

南華大學人文學院生死學系碩士班

碩士論文

Department of Life-and-Death Studies

College of Humanities

Nanhua University

Master Thesis

當愛流逝時—與哀傷共處之自我敘說研究

When Love is Gone--A Self-Narrative Study of Coexisting with

Sadness

黃惠玳

Hui-Tai Huang

指導教授：廖俊裕 博士

Advisor: Chun-Yu Liao, Ph.D.

中華民國 112 年 6 月

June 2023

南 華 大 學

生死學系碩士班

碩士學位論文

當愛流逝時——與哀傷共處之自我敘說研究
When Love is Gone—A Self-narrative Study of
Coexisting with Sadness

研究生： 黃惠玟

經考試合格特此證明

口試委員： 曾賢熙

王村燦

廖俊祐

指導教授： 廖俊祐

系主任(所長)： 楊國松

口試日期：中華民國112年06月30日

謝詞

終於，到了寫謝辭的感恩時刻！首先我要感謝一路給予我指導的廖俊裕老師，老師深厚博學的學問及對易筋經堅持；還有豁達的人生觀都是我處事的典範，進入研究所一路走來感觸很多，在諮商所學習的過程是愉快的，尤其開師父、昌雄老師、青玫老師、原賢老師、凱文老師讓我獲益良多，感謝枝燦老師和熙賢老師擔任我的口試委員，簡潔有力指出我的書寫混亂，讓資質駑鈍的我，得以將論文更臻完善；謝謝系所助理惟文一路的叮嚀，還有隨傳隨到老公，一路溫馨陪伴，讓我一直是幸福的女人。感謝家人願意與我分享生命經驗，這是讀研究所中最大的收穫。

最後我要謝謝自己，雖然遲到了三年，但是我還是提起勇氣找回初衷，我真實走過失落的旅途，內心的苦楚如此痛，經歷了我的生命底色，讓文本真實的更貼近自己，如今走完療癒旅程，人生旅程重新綻放。

最後，僅以此論文獻給我的家人。因為有你們的愛我一直是小天使。

摘要

本論文旨在研究家人反覆罹癌生命經歷死亡的心路歷程。研究者經由失落事件的自我訴說，透過自我書寫，讓研究者生命故事裡潛藏的深層意義能被看見、理解。故此研究著重於研究者對生命的覺察與反思。因此，本研究採用質性敘事研究法的自我敘說方式來展現，以深入理解研究者陪伴家人罹癌歷程中對生命的昇華、轉化與影響。

透過反思文本的內容與形式，研究者得到如下的結果：

- 1、母親逝世與手足連續罹癌、逝世痛楚的哀傷歷程為：「無法接受」和「怎麼可能」的反應是處於「否認」階段拒絕悲傷，而「怪罪被醫師誤診延誤」則是「憤怒」階段反擊悲傷，「再給我一點時間回到媽媽往生 7 天前」階段是「討價還價」，「沒有媽媽我怎麼辦」階段是接受。本研究也發現悲傷五階段並循進性關係，而是螺旋形態。
- 2、建立新的關係與連結的轉化經驗：縱使媽媽已消逝，我依舊可以感受到她對我的摯愛，已超越時空無處不在，不用要說話，就能進入我心房伴我，建立新連結包含母親的信仰、穿媽媽買給我的衣服、共同喜歡的食物與照片等。
- 3、喪親者生命意義的轉化經驗為何：踏入南華諮商所那刻起，讀了一些心理學與生死課程，再度產生愛人的能量，創傷得以療癒，我的生命意義也有了轉變。

關鍵字：哀傷、自我敘說、惡性腫瘤

Abstract

The purpose of this study is to understand the researcher's family's repeated life experiences of cancer and self narration of death. Through self narration of lost events and self writing, researchers can see and understand the deep meanings hidden in their life stories. Therefore, the focus of this study is on researchers' awareness and reflection on life. Therefore, this study adopts a self narrative approach of qualitative narrative research to present a deeper understanding of the sublimation, transformation, and impact of the researcher's accompanying family members in the process of developing cancer on life.

By reflecting on the content and form of the text, the researchers obtained the following results:

- 1.The sadness process of mother's death and continuous cancer and pain in both hands and feet is as follows: the reaction of "cannot accept" and "how could it be" is in the stage of "denial" to refuse sadness, while the stage of "blaming the doctor for misdiagnosis and delay" is in the stage of "anger" to counter sadness, the stage of "giving me a little more time to return to my mother 7 days ago" is in the stage of "bargaining", and the stage of "what can I do without my mother" is in the stage of acceptance. This study also found that the five stages of sadness are not in a progressive relationship, but rather in a spiral shape.
- 2.The transformation experience of establishing new relationships and connections: Even though my mother has passed away, I can still feel her love for me. It has transcended time and space and is everywhere. Without having to speak, I can enter my heart and be with me. Establishing new connections includes my mother's faith, wearing the clothes my mother bought me, sharing favorite food and photos, and so on.
- 3.What is the experience of transforming the meaning of a bereaved person's life? From the moment I entered the South China Consulting Institute, I took some psychology and life and death courses, and once again generated the energy of a loved one, the trauma was healed, and the meaning of my life also changed.

Keywords: sadness, self narration, malignant tumors

目次

謝詞	I
摘要	II
Abstract	III
目次	IV
表次	VII
圖次	VIII
第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機	1
第二節 研究目的與問題	3
第三節 名詞界定	4
第二章 與文獻有約	5
第一節 喪親哀傷的內涵與型式	5
第二節 悲傷歷程與理論觀點	10
第三節 悲傷之調適與因應策略	16
第四節 悲傷經驗的相關研究	20
第五節 心理腫瘤學	22
第三章 研究方法	25
第一節 以敘說做為研究	25
第二節 研究者的定位與研究脈絡	31
第三節 敘說是主題分析	33
第四節 自我敘說的嚴謹性	35
第五節 前導研究及反思	37
第四章 可愛的家庭	40
第一節 溫柔婉約的媽媽	40

第二節	慧質蘭心的大姊	50
第三節	才華洋溢的大哥	54
第四節	善解人意的二姊	58
第五節	優柔寡斷的二哥	61
第六節	不按牌出牌的我	64
第五章	失落如影隨形	81
第一節	大姊-別怕有我	81
第二節	大哥-一起面對	86
第三節	媽媽-不告而別	88
第四節	二哥-我不甘心	92
第五節	大姊-癡愛上我	99
第六節	二姊-輪到我了	103
第七節	小妹-生病了嗎	115
第六章	主題分析	120
第一節	因為愛，我成了小天使	120
第二節	愛的傳達的必要性	122
第三節	愛的永恆性	126
第四節	失落時求助的智慧---與南華諮商相遇	129
第五節	書寫的自我療癒功能	133
第七章	結論與反思	137
第一節	結論	137
第二節	反思	139
附件-愛之物語		142
參考文獻		152
一、專書		152

二、期刊論文·····	152
三、外文文獻·····	155
四、其他·····	156



表次

表 3-1、整合內容和形式的組織向度	33
表 3-2、本研究參與者	37
表 3-3、初步主題分析	38
表 7-1、催眠覺察	130



圖次

圖 3-1、自我敘說文本的再現歷程.....	38
圖 3-2、主題分析的概念架構—詮釋循環.....	38



第一章 緒論

本章分別以三小節作為架構，分別說明研究動機、研究目的與研究問題，並對重要名詞進行釋義。

第一節 研究背景與動機

一、研究背景

根據中華民國衛生福利部國民健康署公布去年國人十大死因，癌症連續 41 年蟬聯首位，111 年癌症死亡人數為 5 萬 1,927 人，死亡時鐘快轉 7 秒，嚴重影響病患和家人之生活品質。根據登記報告，癌症占有所有死亡人數 24.9%，死亡率每十萬人口 227.7 人，較上年上升 1.2%，癌症多集中於 55 歲以上之族群，111 年占 8 成 7；近 10 年來平均年增率為 1.6%（衛生福利部國民健康署，2023）由此數據可見，癌症不僅是對國人身心健康的最大威脅，並且威脅程度逐年加劇，作夢也想不到，癌朋友找上我的媽媽時，感受到罹癌所潛存的死亡威脅，接踵而來是我的大姊、大哥、二哥、二姊連續都飽受這個「癌朋友」折磨，一次又一次病理報告，都讓我飽受煎熬，罹癌的恐慌帶給我生活失焦與脆弱，面對罹癌家人治療過程痛不欲生，陪病經驗與親人病逝後的哀傷經驗，每一個人的喪親歷程都是獨一無二的，有不同的經驗與處境，對生命是一個極大的挑戰及苦難，也創造了屬於每一個人獨特的生命經驗及學習，選擇面對生命的學習與挑戰，轉化成為繼續活下去的力量，允許自己悲傷，允許自己真實地說出自己悲傷的故事，能說出自己的故事，回憶就有重新被看見的機會，如果悲傷成了一個個故事，那麼表示這個人已經可以承受發生在自己身上的悲傷，重新給悲傷新的詮釋及意義（蘇絢慧，2008）。我像鴛鴦般逃避沒生命力的自己，沉迷於對逝者的思念，心被撕裂成一片片，身體也被撕碎成一塊塊，這些年來失落事件讓我的世界失衡，我傷痕纍纍，我要好好的自我療癒，我要好好與這些重大失落共處與梳理。

考研究所時書面研究計畫以安寧療護為主軸，進入研究所課程後，很多主題我都有興趣，但我知道那些與我的生命不夠貼近，我不會想寫，隱隱約約慢慢地瞭解到，我進研究所初衷，是想療癒思念母親哀傷與面對手足連續罹癌痛楚，試想如果不寫攸

關家人的主題，我定會有所遺憾，因為它與我的生命最相關，是一段足以順理成章作研究的生命經驗。

二、研究動機

寒假時埋首於電腦桌，我不斷的在碩博士論文搜尋以「自我敘說」、「生命經驗」、「生命故事」為研究主題的，沒想到，這類的文本幾乎都聚集在心理諮商所裡，我越查越肯定我所要的是甚麼，細細品嘗的幾篇論文：龔頌美(2006)斷裂之後的再生－媽媽遽逝對我的影響之自我敘說。黃小玲(2009)愛的力量－從經歷哥哥車禍死亡看見自己與家人的哀傷與韌力之自我敘說研究。闕麗卿(2014)面對家人連續遭逢罹癌末期心路歷程之自我敘說探究。我問著自己，為什麼我遲遲開不了頭？難道躲藏的內心小孩，讓我的情感錯綜複雜，以致於不知該從何說起。有時候每一個看都很像在透視別人的處境，但其實時常呈現出來的是模糊的自己，有時是個再熟悉不過的我，有時卻是個隱約模糊而又陌生的我。都是在敘說面臨家人死亡與哀傷相關的議題，這些生命故事觸動心深處，激起我開始回想起，人生中的失落事件，我不能一直窩在我的舒適圈裡了，鼓起勇氣重新整裝待發！

第二節 研究目的與問題

本論文將以自我敘說生命故事為主軸，藉由敘事研究方式，揭露自我在面臨家人反覆罹癌後，如何從無意義焦慮困頓中，走向豐富身心靈成長轉化歷程及建構出自己生命未來的方向。希冀能啟發讀者共鳴及反思，根據上述理由，本研究之研究目的與問題如下：

一、研究目的

- 1、瞭解母親逝世與手足連續罹癌、逝世痛楚，所帶來的哀傷歷程。
- 2、建立新的關係與新的連結的轉化經驗。
- 3、瞭解喪親者生命意義的轉化經驗。

二、研究問題

- 1、母親逝世與手足連續罹癌、逝世痛楚，所帶來的哀傷歷程為何？
- 2、建立新的關係與新的連結的轉化經驗為何？
- 3、喪親者生命意義的轉化經驗為何？

第三節 名詞界定

研究者根據自身的研究背景資料，對本研究中的關鍵詞，提出在本文中所代表之定義與解釋。

一、哀傷

哀傷是對失落的反應(Worden,2009/李開敏等譯)，當我們失去了親愛的人內心會感到悲傷，甚至表現出悲慟行為 (Bowlby,1988)。哀傷較偏向於內心的感受，但會造成生理、心理以及社會人際等複雜、多層面的反應，尤其是個人所處的文化習俗與宗教信仰會影響哀傷反應。哀傷雖然是對失落自然而且是正常的反應，但也有可能因為反應過度、過長、或不足，而造成所謂不正常或複雜的哀傷反應(Worden,2009/李開敏等譯)。在本研究中哀傷是指喪母、喪手足，所引發的憤怒、不捨、痛苦、罪惡、懊惱等各種感受與行為。

二、自我敘說

自我敘說 (self narrative) 是質性研究之一，(翁開誠，1997)提出：「自我敘說」在敘說自己生命故事過程中，可以發現影響自己生命起伏，演變的意義脈絡，由此不但可領悟出過去生命的動向，也可建構出自己生命未來的方向與力量，透過說自己生命故事給別人聽的過程，還可以是重新建構自己的生命成為更有意義、更美的機會。

本研究的「自我敘說」指的是我透過文字或口語的方式敘說個人的過去經驗與現在的體驗，進而組織和建構個人生活的方式。

三、惡性腫瘤

惡性腫瘤為癌症。當細胞的生長失去控制，產生太多而且缺乏正常細胞的分化現象時，所形成的多餘細胞就稱為腫瘤。腫瘤可以是良性或惡性；惡性腫瘤就是癌症。本研究所只是惡性腫瘤。

第二章 與文獻有約

哀傷本身不是結果，更沒有開始，而是一種「個人生命的一部份」，因此，也是一種過程。哀傷是哀傷者的瞬時情緒，而情緒帶來思考，也因而是哀傷者本身的成長經驗。因此，不管哀傷者是在脈絡下獨自走過這段歷程，或是在他人的介入與陪伴下完滿這段生命經驗，都會讓哀傷者對：過去、現在，與未來的生命無常，對比既往的經驗，有著不一樣的體悟，以及做出不同的詮釋。哀傷，是人類共有的經驗，然而，卻也因個體差異，而在不同人中產生不同的心理與情緒樣態。因此，研究者必須從不同的角度去思索，希冀能瞭解哀傷的情緒與心理現象的多元面向。歷年來已有許多專家學者，對於哀傷現象的相關議題與各自發產出來的領域投入心力。研究者搭配護理職場的工作經驗，同時就三類型的既有文獻進行討論，包含：哀傷的相關內涵與型式、理論的解釋觀點，以及哀傷情緒的調適。最後形成喪親哀傷與持續連結經驗的分析框架。

第一節 喪親哀傷的內涵與型式

一、悲傷的意義與界定

悲傷 (grief)、喪慟 (bereavement) 與哀悼 (mourning)，是在生離死別後，最常被提出來說明，個體所經歷的歷程，以及情緒狀態的轉變。當然，此三個名詞，經常被交互使用，也有部份的研究者與文獻，將三者區別開，並給予不同的涵義。研究者以下分別說明在文獻上，此三個名詞的界定與內涵。

Bowlby (1980) 認為，悲傷 (grief) 是一種失落的感受，而同時產生出生理、心理、以及社會的反應過程。Parks and Weiss(1983)的研究則指出，悲傷就是自己對失落情緒的覺知與接受過程。而 Worden(1991)的文獻則指出，悲傷經驗是個人失落後的情緒表露，同時產生心理、社會、生理及認知各方面的異常。換言之，悲傷常是各種生理及心理疾病的潛在原因，也是個人因失落而隨之產生的情緒、生理、認知和知覺反應的複雜交互過程，許育光 (2002) 亦說明這是傷慟過程 (bereavement process) 中的一環。此外，Littlewood (1992) 表示，悲傷是個體在心愛者死亡後所產生的經驗，悲傷使個體不可避免地會面臨不幸福感與受苦的感受，因以悲傷可以說是一個包

含痛苦、困惑與苦惱的過程。Hooyman & Kramer(2006)的研究指出，悲傷(grief)是面對失去重要他人或事物時，在生理、心理與社會上的反應。鄔佩麗(2008)認為哀傷是人面對傷慟經驗時的特殊反應，而親友死亡方式也會影響生者傷慟的程度:長時間患病導致死亡時，相較意外突發身亡者所感受到的震驚，較有心理準備面對死亡;遭遇親友自殺亡故時，除了悲痛，也會有困惑、憤怒等複雜的情緒反應。失去重要親人後的悲傷是正常反應，不過有些喪親者無法解決對失落的感覺，因此阻礙了完成悲傷任務和重建正常生活的能力。

而廖珍娟(1998)則認為悲傷是一種反應，表達了三件事：1.一個人對失落的感覺；2.一個人對失落的抗拒與希望解脫它；3.一個人經歷失落所引起的自我攻擊效應；另外，Rando(1995)則進一步的強調悲傷有五個主要含義：1.悲傷是對心理、行為、社會、生理的感受；2.悲傷的持續發展是一個隨著時間而會有許多改變；3.悲傷是自然的反應；4.悲傷是失落的反應；5.悲傷是個人獨一無二的感受。「悲傷」是一種因失去所愛的人，而引發的痛苦反應，包含情緒、生理、認知、行為上的反應。亦即，當我們失去最親愛的人或最重要的東西時，會感到傷心甚至會有哭泣的表現，也是一種傷慟、悲哀的過程(葉何賢文，2000)。

喪慟(bereavement)一字之意表示被剝奪某些人、事、物的狀態，亦即指當個人經歷失落時的客觀狀態(李佩怡，2000)。與此相似的觀點為 Longaker 對喪慟的界定：一種失去親人的情緒狀態，有「被奪走」或「強奪開」的意思(陳富琴譯，1999)。另有學者指出喪慟是遭受一股外來的破壞力，使人無法抵抗，可視為對客體事件的失落(Despelder & Strickland, 1999)。而 Peretz(1970)則認為喪慟是對失去一喜愛的或有價值的對象的一連串思考、情感與活動反應，喪慟程度是依失落者的個性，失落與失落對象間的關係而定(引自李雅玲，1989)。除此之外，蔡文瑜(2001)亦歸納出悲傷(grief)與喪慟(bereavement)的差異有二：1.兩者的發生條件有所不同，喪慟強調的是因死別而產生，悲傷則基於主觀感受的失落事件而產生；2.兩者所包含的範疇略有不同，悲傷常置於喪慟的範疇內，但喪慟不必然包含悲傷。

學者 Lukas and Seiden 指出哀悼(mourning)是喪親者常常從現實世界抽出一些時間去回想死者，以及和死者的關係。因此，一個人能否輕易的承受悲苦，端看他

否可以在哀悼過程中，自然地，不斷自我修正地做出回應（楊淑智譯，2001）。所以說，哀悼是一個調適失落的必要過程（Worden, 1991），同時也是人類試圖學習由失落、喪慟和悲傷中生活下來，而努力適應失去自己生命中重要的人事物之過程（李佩怡，2000）。精神科醫師 Engel（1961）則視哀悼為復原的過程，他認為哀悼是一段需要時間去恢復功能的歷程（引自 Worden, 1991）。此外，Rando（1995）認為悲傷是哀悼的一部份，故哀悼可視為在喪慟發生之後，直到能接受與適應失落，並完成了悲傷的歷程。

二、悲傷的反應

喪親可以說是人生中最大的失落與悲傷，會對個人及家庭的平衡造成重大的衝擊，有時候甚至會導出病態的反應（林杏足 1996，1996；Worden, 1991）。根據研究指出，喪子（女）父母通常對哀傷的反應很敏感，有時候甚至會懷疑他們的行為是否正常，也有些人發現他們無法解決對失落的感覺，因此阻礙了完成悲傷任務和重新開始正常生活的能力，而形成所謂的「複雜性悲傷」，對個人及家庭都造成很大的影響。因此學者主張應區分「正常的悲傷反應」與「複雜性的悲傷反應」，同時指出正常的悲傷反應是不需要專業協助的，但複雜性的悲傷反應卻需要專業介入（陳琴富譯，1999；黃君瑜，2002）。由此可知，個體若處在「複雜性悲傷」狀態下，沒有適當的處理，會對個體造成終其一生的困擾。悲傷反應主要分成正常的悲傷與不正常的悲傷兩類。首先，

第一類是正常的悲傷，又稱單純的悲傷，是指遭遇失落後常見的許多感覺和行為。正常的悲傷反應可分為感覺、生理、認知、行為等四方面：

(一)感覺方面:包括悲傷、憤怒、愧疚感與自責、焦慮、孤獨感、疲倦、無助、驚嚇、渴念、解脫感、釋放(放鬆)和麻木等(Worden, 2009/2011)。

(二)生理方面:包括胃部虛空、胸口緊迫感、喉嚨發緊、對聲音敏感、呼吸急促有窒息感、肌肉軟弱無力、缺乏精力、口乾、一種人格解組的感覺(如:我走在街上，可是沒有一件事看起來是真實的，包括我自己在內)、暈眩、四肢僵硬、發抖發冷、食慾不佳等(林家瑩，1999; Worden, 2009/2011)。

(三)認知方面:包括不相信、困惑、沉迷於對逝者的思念、幻覺、感到逝者依然存在 (Worden, 2009/2011)。

(四)行為方面:包括失眠、食慾障礙、心不在焉的行為、社會退縮行為、夢 到失去親人、避免提起失去的親人、尋求與呼喚、嘆氣、坐立不安與過 動、哭泣、舊地重遊、攜帶可想起逝者的物、珍藏遺物(Worden, 2009/2011)。

Worden(2009/2011)認為上述這些是正常的悲傷反應，並非病態，不過不是每位喪親者皆會經驗到。此外，李秉倫等人(2015)認為華人的悲傷反應與西方仍有不同，華人在本土宗教信仰與儒家關係主義影響下的悲傷反應，會希望能安頓逝者的靈魂，這樣才能讓喪親者心安，故喪親者表現較多擔心掛念 (如:往生者在另一世界過的好不好、是成神或成鬼)、後悔遺憾、失依不完整感、害怕恐懼、悲傷難過等悲傷反應(何長珠，2008；官玉環，2002)。若某一種反應不尋常地持續過久和過強時，就可能預示病態的悲傷反應。

第二類為不正常的悲傷又稱複雜的悲傷反應(complicated grief)。學者們認為，正常及不正常的悲傷反應之間是程度的問題，所謂病態是反應的強度、持續時間長度，而不僅單純是某一行為出現與否的問題 (Horowitz, Wilner, Marmar, & Krupnick, 1980; Worden, 2009/2011)。Worden (1991) 提到複雜性的悲傷或病態性的悲傷反應，皆需要專業的照顧協助，才能抒解其相關症狀與阻礙，以恢復其調適功能。因為每個人的悲傷都是獨特的，有人在哀悼過程受到阻礙而無法朝向適應失落的方向發展，所以是在哀悼的過程中產生了困難。Worden(2009/2011)將不正常悲傷區分為四種類型：

- (一)慢性的(chronic)：悲傷反應過度延長，而且永未到達一個滿意結果的悲傷反應。
- (二)延宕的(delayed)：是被禁止的、壓抑的、延後的悲傷反應。喪親者於失落發生的當時情緒反應不足，壓抑延遲表達悲傷的情緒感受，於多年後再度遭遇失落時，產生過多、過強的悲傷反應。缺乏社會支持是造成延宕悲傷反應的相關原因。
- (三)誇大的(exaggerated)：經驗到強烈的正常悲傷反應，覺得不勝負荷，悲傷者產生不適應的行為，轉以偏差行為表達情緒。例如有恐慌反應、畏懼行為，而發展出焦慮疾患，如社交畏懼症、懼曠症、創傷後壓力症候群 (PTSD)，而在行為上如的酒及藥物濫用。
- (四)偽裝的(masked)：悲傷潛藏而轉為身心或行為症狀的反應兩種形式出現，一是偽

裝成生理症狀，如胸部、胃部疼痛；二是隱藏在某些適應不良的行為，如失控的情緒與行為、犯罪行為。誇大的悲傷與偽裝的悲傷都能導致正式的精神疾病與生理疾患，但誇大的悲傷的喪親者知道症狀是死亡發生後開始的，而偽裝的悲傷的喪親者則不覺得自己的症狀和死亡相關。

醫療專業領域對困難悲傷之診斷已有一套指標，其為依據 DSM 疾患的標準架構羅列，包含認知上、情緒上及社會層面無法認可的死亡，以及強調顯著持續的與症狀相關之功能障礙。目前已發展至 DSM-V(Worden, 2009/2011)。至於上述症狀要持續久才能被診斷為困難的悲傷反應，早期認為要持續兩個月，也有認為要持續六個月。主張較晚確立診斷的人，認為有些症狀會隨時間過去而自然消失，不需要特別介入處理。而 Horowitz and Worden(2009/2011)都建議要等到第一年忌日過後才評估是否有困難的悲傷。至於治療師如何診斷是否為困難的悲傷，Worden 認為有兩種情形，一則為病人來診時已做了自我診斷，一則為病人為了生理上與精神上的問題來就診，並未覺察真正的病因是未解決悲傷。

從學者提出的悲傷反應可知，雖可將其概念化、普世化、客觀化，然而就喪親者個人的悲傷經歷，既有的文獻皆同意喪親所產生的悲傷是錯綜複雜的個人歷程，具有獨特性、個別化、主觀性。當中，Worden(2009/2011)的悲傷反應提供較完整的分類，有助於本研究進行自我敘說的悲傷反應檢視；此外，Bonanno 等人(Bonanno and Kaltman, 2001; Mancini & Bonanno, 2011)對於喪親者在對內與對外的角色與社會關係之掙扎與困難的瞭解，也將納為本研究在自我敘說的悲傷，所影響的社會關係與社會參與之參考。

第二節 悲傷歷程與理論觀點

探討喪親的失落事件，經常將哀傷、哀悼、喪慟三者相互運用。如同本章第一節所述，其各自的內涵為：悲傷/哀傷(grief)是失去對自己有意義的人或事物後，所經歷的情緒、折磨和痛苦反應，是較主觀的感覺，包含情緒、認知、行為與生理的反應。哀悼 (mourning)是悲傷情緒的公開表達與個人因應失落與哀傷的歷程，試圖在哀傷中生活下來，轉化逝者在生者心中的過程，嘗試將這些哀傷經驗納括入個人的生命中，統整個人感官知覺與內在世界的歷程，屬於社會行為的表現。喪慟 (bereavement)是指關於喪失後所引起的所有反應，喪慟經驗包/哀傷的概念、反應、因應和整個哀傷過程(Humphrey & Zimpfer, 2008)。喪親者所經驗到的傷慟，所呈現的哀傷反應，需藉由哀悼加以調適因應(鄔佩麗，2008)。當然，面對喪親者的悲傷時，也常會觸動我們自己內心深處的感受，這表示，研究者對哀傷經驗的自我建構，也將影響其判斷喪親者的哀傷成因與處理方式。本節以下藉由對各種哀傷理論說明與解釋，除了既定文獻分析的內容外，也將有助於研究者的自我反省，以及找出主觀之外較為可能的客觀詮釋，從而協助研究者從更多元的角度來看待悲傷、研究傷痛。

當然，每一個人對喪親的反應各有不同，有的抱頭痛哭、有的失魂落魄不知所措、有些甚至忿怒、實行反擊...等。死亡事件是否會對喪親者造成傷害，端視其因應行為的運用，喪親者因應死亡事件的方式與他們平時因應生活壓力的方式類似，也就是說，他們對悲傷的因應行為，可從其應付生活中各種壓力來源所表現的因應行為略窺一二。另外，喪親者的人格特質與悲傷反應有密切關係，一個消極性格的人，面對悲傷時反應，是逃避的多；相反的，一個積極性格的人，對悲傷的反應較有進取攻擊性，儘管各有不同，根據研究對悲傷的反應，似有一種模式、程序，然而這種模式、程序各學者觀察所得卻有所不同。許多學者從不同面向解釋哀悼歷程，常見的有一、悲傷階段論二、悲傷任務論三、雙軸式模式，以及四、本土的哀傷重建模式。

以下分別說明此四項理論觀點之內涵。

一、階段論

Elisabeth (2009)，提出人在處於瀕死階段時，其心理上會出現以下五個不同的階段：否認與隔離 (Denial and Isolation)、憤怒 (Anger)、討價還價 (Bargaining)、沮喪 (Depression)、接受 (Acceptance)。

第一階段：否認與隔離 (Denial and Isolation)。人在面臨重大失落事件時，像是

被告知罹患絕症、親密他人的逝世等，第一個反應通常是否認這個事實。常常會透過一些手段，像是尋求其他醫療機構的診斷、保留逝者的房間擺設等，來尋求任何一絲這件失落事件是假的，不是事實的可能性。

第二個階段：憤怒（**Anger**）。當否認與隔離無法再維持下去時，就會被憤怒、怨恨...等情緒所取代。「為什麼是我？」、「為什麼不是他？」等言論常會出現在這個階段的人身上，並且會將情緒向外投射到周圍的人、事、物中，對任何事物都可以表現出不滿與憤怒。

第三個階段：討價還價（**Bargaining**）。進到這階段的人，某種程度上已經接受這個失落的事實，但卻又希望能延緩這不可避免的事實。討價還價通常是私密的，對著上天、神祇祈求，有點類似東方的「許願還願」的概念，例如：「若能讓母親病好轉，就終身吃素。」而通常是要求多交換一些額外的時間（**additional time**）。

第四個階段：沮喪（**Depression**）。當走到這階段時，人的否認、憤怒會被失去（**loss**）很多事物的感覺所取代。而沮喪又分成兩個種類，一種是失去過去曾擁有的失落，像是：健康、亮麗的外在、不能再跳舞...等；另一種則是預備性的哀傷（**Elisabeth**，也就是面對未來將會失去的事物而感到沮喪。若在這個階段，能夠被允許將哀傷的情緒表達出來，那麼就越早能夠走到接受的階段。

第五個階段：接受（**Acceptance**）。接受不應該被誤認為是一個快樂的階段，比較像是缺乏感覺的狀態或說是漫長旅途前最後的休息時間，在這個階段瀕死者能夠表達對自己與他人的感受、妒忌、憤怒等，以及對將失去的人、事、物感到哀悼。在這個階段比較需要更需要幫忙的反而是周遭的親友，而非瀕死者。

從認知的角度來看失落經驗，根據 Neimeyer（1998/2013）將人在面對失落經驗的調適過程，提出了悲傷週期（**grief cycle**）的觀點，當面對一個重大失落事件的開始，例如親人死亡，就開始一個持續終身的調適歷程。這歷程分成三個階段，分別為：逃避（**avoidance**）、同化（**assimilation**）、調適（**accommodation**）。

第一個階段：逃避（**avoidance**）。當人處於一個極度悲傷的情境中，對於落的事實仍難以消化與理解，因此可能以逃避、沉默的方式來應對，拒絕接受事實的發生。也可能是對失落事件仍抱持一絲希望，期待奇蹟的出現，例如：不斷地四處求醫或是求神問卜等，直到無法再被否認為止。在生理方面，處於逃避階段的當事人，可能會覺得自己與他人像被隔開一樣。行為上，可能會處在混亂、無法集中注意力或是生

活瑣事都變得難以完成。在情緒上，當事人可能會對於與事件有關的人、事、物有憤怒、怨憤等情緒或行為。在這階段的當事人，需要很小心地克制自己的悲傷情緒，常常表現出沒事的樣子，但一會後卻又陷入深沉的悲痛中。

第二個階段：同化（**assimilation**）。在失落事件發生幾天或幾週以後，當事人漸漸接受了失落事件所帶來的影響。有可能因為震驚之後的逃避會逐漸轉為憤怒、哀傷，去學習與失落事件共處。然而失落事件帶來的深沉絕望，常常使當事人限縮自己的注意力和活動範圍，來面對失落事件所帶來的悲傷工作。在生理上，此階段當事人通常會因長期的壓力而出現緊張感、哽咽感、噁心感等，或是消化不良、心血管與免疫系統的疾病。在心理方面，可能會瀰漫悲傷的感受、不時哭泣、睡眠與飲食失調、失去對事物的動機、無法集中注意力以及無法中工作、娛樂中感到樂趣，甚至對未來會有無望感、焦慮感。大多數的當事人能漸漸同化失落事件所帶來的壓力，且找到適應生活的方式，並度過這個階段所帶來的生理問題。

第三個階段：調適（**accommodation**）。在第三個階段當事人會開始思考未來的生活該如何繼續下去。在這個階段當事人能重建情緒，回到一個較能控制的感覺，並且回復較正常的飲食與睡眠。當失落事件引起的生理影響減低時，當事人能回到一個較有活力的狀態，接著再訂定稍長時間的活動目標，使當事人重建因失落事件而破碎的社交生活。在調適新的生活的同時，當事人會感受到歉疚與悲傷，並不斷地去調適這樣的不平衡感。

然而 George（2009）對階段論提出質疑，他認為階段論僅能說明臨床中的病人，但無法擴展到一般的失落經驗，George 也認為人原本就有能力透過與生俱來的情緒來有效處理失落，而不是非得經歷過某些階段才行。

二、任務論

相較於週期，Worden（2009/2014）提出任務（**tasks**）的概念，表示哀悼者不只是被動地經歷這些狀態，而是可以在面對失落事件後有所行動，使哀悼者有能力積極去做一些事情，適應失落事件。而從哀悼者面臨失落事件到重整認知過程的歷程，則被稱為悲傷工作。哀悼的任務則分為四項：接受失落的事實、處理悲傷的痛苦、適應一個沒有逝者的世界、在新生活中找到和逝者永恆的連結。

任務一：接受失落的事實。接受失落事實的相反，就是以各種形式去否認失落的事實，像是木乃伊化、忽略失落的實質意義以及選擇性遺忘等。然而相信與不相信這

失落事件的事實是交互發生的，也就是說哀悼者可能同時相信與不相信失落的事實。因此透過一些外在形式的儀式，例如參加喪禮、整理相關物品等，幫助哀悼者漸漸接受失落的事實，完成這項任務。

任務二：處理悲傷的痛苦。面對失落事件，哀悼者會經驗到生理上的痛苦，以及心理與行為上的痛苦，像是焦慮、悲傷、憤怒、憂鬱等。而面對與解決這些痛苦是必須的，雖然個人經驗與感受痛苦的方式、程度各不相同，但不可能完全沒有痛苦。因此不去處理痛苦或不去感覺，只會延長哀悼的過程。

任務三：適應一個沒有逝者的世界。在經歷失落事件後，個人需要適應的領域分為外在適應、內在適應與心靈適應。外在適應所看的是哀悼者如何適應因失落事件所帶來的新生活，以及如何影響哀悼者的日常生活功能。然而失落事件在哀悼者心中所扮演的角色是有意義的，若能將因失落而產生的適應策略轉為有助於哀悼者的利益，即完成這項第三項任務的其中之一。而內在適應則是看是失落事件如何影響哀悼者調整對自我的概念，包含對自我的界定、自尊以及自我的效能感。當對自我的負面意象被正面的想法取代時，哀悼者便能繼續完成悲傷工作。第三個需要調適的則是心靈適應，失落事件可能影響哀悼者的價值觀、世界觀、信仰等，也就是在挑戰個人基本生存的信念。而哀悼者所要做的可能是發展出新的信念或是重新肯定、修正舊有的信念。

任務四：在新生活中找到和逝者永恆的連結。個人不會與逝者完全斷絕，而是要發展出與逝者連結，但卻不會影響繼續生活的方式，在情感中找到一個適合的位置給逝者。對很多人來說，這個任務最難完成，然而未完成這項任務，哀悼者的生活會因失落事件而停止，不再繼續，像是和自己訂了「不再去愛」的約定或是認為自己「不值得」等。

值得注意的是，這四項任務不完全是線性的，因為悲傷是一個流動的歷程，個人隨時可以選擇去面對或退出任務，人們需要在任務間來回反覆，不同的任務也能在相同時間內同時被處理，也會因為當時個人得情況的需求而反覆地去面對同一個任務。

三、雙軌論

雙軌論，有兩派不同的學者有不一樣的見解，其一是 Rubin 於 1981 年發展出來的喪親雙軌模式 (Two-Track Model of Bereavement, TTM) (Rubin, 1999)，另一個則是 Stroebe & Schut (1999) 所提出來的雙軌擺盪模式或譯雙軌歷程模式 (Dual Process Model, DPM)，雖然譯名稱相似，但本質與概念上仍有差異。

喪親雙軌模式 (Two-Track Model of Bereavement, TTM)，在這模式中重視失落者與逝者生前之間的關係，且認為人在面對失落事件時，即重新建立與死者的關係，並開始處理悲傷和哀悼。會有兩條軌道 (Track) 同時進行，軌道一 (Track I) 指人在面對失落事件後所關注生理心理社會功能 (biopsychosocial functioning)，包含焦慮 (anxiety)、憂鬱的情緒與認知 (depressive affect and cognitions)、對身體的關注 (somatic concern)、精神病特性的症狀 (symptoms of a psychiatric nature)、創傷反應 (traumatic responses)、家庭關係 (familial relationships)、整體人際關係 (general interpersonal relations)、自尊與自我價值 (self-esteem and self-worth)、意義建構 (meaning structure)、工作 (work)、對目標的投入 (investment in life tasks)，重要的是去探索其負向與正向的改變，並尋找個人的優勢和困難點；而軌道二 (Track II) 則是個人會去處理與逝者的關係之間的連結與回憶 (relation bond & death story)，包含：印象與回憶 (imagery and memory)、情感上的距離 (emotional closeness)、對死者的正負向情感 (positive / negative affect vis-a-vis deceased)、沉浸於失落中 (preoccupation with the loss)、理想化 (idealization)、衝突 (conflict)、失落歷程的特徵：震驚、覺察、解構與重構 (features of loss process: shock, searching, disorganization, reorganization)、對自我認知的影響 (impact upon self-perception)、對死者與失落的紀念與轉化 (memorialization and transformation of the loss and deceased)。和雙軌擺盪模式不同的是，雙軌模式認為人在面對失落事件後對於兩條線上的關注是像火車行駛的軌道，兩條缺一不可且同時進行的，只是在同一段時間內會有其中一邊較為核心 (Rubin, Witzum, & Malkinson 2017)。

Stroebe and Schut (1999) 所提出的雙軌擺盪模式 (DPM)，則是統整了壓力反應症狀 (stress response syndrome)、認知壓力理論 (cognitive stress theory) 以及雙軌模式 (Two-Track Mode of Bereavement) 認為在人在經歷悲傷的過程中需要會在失落與恢復兩個互補取向的歷程來回擺盪。

失落取向歷程以情感為主，在經歷失落事件後個人必須去處理這件失落經驗，尤其在個人與事件相對人之間的關係，以及情感連結的部分做處理，例如讓失落者經歷回憶、難過、生氣、沮喪的情緒，在歷程的初期負向效應及情緒會占據主要的工作，不過這些負向的情緒會隨著時間讓正向的效應逐漸增加。恢復取向歷程以認知為主，指個人在目前與未來有讓自己生活過得更好的能力，並非恢復到過去的生活模式中，

而是願意嘗試與改變並逐漸將注意力從悲傷中轉移到新生活上，可以發展新的身分、社會角色或人際關係。

雙軌擺盪模式（DPM）重視個別性的差異，並不認為個體一定要接受失落的事實後才能走出悲傷，個體在經歷悲傷的歷程中，會在恢復與失落兩個取向間來回擺盪，這是一個動態的歷程，有時可能會在某些時候傾向失落的一邊而專注在悲傷中，但有時可能是傾向恢復的一邊，嘗試新的活動與關係，就如同在病程的恢復過程中需要不同劑量的藥劑般，而良好的悲傷調適則是當事人能在失落與復原間有良好的擺盪空間，並隨著來回擺盪走過悲傷歷程使擺盪的角度逐漸縮小，慢慢形成新的生活規則與經驗。

雙軌擺盪模式與任務論有其相似之處，個人都需要來回得在不同的任務/模式中移動，失落導向與任務一、二、四是相通的，而復原導向則是與任務三相通，不過雙軌擺盪模式明確的分出恢復和失落兩個取向之間的獨特性，也較能反映個人的實際經驗（Stroebe & Schut, 2010；Worden, 2009/2014）。根據研究結果，看到參與者在面對家人生病到逝世、喪事期間到出殯至今，不斷在面對失落與因應復原間來回擺盪之悲傷歷程的樣貌，故本研究以雙軌擺盪理論作為說明參與者在面對家人去世之失落歷程的理論依據。

四、本土哀傷療癒理論

隨著本土心理學的發展，李秉倫等人（2015）提出「儒家關係主義和諧哀傷療癒理論」，在臺灣多元信仰的文化脈絡下，儒家關係主義是依據各文化與宗教提出天鬼神關係、倫理關係以及往生者關係三者的和諧，因此在喪禮中協助安頓逝者靈魂，並讓生者安心，以及透過親朋好友的連結達到社會支持；在喪禮結束後，仍有持續性的儀式作為哀傷因應的方式。並提出常見的哀傷反應是擔心掛念、後悔遺憾、失去依附、感到不完整以及罪惡感等。而在因應方式的部分則是提出「與往生者關係進行外在連結」、「儀式做為哀傷療癒之行動與溝通平台」、「倫理關係實踐的療癒力量：盡己與推己及人」三個部分。並相信，相較於西方學者提出重視內在的關係連結，儒家的社會文化則是外在關係的連結，像是逝者成為祖先，能夠過儀式進行對話，並有懲罰與保護子代的功能，並且透過這樣的關係繼續與逝者有連結，達到安心與接受。

第三節 悲傷之調適與因應策略

一、一般性因應與調適策略

當失落事件發生後，個人原屬的系統會受到衝擊，需要重新建構新的生活秩序，以去調適因失落事件的帶來的壓力，個人會藉由認知評估來決定不同的調適策略（李玉嬋，2006）。許多學者都對調適（adjustment）／因應（coping）做出不同的定義。因應與調適是同義詞，也可稱調適廣義的因應，凡舉個體對於自身內在或外在環境之要求皆可稱為適應，而因應則指個體面對情緒或壓力時所處理的方式之過程。

國外學者將因應定義為指個體不斷改變認知和行為努力，以處理被衡量為難以負擔或超出個體資源可負荷範圍的外在或內在需求，是一種自我保護的行為，並基於社會結構和文化的價值觀，不同的人面臨相同或不同的情境會有不一樣的調適／因應方式（Lazarus & Folkman, 1984；Smith, & Lazarus, 1990）。Powell（1983）認為調適是一個持續的不斷調整行為的過程，目的是為了維持內心的平衡，並獲得內心與生活層面的滿足。也有學者認為因應是一種目標導向的策略，指個體在被事件所刺激後，藉由認知評估、生理反應與情緒調整等來排除壓力的方式（Becker, Bakas, Bennett, & Pierce, 2000）。

而國內的學者普遍認為，適應是指個人在評估內在心理與外在環境壓力時，所尋求之壓力解決與情緒舒緩並維持身心需求的努力過程，且有價值判斷的意涵，且不須付出過高的代價就可適應一般及可預期性的環境，並在面對衝突事件時，能夠盡力維持和諧互動（王慧琦，2012；楊秋燕等人，2011）。

Lazarus and Folkman（1984）將個體的因應策略分為「問題中心（problem-focused forms）」與「情緒中心（emotional-focused forms）」兩種因應策略：問題導向因應策略是屬於相較主動、直接或任務導向的因應策略，個體會試圖從行動、認知中改變自己或外在環境，及直接處理問題的根源改善壓力源所引發之個體與環境間的關係（如：尋求資訊），來達到適應的目的；而情緒導向因應策略則屬於相較被動、防衛性的因應策略，為了降低情緒壓力所帶來之負向情緒的方法，在內在情緒與認知上的努力，像是個體會試圖改變自己對情境的注意方式（如：逃避），或改變自身對事件的解釋（如：否認），但並未真正解決帶來壓力的根源。Lazarus and Folkman（1984）也歸納出八種常被用來做為因應策略的方法：（一）面對事件並積極改變環境；（二）疏遠

事件以避免胡思亂想；(三) 控制自我的情緒；(四) 尋求社會性的資源與支持；(五) 接受、坦然的面對問題；(六) 逃避事件等時間帶過，或藉由物質使用使自己舒服；(七) 列出計畫以解決問題；(八) 重視自身成長的正向再評估。

另外，個體在因應的過程個體會採取哪種取向的因應策略，是受到內在的心理資源高低所影，根據 Hobfoll 提出的資源保留理論 (Conservation of resources, COR)，知覺控制感較佳的個體，代表有較多的心理資源，通常傾向採取問題導向的因應方式，並認為自己有能力處理情境所帶來的壓力，情緒困擾也較低；然而知覺控制感較差或處在資源下降、流失的情況中的個體，較易採取情緒導向的因應策略，指至較差的因應結果 (Hobfoll, 1989; Hobfoll and Lerman, 1988)。

而也有研究認為個體的因應策略是混合使用的，會隨著情境不同而改變因應策略，但採取較多消極因應的人有較多的焦慮和身體症狀 (Zeidner, & Hammer, 1992)。在 Zeidner and Ben-Zur (1992) 研究以色列遭遇戰爭攻擊威脅因應的研究也顯示出，性別、與年齡會影響因應策略的使用，相較於女性與年輕人，男性與年長者較常使用情緒取向的因應策略的機會較高，而女性使用問題取向的因應策略也比男性高，研究中也指出使用情緒取向的因應方式愈多，出現焦慮與身心症狀的機會也愈高。國內學者在職家衝突的研究中也應證了此論點，當個體面對職家衝突時採取問題取向的因應策略對於適應有較佳的效果，若採取情緒因應策略則無法有效解決其困境 (張婷婷等人, 2015)。

二、悲傷之因應與調適策略

而針對悲傷議題的因應與調適策略的研究，Neimeyer (1998/2013) 認為失落因應是一種重新建構的歷程，透過儀式行為可以顯示出個體因失落事件的改變，並同時保留了與逝者的關係在象徵的形式中，但因國家、族群、文化、性別等因素的差異，因而在面對悲傷失落時，個體可以透過「個人化的儀式」來因應，包含了 (一) 改變個體對自己的感受：像是在墓園獨處、將逝者的物品分送給親友時，個體所經歷的內在歷程，也是強制給了個體在經歷失落事件後有沉思的機會；(二) 轉化到一個新的社會身分：這是屬於「向外」的歷程，對逝者而言從實質參與者轉為精神同在，對生者而言是一種角色的轉變，例如從妻子變成寡婦，也代表著生者與逝者同時以公開的形式作聲份轉變；(三) 與失落做連結：而這是一種「切斷關係」的另類形式，主要是透過一場公開且合宜的喪禮，像邀請親友的蒞臨，在喪禮中的頌詞或非正式的交談

等，不但可以加強與逝者生前的記憶，也是讓個體承認失落的事實，而在喪禮時是被允許展現悲痛的一面，也能讓個體願意面對自己的痛苦，以及保留在喪禮時所使用的「連結物」，幫助個體持續與逝者有所連結，並透過這些儀式，重新定位自己的角色。其中「儀式」即是一個很好的悲傷因應策略，從籌辦告別式、頭七或是各種法會，是一種與親友共同面對，且同時慢慢釋放悲傷的時候，並且在儀式後，仍可透過整理遺物、共同追憶等的過程讓親友能再次共同回憶（林芝安，2002）。

有學者認為個體在面對悲傷的調適／因應策略可分為：（一）認知策略：像是自我溝通、透過一是讓自己意識到失落事件的事實，以及透過回憶懷念重新整理與逝者間的關係；（二）行為策略：透過忙碌、安排休閒活動、尋找新目標等將空檔時間填滿，試圖讓生命更具意義；（三）人際關係策略：像是結交新朋友來拓展交友圈，或是與親友聊天、散心，袒露與渲洩難過的情感，減輕因逝者而造成的情感糾葛；（四）改變環境策略：改變所處的外在環境，避免觸景傷情，或是產生恐懼的心理狀態；（五）轉移目標策：將對逝者的思念轉移到其他對象身上，讓個體有心的寄託；（六）規劃未來生活：開始積極規劃未來，讓在有保障、安全感的情況下來面對未來可能會發生的各種問題（孫中肯，2009）。

李佩怡（1998）藉由 Maslow 的需求架構作為基礎，指出個體在面對失落的自我調適時需：（一）照顧自己的基本需求：例如設定生活目標與例行事務（進食、打掃、起床等）並完成它，以及與醫生坦然地說自己的身心情況，且向親友求助，並答應親友的邀約；（二）滿足自己對安全感的需求：在失落事件發生後可能會使個體對環境、經濟狀況以及未來的高度不安全感，因此可以試著處理單一的事情在漸漸擴展，以及主動尋找親友，並且從中找到願意完全接納自己的人並向她傾訴，此外也可以參與具溫暖、接納氣氛的宗教聚會；（三）滿足自己對歸屬感的需求：可以邀請親友至家聚會與陪伴度過寂寞的夜晚、周末或假期，並多與積極的人再一起，減少負向的想法，另外也可以參與支持團體，或是養隻寵物等方式；（四）滿足自尊的需求：目的在於提升正向的自我意象，像是閱讀悲傷主題相關的書、影音，接受與相信他人給予的正向回饋，寫下自己完成的好事等從中找到支持自己的方式，慶祝生活中的新進展，以及嘗試新的挑戰或重拾過去曾喜歡從事的活動等；（五）滿足自我實現的需求：目的在於學習像逝者說再見，跨越生命的障礙，可以從保存日記，傾聽、協助有相似議題的他人之心情，寫信或做一個禮物給逝者給予祝福以及說出未來得及想說的話，以及

