



桃園縣失智關懷季刊

第2期
98.12.15

發行人：李惠慈
總編輯：古梓龍
主編：黃筱晏

編輯：雷淑貞
發行單位：財團法人桃園縣基督教聖經教會
地址：桃園縣中壢市新生路二段421號

電話：(03)4531844、0800-81-85-85
傳真：(03)4533934
網址：www.oldman.org.tw

電子信箱：ai27615@gmail.com
捐款帳號：華南商業銀行(008)241100800712
戶名：財團法人桃園縣基督教聖經教會

預防失智之道～不用就會失去它！

李惠慈（聖德基督學院代理院長）



1994年9月21日在英國愛丁堡發起「國際失智症日」，訂定這一天全球各地一起來面對世紀之病，我覺得很有意義又很有價值，因為這不但能在921這一天，而且每天都能提醒我們多關懷、多體諒失智症者和他們的家屬。老年社會已經來臨多年了，希望藉由今(98)年921「桃園縣失智症關懷中心」的成立，能讓更多的民衆對失智症有更多的認識，減少對失智症患者的誤解，給他們多一點尊重和接納。

如何預防失智症，謹記英文有一句耳熟能詳的格言：「It's never too old to learn！」，即「活到老、學到老！」；另一句就是「Use it or lose it！」是「不用就會失去它！」正如我們要善用上帝所賜給我們的恩典，否則上帝就會收回。此外如：(1)多動腦、多運動。(2)保持社交聯繫。(3)天天輕鬆快樂。(4)低熱量、低脂飲食。(6)多攝取抗氧化物（胡蘿蔔 β 、維他命C、維他命E）。(7)預防高血壓、中風、糖尿病。以上這些都是耳熟能詳的提醒，但是我們就是要身體力行喚！願上帝祝福每一位失智症者及其所有的家屬們！

失智症者到身障機構省很大

聖愛教養院參訪記

陳弘哲（本會志工）

2009年11月12日（星期二），桃園縣失智症關懷中心的志工們十數人，由社工黃筱晏領隊前往位於楊梅，收容智障者和失智症的「聖愛教養院」。志工們平時很難得聚在一起，一路上大夥兒有說有笑地談論著一些趣事，不知不覺中來到了目的地。一整棟嶄新的建築矗立在一片稻田中央，四周的環境整潔、清幽，有著遠離塵囂、世外桃源的感覺。

迎接我們的是滿臉掛著親切笑容的院長—陳昀琪女士。她介紹該院是去(97)年2月搬到新址，收容總數是150床，其中失智症68床，智障者82床。目前失智症收容僅6人，2男4女，年齡自64歲到81歲都有。為了收容失智症者，院內除了設置懷舊教室外，所有員工都接受過失智症照顧相關訓練20小時，師資群是由署立桃園療養院的精神科醫師、護理長和社工師擔任。

陳院長述說照顧失智症患者的經驗，比較智障者與失智者，智障者要好照顧得多，因為他/她們年齡輕，身體狀況較好，活動力強，可以訓練。失智症者年歲偏高，患者除了失智外尚有其他急慢性疾病，如胃腸不適、便秘、

糖尿病或高血壓等，以致飲食也要特別留意。失智症者在傍晚天黑時，特別容易焦躁和混亂，是所謂「日落症候群」，很難照顧。此外如洗澡要運用哄或騙各種技巧，花很久時間才完成洗一次澡，人力負荷非常重，服務成本很高。該院每月定期有署立桃園療養院的醫師來看診，給予失智症者及其他院生精神衛生方面診治，開好處方，第二天員工就到醫院背了一些藥回來，院生透過藥物治療，確實一些困擾的問題行為可以得到很大改善。陳院長提到照護失智症的院生時，除需要的專業技巧外，更要是像慈母般的愛心、耐心和同理心，不禁令人動容，也希望內政部在服務人力的補助上，特別考慮失智症收容照顧的高人力需求！

若是中重度以上失智症患者要到機構照顧階段，申請住進失智床位的聖愛教養院可以「省」很大，因為政府會有補助，低收入戶教養費

全免，重度和極重度者自付額大部分每月3000元(政府補助17000元)，中度者自付額大部分每月2400元(政府補助13600元)。前提是領有身心障礙手冊，障別是失智症中度以上，持戶籍謄本、身障手冊、財稅證明和體檢表(因應團體生活避免有傳染病)，直接到鄉鎮市公所社會課提出申請即可。失智症者到老人福利機構就沒有這種補助，尤其失智症者後期出現的種種精神狀態及行為問題，還是由機構專業的照顧是比較好，也是不得已的選擇！

