

南 華 大 學

生死學系

碩士論文

大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願關係之研究—
以醫護及非醫護相關科系學生比較為基礎

A study on the relationship among knowledge, attitude and
willingness toward organ donation behaviors of undergraduate:
the comparison between health care and non-health care
university students.

研究生：杜懿韻

指導教授：蔡明昌 博士

中華民國 一〇一年五月二十六日

南 華 大 學
生 死 學 系
碩 士 學 位 論 文

大學生對器官捐贈行為的知識、態度、意願關係之研究
—以醫護及非醫護相關科系學生比較為基礎

A study on the relationship among knowledge, attitude and
willingness toward organ donation behaviors of undergraduate:
the comparison between health care and non-health care
university students.

研究生：杜登韻

經考試合格特此證明

口試委員：廖水昌
謝青龍
紀潔芳

指導教授：廖水昌

所 長：魏書娥

口試日期：中華民國 100 年 5 月 26 日

誌謝

實現夢想是需要勇氣的。若光是空想，而不行動，那麼夢想就只能是夢想，所以我選擇踏出第一步。經過兩年充實的學習，終於等到畢業的日子，我的心中著實感到無比的興奮與喜悅。

論文得以順利完成，首先最想感謝的對象就是指導教授－蔡明昌老師，因為在撰寫過程中，老師總是給予鼓勵與指導，再加上老師對於學術研究的嚴謹態度，都使我獲益匪淺。同時要感謝的是兩位口試委員－紀潔芳教授與謝青龍教授，感謝老師審閱本論文，並且給予許多寶貴的建議，使論文更臻周詳。此外，在研究問卷的設計上，要感謝史麗珠教授的無私分享；在問卷施放過程中，也要感謝許多老師、同學們的協助，讓我能順利完成統計資料。

在學習的過程中，也要感謝所上每位老師們的教導，使我對生死觀與態度有不同的感受與體會。還要感謝我的同班同學們－玉芬姐、怡伶、淨慈、羿慧、少鏞、美鈔姐、鈺淳、文隆、愷鈞、益廷、孟怡、燕齡，因為大家來自不同的專業領域，有緣相遇，讓我更珍惜與每一位相處的時間。另外還要感謝玉嬌學姐、峰信學長與永成學長在問卷與統計上的協助。也感謝我的好友們－育正、成玫、佩玲、香吟、佩葶、思羽、思親、懿蕾姊姊、音綺…，在我壓力大時，謝謝你們的陪伴、關心與打氣。

最後，更要感謝我的父母，謝謝您們的體諒、包容與支持，讓我能辭退工作，放心地追求我的夢想，願將此份成果與家人分享，我愛您們。

懿韻 謹誌

民國一百年六月

摘要

本論文研究旨在瞭解並比較醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之間的關係。

本研究以98學年度就讀於全國149所大學院校日間部的學生為研究對象，不包括夜間部、暑期班及專科班的大學學生。研究對象又分為醫護與非醫護相關科系大學生，結果非醫護大學生的總人數為751,508人，醫護大學生以醫學系及護理學系學生為抽樣樣本，則總人數為19,640人。本研究修訂史麗珠編製的「器官捐贈量表」為研究工具，透過比例機率抽樣(pps)的方式，對醫護與非醫護學生各300位，共計600位學生為研究樣本，兩類學生各抽取6所，共計12所大學院校進行調查。最後，得有效問卷為542份，正式問卷有效率為90.3%。接著將所得資料以SPSS 12.0 進行統計分析（包括描述統計、獨立樣本 t 考驗、單因子變異數分析、卡方考驗、積差相關），得到以下研究結果：

- 一、 醫護與非醫護大學生幾乎皆曾聽過器官移植或捐贈
- 二、 醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為的知識程度皆在中等水準之上
- 三、 醫護與非醫護大學生對器官捐贈態度皆趨正向
- 四、 醫護大學生已簽署器官捐贈同意卡比率稍高於非醫護大學生
- 五、 醫護與非醫護大學生多數不曾與家人談論過器官捐贈的看法或決定
- 六、 醫護與非醫護大學生多數皆贊成家人簽署其自身的器捐同意卡
- 七、 醫護與非醫護大學生多數願意簽署家人器官捐贈同意書
- 八、 醫護與非醫護大學生願意捐贈的器官以骨骼、皮膚占最少
- 九、 醫護與非醫護大學生多數願意捐贈給自己家人、朋友或不認識的人
- 十、 醫護與非醫護大學生簽署器官捐贈同意卡時，以考慮自己的意見為首要，其次是家人的意見
- 十一、 健保卡可加註器捐意願之背景變項在非醫護大學生的器官捐贈行為的知識上有顯著差異

- 十二、 性別、年級、宗教信仰等背景變項在醫護大學生的器官捐贈態度上有顯著差異
- 十三、 捐血習慣之背景變項在非醫護大學生的器官捐贈態度上有顯著差異
- 十四、 捐血習慣之背景變項在醫護大學生捐贈自己器官之意願有顯著差異；年級之背景變項在非醫護大學生捐贈自己器官之意願有顯著差異
- 十五、 年級之背景變項在醫護大學生與家人討論器捐看法之意願有顯著差異；年級、性別、捐血習慣之背景變項在非醫護大學生與家人討論器捐看法之意願有顯著差異
- 十六、 捐血習慣之背景變項在非醫護大學生對於家人簽署自身器捐同意卡的態度有顯著差異
- 十七、 醫護學生對器官捐贈行為的知識高於非醫護學生
- 十八、 醫護比非醫護學生願意與家人談論器捐看法或決定
- 十九、 醫護比非醫護學生贊成家人簽署自身器捐同意卡
- 二十、 醫護、非醫護學生對器官捐贈態度與意願有顯著之相關

關鍵字：器官捐贈、知識、態度、意願、

Abstract

The purpose of this study is to understand and compare the knowledge, attitude and willingness towards organ donation behaviors of health care and non-health care university students, and furthermore, to find the correlations among knowledge, attitudes and willingness.

The population in this study included the undergraduates of 149 universities in Taiwan, excluded night schools, summer schools and junior colleges. Subjects were divided into health care with a total number of 751,508 people and non-health care with a total number of 19,640 people. In this study, we revised scale of organ donation by See (1998). Probability proportional sampling was used. A total of 600 students (300 health care and 300 non-health care) answered a questionnaire. A total of twelve universities to be investigated, six for health care and six for non-health care. In conclusion, survey response rate of 542, effective questionnaire was 90.3%. Then, gained information will be analyzed (including descriptive statistics, *t* test, one-way ANOVA, χ^2 -Test, Pearson correlation) by SPSS 12.0 statistical software, and the following results were obtained:

1. Both health care and non-health care undergraduates almost have heard of organ transplantation or donation.
2. The health care and non-health care undergraduates' knowledge level of organ donation behaviors was above medium level.
3. The health care and non-health care undergraduates' attitude toward organ donation was positive.
4. The health care undergraduates have signed organ donation consent card slightly higher than the non- health care undergraduates.
5. Most health care and non-health care undergraduates have not discussed views or decisions of organ donation with their family's members.

6. Most health care and non-health care undergraduates are in favor of the family to sign their own organ donation consent card.
7. Most health care and non-health care undergraduates are willing to sign family member's agreement of organ donation.
8. The health care and non-health care undergraduates are willing to donate most of their organs with the bone and the skin of organ the least.
9. Most health care and non-health care undergraduates are willing to donate their own organs to their family, friends or people who they do not know.
10. When the health care and non-health care undergraduates sign the organ donation consent card, to consider their own opinion for most important, the next are family member's opinion.
11. The health insurance card may indicate willingness for organ donation of the backgrounds showed significant difference, regarding the knowledge of organ donation behaviors of non-health care undergraduates.
12. The backgrounds, including gender, year and religion showed significant differences, regarding the attitude of organ donation of health care undergraduates.
13. The habit of blood donation of the backgrounds showed significant difference, regarding the attitude of organ donation of non-health care undergraduates.
14. The habit of blood donation of the backgrounds showed significant difference, regarding the willingness of organ donation of health care undergraduates; the year of the backgrounds showed significant difference, regarding the willingness of organ donation of non-health care undergraduates.
15. The year of the backgrounds showed significant difference, regarding the willingness of discuss opinion of organ donation with family of health care undergraduates; the backgrounds, including year, gender and the habit of blood

donation showed significant differences, regarding the willingness of discuss opinion of organ donation with family of non-health care undergraduates.

16. The habit of blood donation of the backgrounds showed significant difference, regarding the attitude of family's member sign their own organ donation consent card of non-health care undergraduates.
17. The health care undergraduates were more likely to have knowledge about organ donation behaviors compared with the non- health care undergraduates.
18. The health care undergraduates would like to discuss opinion or decision of organ donation with family's member than the non-health care undergraduates.
19. The health care undergraduates approved that family's members sign their own organ donation consent card than the non- health care undergraduates.
20. A significant positive correlation was found between attitude and willingness of organ donation in health care and non-health care undergraduates.

Key words: organ donation, knowledge, attitude, willingness

目次

	頁次
第一章 緒論.....	1
第一節 研究動機.....	1
第二節 研究目的.....	4
第三節 待答問題.....	5
第四節 研究假設.....	5
第五節 名詞界定.....	6
第二章 文獻探討.....	9
第一節 器官捐贈行為的知識及其相關文獻.....	9
第二節 器官捐贈態度、意願及其相關文獻.....	16
第三節 影響器官捐贈行為的知識、態度與意願之因素.....	28
第四節 器官捐贈行為的知識、態度與意願間之關係.....	36
第三章 研究方法.....	39
第一節 研究架構.....	39
第二節 研究對象.....	40
第三節 研究工具.....	43
第四節 研究步驟.....	49
第五節 資料處理.....	50
第四章 研究結果與討論.....	51
第一節 大學生的個人背景變項與器官捐贈相關經驗之描述性統計.....	51
第二節 大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之描述性統計.....	56
第三節 大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差 異分析.....	68
第四節 醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異	

分析.....	89
第五節 大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之相關分析	94
第五章 結論與建議	99
第一節 結論	99
第二節 建議	106
參考文獻	111
附錄一 149 所大學院校代碼與學生數	119
附錄二 非醫護科系大學生之比例機率（pps）抽樣母群名冊	122
附錄三 醫護科系大學生之比例機率（pps）抽樣母群名冊	127
附錄四 預試問卷.....	128
附錄五 正式問卷.....	133
附錄六 史麗珠之器官捐贈量表引用授權書.....	138

表次

	頁次
表 2-1-1 各器官捐贈的年齡限制	12
表 2-1-2 器官捐贈行為的知識相關研究.....	14
表 2-2-1 認同之理由.....	20
表 2-2-2 疑慮之理由.....	22
表 2-2-3 個人捐贈器官之意願	24
表 3-3-1 醫護相關科系之正式問卷各校抽取樣本數與實際回收有效問卷數 .	42
表 3-3-2 非醫護相關科系之正式問卷各校抽取樣本數與實際回收有效問卷數	42
表 3-4-1 預試問卷各校抽取樣本數與實際回收有效問卷數	44
表 3-4-2 大學生對器官捐贈的態度量表之項目分析.....	45
表 3-4-3 KMO 與 Bartlett 檢定.....	45
表 3-4-4 大學生對器官捐贈的態度量表因素分析摘要表.....	46
表 3-4-5 大學生對器官捐贈的態度量表信度分析摘要表.....	47
表 3-4-6 大學生對器官捐贈行為的知識量表之項目分析.....	48
表 4-1-1 大學生的年級之次數分配表.....	52
表 4-1-2 大學生的性別之次數分配表.....	52
表 4-1-3 大學生的宗教信仰之次數分配表.....	53
表 4-1-4 大學生是否聽過器官移植或捐贈之次數分配表.....	53
表 4-1-5 大學生的捐血習慣之次數分配表.....	54
表 4-1-6 大學生是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之次數分配表.....	54
表 4-1-7 大學生的知識資訊來源之次數分配表	55
表 4-2-1 醫護大學生對器官捐贈行為的知識之整體得分表	57
表 4-2-2 非醫護大學生對器官捐贈行為的知識之整體得分表	58

表 4-2-3	醫護大學生對器官捐贈態度之整體得分量表.....	59
表 4-2-4	非醫護大學生對器官捐贈態度之整體得分量表.....	59
表 4-2-5	大學生對捐贈自己器官的意願之次數分配表.....	60
表 4-2-6	大學生與家人討論器官捐贈看法或決定之次數分配表	60
表 4-2-7	大學生對於家人簽署自身的器官捐贈同意卡的態度之次數分配表 .	61
表 4-2-8	大學生簽署家人器官捐贈同意書的意願之次數分配表	61
表 4-2-9	大學生願意捐贈的器官之次數分配表	62
表 4-2-10	大學生願意捐贈的對象之次數分配表.....	62
表 4-2-11	大學生簽器官捐贈同意卡考慮意見的對象之次數分配表	63
表 4-3-1	不同年級的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形	68
表 4-3-2	不同年級的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形	69
表 4-3-3	不同性別的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形	69
表 4-3-4	不同性別的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形	69
表 4-3-5	不同宗教信仰的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形.....	70
表 4-3-6	不同宗教信仰的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形 .	70
表 4-3-7	是否曾聽過器官捐贈的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形	71
表 4-3-8	是否曾聽過器官捐贈的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形.....	71
表 4-3-9	是否有捐血習慣之醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形 .	72
表 4-3-10	是否有捐血習慣之非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形	72
表 4-3-11	是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形.....	72
表 4-3-12	是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形.....	73

表 4-3-13	不同年級的醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形	74
表 4-3-14	不同年級的非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形	74
表 4-3-15	不同性別的醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形	75
表 4-3-16	不同性別的非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形	75
表 4-3-17	不同宗教信仰的醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形.....	76
表 4-3-18	不同宗教信仰的非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形.....	77
表 4-3-19	是否曾聽過器官捐贈之醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形 .	77
表 4-3-20	是否曾聽過器官捐贈之非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形	78
表 4-3-21	是否有捐血習慣之醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形.....	78
表 4-3-22	是否有捐血習慣之非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形.....	79
表 4-3-23	是否知道健保卡可加註器捐意願之醫護大學生在器官捐贈態度的差異 情形.....	79
表 4-3-24	是否知道健保卡可加註器捐意願之非醫護大學生在器官捐贈態度的差 異情形.....	80
表 4-3-25	個人背景變項對器官捐贈意願之卡方考驗摘要表.....	81
表 4-3-26	不同背景變項在器官捐贈態度上的差異情形整理總表	84
表 4-4-1	大學生在器官捐贈行為的知識之 t 考驗	90
表 4-4-2	大學生在器官捐贈態度之 t 考驗.....	90
表 4-4-3	大學生在捐贈自己器官意願的差異分析表.....	91
表 4-4-4	大學生在與家人討論器官意願的差異分析表.....	91
表 4-4-5	大學生在家人簽署自身器官捐贈同意卡之意願的差異分析表.....	92
表 4-4-6	大學生是否會簽署家人器官捐贈同意書之意願的差異分析表.....	92
表 4-5-1	大學生對器官捐贈行為的知識與態度之相關分析	95
表 4-5-2	大學生對器官捐贈態度與意願之相關分析.....	95
表 4-5-3	大學生對器官捐贈行為的知識與意願之相關分析	96

圖次

頁次

圖 3-1-1 研究架構	39
--------------------	----

第一章 緒論

本論文主要是探討並比較醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之研究。以下各節分別說明本研究的研究動機、研究目的、待答問題、研究假設及名詞界定。

第一節 研究動機

器官移植已被視為一種正當且善良的行為(林其賢、郭惠芯,2004;盧美秀,2004)。對於不可逆的器官衰竭,移植是很重要的治療選擇,然而,器官移植在國內、外一直面臨器官來源缺乏的問題。根據中華民國器官捐贈協會於98年統計簽署器官捐贈同意卡人數已達58萬人,健保IC卡加註器官捐贈意願人數累計達86,891人,雖有逐年增加的趨勢,但器官捐贈移植登錄中心於99年統計屍體捐贈器官人數共209人,然每年等待器官移植患者卻將近7000人,再者,每年有五千多人死於意外,卻僅有兩百左右人數願意捐贈器官,這些捐贈數字與七千多名等待移植的病患相較,代表著供需極不平衡,也顯示出宣導器官捐贈的重要性(中華民國器官捐贈協會【器官捐贈協會】,2010;財團法人器官捐贈移植登錄中心【器官移植登錄中心】,2010)。

器官捐贈之來源可以分為兩種:一為活體捐贈,另一為屍體捐贈。活體捐贈是屬於有血緣關係的捐贈,捐贈者捐出其部分的器官供移植用,以恢復患者的健康(柯文哲,2000)。李伯璋(2001b)也提到,早年無腦死相關法令時,多數的腎臟移植都是親屬間的捐贈,但自從法令通過後,家屬大多可能會勸病人去醫院登記等待換腎的機會,之後,親人間的捐贈例數便減少很多。而且,活體捐贈對捐贈者畢竟是個大手術,有某程度的傷害和不便,醫療費用也不少,況且,不是每位患者都有適合的親屬可供捐贈,國人對器官捐贈的認識也有限,多數人受到「身體髮膚受之父母,不可毀傷」等傳統觀念影響,另外,也牽涉到捐贈者與受

贈者雙方的家庭、醫療、社會、倫理道德、心理、傳統文化、經濟、法律等各方面的關係，便可能引發內心衝突與難題，因此屍體捐贈仍是器官移植的主要來源（柯文哲，2000，2003；陳光慧、龍紀萱、楊美都、何盛榕、陳世堅，2007），故本論文以探討屍體器官捐贈之研究為主。屍體捐贈是指病人腦死後，捐出其可用的器官供他人之用，而主要的腦死患者則以頭部外傷、腦血管意外或中風為主，其中頭部外傷占最多（47.39%），其次為腦血管意外或中風占 32.53%。捐贈者死亡的原因以因病死亡最多，占 42.84%，其次則是交通意外，占 23.7%（行政院衛生署【衛生署】，2009）。

目前國內法律規定，屍體器官捐贈之同意權除患者生前提出書面、遺囑之外，還需其家人授權同意（盧美秀，2004）。另外，根據黃姝文（2000）的研究指出，在親人死亡時，家屬同意並決定器官捐贈的考慮議題包括：哀傷情緒的處理、親人生前意願的表達、對腦死的認知、捐贈資訊的獲得、宗教信仰、經濟因素、家庭成員的反應等，都是重要的影響因素。黃姝文同時指出，家人決定捐贈的時間點，通常是在葬禮之前，也就是病人還在醫院時，若親人在生前曾和家人討論過捐贈意願，則勸募時可使家屬較有信心代為同意，也使自己更有安全感。研究也發現，因年紀輕、不曾思考死亡問題，基於對家人長輩的尊重與死亡的忌諱，不會和父母討論死亡議題，所以意願未知是年輕捐贈者的特色（黃姝文，2000）。因此，器官捐贈協會在推動器官捐贈同意卡簽署時，也強調認同者必須和家人談論其決定與意願，在必要時家人才能協助完成捐贈的心願（衛生署，2009）。

再者，依器官捐贈協會所編印之作業手冊指出，影響家屬做決定之因素如下：1.對腦死的認知充分與否、2.家中決策者的態度與意向、3.家庭成員及親屬之意見、4.是否有宗教信仰或民間習俗上之禁忌（全屍、在自己家中斷氣等）、5.對器官捐贈的認知、6.對醫院或醫師的信任態度、7.經濟因素、8.意外事故糾紛是否和解（器官捐贈協會，1994）。由此可知，器官捐贈的認知、態度與意願間，應有關聯，若上述之因素皆克服或家屬能了解，則家屬就會同意捐贈。

雖然推動器官捐贈需要長期的努力，在短時間內無法看見成效，但，幸而有器官捐贈協會等相關單位不遺餘力的宣導，根據器官移植登錄中心蒐集 2005—2007 年全球器官捐贈統計資料顯示，在亞洲各國間，台灣捐贈率僅次以色列（衛生署，2008），顯示民眾普遍認同器官捐贈，雖然相較其他國家高出許多，但仍有非常多人因等不到器官移植而失去寶貴的生命。另外，因研究者曾任職於腎臟移植專科病房，對此議題極有興趣，在照護病人當中也有感於器官捐贈是無私、奉獻大愛的生命傳遞，在查詢相關書籍、文獻後，發現目前國內針對器官捐贈的相關研究，其研究對象主要分為五類：（一）醫護人員（杜素珍、史麗珠、廖美南，2002；杜素珍、史麗珠、廖美南、黃慈心、陳麗娟，2001；張嘉蘋、葉莉莉、溫敏杰，2002；陳光慧等人，2007；黃貴薰、王憲華、黃慧芬、黃秀梨，1999；劉雪娥、許玲女，1996）、（二）學生（史麗珠等人，2000；史麗珠、劉于綸、黃淑玲，2001；陳瑞娥、謝春滿，2008）、（三）一般民眾（史麗珠等人，1998；器官捐贈協會，1994，2003）、（四）法界及宗教界人士（鍾春枝，2001）、（五）教師（沈菁芬，2009）。其中，針對學生所進行的研究僅三篇，史麗珠等人（2001）與陳瑞娥、謝春滿（2008）是以護生為對象，而史麗珠等人（2000）雖以大學生為對象，但此篇為早年的研究，且僅針對北部某大學進行調查，其推論受限。另外，研究者也發現，即使國內醫護人員對器官捐贈的態度皆持正向，但當被問到是否願意捐贈自身的器官時，多數人仍表示猶豫、無法做決定（杜素珍等人，2001；杜素珍等人，2002；劉雪娥、許玲女，1996），甚至呈現意願降低的情形（史麗珠等人，1998）。再者，國內目前未有研究調查學校教育是否會影響大學生對器官捐贈的相關研究。故本研究的研究對象將擴展到全國大學生，並以醫護相關科系與非醫護相關科系大學生為主，比較其差異性，以期使國內器官捐贈的研究對象能更完整。

因目前器官捐贈的推廣仍需努力，許多專家學者或研究均指出，要落實對器官捐贈的理念，需透過器官移植、捐贈的相關教育及生命教育相關課程（杜素珍等人，2001；吳弘達，2009；柯文哲，2000；張彩純，2005；Akgun, Tokalak & Erdal,

2002；Essman & Thornton 2006；Kaserman, 2007；Ohwaki et al., 2006），然而，研究者以「生命教育」、「死亡教育」、「死亡學」、「生死學」、「倫理」為關鍵字，搜尋教育部大學院校課程資源網，發現 97、98 學年度之課程內容大綱只有少部分學校提及器官捐贈議題，所以，研究者感嘆國內教育缺乏對此類議題的討論與推廣，而大學生是社會的支柱與希望，醫護科系學生也是未來醫療專業人員的生力軍，故希望藉由此研究瞭解醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之相關影響因素，以期能教化從根本教育著手，則能提升並響應器官捐贈的風氣。

第二節 研究目的

根據上述的研究動機，本研究旨在探討醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之間的關係，並且比較不同背景變項間的差異情形。茲將本研究目的條列如下：

- 一、 瞭解大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之現況。
- 二、 探討大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度與意願之差異情形。
- 三、 探討醫護相關科系及非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之差異情形。
- 四、 探討大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之間的關係。

第三節 待答問題

根據上述之研究目的，提出下列研究問題，詳細說明如下：

- 1-1 醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之現況為何？
- 1-2 非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之現況為何？
- 2-1 醫護相關科系大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度與意願是否有顯著差異？
- 2-2 非醫護相關科系大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度與意願是否有顯著差異？
- 3-1 醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識是否有顯著差異？
- 3-2 醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈的態度是否有顯著差異？
- 3-3 醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈的意願是否有顯著差異？
- 4-1 大學生對器官捐贈行為的知識與態度是否有顯著相關？
- 4-2 大學生對器官捐贈的態度與意願是否有顯著相關？
- 4-3 大學生對器官捐贈行為的知識與意願是否有顯著相關？

第四節 研究假設

根據待答問題，本研究提出下列假設：

- 假設一、醫護相關科系大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度與意願有顯著差異。
- 假設二、非醫護相關科系大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度與意願有顯著差異。
- 假設三、醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識有顯著差異。
- 假設四、醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈的態度有顯著差異。

- 假設五、醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈的意願有顯著差異。
- 假設六、醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識與態度有顯著相關。
- 假設七、醫護相關科系大學生對器官捐贈的態度與意願有顯著相關。
- 假設八、醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識與意願有顯著相關。
- 假設九、非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識與態度有顯著相關。
- 假設十、非醫護相關科系大學生對器官捐贈的態度與意願有顯著相關。
- 假設十一、非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識與意願有顯著相關。

第五節 名詞界定

茲將本研究有關的重要名詞，界定如下：

一、大學生

係指依據教育部各級學校統計資料，於 98 學年度就讀於全國 149 所大學院校日間部的學生為主，不包括夜間部、暑期班及專科班的大學學生，本研究的研究母群人數共 1,010,885 人。學校代碼請參考附錄一。又因本研究的研究對象分為醫護與非醫護相關科系大學生，故將兩類學生人數分開，結果非醫護相關科系大學生的總人數為 751,508 人（見附錄二）。而，醫護相關科系學校以醫學系及護理學系的學生為抽樣樣本，則總人數為 19,640 人（見附錄三）。

二、器官移植與捐贈

臟器移植是指摘取一個身體的器官，並將之種植於同一個體（自體移植）、或同種另一個體（同種異體移植）、或不同種個體（異種移植）的相同部位，或不同部位，以達到醫療目的之手術。若以器官來源來說，又可分為：自捐贈者之遺體內摘取之屍體器官移植，以及自活體身上摘取器官之活體器官移植（黃丁全，1998），為避免器官移植引起的爭議，目前無論是活體或屍體器官移植手術，

均須依據人體器官移植條例之規定施行（盧美秀，2004）。本研究所指的器官捐贈係為屍體器官移植，意即，當個體腦死，通過腦死判定後，將身上良好的器官或組織以無償方式，捐給器官衰竭急需移植手術來維持生命之患者。

三、器官捐贈行為的知識

張春興（1992）認為認知是指，個體經由意識活動後，對事物產生認識與理解的心理歷程，認知的涵義包括知覺、想像、辨認、推理、判斷等複雜的心理活動。本研究界定的知識是指大學生對器官捐贈行為的相關知識，包含腦死定義、腦死判定程序、捐贈者條件、移植時間限制、捐贈器官之同意制度、醫師資格條件、手術費用與報償。此量表之得分愈高，表示器官捐贈行為的相關知識較佳，若得分愈低，表示器官捐贈行為的相關知識不足。

四、器官捐贈的態度

本研究界定的態度是指大學生對器官捐贈的看法和感受，包含認同、疑慮。此量表之得分愈高，表示對器官捐贈態度愈負面，若得分愈低，則表示對器官捐贈態度愈正向。

五、器官捐贈的意願

本研究界定的意願是指大學生對捐贈器官的動機強度，也就是對未來的可能情境中表現的行為，包含捐贈自身的器官、和家人討論器官捐贈的看法或決定、家人簽署自身器官捐贈同意卡的態度、捐贈器官的種類、捐贈的對象、尊重何者的意見、簽署家人器官捐贈同意書。此量表之得分愈低，表示器官捐贈意願愈高，得分愈高，則表示對器官捐贈意願愈消極。

第二章 文獻探討

本章文獻探討的部分，分為四小節來闡述：第一節為器官捐贈行為的知識及其相關文獻；第二節為器官捐贈態度、意願及其相關文獻；第三節為影響器官捐贈行為的知識、態度與意願之因素；第四節為器官捐贈行為的知識、態度與意願間之關係。分別說明如下：

第一節 器官捐贈行為的知識及其相關文獻

人的死亡，原有其傳統概念，但在醫藥科學發達後，傳統的定義已無法符合現實的需要，因此，死亡的定義應該重新思考。再者，若固守傳統的死亡觀念，則無移植器官可供使用，這顯然與法律對保護生命之社會功能相違背。因此，傳統的死亡定義則須加修正，腦死之觀念也應運而生。由於器官移植與腦死的關係非常密切，這不只是因大部分器官移植所需要的器官多數是由腦死者提供，而且也是因為基於器官移植的特殊情況需求，才会有以腦死作為死亡的問題產生（村上陽一郎，1993/1997；曾育裕，2007；黃丁全，1998）。

勸募器官的必要條件，就是家屬能了解腦死的定義，且接受病人已經腦死的事實，這樣才有可能成功地勸募器官捐贈（柯文哲，2003）。而且，就大部分的潛在捐贈者都是青壯年人口的現狀而言，其親人多不瞭解死者對於器官捐贈的意願為何，要在此情況下開口勸募器官真的很難，因為當家屬見到病人在人工呼吸器的使用下，其身體功能仍存在時，常很難接受病人已經死亡，總認為病人還有希望，所以要求醫護人員盡力救治，以維持病人的生命徵象（汪素敏、顧乃平，1999；Edge, R. S. & Groves, J. R., 2006）。但從腦死者取出器官進行移植時，由於器官細胞壞死的程度，將影響其移植成功率，故摘取器官的時機，以捐贈者剛死亡為最佳，所以，死亡時刻的認定有其重要性（林毅志，2001；葉高芳，1992；

戴正德，2004)。由此可知，人們要能同意捐贈器官，則必須對腦死與器官移植的知識有一定程度的瞭解。

根據行政院衛生署於 1987 年公布的「人體器官移植條例」即開宗明義指出「為恢復人體器官之功能或挽救生命，使醫師得摘取屍體或他人之器官施行移植手術，特制定本條例」(盧美秀，2004)。條例中的「屍體」指的即是腦死病人的器官捐贈，以下將針對腦死提出相關的知識與文獻：

一、腦死的定義

對於死亡的認定有各方面不同角度的定義，本研究將以生理解剖學的觀點討論之。早期傳統死亡的認定在於「心跳停止、呼吸停止和瞳孔反射消失」(洪祖培，1985；路易斯·波伊曼，1997)，但隨著醫學進步後，發現許多的藥物、疾病會造成昏睡、昏迷的狀態，所以可能造成誤認死亡(吳鏘亮，2000)，使得我們對死亡更需嚴謹看待。至今，「腦死」或「腦幹死」已經被確認為是腦部功能的不可逆性狀態，也是呼吸、心跳與意識的不可逆性消失，它代表腦部器質性傷害已達到生命的「不歸點」(The point of no return)，亦即死亡(陳榮基，2000；陶在樸，2004；Pallis, 1982, 1983)。即使在腦死的情況下依靠人工維生系統可保持呼吸及心跳，但 99%仍會在兩星期內停止心跳，即便施予最積極的治療，生命徵象終究會停止(吳建昌、陳映燁、李明濱，1999；柯文哲，2000)。

二、自腦死者摘取器官之注意事項

(一) 腦死之判定

腦死即是腦幹死亡。腦幹掌管人的呼吸中樞機能，腦幹不僅對維護呼吸是必須的，而且產生意識機能，如果腦幹機能停止，呼吸就會停止，意識也會喪失，造成個體的死亡。目前在醫學上或法律上已將腦死認定為真正的死亡，不過由於此為人類生死大事，因此我國法律有詳細的腦死判定步驟與判定醫師資格的限制，以避免誤判發生(黃丁全，1998；盧美秀，1996)。

台灣在有關單位和專家學者的努力下，於 1984 年，擬定了有關腦死的判定步驟，而此步驟在判定上，是以腦幹功能的喪失，作為擬定標準。同年並公開宣

導「腦死即為死亡」的觀念（吳鏘亮，2000；陳榮基，2000）。

1987 年總統公布「人體器官移植條例」，其條例之第 4 條規定：「醫師自屍體摘取器官施行移植手術，必須在器官捐贈者經其診治醫師判定病人死亡後為之。前項死亡以腦死判定者，應依其中央衛生主管機關規定之程序（腦死判定程序）為之。」此為我國能夠以「腦死」作為死亡之判定標準與器官捐贈採取腦死原則（陳榮基，2000；曾育裕，2007）。

