

馬偕紀念醫院

Mackay Memorial Hospital

癌症病人術後心理歷程與調適

淡水馬偕精神部

邱玉菁諮商心理師



學習大綱

- 罹癌後所面對的失落有那些
- 面對失落的可能反應
- 從悲傷理論觀點來看
 - 個別化v.s.共通性的心理歷程
 - 調適歷程
- **What** 是專業人員所能提供的協助

所有改變都會帶來失落

就如同所有失落都造成改變

-Neimeyer,2000

罹癌所可能衍生的續發失落

- 關係的失落-
- 珍愛物的失落-
- 成長發展的失落-
- 部分自我的失落-

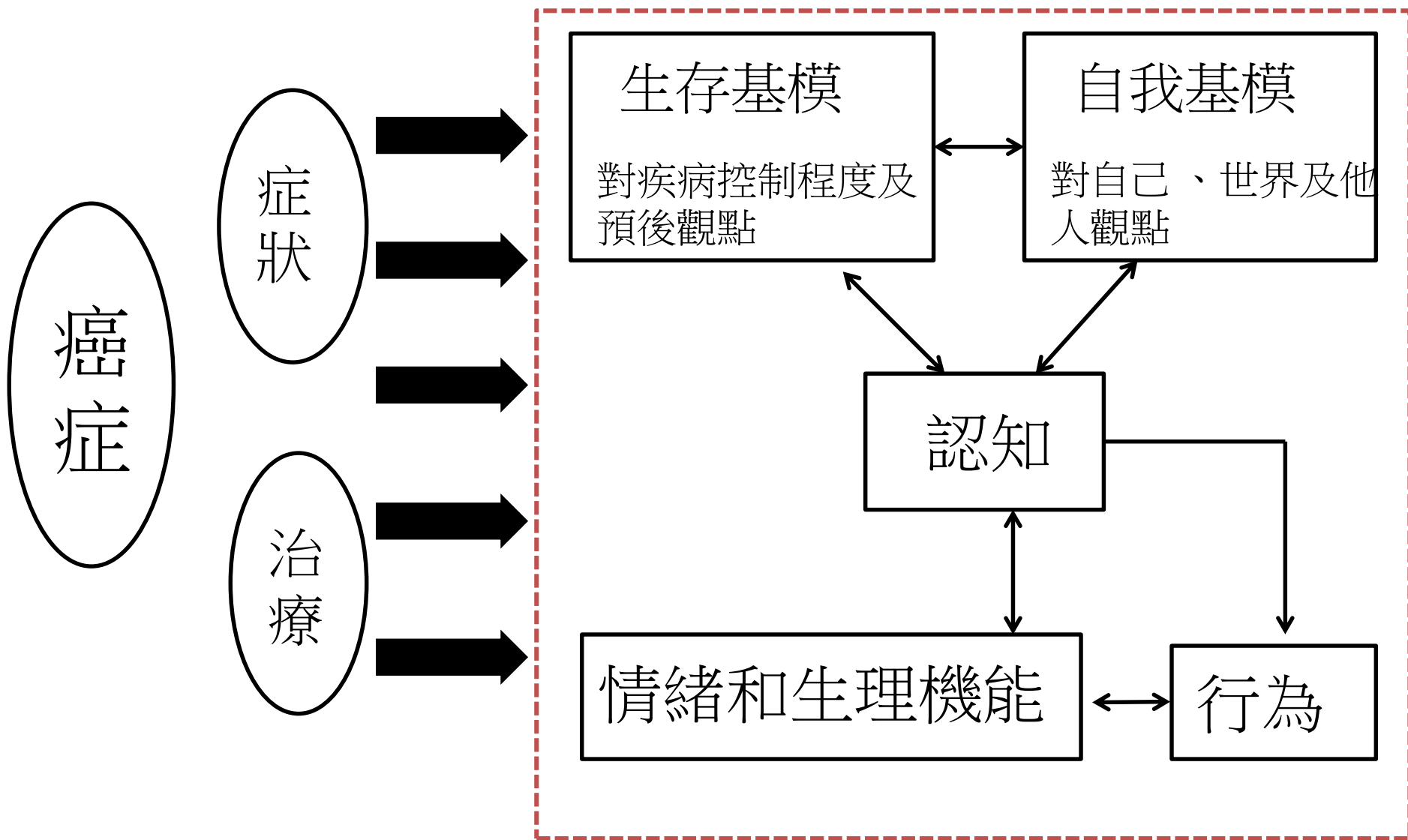
面對失落下的個人化反應

- 否認- 沒有足夠的資源去覺知失落
- 焦慮- 已覺察威脅超乎個人能控制、預測、解釋
- 自責、罪惡感- 關心責任, 對自我行為的反駁與反思
- 憂鬱、悲傷- 已讓自己注意到失落事實的多重面向
- 敵意、憤怒- 關心權益, 已符合原所知的世界定律

失落反應下的共通性

- 個人假設架構的震盪
- 透過悲傷歷程任務重建所認知的世界

對於世界與自我假設的不斷改變



悲傷歷程的任務

---重新去建構個人所認知的世界

- 同化(assimilation)
- 調適(accommodation)
- 逃避(avoidance)