這是趟十分有意義的參訪，希望有機會推廣認識失智症和社會資源，以期嘉惠更多的患者及家屬。

需要的民衆請洽聖愛教養院

地址：桃園縣楊梅鎮員本路619號

電話：(03)472-1829



聖愛教養院懷舊室（圓籬）



聖愛教養院懷舊室（古灶）



聖愛教養院懷舊室（童時鬥蟋蟀）



聖愛教養院懷舊室（豐收）

越老，也可以越聰明～

認知老化與認知能力訓練



中央大學認知神經科學研究所助理教授張智宏

龍姿華/鍾奇維/張智宏 中央大學認知神經科學研究所

所謂「認知」，是泛指人類對外界和內在的訊息接收、思考與反應的能力。我們人的認知能力是在大腦的運作下產生，因此認知能力的改變，也就反映出大腦的結構與功能的改變。大腦和所有的身體器官一樣，會隨著年紀的增長而發展、穩定運作，也會老化。

傳統對於老化的刻板印象是：老化等於退化，因此老年人的認知能力會退化，在學習新的知識或技巧上也會比較困難。但是，難道老年人真的因為年紀大，就無法學會新能力，就註定要朝退化之路前進嗎？

過去研究發現：許多生活經驗上的知識或者語言能力是不會隨著年齡而退化的，但其它的認知能力則是從中年後就開始持續的下降。例如大腦處理訊息的速度變得緩慢，因而在思考或嘗試解決問題的時候需要比較多的時間；以及工作記憶容量變小，因此一口氣可以記住的事情變少，例如要記得新的電話號碼可能變得吃力。另外，隨著年紀增長，我們抑制外在的干擾的能力也會下降。也就是說老年人在專心做一件事或想一件事的時候，容易被其它不相干的事情轉移注意力，或者是因為其它事件跟他正在做的事情很類似，所以容易產生混淆。通常這些認知能力下降是緩慢的，平均來講，一直到六十歲後才開始有較為顯著的退化。而且，這些退化的現象有很大的個別差異，每個人退化的速度都不同，有些人甚至到了九十九歲還在牌桌上技壓群倫。

上述認知能力退化的主要原因，可能是老化導致的腦部構造萎縮，其中萎縮較為嚴重的區域包含尾狀核(Caudate)、小腦、海馬迴以及前額葉區等，這些腦區對我們的記憶和反應能力來說，各自扮演不同的角色，但是都相當重要。拜現代化科技所賜，我們已經可以用各種腦部造影與電、磁生理訊號來了解認知功能的下降和腦部退化的關係。利用這些科學研究

的證據，我們看、做同一件事情的時候，老年人腦部活化的區域比較多，也就是老年人需要更多的資源來處理同樣的事情。因此，雖然老年人的認知功能隨著年齡而下降，但是大腦也會發展出補償的方式，例如前額葉會合併對側或同側腦區來執行一個作業，使得老年人在行為表現上仍有限年輕人差不多的水準。

回到老年人學習的議題上，學習的歷程其實就是一連串各個腦部區域的活化與神經元互相連結方式的改變。只要多練習、多活化大腦皮質，就可以在大腦裡形成既定的網絡，像是蓋房子要先有鷹架一樣，讓大腦在下次遇到同樣的挑戰時可以迅速做出反應。學者認為，大部分老年人到晚年仍保有他們的語言能力，就是因為經常在說話，不斷地使用語言能力，因而保持了這個「大腦鷹架」的完整。另外，也有一項回顧研究指出：日常生活中認知活動越頻繁，罹患阿滋海默症(老年人癡呆症)機率就越低。

在一個長達五年的追蹤研究中顯示，在日常生活當中常做很多要動腦筋想事情的人，但他們罹患阿茲海默症的機率是較少動腦者的一半。雖然這樣的研發需要更多的証據來檢驗，但我們至少可以大膽推測，增加一些認知活動，即使不是學習新事物，只是看書、下棋，甚至作有氧運動、常常與好友、鄰居聊天等，對維持老年人的認知能力都會很有幫助。

除了提倡老年人多動腦，現在有關老年人的認知能力研究上，專家所設計的認知能力的訓練，對於保持認知能力或減緩其退化，也有不錯的效果。有研究報告顯示，受試者經過長達十四年空間定位與歸納性推理能力的監測，研究者分析這些長期追蹤資料後發現，隨著年齡增長，上述兩種認知能力的確有下降的趨勢。接著，研究者給予受試者5個小時與這兩個能力有關的訓練，發現三分之二接受訓練的受

