



## 媒體報導

日期： 2013年5月  
資料來源： Health Action 健康動力 - 專題報導 - 20-21 頁  
標題： 「生命這好傢伙」 共譜生之曲 不限時候  
訪問基督教家庭服務中心-醫療健康服務臨床心理學家許子穎

專題報導  
Health Feature

# 「生命這好傢伙」 共譜生之曲 不限時候

惡性腫瘤每年奪走1萬3千多名患者生命，是香港頭號殺手病。  
癌症的可怕之處不獨其致命的能力，更令人恐懼的是確診的消息，好像忽然把死亡放在患者面前。  
既知道生死有命，但如何才能幫助患者正面看待，依舊活得精彩呢？

理論上，在面對致命疾病的衝擊時，患者會經歷5個階段—1)否認：認為檢查出錯而不接受現實；2)生氣：埋怨上天不公平，而怒氣可能會投射到家人或醫護身上；3)討價還價：希望尋求不同療法來爭取痊愈機會；4)抑鬱：情緒因病症或生理上不適變得低落，亦因絕望而變得悲觀；5)接受：明白生老病死是正常的人生階段，能把握機會、珍惜現有的。不過理論歸理論，**基督教家庭服務中心醫療健康服務臨床心理學家許子穎**坦言，現實之中患者的心理狀況大多是一片混亂，或會出現焦慮、緊張、內疚等感覺，在複雜的情緒中，很難以單一階段去形容概括患者的心情。

### 溝通帶技巧 患者受安慰

正因患者心理大受打擊，家人的同行和支持便成為患者重要的支撐。許子穎道：「支持可以是實際支援，在病患之中，患者的起居飲食、自理能力會隨著病情惡化而逐漸下降，如果家人可以在日常生活中協助及照顧患者，已經能給予很大的幫助。另外是心靈上的陪伴，例如當患者需要到醫院進行化療、電療，陌生的環境會帶來不少恐懼，若家人能夠陪同患者前往醫院，亦是一個很大的支持。」此外，交談是疏導情緒的好方法之一，透過說話，患者可以抒發不同的感覺如擔心、緊張，藉以調節自己的情緒。相反，如果對死亡有過多的忌諱，愈是抑壓愈是不說，患者要獨力面對更多的事，只會令情況變得更差。不過在與患者的傾談之中，有些技巧是需要特別注意，以免弄巧反拙。



### 安慰 跟患者步伐

「不要那麼消極」、「或者還有治療的方法」、「不要這樣沮喪，要有戰鬥力對付病魔」，這些看似是很正面的鼓勵說話，但在不適當的時候表達，可能令患者感到不被理解。許子穎解釋，知道壞消息後，不少家人因為不習慣面對患者的負面情緒，便急於鼓勵他們振作和堅強，然而患者聽在耳裡，反而會覺得健康的家人不明白自己，繼而不願意表達自己，自我孤立。家人應該多聆聽、少說話，多一點陪伴與認同，少一點強求，讓患者有空隙去消化患病的信息，直至他們自己找到正面思考的方法。

### 與患者傾談 三項重點

#### 尊重 坦白交待病情

受傳統及文化影響，每當談及病情時都會有許多禁忌，覺得難以啟齒，又害怕壞消息會打擊患者的生存意志。原來大部分患者都想清楚自己的治療進度、身體狀況，甚至希望參與與農事計劃，所以當患者表明想知道病情時，家人不應隱瞞不說；如果患者表示不願處理任何與患病有關的事情時，家人就可以選擇性地交待情況。

#### 調整 流露自然情感

親人患病，家人感同身受，情緒有起伏實在正常不過。許子穎指出，家人宜先管理自己的情緒，讓真實的感覺自然流露，避免走入兩個極端之中。極端一是過分理性：有些人由於責任感使然，努力要求自己保持理性，甚至乎不讓自己哭泣，事實卻是把自己武裝起來，這種冷靜好可能變成冷漠，令患者覺得不自在。另一極端是不能控制情緒：面對親人身上的傷疾，有些人會因為捨不得、害怕而呼天搶地，但可能加重患者的心理壓力。

#### 回顧一生 完成心願

離開否認、逃避、憤怒的階段，直到最後接受現實，絕對非一蹴而就的結果。先不說患者在混亂之中，會在各個階段反覆游走，即使這一刻接受，下一秒也有機會否認，然而要正面面對死亡，患者也需要適當的空間，欲速則不達。有些機構舉辦生死教育課程，希望幫助患者回顧生命、整理人生，明白生命的意義，縱然當中有難忘、開心或不快的經歷，但來到生命的終結也能無憾，不覺可惜。課程也鼓勵患者把握時間，完成心願如願談、表達愛意等，坦然地走過最後一段路程。

#### 行動改變心態

許子穎表示，要正確地看待生存和死亡，不單是晚期患者需要做的事，其實每個人都應積極地享受每一日—所有人都是「一天一天走近生命盡頭」，只是有些人覺得近一些，

有些覺得仍很遙遠而已。若要正面看待生活，學懂珍惜，就要調整心態，其中可透過不同方法來改變。

#### 親親大自然：

在醫生許可的情況下，帶患者離開病房外出走走，欣賞美麗的大自然，享受一下心曠神怡的景色，心態亦較易轉變。

#### 助人為快樂之本：

如前所指，交談有助整理個人的思想和情緒，故此患者可多與家人朋友分享自己的經歷和想法。

#### 樂於行家：

如患者身體狀況尚好，可以幫助打理簡單家務，甚至做義工，在作出貢獻時可洗滌令自己一無是處的錯誤觀念。

#### 靜觀練習：

透過呼吸、身體掃描及伸展、想像鬆弛等練習，學習接納現況和活在當下，讓患者能以平常心去面對每天的生活。



▲許子穎建議家人可多鼓勵患者與親友交談，透過說話抒發內心，緊張等感覺，求取情感。

惡性腫瘤每年奪走1萬3千多名患者生命，是香港頭號殺手病。  
癌症的可怕之處不獨其致命的能力，更令人恐懼的是確診的消息，好像忽然把死亡放在患者面前。  
既知道生死有命，但如何才能幫助患者正面看待，依舊活得精彩呢？

