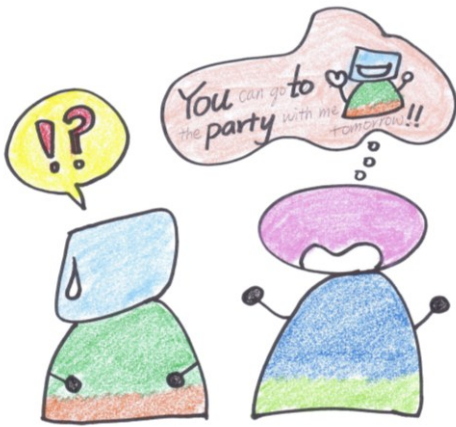


因中風、腦傷、腦瘤等病變突然失去原本的語言能力，無法說或寫或讀出字，經常伴隨有理解語言的困難。「失語症」通常在語言的表達或接收有困難，其語言障礙的症狀與腦病變的部位有關。



其語言表徵有：

- 語言錯亂：例如想說桌子，說成椅子
- 胡言亂語：一長串話語，無法理解
- 固持症：重覆說先前的話語
- 命名困難：缺乏適當用詞
- 語法缺失：字句安排混淆、缺漏或簡短
- 理解困難：聽、讀字或閱讀理解困難，寫字困難

除了語言理解與表達有困難外，在使用數字和計算上也可能會有困難。

影響預後的因素，有明顯的個別差異，除非患漸進式腦病變或左右腦均受損，不然某種程度之復元是可預期的。但因不同病因、病灶部位、年齡、智力或教育程度、慣用手、嚴重度、發病至治療時距、動機和生活習慣等等都會影響預後。

語言治療師可提供失語症評估、診斷失語症類型，並依照診斷結果對症下藥，提供適合患者的治療方法。訓練內容含認知訓練、聽理解訓練、口語表達訓練、讀寫訓練、溝通輔具訓練。目的在於提升患者的溝通能力、設計適合患者的溝通方式，改善溝通效率，促進生活品質。患者親友與患者互動時，可循下列原則，增進雙方溝通的順暢性與完整性。

與失語症患者溝通的有效策略有：

1. 面對面，有視覺接觸：可增加其注意力、從面部表情可獲得非口語線索，讓他感受到你願意給他時間談話。
2. 說話速度可慢些、清晰些，但避免用孩子氣的口吻與他說話。
3. 語句之間略停頓或等待、足夠時間理解內容。
4. 必要時，可使用文字、圖片、照片、手勢輔助理解和表達。

您的同理和理解他說話的困難，願意慢慢來，就是最佳溝通的開始。