

# 家屬的角色

摘自德桃「癌症對策」



根據衛生署統計，目前平均每五個死亡人口中就有一人以上死於癌症，推算大約每十個家庭中就有三個家庭出現癌症病人。

一旦家人被診斷為癌症，家中的成員首當其衝，立刻陷入不知所措的困境。家中有親人罹患癌症時，對整個家庭會帶來重大的改變，包括價值觀、生活目標、生活滿意度及安全感等，這些改變會導致家庭成員有反覆無常的情緒反應。尤其是當癌症病人的身體狀況，漸漸痊癒或復發或轉移或病情不樂觀時，家屬的情緒更會隨著病人病情的變化而起伏不定。家屬常面臨的問題就是「要不要告訴病人他得癌症？」。在現階段的趨勢，傾向以開放的態度與癌症病人討論病情，因為藉由討論的機會可促使病人早日開始做心理調適及對治療有更高的配合度，也可增強病人與家屬間的信任感。反之，用欺騙的態度掩蓋事實，反而會使病人產生不必要的懷疑及焦慮感，在此情境下，病人反而容易走上排斥正統治療之路。

近幾年來醫療團隊逐漸認同：癌症的康復不完全是由於醫療的處置，它同時受到行為因素的影響，例如：病人與醫師間醫病關係的和諧、病人的合作、病人與家屬間的互動關係等。這些因素被認為是癌症適應過程中的重要因素，也稱之為社會支持。

社會支持被當作一種機構，是藉著人際關係保護人們免於受到生活壓力及困境的轉機；其重點為藉著環境功能中人與人之間的親密關係，形成一種支持系統，來幫助人們渡過危機與困境。家庭是癌症病人社會支持系統中的重要來源，以傳統的角色來看，家庭是家人的避難所，被視為人們防衛的第一線，以支持家庭中遭遇危機的成員。但是一個完整的家庭也可能因為家人罹患癌症而陷入困境之中。

我們藉著心理專家賈崑塔(Giacquinta)博士所提出的癌症各階段家屬的情緒反應，配合過去接觸的實例來討論分享，盼望幫助家有癌症病人

的家屬，面對困境時仍能陪伴病人共渡難關。

當病人初次被告知懷疑罹患癌症或需進一步確定癌症的診斷時，家庭所受到的衝擊往往會使家庭功能瓦解，導致高比率的無生產性行為，例如退縮、焦慮與騷動，整個家庭生活秩序被打亂了。家屬受到震驚的衝擊，可能會降低他們相互間角色義務的承諾，家中的主動性與領導性可能會缺乏，家事的處理也需要做調整；甚至小孩每天的需要都難以滿足，家庭的穩定感與權威感也降低了。這時候，家庭較無法提供支持系統，而會使家屬陷入絕望與孤立的困境，呈現出危機。而此刻，如有關鍵人物（可能是家人或關係親密的親友）站出來幫忙，將可協助其他家人適應此一過程。

「病人陳先生，由太太陪同前來醫院，第一次見面，太太很焦慮地說：『我先生在某大醫院診斷為肝癌（他本人不知道）。聽一個在醫院工作的同學介紹（關鍵人物），我想帶他來這裡再給醫師診察看看』。而病人就站在身後，外觀身材高大，腹部明顯腫脹，精神看起來有點沮喪。」

面對親人被醫師診斷為癌症的陳太太，從她臉部的表情可感受徬徨無助與焦慮不安。在了解狀況的過程，得知她們一家人為了先生的病，已經焦慮好多天，也把在國外就學的孩子召回來。陳先生表示他做生意二、三十年，常需參加應酬，最近太太卻不讓他去應酬且要他不能吃肉，只能吃菜，已瘦了五公斤，精神不好，也不敢與朋友連絡（主動性與領導性降低），即使朋友擦身而過卻不認得他，他也不敢主動打招呼（孤立感產生）！

在這個階段，因家庭功能瓦解的變化，家屬與病人及其他人的隔絕或其他支持系統的隔離，將會減少彼此間互動、溝通、合作的機會，而失去與社會情緒的連結，孤立感就會產生。如果家屬對癌症醫療的不了解或誤解，常會自以為面臨

絕望的情境。

面對家屬與病人自認絕望的情境時，應該加強希望感，希望是一種能「與癌共存」的感覺，即每個成員能利用這個經驗達成成長的感覺。它提供一個安全感，這種安全感就像手術、放射線或最新的藥物一樣，是垂手可得且可提供協助的；介紹病症類似且適應良好的癌症病人做現身說法，以建立家屬與病人的信心與安全感。對於有孤立感的家屬，增強病人與家庭的凝聚力，增加家人間的互動、溝通、合作及社會情緒的連結，以對抗孤立，進而增加家庭的穩定性。站在癌症病人及家屬的立場，如果您幸運地找到一家能好好照顧病人的醫院，那麼您不必害怕地將您的焦慮讓醫護人員知道，因為情緒也是癌症醫療照顧的一部份，醫療人員有責任關心及協助解決與癌症有關的情緒問題。萬一無法得到滿意的醫療服務，目前各大醫院均有社會服務室的設置，也都有社工師的編制，您可主動去求助社工師，協助您及親人，解決癌症帶來的種種問題。

