

第四章 研究結果與討論

本研究的目的是，探討臨床指導教師的死亡態度及死亡教育需求，以及與其他變項之間的關係採問卷調查方法收集資料，共得有效問卷 249 份。本章將資料分析結果分成三節說明：(一)研究對象的一般資料分佈情形；(二)死亡態度及死亡教育需求各量表的分佈情形；(三)研究假設之驗證。

第一節 研究對象一般資料描述統計

本研究對象的一般資料分個人背景變項、環境變項二部分來陳述之。本研究中部分題目有漏答的情形發生，在統計分析時，將漏答資料排除，故所呈現之個別資料略有不同。

一、個人基本背景資料

本研究對象的個人背景資料的分佈情形如表 4-1-1、4-1-2 所示，現分述如下：

4-1-1 個人背景資料分佈情形之一 n=249

變 項	人數	%	變 項	人數	%
年齡			家庭型態		
20-29	39	15.7	核心家庭	150	60.2
30-39	151	60.6	折衷家庭	70	28.1
40-49	41	16.5	大家庭	15	6.0
50-59	28	7.2	其他	14	5.6
婚姻狀況			瀕死經驗		
未婚	61	24.6	有	43	17.3
已婚	180	72.6	沒有	205	82.7
離婚	4	1.6	親人死亡經驗		
分居	1	0.4	有	212	86.2
喪偶	2	0.8	沒有	34	13.8

變 項	人數	%	變 項	人數	%
死亡的親人是			與朋友討論死亡情形		
父親	58	23.3	很公開	168	67.5
母親	26	10.4	有點不舒服	19	7.6
子女	4	1.6	必要時才說	57	22.9
配偶	3	1.2	盡量避免提及	1	0.4
其他	150	60.2	從未談論過	4	1.6
宗教信仰			其他	0	0.0
佛教	48	19.3	影響死亡態度最深		
道教	17	6.8	親密人物死亡	71	28.6
基督教	31	12.4	特別書報雜誌	20	8.1
天主教	3	1.2	宗教信仰	21	8.5
回教	1	0.4	內心的思考與探索	59	23.8
一般民間信仰	120	48.2	某些儀式	29	11.7
其他	0	0.0	電視、廣播或電影	5	2.0
無	29	11.6	家中長者	17	6.9
宗教信仰虔誠度			自己的健康	17	6.9
強	27	10.8	其他	9	3.6
普通	185	74.3	認識的人曾經自殺		
弱	37	14.9	我的家人	10	4.0
信仰對工作的幫助			我的學生	42	16.9
非常有幫助	21	8.7	親戚	20	8.0
有幫助	143	59.3	朋友	36	14.5
沒有幫助	73	30.3	認識的人	38	15.3
非常沒有幫助	4	1.7	其他	12	4.8
成長過程談論死亡			沒有	117	47.0
很公開	70	28.2	曾有自殺企圖		
有點不舒服	56	22.6	有	83	33.3
必要時才說	55	22.2	無	166	66.7
避免談及	48	19.4	曾有自殺經驗		
從未談過	16	6.5	有	5	2.0
其他	3	1.2	無	244	98.0
家中討論死亡					
很公開	111	44.8			
有點不舒服	46	18.5			
必要時才說	35	14.1			
避免談及	34	13.7			
從未談過	19	7.7			

表 4-1-2 個人背景資料分佈情形之二

變 項	平均數	標準差	最小值	最大值
年齡	35.46	7.04	22	57

本研究對象的個人背景資料的分佈情形：

(一) 年齡

臨床指導教師的年齡分佈在 22-57 歲之間，平均 35 歲；以 30-39 歲最多數，有 151 人佔 60.6%；其次為 40-49 歲 41 人，佔 16.5%；20-29 歲 39 人，佔 15.7%；50-59 歲 28 人，佔 7.2%。

(二) 婚姻狀況

已婚者 180 人，佔 72.6%；未婚者 61 人，佔 24.6%；離婚者 4 人，佔 1.6%；分居者 1 人，佔 0.4%；喪偶者 2 人，佔 0.8%。

(三) 家庭型態

以核心家庭為最多，共 150 人佔 60.2%；其次是折衷家庭，有 70 人佔 28.1%；大家庭 15 人，佔 6.0%；而其他如單身貴族、單親家庭...者，共 14 人佔 5.6%。

(四) 瀕死經驗

以沒有瀕臨死亡經驗者佔最多數，有 205 人佔 82.7%；有瀕臨死亡經驗者 43 人，佔 17.3%。

(五) 親人死亡經驗

以「有」親人死亡經驗者佔最多數，有 212 人佔 86.2%；沒有親人死亡的經驗有 34 人，佔 13.8%。

(六) 死亡的親人

以父親佔大多數，共 58 人佔 23.3%；其次為母親，有 26 人佔 10.4%；子女者僅 4 人，佔 1.6%；配偶 3 人佔 1.2%；其它依序為祖父母、公婆、弟弟、表兄弟、伯父等，有 150 人佔 60.2%。

(七) 宗教信仰

以一般民間信仰佔最多數，有 120 人佔 48.2%；其次佛教有 48 人，佔 19.3%；基督教有 31 人，佔 12.4%；道教有 17 人，佔 6.8%；天主教有 3 人，佔 1.2%；回教有 1 人，佔 0.4%；無宗教信仰者有 29 人，佔 11.6%。

(八) 宗教信仰虔誠度

受試自覺信仰虔誠度普 5 人佔 74.3%；而虔誠度弱者，有 37 人佔 14.9%；虔誠度強者，有 27 人佔 0.8%。

(九) 個人宗教信仰對其工作中處理死亡問題的幫助

臨床指導教師有半數以上認為，宗教信仰對工作是有幫助的，其中認為非常有幫助者有 21 人，佔 8.7%；認為有幫助者，共 143 人佔 59.3%；而覺得沒有幫助者，有 73 人佔 30.3%；非常沒有幫助者，僅 4 人佔 1.7%。

(十) 成長過程中，家中談論死亡情形

很公開談論死亡情形最多，有 70 人佔 28.2%；其次為談論時有點不舒服者，有 56 人佔 22.6%；必要時才說者，有 55 人佔 22.2%；避免談及者，有 48 人佔 19.4%；從未談過者，有 16 人佔 6.5%；其他 3 人佔 1.2%。

(十一) 在居家討論死亡的情形

臨床指導教師目前在家中很公開談論死亡者佔最多數，有 111 人佔 44.8%；其次為談論時有點不舒服者，有 46 人佔 18.5%；必要時才說者，有 35 人佔 14.1%；避免談及者，有 34 人佔 13.7%；從未談過者，有 19 人佔 7.7%；其他者，3 人佔 1.2%。

(十二) 與朋友討論死亡情形

很公開談論者佔最多數，共 168 人佔 67.5%；其次為必要時才談者，有 57 人佔 22.9%；談論時有點不舒服者，有 19 人佔 7.6%

%；從未談論過者，有 4 人佔 1.6%；盡量避免提及者僅 1 人，佔 0.4%。

(十三) 影響對死亡的態度最深者

以親密人物死亡影響最深者佔最多數，有 71 人佔 28.6%；認為內心的思考探索影響最深者為次多，有 59 人佔 23.8%；認為某些儀式影響最深者，有 29 人佔 11.7%；認為宗教信仰影響最深者，有 21 人佔 8.5%；認為特別書報雜誌影響最深者，有 20 人佔 8.1%；認為家中長者影響最深者，有 17 人佔 6.9%；認為自己的健康影響最深者，有 17 人佔 6.9%；認為電視、廣播或電影影響最深者，有 5 人佔 2.0%；其他者（主要包含有接受生死學課程或照顧病患、瀕死病人之經驗），有 9 人佔 3.6%。

(十四) 認識的人曾經自殺

認識的人曾經自殺佔 53%；其中以學生自殺佔多數，有 42 人佔 16.9%；其次認識的人有 38 人，佔 15.3%；朋友自殺者，有 36 人佔 14.5%；親戚自殺者有 20 人，佔 8.0%；而其他如同學、鄰居、學生的家人、病人自殺者，有 12 人佔 4.8%；認識的人沒有人自殺者，共 117 人佔 47%。

(十五) 曾有自殺企圖者

無自殺企圖者，有 166 人佔 66.7%；有自殺企圖者，有 83 人佔 33.3%。

(十六) 曾有自殺經驗者

無自殺經驗者，有 244 人佔 98.0%；有自殺經驗者，有 5 人佔 2.0%。

上述之個人基本背景資料，統整如下：

- (一) 臨床指導教師的平均年齡為 35 歲，以 30-39 歲組佔多數，且大多已婚，家庭型態以核心家庭佔多數。
- (二) 82.7% 沒有瀕臨死亡經驗，曾經歷親友過世者佔 86.2%。
- (三) 以親密人物死亡影響死亡態度最深者佔 28.6%。
- (四) 樣本群中 88.4% 的受試者有宗教信仰，以一般民間信仰及佛教佔最多數，分別為 48.2% 及 19.3%，自覺虔誠教徒者佔 74.3%，並有半數以上認為宗教信仰對工作是有幫助的。
- (五) 在成長過程中、在家中或與朋友能很公開談論死亡(各佔 28.2%，44.8%，67.5%)。
- (六) 對於認識的人中，以學生自殺佔 16.9%，並有 33.3% 的受試者曾有自殺企圖。

二、環境經驗變項資料

本研究對象的環境經驗變項的分佈情形如表 4-1-3、4-1-4 所示，現分述如下：

表 4-1-3 環境經驗變項分佈情形之一 n=249

變 項	人數	%	變 項	人數	%
服務學校性質			是否有臨床工作經驗		
國立	51	20.6	有	226	91.9
私立	197	79.4	無	20	8.1
職稱			目前任教科目		
主任	3	1.2	基本護理	23	10.0
組長	7	2.8	內外科	111	48.3
導師	36	14.6	婦產科	36	15.7
專任教師	15	6.1	兒科	19	8.3
技術教師	98	39.8	公共衛生	2	0.9
實習指導員	71	28.9	精神科	6	2.6
其他	16	6.5	其他	33	14.3

護理教育最高學歷			目前臨床指導科別		
五專	21	8.5	內科	94	39.5
二專	46	18.6	外科	46	19.3
三專	14	5.7	小兒科	26	10.9
大學	147	59.5	嬰兒房	18	7.6
研究所	19	7.7	護理之家	12	5.0
臨床指導醫院等級			門診		
醫學中心	24	9.9	急診	3	1.3
區域醫院	139	57.4	加護病房	0	0.0
地區醫院	70	28.9	安寧病房	0	0.0
其他	9	3.7	其他	38	16.0
臨床指導醫院性質			每週臨床指導時數		
宗教醫院	66	27.3	1-2 日	45	19.1
非宗教醫院	176	72.7	3-4 日	23	9.7
臨床指導醫院地區			5-6 日	168	71.2
北部	80	33.1	臨床指導滿意度		
中部	72	29.8	非常滿意	16	6.8
南部	78	32.2	滿意	194	82.9
東部	12	5.0	不滿意	22	9.4
是否曾照顧瀕死病患			非常不滿意	2	0.9
是	201	82.7	如何解決困擾		
否	42	17.3	求助同事	67	26.9
是否曾照顧死亡病患			求助專家	43	17.3
是	174	71.5	求助書籍	56	22.5
否	68	28.1	其他	14	5.6
印象最深刻的死亡			是否參加相關研習		
意外事故	34	14.8	是	184	75.4
猝死	39	17.0	否	60	24.6
癌症、慢性病	144	62.6	參加研習地點		
其他	13	5.7	服務學校在職進修	84	33.7
處理死亡問題的困擾			其他學校舉辦研習	50	20.1
有	70	29.4	實習教學醫院	72	28.9
沒有	168	70.6	其他	48	19.3
			課程有沒有幫助		
			有	198	99.0
			沒有	2	1.0
			那一方面的幫助		
			知識	158	63.5
			技能	92	36.9

表 4-1-4 環境經驗變項分佈情形之二

變 項	平均數	標準差	最小值	最大值
臨床工作年數	5.72	4.74	1	30
護理教學總年資	8.64	7.41	1	35
本科教學總月數	88.49	82.79	1	378

本研究對象的環境經驗資料的分佈情形

(一) 服務學校性質

回收樣本中，任職於國立護理學校臨床指導教師有 51 人，佔 20.6%；私立者有 197 人，佔 79.4%。

(二) 職稱

擔任臨床指導教師，以技術教師佔多數，有 98 人佔 39.8%；其次為實習指導員，有 71 人佔 28.9%；導師 36 人佔 14.6%；專任教師 15 人佔 6.1%；組長 7 人佔 2.8%；主任 3 人佔 1.2%；其他 16 人佔 6.5%，如秘書、代理教師、技士。

(三) 教育程度

臨床指導教師之教育程度，大學畢業者為 147 人，佔 59.5%；其次為二專，46 人佔 18.6%；五專 21 人佔 8.5%；研究所 19 人佔 7.7%；三專 14 人佔 5.7%。

(四) 臨床指導醫院等級

護理學校實習醫院以區域醫院為最多，共 139 人佔 57.4%；其次為地區醫院，70 人佔 28.9%；醫學中心有 24 人佔 9.9%；而其他 9 人佔 3.7%，如護理之家、診所或校內實習。