能夠自己的未來做出優先排序，學習新事物結交新朋友等。綜合上述說法個體在經歷失落事件後須在各個需求層面中照顧自己的生理、心理（認知）、社會以及心靈（靈性、生活信念）層面，以達到自我調適的功能。

總而言之，悲傷調適因應策略包含了個體之生理維持、認知與行為改變、心理與社會支持以及相關儀式的進行。在生活中努力維持基本的食衣住行；在認知上個體透過自我對話協助自己接受失落事時；行為上藉由活動、工作安排保持衝於與忙碌的生活；在心理上則是透過宗教、閱讀等安慰自己；社會層面則是向外尋求人際的支持；而儀式在失落事件中則扮演連結與統整的角色，在不同階段帶給個體不同的功能（孫中肯，2009）。



第四節 悲傷經驗的相關研究

失落與悲傷是人生必定會經歷的，其中某些重大的失落事件像是摯愛、至親的死亡或是親密關係破裂等，通常是與關係的失去或改變有關（陳素惠，2010）。李雪瑩（2012）認為在眾多的失落事件中，其中喪親是人生歷程中必定得克服的重大議題，通常會對喪親者造成情緒、行為、生理與認知等四個面向的影響，在情緒的面向喪親者可能會呈現出悲傷、難過、擔心、害怕、焦慮、解脫等許多不同的負向、消極與極端的情緒；而在行為面相則可能會有食不下嚥、失眠、社會退縮、夢見逝者等，這些都表示出個體對逝者的思念與牽掛；在生理面向則可能因過度的背動以致身體有局部的疼痛、感到壓迫、窒息感或是疲倦等生理現象；而在認知的面向上喪親者可能會表現出感到困惑、不願相信或逝逝者仍存在等，拒絕相信事實而沉溺在幻想中的情況。

然而對喪親的成人而言，死亡的概念是能被理解的，但理解與接受親人喪失卻是兩回事，有些人或許可以理解親人的逝世，但不代表可以接受這失落的事實（李雪瑩，2012）。以下是針對整理國內過去研究與成人喪失親代之悲傷議題相關之相關研究整理（依年代順序排列）：

彭英慈（2005）針對三位在成年後喪失父（母）親的男性，採敘說研究方法，理解成年男性喪親的哀傷內涵，以及喪親事件對其之影響；其研究指出在遭遇喪親事件的成年男性其對於自我概念、生命態度、家庭動力以及人際互動都會受到影響；而在情感的部分，對於哀傷的情感較為陌生或排斥壓抑，較多以認知調整的方式來因應哀傷，或透過親友行動化的陪伴得到安慰，面對家人的情感則會透過行動表達關愛並站在保護者的立場。

林于清（2006）針對 18 至 40 歲間，且在三個月以上六年以內遭遇喪親的五位成年女性做為研究對象，並透過詮釋現象學為觀點，採半結構深度訪談法並以主題分析法做為資料整理與文本分析，以了解成年喪親者在自我悲傷復原經驗中的本質意義；研究結果指出親人的死亡會對成年喪親者的生活中造成深刻的撞擊，並且因親人的離去產生難以排開的失落與遺憾，而此的失落與悲傷是一種混雜理性、情緒與生理的反應，並影響心靈與行為，並發現當情緒性的悲傷漸漸消退時，也發現自己的另一面醒覺，從哀痛、孤獨漸漸尋到悲傷的出口，並且藉由親人的死亡對於生命有新的省思與意義的詮釋，受訪者也在最終覺察到悲傷復原是來自於自覺自己已放下。

蔡佩真（2009）針對父母親死亡的成年喪親者作為訪談對象，並以深度訪談進行

資料蒐集，以紮根理論作為資料分析的方式，目的在了解逝者對喪親者的影響以及喪親者與逝者連結的方式，以及喪親者的失落調適。研究結果指出，喪親家庭具有溝通、決策、空間與情感等位格，將逝者以「虛擬的存在」之新的樣貌活在喪親者心中，而這種方式可以緩減失落事件帶來的巨大衝擊；而喪親者與逝者生前的連結強弱與喪親者的悲傷程度呈現正相關；而喪親的調適則是在已逝者－生者為中心兩者間移動，並藉由時間的弱化、淡化漸漸往生者為重。

鐘裕燕（2010）透過訪談兩位成年女兒，採質性研究之深度訪談蒐集資料並以敘說分析法分析文本，以了解成年女兒對於雙親癌逝的悲傷調適歷程；研究指出相同的調適力成為從得知病情的震驚、否認、生氣，隨著死亡的靠近有預期性的哀傷反應，並會因父母遭受病痛而自責，當父母逝世時無法接受逝者的離去，並隨著逝者的離去周遭事物也都失去其意義與價值，但在隨著回憶與思念，透過自我對話轉化為學習逝者的樂觀人生態度。從上面四個研究可以發現時間是個體在經歷悲傷事件後用來度過悲傷歷程的常見方式，雖然許多負向的情緒感受會隨著時間降低，但個體如何度過這段時間是重要的。個體與逝者間關係為何，是一個重要的關鍵，影響著個體需要花多少的時間與力氣去因應親人離去所帶來的影響。然而華人社會中避談生死、恐懼死亡的态度，若非遇到至親的逝去，平常時根本沒有機會好好面對死亡的議題，雖然當有親友逝去時有機會參加喪禮，不過傳統喪禮的儀式雖然催化了集體哀悼的情緒，但卻也抑制住了家屬個別性的哀悼情緒（洪雅琴，2013）。而其中是家人又非親人的媳婦，在面對公婆死亡後，雖然參與了喪禮的籌備與執行，但在喪禮結束後心情卻沒有放鬆，仍是有許多負面情緒（許瑛珺、許鶯珠，2007）。

第五節 心理腫瘤學

近年來，癌症發生率隨著西化速食高脂低纖飲食習慣、生活習慣等因素不斷攀升，國人身體健康威脅日益增加，根據癌登統計每年癌症發生人數新增超過 7 萬人。癌症之死亡亦為近 41 餘年蟬聯十大死因首位，佔總死亡率的五分之一，每年約有近三萬人死於癌症。在癌症病人的醫療照護體系中，醫療技術雖大幅提升；除了身體的疾病治療外，面臨癌症威脅時，還是難逃死亡壓力，心理層面則是另外一塊重大議題，病人面對突如其來的死亡威脅，將需要面對精神層面醫療或心理介入之議題，然而這一部分卻不被醫界所重視。

一、何謂心理腫瘤學

這是一段關於健康與情緒的旅程，心理腫瘤醫學著重於癌症的心理層面，其主要目的之一是了解病人、家屬及專業人員在面臨癌症不同時期的心理、社會、行為反應，進而因應的社會心理治療。心理腫瘤學可協助臨床人員更了解進且可以處理癌症病患及家人與壓力相關的身心反應、維持良好的醫病關係、協助提升生活品質、處理慢性疼痛、精神疾病共病之辨識與治療、自殺風險之評估與處置、末期病患建置整體照護等臨床實際議題。目前針對心理腫瘤學文獻有限，以下論述是根據心理腫瘤學會網站與(鄭逸如、曾嫦嫦，2016)論述所整理出來的文獻。

二、心理腫瘤學理念架構

(一)生物心理社會靈性模式：強調「全人醫療」包含生物、心理、社會、靈性層面，這並不是只是口號而是理念，需要實踐才能成為醫病雙方實際經驗。在臨床上常見，醫療人員表面上認同生物心理社會靈性模式；但是實際上仍以生物醫療模式為主流。Engel(1980)指出生物心理社會靈性模式是科學模式，與生物醫學模式沒有所謂的對或錯，而是將生物醫學模式延伸到過去所遺缺的部分。從心理層面來剖析靈性需求，馬斯洛需求理論最高層「自我實現」提升至「超越個人或靈性需求」(Masol,1969)，主張人類對靈性需求不只是存在而已，而是在最高的層次。從心理層面解析靈性，可以將靈性界定為人生自我探索，個人生命經驗超然意義，靈性並不是狹隘的只屬宗教信仰；而是超越物質肉體生命連結，當疾病破壞細胞，身體舒適圈改變時，運用靈性所

包含冥想、放鬆、祈禱、念佛、正念、禪坐等，誘發內心的寧靜與大自然產生永恆的關係，重新理解生命存活走向死亡，體認生命的意義。台灣在 2017 年起「癌症診療品質提升計畫」，將腫瘤心理服務正式列目，生物心理社會靈性模式都是癌症診療的一環，可促進全人照護，使得癌症醫療品質優質化。

(二) 壓力源：第一類壓力源「經過診斷過程，確診罹患癌症」：是指在出現疑似癌症的症狀、或根本無症狀只是例行檢查中查出似乎有些異常或被告知確診的過程中，此時壓力與調適就產生了。第二類壓力源「確診繼續經歷症狀、診斷、治療、病情進展」是指：此其過程中，病人的病況可能持平、改善也有可能惡化，病人必須面對許多情況，例如病情告知、擬定治療計畫，接受治療，治療除了疾病改善或副作用產生，都是加諸在病人身上的壓力。第三類壓力源「罹患癌症衍生的生活變動」：病人除了上述兩種壓力接下來就是衍生而來的壓力，因為要就醫，學業必須請假，造成課業落後；工作請假可能失去工作，收入減少或無收入，支付醫療費用產生困難度，再則家庭關係也會有變化，不僅是時間上缺席，家庭角色位移，都加重了身心負荷。第四類壓力源「一般生活變動」：這類型與癌症生活無關，但是不會因癌症而免疫，如天災(地震、土石流)、人禍(家人車禍、家中遭竊)；或有兩面效應的好事，如子女結婚立組家庭或子女上大學離家等。當病人面對這些生活上異動，不管是正負面，這些都是壓力源，需要被正視看待。

(三) 六力一管壓力模式：所謂的六力簡述如下：1.腦力：認知思考。特定行動目標就是鍛鍊腦力；能把問題釐清，信念清晰有彈性，具有意義。2.心力：情緒感受。特定行動目標為柔韌心力；對情緒能覺察、紓困、解決。3.精力：精神體力。特定行動目標為強壯精力；能夠調節身體健康、增進身心體力。4.行動力：問題解決。定行動目標：能認清問題本質加以訂定目標與計劃、採取行動修正以達到目標 5.資源力：內在與外在資源。特定行動目標為；增加資源感善質與量、突破個人使用資源的阻礙。6.環境力：壓力源、物質環境、正向事件。特定行動目標為；能預測與預防壓力源，建立有益健康的環境，創造正向事件。7.管理能力：對壓力相關因素進行監控與管理。特定行動目標為；提升管理能力，可以評估優缺點，調節所需的心理能力，自評管理情況以提高效能。

三、心理腫瘤學六全照顧

心理腫瘤學的六全所指的是安寧緩和療護五全(全人、全家、全隊、全程、全社區)照顧加上心理腫瘤學服務的全心，為六全達到更完善的照顧。全人:病人身體、心理、社會、靈性全方位的照顧。全家:不僅關心病人，病人家屬也是照顧的對象。全隊:結合醫、護、神職、社工、心理師、社工多元化的團隊共同照顧病人及家屬。全程:病人疾病末期到死亡後家屬悲傷調適整個過程。全社區:重醫院到居家，甚至社區安寧療護共同協助，建立完整社區資源，偕同在宅照顧。全心:馬偕紀念醫院在 2015 年提出，結合心理腫瘤學服務，就是第六全-全心，讓整個團隊更有足夠的能力，使得癌症療護趨臻完善，加入理由有二，其依讓專責非專業主導，更有能力與人力來照顧病人及家屬；第二可以讓整個疾病療程照顧無縫接軌，可以從急病初期診斷即展開照顧，持續到末期的身心靈照顧品質，真正讓全程安寧療護達生死兩相安的善終目標。



第三章 研究方法

質性資料的屬性，就是資料本身孕含著從被蒐集者所揭露的各種訊息、價值、態度，以及認知。因此，不像量化資料本身就是「數字」的形式，在編碼之前不帶有任何語言上所能表達的意義。質化資料本身就蘊含了語言上的意義，以及「敘說者」本身的秘密。對於質性資料的分析，沒有絕對純然的客觀，但也不全然是研究者本身的主觀。「互為主體性」的本真，在於研究者與被研究者對於「語言」的一般性理解，以及特殊性詮釋。本研究想要了解「研究者」本身的生命經驗，因此，「研究者與被研究者同為一人」，為以第一人稱自我敘說的方式進行之，優勢在於「對自我理解的詮釋」不會有語言使用上的隔閡問題，然而，這樣的資料蒐集方法之劣勢在於，「故事本身」的敘說性格，來自於完全主觀的陳述，蔡敏玲（2005）呼籲，質化研究的書寫，應以提升敘說者的自我覺察與創造力書寫為起點，但仍是脫離不了過於主觀的可能性。據此，研究本身的意涵來自於研究者本身的生命經驗，但相對需要客觀的分析，則挑戰了研究者本身的「理性」，以及與「他者溝通」的能力。但研究議題本身就是關於相當程度自我認知的「悲傷」，以及可能的「止步」。因此，本章說明「敘事」作為研究方法對「悲傷議題」特殊性的「選擇性親近性」；同時，也說明作為「敘事」的另一譯名類「敘說」（基本上，本文敘事、敘說意義相同，隨文脈不同而使用），及其延伸概念作為資料蒐集方法的特徵；最後，研究者也敘明「敘說之後」的資料分析方法，以及說明本研究的前導研究。

第一節 以敘說做為研究

一、敘說者

敘說(narrative)，就是說故事，描寫關於獨特事件。敘說就是對文字和語言的運用，同時需要辨明脈絡中的主體與客體。在心靈思維的想像中，敘說本身可以是他者的故事，也可以是自我的故事，更可以是虛構的故事。然而，這些的本質，都與「說故事的人」有關。也因此，故事的本身就是現在的敘說者與過去的敘說者之間論辯的過程。這表示，故事的呈現，本身就是一種在不同時間、空間及不同層次的自我的內部互動，然而，必須透過特定的、可在語言上理解的特定脈絡，而得以創造出一個在理解中的自我，並且讓他者也能明瞭。這表示，透過敘事的樣態，「敘說者」必須重

新檢視自己與他人的關係、理解自己過去的生命經驗，從而對現在、過去以及未來的自己，產生新的定義，這樣的定義，是在故事的脈絡中生成。如此的生成方式，也將深層地影響「說故事的人」。

二、自我敘說與自我探究

(一) 自我敘說就是說自己的故事

說自己的故事，為收集質性資料的一種方式，也稱為自我敘說(self-narrative)。個體透過自己對語言的掌握，以及自身所感受到的情緒，甚至是關切的重點，都能藉由書寫文字、與他者對談，甚至是心中默想，而說出自己的故事。從社會科學研究方法學的角度來說，這是一種以敘事式思考的模式，探究自身的經驗、情緒、認知與感受，並以「後設立場」，也就是一種研究者與被研究者之間的關係，監控自己的書寫和敘說過程(高敬文，2002)，進一步，從詮釋的辯證角度，這樣的方式與模組，可藉之釐清自我內心的概念指涉，而驅動自我發展，甚至形成行為與態度上的改變。換言之，自我或個人敘說 (self or personal narrative) 與生命故事 (life story) 研究因其具有開採深層經驗的特殊性，成為研究者蒐集資料所使用的方法。

特別的是，敘說研究的本身即是一種方法 (Clandinin & Connelly, 2000)。由於敘說研究既是一種思考的方向，本身又是一種方法，其豐富面貌自難以一定義描述。因此，從事敘說研究者常舉例說明敘說研究者在做些什麼，而不直接對敘說研究下定義。另外，自我敘說的研究對象就是研究者自己。因此，研究者需從現在的自己「聚焦」過去的自己，從不同的角度與全新的心態，敘說著自己的故事，重新建構自己的生命意義，最後詮釋自己的生命歷程 (蔡宜秀，2014)。因此，在自我敘說的過程中，自己需要透過與過往事件的連結，重新看見在時間與空間的置換中，先前事件的狀態、因果關係，並詮釋當時之意義，以及現在自己的觀察面向與可能的看法。換言之，就是個體隨時間變化而對與自己有關的事件之間的關係所做的陳述。也因為理解的達成需要把事件放在連貫的時間脈絡來看。在發展一個自我敘說時，個體會想去建立生活事件和其間連貫的一致性連結，個體會將生活事件理解成系統性的主題。所以，說自己的故事的過程，將對研究者的未來生命與存在，產生使命感，並顯示出自我存在的價值與意義。也因個人目前的認同並非偶然的突發事件，而是對生命故事連貫、統整理解

的結果。這種敘說或敘事的再創造是給個人生活意義和方向的基本要素。「自我敘說」在敘說自己生命故事的過程中，可以發現影響自己生命轉折、變化的意義脈絡，由此不但可以領悟出自己過去生命的內涵，也可建構出生命未來的方向與力量。換言之，有意義地看待自我的存有，從過去、現在而導向未來。這相當契合本研究的「悲傷」研究主題，以及所謂的「進出入（inside out）」界線本身就是一種揚棄與超越。

（二）自我敘說的對自我發展的可能貢獻

自我敘說的研究模式，對說自己的故事的人，有三個可能的正面效益，包含：「協助個體自我定位」、「為個體與其世界帶來秩序與意義」，以及「為傾聽者帶來啟發」（丁興祥等譯，2006）。

1、協助個體自我定位：自我敘說是自我定位的核心，提供個體形成自我概念。人們對自己與他人敘說自己的故事，把自己與社會關係連結在一起，提供自己存在系統中的穩定感與連結感。是故我期待透過自我敘說的研究方式，幫助自己重新理解我在這段戀愛中的經驗，獲得更深的洞察。

2、為個體與其世界帶來秩序與意義：自我敘說的目標是個體自己，但自我敘說建構出的個人經驗或處境是交織在個人與其所處的生態中。透過自我的建構，個體看見自己的故事，同時也看見交織在其中他人的敘說（蔡麗芬，2006）。列小慧（2009）指出敘述自己故事的同時，彷彿用針線將發生過的事件，按時間、次序及情結編織成一個有主題的生命經驗。而這個選取的過程，以及所選取的內容受到人們所處的社會文化與主流價值影響。選取的主題成了此人的身分，代表這個人在其所處世界中的存在、樣貌、對自我的理解與自我形象，於是人就依照這個規則來解釋其自我以及與他人的關係，保持了自己與環境之間相處的秩序與意義。秉持上述理念，我希望透過此研究能對自己的戀情產生新的理解並賦予意義，使經驗與個人成為一個連貫的整體。

3、為傾聽者帶來啟發：傾聽者從說故事者身上得到一個故事，並將此故事轉成自己的經驗，從中發現可能共同經歷的各種感受—痛苦、失落、掙扎或幸福。因此我期待讀者透過這篇研究，與我的內在經驗互動，並從互動過程中對自己的經驗有所反思。

三、故事的內容分析

胡幼慧（1996）的研究指出，敘說分析又稱「言詞分析」或「言說分析」。（胡幼慧，1996）也是一種對於「故事」的內容分析，但同時更關注脈絡，以及主體與客體之間的關係形成。當然，學者們各自對於敘說分析之定義不同，對於敘說研究的看法亦有分歧。敘說分析的研究重點在於研究者不僅是將所聽到的故事、說詞、對話視作「社會真相」（social reality），更把它當作受訪者經驗的再呈現（representation）。當中，「經驗的再呈現」本身就是對「故事內容」作出「內容分析與詮釋」，另外，聚焦的三個主要元素就是：故事、說故事者，以及聽故事者。因此，拉斯威爾（Lasswell，1952）和霍斯帝（Holsti，1968）所提出的「傳播模式」中有六個元素（引自王家通，1983），即「誰以什麼方法，將某些訊息，傳遞給誰，為什麼？」（who says what, to whom, how and with what effect? and why?）都在本研究的分析過程中，形成一種「研究者即資訊提供者」的分析架構。

誰—訊息的來源：這種研究主要在敘述發明這些文件的個人，也可以研究一個作者或作者群的意識型態或價值體系等。說些什麼—訊息的內容：這種研究主要在探討訊息中的內容，它主要可以區分為三種：（1）內容在不同時間的變化；（2）作者的特徵和內容之間的關係；（3）內容符合某些外在標準的程度。

說給誰—訊息的接收者：在探討閱聽人之對象不同，訊息是否就不一樣。

如何傳播—訊息的傳播技巧：訊息的傳達可能是面對面的直接談話，也可能經由電話、收音機或電視等媒體。媒體也可能是非語言的，如圖片。而且溝通的技巧中還有所謂「超語言」（paralanguage）的領域，它是有聲的，但不一定是語言的，包括說話的語氣、抑揚頓挫、速度，以及呻吟、笑、嘆息和咳嗽等非文字的發聲活動。

有什麼影響—訊息的效果：訊息效果的研究採兩種方式：一、分析與某一現象有關的文件的內容，以檢討此依現象的影響。二、直接評估文件內容產生的影響。

為什麼—資訊提出的理由：大部分的這類研究從自傳的材料或個人動機等方面來探討原因。這種研究都與個人生涯史分析、個案研究、心理自傳和心理史研究等方法並用。

另外，Reissman 也將這種「經驗的再呈現」分為五種層次（Reissman, 1993/2003、

丁興祥等譯，2006)，可以注意到，這其實與前述的傳播模式相當類似，但更具有語言使用的深層意義：

(一) 關注經驗 (attending experience)

經驗再現是意識層面的活動，是對原始經驗產生的意念或圖像之反射、回憶或重組。此層次是對社會事實的一種建構，是有所選擇的關注，在未經反思的經驗裡做選取。

(二) 訴說經驗 (telling about experience)

「訴說」是一種個人言詞上的表現。在訴說時，受訪者已將事件重新組合，成為其內在的體驗經驗，因此經驗如何被表達、組織順序、訴說過程、以及說給誰聽皆有其意義所在，語言使經驗圖像成為真實。

(三) 轉錄經驗 (transcribe experience)

研究過程通常會以錄音或錄影的方式予以記錄，研究者除了參與對話中，亦經由轉錄、選擇性節錄成研究資料。轉錄過程、說話聲調、停頓、語助詞等現象會被壓縮成文字語言，研究者必須考慮哪些應成為文字加以記錄。所以此階段亦可說是研究者的詮釋實踐。在本研究的過程中，訴說經驗與轉錄經驗兩階段幾乎是融合並行，因為研究者即為被研究者，因此訴說的過程就變成以文字形式撰寫成資料文本，並成為後續研究分析的內容。

(四) 分析經驗 (analysis experience)

進行分析時，研究者須決定如何將分散的片段資料收錄、捨棄、切割、節錄、命名標題以整合成完整的故事，以及決定資料呈現的方式。此時研究者的價值觀、研究意圖以及自身觀點都會涉入此過程，辨別經驗裡的相似性，形成一種總結的與摘要的主題。在分析經驗時，先將資料文本予以編碼分類成概括性的主題，例如在閱讀資料後得出「溝通」此一主題，待初次分類完成後，在進入到每個主題中反覆閱讀、思考、整理當中的次主題，並將反覆出現的次主題類別予以命名，例如「創造交集」、「衝突」等。最後將次主題拼湊回到大主題重新閱讀理解，並捨棄與研究問題較無相關的分類主題。

(五) 閱讀經驗 (reading experience)

在最後的階段，研究者完成文本分析後，加入閱讀者的參與。在此互動歷程中，往往會因為閱讀者的文化脈絡、個人經驗與特質等的不同，而有不同的理解，對特定歷史情境下的某個特別的解釋群體，才具有真實的意義。完成分析後，研究者除了自己反覆閱讀經過整理的資料之外，也邀請「關鍵他者（key person）」共同閱讀，並請閱讀者提供其觀點與回饋。



第二節 研究者的定位與研究脈絡

「自我敘說」本身就是協調的、可辨識的，甚至是在語言的使用上是可溝通的。然而，作為研究者自己研究「自己所講的故事」，則有社會科學研究中，詮釋與判斷的可能謬誤產生。然而，自我敘說，本身就是自我覺察的過程，自我覺察如果可以透過對自己說過的話進行「批判性且同情性地」理解，那麼，對於自我覺察與存有價值的肯認，則具有高度價值。相對於太多量性研究所帶來的理論指引、假設提出、經驗觀察、概化結果、回應與挑戰理論指引，一連串的研究過程除了產出各種博碩士論文與期刊文獻，其對於研究對象本身的個紓性與獨特性，甚至是心靈上的把握，並沒有太多著墨。同時，質性研究如果是針對訪談「對象」進行資料蒐集，那麼，也通常就是從文獻探討之後的發展概念，以及資料蒐集之後的編碼與分析，用來擴充文獻所缺乏的概念與引證。這些研究所發現的也不見得就是「客觀事實」。從「議題選擇」、「研究工具編制」，以及「分析方法抉擇」一連串所為客觀過程，本身就混雜了研究者的「主觀」。既然都是主觀，那自我敘說所帶來的「本真覺察」過程與效果，至少不是一般通則性的研究論文，寫過就算了，而是研究者作為說故事的人，以及分析研究者作為說故事的人所說的故事，一連串的堆疊與密合，並不是一本通則性的文篇，而是具有生命聚合離散之後的情緒厚度。當層級由語言所說出，那麼，主觀本身也就是被「客觀」且「同情地」理解。因此，以下說明相關文獻討論的各種敘說面向。

一、研究者同是研究參與者（敘說者）

本研究採用自我敘說做為資料蒐集方法，因此，本研究的作者亦是研究參與者。Clandinin and Connelly（2000/2003）的研究認為，進行敘說研究者，在研究空間與自身共事，並且在此空間中做研究，自我因著過去的經驗與心情掌握，可以讓故事變得更明顯可見。所以，研究者不僅是自身過去的參與者，也是自身過去的詮釋者，更是自身故事的讀者與見證者。研究者則因為如此，身兼的多重角色，包含：

二、文本撰寫者

自我敘說的研究取向中，研究者是以自己做為研究對象，研究部分文本來自研究者主觀經驗回溯之反思的故事文本、收集過往個人及家人之 Facebook 及 Instagram 與社群電子文本與 Line 平台、照片文件、與家人錄音、南華研究所讀書報告心得及作

業(如:正念日記)、個人心情扎記等資料，同時透過個人生命故事的整理與陳述，提供研究者持續與自我對話，提高研究嚴謹度與品質。想方設法從生命議題，特別是本研究的關注焦點-悲傷-的糾結中蛻變而出。因此，文本撰寫工作，當然由研究者承擔。研究者也相當期待，即將透過生命片段的「回想」，進行撰寫與關係聯繫，同時發展出清晰的脈絡、結構完整且具獨特意義性的故事文本，而能獲得讀者的「迴響」。

三、資料分析者

根據本章前述 Riessman(2003)所指出的，敘說經驗五層級的分析步驟，研究者必須重新進入自身的生命經驗，同時也需要與生命中「重要他人」的生命經驗產生共鳴，這樣的用意在於進行自己對自身生命經驗的詮釋，以及理解他人可能賦予自身生命意義之歷程。因此，在資料分析的過程中，本研究採自我敘說方式進行資料蒐集，必須廣泛從文獻提煉出理論觀點，同時以之作為分析框架，進而提升研究的可信度，也能避免受到研究者自身觀點的侷限。



第三節 敘說是主題分析

至於，文本的分析步驟，以及內涵的詮釋觀點，研究者將之轉成文字稿，並反復閱讀。經過不斷思考其所明示、隱含或反射中之脈絡，確認資料本身與研究框架的結合，同時能符合研究目的，將研究者自身個別經驗分析淬取能夠用學術語言表達之意義，再將有語言共通意義的句子淬取出其內在意義，同時用來描述特質特性，最後將文本資料綜合歸納出共通處，將這些特質，形成概念化的主題再進一步成為撰寫主題。如高淑清（2008）認為主題分析法主要能從混亂的文本中進行整理、歸類、分析，使其找出與該研究主題相關的意義本質，進一步解析文本資料中所相關聯的深層意義。

余德慧（1996）的文獻指出：「敘說出來的資料是對經驗的重構，重構的歷程需要詮釋的循環，而詮釋的循環約略等於理解的演化，也約略等於整體-部分（part-whole）的交互理解。人是由「正在說」（telling）的過程中發現故事，文本放入脈絡裡，這個脈絡是主體世界的視域所在，研究者但在敘說中渾然未覺，靠著研究團隊顯露脈絡和意義。」

本研究呈現經歷故事的方式乃依循 Lebiblich, Tuval-mashiach, Zilbe（1998）在敘說分析提出整合內容和形式，兩個組織向度，重視「整體」（holistic）-「類別」（categorical）和聚焦於內容（content）-形式（form）」這兩個大向度，交叉形成四種主要的組合（林美珠，2000）。分別載述如下：

表 3-1、整合內容和形式的組織向度

「整體」（holistic）-內容（content）	「整體」（holistic）-形式（form）
「類別」（categorical）-內容（content）	「類別」（categorical）-形式（form）

資料來源：Lebiblich, Tuval-mashiach, Zilbe（1998）。

（一）「整體」（holistic）-內容（content）：將敘說者的生命故事視為一個整體，並著重於完整生命故事所呈現出來的內容，研究者透過對每一個片段的理解，將敘說者所陳述的過去到現在的發展歷程，統合出故事的整體意義。

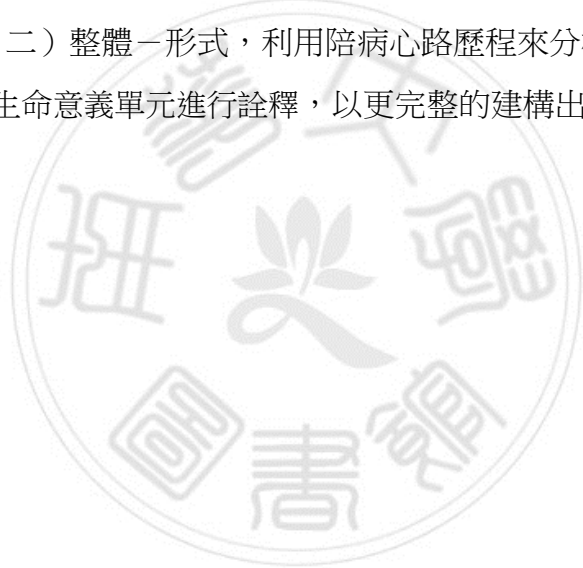
（二）「整體」（holistic）-形式（form）：著重於故事的情節分析和結構面的探討，故

事中找出高潮或轉捩點，而達到整個故事有最清楚的表達。

(三)「類別」(categorical)-內容 (content)：歸類研究主題事先做好分類，接著節錄文本的陳述來進行分級、歸類在聚集成次主題。

(四)「類別」(categorical)-形式 (form)：主要著重於故事的形式、敘說的風格或語言特徵，使用隱喻、主動或被動陳述的頻率，以及其情感如何呈現。

本研究主要採取自述方式、事件回憶的方式做資料蒐集，資料分析方法為(一)整體內容，將自我所述之文本來探討在面對家人罹癌生命面臨死亡時，在陪病過程中經歷悲傷與哀慟經驗及失落因應之道、面對家人罹癌心情與死亡的悲痛，產生對生命之反思、生命觀點昇華與轉化面。在自述陪病過程之文本，不停做反思，建構並連結成有意義的生命故事。(二)整體—形式，利用陪病心路歷程來分析研究者個人再面對的過程中，找出對於生命意義單元進行詮釋，以更完整的建構出整份研究之反思態度。



第四節 自我敘說的嚴謹性

質性研究者經常會被質疑所研究「信度」與「效度」問題(胡幼慧、姚美華, 2006)。本文是敘述研究, 探討個體獨有的生命經驗為目的, 資料的來源是真實的經驗歷程, 因此要提升研究信效性要有更高的道德標準與批判。故本研究針對研究結果可信性與研究歷程, 來提升質性研究品質與嚴謹性:

一、研究結果可信性 (trustworthiness)

高淑清 (2008) 以實務經驗及彙整國內學者對 Lincoln 及 Guba 對質性信效度的看法及詮釋, 歸納質性研究可信之指標與策略, 從以下分述之:

(一) 可信賴性 (credibility): 意指質性研究資料的真實程度(胡幼慧、姚美華, 2006)。本研究本身即是研究對象, 研究過程中, 以自身經驗出發, 在經歷家人連續罹癌甚至往生過程中, 將內心感受變化成文字, 成為研究者的腳本與詮釋文本的材料。家人連續罹癌讓我更想參透人世間生老病死苦, 再度踏入南華大學生死研究所, 學習更寬廣的領域, 研究者三十年來一直都從事護理師的工作; 也是慈濟醫療志工, 研究過程中參與了心理劇、生死課題存在修練意義、死亡焦慮、心靈對話等工作坊, 加深對研究議題探索的能力。由此可知, 研究者對研究主題熟悉度與認知度是足以信賴的。

(二) 可轉換性 (transferability): 指的是透過研究者內心的感受與經驗, 將其轉換成文字敘述以原汁原味方式呈現, 在實際研究過程中, 透過研究者的所思、所得描繪, 符合研究歷程詳實呈現透明化, 讓轉換性可達到目標。

(三) 可靠性 (dependability): 本研究以自我敘說呈現, 研究者本身就是研究工具, 如何在研究過程裡, 不偏不倚不涉及個人主觀意識或靠著先前經驗資料, 對研究者而言相當棘手。因此研究者大量閱讀書籍; 並促使每段失落經驗, 都能以純真的本質呈現, 研究過程中文本需要不斷對話與辯證, 以增加研究過程之嚴謹性。

(四) 可確認性 (confirmability): 質性研究最常被實證主義所面質就是不夠客觀, 本研究是親身經歷家人連續罹癌失落與喪親哀傷, 乃是發自內心的資料; 並可以在自我揭露與自我對話中被看見; 進而達到研究所要求的可確認性。

(五) 解釋有效性 (interpretive validation)：本研究是自我敘述並非寫自傳，在研究者論述五段失落時，本文以論夾敘方式，尋找共同主題時，是採取現象學思考邏輯，「論」是指研究者對於文本，研究議題、生命歷程的理解，要能將相關文獻理論融入字句意涵；「敘」意義要能貼切且真確反應內心聲音，真實述說，兩者間必須平衡，沒有突兀之處，不可偏離主題脈脈絡，解釋有效性是一種，能夠將共同主題回應研究問題，研究本文情境與經驗的本質是研究者一再反芻所得，以提昇文本解釋性。



第五節 前導研究及反思

下列為本文研究參與者資料列表：

表 3-2、本研究參與者

生命故事對應章節	研究參與者
第四章第一節	溫柔婉約的媽媽
第四章第二節	善解人意的大姊
第四章第三節	才華洋溢的大哥
第四章第四節	刻苦耐勞的二姊
第四章第五節	優柔寡斷的二哥
第四章第六節	不按牌出牌的我

資料來源：研究者自行整理

Crabtree and Miller(1992)提到，敘說研究具有下列特質，使得敘說研究能呈現出一個個體生命發展的脈絡，並且從脈絡中建構出生命經驗的意義：(1)敘說具有時間和情節性的結構性質；(2)有力的敘說形成人類行為的指引並反應個體的生命歷程；(3)敘說研究重視情境脈絡性，不能脫離文化脈絡而生；(4)敘說研究注重關聯性，敘說者和傾聽者透果彼此不斷的互動與詮釋，共同發展出故事的意義。

閱讀文本是作者本身，三層再現都是作者主體某種樣貌的再現，「經驗我」是主體的生命經驗，包括未說的經驗與前理解，「文本我」是透過敘寫將主體經驗以文本呈現，「詮釋我」則是呈現文本的詮釋理解，再歸入生命經驗成為新的「經驗我」，重新進入新的再現循環，這就構成一種多層次不斷循環向上的揚升歷程

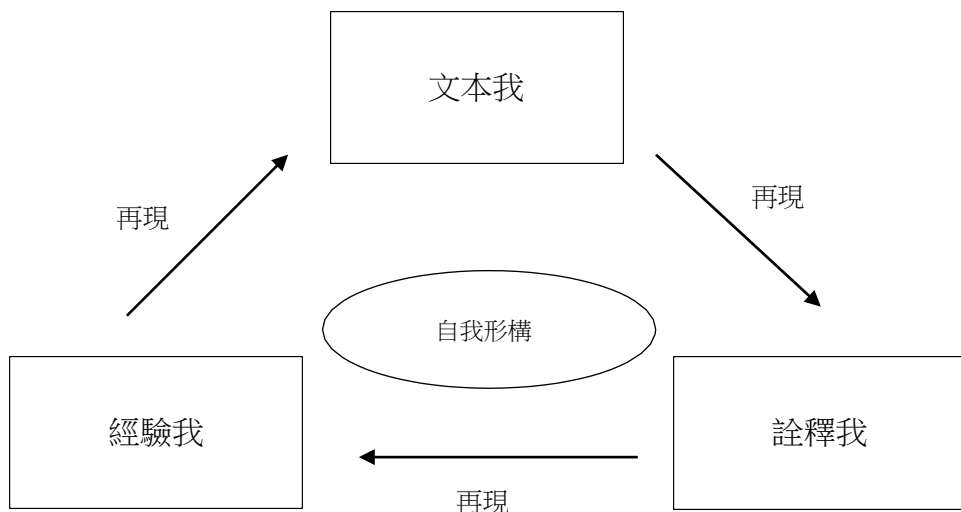


圖 3-1、自我敘說文本的再現歷程

上圖的歷程中，賴誠斌更認為主要閱讀文本是作者本身，三層再現都是作者主體某種樣貌的再現，「經驗我」是主體的生命經驗，包括未說的經驗與前理解，「文本我」是透過敘寫將主體經驗以文本呈現，「詮釋我」則是呈現文本的詮釋理解，再歸入生命經驗成為新的「經驗我」，重新進入新的再現循環，這就構成一種多層次不斷循環向上的揚升歷程(圖 3.1)。本研究以主題分析法(thematic analysis)對文本資料進行分析。亦即，主題分析的旨在於發現蘊含於文本中的主題，並透過主題的詮釋開展其經驗意涵(高淑清，2008)。再根據根據「整體--部分--整體」的詮釋循環(如圖 3.2)概念架構進行主題分析七個步驟的操作

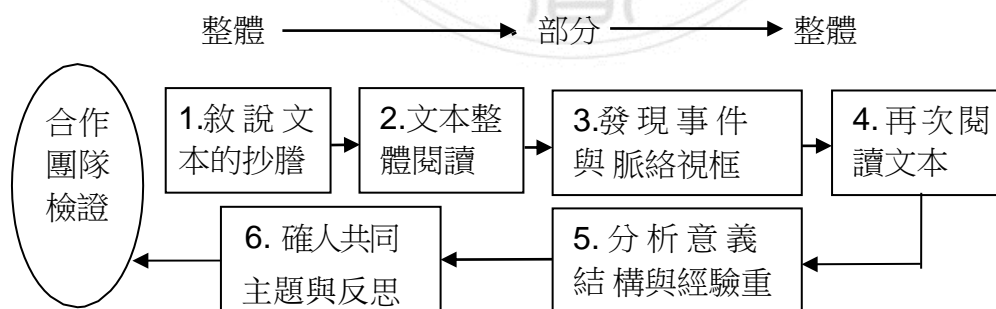


圖 3-2、主題分析的概念架構—詮釋循環
(引自高淑清，2001，頁246)

表 3-3、初步主題分析

文本	意義單元	主題
在我 7 歲時媽媽因高燒不退，在診所打點滴未見效，醫師覺得要立刻到大醫院住院好好檢查，大姊馬上送	面對死亡恐懼，分離焦	因為愛，我成了小天使

文本	意義單元	主題
<p>媽媽到福安醫院住院，住院時因為高燒，心中惦記著孩子，吵著要回家煮飯，甚至動手打護士要拔點滴，醫師說燒過頭（台語），大人都忙著討論病情，我一點都不關心那些內容，眼睛一直看著媽媽，小手緊緊握著滿是針孔的手，不時趴在媽媽的胸前，就好像電視劇中，我擔心害怕媽媽會不會像電視上畫面，人要死了都不呼吸就死掉，我很想哭但是又不敢落淚.....，大姊看到驚慌的我，連忙牽我的手走出病房，她的手是及時雨，含淚安慰我「媽媽有觀世音保護，快會好起來，很快就可以回家，還有大姐在別怕，...」</p>	<p>脆弱的心靈 蒙上死亡陰影</p>	

能夠陪伴媽媽對我而是非常甜蜜的，有媽媽的陪伴我是最幸福的小女兒，雖然生病的媽媽經常是迷迷糊糊，但她始終會想起，我是她最疼愛的小女兒「小妹」，失去媽媽讓我承受不了痛，情感連結的對象逝去，生命斷裂讓我像失根浮萍，如今藉著敘說療癒讓我憶起，每寫一段文本媽媽就出現在腦海，仿佛回到我小時候，坐在書桌前陪我寫功課，此刻的我正坐著火車，倒著走入時光隧道，清楚經歷人生每一站，都有媽媽陪伴的身影，那一段沒有遺憾的時光，讓我沒有孤獨感，我和媽媽在人本中喜相逢。

第四章 可愛的家庭

可愛的家

我的家庭真可愛，整潔美滿又安康，

姊妹兄弟很和氣，父母都慈祥。

雖然沒有好花園，春蘭秋桂常飄香，

雖然沒有大廳堂，冬天溫暖夏天涼。

可愛的家庭呀！我不能離開你，你的恩惠比天長。

這是我第一首有關有家的歌曲，小時候朗朗上口，或許兒時不太得懂意思，長大後覺得我的家確實是如此，姊妹兄弟感情都很好，父母盡心盡力的養育我們七個小孩，雖然沒有洋房大客廳，但是可以遮風擋雨，雖然沒有好花園，但是有生氣盎然的菜園，我的家庭不僅可愛而且溫馨，家人彼此都很珍惜，離不開彼此，這份恩情比山高比海深。

第一節 溫柔婉約的媽媽

一、長姐如母

我的媽媽是生長在雲林是個民風純樸稻米故鄉，在家排行老大，有四個弟弟三個妹妹，媽媽小時候成績非常好，學習能力佳，是老師的好幫手，也是深受同學喜歡；更是鄰居口中好孩子，會幫忙照顧弟弟妹妹，天亮早起生火煮早餐，到溪邊洗衣服，到了國小畢業要考初中，知道父母辛苦，不敢把想繼續升學慾望表達出，面對老師詢問時，能低頭搖頭，老師明白情況，特地到家裡跟外公外婆說明，肯定優秀的媽媽，一定可以考上初中，當考試卷發下都會答題，直到考作文題目是「我的母親」邊寫邊哭淚流滿面，以致弄濕了絹紙，想了許久走出來，跟老師說不讀書了，老師知道後問為什嗎？媽媽只是搖頭不語，回家還被外公斥責不知好歹，唯有外婆了解自子女兒心中的苦，母女倆抱頭痛哭，後來老師幫忙介紹，媽媽到幼稚園當老師，還鼓勵媽媽明年再考，當下放棄讀書的念頭時，讀書這條路已經回不去了，因為不忍心看到自己母親那麼忙碌，每當媽媽談起這段沒能讀書往事，眼眶中充滿淚水，有次我問道大舅舅、

二阿姨、小阿姨都讀到初中；二舅還讀到高中，是否特別後悔呢？媽媽說出：「我每天早起幫忙弟弟妹妹準備便當，每當看到他們穿制服的樣子，真的非常羨慕，阿英(我的二阿姨)命最好，讀虎尾初中(是雲林縣最好高中，虎尾高中前身專收女中)，不用早起煮飯，不曾到溪邊幫忙洗衣服，一家子衣服真的很多.....鳳珠(小阿姨)年紀很小都會主動幫忙」輕嘆一口氣又說出：「後悔也沒用，都是命啊！」我知道她是多麼在意，這也是往後媽媽，再苦、再累、再窮都堅持要我們讀書的主要原因，沒能讀書是她這輩子最大遺憾之一。這些話日後小阿姨也說出來，我也了解到小阿姨為什麼與媽媽最親，因為她們姊妹倆有共情，後來媽媽結婚了，小阿姨因為經濟與一些不得已因素，被迫中斷虎女初中學業，學習打毛衣養活自己，有段時間還住在我們家，小阿姨結婚後逢年過節都會來我家一起過節，因為小姨丈是外省人隻身在台，也與我們最親近，二姨畢業後嫁給老師也是外省人，聽小阿姨提起他們倆是師生戀，那時民風保守師生戀是大事，兩位二小姨丈都是外省人，父母都不在身邊，情形與爸爸相同；所以感情很好，逢年過節都在我們家住，我懷疑問：「小小屋子怎麼睡呢？」大姊說：「男生睡一間女生睡一間，小孩睡一間，男生喝酒後倒頭睡，女生聊天聊到無聲，小孩玩瘋累到睡」，那時我小印象模糊，或許因為這樣，當我遇到外省男友時，爸媽都沒有反對。在我很小的時候就知道，媽媽的二妹(我的三姨)在小時候送給別人當養女，媽媽非常反對，但是畢竟父權至上，媽媽抱著三姨痛哭，慶幸領養人也住同鎮上，媽媽跟三姨一直保持聯繫，在民國 55 年三姨看破紅塵與佛有緣，選擇出家創立自己的道場，法號志定法師，媽媽並沒有反對，反而是非常支持的，日後很護持志定法師所建造的道場(居士園)，媽媽總在居士園有困難時，會伸出援手佈施善款，爸爸只是硬脾氣不服輸，但是心腸軟，對於金錢讓媽媽全權處理，這也是我們家與佛有緣的起頭，後來到志定法師擴建居士園改為祥雲寺，操勞過度生病，我坐在床邊志定法師侃侃談起：「當初阿爸把阮送養，全家只有媽媽替阮求情，雖然沒有說服成功，但是這份情阮記一輩子，送養原因只是阮大兄想要一台鐵馬(單車)，她的命價值一台鐵馬，恨只恨自己是女兒身.....。」媽媽打斷法師要她好好養病，過去就讓它過去，法師最後交代我一句：「要對妳媽媽好一點，她是我的好大姊，是一個有修養好禮德的人。」這是法師與我最後交談，也算是臨終遺言。在回家路上媽媽提到：「好歹有一台鐵馬，我的女兒給自己的妹妹，不能喊媽媽就算了，還想斬斷親情，這輩子最遺憾一件事，明明是親人竟然比陌生人還陌生」，這是媽媽第一次提到她心中的痛。其實早在我幼稚園中班時

我就隱約知道這件事，有天傍晚媽媽在煮飯，警察大人來查戶口，媽媽讓我拿出戶口本給警察大人，警察隨口問說：「你是老八」我說：「不是我是老七」，心裡想你是大人，還不識字嗎？警察大人走後，我拿戶口本找到我的名字，確看到六女，那時只懂數字，對「女」字不認識，我是老七或是老五，六又是甚麼？剛好大姊下班回家，我連忙拿戶口名簿指著「六女」問大姊「女」是甚麼意思，大姊回：「小孩子別問，別讓媽媽知道，媽媽知道會傷心。」什麼事會讓媽媽傷心呢？怕媽媽傷心我也沒在關注這件事，有一天老師分繳費單小信封袋，上面有「女」這個字，我問老師才知，是指我是女生的意思，我愣了一下，「六女」手指掐算就只有四個姊姊加上我不是五嗎？四姐放學回家在客廳寫功課，我跑過去問：「姐你有幾個姐姐？」四姐不耐煩回：「妳真笨不會算嗎？我有三個姊姊一個妹妹，加上我自己我們五姊妹，懂了嗎？」這個答案困住我了，年紀小很快就忘了。直到暑假小阿姨回來玩，跟媽媽在廚房灌大腸(糯米腸)，聊起鳳英(二姨)不回來，是不是怕妳搶女兒嗎？媽媽連忙讓小阿姨毋提，隨緣吧！小小心靈似懂非懂，鄰居、親戚們不時提醒我，我是多餘、送人之類的話，我很害怕，原來這些都是有連接，因為把排行老三的女兒送人，似乎也代表老六也可能會被送走。

媽媽能當幼稚園老師，在那個年代是很好的工作，教有錢人的孩子，才體會到有錢才能讓孩子過更有的日子，心裡暗自決定擺脫苦日子，必須要做生意，種田收入無法讓孩子讀書，但是這樣的想法到自己丈夫當生意人時，徹底推翻了，生意雖然有現金流動，但是所承擔風險也大，在照顧孩子上也因為忙而疏忽，也不見得是對的，當時弱小身子要揹弟弟妹妹；還要下田工作，每天就是忙，我的舅舅、阿姨們都知道大姊的辛苦，所以都非常尊敬媽媽，長姐如母的媽媽總心繫八個兄弟姊妹，發起辦家族聚會，一年聚一次輪流由第二代籌辦，一大票人聚在一起，大人聊大人的往事，小孩們追逐玩耍，熱鬧烘烘，這種情感維持到大舅舅往生。

二、長女與么兒的婚姻

媽媽是長女嫁爸爸是么兒讓媽媽吃盡苦頭，不懂人情世故，也沒有理財觀念，其實來自於，爸爸很小就是成年孤兒，是由大姊、二姊帶大，國小畢業就跟隨大姊到雲林縣，凡事都有大姊打點，就連婚姻也是大姑和大姑丈張羅，大姑丈將小舅子當大兒子對待，剛開始創業時，常常聽信讒言導致賠錢，爸爸整天都忙工作，也不管是否有