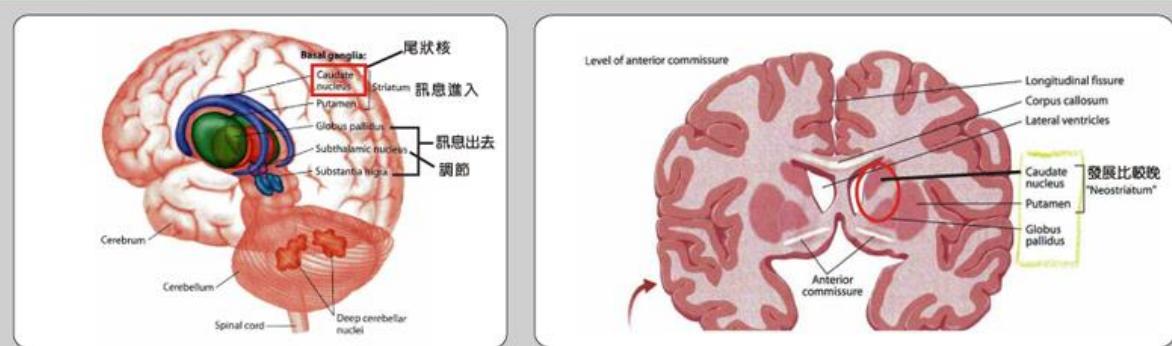
試者在兩個能力上有明顯改善，而且其能力表現的成績高於十四年前的水平。更有趣的是，經過訓練後的能力水準可以持續達數年之久。

目前文獻中所見的認知能力訓練進行方式相當多元化，包含面對面的個別訓練、集體訓練，以及使用者自行操作的錄音帶、錄影帶、線上或離線軟體等。比起面對面式的訓練，使用者自行操作的多媒體或電腦化訓練更有彈性、成本更低、更容易大量同時實施，而且兩者效果相當。每天玩15-30分鐘的頭腦運動，不僅僅只鍛鍊大腦，且可減緩衰退。此外，記錄下每天的認知能力變化，就像以量血壓來監測腦血管病變一般，在認知能力突然發生改變時，能據此儘早諮詢專家意見，採取因應的治療措施。

認知能力訓練的終極目標當然是在維持、甚至改善高齡人口的認知能力，以減緩老化帶來的負面影響。達到這個目的的方法不只一種，一個國外大型長期的追蹤研究指出，多元化的認知刺激與社會互動，能夠達到最佳的改善認知能力效果。在一個名為 Experience Corps的研究計畫中，一群社會地位條件較差的六十歲以上老年人被安排到學校中擔任志工；他們接受多種不同的認知能力訓練，以及負責教導小朋友識字。結果發現接受訓練的老年人比未接受者在認知能力上有顯著進步。此外，亦有研究報告指出，如果有伴一起接受認知訓練，訓練的效果會持續更久。

有鑑於上述認知訓練對於減緩認知能力老化的可能助益，中央大學認知神經科學研究所希望能在台灣發展本土化的認知訓練，幫助銀髮族減緩認知能力的退化，擁享優質的高齡生活。歡迎有興趣的長輩或家庭與我們連繫，參與認知能力訓練的相關研究，一起來為步入高齡社會的台灣創造一套優質樂齡模式！

尾狀核 Caudate Nucleus 位置圖

來源：Cognitive Neuroscience (2nd edition), 作者：Gazzaniga, M.S. et al. 左圖：450頁；右圖83頁

概述：尾狀核屬於基底核(Basal Ganglia)五個構造的其中一個，它主要功能包括有動作控制調節，短期記憶以及執行功能。

另外：尾狀核和 Putamen 合稱 striatum (紋狀體)

家屬心聲...