(五) 臨床指導醫院性質

宗教醫院為 66 人佔 77.3%；非宗教醫院 176 人佔 72.7%。

(六) 臨床指導醫院地區

臨床指導醫院分佈情形：北部有 80 人佔 33.1%；中部有 72 人佔 29.8%；南部有 78 人佔 32.2%；東部有 12 人佔 5.0%。

(七) 護理教學總年資

最小值 1 年，最大值 35 年，平均 8.6 年，從事本科教學總月數最小值 1 個月，最大值 378 個月 (31.5 年)，平均為 88 個月 (7.3 年)。

(八) 是否有臨床工作經驗

有臨床工作經驗之臨床指導教師佔最多數，有 226 人佔 91.9%；無臨床工作經驗者僅 20 人，佔 8.1%。臨床工作年數：最小值 1 年，最大值 30 年，平均為 5.7 年。

(九) 任教科目

臨床指導教師任教科目，以內外科者佔多數，有 111 人佔 48.3%；其次為婦產科 36 人，佔 15.7%；基本護理 23 人佔 10.0%；兒科者 19 人佔 8.3%；精神科 6 人佔 2.6%；公共衛生 2 人佔 0.9%。其他 33 人佔 14.3%，如臨床指導、任教基礎醫學。

(十) 臨床指導科別

以內科佔最多數，共 94 人佔 39.5%；其次為產兒科，52 人佔 21.8%；外科 46 人佔 19.3%；嬰兒室 18 人佔 7.6%；護理之家 12 人佔 5.0%；其他 12 人佔 5.0%，如開刀房、長期照護、示範病房；急診 3 人佔 1.3%；門診僅 1 人佔 0.4%；無加護病房、安寧病房之臨床指導科別。

(十一) 臨床指導時數

臨床指導教師每週臨床指導時數，以 5-6 日佔最多數，有 168 人佔 71.2%；1-2 日有 45 人佔 19.1%；3-4 日有 23 人佔 9.7%。

(十二) 臨床指導滿意度

非常滿意有 16 人佔 6.8%；滿意者有 194 人佔 82.9%；不滿意者有 22 人佔 9.4%；非常不滿意僅 2 人佔 0.9%。

(十三) 照顧瀕死病患

受試者中 201 人佔 82.7%，有照顧瀕死病患之經驗；僅 42 人佔 17.3%無照顧瀕死病患之經驗。

(十四) 照顧死亡病患

有半數以上的臨床指導教師曾照顧死亡病患，有 174 人佔 71.5%；而沒有此經驗者有 68 人佔 28.1%。

(十五) 最深刻的死亡事件

以癌症、慢性病最多，有 144 人佔 62.6%；其次為猝死者，有 39 人佔 17.0%；意外事故者有 34 人佔 14.8%；其他 13 人佔 5.7%，如上腸胃道出血、新生兒死亡。

(十六) 處理死亡問題的困擾

臨床指導教師在處理有關死亡問題，有困難者 70 人佔 29.4%；沒有困擾者有 168 人佔 70.6%。

(十七) 如何解決死亡問題的困擾

臨床指導教師解決死亡問題的困擾，求助同事者 67 人佔 26.9%；求助專家 43 人佔 17.3%；求助書籍 56 人佔 22.5%；其他 14 人佔 5.6%如宗教團體、求助家人。

(十八) 參加相關研習

有一半以上的臨床指導教師曾參加與臨終關懷、死亡教育有關研習者，有 184 人佔 75.4%；而沒有參加研習者，有 60 人佔 24.6%。

(十九) 參加研習地點

以服務學校在職進修最多，有 84 人佔 33.7%；其次為臨床指導教學醫院 72 人佔 28.9%；其他學校舉辦研習者，有 50 人佔 20.1%；其它者 48 人佔 19.3%，如大學或研究所課程、佛教蓮花臨終關懷基金會、佛光山舉辦的教師生命教育研習會、康泰安寧照顧師資培訓科、馬偕安寧病房的課程等。

(二十) 研習課程有沒有幫助

臨床指導教師認為參加研習課程對，本身有幫助者，有 198 人佔 99.0%；認為沒有幫助者，僅 2 人佔 1.0%。

(二十一) 那一方面的幫助

臨床指導教師參加研習課程後，對本身態度改變最多，有 180 人佔 72.3%；其次對認知有幫助者，158 人佔 63.5%；技能 92 人佔 36.9%。

上述之個人環境經驗資料，統整如下：

(一) 臨床指導教師

1. 臨床指導教師之教育背景，以大學畢業為主佔 59.5%；其次為二專，佔 18.6%。
2. 各護理學校大多請技術教師(39.8%)，實習指導員(28.9%)擔任臨床指導工作。
3. 91.9%的研究對象具有臨床工作經驗，總年資平均為 5 年，目前從事臨床指導，總年資平均為 8 年。
4. 曾照顧瀕死、死亡病患之經驗，分別佔 82.7%、71.5%。
5. 對臨床指導滿意度佔 82.9%。

6. 曾參加相關研習訓練者佔 75.4%
7. 參加研習地點，以服務學校在職進修、臨床指導醫院為主，參加者 99.0% 肯定其價值，並以態度的成長最多，佔 72.3%。

(二) 臨床指導醫院

1. 臨床指導醫院分佈於北、中、南地區(各佔三分之一)，且大多為區域醫院、非宗教醫院。
2. 臨床指導教師每週臨床指導時數為 5-6 日(佔 72.7%)。
3. 樣本中具有內外科教學經驗最多，佔 48.3%。
4. 臨床指導分佈於各類科病房中，以內科病房最多數，佔 39.5%；其次是外科病房，佔 19.3%；未前往加護病房、安寧病房臨床指導。
5. 最深刻的死亡事件為癌症、慢性病。
6. 當處理死亡問題困擾時常求助同事。

第二節 死亡態度及死亡教育需求各量表的分佈情形

本節主要在說明研究對象在死亡態度、死亡教育需求變項上的得分分佈情形，藉以瞭解研究對象之整體情況。

一、臨床指導教師在死亡態度各分量表回答情形

臨床指導教師在死亡態度量度上回答得分情況如表 4-2-1、表 4-2-2 所見，其中表 4-2-1 為三個分量表的平均數與標準差，表 4-2-2 則為研究對象在三個死亡態度分量表中回答分佈的情形，茲說明如下：

表 4-2-1 死亡態度各分量表之平均數與標準差

分量表名稱	最小值	最大值	平均數	標準差	單項平均數
死亡恐懼 逃避(9 題)	9.00	44.00	21.65	5.95	2.40
趨近接受(7 題)	7.00	35.00	21.19	4.04	3.02
逃離接受(7 題)	7.00	35.00	17.71	4.64	2.53

表 4-2-2 死亡態度量表次數分配表

分量表	題號	非常同意	同 意	中立意見	不同意	很不同意
		次數(%)	次數(%)	次數(%)	次數(%)	次數(%)
死亡恐懼、逃避	1	7(2.8)	41(16.6)	70(28.1)	108(43.4)	23(9.2)
	2	3(1.2)	24(9.6)	57(22.9)	137(55)	28(11.2)
	3	6(2.4)	28(11.2)	43(17.3)	136(54.6)	33(13.3)
	4	5(2.0)	29(11.6)	57(22.9)	130(52.2)	28(11.2)
	5	4(1.6)	20(8.0)	74(29.7)	121(48.6)	30(12.0)
	6	2(0.8)	16(6.4)	41(16.5)	153(61.4)	37(14.8)
	7	12(4.8)	38(15.3)	75(30.1)	90(36.1)	34(13.7)
	8	5(2.0)	29(11.6)	51(20.5)	138(55.4)	25(10.0)
	9	5(2.0)	28(11.2)	57(22.9)	139(55.8)	19(7.6)
趨近接受	10	5(2.0)	46(18.5)	62(24.9)	103(41.4)	32(12.9)
	11	6(2.4)	13(5.2)	48(19.3)	145(58.2)	37(14.9)
	12	5(2.0)	35(14.10)	72(28.9)	108(43.4)	29(11.6)
	13	9(3.6)	13(5.2)	100(40.2)	105(42.2)	22(8.8)
	14	7(2.8)	34(13.7)	78(31.3)	104(41.8)	24(9.6)
	15	9(3.6)	23(9.2)	114(45.8)	83(33.3)	19(7.6)
逃離接受	16	7(2.8)	37(14.9)	96(38.6)	92(36.9)	13(5.2)
	17	10(4.0)	28(11.2)	122(49.0)	71(28.5)	18(7.2)
	18	17(6.8)	50(20.1)	139(55.8)	36(14.5)	7(2.8)
	19	6(2.4)	19(7.6)	134(53.8)	75(30.1)	14(5.6)
	20	40(16.1)	96(38.6)	73(29.3)	29(11.6)	9(3.6)
	21	11(4.4)	37(14.9)	124(49.8)	65(26.1)	10(4.0)
	22	15(6.0)	67(26.9)	115(46.2)	45(18.1)	4(1.6)
	23	13(5.2)	69(27.7)	106(42.6)	50(20.1)	7(2.8)

(一) 死亡恐懼逃避分量表

1. 由表 4-2-1 結果得知，本量表共有九題，得分最高為 44 分，最低為 9 分，平均數 21.65，標準差為 5.95，單一分量表平均得分為 2.40 分，是三個分量表中得分最低。
2. 由表 4-2-2 發現在死亡恐懼、逃避分量表中，極不同意者各題平均為 51.3%，同意者為 10.4%，各題填答不同意較多人次依序為：
 - (1) 我完全避免去想到死亡(題 6 佔 61.4%)。
 - (2) 我盡量避開與死亡有關的事物(題 9 佔 55.8%)。
 - (3) 死亡意味著一切的結束，這個事實讓我害怕(題 8 佔 55.4%)。
 - (4) 人終將會死，這個定局讓我感到困難(題 2 佔 55%)。
 - (5) 每當死亡的想法進入我的腦海中，我都試著將它趕走(題 3 佔 54.6%)。

此顯示臨床指導教師對恐懼、逃避死亡的態度持較不同意的看法；也表示臨床指導教師面對死亡情境時較不會有害怕、恐懼等負向想法及情感，且不逃避思考或討論與死亡有關的課題。

(二) 趨近接受分量表

本量表共有七題，最高分為 35 分，最低分為 7 分，平均數 21.19，標準差為 4.04，單一分量表平均得分為 3.02，佔第一高。

由表 4-2-2 中可發現臨床指導教師對此面向以不同意者佔多數，持中立意見佔 1/3，顯示臨床指導教師對死亡視為通向快樂來生的道路，相信有幸福來生的死亡世界，此態度對生活持有較樂觀的看法。

(三) 逃離接受分量表

本量表共有七題，最高分為 35 分，最低分為 7.00，平均數 17.71，標準差 4.64，單題平均數 2.53 分，在三個分量表中得分次高。

由分量表各題回答情形來看，持中立意見者佔 46.4%，填答同意與非常同意者高於不同意、很不同意，顯示臨床指導教師認為死亡是現世痛苦之解脫。

死亡態度量表綜合討論

經由上述資料得知，臨床指導教師在死亡態度的三個分量表得分情形，以趨近接受平均得分為最高(3.02)，其次為逃離接受(2.53)，而死亡恐懼、逃避分數最低(2.40)；此顯示臨床指導教師有較高的趨近接受，與較低的死亡恐懼、逃避。此研究結果，可與先前一些以 DAP 死亡態度量表之研究結果相比較，如巫珍宜(1991)以青少年為對象，以害怕死亡、瀕死分量表平均分數最高，而趨近導向的死亡接受，及接受死亡的自然性兩個分量表分數接近，而逃離接受為最低。

陳瑞珠(1994)以高中生為對象，則以中性接受分量表得分最高，害怕死亡、瀕死分量表次之，而逃離接受為最低。藍育慧(1995)、施素貞(2000)以護理人員為對象，死亡態度平均得分由高而低，分別為中性接受、害怕死亡及瀕死、趨近接受死亡態度、逃避死亡。羅素如(2000)以殯葬人員為對象，五個分量表平均得分由高而低，依序為中性接受、趨近接受、逃離接受、趨近死亡、死亡恐懼。廖芳娟(2000)以警察為研究對象，研究結果為中性接受、死亡逃避、趨近接受、死亡恐懼、逃離接受，由以上結果顯示護理人員、殯葬人員、警察人員都有較高的中性接受死亡態度。此研究結果再與先前的一些研究，以不同死亡態度量表之研究結果相比較，例如：高淑芬、洪麗玲、邱佩怡(1998)以大學護生為研究對象，發現護生之死亡恐懼，以「對他人死亡之恐懼」最高，「恐懼自己死亡」最低；發現

此研究結果和曾廣志（2001）調查結果相類似，即高職學生在死亡關切上，是趨近中性的態度，對於死亡相關的問題沒有特別高的關切，但都比較害怕面對他者的死亡。並與李復惠(1987)調查發現，大學生對自己的死亡較不恐懼，對於親密者的死亡在心理上較無法接受，此研究結果相同。

顧豔秋(1997)以護專學生為對象，發現護生之死亡態度以接受死亡之自然性的態度為最高，逃離導向的死亡態度最低，死亡恐懼以恐懼自己瀕死程度最高，恐懼他人死亡最低。黃琪璘(1991)以台北市立綜合醫院醫師對死亡及瀕死態度之研究中發現，若醫師在態度量表上測得死亡有較高的接受性，較低的死亡恐懼，則在病患死亡事件因應上，呈現較正向的行為，較少產生有害的身心反應。

