

# **Communication and interpersonal skills in cancer care**

**癌症照護中的溝通技巧與人際關係**

**方俊凱, MD, MSc, PhD Cand.**

**Chief, Department of Psychiatry and  
Suicide Prevention Center, Mackay  
Memorial Hospital, Taipei, Taiwan.**

**President, Taiwan Psycho-Oncology  
Society.**

# Nature Death Act

## 安寧緩和醫療條例

- 中華民國八十九年五月二十三日 **(May23, 2000)**立法院三讀通過法案
- 中華民國八十九年六月七日 華總一義字第**8900135080**號令公布
- 中華民國九十一年十一月二十二日 修正第三、七條
- 中華民國九十一年十二月十一日 華總一義字第**09100239020**號令公布
- 第八條：

醫師為末期病人實施安寧緩和醫療時，應將治療方針告知病人或其家屬。但病人有明確意思表示欲知病情時，應予告知。**[truth telling to patients or family]**

## 醫師法 **Doctors Act**

- 中華民國九十一年一月一十六日(**Jan 16, 2002**)修正
- 第十二條之一(告知之義務)  
醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。 **[truth telling to patients or family]**

## 醫療法 **Medical Act**

- 中華民國九十四年二月五日(**Feb 5, 2005**)修正
- 第八十一條  
醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。 **[truth telling to patients or family]**

# 醫師使用的溝通技巧(策略)

- 同理心訓練
- 醫病關係處理
- 病情告知



**SPIKES  
SHARE**

# 以實證研究為基礎的「溝通技巧訓練」 (Communication Skill Training, 簡稱CST)

(Fujimori & Uchitomi, 2005,  
2007)

## SPIKES

- Setting up the interview 建立會談
- Perception 察覺
- Invitation 邀請
- Knowledge 知識
- Emotions 情緒
- Strategy and Summary 策略與總結
- Supportive environment 設定支持性的環境
- How to deliver the bad news 壞消息的傳達方式
- Additional information 附加的資訊
- Reassurance and Emotional support 保證與情緒支持

## 二種癌症病情告知溝通技巧訓練工作坊的比較

	SPIKES	SHARE
發展機構	美國MD Anderson Cancer Center	日本心理腫瘤醫學學會 日本國立癌症中心東病院
訓練時間	4-5天	2天
師生比	1位師資：5位學員	2位師資：4位學員 <b>2位師資—1位心理，1位腫瘤</b>
可以訓練癌症的類別	5種(乳癌、攝護腺癌、淋巴瘤、肺癌、黑色素癌)	26種(學員可以自己選擇癌症類別)
核心價值	以病人自主權為中心，在乎病人獲得詳細的資訊。	顧慮東方全家參與的價值觀，在乎病人的情緒。
全球推廣的國家	美國、英國、德國、中國(上海、北京)	日本、韓國、台灣
標準病人(SP)	訓練6小時	從OSCE的SP再挑出來訓練
資料來源	Back, Arnold, Baile, et al,	Fujimori, Uchitomi et al,

# Very big change because of JPOS, particularly from Dr. Uchitomi



London ,  
2007

## SHARE (Fujimori, 2005)

- S**upportive: Breaking bad news only to you or your family.  
environment Breaking bad news after it is definite.
- H**ow to deliver: Telling honestly. But not using the word “cancer” repeatedly.  
the bad news Explaining until you are satisfied.
- A**dditional: Telling about your life expectancy.  
information Discussing your everyday life and work in the future.
- R**eassurance and: Telling with concern for your feelings.  
**E**motional support Showing the same concern for your family as for you.

本課程講義為國科會研究計畫 非經授權請  
勿使用

Fujimori et al.: Psycho-Oncology, 2005;

