

臨床心理學札記 在診察過程中醫師與病人的心理互動 王廷輔

一、醫師的良好態度，是良好醫病互動的基礎。病人走進醫院，首先接受的就是門診診斷。診斷的正確與否，除了與醫師的專業知識，臨床經驗以及所採用的檢查方式有關外，醫病之間，二人的語言互動和彼此互信，也是重要的關鍵，這方面就涉及到醫師態度的問題了。親切和藹而沉穩的態度，肯定的接納病人，有耐心的去了解病者的病情，必能讓病人也接納您，產生信任，建立起雙方良好的互動。反之，如果醫師個性急躁，易怒，情緒不穩定，同情心不夠，必然會影響彼此的溝通，增加正確診斷的難度。醫師在長期的診療工作中，通過自我反省和修練，態度是可以逐步改善的。大凡認同而熱愛本身的工作，希望在崗位上作出一番成就的醫師，傾向於接納病人。而三心二意，不安於本職的醫師，就會排斥病人。良好的態度，有利於病人仔細地描述症狀，陳述病史，為醫師提供診斷所需的資料。惡劣的態度，常使病人不敢、不願或不能自然的提供病情。良好的態度，和諧順利的醫病交流，可消除病人的心理困擾，發揮心理治療的作用。如醫師態度不認真，不謹慎，或輕視患者，則會給病人脆弱的心理增加負擔，甚至產生對診斷的懷疑，對醫病雙方，都是不利的。

二、醫病互動的第一關就是問診。問診是透過與病人或其家屬的交談，了解病情經過和發展情況，當然也包括既往史，治療史，家族史等等。經過分析綜合，作出臨床判斷，甚至正式診斷。它的形式是雙方交談，藉以獲得有診斷價值的資料。有經驗的醫師，熟練會談的技巧，能順利得到自己想要的資訊。關於問診的要領，下列幾點，要特別注意。

- 1.用心傾聽，聽比說重要。不少病人由於醫學知識不足，或個性關係，在陳述病情時，常常雜亂無章，不能有系統，東扯西拉，醫師必須仔細傾聽，才能爬梳出重點，將病症與心理作崇區別，排除那些與疾病無關的內容。在聽的過程中，常常會有意外的收穫，使你更了解病人，也增加你處理上的順利。
- 2.及時導問，適時反應。病人在回答問題時，常會缺乏條理，答非所問。也有滔滔不絕，鉅細靡遺，一一道來，甚至離題千里的。有些人則寡言懶語，回答無內容，對症狀描述不深刻。醫師在傾聽時，可用提問的方式，引導談話內容。提問應抓住要點，病人在回答問題時，醫師應注視著他，以表示認真聽取他的陳述。
- 3.廣泛思索，明辨疾病。對病人提供的病史和陳述的症狀，醫師根據診斷學的知識，即可初步對疾病的性質，作出假設性的推斷，再按照某病的診斷標準，進行核實。這時候醫師已可能在做身體檢查了，同時醫師也在盤算著，要如何利用化驗室檢查和儀器檢查，去證實他的臆測了。
- 4.不要忽略了語言以外的信息。交談中要注意觀察病人的其他方面，如病人的衣著打扮，年齡身份，體態表情，行為舉止等，都會透露出不少信息，不但讓你更認識你的病人，也為診斷提供幫助。

三、臨床檢查階段醫師的心理活動。醫師在做望診、觸診、叩診、和聽診，所謂基本四診的檢查時，心理上是注意力高度集中，仔細感受，鑑別正常或異常的症狀和現象，思考病人的陳述，綜合病史，對疾病的種類及其嚴重程度，要做判斷。血液檢查、生化檢查、X光、超音波、心電圖等檢查需要使用儀器，多由專業技術人員執行，臨床醫師根據報告內容，再綜合判斷，來做確診的證明。在這過程中醫師也可能要修正診斷，有時也會質疑報告的內容，或覺得證據不夠，再安排其他或進一步的檢查。在診斷的過程中，許多地方是有其彈性的，也存在著一些誤區，慎思明辨的功夫，是每位醫師都要不斷去培養的。有些醫師過分依賴儀器檢查，忽視問診與理學檢查，見到病人，三言兩語，簡單詢問後，便開出大量申請檢查單，再依照檢查的報告，機械式的下診斷，造成誤診或漏診，時有所聞。另有些醫師，過分倚重自己的經驗，馬虎診斷，不做檢查，這二種情形，過與不及，均不足法。如何適當掌握，不偏不倚，不多不少，是醫師在專業訓練成長過程中，應該追求的目標。

四、臨床檢查階段病患的心理活動。多數患者都能按照醫師的建議，配合檢查，希望能夠儘快

確診，找出病源，早早治療。他們關心檢查的結果是否正常，不正常的項目代表什麼意義，醫師都應該予以說明或解釋。至於有些比較特殊的檢查，如內視鏡、斷層掃描、核子醫學、核磁共振等等，因為臨床意義重大，常讓病人產生某些特殊的心理反應：

- 1.期待心理：當一般檢查不能確診時，病人會把期望寄託在這些科技先進的儀器上，希望透過這些特殊的檢查，確診疾病，早日開始治療，也有些是希望藉這類檢查的結果，證明自己沒有生病。
- 2.焦慮情緒，焦慮是對疾病的擔憂。凡須作特殊檢查者，多半病情較為複雜，病人一方面希望儘快確診，一方面又擔心是得了嚴重或難治之病。在這種矛盾的心理中，是既希望又恐懼，終致焦慮不安，情緒不穩。
- 3.緊張恐懼。一些所謂侵入性的檢查，如胃鏡、大腸鏡、心導管檢查等，侵入身體內部，可能導致疼痛或某些不適的副作用，常使病人感到緊張害怕，更怕為身體帶來永久的傷害。這時需要醫師的耐心解釋，才能減輕病人的恐懼和緊張的程度。

五、
確診後病人的心理狀態 如果疾病易治，病人的心情不再沉重，他會充滿信心，配合醫師的治療，希望早日康復。如果病程較長，或病情出現反覆，他會懷疑醫師的診斷，擔心誤診，或要求再查，或轉至其他醫師或醫院去，都有可能。被診斷為重大或難治的疾病後，必然會導致強烈的心理應激現象。有人會出現悲傷、焦慮、失望或恐懼等情緒。有人逃避現實，不願接受診斷的結果，表現出否認的心理反應。醫師必需疏導，給予精神支援，使其正視病情。當然也有不少病患，能夠理性而勇敢的接受這個打擊，面對現實，積極治療。另有些被診斷為慢性病的病患，不肯輕易承認這個事實，仍不切實際的希望藥到病除，短期即可治癒，但多半是失望。病情遷延起伏，病人的情緒也因之波動不已，波及醫師和家人，處理這類病人，是醫師很大的挑戰。總之，重大診斷對病人的心理衝擊是複雜的，情緒的反應是多樣的，也因人因病而異，醫師應該有所了解，才有助於處理和治療。