

南華大學  
生死學系畢業專題

影響悲傷因應能力相關因素之研究

指導教授：何長珠 博士  
學生：程鵬 王佩云

中華民國九十六年五月

# 目錄

第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機	1
第二節 研究目的	2
第三節 名詞界定	2
第四節 研究限制	3
第二章 文獻探討	4
第三章 研究方法	18
第一節 研究架構	19
第二節 研究問題與假設	20
第三節 研究對象	22
第四節 研究工具	26
第五節 問卷處理	31
第六節 統計方法	32
第四章 研究結果與討論	33
第一節 不同背景變項之因素其悲傷因應能力差異分析	33
第二節 不同變項其悲傷因應能力之回歸分析	40
第三節 結果討論	42
第五章 結論與建議	44
參考文獻	47

# 第一章 緒論

## 第一節 研究背景與動機

自古以來，人們便開始思考生與死的相關議題，探討生命的本質，隨著時代的進步，物質生活越來越豐盈的時候，社會大眾也越來越關注生命這一領域，也因為如此，現今社會中也越來越多生死相關系所及相關生命事業興起。人類是大地萬物中的一份子，有起必有落，生與死是必經的過程，死亡終究是不可避免的，而我們一生總要經歷幾次身邊親友們的往生，最後即是自己的生命步向終點。

人往生以後或許沒了知覺，卻只剩周遭的人要去承受失落的痛苦及悲傷，有句話說：「最重要的是活著的人」，沒錯！生者在面對親友死亡的失落，必定會產生悲傷的情緒，而要如何處理悲傷的情緒或是如何從悲傷中復原便是十分重要的議題了。因此「悲傷因應」更是成為了每個人需要學習的課題。

在現今社會中，各種精神疾病、自殺的案例頻傳，更是突顯了學習悲傷因應的重要，但是首要的是要先了解到底有哪些因素是會影響到人們的悲傷因應呢？我們知道不同年齡、不同的社經背景的人對事物或社會的看法一定會有所不同，因為每個人都是與眾不同的。而死亡卻是每段人生必要經歷的課題，因此，了解並研究影響悲傷因應的原因就顯得十分重要，根據文獻資料我們可以得知，影響悲傷因素可分為三個主要層面，分別是「個人因素」、「圍繞死亡事件的情境因素」及「社會因素」。「個人因素」可分為〈1.〉悲傷與家庭〈2.〉與逝者的關係〈3.〉與逝者生前的互動及依附情形〈4.〉性別〈5.〉宗教信仰；「圍繞死亡事件的情境因素」為逝者死亡的方式；「社會因素」可分為〈1.〉社會支持〈2.〉文化因素。這些原因都是影響悲傷因應的種要關鍵，因此，唯有先去探討出真正的原因，才能更進一步的去了解一般人對於面對悲傷時所缺乏的正確觀念為何，進而更能夠針對他們缺乏或錯誤的觀念去做補充或修正，真正的對症下藥的給予幫助，這

便是研究者在研究中最主要的研究目的。

## 第二節 研究目的

根據上述研究背景與動機所敘述，研究者提出以下之研究目的：

- 一、瞭解不同個人背景因素變項在悲傷因應能力上的差異程度。
- 二、瞭解不同悲傷經驗背景因素變項在悲傷因應能力上的差異程度。
- 三、瞭解不同關係因素變項在悲傷因應能力上的差異程度。
- 四、瞭解不同自我概念因素變項在悲傷因應能力上的差異程度。
- 五、瞭解不同宗教信仰背景因素變項在悲傷因應能力上的差異程度。
- 六、瞭解不同家庭關係背景因素變項在悲傷因應能力上的差異程度。

## 第三節 名詞界定

### 一、悲傷因應智能

本研究定義「悲傷因應智能」為：以何長珠(2006)所編制「悲傷因應智能評估」量表為標準；得分越高，代表其悲傷因應能力越高；得分越低，代表其悲傷因應能力越低。

### 二、失落

D' Andrea(1990)認為失落是因個人某些部分被掠奪，而這些部分是具重要意義或是個人熟悉的。本研究在「失落」這一名詞界定為個體因「死亡事件」所引發的心理狀況。

## 第四節 研究限制

本研究之研究對象為參加生死學研討會學員，因此研究對象可能較一般人更瞭解有關「悲傷失落」之議題，或對此議題更具有學習動機；故本研究之研究對象較不具有普遍性，研究結果可能較侷限於具有相同條件之對象，因此推論時應加注意。

## 第二章 文獻探討

此章內容為悲傷因應文獻之探討，共分為四部份，第一部份為失落的內涵與種類，第二部份為悲傷概念的探討，第三部份是探討影響悲傷因應的相關因素，最後第四部份則是悲傷因應的指標。

### 一、失落的內涵與種類

#### 〈一〉、失落的意義

D' Andrea (1990) 認為失落是因個人某些部分被掠奪，而這些部分是具重要意義或是個人熟悉的。國內學者黃淑清 (1998) 則認為「失落是由情境引發，是經驗主體的主動感知，而且是循環不止的質變過程」。

簡單來說，悲傷是由失落而來的一種持續性、自然性、個人化的反應 (Hughes, 1995)，指的是一個人因失落所產生的一連串心理及生理上的反應 (Stroebe, 1987)。這些反應包括了憤怒、罪惡感、沮喪、生理上的抱怨等狀況 (Sanders, 1989)。Kubler-Ross (1969) 則認為悲傷中包含了大量的氣憤的情緒。James (1988) 為悲傷下的定義是「對失落而有的正常的、自然的反應」。所以說失落 (loss) 是一個引發的事件，是一個點，而悲傷 (grief) 則是一段歷程，一條線，常帶有憤怒、痛苦的感覺。因此，悲傷的反應可視為失落事件對個體的影響歷程。

#### 〈二〉、失落的種類和內涵

失落會以不同的方式來呈現，有些是可預期的，有些則否；失落可能是真的，也可能是想像的，不同學者對失落有不同的分類：Lagrand (1981) 將失落的種類分為預期與非預期的失落、具體與象徵性的失落、初級失落與次級失落。

Weenolsen (1988) 則認為失落的種類可以分為六大類型，分別是較大與較小失落、原生與衍生失落、實際與威脅失落、內在與外在失落、選擇與強迫失落以及直接與間接的失落。Brammer (1993) 除了提出類似的失落型態外，並提出了轉型狀態中的失落，例如：換工作、退休。國內學者李佩怡 (1996) 則整理為生命的失落、實質與象徵性的失落及關係的失落三種。Leick 與 Davidsen-Nielse (1991) 指出任何失落經驗都不是單一的，都將引發不同生活層面的失落。

由以上文獻得知，中外學者不外乎從失落的來源(內在/外在;預期/非預期;選擇/強迫)、性質(具體/象徵;初級/次級;原生/衍生;直接/間接)、強度(較大/較小)動態(關係的轉變、轉型)等來定義失落的種類。有此可知失落的多元性及衍生性的特點是顯而易見的。

## 二、悲傷概念的探討

由於引起失落的因素非常的多，且不同程度的失落在不同的人身上，能引起的悲傷反應也有不同程度的差別，張淑美及謝昌任(2005)對台灣地區大專院校 323 篇(1970-2002)生死學相關論文之分析研究中，發現有 24 篇主題為悲傷輔導之論文其研究方向之內容為：喪偶、哀傷反應、失落經驗、心理歷程、喪親等關鍵字，可見不論定義、對象、內容或因應策略上，變異的情況都是很多的。

然而，失落為何能引起悲傷呢？Freud(1917)曾經解釋，他認為悲傷即為對失落產生的反應，當我們失去所愛的對象時，現實會使我們將原慾自失落對象上抽離出來，而這樣一個過程是十分痛苦的，因此我們會產生否認及負向的情緒，直到我們接受事實，並建立新的依附關係，到了這個時候，悲傷的工作才算告一段落。

「悲傷」本身的定義、內含與因應，其實應該是一個多向度的理論與實務綜合之模式。舉例來說，Siggins (1966)及李佩怡(2000)定義悲傷(grief)為經

歷痛苦時的情緒反應，哀悼(mourning)為個人因應失落的歷程，而喪慟(bereavement)則指個人經歷失落或被剝奪某些人事物的客觀狀態。Hughes (1995)認為悲傷是對失落的一種持續性、自然性個人化的反應。也就是說個人因遭遇失落而產生包括心理及生理上的反應。Worden(1991)和Rando(1984)則認為悲傷不只是情緒的表露，還會表現在心理、社會、生理及認知各方面，並藉悲傷的過程來獲得內在心理的重組與均衡。Scrutton (1995)將悲傷視為是對創傷的心理防衛機制，且是一個痊癒(healing)的過程。James (1988)認為悲傷是「對失落而表現出正常、自然的反應」。「複雜性悲傷」(complicated grief, 指與文化、關係、角色有關的悲傷, 見 Prigerson et al., 1995)或「創傷性悲傷」(traumatic grief, 見Burnett, Middleton, Raphael & Martinek, 1997, 亦稱病態性悲傷, 屬DSM-IV臨床疾患的範圍, 有較大危險會導致生病、死亡、失功能或罹患與依附對象相似症狀的病痛)。統整來說, 悲傷是一種持續發展的過程, 它不是事件也非一種靜止的狀態, 是一種對失落和喪親的情緒反應, 帶有感情、悲傷、憤怒和痛苦的感覺。

根據上述的文獻, 悲傷是個體喪失對自己有意義的人、事、物而產生的調適行為, 是一種主觀的經驗及反應。

莊小玲、葉昭幸(民89)參考國內外有關悲傷的相關文獻, 對悲傷的定義特徵分為五種:

#### 1、是一種過程(Process)

在悲傷的過程, 個體必須採取許多策略來調適悲傷(Carter, 1989), 也就是說哀傷是一系列或有階段性的活動, 而不是一靜止的狀態, 個體必須花費一段時間來完成悲傷的工作(work)(Cowles&Rodgers, 1991), 且在大部分的情況下, 悲傷的強度會隨時間的改變而逐漸減輕(Cowles, 1996)。

#### 2、動態性(Dynamic)

悲傷的本質是一改變的過程, 而不是靜態的(Jacob, 1993), 而其改變是多變化的且常常無法預測(Cowles, 1996), 個體悲傷的性質及強度會隨時間、情



境的不同而改變 (Carter, 1989)，其過程不是線性的，無一定的順序，也沒有特定的終點 (Cowles, 1996)。

### 3、具有高度的個別化現象 (Individualized)

個體的悲傷受到許多因素的影響，如性別 (Murphy, 1997)、過去經驗 (Carter, 1989; Worden, 1985)、文化背景 (Cowles, 1996)、支持系統 (Schaper et al, 1996) 及失落者與個體的關係 (Carter, 1989; Paterson, 1987; Cowles, 1996)，故學者認為個體間的悲傷反應有極大的差異性 (Cowles & Rodgers, 1991; Roach & Nieto, 1997)。

