

認知評估與訓練

■ 初步評估

當我們發現病友出現以下這幾個徵兆時，可協助其接受醫師的諮詢，並安排相關檢查：

- 不記得最近發生的事，或過去經歷過的事情，記憶與過去相比似乎大不如前
- 不知今夕是何夕，自己所在位置是迷迷糊糊，不認得常來往的親朋好友
- 無法處理先前可以負責的複雜事務，對於他人拜訪的社交應對不適切
- 對於金錢毫不在意，亂花錢，買入不必要的東西
- 過去感興趣的事物，現在則是興致缺缺
- 個人衛生、穿衣盥洗需要他人協助

■ 檢查三部曲：

- （一）初層次認知功能篩檢：為針對整體認知功能進行全面性篩檢，以了解病友目前的各項能力是否與過去相較有明顯差異，由於是概括性篩檢，因此當有部分能力與預期應有的能力表現不相符時，會針對該項認知能力，安排進一步檢查。
- （二）高層次認知功能評估：依其篩檢結果，進行進一步檢查，包括記憶力、注意力、空間能力、計畫能力、問題解決能力、學習能力等部份，以了解大腦系統的部分受損，所影響的認知能力展現。



- (三) 提供大腦認知神經心理功能訓練：目標在於維持與加強病友目前因大腦系統受損而影響的認知能力表現，故會依其評估結果安排相關訓練，訓練項目包括技藝訓練、視聽覺專注力訓練、執行功能訓練等，訓練時間會依病友的身體狀況調整（半小時至一小時），並給予回家作業，增加在家練習的時間，以提升其訓練效果。

■ 結語：

- 對於認知功能所能恢復到的最佳狀態，在開始接受訓練的初期，其實存在著許多未知數，需看病友於該項認知能力損傷的嚴重度與可恢復性，部分認知能力的恢復需要花較多的時間，再加上病友的不斷努力，才得以看到其進步，因此，回家作業的加強練習著實重要。
- 此外，由於各個認知功能間彼此是相輔相成，一項認知能力的提升或落下，可能會帶動整體認知能力的起伏，因此，心理師會擬定一個循序漸進且結構化的訓練計畫，並依計畫接受訓練與自我練習，等待每次訓練所累積的成效，以看到病友的認知功能的穩定，促進其整體生活功能的提升。

參考資料：

Shettleworth, S. J. (2009). Cognition, evolution, and behavior. Oxford university press.

諮詢電話 (02)2737-2181 分機 1241

制訂單位/修訂日期：復健醫學臨床心理組/1110415

F-4200-PSY-002

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