賺錢，伸手要錢繳貨款，不管別人簽的本票是否兌現，都是媽媽到處借錢填補，常常要趕到彰化銀行三點半軋支票，有次媽媽讓爸爸收貨款，爸爸去了不僅沒收到錢，還把身上現金給客戶，然後帶回來一堆菜頭，因為客戶媽媽生病繳不起住院費...。有天媽媽幫忙收貨款同樣也是沒收到貨款，也倒貼現金給客戶，因為客戶家沒有標到會，沒錢孩子沒錢註冊...，所以媽媽厭倦做生意，她曾當著我們一家子都在時說；「她的孩子絕不可做生意之類的話」，後來公司做大，爸爸要經常和下游廠商交際應酬，由滴酒不沾到豪飲千杯，從不會划酒拳到划拳高手，斗南當時有四家酒家，都有爸爸足跡，而我經常被工人帶到酒家，吃吃喝喝當貼身保鏢，不僅會讓爸爸朋友不許灌酒，也不讓女人跟我爸爸敬酒，爸爸朋友會嘲諷，「少帶一塊肉耶查某团(台語)赤查某(台語)」這句「少帶一塊肉」常常刺痛我幼小心靈，這是我懂事第一個失落，不是男兒身，內心小孩我要有能力；有時會故意氣我說：「多生還這麼驕頭(台語)，叫妳老爸賣給人當新婦仔(台語)」，雖然小但是聽得懂話語，要讓我爸爸把我賣掉，經常被調侃到因為是多生，會被賣掉或當童養媳，讓我非常在意之類的話，我會回懟他噲「你不准到我家」，這是我懂事第二個失落「多生、多餘」使我內心小孩清楚意識到，要讓自己更好要乖才不會被賣掉或送人，如此霸道行為爸爸不但不生氣，反而笑笑摸摸我的頭，爸爸總會炫耀我是福星，是因為生下我生意才越做越大，經常酒興一來，拉著我跳舞，甚至讓我唱童謠、考我加減乘法，讀幼稚園的我早就會默背九九乘法表，加減更是簡單，這些對爸爸來說是才藝，生意家的女兒數學能力好，是值得驕傲一件事，非常有面子，畢竟談生意要酒興才好談，爸爸純粹只喝酒，不像其他人醉翁之意不再酒，喝的在茫在醉也會回家睡覺，堅持不會找女人陪酒，這點讓我很佩服，對於喝酒文化很排斥，喝太多發酒瘋又傷身，真的會讓家人厭倦，我的最小姐姐就非常生氣，媽媽縱容爸爸喝酒；甚至到酒家。生意合夥人會笑爸爸「怕老婆」，爸爸總是笑笑不語，公司工人都會跟媽媽報告行蹤，每當深夜回家，一身酒氣與酒話，媽媽一次又一次的等門，讓我心疼媽媽，有時我躺在沙發上陪媽媽等爸爸回家，媽媽喊我進房睡覺，我總是賴著要陪，因為我怕爸媽會吵架，爸媽不會在孩子面前爭吵，所以我是潤滑劑，會跟爸爸撒嬌，爸爸喜歡把我舉高高，但是酒味薰人我總嫌棄他，發酒瘋時堅持要我跳舞，這種會喝酒的男人，讓我暗自發誓絕不找會喝酒的，尤其酒品差的男生當老公，我的擇偶標準啟蒙非常早。後來我發現媽媽四個女婿，沒有一個會喝酒，

三、媽媽生命態度

大舅舅是公所里幹事，有天上班突然腦中風，急救後搶回性命，這一病就是 20 多年，即將往生時我陪媽媽進加護病房探望，大舅舅毫無意識躺在病床上，全身插滿管子，媽媽竟然要大表哥、二表哥不要再救了，學佛的大表哥同意，二表哥不肯，媽媽和小阿姨一直落淚，往家時媽媽交代我，千萬不要讓我活得那麼悲慘，身上總共有八條管子，我很驚訝！身為護理人員的我，只看到管子很多，還沒細數清楚到底有那些管子，加護病房那一幕深深烙在媽媽腦裡，媽媽每住一次院，就叮嚀我甚至寓意深情用「拜託」兩個字，我每次都肯定說好，明確告訴她已經在病歷上註記，別擔心醫生跟護士都知道。

在民國 82 年慈濟剛成立骨髓捐贈，我和哈尼決定要做件有意義的事，以上人理念肯定要取得父母同意，我跟媽媽提起，媽媽覺得好事那就去做啊，在媽媽想法救人在佛教是植福，接著也響應上人的理念理送，出生命的大禮「器官捐贈」及「大體捐贈」，也都跟孩子交代好了，讓愛遺留人間，兩個孩子都是護理人員，也覺得很棒的想法，後來 98 號(我家的門牌號)的第三代(以父母為第一代)都捐骨髓，媽媽身教在 98 號展露無遺。

有次陪媽媽到慈濟醫院看門診，診間人滿為患，有位老人家行動自如患者，不好好坐著等，家長任由她走來走去，老人家看起來是失智患者，媽媽說出千萬別讓我成為那樣「老番顛」，老人家的女兒覺得很無奈，外勞換了 3 個，都因為太累太折騰，日夜顛倒不提，整天走個不停，洗澡要三個人才有辦法，無法好好吃一頓，不肯讓人家為餵飯，只能吃一些三明治、包子、饅頭、春捲之類，水也要用瓶子裝，可以手拿著邊走邊吃，喜歡吃會吃個不停，必須要限制不可以讓她看到，食物要藏好，不知情會覺得我們虐待老人，其實真的有苦說不出，媳婦、外勞、兒子、外勞輪流排班照顧，一天三班畢竟我們都老了，曾經送安養機構，已經四家三家被退貨，退貨原因是日夜吵、一直撞門要出去；一家直接五花大綁在床上，別說兒子、女兒、不忍心，就連當媳婦的我們真的看不下去，孫子們知道後跳腳，我們年輕時都在打拼事業，生完孩子都是婆婆帶，一個接一個帶，從沒有埋怨，孩子都沒有上安親班，都是婆婆看顧，要求孩子一定要寫完功課才可以玩，也難怪孫子們埋怨，雖然不認得人，但是認得家，

什麼東西放在哪都知道，就是不認得人，這種病不會好真可憐。善良媽媽想拉她一起坐，老人家根本不搭理人，那天媽媽感觸很深，晚上還跟大姊提，我不想變成那樣。

四、善良的媽媽

在 50 年代還有有乞丐上門乞討飯，我的媽媽會將熱騰騰飯菜，雙手奉上給他們，還會讓我拿冰箱汽水及我愛吃的可口奶酥也給孩子，當時汽水及可口奶酥都是當系時尚零食，這份佈施善心在鄰居眼裡覺得給太多，這樣會慣壞他們，媽媽總是笑笑說著都是現成的，這種佈施心感染了整個家人，爸爸是許多廟宇的委員，不僅出錢出力還要調解委員間意見不合紛爭，鎮內順安宮整建時爸爸捐錢，名字刻在紀念碑上，不是為了留名而是一念善心，這名字刻著象徵著善傳承，每當過年時我總會帶孩子看看外公名字，讓他們了解從未謀面的外公是這麼有佈施心的人。

我小學時候學校義賣防癆票，老師解釋錢捐給肺結核病人，早期肺結核的傳染率高死亡率高，還強調防癆紀念郵票，是不能當郵票用，是紀念可以收藏做愛心，老師解釋知道原因後，我把零用錢捐出來，同學笑我傻啊！我學媽媽笑笑不語。

每當有軍人行軍或師對抗時，媽媽會在門口擺一桶茶水和幾個杯子，旁邊放一盆水及毛巾，媽媽心疼軍人在大太陽底下，揹著重重行李箱走在柏油路上，當時軍令如山，不可以打擾百姓，怎麼敢停留下來喝水，媽媽和我幫阿兵哥把風，我覺得長官沒看見沒關係，但是阿兵哥還是匆匆喝一下，不敢休息，可見當時軍人真的服從度高，反觀現在軍人可就不一樣了，後來這梯次在虎尾結束後，相約來我家看媽媽，表達謝意，以前的人很重感情，僅僅一杯微不足道的白開水，卻讓人感動，或許不在於水，而是一份感恩的心，或者也是一種善念。媽媽秉持來者是客善念，還留他們吃飯，最後請喝汽水還有餅乾。媽媽好客是有名三舅總說：「來我大姊不用怕沒飯吃，飯鍋永遠有熱飯，菜櫃子裡有花生米，夠溫飽一餐。」三舅舅在創業維艱時，缺資金不好意思開口，媽媽知道後特別到高雄，偷偷塞錢給他，三舅舅不肯收，媽媽說：「這是大姊夫給的，代價是請他喝一瓶洋酒」，三舅舅笑了，因為三舅舅和爸爸是酒伴，兩人一喝酒就成了酒國英雄，酒過三巡無話不談。媽媽給錢也會顧及自尊，這種智慧我很敬佩。三舅媽很小被生母送給我的外婆(外公的續絃)當童養媳，外婆沒有讓她讀書，童養媳沒有選擇婚姻的權利，媽媽告訴我：「她看的出來兩個年輕人有意愛(台語)」，

媽媽居中當媒人，佩服媽媽慧眼識英雄，三舅舅對舅媽非常好，雖然貧困但是夫妻相扶持，白手起家很辛苦，一直是恩愛的，跟悲慘童養媳是不同。三舅媽沒有娘家，我的媽媽就是她的娘家人，當他需要時大姊就會出現，三舅舅一直記得這份情，在三舅失智時，我陪媽媽、小阿姨到高雄看他時，幾乎忘了照顧的老婆，看到媽媽竟然還記得，說：「大姊來看我了，哭得很傷心，我都找不妳和卡桑(日語媽媽)，我病得很嚴重，老婆跟別人跑了，女兒找一個很像美惠(三舅媽)照顧他，拜託大姊幫忙找美惠。」心心念念自己愛人，就在眼前確不記得，姊弟妹三人牽著手痛哭，讓我也落淚，三舅媽跑到房子哭，我跟著進去陪伴，三舅媽哭著說：「忘了我沒關係，還能讓我看著他，照顧他這樣就夠，再累時間再長我都願意。」聽到三舅媽這句樸實陳述，道盡夫妻深情，想到不久之前我讀南開銀髮福祉所時，論文題目是「失智症家人陪伴經驗之心路歷程」，訪談失智陪伴時，當時三舅情況還可以談，可以自己用餐，如今不僅無法走還而且一直流口水，變得如此不堪。媽媽知道她和自己弟弟都得到帕金森氏症，只是無法接受疾病進展這麼快，同樣也擔心自己是不是也會拖累我，我說：「妳和舅舅雖然同樣疾病，但是妳是輕型，病情是緩慢，而且服藥效果好，舅舅屬於急性，疾病變化比較難控制，所以妳只要好好服藥，每天到慈濟做復健，很久很久才會像三舅舅這麼嚴重，不用擔心拖累我，我們有莉娜不怕」，安媽媽的心是陪伴首要。

還有一次媽媽和鄰居阿霞歐巴桑，騎腳踏車上街買菜，結果在轉彎處被急速機車撞倒，肇事者是個年輕人，他沒有跑執意要送媽媽到醫院，阿霞歐巴桑要報警，媽媽說：「我沒事啦！不要為難年輕人」，媽媽問：「騎這麼快很危險」？年輕人回答：「趕著上班，遲到了就沒有全勤獎金。」媽媽讓年輕人趕緊上班，年輕要留電話給媽媽，媽媽說上班要緊，阿霞歐巴桑很生氣，我一到家立刻跑來告狀，看到媽媽雙膝擦傷還有下巴紅腫，阿霞歐巴桑數落媽媽，我想陪她到診所看外傷，公保眷屬身分只需付掛費，真不知妳媽在想甚麼？媽媽的善良有時讓我心疼，我也不想唸她，到了晚餐時間，阿霞歐巴桑帶手上拎著果籃的年輕人，進家門來看媽媽，年輕人說：「回家跟媽媽如實談起撞到人，被媽媽訓了一頓，撞了人沒帶人看醫生就跑，要包紅包給媽媽壓壓驚」。我好奇不是沒留地址怎麼找上門，年輕人說：「他到市場商家問，他們知道在火車站那條路，走著走著剛好碰到歐巴桑。」媽媽堅持只收紅包袋，水果帶回去給媽媽吃。年輕人回答：「水果帶回去會被罵得更慘，我媽媽才 50 幾歲因糖尿病，需要每天

打胰島素，早上要幫媽媽打針時，才想到昨天下班忘了買注射針管，匆匆忙忙買好針頭，怕耽誤上班時間，心裡急才會沒注意…。」孝順的兒子讓媽媽覺得早上沒有為難人家是對的，接下來媽媽的話更讓我驚訝，開口說：「要去拜訪他媽媽把孩子教得這麼好」。真的被媽媽打敗了，這種善解與惺惺相惜的心胸傳承給了我們，街訪鄰居都知道 98 號是行善行孝的好人家。事後媽媽一直叮嚀我千萬別讓大哥及二哥知道，免得他們兄弟一擔心又跑回家來，這樣耽誤上班不好，這就是我的好媽媽，處處替孩子著想。

爸爸在是同輩中最有出息的人，因為只有他離鄉背井出來做生意，無法留在布袋老家捕魚曬鹽田，因為幼兒時就是失去父母，根本分不到家產，這些過往爸爸隻字未提，都是二姑姑心疼六弟兩袖清風，靠自己打拼，對兄弟這般對待自己親弟弟很氣，尤其又把侄輩們在國小畢業後，一個接一個都到我家學做生意，不僅供吃、住不收錢還要給薪水，自己一堆孩子還要養別人，氣不過直罵沒天良，反倒是媽媽勸二姑姑說：「牽成(台語)自己人來做伙，比較有信用，比較放心」，二姑姑才氣消，大姐說：「堂兄、堂姊最多時期曾經有 7 個，來我們家幫忙，因為年齡相仿，含我們家 6 個總共有 13 個小孩，還好有月里堂姐幫忙煮飯」。我怎麼都沒印象，大姐笑說：「妳沒出生怎麼知道，傻啊！」後來到過我們家的堂兄、堂姊每當聚在一起時，彼此數落各自糗事，談論當時吃得好好，餐餐都有肉、變化菜色尤其是炒花生香又脆，飯後水果、綠豆米苔目，這些對他們在布袋老家是吃不到的，我雖然不在現場，但是分享到那段屬於他們幸福時光，那是爸媽的愛與善良留給他們的回憶；後來這些堂兄、堂姊對我們都非常禮遇，逢年過節都會來看我家，除了帶來許多海鮮，還會包紅包給媽媽，媽媽只收紅包袋不收錢，但是堂兄、堂姊會偷偷放在菜櫃抽屜，再打電話來告訴我們，人情世故也是媽媽身教、言教，媽媽在台北榮總住院堂兄、堂嫂、堂姊都會到醫院陪媽媽，直到現在每年掃墓，他們老話長談都是懷念在厝叔、厝嬸(台語最小叔叔、小嬸嬸)身影，往事又重新回味給第三代聽，中午一群聚餐，每家都搶著付帳，讓老闆很為難，怎麼每次都是你們這家啊！所以當爸爸急性心肌塞往生採用火葬方式，大哥、二哥被罵慘，覺得沒見到最後一面，已經讓人心痛還用燒的(爸爸是家族第一個火葬)，媽媽往生沒急救，讓他們錯失探望，我也遭質疑，這些都是因愛產生誤解。

五、長女與么女

媽媽在 39 歲時懷了我，那時我的大姊已經是高中生，她心疼媽媽身子弱，已經有二個兒子四個女兒，實在不宜再受罪，一些親戚朋友們也勸媽媽，年紀大身子不好；加上有一家子要照顧，不要給自己找麻煩，但是媽媽覺得自己來的孩子，怎麼可以不要呢？後來我才知道，媽媽生大姊前有兩個哥哥都沒有好好長大，所以媽媽覺得我是無緣哥哥來投胎的，執意要生下來，爸爸原生家庭也是姐妹眾多，五哥哥個加上三個姊姊，爸爸也滿心期待兒子來臨，出生那天一句話「哇！又是查某」讓媽媽感到無奈。堂兄姊們已經到適婚年甚至已娶妻生子，對於小堂妹更加疼愛有加，兄姊對么妹更是愛不釋手，讓我一直都生活在愛的呵護中，深信「人間有愛」。

母親懷我時，因為高齡一直害怕被人笑，不僅沒到助產士那裡檢查；更沒能好好養身子，沒有奶水餵我，使我自小抵抗力不好，就在快滿週歲時，碰巧遇到小兒麻痺大流行，因體弱一次發燒後，大姊覺得我的骨頭很軟奇怪，就診後被醫生診斷罹患「小兒麻痺」，在我家對面鄰居家，有位邱哥哥就是小兒麻痺，活生生的例子，讓媽媽很傷心，還被二姑姑數落，還好爸爸覺得來都來別想太多，寬慰了媽媽的心，這些事都是家人輪番告訴我，媽媽整天都在我身邊，只有在忙家事時，才會把我放在搖籃裡，在紅眠床(台語)上頭掛著手工縫布製搖籃，因為揹著做家事容易累，也擔心背久會導致腳循環不良不利於復健；也怕造成 O 行腳走路不好看，當時常常都躺在紅眠床，只要看到有人經過或有聲音，總是用力探頭出來，先是燦爛笑笑，接著發出哼哼聲音，最後伸出雙手要抱抱，哥哥姊姊們輪流抱我逗我玩，那時候的我肯定是最開心的女娃，其實這些我完全不可能有印象，但是家人輪番談論，我自己腦裡也若隱若現出現畫面，不會坐、不會站、不會走路，每天孤單躺著，就等人來好討愛，或許就是這種心態，我總是怕被遺棄，懂得迎合人刷存在感，造成日後我可以喜歡獨處，但又害怕孤獨的矛盾心態，家人都心疼我，陪著我一起就診，一家診所換一家，遍訪中西名醫，嘗盡各種民間偏方，每天都得花許多時間按摩日漸萎縮雙腳，求佛拜神奇蹟降臨我身，我竟然好了，完全沒有後遺症，那時候媽媽接觸日本天理教，後來媽媽為了還願，也多次到日本大阪進修，所謂天理教教義，家人對我的愛讓病痛遠離我，就連鄰近宣判我為「小兒麻痺」的醫生，都不敢相信，特地親自到我家看我是不是真的會走，因為在 50 年代得小兒麻痺的人很多，像我這樣能痊癒真的是奇蹟中的奇蹟，醫師詢問整個就診過程，要媽媽好好想想，事關救人生命，媽媽不是不告訴醫生，是

真的無緣無故，有一天自己躺著躺著就突然坐起來了，全家人因有我而更加凝聚，對我的愛一直是有增無減。



第二節 慧質蘭心的大姊

一、甘之如飴

大姊 37 年出生時，因為媽媽身子不好，懷孕時爸爸剛好自己創業，媽媽也跟著忙碌，沒能好好養胎，所以大姊出生時，沒有馬上哭助產士打了也沒哭，呼吸微弱沒有血色，被大姑姑放在一旁「等死」，但是媽媽不忍心抱起來，放在懷裡輕輕搖搖，大姊才慢慢恢復膚色，就是這麼一抱大姊感恩媽媽，沒有放棄她，所以自我懂事以來，大姊一直都是媽媽好幫手，清晨起來要洗一家子衣服，後來家裡經濟寬裕家裡買了洗衣機，大姊還是習慣先將衣領洗乾淨後，再放進洗衣機清洗，嘉義家職高三時，自己解嘲不是讀書的料，表示不繼續升學，媽媽知道大姊想幫忙栽培弟弟妹妹，在那個時代能讀嘉義家職，成績得多好才可以考進去，媽媽要大姊想清楚讀夜校也可以，家裡雖然孩子多，但是還過得去，不用擔心經濟問題，但是大姊體會到媽媽的辛苦，上大學勢必要離家，擔心媽媽三天兩頭生病，家裡會亂糟糟的，50 年代高中畢業可以當代課老師，但是大姊沒信心可以勝任，就這樣大姊到糧食局上班。

上班後的大姊確實幫家裡許多，改善生活環境買電視滿足我們看棒球慾望，在媽媽生病的時候，大姊上班前會幫忙把早餐準備好，交代我中午回家，要在家陪媽媽，會事先把煮好稀飯、蒸肉、菜放在電鍋保溫，囑咐我一定要盯著媽媽吃午餐後要服藥，從小我就像小護士般陪在旁，一會遞水一會摸摸媽媽額頭，或許注定我將來會是個護理師。

二、文學啟蒙

在 60 年代大姊迷上瓊瑤小說，大姊會和鄰居柯姐姐買小說來看，從第一部窗外開始到還珠格格，幾乎都看了，當時覺得寫得真好，或許有人批評，說瓊瑤小說是成人的童話，但是又何妨呢？雖然瓊瑤小說很夢幻，對喜歡作夢的我，真的很紓壓，只是我偏愛有結局的小說，對於不能有情人成眷屬的劇情，通常都排斥比如：失火的天堂，女主角最後在小船結束自己一生悲慘命運，瓊瑤女士自己也覺得失火天堂太悲慘，以後不再寫這類的書，我卻記得最清楚這本書，最不喜歡的記憶卻深刻，長大後思索人生真的只有愛情嗎？書中男女主角名字都很詩情畫意，我太入戲還吵著要爸爸給我改名字，爸爸不肯我只好給自己取筆名「紫芄」，還看了小說創作月刊，此後愛

上看小說，總躲在被窩偷偷看，小學 5 年級近視，媽媽阻止我看瓊瑤小說，只好到隔壁鄰長家看青年戰士報，60 年代當鄰長會送報紙，我家訂聯合報，我最喜歡看中央日報副刊，後來媽媽訂國語日報，總算有屬於自己的讀報，可能是因為閱讀關係，學校演講比賽只要是臨時抽題目，導師都會點名我上去，其實我的作文能力不夠細緻，但是導師覺得我膽子大，能夠臨時發揮，得不得名沒關係。

後來又迷上漫畫，漫畫大王周刊、少年之友、模範少年、小讀者月刊這些刊物，在我小時候很夯，都是二哥跟四姊租來看，印象最深是小讀者月刊，它的內容包含很多，後來劉興欽的大嬸婆角色很逗趣，諸葛四郎是二哥的最愛，到目前還有粉絲團。我最喜歡的是手塚治虫作者怪醫秦博士，本身是醫學博士，才能將手術描寫如此神話，或許懂醫的會覺得天馬行空，他的漫畫就只是內在所渴望的不畏強權，那時鄉下很難看到，我總拜託書局老闆幫忙訂，後來拍成電視劇，如今機上盒、第四台都可以看到，有時想頹廢時，看著看著覺得很療癒。

三、緣分來了

大姊要結婚了，當下我並沒有喜悅心情，習慣和大姊一起看群星會，一起吃陽春麵、逛街，結婚代表這份連結斷了，她為了我們家錯過許多姻緣，29 歲在 60 年代算是晚婚，第一次見到大姊夫，對他印象十分不好的，梳著油頭，帶著金邊眼鏡，看起來很嚴肅，壓根不怎麼喜歡，或許覺得他是來跟我搶大姊的，所產生排斥。媽媽生病住院或是到日本都是大姐陪我，第一次與大姊有了分離的焦慮，很多事我都是依賴著大姊，第一次學舞蹈是大姊帶我進教室，第一次母姊會是大姊代表參加，第一次看梁山伯與祝英台是大姊帶我到東興戲院看戲，第一次化妝是大姊幫我畫，第一件舞衣是大姊親自裁布縫紉，第一次上幼稚園是大姊騎腳踏車帶我上學，第一次吃牛排是大姊帶我吃，第一次吃生日蛋糕是大姊買的，好多好多數不清第一次，都是有大姊陪伴我，以後呢？我還有許多第一次，誰能有求必應陪我呢？大姊看出我的心思，告訴我：「雖然嫁人但是還是住在附近，天天會回家，你想我可以來看我或來跟我住啊！」我還是悶悶不樂，這是家裡第一次辦喜事，親戚朋友都來幫忙，訂婚宴非常熱鬧，爸爸知道我鬧彆扭，要媽媽特別到舶來品店幫我買一件小洋裝，衣裳很漂亮，但是我的心情不美麗。

大姊婚後果真天天都回娘家，生了第一胎孩子給保姆帶，每天下課我都迫不及待想抱抱她，等到會坐的時候，我總騎著腳踏車帶她回家，沿路兜著介紹鎮內環境，喜歡戴她到火車站看車，逗著她玩，感覺有漂亮女兒真幸福，此時大姊也是有女萬事足，洋溢著人母幸福。

四、婚姻空殼

我一直覺得大姊夫會疼愛大姊一輩子，直到民國 96 年陪媽媽到鎮上診所看診，診間熟悉的學姊，欲言又止望著我，心中覺得學姊似乎有話要說，使眼色到休息室後，我問怎麼？學姊娓娓道出：「妳大姊夫一直約診所某位離婚護佐」，我很驚訝！愣了一下才說出：「先不要讓我大姊及診所醫師知道」，學姊很掙扎要不要讓我知道，說出來後覺得很舒服多，要不然每次只要看到我或大姐都像作賊般，說與不說很難拿捏，回家後我特地彎到大姊家找大姊夫，大姊還在娘家，我開門見山直說：「紙是包不住火，希望你自己好自為之，別讓我大姊及三個孩子知道。」大姊夫強辯覺得很委屈，我只說一句：「如果沒有最好，有的話快刀斬亂麻。」習慣在周六到大姊家喝下午茶，大姐問我：「是不是知道姊夫的事」，該來的總是會來，我說：「知道，不久前才知道。」大姐說：「那個女人的媽媽打電話到來家裡，聽到佩儀(大姐的小女兒)聲音馬上掛掉，後來又打來我接，她說了一堆廢話，我現在腦袋空空，一時間也不知我怎麼回」。紅著眼一臉倦怠，想必昨晚一定失眠，面對這種婚外情，有哪個女人沉住氣，我拍拍大姐的肩，要不先吃個舒眠（鎮定劑）睡一會在說，大姐說：「氣瘋哪還能睡得著，我和妳姊夫攤牌，婚是一定要離，妳姊夫跪著求我原諒他，我這次吃了秤砣鐵了心，請他回台西的家，等孩子都結婚再離婚，不想女兒讓被夫家看不起。」第一次看到大姐如此情緒激烈，我連忙：「說有水果嗎？」想緩和大姐情緒，大姐走進廚房切蘋果，切好又接著又說：「我一直顧及面子，不想讓孩子難做人，想委屈自己，結果呢？他只愛自己，買一雙鞋 4 萬元，一件襯衫 1 萬元，說要買車看好 Toyota，又偷偷改訂了 BMW 差額還不是我要付，請台北好朋友夫妻兩人吃一頓飯 8000 元，買高檔魚全都送給所謂好朋友，我們家都沒分到，眼裡根本沒有我的存在，從沒帶孩子吃好的，不曾帶孩子旅遊，不曾陪孩子看電影，完全沒有親子互動，孩子教育問題，根本就沒他的事，只會吹牛口袋空空裝大爺……。」這一串委屈讓我非常錯愕，知道大姊夫不體貼，而且非常自私，但不知道大姐如此委屈活在婚姻裡，我知道修復在這階段是不可

能，讓彼此冷靜後再說，當天下午我只靜靜聽陪著大姐。後來大姐夫求助我，我表態你如此無情對待我大姐，根本不值得讓我幫忙，我不會勸和也不會勸離，夫妻的事自己解決，無論我大姐做什麼決定我都支持，請記住一點千萬別讓我媽媽知道，她經不起打擊。

這件事情過後，大姐始終沒給大姐夫好臉色，不再煮飯給他吃，各煮各的飯，就當他是陌生人，大姐夫自知理虧，而反而對大姐百般依順，會找話題聊天，會買早餐給大姐吃，表面上覺得表現出我還愛妳，其實是內在罪惡感的補償作用，根本談不上是愛，大姐完全不領情，面對大姐冷嘲熱諷，只能沉默不語，有時真的很生氣會懟一句就走出去，各過各的生活形同陌路，我不知這樣婚姻的核心價值在哪？因為愛面子，為了給孩子一個完整的家，空殼的婚姻，彼此折磨，我問大姐：「同在一個屋簷下，每天要見面，一看到就生氣，動不動就大聲吵，對身體非常不好，別忘了你有高血壓、心臟病，毫無生活品質，有什麼幸福可言，這樣婚姻生活有意思嗎？」大姐還是一句：「失婚好名聲嗎？我丟不起這個臉」。我又問：「如果有一天妳生病，會讓他照顧妳嗎？」大姊回我：「不可能」；我又接著問：「那麼大姊夫生病需要妳，妳願意照顧他嗎？」大姊猶豫回答：「我不會理他，他有三個女兒，送到養老院就好。」我：「既然不能相依到老互相陪伴，妳守著這個婚姻做什麼呢？」大姐：「我為了三個女兒，想給孩子一個完整的家，讓孩子有娘家可回，而且我不能讓媽媽傷心。」我不知道這兩個理由有何意義，為女兒為媽媽，唯獨漏了自己，就不能好好為自己活著嗎？我實在不忍責備大姐。

第三節 才華洋溢的大哥

一、我的偶像

大哥從小就是品學兼優學生，是所謂別人家的小孩；就連沒教過大哥的老師，也多認識他，他是學校風雲人物，別看大哥個子矮小，運動爆發力強，學習動機很積極，六年國小幾乎都是第一名，初中、高中都是成績優異，唯獨大學聯考因為身體因素，注意無法集中考砸，心裡非常難過，竟然大病一場，媽媽嚇壞了，每當談到這裡，都替大哥覺得可惜；考上讀台北工專，一年後並未休學，邊上課邊準備重考，考上淡江機械系，民國 57、58 年錄取率不到 30%，大哥人格特質是堅毅，而且有不服輸精神，一直都是弟弟妹妹的好榜樣。

二、長兄如父

大哥對我而言是責任與承擔的代名詞，在大學畢業後，馬上投入職場，因為能力好，參加公職招考什麼都是榜上有名，考上：中華電信、中油、中船等，最後選擇中油，選擇理由是錢比較多，大哥知道要幫忙養家，因為那時候爸爸生意上遭到背叛、詐欺，不得不拆夥，獨自作業只留下一位老員工，收入相對減少許多，因為自覺識人不清，無法接受背叛，鬱鬱寡歡，加上不知道有高血壓，積勞成疾中風了，此後大哥的肩膀擔子更重了，為了弟弟妹妹讀書，每個月都會親手將生活費給媽媽，遇到我們要註冊，大哥會另外幫我們準備，我知道這些都是大哥省吃儉用存來的，我和二哥及四姐都是大哥幫忙出錢，我的第一台錄音機、電腦是大哥幫我買的，都是不便宜，我問大哥：「怎麼有錢呢？偷存私房錢喔！」大哥說：「出差旅費存起來的。」這就是我的大哥，跟媽媽一個模子，省吃儉用就是要家裡過的好，自己可以委屈，穿中油給的制服及球隊的運動服，體面的衣服只有重要節慶才會穿，一套西裝從結婚穿到現在。到國外出差存美金，就是要給四姊註冊還有生活費，所以我護校畢業，原本打算考二專只好放棄，我不想讓大哥再負擔我的學費；等到有夜二專才考，接著有夜二技時接著讀，就這樣半工半讀到第一碩士畢業。我的體諒與善解，讓媽媽很心疼，我會安慰媽媽，讀夜間部比較自由，其實真的很累；尤其護理二技很辛苦，白天上班下班要趕 6 到 10 點實習，假日上課到台中，寒暑假也要實習，其實真的不輕鬆，但是我覺得自力更生，也是一種成長。

大哥的能力被長官肯定，有幾次外派進修機會，都被大哥委婉拒絕，因為他知道家裡還需要他，這都是在我們都結婚了後，大哥看到我讀到研究所，四姐讀博士時，無意間說出來的，還讓我們不要跟媽媽說，他擔心媽媽會在意，他了解媽媽，如果媽媽知道他有進修機會，一定會要他進修，所以連提都不提，凡事都會替人著想，但是自己的心事很少提，總是報喜不報憂。就連找結婚對象都把我們考慮進去，會帶回來給媽媽和大姐認識，大哥的擔心等到我長大後的特別能體會，哪有女孩肯家給，有小姑及小叔還在上學的老公，錯失良緣是一定的，直到找到可以接受要需要，照顧弟弟妹妹的女孩才敢帶回來，因為大嫂家也有二個弟弟級一個妹妹還在上學，媽媽覺得大嫂單純、有禮貌，事實證明媽媽眼光真準，大嫂對爸媽非常好，和我們姊妹也很很有話聊，尤其和二哥感情很好，因為他們倆只差 1 歲，大哥大大嫂 9 歲，大哥為了多賺一點錢，接受外派新幾內亞、巴布亞、查德等地，除了本俸之外還有美金津貼，這對大哥而言很重要，因為他有兩個家要養，結婚後我體會到大嫂辛苦，一個人帶兩個兒子，雖然有娘家幫忙，但是家中沒有男人在，總是會有空虛感，況且在 70、80 年代沒網路沒有賴；更沒視訊，大嫂不曾在我們面前喊累，對於大哥拿錢養我們，也沒有怨言；相同的大哥對岳父、岳母很非常孝順，和大嫂家人相處也很融洽。

三、樣樣都行

說起大哥會的東西可真多，唱閩南語很有鄉土味以「媽媽請妳也保重」最讓我心動，唱得非常有感情，尤其是在媽媽過世後，更能牽動我的心情。球技也是嚇嚇叫，中油網球隊，經常代表苗栗隊比賽，我們家的毛巾，都是大哥比賽球隊來的，乒乓球打得很棒，說到橋牌更是不得了，經常到處比賽，也帶動我們全家玩，每當過年我家總是熱鬧非凡，大哥的朋友同學都會來，有人玩橋牌、有人拱豬或比 13 支，不懂英文的我和爸爸，也可以上桌玩拱豬，尤其爸爸中風過的腦筋還很靈光，大哥誇爸爸腦筋反應很好。

大哥的棋藝也很好，我的跳棋也是大哥教的，大哥還帶我到民眾服務站比賽，雖然只有第四名，但是我的年紀最小，是跨組參加，也算得上不錯的成績。有次過生日媽媽幫我買有磁鐵跳棋，我總帶著它到學校炫耀，因為我下得比同學好，慢慢同學都不跟我玩，我只能觀看同學玩，這也讓我體會到，太厲害會沒人會跟我玩，我不知這

算不算是早熟，日後我會隱藏我很會的技術，比如：「跳繩，明明會交叉跳、跳兩迴旋都說不太會。」大哥會找爸爸下軍旗，總覺得玩很久才會分出勝算，所以我喜歡玩暗棋速戰速決，應該說我沒耐心思考。

大哥記憶力超強，只要發生過的事，都可以像電腦般，存在記憶體裡，常常我和大姊離不清的事找大哥問準沒錯，還會解釋非常清楚，彷彿將現場重播一次，同一個媽媽生的怎麼就大哥什麼都厲害，什麼都可以涉略，而我就顯得笨拙呢？

退休的大哥，把自己的下半場人生過的分秒不空過，除了幫忙帶孫子之外，爬山有爬山的山友，打球友友打球的球友，騎單車有車友；還在社區教口琴，103年因為二哥罹患胰臟癌，我們家一票人陪二哥上原始點課程，就屬他跟大嫂最精進，成功學起來，不僅改善自己的體質，還成了原始點的義工，幫人理療按摩，前陣子還出國當義工，日子過得非常充實。

四、無妄之災

在96年大哥被檢舉貪污，當時大哥是官階大，總共起訴13人，聽到消息霎那間，覺得那不可能的事，起訴書提到大哥不知潔身自愛，態度不佳，推諉卸責，大哥不是這樣的人；更不會將公款中飽私囊的，這中間一定有誤會，公務員貪污若是判刑確定，會撤職還會有牢獄之災，那半年我們家愁雲慘霧，大哥那麼謹慎聰明處處小心，也會有把柄，突然覺得公務員飯碗不好端，也讓我警惕對於錢要非常謹慎，蓋章不得馬虎；也不要隨便得罪人，凡事低調處事圓融，這件事直到100年才落幕，看到長長判決書，不是學法律很難一次看懂，面對檢察官咄咄逼人氣勢，不請律師可能招架不住，難怪有句俚語「有錢判生無錢判死」備受煎熬的大哥，在那段期間瘦了許多，他安慰我們假裝很樂觀，錢沒放在口袋都不用怕，其實他是硬撐，骨子裡有股傲氣，不是態度不佳而是不想受污衊，經過這一戰下來，人生觀也不同，可以活得理直氣和，凡事替別人著不見的是對的，前輩這麼做晚輩又能怎樣呢？所謂歷史共業？都是值得身深思；也讓我在事件中，學會要保護自己，畢竟明槍易躲暗箭難躲。

五、重情重義

大哥有顆柔軟心，大姐多次提到大哥小時候，只要媽媽生病躺在床上休息，大哥會坐在床邊陪媽媽，媽媽沒吃他也沒吃，靜靜陪著眼睛盯著媽媽。我們家親戚眾多，大哥大都記得清楚他們地址，遠房親戚他都能保持聯絡，爸爸往生許久，生意上的朋友都會跟大哥熟悉，兩家人攜家帶眷一起聚餐，大學離家都 50 多年了，對左右鄰充滿情誼，回來都會找他們聊聊，所以誰家發生甚麼事，他都瞭若指掌，每次回布袋掃墓，都會拜訪還住在鎮上的親戚，草根性很強，跟任何人都能聊上兩句，感恩在他生命留下駐跡的人，在二姨丈還在世時，只要北上一定會去探望陪伴他，並謝謝姨丈教他作文及毛筆字，還請他看很多場電影，這份念舊重感情的心，讓大哥有很好的緣，二姨丈往生感恩追思文，由大哥真情告白是那麼觸動人心，讓人淚眼漣漣，這份真情流露，有著不捨與無限的感恩。



第四節 善解人意的二姊

一、角落生物

二姐在我的認知裡一直是個隱形人，凡事都不會為自己爭取，小時候總看到她，棉被櫃邊小書桌看書，看累了在棉被櫃邊靠著睡，只開小小檯燈捨不得開大燈，除了吃飯洗澡，就是在房間讀書，我幼稚園的時候，會跑到她跟前要她教我寫字，她從不會拒絕我，把我抱在膝蓋上，握我的手描數字，晚睡早起經常熬夜苦讀，所以成績一直保持前幾名，高中考上虎尾女中，是雲林縣最好的女子高中，放學回家一進家門，馬上把制服換上，到廚房幫忙當下手，總是最後一個吃飯，大姐總會唸她，連吃飯都跟不上，其實大姐是不捨二姊總是吃剩下的，也知道她專挑我們不喜歡的吃，二姊知道爸媽要養活這麼多孩子，是多麼不簡單，她的國中同學成績好的，不見得都能讀書，所以她覺得自己很幸福，可以讀高中甚至上大學，才會處處替媽媽著想，凡事可以委屈自己，一味隱忍讓自己處在高壓環境，這種個性讓她在婚姻裡吃進苦頭。大專聯考明明可以上國防醫學院護理科，選擇放棄改讀夜間部大學，以致畢業後找不到好工作，為此媽媽一直耿耿於懷，尤其看到我和四姊讀護理系，都能入公職，覺得當初不該讓她放棄，60年代護理系並不是夯的科系，那時候不受重視，二姊一直很認命，半工半讀從不抱怨，對自己很節省，對家人很大方，尤其對媽媽很孝順，總會買營養品媽媽給媽媽，經常打電話報平安。

二、二姊揹妳

二姊很喜歡談我小時候，說我很可愛也很可憐，全身軟軟抱著或背時都要小心，大姊力氣沒我大，大姐也說過，二姐雖瘦力氣很大，家裡粗重的工作，她都可以幫忙，媽媽、大姊、二姊3人經常躺在紅眠床聊天，二姊手拉著搖籃繩子左右晃動，媽媽看著熟睡的妳那麼天真，擔心如果一輩子都這樣怎麼辦？二姐告訴媽媽說：「小妹我來揹她長大」，媽媽笑著說：「妳也嫁人啊！」這些往事都是，媽媽、大姐和我閒話家常時聊起，媽媽最常說：「都是惠淑(二姊)揹妳最多，妳是在她背上長大，會走路還要揹要抱，真好命」。這件事我特別有印象，有次我們回老家掃墓，因為地層下陷找不到墓碑，到處都是泥濘，堂兄要背我，我不肯執意要二姊揹，還被堂兄唸，找個瘦子揹，不怕跌倒，其實當時年紀雖小，清楚知道二姊的背是有安全感。日後也證實二姊只要

有事，一定會找我商量。

民國 90 年的時候，二姊子宮肌瘤回來開刀，我請假陪她住院，在準備住院東西時，媽媽跟我說：「小妹啊！妳照顧惠淑(二姊)是應該，小時候都是她搵妳、哄妳睡覺，還說要搵妳長大，她是真心疼妳，妳會走路時，惠淑特別拜託我，不要再把小妹送人，她可以少吃一點，可見她多在意妳」。這麼多年才知道二姊這麼擔心，擔心媽媽會把我送給別人，住院期間我好奇問她：「為什麼擔心我被送走呢？」二姊深吸一口氣說：「有一天放學回家，突然發現媽媽剛生的妹妹不見了，問媽媽也不肯說，我到處找都找不到，後來看見媽媽在房子哭，我心裡有數了，那時候我和大姊都很生氣爸爸的一意孤行，雖然是給自己人，但是太不尊重媽媽。」我會拜託媽媽是想提醒她，之前妳不會走所以不用擔心，妳會走又長的很討人喜歡，怕又被搶走。這也就是當二姊罹癌，我可以心甘情願陪伴，二姊搵我大，她病我陪伴，姊妹深情一輩情。

三、婚姻枷鎖

二姊在爸爸二次中風後，從台北辭職回家，在一家成衣工廠當會計，薪水非常少，她都交給媽媽保管，我們姊妹倆又聚在一起，二姐和工廠同事相處融洽，錢雖少但是二姐很節省，早上媽媽會煮早餐或買豆漿之類，中午自己帶便當，衣服鞋子之類大部分我都會順便幫她買，不愛打扮自己，二姊原本不打算結婚，但是總有人會著急，皇帝不急急死太監，介紹的對象被我嫌棄，當二姊決定要嫁的時候，緣分來了擋也擋不住，說真的我無法祝福她，我問二姐：「連照結婚照都會放鴿子的人，妳要嫁就隨便妳」，二姊不語，我氣瘋又說：「結婚照片只有新娘獨照；沒有也新郎沒有合照，這樣的婚姻妳還要，往後不要跟我訴苦」，就因這句話，二姊在婚姻這條路走得非常辛苦，不曾跟我訴苦。有次媽媽需要裝假牙，在鄉下醫師覺得媽媽牙床不好，做假牙也不好戴，二姐在牙醫診所當助理，讓媽媽上台北，看完診後一起回二姊的家，二姊夫竟然把門鎖了，不讓二姐進門，任由二姐怎麼叫門都不開，後來二姊大聲請姊夫快開門，二姊夫開始飆罵……媽媽說著說著就哭了，我感受到她的不捨，以前媽媽上台北都住堂兄家，這次是因為女婿買房子，想說住女婿家應該比較合禮儀，哪知會是這種情況。媽媽覺悟說出：「當初妳的不贊成是對。」後來二姐回來我們談到此事，二姐嘆一口氣，只說：「他就是這種個性，還能怎樣呢」？這種宿命論是油麻菜籽命。

後來更過分的事來了，二姊夫專門來跟媽媽數落二姊的是非，媽媽氣急敗壞，在廚房聽到不對勁，我理直氣和跑出來，二姐夫講一句我回二句，再講一句我回五句，懟的他沒話說，我氣勢十足，最後一句：「要離婚沒關係，我媽媽可以做主，馬上找代書辦，二姊夫嚇跑了」，媽媽要我馬上打電話給二姐，我說氣頭上的話，只會傷了二姊的心，我不知道二姊夫和媽媽談的內容是什麼？能讓溫柔媽媽那麼生氣，可見那些話多麼傷人，我也不想知道，以我的個性知道的話，肯定抓狂。



第五節 優柔寡斷的二哥

一、眉清目秀

二哥小時候很帥氣，剛好爸爸公司有很多年輕工人，大家都很愛抱他玩，小學時成績很好加上俊俏的臉，而且會彈鋼琴，許多同學都圍繞他，同學崇拜二哥很會玩，成績還是那麼好，玩彈珠或打尪仔標的搵牌技術很厲害，小學的二哥是開朗快樂。我讀小學一年級第一天上學，二哥騎腳踏載我進校門，拉我的小手進教室，還很有禮貌且大聲喊報告，跟盧碧梅老師介紹，這是我家小妹黃惠玳，我的印象非常清楚，記得盧老師說：「妳的哥哥很會讀書，妳也要認真...」之類的話，從小學我就被這類的言語給框架，兩個哥哥都是學霸型的學生，四姊也是品學兼優的學生，我註定要被比來比去。頭兩天下課我都會跑去找二哥，二哥一群同學，看我穿漂亮百褶裙，綁兩個辮子，個子小小覺得我很可愛，都跑過來看我，二哥帶我認識環境，跑遍校園還帶我到合作社，買王子麵給我吃，不忘了叮嚀不可讓媽媽知道，因為媽媽覺得脆麵，吃了對身體不好。

二哥小六時學校 70 周年校慶，校慶晚會開始是鼓樂隊起頭，二哥是鼓手意氣風發領著樂隊，結束時在二哥鋼琴獨奏中結束，身著白色襯衫結紅色蝴蝶結及吊帶短褲，這一身非常時尚打扮，在舞台上彈鋼琴非常亮眼，當時的二哥是爸爸的驕傲，畢業典禮二哥領了好多獎品，還有女生送的禮物，國小的二哥充滿自信。二哥小六畢業爸爸想要二哥讀台中衛道，但是媽媽覺得嘉義輔仁中學就很好，通車上學就好。

二、青春年少

青春期的二哥經常和四姊吵架，經常惹媽媽生氣，只要媽媽前腳出門，大姐也不在家，他們倆吵到我受不了，只好跑到隔壁找同學玩，眼不見不淨，原本以為是四姊找碴，幾次後發現是二哥惹毛四姊，兩個人是死對頭，嘉義高工與嘉義女中，兩套制服都是白襯衫及卡其制服，有次穿錯制服上學，當時坐車學生多，列車超過 10 節，即使找到了根本來不及換，兩個都生氣。下課後回家，聽說從下火車就吵，吵到家門口馬上消音了；更扯的是有一回背錯書包，都是墨綠色帆布側背包，這不換可不行，我四姊那麼愛上課的好學生，一定受不了，四姊跟我說嘉義站一到，立馬衝到剪票口

等二哥，這件事連站務員都知道，事過快 30、40 多年，二哥同學都記得，二哥有個讀嘉義女中的妹妹是赤查某(台語)。當時年紀小不知道什麼是青春期的，只覺得二哥怎麼呢？有時候大姐要我跟著二哥出門，我都傻傻問去哪裡？我也要去嗎？通常二哥會說：「那地方不好玩，下去帶妳去比較好玩的地方搪塞我」，後來我才知道他是去打撞球，打撞球在 60 年代是小混混去的地方，只要媽媽要找二哥，我都先到撞球間找，不在現場就問撞球間店員，知不知道我二哥去哪？二哥知道我會找他都會留言。

三、無法釋懷

過了多年我才知道，二哥對高中聯考失利耿耿於懷，高職考試考的很好，所以讀嘉義高工電機，其實嘉義高工電機系排名，在雲嘉區也是數一數二，但是二哥不滿意，覺得成績比他差的都考上嘉中，為什麼他會落榜呢？人生在此階段產生裂痕，學會抽菸是媽媽心中最痛，曾好幾次偷偷落淚，不敢讓爸爸知道二哥會抽菸，二哥是爸爸驕傲，知道高中沒考上，又學會抽菸會更失望。媽媽告訴我二哥交到壞朋友，所以才這麼不聽話，要我別學他，有幾次晚歸媽媽故意鎖門，都是我跟大姐幫忙開門，大姐會唸他幾句，二哥不曾回嘴與辯解，這時候的二哥變得冷漠，不愛講話，國小摯交同學所剩無幾，不再是領頭羊，二哥的失落沒得到解套，整個人生都偏差，讀了諮商所後更能體會，那種不得志失落沒有梳理，會是一輩子的斷裂。昔日的同學都上大學，那時沒有四技只有二專，後來二哥重拾書本考上二專。

四、就業辛酸

服兵役時抽到金馬獎，到馬祖當兵，二哥覺得運真的很差，馬祖當兵很冷又累，放假日不能回家，每當一起當兵日子，還是很懷念。退役後找工作不如意，讓他自覺學歷低人一等，加上媽媽姐妹伴的女兒，國小成績不如二哥，大學聯考失利，重考一年上醫學院，二哥更加失志，經常換工作，大姐都會偷偷給他零花錢，後來堂叔看好二哥能力，建議他考自來水廠，二哥覺得試試看，一次就真考上台中自來水廠，二哥臉上總算有笑容了，工作能力是有目共睹，但是升遷不見得是他，嘴巴不甜又憤世嫉俗，即使工作再認真，都只是被打壓，倒是有些包商，很欣賞二哥處事磊落，覺得二哥設計圖畫的好，設計圖比較精準，監工比別人用心，凡事按部就班，工期上會提醒包商，有些人或許認為跟包商太密切，會有閒言閒語，但是二哥認為關係好，有意見