其中，依行政院衛生署 2004 年公布「腦死判定準則」診斷腦死之步驟必須全部符合才能判定腦死，準則中更嚴謹地規定：需經過 2 次腦幹功能測試通過後（至少間隔 4 小時），才能正式宣布「腦死」成立（邱浩彰，2004；盧美秀，2006）。

（二） 腦死判定之醫師資格條件與參與腦死判定之人員

根據衛生署（2004）公布的「腦死判定準則」第 9 條指出，腦死判定醫師應符合以下兩項之一的資格條件：1.具神經科、神經外科、小兒神經科專科醫師資格者。2.具麻醉科、內科、外科、急診醫學科或小兒科專科醫師資格，並曾接受腦死判定之訓練，持有證明文件者。第 10 條亦規定參與腦死判定的醫師應包含具判定資格之醫師二人及病人原診治醫師，共同執行。前項醫師施行腦死判定時，病人之原診治醫師應適度參與，提供病人資訊及瞭解腦死判定結果（盧美秀，2004，2006）。

此外，依衛生署（2004）公布的「人體器官移植條例」第 5 條亦規定，參與腦死判定之醫師，不得參與摘取、移植手術。

（三） 器官移植時間限制

正常人體組織細胞含有氧氣，使體內足以維持運作之功能，但人體器官在缺血時很容易受損。正常體溫下，器官缺血數分鐘後會因功能損害而影響移植成功率。因此，器官取出的時機只有在宣布腦死與器官壞死的短暫時間內取出，器官移植團隊會盡速整合，在最短的時間內摘取器官，取出之後以無菌方式暫時保存在低溫之保存液，以減少細胞代謝速率，使細胞對氧氣及養份之需求降低，如此，則可延長器官保存時間，並配合院際間長途運送，以利移植手術之進行（沈柏青，

2001；呂應鐘，2005；器官捐贈協會，2010）。

（四） 捐贈者的條件

根據李伯璋（2001a）與器官捐贈協會（2010）編製的器官捐贈宣導手冊指出，臨床上，適合器官捐贈主要在於捐贈者的生理年齡，而不是實際年齡，必須針對個體的情況而評估。器官捐贈的年齡標準上限是75歲，但也有年齡80歲以上仍能捐器官。以下是各種器官粗略的年齡上限限制（見表2-1-1）：

表2-1-1

各器官捐贈的年齡限制

心	65 歲	肝	70 歲
肺	65 歲	腎	70 歲
胰	65 歲	眼角膜	80 歲

至於屍體捐贈則沒有絕對的年齡下限，視捐贈器官及組織之可用性而定。而且，通常器官捐贈者的條件如下（器官捐贈協會，2010）：

- 1.符合腦死條件而器官功能正常
- 2.無惡性腫瘤病史
- 3.無愛滋病病史
- 4.無明顯敗血症
- 5.無長時間(15分鐘以上)低血壓、休克或無心跳
- 6.無明顯肝病或肝損傷(非絕對條件)
- 7.無長期控制不良的心臟血管疾病、高血壓或糖尿病、無心臟畸型之病史(非絕對)
- 8.肺臟捐贈者必須胸部X光清晰；無明顯胸部外傷、胸腔手術之病史
- 9.年齡六十歲以下者(非絕對條件)

（五） 捐贈器官的同意制度

依衛生署（2004）公布的「人體器官移植條例」第6條之規定，醫師自屍體摘取器官，以合於下列規定之一者為限（盧美秀，2004，2006）：

- 1.死者生前以書面或遺囑同意者。

2.死者最近親屬以書面同意者。

3.死者生前為捐贈之意思表示，經醫師二人以上之書面證明者。但死者身分不明或其最近親屬不同意者，不適用之。

在條例之外，若死者在生前並無器官捐贈意願，但也無反對的意見時，屍體之所有人有權行使同意權，意即，家屬可在不違背死者「可推知」的意願下，行使其相關同意權。倘若死者在生前曾表示反對的意見，或是「可推知」反對時，即不可勸其家屬行使同意，以維護死者之自主權（盧美秀，2006）。

若死者生前未以書面或遺囑同意，也無拒絕捐贈之意思表示，依人體器官移植條例中的第八條規定，可由其最近親屬一人以書面同意之。但若最近親屬表示不一致時，則應依照第 8 條之 1 對最近親屬之認定順序為配偶→直系血親卑親屬→父母→兄弟姊妹→祖父母→曾祖父母或三親等旁系血親→一親等直系姻親，後順序者已為書面同意時，先順序者如有不同之意見表示，應於器官摘取前以書面表示之（盧美秀，2004，2006）。

（六） 捐贈器官為無條件且無償制

依衛生署 2004 年公布的「人體器官移植條例」第 12 條規定「提供移植的器官，應以無償捐贈方式為之」。目前器官來源基本分為三種：自願捐贈、器官買賣市場與推定同意。台灣是採取以自願捐贈制，明文禁止器官買賣，第 18 條規定「以廣告物、出版品、廣播、電視、電子訊號、電腦網路或其他媒體，散布、播送或刊登促使人為器官買賣之訊息者，處新臺幣九萬元以上、四十五萬元以下罰鍰」（曾育裕，2007；盧美秀，2006）。

與捐贈器官相關之醫療及住院費用則由全民健保給付，捐贈者家屬不需要額外負擔費用。而且，為了表達對捐贈者之大愛，醫院也會提供其家屬喪葬補助費。但是，家屬同意器官捐贈後到摘取器官之前，若捐贈者心跳停止，無法摘取器官時，仍可捐贈組織，另有不同之喪葬補助費之額度。各家醫院給付標準不一，但是相差不多（李伯璋，2001b；器官捐贈協會，2010）。

三、器官捐贈行為的知識之相關研究

研究者將器官捐贈行為的知識為變項的研究發現依年代及中英文文獻順序整理於下列表格：

表2-1-2

器官捐贈行為的知識相關研究

研究者（年代）	研究發現
游雅婷、蘇惠智（1994）	第一次進行國人對器官捐贈認知之調查報告，結果顯示，受訪者有 48.1%表示同意腦死為真正的死亡，21.4%表示反對，30.5%表示不清楚。
史麗珠等人（1998）	北部某醫學中心牙科門診成年病患或家屬對器官捐贈行為之知識，10 題中平均答對 5.65 題，顯示其知識仍需加強宣導。
黃貴薰等人（1999）	1. 某醫學中心加護單位護理人員對器官捐贈照護之知識仍待加強，其平均得分為 66%。 2. 加護單位護理人員對腦死判斷的認知平均答對率僅 56%。
史麗珠等人（2000）	北部某大學大學生對器官捐贈行為的認知尚可，總得分平均為 6.9 題。
史麗珠等人（2001）	北部某護專學生個人器官捐贈行為之知識，10 題中平均答對 6.2 題，顯示對其知識尚可。
杜素珍等人（2001）	1. 北部某醫學中心之病房護理人員對器官捐贈的認知得分：前測為 7.43，偏向中等程度，後測為 8.57。教育訓練課程介入後，器官捐贈的認知改善，達統計上的顯著差異，顯示器官移植教育訓練能提升護理人員器官捐贈的認知。 2. 前測結果發現，60%受試者不知道腦死的定義。
杜素珍等人（2002）	北部某醫學中心護理人員對器官捐贈行為之知識，10 題中平均答對 7.7 題，顯示護理人員對器官捐贈的知識偏向中等程度以上。
張嘉蘋等人（2002）	南部某醫學中心急重症護理人員對器官捐贈的知識，14 題中平均答對 9 題。
器官捐贈協會（2003）	1. 委託蓋洛普徵信股份有限公司民調，了解一般民眾對器官捐贈的認知度、接受度，結果顯示有八成以上的民眾清楚知道腦死才可捐贈器官。 2. 關於器官捐贈認知度方面，有 54.1%的受訪者表示清楚器官捐贈的方式，30.3%表示非常清楚，10.5%表示不清楚，2.14%表示非常不清楚。

陳瑞娥、謝春滿 (2008)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 南部某科技大學護生對器官捐贈知識，10 題中平均答對 7.10 題。 2. 43%的護生不知道腦死的定義。
Akgun et al. (2002)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對土耳其某大學之大學生對器官捐贈與移植的態度、行為之研究，結果顯示知道可供移植的器官部位最多的為腎臟(90.2%)，其次為肝臟(73.1%)、心臟(66.2%)，有 4.7% 不知道胰臟是可供移植的，4.4%則完全不知道任何可移植的器官。 2. 92.4%的受試者不知道簽署器官捐贈同意卡的途徑。 3. 38.2%的受試者表示他們知道器官捐贈是合法的，但仍有 61.8%不清楚。 4. 有 82.5%的受試者知道器官摘取的時間。
Bardell, Hunter, Kent & Jain (2003)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加拿大某醫學大學生對器官捐贈的知識仍待加強，其平均得分為 6.7 分(滿分 14.0 分)。 2. 只有 64%的學生知道腦死的診斷是指病人已死亡，而非昏迷。
Dutra et al. (2004)	調查巴西某醫學大學之醫學生對器官移植與捐贈的知識，發現學生多欠缺移植、腦死觀點與法律知識。
Canova et al. (2006)	義大利某所大學之學生對器官捐贈與移植的知識為中等程度。
Chen et al. (2006)	中國內陸和海外的大學生捐血者比未曾捐血者對器官移植有較好的知識。
Essman & Thornton (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 美國某三所醫學大學的醫學生對器官捐贈知識，10 題中平均答對 4 題，顯示仍須加強。一年級和二年級的醫學生對移植與捐贈的知識分別為 43%、48%。 2. 至少 2/3 的學生不知道腦死的定義。 3. 70%的學生不知道腦死是法律上的死亡。
Goz, F., Goz, M. & Erkan (2006)	土耳其某大學之醫護、健康專業學生大部分(86%)知道可供移植的器官部位，但有 63.1%的學生並不清楚器官捐贈的程序。
Connie, Kelvin, Chung, Diana & Gilberto (2008)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 香港醫學大學生對腦幹死的知識，10 題中平均答對 6.03 題，顯示有待加強。有足夠知識的受試者占 12.1%，普通的占 61.3%，不足占 26.6%。 2. 97.6%的學生之前曾聽說過腦死。 3. 未達半數(48.8%)的學生知道腦幹死和植物人是不同的；而知道腦幹死是醫學上和法律上的死亡分別占 49.2%、36.3%。
Shabanzadeh, Sadr, Ghafari, Nozari & Toushah (2009)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 伊朗某醫院加護病房護理人員對器官捐贈的知識，僅 57% 知道腦死的定義，然而高達 43%不清楚。 2. 68%的受試者不清楚器官捐贈數量與等待移植者的差異。

綜合上述研究結果，雖然多數人已聽說過腦死、器官移植與捐贈，但一般民眾、醫護人員和大學生對此方面的知識皆仍須加強，甚至 Essman 與 Thornton (2006)針對美國某三所醫學大學生對器官捐贈知識之研究指出，66%的受試者不知道腦死的定義，70%的受試者不曉得腦死是法律上的死亡。Shabanzadeh et al. (2009)的研究結果，伊朗某醫院加護病房護理人員高達 43%並不清楚腦死的定義；Kim, Fisher & Elliott (2006)的研究亦有類似的結果。此外，Ohwaki et al. (2006)比較日本某大學醫學生對腦死的知識得分雖然比其他大學生來得高，但醫學生中，不接受腦死即是人的死亡達半數以上。Akgun et al. (2002)與 Connie et al. (2008)的研究也發現高達 60%以上的學生並不清楚器官捐贈是合法的。而國內的研究中，陳瑞娥、謝春滿 (2008) 調查亦發現，南部某科技大學 43%的護生不知道腦死的定義。杜素珍等人 (2001) 調查某醫學中心護理人員對器官捐贈之認知，前測結果發現，逾半數的受試者不知道腦死的定義，但經教育課程介入後，其認知改善，顯示器官移植教育訓練能提升受試者對器官捐贈的認知。由以上研究發現可知，缺乏腦死及器官移植的知識，可能不易於器官捐贈的推動。而且，在陳瑞娟 (2009) 的研究也發現，國內媒體對器官捐贈議題較少注意到「認知錯誤」，而其認知指的便是醫療上或宗教上的認知錯誤。

第二節 器官捐贈態度、意願及其相關文獻

依上一節當中提及的器官捐贈同意制度可知，若個體在生前對於其死亡後的身體曾立下遺囑處置，只要此種行為合乎法律，就是合法有效的。倘若，死者生前無提供臟器表示，且無可知的反對情形下，親屬有權同意提供死者屍體臟器以供移植。除非死者生前曾表示反對或「可推知」不提供臟器時，即使親屬同意捐贈，法律仍採取消極態度 (李聖隆，2003)。由此可知，符合器官捐贈條件不僅

需要經過腦死判定程序，更需有合法的同意才能執行，而此合法的授權人即是死者生前預立遺囑或親屬的同意，因此，捐贈者與家屬對器官捐贈的態度與意願便顯得極其重要。此外，陳主悅（2007）的研究發現，醫師對器官捐贈態度的差異會影響病情告知的內容與時機，護理人員對器官捐贈態度也會影響其照護意願。因此，本節將器官捐贈態度、意願及相關文獻整理並敘述如下：

一、器官捐贈態度之研究

目前國內關於器官捐贈的研究有多篇是以史麗珠等人（1998）發表的「器官捐贈量表」為工具，研究者整理出器官捐贈態度之相關研究，依年代回顧如下：

史麗珠等人（1998）針對國內民眾設計一份「器官捐贈量表」，其研究以北部某醫學中心牙科門診成年病患或家屬為樣本，有關器官捐贈態度方面，列入三項因素，因素一為「阻礙器官捐贈原因」，有十三個題目，包括我的宗教觀念認為死後一定要保留全屍、我不喜歡我的身體在死後被人切開等；因素二為「認同器官捐贈之價值」，有五題，包括我聽說器官捐贈可以挽救生命等；因素三為「不認同器官捐贈態度」，有四題，包括我不能確定我捐出的器官會不會移植到需要的人身上等。結果發現其器官捐贈態度偏向支持或中立。

史麗珠等人（2000）對北部某大學大學生進行器官捐贈之調查，關於態度方面，進行因素分析，得到三項因素，因素一為「阻礙器官捐贈原因」，有十三個題目，包括全屍的觀念、身體不完整等。因素二為「認同器官捐贈之價值」，有六題，包括造福人群、挽救生命等。因素三為「不認同器官捐贈態度」，有三題，包括效果不見得好等。結果發現其器官捐贈態度偏向支持。

史麗珠等人（2001）以北部某護專學生為研究對象，有關器官捐贈態度方面，經因素分析後，列出三個器官捐贈態度「阻礙器官捐贈原因」、「認同器官捐贈價值」、「不認同器官捐贈價值」，結果顯示受試者較傾向於贊同器官捐贈之價值。

杜素珍等人（2001）針對北部某醫學中心之病房護理人員進行器官捐贈教育訓練結果顯示，器官捐贈的態度得分：前測為 2.95，偏持正向態度，後測為 2.43，達統計上顯著意義。

杜素珍等人 (2002) 調查北部某醫學中心護理人員對器官捐贈的態度，列出三個因素為「阻礙器官捐贈原因」、「認同器官捐贈價值」、「不認同器官捐贈價值」，結果發現受試者持較正向的態度。

陳瑞娥、謝春滿 (2008) 調查某科技大學護生對器官捐贈之研究，其中器官捐贈態度方面，影響器官捐贈態度的三個因素有：因素一為「阻礙器官捐贈原因」，包括全屍觀念、身體不完整及不被尊重；因素二為「認同器官捐贈價值」，包括造福人群、仍然存活等；因素三為「不認同器官捐贈價值」，包括捐贈後的效果、擔心危害社會。結果顯示受試者偏向正向的捐贈價值觀。

此外，國內外其他的研究者自行設計問卷，測試不同受試者對於器官捐贈的態度，研究者將結果依年代及中英文文獻順序整理如下：

劉雪娥、許玲女 (1996) 調查南部某醫學中心急症加護單位護理人員對器官捐贈偏向正向態度。

黃貴薰等人 (1999) 針對某醫學中心心臟內科及外科加護單位護理人員調查器官捐贈照護態度結果持正向，平均得分為 71%。

張嘉蘋等人 (2002) 的研究指出，南部某醫學中心急重症護理人員對器官捐贈的態度略偏正向，平均得分 3.5 分 (滿分 5.0 分)。

器官捐贈協會 (2003) 委託蓋洛普徵信公司針對一般民眾對器官捐贈的認知度、接受度進行調查，結果有八成民眾對器官捐贈表示支持，並持正向態度。

沈菁芬 (2009) 在來生信念、宗教信仰與器官捐贈意願及認同關係之研究中，發現國小教師對器官捐贈有高度認同感。

Cantwell 與 Clifford (2000) 調查英國某大學護生和醫學生對器官捐贈的態度幾乎 (98.6%) 都是持正向的。

Akgun et al. (2002) 針對土耳其某大學之大學生對器官捐贈與移植的態度之研究，結果顯示受試者大部分持正向態度。

Chen et al. (2006) 針對中國大學生進行器官捐贈之態度的研究結果，大多呈正向態度。

Essman 與 Thornton (2006) 調查美國俄亥俄州某三所醫學大學醫學生對器官捐贈態度與行為的研究，結果大多數（99%）的學生都支持器官捐贈。

Goz, F. et al. (2006) 調查土耳其某大學之醫學、護理、牙醫及健康專業學生對器官捐贈態度的結果發現，受試者大多呈現正向態度。

Kim et al. (2006) 針對韓國某護理系大學生對器官捐贈的態度之研究，大致來說，護生是持正向態度的。

Cohen, Ami, Ashkenazi & Singer (2008) 針對以色列所有移植醫院的健康照顧專業人員對腦死的態度之研究中，有 78.9%為正向態度，14.1%為負向態度，4.8%表示不清楚。

Shabanzadeh et al. (2009) 調查伊朗某醫院加護病房護理人員對器官捐贈的態度，結果有 76%的受試者對屍體器官捐贈持正向的態度，24%為負向態度。

綜合上述研究結果，國內外的研究對象多以大學生、醫護健康專業人員為主，其受試者對器官捐贈態度皆偏持正向。

（一）認同器官捐贈態度之因素

在各界人士中，對器官捐贈多持正向且鼓勵的態度，醫學領域贊成屍體捐贈的理由為：人的身體只是暫時擁有，節省醫療資源，將器官當作最佳的資源運用，遺愛人間；從重視生命的觀點來看，器官移植能挽救生命，使受贈者獲得重生；遺贈器官，使死者家屬心中感到安慰，也提供化悲哀為喜悅的機會；也視此行為是莊嚴崇高精神的最高表現（柯文哲，2000；盧美秀，2004）。

從宗教領域來看，星雲大師（2003，2005）相當贊成器官捐贈，認為捐贈器官主要的意義不僅是生命的再延續，也當作內財布施，視金錢與財物等同外財，器官捐贈則是內財的布施；另一角度來看，死去的身體如同廢物，若將臟器捐贈則能再利用，如同資源再生；再者，他亦提出「同體共生」的概念，例如：若我把器官捐贈出來，當有一天我的親友需要時，也會有人願意捐贈。同樣地，釋證嚴（2001）提倡器官捐贈的理由為：1.勵行菩薩上布施；2.善用器官功能、延續生命；3.慈悲大願的顯現；4.捨身肉頭目，以利眾生。所以，佛教視器官捐贈為

合理且值得推行的慈悲行動，不純粹只是人文的善心關懷，而是生命關懷的傳承與延續，也是菩薩道的實踐（洪啟嵩，1996）。至於，天主教對於器官捐贈的看法，則是出自人類的大愛表現，所以贊成屍體器官捐贈，但對活體器官移植保持審慎的態度（趙可式，2000；戴正德、李明濱，2000）。基督宗教對屍體器官捐贈的看法認為，尊重、愛護生命，善加利用即將腐壞的身體，做最後一件有利於他人的事情是值得鼓勵的行為，且對於自己新生命的誕生，更有助益（葉高芳，1992；尉遲淦，1997）。

法律界角度來看，嚴久元（1990）提到，從腦死病人身上取得器官在資源的運用上是最經濟的，因為死亡後身體不久就要開始腐爛，若能取出來捐贈給需要的人，則是廢物利用。

歷年來，許多研究皆針對器官捐贈態度進行調查，研究者將認同的理由依年代及中英文文獻順序整理表格 2-2-1 如下：

表2-2-1

認同之理由

研究者（年代）	認同之理由
游雅婷、蘇惠智（1994）	救助他人 延續生命 遺愛人間 物盡其用
劉雪娥、許玲女（1996）	幫助他人獲得重生（92.9%） 再利用人體有用的器官（77%） 個人生命的延續（58.4%） 提升並改善病人的生活品質（45.6%）
張嘉蘋等人（2002）	具有意義（93.3%） 是生命的再延續、是受贈者的再重生（90.4%）
Chen et al. (2006)	拯救他人生命（93.1%） 認為死後的身體已不再需要（70.8%） 希望別人也同樣捐贈器官（41.4%） 責任（31.7%） 獲得他人的尊敬（8.5%） 媒體影響（6.9%）

	受朋友或近親的刺激 (5.5%) 宗教信仰 (2.1%) 尋求刺激 (1.6%) 其他原因 (6.5%)
Goz, F. et al. (2006)	拯救某人性命 (35.8%) 資源再生 (12.0%) 無明確理由 (9.2%) 或許有天自己也同樣需要器官 (4.6%) 責任 (3.9%)
Kim et al. (2006)	提昇受贈者的生活品質 (85%) 可減少醫療花費及家庭心理負擔 (77%) 接受腦死是合理的, 因全部腦部的功能是不可逆的喪失 (67%) 捐出器官, 就像一部分的自己仍活著 (56%)
Shabanzadeh et al. (2009)	幫助他人

綜合以上研究結果，雖然捐贈器官的動機可能因為不同的理由而做出決定，但多數者皆覺得死去的身體已不再需要，不如捐出來，當作資源再生。或者，認同器官捐贈能改善患者生活品質、拯救性命，使生命延續下去，如同自己另一部分仍活著，是件有意義的事。甚而，有的人認為器官捐贈是責任，或是認為捐出自己的話，希望影響他人也能夠捐贈。從醫療觀點而言，器官捐贈不僅可減少醫療花費，也能減輕家人負擔。還有，少數人認為此行為能得到他人尊敬，或受宗教信仰、媒體、親屬的影響。

(二) 疑慮器官捐贈態度之因素

張明蘭 (2003) 研究指出，除了政府宣導不足、器官捐贈卡的簽署未具法律效用、器官勸募成效不佳、欠缺正面鼓勵的誘因之外，民眾對腦死判定認知不足，且未能普遍接受器官捐贈之觀念，再加上受到保留全屍終其生命的傳統觀念影響下，是造成台灣地區器官捐贈率普遍偏低的原因。

國內其他學者也提出反對器官捐贈的原因，整理如下：(1)否認事實，家屬還想追求或等待奇蹟；(2)擔心不能獲得完整治療，醫師不會盡全力；(3)不知腦死病人生前的意願，所以不願自作主張。替別人做出這種重大的決定，是很大的

心理壓力，因不敢代作決定而拒絕是家屬接受病人腦死的事實後，仍不同意器官捐贈最重要的理由；(4)腦死病人生前已表明不捐器官；(5)病人死亡時家屬悲傷至極，使相關人員不敢開口勸募；(6)家屬由於自己的疏忽導致意外死亡，內心愧疚不安，不忍心再捐出其器官；(7)法律糾紛；(8)宗教信仰、文化和全屍觀念；(9)怕器官捐贈後，外觀不好看；(10)親友間意見不一致，有人反對的狀況下，贊同的人也不敢堅持；(11)醫療糾紛，對醫院、醫療人員有不滿或憤怒（汪素敏、顧乃平，1999；柯文哲，2000；盧美秀，2004；嚴久元，1990）。

除認同器官捐贈態度之研究外，多數研究也針對產生疑慮的理由進行調查，茲依年代及中英文文獻順序整理於表格 2-2-2：

表2-2-2

疑慮之理由

研究者（年代）	疑慮之理由
游雅婷、蘇惠智（1994）	尊重個人觀點 對器官捐贈瞭解不夠 希望死後保留全屍
Akgun et al. (2002)	不清楚腦死的觀點 害怕毀容 擔心不法使用 擔心被奪取器官 害怕因捐贈器官而被發現罹患某些疾病 缺乏關於器官捐贈的資訊 宗教信仰 其他原因
Dutra et al. (2004)	對健康衛生系統缺乏信心（51.1%） 欠缺對器官捐贈的資訊（14.3%） 更關注器官摘除前的腦死（17.7%） 宗教信仰（1.7%） 其他原因（15.2%）
Canova et al. (2006)	對確認腦死標準程序的有效性感到懷疑（35.6%） 因為哲學上的看法（32.2%） 倫理道德的觀點（25.4%） 其它原因（6.8%）

Chen et al. (2006)	維護身體的完整性 (47.4%) 擔心器官被不正當使用 (35.9%) 死亡的傳統思想 (33.3%) 其他原因 (30.85) 家人反對 (28.2%) 害怕死亡前被奪取器官 (17.9%) 器官捐贈的不正確資訊 (7.7%) 宗教信仰 (5.1%) 受媒體影響 (3.8%)
Goz, F. et al. (2006)	沒有明確理由 (4.8%) 關注合法性 (2.4%) 宗教信仰 (1.4%) 父母反對 (0.4%)
Kim et al. (2006)	害怕接受腦死，認為醫師對腦死判定會做出錯誤的診斷 (67%) 認為在心臟停止跳動前，摘取器官是違反病人的權利 (52%) 在葬禮前要維持其身體的完整性 (41%)
Sanner (2006)	違反自然 保持全屍、排斥火葬，以舉行傳統葬禮
Shabanzadeh et al. (2009)	對身體的尊重

綜合以上研究結果，影響個人對器官捐贈產生疑慮的態度，造成的理由除了普遍對腦死與器官捐贈的瞭解不足之外，也重視個體本身的意願，卻同時又受家人的影響，而抱持疑慮的態度，Kim et al. (2006)針對韓國某護理系大學生對器官捐贈態度之研究發現，29%的學生認為對喪親家屬而言，器官捐贈不是有價值的選擇。再者，個人亦受傳統觀念影響，希望能維持身體的完整性，且受宗教信仰影響者較少。另外，研究也發現，產生疑慮的原因包括，害怕醫師會對腦死作出錯誤的判斷，或擔心因缺乏器官，而被奪取使用。

二、器官捐贈意願之研究

茲就研究者所蒐集國內外有關器官捐贈意願的相關研究，依年代及中英文文獻順序整理如下：

(一) 個人捐贈器官的意願

表2-2-3

個人捐贈器官之意願

研究者（年代）	研究結果
游雅婷、蘇惠智（1994）	1. 82.9%的國人能接受腦死後器官捐贈的觀念 2. 願意將器官捐贈給需要的人占 17.1%，45.9%表示可能願意，25.2%表示不一定，5.8%表示可能不會，6.0%表示一定不會
劉雪娥、許玲女（1996）	1. 南部某醫學中心急症加護單位護理人員被問到是否會捐贈自己器官的問題時，46.9%表示「尚未決定」；30.5%表示「會」；15.9%表示「不會」 2. 多數受試者（78.3%）未曾和家人討論對器官捐贈的看法
史麗珠等人（1998）	國內民眾對自身的器官捐贈意願為：9.8%不願意；60.9%曾想過但未決定；6.5%曾考慮且與家人討論；16.5%願意但沒有簽署器官捐贈卡；6.5%願意且已簽署器官捐贈卡
黃貴薰等人（1999）	某醫學中心心臟內科及外科加護單位護理人員對自身器官捐贈意願為：61.9%願意捐出自己的器官，47.6%願意簽器官捐贈卡，但真正簽卡者僅占 9.5%
史麗珠等人（2000）	北部某大學大學生表示不願意捐出自己器官者占 4.8%；曾想過但未決定者占 65.3%；曾考慮且與家人討論者占 3.6%；願意但未簽器官捐贈卡占 14.7%；願意並已簽器官捐贈卡占 11.6%
史麗珠等人（2001）	北部某護專學生對器官捐贈意願情形為：曾想過但未決定者占 57.2%；願意並已簽器官捐贈卡占 22.5%；願意但未簽器官捐贈卡占 11.6%；曾考慮且與家人討論占 6.3%；不願意占 2.5%
杜素珍等人（2001）	北部某醫學中心之病房護理人員進行器官移植教育訓練結果顯示，護理人員未接受教育訓練前已簽署過器官捐贈卡為 13.3%，後測為 16.7%，雖有提昇，卻未達統計意義
杜素珍等人（2002）	針對北部某醫學中心護理人員對器官捐贈的個人意願進行調查，不願意者占 8.9%；曾想過但尚未決定者占 59.8%；曾考慮且與家人討論過者占 6.6%；願意但未簽署器官捐贈卡者占 5.9%；願意並已簽器官捐贈卡者占 18.8%
張嘉蘋等人（2002）	針對急重症護理人員所做的調查，結果顯示，器官捐贈卡的簽署及曾與家人討論有關器官捐贈議題，對器官捐贈態度的影響，呈現正相關
陳瑞娥、謝春滿（2008）	某科技大學護生對器官捐贈的個人意願：曾想過但未決定者占 60.4%；曾考慮且與家人討論者占 11.0%；不願意占 1.1%；願意但未簽署器官捐贈卡占 24.2%；願意且已簽器官捐贈卡占 3.3%
沈菁芬（2009）	彰化縣國小教師高達 80%有捐贈器官的意願

Cantwell & Clifford (2000)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 英國某大學護生對器官捐贈之個人意願較醫學生高，在醫學生當中，普遍存在著猶豫 2. 74%的護生已經簽署器官捐贈卡，但比較醫學生卻僅有43%簽署，顯示兩者受試者對捐贈的個人承諾有顯著差異
Akgun et al. (2002)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 土耳其某大學之大學生的個人器官捐贈意願，只有7.6%的受試者已簽署器官捐贈卡 2. 雖然有49.5%的受試者表示願意在死後捐出器官，但只有少部分（13.8%）已明白表達捐出器官的意願
Dutra et al. (2004)	巴西某醫學大學之醫學生有69.2%表示願意成為捐贈者
Canova et al. (2006)	義大利某所大學之學生有89.6%表示願意死後捐贈自己的器官
Chen et al. (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 61.3%的中國大學生願意死後捐贈器官，30.3%則不確定，8.5%反對 2. 只有少部分的學生簽署器官捐贈同意卡，例如香港（15.7%）、中國內陸（3.0%）、澳門（2.8%）
Essman & Thornton (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 美國俄亥俄州某三所醫學大學醫學生有96%的受試者表示曾思考過捐贈的事宜 2. 高達80%的學生已簽署器官捐贈卡 3. 超過半數（62%）的人已和家人討論過自己的決定
Goz, F. et al. (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 土耳其某大學之醫學、護理、牙醫及健康專業學生對器官捐贈意願的結果發現，願意死後器官捐贈占65.5%，反對捐贈占9%，遲疑的占25.5% 2. 只有6%的學生已簽署器官捐贈卡
Kim et al. (2006)	韓國某護理系大學生對個人成為捐贈者的意願為：73%的學生願意捐出自己的器官，尚未作決定占8%，不同意的占19%
Browne & Desmond (2008)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 愛爾蘭的某大學之學生死後願意捐出自己器官者占72.6%，尚未作決定者占13.3%，不同意者占14.1% 2. 實際上，簽署器官捐贈卡者占33.3%
Wu (2008)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中國澳門年輕成人有正確的知識、正向的態度和高捐贈的意願，但實際登記率卻很低，只有1.7%（五位）登記為捐贈者 2. 11.7%受試者曾與他們的家人談論器官捐贈的決定，而會與家人談論器官捐贈決定者，也會有較開放的態度去談論此議題
Shabanzadeh et al. (2009)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 伊朗某醫院加護病房護理人員對器捐的意願，結果只有15%的受試者擁有器捐卡 2. 對死後器捐有正向態度，但卻未簽卡者占79%

