



醫病關係中，如何說抱歉～

道歉有助於弭平衝突的人際關係，並修補緊張的醫病糾紛

◎林口長庚婦產部副教授 鄭博仁

任何一個有過道歉經驗的人都能體會：要將道歉之意，從腦海、自心中，送出口中，形諸言語，往往需歷經一段煎熬掙扎、天人交戰的心理關卡。然而，道歉卻往往是弭平人際衝突、修補緊張的醫病糾紛所不可或缺，而且是最重要的第一步；雖然，並非所有的臨床醫師都同意此一觀點，但取得諒解的最先決條件，卻仍非道歉莫屬。

在醫療糾紛頻傳、相關的醫療訴訟案件日益難解的今日，在美國，有些醫院和醫療機構已經開始著手擬訂一套正式的「揭弊及致歉（disclosure-and-apology）」策略方針，試圖藉此降低醫療糾紛的賠償風險，減少醫療過失的賠償金額。

美國麻薩諸塞州大學醫學院前院長，精神病學教授拉瑞爾博士（Dr. Aaron Lazare）認為：「有效的道歉，必須發乎心，行之真，止於誠。」10餘年前，拉瑞爾被好友背叛而痛苦不堪，在等待道歉的漫漫過程中，最後竟迷上「道歉哲學」。拉瑞爾博士自1993年起，開始從臨床及學術角度探討此一議題，他費時10年，調查1,000個案例，在2005年9月發表《論道歉》（On Apology）

一書。該書在亞馬遜書店得到四顆半星（最高五顆）的讀者評價，猶勝暢銷大作《地球是平的》。

拉瑞爾曾經這麼形容道歉的難度：非洲諺語說，教育難，難到要用「一整個村子來教養一個孩子」；而道歉難，也難到必須「用一整個村子來研究道歉」。因為竟然需耗時：10年、1,000個案例來研究道歉，是他始料未及的。漸漸地，他發現自己所鑽研的道歉學課題，竟然與臨床醫療專業及實務，息息相關。因此，他進一步把此一理論，印證於臨床醫師與醫療糾紛搏鬥的諸多案例。拉瑞爾博士表示：「良好的道歉能加速人際關係裂痕的抹平；而有瑕疵的道歉則只會讓已經不堪的狀況，益形惡化」。

道歉弭平人際傷痕

人與人之間的相處，都難免發生摩擦，引致衝突，導致錯誤，進而釀成悔悟。人皆不免犯錯、有時會因而相互指責、甚或說出或做出事後懊悔的事情。事實上，許多人尋求心理治療的一個最主要目的，就是希望藉此解除個人的心理衝突及矛盾、降低背叛感受，並減輕

身心傷害。

同樣地，臨床醫師也不免會出現誤診、開錯處方，或處理失當產生併發症等狀況。誠如美國醫學研究院 Institute of Medicine (IOM) 在其指標性白皮書「To Err Is Human (孰能無過)」所言：醫療過失不僅常見，且常導致嚴重後果。美國每年約有 44,000 人，因此喪命。

為了營造一個誠摯、有效，且令人感動的道歉；必須先了解傷害的本質及其嚴重程度，並在道歉的過程中，以此為主軸，誠實描述、客觀分析、提出關懷。例如，某當事者感覺到因被羞辱，而心理受創；則道歉時的言語，應以重建當事人的自尊心及尊嚴為第一優先。如果醫療過失導致當事人的嚴重傷害，或個人收入減損，則道歉內容應提出並允諾適度的賠償，且立即採取積極的改正措施，以確保類似過失不再發生。

事實上，部分臨床醫師已經將正式的道歉內涵，整合並導入夫妻或家族治療當中。最近，馬里蘭大學社會工作學院，提出一套循序漸進的訓練課程，藉以增進已成年子女、其兄弟姐妹，和父母之間的溝通、諒解、並取得彼此寬恕。此一療程的核心精神在於，要求家族成員彼此之間，應隨時坦白承認已犯下的過失、提出道歉、並尋求原諒。實質的治療課程也同時教導個案以最適當的言語，最妥切的態度來表達道歉之意。例如：在一個慣常以下跪方式，來表示謙卑之意的文化環境中，則不妨採取下跪動作以取得諒解。

當然，道歉並不保證百分百能獲致寬恕，或得到諒解。某些狀況下，例如受害一方，因創傷過巨，或心理仍處於憤恨不平狀態，以致於無法接受任何形式之道歉。「性侵害」就是一個值得注

