

與失語症病人的溝通技巧

認識失語症

王先生，66歲，有心臟病、高血壓、糖尿病等病史，在家看電視時，突然意識不清、口吐白沫、右側肢體無力，緊急送醫，診斷為中風，經過治療後，意識恢復清楚，聽得懂他人所說的話，但是無法說話。

失語症（aphasia）是指一個人對語言的了解與應用產生了問題。患失語症的人，常見於中風或腦傷後，但並不是所有中風的病人都會有失語症。失語症是因為大腦語言區受損，而影響到病人聽、說、讀、寫的能力，一般慣用右手者，語言中樞在左大腦半球，若左大腦半球有受損就可能造成失語症。

語言中樞有前後之分，前語言區與「表達」有關，而後語言區和「接受」有關，如果前語言區受損，病人雖能了解別人所說的話，但無法以語言表達自己的意思，就是「表達性失語症」；如果受損部位在後語言區，病人就聽不懂別人的話，但自己可以說話，只是胡言亂語、答非所問，這是「接受性失語症」；還有一種情形叫「全面性失語症」，病人聽不懂別人的話，自己也無法表達意念，是因為前後語言區都受損。

失語症會復原嗎

王先生及家人非常擔心「失語症」會復原嗎？「失語症」的症狀及嚴重程度，主要視其腦部受損的位置及大小而定，所以復原程度因人而異，目前也沒有藥物來治療失語症，但可接受語言治療，透過語言治療師可以幫助患者將其剩下的語言功能發揮到最佳狀態，而且可以教導病人用各種不同的方法來增進彼此的溝通。整體而言失語情況的改善是漸進而緩慢的，必須要有耐心。

溝通原則

1. 鼓勵病人用任何方法與人溝通，儘量發揮所有的能力，若不能講就寫；不能寫就用

手勢。

2. 與病人交談時，儘量用病人能了解的語彙。談話的內容要具體，並配合當時的情況，使用簡短而文法完整的句子，句子之間有適當停頓，讓病人有足夠時間去理解。
3. 談話過程中觀察病人是否理解，必要時需要重覆幾次或換個方式說明，幫助病人理解，如果病人有反應時，讓病人試著回答，必要時可重複病人說過的話或做的選擇，以確定病人的意思。
4. 和病人講話時要慢，音節明朗，並耐心的等待病人回答，不要急著猜出病人的意思，讓他自己說出來，若語言不清晰時，要求他再說 1~2 次，以猜測他要表達的意思，但次數不可多，同時不要大聲和病人講話，因為失語症並不是聽力的毛病，只要用平常的音量交談即可。也不要勉強病人說出正確清晰的字，以免他有挫折感。
5. 儘量以能激發記憶和聯想的話題開始，談病人最熟悉的人、事、物。可利用非口語溝通方式輔助，如手勢、照片、圖片等，如製作病人常使用溝通詞彙及用語的卡片，如肚子餓、口渴、喝水、上廁所、翻身、抽痰、坐起來、躺下等，同時也可利用這些圖片或歌謠等，增進病人的說話能力及記憶力。
6. 說話速度放慢，語音要清晰，盡可能將問題簡化或用「是」、「不是」的方式回答，不要太強調病人的語言障礙，把病人當小孩一樣說話，更不可因其講話困難而取笑他，以免增加其受挫感。
7. 當病人無法溝通而感到挫折時，不要假裝聽懂，可以試著以坦誠的態度討論其困難處，或換個話題、活動，可減輕病人的焦慮。
8. 環境不可太嘈雜，讓病人能集中注意力，避免一大堆人圍著病人問東問西，儘量讓病人有一對一交談的機會。
9. 與失語症病人溝通時，注意自己的表情、動作及態度，不要對病人表現敵意或不耐煩，儘量以輕鬆的態度面對病人的溝通困難。