

南 華 大 學
生死學系
碩士論文

大學護生的人格特質與死亡因應之相關研究
A Study on the Personality trait and Coping with
Death among the student of nursing college.

研 究 生：許玉嬌 撰

指導教授：蔡明昌 博士

中華民國 九十九 年 六 月

南 華 大 學
生 死 學 系
碩 士 學 位 論 文

大學護生的人格特質與死亡因應之相關研究
A Study on The College of Nursing Students' Personality trait
and Coping with Death.

研究生：許 玉 嬌

經考試合格特此證明

口試委員：涂 金 堂
林 原 賢
蔡 明 品

指導教授：蔡 明 品

所 長：蔡 明 品

口試日期：中華民國九十九年 五月 二十六日

謝 誌

這是一個充滿感恩與喜悅的時刻 ~

當教授們對我宣布通過論文學位考試的那一刻，彷彿為我卸下背負了兩年的大石頭，心中頓時感到無比的喜悅和輕鬆。

論文得以付梓，我想首先要感謝的是指導教授-蔡明昌老師，因為老師不管是在論文書寫的過程，或是在統計分析的過程，總是給予悉心的指導及關懷鼓勵，協助我解決所有遭遇到的難題。另外要感謝的是兩位口試委員-涂金堂教授及林原賢教授，不僅肯定本研究的價值，更在論文結構及方法上給予具體建議，讓我獲益良多。對於曾經指導過我的教授，也讓我滿懷感激，沒有您們，就沒有今日的我，學生於此表達最誠摯的謝意。

也感謝這兩年求學過程中同窗共讀的同學們，因為你們，這條路才會如此精彩，很感謝一路走來有你們的扶持和鼓勵，讓我能夠元氣滿滿的向前走，在此要對你們說聲謝謝，衷心祝福你們 ~ 未來一切順利。

最後對我親愛的老公-宏仁，更是充滿感激。因為考上研究所後不久，便懷有身孕，當時剛開始接觸研究所的課程，加上懷孕帶來的身體不適，都形成我很大的壓力，幸好有你的體貼與支持，陪我走過那段時光。去年暑假，我的女兒-楚甯誕生，你也一肩扛起超級奶爸的責任，幫小孩洗澡、餵奶、換尿布…，讓我毫無後顧之憂的完成論文及口考，多虧有你，才能順利完成研究所的學業，真的很謝謝你。

謹以此論文獻給我最愛的老公以及我最疼愛的女兒，希望將這份榮耀與你們分享，因為你們都是我生命中最摯愛、最重要的人。

許玉嬌 謹誌

民國九十九年六月

摘要

根據行政院衛生署統計資料顯示在醫院死亡之人數有逐年上升的趨勢，首當其衝者便是在醫院工作的護理人員，一旦護理人員對死亡事件無法有效因應時，就可能出現失眠、食慾不好、情緒低落等問題，甚至因為適應不良而導致相繼離職之情形，故其死亡因應需格外受到重視。而大學護理系學生是未來主要的護理人員，其死亡因應也同樣影響著護理工作的效能，要說他們最大的不同點就是大學護生正處於可塑性較高的學習階段，因此探討大學護生的死亡因應顯得更加重要。最後因應行為多與人格特質有所相關，故本研究意欲探討大學護生的人格特質與死亡因應之相關及內涵，期望對大學護生自我瞭解及提昇工作效能上有所幫助。

本研究採用 Mini-Markers 及 Coping with Death Scale; CDS 為研究工具，以大學護生為研究對象，進行自陳量表施測，共計發出 600 份問卷，回收 581 份問卷，回收率 96.8%，扣除無效作答及空白問卷 25 份，實際得到有效問卷為 556 份，正式問卷有效率為 92.6%。然後將所得資料以 SPSS 12.0 進行統計分析與假設考驗（包括描述性統計、獨立樣本 t 考驗、單因子變異數分析、Pearson 相關及典型相關），得到以下研究結果：

1. 大學護生具有較高友善性之人格特質。
2. 大學護生的瀕死處理能力之平均得分較低。
3. 不同背景變項（性別、死亡教育）之大學護生，其人格特質有顯著差異。
4. 不同背景變項（性別、年級、家庭信仰、死亡教育）之大學護生，其死亡因應有顯著差異。
5. 死亡教育與開放性人格特質呈現相當顯著之正相關。
6. 死亡教育與死亡因應呈現相當顯著之正相關。
7. 開放性人格特質與死亡因應呈現相當顯著之正相關。
8. 謹慎性人格特質與瀕死處理能力沒有統計上之相關。

關鍵詞：人格特質、死亡因應

ABSTRACT

According to the Department of Health statistics show that the number of death in hospital increased year after year, those who bear the brunt of the work is in the hospital nursing staff, nursing staff faces the death if not effectively and timely, can lead to insomnia, poor appetite, depression and other problems, and even leaving the service to adapt to the circumstances, so the coping with death need to extra attention. And the nursing students are the future nurses, they are at a higher plasticity of the learning stage, her coping with death should affect to the future effectiveness of care, and have a high correlation between coping behaviors and personality traits, so this research will discuss the personality trait and coping with Death among the student of nursing college, expectations the student of nursing college can self-understanding and promoting the work of performance.

In this study, Mini-Markers and Coping with Death Scale (CDS) ; as a research tool to study the object of nursing students, were measured by Self-statement, for a total of 600 questionnaires, receives 581 questionnaires, 96.8% recovery rate, net 25 invalid answer and blank questionnaires, the actual effective questionnaire for the 556, survey re sponse rate was 92.6%. Therefore, at 95% confidence level, the sample size was inferred to parent groups, the error range about plus or minus 4%. Finally, obtained information will analysis and hypothesis testing (including descriptive statistics, *t* test, one-way ANOVA, Pearson correlation and canonical correlation) by SPSS 12.0 statistical software, the following results:

1. Student of nursing college with higher Agreeableness personality.
2. Student of nursing college with lower capacity to die.
3. The different background variable (sex, death education) of the student of nursing college, her personality has the remarkable difference .
4. The different background variable (sex, grade, family belief, death education) of the student of nursing college, her coping with death has the remarkable difference .
5. Education of death and Openness personality has a very significant positive correlation.
6. Education of death and coping with death has a very significant positive correlation.
7. Openness personality and coping with death has a very significant positive correlation.
8. Conscientiousness personality and capacity to die was no statistical correlation.

Key Words : personality trait coping with death

目次

	頁次
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機	1
第二節 研究目的	5
第三節 待答問題	5
第四節 名詞解釋	6
第二章 文獻探討.....	9
第一節 人格特質及其相關文獻	9
第二節 死亡因應及其相關文獻	22
第三節 人格特質與死亡因應之相關研究	36
第三章 研究設計與實施.....	39
第一節 研究架構與假設	39
第二節 研究對象	42
第三節 研究工具	45
第四節 實施步驟	57
第五節 資料分析	58
第六節 研究限制	59
第四章 研究結果與討論.....	61
第一節 大學護生的背景變項之描述分析	61
第二節 大學護生的人格特質與死亡因應之描述分析	65
第三節 大學護生的背景變項對人格特質之影響分析	67
第四節 大學護生的背景變項對死亡因應之影響分析	75
第五節 大學護生的人格特質與死亡因應之相關分析	84
第六節 討論	92

第五章 結論與建議.....	97
第一節 結論.....	97
第二節 建議.....	102
參考文獻.....	104
附錄 114	
附錄一 預試問卷.....	114
附錄二 正式問卷.....	117

表次

	頁次
表 2-1-1 五大人格因素	14
表 2-1-2 人格特質相關研究	17
表 2-2-1 因應策略	25
表 2-2-2 因應策略相關研究	28
表 2-3-1 人格特質與因應策略相關研究	36
表 3-2-1 研究對象母群名單	43
表 3-2-2 研究對象分布比率	44
表 3-3-1 參與量表題項與總分相關	46
表 3-3-2 因素命名	48
表 3-3-3 正式人格信度統計量	49
表 3-3-4 t-test 項目分析	50
表 3-3-5 KMO 檢定	51
表 3-3-6 轉軸後的成分矩陣 1	52
表 3-3-7 轉軸後的成分矩陣 2	53
表 3-3-8 轉軸後的成分矩陣 3	54
表 3-3-9 因素命名	55
表 3-3-10 解釋總變異量	56
表 3-3-11 預試死亡信度統計量	56
表 3-3-12 正式死亡信度統計量	57
表 4-1-1 大學護生性別背景變項之次數分配表 (N=556)	61
表 4-1-2 大學護生年級背景變項之次數分配表 (N=556)	62
表 4-1-3 大學護生居住地背景變項之次數分配表 (N=556)	62
表 4-1-4 大學護生家庭信仰背景變項之次數分配表 (N=556)	63

表 4-1-5	大學護生接觸他人死亡經驗之背景變項次數分配表 (N=556)	64
表 4-1-6	大學護生接受死亡相關教育之背景變項次數分配表 (N=556)	64
表 4-2-1	大學護生人格特質敘述統計表 (N=556)	65
表 4-2-2	大學護生死亡因應敘述統計表 (N=556)	66
表 4-3-1	大學護生的性別變項與人格特質之 t 考驗 (N=556)	67
表 4-3-2	大學護生的年級變項與人格特質之 ANOVA 考驗 (N=556)	68
表 4-3-3	年級單因子變異數分析摘要表 (N=556)	69
表 4-3-4	大學護生的居住地變項與人格特質之 ANOVA 考驗 (N=556)	70
表 4-3-5	居住地單因子變異數分析摘要表 (N=556)	70
表 4-3-6	大學護生的家庭信仰變項與人格特質之 ANOVA 考驗 (N=556)	71
表 4-3-7	家庭信仰單因子變異數分析摘要表 (N=556)	72
表 4-3-8	大學護生有無接觸他人死亡之經驗與人格特質之 t 考驗 (N=556)	73
表 4-3-9	大學護生有無接受死亡相關教育與人格特質之 t 考驗 (N=556)	74
表 4-4-1	大學護生的性別變項與死亡因應之 t 考驗 (N=556)	75
表 4-4-2	大學護生的年級變項與死亡因應之 ANOVA 考驗 (N=556)	76
表 4-4-3	年級單因子變異數分析摘要表 (N=556)	76
表 4-4-4	大學護生的居住地變項與死亡因應之 ANOVA 考驗 (N=556)	78
表 4-4-5	居住地單因子變異數分析摘要表 (N=556)	79
表 4-4-6	大學護生的家庭信仰變項與死亡因應之 ANOVA 考驗 (N=556)	80
表 4-4-7	家庭信仰單因子變異數分析摘要表 (N=556)	81
表 4-4-8	大學護生有無接觸他人死亡之經驗與死亡因應之 t 考驗 (N=556)	82
表 4-4-9	大學護生有無接受死亡相關教育與死亡因應之 t 考驗 (N=556)	83
表 4-5-1	大學護生的人格特質與死亡因應之 Pearson 相關	85
表 4-5-2	大學護生的人格特質與死亡因應之典型相關 (N=556)	91

圖次

	頁次
圖 3-1-1 研究架構	39
圖 4-5-1 典型結構 1.....	86
圖 4-5-2 典型結構 2.....	87
圖 4-5-3 典型結構 3.....	88
圖 4-5-4 典型結構 4.....	89
圖 4-5-5 典型結構 5.....	90

第一章 緒論

本研究旨在瞭解我國大學護生的人格特質與死亡因應之關係，本章內容共分四節，第一節為研究背景與動機；第二節為研究目的；第三節為待答問題；第四節為名詞解釋，茲分別敘述於下。

第一節 研究背景與動機

根據行政院衛生署統計資料顯示 2008 年死亡總人數為 142,283 人，在醫院死亡的人數就佔 57,836 人，為總死亡人數之 40.64% (衛生署, 2009)。表示平均每死亡 10 人，就有 4 個人在醫院死亡。

研究者比較歷年醫院死亡人數的統計資料，發現 2003 年在醫院死亡人數為 51,044 人，2004 年為 52,026 人，2005 年為 54,319 人，2007 年為 57,105 人，2008 年為 57,836 人 (衛生署, 2009)，顯示在醫院死亡之人數有逐年上升的趨勢。傅偉勳 (1993) 更指出現代人的死亡場域已逐漸由家中轉移至醫院。由此可知，未來醫院將成為死亡的主要場所，相對護理人員就有更多的機會接觸到死亡事件。

大多數人在面對死亡情境時都習慣採取逃避之因應方式。Goral、Sevinc 及 Gencoz (2006) 的研究指出，當壓力事件為不可控制時，人們通常使用情緒因應策略在不可控制的事件。表示一般人在面對死亡這種不可控制的事件時，比較容易出現情緒取向的行為反應，或者是出現忽略、逃避等行為反應。但長期使用情緒導向因應策略或逃避導向因應策略是不正常的 (Kosic, 2004)。可是護理人員因為工作的性質，需要經常面對死亡事件，因此她們對於死亡的因應方式，應該逐漸受到重視，倘若這些護理人員無法採取適當的死亡因應行為，其影響層面恐怕不只是護理工作的品質，甚至連個人的身心健康及人際功能都會受到不良的死亡因應所影響。

Feifel(1959)指出醫生對死亡的看法與醫生對病人的處置有關。同樣的，護理人員對死亡的看法也與護理人員對病患的處置有關。同時，護理人員在整個醫療團隊中是與病患接觸時間最長的人，因此護理人員對死亡如何因應，不但會影響到護理人員對病患的處置，也會影響到病患對死亡的看法。

研究者認為瞭解護理人員的死亡因應固然有其重要性，但是相較於大學護生，瞭解大學護生的死亡因應顯得更加重要，因為他們除了是即將踏入醫院場域的護理人員之外，其可塑性較高之學習階段便成為研究護生的一大考量，因此探討大學護生的死亡因應，應是相當重要的研究議題。而且在大學護生面對這些死亡情境之前，瞭解其死亡因應方式，並藉由評估的過程，及早發現適應不良的死亡因應行為，以便針對適應不良的行為反應加以輔導，進而對不足的死亡因應能力加以補強。故研究大學護生的死亡因應不只具有預防及促進心理衛生之功能，還可作為一個有效的教育方向。

許多研究均指出因應行為與人格特質 (personality trait) 具有高度相關 (Watson & Hubbard, 1996; Watson, David, & Suls, 1999; 謝佳容、謝馨儀、陳碧霞、蕭仔伶、李選，2004；陳美伶、陳麗夙，2006)。人格特質影響我們的思考模式、情感表達及行為特性，反應在某情境中具有的一致性、穩定性與獨特性，在心理學範疇下，常被用來解釋預測個體的行為，所以瞭解人格特質，有助預測一個人的行為取向。陳仲庚、張雨新 (1998) 也指出這些異於他人而穩定的人格特質模式，表現於行為時具有一定的傾向性。也因為人格特質對於個體行為具有強大的解釋預測力，所以使用人格特質來探索自我及瞭解他人一直受到人們的青睞，例如十二星座的人格特質：『白羊座-熱情活躍』、『金牛座-確定務實』、『雙子座-聰明』、『巨蟹座-敏感』、『獅子座-領導』、『处女座-謹慎』、『天秤座-公平』、『天蠍座-權威』、『射手座-樂觀』、『魔羯座-保守傳統』、『水瓶座-獨立』、『雙魚座-同情心』；另外還有許多以人格特質為取向的相關研究，都是人們相當有興趣的主題。

人格特質不只可以描述個人特徵的傾向程度，還具有獨特性、穩定性和一致性的特徵，這些特質均會影響個體的態度和行爲。許多利用各種人格資料的人格研究者，他們在透過大量的實徵研究之後，均支持以五大因素作為人格特質的分類依據。這五種人格向度分別是：神經質(Neuroticism)、外向性(Extraversion)、開放性(Openness)、友善性(Agreeableness)及謹慎性(Conscientiousness)。

往後以五大人格因素為取向之相關研究也深受學者的青睞，在 Lounsbury、Smith 及 Levy (2009)的研究中發現，選擇商學院的學生具有謹慎性、情緒穩定性的傾向，並有較低友善性以及開放性的人格特質。基於這樣的研究假設，選擇就讀護理系的學生是否也具有某些不同於非護理系學生的人格特質。本研究若支持這樣的假設，便可以說明，瞭解大學護生的人格特質，不只可以作為學生於選擇科系時的評估，也可作為未來行爲預測的基礎。

綜合上述，研究者選擇以五大人格因素來探討大學護生的人格特質，並分析背景變項對人格特質有何影響，瞭解人格特質對於個別差異如何發展或如何影響行爲，將有助於解釋行爲及預測行爲，此乃本研究動機之一。

其次，人格特質取向學派認為因應行爲是個人的一種特質，人格特質決定個體的因應策略，個人對外在事件的因應方式有一定的傾向。具有樂觀進取、積極主動的人格特質者，較能採取化解問題的因應策略(Pervin & Lewis, 1984)。許多研究顯示人們在面對焦慮情境或處理事件時，每個人都有不同的方法來減低面對情境時，那種心理上不舒服的感覺，最常見的方式是否定與合理化的方式，這就像是佛洛伊德所說的防衛機制。但是張春興(1991)卻認為因應策略是指個體在遭遇困難時，所採取的一些較為積極的應付手段，因應策略包括行動與思想，是有目的的意識行爲，而非單純潛意識的防衛作用。研究者認為因應策略非全然是防衛機轉，也非全然是意識行爲，只能說因應策略是一種動態的過程取向，是個人為了避免焦慮或威脅情境，在認知、情緒與行爲的交互影響下發揮其作用。

同樣的，死亡因應（coping with death）是個人為了避免死亡情境的威脅，在認知、情緒和行爲的交互影響下所採取的因應行爲。Bugen(1980-81)從事死亡因應行爲之相關研究，發展出死亡因應量表（Coping with Death Scale; CDS），此乃第一個針對死亡因應所做的心理測量，為評估一個人面對死亡情境時，具備哪些因應死亡之能力。故 Bugen 認為死亡因應是指一種面對死亡的因應能力，死亡因應能力得分越高者，代表對死亡因應的表現越好。因此研究者選擇以死亡因應量表來探討大學護生的死亡因應，並分析背景變項對死亡因應有何影響，瞭解不同的死亡因應對於個體差異和心理健康狀態的影響，此為本研究動機之二。

最後經由人格特質與因應行爲之間的高度相關得到以下線索，人格特質與死亡因應之間可能也存在某些相關。雖然人格特質會影響人們的行爲反應，但是對於死亡這種極為特殊的事件，其因應行爲是否也會受到人格特質的影響，又或者人格特質對死亡因應是否具有解釋預測力。故探討人格特質與死亡因應之間的相關及內涵，正是本研究動機之三。

綜觀國內外研究，研究者發現尚無探討人格特質與死亡因應之相關的研究，所以將針對此變項，以大學護生為研究對象，進一步探討人格特質與死亡因應之間的相關及內涵。希望本研究結果有助於大學護生對自我本身的瞭解，以便加強自我的弱勢能力。另外，也能有助於老師對大學護生之死亡因應進行整體的評估，以針對不適當的死亡因應行爲、或是不足的死亡因應能力研擬輔導及教育措施。因此，探討大學護生的人格特質與死亡因應之相關乃是一個相當重要的議題。

第二節 研究目的

基於上述研究背景與動機，本研究是以台灣地區大學護生為研究對象，探討其人格特質與死亡因應之間的相關，藉以瞭解大學護生的人格特質與死亡因應之現況，及其人格特質在面對死亡情境時的因應情形，並據以描述推論，以作為日後學術及實務上之參考。研究者茲將本研究之具體目的分述如下：

- 一、探討大學護生的人格特質與死亡因應之現況。
- 二、探討不同背景變項之大學護生，其人格特質的差異情況。
- 三、探討不同背景變項之大學護生，其死亡因應的差異情況。
- 四、探討大學護生的人格特質與死亡因應之關係。

第三節 待答問題

根據上述研究目的，將本研究意欲探討之問題陳述如下：

- 一、大學護生的人格特質與死亡因應之現況為何？
- 二、大學護生之人格特質是否因其背景變項不同而有顯著差異？
- 三、大學護生之死亡因應是否因其背景變項不同而有顯著差異？
- 四、大學護生的人格特質與死亡因應之間是否有顯著相關？

第四節 名詞解釋

本節將針對研究中重要變項及相關名詞加以界定，以下分別說明大學護生、背景變項、人格特質及死亡因應等所代表之意義。

一、大學護生

本研究所稱之大學護生，是指就讀於台灣地區大學或學院，日間部護理系的男、女學生。

二、背景變項

本研究之背景變項是指針對大學護生不同的「性別」、「年級」、「居住地」、「家庭信仰」、「有無接觸他人死亡之經驗」、「有無接受死亡相關教育」等六部份。

三、人格特質

所謂人格特質是指人的特徵，為一種心理現象，有表現於外在的行為，也有未必顯露的特徵，這些穩定而異於他人的特質模式，表現於行為時具有一定的傾向性（陳仲庚、張雨新，1998）。本研究所指之人格特質為 Costa 與 McCrae（1985）所提出的五大人格因素，包括神經質（Neuroticism）、外向性（Extraversion）、開放性（Openness）、友善性（Agreeableness）、謹慎性（Conscientiousness）。其內涵分別如下：

- （一）神經質：此人格向度是依據個人的調適性與情緒穩定性，經常感到悲傷、憤怒、焦慮、罪惡感等負向情緒者，在神經質向度上會得到較高的分數。
- （二）外向性：外向性向度的一端為極端外部傾向者，另一端為極端內部傾向者。外向者是善交際的，同時比較精力充沛、樂觀、自我肯定。內向者通常不會表現出這些特徵。

- (三) 開放性：此向度所指的開放性是指對經驗的開放，而非人際關係間的開放。其特徵包括較活躍的想像力、願意思考新的想法、發散性的思維，以及好奇心。開放性高的人是屬於非傳統而且獨立思考。開放性低的人通常比較傳統，且喜歡熟悉的事物。
- (四) 友善性：友善性向度高的人比較願意幫助他人、信任他人，且較有同情心。友善性較低者則是充滿敵意與狐疑。前者對合作的喜好遠勝於競爭；後者比較會為自己的利益和信念而爭鬥。
- (五) 謹慎性：這個向度指的是自制、自律的程度。謹慎性高的人比較有組織性、有規劃、意志堅定。謹慎性低的人則是粗心大意、經常分心、不可靠。

四、死亡因應

「因應策略」是當人們在面對焦慮情境或處理事件時，所展現出具有一定傾向性的行為模式。同樣的，「死亡因應」就是當人們在面對死亡情境時，所採取的因應行為。

國外學者 Bugen (1980-81)從事死亡因應行為相關研究，發展出死亡因應量表 (Coping with Death Scale; CDS)，Bugen 認為死亡因應是指一種對死亡的因應能力，因此他所發展出來的死亡因應量表，乃是第一個針對死亡因應能力所做的心理測量，評估一個人具備哪些死亡因應能力，希望發現一個人在面對死亡情境時能否表現出適當的因應行為。

國內學者曾煥棠 (1999) 將 Bugen 的死亡因應量表 (CDS) 譯成中文，稱為死亡處理態度量表 (CDS-30)，一個測量死亡處理能力的量表，並採用因素分析萃取出八個因素，分別命名為以下八種態度：1.死亡接受態度；2.瀕死處理態度；3.死亡思考表達態度；4.處理葬禮態度；5.生命省察態度；6.處理失落態度；7.談論他人死亡態度；8.談論自己死亡態度。

本研究所欲測量之死亡因應，乃是採用 Bugen(1980-81)發展的死亡因應量表 (Coping with Death Scale; CDS) 為研究工具，參照曾煥棠 (1999) 之因素分析模式，將死亡因應區分為：1.死亡接受；2.瀕死處理；3.喪葬處理；4.增進生命意義；5.失落處理；6.談論死亡等六種能力，其內涵分別敘述如下：

- (一) 死亡接受能力：此向度是瞭解自己對於死亡的恐懼，並且接受死亡及表達面對死亡的感受之能力。
- (二) 瀕死處理能力：此向度是瞭解死亡及臨終時將會遭遇的問題，並且有妥善處理之能力。
- (三) 喪葬處理能力：此向度是對於死亡事件之後續的遺體處理及喪葬規劃，有妥善處理之能力。
- (四) 增進生命意義：此向度是使自己的生活更美好，並且感到生命具有意義價值之能力。
- (五) 處理失落能力：此向度是對於重要他人或是週遭友人的死亡事件，有妥善處理之能力。
- (六) 談論死亡能力：此向度是能夠談論死亡或臨終的主題，並且幫助家人及友人思考關於死亡之能力。

第二章 文獻探討

本章根據研究主題進行相關文獻探討及整理，主要為瞭解人格特質與死亡因應之相關，並做為建立研究架構之基礎。但是研究者發現目前尚無探討人格特質與死亡因應之相關的國內外文獻，因此便以一般行為之因應策略的觀點，來切入死亡因應的論述。研究者在蒐集國內外相關文獻後，加以分析整理，內容總共分為三節：第一節為人格特質及其相關文獻；第二節為死亡因應及其相關文獻；第三節為人格特質與死亡因應之相關研究。

第一節 人格特質及其相關文獻

人格特質的研究在心理學範疇下，常被用來解釋預測個體的行為。人格特質影響一個人的思考模式、情感表達及行為特性，反應在某情境中具有一致性、穩定性與獨特性。人格特質的瞭解，有助預測個體的行為取向。所以研究人格特質可以提供教育及行為科學一個重要的方向，因此將人格特質及相關文獻敘述如下。

一、人格特質的定義

人格一詞起源於古希臘語 *persona*，最初是指古希臘戲劇演員在舞台上所戴的面具。直到 Guilford (1959) 指出人格是個人特徵、屬性和特性的總和，使個人得以和他人有所不同的一種持續性且特殊之特質。人格的定義才成為一個異於他人且具有特殊性質的人。但是這樣的說法，仍然無法具體解釋人格到底是什麼。

Guilford 以後的學者則對人格提出下列看法，Pervin (1984) 說明人格是個人對情境作反應時，所表現出的結構性質與動態性質。可直接從行為觀察而得的個人特徵來界定，或者以間接從行為推論而得的特徵來界定。Eysenck (1986) 認為人格無法直接觀察，只能透過觀察他的行為反應來推論人格。赫根漢 (1989) 將人格定義為一套複雜的反應綜合體，人是由他的行為組成，若要判斷一個人的人格特徵，只需觀察其在各種情境下的行為便能定奪。

由此可知，當時的心理學家認為不同個體在相同的情境下，往往有獨特的行為反應，這表示每一個人都有一種獨特的、前後一致的行為反應型態，而此行為反應就是個人內在心理本質的外顯，這些內在心理本質的總和，即為人格，它使我們成為世界上獨特而唯一的個體。這時期的學者對人格的定義為個人內在心理本質的總和，這些內在心理本質會反應在行為上，所以我們只需要觀察個人的行為，便可得知其內在的心理本質，也就是人格。

