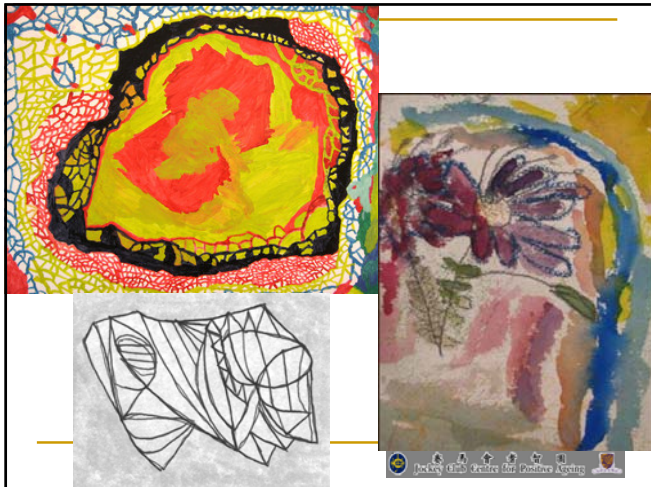


# 與腦退化症對話 --處理心理行為表現

Presented by:  
Kenny Chui  
Training Consultant  
PhD Candidate (CUHK)  
MSc (CG)/MA(SSM)/MSc(DS)  
RSW/BSW(Hons)



## 何謂心理行為徵狀?

- 根據國際老年精神協會定義，行為問題泛指由於因腦退化症的認知障礙而引起的行為病徵
- Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)

### ■ 什麼是“B” & “P” in BPSD? (Finkel & Burns, 1999)

#### ■ “B”代表行為徵狀 (Behavioral symptoms)

→ 有形的-例如攻擊性行為，尖叫大叫，不停活動，不安，遊走踱步，於公眾場所表現不合適的行為，抑制能力轉弱等等

#### ■ “P”代表心理徵狀 (Psychological symptoms)

→ 無形的-例如緊張擔心，抑鬱情緒，幻覺，妄想，其他精神科相關情緒等等

## 60-98% 的腦退化症的病患者， 都經歷過情緒行為的問題

(Lyketsos et al., 2000)(Sink et al., 2005)



Reference: Eileen M. Welsh (2006) Trends in Alzheimer's disease research, Chapter 1, pp.2

## 為何會出現心理行為徵狀？

- 訊息/警號
- 認知障礙 → 影響理解及表達能力
- 一種途徑或方法去與外界溝通
- 表達自己的需要



## 心理行為徵狀種類

- 身體非攻擊性行為--拍枱、遊走
- 身體攻擊性行為--緊捉他人、打人
- 言語非攻擊性行為--重覆性問題、大叫
- 言語攻擊性行為--責罵

頻率?時間?嚴重性?

(Ref: Manfield, 1998)

## 為何會出現行為問題？

- A-Antecedent (原因) :
  - 究竟為什麼會出現這行為呢?之前發生什麼事?有什麼人?環境氣氛?
- B-Behavior(行為) :
  - 什麼行為?幾時發生?邊度發生?行為激烈性?持續幾耐?以往有發生嗎
- C-Consequence(結果) :
  - 出現行為後的情緒或反應,之後如何?有人受影響?有工作人員介入嗎

·十分重要作行為問題記錄表,並記下成功或不成功的處理方法  
(Ref: Manfield, 1998)

## 個人性格

什麼是個人性格?代表需留意患者的...

- 性格
- 喜惡
- 生活習慣
- 興趣
- 價值取向
- 處事態度



## 生活背景

什麼是生活背景?代表需留意患者的...

- 過往經歷
- 過往成就
- 文化背景
- 家庭生活
- 工作
- 朋友及社交生活



## 身體狀況

什麼是身體狀況?代表需留意患者的...

- 身體痛楚/不適
- 藥物反應
- 頭痛/頭暈
- 口腔狀況
- 行動能力
- 生理反應



## 腦部變化

什麼是腦部變化? 代表需留意患者的...

