


南 華 大 學

生死學系

碩士學位論文

台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係

The Relationship between Organ donation and Death attitude
of Elementary School Teachers in Tainan



許崇敏

Chung-Min Hsu

指導教授：林原賢 博士

Advisor: Yuan-Hsien Lin, Ph. D.

中華民國 105 年 6 月 16 日

Jun, 2016

南 華 大 學

生 死 學 系

碩 士 學 位 論 文

台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係

The Relationship between Organ donation and Death attitude
of Elementary School Teachers in Tainan

研究生：許崇敏

經考試合格特此證明

口試委員：簡伯丞
林厚賢
王枝燦

指導教授：林厚賢

所 長：廖俊銘

口試日期：中華民國 105 年 6 月 16 日

摘要

本研究旨在探討台南市國小教師器官捐贈與死亡態度的現況，了解不同背景變項的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願與在死亡態度上之差異情況，還有台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之相關情形。

本研究採用問卷調查法，以「台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係」問卷為研究工具，以 104 學年度服務於台南市公立國小正式教師為研究對象，發出問卷 551 份，收回 537 份，回收率為 97.5%，有效問卷 523 份，有效問卷率為 97.4%。問卷取得之資料以 SPSS 21.0 版統計套裝軟體進行描述性統計、t 考驗、單因子變異數分析、卡方考驗及皮爾遜積差相關等統計方法分析資料，獲得研究結果如下：

- 一、不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有部份差異。
- 二、不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈態度上有部份差異。
- 三、不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈意願上有部份差異。
- 四、不同背景變項之台南市國小教師在死亡態度上有部份差異
- 五、台南市國小教師器官捐贈行為的知識與態度呈顯著正相關；器官捐贈態度與意願呈顯著正相關。
- 六、器官捐贈意願與死亡恐懼、死亡逃避呈顯著負相關。

最後，根據研究發現提出建議，提供器官捐贈相關協會、教育行政單位及後續研究之參考。

關鍵字：器官捐贈、知識、態度、意願、死亡態度

The Relationship between Organ donation and Death attitude
of Elementary School Teachers in Tainan

Advisor: Yuan-Hsien Lin, Ph. D.

Advisee : Chung-Min Hsu

Abstract

The purpose of the study was to explore organ donation and death attitude of the elementary school teachers in Tainan City.

Questionnaire survey was used in the study. 523 valid questionnaires were obtained. Data was analyzed by descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Chi-square test and Pearson Product-moment correlation. The conclusions of the study were as follows.

1. Demographic variations in the knowledge of organ donation behaviors were evident among teachers.
2. Demographic variations in the attitude of organ donation were evident among teachers.
3. Demographic variations in the willingness of organ donation were evident among teachers.
4. Demographic variations in the death attitude were evident among teachers.
5. A significant correlation is found between the knowledge of organ donation behaviors and the attitude of organ donation, also between the attitude and the willingness of organ donation.
6. A significant correlation is found between the willingness of organ donation and death attitude.

Finally, according to the findings of the study, the suggestions were made for Organ Donation Association of the Republic of China, the education administrative bureaus and future studies.

Keywords : organ donation, knowledge, attitude, willingness, death attitude

目錄

中文摘要	I
英文摘要	II
目錄	III
表目次	V
圖目次	IX
第一章 緒論	1
第一節 研究動機	1
第二節 研究目的與問題	3
第三節 名詞解釋	3
第四節 研究方法與步驟	5
第五節 研究範圍與限制	7
第二章 文獻探討	9
第一節 器官捐贈及其相關研究	9
第二節 死亡態度及其相關研究	21
第三節 死亡態度與器官捐贈之相關研究	33
第三章 研究方法	35
第一節 研究架構	35
第二節 研究假設	36
第三節 研究對象及抽樣	39
第四節 研究工具	41
第五節 資料處理	43
第四章 研究結果分析與討論	45
第一節 台南市國小教師背景變項之描述性統計	45
第二節 台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之描述性統計	50
第三節 不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異分析	57
第四節 不同背景變項之台南市國小教師在死亡態度之差異分析	84
第五節 台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願之相關分析	94

第六節 台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之相關分析.....	95
第五章 結論與建議.....	101
第一節 結論.....	101
第二節 建議.....	103
參考文獻.....	106
附錄一 正式問卷.....	114
附錄二 器官捐贈量表同意書.....	120



表目次

表 2-2-1	死亡態度量表.....	23
表 3-3-1	台南市 104 學年度公立國小分層抽樣表.....	40
表 3-3-2	問卷發放學校、數量及回收一覽表.....	41
表 4-1-1	台南市國小教師背景變項之次數分配表.....	48
表 4-2-1	台南市國小教師對器官捐贈行為的知識總得分摘要表.....	50
表 4-2-2	台南市國小教師對器官捐贈行為的知識得分摘要表.....	51
表 4-2-3	台南市國小教師器官捐贈態度得分摘要表.....	52
表 4-2-4	台南市國小教師捐贈自己器官的意願之次數分配表.....	52
表 4-2-5	台南市國小教師和家人討論器官捐贈的看法或決定之次數分配表.....	53
表 4-2-6	台南市國小教師對於家人簽署自身器官捐贈同意卡的態度之次數分配表.....	53
表 4-2-7	台南市國小教師簽署家人器官捐贈同意書的意願之次數分配表.....	54
表 4-2-8	台南市國小教師願意捐贈的器官之次數分配表.....	54
表 4-2-9	台南市國小教師簽署器官捐贈同意卡考慮意見的對象之次數分配表.....	55
表 4-2-10	台南市國小教師死亡態度之現況分析摘要表.....	55
表 4-3-1	不同性別之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	58
表 4-3-2	不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表.....	58
表 4-3-3	不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	58
表 4-3-4	不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表.....	59
表 4-3-5	不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表.....	59
表 4-3-6	是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	60
表 4-3-7	是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	60
表 4-3-8	是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	61

表 4-3-9	是否有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	61
表 4-3-10	是否有家人或朋友接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	62
表 4-3-11	是否有家人或朋友正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	62
表 4-3-12	是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表.....	63
表 4-3-13	是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	63
表 4-3-14	是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表.....	64
表 4-3-15	是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表.....	64
表 4-3-16	不同性別之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	65
表 4-3-17	不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表.....	65
表 4-3-18	不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	66
表 4-3-19	不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表.....	66
表 4-3-20	不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表.....	66
表 4-3-21	是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	67
表 4-3-22	是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	67
表 4-3-23	是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	68
表 4-3-24	是否有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	69
表 4-3-25	是否有家人或朋友接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	69

表 4-3-26	是否有家人或朋友正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	69
表 4-3-27	是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表.....	70
表 4-3-28	是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	70
表 4-3-29	是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表.....	71
表 4-3-30	是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表.....	72
表 4-3-31	不同性別之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	72
表 4-3-32	不同年齡之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	73
表 4-3-33	不同婚姻狀況之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	73
表 4-3-34	不同最高學歷之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	74
表 4-3-35	不同宗教信仰之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	74
表 4-3-36	是否有捐血習慣之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	75
表 4-3-37	是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	75
表 4-3-38	是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	76
表 4-3-39	家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	77
表 4-3-40	家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	77
表 4-3-41	家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	78
表 4-3-42	是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	78
表 4-3-43	是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	79

表 4-3-44	是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	80
表 4-3-45	是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表.....	80
表 4-3-46	不同背景變項的台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異摘要表.....	82
表 4-4-1	不同性別之台南市國小教師在死亡態度上之 t 考驗分析表.....	84
表 4-4-2	不同年齡之台南市國小教師在死亡態度上之單因子變異數分析表.....	85
表 4-4-3	不同婚姻狀況之台南市國小教師在死亡態度上之 t 考驗分析表.....	86
表 4-4-4	不同最高學歷之台南市國小教師在死亡態度上之單因子變異數分析.....	87
表 4-4-5	不同宗教信仰之台南市國小教師在死亡態度上之單因子變異數分析.....	88
表 4-4-6	是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在死亡態度上 t 考驗分析表.....	90
表 4-4-7	是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國小教師在死亡態度上之 t 考驗分析表.....	91
表 4-4-8	不同健康狀況之台南市國小教師在死亡態度上單因子變異數分析表.....	92
表 4-5-1	台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願之積差相關分析表.....	94
表 4-6-1	台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之積差相關分析表.....	96
表 4-6-2	研究假設驗證彙整表.....	96

圖目次

圖 1-4-1 研究流程.....	6
圖 3-1-1 研究架構.....	35



第一章 緒論

第一節 研究動機

隨著醫療科技的進步，免疫抑制劑的研發，「器官移植」對於器官衰竭的病患來說，可謂一線曙光，然而，器官移植在國、內外都面臨相同的問題——器官來源缺乏，根據財團法人器官捐贈移植登錄中心所載，本年度（民 105.06.19）等候器官移植人數超過 8630 人，而但只有 114 人捐贈器官，多少人在久候不到器官移植便已溘然長逝。從早期至近期的研究看來，對器官捐贈抱持正向態度的人很多，但與真正落實到行動層面，簽署器官捐贈同意書者卻存在相當大的差距，如：黃貴薰、王憲華、黃慧芬和黃秀梨（1999）的研究顯示，有 47.6% 的受試者願意捐贈器官，而真正簽卡者僅占 9.5%，杜懿韻（2011）的研究中，非醫護大學生願意捐贈器官者有 112 人，有簽署器官捐贈同意書者僅 14 位，占 12%，因此縮小意願與簽卡之間的落差，值得思考。

研究者利用「臺灣博碩士論文知識加值系統」搜尋「器官捐贈」相關論文，僅獲得 54 筆資料，而這當中跟本研究中探討器官捐贈知識、態度及意願相同者，僅有二篇，分別是：杜懿韻（2011）〈大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願關係之研究——以醫護生及非醫護相關科系學生比較為基礎〉及葉翔婷（2014）〈基隆市民眾對家屬器官捐贈意願及其相關因素研究〉。而以國小教師為研究對象，探討器官捐贈相關研究者，有：沈菁芬（2009）〈來生信念、宗教信仰與器官捐贈意願及認同關係之研究——以彰化縣國小教師為例〉及李秀娟（2012）〈台北市國小教師器官捐贈意圖研究——計畫行為理論之應用〉，至於其它教育工作者，如，國、高中老師等的研究則付之闕如。在期刊方面，大多數是對護理人員或是護生的研究。

柯文哲（2000）指出，家屬要了解「腦死就是死亡」，才有可能做器官捐贈的決定，因此，除了在國民義務教育上推行「腦死就是死亡」的觀念，更要推廣器官捐贈的風氣。陳浙雲（2001）認為生命教育成敗的關鍵在於教師（引自李秀娟，2012）。再者，根據記者王昶閔（2008）報導，學者蔡甫昌提出，器官捐贈比率較高的國家，多半重視器官捐贈宣導的每個流程與環節，還納入中、小學教育課程並主動告知成年人器官捐贈的權利。林中義（2003）提到主管機關可以開辦訓練

計劃，調訓學校相關老師，在課程中講授器官捐贈的相關問題，從小加強器官捐贈意識。」(引自李秀娟，2012)。由此可知，教師身負器官捐贈宣導及推廣的重責大任。韓愈的〈師說〉一文中，提到「師者，所以傳道、授業、解惑也。」Febrero, Rios, López-Navas, Almela, Martínez-Alarcón, Sánchez, José Parrilla, Ramirez, & Parrilla (2014) 的研究也指出，教師在其職業生涯中，負責教育及指導為數眾多的學生，對很多學生而言，教師是一個參考指標，這代表提供任何關於器官捐贈的不適當資訊將導致負面及錯誤且難以糾正的觀念，另一方面，由於大量的學生從老師那裡獲得資訊，適當且認同的資訊將有顯著的正面影響。然而，自研究者任教職十餘年來，歷經四個學校，校內從未舉辦過相關研習，對於器官捐贈若無認知，教師如何傳道、授業，更遑論解惑了。況且，教育現場裡，身教重於言教，教師的態度也左右著器官捐贈教育的成效，而態度是內在，行諸於外就是意願的表達。本研究欲藉由了解教師對於器官捐贈知識、態度和意願的現況及關係，以便提供相關協會做為推廣之用，此為研究者第一個動機。

第二動機是根據研究者的經歷，研究者曾做過器官捐贈的簽署，但未成功。研究者上網查詢流程，並下載表格，填妥後寄回協會，等候一段時間到附近診所看診時，順便查詢是否有登記器官捐贈，未果。一趟流程下來，耗費數星期等待，也沒能成功登記，澆熄了研究者滿腔熱血，而從文獻探討中發現，大部份的人意願都很高，但真正的簽卡人數卻很少，因此，研究者大膽假設，教師們對於如何申請器捐卡是否不了解，以致影響實際簽卡人數？

張文初(1996)在《死之默想》一書中提到，生活中會觸發死亡焦慮的因亦很多，其中一向是「符號刺激」，諸如：醫院、棺材、屍骨、墳墓等，都會成為誘發死亡焦慮的刺激物。而Wu(2008)在研究中提到，對中國人而言，死亡焦慮會阻礙家人之間對於器官捐贈的討論，因為，死後器官捐贈是一個必然牽扯到生與死的議題，因此，他認為對於死亡有更多擔憂的人，也許會有意無意的拒絕談論，甚至思考死後器官捐贈。另，Sque et al.(2000)的研究也指出，願意器官捐贈的人有較少的死亡焦慮(引自Wu, 2008)。所以，教師的死亡態度是否會影響到其器官捐贈的知識、態度及意願，是研究者想了解的第三個動機。

第二節 研究目的與問題

基於研究動機，本研究旨在探討台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度和意願及其與死亡態度的關係。本研究目的如下：

- 一、了解台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度的現況。
- 二、比較台南市國小教師不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度及意願上的差異情形。
- 三、比較台南市國小教師不同背景變項在死亡態度上的差異情形。
- 四、分析台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願之間的關係。
- 五、分析台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之間的關係。

根據研究目的，提出下列研究問題：

- 一、台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度的現況為何？
- 二、台南市國小教師不同背景變項在器官捐贈行為的知識、態度及意願上是否有顯著差異？
- 三、台南市國小教師不同背景變項在死亡態度上是否有顯著差異？
- 四、台南市國小教師器官捐贈行為的知識與態度是否有顯著相關？
- 五、台南市國小教師器官捐贈態度與意願是否有顯著相關？
- 六、台南市國小教師器官捐贈行為的知識與意願是否有顯著相關？
- 七、台南市國小教師器官捐贈行為的知識與死亡態度是否有顯著相關？
- 八、台南市國小教師器官捐贈態度與死亡態度是否有顯著相關？
- 九、台南市國小教師器官捐贈意願與死亡態度是否有顯著相關？

第三節 名詞解釋

壹、台南市國小教師

本研究中的台南市國小教師係指 104 學年度，任職於公立國小之教師且擔任教學工作，包括主任、組長、級任教師及科任教師，不包括校長、實習教師、代理代課教師及借調行政機關之教師。

貳、器官捐贈

本研究中的器官捐贈是指屍體器官捐贈，亦即個體腦死，經腦死判定確立後，摘取身上良好的器官或組織，移植給器官衰竭的病患以維持生命。量表中包含對器官捐贈行為的知識、態度及意願，以下分述之。

一、器官捐贈行為的知識

本研究中的器官捐贈行為的知識是指台南市國小教師對於器官捐贈的相關知識，採用杜懿韻（2011）所編製之「器官捐贈行為的知識」量表，內容包括腦死的定義、腦死的判定程序、捐贈者之條件、移植時間之限制、捐贈器官的同意制度、判定腦死醫師的資格條件、手術費用及報償。量表的得分愈高，代表器官捐贈行為的相關知識愈佳；反之，則代表相關知識不足。

二、器官捐贈態度

本研究中的器官捐贈態度是指台南市國小教師對器官捐贈的看法及感受，包含認同和疑慮兩個層面，採用杜懿韻（2011）所編製之「器官捐贈態度」量表，量表得分愈高，代表對器官捐贈態度愈正面，反之，則代表對器官捐贈態度愈負面。

三、器官捐贈意願

本研究中的器官捐贈意願是指台南市國小教師對未來可能捐贈器官的行為意向，採用杜懿韻（2011）所編製之「器官捐贈意願」量表，內容包括：是否願意捐贈自己的器官、是否和家人討論過對器官捐贈的看法或決定、是否贊成家人簽署自身的器官捐贈卡、是否願意簽署家人的器官捐贈同意書、願意捐贈的器官種類、願意捐贈的對象及簽卡會考慮誰的意見。

參、死亡態度

死亡態度即個體面對死亡本身或相關之人、事、物時，經由認知，牽動情感而產生行為反應的歷程，其中包括恐懼、逃避、接受等。本研究採用 Wong, Peker & Gesser 在 1994 年編修的「死亡態度描繪量表修訂版」(DAP-R) 來調查台南市國小教師的死亡態度。此量表不做加總計分，而是視各分量表中，五個死亡態度層面的平均得分，得分愈高者，代表死亡態度傾向於該層面。此量表可測得五項死亡態度，分述如下：

一、死亡恐懼：個體面對死亡時，所引發的恐懼、害怕等負面情感與想法。死亡恐懼與死亡焦慮經常交互使用。

- 二、死亡逃避：個體避免去思考或談論死亡，迴避與死亡相關或是會引發死亡恐懼的人、事、物。
- 三、中性導向的死亡接受：個體認為死亡是生命中自然且不可或缺的一部份，對於死亡既不歡迎也不恐懼。
- 四、逃離導向的死亡接受：個體遭遇困境時，無法有效處理，因此，將死亡視為解脫、逃離痛苦的途徑。
- 五、趨近導向的死亡接受：個體相信在死後會有一個美好的世界，而藉由死亡可以通往這個世界。

第四節 研究方法與步驟

壹、研究方法

本研究旨在探討台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係，研究方法採問卷調查法。研究工具採用杜懿韻（2011）所編製之「器官捐贈行為的知識」、「器官捐贈態度」及「器官捐贈意願」三個量表，與 Wong, Peker & Gesser 在 1994 年編修的「死亡態度描繪量表修訂版」（DAP-R）。研究母群體為 104 學年度台南市公立國小正式教師，以分層比例抽樣抽取教師作為研究對象，然後，將問卷收集所得之資料進行統計分析，再依研究結果提出結論與建議。

貳、研究步驟

一、確認研究主題

依據研究者興趣，初步探討相關文獻，再考慮研究本身的價值及可行性，與指導教授討論後，決定研究主題。

二、擬定研究目的與問題

研究主題確定後，根據研究動機擬定研究目的與問題。

三、相關文獻蒐集整理與分析

蒐集國內外相關期刊、論文、書籍等資料，閱讀、分析與歸納後，作為後續分析之參考。

四、建立研究架構

整理歸納相關文獻後，與指導教授討論，調整研究方向，進而建立研究架構。

五、確定研究工具

依據研究實際需求，選擇適當的研究工具來進行假設驗證。

六、正式施測

經分層比例抽取樣本教師後，委請該校一名教師協助問卷發放及收回。為感謝教師們的協助，隨卷附上紀念品。

七、資料處理與統計分析

問卷回收後，剔除無效問卷，再進行資料編碼輸入，以統計套裝軟體 Spss for Windows 21.0 版進行相關資料分析。

八、提出研究結論和建議

依據研究結果，分析歸納後，提出結論與建議。

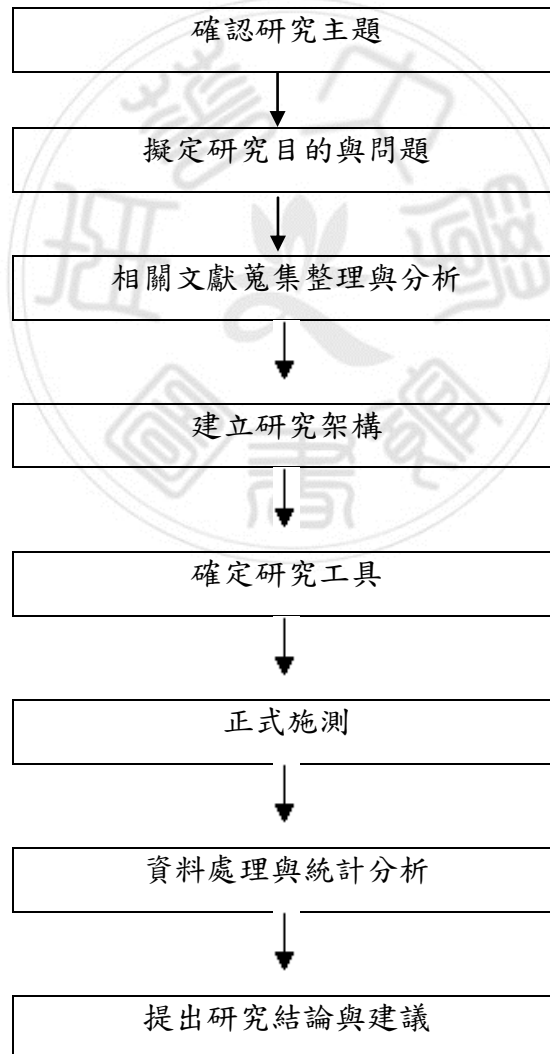


圖 1-4-1 研究流程圖

第五節 研究範圍與限制

壹、研究範圍

一、研究區域

本研究範圍以台南市為主。

二、研究對象

本研究以 104 學年度任教於台南市公立國小教師為母群體，含組長、主任，不包括校長、實習教師、代課教師及借調行政機關之教師。

三、研究內容

本研究以器官捐贈與死亡態度為主要研究變項，來探討台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之相關情形，並提出研究結論與建議。器官捐贈方面分為器官捐贈行為的知識、器官捐贈態度及器官捐贈意願等三個部份。死亡態度則分為死亡恐懼、死亡逃避、中性導向的死亡接受、趨近導向的死亡接受及逃離導向的死亡接受，共五個層面。

貳、研究限制

一、研究地區限制

本研究因受限於時間、人力、經費等因素，無法對全台灣之公立國小進行全面性研究，僅能以台南市為範圍，故在研究結果的推論上，不宜推論到其他縣市。

二、研究對象限制

本研究僅以國小教師為研究對象，因此，在研究結果的推論上，無法推論到幼稚園、國中、高中或其他教育體系之教師。

三、研究方法限制

本研究以自填式問卷調查法收集資料，而此研究方法本身有其限制性，可能出現研究者無法掌控的因素，如：受試者的填答情境是否合宜、對試題的解讀是否有誤、是否因無心作答或個人勾選疏失而影響資料的可信度，另，本研究涉及台南市國小教師較少接觸且與死亡相關議題，教師可能對問題敏感而產生防衛機制，致使填答時有所保留，未能切實表達真正感受，此亦可能影響研究結果。再者，此問卷為一封閉式問卷，僅能獲得數據資料，未能探入探究受試者個人內心感受，因此，分析結果僅能代表整體趨勢，不能反應個別情況。