當親人被確定診斷罹患癌症且接受治療時，罹病的親人在這個階段的情緒反應，常是震驚後進入哀傷期，會有各種複雜的情緒，例如生氣、恐懼、憂鬱、無助、害羞、做惡夢……等。

「吳先生因幾天大便不通，以為是腸胃不好去找醫師開藥，卻在醫師的檢查下，意外地發現罹患了大腸癌，他心裡相當震驚、難過，也感到羞恥，心想生平沒做壞事，為何會罹患癌症呢？接連好幾個晚上都做惡夢，夢見死去的親友，甚至感到畏寒，無法睡覺，好像世界末日即將來臨，造成他相當大的困擾！」

家人也感到恐慌，不知如何是好，到處求神問卜，尋求宗教的慰藉，勉強渡過一段日子，雖然家人事業繁忙，也特別撥空陪伴他，直到手術完成後，他的情緒才稍有改善。」

在確定診斷與治療計劃時，家屬需要克服的

困難是「容易受到傷害」，因他們腦海裡時常浮現死亡的陰影，他們已與罹病的親人融為生命共同體。在接受治療時，病人與家屬的心境不能完全消除因診斷所帶來的衝擊，因治療的過程與結果未知，也不敢有所期待，所以是處在不安全感的狀況中。

在接受治療的過程，家屬應多陪伴病人。這時候，家屬可以將罹癌的事實告知他人，且與同樣罹患癌症的病友彼此分享，其出發點是期望尋求更多資訊，希望罹病的親人能得到治癒。「有一位病友，他表示自己是不相信偏方或草藥，他願意完全配合醫師的醫療計劃(正統醫療)，但親友知道他罹患癌症後很關心，特地托朋友去中國大陸取得偏方，就是盼望不要失去任何可治癒的機會。他語重心長地說，對他而言偏方就像水中的一根草，當他掉入水中而他又不會游泳時，為了活命，雖知道水中的一根草救不了他，但他還是會抓住它，總希望增加一些安全感。」

這個階段，需要加強家屬與病人的安全感及整合家庭的支持系統，使病人在面對治療的痛苦時，能有堅強的支持系統陪伴他渡過困境，而家屬在生活改變的壓力下，仍能維持其身份與角色的持續性。如果家庭中的每個成員都能接受去經歷其身份與角色的改變，那麼安全感就會增加。

站在家屬的立場，當珍斷確定後，在找尋病人致病原因時，切記勿責怪病人過去的生活習慣，而使病人遭受二度傷害，而且癌症的發生並無法完全被掌握，飲食生活習慣的因素充其量只佔三分之一。與其追究或責怪病人的生病原因，不如給予關心和支持，因病人在這個階段最需要

的是家人的支持與鼓勵，以作為繼續往前接受治療的後盾。

家屬在面對接受治療的親人，看著他承受治療的副作用時，彼此間存在很大的壓力，若能與親友共同分享與表達感覺，將可增加家庭的溝通與凝聚力；也可將彼此擔心的問題的出來，讓醫療人員了解，或求助於醫院社工師。若家屬與病人間能不保留地彼此互相溝通與支持，則會更有勇氣面對癌症並克服癌症帶來的困境。

通常當病人漸漸痊癒，家屬絕望感覺與反覆無常的情緒會慢慢消失冷卻。但是當病情復發或轉移時，病人不再扮演過去的角色，不論在醫院或家中均成為被關懷者，這時候，家庭再度受到衝擊而且須面對角色義務重整的挑戰，處於活著與瀕死間的重建階段。這時候，癌症家庭的困境是需要去克服無助感，而憂傷的情緒通常則是在這個階段產生；家屬一般都非常害怕將憂傷的情緒表達出來，因為他們擔心在表現強烈

情緒時會失去控制。由於病人無法再扮演過去在家庭中的角色；家庭成員的角色義務必須重新分配，新角色的執行需要被他人讚賞，重整的過程需要開放真誠的表達、妥協與團結。在這過程家庭要克服的困難是對立的，所以需要加強家庭成員間的合作感，以便家庭目標能有效地達成。這個目標包括幫助家庭成員感受到更大的整體感，增加家人間互相支持的關係，同時與罹患癌症的親人一同生活。

「乳癌病人張女士，自從結婚後就一直扮演賢妻良母的角色，無論家務的處理、公婆的侍候或孩子的照顧，完全是她一個人負責，對家人的照顧無微不至。甚至為了孩子的照顧，早在接受



