

嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告

兒童癌症患者使用另類療法之因素探討

計畫類別：個別型計畫                      整合型計畫

計畫編號：CNAW-91-01

執行期間：91年1月1日至91年12月31日

計畫主持人：葉郁菁

共同主持人：

計畫參與人員：



執行單位：青少年兒童福利系

中華民國 92 年 2 月 25 日

# 嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告

## 兒童癌症患者使用另類療法之因素探討

### Explore the Use of Alternative Therapies among Pediatric Oncology Patients in Taiwan

計畫編號：CHANWH-91H-01

執行期限：91年1月1日至91年12月31日

主持人：葉郁菁 青少年兒童福利系

#### 一、中文摘要

另類療法指的是正統醫療方式以外，未有足夠證據證實其安全性及療效的治療方式。由於兒童在醫療過程屬弱勢者，因此往往由決定者決定病童的治療方式。由本研究的結果發現：(1)兒童癌症病患採取的另類療法種類包括生機飲食、宗教儀式、中草藥。(2)兒童病患家屬使用另類療法的原因包括：盡一切可能救孩子、增加免疫系統、治癒癌症等。(3)決定是否採用另類療法的主要決策者為兒童的父母親，其次則是他們的其他親人。(4)病童家屬獲得另類療法的訊息來源主要來自新聞媒體報導與媒體。

**關鍵詞：** 兒童癌症、另類療法

#### Abstract

Alternative therapies indicated that the treatments which are apart from the traditional medicines and lack sufficient evidences to prove their safety and efficiency. Children's opinions are always ignored during the medical process. Therefore the aims of this research are to explore the factors which affect the use of alternative therapies.

The findings include: 1. the alternative

therapies that the pediatric oncology patients adopted include: healthy diets, religious rituals, and Chinese herbs. 2. The reasons for adoption are: to save the children, to increase their immune system. 3. The main decision makers are their parents. 4. The information resources mainly come from news reports and media.

**Keywords:** children's cancer, alternative therapy

#### 二、緣由與目的

另類療法指的是正統醫療方式以外，未有足夠證據證實其安全性及療效的治療方式。另類療法為我國國人普遍接受採用，比例甚至高於歐美其他國家。但在歐美早已對另類療法有長期研究，並已建立相當之理論研究基礎，目前國內則尚在起步階段。

兒童癌症患者之所以與成人癌症患者不同，乃因成人具有主控權，但是兒童被認為是無行為能力者，因此在提供訊息、決定醫療過程中，兒童皆屬於弱勢者，在治療過程中，通常由決定者決定病童的治療方式。其次，病童個人的排行、年齡、病情、性別等因素，也可能是造成病童家屬是否安排進行另類療

法的影響因素。根據以上敘述，本研究主要探討：

1. 目前兒童癌症病患採用另類療法的種類、與採用的時間。
2. 瞭解病童採用另類療法的原因。
3. 分析影響病童採用另類療法的決策過程。
4. 分析病童家屬病童使用另類療法的態度與訊息來源。

本研究欲達成之工作項目有：

1. 瞭解影響兒童癌症病患使用另類療法的因素、使用另類療法的過程與訊息來源。
2. 建構兒童癌症病患接受另類療法之理論模式。

研究者以質性研究為主要的研究方法，並採取病歷資料蒐集與半結構性訪談資料蒐集的方式，訪談部分以 50 位兒童癌症病患家屬為受訪對象。

### 三、結果與討論

受訪的五十位癌症病童家屬中約有七成左右的兒童在治療癌症的過程中，曾經採取另類療法。

(一)兒童癌症病患採用另類療法的種類、與採用的時間。

兒童癌症病患採用的另類療法種類包括生機飲食(例如小麥草汁)、宗教儀式、傳統的中藥等為主要的另類療法。其中以中藥、草藥、或秘方的比例最高，其

次是特殊的飲食方式，或是神明給予的治療、氣功治療、與針灸治療。

兒童癌症病患採取另類療法的時間，從第一次診斷癌症的六個月內到 1-2 年均有。

(二)病童採用另類療法的原因。

家屬表示，他們使用另類療法的原因主要包括：「想要為孩子盡一切可能救他們」、「想要透過另類療法增強孩子的免疫系統」、「認為小孩子的復原能力較強、使用另類療法或許可以治癒癌症」。但認為不想要採用另類療法的原因則包括：「不清楚另類療法是否會對孩子造成傷害」、「許多另類療法的功效未經過證實」、「擔心使用另類療法會與目前進行的傳統醫學治療(如化學治療)衝突」、以及「血液腫瘤科的醫師建議不要採用另類療法」。

(三)影響病童採用另類療法的決策過程。

在病童罹患癌症的過程中，決定是否採用另類療法的主要決策者仍為兒童的父母親，其次則是他們的其他親人。兒童的父母親中又以父親為大部分時間的決定者。

(四)病童家屬使用另類療法的態度與訊息來源。

病童家屬表示，他們很難接受小孩子罹患癌症的事實，因此他們也願意盡一切可能挽救孩子的命。母親比父親更為在意、積極探尋各種治療癌症的管道與訊息，但同時也對於採取另類療法之後，有較多的焦慮感與不確定感。

病童家屬獲得另類療法的訊息來源主要來自新聞媒體報導與媒體，這是因為他們較傾向相信新聞媒體報導的公正性，因此也願意接受另類療法的療效。其他非正式的傳播管道還包括家人或朋友。病童家屬也會向同是罹患癌症的其他患者、朋友與親戚探詢具有「療效」的另類療法。

#### 四、參考文獻

羅保珍(1998)。癌症病童之安寧療護。榮總護理，15 (2)：157-161。

American Academy of Pediatrics, Committee on Bioethics (1995). Informed consent, parental permission, and assent in pediatric practice. *Pediatrics*, 95: 314-317.

Fernandez, C. V., Stutzer, C. A., MacWilliam, L., and Fryer, C. (1998). Alternative and complementary therapy use in pediatric oncology patients in British Columbia: prevalence and reasons for use and nonuse. *Journal of Clinical Oncology*, 16 (4): 1279-1286.