四、研究變項

本研究旨在探討器官捐贈與死亡態度之關係，而在分析不同變背變項於兩者的差異情形時，雖根據文獻探討總結 16 項因素進行分析，但仍可能遺漏其他重要且與兩者有密切關係之因素而不自知。



第二章 文獻探討

本研究探討台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係，因此，文獻探討分為三小節來闡述。第一節為器官捐贈及相關研究，第二節為死亡態度及相關研究；第三節為器官捐贈與死亡態度之相關研究。

第一節 器官捐贈及相關研究

國內針對器官捐贈知識、態度與意願所做的研究較國外為少。而不管是國內外，針對此一議題進行問卷調查的對象多半為學生或是醫護相關工作者，以教師為對象的研究屈指可數。以下就器官捐贈知識、態度及意願做一探討。

壹、器官捐贈行為的知識及其相關研究

一、器官捐贈行為的知識

器官捐贈和腦死關係密切，因為大多數移植的器官來自腦死病患，器官捐贈除了當事者生前的意願之外，最重要的是家屬的同意，法律規定，醫師必須取得兩名親人同意才可取出器官，但多數的家人除了不知病人意願外，更多是因為不了解腦死的定義，對病人仍抱有一絲希望（汪素敏、顧乃平，1999），因此，柯文哲（2003）指出，要成功勸募器官，就是家屬能了解腦死的意義，接受病人腦死的事實。

因此，研究者認為，了解腦死的意義固然重要，然而對於器官捐贈同意制度也不可不知，很多人或許以為簽署了器官捐贈同意卡，必能在腦死之際遺愛人間，殊不知，本國法律尊重家屬，如家屬不同意，醫師也不能執行器官摘取。

而國內針對器官捐贈知識所做的研究，量表題目大多參考國內法規「腦死判定準則」、「人體器官移植條例」、「人體器官移植條例施行細則」、及「器官捐贈宣導手冊」編製，內容包括腦死的判定、腦死判定醫師資格、器官摘取的時間限制、器官捐贈的同意制度、捐贈者的生理條件、無償器官捐贈及其喪葬補助等，若對象為醫護相關人員，題目會更為專業。茲將相關器官捐贈知識說明如下：

（一）何謂腦死

傳統死亡以呼吸、心跳停止，瞳孔放大為依據。若依此標準，多數器官早已

敗壞，不能做為移植之用，因此需對死亡做一重新思考。1959年，法國醫師莫拉雷（Mollaret）及古隆（Goulon）在觀察二十三位病患之後，首先提出「超越昏迷」（Le Coma Dépassé）的概念，他們發現病人已失去意識、運動、感覺及種種反射。而後，哈佛大學於1968年公布「腦死判定標準」在傳統的死亡之外，增加一新定義（蘇上豪，2014）。判別標準包括：無感受及反應能力、無運動動作、無呼吸、無反射動作及等位腦波（isoelectric EEG）（陳榮基，2000）。1981年，美國總統的醫療顧問團發表了「死亡判定指引」，說道：「腦死或腦幹死，可以確定是腦功能的不可逆狀態，必須在短期間內心跳終止；它是意識與呼吸功能的不可逆消失，代表腦的器質性傷害已達到生命的不歸點（the point of no return）意即死亡。」而在腦死的狀態下，即使依靠人工維生系統可以維持心跳及呼吸，但99%的病人仍會在兩星期內停止心跳（柯文哲，2000）

（二）腦死判定程序

「腦死判定準則」第2條規定進行腦死判定的醫院需要的設備。第3條規定進行腦死判定之病人的先決條件。第4條規定腦死判定，應進行二次程序完全相同之判定性腦幹功能測試。二次判定時間間隔，滿一歲未滿三歲者，至少相隔十二小時，足月出生（滿三十七週孕期）未滿一歲者，至少相隔二十四小時，其餘相隔四小時。第5條規定進行判定性腦幹功能測試前，應進行觀察。第7條說明判定腦幹反射消失之情形。第8條說明如何進行無自行呼吸測試。第9條規定完成連續二次判定性腦幹功能測試，均符合條件者，即可判定為腦死。

（三）腦死判定醫師之資格及相關規定

依據「腦死判定準則」第10條規定，若病人為足月出生未滿三歲者，判定腦死的醫師應為具有腦死判定資格之兒科專科醫師。前款以外之病人，則醫師可為神經科或神經外科專科醫師以及具有腦死判定資格之麻醉科、內科、外科、急診醫學科或兒科專科之醫師。上述所稱腦死判定資格，係指完成腦死判定訓練課程，並取得證書者。

第12條則規定腦死判定，應由具判定資格之醫師二人共同為之；其中一人宜為富有經驗之資深醫師。而醫師進行腦死判定時，原診治醫師應提供病人之資訊及瞭解腦死判定結果。

第13條規定原診治醫師應填寫使用呼吸器昏迷病人腦死判定會診單及使用呼吸器昏迷病人腦死判定檢查表。而進行腦死判定之醫師應共同簽署腦死判定檢視

表，並由原診治醫師據以出具死亡證明書。

而「人體器官移植條例」亦有相關規定。第 5 條規定腦死判定醫師，不得參與摘取、移植手術。

（四）器官摘取的時間與處理

由於人體器官在缺血時，容易造成功能受損而不利移植，因此，捐贈者一經腦死判定確定後，各器官移植團隊會儘速整合，於最短的時間內摘取器官，並以無菌方式暫時保存於低溫保存液中，延長器官保存時間，以配合長途運送，完成器官移植。（中華民國器官捐贈協會，2010）

（五）器官捐贈者的條件

中華民國器官捐贈協會所編製之「器官捐贈宣導手冊」中指出，器官捐贈者的條件需符合以下九點：

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

針對第 9 點，手冊中亦指出，器官捐贈決定因素在於捐贈者的生理年齡，而非實際年齡，而各種器官粗略的年齡限制如下：心、肺、胰—65 歲；肝、腎—70 歲；眼角膜—80 歲。到於年齡的下限，活體捐贈以成年人為原則，屍體捐贈則沒有限制，端視器官及組織的可用性而定。

針對第 2 點，柯文哲（2000）說明，絕大多數的原發性腦瘤不會全身轉移，因此腦瘤病人仍可捐贈器官。

（六）器官捐贈同意制度

「人體器官移植條例」第 6 條規定，醫師自屍體摘取器官，以合於下列規定之一者為限：

1、經死者生前以書面或遺囑同意。

2、經死者最近親屬以書面同意。

經註記於健保卡之器官捐贈意願，與意願人臨床醫療過程中明示之意思表示不一致時，以意願人明示之意思表示為準。

第 8-1 條規定，死者最近親屬所為之書面同意，不得與死者生前明示之意思相反。

雖有上述相關規定，但是在現行的法律下，即使捐贈者生前已簽署器官捐贈同意書或註記於健保卡上，仍需取得兩位親屬的同意書，才會進行器官捐贈。(張明蘭，2003；中華民國捐贈協會，2010)

(七) 器官捐贈的補助

依據「人體器官移植條例」第 12 條定，提供移植器官，應以無償捐贈方式為之。

第 10-1 條規定，中央主管機關得對死後捐贈者之親屬，酌予補助喪葬費，其補助標準，由中央主管機關定之。

第 15 條規定，捐贈器官供移植之死者親屬，直轄市或縣(市)政府得予表揚。其家境親寒者，並得酌予補助其喪葬費。

另，「人體器官移植條例施行細則」亦有相關說明。第 12 條規定，捐贈器官之死者親屬依本條例第 15 條規定申請補助喪葬費，應檢具(鎮、市、區)公所家境清寒及醫院捐贈器官之證明文件，向直轄市或縣(市)政府為之。

二、器官捐贈行為的知識相關研究

「首次台灣地區器官捐贈認知調查報告」(游雅婷、蘇惠智，1994)乃是國內第一篇器官捐贈相關研究，報告中顯示，449 份問卷中，有 216 位 (48.1%) 的受訪者同意腦死就是真正的死亡，96 位 (21.4%) 反對，另有 137 位 (30.5%) 不清楚。反對的理由如：尚有生命現象、尚有精神意識、也許會出現奇蹟、尚未研究等，顯見一般民眾對腦死的定義並不清楚。

而史麗珠、曾明月、陳瓊瑤、周淑娟、徐麗娟和曹傳怡於 1998 年編製器官捐贈量表，此後有多份研究皆是以此量表做為研究工具或是參考、修改後應用。接著，有自編量表者，對象多為醫護相關人員(黃貴薰、王憲華、黃慧芬和黃秀梨，1999；張嘉蘋、葉莉莉和溫敏杰，2002；柯莉珊、樓文菁、莊雯如、張瑞燕和林麗華，2011；林琪馨，2012)，知識方面的題目也比較專業，或者與器官捐贈照護

知識相關。而針對一般民眾的研究則有：周佩君、徐婉惠、陳瓊芳、金素英、張鳳珍和溫如玉（2012）及葉翔婷（2014）。

以一般民眾為對象者，史麗珠等人（1998）以北部某醫學中心牙科門診的成年病患或其家屬為研究對象，發現一般民眾對於器官捐贈相關的知識得分不高，此與葉翔婷（2014）以基隆市 20 歲以上民眾所做研究結果相似。葉氏的研究中，有一值得探討之處，關於腦死的定義，得分最高，答對率高達 81.8%，然而，「腦死等於植物人，所以植物人可以做器官捐贈」，答對率僅 49.8%，不到五成，究竟是民眾對於腦死與植物人的區別不甚了解，亦或是受試者認為植物人也可以做器官捐贈呢？

對象為一般大學生或是護生的研究，早期的研究顯示，其知識表現皆為尚可（史麗珠、劉于綸和黃淑玲，2001）。而最近的研究結果，其知識表現為中等程度（陳瑞娥、謝春滿，2008；杜懿韻，2011），顯見知識程度已有提升。

針對醫護相關人員所做的研究，醫護人員的知識皆有待加強（杜素珍、史麗珠、廖美南、黃慈心和陳麗娟，2001；陳瑞娥等人，2008）。在杜素珍等人（2001）的研究中發現，教育介入後，在知識方面上的前後得分差異，達統計上之顯著意義。

至於，國外對器官捐贈知識的研究，對象也多为大學生或醫護相關人員，其研究結果與國內研究相似。Canova, Bona, Ruminati, Ermani, Naccarato, 和 Burra（2006）的研究發現，義大利某大學學生對器官捐贈與移植的知識為中等程度。Essman 和 Thornton（2006）對美國醫學大學學生的研究指出，有 66% 的受試者不清楚腦死的定義。而 Barcellos, Araujo 和 Da Costa（2003）的研究顯示，只有 64% 的醫學生知道腦死代表病人已死亡而非昏迷。Connie, Kelvin, Chung, Diana 和 Gilberto（2008）以香港醫學大學學生為研究對象，發現其對腦幹死的知識有待加強，只有 48.8% 的人能區分腦幹死和植物人。Wu（2008）發現中國的年輕人在腦死定義及取得家人的同意兩個地方較可能犯錯。Shabanzadeh, Sadr, Ghafari, Nozari 和 Touseh（2009）針對伊朗某醫院加護病房護理人員的研究，發現竟有高達 43% 的受試者不清楚腦死的定義，綜合以上研究看來，受試者的知識普遍不理想，但，Tam, Suen 和 Chan（2012）的研究中，香港護生關於器官捐贈和移植知識的答對率有 71.8%，與 Connie 等人（2008）相比，成長不少，應是教育有功。

綜上所述，醫護相關人員的器官捐贈知識高於一般民眾（杜素珍等人，2002），

但就整體而言，大約落在中等偏下的位置，除了對腦死的認識有所不足外，關於器官捐贈的同意權之行使也是受試者作答得分最低的題目（陳瑞娥，2008；杜懿韻，2011），顯見民眾對於器官捐贈相關的法制規定並不清楚。因此，研究者認為，器官捐贈推廣時，不應只是強調「腦死即為死亡」，更應讓民眾了解，即使已簽署器官捐贈卡，醫療現場還需取得兩位親人的同意，醫師才會執行器官摘取作業，所以，與家人的溝通也是器官捐贈重要的一環。

貳、器官捐贈態度

一、器官捐贈態度

國內有關器官捐贈知識、態度及意願的研究，有多篇以史麗珠等人編製的「器官捐贈量表」為工具，而本研究所使用之量表是杜懿韻以史麗珠等人編製的「器官捐贈量表」增修編製而成。故以史麗珠等人編製的「器官捐贈量表」為基礎，來說明民眾對於器官捐贈的態度。

史麗珠等人的「器官捐贈量表」將影響器官捐贈態度的項目分成三個因素：認同器官捐贈的價值、阻礙器官捐贈的原因及不認同器官捐贈的價值。研究者綜合理國內外研究，分述如下：

（一）認同器官捐贈的理由：

- 1、幫助他人：死後把器官捐出，不但可以改善受贈者的生活品質，讓受贈者過著正常的生活，還可以挽救受贈者的生命，是一件美好的事（史麗珠等人，1998；Goz & Erkan, 2006）。
- 2、生命延續：死後捐出器官，就像有部份的捐贈者還活著，彷彿是捐贈者個人的生命延續（史麗珠等人，1998）。很多腦死病人的家屬為其家人捐贈器官時，都抱持著這樣的想法。
- 3、宗教信仰：認為器官捐贈與自己的信仰並不違背，或是認為肉體只是靈魂和思想暫時的家，死後已不再需要，可以捐出來給需要的人（史麗珠等人，1998）。
- 4、物盡其用：可以將人體有用的器官再做有效的利用，資源再生（游雅婷、蘇惠智，1994；星雲大師，2003；Goz, F. et al., 2006）
- 5、以身作則：或許有天自己也會需要器官，或者希望他人也捐贈器官，所以支持器官捐贈（Chen, Zhang, Lim, Wu, Lei, Yeong, & Xia, 2006；Goz, F. et al., 2006）

另，Chen et al. (2006) 尚提出其他理由，如：捐贈器官是責任，並可藉由此舉獲得他人奠敬；受到媒體、朋友或近親的影響及尋求刺激等。

(二) 反對器官捐贈的理由：

- 1、死亡逃避：覺得簽署器官捐贈卡是不吉利的事，像簽死亡證明一樣；不喜思考有關死亡的事（史麗珠等人，1998）。
- 2、傳統觀念：要死在家裡，所以無法捐贈器官；捐贈器官就不能擁有傳統式的喪禮；宗教觀念要保持全屍，維護身體的完整性；不喜歡死後身體被切開、（游雅婷、蘇惠智，1994；史麗珠等人，1998；Chen et al., 2006；Kim, Fisher, & Elliott, 2006；Sanner, 2006）。
- 3、家人反對：怕家人，尤其是父母反對死後將器官捐出（史麗珠等人，1998；Chen et al., 2006；Goz, F. et al., 2006）
- 4、違反自然：認為把死後把器官捐出來是一件違反自然的事（史麗珠等人，1998；Sanner, 2006）。
- 5、疾病隱私：害怕因為器官捐贈而被發現罹患某些疾病（史麗珠等人，1998；Akgün et al., 2002）。
- 6、強摘器官：害怕如果簽署器官捐贈，未確認腦死或死亡前就被奪取器官（史麗珠等人，1998；Akgün et al., 2002；Chen et al., 2006；Kim et al., 2006）。
- 7、醫療疏失：對健康衛生系統缺乏信心，對確認腦死的標準程序的有效性感到懷疑，害怕醫生對腦死做出錯誤判斷（張明蘭，2003；Dutra et al., 2004；Canova et al., 2006；Kim et al., 2006）。
- 8、缺乏了解：不清楚腦死的觀念、對於器官捐贈的相關資訊缺乏了解，或是不正確的訊息也會使人對器官捐贈持負面態度（游雅婷、蘇惠智，1994；Akgün et al., 2002；Dutra, Bonfim, Pereira, Figueiredo, Dutra, & Lopes, 2004；Chen et al., 2006）。
- 9、宗教信仰：天主教和基督教接受屍體捐贈，但對活體捐贈則採慎重態度，反對商業行為的器官移植（鍾春枝，2001）。而佛教中的淨土宗則認為人死後八小時內不宜移動，更遑論進行器官摘取這樣的行為。
- 10、不當使用：不當使用：擔心器官被不正當，甚至是非法的使用（Akgün et al., 2002；Chen et al., 2006）。

另有其他研究指出民眾對器官捐贈不認同的理由：尊重個人觀點（游雅婷、蘇惠智，1994）、害怕屍體不受尊重及捐贈出的器官別人未必合用（史麗珠等人，1998）、害怕被毀容（Akgün et al., 2002）、哲學上的看法及倫理道德觀點（Canova et al., 2006）、死亡的傳統思想及受媒體影響（Chen et al., 2006）、關注合法性（Goz, F. et al., 2006）等。

二、器官捐贈態度相關研究

游雅婷、蘇惠智（1994）以一般民眾為對象，研究發現八成以上的受訪者認為器官捐贈活動需要推廣，也能接受腦死後將器官捐贈出來的觀念。而後以一般民眾所進行的研究結果，發現其器官捐贈的態度皆趨於正向（史麗珠等人，1998；葉翔婷，2014），但周佩君等人（2012）對癌症病人的研究卻發現，僅有 22.9% 的人對眼角膜捐贈態度表示同意。

以護理人員為對象的研究指出，其器官捐贈的態度皆偏正向、贊成（黃貴薰等人，1999；杜素珍等人，2002；張嘉蘋等人，2002；柯莉珊等人，2011）。

對象為大學生或醫護生的研究結果，發現受訪者贊同器官捐贈之價值（陳瑞娥等人，2008），且對器官捐贈的態度也趨於正向（杜懿韻，2011）

除此之外，以國小教師為對象的研究僅有兩篇，沈菁芬（2009）的研究發現，彰化縣國小教師對器官捐贈有相當正向的認同，而李秀娟（2012）亦發現，台北市國小教師多達七成以上對於器官捐贈的態度趨於正向。

而在國外方面，以醫護人員或是醫護生為對象的研究，結果顯示七成以上的受試者對器官捐贈大多持正向、肯定的態度（Akgün et al., 2002；Cantwell, M., & Clifford, C., 2000；Cohen, Ami, Ashkenazi & Singer, 2008；Kim et al., 2006）。另，Khoddami-Vishteh, Ghorbani, Ghasemi, Shafaghi, & Najafizaden（2011）針對教師所作的研究，發現高達 91% 的受訪者認同器官捐贈。然而，相較於西方人對於器官捐贈的高支持度，中國及日本的大學生對於器官捐贈的態度，支持率皆在四成左右（Liu, S., Liu, X., Cao, Shang, Chen, & Liu, B., 2013）

參、器官捐贈意願

國內外對於器官捐贈意願的研究大致上可分為三種，一是本身的器官捐贈意願；二是對家人的器官捐贈意願；三是醫護人員會面臨到的器官勸募意願。本研究僅就個人的器官捐贈意願做探討。

在一般民眾中，游雅婷、蘇惠智（1994）發現，不到二成的受訪者確定會在

腦死後捐贈器官。史麗珠等人(1998)指 23.0%願意，但已簽署器官捐贈卡佔 6.5%。周佩君等人(2012)研究發現，52.6%願意捐贈眼角膜。葉翔婷(2014)研究發現，12.7%的受訪者已簽署器官捐贈卡。

以大學生或醫護生為研究對象，結果發現早期的研究，願意與已簽署者僅差距一成左右(史麗珠等人，2001；)，但陳瑞娥等人(2008)的研究顯示已差距二成四，而杜懿韻(2011)的研究中，醫護及非醫護相關科系學生，願意與已簽署者差距高達六成以上，這是一個很有趣的現象，國內的器官捐贈態度及意願有大幅的提高，但真正會簽署器官捐贈卡的人仍是少數。想來問題不在教育推廣上，應從器官捐贈簽署方面著手，參考國外器官捐贈簽署率高者的做法以為國內推廣之借鏡。

國外研究與國內情形類似，即器官捐贈意願皆高，但意願及簽署之間亦存在落差(Goz et al., 2006 ; Browne & Desmond, 2008)。而比較特別的是，Essman 和 Thornton(2006)對美國某三所醫學大學生的研究發現，高達 80%的受訪者已簽署器官捐贈卡。

綜上所述發現，國外有意願器官捐贈的比例遠比臺灣高，但除了 Essman & Thornton(2006)的研究發現有高達 80%已簽署器官捐贈卡外，與臺灣同樣存在著簽署人數不多的問題，顯然意願與態度之間尚有一道鴻溝需跨越。

肆、器官捐贈知識、態度及意願相關研究

Ben-Ari(1996)提出知識、態度和行為可看做同一個體系，正確的知識會形成態度，接著影響行為。(引自杜懿韻，2011)。因此本章節探討器官捐贈知識、態度及意願三者之間的關聯。

首先，就知識與態度方面：杜素珍等人(2001)、黃貴薰等人(1999)、柯莉珊(2011)和 Shabanzaden 等人(2009)發現知識愈多，態度愈正向。而史麗珠等人(2000)、杜素珍等人(2002)及 Kim 等人(2006)卻指出知識與態度之間並無相關。

而在知識與意願方面：Essman 和 Thornton(2006)發現知識與意願無相關，雖然知識得分較低，卻有 80%的學生已簽署器官捐贈卡。但，亦有研究發現，兩者無相關(史麗珠等人，1998；杜素珍等人，2002；Kim et al., 2006)。

至於態度與意願方面：大多數的研究皆發現態度愈正向，意願愈高(史麗珠等人，2001；杜素珍等人，2002；Tam et al., 2012)，但亦有研究指出，兩者之

間並無相關（杜素珍等人，2001）。

綜合上述研究顯示，知識與意願之間並無相關。而知識與態度之間，有呈現正相關和不相關，態度和意願方面，多數呈現正相關，少數呈負相關，此三者之間的關係並無一致性結論，因此，本研究欲探討器官捐贈知識、態度與意願之間的關係為何。

