

不要再叫我「加油」了！

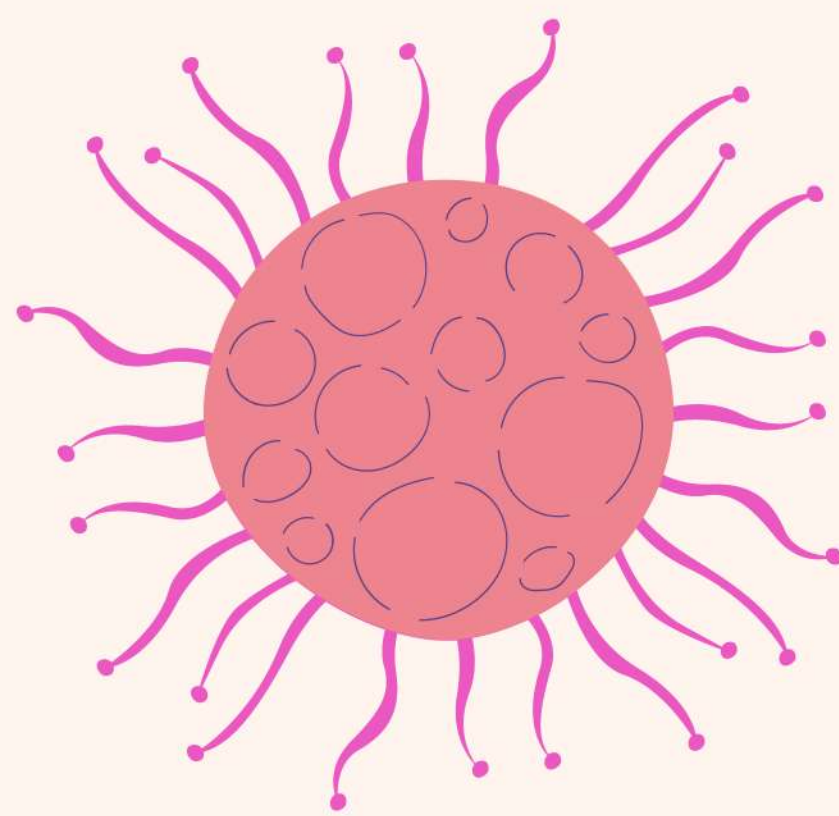
訪談女性癌症病人後的反思

盧鴻毅

國立中正大學傳播學系（電訊傳播碩士班）教授
國立中山大學學士後醫學系合聘教授

十大死因排行榜

衛生福利部公佈的 2020 年台灣地區十大死因排行榜，發現 39 年來癌症一直是國人十大死因的第一名，即使近來「癌症時鐘」較之前慢了 3 秒，但 2020 年台灣地區因癌症而死亡的人數仍高達 50,161 人，占總死亡人數的 29.0%。



從巨觀的角度來看，居高不下的癌症罹患率及死亡率，會影響流行疾病防治及監控人力、健康政策擬定與醫療照顧成本；如就微觀的角度來看，病患或照顧者的身心發展難免遭遇癌症逆襲之苦，烙下難以抹滅的創傷。面對癌症的威脅，舉凡「癌症的治療方式」、「照護成本」、「身心靈的壓力」等議題，紛紛在學術期刊發表，癌症已成為許多專業領域（例如醫學、護理、流行疾病、社會工作、生死學或是心理諮商）所共通關心的話題。

眾聲喧譁之下，跨域（結合傳播、心理、社會、醫護及人類學等專業）的健康傳播學者也投入不少心力研究癌症這個議題，著墨的議題從「癌症的媒體報導及再現」、「癌症病患的健康資訊尋求」、「癌症的預防及宣導的社區介入」、「癌症的汙名化」、「癌症病患與照顧者之間的溝通」、「癌症病患的書寫」到「癌症患者與醫護的溝通」等；相對地，癌病患的「內向溝通」在國內健康傳播的研究卻比較缺乏關注。