此外，Jerry（1997）指出人格是一組具有特徵的思想、感情和行為模式，它可以區分每個人和他人的不同，而且在不同的時間和情境中具有持久性。陳仲庚、張雨新（1998）認為人格是人的特徵，是一種心理現象，有表現於外的，也有未必顯露的特徵，這些穩定而異於他人的特質模式，表現於行為時具有一定的傾向性。以上說明了人格除了具有一致性的特點之外，穩定性和獨特性也是人格的另一項特點，但到這邊仍然無法看出個體是怎麼形成如此獨特的人格。

張春興（2003）說明人格是在遺傳與環境的交互作用下，由逐漸發展的心理特徵所構成；其心理特徵表現於行為時，則具有相當的統合性與持久性，成為個體在對人對己及一切環境事物適應時所顯示異於別人的性格。因此我們知道人格是在遺傳與環境的交互作用下所形成，有表現於外在的行為特徵，也有未表現出來的心理特徵，包括動機、情緒、認知等。

最後 Jerry（2003）指出人格包括兩個部份，一個部份是內在的歷程，包括深層的情緒、動機與認知；另一個部份是一致的行為模式，而且在不同的時空下，我們還是可以預期這些一致的行為模式。Duane 與 Sydney（2006）也認為人格是指一個人穩定持久的特徵，大體上是可以由行為預測其人格。以上研究均說明人格與行為間的密切關係，也奠定了本研究的基礎。

綜合上述，人格左右我們的思想、情感與行爲；表現於行爲時，具有一致性與穩定性，還有獨特性的特徵，使不同個體的行爲表現有所不同，因而形成人類的個別差異（individual difference）。因此研究者統整人格的定義，發現人格具有以下五個特點：1.個別差異；2.一致性；3.可由行爲推論之；4.穩定性；5.可預測行爲。透過以上的文獻整理，使人格的外貌更加清晰，並瞭解人格無高低之別，只有差異之別，所以人格才能爲不同個體之行爲反應做出最佳的解釋。

二、人格理論

人格理論（theory of personality）是指心理學家對人格所做的理論性與系統性的解釋（張春興，2003）。因爲各理論學派分歧而複雜，且多達數十種，因此 Jerry（2003）認爲人格理論大致上可分爲六大取向：

- （一）人格分析論：人格結構由本我（id）、自我（ego）、超我（superego）三個部份組成，這三股力量的拉扯形成不同的人格狀態。
- （二）特質論：所有人具有某種「特質」的程度，且這種特質在不同的時間及不同的情境下，仍然相當穩定。
- （三）生物論：遺傳與生理機制是解釋人格差異的主要因素。
- （四）人本論：個人的責任與自我接受感是造成人格差異的主要因素。
- （五）行爲/社會學習論：一致性的行爲組型是習自個體所處環境的習慣，而這些相當穩定的行爲模式，就是所謂的人格。
- （六）認知論：個體處理訊息之方式的不同，導致行爲的差異，而這一套非常穩定的訊息處理方式有別於他人，因此說明人格的差異。

研究者統整上述六大人格理論取向之後，發現沒有一個理論取向可以單獨對人格做出完整的解釋，我們只能視個別的研究需要來選擇適合的理論取向。

但是學者陳仲庚、張雨新（1998）認為「特質論」是人格理論中影響最大的一種。他們對人格的看法是指個體具有某種「特質」的程度，並且這種特質在不同的時間及不同的情境下，仍然相當穩定。研究者非常認同這樣的說法，因為就生活經驗來說，特質論的相關研究不只是在實務應用上最為廣泛，也是人們在初步建立人際關係時，最先使用來瞭解彼此的一種工具。

三、人格特質論

Eysenck（1986）解釋人格特質論，認為「特質」乃是人格結構中的基本單位，而所謂特質是指一個人習慣的行為型態，同一人格特質在不同情境下會有相似的行為型態。這也為不同的個體卻出現相似的行為反應做出說明，對特質論來說，特質是指一種人格向度，可依據人們顯現出某種特質的程度來加以分類。

特質是最有效的「分析單元」，用以探求人們心理上相似於他人又不同於他人的原因。例如某甲和某乙在人格結構中都有「外向」的人格特質，這是相似於他人的原因；但是又因為程度不同，而形成不同於他人的原因。一般認為特質組成一個完整的人格結構，由此引發人的行為和思想，除了反應因刺激而產生的行為之外，也能主動地引導行為，特質被看作一種心理結構，雖然不是具體可見，但是卻可以由個體的外顯行為推知其存在（陳仲庚、張雨新，1998）。上述無異說明了由行為推論所得到的內在特質就是人格。

因此人格特質論取向有兩個重要的假設，第一，人格特質隨著時間的流轉仍然維持穩定，並且可以用來預測行為。第二，人格特質在不同的情境下也依然穩定。正因為人格特質具有跨時間、跨情境的穩定性，所以特質取向之人格研究的最大優點就是方便比較不同個體的差異情形。Jerry（2003）認為每個人在某種特質的連續向度上都有其相對位置，以便作為比較和歸類。例如當我們說某甲很外向的時候，意思是說某甲比其他人具有喜歡交際、喜歡說話等較多人際取向的特質。「特質」不僅可以作為比較的功能，也可做為分類的功能，如上面那個例子，我們便會自動將某甲依其特質歸類於「外向性」的人。

人格特質論的源起與發展，有兩大具有代表性的人物，一位是人格特質論的創始者—奧波特（Gorden Allport）；另一位是人格因素論的創始人—卡泰爾（Raymond B. Cattell）（張春興，2003）。

奧波特（Allport）以三種人格特質來說明人格結構：1.首要特質（cardinal trait）最足以代表個體最獨特個性的特質；2.中心特質（central trait）是代表個體性格中幾方面的特質；3.次要特質（secondary trait）是代表個體只有在某些情境表現的特質。這三種人格特質，最常被用來說明個體性格的是中心特質。

卡泰爾（Cattell）在人格特質論中首創人格因素論，以兩種人格特質來說明人格結構：1.表面特質（surface trait）是指表現於外在，被認定的行為；2.潛源特質（source trait）是根據表面特質推理設定的內在特質。這兩種人格特質，只有潛源特質才是構成個體人格的基本特質。

人格特質論早期的心理學家，以客觀的觀察和測量進行實證研究，避免直覺和主觀判斷，因此以特質論發展出來的人格測量工具，才會受到學界廣泛的使用。

四、五大因素模型 FFM（Five-factor model）

卡泰爾（Cattell）是特質論的先驅，在尋找人格結構（personality structure）的過程中，他採用一種複雜的統計方法，稱為因素分析（factor analysis），並發現十六種基本特質，且於1949年出版《十六人格因素量表》（Sixteen Personality Factor Inventory, 16PF），這些基本特質分別為：1.溫暖、2.聰慧、3.情緒穩定、4.支配、5.活力、6.規範、7.豪放、8.敏感、9.警覺、10.幻想、11.世故、12.憂慮、13.開放性、14.自立、15.完美主義、16.緊張，等等十六種（Jerry, 2003）。

繼Cattell之後，在1961年Tupes和Christal的研究也都不約而同地得到五個因素，可說是最早將因素數目確定為五因素之學者。當時Tupes等人所提出的五項因素分別為：精力充沛性（surgency）、親和性（agreeableness）、依賴性（dependability）、情緒穩定性（emotional stability）及社會性（culture）（林凱歆，2006）。

而後 Norman 在 1963 年延續 Allport 的理論基礎，重新搜尋韋伯第三版國際字典，額外加入 175 個字詞，經分析得到 75 個語意集群，並將人格特質歸納成五類，分別為：外向性（extraversion）、友善性（agreeableness）、謹慎性（conscientiousness）、情緒穩定性（emotional stability）及文化性（culture），而衍生出「五大人格特質理論」（Five Factor Model；FFM 簡稱 Big Five）（許曉芸，2008）。後來以因素分析進行人格研究的學者，也一再發現這五種人格向度的證據（McCrae & Costa, 1987; Costa & McCrae, 1988; Goldberg, 1990）。

但是目前最被廣泛接受者為 Costa 與 McCrae（1985）提出的五大人格因素，他們以 Norman 的理論為架構，並參照 Eysenck 的人格理論，發展出穩定的五大人格向度，分別為神經質（Neuroticism）、外向性（Extraversion）、友善性（Agreeableness）、謹慎性（Conscientiousness）及開放性（Openness）。這五因素與 Norman 的五因素模式差別在於文化性（culture），McCrae 和 Costa 認為這因素在智慧與文化的因素負荷量太低，有更多的因素負荷量在創造性、獨立及大膽，因此將第五個因素命名為開放性（許曉芸，2008）。

Goldberg（1990）也在他的研究中驗證這五個因素架構，更建議今後凡是討論到人格的個別差異時，應當將這五大向度包含在內。特將五大人格因素整理如以下表格。

表 2-1-1 五大人格因素

因素	高分特徵	低分特徵
神經質（Neuroticism） 對情緒穩定性的評量。	擔心的、不安的、自憐的、緊張的、不安全感 的、自卑感的、情緒化 的、無能感、憂鬱的。	冷靜的、安心的、自我滿 足的、不易情緒化的、堅 強的、有安全感的、沉著 的、放鬆的。

<p>外向性 (Extraversion)</p> <p>對人際互動與活動量的評量。</p>	<p>社交性的、人際取向的、 逸樂的、親切的、主動 的、樂觀的、熱情的、喜 歡說話的。</p>	<p>隱居性的、任務取向的、 節制的、保守的、文靜 的、冷淡的、嚴肅的、退 縮的、缺少活力的。</p>
<p>開放性 (Openness)</p> <p>對主動追求經驗和體認經驗 的評量。</p>	<p>富想像力的、喜歡多變化 的、獨立的、好奇的、創 造性的、興趣廣泛的、獨 特性的、非傳統的。</p>	<p>實際的、喜歡規律的、從 眾的、興趣狹窄的、缺乏 藝術性的、缺乏分析傾向 的。</p>
<p>友善性 (Agreeableness)</p> <p>對合作與助人取向的評量。</p>	<p>心軟的、可信任的、樂於 助人的、正直的、心地善 良的、寬容的、不做作 的、易受騙的。</p>	<p>冷嘲的、殘忍的、多疑 的、不合作的、好批評 的、易於激動的、粗魯 的、報復的、急躁的、控 制的。</p>
<p>謹慎性 (Conscientiousness)</p> <p>對自制與自律程度的評量。</p>	<p>有組織的、可靠的、嚴守 時刻的、整潔的、小心 的、自我約束的、努力不 懈的、一絲不苟的、有雄 心的、堅忍的。</p>	<p>漫無目標的、靠不住的、 雜亂的、粗心大意的、意 志薄弱的、散漫的、懶惰 的。</p>

針對以上五大因素的內涵，茲分別敘述如下：

（一）神經質（Neuroticism）

此人格向度是依據個人的調適性與情緒穩定性，經常感到悲傷、憤怒、焦慮、罪惡感等負向情緒者，在神經質向度上會得到較高的分數。Costa 與 McCrae（1992a）認為傾向於出現某種負向情緒的人，也比較容易經驗到其他負向情緒。在神經質向度上得分較低的人通常較為冷靜、調適良好，比較不會有極端的不良情緒反應（Jerry, 2003）。

（二）外向性（Extraversion）

外向性向度的一端為極端外部傾向者，另一端為極端內部傾向者。外向者是善交際的，同時比較精力充沛、樂觀、自我肯定。內向者通常不會表現出這些特徵（Jerry, 2003）。Costa 與 McCrae（1992b）認為內向者是有所保留，獨立而非追隨，腳步平穩而非遲緩。

（三）開放性（Openness）

此向度所指的開放性是指對經驗的開放，而非人際關係間的開放。其特徵包括較活躍的想像力、願意思考新的想法、發散性的思維，以及好奇心。開放性高的人是而非傳統且獨立思考的。開放性低的人通常比較傳統，且喜歡熟悉的事物。

（四）友善性（Agreeableness）

友善性向度高的人比較願意幫助他人、信任他人，且較有同情心。友善性較低者則是充滿敵意與狐疑。前者對合作的喜好遠勝於競爭；後者比較會為自己的利益和信念而爭鬥。

（五）謹慎性（Conscientiousness）

這個向度指的是自制、自律的程度。謹慎性高的人比較有組織性、有規劃、意志堅定。謹慎性低的人則是粗心大意、經常分心、不可靠（Jerry, 2003）。

這五個因素不僅出現在以自陳式量表進行資料蒐集的研究中，同時也出現在一般人描述朋友或熟人的用詞中（Goldberg, 1990）。而且這五個因素在以小學生為對象的研究中也呈現相當穩定（Digman, 1989）。以上使用五大因素做為分類的人格特質研究都顯示，五大人格特質具有內外一致的特性，而且在成人、兒童都呈現相當的穩定性，因此組成人格之特質幾乎可以納入這五個基本的人格向度之中。

五、五大人格特質相關研究

以五大人格特質為變項的研究，一直受到許多學者的青睞，因此研究者將有關五大人格特質之研究發現整理於下列表格：

表 2-1-2 人格特質相關研究

學者（年代）	研究發現
Costa & McCrae （1984）	1.外向性因素與情感上的幸福感有正相關。 2.神經質因素與幸福感則是負相關。
McCrae & Costa （1985）	開放性因素得分高者，擁有更廣泛的興趣並喜歡尋求挑戰，他們比開放性因素得分低者更有可能改變工作、嘗試不同的生涯，並且期待獲得更多不同的生命經驗。
Jorm（1987）	高神經質者具有憂鬱、焦慮、自我責難的傾向。
Digman（1990）	友善性因素得分高者比較合作、助人、利他主義、誠實且不自私。
Magnus, Diener, Fujita & Pavot （1993）	1.外向者會經歷到更多正向的生活事件。 2.神經質者則更容易經歷到負向生活事件。
Booth-Kewley & Vickers（1994）	長達 70 年的調查研究發現，謹慎性因素得分高的孩童，後來的身體會比較健康、也活得比較久。
Amirkhan, Risinger & Swickert（1995）	外向性因素得分高者比得分低者更能處理每天的生活壓力事件；而外向者面臨生活壓力事件時，更會尋求社會支持。

Saudino, Pedersen, Lichtenstein, McClearn & Plomin (1997)	1.外向性與開放性因素得分高者更有可能經歷到正向的生活事件。 2.神經質因素得分高者更有可能經歷到負向的生活事件。
Ryan & Frederick (1997)	神經質因素得分低者，且外向性與謹慎性因素得分高者，其主觀認知上，比較有活力。
Coata & McCrae (1998)	友善性與謹慎性得分高者，情感上的幸福感較佳。
Einstein & Lanning (1998)	男性謹慎性因素得分高者與較好的自我發展有關，而女性開放性因素得分高者與較好的自我發展有關。
Lucas & Diener (2001)	外向性因素與正向情緒有正相關。
Kelly & Johnson (2005)	謹慎性人格特質與時間有效利用及時間利用策略有強烈正相關。
Chowdhury (2006)	人格特質影響學生在校成就： 1.外向性與在校成就呈正相關。 2.開放性和情緒穩定性與在校成就呈正相關。 3.友善性和謹慎性與在校成就呈正相關。
Kelly (2006)	開放性人格特質與創造力有正相關。
Rubinstein (2007)	男性失業和與父母居住的學生具有較高神經質及友善性人格特質；而有較低開放性、外向性、和謹慎性人格特質。
Miller, Lynam & Jones (2008)	謹慎性和友善性人格特質與具體化行為有關。
Lounsbury, Smith & Levy (2009)	商學院學生具有謹慎性、情緒穩定性的傾向；具有較低的友善性及開放性人格特質。
許淑蓮、林惠賢、黃秀梨 (2001)	護生面對初次實習時，其「情緒穩定性」與壓力感受、因應行為及身體症狀有相關。
洪昭安、石芬芬、王郁茗、呂慧蘭、賴德仁 (2002)	1.護理人員的人格特質越傾向「神經質」者，其壓力症狀越嚴重。

	2.護理人員的人格特質越傾向「外向性」者，其壓力感受則越小。
毛菁華（2004）	人格特質在校園經驗中對性別、科系無顯著相關。
洪寶蓮、陳緋娜（2004）	學期成績好的醫學生其人格特質較為「外向性」，但是成績最好的醫學生其人格特質卻是內向性得分最高者。
胡夢蕾、李怡君（2004）	1.「情緒敏感性」、「經驗開放性」、「親和性」顯著影響學習型態。 2.「嚴謹自律性」與「經驗開放性」對學習型態有顯著正相關。 3.「情緒敏感性」、「嚴謹自律性」、「經驗開放性」可有效預測學習表現。
李再長、李俊杰、曾雅芬（2005）	1.「外向性」對工作滿意有顯著正相關。 2.「情緒穩定性」對生涯規畫有顯著正相關。 3.「外向性」對生涯策略有顯著正相關。
陳志陽、張瓊文、陳銘漢（2005）	1.「外向性」構面平均分數較低的教師較為內向、被動，行事方面也較為保守。 2.「外向性」構面平均分數較高的教師屬於主動、有掌控主導的傾向，行事方面勇於接受挑戰，但不善與人溝通，對他人感受或看法較不重視。 3.「審慎性」構面平均分數較高的教師在做事方面是負責的、可靠的。
陳蜜桃、陳玲婉（2006）	人格特質可做為預測幸福感的參考。
陳美伶、陳麗夙（2006）	外向型人格特質之高中生與語言學習策略達顯著正相關。
許志賢、劉慶湘、李鴻文、陳芬儀（2007）	「親和性」與脈絡績效有顯著正相關。
龔昶元、嚴宗銘、黃偉哲（2007）	服務業員工應具高服務傾向特質，而高服務傾向者有較高的「親和性」與「積極性」。
張同廟、劉維群（2007）	1.「情緒穩定性」、「外向穩健性」、「經驗開放性」、「正直勤勉性」對溝通能力有顯著正相關。

	2. 「情緒穩定性」對領導能力有顯著正相關。
魏文欽、朱聖和 (2008)	「外向性」、「和善性」與「經驗開放性」人格特質之得分較高的員工，其工作態度較佳。
李朱慧、林孟峰 (2008)	1. 「親和性」對知識分享呈現正向顯著影響。 2. 「勤勉正直性」對整體績效呈現負向顯著影響。
劉奕蘭 (2009)	1. 「開放性」與自我發展有顯著正相關。 2. 「外向性」、「良心性」、「開放性」與相對思考、承諾及同理心認知有顯著正相關。
陳細鈿、邱鈺娟 (2008)	高「開放性」、高「友善性」及高「外向性」與消費者之網購行為有顯著正相關。
余鑑、于俊傑、 廖配姣 (2008)	人格特質對工作滿意度有顯著影響。
本研究整理	

綜合上述，以五大因素探討人格與行為之相關，幾乎都有達到顯著水準，說明五大人格特質與行為反應之間確實存在高度相關。首先許淑蓮、林惠賢及黃秀梨(2001)的研究發現，護理系學生初次實習時其神經質人格與壓力因應行為及身體症狀有所相關。表示神經質高者在面對初次實習時具有較高的壓力表現，並且出現較多的身體症狀。這個結果與 Jorm(1987)的研究相互呼應，高神經質者具有憂鬱、焦慮、自我責難的傾向。顯示神經質人格似乎是比較負面的人格特質，反觀神經質向度得分較低的人，通常較為冷靜、調適良好，比較不會有極端負面的情緒反應，因此，即使在高度的壓力情境下，仍然能維持良好的身心狀態。

另外 Lounsbury、Smith 及 Levy(2009) 在他們的研究中發現，選擇商學院之學生具有較高的謹慎性人格特質，與一般學生有所差異。因此，選擇護理系的學生是否也具有某些不同於非護理系學生的人格特質。假如本研究結果發現護理系學生真有傾向某種人格特質時，那麼此類相關研究將可作為學生於自我選擇科系時的參考指標。

還有許多以大學生為對象的人格特質研究，如胡夢蕾、李怡君（2004）在其研究中指出，大學生的人格特質會影響在校表現，其神經質、開放性人格顯著的影響學習型態；謹慎性與開放性對學習型態有顯著的正相關；神經質、謹慎性、開放性人格可有效預測學習表現。Chowdhury (2006)的研究也發現，外向性、開放性、情緒穩定性、友善性及謹慎性等人格特質與在校的行為表現均呈現正相關。

毫無意外地，這兩份研究結果大致相符，因為外向者對活動量、刺激及歡樂需求具有較高的強度，同時比較精力充沛、樂觀、自我肯定，因此會有較好的學習表現。開放性越高的大學生，對經驗較為開放，主動追求經驗和體認經驗，能容忍陌生事物並且嘗試探索，有較活躍的想像力、願意思考新的想法、發散性的思維，以及好奇心、非傳統且獨立思考，因此會有較好的學習表現。謹慎性越高的大學生，較具有組織性、堅毅性、及目標取向行為的動機，因此也會有較好的學習表現。上述研究除了說明人格特質會影響行為表現之外，還說明人格特質也能有效的預測行為表現。

其他研究如 Kelly 與 Johnson (2005)利用 105 名大學生進行時間有效利用量表和 Saucier's 五大因素迷你量表的施測，結果發現謹慎性與時間利用策略兩者間有正相關，由此可知，人格特質和行為策略之間確實存在相關。Miller、Lynam 及 Jones (2008)利用大學生進行五因子模式和友善性及謹慎性面向之間的相關研究，結果顯示友善性和謹慎性人格特質與具體化行為有相關。Rubinstein (2007)以 601 位大學生為對象，研究五大人格特質與行為依賴之相關性，結果發現，男性失業以及和父母同住的學生在行為上最是依賴，其人格方面則呈現較高的神經質及較低的開放性特質，顯示依賴者較少主動追求經驗的人格特質。以上研究指出瞭解具體行為或因應行為有助於評估人格特質，而瞭解人格特質也有助於解釋行為及預測行為。

最後，Saucier（2003）指出有許多學者在人格特質方面進行跨文化的研究，發現人格特質在跨文化的研究中仍然具有相似性。表示以五大人格特質來解釋人格結構具有跨文化的一致性。Booth、Kewley 與 Vickers（1994）長達 70 年的縱貫研究也發現五大因素具有持久及穩定的特性。因此使用五大因素進行人格特質的相關研究，具有跨文化性與一致性及穩定性。

整體而言，研究人格特質有助於瞭解自己及瞭解他人，因此本研究以 Costa 與 McCrae 所提出的五大人格因素（神經質、外向性、開放性、友善性及謹慎性），來探討大學護生的人格特質，希望研究結果有助於護生對自我本身的瞭解，也能有助老師對大學護生的人格特質進行評估，以提供一個有效的教育及輔導方向。

第二節 死亡因應及其相關文獻

人們在面對焦慮情境時，都有一套自己慣用的行為模式，以用來因應焦慮情境。同樣的，人們面對死亡情境時也容易傾向一種習慣的行為模式，那就是死亡因應。每個人對死亡的因應可能不全然相同，顯示出死亡因應的個別差異性。我們知道沒有一套稱得上超完美的因應策略，因為不同的因應策略會發揮其不同的功效。死亡因應也同樣是如此，而且當我們瞭解一個人如何因應死亡時，不僅可以推知此人對於死亡的態度、也可知道此人會如何處理相似的死亡事件，更能有助於個體選擇最符合自己需求之死亡因應，以減輕心理上的不適應情形。因此，探討死亡因應在促進心理健康之層面上確實有其重要性。但是因為探討死亡因應的文獻數量稀少，故研究者採用一般行為之因應策略的觀點來切入死亡因應的論述，茲將因應策略的定義整理如下。

一、因應策略的定義

因應策略（coping strategy）這一詞根據國語辭典的解釋為處理事情的應變計畫。早期對「因應」的看法偏向特質論，認為因應是個人的一種特質，個人對外在事件的因應方式有一定的傾向，經常稱之為「因應風格」（coping style），爾後被情境論的觀點所取代，其觀點著重於因應的過程與處理，後來便稱之為「因應策略」（紀怡如，2001）。

許多研究顯示人們在面對焦慮情境或處理事件時，每個人都有不同的方法來減低面對情境時，那種心理上不舒服的感覺，最常見的就是否定與合理化之方式，這就像是佛洛伊德所說的防衛機制。但是張春興（1991）卻認為因應策略是指個體在遭遇困難時，所採取的一些較為積極的應付手段，因應策略包括行動與思想，是有目的的意識行為，而非單純潛意識的防衛作用。

國外學者解釋因應策略是個體使用來減少壓力的影響，是一種認知和行為概念化的結果。Auerbach 和 Gramling(1998)認為因應策略是經常使用於處理壓力情境與減輕壓力的思考與行動。Becker 則指出因應策略是個體在遭遇刺激事件時，藉由認知評估、情緒調節生理反應的啟動與維持，因應模式包括改變壓力源、調節情緒和生理反應以維持個體的完整性（王春展、潘婉瑜，2006）。

研究者認為因應策略就像是一種動態的過程取向，它並非全然是意識行為，也非全然是潛意識的防衛作用，而是個人為了避免焦慮及威脅情境，在認知、情緒與行為的交互影響下發揮其作用。

最後因應策略形成不同個體在處理事件上的差異，而且個體在相似情境下也會出現相似的因應策略。因應策略的個別差異性有助於維持個體的完整性及心理健康，因此研究個體的因應策略，以及不同的因應策略之間有何關聯，在提昇個人的身心健康上具有其重要性，下面就因應策略的理論進行相關論述。

二、因應策略理論

研究者透過文獻整理之後，認為因應策略理論大致可分為三種：1.人格特質取向學派（特質論）：人格特質決定個體的因應策略，其取向認為因應是個人的一種特質，個人對外在事件的因應方式有一定的傾向。2.認知評估學派（情境論）：個體先對事件進行評價和判斷，而後採取相對的因應策略，其觀點著重於過程與處理。3.互動論：因應策略決定於個體（特質）與環境（情境）的交互作用。茲分別敘述如下：

（一）人格特質取向學派（特質論）

Pervin 與 Lewis(1984)提出人格的組型有情緒性、認知性及行為性等因應方式，具有樂觀進取、積極主動的人格特質者，較能採取化解問題的因應策略。可見因應策略受到人格特質的影響，而且在相似的情境下，會採取相同的因應策略，顯示因應策略具有一致性與穩定性的傾向。

（二）認知評估學派（情境論）

Lazarus 與 Folkman(1984) 認為因應策略是認知與行為的互動方式，去處理及控制超乎個人所能負荷的要求。因應策略是認知評估的動態過程，認知評估可分為下列三階段：

- 1.初級評估：個體對事件進行初步評估，判斷發生事件是否具有威脅性，並對整體事件賦予意義的過程。此階段的評估包括判斷事件與個體的關係為無關緊要的、正向的，還是有壓力的。
- 2.次級評估：個體對初級評估的結果作審思，評估可利用的資源及因應策略，是採取以問題為中心，加以解決的因應策略；還是以情緒為中心，加以紓解的因應方式。此為決定如何因應的過程。
- 3.再評估：個體經由事件結果的新資訊中審思，再重新修正原有評估的過程。