伍、器官捐贈相關研究

研究者以「器官捐贈」為論文名稱及關鍵字查詢，從「臺灣博碩士論文知識加值系統」獲得2000年至2015年的相關論文共55篇。器官捐贈勸募相關計有3篇，與器官捐贈相關的法律討論、倫理分析及制度改善計有11篇，以佛教觀點來探討器官贈計有5篇，另有探討的方向較為多元，例如：「共生—器官捐贈意願登錄系統之改善設計研究」、「器官捐贈平面文宣設計研究—以摺頁設計為例」、「非營利機構之經營與管理個案研究—以中華民國器官捐贈協會為例」等18篇論文。而與本研究相關之器官捐贈知識、態度及意願的論文總計18篇，對象大多為學生（5篇）、一般民眾（4篇）、醫護人員（3篇）……等，其中與教師相關計有「台北市國小教師器官捐贈意圖—計畫行為理論之應用」及「來生信念、宗教信仰與器官捐贈意願及認同關係之研究—以彰化縣國小教師為例」等2篇。研究者摘錄上述兩篇及國外研究說明如下：

- 一、沈菁芬（2009）「來生信念、宗教信仰與器官捐贈意願及認同關係之研究—以彰化縣國小教師為例」顯示，教師具有高度的器官捐贈認同及意願，且兩者之間有高度正相關，而器官捐贈認同及意願不因背景變項的不同而有差異。再者，來生信念及宗教信仰與器官捐贈認同與意願有顯著相關。
- 二、李秀娟（2012）「台北市國小教師器官捐贈意圖—計畫行為理論之應用」指出，教師未來有機會進行器官捐贈意圖，約有69.60%，但意圖的強度平均僅1.30，傾向稍微可能。而教師器官捐贈意圖受態度、主觀規範、知覺行為控制影響，其中以知覺行為控制的影響最強，依序是態度、主觀規範。
- 三、Khoddami-Vishten 等人（2011）對94名伊朗教師的研究指出，87人（94%）的教師聽過或知道器官捐贈。91%的教師支持器官捐贈，70%的人願意在死後捐贈器官，但只有4人（4%）有器官捐贈卡。有28人（30%）儘管知道腦死的家人擁有器官捐贈卡，仍拒絕進行器官摘取，如果不知道病人的意願的話，拒絕率會增加至54%。對於捐贈自己器官沒有任何意願的受試者，他

們比較少和有慢性病的患者接觸，對器官捐贈網絡和腦死判定的依據較不信任，且較少捐血。

四、Febrero, Rios, López-Navas, Almela, Martines-Alarcón, Sánchez, José Parrilla, Ramirez, & Parrilla (2014) 以 327 名西班牙南部公立中學教師為研究對象，發現 62% 的人了解腦死的觀念並認為它代表個人的死亡，33% 的人不了解何謂腦死，剩下約 3% 的人不認同腦死就是個人的死亡。比起那些對腦死持有錯誤觀念的人，認同腦死即死亡的人較支持器官捐贈，而對於腦死觀念的知識，這個變項會直接或間接的影響器官捐贈與移植。七成五的受試者支持器官捐贈，但，當中只有二成九的人持有器官捐贈卡，研究中亦指出，受試者的家人對於器官捐贈的看法會影響他們自身的態度。

綜合上述，國內外對於教師器官捐贈相關的研究都未提及教師器官捐贈的現況，對此，本研究除了了解器官捐贈知識、態度及意願的現況之外，也試著了解教師器官捐贈和實際捐贈者之間是否存在落差，並試圖找出原因。

陸、背景變項與器官捐贈的關係

(一) 性別

Wu(2008) 研究指出，女性比男性擁有更多的器官捐贈知識。史麗珠等人(2000) 發現，性別與器官捐贈知識無相關。

史麗珠等人(2000) 發現，女性對器官捐贈的態度及意願較男性高，Canova 等人(2006) 和 Chen 等人(2006) 亦有類似發現。不過，Alashek, Ehtuish, Elhabashi, A., Emberish, & Mishra (2009) 卻發現男性有較高的捐贈意願，而 Goz, F. 等人(2006) 研究顯示，女性對於器官捐贈較無意願。另，沈菁芬(2009) 發現國小教師的器官捐贈意願及認同不因性別而有顯著差異。

綜上所述，性別在器官捐贈的知識、態度及意願上並未有定論，因此，本研究欲探討不同性別的台南市國小教師在器官捐贈知識、態度及意願是否有顯著差異。

(二) 年齡／年級

有研究指出，年齡和知識並無相關 (Chen et al., 2006; Kim et al., 2006)，而黃貴薰等人(1999) 則指出，年齡與知識有其相關性。

在器官捐贈態度及意願方面，多篇研究指出，年齡／年級並不會對其造成影響(杜素珍等人, 2002; 陳瑞娥、謝春滿, 2008; 沈菁芬, 2009; Chen et al., 2006;

Kim et al., 2006; Shabanzaden et al., 2009), 然而, 周佩君等人 (2012) 卻發現, 年齡愈大的癌症病人, 其捐贈眼角膜的意願也低。

綜上所述, 年齡/年級在器官捐贈的知識、態度及意願上並無一致性結果, 因此, 本研究欲探討不同年齡的台南市國小教師在器官捐贈知識、態度及意願是否有顯著差異。

(三) 婚姻狀況

沈菁芬 (2009) 發現婚姻狀況不會影響器官捐贈意願及認同。而 Alashek 等人 (2009) 的研究指出, 未婚者的器官捐贈意願較高。婚姻狀況對於器官捐贈知識、態度及意願的影響還須更多研究, 才能了解其中是否有差異, 因此, 本研究欲探討不同婚姻狀況的台南市國小教師在器官捐贈知識、態度及意願是否有顯著差異。

(四) 宗教信仰

黃貴薰等人 (1999) 發現無宗教信仰的護理人員對器官捐贈照護之態度較正向。鍾春枝 (2001) 發現基督教、無宗教信仰者對器官移植的看法較為同意。Shabanzadeh 等人 (2009) 則發現護理人員的宗教信仰會影響其器官捐贈的態度。另, 沈菁芬 (2009) 發現不同宗教信仰的彰化縣國小教師, 其器官捐贈意願及認同不會受到影響, 然而無宗教信仰對於器官捐贈的認同高於有宗教信仰者。另, 陳瑞娥、謝春滿 (2008)、周佩君等人 (2012) 及 Wu (2008) 均發現宗教信仰與意願無關。

綜上所述, 宗教信仰對器官捐贈的態度與意願的影響目前並未有一致性結果, 因此, 本研究欲探討不同宗教信仰的台南市國小教師在器官捐贈知識、態度及意願表現為何。

(五) 捐血習慣

Chen 等人 (2006) 以中國大學生的研究指出, 捐血者比未曾捐血者有較好的器官移植知識, 且態度較正向、意願較高, 此與 Febrero et al. (2014) 研究結果相似。陳光慧等人 (2007) 的研究發現, 捐血習慣是影響器官捐贈勸募態度的重要相關性因子。而杜懿韻 (2011) 的研究結果為, 有捐血習慣的受試者, 其器官捐贈意願高於無捐血習慣者。以上研究皆顯示捐血習慣確實會影響個人器官捐贈的態度與意願, 因此, 本研究欲探討有捐血習慣的台南市國小教師在器官捐贈知識、態度及意願是否亦有相同表現。

（六）簽署器官捐贈卡

黃貴薰等人（1999）、杜素珍等人（2002）、張嘉蘋等人（2002）、陳光慧等人（2007）的研究發現，有簽署器官捐贈卡的研究對象，其器官捐贈態度較正向。因此，本研究欲探討是否簽署器官捐贈卡的台南市國小教師在器官捐贈知識、態度及意願是否與前述研究一致。

（七）與家人談論器官捐贈

Febrero et al.（2014）的研究結果顯示，家人對器官捐贈的看法會影響受試者自身的態度，而Liu et al.（2013）針對中日大學生的研究亦有相同發現，因此，本研究欲探討是否曾和家人討論過器官捐贈的台南市國小教師在器官捐贈知識、態度及意願是否有所差異。

第二節 死亡態度及其相關研究

壹、死亡態度探討

一、死亡態度的意義

醫學上對於死亡的界定在於心跳及呼吸的停止，但隨著醫療儀器的進步及器官捐贈與移植的需要，也出現了「腦死」此一法律上有別於傳統死亡的新定義。世界衛生組織於1986年確定了死亡的五項指標：（一）喪失對環境的有所反應；（二）完全缺乏任何反射及肌肉張力的缺乏；（三）自發性呼吸運動的停止；（四）動脈血壓驟然降落；（五）測量腦部功能的腦波圖平坦。

何謂態度？態度（attitude）一詞原出於拉丁語 *aptitudo*，意思是適合，指「使一個人適合於從事某種任務的表現。」在傳統的人格心理學和社會學中，態度則被視為某種內在的情感定向，可用以解釋一個人的行動。態度包括以下四個成份：認知的（個體所持有的信仰或觀念）、情感的（情緒傾向，對事物的好惡）、評價的（肯定或否定的判斷）、意動的（行為的傾向）（Arthur S. Reber, 2002）。現象學家胡塞爾（1913）認為態度是個人對待世界的方式（引自游淙祺，2001）。Schiffman and Kanuk（2000）指出態度是個體透過學習而對事物做出持久性評估的一種心理傾向；Kolter（2002）則認為，態度是個人面對個體或觀念時，所產生的一種持久性的、喜愛與否的認知評價、情感及行為的傾向（引自林信丞、謝

秉陞，2007)。

而國內學者張春興(2000)對態度則做了一詳盡的說明。他認為態度是人格的一部份，是一種人格特質，反映出個體在面對具體的人、事、物、周圍世界或抽象的觀念、思想時，所抱持的一種持久且一致性的行為傾向。態度包含內在的心理歷程及外顯行為。態度是學習而來的，它會受到文化、傳統、環境、教育等的影響。態度有下列三項特性：

- (一) 態度雖具有持久性，但也非從一而終，它可透過直接或間接的學習經驗而改變。
- (二) 態度是個體面對事物時，所引發的認知、情感及行為的匯聚，此三者互為因果，不能相互矛盾。
- (三) 態度具有類化的傾向，對某單一對象持正向態度時，對其同類對象亦持相同態度。周德新(2008)認為，死亡態度是個體對死亡此一現象所持有的評價及行為傾向。廖芳娟(2000)指出，死亡態度是對死亡相關的看法和情緒反應等。顧豔秋(2001)認為，死亡態度是很複雜的，種種正、負面的情緒和感受都可能同時存。

綜上所述，死亡態度是複雜的，多向度的，是個體在面對死亡時，所引發的認知、情感和行為的匯聚，此三者具有一致性及持久性，互為因果，不能相互矛盾。死亡態度可能同時包含正、負面的情緒反應。

貳、死亡態度的內涵

關於死亡態度的研究起源於Middleton(1936)對大學生的研究，1967年Lester編製「死亡恐懼量表」及1970年Templer編製「死亡焦慮量表」後，有關死亡態度的研究如雨後春筍，也因此，早期的研究多呈現單一觀點，聚焦在死亡恐懼及死亡焦慮等負面態度上，直至Klug and Boss(1970)編製「死亡接受問卷」，才開啟了人們對於死亡正向態度的研究。而研究者使用「死亡恐懼量表」及「死亡焦慮量表」時，發現許多相互矛盾、衝突的結果，因此認為死亡態度應是多面向的(引自張淑美，1996)，Durlak and Kass(1981-82)的研究也證實了死亡態度是多向度及多元並存的，也就是說，每個人的心中同時具有不同的死亡態度。海德格(1989)認為人們面對死亡時有兩種態度，一是本真的死亡態度，一是非本真的死亡態度。本真的死亡態度視人的死亡是人的存在(海德格稱之為此在)之有限性的顯現，做為一有限性的存在，人必有一死，也唯有透過死亡，此

在的所有計劃、經驗才能畫下休止符，此在才能成為整全存在，因而此在又稱為「向死存在」。而非本真的死亡態度則看待死亡為他人的死亡，與己無涉，表現出一種事不關己的態度。國內研究者（蔡明昌，1995；張淑美，1996；廖秀霞，2001；曾廣志，2001；黃國城，2003；呂佳芬，2010；吳佳蓁，2013）亦同意死亡態度除了負面的焦慮、恐懼、逃避、威脅及否認等，亦同時包含其他面的態度，如接受、理解、關切等。

對於死亡態度的內涵，國內外研究者各有看法，研究者參考羅素如（2000）、曾廣志（2001）、莊淑茹（2001）等，將死亡態度之量表彙整如下表，藉以概略性了解死亡態度的內涵。

量表名稱(年代)	建構者	量表內容	備註
Attitude Toward Death Scale (1967)	Lester	<ol style="list-style-type: none"> 1. 構面：對死後生命跡象消失的恐懼、對死亡或瀕死的現象和分離的恐懼、對親友將面臨死亡事件的焦慮、面臨死亡時的自在程度、對親友死亡時的適應程度。 2. 共 21 題。以「是」和「否」作答。 3. 內部一致性係數為.65。重測信度為.58。 4. 針對死亡恐懼的單一向度測量。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 廣泛被使用，但未正式出版發行。 2. Lester 於 1991 年予以修訂為 A、B 兩種形式，各 20 題，可交互使用。 3. Larrabee 於 1978 年修訂死亡恐懼量表，並以研究生為對象，重測信度提高至.81。
			(接下頁)

Fear of Death Scale (1969)	Collett & Lester	<ol style="list-style-type: none"> 1. 構面：恐懼自己的死亡、恐懼他人的死亡、恐懼自己瀕死、恐懼他人瀕死。 2. 共 36 題。採 Likert 六點量表。 3. 複本信度.65，重測信度.58。 4. 測量單一向度的死亡恐懼。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lester 於 1990 年修訂為「Fear of Death Scale」為五點量表，題數 32 題。 2. Lester 與 Abdel-Khalek 於 2003 年將量表題數刪減至 28 題，從而提高量表信度。
You and Death(1970)	Shneidman	<ol style="list-style-type: none"> 1. 內容包含兒童時期經驗、對死後生命的信仰、安樂死、自殺、葬禮、遺囑及對自己死亡的諸多看法。 	
Death Anxiety Scale(1970)	Templer	<ol style="list-style-type: none"> 1. 內容包含對重大疾病、手術、時間飛逝、死後生命、屍體及戰爭等項的態度。 2. 共 15 題。以「是」和「否」作答。 3. 內部一致性係數為.76，重測信度為.83。 4. 單一向度量表。 	由於此量表作答簡單，10 年間採用此量表為研究工具約占 60%。
Death Concern Scale(1972)	Dickstein	<ol style="list-style-type: none"> 1. 概念：在意識上的思考過死亡、對死亡的負面評價。 	(接下頁)

		<p>2. 共 30 題。採四點量表。</p> <p>3. 內部一致性係數為.85。重測信度為.87。</p> <p>4. 以整個量表為總分，分數愈高表示對死亡有較多的思考、關切及焦慮。</p>	
The Death Treat Index (1974)	Krieger, Epting & Leitner	1. 構面：個人的建構系統、理想的自我、以及個人對有關死亡問題的看法。	
Acceptance of Death (1977)	Klug & Boss	<p>1. 了解人們對死亡的接受程度。</p> <p>2. 共 8 題。</p>	
The Multidimensional Measurement of Death Attitudes (1978)	Nelson	1. 構面：對死人及死亡象徵物的逃避（死亡逃避）、厭惡面對死亡的過程（從死亡脫離）、恐懼個人的死亡（死亡恐懼）	
Coping with Death Scale (1980~1981)		<p>1. 測量瀕死態度、生命意義、處理失落、死亡思考表達。</p> <p>2. 採 Likert 六點量表。</p>	<p>Bugen 有鑑於以往的研究多從死亡焦慮的角度切入，於是他從習得技術著手編製量表。</p> <p>(接下頁)</p>

			此量表可作為學員接受死亡教育、臨終關懷訓練學習成效評估。
Death Attitude Profile (1987)	Gesser ,Wong & Reker	<ol style="list-style-type: none"> 1. 構面：害怕死亡與瀕死、趨近導向的死亡接受、中性的死亡接受和逃離導向的死亡接受。 2. 共 21 題。採五點量表。 3. 內部一致性介於 .60 ~ .89。 4. 包含情感與認知層面。量表沒有總分，以各分量表平均數愈高者，表示愈有該方面的傾向。 	Gesser 等人認為死亡態度是多面向的，所以此量表中兼具認知與情感層面。
Death Acceptance Scale(1987)	Klug & Sinha	<ol style="list-style-type: none"> 1. 構面：面對死亡和統整死亡。 	
Death Attitude Profile-Rev ised (1994)	Wong, Reker & Gesser	<ol style="list-style-type: none"> 1. 構面：死亡恐懼、死亡逃避、中性導向的死亡接受、趨近導向的死亡接受、逃離導向的死亡接受。 2. 共 32 題。 3. 量表並無總分，而是以各分量表中的平均數越高，代表死亡態度傾向該層面。 	此量表的優點在於它呈現了死亡態度的幅度，由死亡逃避經中性接受到趨近接受。 (接下頁)

Death Attitude Scale(1998)	Saunders	1. 構面：對死亡與瀕死的恐懼與焦慮、對個人的消滅之恐懼與焦慮、對死亡與瀕死的正向態度。	
----------------------------	----------	--	--

資料來源：研究者參考整理

由上表可知，死亡態度的內涵包含甚廣，從一開始的「死亡焦慮量表」，只針對單一層面且負面的態度測量，到後來「死亡態度描繪量表修訂版」多層面的研究，皆反映出死亡態度內容的複雜與多元。Neimeyer (1994) 提出死亡態度的內涵包括：死亡焦慮、死亡恐懼、死亡威脅、死亡接受、死亡理解、死亡憂鬱、死亡關切和死亡否認等八項，張淑美 (1996) 亦有相同看法。而許永政 (2004) 綜合國內外研究者對死亡態度內涵的看法，將死亡態度的內涵做了以下界定：

- 一、對死亡的看法：死亡觀、死亡禁忌、有關死亡的知識、生命意義。
- 二、死亡威脅：失去自我、親友、失去財富、責任、悲傷與哀悼。
- 三、死亡的恐懼：恐懼自己、他人的死亡、恐懼自己、他人瀕死、臨終關懷。
- 四、四、死亡焦慮：對疾病的焦慮、死後生命、對時間飛逝、意外事件、世界大戰的態度。
- 五、死亡的關切：好奇、對死亡的希望、安寧療護、安樂死、墮胎、生命禮儀。
- 六、死亡的接受與逃避：對死亡的評價、逃避或接受死亡、談論死亡、生前預囑。

本研究採用 Wong 等人 (1994) 編製的「死亡態度描繪量表修訂版」(DAP-R) 來探討台南市國小教師的死亡態度，而「死亡態度描繪量表修訂版」包含死亡恐懼、死亡逃避、趨近導向的死亡接受、中性導向的死亡接受和逃離導向的死亡接受等五個層面，茲說明如下：

一、死亡恐懼

死亡恐懼及死亡焦慮常被交互使用來代表個人的死亡態度。《心理學辭典》說焦慮是「泛指一種模糊的、不愉快的情緒狀態，具有憂慮、懼怕、苦惱、心神不安的特點。……是對預測到的或想像到的危險反應。」而恐懼則是「指面對或預測到有危險或有害刺激時的一種情緒狀態。……是對現存危險的一種反應。」嚴

格說來，恐懼的對象為具體的人、事、物；而焦慮常沒有明確具體的對象。而我們對死亡的態度，常是恐懼與焦慮並存，既恐懼於必死的將來，又焦慮於死亡過程中的未知，因此，在本研究中，將死亡恐懼與死亡焦慮視為一體。面對死亡時，我們會產生恐懼，恐懼什麼呢？廖芳娟（2000）整理國內外文獻，提出十一項內容：

- 一、害怕未知。不知道自己死時及死後會發生什麼事的恐懼。包括害怕瀕死過程可能發生的痛苦及身心退化，以及不能確知是否有死後生命存在和死後的狀況。
- 二、害怕死後的肉體狀況，害怕屍體腐敗、惡臭生蛆，令人生厭。
- 三、害怕生命中所擁有的一切都消失、不存在，包括他人對自己的關懷、情感與物質享受等等。
- 四、害怕死亡使得自己不能再追求或完成某些生活目標，來不及完成人生意義，來不及去經歷有價值的人生體驗。
- 五、害怕與親友的分隔，害怕最終的分離與孤獨。
- 六、害怕自己的死亡對生者的衝擊（包括心理、經濟、責任等方面）。
- 七、害怕喪失自我支配及控制自己命運的能力。
- 八、害怕失去意識，害怕喪失身體機能。
- 九、不同宗教信仰者害怕死後會因自己的罪受到不同的懲罰。
- 十、害怕所愛的人死亡，自己可能受到打擊。
- 十一、害怕屍體或亡靈、鬼魂等可怕景象，害怕鬼魂的超自然力量對生者不利。

上述除第六項是對生者造成的影響外，其餘的就如張文初（1996）所言，對死亡的恐懼，本質上就是害怕失去自我。

二、死亡逃避

Wong et al. (1994) 研究發現，人們會有避開死亡議題的傾向，因此認為應該把死亡逃避單獨區隔開來，做為死亡態度的一個面向來測量。對於死亡的逃避，意味著人們會避免去思考或談論死亡，迴避與死亡相關的人、事、物（張文初，1996）。而曾煥棠（2000）認為，逃避與死亡有關的字眼或象徵物，能使個體暫時免於對死亡的恐懼。有研究者認為死亡逃避是一種自我防衛機制，是自我用來保護自己的一種心理策略，避免死亡對正常生活造成的焦慮與衝突（楊麗蓉，2009）。儘管死亡逃避是一負面態度，但徐毓均（2008）認為，藉由逃避想到死亡，個體

可能可以從中去維持自己對於生命的正向態度。

三、中性導向的死亡接受

中性導向的死亡接受是指人們將死亡視為生命中自然且不可或缺的一部份，持此種態度的人對於死亡既不歡迎也不恐懼，會努力充實自身有限的生命。

四、趨近導向的死亡接受

具有趨近導向的死亡接受態度的人相信死後有一個美好的世界，而死亡是通往這個世界的通道。持此種態度的人通常都有堅定的宗教信仰，死亡焦慮也較低，且以正向積極的態度看待死亡。

五、逃離導向的死亡接受

逃離導向的死亡接受指的是當人們遭遇痛苦、挫折、不幸而無法解決，覺得走投無路、生不如死時，選擇以死亡做為逃離現實生活中所面臨的困境。逃離導向的死亡接受有別於趨近導向的死亡接受，前者是為了逃離活著的惡，而後者乃著眼於死亡之善。

