



媒體報導

日期：2013年3月17日(星期日)
資料來源：成報－醫健－A8
標題：腦退化認知療法減家庭摩擦
參考網址：[請按此](#)

腦退化認知療法減家庭摩擦

應付腦退化症可以有不同方法。有長者照顧服務中心，運用創新的治療方法「蒙特梭利認知障礙症療法」，減少患者與照顧者的摩擦。「蒙特梭利認知障礙症療法」，是按患者個人的需要、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着重患者的潛能等。記者劉美林報道

根據衛生署在2006年的推算，全港大約有7.5萬人患有腦退化症，當中65歲或以上的發病率達8%，而80歲或以上長者，每四個就有一個是患者。現時只有少於兩萬名腦退化症患者接受政府提供的服務。腦退化症，由輕至重排列缺損程度，是輕度認知障礙、輕度、中度及嚴重腦退化症。

基督教家庭服務中心轄下智存記憶及認知訓練中心，自2010年開始了兩年的先導計劃，提供服務予早期認知障礙患者及初期腦退化症患者。2012年開始，由凱瑟基金資助營運，繼續三年服務。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126位輕度認知障礙及腦退化症患者及126位

照顧者，並於昨天舉行發布會。

能力評估差異很大

基督教家庭服務中心長者照顧服務總監唐彩瑩，調查結果顯示25%被訪患者認為言語障礙是他們遇到的最大困難，例如在命名一些比較少用之物件或不熟悉之人物時，會出現困難；75%被訪患者均認為日常生活中學習障礙是最大困難，例如他們會忘記煮飯的步驟，經學習後也不能會如何煮飯。

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摩擦，引致溝通問題及困難等。

57歲的李太，兩年前發現有腦退化徵狀，自我照顧能力不斷下降。李太屬於少數較年輕便患上腦退化症的患者，作為一位家庭主婦，李太希望可以協助丈夫打理家頭細務。然而，李太很多時候高估自己的能力，認為自己可以妥善處理事情，但往往卻要丈夫善後，增加丈夫照顧時的負擔。李先生表示，「我試過一連五天也食炊火腩！她又試過將魚骨一起倒到炒飯裏！」患病初期，李先生由於不清楚李太太的病情，所以很多時不明白太太的一些古怪行為，因而跟她吵架。

活動以多讚賞為主

李太由2010年開始，在該中心持續接受訓練。李先生表示，太太在參加訓練後心情明顯較以前開朗，笑容亦多了。他表示，中心的活動設計以多讚賞為主，讓太太感到別人接受及肯定她能力。

智存記憶及認知訓練中心顧問戴樂群建議與患者溝通時多用同理心，如不明白想表達的意思，可歸納及重覆他的說話內容，讓患者知道有人明白其感受。



■嚴重腦退化症患者李太(中)，在職業治療師指導下接受「蒙特梭利認知障礙症療法」。



■中心顧問戴樂群(中)表示，家庭成員與患者的衝突，與照顧者對患者的病情理解及溝通技巧不足有關。圖左及圖右分別為唐彩瑩總監及李汝威職業治療師。

應付腦退化症可以有不同方法。有長者照顧服務中心，運用創新的治療方法「蒙特梭利認知障礙症療法」，減少患者與照顧者的摩擦。「蒙特梭利認知障礙症療法」，是按患者個人的需要、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重患者的潛能等。

根據生署在2006年的推算，全港大約有7.5萬人患有腦退化症，當中65歲或以上的發病率達8%，而80歲或以上長者，每四個就有一個是患者。現時只有少於兩萬名腦退化症患者接受政府提供的服務。腦退化症，由輕至重排列缺損程度，是輕度認知障礙、輕度、中度及嚴重腦退化症。



基督教家庭服務中心轄下智存記憶及認知訓練中心，自 2010 年開始了兩年的先導計劃，提供服務予早期認知障礙患者及初期腦退化症患者。2012 年開始，由凱瑟克基金資助營運，繼續三年服務。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 126 位輕度認知障礙及腦退化症患者及 126 位照顧者，並於昨天舉行發布會。

能力評估差異很大

基督教家庭服務中心長者照顧服務總監唐彩瑩，調查結果顯示 25% 被訪患者認為言語障礙是他們遇到的最大困難，例如在命名一些比較少用之物件或不熟悉之人物時，會出現困難；75% 被訪患者均認為日常生活中學習障礙是最大困難，例如他們會忘記煮食的步驟，經學習後也不能會如何煮飯。

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摩擦，引致溝通問題及困難等。

57 歲的李太，兩年前發現有腦退化徵狀，自我照顧能力不斷下降。李太屬於少數較年輕便患上腦退化症的患者，作為一位家庭主婦，李太希望可以協助丈夫打理家頭細務。然而，李太很多時候高估自己的能力，認為自己可以妥善處理事情，但往往卻要丈夫善後，增加丈夫照顧時的負擔。李先生表示，「我試過一連五天也食炆火腩！她又試過將魚骨一起倒到炒飯裏！」患病初期，李先生由於不清楚李太太的病情，所以很多時不明白太太的一些古怪行為，因而跟她吵架。

活動以多讚賞為主

李太由 2010 年開始，在該中心持續接受訓練。李先生表示，太太在參加訓練後心情明顯較以前開朗，笑容亦多了。他表示，中心的活動設計以多讚賞為主，讓太太感到別人接受及肯定她能力。

智存記憶及認知訓練中心顧問戴樂群建議與患者溝通時多用同理心，如不明白想表達的意思，可歸納及重覆他的說話內容，讓患者知道有人明白其感受。

- 完 -