


Practical Analysis of Qualitative Research—An Example of Semi-Structured Interviews based on the Phenomenological Approach


Hui-Mei Chiung¹, Jia-Fen Wu²

¹ Assistant Professor & Counseling Psychologist in Department of Social Work, Mei-Ho University, Taiwan, E-mail: huimeei@mail2000.com.tw

 <https://orcid.org/0009-0005-2902-8028>

² Ph.D. in Curriculum & Instruction

E-mail: omamakitty@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-1097-221X>

Abstract

Qualitative research is an approach with meticulous data analysis techniques and thus has attracted novice researchers and graduate students to engage in it. However, novices usually find it difficult to present research reports via the procedure going from theory to practical operation. This paper attempts to explain the process of qualitative research based on the practical analysis of phenomenological semi-structured interviews to provide diverse perspectives on thinking, feedback, modification, and adjustment from a three-person group, including an interviewer, interviewee, and observer to enhance the credibility and validity of qualitative research. While ensuring research ethics and results, this paper may serve as a guide assisting novice researchers in understanding qualitative research to reduce the difficulties of conducting qualitative research.

Keywords

Qualitative research, phenomenology, semi-structured interview

Chiung, H.-M. & Wu, J.-F. (2023). Practical Analysis of Qualitative Research—An Example of Semi-Structured Interviews based on the Phenomenological Approach, *Journal of Sciences and Humanities*, 11(1), 51- 78.


質性研究的實作分析—以現象學取向半結構式訪談為例

莊慧美¹、吳佳芬²

¹美和科技大學社會工作系助理教授，諮商心理師，E-mail: huimeei@mail2000.com.tw

 <https://orcid.org/0009-0005-2902-8028>

²課程與教學博士

 <https://orcid.org/0000-0003-1097-221X>

摘要

質性研究對資料的細緻處理，吸引新手研究生、研究者對它的喜好，而投入此種取向的研究。但對新手研究者或研究生來說，從理論、實務操作到研究報告的呈現，並不容易。本文試從「質性研究的實作分析—以現象學取向半結構式訪談為例」來解說質性研究的過程，並以一個有「訪問者、受訪者、觀察者」三人小組的角度，提供不同角度的思維、回饋、修正、調整的模式，以提升質性研究的信度與效度。在兼顧研究倫理與研究結果之下，協助研究新手們對質性研究的認識，進而降低從事質性研究的困難。

關鍵字

質性研究、現象學、半結構式訪談

*莊慧美、吳佳芬 (2023)。質性研究的實作分析—以現象學取向半結構式訪談為例。科學與人文研究，11(1), 51 - 78。

壹、前言

質性研究的理論與實務之間如何落實，對於初學者可謂是一大考驗。依據筆者的觀察，碩士班研究生或大學生初學者，對於質性研究的操作過程和分析方式，例如訪談和編碼的技巧，都不甚理解，更遑論能正確操作。以科學研究觀點看來，錯誤的資料編碼，得出的結果恐有資料偏誤，甚至於信實度、可靠度（效度）也受影響，使得前功盡棄。職是之故，研究者於本文中分享從一位質性研究學習者的觀點來進行質性研究的分析，採現象學觀點。特將本文分兩部分呈現，第一部份為實作練習的反省，介紹筆者與其他兩位受訪者進行小組訪談練習的過程和事後反省心得；第二部分為訪談資料的整理與分析，以下分述之。

貳、實作練習的反省

Crabtree 與 Miller (1992) 將質性研究的訪談視為一種「對話之旅」，在對話過程中，研究者（或訪問者）與受訪者是一種伙伴關係，透過語言與非語言的溝通與情感的交流，達到共同建構現象或行動的意義（引自潘淑滿，民 92）。既然是對話之旅，我們一開始討論訪談焦點其實也是雙向對話的開始，啟航了這次訪談的旅程。筆者和同班同學小明、小強三人一組，約個週末的午後，長達四個小時的小組訪談。

基本上，三人彼此間的熟悉度不高，故僅止於課堂上的討論、互動，然而，就因彼此的不熟悉，更符合異質性分組的精神，有更真實深刻的體會。正式訪談前，三人已用 E-mail 稍微討論一下：「可以訪談的方向為何？」討論出來大致有兩個方向：一個是以自己的論文為主，請受訪者「充當」自己的訪談對象；另一個方向則以自己的論文主題為主，為何選擇此議題，以協助受訪者釐清自己的研究動機。

如前所述，我們三人彼此並不熟悉，小組成形後先選擇訪談的話題即討論許久，無法迅速對焦，每個人似乎都有所偏好，也都有所堅持與期待。小明與小強較希望藉由此次訪談經驗瞭解受訪者可能回答的狀況、遇到的難題，對於未來的研究訪談有所幫助，而筆者則希望釐清研究動機，此方向可能受訪者較能回答。前者方向既然希望獲得自己未來研究有助益的心得，就不是以受訪者為主體，而是以他們研究的訪談大綱為焦點。筆者對此感到困難，因為無此經驗（陰道整形手術），無法將自己「模擬」成小明的受訪者。小強則希望他的受訪

者談論原生家庭互動經驗，**筆者**當時並不想談此話題，所以也拒絕以此為受訪焦點。這樣的體驗雖有別於正式訪談的受訪者是符合我們取樣對象的，不過也讓我們有一個新的體會，不論要訪談的內容、對象為何，都要以受訪者願意開放的經驗為主，而不是以**訪問者**想知道的內涵為主題，就忽略了受訪者獨特的內在感受與生命經驗。在討論訪談焦點時也有一顧慮，雖然大家一起上課**已**一學期了，有**一定**程度的認識，但這份報告需在課堂中分享，若受訪話題涉及個人隱私，以及有觀察者的觀察，**在**保密與倫理的顧慮下，會捨棄回答一些訪談問題。(人名皆已更改為假名)

對**筆者**個人來說，接受訪談時是相當堅持「拒絕回答」，與自己此前持較開放的態度有所差別，**此次**，發現自己的開放仍是視對象而定，安全感不夠的情況下，也會有所保留與隱藏。因此，要讓受訪者回答一些較隱私的問題，應**先**建立足夠的信任感，才可以進入核心話題訪談，否則訪問者也可能忽略了可能有其他因素（信任感）干擾了訪談的順利進行，誤認為此受訪者可能不符合受訪條件，就將其訊息排除在研究分析之外；再者，訪問者也可能將訪談受阻因素簡化成受訪者不配合，**或者受訪對象條件不符合**，反而不檢討自己的訪談技巧、態度問題，所蒐集資料的深度與廣度也可能因而受限，**導致研究結果偏誤的機率增高**。

經由大家的腦力激盪，討論訪談的方向，開始摸索「適合訪談的話題、方向，自己願意接受訪談的話題為何？觀察者的角色要做些什麼？當天時間的分配與團體運作？」雖然訪談前的討論花了四十分鐘左右，不過，經由**思辨**的過程、分析對他人隱私的保密與尊重、人際界線的探索，最後以「與個人研究訪談相關議題」以及「個人研究主題有關」兩個焦點為主，以下筆者從擔任受訪者、訪問者、觀察者三角色分別整理個人的心得與反思。

(一) 擔任受訪者的心得—熟悉又焦慮的一刻

筆者的**訪問者**是小強，他以**筆者**為何做此論文（親職化經驗對婚姻關係影響之分析研究）為訪談焦點，談話是**筆者**再熟悉不過的經驗，不過，**此刻**要以自己為主角接受不熟悉的人訪談，**內心卻倍感焦慮**，焦慮會被問哪些問題？焦慮自己的隱私**被人知曉**？焦慮自己的回答**該揭露到哪種程度**？焦慮……莫名的焦慮，就在不自覺中存在著……，**並且**，瀰漫在整個過程……。

1.首先，先提訪談問題的重要性與**受訪者**感受間的平衡問題。受訪過程**筆者**有部分不想談的經驗（原生家庭親職化經驗），希望被尊重的，但小強未覺察到此而一直詢問，反而讓

筆者產生不悅的情緒、甚至感受到被侵犯之感。就此，小組檢討時提到，對於受訪者不願談的經驗，訪問者如何讓受訪者願意談下去？還是選擇放棄這份訪談資料，都是考驗訪問者的智慧與功力。例如多一些時間培養信任關係、引導受訪者討論不願談的原因、訪問者再保證研究倫理等，將抗拒因素降低，再視情況如何引導受訪者談下去。

2. 整體來說，訪問者敏銳的觀察力與統整能力可 empower 受訪者。小強的觀察力仍算敏銳的，當他發現我的用詞從「我」變成「我們」，會以此作為探究的焦點，進一步探究其中的差異是否有特殊意涵。我想，這是一個有責任心、觀察力敏銳、有好奇心的訪問者會做的事，也是一個值得學習的訪談技巧。再者，此受訪經驗，小強從三個方向協助筆者釐清研究題目一些細微之處，以更統整的觀點來看筆者的研究動機，協助筆者用後設觀點檢視自己的研究動機；以研究動機而言筆者是清楚的，不過，經由「敘說」的過程，筆者會有一種更堅定、被相信的力量去完成此論文。

