

康復治療服務。

鑒於專業從業人員專業背景良莠不齊，部分治療師是體育保健或和老年服務與管理專業跨領域轉行從事老年康復治療工作，因為課程開設及專業課程時間不夠，專業知識及專業實踐過少，不能有效保障康復醫療品質。要從根本上改變上述現象，需要從專業人員准入和培訓著手，從制度和培訓上予以保證，通過康復治療品質的提高讓老人從心裏面接受並認可康復治療工作。

養老康復是康養融合的著眼點，我們不僅在社會上、輿論導向上配合大時代背景的需要，也是與國家方針政策在政治高度上保持一致，國家“十三”五計畫把醫養融合發展作為一項惠及民生的重要舉措在全國進行部署，吸引社會資本和有良知的企業積極參與這項偉大事業中來，為即將到來“未富先老”的社會沉疴開一劑良藥，引領熱愛這個事業，並願意為之奉獻的專業技術人員貢獻自己的力量。

香港老人精神科職業治療的發展

李月英博士 香港老人精神科資深職業治療師

香港老人精神科的服務約在 1980 年代開展，住院服務包括葵湧醫院、九龍醫院等其他醫院。職業治療師聯同職業治療助理提供不同類型的治療活動，包括自我照顧訓練(儀容小組)、體能活動(早操、太極尺)、認知訓練(現實導向訓練)、興趣小組(養魚、園藝、書法、音樂/美術/手工藝)、節日慶典、社交及戶外社區活動等。

在八零年代，老人精神科職業治療發展比較緩慢。因為香港人口面對老化問

題，在九零年代香港醫院管理局開始拓展老人精神科社區服務，在 1993 年及 1994 年開始，由葵湧醫院、沙田威爾斯醫院/沙田醫院和青山醫院較早有跨界別的老人精神科在社區醫療團隊成立，包括醫生、護士、臨床心理學家、職業治療師、物理治療師和社工等成員。及後瑪麗醫院、九龍醫院、基督教聯合醫院及東區尤德夫人那打素醫院也分別成立老人精神科社區團隊，在香港、九龍及新界不同的地區提供全面住院、日間、門診、外展到老人院舍和家訪等優質服務。

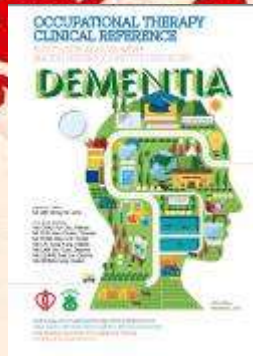


葵湧醫院老齡精神科社區醫療團隊到老人院
提供外展工作 (攝於 21-1-1994)

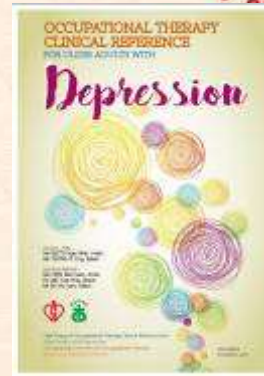


香港理工大學及葵湧醫院製作的
《活出精彩晚年之細味往日情》懷舊教
材套 (2003)

在過去二十多年裏，老人精神職業治療服務的發展有很多，職業治療師由傳統的懷舊治療等療法，走向融入科研的療法。職業治療師以長者為中心，因應其認知能力、日常生活功能、興趣、生活環境和社區支持方面，評估長者及照顧者及制定個人化的治療計畫，讓長者達致各方面最高功能，在社區活得有意義，活動開心和精彩！老人精神科職業治療工作小組編寫以科研為本的認知障礙症職業治療工作指引 (Lee et al, 2016) 及抑鬱症職業治療工作指引 (Sezto, Yeong, Chin, Lee & So, 2016)，以改善服務的水準和質素。



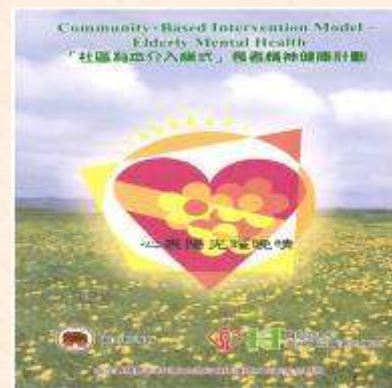
認知障礙症職業治療工作指引



抑鬱症職業治療工作指引

評估/創新服務：

職業治療師聯同團隊創立新的認知障礙症服務包括青山醫院流動記憶診所服務 (Mok, Siu, Chan, Yeung, Pan & Li, 2005)、沙田醫院認知障礙早期評估診所、葵涌醫院和鄰舍輔導會推行之心裏陽光耀晚情計畫 (Lee et al, 2006) 及九龍醫院的長者精神健康早期介入服務等都讓長者及早在社區得到評估的有效的治療服務。