# CONCEPT OF SHARE

CONCEPT OF SHARE

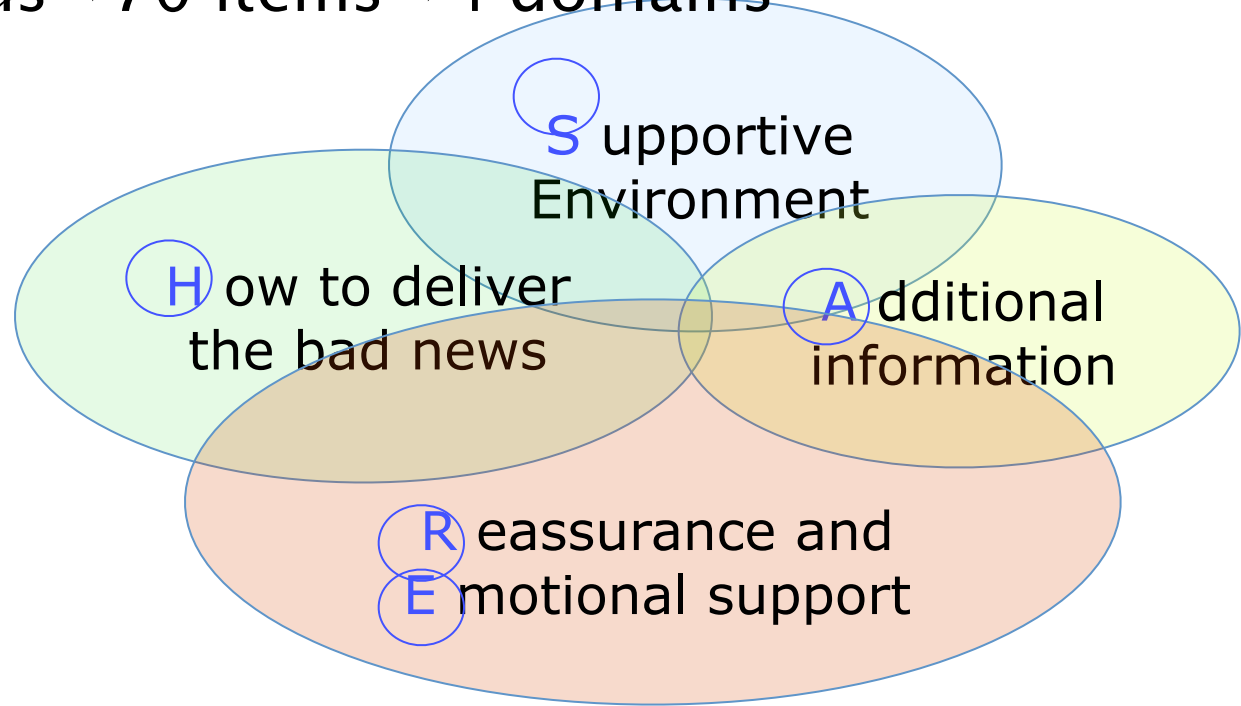
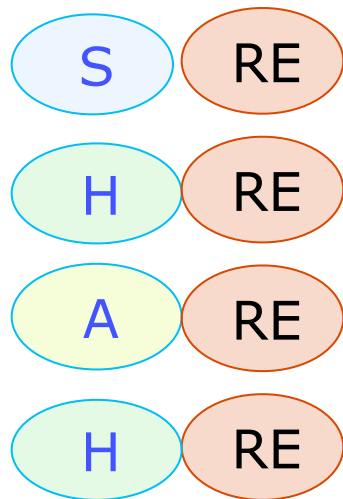
Subjects : 571 cancer patients, 7 oncologists Fujimori et al. 2005; 2007