由此可知，因應策略是情境認知評估的動態過程，個體對事件的錯誤評估可能導致不良的因應策略，而不良的因應策略則可能會影響個體的健康狀態。換言之，若個體對事件的認知評估是負向的，其可能會採取負向的因應行為，如酗酒、自殺等（郭嘉琪，2008）。一旦個體經常採取負向的因應行為，其後果將不只傷害個體的身心健康，對人際功能也會造成負面影響，甚至可能從個人問題延伸到社會問題，如暴力行為、傷害他人等更為負向的因應行為，因此探討個體的因應行為確實相當重要。

（三）互動學派

Moos(1992)的「互動模式」指出環境因素、刺激與個體及因應資源，都會影響其對因應策略的選擇。李逸（2004）也指出因應策略是個體與環境互動的一種過程。換言之，個體會影響環境，環境也會影響個體，其因應策略不是由個人的特質所決定，也不是由情境所決定，而是一種在個體與刺激情境相互影響的作用下，經由特質與情境互動的結果決定因應策略之選擇，因此互動學派傾向特質論與情境論的綜合說法。

三、因應策略分類

學者依據各理論及研究目的，對人們經常使用的因應策略進行分析，並且做出以下的分類：

表 2-2-1 因應策略

學者（年代）	因應策略
Pearlin & Schooler (1978)	1.行為取向。 2.認知取向。 3.情緒取向。
Billings & Moos (1981)	1.主動策略。 2.逃避策略。
Billins & Moos (1984)	1.認知評估取向。 2.問題取向。 3.情緒取向。

Lazarus & Folkman (1984)	<ol style="list-style-type: none"> 1.問題中心策略。 2.情緒中心策略。
Holahan & Moos (1987)	<ol style="list-style-type: none"> 1.主動認知策略。 2.主動行爲策略。 3.逃避策略。
Folkman & Lazarus (1988)	<ol style="list-style-type: none"> 1.面對問題。 2.有計畫的解決問題。 3.正向再評價。 4.自我控制。 5.接受責任。 6.尋求社會支持。 7.疏遠。 8.逃避。
Watson & David Suls(1999)	<ol style="list-style-type: none"> 1.正向因應策略。(包括主動因應、有計畫的、尋求社會支持、重新解釋並成長、接受) 2.負向因應策略。(行爲及精神脫離、藥物及酒精脫離、抑制、宗教求助)
Gerring & Zimbardo (2005)	<ol style="list-style-type: none"> 1.問題導向因應策略。 2.情緒焦點因應策略。
賴復寰 (1993)	<ol style="list-style-type: none"> 1.問題焦點因應。 2.情緒焦點因應。
吳宗立 (1996)	<ol style="list-style-type: none"> 1.解決問題。 2.邏輯思考。 3.尋求支持。 4.情緒調適。 5.情緒逃離。
李坤崇、歐慧敏 (1996)	<ol style="list-style-type: none"> 1.採取正向策略。 2.避免負向策略。

曾瑞譙 (2004)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 面對問題。 2. 尋求支持。 3. 理性思考。 4. 情緒調適。
王珣棻、張英鵬 (2004)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 情緒策略。 2. 認知策略。 3. 問題策略。
王琳雅、林綽娟 (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 正向因應策略。 2. 負向因應策略。
王穎駿 (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 理性處理。 2. 社會支持。 3. 自我調適。
謝佳容、謝馨儀、 陳碧霞、蕭仔伶、 李選 (2004)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 面對問題的因應型態。 2. 逃避式的因應型態。 3. 樂觀論的因應型態。 4. 宿命論的因應型態。 5. 情緒性的因應型態。 6. 緩解式的因應型態。 7. 支持性的因應型態。 8. 自恃性的因應型態。
蔣秀清、吳淑琬、 黃財蔚 (2007)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接受調適。 2. 處理解決。 3. 壓抑逃避。 4. 情緒發洩。

本研究整理

綜合以上表格，雖然因應策略可能因為不同的理論和研究目的而產生許多分類方式，但還是以 Lazarus 和 Folkman 在 1984 年所提出的分類法最受到學者的歡迎，他們將因應策略分為問題中心策略與情緒中心策略二類。問題中心策略（problem-focused strategies）是敘述行動、認知處理，或調整壓力本身的來源，將有害的環境觀點縮到最小，解決問題以克服焦慮；情緒中心策略（emotion-focused strategies）則是解決伴隨著問題而來的情緒困擾、努力控制情緒反應，最終減輕痛苦的情緒症狀，特別是透過增加負面事件的耐受性，或使情緒穩定、保持平衡。

最後，研究者發現透過因應行為的分類，也可以間接得知個體對於刺激事件的態度，個體若是對於事件感到可以控制時，則傾向問題中心策略；個體若是對於事件感到無法控制時，則多傾向情緒中心策略或是逃避策略。因此研究因應策略有助於瞭解個體在面對刺激情境時的認知、情緒和行為，並能預測個體將來遇到相似事件時會出現何種因應策略，進而針對不良的因應行為加以調整。

四、因應策略相關研究

瞭解因應策略的理論及分類之後，研究者也將因應策略之相關研究整理於 2-2-2 的表格：

表 2-2-2 因應策略相關研究

學者（年代）	研究發現
Kosic (2004)	「果斷」與「問題導向因應策略」是呈正相關；和「情緒因應策略」及「逃避因應策略」呈負相關。
Magaya, Kimberly, & Schreiber (2005)	辛巴威青少年使用情緒因應策略比問題解決策略更頻繁。
Norlander, Von Schedvin, & Archer (2005)	1.自我實現人格顯示最低的壓力水準，對改變有最高的接受能力，和主動的因應策略。 2.自我毀滅人格顯示最高的壓力水準，對改變有最低接受能力，和被動的因應策略。

Austin, Shah, & Muncer (2005)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「問題解決因應策略」是教師最常使用的因應策略。 2. 教師頻繁的使用「逃避因應策略」與「接受責任因應策略」會有更高的壓力水準。
Kesimci, Goral, & Gencoz (2005)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「問題導向因應策略」與壓力成長有正相關。 2. 「宿命論因應策略」與壓力成長有正相關。 3. 頻繁地使用問題導向和宿命因應策略與壓力成長有正相關。
Goral, Sevinc, & Gencoz (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 問題焦點因應策略與壓力成長有正相關。 2. 當壓力生活事件是可控制的，使用問題焦點因應頻率較高。 3. 當壓力生活事件是無法控制的，使用情緒焦點因應頻率較高。
Baloglu (2008)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師的壓力因應策略與學生管理有相關。 2. 教師在壓力情境下多採用情緒焦點因應策略。
賴復寰 (1993)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 女性體育教師使用情緒焦點因應策略的頻率比男性體育教師高。 2. 國中體育教師使用情緒焦點因應策略的頻率比高中體育教師高。 3. A 型人格特質與因應策略有典型相關存在。A 型人格特質中，時間緊迫感越高者，使用情緒焦點之因應策略越高。A 型人格特質中，努力競爭與成就傾向越高者，使用問題焦點之因應策略越高。 4. 認知評估與因應策略之間有典型相關存在。
陳淑蘭、陳彰惠 (2000)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育程度可顯著預測因應策略。 2. 不確定性可顯著預測因應策略。
鄭芬蘭 (2003)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個體的自卑感受會影響因應策略，進而影響生活適應。 2. 問題導向的因應策略對促進生活適應的效果最佳。 3. 因應策略的合理分類，正向因應策略為認知調適、情緒調適、問題解決、尋求支持等；對個體沒有幫助的就是負向因應策略。

王淑棻、張英鵬 (2004)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國小資優教育教師專業能力越高，面對工作壓力時使用因應策略的頻率越高。 2. 國小資優教育教師工作壓力較高時，較少使用直接面對問題的因應策略。 3. 國小資優教育教師使用問題解決的因應策略可以降低職業倦怠感受。 4. 國小資優教育教師工作壓力與因應策略對職業倦怠的預測力為 39.2%。
李逸 (2004)	<p>在高壓力情境下，較廣泛使用因應策略者的心理及身體健康狀況較不受影響。</p>
劉世南、鄭中平 (2006)	<p>因應策略的選擇權變機制，以社會認知論最具預測力，意即決策者對於所理解不確定的概念及對於達成確定的認知需求，決定因應策略的類型，而因應策略則受到符合認知需求類型的能力所調適。</p>
王琳雅、林綽娟 (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「一般自我效能」為正向因應策略最顯著的預測因子。 2. 「生活壓力」感受為負向因應策略最顯著的預測因子。 3. 「性別」與「一般自我效能」可共同預測正、負向因應策略。
王穎駿 (2006)	<p>面對壓力時，安檢人員主要的因應策略為「理性處理」、「社會支持」及「自我調適」三種，在文化影響下，工作壓力與「社會支持」及「自我調適」因應策略有顯著相關。</p>

王春展、潘婉瑜 (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1.大學生壓力因應策略以認知調整策略最高。 2.男生傾向採取問題解決策略。 3.普通大學生較技職大學生傾向採取社會支持與問題解決策略。 4.一年級大學生較三年級大學生傾向採取社會支持與問題解決策略。 5.大學生生活壓力與壓力因應策略之間呈現顯著正相關。
高嘉慧 (2006)	<ol style="list-style-type: none"> 1.保育員平均以「認知策略」得分最高。 2.不同背景變項(年齡、學歷、年資、婚姻、子女數)之保育員,其因應策略皆達顯著差異。
蔣秀清、吳淑琬、 黃財蔚 (2007)	<ol style="list-style-type: none"> 1.調適困擾與因應策略之間具有相關性。 2.國小學童越不認為在生活適應上有困擾者,其因應策略是比較正向的積極策略。 3.人際關係失調的學童,在因應策略使用上容易採取負向逃避的因應方式。 4.國小高年級學童在因應策略上以採取「處理解決」居多。 5.發生調適困擾時,國小男童比女童較多採取逃避壓抑的因應策略。 6.發生調適困擾時,單親學童比較多採取逃避壓抑的因應策略。
陳聖明、林顯輝 (2008)	<ol style="list-style-type: none"> 1.航空地勤人員面對工作壓力時所使用的因應策略,以「解決問題」的頻率最高,其次為「尋求支持」,而採取「情緒調適」的頻率最低。 2.不同背景變項(性別、婚姻、年齡、教育程度、服務類別、服務年資)之航空地勤人員,其因應策略皆達顯著差異。 3.航空地勤人員工作壓力與因應策略間呈正相關。
詹慧珠、宋琇鈺、林麗英、朱淑媛、劉波兒 (2008)	<ol style="list-style-type: none"> 1.護理長面對問題時常運用問題導向之因應策略。 2.情緒導向因應策略與工作壓力呈現正相關,當工作壓力越大,使用情緒導向的因應策略就會越多。

黃美華、郭倩琳
(2009)

- 1.女性護理人員最常採取「尋求協助與他人支持」之因應策略。
 - 2.不同背景之女性護理人員其因應策略有顯著差異。
 - 3.生涯阻礙與正向因應策略呈現負相關。
 - 4.生涯阻礙與逃避因應策略呈現正相關。
-

本研究整理

透過相關文獻之整理，可以發現不同的人格、職業、事件性質、性別及年齡（年級），所採用的因應策略皆有所差異，例如 Norlander、Von Schedvin 及 Archer (2005) 的研究指出自我實現人格較多採取主動的因應策略；自我毀滅人格較多採取被動的因應策略。以及賴復寰（1993）的研究中發現 A 型人格特質者，時間緊迫感越高的人，使用情緒焦點之因應策略的情形越高。以上研究顯示出人格與因應策略之間的關聯。

另外 Austin、Shah 及 Muncer (2005) 的研究發現教師最常使用問題解決之因應策略。詹慧珠等人（2008）指出護理長面對問題較常運用問題導向之因應策略。由此顯示職業與因應策略之間的關聯。

Goral、Sevinc 及 Gencoz (2006) 的研究則發現當壓力生活事件可以受到控制時，使用問題焦點因應的頻率較高；而當壓力生活事件無法控制時，使用情緒焦點因應的頻率就會相對提高。蔣秀清、吳淑琬及黃財蔚（2007）的研究指出當生活事件發生調適困難時，較容易採取逃避壓抑之因應策略。上述的研究便對事件性質與因應策略之間的相關作出說明。

性別方面，賴復寰（1993）研究發現女性體育教師使用情緒焦點因應策略的頻率比男性體育教師高。王琳雅與林綽娟（2006）指出性別可預測正、負向因應策略。王春展與潘婉瑜（2006）的研究也發現男性大學生較傾向採取問題解決策略。顯示出性別與因應策略之間的高度相關。

最後王春展與潘婉瑜（2006）的研究中發現一年級大學生較三年級大學生傾向採取社會支持與問題解決策略。顯示年齡（年級）變項與因應策略之間的關聯。其他例如高嘉慧（2006）的研究指出不同背景變項（年齡、學歷、年資、婚姻、子女數）之保育員，其因應策略皆達顯著差異。陳聖明與林顯輝（2008）的研究中發現不同背景變項（性別、婚姻、年齡、教育程度、服務類別、服務年資）之航空地勤人員，其因應策略皆達顯著差異。黃美華與郭倩琳（2009）也指出不同背景之女性護理人員其因應策略有顯著差異。以上研究均說明個體不同的背景變項對因應策略所形成的差異，顯示出因應策略的個別差異性。

研究因應策略的個別性有助於瞭解自我，也提供一個理解他人行為的方向。不僅如此，更有研究指出在高壓力的情境下，較廣泛使用因應策略的人，較能維持其心理與身體健康（李逸，2004）。使用問題導向之因應策略者對促進生活適應的效果最好（鄭芬蘭，2003）。Baloglu (2008) 也指出個體需要為了維護身體和心理健康，去發展和學習處理壓力的因應策略。這些研究均說明因應策略對於促進身心健康有相當大的助益，且良好的因應策略也可以透過學習而獲得，由此顯示探討因應策略之重要性。經過上述的文獻整理後，研究者不禁要問何謂良好的因應策略？

Kosic (2004) 指出問題導向因應策略與積極適應、成功解決問題情況有關聯；相反的，在很多情況長期使用情緒導向因應策略和逃避導向因應策略是不正常的。過去這樣的研究大多說明問題導向之因應策略比較好，而情緒導向、逃避導向的因應策略比較不好，但是這樣的說法在目前已經慢慢受到質疑，並且認為這樣的說法已不適用於各種不同目的之研究，因為最近幾個研究在某些特殊的背景中指出，逃避導向因應策略有其潛在的建設性結果。

例如某些以死亡為背景的相關研究，Anderson、Marwit 及 Vandenberg (2005) 探討母親面對孩子突然死亡後的因應策略與悲傷反應之關聯，結果發現使用情緒導向因應之母親有較高的悲傷反應；使用逃避因應之母親則有較低的悲傷反應；而任務導向因應與悲傷反應之間沒有任何的相關。此研究發現逃避因應策略在死亡事件中似乎是有幫助的。但是，逃避因應策略對所有的死亡事件都是有幫助的嗎？或者這只是一個特例，相較於其他死亡事件，人們又會如何來因應死亡？

五、死亡因應

當人們面對死亡情境時，所顯現出異於他人的行為模式就是死亡因應。它與「因應策略」最大的不同在於因應策略是對一般焦慮情境所採取的行為模式，而死亡因應是特別針對死亡情境所做的反應，使用上相對較為限制。

死亡是每個人都會面臨的事件，特別是對護理系學生來說，其遭遇死亡事件之機率比一般大學生明顯高出許多，唯有探討當今大學護生如何因應死亡，才能夠進一步培養有效的死亡因應。

大學護生的平均年齡大約都在 20 歲上下，是正值花樣年華的年紀，當一般大學生還在盡情享受生命的時候，大學護生早已在醫院裡承受著他人的痛苦和死亡。這些大學護生初次面對死亡時所產生的感受與因應行為，將會一直伴隨著他們，並影響著他們日後對死亡的因應行為。這一套死亡因應，不僅是大學護生對死亡的因應行為，更包括了他們對於死亡的認知和態度。倘若大學護生出現不良的死亡因應行為，其影響層面可能不只是個人的身心健康，甚至連人際功能及工作表現都會有所影響，因此探討大學護生的死亡因應確實有其重要性。

國外學者 Bugen (1980-81)從事死亡因應行為之相關研究，發展出死亡因應量表（Coping with Death Scale; CDS），Bugen 的死亡因應量表是第一個測量死亡因應能力的心理測量，評估一個人是否能有效的面對死亡。對 Bugen 來說，死亡因應是指死亡因應能力，死亡因應能力得分越高者，表示對死亡的因應表現越好。

Robbins (1992) 針對安寧病房的場域，編製了「安寧病房死亡因應自我效能量表」，其內容包括四種死亡因應能力：「因應及處理死亡與失落」、「瞭解哀傷與支持系統」、「死亡準備能力」及「談論及面對死亡」。

國內學者曾煥棠 (1999) 採用 Bugen 的死亡因應量表，並將死亡因應分為以下八種態度：1. 死亡接受態度；2. 瀕死處理態度；3. 死亡思考表達態度；4. 處理葬禮態度；5. 生命省察態度；6. 處理失落態度；7. 談論他人死亡態度；8. 談論自己死亡態度。

張利中、鄭美莉及王萱萁 (2006) 在研究台灣地區安寧病房護理人員之死亡因應能力時，將死亡因應分為：「臨終關懷」、「哀傷因應」與「死亡準備」等三種。陳慶餘 (2001) 則在一項緩和醫療的研究中，將死亡因應分為：「積極接受死亡」、「消極接受死亡」、「避談死亡」及「害怕死亡」等四種。

透過上述文獻整理，研究者認為死亡因應的分類，大致上均含括在以下這三大類之中：問題中心策略、情緒中心策略及逃避因應策略。問題中心策略 (problem- focused strategies) 是直接因應及處理死亡問題以克服心中焦慮。而情緒中心策略 (emotion- focused strategies) 則是解決伴隨著死亡問題而來的情緒困擾、努力控制情緒反應，最終減輕痛苦的情緒症狀，特別是透過增加負面事件的耐受性，或使情緒穩定、保持平衡。還有第三類為逃避因應策略 (escape- focused strategies)，是指無法面對死亡情境，害怕死亡，並且逃避談論死亡問題以減輕心中的焦慮 (陳慶餘，2001)。

最後，由於因應策略為一種處理壓力情境與減輕壓力的思考與行動 (Auerbach & Gramling, 1998)。如果因應策略是指個體面對事件的處理能力，對 Bugen 而言，死亡因應就是一種面對死亡的處理能力。綜合上述文獻，研究者相當認同 Bugen 的看法，死亡因應為一種面對死亡的處理能力，因而採用其死亡因應量表為本研究工具，並於預試資料進行統計分析後得到六個因素，分別為：1. 死亡接受、2. 增進生命意義、3. 談論死亡、4. 瀕死處理、5. 喪葬處理、6. 失落處理等六種死亡因應能力，佔解釋總變異量的 61.547 %。

以上探討死亡因應之相關研究，不但具有豐富學術上的價值，還具有發掘實務上的缺失，以便彌補實務上的不足。例如張利中、鄭美莉及王萱萁（2006）研究安寧護理人員的死亡因應情形，結果發現安寧病房護理人員在死亡準備之因應策略上的得分最高，而哀傷因應的得分最低。表示安寧護理人員在面對自我哀傷的部份仍有待加強。

因此本研究希望藉由探討大學護生的死亡因應，以發現死亡因應的差異和關聯，並能提供老師一個有效的輔導方向，以維持護生的心理健康與完整性；也能對提昇大學護生的死亡因應能力有所幫助。

第三節 人格特質與死亡因應之相關研究

早期學者認為因應行為是個人的一種特質，許多實證研究也都指出人格特質與因應行為之間確實存在高度相關，故研究者進一步將人格特質與因應策略之相關研究整理於下列表格：

表 2-3-1 人格特質與因應策略相關研究

學者（年代）	人格特質	因應策略
Watson & Hubbard (1996)	神經質高者	1.傾向使用願望式思考、自我責備、退縮、尋找情緒性與工具性的社會支持、否認行為和心理的逃脫、和情緒焦點式反應。 2.使用較多情緒取向的因應策略。
	外向性高者	有理性的行動、投入正向的思考、主動因應、計畫、尋求情緒性和工具性的社會支持、正向的重新解釋。
	開放性高者	較不會使用尋求宗教信仰，而比較傾向使用幽默的因應策略、逃避因應、正向的重新解釋。
	和悅性高者	使用尋求情緒性的社會支持、正向的重新解釋、計畫與主動因應，而較不使用情緒焦點因應。

	嚴謹性高者	傾向使用主動因應、計畫、壓抑競爭的活動、抑制因應、正向的重新解釋與問題因應，而較少使用否認、心理和行為的逃脫、酒精與藥物。
Watson, David & Suls(1999)	神經質高者	消極的因應策略。
	嚴謹性高者	積極的因應策略。
	開放性高者	不想尋求宗教支持。
	和善性高者	不想以酒精或藥物來逃離因應。
陳美伶、陳麗夙 (2006)	外向型者	學習上多採取情感策略及社交策略。
	直覺型者	學習上多採取補償策略及情感策略。
	理智型者	學習上多採取補償策略。
	熟思型者	學習多採取補償策略、認知策略及情感策略。
謝佳容、謝馨儀、陳碧霞、蕭仔伶、李選 (2004)	1.精神科護理人員多擁有高程度的人格堅毅性。	
	2.精神科護理人員的人格堅毅性與因應策略型態中的面對問題、樂觀性、支持性、自恃性因應策略有統計正相關。	
	3.人格堅毅性與職業疲潰中「情緒耗竭」具有統計負相關；與職業疲潰中「個人成就」具有統計正相關。	
	4.精神科護理人員因應策略型態中「逃避式因應策略」與職業疲潰中「情緒耗竭」具有統計正相關。	
	5.精神科護理人員因應策略型態中「面對問題、樂觀性、支持性、自恃性因應策略」與職業疲潰中「個人成就」具有統計正相關。	

綜合上述文獻，由 Watson 與 Hubbard(1996) 的研究發現神經質高者較多使用情緒取向的因應策略。Watson、David 及 Suls(1999) 的研究則指出神經質高者較多使用消極的因應策略。而 Endler 與 Parker (1990) 在研究大學生的人格特質中，也發現情緒導向因應與神經質有較高的相關。這些研究結果均顯示神經質人格與情緒導向因應之間存在高度相關。

另外 Watson (1996) 的研究發現友善性高者較少使用情緒焦點因應；而外向性高者較多尋求社會支持。Watson (1999) 指出嚴謹性高者較多使用積極的因應策略。陳美伶與陳麗夙 (2006) 的研究也發現外向型者較多採取社交策略。至於謝佳容、謝馨儀、陳碧霞、蕭仔伶及李選 (2004) 的研究則發現逃避式因應策略與情緒耗竭有統計正相關；而面對問題之因應策略與個人成就有統計正相關。像以上這些人格特質與因應行為之相關的研究，均強烈說明了人格特質與因應行為之間的相關性。

既然人格特質和因應策略之間存在高度相關，就表示人格特質對外在事件的因應方式有著穩定性及一致性的傾向，倘若以這樣的實證研究為基礎，便相對說明人格特質與死亡因應之間也存在某種相關。

雖然目前尚無直接探討人格特質與死亡因應之相關的國內外文獻，卻有少數文獻是以死亡事件為背景，探討其人格特質與因應策略的相關研究，如 Stevens (1987) 以 40 位曾經遭遇生命中重要他人死亡之大學生為研究對象，探討生命經驗對死亡的因應策略之相關，研究發現情緒焦點因應策略與低生命意義有正相關，表示使用較多情緒焦點因應策略者會有較低的生命意義感；而憂鬱的人較傾向採取情緒焦點因應策略。Jorm (1987) 在研究中也指出憂鬱的人具有較高的神經質人格傾向。神經質高者則傾向情緒焦點或其他消極因應策略 (Watson & Hubbard, 1996; Watson, David & Suls 1999)。另外 Robinson 與 Marwit (2006) 的研究以 138 位喪子的母親為對象，評估人格變項 (神經質、外向性) 與因應變項 (問題導向因應策略、情感導向因應策略、逃避因應策略) 對悲傷強度的影響。其研究結果顯示高水準的神經質人格或使用較多任務導向之因應策略並無法影響母親在面對孩子死亡時所出現的悲慟。這表示高水準的神經質人格及任務導向之因應策略在面對重大失落、重要他人的死亡時，其處理效果有限。

以上研究雖然顯示不同的人格特質在面對死亡事件時，也會採取不同的因應策略。但是這裡的因應策略與本研究所指的死亡因應之內涵仍然有所不同，因此其研究結果難以推論到人格特質與死亡因應之間的相關。故研究者希望以大學護生為對象，並針對這兩者之間的相關做更進一步的探討。

第三章 研究設計與實施

本研究採問卷調查法進行資料蒐集，旨在探討大學護生的人格特質與死亡因應之相關。本章共分六節，第一節為研究架構與假設；第二節為研究對象；第三節為研究工具；第四節為實施步驟；第五節為資料分析；第六節為研究限制，茲分別說明如下。

第一節 研究架構與假設

透過理論與文獻的整理，並根據研究目的，形成本研究架構。由圖 3-1-1 可以瞭解本研究目的為探討不同背景變項的大學護生，其人格特質與死亡因應之差異情形，並探討人格特質與死亡因應間的相關及內涵。

