

如何面對末期病人之焦慮與憂鬱情緒（病人/家屬衛教）

為何末期病人會焦慮與憂鬱？

- 疾病造成不適症狀：英雄最怕病來磨，當末期病人身體不適症狀出現時，包括：疼痛、睡不好、食慾下降…這些身體不適的症狀，會讓病人陷入焦慮與憂鬱的情緒中。
- 害怕失能的過程：常聽許多病人說：「我不怕死，可是這病不知要多久，我擔心拖累家人」；因此，許多末期病人焦慮與憂鬱是來自於擔心失能的過程，造成家人的麻煩。

如何因應末期病人的焦慮與憂鬱

- 鼓勵病人說出他內心的想法

當病人願意說出他心中的悲傷情緒，此時，我們就讓病人發洩，有時病人發洩完後，心情會較愉快。有時病人說：「我覺得我越來越沒力氣，我知道我時間不多了」，此時家人或朋友常會虛假的安慰說：「不要想這麼多！你一定會好起來的……」。其實，這樣回應病人，常會阻斷病人內心的情緒宣洩，及進一步的溝通表達機會。病人常因此認為不被了解，甚至因而更焦慮與憂鬱。焦慮的是，也許病人想交待一些事情，但無法說出。如果改變回應的方式，例如：「那種感覺一定很不好受吧！」也許可以觸動病人內心的感受，甚至能讓病人再多抒發一些內心的悲傷。

- 允許病人流淚

哭，是最好的發洩情緒的方式，許多病人在大哭一場之後，會重新產生力量；而能用較理性的方式面對自己的處境，因此，允許病人流淚是很重要的。

- 與病人分享共同美好的記憶

與病人一起分享過去美好的回憶，及快樂的事。有時一同分享過去快樂的點滴，也會幫助病人看到原來生命不只有生病這一段，也有許多美好的一面。可利用：照片等珍貴物品來共同回憶；或共同分享一些人生經歷。焦慮與憂鬱

是末期病人常見的情緒反應，家人的愛與關懷在此時最為重要，如發現病人一直陷於低落的情緒狀態，甚至想結束生命時，切記尋求專業人員協助以確保病人安全。

如何傾聽病人的心情（情緒）（家屬衛教）

當病人被診斷出癌症常呈現的情緒反應有：震驚、不相信（醫生搞錯了
吧！？）、憤怒（怪醫生、怪家人、怪老天爺或自責）、討價還價（我孩子還小，
讓我扶養他長大的吧！我如果好起來，我一定幫助別人、做志工）、沮喪（情緒低
落、食慾不振、失眠）及被迫無奈的接受；也會出現恐懼、不安、生氣、焦躁、
麻木、罪惡感、無助、自憐、悲傷、幽默（自嘲）與懷抱小小希望...等許多複雜
的情緒。到末期臨終階段還會出現：絕望、憂鬱、愧疚、想放棄趕快解脫、自殺
念頭、害怕被遺棄、沒安全感（無法讓家人離開半步）與莫名的恐懼（恐懼死亡、
恐懼無法緩解的疼痛、恐懼死後未知的世界、恐懼與家人分離）；也會出現牽掛
未了的心願、不放心年幼的孩子或年老的伴侶、虧欠、放下、感恩、希望不要有
痛苦的善終..等心情。

【情緒小字典】

1. 情緒是主觀的感受，沒有是非、對錯。有時像一陣風很短暫，有時會停留比較久，但總會煙消雲散。
2. 每個人表現會有個別差異，有的人採取壓抑、悶著不說；有的人會罵人、哭泣或睡覺。經過疏通的情緒可以轉化心情，反之壓抑太久爆發出來的強度很大，會傷人也會自傷。
3. 疏導情緒的方法：說出來、寫日記、聽音樂、逛街買東西、看電影、整理家務、運動、靜坐...等。

【病人如何面對自己的心情】

1. 學習認識自己的情緒，承認並且接納自己有那樣的感覺。
2. 探索情緒的來源。如：讓自己生氣的是疾病？是家人？自己？或老天爺？
3. 練習將情緒說(寫)出來，或對當事人表達你的感受。
4. 練習用別的方法表現自己的情感。如：畫畫、哭泣、或大叫，但避免傷害自己或他人。

【家屬如何面對病人的情緒】

1. 不批評、不建議。如：你不能生氣、你是男人，你不能哭、你應該...。
2. 盡量接納並體會病人的感受或處境。如：上廁所都要靠別人，真的很沒尊嚴或沒用。
3. 與病人討論彼此的感受與期待。依照以「病人為中心或病人的需要」為指導原則。
4. 鼓勵病人多表達感受，並且用心聆聽。如：專注聽，不要邊做事邊聽他說，或打斷他的話。