Wong et al. (1994) 對後三項死亡接受提出下列看法：趨近導向的死亡接受若與中性導向的死亡接受結合，有助於降低憂鬱感或死亡恐懼，而逃離導向的死亡接受雖然顯示對生命採取負向態度，但對死亡而言，卻是一正面觀點。至於中性導向的死亡接受，則代表對死亡有成熟的觀點，生活適應狀況良好。(引自葉寶玲，2005)

參、死亡態度相關研究

研究者利用「臺灣博碩士論文知識加值系統」，以「死亡態度」為論文名稱及關鍵字查詢，從 1991 年蘇完女「死亡教育對國小中年級兒童死亡態度的影響」到最近一筆 2015 年裴惠然「社區老人希望感、死亡態度與成功老化之探討」，共獲得 118 筆資料，約有半數以上是以學生為研究對象，其他的研究對象尚有老人、志工、病患、專業人員、醫護人員、教師……等。而本研究是以台南市國小教師為研究對象，因此選錄具代表性的四篇探討國小教師死亡態度的論文說明如下：

一、楊麗蓉 (2008)「高雄市國小教師宗教心理知覺與生命意義感、死亡態度之關係研究」研究結果得知，高雄市國小教師的死亡態度以「趨近導向的死亡接受」為主，且因性別及宗教信仰不同而有顯著差異。至於與宗教心理知覺及生命意義關係，趨近導向的死亡接受與宗教心理知覺呈顯著正相關；與生命意義呈低度正相關。而在預測力方面，宗教心理知覺對趨近接受的死亡接受

及逃離導向的死亡接受有預測力。

- 二、童驛煊 (2008)「屏東縣國民小學教師生命意義感、死亡態度與幸福感之相關研究」研究結果發現，屏東縣市國小教師的死亡態度正向積極，而死亡態度會因背景變項的差異而有所不同。再者，生命意義感、死亡態度及幸福感彼此之間均有顯著相關。生命意義感及死亡態度對幸福感有預測力。
- 三、吳秋芬 (2011)「高雄市國小教師生命意義感、死亡態度與立遺囑態度之關係研究」研究結果顯示，高雄市國小教師的死亡態度為中等程度，「趨近導向的死亡接受」得分最高，「死亡恐懼」最低，且會因背景變項的不同而有差異。生命意義感與死亡態度對立遺囑態度具有預測力，其中「行為意願」預測力達 16.9% 為最高。
- 四、李鈴蘭 (2012)「高雄市國小教師死亡態度、正向心理與生前契約態度之關係研究」研究結果指出，高雄市國小教師的死亡態度為中下程度，以「趨近導向的死亡接受」平均得分最高，且死亡態度會因不同背景變項而有顯著差異。死亡態度、正向心理與生前契約有顯著相關。死亡態度與正向心理對生前契約具有聯合預測力，但其中預測力最高的是「正向個人特質」。

綜合上述研究發現，國小教師的死亡態度多為正向，以「趨近導向的死亡接受」為主，而死亡態度也會因背景變項的不同而有顯著差異。死亡態度與宗教心理知覺、生命意義感及幸福感有相關，且對立遺囑態度及生前契約態度皆有預測力。

肆、背景變項與死亡態度的關係

國內外學者對於影響死亡態度的因素，看法大同小異，Lester (1967) 認為性別、年齡、職業、興趣、居住地區、婚姻狀況、健康狀況、教育程度、人格因素、生活經驗等皆會影響個人對死亡的恐懼程度。Ebby and Alles (1983) 認為年齡、職業、健康狀態、教育程度、宗教信仰、內外控信念、社經地位、和年長者接觸的經驗、接觸死亡之經驗等會影響個人的死亡態度 (引自張淑美, 1996)。綜觀國內外探討影響死亡態度之相關變項，張淑美 (1996) 將之歸納為「個人背景變項」及「環境經驗變項」。「個人背景變項」有性別、年齡、居住狀況、婚姻狀況、教育程度、經濟狀況、宗教信仰、自我認同及生理知覺；「環境經驗變項」則有病人罹病及死亡或寵物死亡之經驗、接觸生死教育課程、家人談論死亡之情況 (藍乙琳, 2006)。其他尚有排行、年級、學校 (院) 別、研究訓練、自我統合、

家庭型態、家中子女數、工作概況等（羅雯馨，2010）。由於影響死亡態度因素繁多，無法一一列舉探討，僅提出與本研究相關之背景變項加以說明。

（一）性別

國內外的大部份研究皆顯示女性的死亡焦慮及死亡恐懼皆高於男性（Lester, 1967；王素貞，1994；蔡明昌，1995；張淑美，1996；廖芳娟，2000；）。

少數研究呈現男性的死亡焦慮及死亡恐懼高於女性（Cole, 1978；Robinson & Wood, 1984；楊麗蓉 2009；呂佳芬，2010）；男性「逃離導向的死亡接受」高於女性（黃國城，2003）。

另，有不少研究結果指出性別在死亡態度的表現上並無顯著差異（陳增穎，1998；羅素如，2000；）。

綜上所述，大部份的研究都支持性別在死亡態度上會造成顯著差異，因此，本研究欲探討不同性別的台南市國小教師在死亡態度上是否有顯著差異。

（二）年齡

不同年齡的人對於死亡的看法各異，呈現不同的死亡態度。大部份的老年人相較其他年齡層的人，死亡恐懼和死亡焦慮較低（Hultsch & Deutsch, 1981）。李復惠（1987）則發現年齡愈小的大學生，死亡恐懼愈高。而有研究指出年齡愈大，有較高的死亡逃避（廖芳娟，2000；呂佳芬，2010）。

不過，亦有研究指出，年齡與死亡態度無顯著相關（王素貞，1994；羅素如，2000；顏淑慧，2002；黃國城，2003；蔡坤良，2004；徐毓均，2008）

綜上所述，年齡在死亡態度上是否會有顯著差異尚無定論，因此，本研究欲探討不同年齡的台南市國小教師在死亡態度上是否有顯著差異。

（三）婚姻狀況

Wass and Sisler（1979）發現，離婚、分居及獨居之女性較已婚者有較大的死亡恐懼。侯冬芬（2004）亦有相似發現，未婚榮民較已婚者有較高的死亡恐懼、死亡逃避和中性導向的死亡接受。羅素如（2000）研究結果顯示，除中性導向死亡接受外，婚姻狀況不同對死亡態度有顯著差異。

然而，顏淑慧（2002）、黃國城（2003）、蔡坤良（2004）、藍育慧（2008）和楊麗蓉（2009）等人研究指出，婚姻狀況的不同與死亡態度並無顯著關係。

綜上所述，雖然國內研究多數支持不同婚姻狀況在死亡態度上並無顯著關係，但未有一致性，尚需更多研究才能瞭解兩者之間的關係，因此，本研究欲探

討不同婚姻狀況的台南市國小教師在死亡態度上是否有顯著差異。

(四) 宗教信仰

多數的研究都顯示宗教信仰會影響個人的死亡態度。Templer (1970) 指出有宗教信仰的人，對死亡的焦慮較低。黃中天 (1988) 認為，宗教能解答人對於死後世界的疑惑，使人對來世抱有希望，因此，對於死亡較不恐懼，但廖芳娟 (2000) 的研究卻顯示，有宗教信仰者的死亡恐懼大於無宗教信仰者。藍乙琳 (2006) 指出，無宗教信仰者的死亡恐懼及死亡逃避高於信仰基督教及天主教者。

然而，不同的宗教信仰在死亡態度上也會有不同的表現。何妙芬 (2007) 研究顯示，基督教信仰者的趨近導向的死亡接受高於道教信仰及無宗教信仰者。徐毓均 (2008) 研究顯示，道教信仰者的死亡恐懼及死亡逃避高於其他信仰者。

也有少數研究指出，宗教信仰的差異與死亡態度無顯著相關 (王素貞, 1994; 黃國城, 2003; 蔡坤良, 2004)。

綜上所述，宗教信仰在死亡態度上的顯著差異獲得大多數研究支持，因此，本研究欲探討不同宗教信仰的台南市國小教師在死亡態度上是否有顯著差異。

(五) 教育狀況

多數研究指出，教育程度較低者，有較負向的死亡態度；教育程度較高者，會有較正面的死亡態度 (羅素如, 2000; 廖芳娟, 2000; 黃國城, 2003; 侯冬芬, 2004)。羅素如 (2000) 研究顯示，大學以上、專科及高中職學歷者的中性導向的死亡接受高於小學以下學歷者，而逃離導向的死亡接受則是教育低者較高。吳佳蓁 (2013) 研究指出，大專院校學歷者的趨近導向的死亡接受高於國中學歷者。死亡態度不因教育狀況而有不同 (王素貞, 1994; 蔡坤良, 2004; 徐美慧, 2006; 何妙芬, 2007; 吳文淑, 2010)

綜上所述，教育狀況在死亡態度上的差異並無定論，因此，本研究欲探討不同教育狀況的台南市國小教師在死亡態度上是否有顯著差異。

(六) 身體健康狀況

Templer (1970) 研究指出，生理健康情況較差的人，有較高的死亡恐懼。而 Wong et al. (1994) 研究發現，身體健康與死亡逃避、死亡焦慮呈顯著負相關。國內研究則有：藍乙琳 (2006) 研究發現，身體健康狀況普通或有宿疾者，其死亡恐懼高於身體健康狀況良好者。另，亦有不少研究發現身體健康狀況不會影響

死亡態度，如羅素如（2000）、呂佳芬（2010）等。

綜上所述，身體健康狀況在死亡態度上的差異並無定論，因此，本研究欲探討不同身體健康狀況的台南市國小教師在死亡態度上是否有顯著差異。

第三節 死亡態度與器官捐贈之相關研究

王素貞（1994）「台北市國小教師死亡態度、死亡教育態度及死亡教育需求之研究」發現，死亡態度對器官捐贈有顯著差異，願意在死後器官捐贈的台北市國小教師死亡焦慮較低。國外亦有研究（Magi et al., 2000）指出，行為上致力於器官捐贈的個人，其死亡恐懼較低（引自 Wu, 2008）。Wu et al.（2008）的研究顯示，與家人討論過器官捐贈的受試者，其死亡焦慮較低，而死亡焦慮阻礙的不只是討論的意圖（Intention to discuss），還有中國年輕成人和家人就他們決定捐贈的實際溝通。接著，Wu et al.（2013）發現，在器官捐贈簽署意願上，死亡焦慮有著負面且間接的影響。研究者查閱「臺灣博碩士論文知識加值系統」獲得之死亡態度相關論文共 118 篇，約有 20 篇聚焦研究對象的死亡態度討論，30 篇左右討論生死相關教育課程對學生死亡態度的影響，其餘則探討死亡態度與其他態度的關係，如：生命意義（24 篇）、死亡教育態度／需求（11 篇）、幸福感、希望感、成功老化、堅毅特質、個人意義、靈性健康、善終態度、軍事社會化、死亡焦慮、工作效能、正向心理、生前契約、告別式接受及使用意願、自我概念、立遺囑態度、來生信念、自殺傾向／自我傷害、預立醫療指示、社會支持、關懷照護行為、生活滿意／生活品質、靈性自我覺察、宗教心理知覺、生活適應、救災經驗、學習策略、電子遊戲經驗、悲傷反應及因應行為等。研究者揀選論文中提到器官捐贈或與死亡相關之議題說明如下：

吳秋芬（2011）「高雄市國小教師生命意義感、死亡態度與立遺囑態度之關係研究」發現，死亡恐懼、死亡逃避愈高者，立遺囑態度中的「相關意願」及「行為意願」愈低；趨近導向的死亡接受愈高者，「相關意願」及「行為意願」則愈高。在「相關意願」及「行為意願」中，均提到了生前將大體捐贈、器官捐贈納入遺囑及舉行生前告別式的意願。在預測力方面，死亡態度能有效預測立遺囑態度。

李鈴蘭（2012）「高雄市國小教師死亡態度、正向心理與生前契約態度之關係

研究」指出，「死亡恐懼」、「趨近導向的死亡接受」、「逃離導向的死亡接受」與生前契約態度各層面及整體態度呈低度正相關，而「死亡逃避」則無顯著相關。「死亡恐懼」愈高，其「往生事物調適」愈低；「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」愈高，其「往生事物調適」亦愈高。「往生事物調適」包括遺體處理方式、告別式規劃、遺體捐贈等。而在預測力方面，「逃避導向的死亡接受」對往生事物調適及生前契約整體態度的預測力位居顯著第二預測力。

陳冠印（2012）「如果沒有明天——大學生死亡態度與生前告別式接受度及使用意願度之相關研究」顯示，「死亡逃避」與「死亡恐懼」和生前告別式接受度達顯著負相關。「中性導向的死亡接受」與「趨近導向的死亡接受」和生前告別式接受度及使用意願達顯著正相關。而「逃離導向的死亡接受」與生前告別式接受度和使用意願則無顯著相關。

根據以上研究結果顯示，「死亡恐懼」或者「死亡焦慮」等較負面的死亡態度，會影響人們處理死亡相關議題，如器官捐贈、立遺囑、生前契約、生前告別式等。也就是說，「死亡恐懼」或者「死亡焦慮」的程度愈高，處理死亡相關議題的態度就愈負面，意願也愈低。

第三章 研究方法

本研究旨在探討台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之相關情形。為達研究目的，在爬梳相關文獻後，採以問卷調查的方式蒐集資料，進行實證研究。本章就：研究架構、研究假設、研究對象及抽樣、研究工具及資料處理等五節，分述如下。

第一節 研究架構

根據研究目的，本研究架構如下：

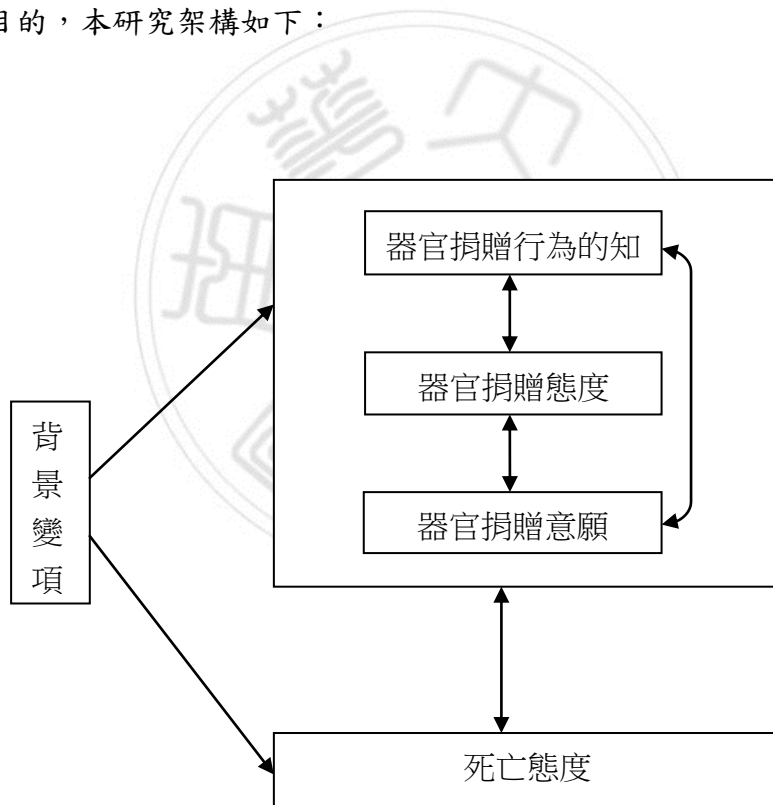


圖 3-1-1 研究架構

第二節 研究假設

本節依據研究目的、文獻探討及研究架構，擬定下列研究假設：

H1：不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異。

H1-1：不同性別之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-2：不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-3：不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-4：不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-5：不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-6：有無捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-7：是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-8：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-9：有無家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-10：有無家人或朋友接受過器官捐贈之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-11：有無家人或朋友正在等待器官捐贈之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-12：是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-13：是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-14：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H1-15：是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上有顯著差異。

H2：不同背景變項之台南市國小教師在器官態度上呈顯著差異。

- H2-1：不同性別之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-2：不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-3：不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-4：不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-5：不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-6：有無捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-7：是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-8：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-9：有無家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-10：有無家人或朋友接受過器官捐贈之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-11：有無家人或朋友正在等待器官捐贈之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-12：是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-13：是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-14：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。
- H2-15：是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈態度上有顯著差異。

H3：不同背景變項之台南市國小教師在器官意願上呈顯著差異。

- H3-1：不同性別之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-2：不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-3：不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-4：不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。

- H3-5：不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-6：有無捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-7：是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-8：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-9：有無家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-10：有無家人或朋友接受過器官捐贈之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-11：有無家人或朋友正在等待器官捐贈之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-12：是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-13：是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-14：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。
- H3-15：是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈意願上有顯著差異。

H4：不同背景變項之台南市國小教師在死亡態度上呈顯著差異。

- H4-1：不同性別之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。
- H4-2：不同年齡之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。
- H4-3：不同婚姻狀況之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。
- H4-4：不同最高學歷之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。
- H4-5：不同宗教信仰之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。
- H4-6：是否曾和家人討論過器官捐贈之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。
- H4-7：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。

H4-8：不同健康狀況之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。

H5：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願呈顯著相關。

H5-1：台南市國小教師器官捐贈行為的知識與態度達顯著相關。

H5-2：台南市國小教師器官捐贈行為的知識與意願達顯著相關。

H5-3：台南市國小教師器官捐贈態度與意願達顯著相關。

H6：台南市國小教師器官捐贈與死亡態度呈顯著相關。

H6-1：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「死亡恐懼」達顯著相關。

H6-2：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「死亡逃避」達顯著相關。

H6-3：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「中性導向的死亡接受」達顯著相關。

H6-4：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「趨近導向的死亡接受」達顯著相關。

H6-5：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「逃離導向的死亡接受」達顯著相關。

第三節 研究對象及抽樣

壹、研究對象

本研究以台南市 104 學年度國小正式教師為研究之母群體。根據台南市政府 104 學年度的統計資料顯示，全市共有 209 所公立國小，班級數 12 班以下的學校有 122 所，13~24 班的學校有 35 所，25 班以上的學校有 52 所，合計 6103 位正式教師，此為本研究之母群體。

貳、抽樣方法

一、預試

本研究之預試以研究者服務之學校教師為對象，共抽取 61 位教師施測，獲得

有效問卷 58 份，以此對問卷內容進行 Cronbach's 值，考驗內部一致性。

二、正式施測

本研究之母群體為台南市公立國小之正式教師，為方便研究及顧慮到樣本的代表性、回收率，因此採用分層比例抽樣。根據「國民教育法施行細則」，將國小班級數分為小型學校（12 班以下）、中型學校（13~24 班）及大型學校（25 班以上）。

Lodico, Spaulding & Voegtler (2006) 指出，若人數為 5000 人以上之大群體，樣本數在 350 到 500 人即可（引自王文科、王智弘，2012），而根據 Sudman 的建議，若為地區性的研究，樣本人數在 500 到 1000 人較為適合（引自吳明隆、涂金堂，2006）。本研究對象為台南市國小教師，屬於地區性研究，教師總人數 6103 人，再加人力、財力及物力有限，因此本研究樣本數設定為 500 人，考慮到問卷回收的完成度，屆時必刪除不適用問卷，故擬發 550 份問卷。首先，依學校規模計算該分層之教師人數及佔全體教師人數之百分比，然後，依其百分比計算各分層應抽取之人數。如表 3-3-1 所示，小型學校抽取 121 名教師，中型學校抽取 94 名教師，大型學校抽取 336 名教師，共計 551 名。

表 3-3-1
台南市 104 學年度公立國小分層抽樣表

學校規模	校數	教師人數	教師比例數 (%)	抽取人數
12 班以下	122	1378	22	121
13~24 班	35	1016	17	94
25 班以上	52	3709	61	336
合計	209	6103	100	551

資料來源：台南市教育局

然，由於同類型學校中，有各校的班級數差距頗大者，致使教師數也不相同，因此，各校問卷發放數量會依據該校總人數及便利性而有些許差異。班級數 12 班以下者，每校發放 6~10 份，13~24 班者，每校發放 10~20 份，25 班以上者，每校發放 20~25 份。正式問卷發放之學校、數量及回收情形如表 3-3-2 所示。

表 3-3-2
問卷發放學校、數量及回收一覽表

學校規模	學校名稱	發放 數量	回收 數量	回收 率 (%)	有效 問卷 數量	有效 問卷率 (%)
12 班以下	新光、果毅、層林、那拔、北門、篤加、光榮、龍崎、後營、南化、子龍、北勢、後壁、喜樹、官田、東原	121	119	98.3	115	96.6
13~24 班	歸南、安佃、東興、公園、楠西、安定、長興、永康復興、漚汪	94	92	97.9	90	97.8
25 班以上	新營、仁德、紅瓦厝、忠義、龍潭、新化、鹽水、麻豆、永康、東光、大成、新市、億載、海佃、文化、佳里、五甲、	336	326	97.0	318	97.5
合計	42 所	551	537	97.5	523	97.4

第四節 研究工具

本研究包含四個部份量表：「器官捐贈行為的知識」、「器官捐贈態度」、「器官捐贈意願」及「死亡態度量表修訂版」。「器官捐贈行為的知識」及「器官捐贈態度」及「器官捐贈意願」三個量表採用杜懿韻（2011）所編製。「死亡態度量表修訂版」（DAP-R）是由 Wong 等人（1994）編製修訂，指導教授提供中譯版本。「器官捐贈行為的知識」以各題得分與總得分進行 Pearson 積差相關係數。「器官捐贈態度」量表及「死亡態度量表」採用 Cronbach α 係數進行信度考驗，求其內部一致性係數，以檢定本研究量本之穩定性。

「器官捐贈行為的知識」量表預試中，除第四題與總得分相關係數為.294 外，

其餘皆超過 0.3，且達 .01 顯著水準。請教指導教授後，該題目予以保留。而正式問卷經信度考驗，各題得分與總得分皆超過 0.4，且達 .01 顯著水準。

「器官捐贈態度」量表預試中，認同題項之 Cronbach α 係數為 .845，疑慮題項之 Cronbach α 係數為 .844，整體量表之 Cronbach α 係數為 .884，顯示本量表有很好的信度。而正式問卷經信度考驗，認同題項之 Cronbach α 係數為 .855，疑慮題項之 Cronbach α 係數為 .905，整體量表之 Cronbach α 係數為 .903。