而杜異珍(1997)以中部地區護理人員為研究對象，發現護理人員對死亡態度越正向，越願意照顧瀕死病患心理的需要。在吳麗玉(1997)發現護理學校學生之死亡態度以「中性的死亡接受性」得分最高，「害怕、瀕死」次之，「逃離導向的死亡接受性」最低。陳信宏(1998)以實習醫師為研究對象，發現實習醫師的死亡焦慮程度愈高時，當他們再度面臨病人死亡或瀕死時，所引發的情緒壓力也越高;林志龍(1999)以醫學院醫學系、護理學系、公衛學系為研究對象則發現，護理學系學生死亡焦慮有高於醫學系學生的傾向。最後黃琪璘(2000)以台東師院學生為對象，研究結果受試者對死亡恐懼為中等程度，對死亡的焦慮平平。

臨床指導教師因職業所需經常接觸死亡事件，若教師無法面對自己的「死亡」課題，對將來處理哀傷事件時會有負面的影響。故有必要提供未來的臨床指導教師有關死亡教育的課程，幫助他們先處理自己的死亡態度，同時臨床指導教師也應重視護生面對死亡態度，以協助護生能建立積極、正向之死亡態度，而本研究結果顯示臨床指導教師對死亡態度有較高的趨近接受，對死亡視為通向快樂來生的道路，顯現較少的死亡恐懼，此態度對教師生活持有較樂觀的看法，日後臨床指導學生持正向的死亡態度，將有利於護生的成長與學習以建立正確的人生觀。

二、臨床指導教師在死亡教育需求各分量表回答情形

本問卷第三部份包括死亡教育需求。表 4-2-3 為死亡教育認知、技能與情意內容需求量表之平均數與標準差，表 4-2-4 為臨床指導教師在死亡教育認知、技能與情意內容需求量表中各題填答的情形。

表 4-2-3 死亡教育認知、技能與情意內容需求量表平均數與標準差

類別	題數	最小值	最大值	平均數	標準差	單項平均	排序
認知	1	2	5	4.12	0.58	4.22	9
	2	1	5	4.37	0.62		2
	3	1	5	4.14	0.66		8
	4	1	5	4.16	0.73		7
	5	1	5	4.14	0.74		8
	6	1	5	4.19	0.66		6
	7	1	5	3.95	0.77		10
	8	1	5	4.28	0.70		4
	9	1	5	4.35	0.68		3
	10	1	5	4.41	0.69		1
	11	1	5	4.37	0.69		2
	12	1	5	3.92	0.83		11
	13	1	5	4.14	0.75		8
	14	1	5	4.26	0.64		5
技能	15	1	5	4.24	0.65	4.23	5
	16	1	5	4.04	0.80		9
	17	1	5	4.20	0.71		6
	18	1	5	4.28	0.71		4
	19	1	5	4.13	0.89		8
	20	1	5	4.01	0.84		10
	21	1	5	4.17	0.71		7
	22	1	5	4.20	0.72		6
	23	1	5	4.24	0.69		5
	24	1	5	4.45	0.64		1
	25	1	5	4.35	0.70		2
	26	1	5	4.24	0.74		5
情意	27	1	5	4.29	0.73	4.24	3
	28	1	5	4.07	0.74		9
	29	1	5	4.18	0.76		6
	30	1	5	4.17	0.73		7
	31	1	5	4.14	0.71		8
	32	1	5	4.25	0.71		4

33	1	5	4.25	0.80	4
34	1	5	4.26	0.83	3
35	1	5	4.29	0.83	2
36	1	5	4.19	0.88	5
37	1	5	4.30	0.83	1

表 4-2-4 死亡教育認知、技能與情意內容需求量表資料分配表

類別	題數	非常需要	需要	無意見	不需要	極不需要	排序
		次數(%)	次數(%)	次數(%)	次數(%)	次數(%)	
認知	1	54(21.7)	170(68.3)	16(6.4)	4(1.6)	0(0.0)	12
	2	103(41.4)	139(55.8)	5(2.0)	1(0.4)	0(0.0)	4
	3	65(26.1)	162(65.1)	17(6.8)	4(1.6)	0(0.0)	10
	4	74(29.7)	152(61.0)	17(6.8)	4(1.6)	0(0.0)	7
	5	70(28.1)	155(62.2)	20(8.0)	1(0.4)	0(0.0)	9
	6	73(29.3)	148(59.4)	21(8.4)	1(0.4)	0(0.0)	8
	7	50(20.1)	148(59.4)	44(17.7)	5(2.0)	0(0.0)	13
	8	91(36.5)	139(55.8)	13(5.2)	1(0.4)	0(0.0)	5
	9	104(41.8)	134(53.8)	9(3.6)	0(0.0)	0(0.0)	3
	10	117(47.0)	119(47.8)	8(3.2)	0(0.0)	0(0.0)	1
	11	110(44.2)	127(51.0)	10(4.0)	0(0.0)	0(0.0)	2
	12	55(22.1)	133(53.4)	52(20.9)	6(2.4)	1(0.4)	11
	13	74(29.7)	145(58.2)	26(10.4)	1(0.4)	1(0.4)	7
技能	14	82(32.9)	148(59.4)	11(4.4)	2(0.8)	0(0.0)	6
	15	81(32.5)	142(57.0)	16(6.4)	1(0.4)	0(0.0)	8
	16	63(25.3)	147(59.0)	29(11.6)	7(2.8)	1(0.4)	10
	17	80(32.1)	148(59.4)	17(6.8)	2(0.8)	2(0.8)	9
	18	93(37.3)	141(56.6)	11(4.4)	2(0.8)	2(0.8)	4
	19	86(34.5)	129(51.8)	15(6.0)	12(4.8)	2(0.8)	6
	20	62(24.9)	146(58.6)	28(11.2)	9(3.6)	2(0.8)	12
	21	77(30.9)	138(55.4)	25(10.0)	3(1.2)	0(0.0)	11
	22	80(32.1)	148(59.4)	16(6.4)	3(1.2)	0(0.0)	9
	23	83(33.3)	147(59.0)	13(5.2)	1(0.4)	0(0.0)	7
	24	122(49.0)	115(46.2)	4(1.6)	2(0.8)	0(0.0)	1
情意	25	108(43.4)	128(51.4)	10(4.0)	1(0.4)	0(0.0)	2
	26	91(36.5)	134(53.8)	20(8.0)	2(0.8)	0(0.0)	5
	27	98(39.4)	133(53.4)	14(5.6)	2(0.8)	0(0.0)	3
	28	65(26.1)	138(55.4)	36(14.5)	4(1.6)	0(0.0)	10
	29	83(32.9)	141(56.6)	20(8.0)	4(1.6)	0(0.0)	7
	30	77(30.9)	147(59.0)	20(8.0)	3(1.2)	0(0.0)	8
	31	69(27.7)	154(61.8)	22(8.8)	2(0.8)	0(0.0)	9
	32	89(35.7)	139(55.8)	19(7.6)	0(0.0)	0(0.0)	6
	33	92(36.9)	135(54.2)	12(4.8)	1(0.4)	0(0.0)	4
	34	96(38.6)	138(55.4)	9(3.6)	1(0.4)	0(0.0)	3

35	101(40.6)	136(54.2)	7(2.8)	1(0.4)	0(0.0)	2
36	91(36.5)	131(52.6)	20(8.0)	2(0.8)	0(0.0)	5
37	105(42.2)	129(51.8)	10(4.0)	0(0.0)	0(0.0)	1

(一) 死亡教育認知、技能、情意內容需求量表平均數與標準差

由表 4-2-3 中可發現，就臨床指導教師對死亡教育之需求而言，對認知、技能、情意內容需求概況，每一題最小值 1，最大值 5，以分量表單項平均數由高而低排序，分別為「情意」需求最高 4.24 分，各題之平均數介於 4.30-4.07 之間，標準差為 0.71-0.88 之間，其次為「技能」需求 4.23 分，各題之平均數介於 4.01-4.45 之間，標準差為 0.64-0.89，最低的為「認知」需求 4.22 分，各題之平均數介於 3.92-4.41，標準差為 0.58-0.83，綜觀上述三類內容，每一題得分都超過中間值 3 分，而達 4.22 分以上，顯示本研究設計的教學單元內容，每一項皆是研究對象所需要的，且發現臨床指導教師對死亡教育的需求性頗高，在這三類內容中，對「情意」需求最迫切，其次為技能、認知，可能因研究對象擔任臨床教學中與護生朝夕相處，體驗身教重於言教，必須本身能建立正確的死亡態度作為護生學習的楷模以提升學習效果。

(二) 死亡教育認知、技能、情意內容需求量表資料分配表

由表 4-2-4 分析認知、技能、情意共 37 題內容需求分佈情形，臨床指導教師認為認知、技能、情意非常需要的前五名排序分別為

1. 認知內容：(1)安寧照顧之瞭解(117 人佔 47%)；(2)悲傷輔導之瞭解(110 人佔 44.2%)；(3)瞭解如何照顧瀕死的親友(104 人佔 41.8%)；(4)死亡教育對護理專業的重要性(103 人佔 41.4%)；(5)瀕死的過程與心理反應、死別與哀傷(91 人佔 36.5%)。
2. 技能內容：(1)護生照顧病人後哭泣、沮喪、害怕、不安、恐懼，處理其悲傷之情緒(122 人佔 4.9%)；(2)利用小組討論或個別輔導

法與護生共同分享照顧瀕死及死亡病患之經驗(108 人佔 43.4%)；(3)指導護生對未來有限人生之生涯規劃(98 人佔 39.4%)；(4)評估瀕死的歷程並給予適切的護理(93 人佔 37.3%)；(5)指導護生書寫「照顧瀕死、死亡病人」之心得，體驗生命的可貴(91 人佔 36.5%)。

3. 情意內容：(1)引導護生表達照顧瀕死或死亡病患後之心理感受(105 人佔 42.2%)；(2)培養護生傾聽、陪伴瀕死病人之能力(101 人佔 40.6%)；(3)使護生能主動學習促進瀕死病人之舒適(96 人佔 38.6%)；(4)使護生有信心照顧瀕死或死亡病人(92 人佔 36.9%)；(5)主動指導護生如何和醫療團隊工作人員，為臨終病人並肩祈禱的需要性(91 人佔 36.5%)。

受試者認為死亡教育需求各題填答者，極不需要者最大值為 2 人佔 0.8%，最小值為 0，認為極不需要需要內容如下：

- (1)急救技術之操作(14 人 5.6%)；(2)執行遺體護理(11 人佔 4.4%)；(3)評估病情、並告知病情(8 人佔 3.2%)；(4)有關死亡的業務：殯儀館的角色功能、葬禮的儀式和選擇、喪事的費用等(7 人佔 2.8%)；(5)死亡的禁忌(5 人佔 2.0%)；(6)緩和瀕死病患之症狀(4 人佔 1.6%)。

由以上結果呈現，研究者認為臨床指導教師在護理教育生涯中，已受過醫護專業訓練，護生在內外科護理、人類發展概論、老年護理之課程，已授過「急救」、「瀕死病人的護理」、「老化」等教學單元，且護生的學習型態多為具體學習者，即為具體觀察或具體操作，在課室教學，護生對於各項技術之操作，經示教及回復示教，以達熟練階段後，都能靈活運用於臨床，因此對於死亡教育需求較低：如急救、遺體護理、死亡的禁忌、緩和瀕死病患之症狀護理。相對與態度需求性有差異，因態度是關於某一社會對象的正向或負向評價、情緒上的感覺及贊成或反對的行動傾向之持久性，且包括認知、感情、行為等複雜的反應，因此臨

床指導教師對態度需求性頗高。

國內有關生死學教育態度需求以老師為例，丘愛鈴（1989）研究發現，國中教師對死亡的接受度頗高，其生死學教育需求愈高。王素貞（1994）也發現國小教師有很高的生死教育需求。以大學生來說，黃天中（1992）研究指出，若學校中開設生死學這門課，醫學院的學生選擇這門課的比率高於其他學院的學生，且醫護專業人士對生死學教育內容的看法皆較大學生重視。以專業人士來說，專業人員參與率最高，及所從事的工作需要較多專業訓練者，其參與學習的意願也較高（黃富順，1995）。對於課程內容需求與黃天中(1992)的研究結果比較，研究對象是未上過生死學課的學生及專業人士，他指出專業人士對生死學教育最感興趣的依次為「臨終關懷」、「醫護專業人員與病人的互動關係」、「道德與倫理的問題與爭議」、「家庭對死亡的反應」、「了解瀕死親友的需要」、「自我價值澄清」、「憂傷輔導」、「死亡及瀕死的歷程與處理」。吳麗玉（1997）以護理職業學校學生為對象，了解其對生死學教育課程最感興趣或覺得最需要的單元優先排序是：瀕死病人照顧者的心理調適、臨終關懷、安樂死、自殺、器官捐贈與移植、死亡與瀕死的護理。紀惠馨(2000)以護理校院對課程內容需求，依次排序為：「如何面對親人朋友的死亡」、「如何協助瀕死者面對死亡」、「面對瀕死、死亡病人時，個人心理調適」、「預立遺囑」、「瀕死病人家屬心理、靈性照護」、「生命最後旅程的規劃」、「如何與瀕死病童溝通」、「瀕死病人照顧的護理演練」、「瀕死病人的需求」。曾廣志（2001）研究顯示，商職學生生死教育內涵課題之優先順序為：1.珍惜生命與自殺防治 2.死亡與人文 3. 安寧照顧與悲傷輔導 4. 死亡恐懼與迷思 5.死亡醫學 6 文化習俗 7.宗教哲學

