

情緒評估與介入（家屬篇）

■心理變化五階段

當我們在照顧病友時，可能會感到辛勞、無奈、無助、焦慮等複雜情緒，而我們這些情緒變化其實是隨著病友在我們的照顧歷程中，所給予我們的回應而引發的。因此，我們先來看看我們的病友是處在怎樣的心情中：

- （一）震驚：遭逢這樣的突發事件，無論是生病或意外，其實病友毫無心理準備，且對當前的失功能狀態的理解能力大幅下滑，因而表現出震驚、慌亂
- （二）否認：病友逐漸發現目前的失功能狀態，然予以否認，因而可能會曲解病情，甚至不願了解病情的預後
- （三）抑鬱：病友面對可能需要仰賴他人的人生，感到極端的痛苦與悲傷，心情壓抑，對週遭的人事物皆不感興趣，對未來感到無望，缺乏與人互動的動機
- （四）對抗獨立：此時的病友可能會出現拒絕治療/復健，復健的配合度降低，無法合作，情緒甚至是充滿著生氣，對週遭世界感到怨恨
- （五）適應：病友逐漸接受自己的失功能，積極尋求適應、尋求減緩痛苦的方法，並建立調適過的新生活



■ 家屬衛教與家庭溝通：

在了解病友當前所處的情緒狀態後，身為照顧者的我們想要向某人述說，卻不敢也不知向誰表達時，我們可以尋求「家屬衛教與家庭溝通」。家屬衛教與家庭溝通是，心理師於心理諮詢或心理治療的過程中，提供主要照顧者關於病友狀況的衛教知識，同時給予情緒支持，並同理其於陪伴病友時的情緒波動。

此部份包括：

- 同理因病友給家庭成員帶來的壓力，以及焦慮或憂鬱情緒，與埋怨或不滿
- 提供關於當前狀態的衛教—相關的心理知識
- 對於病友於復健訓練過程中的態度調整：對於復健過度積極或消極以對皆有可能失準，以平常心帶點積極的態度，協助病友面對復健瓶頸
- 以病友為中心—考慮其自尊的維持與情緒波動
- 充滿著鼓勵、支持與安慰
- 面對病友有時的無理取鬧或垂頭喪氣，保持著溫柔且堅強的心情
- 微笑以對，具備耐心與堅持

參考資料：

Foster, A. M., Armstrong, J., Buckley, A., Sherry, J., Young, T., Foliaki, S., ... & McPherson, K. M. (2012). Encouraging family engagement in the rehabilitation process: A rehabilitation provider's development of support strategies for family members of people with traumatic brain injury. *Disability and rehabilitation*, 34(22), 1855-1862.

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-003

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