而在「器官捐贈意願」量表中，原量表第 6 題：您會願意捐贈給誰？因前提是腦死狀態，不可指定受贈者，因此，該題目予以刪除。

「死亡態度量表」預試中，各分量表之 Cronbach α 係數如下：「死亡恐懼」為 .903；「死亡逃避」為 .852；「中性導向的死亡接受」為 .524；「趨近導向的死亡接受」為 .873；「逃離導向的死亡接受」為 .842，總量表為 .805，除「中性導向的死亡接受」外，信度大致良好，而考慮到死亡態度量表中，五個死亡態度層面的完整性，在請教指導教授後，決定保留「中性導向的死亡接受」之題目。而正式問卷經信度考驗，「死亡恐懼」為 .867；「死亡逃避」為 .843；「中性導向的死亡接受」為 .719；「趨近導向的死亡接受」為 .865；「逃離導向的死亡接受」為 .854，總量表為 .899。

第五節 資料處理

本研究透過問卷調查蒐集資料後，以統計套裝軟體 Spss for Windows 21.0 進行各項統計分析，所採用之統計方法說明如下：

壹、描述性統計分析 (Descriptive Statistical Analysis)

以次數分配、百分比、平均數和標準差了解台南市國小教師背景變項、死亡態度、器官捐贈知識、態度、意願及認同現況。

貳、獨立樣本 t 考驗 (t-test)

以 t 考驗來分析台南市國小教師性別、捐血習慣、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願、是否與家人討論過器官捐贈、是否有家人或朋友是器官捐贈者或是已簽署器官捐贈同意書、是否有家人或朋友接受過器官移植、是否有家人或朋友在等待器官移植、是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會、是否在課堂上和學生談論過器官捐贈等九個變項對器官捐贈行為的知識、態度、意願和死亡態度是否具有差異。

參、單因子變異數分析 (One-way ANOVA)

以單因子變異數分析來考驗台南市國小教師年齡、婚姻狀況、最高學歷、宗教信仰、是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程、是否願意參加相關協會到校協助器官捐贈同意書的辦理與收件、自覺健康狀況等七個變項與器官捐贈行為的知識、態度、意願和死亡態度是否具有顯著差異，若達顯著差異，則以 Schaffer 法進行事後檢定。

肆、卡方考驗 (Chi-square Test)

以卡方考驗來分析個人背景變項與器官捐贈意願之間是否具有顯著相關。

伍、皮爾遜積差相關 (Pearson Product-moment correlation)

以皮爾遜積差相關來探討：一、器官捐贈知識、態度和意願之間的關係。二、死亡態度與器官捐贈知識、態度及意願的關係。

第四章 研究結果分析與討論

本研究旨在探討台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係，依據 523 份有效問卷所得之資料進行統計，並對所得之研究結果加以分析與討論。本章根據研究目的，分五節來說明：第一節為台南市國小教師背景變項之描述性統計；第二節為台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之描述性統計；第三節為不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異分析；第四節為不同背景變項之台南市國小教師在死亡態度上之差異分析；第五節為台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之相關分析。

第一節 台南市國小教師背景變項之描述性統計

本節計對台南市國小教師的背景變項進行次數分配的描述統計，其統計結果如表 4-1-1 所呈現。

一、性別

本研究中，女性教師將近七成。523 名台南市國小教師中，「男性」共計 168 人，占 32.1%；「女性」共計 355 人，占 67.9%。

二、年齡

523 名台南市國小教師中，「30 歲以下」者，共計 51 名，占 9.8%；「31~40 歲」者，共計 178 名，占 34.0%；「41~50 歲」者，共計 256 名，占 48.9%；「50 歲以上」者共計 38 名，占 7.3%。

三、婚姻狀況

523 名台南市國小教師中，「已婚」者，共計 378 名，占 72.3%；「未婚」者，共計 141 名，占 27.0%；「離婚」者，共計 3 名，占 0.6%；「喪偶」者，共計 1 人，占 0.2%。

四、最高學歷

研究對象之最高學歷分為師專、師院、一般大學及研究所（含）以上四類。523 名台南市國小教師中，「師專」者，共計 5 名，占 1.0%；「師院」者，共計 136

名，占 26.0%；「一般大學」者，共計 133 名，占 25.4%；「研究所（含）以上」者，共計 249 名，占 47.6%。

五、宗教信仰

研究對象之宗教信仰分為佛教、基督教、天主教、道教、民間信仰、一貫道、其他及無宗教信仰八類。523 名台南市國小教師中，「佛教」者，共計 105 名，占 20.1%；「基督教」者，共計 31 名，占 5.9%；「天主教」者，共計 4 名，占 0.8%；「道教」者，共計 116 名，占 22.2%；「民間信仰」者，共計 79 名，占 15.1%；「一貫道」者，共計 18 名，占 3.4%；「其他」者，共計 44 名，占 8.4%；「無宗教信仰」者，共計 126 名，占 24.1%；。

六、是否有捐血習慣

523 名台南市國小教師中，「有捐血習慣」者，共計 108 名，占 20.7%；「沒有捐血習慣」者，共計 415 名，占 79.3%。

七、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願

523 名台南市國小教師中，「知道健保卡可加註器官捐贈意願」者，共計 305 名，占 58.3%；「不知道健保卡可加註器官捐贈意願」者，共計 218 名，占 41.7%。

八、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定

523 名台南市國小教師中，「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者，共計 134 名，占 25.6%；「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者，共計 389 名，占 74.4%。

九、家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書

523 名台南市國小教師中，「家人或朋友中，有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書」者，共計 106 名，占 20.3%；「家人或朋友中，沒有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書」者，共計 417 名，占 79.7%。

十、家人或朋友中，是否有人接受過器官移植

523 名台南市國小教師中，「家人或朋友中，是有人接受過器官移植」者，共計 30 名，占 5.7%；「家人或朋友中，沒有人接受過器官移植」者，共計 493 名，占 94.3%。

十一、家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植

研究對象的家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植的變項分為是及否

二類。523名台南市國小教師中，「家人或朋友中，有人正在等待器官移植」者，共計18名，占3.4%；「家人或朋友中，沒有人正在等待器官移植」者，共計505名，占96.6%。

十二、是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程

研究對象是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程的變項分為非常了解、部份了解及不了解三類。523名台南市國小教師中，「非常了解」者，共計18名，占3.4%；「部份了解」者，共計155名，占29.6%；「不了解」者，共計350名，占66.9%。

十三、是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會

523名台南市國小教師中，「參加過器官捐贈相關的研習或討論會」者，共計18名，占3.4%；「沒有參加過器官捐贈相關的研習或討論會」者，共計505名，占96.6%。

十四、是否在課堂上與學生討論過器官捐贈議題

523名台南市國小教師中，「在課堂上與學生討論過器官捐贈議題」者，共計110名，占21.0%；「沒有在課堂上與學生討論過器官捐贈議題」者，共計413名，占79.0%。

十五、如果相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件，您願意參加嗎

研究對象是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件變項分為願意、不願意及已簽署器官捐贈同意書三類。523名台南市國小教師中，「願意」者，共計219名，占41.9%；「不願意」者，共計266名，占50.9%；「已簽署器官捐贈同意書」者，共計38名，占7.3%。

十六、自覺健康狀況

研究對象自覺健康狀況的變項為很差、差、普通、好及很好五類。523名台南市國小教師中，「很差」者，共計5名，占1.0%；「差」者，共計56名，占10.7%；「普通」者，共計351名，占67.1%；「好」者，共計98名，占18.7%；「很好」者，共計13名，占2.5%。

表 4-1-1
台南市國小教師背景變項之次數分配表 (N=523)

變項	類別	人數	百分比(%)
1. 性別	男	168	32.1
	女	355	67.9
2. 年齡	30 歲以下	51	9.8
	31~40 歲	178	34.0
	41~50 歲	256	48.9
	50 歲以上	38	7.3
3. 婚姻狀況	已婚	378	72.3
	未婚	141	27.0
	離婚	3	.6
	喪偶	1	.2
4. 最高學歷	師專	5	1.0
	師院	136	26.0
	一般大學	133	25.4
	研究所(含)以上	249	47.6
5. 宗教信仰	佛教	105	20.1
	基督教	31	5.9
	天主教	4	.8
	道教	116	22.2
	民間信仰	79	15.1
	一貫道	18	3.4
	其他	44	8.4
	無宗教信仰	126	24.1
6. 是否有捐血習慣	是	108	20.7
	否	415	79.3
7. 是否知道健保卡可加註器官捐贈意願	是	305	58.3
	否	218	41.7

8. 是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定	是	134	25.6
	否	389	74.4
9. 家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書	是	106	20.3
	否	417	79.7
10. 家人或朋友中，是否有人接受過器官移植	是	30	5.7
	否	493	94.3
11. 家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植	是	18	3.4
	否	505	96.6
12. 是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程	非常了解	18	3.4
	部份了解	155	29.6
	不了解	350	66.9
13. 是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會	是	18	3.4
	否	505	96.6
14. 是否在課堂上與學生討論過器官捐贈議題	是	110	21.0
	否	413	79.0
15. 如果相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件，您願意參加嗎	願意	219	41.9
	不願意	266	50.9
	已簽署器官捐贈同意書	38	7.3
16. 自覺健康狀況	很差	5	1.0
	差	56	10.7
	普通	351	67.1
	好	98	18.7
	很好	13	2.5

第二節 台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之描述性統計

壹、台南市國小教師器官捐贈行為的知識之現況

台南市國小教師器官捐贈行為的知識之探討，採用是非題的作答方式，答對者得1分，答錯為0分，共有9道題目，滿分為9分。由表4-2-1可知：總得分最低0分，有10名，占1.9%；最高分9分，有42名，占8%。七成左右的教師答對6題以上，知識水準在中等以上。

表 4-2-1
台南市國小教師對器官捐贈行為的知識總得分摘要表 (N=523)

得分	人數	百分比 (%)
0	10	1.9
1	3	.6
2	8	1.5
3	10	1.9
4	41	7.8
5	64	12.2
6	108	20.7
7	141	27.0
8	96	18.4
9	42	8.0
總和	523	100.0

再由表4-2-2可知，單題得分平均為0.70 (6.34/9)，顯示台南市國小教師在器官捐贈行為的知識程度為中上。「器官捐贈行為的知識」量表中，答對率高於90%的題目為：題3「人死後的任何時間都可以進行器官移植手術」(92%)、題4「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」(91%)。而答對率不到6成者，有：題1「腦死是指病人無法自己呼吸，而心臟也無法自己跳動」(52%)、題6「只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可以把器官取出」(50%)和題7「除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出」(42%)。

表 4-2-2

台南市國小教師對器官捐贈行為的知識得分摘要表 (N=523)

題號	題目	平均數	標準差
1	腦死是指病人無法自己呼吸，而心臟也無法自己跳動	.52	.500
2	任何醫生都可以判定腦死	.87	.339
3	人死後的任何時間都可以進行器官移植手術	.92	.275
4	有任何疾病的人死後均可捐贈器官	.91	.292
5	任何年齡的人死後都可以捐贈器官	.61	.488
6	只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可以把器官取出	.50	.500
7	除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出	.42	.494
8	器官取出手術所花費的金錢需由捐贈者支付	.83	.379
9	腦死判定之醫師和移植手術之醫師可同為一人	.77	.422
總分		6.34	1.818

貳、台南市國小教師器官捐贈態度之現況

對於台南市國小教師器官捐贈態度之調查，量表採用李克斯特 (Likert) 五點量表，每個題目分為五個程度，認同器官捐贈態度者，計分方式由「非常同意」(5分) 依序至「非常不同意」(1分)，對於器官捐贈態度採疑慮者，則反向計分，亦即「非常同意」(1分) 依序至「非常不同意」(5分)，得分愈高，代表態度愈正向。

由表 4-2-3 可知，台南市國小教師在器官捐贈態度認同題項上，單題得分平均為 4.06；疑慮題項上，單題平均得分為 3.75，顯示台南市國小教師對器官捐贈的態度，認同高於疑慮。而整體量表最高分為 85，最低分為 40，平均得分為 66.21，標準差為 9.71，單題平均為 3.90，表示台南市國小教師器官捐贈態度趨於正向。

表 4-2-3

台南市國小教師器官捐贈態度得分摘要表 (N=523)

層面	人數	最小值	最大值	平均數	標準差	題數	單題平均
認同	523	19.00	40.00	32.44	4.62	8	4.06
疑慮	523	9.00	40.00	33.76	6.72	9	3.75
整體得分	523	40.00	85.00	66.21	9.71	17	3.90

參、台南市國小教師器官捐贈意願之現況

在台南市國小教師器官捐贈的意願中，「器官捐贈意願」量表之題項為：教師是否願意捐贈自己的器官、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定、是否贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡、是否願意在家人生命無法挽救時，簽署器官捐贈同意書、願意捐贈何種器官及簽署器官捐贈卡會考慮誰的意見。

一、是否願意捐贈自己的器官

「是否願意捐贈自己的器官」此題項共有四個答案，分別為：(1) 願意，且已簽署器官捐贈同意卡；(2) 願意，但尚未簽署器官捐贈卡；(3) 尚未作決定；(4) 不願意，受試者依自身狀況選填代號。如表 4-2-4 所示，「願意，且已簽署器官捐贈同意卡」的台南市國小教師，有 38 名，占 7.3%；「願意，但尚未簽署器官捐贈卡」的台南市國小教師，有 165 名，占 31.5%；「尚未做決定」的台南市國小教師，有 280 名，占 53.5%；「不願意」的台南市國小教師，有 40 名，占 7.6%。

表 4-2-4

台南市國小教師捐贈自己器官的意願之次數分配表 (N=523)

意願選項	人數	百分比 (%)
願意，且已簽署器官捐贈同意卡	38	7.3
願意，但尚未簽署器官捐贈卡	165	31.5
尚未做決定	280	53.5
不願意	40	7.6
總和	523	100

二、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定

由表 4-2-5 可知，「曾經和家人討論過器官捐贈的看法或決定」的台南市國小教師有 134 人，占 25.6%；「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」的台南市國小教師有 389 人，占 74.4%。

表 4-2-5
台南市國小教師和家人討論器官捐贈的看法或決定之次數分配表 (N=523)

選項	人數	百分比 (%)
曾經	134	25.6
不曾	389	74.4
總和	523	100.0

三、對於家人簽署自身器官捐贈同意卡的看法

由表 4-2-6 可知，「贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡」的台南市國小教師有 429 人，占 82.0%；「不贊成家人簽署自身器官捐贈同意卡」的台南市國小教師有 94 人，占 18%。

表 4-2-6
台南市國小教師對於家人簽署自身器官捐贈同意卡的態度之次數分配表 (N=523)

選項	次數	百分比
贊成	429	82.0
不贊成	94	18.0
總和	523	100.0

四、家人生命無法挽救時，簽署器官捐贈同意書的意願

由表 4-2-7 可知，家人生命無法挽救時，「會簽署器官捐贈同意書」的台南市國小教師有 290 人，占 55.4%；「不會簽署器官捐贈同意書」的台南市國小教師有 233 人，占 44.6%。

表 4-2-7

台南市國小教師簽署家人器官捐贈同意書的意願之次數分配表 (N=523)

選項	人數	百分比
會	290	55.4
不會	233	44.6
總和	523	100.0

五、願意捐贈的器官

如表 4-2-8 所示，台南市國小教師願意捐贈的器官種類，人數由多到少，依序為：「眼角膜」331 名 (63.3%)、「腎」307 名 (58.7%)、「肝」305 名 (58.3%)、「心」303 名 (57.9%)、「肺」289 名 (55.3%)、「胰」282 名 (53.9%)、「骨骼」266 名 (50.9%)、「皮膚」262 名 (50.1%)。

表 4-2-8

台南市國小教師願意捐贈的器官之次數分配表 (N=523)

捐贈器官種類	人數	百分比 (%)
心	303	57.9
肝	305	58.3
腎	307	58.7
肺	289	55.3
胰	282	53.9
眼角膜	331	63.3
骨骼	266	50.9
皮膚	262	50.1

六、簽署器官捐贈同意書會考慮何人意見

由表 4-2-9 可知，台南市國小教師簽署器官捐贈卡時，大多數會考慮「家人」的意見，共計 334 名，占 63.9%；其次，考慮「自己」意見者，共計 277 名，占 53%；考慮「朋友」意見者，共計 25 名，占 4.8%；考慮「其他」者最少，共計 10 名，占 1.9%。

表 4-2-9

台南市國小教師簽署器官捐贈同意卡考慮意見的對象之次數分配表 (N=523)

考慮對象	人數	百分比 (%)
自己	277	53.0
家人	334	63.9
朋友	25	4.8
其他	10	1.9

肆、台南市國小教師死亡態度之現況

本研究之「死亡態度量」採 Likert 五點量表，共計 32 題，針對每個題目敘述，受試者依自己同意的程度勾選，選項由「非常不同意」到「非常同意」，分別給 1 分至 5 分，以每個層面上的平均得分及標準差來反映受試者死亡態度的現況。死亡態度量表共有五個層面：死亡恐懼、死亡逃避、中性導向的死亡接受、趨近導向的死亡接受及逃離導向的死亡接受等。

而表 4-2-10 可知，台南市國小教師在死亡態度五個層面上的平均得分依序如下：「死亡恐懼」為 2.80，「死亡逃避」為 2.85；「中性導向的死亡接受」為 3.86，「趨近導向的死亡接受」為 2.98；「逃離導向的死亡接受」為 2.81。因此，台南市國小教師的死亡態度以「中性導向的死亡接受」為主，「趨近導向的死亡接受」次之，「死亡恐懼」最低。

表 4-2-10

台南市國小教師死亡態度之現況分析摘要表 (N=523)

層面	題數	平均數	標準差	每題平均得分
死亡恐懼	7	19.61	4.93	2.80
死亡逃避	5	14.26	3.70	2.85
中性導向的死亡接受	5	19.29	2.70	3.86
趨近導向的死亡接受	10	29.77	5.74	2.98
逃離導向的死亡接受	5	14.04	3.60	2.81

伍、綜合討論

一、台南市國小教師對器官捐贈行為的知識之現況分析

台南市國小教師對器官捐贈行為的知識，單題得分平均為 0.70，顯示教師們的知識水準在中等之上，此結果高於史麗珠等人（1998、2001）的研究。而杜懿韻（2011）的研究發現，醫護大學生的單題得分平均為 0.78，非醫護大學生的單題得分平均為 0.73，台南市國小教師與之相去不遠。

再者，就單題討論，台南市國小教師答對率高於 90% 的題目為：題 3「人死後的任何時間都可以進行移植手術」、題 4「有任何疾病的人死後均可捐贈器官」，此與史麗珠等人（1998、2001）及杜懿韻（2011）研究結果類似。而答錯率低於 60% 的題目有：題 1「腦死是指病人無法自己呼吸，而心臟也無法自己跳動」、題 6「只要死者生前以書面表示願意捐贈器官，醫師就可以把器官取出」及題 7「除非死者生前同意，否則誰也不可把死者器官取出」，此亦與史麗珠等人（1998、2001）及杜懿韻（2011）研究結果類似，由此可知，一般大眾對於器官捐贈同意制度與現行法規依舊不甚清楚。

二、台南市國小教師對器官捐贈態度之現況分析

台南市國小教師在器官捐贈態度上，認同題組單題平均得分為 4.06，疑慮題組單題得分平均 3.75，整體量表單題平均為 3.90，顯示台南市國小教師對器官捐贈態度趨於正向，此與史麗珠等人（2001）、器官捐贈協會（2003）、沈菁芬（2009）及杜懿韻（2011）的研究結果相同。

三、台南市國小教師對器官捐贈意願之現況分析

首先，在捐贈自己器官的意願上，大多數是尚未做決定者，占 53.5%；其次是願意但未簽卡者，占 31.5%；願意且已簽署器官捐贈同意卡者，占 7.3%，不願意者占 7.6%，此與史麗珠等人（1998）的研究發現相近，但與國外研究 Chen et al.（2006）相較，有意願捐贈器官的比例遠低於國外研究。

而在是否與家人談論器官捐贈的看法或決定方面，高達 74.2% 的台南市國小教師不曾與家人談論過此議題，與張嘉蘋（2002）及杜懿韻（2011）相似。

有 82% 的台南市國小教師贊成家人簽署自身的器官捐贈同意卡，遠高於游雅婷、蘇惠智（1994），而與杜懿韻（2011）的研究結果中，非醫護大學生的比例相同。

至於，在家人生命無法挽救時，有 55.4% 的台南市國小教師會簽署器官捐贈

同意書，低於杜懿韻（2011）的研究發現，其醫護與非醫護大學生同意簽署約七成左右。

台南市國小教師願意捐贈的器官以眼角膜最多，其次是腎臟、肝臟及心臟；捐贈率最低的是皮膚及骨骼。此與史麗珠等人（2001）、陳瑞娥、謝春滿（2008）及杜懿韻（2011）相同。

本研究結果發現，台南市國小教師在簽署器官捐贈同意卡時，63.9%的人會考慮家人的意見，53.0%的人會以自己的意見為主。此與陳瑞娥、謝春滿（2008）的研究結果相同，與杜懿韻（2011）研究結果不同。

四、台南市國小教師死亡態度之現況分析

台南市國小教師的死亡態度以「中性導向的死亡接受」為主，其次是「趨近導向的死亡接受」，最低的是「死亡恐懼」，與吳秋芬（2011）、李鈴蘭（2012）的研究結果相似，吳氏與李氏以高雄市國小教師為對象的研究中，死亡態度量表未有「中性導向的死亡接受」題組，高雄市國小教師的死亡態度以「趨近導向的死亡接受」為主，最低亦為「死亡恐懼」。

第三節 不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異分析

本節旨在探討不同背景之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願上之差異情形。研究者以 t 考驗及單因子變異數分析檢定不同背景變項下，教師器官捐贈行為的知識及器官捐贈態度是否具顯著差異。而單因子變異數分析若達顯著水準，則利用 Scheffe 法進行事後比較。接著，以卡方考驗檢定不同背景變項下，教師個人器官捐贈意願是否具顯著差異。

壹、不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識之差異情形

一、不同性別之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-1 可知，不同性別的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($t=-.80, p>.05$) 未達顯著水準。因此，不同性別的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-1

不同性別之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	男	168	6.24	2.04	-.80
	女	355	6.38	1.70	

二、不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-2 可知，不同年齡層的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($F=.26, p>.05$) 未達顯著水準。因此，不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-2

