

## 星島日報健康專欄《保健至專》—認知障礙症溝通竅門

照顧認知障礙症患者時，其中最困難但又甚為重要的一環是從患者的角度去迎合其需要。溝通能力轉差是患者的其中一種典型徵狀，尤其於患病中期，患者未必能向人清楚表達個人意願及需要，故容易感到焦慮及緊張，繼而脾氣轉差、情緒低落，甚至引發其他行為問題。

作為照顧者，是否真的了解他們所思所想呢？與人相處，我們經常都會有一些前設，有些照顧者亦覺得，與對方已相處數十載，又怎會不了解其需要？每個人都有特定的價值觀、信念及經驗，別說全部經歷，當中對於患者的所思所想，我們可能連一半也未必掌握得到。由於了解並不全面，很多時難免傾向將自己的想法強加於患者身上，這種以偏概全的思維模式，很容易令照顧者的期望落空。

### 非藥療方法

「佢唔食？一定係覺得難食啦！」患者不願進食，其實可以是因為吞嚥困難、心情低落，或妄想被人毒害等等。「佢成世人都係一出街就發脾氣喇！」患者在外有情緒起伏，可以是因為害怕走失、失去方向感或不習慣嘈吵環境等等。

更多時候，照顧者為了將「最好的」給患者而盡心盡力，更容易會「越俎代庖」，代替患者完成事務。

此症其中一種具實證的非藥物療法是認知訓練，它能有效延緩記憶力衰退，提升患者自我照顧能力及存在感，很多看似簡單家務的過程都要手眼協調、記憶回顧、分析思考的認知能力，故選擇放手讓患者在日常生活接受更多的「訓練」，不但能減輕照顧者負擔，更能助患者融入生活，達致雙贏。每個人都期望被了解、被明白，尤其當患者可能處於有口難言的窘境時，照顧者如能反思何解患者會有如此行為及反應？放下主見，用心聆聽，自會發現患者所思所想的背後有一番出乎意料的理由，並可從中發掘與患者合適的生活、溝通方式。

撰文：青山醫院精神健康學院精神科註冊護士鄧偉傑博士

(轉載自星島日報 | 保健至專 2018-04-17)

### 認知障礙症溝通竅門

保健至專  
精神科 / 骨科

照顧認知障礙症患者時，其中最困難但又甚為重要的一環是從患者的角度去迎合其需要。溝通能力轉差是患者的其中一種典型徵狀，尤其於患病中期，患者未必能向人清楚表達個人意願及需要，故容易感到焦慮及緊張，繼而脾氣轉差、情緒低落，甚至引發其他行為問題。

作為照顧者，是否真的了解他們所思所想呢？與人相處，我們經常都會有一些前設，有些照顧者亦覺得，與對方已相處數十載，又怎會不了解其需要？每個人都有特定的價值觀、信念及經驗，別說全部經歷，當中對於患者的所思所想，我們可能連一半也未必掌握得到。由於了解並不全面，很多時難免傾向將自己的想法強加於患者身上，這種以偏概全的思維模式，很容易令照顧者的期望落空。

#### 非藥療方法

「佢唔食？一定係覺得難食啦！」患者不願進食，其實可以是因為吞嚥困難、心情低落，或妄想被人毒害等等。「佢成世人都係一出街就發脾氣喇！」患者在外有情緒起伏，可以是因為害怕走失、失去方向感或不習慣嘈吵環境等等。更多時候，照顧者為了將「最好的」給患者而盡心盡力，更容易會「越俎代庖」，代替患者完成事務。

此症其中一種具實證的非藥物療法是認知訓練，它能有效延緩記憶力衰退，提升患者自我照顧能力及存在感，很多看似簡單家務的過程都要手眼協調、記憶回顧、分析思考的認知能力，故選擇放手讓患者在日常生活接受更多的「訓練」，不但能減輕照顧者負擔，更能助患者融入生活，達致雙贏。每個人都期望被了解、被明白，尤其當患者可能處於有口難言的窘境時，照顧者如能反思何解患者會有如此行為及反應？放下主見，用心聆聽，自會發現患者所思所想的背後有一番出乎意料的理由，並可從中發掘與患者合適的生活、溝通方式。

整理：Kar



今日顧問：  
註冊護士鄧偉傑博士

青山醫院精神健康學院精神科