治療前兩年就發現自己的乳房有腫瘤，心想孩子才一歲，若她住院治療，小孩沒有媽照顧，於是等到孩子三歲了才接受治療，可惜的是腫瘤也由兩年前的兩公分增大為十五公分，無法立即接受手術，需要先接受化學治療，將腫瘤縮小後才手術。手術後也接受放射線治療與化學治療，整個治療承受了不少痛苦。完成治療後，經過半年，身體恢復了，頭髮也長好了(不必戴假髮)，生活回復到過去的模式。回醫院追蹤時，她很高興也很懊悔地表示：病真的是不能拖延的。每當有逃避治療的病友請她協助，她都很熱心地勸導要儘快就醫，免得承受太多痛苦。

過了一年，有一天張女士突然感到頭疼、嘔吐、咳嗽，以為是感冒，在住家附近的診所看醫生，也服了藥，但沒效果！於是再回來醫院進一步檢查，發現肺部及腦部有癌細胞轉移，需要再接受放射線與化學治療。」

站在家屬的立場，面對罹病親人的病情復發或轉移時，心理上再度受到衝擊，情緒陷入低潮，甚至比先前的壓力更大，因為目睹病人的體力大不如前，不但無法如往常照顧家庭，反而需要家人照顧她。家屬在這時候彼此間須有一個共識，即角色的調整是必要的。為了病人的治療與家庭生活的持續，需要開放真誠地表達、討論及團結合作，避免彼此間對立或敵對，如此不但可以減少病人的心理負擔，且可增強其支持系統，家人也強化了禍福與共的一體感。

家屬與病人的情緒難免因病情的變化而產生反覆無常的現象。如病人對自己的不穩定狀況會牽動情緒，如此的狀況往往會導致家庭氣氛凝

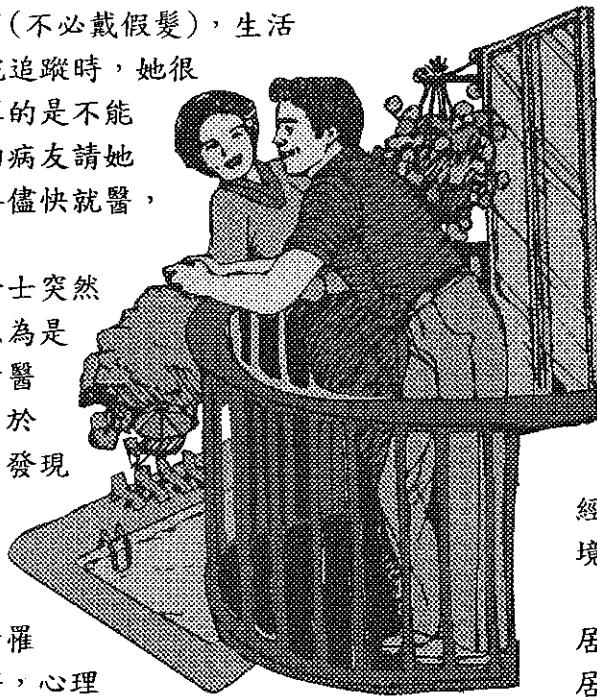
重。這種壓力如果能由親人傾聽、關心、分享彼此的感受，結合成生命共同體，在抗癌的路上結伴同行，共同體會患難見真情的生命意義，則罹病的親人不覺孤單，家屬日後也不會因為沒有陪伴罹病的親人而感到遺憾。

儘管醫療的進步帶來希望，但是帶著癌症活下去的日子，也是一段焦慮與恐懼的時光，一旦治療不能制止癌症的擴散，或病情長期消退後又復發，且無法進一步治療時，那種傷心與挫折感都不是一個人能忍受的。

當罹患癌症的親人之病情惡化，進入末期時，家屬這時候面對親人瀕臨死亡莫名的威脅，確實需要時間去調適。當親人意識不清與對環境的知覺喪失時，家屬也會經歷與親人完全失落與分離的情境。

「一位老先生，孩子們均定居國外，平日只有兩老夫婦共同居住，平時都是老太太照顧老先生，即使老太太住院接受化學治療，也會事先做好幾天的食物，以便老先生可以在她住院期間食用。當老太太病情惡化進入彌留狀態，醫師聯絡老先生前來醫院解說病情。在談話過程中，老先生無法聽進醫師所解說的病情，只是一直重覆著：『真的無法救了嗎？她是世界上最賢慧、最溫柔的女性，無論如何要救她才好！』談過話後當天老太太就走了。」

其實在這個階段，家屬也感受到親人在世的日子不長了，但家屬往往無法在病人面前表達這份情感，無法一起渡過情緒的暴風雨時刻，也因此帶來一生的遺憾。通常家屬會擔心親人離開



時，會有很掙扎、痛苦的情況發生，那時家屬會很孤單、害怕；如果罹病的親人走得沒痛苦也很平靜，則家屬的心情也會較平靜，心理較安慰！

「一位罹患惡性淋巴瘤的病人李先生，在李先生病情惡化情況危急時，李太太很擔心先生要走時會很掙扎、痛苦，而她會很孤單、害怕，結果李先生走得很平靜；事後她表示：先生很懂她的心，沒讓她恐懼，她感到十分安慰！」

