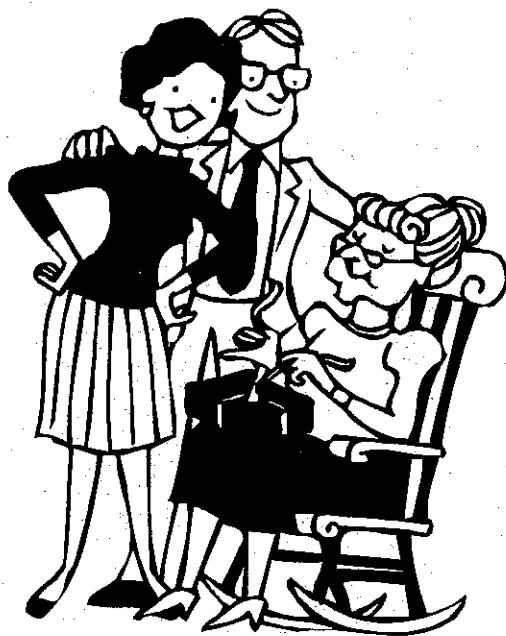


# 愛她/他，就應該讓她/他知道

摘自德桃「癌症季刊」



## 《一個案分享》

我母親是一位正常上下班，生活單純的公務員，一年前才自縣政府退休，雖然父親早逝，兒女有各自的家庭無法常陪在身邊，但母親個性獨立、自主，所以她依舊讓日子過得忙碌而充實。退休後，她常拜訪朋友或是跳跳土風舞、學插花，日子很愜意，一點兒也不需要我們做兒女的操心。誰知道好景不常，退休半年後，我安排母親自蘇澳來台北做健康檢查時竟診斷出母親罹患了肺腺癌，而且已到了晚期，當醫師告訴我這個消息時真的讓我不知所措，腦筋一片空白。

至今回想起來，我仍不禁苛責自己為何母親之前數次由蘇澳到台北來探望我的時候，提及有胸悶及胸痛的情形，我竟沒有意會到事情的嚴重性，只以為母親的胸痛是因長期的心臟病所引起的，吃過藥也就沒事了，所以才會拖到這步田地。

由於母親有心臟病，而且在我回蘇澳時，母親問起檢查報告的事，並且告訴我若是得了癌症就不醫了，所以當時我沒有勇氣讓母親知道真相，同時我也深恐消息走露，會使母親失去求生意志，因此懇求醫護人員配合瞞著母親。去年年初二，我們全家人陪著母親回舅舅家，一進門母親見到舅舅時眼淚便流個不停，且緊緊握著舅舅的手，說著：以後可能沒有機會回娘家了……種種的話，聽了真的令人鼻酸。腦際閃過醫師提醒我的話，母親的時間可能不多了，一些未了的心願應該儘早幫助她完成，以免日後有所遺憾，所以當時我真有一股衝動想將所有的事情告訴她，但是擔心母親知道後會承受不住，於是只得硬生生將差一點滾落的淚水和著已到嘴邊想說的話又吞了回去。

想到自診斷為癌症後，我們要求醫師隱瞞病情，所以母親回醫院時我無法坦然地與醫師做治

療上的討論；疼痛的部分只能靠著止痛藥及疼痛貼片來緩解，眼看著日子一天拖過一天，我的內心真的非常煎熬與焦急，尤其是當我面對母親詢問自己病情時種種懷疑的眼神和語氣，感受到的壓力真的很大，我仍故做鎮定，言語間不露痕跡且伴隨著輕鬆的語氣應對，我以為這樣就能使母親不起疑心，事情就能掩飾得過去。

上個月，母親提出想回大陸探望親友的要求，我想我會永遠記得母親陳述時的神情。她語氣平和，但略帶哀傷地說：「我活到這把年紀，該吃、該用、該享受的也都享受到了，只是現在得病難為了你們這些做兒女的，我自己的病我了解，所以我想趁現在還能走的時候回大陸看看，或許從大陸回來後，心中沒有牽掛了，該怎麼做再來安排吧！」此時我才了解到刻意的隱瞞並無法掩飾一切，母親不需由我們的口中得知自己的狀況，她由身體的變化和我們不尋常的言談舉止便看出了端倪。

我不知道母親知道「真相」是好事還是壞事，但母親體諒的表露「知情」後，確實顯得平靜，而我也如釋重負。隨後，我告訴母親她肺部長了腫瘤，需要遵照醫師的指示先打化療，待腫瘤縮小一些，身體較舒服，回老家才能多到幾個地方走走，看到母親點頭寬心的微笑，我知道她可以撐過去。我承諾五月份全家人陪同她回到大陸老家去，現在她正在接受化療，情況還算穩定，看著她滿心期待五月份的來臨，我的心裡真的很感謝上帝，也乞求能有多一些些時間讓我們陪著她。



正因為癌症儼然是生命的終結者，一般人對癌症的認知是與死亡畫上等號的，所以「癌症病情的告知」長期以來一直是醫護人員及家屬們深感棘手的問題。若是病情診斷出來時是屬於早期的癌症，那麼臨床的醫師或家屬可以鼓勵病人勇敢接受治療，並強調早期癌症可以治癒的光明面，如此的告知就能在較無心理壓力的情況下進行；反之，若是面對一個晚期的病人，則告知的工作就顯得困難重重了，誠如上述的案例中，家屬承受的心理壓力與面對的情境，不僅醫護人員感受到面對告知的沉重壓力，往往家屬基於「保護」病人的立場，也會要求醫師保密或用各種理由及方式來避免病患知道實情。

