

乳癌患者生命意義之探討

鄧旗明*

摘要

本研究主要探討乳癌患者的生命意義，及心路歷程，內在的生命意義、對生死看法及本身內在生命的經驗。

研究方法採現象學研究法，以半結構之訪談指引，進行深入訪談，採立意取樣方式選取十位診斷為乳癌並接受乳房切除且加上輔助療法的乳癌個案，進行一對一的深入訪談，訪談內容採以 Collaizzi (1987)分析方法進行分析整理。

主題分析的結果發現，包括（一）生命內涵：病情的啓示－確知病情時當下的感受；（二）自我省思：生命意義－人生意義、生活目標、生存理由、受苦意義；（三）新生命視野：生命的昇華－表達自己對死亡看法及希望的葬禮。

本研究結果，提供本土化資料，建議醫護人員應有“傾聽的時間”視病患為一獨立、獨特性個體，讓其有生命的尊嚴與死亡的尊嚴。加強生死教育，學習如何坦然表達個人對生死情事的看法，增進個人探索存在的價值及終極意義的實存抉擇。

關鍵字：生命意義、死亡、乳癌患者、心理歷程

*美和技術學院護理系專任講師

壹、前言

生老病死經驗是對人生生存勇氣與存在信念的挑戰，也是生命的自然歷程與無可避免的事實。統計指出，國人因罹患癌症而死亡的人數已居十大死因的第一位，乳癌罹患率則躍升為婦女癌症的第二位，死亡率的第四位(行政院衛生署，2004)。受惠於醫療技術的精進與新型藥物的持續發表，對於以往許多無法治癒的疾病，目前均能藉由發達的生醫科技得以改善臨床處置方式，其中效果最顯著的莫過於因癌症治療技術的進步，使患者術後的存活期間不斷延長。

現今國內對乳癌的治療方式約有 84% 採手術治療及合併手術與化學藥物治療、放射線治療(行政院衛生署，1997)。筆者呼籲在努力研發乳癌更佳治療策略的同時，應同步加強人文關懷，以同理心觀照乳癌患者罹病後的心理歷程、精神層面及其內在生命意義。而如何積極協助患者擴展生命寬度，減輕對生命即將終了的不安與恐懼，讓癌末患者及家屬生死兩無憾，無疑的也是當事人的迫切需求與醫護人員所應關注的議題。

護理是種助人的專業，追求高品質的護理照顧始終是護理專業不變的目標(余玉眉等，1992)。癌症患者在癌細胞蠶食鯨吞的摧殘下，被動無奈地接受一次又一次的治療後，常孤獨無助的走完人生的最後一程。其實死亡不是最後的悲劇，真正的悲劇是病患臨終前被冷落，失去愛的支持。對從事醫護臨床工作的同仁而言，1985Meleis. (Fagerstrom et al.,1998)認為應先瞭解患者伴隨疾病而來的需要，藉由以患者為主的問題解決過程，適時滿足病患之需要，進而助其達到更高層次的自主與安適。

面對生命的終了與重病的威脅，每個癌症患者都有其獨特的人生哲學與應變方式(沈楚文，1984)，其內在經驗的豐富性則是我們以往未曾發現的。Doyle(1992)指出，對於瀕死病人的關懷，應超越生理與心理社會的層面，往內深入到靈性的一環，包括幫助病人建立生活目標，發現存在的意義與生存的理由。Zika and Chamberlain (1987)也發現，個人如果能感受到自己的生命意義，則更有助於個人心理健康的發展。

Frankl(1992)認為生命意義的論題是人類最深層的問題，對生命的質疑是存在為人的狀態的最真實表達。發現自己存在的可疑性，經驗整個生命的疑慮，是人類獨有的特權。Frankl (1967)指出生命的有限性和死亡的必然性，使得個人的存在具有意義，而成就與快樂並不能為生命作完整的詮釋，反觀個人在苦難中面對痛苦時所採取的態度，常能超越生命的輕薄與膚淺，實現屬於個人的意義與價值。以此觀點推之，自乳癌患者身上採集生命意義的精義，尤具獨特與必要性。

本研究採用質化的深度訪談法，透過當事人的主觀敘述與研究者深入情境的分析，如實探討乳癌患者的心路歷程及其精神層面需求。希望研究中所收集的具內在生命經驗的寶貴資料，能提供臨床醫護人員參考以對罹癌患者在身心靈方面有進一步的助益。

貳、文獻探討

一、一般癌症患者與乳癌患者的心理歷程之探討：

癌症患者之身體、心理的反應常有很複雜而微妙的相互影響，患了會剝奪其生命的嚴重疾病病患，常把一些身體的變化視為不吉祥的前兆。症狀會引起其恐懼，但其實，其恐懼存於潛在的意識裏。

一般癌症患者之心理歷程：從診斷罹患癌症開始，通常會經歷一連串的情緒與心理起伏，其過程大致可分三個時期(Qmne-Ponten, 1993)。1.初始反應，病人首先因癌症的診斷而震驚、無法置信、發生情緒麻木或否認診斷的真實性而四處求醫，最後因事實無法逃避而變絕望。2.為焦躁期，病人因壓力而焦慮、憂鬱、失眠、厭食、心神渙散、生活常規失序。3.進入調適期，病人終於接受患癌的事實，開始積極思考治療，尋求樂觀的理由，恢復生活常。Kübler-Ross(1969)，將其心理過程分為五個階段：震驚否認、憤怒、討價還價、沮喪、接受。

乳癌患者的心理歷程：一般癌症的心理歷程之外，在乳癌病人診斷確立後的三個月內，病人最關切的是死亡，也就是本身存活率其次才是健康狀況、家庭、財務、工作、親友以及對自我的評價問題(Graydon,1984；Kolodry, Masters and Johnson ,1979)。乳癌之治療因涉及婦女的身體形像，手術後身體復健，心理復健與壓力調適亦為重要課題，當一位女性因乳癌切除乳房時，乳房的喪失，意味著將失去哺乳的功能，女性的魅力、性生活樂趣、甚至乳癌疾病本身也帶給病人癌症的焦慮(盧美秀，1994)。

婦女在乳房切除後，最擔心的問題為疾病是否可以治癒，也會擔憂女性形像之破壞，害怕失去女性魅力(林美華，1984)。Wellisch , Jamison and Pasnau(1978)以女性觀點來探討乳房切除的乳癌婦女其心理、社會層面的問題，發現乳房切除婦女表示情緒上的痛苦遠勝過身體上的痛苦，尤其是肢體毀損(mutilation)的感覺，女性特徵感的喪失，害怕死亡等。手術前焦慮是病人最大的壓力，而術後一個月各種情緒問題即會逐漸改善，病人的年齡、婚姻狀況、教育程度、社經地位也影響乳癌患者心理狀態(Bloom , 1982；Feather and Wainstook , 1989)。