3. 訪問者的預設立場會引導受訪者敘說經驗的方向。我觀察到小強詢問筆者一些問題時，容易以負向觀點看待筆者的經驗。對此，筆者會覺得訪問者對此議題已有預設立場，會讓受訪者只談論負向經驗，除非受訪者夠清楚自己的狀態，願意澄清，否則蒐集的資料也可能偏向負面經驗或訊息。再者，有些問題筆者還未答完，訪問者即中斷筆者的回答，引導筆者回答他想知道的問題，在此過程兩人的權利義務到底為何？是以受訪者要回答的內容為主，還是以訪問者認為資料蒐集到此即可？針對前面問題小組檢討時，大家建議訪問者可以用較開放式的問句讓受訪者回答，也就是減少封閉式問話；另外，訪問者也應檢視自己的立場為何？訊息檢核時立場如何保持中立與客觀的態度。後者，訪問者是否在受訪者可以提供豐富訊息下讓他暢所欲言，而不急著只想知道預設的問題而已；即使要截斷話題，能否告知受訪者因時間因素或其他考量才把話題在此結束，讓受訪者感受到被尊重，平等的互為主體關係。

4. 諮商心理師角色與訪問者角色的拉扯。這兩個角色的流轉，對諮商所的學生而言，有時是不易區分的。筆者發現訪談時自己一些內在東西出現時，小強會急著要照顧我的情緒；其實當時我希望情緒可以自然流動，不想被干擾，不需要有人介入，靜靜的陪伴、聆聽即可……。身為諮商所的學生，有較多機會與人交談，對訪談技巧也較熟悉，不過也可能因過於熟悉諮商技巧，將訪談技術與諮商技術混為一談，界線的釐清與角色轉換的不清晰，也可

能影響訪談成效，故建議與期許諮商師擔任訪問者時，在角色轉換上需花些時間釐清學習與調整。

5.訪問者的肢體語言與個人行事風格。筆者觀察到小強在思考問題時，表情嚴肅、不苟言笑、問問題時，眼神不會停留在受訪者身上……。如將此情況視為小強的個人風格，也瞭解此舉並無惡意，受訪者也可能無負向感受出現。不過，如果受訪者在意對方是否有眼神接觸，能注視他的感受，可能就會有負面的想法或不當的揣測出現。例如：受訪者以為訪問者逃避看他、不被尊重、揣測受訪者在想什麼、回答的不恰當嗎？據此，訪問者的肢體語言與個人行事風格與訪談成效之間的關係，應再進一步探討。

6.回顧與關照—訪談結束前的巡禮。由於小強問了筆者不少問題，答到最後覺得暈頭轉向，幸好在時間限制下結束訪談。當時筆者有意猶未盡之感，因為部分感覺未表達完全，如果訪問者可以多些停留，或詢問受訪者對於今天接受訪談的感想，有哪些還未說明的，可在結束前有機會再說清楚些，以彌補前述未表達完整的遺憾。

(二) 擔任訪問者的心得—問句簡短、答得少的訪問者

1.從不熟悉的訪談議題思考訪問者立場：筆者是小小的訪問者，訪談的焦點是想了解她做此論文主題的動機為主。由於筆者對小明論文的主題與研究動機都不是很清楚，因此要以此為訪談焦點與方向，對筆者而言也是一種臨場反應的考驗，也挑戰筆者對此議題的認知立場與態度為何。雖然和小小的不熟，但從她願意回答及侃侃而談中，感受到她對筆者的信任；反倒是筆者，對於她勇於表達感到不知所措，有很多的擔心出現……。擔心自己是否預設立場與偏見，在不自覺中傷害受訪者；擔心自己比受訪者無知，無法掌控整個訪談情境；懷疑自己的訪談技巧不足，無法掌握核心要素……。雖然事後小組討論時，小小與小強給予的回饋還算正向，不過，此次經驗給筆者一個很好的提醒，不論訪問者對訪談問題瞭解度有多少，事前的準備功課是不可或缺的；除了從研究報告、相關文獻中去瞭解訪談議題的重要性，仔細檢核訪問者的立足點、如何看待訪談主題、訪談目的為何，一一釐清，相信對自己與受訪者都是較負責任的態度。

2.過度投入訪問者故事與客觀性之間的平衡：小小擔任觀察者，他發現我在聆聽小小的故事時十分專注、投入，甚至聽到一些較悲苦的故事時，臉上表情充滿愁苦與不捨。小小提

出一個疑問：筆者的過度投入是否影響到訪談的客觀性？當時，筆者也有同感，隨著聆聽的過程，筆者也會想去照顧對方，不過，提醒自己不要輕易介入或打斷受訪者的敘說過程，因此，只能將此感受反應在情緒與感受上，保留客觀的空間似乎就少了些。筆者不清楚這個互動歷程是否會影響受訪者的情緒或訪談內容，一個訪問者在訪談過程中受對方影響層面多寡才合宜，這些尺度筆者仍拿捏不準。不過，訪談既是一個對話的旅程，可對受訪者的情緒感同身受，對於受訪者而言，應是感受到被瞭解、接納，才願意多說一些，然而，訪問者保持客觀而清晰的頭腦與訪談脈絡也是不可缺少的能力，否則訪談失去焦點，或成為諮商關係，不應是成功訪談的要素。

3.問句簡短、態度開放有助於受訪者侃侃而談：相對於小強的問話，小強發現筆者的問句相當簡短、態度開放，較不會引導受訪者只以一個方向回答而已。這或許跟筆者的諮商風格與對人性的看法有關吧！筆者相信人的向上力量與自發性，只要給予足夠的尊重與深度的同理，訪問者不必多話，受訪者即可感受到被接納、被尊重，如她/他準備好，就願意坦開心胸表達其生命故事。除非筆者是主話者，需主動發出很多訊息，否則只會選擇聆聽與簡要回應筆者所聽、所感，即使要問話，也是問重點即可。至於態度的開放，也會在簡短問句或開放性問句中呈現筆者的風格，這也跟筆者在互動關係的位置有關。

4.問與答之間的微妙關係、相互影響：此部份與訪談技巧較有關聯，小強發現有時筆者的問話不夠清楚，受訪者不易回答。此部份小明也表示她會有：「如何回答才是訪問者要的答案？」筆者認為這之間微妙的互動關係，有部分是建立在我對訪談主題的不夠熟悉，所產生的戒慎恐懼，所以無法較精確的掌握訪談問句；有一部分也因受訪者願意侃侃而談，反而讓我覺得無用武之地，只需稍微回應就可以蒐集到想知道的訊息。

5.以具體言詞表達受訪者分享所提供之學習，而非浮泛的感謝之詞：筆者在聆聽小明的故事時，被她論文主題研究的使命感與意義所動容，一下子不知如何回應她，只能用感謝她願意分享這些內容。在小組討論時，小明與小強針對此給筆者一些回饋。小明表示當下聽到筆者的感謝之意，感覺到被肯定，不過，突然客套起來，似乎會將彼此原來很近的距離拉開，反而有些生疏起來。經大家腦力激盪，認為若給予更直接、具體的回饋，而不是謝謝一詞，應更貼近受訪者的心境。例如：「您提供的內容，給我很大的學習。」這是個很好的建議，用具體的回饋取代浮泛的感謝，對受訪者來說是更適切的。

6.從訪談過程重新思考性別多元議題：小明的開放度高，對擔任訪問者的筆者不僅訪談輕鬆，也學習到對性別議題更多元思考。由於小明是以女性做會陰手術的心路歷程為核心，探討此手術對她的親密關係之影響。從她提供的訊息讓我們獲得不少衛生常識，省思性別角色在親密關係中扮演之角色。以女性角色來看，生產過程中醫療權利的宰制，醫師權威的看法，以及女性對自己權利的掌控性低，甚至是身體主權的漠視，更甚者是身心的創傷，以及親密關係的遽變所衍生的種種問題，都在此論文主題呈現著。小強也表達在此歷程中他學到對女性的關照與尊重，也傳達出此論文不僅對女性有意義，對男性更具教育意涵。這是從訪談主題所延伸的學習，擴展自己的視野，以更細膩角度思考性別意涵、相關權利運作問題。

(三) 擔任觀察者的心得—經驗聯想的啟思

1.受訪者願意分享類似經驗，對訪問者是個好的開始：小強擔任小明的受訪者，分享的是與手術有關的經驗。雖然小明論文主題與小強的經驗相距甚遠，不過有相似的心路歷程，例如對陌生環境的恐懼（醫院）、害怕、不好意思，以及手術前相關經驗，被取笑、在意他人眼光、沒自信，手術後也不敢告訴別人他動了此手術、哪裡是縫合部位、以及當天就回去的種種心理調適等，提供小明做此訪談一個正向的回饋。

2.問的問題太大或一下子問太多問題，受訪者不易回答：由於大家都不熟，小明一下子問有關手術的問題以及小強對她論文主題會有何聯想，小強表示不知從哪一個開始回答？或者怎樣的答案是訪問者想要知道的？小組檢討時針對此做些討論，建議問一個問題即可，最好一下子不要問太多問題讓受訪者不知從哪一個問題回答；若問題太大，最好分成幾個小問題來提問，受訪者的負擔較輕鬆，也較能表達內在想法。