### 4、蔓延性 (Pervasive)

Martocchio (1985) 統整過去文獻指出，悲傷的過程會影響個體的日常生活、舒適感、自我感受及個人成長；Bricker (1997) 也提出悲傷乃是因失落而引起的生理、心理、社會及心靈的反應；而 Cowles 和 Rodgers (1991) 則認為個體的悲傷反應涵蓋各層面，包括生理、社會、認知、情緒、行為及靈性。換言之，悲傷會蔓延至生理、社會、認知、情緒、行為及靈性各層面。

### 5、規範性 (Normative)

悲傷是一種正常的情緒反應 (Roach & Nieto, 1997)，但個體因不同的文化背景有不同的傳統、禮儀及行為，故表現的方式各有不同 (Cowles, 1996)，一般常以其悲傷反應是否符合社會及文化標準來評定其反應是否在可接受的範圍內 (Cowles, 1996; Martocchio, 1985)。

根據上述悲傷概念的統整，悲傷不再只是情緒的反應，還包含認知、行為、生理所表現的過程，具有高度的個別化，同時也會因文化背景、性別、過去經驗與支持系統上的差異，而表現出不同的情緒反應。

## 三、影響悲傷因應的相關因素

當個體遭遇失落的情形時，便會產生悲傷的反應，接下來便會開始執行一連串悲傷適應的工作，直到悲傷結束，但在這一段悲傷適應的工作之中，會因為個體本身的差別而有所不同，有些個體可能需要較長的一段時間才能從悲傷的情緒

中復原。能夠影響悲傷調適的因素很多，Rosenblatt, Walsh 與 Jackson(1976) 的人類學回顧研究，發現悲傷雖具有宇宙的普同性，但因為文化人種之影響，而表現極大的差異性？在統整相關文獻之後，列舉出以下幾點因素，而悲傷因素又可分為三個主要層面：「個人因素」、「圍繞死亡事件的情境因素」及「社會因素」。

#### (一)、個人因素

##### 1. 悲傷與家庭

較早期針對具極度困擾的家庭所做的研究，強調恒定性的機轉，最近越來越多的研究 (Falicov, 1998; Walsh, 1982) 則強調在改變和持續之間的平衡，是家庭在適應改變時，用來維持凝聚力和穩定性的重要因子。

另外一個重要議題則是家庭世代論，亦即以家庭系統的觀點來看，未解決的悲傷不僅是家庭不健康關係的關鍵因素，也會使不健康關係在隔代間傳遞下去。Shapiro, (1994); Walsh & McGoldrick (1991) 有關家庭系統的喪慟歷程文獻指出，愈是在世代間的生活圈有壓力經驗的家庭，它過去關係的圖像或模式就愈可能保存於現今所經營的關係中。

Walsh & McGoldrick (1991) 因此建議藉由系統結構的觀點，討論與處理家庭的悲傷反應(包含世代間及家庭生活圈)，其內容可包括兩個主要調適工作：分享死亡的真實性與失落經驗的知識；重組家庭系統，使能重新投入其它的關係和新生活的追求。Walsh & McGoldrick (1991) 更強調當重新組織家庭系統時，公開溝通感覺的重要性。Kissane 等人 (Kissane et al., 1996a, 1996b; Kissane, Bloch, & McKenzie, 1997) 在墨爾本的家庭悲傷群聚分析研究 (MFGS) 中，從 115 個家庭中分析形成五種主要的家庭溝通的模式，分別是：1 支持型。2 衝突解決型。3 鬱悶型(sullen)。4 敵意型。5 中等型(intermediate)。該研究之結論有三：(1) 良好功能模式 (支持及衝突解決)，相較於其它三者，顯示出較好的悲傷策略和功能適應。(2) 良好功能的家庭較有凝聚力，使用較多的家庭因應策略，如分享的表達和相互支持，且容許差異。(3) 中等模式的家庭 (在早期的研究中被定義為正常的家庭)，在家庭凝聚力上，顯示中等的層級，

但在達成新定位和控制方面，得到的層級則最低。

## 2. 與逝者的關係：

這是影響悲傷的重要因素之一，也就是說和逝者關係越親密的，所經歷到的創傷及悲痛便越重，而成年喪偶、幼年喪親與老年喪子為其中最痛苦的三種類型。Worden〈1991〉認為失去配偶與失去父母，失去遠親與失去子女會產生不同的悲傷反應。

然而此項因素可能會因文化風俗的不同而有所差異，例如：在中國傳統文化隻中親子關係是屬於共生性的依附關係，父母親容易將自我與孩子的自我合一〈林麗雲，余德慧，1991〉。也就是說，不同國家的親子關係是有所不同的，故我們不能一言以蔽之。

喪親老人之傷慟根據文獻，喪親老人之傷慟又可分為幾類：

(1.) 喪偶的傷慟：Lopata (1996)認為老人配偶的死亡失落感往往大於一般彼此深愛的夫妻。

(2.) 喪子的傷慟：對一個成(老)人而言，孩子的死亡會導致更強烈的反應像是絕望、身心症、憤怒及罪惡感 (Cleiren, 1993; Hay, 199)。

(3.) 手足死亡：Perkins & Harris (1990)亦指出曾經喪失手足比未曾喪失手足的中年人，健康問題較差；而 Moss & Moss(1989)的研究則指出，持續與死者保持聯繫一事，在手足的死亡輔導中，是被建議的一個作法。

(4.) 孫子的死亡：Fry (1997)對加拿大祖父母的喪親研究(平均年齡 65 歲)發現，其悲傷程度相似於一個小孩的死亡；出現強烈的情緒不適、倖存者的罪惡感、痛惜死去的小孩與需要再重構活下來的家人關係。Rando (1986)的發現則為祖父母傾向於控制他們對孫子的悲喪與傷慟行為，卻屈從於對自己已成年孩子的悲傷。同時他們在失落的沉痛中往往還企圖保護他們的孩子，並且堅持自己身為父母親的保護角色。

成人父母親之死亡：在研究上較少出現成人子女對父母的傷慟會較長且較

強的過程。雖然大部份父母親之死亡在人生旅程中常是突然發生的，但非常老的父母親之過世，常被視為是解除病痛或負擔的自然之道 (Marshall, 1996)，較少喚起他人的悲傷。雖然如此，仍有一些相關因素值得探討。

(1.) 死亡情況：Lynn( 1997)認為一位父母親的死亡與其生前的生活安排及生命末期的生活品質有關係。Moss, Moss, Rubinstein, & Resch(1993) 發現：地理距離不會降低父母與小孩聯繫的品質。而 Pruhno, Moss, Burant, and Schinfeld (1995) 的研究指出，大約有二分之一(46%)的成人孩子表示，對於死亡的調適時間，超出他們當初的預期且更加困難。

(2.) 對自我之影響：失去父母親的經驗會緩衝對抗人生終有一死之最後恐懼，並普遍感受到個人有限性的增加。

(3.) 社會結構：Hochschild, (1979)認為其他人的期待在社會結構的感覺與情緒表達上扮演一重要的角色。

(4.) 放手：成人—小孩的連結在母親喪子之痛的情境下，放手是最困難的。

喪子經驗的研究又可分為幾部分來介紹：

(1.) 年輕父母對未成年子女：對已故子女不變且強烈的依附關係，幾乎是所有喪子母親的特徵，近期喪子的母親表現得更為明顯。

(2.) 中年父母對成年子女：而將喪子父母和未喪子的父母相比的話，喪子父母對於他們已故的子女有較多正面的評價。這部分有時會照成與在世子女之間關係上的困難。

(3.) 年老父母和較年長子女：很多喪子父母覺得和已故子女之間持續不斷的情感依附，會使得他們無法將全部的精力投注在其他不斷成長與改變的家庭成員中(Lopata, 1981)。

由此可見，喪子經驗中的減輕因素包括：(1)家人之支持(2)自助團體的幫助(3) 諮商及精神治療(4)積極的支持(解決問題和其它有幫助的援助)以及(5)情感上的支持(願意傾聽) Schechter, 1994)。

3. 與逝者生前的互動及依附情形：

和上一項因素有一定程度的相關，由於和逝者生前的依附關係的強度、愛恨關係以及與逝者我產生之衝突等，都會影響到悲傷復原的情形。Bowlby〈1980〉的研究結果指出與逝者生前的互動關係會影響其悲傷反應。而在羅家玲〈1998〉指出，與逝者有愛恨衝突關係者，較容易產生矛盾複雜的情緒反應，其中包括內疚、害怕、憤怒以及釋放感等。Sanders〈1989〉的研究結果也認為生者對死者情感依附的程度，以及死亡是否在意料之中，是影響復原的兩項重要因素。最近的研究亦確認，親子間的互動經驗會影響傳遞下去。無組織或令人害怕的親子互動，根源於父母親本人無法解決的失落和情感解離，會導致孩童出現破壞性的依附(Lyons-Ruth & Zeanah, 1999)。

#### 4. 性別

在許多研究結果都指出，性別的差異表現在悲傷的反應上是有顯著差異的，一般來說，由於女性抒發的管道較多，也較易表現出情緒、尋求及接受幫助；而男性在此方面較難分享他們的感受，且容易壓抑悲傷的情緒，因此，男性的悲傷是屬於思考性而非感受性的〈Shiang, 2000〉。Doka〈1989〉的研究結果也指出，男性化悲傷者對於親人死亡的反應是冷靜自制的，他們較常以行為對失落做反應，例如埋首工作中。而相對的，女性化的悲傷者則傾向於開放情緒，藉著與他人分享感受和想法來解決失落。研究顯示，鰥夫比寡婦有更多負向的喪親結果(Cleiren, 1993)。Arbuckle and de Vries (1995)研究人在失落之後其長期的適應上發現，相較於結過婚但沒有喪親經驗的成人，寡婦顯示了更大的自我效能。

#### 5. 宗教信仰

蔡明昌(2006)對 300 位大學生是否具有來生信念的研究顯示：大學生信仰佛教及道教(民間信仰)者在「審判與苦難」及「轉世與佳境」分量表的得分顯著高於無宗教信仰者；而信仰基督教及佛教者在「與神同在」(佳境)分量表的得分，顯著高於無宗教信仰者；另外，信仰道教(民間信仰)者在「漫遊人間」(審判型)分量表的得分，顯著高於信仰基督教及無宗教信仰。綜合言之，「猶疑型」(不確定型)係對來生的各種敘述都抱持著「可能有也可能沒有」信念的

