



台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：人物專訪-談失語症團體治療
- 撰 稿 者：龔曉梅



主題文章

人物專訪-談失語症團體治療

龔曉梅

- ◆ 您的碩士論文以失語症團體治療為主題，請您簡述您的研究內容。

失語症患者會遭遇語言方面的困難，但臨床上，語言治療師較常使用個別治療，較少使用團體的失語症治療。所以，我研究的目的是，設計失語症團體治療方案，並且評估方案對於成人失語症參與者的影響。

這個研究共有五位慢性非流暢型失語症的成人參與，參與者之篩選條件為：20至75歲的成人、第一次或第二次中風、主要使用語言為國語或台語、患有慢性失語症。參與者須排除有創傷性腦損傷、明顯認知問題、精神疾患、情緒障礙、明顯視力及聽力障礙。

每週進行兩次治療課，每次180分鐘，共20週。因此，每位參與者總計接受120小時的團體治療。180分鐘的課程分成下列三個時段進行。第一個時段80分鐘，治療目標為語言理解及表達之應用，以新聞時事、生活事件或故事內容等主題，引導團體成員進行想法及意見的表達與口語互動。第二個時段20分鐘為休息時間。第三個時段80分鐘，目標為增進多管道的溝通技能，進行讀寫、繪畫及手勢動作等多種溝通方式的訓練，以增進個案功能性溝通之效能。

我的研究使用了五種研究工具來評估團體治療的成效，包括：簡明失語症測驗、失語症團體對話能力評分表、功能性溝通活動量表、世界衛生組織生活品質問卷-台灣簡明版及滿意度問卷。研究結果顯示，團體治療後簡明失語症測驗及世界衛生組織生活品質問卷-台灣簡明版沒有達顯著差異；失語症團體對話能力評分表有達顯著差異；功能性溝通活動量表整體分數雖然沒有達到顯著差異，但是此量表中的『社交性溝通領域』是有達顯著差異；參與者之課程滿意度為非常滿意，家屬之課程滿意度為滿意。研究結果

發現，團體治療方案有助於慢性成人失語症患者的團體對話能力以及社交性溝通能力。

◆ 依據您的臨床經驗，團體治療對失語症患者的益處是什麼？又有什麼缺點？哪些患者比較適合團體治療？

我的臨床經驗發現，團體治療的課程有以下益處：

- (1)能提供失語症患者比個別治療課程更自然的溝通環境。
- (2)這種情境和每天的社交互動相較之下，是較好控制且較少威脅性的。
- (3)可以增加失語症患者社會化及類化的機會，也能發展新的人際關係。
- (4)和一群與自己有相同困難的成員一起互動，能讓失語症患者有一個情緒的出口，能降低他們的焦慮和憂鬱，建立自信及自尊。
- (5)在團體中能發展及學習多樣化的溝通及適應策略，建立自發性與功能性的對話，進而提升他們的生活品質。

團體治療有這麼多好處，當然也有一些缺點：

- (1)無法像一對一語言治療課程密集的訓練語言能力。
- (2)如果聽理解及閱讀能力欠佳的個案，可能較難瞭解及融入團體的討論內容。
- (3)有些語言能力受損較嚴重的個案，在團體中可能會顯得更沒自信、更退縮。

因此，不是所有失語症患者都適合團體治療，我的個人經驗發現，較適合團體治療的患者有：

- (1)聽理解及閱讀能力較佳的個案。
- (2)個案及家屬配合度及學習動機佳者。
- (3)有少數口語或能使用溝通輔具與他人溝通者。
- (4)認知能力無受損或僅輕微受損者。
- (5)無顯著情緒及精神問題者。
- (6)生理狀況穩定，能獨立或在家人協助下可行走或坐輪椅者。

我覺得最重要的是病患及家屬是否有動機，因為沒有他們的配合，團體中的許多討論及活動都很難達成。因此在團體治療除了考量失語症成員，同時也要考量他們的家屬狀況，才能讓團體治療愉快地長久互動進行。