- 精神行為反應
- 情緒控制之能力
- 環境刺激及影響
- 幻覺/錯覺/妄想...
- 認知功能受程
- 言語表達及接收障礙



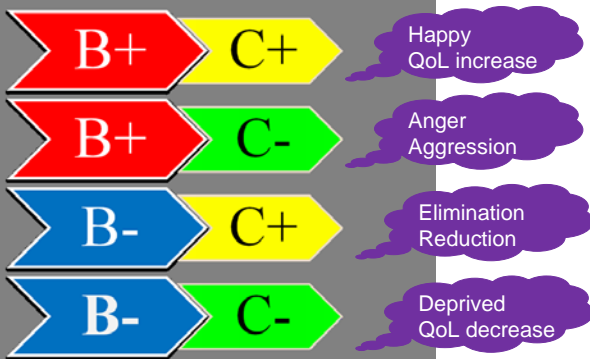
## 社交心理

什麼是社交心理? 代表需留意患者的...

- 社交活動
- 人際網絡
- 心理需要/轉變
- 家屬支援
- 參與性
- 充權



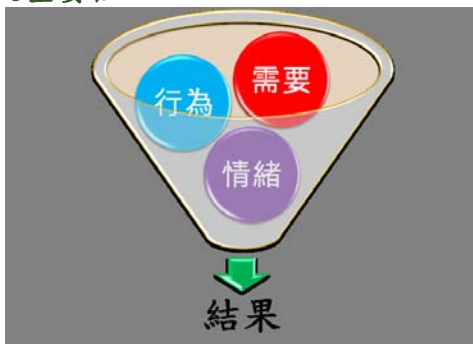
## B – Behaviour 行為 & C – Consequences 結果



## 腦精神科徵狀

- 妄想
- 幻覺
- 煩躁 / 攻擊行為
- 抑鬱 / 情緒低落
- 焦慮
- 情緒高漲 / 欣快
- 情緒淡漠 / 冷漠
- 抑制解除
- 易怒 / 情緒波動
- 異常的動作行為
- 睡眠

## 溝通之重要性



- 當這些需要不被滿足時會產生甚麼後果?

## 個人經驗分享(溝通提示)

- 位置及注視
- 面部表情及態度
- 問答技巧
- 清悉指示及字詞
- 非指令及責怪式 (勿當小朋友照顧)
- 現實導向+確認技巧

## 言語溝通時應避免…

- 命令/小朋友方式與長者溝通。
- 當與長者意見不同時，與長者爭論。
- 與長者談話採用較大聲調時，令其感到被「呼喝」。
- 在長者面前談論或嘲諷對方或他人的錯失。
- 用代名詞如“他”或“它”去代表某些人物或物品的名稱。



## 非語言溝通的重要性

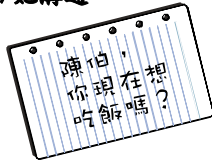
- 應面向長者，並保持眼神接觸，留意長者溝通時的情緒表現及反應。
- 身體接觸可有效地表達對患者的關懷和愛護，如用手輕拍長者肩膀、手背等，但須注意有些長者或不喜歡這種方式。
- 照顧者的支持及平和的態度，可促進非語言溝通。



## 非語言溝通的重要性



- 以手勢和身體動作輔助表達談話內容，如招手代表歡迎，揮手代表再見。
- 如長者聽覺有問題，但仍有一定閱讀能力，可用書寫方法和他/她溝通。



## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與早期患者的溝通技巧

1. 用簡單、直接的語句
2. 用不同的名稱或文字提示鼓勵長者繼續表達自己
3. 避免因過份關顧而減低長者表達的主動性
4. 給予長者充足時間回應
5. 保持對話的連貫性，在有需要時要歸納或重復



## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與早期患者的溝通技巧

6. 善用懷舊治療技巧- 傾談過往開心事件、愉快記憶
7. 鼓勵表達情緒、表達對不同事的感覺，無論開心、懊惱或憤怒
8. 鼓勵使用記事簿等輔助記憶的方法
9. 盡早提出協助可減低長者的不安情緒



## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與中期患者的溝通技巧

1. 只在長者面前說話，讓長者看到你的面部表情
2. 每次都稱呼長者的慣用名稱先，及介紹自己的名字。不要問長者記不記得自己的名，如“我叫咩姑娘呀??”
3. 善用實物、語調、圖畫、面部表情、手勢等來讓長者更能掌握你的意思
4. 不要太大聲/高聲調，以免令長者受過份刺激

## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與中期患者的溝通技巧

5. 給予表者更多的時間回應，因表者需要更多的時間去集中、理解、作反應
6. 如果表者不能理解某些文字或詞語，要嘗試用更簡單或說法去重新表達，避免不斷不斷重覆不明的文字或詞語
7. 提高注意患者的面部表情，如皺眉、瞳孔收縮、眼神
8. 確實的名或稱呼，避免用代名詞

## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與中期患者的溝通技巧

9. 建立一些在每次見面的時候都用的文字或詞句
10. 選擇一些長者熟識及有興趣和能力參與的活動一起做，如淋花、包餃子、沖奶茶、簡單家務……
11. 如長者仍然有閱讀能力，可用環境上的提示
12. 如長者完全忘記妳是誰，或說話上得罪了妳，請絕對不要介懷

## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與中期患者的溝通技巧

12. 多點提示、多點讚賞
13. 避免突然轉變話題
14. 避免太長或太復習的內容

## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與晚期患者的溝通技巧

1. 只在長者見到妳才進行溝通
2. 每次都稱呼長者的慣用名稱先，及介紹自己的名字。不要問長者記不記得自己的名，如”我叫咩姑娘呀?? ☺”
3. 多些笑容 ☺☺，在離開時，要和長者道別
4. 保持適當的音量
5. 善用實物、語調、圖畫、面部表情、手勢等來讓長者更能掌握妳的意思

## 與不同程度的腦退化症患者溝通技巧

### 與晚期患者的溝通技巧

6. 盡量將每個字都說得清清楚楚
7. 即使長者缺乏反應，永遠相信長者是明白妳的說話
8. 即使長者無反應，保持與長者說話及溝通
9. 可適當地施予身體接觸，輕按手臂、手背
10. 嘗試對不明的內容作出反應
11. 在長者身上尋找信息

## 常見的溝通問題

1. 患者無法明白他人及令別人明白他
2. 患者可能使用不適當的語句或不斷重覆某些說法
3. 患者會不能自制地不停說話，或整天不說話和不理會別人
4. 患者經常轉換話題，令交談有困難
5. 患者會在溝通過程中，因想不到合適的字眼而停頓

## 情緒行為之治療

- 非藥物治療 - 第一選擇 (IPA 1998)
- 藥物治療
  - 抗鬱劑 (antidepressants)
  - 抗焦慮-助眠劑 (anxiolytic-hypnotics)
  - 抗精神病藥物 (neuroleptics)
  - 可能會加重認知障礙
- 藥物治療和非藥物治療的配合

## 藥物干預治療

- 原則：
  - 非藥物干預是BPSD的一線治療方案
  - 中重度BPSD是藥物治療的明確指症
  - 通常也會與非藥物干預聯合應用。

## 非藥物性干預措施

- 應當被作為處理癡呆患者輕度的行為與心理症狀 (BPSD) 的一線選擇。
- 一般原則
  - 首先，在開始任何干預措施之前，重要的是先排除或治療可能存在的會導致BPSD的醫療原因。
  - 其次，需要不斷調整和改變措施來解決患者的問題，這些措施應個體化，使之能夠達到最佳效果。

## 如何處理病患者的情緒

- 細心觀察和評估
- 恰當的溝通方法
- 留意自己和環境，帶給患者影響
- 能知道病患者可以做到及不可以做到的事情是非常重要的
- 用心設計合適的活動

## 患者的需要評估

- 身體狀況--例如：發熱，感染，其他身體不適 ...等
- 精神及心理狀況--例如：憂鬱症，幻覺
- 認知的情度--例如：定向，即時記憶，組織能力，語言表達...等
- 環境及社交對患者影響
- 對照顧的要求
- 其他



腦退化症?

to

1990年9月

1991年7月

我們照顧的...是一個人...而不是一個病!!!

*Person*  
to  
*erson*  
*son*

*A Guide to the Care of Those with Failing Mental Powers*

July 1991

September 1993

by Tom Kitwood & Kathleen Bredin  
Foreword by John P. Watts  
Consultant Geriatrician