

(醫療人員篇)

# 有難言心

口腔癌的心理評估與相關介入



根據衛生福利部108年癌症登記報告，十大癌症當中，**口腔癌**排名為第五名；大部份的患者被診斷出來時已經是晚期。**口腔癌**患者常見的困擾最常見的是口腔構造改變、構音及吞嚥功能受損、外觀改變，影響了進食、語言表達、人際互動，進而形成了生活品質、社交及職業的困難。



官網



FB粉專

台灣心理腫瘤醫學學會

製作發行

地址：251新北市淡水區民權路75號11樓

電話：(02)8809-1552 傳真：(02)8809-1582

E-mail: tpos.secretary@gmail.com

指導單位：



衛生福利部國民健康署  
Health Promotion Administration,  
Ministry of Health and Welfare

製作單位：



台灣心理腫瘤醫學學會  
Taiwan Psycho-Oncology Society

## 01 口腔癌患者相關的社會心理因素



- (一) 疾病的侵擾：治療的副作用，可能形成疼痛、疲憊、失能感，降低了正向情緒、並對於自我的掌控感也會相對減少，以及帶來情緒困擾--包括憂鬱、焦慮。
- (二) 顏面損傷：可能形成親密關係的問題、社交隔離、汙名化、以及遭受他人不好的對待。
- (三) 性格及個別的差異/因應風格：害怕癌症復發、對疾病的認知、人格傾向。
- (四) 持續使用菸酒檳榔等物質。
- (五) 社會支持度。

## 02 口腔癌患者的疾病因應



- (一) 不確定性和等待：開始進行診斷與治療的過程，常需要等待，因為不知道會發生什麼、是否能治癒?或是會復發?
- (二) 日常生活的困擾：感覺常說話咬字不清、吃得不好、容易噁到、沒有體力、有時候還會失去工作。
- (三) 自我的限縮：治療引起的功能障礙進一步削弱了其自我形象和自信心，說話和進食的困難以及外貌的變化，導致身體形象受損和社交退縮。
- (四) 理解疾病的經驗：患者會不斷努力理解他們的癌症和正在發生的事，並且幫助他們的家人也理解。
- (五) 分散重擔：患者學習建立與家人、朋友、醫療照護專業以及病友之間的支持性的連結，以提供一些工具性、情感性和資訊的支持。
- (六) 找到方向：患者採取各種方法來應對自己的限制，例如平衡活動和休息以保存體力；以拒絕幫助來保持控制感；專注於癌症以外的生活領域。

## 03 社會心理介入策略



- (一) 戒除菸酒檳榔。
- (二) 認知行為治療。
- (三) 壓力管理的通訊諮商。
- (四) 階段式照護模式：
  - 初階
    - 1.觀察等待
    - 2.引導患者或家屬透過網路或手冊自助
    - 3.由專業護理人員提供問題解決的訓練
    - 4.特殊心理治療或抗憂鬱藥物
  - 進階
    - 1.會談及困擾評估
    - 2.壓力管理的訓練—衛教壓力及其有害的影響、鼓勵增加身體的活動。

## 04 資源轉介



- (一) 多專科團隊的照護：
  - 1.患者在術後可能會有口腔及頸部活動功能受限或是因淋巴廓清形成容易水腫的情形，可以照會職能治療師或物理治療師，如因口腔構造改變形成構音困難或吞嚥困難，可以照會語言治療師，進行相關復健訓練。
  - 2.如患者在經濟上或照顧人力有困難，可以照會社工師尋求協助。
  - 3.如患者有營養品或急難救助申請需求，可以轉介癌症資源中心。
  - 4.患者對於疾病感覺情緒低落、影響睡眠、甚至出現了自殺想法，可以照會心理師或身心科醫師提供專業的心理介入或是藥物協助。
  - 5.在面臨死亡威脅、社會支持度不足的情況下，患者感到靈性的困擾，可以照會關懷師或宗教師進行相關的諮詢。
- (二) 醫院以外：
  - 1.咱e厝病友服務 <https://www.sgwl.org.tw/service.php?cid=6>
  - 2.陽光社會福利基金會 [https://www.sunshine.org.tw/service/index/oral\\_cancer](https://www.sunshine.org.tw/service/index/oral_cancer)
  - 3.各院病友會