



Doktorlar Ölümcül Hastalık Tanısını Nasıl Söylemeli: Üniversite Öğrencilerinin Bakış Açısı

How Doctors Should Say the Diagnosis of a Life-Threatening Disease: The Perspective of University Students

¹Zeynep Küskü Kiraz, ¹Evin Kocatürk, ²Zeynep Sena Yıldız, ²Oğün Alp Yeşiltaş,
²Fatma İrem Kaya, ²Çiğdem Almaz, ²Bahattin Arısoy, ²Mehmet Alp Kaynar,
²Ebubekir Yiğitbay, ²Ayşenur Arı, ²Seda Nur Taş, ²Özhan Döngül, ²Onur Can Kılınç,
²Fereshta M.Zaher

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye
²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Sınıf Öğrencileri, Eskişehir, Türkiye

Özet: Hekimler, zaman zaman hasta ve yakınlarına kötü haber vermek zorunda kalırlar ve bunu zaman içinde elde ettikleri bilgi, tutum ve beceriler doğrultusunda gerçekleştirirler. Hastanın tanısını öğrenme şekli, tanıyı söyleyen hekimin tavırları ve hastanın o an içinde bulunduğu diğer koşullar; hastanın durumunu kabul etmesini ve tedavi sürecindeki motivasyonunu etkileyebilir. Biz bu çalışmada ‘ölümcül hastalıklarda hastanın tanısını öğrenme sürecinin hastalara etkisi’ konusunda tıp fakültesi öğrencileri ile diğer fakülte öğrencilerinin konuya bakış açılarını değerlendirilmeyi amaçladık. Anket, katılımcıların demografik bilgileri ve konuya ilişkin görüşlerinin alındığı toplam 16 sorudan oluşturuldu. Görüşlere ilişkin soruların ‘Katılmıyorum’, ‘Emin değilim’ veya ‘Katılıyorum’ olarak cevaplanması istendi. Anket, dijital ortamda gönüllülere ulaştırıldı. Yanıtlar, SPSS paket programı kullanılarak istatistiksel olarak değerlendirildi. Çalışmamıza Tıp Fakültesi dışı diğer fakülte öğrencilerinden 258, Tıp Fakültesi ilk 3 sınıf (1-3) öğrencilerinden 261 ve Tıp Fakültesi son 3 sınıf (4-6) öğrencilerinden 134 olmak üzere toplam 653 öğrenci katıldı. Ölüm kaygısı olmayan katılımcıların ne kadar ömrü kaldığını bilmeyi isteme oranı ölüm kaygısı olanlara oranla daha yüksek bulundu (p=0.01). Katılımcıların % 84.7’si, ölümcül bir hastalığı olması durumunda; tanıyı ve tedavi seçeneklerini açıkça öğrenme hakkı olduğunu düşünmekteydi. Katılımcıların çoğu tanı bilgisinin hastaya verilme şeklinin hastanın tanıyı kabullenmesinde (% 78.4) ve iyileşmesinde (% 63.2) etkili olacağını ve doktorun hastaya kötü haber vermesi için eğitim ve deneyime ihtiyacı olduğunu (%86.4) düşündüler. Doktorun tanıyı söyleyiş şekli ve tanıyı bilmenin hastanın iyileşmesine etki edebileceği sorularına verilen yanıtlar öğrencilerin bölümleri arasında anlamlı fark gösterdi (p<0.5). Tıp Fakültesi 4-6. sınıf öğrencileri ölümcül hastalık tanısı söyleme şeklinin kabullenme sürecine etkisi olduğuna diğer öğrencilerden daha fazla katılırken, iyileşme sürecine etkisine katılma oranları daha düşük bulunmuştur. Bu çalışmada katılımcıların çoğu, doktorun hastaya tanısını ve tedavi seçeneklerini olumlu ya da olumsuz bütün açıklığıyla anlatması gerektiğini belirtti. Bu çalışma sonuçları, doktorun hastaya kötü haber vermesinin eğitim ve deneyim gerektiren bir durum olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ölümcül hastalık, ölümcül hastaya yaklaşım, tıp eğitimi, hasta hekim ilişkisi