人，此類型所佔人數比例最多(100人)；而「鄉愿型」則是對來生的各種敘述抱持著「很可能有」信念的人(28人)。至於「審判型」(57人)與「佳境型」(23人)，則均肯定死後世界的存在，所不同者，「審判型」係認為來生的正向或負向境遇取決於審判之後的結果，而「佳境型」則認為死後可直接進入一種與神同在或豁然開朗的美好境界。至於「鐵齒型」(37人)，基本上並不相信死後世界的存在，但對於死後是否真的絕對的「神形具滅」，則未能十分肯定。

由此可見大部分的大學生(153人)對此議題抱有半信半疑的立場，但是在懷疑中又傾向於相信的可能。而在這種相信中，因果觀(審判)與交換觀(做法事改運)似乎是大家很習以為常的風俗。

因此在討論宗教對信仰之影響時，不能不先深入了解一下其融合之軌跡。李豐翎的觀點，稱之由於典型中國人之宗教信仰，基本上為「儒—釋—道」三大系統之融合，為「中國式佛教」，意指融合儒家慎終追遠、遵從社會禮俗與規範(優點是社會安定，缺點是禮教吃人)；佛家因果循環、因緣聚散、輪迴受生(優點是心靈規範，缺點是宿命論的悲觀)與道家成仙變鬼、改善歸過(優點是有解決問題之希望，缺點是落入迷信)等概念整合而成的既和諧又衝突的生死觀念與習俗。

由這部分的資料可知，大部分中國人的信仰，經過幾千年文化的自然交融與洗禮之後，已成為不折不扣的「變色龍」：不屬於任何一個系統而又與任何系統都有關。在這種情況下來談悲傷輔導，其情況應更為複雜而原則應更為彈性，是可以確定的。

宗教信仰的信念能提供個人安身立命的架構，在面臨失落事件時，能有安定情緒的作用〈侯南隆，2000〉。但也有學者持相反的意見，此派學者認為有宗教信仰者會比無宗教信仰者更為懼怕死亡，因為在某些宗教信仰中有天堂或地獄的觀念會影響人們對死後世界的看法，因而對死亡產生焦慮及恐懼的感受〈Feifer & Branscomb, 1973〉。

根據上述文獻總括而言，影響悲傷的相關個人因素包含有家庭、和逝者的關

係、與逝者生前的互動及依附情形、性別與宗教信仰等五項，而各項因素之中也可細分出多項變項，本研究將依此作為背景變項進行相關研究。

## (二)、圍繞死亡事件的情境因素

在許多研究結果都指出，逝者死亡的方式對於生者在往後的悲傷調適過程中佔有極大的份量，由於死亡的情境和方式會影響整個悲傷過程〈Roman & Terenzio, 1998〉。因此在之後的悲傷因應過程之中，也會因為死亡的方式和情境而有所差異。

舉例來說，McIntosh & Kelly 〈1988〉研究經歷自殺、意外、疾病三種死亡方式中生者的悲傷反應，發現遭遇自殺及意外死亡的人，對死亡較不認同，感受也較大。他殺致死與意外死亡所造成的悲傷是不同的〈Kindrachuk, 1997〉，他殺與意外死亡容易有延遲悲傷的現象，所獲的社會支持較少，而且孩子死於意外、自殺或是他殺，悲傷則是會延續較久的一段時間〈Murphy, Gupta, Cain, Johnson, Wu & Mekwa, 1999〉。

也就是說，當死亡的方式是不在預期中時的傷害性是最大的，且所引發的悲傷情緒也最為強烈。Lindemann 認為；由於預期性死亡是在失落事件尚未發生時，就已預期失落事件即將發生，此時便會產生一連串的悲傷反應，這就是所謂的預期性悲傷。而預期性死亡能夠提供事前先經驗悲傷和完成未盡事物的機會，並且也能幫助失落者能夠較為平靜的接受已確認的死亡與恢復功能〈Romanoff & Terenzio, 1998, Kalish, 1985〉。

## (三)、社會因素

### 1. 社會支持

當個體經歷失落事件時，無論是人際關係或社會性的支持都是幫助悲傷調適較為快速的主要關鍵，也就是說，擁有較高社會支持的失落者在悲傷因應的層面是高於沒有社會支持的失落者。Romanoff & Terenzio 〈1998〉的研究中也提出

社會結構是否提供轉換的機會是影響悲傷過程的重要因素。蔡文瑜（2000）對女性喪偶者的悲傷調適歷程研究發現：充足的社會支持的確有助於個體的悲傷調適。Lenhardt（1999）更進一步的指出，社會的覺差與支持是悲傷復原的重要關鍵。有三種社會因素會造成悲傷的困難，一是社會文化中不可談的失落，如：自殺；第二是社會文化中否認的失落，如：墮胎；第三則是缺乏社會支持網路（引自羅家玲，1998）。但也有學者認為悲傷過程中的社會支持可能會影響悲傷期的長短，但過長的悲傷亦可能會減少社會支持（Wordan, 1991）。回顧以上所提出的一些關鍵要素可知，為求達到個人與家庭在親人死亡後，獲得更多有利的人際重組，必須介入以下之策略（Shapiro, 1994, 1995, 1996b）。(1)喪親者需要對家庭每日常規實際有用的社會支持，如：照顧小孩、或是理財等，以處理日常生活中的紛擾。(2)重建家庭穩定的機制，像是公開表達情感，在心理動力以及悲傷模式的階段任務上都有極高的價值。反過來說，壓力及阻斷越強烈，社會的支持越少，家庭的成員就越可能依賴個人之防衛性反應來因應，從而限制了調適及成長的靈活性。

## 2. 文化因素

Parks, Laungani 和 Young（1997）認為每一種文化對於孩童的死亡都有不同的解釋，例如說當一個國家的死亡率偏高、孩童的死亡被視為無可避免的事時，對孩子的哀悼可能就不會持續那麼久。而且在某些忌談死亡、或是對於悲傷情緒無法表露的文化中，失落者便不能完全的體驗悲傷，進而在悲傷調適的過程中，情緒無法達到完全的抒發。Kleima 對台灣地區中國人的死亡研究發現，人們即使面對自己的死亡時也不願正視，往往任由家人處理（陳新祿譯，1994：165），而在許忠仁（1998）指出一項不同的看法，他認為在中國傳統喪葬文化中，雖存在一些可稱為陋習的喪葬習俗，但這些習俗或儀式對於悲傷者的功能卻是不可或缺的。

鉅觀而言，不同社會間（亦在社會內部）對悲傷如何形成、形成的意義、以及抗拒形成的過程與後果，常存有極大的差異。例如，在高階層社會中，往往透



過服裝、行為、舉止表現鮮少的公開悲傷，那是否意味著許多人感覺被迫公開地表現出「哀悼」，會比私人社會建構下的現實要更為緊張或困難？(Lerner, 1975)。換言之，人們對死亡和悲傷可以表現出多樣的、甚至矛盾的社會建構——在公眾場合使用一個（或可能多個）建構，而在私下則使用另一個。或甚至可能用一生的經驗推動一種方式的悲傷（對照表面的另一種），並隨著死亡之持續，採用各種豐富的互動和儀式（如百日內成親），無怪乎不同的文化在處理死亡一事上有廣泛的不同。雖說各地文化大不相同，但死亡似乎對各地的人而言，仍確定是一種痛苦的經驗。

根據上述資料我們可以得知，影響悲傷因素可分為三個主要層面，分別是「個人因素」、「圍繞死亡事件的情境因素」及「社會因素」。「個人因素」可分為〈1.〉悲傷與家庭〈2.〉與逝者的關係〈3.〉與逝者生前的互動及依附情形〈4.〉性別〈5.〉宗教信仰；「圍繞死亡事件的情境因素」為逝者死亡的方式；「社會因素」可分為〈1.〉社會支持〈2.〉文化因素。

#### 四、悲傷因應的指標

Moos & Schaefer(1993)的研究發現：隨著危機事件，個人可經驗到近程和終極的兩種結果：近程結果包括 1. 社會資源的提升，包括與家庭和朋友間更好的關係，並且發展新的知己和支持網絡。2. 因應技能的提升，有能力去調整影響，尋求幫助，並且用合乎邏輯的方式去思考和解決問題。終極結果則是個人生命品質的提升，如增加自我了解，同理心，人生觀及死亡觀的更成熟和利他性增加等。而在一項失去父母之大學生的研究中，Schwartzberg and Janoff-Bulman (1991)發現喪親普遍的改變學生的信仰和世界觀。45%重新訂定他們的目標，35%對生命有更深度的了解，30%質疑他們個人原先的價值觀，30%則變得篤信宗教。

失親的家庭同時更能解決衝突並且與彼此談論情感問題，隨著喪親的調適最終還是會帶來一些正向的改變，特別是成熟度的增加 (Balk, 1990)。但國內

之研究則有不同資料，如袁萍芳(2001)對罹患癌症父母兒童的研究發現是：隱藏秘密、害怕烙印、不知如何與患病的父(母)互動、有分離焦慮、夢魘、矛盾的感覺、抗拒的防衛心理、產生幻覺。陳瑛吟(1998)對低收入戶青少年父親過世影響的發現是：由於失親造成子女的恐懼再失去，因而強化母子關係，此可能不利青少年的自我分化。

在中年喪偶部分曹桂榮(2004)發現，主要在於「復原力」驅使個人內在機轉，強化自己以積極、正向的行動去改變自己，發展出問題解決的能力。周玲玲(2000)的發現是中年喪偶者，最後終能發展出豁達的生死觀；不過，在婚姻觀方面，仍會受到中國傳統社會規範的影響。

所以，總結來說，不論是配偶、父母或子女之死亡，似乎隨著痛苦或悲傷的付出，大多數人都反而經歷了成長的蛻變，得到了更為堅韌的生命品質。無怪 Caplan(1964)在四十年前便曾經提出「危機即轉機」的概念；而 Park, Cohen 與 Murch 更於 1996 提出喪慟因應歷程指標與近程及終極結果的模式，期望能更系統的探討與悲傷轉換歷程有關之資料，如表(2-1)。

表（2-1） 喪慟因應歷程指標與近程及終極結果的模式

因應過程的指示	近期的結果	最終的結果
認知的因應策略：	增加的社會資源：	增加的個人資源：
尋求意義 邏輯分析 正向的重新評價 接受	與家庭成員和朋友更緊密的關係 新建立的關係和知己 增加社會支持的網絡	增加自信和自我效能 更成熟和獨立 更富同情心同理心和耐受力 對生命更多的認識，對生活更多的滿意和幸福
行為的因應策略：	新的因應技巧：	改變目標、價值和世界觀 增加解決衝突的溝通能力 更多的利他行為
尋求協助 問題解決 表達感覺	長期增強的認知和行為因應技巧	

(Note from : “Bereavement experiences and personal growth” , by Park, Cohen & Murch, 1996. In Stroebe, et al., *Handbook of Bereavement Research*, 2002, APA, p.159.)