Methods : In-depth interview, Survey

Analysis: Content analysis, Factor analysis

Results : 619 opinions → 70 items → 4 domains

起  
承  
轉  
合



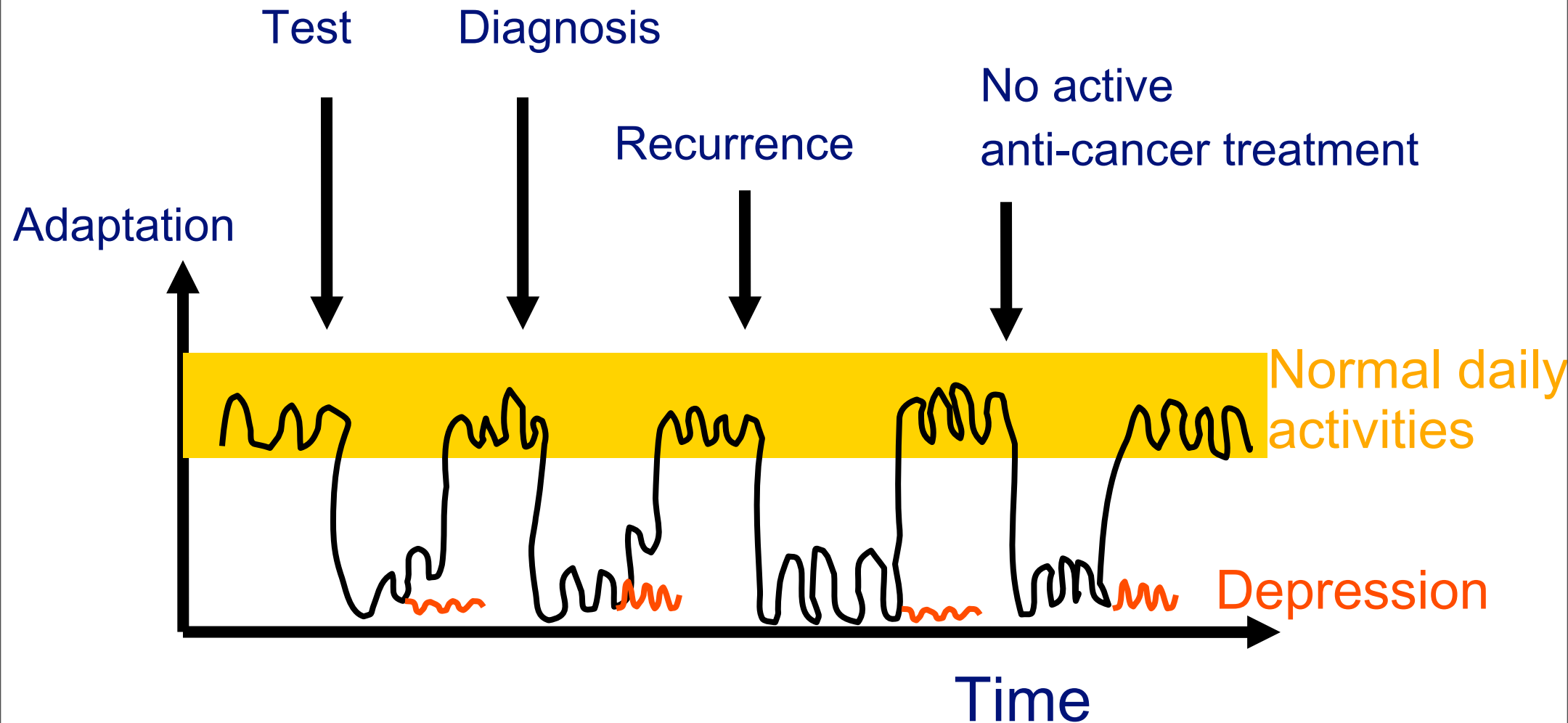


# Some tricky situations

- 我很嚴重嗎？
- 我還能活多久？
- 不要告訴他，他一定會受不了！
- 為什麼他不會好？
- 醫生，你可不可以讓我死了算了？



# Psychological Reaction to Cancer (ctd)



- Team
- Focus
  - P't
  - Family
- Tools
  - SPIKES
  - SHARE
  - 6W

# Informed consent & Mind

## Informed Consent

Knowledge 知 → Emotion 情 → Will 意

Yosuke Uchitomi, MD, PhD, 内富 庸介  
Psycho-Oncology Division,  
National Cancer Center, Kashiwa 2007

財団法人医療研修推進財団

日本サイコオンコロジー学会



### 5都市で開催

#### 幕張会場

2009年9月11日(金)~12日(土)  
クロス・ウェーブ幕張

#### 金沢会場

2009年10月29日(木)~30日(金)  
石川県女性センター

#### 福岡会場

2009年11月26日(木)~27日(金)  
パピヨン24

#### 大阪会場

2010年1月14日(木)~15日(金)  
天満研修センター

#### 松山会場

2010年2月25日(木)~26日(金)  
松山市総合コミュニティセンター

実施機関・財団法人 医療研修推進財団  
協力・日本サイコオンコロジー学会  
受講資格・がん診療経験3年以上の医師  
定員・16名~32名  
内容・難治がん、再発、機能的抗がん治療の中止など思い知らせを患者に伝えるロール・プレイ