講明，才會事半功倍，我覺得也很有道理，合得來的包商都跟二哥相處的很好，跑工程的二哥看起來快樂多了，不用關在辦公室，如果工地在雲林，回程一定會繞回家看媽媽。

二哥一直掙扎對於升遷考要不要繼續考，考了 3 次沒上覺得丟臉，一直給自己太大壓力，和他一起進到自來水的同期同事，已經變成他的長官，三不五時還會譏諷二哥，所以失落再度來了，又跟考試有關，我只能告訴他，考上馬上升薪水，要我考幾次都願意，孩子越來越大花費也大，沒考就擔心考不上，沒法當孩子的榜樣，二哥說：「他不像我考什麼都很順利」，我說：「那是我不把考試當考試，純粹是試試看，有試才有機會，你也這麼試試看」，或許真的跟二哥改名字有關，換個名字等於換個命盤，果真這次真的考上，圓了多年的夢，開開心心請我和大姊吃火鍋。

二哥一直想讓家人生活過得更好，小時候我嫌家裡人多，房間少不夠住，二哥很有信心跟我說：「等我賺到大錢，買間別墅給妳。」頭腦好轉的快，二哥總會投資一些事業，但是財神爺都不上門，經常小額請我投資他，從早期股票、幼稚園、包工程，前前後後不少錢，還不敢讓二嫂知道，欠錢時挖東牆補西牆，常常愁眉苦臉，我都不懂好好當公務員不好嘛，二嫂在家顧孩子兼職縫製窗簾，論件計酬薪資也可以，加上二嫂不是重物質享受的人，一家四口生活應該沒問題，想發大財日夜都在盤算，結果把身體弄垮，替二哥覺得惋惜，57 歲結束生命，錢沒賺到命賠上，悶葫蘆個性，從不輕易訴苦，心中結一直是上好幾層鎖，偶而讓我知道一點，常常是欲言又止，我知道他有事，顧及愛面子不知從何幫起。

第六節 不按牌出牌的我

一、求學過程

幼稚園-天真無邪

我和四姊相差四歲她上國小時，我就一個人在家，整天黏著媽媽，媽媽在廚房忙我跟旁自己玩家家酒，媽媽摺衣服，我也幫我的洋娃娃摺衣服，吵著要跟著上學，媽媽只好送我到幼稚園，第一天是大姊載我上學，大姊：「在學校要乖乖的，中午放學老師會帶妳回家。」大姊走後我的不安產生了，東張西望巡視，我找不到一年級的四姊，我問：「修女老師我姊姊讀一年級，我想找她」，老師笑著說：「這是幼稚園不是國小」，我又說：「姊姊來學校讀一年級，我要讀姊姊的學校」，那陌生環境沒有認識的人，我一刻也待不下，我跟修女老師說：「我想回家找媽媽」，修女老師都是騙小孩的高手，要留住學生耍小手段，給我掛一個乖寶寶的紅色彩帶，就這樣我被老師手牽著手留下了，小時候牽手是我跟大人的連結，喜歡被牽著手的安全感，這種牽手的安全感一直持續到現在，牽老公的手，牽孩子的手。放學時修女老師帶我上娃娃車，所謂娃娃車是三輪車，回到家我滔滔不絕講述幼兒園的事情，提到修女老師說：「我很乖給我掛了好乖寶寶彩帶，還有幼兒園沒有四姊，我們上錯間學校了」，等四姊放學回家，我認真的跟四姊提：「大姊今天帶我上學，但是那間學校沒有妳，明天早上叫我起床，我要上妳和二哥的學校」，這種思考邏輯，讓家人覺得我很傻但是傻的可愛，每當家人提到這都很開心，沒想到我小時候帶給家人都是天真無暇的樣貌。爸爸回家我又重複一遍，爸爸聽到「好寶寶」三個字覺得很棒，問我：「想要什麼禮物？」我回答：「漂亮的皮鞋」爸爸馬上從口袋掏錢，讓大姊帶我買雙皮鞋。

第二天早上媽媽喊我起來，一向賴床的我立馬起床，發現家裡只剩我和媽媽，我生氣問：「二哥和四姊怎麼沒等我呢？」媽媽解釋：「妳今年幾歲，(我用手指比四歲)，要七歲才可以上國小。」似懂非懂只好接受，幼稚園沒有制服，只有白色滾紅邊的圍兜兜，媽媽在圍兜兜上別上小手帕，帶我上娃娃車，車開走時我頻頻揮手，直到看不到媽媽。全班我年齡最小，在學校我很孤單，但是答應媽媽要當乖寶寶，所以想媽媽也不能吵著要回家，低著頭不敢哭，用小毛帕揉眼睛，突然發現小手帕有媽媽的味道，小手帕是媽媽親手別上去的，沒有媽媽存在的空間，小手帕代替了媽媽陪我，小手帕安撫我的不安，當我又想媽媽時，我只要低頭看手帕；或是把小手帕拉起來摸摸就好

了，強烈焦慮與不安藉由小手帕，就可以感受媽媽的存在。讀了南華諮商所「客體關係」才知小手帕是我的「過渡性客體」。50年代能讀私立幼稚園不多，這也是我長大後才知，我有多麼幸福。

學會走路後我的雙腿成外八，爸爸覺得走路好看，長大嫁不出去，讓大姊帶我學跳舞，那一年我幼稚園中班，50年代能讓孩子學才藝的家庭很少，何況是學舞蹈，舞蹈班我是班上年紀最小，每次大姊來接我，都覺得我是不是有問題，左右都分不清楚，回家後特別教我，拿筷子的手是右手，端碗的手是左手，我說我知道啊！爸爸就唸大姊，我的女兒這麼聰明，怎麼就左右不分，隔週上課還是該舉左手我又舉右手，該抬右腳我又抬左腳，這次大姊不敢跟爸爸講，偷偷帶我到診所看醫生，當然檢查不出原因，讀護理之後才知道，左右不分如果智能正常，就是情緒問題，是一種學習中焦慮、緊張所產生，我的焦慮這麼小就這麼顯露，這是讀諮商後自我剖析所領悟到。

國小-怡然自得

上小學一年級剛好碰到學校七十大慶，導師知道我學舞蹈，就跟媽媽說讓我在校慶時上台表演，媽媽跟舞蹈劉老師提，老師問我敢不敢上台跳個人舞，傻傻的我說好啊！回家開心的跟媽媽說：「劉老師讓我跳個人舞」，大姊笑了說：「左右腳都不清楚，妳真敢啊！妳想清楚！舞台那麼大台下人很多，只有妳一個人在台上」，當時沒想到「怕」字是什麼？還是跳了一首個人舞，老師選了一首當時耳熟能詳歌曲「今天不回家」是電影主題曲，由歌手姚蘇蓉所演唱，當天傍晚大姊帶我到美都美容院綁頭髮；還到資生堂櫃台讓美容師化妝，穿黃色有羽毛連身衣，胸前的亮片姊幫我縫得很亮眼，上台果真嚇了一大跳，站在舞台中央，看到台下滿滿的人，沒辦法下台，想到二哥告訴我把台下人頭當鴨蛋（我家是賣鴨蛋）就好，反正自己一個人左右腳跳錯只有老師知道，就這樣自我陶醉把一整首舞跳完，生平第一次上台，有驚無險的結束，對我日後有很好的開頭，會緊張但不會害怕上台，此後每當爸爸喝酒喝茫，都會起鬨讓我跳舞，他覺得我女兒跳舞很厲害。

舞蹈班老師會安排我們到大林軍營勞軍，那時候根本不知道勞軍是什麼意思，只知道穿亮晶晶舞衣、可以化美美的妝，還梳著包子頭，還會有軍車來接送我們，在非常多阿兵哥面前跳舞，他們很喜歡看我們表演，笑得很開心，至今我都記得我跳苗女

弄杯這是鄧麗君演唱，還有蒙古民謠快子舞，我最愛的是畫眉鳥，這是很特別的回憶，長大後才知道勞軍都是有名氣的明星，像我的偶像鄧麗君，我竟然也走過這樣的經歷，覺得是個自己特別幸福的女孩。

小學一年級全台小學生幾乎都愛看布袋戲，那時候播「雲州大儒俠」及「六合三俠」，史艷文是我的偶像，喜歡將頭髮綁成史艷文造型，調皮男生就喜歡故意拉我的頭髮，然後大喊我：「史艷文來了」，有時還故意學史艷文死對頭藏鏡人，然後出奇不意來到我耳邊發出聲音嚇我，當時真的很生氣；更過份是知道我怕老鼠，故意拿老鼠尾巴放我椅子下，然後偷偷踢到我腳下，我整個人嚇傻，嚎啕大哭整個臉色慘白，請了好幾天假，因為睡覺一直做夢，然後夢裡都是老鼠，媽媽帶我到濟公廟收驚，學校有老鼠是有典故，老鼠猖狂造成農作損失，那時候政府請學校及里長宣導滅鼠口號「消滅老鼠，人人有責」，當時朗朗上口，所以印象相當深刻，繳交老鼠尾巴可以換五毛錢，那時冰棒一毛一枝冰棒，所以老鼠真的是過街人人喊打，我們家住鎮上，居家環境算乾淨，不常見老鼠，但是我從小就怕是老鼠，才會一嚇嚇成病，至今只要聽「老鼠」兩個字，都會起雞皮疙瘩，不小心看到老鼠跑過去，第一個反射動作就是跳到椅子上，至今怕老鼠陰影還在，是深層恐懼；後來才知道這些捉弄，都是小男生的愛慕的行為，還挺自豪被那麼多男生喜歡。

小學二年級開始，喜歡跟爸爸和二哥到東興戲院看武俠片，爸爸一進戲院睡著，都是電影結束二哥叫醒爸爸，我也不記得是否看得懂劇情，就是某些畫面會出現在腦海中，「鍾馗娘子」、「五虎屠龍」中的鄭佩佩的俠女風範，王羽的「獨臂拳王」，那時候的王羽風流倜儻，「刺馬」是姜大衛，還有很多但是記憶模糊了，那時候的我想當俠女，老把浴巾當披風，拿著木劍揮去揮去，惹得媽媽生氣，一天到晚玩劍，打打殺殺下回不可以跟著去看，其實當時的古俠電影雖然打打殺殺，但是純屬娛樂，我還喜歡各種兵器跟特別機關，尤其是按下刀柄接頭，可以噴出毒液。

小學三年級風行養蠶寶，蠶寶寶幾乎是小學生共同記憶，學校附近商店有賣，老師也會把蠶寶寶當獎品，起初小小隻像小螞蟻，用火柴盒裝著，底下鋪衛生紙，大一點換成香皂盒，用毛筆輕輕撥，太不可用力，幼小的蠶寶寶脆弱會死，餵食蠶寶寶要時一定要用桑葉，清洗乾淨要晾乾或擦乾，喜歡看蠶寶寶吃桑葉的模樣，感覺桑葉好

像很好吃，還傻傻偷吃，咬一口馬上出來，嘴裡唸著蠶寶寶好奇怪，那麼難吃還吃的津津有味，有時忘了清理蠶寶寶大便，媽媽會說：「要養就要用心，就像養自己的孩子，蠶寶寶也有生命，要餵食及清理大便，妳是蠶寶寶媽媽，要照顧好自己的蠶寶寶。」有天放學回家，打開盒子蠶寶寶一動也不動，我問媽媽蠶寶寶生病了嗎？媽媽看了之後說：「沒蓋好蓋子被螞蟻咬死了。」我哭了，媽媽：「蠶寶寶生命很脆弱，跟小嬰兒一樣不會照顧自己，需要保護才會長大。」那是我第一次體會死亡，二哥看到我難過安慰我說：「不哭了，下次注意，哥哥幫妳在跟同學要幾隻給妳」。每天觀察蠶寶寶的成長，由蠶卵到幼蟲像小螞蟻再到成蟲白色肥肥，最後結繭成飛蛾，蠶寶寶一生的歷程，也感受生命奧妙，採桑椹葉有時鄰居會給桑椹，媽媽會用黑糖熬做桑椹果汁；或做成果醬夾土司，手工的好滋味至今無味無窮。

小學還有一個特別經驗，就是全校學生走路到，東興戲院看所謂愛國電影「梅花」，全部學生哭得唏哩嘩啦，至今我的記憶猶新，尤其是「八百壯士」林青霞穿童字軍服，插上中華民國的國旗，整個戲院都拍手歡呼，這種愛國情操，只有屬於我們這一代經歷過，才能真正體會，這可是包場，之後還有「黃埔軍魂」跟「笕橋英烈傳」劇情我都還有印象，只是不記得是國小還是國中看的，梅花這首歌，還被學校編成比賽舞曲，參加全縣現代舞比賽，年紀小在太陽底下，一遍又一遍練著，即使是累也不敢抱怨，現在小學生躲在冷氣教室聽課，上一堂體育課就喊熱，想想那時候我們抗壓性真強，有了賴群族之後將失散的小學同學拉在一起，舉辦同學會時聊起這些往事，都是美好的回憶，連被老師修理，也不覺得是霸凌或者是可憐，反而津津樂道彼此調侃。

民國 60 年代還流行頭蝨，老師會逐一檢查頭髮，如有頭蝨男生必須理平頭，女生要剪短頭髮，還要用藥劑洗頭，同學間會互相抓頭蝨，我雖然留長髮，但是並沒有頭蝨，還會被老師表揚，我的長髮都是媽媽或大姊幫忙洗，有時還會到美容院洗，順便修剪髮尾，所以不太可能長頭蝨，那時家家戶戶都要用藥水洗頭，即使沒有頭蝨也要洗，然後用毛巾包起來，那種情景是現在年輕人所體會不到的往日情景。還會有醫生來檢查眼睛，不是視力保健，而是檢查砂眼，如有砂眼每天老師會幫忙點藥膏，老師會讓我幫忙將需要點藥集合，排成一排紀錄點好的座號，還要叮嚀這些學生要常洗手；另外還有蟯蟲檢查，陽性藥需要服藥，有次檢查結果是陽性，藥服用藥丸，不會

吞藥丸喝了好多水，藥丸就是吞不進去，全班同學都教我怎麼吞，有人說直接將藥丸放水裡，當作沒看見直接大口喝下去，結果藥丸沒吞進去，嗆咳差點沒死掉，老師只好讓我帶藥回家吃，會記憶如此清晰是回家後，全家圍著教我，所謂吞的技巧，搞到最後藥丸溶掉了，最後爸爸最聰明，買一瓶養樂多放著，把藥丸包在飯裡，咬一下大口吞進去，然後趕快喝養樂多，總算解決吞藥問題，提起這件事成了 98 號（我家門牌號）茶餘飯後的餘興節目。

每當國慶時家家戶戶會懸掛國旗，各地方會舉行遊行活動，機關團體都要派員參加，國小都是高年級代表參加，穿學校制服戴黃色帽子，斜揹水壺，手拿標語或小國旗，二哥是樂隊鼓手，大姊會幫忙燙樂隊服裝，二哥穿起來很帥氣，遊行隊伍會經過家門口，我總會準備小板凳放在門口，順便準備一罐黑松沙士給二哥喝，看到二哥我會跑到他的旁邊，跟著他走一小段路，遊行隊伍很長，沿路會放鞭炮，還有電視會轉播升旗典禮及閱兵典禮，最吸引我的是閱兵儀式，穿著軍服雄赳赳氣昂昂，踢正步整齊一致；還有三軍儀隊表演花式操槍。晚上會有國慶晚會，內容多元化，不全是唱歌還有平劇，還會有排字，印象中好像排出四海同心之類字幕，淨化軍歌愛國歌曲，漸漸變成小型演唱會，形式不重要就是與君同樂，我曾經有走過那段歲月，所以特別有感觸。

在小學年高年級，教師節會到文武廟祭拜孔夫子，當時各校會派員參加，禮生、佾生會穿戴類似古裝服飾，帽子很特殊，鎮長當正獻官，典禮採古禮進行，好像拍電影會有佈置，不記得是否有拔智慧毛，但是有給一顆壽桃還有文具，拜孔子求智慧，拜文昌君求考運，小時候老師是這麼教的；還有蔣公誕辰當天上午，全校師生先群集大禮堂，對著老蔣玉照行三鞠躬禮，然後每人分到一個壽桃裡面包紅豆餡，那時候對經濟比較不好的學生，壽桃是很好的點心，全班一起吃都很開心。

小學的求學過程都是美好的日子，唯獨五年級的時候量身高、體重時，我就非常有壓力，尤其我的身高讓我感到自卑，常常被取笑，雖然老師會處罰那些我口中「臭男生」，鄰居男同學玩伴會替我出頭，我覺得那都不是重點，矮個子一直是我的致命傷，過不去的坎，我太在意自己的形象，這也造成我不可以是胖子，如果又胖又矮會被取「矮冬瓜」。讀南華諮商所後，也領悟出「內在小孩」對自卑一直沒放下過，尤

其是身材是我很在意一件事。但是也因為深受這種傷害，在學校當護理師，量五、六年級學生身高體重時，我會將男生、女生分開量，我不想讓自己走過失落，讓學生也遭遇同樣被嘲笑，我也會開導長不高或過度肥胖的女生，給於正確態度與心理建設。

因為被嘲諷有一陣子我排斥上學，媽媽知道後跟老師說這件事，其實老師處理了，每次分組時都會把女生最高娟娟和我一組，比如勞動服務時，娟娟同學家裡務農勞力氣，是長女比較會照顧人，男生割草女生負責收草，我都不用做事，因為我對草過敏皮膚會癢、眼睛會紅腫，媽媽特別跟老師提過，也防止男生用草丟我或欺負我，其實是我會跟男同學吵架，常常是看不慣他們欺負女生，有正義感的我會捍衛女生，有位同學小棉家境不好，衣著髒髒、成績不好被男同學嘲笑，班上就只有我會跟她玩，因為個小要兇點才可以防止被欺負，從小一起長大鄰居男同學當我的保鏢，他經常會來我家抄功課；害怕被老師罵後，我回家會跟她媽媽告狀。

國中-愁雲慘霧

媽媽很重視我們的學業，每學期都當家長委員，我讀國中時已經是九年義務教育，不用考試就可以讀書，媽媽要我讀私立初中，因為成績好的私立學校會來家訪，那時候沒有所謂個資問題，全班 63 人能領家長會長獎畢業的我，成績還算可以；家境也還行，不肯讀私中是因為我的好朋友都讀當地國中，尤其是隔壁鄰居巧雲(小名)，從國小一年到六年級都跟我同班，我們已經形影不離，媽媽拗不過只有同意，暑期輔導結束，學校舉行所謂能力分班，那時候是男女分班，我分到所謂好班(資優班)，如果考不好會被刷到第二好班，那時候愛面子如果被刷下來，表示我不如人，會很沒面子，長得不怎樣又不會讀書，那不是很悲慘，自卑心又來了，每科每週都有小考還有月考，等於天天都有考試，讓我很不開心，我上課都很認真聽，但是回家都是東摸摸西摸摸，就這樣把時間摸光，從未認真讀書，都是臨時抱佛腳，所以成績時好時壞，卻很幸運能生存於升學班，因為考試壓力大又開始租瓊瑤小說從窗外、月滿西樓、在水一方、彩雲飛、庭院深深、一簾幽夢...等。瓊瑤式浪漫深深打動少女情懷總是詩，多愁善感追求幻美和激情，整天幻想當個尋夢女人，放逐於田野與日夜星辰為伴，有獨處書桌的權利，讓思緒飛馳，做自己真正的主人，擁抱另一種生活；後來還愛上陳平也就是三毛，喜歡她個人，更愛她的對書。對瓊瑤夢幻愛情不再那麼追求。

國中時期正巧金韻獎歌謠流行，所謂民歌風行整個樂壇，大哥買了一台多功能錄音機，是要讓我聽英文，那時候能有錄音機是很奢侈，結果我辜負大哥的美意，第一次聽到陳明韶「風！告訴我」及「讓我們看雲去」非常喜歡，歌詞寫得好，聲音柔和真的百聽不厭，另外我欣賞李復健書生氣質「歸」及「龍的傳人」有太多民歌手唱出耳熟能詳的好歌，這些好歌陪伴我的國中苦悶鬱卒的日子，至今我還是偏愛民歌。

國中考試考怕了，加上看到四姊讀嘉義女中，大考小考天天考，天天熬夜，我心裡打定主意，當個拒絕聯考的女子，總算如我所願落榜，爸爸很生氣要我重考，天啊！這不是要我的命嗎？我抵死不從，天天躲著爸爸，怕被他逮住，總算等到五專及高職放榜，所幸都考得很好，決定讀台北五專，那時想讀世新或銘傳觀光科，後來決定讀世新都準備註冊，媽媽猶豫後勸我，真的太遠了，大姊聽說嘉義有護理學校讓我考慮看看，心想只要不叫我重考或讀私立高中，去哪我都可以接受。

護校-自由奔放

護校一律住校，讓我非常適應不良，那時尚未實施週休，每到週五晚上就把行李打包好，週日要返校耍賴不想回校，吵著要媽媽帶我到認識診所，拿診斷書請病假，厭倦住校每天清晨 5 半起床，要摺豆干棉被，6 點要晨跑，還要早自修，自己洗衣服沒有脫水機，制服扭不乾，穿起來皺皺有股奇怪霉味，三餐都不好吃，晚自習不可以吃零食，不可以交談，打瞌睡會被學姊叫醒，一定要 9 點半才可以回寢室，一向貪睡的我，整天都昏昏沉沉，打電話給媽媽要排隊等很久，有時輪到才講兩句話鐘聲響了，我的抱怨一大堆，就是要退學；媽媽只好來看我，跟陳修女溝通，請修女特別照顧我，我跟修女說想轉學到嘉義家職或嘉義嘉工，還是斗六家商，我的分數都可以，陳修女不愧是教育家，特別找了同學陪我，她與我同故鄉，她學號 60 號我 58 號，注定同桌吃飯、同睡一起，因為床鋪是上下舖，我們倆連睡都是一起，她是老大我是老么，她的規律襯托我的慵懶，她的勤奮讀書顯得我墮落，晚自習她會輕輕搖醒我，貼心提醒明天的考試，還有要交的作業，我扭不乾的衣服，我們兩人一人一邊扭乾，此後我不再是一個人了，60 號的她有濃厚的自我風格，勇於發言凡事說真話，腦筋好又用功，屬於領袖型風雲人物，是班上公推的班長不二人選。每天早上她會將熟睡的我喚醒，學校鐘聲對貪睡的我起不了作用，有了她的陪伴，我漸漸融入團體生活，我倆的個性

南轅北側，她堅毅不拔我柔弱不堪，她有條不紊我隨遇而安，我們身上互補，就這樣我們成了無話不說的閨蜜，相識 44 年，她目前在美國，我們不因時間、距離而分散，彼此在心中都有位置，她是我的小太陽，我是她的小星星，另外我們還有一位 22 號月亮，月亮是個有才華的漂亮女生，文筆絕佳繪畫出色，一直是班上學藝股長最佳人選，就這樣三朵多花，是班上公認的蜜友，三個來自不同家庭的人，和兩個優秀的人能當一輩子的好友，60 號出國讀碩士、博士，結婚後回國在屏科大當教授；22 號專業規劃老人安養機構，是業界名人，而我平平無奇，但是並沒覺得不如她倆，反倒是她倆羨慕我的知天命，人就是這麼奇怪，國小到國中 9 年摯友，及護校兩位閨蜜都是頂尖女性，但是婚姻經營都是不盡人意，事業反而得到一片天，唯我獨得到哈尼真心陪伴，平知足的過日子。

護校四年課業壓力不輕，要讀的科目太多，尤其是錯綜複雜解剖生理學及藥物學，但是比起國中理化史地有趣多，沒有聯考的壓力，只有考證照的危機，一、二年級的寒暑假，學校的教官會分救國團冬、夏令營活動，一向貪玩的我，把零用錢及壓歲錢都存起來，鬼靈精怪的我，每當存 90 元時，就會撒嬌跟爸爸換一百元，跟媽媽我就換方式，只要成績進步零用金要多 50 元，我的荷包就這樣滿滿，所以有錢可以報名活動，當然爸媽還是會補貼我，大姊也會幫我買零食，所以三年五個長假(三年級暑假開始實習)，我報名戰鬥營、溪阿縱走、野外求生、東海岸、南橫，第一次戰鬥營是在花蓮大漢工專，沒有同學報名，不僅路途遙遠又是女生，才高一，家長不放心是理所當然，我的媽媽也是如此擔心，聰明的我懂得跟大哥求救，大哥一向是疼我；而且喜歡戶外活動，一定會支持我，果真大哥開口：「早晚要出去醫院實習，先出去歷練也好，住火車站附近看火車長大，不用擔心搭火車的問題」，從此開了眼界，花東美麗風光，深深吸引著我，揹著帆布包走路，真的很辛苦，但是營隊值星長官雖然嚴格，但是還是很人性化，救國團辦的活動，住的或許不怎麼樣，但是吃得相當捨得，尤其在天祥吃的手工饅頭及有焦味豆漿口感真好，營隊中認識的朋友來自四面八方，當時大家都很珍惜，營火惜別晚上一首「萍聚」，把大家搞得哭得唏哩嘩啦，我算是營隊老鳥，也不免被感動，當學生有寒暑假真的好幸福，所以在得知救國團將走入歷史時，心中非常感慨，那有我少年不識愁滋味。

實習的時候充滿緊張與刺激，實習是按照學校成績分數分配，像中區某家教學醫

院，對實習非生常的嚴苛，通常實習老師和導師在安排上會留意，學姐都會留下備忘錄，叮嚀注意事項，免得踩到地雷，戰戰兢兢度過四個月，同學們常常被罵到淚飆，偶而被罵的我，心裡暗自發誓，以後決不會這樣對待學妹，在台北和平醫院實習時，覺得台北真的是購物的好天堂，常常都透支，好在堂兄會送來及時雨，同學們都羨慕我，有人送食物來，堂嫂不會只準備我的，同住的同學也會享受福利，他們都記得大蘋果的香氣。

實習產科病房，感受最深諺語：「生得過雞酒香，生不過四塊板」，在我的班（上班）有位產婦因為快生所以疼痛厲害，婆婆為孫子算過命，時辰不到對孫子不利，堅持不讓產婦進產房，還囑咐媳婦忍著不可用力，要撐到好時辰，一直拜託護士在等一下，等醫師來了開口大罵：「在等一下妳的孫子就悶死了，別人的女兒都不知心疼」，生氣直接將推車往床邊靠，拉起床單把產婦放好，直接將推車往產房推去，餘縫中我看到產婦留著淚的眼看著醫師，我知道那個眼神，有太多的無奈；相對也充滿感激，後來證實嬰兒有點呼吸窘迫，幸好適時處置沒事，等到當警察老公趕來，產婦看到老公來了，所有委屈傾瀉而出，我和學姐默默走出病房，讓小倆口聚聚，學姐告訴我：「在產科可以看到真正人性，尤其是婆婆對待媳婦與女兒是截然不同。」

在內科實習小夜班時，我會拜託當班學姐，找比較粗的血管讓我練習，學姐們都會好奇實習生都害怕幫病人打針，妳怎麼自告奮勇呢？我天真回答：「為了我媽媽。」我談起：「媽媽經身體不好，常到隔壁綜合醫院打針，媽媽的血管細又脆，診所的護士看到媽媽來都很害怕，失敗的次數多的數不清，我的小手都不夠壓，大片的瘀青處處可見，媽媽總是忍耐，愈不忍苛責的病人，愈能得到是護士的照顧，護士都和媽媽成為好朋友，誇媽媽是全鎮最好的病人，這個頭銜是疼痛忍耐換來的，媽媽總說他們不是故意打不到，是我自己的血管的問題，怨不得別人，所以我實習時要學好打針的技術，不僅可以為了媽媽，更想讓血管細的病人可以減少疼痛。」學姊知道我的原因，都願意給我機會，小小舉動讓我的實習分數都比別人高，我的認真受到肯定，護理長還讓我畢業到她的單位上班。每當有比較明顯又粗血管，當班學姐會偷偷走到我身邊輕喊「上工」，在旁陪我時也會跟病人解釋：「今天讓我可愛的小學妹打針可以嗎？」在 70 年代醫病關係很好，人民也很善良，通常都願意。那時候的我膽子真的很大，學姐也沒有違法，實習學生有學姐或實習老師帶領，是可以接受護理技術訓練，至今

我和學姐因為這份「針緣」保持聯絡，雖然後來我沒有走入臨床，每當我的媽媽生病，到診所就診時需要打營養針(500cc)，媽媽希望帶回由我打，媽媽相信我的技術，手輕巧不會在針眼上來回鑽血管壁很痛，這份信任也是我的驕傲。

在醫院住院的媽媽，不會讓我搶著打針，他知道信任護士很重要，每當我看到小學妹們，滿頭大汗拍打血管就是找不到時，也不敢亂扎針，我也是心疼，面對她們的求救於單位學姐時會遭白眼，想想當實習生的我，多麼幸運有學姐讓練習技術，二哥看到扎那麼多針還沒打上，心疼媽媽會有不悅的表情，有時會使眼色，但是我們不能這麼做，即使我找到可以打的血管告訴護理師，也是不一定打的上，打針技術是純手工，摸到血管後的手感很重要，同一條血管有人可以一針見血，有人就是會戳破，只可意會不可言傳。

在高雄精神科實習時，有位病人大我一歲，是雄中資優生，有天數學考不好，爸爸只問：「需不需要補習」，他沒有說話，等到吃晚飯時，媽媽找不到人，想說可能跟平常一樣，只是出去找同學，結果等到警察電話，醒來之後甚麼人都不記得，沒人知道發生甚麼事，一天到晚只會算數學。這次強制送醫原因是，有一題數學算不出正確答案，不吃不睡只埋頭算數學，家長無奈只能強制送醫，在病房會找實習生，討論數學，其實我們很久沒上數學，一群學生只得到書局找考古題，單純的我們想藉著提問數學，可以跟病人溝通試著問出事原因，看看是不是可以幫忙，但是很難除了問數學問題，其餘問題一概不在他的世界裡，每週會面時間，病人的父母哀怨的神情至今難忘，除了帶筆、參考書、筆記之外，總會順便幫我們帶零食，實習守則規定不可收病人及家屬的東西，病人媽媽會放在護理站，病人媽媽看到年齡相仿的我們，總說：「可以的話多多陪他，他很單純不會傷害人」，臨走前他爸爸又走過來抱抱病人，點頭跟我們示意，我心想那一句「需不需要補習」一定深深地停留在爸爸腦裡。一站換過一站，一科換過一科，當實習生日子結束了，回學校衝刺考護士與助產士證照，沒夜沒日的讀書，畢業典禮那天，我穿著大姐親自縫製的白色套裝，同學都很羨慕，覺得自己突然長大，穿起大人衣了。

我拒絕讀高中讓媽媽失望，後來才知失望原因，是媽媽在我嬰幼兒時，擔心活不了，曾讓算命先生合過我的八字，算命鐵口直言，一定可以活下來，而且這個女娃會

陪伴在家，很會讀書學歷很高絕對是大學以上，而且是蓋章的命；最後講到不可以早婚，晚婚找到很好的夫婿，一輩子是好命的女人。如今細想好像都靈驗，我健康活下來了，也確實一直陪伴媽媽，也讀完第一個碩士，碩士畢業證書對公職護理師無關薪水提高，只單純想在教育殿堂上班高學歷能昂頭，不會低人一等，也想彌補當年讓媽媽失望，我確實是蓋章的命，有一個人有五個職章，至於為了找到好夫婿確實拒絕很多人，媽媽和大姊比我還挑，原來故意挑對象，是不讓我早婚，怕我所嫁非人。。

二、求職過程

醫院-生死兩難

在兄姊紛紛成家立業離開 98 號，同學們都往大城市投履歷，甚至接受學校安排的工作，而我選擇留在父母身邊陪伴，只投一張履歷表，還附上一封表達信，內容大概是父母年紀都大了，兄姊都在外地我得留在身邊陪伴，我雖然是職場新人，對護理工作充滿熱誠，還附上實習成績，面試時護理部督導，被我的求職信感動，或許是因印象分數，結果我高分錄取，分配的單位是公共衛生，現在都改稱社區健康部，這個單位意味著我不用三班輪值，上班後由學姊口中得知，我是醫院第一位不用走臨床，直接跳公衛的黑馬，對於我的背景充滿好奇，還說我是厲害角色，要不然就是虔誠天主教徒，和我相處後才知，我只是一個愛家愛父母的小女生，整個醫院門診就屬我最年輕，也就是最沒經驗，雖然讓他們忌妒，不用走過病房流程，就直接享受門診的待遇，偶而會發發牢騷，但是我覺得能留在爸媽身邊就好了，公共衛生護士除了病房衛生教育、嬰幼兒的預防注射；還需要居家訪視，除了護理上照護，也就是居家護理，幫忙換藥、打針...等等，最重要是當社工角色，對申請醫療補助的病人，必須到案家訪視，了解病人家庭結構及經濟狀況，詳實紀錄後單位開會討論是否補助，需要接觸人群，也要知道怎樣跟人溝通，這份工作對我而蠻適合。

曾經接受醫院補助的人都心存感恩，唯獨有一位特殊案例，他是早產兒只有 900 公克，經過兒科葉醫師搶救活下來，當時還沒有健保，醫療費用相當嚇人，家屬表示養不起要治療，由嬰兒室通報申請補助，我和學姊接案後訪視，到達四湖案家，簡直無法想像一個家竟然可以這麼凌亂，四處堆滿東西，個案的祖母，表示真的無力，本想送給親戚，聽到「送人」，突然很同情小娃娃，但是領養人反悔，那麼小養不

活，案家一再表示無法繳費了，明天就要帶回來，案母無法表示意見，哭著說：「不要救了，救了以後會很麻煩。」回醫院將訪視紀錄後和葉醫師討論，葉醫師不願讓病人出院，表示會找院長談，教會醫院院長有權限，就這樣小娃娃留下來了，被取名阿福，被祝福的小孩，隔了兩年在看到阿嬤帶著阿福時，阿福長大了會走路，但是看起來是個特殊小孩，阿媽看到我和學姊，開口說：「就說不要救結果哩！甘苦是阮」突然間我反思，愛他反而害他，家屬怨恨是不爭事實，我迷失到底什麼才是愛呢？當初如果放手，是不是對家屬才是正確，醫師是醫「生」不醫「死」，但是對家屬而言呢？此時我對生死有不同認知，那年我才 23 歲。

社區-包山包海

離開醫院臨床走向社區衛生室，只是單純想讀夜二專，護校的學歷滿足不了我，幸運的我考上第二屆的醫務管理科，寫簽呈公假在職進修，每天下午三點半搭火車到台中，在火車站搭校車或公車到學校，下課後搭公車或同學載我到火車，那段披星戴月的日子，雖然辛苦但是結識了一群，不同領域的同學，跟護校生活是不同，夜專的同學很多都是家境不好，自己半工半讀，我的公家職業是受羨慕的，也因為此我常扮演老大，在學校食堂吃吃喝喝，我會帶水果、飲料一起分享，有位同學家裡開自助餐，會將剩菜包成飯糰與我分享，食堂是我們聊天據點；另外因為有護理背景，很多科目我都是小老師，比如解剖學我的作業可以分享，我是書卷獎常客，返家時已夜深人靜，家中燈火仍亮著，電鍋中正熱著我喜愛的夜點，這份濃而醇的愛的饗宴，一直停留到腦海中無法忘懷。我深知毫無背景想出人頭地，唯有參加國家考試，在這期間我努力考專技普考、高考皆上榜。努力六個學期次而榮獲三次書卷獎，雖然只是微薄三千元獎學金，但是那種自我肯定並非筆墨所能形容。讀二技時我是班上第一名畢業，我沒參加畢業典禮，因為工作不好請假，事過境遷大姊提起，媽媽本來想參加，結果妳竟然不去，有點失望我跟大姊說：「怎麼現在才說呢？」。再度讓媽媽失望，心裡過意不去，拒絕聯考傷了媽媽的心；連與媽媽分享領獎喜悅都擦身而過，事後非常懊惱，我知道媽媽不開口是怕為難我，當女兒沒看出媽媽的期待，後來我考上第一個研究所時，特地帶媽媽逛校園，畢業時還帶媽媽參加畢業典禮，彌補缺憾。

在衛生室的護理工作包羅萬象，工作人員只有兩人，除了護理上業務，所有水電

維護、必需品也要自己採購、業務費、出差費等等都要自己來，雖然累但是很自由，上班時間會排嬰幼兒預防注射，成人量血壓時間，通常都是日落踩著單車家訪，那時候的我年輕充滿熱誠，挨家挨戶幫老年人量血壓、驗尿、宣導慢性衛教；衛生室還設有產檯及簡單胎心音儀器，我有助產士的證照，會幫忙產檢胎位及聽胎心音，雞婆個性會將胎心心錄給產婦當記念，新生兒出生時，會到家裡幫忙指導如何洗澡、餵母乳，經常被招待油飯、油雞，機車籃子常常放著自家種的青菜還有手路菜(台語)，這份盛情推都推不掉，這就是我喜歡待鄉下原因濃濃的人情味。當時衛生室定期會有衛生所醫師來駐診，方便社區居民就診，門診量多很忙碌，工作人員連醫師總共 4 人，要掛號、跟診、打針、包藥等，雖然忙但是能助人是件有意義的事，後來我輾轉又回到這個社區當起國小護理師，這些新生兒都當爸爸了，有的孩子都讀國小，實屬難得的緣分，這些人脈與社會資源都讓我的工作如魚得水。

我的學校護理師工作跟別人不同，我是學校與社區溝通橋梁，除了護理業務之外；我同時兼了很多非本職的業務，如學生平安保險、午餐出納、文書、事務、臨時交辦，應該是全縣業務最多的校護，這些都是別人不要，歷屆不同的校長所給，業務都是資源回來的，只因我是慈濟志工是嗎？每樣業務都有難處，像保險學生外出比賽多，相對投保也多，因為幾乎是老師接送不得馬虎；午餐出納雖然只是負責午餐的帳，收錢就很複雜，有低收不收錢，有不轉帳收現金，還要整理農會轉帳扣款，宮廟補助，清寒補助、豐泰獎助金補助，雜碎瑣事很多，收錢人數與用餐人數，不可有出入，審計處會來查帳，腦筋要非常清晰。文書每天都要收文，包含寒暑假也要，這種業務有誰會要呢？事務要採購及設備的維修，協助總務找廠商，小到一根針如果老師需要就得買，可見有多麼的雜碎。最後可別小看臨時交辦，校長一句「我們中秋來辦烤乳豬，邀請社區家長、顧問、志工參加」，就得從零到有，好在我心臟夠強。這兩年多來碰到疫情，追蹤教職員生疫情走向，還要安排疫苗注射，要盯學生和老師接種針劑，真的很難想像，經常因為需要快篩追蹤報告，電話來來去去，真不知那段忙碌是怎麼熬過的，走過 SARS 及新冠才知公共衛生的重要，也認清學校護理師存在重要性。

三、婚姻生活

因為一直住鄉下，雖然有許多人介紹所謂「好對象」，都不是我所喜歡的，尤其

是我對長子、么兒也排斥，因為戀家還有對爸媽責任，我不能嫁離家太遠；我不喜歡「師」之類尤其是律師、醫師、老師、軍人，尤其是律師，政治人物太多是律師出身，「男人的嘴騙人的鬼。」醫師是人人羨慕好對象，但是有錢人容易作怪，事後證明我同學或學姐妹很多就是如此，通常出軌對象是年輕女病人或是年輕的護理師，這種社會新聞多的是。老師其實很好，但是通常上會要求另一半聽話，這是我年輕時的認知。軍人嘛！基於兩位姨丈都是軍人，有好有壞共同都是疼老婆；缺點是愛管老婆，這對我而言不適合，我是不服管教的，不受約束的，除了我媽媽沒人可以管我。媽媽也頭痛我這個野丫頭，大概沒人敢要敢娶，但是當有緣千里來相會，我竟然找了一位來自台北長男；而且還是職業軍人，這真是給自己打臉，當哈尼第一次來我家時，我的兩位阿姨也剛好來，她們讓哈尼洗碗，二姨還說：「我們家小妹在家不用洗碗」哈尼說：「沒事，我家的碗都是我刷的」小阿姨又說：「小妹不會用洗衣機」哈尼說：「衣服我洗，會摺衣服就好。」大姐說：「我家小妹十指不沾陽春水，連簡單洗米煮飯都不曾做過，你可要想清楚喔！」哈尼說：「剛好！我什麼都會。」那天我的家人都回來看未來的妹婿、姑丈、姨丈所以當天的碗、盤非常的多，只有媽媽最有智慧問：「小妹的工作不好調，你要想清楚。」哈尼誠懇回答：「沒關係調不成我回來。」就這樣打動一票人，提親前一晚媽媽擔心跟二哥說：「什麼都不會要嫁人，還嫁那麼遠」二哥說：「嫁不好回家就好了...」事過好多年媽媽才提起，二哥同意嫁不好可以回娘家這件事，對媽媽意義很大，意思是離婚可以回來住娘家。提親時媽媽跟哈尼說：「我最小女兒手不動三寶(台語)，你真敢娶」哈尼：「我妹妹也不會做家事」這一句話讓媽媽記一輩子，就這樣嫁給長男、軍人、台北人，這就是我精挑細選三不男人，大嫂誇哈尼是「打著燈籠沒處找的夫婿」二姊說：「絕種了」他對我的好，是有目共睹，倒是我的無厘裡頭常常讓他頭疼，就這樣我們成了假日夫妻。喜歡哈尼是因為，我並不是一個重視物質享受的女生，在交往期間，我看到他的真心與善良，他把我擺在第一，可以陪我把臭豆腐當正餐，跑遍各地找好吃臭豆腐；也可以陪我在茉莉書局尋找我想看的書，因為喜歡三毛是很欣賞她的浪漫與自然，尤其是夫妻相處之道，沒有世俗金錢，而是隨心所欲過屬於兩人的夫妻生活，雖然不是全然所謂幸福，有著高潮迭起吵鬧生活；有著經濟拮据的蛋炒飯日子，但是夫妻仍然走下去，尤其當荷西外遇時，三毛主動退出婚姻，三毛選擇去體諒去理解，她的處世態度，讓我對婚姻有憧憬有不同想法，以往是愛情潔癖，如今面對婚姻，多一分真愛，所以當假日夫妻時，家人覺

得不妥，我以超然態度面對，愛如果夠扎實夠真誠，台北妖媚女生可以迷惑嗎？等我不再年輕時呢？與其死死拴住，不如給彼此空間，這不也是三毛的思維嗎？

以前老聽人家說：「嫁人不是嫁一個人而是嫁一家子」結婚後親自體會到，第一次在別人家吃年夜飯，會婆家時媽媽幫我準備滷味，我特別從果菜市場買菜回台北，還特地問婆家家人喜歡食材，覺得這樣就可以，原本不會焦慮的，後來哈尼讓我到廚房一起幫忙，心想婚前不是說三餐都是弟弟張羅，你負責洗菜洗碗嗎？怎麼婚後差這麼多呢？廚房那麼小容納不了兩個人；況且菜我幾經洗好備好，我也很拗擺臉色給哈尼看，心裡非常想家，覺得特別委屈，也體會到女兒與兒媳是不同的，想到我媽媽與嫂嫂們的相處情形，原本媽媽一個人和大姐準備，後來媽媽和二姐準備，再來大嫂和媽媽及二姐一起準備；接著媽媽、大嫂、二嫂一起準備，最後麗娜(看護)、大嫂、二嫂一起準備，媽媽當總指揮，我永遠都是打雜買菜、撿菜、當下手，心想為了省事明年就訂餐，諸多細節與困擾，我也因為哈尼對我的愛而選擇「不回應就是最好解決方式，我不吵不回嘴」就這樣相安無事，直到婆婆往生當天，家人談遺產，我驚訝！人都還沒下葬談遺產，才知所居住房屋已被家人貸款，突然覺得哈尼很可憐，我只留一句「遺產可以不要負債不行。」事後大哥及大姊唸我傻，我了解哈尼個性，會全部承擔起來，價值幾千萬房子沒了，甚麼也得不到，幸好沒分到負債。不計較贏得婚姻幸福，這種投資報酬率是優質投資。

四、新好男人

哈尼是我對老公的暱稱，婚後的我們非常恩愛，哈尼處處讓我，可以忍耐我的無厘頭，唯獨回台北我們經常為小事吵架，所以每次要回婆家都是心不甘情不願的，由於哈尼平常住宿舍，所以沒有屬於自己的房間，結婚後我們也沒有婚防，回台北就必須睡小姑房間，雖然一個月只回去一次，但是真的非常不方便，完全沒有歸屬感，還是得回婆家，回台北哈尼會帶我到處玩玩，因為我不喜歡待在公寓裡，常常都是周日中午過後，哈尼陪我就搭火車到台中，看看電影或到二哥串門子聊天，然後搭火車一個北上，我則南下回我家，我跟我二嫂感情很好談得來，我也很納悶同樣是姑嫂，我怎麼沒辦法跟我小姑聊呢？我就問二嫂這個問題，二嫂回我：「還沒嫁給你二哥前，你二哥跟說我說，我家小妹喜歡跟人聊天，妳可以找她聊，我都還沒找妳聊，妳就靠

過來陪我聊天，果真第一個找我聊天是妳」。懷孕後每當要回台北，週五晚上哈尼會先坐火車回我家，再開車載我回台北，等吃過午飯後載我回娘家，晚上吃完飯再搭火車回宿舍，哈尼不放心懷孕的我自己搭火車，因為我常常在火車上不小心睡過站了，哈尼溫馨接送羨煞家人，我知道這樣哈尼會很累，所以跟哈尼提起，我可以自己搭火車回家，帶著鬧鐘叫醒我，哈尼說：「彌補周一到週五沒相處時間，況且回去在火車上可以睡，所以一點也不會累。」但是我考慮婆家人會有意見，問哈尼：「這樣媽媽會生氣嗎？」哈尼回：「我都回宿舍睡，她不知道那麼多，妳別想太多。」每次的產檢都是哈尼特地請假陪我，哈尼問：「醫師我想陪產可不可以？」30年前在鄉下很少準爸爸會提這個要求，曲大夫是我熟悉的婦產科醫生，非常稱讚我好眼光找到好男人，哈尼還幫愛漂亮的我買孕婦裝，沐浴在婚姻甜蜜生活中，我一直是受盡寵愛的女人。

兒子快出生前，我喜歡逛百貨公司，我們已經買全嬰兒用品，不問性別是因不想胎兒被註記，我有陰影存在，爸媽當時希望生下男生，所以我不去想性別問題，只要是健康就好，所以以黃色系列為主，產痛開始哈尼火速回來陪產，他沒有被產痛場面嚇到，還對我說：「媽咪妳辛苦了！真勇敢。」或許這是增加愛的溫度，第二胎就來不急進產房，來報恩的女兒很快就生出來了，兩胎都在娘家坐月子，有兒有女的我，雖然哈尼不在身邊，有媽媽和大姊幫忙，假日夫妻的生活，還真的很幸福。

依賴在哈尼的體貼照顧下，我漸漸失去生活上的本能，懷孕後不曾開車所以已經不敢開，哈尼退休後搬到早已買的新家，新的洗衣機是微電腦，我不曾用過，所以不會用，所有帳單都是哈尼處理我不懂，生活上雜碎的事都是哈尼張羅，晚上照例一家四口回娘家吃晚餐，在這一切我都認為理所當然時，閨密的老公肝癌不到半年往生，雖然他們夫妻不時因為喝酒大吵，甚至鬧著要離婚，一旦失去還是悲痛萬分，我在陪伴過程裡，驚覺我的依賴是個隱憂，因為我被寵到甚麼都不會，儼然成生活白癡，沒有哈尼我能活嗎？所以我必須重拾基本能力，先把駕照拿出來，跟哈尼表示明天陪我去練車，哈尼說：「要去哪裡我開車載就好」。我把得到感受跟哈尼分享哈尼說：「別擔心我會比妳晚死，我讓妳先走，我也捨不得留下妳...」就這樣我依然過著養尊處優，食指不沾陽春水的日子。

四、受證慈濟委員

在 96 年大姊開刀住院期，有感於慈濟醫療志工，穿梭在各個診間與病房，給病人及家屬及大關懷與幫助，邀約大姊開刀後一起，參加慈濟醫療志工培訓，原本純粹只想當醫療志工回饋受過幫助的我們，後來深入了解四大志業八大法印，從小在佛寺長大的我與佛有緣，大林醫院建院前，及參與捐病床，覺得上人一個柔弱的出家人，很有智慧辦學校建醫院，起初辦慈濟護專，那時我在醫院上班，覺得佛教在東部辦護專很棒的理念，不僅可以讓原住民女生可以就學，往後來可以在慈濟醫院上班，就跟大姊商量要不先上培訓課看看，如果覺得不合理念，就單純以醫療志工為主，一年的培訓後感念到上人慈悲，及師兄姐們融洽氛圍，有別於一般的團體，慈濟是有人文，人人恪守本分，授證後組長覺得我的能力不應該埋沒，被邀請擔任培育隊輔，因為這份使命感我積極，收集有關慈濟四大志業及八大法印，知道越多越歡喜，除了有執行長之外，共有 11 處室，各處室有各自的功能，還環環相扣，不分彼此互相支援，走在最前做到最後，只要有災難就可以看到藍天白雲身影。