Krauss(1987)認為診斷的確立是乳癌病人最大的壓力，之後的二個月伴隨乳房切除的失落感是病人最痛苦的時期，帶給病人最主要的衝擊是面對失落與死亡。Ashbury, Cameron, Mercer, Fitch, & Nielsen (1998)之研究結果發現個案自診斷乳癌的那一刻起，心理上經歷了許多焦慮、憂鬱及害怕。Driever(1981)認為自我概念中所包括的身體自我(Physical self) 就是指著身體心像而言，它是個人對於「自我身體狀態，以及是否能藉此身體狀態來達成任何時間、任何地點所欲成就的行為」所存有的影像，它包括身體特徵、功能、健康狀態、性以及外表等。

Fisher(1973)認為身體心像之概念，乃著重於個人對自己身體的知覺及態度，是由個人主觀經驗所得，包括潛意識裏自己與外面世界所感受的界限，因此它具有處理身體知覺之重要使命。Erikson 發展階段上 20-30 歲屬於青年期，其發展特性為：個人身體心像會隨著年齡增長而穩定且趨於正向，也因為有親密伴

侶，這階段年青人開始喜歡自己。而中年期 35-65 歲的患者則較擔心復發及死亡的恐懼，還有較強的身心壓力，特別在角色功能的改變與社會孤立感方面的壓力最強。

二、生命意義之探討

人的「生命」從人類受胎開始就已經存在了，「生命意義」則並不是始於人的受胎成形，也不是天生現成的，而是在人有所自覺後才開始自己構畫賦予的。茲將整理部分學者對生命意義的定義及界定說明如下：

(一)、生命意義的界定：

Steeves and Kahn (1987) 對意義經驗提出了四個假定：1.意義是可以為個體所經驗的，個體有區別、全盤吸收及將生活經驗具體化的能力。2.意義本身是正向的經驗。3.意義經驗往往與苦難是分不開的。4.意義經驗的必要而非充份條件如下：經驗個體必須要有能力接近並察知環境實體、個體需要獨處時間去經驗意義、個體必須在沒有劇痛的狀態下。Frnakl (1978.1986) 強調人的自由意志，認為若我們釋出的自由意志能凌駕外界的力量，則我們將更有創造力與原創性，這也是他所謂的超人；誠如 Nietzsche 所說：人只要擁有一個生存的理由(Why)，幾乎能承受任何的情境(How)。Hedlund (1977) 將意義做一個劃分，分為兩種意義：界定性的意義 (Definitional Meaning)：即對某概念的界定。藉此我們可以了解對方說話的意思，並給予適當的因應。個人的意義 (Personal Meaning)：即指個人存在的基礎或理由，個人如果能意識到自己存在的理由，則會感到有活力，覺得自己的生命是有價值，且知道自己生命的方向，有清楚的認知，並有動機認真的完成自己所從事的工作。

Crumahaugh(1973)將生命的意義界定為：一種能賦予我們個體存在有一方向感與價值感的目標，並藉此目標的過程，個體可以獲得成為一個有價值人物的認同感。Rabbi and Grollman(1977)太多人把人生價值做錯誤的詮釋，他們重視生命的長度而不是深度，重視它的問題而不是對它的承諾。如果想要心靈成長，永遠不會因為年長而太遲，也不會因為病得過重而來不及。生命是一連串的尖峰時刻。當我們擁有一份尊榮，獲得一個地位、經驗愛情，敞開心胸面對他人，面對世界時，就是對自己的生命賦予意義。Bunnin Nicholas(2001)生命的意義：根據某種總體計畫來構畫他的生命，就是賦與生命意義的方式，只有有能力這樣構畫他生命的人，才能具有或力求有意義的生命。

Weisskopf – Joelson 認為意義並非一個單一的概念 (Unitary Concept)，而對它做了一番分析，從三個向度來了解「意義」(引自 Froehle and Herrmgann, 1989)：1.統整個人的內在與外在世界(Integration of the Private World and the Public World)：缺乏意義時，個人之內在世界與外在現實將致分離。2.意義是個人對其生命的看待或詮釋(The Explanation or Interpretation of Life)：對生活事件的解釋，即個人的生活哲學。3.意義意謂生命之目的或任務(Purpose or Task In Life)：生活的目標。

Csikszentmihalyi(1991)對意義的涵義予以說明，生命意義有三層涵義：意義

乃指終極之重要性，生命的意義即是人生最終極之重要性。其中隱含各事件的發生才足以看出其重要性與各事件間的關係，且將會發現每個事件都是指向一個最終的目標。意義包括實際的行動而非目標的虛設，乃代表個人的意向，將個人的目標透過具體的行動予以展現。意義是個人對於某事或某概念資料訊息之間關係的界定。藉由它，我們才能了解不同字之間的差異及概念與概念間的關係，進而使我們能從表面看似無關連或相互衝突的眾多訊息間整理出條理。

Frankl(1969)認為人生在世所遭遇的每件事都是一種挫折的挑戰，都是擺在面前需要面對及解決的問題，因此，與其詢問生命的意義為何？不如努力地對生命負責，對自己的人生有交代，以「盡責」來回答生命的意義。提出「你不要問生命，你該要回答生命對你的質詢。」「生命有責任有使命，是你要去完成實現它。」人們對生命意義的追求和傾向，使人無論在什麼樣的生活環境下都想去探究它。有時人們表面上努力的追求幸福，其實他們所追求的是幸福背後的意義，而幸福不過是它的附帶價值。人們具有意志的自由和對意義的追求，使得人的生命產生了意義。乍看似乎沒意義的生命和生活，事實上仍有其存在意義，只是我們沒有意識到而已，沒意義的生命是不可思議也是不可能的(劉翔平，2001)。

Yalom(1980)將生命意義分為兩個部份：宇宙生命的意義(Cosmic Meaning)：指宇宙中有一不變的規律，而這規律是超越於個人之上或之外，非人類所能理解。世俗生命的意義(Terrestrial Meaning)：個人有個待實現的目標，在這過程中，個人可體驗到自己的生命是有價值的。

本研究將生命意義界定為世俗的生命意義，而非宇宙對生命的意義，即個人有個待實現的目標，在這過程中，個人可體驗到自己的生命是有價值的。

(二)、生命意義的探索，有三種途徑：

創造價值(Creative Values)：透過某些類型的創造活動，例如：個人的工作、嗜好、運動、某種副業、對他人的服務或與他人建立的關係，以對世界有所付出與貢獻。創造性價值，是個體生命所能給予這世界種種具有真、善、美價值的事物，由創造的過程及創造結果，使個人經驗到深層的生命意義及快樂(侯麗玲，1986)。