Abstract: Physicians sometimes have to give bad news to patients and their relatives and they do this with their knowledge, attitude and skills they have acquired over time. The attitudes of the physician while telling the diagnosis and the patient’s conditions at that moment may affect the patient’s acceptance and motivation during the treatment process. In this study, we aimed to evaluate the differences between medical students and other faculty students about the process of learning life-threatening illness diagnosis. The questionnaire was composed of 16 questions about the participants’ demographic information and opinions on the subject. Questions about opinions were answered as ‘I disagree’, ‘I’m not sure’ or ‘I agree’. The questionnaire was delivered to volunteers in digital environment. Responses were evaluated statistically using SPSS package program. A total of 653 students, 258 from non-medical faculties, 261 from the first 3 grade (1-3) medical students and 134 from the last 3 grade (4-6) medical students participated in our study. The percentage of participants who has not death anxiety wanted to know how long their life was left was higher than those with a death anxiety (p = 0.01). 84.7% of the participants choose that if they have a life-threatening illness, they have right to learn all about the diagnosis and treatment options. Most of the participants thought that the way of learning the diagnosis would be effective in accepting the disease (78.4%), in therapy process (63.2%). 86.4% said that the doctors need training and experience to give a bad news. The answers given to the questions about the possible effects of learning the diagnosis showed a significant difference between the departments of the students (p <0.5). Grade 4-6 medical students were more likely to confirm that the way of telling a diagnosis can have effects patients’ acceptance. And they less confirmed that the way of telling a diagnosis can have effects patients’ healing than other students. In this study, most of the participants stated that the doctor should clearly explain the diagnosis of a life-threatening illness and treatment options to the patient. Also our results suggest that giving bad news to the patient is a situation that requires training and experience.

Keywords: life-threatening illness, approach to terminal patient, medical education, patient-physician relationship

Received 21.02.2020

Accepted 04.05.2020

Online published 04.05.2020

ORCID ID of the authors: Z.K.0000-0001-7375-8486, E.K.0000-0001-7434-4234, Z.S.Y.0000-0002-4414-6285, O.A.Y0000-0002-9063-2970, F.İ.K.0000-0002-1970-8573, Ç.A.0000-0003-4113-469X, B.A.0000-0002-0078-2036, M.A.K, E.Y, A.A.0000-0002-9716-9122, S.N.T.0000-0001-6628-9570, Ö.D.0000-0002-1225-3350, O.C.K.0000-0002-6698-0334, F.M.Z

Kocatürk E, Küskü Kiraz Z, Yıldız Z.S, Yeşiltaş O.A, Kaya F.İ, Almaz Ç, Arısoy B, Kaynar M.A, Yiğitbay E, Arı A, Taş S.N, Döngül Ö, Kılınç O.C, M.Zaher F. Doktorlar Ölümcül Hastalık Tanısını Nasıl Söylemeli: Üniversite Öğrencilerinin Bakış Açısı, *Türk Tıp Öğrencileri Araştırma Dergisi*, 2020; 2:(1)21-27

Yazışma Adresi: **Zeynep KÜSKÜ KİRAZ** Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye
mail: zkkiraz@ogu.edu.tr

1. Giriş

Ölümcül hastalıklar, morbidite ve mortalitesi yüksek, hasta ve ailesi tarafından bir anda kabul edilmesi çok zor olan hastalıklardır (1). Artan tıbbi gelişmeler ve yaşam koşullarındaki iyileşme sonucu, hekimlerin ölümcül hastalığı olan hastayla karşılaşma sıklığı da artmaktadır (2). Dolayısıyla hekimler, sıklıkla hasta ve/veya yakınlarına kötü haber vermek zorunda kalırlar ve bunu zaman içinde elde ettikleri bilgi, tutum ve beceriler doğrultusunda gerçekleştirirler.