比較上述研究結果發現，國內研究的受試者比國外研究受試者對於個人器官捐贈意願仍抱持著猶豫，而且，即使願意捐贈，但實際擁有器官捐贈卡的比例仍明顯偏低。另外，國內研究結果中，受試者曾考慮且和家人討論其意願者也只占少數，唯，Essman 與 Thornton (2006) 對美國某三所醫學大學醫學生的調查研究發現，80%的醫學生已簽署器官捐贈卡，且 62%的人已和他們的家人討論過自己的決定。Wu (2008)的研究也指出，家人間的談論可促進彼此間對捐贈決定的了解，因此可促使有效的器官取得和移植機會。

(二) 捐贈之器官種類

對於個人願意捐贈自身器官種類的調查方面，國內研究指出多數人願意捐贈之器官以眼角膜、心臟、肝臟、腎臟與整個身體占最多，而不願捐贈之器官則為皮膚、骨骼或胰臟(史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2002；陳瑞娥、謝春滿，2008)。查詢國外研究僅一篇，如 Cantwell 與 Clifford (2000) 的研究發現，英國某大學護生與醫學生有 10 名 (13.8%) 表示眼角膜是他們拒絕捐出的，此與來生信念有關。

(三) 捐贈的對象

根據國內的研究顯示，受試者幾乎都傾向將自己的器官捐贈給家人，其次是不認識的人或朋友(史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2002；陳瑞娥、謝春滿，2008；劉雪娥、許玲女，1996)，而且，Chen et al. (2006) 調查中國大學生對器官捐贈之意願的結果，亦有 94%的受試者表示願意捐腎給近親。

(四) 簽卡時考慮意見的對象

劉雪娥、許玲女 (1996) 的研究中，69.5%的護理人員認為其家人不會同意受試者捐贈器官，且若家人不同意時，54%的受試者則不會簽器官捐贈卡。同樣地，國內研究結果皆顯示，因國人家庭觀念濃厚，所以當簽署器官捐贈卡時，多數人會以家人的意見為優先考量，自己的意見次之，而朋友則非主要考慮的對象(史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2002；

陳瑞娥、謝春滿，2008)。再者，陳光慧等人（2007）針對中部某醫學中心護理人員對器官移植倫理與勸募態度之相關性研究，對器官移植倫理的態度方面，多數受試者（57.2%）也同意死前簽具器官捐贈卡，但仍要尊重其家屬意見。

（五） 捐贈家人器官之意願

蒐集國內外皆有對於捐贈家人器官之意願的研究，劉雪娥與許玲女在 1996 年，以南部某醫學中心護理人員為對象的調查結果顯示，當受試者被問及，若家人死亡時，是否會同意他們捐贈器官之問題，鼓勵者僅占 13.3%，53.1%表示不會去影響家人的決定，34.5%表示不鼓勵但會讓他們這麼做，不同意占 1.8%。類似的國內研究（史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2002；陳瑞娥、謝春滿，2008；游雅婷、蘇惠智，1994）也顯示，多數受試者在當家人生命無法挽救時，願意簽署器官捐贈同意書，但也有更多數的受試者表示「不知道」自己是否願意簽署。另外，杜素珍等人（2001）針對北部某醫學中心護理人員對器官捐贈的意願進行調查，結果指出，當家人生命無法挽救時，願意簽署家人器官捐贈同意書者前測為 36.7%，經過器官移植與捐贈的教育訓練後，測得後測為 50%，並未達統計意義。上述研究結果表示，多數人即使願意考慮自身的器官捐贈，但仍較不願代替家屬做決定，因此多顯得猶豫不決。而國外的研究，Kim et al. (2006) 以韓國某護理系大學生為研究對象，其中結果顯示，51%同意捐出自己家人的器官，但仍有 48%持反對意見，這可能是受到儒家哲學的強大家庭鏈結關係，認為身體髮膚受之父母，因此維持身體的完整性以體現尊重父母的想法。黃姝文（2000）的研究亦指出，國內反對捐贈的理由主要是不忍心傷害遺體、長輩不同意、死後保留全屍等，個人意志的重要性不大。

然而，器官捐贈協會於2003年委託蓋洛普徵信公司針對民眾對器官捐贈認知度與態度調查，結果發現，當意外發生時，由親人替自己簽署器官捐贈同意書的支持度為46%；替親人決定簽署器官捐贈同意書的意願度為44%；若親人在世時，有意捐贈器官，死後願意按照其生前意願捐出者高達85%，顯示民眾願意尊重親人生前的意願。類似地，林忠義（2003）進行十六位相關人士的質化訪談中

發現，願意簽署家屬器官捐贈同意書的比例很低，甚至低於自己捐贈器官的意願，但若家屬生前曾表示過捐贈意願，願意簽署同意書的比例就有較高幅度的增加。並且，陳光慧等人（2007）調查中部某醫學中心護理人員對器官移植倫理之研究，關於器官移植倫理的態度，研究顯示護理人員基於尊重及自主管理的價值取向，對於器官移植倫理偏向以個人的自主意願為最主要考量，但在傳統文化影響下對於其他家屬的意見仍是保持相當程度的支持態度。此表示，倘若家屬在生前作出器官捐贈決定的話，受試者大多還是會尊重其意願。類似的國外研究結果顯示，受試者傾向反對捐贈家人器官的最大因素是，病人生前並無意願表示或生前明確拒絕，可看出國外較尊重個人意志（黃姝文，2000；Akgun et al., 2002；Shabanzadeh et al., 2009）。

第三節 影響器官捐贈行為的知識、態度與意願之因素

本節首先將說明認知、態度與行為的內涵，進而指出器官捐贈行為的知識、態度及意願，以及影響的相關因素為何。其敘述如下：

一、認知、態度與行為模式

（一）認知之內涵

國內學者對認知的解釋如下：

高廣孚（1988）認為認知是具有強烈的認知能力，而其能力大致可分為對事實、技能及範圍的認知。鍾聖校（1990）則認為認知可分為狹義和廣義兩種，狹義是指認識或知道，廣義指的是所有形式的認識作用之總稱，這些認知作用包括感覺、注意、記憶、推論、想像、預期、計畫、決定、問題解決及思想的溝通等。張春興（1992）指出認知是個體經由意識活動後，對事物產生認識與理解的心理歷程，認知的涵義包括知覺、想像、辨認、推理、判斷等複雜的心理活動。再加

上，車文博（1993）認為認知是指人的認識活動，包括知覺、記憶、思維、想像、學習、語言、理解、產生等心理現象，認知的形成是一種訊息加工過程，可分為刺激的接收、編碼、儲存、利用等一系列階段。另外，認知也可指記憶或思維。

綜合上述，認知指的應是透過知覺、記憶、學習、理解、注意等意識活動後，對某事物的了解過程及反應結果。

本研究所指的認知，是指大學生對腦死或器官捐贈行為的相關知識之了解狀況。

（二）態度與行為之內涵

研究態度的主要目的是想藉由態度預測其行為，但態度與行為之間的關係有時並不一致（李美枝，1996），以下是國內專家學者對態度的看法及見解：

張春興（1983，1984）指出，態度是指個人對自己、他人、事、物所抱持的一種持續且協調一致的行為傾向，由認知、情感和行為所組成，非與生俱來，必須經由環境中學習而來。態度也是一種心理的準備，且能對很多的評估反應出一些持續性、明顯的傾向（李茂政，1987）。李美枝（1996）則認為態度是個人對特定對象的評價感覺和行動傾向，此特定對象可以為任何的人、事、物，且態度是無限制的，包含有認知、情感與意向，此外，通常情感與意向的相關高於意向與認知，或情感與認知的相關。若我們對人、事、物或觀念做出認知層面的敘述，且含有贊同或反對的評價意味時，則是一種態度的表現。還有，態度是一種假設的概念架構，是一種內在的歷程，需透過外顯的行為而推知。郭生玉(1998)也認為態度是指個人對某種事物、情境、機關、觀念、或其他人的積極或消極反應傾向，態度無法直接觀測，但可從個人的外在表現行為進行推論。

綜合上述，態度歸納為個人對人、事、物所持的特定想法或傾向，包含認知、情感及行為成分，由後天學習所得而非先天存有，可經教育之過程引導個體改變對特定事物的態度，進而決定其行為方式。

本研究所指的態度，意指大學生對器官捐贈認同或疑慮的看法；意願是指大學生對未來可能的情境將會表現的行為之程度，也就是對自身與親人器官捐贈之

意願。

二、影響器官捐贈之相關因素

影響器官捐贈行為的知識、態度與意願之因素，分別敘述如下：

(一) 個人背景變項

1. 性別

許多與器官捐贈相關的研究，常以性別為背景變項，來探討性別與器官捐贈相關知識、態度與意願的關係。史麗珠等人(2001)、杜素珍等人(2001)、杜素珍等人(2002)、張嘉蘋等人(2002)、陳光慧等人(2007)、陳瑞娥、謝春滿(2008)與 Kim et al. (2006)的研究皆以護生或護理人員為研究對象，受試者大多為女性，故這些研究的結果與性別變項無相關。

史麗珠等人(2000)的研究發現，女性對器官捐贈的態度比男性正向，女性簽署器官捐贈卡的意願也比男性高；Canova et al. (2006)與 Chen et al. (2006)的研究結果也有類似的發現。然，Goz, F. et al. (2006) 針對土耳其某大學之醫學、護理、牙醫及健康專業學生對器官捐贈的研究發現，受試者對器官捐贈的意願與性別有統計上的相關，女性較無器官捐贈的意願。其他亦有研究指出性別並不會影響器官捐贈態度或意願(沈菁芬, 2009; 鍾春枝, 2001; Akgun et al., 2002; Cohen et al., 2008; Wu, 2008)。Wu (2008) 調查影響中國澳門年輕成人與他們的家人談論器官捐贈的心理因素之研究中發現，只有 1.7% (五位) 登記為捐贈者，其中四位為女性，而女性的器官捐贈知識比男性多，但對於死亡的憂慮也較多，此研究也發現，性別與家人討論器官捐贈兩者並無關聯。另外，史麗珠等人(2000)的研究發現，性別與器官捐贈知識無相關。

2. 年齡、年級

許多器官捐贈相關研究皆有共同發現，年齡、年級非器官捐贈的態度或意願的影響因素(杜素珍等人, 2002; 沈菁芬, 2009; 陳瑞娥、謝春滿, 2008; 鍾春枝, 2001; Akgun et al., 2002; Chen et al., 2006; Goz, F. et al., 2006; Kim et al., 2006; Shabanzadeh et al., 2009)，另外，Wu (2008) 調查中國澳門年輕成人器官

捐贈的相關研究發現，其年齡與任何心理因素無顯著相關。然而，亦有研究指出年級、年齡增加，其態度或意願愈提高（史麗珠等人，2000；黃貴薰等人，1999；Cohen et al., 2008；Dutra et al., 2004），例如：Cohen et al. (2008) 的研究中發現，醫學院和護理學院中，年紀較輕的大學生與較負面的態度有相關，而這負面態度主要與缺乏接觸腦死的觀念有關聯。至於，年級、年齡的增加，是否器官捐贈知識也會增加，根據黃貴薰等人（1999）的研究指出，年齡與知識有其相關性，但也有研究指出，年齡與知識間並無相關（史麗珠等人，2000；Chen et al., 2006；Kim et al., 2006）。

在此特別說明的是，大部分的研究是以年齡為變項，但本研究受試者為大學生，年齡層相近，所以，特別以年級為背景變項，嘗試地去探討不同年級的大學生在器官捐贈的知識、態度與意願是否有差異存在。

3.不同領域背景

鍾春枝（2001）比較醫護人員、宗教界及法界人士對「器官移植」議題看法，結果以醫護人員最贊成，次之為法界人士，宗教界人士採較審慎的態度，而護理人員對器官移植的看法又較醫生持同意的態度。相似地，Cantwell 與 Clifford (2000) 針對英國某大學護生和醫學生對器官捐贈的態度進行研究，結果發現受試者幾乎都是持正向態度，但護生比醫學生對器官捐贈更有個人的意願，在醫學生當中，仍存有猶豫，顯示護生較醫學生對器官捐贈有更正面的態度。但，Goz, F. et al. (2006) 的研究指出，土耳其某大學之醫學、護理、牙醫及健康專業學生對器官捐贈的意願與學校科系無相關；Cohen et al. (2008) 亦有類似的發現，其醫生與護理人員之間對器官捐贈的態度無差異。另外，其他的研究則發現，學科別或不同領域背景並非器官捐贈態度或意願之影響因素（Akgun et al., 2002；Canova et al., 2006；Chen et al., 2006；Cohen et al., 2008；Ohwaki et al., 2006）。其中，Ohwaki et al. (2006) 的研究更發現，醫學生可能比其他大學生有較多機會與家人談論器官捐贈，但對於捐贈家人器官的意願方面，兩者大學生並無差異。

此外，國內目前除了史麗珠等人（2000）針對北部某所大學之醫學院、工學

院及管學院學生進行的研究以外，並沒有其他的研究是以學院科系對器官捐贈知識、態度或意願的差異性比較。

4. 宗教信仰

在此特別說明問卷內容中，各宗教徒的界定範圍：

林世敏（1987）與龔天民（1998）均提到，做個佛教徒能分成三點：瞭解佛教、研究佛學；有廣大的誓願悲心，抱著服務社會，救人救世的悲心；受「三皈依」之禮，以「佛、法、僧」作為立身處世的準則。

基督徒起先在心中要起真正悔罪的心，在主耶穌前虔誠懺悔，祈求饒恕與赦免，而後，必須加入教會中的「慕道班」，研究基督教的聖道，再由牧師向對方問過教義及評估其信心程度之後，即可予以施洗，亦稱作「洗禮」。人若想得救重生，成為耶穌的門徒，就必須受洗（盧俊義，2004；龔天民，1998）。天主教亦視「洗禮」為進入教會的入門禮，受洗後，與天主成為一體，與教會成為一家（中國主教團教義委員會，1982）。

台灣的民間信仰雖然沒有創教者、經典、教義、入會禮，但卻是一種根深蒂固的文化現象，亦是地方性的傳統信仰，信仰的對象相當多元，如媽祖、王爺、土地公、恩主公、王母娘娘、清水祖師爺、三太子、關公等等，而且，多神信仰亦是特色之一（董芳苑，1996）。

道教是形成於中國本土的宗教，主要以信仰玉清天寶君、上清靈寶君、太清神寶君為最高天神，而要成為道教徒必須皈依「三寶」，道、經、師即合稱三寶，第一皈依，太上無極大道，永脫輪迴，曰道寶；第二皈依，三十六部尊經，得聞正法，曰經寶；第三皈依，玄中大法師，不落邪見，曰師寶（劉仲宇，2003）。

一貫道求「自性三寶」，必須經過點傳師妙指靈竅（玄關），口傳心印授受訣要（口訣），靈刻聖印（合同）；主神為信奉無極老母（行者，1996）。

許多與器官捐贈相關的研究，常以宗教信仰為背景變項，來探討與器官捐贈知識、態度與意願之間的關係，有的研究發現宗教信仰的確對器官捐贈的態度或意願有著重要的影響，例如：黃貴薰等人（1999）針對護理人員進行調查後發現，

無宗教信仰者對器官捐贈照護之態度較正向，是因無信仰者較不受傳統觀念所影響，所以其態度更正向。但，史麗珠等人（2000）卻有不同的研究結果，其調查北部某大學大學生對器官捐贈之相關研究發現，信仰基督及天主教者對器官捐贈的態度較正向，而信仰天主教、基督教及一貫道者的器官捐贈意願比佛教、道教及其他宗教或無宗教信仰者高。鍾春枝（2001）則是比較醫護人員、宗教界及法界人士對器官移植倫理的看法，結果發現宗教界人士採較審慎的態度，其中，牧師傳道士對器官移植的看法較法師、神父修女持同意態度，信仰基督教、無宗教信仰者對器官移植的看法較為同意，而天主教和佛教者得分較低。Shabanzadeh et al. (2009) 調查伊朗某醫院加護病房護理人員對器官捐贈的態度，研究結果發現 66% 受試者認為宗教信仰是影響器官捐贈的重要因素。另外，沈菁芬於 2009 年針對彰化縣國小教師進行宗教信仰與器官捐贈意願及認同關係之研究，結果發現兩者之間有顯著相關，有無宗教信仰不會影響受試者器官捐贈的意願，但會影響器官捐贈認同，無宗教信仰者對器官捐贈認同度較高，此是因信仰越虔誠者越相信宗教教義，例如民間信仰認為死後應留全屍、身體髮膚受之父母，故不鼓勵捐贈器官。綜合上述研究發現，宗教信仰可能為器官捐贈態度或意願的影響因素(史麗珠等人，2000；沈菁芬，2009；黃貴薰等人，1999；鍾春枝，2001；Shabanzadeh et al., 2009)，但也有研究顯示宗教信仰非影響因素（陳瑞娥、謝春滿，2008；Wu, 2008）。因此，本研究將探討不同宗教信仰在器官捐贈的態度與意願是否會有差異性存在。

（二）器官捐贈資訊來源

器官捐贈協會 2003 年委託蓋洛普徵信公司民調「民眾對器官捐贈認知度與態度調查」，了解一般民眾對器官捐贈的認知度、接受度，90.44%的受試者有聽過器官捐贈，8.58%表示沒有聽過，而受試者幾乎是經由電視媒體(新聞、電視影集、連續劇、電視頻道)得到相關資訊，經由報章、雜誌得知占 36.7%，醫院的宣傳得知占 11.5%，其餘受試者是由宣導短片(7.71%)、網站(3.96%)、校園宣導(2.77%)、街上的宣導(2.47%)、廣播(1.19%)處得知，另有 4.55%的受訪者由其他

處得知。相似於上述民調，綜合國內外研究結果，多數受試者都聽過器官捐贈，關於資訊的獲得也大多從大眾媒體得知，其次是宣導手冊與醫護人員（史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；游雅婷、蘇惠智，1994；Akgun et al., 2002），另外，陳瑞娥、謝春滿（2008）的研究發現，超過半數以上學生（51.6%）不知健保卡可加註器捐意願。值得注意的是，國外的研究中，Chen et al. (2006)針對中國大學生進行器官捐贈的調查顯示，從學校教育中獲得器官捐贈資訊的來源卻不足 50%，而國內目前並未有研究調查學校教育是否也同為重要的器官捐贈資訊來源。

（三）器官捐贈教育或經驗

根據國內的研究結果，曾照顧器官捐贈者或受贈者經驗的護理人員，有較好的照護知識，意即，實際照顧經驗是護理人員捐贈照護知識的重要影響因素（杜素珍等人，2002；張嘉蘋等人，2002；黃貴薰等人，1999；劉雪娥、許玲女，1996）。而且，也有研究顯示，器官移植教育訓練能提升護理人員對器官捐贈的認知（杜素珍等人，2001；杜素珍等人，2002；張嘉蘋等人，2002；劉雪娥、許玲女，1996）。而研究者蒐尋文獻後發現，目前國內未有研究調查學校教育是否會影響大學生對器官捐贈的知識、態度或意願。國外的研究方面，Goz, F. et al. (2006) 針對土耳其某大學之醫學、護理、牙醫及健康專業學生對器官捐贈的研究發現，受試者對器官捐贈的知識是透過學校教育僅占 19.8%，相似地，Essman 與 Thornton (2006) 調查美國俄亥俄州某三所醫學大學醫學生對器官捐贈態度與行為的研究，結果少數的學生（11%）在就讀醫學院以前修習過器官捐贈的課程，而在醫學院期間修習過器官捐贈課程的也僅占 22%；此研究表示先前或目前正學習移植與捐贈教育的學生與知識間有關聯；此外，受試者也同意在接受捐贈和移植訓練後，有助於回答病人相關於捐贈的問題。綜合上述國內外的研究結果，接受器官捐贈在職教育或照護經驗的確會影響其知識，但若相關資訊的缺乏，使器官捐贈知識不足，也可能會導致學生對推動器官捐贈的限制。

至於，器官捐贈的教育或經驗是否會影響態度或意願，在國內的研究中，張

嘉蘋等人(2002)針對急重症護理人員對器官捐贈態度之研究，結果顯示有照顧經驗者，對器官捐贈態度有顯著相關，意即，器官捐贈相關經驗愈多，其態度也愈正向。但，杜素珍等人(2001)研究結果顯示，教育訓練雖能提升護理人員器官捐贈的態度，卻未能影響其意願。陳瑞娥、謝春滿(2008)進行大學護生對器官捐贈之相關研究，結果也有類似的發現：是否曾接受生死學教育及器官捐贈課程與個人器官捐贈意願無相關。然而，另有研究指出，勸捐經驗與器官捐贈意願均有關係，又勸捐經驗與器官捐贈態度有關，意即，勸捐經驗者的態度正向及肯定器官捐贈價值，其器官捐贈意願也會提高(杜素珍等人，2002)。

在國外的研究方面，Akgun et al. (2002) 調查土耳其某大學之大學生對器官捐贈與移植的態度、行為之研究，結果顯示知道器官捐贈的受試者有 81.6%以前就曾接受過健康教育，而那些不知道器官捐贈的受試者有 81.8%在他們的學院未曾接受過相關的知識；又，曾接受關於器官捐贈教育的學生，比那些未曾接受者較願意捐出他們的器官；研究亦指出，器官捐贈及移植的教育對大學生知識、態度與行為是一正向的影響，而且大部分的受試者也贊成透過會議和討論會提升關於器官捐贈與移植的認識。綜合上述國內外的研究結果，教育訓練或照護經驗對器官捐贈態度是影響之因素，但不一定會使其意願增加。

(四) 捐血習慣

陳光慧等人(2007)調查中部某醫學中心護理人員對器官移植倫理與勸募態度之相關性研究，結果發現，捐血習慣是影響態度的重要相關性因子。且，Chen et al. (2006) 針對中國大學生進行器官捐贈的調查中，發現捐血者比未曾捐血者對器官移植有較好的知識，且有較顯著地正向態度與意願。根據上述國內外的研究結果，是否有捐血習慣應該是影響器官捐贈的相關因素，故本研究將嘗試性探討捐血習慣是否影響器官捐贈知識、態度與意願。

第四節 器官捐贈行為的知識、態度與意願間之關係

Ben-Ari(1996)指出知識、態度與行為可視為同一個體系，若擁有正確的知識後，會形成態度，再來影響行為。本研究搜集器官捐贈相關文獻後，將三者之間的關係敘述如下：

杜素珍等人（2001）與黃貴薰等人（1999）的研究發現，護理人員的器官移植照護知識得分愈高者，對器官捐贈之態度愈趨正向。國外研究中，Shabanzadeh et al. (2009) 的研究亦顯示，加護病房護理人員對腦死的知識愈多，對器官捐贈態度愈正面。但另也有研究指出，器官捐贈行為的知識與器官捐贈的態度並無相關（史麗珠等人，2000；杜素珍等人，2002；Kim et al., 2006）。

而器官捐贈行為的知識與意願間是否具有關係，根據Essman 與 Thornton (2006) 的研究發現，醫學生的器官捐贈知識與意願無顯著相關，雖然受試者對器官移植與捐贈行為的知識較低，但他們一般都願意去捐贈他們的器官。再者，Ohwaki et al. (2006) 針對醫學生與其他系的大學生對器官捐贈的相關研究發現，只增加知識不足以改變個人的行為，意即，知識的增加可能影響捐贈的意願，但正確的知識應該是更需要的。其他的國內外研究也發現，器官捐贈行為的知識與捐贈意願間並無相關（史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；杜素珍等人，2002；Kim et al., 2006）。

至於，器官捐贈態度與意願間的關係，在國內研究中，史麗珠等人（2000）的研究發現，大學生對器官捐贈之態度為簽署家人器官同意書的顯著影響因子，所以，器官捐贈態度是影響捐贈個人器官或捐贈家人器官意願較重要的因素。並且，史麗珠等人（2001）、杜素珍等人（2002）、Kim et al. (2006)亦有相同的研究結果，愈是認同器官捐贈，其捐贈自己或家人的意願也會愈高。此外，國外的研究中，Cantwell 與 Clifford (2000) 的研究發現，英國某大學護生和醫學生對捐出個人器官的意願視正向態度的強度而定。但是，另有研究指出，器官捐贈態度與意願間並無關聯（杜素珍等人，2001）。相反地，史麗珠等人（1998）與陳瑞

娥、謝春滿（2008）的研究發現，受試者對器官捐贈態度與個人捐贈意願呈現負相關。

其他與器官捐贈行為的知識、態度及意願間相關的研究，敘述如下：

Ohwaki et al. (2006) 針對醫學生與其他系的大學生對器官捐贈的相關研究發現，在受試者中，對腦死診斷的信任與態度和捐贈行為是有強烈相關的，意即，若減少關於腦死診斷程序的不信任，態度愈正向，可能有助於捐贈器官的意願。

Cohen et al. (2008) 針對以色列所有移植醫院的健康照顧專業人員對腦死的態度之研究中發現，對腦死的正向態度增加，有助於促進器官捐贈程序；再者，若對器官捐贈的認知增加，理解並接受腦死是合法、正確的死亡判定的話，將對健康照護專業人員在處器官捐贈相關工作有關鍵且顯著地正向影響。

Connie et al. (2008) 調查香港醫學大學生對腦死知識之研究，發現有較多腦死知識的人和那些認為醫生傾向診斷腦幹死來保留、獲得器官移植的人，他們較能夠接受移除維生系統。也就是說，接受腦死是真正的死亡，就會較有意願同意去移除維生系統，這是受到腦死知識的影響。

Wu (2008) 的研究發現，會與家人談論器官捐贈決定的受試者，也會有較高的意願去談論此議題、有較正向的態度，且對死亡焦慮也較低。死亡焦慮不只會妨礙器捐意願，也會妨礙中國年輕成人與家人傳達器捐的決定。

綜合上述研究結果，有的研究指出知識與態度呈現正相關（杜素珍等人，2001；黃貴薰等人，1999；Shabanzadeh et al., 2009），但也有其他研究指出兩者間並無相關（史麗珠等人，2000；杜素珍等人，2002；Kim et al., 2006）。多數研究指出態度與意願間呈正相關（史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2002；Cantwell & Clifford, 2000；Kim et al., 2006），然而，也有其他研究發現兩者間呈負相關（史麗珠等人，1998；陳瑞娥、謝春滿，2008）。研究均指出知識與意願之間並無相關（史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；杜素珍等人，2002；Essman & Thornton, 2006；Kim et al., 2006）。

第三章 研究方法

本研究採用問卷調查進行資料蒐集，旨在探討醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願的現況，並進行比較研究。以下說明本研究的研究方法，分別為：第一節研究架構、第二節研究對象、第三節研究工具、第四節研究步驟，與第五節資料處理。

第一節 研究架構

根據研究目的，本研究架構如下：

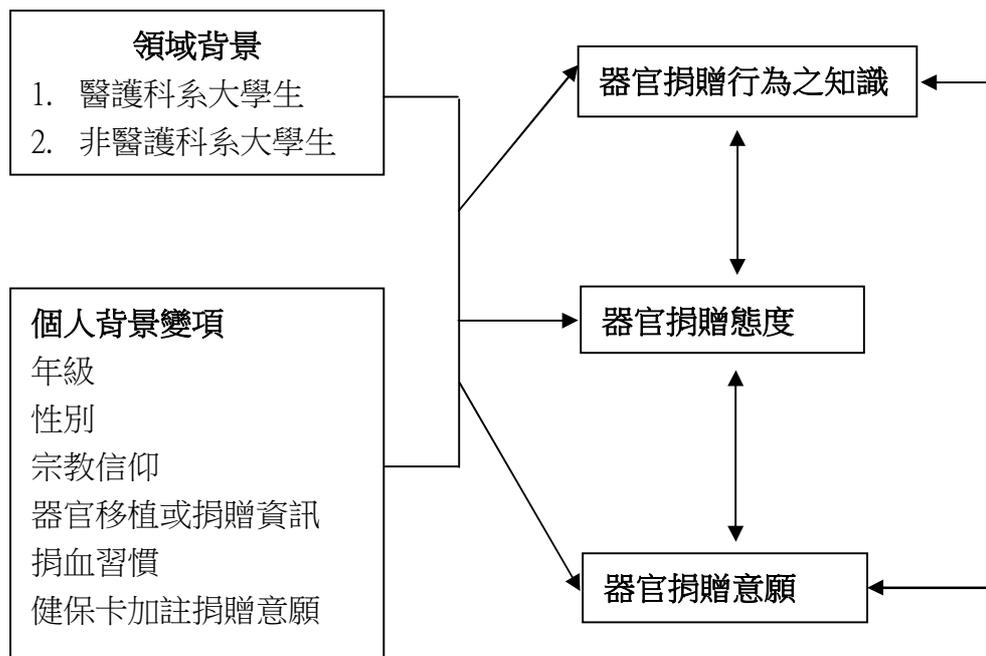


圖 3-1-1 研究架構

第二節 研究對象

以下說明本研究的研究對象母群、抽樣方式以及樣本數的決定。

一、 母群對象：

本研究的研究母群依據教育部統計資料所列98學年度就讀於149所大學院校日間部的學生為主，不包括夜間部、暑期班及專科班的大學學生，因研究對象又分為醫護與非醫護相關科系大學生，故將兩類學生人數分開，結果非醫護相關科系大學生的總人數為751,508人（見附錄二）。而為更能比較出醫護與非醫護學生的異同，故醫護相關科系學校以醫學系及護理學系的學生為抽樣樣本，則總人數為19,640人（見附錄三）。

二、 抽樣方式

本研究考慮到研究母群人數眾多，為更能反應母群，讓抽樣樣本更具有代表性，且提高統計的準確度，再者，目前全國性的調查研究使用比例機率抽樣的頗多，因此本研究的抽樣方式為比例機率抽樣（probability proportional sampling or probability proportional to size，簡稱pps）。比例機率抽樣，即指每一集體的抽出機率為其所含基本單位數與其群體總單位數成比例（儲全滋，1993）。換言之，此方式為抽出機率與抽樣單位的大小成比例之抽樣。集體內的個體數較多，則被抽取到的機率相對地高；若集體內的個體數較少，則被抽取到的機率相對地低（張紘炬，2007）。

三、 樣本的決定

在本研究的樣本數決定方面，因考量兩類的母群人數差異極大，再者，此研究主要是屬於比較性研究，因此，決定抽取兩類研究對象人數相當的樣本，並以比例機率抽樣的隨機方式，抽取非醫護科系與醫護科系學生各 300 位，共計 600 位大學院校學生進行調查。兩類學生各抽取 6 所，共計 12 所大學院校。本研究抽樣學校的決定是由比例機率抽樣的原則進行。首先列出研究母群體 149 所大學院校的學生人數，再分成非醫護與醫護相關科系學校，其中有的學校同時擁有醫

護與非醫護科系學生，非醫護學校占 141 所，醫護學校占 22 所，將其兩類學生人數統計之後，依照各學校的學生人數由多至少遞減排序，並以此為本研究的抽樣母群名冊（見附錄二、三）。以非醫護學校為例，在其抽樣母群名冊中的大學院校學生的總人數為 751,508 人，依比例機率抽樣的原則先以 751,508 除以 6 得 125,251 為抽樣間距（sampling interval）。之後隨意從亂數表取得一數字 64760 為本研究非醫護大學院校抽樣的隨機起始點（random start point），再以此數 64760 為基準，抽樣母群名冊中編號 64,760 所在的大學院校為本研究的第一個樣本學校。接著依名冊順序向下選取第 190,011 號（64,760+125,251）所在的大學院校。依此類推完成抽樣學校的挑選。最後，本研究按照比例機率抽樣原則，所抽取的學校為銘傳大學、靜宜大學、嘉義大學、聖約翰科技大學、玄奘大學、親民技術學院等共 6 所大學。而醫護學校的抽樣，其抽樣母群名冊中的大學院校學生的總人數為 50,428 人，但考慮本研究主要為醫護與非醫護科系之比較性研究，為更能比較兩受試群之差異，故將以醫學系及護理學系為抽樣樣本，則總人數為 19,640 人，依比例機率抽樣的原則先以 19,640 除以 6 得 3,273 為抽樣間距，之後隨意從亂數表取得 3013 為本研究醫護科系大學院校抽樣的隨機起始點，再以此數 3013 為基準，抽樣母群名冊中編號 3,013 所在的大學院校為本研究的第一個樣本學校。接著依名冊順序向下選取第 6,286 號（3,013+3,273）所在的大學院校。依此類推完成抽樣學校的挑選。最後，本研究按照比例機率抽樣原則，所抽取的學校為高雄醫學大學、中山醫學大學、中國醫藥大學、陽明大學、成功大學、大仁科技大學等共 6 所大學。