總結而言，悲傷是一種人人都會經歷的危機，人們經歷悲傷後會經歷一連串心理的調適，之後成長到人生另一階段，而我們的研究是為了更明確的探討真正會影響到悲傷的因素，藉由研究的結果再近而提供未來相關研究參考。

## 第三章 研究方法

本研究根據第二章文獻探討，由研究者與指導教授根據議題討論並逐步修正問卷內容。為達本研究之研究目的，本研究透過量化統計分析，來處理「影響悲傷因應能力相關因素之研究」。本章共分成六節，第一節為研究架構；第二節為研究問題與假設；第三節為研究對象；第四節為研究工具；第五節為問卷處理；第六節為統計方法。本研究採問卷調查方式，欲達成研究「影響悲傷因應能力相關因素之研究」之目的，其中將所得問卷資料加以分析，期望在整個研究過程及結果中印證研究者之研究假設，藉此對日後相關研究有所幫助。

## 第一節 研究架構

依據研究目的與參考文獻，研究者設計出以下之研究架構，作為研究整體之概念構思。

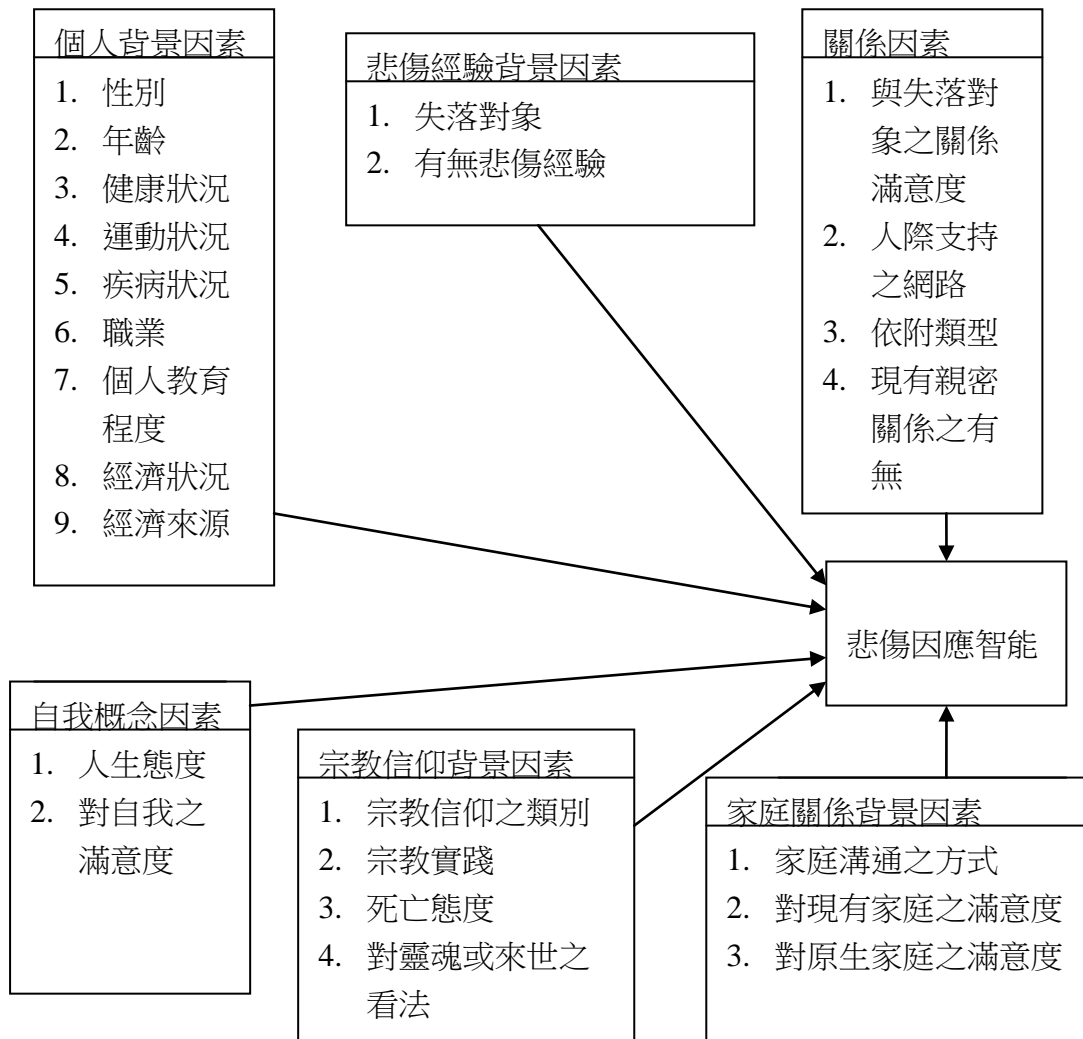


圖 3-1 研究架構

根據圖 3-1 之研究架構，本研究探討的研究變相包含個人背景因素、悲傷經驗背景因素、關係因素、自我概念因素、宗教信仰背景因素、家庭關係背景因素。其中個人背景因素包含性別、年齡、健康狀況、運動狀況、疾病狀況、職業、個人教育程度、經濟狀況、經濟來源；悲傷經驗背景因素包含失落對象、有無悲傷經驗；關係因素包含與失落對象之關係滿意度、人際支持之網路、依附類型、現

有親密關係之有無；自我概念因素包含人生態度、對自我之滿意度；宗教信仰背景因素包含宗教信仰之類別、宗教實踐、死亡態度、對靈魂或來世之看法；家庭關係背景因素包含家庭溝通之方式、對現有家庭之滿意度、對原生家庭之滿意度。在此欲了解個人背景因素、悲傷經驗背景因素、關係因素、自我概念因素、宗教信仰背景因素、家庭關係背景因素對悲傷因應能力的差異性。

## 第二節 研究問題與假設

### 一、研究問題

1. 悲傷因應智能評估量表所包含因素為何？
2. 不同背景變項之因素對悲傷因應能力的差異？
  - 2-1 不同個人背景因素變項在悲傷因應能力上的差異為何？
  - 2-2 不同悲傷經驗背景因素變項在悲傷因應能力上的差異為何？
  - 2-3 不同關係因素變項在悲傷因應能力上的差異為何？
  - 2-4 不同自我概念因素變項在悲傷因應能力上的差異為何？
  - 2-5 不同宗教信仰背景因素變項在悲傷因應能力上的差異為何？
  - 2-6 不同家庭關係背景因素變項在悲傷因應能力上的差異為何？
3. 不同背景變項是否能有效預測悲傷因應能力？其解釋力為何？
  - 3-1 不同個人背景因素變項是否能有效預測悲傷因應能力？其解釋力為何？
  - 3-2 不同悲傷經驗背景因素變項是否能有效預測悲傷因應能力？其解釋力為何？
  - 3-3 不同關係因素變項是否能有效預測悲傷因應能力？其解釋力為何？

3-4 不同自我概念因素變項是否能有效預測悲傷因應能力？其解釋力為何？

3-5 不同宗教信仰背景因素變項是否能有效預測悲傷因應能力？其解釋力為何？

3-6 不同家庭關係背景因素變項是否能有效預測悲傷因應能力？其解釋力為何？

## 二、研究假設

1. 不同背景變項之因素在悲傷因應能力上有明顯差異。

1-1 不同個人背景因素變項〈性別、年齡、健康狀況、運動狀況、疾病狀況、職業、個人教育程度、經濟狀況、經濟來源〉其悲傷因應能力分別有差異存在。

1-2 不同悲傷經驗背景因素變項〈失落對象、有無悲傷經驗〉其悲傷因應能力分別有差異存在。

1-3 不同關係因素變項〈與失落對象之關係滿意度、人際支持之網路、依附類型、現有親密關係之有無〉其悲傷因應能力分別有差異存在。

1-4 不同自我概念因素變項〈人生態度、對自我之滿意度〉其悲傷因應能力分別有差異存在。

1-5 不同宗教信仰背景因素〈宗教信仰之類別、宗教實踐、死亡態度、對靈魂或來世之看法〉其悲傷因應能力分別有差異存在。

1-6 不同家庭關係背景因素變項〈家庭溝通之方式、對現有家庭之滿意度、對原生家庭之滿意度〉其悲傷因應能力分別有差異存在。

2. 不同背景變項之因素能有效預測悲傷因應能力。

## 第三節 研究對象

### 壹、樣本

本研究對象為南華大學生死學研討會參加之學員，共約 180 人，採邀請自願填答之方式，於中午休息時間分發和收回。

#### 一、樣本分析

過濾回收之問卷一共有 92 份，並根據「悲傷因應能力背景資料」第 11 題：過去悲傷經驗的說明，將無悲傷經驗者屏除在外，剩餘 71 位有悲傷失落經驗者，其背景資料之人數及百分比如下所示：

〈1〉在性別分佈方面，男生共有 48 人，佔 67.6%；女生共有 23 人，佔 32.4%。如表 3-1 所示。

〈2〉在年齡分佈方面，11-20 歲共有 1 人，佔 1.4%；21-30 歲共有 30 人，佔 42.3%；31-40 歲共有 17 人，佔 23.9%；41-50 歲共有 14 人，佔 19.7%；51-60 歲共有 9 人，佔 12.7%。如表 3-1 所示。

〈3〉在健康狀況自評方面，稍差共有 12 人，佔 16.9%；中等共有 35 人，佔 49.3%；良好共有 24 人，佔 33.8%。如表 3-1 所示。

〈4〉在運動狀況方面，不運動共有 2 人，佔 2.8%；偶爾運動共有 48 人，佔 67.6%；經常運動共有 17 人，佔 23.9%；每天運動共有 4 人，佔 5.6%。如表 3-1 所示。

〈5〉在疾病狀況方面，常有小病痛共有 2 人，佔 2.8%；偶有小病痛共有 45 人，佔 63.4%；有慢性病共有 10 人，佔 14.1%；無病痛共有 14 人，佔 19.7%。如表 3-1 所示。

〈6〉在職業類別方面，教育人員共有 27 人，佔 38%；醫護人員共有 6 人，佔 8.5%；軍人共有 2 人，佔 2.8%；從商人員共有 1 人，佔



1.4%；自由業共有 3 人，佔 4.2%；無職業共有 4 人，佔 5.6%；其他共有 28 人，佔 39.4%。如表 3-1 所示。

〈7〉在個人教育程度方面，國中 共有 1 人，佔 1.4%；高中 共有 1 人，佔 1.4%；大學 共有 45 人，佔 63.4%；碩士 共有 23 人，佔 32.4%；博士 共有 1 人，佔 1.4%。如表 3-1 所示。

