

失智症照顧者的 壓力調適

成大醫院失智症中心、成大醫院失智共同照護中心
<https://adrc.hosp.ncku.edu.tw> | TEL:(06)2353535轉3578 · 3579



(4) 掌握可以改變的事情

面對慢性退化的疾病，仍有許多事情是可以做到的。例如協助病人就醫與按時服藥；安排日常生活的作息，儘量讓生活規律穩定；依照病人的興趣安排活動或是接受非藥物治療；讓病人與過去的人際關係維持互動等等。

(5) 學習新的照護能力

要扮演好照顧者的角色，許多新的事物與技巧需要學習，對於失智症的資訊、不同症狀的處置、如何安排活動與生活等。

(6) 接納無法改變的事情

疾病進展到某一程度，照顧者就要接受病人改變的事實，不要用過去的標準來要求。同樣地，照顧者也要接受自己的極限，了解自己不可能兼顧所有的事情。需要在現有的環境下，作出對病人與自己最好的選擇。

(7) 告訴自己病人是因為疾病所造成的改變，而不是故意的。

隨著疾病的進展，病人除了認知功能的退化，也會伴隨其他性格與行為的改變。然而，家屬有時候會覺得病人是

故意找麻煩或是不配合。這時候需要告訴自己，病人其實也沒有辦法控制自己，是因為疾病的緣故。

(8) 建立照顧者自己的支援網絡

除了幫病人建立醫療照護系統外，也別忘記替照護者自己建立支持系統。在家中不要自己承擔所有的照顧責任，可以讓其他的家人接手與共同合作。目前在失智症照護上，有相關照護網絡可以利用，減輕自己或家人照護壓力。可洽詢成大醫院失智症中心暨共照中心或地方性家屬支持團體社團法人大臺南熱蘭遮失智症協會。

結語

照顧失智症的病人不是一件簡單的事情，很多的時候照顧者被稱為「隱形的病人」，意指在承受著照顧負荷，照顧者本身也容易出現疾病或是心理壓力。除了上述的調適外，也需要學習肯定自己的付出、看到病人正向的改變，與其他家屬共同合作、分擔照護責任，才能在照顧的旅途上長久地走下去。

2024年修

隨著台灣高齡化社會的到來，高齡人口的增加，罹患失智症的病人也越來越多。但目前的醫療與照護體系中，許多的照顧工作需要由親人家屬承擔。

而醫療團隊也會需要家屬的協助與合作，例如提供疾病變化的訊息、協助按時服藥、提供適當的刺激與活動等等，讓失智症的惡化速度能夠慢一點。

家屬對於失智症病人的照顧扮演重要的角色，然而，家屬卻常常忘記照顧自己、忽略了自己也承擔許多的壓力。長久下來陷在照顧的泥淖當中無法脫身。



一、壓力來源

壓力是當我們面對失智症與照顧任務時，會出現的不舒服感受。而失智症照顧者常面對的壓力有：

- (1) **照顧要求**：餵藥、清洗等日常照護，生活安排，安全事項。
- (2) **特定症狀**：病人的行為干擾，例如走失或是攻擊；精神症狀，例如被害妄想或是幻覺。
- (3) **原本生活的兼顧**：照顧者可能有自己的家庭、工作、社交生活；但是因為要承擔照顧工作而會受到干擾與中斷。
- (4) **經濟負擔**：因醫療照護而產生的經濟支出，或是因工作中斷而缺少收入。

二、身心壓力反應

當面對上述的要求，照顧者常會有身心壓力反應：

- (1) **生理反應**：肌肉痠痛、疲倦、沒有體力、食慾不振、睡眠困擾等。
- (2) **心理感受**：覺得憂鬱、不安、煩躁、提不起勁、想要逃開、再也受不了等。

- (3) **社會疏離**：不想要出門、不想與人互動、變得退縮等。

想想看自己還有哪些因為照顧而產生的壓力？

三、壓力因應

下列針對照顧者的角色提出自我照顧、壓力調適的建議：

(1) 了解失智症

知識就是能力，面對不了解的事物時，人們常會擔憂或是害怕。了解面對的疾病或是困難是哪些，才能夠理性地面對而不會過度恐懼。

(2) 面對疾病與問題

很多時候家屬會覺得「只是老了、記憶退化了」、「個性固執」，而不願意相信是疾病所造成的症狀。但心態上的調整是因應壓力的第一步。

(3) 作好長期照顧的準備

由於失智症是慢性退化疾病，病人的改變就有如下樓梯一般，只是不知道會在某一層停留多久，有時快有時慢。失智症不像是短期、可治癒的疾病，家屬與病人需要做好長期與疾病共存的心理準備。



成大醫院失智症中心



成大醫院失智共同照護中心

關心您