

# 溝通8招

慢慢說，細心聽。有溝通障礙人士及照顧者雙方都應減慢說話速度，令患者有足夠時間思考，以及找到適當詞彙，再慢慢組織想說的話。

用一些輔助工具來提升溝通效率，如圖卡、文字、圖畫冊等。同時可多利用環境提示，例如提及電話時，可加手勢指住電話，又或提及日期時，可指向日曆或月曆。



將話題及說話盡量精簡，做到話語「簡而精」，簡單直接說主題或重點，避免用過多說話及字眼來表達一個意思，例如告訴患者一會兒上「茶樓」，就直接說去「茶樓」，而不是「這時候人很擠，要等候長時間才能就座，要趕快出發上茶樓……」等等一類的說話。



鼓勵重複說話，以確保患者明白訊息。如果對方仍然未能掌握訊息，照顧者可以轉換字眼，例如原本問：「你今天想吃甚麼？」可改為：「一會想吃甚麼餸菜？」或「午餐想吃魚還是雞？」

多鼓勵及多嘗試，家人應給予支持，不應要患者一味說話而不理會，亦不可禁止患者說話，雙方要有適當溝通機會，多進行練習，才能慢慢改善溝通技巧。

▶ 家人應多鼓勵、多重複，幫助患者度過難關。



停一停，再嘗試。患者很多時容易疲倦，人愈累，腦部愈難運作，所以當患者無法說出心中所想時，宜讓他休息，放鬆心情，待精神回復時才溝通。

7

▲當別人無法明白時，有腦神經溝通障礙的人士會很彷徨。

▶ 言語治療師可透過訓練工具，改善患者的溝通能力。

2 照護者應多考慮用手勢及表情輔助，例如問是否想「刷牙？」時，加上刷牙手勢，令意思更明顯。

3 用一些輔助工具來提升溝通效率，如圖卡、文字、圖畫冊等。同時可多利用環境提示，例如提及電話時，可加手勢指住電話，又或提及日期時，可指向日曆或月曆。



▲ 日曆、圖卡及畫冊都可以提升溝通效率。

# 腦神經溝通障礙



## 言語治療改善溝通

徐敏儀提醒大家，照顧有腦神經溝通障礙人士，應多加耐性及體諒。有需要時可經轉介見言語治療師進行評估，然後從聽、講、讀、寫四個範疇提出適當的訓練方法，以改善溝通。至於要多久才能改善，視乎腦受傷程度、年齡、教育程度等，年輕的、腦受傷程度少及愈早開始復康訓練的人士，一般而言能較快改善。

「我們會利用有系統的語言練習或其他輔助方法和工具去改善患者的溝通能力，至於可改善的程度難以一概而論，訓練目標是將溝通能力提升至最好，需時數個月至年計，總括來說是盡量令其溝通能力達到最理想效果。」



▶ 有腦神經溝通障礙人士，可能會將香蕉說成蘋果。

我們偶然會遇到辭不達意、理解能力欠佳、花費大量唇舌都無法溝通的人，但他們可能只是固執己見，難以溝通的古板人而已。但有一類人士，因為腦部受創而產生溝通障礙，說話無法表達自己的意思，亦難以明瞭對方的話語，如家中有這類人士，照顧倍感困難。今期言語治療師為大家講解如何與患有腦神經溝通障礙人士，進行有效的溝通！

撰文：陳旭英 摄影：張文智 設計：林彥博

養和醫院言語治療師 徐敏儀

養和醫院言語治療師徐敏儀說，腦神經性溝通障礙由腦部疾病引起，例如中風，又或腦部曾經受創傷，令腦部受損，導致患者出現溝通障礙。

「基於受傷嚴重情況，而產生不同程度的溝通障礙，例如理解能力下降，不明白人家說話意思，簡單如問他『吃飽了嗎？』，都不懂回答。」

「有些患者會辭不達意，例如心中想要一根香蕉，卻說成想要一個蘋果；又或說話時『兜圈』，說來說去都是空泛語，無法表達，典型的例子如『喺啲呢』，『食得慨呢』，『稔啲喎呢』，始終無法找出適當詞彙。」

「另外一些涉及咬字或聲線不清晰的問題，主要原因是腦部損害（例如柏金遜症患者）導致無法清晰透過言語表達，都屬溝通障礙。」

「有溝通困難人士，會漸漸失去與人溝通的信心，同時因為不能有效溝通，容易引起誤會，亦直接影響生活質素，家人亦難以照顧。」徐敏儀說。

如出現上述情況，家人宜帶患者見腦神經專科醫生，有需要時轉介並及早進行言語治療。言語治療師會透過觀察及評估溝通障礙情況，訂出合適治療方案，以及為家人提供有效的照顧方法及建議。