雙軌擺盪模式

失落導向

1. 專注於失落悲傷
2. 面對處理悲傷
3. 解除與逝者的連結
/重新定位
4. 否認/逃避復原的
改變

復原導向

1. 專注生活上的改變
2. 嘗試新的活動;從悲傷中分散注意力
3. 逃避/否認悲傷體認
4. 發展新的角色/身分
/關係

直到個人世界被重建

失落如同烈日，無法直視

為何發生在我身上？

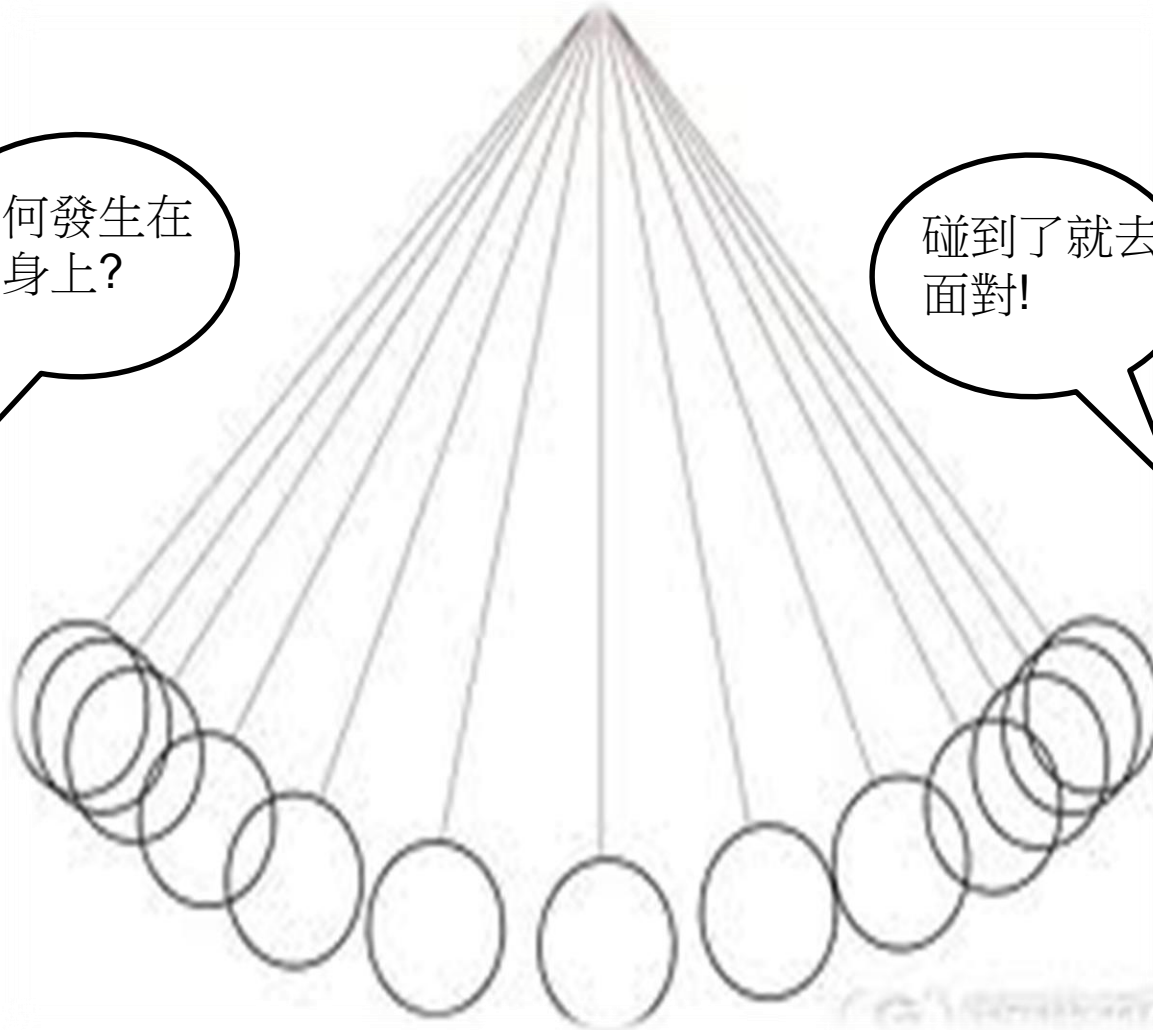
碰到了就去面對！

失落導向

復原導向

麻木、否認
震驚、憤怒
悲傷。

積極尋求治療
尋求資源
改變原來生活方式



Worden 悲傷任務論觀點

1. 接受失落的事實
2. 經驗悲傷的痛苦
3. 適應一個沒有逝者的世界
 - 外在(學習新的生活技巧和角色)
 - 內在(調整自我概念、自尊、自我效能)
 - 心靈適應(個人世界觀)
4. 在參與新生活中找到一個和逝者永恆的連結