家屬支持團體是 取暖和取經的好地方！

張美惠

今天我很勇敢的站在這裡，請大家傾聽一個照顧者的無力，當然更想和大家分享失智症家屬支持團體的溫馨和力量。

我的母親並不是典型的阿茲海默症患者，她是帕金森氏症引起的失智症患者。隨著病程的演進，身體的退化，心智紛亂，妄想幻聽、猜忌，從助行器到輪椅，看著她逐漸的失能、失智心中非常不捨和無奈，更心疼長期照顧她、奉養她的弟弟、弟媳，每當想起弟弟的委屈心酸和那無奈的苦笑，我一個嫁在外地的女兒，總有不知該如何幫忙的沮喪，處在失能又失智的媽媽和一身疲憊，勞碌的弟弟之間，除了不忍不捨，還有更多的不知所措，對照顧者和被照顧者，深感辭窮也技窮。

和剛剛志工表演的短劇中的母親一樣，錢不見了，戒指掉了，母親總是信誓旦旦的說：明明是某人拿走的！而我們總是翻箱倒櫃的驗証：東西都還在。有一回弟弟去復健中心拿母親的健保卡，想要去拿藥，只見復健中心的醫護人員和周遭的病患、外勞都不友善的盯著弟弟看，弟弟心中納悶。問了外勞才知，原來在母親的編排下，不知何時開始，弟弟成了母親口中那個責打外勞的苛薄僱主。雖然外勞一直解釋：沒有，沒有，老闆沒有打我。但看著他人懷疑的眼神，弟弟只能尷尬的快閃離開。

老人家是「一券在手，希望無窮」的擁護者，有好幾個月的時間，她天天抱怨弟弟冒領她中獎的七仟萬元。原先我們是不相信的，可是日復一日，連弟弟都要開始相信媽媽是真的有中獎，而在她明確地點、時間，合乎邏輯的情節下，我信心也開始動搖了，最後我問媽媽賣彩？的是誰，她說是汪笨湖，鬧劇才破解。

生活中啼笑皆非的事太多了。旁人聽來只是故事一段，可是在我們這些照顧者來說，可都是斑斑血淚。各位若正身歷其境，雖然故事不同，必也能感同身受。

身為一個失智症的家屬，我衷心希望各界對失智症的看待和防治高血壓、高血糖一樣，要揭開神祕的面紗，不要以鄙夷的眼光，更不要將它污名化。尤其是對初期失智症者的病灶的不夠瞭解，不願相信，它帶給家人的折磨、痛苦和怨懟，我相信走過的人必然心有戚戚焉。十大警訊的宣導，早期失智症的篩檢，實在刻不容緩。

人生生病是無可奈何的事，家屬支持團體是照顧者取暖和取經的好地方。我知道我們真的有我們的困難，如果能夠，我們可以沒有壓力的陳述自己的經驗，分享和學習應對的技巧，相信在這裡喘息和充電下，將讓我們更有勇氣和力量繼續走下去。加油！

失智症家屬支持團體 99年第1季活動預定表

日期	分享主題	團體主持人	主題引言人
1/16(六)	有什麼方法可以讓激動混亂的失智長輩冷靜下來？	劉贊瑛	張美惠
2/21(六)	失智長輩一遍又一遍地重複問同樣的問題，您能做什麼？	許叔真	古梓龍
3/20(六)	有什麼有效的技巧可以使那每次都不想洗澡的失智長輩來洗澡？	范姜坤銘	劉贊瑛
時 間	上午 9:00~11:30 (每月第三週星期六)		春節 不打球
對 象	桃園縣民衆，其家屬中有失智症之確定診斷者。		
地 點	聖德基督學院（中壢市新生路二段 421 號）		
備 註	1. 請自備環保水杯，午餐及交通請自理。 2. 歡迎失智長輩一同參加，有專人安排活動，惟請事前報名。 3. 分享主題之外，主持人可優先處理成員特殊或急切之問題情緒。		

家屬心聲...

記一位家屬的痛與成長

雷淑貞 訪問整理

在民國九十三年左右，與媽媽同住的我發現了她一些異於平常的行為，譬如清晨到公園跳土風舞，不管風雨，一定堅持要去，而且常跳到忘記按時回家，這讓父親很困擾，但因為也還算早回家，所以做子女的我們也不以為意，反而覺得爸爸未免有點小題大作，擔心過度。到了九十四年的年底，媽媽常抱怨膝蓋不舒服，脊椎疼痛等，孝順的外子常載著我們一同到各大醫院就診，在脊椎開刀將骨刺一事處理好後，經由醫師建議前往新竹國泰醫院的身心科門診治療失眠，後來因媽媽患有急性膽囊炎及懷疑父親與女人糾纏不清後，才經由醫師診斷為憂鬱症引起的失智症，從此開始了失智症用藥。

