

# 癌友的心情旋律

文／黃曉芳 臺北慈濟醫院癌症中心諮商心理師  
攝影／范宇宏

「吳先生，我是心理師曉芳，你的『心情溫度計』比較高喔，所以我來關心，特別是『覺得比不上別人』這一題最高分。」

「喔，因為主耶穌說要謙卑！」

這是真實發生過的對話，憂鬱評估指標之一——「無價值感（我覺得比不上別人）」，被這位虔誠的病人如此詮釋，真可謂「信仰的角度」，但這個角度卻不適用大部分在這一題得高分的病人，如失業的頭頸癌病人、逐漸失能的老年癌症病人。因此，我時常幻想一處頭頸癌病患的庇護工場，那裡不僅提供一分溫飽，更庇護一分尊嚴；我也時常揣測需要包尿布、任擺布的老年，要如何同時保有尊嚴？

二〇一四年十一月，臺北慈濟醫院「住院癌症病人簡式健康量表（Brief Symptom Rating Scale, 簡稱 BSRS-5）查詢系統」建立，平均一個月有十七到十九份量表的結果大於十分「跳單」顯示出來，照會給心理師。我知道同樣是五題十分，但一張是 22222，另一張 12214，前者常是取中間值的慣性填答，後者則可能有想提出的議題，如罹癌前即長期失眠，就很有討論空間：是工作壓力？是否需要服用安眠藥？可否同時



以放鬆訓練調整？日照、活動情形又如何？自己又怎麼看待失眠這件事？通常睡不著都會想些什麼？二〇一四年五月加入的單題第六題「有自殺的想法」，使量表成為 5+1 題的計分方式。所以當看到一位病人的分數為 22222+2，要表達的是——既想放棄治療，又得配合治療的無奈，而非真的有自殺計畫。這樣的病人通常可以透過陪伴轉化負面情緒。又如八十多歲的阿嬤填答分數落在 02202+2，前五題總分沒有大於十，但是第六題的自殺想法是「中度」，並且苦惱、低落，我就要去了解她在擔心什麼？原來阿嬤覺得自己活不久了，希望落葉歸根，轉到南部老家附近就醫，於是將阿嬤這個心願慎重轉告子女。

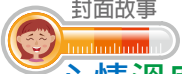
## 癌症病人簡式健康量表

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安	0	1	②	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	②	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	②	3	4
4. 覺得比不上別人	0	1	②	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	②	3	4
★有自殺的想法	0	1	2	3	4

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
1. 感覺緊張不安	0	①	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒	0	1	②	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落	0	1	②	3	4
4. 覺得比不上別人	0	①	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	④
★有自殺的想法	0	1	2	3	4

這樣的病人占有多少成？癌症住院病人情緒篩檢每月大約有 4.2% 大於或等於十分，自殺想法 1.8% 大於等於兩分，兩者有九成重疊，另外一成單獨自殺想法比較高分的病人，通常為久病的無力感、本身精神疾病（憂鬱、躁鬱等），還有少數為表達對醫療照顧的不滿。這

類病人傾向配合治療，但其實治療動力並不高，而治療動力又牽涉複雜，如夫妻失和、子女疏遠，又或單身，說無牽掛但卻是無家庭支援。這類病人通常安靜來去，不似焦慮、哭泣病人容易引起注意。後者的分數常是 34414 或 41402，既焦慮又低落，臨床上常會呈



現說話快速、重複問題、焦點處置等。

另外，癌症病人較少在第三題「感覺憂鬱、心情低落」上少於中度，但有可能在第二題「覺得容易苦惱或動怒」是比較低分的，這類病人通常有較好的內在資源或外在支持；第四題「覺得比不上別人」關係著工作職能、自理能力；第五題「睡眠困難」則與種種議題相關，包括生理不適、酒癮問題，進而影響睡眠。

簡式健康量表五個題目分數的上下，加上一個自殺想法為重音，如同病人的心情旋律，常在術前、初診斷、第一次化療拉高音，而後趨緩；自殺想法大於等於兩分的音頻，則會引起社工師、心理師、身心科醫師即時的探訪，這個音調常常訴說著治療中的痛苦、煩躁與無奈，需要多一點的停留，像二分休止符，得以喘息片刻……順著這個旋律「談奏」，簡式健康量表成為癌症心理關懷的步調中，一個較為順暢的滑音，讓我們得以傾聽。

**耳朵就是從心中長出來的花瓣，當我們彼此傾聽，就生出一座花園。**

——摘自美國哲學家詩人馬克·尼波所著《每一天的覺醒：365篇日常生活的冥想與頓悟·3月25日》。

一位五十歲的乳癌病人素芹（化名），那一次的心情旋律發聲，是在乳癌住院標靶治療將近尾聲的時候，有不明紅疹，也照會了身心科診斷為廣泛性焦慮症，當天系統跳單她的量表是十一分，我順

著她所填寫的 22214+0，跟她討論長期的睡眠問題。當時她術後治療已將近一年，自省完美的性格，無論是逢年過節或一般日常，都會讓自己處於壓力過大狀態，應該試圖放鬆。我在病房帶著她做正念放鬆，紅疹稍褪。數天後她從家裡主動來電，表示已逐漸運用在居家生活裡，不再「急著煩惱」當天要做的事。

此後素芹的健康量表沒有再高過十分，包括乳癌治療剛結束竟又被診斷大腸癌時，但我留意這些分數表現是否反映著要當「完美病人」的隱微心境。那天正在術前評估與衛教，素芹說：「老天對我還有磨練。」她回顧起上夜校的時光，是一段歡喜的註腳，她想著要將這樣的歡喜帶進治療階段裡。我評估她的疾病適應力提升，自行發展出更好的因應策略，而後她也如是面對著脹痛、麻刺、頻尿等身體症狀，大腸癌的治療竟也這樣接近尾聲了。

與素芹仍持續討論著她不時「發作」的「求好心切」與一時的心神不安，她沒有服用過抗焦慮藥物，安眠藥則偶爾服用；而睡眠調整也是我們持續討論的一個議題，包括藥物（類固醇、化療）、生理不適、貧血以及心理因素。她一直試圖舒緩各種不適，若無法舒緩則與之共處，每一個嘗試，在重新框架（reframing，又稱認知重構，在心理治療裡指的是用不同的眼光，來重新看待所謂的「問題」）後，都是一次自我肯定的練習，在這座傾聽之園裡，無論盛放或凋萎，我們持續栽種、掘土……