3.訪問者適度的摘述、問話，引導受訪者繼續敘說：筆者觀察到小明會摘述小強的話，藉以澄清是否如他所述的內容；再者，小明的問話較像訪談，以問題為導向，引導受訪者回答訪問者想知道的問題。這樣的方式比較像是以了解受訪者的經驗為主，與筆者和小強的問話方式略有不同；筆者發現自己和小強共通的現象傾向會想要去照顧受訪者，有時訪問者的客觀性會因此受影響而有偏頗；據觀察，小明當下仍保持冷靜去思索接下來的問話，整個訪談歷程是環繞在受訪者經驗與訪問者想了解的問題上，雖然兩人互為主體，但不致於落到諮商關係裡。筆者認為這是很好的提醒，雖然這跟說話方式有關，也跟專業訓練有關，諮商人

員在擔任訪問者時，是需要與問題保持適當距離的，否則落入諮商關係不但違背倫理原則，也可能失去應有的客觀性。

4.問句引導的方式，關係到受訪者的回答方向：筆者發現要在問句中保持價值中立是相當不容易的事，一不小心訪者的預設立場就出現而關係到受訪者的回答方向。例如當小明在小強將手術經驗談完時，詢問他是否已放下？以及詢問小強醫師是否告知費用、期待以及手術前做了哪些諮詢工作、再確認病人的權利義務等。後者的問話方式，小強表示會覺得醫師似乎沒有盡到事前告知的專業職責，小組討論時，認為如果訪問者仍想知道這些問題，可改成：「當時醫生做了哪些事？」以更開放的問句來問，而非直指哪些細項，可能較不會令人產生價值判斷的感受。而前者詢問受訪者是否已放下？若改成：「現在回顧起來，您對此經驗的想法與感受是什麼？」也較不會落入評價的範疇。

參、訪談資料的整理與分析

時間：一個假日下午

地點：小明家 位於某縣市、一個溫馨而安靜的空間

觀察者：小強

訪問者 A：慧美（筆者）

受訪者 B：小明

訪談時間：十八分鐘

由於現象學的目的不是在建構一個獨立於人心之外的客觀世界或驗證假說，而是去瞭解人們解釋其經驗的過程，及其對生活情境所賦予的意義與價值（許維素，民 84）。筆者與小明的訪談對話即建構在瞭解其研究動機，她對於研究主題的看法、主觀經驗，以及想瞭解她賦予論文的定位、意義與價值。因此，訪談著重在瞭解其經驗的本質，採取現象學取向所關注的焦點、核心概念，參考 Hycner (1985)所提的現象學取向的訪談資料分析程序來進行，具體步驟如下：

一、將錄音帶訪談內容轉騰為訪談逐字稿

訪談後進行訪談文稿的騰寫，顧及倫理與保密議題，全部由筆者本人擔任騰稿工作。

逐字稿完成後，反覆重聽內容是否與錄音帶所錄的內容相符，確保逐字稿能確實紀錄受訪者所要表達之內容。其中 A 代表訪問者—筆者，B 為受訪者—小明，01 代表訪談第一句，以此類推。

A01：可以聊一下您的論文主題嗎？

B01：你比較想要知道什麼？

A02：想知道什麼喔……，比較好奇你的研究動機吧！

B02：我這個題目嗎？

A03：對！

B03：……嗯（一會兒），我覺得是很多方面，不過，最直接是自己的生命經驗。對！自己在婦產科看的那種經驗。然後發現醫生怎麼可以那麼輕易的作出建議，對！其實是自己生產過程會陰縫合、陰道縫合的那個關係，不是主治醫師接生的關係，我對縫合部分很不滿意，後續其實在私生活引發蠻多生理的不舒服。可是去看醫生的時候，醫生居然建議你做手術，然後自己對那手術的概念是，那不是陰道鬆弛在做的嗎？而且當下給你那種評價好像是類似你子宮拖垂...，當下就給你形容得很難看，本來就覺得說生完第二胎就「哩哩落落」（台語），現在又被醫生這樣證實，自己就覺得很糟糕，自己身體很糟糕，對！然後你回到關係裡又不是那麼順利，你就開始懷疑說，是不是真的要考慮一下做這個手術什麼的？可是我上網查的時候，只看到醫生介紹這個手術的過程、它的好處，但是你就會很多擔心，真的是這樣嗎？然後自己在性別所，已經在唸書了，就開始對權利的東西，對醫生的權利會懷疑，會覺得為什麼你說的就一定是這樣！我要聽聽看別人怎麼說，都找不到別人說的。網路上那麼發達，很多人都會現身說法，資訊交流很頻繁，可是我發現這部分居然沒有！對！其實隨著時間過那麼久，自己的問題已經 ok 了，可是很多疑問還是留在我心裡，也會想說其他那麼多人，如果醫生都直接跟他建議的話，這些女性朋友是不是那麼容易就去聽醫生說什麼？然後再來就是會不會否定自己在親密關係裡扮演的角色，如果她在性生活不是那麼如意的話，她會不會用這個來責怪自己？就很想說，知識本身就是一種權力，總該讓這個族群現身吧！因為後來去參加一個研討會，台大公衛系他做的論文是，他是在質疑會陰切開術的必要性，對！就覺得他也在挑戰知識的生產，為什麼醫生說切開就一定要切開？也有自然裂開

這類論述之類的，對！其實最初的一個動機，當有下一個人跟我一樣的時候，她是不是有多一些資訊可以知道說實際做過的人，實際可能有哪些狀況？這種手術好像沒有辦法回復，就是你做下去就是做了。也不能說再改，那個困難度很高。所以其實也抱著蠻大的問題是想解決自己的問題吧！也覺得說，在性別所裡面吧！開始關注身體……。其實後來自己比較開朗是因為……其實是自己 ok，反而是你更認識自己更認識自己的身體，再回到親密關係的時候，就沒有那麼多的徬徨或困惑。所以我就很想知道別人在身體經驗跟親密關係這裡面的互動，整個講起來很多，不知道你有較好奇是哪個部分？

A04：蠻謝謝你跟我講這麼多個人的生命經驗，有一部分也要關懷這個族群，沒有人做這樣的研究，對女人來說好像是一個很隱諱的話題一樣，這個切身的經驗好像不被大家認真的面對，在一個權力關係裡頭，醫生又是那麼權力掌控，主宰了很多人的命運。我想你做這個研究有很多層面的意義，剛也聽到您提到個人的一些問題解決了，然後我也會關心您做這個研究一方面也想知道別人怎樣解決他的問題，怎麼去面對她生命掙扎的歷程也好，也可能有一些他比較可貴的部分，你可以多說一些更認識自己的身體、更接納自己的部分嗎？

B04：你是說……

A05：你說你比較開朗是因為你比較 ok？

B05：是說我自己超越的部分嗎？

A06：你願意分享的部分？

B06：嗯！我會覺得說如果我沒進性別所，我的決定會不一樣。因為性別所讓我有一個質疑的空間，對！讓我去質疑醫生，而不是質疑我自己。

A07：所以進入性別所之前你是完全懷疑你自己的？

B07：我其實有點忘記那個時間點到底是怎樣？那個醫生我跟他接觸的時間點到底……，是我做決定的這段期間裡面，是在性別所？我已經有點忘了，但是我知道那個過程有性別所的東西，有給我幫助，這樣子。讓我一直回到那個問題上面，看我自己的問題。我覺得因為認識了所謂醫療化的問題，就會知道其實女人很多的經驗是沒有被看到的。所以就會開始去重視說，其實我自己的感覺很重要，而不是醫生說這樣我就這樣。所以，另一個超越的部分，原來你對自己身體那麼不了解，對醫生這樣說就是這樣嗎？第一個在自己身體部分去了解，親密關係你會更想了解，就會看到很多荒謬。因為謝老師在上課會提到，他有一