在面對罹病的親人意識不清與對環境的知覺喪失時，家屬將經歷與親人的關係完全的失落與分離的孤單，這時候，需要克服的困難是自我的全神貫注，也就是家屬過度地陷入自我存在的空間，將自己完全孤立起來。如果能在家庭網絡中，鼓勵家屬表達悲傷，且把家庭成員親密地連結起來，即是加強其親密感，則可幫助家庭渡過這個難關。

「一位惡性淋巴瘤的末期病人林先生，在過世的前三天，告訴醫護人員說：『我知道我這次不行了，你看我只剩下皮包骨，我並不怕死，我只希望早點解脫。這次住院我把家人、兄弟及結拜兄弟的夫婦都邀請來這裡，那天我們在這裡聚餐、喝XO、回憶過去.....。我這一生過得很紮實，覺得沒有什麼遺憾！謝謝你能聽我談這麼多，你真好！』當時林太太也坐在病床旁，只是靜靜地聽著，她所關注的是先生的重病與瀕死的狀態。」

站在家屬的立場，在面對親人的身體狀況每況愈下的情況，將會感受到親人將要離開，內心的不捨與傷悲可想而知，在面對親人意識不清或對環境的知覺喪失前，應考慮在親人停止呼吸時，到底要不要讓親人接受心肺復甦術(CPR)？插管急救呢？這是值得家屬考量的。在目前安樂死尚未為法律所允許的情況，癌症末期的病人要有尊嚴地走完人生的旅程，一般醫院的作法是會在病人意識清楚時提供病人與家屬一份不作急救

的切結同意書(DNR)，同時醫師會加以說明內容，讓病人及家屬做決定，以免親人在人生最後一刻，還得承受不必要的痛苦。

家屬在陪同癌症病人從診斷之初一直到走完人生的旅程，在短則數月，長則數十年的時間中，其實在內心深處的煎熬並不亞於癌症病人。除了照顧病人，同時又要維持家庭的完整性，實屬不易，而其最終的目的不過是期能達到生死兩無憾的境地。當自己在情緒上無法再承擔時，尋求專業的醫護人員、社工師、心理師或是支持團體，是有其必要性的。



# 癌症病人如何與家人相處

摘自德桃「癌症對策」



自從你有了癌症以後，你所閱讀到的都是一些有關“癌”本身的問題和一些病症醫療的方法，但是對於怎樣去面對癌症的資料確實是很少。

得了癌症對一個家庭來說的確是一個很大的打擊，要如何去面對和處理，那要看你們過去家庭之間溝通的情形是如何。如果過去家人習慣於談談自己心中的感受，碰到這種事情發生以後也會比較容易談這種病所給你帶來的變化，大家共同的去面對它。

癌症是一個很難去面對的問題。因為它不會因為你去逃避它而消失。許多家人不去面對這種事實，甚至於不去談這種事。

例如：有一位太太說家裡沒有任何人能夠幫助她。“我的二個兒子在他們的父親心臟手術後，應付的情形都很好，可是現在我有癌症，他們卻不知道如何去面對它。我一直試著告訴我先生我心中的感受，但他總是用吼叫的態度來回

我。我了解他對未來的情形如何而耽心。我所學到的這是一件十分普遍的現象。”

如果有這些情形，心理醫生與一些專門給癌症病人參加的 Support Group 會對你所面臨的一些問題有很大的幫助，它能夠給你一些機會去發洩一下你心中的挫折和如何與你的家人共同去面對你的病症。

家人也許對家中突然的變化難以適應。有一位先生說他除了白天上班以外，回來煮飯、看孩子們的功課、洗衣服等。除了這些以外還要供應一些精神上的支柱給孩子和生病的太太。

如果先生病了的話，身為妻子，不但是母親，也是家中的護士，而且說不定還要出外去上班。本來是二位夫妻的工作，現在卻由一人擔當了。

這些的變化會帶給家中的人很大的壓力。同時家中的次序也搞亂了，有些父母會由兒女那得到精神上的支柱，誰知道在這個時候兒女是最須要精神上鼓勵的時候。

一個人擔當太多的責任是一件很困難的事，選擇一些重要的去做，一些不重要的可以等。家中整潔方面可以疏忽一下，或許兒女們可以去分擔一些工作。

如果勞況困難增加，可以考慮請有執照的幫手或護士來家中幫忙；政府或私人的機關也可以供應專業的工作人員。不要不去開口請朋友幫忙，煮飯、買菜、洗衣服、清理家都是朋友可以幫你的。你要記住一家“家庭”是一個整體，如果家庭退化下去，病人也會跟著退化。