理論上，在面對致命疾病的衝擊時，患者會經歷5個階段—1)否認：認為檢查出錯而不接受現實；2)生氣：埋怨上天不公平，而怒氣可能會投射到家人或醫護身上；3)討價還價：希望尋求不同療法來爭取痊愈機會；4)抑鬱：情緒因病症或生理上不適變得低落，亦因絕望而變得悲觀；5)接受：明白生老病死是正常的人生階段，能把握機會、珍惜現有的。不過理論歸理論，**基督教家庭服務中心醫療健**





康服務、臨床心理學家許子穎坦言，現實之中患者的心理狀況大多是一片混亂，或會出現焦慮、緊張、內疚等感覺，在複雜的情緒中，很難以單一階段去形容概括患者的心情。

### 溝通帶技巧 患者受安慰

正因患者心理大受打擊，家人的同行和支持便成為患者重要的支援。許子穎道：「支持可以是實際支援，在病患之中，患者的起居飲食、自理能力會隨著病情惡化而逐漸下降，如果家人可以在日常生活中協助及照顧患者，已經能給予很大的幫助。另外是心靈上的陪伴，例如當患者需要到醫院進行化療、電療，陌生的環境會帶來不少恐懼，若家人能夠陪同患者前往醫院，亦是一個很大的支持。」此外，交談是疏導情緒的好方法之一，透過說話，患者可以抒發不同的感覺如擔心、緊張，藉以調節自己的情緒。相反，如果對死亡有過多的忌諱，愈是抑壓愈是不說，患者要獨力面對更多的事，只會令情況變得更差。不過在與患者的傾談之中，有些技巧是需要特別注意，以免弄巧反拙。

### 安慰-跟著患者步伐

「不要那麼消極」、「或者有治療的方法」、「不要這樣沮喪，要有戰鬥力對付病魔」，這些看似是很正面的鼓勵說話，但在不適當的時候表達，可能令患者感到不被諒解。許子穎解釋，知道壞消息後，不少家人因為不習慣面對患者的負面情緒，便急於鼓勵他們振作和堅強，然而患者聽在耳裡，反而會覺得健康的家人不明白自己，繼而不願意表達自己，自我孤立。家人應該多聆聽、少說話，多一點陪伴與認同、少一點強求，讓患者有空間去消化患病的消息，直至他們自己找到正面思考的方法。

### 與患者傾談 三項重點

#### 尊重-坦白交待病情

受傳統及文化影響，每當談及病情時都會有許多禁忌，覺得難以啟齒，又害怕壞消息會打擊患者的生存意志。原來大部分患者都想清楚自己的治療進度、身體狀況，甚至希望參與喪事計劃，所以當患者表明想知道病情時，家人不應瞞著不說；如果患者表示不願處理任何與病患有關的事情時，家人就可以選擇性地交待情況。

#### 調整-流露自然情感

親人患病，家人感同身受，情緒有起伏實在正常不過。許子穎指出，家人宜先管理自己的情緒，讓真實的感覺自然流露，避免走入兩個極端之中。極端一是過分理性；有些人由於責任感使然，努力要求自己保持理性，甚至乎不讓自己哭泣，事實卻是把自己武裝起來，這種冷靜好可能變成冷漠，令患者覺得不自在。另一極端是不能控制情緒：一面對親人身上的危疾，有些人會因為捨不得、害怕而呼天搶地，但可能加重患者的心理壓力。

### 回顧一生 完成心願

離開否認、逃避、憤怒的階段，直到最後接受現實，絕對非一蹴而就的結果，先不說患者在混亂之中，會在各個階段中反覆遊走，即使這一刻接受，下一秒也有機會否認，然而要正面面對死亡，患





者也需要適當的空間，欲速則不達。有些機構舉辦生死教育課程，希望幫助患者回顧生命，整理人生，明白生命的終結也能無憾，不覺可惜。課程也鼓勵患者把握時間，完成心願如原諒、表達愛意等，坦然地走過最後一段路程。

### 行動改變心態

許子穎表示，要正確地看待生存和死亡，不單是晚期患者需要做的事，其實每個人都應積極地享受每一日—所有人都是一天一天走近生命盡頭，只是有些人覺得近一些，有些覺得仍很遙遠而已。若要正面看待生活，學懂珍惜，就要調整心態，其中可透過不同方法來改變。

- **親親大自然:**

在醫生許可的情況下，帶患者離開病房外出走走，欣賞美麗的大自然，享受一下心曠神怡的景色，心態亦較易轉變。

- **助人為快樂之本:**

如前所指，交談有助整理個人的思想和情緒，故此患者可多與家人朋友分享自己的經歷和想法。

- **樂於分享:**

如患者身體狀況尚好，可以幫助打理簡單家務，甚至做義工，在作出貢獻時可一洗病症令自己一無是處的錯誤觀念。

- **靜觀練習:**

透過呼吸、身體掃描及伸展、意像鬆弛等練習，學習接納現況和活在當下，讓患者能以平常心去面對每天的生活。

- 完 -

