

与痴呆症患者进行 有效沟通



Health and
Social Care



痴呆症患者的想法

“我们清楚那种感觉，但不清楚具体细节。您的笑靥、笑声和爱抚都是我们的动力。”¹

Christine Bryden

为何如此重要？

痴呆症患者的沟通能力会受到某种程度的影响。这取决于大脑受损的面积及/或患者自身疾病的恶化情况。

患者无法改变他们与我们沟通的方式。改变沟通方式是我们的责任所在，以加强其理解能力和身心健康。

本手册旨在向您提供痴呆症患者可能遇到的潜在沟通困难的总体概述，包括：

- 记忆衰退；
- 思维受阻；
- 难以理解；
- 表达困难。

但并非所有痴呆症患者都会表现上述症状。

本手册还提供如何更有效地与痴呆症患者沟通，并理解其感受的说明。

记忆

衰退

记忆衰退或短期记忆力差可导致痴呆症患者：

- 很难记起人们对他说过
的话；
- 偏离对话要点或话题；
- 反复提出相同的问题，讲
相同的故事或多次提供相
同的资讯；
- 喜欢谈论往事；
- 很难想起人名、地名和物
品名称；
- 开始随便说说并忘记自己
所谈论的内容。

痴呆症患者的想法
“移情治疗……爱恋现
在样子的我们吧。”¹
Christine Bryden

有用提示

- 在对话开始时及整个期间，说出人名，以引起注意。
- 尝试和痴呆症患者坐在同一高度。
- 如果您不确定痴呆症患者是否听懂或理解您，请反复说几遍。
- 当在场不止一名患者时，尝试每次只和一个人交谈。
- 写下关键词，以支持您所说的话（如果该患者的阅读能力未受损的话）。
- 引出主题并“情景引入”，例如“我想谈谈您的兄弟John”。
- 委婉地提醒他们或您讨论的对象，例如“您刚刚告诉我了”。

有助提升记忆的方法

在痴呆症的前期阶段中，您可以做一些事情帮助恢复他们的记忆：

- 鼓励使用书面笔记，例如日历或公告栏；
- 使用时钟和计时器，为痴呆症患者设定提醒；
- 在门和抽屉上贴上书面标签和图片标签，提醒患者相关内容；
- 坚持记下每天的活动和访客，把其拜访情况记录下来；
- 在电话旁边放置笔和纸；
- 将每天练习视为重要信息；
- 优先考虑需要建议什么内容；
- 让痴呆症患者参与决策并尝试避免取而代之。



痴呆症患者亲戚的想法

“痴呆症患者在谈话时，他们的谈话会从一件事转移至另一件事，与他们一起交谈的人应该跟着他们的思维，不管是否有意义。”

帮助形成

想法

我们使用脑海中形成的思想和想法，进而影响我们说出的话。痴呆症患者可能很难形成想法和思想或欣赏及理解他人的想法。换言之，痴呆症患者：

- 很难思考该说什么话，使其极难开始对话；
- 难以理解对他们所说的话，所以他们很难按照规矩办事；
- 很难加入或与他人交谈；
- 很难适当回答相关问题；

有用提示

- 稍作停顿并允许痴呆症患者消化一下您所说的话或询问或组织回答。

痴呆症患者亲戚的想法

“我记得使用‘乒乓球’效应的爸爸，我认为就这么回事。如果他说些‘很精彩’的话，我说‘很精彩’，然后他也这样说；来来回回说了好几遍。”

- 使用手势及非语言暗示，例如，指点或使用图片辅助理解您正在说的话。
- 如果您不确定痴呆症患者是否听到或理解您所说的话，请重复几次。
- 最小化分心和噪音水平。
- 写下您在说的关键词及/或展示图片，以辅助理解。
- 如果痴呆症患者缺乏注意力，则委婉地提醒他们相关话题，例如“我想和您谈谈您的项链”。