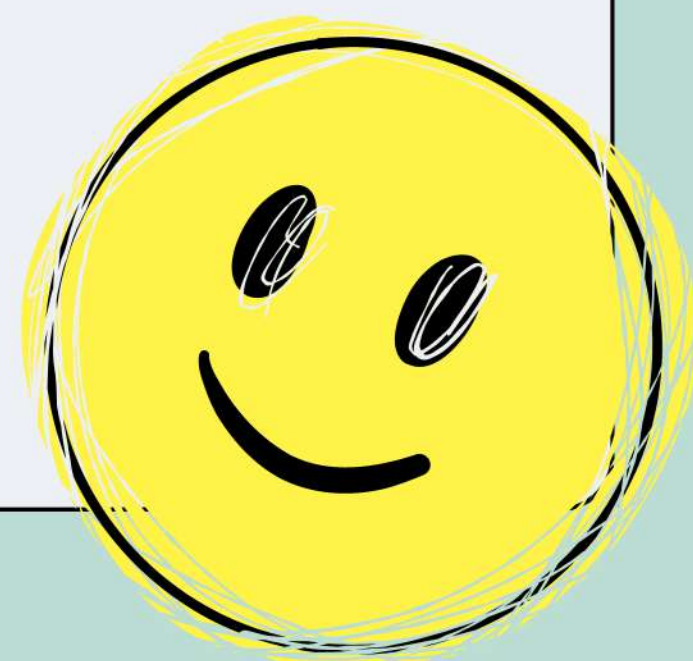
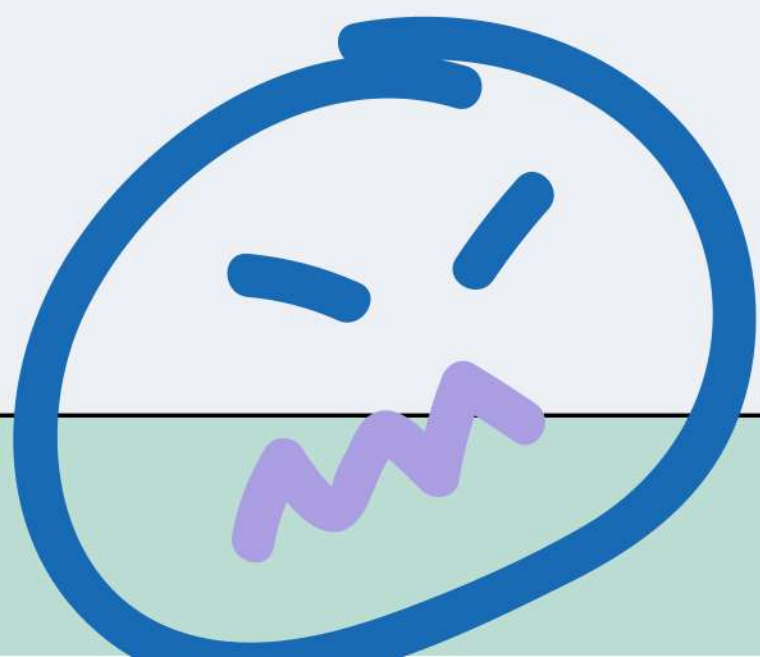
一位癌症病患回憶說：「確診（癌症）之後，無助彷彿要吞噬我，此時我沒有時間去關照身邊任何人」。「為何是我？」「我的人生該怎麼辦？」「我的病還有救嗎？」…；病患心中的「內向溝通」（intrapersonal communication）就這樣開始上演。「自己跟自己的對話」究竟怎樣發生？自己都對自己說些什麼話？自我對話會影響一個人的行為表現嗎？自我對話會產生正向或負面的思維？健康傳播對上述這些問題的研究顯然不足。

從傳播研究的脈絡來看，人際溝通、組織溝通、政治溝通或網路溝通等議題，是傳播學者熱衷討論的議題，但對於最基礎的「自我溝通」瞭解卻不多。原因何在？可能絕多數人覺得自己多半時間都在對別人說話，重點也就放在「自己」與「別人」之間的溝通，忘了我們有時也喜歡「對自己說話」。

「內向溝通」這概念長久以來就被哲學家、作家、詩人及其他思想家所認定，但「內向溝通」卻在 20 世紀末至 21 世紀初才在心理學領域被討論。「對話自我理論」強調，人類自我意識功能就像是一個「心理社會」，包含各種不同文化聲音、家人、親密朋友的心理再現。「內向溝通」的定義，由不同學者所提出的定義可能關注的焦點略有不同。學者整理發現，有些強調內向溝通是「把訊息發送給自我的過程」，有些形容它是一種「大聲對自己說話的過程」。大略來說，「內在溝通」的是自己對自己（from self to self）的溝通，訊息發送者與接收者是同一人，是一種內在的心理語言交換。