媽媽雖然名為「失智」，但實際上她仍為正常的個體，她的頭腦並未完全遺忘所有的事，只是偶而記得，偶而忘記，因此生活中常需與她鬥智，也因為初次接觸此類患者，並不了解如何照護，所以常常為她的異常行為生氣，認為是故意刁難，明明好端端的一個人，卻做出有違常理的事，這讓我氣憤莫名，常為處理事情而搞得家中雞飛狗跳的，但事過境遷後，我心中又湧出無限的歉意，就這樣在憤怒和自責中過了心力交瘁的一段日子，最後導致我有幻聽現象，在醫師建議，也為了擁有健康的身體才能長期照顧失智的媽媽為前提下，我搬離了原住所，母親則仰仗父親與外勞為主要的照護者。

猶記得剛聽聞媽媽罹患「失智症」時，並不覺得有何嚴重，心想不就是一般人常說的：人老了，記憶力會減退；人老了，個性會轉變，別人不是常說「老番顛」的嗎？一切沒問題的！只是常感嘆：我的媽媽為什麼不是原來的媽媽了！但是幾個月後，我發現這個疾病簡直比被宣佈為癌症還要嚴重，心裡的那種深沉的痛，實在無法以筆墨形容：就算說了，別人也不一定能懂，真是「如人飲水，冷暖自知」啊！在多年的親身體驗中，發覺有關照顧失智症者的專書不多，即使有，也不能面面俱到，因為每位患者的病情輕重不一，環境背景互異，書中所言常常只是皮毛，不痛不癢的。隨著母親年紀的增加，相對的許多問題會在不同的時間冒出來，我心痛又無奈的從絕望中接受事實，找出希望，勇敢的面對問題，在跌跌撞撞中仔細觀察媽媽的動作，找到她的需求而逐一想出因應之道：如與媽媽一起玩撲克牌，在有著可愛封面的作業簿上寫字，播放社交舞影片讓她隨著音樂翩翩起舞或回味老歌，並且按時打電話關心她的飲食問題等等。

在今年的九月，報載：聖德基督學院成立了桃園縣失智症關懷中心，且有免付費電話，於是鼓起勇氣向志工們請益正確的照護與溝通技巧：如愛清潔的她突然變得不愛洗澡了，無論怎樣的誘拐，她也無動於衷時，該怎麼辦？明明吃飽了，卻說外勞不給她吃，有意要餓死她時，該如何對待？或她為愛喝的養樂多飲料而不惜謊稱便祕時，要如何溝通？甚至是連吃食物會嗆到該如何處置，這種雞毛蒜皮的小事我也會向志工們請教，她們也都會竭盡所能的告訴我，或者向護理人員請教後再回電。平日她們也會不定期的寄相關資訊或來電關懷、支持，邀請我參加每月舉行一次的家屬支持團體，讓我在最近幾個月心情調適得更好，也成長許多，因此更有能量在上班之餘面對需要看護的媽媽。

罹患疾病，並不是患者所希望的，尤其是罹患失智症，不但患者可憐，家屬更是長期需要得到支持。感謝媽媽讓我能因此勇敢的面對人生的無奈，也感謝縣府支持下培訓的許多志工們的相伴，相信在他們的關懷下，我一定能走得更穩健。期許醫學界能投注更多、更大的心力在研發藥物上；政府能重視此病患的權益、給予用藥的方便；當然更希望社會大眾能尊重他們，切莫棄之於不顧，唯有緊密的結合各種資源，才能讓他們有活路，而且是有尊嚴的活著。衷心企盼著！



家屬分享時間



失智影片欣賞

政府與民間合作

桃園縣失智症關懷中心成立記實
雨田貞

在內政部及桃園縣政府的大力支持下，財團法人桃園縣基督教聖經教會在九二一「國際失智症者日」當日成立了「桃園縣失智症關懷中心」。

次日上午10時30分，桃園縣政府社會處張錦麗處長與李惠慈董事長等人在中壢市聖德基督學院舉行揭牌典禮。在與會的多位來賓致詞後，由「聖德長青學苑」的學員們表演青春四射的長青舞蹈，充分展示出平日學習的成果。接著由失智症關懷志工們以話劇表演的方式宣導失智症患者的十大警訊、免付費電話－「失智症關懷專線0800818585」給失智症的民眾及家屬諮詢、協談，並由多位失智症家屬上台述說心路歷程和照護經驗，讓在場的每一位嘉賓對失智症有更多的認識、了解，也讓許多徬徨無助且身心俱疲的家屬們心有戚戚焉之餘，更有能量再投入長期照護之中。