〈8〉在經濟狀況方面，貧困 共有 7 人，佔 9.9%；小康 共有 54 人，佔 76.1%；中上 共有 10 人，佔 14.1%。如表 3-1 所示。

〈9〉在經濟來源方面，靠己者 共有 45 人，佔 63.4%；靠父母、配偶、孩子、其他者 共有 26 人，佔 36.6%。如表 3-1 所示。

表3-1 個人背景資料百分比

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
性別	男	48	67.6	67.6	67.6
	女	23	32.4	32.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	
年齡	11-20歲	1	1.4	1.4	1.4
	21-30歲	30	42.3	42.3	43.7
	31-40歲	17	23.9	23.9	67.6
	41-50歲	14	19.7	19.7	87.3
	51-60歲	9	12.7	12.7	100.0
	Total	71	100.0	100.0	
健康狀況	稍差	12	16.9	16.9	16.9
	中等	35	49.3	49.3	66.2
	良好	24	33.8	33.8	100.0
	Total	71	100.0	100.0	
運動狀況	不運動	2	2.8	2.8	2.8
	偶爾運動	48	67.6	67.6	70.4
	經常運動	17	23.9	23.9	94.4
	每天運動	4	5.6	5.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	
疾病狀況	常有小病痛	2	2.8	2.8	2.8
	偶有小病痛	45	63.4	63.4	66.2
	有慢性病	10	14.1	14.1	80.3
	無	14	19.7	19.7	100.0
	Total	71	100.0	100.0	
職業	教育人員	27	38.0	38.0	38.0
	醫護人員	6	8.5	8.5	46.5
	軍人	2	2.8	2.8	49.3
	商	1	1.4	1.4	50.7
	自由業	3	4.2	4.2	54.9
	無	4	5.6	5.6	60.6
	其他	28	39.4	39.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

表 3-1 個人背景資料百分比續

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
個人教育程度	國中	1	1.4	1.4	1.4
	高中	1	1.4	1.4	2.8
	大學	45	63.4	63.4	66.2
	碩士	23	32.4	32.4	98.6
	博士	1	1.4	1.4	100.0
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	
經濟狀況	貧困	7	9.9	9.9	9.9
	小康	54	76.1	76.1	85.9
	中上	10	14.1	14.1	100.0
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	
經濟來源	靠己	45	63.4	63.4	63.4
	靠父母、配偶、孩子、其他	26	36.6	36.6	100.0
	<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

## 第四節 研究工具

本研究的研究工具—問卷量表，係經由第二章文獻探討之議題而設計，提供受試者填答用，藉以從量表達成本研究之研究目的。而整個問卷流程為：文獻議題整理→問卷編輯→信度分析→因素分析→問卷修正試題→正式問卷，詳細資料說明如下。

### 一、文獻議題整理與問卷編輯

本研究的文獻議題整理，係依據何長珠(2006 上)所任教科目「悲傷輔導」之上課內容而來，分理論與實務兩部份。理論部分主要參考 Stroebe, Stroebe, Hansson & Schut(2001)所出版的 handbook of Bereavement Research 一書。其主要內容包括：了解悲傷輔導有關的內容(喪親、喪偶、喪子、喪手足/好友/愛人、自殺、天災等)與理論(模式、反應、影響範圍、類型、因應及復原力)。

實務部份則包括每次上課時，依特定理論架構，如(1)背景因素(年齡、性別、教育、經濟、健康)、(2)生理、(3)心理、(4)社會、(5)文化及宗教與(6)特殊狀況(預期對意外、家庭溝通與依附)等因素，所進行的相關國內外量表內容之課堂報告(題目增刪)討論而來。所曾參考並討論過之問卷包括「個人特質與逝者表徵評量表」、「悲傷生理問卷」、「兒童及青少年喪親量表」、「宗教信仰量表」、「文化與儀式量表」、「悲傷心理量表」、「創傷性及複雜性悲傷量表」等範圍。本研究之研究問卷「悲傷因應能力背景資料」(25 題)及「悲傷因應智能評估」(30 題)之內容，主要係依據上述約 10 次之討論資料而來(2006-4-6 月)，屬於內容效度中的多人裁判法；由於題目之編製，係依據參考文獻及多達 13 人之討論修改而來，符合測驗編製理論中之最高標準(多人裁判法，p. 256)，故未進行其他方式的校正，而將只以因素分析為建構效度之校正。

## 二、問卷結構

本研究包含兩份問卷，第一份問卷為「悲傷因應能力背景資料」包含六個部分，分別為 1. 個人背景因素、2. 悲傷經驗背景因素、3. 關係因素、4. 自我概念因素、5. 宗教信仰背景因素、6. 家庭關係背景因素；第二份問卷為「悲傷因應智能評估」，共有 30 題。

## 三、信度分析

本研究透過計算 Cronbach  $\alpha$  值來了解「悲傷因應智能評估」量表的內部一致性，本量表共有 30 題，其結果顯示， $\alpha$  值為.916，其試題間具有高度的內部一致性；且從〈表 3-2〉又可得知，假使刪除 30 題量表中的任何一題，其  $\alpha$  值皆介於.910 至.921 之間，故此研究將不刪除「悲傷因應智能量評估」量表中的任何一題目，作為本研究量表之最後版本。

表 3-2 悲傷因應智能評估量表之信度分析結果表

題數	刪除題後 Item-Total 之 相關係數	刪除此題目後 之 $\alpha$ 值
q1	.550	.912
q2	.226	.918
q3	.338	.916
q4	.267	.917
q5	.119	.921
q6	.398	.915
q7	.477	.914
q8	.579	.912
q9	.537	.913
q10	.462	.914
q11	.413	.915
q12	.595	.912
q13	.497	.913
q14	.530	.913
q15	.563	.912
q16	.488	.914
q17	.560	.913
q18	.507	.913
q19	.518	.913
q20	.739	.912
q21	.651	.911
q22	.764	.910
q23	.550	.913
q24	.597	.912
q25	.386	.915
q26	.694	.911
q27	.534	.913
q28	.698	.911
q29	.584	.913
q30	.742	.911

#### 四、問卷因素分析

「悲傷因應智能評估」量表編輯了〈如：1 在經歷悲傷的過程中，感到很多正向力量的支持(從人際、書本或信仰中)。2 在經歷悲傷的過程中，能對信任的人(或團體)公開表達並宣洩個人之情緒(哭泣、想念、怨懟或不甘)。3 在經歷悲傷的過程中，工作有益於身體(但非心理)健康的維持。〉等 30 題問題，共蒐集了 71 位受試者的填答結果，共有 30 個原始變數，為簡化變數而進行因素分析。原始資料經過 KMO 及 Bartlett' s 檢驗後發現，此處的 KMO 值為.786，Bartlett' s 球形檢驗值為.000，自由度為 435，達.001 顯著水準，代表適合進行因素分析。

本研究以主成份分析法進行因素萃取，並以 Varimax 法進行因素轉軸，因素分析結果如表 3-3 所示。並進而從結構矩陣的相關係數中，挑選出每個因素最高的幾個分數，作為該因素的參考依據，然後根據「悲傷因應智能評估」量表之內容，進一步給予命名。如表 3-3 所示：

表3-3 「悲傷因應智能評估量表」之因素分析摘要表

	Component								
	1	2	3	4	5	6	7	8	
q1	.525	.422	.325	.231	-.004	.082	<b>.812</b>	.266	
q2	.284	.075	-.035	.092	.049	.030	<b>.886</b>	.145	
q3	.163	.327	.095	<b>.781</b>	.087	.081	.177	.178	
q4	.068	.109	-.099	.354	.357	<b>.527</b>	.170	.514	
q5	-.004	.040	.091	.057	.137	<b>.767</b>	-.030	.075	
q6	.502	.074	.213	<b>.609</b>	-.213	.254	.039	.232	
q7	.457	.398	.228	.440	-.378	.274	.165	<b>.581</b>	
q8	<b>.652</b>	.583	.292	-.019	-.038	.323	-.010	.528	
q9	.460	.358	.267	<b>.643</b>	.321	.276	.049	.150	
q10	.299	.430	.223	.441	.388	<b>.513</b>	-.044	.014	
q11	.260	.316	.251	.229	<b>.720</b>	.187	.106	.166	
q12	.435	.555	.190	.064	<b>.597</b>	.565	.217	.334	
q13	.561	.455	<b>.725</b>	.143	-.157	-.039	.077	.205	
q14	.327	.386	<b>.733</b>	.170	.270	.374	.160	.320	
q15	.392	<b>.794</b>	.439	.263	.117	.149	.153	.173	
q16	.217	<b>.627</b>	.285	-.014	.402	.461	.196	.527	
q17	.425	.466	<b>.762</b>	.176	.238	.250	.074	.256	
q18	.339	<b>.749</b>	.281	.295	.168	.160	.093	.201	
q19	.505	<b>.643</b>	.239	.154	.229	-.094	.170	.251	
q20	<b>.835</b>	.610	.473	.385	.005	.067	.316	.158	
q21	.636	<b>.674</b>	.554	.312	-.120	.050	.321	.249	
q22	<b>.840</b>	.599	.390	.268	.080	.067	.383	.496	
q23	<b>.822</b>	.312	.215	.204	-.162	.195	.228	.262	
q24	<b>.784</b>	.226	.225	.258	.318	.052	.395	.250	
q25	.345	.258	.244	.135	.023	.035	.172	<b>.832</b>	
q26	<b>.700</b>	.526	.288	.577	.145	.036	.468	.251	
q27	.596	<b>.609</b>	-.059	.168	-.097	.439	.218	.289	
q28	<b>.768</b>	.532	.390	.349	.094	.158	.289	.247	
q29	<b>.738</b>	.348	.326	.179	.154	.083	.293	.247	
q30	<b>.815</b>	.564	.512	.288	.170	.073	.313	.284	
特徵值	10.294	2.582	1.740	1.562	1.431	1.330	1.141	1.062	20.693
解釋變異量	34.314	8.607	5.799	5.206	4.769	4.432	3.803	3.539	
累積解釋變異量	34.314	42.921	48.720	53.926	58.695	63.127	66.930	70.468	



從表 3-3 中共可萃取八個特徵值大於 1 的因素，特徵值分別為 10.294、2.582、1.740、1.562、1.431、1.330、1.141、1.062，解釋變異量分別為 34.314、8.607、5.799、5.206、4.769、4.432、3.803、3.539，**累積的解釋變異量達 70.468%**，這表示因素分析的結果能良好的代表原始變數，也即是本量表建構效度有效的一種佐證。