# コミュニケーション 技術研修会

## がん医療に携わる医師のための

平成21年度厚生労働省委託事業

がん医療に携わる医師のコミュニケーション能力を高めるための研修会を開催いたします。  
コミュニケーション技術研修会とは、がん医療に携わる医師のコミュニケーション能力を高めるための研修会です。  
がん診療に携わる医師のコミュニケーション能力を高めるための研修会を開催いたします。

受講料・無料(宿泊・交通費は自己負担)  
時間(予定)・1日目10:00~18:00 2日目9:00~16:00

第K-34号

## 見学研修修了証書

方 俊 凱

〇年〇月〇日生

あなたは平成21年度に開催した  
第1回がん医療に携わる医師に  
対するコミュニケーション技術  
研修会の全日程を見学したことを  
証します

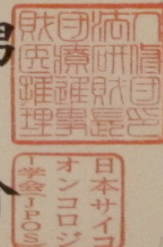
平成21年9月12日

財団法人 医療研修推進財団

理事長 猿田 享男

日本サイコオンコロジー学会

代表世話人 内富 庸介



お申込み方法 本研修会への参加申込みは医療研修推進財団ホームページhttp://www.pmet.or.jp/より、  
所定の申込み用紙をダウンロードし、電子メールないしFAXにてお申込みください。

お問い合わせ 財団法人 医療研修推進財団/担当 宇佐美 聡  
〒105-0001 東京都港区赤坂1-22-14 エンゼルビル4階 TEL.03-2601-6592 FAX03-2601-6593 E-mail:office@pmet.or.jp

# 台灣心理腫瘤醫學學會 第一屆第2次會員大會暨國際學術研討會

99年9/4 (星期六) 上午8:00-12:30  
地點：三軍總醫院第一演講廳(台北市內湖區成功路二段325號B1)  
報名日期：即日起至99年8月30日/報到時間：8:00~9:00

特別演講 Maiko Fujimori, MD, PhD. Grand level facilitator of JPOS, Psychiatrist. 藤森麻衣子 日本學術振興會特別研究員 ·  
馬偕紀念醫院耳鼻喉科 呂宜興資深主治醫師 · 三軍總醫院血液腫瘤科 高偉堯主任 · 長庚大學護理系 唐婉如副教授  
台灣心理腫瘤醫學學會第一屆第二次會員大會



TPOS於99年9月4-5日，於年會期間辦理「告知壞消息之溝通技巧訓練」。JPOS派出日本資深師資Fujimori與Ninomiya來台認證TPOS的師資。

Communication  
Hope  
Science

告知·希望·科學

台灣心理腫瘤醫學學會 聯絡人：張凌寧  
E-mail: tpos.secretary@gmail.com  
電話 02-2808-1585分機205  
傳真 02-2808-1623



會後工作坊

告知壞消息之溝通技巧訓練

告知壞消息之溝通技巧訓練，介紹SHARE MODEL，透過分組角色扮演，體驗醫師角色，瞭解醫療場域中，患者與醫師間溝通的重要性，學習基本的溝通技術。

9/4 13:30-21:00  
三軍總醫院臨床技能訓練及測驗中心(OSCE教室) · 三軍總醫院精神醫學大樓4樓會議室

9/5 09:00-17:00  
三軍總醫院臨床技能訓練及測驗中心(OSCE教室)  
認證學者：Maiko Fujimori, MD, PhD. Psychiatrist · 日本溝通訓練一級師資 · 日本學術振興會特別研究員  
Hitomi Ninomiya, MS. Psychologist · 日本溝通訓練二級師資 · 日本大阪醫學院神經精神科

師資：馬偕紀念醫院精神科暨自殺防治中心 方俊凱主任  
對象：臨床腫瘤相關之工作人員 (限完成醫療人員心理腫瘤醫學專業培訓-初階課程之學員。) 名額：24人  
收費方式：本會會員報名費\$1500元 · 協辦單位之成員\$2000元 · 非本會會員也非協辦單位之成員\$2500元  
報名日期：即日起至99年8月9日止 (相關報名簡章及訊息請至本會網站www.tpos-society.org瀏覽下載)