個學生要去做這個手術，他問老師做這個怎麼樣？老師就跟她說，如果你是期待這個手術，你以為這個手術就解決你們的婚姻問題，那我也覺得很怪！就是說，那個意義好像變的很單薄，怎麼講？如果解決了，表示你們之間維繫的點就只有這個，可是如果你們維繫的點就只有這個，這個婚姻基礎是穩固的嗎？對他的意思是說就算你解決了，更何況是做完沒有解決？他會認為如果做了這個你們關係變好，你們只維繫在這個嗎？這個部份就可以維持很久嗎？他可能丟回去給她這個問題。我自己也蠻「搞怪」（台語）的，我那時候第一個最好笑的想法是想說：「做，那怎麼知道那個尺寸？你又沒有問我的另外一半的大小？然後我會覺得很奇怪，你（醫生）又不知道我伴侶的大小，再來萬一我又換了一個伴侶，是不是又要調整它的大小？我會覺得說這個思考就是為什麼是我改變？為什麼是我變小，而不是你變大？如果那個是不 ok 的情況下，為什麼一定是我的問題？其實後來你會回到婚姻關係裡去看說，那個性的關係不是只有器官部分。我們講多元情慾的時候，對性的部分來說是很狹隘的，那就是你們互動的基礎不夠，或在其他情緒的開發上是不 ok 的，否則怎麼會只在意大不大、小不小的問題。像男生為什麼都要去吃壯陽藥？因為男生都要去變大，女生都要去變小，你就會開始會到這個點去思考。」然後自己的超越有點像，不只在身體，而是在一份關係裡，你自己 ok，關係就會跟著動吧！透過很多方式，你對你自己愈來愈瞭解……，其實我前陣子會想要改題目是因為我去參加一個團體，比較靈修的團體。有點類似瑜珈，又有氣功，我本身有在打太極拳，那個層次其實你身體有很不一樣的感應，我就會發現說，更愛自己吧！當你碰觸到更愛自己東西的時候，你就會回歸到親密關係裡，你扮演的角色，對自己的瞭解真的很不夠。也會有一種心態就是回到工作上，因為你在做性教育、身體教育，突然你會覺得，天啊！不可他們不要跟我以前一樣，在這樣一套方式下長大，不認識自己的情況之下就進入親密關係。然後就在這邊受苦，很希望我走過這個過程，再回到我的性教育、我的工作時候，我就會蠻期待，而不是跟她們講什麼愛情關係，很想讓她們多認識自己，尤其是對自己的身體，對！就會帶著這種期待吧！

A08：有一部分聽起來是生命的實踐，連結到你的工作上。

B08：對！

A09：小明我也很好奇，醫生那時候跟你說做手術，後來，我聽到你做了很多自我的超越也好，自我的整理也好，你也不記得醫生跟你建議前後的脈絡，我現在蠻好奇的部分，那

時候醫生跟你建議的時候，你怎麼做回應？

B09：我當下對那個名詞是有點被嚇到，心理想說有那麼嚴重嗎？當然你也會想說那真的會為我帶來什麼好處嗎？我想的是 ok，那我回去查證一下，如果它可以讓我不痛的話，其實你是因為會陰的部分沒有處理好，雖然我那時候跟他回答是問那個費用，問一下手術有沒有後遺症就回去了，接下來我就自己去釐清我的問題，對！如果了解這個手術，其實會陰的部分在性行為過程很容易產生撕裂，我問過一些人，生產過的婦女多多少少會產生這種狀況，切開縫合的過程產生的後遺症。我那時候想說如果我去做，是想解決我這個困擾，對！可是後來我做那個 pilot 我就發現說，原來這是兩個不同的問題。我就會想這兩個族群的問題我都要處理嗎？就是說，一個族群其實是因為生產會陰的那個部分，其實正確的名詞應該是會陰修補，我在想我想關注的陰道整形手術其實性別意涵可能較多，其實是因為陰道鬆弛這件事，多次生產。我發現我的焦點應該在這個部分，我去做 piolet 的時候發現她就是為這個所苦，有一些身體的議題可以探討，就是說包括連她上廁所……。

A10：是有一些尿失禁？或是？

B10：她從坐月子就開始痛痛痛，都不能坐也不能那個，她居然忍受一年，連上廁所都覺得自己很糟糕，衛生紙擦就痛，然後我問她你做手術，就只是要解決身體，就好像你身體有腫瘤要挖掉而已。她沒有什麼掙扎，純粹只是一個醫療行為，就是感冒治病而已。我就覺得說不對，我不是要問這個。

A11：那個部分是身體的不舒服引起身體的反應。

B11：對對對！頂多只是說，醫生根本不管你縫合之後狀況怎樣，我只能譴責醫生這個部分，可是我就開始去想，我想探討的是這個東西，陰道鬆弛這個事情有關比較多。

A12：蠻謝謝你願意分享這麼多，對於剛訪談的東西，有沒有想要再補充，或者覺得哪個地方問的不太妥當的？都可以表達。

B12：我覺得是很多東西想講吧！就很多東西跑出來，我已經寫了一些動機，其實自己已經有做了一些整理，只是突然在很短的時間要講給你聽，我要挑哪些講？也不確定說，這樣講有沒有表達清楚？這樣講一講有更澄清自己的某些部分，對！

二、描述出一般性意義單元

針對逐字稿中與研究動機相關的描述，描述出意義單元，並盡可能使用研究對象的詞彙，以達到具體化及摘要的目的。同一句中，如有兩個或兩個以上的意義單元，則將之以代號區分。例如，B03-1 代表 B 第三句中第一個意義單元，B03-2 則代表 B 第三句中第二個意義單元，以此類推。訪談文稿的逐字稿與意義單元對照如表一。

表一 逐字稿與意義單元對照

<p>B03：……<u>嗯（一會兒），我覺得是很多方面，不過，最直接是自己的生命經驗。對！自己在婦產科看的那種經驗。然後發現醫生怎麼可以那麼輕易的作出建議，對！其實是自己生產過程會陰縫合、陰道縫合的那個關係，不是主治醫師接生的關係，我對縫合部分很不滿意，後續其實在私生活引發蠻多生理的不舒服。可是去看醫生的時候，醫生居然建議你做手術，然後自己對那手術的概念是，那不是陰道鬆弛在做的嗎？而且當下給你那種評價好像是類似你子宮拖垂……，當下就給你形容得很難看，本來就覺得說生完第二胎就「哩哩落落」（台語），現在又被醫生這樣證實，自己就覺得很糟糕，自己身體很糟糕，對！然後你回到關係裡又不是那麼順利，你就開始懷疑說，是不是真的要考慮一下做這個手術什麼的？可是我上網查的時候，只看到醫生介紹這個手術的過程、它的好處，但是你就會很多擔心，真的是這樣嗎？然後自己在性別所，已經在唸書了，就開始對權利的東西，對醫生的權利會懷疑，會覺得為什麼你說的就一定是這樣！我要聽聽看別人怎麼說，都找不到別人說的。網路上那麼發達，很多人都會現身說法，資訊交流很頻繁，可是我發現這部分居然沒有！對！其實隨著時間過那麼久，自己的問題已經ok了，可是很多疑問還是留在我心裡，也會想說其他那麼多人，如果醫生都直接跟他建議的話，這些女性朋友是不是那麼容易就去聽醫生說什麼？然後再來就是會不會否定自己在</u></p>	<p>B03-1：（做此論文動機），最直接是自己的生命經驗。 B03-2：自己在婦產科看的那種經驗。 B03-3：發現醫生怎麼可以那麼輕易的作出建議，對！其實是自己生產過程會陰縫合、陰道縫合的那個關係，不是主治醫師接生的關係，我對縫合部分很不滿意，後續其實在私生活引發蠻多生理的不舒服。 B03-4：醫生居然建議你做手術，然後自己對那手術的概念是，那不是陰道鬆弛在做的嗎？而且當下給你那種評價好像是類似你子宮拖垂……，當下就給你形容得很難看，本來就覺得說生完第二胎就「哩哩落落」（台語），現在又被醫生這樣證實，自己就覺得很糟糕，自己身體很糟糕。 B03-5：回到關係裡又不是那麼順利，你就開始懷疑說，是不是真的要考慮一下做這個手術 B03-6：我上網查的時候，只看到醫生介紹這個手術的過程、它的好處，但是你就會很多擔心，真的是這樣嗎？ B03-7：然後自己在性別所，已經在唸書了，就開始對權利的東西，對醫生的權利會懷疑，會覺得為什麼你說的就一定是這樣！我要聽聽看別人怎麼說，都找不到別人說的。 B03-8：網路上那麼發達，很多人都會現身說法，資訊交流很頻繁，可是我發現這部分居然沒有！ B03-9：隨著時間過那麼久，自己的問題已經ok了，可是很多疑問還是留在我心裡，如果醫生都直接跟他建議的話，這些女性朋友是不是那麼容易就去聽醫生說什麼？然後再來就是會不會否</p>
--	---

親密關係裡扮演的角色，如果她在性生活不是那麼如意的話，她會不會用這個來責怪自己？就很想說，知識本身就是一種權力，總該讓這個族群現身吧！因為後來去參加一個研討會，台大公衛系他做的論文是，他是在質疑會陰切開術的必要性，對！就覺得他也在挑戰知識的生產，為什麼醫生說切開就一定要切開？也有自然裂開這類論述之類的，對！其實最初的一個動機，當有下一個人跟我一樣的時候，她是不是有多一些資訊可以知道說實際做過的人，實際可能有些狀況？這種手術好像沒有辦法回復，就是你做下去就是做了。也不能說再改，那個困難度很高。所以其實也抱著蠻大的問題是想解決自己的問題吧！也覺得說，在性別所裡面吧！開始關注身體……。其實後來自己比較開朗是因為...其實是自己ok，反而是更認識自己的身體，再回到親密關係的時候，就沒有那麼多的徬徨或困惑。所以我就很想知道別人在身體經驗跟親密關係這裡面的互動，整個講起來很多，不知道你有較好奇是哪個部分？