從哀悼任務來看罹癌經驗的調適

1. 接受關於罹癌失落的事實
2. 經驗悲傷的痛苦
3. 適應一個生病前後落差的世界
4. 在參與新生活(癌症/癌症病人角色/罹癌生活)中找到持續連結的途徑

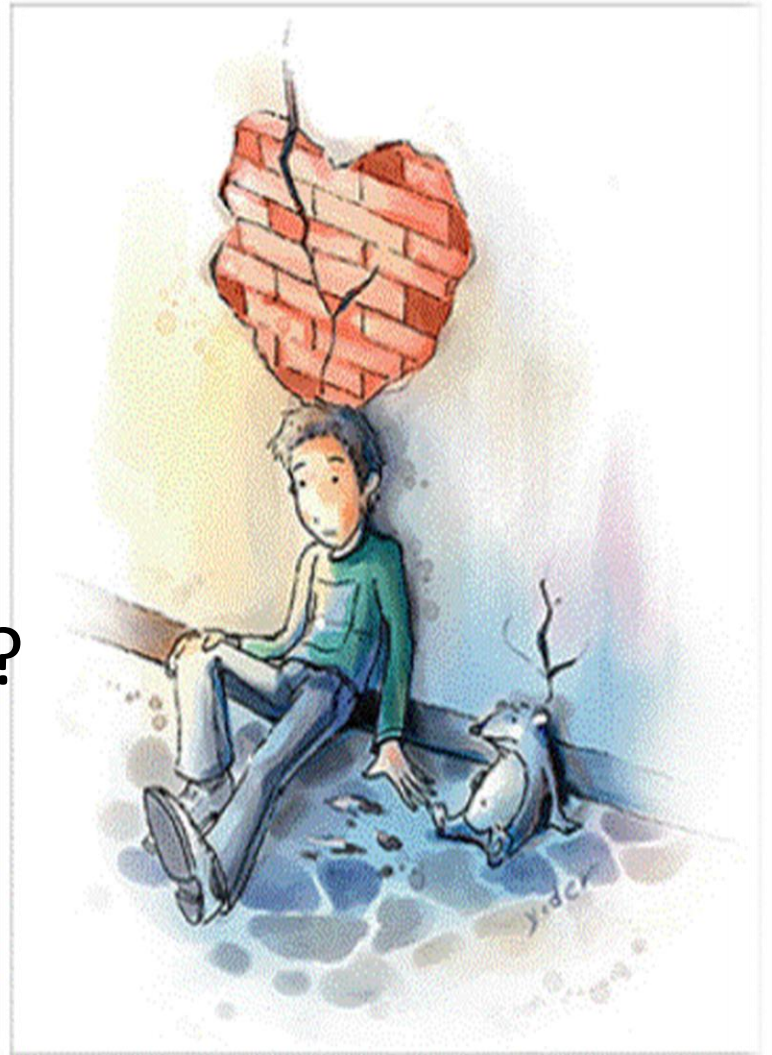
被剝奪的悲傷V.S.被強加的信念

從社會建構的觀點來看---

- 從被教育的情緒表達規條
- 性別文化的期待
- 對於『病人』角色所強加的規條

一道道枷鎖的囚禁下.....