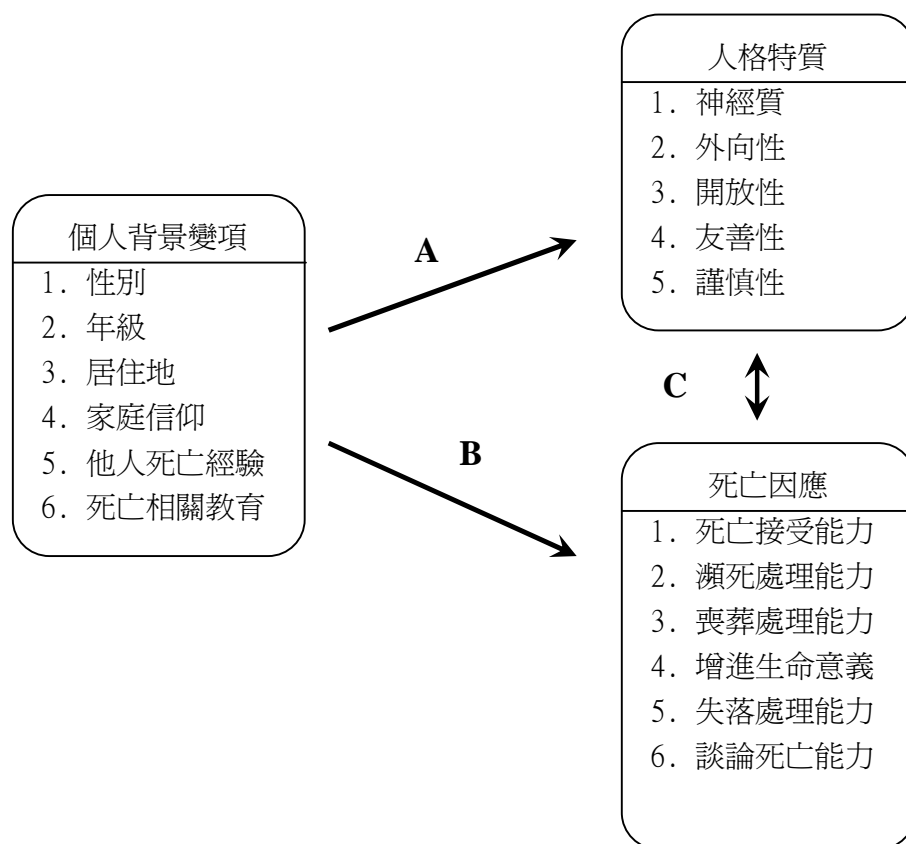


圖 3-1-1 研究架構

研究路徑 A：探討不同背景變項下，大學護生的人格特質之差異情形。

研究路徑 B：探討不同背景變項下，大學護生的死亡因應之差異情形。

研究路徑 C：探討不同背景變項下，大學護生的人格特質與死亡因應之相關性。

一、研究變項說明

依據研究架構所示，茲將研究變項說明如下：

（一）個人背景變項

本研究對象為大學護生，其個人背景變項包括：

- 1.性別：分為男生、女生，二個類別。
- 2.年級：分為一年級、二年級、三年級、四年級，四個類別。
- 3.居住地：分為北部、中部、南部、東部，四個類別。
- 4.家庭信仰：分為佛教、道教、基督教、天主教、回教、一貫道、民間信仰、無、等八個類別。
- 5.有無接觸他人死亡之經驗：分為有、沒有，二個類別。
- 6.有無接受死亡相關教育：分為有、沒有，二個類別。

（二）人格特質

本研究之人格特質分為神經質、外向性、開放性、友善性及謹慎性五個向度，茲說明如下：

- 1.神經質（Neuroticism）：此向度是對情緒穩定性的評量。
- 2.外向性（Extraversion）：此向度是對人際互動與活動量的評量。
- 3.開放性（Openness）：此向度是對主動追求經驗和體認經驗的評量。
- 4.友善性（Agreeableness）：此向度是對合作與助人取向的評量。
- 5.謹慎性（Conscientiousness）：此向度是對自制與自律程度的評量。

（三）死亡因應

本研究之死亡因應係指經由死亡因應量表所測得之結果，經由因素分析，顯示其死亡因應情形，分別為以下六種能力：

1. 死亡接受能力：此向度是瞭解自己對於死亡的恐懼，並且接受死亡及表達面對死亡的感受之能力。
2. 瀕死處理能力：此向度是瞭解死亡及臨終時將會遭遇的問題，並且有妥善處理之能力。
3. 喪葬處理能力：此向度是對於死亡事件之後續的遺體處理及喪葬規劃，有妥善處理之能力。
4. 增進生命意義：此向度是使自己的生活更美好，並且感到生命具有意義價值之能力。
5. 處理失落能力：此向度是對於重要他人或是週遭友人的死亡事件，有妥善處理之能力。
6. 談論死亡能力：此向度是能夠談論死亡或臨終的主題，並且幫助家人及友人思考關於死亡之能力。

二、研究假設

根據研究目的及文獻探討的結果，並配合研究架構中各變項之關係，將本研究假設分列如下：

假設一：不同背景的大學護生，在人格特質有顯著差異。

- 1-1 不同「性別」在人格特質是否有差異性存在。
- 1-2 不同「年級」在人格特質是否有差異性存在。
- 1-3 不同「居住地」在人格特質是否有差異性存在。
- 1-4 不同「家庭信仰」在人格特質是否有差異性存在。
- 1-5 「接觸他人死亡經驗」在人格特質是否有差異性存在。
- 1-6 「接受死亡相關教育」在人格特質是否有差異性存在。

假設二：不同背景的大學護生，在死亡因應有顯著差異。

- 2-1 不同「性別」在死亡因應是否有差異性存在。
- 2-2 不同「年級」在死亡因應是否有差異性存在。
- 2-3 不同「居住地」在死亡因應是否有差異性存在。
- 2-4 不同「家庭信仰」在死亡因應是否有差異性存在。
- 2-5 「接觸他人死亡經驗」在死亡因應是否有差異性存在。
- 2-6 「接受死亡相關教育」在死亡因應是否有差異性存在。

假設三：人格特質各變項與死亡因應各變項之間有顯著相關。

第二節 研究對象

本研究為瞭解大學護生的人格特質與死亡因應之相互關係，因此選擇大學院校護理系日間部一年級~四年級學生為研究對象。

一、預試樣本

本研究預試採方便抽樣，抽取 2009 年 6 月就讀於嘉義某技術學院，日間部護理系學生為對象，以班級為單位（1 班/55 人），共抽取 3 個班級，扣除無效作答及空白問卷，有效樣本數為 142 人。

二、正式樣本-母群體

正式樣本抽測之母群體為全國各大專院校大學日間部護理系學生，根據教育部高教司公佈之護理系所名單，統計 97 學年度就讀大專各校院護理系所學生人數總共為 7393 人（教育部，2009）。

表 3-2-1 研究對象母群名單

地區	學校（系所）	學生人數
北部	國立台北護理學院（護理系）	849 人
	國立台灣大學（護理系）	153 人
	台北醫學大學（護理系）	358 人
	輔仁大學（護理系）	418 人
	長庚大學（護理系）	385 人
	長庚技術學院（護理系）	784 人
	元培科技大學（護理系）	413 人
	中部	中國醫藥大學（護理系）
中部	弘光科技大學（護理系）	600 人
	中臺科技大學（護理系）	629 人
	中山醫學大學（護理系）	503 人
	南部	國立成功大學（護理系）
南部	長榮大學（護理系）	219 人
	中華醫事科技大學（護理系）	350 人
	高雄醫學大學（護理系）	348 人
	輔英科技大學（護理系）	288 人
	大仁科技大學（護理系）	112 人
	美和技術學院（護理系）	404 人
	東部	慈濟大學（護理系）
		總計 7393 人

本研究整理

三、抽樣方法

本研究為問卷調查法，樣本抽取人數依據美國國家教育協會的最小樣本估算，認為當樣本數在 380 人以上時，不論母群體多大，樣本的代表性已足夠(蕭雅竹，2003)。因此正式施測之樣本預計以學校為單位，抽取 600 人進行自陳式量表施測。

研究者先以電話徵求參與研究之學校同意，然後再函送公文及簡要研究計畫給參與研究之學校，使該校了解本研究目的。抽樣對象為同意施測學校之學生，因此本研究之抽樣方法為立意抽樣，預計每一學校抽取 100 人，並考量樣本之分布對研究結果之推論性，因此抽樣學校包括北部、中部及南部，共抽樣六所學校，總計 600 人。研究對象之分布情形如以下表格。

表 3-2-2 研究對象分布比率

地區	學校	抽樣人數	抽樣人數佔總人數比率
北部	某技術學院	100 人	3%
中部	某醫藥大學	100 人	
	某科技大學	100 人	15%
	某科技大學	100 人	
南部	某醫事科技大學	100 人	
	某科技大學	100 人	11%

本研究總共發出 600 份問卷，最後回收 581 份問卷，回收率 96.8%，扣除無效作答及空白問卷 25 份，實際得到有效問卷為 556 份，正式問卷有效率為 92.6%。因此在 95%信心水準下，以本研究之有效樣本數推論至母群體，其誤差範圍約在正負 4%之內。

第三節 研究工具

本研究以問卷調查法進行資料蒐集，問卷內容共分為三個部份，第一部分為基本資料，第二部份為人格特質量表，第三部份為死亡因應量表，茲將量表來源、信度以及效度分別說明如下：

一、人格特質量表

五大人格特質的衡量方面，Costa 與 McCrae(1985) 投入五大因素的研究方案，發展出一個五大因素人格特質量表 NEO Personality Inventory，之後陸續有其他研究者發展出更快檢視五因素的方法；Goldberg (1992) 的研究提供 100 個形容詞可供挑選；另外 Saucier (1994) 的研究則提供 40 個形容詞可供挑選。

Goldberg (1992) 利用五大因素結構發展出一套 100 題的單極形容詞量表 (uni-polar adjective markers)，五大因素中，每一個因素都由 20 道題目的量表組成，量表的信度介於 0.82~0.97 之間，顯示量表具有不錯的信度，這 100 題形容詞是由五大因素的結構中產生，也為其他研究提供一個五大因素的標準。

但是 Saucier (1994) 認為 Goldberg 所發展的量表需要花費 10~15 分鐘來作答，對於在研究、教學和評值來說，都太過於冗長，因此根據 Goldberg 的單極形容詞量表另外發展出一套簡短的五大人格特質-迷你記分版 (Mini-Markers) 量表，且相較於 100 題形容詞量表，40 題的 Mini-Markers 量表有以下優點：1.較少難以回答的題目；2.較低的量表內部相關；3.減少答題時間。此外 Saucier 的五大人格特質-迷你記分版，其內在一致性信度與 Goldberg 的 100 題五大人格特質形容詞量表有高度之相關；並於因素分析 (Varimax 轉軸法) 之後得到 外向性、 友善性、 謹慎性、 神經質、及 開放性等五大因素。

因此本研究選擇翻譯五大人格特質-迷你記分版量表為研究工具，並向 Saucier 致函，最後經原作者回函同意使用其量表於學術用途。

(一) 填答及計分方式

本量表的計分方式採用原作者之 Likert 九點尺度評量，由 1 = 完全不符合；2 = 非常不符合；3 = 中等不符合；4 = 有點不符合；5 = 普通；6 = 有點符合；7 = 中等符合；8 = 非常符合；9 = 完全符合，正向題目依序給一到九分，反向題則依序給予九到一分，並且得分進行簡單加總，作為填答者該項人格特質的分數，分數越高，越具有該項人格特質。

(二) 預試

研究者採方便取樣，抽取研究者所在嘉義地區的某技術學院，日間部護理系學生進行施測。預試問卷共發放 165 份，實際回收有效問卷為 142 份，有效問卷回收率為 86%。

(三) 項目分析

研究者對本量表預試結果用「同質性考驗」進行項目分析，如果個別題項與總分的相關愈高，表示題項與整體量表的同質性愈高。在顯著水準為 $p < .001$ 時，人格特質量表題項與總分相關之分析結果皆達顯著相關，唯有第 15 題之相關係數為 $r = .244$ ，呈現偏低的情形，但是顯著水準仍然有到達 $p < .01$ ，故考量整體量表之一致性，該題項仍予以保留。

表 3-3-1 參與量表題項與總分相關

題號	Pearson相關	顯著性 (雙尾)	取捨
1	.703***	.000	保留
2	.616***	.000	保留
3	.548***	.000	保留
4	.599***	.000	保留
5	.613***	.000	保留
6	.703***	.000	保留
7	.779***	.000	保留
8	.616***	.000	保留
9	.565***	.000	保留
10	.583***	.000	保留
11	.647***	.000	保留
12	.468***	.000	保留

13	.853***	.000	保留
14	.602***	.000	保留
15	.244**	.003	保留
16	.707***	.000	保留
17	.664***	.000	保留
18	.566***	.000	保留
19	.571***	.000	保留
20	.741***	.000	保留
21	.706***	.000	保留
22	.667***	.000	保留
23	.608***	.000	保留
24	.549***	.000	保留
25	.834***	.000	保留
26	.314***	.000	保留
27	.361***	.000	保留
28	.733***	.000	保留
29	.709***	.000	保留
30	.693***	.000	保留
31	.645***	.000	保留
32	.743***	.000	保留
33	.692***	.000	保留
34	.676***	.000	保留
35	.720***	.000	保留
36	.396***	.000	保留
37	.618***	.000	保留
38	.759***	.000	保留
39	.714***	.000	保留
40	.836***	.000	保留

(四) 因素分析

經由前述文獻指出人格特質具有跨文化一致性，因此研究者採用原量表之因素分析結果，其五個因素成分，分別命名為 開放性、 外向性、 友善性、 神經質、 及 謹慎性。

表 3-3-2 因素命名

開放性	5.思考細密的 7.有創意的 8.深思熟慮的 16.富想像力的 18.聰明的 23.富哲理的 35.缺乏創意的 37.沒有才華的
外向性	1.沉默寡言的 2.大膽的 11.活力充沛的 13.外向的 25.安靜的 28.害羞的 32.健談的 40.內向的
友善性	4.冷漠的 6.合作的 15.嚴厲的 20.親切的 27.粗魯的 30.富同情心的 38.沒同情心的 39.溫暖的
神經質	12.羨慕他人的 14.焦躁的 19.妒忌的 21.情緒不穩定的 26.放鬆的 33.喜怒無常的 34.易怒的 36.不羨慕他人

謹慎性	3.粗心的 9.沒有章法的 10.有效率的 17.沒有效率的 22.有組織的 24.務實的 29.草率的 31.有系統的
-----	---

(五) 信度分析

其量表屬於 Likert Scale 九點量表形式，因此採用 Cronbach's Alpha 係數來考驗量表之信度，考驗結果其 係數為 0.92-0.96，顯示此量表具有很好的信度。

本研究經過正式施測之後，再以 Cronbach's Alpha 係數來考驗量表之信度，考驗結果其 係數為 .885，有略低於原量表之情形，此原因可能與本研究對象之同質性團體有關，但是依據此信度係數，仍然顯示本量表具有很好的內部一致性。

表 3-3-3 正式人格信度統計量

Cronbach's Alpha 值	標準化 Cronbach's Alpha 值	項目個數
.885	.888	40

二、死亡因應量表

Bugen (1980-81) 從事死亡因應行為相關研究，發展出死亡因應量表 (Coping with Death Scale; CDS)，乃是第一份衡量死亡因應的量表，此量表是針對死亡因應能力的心理測量，評估一個人是否能有效的面對死亡。Bugen 的死亡因應量表，由 Robbins (1990-91) 以 94 位大學生及研究生為對象，檢測其死亡因應量表的信效度，得到內部一致性信度為 $= .89, p < .001$ ，2 週後的重測信度為 $= .91, p < .001$ 。之後進行檢測其效度部份時也發現這份量表與四個死亡預備行為具有高度意義的相關，證明死亡因應量表的內部一致性信度與效度，因此被認為是一個測量死亡因應能力可靠的量表。

國內學者曾煥棠（1999）將 Bugen 的死亡因應量表譯成中文，稱為死亡處理態度量表（CDS-30），一個測量死亡因應能力的量表，並以大學護生為對象，進行死亡處理態度量表的信效度分析，其量表效度部分以最大變異轉軸法之因素分析萃取出八個因素，占總變異量 58.1%，八個因素分別命名為：1.死亡接受態度、2.瀕死處理態度、3.死亡思考表達態度、4.處理葬禮態度、5.生命省察態度、6.處理失落態度、7.談論他人死亡態度、8.談論自己死亡態度。信度部分以折半方法進行考驗，得到前半部信度為 $\alpha = .86$ ；後半部信度為 $\alpha = .87$ 。而研究者因為認同 Bugen 對死亡因應的說法，故同樣選擇翻譯死亡因應量表為本研究工具。

（一）填答及計分方式

本量表採用 Likert 四點尺度評量，由 1=完全不同意；2=部分不同意；3=部分同意；4=完全同意，依序給予一到四分，若是反向題則相反計分，並且將所有題目分數進行簡單加總，作為填答者死亡因應之分數，分數越高，越具有死亡因應能力。

（二）預試

研究者採方便取樣，抽取研究者所在嘉義地區的某技術學院，日間部護理系學生進行施測。預試問卷共發放 165 份，實際回收有效問卷為 142 份，有效問卷回收率為 86%。

（三）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。保留決斷值大於 3，且顯著性 $p < .01$ 的題項，最後將第 1 題及第 24 題予以刪除。

表 3-3-4 *t*-test 項目分析

題號	決斷值	顯著性（雙尾）	取捨
1	1.612	.111	刪除
2	3.935	.000	
3	7.825	.000	
4	3.197	.002	
5	5.157	.000	
6	4.281	.000	

7	3.685	.000	
8	7.601	.000	
9	9.783	.000	
10	5.213	.000	
11	6.521	.000	
12	5.313	.000	
13	4.423	.000	
14	8.287	.000	
15	8.074	.000	
16	3.807	.000	
17	4.326	.000	
18	8.696	.000	
19	6.590	.000	
20	7.549	.000	
21	7.560	.000	
22	5.251	.000	
23	5.119	.000	
24	.537	.593	刪除
25	3.952	.000	
26	7.715	.000	
27	6.564	.000	
28	7.968	.000	
29	4.681	.000	
30	3.153	.002	

(四) 因素分析

研究者依據項目分析結果，在刪除第 1 題及第 24 題後進行因素分析。首先檢視取樣適切性量數 KMO 值為.821，表示本量表極適合進行因素分析。

表 3-3-5 KMO 檢定

取樣適切性量數		.821
球形檢定	近似卡方分配	1706.789
	自由度	378
	顯著性	.000

研究者接著以主成分分析&轉軸法-最大變異法進行因素分析，得出轉軸後的成分矩陣如表3-3-6。雖然得到8個成分，但是因為第8個成分只剩下一個題項-第13題，無法自成一個因素，因此該題項予以刪除，再進行第二次因素分析。

表 3-3-6 轉軸後的成分矩陣 1

	成份							
	1	2	3	4	5	6	7	8
D27	.818							
D28	.812							
D26	.687							
D29	.616							
D8		.838						
D9		.815						
D12		.611						
D7		.570						
D3		.563						
D2		.547						
D20			.688					
D11			.601					
D23			.575					
D22			.544					
D21			.500					
D17				.682				
D18				.504				
D16				.455				
D19				.413				
D14					.736			
D10					.657			
D15					.586			
D4						.854		
D6						.621		
D5						.489		
D30							.818	
D25							.717	
D13								.819

萃取方法：主成分分析

旋轉方法：Varimax 法

刪除第13題之後，進行第二次因素分析得到7個成份，但是第7個成份依然留下一個題項-第30題，無法自成一個因素，因此再將該題項刪除，以進行第三次因素分析。

表 3-3-7 轉軸後的成份矩陣 2

	成份						
	1	2	3	4	5	6	7
D8	.853						
D9	.831						
D12	.605						
D7	.577						
D3	.550						
D2	.500						
D27		.830					
D28		.800					
D26		.682					
D29		.572					
D14			.728				
D10			.658				
D15			.603				
D19			.536				
D16			.454				
D18			.410				
D20				.675			
D23				.613			
D11				.588			
D22				.568			
D21				.505			
D25					.626		
D17					.604		
D5					.549		
D4						.833	
D6						.648	
D30							.831

萃取方法：主成分分析

旋轉方法：Varimax 法

經過第三次因素分析之後，得到以下6個成分。

表 3-3-8 轉軸後的成分矩陣 3

	成份					
	1	2	3	4	5	6
D8	.815					
D9	.787					
D12	.702					
D7	.667					
D3	.541					
D2	.506					
D28		.806				
D27		.798				
D26		.651				
D29		.598				
D14			.720			
D10			.651			
D15			.615			
D19			.553			.355
D16			.458		.382	
D18		.346	.445			
D20				.645		
D23		.417		.633		
D11				.569		
D21				.541		
D25					.788	
D22					.590	
D17					.558	
D4						.815
D6						.671
D5						.600

萃取方法：主成分分析

旋轉方法：Varimax 法

研究者分析上述六個成份，並且將各因素分別命名之後，發現有四個題項在分類上與其內涵稍微不相符合，故與指導教授討論後將題項配置再做小幅調整，第16題原歸屬於第三因素（.458）編列至第五因素（.382）；第18題原歸屬於第三因素時（.445）編列至第二因素（.346）；第19題原歸屬於第三因素（.553）編列至第六因素（.355）；第23題原歸屬於第四因素（.633）編列至第二因素（.417），雖然原歸屬之因素分類的因素負荷量較高，但是調整後的因素負荷量仍然有達到.30以上的水準，且經過調整的因素分類也更符合其內涵，因此將所有題項確定為以下六個因素。

表 3-3-9 因素命名

瀕死處理能力	2.我對死亡和臨終有正面的想法。 3.我可以把死亡的問題處理的很好。 7.知道我終將死亡，並不會影響我的生活。 8.我已準備好面對我的死亡。 9.我已準備好面對我的臨終過程。 12.最近我發現思考死亡的時候，感覺還好。
談論死亡能力	18.我可以和家人及朋友談論關於自己死亡的話題。 23.我知道如何和孩童談論死亡。 26.我可以幫助人們思考及感覺有關死亡和臨終。 27.我能夠和朋友或家人談論關於他(她)的死亡。 28.面對死亡或臨終主題時，我能夠減輕週遭友人的焦慮。 29.我可以和臨終者溝通。
死亡接受能力	10.我瞭解自己有關死亡的恐懼。 14.我可以表達我對臨終的恐懼。 15.我可以表達面對死亡和臨終時勇敢的程度。
失落處理能力	11.我熟悉喪葬預先安排。例如生前契約... 20.我能夠處理未來的失落。例如週遭朋友死亡... 21.我能夠處理重要他人的死亡事件。 22.我知道如何傾聽他人說話，包括末期病患。

增進生命意義	16.我正在使目前的生活變得更好。 17.我覺得生活品質勝過生命的長度。 25.如果有必要，我會（願意）花費時間陪伴臨終者。
喪葬處理能力	4.我知道葬儀社一系列的服務。例如遺體處理、告別式等.. 5.我知道遺體處理有多樣化的選擇。例如土葬、火葬等等.. 6.我對人們悲傷的情緒有所瞭解。 19.我知道當死亡事件發生時，可以和誰聯繫。

最後經由下表發現抽取六個因素所得到的累積解釋總變異量為 61.547%，已達到 60%的標準，表示保留六個因素是適切的。

表 3-3-10 解釋總變異量

成份	初始特徵值			平方和負荷量萃取			轉軸平方和負荷量		
	總和	變異數%	累積%	總和	變異數%	累積%	總和	變異數%	累積%
1	7.584	29.169	29.169	7.584	29.169	29.169	3.437	13.219	13.219
2	2.414	9.285	38.454	2.414	9.285	38.454	3.122	12.009	25.228
3	1.897	7.295	45.749	1.897	7.295	45.749	2.807	10.795	36.023
4	1.614	6.207	51.956	1.614	6.207	51.956	2.400	9.232	45.255
5	1.268	4.878	56.834	1.268	4.878	56.834	2.216	8.525	53.780
6	1.225	4.713	61.547	1.225	4.713	61.547	2.019	7.767	61.547
7	.932	3.586	65.133						

萃取法：主成份分析

（五）信度分析

由於本量表屬於 Likert Scale 四點量表形式，因此採用 Cronbach's Alpha 係數來考驗量表之信度，考驗結果其 係數為.895，顯示本量表有很好的內部一致性。

表 3-3-11 預試死亡信度統計量

Cronbach's Alpha 值	標準化 Cronbach's Alpha 值	項目個數
.895	.897	26

本量表經過正式施測之後，以Cronbach's Alpha係數來考驗量表之信度，考驗結果其係數為.914，高於預試信度的.895，表示本量表有非常好的內部一致性。

表 3-3-12 正式死亡信度統計量

Cronbach's Alpha 值	標準化 Cronbach's Alpha 值	項目個數
.914	.914	26

第四節 實施步驟

本研究實施的過程大致上可分為五個階段：蒐集文獻及確定題目；擬定研究架構；問卷施測；結果分析；研究論文撰寫，茲分別敘述如下：

一、蒐集文獻及確定題目

在研究初期，研究者先行閱讀相關文獻，蒐集有興趣之主題，最後與指導教授討論，以訂立研究主題。

二、擬定研究架構

確定研究題目之後，持續進行與主題相關之文獻蒐集及整理，並根據文獻探討擬定研究架構。

三、問卷施測

本研究所使用的研究工具包括「人格特質量表」及「死亡因應量表」兩種量表。「人格特質量表」自行翻譯 Saucier (1994) 發展的五大人格特質-迷你記分版量表，此部分量表之記分方式也採用原作者的 Likert 九點尺度評量。「死亡因應量表」則翻譯 Bugen (1980-81) 發展的死亡因應量表，此部分量表之記分方式採用 Likert 四點尺度評量。問卷施測可分為兩部份：

(一) 預試：2009 年 6 月抽取就讀於嘉義某技術學院，護理系日間部之 3 個班級的學生（1 班/55 人）進行問卷填寫，問卷回收後刪除無效問卷及空白卷，共計得到 142 份有效問卷。

(二) 正式施測：2009 年 11 月—2010 年 1 月期間，以立意抽樣抽取北部某技術學院、中部某醫藥大學、2 所科技大學及南部某醫事科技大學、某科技大學等六所學校。共計發出 600 份問卷，最後回收 581 份問卷，回收率 96.8%，扣除無效作答及空白問卷 25 份，實際得到有效問卷為 556 份，正式問卷有效率為 92.6%。

四、結果分析

研究者先將有效問卷之資料檢核無誤後，再予以編碼、鍵入電腦，然後以 12.0 版本 SPSS 統計軟體，進行資料處理與分析。

五、研究論文撰寫

根據統計資料的分析結果加以說明，並與文獻探討相互比較，討論與其異同之處，然後進行研究論文的撰寫，最後請指導教授審閱，完成此論文。

第五節 資料分析

本研究的資料分析主要以 SPSS 12.0 for Windows 中文版統計套裝軟體，進行統計分析與假設考驗，包括描述性統計、推論統計等。茲分別敘述如下：

一、描述性統計

針對抽樣對象的基本資料，以次數、百分比、平均數與標準差進行描述性統計。並分析大學護生的背景變項、人格特質及死亡因應之現況。

二、推論性統計

- (一) 差異性考驗：利用獨立樣本 t 考驗與單因子變異數分析 (one way ANOVA) 來進行分析，以個人背景變項 (性別、年級、居住地、家庭信仰、接觸死亡之經驗、接受死亡相關教育) 為自變項，人格特質與死亡因應為依變項，進行考驗，藉此瞭解自變項與依變項之間是否具有顯著差異。
- (二) 相關考驗：分析大學護生人格特質與死亡因應之間的相關情形。首先以積差相關考驗單變項之相關程度；進一步再以典型相關考驗多變項之相關程度。

第六節 研究限制

本節將說明研究過程中所面臨的重要問題及限制。

一、取樣的限制

本研究以立意取樣抽取同意施測之大學院校護理系的學生為對象，因此無法涵蓋全部的大學院校護理系之學生。

二、研究方法的限制

本研究設計為問卷調查法，只能得知一個時間點上的現況，無法得知是否受到時間變化及成熟的影響。另外因為本研究工具皆自行翻譯國外量表，因此可能無法排除語意及文化所造成的誤差。