B06：嗯！我會覺得說如果我沒進性別所，我的決定會不一樣。因為性別所讓我有一個質疑的空間，對！讓我去質疑醫生，而不是質疑我自己。

B07：我其實有點忘記那個時間點到底是怎樣？那個醫生我跟他接觸的時間點到底……，是我做決定的這段期間裡面，是在性別所？我已經有點忘了，但是我知道那個過程有性別所的東西，有給我幫助，這樣子。讓我一直回到那個問題上面，看我自己的問題。我覺得因為認識了所謂醫療化的問題，就會知道其實女人很多的經驗是沒有被看到的。所以就會開始去重視說，其實我自己的感覺很重要，而不是醫生說這樣我就這樣。所以，另一個超越的部分，原來你對自己身體那麼不了解，對醫生這樣說就是這樣嗎？第一個在自己身體部分去了解，親密關係你會更想了解，就會看到

定自己在親密關係裡扮演的角色，如果她在性生活不是那麼如意的話，她會不會用這個來責怪自己？

B03-10：知識本身就是一種權力，總該讓這個族群現身吧！因為後來去參加一個研討會，台大公衛系他做的論文是，他是在質疑會陰切開術的必要性，對！就覺得他也在挑戰知識的生產，為什麼醫生說切開就一定要切開？也有自然裂開這類論述

B03-11：最初的一個動機，當有下一個人跟我一樣的時候，她是不是有多一些資訊可以知道說實際做過的人，實際可能有些狀況？這種手術好像沒有辦法回復，就是你做下去就是做了。也不能說再改，那個困難度很高。所以其實也抱著蠻大的問題是想解決自己的問題吧！

B03-12：在性別所裡面吧！開始關注身體……。

B03-13：後來自己比較開朗是因為...其實是自己ok，反而是更認識自己的身體，再回到親密關係的時候，就沒有那麼多的徬徨或困惑。所以我就很想知道別人在身體經驗跟親密關係這裡面的互動。

B06：嗯！我會覺得說如果我沒進性別所，我的決定會不一樣。因為性別所讓我有一個質疑的空間，對！讓我去質疑醫生，而不是質疑我自己。

B07-1：在性別所，給我幫助，讓我一直回到那個問題上面，看我自己的問題。

B07-2：認識了所謂醫療化的問題，就會知道其實女人很多的經驗是沒有被看到的。所以就會開始去重視說，其實我自己的感覺很重要，而不是醫生說這樣我就這樣。

B07-3：另一個超越的部分，原來你對自己身體那麼不了解，對醫生這樣說就是這樣嗎？第一個在自己身體部分去了解，親密關係你會更想了解，就會看到

B07-4：謝老師在上課會提到，他有一個學生要去做這個手術，他問老師做這個怎麼樣？老師就跟她說，如果你是

很多荒謬。因為謝老師在上課會提到，他有一個學生要去做這個手術，他問老師做這個怎麼樣？老師就跟她說，如果你期待這個手術，你以為這個手術就解決你們的婚姻問題，那我也覺得很怪！就是說，那個意義好像變的很單薄，怎麼講？如果解決了，表示你們之間維繫的點就只有這個，可是如果你們維繫的點就只有這個，這個婚姻基礎是穩固的嗎？對他的意思是說就算你解決了，更何況是做完沒有解決？他會認為如果做了這個你們關係變好，你們只維繫在這個嗎？這個部份就可以維持很久嗎？他可能丟回去給她這個問題。我自己也蠻「搞怪」（台語）的，我那時候第一個最好笑的想法是想說：「做，那怎麼知道那個尺寸？你又沒有問我的另外一半的大小？然後我會覺得很奇怪，你（醫生）又不知道我伴侶的大小，再來萬一我又換了一個伴侶，是不是又要調整它的大小？我會覺得說這個思考就是為什麼是我改變？為什麼是我變小，而不是你變大？如果那個是不 ok 的情況下，為什麼一定是我的問題？其實後來你會回到婚姻關係裡去看說，那個性的關係不是只有器官部分。我們講多元情慾的時候，對性的部分來說是很狹隘的，那就是你們互動的基礎不夠，或在其他情緒的開發上是不 ok 的，否則怎麼會只在意大不大小不小的問題。像男生為什麼都要去吃壯陽藥？因為男生都要去變大，女生都要去變小，你就會開始會到這個點去思考。」然後自己的超越有點像，不只在身體，而是在一份關係裡，你自己 ok，關係就會跟著動吧！透過很多方式，你對你自己愈來愈瞭解……，其實我前陣子會想要改題目是因為我去參加一個團體，比較靈修的團體。有點類似瑜珈，又有氣功，我本身有在打太極拳，那個層次其實你身體有很不一樣的感應，我就會發現說，更愛自己吧！當你碰觸到更愛自己東西的時候，你就會回歸到親密關係裡，你扮演的角色，對自己的瞭解真的很不夠。也會有一種心態就是回到工作上，因為你

期待這個手術，你以為這個手術就解決你們的婚姻問題，那我也覺得很怪！就是說，那個意義好像變的很單薄，怎麼講？如果解決了，表示你們之間維繫的點就只有這個，可是如果你們維繫的點就只有這個，這個婚姻基礎是穩固的嗎？對他的意思是說就算你解決了，更何況是做完沒有解決？他會認為如果做了這個你們關係變好，你們只維繫在這個嗎？

- B07-5：我那時候第一個最好笑的想法是想說：「做，那怎麼知道那個尺寸？你又沒有問我的另外一半的大小？然後我會覺得很奇怪，你（醫生）又不知道我伴侶的大小，再來萬一我又換了一個伴侶，是不是又要調整它的大小？我會覺得說這個思考就是為什麼是我改變？為什麼是我變小，而不是你變大？如果那個是不 ok 的情況下，為什麼一定是我的問題？其實後來你會回到婚姻關係裡去看說，那個性的關係不是只有器官部分
- B07-6：我們講多元情慾的時候，對性的部分來說是很狹隘的，那就是你們互動的基礎不夠，或在其他情緒的開發上是不 ok 的，否則怎麼會只在意大不大、小不小的問題。像男生為什麼都要去吃壯陽藥？因為男生都要去變大，女生都要去變小，你就會開始會到這個點去思考。」
- B07-7：自己的超越有點像，不只在身體，而是在一份關係裡，你自己 ok，關係就會跟著動吧
- B07-8：你身體有很不一樣的感應，我就會發現說，更愛自己吧！當你碰觸到更愛自己東西的時候，你就會回歸到親密關係裡，你扮演的角色，對自己的瞭解真的很不夠
- B07-9：回到工作上，因為你在做性教育、身體教育，突然你會覺得，天阿！不可他們不要跟我以前一樣，在這樣一套方式下長大，不認識自己的情況之下就進入親密關係。然後就

在做性教育、身體教育，突然你會覺得，天啊！不可他們不要跟我以前一樣，在這樣一套方式下長大，不認識自己的情況之下就進入親密關係。然後就在這邊受苦，很希望我走過這個過程，再回到我的性教育、我的工作時候，我就會蠻期待，而不是跟她們講什麼愛情關係，很想讓她們多認識自己，尤其是對自己的身體，對！就會帶著這種期待吧！

B09：我當下對那個名詞是有點被嚇到，心理想說有那麼嚴重嗎？當然你也會想說那真的會為我帶來什麼好處嗎？我想的是ok，那我回去查證一下，如果它可以讓我不痛的話，其實你是因為會陰的部分沒有處理好，雖然我那時候跟他回答是問那個費用，問一下手術有沒有後遺症就回去了，接下來我就自己去釐清我的問題，對！如果了解這個手術，其實會陰的部分在性行為過程很容易產生撕裂，我問過一些人，生產過的婦女多多少少會產生這種狀況，切開縫合的過程產生的後遺症。我那時候想說如果我去做，是想解決我這個困擾，對！可是後來我做那個 pilot 我就發現說，原來這是兩個不同的問題。我就會想這兩個族群的問題我都要處理嗎？就是說，一個族群其實是因為生產會陰的那個部分，其實正確的名詞應該是會陰修補，我在想我想關注的陰道整形手術其實性別意涵可能較多，其實是因為陰道鬆弛這件事，多次生產。我發現我的焦點應該在這個部分，我去做 pilot 的時候發現她就是為這個所苦，有一些身體的議題可以探討，就是說包括連她上廁所……。

B10：她從坐月子就開始痛痛痛，都不能坐也不能那個，她居然忍受一年，連上廁所都覺得自己很糟糕，衛生紙擦就痛，然後我問她你做手術，就只是要解決身體，就好像你身體有腫瘤要挖掉而已。她沒有什麼掙扎，純粹只是一個醫療行為，就是感冒治病而已。我就覺得說不對，我不是要問這個。

B11：對對對！頂多只是說，醫生根本不管你縫合之後狀況怎樣，我只能譴責醫生這

在這邊受苦，很希望我走過這個過程，再回到我的性教育、我的工作時候，我就會蠻期待，而不是跟她們講什麼愛情關係，很想讓她們多認識自己，尤其是對自己的身體

B09-1：我當下對那個名詞是有點被嚇到，心理想說有那麼嚴重嗎？當然你也會想說那真的會為我帶來什麼好處

B09-2：我想的是ok，那我回去查證一下，如果它可以讓我不痛的話，其實你是因為會陰的部分沒有處理好，雖然我那時候跟他回答是問那個費用，問一下手術有沒有後遺症就回去了，接下來我就自己去釐清我的問題

