

癌症照護者的一 壓力、枯竭與悲慟

巫宏博
高雄榮總

學習目標

認識壓力及枯竭(burnout)的身心反應
引起這些反應的原因
處理壓力、枯竭、悲慟(grief)的方法

壓力、枯竭與悲慟：綱要

癌症照護與壓力

枯竭狀態

悲慟反應

如何調適

癌症照護

癌病患常有進行性、多種的身體症狀
心理、家庭、經濟、社會、心靈困難
需要「全人照護」

須人力、財力、時間 — 照護團隊
高度挑戰性、深刻收穫感

癌症照護與壓力：現況

壓力大，滿意度低。

近來對醫師的調查發現

30-50% 缺乏成就感

30-50% 身心枯竭(burnout)

28% 心理障礙

22% 人格崩解(depersionalization)

Ramirez AJ (1995), Grunfeld E (2000)

癌症照護者的壓力來源

心理壓力

病人〔情緒、病痛、瀕死、死亡〕、家屬〔情緒〕

工作過勞

人力不足、病情困難、時間不足、家庭生活

照護爭議、角色衝突

病患自主性還是正確性、病情惡化如何告知、要不要急救
〔延長生命還是延長死亡〕、改善症狀會引起安樂死、病人
經濟考量放棄治療、照護者的意見相左...

工作環境不良

周遭不重視癌症照護、缺乏照護資源、照護團隊功能差

壓力、枯竭與悲慟：綱要

癌症照護與壓力

枯竭狀態

悲慟反應

如何調適

枯竭狀態 (burnout)

定義：從事照護工作者，因工作壓力而逐漸失去其理想、熱忱、與目標。

Freudenberger HJ. (1974)

「正常心態」與「枯竭狀態」

關心

參與

開放心胸

信賴

熱心

自珍

漠然

疏離

封閉自保

懷疑

幻滅、尖刻

自貶

「枯竭狀態」發生率

1000名癌症醫師〔59.8%完成〕

56% 有枯竭現象

34% 憂鬱症，20% 對工作失去興趣

與「臨床工作時間長度」有關

Whippen DA, Canellos GP. 1991

照護者 特質 與 枯竭狀態

容易發生

年輕、女性、護士

內向、敏感、強迫性

童年挫折感：生活不穩定、調適障礙

不易發生

堅強型：面對問題→克服困難→掌握局面

引起「枯竭狀態」的主因

失敗感

過高的期望

失落與悲慟感

缺乏休閒時間

對工作沒興趣

醫療給付問題

Whippen DA, Canellos GP. 1991

Axelsson JA, Clark RH. 1992

Creagor ET. 1993

「枯竭狀態」的身體症狀

倦怠感

過度感同病人的痛苦(empathy)

或對工作本身不滿意

壓力反應：頭暈、喉嚨不舒服、氣促、心悸、腹瀉。

枯竭現象：頭痛、頸痛、肩痛、想哭、易怒、食慾差。

「枯竭狀態」的心理表徵

藥癮

人際問題

婚姻問題

情緒失控

過食肥胖

工作疏失

憂鬱、焦慮、自殺

枯竭狀態 -- 五個階段

身心疲憊

病患：疏離、絕望

心情空虛、不關心病人人際失敗

有身心症狀

自怨自艾、孤立、家庭

態度冷漠

問題、曠職

尖刻消極、缺乏動機、「心死」

失去興趣

情感空洞、如行尸走肉、

照護者喪失人性的關懷

有自殺念頭

照護失敗

照護者：覺得能力差、
無助感

Spinetta JJ, et al. 2000

「枯竭」與「憂鬱症」

枯竭可能出現憂鬱現象，但並非憂鬱症。

憂鬱症

有誘發事件，憂鬱症病史，或家族史。

枯竭狀態

工作時較嚴重，可能有工作衝突，或與同事不睦

時間工作過長，經常將工作帶回家，缺乏休閒生活，不與親友來往

壓力、枯竭與悲慟：綱要

癌症照護與壓力

枯竭狀態

悲慟反應

如何調適

悲慟反應

悲慟：失去親友引起的思想、行為、情感反應。

照護者的悲慟反應，可來自於

失去與病人的密切關係

感同家屬的傷慟反應

失去信仰、目標與期望

對過去、未來的失落

感受到未來的死亡

Papadatou D. 2000

悲慟的常見症狀

悲傷

憤怒

罪惡

自責

寂寞

倦怠

■ 無助

■ 震驚

■ 渴望

■ 解脫

■ 釋放

■ 麻木

Worden JW. 1991

悲慟的身體症狀

身體症狀

感覺敏銳

胸悶氣促

倦怠無力

人格崩解

思考障礙

猜疑、混淆、偏執

Worden JW. 1991

病態悲慟

悲慟超過負荷

轉為不良的適應模式 maladaptive behavior

或是長期停留在悲慟中

無法完成過程

Horowitz MJ, Wilner M, Marmar C. 1980

壓力、枯竭與悲慟：綱要

癌症照護與壓力

枯竭狀態

悲慟反應

如何調適

壓力調適法：照護者個人方面

從照護中成長：能幹、勝任、與樂趣

建立對生老病死、及照護工作的看法

壓力之個人生活管理

壓力之家庭人際支持

壓力之個人生活管理

平衡私人生活與職業生活，避免工作過久，
增加私人休閒時間。

認識、監控壓力症狀，找可以瞭解的人討
論，宣洩情緒壓力，拜訪同行尋找解決
之道，若嚴重需就醫。

營養，靜坐，按摩，運動。

注重心理健康，保持幽默，接近大自然。

壓力之家庭人際支持

心靈〔宗教〕生活：確立人生之意義及目標，能增加抗壓性。

家庭的支持：家人有效的傾聽，提供心理上及實質的協助。

朋友〔生活或工作上〕：分享與扶持。

同事或同行的協助。

師長或上司的協助。

志同道合者：信仰或理念相合。

壓力調適法：照護團隊方面

建立照護團隊、團隊哲學、及團隊支持

明確之照護方向、目標、任務、及實施順序。

團隊支持：資訊上、工作上、心情上、價值上。

壓力之團隊協助

支持會議、會診、伙伴制、導師制、悲慟復原。

行政管理

讓照護者有自主性、前瞻性

照護工作有彈性、雙向溝通

教育訓練

提高能力、促進共識

綜合對策

「說出來就會好多了」 — 別悶在心裡
調整照護行為

瞭解極限、調整期望

幽默、歡笑、休息、運動

改善工作環境

增收新人、在職訓練、參與決策

和諧及支持性的工作氣氛、同事聚會

Spinetta JJ, et al. 2000

van Staa AL, et al. 2000

結語

照護者的健康
是病患的保障
發揮團隊功能
提昇全人照護

Thanks for Attention !



誌謝

PPTT Members

王玉祥	王全正	王宏銘	王正旭	邱昌芳	巫宏博
林炯森	林哲斌	林勝豐	吳銘芳	高瑞和	張正雄
張明志	張義芳	郭集慶	陳仁熙	陳彥仰	陳博明
曹朝榮	黃文豐	黃文聰	黃承華	黃叔牧	黃明立
葉士芃	葉光揚	馮盈勳	葉坤輝	趙大中	蕭士銓
蕭惠樺	鄭丞傑	劉青山	謝瑞坤	謝長堯	顏家瑞