但「自我溝通」是一種複雜的心理現象，它涵蓋的觀念包括內在、私下的語言、自我對話、內在對話以及想像的對話夥伴。病患面對癌症時內心所遭遇的痛楚往往無法為人所知，大多需要走過五種階段的心理反應，包括「否認疾病的發生」、「感到生氣」、「試圖討價還價」及「陷入悲痛情緒」，最後才會慢慢「接受生病的事實」。癌症病患在生病過程中，「內向溝通」經常不自覺地上身；於是台灣近來積極宣導「心理腫瘤醫學概念」，著重探索癌症病患的心理層面問題。

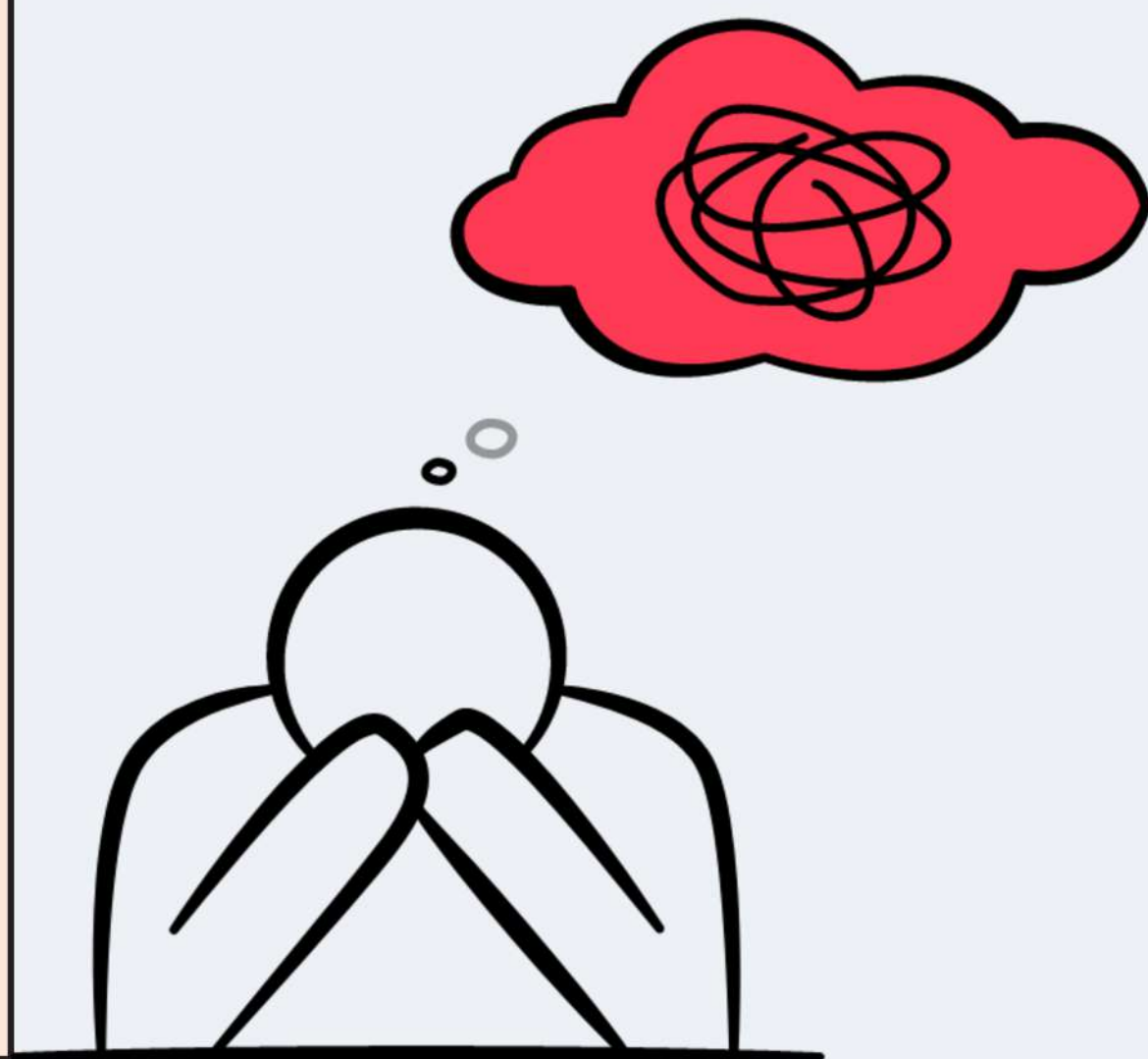


一名記者報導癌症病患的心理對話時，曾寫下以下這段內容：

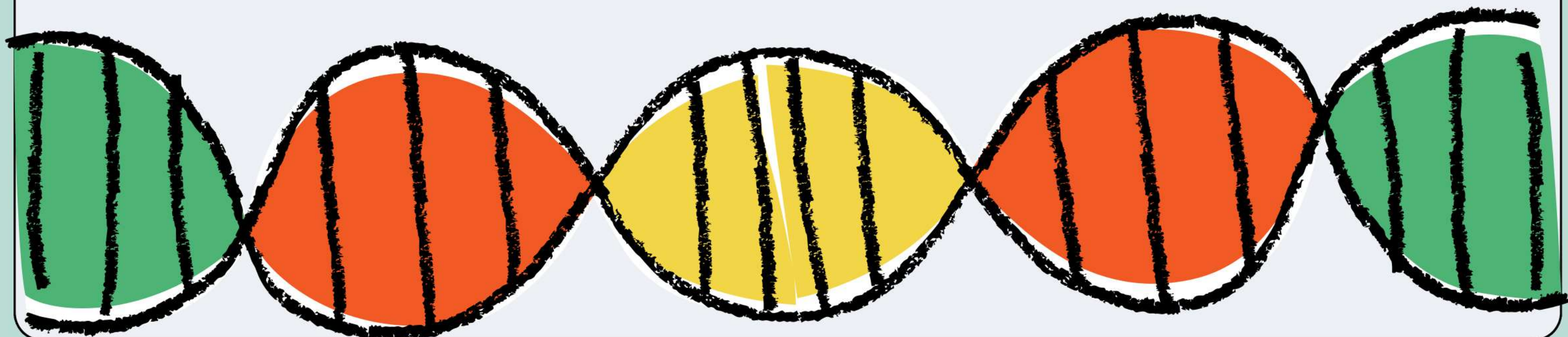
從初次發現罹癌的那一刻，人生就像踩到口香糖一樣，治療順利結束後，走進追蹤期，對有些人來說卻不能完全鬆懈，會擔心治療效果、擔心復發、擔心未來生涯計畫、擔心照顧問題等等，有著說不完的擔心，即使現在看起來治療很順利的狀態，而往往身邊的親友為了安撫，通常會安慰病人「不要想那麼多啦！你看看還有比你更慘的人！」或是因為病人體貼家人照顧的辛苦，一些心理的壓力更不敢再多向家人提起，只能苦往肚裡吞。

受訪者的自我揭露

筆者最近針對對11位癌症患者進行深度訪談，深入了解他們心中的內向溝通究竟處在怎樣的狀態，透過受訪者的自我揭露，發現他們在罹病及治療過程中，心中最常出現的聲音有幾個主題，包括「為何是我 vs. 為何不是我」、「不忍家人一起承擔」、「自問癌病因何而來」、「大嘆生不如死」、「其實你不懂我的心」及「心生正念繼續走下去」等。顯然，當個人面對疾病，情感變得比較脆弱、社會連結比較疏離時，心中的自我反省或對話也會比較多。