經驗價值(Experiential Values)：經驗價值更是人人都可付諸實現的，這些價值來自於我們去認識週遭世界，來自於我們去享受它所提供的觸動，也來自於我們把這些事物整合成一幅更有意義的世界畫像(游恆山，1987. 1991)。透過對世界真、善、美的接納與感受，來經驗意義。

態度價值(Attitudinal Values)：當一個人遭遇到一種無可避免，也不能逃脫的情境，面對不可改變的命運時(如：罹患絕症、生離死別之苦)，所決定採取的態度，就等於得到一個最後機會，去實現最高的價值與最深的意義。

Frankl 針對如何實現態度價值，提出「悲劇性的樂天觀」(Atragic Optimism)，即面對人生的「悲劇之因子」(Tragic Triad)時仍具有的樂天觀，在意義治療中所謂的「悲劇之因子」就是受苦(pain)內疚(guilt)死亡(death) (Frankl,1992)。因沒有人能說他沒有失敗過沒有受苦過且將來不會死亡(Frankl,1997)。生命的意義因人

而異，因時而異，因為每個人都是獨特的，而且每個人的生命都是單獨的，沒有人可以代替，也沒有人的生命是重覆的，生命也就是一連串人必須終生回答的問題，對這些問題他必藉負責任、藉堅決抉擇、藉決定每一單獨問題的答案來回應。在生命的過程中，每個人隨時隨地都有他自己特殊而具體的使命，治療者的工作就是用現象學的方法分析實際人生經驗的資料，以擴展當事人的視野，使人能意識到意義和價值的領域，看到自己的責任，並且選擇完成這些責任的行動 (Frankl, 1967, 1975; Mastom, 1977)。

Frankl(1969)認為人類的基本動機是追求生命意義與目標。若個人找不到或失去生活目標，他的行為就失去依據也就受到「存在的空虛」之困擾，許多有關的心理症狀或疾病乃由此而叢生，處此情況的人可藉意義治療者的協助或經由自我探索，找到或尋回生活目標，個人生活有了目標後就會感到生命是有意義的。

(三)、意義治療理論主要概念及對人的十個論點：

Frankl 對人提出十點獨特的看法，Urgar(1999)將它整理如下(引自江慧鈺，2001)：1.人是一個個體，人自成一個單位，因為人無法被分割。2.人不只是個體，更是個整體。根據意義治療法，人無法被分割或其部份之總和所建立。3.每一個人都是絕對新的個體。4.人是靈性的。5.人是存在的。6.人是自我引導的。7.人是聯合的整體。8.人是動態的。9.動物不是人。10.人只有在超越自身時才能理解自己。根據以上之文獻將生命意義作一歸納，可發現生命意義指個人存在之目的、使命，對於人生所抱持的態度或立場，個人生命的主題與目標，甚至是，受苦時的態度。在本研究中對於生命意義，據此從四個角度來探討：即生命意義、生存理由、生活目標、受苦意義。

三、Erikson 的心理社會發展任務之探討

以 Erikson 的青年期、中年期心理社會危機與發展任務為主軸，來探討青年期、中年期乳癌患者所面臨的人生轉變與發展任務。Schain, Wellisch & Pasnau(1985).認為對不同年齡層面的婦女而言，疾病與治療所影響的心理暨社會的課題不同；對乳癌患者而言，發展有延緩、受創、甚至永遠停止的威脅。

青年期約二十歲至三十歲初頭，個體生命正好達生理上的尖峰，充滿與最具個人色彩的時期，也是人生中最長的一階段(蕭淑貞、胡月娟，1995)。發展親密感與疏離感對青年期而言，是一重要的社會心理成就；其特徵是相互性—關懷、溫馨感覺相互分享，以及很深的許諾。(Marcia, 1980)親密關係包括愛、婚姻、友誼、成熟統合的自我自然發展出親近別人的傾向。Erikson 的看法「親密的反面是疏離，即隨時準備拒絕、孤立，必要時甚至摧毀本質上似乎危及自己的人或力量(Erikson, 1994)。儘管年輕力壯的歲月已過去，安詳恬淡的老年尚未到來，中年仍是人生最具貢獻力的階段之一，常被稱作壯年(prime of life) (引自王瑋、李選等譯，1991)。

依據 Erikson 的說法(引自王瑋等譯，1991)，中年期(成年期)之心理社會發展貢獻(generativity)與停滯(stagnation)的取舍之道在於忘我地、無私地奉獻於社會公益事業，並適度的保障個人基本需要，過與不及都將導致適應不良，貢獻的發

展潛力具有雙重性，如能順利的發展，則是忘我的公益奉獻，如朝向不健康的發展方向，則是自私的個人鑽營。中年期具有最大生產力、高度的能力以及最高的生活滿意度，中年就是成熟，成熟是生命中的一個階段，如果你擁有了這段時間，你就擁有了生命(引自蕭淑貞等譯，1995)。

四、Erikson 的心理發展任務與 Frankl 對意義概念相似處：

Nelson(1988)認為 Erikson 的心理發展任務與 Frankl 對生命意義、目的、概念有以下數點相似且不謀而合之處：Frankl 認為意義，可以從個人所遭逢的世界中的領悟獲得、對生命心靈意義層面的知覺、重視人有自我超越的能力以便能對分享人類存在的意義有更充分的領悟，人可以從個人獨特的生命情境獲得意義，也可以經由對生命情境所採取的態度來實現意義；Erikson 認為整合或智慧是納入了自己生命的定數、則提到「對未來的時間內與走向有掌控感」而且表示達到整合的人，知覺到在生命各個階段都有其生命追求的意義，這些意義都是相對的，達到整合的人意味著他能挑戰自己生命型態的所有生理的和經濟的威脅；兩個理論都提到生命與世界的精神層面總括而言，Erikson 認為，成長就是克服衝突的過程，人們如果能夠克服每一階段的危機，發展出每一階段的德行與實力，那麼人格發展就會健全。而且個體的發展是一種終生遞變的過程。而 Frankl 對生命意義與目的的思想與 Erikson 的思想不謀而合。

參、研究的取向與方法

本研究欲探討有關乳癌患者個人內在的心路歷程、靈性需求及生命意義等主觀的感受，Taylor Bogdan(1984)曾指出質性研究是從現象學的觀點出發，目的是為了尋求社會現象的真實意義，其重點並非在推論，而在於對所研究對象的內心世界做更深入、真實的意義了解。

就研究目的而言，質性研究主要目的係對所要研究的經驗和情境產生全面性和統整性的描述，以深入理解經驗或現象的意義。它能掌握研究對象表達的主觀意義，產生豐富詳盡的資料，增進對研究主題的了解，所以本研究採用質的研究方法來探索研究問題。