父母有癌症這對兒女來說是一個很大的打擊。母親或父親也許在醫院，甚至於好幾百里路以外，或許病在床上等等。

除了那麼多的問題以外，小孩子們還常常要求特別要乖，同時要“安靜”，這些都是一些小孩子很難做到的，而且也是超過他們年齡以外的。有些孩子會感覺失去父母的注意力，有的害怕會失去父母，甚至於會幻想到自己的死亡。

如果家中的親戚或朋友能夠對孩子多給一點注意力，而且給他們一些精神上的鼓勵。除了精神上的鼓勵以外，幫助孩子的功課或許參加學校的活動也是很重要的。如果這些都沒有做到的話，最好是請一位專業的兒童心理醫生給孩子做一個輔導，或許孩子與家長一起輔導也是很重要的，應該不要去忽略它。



# 病人要照顧， 家屬也一樣要照顧

編輯部



Rebecca 今年 23 歲，去年剛自 UCLA 畢業，在競爭激烈的職場中，她以優秀的成績及極佳的英文、中文脫穎而出，成為一家大型金融公司的人事部門職員。Rebecca 第一次拿到薪水時是多麼的高興。她雖早歲來美，但對父母這麼多年的辛勞仍抱著無限的感恩。家中只有她一個孩子，父母為了讓她受到更好的教育而放棄台灣的一切到美國來打拼。由於父母從前一個是老師一個是政府公務員，因此在美國可說是毫無學經歷。母親平時幫人作看護(baby sister)，父親作一些臨時性的工作，從在 L. A. Downtown 驗貨到作 book keeping 都有，三年前，父親在老友介紹下，到中國大陸工作，主要是幫老朋友看工廠作一些雜務。兩個月以前，Rebecca 回家時看到母親面色蒼白。在追問下，只聽到母親說最近一直拉肚子不太舒服。Rebecca 雖然擔心但因為工作忙碌也不太注意。上週晚上，Rebecca 去參加公司的 party 回來，見到母親面如白紙又抱著肚子在沙發上躺著。Rebecca 直覺的感到不太對勁，而將母親送到附近的急診室。幾個小時後，醫師要求

母親住院檢查。因為母親的血色素下降到正常人的 1/3，而且大便中有潛血反應。住院後，胃腸科醫生作了大腸鏡但沒有結果，而胃鏡卻看到不正常區域，切片報告也顯示胃癌，更不幸的是在斷層掃描中見到腹水，腹腔及胸腔轉移，診斷至此交由腫瘤科進一步判定為第四期胃腺癌。手術已無法進行。化學治療為唯一選擇但結果卻不樂觀。Rebecca 在得知確診後，立刻電告父親，父親隨即返國，Rebecca 到機場接機時，見到父親清瘦的面龐真不知如何告訴他。所幸，腫瘤科醫生安排病人、父親及自己共同公開的討論了診斷、治療及預後，使大家都有了共識。

Rebecca 非常自責於畢業後沒有時機好好照顧母親，卻祇希望趁年輕多努力一番，以便未來能提供父母更好的生活。Rebecca 為了不願別人知道家中的事，仍舊正常上班，但回到家中卻陷入理還亂的情緒中。而父親回來後，決定不再回大陸而留下照顧母親。父親經常去報紙上剪下一些消息要 Rebecca 打電話去問有無新的藥或方法可以治療母親。Rebecca 起先仍打了電話，但一



會兒是占線一會兒是錄音，就算是有人接聽，大多是留下電話等待排期通知。漸漸的，Rebecca 愈來愈不耐父親的催促而發生了幾次口角。父親一方面以無言抗議，又不時的用各種中藥偏方試著治療母親。

Rebecca 幾次要求父親按著腫瘤科醫師的建議來給母親姑息治療都被父親拒絕。看著母親身體愈來愈弱。Rebecca 愈來愈不願回家，但又不忍心留著父母在家，於是 Rebecca 拒絕了許多社交活動及公司出差的要求，漸漸的她感到與同事疏遠，工作也不起勁。而回到家中，Rebecca 卻坐在沙發上不停的自責為什麼自己不能早一點注意到母親的病症早些就醫。又內疚於與父親頂嘴。想到，好不容易有了工作，卻不能有機會報答母親，Rebecca 的心情始終無法開朗而終日在擔心憂慮之中。幾次，Rebecca 想與父親談談都被父親無言的拒絕。Rebecca 直覺的認為父親在心中怪怨著她。而母親多次要 Rebecca 多注意自己的工作而不要花無謂的時間在一個行將就木的人身上。但 Rebecca 又能如何呢？

### 專家的建議：

自責是病人家屬常見的反應，而在幫助病人的過程中，家人往往也須要照顧。死亡的威脅不僅在病人也在提供協助的家人。而 Rebecca 與父親的衝突係來自對醫療本身及角色認知的差距。父親不知如何關懷母親，父親過度保護母親，父親的自責化為一種代償及憤怒，而父親忽略了對 Rebecca 的關懷也是同樣的重要。Rebecca 無法適當的調整當中的角色分工，也不願尋求工作上同事上司的體諒而將工作作些調整而產生了適應的困難，進而形成壓力與焦慮。適當的作法是：