慈濟急診醫療志工

急診醫療志工是充滿挑戰站點，急診有分五級需要檢傷，病況輕重不同，看診時間也不同，有些家屬不想等門診會來要求掛急診，必須給於適當解釋「救命非救急」，要耳聰、目明、手腳要快，要謹言慎行不談患者隱私，遇到不可理喻病人及家屬，要有同理心，理直氣和。有一次在我的班，二位大學男生與女友騎機車到阿里山，途中發生車禍到院時，女孩 OHCA(到院死亡)，男孩進搶救室及急救，119 與警察在連絡雙方家長時，家長一致口徑，「你是詐騙集團接著馬上掛電話。」此時社工室來協助，等家屬從台中來，女孩的媽媽聲淚俱下，一直拜託醫師救到底，因為只有這麼個女兒，還是千辛萬苦求來的，怎麼跟婆婆交代，爸爸則陪但在床旁，頻頻拭淚摸摸孩子的臉頰，拉拉衣服，溫柔的動作充滿著父愛，令人為之動容，男孩的阿嬤由女兒載來，看到孩子在搶救，一到急診室哭天喊地哀嚎，我們陪伴到急診另一個休息室，淚眼潺潺訴說孩子的爸爸在台北開會...，生命就是如此脆弱，兩個孩子死亡前 5 分鐘還在一起，5 分鐘後天人永隔，這種生死在醫院室常態，女孩家屬表姑是慈濟委員，一聽到消息火速來協助，送往地下室由師兄姐助念。

第五章 失落如影隨形

當失落一件接著來時，我的世界慢慢塌陷，家人接連罹癌面臨死亡陰影，生命中最真實的存在，是 98 號家人的生命故事裡，讓我的生命經驗到死亡與哀傷。生活經驗本身是一個複雜的現象，是一個持續進行的動態變化歷程，人們不但生活在他們現在所經驗到的情境之中，也挾持著過去所經歷的經驗，它包括了許多不同的層面，使得每一個經驗都是獨特的（高敬文，2002；穆佩芬，1996）。這將讓我學會慢慢的面對自己心中的柔軟，以及遍體麟傷的內心，理解到自己的限制與無力，才能夠在苦難的歷程中，讓悲傷得以現身，為沉澱的情緒找到出口。經由死亡的光芒照亮悲傷的存在，慢慢學習與真實的生命處境相遇並能共處，才能在生死與共的生活中，避免身心的煎熬。

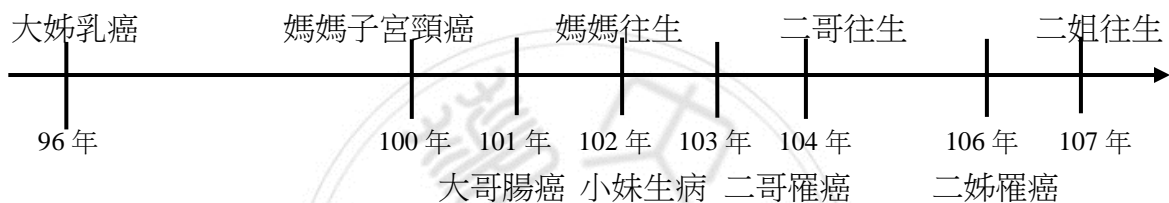


圖 5-1 失落生命記事

資料來源：研究者繪製

第一節 大姊-別怕有我

民國 96 年在衛生所上班學姊談到與大林慈濟簽訂乳房篩檢，知道我與慈濟師姐有聯繫，是否幫忙邀約參與，熱心腸的我當下允諾沒問題，因為有年齡設限，我邀約一些師姊包括我大姊，檢查當天中午一直聯繫不到大姊，覺得怎麼了，後來打通了，我問：「怎麼了？找不到妳，回家了嗎」？大姊停頓了一下說：「好像有問題，加做其他檢查，我不知道怎麼跟妳開口」我說：「我去接妳，妳在哪？」大姊說：「我自己可以搭火車回家。」掛下電話馬上跟衛生所的學姊聯絡，告知情形請學姊幫忙問一下情況，順便介紹有責任的醫師，不用是主任或名醫，學姊說：「人家都想找主任或權威，妳的條件真特別」身為護理人員清楚，所謂名醫如同名牌，不見得是好，後來學姊回話：「專科護理師一觸摸，就覺得有問題。」我的壓力來了，必須先把自己壓力釋放，調整好心態，才有能力陪伴大姊，在心理腫瘤照護書中提到，第一類壓力源-經過診斷過程，確診罹患癌症：「是指在出現疑似癌症的症狀、或根本無症狀只是例行檢查

中查出似乎有些異常、以及告知確診的過程中，此時壓力與調適就產生了」看到大姊正在餐桌上發呆，看的出來是哭過的，我走過去坐在她旁邊，問：「吃飯沒？要不要來個下午茶。」我想找個事緩和大姊情緒，大姊連忙起身泡咖啡、準備水果及小餐包。咖啡喝一口後，緩緩說出：「不是不接電話，是真的嚇到，在診間走廊傻傻坐著，只是來做個檢查，就檢查出問題，我知道自從那件事後(姊夫出軌)，我一直都很...不提到他，一直以來為了這個家及孩子，我選擇不去揭開傷疤，其實我很羨慕妳和昌聖(我老公)，時時刻刻都可以很自然牽著手走進走出，絲毫不會覺得不好意思，我都不知我在婚姻裡到底得到甚麼？夫妻間沒有共同話題也沒有共同興趣，就連兩人一起吃頓有情調簡餐都不敢想，還好有妳三不五時邀我吃好吃，開車帶我玩，我該滿足有妳和昌聖彌補這份空缺」。簡春安（1992）於學理上探討成年已婚男性外遇的原因，為下列六項：1.夫妻之間溝通不良 2.缺乏處理問題技能 3.夫妻認知與想法上的衝突 4.夫妻個性不合 5.夫妻之間的角色調諧不當 6.夫妻性關係不和諧，大姊與大姊夫婚姻裡 6 項都存在，長久分房睡沒有互動更別提親密感。從不知道在大姊內在隱密的痛苦與無助是如此，更無法想像只是夫妻間簡單牽手，對大姊而言是羨慕，連我們習以為常的聊天都是奢侈，40 多年的夫妻生活是如此匱乏，我的心突然揪在一起，我的幸福觸動大姊的不幸福，深嘆一口氣說：「沒關係我會好好牽妳的手，帶妳吃遍美食；完遍各處美景勝地」。大姊哭了說：「我知道妳會陪我，我只是後悔沒有好好善待自己...」出回家路上我依然自然牽起哈尼的手，回家第一件事打開電腦搜尋有關乳癌資料，接著想了好多事，我最後告訴自己，我要好好的陪大姊，用姊妹親情填補婚姻無情。

看報告日子到了，我事先跟大姊打預防針，不管良性或惡性都需要開刀，學姊已經託人詢問打聽到，林醫師是公認的醫師，我們就在大林治療就好，離家近方便，也不用浪費時間到榮總(四姊上班地方)，換地方有些檢查得重做，浪費醫療拖延治療時間，就這樣有達成共識。陪著進診間，林醫師親切笑容打破僵局，慢條斯理說：「這兩個禮拜一定很煎熬，不過別擔心乳房腫瘤即使是惡性，只要早期發現切除乾淨，預後都相當好，別的器官可就不一樣，所以根據初步檢查果，應該是乳癌，看起來是第一期，但是要等開刀後，取出組織分化後，才能確定期別。要不要先外面商量看看，是不是在這裡安排開刀，等會再進來。」大姊轉頭看著我，我回答：「在家裡我們決

定好，要麻煩林醫師排時間，我大姊心臟裝氣球，還有高血壓、糖尿病、肺部纖維化；還有地中海型貧血，要麻煩醫師，術前仔細檢查，我大姊就拜託您了」林醫師看著我問大姊：「是女兒嗎？」大姐說是：「是最小妹妹我們差 17 歲，她也是護理師，都跟我講清楚，也是她幫我掛號來做檢查。」林醫師連忙說：「拍謝！拍謝！是護理師喔！難怪對妳的病情，這麼了解，這些我都會注意。」大姐說：「沒關係我已經習慣」就這樣我們敲定開刀日期。走出診間大姊說：「該來就來躲也躲不了，住院至少要 7-10 天，2 天不回家還好辦，7 天該怎麼跟媽媽說呢？」我說：「三個孩子一定要告訴她們，我們家兄弟姊妹肯定也要說，要不然我會被大哥、二哥唸，至於媽媽我們就說是結石住院，沒有欺騙只是換個病名而已，就算是善意謊言。」這些名單裡始終沒有大姊夫，在大姊生活裡，他是個可有可無的人，我很識相不提。

開刀前一天我和哈尼陪著辦住院，當晚我陪著住院，三個女兒都說要陪，大姊說：「前三天小阿姨已經請好假陪我，假日妳們輪著」當晚姊妹倆一個躺在病床，一個躺在陪客床，側面相對聊天，我說：「開刀會怕是正常，尤其是癌症更會擔心，到底是第幾期要等報告，但是醫師說的沒錯，乳房可以整個摘除一勞永逸，頂多做個化療之類，但是如果臟器如：胃或肝就非常麻煩，又不能整個摘除，換個角度慶該幸得的是乳癌，而且發現還算早，改天我們請學姊吃頓飯好呢？還是妳做蛋黃酥請她，學姊喜歡妳做的糕餅。」大姊點頭說：「好喔！」我接著說：「開完刀傷口會很醜，插著引流管，不要被自己傷口嚇到，慢慢恢復後會變的自然，跟自己的乳房說再見，會讓自己好過些」，大姊感慨說：「當初妳想要到台北讀五專，我和媽媽阻止妳，妳還記得嗎？我還要妳考護校，妳有後悔過嗎？」這些問題大姊從沒有提過，我想一下回答：「我記得，媽媽覺得 15 歲離家到台北那麼遠不放心，我自己後來也覺得，回一趟家要坐車三個小時以上，想家怎麼辦？是我自己放棄的，讀護校後反而我收穫很多，還好當初沒有退學，可能冥冥之中已安排好，讓我當護理師可以照顧家人」。大姊接著說：「這幾天我一直在想，為什麼會得癌症，後來我覺得為什麼不是我？我有心裡有事都自己忍，氣在心裡面，憋著憋到生病了，沒有把心照顧好，才讓身體生病，真是要跟佛祖懺悔。」後來我跟大姊說：「知道自己沒有適時讓情緒得到紓壓，以後有甚麼不開心可以跟我說，明天早上我們先到佛堂禮佛。」我想轉移話題，讓大姊放寬心，特別問我到小時候的事，姊姊只要談到我小時候的糗事，心情會變好屢試不爽，接著我們繼

續聊一些有的沒的……彷彿回到從前。剛好專科護理師來病房，再次確認一些手術事宜，說：「妳們母女感情很好，聊天聊的這麼開心，都不像明天就要開大刀的人，通常病人跟家屬都會擔心到愁容滿面，妳們倒是很另類」。大姐說：「這是最家小妹，她也是護理師。」專科護理師連忙喊出學姊好，我們三個人接著聊我們當實習生的是甘苦。

開刀當天是第一刀，我和大姊起床後，先到佛堂禮佛，我誠心祈禱，讓大姊開刀能順利，推進手術房時，我跟大姊說：「我在手術房門口外面陪妳。」不用「等」而是「陪」有不同意義，大姊點點頭，等待的時間是漫長，我不像表面那麼淡然，其實我很難過，大姊是父母眼中好女兒；是我們的好大姊；是我的小媽，也是孩子最好的媽媽；更是公婆心目中最好媳婦，這麼好的女人，得不到老天眷顧，我怎麼能沒有怨言呢？我只是不想讓大姊看出難過。手術結束林醫師說：「手術很成功，看起來應該沒有轉移，已經將組織之切片化驗，病理報告大約一星左右會出來。」當紗布解開大姊第一次看到自己傷口，還是忍不住落淚，她說：「明明妳已經跟我說過傷口是醜醜，而且跟以前完全不一樣，我也不只一次告訴自己，但是我還是接受不了。」我說：「沒關係，哭一哭跟它好好告別」報告出來確定是乳癌第一期，幸好淋巴沒有轉移，評估後續治療。需要 6 化療及 25 電療，雙管做以防萬一，整個療程我都盡可能陪伴，化療藥劑建議我們自費用小紅莓，副作用比較小，說是副作用小，還是很折磨，裝置人工血管，手臂要相當注意，雖然免去挨針疼痛，也是要相當注意。三週做一次化療，才覺得恢復差不多，接著又要開始，有一次白血球太低不能做，大姊很擔心不能繼續，我告訴她不用擔心，偶而時間拉長一次讓身體修復也好，藥劑讓大姊吃盡苦頭，全身灼熱感、全身無力、食慾差，我會拜託印傭變換口味，盡可能餐餐有蛋或豆腐，食慾不好就少量多餐，別因為要有體力勉強自己吃，結果反而因為嘔吐更不舒服。三個女兒都很盡心陪伴，後來幾次化療，小女兒讀中正大學，都是她和我一起陪伴，大姊都不讓大姊夫陪伴，三個女兒知道爸爸媽媽的事，也都非常氣爸爸背叛，尤其是二女兒，言語上會出言不遜，但是大姊要孩子不可以這樣，畢竟是自己的爸爸，我無法苟同大姊理論，妳自己可以卻要孩子不可以，我勸大姊婚姻可以不要，但是不要仇視，可以不理會他，但是不要針鋒相對，這樣只是自己折磨自己，饒恕自己當下也寬恕大姊夫，大姊說：「我盡量。」乳癌患者越不能自我寬恕時，其情緒困擾越高，生活品質越差，

採逃避因應會使其情緒困擾增加、生活品質越差，自我寬恕對生活品質與情緒困擾均具有顯著的預測影響力（王怡婷，2011；邱素鳳，2011）。

在電療期間每次只要 5 分鐘人滿為患都是等著做電療，久而久之彼此都會聊上，患難見真情，互相打氣，還成了好友，心得分享那些藥膏對電療處皮膚有效，飲食要注意甚麼，總有聊不完的話，其實這是好現象，敞開心胸看見生病自己，接受不一樣的自己，可以活得更健康。

開刀到化療期間，經常進出醫院，看到慈濟師兄師姐們，穿梭在病房與診間，對病患與家屬噓寒問暖，感到特別溫馨，我和媽媽一直是慈濟會員，大林慈濟籌建時募款捐病房、病床時，我每個月捐 1500 元 10 個月 15000 元買一張病床，病房要 30 萬可以分期繳，能力有限捐病床了表心意，第一張病床用媽媽名字，第二張病床用哈尼名字，第三張病床以我的名字捐出，那時候根本沒想到我們會用到，因為四姊在台中榮總，我們都往台中跑，啟用後風評很好，我們方便就醫，突發奇想跟大姊提議，要不等妳化療結束，我們也來當醫療志工回饋，大姊說：「真巧我也有這種想法，那就說定」，就這樣等化療結束，我和大姊不僅當醫療志工，還培訓當慈濟委員，最高興的人是我的媽媽，她一直是慈濟老會員，在培訓期間，大姊積極學法華經，我對經典比較沒興趣，大姊每天頌金剛經來消除業障及增長福德；還有藥師經讓自己治病，大姊告訴我治病就好，延命就讓閻羅王煩惱，命長命短不用強求，活的健康就好，大姊這種生命態度，真的超然脫俗，一直以來與佛緣深厚，初一、十五都會到祥雲寺禮佛拜經，就是這份虔誠心，才会有貴人相助，沒有不適，純粹健康檢查，就篩出乳癌，還好是一期這是修來的福報。

陪大姊看診林醫師建議我們家族女生，最好都做乳房攝影，我一直很怕做，怕痛是原因之一，也擔心是不是也會照出問題，幾次逃脫都被林醫師唸，護理師都是這樣，要別人做自己卻當縮頭烏龜，於是被林醫生強迫；還有哈尼軟硬兼施，不得不邁進檢查室，等待報告讓我很焦慮，我更加體會大姊的心情，每次大小檢查，看報告前一晚，大姊在深夜心理孤立、無力感等情緒中，她只能默默承受，我還有哈尼陪著。

第二節 大哥-一起面對

大哥在 101 年 2 月在中油健康檢查，檢查報告疑似腸癌，大哥想到慈濟就診，那時我已經受證慈濟委員，掛好門診經過醫師檢查，排好時間馬上開刀，我問：「大哥開刀怕嗎？」大哥說：「年紀大了覺得還好，90 年心肌梗塞裝支架時，真的就很怕，那時候孩子還小，都還在讀書，擔心比較多，壓力相對也大。」中年病患在疾病痊癒、或邁入追蹤期後，仍需要面對、或考慮治療康復後的職業生涯，而罹癌後價值觀、以及心態上的變化，將成為重返職場的影響、考量因素。在罹癌後，病患在生活作息、重心、價值、以及人生態度上，都會出現改變，尤其在價值觀、以及生活態度上改變更為明顯（陳珍德、程小蘋，2002）。現在孩子長大了，不用煩惱他們，大嫂一直很獨立，唯一擔心的是媽媽。」這句話我覺得對大嫂很不公平，獨立不代表不需要人陪伴，我也很獨立啊！但是我還是喜歡有人愛；有人可以陪伴。我只能說大哥太直男，思維還是不夠敏銳。這次還是套好招，不可讓媽媽知道，這次口徑一致只是痔瘡，不用開刀，就好像做胃鏡那麼簡單(媽媽曾經十二指腸出血，照過胃鏡)，這種善意謊言，通常都是我來開口，但是我的焦慮來了，89 年媽媽子宮頸癌，96 年大姊乳癌，如今大哥也得到癌，癌症為什麼找上 98 號心裡好慌。大哥的人格特質謹慎、太盡責、智能高於一般人、內心長久壓抑的情緒，尤其是誣陷貪汙的五年高壓的情緒籠罩；確實容易得癌症，醫師表示開刀切除乾淨，定期追蹤即可，飲食盡量清淡少脂高纖，說到飲食大哥特別注意，因為有慢性病、痛風；加上在 93 年心臟裝 2 隻支架，非常注重養生，岳母家田邊種許多不同種類蔬菜，肉類攝取也淺嚐即止，遇到高脂如：豬腳都只吃一點點嘗鮮，蚌殼類怕膽固醇高及尿酸，吃的量少之又少，還是難逃離癌的命運，體質與家族基因讓 98 號家人無所遁逃，也加深我對疾病無情的恐慌。

在住院期間，大哥看到徐主任那麼忙碌，刀排的滿滿，門診初診可以現場掛，複診則需預約，但是很快就額滿，很懷疑真的有那麼多腸癌嗎？我把收集出來的期刊及網路訊息，整理後給大哥看，讓他知道自己是腸癌高風險，能早期發現是很難得的，大哥看後才知，腸癌是「零症狀國病」，覺得自己是幸運的，可以早期發現早期治療，手術也很成功，不用做人工肛門之類，感到非常滿意，大哥對 98 號已經 3 個家人罹患不同癌症，加上家族性慢性病讓他覺得血緣騙不了人，

媽媽子宮頸癌、大姊乳癌、大哥腸癌三位罹癌的家人雖然都是初期，治癒愈高存活率高，但是誰能保證，是否會轉移，乳癌、腸癌都有家族史，我總要家人也追蹤，搞的家人也都如臨大敵，我的公公才過 50 歲一發現腸癌已是末期，短短 3 個月就過世，每年我總要叮嚀哈尼要做糞便篩檢及大腸鏡檢，哈尼怕我擔心都會做大腸鏡檢查，他因為愛我不敢跟我說，其實做大腸鏡檢查真的很不舒服，有天同事做完後，跟我分享我才知，我還傻傻問可以用無痛大腸鏡檢查，費用大約 3500 元左右，同事覺得花 4 千元太貴，忍一下就好了。回家後我問：「哈尼做大腸鏡是不是很痛呢？」，哈尼回：「怎麼這樣問呢？真的很不舒服」，我還怪他怎麼不花點錢採用無痛呢？我唸著說：「省錢比較重要是嗎？是不是認為男子漢忍一下就過去。」哈尼笑而不語。

當家人罹癌時，深知癌症治療過程，不免有過多的預設立場，我的焦慮不僅僅來是患者本身治療過程，害怕其他家人是不是也有潛在致病因子，更加擔心下一個會不會輪到我，如果輪到我，會是哪個部位的癌？我的家人該有多麼的難過，失落又來占據我的心，想入非非又找自己帶入死胡同，帶著家人及我隨時罹癌的恐慌，讓我一有不舒服就擔心不已，家人身體有著風吹草動，我拉著要掛號就診，每一份擔心雖說是愛，但是造成家人的困擾，是一種「愛的負擔」；我一定要這麼做嗎？我真的沒有辦法控制不這麼做，我也知道我太焦慮了，但是我不容許因自己疏忽而造成不可挽救的遺憾。

第三節 媽媽-不告而別

在我的情感裡覺得媽媽只是老而已，不會這麼快死亡，會等我請好「侍親假」陪伴，媽媽衰老隨時會因多重器官衰竭離離開我，我依然選擇媽媽會長命百歲，雖然我一再告訴自己，媽媽自己已然做好準備，交代好告別式的方式，放哪張照片，穿什麼樣的衣服，骨灰罈及存摺現金多少，保險、地契放在哪家銀行都交代，怎麼還覺得媽媽是不告而別，難道只因他沒有跟我說：「再見」我就失落了。媽媽是我的摯愛；媽媽也知道我是愛她的，我四大道別中，我謝謝媽媽生我愛我，但是我們沒有好好道別，是她離開我之後，我一點一點慢慢地體會到，這沒說出口的愛，造成我們雙方的未竟事宜，也會使得情感當下凍結無法在彼此間流動，造成彼此心理的遺憾、自責和更大的傷痛(許添盛，2015；趙文滔等人，2016)。

我做不到生死兩相安的境界，預期性悲傷沒有減緩我的悲痛強度，悲傷的情緒在調適歷程中來回擺盪。有次媽媽住加護病房，護理師看到我進來說一句：「妳一定是當護士的最小女兒，是不是？」我回一句：「是啊！你怎麼知道呢？」護士說：「阿嬤說的是真的被阿嬤猜中」。媽媽笑了我也笑了，我的媽媽不是猜中，而是知道女兒一定是第一個進來，因為太想念媽媽。此時媽媽的笑代表她了解，我是迫不及待想看到她。護理師說阿嬤一直問：「時間到了嗎？問了好幾次，阿嬤整天眼巴巴就是等待親人來看她」。每次一進來媽媽都會說，她想回家了，我會明確地告訴媽媽，只要醫生檢查完說可以到普通病房，我會馬上來辦手續，安撫媽媽的心，媽媽會表達在加護病房很吵睡不好，而且很孤單護士小姐都很忙，沒人跟我說話 24 小時躺在病床上，眼睛只能看的天花板很痛苦。

一、遲來正義

媽媽過世的當天家人，通知親朋好友媽媽已往生消息，都問怎麼可能呢?不是好好的嗎?親戚朋友都趕回來看六孀、大姑，堂哥問：「沒生病就走是嗎?有送醫院嗎?」大姐說：「有送醫，醫師說救了也是沒用？」堂哥說：「至少也要救一下或許會好，也讓我們看看，都沒救，太殘忍...」就是類似這樣無心話後來壓垮我，媽媽走了我是千百萬個不願意，我的哀傷、我的不忍是無法用言語形容，放手這是我愛媽媽的最好方式，遵照媽媽的囑咐是表達我的孝心，沒人可以理解我的悲痛，我處於極大的哀傷，

根本不想多解釋，我只淡淡地回一句：「我比任何人都愛我的媽媽」這是我為媽媽做的最好選擇，也是最後的一次決定。當時的我面對來自四面八方質疑，我成劊子手時，我悲我哀是如此沉重，簽下同意放棄時，我根本沒有辦法想像到，會有這些後續的問題，我只認為我做對的事，就是不想讓媽媽再受苦，這樣是孝順媽媽，讓媽媽被管子纏繞，毫無意識躺著，只因我們自私想能看到，能擁有就是愛的表現嗎？媽媽往生後，過了幾年的某一天堂哥感慨，對我說：「小妹妳沒救六孀是對的，我的岳母第二次中風到醫院時已經昏迷，當時醫生也說就算就成功，沒死也是植物人，家人還是拜託救到底，結果成了植物人，接著因血循環問題，右腳壞死截肢了，三不五時，不是泌尿道感染就是肺炎，照顧上沒辦法送到機構，只要住院就是人仰馬翻，兄弟姐妹有各自的家庭與工作，排班、醫療費都是問題。整天躺在病床插尿管，還要抽痰，想想有時候我們不小心嗆到，都很難受，何況插一條 20 公分的管子，抽痰時都一直動，誰說植物人不懂，她也是會掙扎因為太痛，妳嫂子每次看每次哭，日以繼夜的折磨，何時才能解脫。之前覺得妳很殘忍，如今覺得這樣急救，對我岳母才是真正的殘忍。救的人才是劊子手，才是殘忍的。」多年來的委屈得到澄清。

二、感人告別式

治喪期間很多人都來捻香，提起他們和媽媽的過往，很多事情我都不曉得，我才發現其實我對媽媽了解不夠深，有些事媽媽覺得沒甚麼，但是對受恩的人是感恩戴德難以回報堂哥、堂姐、堂嫂都在第一時間從四面八方趕來捻香，一夥人聚再一起，談起年少來 98 號工作，六孀都把他們當成是自己的孩子，四伯父家堂哥說：「要出來創業時沒資金，也是六孀主動給錢，」還有堂哥說：「他娶妻是六孀陪他提親，戒指也是六孀買的」堂嫂說：「老公要開刀，六孀覺得布袋醫療不夠好，要他們來順便一起照顧」三姑家表嫂說：「六舅媽在她婆婆生病的時候，對她的婆婆的很照顧，在她的婆婆往生依然對我們噓寒問暖」。三姑家表哥哭著說：「六舅媽在她媽媽往生後每次回布袋，一定會來看我們，帶來的不僅僅是大包小包的必需品；更有的做人的處事道理。」說完後留留涕痛哭。二位曾經在 98 號(我家門牌號)幫忙做家事的堂姊，來祭拜媽媽，竟然從 80 號「哭路頭(台語)」跪爬道靈前，哭聲哀號嚇到我，堂姐國小畢業就來我們家，幫忙煮飯還有照顧哥哥姊姊，她倆人感念六孀對他們的照顧，沒能見老人家最後一面，非常遺憾想起六孀對她們的好，心裡很難過說：「六孀比她們的媽媽還懂得

她們，就跟自己的親媽沒什麼兩樣。」在媽媽的靈前如此告別，我相信媽媽會覺得欣慰，我也以媽媽為榮。

治喪期間我的心被掏空了，所有的感覺也被凍僵，投入告別式瑣碎事宜中，在靈堂設計沒有照我的指示，採用白百合或白菊及白蘭花，用了亂七八糟花色，一看就來氣，大聲斥責一股腦兒脾氣暴衝，要求必須重做，驚嚇 98 號家人，我讓大姐找認識的花店重做，那時候沒有發現我的情緒已然失控，那是我傷心過度情緒的反彈，以後我不再有任何感覺，就像行屍走肉般的生活，「善終」被教育成人生的圓滿，所以不該不捨，畢竟已放下了不是嗎？隱藏自己的感受，流淚悲傷、脆弱只會讓亡者走不開，是這樣嗎？90 歲高齡往生，身為子女難道沒有悲傷的權利？請不要認為我是專業護理人員，就應該對生死更透徹，我接受不了任何的規勸。我的悲傷週期展現無疑如同 Neimeyer (1998/2013) 將人在面對失落經驗的調適過程，第一個階段：逃避 (avoidance)。當人處於一個極度悲傷的情境中，對於落的事實仍難以消化與理解，因此可能以逃避、沉默的方式來應對，拒絕接受事實的發生。也可能是對失落事件仍抱持一絲希望，期待奇蹟的出現，例如：不斷地四處求醫或是求神問卜等，直到無法被再被否認為止。在生理方面，處於逃避階段的當事人，可能會覺得自己與他人像被隔開一樣。行為上，可能會處在混亂、無法集中注意力或是生活瑣事都變得難以完成。在情緒上，當事人可能會對於與事件有關的人、事、物有憤怒、怨憤等情緒或行為。在這階段的當事人，需要很小心地克制自己的悲傷情緒，常常表現出沒事的樣子，但一會後卻又陷入深沉的悲痛中。

太多的溫情告白，媽媽的一生在今天圓滿了，獲得了來參加的人讚美，秉持感恩的心來參加，在告別式當天，我的記憶是非常模糊的，如同行屍走肉被司儀喊著，休息時哈尼排在身邊，幫我擦淚倒水，至今我仍然無法想起，最糟糕我不記得我同事、朋友有誰來，還是哈尼幫我擬名單，事後親自道謝，我選擇性忘記媽媽告別式這件事，後來我求救身心科醫師這是診斷是「心因性失憶」，面對喪親重大失落，而產生那段期間選擇遺忘，只因是不堪回首的傷心事。

事後我提議幫媽媽辦感恩餐會，除了 98 號家人，還邀請爸媽兩邊親戚，及一些和媽媽的蓮友、老鄰居、朋友，一起來參加，一方面謝謝他們對媽媽相陪，也讓他們

知道 98 號會延續這份愛，當天所邀請的人都來了，我們沒有太多的悲情，而是一份愛的傳承。感恩餐會儀式其中「儀式」即是一個很好的悲傷因應策略，從籌辦告別式、頭七或是各種法會，是一種與親友共同面對，且同時慢慢釋放悲傷的時候，並且在儀式後，仍可透過整理遺物、共同追憶等的過程讓親友能再次共同回憶(林芝安, 2002)。眾人輪流訴說 98 號的溫暖的故事，及媽媽是人間的典範，以往不懂怎麼會有「悲喜融洽」的情境，如今我沉浸在「悲喜融洽」中，我被一種逐漸增強的感覺分散了悲傷的，取而代之的是思念，此時我覺得媽媽與我同在，看到用餐上的人，有著「哀傷的微笑」現象。後來我們把喪葬費剩餘的錢，全部捐給慈濟基金會，感念慈濟醫院在媽媽生病時的照顧，爸爸往生時，媽媽感念斗南國小把 7 個孩子教育得很好，把剩餘的錢捐給斗南國小，買了很多台電子琴上面還刻黃 OO 捐贈，我相信在天上的媽媽，一定會稱讚我做的好。



第四節 二哥-我不甘心

原本 5 月的溫馨是我的最愛，因為有母親節、護理師節還有我的生日，但是在 103 年 5 月之後，5 月是再度失落日子，二哥來電告訴我，他得到胰臟癌，他哽咽了...，隔著電話的兩頭都哭了，怎麼會這樣，當下心亂如麻，我不知如何安慰他，篤信佛菩薩的二哥，我請他回家我們上華山走走，就這我們約好上山談心情，但是二哥失約了，原來是二哥住院了，我和大姊到中國醫學院看二哥，一進病房看到二哥側坐在床邊望著窗戶，看到我和大姐進來起身走過來，大姊走過去牽起二哥的手，走向沙發三個姊弟妹坐一起，我開口問：「可以開刀嗎？醫師有說甚麼嗎？」二哥說：「沒有辦法，錯過開刀時機，我很不甘心」說到傷心處落淚了，大姊也哭了，二哥接著說：「每年都在美召健檢做健康檢查，而且定期抽血醫師也提醒我，CA19-9(腫瘤標記)偏高要追蹤，健檢中心醫師建議到大醫院複查，拿報告單給主治醫師看，醫師都以那是坊間指數毫無異議打發掉，導致錯過開刀最好治療期我真的很不甘心被醫師耽誤。」二哥對罹患癌中之王非常不甘心，他曾怪醫師只重視的糖尿病及 GOT、GDP 指數高，對健檢中心覺得是不入流，是騙錢的單位，冷淡無情，其實不僅是二哥不甘憤怒如同文獻中 Kubler-Ross(1969)所提出之哀傷反應五階段：二、憤怒：將內心的挫折投射至外界，想要找個代罪羔羊為整件事情負責，歸咎於他人或社會，但也可能歸罪於自己。為何命運獨獨挑上「我」的事實而痛苦不堪、生氣埋怨。身為護理人員的妹妹我更加自責與悔恨，也同樣處於此階段中自責與對醫師的不諒解，無法傾聽病人心聲，在王明鉅（1999）提出了醫病溝通的原則：站在病患的立場思考，在與病患溝通的時候，醫師首先要注意的是，避免只是把自認為重要或是有必要的醫療訊息，傳達給病患或家屬。在進行溝通之前，不妨先站在病患的立場去思考。事實上許許多多醫師看起來一點也不起眼的小事，卻可能是讓病患或其家屬困擾的大事。只要醫師肯抽個血或照腹部超音波時詳細點，或許能早期發現.....。二哥對於自己盡心盡力治療，醫師說什麼做努力配合，未如有預期效果也不甘心。人生還很長，為人夫為人父都沒完成，人生付出正值回饋時，卻要面對殘酷死亡，心中萬般不甘心，也覺得人生不值。

一、改名改命

在二哥 52 歲時，有一位懂得姓名學的算命盤的老師，無意中在二哥朋友家，看

到二哥名字，說出：「這名字取的不太好，可能活不過 59 歲」，二嫂的名字也被斷定是「寡婦命」，此後二哥二嫂兩人心中都有芥蒂，想想或許改了姓名會讓生命延長，也顧及不為自己著想，也得寬二嫂的心，於是跟了 52 年的名字，在此時正式離開，可以邁向另一 50 年前進，這一改連學歷的畢業證書、戶籍、身分證等等都改，祭拜時告訴爸爸改名字的原委，二哥是個傳統的人，我能體會他改名字是有苦衷的，二哥也親口跟媽媽說：「改名字是想讓自己更好」隻口不提「活不過 59 歲」、「寡婦命」字語，媽媽是個聰明的女人，在二哥告訴他改名字時，他知道二哥一定發生甚麼事，我一下班媽媽拉著我的手，緊張說出：「妳知道妳二哥改名字的事嗎？一定有事才會改對不對。」我的善意謊言又來，我安慰媽媽說：「二哥的升等考試，每次都差一點點，仙仔指示改名換命盤，考願就會來，而且不只一個仙仔這麼說」，果真改名字後第二年考上，全家都為他感到高興，跳級每年都會調整，薪水多很多，總算迎來一道曙光，其實我知道二哥是想讓，那些瞧不上眼的同事刮目相看。

二、病情告知

二哥對治療有所期待，不想信任延誤病情的醫院，想到大林慈濟在看一次，其實在一發現胰臟癌時，我已請在中國醫藥學院附設醫院的姪女詳細了解病情，已錯失黃金開刀時刻，我故作鎮定，不能接受否定是正常反應，Elisabeth (2009)，我不忍傷二哥的心，還是找了胰臟專家，將中國醫藥學院 X 光片拷貝，魏醫師看了片子表示在做一項檢查，再來確認是否可以開刀治療。等待的時間很漫長，醫師的助理事先請我進診間，答案是一樣沒有辦法開刀，整個胰臟癌細胞佔據是靠近腹膜的地方，真的沒辦法只能化療，我問了可以有多久時間呢？醫師眉頭皺一下，可能要看患者意志力，有人半年也有人一年，我只能點頭問魏醫師要詳細說嗎？魏醫師建議還是離家近的醫院治療。我猶豫一下，我二哥很聰明是瞞不了的。病情告知不僅僅是宣判那麼單純，包含長串的「病情溝通」，傳統二哥會喜歡我的安排，況且有了中國醫藥學院的診斷；二哥主動問起，我點頭示意，魏醫師說的對二哥而言略有不同意義。一向喜歡熱鬧對親戚很看重的人，我不忍將二哥放在殯儀館，進而回到最熟悉的老家辦告別式，整個過程很溫馨，98 號的家人輪流陪伴二嫂及 2 位子女，家的凝聚力是堅固的，有我們的陪伴，二嫂不孤單、不用獨處悲傷，來來去去的人問候，有情顯露無遺。

三、對兒子與女兒管教完全不同

強迫兒子選系不選學校，理工男的思維，當時兒子覺得爸爸太霸道，也要耳提面命，即使病了也希望能繼續讀研究所。就在二哥生病期間，兒子以暫時休學，只為了能多陪爸爸，後來證明二哥的執著是對的，看到二哥的兒子在公司獲得器重，升職很順利，如今兒子也體會到當時爸爸的用心，電機系找工作容易，選擇性也多，為了完成爸爸遺願放棄竹科高薪，選擇可以照顧家人的中科，只因承諾會照顧媽媽及妹妹，兩孩子突然間成熟了，家庭凝聚力更堅固。

四、心內話

生病的二哥真的很累、很辛苦，一直表現很勇敢，知道二哥愛面子，不想讓人發現內心的不悅，我在陪伴時握住二哥的手，安撫親拍他的背「沒關係，我是妹妹，哭出來就好...」學過溝通技巧，此時說什麼安慰話語或大道理都於事無補，陪伴傾聽讓二哥知道我在呢，我的心與他同在。

痛得厲害也盡力不打止痛，知道吃東西才有體力，畢竟有癌朋友分享更要多吃，但是一吃腹部極度不舒服，都躲到房間默默承受，所有的忍難都是因為愛家人。他要有要守護的家人，忍痛不讓人看，想要維持尊嚴。其實我懂他，每次見面我都刻意找屬於我們兄妹倆獨處時間，他總哭著說：「我走了他們怎麼辦？」此時死亡恐懼與死亡陰影正壟罩著二哥。死亡焦慮代表著不捨和未知的意涵；不捨是指因為死亡而必須放下所擁有的，未知指的是無法想像死亡之後（黎建球，2012）。我知道我要當二哥的肩膀，此時無聲勝有聲，傾聽是最好的陪伴。擦乾眼淚我們從房裡走向客廳，喝二哥親自泡的茶和大姊親手做的小麵包，這就是簡單幸福的陪伴。就是因為這份愛，我知道我已然接受不久於人世的事實，而反覺得放手會是最好的選擇。慶幸他還沒到真正癌末，清醒的，因心肌梗塞在急診室走過另一個生死門。不管是二哥住院或在家，只要是去看二哥前，總會問他有沒有想吃甚麼，大姊要煮了帶去，二哥會開口說，最後這次二哥說：「煮大姊拿手菜」大姊絞盡腦汁煮拿手菜，和二哥喜歡的佳餚，大姊忙碌也是愛的表現；大姊不會在二哥面前表現傷心，但對著我說著說著就淚流滿面，今天就我替二哥點菜，煎虱目魚、菜脯蛋、杏菜小魚乾，簡單的菜都是二哥最愛吃的。那天二哥每樣都吃，但是吃不多，我知道腸子裝了支架也改善不了病情，吃了馬上會

腹脹不適。今天二哥沒泡茶，因為疼痛二哥坐一下就進房休息，一下子又出來陪我們聊東聊西，就想來陪我和大姊，或許二哥深知來日不多，珍惜每次相聚。哪知我們踏上返家路上，二哥因為不舒服自己走到馬路口，結果這一出家門就成了進入另一個死門。我當下拜託二嫂，不要讓二哥獨自在殯儀館那冰冷的冰櫃裡，我不忍心在台中辦太寂寞，落葉歸根回 98 號才是根。就這樣二哥由救護車送回家。後來才知二哥唯一交代的，就是，早晚要回 98 號，兄妹倆默契十足。

後來我才知道二哥只跟我談死，對二嫂沒有交代任何事，我覺得二哥一直沒有面對與家人離別的準備，自覺能吃能動尚未走向病床，所以離死很遠。就在去年二嫂一句「慶幸他早走不用受折磨」，真的是這樣想不是自私，不是不想陪伴，而是能因心肌梗走的痛，只是一剎那間而已，二嫂的大姊因癌症多次進出心蓮病房，所以二嫂再怎樣也無法接受心愛的人受此折磨。二嫂或許曾自私想能陪一天是一天，至少可以擁有他看見他，也可以說話，但是二嫂最終選擇放手，默默陪伴，維持家庭原有的模式，這是最溫馨的陪伴方式。

人在最脆弱時，刻意逃避應該是他呵護的人，無言的比有形的話語更加讓人親密的人不想凝視，巨大陰影或許是不想看出彼此，即將分離的失落。原本改了名字會活過 59 歲，沒想到命運之神早就盯上二哥這家。102 年 5 月 13 日確診罹患腸癌，103 年 6 月過世，我不得不懷疑改名字能改運的迷失。但是在日後談起改名字的來龍去脈，當時二哥除考運不順之外，與一、二位同事也處得不好，還有投資的事業也大多賠錢，說一句最讓我觸動的話「雖然還是寡婦命，但是多陪了我 4、5 年也值得」我體會到活得多久都不重要，讓二嫂能陪伴二哥多一天，如果加上兒女也算進去真的是划算。雖然我清楚知道八字早在出生就已註定，改名字也不可能改八字，但是改了名字能讓彼此感到幸福又何妨呢！

雖然剛開始大姊、大哥、大嫂、二姊都很難改口叫新名字，也盡量配合，媽媽始終記不得新名字，在媽媽心裡叫了 50 多年的名字，我們從不勉強她改口，後來媽媽也徹底忘了。

五、我想陪他最後一程

傳統殯葬禮儀，夫妻互不相送，我感到很不合理，憑什麼相處大半輩子的夫妻不能走最後一程，豈不是很悲哀嗎？說什麼「送別就表示會有再婚想法」更扯的是「亡者會將生者帶走一起作伴」。老一輩的人還有殯葬從業人員也會遵循殯葬禮儀「伴侶過世也不相送」二嫂也面臨這窘態，不想在家裡，捍衛自己當妻子權力，堅持打破傳統想法，一定要陪二哥走完最後一程。我們全家都認同二嫂想法，從不違反倫理的女人，這次的捍衛當妻子的權利。

配偶死亡婚姻關係已不存在，是否再婚不是重點，能親自為另一半打點身後送到火化場完成安葬事宜，不留遺憾，重要的是能表達情感和抒發哀傷的方式。連結到是否再嫁實屬牽強。二嫂能隨心以祝福的心送行且圓滿喪禮，有助於走出喪親哀慟。

六、慶幸他走了

二嫂一直陪伴著二哥 13 個月，對二嫂而言這是最「辛苦」的一年，卻也是最「幸福」的一年，全家凝聚力在二哥 FB，看到一篇動容自述「所有關心著建聰爸爸的家人同學朋友及爸爸的同事朋友們，爸爸在第一次心肌梗塞住院時，看著大姑姑提著大包小包一大早到醫院來，就告訴我他一定要健康的活下去，然後好好謝謝家人們，如果不幸過世去當了菩薩，爸爸要我好好謝謝這一年所有關心他的家人們，2014 年 5 月是我們家這輩子永遠無法忘記的痛，剛確診時，爸爸抱著妹妹哭著說看不到妹妹長大，看不到我成家立業的時候，我知道上天給了我們家一個很大的考驗，爸爸用意志力在延續生命，靠著藥物、甩手、食療、原始點，就算痛到流淚也要忍耐的完成運動，這一路我看見了他勇敢的像個鬥士與病魔奮鬥，而現在到了天上已經無病無痛了，爸爸，您的遺憾建聰會代替您完成，謝謝這 58 個禮拜，因為爸爸病情而影響心情的你們，謝謝常常舟車勞頓火車轉公車就為了來台中陪他聊天的你們，謝謝常常辛苦開車遠道而來就為了陪他吃頓飯的你們，謝謝在爸爸病情變化及時趕來醫院陪伴的你們，謝謝總是在線上開導爸爸，陪他聊天的你們，謝謝總是早起幫爸爸薰法香、念經的你們，謝謝四處求神拜佛的你們，謝謝岑瑋姐姐在中國醫藥學院的幫忙，還有最辛苦在旁邊永遠陪伴的母親，說不完的感謝會放在我跟妹妹心中，爸爸對抗病魔的路途很艱辛，靠著還想活下去的意志力在對抗，謝謝所有家人，讓我們家不是一個人在面對，父親此生此世留給我最大的財富就是擁有一群不離不棄，全力相挺的家人們，爸爸有

你們這群家人的陪同，才能不斷創造奇蹟，雖然這個奇蹟落幕了，但這一路感謝所有陪伴著我們的家人及爸爸的好朋友們，未來我們會更堅強，成為父親及家人們的驕傲，謝謝你們。」那晚我也失眠，癌症的家人是「第二患者」，我目睹 2 個孩子感覺一夜之間長大了，彼此珍惜這有限時間。

七、疼痛迷失

二嫂談起二哥意志力想活更久讓她更心疼，忍著痛做甩手功，服用很苦的中藥目睹二哥一次比一次疼痛，痛到坐不了躺不住的身影，內心早已滴血，當皮膚貼片、口服、一般止痛劑都無法有效緩解疼痛時，主治醫師建議使用嗎啡止痛劑，二哥拒絕接受嗎啡，寧願選擇忍著疼痛，當我試探問他得知，在二哥認知裡打嗎啡意味著死亡即將逼近，疼痛和死亡恐懼互相交互影響，所有焦點都被疼痛與死亡恐懼所霸佔。癌症病人都有著疼痛的迷失，越是忍著疼痛。痛到極限才用藥，藥的劑量反而需要重劑量才能壓下，疼痛經驗使得癌症病人產生焦慮，焦慮會降低病人對痛的承受能力，趙可式（2003），我試著解釋妳已有疼痛經驗，愈害怕疼痛再度來臨，心裡存在對痛的焦慮，耐受力反而更無法忍受，讓自己生活品質及睡眠品質好些，少劑量嗎啡不會讓人成癮，在癌症病人使用疼痛控制成癮的人很少，很慶幸二哥聽進去了，免於受不人道疼痛所折磨，注射嗎啡之後二哥睡眠及情緒都得到緩解，二哥恢復笑容，二嫂會心一笑。

八、期盼奇蹟

二哥知道死亡是既定事實，因為知道自己疼痛越愈來愈頻繁，是臟器癌細胞擴散，但是不想面對仍會短暫否認，期盼奇蹟是否會眷顧，求生意念很強，這種錯綜複雜的矛盾現象是可以理解，但是病情不是靠意志可以扭轉的，俗話說：「神仙難救無仔命」。大姊非常擔心，不希望二哥在沒準備好就走了，那樣對二嫂和孩子是不公平，對自己也是不負責任，

九、生命棋譜

生命真的很殘忍讓人沒得選，生命化成棋盤，讓他只能走一步又一步往下走，他

雖然錯過療期，他依然努力下每一步棋，積極配合醫生接受治療，遍仿民間名俗療法，98 號家人陪他練李鳳山甩手功，每天都堅持練甩手功；全家總動員上，張釗漢原始點基礎訓練課，大哥和大嫂最精進有始有終，成了原始點義工，到處幫忙有需要的人「按壓」。

十、人生畢業典禮

告別式前我和二嫂對骨灰罈有共同理念，要找一個看起來符合二哥風格，在鎮內找到專門賣骨灰罈的店，老闆問：「往生者會喜歡甚麼顏色，或是特別喜歡哪類材質」，二嫂說：「紋路簡單看起來舒服就好」老闆又問：「往生者年多大？」我回答：「47 年次」老闆愣了一下問：「妳們住哪裡？」我回：「住火車站附近」老闆：「我有一位兒時玩伴就住那裏，從小就很聰明，我都跟著他一起玩，還有轉彎處賣麵哪家也是，我們幾個很合，他的舅舅住前面轉彎處姓周」我說：「那是我二舅舅家」，天啊！老闆傻眼，竟是舊識而且是熟識，他無法接受那麼優秀的玩伴走了，他的眼眶紅了，對於經常接觸死亡的生意人，也很難掩飾對死者感慨，或許這也是二哥希望，在 98 號辦理人生畢業典禮，人生最美的結束是落葉歸根。

告別式當天二哥國小、初中、高中、二專同學及工作上的同事、朋友都來送別，有一位兒時玩伴，說起和二哥相處淵源，對二哥相當不諒解，又不是不認識，都沒告訴他生病，而且還是生大病，哭著對我說：「又不是不熟，打電話給他都沒提，一別就是死別」愈哭愈激動，我拍拍他說：「你又不是第一天認識他，他的個性就是，不想讓人家看到他消瘦的身影；但是他有囑咐我，告別式一定要通知你，他沒有忘了你，是不想讓認識他的人，替他感到難過，想將最好的樣子留給你們這些生死至交，好好跟他告別吧！」，他還要求我陪他瞻仰遺體，我問：「確定要看」我陪他拉開門簾，他的哭聲稍停，隱約聽到說：「對不起我來晚了，現在才來看你了，你的不告而別，下次見面再找你算，暫時不跟你計較，我會記得我們相處快樂的時光...。」說著說著又哭起來了，一個大男人可以一路哭訴，他的不捨全都顯露，可見人生四大道對死者與生者都很重要，二哥的朋友，選擇不計較表達出原諒，記得快樂時光代表謝謝，我來晚了說出道歉。