由以上研究結果顯現，課程內容不盡相同的原因：1.研究對象的差異 2. 研究工具的差異 3.研究者所使用的單元名稱不盡相同。但仍發現專業人士對如何協助瀕死、死亡病人時的心理調適、安寧照顧與悲傷輔導

單元需求興趣較高。Coolican 等 (1994) 也指出，一些臨床護理人員對死亡、瀕死及悲傷課程有較多的興趣與需要，隨著時代改變，國人對生命與死亡的品質提昇的求知慾望增加，與死亡接觸機會較多的臨床指導教師其對死亡教育需求更是迫切。

第三節 研究假設之驗證

本節依研究目的及研究問題與假設，採單因子變異數分析(one-way ANOVA)或 t 檢定考驗，探討臨床指導教師對「死亡態度」、「死亡教育需求」與個人基本背景變項、環境經驗變項之關係。若檢驗結果有達顯著差異者，再進行薛費氏(Scheffe)事後比較，並以皮爾遜(pearson)積差相關，探討「死亡態度」、「死亡教育需求」之間的關係。以下分三部份敘述：

- 一、個人基本背景資料在死亡態度、死亡教育需求上之差異情形。
- 二、環境經驗在死亡態度、死亡教育需求上之差異情形。
- 三、死亡態度、死亡教育需求之間的關係。

一、個人基本背景資料在死亡態度、死亡教育需求上之差異情形。

(一) 個人基本背景資料在死亡態度上之差異情形

研究假設：1-1 臨床指導教師對死亡的態度，會因個人基本背景變項的不同而有顯著差異

表 4-3-1 個人基本背景變項與死亡態度 t 檢定摘要表

變 項	死亡恐懼逃避				趨近接受				逃離接受			
	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t
瀕死經驗												
有	21.60	7.43	2.40	.08	20.69	4.27	2.95	.91	18.04	5.06	2.57	.49
沒有	21.68	5.62	2.40		21.31	4.00	3.04		17.65	4.56	2.52	
親人死亡經驗												
有	21.58	6.08	2.39	.301	21.28	3.83	3.04	.58	17.74	4.73	2.53	.38
沒有	21.91	5.17	2.43		20.85	5.13	2.97		17.41	4.12	2.48	
家人自殺												

有	26.70	5.74	2.97	2.76*	21.00	3.24	3.00	.17	21.00	3.37	3.00	.45
沒有	21.49	5.86	2.39	*	21.23	4.71	3.03		21.23	4.07	3.03	
學生自殺												
有	21.79	6.21	2.42	.11	21.29	5.03	3.04	.12	18.57	5.25	2.65	1.32
沒有	21.68	5.89	2.41		21.20	3.82	3.03		17.53	4.52	2.50	
親戚自殺												
有	21.40	6.46	2.38	0.23	20.25	4.77	2.89	0.06	17.65	3.45	2.52	1.12
沒有	21.72	5.90	2.41		21.30	3.97	3.04		17.71	4.75	2.53	
朋友自殺												
有	20.28	5.03	2.25	1.56	20.49	3.05	2.93	1.16	17.06	3.83	2.44	0.91
沒有	21.94	6.05	2.44		21.34	4.17	3.05		17.82	4.78	2.55	
認識的人自殺												
有	23.50	7.65	2.61	1.64	22.18	4.35	3.17	1.61	19.00	5.59	2.71	1.87
沒有	21.37	5.53	2.37		21.04	3.97	3.01		17.48	4.44	2.50	
曾有自殺企圖												
有	21.13	6.01	2.34	.98	21.26	4.14	3.03	.18	17.84	5.14	2.54	.31
無	21.92	5.92	2.43		21.16	4.00	3.02		17.64	4.39	2.52	
曾有自殺經驗												
有	19.40	9.86	2.15	.85	19.40	3.64	2.77	1.00	21.40	7.73	3.05	1.80
無	21.70	5.87	2.41		21.23	4.05	3.03		17.63	4.55	2.51	

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

表 4-3-2 個人基本背景變項與死亡態度變異數分析摘要表

變項	死亡恐懼逃避				趨近接受				逃離接受			
	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F
年齡												
20-29	22.33	6.49	2.47	.46	21.84	3.85	3.12	.54	18.35	4.33	2.62	2.07
30-39	21.30	5.78	2.36		21.07	4.06	3.01		17.14	4.47	2.44	
40-49	22.14	6.01	2.46		21.31	3.77	3.04		18.95	5.32	2.70	
50-59	22.05	6.24	2.45		20.55	4.94	2.93		18.22	4.63	2.60	
婚姻狀況												
未婚	20.40	5.90	2.26	1.04	21.06	3.53	3.00	1.54	17.47	4.54	2.50	1.37
已婚	22.03	5.82	2.44		21.15	4.09	3.02		17.67	4.38	2.52	
離婚	23.50	11.81	2.61		26.50	7.72	3.78		23.50	13.22	3.36	
分居	19.00	0.00	2.11		22.00	.00	3.14		19.00	0.00	2.71	
喪偶	20.50	2.12	2.27		19.50	.70	2.78		17.50	0.70	2.5	
家庭型態												
核心家庭	22.08	5.85	2.45	0.78	21.04	3.87	3.00	0.93	18.10	4.50	2.59	2.22
折衷家庭	21.21	5.97	2.35		21.28	3.85	3.04		17.01	4.07	2.43	
大家庭	20.13	5.65	2.23		20.73	3.86	2.96		15.73	3.23	2.25	
其他	20.92	7.29	2.32		22.85	6.43	3.26		19.07	8.25	2.72	
宗教信仰												
佛教	21.97	7.36	2.44	0.89	21.50	5.49	3.07	1.68	17.68	5.75	2.53	0.30
道教	23.94	5.15	2.66		20.82	3.79	2.97		17.05	3.94	2.44	
基督教	20.19	5.93	2.24		22.96	3.96	3.28		17.58	5.32	2.51	
天主教	24.00	4.00	2.66		21.00	1.00	3.00		18.66	2.08	2.67	

回教	19.00	0.00	2.11		18.00	0.00	2.57		16.00	0.00	2.29	
一般民間信仰	21.47	5.55	2.38		21.00	3.51	3.00		17.60	4.19	2.51	
其他												
無	21.96	5.54	2.44		19.96	3.22	2.85		18.65	4.42	2.66	
宗教信仰虔誠度												
強	18.70	7.04	2.07	3.90*	22.11	4.47	3.15	4.49*	16.00	4.30	2.29	3.31*
普通	22.09	5.85	2.45	普>弱	21.41	4.02	3.05		18.13	4.66	2.59	普>弱
弱	21.64	5.07	2.40		19.45	3.35	2.77		16.83	4.46	2.40	弱>強
信仰的幫助												
非常有幫助	17.80	6.18	1.97	3.22*	21.66	5.78	3.09	1.45	16.57	5.92	2.37	1.09
有幫助	21.83	5.55	2.42	沒有>有	21.58	3.86	3.08		17.59	4.77	2.51	
沒有幫助	22.64	6.29	2.51		20.26	3.53	2.89		18.21	3.95	2.60	
非常沒有幫助	18.00	4.69	2.00		20.75	1.25	2.96		15.25	5.79	2.18	
成長過程談死亡												
很公開	20.02	5.10	2.22	2.44*	21.23	4.50	3.03	0.33	17.53	4.68	2.50	3.29
有點不舒服	22.19	6.20	2.46		21.43	4.17	3.06		17.65	4.75	2.52	
必要時才說	23.28	6.05	2.58		21.42	3.49	3.06		18.57	5.10	2.65	
避免談及	23.88	7.01	2.65		20.85	2.95	2.97		17.52	4.30	2.50	
從未談過	22.05	5.69	2.45		20.89	3.78	2.98		18.05	4.47	2.58	
其他	24.33	5.85	2.70		18.66	5.13	2.66		15.33	2.88	2.19	
家中討論死亡												
很公開	20.02	5.10	2.22	3.29*	21.23	4.50	3.03	0.33	17.53	4.68	2.50	0.38
有點不舒服	22.19	6.20	2.46		21.43	4.17	3.06		17.65	4.75	2.52	
必要時才說	23.28	6.05	2.58		21.42	3.49	3.06		18.57	5.10	2.65	
避免談及	23.88	7.01	2.65		20.85	2.95	2.97		17.52	4.30	2.50	
從未談過	22.05	5.69	2.45		20.89	3.78	2.98		18.05	4.47	2.58	
其他	24.33	5.85	2.70		18.66	5.13	2.66		15.33	2.88	2.19	
與朋友討論死亡												
很公開	20.54	5.20	2.28	7.00*	21.11	3.98	3.01	0.20	17.33	4.45	2.48	0.88
有點不舒服	26.89	5.65	2.98		21.78	4.57	3.11		18.63	5.42	2.66	
必要時才說	22.96	6.92	2.55		21.26	4.15	3.03		18.42	4.90	2.63	
盡量避免提及	18.00	0.00	2.00		19.00	0.00	2.71		20.00	0.00	2.86	
從未談論過	25.75	5.90	2.86		21.50	3.69	3.07		18.50	4.64	2.64	
其他												
影響死亡態度												
親密人物死亡	22.18	6.12	2.46	1.56	20.90	4.08	2.98	1.81	17.05	5.03	2.44	1.28
特別書報雜誌	22.30	4.88	2.47		22.75	4.14	3.25		19.30	3.31	2.76	
宗教信仰	19.28	6.61	2.14		23.61	4.09	3.37		16.90	5.83	2.41	
內心的思考與探索	20.47	5.11	2.27		20.91	4.02	2.98		16.98	4.15	2.43	
某些儀式	22.75	6.82	2.52		20.20	3.35	2.88		17.96	4.67	2.57	
電視、廣播或電影	20.00	3.93	2.22		18.60	4.50	2.65		17.80	4.71	2.54	
家中長者	22.29	4.92	2.47		20.76	3.25	2.96		19.23	3.26	2.75	
自己的健康	24.70	7.50	2.74		20.88	4.84	2.98		19.70	5.46	2.81	
其他	19.55	4.61	2.17		22.22	3.27	3.17		18.11	3.37	2.59	

表 4-3-1、表 4-3-2 所呈現的，為個人基本背景變項在死亡態度上之差異情形，由表中可發現，在個人基本背景變項中，研究對象的死亡態度會因家人自殺，宗教信仰虔誠度(強、普通、弱)，信仰對工作的幫助、討論死亡的經驗(成長過程中、家中討論、朋友討論)不同，而有顯著差異，但不因瀕死經驗、親人死亡經驗、曾有自殺企圖、曾有自殺經驗、年齡、婚姻狀況、家庭型態、宗教信仰、影響死亡態度的不同而有顯著差別。主要用的統計方法是 t 考驗(t-test)(自變項為兩個水準)，及單因子變異數分析(One-way ANOVA)(自變項兩個水準以上)。以下將有顯著差異的部份予以說明比較：

1.家人自殺

受試者因家人自殺在死亡恐懼、逃避層面有顯著差異，家人有自殺的受試者，在死亡恐懼、逃避，高於沒有自殺的受試者。

Franke & Durlak(1990)調查各種生命因素對大學生死亡態度的影響結果，重要他人的死亡是很重要的影響因素。Peck(1983)的研究發現，重要他人的死亡是造成年青人自殺的原因之一。Curl(1984)發現，參加喪禮儀式越多者，死亡恐懼也越低。李復惠(1987)以大學生為對象，研究發現過去有接觸重病患者接觸者，死亡恐懼顯著低於無接觸者，參加喪禮儀式越多者，死亡恐懼也越低。王素貞(1994)發現有接觸意外死亡、重病患者以及接觸自殺者之經驗之國小教師，其死亡焦慮度比沒有這些經驗者低。陳瑞珠(1994)研究高中生的死亡態度發現，有深刻死亡經驗的學生，趨近導向之死亡接受度顯著高於無此經驗者。

2.宗教信仰虔誠度：

在死亡態度上，死亡恐懼、逃避，趨近接受，逃離接受層面有顯著差異經事後比較發現：

- (1)在死亡恐懼、逃避層面，宗教信仰虔誠度普通者高於弱者。
- (2)在逃離接受層面方面，宗教信仰虔誠度普通者高於弱者，而弱者又高於強者。

此項研究與黃琪璘(1991)、王素貞(1994)、吳麗玉(1997)、施素貞(1997)、陳若慧(2000)、廖芳娟(2000)、羅素如(2000)分別以醫師、台北市國小教師、護生、護理人員、高職生、警察人員、殯葬人員為對象之研究結果相似，此與Templer(1972)和McMordic(1981)皆認為宗教信仰虔誠度，是影響死亡態度的重要因素相符合。Wrightsmann(1988)認為宗教信仰可能會影響吾人之死亡態度，有宗教信仰者也許比較相信有來生、有輪迴，認為生命是永恆不滅，對來世還有希望，故較不恐懼；而無宗教信仰者則關心此生一結束就沒有了，因而產生焦慮。但Feifel(1959)則提出相反的看法，而認為有信仰者除了擔心此生之結束外，更要擔心是要上天堂或下地獄的審判問題，恐怕會比無宗教信仰者更恐懼死亡。(引自吳慧敏，2001)。