其次，在因素的選取與命名上，本研究決定以最高分數為依據。由表 3-10 可見：**第一因素**的最高分數分別為 8、20、22、23、24、26、28、29、30 題，命名為『**幼年因素**』；**第二因素**的最高分數分別為 15、16、18、19、21、27 題，命名為「**家庭與老年因素**」；**第三因素**的最高分數分別為第 13、14、17 題，命名為「**高危險因素**」；**第四因素**的最高分數分別為 3、6、9 題，命名為「**男性因應悲傷因素**」；**第五因素**的最高分數分別為 11 及 12 題，命名為「**自然因應因素**」；**第六因素**的最高最高分數分別為 4、5、及 10 題，命名為「**時間因素**」；**第七因素**的最高分數分別為第 1 及 2 題，命名為「**支持因素**」；**第八因素**的最高分數分別為第 7 及 25 題，命名為「**信仰因素**」。

而此八項因素之出現，除證明具有良好的建構效度之水準外(累積的解釋變異量達 70.468%)；亦可與第二章文獻回顧中所顯示之理論架構之內容互相印證，可證明本量表亦能符合內容效度之標準。

## 第五節 問卷處理

本研究所回收之試題編輯、正式問卷，依據下列標準篩選，以確保資料的有效性，若有下列其中一項之問卷均予刪除。其篩選標準如下：

- 一、有缺漏填答任何問題之問卷。
- 二、塗改導致無法辨識數字號碼。
- 三、非抽取樣本之受試者所填答的問卷。

本研究根據「悲傷因應能力背景資料」第 11 題：過去悲傷經驗的說明，將無悲傷經驗者屏除在外，剩餘 71 位有悲傷失落經驗者，作為本研究之受試者。

## 第六節 統計方法

本研究資料採取 SPSS For Win13.0 套裝軟體來進行有關的統計分析：

### 一、次數分配、百分比、平均數、標準差

本研究以次數分配、百分比、平均數、標準差來描述不同背景變項因素的分佈情形。

### 二、因素分析

以因素分析驗證各量表之間的因素內涵及效度分析。

### 三、單因子變異數分析

以單因子變異數分析，了解個人背景因素、悲傷經驗背景因素、關係因素、自我概念因素、宗教信仰背景因素、家庭關係背景因素等六個變項在悲傷因應智能的差異情形。

### 四、迴歸分析

以個人背景因素、悲傷經驗背景因素、關係因素、自我概念因素、宗教信仰背景因素、家庭關係背景因素等六個變項對悲傷因應智能進行預測。

## 第四章 研究結果與討論

### 第一節 不同背景變項之因素其悲傷因應能力差異分析

本節主要在瞭解個人背景因素變項〈性別、年齡、健康狀況、運動狀況、疾病狀況、職業、個人教育程度、經濟狀況、經濟來源〉、悲傷經驗背景因素變項〈失落對象、有無悲傷經驗〉、關係因素變項〈與失落對象之關係滿意度、人際支持之網路、依附類型、現有親密關係之有無〉、自我概念因素變項〈人生態度、對自我之滿意度〉、宗教信仰背景因素〈宗教信仰之類別、宗教實踐、死亡態度、對靈魂或來世之看法〉、家庭關係背景因素變項〈家庭溝通之方式、對現有家庭之滿意度、對原生家庭之滿意度〉六項不同的背景變項在悲傷因應能力差異情形，研究者根據受試者達題結果進行單因子變異數分析，以驗證假設一。

假設一：不同背景變項之因素在悲傷因應能力上有明顯差異。

#### 一、不同性別、年齡、健康狀況、運動狀況、疾病狀況、職業、個人教育程度、經濟狀況、經濟來源之個人背景變項其悲傷因應能力差異情形

由於假設 1-1 為：不同個人背景因素變項〈性別、年齡、健康狀況、運動狀況、疾病狀況、職業、個人教育程度、經濟狀況、經濟來源〉其悲傷因應能力分別有差異存在。而有關本研究樣本之個人背景因素得分如表 4-1 所示。以總分量表觀之，在「性別」〈 $F=1.340, P>.05$ 〉、「年齡」〈 $F=.517, P>.05$ 〉、「健康狀況」〈 $F=.047, P>.05$ 〉、「運動狀況」〈 $F=.619, P>.05$ 〉、「疾病狀況」〈 $F=.388, P>.05$ 〉、「職業」〈 $F=1.950, P>.05$ 〉、「個人教育程度」〈 $F=.220, P>.05$ 〉、「經濟狀況」〈 $F=1.502, P>.05$ 〉、「經濟來源」〈 $F=.371, P>.05$ 〉等項目均未達顯著差異，故未支持本研究假設。

表 4-1 個人背景因素變項之單因子變異數分析摘要表

變項	組	Ss	df	Ms	F
性別	組間	280.141	1	280.141	1.340
	組內	14427.859	69	209.099	
	全體	14708.000	70		
年齡	組間	446.462	4	111.615	.517
	組內	14261.538	66	216.084	
	全體	14708.000	70		
健康重況自 評	組間	20.356	2	10.178	.047
	組內	14687.644	68	215.995	
	全體	14708.000	70		
運動狀況	組間	396.786	3	132.262	.619
	組內	14311.214	67	213.600	
	全體	14708.000	70		
疾病狀況	組間	250.860	3	83.620	.388
	組內	14457.140	67	215.778	
	全體	14708.000	70		
職業	組間	2273.164	6	378.861	1.950
	組內	12434.836	64	194.294	
	全體	14708.000	70		
個人教育程 度	組間	193.103	4	48.276	.220
	組內	14514.897	66	219.923	
	全體	14708.000	70		
經濟狀況	組間	622.117	2	311.058	1.502
	組內	14085.883	68	207.145	
	全體	14708.000	70		
經濟來源	組間	78.646	1	78.646	.371
	組內	14629.354	69	212.020	
	全體	14708.000	70		

註：\*p<.05

\*\*p<.01

\*\*\*p<.001

## 二、不同失落對象、有無悲傷經驗之悲傷經驗背景變項其悲傷因應能力差異情形

由於假設 1-2 為：不同悲傷經驗背景因素變項〈失落對象、有無悲傷經驗〉其悲傷因應能力分別有差異存在。而有關本研究樣本悲傷經驗因素得分如表 4-2 所示。以總分量表觀之，在「失落對象」〈 $F=3.615, P<.01$ 〉達顯著差異，故本結果支持本研究假設。

由於此組背景變項在「子女」樣本數方面只有一位，所以無法透過事後比較分析；但可從「悲傷因應智能量表」得分平均數看出最高得分組為「器官或寵物等其他」〈平均數=126.25〉，最低得分組為「手足」〈平均數=81.00〉。

表 4-2 悲傷經驗背景變項之單因子變異數分析摘要表

變項	組	Ss	df	Ms	F
失落	組間	3722.680	6	620.447	3.615**
對象	組內	10985.320	64	171.646	
	全體	14708.000	70		

註：\* $p<.05$

\*\* $p<.01$

\*\*\* $p<.001$

## 三、不同與失落對象之關係滿意度、人際支持之網路、依附類型、現有親密關係有無之關係因素背景變項其悲傷因應能力差異情形

由於假設 1-3 為：不同關係因素變項〈與失落對象之關係滿意度、人際支持之網路、依附類型、現有親密關係之有無〉其悲傷因應能力分別有差異存在。而有關本研究樣本之關係因素得分如表 4-3 所示。以總分量表觀之，在「與失落對象之關係滿意度」〈 $F=1.367, P>.05$ 〉、「依附類型」〈 $F=.349, P>.05$ 〉、「現有親密關係之有無」〈 $F=.650, P>.05$ 〉等項目均未達顯著差異，故未支持本研究假設。

唯「人際支持之網路」〈 $F=3.570, P<.05$ 〉達顯著差異，故本結果支持本研究假設。再進一步透過 Scheffe 事後比較發現，在本研究中，選擇選項〈1〉「充分且滿意」者在悲傷因應智能量表得分上明顯高於選擇選項〈2〉「不多但可靠」

和〈3〉「很少又不滿意」者；而選擇選項〈2〉「不多但可靠」者和選擇選項〈3〉「很少又不滿意」者在悲傷因應智能量表得分上並沒有明顯差異。

表 4-3 關係因素背景變項之單因子變異數分析摘要表

變項	組	Ss	df	Ms	F
與失落對象之關係滿意度	組間	1125.507	4	281.377	1.367
	組內	13582.493	66	205.795	
	全體	14708.000	70		
人際支持之網路	組間	1397.657	2	698.829	3.570*
	組內	13310.343	68	195.740	
	全體	14708.000	70		
依附類型	組間	226.107	3	75.369	.349
	組內	14481.893	67	216.148	
	全體	14708.000	70		
現有之親密關係	組間	137.287	1	137.287	.650
	組內	14570.713	69	211.170	
	全體	14708.000	70		

註：\* $p < .05$

\*\* $p < .01$

\*\*\* $p < .001$

#### 四、不同人生態度、對自我之滿意度自我概念背景變項其悲傷因應能力差異情形

由於假設 1-4 為：不同自我概念因素變項〈人生態度、對自我之滿意度〉其悲傷因應能力分別有差異存在。而有關本研究樣本之自我概念因素得分如表 4-4 所示。以總分量表觀之，在「人生態度」〈 $F = .003, P > .05$ 〉、「對自我之滿意度」〈 $F = 1.423, P > .05$ 〉等項目均未達顯著差異，故未支持本研究假設。

表 4-4 自我概念背景變項之單因子變異數分析摘要表

變項	組	Ss	df	Ms	F
人生態度	組間	1.325	2	.662	.003
	組內	14706.675	68	216.275	
	全體	14708.000	70		
對自我之滿意度	組間	1167.376	4	291.844	1.423
	組內	13540.624	66	205.161	
	全體	14708.000	70		

註：\* $p < .05$

\*\* $p < .01$

\*\*\* $p < .001$

#### 五、不同宗教信仰之類別、宗教實踐、死亡態度、對靈魂或來世之看法宗教信仰背景變項其悲傷因應能力差異情形

由於假設 1-5 為：不同宗教信仰背景因素〈宗教信仰之類別、宗教實踐、死亡態度、對靈魂或來世之看法〉其悲傷因應能力分別有差異存在。而有關本研究樣本之宗教信仰因素得分如表 4-5 所示。以總分量表觀之，在「宗教信仰之類別」〈 $F=1.127, P>.05$ 〉、「宗教實踐」〈 $F=.420, P>.05$ 〉、「死亡態度」〈 $F=.273, P>.05$ 〉、「對靈魂或來世之看法」〈 $F=.575, P>.05$ 〉等項目均未達顯著差異，故未支持本研究假設。

表 4-5 宗教信仰背景變項之單因子變異數分析摘要表

變項	組	Ss	df	Ms	F
宗教信仰 之類別	組間	1405.958	6	234.326	1.127
	組內	13302.042	64	207.844	
	全體	14708.000	70		
宗教實踐	組間	179.423	2	89.711	.420
	組內	14528.577	68	213.656	
	全體	14708.000	70		
死亡態度	組間	177.741	3	59.247	.273
	組內	14530.259	67	216.870	
	全體	14708.000	70		
對靈魂或 來世的看 法	組間	244.744	2	122.372	.575
	組內	14463.256	68	212.695	
	全體	14708.000	70		