到底還能怎麼樣自由的呼吸？



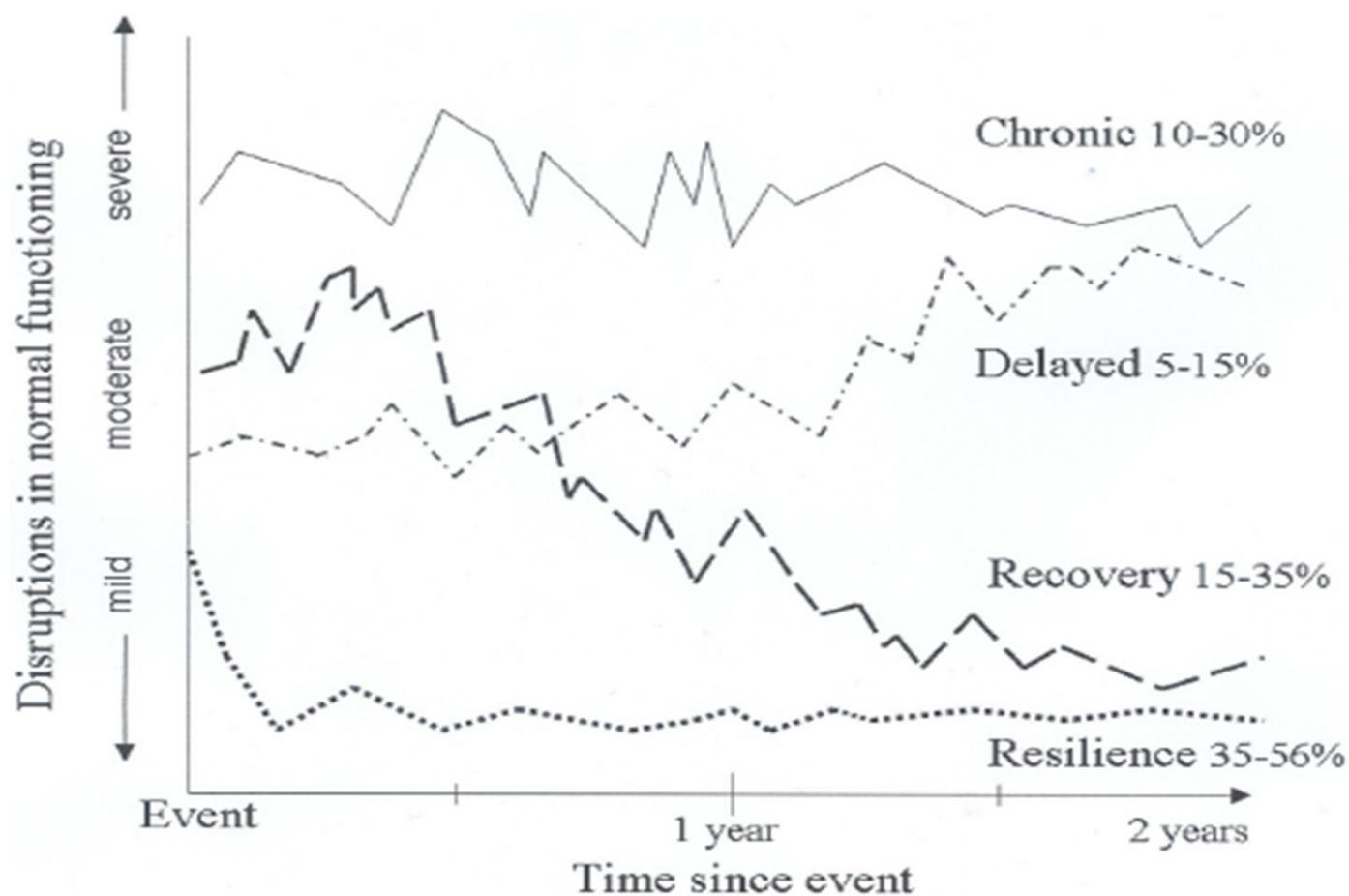


Figure 1 Hypothesized Prototypical Outcome Trajectories after a Stressful Event

Bonanno GA. Resilience in the face of potential trauma. *Curr Dir Psychol Sci* 2005;14:135–138.