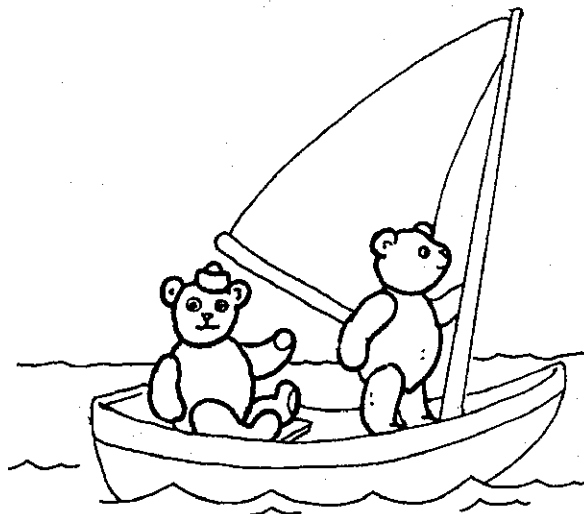
1. 接受疾病的事實及增進疾病與治療的瞭解。對每個重大的步驟，家人、病人共同決定並充份尊重每一個人的意見。

2. 尊重病人的意願。一切的決定應以病人為中心。過度的保護與關心將產生極大的壓力。對病人而言，應付疾病外還要應付壓力是一種煎熬。應當尊重病人之意願，讓家人瞭解病人的想法，並加強病人與外界的溝通以免病人陷入一種隔絕的壓力。

3. 宣洩是必要的。病人與家屬都須要宣洩的管道。年青人可以與朋友、同事溝通，年長的可以與親友溝通，病人可以與別的病人溝通，更可以與宗教人員、社工人員溝通。這種溝通可以使每個人暫時保有他們自己的角色而不終日受疾病本身所牽制而使心靈封閉。

4. 家人可以向醫護人員學習一些簡單的照顧技術來協助病人的治療，這一方面可提昇照顧者之角色，也可由功能的發揮降低一些自責的壓力。

總之，疾病雖然可怕，但更可怕的是，當病人或疾病已經過去，而參予的家人卻持續在恐懼中。



# 家有癌症病人怎麼辦(一)

邱秋員主任

孫逸仙治癌中心醫院社會服務室



## 根

據衛生署統計目前國人十入死因的資料顯示，癌症仍高居第一位，平均每五個死亡人口就有一人以上死於癌症。推算大約每十個家庭中就有三個家庭出現癌症病人。

一般大眾對癌症缺乏了解，把癌症視為絕症，談癌色變。常把癌症與死亡劃上等號，而產生震驚、恐懼、絕望、悲傷等情緒反應。一旦家人被診斷為癌症，家中的成員首當其衝，立刻陷入不知所措的困境。

近幾年來癌症專家逐漸認同：癌症的康復不完全是僅歸功於醫療的處置，它同時受到行為因素的影響，例如：病人與醫師間醫病關係的和諧、病人的合作、病人與家屬間的互動關係。這些因素被認為是癌症適應過程中的重要因素，也稱之為「社會支持」(social support)。

一般而言，「社會支持」被當作一種機構，是藉著人際關係保護人們免於受到生活壓力及困境的轉機；其重點為藉著環境功能中人與人間之親密關係而

形成一種支持系統，來幫助人們渡過危機與困堯。家庭是癌症病人社會支持系統中的重要來源，以傳統的角色來看，家庭是家人的避難所，被視為人們防衛的第一線，以支持家庭中遭遇危機的成員。但是一個完整的家庭也可能因為家人罹患癌症而陷入困境之中。

這些年來，與癌症病人及家屬接觸的過程中，深深感受到的不只是病人承受不少痛苦，家屬更是面臨極大的壓力。猶記得十四年前，家父罹患癌症接受手術與放射線治療的過程，也曾因為受不了治療的副作用(因放射骨盆腔導致腹瀉、嘔吐，食慾不振)而打算放棄治療。但經過家人的支持與鼓勵，一步一步地熬過不舒服的階段。當時懷孕的我也是每天下班後，前去陪伴父親，給予鼓勵打氣，直到六週的放射治療結束後，體力慢慢恢復過來，才鬆一口氣。如今回想起來還可感覺到那真是一大煎熬！還好家人都能全力以赴，給予支持，同心協力地渡過艱苦的日子，如今

家父的生活品質過得很好。從此期開始筆者將以臨床上與病人及家屬接觸的經驗，與家中有癌症病人的家庭做一系列的分享與討論。藉著賈崑塔(Giacquinta)博士所提出的癌症各階段家屬的情緒反應，配合過去臨床所接觸的實例來討論分享，盼望多少能幫助家有癌症病人的家屬，於面對困境時仍能陪伴病人共渡難關。