就研究過程而言，質性研究較能掌握研究對象所表達的主觀意義及意義的轉變過程。因為以量化研究來說，其只能掌握研究對象的行為反應，對於研究現象在過程中當事人的心路歷程，靈性需求及生命意義因時間的變化或主觀感受及詮釋上的意義轉變較無法探究。就本研究的主題來說，質性研究較符合本研究主題的特性，其乃為研究者採用質性研究的原因之一。

現象學的方法，是在沒有預設期望與立場的前提下，進行系統性的了解，使生活經驗盡可能以整體呈現其本質(高淑清，2000)，因此以現象學為基礎的深度訪談研究法是較適合本研究的研究方法，也較能得到深入而有意義的資料。質性研究架構來自資料之間不斷地來回的過程，企圖尋找出部份間的關係。

一、研究對象

本研究主要是以乳癌患者為研究對象；採取立意取樣(purposive sampling)及滾雪球的方式來邀請受訪者，符合下列條件者，皆為本研究取樣對象：(一)診斷為乳房惡性腫瘤 stage I - IV 患者。(二)年齡在 18 歲以上之成人。(三)意識清楚，無身體重大疾病且能以國台語溝通。(四)接受改良乳房切除術後接受化療之住院及門診病患，不排除曾接受放射線治療者。(五)知道自己罹患乳癌。(六)同意參與本研究。符合收案者共十六人，有兩位是預訪的個案，另有四位較排斥，因為患者或其先生不願提及此事所以婉拒參與，訪談至第八位參與者時，資料分析已無新的主題產生，故基於飽和理由(saturation)(穆佩芬，1996.2000)再增加兩名參與者後即停止收案，研究實際訪談及最後分析的受訪者的受訪者有十位。

二、資料搜集方法

研究主要是以深入訪談為資料搜集方法，為了能深入而整體的了解研究對象內在生命、意義之主觀認知與看法，本研究採取小樣本及深度訪談的研究設計，以半結構性訪談大綱與探問技巧來導引受訪者敘述自己罹患乳癌的心路歷程及個人內在的生命意義，並以訪談大綱為研究工具，在取得個案同意參加本研究並接受錄音後開始進行資料的。訪談的時間及地點由參與本研究訪談的決定。訪談次數視受訪者及研究需要而定，訪談進行時間約 1 – 2 小時，每位個案訪談共進行 1 – 2 次並於訪談結束後依其個別需要解答相關問題。

訪談內容包括回答個人基本資料及分享經驗意義。本研究訪談之初所問的問題包括：「您對有關病情的了解」、「病情確知後如何面對治療」、「您有關受苦的意義，例如：病後是否認為每個人都在苦難中尋求生命的意義」、「您得知生病以後對人生的看法為何？(生病前、後有何不同？對人生是否有新的體驗?)」、「您現在的生活目標與價值」、「回顧您這一生的歷程，您覺得最有價值、感到最有意義的事，以及最值得回憶期待及追求的事」、「您的生命計畫表」、「您對相同乳癌、病友的支持會有那些？」以鼓勵表達、澄清及深化問題為主。「感謝您今天的訪談，有什麼是我沒問而您認為重要的？」作為結束，並再留下研究者聯絡資料，參與者想起重要議題時，若有任何健康上或有關乳癌的問題，均可與研究者聯絡，約定時間再訪談。故每位參與者接觸 3 次至 6 次。

三、資料分析過程

本研究採用 Collaizzi (1987)所提出現象學取向的訪談資料之分析法。資料分析過程包括：(一)謄寫逐字稿：將訪談錄音帶逐字逐句謄錄下來，同時也要盡可能記錄重要的非語言訊息與言下之意的溝通內容，每份文字紀錄都先全篇細讀數遍，以了解其中的脈絡，得到整體的概念。(二)現象還原和暫時中止：研究者需要對所蒐集研究資料有一開放的態度，可以讓資料中所存在任何意義自然顯現，及中止個人對資料的反應與解釋，全然進入受訪者的個人世界中，藉以獲得個案生活經驗的原始資料。(三)以具整體的感受性來重複聽取訪談內容：在忠於原意的原則下，從有意義的陳述中找出其所代表的意義。(四)從意義的群眾中決定出主題：組合意義中所存有的共同特性，形成主題(themes)。(五)統整主題並進行

最後的基本結構描述，此描述必須完整而廣泛地涵蓋所有主題。(六)最後的描述文，拿回給受訪者檢視，以確認研究結果是否反應出個案的經驗。若研究對象增減任何資料，則以新的訊息應採納並加入最後的結構中。(七)撰寫綜合摘要：針對所有可以獲得與本研究所要瞭解現象之訪談內容撰寫摘要，即為本研究的綜合發現部分。

四、研究嚴謹度

本研究是採現象學研究法，屬於質性研究，在質性研究的範疇內常以研究的嚴謹度(rigor)來說明其信度和效度。本研究以 Lincoln and Guba (1985)提出的質性嚴謹度標準作為資料處理與分析時嚴謹度的參照標準。包括徵信度、可推廣性、稽核度、確認度來表示會談資料分析之嚴謹度。

(一) 徵信度(credibility)

所謂徵信度即量性研究的內在效度，指研究者真正觀察到所希望觀察的，透過研究者與對象間的持續互動，研究內容與研究發現是確實的，可正確描述或解釋此經驗(劉淑娟，2000)。研究者家訪及多次互動，對參與研究者有深入的瞭解。研究者正確的記錄及多次的反思，以及利用「適用的參照工具」：參與性觀察與田野記錄做為厚實指述提供豐富資料，「同僚分享剖析」、「成員核對」應用個案檢視法(member check)的方法來提高研究內容，使研究更具有真實性，確保研究的嚴謹度。

(二) 推廣性(transferability)

研究者從不同的角度及不同的時間來接觸患者以獲得深描資料(thick description)，可以提供其他研究者在類似的研究情境下，作為資料的轉換與應用，以達到研究的推廣性。

(三) 稽核度(auditability)

資料來自於會談時錄音所獲得的文字資料，觀察訪視情境的筆記及記錄受訪者表情，肢體動作等非語言的資料，以此三種方式來測試不同資料來源的一致性，稱之為資料來源的三角網術(data source triangulation) (Patton, M. Q.; 引自吳芝儀，1990)且在研究過程中，建立完整的書面資料，包括文獻查證、訪談大綱、錄音資料、訪談書面資料、編碼表、備忘錄等，清楚呈現研究者的思考路徑。

(四) 確認度(confirmability)

當徵信度、可推廣性、稽核度等方面被建立時，即可達到確認度(Sandelowski, 1986)。本研究曾進行兩次前導性訪談，已修正部份研究方法及訪談指引，亦可增加研究的確認度。