決定抽樣的 12 所學校後，對於非醫護科系學校的抽樣方式，研究者考量到通識課程的學生不僅含蓋各學院、年級及科系，如此能使抽樣對象更具代表性。因此，研究者與抽樣學校的通識中心教師聯絡，請其隨機抽取班級數約 50 人的班級填寫問卷。而醫護科系學校的抽樣方式，研究者則是與抽樣學校的醫學系、護理系教師聯絡，請其隨機抽取班級數約 50 人的班級填寫問卷。本研究自 2010 年九月至十一月期間，共發出正式問卷 600 份，最後回收問卷 585 份，回收率 97.5%，扣

除無效作答及空白問卷43份，得有效問卷為542份，正式問卷有效率為90.3%。表3-3-1、3-3-2分別說明醫護與非醫護各校抽取之樣本數與實際回收的有效問卷數。

表3-3-1

醫護相關科系之正式問卷各校抽取樣本數與實際回收有效問卷數

學校	發出問卷數	有效問卷數	有效百分比%
銘傳大學	50	48	18
靜宜大學	50	46	17
嘉義大學	50	46	17
聖約翰科技大學	50	45	17
玄奘大學	50	39	14
親民技術學院	50	46	17
總計	300	270	100

表3-3-2

非醫護相關科系之正式問卷各校抽取樣本數與實際回收有效問卷數

學校	發出問卷數	有效問卷數	有效百分比%
高雄醫學大學	50	47	17
中山醫學大學	50	44	16
中國醫藥大學	50	49	19
陽明大學	50	47	17
成功大學	50	44	16
大仁科技大學	50	41	15
總計	300	272	100

第三節 研究工具

在第二章文獻探討的部分，研究者對器官捐贈相關研究的研究工具做分析，發現國內有多篇研究是針對自己關注的研究焦點自編問卷（張嘉蘋等人，2002；陳光慧等人，2007；黃貴薰等人，1999；劉雪娥、許玲女，1996；鍾春枝，2001），而其他的器官捐贈相關研究則是以1998年史麗珠等人所建構發展出來的「器官捐贈量表」為研究工具（史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2001；杜素珍等人，2002；陳瑞娥、謝春滿，2008）。

史麗珠等人（1998）設計的「器官捐贈量表」是一份適用於國內民眾的器官捐贈量化問卷，而研究者本身關注的焦點亦在了解大學生對器官捐贈的知識、態度及意願，因而本研究選擇以史麗珠等人（1998）發展的「器官捐贈量表」為研究工具，並且向原作者致函，原作者也回函同意研究者增修改編其量表於學術用途。

因此，本研究的研究工具主要由兩個途徑而來，包括：（1）第二章的文獻探討；（2）史麗珠等人（1998）建構與發展的「器官捐贈量表」。問卷內容屬於多形式的題項，共分為四部分，第一部分為基本資料，第二部分為器官捐贈意願，第三部分為器官捐贈態度，第四部分為器官捐贈行為的知識，茲將本問卷分別說明如下：

一、 基本資料

基本資料的內容包含以下題項：年級、學校科系別、性別、宗教信仰、是否曾聽過器官移植或捐贈、是否有捐血習慣、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願、器官移植或捐贈的知識來源。

二、 大學生對器官捐贈的意願

本問卷編製的內容包含以下題項：捐贈自己器官的意願、曾和家人討論器官捐贈的看法或決定、對於家人簽署自身的器官捐贈同意卡之態度、簽署家人器官捐贈同意書之意願、願意捐贈器官的種類、願意捐贈的對象、簽器官捐贈卡考慮

某人意見。

三、 大學生對器官捐贈的態度

(一) 編製過程

本量表之內涵建構由二項途徑發展而成：1.參酌專家學者建立之問卷；2.文獻探討。本量表採用史麗珠等人（1998）發展之已具信效度的「器官捐贈量表」為研究工具，再經過文獻探討的整理，進行問卷編製修改，原始題目有22題，另外再增加5題後，共27個題項進行預試。預試後，對測驗結果進行項目分析與因素分析，最後得正式量表題目共有17題。

(二) 填答與計分方式

本量表為了解大學生對器官捐贈態度的真實現況，採用李克斯特（Likert）五點量表，將每個題項分成五種程度。請填答者就自己對器官捐贈相關態度的符合程度來作答，五個選項與計分為：「完全同意」（1分）依次至「完全不同意」（5分）。加總得分愈低者，表示對器官捐贈的相關態度愈好，加總得分愈高者，表示對器官捐贈的態度愈差。

(三) 預試

本研究以方便抽樣，抽取2010年6月就讀於吳鳳科技大學與義守大學日間部學生，進行施測。預試問卷共發放200份，實際回收有效問卷為182份，有效問卷回收率為91%。見表3-4-1。

表3-4-1

預試問卷各校抽取樣本數與實際回收有效問卷數

學校	發出問卷數	有效問卷數	有效百分比
吳鳳科技大學	100	84	46%
義守大學	100	98	54%
總計	200	182	100%

(四) 項目分析

研究者對本量表預試測驗結果進行項目分析，用t-test 考驗高分組（前27%）與低分組（後27%）在題項上之差異。選取決斷值顯著性小於.05的題項，最後刪

除第6、第14 題，故保留共25 題（請見表3-4-2）。

表3-4-2

大學生對器官捐贈的態度量表之項目分析

原題號	決斷值	顯著性	取捨
1	5.748	.000***	
2	6.531	.000***	
3	6.008	.000***	
4	11.621	.000***	
5	8.782	.000***	
6	1.977	.051*	刪除
7	10.727	.000***	
8	10.878	.000***	
9	3.385	.001**	
10	7.688	.000***	
11	11.725	.000***	
12	12.877	.000***	
13	4.788	.000***	
14	1.700	.092*	刪除
15	6.954	.000***	
16	2.900	.005**	
17	11.327	.000***	
18	7.405	.000***	
19	5.072	.000***	
20	10.130	.000***	
21	11.662	.000***	
22	5.958	.000***	
23	9.729	.000***	
24	8.385	.000***	
25	4.400	.000***	
26	8.149	.000***	
27	5.392	.000***	

註：***表 $p < .001$ ；**表 $p < .01$ ；*表 $p < .05$

(五) 因素分析：

研究者依據項目分析結果，刪除第6、14題，進行因素分析以求本量表的建構效度。如下表3-4-3所示，本量表的KMO值為.874，表示極適合做因素分析。

表3-4-3

KMO與Bartlett檢定

Kaiser-Meyer-Olkin	取樣適切性量數	.874
Bartlett 球形檢定	近似卡方分配	1861.122
	自由度	300
	顯著性	.000

在項目分析刪除第6、14題之後，以主成份因素分析法，配合直接斜交法行斜交轉軸，保留特徵值大於1，並選取因素負荷量大於.30，逐步刪除因素歸屬不佳的題目，進行8次因素分析，共刪除第9、11、13、15、16、19、20、27題，最後共取得兩個因素，累積解釋變異量為48.868%。兩個因素的命名為「認同」與「疑慮」。下表3-4-4所示為最後得出轉軸後的結構矩陣。

表3-4-4

大學生對器官捐贈的態度量表因素分析摘要表

因素名稱	原題號	題目	因素負荷量	特徵值	累積變異量%			
認同	1	因為我聽說器官捐贈可以挽救生命	.736	6.004	35.318			
	2	因為看到或聽到這方面的報導死後把器官捐出可以造福人群	.770					
	3	假如我死後能捐出我的器官，就像有部分的我仍然活著，是生命的再延續	.536					
	5	假如有人因為接受我所捐贈的器官而過著正常生活，那該是一件多美好的事	.673					
	10	我認為器官捐贈能夠改善受贈者的生活品質	.707					
	12	我認為身體機能已不可逆的喪失，身體已不再需要，不如捐出來給需要的人	.783					
	17	我相信人的身體只是靈魂及思想暫時的家，死後何不把身體捐出來	.645					
	26	如果我把身體捐出來，有天當我的親人需要器官時，也會有人願意捐贈	.647					
	疑慮	4	把器官捐出來是一種違反自然的事			.569	2.304	48.868
		7	假如我答應捐贈器官，我認為我的屍體就不會得到尊重			.676		
8		我不喜歡我的身體在死後被人切開	.746					
18		如果我答應捐贈器官，在尚未確定我死亡之前，醫師們就會迫不及待的把我的器官取出	.569					
21		如果我死後把器官捐出，我就不能有一個傳統的葬禮	.726					
22		我的宗教觀念認為死後一定要保持全屍	.705					
23		假如我要死，一定要死在家裡，怎麼可能把器官捐出來	.770					
24		我的家人如果知道我死後把器官捐出來，他們會不高興	.744					
25		我害怕因為捐贈器官而被發現罹患某些疾病	.483					

(六) 信度分析：

在信度方面，採「Cronbach α 」係數進行內部一致性考驗，總量表之 α 係數為.885，顯示本量表有很好的信度。見表3-4-5。

表3-4-5

大學生對器官捐贈的態度量表信度分析摘要表

因素	因素名稱	α 係數
1	認同	.839
2	疑慮	.845

四、大學生對器官捐贈行為的知識

(一) 編製過程

本測驗之內涵建構由二項途徑發展而成：1.參酌專家學者建立之問卷；2.文獻探討。本測驗採用史麗珠等人（1998）發展之已具信效度的「器官捐贈量表」為研究工具，再經過文獻探討的整理，並參考「人體器官移植條例」、「腦死判定準則」及「器官捐贈宣導手冊」進行編製修改，原始題目有10題，另外再增加2題後，共12個題項進行預試。預試後，對測驗結果進行項目分析，最後刪除鑑別度不適宜的題項，得正式的題項共9題。

(二) 填答與計分方式

本測驗為了解大學生對器官移植與捐贈行為相關知識的認知狀況，採用是非題的作答方式。答對1題得1分，答錯則不計分，在12題的題目中，全答對者最高可得12分。得分愈高者，表示對器官移植與捐贈行為的知識狀況愈好，得分愈低者，表示對器官移植與捐贈行為的知識狀況愈差。

(三) 預試

本研究以方便抽樣，抽取2010年6月就讀於吳鳳科技大學與義守大學日間部學生，進行施測。預試問卷共發放200份，實際回收有效問卷為182份，有效問卷回收率為91%。見表3-4-1。

(四) 項目分析

研究者對本測驗預試結果用「題目總分相關法」進行項目分析，計算個別題項與總分的 Pearson 積差相關係數，一般在 0.3 以上，且達統計的顯著水準，意即，個別題項與總分的相關愈高，表示題項與整體測驗的同質性愈高（吳明隆、涂金堂，2005）。保留相關係數顯著者，低度相關的題項予以刪除，因此分析結果後，刪除第 8、9、12 題。見表 3-4-6。

表3-4-6

大學生對器官捐贈行為的知識量表之項目分析

題號	Pearson相關	顯著性（雙尾）	取捨
1	.413	.000***	
2	.400	.000***	
3	.561	.000***	
4	.454	.000***	
5	.465	.000***	
6	.381	.000***	
7	.407	.000***	
8	.209	.005**	刪除
9	.214	.004**	刪除
10	.552	.000***	
11	.373	.000***	
12	.291	.000***	刪除

(五) 效度分析：

內容效度是指衡量工具的內容是否反應出符合研究主題的程度，也是指問卷測驗內容的代表性或取樣的適切性（郭生玉，1998）。本研究為了建立具有內容效度的問卷，測驗大學生對器官捐贈行為的知識瞭解程度多寡，又，此知識是指一般民眾所知的常識，並非醫療專業知識，研究者蒐集所有器官移植與捐贈行為之知識相關的問題，並參考國內現行「人體器官移植條例」、「腦死判定準則」及「器官捐贈宣導手冊」，同時，亦採用史麗珠等人（1998）發展已具信、效度的「器官捐贈量表」為架構，小幅度進行增修改編，設計能夠完整涵蓋所界定研究範圍的問題，因此，此問卷具備充分的內容效度。

第四節 研究步驟

茲說明本研究的研究步驟：

一、準備階段

本研究在99年2、3月確定研究方向後，透過網路查詢系統，蒐集國內外器官捐贈的知識、態度與意願之相關文獻，經過閱讀、整理、分析，並與指導教授討論後，獲得本研究的基本概念與研究架構。之後，於99年4月撰寫並完成研究計畫定稿。

二、問卷編製與施測

本研究使用的研究工具是由史麗珠等人（1998）建構與發展的「器官捐贈量表」，研究者再經過文獻探討的整理，於99年5月完成問卷編製及修改後，形成預試問卷。以下說明分為預試和正式施測：

（一）預試：

於99年6月進行預試，非醫護科系學生與醫護科系學生各為就讀於吳鳳科技大學與義守大學日間部學生。預試問卷共發放200份，兩所學校各100份，實際回收有效問卷為182份。

（二）正式施測：

99年9-11月期間，以比例機率抽樣（pps）抽取共12所大學院校，共計發出600份問卷，則醫護與非醫護相關科系學校各抽取6所，各300位學生。

三、結果分析

問卷回收之後，採用統計分析軟體 SPSS 12.0 版本作為研究分析之工具，以進行資料的歸納、整理及數據分析。

四、撰寫研究論文

根據資料統計分析結果，對研究數據予以解釋，並將各章節資料作整理、統合後，於100年2月開始進行研究論文的撰寫，5月完成此論文。

第五節 資料處理

本研究透過SPSS 12.0版套裝統計程式軟體(Statistical Package for the Social Science)處理資料，進行統計分析與假設考驗，運用的統計分析方法包括：描述統計、獨立樣本 t 考驗、單因子變異數分析(one way ANOVA)、卡方考驗、積差相關等。

一、描述統計

利用描述性統計的次數分配、百分比與標準差對大學生的個人背景變項、器官捐贈行為的知識、態度及意願進行分析。

二、獨立樣本 t 考驗

以性別、是否曾聽過器官捐贈、是否有捐血習慣、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願為自變項，器官捐贈行為的知識、態度為依變項，進行獨立樣本 t 考驗，以了解自變項與依變項之間是否具有差異。

三、單因子變異數分析

以年級、宗教信仰為自變項，器官捐贈行為的知識、態度為依變項，進行單因子變異數分析，以了解自變項與依變項之間是否具有差異。

四、卡方考驗

主要是採取獨立性考驗，檢測個人背景變項與器官捐贈意願之間是否具有特殊的關聯性。

五、積差相關

分析器官捐贈行為的知識、態度及意願間有無顯著關聯性。

第四章 研究結果與討論

本研究旨在瞭解醫護與非醫護相關科系大學生在器官捐贈行為的知識、態度與意願之比較，以問卷為研究工具，將調查所得的資料進行統計分析。本研究共發出問卷 600 份，最後回收問卷 585 份，回收率 97.5%，扣除無效作答及空白問卷 43 份，實際得到有效問卷為 542 份，正式問卷有效率為 90.3%。本章根據研究目的，將呈現的問卷調查統計資料分為五節加以分析與討論：第一節為大學生的個人背景變項與器官捐贈相關經驗之描述性統計；第二節為大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之描述性統計；第三節為大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異分析；第四節為醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異分析；第五節為大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之相關分析。

第一節 大學生的個人背景變項與器官捐贈相關經驗之描述性統計

本節研究者將分別對醫護與非醫護大學生之個人背景變項與器官捐贈相關經驗進行次數分配的描述統計，其統計結果分別敘述如下：

一、年級

如表4-1-1所示，研究對象之年級變項分為一年級、二年級、三年級、四年級、五年級，共五類。本研究醫護大學生一年級有58人，占21.3%；二年級人數最多，有65人，占23.9%；三年級有56人，占20.6%；四年級有59人，占21.7%；五年級有34人，占12.5%。非醫護大學生一年級有71人，占26.3%；二年級有66人，占24.4%；三年級人數最多，有72人，占26.7%；四年級有61人，占22.6%。

在此特別說明的是，因本研究者聯絡學校老師協助施放問卷時，未設限年級

層，故醫護大學生取樣到五年級學生；至於非醫護學校為四年制，因此無此例外。

表4-1-1

大學生的年級之次數分配表

變項	變項類別	醫護科系		非醫護科系	
		人數	百分比%	人數	百分比%
年級	一年級	58	21.3	71	26.3
	二年級	65	23.9	66	24.4
	三年級	56	20.6	72	26.7
	四年級	59	21.7	61	22.6
	五年級	34	12.5		
	總和	272	100	270	100

二、 性別

如表4-1-2所示，研究對象之性別變項包括男生與女生兩類。本研究醫護科系女生人數明顯多於男生，女生有174人，占64%；男生有98人，占36%，顯示就讀醫護科系之學生仍以女生居多。非醫護科系大學生的男女比率相當接近，男生有138人，占51.1%；女生有132人，占48.9%。

表4-1-2

大學生的性別之次數分配表

變項	變項類別	醫護科系		非醫護科系	
		人數	百分比%	人數	百分比%
性別	男	98	36.0	138	51.1
	女	174	64.0	132	48.9
	總和	272	100	270	100

三、 宗教信仰

如表4-1-3所示，研究對象之宗教信仰變項分為佛教、基督教、天主教、民間信仰、道教、一貫道、無信仰、其他等八類。本研究醫護科系大學生的宗教信仰以民間信仰的人數最多，有121人，占44.5%；其次為無信仰者，有95人，占34.9%；宗教信仰為基督教有21人，占7.7%；宗教信仰為佛教有15人，占5.5%；宗教信仰為道教有9人，占3.3%；宗教信仰為天主教與一貫道的人數最少，各只有3人，各占1.1%；至於宗教信仰為其他者，有5人，占1.8%。非醫護科系大學

生的宗教信仰也以民間信仰的人數最多，有132人，占48.9%；其次為無信仰者，有92人，占34.1%；宗教信仰為佛教有17人，占6.3%；宗教信仰為道教與一貫道的人數相同，各有8人，各占3%；宗教信仰為基督教有7人，占2.6%；宗教信仰為天主教有4人，占1.5%；至於宗教信仰為其他者占最少，有2人，占0.7%。

表4-1-3

大學生的宗教信仰之次數分配表

變項	變項類別	醫護科系		非醫護科系	
		人數	百分比%	人數	百分比%
宗教信仰	佛教	15	5.5	17	6.3
	基督教	21	7.7	7	2.6
	天主教	3	1.1	4	1.5
	民間信仰	121	44.5	132	48.9
	道教	9	3.3	8	3.0
	一貫道	3	1.1	8	3.0
	無宗教	95	34.9	92	34.1
	其他	5	1.8	2	0.7
	總和	272	100	270	100

四、 是否聽過器官移植或捐贈

如表 4-1-4 所示，研究對象是否聽過器官移植或捐贈變項分為聽過、沒有聽過兩類。本研究醫護科系大學生曾聽過器官移植或捐贈者占多數，有 269 人，占 98.9%；沒有聽過者僅 3 人，占 1.1%。非醫護科系大學生曾聽過器官移植或捐贈者亦占多數，有 268 人，占 99.3%；沒有聽過者僅 2 人，占 0.7%。顯示大學生幾乎都曾聽過器官移植或捐贈的相關議題。

表4-1-4

大學生是否聽過器官移植或捐贈之次數分配表

變項	變項類別	醫護科系		非醫護科系	
		人數	百分比%	人數	百分比%
是否聽過器官移植或捐贈	聽過	269	98.9	268	99.3
	沒有聽過	3	1.1	2	0.7
	總和	272	100	270	100

五、 是否有捐血習慣

如表 4-1-5 所示，研究對象是否有捐血習慣變項分為有與無兩類。本研究醫

護大學生無捐血習慣者占多數，有 202 人，占 74.3%；有捐血習慣者 70 人，占 25.7%。非醫護大學生無捐血習慣者亦占多數，有 227 人，占 84.1%；有捐血習慣者 43 人，占 15.9%。

表4-1-5

大學生的捐血習慣之次數分配表

變項	變項類別	醫護科系		非醫護科系	
		人數	百分比%	人數	百分比%
是否有捐血習慣	有	70	25.7	43	15.9
	無	202	74.3	227	84.1
	總和	272	100	270	100

六、 是否知道健保卡可加註器官捐贈意願

如表 4-1-6 所示，研究對象是否知道健保卡可加註器官捐贈意願變項分為知道與不知道兩類。本研究醫護大學生知道健保卡可加註器官捐贈意願者有 103 人，占 37.9%；不知道健保卡可加註器官捐贈意願者有 169 人，占 62.1%。非醫護大學生知道健保卡可加註器官捐贈意願者有 51 人，占 18.9%；不知道健保卡可加註器官捐贈意願者有 219 人，占 81.1%。

表4-1-6

大學生是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之次數分配表

變項	變項類別	醫護科系		非醫護科系	
		人數	百分比%	人數	百分比%
是否知道健保卡可加註器官捐贈意願	知道	103	37.9	51	18.9
	不知道	169	62.1	219	81.1
	總和	272	100	270	100

七、 器官移植或捐贈知識從何而來

如表 4-1-7 所示，研究對象的器官移植或捐贈知識從何而來變項分為有與無兩類。本研究醫護大學生從大眾傳播得知器官移植或捐贈知識有 228 人，占 84.8%；從醫護人員得知器官移植或捐贈知識有 136 人，占 50.6%；從學校教育得知器官移植或捐贈知識有 168 人，占 62.5%；從家人得知器官移植或捐贈知識有 73 人，占 27.1%；從朋友得知器官移植或捐贈知識有 79 人，占 29.4%；從網

站得知器官移植或捐贈知識有 75 人，占 27.9%；從捐血活動得知器官移植或捐贈知識有 36 人，占 13.4%；從其他處得知器官移植或捐贈知識有 4 人，占 1.5%。

非醫護大學生從大眾傳播得知器官移植或捐贈知識有 254 人，占 94.8%；從醫護人員得知器官移植或捐贈知識有 73 人，占 27.2%；從學校教育得知器官移植或捐贈知識有 111 人，占 41.4%；從家人得知器官移植或捐贈知識有 59 人，占 22%；從朋友得知器官移植或捐贈知識有 57 人，占 21.3%；從網站得知器官移植或捐贈知識有 66 人，占 24.6%；從捐血活動得知器官移植或捐贈知識有 44 人，占 16.4%；從其他處得知器官移植或捐贈知識有 12 人，占 4.5%。

表4-1-7

大學生的知識資訊來源之次數分配表

變項 (複選)	變項類別	醫護科系		非醫護科系	
		人數	百分比%	人數	百分比%
大眾傳播	有	228	84.8	254	94.8
	無	41	15.2	14	5.2
醫護人員	有	136	50.6	73	27.2
	無	133	49.4	195	72.8
學校教育	有	168	62.5	111	41.4
	無	101	37.5	157	58.6
家人	有	73	27.1	59	22
	無	196	72.9	209	78
朋友	有	79	29.4	57	21.3
	無	190	70.6	211	78.7
網站	有	75	27.9	66	24.6
	無	194	72.1	202	75.4
捐血活動	有	36	13.4	44	16.4
	無	233	86.6	224	83.6
其他	有	4	1.5	12	4.5
	無	265	98.5	256	95.5

以上是針對本論文研究對象的背景變項進行描述性統計，至於問卷資料的現況分析及討論，將分別敘述於第二至第五節。

第二節 大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之 描述性統計

本節旨在分析研究樣本對研究內容在各個項目中所占的百分比。茲分別就醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願進行次數分配的描述統計，其統計結果分述如下：

一、 大學生對器官捐贈行為的知識之現況

以下依學校科系別區分為醫護與非醫護大學生，分別描述其器官捐贈行為的知識之現況。本測驗採用是、非題的作答方式，答對1題得1分，答錯則不計分，在9題的正式測驗中，全答對者最高可得9分。

(一) 醫護大學生

由表4-2-1，整體測驗最低分為3，最高分為9，平均得分為6.82，標準差為1.333，單題得分平均為6.82除以9題=0.78。醫護大學生在知識測驗上的整體表現頗佳，顯示對器官捐贈行為的知識程度在中等以上。

由表4-2-1可知，答對率明顯較高的題目有三題，分別為題3、4、8，答對率皆高於90%，其題目內容為：「人死後的任何時間都可進行器官移植手術」（題3）、「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」（題4）、「器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付」（題8）。而答對率明顯較低的題目有兩題，分別為題6、題7，答對率皆低於60%，其題目內容為：「只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出」（題6）、「除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出」（題7）。

表4-2-1

醫護大學生對器官捐贈行為的知識之整體得分表

題號	題目（正確答案）	平均數	標準差
1	腦死是指病人無法自己呼吸，而心臟也無法自己跳動（錯）	.79	.410
2	任何醫師都可以判定腦死（錯）	.89	.309
3	人死後的任何時間都可進行器官移植手術（錯）	.97	.159
4	有任何疾病的人死後均可捐贈器官（錯）	.96	.197
5	任何年齡的人死後都可捐贈器官（錯）	.61	.488
6	只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出（錯）	.49	.501
7	除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出（錯）	.51	.501
8	器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付（錯）	.92	.273
9	腦死判定之醫師和移植手術之醫師可同為一人（錯）	.67	.471
整體 得分		6.82	1.333

(N=272)

(二) 非醫護大學生

由表4-2-2，整體測驗最低分為3，最高分為9，平均得分為6.58，標準差為1.395，單題得分平均為6.58除以9題=0.73。非醫護大學生在知識測驗上的整體表現頗佳，顯示對器官捐贈的行為知識程度在中等以上。

由表 4-2-2 可知，答對率明顯較高的題目有三題，分別為題 2、3、4，答對率皆高於 90%，其內容為：「任何醫師都可以判定腦死」（題 2）、「人死後的任何時間都可進行器官移植手術」（題 3）、「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」（題 4）。而答對率明顯較低的題目有兩題，分別為題 6、題 7，答對率皆低於 60%，其內容為：「只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出」（題 6）、「除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出」（題 7）。

表4-2-2

非醫護大學生對器官捐贈行為的知識之整體得分表

題號	題目（正確答案）	平均數	標準差
1	腦死是指病人無法自己呼吸，而心臟也無法自己跳動（錯）	.70	.457
2	任何醫師都可以判定腦死（錯）	.94	.229
3	人死後的任何時間都可進行器官移植手術（錯）	.97	.159
4	有任何疾病的人死後均可捐贈器官（錯）	.96	.189
5	任何年齡的人死後都可捐贈器官（錯）	.63	.485
6	只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出（錯）	.43	.496
7	除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出（錯）	.42	.494
8	器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付（錯）	.89	.310
9	腦死判定之醫師和移植手術之醫師可同為一人（錯）	.63	.485
整體得分		6.58	1.395

(N=270)

二、大學生對器官捐贈態度之現況

以下依學校科系別區分為醫護與非醫護大學生，分別分析其器官捐贈的態度之現況。本量表採用李克斯特（Likert）五點量表，將每個題項分成五種程度。五個選項與計分為：「非常不同意」（5分）依次至「非常同意」（1分），請填答者就自己對器官捐贈相關態度的符合程度來作答。

（一） 醫護大學生

由表4-2-3可知，對器官捐贈態度採認同的單題平均得分為1.90，態度介於1分到2分之間；而對器官捐贈態度採疑慮（已反向記分）的單題平均得分為2.18，態度介於2分到3分之間；整體量表最低分為17，最高分為62，平均得分為34.83，標準差為8.868，整體量表單題平均得分為34.83除以17題=2.05。研究結果顯示，醫護大學生在器官捐贈態度量表上的得分頗佳，態度介於2分到3分，可見醫護大學生對器官捐贈的態度趨正向。

表4-2-3

醫護大學生對器官捐贈態度之整體得分量表

層面	人數	平均數	標準差	題數	單題平均
認同	272	15.23	4.746	8	1.90
疑慮	272	19.60	5.992	9	2.18
整體量表	272	34.83	8.869	17	2.05

(二) 非醫護大學生

由表4-2-4可知，對器官捐贈態度採認同的單題平均得分為1.92，態度介於1分到2分之間；而對器官捐贈態度採疑慮（已反向記分）的單題平均得分為2.23，態度介於2分到3分之間；整體量表最低分為17，最高分為73，平均得分為35.49，標準差為9.687，整體量表單題平均得分為35.49除以17題=2.09。研究結果顯示，非醫護大學生在器官捐贈態度量表上的得分頗佳，態度介於2分到3分，可見非醫護大學生對器官捐贈的態度趨正向。

表4-2-4

非醫護大學生對器官捐贈態度之整體得分量表

層面	個數	平均數	標準差	題數	單題平均
認同	270	15.38	4.891	8	1.92
疑慮	270	20.11	6.322	9	2.23
整體量表	270	35.49	9.687	17	2.09

三、大學生對器官捐贈意願之現況

以下依學校科系別區分為醫護與非醫護大學生，分別分析其器官捐贈的意願之現況。本問卷的填答方式分別按各題目的答案選項，請填答者就自己對器官捐贈意願的符合程度來作答。關於器官捐贈意願之題項分別為：是否願意捐贈自己的器官、是否曾和家人討論器官捐贈看法或決定、是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡、當家人生命無法挽救時，是否會簽署家人的器官捐贈同意書、願意捐贈的器官、願意捐贈的對象、簽署器官捐贈同意卡會考慮何者意見，共七題。

(一) 捐贈自己器官的意願

如表 4-2-5 所示，對於是否願意捐贈自己的器官之選項包括願意，已簽署、願意，但尚未簽署、尚未作決定、不願意。本研究醫護學生以「願意，但尚未簽署」為多數，占 47.1%；其次為「尚未作決定」，占 37.1%；「不願意」者占 9.6%；「願意，已簽署」者占 6.3%。而非醫護學生以「尚未作決定」為多數，占 45.9%；其次為「願意，但尚未簽署」，占 36.3%；「不願意」者占 12.6%；「願意，已簽署」者占 5.2%。

表4-2-5

大學生對捐贈自己器官的意願之次數分配表

意願選項	醫護		非醫護	
	人數	百分比%	人數	百分比%
願意，已簽署	17	6.3	14	5.2
願意，但尚未簽署	128	47.1	98	36.3
尚未作決定	101	37.1	124	45.9
不願意	26	9.6	34	12.6
總和	272	100	270	100

(二) 與家人討論器官捐贈看法或決定

如表4-2-6所示，對於是否曾與家人討論器官捐贈看法或決定之選項包括曾經、不曾兩類。本研究醫護學生不曾與家人討論器官捐贈看法或決定為多數，占 73.2%，曾經討論過者，占 26.8%；非醫護學生不曾與家人討論器官捐贈看法或決定亦為多數，占 83%，曾經討論過者，占 17%。顯示醫護、非醫護大學生不曾與家人討論器官捐贈看法者比曾經討論者明顯高出許多。

表4-2-6

大學生與家人討論器官捐贈看法或決定之次數分配表

意願選項	醫護		非醫護	
	人數	百分比%	人數	百分比%
曾經	73	26.8	46	17
不曾	199	73.2	224	83
總和	272	100	270	100

(三) 家人簽署自身器官捐贈同意卡的態度

如表4-2-7所示，對於是否贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡之選項包括贊成、不贊成兩類。本研究醫護學生贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡為多數，占88.2%，不贊成者為少數，占11.8%；非醫護學生贊成者亦為多數，占82.2%，少數為不贊成者，占17.8%。顯示醫護、非醫護大學生贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡者比不贊成者明顯高出許多。

表4-2-7

大學生對於家人簽署自身的器官捐贈同意卡的態度之次數分配表

意願選項	醫護		非醫護	
	人數	百分比%	人數	百分比%
贊成	240	88.2	222	82.2
不贊成	32	11.8	48	17.8
總和	272	100	270	100