在16位失智症關懷志工授證後，主持人藉由有獎徵答的方式，增加與會來賓的深刻印象，場上場下一片熱鬧。最後在來賓們用餐聯誼中，讓此次活動劃下完美的句點。

照顧失智患者不是一件容易的事，非親身經歷無法想像箇中辛苦。患者一再重複問同樣的問題、做同樣的事，外出走失，吃了飯卻說還沒吃，半夜吵著要去上班或買菜，白天嗜睡，偶而還出現憂鬱情緒和厭世念頭等，常令家屬應接不暇，甚至身心俱疲，希望透過本中心的成立，能讓民眾對失智症有更多的認識，給予家屬更多的支持，並減少對失智症患者的誤解，且冀望在縣府及民間團體共同努力下，大家一起關懷失智症患者及其家庭的照顧者，讓我們的社會真正是一個「人不獨親其親，不獨子其子」，「老有所終」且「鰥寡孤獨廢疾者皆有所養」的樂園。



長青舞蹈表演



志工話劇表演



失智症社區記憶力調查

桃園縣失智症關懷中心捐款芳名錄(98年10—12月)

慈恩老人養護中心	1000元	林秀鳳	434元
國宏老人養護中心	2000元	張美慧	2434元
林齊漢	1000元	何桃華	1000元
范姜金玲	1000元	何輝武	2000元
劉沛晴	1000元	廖韻馨	2400元
許叔真	934元	陳弘哲	6700元
雷淑貞	434元		

簡易心智狀態問卷調查表 (SPMSQ)

姓 名：_____ 日期：_____

基本資料：性 別：男 女教育程度：小學 國中 高中 高中以上

進行方式：依下表所列的問題，詢問長輩並將結果紀錄下來，(如果長輩家中沒有電話，可將4-1題改為4-2題)，答錯的問題請記錄下來。

錯誤請打 X	問 题	注 意 事 項
	1.今天是幾號?	年、月、日都對才算正確。
	2.今天是星期幾?	星期對才算正確。
	3.這是什麼地方?	對所在地有任何的描述都算正確；說“我的家”或正確說出城鎮、醫院、機構的名稱都可接受。
	4-1.您的電話號碼是幾號?	經確認號碼後證實無誤即算正確；或在會談時，能在二次間隔較長時間內重複相同的號碼即算正確。
	4-2.您住在什麼地方?	如長輩沒有電話才問此問題。
	5.您幾歲了?	年齡與出生年月日符合才算正確。
	6.您的出生年月日?	年、月、日都對才算正確。
	7.現任的總統是誰?	姓氏正確即可。
	8.前任的總統是誰?	姓氏正確即可。
	9.您媽叫什麼名字?	不需要特別証實，只需長輩說出一個與他不同的女性姓名即可。
	10.從 20 減 3 開始算，一直減3減下去。	期間如有出現任何錯誤或無法繼續進行即算錯誤。

失智症評估標準

- 心智功能完整：錯0~2題 • 輕度心智功能障礙：錯3~4題
 - 中度心智功能障礙：錯5~7題 • 重度心智功能障礙：錯8~10題
- 如果長輩答錯三題(含)以上，請立即帶他(她)前往各大醫院神經科或精神科，做進一步的失智症檢查。以求及早發現，及早治療，減緩失智症繼續惡化！



交流道是大家交換照顧失智症長輩心得的園地，歡迎提供您的經驗及意見！

失智長輩 出門容易走失 該怎麼辦？

- 一、避免家輩單獨離開家門易走失的老人，是因為意識不清楚，一個人行動即使短距離也容易迷失方向，平時避免長輩單獨行動，建議在門上加裝不易打開的門鎖或警鈴，以防老年人自行外出。
 - 二、配戴易辨別的個人飾物可申請「預防走失手鍊」，可置放標有家中長者身分及聯絡方式的項鍊或名牌，以便走失時，較有機會透過相關物件進行協尋。
 - 三、記錄親人特徵平日注意親人的言行舉止，如身高體型、口頭禪偏好，或特殊小動作，這些在若不幸失蹤狀況時，都可以提供多一份線索。對可能會走失的親人定期拍照，並將照片留給鄰居及管區警察，及留下聯絡方式。
 - 四、指紋建檔建議可帶有可能發生走失情況的長者，至各縣市警察申請按捺指紋，若不幸發生走失事件，指紋可幫助心愛的家人更快找到回家路。
 - 五、GPS定位系統讓長輩隨身攜帶衛星定位系統晶片，當長輩走失時，可以透過GPS馬上找到長輩的所在位子。
- 為防止家中長輩走失，除申請防走失手鍊服務，若發生長者走失的情形，也可善用政府或民間提供的失蹤人口協尋服務，以利早日找回走失的家人。