◆ 團體語言治療中，通常會設定何種目標？有哪些常用的治療技巧可以使用呢？

在語言團體治療中，通常會設定兩大目標：第一是『增加對話開啟』，第二是『增加訊息交換』。為了達到這兩個目標可以使用下列技巧：

(1)增加對話開啟

- 〈1〉指定一位特定團體成員作為主導者的角色來討論議題。
- 〈2〉傳遞問題：團體討論某個主題，當每個人都說完一輪後，治療師再提出一個問題或主題給下一個人。
- 〈3〉調整成員的參與程度：治療師可以問「誰還沒輪到？」或「誰太安靜了？」，讓成員開始監測其他人的參與程度。

〈4〉讓成員產生一個主題：請成員帶一個新聞題目、個人物品、照片、或有興趣的任何東西。

〈5〉同儕「鷹架」或提示：讓團體成員來協助有溝通困難的成員，而不是由治療師提供提示。

〈6〉鼓勵同儕回饋：團體成員鼓勵有溝通困難的成員畫出或寫出自己想說的話，或是請他說慢一點或大聲一點，也可告訴他「你可以做到」或「試著做做看」。

〈7〉同儕模範者：選擇能力較佳的成員作為良好溝通策略或互動模範。

〈8〉「個人化」的討論：將主題轉移到成員的個人經歷或看法。

(2)增加訊息交換

〈1〉使用圖畫或溝通圖來支持想法的流通：鼓勵成員使用畫圖或書寫來強調他們的訊息。

〈2〉列出選擇：治療師會提出幾種可行的反應，讓成員選擇。

〈3〉自然手勢：可設計簡短手勢來表達意思，有時候可使用更複雜的手勢來協助傳遞訊息。

〈4〉溝通資源：使用地圖、報紙、行數、視覺量尺、照片、圖文並茂的旅遊辭典、日曆、火柴盒、外帶菜單、或名片等資源進行溝通互動。

〈5〉「每週活動重點」表：由家人摘要每週的重點和生活常規事件的一種特別表格，能夠提供大量的潛在對話材料。

靈活運用上述技巧，可以讓團體語言治療更能達到其目標及成效。

◆ 團體治療在規劃和實施過程要注意什麼呢？您覺得沒有經驗的語言治療師要如何訂定每次治療的主題與活動呢？

在規劃團體治療時，首先要考慮到成員的失語症類型及語言能力。如果可以，盡可能採同質性，因為成員的能力相近，設計課程比較容易。另外，團體的大小一開始不要超過5位成員，因為這樣的人數團體成員間比較容易建立人際關係。人數少一點治療師與成員的焦慮及緊張度都會較少，待團體凝聚程度較高後，再慢慢增加成員，但是我認為最好不要超過10個人。至於團體課程的時間，建議不要超過1小時，因為過長的團體互動時間，成員可能會太過疲累而導致反應及動機變差。

團體治療的主題，主要還是朝向「增加對話開啟」和「增加訊息交換」的目標而設計，可能是「較具結構的主題」如：中風教育、溝通情境角色扮演、拜訪朋友及分享紀念品或照片；或是「較無結構的主題」如：最近發生的事件、個人活動、假期／假日安排、中風後的調適討論及個人興趣和嗜好。以下提出一些團體活動的範例給大家參考：

(1) PACE (Promoting Aphasia Communicative Effectiveness) 活動：成員和治療師輪流作為訊息的發送者及接收者，可使用任何溝通形式來傳達訊息。

(2) 角色扮演：可以練習日常生活中常出現的情境，例如：「如何擺脫不想要的電話推銷員」、「購物」、「帶狗去看獸醫」等。

(3) 開啟想法和解決問題：討論一些真實且重要的議題，例如：「如果你家起火了，你只有一個人在家怎麼辦？」等。

(4) 閱讀俱樂部：讓成員閱讀能促進熱烈討論的書籍、推理小說、短篇故事集、國

中程度難度的書，讓成員口頭朗讀或做筆記。

- (5) 最近事件的討論：讓成員回顧及討論每週新聞事件。
- (6) 遊戲：使用卡片或桌遊，但要注意溝通目標為何。

關於作者

現職	高雄市立聯合醫院復健科語言治療師 高雄市語言治療師公會理事長
學歷	長庚醫學暨工程學院護理學系畢 高師大聽力學與語言治療研究所
經歷	高雄市立聯合醫院復健科語言治療師 高雄市語言治療師公會理事長



編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行日期：2017.06.01

發行人：葉文英

聽語學報：第七十四期

主編：曾進興

副主編：吳詠渝、陳孟好

助理編輯：洪菱濃

網址：www.slh.org.tw