟悉之人物時會出現困難。而**75%被訪者(包括輕度、中度及嚴重腦退化症患者)則均認為日常生活中學習障礙是其最大困難**，即例如他們會忘記煮食的步驟，經學習後也不能學會如何煮飯。所以在訓練治療上，針對輕度認知障礙患者可考慮改善他們的語言障礙問題(例如教導照顧者正確的溝通技巧)，及針對輕度、中度及嚴重腦退化症患者可考慮改善他們的學習障礙的問題(例如給予適當的提示去協助患者完成工作比他怎樣做為好，因為他們難於學習新事物)。調查中發現患者與照顧者都一致認為學習障礙是中度及嚴重腦退化症患者日常生活中遇到的最大困難。

另外，調查又發現患者與照顧者在能力評估上有很大的差異，患者傾向高估自己的能力，而照顧者則傾向低估患者的能力。這會促使患者與照顧者之間產生磨擦，引致溝通問題及照顧困難等。在個案分享中，照顧者麗莎覺得媽媽常常忘記洗澡，所以經常嘮叨患者，而患者卻覺得自己沒有困難，認為女兒很麻煩，而且經常責怪自己，最後大家便吵起架來。所以很多時患者在初期發覺記憶情況變差了，也不敢讓照顧者知道，因為免得自尊心受損，直到情況很差時才被發現，例如患者上街走失，照顧者要報警求助時才發現患者腦退化症已變得比之前嚴重。

戴樂群醫生建議：

智存記憶及認知訓練中心顧問戴樂群醫生根據文獻指出家庭成員會與患者產生不同程度的衝突，這與腦退化症患者的言語能力衰退、照顧者對患者的病情理解及溝通技巧不足、及對患者的情緒反應等原因有關，建議與患者溝通時多用同理心，如不明白患者想表達的意思，可歸納及重覆他的說話內容，讓患者知道你明白他的感受，這樣便可以減少磨擦出現。





治療方法：

職業治療師陳汝威表示，照顧者往往會忽略患者的心理感受和情緒反應，有時在不知不覺間太著重患者不能勝任的地方，讓患者感到自己“做不來”而失去自信，訓練治療方向，應該是以人為本的，並介紹了不同的治療方法 — 其中有「蒙特梭利認知障礙症療法」，透過其治療理念帶出以人為本的重要性，及認識患者背後亦是一個有個人歷史、有感受、有尊嚴的人。蒙氏原則包括按個人的需要、長處、技能、能力及興趣來創作活動及編排角色、常規任務、給予足夠的環境提示及著重患者的潛能等。如果能夠參考蒙氏的原則，將有助減少患者的行為問題及與照顧者之間的磨擦。陳汝威表示中心設計多款教材，並配合其它不同的治療方法以協助患者和家屬，詳情可致電智存記憶及認知訓練中心 2793 2138 查詢或 瀏覽網址 www.mlc.org.hk。

智存記憶及認知訓練中心：

基督教家庭服務中心轄下的智存記憶及認知訓練中心由「凱瑟克基金」資助，是一間專門服務早期至中期腦退化症（又名老年痴呆症）患者和輕度認知障礙患者及其家屬的中心，使命是透過初步認知功能檢測、中心 / 上門訓練和照顧者支援等服務，及早提供評估及訓練，以延緩患者認知能力的衰退，好好保存記憶。