3. 宗教對工作的幫助

本研究對象認為宗教對工作的幫助，在死亡態度上有顯著差異，最主要的差異是在死亡恐懼、逃避層面，經事後比較可發現，認為沒有幫助者，對死亡恐懼、逃避高於有幫助者，而與黃和美(1985)、王桂芸(1989)、吳麗玉(1997)、廖芳娟(2000)、羅素如(2000)以瀕死病人、護士、護生、警察人員、殯葬人員為研究對象之研究結果相同。而與蔡明昌(1995)以老人為研究對象，陳信宏(1998)以醫學生為研究對象，結果顯示有無宗教信仰，其死亡焦分數並無不同。

研究者認為一個人若有強烈的宗教信仰及履行教義於生活型態中，面對煩惱的危機，如死亡和瀕死時，常有較好的感情調適和精神力量。

4. 談論死亡的經驗

有關談論死亡的經驗，包括成長過程中、家中、以及與朋友、同事談論到死亡的情形，在死亡態度上有顯著差異，而主要差異是在死亡恐懼、逃避層面。而臨床指導教師與家人或朋友有高達半數以上的人，都能很公開談論死亡，將有利於臨床指導教學工作。

Stambrook & Parker(1987)認為個體自幼兒時，即開始對死亡產生好奇與

疑問，卻不一定能得到成人適時的教導，而成人談論死亡相關事件的態度氣氛，自會影響對死亡的了解與態度。Graham-Lippitt 發現選修死亡教育的大學生在小時候便已注意到死亡，且有較多家中談論到死亡的經驗，故他們較不會否認死亡而願參加死亡教育課程。國內張淑美（1996），吳麗玉（1997）的研究顯示，家中公開討論死亡者，其對死亡接受度高。

Templer 等人（1971）認為家庭環境經驗，會影響到孩子的死亡焦慮，尤其是父母親對孩子的影響更大，父母親避免談及死亡，可能使兒童在成長後的死亡焦慮較高。國內多數研究亦顯示「不談論死亡」者，死亡焦慮或死亡恐懼較高如李復惠（1987），黃琪璘（1991），蔡秀錦（1991），巫珍宜（1991），陳瑞珠（1994），王素貞（1994）等之研究。而丘愛玲（1989），陳若慧（2000）以國小教師、高職生為研究對象，研究發現談論死亡情形與死亡態度二者之間沒有顯著差異。

由上述研究顯示，越是避談死亡，越可能造成負面的影響，而家庭中能公開地談論死亡者，對兒童日後因應死亡的方式，有較為正面影響。

（二）個人基本背景資料在死亡教育需求上之差異情形

研究假設：2-1 臨床指導教師對死亡教育需求，會因個人基本背景變項的不同而有顯著差異

表 4-3-3 個人基本背景變項與死亡教育需求 t 檢定摘要表

變 項	認 知				技 能				情 意			
	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t
瀕死經驗												
有	59.0	7.57	4.21	0.24	54.8	7.35	4.21	0.03	43.3	5.92	4.33	0.04
沒有	58.7	7.65	4.19		54.8	8.09	4.21		42.3	6.29	4.23	
親人死亡經驗												
有	58.9	6.83	4.20	0.51	54.9	7.30	4.22	0.19	42.3	5.77	4.23	0.38
沒有	58.2	11.6	4.15		54.6	11.3	4.20		42.7	8.74	4.27	
家人自殺												
有	60.40	8.06	4.31	0.70	55.80	8.82	4.29	0.51	43.90	6.66	4.39	0.83
沒有	58.68	7.62	4.19		54.74	7.95	4.21		42.24	6.22	4.22	
學生自殺												
有	59.38	5.24	4.24	0.59	56.45	6.08	4.34	1.50	43.50	5.00	4.35	1.37

沒有 親戚自殺	58.62	8.03	4.19		54.44	8.27	4.19		42.06	6.43	4.21	
有	60.60	6.31	4.33	1.14	58.15	6.19	4.47	1.99*	44.15	5.11	4.42	1.38
沒有 朋友自殺	58.58	7.72	4.18		54.48	8.05	4.19		42.14	6.30	4.21	
4.21	0.26	5.55	4.14	0.66	54.69	6.24	4.21	0.07	42.06	4.89		
沒有 認識的人自殺	58.88	7.93	4.21		54.79	8.24	4.21		42.35	6.44	4.24	
有	60.58	5.58	4.33	1.62	55.34	6.42	4.26	0.47	42.92	4.86	4.29	0.66
沒有 曾有自殺企圖	58.41	7.90	4.17		54.68	8.22	4.21		42.20	6.45	4.22	
有	59.3	8.06	4.23	0.75	55.1	8.48	4.23	0.42	42.5	6.63	4.25	0.33
無	58.5	7.08	4.17		54.7	7.70	4.20		42.2	6.02	4.22	
曾有自殺經驗												
有	60.4	5.81	4.31	0.49	57.2	5.89	4.40	0.68	44.4	3.85	4.44	0.75
無	58.7	7.65	4.19		54.8	7.99	4.21		42.3	6.62	4.23	

表 4-3-4 個人基本背景變項與死亡教育需求變異數分析摘要表

變 項	認 知				技 能				情 意			
	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F
年齡												
20-29	59.6	5.50	4.25	2.34	55.4	6.26	4.26	2.01	42.9	5.01	4.29	1.08
30-39	59.4	6.27	4.24		55.5	6.52	4.26		42.6	5.07	4.26	
40-49	57.1	8.83	4.07		53.8	10.2	4.13		41.6	8.19	4.16	
50-59	55.4	14.9	3.95		50.9	13.8	3.91		40.2	10.8	4.02	
婚姻狀況												
未婚	59.6	5.87	4.25	0.75	55.8	6.84	4.29	0.51	42.8	5.36	4.28	0.33
已婚	58.4	8.18	4.17		54.4	8.37	4.18		42.1	6.53	4.21	
離婚	62.3	6.13	4.45		58.5	7.51	4.50		45.0	5.77	4.50	
分居	56.0	-	4.00		52.0	-	4.00		40.0	-	4.00	
喪偶	64.0	1.41	4.57		57.0	5.66	4.38		44.0	8.49	4.40	
家庭型態												
核心家庭	68.2	8.51	4.87	0.89	54.1	8.92	4.16	1.11	41.8	7.05	4.18	0.84
折衷家庭	59.9	6.27	4.27		56.1	6.02	4.31		43.1	4.83	4.31	
大家庭	58.1	5.05	4.15		54.7	6.38	4.20		42.5	4.52	4.25	
其他	59.9	5.25	4.27		55.8	6.64	4.29		43.4	4.07	4.34	
宗教信仰												
佛教	59.4	10.9	4.24	0.38	55.3	10.6	4.25	0.47	42.8	8.33	4.28	0.56
道教	57.1	12.6	4.07		52.2	14.3	4.01		40.2	10.9	4.02	
基督教	59.9	5.40	4.27		55.9	6.50	4.30		43.3	4.87	4.33	
天主教	57.3	1.53	4.09		54.0	1.73	4.15		42.0	3.46	4.20	
回教	55.0	-	3.92		52.0	-	4.00		40.0	-	4.00	
一般民間信 仰	58.7	5.21	4.19		54.8	6.23	4.21		42.4	4.96	4.24	
其他	0	-	0.00		0	-	0.00		0	0	0.00	
無	58.1	4.83	4.15		54.3	6.07	4.17		41.7	4.74	4.17	

宗教信仰虔誠度												
強	59.4	6.72	4.24	0.12	55.7	6.96	4.28	0.18	42.7	5.50	4.27	0.07
普通	58.7	8.21	4.19		54.7	8.44	4.20		42.2	6.70	4.22	
弱	5.8	4.65	4.20		54.8	6.01	4.21		42.5	3.93	4.25	
信仰的幫助												
非常有幫助	59.	15.2	4.21	0.37	55.5	14.2	4.26	0.38	42.5	10.8	5.25	0.42
有幫助	59.1	6.98	4.22		55.1	7.78	4.23		42.6	6.19	4.26	
沒有幫助	57.9	6.00	4.13		53.9	6.10	4.14		41.6	4.75	4.16	
非常沒有幫助	57.0	1.41	4.07		54.5	3.79	4.19		41.5	2.38	4.15	
成長過程談死亡												
很公開	57.4	9.46	4.10	0.81	53.9	8.91	4.14	0.94	41.6	6.79	4.16	0.61
有點不舒服	60.0	6.06	4.28		56.0	6.85	4.30		42.9	5.49	4.29	
必要時才說	50.0	5.83	3.57		55.6	5.64	4.27		42.7	4.73	4.27	
避免談及	58.5	8.55	4.17		53.7	10.1	4.13		41.9	7.90	4.19	
從未談過	59.7	5.71	4.26		53.9	6.69	4.14		42.0	5.20	4.20	
其他	62.3	8.02	4.45		60.7	7.51	4.66		46.7	5.77	4.67	
家中討論死亡												
很公開	58.2	9.58	4.15	0.59	54.5	9.79	4.19	0.29	42.1	7.63	4.21	0.30
有點不舒服	59.7	5.21	4.26		54.8	5.60	4.21		42.2	4.88	4.22	
必要時才說	58.5	6.10	4.17		55.8	6.07	4.29		42.9	4.93	4.29	
避免談及	59.4	4.86	4.24		54.5	6.04	4.19		42.9	4.35	4.29	
從未談過	59.8	6.58	4.27		55.8	8.09	4.29		42.5	5.78	4.25	
其他	53.7	2.52	3.83		51.3	1.15	3.94		39.0	1.73	3.90	
與朋友討論死亡												
很公開	59.1	7.24	4.22	1.71	55.2	7.74	4.24	1.34	42.6	5.95	4.26	1.33
有點不舒服	60.1	5.23	4.29		56.1	4.41	4.31		43.5	3.98	4.35	
必要時才說	57.4	9.14	4.10		53.4	9.35	4.10		41.2	7.55	4.12	
盡量避免提及	69.0	-	4.92		65.0	-	5.00		50.0	-	5.00	
從未談論過	53.3	3.77	3.80		50.5	5.97	3.88		39.3	0.96	3.93	
其他	-	-	-		-	-	-		-	-	-	
影響死亡態度												
親密人物死亡	59.4	8.10	4.24	1.01	55.8	8.89	4.29	0.97	42.5	6.90	4.25	0.75
特別書報雜誌	61.0	5.48	4.35		56.4	5.63	4.33		43.5	4.56	4.35	
宗教信仰	59.3	5.84	4.23		55.1	7.00	4.23		42.6	5.96	4.26	
內心的思考與探索	59.1	6.72	4.22		54.1	6.45	4.16		42.0	5.18	4.20	
某些儀式	58.0	5.25	4.14		54.6	6.38	4.20		42.6	4.39	4.26	
電視、廣播或電影	55.4	5.90	3.95		54.4	5.4	4.18		42.0	4.47	4.20	
家中長者	58.5	4.43	4.17		56.8	5.98	4.36		44.2	4.26	4.42	
自己的健康	54.7	15.4	3.90		50.9	14.6	3.91		40.4	11.8	4.04	
其他	57.6	6.89	4.11		51.9	6.57	3.99		39.2	4.94	3.92	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

表 4-3-3, 4-3-4 為個人基本背景資料在死亡教育需求上之差異情形，由表中結果顯示，臨床指導教師對死亡教育認知、技能、情意內容之需求，不因瀕死經驗、親人死亡經驗、曾有自殺企圖、曾有自殺經驗、年齡、婚姻狀況、家庭型態、宗教信仰、信仰的虔誠度、談論死亡情形、影響死亡態度最深等不同而有顯著差異。但因親戚自殺而有顯著差異。以下將死亡教育依認知、技能、情意內容需求的分佈情形說明如下：

1.親戚自殺：

因親戚有或沒有自殺的不同，在技能內容需求有顯著差異。有親戚自殺的受試者，在認知、技能、情意、內容需求均高於沒有親戚自殺的受試者。一般人活到成年還從來沒有見過有人死去，是很平常的事情，偶然接觸到由於暴力，意外事故和自殺引起的死亡，只會加深一般人對做為支離破碎隨機事件的死亡感到恐懼；因此親戚的自殺，是否因心中的種種情感，而可能較難以坦然的態度接受死亡，期盼能有正向的死亡態度，因此對死亡教育的需求較高。