意的典型案例，部分性侵受害者，期待得到一個真誠的道歉，以便為己療傷、止痛；相對地，有些受害者，則終身不願再面對性侵者，或與之有任何瓜葛，以免二度傷害，苦痛愈陷愈深。

道歉的影響力，其實無遠弗屆；最近，甚至已經引起相當多醫療體系的領導或管理階層注意；他們皆期待藉此能進一步增進病人安全，並提高整體醫療滿意度。如哈佛大學公共衛生學院教授，里伯博士 (Dr. Lucian Leape)，在他所講授的健康政策課程中，已經開始將拉瑞爾博士的研究成果轉化為實務；並應用於大型醫療機構，對有關於揭發醫療疏失，或提出相對應補償時的諮詢建議。里伯博士表示：「醫療疏失一旦發生，只要能真誠地面對病患，並誠懇地表達，對於已發生之過失的歉意與懊悔，相信絕對能減少 80% 以上的醫療訴訟」。

由衷表達歉意

真誠由衷的道歉，應意味著自我承認錯誤，並帶有深切的自責；但是該如何啟齒，並正確地表達此一歉意，卻著實困難。

拉瑞爾博士說：「醫療道歉和一般道歉，並無兩樣」。他同時提出一套完整的行動綱領及策略，教導醫療專業人員，如何彌補個人之間或職業引致的人際裂縫。

拉瑞爾博士表示，有效的道歉應涵蓋四大要素，而缺乏效果的道歉往往肇因於無法完全掌握這些要素，或刻意遺漏及疏忽。

承認錯誤 (Acknowledge the offense)：不論是心理上，抑或是生理上的傷害，捫心自問，並了解此乃因己所致；則務必在第一時間，義無反顧地對



此一錯誤表達負責到底的態度，同時確認此錯誤之舉，並無法被接受。

拉瑞爾博士的研究發現，面對犯錯時，一般人最常出現的迷思，在於無法徹底悔悟，誠心認錯；而是一而再，再而三地，利用模糊性或逃避性的言詞，顧左右而言他；或以避重就輕、東躲西閃的方式，拖泥帶水，刻意減低傷害的嚴重程度；甚或，反其道地，進一步去質疑受害者是否受到傷害，試圖藉此減損自身的過失責任。有些人甚至會搞不清楚該認錯的事項，或搞錯道歉對象。

解釋事發經過（Explain what happened）：此一階段的難處在於，如何以不規避，不辯解的態度，說明並解釋過失發生的來龍去脈；事實上，有時候最佳的道歉策略，就是不做任何辯解，不找無謂藉口。拉瑞爾博士指出：「結巴的道歉，遠勝於笨拙的藉口」。

表達自責並展現悔悟（Express remorse）：倘若對自己所犯的過錯感到抱歉、覺得羞恥、自形慚愧，請勇敢地說出：「我們願對所犯過失，承擔完全責任，並致上最誠摯的悔悟」。

提出賠償方案（Offer to make reparation）：不同的醫療體系，在面對醫療糾紛時，都各有一套解決策略及賠償方式。當此一過失確實已導致他人情感上的傷害時，請勿逃避並勇敢承認，且接受傷痛已然形成的事實，同時應保證未來必將更審慎地處理相同案例。

道歉過程中，傾聽受害一方的情緒渲洩與自我口語表達悔悟之意同等重要。雖然當對方表現出極度憤怒、傷心、或絕望的情緒時，自己很難保持平靜、緘默的態度，但是，誠懇地、耐心地聆聽受害一方所言，卻是展現道歉誠意不可或缺的第一步。不同情境、不同時機，傾聽可發揮出不同的作用及效能。例

如醫師在對病患表達道歉的過程中，傾聽的動作意味並暗示可於再次會晤時，針對後續事項進行討論，如此一來，病患才有充裕的時間準備相關問題。這一種「主動聆聽」的方式，為病患（或受害的一方）提供一種——期盼能夠在接受道歉之後有所得的情境，這可以是要求得尊嚴、可以是對錯誤事項的糾正權、也可以是其他的相關事項。