Kötü haber verme, bir iletişim becerisidir (2,3). Öyle ki hastanın tanısını öğrenme şekli, tanıyı söyleyen hekimin tavırları ve hastanın o an içinde bulunduğu diğer koşullar; hastanın durumunu kabul etmesini ve tedavi sürecindeki motivasyonunu etkileyebilmektedir. Çalışmalar, ölümcül hastalığı olan hastaların, hastalıkları ile destekleyici doktor etkileşimi sayesinde daha kolay başa çıktıklarını göstermektedir (4). Etkili bir iletişimin önündeki en önemli engel ise bilgi ve tecrübe eksikliğidir.

Ölümcül hastalık tanısının hasta ve/veya yakınlarına açıklanma süreci oldukça zor olabilir, ancak bu sürecin yönetilmesinin öğrenilebilir olduğuna inanılmaktadır (4). En iyi öğrenme yolunun ise gözlemlemek ve daha sonra geri bildirim verilmek üzere gözlenmek olduğu bilinmektedir (5). Ancak, bazı bilim adamları tıp eğitiminin ölümcül hastalıklar ile ilgili olarak daha çok tanı ve tedavi süreçlerini kapsadığını, ölümcül hastalığı olan hastaya yaklaşımın yeterince ele alınmadığını düşünmektedir. (6).

Biz de bu çalışmada ölümcül hastalıklarda hastanın tanısını öğrenme süreci konusunda tıp fakültesi öğrencilerinin farkındalığını arttırmayı ve tıp dışı fakültelerdeki, tıp fakültesi ilk 3 sınıf ile son 3 sınıftaki öğrencilerin konuya bakış açılarını karşılaştırmayı amaçladık.

2. Gereç ve Yöntem

Etik Kurul Onayı

Çalışmamız, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı alınarak yapıldı.

Anket, katılımcıların demografik bilgileri ve konuya ilişkin görüşlerinin alındığı iki bölüm olmak üzere toplam 16 sorudan oluşacak şekilde hazırlandı (Tablo 1, Şekil 1). Anket araştırmacılar tarafından geliştirildi. Anketin başında çalışmanın amacı ve bu anket sonucunda elde edilecek verilerin tıp literatürü ile paylaşılacağı konusunda bilgilendirilme yapıldı.

Katılımcıların ölüm kaygılarının ve kendilerinde, ailelerinde ve/veya yakın çevrelerinde ölümcül hastalık tanısının olup olmadığı soruldu. Konuya ilişkin görüşlerinin alındığı diğer sorulara verilen cevaplar '1-Katılmıyorum. 2-Emin değilim. 3-Katılıyorum.' olarak belirlendi ve katılımcının kendisinin ölümcül hastalık tanısı almış hasta olarak konuya bakış açısı incelendi.

Hazırlanan anket formu katılımcılara dijital ortam üzerinden ulaştırıldı. Çalışma için Eskişehir'de okuyan toplam 653 üniversite öğrencisine ulaşıldı. Katılımcılar, Tıp Fakültesi dışı diğer fakülte öğrencileri ve Tıp Fakültesi öğrencileri olmak üzere iki temel gruptan oluşturuldu. Tıp Fakültesi öğrencileri de kendi aralarında kliniklerde hasta ile temas eden ve etmeyen öğrenciler olmak üzere fakülte öğrenim yıllarına göre ayrıldı. Tıp Fakültesi dışı diğer fakülte öğrencileri, Grup I; Tıp Fakültesi ilk 3 sınıf öğrencileri, Grup II ve Tıp Fakültesi son 3 sınıf öğrencileri, Grup III olarak adlandırıldı. Cevaplar, SPSS paket programı kullanılarak istatistiksel olarak değerlendirildi.