不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	30 歲	51	6.33	1.88	.26	n. s.
	31~40 歲	178	6.29	1.83		
	41~50 歲	256	6.33	1.84		
	51 歲以上	38	6.58	1.55		

三、不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

因離婚及喪偶人數過少，考慮統計分析之穩定性，故將離婚 (3 人，占 0.6%) 及喪偶 (1 人，占 0.2%) 併入未婚組。由表 4-3-3 可知，不同婚姻狀況的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($t=-.98, p>.05$) 未達顯著水準。因此，不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-3

不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	已婚	378	6.29	1.86	-.98
	未婚	145	6.46	1.70	

四、不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

因師專組人數過少（5人，占1%），故將其併入師院組。由表4-3-4可知，不同最高學歷的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分（ $F=.16$ ， $p>.05$ ）未達顯著水準。因此，不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-4

不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	師院（專）	141	6.38	1.70	.16	n. s.
	一般大學	133	6.26	1.84		
	研究所（含）以上	249	6.35	1.88		

五、不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

考慮統計分析之穩定性，故將人數過少之天主教併入基督教。由表4-3-5可知，不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分（ $F=.71$ ， $p>.05$ ）未達顯著水準。因此，不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-5

不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	佛教	105	6.23	1.72	.71	n. s.
	基督（天主）教	35	6.66	1.43		
	道教	116	6.44	1.77		
	民間信仰	79	6.22	2.11		
	一貫道	18	6.89	1.02		
	其他	44	6.36	1.81		
	無宗教信仰	126	6.23	1.93		

六、是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-6 可知，有無捐血習慣的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分情形，「有捐血習慣」者平均 5.92；「沒有捐血習慣」者平均 6.45，($t=-2.20$ ， $p<.05$) 達顯著水準，表示：是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上達顯著差異，且，「沒有捐血習慣」的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識得分高於「有捐血習慣」者。

表 4-3-6

是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	108	5.92	2.35	-2.20*
	否	415	6.45	1.64	

註：* $p<.05$

七、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-7 可知，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($t=-.17$ ， $p>.05$) 未達顯著水準，因此，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-7

是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	305	6.32	1.72	-.17
	否	218	6.35	1.95	

八、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-8 可知，是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小

教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($t=-1.16$, $p>.05$) 未達顯著水準。因此，是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-8

是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	134	6.18	2.03	-1.16
	否	389	6.39	1.74	

九、家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-9 可知，有無家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($t=-1.60$, $p>.05$) 未達顯著差異。因此，家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識並無顯著差異。

表 4-3-9

是否有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	106	6.08	1.92	-1.60
	否	417	6.40	1.79	

十、家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-10 可知，有無家人或朋友接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分情況，「有家人或朋友接受過器官移植」者平均 5.27；「沒有家人或朋友接受過器官移植」者平均 6.40 ($t=-2.35$, $p<.05$) 達顯著水準，表示：家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為

的知識上達顯著差異，且，「沒有家人或朋友接受過器官移植」的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識得分高於「有家人或朋友接受過器官移植」者。

表 4-3-10

是否有家人或朋友接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	30	5.27	2.61	-2.35*
	否	493	6.40	1.74	

註：* $p < .05$

十一、家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-11 可知，有無家人或朋友正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($t = -1.20$, $p > .05$) 未達顯著水準。因此，家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-11

是否有家人或朋友正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	18	5.56	2.83	-1.20
	否	505	6.36	1.77	

十二、是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-12 可知，是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分情況，「非常了解」者平均 5.39；「部份了解」平均 6.21；「不了解」者平均 6.44 ($F = 3.47$, $p < .05$) 達顯著水準，表示：是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上

有顯著差異，經 Scheffe 法檢驗各分組距之差異，並無明顯差異。因此，是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-12

是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	非常了解	18	5.39	2.59	3.47*	n. s.
	部份了解	155	6.21	1.80		
	不了解	350	6.44	1.77		

註：* $p < .05$

十三、是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-13 可知，是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分情況，「參加過器官捐贈相關的研習或討論會」者平均 4.89；「沒有參加過器官捐贈相關的研習或討論會」者平均 6.39 ($t = -2.42$, $p < .05$)，達顯著水準，表示：是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上達顯著差異，且，「沒有參加過器官捐贈相關的研習或討論會」的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識得分高於「有參加過器官捐贈相關的研習或討論會」者。

表 4-3-13

是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	18	4.89	2.61	-2.42*
	否	505	6.39	1.77	

註：* $p < .05$

十四、是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之差異

由表 4-3-14 可知，是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($t=.35$, $p>.05$) 未達顯著水準。因此，是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-14

是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	110	6.39	2.04	.35
	否	413	6.32	1.76	

十五、是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識之差異

由表 4-3-15 可知，是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上的得分 ($F=2.49$, $p>.05$) 未達顯著水準。因此，是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上並無顯著差異。

表 4-3-15

是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	願意	219	6.32	1.73	2.49	n. s.
	不願意	266	6.44	1.79		
	已簽署同意書	38	5.74	2.36		

貳、不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異情形

一、不同性別之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-16 可知，不同性別之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分情況，「男性」教師平均 64.63；「女性」教師平均 66.95 ($t=-2.57$ ， $p<.05$) 達顯著水準，表示：不同性別之台南市國小教師在器官捐贈態度上達顯著差異，且「女性」教師的器官捐贈態度得分高於「男性」教師。

表 4-3-16

不同性別之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	男	168	64.63	10.04	-2.57*
	女	355	66.95	9.48	

註：* $p<.05$

二、不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-17 可知，不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈態度上 ($F=.13$ ， $p>.05$) 未達顯著水準。因此，不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-17

不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	30 歲	51	66.49	9.87	.13	n. s.
	31~40 歲	178	66.04	9.81		
	41~50 歲	256	66.14	9.49		
	51 歲以上	38	67.03	10.81		

三、不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-18 可知，不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分 ($t=-.83$ ， $p>.05$) 未達顯著水準。因此，不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-18

不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	已婚	378	65.99	9.76	-.83
	未婚	145	66.77	9.60	

四、不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-19 可知，不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分 ($F=.21, p>.05$) 未達顯著水準。因此，不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-19

不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	師(專)院	141	66.57	9.66	.21	n. s.
	一般大學	133	65.80	9.93		
	研究所(含)以上	249	66.22	9.65		

五、不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-20 可知，不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分 ($F=.84, p>.05$) 未達顯著水準。因此，不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-20

不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	佛教	105	65.70	10.43	.84	n. s.
	基督(天主)教	35	68.23	9.83		
	道教	116	65.12	9.38		
	民間信仰	79	66.06	8.32		
	一貫道	18	69.00	10.26		

接下頁

其他	44	66.48	9.26
無宗教信仰	126	66.66	10.26

六、是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-21 可知，是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分 ($t=.27, p>.05$) 未達顯著水準。因此，是否有捐血習慣之教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-21

是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	108	66.44	10.44	.27
	否	415	66.15	9.53	

七、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-22 可知，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分情況=，「知道健保卡可加註器官捐贈意願」的教師平均 67.04；「不知道健保卡可加註器官捐贈意願」的教師平均 65.04 ($t=2.34, p<.05$) 達顯著水準，表示：是否知道健保卡可加註器官捐贈意願的台南市國小教師在器官捐贈態度上達顯著差異，且，「知道健保卡可加註器官捐贈意願」者的器官捐贈態度得分高於「不知道健保卡可加註器官捐贈意願」者。

表 4-3-22

是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	305	67.04	9.87	2.34*
	否	218	65.04	9.38	

註：* $p<.05$

八、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-23 可知，是否和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分情況，「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」的教師平均 69.66；「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」的教師平均 65.02， $(t=4.88, p<.001)$ 達顯著水準，表示：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定的台南市國小教師在器官捐贈的態度上達顯著差異，且，「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」的教師，其器官捐贈態度得分高於「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者。

表 4-3-23
是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	134	69.66	10.15	4.88**
	否	389	65.02	9.27	

註：*** $p<.001$

九、家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-24 可知，家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分情況，「家人或朋友中，有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書」的教師平均 69.43；「家人或朋友中，沒有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書」的教師平均 65.39 $(t=3.88, p<.001)$ 達顯著水準，表示：家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈態度上達顯著差異，且「家人或朋友中，有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書」者的器官捐贈態度得分高於「家人或朋友中，沒有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書」。

表 4-3-24

是否有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值	p
得分	是	106	69.43	9.76	3.88	.75
	否	417	65.39	9.54		

十、家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-25 可知，家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分 ($t=1.21$, $p>.05$) 未達顯著水準，因此，家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-25

是否家人或朋友接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	30	68.77	12.04	1.21
	否	493	66.05	9.54	

十一、家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-26 可知，家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之教師在器官捐贈態度上的得分 ($t=-1.11$, $p>.05$) 未達顯著水準，因此，家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-26

是否有家人或朋友正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	18	63.72	10.08	-1.11
	否	505	66.30	9.70	

十二、是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-27 可知，是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分情況，「非常了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程」者的平均 71.44；「部份了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程」者的平均 67.28；「不了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程」者的平均 65.46 ($F=4.65, p<.05$) 達顯著水準，表示：是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈態度上達顯著差異。經 Scheffe 法檢驗各分組距之差異，發現「非常了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程」之台南市國小教師，其器官捐贈態度得分高於「不了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程」者。

表 4-3-27
是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈態度之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	非常了解 (a)	18	71.44	12.58	4.65*	a>c
	部份了解 (b)	155	67.28	9.64		
	不了解 (c)	350	65.46	9.48		

註：* $p<.05$

十三、是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-28 可知，是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分 ($t=.35, p>.05$) 未達顯著水準。因此，是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈態度上並無顯著差異。

表 4-3-28
是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	18	67.00	11.78	.35
	否	505	66.18	9.64	

十四、是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-29 可知，是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分情況，「在課堂上與學生談論過器官捐贈議題」之教師平均 70.42；「不曾在課堂上與學生談論過器官捐贈議題」之教師平均 65.08， $(t=5.25, p<.001)$ 達顯著水準，表示：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈態度上達顯著差異，且「在課堂上與學生談論過器官捐贈議題」之教師，其器官捐贈態度得分高於「不曾在課堂上與學生談論過器官捐贈議題」。

表 4-3-29
是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈態度上之 t 考驗分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	t 值
得分	是	110	70.42	8.93	5.25***
	否	413	65.08	9.61	

註：*** $p<.001$

十五、是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈態度上之差異

由表 4-3-30 可知，是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈態度上得分情形，「願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件」者的平均 70.30，「不願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件」者的平均 61.83，「已簽署器官捐贈同意書」者的平均 74.24 ($F=71.58, p<.001$) 達顯著水準。經 Scheffe 法檢驗各分組距之差異，發現「願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件」之台南市國小教師在器官捐贈態度上的得分高於「不願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件」者；「已簽署器官捐贈同意書」者的得分高於「不願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件」者。

表 4-3-30

是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈態度上之單因子變異數分析表

變項	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
得分	願意 (a)	219	70.30	8.31	71.58***	a>b
	不願意 (b)	266	61.83	8.75		c>b
	已簽署同意書 (c)	38	73.24	9.35		

註：*** $p < .001$

參、不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異情形

一、不同性別之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-31 可知，不同性別之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=1.700$ ， $p=.622$) 未達顯著水準，因此，不同性別之台南市國小教師在器官捐贈意願上無顯著差異。

表 4-3-31

不同性別之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數 (百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
男	11 (6.5)	48 (28.6)	97 (57.7)	12 (7.1)	168
女	27 (7.6)	117 (33.0)	183 (51.5)	28 (7.9)	355

$X^2=1.700$ ， $p=.622$

二、不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-32 可知，不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=12.718$ ， $p=.176$) 未達顯著水準，因此，不同年齡之台南市國小教師在器官捐贈意願上無顯著差異。

表 4-3-32

不同年齡之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
30 歲	5 (9.8)	14 (27.5)	30 (58.8)	2 (3.9)	51
31~40 歲	12 (6.7)	59 (33.1)	91 (51.1)	16 (9.0)	178
41~50 歲	15 (5.9)	82 (32.0)	143 (55.9)	16 (6.3)	256
50 歲以上	6 (15.8)	10 (26.3)	16 (42.1)	6 (15.8)	38
$X^2=12.718$, $p=.176$					

三、不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-33 可知，不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=4.872$, $p=.181$) 未達顯著水準，因此，不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈意願上無顯著差異。

表 4-3-33

不同婚姻狀況之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
已婚	28 (7.4)	109 (28.8)	212 (56.1)	29 (7.7)	378
未婚	10 (6.9)	56 (38.6)	68 (46.9)	11 (7.6)	145
$X^2=4.872$, $p=.181$					

四、不同最高學歷之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-34 可知，不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=6.185$, $p=.403$) 未達顯著水準，因此，不同婚姻狀況之台南市國小教師在器官捐贈意願上無顯著差異。

表 4-3-34

不同最高學歷之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
師(專)院	10 (7.1)	51 (36.2)	71 (50.4)	9 (6.4)	141
一般大學	13 (9.8)	35 (26.3)	71 (53.4)	14 (10.5)	133
研究所 (含)以上	15 (6.0)	79 (31.7)	138 (55.4)	17 (6.8)	249
$X^2=6.185$, $p=.403$					

五、不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-35 可知，不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=25.021$, $p=.124$) 未達顯著水準，因此，不同宗教信仰之台南市國小教師在器官捐贈意願上無顯著差異。

表 4-3-35

不同宗教信仰之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
佛教	7 (6.7)	27 (25.7)	58 (55.2)	13 (12.4)	105
基督 (天主)教	4 (11.4)	10 (28.6)	18 (51.4)	3 (8.6)	35
道教	4 (3.4)	33 (28.4)	69 (59.5)	10 (8.6)	116
民間信仰	3 (3.8)	26 (32.9)	49 (62.0)	1 (1.3)	79
一貫道	3 (16.7)	7 (38.9)	6 (33.3)	2 (11.1)	18
其他	5 (11.4)	15 (34.1)	22 (50.0)	2 (4.5)	44
無宗教	12 (9.5)	47 (37.3)	58 (46.0)	9 (7.1)	126
$X^2=25.021$, $p=.124$					

六、是否有捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-36 可知，有無捐血習慣之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=13.947$, $p=.003$) 達顯著水準。從有捐血習慣者來看，有器官捐贈意願者（已簽署同意卡及有意願未簽署同意卡）占 49.1%，尚未作決定者占 46.3%，不願意者占 4.6%人，再者，無捐血習慣，願意捐贈器官者（已簽署同意卡及有意願未簽署同意卡）占 36.1%，此皆表示有捐血習慣者會有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-36

是否有捐血習慣之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	16 (14.8)	37 (34.3)	50 (46.3)	5 (4.6)	108
否	22 (5.3)	128 (30.8)	230 (55.4)	35 (8.4)	415
$X^2=13.947$, $p=.003$					

七、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-37 可知，是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=13.138$, $p=.004$) 達顯著水準。知道健保卡可加註器官捐贈意願者，願意器官捐贈者占 44.6%，不知道健保卡可加註器官捐贈意願，願意器官捐贈者占 30.7，表示知道健保卡可加註器官捐贈意願者會有較高的比率願意捐贈器官。

表 4-3-37

是否知道健保卡可加註器官捐贈意願之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	28 (9.2)	108 (35.4)	152 (49.8)	17 (5.6)	305
否	10 (4.6)	57 (26.1)	128 (58.7)	23 (10.6)	218
$X^2=13.138$, $p=.004$					

八、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-38 可知，是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=61.180$, $p=.000$) 達顯著水準。從曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定者來看，有器官捐贈意願者占 62.7%，尚未作決定者占 32.8%，不願意者占 4.5%，再者，不曾和家人討論過器官捐贈，願意器官捐贈者占 30.6%，此皆表示曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定者有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-38

是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	26 (19.4)	58 (43.3)	44 (32.8)	6 (4.5)	134
否	12 (3.1)	107 (27.5)	236 (60.7)	34 (8.7)	389
$X^2=61.180$, $p=.000$					

九、家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-39 可知，家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=67.622$, $p=.000$) 達顯著水準。從家人或朋友中，有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書者來看，有器官捐贈意願者占 59.4%，尚未作決定者占 39.6%，不願意者占 0.9%，再者，家人或朋友中，沒有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書，願意器官捐贈者占 33.6%，此皆表示家人或朋友中，有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書者有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-39

家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	26 (24.5)	37 (34.9)	42 (39.6)	1 (0.9)	106
否	12 (2.9)	128 (30.7)	238 (57.1)	39 (9.4)	417
$\chi^2=67.622$, $p=.000$					

十、家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-40 可知，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($\chi^2=18.986$, $p=.000$) 達顯著水準。從家人或朋友中，有人接受過器官移植者來看，有器官捐贈意願者占 60%，尚未作決定占 36.7%，不願意者占 3.3%，再者，家人或朋友中，沒有人接受過器官移植，願意捐贈器官者占 37.5%，此皆表示家人或朋友中，有人接受過器官移植者有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-40

家人或朋友中，是否有人接受過器官移植之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	8 (26.7)	10 (33.3)	11 (36.7)	1 (3.3)	30
否	30 (6.1)	155 (31.4)	269 (54.6)	39 (7.9)	493
$\chi^2=18.986$, $p=.000$					

十一、家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-41 可知，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($\chi^2=.548$, $p=.91$) 未達顯著水準，因此，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈意願上無顯著差異。

表 4-3-41

家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	2 (11.1)	6 (33.3)	9 (50.0)	1 (5.6)	18
否	36 (7.1)	159 (31.5)	271 (53.7)	39 (7.7)	505
$X^2=.548$, $p=.91$					

十二、是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-42 可知，是否有人正在等待器官移植之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=66.641$, $p=.000$) 達顯著水準。從非常了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程者來看，有意願器官捐贈者占 77.8%，尚未作決定者占 16.7%，不願意者占 5.6%。而部份了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程者，有意願器官捐贈者占 48.4%，尚未作決定者占 47.1%，不願意者占 4.5%，再者，不了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程，願意捐贈器官者占 32.6%，此皆表示非常了解或部份了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程者有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-42

是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
非常了解	9 (50.0)	5 (27.8)	3 (16.7)	1 (5.6)	18
部份了解	16 (10.3)	59 (38.1)	73 (47.1)	7 (4.5)	155
不了解	13 (3.7)	101 (28.9)	204 (58.3)	32 (9.1)	350
$X^2=66.641$, $p=.000$					

十三、是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-43 可知，是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=22.147$, $p=.000$) 達顯著水準。從參加過器官捐贈相關的研習或討論會者來看，有意願器官捐贈者占 50%，尚未作決定者占 33.3%，不願意者占 16.7%，再者，未參加過器官捐贈相關研習或討論會，願意捐贈器官者占 38.4%，此皆表示參加過器官捐贈相關的研習或討論會者有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-43
是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	6 (33.3)	3 (16.7)	6 (33.3)	3 (16.7)	18
否	32 (6.3)	162 (32.1)	274 (54.3)	37 (7.3)	505
$X^2=22.147$, $p=.000$					

十四、是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-44 可知，是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=14.977$, $p=.002$) 達顯著水準。從在課堂上與學生談論過器官捐贈議題者來看，有意願器官捐贈者占 50.9%，尚未作決定者占 46.4%，不願意者占 2.7%，再者，未在課堂上與學生談論過器官捐贈議題，願意捐贈器官者占 35.6%，此皆表示在課堂上與學生談論過器官捐贈議題者有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-44

是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
是	15 (13.6)	41 (37.3)	51 (46.4)	3 (2.7)	110
否	23 (5.6)	124 (30.0)	229 (55.4)	37 (9.0)	413
$X^2=14.977$, $p=.002$					

十五、是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈意願上之差異

由表 4-3-45 可知，是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師在器官捐贈意願上 ($X^2=678.619$, $p=.000$) 達顯著水準。從願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件者來看，有意願器官捐贈者占 61.2%，尚未作決定者占 38.8%，不願意者占 0%，再者，不願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件，願意捐贈器官者占 11.7%，此皆表示願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件者有較高比率願意捐贈器官。

表 4-3-45

是否願意參加相關協會派人到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師與器官捐贈意願之交叉分析表

組別	願意，且已簽署器官捐贈同意卡 人數(百分比)	願意，但尚未簽署器官捐贈卡	尚未作決定	不願意	總和
願意	0 (0)	134 (61.2)	85 (38.8)	0 (0)	219
不願意	0 (0)	31 (11.7)	195 (73.5)	40 (15.0)	266
已簽署同意書	38 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	38
$X^2=678.619$, $p=.000$					

肆、綜合討論

根據上述統計分析結果，茲將不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願上之差異，整理如表 4-3-46。分述如下：

一、器官捐贈行為的知識

性別、年齡、婚姻狀況、最高學歷、宗教信仰、是否知道健保卡可加註器官捐贈意願、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定、是否有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書、是否有家人或朋友正在等待器官捐贈、是否了解器官捐贈申辦流程、是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題及是否願意參加相關協會到校協助器官捐贈的辦理及收件等 12 個背景變項器官捐贈行為的知識上未有顯著差異。

接著，在與器官捐贈相關經驗有關的變項中，均是沒有經驗者比有經驗者擁有較好的器官捐贈行為的知識。

首先，本研究發現沒有捐血習慣的台南市國小教師比起有捐血習慣者，有更好的器官捐贈行為的知識，此與 Chen et al. (2006) 研究結果相反，研究者與杜懿韻 (2011) 有相同看法，認為應與器官捐贈行為的知識題型不同有關，再者，杜氏研究顯示有無捐血習慣的醫護或非醫護大學生在器官捐贈行為的知識並未有顯著差異，查閱相關文獻，未有所獲，因此，將此結果列入建議之中。再者，沒有家人或朋友接受過器官移植及沒有參加過器官捐贈相關研習或討論會的台南市國小教師，其器官捐贈行為的知識均優於有家人或朋友接受過器官移植及有參加過器官捐贈相關研習或討論會的台南市國小教師，亦查無相關文獻，將此結果列入研究建議中。

二、器官捐贈態度

在器官捐贈態度上，女性的器官捐贈態度優於男性，同於杜懿韻 (2011) 對於醫護大學生之研究。接著，有器官捐贈相關經驗者，如：知道健保卡可加註器官捐贈意願、曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定、有家人或朋友是器官捐贈者或是已簽署器官捐贈同意書、非常了解器官捐贈同意書的申辦流程、在課堂在與學生談論過器官捐贈議題及願意參加相關協會到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件之台南市國小教師，其器官捐贈態度皆較正向。