三、研究推論的限制

本研究以大學護理系學生為對象，所以研究結果無法推論到臨床護理人員，或者是高職護理系之學生。

第四章 研究結果與討論

本研究採用問卷調查法蒐集資料，然後將所得資料進行統計考驗，以探討大學護生的人格特質與死亡因應之間的相關，並且分析不同背景變項對人格特質與死亡因應的影響，最後再與文獻進行差異比較。故本章將根據研究目的、待答問題及研究假設進行統計資料的分析與討論，全章共分爲六節，第一節爲大學護生的背景變項之描述分析；第二節爲大學護生的人格特質與死亡因應之描述分析；第三節爲大學護生的背景變項對人格特質之影響分析；第四節爲大學護生的背景變項對死亡因應之影響分析；第五節爲大學護生的人格特質與死亡因應之相關分析；第六節爲討論。

第一節 大學護生的背景變項之描述分析

研究者首先對大學護生之背景變項進行次數分配的敘述統計，其統計結果分別敘述於下：

一、性別

如表 4-1-1 所示，研究對象之性別變項包括男生與女生兩類。本研究女生人數明顯多於男生，女生有 527 人，佔百分之 94.8；男生有 29 人，佔百分之 5.2，顯示就讀護理系之學生仍以女生居多。

表 4-1-1 大學護生性別背景變項之次數分配表 (N=556)

背景變項	類別	人數	有效百分比
性別	男生	29	5.2%
	女生	527	94.8%

二、年級

如表 4-1-2 所示，研究對象之年級變項分爲一年級、二年級、三年級、四年級，共四類。本研究一年級護生有 119 人，佔百分之 21.4；二年級人數最多，有 317 人，佔百分之 57.0；三年級有 42 人，佔百分之 7.6；四年級有 78 人，佔百分之 14.0。

表 4-1-2 大學護生年級背景變項之次數分配表 (N=556)

背景變項	類別	人數	有效百分比
年級	一年級	119	21.4%
	二年級	317	57.0%
	三年級	42	7.6%
	四年級	78	14.0%

三、居住地

如表 4-1-3 所示，研究對象之居住地變項分爲北部、中部、南部、東部，共四類。本研究居住地爲北部之護生有 92 人，佔百分之 16.5；居住地爲中部之護生有 204 人，佔百分之 36.7；居住地爲南部之護生人數最多，有 232 人，佔百分之 41.7；居住地爲東部之護生人數最少，只有 28 人，佔百分之 5.0。

表 4-1-3 大學護生居住地背景變項之次數分配表 (N=556)

背景變項	類別	人數	有效百分比
居住地	北部	92	16.5%
	中部	204	36.7%
	南部	232	41.7%
	東部	28	5.0%

四、家庭信仰

如表 4-1-4 所示，研究對象之家庭信仰變項分為佛教、道教、基督教、天主教、回教、一貫道、民間信仰、無信仰等八類。本研究家庭信仰為道教之大學護生的人數最多，有 186 人，佔百分之 33.5；無家庭信仰之大學護生的人數次多，有 98 人，佔百分之 17.6；家庭信仰為佛教之大學護生的人數有 91 人，佔百分之 16.4；家庭信仰為天主教之大學護生的人數有 81 人，佔百分之 14.6；家庭信仰為一貫道之大學護生的人數最少，只有 10 人，佔百分之 1.8。

表 4-1-4 大學護生家庭信仰背景變項之次數分配表 (N=556)

背景變項	類別	人數	有效百分比
家庭信仰	佛教	91	16.4%
	道教	186	33.5%
	基督教	37	6.7%
	天主教	81	14.6%
	回教	27	4.9%
	一貫道	10	1.8%
	民間信仰	26	4.7%
	無	98	17.6%

五、有無接觸他人死亡之經驗

如表 4-1-5 所示，研究對象接觸他人死亡之經驗變項分為有與沒有兩類。本研究對象有接觸他人死亡之經驗者為 482 人，佔百分之 86.7；沒有接觸他人死亡之經驗者為 74 人，佔百分之 13.3，顯示大學護生有接觸他人死亡之經驗者比沒有接觸他人死亡之經驗者明顯高出許多。

表 4-1-5 大學護生接觸他人死亡經驗之背景變項次數分配表 (N=556)

背景變項	類別	人數	有效百分比
接觸他人死亡之經驗	有	482	86.7%
	沒有	74	13.3%

六、有無接受死亡相關教育

如表 4-1-6 所示，研究對象接受死亡相關教育之變項分為有與沒有兩類。本研究對象有接受死亡相關教育者為 189 人，佔百分之 34.0；沒有接受死亡相關教育者為 367 人，佔百分之 66.0，顯示大學護生沒有接受死亡相關教育者比有接受死亡相關教育者明顯高出許多。

表 4-1-6 大學護生接受死亡相關教育之背景變項次數分配表 (N=556)

背景變項	類別	人數	有效百分比
接受死亡相關教育	有	189	34.0%
	沒有	367	66.0%

以上是針對本研究對象的背景變項進行描述性統計，至於量表資料的現況分析及推論性統計，將分別敘述於下列各小節。

第二節 大學護生的人格特質與死亡因應之描述分析

本節將分析大學護生的人格特質與死亡因應之現況。

一、大學護生的人格特質之現況分析

使用人格特質量表所得之統計資料進行統計考驗，以分析大學護生的人格特質現況。計分方式採用原作者以 Likert 九點尺度評量，由完全不符合（1分）；非常不符合（2分）；中等不符合（3分）；有點不符合（4分）；普通（5分）；有點符合（6分）；中等符合（7分）；非常符合（8分）；完全符合（9分），正向題目依序給一到九分，反向題則依序給予九到一分，並且將該向度之題目分數進行簡單加總，作為填答者該項人格特質的分數，本量表共可分為五個向度，每個向度最低得分為 8 分，最高為 72 分，分數越高，越具有該項人格特質。

本分析主要是瞭解大學護生的人格特質之現況，茲使用平均數、標準差對人格因素作描述性統計。發現大學護生的人格特質如表 4-2-1，顯示大學護生的人格特質在友善性向度的平均得分最高為 50.40 分（ $SD = 7.465$ ）；另外在神經質平均得分最低為 41.19 分（ $SD = 8.570$ ）。進一步以相依樣本變異數分析考驗其差異，首先在 $p < .001$ 之顯著水準下 Mauchly 球形檢定 w 值為 .601，表示 5 組人格特質的變異數為不相等，最後由成對分析比較發現在 $p < .001$ 之顯著水準下，友善性平均數得分明顯高於其他四個向度；而神經質平均數得分明顯低於其他四個向度。其他外向性、開放性與謹慎性之人格特質則無特別差異。

表 4-2-1 大學護生人格特質敘述統計表（ $N=556$ ）

	個數	最小值	最大值	平均數	標準差
神經質	556	14	64	41.19	8.570
外向性	556	11	72	44.12	10.320
開放性	556	16	71	44.96	7.981
友善性	556	32	72	50.40	7.465
謹慎性	556	24	67	45.00	7.148

二、大學護生的死亡因應之現況分析

使用死亡因應量表所得之統計資料進行統計考驗，以分析大學護生的死亡因應現況。計分方式採用 Likert 四點尺度評量，由完全不同意（1 分）；部分不同意（2 分）；部分同意（3 分）；完全同意（4 分），依序給予一到四分，並且將所有題目分數進行簡單加總，作為填答者死亡因應之分數，本量表總分最低得分為 26 分，最高為 104 分，共可分為六個向度：瀕死處理能力向度最低得分 6 分，最高 24 分；談論死亡能力向度最低得分 6 分，最高 24 分；死亡接受能力向度最低得分 3 分，最高 12 分；失落處理能力向度最低得分 4 分，最高 16 分；增進生命意義向度最低得分 3 分，最高 12 分；喪葬處理能力向度最低得分 4 分，最高 16 分；分數越高，越具有該項死亡因應能力。

本分析主要是瞭解大學護生的死亡因應之現況，茲使用平均數、標準差對死亡因應作描述性統計。發現大學護生的死亡因應如表格 4-2-2，顯示大學護生的死亡因應在增進生命意義向度上的平均得分最高，為 9.74 分（ $SD = 1.705$ ），單題平均為 3.25 分；而在瀕死處理能力向度上的平均得分最低，為 14.76 分（ $SD = 3.864$ ），單題平均為 2.46 分。其它談論死亡能力、死亡接受能力與失落處理能力在單題平均得分上較無明顯差異。

表 4-2-2 大學護生死亡因應敘述統計表（ $N=556$ ）

	個數	最小值	最大值	平均數	標準差
瀕死處理能力	556	7	24	14.76	3.864
談論死亡能力	556	6	24	15.11	3.585
死亡接受能力	556	3	12	8.00	1.914
失落處理能力	556	4	16	9.96	2.459
增進生命意義	556	3	12	9.74	1.705
喪葬處理能力	556	4	16	11.92	2.227

第三節 大學護生的背景變項對人格特質之影響分析

本節將分析大學護生的背景變項對人格特質之影響。

一、不同性別在人格特質上的差異

本分析主要是瞭解不同性別的大學護生在人格特質上之差異。研究者使用 Levene 檢定後發現，僅有神經質人格的 F 檢定達到 $p < .05$ 的顯著水準，因此視神經質變項的男、女生變異數為不假設相等之組別，然後將 t 值整理如表格 4-3-1，事後顯示大學護生的神經質人格在性別變項上有非常顯著的差異，女生的神經質平均數得分為 41.57 分 ($SD = 8.549$)，明顯高於男生的 34.38 分 ($SD = 5.678$)，表示女性大學護生具有較高的神經質人格特質。另外在謹慎性人格特質上也有達到 $p < .05$ 的顯著水準，女生的謹慎性平均數得分為 45.15 分 ($SD = 7.116$)，男生得分為 42.21 分 ($SD = 7.277$)，表示女性大學護生也具有較高的謹慎性人格特質。其餘人格特質在性別變項上皆未達到顯著差異。

表 4-3-1 大學護生的性別變項與人格特質之 t 考驗 ($N=556$)

變項	男生 (29)		女生 (527)		t 值	p	95%CI		Cohen's d	1- β
	M	SD	M	SD			LL	UL		
神經質	34.38	5.68	41.57	8.55	-6.43	$P < .001$	-9.46	-4.92	0.85	.99
外向性	45.86	9.41	44.02	10.3	.935	.350	-2.03	5.71	0.18	.15
開放性	44.48	8.25	44.98	7.97	-.330	.742	-3.49	2.49	0.06	.06
友善性	49.62	6.76	50.44	7.51	-.574	.566	-3.62	1.98	0.11	.09
謹慎性	42.21	7.28	45.15	7.12	-2.167	.031	-5.61	-.28	0.41	.58

二、不同年級在人格特質上的差異

本分析主要是瞭解不同年級的大學護生在人格特質上之差異。研究者發現大學護生的神經質及外向性人格特質在年級變項上有達到 $p < .05$ 的顯著性，其差異情形採取 Scheffe 法進行事後比較，結果發現並無顯著差異。

表 4-3-2 大學護生的年級變項與人格特質之 ANOVA 考驗 (N=556)

變項	一年級 (119)			二年級 (317)			三年級 (42)			四年級 (78)		
	<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI	
	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>
神經質	39.80 (9.75)	38.0	41.6	41.95 (8.17)	41.0	42.9	38.48 (7.48)	36.2	40.8	41.73 (8.40)	39.8	43.6
外向性	42.39 (10.34)	40.5	44.3	43.90 (10.24)	42.8	45.0	47.40 (10.50)	44.1	50.7	45.88 (10.05)	43.6	48.2
開放性	43.97 (8.05)	42.5	45.4	44.85 (8.10)	44.0	45.7	44.93 (8.50)	42.3	47.6	46.92 (6.81)	45.4	48.5
友善性	50.19 (7.20)	48.9	51.5	50.33 (7.55)	49.5	51.2	49.62 (7.64)	47.2	52.0	51.37 (7.47)	49.7	53.1
謹慎性	44.47 (8.06)	43.0	45.9	45.06 (6.95)	44.3	45.8	43.88 (7.10)	41.7	46.1	46.15 (6.45)	44.7	47.6

表 4-3-3 年級單因子變異數分析摘要表 (N=556)

變異源		SS	df	MS	F	p	事後比較	ω^2	1- β
神經質	組間	743.95	3	247.98	3.42	.017	<i>ns</i>	.000	.77
	組內	40021.07	552	247.98					
	總和	40765.02	555						
外向性	組間	1069.54	3	356.51	3.39	.018	<i>ns</i>	.013	.77
	組內	58033.86	552	105.13					
	總和	59103.40	555						
開放性	組間	420.07	3	140.02	2.21	.086		.007	.56
	組內	34927.98	552	63.28					
	總和	35348.05	555						
友善性	組間	105.72	3	35.24	.63	.595		-.002	.18
	組內	30821.23	552	55.84					
	總和	30926.95	555						
謹慎性	組間	190.93	3	63.64	1.25	.292		.001	.34
	組內	28168.07	552	51.03					
	總和	28359.00	555						

三、不同居住地在人格特質上的差異

本分析主要是瞭解不同居住地的大學護生在人格特質上之差異。研究者發現大學護生的人格特質在居住地變項上皆未達顯著差異，顯示台灣地區內不同居住地的大學護生，在人格特質上並沒有顯著的差異。

表 4-3-4 大學護生的居住地變項與人格特質之 ANOVA 考驗 (N=556)

變項	北部 (92)			中部 (204)			南部 (232)			東部 (28)		
	<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI	
	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>
神經質	41.76 (8.11)	40.1	43.4	41.75 (9.00)	40.5	43.0	40.59 (8.49)	39.5	41.7	40.25 (7.46)	37.4	43.1
外向性	42.37 (9.56)	40.4	44.4	44.81 (10.53)	43.4	46.3	44.05 (10.21)	42.7	45.4	45.39 (11.85)	40.8	50.0
開放性	43.78 (7.54)	42.2	45.3	45.83 (8.80)	44.6	47.0	44.41 (7.49)	43.4	45.4	47.07 (6.14)	44.7	49.5
友善性	50.03 (7.27)	48.5	51.5	50.58 (8.15)	49.5	51.7	50.61 (6.85)	49.7	51.5	48.46 (7.88)	45.4	51.5
謹慎性	44.63 (6.74)	43.2	46.0	45.82 (7.32)	44.8	46.8	44.52 (7.05)	43.6	45.4	44.21 (7.86)	41.2	47.3

表 4-3-5 居住地單因子變異數分析摘要表 (N=556)

變異源	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	事後比較	ω^2	1- β
神經質	組間	200.869	3	66.96	.911	.435	-.001	.25
	組內	40564.153	552	73.49				
	總和	40765.022	555					
外向性	組間	425.265	3	141.76	1.33	.263	.002	.36
	組內	58678.136	552	106.30				
	總和	59103.401	555					

開放性	組間	477.630	3	159.21	2.52	.057		.008	.62
	組內	34870.418	552	63.17					
	總和	35348.049	555						
友善性	組間	134.194	3	44.73	.80	.493		-.001	.22
	組內	30792.756	552	55.78					
	總和	30926.950	555						
謹慎性	組間	220.629	3	73.54	1.44	.229		.002	.38
	組內	28138.369	552	50.98					
	總和	28358.998	555						

四、不同家庭信仰在人格特質上的差異

本分析主要是瞭解不同家庭信仰的大學護生在人格特質上之差異。研究者發現大學護生的友善性人格特質在家庭信仰變項上達到 $p < .01$ 的顯著性，其差異情形採取 Scheffe 法進行事後比較，結果發現並無顯著差異。

表 4-3-6 大學護生的家庭信仰變項與人格特質之 ANOVA 考驗 (N=556)

變項	佛教 (91)			道教 (186)			基督教 (37)			天主教 (81)		
	M (SD)	95%CI		M (SD)	95%CI		M (SD)	95%CI		M (SD)	95%CI	
		LL	UL		LL	UL		LL	UL		LL	UL
神經質	41.48 (8.34)	39.8	43.2	40.97 (8.38)	39.8	42.2	43.27 (9.88)	40.0	46.6	40.51 (8.82)	38.6	42.5
外向性	43.80 (10.54)	41.6	46.0	44.26 (10.82)	42.7	45.8	46.65 (12.31)	42.5	50.8	44.74 (9.86)	42.6	46.9
開放性	44.25 (7.67)	42.7	45.9	45.05 (8.36)	43.9	46.3	46.11 (7.07)	43.8	48.5	44.25 (7.82)	42.5	46.0
友善性	51.88 (6.83)	50.5	53.3	50.94 (7.85)	49.8	52.1	50.92 (9.05)	47.9	53.9	49.21 (6.69)	47.7	50.7
謹慎性	44.95 (6.44)	43.6	46.3	45.35 (7.63)	44.3	46.5	45.51 (7.79)	42.9	48.1	44.27 (6.76)	42.8	45.8

(續)

變項	回教 (27)			一貫道 (10)			民間信仰 (26)			無 (98)		
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	95%CI		<i>M</i> (<i>SD</i>)	95%CI		<i>M</i> (<i>SD</i>)	95%CI		<i>M</i> (<i>SD</i>)	95%CI	
		<i>LL</i>	<i>UL</i>		<i>LL</i>	<i>UL</i>		<i>LL</i>	<i>UL</i>		<i>LL</i>	<i>UL</i>
神經質	38.48 (8.71)	35.0	41.9	41.50 (9.28)	34.9	48.1	42.62 (7.35)	39.7	45.6	41.48 (8.62)	39.8	43.2
外向性	42.19 (7.35)	39.3	45.1	38.20 (12.56)	29.2	47.2	42.46 (9.96)	38.4	46.5	44.23 (9.14)	42.4	46.1
開放性	42.78 (10.09)	38.8	46.8	42.00 (7.32)	36.8	47.2	47.19 (7.63)	44.1	50.3	45.90 (7.39)	44.4	47.4
友善性	46.07 (5.14)	44.0	48.1	48.00 (7.18)	42.9	53.1	51.85 (7.53)	48.8	54.9	49.83 (7.33)	48.4	51.3
謹慎性	43.44 (5.96)	41.1	45.8	44.60 (5.25)	40.8	48.4	47.15 (6.90)	44.4	49.9	44.68 (7.45)	43.2	46.2

表 4-3-7 家庭信仰單因子變異數分析摘要表 (N=556)

變異源		SS	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	事後比較	ω^2	1- β
神經質	組間	475.092	7	67.87	.923	.488		-.001	.40
	組內	40289.930	548	73.52					
	總和	40765.022	555						
外向性	組間	805.144	7	115.02	1.081	.374		.001	.47
	組內	58298.257	548	106.38					
	總和	59103.401	555						
開放性	組間	569.085	7	81.30	1.281	.257		.004	.55
	組內	34778.963	548	63.47					
	總和	35348.049	555						

友善性	組間	1026.577	7	146.65	2.688	.010	<i>ns</i>	.022	.91
	組內	29900.372	548	54.56					
	總和	30926.950	555						
謹慎性	組間	273.075	7	39.01	.761	.620		-.003	.33
	組內	28085.923	548	51.25					
	總和	28358.998	555						

五、有無接觸他人死亡之經驗在人格特質上的差異

本分析主要是瞭解大學護生有無接觸他人死亡之經驗在人格特質上的差異。研究者使用 Levene 檢定後發現，惟獨友善性人格的 F 檢定達到顯著水準，因此視友善性變項的有、無經驗等變異數為不假設相等之組別，然後將 t 值整理如表格 4-3-8，事後顯示大學護生有無接觸他人死亡之經驗在人格特質上並沒有顯著的差異。

表 4-3-8 大學護生有無接觸他人死亡之經驗與人格特質之 t 考驗 ($N=556$)

變項	有經驗 (482)		無經驗 (74)		t 值	p	95%CI		Cohen's d	1- β
	M	SD	M	SD			LL	UL		
	神經質	41.35	8.60	40.18			8.34	1.098		
外向性	44.15	10.3	43.89	10.3	.201	.841	-2.27	2.79	0.03	.06
開放性	44.86	7.92	45.59	8.34	-.736	.462	-2.69	1.22	0.09	.11
友善性	50.48	7.60	49.84	6.52	.771	.442	-1.01	2.30	0.09	.11
謹慎性	45.11	7.27	44.28	6.28	.923	.356	-.929	2.58	0.12	.15

六、有無接受死亡相關教育在人格特質上的差異

本分析主要是瞭解大學護生有無接受死亡相關教育在人格特質上的差異。研究者使用 Levene 檢定後發現 F 檢定皆未達顯著水準，因此視有、無教育等變異數為假設相等之組別，然後將 t 值整理如表格 4-3-9，事後顯示大學護生有無接受死亡相關教育在開放性人格特質上有非常顯著的差異。

有接受死亡相關教育之開放性人格的平均得分為 46.89 分 ($SD = 7.724$)，明顯高於沒有接受死亡相關教育的平均得分 43.96 分 ($SD = 7.938$)，表示有接受死亡相關教育之大學護生具有較高的開放性人格特質。另外在有無接受死亡相關教育的變項上，大學護生的謹慎性人格特質也有達到 $p < .05$ 的顯著水準，有接受死亡相關教育之大學護生的謹慎性人格的平均得分為 46.00 分 ($SD = 7.396$)，高於沒有接受死亡相關教育的平均得分 44.48 分 ($SD = 6.971$)，表示有接受死亡相關教育之大學護生具有較高的謹慎性人格特質。

表 4-3-9 大學護生有無接受死亡相關教育與人格特質之 t 考驗 ($N=556$)

變項	有教育 (189)		無教育 (367)		t 值	p	95%CI		Cohen's d	1- β
	M	SD	M	SD			LL	UL		
神經質	41.21	8.83	41.19	8.44	.034	.973	-1.482	1.535	0.00	.05
外向性	44.85	9.55	43.74	10.6	1.206	.228	-.701	2.928	0.11	.23
開放性	46.89	7.72	43.96	7.93	4.152	$P < .001$	1.541	4.308	0.37	.99
友善性	50.96	7.41	50.11	7.48	1.275	.203	-.461	2.163	0.11	.25
謹慎性	46.00	7.39	44.48	6.97	2.381	.018	.266	2.770	0.21	.66

第四節 大學護生的背景變項對死亡因應之影響分析

本節將分析大學護生的背景變項對死亡因應之影響。

一、不同性別在死亡因應上的差異

本分析主要是瞭解不同性別的大學護生在死亡因應上之差異。研究者使用 Levene 檢定後發現 F 檢定皆未達顯著水準，因此視死亡因應變項的男、女生變異數為假設相等之組別，然後將 t 值整理如表格 4-4-1，事後顯示大學護生的死亡因應能力，在增進生命意義之向度上有達到 $p < .05$ 的顯著水準，女生於增進生命意義的平均得分為 9.78 分 ($SD = 1.673$)，高於男生的 9.10 分 ($SD = 2.144$)，表示女性大學護生在增進生命意義的向度上明顯優於男性大學護生。

表 4-4-1 大學護生的性別變項與死亡因應之 t 考驗 ($N=556$)

變項	男生 (29)		女生 (527)		t 值	p	95%CI		Cohen's d	1- β
	M	SD	M	SD			LL	UL		
瀕死處理	14.07	4.06	14.80	3.85	-.996	.320	-2.181	.714	0.19	.17
談論死亡	14.59	3.49	15.14	3.59	-.807	.420	-1.896	.791	0.15	.13
死亡接受	7.45	2.04	8.03	1.90	-1.602	.110	-1.300	.132	0.30	.36
失落處理	9.48	2.53	9.98	2.45	-1.067	.287	-1.421	.421	0.20	.19
生命意義	9.10	2.14	9.78	1.67	-2.086	.037	-1.313	-.040	0.40	.55
喪葬處理	11.45	2.57	11.94	2.20	-1.161	.246	-1.327	.341	0.22	.21

二、不同年級在死亡因應上的差異

本分析主要是瞭解不同年級的大學護生在死亡因應上之差異。研究者發現大學護生的談論死亡能力在年級變項上達到顯著差異，其差異情形採取 **Scheffe** 法進行事後比較，結果發現四年級談論死亡能力的平均得分為 15.91 ($SD = 3.105$) 明顯優於三年級的平均得分 13.81 ($SD = 3.644$)。表示四年級的大學護生比較具有談論死亡之能力。

表 4-4-2 大學護生的年級變項與死亡因應之 ANOVA 考驗 ($N=556$)

變項	一年級 (119)			二年級 (317)			三年級 (42)			四年級 (78)		
	<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI	
	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>
瀕死處理	15.08 (4.04)	14.4	15.8	14.58 (3.93)	14.2	15.0	13.83 (3.59)	12.7	12.7	15.53 (3.32)	14.8	16.3
談論死亡	15.31 (3.96)	14.6	16.0	15.01 (3.50)	14.6	15.4	13.81 (3.64)	12.7	15.0	15.91 (3.11)	15.2	16.6
死亡接受	7.98 (2.06)	7.6	8.4	7.95 (1.89)	7.7	8.2	7.64 (2.01)	7.0	8.3	8.42 (1.66)	8.1	8.8
失落處理	10.21 (2.67)	9.7	10.7	9.87 (2.44)	9.6	10.1	9.24 (2.48)	8.5	10.0	10.32 (2.12)	9.8	10.8
生命意義	9.64 (1.83)	9.3	8.0	9.78 (1.65)	9.6	10.0	9.52 (2.03)	8.9	10.2	9.88 (1.55)	9.5	10.2
喪葬處理	11.89 (2.54)	11.4	12.4	11.87 (2.24)	11.6	12.1	11.76 (1.94)	11.2	12.4	12.22 (1.76)	11.8	12.6

表 4-4-3 年級單因子變異數分析摘要表 ($N=556$)

變異源	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	事後比較	ω^2	1- β
瀕死處理 組間	104.494	3	34.831	2.350	.072		.007	.59
組內	8181.640	552	14.822					
總和	8286.135	555						

談論死亡	組間	128.992	3	42.997	3.388	.018	4>3	.013	.77
	組內	7005.315	552	12.691					
	總和	7134.308	555						
死亡接受	組間	20.060	3	6.687	1.834	.140		.005	.48
	組內	2012.938	552	3.647					
	總和	2032.998	555						
失落處理	組間	42.175	3	14.058	2.342	.072		.007	.59
	組內	3312.789	552	6.001					
	總和	3354.964	555						
生命意義	組間	5.291	3	1.764	.605	.612		-.002	.18
	組內	1608.443	552	2.914					
	總和	1613.734	555						
喪葬處理	組間	8.836	3	2.945	.592	.620		-.002	.17
	組內	2744.191	552	4.971					
	總和	2753.027	555						

註：4 = 四年級；3 = 三年級

三、不同居住地在死亡因應上的差異

本分析主要是瞭解不同居住地的大學護生在死亡因應上之差異。研究者發現大學護生的談論死亡能力在居住地變項上達到顯著差異，其差異情形採取 Scheffe 法進行事後比較，結果發現並無顯著差異。