肆、研究結果

一、研究對象資料描述

本研究對象共十人，為 22—57 歲罹患乳癌的婦女（見表一）。

表一 研究對象基本屬性資料 (N=10)

變 項	人數	百分比
<u>年齡 (歲)</u>		
20-30	2	20
41-50	7	70
51-60	1	10
<u>婚姻狀況</u>		
單身	2	20
已婚	8	80
<u>子 女</u>		
有	7	70
無	3	30
<u>職 業</u>		
有	7	70
無	3	30
<u>教育程度</u>		
高中	2	20
專科	4	40
大學	4	40
<u>宗教信仰</u>		
佛教	7	70
基督教	3	30
<u>乳癌分期</u>		
一期	4	40
二期	4	40
三期	2	20
<u>患病時間</u>		
一年以下	2	20
一年至三年	2	20
三年至五年	2	20
五年至十年	2	20
十年以上	2	20
<u>希望葬禮</u>		
火葬	5	50
土葬	3	30
海葬	1	10
遺體捐贈	1	10

二、主題分析

主題分析結果發現，包括（一）生命內涵：病情的啓示—確知病情那一刻的感受。（二）自我省思：生命意義—人生意義、生活目標、生存理由、受苦意義。（三）另一個新的生命視野：生命的昇華—對死亡看法、希望的葬禮。為保護參加本研究個案的隱私權，案例所用稱呼以文文、歡歡、依依……表示來分別敘述如下：

（一）生命內涵：病情的啓示—確知病情那一刻的感受

是參與者在對有關病情了解的過程中，既期待又怕受傷害的一個階段，每位參與者都有不同的反應，惟家庭為支持的重要來源。相同的反應是：為什麼是我？、對未知的恐懼！而且讓參與者面臨很大的壓力及內心的衝擊。而不同的反應此乃個別差異：文文說會得到乳癌是因為長期情緒壓抑所造成的結果。歡歡則認為人生簡直是一場笑話。佳佳在確定病情那一刻真是晴天霹靂、惡耗。

娟娟則形容為暗夜摔跤。佩佩、美美兩人都說當時被嚇傻了，生命中意外的訪客，是世界末日的感覺、人生最後幾天的準備，接近死亡、生死之間。芳芳的心理是七上八下的且跟醫師再三確認。

(二) 自我省思：生命意義－人生意義、生活目標、生存理由、受苦意義

在生病與治療過程中個人可體驗到自己的生命是有價值的，也能意識到自己存在的理由，則會感到有活力。進而知道自己生命的方向，有清楚的認知，並且有動機去認真的完成自己所從事的工作。但參與者都一致認為應該對自己生命負責和對人生價值的交待。參與者在生命意義的追求和傾向，表面上看來都是努力的追求幸福，其實研究者經過多次與參與者接觸及訪談資料整理，並返復分析與歸納之結果得知；其實參與者所追求的是幸福真實的意義，包括實質的支助及同理心。而且具有意志的自由和對意義的追求，使得人的生命產生了意義。生命的意義因人而異、因時而異，因為每個人都是獨特的，而且每個人的生命都是單獨的，沒有人可以代替，也沒有人的生命是可以重複的。此論點與 Mastom,1977；Frankl,1997；侯麗玲，1986.等研究均有相同之處。

本研究發現十位參與者在生命意義探索上皆採正向態度，據分析參與者皆很爽朗答應參與本研究專訪，每位參與者都有其得實現的目標，覺得自己的生命是有價值，對自己生命的方向有清楚的認知，並且有動機去認真的完成自己所從事的工作。下列為參與者肯定的生命意義：文文說個人內在之生命意義是對母親的懷念。歡歡認為他的生命意義是由生病及治療過程中得到領悟～～另類療法(尿療法)是每天很有意義的一件事。依依、真真兩位深深領悟到最大的生命意義是人生奉獻，主動參與貢獻自己，那在人生奉獻，奉獻反而喜樂得的比較多，在奉獻的過程裡面獲得，我覺得收穫最大的是自己：人生奉獻，助人助己、帶給別人快樂，與人分享。佳佳、琳琳兩人是從工作中體認到人生的意義：熱愛護理工作。佩佩是一位多次復發的患者，個人體悟的生命意義、生命無常及努力的過好每一天，從過程中得到領悟、因禍得福（提到他的生命意義是追尋宗教信仰的力量～～尋求信仰愛與助人認為他一生當中最有義意的事情事信仰的追尋、由過程中得到領悟、愛及助人、完成家庭責任(把姐姐女兒帶大)。娟娟、美美、芳芳三人表示完成人間的功課、父親往生的震撼。

參與者從罹病開始到擴展自己的視野，能充份意識到人生意義和人生價值，並看到自己的責任，找到生命的內涵，提昇生命視野高度。此與學者 Fabry(1995).；Urgar(1990).；Mastom(1977).的研究也有相似之結果。條列如下：文文、琳琳兩人提及她人生的精神支柱，主要是先生，而且自己也沒有勇氣自殺～～一個人活的長，不如活的好，孩子還小不能倒下去及個人還有未完成的願望。歡歡則談到她生存的理由：為母親而活及不要給親朋好友、同學帶來痛苦，更何況還沒有交過男朋友。依依說到剛新婚不到半年，支持她活下去的力量主要是先生，希望趕快生個孩子。佳佳、真真、佩佩三位從發病到現在，一路走來生存的理由是因為家庭責任未了，對父母及對兒子的內疚感，助其打起精神安排餘生，不希望死亡給親人帶來痛苦，對家庭責任主要是孩子還小需要照顧；和老公之間

的感情太恩愛了，放不下、捨不得再加上信仰力量的支持。芳芳認為人生命運就是如此，較為宿命且應該尊重每個人的獨特性，每個人都有不同的問題及需要，也有不同的人生意義及活著的理由。I 美美、娟娟說是上天的考驗及看到生命的另一個層面，並重新體驗人生，是一種建設性的磨練，能將心比心回饋社會，以實際親身經驗幫助其他病友渡過人生最痛苦的黑暗期。

參與者生存的理由大都是為了親人：文文、佳佳、真真、美美四位是爲了親愛且相知相惜的伴侶，「心疼老公」、「爲先生而活」、「與先生感情深厚」、「與先生的相知相惜」；有兩位歡歡、依依是不願白髮人送黑髮人；有三位參與者文文、佩佩、芳芳是嗷嗷待哺的孩子；歡歡是對兒子的內疚；有五位參與者依依、真真、琳琳、芳芳、娟娟是不給親人、朋友帶來痛苦。

