

# 第一章 研究問題背景

## 一、前言

乳癌是女性常見的癌症之一，在美國每年超過十八萬的女性罹患乳癌，平均每九位就有一位罹患乳癌，且每年呈現 2% 的成長趨勢，佔所有女性癌症病患的 28% (Dog, et al.,2001:36)。根據衛生署 2003、2004 年統計資料顯示，台灣地區主要死亡原因以惡性腫瘤為首，而癌症死亡原因又以女性乳癌佔第四順位，共計 1,381 人，每十萬女性人口中因乳癌原因死亡的比率為 12.04%；相較 2002 年的統計資料，發生率與死亡率增加不少，有逐年增加的趨勢。以發生率而言，女性乳癌發生率是女性癌症的第二位，僅次於子宮頸癌。台灣的乳癌病人最常罹患乳癌的年齡為 40-50 歲，而歐美國家較常罹患乳癌的年齡在 50 歲以上，且台灣女性乳房上的腫瘤體積較歐美大，病期則以第二、三期為多，歐美則以第零期或第一期乳癌較多 (翁麗雀,2001:71)。

## 二、乳癌對病患所產生的影響

乳房對女性而言具有特殊的意涵，其功能在於擔負傳宗接代、養育兒女的使命，意味著具有承擔哺育下一代的職責 (劉瑞靈、丘周萍,2002:96)。然而，對於失去乳房的女性而言，不僅是女性特徵的喪失，還包括身體外觀的改變及身體狀況遭受癌細胞的威脅，心理上亦必須承擔自己不是完美女人的壓力，而此壓力造成自己產生生理、心理、社會方面的生活困擾。

### (一) 生理方面

乳癌病患剛動完手術之後，將會出現喪失食慾、睡眠紊亂、易疲倦、喪失對事情的興趣、精神動作緩慢等現象，接續各種治療的副作用會引發不舒服的疼痛與淋巴水腫。Kweekkebon (1996) 整理有關乳癌婦女住院接受手術切除乳房的研究文獻中，發現有 20 - 25% 的乳癌婦女手術後發生疼痛的現象 (轉引自向肇英等人,2001:91)。相關研究指出乳癌病患最嚴重的困擾為疲倦，甚至手術以後仍有此困擾，其原因可能是因治療的副作用，包括：手術導致的傷口疼痛、手臂不適，且化學治療及放射治療會抑制骨髓功能，造成白血球、紅血球及血小板的減少，因為過度擔憂，引發失眠而容易疲倦 (鄭素月等人,2002:18)。罹患乳癌，除了要面對手術後身體的不適與身體心像的問題，在作輔助性治療時，仍會因藥物副作用的關係，引發嚴重的生理反應，且因掉髮影響到乳癌患

者對其身體心像的感受。

除肉體的傷口外，動過手術的乳癌病患顯然比一般手術過後的人要承受更多的心理傷痛，女性對失去乳房的事件是不堪負荷的，因為這是一個殘酷的傷口，而自我認證自己是失去女性特徵的人（張瑋,2000:26-28）。這也表示女性罹患乳癌，除了擔心自己的身體健康外，對於乳房切除手術後的後果，會有很多複雜的心理反應。

## （二）心理方面

一個身體功能的喪失，都會經過哀傷的過程（于博芮,1986:71）。當女性因乳房被迫切除時，乳房的喪失則代表將失去哺乳的功能、女性本能的魅力及性生活的樂趣，甚至帶給病患本身焦慮。相關研究指出乳癌術後 25% 的患者有焦慮、憂傷的情緒，20% 至 40% 接受乳房切除手術的患者，在經過相當長的一段時間之後，仍無法做良好的調適，乳癌病患的療程產生情緒的壓力及對生活產生干擾，病患也會有強烈的自我譴責。身體出現不適時，心理及社會的功能將降低，且容易出現易怒、敵視、焦慮的情緒狀況。統計資料顯示這時期大部分的情緒是焦慮，而其最根本的焦慮就是邁向死亡的孤獨，將自我孤立不讓家人親友接近，自認封閉自己是最佳保護自己避免傷害的方式。病患對於疾病的訊息不瞭解，造成自我控制感不足、不確定感的增加，且擔心預後，包括擔心疾病的復發或再轉移、擔心存活率、擔心家庭的角色責任、對後續治療的害怕等擔心事件，導致病患有過多的焦慮與憂煩（莊玟玲、金繼春,2002:132; 張曉卉,2000:168; 李靜芳,2000:34; 洪彩慈等人,2000:72; 謝佳容,1999:32; Trief,1996 轉引自謝佳容,1999:33; Burt,K.,1995:37 轉引自鄭琳等人,1986:25）。因此，罹患乳癌的病患在女性的角色、性生活、情緒、人際關係或社交、醫療與疾病等方面，皆受到影響乳房切除與疾病的影響，有著複雜的心理狀態；且因個人受到影響不同，在心理方面就有不同的展現。