Sürekli nicel veriler, n, ortalama ve standart sapma olarak, nitel veriler ise n ve oran olarak ifade edilmiştir. Kategorik yapıdaki veri setleri ise Ki-kare testi ile analiz edilmiştir. Çapraz tablolardaki gözler arasındaki farklılıkları belirlerken Oranlar Testi (Two Proportions) kullanılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık için, $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

3. Bulgular

Çalışmamıza Tıp Fakültesi dışı diğer fakülte öğrencilerinden 258 (Grup I), Tıp Fakültesi ilk 3 sınıf (1-3) öğrencilerinden 261 (Grup II) ve Tıp Fakültesi son 3 sınıf (4-6) öğrencilerinden 134 (Grup III) olmak üzere toplam 653 öğrenci katıldı. Katılımcıların yaş

Ölümcül Hastalık Haberi Vermek

ortalaması 21 ± 2.7 , %46.3'ü erkek, %53.7'si kadın, %60.4'ü Tıp Fakültesi öğrencisi, %39.4'ü diğer fakülte öğrencileriydi. Tıp Fakültesi öğrencisi olan katılımcıların % 66'sı ilk 3 sınıf, % 34'ü son 3 sınıf öğrencisiydi. Katılımcıların % 43.3'ünde ölüm kaygısı vardı, ölüm kaygısı oranı gruplar arası anlamlı fark göstermedi ($p > 0.05$). Kadınların % 49'unun, erkeklerin ise %36'sının ölüm kaygısı taşıdığı gözlemlendi ($p = 0.001$). Yakın çevresinde ölümcül hastalık tanısı olan katılımcıların ölüm kaygısı oranı, olmayanlara göre anlamlı derecede yüksekti ($p = 0.03$). Ayrıca ölüm kaygısı olmayan katılımcıların ne kadar ömrü kaldığını bilmeyi isteme oranı ölüm kaygısı olanlara oranla daha yüksek bulundu ($p = 0.01$).

Anket sonuçlarına göre katılımcıların % 84.7'si, ölümcül bir hastalığının olması

Tablo 1. Tüm katılımcıların sorulara verdiği cevapların dağılımı

Sorular	Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum	
	n	%	n	%	n	%
1. Ölümcül bir hastalığının olması durumunda; tanıyı ve tedavi seçeneklerini açıkça öğrenme hakkım olduğunu düşünüyorum.	63	9.6	37	5.7	553	84.7
2. Ölümcül bir hastalığının olması durumunda, yaklaşık ne kadar ömrüm kaldığını net bir şekilde öğrenmek isterim.	107	16.4	115	17.6	431	66
3. Doktorumun, ailemi de ölümcül hastalığım konusunda bilgilendirmesini isterim.	143	21.9	123	18.8	387	59.3
4. Ölümcül hastalık tanımı bilmemek iyileşme ihtimalimi arttırır.	340	52.1	168	25.7	145	22.2
5. Doktorun hastaya kötü haber vermesi eğitim ve deneyim gerektiren bir durumdur.	36	5.5	53	8.1	564	86.4
6. Ölümcül hastalığım bana söylenirken doktorumla baş başa olmak isterim.	102	15.6	85	13	466	71.4
7. Doktorumun kişisel olarak ölümden korkmasının, haberi verme şeklini etkileyeceğini düşünüyorum.	108	16.5	119	18.2	426	65.2
8. Doktorumun tanıyı söyleyiş şekli hastalığımı kabul etme sürecimi etkiler.	56	8.6	85	13	512	78.4
9. Doktorumun tanıyı söyleyiş şekli iyileşme ihtimalimi etkiler.	105	16.1	135	20.7	413	63.2

Yakın çevresinde ölümcül hastalık tanısı konan tanıdıkları olan katılımcıların "Doktorumun, ailemi de ölümcül hastalığım konusunda bilgilendirmesini isterim." sorusuna verdiği yanıt tanıdığı

Anket sonuçlarına göre "Doktor ölümcül hastalığın tedavisinin başarı oranını nasıl söylemelidir?" sorusuna verilen yanıtlarda