表 4-4-4 大學護生的居住地變項與死亡因應之 ANOVA 考驗 (N=556)

變項	北部 (92)			中部 (204)			南部 (232)			東部 (28)		
	<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI	
	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>
瀕死處理	15.28 (3.68)	14.5	16.0	14.95 (3.98)	14.4	15.5	14.37 (3.86)	13.9	14.9	15.00 (3.46)	13.7	16.3
談論死亡	15.11 (3.74)	14.3	15.9	15.59 (3.45)	15.1	16.1	14.82 (3.58)	14.4	15.3	13.96 (3.77)	12.5	15.4
死亡接受	7.99 (1.93)	7.6	8.4	8.25 (1.80)	8.0	8.5	7.77 (1.97)	7.5	8.0	8.18 (2.06)	7.4	9.0
失落處理	10.03 (2.43)	9.5	10.5	10.21 (2.46)	9.9	10.6	9.70 (2.48)	9.4	10.0	10.04 (2.27)	9.2	10.9
生命意義	9.68 (1.58)	9.4	10.0	9.81 (1.64)	9.6	10.0	9.79 (1.75)	9.6	10.0	9.11 (2.11)	8.3	9.9
喪葬處理	12.18 (1.84)	11.8	12.6	11.94 (2.14)	11.6	12.2	11.80 (2.42)	11.5	12.1	11.86 (2.43)	10.9	12.8

表 4-4-5 居住地單因子變異數分析摘要表 (N=556)

變異源		SS	df	MS	F	p	事後比較	ω^2	1- β
瀕死處理	組間	70.115	3	23.372	1.570	.196		.003	.41
	組內	8216.020	552	14.884					
	總和	8286.135	555						
談論死亡	組間	103.446	3	34.482	2.707	.045	<i>ns</i>	.009	.66
	組內	7030.862	552	12.737					
	總和	7134.308	555						
死亡接受	組間	26.221	3	8.740	2.404	.067		.008	.60
	組內	2006.777	552	3.635					
	總和	2032.998	555						
失落處理	組間	28.865	3	9.622	1.597	.189		.003	.42
	組內	3326.099	552	6.026					
	總和	3354.964	555						
生命意義	組間	13.002	3	4.334	1.494	.215		.003	.40
	組內	1600.732	552	2.900					
	總和	1613.734	555						
喪葬處理	組間	10.090	3	3.363	.677	.566		-.002	.19
	組內	2742.937	552	4.969					
	總和	2753.027	555						

四、不同家庭信仰在死亡因應上的差異

本分析主要是瞭解不同家庭信仰的大學護生在死亡因應上之差異。研究者發現大學護生的瀕死處理能力在家庭信仰變項上達到 $p < .01$ 之顯著性水準，其差異情形採取 Scheffe 法進行事後比較，結果發現無家庭信仰之大學護生其瀕死處理能力的平均得分為 15.89 分 ($SD = 3.989$)，明顯優於平均得分 12.26 的回教信仰之大學護生 ($SD = 3.482$)。表示無家庭信仰之大學護生具有較高的瀕死處理能力。

表 4-4-6 大學護生的家庭信仰變項與死亡因應之 ANOVA 考驗 ($N=556$)

變項	佛教 (91)			道教 (186)			基督教 (37)			天主教 (81)		
	M (SD)	95%CI		M (SD)	95%CI		M (SD)	95%CI		M (SD)	95%CI	
		LL	UL		LL	UL		LL	UL		LL	UL
瀕死處理	14.52 (3.66)	13.8	15.3	14.44 (3.97)	13.9	15.0	15.22 (3.43)	14.1	16.4	14.81 (3.63)	14.0	15.6
談論死亡	14.79 (3.70)	14.0	15.6	14.96 (3.78)	14.4	15.5	15.16 (3.23)	14.1	16.2	14.91 (3.63)	14.1	15.7
死亡接受	7.91 (1.85)	7.5	8.3	8.11 (2.00)	7.8	8.4	8.11 (1.85)	7.5	8.7	7.98 (1.84)	7.6	8.4
失落處理	9.89 (2.51)	9.4	10.4	10.01 (2.51)	9.6	10.4	10.16 (1.88)	9.5	10.8	9.73 (2.61)	9.2	10.3
生命意義	9.44	9.0	9.9	9.90	9.7	10.1	9.59	8.9	10.3	9.69	9.4	10.0
喪葬處理	11.73 (2.54)	11.2	12.3	12.11 (2.12)	11.8	12.4	11.92 (1.79)	11.3	12.5	11.62 (2.36)	11.1	12.1

(續)

變項	回教 (27)			一貫道 (10)			民間信仰 (26)			無 (98)		
	<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI		<i>M</i>	95%CI	
	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>	(<i>SD</i>)	<i>LL</i>	<i>UL</i>
瀕死處理	12.26 (3.48)	10.9	13.6	15.00 (4.27)	12.0	18.1	15.42 (3.61)	14.0	16.9	15.89 (3.99)	15.1	16.7
談論死亡	14.70 (2.76)	13.6	13.6	15.70 (1.83)	14.4	17.0	16.92 (2.51)	15.9	17.9	15.40 (3.71)	14.7	16.1
死亡接受	6.85 (2.07)	6.0	7.7	8.70 (.95)	8.0	9.4	8.27 (1.51)	7.7	8.9	8.04 (1.95)	7.7	8.4
失落處理	8.56 (2.47)	7.6	9.5	10.50 (1.72)	9.3	11.7	10.27 (2.18)	9.4	11.2	10.29 (2.42)	9.8	10.8
生命意義	9.74 (1.56)	9.1	10.4	9.90 (.88)	9.3	10.5	10.12 (1.31)	9.6	10.6	9.72 (1.73)	9.4	10.1
喪葬處理	11.37 (2.24)	10.5	12.3	11.60 (1.96)	10.2	13.0	12.50 (1.75)	11.8	13.2	12.00 (2.28)	11.5	12.5

表 4-4-7 家庭信仰單因子變異數分析摘要表 (N=556)

變異源	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	事後比較	ω^2	1- β	
瀕死處理	組間	337.771	7	48.253	3.327	.002	8 > 5	.030	.96
	組內	7948.364	548	14.504					
	總和	8286.135	555						
談論死亡	組間	118.061	7	16.866	1.317	.240		.004	.57
	組內	7016.247	548	12.803					
	總和	7134.308	555						
死亡接受	組間	45.874	7	6.553	1.807	.083		.010	.73
	組內	1987.124	548	3.626					
	總和	2032.998	555						

失落處理	組間	75.735	7	10.819	1.808	.083		.010	.73
	組內	3279.229	548	5.984					
	總和	3354.964	555						
生命意義	組間	17.754	7	2.536	.871	.529		-.002	.38
	組內	1595.980	548	2.912					
	總和	1613.734	555						
喪葬處理	組間	35.957	7	5.137	1.036	.405		.001	.45
	組內	2717.070	548	4.958					
	總和	2753.027	555						

註：5 = 回教；8 = 無信仰

五、有無接觸他人死亡之經驗在死亡因應上的差異

本分析主要是瞭解大學護生有無接觸他人死亡之經驗在死亡因應上的差異。研究者使用 Levene 檢定後發現僅有失落處理能力的 F 檢定達到顯著水準，因此視失落處理能力變項的有、無經驗等變異數為不假設相等之組別，然後將 t 值整理如以下表格，結果發現大學護生有無接觸他人死亡之經驗在失落處理能力上並沒有顯著的差異。

表 4-4-8 大學護生有無接觸他人死亡之經驗與死亡因應之 t 考驗 ($N=556$)

變項	有經驗 (482)		無經驗 (74)		t 值	p	95%CI		Cohen's d	1- β
	M	SD	M	SD			LL	UL		
瀕死處理	14.82	3.83	14.38	4.09	.923	.356	.502	1.393	0.11	.15
談論死亡	15.18	3.55	14.64	3.78	1.223	.222	-.331	1.426	0.15	.23
死亡接受	8.02	1.91	7.89	1.94	.530	.596	-.343	.596	0.07	.08
失落處理	10.02	2.40	9.51	2.81	1.485	.141	-.173	1.196	0.21	.38
生命意義	9.78	1.71	9.53	1.70	1.179	.239	-.167	.669	0.15	.22
喪葬處理	11.93	2.25	11.84	2.11	.322	.748	-.457	.636	0.04	.06

六、有無接受死亡相關教育在死亡因應上的差異

本分析主要是瞭解大學護生有無接受死亡相關教育在死亡因應上的差異。研究者使用 Levene 檢定後發現 F 檢定皆未達顯著水準，因此視有、無教育等變異數為假設相等之組別，然後將 t 值整理如表格 4-4-9，結果發現大學護生有無接受死亡相關教育在死亡接受能力 ($M = 8.36$ $SD = 1.795$)、失落處理能力 ($M = 10.42$ $SD = 2.423$) 及談論死亡能力 ($M = 15.69$ $SD = 3.528$) 上有非常顯著的差異，表示有接受死亡相關教育之大學護生的死亡接受能力、失落處理能力及談論死亡能力皆明顯高於未接受死亡相關教育之大學護生；另外有接受死亡相關教育之大學護生的瀕死處理能力 ($M = 15.26$ $SD = 3.766$) 也達到 $p < .05$ 之顯著水準，表示有接受死亡相關教育的瀕死處理能力亦明顯優於未接受死亡相關教育之大學護生。

表 4-4-9 大學護生有無接受死亡相關教育與死亡因應之 t 考驗 ($N=556$)

變項	有教育 (189)		無教育 (367)		t 值	p	95%CI		Cohen's d	1- β
	M	SD	M	SD			LL	UL		
瀕死處理	15.26	3.76	14.51	3.89	2.174	.030	.072	1.427	0.19	.58
談論死亡	15.69	3.52	14.81	3.58	2.745	.006	.249	1.503	0.25	.78
死亡接受	8.36	1.79	7.82	1.94	3.191	.001	.209	.876	0.29	.89
失落處理	10.42	2.42	9.72	2.44	3.200	.001	.270	1.127	0.29	.89
生命意義	9.76	1.70	9.74	1.70	.172	.864	.274	.326	0.01	.05
喪葬處理	12.16	2.29	11.79	2.18	1.852	.065	-.022	.759	0.17	.46

第五節 大學護生的人格特質與死亡因應之相關分析

本節將分析大學護生的人格特質與死亡因應之相關及內涵。本分析主要是瞭解大學護生的人格特質與死亡因應之間的相關情形，其相關情形分別以 Pearson 相關及典型相關分析如下：

一、Pearson 相關（計算單變項對單變項的相關程度）

根據表 4-5-1 顯示，大學護生的開放性人格特質與死亡因應之六個能力向度，在顯著水準 $p < .001$ 時，均達到非常顯著正相關之結果，表示開放性人格特質與死亡因應能力有非常顯著的正相關。其相關情形分別敘述如下：

（一）、神經質

神經質人格特質與增進生命意義 ($r = .182$) 之正相關達到 $p < .001$ 之顯著水準；與失落處理能力 ($r = .140$)、瀕死處理能力 ($r = .141$) 之正相關達到 $p < .01$ 之顯著水準；另外與談論死亡能力 ($r = .101$) 之正相關也有達到 $p < .05$ 之顯著水準；而在死亡接受能力與喪葬處理能力上則未達到顯著相關。

（二）、外向性

外向性人格特質與失落處理能力 ($r = .149$) 之正相關達到 $p < .001$ 之顯著水準；與喪葬處理能力 ($r = .147$) 之正相關達到 $p < .01$ 之顯著水準；另外與增進生命意義 ($r = .103$) 之正相關也有達到 $p < .05$ 之顯著水準；而在瀕死處理能力、談論死亡能力及死亡接受能力上則未達到顯著相關。

（三）、開放性

開放性人格特質與瀕死處理能力 ($r = .230$)、談論死亡能力 ($r = .325$)、死亡接受能力 ($r = .211$)、失落處理能力 ($r = .298$)、增進生命意義 ($r = .153$) 及喪葬處理能力 ($r = .282$) 之正相關皆達到 $p < .001$ 之顯著水準。

(四)、友善性

友善性人格特質與談論死亡能力 ($r = .153$)、增進生命意義 ($r = .272$) 及喪葬處理能力 ($r = .238$) 之正相關達到 $p < .001$ 之顯著水準；與失落處理能力 ($r = .113$) 之正相關達到 $p < .01$ 之顯著水準；另外與死亡接受能力 ($r = .093$) 之正相關也有達到 $p < .05$ 之顯著水準；而在瀕死處理能力上則未達到顯著相關。

(五)、謹慎性

謹慎性人格特質與談論死亡能力 ($r = .199$)、死亡接受能力 ($r = .187$)、失落處理能力 ($r = .188$)、增進生命意義 ($r = .282$) 及喪葬處理能力 ($r = .223$) 之正相關均達到 $p < .001$ 之顯著水準；而在瀕死處理能力上則未達到顯著相關。

表 4-5-1 大學護生的人格特質與死亡因應之 Pearson 相關

	神經質	外向性	開放性	友善性	謹慎性
瀕死處理	.141**	.078	.230***	.073	.062
談論死亡	.101*	.080	.325***	.153***	.199***
死亡接受	.055	.025	.211***	.093*	.187***
失落處理	.140**	.149***	.298***	.113**	.188***
生命意義	.182***	.103*	.153***	.272***	.282***
喪葬處理	.065	.147**	.282***	.238***	.223***

註：N = 556

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

二、典型相關（計算多變項對多變項的相關程度）

研究者以人格特質為 X 變項，死亡因應為 Y 變項，進行典型相關分析，結果獲得五組典型相關，茲說明人格特質與死亡因應之間確實存在相關，其相關情形分別敘述如下。

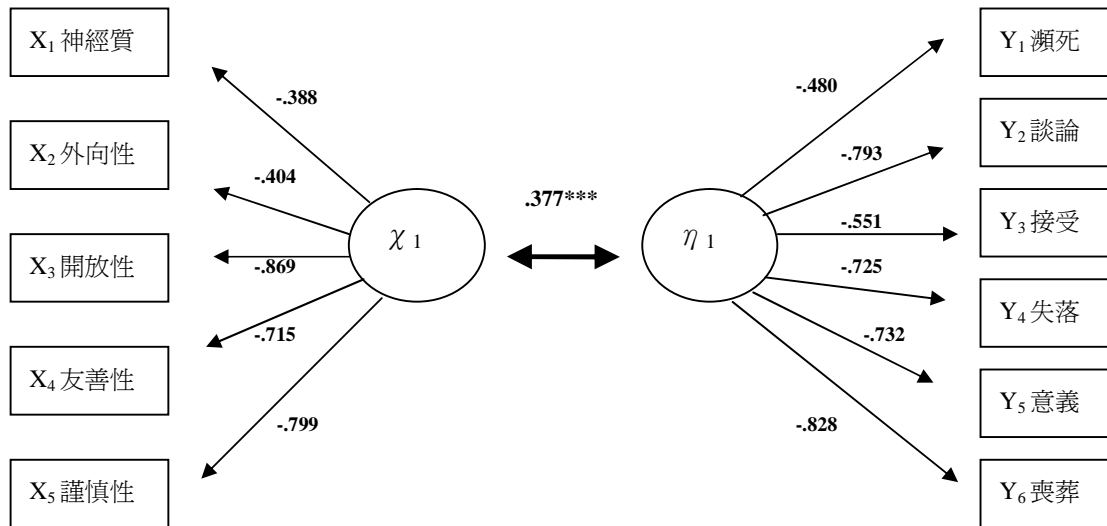


圖 4-5-1 典型結構 1

第一組典型相關是由人格特質 (X 變項) 的第一個典型因素 (χ_1) 與死亡因應 (Y 變項) 的第一個典型因素 (η_1) 產生關聯。其典型相關達到 $p < .001$ 之顯著水準，其相關係數為 $r = .377$ 。從典型負荷量來看，考慮典型負荷量大於 .30 的變項，發現人格特質變項的「開放性」 ($r = -.869$) 透過 χ_1 依序與喪葬處理能力 ($r = -.828$)、談論死亡能力 ($r = -.793$)、增加生命意義 ($r = -.732$)、失落處理能力 ($r = -.725$)、死亡接受能力 ($r = -.551$) 及瀕死處理能力 ($r = -.480$) 產生相關。意即大學護生的開放性人格特質越高，其喪葬處理能力相對較高。

再從結構表來看，典型因素 χ_1 與 η_1 的決定係數 $p^2 = .142$ ，表示 X 變項的第一個典型因素 (χ_1) 可有效解釋 Y 變項第一個典型因素 (η_1) 總變異量的 14.2%。而 X 變項的第一個典型因素 (χ_1) 可解釋 X 變項總變異量的 44.4%，此外，五個構面的 X 變項與 Y 變項的第一個典型因素 (η_1) 重疊變異百分比為 .063，表示 Y 變項的第一個典型因素 (η_1) 可以解釋 X 變項之總變異量的 6.3%，換言之，六個構面之死亡因應變項經由其第一個典型因素 (χ_1)，可解釋人格特質之總變異量的 6.3%。而在 Y 變項的第一個典型因素 (η_1) 可解釋 Y 變項總變異量的 48.5%，六個構面的 Y 變項與 X 變項的第一個典型因素 (χ_1) 其重疊部分為 .069，表示 X 變項的第一個典型因素 (χ_1) 可以解釋 Y 變項之總變異的 6.9%，換言之，五個構面之人格特質變項經由其第一個典型因素 (χ_1)，可解釋死亡因應之總變異量的 6.9%。

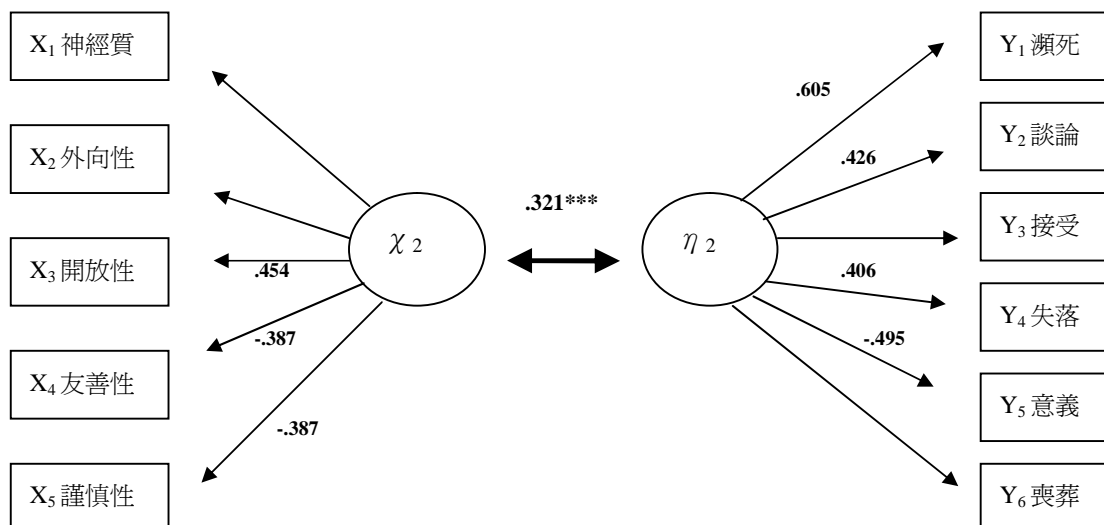


圖 4-5-2 典型結構 2

第二組典型相關是由人格特質（X 變項）的第二個典型因素（ χ^2 ）與死亡因應（Y 變項）的第二個典型因素（ η^2 ）產生關聯。其典型相關達到 $p < .001$ 之顯著水準，其相關係數為 $p = .321$ 。從典型負荷量來看，考慮典型負荷量大於 .30 的變項，發現人格特質變項的「開放性」（ $r = .454$ ）透過 χ^2 依序與瀕死處理能力（ $r = .605$ ）、增加生命意義（ $r = -.495$ ）、談論死亡能力（ $r = .426$ ）、及失落處理能力（ $r = .406$ ）產生相關。意即大學護生的開放性人格特質越高，其瀕死處理能力相對較高。

再從結構表來看，典型因素 χ^2 與 η^2 的決定係數 $p^2 = .103$ ，表示 X 變項的第二個典型因素（ χ^2 ）可有效解釋 Y 變項第二個典型因素（ η^2 ）總變異量的 10.3%。而 X 變項的第二個典型因素（ χ^2 ）可解釋 X 變項總變異量的 10.1%，此外，五個構面的 X 變項與 Y 變項的第二個典型因素（ η^2 ）重疊變異百分比為 .010，表示 Y 變項的第二個典型因素（ η^2 ）可以解釋 X 變項之總變異量的 1.0%，換言之，六個構面之死亡因應變項經由其第二個典型因素（ η^2 ），可解釋人格特質之總變異量的 1.0%。而在 Y 變項的第二個典型因素（ η^2 ）可解釋 Y 變項總變異量的 16.3%，六個構面的 Y 變項與 X 變項的第二個典型因素（ χ^2 ）其重疊部分為 .017，表示 X 變項的第二個典型因素（ χ^2 ）可以解釋 Y 變項之總變異的 1.7%，換言之，五個構面之人格特質變項經由其第二個典型因素（ χ^2 ），可解釋死亡因應之總變異量的 1.7%。

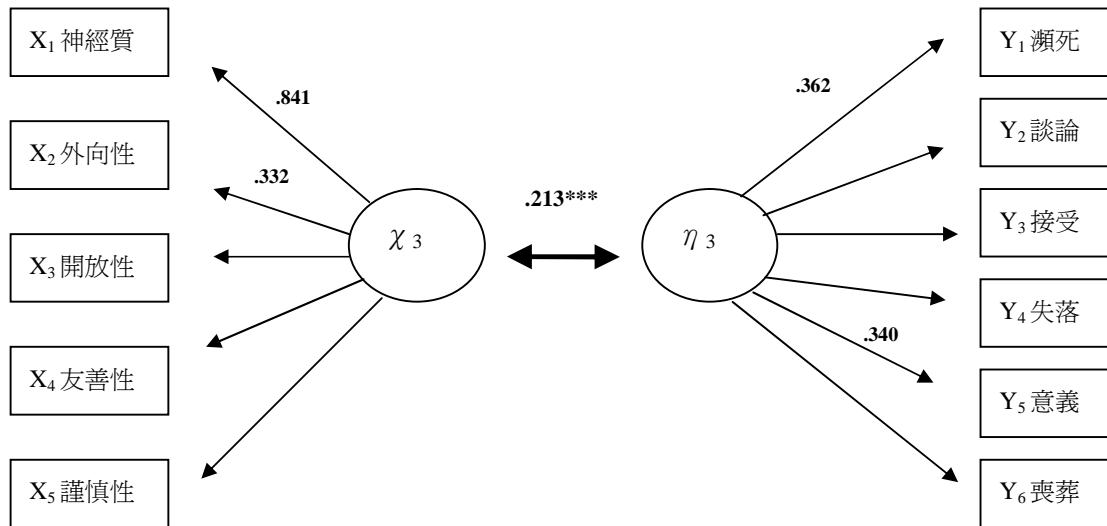


圖 4-5-3 典型結構 3

第三組典型相關是由人格特質（X 變項）的第三個典型因素（ χ_3 ）與死亡因應（Y 變項）的第三個典型因素（ η_3 ）產生關聯。其典型相關達到 $p < .001$ 之顯著水準，其相關係數為 $r = .213$ 。從典型負荷量來看，考慮典型負荷量大於 .30 的變項，發現人格特質變項的「神經質」（ $r = .841$ ）透過 χ_3 依序與瀕死處理能力（ $r = .362$ ）及增加生命意義（ $r = .340$ ）產生相關。意即大學護生的神經質人格特質越高，其瀕死處理能力相對較高。

再從結構表來看，典型因素 χ_3 與 η_3 的決定係數 $p^2 = .045$ ，表示 X 變項的第三個典型因素（ χ_3 ）可有效解釋 Y 變項第三個典型因素（ η_3 ）總變異量的 4.5%。而 X 變項的第三個典型因素（ χ_3 ）可解釋 X 變項總變異量的 17.4%，此外，五個構面的 X 變項與 Y 變項的第三個典型因素（ η_3 ）重疊變異百分比為 .008，表示 Y 變項的第三個典型因素（ η_3 ）可以解釋 X 變項之總變異量的 0.8%，換言之，六個構面之死亡因應變項經由其第三個典型因素（ η_3 ），可解釋人格特質之總變異量的 0.8%。而在 Y 變項的第三個典型因素（ η_3 ）可解釋 Y 變項總變異量的 7.1%，六個構面的 Y 變項與 X 變項的第三個典型因素（ χ_3 ）其重疊部分為 .003，表示 X 變項的第三個典型因素（ χ_3 ）可以解釋 Y 變項之總變異的 0.3%，換言之，五個構面之人格特質變項經由其第三個典型因素（ χ_3 ），可解釋死亡因應之總變異量的 0.3%。

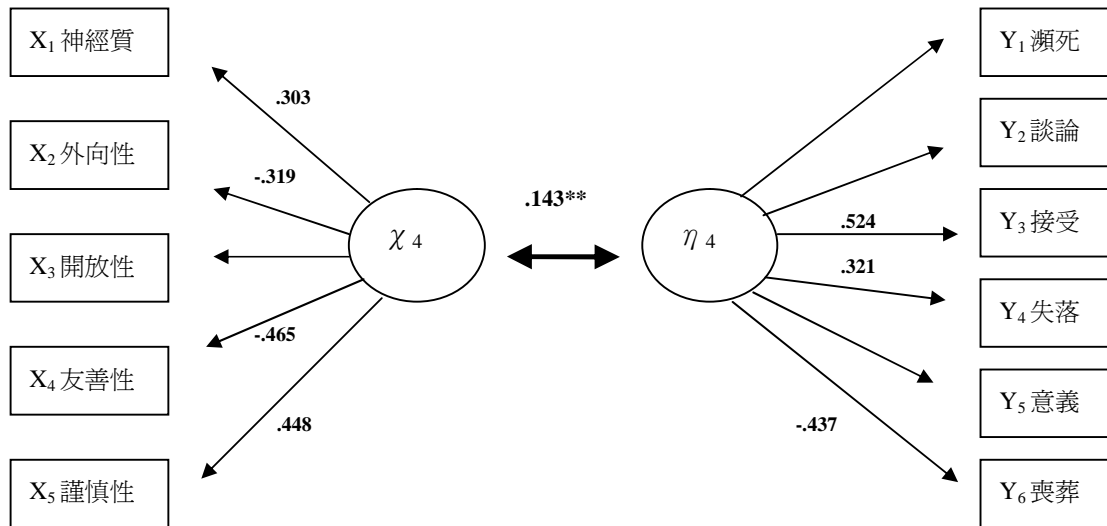


圖 4-5-4 典型結構 4

第四組典型相關是由人格特質（X 變項）的第四個典型因素（ χ_4 ）與死亡因應（Y 變項）的第四個典型因素（ η_4 ）產生關聯。其典型相關達到 $p < .01$ 之顯著水準，其相關係數為 $r = .143$ 。從典型負荷量來看，考慮典型負荷量大於 .30 的變項，發現人格特質變項的「友善性」（ $r = -.465$ ）透過 χ_4 依序與死亡接受能力（ $r = .524$ ）、喪葬處理能力（ $r = -.437$ ）及失落處理能力（ $r = .321$ ）產生相關。意即大學護生的友善性人格特質越高，其死亡接受能力相對較高。

