

與失語症患者的溝通策略 及治療

國泰綜合醫院復健科語言治療組編印著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 何謂失語症：

因中風、意外或腦腫瘤等腦部傷害損及大腦語言中樞，導致患者對語言的理解、表達或在語言處理上發生困難，稱為失語症。依其語言障礙差異可分為：

- 非流暢型失語症：患者可理解部分溝通內容，但表達能力較差，有時僅有單字、字詞或簡單句。
- 流暢型失語症：患者表達能力較好，但因理解能力較差，常不知道自己在說什麼，因此常會有答非所問、胡言亂語的情形。
- 全面性失語症：患者的語言理解和表達能力皆不好，可能只有某些固定的字詞或三字經。

■ 目的

因治療的時間短促且有限，與其朝夕相處的家屬給予的鼓勵與協助，是促使患者進步的重要因素，故瞭解與患者溝通的有效策略，可減少患者因溝通不良產生的困擾和挫折。

■ 與患者溝通的有效策略

- 需面對面、有眼神的接觸，讓患者從你的面部表情、肢體動作得到非口語的線索，幫助患者瞭解溝通內容。
- 談話之前，先稱呼病人、打招呼或寒暄，以引起其注意。
- 說話速度放慢，語音要清晰，並避免用孩子氣的口吻與病人說話。
- 談話時，多利用非口語的溝通方式輔助，例如：手勢、表情、動作、圖片、相片等。
- 使用簡短的句子，句子之間有適當的停頓時間，讓病人有足夠的時間去理解內容。
- 談話中隨時注意病人是否理解談話內容，必要時須重複幾次或換個方式來說，也可幫助病人理解。

- 盡量談論具體的事物，尤其是以個案生活環境中常出現的人、事、物為主。
- 當病人語音不清晰時，要求他再說 1-2 次，但次數不可過多，也不要勉強他說出正確清晰的字，以免讓病人有挫折感。
- 利用多選題的方式讓病人選出他要的，也鼓勵病人用各種不同的方式表達，例如：手勢、指認、書寫、畫圖等。
- 必要時可以重複病人說過的話或做過的選擇，以確定病人的意思。
- 當病人想說話而說不出話時，不要急著幫他說，也不要馬上打斷他，如果實在說不出來，再幫他說。
- 鼓勵他們多使用日常用語，例如：早安、謝謝、再見等，因為這些話他們比較容易說。
- 他們雖然不能說話，也好像聽不懂，但講話時應該留意那些可能會刺激他的話，應避免在他們面前談起。
- 盡量給他機會說話，鼓勵他說出自己希望說的話，但不要強迫他。

■ 治療

■ 全面性失語症：

- ◆ 治療著重於功能性，個案是否能有效地與人溝通。
- ◆ 創造溝通情境，也就是不要過於自動的幫患者把所有的生活瑣事都做好，需讓患者利用溝通輔具系統（如圖一）或圖卡（如圖二）、照片、手勢等來表達自己的需求（例如：吃、喝、睡、上廁所等），患者有所表示時，才給予其所需的物品，必要時給予部分協助（例如：示範後鼓勵患者模仿或協助個案指出所需圖片）。

* 圖一



* 圖二



- ◆ 給予個案簡單、清楚易明瞭的指令讓其利用好側肢體來做些簡單的事情（例如：拿梳子梳頭髮、拿杯子喝水等），必要時給予手勢的提示來幫助個案瞭解指令。

■ 流暢型失語症：

- ◆ 主要是提升患者的聽理解能力，使其成為一個有效率的溝通者
- ◆ 與患者講話時，先用以下話語吸引患者的注意力（例如：叫患者的名字、注意聽、等一下我要講xx），再使用簡短的語句，放慢速度，必要時可加入表情或語氣。
- ◆ 將個案生活中常用的語詞拿來訓練，並加以重複和複習，以提高患者的理解。

■ 非流暢型失語症：

- ◆ 主要是提升患者的表達能力
- ◆ 由單字或字詞開始訓練，進而訓練片語、短句、長句等。

- ◆當患者某些話講不出來時，可給予以下的提示
（例如：圖片或實物等視覺提示；此物品的功用、特徵或外型為何；讓個案接續未講完的話——像是”用杯子喝...”；再加上嘴型或第一個語音的提示”例如：蘋..”；手勢）

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師或治療師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 3736

我們將竭誠為您服務！

AP130.193.2023.06 三修

2024.05 審閱