當病人初次被告知懷疑罹患癌症或需進一步確定癌症的診斷時，家庭所受到的衝擊往往會使家庭功能瓦解，導致高比率的無生產性行為，例如退縮、焦慮與騷動，整個家庭生活秩序被打亂了。家屬受到震驚的衝擊，可能會降低他們相互間角色義務的承諾，家中的主動性與領導性可能會缺乏，家事的處理也需要做調整；甚至小孩每天的需要都難以滿足，家庭的穩定感與權威感也降低了。這時候，家庭較無法提供支持系統，常會使家屬陷入絕望與孤立的困境，呈現出危機。而此刻，我們總盼望會有關鍵人物(可能是家人或關係親密的親友)站出來協助其他病人適應。

記得在兩年前，曾關心一位初次前來就診的病人陳先生，當時陳先生由太太陪同前來，太太很焦慮地(以手遮著嘴輕聲地)對我說：「我先生已在某大醫院診斷為肺癌(他本人不知道)。聽一個在醫院工作的同學介紹(關鍵人物)，我想帶他來這裡再給醫師診查看看」。而病人就在身後，身材高大，頸部兩側有明顯的腫塊，精神看來有點沮喪。

面對親人被醫師診斷為癌症的陳太太，從她臉部的表情可感受徬徨無助與焦慮不安。在關懷的過程，得知她們一家人為了先生的病，已經焦慮好多天，也把在國外就學的孩子召回來，陳先生則表示他做生意二、三十年，常需參加應酬，最近太太卻不讓他去應

酬且要他不能吃肉，只能吃菜，已瘦了五公斤，精神不好，也不敢與朋友連絡(主動性與領導性降低)，即使朋友擦身而過卻不認得他，他也不敢主動打招呼(孤立感產生)！

在這個階段，因病人家庭功能瓦解的變化，病人及家人與其他人的隔絕或其他支持系統的隔離，將會減少彼此間互動、溝通、合作的機會，而失去與社會情緒的連結，孤立感就會產生。家屬由於對癌症醫療的不夠了解或誤解，常會自以為已經面臨絕望的情境。

面對病人與家屬自認為絕望的情境，醫院的社工師可加強他們的希望感，希望是一種感覺，是一種家能與癌共存，即每個成員能利用這個經驗成長的感覺，它提供一個安全感，這種安全感就像手術、放射線或最新的藥物一樣，是垂手可得且可提供協助的；比如說，這時候就可介紹病症類似且適應良好的癌症病人做現身說法，以建立病人及家屬的信心與安全感。對於有孤立感的家屬，社工師可以加強病人家庭的凝聚力，增加家人間的互動、溝通、合作及社會情緒的連結，以對抗孤立，進而增加家的穩定性。

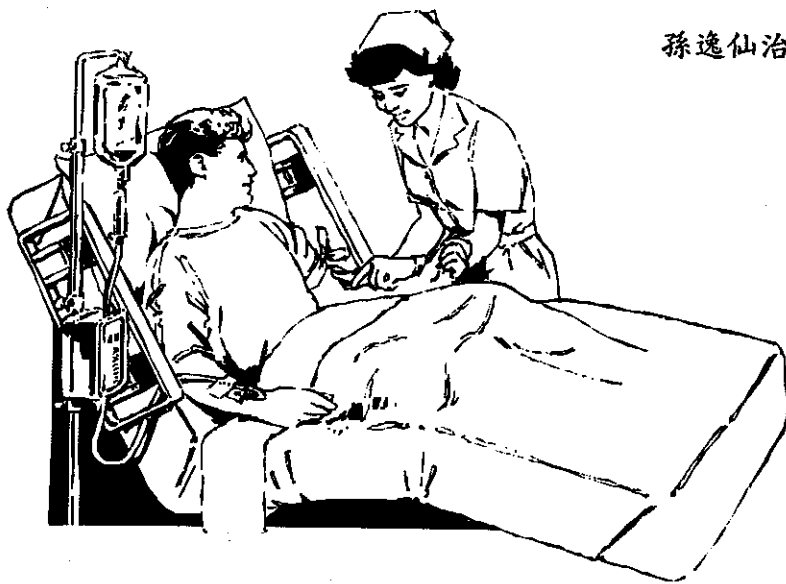
站在癌症病人及家屬的立場，如果您幸運地找到一家能好好照顧病人的醫院，那麼您可以不必害怕地將您的焦慮讓醫護人員知道，因為癌症病人及家屬的情緒是癌症醫療照顧的一部份，醫療人員大都願意關心及協助解決與癌症有關的情緒問題。萬一您無法得到滿意的醫療服務，目前各大醫院均有社會服務室的設置，也都有社工師的編制，您可主動去求助社工師，協助您及親人，解決因癌症帶來的種種問題。

(轉載自癌症關懷，德桃癌症文教基金會)