參與者受苦的詮釋，參與者對於其治療過程中所面臨艱熬之苦難，其所做之受苦解釋與看法，參與者在萬般辛苦折磨中承擔苦難之後，都呈現較正向的看法：歡歡、芳芳、美美、娟娟上天的考驗、老天一份特別的禮物；文文、芳芳認命、人生來就是要來受苦、命運的安排、依依說人生脆弱、生死未卜、是一個人生的劫數；真真、佩佩、美美因禍得福、看到生命的另一個層面、停下來思考自我、重新體驗人生、上帝給的恩典、經歷到生死、日後助人的助力、建設性的磨練，認爲自己熬過來是有意義的。誠如 Nietzsche 所說：「人若擁有一個生存的理由，則幾乎能承受任何的情境。」(He who has a “why” to live can bear with almost any “how”.) (Frankl, 1967.1975)

(三) 另一個新的生命視野：生命的昇華－對死亡看法、希望的葬禮

生命的昇華－對死亡看法、希望的葬禮一路走來回顧一生的歷程能重新體驗人生，對死亡、生命規劃與喪禮的安排。因罹患乳癌之後更會再進一步做人生的自我省思，包括面對手術的風險、復健的化學治療及放射線治療的痛苦等經歷過程更需要去親自承受，其中的抉擇必需要有很大的勇氣，除了自己堅定的意志力外，更需要身邊的家屬、友人及社會團體的真誠支持、關懷，才能使患者一步一步的走過來。

在參與者一生的回顧之中，面對陌生的未來，希望能維持平靜的生活與家人和諧相處，在轉移末期疼痛時能夠不要太痛苦，平安一點，維持生命的尊嚴，這一路走來對身邊的人、事、物充滿了感恩與珍惜，尤其對親人、先生、孩子的不捨、無奈。每位參與者都有相同的不忍則是「讓白髮人送黑髮人之錐心之痛」。

在生命的昇華方面，而本研究的十位參與者對死亡有較正確的認知與心理及實質上的準備面臨死的衝擊是每位參與者共有的經驗。而且十位參與者都非常熱衷的談論死亡，對死亡的看法、對來生的看法、希望喪禮的方面都侃侃而談，且都能表達出自己內心希望的喪葬方法及儀式。更進一步的也在研究結果中發現，預立遺囑也有許多不同的方式，本研究參與者中除了書寫之外，還有的參與者運用錄音及製作光碟留下來給家人，這些都是很好的方式。面臨死亡的衝擊是每位參與者共有的經驗。

而對死亡的看法則是每個人必經的過程，也是一個無法避免的過程，生命無

常，聽天由命，與死亡擦肩而過，去見天父是件美好的事，是今生到永恆的過程。對來生的看法每位參與研究者均有不同的見解：文文和美美認為「不要有來生」，輪迴到此生即可；人，有生有死，一次就夠了，當人太苦了，如果還有來生，既然當人，那就好好把做人本份做好。歡歡、娟娟希望「和今生一樣」，除了得乳癌再加多一點的貢獻，如參加研究工作，幫助更多的朋友，把生命的價值及意義發揮到淋漓盡緻。依依則希望在這一世陪伴的人，都可以再出現一次，因為我想用我的來生來報答他們。佳佳說我不會想和這一生相同，我不會結婚，我也不相信輪迴。這一生太苦了，不結婚也是過日子，不也是很好嗎！多讀一點書。真真、琳琳談到今生和我有緣有情的家人、朋友能再續情緣。若真有來生，我會在年輕時好好讀書，求取自我更豐富的學識。(讀書這回事聽起來很八股，但這真的是我常常省思的一個問題)我仍願如今生般的再來一回人生路。佩佩說我希望能出生在豪門之家，長的非常漂亮，集三千寵愛於一身婚姻美滿，子女非常優秀。如果不能如願，和此生同一模式，我也很樂於同樣的生活(不過我要健健康康，不要生病)。芳芳認為沒有來生，只有永生。

在希望的葬禮方面，則每位參與者均有不同的見解及認定。

- 1.在葬喪方法上文文希望海葬，歡歡可捐贈遺體及海葬，依依、佳佳、琳琳、芳芳、娟娟火葬，真真、佩佩、美美土葬。
- 2.在葬喪禮儀方面：有每個人不同的見解，文文、佳佳、佩佩、芳芳要佛教儀式，真真、娟娟要用基督教儀式，琳琳、美美認為生前比身後重要，娟娟認為塵土要回歸大自然，回到上帝那裡，去見天父是件美好的事。
- 3.以下是參與者對希望喪禮的安排分別敘述如下：文文要海葬，依佛教的儀式，簡單就可以了。歡歡說到我的遺體有用，就把它捐贈吧！如果真的不行，人家不用的話，把它燒一燒丟到大海裡面去，灑到大海裡面去吧！依依希望火葬，方便清潔又儀式也簡單，少花父母一點錢。佳佳則希望火葬最好：「火葬，我覺得火葬最好，不佔空間也不會造成汙染。真真希望在教堂裏安靜、溫暖，有著鮮花、詩歌，簡單肅靜的向大家別。佩佩要用佛教禮儀方式喪禮，莊重、好朋友在旁陪伴，不要哭泣傷心；莊嚴、隆重禮堂裡佈置著我最喜歡的紫色的花朵，我的親朋友為我送行，不要哭泣，我要的是柔和的樂聲以及溫馨的場面。而且希望佛樂常繞。說其實葬禮只是一種儀式罷了，只要簡單隆重就可以了，在世人的當時狀況決定就好了。重要的是，珍惜並善用僅存的時間好好做想做的事，讓大家記得我的好，有我的關懷，我的人生就心滿意足了。芳芳要火葬，能安葬金寶山與爸爸、姑姑他們一樣。葬禮以佛教方式進行，一切簡單即可，將骨灰灑於太平洋上亦可(如果可行的話)。美美要用土葬，簡單莊嚴就好，我認為生前比身後重要，不在乎.....。娟娟希望寧靜，不悲傷，有很多的玫瑰與香水百合、有詩歌的基督教葬禮。

伍、討論與結論

一、臨床實務方面

應重視生命意義對患者的重要性，特別是接觸癌症患者的醫療團隊應有深刻認知，應尊重每位患者都是一個獨立的個體，具有不同的問題與需求，需要以不同的方法給予支持與幫助。醫療團體及病友支持團體更應深入家庭及社區，鼓勵患者參與病友團體及加強患者出院後的後續需求追蹤，適時鼓勵患者接受必要的複診與治療，助其對自我照顧的臨床問題有較完整性的瞭解；病友團體可以適時提供個別指導及經驗分享，以激發患者的生命意義及自信心，在艱辛的抗癌路上有病友的相互扶持、經驗分享，將可使患者在身心方面獲得支持及協助。加強專業人員本身的專業素養，給予患者正確的疾病知識與心理支持是醫護人員應有的態度，而良好的溝通與傾聽能對患者的心靈層面產生正面的影響。臨床醫療相關人員也應將「傾聽的時間」列入每日醫護工作常規中，耐心傾聽患者的主訴，覺察患者在不同階段的看法與感受，同時對較內向、封閉、害羞的患者，更應特別注意關懷的態度與相關的輔導技巧。