第五節 大姊-癌愛上我

大姊說起：「每次到複檢醫院不管是大檢查或是小檢查，都是懷著忐忑不安的心情，尤其是要看報告前一晚，總輾轉難眠。」我能感受那種煎熬。原以為跨過 10 周年，應該可以過關，林醫師還誇大姊是模範病人，結果大姐來電話說：「明天陪我看報告。」電話掛了馬上到大姊家，大姊好像知道我會來，已經準備水果，大姊淡淡說：「多活十年夠了，三個孩子都獨立，真的夠了...」陪診看報告時林醫師：「一句師姐真的是癌症」我問：「是轉移來的還是新長出來的。」林醫師：「應該不是轉移，但是要開刀後切片才能確定。」林醫生說：「慶幸是定期檢查所查出，應該是剛長出來的，所以發現算是早。」大姐問：「其他器官沒有是嗎？」我接著說：「我的二哥前兩年因胰臟癌往生，我們怕是否有其他部位...」林醫師看了螢幕上報告說：「目前看起來是沒有，開刀前我來安排做全身大檢查，我們一起來面對，10 年前可以 10 年後更沒問題，現在醫學對乳癌有更新的治療方案，有些藥健保都有補助。」雖然是再次乳癌林醫師還是仔細告訴手術事宜，這種有溫度的醫師，安了病人及家屬的心，如同龔卓軍(2003)表示不論病情如何，人的基本情感需求：被聽到，是不變的。「被聽到」的經驗是具體溝通合一的經驗，讓醫病之間有了「共在」、「有伴相陪」的經驗。走出診間姊妹倆牽著手走出來，我的情緒快炸開，我隱忍著情緒，明知癌症復發是沒有時間表，我是跟癌症置氣還是跟老天爺生氣呢？

大姐再次罹乳癌，並沒有像一般人所表現否認、並沒有被激怒，情緒沮喪或怨天尤人，反而說：「所有的不好都給我了，你們都不要得，心臟病、高血壓、糖尿病、癌症都有了，所有都讓我來就好了...」我的大姊有長姊的風範，是我媽媽翻版，凡事都願意承擔，曾瑞真(2000)在研究幼年的母親關心時，提到在諮商中、最常見的就是長女把所見到的母親的苦，攬在自己身上，背著對母親的心疼和怒氣在成長久而久之自己似乎也成了母親的化身。讓我心疼不已，大姊反而擔心我說：「姊會沒事，別又因傷心而生心病，姊有妳陪伴我們不怕。」我不知是我陪她還是她陪我，被安慰的反而是我，她不擔心自己的癌症；反而怕我給自己太大壓力，再度生病。大姊說：「多活 10 年對我來講真的已經很好了，比起其他的癌症我是幸運多了，我熟悉乳癌再走一趟癌症旅程，不會恐懼癌，再活個 10 年，那時我也 80 歲就真的夠了，我早預料該

來的還是會來，而且是乳癌正好，我熟悉她可以和平相處，一直活在癌症復發的陰影下已經 10 年了，但真的還是乳癌，反倒鬆了一口氣，不會否認這個事實，像林醫師所言不是轉移或是復發，而是一個新的癌症」從大姐對罹癌的心態，認為真正會生病的人是自己，我的大姐是我的良師，我反而沒有大姊的豁達，再回家路途中，大姊叮嚀我先不要跟 98 號家人提，不想再興師動眾，等開完刀出院再說，我回：「連大哥都不說嗎？那樣我會被唸。」那就開刀後出院前讓他知道，我想低調一點。回到家哈尼握著我的手，安慰我：「大姊都可以淡然處之，妳就別擔心太多，上次安然無恙，這次也可以，大姊很堅強的沒問題」，我的手心都是汗，恐慌的陰影好像找上門，再度面臨罹病恐懼，死亡焦慮逼著我要逃，但是我無處可逃，總覺得逃到哪都會被厲鬼找到，腦中浮現我多久沒有做乳房超音波，罹病感覺逼得我往電腦桌，找尋林醫師門診，我的不安讓我愧對我護理師的證照，內在小孩跑來跑去，成為成人孤兒已經夠可憐，會不會連我的大姊也會拋棄我，那種無助讓我想蹲回到我熟悉的角落。

大姐因為有了上次手術經驗，可以很從容面對，或許真的恐懼都來自於無知，她會主動跟鄰床病友分享經驗，剛好碰到認識 30 多年的好友，兩人彼此都隱瞞對方，沒想到卻在病房走廊相遇，同樣罹患乳癌手術，兩人彼此分享病情，大姊成了小老師會幫忙衛教，彼此串門子，在病房一點都不寂寞，兩個人有說有笑，彼此打氣分享人生過往，患難見真情這是難得的經驗。

一、雨過天晴

當病理報告出來後，得知並非和上次乳癌是同種類，所以治療方法還是有不同，也就是說大姊的癌症並不是復發也不是轉移，而是新的腫瘤，除了開刀治療外化療還需要長期吃荷爾蒙，化療針劑改為紫杉醇，大姐為了避免讓人家知道，她這次得的也是乳癌，所以想低調些，知道要做化療紫杉醇，這種化療藥毒性較強，掉髮也會比較厲害，有點擔心，我提議可以戴假髮，大姊覺得可以。果真大姐第一次做化療，大量的掉髮，還有整個手心跟腳掌都紅、口腔黏膜炎、指甲顏色變黑。身體心像、化學治療症狀困擾及手足症候群可以預測化學治療後整體生活品質（許雅惠，2018；陳彥潔，2013；蔡宜臻，2017）大姊心情有點沮喪跟我說：「真的很不舒服很累」。我說：「不是聽其她患友提過紫杉醇很毒嗎？她們也挺過來，妳也可以的」我又說：「會累，是紫

杉醇副作用之一」。又跟我提幫我連絡做假髮朋友，出院後好點要去買，要不然髮量本來就不多，大量掉髮會更難看，而且認識的人會來關心，又要解釋一次太累了，大哥回來看大姊，一直問：「為什麼會這樣呢？」非常不捨，大姊反而安慰心軟的大哥說：「不要難過，是乳癌還是初期，不是胰臟癌，佛祖眷顧我，再給我一次生存的機會，上次跟這次剛好間隔 10 年，我們還可以相處 10 年。」我接著說：「你們兩個要好好互相提醒善待自己的身體。」大姊說：「她覺得是自己在婆婆罹口腔癌來家裡住，盡心盡力照顧，還要面對小叔家的小孩，大小聲質疑照顧方式；甚至在住院期間批評醫院醫生...我太生氣沒有管好情緒，一直壓抑加上擔心二頭(指二哥)太多壓力，這次我要好好把自己心照顧好，身體才不會抗議。」大哥說出：「想得開最好，化療後要不要一起出國玩玩」大姊點點頭，聊了一會大姊說：「這次治療不用擔心被媽媽發現，覺得神經不用繃得那麼緊，如果讓白髮人送黑髮人，我得下地獄，你們倆永遠見不到我」我接著說：「你們兩個要好好互相提醒善待自己的身體。」我接著說：「要說的到做得到，別一天到晚跟大姊夫生氣，過去的事就別想了，選擇不離婚有一半是表示原諒，另一半是為孩子，如今要善待自己的心，身體才會好」大姊接著說：「讀了心理學真的不一樣還懂得分析，書沒白讀。」很開心大姊能有這樣的體悟，或許大姊獨處時會難過，

徵，這次可以不用擔心罹癌露餡讓媽媽擔心，讓大姊減輕一些壓力，大姊再次罹癌，我正臨更大失落，媽媽的子宮頸癌、大哥腸癌加上一次胰臟癌(二哥加上二次乳癌(大姊)，腦海離浮現出-「癌症體質」及「癌症家族」，我時時刻刻活在兩個名詞的陰影中，心理認知影響了生活層面，是乳癌與胰臟癌的家屬，這種罹癌風暴，常常讓我感受死亡正貼近我，無所遁形的「死亡陰影」想逃避或用力掙扎反而會「心痕」累累。

二、換個髮型換個人生

出院後大姊到我朋友的店裡，事前我有跟朋友打過招呼，假髮的錢我要出，朋友看到大姐來店裡就知道，是要來買假髮，跟大姊聊了一會，覺得大姐的觀念新潮，不覺得自己是個癌症的病人，朋友建議大姊把頭髮剪短，然後買一頂材質較好的真髮作假髮，大姊語出驚人，表示要將頭髮全理光，非常阿莎力，朋友覺得不必要，大姐說出：「三千煩惱絲剪了就不煩，換個髮型換個人生，這多好啊！」朋友驚嘆！多麼好的心態，賣假髮多年頭一次看到，罹癌剪髮沒有愁容滿面，反而給自己祝福，朋友給

了友情價，說：「妳家小妹交代了，錢她會來繳。」朋友來電轉述，大姐的智慧再度翻轉對生命與癌症之間的態度，正向生命意義，這是我從大姊身上所學來的，她的隨遇而安總是勇敢面對生命意義（**meaning of life**）：生命意義即呈現回應現實生活中所預見的各種狀況，並且尋找實踐自身獨一無二的生活使命，進而藉此自我經歷其終極意義（趙可式、沈錦惠（譯）（2008））；反思如果是我應該會在墮落萬劫不復的深淵，同一個家庭同一娘胎，個別差異如此明顯。下班後迫不急待想看看大姊的模樣，戴上假髮髮型新穎，看起來年輕 30 歲，我開玩笑說：「再活 30 年都沒問題，因為心理健康身體就健康。」當天晚上到朋友店裡感謝她，朋友跟客人面前介紹大姊情況直誇，再次提起：「大姊是女中豪傑，經營多年因為癌症來買假髮不少，頭一遭可以侃侃談出罹癌，沒有哭泣與沮喪，堅持自己買單，強調保險理賠足足有餘。」朋友問：「是不是當慈濟志工久了，對生死有不同的領悟」。我說：「極有可能，大姊學佛多年閒暇時間看衛星佛教影片，早晚會在自家佛堂拜經。」



第六節 二姊-輪到我了

106年9月二姊打電話給我，喊了我：「妹耶！」停頓沒聲，我說：「我在!甚麼事」二姊說：「我腹痛看醫生，有跟醫師提我弟弟有胰臟癌，醫師幫我抽血，結果CA19-9偏高，醫生懷疑胰臟有問題，讓我趕快到大醫院檢查詳細」，我的內心喊著，「不會吧!又來了」，我回答：「二姊妳趕緊請假，我來找魏醫師，先別慌。」告訴二姊別慌，自己已經顫抖不已，恐慌讓我再度吸不到空氣，胸口很悶，趕緊深呼吸正向自我對話「會沒事的」，那夜我輾轉難眠，對著手機裡的七個兄弟姊照片，落淚不已。二姊先回來做檢查，等報告期間二姊堅持先回診所，把手上事情做好、交代順便請假。剛好碰到中秋節，我有感而發跟大姊說：「應該是胰臟癌，在二姊帶狀泡疹一直沒好，皮膚也變容易癢，我就擔心二姊免疫力不好，要注意還讓她抽血檢查，所有癌症篩檢，結果都敷衍我，我也是...」大姊：「不再想了，或許是虛驚一場，這怎麼會是妳的責任，她又不是小孩子，難不成要綁她做檢查嗎？」過完中秋魏醫師看完報告：「是胰臟癌，目前要儘快決定是否開刀？」我問：「開刀切除就好嗎？核磁共振可以看出癌症侵蝕是整個胰臟，還是部份呢？」醫師指著片子解釋：「因為胰臟躲到胃的後面，比較隱密不好發現，現在還能開晚了開就沒意思，坦白講一句，我敢開就看你們要不要拚拚看」，我還是覺得感覺部位還蠻大的，開了之後會比較好嗎？我查了許多資料，這些想法只能放在心裡，二姊決定開刀。

第一天在病房做例行檢查後，中午我跟二姊說：「好好享受多吃一點，開刀後要好幾天才能吃」二姊笑笑說：「好，姊請妳」晚上聊天時，二姊信心滿滿可以開刀就是有希望，她認為我的二哥沒開刀活13個月，她可以開刀應該可以活更久，我清楚知道癌王之所以為癌王是不好搞，存活率低，但是有夢最美，我怎麼可讓美夢破碎呢？在開刀房門口等待時我和大姊聊天，大姊也認為能開刀是好事，我淡淡說說：「希望如我們所願」我擔心希望太大失望會更大，其實是想澆熄一些火花，免得一下子幻滅，可得多麼傷心呢？此時的我不也正是給自己打預防針嗎？是護理人員我懂得臨床病理數據的無情，我不能給太多的希望，因為乳癌、腸癌、胰臟癌是屬於家族遺傳，偏偏98號4種癌症以有3種，我的懷疑不是憑空幻想，是有憑有據。開刀房廣播找我們，魏醫師把切下來的胰臟讓我們看，並解釋開刀過程是順利，但是範圍有點大，底部有些不好清除，切太多胰臟可能引發糖尿病，至於後續治療化療是跑不掉，我們等切片

病理組織結果再來商討。「癌症是一種充滿不確定且令人筋疲力盡的疾病，因為這樣的不確定感，讓每件事都倍感壓力」（楊惠卿、張琦敏譯，2007）。

返回病房後，二姊看起來很累的樣子，我問：「疼嗎？」二姊搖搖頭，我跟二姊商量我後天要上班，女兒今晚要回學校，大姊年紀大，需要請看護照顧，一向逞強的二姊覺得自己可以，我就知道會是這個答案，我讓二姊自己試著起床坐著，她根本沒辦法用力，因為傷口疼，二姊才意識到自己老了體力不行，上次開刀都可以，她沒意識到上次還年輕，加上這次開的可是大刀，身上有引流管，只好服軟請了 24 小時看護陪伴，我們跟護理站申請 24 小時看護工了，阿季是個有經驗照服員，跟二姊聊得來，讓我和大姊輕鬆不少，中午會幫忙買中餐，有天魏醫師在走廊碰到我，讓我到護理站，告訴我切片報告出來，情況不樂觀，我問：「是末期是嗎？（其實我心裏有數）」魏醫師點點頭，又說：「要不要詳實說嗎？」我心揪成一團，說出：「一定要讓二姊知道，二姊只有一個還在讀書的女兒，很多事只能她自己處理她，等傷口好點再說可以嗎？」，魏醫師回：「好，接下來化療會很辛苦，等等看再說」我沒有回病房，我躲到佛堂，因為我又呼吸急促，害怕二姊病情失去控制，失落籠罩我，我想當角落生物躲起來，我不能面對二姊，我只能躲在佛堂，在佛堂傷心沒有人會說妳，我可以好好傷心，傷心完要如何告訴二姊，課堂上所學「病情告知」竟然又發生了，到底要到何時才能終止癌症來敲 98 號的門，我厭倦了，罹胰臟癌是不是代表我又要失去二姊呢？我可不可以一直躲在佛堂呢？有誰可以告訴我。我裝作沒事般走入病房，二姊說：「魏醫師查房剛走」我問：「有說甚麼嗎？」二姊說：「醫師說傷口癒合很慢，引流管還有液體流出，暫時還不能出院。」

阿季姊用眼神瞄我，她先走出去，後來我找藉口，到義美超商逛逛，在佛堂門口，阿季姊說：「妳二姊眼睛一直往門外看，應該是在等女兒回來，妳要不打電話請她，趕快回來，媽媽都病成這樣...這會是母女嗎？」我真的不知如何是好，連相處不久的人，都看得出二姊期待，二姊就是嘴硬不肯承認，該是時候讓二姊，說出女兒的身世，免得留下遺憾，也該慢慢讓二姊了解，拖下去真的會來不及，誰能預測是明天先到，還是無常先來，我的焦慮又來了，二哥還來不及好好告別，就心肌梗塞匆匆赴死亡之約，家中三人往生，死亡診斷都是心肌梗塞，在別人眼裡是福報，對我而言是重大的失落，因為會錯失告別；然而基因與遺傳是騙不了人，胰臟癌末期是 3-6 個月，我不

知老天爺會給二姊多少時間，如果又來個心肌梗塞該如何？什麼都沒說就被拋棄我該如何？五臟具崩的壞心情讓我想躲起來，但是躲得了一時，躲不了一世，該面對還是得面對，走到義美買了冰淇淋，在大廳佛陀問病圖前佇足，讓自己淡定走向病房，把冰淇淋用小杯裝給二姊，每次都是兩人共吃一支冰淇淋，二姊笑得好開心說：「怎麼知道我正想吃。」我也笑著回答：「我是妳肚子的小蛔蟲。」冰淇淋好甜，但是此時我嚐出苦澀，因為我的心情是苦不堪言。最後我還是沒有打電話催促二姊的女兒，強求來的愛不是真愛，是時候讓二姊了解，怎樣的相處方式才是對了，母女關係的修復，是否可以讓二姊暫時，透過切斷連結得以解脫，不是旁人所能左右的，二姊最貼近兩個人，卻是傷害最深的人，我無法理解甚至心疼二姊可以苟延殘喘活在婚姻的枷鎖裡，再度覺得自己是幸福的女人。大哥知道二姊的女兒放假沒來醫院，很生氣打電話罵人，連一向好脾氣的四姊夫，也曉以大義勸她要來陪伴，不約而同問我：「怎麼可以放任不管呢？」我能體會家人對二姊感到不值，都病成這樣女兒來遲遲不來陪伴，但是想想她或許尚未準備好，沒了爸爸如今媽媽病人膏肓，沒有兄弟姊妹的她，看到媽媽孱弱羸弱，無法面對，給她點時間吧！這是我讀諮商後所得，面對重大失落允許悲傷，才能放下悲傷。

一、病情告知

該來的還是得會來，二姊有知曉自己病情權力，選擇治療方針還是得自己，我試探著跟二姊談，請 24 小時醫院看護，三天結一次帳真的比請外籍看護工貴許多，要不我們請醫師開診斷書，我們也請看看，二姊想了一下說：「會很難申請嗎？」我說：「癌症通常會給重大疾病卡試試看，用重大疾病卡申請比較容易，明天查房時間問醫師」。隔天查房時，醫生說：「傷口癒合雖慢，還可以接受，過兩天可以出院，到時候再來回診」，我問：「我們想請外傭，資格符合嗎？」醫師說：「應該可以，我先來申請重大疾病卡，病理報告出來，跟我之前預測情形一樣，確定是惡性，不是很好，目前應該是第三期，但是化療還是要試試看，看能否控制住，將會轉診到血液腫瘤科，有事還是可以請專師通知我」。我說：「就麻煩魏醫師，幫我姊姊申請。」一句重大疾病卡，開啟病情告知，雖然只是輕描淡寫，但是我知道二姊心理有數。後來我趕著上班沒多說，傍晚一起用餐時，二姊主動談起：「三期是不好，但是還是有希望。」出院後要請哈尼載她到台北，順便回診所一趟，我以為要辦退休，結果是工作上有些事要完成，

後來二姊說：「暫時先請假讓診所找人替代，退休再說吧！」二姊還在期待會有奇蹟嗎？還是責任感還擔在身上呢？二哥在知道在病情無挽回時，才在我們的勸導下，無可奈何告別職場，回歸家庭好好休息，原本還計畫到 98 號附近找地蓋房子，結果計畫永遠趕不上變化。姊弟兩人在生病期間，還是心心念念工作，最後都因為疾病無情，從職場退休，病人的世界框住；而病患在疾病過程中，與家人及朋友的人際關係將會發生改變，在工作上責任層次的改變，也會帶給病患在社會角色認知方面的壓力。

二、化療苦楚

血液腫瘤科李醫師第一次見到二姊，人很親切主動打招呼，除了仔細說明化學藥劑注射方式，連可能副作用都詳盡解說，還要二姊能吃盡量吃，不要有禁忌，二姊感受到每當睡醒睜眼剎那看到太陽，心情很好覺得自己還活著，就告訴自己又賺了一天。希望能活多久就多久，即使沒胃口或吃了肚子就不舒服，忍著也要非常努力進食，二姊覺得每天有我們輪流或一起陪伴，而且很愛她，這樣就足夠了。化療藥讓二姊的體力更加虛弱，因此，病患會經歷依賴與獨立的互相衝突、基本需求的受挫、家庭結構關係的改變、病情無法預期而且面臨死亡的威脅、對自己存在負面的看法及對人生所抱持的理念因疾病而轉變，這些感受皆會引起病患心理的衝擊。而病患在疾病過程中，與家人及朋友的人際關係改變，或是在工作上責任層次的改變，也會帶給病患在社會角色方面的壓力。過年前外籍看護來了，二姊說：「真的申請下來了喔！總算不用一直麻煩你們」我知道二姊心裡有數，能申請下來表示是，真的需要了，自己的身體應該自己最了解。

直到有一天我幫她買可調鬆緊類似孕婦褲子，二姊說：「小妹你真是我肚子裡的蛔蟲。」我正想買褲子，其實是我知道腹水現象逃不了的，沒幾天腹水比較嚴重，橫膈膜上升導致呼吸有點困難，腹脹壓迫疼痛，必須要抽腹水，抽後二姊覺得好多了，此時二姊開口說：「腹水多久抽一次？」我回答：「不一定，要看量及體重」二姊說：「妳是不是猜到我不會腹水才買孕婦褲給我」我故意裝酷回答：「還是二姊聰明被妳看穿了」姊妹倆相望苦笑。惡性腹水代表二姊可能存活只剩 2~3 個月，我知道是時候談一些敏感問題。我藉著在南華讀研究所，有認識同學是龍巖，想先買祖先牌位順便看生前契約，最近在嘉雲龍巖有優惠，問二姊要不要一起買，二姊笑說：「有人團購買靈骨塔喔！」我說有：「大哥還買好幾個，爸媽還有二哥都是是先預購，好像還有剩幾

個。」二姊看目錄候選了八樓，大姐說：「太高了麻煩」，二姊笑說：「大姊妳真可笑！到那時候我不用走，我一飛就到」二姐的幽默打破了低氣壓，就這樣選好塔位，順告別式就讓順便請龍巖「一條龍」，二姊也覺得方便就好。我不免懷疑二姊接受死亡了嗎？隔幾天繳費單來了，二姊握我的手徐徐談出：「二姊夫往生前雖然生病一陣子，都沒讓 98 號人之知道也沒探望，是真的不想麻煩大家，也不知如何面對生死，經過二頭(二哥)我才體會到生、死都需要陪伴，當時我不懂才讓喪儀社一手操辦，搞得讓沈家那邊很不高興，其實是沒經驗，以前都是你們張羅，我根本不懂，這次還是麻煩你們...」我知道這些話憋在二姊心裡許久，坦然說出也表示二姊對生與死有不同認知，這次之後二姊慢慢交代一些事情，也到診所辦理退休，把台北房子處理了，所有保險單、存摺本、股票都放在 98 號，我知道二姊坦然接受。

有天在 98 號姊妹倆聊天，談到：「大姊真勇敢，化療藥真的很毒，都沒聽到喊苦，也沒像我這麼瘦，我的臉瘦到像骷髏樣貌，四肢更細肚子變大，很難穿衣服」這時哈尼泡咖啡出來，我們接著談母親節時，98 號當母親的人邀請回來聚餐，二姊突然迸出一句：「妹！我可以拍鬼片或殭屍片，不用化妝就已經很像了。」一句話讓我哭笑不得，我連忙說：「我請妳學長李安(是二姐國立藝專學長)來當導演」二姊笑得很開心，談到大學時的趣事，此時二姊臉上模樣是青春無瑕的甜蜜。二姊喜歡聽屬於她的年代歌手的歌，尤其是鄧麗君及鳳飛飛，喜歡她們除了歌唱的好；而且是同年次；也感慨大明星有錢沒命花，慶幸自己目前有錢有命花，所以特別給自己買「生病禮物-平板」有了平板二姊天天抱著，我總笑平板是她的小三。二姊可以幽默看待自己生病的樣子，不是怨嘆命運的不公，反而覺得她比大明星好很多，至少她還活著享受人生，生病後的二姊翻轉金錢價值觀，一向對家人很捨得，對自己很節儉的人，突然變得對自己大方，懂得善待自己，對活多久也不盤算，覺得活的幸福快樂就好，活在當下就好，這種生命態度是值得我學習的。

三、無愧～人生沒有白來

當謝醫師留話找我時，我心裡有數了，李醫師表示：「我們換了好幾種化療藥物，連自費化療對癌細胞也起不了作用，加上病人太瘦弱，化療藥性也無法抑制蔓延，只會讓身體更累，建議緩和醫療...」，其實我心裡有數，瘦弱不堪身體經不起化療藥物

與癌細胞折騰，病情告知，我已經無數次跟自己內心對話，「別怕我可以的」還是難以啟口，當我開口：「李醫師建議我們到心蓮病房，李醫師覺得心蓮病房更適合妳，我們只是在真的需要才來心蓮病房，大部分時間我們住 98 號，比較舒服，想吃甚麼想做什比較自在，我想吃妳做的蔥油餅。」二姊出奇勇敢說出了：「好，回家我做蔥油餅給妳吃，在心蓮病房可以在澡堂洗香香了，大姊婆婆住心蓮病房曾探視看過，好大的水床，用精油洗澡很享受，親家母笑得很開心。要不我們明天到心蓮病房看看環境。」我沒想到二姊主動邀請我，先到心蓮病房看看，表示二姐真心接受，她的不抗拒顯得我殘忍，在二姊的印象裡，心蓮病房是溫馨的。

在生命盡頭，二姊在苦難中看到自己，肯定自己的人生，坦然面對生死，安詳迎接來生。約二姊的女兒簽署同意書，二姊在同意轉心蓮病房時，並沒有太多的情緒起伏，走出病房時特地我特別彎到護理站跟專師說：「二姊決定明天轉到心蓮病房，如果可以就把鼻胃管撤了。我們商量好也跟謝醫師談好不再繼續化療了，二姊訂了泡芙請護理部同仁，謝謝對我二姊照顧，魏醫師及李醫師的甜點就麻煩專師轉交。」我慶幸在日漸沉淪的醫病關係，98 號可以是如此祥和。但是二姊在當天晚上往生，不免讓我感到疑惑，是不是覺得被我們放棄的想法，所以自我放棄了，還是家族性心肌梗塞，找上門了，幸好大姊、二姊、我三人共享最後晚餐後，二姊說出：「她是幸福的。」真的讓我釋懷，不是因為我放棄她，這對我而言是重要的，可以免除我的內疚。

四、生命和解

二姊親口對女兒說出她是領養的，一直不願告知女兒，甚至想要瞞一輩子，到生命盡頭不捨她無所依靠，如同王靜文等人訪談的「尋親故事手札」（2009）中被收養人涼玲也提到：「從有記憶以來就知道自己是被收養的孩子，母親在自己 3-4 歲時花了一番功夫說明身世，儘管那時自己對這個話題似懂非懂，但很清楚的知道雖然跟其他小孩有一點不同，可是父母還是很愛我」；因此在他的認知中：身世必須及早告知，幼時不說，只會在往後造成更多困擾與紛爭，孩子長大 才知道身世常會覺得被父母欺騙「為什麼明明是我的事，卻是除了我之外，全世界都知道？」將放在心中石頭放下了，不再糾葛，親子間寬恕了，對女兒不太願意陪伴感到「切心」，也覺得緣分盡了，凡事不再強求，也表示可以回去找生母。選塔位時有個人的及夫妻雙位的，

二姊夫的塔位還放在台北，夫妻的感情並不融洽，但是我還是希望二姊能合葬，跨越過不去的坎，將以往恩恩怨怨都放下，纏繞的內心可以解脫，二姊選擇合葬的當下，我相信二姊與二姊夫再也沒有愛恨情仇了，生命旅程接著跟自己和解，補齊了人生的缺塊，人生遺憾化成無憾關係，得到了生命地圖完成生命旅程圓滿落幕。二姊原諒以往種種傷害與爭吵，不管事出有意惡意無意，不再持續怨恨，原諒是為了讓自己解脫，能找回最初幸福感，讓未了結的怨恨情緒再見。沒有血緣的母女情互相接納，當關係的重建與修復，重新啟動愛的關係，二姊最難啟口的一件已了結，並說出：「說出來意外的簡單，為何要死到臨頭才體會，以往妳一直勸誡我，孩子會長大，應該要有權利知道自已的身世...。」我說：「沒事了說出來就好。」

五、臨時覺知

二姊最後一次住院出門前，大哥剛好回 98 號看她，兄妹倆坐在客廳聊天，上車前二姊轉頭跟大哥說：「大哥我這次這住院，好不了了，你要好好照顧自己。」大哥：「沒想那麼多，過兩天我和大嫂再回來看妳。」二姊苦笑而不語，上車後搖下車窗揮揮手。事後大哥提起覺得很後悔，應該陪她到醫院，晚上再回去，沒想到這一別天人永別。二姊有臨死覺知。身體越來越不好，引流管傷口還有滲出液，癒合很不好，吃不下又很想吃，想要有體力，都無法下床；住院天數比在家天數多了，現在連下床走路都有點困難，自己自覺不再打化療可能會舒服些，欣然接受明天到心蓮病房，此外，感官知覺也開始變化，如視覺、聽覺、味覺、注意力、記憶力都減弱了；情緒也不再像之前社會期的否認、生氣、沮喪等，而是完全跟身體的狀況一起變化，由身體決定情緒的好壞，身體如何壞，情緒就如何差，余德慧稱之為「身體情緒」。怎料到簽署的當天就往生。二姊在往生前一天每隔幾小時就吵著要下床要穿鞋走路，其實二姊這次住院幾乎沒有離開病床，病人的世界縮小、無法自行下床活動空間，侷限在自己的病床周圍，因為是護理人員，加上陪伴媽媽臨終前也是，很堅持要下床走走，不要抱、也不坐輪椅。二姊也如此，這也是臨終現象「辭土」，彷彿要跟這片土地與世界告別。

六、生命回顧

大姊和我喜歡在床邊和二姊一起回味往事，尤其喜歡談我小時候，人生及將落幕時能回憶，過去我們經歷過種種酸甜苦辣，這一刻我們一起回到有爸媽的 98 號，二

姊說：「在 98 號的歲月是她這輩子最美好的日子」三姊妹又哭又笑的，誰說死亡當下是無情現象，在死亡陰影下，我們姊妹三人是愉悅，在生命最美好的當下，我們曾經擁有彼此，98 號存在我們歡樂，這份歡樂陪伴著二姊，所以二姊的悲傷，只有在疼痛時才會出現。

李醫師查房時看到我和大姊又出現說：「惠淑妳生病除了看護，一直有姊妹來陪妳，妳有沒有向她們說謝謝呢？」，二姊很得意地說：「有啊！我現在像貴婦，有人 24 小時服侍我，又有大姊可以點菜煮美食吃，還有妹夫當司機，小妹是秘書，使命必達，這些是別人想要都要不到的福報」。李醫師笑笑說：「妳是幸福的病人」。陪伴是精神堡壘，是病人的精神寄託，問：「二姊只有姊妹陪伴，女兒沒來，會遺憾嗎？二姊說凡事不強求，沒血緣人就算來心沒來。」一句「沒血緣人來心沒來」道盡二姊已經真的放下，生病前的二姊，雖然往事不堪回首，但是最後的一程有我們幽谷陪伴，二姊不孤單，曲終人散，二姊的堅毅面對死亡，從不捨離開我們到坦然那一刻的到來，她就如同平時她獨力面對，我的內心有太多錯綜複雜的情感與不捨，我的二姊參透生死，生的時姊妹相陪，死的時獨自赴死亡約會。

對於嫁出去的女兒選擇居家安寧療護時，我提到那我們回家吧，真的有需要再來安寧病房。二姊說：「我可以回 98 號的家嗎？」我知道二姊的顧忌，嫁出去的女兒怎可以在娘家往生？那樣還有誰敢租店面呢？我思考後說沒事！我來問大哥、大嫂、二嫂，98 號家人是有著與眾不同的情感，應該不會有此顧忌，只是告別式我們已經選好在雲嘉寶塔，晚上我再問大哥、大嫂、二嫂看看，祭拜祖先你們不在時，還不是我拜的，大哥不會不同意的，咱爸不曾阻止我們回布袋掃墓，除夕夜嫁出去的我們不也是在 98 號守歲嗎？我的回答讓二姊有了圓滿的結果，一切似乎都是冥冥之中有的安排，說出一切二姊笑了，彷彿一切都圓滿，催促我們回家。我知道南昌路 98 號的家才是她心有所屬的家，三重的家是破碎的家，才會毫不考慮地賣掉，那個家一直沒有屬於她自己的位置，老公不體貼、女兒又不是那麼貼心。98 號的家有愛她的父母及彼此心繫的兄弟姊妹，不管受盡多少委屈，嚐盡多少辛酸，98 號的家是幸福的，是生命起源也希望是結束落點。

離去時習慣在病床邊握握二姊瘦弱的手，順手拉拉被子，沒想到二姊給了我一個

大大的擁抱，突如其來的動作讓我很震驚，再度說出：「謝謝我和大姊，我雖然生病但是這一場病，才知道我對你們其實很重要，我並不是一個人，我是有人愛」此時大姊也湊過來，三姊妹手牽手。我落淚了，二姊又說：「我是幸福不要哭。」姊妹倆牽著手走出病房，已是淚流滿面，久久不能自己。在等電梯時我跟大姊說：「二姊今晚眼神怪怪，她平常不太會主動抱我還說出「她能有姊妹陪伴是幸福的」」。二姊的幸福感有著情緒上幸福及內在祥和安寧的幸福感。回到家洗漱後，才坐在沙發上，醫院來電話了，二姊情況緊急，護理師：「確定不救了是嗎？因為有簽放棄治療，只是再確認一下」，歷史鏡頭重演，我輕嘆一口氣說出：「就遵照二姊心願吧！」掛完電話我泣下如雨，我和大姊又再趕赴醫院。趕到醫院看到二姊若有若無的呼吸，我走到病床說了：「我和大姊來了，想去哪就去吧！不會再生病了。」為了讓二姊安心，我拉著大姊的手，在二姊耳邊輕輕說（聽覺是最後消失）：「我和大姊來陪妳了，二姊妳可以安心到自己想去的地方，我不會再生病了，我已經答應妳，不會像媽媽往生時，傷心到無法過日子，如今的我會過得很好。請妳放心，妳不需化療，不用打針，妳已經完全健康」，真誠告別後，我知道或許我不會因生命殞落，再淪陷在失落苦海中。但是我忘不了陪伴二姊走過辛酸旅程，淚水流不止是療癒我的失落，我會好好走出悲傷。二姊用她的生命故事告訴我，我的傷痛得以治療，學會與失落共存。允許-二姐可以安心走和承諾-我不會再生病，是我跟二姊到別生命中最後與二姊相處瞬間，對我而言是死亡另一個存在開始，死亡也可以溫馨告別。二姊就這樣平靜往生，曾經所有的陪伴過程都值得，我領悟到、見證到生死就在一念呼與吸之間，生命轉折力道是那麼真實可貴。外傭說：「姊姊剛才的舉動把她嚇壞了。突然間無法呼吸，手指著手機，沒力氣拿，我打了電話讓她說卻說不出話來」，我知道二姊想跟我說：「再見。」隔天護理站請我回病房拿死亡診斷書，還有李醫師等我們到病房，看到李醫師手上拿診斷書，嘆一口氣說：「謝謝送的泡芙很好吃不甜，惠淑是我看到最勇敢的病人，對你們很抱歉沒法延長生命，但是這樣也算圓滿，你們辛苦了。」我跟李醫師說：「泡芙是我姊心意，沒想到是謝禮，可能是冥冥之中有感才有的想法，謝謝這段期間對我二姊照顧...」拿在手上的死亡診斷上死因，除了與癌症有關的多重器官衰竭之類，還有一個我最焦慮的字眼「急性心肌梗塞」，喜歡「急性心肌梗塞」可以不告而別，卻擔心留下遺憾而走，四個親人都是同樣死法，「急性心肌梗塞」挑起我的恐慌，或許死亡已經盯上我了，我是不是要做最後打算.... 我彷彿間我又深深墜入失落谷底，我並沒

有將主要死因告訴南昌路 98 號家人，不想傳達死亡恐懼，我只讓南昌 98 號家人，將遺囑擬好，畢竟沒有人知曉是無常先來還是明天先來，多一分準備少一分遺憾。

當我幫二姊更衣，換上我準備的洋裝時，傷口處分泌物乾了許多，原本癌細胞旺盛的存活，如今腫瘤生命也跟著死去了。二姊一直很遺憾沒有懷孕生子，還調侃自己腹部水腫得像極像身懷六甲，有穿孕婦褲及孕婦裝的資格，把癌細胞視為一個生命，甚至一個無法被生下來的孩子。也許是二姊期待新生命到來，只是它投錯娘胎，不被祝福與沒有生命未來，過去二姊一直認為自己身體很好，經常加班晚睡當夜貓子，沒能善待這負面情緒（婚姻及女兒帶給她的傷害），如果明白疾病的形成都有其原因，沒有好好善待自己身體甚至虐待自己的身體、心理及靈性，那麼也就能端詳出一二。所以把腫瘤當作懷胎，與它和解後和平共處，下輩子不再重逢，不走同樣的路了。原來我二姊也這麼幽默。如今傷口分泌物沒有了，感覺不再紅潤，或許是佛度有緣人，一起超越生命的苦境。慶幸二姊整個病程期間，都沒有因疼痛打止痛藥，都是清醒的離開；並將身體汗穢血水全部吐出，以乾淨的身體前往極樂世界。

七、溫馨的告別式

靈堂有個別的設計，很溫馨，每天我都會在下班後去陪伴，買二姊喜歡的甜點、水果、咖啡去看她，和她說說話，就像平常般話家常。靈桌上擺著我為她抄好的經書，因為沒有摺蓮花、燒紙錢，我用心經及經書代替，也放了 98 號全家福、插桂花小品，表達 98 號的陪伴。雖然不在 98 號辦喪事，由姊妹們陪伴往生，喪禮委託龍巖葬儀社，但是我仍然緊盯流程，喪禮文化產生了人們對亡者的態度，也是亡者對世人及家人告別的一種方式。不收奠儀及花圈，只辦家祭、讀祭文及感謝詞，所有瑣碎禮俗全不要，寧靜和溫馨的人生畢業典禮，讓二姊的同學、牙科診所同事、朋友及二姊夫家親戚都覺得告別式有別於一般淒美，人死不見得是悲傷，換個好的身體再來是重生，我捨去哀怨的音樂，採用二姊最喜歡歌手鄧麗君「何日君再來」及「甜蜜蜜」還有鳳飛飛「另一種鄉愁」「祝你幸福」，兩位歌手都與二姊同年出生，「祝你幸福」是我特別選來送給二姊，希望二姊在天堂能幸福，接受大家祝福，讓我們彼此祝福「不論你在何時，或是在何處，莫忘了我的祝福。」我說出：「我昨天有特別賴我二姊，今天要準時來參加派對，因為她是女主角...對我的二姊而言，生離死別不是人生結束，而是另一個

生命開始，死亡是再見面的起點，我們會再見面的，生病對二姊來說是幸福，才知道自己擁有這麼多的愛，二姊覺得這一生有妳們相伴不枉此生，謝謝大家參與了我二姊的人生，尤其是最後一哩路，各位好友能齊聚一堂，我相信我的二姊也來了，因為這是她自己的主場，我們說好不哭，我們要笑的甜蜜蜜，如果可以請大家一起唱這首甜蜜蜜，也祝福大家日子都是甜蜜蜜...」笑中帶淚呈現出如家般溫馨、親切，還誇我祭文很棒，大姊接著說：「完全沒有講稿。」希望在告別式中可以讓二姊好好的告別，能夠好好跟摯愛的人說再見，同時也讓自己的人生有個圓滿落幕。

八、我和失落共情

從 106 年 10 月確診到 107 年 5 月往生，感謝一切的因緣，走到生命最後一哩路讓我可以陪伴二姊，陪病歷程中充滿悲歡離合，癌細胞的無情搭上二姊與我的親情，多麼奇怪的組合，在這 7 個月配我才真正認識我的二姊，二姊不忍讓我和大姊看到她臨死的窘態，選擇在我們走後獨行走完人生，獨自面對死亡，這就是二姊的個性，我知道二姊擔心我，看到她的痛苦產生陰影又生病了，慶幸自己說出：「我不會再生病了」這一句話，安了疼愛我的二姊的心，二姊一句：「有大姊和小妹在人生最後陪伴，我覺得自己是幸福的。」也讓我梳理了沉積已久的死亡陰影，生病的內在慢慢轉化，或許我依然會傷心、失落，經歷二姊人生最大轉折，罹癌致從容赴死亡之約，都是如此安然，我相信我可以，我的傷心會被療癒。從確定罹患胰臟癌開始，我便開始經歷到失落的悲傷反應，我儼然經歷確診的失落以及胰臟癌高死亡率的預期失落，也就是所謂的「預期性悲傷」，是面對即將失去二姊的威脅與壓力所作的反應。一直到死亡的到臨，陪伴者尚且需要面對最後的失落—「死亡」（Doka,1995）。陪伴所愛的親人經歷長期生病的過程中，悲傷的適應對於照顧者而言是一個非常艱辛的課題，死亡的到臨對於生病者而言也許是苦難的結束，但是對陪伴者而言，是與他們失落的悲傷奮戰的開始（Doka,1995）。完成陪伴二姊生病經驗的，我也跟著走了一趟生死旅途，辦完二姊畢業典禮，我的悲傷復原歷程完成。我做到對二姊承諾，我沒有生病，因為我有好好悲傷，我跟失落共情。

九、我和二姊四大道告別

道謝：謝謝二姊從我是小 baby 時揹我、餵我、呵護我長大。

道歉：在她人生低潮、夫妻不睦，與孩子疏離時，我都沒有陪伴，反而數落她為何不離。婚呢？感到非常抱歉。

道愛：妳的一句有我陪伴最幸福，溫暖了我的心，我遠遠愛妳。

道別：天下沒有不散宴席，別擔心，我會照顧好自己，不會讓自己生病，我們說好了下輩子還要當姊妹，到天堂幫我問候爸媽及二哥，告訴他們在我的心裡一直有他們的位置。



第七節 小妹-生病了嗎

一、成年孤兒

隨著媽媽也離世，我已然成了「成年孤兒」那是生命中最悲痛，我突然失去歸屬感，內心憤怒無比、無盡傷悲我再也不是，某某人家的小孩，再也沒有人會誇讚，我還沒有準備好當大人穿正裝，被強迫長大的我想反抗，我想要回到嬰兒時，嚎啕大哭或驚恐大叫，讓哀傷回歸原始經驗，可以被理解，可以被接受。因此佛洛伊德認為，分離所帶來的傷痛將會引發心理的創傷，表現出壓抑、分裂與否認的防衛機轉(Freud, S.,1940)。

二、我怎麼呢?

在龔卓軍《醫院裡的哲學家》附錄裡提到「生病經驗的原貌，其實是整個『常態』生活世界的失落、擱置與轉換，生病經驗打開的是一個有完整體驗結構的生活世界，而不只是器官問題或病例記載。」媽媽離世的世界對我而言是崩潰，我跌進無盡深淵，生命中沒有了動力，不用天天往 98 號我的不知何處何從，世界很大我確找不到容身之處，變得對任何事提不起興趣，後來更是焦慮不安，98 號到處是昔日蹤影，卻不見人影只留下一個空位與缺口，再也無法填滿，原本以為喪親失落，會在休完喪假後結束會好的，但是我卻陷入更深的哀傷，我的行為發生改變，不在是我認識的我，我不僅冷漠，當大家在一起相處還在說話時，我無法跟人好好的聊，只想快點離開，我的心不在心上，渾渾噩噩不屬於人群，無法與人互動，以至於讓人誤會我是怪咖。而李玉嬋等人(2012)指出喪親者在忙完告別式過後，有時看似悲傷已經隨著時間過去，但有時它卻會更強烈的湧現出來，認知的狀態常常是混亂的，沒有生存的活力，失去自我價值感；在行為方面也出現 社交的困難，逃避與人的互動以及傾向於躲起來獨自哭泣的行為。

三、我的悲傷反應

喪親可以說是人生中最大的失落與悲傷，會對個人及家庭的平衡造成重大的衝擊，有時候甚至會導出病態的反應（林杏足，1996；Worden, 1991）。悲傷反應主要分成正常的悲傷與不正常的悲傷兩類。首先，第一類是正常的悲傷，又稱單純的悲傷，

是指遭遇失落後常見的許多感覺和行為。正常的悲傷反應可分為感覺、生理、認知、行為等四方面：

(一)、感覺方面

我整天都是無所事事，日有所思夜裡希望夢裡會有媽媽出現，我想讓媽媽夢裡來看我，我天天做夢但是夢裡就是沒有媽媽的影子，家人都有夢見媽媽，就只有我一次也沒有夢到夢裡都是在找媽媽，有時哭得很傷心，夢裡囁語都是喊媽媽，都被哈尼叫醒或摟著我才能停止，這種失落感，好像我的部分心臟遺失，就好像接受截肢的手的「幽靈痛」，在第三空間哩，我的疼痛不曾消停過，我變得異常冷漠，無視孩子的陪伴，我甚至疏遠孩子，尤其是我的女兒，我不想讓女兒，在我年老往生時，也經歷這種喪母哀慟，我自責沒能早點請侍親假，憤怒老天爺剝奪我的孝心，樹欲靜而風不止，子欲養而親不在，愧對媽媽的承諾，我的人生因為媽媽的缺席不再是五彩繽紛(Worden, 2009/2011)所提在感覺方面:包括悲傷、憤怒、愧疚感與自責、焦慮、孤獨感、疲倦、無助、驚嚇、渴念、解脫感、釋放(放鬆)和麻木等。

(二)生理方面:

我的呼吸會有壓迫感、喉嚨老覺得有異物感、三餐不正常、食量極少、感到世界變得不那麼真切、變得模糊、每天都如同在夢中一般、生活上缺少意義、我不知為何而活、跟行屍走肉沒兩樣，就如同文獻中(林家瑩，1999; Worden, 2009/2011)所提生理方面:包括胃部虛空、胸口緊迫感、喉嚨發緊、對聲音敏感、呼吸急促有窒息感、肌肉軟弱無力、缺乏精力、口乾、一種人格解組的感覺 (如：我走在街上，可是沒有一件事看起來是真實的，包括我自己在內)、暈眩、四肢僵硬、發抖發冷、食慾不佳等。

(三) 認知方面

茶不思飯不想夜不寐，一直存在對媽媽的思念，覺得媽媽可能上菜市場買菜，甚至跑到市場攤位找，企圖找到媽媽，耳朵裡不時傳出媽媽喊我「小妹」的聲音，(Worden, 2009/2011) 認知方面:包括不相信、困惑、沉迷於對逝者的思念、幻覺、感到逝者依然存在(Worden, 2009/2011)。我的沉迷與過度思念，幾乎佔據所有時間，有時甚至對

著照片盯著媽媽一直流淚；甚至拿著手機跟媽媽聊天，總覺得媽媽還存在，這樣舉動讓哈尼對我寸步不離，我能體會他的擔心。

(四)行為方面:

以往喜歡看書的我，如今翻開書一頁就停住、一向好客的我謝絕所有人來看我、無法專心做一件事、喜歡逛街的我變得不愛出門、不喜歡出門就怕被提起媽媽最近如何、喜歡穿媽媽送我的衣服、揹我送媽媽包包、睡眠紊亂、我的行為模式，就如(Worden, 2009/2011)行為方面:包括失眠、食慾障礙、心不在焉的行為、社會退縮行為、夢到失去親人、避免提起失去的親人、尋求與呼喚、嘆氣、坐立不安與過動、哭泣、舊地重遊、攜帶可想起逝者的物、珍藏遺物。

Worden(2009/2011)認為上述這些是正常的悲傷反應，並非病態，不過不是每位喪親者皆會經驗到。尤其喜歡到祥雲寺走走，那裏是媽媽最常去的地方，到那裏就是想問佛祖，我的媽媽是否在佛祖身邊，我會用銅板問佛祖，媽媽過得好不好?在李秉倫等人(2015)認為華人的悲傷反應與西方仍有不同，華人在本土宗教信仰與儒家關係主義影響下的悲傷反應，會希望能安頓逝者的靈魂，這樣才能讓喪親者心安，故喪親者表現較多擔心掛念(如:往生者在另一世界過的好不好、是成神或成鬼)、後悔遺懶、失依不完整感、害怕恐懼、悲傷難過等悲傷反應(何長珠，2008;官玉環，2002;Hsu et al., 2004)。

第一個沒有媽媽的母親節，那是極度難熬的時刻，悲傷強烈再度襲捲而來，往日不堪回首揮之不去的想念，對沒有媽媽的我討厭廣告上母親節的禮物，不看電視只想當鴛鴦把眼睛和耳朵埋起來，彷彿這樣就沒有人知道，我是沒有媽媽的小孩，這是多麼變態的心理，深刻了解到「每逢佳節倍思親」的滋味。

四、我不放手

90歲高齡的媽媽在睡夢中往生，是老一輩「好年老(台語)」，也就是所謂的「善終」，當善終被教育成人生的圓滿，所以不該不捨，難道身為子女難道沒有悲傷的權利?請別在跟我說「人死不能復生」、「節哀順變」、「別在難過」等這類的「成語廢話」

也請別告訴我「放手」，是讓媽媽解脫，要不然媽媽會走不開，媽媽在天上看到會傷心，也讓自己好過，我聽不了這樣的言語，畢竟，已放下了不是嗎？隱藏自己的感受，流淚悲傷、脆弱只會讓亡者走不開，是這樣嗎？請不要認為我是專業護理人員，就應該對生死更透徹，別忘了我還有一個身分，我也是我媽媽最珍貴的女兒；我不想選擇緘默；也請不要剝奪我的喪慟，喪慟 (bereavement) 一字之意表示被剝奪某些人、事、物的狀態，亦即指當個人經歷失落時的客觀狀態 (李佩怡, 2000)。與此相似的觀點為 Longaker 對喪慟的界定：一種失去親人的情緒狀態，有「被奪走」或「強奪開」的意思 (陳富琴譯, 1999)。另有學者指出喪慟是遭受一股外來的破壞力，使人無法抵抗，可視為對客體事件的失落 (Despelder and Strickland, 1999)。