B09-3：如果了解這個手術，其實會陰的部分在性行為過程很容易產生撕裂，我問過一些人，生產過的婦女多多少少會產生這種狀況，切開縫合的過程產生的後遺症

B09-4：我那時候想說如果我去做，是想解決我這個困擾

B09-5：我做那個 pilot 我就發現說，原來這是兩個不同的問題

B09-6：我就會想這兩個族群的問題我都要處理嗎？就是說，一個族群其實是因為生產會陰的那個部分，其實正確的名詞應該是會陰修補，我在想我想關注的陰道整形手術其實性別意涵可能較多，其實是因為陰道鬆弛這件事，多次生產。我發現我的焦點應該在這個部分，我去做 pilot 的時候發現她就是為這個所苦，有一些身體的議題可以探討，就是說包括連她上廁所

B10：她從坐月子就開始痛痛痛，都不能坐也不能那個，她居然忍受一年，連上廁所都覺得自己很糟糕，衛生紙擦就痛，然後我問她你做手術，就只是要解決身體，就好像你身體有腫瘤要挖掉而已。她沒有什麼掙扎，純粹只是一個醫療行為，就是感冒治病而已。我就覺得說不對，我不是要問這個。

B11：醫生根本不管你縫合之後狀況怎樣，我只能譴責醫生這個部分，可是我就

<p>個部分，可是我就開始去想，我想探討的是這個東西，<u>陰道鬆弛這個事情有關比較多</u>。</p> <p>B12：我覺得是很多東西想講吧！就很多東西跑出來，我已經寫了一些動機，其實自己已經有做了一些整理，只是突然在很短的時間要講給你聽，我要挑哪些講？也不確定說，這樣講有沒有表達清楚？<u>這樣講一講有更澄清自己的某些部分</u>，對！</p>	<p>開始去想，我想探討的是這個東西，<u>陰道鬆弛這個事情有關比較多</u>。</p> <p>B12：講一講有更澄清自己的某些部分</p>
---	--

三、群聚相關的意義單元，加以分類形成概念；相關概念再形成同一類別（主題）

篩選意義單元的程序完成後，進而將意義單元以概念方式呈現；我再從受訪者訪談的脈絡中，以幾個概念統整成一類別（主題），再將類別（主題）命名。表二為意義單元與概念、類表的對照表。

表二 意義單元與概念、類別一覽表

意義單元	概念	類別（主題）
<p>B03-1：（做此論文動機），最直接是自己的生命經驗。</p> <p>B03-2：自己在婦產科看的那種經驗。</p> <p>B03-3：發現醫生怎麼可以那麼輕易的作出建議，對！其實是自己生產過程會陰縫合、陰道縫合的那個關係，不是主治醫師接生的關係，我對縫合部分很不滿意，後續其實在私生活引發蠻多生理的不舒服。</p> <p>B03-4：醫生居然建議你做手術，然後自己對那手術的概念是，那不是陰道鬆弛在做的嗎？而且當下給你那種評價好像是類似你子宮拖垂…，當下就給你形容得很難看，本來就覺得說生完第二胎就「哩哩落落」（台語），現在又被醫生這樣證實，自己就覺得很糟糕，自己身體很糟糕。</p> <p>B03-5：回到關係裡又不是那麼順利，你就開始懷疑說，是不是真的要考慮一下做這個手術</p> <p>B03-6：我上網查的時候，只看到醫生介紹這個手術的過程、它的好處，但是你就會很多擔心，真的是這樣嗎？</p>	<p>研究動機與個人生命經驗有關</p> <p>看婦產科經驗</p> <p>醫生輕易建議，縫合的不當，引發生理不適</p> <p>醫生的建議與評價，會覺得自己很糟糕、身體很糟糕</p> <p>婚姻關係不順利所產生的自我懷疑，考慮做手術</p>	<p>研究動機：個人生命經驗以及就醫經驗、婚姻關係</p> <p>性別所的學習開始 質疑知識與權力之間的關係</p>

<p>B03-7：然後自己在性別所，已經在唸書了，就開始對權力的東西，對醫生的權力會懷疑，會覺得為什麼你說的就一定是這樣！我要聽聽看別人怎麼說，都找不到別人說的。</p>	<p>網路提供訊息偏頗，自己有很多擔心</p>	
<p>B03-8：網路上那麼發達，很多人都會現身說法，資訊交流很頻繁，可是我發現這部分居然沒有！</p>	<p>在性別所思考多思考權力問題，質疑醫師權力要聽別人如何說</p>	
<p>B03-9：隨著時間過那麼久，自己的問題已經ok了，可是很多疑問還是留在我心裡，如果醫生都直接跟他建議的話，這些女性朋友是不是那麼容易就去聽醫生說什麼？然後再來就是會不會否定自己在親密關係裡扮演的角色，如果她在性生活不是那麼如意的話，她會不會用這個來責怪自己？</p>	<p>網路發達，居然沒人現身說法 時間久了，自己問題已解決，但疑問仍在。女性朋友是否容易聽醫師建議，進而否定自己在親密關係中角色、責怪自己</p>	
<p>B03-10：知識本身就是一種權力，總該讓這個族群現身吧！因為後來去參加一個研討會，台大公衛系他做的論文是，他是在質疑會陰切開術的必要性，對！就覺得他也在挑戰知識的生產，為什麼醫生說切開就一定要切開？也有自然裂開這類論述</p>	<p>知識是種權力，讓族群現身，研討會學習質疑會陰切開術的必要性</p>	
<p>B03-11：最初的一個動機，當有下一個人跟我一樣的時候，她是不是有多一些資訊可以知道說實際做過的人，實際可能有哪些狀況？這種手術好像沒有辦法回復，就是你做下去就是做了。也不能說再改，那個困難度很高。所以其實也抱著蠻大的問題是想解決自己的問題吧！</p>	<p>最初動機，多一些資訊了解實際做過的情形，手術做完無法回復</p>	
<p>B03-12：在性別所裡面吧！開始關注身體…。</p>	<p>。想解決自己的問題</p>	
<p>B03-13：後來自己比較開朗是因為…其實是自己ok，反而是更認識自己的身體，再回到親密關係的時候，就沒有那麼多的徬徨或困惑。所以我就很想知道別人在身體經驗跟親密關係這裡面的互動。</p>	<p>在性別所開始關注自己的身體</p>	<p>關注身體經驗、醫療化問題與回到問題原點思考</p>
<p>B06：嗯！我會覺得說如果我沒進性別所，我的決定會不一樣。因為性別所讓我有一個質疑的空間，對！讓我去質疑醫生，而不是質疑我自己。</p>	<p>比較開朗是自己ok，更認識自己身體，回到親密關係較無徬徨或困惑</p>	
<p>B07-1：在性別所，給我幫助，讓我一直回到那個問題上面，看我自己的問題。</p>	<p>想知道別人身體經驗跟親密關係互動</p>	

<p>B07-2：認識了所謂醫療化的問題，就會知道其實女人很多的經驗是沒有被看到的。所以就會開始去重視說，其實我自己的感覺很重要，而不是醫生說這樣我就這樣。</p>	<p>沒進性別所，決定會不一樣 在性別所讓我有質疑空間，而不是懷疑自己</p>	
<p>B07-3：另一個超越的部分，原來你對自己身體那麼不了解，對醫生這樣說就是這樣嗎？第一個在自己身體部分去了解，親密關係你會更想了解，就會看到很多荒謬。</p>	<p>在性別所學習，回到問題本身看問題 醫療化問題，女性經驗很多未被看到</p>	
<p>B07-4：謝老師在上課會提到，他有一個學生要去做這個手術，他問老師做這個怎麼樣？老師就跟她說，如果你是期待這個手術，你以為這個手術就解決你們的婚姻問題，那我也覺得很怪！就是說，那個意義好像變的很單薄，怎麼講？如果解決了，表示你們之間維繫的點就只有這個，可是如果你們維繫的點就只有這個，這個婚姻基礎是穩固的嗎？對他的意思是說就算你解決了，更何況是做完沒有解決？他會認為如果做了這個你們關係變好，你們只維繫在這個嗎？</p>	<p>開始重視自己感覺，而不是醫生怎麼說 愈瞭解自己身體，瞭解親密關係會發現很多荒謬 謝老師提一個學生要動手術與親密關係的例子，意義何在？婚姻維繫的點單薄</p>	
<p>B07-5：我那時候第一個最好笑的想法是想說：「做，那怎麼知道那個尺寸？你又沒有問我的另外一半的大小？然後我會覺得很奇怪，你（醫生）又不知道我伴侶的大小，再來萬一我又換了一個伴侶，是不是又要調整它的大小？我會覺得說這個思考就是為什麼是我改變？為什麼是我變小，而不是你變大？如果那個是不ok的情況下，為什麼一定是我的問題？其實後來你會回到婚姻關係裡去看說，那個性的關係不是只有器官部分。</p>	<p>醫師怎麼知道我另一半的尺寸大小</p>	<p>醫療容易簡化關係因素，忽略多元情慾與關係互動</p>
<p>B07-6：我們講多元情慾的時候，對性的部分來說是很狹隘的，那就是你們互動的基礎不夠，或在其他情緒的開發上是不ok的，否則怎麼會只在意大不大小不小的問題。像男生為什麼都要去吃壯陽藥？因為男生都要去變大，女生都要去變小，你就會開始會到這個點去思考。」</p>	<p>為何是我改變，不是對方改變</p>	