二、行政機構方面

醫療機構除了硬體設備方面外，更要在軟體服務方面做到貼心的關懷。乳癌患者經手術切除後失去了女性重要特徵，經化療或放射線治療後身體外觀亦產生顯著的改變，加上嚴重的嘔吐、虛脫、脫髮、掉髮等不適，常造成患者身、心、靈的衝擊，應適時給予患者實質的幫助。至於對身體心像改變的因應策略，可以設置「溫馨小站」提供假髮、頭巾、矽膠內衣等，以緩整患者身體外觀上的改變，提供溫馨隱密安全的環境以緩解身心壓力轉換情緒。

三、教育方面

在患者與家屬的教育方面，建議採用團體或個別的方式，增進對乳癌治療過程的瞭解，教導復健、定期回診及隨時有不可避免的復發等知識觀念。在有形身體及善終心理層面的認知評價上，則建議安排適當的機會與病患坦誠溝通，例如生命計畫表的安排或預立遺囑、葬禮方式等，適時讓患者及家屬都能參與，理解彼此在宗教與道德方面對疾病與生死意義的觀點，避免留下悔恨與遺憾。

醫護專業人員及相關學生(未來從事醫護工作人員)方面：從醫護的養成教育著手開始，將心理社會學、宗教、哲學、文化與道德併入死亡教育課程，列入必修科目有其必要性，增加相關人文學科的課程，以提供學生機會培養個人的人文素養，將能在本職工作上對生死有更正向的推展觀念。尤其不論將來是對自我本身或在面對家屬時，均能展現出生命的熱忱與理性的對待。

四、研究方面

本研究提供婦女乳癌患者對生命意義觀感之本土性探討資料，根據實際對患者切身的瞭解及相互討論，所得結果可作為未來相關主題研究之比較參考。本研究採現象學研究法的立場與方式，探討乳癌患者對生命的直觀感受，建議後續研究者可針對本研究的每一個概念類組，以量化方式作橫段面的普遍性資料收集，另一方面，或可採取縱貫式的研究方式，自乳癌患者發病後作長期性的追蹤。或擴大樣本數將男性個案納入以增加研究廣度。或針對復發患者以焦點團體法座談的

方式共同討論，獲得對生命意義觀感的更廣泛性資料，同時藉由具同樣病痛病友們的經驗分享，將能幫助更多的病友走出陰霾。

陸、研究限制

本研究以訪談大綱為引導對受訪對象進行深度訪談，由於研究的範圍有所設定，研究對象僅侷限於經乳癌確定診斷之參與者，研究結果乃是乳癌患者個人生命意義的主觀經驗呈現，此現象的普及性則有待未來之研究作更進一步的深入驗證。此外應可加入男性乳癌案例，此次收案過程中雖曾接觸過兩位男性患者，但基於研究倫理知情同意的原則，未獲同意加入本研究中，因此在個案性別上少了男性的參與者。研究者建議未來的研究中亦可擴大樣本數，增加樣本的涵蓋範圍，深入探討不同乳癌期數及術後復發或轉移的患者，以突破本研究之限制。

另外，在徵求受訪者的過程中有些患者較為內向、害羞及不願再觸及此事，也許漏失的個案是屬於較為負向，需要特別關懷及輔導者，故而本研究不能代表全體乳癌患者的心聲。由於受訪者在訪談的當下，可能會受個人病程進展、治療情形、復發次數、轉移程度等變化的影響，而對生命意義的觀感前後有所殊異，類似情況乃是本研究所無法掌握的部份，故本研究結果只能呈現出受訪者當時對生命意義的主觀看法。

參考文獻

- 王瑋、李選等合譯(1991)•人類發展學(下冊)•台北：華杏。
- 江慧鈺(2001)•國中生生命意義之探討、比較分析與詮釋研究•慈濟大學教育研究所碩士論文。
- 行政院衛生署(1997)•衛生統計•台北：中華民國行政院衛生署。
- 行政院衛生署(2004)•中華民國九十年癌症登記•台北：中華民國行政院衛生署。
- 余玉眉、田聖芳、蔣欣欣(1992)•質性研究•台北：巨流。
- 吳芝儀、李奉儒(1995)•質的評鑑與研究•台北：桂冠。
- 沈楚文(1984)•絕症病人的臨床照應•臨床醫學，(13)，351-360。
- 林美華(1984)•從乳房切除手術後病人探討乳癌對婦女身心之影響•弘光護專學報，12，129 - 144。
- 侯麗玲(1986)•意義治療團體對教育學院大一新生生活目標輔導效果之研究•國立台灣教育學院輔導研究所碩士論文。
- 高淑清(2000)•現象學方法及其在教育研究上的應用•載於中正大學教育研究所主編，質的研究方法•高雄：麗文。
- 游恒山譯(1987)，Vitor E Frankl 著•生命的主題•台北：書康。
- 游恒山譯(1991)，Vitor E.Frankl 著•生存的理由•台北：遠流。