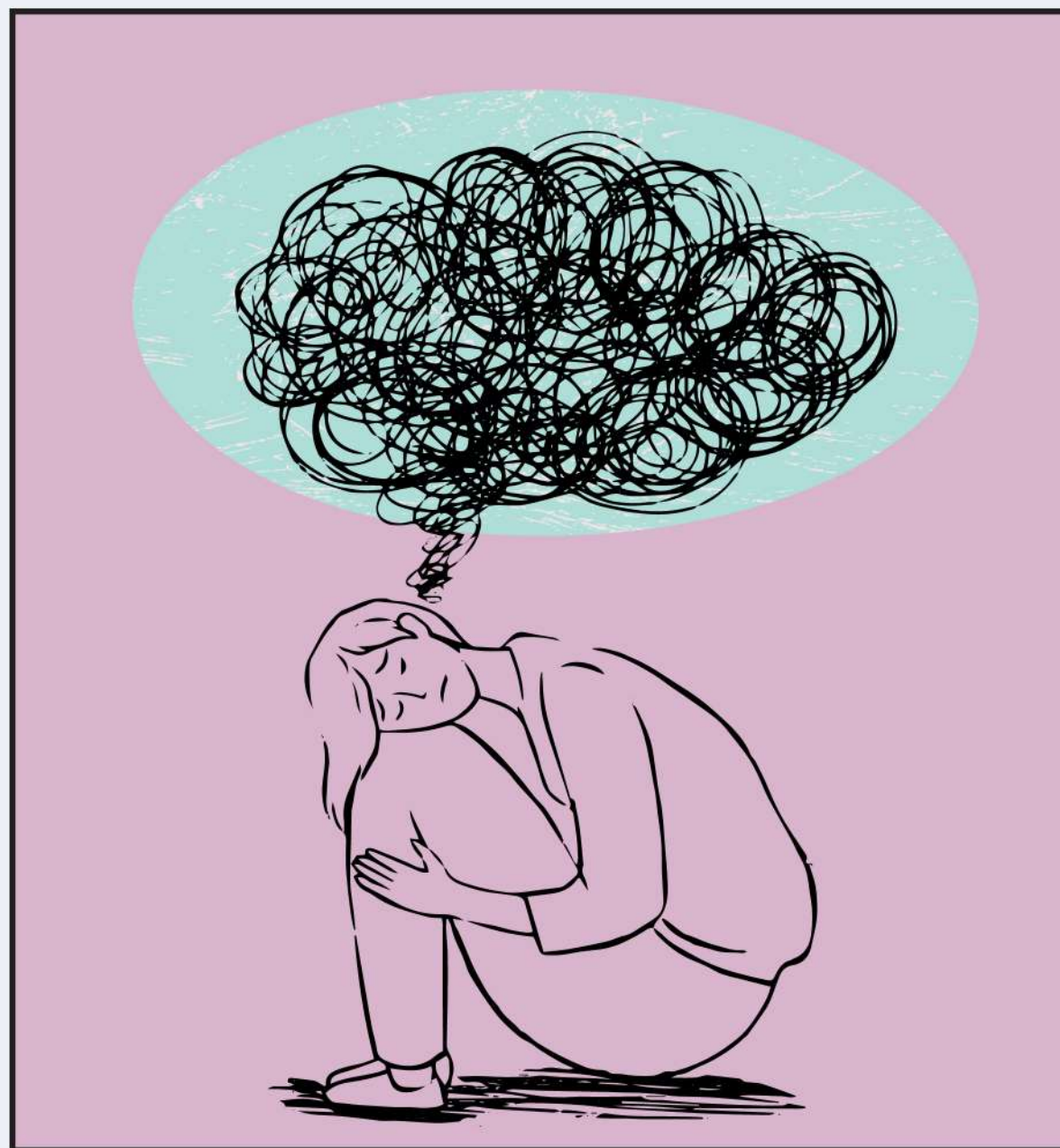


罹癌一事向來被視為一場長期「戰爭」，導致病患心中的內向溝通一直翻轉。其中，「壞事」為何發生在我身上？或是它為何不會發生在我身上？幾乎是每一位受訪者在罹病之初必然出現的心中的語言。病患心中很容易暗自舛想生病的原因，之後再進一步自問導致生病的原因何在？從研究的訪談結果與過往的文獻來看，罹病過程中比較會出現害怕、無助等現象的病人，似乎比較容易將生病一事歸咎為命中注定，至於另一派則比較傾向從醫學的角度出發，在他們心中心信仰的是「基因決定論」，他們相信家族癌症史不會放過他們，罹癌與否只是早晚的事。