(四) 簽署家人器官捐贈同意書的意願

如表4-2-8所示，是否會簽署家人器官捐贈同意書之選項包括會、不會兩類。本研究醫護學生會簽署家人器官捐贈同意書為多數，占71.3%，不會簽署者占28.7%；非醫護學生會簽署者亦為多數，占68.1%，不會簽署者占31.9%。顯示醫護、非醫護大學生在家人生命無法挽救時，會簽署家人器官捐贈同意書者比不會者明顯高出許多。

表4-2-8

大學生簽署家人器官捐贈同意書的意願之次數分配表

意願選項	醫護		非醫護	
	人數	百分比%	人數	百分比%
會	194	71.3	184	68.1
不會	78	28.7	86	31.9
總和	272	100	270	100

(五) 願意捐贈的器官

如表4-2-9所示，在列出可移植的器官之中，填答對象願意捐贈的器官種類，分別有心、肝、腎、肺、胰、眼角膜、骨骼、皮膚，共八種。本研究醫護學生願意捐贈的器官以眼角膜為最多，占73.9%，其次為腎臟，占73.2%、肝臟占67.3%、心臟占63.6%，最少的為骨骼，占46.3%、皮膚占47.1%。非醫護學生願意捐贈的器官以腎臟為最多，占60%，其次為眼角膜，占58.5%、心臟占57.8%，最少的為皮膚，占33.7%、骨骼占36.7%。

表4-2-9

大學生願意捐贈的器官之次數分配表

捐贈器官種類 (複選題)	醫護		非醫護	
	人數	百分比%	人數	百分比%
心	173	63.6	156	57.8
肝	183	67.3	150	55.6
腎	199	73.2	162	60
肺	156	57.4	135	50
胰	151	55.5	116	43
眼角膜	201	73.9	158	58.5
骨骼	126	46.3	99	36.7
皮膚	128	47.1	91	33.7

(六) 願意捐贈的對象

如表 4-2-10 所示，願意捐贈的對象包含家人、朋友、不認識的人，共三類。本研究醫護學生願意捐贈給家人占多數，占 87.1%；其次為朋友，占 77.9%；願意捐給不認識的人占 69.9%。非醫護學生願意捐贈給家人亦占多數，占 85.6%；其次為朋友，占 75.6%；願意捐給不認識的人占 61.1%。

表4-2-10

大學生願意捐贈的對象之次數分配表

捐贈對象 (複選題)	醫護		非醫護	
	人數	百分比%	人數	百分比%
家人	237	87.1	231	85.6
朋友	212	77.9	204	75.6
不認識的人	190	69.9	165	61.1

(七) 簽卡考慮意見的對象

如表 4-2-11 所示，研究對象簽署器官捐贈同意卡考慮意見的對象，包含自己、家人、朋友、其他，共四類。本研究醫護學生簽卡時考慮自己的意見者占大多數，占 79.8%；其次為考慮家人的意見，占 77.6%。非醫護學生簽卡時考慮自己的意見者亦占最多，占 71.9%；其次為考慮家人的意見，占 71.5%。顯示醫護、非醫護大學生簽署器官捐贈同意卡時，多數會考慮自己與家人的意見。

表4-2-11

大學生簽器官捐贈同意卡考慮意見的對象之次數分配表

捐贈對象 (複選題)	醫護		非醫護	
	人數	百分比%	人數	百分比%
自己	217	79.8	194	71.9
家人	211	77.6	193	71.5
朋友	55	20.2	56	20.7
其他	7	2.6	18	6.7

四、 本節綜合討論

(一) 大學生對器官捐贈行為的知識之現況

1. 整體討論

本論文研究結果發現，醫護與非醫護大學生在器官捐贈行為的知識測驗上整體得分表現頗佳，單題平均得分各為0.78（答對率78%以上）、0.73（答對率73%以上），表示大學生對器官捐贈行為的知識狀況在中等水準以上，且醫護大學生的了解程度略高於非醫護大學生。

此研究結果可與史麗珠等人（1998）、史麗珠等人（2000）、史麗珠等人（2001）、杜素珍等人（2002）、陳瑞娥與謝春滿（2008）、黃貴薰等人（1999）的研究結果進行比較。史麗珠等人（1998）調查某醫學中心牙科門診病患或家屬對器官捐贈行為之知識，整體答對率為56.5%，顯示其知識仍需加強宣導；黃貴薰等人（1999）調查加護單位護理人員對腦死判斷的認知，其平均答對率僅56%；史麗珠等人（2000）調查北部某大學大學生對器官捐贈行為的認知，整體答對率

為69%；史麗珠等人（2001）調查北部某護專學生個人器官捐贈行為之知識，整體答對率為62%；杜素珍等人（2002）調查北部某醫學中心護理人員對器官捐贈行為之知識，整體答對率為77%；陳瑞娥與謝春滿（2008）調查南部某科技大學護生對器官捐贈行為的知識，其整體答對率為71%。

與上述的研究比較後發現，本研究無論醫護或非醫護大學生對器官捐贈行為的知識皆優於先前的研究，可見本研究的大學生對器官捐贈的認知狀況可能與教育、傳播媒體的宣導已普及化有關。

2. 單題討論

醫護大學生的答對率明顯較高的題目有三題，分別為題3、題4、題8，答對率皆高於90%，其題目內容為：「人死後的任何時間都可進行器官移植手術」（題3）、「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」（題4）、「器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付」（題8）。而非醫護大學生的答對率明顯較高的題目有三題，分別為題2、題3、題4，答對率皆高於90%，其題目內容為：「任何醫師都可以判定腦死」（題2）、「人死後的任何時間都可進行器官移植手術」（題3）、「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」（題4）。

因此，題2、3、4、8皆是兩類大學生答對率最高的題目，這與史麗珠等人（1998）、史麗珠等人（2000）、史麗珠等人（2001）、杜素珍等人（2002）、陳瑞娥與謝春滿（2008）的研究結果類似。

而醫護與非醫護大學生的答對率最不理想的有兩題，分別為題6、題7，答對率皆低於60%，其題目內容為：「只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出」（題6）、「除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出」（題7）。本論文的研究結果與史麗珠等人（2000）、史麗珠等人（2001）、陳瑞娥與謝春滿（2008）的研究結果相類似，顯示受試者對於器官捐贈的同意制度不甚清楚，未來的器官捐贈宣導教育應該針對此來進行澄清。

（二）大學生對器官捐贈態度之現況

本論文研究結果發現，醫護大學生在器官捐贈態度量表上的整體得分表現頗

佳（滿分5分，平均得分為2.05），態度介於2分到3分之間，表示醫護大學生對器官捐贈的態度趨正向；非醫護大學生在器官捐贈態度量表上的整體得分表現亦佳（滿分5分，平均得分為2.09），態度介於2分到3分，可見非醫護大學生對器官捐贈的態度亦趨於正向。

本研究結果與國內史麗珠等人（1998）、史麗珠等人（2000）、史麗珠等人（2001）、杜素珍等人（2001）、杜素珍等人（2002）、沈菁芬（2009）、張嘉蘋等人（2002）、陳瑞娥與謝春滿（2008）、黃貴薰等人（1999）、器官捐贈協會（2003）、劉雪娥、許玲女（1996）的研究結果類似，顯示一般民眾、大學生、護理人員對器官捐贈的態度皆趨正向。

（三）大學生對器官捐贈意願之現況

本論文研究結果發現，在捐贈自己器官的意願方面，醫護大學生已簽署器官捐贈同意卡的比率（6.3%）與非醫護大學生的比率（5.2%）相當，但整體而言，大學生的捐贈率仍低。多數醫護大學生（47.1%）願意捐贈器官，但尚未簽署同意卡，較多數的非醫護大學生（45.9%）則是尚未決定是否捐贈自己的器官，而不願意捐贈者則以非醫護大學生（12.6%）較多，醫護大學生占9.6%，可見醫護大學生對捐贈自身器官的意願較高，非醫護大學生未作決定或不願意捐贈者較多。

本研究結果的非醫護大學生對捐贈自己器官的意願與游雅婷、蘇惠智（1994）的研究結果類似，其調查一般民眾願意將器官捐贈給需要的人占17.1%，45.9%表示可能願意，25.2%表示不一定，5.8%表示可能不會，6.0%表示不願意；史麗珠等人（1998）調查北部某醫學中心門診病患與家屬對器官捐贈的意願，多數者表示曾想過但尚未決定（60.9%），願意但未簽署占16.5%，不願意捐贈占9.8%；史麗珠等人（2000）的研究結果顯示，北部某大學大學生曾想過但尚未作決定占最多數（65.3%），願意且已簽署同意卡占11.6%，不願意捐贈占4.8%。然而，史麗珠等人（2001）、杜素珍等人（2002）、陳瑞娥、謝春滿（2008）、劉雪娥與許玲女（1996）的研究對象為護理人員或護生，研究發現他們多數人表示尚未決定

是否捐贈自身器官，態度顯得猶豫，這與本研究的醫護大學生多數都表示願意捐贈，但尚未簽署，其次才是尚未作決定的結果不同，Chen et al. (2006)、Goz, F. et al. (2006)、Kim et al. (2006)也有相似的研究發現，可見本研究的醫護大學生對捐贈自己器官的意願較高。

關於是否曾與家人討論過器官捐贈的看法或決定方面，本論文研究結果發現，醫護與非醫護大學生多數人不曾與家人談論過，但醫護大學生與家人談論過的比率又高於非醫護大學生，顯示醫護大學生受過醫學相關教育的機會較多，對生死的體會也比非醫護大學生多，因而較有可能與家人談論器官捐贈的議題，此與張嘉蘋等人（2002）的研究結果類似。

在是否贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡部分，本論文研究結果顯示，醫護與非醫護學生多數都贊成且尊重家人自身的決定。此研究結果與劉雪娥及許玲女（1996）的研究相似，多數的受試者不會去影響家人的決定。Barcellos, Araujo和Da Costa(2005)的研究也發現，若家屬已表達器官捐贈的意願時，高達八成的民眾會遵照其意願而捐出家人的器官。

本論文研究結果發現，當生命無法挽救時，大學生是否會簽署家人器官捐贈同意書的問題，超過半數的醫護（71.3%）與非醫護（68.1%）學生表示願意簽署；然而，劉雪娥與許玲女（1996）以南部某醫學中心護理人員為對象，調查結果顯示，若家人死亡時，鼓勵並同意他們捐贈器官者僅占13.3%，53.1%表示不會去影響家人的決定，34.5%表示不鼓勵但會讓他們這麼做，不同意占1.8%；相似的國內研究（史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2002；陳瑞娥、謝春滿，2008；游雅婷、蘇惠智，1994）也顯示，多數受試者在當家人生命無法挽救時，願意簽署器官捐贈同意書，但也有更多數的受試者表示「不知道」自己是否願意簽署。顯示本論文的研究發現與上述的研究結果不同，研究者推測可能與題目的答題選項有關，因上述的相關研究答題選項比本論文的答題選項多增加了一個“不知道”，容易造成填答選項比率分配不均，不過，這也顯示本論文的研究對象對於是否願意捐贈家人器官的決策性較高。

當被問到個人願意捐贈自身器官種類方面，本論文研究結果發現，醫護大學生願意捐贈的器官以眼角膜為最多，其次為腎臟、肝臟、心臟，願意捐贈比率最少的依次為骨骼、皮膚；非醫護大學生願意捐贈的器官以腎臟為最多，其次為眼角膜、心臟，願意捐贈比率最少的依次為皮膚、骨骼。這與陳瑞娥、謝春滿(2008)調查某科大護理系學生願意捐贈器官種類的結果類似，其願意捐贈比率以眼角膜、腎、肝最多，願意捐贈比率最低的為骨骼與皮膚；另外，亦與史麗珠等人(2000)調查某大學學生願意捐贈器官種類的結果相似，其願意捐贈比率以整個身體、眼角膜、腎最多，願意捐贈比率最低的為骨骼。

至於願意捐贈對象的方面，本論文研究結果發現，醫護與非醫護學生大多願意捐贈給家人(86%)，其次是朋友(76%)，次之是不認識的人(65%)。此與陳瑞娥、謝春滿(2008)的結果類似，其調查某科大護理系學生願意捐贈的對象最多是家人(93.3%)，其次是朋友(80%)、不認識的人(72.2%)；史麗珠等人(1998)對某醫學中心牙科門診病患與家屬的調查也有相似的發現，其願意捐贈對象最多的是家人(75%)，其次是朋友(69.5%)、不認識的人(61.9%)。而史麗珠等人(2000)對某大學學生調查的結果發現，其願意捐贈對象最多的是家人(80%)，其次是不認識的人(73.8%)、朋友(68.1%)；杜素珍等人(2002)的研究也發現，某醫學中心護理人員願意器官捐贈對象最多的是家人(90.5%)，其次是不認識的人(74.7%)、朋友(69.8%)。另外，史麗珠等人(2001)調查某護專學生願意器官捐贈對象最多的卻是不認識的人(79.9%)，其次是家人(73%)、朋友(64.4%)。顯示本論文的研究發現與先前的研究結果有的不盡相同，研究者推測其原因可能與研究對象不同有關。

在捐贈器官時考慮何者意見方面，本論文研究結果發現，醫護大學生多數(79.8%)考慮自己的意見，其次是家人(77.6%)；非醫護大學生亦考慮自己(71.9%)與家人(71.5%)的意見，而朋友與其他人的意見則非主要考慮的對象。此與史麗珠等人(1998)、史麗珠等人(2000)、史麗珠等人(2001)、杜素珍等人(2002)、陳瑞娥、謝春滿(2008)的研究結果不同，其調查皆發現家人

是他們主要考慮意見的對象，自己的意見則次之。由此可見，本論文的研究對象為大學生，他們雖然也重視家人的意見，但仍以自我意見為最主要。

第三節 大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異分析

本節旨在瞭解醫護與非醫護大學生的不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異情形，研究者分別以獨立樣本 t 考驗與 One-Way ANOVA 進行分析。

一、不同背景變項之大學生在器官捐贈行為的知識之差異

(一) 不同年級的大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

由表4-3-1，不同年級的醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($F = .845, p > .05$) 並未達顯著。再由表4-3-2，不同年級的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($F = .710, p > .05$) 未達顯著。因此，不同年級的醫護、非醫護大學生在器官捐贈行為之知識上並無顯著差異。

表4-3-1

不同年級的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	年級	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F 值	事後比較
整體得分	1.一年級	58	6.74	1.264	組間 組內	6.016 475.513	4 267	1.504 1.781	.845	
	2.二年級	65	7.06	1.273						
	3.三年級	56	6.73	1.382						
	4.四年級	59	6.85	1.412						
	5.五年級	34	6.62	1.349						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-2

不同年級的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	年級	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F 值	事後比較
整體 得分	1.一年級	71	6.55	1.432	組間 組內	4.157 519.550	3 266	1.386 1.953	.710	
	2.二年級	66	6.39	1.445						
	3.三年級	72	6.72	1.426						
	4.四年級	61	6.66	1.263						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(二) 不同性別的大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

由表 4-3-3，不同性別的醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($t = 1.644, p > .05$) 並未達顯著。再由表 4-3-4，不同性別的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($t = .153, p > .05$) 未達顯著。因此，不同性別的醫護、非醫護大學生在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表4-3-3

不同性別的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	性別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體 得分	男	98	7.00	1.370	1.644	.101	-.05	.61	0.21
	女	174	6.72	1.305					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-4

不同性別的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	性別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體 得分	男	138	6.59	1.338	.153	.879	-.31	.36	0.02
	女	132	6.57	1.458					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(三) 不同宗教信仰的大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

在本論文研究中，宗教信仰變項分為佛教、基督教、天主教、民間信仰、道

教、一貫道、無宗教與其他，但在表4-1-3可知，信仰天主教、道教、一貫道與其他宗教的人數皆為個位數，因此，考慮將之合併或刪除。因天主教的基本教義與基督教近似，所以合併為基督宗教；另外，將道教、一貫道、其他宗教刪除。

由表4-3-5，不同宗教信仰的醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($F = 1.385, p >.05$) 並未達顯著。再由表4-3-6，不同宗教信仰的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($F = 2.604, p >.05$) 未達顯著。因此，不同宗教信仰的醫護、非醫護大學生在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表4-3-5

不同宗教信仰的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	宗教信仰	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F 值	事後比較
整體得分	1.佛教	15	7.00	1.363	組間 組內	7.290 440.341	3 251	2.430 1.754	1.385	
	2.基督宗教	24	7.17	1.308						
	3.民間信仰	121	6.93	1.383						
	4.無宗教	95	6.65	1.244						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-6

不同宗教信仰的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	宗教信仰	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F 值	事後比較
整體得分	1.佛教	17	6.53	1.586	組間 組內	15.361 487.718	3 248	5.120 1.967	2.604	
	2.基督宗教	11	5.45	1.214						
	3.民間信仰	132	6.68	1.400						
	4.無宗教	92	6.60	1.391						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(四) 是否曾聽過器官捐贈的大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

由表4-3-7，是否曾聽過器官捐贈的醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表

得分顯示，整體得分 ($t = 1.515, p > .05$) 並未達顯著。再由表4-3-8，是否曾聽過器官捐贈的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($t = 1.101, p > .05$) 未達顯著。因此，是否曾聽過器官捐贈的醫護、非醫護大學生在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表4-3-7

是否曾聽過器官捐贈的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體得分	聽過	269	6.84	1.320	1.515	.131	-.35	2.69	0.88
	沒有聽過	3	5.67	2.309					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-8

是否曾聽過器官捐贈的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體得分	聽過	268	6.59	1.397	1.101	.272	-.86	3.04	0.78
	沒有聽過	2	5.50	.707					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(五) 是否有捐血習慣的大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

由表4-3-9，是否有捐血習慣的醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($t = .869, p > .05$) 並未達顯著。再由表4-3-10，是否有捐血習慣的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分 ($t = 1.218, p > .05$) 未達顯著。因此，是否有捐血習慣的醫護、非醫護大學生在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表4-3-9

是否有捐血習慣之醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體得分	有	70	6.94	1.361	.869	.386	-.20	.52	0.12
	沒有	202	6.78	1.324					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-10

是否有捐血習慣之非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體得分	有	43	6.797	1.186	1.218	.227	-.16	.66	0.18
	沒有	227	6.54	1.430					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(六) 是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的大學生在器官捐贈行為之知識的差異情形

由表4-3-11，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分($t = -.733, p > .05$)並未達顯著。再由表4-3-12，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識量表得分顯示，整體得分($t = 2.630, p < .01$)達顯著差異，知道健保卡可加註器官捐贈意願的非醫護大學生平均得分高於不知道者。

表4-3-11

是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體得分	知道	103	6.75	1.356	-.733	.464	-.45	.21	0.09
	不知道	169	6.87	1.321					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-12

是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之
差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	<i>t</i> 值	<i>p</i>	95% CI		Cohen's <i>d</i>
							<i>LL</i>	<i>UL</i>	
整體 得分	知道	51	7.04	1.280	2.630	.009 **	.14	.99	0.41
	不知道	219	6.47	1.402					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

二、 不同背景變項之大學生在器官捐贈態度的差異

(一) 不同年級之大學生在器官捐贈態度的差異情形

由表4-3-13可知，不同年級的醫護大學生在器官捐贈態度量表的總體得分，依平均數高低順序為：四年級、五年級、三年級、二年級、一年級。此外，不同年級的醫護大學生在器官捐贈態度的整體層面 ($F = 8.162, p < .001$) 與其他各分層面，包含「認同」 ($F = 4.593, p < .001$)、「疑慮」 ($F = 8.068, p < .001$) 皆達到顯著。進一步作Sheffe法事後比較，發現在整體層面中，三、四、五年級的平均得分皆顯著高於一年級；「認同」層面中，四、五年級的平均得分皆顯著高於一年級；「疑慮」層面中，三、四年級的平均得分皆顯著高於一年級，而四年級的平均得分又顯著高於二年級。此得分量表越低分顯示態度越正向，越高分則態度越負面，由此可見，醫護大學生的年級因素對器官捐贈態度的影響具有重要性。

再由表4-3-14可知，不同年級的非醫護大學生在器官捐贈態度量表的總體得分，依平均數高低順序為：三年級、一年級、二年級、四年級。不同年級的非醫護大學生在器官捐贈態度的整體層面與「認同」、「疑慮」層面，皆未達到顯著。

表4-3-13

不同年級的醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

器官捐贈態度	年級	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F 值	事後比較
認同	1.一年級	58	13.10	3.955	組間 組內	393.007 5711.401	4 267	98.252 21.391	4.593***	4>1 5>1
	2.二年級	65	15.38	5.433						
	3.三年級	56	15.55	4.544						
	4.四年級	59	15.86	4.644						
	5.五年級	34	16.94	4.060						
疑慮	1.一年級	58	17.02	5.277	組間 組內	1049.203 8680.312	4 267	262.301 32.511	8.068***	3>1 4>1 4>2
	2.二年級	65	18.29	5.195						
	3.三年級	56	20.66	6.371						
	4.四年級	59	22.47	6.202						
	5.五年級	34	19.74	5.230						
整體得分	1.一年級	58	30.12	7.870	組間 組內	2322.418 18992.461	4 267	580.605 71.133	8.162***	3>1 4>1 5>1
	2.二年級	65	33.68	8.462						
	3.三年級	56	36.21	8.974						
	4.四年級	59	38.34	8.687						
	5.五年級	34	36.68	7.927						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-14

不同年級的非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

器官捐贈態度	年級	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F 值	事後比較
認同	1.一年級	71	15.62	5.336	組間 組內	38.341 6397.366	3 266	12.780 24.050	.531	
	2.二年級	66	15.12	4.866						
	3.三年級	72	15.82	4.733						
	4.四年級	61	14.87	4.610						
疑慮	1.一年級	71	20.34	6.668	組間 組內	38.552 10711.333	3 266	12.851 40.268	.319	
	2.二年級	66	19.71	6.028						
	3.三年級	72	20.57	6.139						
	4.四年級	61	19.72	6.535						
整體得分	1.一年級	71	35.96	10.694	組間 組內	151.562 25091.905	3 266	50.521 94.330	.536	
	2.二年級	66	34.83	9.380						
	3.三年級	72	36.39	9.166						
	4.四年級	61	34.59	9.489						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(二) 不同性別之大學生在器官捐贈態度的差異情形

由表4-3-15可知，不同性別的醫護大學生在器官捐贈態度的得分表現顯示，

整體層面 ($t = 2.826, p < .01$) 與「認同」 ($t = 2.728, p < .01$)、「疑慮」 ($t = 2.006, p < .05$) 層面皆達到顯著。醫護科系的大學男生在器官捐贈態度的平均得分顯著高於女生，顯示女生的態度優於男生。

再由表 4-3-16 可知，不同性別的非醫護大學生在器官捐贈態度的得分表現顯示，整體層面 ($t = .861, p > .05$) 與「認同」 ($t = .307, p > .05$)、「疑慮」 ($t = 1.082, p > .05$) 層面皆未達到顯著。顯示不同性別的非醫護大學生在器官捐贈態度上並無差異。

表4-3-15

不同性別的醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

變項	性別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	男	98	16.27	5.053	2.728	.007**	.45	2.78	0.34
	女	174	14.65	4.474					
疑慮	男	98	20.56	6.034	2.006	.046*	.03	2.99	0.25
	女	174	19.05	5.916					
整體態度	男	98	36.83	8.770	2.826	.005**	.95	5.30	0.36
	女	174	33.70	8.749					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-16

不同性別的非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

變項	性別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	男	138	15.47	5.029	.307	.759	-.99	1.36	0.04
	女	132	15.29	4.761					
疑慮	男	138	20.51	6.763	1.082	.280	-.68	2.35	0.13
	女	132	19.68	5.820					
整體態度	男	138	35.99	10.026	.861	.390	-1.31	3.34	0.1
	女	132	34.97	9.3298					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(三) 不同宗教信仰之大學生在器官捐贈態度的差異情形

在本論文研究中，宗教信仰變項分為佛教、基督教、天主教、民間信仰、道

教、一貫道、無宗教與其他，但在表4-1-3可知，天主教、道教、一貫道與其他宗教皆為個位數，因此，考慮將之合併或刪除。因天主教的基本教義與基督教近似，所以合併為基督宗教；另外，將道教、一貫道、其他宗教刪除。

由表4-3-17可知，不同宗教信仰的醫護大學生僅在器官捐贈態度的「疑慮」層面 ($F = 4.362, p < .05$) 達顯著，進一步作Sheffe法事後比較，發現在「疑慮」層面上，基督宗教優於佛教、無宗教信仰優於佛教。其他層面，包含整體層面、「認同」層面皆未達顯著差異。

再由表4-3-18可知，不同宗教信仰的非醫護大學生在器官捐贈態度量表的整體層面、「認同」、「疑慮」層面，皆未達到顯著。

表4-3-17

不同宗教信仰的醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

器官捐贈態度	宗教信仰	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F 值	事後比較
認同	1.佛教	15	16.47	4.240	組間 組內	93.362 5522.897	3 251	31.121 22.004	1.414	
	2.基督宗教	24	16.54	4.374						
	3.民間信仰	121	14.74	4.140						
	4.無宗教	95	15.31	5.433						
疑慮	1.佛教	15	23.93	6.453	組間 組內	450.012 8631.690	3 251	150.004 34.389	4.362*	1>2
	2.基督宗教	24	18.13	6.059						
	3.民間信仰	121	19.94	5.978						
	4.無宗教	95	18.55	5.569						
整體得分	1.佛教	15	40.40	7.670	組間 組內	555.589 18950.936	3 251	185.196 75.502	2.453	
	2.基督宗教	24	34.67	8.696						
	3.民間信仰	121	34.69	8.366						
	4.無宗教	95	33.85	9.220						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-18

不同宗教信仰的非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

器官捐贈態度	宗教信仰	人數	平均數	標準差	變異來源	離均差平方和	自由度	均方	F值	事後比較
認同	1.佛教	17	15.76	5.031	組間 組內	31.496 5725.976	3 248	10.499 23.089	.455	
	2.基督宗教	11	15.36	3.906						
	3.民間信仰	132	14.86	4.680						
	4.無宗教	92	15.54	5.026						
疑慮	1.佛教	17	19.53	6.226	組間 組內	26.991 10156.660	3 248	8.997 40.954	.220	
	2.基督宗教	11	19.27	6.262						
	3.民間信仰	132	20.42	6.480						
	4.無宗教	92	20.00	6.328						
整體得分	1.佛教	17	35.29	9.835	組間 組內	9.606 23495.962	3 248	3.202 94.742	.034	
	2.基督宗教	11	34.64	9.025						
	3.民間信仰	132	35.29	9.892						
	4.無宗教	92	35.54	9.559						

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(四) 是否曾聽過器官捐贈之大學生在器官捐贈態度的差異情形

由表4-3-19與表4-3-20可知，是否曾聽過器官捐贈之醫護與非醫護大學生在器官捐贈態度上皆無顯著差異，顯示大學生有無聽過器官捐贈對其態度並無差異。

表4-3-19

是否曾聽過器官捐贈之醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	聽過	269	15.22	4.733	-.281	.779	-6.21	4.66	0.16
	沒有聽過	3	16.00	7.000					
疑慮	聽過	269	19.59	6.006	-.021	.984	-6.93	6.79	0.01
	沒有聽過	3	19.67	5.508					
整體態度	聽過	269	34.82	8.855	-.165	.869	-11.00	9.31	0.1
	沒有聽過	3	35.67	12.220					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-20

是否曾聽過器官捐贈之非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	聽過	268	15.35	4.896	-1.050	.295	-10.48	3.19	0.75
	沒有聽過	2	19.00	2.828					
疑慮	聽過	268	20.06	6.324	-1.325	.186	-14.76	2.88	0.94
	沒有聽過	2	26.00	1.414					
整體態度	聽過	268	35.42	9.688	-1.396	.164	-23.09	3.93	0.99
	沒有聽過	2	45.00	1.414					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(五) 是否有捐血習慣之大學生在器官捐贈態度的差異情形

如表 4-3-21 與表 4-3-22 可知，是否有捐血習慣的大學生在器官捐贈態度上的差異，醫護大學生中，並無顯著差異。非醫護大學生中，在「認同」層面 ($t = -2.450, p < .05$)、「疑慮」層面 ($t = -2.270, p < .05$)、整體層面 ($t = -2.728, p < .05$) 皆有顯著差異，表 4-3-22 顯示，沒有捐血習慣的非醫護大學生對器官捐贈態度的平均得分高於有捐血習慣的學生，意即，有捐血習慣者對器官捐贈態度比無捐血習慣者較正向。

表4-3-21

是否有捐血習慣之醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	有	70	14.39	4.375	-1.737	.084	-2.43	.15	0.24
	沒有	202	15.52	4.844					
疑慮	有	70	19.66	6.644	.100	.921	-1.56	1.72	0.01
	沒有	202	19.57	5.766					
整體態度	有	70	34.04	9.712	-.858	.392	-3.48	1.37	0.12
	沒有	202	35.10	8.566					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-22

是否有捐血習慣之非醫護大學生在器官捐贈態度上的差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	有	43	13.72	4.404	-2.450	.015*	-3.56	-.39	0.41
	沒有	227	15.70	4.924					
疑慮	有	43	18.12	6.111	-2.270	.024*	-4.42	-.31	0.38
	沒有	227	20.48	6.303					
整體態度	有	43	31.84	8.907	-2.728	.007**	-7.49	-1.21	0.45
	沒有	227	36.18	9.692					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

(六) 是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之大學生在器官捐贈態度的差異情形

由表 4-3-23 與表 4-3-24 可知，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之醫護與非醫護大學生在器官捐贈態度上皆無顯著差異，顯示大學生有無知道健保卡可加註器官捐贈意願對其態度並無差異。

表4-3-23

是否知道健保卡可加註器捐意願之醫護大學生在器官捐贈態度的差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	知道	103	15.15	4.294	-.233	.816	-1.31	1.03	0.03
	不知道	169	15.28	5.013					
疑慮	知道	103	19.70	6.449	.222	.825	-1.31	1.64	0.03
	不知道	169	19.53	5.714					
整體態度	知道	103	34.84	8.845	.025	.980	-2.16	2.21	0.00
	不知道	169	34.82	8.909					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

表4-3-24

是否知道健保卡可加註器捐意願之非醫護大學生在器官捐贈態度的差異情形

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	知道	51	15.12	5.233	-.427	.670	-1.82	1.17	0.07
	不知道	219	15.44	4.819					
疑慮	知道	51	19.80	7.253	-.380	.704	-2.31	1.56	0.06
	不知道	219	20.18	6.101					
整體態度	知道	51	34.92	11.202	-.464	.643	-3.67	2.27	0.07
	不知道	219	35.62	9.323					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

三、不同背景變項之大學生在器官捐贈意願的差異

(一) 不同年級的大學生在器官捐贈意願的差異情形

年級對器官捐贈意願之卡方考驗，如表4-3-25所示，不同年級的醫護大學生對是否曾和家人談論器官捐贈看法達.05的顯著差異。不同年級的非醫護大學生對是否願意捐贈自己的器官達.05的顯著差異、對是否曾和家人談論器官捐贈看法達.01的顯著差異。

(二) 不同性別的大學生在器官捐贈意願的差異情形

性別對器官捐贈意願之卡方考驗，如表4-3-25所示，不同性別的非醫護大學生對是否曾和家人談論器官捐贈看法達.01的顯著差異。

(三) 不同宗教信仰的大學生在器官捐贈意願的差異情形

宗教信仰對器官捐贈意願之卡方考驗，如表 4-3-25 所示，不同宗教信仰的醫護與非醫護大學生對器官捐贈意願皆無顯著差異。

(四) 是否曾聽過器官捐贈的大學生在器官捐贈意願的差異情形

是否曾聽過器官捐贈對捐贈意願之卡方考驗，如表 4-3-25 所示，是否曾聽過器官捐贈的醫護與非醫護大學生對其與家人的捐贈意願皆無顯著差異。

(五) 是否有捐血習慣的大學生在器官捐贈意願的差異情形

是否有捐血習慣對器官捐贈意願之卡方考驗，如表 4-3-25 所示，是否有捐

血習慣的醫護大學生對是否願意捐贈自己的器官達.01 的顯著差異。是否有捐血習慣的非醫護大學生對是否曾和家人討論器官捐贈看法、是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡達.05 的顯著差異。