再從結構表來看，典型因素 χ_4 與 η_4 的決定係數 $p^2 = .020$ ，表示 X 變項的第四個典型因素（ χ_4 ）可有效解釋 Y 變項第四個典型因素（ η_4 ）總變異量的 2.0%。而 X 變項的第四個典型因素（ χ_4 ）可解釋 X 變項總變異量的 12.2%，此外，五個構面的 X 變項與 Y 變項的第四個典型因素（ η_4 ）重疊變異百分比為 .003，表示 Y 變項的第四個典型因素（ η_4 ）可以解釋 X 變項之總變異量的 0.3%，換言之，六個構面之死亡因應變項經由其第四個典型因素（ η_4 ），可解釋人格特質之總變異量的 0.3%。而在 Y 變項的第四個典型因素（ η_4 ）可解釋 Y 變項總變異量的 10.3%，六個構面的 Y 變項與 X 變項的第四個典型因素（ χ_4 ）其重疊部分為 .002，表示 X 變項的第四個典型因素（ χ_4 ）可以解釋 Y 變項之總變異的 0.2%，換言之，五個構面之人格特質變項經由其第四個典型因素（ χ_4 ），可解釋死亡因應之總變異量的 0.2%。

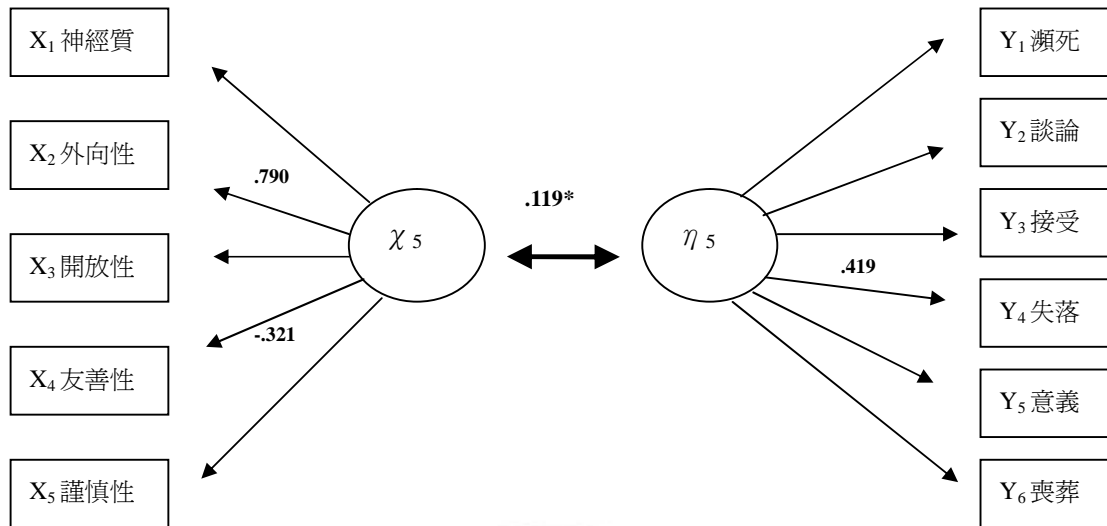


圖 4-5-5 典型結構 5

第五組典型相關是由人格特質 (X 變項) 的第五個典型因素 (χ_5) 與死亡因應 (Y 變項) 的第五個典型因素 (η_5) 產生關聯。其典型相關達到 $p < .05$ 之顯著水準，其相關係數為 $r = .119$ 。從典型負荷量來看，考慮典型負荷量大於 .30 的變項，發現人格特質變項的「外傾性」($r = .790$) 透過 χ_5 與失落處理能力 ($r = .419$) 產生相關。意即大學護生的外傾性人格特質越高，其失落處理能力相對較高。

再從結構表來看，典型因素 χ_5 與 η_5 的決定係數 $p^2 = .014$ ，表示 X 變項的第五個典型因素 (χ_5) 可有效解釋 Y 變項第五個典型因素 (η_5) 總變異量的 1.4%。而 X 變項的第五個典型因素 (χ_5) 可解釋 X 變項總變異量的 15.9%，此外，五個構面的 X 變項與 Y 變項的第五個典型因素 (η_5) 重疊變異百分比為 .002，表示 Y 變項的第五個典型因素 (η_5) 可以解釋 X 變項之總變異量的 0.2%，換言之，六個構面之死亡因應變項經由其第五個典型因素 (η_5)，可解釋人格特質之總變異量的 0.2%。而在 Y 變項的第五個典型因素 (η_5) 可解釋 Y 變項總變異量的 6.8%，六個構面的 Y 變項與 X 變項的第五個典型因素 (χ_5) 其重疊部分為 .001，表示 X 變項的第五個典型因素 (χ_5) 可以解釋 Y 變項之總變異的 0.1%，換言之，五個構面之人格特質變項經由其第五個典型因素 (χ_5)，可解釋死亡因應之總變異量的 0.1%。

整體而言，六個構面的 Y 變項與 X 變項的五個典型因素，其重疊部分合計為.092，表示 X 變項的五個典型因素可以解釋 Y 變項之總變異的 9.2%，換言之，五個構面之人格特質變項經由其五個典型因素，可有效解釋死亡因應之總變異量的 9.2%。

表 4-5-2 大學護生的人格特質與死亡因應之典型相關 (N=556)

X 變項	典型因素					Y 變項	典型因素				
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
人格特質						死亡因應					
神經質	-.388	-.003	.841	.303	-.226	瀕死	-.480	.605	.362	.013	-.227
外向性	-.404	.006	.332	-.319	.790	談論	-.793	.426	-.162	.181	-.234
開放性	-.869	.454	-.159	.023	.112	接受	-.551	.142	-.293	.524	-.152
友善性	-.715	-.387	.141	-.465	-.321	失落	-.725	.406	.176	.321	.419
謹慎性	-.799	-.387	-.092	.448	.054	意義	-.732	-.495	.340	.124	-.281
						喪葬	-.828	.028	-.184	-.437	.145
抽出	.444	.101	.174	.122	.159		.485	.163	.071	.103	.068
百分比											
重疊	.063	.010	.008	.003	.002		.069	.017	.003	.002	.001
量數											
p^2	.142	.103	.045	.020	.014						
p	.377***	.321***	.213***	.143**	.119*						

註：N = 556

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

第六節 討論

本節就上述分析結果，並整合相關文獻進行討論。研究者利用 Saucier(1994)發展的人格特質-迷你記分版量表及 Bugen (1980-81)發展的死亡因應量表進行資料蒐集，然後以描述性統計分析大學護生的人格特質與死亡因應現況，以推論性統計分析大學護生之背景變項對人格特質與死亡因應的影響，並以 Pearson 相關及典型相關探討人格特質與死亡因應之間的關係，最後發現大學護生的人格特質與死亡因應確實存在顯著之相關。本研究結果與 Endler (1990)；Watson (1996)；Watson (1999)；Robinson (2006) 及陳美伶 (2006)、謝佳容 (2004) 之研究一致，皆說明人格特質與因應行為之間具有高度的相關。

根據本研究的描述性分析，發現大學護生具有較低神經質及較高友善性之人格特質，這個結果可與 Lounsbury (2009) 的研究相互比較，其研究假設選擇就讀某科系的學生可能具有某種人格特質，果然在他的研究中發現，選擇商學院的學生比一般學生具有較低神經質、較高謹慎性的人格特質。而本研究則發現就讀護理系之學生具有較低神經質及較高友善性的人格特質；而友善性因素得分高者比較合作、助人、且利他主義 (Digman, 1990)，這對護理工作來說，正是最需要具備的特質，因為護理工作就是一項助人的工作。所以本研究不只發現就讀護理系之學生具有較高的友善性人格特質，也說明了科系選擇與人格特質間確實有所相關。

至於死亡因應方面，本研究發現大學護生在增進生命意義向度上的平均得分最高，而在瀕死處理能力向度上的平均得分最低。若從增進生命意義向度上的單題平均來看，「我願意花費時間陪伴臨終者」的平均得分為 3.24 分；「我正在使目前的生活變得更好」的平均得分為 2.93 分，顯然高於平均值的 2.5 分，表示大學護生在面對死亡情境時比較願意花費時間陪伴臨終者，並且也努力使自己的生活在面對死亡時變得更有意義、更美好。

從瀕死處理能力之向度的單題平均來看，「我在思考死亡的時候，感覺還好」的平均得分為 2.44 分；「我可以把死亡的問題處理的很好」的平均得分為 2.49 分，稍微低於平均值的 2.5 分，表示大學護生在思考死亡情境時的認知可能較容易偏向負面的情緒反應，而且大學護生在面對死亡情境時比較無法把死亡問題處理的很好，也顯示大學護生的死亡因應在瀕死處理能力上仍有待加強。與張利中、鄭美莉、王萱其（2006）的研究相互對照，其報告指出安寧病房護理人員在死亡處理的向度上得分最高。即可說明經驗與學習對因應行為的影響。

另外在人格特質與死亡因應之相關的部分，從 Pearson 相關和典型相關分析來看，友善性人格特質與談論死亡能力、增進生命意義、死亡接受能力、喪葬處理能力、失落處理能力有非常顯著之正相關。也就是說，當一個具有高度友善性特質的人，其面對死亡事件時，在談論死亡能力上，比較能夠和臨終者溝通、可以和他人談論有關死亡的話題、並能減輕他人面對死亡的焦慮、也能幫助他人思考有關死亡及臨終。在增進生命意義上，則是願意花費時間陪伴臨終者、而且自覺生命的品質勝過生命的長度、因此努力使自己的生​​活變得更有價值、更有意義。在死亡接受能力上，比較能夠瞭解自己對於死亡的恐懼、能表達自己對於死亡恐懼之感受、並能描述自己對於死亡的勇敢程度。在喪葬處理能力上，能夠瞭解他人面對死亡時，可能產生的悲傷情緒、知道當死亡事件發生時可以和誰聯繫、也知道多種有關遺體的處理方式。在失落處理能力上，能處理重要他人的死亡、也能夠處理未來的失落。所以，友善性人格特質較高者，也相對具有較高的談論死亡、增進生命意義、死亡接受、喪葬處理及失落處理等死亡因應能力。

開放性人格特質方面，則與瀕死處理、談論死亡、死亡接受、失落處理、增進生命意義及喪葬處理等六個向度的死亡因應能力呈現相當顯著之正相關。McCrae 與 Costa（1985）的研究指出開放因素得分高者，喜歡尋求挑戰，並且期待獲得更多不同的生命經驗。本研究結果也說明開放性人格特質較高的大學護生，在面對死亡情境時，對經驗較為開放、能主動追求經驗和體認經驗，因此對於死亡事件也具有較高的因應能力。

神經質人格方面，研究發現憂鬱的人具有較高的神經質人格傾向 (Jorm, 1987)。且憂鬱的人較傾向採取情緒焦點因應策略 (Stevens, 1987)。Watson 與 Hubbard(1996)和 Watson、David 及 Suls (1999)的研究則指出神經質高者傾向採取情緒焦點或其他消極因應策略。而情緒焦點因應策略與較低的生命意義具有統計上之相關。綜合以上，本研究在進行大學護生的人格特質與死亡因應之相關分析時，也同樣發現神經質人格與增進生命意義有相當顯著之關聯。結合先前的人格特質與死亡因應之現況分析，大學護生具有較低神經質人格以及傾向增進生命意義的死亡因應，因此，這部分便充分說明低神經質人格者比較能夠體驗生命的美好並追求生命的意義。

另外不少實證研究指出謹慎性人格與良好的因應行為具有統計上之正相關，但是本研究卻意外地發現謹慎性人格特質與瀕死處理能力沒有統計上之相關，何以做事較有組織性、有規劃的大學護生在面對瀕死情境時，沒有呈現較高的處理能力，這樣的結果仍有待日後深入探討其實際成因。

大學護生的背景變項部分，許多研究均指出背景變項對人格特質和因應行為有所影響 (賴復寰，1993；Einstein, 1998；Shaikh, 2004；Magaya, 2005；Kesimci, 2005；高嘉慧，2006；王春展，2006；Rubinstein, 2007；蔣秀清，2007；陳聖明，2008)。本研究也發現女生比男生具有較高的神經質及謹慎性人格特質。女生在增進生命意義之向度的平均得分亦明顯高於男生；另外四年級大學護生比三年級具有較高的談論死亡能力；無家庭信仰比信仰回教之大學護生具有較高的瀕死處理能力。有接受死亡教育者與開放性人格特質及死亡因應能力有較高的相關。因此，本研究結果也說明了不同背景變項之大學護生，其人格特質與死亡因應均有所差異。

綜合上述，「有無接受死亡相關教育」這個變項最引人關注，因為死亡相關教育與人格特質及死亡因應間呈現了高度的相關。正好說明死亡相關教育與人格特質及死亡因應之間的相互關聯性。

最後透過文獻探討的整合，因應行為不但受到人格特質的影響；也同樣受到教育學習的影響（Baloglu, 2008）。表示死亡因應不但受到開放性人格特質的影響，也受到死亡相關教育所影響。另外，本研究還發現開放性人格特質與死亡因應能力之間也具有高度的正相關，因此研究者認為想要提昇大學護生的死亡因應能力，就必須從培養其開放性人格特質與死亡相關教育著手。

第五章 結論與建議

本章依據研究結果獲得以下的結論，並提出具體建議，以供相關人員參考。全章共分爲二節，第一節爲結論；第二節爲建議，茲分別說明如下。

第一節 結論

本節根據本研究目的及待答問題，整合研究結果，獲得以下結論。

一、近七成大學護生未接受死亡相關教育

在大學護生的背景變項方面，有接觸他人死亡之經驗者佔 87 %，明顯多過於沒有接觸他人死亡之經驗者，這也顯示醫院已逐漸成爲死亡的主要場所，對大學護生而言，死亡已經不再遙不可及。然而在死亡相關教育之變項上，沒有接受死亡相關教育之大學護生卻佔 66 %，明顯多於有接受死亡相關教育之大學護生。這點確實有需要相關單位多加重視。

二、大學護生之人格特質與死亡因應之現況

（一）大學護生具有較高友善性之人格特質

在大學護生的人格特質方面，在友善性向度的平均得分最高，爲 50.40 分（ $SD = 7.465$ ）；另外在神經質平均得分最低，爲 41.19 分（ $SD = 8.570$ ）。進一步以相依樣本變異數分析考驗其差異，發現在 $p < .001$ 之顯著水準下，友善性平均數得分明顯高於其他四個向度；而神經質平均數得分明顯低於其他四個向度，顯示大學護生具有較高友善性之人格特質。

（二）大學護生具有較低的瀕死處理能力

在大學護生的死亡因應方面，其增進生命意義的平均得分最高，爲 9.74 分（ $SD = 1.705$ ），單題平均得分爲 3.25 分；而瀕死處理能力的平均得分最低，爲 14.76 分（ $SD = 3.864$ ），單題平均得分爲 2.46 分，顯示大學護生具有較低的瀕死處理能力。

三、不同背景變項之大學護生對人格特質的差異

(一) 女性大學護生具有較高的神經質與謹慎性人格特質

大學護生之背景變項在人格特質的差異情形，女生的神經質平均數得分為 41.57 分 ($SD = 8.549$)，男生的平均數得分為 34.38 分 ($SD = 5.678$)，顯示女性大學護生的神經質人格特質高於男性大學護生。另外在謹慎性人格特質上也有達到 $p < .05$ 的顯著水準，女生的謹慎性平均數得分為 45.15 分 ($SD = 7.116$)，高於男生的平均得分 42.21 分 ($SD = 7.277$)。因此本研究發現相較於男性大學護生，女生具有較高的神經質與謹慎性人格特質。

(二) 有接受死亡相關教育之大學護生具有較高的開放性人格特質

有接受死亡相關教育之大學護生的開放性人格特質平均得分為 46.89 分 ($SD = 7.724$)，沒有接受死亡相關教育之大學護生的開放性人格特質平均得分為 43.96 分 ($SD = 7.938$)，顯示有接受死亡相關教育之大學護生具有較高的開放性人格特質。

四、不同背景變項之大學護生對死亡因應的差異

(一) 女性大學護生比較傾向增進生命意義

大學護生之背景變項在死亡因應的差異情形，女生在增進生命意義上的平均得分為 9.78 分 ($SD = 1.673$)，高於男生的平均得分 9.10 分 ($SD = 2.144$)，顯示相較於男性大學護生，女生在面對死亡情境時比較傾向增進生命意義。

(二) 四年級的大學護生比較具有談論死亡之能力

大學護生的談論死亡能力在年級變項上達到顯著差異，四年級談論死亡能力的平均得分為 15.91 分 ($SD = 3.105$)，顯著高於三年級的平均得分 13.81 分 ($SD = 3.644$)。表示四年級大學護生比較具有談論死亡之能力，這點可能與大學護生的成熟及課程編制有關。

（三）無家庭信仰之大學護生具有較高的瀕死處理能力

大學護生的瀕死處理能力在家庭信仰變項上達到非常明顯之差異，無家庭信仰之大學護生其瀕死處理能力平均得分為 15.89 分（ $SD = 3.989$ ），顯著高於回教信仰的平均得分 12.26 分（ $SD = 3.482$ ）。表示無家庭信仰之大學護生具有較高的瀕死處理能力，這點可能與宗教對死亡事件之處理限制有關。

（四）有接受死亡相關教育之大學護生具有較高的死亡因應能力

大學護生的死亡因應能力在死亡相關教育變項上皆達到相當顯著之差異。有接受死亡相關教育之大學護生在死亡接受能力平均得分為 8.36 分（ $SD = 1.795$ ），高於沒有接受死亡相關教育之大學護生的平均得分 7.82 分（ $SD = 1.949$ ）；在失落處理能力上有接受死亡相關教育的平均得分為 10.42 分（ $SD = 2.423$ ），高於沒有接受死亡相關教育之大學護生的平均得分 9.72 分（ $SD = 2.446$ ）；另外有接受死亡相關教育的大學護生在談論死亡能力平均得分為 15.69 分（ $SD = 3.528$ ）、有接受死亡相關教育之大學護生的瀕死處理能力平均得分為 15.26 分（ $SD = 3.766$ ）；而在增進生命意義向度上，有接受死亡相關教育之大學護生的平均得分為 9.76 分（ $SD = 1.708$ ）、喪葬處理能力平均得分為 12.16 分（ $SD = 2.296$ ），均高於沒有接受死亡相關教育之大學護生。顯示有接受死亡相關教育之大學護生具有較高的死亡因應能力。

五、大學護生的人格特質與死亡因應之相關

（一）神經質人格與增進生命意義呈現顯著之相關

在進行人格特質與死亡因應之典型相關分析中發現，神經質人格特質（ $r = .841$ ）透過第三典型因素（³）依序與瀕死處理能力（ $r = .362$ ）及增進生命意義（ $r = .340$ ）產生相關。Pearson 相關分析中也發現神經質人格特質與增進生命意義之相關係數為 $r = .182$ （ $p < .001$ ），呈現相當顯著之相關，顯示大學護生的神經質人格特質與增進生命意義有明顯之相關。

(二) 外向性人格與失落處理能力呈現顯著之相關

在典型相關分析中發現，外向性人格特質 ($r = .790$) 透過第五典型因素 (⁵) 與失落處理能力 ($r = .419$) 產生相關。Pearson 相關分析中也發現外向性人格特質與失落處理能力之相關係數為 $r = .149$ ($p < .001$)，呈現相當顯著之正相關，顯示大學護生的外向性人格特質與失落處理能力有非常顯著之正相關。

(三) 開放性人格與死亡因應能力均呈現相當顯著之相關

在典型相關分析中發現，開放性人格特質 ($r = -.869$) 透過第一典型因素 (¹) 依序與喪葬處理能力 ($r = -.828$)、談論死亡能力 ($r = -.793$)、增加生命意義 ($r = -.732$)、失落處理能力 ($r = -.725$)、死亡接受能力 ($r = -.551$) 及瀕死處理能力 ($r = -.480$) 產生顯著相關。Pearson 相關分析中也發現開放性人格特質與瀕死處理能力之相關係數為 $r = .230$ ($p < .001$)、談論死亡能力之相關為 $r = .325$ ($p < .001$)、死亡接受能力之相關為 $r = .211$ ($p < .001$)、失落處理能力之相關為 $r = .298$ ($p < .001$)、增進生命意義之相關為 $r = .153$ ($p < .001$) 及喪葬處理能力之相關為 $r = .282$ ($p < .001$) 均呈現相當顯著之正相關。顯示大學護生的開放性人格特質與死亡因應能力均有明顯之正相關。

(四) 友善性人格與死亡因應能力有顯著之相關

在典型相關分析中發現，友善性人格特質 ($r = -.465$) 透過第四典型因素 (⁴) 依序與死亡接受能力 ($r = .524$)、喪葬處理能力 ($r = -.437$) 及失落處理能力 ($r = .321$) 產生明顯相關。Pearson 相關分析中發現友善性人格特質與談論死亡能力之相關係數為 $r = .153$ ($p < .001$)、增進生命意義之相關為 $r = .272$ ($p < .001$) 及喪葬處理能力之相關為 $r = .238$ ($p < .001$)，呈現非常顯著之正相關。另外與失落處理能力有達到 $p < .01$ 之顯著正相關，與死亡接受能力上也有達到 $p < .05$ 之顯著正相關，顯示大學護生的友善性人格特質與死亡因應能力有相當顯著之正相關。

(五) 謹慎性人格與瀕死處理能力沒有統計上之相關

謹慎性人格特質與死亡因應能力之 Pearson 相關係數分別為，與談論死亡能力為 $r = .149(p < .001)$ 、與死亡接受能力為 $r = .149(p < .001)$ 、與失落處理能力為 $r = .149(p < .001)$ 、與增進生命意義為 $r = .149(p < .001)$ ，最後與喪葬處理能力之相關為 $r = .149(p < .001)$ ，皆達到顯著之正相關，但是對於瀕死處理能力則未達到統計上之相關。

綜合以上研究結果，發現人格特質與死亡因應之間確實存在顯著相關。尤其在開放性人格特質與死亡因應能力之間更是具有相當顯著之正相關。另外在大學護生的個人背景變項中，死亡相關教育與開放性人格特質及死亡因應能力也呈現非常顯著之正相關，表示死亡相關教育具有促進開放性人格特質及死亡因應能力之效益，由此顯見死亡相關教育之重要性；而死亡因應能力也分別與開放性人格特質及死亡相關教育存在相當顯著之正相關，因此若想提昇大學護生的死亡因應能力，就必須從培養開放性人格特質及死亡相關教育著手，但是回顧大學護生的現況分析，將近九成的大學護生有接觸他人死亡之經驗，卻有近七成的護生未接受死亡相關教育。可能造成的連帶影響就是護生的死亡因應能力不足，因此無法有效因應死亡，一旦將來碰到死亡事件時，就容易出現失眠、食慾不好、恐懼、無力工作感等身心症狀，進而影響到護理工作的品質。為了避免上述情形的發生，本研究在以下提出幾點建議。

第二節 建議

根據本研究結論，研究者提出幾項具體建議，以供相關人員參考。

一、對大學護生的建議

研究者在本研究中發現大學護生有接觸過他人死亡之經驗者高達九成，文獻也指出醫院是未來主要的死亡場域，表示大學護生遭逢死亡事件之經驗將更為頻繁，倘若他們無法為自己做好心理建設，學習有效的死亡因應，只怕不僅危害到他們的身心健康，還會讓醫院付出更多的人力、物力及財力在反覆訓練新進人員上面。對此，中山醫學大學附設醫院-安寧緩和病房-周希誠主任曾經指出安寧病房的離職率較為偏高。這是因為目前新進的護理人員一旦碰到死亡事件時，多半無法有效因應，甚至會因為突然的死亡事件而使心中留下陰影，更適應不良者便紛紛離職。為了避免上述的情形發生，大學護生應努力充實自己，多閱讀死亡相關書籍，使自己增加死亡相關知識；並且培養自己接納死亡與正面思考之態度；最後開放自己對死亡的經驗，進而從接觸死亡的經驗中獲得成長。

二、對學校教育的建議

本研究發現接受死亡相關教育的大學護生與較高的開放性人格特質及死亡因應能力有關，而開放性人格特質較高的大學護生，其瀕死處理、談論死亡、死亡接受、失落處理、增進生命意義及喪葬處理等死亡因應能力相對也越高。表示死亡相關教育具有促進開放性人格特質及提升死亡因應能力之效力。然而，本研究的現況分析指出將近九成的大學護生有接觸他人死亡之經驗，可是卻有近七成的大學護生尚未接受過死亡相關教育，此番現象很有可能在未來形成負面的影響，因此，確實有需要相關單位多加重視。對此本研究建議學校方面不僅要編制死亡相關課程，更要及早提供死亡相關教育，透過死亡相關教育來提昇護生的死亡因應能力，以應付護生在臨床上接觸到的死亡事件，如此方能避免死亡事件在學生心中留下陰影，進而使教育的實質效益發揮到最大。

三、對未來研究的建議

(一) 在研究對象上，因抽樣對象集中於中南部，故本研究結果不宜過度推論，未來研究範圍可擴大到全省，以俾瞭解全國大學護生的人格特質與死亡因應之相關，並比較二者之間的差異。另外，因為有些學校基於人體試驗委員會之限制，不便研究者進行施測，以致無法採取隨機抽樣，而立意於方便進行施測之學校，因此本研究結果在推論上仍須多加注意，建議未來研究者可及早通過人體試驗委員會之申請，方能採取完全隨機抽樣，以增加研究結果之推論性。

(二) 在研究方法上，本研究採用問卷調查法，只能提供單一時間點上，人格特質與死亡因應之相關情形，並無法提供因為時間因素所導致變化之因果關係。此外，本研究採用自陳式問卷調查法，其填答情形可能受到個人認知及社會文化的期待所影響而失去其真實性，因此建議未來研究者可加入個案研究或深度訪談，則更能使研究結果趨於完善。

(三) 在研究工具上，本研究採用的研究工具皆為國外量表翻譯而來，與台灣本土文化可能有所差異，加上 mini-makers 量表為簡短形容詞量表，可能導致個人在語意上的解讀有所不同，因此建議未來研究者可以編制本土化之量表，使研究結果更具代表性。