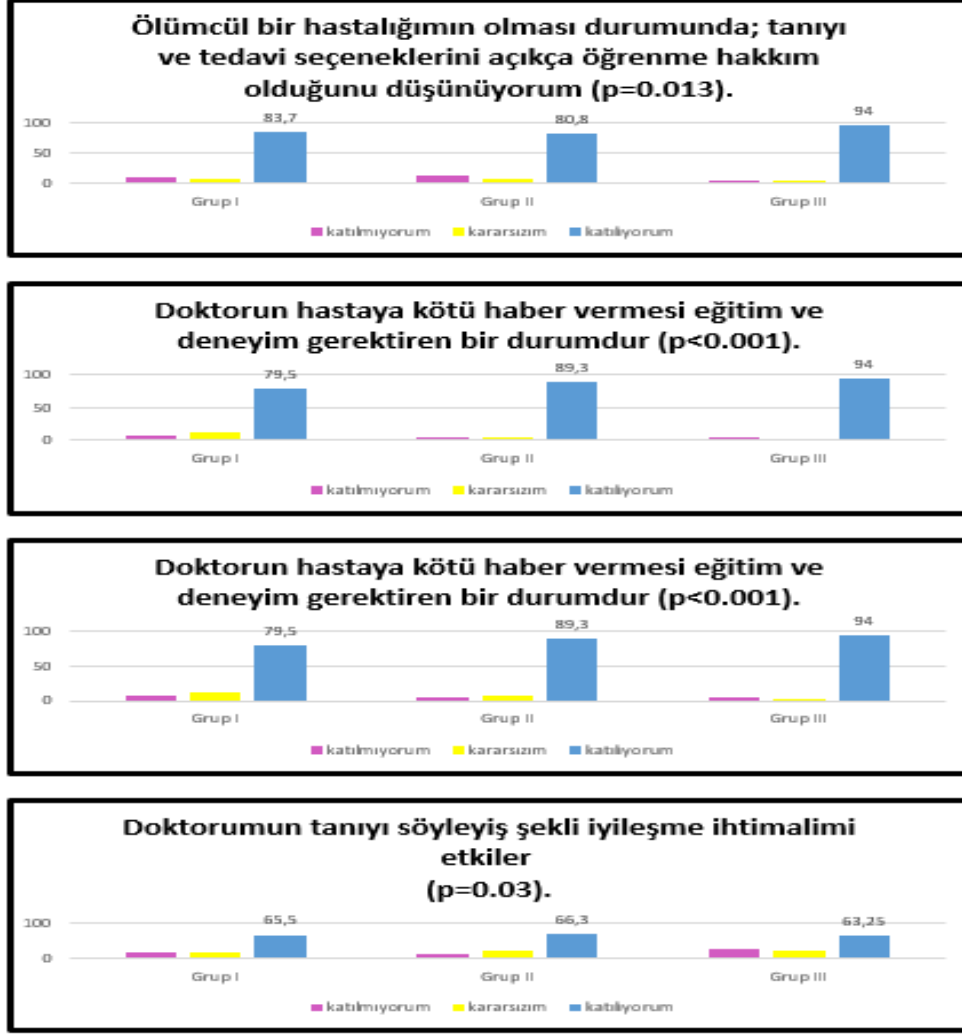
durumunda; tanıyı ve tedavi seçeneklerini açıkça öğrenme hakkı olduğunu düşündü. Katılımcıların çoğu bu bilginin hastaya verilme şeklinin hastanın kabullenmesinde (% 78.4) ve iyileşmesinde (% 63.2) etkili olacağını ve doktorun hastaya kötü haber vermesi için eğitim ve deneyime ihtiyacı olduğunu (%86.4) düşündüler. Katılımcıların % 65.2'sine göre doktorun kişisel olarak ölümden korkması, haberi verme şeklini etkiler. Katılımcılar çoğunlukla ölümcül hastalık tanısı olan hastanın, tanıyı bilmemesinin iyileşme ihtimalini arttırmadığına (% 52.1), hastanın ne kadar ömrünün kaldığını da net bir şekilde bilmesi gerektiğine (% 66.0) inanmaktaydı. Katılımcıların %71.4'ü ölümcül hastalık tanısını öğrenme sürecinde hasta ile doktorun baş başa olması gerektiğini ancak aile bilgilendirmesinin de gerekli olduğunu (% 59.3) düşündü (Tablo 1).