2.瀕死經驗

有瀕死經驗的臨床指導教師，在認知、技能、情意內容需求，比沒有瀕死經驗者高。

3.親人死亡經驗

有親人死亡經驗之受試者，在認知、技能內容需求，比沒有親人死亡經驗者高，但情意內容需求較低。

4.家人自殺

受試者曾有家人自殺，在認知、技能、情意、內容需求，均高於沒有家人自殺的受試者，特別以認知之需求最高。

5.學生自殺

曾遇學生有自殺經驗的受試者，臨床指導教師在認知、技能、情意、內容需求，均高於沒有學生自殺的受試者。

6.朋友自殺

沒有朋友自殺的臨床指導教師，在認知、技能、情意、內容需求均高於沒有朋友自殺的受試者。

7.認識的人自殺

受試者認識的人有自殺的經驗，其在認知、技能、情意、內容需求，均高於沒有自殺者。

8.曾有自殺企圖

有自殺企圖之受試者在認知、技能、情意內容需求，比沒有自殺企圖者需求高。

9.曾有自殺經驗

曾有自殺經驗者在認知、技能、情意內容需求，比沒有自殺經者需求高。

10.年齡

不同年齡組對認知、技能、情意內容之最高需求為 20-29 歲，其次為 30-39 歲，再次為 40-49 歲，最低為 50-59 歲。

11.婚姻狀況

婚姻狀況對認知、技能、情意內容之需求，研究結果顯示，在認知需求依序為喪偶組需求最高，其次為離婚，未婚，已婚，最低為分居組；在技能、情意內容之需求，最高需求為離婚組，次之為喪偶組，再次為未婚，已婚組，最低需求為分居組。

12.家庭型態

核心家庭組對認知內容需求最高平均數為 4.87,其次為折衷家庭，其他：如獨居、分居，最少需求為大家庭組，對於技能內容需求依序為折衷家庭，其他(如獨居、分居)、大家庭、核心家庭。但在情意內容需求依序為，其他(如獨居、分居)、折衷家庭、大家庭。

13.宗教信仰

不同的宗教信仰之受試者，在認知內容之需求依次為基督教、佛教、一般民間信仰、無宗教信仰、天主教、道教、回教。受試者在技能內容之需求，以信仰基督教最高，其次佛教、一般民間信仰、無宗教信仰、天主教、回教、道教；在情意方面，以基督教最高，其次為佛教、一般民間信仰、無宗教信仰、天主教、道教、回教。

14. 宗教信仰虔誠度

臨床指導教師信仰虔誠度，對認知、技能、情意內容之需求量相同，最高為信仰虔誠度強者，其次為弱者，最低為普通者。

15. 信仰的幫助

在認知、情意內容需求相同，依序為有幫助組最高需求，其次為非常有幫助，再次為沒有幫助組，最低為非常沒有幫助組。在技能內容需求為非常有幫助，其次有幫助組，非常沒有幫助組，最低需求為有幫助者。

16. 成長過程談死亡

臨床指導教師在認知、技能、情意成長過程中談論到死亡的情形，認為有些不舒服，未談過，很公開，必要時才說。對技能內容需求依序為有些不舒服，必要時才說，很公開，從未談過，避免談及。

在情意內容需求依序為有些不舒服、必要時才說、從未說過、避免談及、很公開談論。

17. 家中談論死亡

受試者家中談論死亡的情形，對認知需求最迫切依序為當有點不舒服、避免談及、必要時才說、很公開、從未談過。在技能內容需求依序為必要時才說，從未談過，有點不舒服，很公開，避免談及。在情意內容需求方面依序為，必要時才說，從未談過，有些不舒服，很公開，避免談及。

18. 與朋友討論死亡

在認知、技能、情意內容需求性相同，依次為盡量避免談及，有點不舒服、很公開、必要時才說、從未談論過。

19.影響死亡態度最深

在認知需求最高者為受死亡態度影響最深的，依序為特別書報雜誌、親密人物死亡、宗教信仰、內心的思考與探索、家中長者。在技能需求依序為家中長者、特別書報雜誌、宗教信仰、電視、廣播或電影、親密人物死亡。在情意需求依序為家中長者、特別書報雜誌、親密人物死亡、宗教信仰、電視、廣播或電影。

個人基本背景資料對死亡教育需求綜合討論：

由表 4-3-3, 4-3-4 分析個人基本背景資料，影響死亡教育認知、技能、情意內容需求概況，以分量表單項平均數前五名，由高而低排序分別說明影響三大類內容需求之因素：

(一) 認知方面

研究對象個人基本變項為：1.當與朋友討論死亡時，採盡量避免提及者 2.家庭型態為核心家庭組 3.婚姻狀況喪偶組或離婚組 4.死亡態度受特別書報雜誌影響最深者 5.認識的人、家人、親戚、曾經有自殺者，此五項對死亡教育認知內容需求高於其他變項。

(二) 技能方面

研究對象個人基本變項為：1.當與朋友討論死亡時，採盡量避免提及者 2.婚姻狀況為離婚組 3.有親戚自殺 4.曾有自殺的經驗 5.婚姻狀況為喪偶組等五項變項對死亡教育需求技能內容高於其他變項。

(三) 情意方面

研究對象個人基本變項為：1.與朋友討論死亡時，儘量避免提及 2.家庭型態為離婚組 3.曾有自殺的經驗 4.影響死亡態度最深者為受家中長者之影響 5.親戚自殺等五項變項，對死亡教育情意內容需求高於其他變項。

當受試者為親戚自殺、家人自殺、認識的人自殺、曾有自殺的經驗、婚姻狀況為離婚組、喪偶組、家庭型態為核心家庭、與朋友討論死亡時都儘量避免提及者、家中長者以及特別書報雜誌影響死亡態度最深者等個人基本背景資料，在死亡教育認知、技能、情意內容需求頗高，此研究與羅素如（2000）以殯喪人員為對象：認為宗教對工作非常有幫助，對課程的需求也顯著高於無意見及沒有幫助者，而張淑美（1996）研究也指出，家中能公開討論死亡者，其對死亡的接受度較高，長輩或父母的態度會對孩童產生影響相似之處。

二、環境經驗在死亡態度、死亡教育需求上之差異情形

（一）環境經驗在死亡態度上之差異情形

研究假設：1-2 臨床指導教師對死亡的態度，會因環境經驗的不同而有顯著差異

表 4-3-5 環境經驗變項與死亡態度 t 檢定摘要表

變 項	死亡恐懼逃避				趨近接受				逃離接受			
	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t
服務學校性質												
國立	21.59	6.46	2.40	0.05	20.90	3.66	2.99	0.65	18.35	5.08	2.62	1.09
私立	21.63	5.82	2.40		21.31	4.12	3.04		17.55	4.54	2.51	
臨床指導醫院 性質												
宗教醫院	21.74	6.27	2.41	0.14	21.62	4.57	3.09	0.82	18.18	5.15	2.60	0.96
非宗教醫院	21.63	5.86	4.33		21.14	3.86	3.02		17.53	4.49	2.50	
臨床工作經驗												
有	21.70	6.02	2.41	0.49	21.33	4.12	3.05	1.20	17.69	4.76	2.53	0.23
無	21.00	5.32	2.33		20.20	2.86	2.89		17.95	3.49	2.56	
曾照顧瀕死病 患												
是	21.49	6.00	2.39	0.86	21.27	3.99	3.02	0.32	17.70	4.60	2.53	0.32
否	22.36	5.61	2.48		21.05	4.41	3.01		17.95	4.84	2.56	
曾照顧死亡病 患												
是	21.35	5.55	2.37	1.28	21.26	3.99	3.04	0.53	17.79	4.55	2.54	0.32
否	22.43	6.77	2.49		20.96	3.96	2.99		17.57	4.94	2.51	

死亡問題的困擾													
有	22.50	6.55	2.51	1.47	21.69	4.49	3.10	1.09	18.00	4.94	2.59	0.50	
沒有	21.25	5.71	2.36		20.87	3.90	3.01		17.67	4.54	2.52		
參加相關研習													
是	21.21	5.98	2.36	1.73	21.31	4.03	3.05	0.82	17.83	4.80	2.55	0.71	
否	22.73	5.76	2.53		24.00	4.13	2.98		17.33	4.34	2.48		
課程有沒有幫助													
有	21.26	5.90	2.37	6.52*		3.98	3.04	0.95	17.74	4.74	2.53	.081	
沒有	32.00	8.49	3.56			5.66	3.43		20.50	9.19	2.93		

表 4-3-6 環境經驗變項與死亡態度變異數分析摘要表

變 項	死亡恐懼逃避				趨近接受				逃離接受			
	M	SD	單題 平均	F 事後 考驗	M	SD	單題 平均	F 事後 考驗	M	SD	單題 平均	F 事後 考驗
職稱												
主任	24.66	4.93	2.74	2.28	21.33	1.52	3.04	1.95	19.00	1.00	2.71	0.23
組長	17.14	2.41	1.90		21.14	2.91	3.02		16.85	4.63	2.41	
導師	22.66	6.91	2.51		19.61	3.72	2.80		17.00	4.40	2.43	
專任教 師	22.20	3.85	2.46		19.60	3.50	2.80		18.06	4.09	2.58	
技術教 師	21.54	5.93	2.39		21.53	4.24	3.07		17.86	5.29	2.55	
實習指 導員	22.01	5.89	2.44		22.01	3.98	3.14		17.87	3.96	2.55	
其他	18.18	4.77	2.02		21.18	3.93	3.02		17.43	5.32	2.49	
護理最高 學歷												
五專	24.38	5.45	2.70	1.68	21.57	3.85	3.08	0.48	19.04	5.31	2.72	0.57
二專	22.19	5.72	2.46		21.10	3.97	3.00		17.06	5.56	2.44	
三專	21.71	3.81	2.41		20.50	3.73	2.93		17.35	3.41	2.48	
大學	21.04	6.29	2.33		21.31	4.15	3.04		17.77	4.42	2.54	
研究所	21.47	4.92	2.38		21.00	3.91	3.00		17.68	4.21	2.53	
臨床指導 醫院等級												
醫學中 心	23.41	7.70	2.60	3.27*	21.00	3.43	3.00	0.88	17.20	3.97	2.46	0.54
區域醫 院	20.66	5.67	2.29		21.28	4.45	3.04		17.56	4.92	2.51	
地區醫 院	22.97	5.71	2.55		21.38	3.56	3.05		18.34	4.41	2.62	
其他	22.44	3.74	2.49		21.11	3.01	3.02		16.77	3.96	2.40	
臨床指導 醫院地區												
北部	21.86	6.14	2.42	0.11	21.91	4.06	3.13	2.63	17.91	4.49	2.56	1.06
中部	21.75	5.05	2.41		21.25	3.11	3.04		18.16	4.45	2.59	
南部	21.50	6.83	2.38		21.03	4.79	3.00		17.44	5.13	2.49	
東部	20.75	3.81	2.30		18.66	2.90	2.67		15.33	3.67	2.19	

臨床工作												
年資												
1-5	21.86	6.17	2.43	1.28	20.78	3.93	2.97	1.55	17.80	4.54	2.54	0.54
6-10	20.84	5.42	2.32		22.03	4.25	3.15		17.21	4.68	2.46	
11-15	20.94	3.92	2.28		21.00	3.25	3.00		17.75	3.49	2.54	
16-20	26.83	8.89	2.98		24.00	5.48	3.43		19.17	8.84	2.74	
21-25	22.00	2.83	2.44		23.00	5.66	3.29		21.50	7.78	3.07	
26-30	19.00	-	2.11		21.00	-	3.0		17.00	-	2.43	
護理教學												
年資												
1-5	21.00	5.21	2.33	1.44	20.99	4.18	2.99	1.47	16.91	4.19	2.42	2.26*
6-10	22.91	6.76	2.55		21.97	3.55	3.14		18.38	4.52	2.63	
11-15	20.50	5.85	2.28		20.43	3.57	2.92		17.75	5.25	2.54	
16-20	22.25	7.51	2.47		22.42	5.47	3.20		21.00	6.62	3.00	
21-25	21.08	5.25	2.34		19.42	4.74	2.77		17.75	5.59	2.54	
26-30	23.73	6.62	2.64		21.09	3.70	3.01		18.27	3.41	2.61	
目前任教												
科目												
基本護理	20.26	6.73	2.25	1.08	19.91	5.81	2.84	1.09	17.08	5.96	2.44	1.24
內外科	21.55	5.81	2.39		21.27	4.15	3.04		17.31	4.44	2.47	
婦產科	23.58	6.54	2.62		21.80	3.31	3.11		19.36	4.59	2.77	
兒科	20.89	5.65	2.32		20.31	3.40	2.90		16.68	4.50	2.38	
公共衛生	19.00	0.00	2.11		19.50	0.70	2.79		18.50	4.94	2.64	
精神科	24.16	5.07	2.68		20.20	2.16	2.89		19.50	2.07	2.79	
其他	20.81	5.75	2.31		22.30	3.90	3.19		18.30	5.31	2.61	
目前臨床												
指導科別												
內科	21.35	5.75	2.39	0.80	21.36	4.76	3.05	0.82	17.53	4.38	2.50	1.03
外科	23.36	6.52	2.59		21.54	3.36	3.08		17.52	4.29	2.50	
小兒科	21.34	6.17	2.37		20.80	3.49	2.97		17.65	5.36	2.52	
嬰兒房	21.55	5.61	2.39		21.66	4.10	3.09		18.55	6.08	2.65	
護理之家	20.16	5.07	2.24		19.00	3.97	2.71		14.91	4.44	2.13	
門診	18.00	0.00	2.00		21.00	0.00	3.00		15.00	0.00	2.14	
急診	20.33	2.88	2.25		19.00	2.64	2.71		18.33	3.05	2.62	
加護病房												
安寧病房												
其他	21.81	5.75	2.42		21.60	3.60	3.09		18.94	3.86	2.71	
每週臨床												
指導時數												
1-2 日	22.59	6.12	2.51	0.71	19.75	3.86	2.82	2.38	17.75	4.42	2.54	1.10
3-4 日	22.00	6.07	2.44		21.86	4.92	3.13		18.47	6.42	2.64	
5-6 日	21.53	5.91	2.39		21.58	3.96	3.08		17.75	4.44	2.54	
臨床指導												
滿意度												
非常滿意	19.87	6.25	2.20	0.59	24.37	6.52	3.48	2.77*	18.68	6.50	2.67	1.35
滿意	21.76	5.83	2.41		20.97	3.73	2.99	非常	>滿意	17.68	4.41	2.53
不滿意	22.09	6.90	2.45		21.18	3.67	3.03		18.77	5.63	2.68	
非常不滿意	25.00	5.65	2.77		20.00	2.82	2.86		17.50	4.94	2.5	