帮助

理解

痴呆症可影响患者对其所听到的信息的理解、处理和回应能力、以及他们的行事速度。这可能使患者更难：

- 参与正在进行的活动或与他人交谈；
- 理解或记住对他们说过的话；
- 适当回答相关问题；
- 追看电视节目或收音机。

有用提示

- 清晰缓慢并以正常语速说话。
- 言辞尽量简短。
- 如果您不确定痴呆症患者是否听到或理解您所说的话，请重复几次。
- 如果您不确定患者是否理解（尽管重复），请改变您说话的方式。
- 强调关键词
- 停顿一下并允许患者消化一下您说过的话。
- 使用手势和非语言沟通，以帮助对方理解您所说的话。
- 当在场不止一名患者时，尝试每次只和一个人交谈。
- 使用图片和书面文字帮助对方理解（如果对方的阅读及识别图片的能力未受损的话）。
- 避免“喜结良缘”等言辞，改用“结婚”等词。
- 引出主题并“情景引入”，例如“我想谈谈您的妹妹Rose”。

痴呆症患者亲戚的想法
“反复在说同一个话题，就像爸爸和婚礼、或Easkey（伊斯基）和钓鱼。我发现当他在努力构思言辞的时候，强调话题非常有用，因为他们很熟悉，并开始他所能找到的言辞进行对话。”

帮助

口头表达

痴呆症患者很难组织及表达想法。开始对话并且紧扣话题也无济于事，因为患者可能很难形成想法和集中注意力。

清楚谈吐的能力可能会受到可能听起来“很困惑”等言语的损害。很难进行对话可能包括：

- 言辞混乱；
- 使用“不恰当”的言辞，例如您在说“卧室”的时候，他说“出厨房”；
- 很难找到恰当的言辞；
- 犹豫和反复；
- 扯到题外/对话题的注意力不集中；
- 说话含糊/话音不清晰；
- 很难加入正在进行的活动或复述他人的谈话；
- 很难适当回答相关问题；
- 很难想起人名、地名和物品名称；
- 不能思考想说的话。



有用提示

- 尽量避免提问——这将给应答的人带来更大压力。尝试提供建议，例如“来一杯茶如何”和“我们去散步吧”。
- 当痴呆症患者难以找到恰当的言辞表达时，请提供您的建议，但尽量避免帮助他们把话语说完。
- 当痴呆症患者无法清除表达自己时，请亲近观察他们的非语言沟通（肢体语言、面部表情），以获得暗示。
- 鼓励所有形式的沟通、手势、面部表情、图片等。
- 如果您不明白痴呆症患者所说的话，您可以叫他们重复一遍。避免过于频繁，以免他们感到厌烦。

有用短语

- 您看起来很着急/焦虑。
- 我再也无法想起。
- 您似乎错过了……
- 很难思考事情。
- 我们一起做吧。
- 我真的需要您的帮助。
- 我感觉孤独迷失自我。
- 我也需要一个朋友。
- 您无法想到恰当言辞时会不会很低落？
- 这关乎到……？
- 您喜欢住在……

非语言

沟通

非言语暗示在我们如何与他人沟通时占了约93%的比例。其可暗示我们痴呆症患者想说些什么，尤其是当很难进行语言沟通时很有用。尽管可能会遇到各种语言困难，非语言沟通通常保持不变。因此，应该密切留意非语言暗示，例如，面部表情、手势、指点等，因为这些暗示可帮助我们理解痴呆症患者想说些什么。

是/否

要注意的是，痴呆症患者可能会混淆“是/否”的回答。人们说‘是’时，他们可能会说‘否’，反之亦然。因此，正如先前建议，请密切留意他们的非语言暗示在告诉您什么。

理解感受

痴呆症患者将持续表现出和你我一样的感受。但是，认知能力上的变化，以及沟通上不断增大的障碍说明了患者很难以他们希望的方式传达这些感受。为此，他们的沟通及/或行为上的差异也是对希望表达的需求或感受的一种暗示。

因为患者的痴呆症会日益严重，因此，其言语和行为的控制能力将进一步受到影响。因此，我们需要意识到，我们该如何与患者沟通，以及我们的回应将如何影响到患者的感受和行为。痴呆症患者将无法调整或改变其表达自己的方式。

我们有责任改变我们沟通的方式，以更有效地为这些患者提供支持。我们必须停下、观察和聆听及搜索每种沟通或行为背后的含义，尤其是当患者表现得很担心或紧张的时候。

我们务必考虑患者的实际言辞或行动，并揣摩沟通中的潜在感受，然后作出有效的回应。

例如，如果痴呆症患者说“我想我的妈妈了”或“我想回家了”，那么他们可能在传达安全和爱的需求。和患者聊聊他们的妈妈或家庭生活，例如，“我很确定您很想念您的妈妈了”。患者可能会觉得迷茫