<p>B07-7：自己的超越有點像，不只在身體，而是在一份關係裡，你自己 ok，關係就會跟著動吧！</p>	<p>婚姻關係裡，性關係不是只有器官部分而已</p>	
<p>B07-8：你身體有很不一樣的感應，我就會發現說，更愛自己吧！當你碰觸到更愛自己東西的時候，你就會回歸到親密關係裡，你扮演的角色，對自己的瞭解真的很不夠</p>	<p>多元情慾，性只是一部份，情緒開發不夠，才只在意大小問題</p>	
<p>B07-9：回到工作上，因為你在做性教育、身體教育，突然你會覺得，天啊！可不可他們不要跟我以前一樣，在這樣一套方式下長大，不認識自己的情況之下就進入親密關係。然後就在這邊受苦，很希望我走過這個過程，再回到我的性教育、我的工作時候，我就會蠻期待，而不是跟她們講什麼愛情關係，很想讓她們多認識自己，尤其是對自己的身體。</p>	<p>一份關係裡，自己 ok，關係跟著動</p>	<p>回到身體、關係與工作向度檢視過往生命經驗</p>
<p>B09-1：我當下對那個名詞是有點被嚇到，心理想說有那麼嚴重嗎？當然你也會想說那真的會為我帶來什麼好處</p>	<p>回到工作，不希望下一代跟自己以前一樣</p>	
<p>B09-2：我想的是 ok，那我回去查證一下，如果它可以讓我不痛的話，其實你是因為會陰的部分沒有處理好，雖然我那時候跟他回答是問那個費用，問一下手術有沒有後遺症就回去了，接下來我就自己去釐清我的問題</p>	<p>希望他們（學生）多認識自己身體</p>	
<p>B09-3：如果了解這個手術，其實會陰的部分在性行為過程很容易產生撕裂，我問過一些人，生產過的婦女多多少少會產生這種狀況，切開縫合的過程產生的後遺症</p>	<p>被醫師用詞嚇到，心想有如此嚴重？也會思考好處</p>	<p>從醫師權威與試探研究中重新思索論文定位</p>
<p>B09-4：我那時候想說如果我去做，是想解決我這個困擾</p>		
<p>B09-5：我做那個 pilot 我就發現說，原來這是兩個不同的問題</p>	<p>回去查證是否手術可以不痛、後遺症，詢問費用與釐清自己問題</p>	
<p>B09-6：我就會想這兩個族群的問題我都要處理嗎？就是說，一個族群其實是因為生產會陰的那個部分，其實正確的名詞應該是會陰修補，我在想我想關注的陰道整形手術其實性別意涵可能較多，其實是因為陰道鬆弛這件事，多次生產。我發現我的焦點應該在這個部分，我去做 pilot</p>	<p>很多婦女在性行為過程容易產生撕裂、切開縫合過程也難免有後遺症</p>	

<p>的時候發現她就是為這個所苦，有一些身體的議題可以探討，就是說包括連她上廁所</p> <p>B10：她從坐月子就開始痛痛痛，都不能坐也不能那個，她居然忍受一年，連上廁所都覺得自己很糟糕，衛生紙擦就痛，然後我問她你做手術，就只是要解決身體，就好像你身體有腫瘤要挖掉而已。她沒有什麼掙扎，純粹只是一個醫療行為，就是感冒治病而已。我就覺得說不對，我不是要問這個。</p> <p>B11：醫生根本不管你縫合之後狀況怎樣，我只能譴責醫生這個部分，可是我就開始去想，我想探討的是這個東西，陰道鬆弛這個事情有關比較多。</p> <p>B12：講一講有更澄清自己的某些部分</p>	<p>做手術是想解決困擾</p> <p>做試探性研究發現是兩種不同問題 第一個族群是多次生產後的陰道鬆弛，手術可解決此問題。有一些身體議題可探討，連上廁所都不舒服</p> <p>坐月子開始痛，忍受一年，覺得自己糟，手術只是一個醫療行為</p> <p>醫生不管縫合後如何，只能譴責醫師此部份。想探討與陰道鬆弛有關的東西</p> <p>澄清自己的東西</p>	
--	--	--

四、以主題方式呈現並摘要訪談文稿

筆者將表二所彙整的文稿主題呈現，並摘要訪談文稿重點，以呈現訪談文稿的前後脈絡；為還原受訪者的現象場，筆者亦將訪談文稿以意義單元呈現受訪者的對話，以助於對受訪者所經驗世界的瞭解。

(一) 研究動機：個人生命經驗以及就醫經驗、婚姻關係

對小明來說，論文主題與看婦產科經驗有關；因生產過程會陰縫合不當所引發的生理不舒服，醫師卻輕易給手術建議，讓小明感受到醫療關係的不平等及所衍生的自我負面評價；

加上婚姻關係的不順利，曾讓她考慮是否動手術解決問題；而網路資訊只提供手術好處的訊息，卻令她有很多的擔心。

「最直接是自己的生命經驗。」 (B03-1)

「自己在婦產科看的那種經驗。」 (B03-2)

「發現醫生怎麼可以那麼輕易的作出建議，對！其實是自己生產過程會陰縫合、陰道縫合的那個關係，不是主治醫師接生的關係，我對縫合部分很不滿意，後續其實在私生活引發蠻多生理的不舒服。」 (B03-3)

「醫生居然建議你做手術，然後自己對那手術的概念是，那不是陰道鬆弛在做的嗎？而且當下給你那種評價好像是類似你子宮拖垂……，當下就給你形容得很難看，本來就覺得說生完第二胎就「哩哩落落」（台語），現在又被醫生這樣證實，自己就覺得很糟糕，自己身體很糟糕。」 (B03-4)

「回到關係裡又不是那麼順利，你就開始懷疑說，是不是真的要考慮一下做這個手術。」 (B03-5)

(二) 性別所的學習開始質疑知識與權力之間的關係

性別所的學習讓小明思考權力問題，也開始質疑醫師權力問題，決定要聽別人如何說？但在網路發達的今日，發現居然沒人現身說法。即使時間久了，自己問題已解決，但疑問仍在。也擔心其他女性朋友是否容易聽醫師建議，進而否定自己在親密關係中角色、責怪自己。小明認為知識是種權力，就應該讓此族群現身，進而挑戰知識生產過程，也是解決自己問題方法之一。

「我上網查的時候，只看到醫生介紹這個手術的過程、它的好處，但是你就會很多擔心，真的是這樣嗎？」 (B03-5)

「然後自己在性別所，已經在唸書了，就開始對權力的東西，對醫生的權力會懷疑，會覺得為什麼你說的就一定是這樣！我要聽聽看別人怎麼說，都找不到別人說的。」 (B03-7)

「網路上那麼發達，很多人都會現身說法，資訊交流很頻繁，可是我發現這部分居然沒有！」 (B03-8)

「隨著時間過那麼久，自己的問題已經 ok 了，可是很多疑問還是留在我心裡，如果醫生都直接跟他建議的話，這些女性朋友是不是那麼容易就去聽醫生說什麼？然後再來就是會不會否定自己在親密關係裡扮演的角色，如果她在性生活不是那麼如意的話，她會不會用這個來責怪自己？」（B03-9）

「知識本身就是一種權力，總該讓這個族群現身吧！因為後來去參加一個研討會，台大公衛系他做的論文是，他是在質疑會陰切開術的必要性，對！就覺得他也在挑戰知識的生產，為什麼醫生說切開就一定要切開？也有自然裂開這類論述。」（B03-10）

「最初的一個動機，當有下一個人跟我一樣的時候，她是不是有多一些資訊可以知道說實際做過的人，實際可能有哪些狀況？這種手術好像沒有辦法回復，就是你做下去就是做了。也不能說再改，那個困難度很高。所以其實也抱著蠻大的問題是想解決自己的問題吧！」（B03-11）

（三）關注身體經驗、醫療化問題與回到問題原點思考

小明發現在性別所提供很大的質疑空間，而非懷疑自己，也學習回到問題本身看問題；她也看到醫療過程，女性經驗常被忽略，因此更重視自己感覺，而非只聽醫師說法，藉由愈瞭解自己身體，瞭解親密關係後也會發現很多荒謬，並從課堂老師提供例子思考維繫婚姻與親密關係的點為何。

「在性別所裡面吧！開始關注身體……。」（B03-12）

「後來自己比較開朗是因為...其實是自己 ok，反而是更認識自己的身體，再回到親密關係的時候，就沒有那麼多的徬徨或困惑。所以我就很想知道別人在身體經驗跟親密關係這裡面的互動。」（B03-13）