心裏陽光耀晚情計畫

功能評估：

職業治療師採用失智功能障礙評估量表(中文版) (Mok, Siu, Chan, Yeung, Pan & Li, 2005) 評估認知障礙症長者的功能，透過度身編定的訓練，提升長者日常生活功能 (Function Enhancement Program)。

以科研為本的認知障礙症治療服務：

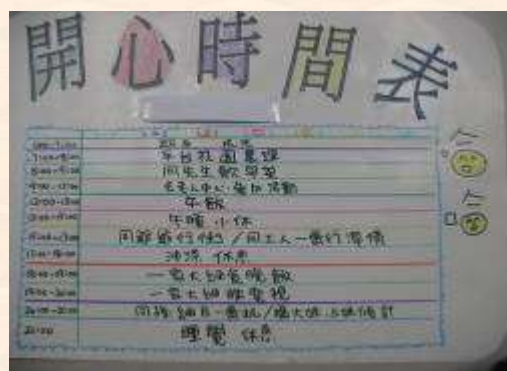
治療服務包括隨機單盲電腦輔助無錯誤學習記憶訓練計畫 (Lee, Yip, Yu & Man, 2013)、虛擬實景的長者記憶訓練先導研究 (Man, Chung & Lee, 2012)、認知障礙症電腦訓練計畫 (Lai, Mok, Liu, Yip & Chan, 2011)、香港社區長者流動健腦訓練開心計畫(平版電腦) (Lee, Yip, Wong, Leung, Lau, Chan & Man, 2016)、蒙特梭利認知障礙療法 (Elliot, 2012)、重燃動力治療小組 (Ng et al., 2016)、香熏治療 (Lin PW, et al. 2007)、粵曲獻唱 (Man, Yu & Lee, 2009)、家訪/ 家居訓練計畫、認知刺激訓練、現實導向訓練、懷緬治療等項目，以上職業治療師的研究都顯示參與訓練的長者都能改善認知功能。

抑鬱症長者

職業治療師透過評估和適切而有效的治療，包括認知行為治療、焦點解決治療、生活重整計畫、日常生活開心活動時間表、積極參與不同的興趣活動和重燃動力治療等訓練，讓長者在生命的路途重燃希望，活出快樂的復元旅程！



抑鬱長者的個人開心大事



抑鬱長者的個人化開心時間表



抑鬱症長者畫出太陽花



抑鬱症長者首次學習數碼攝影，攝出心裏陽光

在美術創作路上，繪出信心、快樂和
積極的人生

工作坊

自從 2006 年開始 香港職業治療學會每年都和社福界一起組織認知障礙症工作坊，讓照顧者學習新知，更明白如何去支持老人精神科的長者。職業治療師在 2007 年首度編制老年癡呆症活動策劃手冊及記憶教材套，希望讓更多認知障礙症長者可以積極參與適切的治療活動。



2016 認知障礙症工作坊



老年癡呆症活動策劃手冊



“醒”腦提神及”醒”腦再提神 記憶教材套

總結

回顧過去三十年，衷心感謝各位富有熱誠和使命感的職業治療師默默練耕，在工作和義工的層面，努力創新服務以貼合長者和照顧者的需要，為他們謀取最開心和最好的生活福祉！

展望將來，醫院老人精神科職業治療師會繼續與時並進，和醫護團隊和社福機構緊密合作，與復元長者和照顧者一起創造健康、開心而富色彩的人生！



醫院管理局老人精神科職業治療師

2013 年工作小組合照



醫院管理局老人精神科職業治療師

(攝於 2018)

參考文獻

- 鐘晶晶、李月英 (2003)。《活出精彩晚年之細味往日情》。香港：香港理工大學康復治療科學系，葵湧醫院職業治療部。
- 李國輝、李月英、李正傑、司徒艾華、劉秀琴、曾劉潔冰、李雅儀、張煒國(2016)。《醒腦再提神》。香港：香港職業治療學會有限公司、香港復康會、香港認知障礙協會。
- 李月英 (2002)。《老年癡呆症活動策劃手冊》。香港：醫院管理局職業治療統籌委員會、香港復康社區復康網路、香港老年癡呆症協會、香港職業治療學會。
- Elliot G. (2012). Montessori Methods for Dementia: Focusing on the Person and the Prepared Environment – The Hong Kong Perspective. Hong Kong Occupational Therapy Association
- Lai, N., Mok, C., Lin, P., Yip, M. & Chan, W. (2011, Nov). *Efficacy of computerized cognitive training in people with early dementia - a single-blind randomized controlled trial*. Paper presented at the Fifth International Congress of the Asian Society Against Dementia, Hong Kong, China
- Lee, C.K. et al. (2016). *Occupational Therapy Clinical reference For Older Adults with Major Neurocognitive Disorder*. Hong Kong, China: Task Group of Occupational