值得注意的是，不管病患接受或不接受生病這回事，面對癌病來襲，病患往往選擇自己吞忍，他們不想因為自己生病一事，打亂家中的正常運作，這可能與東方社會文化有關。

一項在美國進行的研究指出，研究者針對中裔及韓裔病人進行研究，發現他們罹癌後，絕少與家人、朋友、醫師討論自己的病情，他們關緊心中的對話窗口，寧可轉向尋求另類的治療或心理放鬆方式；此一研究結果與本研究的訪談發現相呼應，本研究的受訪者如果父母健在，心中想的是「不要讓爸媽知道」，擔心長輩擔憂他的病情，如果孩子還小，深怕自己沒辦法陪孩子長大，未善盡到當為人父母的角色。在癌症病人的心中，最辛苦的莫過於在他們面對健康威脅的當下，心中的不安焦慮無法說出口，只能將它隱藏在自己心中的某個角落，暗自消化。



在此情況下，未來陪在癌症病患身邊的專業人員或是親朋好友，可能需要透過更多的家庭溝通諮商技巧，鼓勵病人學會「示弱」，東方社會的癌症病患不習慣說出心中感受，習慣把話留在自己的心中，不想讓家人或親朋好友知道，不習慣在他人的面前表現出負面情緒，即便偶爾跟家人分享病況，也是隱藏真相，報喜不報憂，間接失去了獲取社會支持的機會，心中的苦悶相對不容易找到出口。

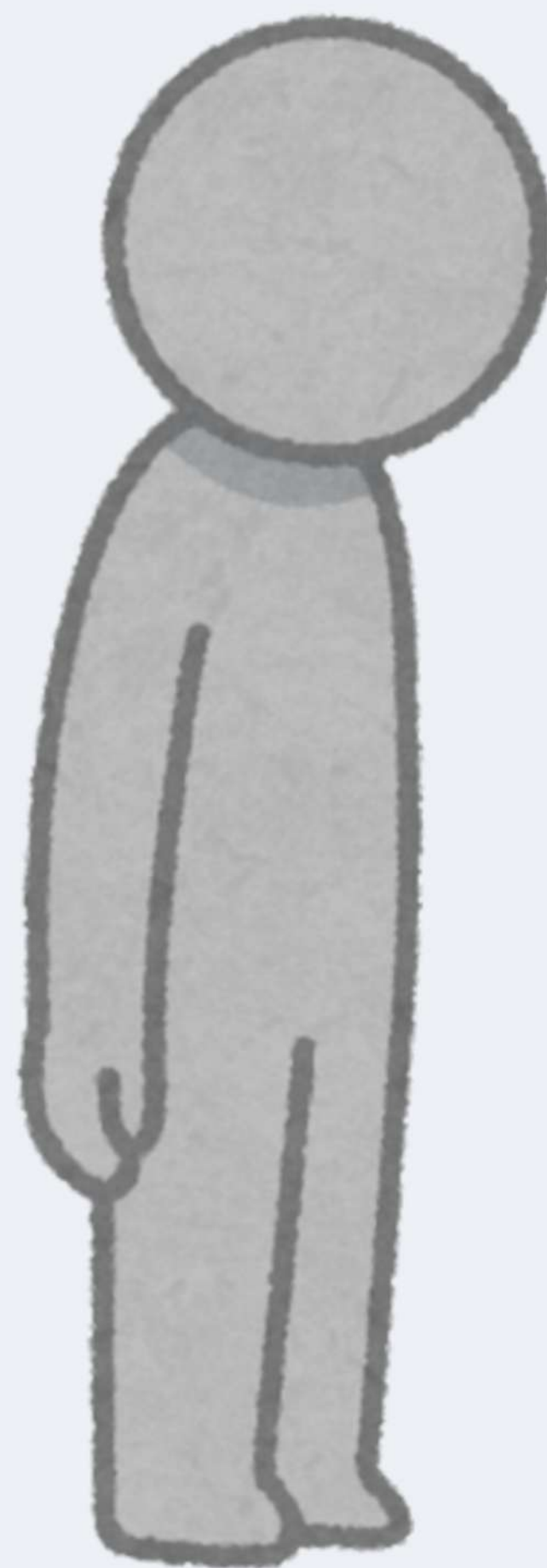
正因為不想讓家人或朋友擔心，癌症病患孤單面對所有的治療，往往走向「生不如死」的喟嘆。雖然癌症病患近幾年存活率比過往來得高，但從「確診罹病」、「治療過程」到「死亡威脅」等不同階段，都讓病患的身心靈面對莫大挑戰。臨床發現，在癌症逆襲下，癌症病患會出現「混亂」、「無助」、「疲憊」、「疼痛」、「睡眠改變」、「焦慮」、「挫折沮喪」及「擔心治療帶來副作用」等不同反應。癌症病患必須面對上述的身心靈壓力（如絕望、抑鬱、自憐與孤獨等），如果病患無法克服這些因疾病所帶來的壓力，其生活品質勢必跟著下降，甚至蒙生自殺念頭。