「我會覺得說如果我沒進性別所，我的決定會不一樣。因為性別所讓我有一個質疑的空間，對！讓我去質疑醫生，而不是質疑我自己。」（B06）

「在性別所，給我幫助，讓我一直回到那個問題上面，看我自己的問題。」（B07-1）

「認識了所謂醫療化的問題，就會知道其實女人很多的經驗是沒有被看到的。所以就會開始去重視說，其實我自己的感覺很重要，而不是醫生說這樣我就這樣。」（B07-2）

「另一個超越的部分，原來你對自己身體那麼不了解，對醫生這樣說就是這樣嗎？第一

個在自己身體部分去了解，親密關係你會更想了解，就會看到很多荒謬。」(B07-3)

「謝老師在上課會提到，他有一個學生要去做這個手術，他問老師做這個怎麼樣？老師就跟她說，如果你是期待這個手術，你以為這個手術就解決你們的婚姻問題，那我也覺得很奇怪！就是說，那個意義好像變的很單薄，怎麼講？如果解決了，表示你們之間維繫的點就只有這個，可是如果你們維繫的點就只有這個，這個婚姻基礎是穩固的嗎？對他的意思是說就算你解決了，更何況是做完沒有解決？他會認為如果做了這個你們關係變好，你們只維繫在這個嗎？」(B07-4)

(四) 醫療容易簡化關係因素，忽略多元情慾與關係互動

醫師忽略女性另一半尺寸，使小明質疑女性動手術改變的必要性；從多元情慾觀點，性關係非只關器官大小，性只是多元情慾一部份，情緒開發也很重要；而且在一份關係裡自己 ok，關係跟著動……。

「我那時候第一個最好笑的想法是想說：『做，那怎麼知道那個尺寸？你又沒有問我的另外一半的大小？然後我會覺得很奇怪，你（醫生）又不知道我伴侶的大小，再來萬一我又換了一個伴侶，是不是又要調整它的大小？我會覺得說這個思考就是為什麼是我改變？為什麼是我變小，而不是你變大？如果那個是不 ok 的情況下，為什麼一定是我的問題？其實後來你會回到婚姻關係裡去看說，那個性的關係不是只有器官部分。』」(B07-5)

「我們講多元情慾的時候，對性的部分來說是很狹隘的，那就是你們互動的基礎不夠，或在其他情緒的開發上是不 ok 的，否則怎麼會只在意大不大小不小的問題。像男生為什麼都要去吃壯陽藥？因為男生都要去變大，女生都要去變小，你就會開始會到這個點去思考。」(B07-6)

「自己的超越有點像，不只在身體，而是在一份關係裡，你自己 ok，關係就會跟著動吧！」(B07-7)

(五) 回到身體、關係與工作向度檢視過往生命經驗

小明在學習瑜珈過程身體不一樣感應，因而更愛自己；回到關係中發現對自己瞭解不夠；回到工作，不希望下一代跟自己以前一樣，希望他們（學生）多認識自己身體，不要因

無知而受苦。

「你身體有很不一樣的感應，我就會發現說，更愛自己吧！當你碰觸到更愛自己東西的時候，你就會回歸到親密關係裡，你扮演的角色，對自己的瞭解真的很不夠。」(B07-8)

「回到工作上，因為你在做性教育、身體教育，突然你會覺得，天啊！可不可他們不要跟我以前一樣，在這樣一套方式下長大，不認識自己的情況之下就進入親密關係。然後就在這邊受苦，很希望我走過這個過程，再回到我的性教育、我的工作的時候，我就會蠻期待，而不是跟她們講什麼愛情關係，很想讓她們多認識自己，尤其是對自己的身體。」(B07-9)

(六) 從醫師權威與試探研究中重新思索論文定位

小明就醫過程被醫師用詞嚇到，心想有如此嚴重？也會思考手術的好處。回去查證是否手術可以不痛、與其後遺症，詢問費用與釐清自己問題發現很多婦女在性行為過程容易產生撕裂、切開縫合過程也難免有後遺症。在試探性研究中發現兩種不同問題，第一個族群是多次生產後的陰道鬆弛，手術可解決此問題。有一些身體議題可探討，連上廁所都不舒服；坐月子開始痛，忍受一年，覺得自己糟，手術只是一個醫療行為，醫生不管縫合後如何，只能譴責醫師此部份。因此更想探討與陰道鬆弛有關的東西，特別是內在心理歷程的部分。

「我當下對那個名詞是有點被嚇到，心理想說有那麼嚴重嗎？當然你也會想說那真的會為我帶來什麼好處？」(B09-1)

「我想的是 ok，那我回去查證一下，如果它可以讓我不痛的話，其實你是因為會陰的部分沒有處理好，雖然我那時候跟他回答是問那個費用，問一下手術有沒有後遺症就回去了，接下來我就自己去釐清我的問題。」(B09-2)

「如果了解這個手術，其實會陰的部分在性行為過程很容易產生撕裂，我問過一些人，生產過的婦女多多少少會產生這種狀況，切開縫合的過程產生的後遺症。」(B09-3)

「我那時候想說如果我去做，是想解決我這個困擾。」(B09-4)

「我做那個 pilot 我就發現說，原來這是兩個不同的問題。」(B09-5)

「我就會想這兩個族群的問題我都要處理嗎？就是說，一個族群其實是因為生產會陰的那個部分，其實正確的名詞應該是會陰修補，我在想我想關注的陰道整形手術其實性別意涵可能較多，其實是因為陰道鬆弛這件事，多次生產。我發現我的焦點應該在這個部分，我去做 pilot 的時候發現她就是為這個所苦，有一些身體的議題可以探討，就是說包括連她上廁所。」（B09-6）

「她從坐月子就開始痛痛痛，都不能坐也不能那個，她居然忍受一年，連上廁所都覺得自己很糟糕，衛生紙擦就痛，然後我問她你做手術，就只是要解決身體，就好像你身體有腫瘤要挖掉而已。她沒有什麼掙扎，純粹只是一個醫療行為，就是感冒治病而已。我就覺得說不對，我不是要問這個。」（B10）

「醫生根本不管你縫合之後狀況怎樣，我只能譴責醫生這個部分，可是我就開始去想，我想探討的是這個東西（指心理層面），陰道鬆弛這個事情有關比較多。」（B11）

綜合而言，筆者從訪談中整理出六個主題：（一）研究動機：個人生命經驗以及就醫經驗、婚姻關係；（二）性別所的學習開始質疑知識與權力之間的關係；（三）關注身體經驗、醫療化問題與回到問題原點思考；（四）醫療容易簡化關係因素，忽略多元情慾與關係互動；（五）回到身體、關係與工作向度檢視過往生命經驗；（六）從醫師權威與試探研究中重新思索論文定位。這六個主題都是環扣著受訪者論文的研究動機，初始點來自就醫、婚姻、求學的生命經驗，希冀透過此研究解決個人問題；不過，受訪者在論文探索過程中發現醫療權力宰制漠視弱勢的權利，也讓受訪者對論文的視框從個人層次提升到社會層面，懷抱對同一族群的生命關懷，也讓她有更深的期許，……。回想受訪者專注的眼眸，深深的信任，令我動容，更讓我從生命的每個幽暗處看到它的光明點...。期許自己更慎重的看待質化研究中的每個歷程，在未來的每個日子中實踐……。

肆、結論

本文採用現象學取向半結構性訪談，進行質性研究的實作分析。文中三位參與者互為訪問者和受訪者，將在研究所學習到的質性研究理論和訪談技巧，實際演練一次。從實作到文

稿的分析，如實呈現，為當時的習作和寶貴的經驗留下完整的記錄，也提供有心於質性研究的學者、學生們參考。兩位參與伙伴都是熱愛學術的研究生，其中，小強在觀察過程中提供的回饋，都呈現生命的真摯互動與交流；當筆者將上述訪談分析寄給小明，核對研究結果與其原意、以及筆者整理出的主題，小明的回信中提到：

「看完你對我訪談的分析覺得很感動，除了可以回饋在我自己的研究上，對我的生命的意義又更深刻了。想徵求你的同意，引用你的分析，或者吸取其中的養分轉化在我的論文寫作上。」基於互惠、互助與成長的立場，筆者回覆小明：

「樂意也很榮幸有此機會，我還在整理訪談的東西，總覺得還未完全寫完，希望在下班前可以整理完傳給您，如有要修正的部分，可以告訴我。」

文末，筆者援用當時將逐字稿整理後寄予受訪者的信件部分內容，表述當年研究過程中彼此互助互惠的感動，也以此表達筆者對受訪者的謝意。

參考文獻

許維素（民 84）。現象學研究的理論基礎與訪談分析歷程。《諮商與輔導》，120，11-14。

潘淑滿（民 92）。《質性研究理論與實務》。台北：心理出版社。

Miller, W. L., & Crabtree, B. F. (1992). Primary care research: A multimethod typology and qualitative road map. In B. F. Crabtree & W. L. Miller (Eds.), *Doing qualitative research* (pp. 3–28). Sage Publications, Inc.

Hycner, R. H. (1985). Some guidelines for the phenomenological analysis of interview data. *Human Studies*, 8(3), 279-303.