三、器官捐贈意願

諸多背景變項在捐贈意願上均達顯著差異，如：捐血習慣、知道健保卡可加

註器官捐贈意願、曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定、有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書、有家人或朋友接受過器官移植、了解器官捐贈同意書的申辦流程、參加過器官捐贈相關的研習或討論會、在課堂上與學生談論過器官捐贈議題及願意參加相關協會到校協助器官捐贈同意書的辦理及收件

台南市國小教師，其器官捐贈意願比率較高。有捐血習慣的教師，有較高的器官捐贈意願，與 Chen et al. (2000) 研究結果一致。

表 4-3-46

不同背景變項的台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願之差異摘要表

變項	組別	器官捐贈	器官捐贈	器官捐贈
		知識	態度	意願
性別	a. 男 b. 女		b>a	
年齡	a. 30 歲以下 b. 31~40 歲 c. 41~50 歲 d. 50 歲以上			
婚姻狀況	a. 已婚 b. 未婚 (離婚、喪偶)			
最高學歷	a. 師(專)院 b. 一般大學 c. 研究所以上			
宗教信仰	a. 佛教 b. 基督 (天主)教 c. 道教 d. 民間信仰 e. 一貫道			(接下頁)

	f. 其他		
	g. 無宗教信仰		
是否有捐血習慣	a. 是 b. 否	b>a	達顯著差異
是否知道健保卡加註器官捐贈意願	a. 是 b. 否	a>b	達顯著差異
是否曾和家人討論過器官捐贈的決定或看法	a. 是 b. 否	a>b	達顯著差異
是否有家人、朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書	a. 是 b. 否	a>b	達顯著差異
是否有家人、朋友接受過器官移植	a. 是 b. 否	b>a	達顯著差異
是否有家人、朋友正在等待器官移植	a. 是 b. 否		
是否了解器官捐贈同意書申辦流程	a. 非常了解 b. 部份了解 c. 不了解	a>c	達顯著差異
是否參加過器官捐贈相關研習或討論會	a. 是 b. 否	b>a	達顯著差異
是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題	a. 是 b. 否	a>b	達顯著差異
是否願意參加相關協會派人到協助器官捐贈同意書的辦理及收件	a. 是 b. 否 c. 已簽署同意書	a>b c>b	達顯著差異

第四節 不同背景變項之台南市國小教師在死亡態度之差異分析

本節旨在探討不同背景之台南市國小教師在死亡態度上之差異情形。研究者以 t 考驗或單因子變異數分析檢定不同背景變項下，教師死亡態度是否具顯著差異。而單因子變異數分析若達顯著水準，則利用 Scheffe 法進行事後比較。

壹、不同性別之台南市國小教師在死亡態度上之差異

由表 4-4-1 可知，不同性別之台南市國小教師在「死亡恐懼」、「中性導向的死亡接受」、「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」上並未達顯著水準。而在「死亡逃避」的得分情況，「男性」的平均 14.88，「女性」平均 13.97 ($t=2.62$, $p<.01$) 達顯著水準，表示：不同性別之台南市國小教師在「死亡逃避」上達顯著差異，且「男性」的得分高於「女性」。

表 4-4-1
不同性別之台南市國小教師在死亡態度上 t 考驗分析表

層面	組別	人數	平均數	標準差	t 值
死亡恐懼	男	168	20.00	5.12	1.25
	女	355	19.42	4.84	
死亡逃避	男	168	14.88	3.81	2.62**
	女	355	13.97	3.62	
中性導向的死亡接受	男	168	19.12	2.92	-.94
	女	355	19.37	2.59	
趨近導向的死亡接受	男	168	29.59	6.39	-.46
	女	355	29.85	5.41	
逃離導向的死亡接受	男	168	14.33	3.92	1.28
	女	355	13.90	3.49	

註：** $p<.01$

貳、不同年齡之台南市國小教師在死亡態度上之差異

由表 4-4-2 可知，不同年齡之台南市國小教師在「死亡恐懼」、「死亡逃避」、「中性導向的死亡接受」、「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」等

五個層面上，均未達.05的顯著水準。因此，不同年齡之台南市國小教師在死亡態度上並無顯著差異。

表 4-4-2
不同年齡之台南市國小教師在死亡態度上之單因子變異數分析表

層面	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
死亡恐懼	30 歲以下	51	19.41	4.58	.06	n. s.
	31~40 歲	178	19.56	4.85		
	41~50 歲	256	19.69	5.07		
	51 歲以上	38	19.55	5.04		
死亡逃避	30 歲以下	51	13.25	3.64	1.66	n. s.
	31~40 歲	178	14.37	3.45		
	41~50 歲	256	14.30	3.78		
	51 歲以上	38	14.87	4.27		
中性導向的 死亡接受	30 歲以下	51	19.78	2.67	1.18	n. s.
	31~40 歲	178	19.16	2.78		
	41~50 歲	256	19.21	2.67		
	51 歲以上	38	19.76	2.54		
趨近導向的 死亡接受	30 歲以下	51	29.10	6.29	1.95	n. s.
	31~40 歲	178	29.11	5.47		
	41~50 歲	256	30.19	5.90		
	51 歲以上	38	30.87	4.80		
逃離導向的 死亡接受	30 歲以下	51	13.49	3.98	.63	n. s.
	31~40 歲	178	13.94	3.44		
	41~50 歲	256	14.16	3.71		
	51 歲以上	38	14.37	4.64		

參、不同婚姻狀況之台南市國小教師在死亡態度上之差異

由表 4-4-3 可知，不同婚姻狀況的台南市國小教師在「中性導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」均未達顯著水準。在「死亡恐懼」的得分情況，「已婚」

者平均 20.07；「未婚」者平均 18.40 ($t=3.51, p<.001$) 達顯著水準，表示：不同婚姻狀況之台南市國小教師在「死亡恐懼」上達顯著差異，且「已婚」者高於「未婚」者。而「死亡逃避」的得分情況，「已婚」者平均 14.75；「未婚」者平均 13.00 ($t=3.62, p<.001$) 達顯著水準，表示：不同婚姻狀況之台南市國小教師在「死亡逃避」上達顯著差異，且「已婚」者高於「未婚」者。在「趨近導向的死亡接受」得分情況，「已婚」者平均 30.11；「未婚」者平均 28.88 ($t=2.19, p<.05$) 達顯著水準，表示：不同婚姻狀況之台南市國小教師在「趨近導向的死亡接受」上達顯著差異，且「已婚」者高於「未婚」者。

表 4-4-3
不同婚姻狀況之台南市國小教師在死亡態度上之 t 考驗分析表

層面	組別	人數	平均數	標準差	t 值
死亡恐懼	已婚	378	20.07	4.98	3.51***
	未婚	145	18.40	4.61	
死亡逃避	已婚	378	14.75	3.62	4.94***
	未婚	145	13.00	3.62	
中性導向的 死亡接受	已婚	378	19.20	2.67	-1.17
	未婚	145	19.51	2.76	
趨近導向的 死亡接受	已婚	378	30.11	5.69	2.19*
	未婚	145	28.88	5.79	
逃離導向的 死亡接受	已婚	378	14.23	3.65	1.93
	未婚	145	13.54	3.56	

註：* $p<.05$ *** $p<.001$

肆、不同最高學歷之台南市國小教師在死亡態度上之差異

由表 4-4-4 可知，不同最高學歷之台南市國小教師在「死亡恐懼」、「中性導向的死亡接受」、「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」上，均未達顯著水準。而在「死亡逃避」得分情況，「師(專)院」者平均 14.55，「一般大學」者平均 13.41，「研究所(含)以上」者平均 14.56 ($F=4.84, p<.01$) 達顯著水準。經 Scheffe 法檢驗各分組距之差異，發現：不同最高學歷之台南市國小教師在「死

亡逃避」上達顯著差異，且，「師（專）院」者高於「一般大學」者；而「研究所（含）以上」者高於「一般大學」者。

表 4-4-4
不同最高學歷之台南市國小教師在死亡態度上之單因子變異數分析

層面	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
死亡恐懼	師（專）院	141	19.67	5.32	1.77	n. s.
	一般大學	133	18.94	4.37		
	研究所（含）	249	19.93	4.97		
	以上					
死亡逃避	a. 師（專）院	141	14.55	3.74	4.84**	a>c c>b
	b. 一般大學	133	13.41	3.46		
	c. 研究所（含）	249	14.56	3.75		
	以上					
中性導向的 死亡接受	師（專）院	141	19.39	2.62	.345	n. s.
	一般大學	133	19.13	2.73		
	研究所（含）	249	19.31	2.73		
	以上					
趨近導向的 死亡接受	師（專）院	141	30.13	6.14	2.77	n. s.
	一般大學	133	28.76	4.91		
	研究所（含）	249	30.10	5.87		
	以上					
逃離導向的 死亡接受	師（專）院	141	14.24	3.76	1.79	n. s.
	一般大學	133	13.41	3.46		
	研究所（含）	249	14.56	3.75		
	以上					

註：** $p < .01$

伍、不同宗教信仰之台南市國小教師在死亡態度上之差異

由表 4-4-5 可知，不同宗教信仰之台南市國小教師在「死亡逃避」、「中性導

向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」上均未達.05 顯著水準。而在「死亡恐懼」上達顯著水準，經 Scheffe 法檢驗各分組距差異，發現：不同宗教信仰之台南市國小教師在「死亡恐懼」上無顯著差異。「趨近導向的死亡接受」得分情況，「佛教」者平均 30.79；「基督（天主）教」者平均 33.69；「道教」者平均 28.81；「民間信仰」者平均 29.44；「一貫道」者平均 31.67；「其他」者平均 30.80；「無宗教信仰」者平均 28.28 (F=6.18, p<.001) 達顯著水準，經 Scheffe 法檢驗各分組距差異，發現：不同宗教信仰之台南市國小教師在「趨近導向的死亡接受」上達顯著差異，且，「基督（天主）教」者高於「道教」者；「基督（天主）教」者高於「民間信仰」者；「基督（天主）教」者高於「無宗教信仰」者。

表 4-4-5
不同宗教信仰之台南市國小教師在死亡態度上之單因子變異數分析

層面	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
死亡恐懼	佛教	105	19.88	5.29	2.26*	n. s.
	基督(天主)教	35	17.54	5.60		
	道教	116	19.91	4.88		
	民間信仰	79	20.61	4.42		
	一貫道	18	17.67	5.73		
	其他	44	19.61	5.41		
	無宗教信仰	126	19.33	4.32		
死亡逃避	佛教	105	14.10	3.89	1.95	n. s.
	基督(天主)教	35	13.26	4.11		
	道教	116	14.87	3.79		
	民間信仰	79	14.84	3.16		
	一貫道	18	12.83	4.26		
	其他	44	14.36	3.85		
	無宗教信仰	126	13.92	3.43		
中性導向的 死亡接受	佛教	105	19.24	2.70	.13	n. s.
	基督(天主)教	35	19.09	2.88		
	道教	116	19.29	2.83		

	民間信仰	79	19.16	2.64		
	一貫道	18	19.44	1.92		
	其他	44	19.50	1.96		
	無宗教信仰	126	19.36	2.95		
趨近導向的 死亡接受	a. 佛教	105	30.79	5.56		
	b. 基督(天主)教	35	33.69	5.71		
	c. 道教	116	28.81	6.21		b>c
	d. 民間信仰	79	29.44	4.25	6.18***	b>d
	e. 一貫道	18	31.67	5.24		b>g
	f. 其他	44	30.80	5.56		
	g. 無宗教信仰	126	28.28	5.71		
逃離導向的 死亡接受	佛教	105	14.10	3.89		
	基督(天主)教	35	13.54	4.07		
	道教	116	14.87	3.79		
	民間信仰	79	14.84	3.16	1.45	n. s.
	一貫道	18	12.83	4.26		
	其他	44	14.36	3.85		
	無宗教信仰(h)	126	13.92	3.43		

註：* $p < .05$ *** $p < .001$

陸、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在死亡態度上之差異

由表 4-4-6 可知，是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」上未達顯著水準。而在「死亡恐懼」上的得分情況，「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者平均 18.16，「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者平均 20.11 ($t = -3.70$, $p < .001$) 達顯著水準，表示：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在「死亡恐懼」上達顯著差異，且「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者高於「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者。在「死亡逃避」

上的得分情況，「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者平均 13.04，「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者平均 14.68 ($t=-4.13$, $p<.001$) 達顯著水準，表示：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在「死亡逃避」上達顯著差異，且「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者高於「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者。最後，在「中性導向的死亡接受」上的得分情況，「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者平均 19.74，「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者平均 19.13 ($t=2.26$, $p<.05$) 達顯著水準，表示：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在「中性導向的死亡接受」上達顯著差異，且「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者高於「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者。

表 4-4-6
是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在死亡態度上 t 考驗分析表

層面	組別	人數	平均數	標準差	t 值
死亡恐懼	是	134	18.16	5.43	-3.70***
	否	389	20.11	4.65	
死亡逃避	是	134	13.04	4.15	-4.13***
	否	389	14.68	3.44	
中性導向的死亡接受	是	134	19.74	2.53	2.26*
	否	389	19.13	2.74	
趨近導向的死亡接受	是	134	29.85	5.97	.20
	否	389	29.74	5.67	
逃離導向的死亡接受	是	134	13.79	3.71	-.91
	否	389	14.12	3.61	

註：* $p<.05$ *** $p<.001$

柒、是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國小教師在死亡態度上之差異

由表 4-4-7 可知，是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國

小教師在「中性導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」均未達顯著水準。在「死亡恐懼」上的得分情況，「在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者平均 18.28，「未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者平均 19.96 ($t=-3.20$ ， $p<.01$) 達顯著水準，表示：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國小教師在「死亡恐懼」上達顯著差異，且「未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者高於「在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者。而在「死亡逃避」上的得分情況，「在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者平均 13.28，「未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者平均 14.52 ($t=-3.15$ ， $p<.01$) 達顯著水準，表示：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國小教師在「死亡逃避」上達顯著差異，且「未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者高於「在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者。最後，在「趨近導向的死亡接受」上的得分情況，「在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者平均 28.51，「未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者平均 30.10 ($t=-2.60$ ， $p<.05$) 達顯著水準，表示：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國小教師在「趨近導向的死亡接受」上達顯著差異，且「未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者高於「在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者。

表 4-4-7
 是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國小教師在死亡態度上 t 考驗分析表

層面	組別	人數	平均數	標準差	t 值
死亡恐懼	是	110	18.28	4.55	-3.20**
	否	413	19.96	4.98	
死亡逃避	是	110	13.28	3.81	-3.15**
	否	413	14.52	3.63	
中性導向的死亡接受	是	110	19.73	2.84	1.93
	否	413	19.17	2.65	
趨近導向的死亡接受	是	110	28.51	5.14	-2.60*
	否	413	30.10	5.85	

逃離導向的死亡接受	是	110	13.51	3.25	-1.72
	否	413	14.18	3.73	

註：* $p < .05$ ** $p < .01$

捌、不同健康狀況之台南市國小教師在死亡態度上之差異

考慮統計分析的穩定性，故將自評健康狀況很差者（5人，占1%）併入健康狀況差者。由表4-4-8可知，不同健康狀況之台南市國小教師僅在「死亡逃避」達顯著水準，其得分情況，「健康狀況差」者平均20.92；「健康狀況普通」者平均19.72；「健康狀況好」者平均18.54；「健康狀況很好」者平均18.54（ $F=3.27$ ， $p < .05$ ）達顯著水準，經Scheffe法檢驗各分組距差異，發現：不同健康狀況之台南市國小教師在「死亡恐懼」上達顯著差異，且，「健康狀況差」者高於「健康狀況好」者。

表4-4-8
不同健康狀況之台南市國小教師在死亡態度上單因子變異數分析表

層面	組別	人數	平均數	標準差	F 值	Post Hoc
死亡恐懼	a. 差	61	20.92	4.78	3.27*	a>c
	b. 普通	351	19.72	4.73		
	c. 好	98	18.54	5.32		
	d. 很好	13	18.54	6.64		
死亡逃避	差	61	15.20	3.25	2.41	n. s.
	普通	351	14.30	3.57		
	好	98	13.68	4.12		
	很好	13	13.31	5.07		
中性導向的 死亡接受	差	61	19.18	2.87	1.10	n. s.
	普通	351	19.20	2.53		
	好	98	19.72	3.17		
	很好	13	18.92	2.53		

（接下頁）

	差	61	29.08	6.43		
趨近導向的	普通	351	29.72	5.42	.63	n. s.
死亡接受	好	98	30.34	6.43		
	很好	13	30.08	5.60		
	差	61	13.77	3.70		
逃離導向的	普通	351	14.24	3.44	1.20	n. s.
死亡接受	好	98	13.60	4.10		
	很好	13	13.15	4.67		

註：* $p < .05$

捌、綜合討論

- 一、不同性別之台南市國小教師在死亡態度上有顯著差異。不同性別之台南市國小教師在「死亡逃避」上達顯著差異，且「男性」的得分高於「女性」。
- 二、不同年齡之台南市國小教師在死亡態度上無顯著差異，此結果與王素貞（1994）、楊麗蓉（2009）、吳秋芬（2010）相同。
- 三、不同婚姻狀況之台南市國小教師在「死亡恐懼」、「死亡逃避」及「趨近導向的死亡接受」上皆達顯著差異，且皆是「已婚」者高於「未婚」者。
- 四、不同最高學歷之台南市國小教師在「死亡逃避」達顯著差異，「師（專）院」者高於「一般大學」者；而「研究所（含）以上」者高於「一般大學」者。
- 五、不同宗教信仰之台南市國小教師在「趨近導向的死亡接受」上達顯著差異，「基督（天主）教」者高於「道教」者，與何妙芬（2007）研究結果相同。而「基督（天主）教」者高於「民間信仰」者；「基督（天主）教」者高於「無宗教信仰」者，結果同於李鈴蘭（2011）。
- 六、是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之台南市國小教師在「死亡恐懼」、「死亡逃避」上皆達顯著差異，且「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者均高於「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者，與Wu（2008）研究結果相似。而在「中性導向的死亡接受」上亦達顯著差異，「曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者高於「不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定」者。

決定」者。

七、是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之台南市國小教師在「死亡恐懼」、「死亡逃避」及「趨近導向的死亡接受」上均皆達顯著差異，且「未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者均高於「在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題」者。

八、不同健康狀況之台南市國小教師在「死亡恐懼」上達顯著差異，且，「健康狀況差」者高於「健康狀況好」者，與藍乙琳（2006）及吳秋芬（2010）研究發現相同。

第五節 台南市國小教師在器官捐贈行為的知識、態度及意願之相關分析

本節旨在探討台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之相關情形，以 Pearson 積差相關來探討器官捐贈行為的知識、態度及意願三者的關係。

由表 4-5-1 可知，器官捐贈行為的知識與態度呈顯著正相關（ $p < .05$ ，相關係數為.1），亦即器官捐贈行為的知識得分愈高，器官捐贈的態度愈正向，與杜素珍等人（2001）、Shabanzadeh et al.（2009）研究結果相似。器官捐贈行為的知識與器官捐贈意願則無顯著相關，杜懿韻（2011）、Kim et al.（2006）亦有此研究發現。而器官捐贈態度與器官捐贈意願呈顯著正相關（ $p < .01$ ，相關係數為.53），也就是說，器官捐贈的態度愈正向，器官捐贈的意願愈高，杜素珍（2002）、杜懿韻（2011）的研究亦是相似結果。

表 4-5-1
台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願之積差相關分析表

構面	器官捐贈行為的知識	器官捐贈態度	器官捐贈意願
器官捐贈行為的知識	1.00	.10*	-.07
器官捐贈態度		1.00	.53**
器官捐贈意願			1.00

註：* $p < .05$ ** $p < .01$

第六節 台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之相關分析

本節旨在探討台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度五個層面之相關情形，以 Pearson 積差相關來探討器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度的關係。

壹、台南市國小教師器官捐贈行為的知識與死亡態度之相關分析

由表 4-6-1 可知，器官捐贈行為的知識在「死亡恐懼」、「死亡逃避」、「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」皆無顯著相關，而在「中性導向的死亡接受」則達顯著正相關 ($p < .01$ ，相關係數為.15)，亦即「中性導向的死亡接受」得分愈高，器官捐贈行為的知識得分亦高。

貳、台南市國小教師器官捐贈態度與死亡態度之相關分析

由表 4-6-1 可知，器官捐贈態度在「死亡恐懼」、「死亡逃避」及「逃離導向的死亡接受」皆達顯著負相關 ($p < .01$ ，相關係數分別為-.33、-.34、-.14)，此表示器官捐贈態度愈負向，「死亡恐懼」、「死亡逃避」及「逃離導向的死亡接受」愈高。器官捐贈態度與「中性導向的死亡接受」達顯著正相關 ($p < .01$ ，相關係數為.40)，亦即，器官捐贈態度愈正向，「中性導向的死亡接受」愈高。而器官捐贈態度在「趨近導向的死亡接受」上，則未達顯著相關。

參、台南市國小教師器官捐贈意願與死亡態度之相關分析

由表 4-6-1 可知，器官捐贈意願在「死亡恐懼」及「死亡逃避」及「逃離導向的死亡接受」皆達顯著負相關 ($p < .01$ ，相關係數分別為-.17、-.18)，也就是說，器官捐贈的意願愈低，「死亡恐懼」及「死亡逃避」愈高。器官捐贈意願與「中性導向的死亡接受」達顯著正相關 ($p < .01$ ，相關係數為.18)，亦即器官捐贈意願愈高，「中性導向的死亡接受」愈高。而在「趨近導向的死亡接受」上，則未達顯著相關。

綜上所述，「死亡恐懼」或者「死亡逃避」等較負面的死亡態度，會影響人們處理死亡相關議題，如器官捐贈的態度及意願，也就是說，「死亡恐懼」或者「死亡逃避」的程度愈高，處理死亡相關議題的態度就愈負面，意願也愈低。

表 4-6-1

台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之積差相關分析表

構面	死亡恐懼	死亡逃避	中性導向的 死亡接受	趨近導向的 死亡接受	逃離導向的 死亡接受
器官捐贈行為 的知識	-.08	-.08	.15**	-.06	-.12
器官捐贈態度	-.33**	-.34**	.40**	-.06	-.14**
器官捐贈意願	-.17**	-.18**	.18**	-.01	-.03