道歉的時機與道歉的表達方式，也是必須被重視的要項。雖然，在現實狀況及情理考量下，過失一旦被揭露，或自行察覺過失已然形成，則道歉應愈快愈好；然而，嚴重的過失往往需要持續性的溝通與對話，才得以化解。與婚姻關係的不忠誠，或情感的背叛一樣；極度嚴重的醫療過失，一旦導致雙方互信基礎已喪失殆盡時，真情的道歉亦難以換回絕情的雙邊關係，或修補受創嚴重的人際互信。自知理虧、自感愧疚的犯錯者，必須深切體認，該如何以循序漸進的方式來彌補受害者的損傷，並遞次降低往後日子裡，受害者可能承受的身心痛苦。

臨床服務者該有的體認

傳統醫療文化使然，道歉的舉措，更難以從自視甚高的臨床工作者身上展現出。

里伯博士指出：「醫學教育及訓練，為臨床工作者帶來完整的專業認同，同時也為他們留下了龐大的情感包袱；臨床工作服務者，尤其是專業醫師通常是被篩選出必須要絕對完美無瑕，展現專業素養的一群。因此，一個嚴重的疏失，例如造成嚴重傷害或導致個案死亡的醫療過失，將輕易地壓垮臨床工作者已樹立的自我優越形象」。里伯博士並表示：「大部分的臨床醫療工作人員並

沒有接受過『如何道歉』的訓練，或提出道歉時並得不到任何後援。因此，這群專業人員面臨該道歉的時機，往往不知所措；此刻，他們除了感到羞恥，擔心面臨醫療訴訟外，通常並無積極改善雙邊關係之作為。因此，來自犯錯醫師的道歉經常付之闕如，或表現出笨拙的道歉方式。」

為了彌補此一缺憾，里伯博士及目前活躍在「病人安全」領域的先驅們，共同推動，並合作建立了一套指導方針『出錯的時候，在此逆境下的回應方式』；2006年起，哈佛醫學院旗下的16間教學醫院，開始採用這套實用的指導方針（線上資料可由此網站取得：<http://www.macoalition.org>）。接著，在甚多曾發生類似醫療糾紛的臨床從業人員，在經費及經驗贊助下，哈佛醫療體系於其旗下的教學醫院開辦了一系列訓練課程，課程內容及目的即在於教導臨床

醫師及相關工作人員應如何揭發已弊、進行道歉。

根據已經開辦過上述訓練課程或已落實此一指導規範的醫療機構之反應：在倡導上述「揭弊一道歉政策」後，醫院在面臨醫療疏失索賠時，平均補償金額已大幅減低。里伯博士也建議專業醫師或臨床工作者，應利用此類課程的研習機會，彼此交換診療過程中的道歉經驗並列為執行醫務之規範。練習內容應包括危機的緊急處理，及如何在同僚因失誤而道歉時，給予適當的支援。

更深入地去了解關於醫療失誤的危機處理方式，很明顯地，可以發現，因醫療過失而道歉，不只是一件正確的、應該的策略，更是高明之舉。☞

（本文另提供中英文延伸閱讀之參考資料，請參閱長庚醫訊電子報增刊，網址：<http://www.cgmh.org.tw/cgmh/index.asp>）

正確與不當道歉的實例

有效的言詞	成功的原因
「對不起，我昨晚失去了耐心，而胡亂發脾氣。雖然我承受的工作壓力很大，但我了解這並不能做為我失態的藉口；我愛你，我會努力克制，並盡量避免把自己的沮喪發洩在你身上。」	扛起責任，解釋事發原因但不找藉口，表達了自責與對事情的在意，並承諾給予補償，提出改善方案。
「在您的處方籤上，我開立了錯誤的藥物劑量。我為此一疏失，慎重向您道歉。這是個不該發生的錯誤。假如您同意，我很想跟您談談，可以採取那些積極作為，以確保您的健康及安全。」	扛起責任，敘述錯誤發生經過，讓病患有關心的感覺，開始討論該如何彌補過失，並提出改善方案。
無效的話語	失敗的理由
「我為所有的事情道歉。」	言詞含糊、沒有明確指出自身錯誤所在。
「錯誤已經發生了。」	意圖藉由被動的言詞來逃避責任。
「如果我冒犯了您，我道歉…」或「我是犯了錯，但是…」	企圖用「如果」、「但是」等假設性或條件式的言詞來減低自身過錯。
「至於您所受到的傷害程度…」	質疑受害人是否真的受到傷害。
「人非聖賢，孰能無過。」	高傲而非謙卑的態度。