總而言之，乳癌病患手術後可能會有憤怒、失落、無助、逃避、否認、乳房殘存幻覺等心理反應，而焦慮是一個很普遍的現況，且是必存的狀況，若能適度地調解，對個人本身會獲得較好的復原；若過度的擔憂與焦慮，不僅是讓自己處於緊繃狀態，也會影響日後的復原狀況。

## （三）社會方面

人若失去身體的構造與功能會產生失落感，且對自己身體與情緒具有無法控制的感覺，甚至感到自身疾病會拖累家人，因而產生罪惡感及對自我的不

滿，加上內心的不安與人際關係的壓力，影響病患與他人親密關係的建立。乳癌病患因為身體心像的改變，手術後常常有自尊低落、自我懷疑的情緒反應出現，認為乳房切除是醜陋的，也因隨著乳癌年輕化的趨勢，越來越多的未婚女性乳房切除，對於情感的付出也感到恐懼，害怕談感情，擔心受傷害而選擇逃避（張曉卉,2000:167-168;于博芮,1986:71;鄭琳等人,1986:26）。所以，在人際與社交方面，因為擔心異樣的眼光，即有隔離或疏離的現象，害怕與人有更親近的接觸；在情感方面，對於女性角色的懷疑，因此會擔心他人的接受度；因疾病的關係需要特別注意身體外觀的掩飾，以避免讓人辨識、懷疑她們是缺少乳房的人。

綜合上述之外，社會上普遍對癌症存有誤認的觀點，心存懼畏，在面對癌症病患會保持距離，似乎聞癌色變，避之唯恐不及。也因此，乳癌病患會認為自己是大家害怕的對象，逐漸對周遭一切事物逐漸淡化，也不願告訴他人生病的事情，因而產生疏離。癌症的發生會使家庭的資源耗損，如：金錢、時間、精力等，經濟來源不濟可能會處於危機中，帶給病人很大的壓力（陳玟秀,1986:77），然而，現今健保對乳癌患者有重大傷病的幾付，也減輕她們很多經濟上的負擔。所以，乳癌患者面對疾病與身體心像的改變，帶給她們不少壓力與困擾。除了對自我的否定與懷疑，在人際關係上仍會關注他人對自己的反應是如何，自己又怎看待他人的反應，所以這是一連串的歷程，將帶給她們不一樣的壓力與感受。

### 三、未婚女性乳癌患者的問題

現今未婚單身的比例越來越多（行政院主計處,2003），加上罹患乳癌的人口年輕化的趨勢，使得未婚女性罹患乳癌的比例較以前多；然而，除了年輕女性罹患乳癌之外，也有尚未結婚且是中年或年老的乳癌患者。在相關的學術研究與社會工作服務輸送專業技巧的協助，很少關注到這一特殊人口群，在研究乳癌的文獻中，所提到未婚女性乳癌患者傾向於描述擇偶與婚姻期待的困境，及與已婚乳癌患者的心理情緒狀況之比較。相關研究中指出，未婚女性失去乳房的經驗中，自覺喪失婚姻選擇權在於考量與擔心自己無法生育子女、乳房切除導致外表的缺陷、死亡的威脅、體力無法負荷以服務家務的角色等因素，而無法擁有婚姻；換言之，未婚女性在乳房切除後，最嚴重的問題是無法重新建立與異性之間的關係，他們對女性角色的認同有困難（陳海焦,1995:47-51;劉向援,1985:29）。一般女性認為男人無法接受失去乳房的女人，所以未婚女性認為失去乳房等於失去婚姻的選擇權，使個人處於被選擇的地位，要擁有一段婚姻是相當困難的。黃俐婷

