

疼痛諮詢與控制

■ 定義

當病友因身體當前的疼痛感，影響其復健的參與意願時，或是長期疼痛造成生活品質的下滑時，我們可以協助病友尋找的協助資源是：

- 除了藉由臨床藥物，從生理層面減緩病友的疼痛感外，可同時邀請病友接受認知與行為介入，從認知層面，調整病友對疼痛的想法，接納疼痛，並從行為層面，調整病友當前的生活習慣，以嘗試與疼痛共存

■ 初步評估

因此，針對伴隨長期疼痛病友，心理師首先會進行的是：

- 1.疼痛行為分析：針對病友疼痛出現的時間、地點、前置事件，以及對疼痛之反應與處理習慣加以記錄與分析
- 2.協助分析疼痛的影響，如對工作是否造成進度的落後，日常生活品質是否因此而下滑
- 3.評估人格特質，如樂觀、積極，或是否認、逃避，其對疼痛因應的影響



■ 疼痛諮詢與提升自我調控能力

爾後，心理師綜合以上的分析，對病友進行疼痛諮詢與提升自我調控能力，其內容包括：

- 1.疼痛認知的諮詢與心理治療：協助增加病友對疼痛發生原因之認知
- 2.行為改變技術：改變病友對疼痛之不良適應行為
- 3.肌肉放鬆訓練：減緩因疼痛造成的肌肉緊繃感
- 4.身體冥想練習：提升對身體五感的自我覺察能力
- 5.疼痛的認知行為治療

■ 疼痛的認知行為治療

關於疼痛的認知行為治療，心理師將協助病友：

- 對疼痛的重新定義，提升自我身體狀態的覺察敏銳度
- 了解疼痛的來源，生理層面與心理層面的釐清
- 對日常生活設定正向目標－假設解決的因應方案
- 疼痛經驗的分析，情緒的自我覺察與管理（開心與不開心）
- 自我想法與期待的覺察，挑戰負向想法模式、認知錯誤、認知挑戰與重建
- 自我概念的重建，建立正向自我形象
- 調整生活模式，提升生活品質

參考資料：

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2009). *Acceptance and commitment therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.

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-005

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