olmayanlara göre daha yüksek oranda 'katılıyorum' şeklinde cevaplandı ($p = 0.012$). Aynı grubun doktorun tanıyı söyleyiş şeklinin hastalığı kabul etme sürecini etkilediğini düşünme oranı da tanıdığı olmayanlara göre daha yüksek bulundu ($p = 0.03$).

gruplar arası fark saptanmadı ($p > 0.05$). "Ölümcül bir hastalığının olması durumunda; tanıyı ve tedavi seçeneklerini açıkça öğrenme

hakkım olduğunu düşünüyorum”, “Doktorun hastaya kötü haber vermesi eğitim ve deneyim gerektiren bir durumdur.”, “Doktorumun tanıyı söyleyiş şekli hastalığımı kabul etme sürecimi etkiler.” ve “Doktorumun tanıyı

söyleyiş şekli iyileşme ihtimalimi etkiler.” sorularına verilen yanıtlar öğrencilerin bölümleri (grup I,II,III) arasında anlamlı fark gösterdi (sırasıyla $p=0.013$, $p<0.001$, $p=0.008$ ve $p=0.03$) (Şekil 1).



Şekil 1. Sorulara verilen cevaplar ve gruplar arası farklar

(Grup I: Tıp Fakültesi dışı diğer fakülte öğrencileri, Grup II: Tıp Fakültesi ilk 3 sınıf öğrencileri, Grup III: Tıp Fakültesi son 3 sınıf öğrencileri)

4. Tartışma

Hasta ve/veya hasta yakınlarına kötü haber verme, haberin içeriği, hekim ve hastanın içinde bulunduğu durumu uygun biçimde değerlendirip değerlendirmeye ve birbirlerine karşı verdikleri tepkiler nedeniyle oldukça zordur (1). Çalışmamızda özellikle Tıp Fakültesi 4-6. Sınıf öğrencileri, doktorun hastaya kötü haber vermesinin eğitim ve deneyim gerektiren bir durum olduğunu

düşünmektedir. Ancak, hekimler standart tıp eğitimi sırasında kötü haber verme teknikleri hakkında yeterli eğitimi almadıklarından kötü haberin nasıl, ne zaman ve ne şekilde verileceğine dair kaygılar yaşamaktadırlar (1).

Çalışmamızda Tıp Fakültesi eğitimin ikinci yarısında olan, hastalar ile gözlemci olarak dahi kliniklerde birebir temas etmiş öğrenciler

ile diğer öğrenciler arasında sorulara verilen cevaplar arasında istatistiksel olarak farklılıklar saptanmıştır. Tıp Fakültesi 4-6. sınıf öğrencileri ölümcül hastalık tanısı söyleme şeklinin kabullenme sürecine etkisi olduğuna diğer öğrencilerden daha fazla katılırken, iyileşme sürecine etkisine katılma oranları daha düşük bulunmuştur. Buradan tıp öğrencilerinin hekimliğe yaklaştıkça konuya yaklaşımlarının değiştiği, hastaların haklarına ve psikolojisine daha fazla önem verir hale geldikleri ve hastalığın sonuçlarına daha materyalist yaklaşımları sonucuna varılabilir.

Katılımcıların çoğu doktorun, hastaya olumlu-olumsuz bilgileri açıkça vermesi gerektiğini ve doktorun tanıyı söyleme şeklinin hastanın hastalığını kabullenmesinde ve tedavi sürecinde etkili olacağını düşünüyor. Doğu ve Güney Avrupa, Afrika ve Orta Asya gibi kimi kültürlerde, hastayı psikolojik stresten koruma isteği, kanser tanısı ile ölümün eş anlamlı gibi algılanması, bazı durumlarda hastaların tanıları bilmek istememesi gibi nedenlere hastalara kanser tanısının rutin olarak açıklanmadığı bilinmektedir. (7,8). Ancak bu çalışmada katılımcıların çoğunun doktorun hastaya tanısını ve tedavi seçeneklerini olumlu ya da olumsuz bütün açıklığıyla anlatması gerektiğine, ölümcül hastalık tanısı olan hastanın, tanıyı bilmemesinin iyileşme ihtimalini arttırmadığına ve hastanın ne kadar ömrünün kaldığını da net bir şekilde bilmesi gerektiğine inandığı sonuçlarına varılmıştır.