(六) 是否知道健保卡可加註器捐意願的大學生在器官捐贈意願的差異情形

是否知道健保卡可加註器官捐贈意願對各項器官捐贈意願之卡方考驗，如表 4-3-37 所示，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的醫護與非醫護大學生對器官捐贈意願皆無顯著差異。

表4-3-25

個人背景變項對器官捐贈意願之卡方考驗摘要表

個人背景變項	器官捐贈意願	醫護		非醫護	
		卡方值	顯著性	卡方值	顯著性
年級	是否願意捐贈自己的器官	17.172	.143	17.451	.042*
	是否曾和家人討論器官捐贈看法或決定	10.085	.039*	13.143	.004**
	是否贊成家人簽署自身器捐同意卡的態度	7.957	.093	5.822	.121
	家人生命無法挽救時，是否會簽家人器捐同意書	3.123	.538	2.604	.457
性別	是否願意捐贈自己的器官	4.240	.237	4.043	.257
	是否曾和家人討論器官捐贈看法或決定	1.503	.220	9.486	.002**
	是否贊成家人簽署自身器捐同意卡的態度	.332	.564	1.219	.270
	家人生命無法挽救時，是否會簽家人器捐同意書	3.710	.054	.062	.803
宗教信仰	是否願意捐贈自己的器官	30.248	.087	14.428	.851
	是否曾和家人討論器官捐贈看法或決定	5.125	.645	10.766	.149
	是否贊成家人簽署自身器捐同意卡的態度	9.050	.249	6.543	.478
	家人生命無法挽救時，是否會簽家人器捐同意書	8.651	.279	5.929	.548
是否曾聽過器捐	是否願意捐贈自己的器官	1.314	.726	3.082	.379
	是否曾和家人討論器官捐贈看法或決定	1.113	.291	.414	.520
	是否贊成家人簽署自身器捐同意卡的態度	.404	.525	1.431	.232
	家人生命無法挽救時，是否會簽家人器捐同意書	.032	.858	.306	.580
是否有捐血習慣	是否願意捐贈自己的器官	12.647	.005**	5.707	.127
	是否曾和家人討論器官捐贈看法或決定	2.663	.103	4.275	.039*
	是否贊成家人簽署自身器捐同意卡的態度	.010	.919	4.082	.043*
	家人生命無法挽救時，是否會簽家人器捐同意書	1.561	.212	.926	.336
健保卡可加註器捐意願	是否願意捐贈自己的器官	3.223	.358	.979	.806
	是否曾和家人討論器官捐贈看法或決定	.897	.344	.294	.588
	是否贊成家人簽署自身器捐同意卡的態度	.533	.465	.188	.664
	家人生命無法挽救時，是否會簽家人器捐同意書	.956	.328	3.063	.080

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

四、 本節綜合討論

(一) 不同背景變項與器官捐贈行為的知識之關係

1. 年級與器官捐贈行為的知識

本論文研究結果發現，不同年級的醫護及非醫護大學生對器官捐贈行為的知識表現上，皆是沒有顯著差異的，此研究結果與史麗珠等人（2000）的研究結果一致，顯示年級與器官捐贈行為的知識無相關。

研究者認為這樣的結果有可能是因為年級比較會影響個人對器官捐贈的態度或意願，學者專家們的研究結果亦有類似的結論（史麗珠等人 2000；Cohen et al., 2008；Dutra et al., 2004），因而年級對器官捐贈行為的知識是較沒有影響的。

2. 性別與器官捐贈行為的知識

本論文研究結果發現，無論是醫護或非醫護大學生的性別對器官捐贈行為的知識表現上，皆是沒有顯著差異的，此研究結果與史麗珠等人（2000）的研究結果一致，顯示性別與器官捐贈行為的知識無相關。

同樣地，研究者認為這樣的結果有可能是因為性別較會影響個人對器官捐贈的態度或意願，學者專家們的研究結果亦有類似的結論（史麗珠等人，2000；Canova et al., 2006；Chen et al., 2006），而性別對器官捐贈行為的知識是較沒有影響的。

3. 宗教信仰與器官捐贈行為的知識

本論文研究結果發現，不同宗教信仰的醫護及非醫護大學生對器官捐贈行為的知識表現上並沒有顯著差異。這與史麗珠等人（2000）、杜素珍等人（2002）的研究結果一致，顯示宗教信仰對器官捐贈行為的知識影響不大。

研究者認為本論文的研究結果有可能是因信仰的虔誠度會影響器官捐贈態度或認知，在沈菁芬（2009）的研究即有類似的結論，因此，信仰的宗教類別不足以影響器官捐贈的知識。

4. 是否曾聽過器官捐贈與器官捐贈行為的知識

本論文研究結果發現，是否曾聽過器官捐贈的醫護及非醫護大學生對器官捐

贈行為的知識表現上並沒有顯著差異。此研究結果與其他調查研究皆有相同的發現（史麗珠等人，2000；游雅婷、蘇惠智，1994；器官捐贈協會，2003；劉雪娥、許玲女，1996；Akgun et al., 2002），本研究認為這是因為關於器官捐贈的議題已為大眾所知，不僅是醫護學生（98.9%），連非醫護學生都有高達 99.3%曾經聽過器官捐贈。

雖然本論文研究發現，大學生幾乎都聽過器官捐贈，且與其知識無顯著差異，但值得注意的是，醫護學生獲得器官捐贈相關知識的管道，以大眾傳播（84.8%）、學校教育（62.5%）占最多，而非醫護學生獲得相關知識的管道，亦以大眾傳播（94.8%）、學校教育（41.4%）占最多。在非醫護學生裡，從學校教育中獲得此訊息的比率卻低於50%。因此，研究者認為落實器官捐贈的宣導，除了可從電視廣告、媒體影音、報章雜誌的管道以外，在一般大學（即非醫護相關科系學校）裡若能開設通識課程或舉辦專題演講、活動，對器官捐贈的推動將更有助益。

5. 是否有捐血習慣與器官捐贈行為的知識

本論文研究結果發現，是否有捐血習慣的醫護及非醫護大學生對器官捐贈行為的知識表現上並沒有顯著差異。此研究結果與 Chen et al. (2006) 針對中國大學生進行器官捐贈的調查結果不同，其研究發現捐血者比未曾捐血者對器官移植有較好的知識。研究者認為這樣的結果有可能與相關知識的題目不同有關，Chen et al. 針對器官捐贈方面的知識僅問到哪些器官能作為捐贈之用，而本論文的題目包含腦死的定義、腦死判定之醫師資格條件與參與判定之人員、移植時間限制、捐贈者條件、捐贈器官同意制度等。再者，研究者認為這樣的結果亦有可能是因為捐血習慣比較會影響個人對器官捐贈的態度或意願，在陳光慧等人（2007）的研究中有相似的發現。因此，捐血習慣對器官捐贈行為的知識是較沒有影響的。

6. 是否知道健保卡可加註器官捐贈意願與器官捐贈行為的知識

本論文研究結果發現，醫護學生是否知道健保卡可加註器官捐贈意願對器官捐贈行為的知識表現上並無顯著差異，然而，對非醫護學生而言卻具有顯著差

異，結果顯示知道者優於不知道者。研究者認為此差異可能是因醫護學生對器官捐贈行為的知識已具有中等以上的程度，且優於非醫護學生，因此無論是否知道健保卡可加註器捐意願對知識的影響不大。非醫護學生因和醫護學生在學領域不同，所以對加註器捐意願才會有明顯的差異。另外，在此研究者要特別說明的是，目前並沒有其他的研究探討過知道健保卡可加註器官捐贈意願對器官捐贈行為的知識、態度及意願之間的關係，本研究嘗試後，發現醫護與非醫護學生有如如此的差異存在，但因目前無相關文獻作支持，值得再作進一步的研究來探討。

(二) 不同背景變項與器官捐贈態度之關係

表4-3-26

不同背景變項在器官捐贈態度上的差異情形整理總表（只呈現有顯著意義）

個人背景變項	組別	醫護			非醫護		
		整體層面	認同	疑慮	整體層面	認同	疑慮
年級	1.一年級	1>3	1>4	1>3			
	2.二年級	1>4	1>5	1>4			
	3.三年級	1>5		2>4			
	4.四年級						
	5.五年級						
性別	1.男	2>1	2>1	2>1			
	2.女						
宗教信仰	1.佛教			2>1			
	2.基督宗教			4>1			
	3.民間信仰						
	4.無宗教						
是否曾聽過器官捐贈	1.聽過						
	2.沒有聽過						
是否有捐血習慣	1.有				1>2	1>2	1>2
	2.沒有						
健保卡可加註器捐意願	1.知道						
	2.不知道						

1. 年級與器官捐贈態度

本論文研究結果發現，醫護學生中，不同年級對器官捐贈態度的整體層面、認同、疑慮皆有顯著差異。就整體層面而言，一年級學生優於三、四、五年級；在認同層面，則顯示一年級學生優於四、五年級；疑慮層面，顯示一年級學生優

於三、四年級，又二年級學生優於四年級。由此可知，低年級的醫護大學生對器官捐贈的態度比高年級更正向。此與 Kiberd. (1998)的研究結果一致，其發現一年級的護生對器官捐贈態度比四年級護生來得正向。但，因國內的相關研究大多以護理人員為研究對象，唯陳瑞娥、謝春滿（2008）是以護生為研究對象，但其研究並未以年級為背景變項，故目前沒有其他的研究探討過年級是否為器官捐贈態度之影響因素，尚待未來進一步研究再做探討。至於，為何低年級者對器官捐贈的態度會比高年級正面，研究者在詢問專家學者的意見後，推測此研究結果可能是因低年級學生的想法較單純、直爽、較具助人熱忱，或因授課內容的不同，在他們尚未學習更專業的知識下，受到個人或社會文化上的差異影響，例如喪親經驗較少、保持遺體完整性的觀念較少，以致對器捐態度較高年級來的正向；或高年級學生對死亡的議題較敏感，抑或學習專業教育後，對生命與死亡混合著複雜且懷疑的感受，進而影響對器官捐贈的態度。

在非醫護學生當中，本論文研究結果發現，不同年級對器官捐贈態度的整體層面、認同、疑慮皆無顯著差異。此與史麗珠等人（2000）的研究結果並不相同，研究者認為有可能與研究對象分布不同有關，因史麗珠等人（2000）的研究對象有醫學院（237 人）、工學院（113 人）、管學院（148 人），以醫學院學生最多，而本論文研究的非醫護族群則排除任何與醫護相關科系學生，所以可能是導致其與本論文的研究結果差異之原因。

2. 性別與器官捐贈態度

本論文研究結果發現，醫護學生中，不同性別對器官捐贈態度的整體層面、認同、疑慮皆有顯著差異。男生的平均得分皆高於女生，即女生對器官捐贈的態度比男生較正向。國內針對器官捐贈的相關研究皆多以護理人員為主，而護理人員亦以女性為主力，同質性太高，因而無從比較性別在器官捐贈態度的差異性。唯，史麗珠等人（2000）的研究與本論文有相同的發現，其調查對象亦為大學生，發現女生對器官捐贈態度優於男生。本論文的研究結果與 Canova et al. (2006)、Chen et al. (2006)的研究結果亦有一致的發現。本論文研究對醫護學生的取樣含

蓋醫學系與護理學系，則男生共有 98 人（36%）、女生有 174 人（64%），故能比較性別在器官捐贈態度的差異。值得一提的是，在本論文研究發現男生共有 98 人，顯示大多取自於醫學系學生，其是否代表醫學系男生較女生對器官捐贈態度負向，需再更進一步研究。另外，為何在醫護學生當中，男生與女生對器官捐贈的態度具有差異，亦尚待未來進一步研究再做探討。

在非醫護學生當中，不同性別對器官捐贈態度的整體層面、認同、疑慮皆無顯著差異。此研究結果與史麗珠等人（2000）的研究並不一致，本研究者認為此亦可能與研究對象分布不同有關，因史麗珠等人（2000）的研究對象有醫學院、工學院、管學院，其中以醫學院學生（47.6%）最多，而本論文研究的非醫護族群則排除任何與醫護相關科系學生，所以可能是導致其與本論文的研究結果差異之原因。

3. 宗教信仰與器官捐贈態度

本論文研究結果發現，醫護學生中，不同宗教信仰對器官捐贈態度有顯著差異。在疑慮層面中，基督宗教優於佛教，無宗教信仰亦優於佛教；在認同與整體層面則無顯著差異。此研究結果與黃貴薰等人（1999）有相似的發現，其研究發現：無宗教信仰者對態度較正向。鍾春枝（2001）亦有類似的發現，其研究發現：信仰基督教、無宗教信仰者對器官捐贈的看法比信仰佛教者同意。

然而，陳瑞娥、謝春滿（2008）的研究結果與本論文研究結果不同，其顯示宗教信仰非影響因素。研究者認為此原因可能與宗教信仰虔誠度有關，信仰愈虔誠者愈相信宗教教義，因此可能對器官捐贈態度愈正向，在沈菁芬（2009）的研究有相似的發現。

4. 是否曾聽過器官捐贈與器官捐贈態度

本論文研究結果發現，是否曾聽過器官捐贈的醫護及非醫護大學生對器官捐贈態度表現上，皆是沒有顯著差異的，顯示器官捐贈資訊並未能影響學生對器官捐贈的態度。此研究結果與其他研究有相同的發現（史麗珠等人，2000；劉雪娥、許玲女，1996），本研究者認為這亦是因為器官捐贈已為大眾所知，醫護與非醫

護大學生有 98%以上聽過，故無從比較其差異；或是，可能因大學生個性較豪爽、個人主觀意見較強，不易受到影響有關。

5. 是否有捐血習慣與器官捐贈態度

本論文研究結果發現，是否有捐血習慣的醫護大學生對器官捐贈的態度無顯著差異；但非醫護大學生中，有捐血習慣者對器官捐贈的態度比沒有捐血習慣者來得更正向。然，此與陳光慧等人（2007）的研究結果不同，其結果發現護理人員的捐血習慣是影響態度的重要相關性因子，有捐血習慣者的器捐態度優於無捐血習慣者。此與 Chen et al. (2006) 針對中國大學生進行器官捐贈的調查中，亦有相似的發現。本研究推測原因除了是研究對象不同之外，可能是非醫護學生當中，有習慣捐血者在參與捐血活動時，接受了器官捐贈的宣導教育，因此態度顯得更正向。但醫護學生中，從專業領域學習到更多器官捐贈的相關知識，心中有其它不同且複雜的感受，因此有無捐血習慣較不會影響對器官捐贈的態度。

6. 健保卡可加註器官捐贈意願與器官捐贈態度

本論文研究結果發現，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的醫護及非醫護大學生對器官捐贈態度表現上，皆是沒有顯著差異的，顯示無論是否知道健保卡可加註器官捐贈意願對器捐態度的影響不大。在此研究者要特別說明的是，目前並沒有其他的研究探討過知道健保卡可加註器官捐贈意願對器官捐贈態度之間的關係，以及，是否可能對態度無影響，對捐贈意願有所影響，皆值得再作進一步的研究來探討。

（三） 不同背景變項與器官捐贈意願之關係

由卡方考驗結果得知不同的個人背景變項對器官捐贈意願確實有顯著差異存在，如下所示：

1. 願意捐贈自己器官的意願：

非醫護學生已簽署器捐卡者以四年級人數最多，願意但還未簽署器捐卡者以一年級人數最多，尚未作決定者以二、三年級人數最多；醫護學生的年級變項與

捐贈意願無顯著差異。

醫護學生當中，有捐血習慣的學生多數願意但還未簽署器捐卡，無捐血習慣者，多數尚未作決定。

本論文的研究結果發現，非醫護學生中，高年級已簽署器捐同意卡的比例占最多，此與史麗珠等人（2000）、Dutra et al. (2004)的研究結果相似。此外，Kiberd(1998)的研究發現，一年級的護生態度較正向，且捐贈意願度也較高，此與本論文研究的結果一致，相對於二、三年級的學生就顯得猶豫不定。因此，研究者推測低年級的學生可能因接觸生死的實際相關經驗較少，或對生命較具熱忱，因此較願意捐贈自己的器官。

另外，在醫護學生當中，捐血習慣是影響捐贈意願的一影響因素，此與陳光慧等人(2007)、Chen et al. (2006)、Conesa et al. (2004)、Essman 與 Thornton (2006)的研究結果一致。

2. 曾和家人討論器官捐贈看法或決定：

醫護學生中，以一年級的人數較多，但大部分的醫護學生皆不曾與家人討論過。非醫護學生中，以二年級、女生、有捐血習慣的人數較多。非醫護學生中，以二、三年級的人數較多，尤其是二年級，但大部分的非醫護學生皆不曾與家人討論過。女生的人數也較多，但就整體女生來看，大部分的女生仍不曾與家人討論過。有捐血習慣者也較多與家人討論過。

本論文研究結果與Kiberd(1998)的研究結果一致，其發現一年級比四年級的護生較多曾與家人討論過器捐決定。國內針對器官捐贈議題以學生為研究對象的研究極少，且並未探討年級是否會影響和家人談論器捐決定，故尚待進一步的研究。

另外，在非醫護學生當中，性別是影響和家人談論器捐決定的影響因素，此與史麗珠等人（2000）的研究結果有相似的發現，顯示女生比男生較願意與家人談論此議題。有捐血習慣亦是影響和家人談論器捐決定的影響因素，此與Conesa et al. (2004) 的研究結果類似。

3. 贊成家人簽署自身器捐同意卡的態度：

醫護學生的個人背景變項與是否贊成家人簽署自身器捐同意卡無顯著相關；非醫護學生中，以有捐血習慣的人數較多。

在國內外的相關研究中，並未發現捐血習慣是否會影響家人簽署自身器捐同意卡的態度，而本論文研究發現：若家人欲簽署自身的器捐同意卡，有捐血習慣者較傾向贊同。研究者推測是因捐血習慣會影響器捐意願，所以，若本身有捐血習慣的話，較容易接受器官捐贈理念，也傾向尊重家人自身的決定。但目前未有文獻支持，尚待未來進一步的研究來探討。

4. 會簽署家人的器捐同意書：

醫護、非醫護學生的個人背景變項與是否會簽署家人器捐同意書之意願無顯著差異。

杜素珍等人（2002）針對護理人員的研究發現：簽署家人器官捐贈同意書意願的影響因素為器官捐贈態度，而史麗珠等人（2000）亦有相同的研究結果，因此，研究者認為個人背景變項與簽署家人器捐同意書的意願應無太大關聯。

第四節 醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異分析

本節旨在瞭解醫護與非醫護大學生在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異情形。依統計資料，在器官捐贈行為的知識方面，以獨立樣本 t 檢定，分析醫護與非醫護大學生對捐贈行為的知識之差異情形；在器官捐贈態度方面，以獨立樣本 t 檢定，首先分析醫護與非醫護大學生對認同、疑慮的差異情形，再探討醫護與非醫護大學生對態度的整體差異情形；在器官捐贈意願方面，以卡方檢定，分析醫護與非醫護大學生對捐贈自己與家人器官的意願之差異情形。

一、醫護與非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異情形

由表 4-4-1 可知，在器官捐贈行為的知識得分方面，醫護大學生（組別 1）的平均數為 6.82，非醫護大學生（組別 2）的平均數為 6.58，經由 t 檢定的結果得知，醫護與非醫護大學生平均數的差異，已達 .05 的顯著水準，亦即醫護與非醫護大學生在器官捐贈行為的知識有顯著差異，而且醫護大學生的器官捐贈行為的知識高於非醫護大學生。

表4-4-1

大學生在器官捐贈行為的知識之 t 考驗

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
整體得分	1	272	6.82	1.333	2.065	.039*	.01	.47	0.18
	2	270	6.58	1.395					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

二、醫護與非醫護大學生在器官捐贈態度之差異情形

由表 4-4-2 可知，醫護（組別 1）與非醫護（組別 2）大學生在器官捐贈各層面的差異情形。在「認同」（ $t = -.362, p > .05$ ）、「疑慮」（ $t = -.967, p > .05$ ）及「整體層面」（ $t = -.829, p > .05$ ）的態度皆未達顯著。顯示兩組大學生對器官捐贈的態度並無差異。

表4-4-2

大學生在器官捐贈態度之 t 考驗

變項	組別	個數	平均數	標準差	t 值	p	95% CI		Cohen's d
							LL	UL	
認同	1	272	15.23	4.746	-.362	.717	-.96	.66	0.03
	2	270	15.38	4.891					
疑慮	1	272	19.60	5.992	-.967	.334	-1.55	.53	0.08
	2	270	20.11	6.322					
整體態度	1	272	34.83	8.869	-.829	.407	-2.23	.91	0.07
	2	270	35.49	9.687					

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

三、 醫護與非醫護大學生在器官捐贈意願之差異情形

(一) 捐贈自己的器官

由表 4-4-3 得知，醫護與非醫護大學生在捐贈自己器官的意願之間，未達.05 顯著水準 ($\chi^2=7.683, p=.053 > .05$)，亦即，醫護與非醫護大學生在捐贈自己器官的意願上並無差異。

表4-4-3

大學生在捐贈自己器官意願的差異分析表

	醫護	非醫護	合計	χ^2 (卡方)	df
願意,已簽署	17 (54.8%) (6.3%)	14 (45.2%) (5.2%)	31	7.683	3
願意,但尚未簽署	128 (56.6%) (47.1%)	98 (43.4%) (36.3%)	226		
尚未作決定	101 (44.9%) (37.1%)	124 (55.1%) (45.9%)	225		
不願意	26 (43.3%) (9.6%)	34 (56.7%) (12.6%)	60		
總和	272 (50.2%)	270 (49.8%)	542		

(二) 是否曾與家人討論

由表 4-4-4 得知，醫護與非醫護大學生是否曾與家人討論器官捐贈意願之間，已達<.05 顯著水準 ($\chi^2=7.596, p=.006$)，亦即，醫護與非醫護大學生會因是否曾與家人討論器官捐贈意願上而有顯著差異。

表4-4-4

大學生在與家人討論器官意願的差異分析表

	醫護	非醫護	合計	χ^2 (卡方)	df
曾經	73 (61.3%) (26.8%)	46 (38.7%) (17.0%)	119	7.596	1
不曾	199 (47.0%) (73.2%)	224 (53.0%) (83.0%)	423		
總和	272 (50.2%)	270 (49.8%)	542		

(三) 是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡

由表 4-4-5 得知，醫護與非醫護大學生是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意

卡的意願，已達 $<.05$ 顯著水準 ($\chi^2=3.894, p=.048$)，亦即，醫護與非醫護大學生會因是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡而有顯著差異。

表4-4-5

大學生在家人簽署自身器官捐贈同意卡之意願的差異分析表

	醫護	非醫護	合計	χ^2 (卡方)	<i>df</i>
贊成	240 (51.9%) (88.2%)	222 (48.1%) (82.2%)	462	3.894	1
不贊成	32 (40.0%) (11.8%)	48 (60.0%) (17.8%)	80		
總和	272 (50.2%)	270 (49.8%)	542		

(四) 是否會簽署家人器官捐贈同意書

由表 4-4-6 得知，醫護與非醫護大學生在是否會簽署家人器官捐贈同意書的意願之間，未達 $.05$ 顯著水準 ($\chi^2=.647, p=.421 > .05$)，亦即，醫護與非醫護大學生在是否會簽署家人器官捐贈同意書的意願上並無差異。

表4-4-6

大學生是否會簽署家人器官捐贈同意書之意願的差異分析表

	醫護	非醫護	合計	χ^2 (卡方)	<i>df</i>
會	194 (51.3%) (71.3%)	184 (48.7%) (68.1%)	378	.647	1
不會	78 (47.6%) (28.7%)	86 (52.4%) (31.9%)	164		
總和	272 (50.2%)	270 (49.8%)	542		

四、 本節綜合討論

(一) 醫護與非醫護大學生在器官捐贈行為的知識之差異

本論文研究結果發現，醫護與非醫護大學生在器官捐贈行為的知識是有顯著差異的，醫護學生的知識高於非醫護學生。此研究結果與 Ohwaki et al. (2006)比較日本某大學醫學生對腦死知識得分比其他大學生來得高的結果符合。另外，相似地，杜素珍等人 (2001) 進行護理人員對器官捐贈之認知的前後測研究，前測結果發現，逾半數的受試者不知道腦死的定義，在透過教育課程介入後，其認知

達顯著改善，顯示器官移植教育訓練能提升受試者對器官捐贈的認知。由此可見，專業教育對器官捐贈的知識有正面的影響。

(二) 醫護與非醫護大學生在器官捐贈態度之差異

本論文研究結果發現，醫護與非醫護大學生在器官捐贈的態度上並無顯著差異，皆持正向態度。此與鍾春枝（2001）的研究結果相似，其調查醫護人員、宗教界及法界人士對器官移植倫理議題的看法亦持同意態度。Canova et al. (2006) 調查義大利大學生對器官捐贈及移植的態度亦有相同結果。本研究認為其原因可能與器官捐贈資訊來源或宣導有關，因大多從大眾媒體、學校教育、醫護人員得知之後，自己曾思考過此方面議題，認同器官捐贈是助人之美事，因此態度皆趨向正面與肯定。

(三) 醫護與非醫護大學生在器官捐贈意願之差異

1. 捐贈自己的器官

本論文研究結果發現，醫護與非醫護大學生在捐贈自己器官的意願上並無顯著差異。相同地，Canova et al. (2006) 調查義大利大學生對器官捐贈的研究中，發現不同的學科別對捐贈意願並無差異；Ohwaki et al. (2006) 比較日本大學生亦有相似的研究結果。由此可見，雖然學院別的不同，受到專業教育亦有所差異，但對選擇捐贈自己身體器官的意願並無太大影響。

2. 是否曾與家人討論

本論文研究結果發現，醫護與非醫護大學生會因是否曾與家人討論器官捐贈意願而有顯著差異。曾經與家人討論的醫護學生占最多（61.3%），非醫護學生占 38.7%；不曾與家人討論的非醫護學生則占最多（53%），醫護學生占 47%。研究結果顯示醫護比非醫護大學生更願意與家人談論器官捐贈議題，此與 Ohwaki et al. (2006) 調查日本某大學醫學系與其他科系大學生的相關研究結果符合。

3. 是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡

本論文研究結果發現，醫護與非醫護大學生會因是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡而有顯著差異。多數的大學生皆傾向贊成，而贊成家人簽署自身器官

捐贈同意卡的醫護學生占51.9%、非醫護學生占48.1%；不贊成的醫護學生占40%、非醫護學生占60%。研究結果顯示贊成者以醫護學生最多，不贊成者以非醫護學生最多。研究者認為其原因可能與是否曾和家人談論器官捐贈意願有關，因非醫護學生多數不曾和家人討論過，因此較有可能不贊成家人簽署自身的器捐同意卡。但因目前並沒有相關文獻作佐證，尚待未來進一步研究來探討。

4. 是否會簽署家人器官捐贈同意書

本論文研究結果發現，當家人生命無法挽救時，醫護與非醫護大學生在是否會簽署家人器官捐贈同意書的意願上並無顯著差異，此與 Ohwaki et al. (2006)的研究結果相似。由此可見，學院別不同，對於是否會同意簽署家人的器官捐贈同意書並無太大影響。

第五節 大學生對器官捐贈行為的知識、態度及意願之相關分析

本節將分析醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為之知識、態度及意願的相關及內涵。本分析主要是瞭解大學生的器官捐贈行為之知識、態度及意願三者之間的相關情形，其相關情形分別以Pearson 相關及點二相關分析如下：

一、 大學生對器官捐贈行為的知識與態度之相關分析

由表4-5-1可知醫護、非醫護大學生對器官捐贈行為的知識與態度是否有其關聯，以皮爾森相關進行分析後，顯示醫護大學生捐贈行為的知識與態度相關為.021， $p=.729>.05$ ；非醫護大學生捐贈行為的知識與態度相關為.020， $p=.738>.05$ 。表示兩類研究對象對器官捐贈行為的知識與態度皆無關聯。

表4-5-1

大學生對器官捐贈行為的知識與態度之相關分析

	醫護	非醫護
	器官捐贈行為的知識	器官捐贈行為的知識
器官捐贈態度	.021	.020

*顯著水準為.05時(雙尾)，相關顯著

**顯著水準為.01時(雙尾)，相關顯著

二、大學生對器官捐贈態度與意願之相關分析

由表 4-5-2 可知醫護、非醫護大學生對器官捐贈態度與是否願意捐贈自己的器官、是否和家人討論過器捐的看法或決定、是否贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡、是否會簽署家人的器官捐贈同意書之意願是否有其關聯，以點二相關進行分析後，顯示醫護、非醫護大學生對器官捐贈態度與意願皆有顯著相關存在，且呈現正相關，意即醫護、非醫護科系大學生對器官捐贈態度愈正向，其願意捐贈自己的器官、和家人討論器官捐贈的看法或決定、贊成家人簽署其自身器官捐贈同意卡、簽署家人器官捐贈同意書之意願則愈高。

表4-5-2

大學生對器官捐贈態度與意願之相關分析

變項	醫護		非醫護	
	Pearson 相關	顯著性 (雙尾)	Pearson 相關	顯著性 (雙尾)
器官捐贈意願				
是否願意捐贈自己的器官	.512 **	.000	.540 **	.000
是否和家人討論過器捐的看法或決定	.282 **	.000	.189 **	.002
是否贊成家人簽署自身的器捐同意卡	.462 **	.000	.489 **	.000
是否會簽署家人的器官捐贈同意書	.490 **	.000	.389 **	.000

*顯著水準為.05時(雙尾)，相關顯著

**顯著水準為.01時(雙尾)，相關顯著

三、 大學生對器官捐贈行為的知識與意願之相關分析

由表4-5-3可知醫護、非醫護大學生對器官捐贈行為的知識與意願是否有其關聯，以點二相關進行分析後，顯示醫護、非醫護大學生對器官捐贈行為的知識與意願皆無顯著相關，意即，兩類研究對象對器官捐贈行為的知識與意願並無關聯。

表4-5-3

大學生對器官捐贈行為的知識與意願之相關分析

	醫護	非醫護
器官捐贈意願	器官捐贈行為的知識	器官捐贈行為的知識
是否願意捐贈自己的器官	-.026	.058
是否和家人討論過器捐的看法或決定	-.049	-.080
是否贊成家人簽署自身的器捐同意卡	.006	.098
是否會簽署家人的器捐同意書	.072	.046

*顯著水準為.05時(雙尾)，相關顯著

**顯著水準為.01時(雙尾)，相關顯著

四、 本節綜合討論

(一) 大學生在器官捐贈行為的知識與態度之相關分析

本論文研究結果顯示，醫護大學生的器官捐贈行為之知識與態度之間並無關聯，非醫護大學生亦是如此。此與史麗珠等人(2000)、張嘉蘋等人(2002)及 Kim et al. (2006)的研究結果一致，器官捐贈行為的知識與器官捐贈的態度並無相關，故，沒有知識水準高，態度就高的正向關係，或知識高，態度就低的反向關係。然，卻與杜素珍等人(2001)、黃貴薰等人(1999)及 Shabanzadeh et al. (2009)的研究發現不同，其顯示護理人員的器官移植照護知識得分愈高者，對器官捐贈之態度愈趨正向。

值得注意的是，本論文亦發現醫護學生所學習到專業教育機會較多，對器官捐贈行為的知識得分較非醫護學生高，但其知識卻與器官捐贈態度無關，是否顯示醫護學生由知識層面到形成態度之間另有其他因素影響，本研究者本身持保留