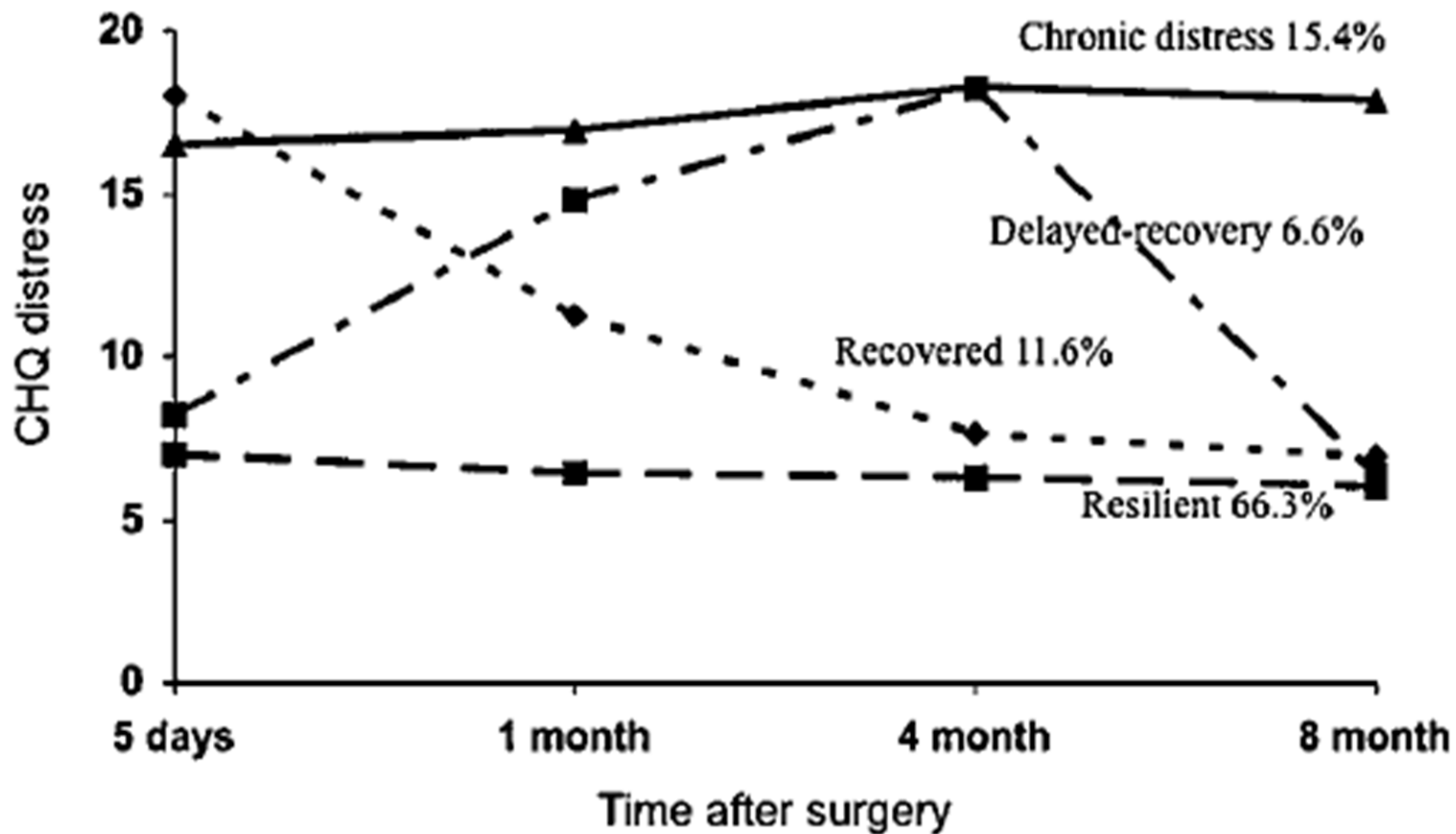


Figure 1. Trajectories of distress following breast cancer surgery

Wendy W.T. et al.(2010)Trajectories of psychological distress among Chinese women diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 19,1044-1051

創傷後成長(Posttraumatic Growth ,PTG)

- Tedeschi&Calhoun(1996)分析出五大面向：
 1. 對生命的感恩(Appreciation of life)
 2. 與他人的關係(Relating to othes)
 3. 個人力量(personal strenth)
 4. 新的可能性(new possibilites)
 5. 靈性轉變(spiritual change)

創傷後成長

個人經歷了重大壓力事件後的正向改變:

1. 對生命的感恩

- * 改變了生命裡重要事物的優先順序
- * 更珍惜生命的價值
- * 較能珍惜每一天

2. 與他人關係

- * 我感到與他人更親近 (與他人親密感)
- * 更願意表達出我的感受
- * 對他人有更多憐憫之心
- * 較能接受自己需要他人的事實

3.個人力量

- * 更清楚地了解自己有能力處理困難的事情
- * 比較能夠接受事情最終的結果
- * 我發現我比我所以為的還要堅強

4.新的可能性

- * 培養出新的嗜好
- * 我能夠在我的生活中做更多好事

5.靈性轉變

- * 擁有更堅定的宗教信仰
- * 更能了解靈性層面的事物



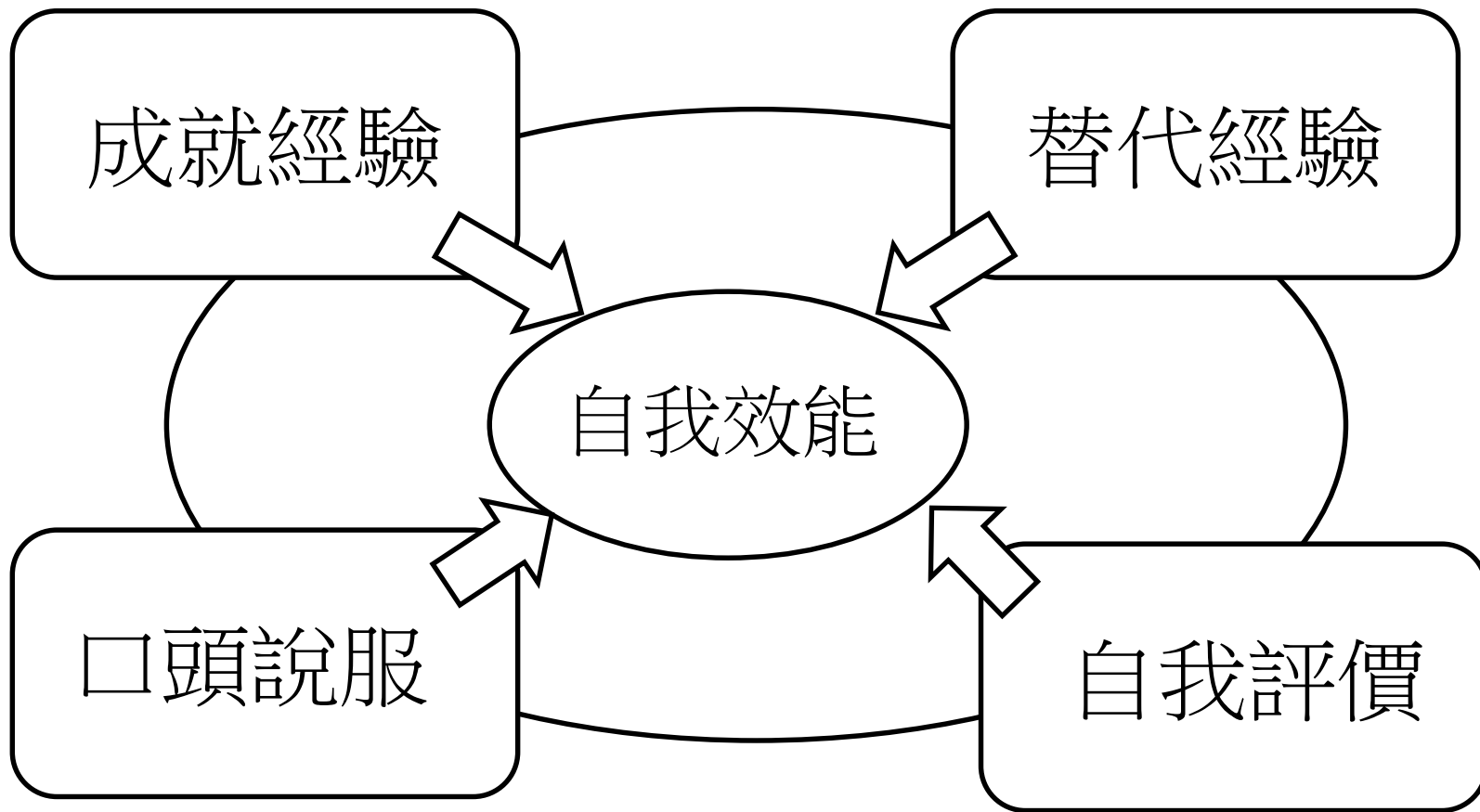
失志(Demoralozation)



- 1.持續感到存在的痛苦(existential distress)：失去生活的意義與目標，失去希望，持續感到無助、無望、無意義。
- 2.持續被困住感，專注個人的失敗，主觀的無能與失去自尊心。
- 3.DS-MV核心面向:無意義、情緒不安、沮喪感、無助感、失敗感。

自我效能

- 非強調個人的能力,而是強調能做什麼的判斷力
- **David Epstein(1993)**提出「**認知-經驗的自我理論**」
- 換句話說-當愈覺得自己做的到，愈會去執行
- 個人經驗與意義乃交互建構



成就經驗

替代經驗

自我效能

口頭說服

自我評價

什麼是我們可以做的？

1. 給予心理照護的衛教 (包含家屬與病人)

- 使悲傷正常化
- 允許個人化的方式宣洩悲傷
- DT 篩檢-自我壓力檢測觀念

2. 擔任偵探----偵測自動化思考與歸因再教育

3. 協助病人自我效能感的提升