「我應該告訴他嗎？」在服務病人的期間我常被問及這樣的問題，儘管大家都知道病人有知的權利，任何人均無法代替病人選擇知道與否的決定，同時也知道「紙包不住火」，總有一天須面對「真相大白」的情境，但為何在面臨告知的當下往往會選擇隱瞞呢？重要的癥結無非是家屬擔憂病人承受不住打擊，害怕病人在知道實情後會失去求生的意志，而另一方面則是不知如何來面對與處理病人在知道實情後所產生的各種情緒反應。是否病人真如我們所預估的那樣「不堪一擊」？答案是否定的，因為人有無限的潛能，而且病情的告知是一種醫病關係溝通的執行，即使已屬末期的病人，對未來仍應有要求維持良好的生活品質確保的權力，如此便涉及到各種不舒服症狀緩解的問題，所以在面臨醫療面的處理時又豈能不適度地讓病人了解自己的病情！

或許消息是「殘酷」了點，但為了避免日後產生一些無法彌補的缺憾，目前仍傾向於由主要治療的醫師，選擇一個能讓家屬及病人寬心與有

### 《心理師觀點》

尊嚴的環境，用誠懇、體諒的態度，並採取病人能理解的通俗語言來告知，理由是醫師秉持「誠信原則」與「不傷害原則」，經驗的累積使醫師比較擅用病人聽得懂的語言來與病患及家屬做溝通，而且醫師能提供積極的照護計劃，提供改善病人生活品質的希望，同時對於末期的病人也能賦予其殘存生命的意義，並強調與落實全人、全程、全家、全隊之癌末照護的決心。（癌症末期病人照護的倫理議題—陳敏竣醫師）

病人與家屬在相互隱瞞的情形下，往往添增醫護人員執行治療的困難，同時家屬一味的掩飾，不僅精神已非常焦慮，內心充滿交戰，懷疑決定是否正確以外，家庭成員的互動也會因無法誠佈公地討論而關係疏離；病人本身面對家人的刻意掩飾除了無法坦然談論自己的醫療決定，身體的變化也會讓其產生無助的壓迫感，內心更會因與家人彼此「演戲」而孤單，產生「有口難言」的無助，若是末期的病人，家屬又何嘗忍心剝奪他的自主權，讓最後的日子在病房中渡過，毫無交代？

## 《社工師觀點》

在臨床上，我們常常碰到一些家屬，因為擔心病人無法承受疾病的真相，而遲遲無法告訴病人癌症的診斷，或請醫師隱瞞病情。這種病情告知(breaking news)上的不坦白可能造成幾種「危險」：第一，病人無法對自己的生活做有效、有意義的規劃(planning)；第二，因為不知道自己的診斷，病人不瞭解治療的必要性，可能造成醫療配合度低，造成治療時機的延誤(timing)；第三，家屬與病人間無法坦誠的溝通，病人缺乏來自家屬的支持力量，家屬亦必須承受醫療決定的壓力(communicating)。故理論上，我們較贊成以坦白、不隱瞞的態度協助病人瞭解自己的狀

況，並與醫師共同討論未來的醫療計劃。

由誰來做疾病告知？在什麼樣的情況下做疾病告知？並不是人人都可以告知疾病的診斷，疾病告知應由專業的醫師來執行，因為他們具有專業的醫療知識，可以清楚且安全地為病人及家屬解釋病情並澄清疑惑；另外，我們亦鼓勵家屬陪同，可以立即給予病人情緒上的支持；最好醫院的社工人員亦在場，他們具有處理疾病告知後病人情緒反應的專業訓練與能力。所以疾病的告知不是只有「告知」這個動作，還必須有處理告知後情緒反應的能力。疾病告知沒有絕對的公式可言，不同的病人有不同的告知方式，一般而言，告知方式的選擇可根據病人過去處理「生活危機」(life crises)的反應來判斷。因此醫師在告知疾病前可先與家屬溝通，瞭解病人過去的生活經驗、個性、挫折忍受度，再以溫和、真誠的態度告知病情。所以我們常說，疾病的告知是一門技術，也是一門藝術。

當筆者的父親診斷為癌症時，筆者也曾考慮是否要讓他清楚地知道自己疾病的分期、預後。最後決定讓父親做自己「醫療的決定者」(medical decision maker)，因此我相信父親有潛力去處理這個生命中的「意外」。現在我不定期地找各種書面資料給父親做參考，不管是疾病或營養方面的，讓父親更瞭解自己的疾病，知道如何照顧自己。而我也不用承受如信宏面對母親懷疑眼神的罪惡與壓力，反而更能坦然與父親討論疾病。

當您仍猶豫是否該告知病情真相時，試著去想想，是您真的擔心病人無法承受殘酷的事實，還是您自己無法面對病人知道真相後的情緒反應？如果是前者，請相信您所愛的人是有能力去面對這個意外；如果是後者，請不要因為自己的問題造成病人沒有被告知的遺憾。