五、我生病了

當我的侍親假三天轉為喪假接著請休假，我的恐慌出現，我心跳超過 100 次、盜汗、不自主發抖、呼吸窘迫、卻又吸不到氣的窒息感、胸悶、胸痛不適等。尤其獨自在車裡時，覺得會被撞甚至覺得車子會暴衝，或車子會失去控制的感覺，經歷前所未有的害怕，一定要熄火才可以在車上等哈尼，感覺快要死掉、發瘋。余德慧所提「深度情緒」與一般的情緒不同。一般情緒的發生可以找到對象、原因；深度情緒沒有特定原因；而是由於身體的統整性消失，一個部位的疼痛和身體的其他系統無法整合，心智自我也不能像以前那樣控制或統合身體，於是從內部生起一種無以名之的不舒服，病人會忽然就覺得煩、累、亂、或躁動行為，這時我才把哈尼之前規勸我就診的建議考慮，脫序行為讓哈尼擔心不已，我真的生病了，我覺得我只是悲傷過度，很快就會好起來，我一直沒有正視自己的心理問題，生病經驗的原貌，其實是整個「常態」生活世界的失落、擱置與轉換，生病經驗打開的是一個有完整體驗結構的生活世界，而不只是器官問題或病歷記載 (龔卓軍, 2003) 哈尼苦口婆心拉我就診，基於愛他就不要讓他擔心之下，我到大林慈濟找陳醫師，經過陳述醫師覺得我是過度傷心、焦慮症、自律神經失調，真正診斷是恐慌症與創傷壓力症候群(PTSD) 共病，就這樣休完 28 天休假，拿診斷書改成病假。後來我讀南華諮商所上課後，一切哀傷歷程都得到應證。在 Worden(2009/2011)將困難的悲傷區分四區其中(三)誇大的(exaggerated)：經驗到強烈的正常悲傷反應，覺得不勝負荷，悲傷者產生不適應的行為，轉以偏差行為表達情緒。例如有恐慌反應、畏懼行為，而發展出焦慮疾患，

如社交畏懼症、懼曠症、創傷後壓力症候群(PTSD)，而在行為上如的酒及藥物濫用。而我的焦慮來自依附 (Attachment) 理論最早是由 Bowlby 所提出，在探討家庭情感關係中為當今解釋人格發展的重要模式之一，而喪親事件是生命中衝擊極大的一種失落，伴隨著失落的，可能是一連串的悲傷與哀悼。因此，要對失落的衝擊和被引發之行為有所瞭解，必先對依附的意義有基本的理解 (林于清，2006)。人在早期生發展中需要安全與保證，也因此會對特定對象發展依附關係，並延續一生(林于清，2006)。

六、掛科別、逛醫院

世上沒有人不擔心自己會生病，我的擔心有前因後果，尤其從 102 年到 107 年 5 年間，經歷 3 位家人罹癌，2 人罹世，5 大有遺傳癌症當中 98 號中了 3 種(腸癌、乳癌、胰臟癌)，稍有不適或症狀與罹癌家人雷同時，在反覆的擔心下，是否得了某部位癌症，覺得不看醫師、不做檢查無法安心，一天到晚疑神疑鬼，非得掛門診檢查，即時是自費也沒關係，就是為了放過自己，讓數據告訴自己沒生病，才能減緩擔心，就這樣我成了「掛科別、逛醫院」，這種擔心儼然成了病態的焦慮，幾乎快達到身心科所謂「慮病症」，將到「醫院」掛「門診」，當成到「百貨公司」逛「專櫃」，好在我只要數據正常，所有症狀隨之不見，就告訴自己再多注意點。「慮病症」則是無法消除心中的疑慮，繼續糾結下去，如果家人又罹癌時，我的焦慮迫使我，繼續求醫的旅程，等待報告也是憂心匆匆，我受不了這樣的焦慮，求救身心科醫生，醫生說：「妳只是頻繁面臨家人罹癌，因死亡陰影產生焦慮，這不是慮病症，應該屬於輕微焦慮，隨著時間久會改善，不用太擔心。」一直到二姊罹患胰臟癌，又是心肌梗塞往生，內心的恐慌無法化解，而且恐懼的程度卻更加厲害，我試著跟內心對談「接受這樣的 我」。5 年內 3 個家人往生，死因都是心肌梗塞，大哥心臟裝了兩支血管支架，大姊則裝了氣球擴張術，都是因為心臟冠狀動脈心臟病，如果連同過世超過 30 年的爸爸，總共有 4 個家人死因都是心肌梗塞，6 個人罹患心臟病，這種高罹病率及死亡率的會嚇人，我又被心肌梗塞、心臟冠狀動脈心臟病、遺傳癌症淹沒，可悲的是我竟然因為害怕，讓醫師幫我開舌下含片，我真的是敗給自己的罹病恐慌。

第六章 主題分析

本章以愛為出發點，在愛的悲傷找出愛的生命故事，擷取與研究主題相關之心路歷程做敘說。第一節因為愛我成為無敵鐵金剛，敘說因為愛導致身心失衡。第二節愛的傳達必要性，接納母親離開的事實。第三節愛的永恆性，轉化無盡悲傷與母親的連結。第四節失落時求救的智慧-與南華諮商相遇，敘說重新認回自己。第五節書寫時自我療育功能，生命意義的轉化歷程。

透過失落書寫。讓我找到已陌生「自我痕跡」，重新被自己曾經悲傷裡保留一個屬於自己的位置，這個章節是我沉溺在失落後，透過書寫看見過去自己，寫給現在自己。

第一節 因為愛，我成了小天使

我不僅是爸媽養大的，更是哥哥姊姊帶大的，媽媽沒能出席場所或是出國，是大姊陪伴我；我的學費是大哥省吃儉用攢下來；二姊在我嬰幼兒時揹我長大，明白家人對我的意義，我願意承擔照顧責任，也樂於扮演照顧者，就如同 Viktor Frankl 所說，我們追求意義並不是被任何人告知，而是天生自然就知道，我們活著是帶著使命的，唯有發掘意義，才能真正的快樂（林綺雲等人，2021）我是護理師，代表我是有能力照顧者，我的使命感讓我成 98 號守護者，四姊結婚我一手籌辦；二姊子宮肌瘤回家我顧，婚姻觸礁委屈我出頭；二嫂生產我找醫師，大姊婚姻觸礁我傾聽陪伴，大姊罹癌我來照料；媽媽生病我陪伴，申請看護我來辦，「父母在不遠遊」，天天噓寒問暖，是甜蜜的負擔。大哥罹癌我讓他回來，我找醫師開刀。二哥結核病我積極勸導服藥重要性，二哥罹癌周末我陪伴，隨時電話關懷；二姊罹癌也回 98 號，我張羅請看護，天天回家陪伴吃晚餐，假日陪伴談心、到處玩山玩水，彌補我們姊妹約定退休後環島之旅。大姊再度罹乳癌，我頂著高度失落陪伴，其實我的傷心只能獨吞，我再度把自己藏起來，外表的是鐵金剛，內心則是玻璃心，二分出現，一次又一次的，我被自己置入性行銷「我什麼都做的到」，這份強而有力的信念，只是用來壓抑內心無名的恐懼，以達到維持平衡，當家人年紀逐漸變老，生老病死是無法阻止自然法則，雖然一直扮演照顧者，以強者姿態來保護家人，但是我還會是無敵鐵金剛嗎？直到有天大姊

拉著我的手告訴我說：「在她的心裡，我是有能力負責的小妹，但不是「無敵鐵金剛」，而是「小天使」是 98 號的小天使，讓我放過自己，當個快樂的小天使就好。」照顧家人我並沒有半點委屈，只是大姊覺得我肩上的擔子太重，才會生病而且病的那麼嚴重，小時候不能走路都沒那樣，又提到大哥覺得他失職，讓么妹承擔 98 號健康守門神，是我自己無法走過悲傷歷程，讓哥哥姐姐擔心我也很愧疚；其實照顧 98 號家人是我心甘情願，自小我受盡呵護，在愛的環境中成長，陪伴家人是甜蜜的負擔，因為傷痛才知我是如此愛家人。因為愛我傷心、失落，在愛的陪伴下，我真正成為小天使。



第二節 愛的傳達的必要性

我想回到最後請休假與侍親假沒能圓滿的時間，因為那是我對媽媽最後承諾，在媽媽需要我時，沒能承膝歡下，無限悔恨也喚不回時間，我想跟時間銀行借時間，回到那個時間，因為我有話想跟媽媽您說。李素芬與金樹人(2016)提出完形治療中的空椅對話，相似似於心理位移書寫「你」位格的拉出距離，成為客體，與自我對話的特性，而李素芬(2009)曾運用空椅法再拉出第三個自我來看兩個自我的對話，而這第三個自我也相似於「他」位格。藉由愛的傳達對話，透過文字的表達兩者心靈交織，豐富內在滋養；負向情緒流瀉，毫無遺漏抒發。

小妹：媽媽您在我身邊嗎？

媽媽：小妹，我一直都在啊。

小妹：想我嗎？會忘了我嗎？

媽媽：當然想啊！妳是我最愛的，不會忘了妳。

小妹：我們可以回到以前您在最後的一星期嗎？

媽媽：為什麼？

小妹：因為我有話想要跟您說。

媽媽：我們都說了 50 年還沒說夠啊！

小妹：才 50 年怎麼夠呢。

媽媽：說什麼呢？我有的是時間。

小妹：3/13 您吃不下沒胃口，會不會怪我沒帶您去看醫生、打營養針。

媽媽：妳雖然沒帶我看醫生，但是妳讓莎娜煮我愛吃的地瓜粥配海苔醬啊！又買了布丁、豆花給我當點心，又打果泥，營養針哪比得上，這樣就夠了，因為吃得少。

小妹：3/14 莎莉覺得要到醫院插鼻胃管，灌食比較營養，我沒答應，您會生氣嗎？

媽媽：早在妳大舅舅在成大加護病房時，我去看他，全身插了七條管子，我就告訴妳我絕不插任何管了，我怎麼會生氣，我反而謝謝妳，真是我聽話的好女兒。

小妹：媽媽您真的這麼想媽？那麼您那時候會餓嗎？

媽媽：我雖然吃不也勉強吃，怕妳擔心不忍心，又會帶我住院。其實我知道觀世音菩薩快要來帶我走了，而且在那一星期，我吃女兒親自煮的味噌湯、蒸蛋很開心的，也吃了地瓜粥、麵線糊、碗粿、甜粿、蘋果泥、豆花，這麼多的好料都是我平常愛吃的，我真的很開心，因為女兒都記得我愛吃的東西。而且那一週幾乎都是妳，耐心地一口接一口餵我，七天我很幸福，窩知道我的女兒很孝順，謝謝妳沒有送我去住院，受插管的折磨，有妳的陪伴我很幸福。我還記得妳小時候，喜歡在廚房玩洋娃娃。

小妹：是啊！我當然記得。媽還記得我請假陪您媽？

媽媽：我知道妳大哥有告訴我，妳先請休假陪我，3/15 跟校長請長假，校長准了。

小妹：大哥跟您說的？

媽媽：對啊！妳大哥說：「妳的報告是他幫妳打的；又說很抱歉，本來應該是他請假才對，最後卻是讓小妹來請假」，還說：「我命好疼小的，疼得有價值，多生一個女兒是來報恩的不是多生。」

小妹：大哥這麼跟您說嗎？那我也不是多生的是嗎？

媽媽：妳怎麼會是多生的呢？妳是觀世音送給我最好的女兒，妳陪在我身邊最久我，我沒有後悔生下妳。

小妹：我們說好我不上班要陪您一起去花蓮見上人，還要您帶我去日本大阪玩，結果都沒去成。我很失望，我氣自己怎麼沒早點請假陪您，我失信於您了，所以一直很在意，也很傷心。

媽媽：這怨不得妳，生死皆有命，是我失信於妳，答應了妳卻來不及，我也知道妳為此很不甘心，真的沒關係，不要放在心上。

小妹：3/15 開始請長假，那天我們一起到斗六慈濟做復健，又到五花馬您喝小米粥我吃港式蘿蔔糕，還記得我們倆爭著付錢，您拗不過我後說，下次換我請吃日本料理，您記得嗎？

媽媽：記得呀！妳還說小攤的妳請，日本料理大攤的我請。拍謝我又失約了。

小妹：3/16 我推輪椅陪您上菜市場買了好多菜，妳說要煮綠豆薏仁湯給我喝。

媽媽：對啊！我買了竹筍、皇帝豆、白帶魚、薏仁、綠豆，都是妳愛吃的。

小妹：媽媽您好厲害，7 個孩子和 11 個孫子喜歡吃的菜您都清楚。

媽媽：因為愛啊！妳不也記得我喜歡吃的食物嗎？就是愛啊！

小妹：3/17 我們上華山祥雲寺，看您和昭慧法師聊很久，還到志定法師靈位前說什麼？

媽媽：跟昭慧法師聊阿瑾請她多照顧，跟志定師父說我想找祂，請祂來帶我。

小妹：您那時候就知道自己要走了怎麼不告訴我呢？

媽媽：我的身體雖然是我的，但是時間我不能決定呀，我不是有跟妳說嘛！

小妹：3/18 我們到大林慈濟做檢查，因為我們要環島拜訪親戚，醫師說要您多吃點，多努力復健，出去玩沒問題。您還跟馮醫師道謝，謝謝她照顧了您 10 多年，您還特別跟醫師握手，離去時坐在輪椅上還特別，轉頭跟馮醫師揮手再見，也是知道以後不會再來的意思是嗎？

媽媽：是啊！馮醫師對人很好，上人很會教，醫師看到我進來，都會起身跟我問好，禮數很周全，順便握我的手，看看我手的力道，醫術也沒話說，同樣是這種病，我比妳三舅好多了，控制得很好，所以我謝謝他的照顧。

小妹：3/19 我們倆在門前，您坐在藤椅而我坐在板凳上，我們聊天，您說我的兩個孩子教得很好，然然很乖要別老是念他、兇他，柔柔雖然沒妳小時候聰明，腦子記不住課文，但是貼心別老逼她讀書，您這是在交代我嗎？

媽媽：是啊！妳小時候也不愛背書，我也沒逼妳，只要求妳上課認真聽，回家作業要完成才可以出去玩，妳還不是也讀到碩士。黃淑滿（2008）即認為，有時高度的期望對孩子而言，所反應的是一種關愛和肯定，它們的作用未必是負面的。

小妹：3/19 我和大姊、昌聖晚上要到斗六慈濟醫院夜診當醫療志工，當天傍晚昌聖要訪視沒辦法過去用餐，昌聖打電話向您解釋，然後就直接去醫院沒有回 98 號吃晚飯，而我也沒妳打電話跟妳說明原因，也沒跟您說再見您生我氣所以不告而別嗎？

媽媽：其實每週二妳們三人都到慈濟當志工，我很高興，因為我的命是上人給我的，上人是我的恩人，10 多年前在慈濟醫院掛急診，多年前就知道有結石，因為有心臟病年紀也大，榮總醫師不敢開，結果慈濟魏醫師敢開，醫術真好又活了；還有大腿關節開二次多活了 10 年都該感謝上人；能讓三個孩子幫上人救人，我很開心。

小妹：3/19 晚上然然陪您吃飯，您記得跟她說什麼嗎？

媽媽：然然要去上課前先來陪我吃晚飯，還跟我解釋為何妳們沒陪吃晚飯原因，其實每週二晚上我記住了，我跟然然說，你媽媽很孝順也很善良，對你和妹妹很照顧，爸爸也很疼你，對長輩也很孝順，從小帶你們一家四口台灣玩透透，你和妹妹也要聽話爸媽的話。

小妹：3/20 清晨莎娜的電話將我驚醒，您明明還有溫度，我卻...您會怪我同意讓醫師不救你，讓家人見不到您最後一面嗎？當我看見四姊傷心哭到直跺腳，坐在地板上嚎哭，覺得對不起您，也愧對家人，我有點後悔沒救您，萬一奇蹟救活了，是不是大家都很開心，我也不會這麼自責，這麼的傷心。

媽媽：能在睡夢中很自在到佛祖身邊是福報，這是好年老，妳只是遵照我的遺願，我知道姊姊哥哥沒人會怪妳，我也沒有怪妳，因為這是我的選擇，不插任何一條管子、也不急救，我還要謝謝妳讓我可以乾淨身體走完一生。

小妹：媽媽您真的這麼想嗎？布袋那邊堂兄、堂姐們說我是不孝，我可傷心透了，媽媽我是不是您孝順的女兒呢？

媽媽：是的。妳從小就聽話，妳是我最搭心(台語)的小女兒，除了不愛讀書之外，不曾忤逆我，妳的有孝(台語)我都知道，別管他們怎麼說，我自己的女兒我還不清楚嗎？

小妹：媽媽我想再看看您可以嗎？

媽媽：憨囡仔(台語)我身體雖然已經死了；但是我們沒有分離，也不是不愛妳，只要妳想我，我一直都在。

小妹：媽媽謝謝您讓我知道，您沒有怪我，我是您最孝順的女兒，下輩子我們約好，我還是要當妳的女兒，因為有您我會是全世界最幸福的孩子。

媽媽：好的，我們就這麼約定。

「我一直都在」只要我想媽媽，媽媽就存在，「我沒有怪妳」、「還要謝謝妳」及「妳是有孝」讓我原諒了自己，一直愧疚自己是劊子手，也得到釋懷。

第三節 愛的永恆性

母親疼愛子女，呵護孩子，母愛是出自於天性，沒有保留也毫無怨言，就如同孟郊「遊子吟」裏的慈母，把自己對孩子的愛與期待，完全溶入一針一線裏，這份針線情是，讓子女難以報答母親的恩情；而樹欲靜而風不止，子欲養而親不待，同樣也道出了痛失雙親的無奈，母親雖然離世但是留給孩子愛的卻是永恆的。

很早就想提筆寫信給您，好多話想讓您知道，寫著寫著淚水如泉湧般流出，胸口好痛，您高齡懷我，有兒有女身子又弱，家人都不贊成生下我，您充滿無盡的愛讓我來這世界，在您的懷裡我就是珍貴的么女，如今您的離去，讓我頓失依附。余德慧、顧瑜君（2000）指出「離合」是個體「在關係中」的重要課題，將人與人彼此對待的關係中，以心理認定的主體意識把彼此相連或是分開。余德慧、蔡怡佳（1996）所謂人「在關係中」，指的並非在他人裡面，而是互動的雙方彼此共構「這個世界」。

媽媽您好：

白天裡糾纏，深夜裡悲傷，無情吞噬五臟六腑。寫封信給媽媽，是想釋放緊握在記憶深處的痛，折磨創傷，您離去之痛，我不想忘了您，這些痛可以幫助我記住您，所以我可以忍耐，親愛的媽媽，您可知您最寵愛的么女過得不好，在您離開我的那一年，我生病了，我有看醫生，但是都沒有用，醫生說我是心病，思念媽媽的病，醫生說會慢慢好起來，您不用擔心我，我知道您會擔心我過得不開心，所以寫這封信給您，您在世的時候老說您最放心我，卻也最擔心我，放心是知道我有全天下最好的夫婿，會替您照顧我的么女，工作穩定不愁吃穿，兒子與女兒也教得很好，獨立、孝順又乖巧，唯獨擔心放不下我對您的依賴，在小時候的因結石到台北榮總開刀住院很長時間，還因為媽媽不在身邊變得不愛說話，下課就守著電話，等我打電話給妳，隔壁阿霞歐巴桑看得都心疼，出院回家才放心。但是黏的可緊，跟前跟後的，小手一直拉著，就連睡覺都拉著您的手，我真的讓您給說中了，您早就交代哥哥姊姊還有女婿要代替照顧我，凡是讓著我，這些都是您往生後哥哥姊姊們，在家裡不約而同告訴我，他們告訴我是想，讓我不要再悲傷，卻讓我更加思念您。打從娘胎起整整 50 年，結婚後還賴在娘家，不肯搬到自己買的新家，就是不想離開您的身邊，一直都受到您無微不至的呵護，50 年的母女情，這麼好的母女之情，李美枝（1998）指出由於自然的原始

情感、文化的形塑、及「母子連心」的原初依附過程，母子之間應比父子蘊含較多的愛。這份血緣余德慧（1989a）也提到愛意、喜歡與關心是「親情」的感覺。

媽我想問您一件事，為何 98 號家人都可以夢已到您，唯獨我日有所思，夜應該有所夢，在睡夢裡我夢到 98 的家，但是我找不到您，可不可以在夢裡抱抱我，不說話也行。您的臥室我不讓人動，櫃子裡還留漂亮洋裝，是我們一起逛布庄剪布，常常我們母女倆總挑上同一花色，老闆娘都說我們母女就是母女騙不了人，我不愛吃茄子您也不愛吃；我愛吃紅豆湯您也愛吃；您喜歡買傘我也對傘情有獨鍾，就如同（張君玫，2003）母女之間確實存在著連帶關係，我們有太多相似的地方，街訪鄰居都說我最像您，您傳遞給我做人處事態度，我複製您的教育理念，我的女兒隨我，祖孫三代臍帶相連，所以母女關係並不只是母親與女兒之間的人際關係，更是由社會性、歷史性，以及家族因素所共同累積的結果（劉惠琴，2000）。我喜歡躺在您的床，枕著我們倆的枕頭，就如同以往我們一起睡午覺的情景，靜靜躺著，那時的我很自在，因為媽媽您的陪伴，我可以睡得很久，眼睜開能看到躺在身邊的您，您笑著說我都沒睡，怕午睡久了晚上又睡不著，我才知道您是陪我睡，不是我陪您睡，所以一直以來不是我陪伴您，而是您一直陪伴我，（余德慧，1991）華人家庭的內部是共生系，親子關係相互依存，具有「撫育－責任－回報」的特色。也就是這份無以回報，讓我陷入無止境深淵，父母是個人生命的來源，對自己的恩惠最大，因此要回報的道德義務也最強（黃光國，2009）我的失落是因為失去您的陪伴，我可以請您入夢陪伴我嗎？我還沒好好回報您，讓我好好看您，就像往昔我滔滔不絕說，您入我夢裡，直到我睡了可以嗎？媽媽我想讓您牽我的手，像以前一樣緊緊握好，我把思念打包隨身攜帶，這樣您就會往昔般守護我，這樣我不亂跑您也不會不見，可以嗎？

因為您的離去，思念一直在，愛變得濃稠，曾經擁有屬於我們的一切更珍貴，想您的時候我穿著您幫買我的衣服及手握您留給我的手帕；自己學著煮紅豆湯，雖然比不上您的綿密濃純，但是有紅豆味道就有媽媽存在。喜歡在書桌上放一朵玉蘭花或桂花，讓媽媽喜歡的香氣陪我，沐浴母女往昔相處時光。這封信給在阿彌陀佛身邊的您，也是寫給在 98 號的我。

思念您的小女兒

療癒包括接受而不是一味壓抑，自我療癒，重新找回人生聚焦的方向。告訴媽思親之苦及想念，也把多年來所經歷想法和感覺說出，就像小時候在餐桌上滔滔不絕，說著學校發生的事情、我們對話，媽想您了～



第四節 失落時求助的智慧---與南華諮商相遇

在媽媽逝去的同時我的心門也跟著關上了，生活失去重心，整天鬱鬱寡歡，因為兒子一句話：「媽媽南華大學有諮商研究所，妳再去讀碩士好了再度讀研究所特別選諮商是想，不再因為家人罹癌與往生，產生悲傷走不出的痛，想來了解心理學是否可以讓我走出憂傷，始料未及我得到知識的寶庫，也體會出諮商所，讓我的人生變得很美麗，值得我去追尋，是溫柔而療癒的存在。

在開師父生死一系列課程，死亡的意義、生死學；還有蔡昌雄老師的存在主任、超個人意識、臨終關懷、蔡昌雄點出「療癒」不是讓死亡不存在，而是可以和死亡共存。游金璘老師心理劇裡「愛的呼喚」讓我重新回到媽媽懷抱，哭的像幼兒時期找不到媽媽的情境，我與媽媽重逢，學會了跟自己在一起。廖主任能量課程，我洞悉我的哀傷與焦慮來自於「內在小孩」一直被隱藏；還有七大脈輪回到內在小宇宙，平衡脈輪、讓身體心靈能量滿滿，人體本身具有自癒能力，肉體經常處於脈輪失衡的狀態(能量過少或過剩)，自癒力就會降低導致無法身體讓失去的平衡，引發疾病或是身心失衡。七個脈輪(海底輪、下腹輪、上腹輪、心輪、喉輪、眉輪、頂輪)有各自對應的腺體跟振動頻率，當某個脈輪失衡時，對應的臟器產生病痛，就好比我的免疫力差與心輪有關，這對讀護理跳脫框架，是不同領域，確是對我很幫助最大。

最有趣的是呂凱文老師催眠在 106 年 12 月 11 日催眠課程，催眠到 10 歲，12/11 催眠訓練元辰宮引導中，我看到門框上「居士園」黑底紅字，絲毫不猶豫大步邁向「大雄寶殿」，吸了一口氣禮佛三拜，中間一尊是我們這個世界的釋迦牟尼佛；左邊是東方淨琉璃世界的藥師琉璃光佛，右邊是西方極樂世界的阿彌陀佛，佛桌上法器大磬、引磬、大魚、小魚及金剛經、普門品、地藏經及藥師經都入眼了，心裡好踏實著那是我孩提的心靈故鄉，剎那間留小辮子的丫頭回來了，穿著夾腳木屐，回眸一望我穿梭在廣場曬菜乾，與兒伴在嬉戲奔跑中，一一浮現出來是快樂天真，大人忙我們也不等閒，走入灶腳更是精彩，各式各樣矮椅子排著，孩子們人手一把剪刀，正認真的剪破布子，專注眼神是快樂的，我也陶醉了...接著打開木栓的門，看到木製斑駁衣櫃，依然是關不緊有隙縫，木板床上塌塌米的味道是真實，手工縫製的茶葉枕頭淡淡茶香也回來了，想躺卻消失，有點落寞，輕輕關上門走出，往天井上抬頭，我想睜開眼睛，但是日頭很刺眼，跨過門檻走入後院，玉蘭花挺立著，絲瓜棚開黃花，甜甜滋味我享

受著。尋找阿姨(住持)及恩惠師兄都不見人影，看到大木桌旁，小女孩專注在寫毛筆字，那是我~人矮桌子高，跪在椅子上，桌上墊著報紙，小女孩正在寫一個字「永」，往旁邊一看場景換了，我皺眉頭正在寫感謝狀，識字不多正苦惱，耳語旁有人滴咕說「佛祖認識我」，喃喃自語又說「求好年老就好」一句「好年老」很深的一句話，沒有人生歷練的小女生，一臉茫然，如今我懂哪一句話，既簡單又深奧，接著大門口人很多，正在舉行梁皇寶懺法會.....。「催眠」課程中我重新回到小時候，使「我」找到「另一個自己」，內心溝通就開啟了一扇療癒的大門，林育陞（2016）「催眠」提到催眠師用引導、暗示的手法使被催眠者拋開雜念，直接與最真實的自我進行溝通的過程。一幕一幕都是美好畫面，聽見內在小孩對我發自內心的對我笑，我是如此的幸福

正念的課程中。讓我更深層地認識自己，更妥善地照顧好自己，在遇到困境時幫助覺察包括身體感受、情緒、想法、信念等，對自己會有更多的新認識。從正念的角度，所有個人情緒都是有其存在意義；也需要被接納的，情緒本身沒有好或是壞，而是身而為人自然都會有的反應，畢竟即人是情感動物，自然就會有情緒上的問題。

表 7-1、催眠覺察

日期、時間與地點	事件	我的想法	我的感受	我的行為	我的脈絡	其他補充
10/02 10 點 502 教室	回到我 10 歲前的家是原始的家，門牌號是南昌路 40 號及木板用毛筆寫著「黃嘉樂」非常真實	那是我非常無憂無慮的家，是一直存在，不管門牌號更改，始終是第一個家。	內心深處非常喜悅我還可以擁有這個充滿回憶的家	回歸到 10 歲的我，趕快回家找媽媽，這是小時候回家第一件事喊「媽我回來了」	心裡對媽媽仍然非常思念	我的媽媽失智，我請了特親假 4 個月天要陪她只照顧 1 天突然於睡眠中輕安自在死於心肌梗塞，身為么女的我，頓失依附，生病了特親假變成病假。

日期、時間與地點	事件	我的想法	我的感受	我的行為	我的脈絡	其他補充
同上	看到客廳的擺設都沒變，沙發(還有媽媽親手勾東京線的套子)、公媽桌、電視(舊式拉式雙門)正在播放棒球	原來我的童年依然存在，而且是如此深刻，客廳陳設桌子椅子電視，都是那麼清晰	我還是鍾愛棒球，勾起媽媽織東京線及棒針打圍巾。	立即將電視打開，摸摸媽媽的手工，那是幸福的。	對兒時仍有深深的記憶在心裡	兒時非常瘋棒球、喜歡依偎媽媽身邊看，幫忙纏毛線。
	走到臥房是墊高木地板，木地板上電塌塌米，鍾愛不離手的明治牛奶送的毛巾，門是木板用栓的，掛著蚊帳與大同電風扇	很難想像我如此眷念木頭與塌塌米元素，晃然間發現，婚後我自己家購買家具也都是木頭設計風格，原木床放著塌塌米，電扇也是選大同	人的習性是有存有慣性，受到兒時家的影響是如此深刻，原來那是一種思念	將自己結婚的家也想當成兒時的家的意念是此根深，採買家具時兒時的家具都是優先考慮，不加思索，我總算找出這種購買行為，來自於我想念 40 號的家。	木地板與塌塌米都是兒時的記憶，就這摸深深印腦海裡，而自己渾然不知。	家中客廳椅子原木邊家沙發
10/02 10 點 502 教室	切檸檬時，出現明星花露水與痲子粉味道	小時候我很容易過敏與長痲子，媽媽都讓我在大木桶澡盆，加入幾滴明星花露水，洗後脖子	聞不出檸檬味，因為我不喜歡檸檬味，想念家中就是充滿的是明星花露水與痲子粉香氣，而且非常真實感。	婚後生子我的兒子繼承了我的體質容易過敏，被醫生診斷是異位性皮膚炎，我承襲兒時的記憶，加入明星花露水與	對於明星花露水與痲子粉是因為有媽的味道，所以當我當媽媽時很自然也使用這種方式，始	至今仍深愛明星花露水及金貝比

日期、時間與地點	事件	我的想法	我的感受	我的行為	我的脈絡	其他補充
		及身上要撒爽身粉		金貝比痲子膏	終覺得生活上點點滴滴都有媽媽與 40 號家的味道融入我的婚姻生活。	

真誠的告白，我被催眠能回到 40 號的家(10 歲前家的門牌號)，是我多年來不敢碰觸的話題，因為我無法終止對我媽媽的愧疚，也憎恨我的一片孝心，觀世音菩薩有沒給我盡孝道機會，我好度容易讓校長同意，讓我留職停薪請「侍親假」，找好了職代，蠻幸運好機緣，結果行孝不能等，我卻來不及了，心理鈍痛，良心的譴責，讓我頓失生命的意義，一場大病痛到不能呼吸、不能安眠、不想與人接觸，將自己躲在陰暗的角落，就這過了六個月，如今仍是隱埋深處，那種壓力絲毫沒退轉，所以我抄經書迴向，真的很期待我能藉由催眠與正念，將自己導向真正快樂的我。

第五節 書寫的自我療癒功能

書寫帶給我複雜的感受，從一開始的無法下筆的抗拒、猶豫不決，對自己有所期待，到接露內在真性情感受，不偏不倚保存個人隱私，就是不想書寫失真，想原汁原味的呈現。對於閱讀和寫作，余德慧視之為自我療癒的行為。

陳冠奴（2003）也指出：

在書寫的反身性中，個人得以與自己過去對話，而也藉此決定接受、反駁、修正或更改既有之論述與意義，重構自我理解，為其在自我書寫的歷程中產生自我療癒的因素。

一、書寫治癒失落

胡紹嘉（2002）書寫者不只是在表現對某事件的態度、想法與感受，同時也是在對自我所寫的內容做出回應、判斷和反思。書寫自己的生命故事，從家對我的重要性為起頭，接著是我對家人相處描述，到文本主題，我哀傷相處，我的失落根源，經過書寫「我」與「自己」才知釐清為何我要認真當好女兒、好妹妹，這樣我才可以留在 98 號，不會被送養，我必須是個決策者、也要當個無敵鐵金剛，因為我不是男兒身，但我要有是要強壯而且有能力，要保護 98 號的家人，才可以符合爸媽的期待，書寫來覺察內在，書寫後更了解內在小孩，進而熟悉自己，摸清楚情緒、想法隱藏真正原因，可能與原生家庭媽媽經常不在家、鄰居耳語媽媽生了我身體不好，間接就是我害媽媽生病，所以我要噤聲受傷的情緒，是的孩子童年創傷烙印在內心，其實產生莫大的影響，自己和內在小孩和解，書寫也可說是內在多重的自我聲音相互對話，透過對話的過程獲致自我的整合，減少內在衝突矛盾的情形（王薇棻，2009）。才可以療癒失落，避免繼續陷入既有的迴圈中，難以跳脫出來。

嬰幼兒期罹患小兒麻痺陰影，讓內在小孩的她一直處於生病的世界，所以當有家人罹癌時，我的恐慌綁架了我，造成我必須凝視疾病是存在的，周而復始的罹病恐慌，我必須對著我與內在小孩連接小手帕對話。分享喜怒哀樂不責備、不批判，逐漸轉變成接納自己。內在小孩將來自我的所有負面情緒解除，然後自己移動心理位置。

蔡美娟（2012）也提出：

書寫自我能滿足生命成長的重整慾望，透過書寫協助經歷生命中的困難時刻，無論這些生命經驗的好壞，重整新建立連結在與其重新建立連結過程中，會得到某種程度的療癒。。

二、書寫迎來雨後春筍

廖思逸（2006）

書寫是一種意識運作的方式，而且將無形的意識化為有形的文字形式，將內在意念外顯，是與外界建立溝通管道的一種形式，也可以留待未來的自我閱讀與回味。

書寫中我自在表達情緒，文字承載所思所想，就好比說給自己聽，。因為是自己熟悉人、事，一但話匣子打開思如泉湧，迫使自己面對逝去家人，一件一件的失落，正視自己在這十年裡，與多元失落共存，書寫自身疾病或創傷、失落經驗，有助於其經驗整合，也能增加其病識感（李銀鳳，2000）。脫掉防護衣，讓自己盲點消失，成為透明清澈的內心，書寫當時心情寫照，往事不堪回首，清晰可見，寫到傷心處可以停下來，好好颯淚，但在自發性的書寫中，個人可能陷入在其情緒中而持續較久（李銀鳳，2000），情緒起伏好像洗三溫暖，在給自己一杯香醇黑咖啡，順著自己感覺走，莫忘初衷，越寫越多，了解自己越深，離自己更近，在書寫更容易接納自己，一件件撥開，悲傷被看見之後，回顧與面對中，這除了是一種面對自己的勇氣，也是真正的達致自我接納，因而才讓自己成了自己的「朋友」，而也產生某種自我陪伴的功能（王薇棻，2009），沉溺在書本裡的我與悲傷共處時，我感受到是和平共處，悲傷與我彼此藉由書寫共情。

三、書寫找到存在意義

從最痛的地方下筆是在初審 108 年 3 月，那種撕心裂肺的痛，無法再提筆，每一個失落隱藏著好多悲傷，就這樣沉澱了三年，三年我並沒有停止思考，我的文本要如何延續；也從沒有想到要放棄，反而積極看文獻，想讓自己茁壯，才可以好好書寫，112 年 3 月我跟廖教授提起，我準備好繼續完成我的論文，書寫著我看見自己的進步，也找回自己的那份傲驕的自信心，書寫過程我重新走過一趟失落之旅，由媽媽不見到二姊輪到我，我不再逃避，在最後在陪伴二姊病床邊，我豁然悟生命存在意義，因為

親情的陪伴是最美的參與，自我書寫也能使自己往返在自身生命經驗，開始能看見自己存在的狀態，賦予人一種存在感，甚至從中得到藝術般的美感經驗（賴誠彬、丁興祥，2005）。二姊覺得她的人生是幸福的，她的遺願逐一完成，與二姊夫雙穴合葬，與女兒母女關係昇華，我和二姐彼此四道道別，由媽媽、二哥、二姊三個人的生命，媽媽豁達知天命，二哥死亡掙扎，不放棄生命，只為愛家人，二姊隨遇而安，坦然面對生死，三位家人都是我生命教育的老師，生命時間的破碎，雖然失落曾讓我一次又一次傷心，但是並沒有打垮我，我知道我被允許傷心，我也可以像角落生物般躲在自己舒適圈，我不再是無敵鐵金剛，我是 98 號的小天使；是哈尼的心肝寶貝，一份書寫見證諮商所療癒我的心靈，見證自己會越來越好。

四、書寫獲得生命意義斷裂的重生

轉化與超越 是因為認識到「斷裂/無常」為生命之常態、存有的本質，進而接受此一本質，並重新 賦予此疾病之斷裂經驗一種聯結起整個生命的正向意義，而在書寫時重整經驗中發生。

當摯愛的家人相繼罹癌、死亡威脅降落 98 號，讓我飽受死亡焦慮強烈震撼，腦海裡有著揮之不去的陰影，不僅勾勒出家人面對死亡的害怕，也讓陪伴的我凝視自身的死亡恐懼，感受生命不再是安全的、死亡的劇情已在 98 號上演了；98 號的家遭受到癌細胞侵襲，體會出生命原來是危險重重，也讓原本建構的安全舒適圈也跟著消逝，經過死亡的經驗洗禮，自己仿佛也跟著死亡，除了舊有的生命信念被摧毀之外，隨著摯愛的生病家人逝世，感到人生沒甚麼值得留戀，甚至懷疑自己活在這世界上的意義，深刻感受到自己也即將邁向死亡了。「清楚的意識到失落已然真實存在」，才能接著處理失落後的悲傷情緒。如同知名皮克斯動畫《可可夜總會》中所提到「真正的死亡是世界上再沒有一個人記得你。」死亡，不是將逝者從生命中剔除，而是重新安置逝者的位置，書寫後洞悉，生命書寫的意義不只在於心理健康，甚至具有疾病之自我療癒的意義（馮朝霖，2005），因而重新建立起新的連結和定位。人生在世是不斷的與他人建立新的關係，和維繫舊有關係。而最痛苦的創傷便是關係的結束，尤其是面對 98 號家人連續逝去，所造成現實生活裡關係的脫離和斷裂，同時媽媽是我的我的情感依附她的離去，留給我生命中難以抹滅的缺憾。當生死相遇時，逝去不代表

消失，而是轉化成另一種存在。Frankl 認為每個人是有屬於個人獨特的使命或天職 (Vocation)，人不能只去找抽象的生命意義，是要具體去完成其獨特的天賦使命的。疑難和挑戰情境就是要來實現使命，而人的存在的最重要本質及是能夠負責，負責的達成天賦使命(趙可式、沈錦惠譯，2008)。這些寶貴的過程就是生命的意義，是「失去」也是「獲得」。



第七章 結論與反思

第一節 結論

本文的研究問題是：

- 1、母親逝世與手足連續罹癌、逝世痛楚，所帶來的哀傷歷程為何？
- 2、建立新的關係與連結的轉化經驗為何？
- 3、喪親者生命意義的轉化經驗為何？

經過前面幾章的探索敘說，可以得到如下結論：

一、母親逝世與手足連續罹癌、逝世痛楚的哀傷歷程

對照 Kubler-Ross(1969)所提出之否認、憤怒、討價還價、沮喪和接受的哀傷反應五階段，在家人連續罹癌、往生的過程中，經歷並理解哀傷的階段反應是甚麼？關於「無法接受」和「怎麼可能」的反應是處於「否認」階段拒絕悲傷，而「怪罪被醫師誤診延誤」則是「憤怒」階段反擊悲傷。「再給我一點時間回到媽媽往生 7 天前」階段是「討價還價」。「沒有媽媽我怎麼辦」階段是接受。從此「我是成年孤兒」階段是接受，開始尋找療癒階段。一直停留送醫院急診室的過程裡，期盼這一切都不是真的，就只是一場夢，我很自責沒將媽媽照顧好，希望在夢中不要醒過來，每個人的悲傷都是具有獨特性，走過喪親悲傷的歷程。這呼應 Worden (2010) 指出面臨失去生命中重要他人之後，所產生的感受是一種失落的持續性且個人化的反應。通常生在接到噩耗時，一下子百感交集無法接受，不相信逝者已去，並且不斷的責備自己。Rando(1995) 也指出悲傷是自然的失落反應同時也是非常獨一無二的感受。本研究也發現五階段並循進性關係，而是螺旋形態，我的悲傷走了很久，有時一天經歷所有哀傷，來來回回、反反覆覆。誠如生死學大師 Kubler-Ross (1969) 指出在悲傷反應否定、憤怒、討價還價、沮喪、接受五個階段並非線性發展，往往喪親者的第一個反應會是否定事情的發生，陸續會感到自責與愧疚、以及討價還價。

二、建立新的關係與連結的轉化經驗

本研究發現調適悲傷的關鍵在於持續性的連結，在我跌落悲傷反應沼澤的過程裡，縱使媽媽已消逝，我依舊可以感受到她對我的摯愛，已超越時空無處不在，建立新連結其中包含母親的價值觀、穿媽媽買給我的衣服、共同喜歡的食物與照片等。

走出悲傷沼澤的方式就是與母親的連結，透過與媽媽對話讓我感到安定，透過愛的傳達與媽媽的對話，回到媽媽往生前的 7 天，對媽媽最後承諾沒有實現深感愧疚，在對談中得知媽媽沒有怪我，還謝謝我說我是孝順的，讓我原諒了我，一直以來的對劊子手的污名卸下。

一封信傳遞是愛的永恆性，還有思念之情，信的連結情感，想媽媽時我穿媽媽買給我的衣服，享用有媽媽味道的紅豆湯，看著媽媽照片，我也會看著佛像，請祂轉達，以各種不同的方式與媽媽產生新連結，感受媽媽一直都在藉如同 Bowlby (1980) 的依附理論係指出依附是人生而自然產生的連結，而悲傷是來自與客體依附關係的分離反應，是分離的焦慮，而悲傷過程中的一些行為，其實是為了要和失落的對象重新建立關係。所以死亡並不是依附與連結的終點，而是重新發展依附與重建新連結的契機。蔡佩真 (2009) 研究指出，喪親者漸進地意識到自己與失落的客體分離在失落的哀傷中，一方面與摯愛道別，發展出一個過渡的概念，將逝者在家庭中的位置與角色由實質的存在轉化為「虛擬的存在」。逝者雖然死了，卻仍然用另一種方式活著，彷彿逝者還存在一樣，重新展開新的生活。

三、喪親者生命意義的轉化經驗

在媽媽逝去的同時我的心門也跟著關上了，因為兒子一句話：「媽媽南華大學有諮商研究所，妳再去讀碩士好了，如果讀了之後我來當妳的學弟」就這樣也為我開了一扇窗，在我的人生幾乎等於是歸零時，讀了一些心理學與生死課程，再度產生愛人的能量，創傷得以療癒，讓我與我母親保有那份愛的連結，也產生新的能力重新建立新的關係與生活。我的生命意義也有了轉變。李佩怡(2000)則認為，真正的復原是坦然去面對失落，可以回憶過去美好愉快與傷痛的部份，對自己的未來有所準備、願意有新的社交關係，這也可說是悲傷者跨越生命中的障礙，是一種自我的實現。

第二節 反思

媽媽逝去後，雖然不曾動念想隨媽媽而去，但我的生活完全失去動力，加上家人連續罹癌雪上加霜，陷入極度的哀傷與無助之中。這份悲傷與痛苦的情境，使我困惑自己為人為何而活著？活著又是為了甚麼？於是開啟了我解開生死之謎，來到南華在課程學習使我翻轉對生死的看法，重新體悟生命意義。

一、敘說是療癒良藥

傷痛，是生命苦旅所留下的痕跡，是人生的經驗，是整個有機體，身心靈全面的承受與反應，有想法、有情緒、有行動，有著生理的經驗，有著靈性的經驗。如果單單想以「思考」來解決傷痛的發生，是百思不得其解的，也是離傷痛經驗遙遠的。甚至，是一種拒絕接觸傷痛的表現。要療癒傷痛，唯有進入傷痛本身（蘇絢慧，2009）

踏上我的敘說列車

在剛決定以自我敘說為人本，我無法預測文本的脈絡，只想順著心中血液流動走。敘說的開始，我透過回憶珠寶盒，慢慢啟開一顆顆鑽石般珍貴的歲月，回顧從出生到長大成人後的經歷，用家人生病經驗來呈現我的故事。我回頭去面對生命中高低起伏，出生到面臨家人生病前，我是人生勝利君，所有的好多在我的身上，無奈命運之年忌妒我的幸福，家人連續罹癌甚至經歷喪母、喪手足之苦，一次又一次回到生命的幽谷，內心的無助、怨懟、悲傷的失落情緒一一的浮現。自我敘說就像一扇通往過去的敞開之門，進入這扇門，我回到生命各個階段，重新經歷自己身為幼小無助孩子的感受，找回曾經被抑制的過往經歷，而這些經驗都成為探索自我的寶藏。自己活生生的生命體驗即是人生真理的來源（翁開誠，2002），我從生命的困頓與斷裂出發，透過自我敘說來梳理自己的生命經驗，過程中，過去與現在的我交會、真實與理想自我的撞擊，在痛中知覺自己，在苦中感受自己，穿梭往返觀看和理解自己的生存脈絡，失落共生實體悟自己生命的意義，找尋生命的真理。

許育光（2000）提到瞭解自我即是敘說的一種，透過回顧自己過去生活事件與經驗，並與自己現在進行串連，整理彼此連貫的故事片段，並從中獲得對自己的理解。的理解。自我敘說這份意外的旅途，讓我搭了一趟生命列車，回顧了我的成長經驗和生命經歷，就如翁開誠（2002）所說的「自我敘說就是說自己的故事」。

在敘說中巧遇位移

藉由敘說的過程，我將自己的生命經驗作統整與串聯，透過敘說來了解自己的生命，整合過去、現在與未來。在我書寫從自己出生到歷經喪親與活在自己或許也會罹癌的焦慮中，不斷與自己靈魂影子對話，文本從我小時候的深刻記憶開始說起，在這書寫的歷程裡，看見自己身在其中如何經歷失落、哀傷，而我又是如何與情境及他人互動。論文就像自己的生命，從失序與混亂慢慢走向輕安自在，心靈療癒的歷程轉變，從一開始的對書寫沒自信漸漸找到寫出自己的定位，在書寫中找回自己的初衷並讓自信心生根萌芽。

在我的敘說的歷程中，經歷反覆品嚐、老師的激盪，到了最後柳暗花明又一村時，越來越明朗，重讀自己的文本時，內在歷程的轉變更為清晰。從剛開始描述一個事件，然後在書寫的過程裡重新遇見自己、思緒開始清晰、想法開始浮現，腦中原本混沌的意念，慢慢一字一字敲出我內心的聲音；接著文本和現在的自己繼續迸出更多火花。我的故事經由醞釀、反芻，掙扎及眼淚的洗滌，就像雨夜後被打落地上的花朵，我將它們一一拾起，隨心念所至，信手布置，成就一幅別開生面的新景象(王爾伶，2016)。所有在我生命中出現過的人事物都成為我的靈感來源。我看待我的過去和生命經歷的位置不同了。

二、研究過程的迂迴與省思

驀然回首選擇「哀傷共處」做自我敘述研究，經過指導教授廖主任提醒對媽媽的愛是否還存在？是否還有愛人的能力？觸動我的內心，以愛為文本初衷，由「當生命失焦時」改為「摯愛流逝時」慢慢把整個題目穩住，聚焦到個人內在經驗，主要是由陪伴家人歷經罹癌到往生的經驗，對我而言是許多重大失落，重新走了一趟「自我尋己」旅遊，從我哇哇落地、求學、求職、婚姻到此時，凡走過必留痕跡，覺得我的一生經歷過很

多的失落，只是我都沒有好好的處理，幼兒不良於行的孤獨、不被期待的性別、是多餘的女兒、擔心被送養要乖乖、媽媽生病被隱瞞所產生恐懼...這些都是讀研究所上廖主任能量療所得知，開始察覺自己遺忘了「內在小孩」心靈沒有得到滿足與安慰，「內在小孩」受傷形成脆弱、敏感被隱藏在角落，小時候的自己，原始的「我」浮現，讓我的心裡同時存在兩種聲音在對話。長大後一旦遇到失落，就會躲到角落由「內在小孩」接管。當我悲傷、憤怒都是「內在小孩」來發聲提醒他的存在，能量擁抱了我也逐漸療癒我「內在小孩」。

另外，在研究的過程中，大量閱讀是助益極大的，透過回顧前人的研究成果，以來回檢視自我研究上的盲性，而其他相關書籍的攝取。關於死亡、悲傷和處理情緒的方式，我還有一段必須學習的路要走。死亡，它匆匆而過！遺留下來的傷痛卻是恆常的。