(1998:25)指出未婚、分居、離婚、或配偶已故的乳癌患者，在社會孤立的感受壓力較強，其心理暨社會適應較差。因此乳房在社會文化的意義，影響未婚女性擔心未來對象的反應。李靜雯(2001:97)研究顯示以年輕、未婚及罹病時間較久的乳癌病患，其情緒困擾較多，因此較難以復原。從以上得知，未婚女性乳癌患者是屬於未婚的狀態，考量自己外在形象的改變與身體疾病的關係，在婚姻上比較沒有自信，擔憂自己將來可能是別人的負擔，也因此假設自己是屬於在弱勢的地位，在婚姻市場上較沒有選擇的權利；加上家庭的支持功能可能容易受到限制，重要的支持較少，自己可能要學習獨立，自己照顧自己，感覺會更加孤單與寂寞，所以他們在心理情緒、生活適應與因應方面會比已婚乳癌婦女來的較差。

#### 四、影響未婚女性乳癌患者的復原因素

未婚女性乳癌患者在面對生理、心理、及社會各種層面的困擾及對生活的影響是需要調整的，有些心理適應較不理想的乳癌患者會有憂鬱、悲傷、氣憤等心理狀態。但也有一些研究也發現適應良好的女性乳癌病患，其社會支持方面獲得較多協助的乳癌患者，會有較好的調適。如：Budin,W.C.(1998:164-165)研究 101 位外科手術後二至三個月復原階段的未婚女性乳癌患者中，發現她們會去依照她們的需求尋求資源，若在此時能得到健康照護人員提供相關的支持與社會資源，會使她們獲得正向的適應、正向的人際關係，其適應會較好。醫護人員、家屬與親朋在病患住院期間能不斷地提供關懷、慰藉，會使病患減輕身心適應上的障礙(黃政嘉、陸汝斌,1990:470)。所以，未婚女性乳癌患者要獲得復原的狀態，社會支持也是其中一重要的因素，可以減輕病患的緊張與不確定感等壓力，也可以使他們獲得較多的情緒上的支持。

在社會工作專業領域中之個案工作，社工員的任務在於為案主的問題提供診斷與處遇，評估案主內在與外在資源多寡，從中發掘與發揮案主的優點與其本身具有的力量與資源，讓案主的問題獲得改善，而非單單僅看到案主的問題與弱處。研究者希望藉此觀點瞭解未婚女性乳癌患者，其在復原的歷程中個人有哪些重要事件會影響她們復原。復原力是指個人面臨危機與壓力的情境中，個人具有某些特質與能力讓它可以保持良好的功能與自我調整，進而發展出健康的因應行為(蕭文,2000:3250)；換言之，意指個人在疾病、挫折、其他種種逆境中復原的能力(李俊良,2000:33)。所以，復原的因素在服務對象的復原過程中扮演很大的角色，有助於案主因應困境中所帶來的壓力、克服困難及恢復心理健康。因此，未婚女性乳癌患者在經歷困境與壓力的同時，若因此經驗能獲得適當的問題解決

技巧，會有助於在復原歷程中復原得較成功。

綜合上述，本研究乃在瞭解未婚女性乳癌患者如何在復原歷程中影響其復原的重要事件，使其恢復到以往的生活，或走出傷痛與逃避的過往，學習面對危機事件的發生；當然，也有些人在這過程中「習得無助感」，覺得自己失敗、無法控制，再如何努力結果都不會變好，而產生無助感（黃俐婷,1998:98），讓自己陷入哀傷、憂鬱的情緒。這其中的不同是否也因為個人所採取的策略或所獲得的資源不同有關；再者，可能在復原歷程中，新舊經驗的建構中，個人建構的意義不同而對復原有所影響；或是個人本身就具有某些獨特的特質與能力可以面對與克服疾病所帶來生活的改變與影響。

本研究想要瞭解未婚女性乳癌患者罹病後，從中學習並建立成功之因應能力，以化解壓力的威脅及恢復心理的健康。並期待進一步瞭解未婚女性乳癌患者，如何詮釋他們自己罹病後之經驗，且這些詮釋對復原的影響為何，使其可以獲得好的適應方式。根據上述問題敘述，本研究將歸納成以下的研究目的：

- （一）瞭解未婚女性乳癌患者如何看待乳癌產生的問題。
- （二）瞭解未婚女性乳癌患者影響復原的因素。
- （三）探討未婚女性乳癌患者復原歷程。