面對上述這些因癌症而來的不適，筆者所訪談的受訪者使用「生不如死」四個字來形容他們心中在疲憊之後發出聲音，這種無助、試圖放棄求生的念頭，總在他們的心中打轉。



「癌症有關的疲憊」是癌症治療過程中容易發生的副作用，一旦上身，病患會變得心不在焉、思考混淆以及健忘，過往研究便發現，六成到九成的癌症病人都有「疲憊」現象，但多數的人又不願意與其他人討論不適的狀況；在此情況下，「疲憊溝通」是病患在無助的當下很需要培養的能力，臨床醫護或病患的家屬、親友對於「不問、不說」的病患，應該要提升他們「疲憊溝通」的「自我效能」，試圖引導他們說出心中的話，才有機會找到活下去的勇氣。

只是，當病患試著從痛苦深淵中殺出一條生路時，最擔心的是來自各界「自覺是為對方好」的關懷幫上倒忙。一些受訪者強調，身邊的人往往不自覺地「在傷口上灑鹽巴」，他們不喜歡他人以「加油」作為關心的話語，也不喜歡外人對他們「指責」或「下指導棋」，他們心中對這些「由上而下」的話語充滿抗拒。就傳統典範而言，提供陪伴或照顧的人，喜歡告訴被照顧者如何遵照他們的指示行事，但是當前的癌症照護正挑戰此一「家長式典範」傳統；同樣地，病患對於過往大家喜歡採用「指導方式」表達關懷的作法也漸漸不能接受。從受訪者的心底獨白來看，關心他們似乎不需要給對方太大的壓力，因為旁人所認為的關心，有時對病患來說反而形成莫大壓力。



基於上述討論，如何陪伴癌症病患「繼續走下去」？

美國學者便提出「輔助心理治療法」，病人透過此一心理療法，試圖放鬆緊繃的肌肉，並透過自我認同的力量及挑戰自我思緒等方法，減低心中的不安，勇敢面對癌症的治療，並接受復健的挑戰；於是，研究者在癌症病患的支持團體活動中，針對乳癌患者進行「自我對話」訓練，透過病患的自我溝通方式介入，降低她們罹癌過程中產生的焦慮與挫折。