附件-愛之物語

文本	初步次主題	反思
<p>媽媽生病了我怎麼辦?</p> <p>我出生於雲林縣的一個小鎮，我的即將來臨給家庭帶來相當大的震撼，母親已四十歲的高齡，上有四個姊姊，二個哥哥，大姊都已高二，她體貼媽媽的身子弱，又擔心經濟壓力，執意讓媽媽多考慮，然而爸爸仍期待會是個壯丁，出生那天一句話「哇！又是查某」讓媽媽相當感慨。母親懷我時，因為高齡一直害怕被人笑，沒能好好養身子，使我自小抵抗力不好，就在快滿週歲時，碰巧遇到小兒麻痺大流行，因體弱一次發燒後，大姊覺得我的肌肉很軟奇怪，就診後被醫生診斷罹患「小兒麻痺」，全家人都心疼我，陪著我一起就診，一家診所換一家，遍訪中西名醫，嘗盡各種民間偏方，每天都得花許多時間按摩日漸萎縮雙腳，奇蹟降臨我身，家人對我的愛讓病痛遠離我，就連鄰近宣判我為「小兒麻痺」的醫生，都不敢相信特地親自到我家看我，全家人因有我而更加凝聚，對我的愛一直是有增無減。</p> <p>在我 5 歲的時候，走路姿態極不雅，大腿又合不攏，大姊帶我去學古典芭蕾舞，想藉跳舞矯正儀態，左右腳都分不清楚，經常是被取笑的對象(當時是全班最小)。小學三年級時更換舞蹈老師，必須坐台西客運到虎尾學舞，不怕陌生人，更不怕迷路，每次都看好班車、算好錢，有時還為省下車錢而坐台糖載甘蔗小火車回家，省下錢買兄姊愛吃青木屋麵包(當時很有名)。至今站在回憶之船上飄搖，都會搖向那一個有白甘蔗香的歡樂巢穴。真的很感恩家人的愛，並沒有因我是個多餘女娃而隨便養，也沒有因是么女而過度呵護，他們換個角度來愛我，讓我日後受用無窮。</p> <p>媽媽個性溫柔婉約，凡事都必須自己張羅，坐月子也不想麻煩別人，沒能好好養身子，長年累月操勞，致使身體一直不好，在我 7 歲時媽媽因高燒不退，在診所打點滴未見效，醫師覺得要立刻到大醫院住院好好檢查，大姊馬上送媽媽到福安醫院住院，住院時因為高燒，心中惦記著孩子，吵著要回家煮飯，甚至動手打護士要拔點滴，醫師說燒過頭(台語)，大人都忙著討論病情，我一點都不關心那些內容，眼睛一直看著媽媽，小手緊緊握著滿是針孔的手，不時趴在媽媽</p>	<p>爸媽期待落空</p> <p>在愛的關注下長大</p> <p>家庭支柱系統健全</p> <p>目睹並重陷入恐慌</p> <p>害怕失去媽客體關係</p> <p>面對死亡恐懼，分離焦</p>	<p>爸媽是思想傳統，多子多孫多福氣。</p> <p>家庭情緒經驗可能包含了與關愛呵護彼此有的互動行為，人際互動經驗與日後的親密關係互動之安全感有著高度的關聯</p> <p>幼年時期因為媽媽與我關係最為重要</p>

文本	初步次主題	反思
<p>的胸前，就好像電視劇中，我擔心害怕媽媽會不會像電視上畫面，人要死了都不呼吸就死掉，我很想哭但是又不敢落淚.....，大姊看到驚慌的我，連忙牽我的手走出病房，她的手是及時雨，含淚安慰我「媽媽有觀世音保護，快會好起來，很快就可以回家，還有大姐在別怕，...」事過境遷多年，問大姊可記得此事，大姊說出「那時妳那麼小，阿瑩(我的四姊)都搞不清楚甚麼是生死，也不會煩惱，還有心情讀書，妳卻明顯意識到生病會死人，看到那時候的妳，想到如果那麼小沒有媽媽該有多麼可憐...」住院當晚媽媽又昏昏沉沉高燒，出現譫妄現象，趁著家人不注意時，走下病床竟然要跳窗，被隔壁床家屬發現，急忙拉了回來.....，當我一早來醫院時，聽到隔壁床歐巴桑談起時，我放聲大哭，這一哭將媽媽哭醒了，媽媽用微弱聲音喊：「小妹啊!小妹啊!過來來來...」，我哭得更大聲，媽媽緊緊拉著我的小手，母女都哭了，這是我第一次抱著媽媽大哭，因為病情未見好轉，剛好有個表姊夫在台北榮總上班，建議北上就醫，經榮總醫師診斷原本可能是總膽管結石發炎，開刀切除就行了，但是當時鄉下醫療環境不佳，未能即時檢查以致延誤治療，導致腹膜炎，因此前前後後開過許多次刀，都能勇敢面對疾病渡過生死關頭，讓原本瘦小身子，顯得更加弱不禁風，又因陳舊性心肌梗塞，飽受疾病之苦。那場大病之後媽媽經常住院，那時候大哥在淡大讀書，二姊在台北國立藝專上夜大，原本白天在百貨公司櫃台上班，媽媽生病期間，都是大哥、二姊還有表姊夫婦輪流照顧，二哥與四姊都上國高國中，爸爸要到公司上班，大姊在糧食局上班，我每天中午都要到祥雲寺吃午餐，每次住院至少都兩個月，那三年我真的很寂寞，雖然家人都很照顧我，但是沒有媽媽的家，我充滿不安全感，每次放學總期待，媽媽會在客廳等我，一次又一次的落空，心中埋著很深的失落感，表面上我很獨立，但是夜夜睡夢中總是重複作夢，夢境都是在找媽媽，總被自己的哭聲驚醒，我總躲在被窩流淚，我的大姊總哄我，明天下班買巧克力給妳吃，你乖乖的媽媽很快就回來了，還讓我給媽媽寫信，我總寫著「親愛的媽媽您好!我是小妹，我很想您，開刀的地方還痛嗎?.....」小小心靈籠罩著死亡的恐懼。</p> <p>我的媽媽是我的善知識</p> <p>媽媽 75 歲時到美兆健檢中心做全身健康檢查，當晚媽媽發現陰道有血絲，她吃驚怎麼回事.....，我的擔</p>	<p>慮 失去依附對象的分離痛苦 脆弱的心靈蒙上死亡陰影</p> <p>媽媽在我才存在</p> <p>有媽媽的家才是家是，有媽在旁的床才是的溫床</p>	<p>因此包含日後的關係也成為日後所有關係的原型；因此強調：「自體的核心難分難解的關係在兒童最初且最根本的客體關係上，即與母親的關係」，母女關係遠比其他關係更能成為建構兒童內在安全世界</p> <p>因此孩子若能擁有夠好的母親適切地回應孩子包括身體的和情緒的需求，減少孤立感。</p> <p>媽媽生病期間，大姊成了主要照顧者，與大姊連結情感依附是相當重要的關鍵因素，安全的依附關係讓我日後得以發展自信和價值感</p>

文本	初步次主題	反思
<p>心困擾我的睡眠，那一夜很長.....隔天一早馬上打電話到健檢中心，請他們報告出來，先打電話給我；立即找在台中榮總上班的四姊，請她找醫師先掛號，等待期間內心備受煎熬，其實職業上的敏感，我清楚意識到一定是長東西，腦裡出現一幕又一幕都是治療是情境，心情上飽受牽扯，負面的情緒伴隨我三天，接到電話剎那間，我久久無法回神，接下來的才是真正的考驗，到底要不要告訴媽媽，兄弟姐妹齊聚一堂，七嘴八舌討論，大哥、二哥覺得不要說，擔心媽媽知道後會胡思亂想；大姊、二姊認為媽媽很聰明會懷疑，以後上醫院次數會很頻繁，瞞不了多久，所以提議就說是子宮發炎，我和四姊後覺得還是要說出真相，畢竟是媽媽自己的身體，之前面對幾次開刀，都挺過來了這次應該沒問題，大嫂忍不住跳出來，說出你們很奇怪耶!怎麼那麼不了解自己的媽媽，你們覺得騙的了嗎?二嫂接著說媽媽有學佛很有智慧，她很愛這個家的，最後全家拍板定案，最後由我輕描淡寫說出，媽媽語出驚人說出，我早就想到了，賣菜阿翠就是那個來寫(台語:月經)，不敢跟家人講，結果失救(台語)，我的責任未了(我有個智障的三姊)、不讓心愛的人傷心，走不開(台語)，我們的瞻前顧後的擔心都是多餘的，我的媽媽是我的善知識。</p> <p>失智的媽媽回歸自然的本性，言談舉止是那麼隨性，喜怒哀樂不再隱瞞，在神智清醒時，總對我們充滿歉意，認為她的病拖累這麼多人，甚至感謝我們沒有遺棄她，她在父親逝世後，早把遺言都交待好，她要求我答應她絕對不急救不插一堆管、不要為了救我就電我、採用正統佛教殯葬方式、用火葬方式、定存改名只剩農會存摺、謝絕花圈、花籃、罐頭；不燒紙錢、不摺蓮花、遺照與塔位都交代好...等，她大半輩子用智慧教導子女，如今走到人生盡頭，只要頭腦清總不忘將終老契約鉅細靡遺交待好，連的她的告別宴，她坦然面對她自己的人生，生老病死對她而言是自然法則，她雖一生深受疾病之苦，從不埋怨坦然面對她的疾病，卻能善解我們心意，心中所牽繫仍是拖累我們。人生的無常任誰也無可預料，把握當下才是最實際，我的人生有很大轉折，雖然深知行孝與行善是不能等，但總認為有的是時間，當手握著媽媽病危通知單時，剎那間才恍然大悟，時間錯過是無法回頭，『樹欲靜而風不止，子欲養而親不在』把握當下才是唯一法門，因此我更珍惜與家人相處，也積極投入志工行列，這份慧命都是因陪伴生病媽媽所得，知福、惜福、</p>	<p>美美的離開</p> <p>生死兩難 矛盾情結</p>	<p>家人互動</p> <p>沒有比親臨死亡的人更有權利決定自己如何面對死亡</p>

文本	初步次主題	反思
<p>造福，珍惜所擁有的一切。 紅色炸彈是死訊 開刀切除腫瘤，麻醉藥導致心肺循環不良，心肺功能只剩下 40~50%，住在加護病房的媽媽，非常躁不安，我不知道何時會再接到紅單子（病危通知單）呢？，一次又一次進出鬼門關，在她清醒的時候總拉著我的手，千交代萬囑咐，如果有那麼一天，阿彌陀佛來接引她到極樂世界，不要使用電擊折磨她、別讓身上插滿管子，來的時候乾乾淨淨的來，離看人世間，她也要乾乾淨淨的離開，千萬不可以救她，她不想獨自在加護病房等死，她想要安詳聽著阿彌陀佛的佛號聲，走向阿彌陀佛身邊，我知道這是她想要的告別方式，但是見死不救，我捨得嗎？生與死是這麼的兩難？況且媽媽並不是我一個人的，要說服家人可能嗎？媽媽對生死早就已經看破，甚至早已經昇華，她勇敢面對它，也學會放下它、接受它，而我們還要折磨她嗎？醫生要我們有心理準備，媽媽或許會在睡夢中安詳終老；或許會因心肺衰竭而必須氣切，我該如何呢？我是媽媽就醫的決策者，媽媽是那麼信賴我，我能讓她失望嗎？而兄姐們對我也是這麼期待，他們相信我會做出最有利媽媽的處置，但是何謂好的處置呢？我能否在媽媽清醒時，不簽氣切手術嗎？能陪伴一天是一天是家人的期盼不是嗎？我的心揪在一起，我無法想像讓媽媽受抽痰之苦，我又不能眼睜睜看著她因呼吸窘迫而死人怎會如此無奈？</p> <p>我的媽媽老番顛 媽媽 80 歲時突然小碎步走路、身體有些僵硬、臉部表情木訥、有點憂鬱等症狀，經醫生診斷為『帕金森氏症』，當下我覺得相當錯愕，漸進發現媽媽，經常將人、時、地混淆，尤其是人物混亂（把小孫女當成小女兒）、日夜有時顛倒（傍晚催促家人趕緊上班）、經常性找不到東西、老埋怨路好像都變了、買菜忘了把菜帶回、把抹布菜刀放冰箱.....，在那當時其實我的心裡有數，媽媽可能有輕微失智，只是我無法面對這樣的改變，甚至我鴛鴦式躲藏我的認知，直到媽媽就診腦神經科後，做了腦波與得知媽媽得了帕金森併發失智，我的心情是非常沈重，情緒更是無奈，深知帕金森與失智都是老人長期照護的殺手，讓我不知該如何告訴家人，腦中浮現不再是慈祥的、充滿日本味的媽媽，而是憔悴的、無助的、呆滯的媽媽。媽媽每看到新聞報導走失的老人，總是非常在意，她也擔心會如此，因為父親在世時，每天早上都騎腳踏車出門</p>	<p>圓這個謊言 獲得心安</p> <p>如影隨形的 存在焦慮</p>	<p>當親人生命已然走到盡頭，我們的愛，卻讓我們捨不得放手，天秤的兩端如何取捨，孝還是不孝，尊重病人的意願，自己的才是真正的�主人。</p>

文本	初步次主題	反思
<p>運動，有一天過了該回家時間，卻未回家吃早餐，因為父親有糖尿病，深怕有萬一，當時我和媽媽全鎮跑透透，心急如焚不知所措時，所幸被鄰居發現陪他一起回來，明明是該右轉卻左轉，還怪路標擺錯，愛面子的爸爸怎也不承認他「迷路」，30年前我對失智認知不夠，媽媽照顧「無厘頭」爸爸無怨無悔，那時候因為白天都上班，爸爸也習慣早睡早起，所以跟爸爸相處時間較少，加上媽媽怕孩子擔心總是報喜不報憂，如今回想起來讓媽媽獨自承擔真的很不孝，媽未失智前時總會提起，她所認識的親朋好友，明明還很清醒時，還硬生生被子女被送到安養機構很可憐；而且很快就往生，諸如此類的話題，她一直期待能在家「好年老」，剛開始雖然只是輕微，我的媽媽生病了，我該怎麼辦呢？她的病 24 小時一定要有人在旁陪伴，媽媽心願就是在家終老，而我也承諾陪她到終老，媽媽一直是個傳統婦女，家是她生命的一切，守護家到生命盡頭是她的使命感，讓我們清楚知道她的意願，所以我們從未考慮送機構，自己的媽媽自己照顧是天經地義，環境不容許是可理解，但在未使用任何醫療輔助的三管情況，媽媽由我們與外籍看護一起守護。我毫不考慮積極尋找外籍看護，只想讓媽媽陪伴在我身邊，這份承諾是甜蜜的負擔，而家人一致想法也是如此。所以請外籍看護是我們唯一選擇，早期申請看護的過程，很繁瑣等待核可時間又長，那段時間我有說不出的苦楚，上班時心裡總是很糾葛，畢竟太多尋啟事讓我非常忐忑不安，擔心哪天媽媽會不會走失？我會找不到媽媽？我會不會失去媽媽？帕金森症有藥可以延緩病情進展；但失智卻是一年比一年明顯，住在自己家裡吵著要回家，將古早味花布巾打開一直塞衣服、褲子，還要我趕快幫忙打包，總共包了三大包，她慌我更慌，因為我不敢相信這是我的媽媽？我也不知道她要回哪一個家？是大哥家呢？還是二哥家呢？媽媽也很急了，因為她也說不出要回哪個家啊！她的無厘頭讓我很心疼，不順她的意，情緒一來會生氣，嚷嚷要自己買火車票；甚至要看護帶她到火車站叫計程車，她急著要回家，她的心繫著心中那個家，「那個家」有小孩子正在等她，她早已忘了她的孩子們都已長大成人，各自有著自己的家，每當落日尤其是假日，她的焦慮是那樣的讓我刻骨銘心，她認為放假了，在遠地上班的孩子，下班後會回家；住校的我也會在下課後立即回來，引領期盼的是孩子們會回來，甚至要看護陪著上街，買孩子、孫子喜歡的食物，</p>	<p>體會失智的可悲</p>	<p><u>一直都是媽媽陪我而不是我陪媽媽</u>或許別人不了解這有何不同我卻有著深刻認知，有媽媽的我是最幸福的</p>

文本	初步次主題	反思
<p>縱使她已淡忘許事情，對我們的口味卻是記憶猶新，她一直是個非常善解人意的好媽媽，為了不忍讓媽媽失望，我總天天回家，每天都陪吃晚餐，那怕只有短短五分鐘，對她而言就足以讓她放心，而手足之間也很有默契，知道假日是媽媽期待的日子，總會協調至少有一家要回家陪伴，手足融洽羨煞左右街坊。看到她像孩子般急得一直哭一直掉眼淚，這是我第一次感受失智原來這麼嚇人，這顆像震撼彈震出我的震驚，完全無法溝通，我很無助又無奈，我想逃離現場在此時此刻，我和看護莉娜只能跟著哭，我請哈尼開著車滿街跑，坐在她旁邊只能握著她的手，我依偎著媽媽，此時我的手緊緊握著媽媽顫抖不安的手，我想走入媽媽內心世界，但是我就是無法，除了不捨還是不捨，此時無聲勝有聲，我慶幸自己能陪伴，媽媽記憶鏈損壞了的內心世界，接著如教科書般而來症狀，各式各樣來的症狀都來了，天天找錢、找衣服、找存摺、找印章等物，逐漸到無法獨自盥洗、穿衣、需要餵食……許許多多事都像個小孩般，喜、怒、哀、樂不再隱藏，到最連走路都不知該如何走、吃飯也掉滿地、扣子也不會扣、字不會寫也就算了還看不太懂，清醒的時候她承認自己是真的老了，但怎麼會變成老翻頭呢？</p> <p>陪伴是甜蜜蜜</p> <p>媽媽失智後健康亮起紅燈，讓家人親關係密更加凝聚，假日或休假都儘可能回家陪伴媽媽，我的假日總陪伴媽媽上傳統市場逛逛、到親友家話家常、上美容院洗頭、到附近佛寺上香、看老照片、談談陳年往事、上館子吃日式料理等，平日的話就只能陪伴吃晚餐。媽媽最喜歡一家人聚在一起，聊天泡泡茶、喝喝咖啡、吃傳統點心、聊聊小時候趣事，媽媽總是聚精會神地傾聽，偶而也會插上一兩句，雖然媽媽話越說越少音量也一天比一天小聲，但是大夥齊聚一堂，沐浴著濃濃的溫馨，因為愛媽媽的心，將我們緊緊框在全家福的相框裡，讓我們享受的不僅是親情；更有手足之情及夫妻之愛，這是全家人在媽媽失智後最大的共識，也是媽媽最期待與最喜歡的一件事。定期返院追蹤，我也儘可能陪伴在身邊，因為媽媽喜歡讓人家知道，她的小女兒是個護士，她一直以有個當護士的女兒為榮，這份依賴與信任對我並不是負擔，而是一份回饋媽媽的使命感，讓我很陶醉這種親密依附關係。我很清楚大家是多麼珍惜與媽媽相處的時間，因為行孝是絕對不能等，很想擁有多啦 A 夢時光隧道，讓媽</p>	<p>陪伴是為了不遺憾</p> <p>媽媽我沒有不要妳</p> <p>與媽媽四道謝、道</p>	<p>能夠陪伴媽媽對我而是非常甜蜜的，有媽媽的陪伴我是最幸福的小女</p>

文本	初步次主題	反思
<p>媽能回到昔日，我想好好抓住一些回憶，我相信老天會給我多一點時間，因為我還有許多話想對媽媽說，我更想聽媽媽說我小時候的趣事，雖然那些話就像錄音帶一直重複，但是依然吸引我，媽媽說的故事是全天下最動聽、最感人的故事，依偎在媽媽身邊是多麼的幸福滋味，我習慣有事沒事總愛跟媽媽說：『可以當您的女兒是這麼幸福，多謝妳那麼愛我，您要呷百二。後出世(台語)我還是要當你的小妹...』。媽媽有時還嫌煩囉嗦，日日都講一樣的話，還笑我當媽媽還袂見笑(台語)，愛(ㄌㄞˊ ㄗㄞˊ)。</p> <p>雖然陪伴過程看到日漸衰微的媽媽很苦也很無助，但是媽媽常當「編劇」上演各種戲碼，常常讓我們哭笑不得，有一天全家在客廳喝下午茶，我的女兒依偎在著阿嬤，我的媽媽突然對我女兒說：「妳是誰？妳怎麼長得這麼古錐，很像我的小妹。」女兒微笑回答：「妳也很古錐啊！看起來很也像我的媽媽。」媽媽當時笑得燦爛，縱使媽媽記憶雖然不見了，但是我們並不是失去她，而是曾經擁有她。我有時會視自己為專業照顧者，視親如病讓我短暫抽離女兒的角色，心情才不會被攪進漩渦，這種心靈上的包袱、恐懼，這種「瞬間抽離」的能力不是與生俱來的，是經過媽媽得失智症後多年，所磨練出來的一種技巧，要有控制情緒的能力，我常連哄帶騙要媽媽，每天一定要到慈濟醫院做復健，媽媽有時會像孩子般耍賴與撒嬌不肯去，我總是扮演不同角色，有時是護士有時是媽媽；有時會回歸女兒，我的生活重心都放在媽媽身上，父母在不遠遊，整整十多年我都心甘情願陪在媽媽身邊。</p> <p>我被媽媽遺棄</p> <p>媽媽 90 歲時有一天坐在門口等我回家，看到我淚流滿面說：「我以為妳把我放沙(台語)了，我很孤單、很寂寞、我很想妳...」我連忙跑過去抱她，這一情景就像小時候，只是角色互換，此時我意識到，我的媽媽真的需要我，體弱的媽媽已經不可能繼續到慈濟醫院做復健了，當醫療志工多年讓我體會生命無常，有太多生命故事敘說著，來不及盡孝遺憾，幾番思量後，我不想讓自己有樹欲靜而風不止，子欲養而親不在的遺憾，我跟家人商量表達想請侍親假，承歡膝下好好陪伴媽媽將會是我最大的福分，身為學校護理師請職代有困難度，職代錢少事多壓力大，我費了好大的勁才找到退休的學姊，學姊自己也覺得有愧對父母恩，所以認同我的照顧心切，我的簽呈是大哥幫我擬的稿，簽准請假期間是 102 年 3 月 15 日到 6 月 30 日，</p>	<p>愛、道歉、道別</p> <p>與愛別離的失落</p> <p>未消解的自責</p> <p>矛盾與衝突</p> <p>剝奪悲傷</p> <p>媽媽無所不</p>	<p>兒，雖然生病的媽媽經常是迷迷糊糊，但她始終會想起，我是她最疼愛的小女兒「小妹」，失去媽媽讓我承受不了痛，情感連結的對象逝去，生命斷裂讓我像失根浮萍，如今藉著敘說療癒讓我憶起，每寫一段文本媽媽就出現在腦海，仿佛回到我小時候，坐在書桌前陪我寫功課，此刻的我正坐著火車，倒著走入時光隧道，清楚經歷人生每一站，都有媽媽陪伴的身影，那一段沒有遺憾的時光，讓我沒有孤獨感，我和媽媽在人本中喜相逢</p>

文本	初步次主題	反思
<p>記放假第一天早上，興高采烈陪媽媽一起到麥當勞，媽媽喜歡喝玉米濃湯，我告訴媽媽以後天天陪您了，我跟校長請假陪妳，媽媽那時還算清醒，反問我請假有月俸(台語)嗎?我說沒有啊!媽媽接著說:沒關係我有錢，我飼你(台語)，我接著說:好啊!就讓妳飼(台語)，我媽媽笑得好開心，又說出了「痛(疼愛)妳有沒白痛(疼愛)，沒加生(台語)...」，這種貼心互動，對我而言是最大親情享受，媽媽一直有個心願想趁自己還能動時，到親朋好友家走動，尤其是日本朋友，所以3月18日帶媽媽到慈濟做身體檢查，想說請醫師評估是否可以出遠門，中午到三樓巴登咖啡用餐，媽媽說要請我吃飯，我說不用啦!媽媽很堅持，當天食慾很好，吃了最喜歡的沙拉地瓜，又談起小時候家貧，天天都吃地瓜簽，母女倆享受溫馨的午餐，還是媽媽請客的。3/19清晨看護莎莉覺得媽媽不對勁，只想睡覺不吃東西，問我要不要到診所打點滴，我覺得可能昨天一整天都在醫院太累了，喝一點牛奶或雞精試看看就好，當天晚上要到斗六慈濟醫院當夜診志工，所以沒有陪媽媽用晚餐，剛好兒子回家可以陪阿嬤吃晚飯，等阿嬤睡了才當夜車回學校，醫療志工回家後，兒子打電話告訴我「阿嬤精神很好，對我、爸爸、大阿姨能當醫療志工很高興；對我請假陪她覺得自己真很好命、有夠幸福，還要我不要惹妳生氣，妳媽媽是個的有孝查某团...」當晚我睡得很香甜，因為在媽媽心目中我是孝順女兒。3月20日半夜三更那驚心動魄的電話鈴聲，我的心明知這一天一定會來臨，我已經演練千百次，早有心理準備，電話那頭傳來莎莉哭聲「阿嬤叫不醒...」，我還是忍不住的悲痛萬分，強忍著哀慟，任由淚水崩潰，連忙趕回離不到5分鐘的娘家，媽媽就像深睡的模式，就跟平日沒有差別，身上的餘溫不代表甚麼，我比誰都清楚，仍然抱一線希望，送慈濟急診路上，我知道聽覺是最後消失的，所以我我不敢哭出聲音，我將媽媽抱在胸前，我輕輕撫摸媽媽臉龐，我只想跟媽媽說說話，我想說:「謝謝媽媽有勇氣在四十歲生下我、疼惜我、把我寵得像公主般幸福，我很真的很愛您要記住我是愛您的，我希望來世續母女情，觀世音來接您了，要跟著佛號聲.....。」生活中點點滴滴一一湧現眼前，短短8公里路，我走過與媽媽相逢相知相惜的一段母女情。到醫院急診醫師告訴我要不插管急救，我看了媽媽一眼，搖頭我捨不得她受苦，大舅生病住加護病房時，身上插滿管子時，媽媽早已囑咐我，她不要被急救，醫師要我找家</p>	<p>在</p> <p>沉溺在悲傷情緒中</p> <p>尋找媽媽的味道</p> <p>宗教信仰重新啟動生命</p> <p>死亡是另一種存在，其實媽媽從未離開過</p>	<p>高度悲傷的死亡更有一種被強行奪走的感覺</p>

文本	初步次主題	反思
<p>人在商量要快，我的大哥查德出差，二哥接電話說：「除了插管之外沒又其他辦法嗎？」我說一句：「讓媽媽找佛祖好嗎？電話那頭大哭了...。」近五十多年的母女情，就在一夕之間消失了，再也聽不到媽媽叫我「小妹的聲音了」，再也見不到殷殷期盼我回家急切的眼光，及和霽可親的笑容了，永遠永遠不會再有了！人雖有生、離、死、別之苦，但現在才體會到失去母親是多麼痛心呀！</p> <p>心病無藥醫</p> <p>自以為是認是護理人員又是醫療志工，理應比誰都能看透生死，誰知辦完告別式，我的心不在心上，腦海裡出現都是媽媽，我整天茶不思飯不想，情緒低落、哭泣、憤怒，我也知善終是媽媽的心願，為何我往死胡同裡鑽，我的侍親假扣掉假日只陪伴三天，叫我情何以堪呢？困惑著老天對我對不公平，我的孝心被老天剝奪了，我很不甘心，特別容易陷入到一些糾結的情緒之中，動不動就哭，無法躺在床上睡，我抱著媽媽的小被巾，時而坐立難安，時而一動也不動呆坐，麻木、冷漠、焦慮，會極力有時否認死亡的發生、對外界刺激的注意力及反應能力下降；食慾下降體重下降只剩 40 公斤，先前的麻木感及焦躁程度下降，繼之而起的是；開始覺察失落是不可回復的變化，反覆回憶逝者及生活點滴，甚至怪罪自己 3/19 媽媽吃不下就要先看醫師打點滴，莎莉都比我聰明，也應該要在家陪伴才對，一句再見都沒說出口，心中這分自責更牽絆著，覺得對不起媽媽及家人；在日常生活，我喪失個人興趣，活動力減退不出門、討厭與人社交退縮，一直在日常生活中找尋逝者蹤影；睡眠障礙慢慢纏上我，依賴睡覺逃避回到現實，日夜都在睡，當時我的人生沒有一件事是可的完成，比如看完一本書、一部電影還停留在當中的情節中不願走出來；孩子回來看我後的離去，都足夠讓我陷入深深的無法自拔的情緒泥淖河裡，哈尼看不下去強拉我是看身心科醫生，醫生建議我要吃藥，並給了我病假診斷書，於是我的假單由侍親改喪假又改成病假。</p> <p>在我生病時間，我一直追尋生死是甚麼，我想找個合理解釋，許多關心都是一些「妳要快點好起來」、「不要再想了！」、「妳還沒有走出來嗎？」或「妳沒有辦法放下他，媽媽會走不開？」這些關懷的話語其實蘊含著「你必須要力圖振作」和「你應該要堅強」的期待，只讓我備感壓力，覺得自己的內心掙扎與失落沒有被接納，進而更想隱瞞或壓抑傷。如果不留在痛苦</p>		<p>死別的痛苦和無助是任何事情都無法相提並論的，因此面對逝者的離開，否認與逃避他們已離開的事時似乎更突顯了喪親者在經歷喪親初期的無助與脆弱。當徹底的覺察到失去了親人後，往往帶來的背後是強烈的悲傷情緒，在此時逝者的分離雖是肉體上的再也無法接觸，情感與認知上的剝奪更是受訪者遭逢喪親時的最大考驗自責自己失職與愧疚沒把媽媽照顧好做了錯誤的決策、未提供好的醫療照護或未盡早送醫等因素</p> <p>歷悲傷的痛苦也是一個任務，是必須要</p>

文本	初步次主題	反思
<p>裡，就表示對逝者的愛不夠深；若感受歡樂，就覺得是一種愛的背叛。</p> <p>沒有好好悲傷，就無法停止悲傷</p> <p>我經常在洗澡時大哭一場、用手機錄音說給自己聽、寫寫心情小札，讓負面的情緒得到釋放。情緒是波動的，它如果積蓄在體內得不到釋放，就會鬱結成疾。我試著學會，當情緒來臨，不要想去抑制它，讓它自然地流淌出來。縱使多年了，媽媽的房間依然保持原來的風貌，想媽媽時，我就到媽媽床上躺著，聞聞淡淡明星花露水的香氣，我的記憶深處，跟著情緒攪拌在一起，久久讓人難以忘懷，這個香氣是我與媽媽連結。</p> <p>我也試著晨起薰法香聆聽上法說法，上人開示說到：「佛教有一部經典這樣說：因為父母恩情是永遠無法報答的，就是把父母背在肩上，一肩背父、一肩背母，幾輩子如此，也還不清父母一世的恩情...」一語驚醒夢中人，我覺得上人是說給我聽的，從哪裡跌倒就在哪裡爬起，我在慈濟醫院急診室失去媽媽，我要回到在慈濟當志工重新找回自己。縱使多年後我一直以為我的過度思念是病態，直到進南華生死研究所，上了開師父生死學與昌雄教授臨終的課，恍然悟出生死原汁原味都有賞味期，思念就是思念怎麼會是病態呢？我會一直將媽媽放在心上，存在腦海裡，絲毫無法忘懷，笛卡兒的我思故我在，讓我與媽媽找到永恆的連結，媽媽在我的心中有個存在的位置。</p>		<p>完全走過才能完成悲傷的旅程。</p> <p>佛教講因果觀，從因果當中可以解我心中最痛苦的結信仰可讓人有安身立命之感受，在面對失落事件時，有安定情緒之作用。</p> <p>明白對逝者無法放下多半是來自於自我的執念牽絆，透過與自我不斷對話的過程，將媽媽安放到一適當的位置</p>

全文完

參考文獻

一、專書

- Christine Longaker (1999)。假如我死時，你不在我身旁（陳琴富譯）。張老師文化。
- Christopher Lukas, Henry M. Seiden (2001)。難以承受的告別：自殺者親友的哀傷旅程(楊淑智譯)。心靈攻坊。(原著 1987 年)。
- Johnathan A. Smith(2006)質性心理學－研究方法的實務指南（丁興祥、王勇智、李文玫、張慈宜、曾寶瑩譯）。遠流出版社。(原著 2003 年)。
- Mary Burton & Maggie Watson (2007)。癌症患者諮商手冊（楊惠卿、張琦敏譯）。臺北市：心理出版社。(原著 1998 年)。
- Stirling Moorey&Steven Gree (2010) 癌症認知行為治療（楊惠卿、張琦敏譯）臺北市：心理出版社。(原著 1989 年)。
- Viktor E. Frankl (2008) 活出意義來（趙可式、張琦敏譯）。光啟文化。(原著 1946 年)
- Worden, J. W. (2008)。悲傷輔導與悲傷治療（李開敏、林芳皓、張玉仕、葛書倫譯）。心理出版社。(原著 1982 年)。
- 王家通 (2006)。教育行政學-理論、研究與實際。高雄市：麗文文化。
- 列小慧 (2009)。敘事從家庭開始——敘事治療的實踐歷程。臺北：突破出版社。
- 李佩怡 (2000)。失落與悲傷。生死學。台北市：洪葉文化。
- 余德慧 (1991)。中國人的自我蛻變—破繭與超越。台北：張老師文化出版社。
- 余德慧 (2006)。臨終心理與陪伴研究。台北市：心靈工坊。
- 胡幼慧 (2008)。質性研究—理論、方法及本土女性研究案例。台北市：巨流。
- 高淑清 (2001)。質性研究--理論、方法及本土女性研究實例。台北市：巨流。
- 高淑清 (2008)。質性研究的 18 堂課首航初探之旅。高雄市：麗文文化。
- 高敬文 (2002)。質化研究方法論。(修正二版)。台北市：師大書苑有限公司。
- 許添盛 (2015)。我不只是我—邁向內在的朝聖之旅。新北市：賽斯文化。
- 黃光國 (2009)。儒家關係主義哲學反思理論建構與實證研究。新北市：心理。
- 鈕文英 (2017)。質性研究方法與論文寫作。台北市：雙葉書廊。
- 鄔佩麗 (2008)。危機處理與創傷治療。台北市：學富文化。
- 趙可式 (2003)。曇花一現，美善永純。台北市：光啟文化事業。
- 張君玫 (2003)。母職的再生產：心理分析與性別社會學。台北市：群學出版社。
- 蔡美娟 (2012)。生命書寫：一趟自我療癒之旅。台北市：心靈工坊。
- 鄧逸如、曾嫦嫦(2018)。心理腫瘤照護照護的實務與解析。台北市：五南圖書。
- 簡春安 (1992)。外遇的分析與處置。臺北市：張老師。
- 蘇絢慧 (2008)。於是，我可以說再見：悲傷療癒心靈圖。台北市：寶瓶文化
- 蘇絢慧 (2009)。因愛誕生：一段父親帶我回家的路。台北市：寶瓶文化。
- 龔卓軍 (2001)。〈附錄-當現象學家走進醫病田野〉，《醫院裡的哲學家》。台北市：心靈工坊。

二、期刊論文

- 王明鉅(1999)。醫病溝通與醫療糾紛，科學知識，49，66。
- 王慧琦(2012)。外遇婚姻的危機—從八位配偶外遇者的角色。朝陽人文社會學刊，1，

29-59。

- 王慧琦 (2012)。妻子面對丈夫外遇之因應策略。**朝陽人文社會學刊**，10(2)，1-29。
- 李美枝 (1998)。中國人親子關係的內涵與功能:以大學生為例。**本土心理學研究**，9，3-52。
- 李玉嬋(2006)。醫療場域健康諮商的內涵與重要性。**諮商與輔導**，248，42-49。
- 李雪瑩(2012)。成人經歷喪親之悲傷、失落與復原。**諮商與輔導**，318，17-20。
- 林綺雲、丁文傑、陳一志、林佳君 (2021)。意義的呼喚—Viktor Frankl 的靈性革命與生命意義觀。**諮商與輔導**，426，48-53。
- 林育陞 (2016)。佛洛伊德潛意識與催眠之演進與變化。**諮商與輔導**，362，8-12。
- 李秉倫等人 (2015) 李秉倫、黃光國、夏允中。建構本土哀傷療癒理論：儒家關係主義和諧哀傷療癒理論。**諮商心理與復健諮商學報**，28，7-33。
- 李素芬、金樹人 (2016)。憂鬱症團體領導者心裡位移之影響分析研究。**教育心理學報**，47 (4)，473-499。
- 何長珠(2008)。悲傷影響因素之初探。**生死學研究**，7，139-192。
- 余德慧 (1989a)。追求卓越的親情。載於張老師月刊編輯部 (主編) 中國人的心理系列 2 - 中國人的父母親 (25-49) 台北：張老師。
- 余德慧(1991)。中國社會的人際苦痛及其分析。載於楊中芳、高尚仁編著，**中國人、中國心—人格以社會篇**。臺北：遠流。
- 余德慧 (1996)。文化心理學的詮釋之道。**本土心理學研究**，6，146-202。
- 余德慧、蔡怡佳 (1996)。親子離合關係與離家問題。**高師輔導所刊**，1，1-29。
- 余德慧、顧瑜君 (2000)。父母眼中的你和處境與現代倫理意涵。**應用心理研究**，6，173-211
- 林杏足 (1996)。死亡事件對家庭系統的影響—家庭悲傷反應與任務。**輔導季刊**，32 (4)，50-57。
- 林美珠 (2000)。敘述：研究從生命故事出發。**輔導季刊**，36(4)27-34。
- 洪雅琴(2013)。傳統喪葬儀式中的哀悼經驗分析：以往生到入殮為例。**中華輔導與諮商學報**，37，55-88。
- 翁開誠 (1997)。同理心開展的再出發：成人之美的藝術，**輔仁學誌**，26，261-274。
- 翁開誠 (2002)。覺解我的治療理論與實踐。**應用心理研究**，16，23-69。
- 孫頌賢、修慧蘭 (2004)。大學生的親子界線：親子關係—自我界線量表編制與模式初探。**測驗學科**，51(1)，45-78。
- 胡幼慧、姚美華 (2006) 一些質性方法上的思想。載於胡幼慧 (主編)，**質性研究：理論、方法及本土女性研究實例 (138-158)** 台北：巨流。
- 孫中肯 (2009)。悲傷調適歷程與調適策略之探究。**諮商與輔導**，287，47-50。
- 許育光 (2002)。從分離個體化觀點探討—協助複雜與哀傷兒童在治療團體中疏通哀傷。**諮商與輔導**，199，13-17。
- 馮朝霖 (2005)。豈只是「心理健康」。**應用心理研究**，26，14-17。
- 許瑛珺、許鶯珠 (2007)。媳婦在喪葬禮俗中的角色與心路歷程--從臺灣本土的儀式出發。**生死學研究**，5，99-166。
- 張婷婷等人 (2015) 張婷婷、陸洛、林惠彥、高旭繁、陳瑩珊。職家衝突因應策略與適應後果之關聯。**組織與管理**，8(1)，119-146。
- 陳珍德、程小蘋 (2002)。癌症病人生命意義之研究。**彰化師大輔導學報**，23，1-48。
- 許雅惠 (2018)。傾聽他們的聲音：淺談大專校院身心障礙學生人際議題與其依附內

- 在運作模式。**學生事務與輔導**，57(2)，68-71。
- 曾瑞真(2000)。幼年的母女關係與募資模式，**應用心理研究**，34-48。
- 黃君瑜(2002)。悲傷治療之理念演變。**諮商與輔導**。199，2-5。
- 廖珍娟(1999)喪失嬰兒父母之照顧，**護理雜誌**；45卷4期，P23-32。
- 趙可式(2003)。末期病患向醫師要求安樂死的原因。**安寧療護雜誌**，8(4)，393-401。
- 趙文滔、徐君楓、張綺瑄、徐蕾、謝宜芳、李如玉、呂伯杰等人。**在關係中讓愛流動：華人家庭關係的評估與修復**。張老師。
- 龔卓軍(2003)生病詮釋現象雪。**生死學研究**，1，97-129。
- 劉惠琴(2000)。母女關係的社會建構。**應用心理研究**，6，97-130。
- 蔡佩真(2009)。永活我心：逝者的虛擬存在與影響力之探討以父母死亡之成年喪親者為例。**中華心理衛生學刊**，22，(4)，411-434。
- 蔡敏玲(2005)。幼兒個人經驗敘說的內容，風格與譯譯。**國立台北教育大學學報**，18(2)，323-358。
- 黎建球(2012)。現代人的死亡焦慮。**哲學與文化**，39(12)，5-16。
- 穆佩芬(1996)。**現象學研究法護理研究**4卷2期，P195-202。
- 賴誠斌、丁興祥(2005)。自我書寫與生命創化：以蘆荻社大學員蕃薯的故事為例。**應用心理研究**，25，73-114。
- 王爾伶(2016)。**始於分離，邁向完整：一位女性從出養到為人母的自我敘說**〔未出版之碩士論文〕。國立臺灣師範大學。
- 王薇棻(2009)。**部落格網路書寫的自我療癒歷程敘說探究**〔未出版之碩士論文〕。國立彰化師範大學。
- 李雅玲(1989)。**癌症死亡兒童的母親騎哀傷反應及調適行為研究**未出版碩士論文。國立台灣大學。
- 李素芬(2009)。**憂鬱症團體領導者心裡位移之經驗及影響分析研究**〔未出版之博士論文〕國立台灣師範大學。
- 李銀鳳(2000)。**淺介寫作治療在英美兩國醫療界的運用**〔未出版之碩士論文〕。輔仁大學心理研究所博士論文
- 胡紹嘉(2002)。**書寫與行動—九〇年代後期，女性私我敘事的態度轉折及其意義，女性私我敘事的態度轉折及其意義**。〔未出版碩士論文〕國立政治大學新聞研究所博士論文。
- 林家瑩(1999)。**喪失子女的父母失落與悲傷反應及復原歷程之研究**。〔未出版碩士論文〕高雄師範大學輔導研究所。
- 林于清(2006)。**成年喪親者的悲傷復原經驗之研究**〔未出版之碩士論文〕。國立嘉義
- 陳冠姘(2003)。**怒放：自書與自療關係初探**〔未出版之碩士論文〕。輔仁大學心理研究所碩士論文。
- 官玉環(2002)。**喪親大學生的失落與悲傷在諮商歷程中的轉變**〔未出版之碩士論文〕國立屏東教育大學。
- 陳彥潔(2013)。**乳癌患者初次接受化療之心路歷程**〔未出版碩士論文〕。義守大學。
- 彭英慈(2005)。**成年男性喪父(母)親之哀傷經驗敘說研究**〔未出版之碩士論文〕。國立台灣師範大學教育心理與輔導學系。
- 黃淑滿(2008)。**世上只有媽媽好？有媽的還子不知道？母愛的內涵與其影響因素之探究**。〔未出版之碩士論文〕國立臺灣師範大學人類發展與家庭學系博士論文。
- 黃小玲(2009)。**愛的力量—從經歷哥哥車禍死亡看見自己及家人的哀傷與韌力之自**

- 我敘說研究〔未出版之碩士論文〕。國立臺灣師範大學。
- 葉何賢文(2000)。悲傷調適歷程及生命意義展現之研究：以喪子(女)父母為例(未出版之碩士論文)。南華大學生死學研究所。
- 龔頌美(2006)。斷裂之後的再生——媽媽遽逝對我的影響之自我敘說〔未出版之碩士論文〕。國立臺北教育大學教育心理與諮商學系。
- 蔡文瑜(2001)。女性喪偶者的悲傷調適歷程研究〔未出版之碩士論文〕。國立台灣師範大學。
- 蔡麗芬(2006)。生命歷程著為宗教經驗——一個禪修者的自我敘說探討。〔未出版之碩士論文〕。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 蔡宜臻(2017)。老年乳癌病人化學治療模式及其存活之探討〔未出版碩士論文〕。高雄醫學大學藥學系臨床藥學碩士班學位論文。
- 蔡宜秀(2014)。奇幻世界之旅——靈性修行之心靈轉化歷程自我敘說研究〔未出版之碩士論文〕。南華大學。
- 廖思逸(2006)。公開的秘密——從網路日記看網路上的公開與私密——從網路日記看網路上的公開與私密〔未出版碩士論文〕。國立政治大學社會研究所碩士論文。
- 闕麗卿(2014)。面對家人連續遭逢罹癌末期心路歷程之自我敘說探究〔未出版之碩士論文〕。南華大學生死學研究所。
- 鐘裕燕(2010)。成年子女面對父母還是之悲傷調適歷程〔未出版之碩士論文〕。美和科技大學。

三、外文文獻

- Bowlby, J., Robertson, J., & Rosenbluth, D. (1952). A two-year-old goes to hospital. *The psychoanalytic study of the child*, 7(1), 82-94.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and Loss: Volume I: Attachment, vol. 79. *The International Psycho-Analytical Library*, 1-401.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Loss, sadness and depression*. New York: Basic.
- Becker, J. H., Bakas, T., Bennett, S. J., & Pierce, P. K. (2000). Coping with stress: Programs of nursing research. In V. H. Rice (Ed.), *Handbook of stress, coping and health: Implications for nursing research, theory and practice* (pp.223-264). London: Sage Publication.
- Bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *Omega*, 61(4), 273-289.
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 705-734.
- Clandinin, D. J. & Connelly, F. M. (2000). *Narrative inquiry : Experience and story in qualitative research*. San Francisco : Jossey-Bass.
- Elisabeth, K. R. (2009). *On death and dying: What the dying have to teach doctors*, <https://books.google.com.tw/books?id=ar2lqlxsHeQC&lpg=PP1&ots=ITZwtQtXHP&dq=Elisabeth%20K%C3%BCbler-Ross%20&lr&hl=zh-TW&pg=PA1#v=onepage&q&f=false> (Original work published 1969)
- Engel, G.L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *American J. of Psychiatry*, 137(5), 535-544.
- Freud, S. (1940). An outline of psycho-analysis SE 23 [183-5].
- George, A. B. (2009). *The Other Side of Sadness: What the New Science of Bereavement Tells Us About Life After Loss*. NY: Basic Book.

- Goldsmith, B., Morrison, R., Vanderwerker, L., & Prigerson, H. (2008). Elevated rates of prolonged grief disorders in African Americans. *Death Studies, 32*, 352-365.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resource: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513-524.
- Hobfoll, S. E., & Lerman, M. (1988). Personal relationships, personal attributes, and stress resistance: Mothers' reactions to their child's illness. *American Journal of Community Psychology, 16*(4), 565-589.
- Hooyma, N. R., & Kramer. (2006). *Living through loss : Interventions cross the life span*. New York: Columbia University Press.
- Horowitz, M. J., Wilner, N., Marmar, C., & Krupnick, J. (1980). Pathological grief and the activation of latent self images. *American Journal of Psychiatry, 137*, 1157-1162.
- Hsu, M. T., Kahn, D. L., Yee, D. H., & Lee, W. L. (2004). Recovery through reconnection: A cultural design for family bereavement in Taiwan. *Death Studies, 28*(8), 761-786.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Littlewood, J. (1992). *Aspects of grief-bereavement in adult life*. London: Routledge
- Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2006). Resilience in the face of potential trauma: Clinical practices and illustrations. *Journal of Clinical Psychology, 62*(8), 971-985.
- Maslow, A. H. (1969). The farther reaches of human nature. *Journal of Transpersonal Psychology, 1*(1), 1-9.
- Neimeyer, N. (1998/2013) *Understanding Human Adjustments*. NY: Addison-Wesley Educational Publishers Inc.
- Powell, D. H. (1983). *Understanding Human Adjustments*. NY: Addison-Wesley Educational Publishers Inc.
- Rubin, S. S. (1999). The Two-Track Model of Bereavement: Overview, retrospect, and prospect. *Death Studies, 23*(8), 681-714.
- Rubin, S. S., Witzum, E., & Malkinson, R. (2017). Bereavement and Traumatic Bereavement: Working with the Two-Track Model of Bereavement. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 35*, 78-87.
- Smith, C. A., & Lazarus, R. S. (1990). Emotion and Adaptation. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of Personality: Theory and Research*. (pp.609-637) . New York: Guilford.
- Zeidner, M., & Hammer, A. L. (1992). Coping with missile attack: Resources, strategies, and outcomes. *Journal of Personality, 60*(4), 709-746.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with
- Worden, J. W. (2002). *Greif Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner* (3rd ed.). New York: Springer.

四、其他

衛生福利部國民健康署 (2023 年 06 月 12 日)。111 年國人十大死因。

URL <https://www.mohw.gov.tw/cp-16-74869-1.html>。(2023-07-08)

黃淑滿 (2008)。台灣女性親子關愛情感的代間傳遞研究。致遠管理學院校內專題研究成果報告。(編號：DWU96C21)，未出版。

金樹人 (2005)。心理位移辯證效果之敘事分析。行政院國家科學委員會專題研究成果報告(編號：NSC93-2413-H-003-001)，未出版。

林芝安 (2002)。當父母失去另一半。康健雜誌 49 期

URL <https://mypaper.pchome.com.tw/wushuilee/post/1240329462>。(2023-07-08)

皮克斯動畫《可可夜總會》

URL <https://www.youtube.com/watch?v=VhE4eg1iL8I>。(2023-07-08)

台灣心理腫瘤醫學學會取自 <http://www.tpos-society.org/> 2020-6-1

財團法人亞太心理腫瘤學交流基金會取自 <http://www.appoef.org.tw> 2020-06-12