的態度，尚待進一步的研究來作澄清。

（二）大學生在器官捐贈態度與意願之相關分析

本論文研究結果顯示，醫護大學生的器官捐贈態度愈正向，願意捐贈自己器官、和家人討論器官捐贈的看法或決定、贊成家人簽署其自身器官捐贈同意卡、簽署家人器官捐贈同意書的意願則愈高；非醫護大學生亦同。此與史麗珠等人（2001）、杜素珍等人（2002）、Cantwell 與 Clifford (2000)、Kim et al. (2006)的研究結果一致，愈是認同器官捐贈，其捐贈自己或家人的意願也會愈高。然而，杜素珍等人（2001）的研究結果與本論文發現不同，其顯示器官捐贈態度與意願之間並無相關；史麗珠等人（1998）與陳瑞娥、謝春滿（2008）的研究則發現器官捐贈態度愈正向，個人捐贈意願度愈低。

研究者認為這樣的結果可能是因本研究的研究對象是大學生，他們對器官捐贈議題大多趨於支持、正向，即使是醫護學生，因無實際接觸、照護器官捐贈者或移植者的經驗，所以想法也與一般大學生同樣單純。再者，只有少部分學生已與家人討論過，大學生又較多重視個人主觀的意見，在尚未真正深思熟慮之情況下，仍多半願意捐贈自己與家人的器官。抑或可能的原因是受到其他個人心理或社會文化等因素影響，其尚待更進一步的研究來探討。

（三）大學生對器官捐贈行為的知識與意願之相關分析

本論文研究結果顯示，醫護學生的器官捐贈行為之知識與願意捐贈自己器官、和家人討論器官捐贈的看法、贊成家人簽署其自身器官捐贈同意卡、簽署家人器官捐贈同意書的意願之間並無顯著相關，意即，沒有知識水準高，意願就高的正向關係，或知識高，意願就低的反向關係；非醫護大學生亦同。此與國內外許多專家學者們的研究結果一致（史麗珠等人，1998；史麗珠等人，2000；杜素珍等人，2002；Essman 與 Thornton (2006)、Kim et al., 2006；Ohwaki et al., 2006）。研究者認為原因可能是「捐贈器官意願」的議題過於敏感，要考量的因素很多，所以，知識對意願的影響力並不大。

第五章 結論與建議

本研究旨在探討醫護與非醫護相關科系大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願的現況，以及兩類學生在知識、態度與意願之間的關係。此章依據第四章研究結果獲得以下的結論，並提出具體建議。全章共分為二節，第一節為結論，第二節為建議，茲分別說明如下：

第一節 結論

研究者根據研究目的與待答問題進行研究，獲致結論如下：

一、 大學生幾乎皆曾聽過器官移植或捐贈

醫護與非醫護大學生曾經聽過器官移植或捐贈相關議題的人數占98%以上，顯示宣導的普及化。其資訊大多從大眾傳播、學校教育及醫護人員中獲得，然，非醫護學生從學校教育得知器官捐贈資訊卻比醫護學生少了兩成，顯示學校教育需再加強。

二、 大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之現況

(一) 醫護與非醫護大學生對器捐行為的知識程度在中等水準之上

本研究的醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為的知識得分表現頗佳，單題平均答對率各在78%、73%以上，表示大學生對器官捐贈行為的知識狀況在中等水準以上，且醫護大學生的了解程度略高於非醫護大學生。

醫護大學生的答對率較高的題目有三題，答對率皆高於90%，其題目內容為：「人死後的任何時間都可進行器官移植手術」（題3）、「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」（題4）、「器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付」

(題8)。非醫護大學生的答對率較高的題目有三題，分別為題2、題3、題4，答對率皆高於90%，其題目內容為：「任何醫師都可以判定腦死」(題2)、「人死後的任何時間都可進行器官移植手術」(題3)、「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」(題4)。

醫護與非醫護大學生的答對率最不理想的有兩題，答對率皆低於60%，其題目內容為：「只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出」(題6)、「除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出」(題7)。

(二) 醫護與非醫護大學生對器官捐贈態度皆趨正向

本研究的態度量表加總得分愈低者，表示對器官捐贈的相關態度愈好，加總得分愈高者，表示對器官捐贈的態度愈差。在本論文研究發現，醫護大學生對器官捐贈態度得分表現頗佳(滿分5分，平均得分為2.05)，態度介於2分到3分之間；非醫護大學生對器官捐贈態度得分表現亦佳(滿分5分，平均得分為2.09)，態度介於2分到3分，可見非醫護大學生對器官捐贈的態度亦趨於正向。

(三) 大學生對器官捐贈意願之現況

1. 醫護大學生已簽署器官捐贈同意卡比率稍高於非醫護大學生

本研究的醫護大學生已簽署器官捐贈同意卡占6.3%，非醫護大學生則占5.2%，但整體而言，大學生的捐贈率仍低。多數醫護大學生傾向願捐贈器官，但還未簽署同意卡；非醫護大學生則是多傾向尚未決定。至於，不願意捐贈者則以非醫護大學生較多。由此可見，醫護大學生對捐贈自身器官的意願較高，非醫護大學生未作決定或不願意捐贈者較多。

2. 醫護與非醫護大學生多數不曾與家人談論過器捐的看法或決定

本研究醫護與非醫護大學生曾與家人談論過器官捐贈的看法或決定之比率各占26.8%、17%。由此可見，多數人不曾與家人談論過，尤其又以非醫護大學生不曾談論過的人數最多。

3. 醫護與非醫護大學生多數皆贊成家人簽署其自身的器捐同意卡

本研究的醫護與非醫護大學生贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡者比不贊成者明顯高出許多，且醫護學生比非醫護學生略多於贊成。由此可見，當家人表達自我捐贈意願時，大學生皆傾向尊重與贊同其決定。

4. 醫護與非醫護大學生多數願意簽署家人器官捐贈同意書

本研究的醫護與非醫護大學生在被問到：當生命無法挽救時，是否會簽署家人器官捐贈同意書的問題，超過半數的醫護（71.3%）與非醫護（68.1%）學生表示願意簽署，尤以醫護學生略高於非醫護學生。顯示本研究的大學生對於是否願意捐贈家人器官的決策性較高。

5. 醫護與非醫護大學生願意捐贈的器官以骨骼、皮膚占最少

本研究的醫護與非醫護大學生願意捐贈的器官以眼角膜、腎、肝、心較多，骨骼與皮膚較少，顯示本研究的大學生重視外觀上的改變，希望保持外貌的完整性，因此較不願意捐贈骨骼或皮膚。

6. 醫護與非醫護學生多數願意捐贈給自己家人、朋友或不認識的人

本研究的醫護與非醫護大學生願意捐贈的對象以家人占最多，其次是朋友與不認識的人，顯示大學生具有助人熱忱，除了家人與朋友之外，願意捐贈器官給不認識的人亦達半數以上。

7. 醫護與非醫護大學生簽署器官捐贈同意卡時，以考慮自己的意見為首要，其次是家人的意見

本研究的醫護大學生在簽署器捐同意卡時，以考慮自己的意見占最多，其次是家人的意見；非醫護大學生則認為自己與家人的意見皆同樣地重要。由此可見，大學生重視家庭觀念，以家人的意見為考慮因素，而自己本身也是一重要的決定對象。

三、 大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度與意願之差異

(一) 大學生之不同背景變項在器官捐贈行為的知識之差異

1. 性別、年級、宗教信仰、捐血習慣、器捐資訊獲得、健保卡加註器捐意願等背景變項在醫護大學生的器官捐贈行為的知識上並無顯著差異

本研究的醫護大學生在不同背景變項中，對器官捐贈行為的知識皆無顯著差異，意即，性別、年級、宗教信仰、捐血習慣、器捐資訊獲得、健保卡加註器捐意願等對器官捐贈行為的知識影響不大。

2. 健保卡可加註器捐意願之背景變項在非醫護大學生的器官捐贈行為的知識上有顯著差異

非醫護大學生當中，知道健保卡可加註器捐意願對器捐行為的知識有顯著差異，知道者的整體知識得分較不知道者來得高。其他的背景變項對器官捐贈行為的知識影響不大。

(二) 大學生之不同背景變項在器官捐贈態度之差異

1. 性別、年級、宗教信仰等背景變項在醫護大學生的器官捐贈態度有顯著差異

在醫護大學生中，性別、年級、宗教信仰等背景變項在器官捐贈的態度之整體層面有顯著差異。進一步說明，女性的態度優於男性；一年級學生的態度優於三、四、五年級；基督宗教、無宗教信仰者的態度優於信仰佛教者。

2. 捐血習慣之背景變項在非醫護大學生的器捐態度有顯著差異

在非醫護大學生中，捐血習慣在器官捐贈的態度之整體層面有顯著差異。有捐血習慣者對器官捐贈的態度比無捐血習慣者較正向。

(三) 大學生之不同背景變項在器官捐贈意願之差異

1. 捐血習慣之背景變項在醫護大學生捐贈自己器官之意願有顯著差異；年級之背景變項在非醫護大學生捐贈自己器官之意願有顯著差異

在醫護大學生中，捐血習慣等背景變項在自我器官捐贈之意願有顯著差異，進一步說明，有捐血習慣的意願度高於無捐血習慣。在非醫護大學生中，年級之背景變項在自我器官捐贈之意願有顯著差異，進一步說明，一、四年級的意願度高於二、三年級。

2. 年級之背景變項在醫護大學生與家人討論器捐看法之意願有顯著差異；年級、性別、捐血習慣之背景變項在非醫護大學生與家人討論器捐看法之意願有顯著差異

在醫護大學生中，年級與家人討論器捐看法之意願有顯著差異，進一步說明，一年級與家人談論之意願高於其他年級。在非醫護大學生中，年級、性別、捐血習慣等背景變項與家人討論器捐看法之意願有顯著差異，進一步說明，二、三年級與家人談論之意願高於其他年級；女性與家人談論之意願高於男性；有捐血習慣與家人談論之意願高於無捐血習慣。

3. 捐血習慣之背景變項在非醫護大學生對於家人簽署自身器捐同意卡的態度有顯著差異

非醫護大學生中，捐血習慣與家人簽署自身器捐同意卡之態度有顯著差異，進一步說明，有捐血習慣者贊成家人簽署自身器捐同意卡優於無捐血習慣者。而

不同背景變項的醫護大學生對於家人簽署自身器捐同意卡的態度則無顯著差異。

4. 不同背景變項的醫護、非醫護大學生對簽署家人器捐同意書之意願皆無顯著差異

本研究的醫護及非醫護大學生之背景變項在簽署家人器捐同意書的意願皆無顯著差異。意即，性別、年級、宗教信仰、捐血習慣、器捐資訊獲得、健保卡加註器捐意願等對簽署家人器捐同意書的意願影響不大。

四、 醫護及非醫護大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之差異

(一) 醫護學生對器官捐贈行為的知識高於非醫護學生

本研究在器官捐贈行為的知識得分方面，醫護學生的平均數為6.82，非醫護學生的平均數為6.58，經由統計分析得知，已達顯著差異，即醫護與非醫護學生在器官捐贈行為的知識是有顯著差異的，而且醫護學生的知識程度高於非醫護學生。

(二) 醫護與非醫護學生對器官捐贈的態度並無差異

本研究比較醫護與非醫護學生在器官捐贈的「認同」、「疑慮」及「整體層面」皆無顯著差異，兩者都對器官捐贈持正向態度。

(三) 醫護與非醫護學生對捐贈自己器官的意願無顯著差異

本研究比較醫護與非醫護學生在捐贈自己器官的意願之間並未達顯著水準，顯示醫護與非醫護大學生對捐贈自己器官的意願上並無差異。

(四) 醫護比非醫護學生願意與家人談論器捐看法或決定

醫護與非醫護學生會因是否曾與家人討論器官捐贈意願而有顯著差異。曾經與家人討論的醫護學生占最多，不曾與家人討論的非醫護學生占最多。研究結果

顯示醫護比非醫護大學生更願意與家人談論器官捐贈議題。

(五) 醫護比非醫護學生贊成家人簽署自身器捐同意卡

醫護與非醫護學生會因是否贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡而有顯著差異。贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡的多為醫護學生，不贊成的則多為非醫護學生。研究結果顯示醫護比非醫護大學生更贊成且尊重家人簽署自身器官捐贈同意卡。

(六) 醫護與非醫護學生對簽署家人器捐同意書無顯著差異

本研究比較醫護與非醫護學生在當家人生命無法挽救時，是否會簽署家人器官捐贈同意書的意願上並未達顯著水準，顯示醫護與非醫護大學生對簽署家人器官捐贈同意書的意願並無差異。

五、大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之相關

(一) 醫護、非醫護學生對器官捐贈行為的知識與態度無統計上之相關

以皮爾森相關進行分析後顯示，醫護大學生捐贈行為的知識與態度相關為.021， $p=.729>.05$ ；非醫護大學生捐贈行為的知識與態度相關為.020， $p=.738>.05$ 。由此可知，醫護、非醫護對器官捐贈行為的知識與態度之間皆無關聯。

(二) 醫護、非醫護學生對器官捐贈態度與意願有顯著之相關

以點二相關進行分析後顯示，醫護、非醫護大學生對器官捐贈態度與意願皆有顯著的正相關，意即醫護、非醫護大學生對器官捐贈態度愈正向，其願意捐贈自己的器官、和家人討論器官捐贈的看法或決定、贊成家人簽署其自身器官捐贈同意卡、簽署家人器官捐贈同意書之意願則愈高。

(三) 醫護、非醫護學生對器官捐贈行為的知識與意願無統計上之相關

以點二相關進行分析後顯示，醫護、非醫護大學生對器官捐贈行為的知識與意願皆無顯著相關，意即，兩類研究對象對器官捐贈行為的知識與意願之間並無關聯。

第二節 建議

根據研究結果與發現，研究者提出數項建議如下：

一、 對大學生的建議

(一) 提升捐贈人數的方向：醫護學生加強願意，但還未簽署同意卡之族群；非醫護學生加強尚未作決定之族群

本研究發現，大學生對器官捐贈的態度會影響捐贈意願，若態度愈正向，則意願度愈高。雖然態度與意願呈現正相關，然而，醫護與非醫護大學生實際做出器官捐贈決定的比率仍偏低。多數醫護大學生願意捐贈但還未簽署同意卡，非醫護學生則多數尚未作決定，因此，建議宣導對象的重點可放在此兩族群，將有助於簽署同意卡比率之提升。另一方面，建議政府機關或醫療相關機構、學校在宣導時，能提供簽署同意卡的管道，增加簽卡的方便性，則能使有意願但未簽卡者轉成已簽卡的族群。

(二) 鼓勵家人彼此談論器官捐贈看法與決定

此外，本研究也發現，醫護與非醫護學生多數皆不曾與家人討論捐贈的看法或決定。但，曾與家人談論過的以醫護學生為多，不曾與家人談論過的以非醫護

學生為多。再者，若家人表達簽署自身器官捐贈同意卡的意願時，醫護與非醫護大學生大多表示贊同，尤以醫護學生占大多數，不贊成的以非醫護學生占最多。因此，建議在推廣器官捐贈教育時，不僅對醫護學生需宣導，更需對非醫護學生加強宣導「家人彼此談論、得知對器官捐贈的意願」之重要性，本人在簽署同意卡之後應讓家人知道，及請家人尊重本人意願，將能使器官捐贈推動更落實。

二、 對學校的建議：學校應廣設相關教育課程，尤其是非醫護相關科系學校

本研究發現，醫護與非醫護大學生幾乎都曾聽過器官移植或捐贈，其資訊大多從大眾傳播、學校教育及醫護人員中獲得，又，醫護學生的知識程度比非醫護學生高，非醫護學生從學校教育得知器官捐贈資訊卻比醫護學生少了兩成。因此，建議一般大學院校（即非醫護相關科系學校）不僅在通識課程宜開設生死教育相關課程為必修科目之外，在教學內容及課程設計上，還需納入器官捐贈的理念，並且導正迷思、增加課程時數、相關師資的訓練、課程內容的深、廣度。此外，還需提昇教師本身對器官捐贈的看法與接受度，如此才能更進一步對學生教育器捐的助人根本理念。建議學校還可舉辦專題演講、研討會、座談會等，皆有助於器官捐贈的推廣。

三、 對宣導內容的建議：

（一） 宣導內容應加強同意制度的正確知識

本研究發現，雖然醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為的知識程度在中等之上，但對器官捐贈同意制度的正確知識最不理想。多數人不知道除了死者生前以書面或遺囑立下同意書之外，仍需最近親屬同意，方可作捐贈之用。因此，建議宣導教育的內容應針對同意制度來加強澄清。

（二） 宣導內容應破除遺體完整性的迷思

本研究發現，大學生願意捐贈的器官種類以眼角膜、腎、肝、心占最多，皮

膚與骨骼占最少，顯示大學生多數人因擔心外觀上的改變，而不願意捐贈皮膚或骨骼。因此，為了提高此兩種器官與全身器官的捐贈率，建議宣導教育還應加強破除「維持遺體完整性」的觀念，以使器官捐贈率能隨之增高。

（三） 宣導內容宜融入正向態度

本研究發現，醫護與非醫護大學生對器官捐贈行為的知識具有差異，但態度與意願並無顯著差異；另外，知識與態度、意願之間並無關聯，而態度與意願呈現正相關。由此可見，不同的學院別對於器官捐贈意願並無顯著差異，但考量因本研究對知識的測驗僅針對「捐贈行為」提出問題，然而，器捐知識可分為許多內容，例如重要性、統計數據、照護的注意事項、法令條文、捐贈範圍及種類等等。因此，研究者對器官捐贈的知識究竟是否會影響捐贈意願持保留態度，亦有可能推動器捐的關鍵不在於知識層面，但建議宣導教育時更應融入正向態度，藉由潛移默化的教學方式，建立態度後能轉換成捐贈行為。

四、 對未來研究的建議

（一） 研究方法方面

本研究採用問卷調查法，只能得知知識、態度與意願之相關情形，係為量性研究，填答者可能因受到個人認知、情緒、經驗或社會期望所影響而失去其真實性，亦無法深入探討填答者的內心感受，造成研究的誤差。再者，針對研究結果，例如：少數已簽署器官捐贈同意卡者為何做此決策，以及願意但尚未簽卡者的未簽署原因，尚未作決定者與不願意者未簽卡的原因；為何醫護學生願意捐贈眼角膜者占最多，非醫護學生願意捐贈腎臟者占最多。對於以上相關的研究發現，建議在未來研究方法上，可加入個案研究或深度訪談，探討其個別差異，則能使研究結果更臻於完善。

（二） 研究對象方面

本研究對醫護學生的取樣包含醫學系與護理系，男生共有98人（36%）、女生

有174人（64%），因護理系的學生幾乎以女性為主，顯示醫護學生的男生多取自於醫學系。研究結果發現，女生對器官捐贈態度比男生正向，是否代表醫學系男生較女生對器官捐贈態度負向，抑或，醫學系與護理學系的專業角色不同具有差異，建議未來的研究者可探討醫學系與護理學系學生或其性別在器官捐贈相關研究是否具有差異。

在其他的研究對象方面，因本論文研究對象的醫護相關科系學生僅取樣醫學系及護理學系，未包含其他科系，例如復健、醫檢、藥學、牙醫等，因此，建議未來的研究者可加入其他相關科系的學生對器官捐贈相關研究是否具有差異。

（三） 研究變項方面

研究者嘗試性的探討年級、健保卡加註器捐意願、捐血習慣等背景變項在器官捐贈行為的知識、態度或意願上的差異需再作進一步研究來支持。例如：本研究結果發現，醫護大學生的年級在器官捐贈態度有差異；非醫護學生中，知道健保卡可加註器捐意願的知識高於不知道者；非醫護學生中，有捐血習慣者較贊成家人簽署自身器捐同意卡。以上的研究結果尚無直接相關的文獻作支持，建議未來器官捐贈的相關研究可以用這些背景變項來作進一步的探討。

參考文獻

一、 中文部份

人體器官移植條例（1987年6月19日）。

中國主教團教義委員會（1982）。**天主教的信仰**（七版）。台北市：上智出版。

中華民國器官捐贈協會（1994）。**器官捐贈作業手冊**。台北：中華民國器官捐贈協會。

中華民國器官捐贈協會（2003）。**【民眾對器官捐贈之認知度與態度調查報告】**。未出版之統計數據。

中華民國器官捐贈協會（2010）。**器官捐贈宣導手冊**。台北：中華民國器官捐贈協會。

史麗珠、何亨萱、夏春香、陳婉榕、陳慧君、李紀瑩、謝宜婷（2000）。北部某大學大學生對器官捐贈意願、態度、認知之調查。**公共衛生**，**27**（1），23-34。

史麗珠、曾明月、陳瓊瑤、周淑娟、徐麗娟、曹傳怡（1998）。器官捐贈量表信效度之建立。**長庚護理**，**9**（4），11-19。

史麗珠、劉于綸、黃淑玲（2001）。北部某護專學生對器官捐贈意願、態度、知識之調查。**長庚護理**，**12**（1），42-51。

江麗美（譯）（1997）。**生與死：現代道德困境的挑戰**（二版）（原作者：路易斯·波伊曼）。台北市：桂冠。（原著出版年：1992）

行者（1996）。**一貫道**。台北縣：正一善書出版。

行政院衛生署（2008.11.5）。我國器官捐贈比率，在亞洲各國中居於領先地位。

【新聞群組】。取自 http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/SEARCH_RESULT.aspx

行政院衛生署（2009.8.14）。器官捐贈 讓愛超越一輩子。**【新聞群組】**。取自 http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/SEARCH_RESULT.aspx#

何月華（譯）（1997）。**生與死的關照—現代醫療啟示錄**（原作者：村上陽一郎）。

- 台北市：東大。(原著出版年：1993)
- 吳弘達(2009)。器官移植適法性要件之研究(未出版之碩士論文)。中國文化大學，台北市。
- 吳明隆、涂金堂(2005)。SPSS 與統計應用分析。台北市：五南。
- 吳建昌、陳映燁、李明濱(1999)。死亡之重新定義：對於腦死之探討。醫學教育，3(3)，221-237。
- 吳鏘亮(2000)。腦死與器官移植。載於黃勝雄(主編)，天使的眼睛(71-83頁)。花蓮市：門諾醫院。
- 呂應鐘(2005)。現代生死學。台北縣：新文京。
- 李伯璋(2001a)。器官捐贈 薪傳生命。載於李伯璋(主編)，一步一腳印(18-19頁)。台南市：成功大學。
- 李伯璋(2001b)。器官捐贈與移植的省思。載於李伯璋(主編)，一步一腳印(28-29頁)。台南市：成功大學。
- 李美枝(1996)。社會心理學—理論研究與應用(二版)。台北市：大洋。
- 李茂政(1987)。影響態度與改變行為。台北市：黎明文化事業。
- 李聖隆(2003)。醫護法規概論(五版)。台北市：華杏。
- 杜素珍、史麗珠、廖美南(2002)。北部某醫學中心護理人員對器官捐贈意願、態度、知識之調查。秀傳醫學雜誌，3(4)，115-125。
- 杜素珍、史麗珠、廖美南、黃慈心、陳麗娟(2001)。器官移植教育對護理人員器官捐贈觀念之影響。臺灣醫學，5(1)，1-9。
- 汪素敏、顧乃平(1999)。器官移植的相關倫理議題。國防醫學，28(5)，363-369。
- 沈柏青(2001)。器官的保存。載於李伯璋(主編)，一步一腳印(136-137頁)。台南市：成功大學。
- 沈菁芬(2009)。來生信念、宗教信仰與器官捐贈意願及認同關係之研究—以彰化縣國小教師為例(未出版之碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 車文博(1993)。心理諮詢百科全書。台北市：曉園。

- 林世敏 (1987)。佛教的精神與特色 (十四版)。台北市：天華出版。
- 林其賢、郭惠芯 (2004)。佛教臨終關懷的當代難題—安樂死與器官捐贈。中華佛學研究，8，279-293。
- 林忠義 (2003)。從多元觀點省思器官捐贈制度的應有走向-以屍體捐贈器官為中心 (未出版之碩士論文)。國立交通大學，新竹市。
- 林毅志 (2001)。生命的禮物—淺談腦死即死亡。載於李伯璋 (主編)，一步一腳印 (126-127 頁)。台南市：成功大學。
- 邱浩彰 (2004)。腦死判定：法律與醫學倫理。臺灣醫學，8 (4)，590-596。
- 星雲大師口述、弟子滿義記錄 (2003)。佛教對「安樂死」的看法-星雲大師新加坡醫學座談會紀實。普門學報，16。
- 星雲大師口述、弟子滿義記錄 (2005)。佛教對「臨終關懷」的看法。普門學報，25。
- 柯文哲 (2000)。器官捐贈。臺灣醫學，4 (3)，275-281。
- 柯文哲 (2003)。捐贈家屬之心理適應。臺灣腎臟護理學會雜誌，2 (1)，14-19。
- 洪祖培 (1985)。死亡與腦死的觀念。醫事法學，1 (2)，57-60。
- 洪啟嵩 (1996)。器官捐贈與佛教的生命關懷。釋傳道 (主持人)，佛教與社會關懷學術研討會，台南縣永康市中華佛教百科文獻基金會。
- 財團法人器官捐贈移植登錄中心 (2010.12.23)。檔案下載—九十九年度器官捐贈人數統計表。取自 <http://www.torsc.org.tw/download/download.jsp>
- 高廣孚 (1998)。教學心理。台北市：五南。
- 尉遲淦 (1997)。從基督宗教的觀點看器官移植的問題。應用倫理研究通訊，2，23-25。
- 張明蘭 (2003)。促進台灣地區腦死患者器官捐贈之可行性探討 (未出版之碩士論文)。國立成功大學，台南市。
- 張春興 (1983)。心理學 (十三版)。台北市：三民。
- 張春興 (1984)。現代心理學 (十版)。台北市：東華。

- 張春興（主編）（1992）。**張氏心理學辭典**。台北市：東華。
- 張紘炬（2007）。**抽樣方法與調查分析**。台北市：華泰文化。
- 張彩純（2005）。移植協調師的工作職責。載於劉嘉琪（主編），**生命再現**（81-82頁）。台北市：財團法人器官捐贈移植登錄中心。
- 張嘉蘋、葉莉莉、溫敏杰（2002）。急重症護理人員對器官捐贈的態度與知識及其相關因素之探討。**慈濟醫學雜誌**，**14**（2），87-96。
- 郭生玉（1998）。**心理與教育測驗**（十二版）。台北縣：精華。
- 陳主悅（2007）。**醫務社會工作者面臨器官捐贈移植之倫理議題決策過程探討**（未出版之碩士論文）。東海大學，台中縣。
- 陳光慧、龍紀萱、楊美都、何盛榕、陳世堅（2007）。護理人員器官捐贈倫理與勸募態度之相關性研究。**Mid-Taiwan Journal of Medicine**，**12**（1），29-36。
- 陳瑞娟（2009）。**器官捐贈議題管理與媒體呈現**（未出版之碩士論文）。世新大學，台北市。
- 陳瑞娥、謝春滿（2008）。大學護生對器官捐贈的知識、態度及意願之探討。**安寧療護雜誌**，**13**（2），185-199。
- 陳榮基（2000）。Brain Death—台灣腦死判定的歷史及展望。**臺灣醫學人文學刊**，**1**（1），73-77。
- 陶在樸（2004）。生與死的系統科學觀。載於尉遲淦（主編），**生死學概論**（3-29頁）。台北市：五南。
- 曾育裕（2007）。**醫護法規**（四版）。台北市：五南。
- 游雅婷、蘇惠智（1994，12月）。首次台灣地區器官捐贈認知調查報告。中華民國器官捐贈協會期刊，4。取自 <http://www.organ.org.tw/JRNL/004/004003.htm>
- 黃丁全（1998）。**醫療、法律與生命倫理**。高雄市：宏文館。
- 黃姝文（2000）。**器官捐贈家屬之決策經驗**（未出版之碩士論文）。高雄醫學大學，高雄市。
- 黃貴薰、王憲華、黃慧芬、黃秀梨（1999）。加護單位護理人員對器官捐贈之知

- 識及態度。**臺灣醫學**，3（2），156-165。
- 葉高芳（1992）。從宗教觀點談器官捐贈。**長庚護理**，3（1），4-7。
- 董芳苑（1996）。**探討台灣民間信仰**。台北市：常民文化。
- 趙可式（2000）。天主教的生命倫理。載於戴正德、李明濱（主編），**醫護倫理導論**（145-151頁）。台北市：教育部。
- 劉仲宇（2003）。**中國民間信仰與道教**。台北市：東大。
- 劉汗曦、蔡佩玲、林欣柔（譯）（2006）。**健康照護倫理-臨床執業指引**（原作者：Edge, R. S., Groves, J. R.）。台北市：湯姆生。
- 劉雪娥、許玲女（1996）。南部某準醫學中心急症加護單位護理人員對“器官捐贈”之看法。**長庚護理**，7（3），46-56。
- 盧俊義（2004）。**牧師，我有問題—信仰篇**。台南市：人光出版。
- 盧美秀（1996）。**護理與法律**。台北市：華杏。
- 盧美秀（2004）。**醫護倫理學**。台北市：五南。
- 盧美秀（2006）。**護理倫理與法律**。台北市：華杏。
- 儲全滋（1993）。**抽樣方法**。台北市：三民。
- 戴正德（2004）。**基礎醫學倫理學**（三版）。台北市：高立。
- 戴正德、李明濱（2000）。**醫護倫理導論**。台北市：教育部。
- 鍾春枝（2001）。**臨床醫學倫理議題之判斷與處理方式的探討-比較醫護人員、宗教界與法界人士的看法**（未出版之碩士論文）。台北醫學大學，台北市。
- 鍾聖校（1990）。**認知心理學**。台北市：心理出版社。
- 嚴久元（1990）。**當代醫事倫理學**（二版）。台北市：橘井文化。
- 釋證嚴（2001）。**顯現慈悲大願 延續個人慧命**。於李伯璋（主編），**一步一腳印**（42頁）。台南市：成功大學。
- 龔天民（1998）。**真理自明：基督教與佛教的比較**（二版）。台北市：橄欖基金會。

二、 英文部份

- Akgun, S., Tokalak, I., & Erdal, R. (2002). Attitudes and Behavior Related to Organ Donation and Transplantation: A Survey of University Students. *Transplantation Proceedings*, 34(6), 2009-2011.
- Barcellos, F. C., Araujo, C. L., Da Costa, J. D. (2005). Organ donation: a population-based study. *Clinical Transplantation*, 19(1), 33-37, doi: 10.1111/j.1399-0012.2005.00280.x
- Bardell, T., Hunter, D. J. W., Kent, W. D. T., & Jain, M. K. (2003). Do medical students have the knowledge needed to maximize organ donation rates? *Canadian Journal of Surgery*, 46(6), 453-457.
- Ben-Ari, A. (1996). Israeli professionals' knowledge and attitudes toward AIDS. *Social Work in Health Care*, 22(4), 35-52.
- Browne, C., & Desmond, D. M. (2008). Intention to consent to living organ donation: An exploratory study. *Psychology, Health & Medicine*, 13(5), 605-609. doi: 10.1080/13548500701842958
- Canova, D., De Bona, M., Ruminati, R., Ermani, M., Naccarato, R., & Burra, P. (2006). Understanding of and attitudes to organ donation and transplantation: a survey among Italian university students. *Clinical Transplantation*, 20(3), 307-312. doi: 10.1111/j.1399-0012.2005.00482.x
- Cantwell, M., & Clifford, C. (2000). English nursing and medical students' attitudes towards organ donation. *Journal of Advanced Nursing*, 32(4), 961-968.
- Chen, J.X., Zhang, T.M., Lim, F.L., Wu, H.C., Lei, T.F., Yeong, P.K., & Xia, S.J. (2006). Current Knowledge and Attitudes About Organ Donation and Transplantation Among Chinese University Students. *Transplantation Proceedings*, 38(9), 2761-2765. doi: 10.1016/j.transproceed.2006.08.140