Bu çalışma ile tıp eğitimi sürecinde az karşılaşılan ancak hasta ve hasta yakınları

açısından bir kriz dönemi olabilen, ölümcül hastalık tanı süreci ile ilgili olarak tıp fakültesi öğrencilerinin farklı eğitim dönemlerindeki bakış açıları değerlendirilmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin hasta ile empati kurarak, konu hakkında düşünmesi de istendiğinden sorular hastanın bakış açısıyla hazırlanmıştır. Soruların hasta bakış açısını taşımasının bir diğer nedeni de Tıp Fakültesi öğrencilerine bir kontrol grubu olarak değerlendirilen tıp dışı diğer fakülte öğrencilerinin de ankete katılmasını sağlayabilmektir. Çalışmamız bu yönden literatüre farklı bir katkı sağlamıştır. Ancak hekimlerin kendi duygu ve düşüncelerini sorgulayan yeni araştırmalar ile bu önemli konunun desteklenmeye ihtiyacı vardır.

Sonuç olarak bu çalışmaya göre hem tıp fakültesi öğrencileri hem de diğer fakülte öğrencileri, doktorun hastaya tanı ve tedavi seçeneklerini bütün yönleriyle açıkça anlatması gerektiğini düşünmektedir. Ancak katılımcılara göre bu konuda önemli olan haberin veriliş şeklidir. Kötü haberin veriliş tarzı, hastalığın kabullenilmesinde ve tedaviye uyumda etkili olabilir. Bu nedenle bu çalışma, doktorun hastaya kötü haber vermesinin eğitim ve deneyim gerektiren bir durum olduğunu ortaya koymuştur.

Teşekkür

Katkılarından dolayı Doç. Dr. Demet İLHAN ALGIN ve Öğr. Gör. Ahmet MUSMUL'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Mehmet Emin Demirkol, Filiz Koç, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ve Nöroloji Anabilim Dalı, Kötü Haber Verme Teknikleri, www.noroloji.org.tr.
2. Zisook S, Zisook SA. Ölüm, ölmek ve yas: In Comprehensive Textbook of Psychiatry. Aydın H, Bozkurt A (Çeviri ed.), İstanbul: Güneş Kitabevi, 2007, 2367-92.
3. Ülgen H. Okyayuz, Ölümcül Hastalık Tanısı Almak: Bir Yaşam Krizi Kötü Haber Verilmeli mi? *Kriz Dergisi* 11;29-35.
4. Ayşe Özkırış, Gülcan Güleç, Çınar Yenilmez Ve Ark. Hekim Tutumları Üzerine Bir Çalışma: Ölüm Ve Ölümcül Hastaya Yaklaşım, *Düşünen Adam Psikiyatri Ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2011;24:89-100.
5. Orlander JD, Fincke G, Hermanns D, Johnson GA et al. Medical residents' first clearly remembered experiences of giving bad news. *J Gen Intern Med* 2002;17:825-31.8
6. Oğuz NY, Şenol S, Devrimci Özgüven H, Arıkazan M, Özen AR, Ünal Ş. et al. Ankara'da çalışan hekimlerin ötenazi ile ilgili görüşlerini belirlemeye yönelik bir anket çalışması. *3P Dergisi* 1996; 4:43-8.
7. Tavolli A, Mohagheghi MA, Montazeri A, Roshan R, Tavoli Z, Omidvari S. et al. Anxiety and depression in patients with gastrointestinal cancer: does knowledge of cancer diagnosis matter? *BMC Gastroenterol* 2007;7:28.

8. Miyata H, Tachimori H, Takahashi M, Saito T, Kai I. et al. Disclosure of cancer diagnosis and prognosis: a survey of the general public's attitudes toward doctors and family holding discretionary powers. *BMC Med Ethics* 2004; 5:E7.