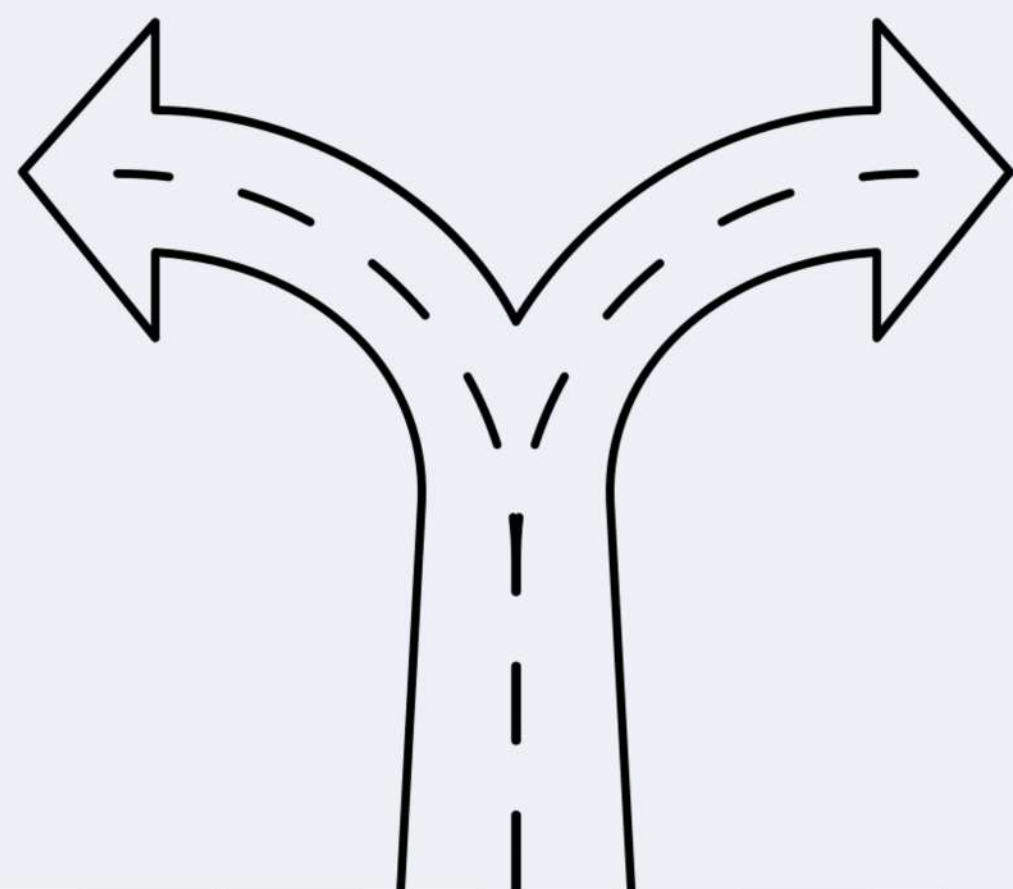


學者也提出「正向的自我對話」策略，強調此一方法可以降低癌症病患的負面認知，減緩其焦慮、挫折及悲觀。過往的研究發現，「正向的自我對話」可以協助運動員強化動機及面對負面的情緒、想法及事件，提升他們在競技場上的表現；同樣的介入方法運用在孩童及老人的身上，也發現具有正向的效果，「正向的自我對話」可以協助孩童在疾病的治療過程中與疼痛相處，在老年人的復健過程中，也可以促進他們對復健療程的遵從性；當「正向的自我對話」被運用在乳癌病人身上時，學者也發現此一正向的力量的確可以降低病患的焦慮與無助，學者在加拿大所進行的「正向的自我對話」工作坊，發現癌症病患的確會跟自己對話，透過自我對話的介入，把正向的力量導入病人「自己與自己」對話的過程，原本不知所措的病患，似乎就此找到「繼續走下去的力量」。

正向的自我思考及自我對話，可以減輕癌症患者所面對的焦慮與挫折，也會影響病患與癌症共舞的經驗；但「水能載舟，也能覆舟」，如果癌症病患內在的自我對話是一種負面的狀態，反成了病患與癌症共舞的一大殺傷力，例如一項在伊朗所進行的研究發現，「決定性思考」忽略了任何的可能及機率，傾向「宿命」態度，當病患心中存有這樣的自我對話思維，很容易對自己的病情下定論，這種「認知的失真」會導致病患內心產生負面的情緒，引來更多的焦慮與不安，且對自己的未來失去希望。

不同角度的答案

從「正向的自我對話」及「決定性思考」兩個不同的心理思考觀點來看，如果臨床上可以善加利用癌症病患的「內向溝通」，讓他們在自己的內心產生正向的「自我對話」，應該有機會協助病患轉念，採正向的態度面對疾病，也許可以引發自我成長；相對地，如果癌症病患的內在世界充滿負面的自我對話，也可能讓患者陷入痛苦深淵，無法抽離。



從「對抗」到「共存」，是癌症病患經過「確診」、「治療」到「面對」之後，必然走過的心理對話歷程，病患想從生命幽谷中找出希望，終究要透過心念的調整，一旦心中出現正向的自我對話，正念就會產生，它會變成一種「愛」，而不再箭拔弩張地將罹癌視為一場漫長的「戰爭」。宗教信仰對於癌症病患十分重要，特別是東方社會中，不管是基督教或佛教的教義，都可以幫助病患在生病的過程中轉念，減緩他們所面對的挫折與沮喪；同樣地，本研究部份訪者的心中，宗教信仰、靈性關懷所引發的正念，也是支持他們繼續往前走的動力。

正向的自我思考及自我對話得確可以減輕癌症患者所面對的焦慮與挫折。整體來說，病患如果心中存消極念頭，或是將所有的壓力放在心中不願釋放，在癌病的治療過程必然嘗盡辛苦；但病患如果願意朝正向思考，心轉境就跟著轉，當內心中自我對話的小天地找到一片光亮，身體的痛、心中的苦自然也就少了一點點。