- Cohen, J., Ami, S. B., Ashkenazi, T., & Singer, P. (2008). Attitude of health care professionals to brain death: influence on the organ donation process. *Clinical Transplantation*, 22(2), 211-215. doi: 10.1111/j.1399-0012.2007.00776.x
- Conesa, C., Ríos Zambudio, A., Ramírez, P., Canteras, M., Rodríguez, M. M., & Parrilla, P. (2004). Influence of different sources of information on attitude toward organ donation: a factor analysis. *Transplantation Proceedings*, 36(5), 1245-1248, doi: 10.1016/j.transproceed.2004.05.056
- Connie, F.O., Kelvin, L.K., Chung, A.C., Diana, C.M., & Gilberto, L.K. (2008). Knowledge, acceptance and perception towards brainstem death among medical students in Hong Kong: a questionnaire survey on brainstem death. *Medical Teacher*, 30(5), 125-130. doi: 10.1080/01421590801932236
- Dutra, M.M.D., Bonfim, T.A.S., Pereira, I.S., Figueiredo, I.C., Dutra, A.M.D., & Lopes, A.A. (2004). Knowledge About Transplantation and Attitudes Toward Organ Donation: A Survey Among Medical Students in Northeast Brazil. *Transplantation Proceedings*, 36(4), 818-820. doi:10.1016/j.transproceed.2004.03.066
- Essman, C., & Thornton, J. (2006). Assessing Medical Student Knowledge, Attitudes, and Behaviors Regarding Organ Donation. *Transplantation Proceedings*, 38(9), 2745-2750. doi: 10.1016/j.transproceed.2006.08.127
- Goz, F., Goz, M. & Erkan, M. (2006). Knowledge and attitudes of medical, nursing, dentistry and health technician students towards organ donation: a pilot study. *Journal of Clinical Nursing*, 15(11), 1371-1375. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01431.x
- Kaserman, D. L. (2007). Fifty Years of Organ Transplants: The Successes and The Failures. *Issues in Law & Medicine*, 23(1), 45-69.
- Kiberd, C. (1998). Curriculum effect on nursing students' attitudes and knowledge

- towards organ donation and transplantation. *American Nephrology Nursing Association Journal*, 25(2), 210–216.
- Kim, J. R., Fisher, M. J., & Elliott, D. (2006). Undergraduate nursing students' knowledge and attitudes towards organ donation in Korea: Implications for education. *Nurse Education Today*, 26(6), 465-474. doi: 10.1016/j.nedt.2006.01.003
- Ohwaki, K., Yano, E., Shirouzu, M., Kobayashi, A., Nakagomi, T., & Tamura, A. (2006). Factors associated with attitude and hypothetical behaviour regarding brain death and organ transplantation: Comparison between medical and other university students. *Clinical Transplantation*, 20(4), 416-422. doi: 10.1111/j.0902-0063.2006.00494.x
- Pallis C. (1982). ABC of brain stem death. Reappraising death. *Br Med J (Clin Res Ed.)*, 285, 1409-1412.
- Pallis C. (1983). ABC of brain stem death. Prognostic significance of a dead brain stem. *Br Med J (Clin Res Ed.)*, 286, 123-124.
- Sanner, M. A. (2006). People's attitudes and reactions to organ donation. *Mortality*, 11(2), 133-150. doi: 10.1080/13576270600615351
- Shabanzadeh, A. P., Sadr, S. S., Ghafari, A., Nozari, B. H., & Toushah, M. (2009). Organ and Tissue Donation Knowledge Among Intensive Care Unit Nurses. *Transplantation Proceedings*, 41(5), 1480-1482. doi: 10.1016/j.transproceed.2009.01.113
- Wu, A. M. S. (2008). Discussion of posthumous organ donation in Chinese families. *Psychology, Health & Medicine*, 13(1), 48-54. doi: 10.1080/13548500701351992

附錄

附錄一：149 所大學院校代碼與學生數

學校代碼	學校名稱	學生數	學校代碼	學校名稱	學生數
1	國立政治大學	9,565	35	國立台北教育大學	3,128
2	國立清華大學	5,926	36	國立新竹教育大學	2,365
3	國立台灣大學	17,493	37	國立台中教育大學	3,114
4	國立台灣師範大學	7,477	38	國立屏東教育大學	3,032
5	國立成功大學	11,357	39	國立澎湖科技大學	2,670
6	國立中興大學	8,557	40	國立勤益科技大學	5,996
7	國立交通大學	5,527	41	國立體育大學	1,427
8	國立中央大學	5,975	42	國立台灣體育學院	2,335
9	國立中山大學	4,531	43	國立台北護理學院	2,265
10	國立台灣海洋大學	5,209	44	國立屏東商業技術學院	2,814
11	國立中正大學	6,551	45	國立台中技術學院	5,210
12	國立高雄師範大學	3,343	46	國立高雄餐旅學院	2,794
13	國立彰化師範大學	4,473	47	國立台北商業技術學院	1,538
14	國立陽明大學	1,983	48	國立金門技術學院	1,808
15	國立台北大學	5,485	49	國立臺灣戲曲學院	394
16	國立嘉義大學	7,601	50	東海大學	13,182
17	國立高雄大學	4,376	51	輔仁大學	17,760
18	國立東華大學	6,772	52	東吳大學	11,663
19	國立暨南國際大學	3,602	53	中原大學	12,595
20	國立台灣科技大學	5,332	54	淡江大學	20,690
21	國立雲林科技大學	6,063	55	中國文化大學	20,757
22	國立屏東科技大學	7,072	56	逢甲大學	16,211
23	國立台北科技大學	5,473	57	靜宜大學	10,899
24	國立高雄第一科技大學	4,749	58	長庚大學	4,875
25	國立高雄應用科技大學	7,048	59	元智大學	6,671
26	國立台北藝術大學	1,101	60	中華大學	7,046
27	國立台灣藝術大學	2,287	61	大葉大學	7,523
28	國立台東大學	3,201	62	華梵大學	3,094
29	國立宜蘭大學	3,980	63	義守大學	11,327
30	國立聯合大學	6,207	64	世新大學	9,196
31	國立虎尾科技大學	7,764	65	銘傳大學	16,409

32	國立高雄海洋科技大學	4,656	66	實踐大學	12,285
33	國立台南藝術大學	671	67	朝陽科技大學	10,148
34	國立台南大學	3,708	68	高雄醫學大學	5,772
69	南華大學	3,759	106	德明財經科技大學	4,671
70	真理大學	9,080	107	明道大學	3,990
71	大同大學	3,558	108	立德大學	2,638
72	南台科技大學	12,061	109	南開科技大學	3,641
73	崑山科技大學	8,548	110	中華科技大學	4,453
74	嘉南藥理科技大學	11,701	111	僑光科技大學	4,079
75	樹德科技大學	7,794	112	育達商業科技大學	5,359
76	慈濟大學	2,609	113	致遠管理學院	3,221
77	台北醫學大學	4,372	114	興國管理學院	1,368
78	中山醫學大學	6,779	115	大華技術學院	2,185
79	龍華科技大學	5,783	116	文藻外語學院	4,503
80	輔英科技大學	4,317	117	大漢技術學院	1,924
81	明新科技大學	8,367	118	慈濟技術學院	1,187
82	長榮大學	8,599	119	永達技術學院	1,491
83	弘光科技大學	6,948	120	和春技術學院	3,037
84	中國醫藥大學	6,908	121	北台灣科學技術學院	3,972
85	清雲科技大學	7,995	122	致理技術學院	3,584
86	正修科技大學	7,181	123	醒吾技術學院	3,780
87	萬能科技大學	5,586	124	亞東技術學院	3,478
88	玄奘大學	4,290	125	南亞技術學院	4,513
89	建國科技大學	4,864	126	中州技術學院	3,329
90	明志科技大學	2,531	127	環球技術學院	3,676
91	高苑科技大學	4,735	128	吳鳳技術學院	3,819
92	大仁科技大學	5,281	129	美和技術學院	3,458
93	聖約翰科技大學	5,809	130	修平技術學院	4,094
94	嶺東科技大學	4,614	131	稻江科技暨管理學院	1,734
95	中國科技大學	6,632	132	德霖技術學院	3,181
96	中臺科技大學	5,599	133	南榮技術學院	2,593
97	亞洲大學	9,083	134	蘭陽技術學院	2,797
98	開南大學	7,105	135	黎明技術學院	2,342
99	佛光大學	1,567	136	東方技術學院	2,298
100	台南科技大學	6,883	137	經國管理暨健康學院	2,127
101	遠東科技大學	5,069	138	長庚技術學院	2,777
102	元培科技大學	5,287	139	崇右技術學院	1,715

103	景文科技大學	5,624	140	大同技術學院	2,325
104	中華醫事科技大學	4,796	141	親民技術學院	2,644
105	東南科技大學	5,512	142	高鳳數位內容學院	1,648
143	華夏技術學院	2,048			
144	臺灣觀光學院	1,757			
145	法鼓佛教學院	32			
146	台北海洋技術學院	2,178			
147	馬偕醫學院	70			
148	台北市立教育大學	2,649			
149	台北市立體育學院	1,845			

附錄二：非醫護科系大學生之比例機率（pps）抽樣母群名冊

說明：

1. 依照各學校的學生人數由多而少遞減排序，以此為本研究的抽樣母群名冊
2. 亂數起點為64,760
3. 預估抽6間大學，間距是總人數751,508除以6=125,251

pps 抽取號碼分別為64,760

$64,760+125,251=190,011$

$190,011+125,251=315,262$

以此類推又抽出 440,513、565,764、691,015

學校代碼	學校名稱	學生數	累進學生數	PPS 抽樣號碼
51	輔仁大學	16,274	16,274	
55	中國文化大學	20,757	37,031	
54	淡江大學	20,690	57,721	
65	銘傳大學	16,409	74,130	64,760
56	逢甲大學	16,211	90,341	
3	國立台灣大學	15,335	105,676	
50	東海大學	13,182	118,858	
53	中原大學	12,595	131,453	
66	實踐大學	12,285	143,738	
72	南台科技大學	12,061	155,799	
74	嘉南藥理科技大學	11,701	167,500	
52	東吳大學	11,663	179,163	
57	靜宜大學	10,899	190,062	190,011
5	國立成功大學	10,202	200,264	
67	朝陽科技大學	10,148	210,412	
63	義守大學	9,745	220,157	
1	國立政治大學	9,565	229,722	
64	世新大學	9,196	238,918	
97	亞洲大學	9,083	248,001	
70	真理大學	9,080	257,081	
6	國立中興大學	8,557	265,638	
73	崑山科技大學	8,548	274,186	
81	明新科技大學	8,367	282,553	

85	清雲科技大學	7,995	290,548	
82	長榮大學	7,907	298,455	
75	樹德科技大學	7,794	306,249	
31	國立虎尾科技大學	7,764	314,013	
16	國立嘉義大學	7,601	321,614	315,262
61	大葉大學	7,523	329,137	
4	國立台灣師範大學	7,477	336,614	
86	正修科技大學	7,181	343,795	
98	開南大學	7,105	350,900	
22	國立屏東科技大學	7,072	357,972	
25	國立高雄應用科技大學	7,048	365,020	
60	中華大學	7,046	372,066	
100	台南科技大學	6,883	378,949	
18	國立東華大學	6,772	385,721	
59	元智大學	6,671	392,392	
95	中國科技大學	6,632	399,024	
11	國立中正大學	6,551	405,575	
30	國立聯合大學	6,207	411,782	
21	國立雲林科技大學	6,063	417,845	
40	國立勤益科技大學	5,996	423,841	
8	國立中央大學	5,975	429,816	
2	國立清華大學	5,926	435,742	
93	聖約翰科技大學	5,809	441,551	440,513
79	龍華科技大學	5,783	447,334	
103	景文科技大學	5,624	452,958	
87	萬能科技大學	5,586	458,544	
7	國立交通大學	5,527	464,071	
105	東南科技大學	5,512	469,583	
15	國立台北大學	5,485	475,068	
23	國立台北科技大學	5,473	480,541	
112	育達商業科技大學	5,359	485,900	
20	國立台灣科技大學	5,332	491,232	
45	國立台中技術學院	5,210	496,442	
10	國立台灣海洋大學	5,209	501,651	
101	遠東科技大學	5,069	506,720	
89	建國科技大學	4,864	511,584	
24	國立高雄第一科技大學	4,749	516,333	

91	高苑科技大學	4,735	521,068	
106	德明財經科技大學	4,671	525,739	
32	國立高雄海洋科技大學	4,656	530,395	
94	嶺東科技大學	4,614	535,009	
9	國立中山大學	4,531	539,540	
125	南亞技術學院	4,513	544,053	
116	文藻外語學院	4,503	548,556	
13	國立彰化師範大學	4,473	553,029	
110	中華科技大學	4,453	557,482	
17	國立高雄大學	4,376	561,858	
88	玄奘大學	4,290	566,148	565,764
83	弘光科技大學	4,285	570,433	
130	修平技術學院	4,094	574,527	
111	僑光科技大學	4,079	578,606	
107	明道大學	3,990	582,596	
29	國立宜蘭大學	3,980	586,576	
121	北台灣科學技術學院	3,972	590,548	
92	大仁科技大學	3,882	594,430	
128	吳鳳技術學院	3,819	598,249	
123	醒吾技術學院	3,780	602,029	
69	南華大學	3,759	605,788	
102	元培科技大學	3,758	609,546	
34	國立台南大學	3,708	613,254	
127	環球技術學院	3,676	616,930	
109	南開科技大學	3,641	620,571	
19	國立暨南國際大學	3,602	624,173	
122	致理技術學院	3,584	627,757	
71	大同大學	3,558	631,315	
124	亞東技術學院	3,478	634,793	
12	國立高雄師範大學	3,343	638,136	
126	中州技術學院	3,329	641,465	
113	致遠管理學院	3,221	644,686	
28	國立台東大學	3,201	647,887	
132	德霖技術學院	3,181	651,068	
35	國立台北教育大學	3,128	654,196	
96	中臺科技大學	3,123	657,319	
37	國立台中教育大學	3,114	660,433	

62	華梵大學	3,094	663,527	
120	和春技術學院	3,037	666,564	
38	國立屏東教育大學	3,032	669,596	
104	中華醫事科技大學	3,004	672,600	
44	國立屏東商業技術學院	2,814	675,414	
134	蘭陽技術學院	2,797	678,211	
46	國立高雄餐旅學院	2,794	681,005	
129	美和技術學院	2,712	683,717	
39	國立澎湖科技大學	2,670	686,387	
148	台北市立教育大學	2,649	689,036	
141	親民技術學院	2,644	691,680	691,015
108	立德大學	2,638	694,318	
58	長庚大學	2,595	696,913	
133	南榮技術學院	2,593	699,506	
90	明志科技大學	2,531	702,037	
36	國立新竹教育大學	2,365	704,402	
80	輔英科技大學	2,349	706,751	
135	黎明技術學院	2,342	709,093	
42	國立台灣體育學院	2,335	711,428	
140	大同技術學院	2,325	713,753	
136	東方技術學院	2,298	716,051	
27	國立台灣藝術大學	2,287	718,338	
115	大華技術學院	2,185	720,523	
146	台北海洋技術學院	2,178	722,701	
137	經國管理暨健康學院	2,127	724,828	
143	華夏技術學院	2,048	726,876	
117	大漢技術學院	1,924	728,800	
149	台北市立體育學院	1,845	730,645	
48	國立金門技術學院	1,808	732,453	
144	臺灣觀光學院	1,757	734,210	
131	稻江科技暨管理學院	1,734	735,944	
139	崇右技術學院	1,715	737,659	
142	高鳳數位內容學院	1,648	739,307	
99	佛光大學	1,567	740,874	
47	國立台北商業技術學院	1,538	742,412	
119	永達技術學院	1,491	743,903	
41	國立體育大學	1,427	745,330	

76	慈濟大學	1,425	746,755	
114	興國管理學院	1,368	748,123	
118	慈濟技術學院	1,187	749,310	
26	國立台北藝術大學	1,101	750,411	
33	國立台南藝術大學	671	751,082	
49	國立臺灣戲曲學院	394	751,476	
145	法鼓佛教學院	32	751,508	

附錄三：醫護科系大學生之比例機率（pps）抽樣母群名冊

說明：

1. 依照各學校的學生人數由多而少遞減排序，以此為本研究的抽樣母群名冊
2. 亂數起點為3,013
3. 預估抽6間大學，間距是總人數19,640除以6=3,273

pps 抽取號碼分別為3,013

$3,013+3,273=6,286$

$6,286+3,273=9,559$

以此類推又抽出 12,832、16,105、19,378

學校代碼	學生名稱	學生數	累進學生數	PPS 抽樣號碼
138	長庚技術學院	1,947	1,947	
68	高雄醫學大學	1,665	3,612	3,013
77	台北醫學大學	1,405	5,017	
78	中山醫學大學	1,403	6,420	6,286
43	國立台北護理學院	1,355	7,775	
83	弘光科技大學	1,343	9,118	
84	中國醫藥大學	1,148	10,266	9,559
58	長庚大學	1,088	11,354	
3	國立台灣大學	1,062	12,416	
14	國立陽明大學	1,023	13,439	12,832
96	中臺科技大學	745	14,184	
80	輔英科技大學	728	14,912	
51	輔仁大學	725	15,637	
5	國立成功大學	648	16,285	16,105
104	中華醫事科技大學	616	16,901	
129	美和技術學院	584	17,485	
76	慈濟大學	572	18,057	
102	元培科技大學	514	18,571	
63	義守大學	464	19,035	
92	大仁科技大學	357	19,392	19,378
82	長榮大學	220	19,612	
147	馬偕醫學院	28	19,640	

附錄四：預試問卷

大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願之調查問卷

親愛的同學：

您好，首先感謝您抽空填答這份問卷。這是一份關心器官捐贈現況的問卷，本問卷以全國大學生為調查對象，探討目前大學生對器官捐贈的相關知識與看法。您所填的答案愈真實，愈能讓本研究獲得真實的結果。本研究僅供學術研究之用，不做個別分析，所有資料皆以匿名方式處理，各題答案無對錯之分，並且絕對保密，請放心作答，希望藉由您寶貴的資料了解目前現況，請依據自己的感覺及想法據實回答。感謝您抽空填寫問卷，謹致上萬分謝意，敬祝 平安快樂！

南華大學生死學系研究所
指導教授：蔡明昌 博士
研究生：杜懿韻
中華民國九十九年六月 敬上

第一部分：基本資料

填表說明：請您根據下列各題的內容，填入符合您目前狀況的答案。

1. 目前就讀年級：_____年級
2. 學校科系別：_____系
- () 3. 性別：(1) 男 (2) 女
- () 4. 宗教信仰：請先讀完下列所述各類別的指標後再選擇您的宗教信仰
 - ①佛教必須皈依三寶（佛、法、僧），而且能說出法師法號，或者做早晚課。
 - ②基督教徒必須受洗。
 - ③天主教徒必須受洗。
 - ④民間信仰是同時信仰不同的神明或其中之一（如媽祖、三太子、土地公、關公、三山國王、清水祖師等等）。
 - ⑤道教必須皈依三清（玉清天寶君之道寶尊、上清靈寶君之經寶尊、太清神寶君之師寶君）。

⑥一貫道必須經過點傳師給三寶，信奉老母。

⑦無宗教信仰是指無上述宗教信仰及其他任何宗教信仰。

(1) 佛教 (2) 基督教 (3) 天主教 (4) 民間信仰

(5) 道教 (6) 一貫道 (7) 無

(8) 其他，請說明_____

() 5. 您曾經聽過器官移植或捐贈嗎？

(1) 聽過 (2) 沒有聽過

() 6. 您是否有習慣捐血？

(1) 有 (2) 沒有

() 7. 您是否知道健保卡可加註器官捐贈意願？

(1) 知道 (2) 不知道

8. 您知道的器官移植或捐贈知識從何而來？(可複選)(未曾聽過此題可免答)

(1) 大眾傳播媒體 (2) 醫護人員 (3) 學校教育

(4) 家人 (5) 朋友 (6) 網站

(7) 捐血活動 (8) 其他，請說明_____

【請繼續翻頁作答，謝謝您】

第二部分：器官捐贈意願

填表說明：請您根據下列各題的內容，填入符合您目前狀況的答案。

以下關於器官捐贈意願的問題，情境不包含活體捐贈，只針對「腦死」狀況，假設當您生命即將走到終點時，您會做何選擇？

() 1. 您是否願意捐贈自己的器官？

(1) 願意，且已簽署器官捐贈同意卡 (2) 願意，但尚未簽署器官捐贈卡

(3) 尚未作決定 (4) 不願意

() 2. 您是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定？

(1) 曾經 (2) 不曾

() 3. 若您的家人表示要簽署自身的器官捐贈同意卡，您的態度是？

(1) 贊成 (2) 不贊成

() 4. 家人生命無法挽救時，您會不會簽器官捐贈同意書？

(1) 會 (2) 不會

5. 以下列出可移植的器官之中，您會願意捐贈何種器官？

(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

(1) 心 (2) 肝 (3) 腎 (4) 肺

(5) 胰 (6) 眼角膜 (7) 骨骼 (8) 皮膚

6. 您會願意捐贈給誰？(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

(1) 家人 (2) 朋友 (3) 不認識的人

7. 您簽器官捐贈卡考慮誰意見？(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

(1) 自己 (2) 家人 (3) 朋友 (4) 其他

【請繼續翻頁作答，謝謝您】

第三部分：器官捐贈態度量表

填表說明：如果要簽署器官捐贈卡，您是否會考慮以下各面向，請在閱讀每個問題之後，圈選符合你目前狀況的數字，**圈選 1**，表示該題目完全符合您的態度，**以此類推**，每題只能勾選您覺得最適合的一項。

	非 常 不 同 意				非 常 同 意
1. 因為我聽說器官捐贈可以挽救生命	5	4	3	2	1
2. 因為看到或聽到這方面的報導死後把器官捐出可以造福人群	5	4	3	2	1
3. 假如我死後能捐出我的器官，就像有部分的我仍然活著，是生命的再延續	5	4	3	2	1
4. 把器官捐出來是一種違反自然的事	5	4	3	2	1
5. 假如有人因為接受我所捐贈的器官而過著正常生活，那該是一件多美好的事	5	4	3	2	1
6. 我害怕我的器官會移植到一些壞人身上，反而危害社會	5	4	3	2	1
7. 假如我答應捐贈器官，我認為我的屍體就不會得到尊重	5	4	3	2	1
8. 我不喜歡我的身體在死後被人切開	5	4	3	2	1
9. 器官捐贈與我的宗教信仰並不違背	5	4	3	2	1
10. 我認為器官捐贈能夠改善受贈者的生活品質	5	4	3	2	1
11. 我覺得死後將器官捐贈出來，是物盡其用、資源再生的表現	5	4	3	2	1
12. 我認為身體機能已不可逆的喪失，身體已不再需要，不如捐出來給需要的人	5	4	3	2	1
13. 雖然器官捐贈可以救人，但是效果不是很好	5	4	3	2	1
14. 我不能確定我捐出的器官會不會移植到需要的人身上	5	4	3	2	1
15. 我覺得以我的年齡或目前身體狀況，並不適合死後作器官捐贈	5	4	3	2	1
16. 即使我把器官捐出來，別人也不見得適用	5	4	3	2	1
17. 我相信人的身體只是靈魂及思想暫時的家，死後何不把身體捐出來	5	4	3	2	1
18. 如果我答應捐贈器官，在尚未確定我死亡之前，醫師們就會迫不及待的把我的器官取出	5	4	3	2	1
19. 我不喜歡想有關死亡的事	5	4	3	2	1

	非 常 不 同 意				非 常 同 意
20. 我覺得簽署器官捐贈卡是一種不吉祥的事，有點像簽署自己死亡證明書一樣	5	4	3	2	1
21. 如果我死後把器官捐出，我就不能有一個傳統的葬禮	5	4	3	2	1
22. 我的宗教觀念認為死後一定要保持遺體的完整	5	4	3	2	1
23. 假如我要死，一定要死在家裡，怎麼可能把器官捐出來	5	4	3	2	1
24. 我的家人如果知道我死後把器官捐出來，他們會不高興	5	4	3	2	1
25. 我害怕因為捐贈器官而被發現罹患某些疾病	5	4	3	2	1
26. 如果我把身體捐出來，有天當我的親人需要器官時，也會有人願意捐贈	5	4	3	2	1
27. 我覺得腦死後將器官捐贈出來，可以減少醫療花費和減輕家庭的負擔	5	4	3	2	1

第四部分：器官捐贈行為的知識

填表說明：此部分問卷是針對腦死狀況下，請您閱讀各題的敘述後，若您覺得該題的內容是對的，請勾選是；反之，若您覺得該題的內容是錯的，請勾選否。

題目	是	否
1. 腦死是指病人無法自己呼吸，而心臟也無法自己跳動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 任何醫師都可以判定腦死	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 人死後的任何時間都可進行器官移植手術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 有任何疾病的人死後均可捐贈器官	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 任何年齡的人死後都可捐贈器官	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 器官取出手術必須在判定腦死後才可進行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 器官捐贈的人不可以索取任何金錢報酬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 腦死判定之醫師和移植手術之醫師可同為一人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 確認腦死，需經過兩次腦死判定程序後，才能捐贈器官	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

煩請檢查是否有漏答情形，謝謝您的回答！

附錄五：正式問卷

大學生對器官捐贈的知識、態度與意願之調查問卷

親愛的同學：

您好，首先感謝您抽空填答這份問卷。這是一份關心器官捐贈現況的問卷，本問卷以全國大學生為調查對象，探討目前大學生對器官捐贈的相關知識與看法。您所填的答案愈真實，愈能讓本研究獲得真實的結果。本研究僅供學術研究之用，不做個別分析，所有資料皆以匿名方式處理，各題答案無對錯之分，並且絕對保密，請放心作答，希望藉由您寶貴的資料了解目前現況，請依據自己的感覺及想法據實回答。感謝您抽空填寫問卷，謹致上萬分謝意，敬祝 平安快樂！

南華大學生死學系研究所
指導教授：蔡明昌 博士
研究生：杜懿韻
中華民國九十九年9月 敬上

第一部分：基本資料

填表說明：請您根據下列各題的內容，填入符合您目前狀況的答案。

1. 目前就讀年級：_____年級
2. 學校科系別：_____系
- () 3. 性別：(1) 男 (2) 女
- () 4. 宗教信仰：請先讀完下列所述各類別的指標後再選擇您的宗教信仰
 - ①佛教必須皈依三寶（佛、法、僧），而且能說出法師法號，或者有做早晚課。
 - ②基督教徒必須受洗。
 - ③天主教徒必須受洗。
 - ④民間信仰是同時信仰不同的神明或其中之一（如媽祖、三太子、土地公、關公、三山國王、清水祖師等等）。
 - ⑤道教必須皈依三清（玉清元始天尊、上清靈寶天尊、太清神寶天尊）。

⑥一貫道必須經過點傳師給三寶，信奉老母。

⑦無宗教信仰是指無上述宗教信仰及其他任何宗教信仰。

(1) 佛教 (2) 基督教 (3) 天主教 (4) 民間信仰

(5) 道教 (6) 一貫道 (7) 無

(8) 其他，請說明_____

() 5. 您曾經聽過器官移植或捐贈嗎？

(1) 聽過 (2) 沒有聽過

() 6. 您是否有習慣捐血？

(1) 有 (2) 沒有

() 7. 您是否知道健保卡可加註器官捐贈意願？

(1) 知道 (2) 不知道

8. 您知道的器官移植或捐贈知識從何而來？(可複選)(未曾聽過此題可免答)

(1) 大眾傳播媒體 (2) 醫護人員 (3) 學校教育

(4) 家人 (5) 朋友 (6) 網站

(7) 捐血活動 (8) 其他，請說明_____

【請繼續翻頁作答，謝謝您】

第二部分：器官捐贈意願

填表說明：請您根據下列各題的內容，填入符合您目前狀況的答案。

以下關於器官捐贈意願的問題，情境不包含活體捐贈，只針對「腦死」狀況，假設當您生命即將走到終點時，您會做何選擇？

() 1. 您是否願意捐贈自己的器官？

(1) 願意，且已簽署器官捐贈同意卡 (2) 願意，但尚未簽署器官捐贈卡

(3) 尚未作決定 (4) 不願意

() 2. 您是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定？

(1) 曾經 (2) 不曾

() 3. 若您的家人表示要簽署自身的器官捐贈同意卡，您的態度是？

(1) 贊成 (2) 不贊成

() 4. 家人生命無法挽救時，您會不會簽器官捐贈同意書？

(1) 會 (2) 不會

5. 以下列出可移植的器官之中，您會願意捐贈何種器官？

(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

(1) 心 (2) 肝 (3) 腎 (4) 肺

(5) 胰 (6) 眼角膜 (7) 骨骼 (8) 皮膚

6. 您會願意捐贈給誰？(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

(1) 家人 (2) 朋友 (3) 不認識的人

7. 您簽器官捐贈卡考慮誰意見？(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

(1) 自己 (2) 家人 (3) 朋友 (4) 其他

【請繼續翻頁作答，謝謝您】

第三部分：器官捐贈態度

填表說明：如果要簽署器官捐贈卡，您是否會考慮以下各面向，請在閱讀每個問題之後，圈選符合你目前狀況的數字，**圈選 1**，表示該題目完全符合您的態度，**以此類推**，每題只能圈選您覺得最適合的一項。

	非 常 不 同 意				非 常 同 意
1. 因為我聽說器官捐贈可以挽救生命	5	4	3	2	1
2. 因為看到或聽到這方面的報導死後把器官捐出可以造福人群	5	4	3	2	1
3. 假如我死後能捐出我的器官，就像有部分的我仍然活著，是生命的再延續	5	4	3	2	1
4. 把器官捐出來是一種違反自然的事	5	4	3	2	1
5. 假如有人因為接受我所捐贈的器官而過著正常生活，那該是一件多美好的事	5	4	3	2	1
6. 假如我答應捐贈器官，我認為我的屍體就不會得到尊重	5	4	3	2	1
7. 我不喜歡我的身體在死後被人切開	5	4	3	2	1
8. 我認為器官捐贈能夠改善受贈者的生活品質	5	4	3	2	1
9. 我認為身體機能已不可逆的喪失，身體已不再需要，不如捐出來給需要的人	5	4	3	2	1
10. 我相信人的身體只是靈魂及思想暫時的家，死後何不把身體捐出來	5	4	3	2	1
11. 如果我答應捐贈器官，在尚未確定我死亡之前，醫師們就會迫不及待的把我的器官取出	5	4	3	2	1
12. 如果我死後把器官捐出，我就不能有一個傳統的葬禮	5	4	3	2	1
13. 我的宗教觀念認為死後一定要保持遺體的完整	5	4	3	2	1
14. 假如我要死，一定要死在家裡，怎麼可能把器官捐出來	5	4	3	2	1
15. 我的家人如果知道我死後把器官捐出來，他們會不高興	5	4	3	2	1
16. 我害怕因為捐贈器官而被發現罹患某些疾病	5	4	3	2	1
17. 如果我把身體捐出來，有天當我的親人需要器官時，也會有人願意捐贈	5	4	3	2	1

【請繼續翻頁作答，謝謝您】

第四部分：器官捐贈行為的知識

填表說明：此部分問卷是針對腦死狀況下，請您閱讀各題的敘述後，若您覺得該題的內容是對的，請勾選是；反之，若您覺得該題的內容是錯的，請勾選否。

題目	是	否
1. 腦死是指病人無法自己呼吸，而心臟也無法自己跳動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 任何醫師都可以判定腦死	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 人死後的任何時間都可進行器官移植手術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 有任何疾病的人死後均可捐贈器官	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 任何年齡的人死後都可捐贈器官	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可把器官取出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 腦死判定之醫師和移植手術之醫師可同為一人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

正、背面均有題目，煩請檢查是否有漏答情形，謝謝您的回答！

附錄六：授權書

同意書

茲 同意南華大學生死學研究所研究生杜懿韻增修編
製本人發展之「器官捐贈量表」，以作為碩士論文「大
學生對器官捐贈知識、態度、意願關係之研究-以醫護
及非醫護相關科系學生比較為基礎」的工具。

同意人：

史心博

中華民國 99 年 4 月 30 日