參考文獻

一、中文

- 余鑑、于俊傑、廖配姣(2008)。連鎖餐飲業員工人格特質、工作特性、工作滿意度之研究—以美式星期五餐廳為例。臺北科技大學學報，**41**(2)，83-110。
- 傅偉勳(1993)。死亡的尊嚴與生命的尊嚴。台北：正中書局。
- 劉世南、鄭中平(2006)。決策不確定之因應策略類型與選擇。中華心理學刊，**48**(3)，219-234。
- 劉奕蘭(2009)。台灣大學生的認知發展、人格特質、生活經驗及自我發展的關係：華盛頓大學造句測驗的應用。中華心理學刊，**51**(1)，57-80。
- 吳宗立(1996)。國中學校行政人員工作壓力與因應策略之研究。國教學報，**8**，99-131。
- 吳珮瑀、施建彬、高旭繁、翁崇修、陳欣宏(譯)(2006)。人格理論(原作者：Duane, P. S., Sydney, E. S.)。台北市：新加坡商湯姆生。
- 張利中、鄭美莉、王萱萁(2006)。台灣地區安寧護理人員死亡因應自我效能量表之研究。安寧療護，**11**(1)，1-13。
- 張同廟、劉維群(2007)。五大人格特質與領導能力之關係探討—以台南地區大學校院學生社團幹部為例。高雄餐旅學報，**9**(1)，35-61。
- 張春興(1991)。張氏心理學辭典。台北市：東華書局。
- 張春興(2003)。現代心理學。台北市：東華書局。
- 曾煥棠(1999)。生死學課程對護生某些臨終照護行為影響之探討。中華心理衛生學刊，**12**(2)，1-21。
- 曾瑞譙(2004)。私立高級中等學校校長工作壓力與其因應策略之研究。學校行政，**38**，31-50。
- 李再長、李俊杰、曾雅芬(2005)。大型企業組織生涯管理、個人生涯規劃、個人人格特質、工作滿意度之關連研究。人力資源管理學報，**5**(1)，53-76。

- 李坤崇、歐慧敏(1996)。青少年因應策略量表之編製報告。測驗年刊，**43**，241-262。
- 李朱慧、林孟峰(2008)。以人格特質與組織文化探討高科技產業內知識分享與組織績效之研究。致遠管理論叢，**3**(1)，18-37。
- 李逸(2004)。公共衛生護理人員工作壓力感受、因應策略與壓力結果之探討—以互動型工作壓力模式為架構。臺灣公共衛生雜誌，**23**(5)，398-405。
- 林凱歆(2006)。五大人格特質與社會賦閒之研究。中國文化大學國際企業管理研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 林宗鴻(譯)(2003)。人格心理學(原作者：Jerry, M. B.)。台北市：新加坡喬湯姆生。(原著出版年：1997)
- 林淑梨、王若蘭、黃慧真(譯)(1997)。人格心理學(原作者：Jerry, E. P.)。台北市：心理。
- 毛菁華(2004)。學生人格類型與校園經驗之研究—以致理技術學院五專部為例。輔導季刊，**40**(4)，48-58。
- 洪寶蓮、陳緋娜(2004)。醫學系學生人格特質與學習狀況之調查研究：以中國醫藥大學為例。通識教育年刊，**6**，121-140。
- 洪昭安、石芬芬、王郁茗、呂慧蘭、賴德仁(2002)。中部某醫學中心護理人員的人格特質與壓力感受之探討。中山醫學雜誌，**13**(2)，189-196。
- 王春展、潘婉瑜(2006)。大學生的生活壓力與其因應策略。嘉南學報，**32**，469-483。
- 王淑棻、張英鵬(2004)。臺北市、高雄市國小資優教育教師專業能力、工作壓力、因應策略與職業倦怠之相關研究。資優教育研究，**4**(2)，105-132。
- 王琳雅、林綽娟(2006)。四技新生生活壓力、自我效能與因應策略之探討。健康促進暨衛生教育雜誌，**26**，1-15。
- 王穎駿(2006)。我國機場安檢人員工作壓力及其因應策略研究。運輸計劃季刊，**35**(1)，29-58。
- 紀怡如(2001)。國中生依附關係、壓力知覺與其因應策略之相關研究。屏東師範學院教育心理與輔導研究所碩士論文，未出版，屏東市。

- 胡夢蕾、李怡君(2004)。人格特質、學習型態與學習表現關係之研究－以台灣餐旅教育學生為例。觀光研究學報，**10**(3)，1-22。
- 蔣秀清、吳淑琬、黃財蔚(2007)。國小高年級學童調適困擾與因應策略之研究。彰化師大教育學報，**11**，1-24。
- 蕭雅竹(2003)。護生靈性健康與實習壓力、憂鬱傾向及自覺健康狀態之相關性研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所博士論文，未出版，台北市。
- 許志賢、劉慶湘、李鴻文、陳芬儀(2007)。人格特質與脈絡績效關係之研究－以藥劑師為例。管理實務與理論研究，**1**(1)，101-112。
- 許曉芸(2008)。照顧服務員人格特質與工作滿意度關係之研究。亞洲大學長期照護研究所碩士論文，未出版，台中市。
- 許淑蓮、林惠賢、黃秀梨(2001)。護生初次實習壓力、身心社會狀態、因應行為與人格特質關係之探討。護理研究，**9**(3)，233-246。
- 詹慧珠、宋琇鈺、林麗英、朱淑媛、劉波兒(2008)。中部地區護理長工作壓力與因應策略之探討。實證護理，**4**(3)，200-211。
- 謝佳容、謝馨儀、陳碧霞、蕭仔伶、李選(2004)。精神科護理人員人格堅毅性、因應策略與職業疲潰相關性之探討。護理雜誌，**51**(3)，24-33。
- 賴復寰(1993)。中學體育教師 A 型行為特質、認知評估、因應策略與工作焦慮、健康困擾的關係研究。體育學報，**16**，451-469。
- 赫根漢(1989)。人格心理學(譚直敏譯)。台北市：五洲。
- 郭嘉琪、林秋菊、馬淑清(2008)。運用壓力評價因應理論於一位自殺企圖病患的護理經驗。長庚護理，**19**(1)，110-118。
- 鄭慧玲(譯)(1982)。人格心理學(原作者：Pervin, L. A.)。台北市：桂冠。
- 鄭芬蘭(2003)。技職大學生自卑感受因應策略模式考驗暨支持性團體輔導方案之實驗研究。教育心理學報，**35**(1)，19-37。
- 陳仲庚、張雨新(1998)。人格心理學。台北市：五南。

- 陳蜜桃、陳玲婉（2006）。國小學童母親的人格特質與親職壓力、幸福感之相關研究。高雄師大學報，**20**，1-20。
- 陳志陽、張瓊文、陳銘漢（2005）。國小教師人格特質影響職務決策之研究。學校行政，**35**，33-59。
- 陳慶餘（2001）。緩和醫療臨床佛教宗教師培訓計劃報告二。如淨社臨終關懷協會委託研究計畫。
- 陳淑蘭、陳彰惠（2000）。高危險妊娠孕婦在第三孕期之不確定感、壓力及因應策略。護理研究，**8**（6），629-640。
- 陳細鈿、邱鈺娟（2008）。探討不同人格特質之網路購物消費者在信任、滿意度及忠誠度間之關聯性研究。國立虎尾科技大學學報，**27**（3），107-124。
- 陳美伶、陳麗夙（2006）。高中學生知覺風格偏好、英語學習策略、以及人格特質之相關研究。致遠管理學院學報，**1**，89-100。
- 陳聖明、林顯輝（2008）。航空地勤人員工作壓力與因應策略關係之研究－以高雄國際機場為例。美容科技學刊，**5**（1），193-220。
- 馮麗花、李淑玲（2004）。運動員壓力來源及因應策略之探討。大專體育，**74**，171-178。
- 高嘉慧（2006）。托兒所保育員面對壓力之因應策略及其相關研究。華岡農科學報，**18**，127-146。
- 魏文欽、朱聖和（2008）。人格特質、工作態度、服務品質、工作績效及顧客滿意度關連性之實證研究－以國內金融控股公司為例。International Journal of LISREL，**1**（2），1-24。
- 黃坤賜（譯）（1986）。認識你的人格（原作者：Eysenck, H. J., Wilson, G.）。台北縣：野鵝。
- 黃美華、郭倩琳（2009）。女性護理人員生涯阻礙與因應策略之相關性研究。護理暨健康照護研究，**5**（2），91-99。

龔昶元、嚴宗銘、黃偉哲 (2007)。不同人格特質之員工對服務保證、目標激勵性與組織承諾之關聯性研究。朝陽學報, 12, 107-121。

行政院衛生署統計公佈欄 (2009)。歷年醫院概況-表 14 歷年醫院死亡、解剖、轉診及院內感染病例數。上網日期: 2009 年 11 月 30 日。取自 http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=10714&class_no=440&level_no=4

行政院衛生署統計公佈欄 (2009)。死因統計 統計表-表 1 歷年主要死亡原因死亡人數—按性別分。上網日期: 2009 年 11 月 30 日。取自 http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2_p02.aspx?class_no=440&now_fod_list_no=10642&level_no=3&doc_no=73104

教育部高教司 (2009)。護理系所學生人數統計資料。上網日期: 2009 年 12 月 03 日。取自 http://www.edu-data.info/pages/search_adv.aspx

二、西文

Amirkhan, J. H., Risinger, R. T., & Swickert, R. J. (1995). Extraversion a hidden personality factor in coping. *Journal of Personality*, 63, 189-212.

Anderson, M. J., Marwit, S. J. & Vandenberg, B. (2005). Psychological and Religious Coping Strategies of Mothers Bereaved by the Sudden Death of a Child. *Death Studies*, 29, 811-826.

Auerbach, S. M., & Gramling, S. E. (1998). *Stress Management Psychological Foundations*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Austin, V., Shah, S., & Muncer, S. (2005). Teacher stress and coping strategies used to reduce stress. *Occupational Therapy International*, 12, 63-80.

Baloglu, N. (2008). The Relationship Between Prospective Teachers' Strategies For Coping With Stress And Their Perceptions Of Student Control. *Social Behavior & Personality: An International Journal*, 36, 903-910.

- Billins, A. G. & Moos, R. H. (1984). Coping, stress, and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46*, 877-891.
- Booth-Kewley, S., & Vickers, R.R. (1994). Associations between major domains of personality and health behavior. *Journal of Personality*, *62*, 281-298.
- Bugen, L. A. (1980-81). Coping: Effects of death education. *Omega*, *11*, 175-183.
- Chowdhury, M. (2006). Students' Personality Traits and Academic Performance: A Five-Factor Model Perspective. *College Quarterly*, *9*(3).
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1984). Personality and Vocational Interests in an Adult Sample. *Journal of Applied Psychology*, *69*, 390-400.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1985). *The NEO Personality Inventory manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1988). Personality in adulthood: A six -year longitudinal study of self-reports and spouse ratings on the NEO personality Inventory. *Journal of personality and Social Psychology*, *54*, 853-863.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992a). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO personality Inventory. *Personality Assessment*, *4*, 5-13.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992b). *Professional manual for the NEO PI-R and NEO-FFI*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1998). Six approaches to the explication of facet-level traits: examples from conscientiousness. *European Journal of Personality*, *12*, 117-134.
- Digman, J. M. (1989). Five robust trait dimensions: Development, stability, and utility. *Journal of Personality*, *57*, 195-214.
- Digman, J.M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology*, *41*, 417-424.
- Einstein, D., & Lanning, K. (1998). Shame, guilt, ego development, and the five-factor model of personality. *Journal of Personality*, *66*, 555-582.

- Feifel, H. (Ed.). (1959). *The Meaning of Death*. New York: McGraw-Hill Book Company, Inc.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*, 467.
- Gerring, R. J., & Zimbardo, P. G. (2005). *Psychology and life*. (17 nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative "description of personality": the big -five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*, 1216-1229.
- Goldberg, L. R. (1992). The development of markers for the Big -Five factor structure. *Psychological Assessment*, *4*, 26-42.
- Goral, F., Sevinc, K. A., & Gencoz, T. (2006). Roles of the controllability of the event and coping strategies on stress-related growth in a Turkish sample. *Stress & Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, *22*, 297-303.
- Guilford, J. P. (1959). *Personality*. New York: McGraw-Hill Book Company, Inc.
- Jorm, A.F. (1987). Sex differences in neuroticism: a quantitative synthesis of published research. *The Australian And New Zealand Journal of Psychiatry*, *21* , 501-506.
- Kelly, K. E. (2006). Relationship Between the Five -FactorModel of Personality and the Scale of Creative Attributes and Behavior: A Validational Study. *Individual Differences Research*, *4*, 7.
- Kelly, W. E., & Johnson, J. L. (2005). Time Use Efficiency And The Five -Factor Model Of Personality. *Education*, *125*, 511-515.
- Kesimci, A., Goral, S., & Gencoz, T. (2005). Deter minants of Stress-Related Growth: Gender, Stressfulness of the Event, and Coping Strategies. *Current Psychology*, *24*, 68-75.
- Kosic, A. (2004). Acculturation strategies, coping process and acculturative stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, *45*, 269–278.

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Lounsbury, J. W., Smith, R. M., & Levy, J. J. (2009). Personality Characteristics of Business Majors as Defined by the Big Five and Narrow Personality Traits . *Journal of Education for Business*, 84, 200-205.
- Lucas, R.E., & Diener, E. (2001). Understanding extraverts' enjoyment of social situations: the importance of pleasantness. *Journal of Personality And Social Psychology*, 81 , 343-356.
- Magaya, L. A., Kimberly, K., & Schreiber, J. B. (2005). Stress and coping strategies among Zimbabwean adolescents. *British Journal of Educational Psychology*, 75 , 661-671.
- Magnus, K., Diener, E., Fujita, F., & Pavot, W. (1993). Extraversion and neuroticism as predictors of objective life events: a longitudinal analysis. *Journal of Personality And Social Psychology*, 65, 1046-1053.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1985). Updating Norman's "Adequate Taxonomy": intelligence and personality dimensions in natural language and in questionnaires. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49 , 710-721.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-406.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1987). Validation of the five -factor model of personality across instruments and observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 , 81-90.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., & Jones, S. (2008). Externalizing Behavior Through the Lens of the Five-Factor Model: A Focus on Agreeableness and Conscientiousness. *Journal of Personality Assessment*, 90, 158-164.
- Moos, R. H. (1992). Stress and Coping theory and evaluation research. *Evaluation Review*, 16, 534-553.
- Neimeyer, R. A. (Ed.). (1993). *Death Anxiety Handbook: research, instrumentation, and application*. New York: Taylor & Francis.

- Norlander, T., Von Schedvin, H., & Archer, T. (2005). Thriving as a function of affective personality: relation to personality factors, coping strategies and stress. *Anxiety, Stress & Coping, 18*, 105-116.
- Pearlin, L. L., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior, 19*, 2-21.
- Pervin, A. & Lewis, M. (1984). *Perspectives in International Psychology*. New York: Plenum.
- Ptacek, J. T., Smith, R. E., & Dodge, K. L. (1994). Gender differences in coping with stress: When stressor and appraisals do not differ. *Personality and Social Psychology Bulletin, 20*, 421-430.
- Robbins, R. A. (1990). Signing an organ donor card: Psychological factors. *Death Studies, 14*, 219-229.
- Robbins, R. A. (1990-91). Bugen's coping with death scale: Reliability and Further validation. *Omega, 22*, 287-299.
- Robbins, R. A. (1992). Death competency: A study of hospice volunteers. *Death Studies, 16*, 557-567.
- Robinson, T., & Marwit, S. J. (2006). An investigation of the relationship of personality, coping, and grief intensity among bereaved mothers. *Death Studies, 30*, 677-696.
- Rubinstein, G. (2007). Two behavioural indicators of dependency and the Five -FactorModel of personality. *Psychology & Psychotherapy: Theory, Research & Practice, 80*, 333-342.
- Ryan, R.M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality, 65*, 529-565.
- Saucier, G. (1994). Mini-Markers: A brief version of Goldberg's unipolar Big-Five markers. *Journal of Personality assessment, 63* (3), 506-516.

- Saucier, G. (2003). An Alternative multi -language structure for personality attributes. *European Journal of Personality, 17*, 179-205.
- Saudino, K. J., Pedersen, N. L., Lichtenstein, P., McClearn, G. E., & Plomin, R. (1997). Can personality explain genetic influences on life events. *Journal of Personality And Social Psychology, 72*, 196-206.
- Stevens, M. J. (1987). The Relationship of Purpose in Life to Coping Strategies and Time since the Death of a Significant Other. *Journal of Counseling & Development, 65*, 424-426.
- Watson, D., & Hubbard, B. (1996). Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the five-factor model. *Journal of Personality, 64*, 737-774.
- Watson, D., David, J. P., & Suls, J. (1999). Personality, Affectivity, and Coping. In C. R. Snyder(Eds.), *Coping*. (pp.119-140), New York: Oxford.

附錄

附錄一 預試問卷

大學護生人格特質與死亡因應問卷【預試】

您好：

感謝您填寫本問卷，本問卷目的在了解，您面對死亡時，通常會如何處理問題，問卷答案無「對」、「錯」之分，請您依照實際情形，來表達您的想法。本問卷採不記名方式填答，所得資訊僅供學術研究用途，絕不做其他用途。

敬祝 萬事如意

研究生 許玉嬌 敬上
指導教授 蔡明昌 博士
南華大學 生死學研究所

【基本資料】

作答說明：

請在□內填寫符合您基本資料的選項，如無適合選項，請填寫於其他____，謝謝您的填答！

- 1.你的性別？
(1) 男生 (2) 女生
- 2.你的年齡？
(1) 18 歲 含以下 (2) 19 歲 (3) 20 歲 (4) 21 歲 含以上
- 3.你的居住地？
(1) 北部 (2) 中部 (3) 南部 (4) 東部
- 4.你的家庭信仰？
(1) 佛教 (2) 道教 (3) 基督教 (4) 民間信仰 (5) 無 (6) 其他
- 5.你是否曾經接觸過他人死亡的經驗？
(1) 有 (2) 沒有 (3) 其他
- 6.你是否曾經接受過死亡相關教育？
(1) 有 (2) 沒有 (3) 其他

【人格特質】

作答說明：

本部份問題是關於您個人特質的敘述，各項敘述並無好壞高低之別，請您依照各項特質與您符合的程度，在空格中填入適當的數字。例如：大膽的8（非常符合）。謝謝您的填答！

完 全 不 符 合 1	非 常 不 符 合 2	中 等 不 符 合 3	有 點 不 符 合 4	普 通 5	有 點 符 合 6	中 等 符 合 7	非 常 符 合 8	完 全 符 合 9
----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 沉默寡言的_____。 | 21. 情緒不穩定的_____。 |
| 2. 大膽的_____。 | 22. 有組織的_____。 |
| 3. 粗心的_____。 | 23. 富哲理的_____。 |
| 4. 冷漠的_____。 | 24. 務實的_____。 |
| 5. 思考細密的_____。 | 25. 安靜的_____。 |
| 6. 合作的_____。 | 26. 放鬆的_____。 |
| 7. 有創意的_____。 | 27. 粗魯的_____。 |
| 8. 深思熟慮的_____。 | 28. 害羞的_____。 |
| 9. 沒有章法的_____。 | 29. 草率的_____。 |
| 10. 有效率的_____。 | 30. 富同情心的_____。 |
| 11. 活力充沛的_____。 | 31. 有系統的_____。 |
| 12. 羨慕他人的_____。 | 32. 健談的_____。 |
| 13. 外向的_____。 | 33. 喜怒無常的_____。 |
| 14. 焦躁的_____。 | 34. 易怒的_____。 |
| 15. 嚴厲的_____。 | 35. 缺乏創意的_____。 |
| 16. 富想像力的_____。 | 36. 不羨慕他人的_____。 |
| 17. 沒有效率的_____。 | 37. 沒有才華的_____。 |
| 18. 聰明的_____。 | 38. 沒有同情心的_____。 |
| 19. 妒忌的_____。 | 39. 溫暖的_____。 |
| 20. 親切的_____。 | 40. 內向的_____。 |

【死亡因應】

作答說明：

本部份問題有助於了解您的行為，當您面對死亡時，您通常會如何處理的量表，由於每個人的行為、感覺多不相同，因此請您依照個人情形逐題作答即可。作答時，『完全不同意』得 1 分；『部分不同意』得 2 分；『部分同意』得 3 分；『完全同意』得 4 分，請在□內打勾。謝謝您的填答！

	完 全 不 同 意	部 分 不 同 意	部 分 同 意	完 全 同 意
	1	2	3	4
1.思考死亡是浪費時間的事。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.我對死亡和臨終有正面的想法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.我可以把死亡的問題處理的很好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.我知道葬儀社一系列的服務。例如遺體處理、告別式...等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.我知道遺體處理有多樣化的選擇。例如土葬、火葬.....等等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.我對人們悲傷的情緒有所瞭解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.知道我終將死亡，並不會影響我的生活。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.我已準備好面對我的死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.我已準備好面對我的臨終過程。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.我瞭解自己有關死亡的恐懼。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.我熟悉喪葬預先安排。例如生前契約...等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.最近我發現思考死亡的時候，感覺還好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.最近我對生命的看法有所改變。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.我可以表達我對臨終的恐懼。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.我可以表達面對死亡和臨終時勇敢的程度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.我正在使目前的生活變得更好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.我覺得生活品質勝過生命的長度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.我可以和家人及朋友談論關於自己死亡的話題。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.我知道當死亡事件發生時，可以和誰聯繫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.我能夠處理未來的失落。例如週遭朋友死亡...等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.我能夠處理重要他人的死亡事件。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.我知道如何傾聽他人說話，包括末期病患。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.我知道如何和孩童談論死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.當我和痛失親人者相處時，我可能說錯話。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.如果有必要，我願意花費時間陪伴臨終者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.我可以幫助人們思考及感覺有關死亡和臨終。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.我能夠和朋友或家人談論關於他(她)的死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.面對死亡或臨終主題時，我能夠減輕週遭友人的焦慮。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.我可以和臨終者溝通。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.我可以告訴人們我有多愛他們，在死亡發生之前。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

辛苦您了！請再檢查一下是否有未作答的題目，謝謝您！！

大學護生人格特質與死亡因應問卷

您好：

感謝您填寫本問卷，本問卷目的在了解，您面對死亡時，通常會如何處理問題，問卷答案無「對」、「錯」之分，請您依照實際情形，來表達您的想法。本問卷採不記名方式填答，所得資訊僅供學術研究用途，絕不做其他用途。

敬祝 萬事如意

研究生 許玉嬌 敬上
指導教授 蔡明昌 博士
南華大學 生死學研究所

【基本資料】

作答說明：

請在□內填寫符合您基本資料的選項，謝謝您的填答！

- 1.你的性別？
(1) 男生 (2) 女生
- 2.你的年級？
(1) 一年級 (2) 二年級 (3) 三年級 (4) 四年級
- 3.你的居住地？
(1) 北部 (2) 中部 (3) 南部 (4) 東部
- 4.你的家庭信仰？（係指有經過皈依、受洗、點傳師...等儀式）
(1) 佛教 (2) 道教 (3) 基督教 (4) 天主教
(5) 回教 (6) 一貫道 (7) 民間信仰 (8) 無
- 5.你是否曾經接觸過他人死亡的經驗？
(1) 有 (2) 沒有
- 6.你是否曾經接受過死亡相關教育？
(1) 有 (2) 沒有

【人格特質】

作答說明：

本部份問題是關於您個人特質的敘述，各項敘述並無好壞高低之別，請您依照各項特質與您符合的程度，在空格中填入適當的數字。例如：大膽的8（非常符合）。謝謝您的填答！

完	非	中	有	普	有	中	非	完
全	常	等	點	通	點	等	常	全
不	不	不	不		符	符	符	符
符	符	符	符		合	合	合	合
合	合	合	合					
1	2	3	4	5	6	7	8	9

1. 沉默寡言的_____。
2. 大膽的_____。
3. 粗心的_____。
4. 冷漠的_____。
5. 思考細密的_____。
6. 合作的_____。
7. 有創意的_____。
8. 深思熟慮的_____。
9. 沒有章法的_____。
10. 有效率的_____。
11. 活力充沛的_____。
12. 羨慕他人的_____。
13. 外向的_____。
14. 焦躁的_____。
15. 嚴厲的_____。
16. 富想像力的_____。
17. 沒有效率的_____。
18. 聰明的_____。
19. 妒忌的_____。
20. 親切的_____。
21. 情緒不穩定的_____。
22. 有組織的_____。
23. 富哲理的_____。
24. 務實的_____。
25. 安靜的_____。
26. 放鬆的_____。
27. 粗魯的_____。
28. 害羞的_____。
29. 草率的_____。
30. 富同情心的_____。
31. 有系統的_____。
32. 健談的_____。
33. 喜怒無常的_____。
34. 易怒的_____。
35. 缺乏創意的_____。
36. 不羨慕他人的_____。
37. 沒有才華的_____。
38. 沒有同情心的_____。
39. 溫暖的_____。
40. 內向的_____。

【死亡因應】

作答說明：

本部份問題有助於了解您的行為，當您面對死亡時，您通常會如何處理的量表，由於每個人的行為、感覺多不相同，因此請您依照個人情形逐題作答即可。作答時，『完全不同意』得1分；『部分不同意』得2分；『部分同意』得3分；『完全同意』得4分，請在□內打勾。謝謝您的填答！

	完 全 不 同 意	部 分 不 同 意	部 分 同 意	完 全 同 意
	1	2	3	4
1.我對死亡和臨終有正面的想法。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.我可以把死亡的問題處理的很好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.我知道葬儀社一系列的服務。例如遺體處理、告別式...等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.我知道遺體處理有多樣化的選擇。例如土葬、火葬.....等等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.我對人們悲傷的情緒有所瞭解。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.知道我終將死亡，並不會影響我的生活。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.我已準備好面對我的死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.我已準備好面對我的臨終過程。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.我瞭解自己有關死亡的恐懼。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.我熟悉喪葬預先安排。例如生前契約...等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.最近我發現思考死亡的時候，感覺還好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.我可以表達我對臨終的恐懼。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.我可以表達面對死亡和臨終時勇敢的程度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.我正在使目前的生活變得更好。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.我覺得生活品質勝過生命的長度。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.我可以和家人及朋友談論關於自己死亡的話題。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.我知道當死亡事件發生時，可以和誰聯繫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.我能夠處理未來的失落。例如週遭朋友死亡...等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.我能夠處理重要他人的死亡事件。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.我知道如何傾聽他人說話，包括末期病患。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.我知道如何和孩童談論死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.如果有必要，我願意花費時間陪伴臨終者。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.我可以幫助人們思考及感覺有關死亡和臨終。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.我能夠和朋友或家人談論關於他(她)的死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.面對死亡或臨終主題時，我能夠減輕週遭友人的焦慮。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.我可以和臨終者溝通。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

辛苦您了！請再檢查一下是否有未作答的題目！

謝謝您！！