Therapy Clinical Reference for Older Adults with Major Neurocognitive Disorder (Dementia), Coordination Committee in Occupational Therapy, Hong Kong Hospital Authority

- Lee, G. Y., Yip, C. K., Yu, C. S., Man, D. W. K. (2013). Evaluation of a computer-assisted errorless learning-based memory training program for patients with early Alzheimer's disease in Hong Kong: a pilot study. *Clinical Intervention in Aging*, 8, 623-633 (doi:www.ncbi.nih.gov/pubmed/23766238).
- Lee, Y. Y. G., Yip, C. K. C., Wong, M. L. B., Leung, L. F. T., Lau, W. M. B., Chan, D., & Man, W. K. D. (2016). Mobile cognitive-health (MCH) project for the older adults living in the community in Hong Kong—a preliminary study. *Hong Kong Journal of Mental Health*, 42(2), 24-34.
- Lee, G. (2011). Occupational Therapy Clinical Guideline on Elderly Depression, Psychogeriatric Working Group, OT Coordinating Committee, HK Hospital Authority
- Lee, G. et al. (2006) *Community-based Interventional Model - Elderly Mental Health*, Neighbourhood Advice-Action Council & OT Dept., Kwai Chung Hospital
- Lin, et al (2007) Efficacy of aromatherapy (*Lavandula angustifolia*) as an intervention for agitated behaviours in Chinese older persons with dementia: a cross-over randomized trial. Retrieved on 2007.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/17342790/>
- Man, W. K., Yu, C. S. & Lee, Y. Y. (2009). Report on Effects of Traditional Cantonese Opera Songs among the Elderly in the Elderly Homes and Hostels in Yan Chai Hospital Social Services Department. The Department of Rehabilitation Sciences of the Hong Kong Polytechnic University & Yan Chai Hospital Social Service Department.
- Mobile Cognitive Assessment Clinic. Retrieved on 10 Oct., 2014
<http://www3.ha.org.hk/cph/mcac/c-background.html>
- Mok, C. C., Siu, A. M., Chan, W. C., Yeung, K. M., Pan, P. C., & Li, S. W. (2005). Functional disabilities profile of Chinese elderly people with Alzheimer's disease - a validation study on the Chinese version of the Disability Assessment for Dementia. *Dementia and geriatric cognitive disorders*, 20(2-3), 112-119.
- Szeto, Yeong, Chin, Lee & So (2016). *Occupational Therapy Clinical reference For Older Adults with Depression*. Hong Kong, China: Task Group of Occupational Therapy

重建生活為本養老康復實踐經驗分享

梁國輝 香港伊麗沙伯醫院職業治療部

吳麗君 深圳 CP Home 長者屋

養老服務的最高理想

世界各地都在大談人口老化和養老服務，參考了各地權威及世界衛生組織的論述，又看了國家不斷出臺的養老政策，我總結了養老服務兩點最高的理想：尊嚴的生活、品質的生活。即是長者能利用好一切自己擁有的能力、家庭的資源，及社會提供的服務，過著有尊嚴的、有品質的晚年生活。這話非常關鍵，把長者從一個被動接受照顧的角色，轉移到主動掌管追求美好生活的角色。自主是尊嚴的基礎，追求是品質的動力。尊嚴和品質二詞為這篇文章定了調，為康復工作者、特別是為作業治療師介定了在養老服務中的方向和要擔當的角色。

尊嚴的生活

在道德、倫理、文化、宗教、法律及政治領域中都有談及有關尊嚴的課題。尊嚴概念有著豐富的意蘊，在不同的背景中呈現不同的內涵和功能。在養老的領域中，尊嚴更多的體現在長者作為一個人的價值的認可及對長者權利的尊重。價值的認可包含了長者對自身價值的認可及被尊重的權利的捍衛，也包括別人對個別長者價值的認同及和對他權利的尊重。自我認可及被他人認可有雙向互動的關係，兩者可起著良性互動的作用，可促進長者自我形象及心理健康。相反，其中