主辦單位：台灣心理腫瘤醫學學會 台灣安寧照顧協會 協辦單位：三軍總醫院

贊助廠商：AstraZeneca Otsuka MSD HOAN PHARMACEUTICALS T77

# 不同時期的病情告知

愛拼才會贏！？

- 診斷確定時
  - 只要努力，可能**可以活**
- 治療效果不如預期時
  - 雖然努力，但是**可能不能活了**
- 臨終處置
  - 再怎麼努力，**想活也活不了了**

希望越來越渺茫

# 不同時期的病情告知

- 診斷確定時
  - 只要努力，可能**可以活**
    - 目標：鼓勵病人接受事實  
為了好起來，再怎麼苦也要撐下去
    - 病人與家屬：同一陣線



# 不同時期的病情告知

- 治療效果不如預期時

- 雖然努力，但是可能不能活了

- 目的地：前面的路要怎麼走下去呢？  
有什麼再撐下去的理由呢？

- 病人與家屬：開始各懷鬼胎

- Patient - 為什麼醫這麼久了，還醫不好？  
真的不會好了嗎？

- Family -- 不要告訴他，他會受不了

# 不同時期的病情告知

- 臨終處置

- 再怎麼努力，想活也活不了了

- 目標：生死兩相安

- (1) 為了好起來，再怎麼苦也要撐下去

- (2) 為了x x x，我一定要 . . . . .

- 病人與家屬：怎麼樣可以同一陣線

- 病人自覺 - 如『瀕死覺知』

- 家屬 - 分離焦慮

# 病情告知的 6W

- **Why**

- 害怕告知的原因

- 團隊成員- 醫師
    - 家屬

- 害怕被告知的原因

- 病人

# Why 害怕告知的原因 (醫療人員)

## 自我檢視 (生死觀)

- 難忘的經歷
- 最大的恐懼
  - What?
  - Why?
    - Bad experience--小六
  - 臨終的一幕
- 了解悲傷
  - 面對、處理 (失落、分離)

# Why 害怕告知的原因 (家屬)

- 
- 

擔心病人  
家屬自己

- 
- 
- 

誰的害怕  
誰的恐懼  
是誰在逃避

# Why 害怕被告知的原因

- Loss
- Fear
- hopeless

尋找可能的“希望”

病人自己的需要  
奮鬥的力量與確據

回憶生命中的歷程、經驗

# 病情告知的 6W

- **When**
  - 時機
  - 家屬在 or 不在
  
- 不同時期的病情告知
  - 診斷確定時
  - 治療效果不如預期時
  - 臨終處置



# 病情告知的 6W

- **Who**

- 家庭成員
- 醫療團隊成員

- 尋找“希望”、“期待”