註：\* $p < .05$

\*\* $p < .01$

\*\*\* $p < .001$

#### 六、不同家庭溝通之方式、對現有家庭之滿意度、對原生家庭之滿意度家庭關係 背景變項其悲傷因應能力差異情形

由於假設 1-6 為：不同家庭關係背景因素變項〈家庭溝通之方式、對現有家庭之滿意度、對原生家庭之滿意度〉其悲傷因應能力分別有差異存在。而有關本研究樣本之家庭關係因素得分如表 4-6 所示。以總分量表觀之，在「家庭溝通之方式」〈 $F = .134, P > .05$ 〉、「對現有家庭之滿意度」〈 $F = 1.061, P > .05$ 〉、「對原生家庭之滿意度」〈 $F = 1.870, P > .05$ 〉等項目均未達顯著差異，故未支持本研究假設。



表 4-6 家庭關係背景變項之單因子變異數分析摘要表

變項	組	Ss	df	Ms	F
家庭溝通之方式	組間	87.643	3	29.214	.134
	組內	14620.357	67	218.214	
	全體	14708.000	70		
對現有家庭之滿意度	組間	667.080	3	222.360	.372
	組內	14040.920	67	209.566	
	全體	14708.000	70		
對原生家庭之滿意度	組間	1136.419	6	378.806	1.870
	組內	13571.581	67	202.561	
	全體	14708.000	70		

註：\* $p < .05$

\*\* $p < .01$

\*\*\* $p < .001$

由上述結果我們可以得知，不同個人背景因素變項〈性別、年齡、健康狀況、運動狀況、疾病狀況、職業、個人教育程度、經濟狀況、經濟來源〉其悲傷因應能力沒有有差異存在；不同關係因素變項〈與失落對象之關係滿意度、依附類型、現有親密關係之有無〉其悲傷因應能力沒有差異存在；不同自我概念因素變項〈人生態度、對自我之滿意度〉其悲傷因應能力沒有差異存在；不同宗教信仰背景因素〈宗教信仰之類別、宗教實踐、死亡態度、對靈魂或來世之看法〉其悲傷因應能力沒有差異存在；不同家庭關係背景因素變項〈家庭溝通之方式、對現有家庭之滿意度、對原生家庭之滿意度〉其悲傷因應能力沒有差異存在。

而失落因素在影響悲傷因應能力上，影響最低的失落對象為「失落器官或寵物等其他」〈平均數=126.25〉，影響最高的失落對象為「手足」〈平均數=81.00〉；而具有較高的「人際支持網路」者在悲傷因應智能得分上會較高。

## 第二節 不同變項其悲傷因應能力之回歸分析

本節主要目的在探討不同背景變項〈個人背景因素變項、悲傷經驗背景因素變項、關係因素變項、自我概念因素變項、宗教信仰背景因素變項、家庭關係背景因素變項〉對悲傷因應能力之預測作用。故將以不同背景變項進行單因子變異數分析〈ANOVA〉，再將達顯著之變項與效標變項〈悲傷因應智能量表〉進行多元迴歸分析，以強行進入法〈Enter〉進行預測，以驗證如下：

假設二：不同背景變項之因素能有效預測悲傷因應能力。

一、不同背景變項之因素能有效預測悲傷因應能力。

經單因子變異數分析結果得知有兩項〈失落對象、人際支持之網路〉達顯著差異；因此，在迴歸分析中將失落對象和人際支持之網路這兩項作為預測變項，進行迴歸分析，由於在問卷設計中「失落對象」這一選題的答案性質屬於類別變項，然而迴歸分析無法直接向類別變項進行分析，因此需將類別變項加以轉換，此步驟稱為虛擬變項(dummy variable)；「失落對象」這一選題共有父母、配偶、子女等 7 個類別，因此需建構出 6 個虛擬變項，否則會造成變項間完全線性重合的問題，而本題選擇等級最高的類別(親人)作為參照組，將虛擬變項轉換為二分(dichotomous)，以編碼值 1 及 0 來表示該虛擬變項所代表的意義—具有相同類別訊息的樣本觀察值，在虛擬變項上的值以 1 表示，而不具有這項類別訊息的樣本觀察值則以 0 表示(王保進，2002)。迴歸分析結果如表 4-7 所示。

由表 4-7 可得知，整體迴歸模式的 F 值達 .01 顯著水準，這表示預測變項與效標變項有顯著的關係存在。由調整後的  $R^2$  〈.201〉與 F 值 〈3.514〉可得知預測變項之間有複共線性存在。由  $R^2$  可得知{關係〈人際支持網路〉、失落對象〈父母〉、失落對象〈配偶〉、失落對象〈子女〉、失落對象〈手足〉、失落對象〈愛人〉、

失落對象〈其他〉}這七個變項可以解釋「悲傷因應能量表」28.1%的變異量。

表 4-7 不同背景變項對「悲傷因應能量表」回歸預測表

Model	R	R <sup>2</sup>	調整後 R <sup>2</sup>	F 值	Sig 值
強行進入法	.530	.281	.201	3.514**	.003

註：\*\*p<.01

由表 4-8 的強行進入法中，七個預測變項 t 值可得知只有失落對象〈手足〉達顯著水準〈.001〉。且七個預測變項的容忍度皆高於.8，故本研究無需顧慮複共線性問題。

在  $\beta$  值方面， $X_2$ 、 $X_4$ 、 $X_5$ 、 $X_6$  為負相關，而  $X_1$ 、 $X_3$ 、 $X_7$  為正相關，且在  $\beta$  值中，以失落對象〈手足〉的值最大〈-.391〉，最小者為失落對象〈配偶〉〈.003〉。其迴歸方程式如下所示：

$$Y=0.182X_1-0.056X_2+0.003X_3-0.135X_4-0.391X_5-0.178X_6+0.113X_7$$

表 4-8 迴歸方程式摘要表

預測變項	迴歸係數		t 值	Sig	容忍度	VIF
	未標準化 B	標準化 $\beta$				
關係〈人際支持網路〉	4.236	.182	1.558	.124	.834	1.200
失落對象〈父母〉	-1.811	-.056	-.489	.627	.879	1.138
失落對象〈配偶〉	.172	.003	.025	.980	.938	1.066
失落對象〈子女〉	-16.446	-.135	-1.235	.222	.960	1.042
失落對象〈手足〉	-33.974	-.391	-3.408	.001	.869	1.151
失落對象〈愛人〉	-9.210	-.178	-1.601	.114	.924	1.082
失落對象〈其他〉	7.040	.113	1.026	.309	.945	1.058

### 第三節 結果討論

研究者將本研究之研究結果與文獻資料相互比較後，其研究結果之討論可分為以下六點：

1. 不同性別、年齡、健康狀況、運動狀況、疾病狀況、職業、個人教育程度、經濟狀況、經濟來源之個人背景變項其悲傷因應能力差異情形並無顯著差異，由於文獻資料指出不同性別在處理悲傷情緒層面上是有所不同的，但在本研究中卻無法探討出其中的差異。
2. 不同失落對象、有無悲傷經驗之悲傷經驗背景變項其悲傷因應能力差異情形，文獻指出這是影響悲傷的重要因素，而此變項在本研究結果中顯示有達到顯著差異，表示與文獻資料顯示相符合。
3. 第三點主要變項為與失落對象之關係滿意度、人際支持之網路、依附類型、現有親密關係有無之關係因素背景變項，其悲傷因應能力差異情形在本研究結果只有人際支持之網路此變項達到了顯著差異，文獻資料表示，在許多研究中與逝者生前的互動及依附情形皆會影響悲傷復原的情形，但在本研究中並沒有顯示出兩者有顯著的相關。但在人際支持網路變項方面，和文獻中指出當個體經歷失落事件時，無論是人際關係或社會性的支持都是幫助悲傷調適較為快速的主要關鍵是有達到顯著差異，表示研究結果與文獻資料是相符合的。
4. 不同人生態度、對自我之滿意度自我概念背景變項其悲傷因應能力差異情形，在研究結果中顯示並未達到顯著差異，表示不同之人生態度以及對自我之滿意度在悲傷因應層面上沒有顯著的不同。
5. 在宗教信仰變項方面，本研究結果顯示不同宗教信仰之類別、宗教實踐、死亡態度、對靈魂或來世之看法宗教信仰背景變項其悲傷因應能力差異情形並未達到顯著差異，由於文獻資料顯示宗教信仰的信念能提供個人安身立命的架構，在面對失落事件時，能有安定情緒的作用，雖然也有學者持相反的意見，但是都顯示宗教信仰對悲傷是有一定的影響，和本研究之研究結果並不一致。

6. 不同家庭溝通之方式、對現有家庭之滿意度、對原生家庭之滿意度家庭關係背景變項及其悲傷因應能力差異情形在本研究之研究結果中也未達顯著差異。雖然文獻資料所顯示出：不同之家庭溝通方式對其悲傷策略和功能適應有所差異。但與本研究之研究結果並不符合。

統整來說，雖然本研究之量表內容均係依據相關文獻設計而來，但以本次之研究調查結果為例，發現達顯著相關變項只有兩項〈失落對象、人際支持之網路〉。換言之，此次研究之發現為：國內外文獻所提及之影響悲傷因應能力因素只有部分資料獲得支持。何以如此？研究者之推測為：問卷答題方式之設計容易誘導答題者選出理想而非實際之答案，也就是存有「認知和事實」的差距；關於此點缺失，未來在研究上須更加注意。

## 第五章 結論與建議

### 一、結論

根據上述的文獻，悲傷是個體喪失對自己有意義的人、事、物後所產生的包括身、心、行為、認知各部份之調適行為。它是一種主觀的經驗及反應，並受到社會、心理、生理、文化、關係、對象等諸條件之影響。莊小玲、葉昭幸（民89）亦認為個體的悲傷受到許多因素的影響，如性別（Murphy, 1997）、過去經驗（Carter, 1989; Worden, 1985）、文化背景（Cowles, 1996）、支持系統（Schaper et al, 1996）及失落者與個體的關係（Carter, 1989; Paterson, 1987; Cowles, 1996），故學者認為個體間的悲傷反應有極大的差異性（Cowles & Rodgers, 1991; Roach & Nieto, 1997）。何長珠（2006）在其「悲傷影響因素初探」一文中指出影響悲傷因素可分為三個主要層面，分別是「個人因素」、「圍繞死亡事件的情境因素」及「社會因素」。其中，「個人因素」又可分為〈1.〉與逝者的關係〈2.〉與逝者生前的互動及依附情形〈3.〉性別-年齡-婚姻狀態〈4.〉宗教信仰〈5.〉生理-健康-疾病與運動因素；「圍繞死亡事件的情境因素」主要探討逝者死亡的方式（意外對預期）；「社會因素」則可分為〈1.〉社會支持（包括家人-朋友及工作-社團）〈2.〉文化因素（主要指喪葬有關之儀式）。而本研究所採用之25題「悲傷因應能力之評量」，及30題的「悲傷因應智能評估」量表，便係根據上述文獻之內容，發展而來。