- 劉淑娟(2000) • 嚴謹度，於陳月枝總校閱，質性護理研究法 • (PP.21 – 58)台北：護望。
- 劉翔平(2001) • 尋找生命的意義：弗蘭克的意義治療學說 • 台北：貓頭鷹出版。
- 盧美秀(1994) • 最新內外科護理 • 台北：華杏。
- 穆佩芬 (2000) • 現象學研究法，於陳月枝總校閱，質性護理研究法 • 59 – 86，台北：護望。
- 穆佩芬(1996) • 現象學研究法 • 護理研究，4 (2)，195 - 202。
- 蕭淑貞、胡月娟譯 (1995) • 實用人類發展學 • 台北：華杏。
- Ashbury, F. D. Cameron, C., Mercer, S. L., Fitch, M. & Nielsen, E. (1998). One – on – one peer support and quality of life for breast cancer patients. *Patient Education and Counseling*, 35, 89 – 100.
- Bloom, J. R. (1982). Social support, accommodation. To stress and adjustment to breast cancer. *Social Science Medicine*, 16, 1329 – 1338.
- Bunnin Nicholas. (2001) *Dictionary of western philosophy* : English-Chinese eng/Crase.D. (1980). *The marking of death educator* (ERIC Document Reproduction Service No.Ed 196 370.)
- Collaizzi, P. F. (1987). Psychological research. as the phenomenologist views it. In R.valle & M.King (Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. New York : Qxford University Press.
- Crumbaugh, J. C. (1973). *Everything to gain : Aguide to self – fulfillment Through logo analysis* . chicago : Nelson – Hall Company.
- Csikszentmihalyi, M. (1991). *Flow :The psychology optimal experience*. NY : harper perennial.
- Doyle, K. L. (1992). *The last dance (3th .ed)* , London. : Mayfield Publishing Company.
- Driever, M. J. (1981). Theory of self–concept. In S.C.ROY.(ED.) *IntroductionTo nursing : An adaptation model 169 – 179*. Englewood Cliffs , NJ : Prentic – Hall.
- Erikson, E.H. (1994). *Vital involvement in old age* . (Reissued) New York : Norton.
- Fabry, J. (1995). Use of the transpersonal in logotherapy . In. S. Boorstein (Ed.) , *Transpersonal Psychology*. Plao Alto C. A. : Science and Behavior Books.
- Fagerstrom, L., Eriksson, K., & Engberg., I. B. (1998) , The patient’s perceived Caring needs as a message of suffering. *Journal of Advanced Nursing* , 28 (5). 978 – 987.
- Feather, B. L. & Wainstock, J. M. (1989). Perceptions of postnastectomy Patients. *Cancer Nursing* ,12 (5). 293 – 309.
- Fisher, S. (1973). *Body consciousness : You are what feel* . Englewood cliffs , NJ : Prentice – Hall.
- Frankl, V. E. (1967). *Psychotherapy and existentialism : Selected paper On*

- logotherapy*. New York : Washington Square Press.
- Frankl, V. E. (1969). *The will to meaning*. The New American Library . Inc., 2nd ed
- Frankl, V. E. (1975). *The unconscious god*. New York : Simon Schuster.
- Frankl, V. E. (1978). *The unheard cry for meaning : Psychotherapy and Humanism*.
New York : Simon Schuster.
- Frankl, V. E. (1986). *The doctor and the soul : From psychotherapy to Logotherapy*.
New York : Vintase Broks
- Frankl, V. E. (1992). *Man's search for meaning : An introduction to Logotherapy*. (4th ed) . boston : Beacon Press.
- Frankl, V. E. (1997). *Viktor Frankl – Recollections : An autobiography*. New York : Washing Sqare Press.
- Froehle, T. C. & Herrmgnn , M. A. (1989). Meaning and the quest for The good life,
Counseling and Human Development , 21 (9) . 3 –12.
- Graydon, J. E. A. (1984). Breast Cancer : Stresspoints.*American Journal of Nursing* ,
84 (9) . 1124 – 1130.
- Hedlund, D. E.(1977). Personal meaning : The Problem of educating for Wisdom.
Personnel and Guidance Journal , 602 –604.
- Kolodry, R. C., Master, W. H. & Johnson , V. E. (1979). *Textbook of sexual
Medicine* ,Boston : Little , Brown and Company . pp.275 –281.
- Krauss, J. G. (1987). *The relationship of sex – role identity and Post – mastectomy
psychosocial adjustment : An empirical investigation*. michigan : U. M.
I.Dissertation information service.
- Kübler - Rose.E. (1969). *On Death and Dying* . New York.Macmillan.
- Lincoln, Y. S. & Guba , E. G. (1985). *Naturalistic inquiry* . Beverly Hill , CA : Sage.
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence . In J. Adelson (Ed). *Handbook of
adolescent psychology*. New York : Wiley.
- Mastom , K. (1977). *The psychology today* . New York : William Morrow.
- Nelson, N. C. (1988). *The meaningfulness of later life : In tegrity versus
despair*.Unpublished doctor dissertation , United States International University.
- Omne – Ponten, M. (1993). Psychosocial adjustment among husbands of Women
treated for breast cancer : Mastectomy. V. S. breast – conserving surgery.
European Journal of Cancer , 29 (10) .1393 – 1397.
- Rabbi, E. A. & Grollman, D. D. (1977). *Explaining death, to children*. *Journal of
School Health* , 57 (5) , 336-339.
- Sandelowski, M. (1986) .The problem of rigor in qualitative research. *Advance in
Nursing Science*.8 , (3) ,27-37.
- Schain, W. S. Wellisch, D. K.,Pasnau, R. Q. & Landsverk, J. (1985). The sooner the
better : A study of psychological factors in women undergoing immediate versus

- delayed breast reconstruction. *American Journal of psychiatry*, 142 (1), 40-46.
- Steeves, R. H. & Kahn, D. L. (1987). Experience of meaning in suffering. *Image : Journal of Nursing Scholarship*, 19 (3), 114 – 116.
- Taylor, S. T. & Bogdan, R. (1984). *Introduction to qualitative research methods*. New York : John Wiley & Sons.
- Ungar, M. (1999). *Viktor E. Frankl's meaning – oriented approach to Counseling psychology*. PH. D. diss. of the University of Alberta .
- Wellisch, D. K., Jamison, K. R. & Pasnan, R. O. (1978). Psychosocial aspects of mastectomy : II . The woman's perspective . *American Journal of psychiatry*. 135 (5), 543-546.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York : Basic Books.
- Zika, S. & Chamberlain, K. (1987). Relation of hassles and personality to Subjective well – being . *Journal of Personality and Social Psychology*, 53 (1) 155 –162.

An Inquiry Into the Life Meaning of Patients with Breast Cancer

Chi-Ming Teng*

Abstract

This paper aims at investigating the life meaning and mental process of patients who are suffering from breast cancer. The purpose of this research is probing how the patients find alternative ways to cope with the illness and how they transform their cognition to life by comparing with healthy people.

The investigation was conducted by phenomenological in-depth interview. Ten female breast cancer cases had a one-on-one interview with a semi-structured questionnaire, and they all received auxiliary treatment along with mastectomy from months to years before the investigation was undertaken. The final interview contexts were analyzed by means of Colaizzi (1987) developed method.

This research had three main findings. The first was the impact on patients, especially the feelings after they were diagnosed as a cancer patient. The second was self-introspection, including reflecting the meanings of life, the reasons for surviving and suffering. Finally, creating a new field of vision, including the sublimation on life, expressing their own opinion about death and the funeral they prefer.

The results offer a native referential data to medical staffs and recommend they should listen to patients sincerely and patiently. Moreover, each patient should be regarded as an independent and special individual. Let every patient have dignity whether she is confronted with death or not. Furthermore, it is important to enhance life education, learn to express one's own opinion about death, promote the significance of existence.

Keywords: life meaning, death, patient with Breast Cancer, mental process.

* Instructor, Department of Nursing, Meiho Institute of Technology