与不安。安慰他们并尝试提升安全感。忽略或分散患者的注意力并不能解决表达的潜在感受。安抚好他们的感觉之后，尝试并通过组织一项活动、不同的任务或端上一杯茶分散患者的注意力比较有用。

我们务必要花时间尝试了解痴呆症患者的感觉和经历，以便提高他们的生活质量及幸福感。





应避免短语

- 您刚刚已经问过我了。
- 您不上班啦。
- 您妈妈过世有一段时间了。
- 您不会思考事情了。
- 您又忘了。
- 我已经告诉过您。
- 等一下。
- 不要在这样做了。

可能会影响沟通的 其他方面

阅读和书写

人患上痴呆症之后，阅读能力也会受损。阅读会变得困难，因为患者可能无法记住他们阅读、理解过的文字或无法长时间集中精神。有时候，患者可能只会理解简短而简单的书面短语或单一文字。

书写能力也会受影响，因为他们不仅不能握住并使用钢笔，也不能将自己的想法转化为书面文字。

如果痴呆症患者很难阅读或书写，并显得很心烦或泄气，请温柔地安慰他们，并且不要要求他们为您阅读或书写。

使用图片和照片书籍以及较大印刷字体的书籍。

当英语为非第一语言时

有时候，痴呆症患者的第一语言并非英语。如果他们使用其他语言交谈，或一会用英语，一会用其它语言，则安排一名口译员拜访很有帮助。口译员能够了解到患者的语言能力，并且提供有用的建议，以帮助进行有效沟通。

存在严重听觉障碍的话

如果患者患有严重的听觉障碍，并会影响其与他人的沟通能力，则您应该考虑推荐给感官机能受损团队。

有用的 联系方式

Alzheimer' s Society

Unit 4
Balmoral Business Park
Boucher Crescent
Belfast
BT12 6HU
电话: 028 9038 7770
www.alzheimers.org.uk

Age NI

3 Lower Crescent
Belfast BT7 1NR
0808 808 7575
www.ageuk.org.uk/northern-ireland

Carers Northern Ireland

58 Howard Street
Belfast
BT1 6PJ
028 9043 9843

北爱尔兰痴呆服务开发中心

The Mount Business &
Conference Centre
2 Woodstock Link
Belfast
BT6 8DD
Northern Ireland
电邮: ementiacentreni@stir.ac.uk
电话: 028 9073 0160或
01786467740

北爱尔兰健康与社会保健口译服务

First floor - Graham House
Knockbracken Healthcare Park
Saintfield Road
Belfast BT8 8BH
028 9056 3794

首席作者: Ruth Sedgewick, 贝尔法斯特健康和社会关怀信托。
2014年1月。

参考

1. Bryden C. 与痴呆症起舞：我的痴呆症生活趣事。伦敦：Jessica Kingsley Publishers；2005年

参考书目

《Alzheimer' s Society UK》。[在线]沟通。具体资讯请点击：http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/documents_info.php?documentID=130 [最后访问时间：2014年8月20日]

Barnes CJ. 《Chatter Matters》。针对存在沟通和记忆问题的患者护理人员简报。发表人：作者。2003年。

Powel J. 《沟通关怀》。帮助年老的痴呆症患者。伦敦：Hawker Publications；2000年。

致谢

感谢：

北爱尔兰地区的演讲和语言治疗痴呆论坛

贝尔法斯特健康和社会保健信托痴呆住院/外展服务

部分资讯改编自

《Dementia Care Matters》，

St George' s House,

34-36 St George' s Road,

Brighton, BN2 1ED。

电话：01273 242335。

网站：www.dementiacarematters.com

电邮：info@dementiacarematters.com



Public Health
Agency

Public Health Agency

12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.

Tel: 0300 555 0114 (local rate).

www.publichealth.hscni.net

Find us on:



Dementia
Together NI



Northern Ireland
Executive

www.northernireland.gov.uk

DELIVERING SOCIAL CHANGE