依第四章之統計分析結果可知，大部份的背景變項，均未達到差異的顯著性，換言之，雖然文獻如此主張，但就此次71位有悲傷經驗之填答資料者而言，文獻的假設，似乎未能得到事實之印證。如果這樣的敘述立場成立，則到目前為止，在悲傷輔導研究中，廣被應用的一份量表，「生命意義量表」，其日後之應用，便需更加謹慎，因為本研究的發現之一便是：不同的人生態度與自我滿意度之間無顯著相關。另外一個類似的、出人意料之外的結果是：宗教信仰背景與

靈魂及對來世之看法間，亦無顯著相關。此與蔡明昌(2006)對大學生相關研究之發現：大部分的大學生，約 153 人，對此議題抱有半信半疑的立場，但是在懷疑中又傾向於相信的可能；似乎亦有不同之狀況。再者，黃淑清〈1998〉認為成功的因應失落來自於經驗主體本身自我概念的成功重建；但本研究則並未肯定自我概念與成功的因應失落之間，有統計上的顯著關係。

此次研究中，只有兩項變項被發現與悲傷因應智能有顯著關係。其一為「失落對象」(父母-配偶-子女-手足-親人-愛人-寵物等)，統計結果顯示：從「悲傷因應智能量表」得分平均數看出，最高得分組為「器官或寵物等其他」(平均數=126.25)，最低得分組為「手足」(平均數=81.00)：換言之，以本次之樣本為例，影響悲傷因應智能最大的因素，是「手足」死亡之經驗。若然，則今後的悲傷輔導之研究與實務中，似乎應該加強對這方面主題之工作。其次，關係因素部份，則以人際支持網路狀態最佳者—充份且滿意者，悲傷因應智能能力最高；並與其它幾種分類(不多但可靠—很少又不滿意)，達成顯著性差異。這和文獻 (Park, Cohen & Murch, 1996) 所指出的資料，喪慟因應歷程近程及終極結果的模式為：增加社會資源、與家庭成員和朋友更緊密的關係、建立新的關係和知己、增加社會支持的網路等觀點，可說不謀而合。

迴歸分析的結果也指出：上述兩項變項，其對悲傷因應智能的解釋力為 28.1%。

## 二、建議

根據研究發現，本研究的建議有如下幾點：

- 〈1〉、在測驗本身，尋求不同對象(非研討會參與者)之比較研究之機會。以排除特殊對象本身所造成的一致性誤差之可能。
- 〈2〉、測驗本身，重新編製文句，並改採不同的效度考驗模式，比較發現有無新的資料出現。
- 〈3〉、以同樣的問卷，改採深入訪談的質性研究方式，以其發現

更多的內容脈絡，豐厚量的研究之質地。

〈4〉、悲傷輔導實務中，加強對「手足悲傷」之輔導工作。

〈5〉、悲傷輔導實務中，加強對當事人「人際支持」能力與網路的

開發之重視。換言之，也就是心理衛生工作的預防與普及化之強調。



## 參考文獻

### 一、中文部分

- 王保進 (2006)。視窗版 SPSS 與行為科學研究。心理出版社。
- 何長珠 (2006)。悲傷影響因素之初探研究，*生死學研究*，第六期，80-92，南華大學生死學研究所出版（出版中）。
- 李豐林 (1994, 2000)。台灣名間禮俗中的生死關懷，*哲學雜誌*，8，32-54。
- 李佩怡 (1996)。助人者與癌症末期病人關係歷程之質性研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所。
- 林家瑩 (1998)。喪失子女的父母失落與悲傷反應及復原歷程之研究。國立高雄師範大學輔導研究所。
- 吳淳肅 (2000)。中學導師面對學生死亡事件之心理歷程與處理方式初探。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 吳蕙蘭 (2002)。喪親青少年死亡態度、悲傷反應與因應行為之研究——以九二一地震中部災區為例。靜宜大學青少年兒童福利學系。
- 呂蕙美 (2005)。自殺遺族悲傷反應及調適之研究。東海大學社會工作學系。
- 林綺雲 (2004)。死亡教育與輔導——批判的觀點，*生死學研究*，創刊號，77-92，南華大學生死學研究所出版。
- 袁萍芳 (2001)。父(母)罹患癌症對兒童的影響。中國文化大學兒童福利研究所。
- 侯南隆 (2000)。我不是壞小孩——喪親少年的生命故事與偏差行為。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 黃淑清 (1998)。失落的因應歷程之探討——以青少年時期父(母)親過世的成人為例。國立政治大學教育學系。
- 陳瑛吟 (1998)。低收入戶喪父家庭對青少年期子女自我分化之影響。東吳大學社會工作學系。

- 莊小玲 (1999)。加護病房中早產兒父母的壓力感受與身心反應之相關研究。長庚大學護理學研究所。
- 陳怡靜 (2005)。大學生面對同儕死亡的悲傷轉化歷程。臺北市立教育大學教育心理與輔導研究所。
- 曹桂榮 (2004)。喪偶婦女悲傷反應與復原之研究。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 張淑玲 (2002)。國小喪親兒童支持性團體之成效初探。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 陳瑩珊 (1997)。國小學童依附關係、失落經驗與生活適應之相關研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。
- 葉何賢文 (2002)。悲傷調適歷程及生命意義展現之研究。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 鄭淑惠 (2002)。自殺遺族適應之研究。高雄醫學大學行為科學研究所。
- 葉春杏 (2004)。藝術治療團體對喪親兒童復原歷程之研究。臺北市立師範學院國民教育研究所。
- 蔡文瑜 (2000)。女性喪偶者的悲傷調適歷程研究。國立臺灣師範大學社會教育研究所。
- 蔡麗芳 (2001)。喪親兒童諮商中悲傷經驗改變歷程之研究。彰化師範大學輔導與諮商系。
- 蔡明昌 (2006)。我國大學生來生信念初探，中華心理衛生期刊，20，3。
- 聶慧文 (2004)。大學生經歷失落事件的悲傷迷思、因應行為與至今復原程度之關聯性研究。國立交通大學教育研究所。

## 二、英文部分

- Arbuckle, N. W., & de Vries, B. (1995). The long-term effects of later life spousal and parental bereavement on personal functioning. *Gerontologist*, 35, 637-647.
- Bowlby, J., & Parkes, C.M. (1970). Separation and loss within the family. In E. J. Anthony (Ed. ), *The child in his family* (197-216). New York: Wiley.
- Clerien, M. (1993). Bereavement and adaptation: A comparative study of the aftermath of death. Washington, DC: Hemisphere.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Freud, S. (1957). *Mourning and Melancholia*, Standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud. London: Hogarth Press. ( Original work published 1917).
- Gupta, M.A. , Gupta, A.K.( 2004) Stressful major life events are associated with a higher frequency of cutaneous sensory symptoms: An empirical study of non-clinical subjects. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 18 (5), pp. 560-5
- James W. Pennebaker, Emmanuelle Zech, and Bernard Rimè (2002). Disclosing and sharing emotion: Psychological, social, and health consequences. In Margaret S. Stroebe, Robert O. Hansson, Wolfgang Stroebe, & Henk Schut(Eds. ). *Handbook of bereavement research*. (pp517-543). Washington, DC: A.P.A.
- Kissane, D., Bloch, S., 7 McKenzie, D., (1997). Family coping and bereavement putcome. *Palliative Medicine*, 12, 191-201.

- Laungani, P., & Young, B. (1997). Conclusions 1 : Implication for practice and policy. In C. M. Parkes, P. Laungani, & B. Young (Eds.), *Death and Bereavement across Cultures* (pp. 218-232). London, UK.
- Lerner, J.C. (1975). Changes in attitudes toward death : The window in Great Britain in the early twentieth century. In B. Shoenberg, I. Gerber, A. Weiner, A.H. Kuscher, D. Peretz, & A.C. Carr (Eds.), *Bereavement: Its psychosocial aspects* (pp. 91-118). New York: Columbia University Press.
- Lopata, H. Z. (1981). Windowhood and husband satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 43, 439-450.
- Lyons-Ruth, K., & Zeanah, C. (1999). The family context of infant mental health: I. Affective development in the primary caregiving relationship. In C. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (pp. 14-37). New York: Guilford Press.
- Moss, M. S., & Moss, S. Z. (1989). The death of a parent. In R. A. Kalish (Ed.), *Midlife loss: Coping strategies* (pp. 89-114). Newberry Park, CA: Sage.
- Parkes, C. M., & Weiss, R.S. (1983). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.
- Romanoff, B., & Terenzio, M. (1998). Rituals and the grieving process. *Death Studies*, 22, 697-711.
- Rosenblatt, P. (2002). A Social Constructionist Perspective On Cultural Differences In Grief. In Margaret S. Stroebe, Robert O. Hansson, Wolfgang Stroebe, & Henk Schut(Eds.). *Handbook of Bereavement Research* (pp. 285-300). Washington, DC: A.P.A. .
- Sanders, C. M. (1989). *Grief: The mourning after: Dealing with adult*

- bereavement*. New York: Wiley.
- Schechter, N. (1994). *Perceived loss of spouse and children: Adaptation and the Two-Track Model of Bereavement*. Unpublished master's thesis, University of Haifa.
- Schwartzberg, S. S., & Janoff-Bulman, R. (1991). Grief and the search for meaning: Exploring the assumptive worlds of bereaved college students. *Journal of Social and Clinical Psychology, 10*, 270-288.
- Shapiro, E. (1994). *Grief as a family process: A developmental approach to clinical practice*. New York: Guilford Press.
- Shapiro, E. (1997). The healing power of culture stories: What writers can teach psychotherapists. *Cultural Diversity and Mental Health, 4*, 91-101
- Sigmund, L.D. (1966). Mourning: A critical survey of the literature. *International Journal of Psychoanalysis, 47*, 14-25.
- Stroebe, M. S. (1992). Coping with bereavement: A review of the grief work hypothesis, *Omega, 26*, 19-42.
- Walsh, R., & McGoldrick, M. (Eds.), (1991). *Living beyond loss*. New York: W. W. Norton.
- Worden, J. M. (1982/1991/2002). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. New York: Springer.
- Wortman, B.C. and Silver, R.C. (2002). The Myths of Coping with Loss Revisited. In Margaret S. Stroebe, Robert O. Rubin, S. & Henk Schut (Eds.) . *Handbook of Bereavement Research* (pp. 219-240). Washington, DC: A.P.A

