

心理腫瘤學：癌症患者的心理照顧

大約在 20 年前，世界衛生組織預估 21 世紀的三大疾病將會是癌症、憂鬱，以及愛滋病。而在臺灣，癌症依然蟬聯國人十大死因之首。隨著醫療科技進步，治療方式進展迅速，現代醫療雖尚未能消滅癌症，但許多過往被視為不治之症的惡性腫瘤，已經不再是絕症。甚至在某些情況下，癌症就像其他慢性疾病一樣，例如糖尿病、高血壓，不至於立即危及生命，而可與它和平共存。在治療效果進步、存活期變長的狀況下，癌症治療相關的心理議題，也逐漸被重視。

歷經數十年的醫療進步，開始讓過往著重在「拼生死」的癌症治療，逐漸能夠顧及患者與親友所關心的議題，特別是心理層面。許多患者罹癌不只身體受苦，更是心裡也苦，進而影響到日常生活。而心理腫瘤學，便是著重在癌症患者的心理照顧。對許多患者來說，得知罹癌，像是「人生一下子風雲變色」，不僅健康受到威脅，連人生目標、工作與家庭關係，都會受到相當大的衝擊。罹患癌症常讓人喪失人生希望，心情鬱悶、感覺不到快樂。許多患者還會感到罪惡感，覺得成為別人的負擔，拖累整個家庭，甚至出現希望早點結束生命的想法。而在治療過程中，患者可能對於未來感到不確定。對於身體的狀況焦慮，甚至陷入「萬一某件事沒顧好，會讓腫瘤惡化」的恐懼中。患者也常飽受失眠所苦，不但晚上沒睡好，也影響到白天精神，常感疲倦。諸類心理方面的困擾，不僅會影響身體的症狀，也會影響癌症治療的成效，對生活品質造成很大的衝擊。

心理腫瘤學的目的，便在協助患者、家人以及醫護人員，針對癌症不同時期的生理、

心理、社會層面，給予支持與治療。前述憂鬱、焦慮、失眠、疲倦，是癌症患者常見的情緒困擾。癌症與心理層面的交互影響錯綜複雜，不僅癌症本身造成的衝擊，許多針對癌症的治療，或者癌症引發的併發症，也都會引起情緒方面的症狀。鑑別診斷與後續治療，都需要醫療專業的積極介入。

對現代人來說，得知罹患癌症，是項難以適應的人生打擊。患者在面對疾病的過程中，需要花費許多心力去理解狀況。接受病情不是一件容易的事，這時醫護人員的支持與同理特別重要。而在治療過程中，除了被診斷癌症所帶來的壓力，治療本身有時也會帶來情緒上的影響。例如乳癌患者切除乳房後，有些人會感覺自己身體不再完整。或者化學治療帶來掉髮的副作用，影響到患者的自信與情緒。而抗癌藥物及賀爾蒙療法，本身也可能會影響情緒與睡眠。心理腫瘤學的介入，可以協助患者度過這段難熬的時光，藉由多層面的評估，輔以藥物及心理治療，減輕罹癌及治療所帶來情緒及生活上的負擔，讓患者能夠重新站穩腳步，找回生活的秩序。

而許多罹癌的倖存者，雖然體內已無明顯腫瘤活動的證據，但仍飽受心理症狀、生活品質下降等情形所苦。許多患者陷入了焦慮之中，不斷擔心癌症是否會復發，覺得人生像是烏雲罩頂一樣，生活在強烈的不安當中。有些患者則受憂鬱所苦，覺得無法找回過往生活的快樂，而被負面情緒所困擾，甚至影響到作息與思緒，感到無助無望。這類情況常需要專業的心理健康照顧團隊介入，經過適當的評估與治療，方能得到緩解。

癌症患者同時看腫瘤科門診與身心科門診，彼此並不衝突。許多時候，患者在「身體」生病的同時，「心理」也受到很大的壓力，進而讓生活品質也受到影響。除了

治療癌症，情緒的困擾也非常值得重視。在臺灣，癌症患者在心理層面的治療，仍有許多發展的空間。患者常因疼痛、疲倦等各種身體症狀受苦，卻也掩蓋了心理層面的困境。許多患者心理受苦，卻不知該如何求助，或苦無求助的管道，因此影響到癌症的治療及身體的休養。甚至心理痛苦萬分，影響到與親友的互動，也不知如何處理。在這種狀況下，不管是患者本人或是親友，都可直接向醫療人員反應，經過適當的評估，轉介專業團隊協助處理。

隨著醫療進步，全人照顧的思維逐漸受到重視。對於癌症患者的心理照顧，也是癌症治療重要的一環。心理腫瘤學的目的便是以患者為中心，設身處地為患者提供全方位的照顧，促進心理健康，期盼讓患者即使身體「生病」了，也能重拾「生活」的品質，活出生命的色彩。

精神醫學部主治醫師 徐勝駿