印象最深刻的死亡												
意外事故	22.32	7.12	2.48	0.77	23.14	4.00	3.31	3.14*	19.05	5.71	2.71	1.60
猝死	22.10	5.06	2.45		20.46	3.22	2.92	意外 > 猝死	17.35	3.73	2.48	
癌症、慢性病	21.11	5.77	2.34		21.14	4.02	3.02		17.54	4.56	2.51	
其他	22.84	7.33	2.53		21.76	5.19	3.11		19.15	4.72	2.74	

環境經驗在死亡態度上之差異情形由表 4-3-5、4-3-6 之研究結果顯示，環境經驗變項與死亡態度，不因臨床指導教師之服務學校性質，臨床指導醫院性質、臨床工作經驗、曾照顧瀕死病患、曾照顧死亡病患、死亡問題的困擾、參加相關研習、職稱、護理最高學歷、臨床指導醫院地區、任教科目、臨床指導科別、臨床指導時數之不同而有差別，但對課程有沒有幫助、臨床指導醫院等級、護理教學年資、臨床指導滿意度、印象最深刻的死亡事件之不同而有顯著差異。以下就顯著部份進行事後比較與討論。

1.課程有沒有幫助

臨床指導教師參加臨終關懷、死亡教育等相關主題的研習會後，在死亡恐懼、逃避的死亡態度上，會因受試者認為課程有沒有幫助不同而有顯著差異，受試者認為課程沒有幫助者其死亡恐懼、逃避高於有幫助者。

Green 等人 (1978) 研究發現，研究對象接受有關死亡與瀕死的在職教育之後，對護理瀕死病人的問題會覺得比較輕鬆且比較有信心。而 Miles(1980)也指出，有關死亡及瀕死的在職教育，會影響護理人員對瀕死病人的態度。陳若慧 (1992) 針對護生及護理人員實施死亡教育的課程後，發現實施實驗組之死亡與瀕死態度於課程後有顯著差異；鍾春櫻 (1992) 針對五專四年級護生為主，實施死亡教育研究會後也發現實驗組的死亡焦慮較控制組於後測及追蹤測上均顯著下降；黃琪璘 (1993) 研究結果發現：在醫學院曾修過死亡教育課程之醫師，對自己死亡的恐懼程度較低，且對死亡的接受度較高。陳信宏 (1998)以護理系學生，在接觸死亡教育的課程指導後，顯示出在短期和長期的基礎上，死亡焦慮程度有顯著的下降；但

王桂芸(1989)研究結果：教育程度不同及有無參加在職訓練，對護理人員照顧瀕死病患態度無顯著差異。

2.臨床指導醫院等級

受試者在死亡恐懼、逃避的死亡態度上，會因臨床指導醫院等級、醫學中心、區域醫院、地區醫院之不同而有顯著差別。醫學中心高於地區醫院，地區醫院高於區域醫院。

3.護理教學年資

臨床指導教師在逃離接受的死亡態度上，會因護理教學年資之不同而有顯著差別。施素貞(1997)以護理人員為研究對象，發現目前單位工作年資與接受死亡的自然性呈負相關，表示在該單位愈久，其接受死亡的自然性愈低。廖芳娟(2000)以警察人員為研究對象，發現不同工作年資之警察在死亡恐懼、死亡逃避與死亡逃離接受有顯著差異。黃琪璘(1991)以醫師為研究對象，發現服務七年以上的醫師，有比較好的行為因應，且達顯著差異。Slezak(1982)研究顯示：年齡越大，經驗越多和知識愈高，對死亡和安樂死態度有較好且正向的反應。

Hurting 與 Stewin(1990)即指出護士必須自己先能面對死亡恐懼，並作好調適，才能協助病人尊嚴地面對死亡。自我對於死亡的覺知，是學習如何協助面對病人的第一步，在照顧病人之前要先學會處理自己的感覺。

4.臨床指導滿意度

臨床指導滿意度在趨近接受的死亡態度，會因非常滿意、滿意、不滿意、非常不滿意之不同而有顯著差別，經事後比較發現非常滿意的臨床指導教師，趨近接受度高於滿意者。

5.印象最深刻的死亡事件

臨床指導教師對意外事故、猝死、癌症、慢性病的死亡事件，在趨近接受的死亡態度有顯著差別，經事後比較發現意外事故在趨近接受的死亡態度高於猝死者。

Dikinson 及 Pearson(1981)以醫師為研究對象，發現神經科醫師最不逃避死亡病人，急診室的醫師對死亡最不會感到沮喪。Jones, L. F. (1984)研究結果發現：婦產科、腫瘤科、精神科對死亡、瀕死的恐懼較其他科別醫師高。

(二) 環境經驗在死亡教育需求上之差異情形

研究假設：1-2 臨床指導教師對死亡教育的需求，會因環境經驗的不同而有顯著差異

表 4-3-7 環境經驗變項與死亡教育需求 t 檢定摘要表

變 項	認 知				技 能				情 意			
	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t	M	SD	單題 平均	t
服務學校性質												
國立	60.0	6.15	4.29	2.30	55.9	6.25	4.3	1.06	42.9	4.74	4.29	0.69
私立	58.4	7.94	4.17		54.6	8.29	4.2		42.2	6.56	4.22	
臨床指導醫院 性質												
宗教醫院	58.5	6.64	4.18	0.28	55.9	6.86	4.3	1.25	43.1	5.04	4.31	1.20
非宗教醫院	58.8	8.07	4.2		54.4	8.36	4.18		42.0	6.66	4.20	
臨床工作經驗												
有	58.9	7.65	4.21	0.68	54.9	7.99	4.22	0.85	42.5	6.30	4.25	1.31
無	57.7	7.80	4.12		53.4	7.19	4.11		40.6	5.50	4.06	
曾照顧瀕死病 患												
是	59.1	7.34	4.22	1.35	55.1	7.41	4.24	0.94	42.5	5.90	4.25	0.97
否	57.3	9.09	4.09		53.8	10.3	4.14		41.5	7.78	4.15	
曾照顧死亡病 患												
是	58.5	7.32	4.18	1.08	54.5	7.36	4.19	1.04	42.1	5.99	4.21	0.89
否	59.7	8.59	4.26		55.7	9.36	4.28		42.9	6.99	4.29	
死亡問題的困 擾												
有	59.2	9.27	4.23	0.67	55.5	9.10	4.27	0.77	42.9	7.59	4.29	0.76
沒有	58.6	7.02	4.19		54.6	7.54	4.2		42.1	5.72	4.21	
參加相關研習												
是	58.7	8.35	4.19	1.92	54.6	8.61	4.2	0.71	42.1	6.62	4.21	0.78
否	58.9	4.96	4.21		55.4	5.43	4.26		42.8	4.86	4.28	
課程有沒有幫 助												
有	58.8	8.2	4.2	0.13	54.7	8.4	4.21	0.53	42.2	6.6	4.22	0.07
沒有	59.5	7.8	4.25		51.5	4.9	3.96		42.5	3.5	4.25	

表 4-3-8 環境經驗變項與死亡教育需求變異數分析摘要表

變 項	認 知				技 能				情 意			
	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F
職稱												
主任	62.3	5.51	4.45	1.06	57.0	6.93	4.38	1.18	43.3	5.77	4.33	0.45
組長	59.7	6.55	4.26		55.7	8.90	4.28		42.4	7.21	4.24	
導師	57.8	5.14	4.13		53.1	5.58	4.08		41.5	4.43	4.15	
專任教師	57.7	6.22	4.12		53.6	4.78	4.12		41.2	3.47	4.12	
技術教師	58.0	9.74	4.14		54.6	9.84	4.20		42.1	7.73	4.21	
實習指導員	59.5	6.00	4.25		55.5	6.62	4.27		42.9	5.36	4.29	
其他	62.5	5.33	4.46		58.3	6.59	4.48		43.9	5.16	4.39	
護理最高學歷												
五專	57.3	6.22	4.09	1.24	53.9	6.84	4.15	1.00	40.7	5.62	4.07	0.49
二專	56.8	10.1	4.06		53.5	10.0	4.12		41.9	7.00	4.19	
三專	57.6	5.26	4.11		54.1	5.29	4.16		42.6	4.67	4.26	
大學	59.6	7.09	4.26		55.2	7.76	4.25		42.5	6.02	4.25	
研究所	59.7	6.86	4.26		56.9	6.09	4.38		43.6	4.60	4.36	
臨床指導醫院 等級												
醫學中心	61.3	5.72	4.38	0.80	57.1	6.05	4.39	0.58	44.2	4.50	4.42	0.68
區域醫院	58.4	8.97	4.17		54.5	9.17	4.19		41.9	7.11	4.19	
地區醫院	58.7	5.40	4.19		54.7	5.97	4.21		42.2	4.95	4.22	
其他	58.2	5.07	4.16		54.6	5.75	4.20		42.6	4.45	4.26	
臨床指導醫院 地區												
北部	59.9	5.98	4.28	1.11	55.6	6.20	4.28	0.53	42.7	5.10	4.27	0.26
中部	58.3	5.76	4.16		55.0	5.96	4.23		42.5	4.67	4.25	
南部	58.4	10.6	4.17		54.1	11.2	4.16		41.9	8.62	4.19	
東部	55.4	4.34	3.96		53.3	2.96	4.10		41.5	3.21	4.15	
臨床工作年資												
1-5	58.76	8.44	4.20	0.13	54.88	8.65	4.22	0.22	42.24	6.85	4.22	0.14
6-10	58.60	6.04	4.19		54.47	6.51	4.19		42.37	4.97	4.24	
11-15	58.56	5.73	4.18		55.63	6.08	4.28		42.56	4.38	4.26	
16-20	60.83	5.34	4.68		53.17	8.68	4.09		42.67	6.38	4.27	
21-25	60.00	0.00	4.29		58.50	7.78	4.50		45.50	4.95	4.55	
26-30	56.00	-	4.00		52.00	-	4.00		40.00	-	4.00	
護理教學年資												
1-5	59.53	6.26	4.25	1.92	55.50	6.84	4.27	2.03	42.47	4.26	4.25	1.58
6-10	58.90	5.10	4.21		54.78	5.41	4.21		42.80	4.58	4.28	
11-15	59.96	6.24	4.28		56.89	5.64	4.38		43.96	4.60	4.40	
16-20	61.25	5.86	4.38		57.42	6.29	4.42		44.50	4.66	4.45	
21-25	54.80	5.59	3.91		51.70	4.83	3.98		40.40	4.01	4.04	
26-30	57.00	5.64	4.07		52.09	5.77	4.01		40.64	4.57	4.06	

變 項	認 知				技 能				情 意			
	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F	M	SD	單題 平均	F
目前任教科目												
基本護理	54.5	17.4	3.89	1.61	49.9	17.9	3.84	1.83	38.2	14.0	3.82	1.86
內外科	59.3	5.65	4.24		55.4	6.03	4.26		42.6	4.70	4.26	
婦產科	58.8	6.12	4.20		55.3	5.86	4.25		43.2	4.51	4.32	
兒科	59.1	5.47	4.22		55.6	5.47	4.28		43.0	4.24	4.30	
公共衛生	56.0	2.28	4.00		52.0	5.66	4.00		43.5	9.19	4.35	
精神科	59.3	3.67	4.24		54.0	3.95	4.15		41.2	2.86	4.12	
其他	60.8	5.38	4.34		56.5	5.71	4.35		43.4	5.10	4.34	
目前臨床指導 科別												
內科	57.6	9.88	4.11	0.75	53.6	9.96	4.12	0.75	41.1	7.86	4.11	0.96
外科	60.5	5.41	4.32		55.8	6.73	4.29		43.5	5.46	4.35	
小兒科	60.1	5.73	4.29		56.0	5.95	4.31		43.0	3.34	4.30	
嬰兒房	58.8	8.09	4.2		54.9	8.48	4.22		43.3	5.78	4.33	
護理之家	59.2	5.87	4.23		53.8	6.03	4.14		41.9	5.32	4.19	
門診	60.0	-	4.29		59.0	-	4.54		42.0	-	4.20	
急診	61.3	4.04	4.38		59.3	3.51	4.56		45.0	3.61	4.50	
加護病房	-	-			-	-			-	-		
安寧病房	-	-			-	-			-	-		
其他	58.3	5.02	4.16		55.9	4.95	4.3		43.2	4.08	4.32	
每週臨床指導 時數												
1-2 日	58.6	5.57	4.19	0.10	54.5	5.75	4.19	0.19	42.3	4.55	4.23	0.08
3-4 日	59.4	6.12	4.24		55.9	6.75	4.3		42.6	5.40	4.26	
5-6 日	58.7	8.45	4.19		54.8	8.67	4.22		42.3	6.85	4.23	
臨床指導滿意 度												
非常滿意	59.6	6.48	4.26	0.09	55.1	8.78	4.24	0.17	42.5	6.98	4.25	0.29
滿意	58.6	7.99	4.19		54.9	8.07	4.22		42.4	6.37	4.24	
不滿意	58.5	6.94	4.18		53.5	7.26	4.12		41.5	5.78	4.15	
非常不滿意	59.0	4.24	4.21		56.5	6.36	4.35		38.5	0.71	3.85	
印象最深刻的 死亡												
意外事故	59.0	4.73	4.21	0.61	54.7	6.24	4.21	0.51	42.9	5.28	4.29	0.64
猝死	58.3	4.38	5.02		54.2	4.68	4.17		41.2	3.46	4.12	
癌症、慢性 病	58.8	8.13	4.2		55.2	7.96	4.25		42.6	6.26	4.26	
其他	61.4	6.40	4.39		55.5	6.48	3.30		42.5	4.67	4.25	