# 家有癌症病人怎麼辦？(二)

邱秋員主任

孫逸仙治癌中心醫院社會服務室



## 當

親人被確定診斷罹患癌症且接受治療時，罹病的親人在這個階段的情緒反應，常是震驚後進入哀傷期，會有各種複雜的情緒，例如生氣、恐懼、憂鬱、無助、害羞、做惡夢……等。

吳先生因幾天大便不通，以為是腸胃不好去找醫師開藥，卻在醫師的檢查下，意外地發現罹患了大腸癌，他心裡相當震驚、難過，也感到羞恥，心想生平沒做壞事，為何會罹患癌症呢？接連好幾個晚上都做惡夢，夢見死去的親人，甚至感到畏寒，無法睡覺，好像世界末日即將來臨，造成他相當大的困擾！家人也感到恐慌，不知如何是好？到處求神問卜，尋求宗教的慰藉，勉強渡過一段日子，雖然家人事業繁忙，也特別撥空陪伴他，直到手術完成後，他的情緒才稍有改善。

病人與家屬在這個階段會開始尋找罹患癌症的原因，可能去書局或到圖書館尋找及閱讀有關癌症的資料，也會回顧病人過去的生活習慣，試圖找出病人為何生病的脈絡。其目的不只是渴求找出癌症發生的原因，且希望確定癌症不會再發生在其他家庭成員的身上。

吳先生回顧過去自己的飲食習慣表示：自己是吃太多肉，每次外國客戶前來公司，就會請他們吃鐵板燒或牛排，外國客戶不一定吃得完，他一定都吃完，一方面覺得吃不完可惜，另一方面自己也吃得下，可能是吃太多了。而自從生病後就對飲食習慣做了改變，也接受營養師的建議，攝取均衡的營養。

根據賈崑塔(Giacquinta)博士所提出的癌症各階段家屬的情緒反應：在確定診斷與治療計劃時，家屬需要克服的困難是容易受傷害，因他們腦海裡時常浮現死亡的陰影，他們與罹病的親人融為生命共同體。在接受治療時，病人與家屬的心境是不能完全消除因診斷所帶來的衝擊，因治療的過程者結果未知，也不敢有所期待，是處在不安全感的狀況。

在接受治療的過程，病人會會哀傷的情緒反應，病人對於手術都會有恐懼感，手術後對失去的器官與功能感到哀傷，需要面對身體形象的改變(例如乳房或子宮切除的病人)。接受化學治療的病人會有預期性的噁心、嘔吐及焦慮不安，會脫髮的病人更是容易造成自卑感、羞恥感，覺得自己有缺陷，

不敢面對朋友，也不敢參與社交活動，而與社會隔離。接受放射線治療的病人，由於須與龐大的機器獨處，會對機器產生畏懼感，雖然只是短短的幾分鐘，也會害怕被親人拋棄。

這時候，可以鼓勵病人參加病友支持團體，不僅可以切磋醫療知識，還到以認識同病的病友，彼此經驗分享與情緒支持；據曾參加過支持團體的病友表示：他們在彼此的聚會中，深切地體會到參加支持團體的聚會對他們受創傷的心理之復建，助益甚大。

在接受治療的過程，家屬通常會陪伴親人。這時候，家屬能把癌的事實告知他人，且遇到罹患同樣癌症的病友，也能彼此分享；其出發點是期望尋求更多資訊，希望罹患的親人能得到治癒。

記得有一位病友告訴社工師，他表示自己是不相信偏方或草藥，他願意完全配合醫師的醫療計劃（正統醫療），但親友知道他罹患癌症後很關心，特地託朋友去中國取得偏方，就是盼望不要失去任何可治癒的機會。他語重心長地說，對他而言偏方就像水中的一根草，當他掉入水中而他又不會游泳時，他為了活命，雖知道水中的一根草是救不了他，但他還是會去抓住它，總希望增加一些安全感。

這個階段，需要加強病人與家屬的安全感及整合家庭的支持系統，使病人在面對治療的痛苦時，能有堅強的支持系統陪伴他渡過困境。而家屬在生活改變的壓力下，仍能維持其身份與角色的持續性。如果家庭中的每個成員都能接受去經歷其身份與角色的改變，那麼他們的安全感就會增加。

站在家屬的立場，當診斷確定後，在找尋病人致病原因時，切記勿責怪病人過去的生活習慣，而使病人遭受二度傷害，而且癌症的發生並無法完全被掌握，飲食生活習慣的困素充其量只佔三分之一。與其追究或責怪病人的生病原因，不如給予關心和支持，因病人在這個階段最需要的是家人的支持與鼓勵，以作為繼續往前接受治療的後盾。

家屬在面對接受治療的親人，看著他承受治療的副作用，彼此間存在很大的壓力，若能與親人共同分享與表達感覺，將可增加家庭的溝通與凝聚力；也可將彼此擔心的問題提出來，讓醫療人員了解，或求助於醫院社工師，相信各醫院的社工師都會樂意協助的。若病人和他的家人能不保留地彼此互相溝通與支持，則會更有勇氣面對癌症並克服癌症帶來的困境。

（轉載自癌症關懷，德桃癌症文教基金會）