5. 向病人保證，不管作什麼決定都支持他陪伴他。
6. 與醫療團隊討論，轉介專業輔導人員。如：社工師、心理師、精神科醫師。

如何告訴病人病(實)情 (家屬衛教)

當癌症復發無法控制或到末期時，意味著離死亡的日子不遠。此時家屬除了再度感到：震驚、難過、害怕與無助...等情緒外，還包括：要不要讓病人知道實情的壓力。大部分家屬都害怕病人知道真相後，受到打擊失去求生意志，或有想死念頭，而隱瞞病情。但是病人隨著身體越趨軟弱，毫無起色的病況，其實心裡大多有數。其堅強的意志，也超乎家屬的想像。臨床經驗顯示許多病人都希望知道自己的病情，如果你是病人的話，你希不希望家人告訴你實情？

【反對告知病情的理由】

1. 害怕病人知道實情後，受不了刺激抑鬱而終，或想不開而自殺。
2. 家屬願意擔負責任，代替病人做決定。
3. 認為病人不識字，什麼都不懂，所以不必說。
4. 認為病人老了，不用告訴他。
5. 不知道如何告訴病人，怕造成反效果，乾脆不要說。
6. 告知的時間、地點不對。
7. 對告知者沒有信心。

【贊成告知病情的理由】

1. 人都有知的權利，病人理當該知道自己的病情。
2. 知道死之將近時，可以從容準備死亡。如：交代後事、財務安排、完成心願...。
3. 對病情比較不會有不切實際的期待，可以坦誠的與醫生訂定治療計畫。
4. 把握時間與家人相處，表達心中的想法或感受。
5. 可以回顧自己的一生，為其人生劃下圓滿的句點。
6. 把握當下，活出有意義的餘生。
7. 不用隱瞞、說謊，壓力比較不大。

【告知的原則】

1. 用引導的方式，讓病人說出所了解的病況與期待，以及抱持的態度為何。
2. 採漸進的方式，委婉告知，避免單刀直入。
3. 要有充分的準備，隨時觀察病人想知道的程度，做不同的回應。
4. 找病人比較信賴的人告知。
5. 選擇適當時機與安靜的環境告知。
6. 告知後，病人情緒會出現：難過、沮喪或想解脫的念頭，這是正常現象。家屬應給予情緒支持、陪伴他度過低潮。
7. 讓病人知道，不管作什麼決定都支持他，並且會照顧他絕不放棄他。

家屬身心俱疲時該如何因應（家屬衛教）

家屬以照顧病人為重，常常忽略自己的需要。如：心情難過不能在病人面前哭泣；偶而有快樂、輕鬆心情，也不能表現深怕病人誤會；眼見病人受病痛折磨得很痛苦時，希望他不要再受罪趕快解脫，內心又有罪惡感；身體已經很疲累了，還告訴自己不能休息。家屬所扮演的角色有時身兼數職，如：照顧者、經濟提供者、醫療決策者或父代母職(母代父職)等多重角色，其身心壓力非常大。臨床上常見的情緒會有：憤怒、難過、悲傷、自責、無助、無奈、孤立無援、恐懼、焦慮、麻木。行為則會表現出：焦躁、精神恍惚、失眠、胃痛、食慾不振、遷怒、指責、挑剔、過度保護或忽視病人、想死念頭(隨病人一起去)等。當這些情形發生時，表示家屬的壓力已經面臨崩潰邊緣，而病人的照護品質也會受影響。如何處理壓力源提高抗壓性，陪伴病人度過生命幽谷是家屬需慎重以對。

【因應之道】

1. 了解壓力來源。是來自病人要求？或對自己的期待？並分析壓力如何影響自己
2. 探討原來習慣的應付方式。是逃避、忽視或面對？
3. 學習不同放鬆方法，提高應付能力。如：散步、接觸戶外、或人群；聽音樂、休息、練習呼吸與釋放呼吸、靜坐、冥想 等。
4. 辨識及探索自己的情緒。(有關情緒部分，請參考如何傾聽病人的心聲)
5. 練習與其他家人分享自己的心情與壓力。當家庭發生危機時，家人需相互扶持接納與尊重，攜手共度艱辛的日子。
6. 與家人擬定分工照顧計畫。如：白天、晚上、假日輪流照顧表，每班照顧者需詳實紀錄病情進展，方便其他家屬掌握病人情況，維持照顧品質，減低病人的不安全感。

7. 每天挪出一段讓自己休息放鬆的時間。儘管只有半小時也要爭取把握。
8. 運用喘息服務。如：安寧病房、護理之家或請伴護員、居家服務員。
9. 向醫療團隊表達身、心壓力，以尋求專業人員的協助。