表 4-3-7 4-3-8 為環境經驗在死亡教育需求上之差異情形。由表中結果顯示，臨床指導教師對死亡教育認知、技能、情意內容之需求，不因學校性質、臨床指導醫院性質的不同而有顯著差別，以下將死亡教育認知、技能、情意內容需求分佈的情形，茲說明如下：

1.服務學校性質

任職於國立護校的臨床指導教師，在認知、技能、情意內容需求高於私立學校的臨床指導教師。

2.臨床指導醫院性質

臨床指導宗教醫院在技能、情意之需求高於非宗教醫院，但認知需求卻低於非宗教醫院。

3.臨床工作經驗

有臨床工作經驗之受試者，在認知、技能、情意內容需求，高於無臨床工作經驗者。

4.曾照顧瀕死病患

曾照顧瀕死病患之臨床指導教師，在認知、技能、情意內容需求，均高於無照顧瀕死病患者。

5.曾照顧死亡病患

曾照顧死亡病患之受試者，在認知、技能、情意內容需求，低於無照顧經驗者。

6.死亡問題的困擾

臨床指導教師在教學中遇有處理死亡問題的困擾者，在認知、技能、情意內容需求，高於沒有困擾者。

7.參加相關研習

曾經參加相關研究之臨床指導教師，在認知、技能、情意之需求，低於沒有參加研習之教師。

8.課程有沒有幫助

認為參加研習對本身有幫助的受試者，研究結果顯示，對認知、情意內容之需求，低於沒有幫助者，但技能內容之需求，高於沒有幫助者。

9.職稱

擔任代理教師、主任、組長、實習指導員，對認知、技能、情意之需求，高於技術教師、專任教師、導師。

10.護理最高學歷

教育程度愈高者，對認知、技能、情意內容之需求相對提高，依序為研究所、大學、三專。

11.臨床指導醫院等級

在醫學中心擔任臨床指導教師對認知、技能、情意之需求高於地區醫院、區域醫院。

12.臨床指導醫院地區

在技能、情意內容需求最需要首推北部，其次為中、南部，最低為東部。但在認知內容需求最需要者為北部，其次為南部、中部，最低仍為東部。

13.臨床工作年資

在認知內容需求最需要者為工作年資 16-20 年組，在技能、情意內容需求最需要者為工作年資 21-25 年組。

14.護理教學年資

在認知、技能、情意內容需求最高者為教學年資 16-20 年組。

15.目前任教科目

臨床指導教師任教普通科目者在認知、技能、情意內容需求最高，其次為精神科、兒科。最不需要者為任教基本護理之教師。

16.目前臨床指導科別

臨床指導科別以急診室對認知、技能、情意之需求最高，最不需要者為內科。

17.每週臨床指導時數

臨床指導時數為 3-4 日之受試者，在認知、技能、情意之需求，高於 1-2 日或 5-6 日之指導者。

18.臨床指導滿意度

對認知、情意之內容需求最高者，由研究顯示，其對臨床非常滿意。但對臨床非常不滿意者，在技能需求最高。

19.印象最深刻的死亡

當遇到意外事故之死亡，臨床指導教師對認知、技能、情意內容需求最高，而遇到猝死者最低。

環境經驗在死亡教育需求之差異：

受試者環境經驗，對死亡教育認知、技能、情意內容需求之差異性以分量表單平均數前五名，依序說明影響三大類內容需求之因素：

(一) 認知方面

影響因素為：1.臨床指導教師為主任級 2.臨床指導醫院為醫學中心 3.臨床指導科別為急診 4.護理教學年資 16-20 年 5.臨床指導科別為外科，此五項對死亡教育認知內容需求高於其他變項。

(二) 技能方面

影響因素為：1.臨床指導科別為急診 2 臨床工作年資 21-25 年 3. 護理教學年資 16-20 年 4.臨床指導醫院為醫學中心 5.臨床指導教師為主任級。

(三) 情意方面

影響因素為：1.臨床工作年資 21-25 年 2.臨床指導科別為急診 3.護理教學年資 16-20 年 4.臨床指導醫院為醫學中心 5.臨床指導教師教育背景為研究所。

綜合以上資料顯示，臨床工作年資 21-25 年、護理教學年資

16-20 年、臨床指導科別為急診、外科、臨床指導教師教育背景為研究所、臨床指導醫院為醫學中心、臨床指導教師為主任級等環境變項在死亡教育內容需求較高。

此研究與 Coolican et al. (1994)的研究中提到一些美國加護癌學會的護理人員在需求評估中提到他們對死亡、瀕死及悲傷的課程很有興趣，並且希望能接受這類課程有相似之處。

三、死亡態度、死亡教育需求之間的關係

表 4-3-9 死亡態度、死亡教育需求之相關矩陣圖

變 項	認 知	技 能	情 意
死亡恐懼逃避	.01	.039	.005
趨近接受	.278**	.211**	.218**
逃離接受	.088	.090	.097

由表 4-3-9 中可見臨床指導教師死亡教育需求，在認知、技能、情意此三大類需求，與趨近接受的死亡態度呈顯著的正相關，此也顯示出死亡恐懼、逃避接受的死亡態度，在認知、技能、情意需求無顯著差別。李復惠(1987)在大學生為研究對象中，發現有 43.2%的大學生希望有更多的資源來了解死亡，以降低對死亡的恐懼，提高對死亡的接受程度，進而欣賞生命，接受死亡。邱愛鈴以國中教師為研究對象，發現教師死亡態度與死亡教育態度呈正相關，教師對死亡的接受度愈高，對死亡教育的關切度與接受度也愈高。而在廖芳娟(2000)研究中，死亡恐懼、趨近接受、逃離接受之死亡態度，對死亡教育需求較高。陳瑞珠(1994)、王素貞(1994)之研究顯示，死亡態度與死亡教育之間有顯正相(1995)之研究，死亡焦慮高者，死亡教育需求較高。可能是對死亡愈感到焦慮的人，愈希望獲得有關死亡教育的資訊，以解決自身的疑慮。賴怡妙(1998)對臺灣師大學生進行死亡教育相關之研究，發現死亡教育，可正向改變師大學生的死亡態度，降低死亡恐懼；降低對死亡或瀕死的身心現象和分離恐懼。而死亡教育的目的即是透過教育方法，使個人在面對死亡時不至手足無措。同時，降低個人對死亡的焦慮與恐懼，使個人能享受健康的生活。

第四節 開放性問題整理摘錄

本研究之研究設計，除研究架構以外，尚有題目未包含在研究架構裡，其乃研究者感興趣之處，希望藉由開放填答來增加對臨床指導教師的瞭解，並作為生死學教育推廣或後續研究之參考。以下就開放性問題回答情形統整如下：(此部分不做推論或結論，僅供有興趣者或後續研究之參考。)

一、您的宗教信仰對您所從事工作中，處理有關死亡問題的幫助是在那一方面？(問卷個人基本資料，題號 10)

(一) 心靈層面：

1. 在無助的時候，只要能在佛祖面前訴說心中的痛苦，即能感到安慰。
2. 佛經的誦語，提供心理支持。
3. 碰到挫折可以藉宗教力量化解。
4. 精神上可藉助宗教讓心情平復。
5. 助人、積德、轉運。
6. 心靈方面，平靜死之後可至極樂世界。
7. 心靈的安撫。
8. 轉移焦點、昇華哀傷，提供心靈上的慰藉。
9. 給予家屬適時支持及自己心理重建。
10. 身、心、靈方面應該有幫助，讓親人較易療傷(知道死亡親人順利走向應該走的路)。
11. 較能以同理心的態度協助家屬處理。
12. 在護理專業過程，使病人、家人及工作的情境中，更了解死亡的自然過程。
13. 可依家屬及病患之宗教信仰，給予安慰或安撫。
14. 由宗教力量轉移家屬對病人死亡的感傷。
15. 面對病患過世後，能藉由唸佛經，緩和並協助家屬處理悲傷

時所面臨的衝擊。

16. 可協助家屬及病患以宗教的力量，讓心靈平靜，減少煩惱，以正向的態度面對。
17. 協助相同宗教之病人與家屬，以其宗教之觀點安祥地面對死亡。
18. 病患及家屬瀕臨死亡時，施以臨終護理和哀傷輔導。
19. 當臨床護生面對死亡或往生時，可提供經驗，作為引導其情緒的抒解，並對死亡有較正面的看法，能更釋然地面對死亡。
20. 藉由輪迴、因果，以化解對死亡後未知之恐懼。
21. 死亡後會去那兒。
22. 對往生有較多的了解，心情上也較平和。
23. 對於病患往生時，面對家屬較能同理並能協助之。
24. 藉由臨終關懷、認識臨終之現象。
25. 使悲傷的情緒能減低。

（二）喪葬之處理

1. 尊重各種不同信仰對死亡處理的儀式、禁忌。
2. 辦理喪葬的儀式。

（三）死亡態度

1. 平平靜靜的往生。
2. 不逃避談論、平靜易接受。
3. 可以談論死亡，而不覺得是一種禁忌。
4. 面對死亡較可視為自然事件，以平常心視之，並期盼未來在天國相聚。
5. 若知人死亡後靈魂不滅，且去的地方比活著的過得更好、更快樂、無病痛，會覺得很安慰。
6. 能接受死亡，而較不難過、傷心，是自然的過程。

7. 對死亡能較自然看待並心安。
8. 可以自我警惕，珍惜生命，而對死亡親人較平靜。
9. 塵世生命的終了，是永生開始，終將再見面。
10. 讓家屬接受患者死亡。
11. 能協助病人及家屬坦然面對死亡。
12. 依家屬的宗教信仰，提供相關訊息。
13. 基督教對死亡是不具害怕的，而是到天國。
14. 以善惡輪迴來引領學生。
15. 比較清楚如何處理死亡及喪葬事宜。

二、您對臨床指導工作滿意情形的原因：(問卷個人環境經驗，題號 12)

(一) 行政

1. 醫院無法完全認同教學目標，故有時須配合醫院政策。
2. 環境配合度較消極，導致學生較無法主動參與。
3. 病房病人數太多，且病情太嚴重。若分配此種個案，則常無法顧及全部學生，只能以照顧病危患者優先。
4. 護理人員無法因材施教。
5. 單位之硬、軟體皆未能配合學生實習。

(二) 教學

1. 現今之護生認真度及挫折忍受度愈來愈低，以致於在臨床教學上深感無力。但面對病人的責任又是無法推卸的。
2. 護生人數稍多，較無法深入指導。
3. 一人兼帶產科病房及 BR 之護生，較無法兼顧二單位的護生
4. 進修管道較缺乏。
5. 臨床指導科別並非自己的專長。

三、您在臨床教學中，處理有關死亡問題時最大的困擾是？

(問卷個人環境經驗，題號 17)

(一) 護生之指導

1. 教導護生如何照護死亡的個案。
2. 護生面對死亡時的心理輔導較缺乏。
3. 護生無法立即面對，害怕接觸病患。
4. 護生情感轉移而哭泣，無法因為輔導而改善哀傷。
5. 如何教導護生處理死亡問題。
6. 護生不知如何去面對病人的死亡問題。
7. 不知如何安撫面對死亡場面之學生。
8. 無法探索護生內心真正對死亡的看法。
9. 缺乏教學經驗。

(二) 家屬之輔導

1. 不知如何處理家屬的悲傷。
2. 面對哀傷家屬的無助。
3. 不知如何協助家屬面對親人死亡。
4. 面對病患死亡家屬之悲慟，會有悲傷、害怕。
5. 突然面臨失去親人時，內心的哭泣、不安、無法撫平。
6. 不知如何安慰家屬及減輕病人的痛苦。
7. 較難處理病人及家屬的心靈輔導。
8. 不知如何協助病人及家屬。
9. 家屬認知不一。

(三) 病人輔導

1. 病人不知病情，不知如何啟齒去告知病人。
2. 與病人直接談及死亡問題。
3. 不知如何開口告知其即將結束生命。
4. 患者不知自己身患何病，護理人員也不能告知其診斷結果。
5. 不知如何與病人談及死亡的問題。

6. 醫護人員的慰藉，無法改善病人尋求解脫的想法。
7. 病人的心理調適。
8. 無法有效減輕病人的心理壓力。
9. 不知如何面對病人及家屬。
10. 面對死亡的恐懼害怕。
11. 在嬰兒死亡之後，該如何協助產婦渡過這個時期。

