

言語治療服務：口肌及吞嚥訓練對有吞嚥困難服務者的成效 (樂活老齡計劃)

每天進食，咀嚼、吞嚥，看似是簡單的過程，但對於部份漸趨年老的智障服務使用者而言，卻是常見的難題。進食速度緩慢、無法吞下食物等不同程度的吞嚥困難，都會減低生活質素；嚴重的更可能因食物誤進氣管而導致窒息或肺炎等致命風險。

吞嚥困難是智障服務需要關注的議題，故此會方在 2016 年動用儲備，增設 2 個言語治療師職位，試行為 8 間宿舍（包括護理院舍、成人訓練中心暨宿舍）提供言語治療，期望維持及改善吞嚥能力，提升生活質素。

言語治療師在 2016-2018 的兩年間，收集了 422 位服務使用者有關吞嚥困難程度 (Dysphagia Severity)、以及餐類 (Diet type) 的數據，了解參與服務前後的轉變。當中 65% 服務使用者已達四十歲或以上；61% 屬於嚴重智障、27% 中度智障。在今次試行計劃中，接受「直接介入」及「間接介入」服務的服務使用者分別有 15% 及 85%。

在服務成效方面，兩年都有 94% 服務使用者維持或改善吞嚥能力；餐類則分別在兩年，有 92% 及 95% 能夠維持或改善。

透過成對樣本 t 檢定 (Paired Sample t-test) 分析，在間接介入組，吞嚥能力在第一年顯著退步 ($p < 0.05$)，餐類則兩年都顯著退步了 ($p < 0.05$)。數據顯示，服務使用者在間接介入有明顯退步，雖然直接介入的轉變未達統計學的顯著水平，但可見他們的退化速度有延緩趨勢。

另外，透過卡方檢定 (chi-square test) 的分析指出，直接介入比間接介入更顯著地 ($p < 0.05$) 改善吞嚥能力：在直接介入組裡，吞嚥能力獲得進步的 (9.7%) 比退步的 (4.8%) 顯著多；相反在間接介入組，吞嚥能力顯著較多人退步 (5.6%)，進步的僅有 2.9%。

總結而言，言語治療服務有效維持及改善服務使用者的吞嚥能力，亦有跡象顯示直接介入可延緩退化，建議會方繼續提供言語治療服務。至今，隨著服務發展，本會已增聘言語治療師至 4 名。