- 病人的需要
- 回憶過去奮鬥的歷程、經驗



# 病情告知的 6W

- **Where**
  - 生理專注
  - 心理專注
- 病人平安否？
- 告知病情會影響他的平安嗎？  
一時 **or** 永久？

# 病情告知的 6W

- **What**

病人要的是什麼？

- 情緒宣洩

- 擔心：被遺棄、成為他人負擔、money

- 疑惑：治療目標、臨終的一幕

- 「病情」的內涵

# How (技巧)

--合適的人、適合自己的方式

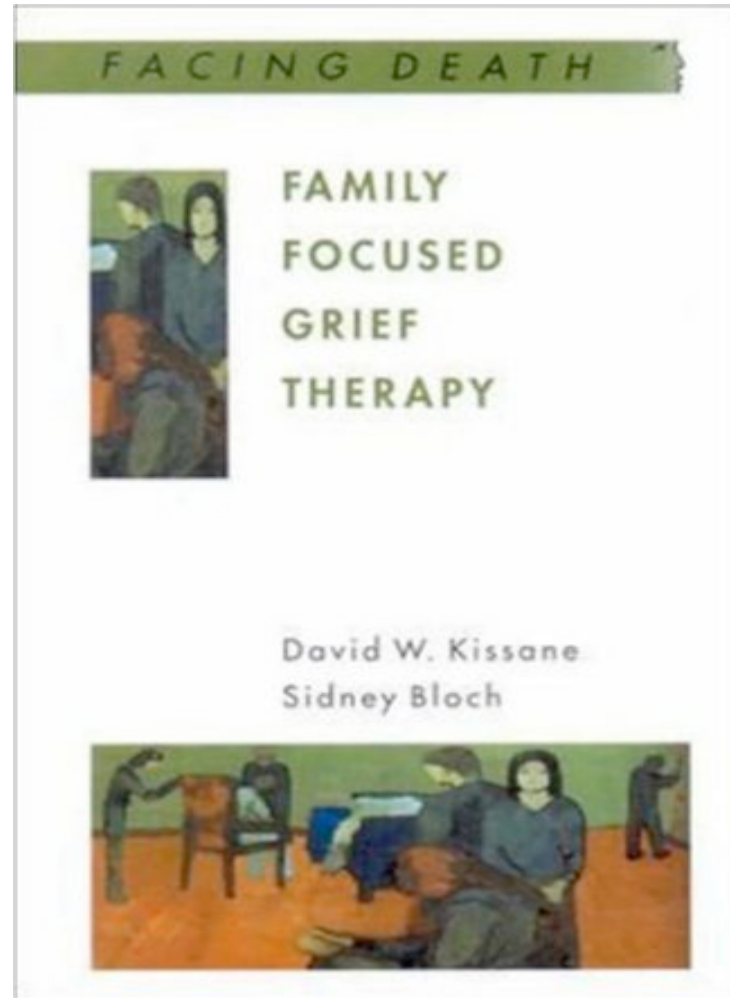
- 建立關係
- 語言、肢體語言
- 善用比喻敏銳的觀察— 表情、岔題
- 同理心、誠懇
- 耐心等候— 無聲勝有聲
- 了解對方

# 什麼樣的家庭需要特別的幫助？

- ▣ 缺乏社會支持
- ▣ 家庭成員悲觀
- ▣ 最近家庭成員有憂鬱症
- ▣ 家庭成員過去有憂鬱症
- ▣ 中度到重度的壓力

# Family Focused Grief Therapy

## 家庭焦點悲傷治療



# Who can use FFGT?

- Family Focused Grief Therapy will be of use to doctors, nurses, psychologists, social workers, pastoral care workers, psychiatrists and other allied health professionals who work in caring for the dying and for their bereaved relatives.



# FFGT

## 家庭焦點悲傷治療

- 短期家庭治療[4-8次]
  - 同時照顧癌症病人以及“所有可能的”家屬。
- 傷慟處理
  - 目標在處遇“正在危機中”的傷慟家屬。

# FFGT的目的與技巧

- 支持家庭成員、公開哀傷與痛苦
- 促進適應與打破沉默
  - 直線問句
  - 循環問句
  - 策略問句
  - 反身問句
- 強化家庭功能 (3C)
  - 溝通[communication]
  - 凝聚[cohesion]
  - 衝突解決[conflict resolution]



# LINEAR QUESTIONS

## PURPOSES:

1. to join with an individual;
2. to support & empathize with a distressed person;
3. to confirm an opinion expressed by another.

## EXAMPLE:

“Pat, I sense you feel irritated when they pick on you for smoking marijuana. Is it your right to decide whether or not you smoke some pot?”

# CIRCULAR QUESTIONS

## PURPOSES:

1. To encourage reflection about others in the family;
2. To learn about family dynamics;
3. To foster mutual support & promote a search for solutions.

## EXAMPLES:

“Tom, what worries Jeanette most about your illness?”

“Jeanette, what worries do the boys have about Tom’s illness?”

“Pat, what sort of a marriage have Mum & Dad

# STRATEGIC QUESTIONS

## PURPOSES:

1. To explore an hypothesis about family dynamics;
2. To stimulate reflection on a direction for change;
3. To embed a solution in the question to invite its potential consideration.

## EXAMPLE:

**“How contributory was the lack of closeness in your parents’ families-of-origin to this avoidance of open sharing in your family today?”**

# REFLEXIVE QUESTIONS

- **Interaction 1 to several; can be sequential**
- **Facilitative intent: to promote insight**
- **Generative effect influencing growth**
  
- **Invite family to reflect on possibilities or hypotheses to optimize understanding**
- **“What benefits might come from caring for Dad at home?”**