

從癌症病人諮商團體研究 —建構臨終諮商團體方案設計

研究目的與目標

林莉映、羅家玲

新發生癌症及癌症死亡人數正逐年增加，109年新發生癌症人數相較108年增加725人；110年因癌症死亡人數相較109年增加1,495人（衛生福利部，2022）。癌症病人心理歷程變化複雜，專業心理協助較能協助調適（謝蕙欣，2012），滿足身、心、社、靈需求，以團體形式協助從困苦中看到受苦意義，且能夠善終，是值得諮商專業投入的領域（石世明、徐聖輝，2010）。

本文檢視國內外相關文獻，以華藝線上圖書館、Research Gate、Google學術、台灣碩博士論文加值系統、國家圖書館期刊文獻資訊網、EBSCOhost、ProQuest檢視2010至2023年的文獻發現有38篇。國內針對癌症病人提供心理團體依性質分為支持團體、心理團體、團體藝術治療、正念團體治療、團體工作坊及心理劇團體，其中以支持團體為多，且由專業人員（社工師、精神科醫師、護理師、心理師）為帶領者；部分支持團體與心理團體目標除提供醫療訊息、經驗交流，也注重情緒表露、人際溝通，疾病適應、自我成長、生命意義與價值、死亡議題等內容（郭素真等人，2011；羅家玲、吳秀碧，2015）。自助團體、關懷團體無特定專業帶領者，以經驗交流或教育性質為主（李娜蓉等人，2019）。團體藝術治療（林育陞，2019；吳庭璋等人，2021）、正念團體治療（胡慧芳，2018）、團體工作坊（李佩怡等人，2016）是近來相關領域專業人士的新嘗試。

國外以意義治療(Logo-therapy)、短期存在團體(Short-term existential group)、團體心理治療(Group psychotherapy)為主，目標主要預防社會心理失調、探索受苦意義、注入希望、提高生活品質、培養樂觀積極態度(Nader et al., 2019; Nakamura & Kawase, 2021)。

國內外較多團體專為乳癌、子宮頸癌、白血病病人所設計（郭素真等人，2011；羅家玲、吳秀碧，2015；Ebrahimi et al., 2014）。上述研究呈現多以術後復原階段為主，然而臨終階段不分癌症類型的病人，也需團體支持力量，協助成員探索面對死亡帶來的無助，完成未竟事宜與學習善終準備。

國內外在此類研究的評量工具，生活品質方面有臺灣簡明版世界衛生組織生活品質問卷(WHOQOL-BREF)、匹茲堡睡眠品質量表(PSQI)；情緒方面有貝克憂鬱量表中文版(BDI)、Mental Adjustment to Cancer (MAC)、Profile of Mood States (POMS)；靈性方面有慢性病功能評價量表-靈性安適、Snyder's Hope Scale、Measures of Spiritual Well-Being (SELT-M)等工具為多。

研究設計

本研究旨在藉文獻回顧法，探討目前國內外針對癌症病人所提供的心理治療團體，並將相關研究發現運用於方案設計的核心目標。

研究發現

國內外研究皆顯示透過團體治療有正向效果（石世明、徐聖輝，2010；郭素真等人，2011；Nader et al., 2019），分別有：(一)提升對疾病調適及生活品質；(二)因獲得適當醫療資訊、調整社交生活、情緒支持而延長生命；(三)降低焦慮及絕望情緒；(四)紓解恐懼復發與死亡壓力；(五)重新賦予生命意義，靈性獲得關照。

結論

本研究針對癌症病人設計的臨終諮商方案，以存在主義為理論基礎，從個人與身體（疾病）、個人（社會、心理）、存在、未知（死亡）及靈性的五大關係進行方案設計，且無論運用何種形式團體（如：藝術治療）皆可以此為核心內涵。