註：** $p < .01$

本研究旨在探討台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度之關係，透過統計分析，並經實證資料檢驗，若研究結果達顯著差異，即研究假設「成立」，則拒絕虛無假設；若研究結果未達顯著，即研究假設「未成立」，則不拒絕虛無假設。因此，綜合以上研究結果，將各項假設驗證結果整理如下表 4-6-2。

表 4-6-2

研究假設驗證彙整表

研究假設	驗證結果
H1：不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	
H1-1：不同性別之台教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-2：不同年齡之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-3：不同婚姻狀況之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-4：不同最高學歷之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-5：不同宗教信仰之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-6：有無捐血習慣之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	成立
H1-7：是否知道健保卡上可加註器官捐贈意願之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-8：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立

H1-9: 有無家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-10: 有無家人或朋友接受過器官捐贈移植之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	成立
H1-11: 有無家人或朋友正在等待器官移植之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-12: 是否了解器官捐贈同意書的申辦流程之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-13: 是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	成立
H1-14: 是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立
H1-15: 是否願意參加協會到校協助器官捐贈同意書的辦理和收件之教師在器官捐贈行為的知識上呈顯著差異	不成立

H2: 不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈態度上呈顯著差異

H2-1: 不同性別之台教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	成立
H2-2: 不同年齡之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立
H2-3: 不同婚姻狀況之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立
H2-4: 不同最高學歷之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立
H2-5: 不同宗教信仰之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立
H2-6: 有無捐血習慣之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立
H2-7: 是否知道健保卡上可加註器官捐贈意願之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	成立
H2-8: 是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	成立
H2-9: 有無家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	成立
H2-10: 有無家人或朋友接受過器官捐贈移植之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立

H2-11：有無家人或朋友正在等待器官移植之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立
H2-12：是否了解器官捐贈同意書的申辦流程之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	成立
H2-13：是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	不成立
H2-14：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	成立
H2-15：是否願意參加協會到校協助器官捐贈同意書的辦理和收件之教師在器官捐贈態度上呈顯著差異	成立

H3：不同背景變項之台南市國小教師在器官捐贈意願上呈顯著差異

H3-1：不同性別之台教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	不成立
H3-2：不同年齡之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	不成立
H3-3：不同婚姻狀況之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	不成立
H3-4：不同最高學歷之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	不成立
H3-5：不同宗教信仰之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	不成立
H3-6：有無捐血習慣之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立
H3-7：是否知道健保卡上可加註器官捐贈意願之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立
H3-8：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立
H3-9：有無家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立
H3-10：有無家人或朋友接受過器官捐贈移植之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立
H3-11：有無家人或朋友正在等待器官移植之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	不成立
H3-12：是否了解器官捐贈同意書的申辦流程之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立

H3-13：是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立
H3-14：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立
H3-15：是否願意參加協會到校協助器官捐贈同意書的辦理和收件之教師在器官捐贈意願上呈顯著差異	成立

H4：不同背景變項之台南市國小教師在死亡態度上呈顯著差異

H4-1：不同性別之教師在死亡態度上呈顯著差異	成立
H4-2：不同年齡之教師在死亡態度上呈顯著差異	不成立
H4-3：不同婚姻狀況之教師在死亡態度上呈顯著差異	成立
H4-4：不同最高學歷之教師在死亡態度上呈顯著差異	成立
H4-5：不同宗教信仰之教師在死亡態度上呈顯著差異	成立
H4-6：是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定之教師在死亡態度上呈顯著差異	成立
H4-7：是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題之教師在死亡態度上呈顯著差異	成立
H4-8：不同健康狀況之教師在死亡態度上呈顯著差異	成立

H5：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願呈顯著相關

H5-1：台南市國小教師器官捐贈行為的知識與態度呈顯著相關	成立
H5-2：台南市國小教師器官捐贈行為的知識與意願呈顯著相關	不成立
H5-3：台南市國小教師器官捐贈態度與意願呈顯著相關	成立

H6：台南市國小教師器官捐贈與死亡態度呈顯著相關

H6-1：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「死亡恐懼」呈顯著相關。	成立
H6-2：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「死亡逃避」呈顯著相關。	成立
H6-3：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「中性導向的死亡接受」呈顯著相關。	成立
H6-4：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「趨近導	不成立

(接下頁)

向的死亡接受」呈顯著相關。

H6-5：台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願與「逃離導
向的死亡接受」呈顯著相關。

成立



第五章 結論與建議

本研究旨在探討台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係。依據統計分析所獲得之結果及相關發現，提出建議。此章共分為二節，第一節為結論，第二節為建議。

第一節 結論

本研究獲致結論如下：

一、台南市國小教師的器官捐贈相關經驗稀少

523 名教師中，雖然有近六成知道健保卡可加註器官捐贈意願，但是，其他的器官捐贈經驗卻不多。二成左右的教師有捐血習慣。七成四的教師不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定。只有二成左右的教師，其家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書。九成以上的教師，其家人或朋友沒有接受過器官移植或是在等待器官移植。六成以上的教師並不清楚器官捐贈同意書的申辦流程。在教育方面，近九成七的教師，未參加過器官捐贈相關的研習或討論會；八成左右的教師不曾與學生談論過器官捐贈議題。

二、台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願

台南市國小教師對於器官捐贈行為的知識水準在中上，但對於捐贈器官同意權的行使仍不甚了解。器官捐贈態度方面，教師們的態度都趨於正向，意願方面，願意捐贈器官者約四成左右，但已簽署器官捐贈同意卡不到一成。半數以上未做決定，不願意捐贈器官者不到一成。八成左右的教師贊成家人簽署自身的器官捐贈同意，而約五成五左右的教師願意簽署家人器官捐贈同意。

三、台南市國小教師死亡態度

台南市國小教師的死亡態度以「中性導向的死亡接受」為主，依序為：「趨近導向的死亡接受」、「死亡逃避」、「逃離導向的死亡接受」及「死亡恐避」。

四、不同背景變項在台南市國小教師器官捐贈行為的知識、態度及意願的差異

在器官捐贈行為的知識方面，沒有捐血習慣、沒有家人或朋友接受過器官移植及沒有參加過器官捐贈相關研習及討論會的台南市國小教師，其器官捐贈行為

的知識都優於有以上經驗者。

器官捐贈態度方面，女性、知道健保卡可加註器官捐贈意願、曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定、有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書、非常了解器官捐贈同意書申辦流程、在課堂上與學生談論過器官捐贈議題及願意參加器官捐贈同意書的辦理及收件的教師，其器官捐贈態度都較正向。

而在器官捐贈意願方面，有捐血習慣、曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定、有家人或朋友是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書、有家人或朋友接受過器官移植、非常及部份了解器官捐贈同意書申辦流程、參加過器官捐贈研習或討論會、在課堂上與學生談論過器官捐贈議題及願意參加器官捐贈同意書的辦理及收件的教師，均有較高的器官捐贈意願。

五、不同背景變項在台南市國小教師死亡態度的差異

台南市國小教師的性別、婚姻狀況、最高學歷、宗教信仰、和家人討論器官捐贈的看法或決定、在課堂上與學生談論器官捐贈議題及健康狀況在死亡態度上均有顯著差異。

在性別上，男性教師的「死亡逃避」得分高於女性。而已婚教師的「死亡恐懼」、「死亡逃避」及「趨近導向的死亡接受」得分均高於未婚教師。

在學歷方面，「師（專）院」者的「死亡逃避」得分高於「一般大學」者；而「研究所（含）以上」者「死亡逃避」得分高於「一般大學」者。

而就宗教信仰而言，「基督（天主）教」者在「趨近導向的死亡接受」上的得分均高於「道教」、「民間信仰」及「無宗教信仰」者。

別外，不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定及不曾在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題的教師，其在「死亡恐懼」及「死亡逃避」上的得分均高於有此經驗者。另，曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定者的「中性導向的死亡接受」高於不曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定者，且，未在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題者的「趨近導向的死亡接受」得分高於在課堂上與學生談論過器官捐贈相關議題者。

最後，不同健康狀況之台南市國小教師在「死亡恐懼」上達顯著差異，且，健康狀況差者高於健康狀況好者。

六、器官捐贈行為的知識、態度及意願的關係

器官捐贈行為的知識與態度呈顯著正相關；器官捐贈態度與意願亦呈顯著正

相關；但器官捐贈行為的知識與意願無顯著相關。

七、器官捐贈行為的知識、態度及意願與死亡態度的關係

器官捐贈行為的知識與「中性導向的死亡接受」呈顯著正相關。器官捐贈態度與「死亡恐懼」、「死亡逃避」及「逃離導向的死亡接受」呈顯著負相關；與「中性導向的死亡接受」呈顯著正相關。而器官捐贈意願與「死亡恐懼」、「死亡逃避」及「逃離導向的死亡接受」呈顯著負相關；與「中性導向的死亡接受」呈顯著正相關。

第二節 建議

根據研究結果與發現，研究者提出以下建議：

壹、對器官捐贈協會的建議

一、內容的宣導

本研究結果發現，雖然台南市國小教師器官捐贈行為的知識水準中等，但對於器官捐贈同意制度不甚了解，不清楚即便簽署器官捐贈同意書，屆時，也得要兩名親人簽名同意，醫師才可進行器官摘取，而這有可能造成教師有意捐贈器官，卻因家人不同意簽署最後的同意書而無法遺愛人間，再加上器官捐贈行為的知識與意願無相關，與態度也僅呈低度相關，但態度與意願呈中度相關，因此，協會的宣導內容除了加強器官捐贈同意制度外，可將重點聚焦於器官捐贈態度的培養，如：請接受過器官移植的受贈者現身說法，讓教師們感受到器官衰竭者重獲新生的喜悅，激起教師助人為善之心。

二、主動走入校園

由於研究者任教十餘年來，歷經四間學校，未有一間學校舉辦過器官捐贈相關研習，再者，教師願意器官捐贈的比例占 31.5%，而如果協會到校辦理器官捐贈同意書的收件，願意參加的教師有 41.9%，顯見，有些未做決定的教師會利用研習機會，趁地利之便簽署器官捐贈同意書。因此，協會可主動出擊，與學校行政單位聯絡，利用週三下午的進修時間，到校舉辦研習。

三、器官捐贈同意書的取得

目前器官捐贈同意書的取得，就研究者所知，得上網去下載，非常不方便，

一般大眾可能連何處可取得器官捐贈同意書都不知道，因此，協會可與各個社區的診所聯絡，取得醫師協助，在診間放置器官捐贈同意書，讓一般民眾索取，填寫完畢之後，交回診所，待協會人員定時回收，如此一來，應可增加簽卡人數。

貳、對國小教師的建議

多參與器官捐贈的活動，並閱讀死亡教育類的書籍，以降低自身的死亡恐懼或死亡逃避，增進死亡教育知能，並設計器官捐贈相關課程於課堂上帶領學生討論器官捐贈議題，將器官捐贈的觀念播種於學生的內心深處。另，鼓勵教師與家人討論器官捐贈，畢竟，天有不測風雲，若有朝一日，不管是家人或是教師自身面臨器官捐贈抉擇時，才不至慌了手腳，無所適從。

參、對學校行政單位的建議

器官捐贈為生命教育的一環，但研究者服務過四間學校，從事教職十幾年來，未有學校辦理過器官捐贈相關研習，且僅有二成左右的教師與學生談論過器官捐贈相關議題，此皆不利於器官捐贈活動的推廣，因此，建議學校行政單位可在教師進修活動中加入器官捐贈研習。

肆、對未來研究的建議

一、研究工具：

本研究器官捐贈量表部份採用杜懿韻增修編製史麗珠發展之「器官捐贈量表」，「死亡態度」量表則採用 Wong, Paker & Gesser 在 1994 年編修的「死亡態度描繪量表修訂版」(DAP-R)，量表具有一定的信效度。但對於器官捐贈行為的知識量表中，該題目是否能反應其態度，是值得再思考的部份，建議未來研究者可對此再多加參酌中西文獻，發展出更周延的問卷，能精準的反應出知識與態度的關係。

二、研究對象：

本研究是以台南市國小教師為對象，所以研究結果無法推論到其他縣市及不同層級的教師，因此，建議在未來的研究上，可以增加其他縣市的國小教師及其他國中、高中及大學教師，期使本究更加完善。

三、研究方法：

本研究採問卷調查法，屬於量化研究，所以僅能得知數據資料，加上無法掌握受試者填答時的心理因素，缺乏對於受試者個人內心感受的深入探究，這些都可能造成研究誤差，因此，建議在未來的研究中，可輔以入深度訪談或個案研究

等質性研究，期使此研究有益於器官捐贈的推動。

四、研究變項：

在器官捐贈行為的知識方面，沒有捐血習慣、沒有家人或朋友接受過器官移植及沒有參加過器官捐贈相關研習及討論會這三個變項的台南市國小教師，其器官捐贈行為的知識都優於有以上經驗者，此與一般認知不符，建議未來研究者可再深入探討。



參考文獻

一、中文部份

- 王素貞 (1994)。台北市教師死亡態度、死亡教育態度及死亡教育需求之研究 (未出版之碩士論文)。國立台灣師範大學，台北市。
- 王文科、王智弘 (2008)。教育研究法。台北：五南。
- 王昶閔 (2008)。「推定同意器捐 西法奧早施行」。自由時報電子報。取自：
<http://news.ltn.com.tw/news/life/paper/185557>
- 中華民國器官捐贈協會 (2003)。**【民眾對器官捐贈之認知度與態度調查報告】**。未出版之統計數據。
- 中華民國器官捐贈協會 (2010)。器官捐贈宣導手冊。台北：中華民國器官捐贈協會。
- 史麗珠、曾明月、陳瓊瑤、周淑娟、徐麗娟、曹傳怡 (1998)。器官捐贈量表信效度之建立。長庚護理，9 (4)，11-19。
- 史麗珠、劉于綸、黃淑玲 (2001)。北部某護專學生對器官捐贈意願、態度、知識之調查。長庚護理，12(1)，42-51。
- 汪素敏、顧乃平 (1999)。器官移植的相關倫理議題。國防醫學，28 (5)，363-369。
- 杜素珍、史麗珠、廖美南、黃慈心、陳麗娟 (2001)。器官移植教育對護理人員器官捐贈觀念之影響。臺灣醫學，5(1)，1-9。
- 杜素珍、史麗珠、廖美南 (2002)。北部某醫學中心護理人員對器官捐贈意願、態度、知識之調查。秀傳醫學雜誌，3(4)，115-125。
- 杜懿韻 (2011)。大學生對器官捐贈行為的知識、態度與意願關係之研究—以醫護生及非醫護生相科系學生比較為基礎 (未出版之碩士論文)。南華大學。嘉義縣。
- 沈菁芬 (2009)。來生信念、宗教信仰與器官捐贈意願及認同關係之研究—以彰化縣國小教師為例 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 吳明隆、涂金堂 (2005)。SPSS 與統計應用分析。台北：五南。
- 何妙芬 (2007)。消防人員生命意義感與死亡態度之研究—以高雄縣、市為例 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 吳秋芬 (2010)。高雄市國小教師生命意義感、死亡態度與立遺囑態度之關係研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。

- 吳文淑 (2010)。台灣醫護人員死亡態度與生命意義之相關研究 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 吳佳蓁 (2013)。醫療志工靈性健康與死亡態度之探討—以嘉義地區為例 (未出版之碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 呂佳芬 (2010)。高雄區慈濟志生命意義感與死亡態度之相關研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學，嘉義市。
- 李復惠 (1987)。某大學學生對死亡及瀕臨死亡態度之研究 (未出版之碩士論文)。國立台灣師範大學，台北市。
- 李伯黍等譯 (Arthur S. Reber 作) (2003)。心理學辭典。台北：五南。
- 李秀娟 (2012)。台北市國小教師器官捐贈意圖研究—計畫行為理論之應用。國立台北教育大學，台北市。
- 李玲蘭 (2012)。高雄市國小教師死亡態度、正向心理與生前契約態度之關係研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 林信丞、謝秉陞 (2007)。來源國形象和廣告中的國家情境對消費者品牌態度之影響。傳播與管理研究，6(2)，35-64。
- 林琪馨 (2012)。加護病房護理人員對腦死器官捐贈照護知識與器官捐贈態度之研究。美和科技大學，屏東縣。
- 周佩君、徐婉惠、陳瓊芳、金素英、張鳳珍、溫如玉 (2012)。癌症病人眼角膜捐贈之知識、態度及意願探討。安寧療護雜誌，17(1)，36-47。
- 星雲大師口述、弟子滿義記錄 (2003)。佛教對「安樂死」的看法—星雲大師新加坡醫學座談會紀實。普門學報，16。
- 柯莉珊、樓文菁、莊雯如、張瑞燕、林麗華 (2011)。神經加護病房護理人員對腦死知識、器官捐贈的態度、行為意向及其相關因素之探討。榮總護理，28(2)，172-183。
- 柯文哲 (2000)。器官捐贈。臺灣醫學，4(3)，275-281。
- 柯文哲 (2003)。捐贈家屬之心理適應。臺灣腎臟護理學會雜誌，2(1)，57-60。
- 侯冬芬 (2004)。雲嘉地區資深榮民生命意義、死亡態度與生活品質之相關性之探討 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 徐美慧 (2006)。病房助理員死亡態度以及其照顧瀕死病患行為之研究 (未出版之碩士論文)。國立台灣師範大學，台北市。

- 徐毓均 (2008)。高雄市壽險從業人員死亡態度、生死教育接受度與生死教育課程需求之調查研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 馬丁·海德格 (1990)。存在與時間。台北：桂冠、久大
- 許永政 (2004)。成人學習死亡態度之轉換學習歷程研究—以桃園縣社區大學為例 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 張文初 (1996)。死之默想。台北：新視野。
- 張淑美 (1996)。死亡學與死亡教育—國中生之死亡概念、死亡態度、死亡教育態度及其相關因素之研究。高雄：復文。
- 陳增穎 (1998)。同儕死亡對青少年之死亡態度、哀傷反應、因應行為影響之研究 (未出版碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 陳榮基 (2000)。Brain Death—台灣腦死判定的歷史及展望。臺灣醫學人文學刊，1 (1)，73-77。
- 張春興 (2000)。張氏心理學辭典。台北：東華。
- 莊淑茹 (2001)。死亡教育課程對護校學生死亡態度之影響 (未出版碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 張嘉蘋、葉莉莉、溫敏杰 (2002)。急重症護理人員對器官捐贈的態度與知識及其相關因素之探討。慈濟醫學雜誌，14(2)，87-96。
- 張明蘭 (2003)。促進臺灣地區腦死患者器官捐贈之可行性探討 (未出版之碩士論文)。國立成功大學，台南市。
- 陳光慧、龍紀萱、楊美都、何盛榕、陳世堅 (2007)。護理人員器官移植倫理與勸募態度之相關性研究。Mid-Taiwan Journal of Medicine，12(1)，29-36。
- 陳瑞娥、謝春滿 (2008)。大學護生對器官捐贈的知識、態度及意願之探討。安寧療護雜誌，13 (2)，185-199。
- 陳佩君 (2008)。高雄市幼稚園教師死亡態度、死亡教育態度及其相關因素之研究 (未出版之碩士論文)。國立臺南大學幼兒教育學系，台南市。
- 陳冠印 (2012)。如果沒有明天—大學生死亡態度與生前告別式接受度及使用意願度之相關研究 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 黃中天 (1988)。臨終關懷—死亡態度之研究。台北市：業強。
- 游雅惠、蘇惠智 (1994)。首次台灣地區器官捐贈認知調查報告。中華民國器官捐贈協會期刊，4，3。

- 游淙祺 (2001)。人的態度：胡塞爾的人文社會科學觀。揭諦，3。
- 黃貴薰、王憲華、黃慧芬、黃秀梨 (1999)。加護單位護理人員對器官捐贈之知識及態度。臺灣醫學，3(2)，156-165。
- 曾廣志 (2001)。台灣地區商職學生死亡態度與生死教育需求之探討 (未出版碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 黃國城 (2003)。高雄市醫院志工幸福感、死亡態度與生命意義感之相關研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 童驛煊 (2008)。屏東縣國民小學教師生命意義感、死亡態度與幸福感之相關研究 (未出版的碩士論文)。高雄師範大學，高雄市。
- 葉寶玲 (2005)。死亡教育課程對高中生死死亡態度、憂鬱感及自我傷害行為影響效果之研究。諮商輔導學報，13，83-119。
- 楊麗蓉 (2009)。高雄市國小教師宗教心理知覺與生命意義、死亡態度之關係研究 (未出版碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 葉翔婷 (2014)。基隆市民眾對家屬器官捐贈意願及其相關因素研究 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，台北市。
- 廖芳娟 (2000)。台灣警察之死亡態度研究 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 廖秀霞 (2001)。生死教育課程方案對國小高年級學童死亡態度影響之研究 (未出版碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 蔡明昌 (1995)。老人死亡及死亡教育態度之研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 蔡坤良 (2004)。小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感之研究 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 鍾春枝 (2001)。臨床醫學倫理議題之判斷與處理方式的探討—比較醫護人員、宗教界與法界人士的看法 (未出版之碩士論文)。台北醫學大學，台北市。
- 顏淑慧 (2002)。台灣地區護專學生死亡態度與生死教育需求之探討 (未出版之碩士論文)。私立南華大學，嘉義縣。
- 藍乙琳 (2006)。屏東縣國民小學退休教師生命意義感與死亡態度之相關研究 (未出版的碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 羅素如 (2000)。殯葬人員對死亡態度與生死學課程需求初探 (未出版之碩士論

文)。私立南華大學，嘉義縣。

羅雯馨 (2010)。大學生死亡態度與死亡教育需求之研究—以某私立大學為例 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。

蘇上豪 (2014)。鐵與血之歌。台北：大吧。

顧艷秋 (2001)。護理人員的死亡態度。安寧療護雜誌，6(2)，32-41。

二、英文部份

Akgün, S., Tokalak, I., & Erdal, R. (2002). Attitudes and Behavior Related to Organ Donation and Transplantation: A Survey of University Students. *Transplantation Proceedings*, 34(6), 2009-2011.

Alashek, W. A., Ehtuish, E. F., Elhabashi, A., Emberish, W., & Mishra, A. (2009). Reasons for unwillingness of Libyans to donate organs after death. *Libyan Journal of Medicine*, 4(3), 110-113.

Barcellos, F. C., Araujo, C. L., Da Costa, J. D. (2005). Organ donation: A population-based study. *Clinical Transplantation*, 19(1), 33-37

Browne, C., & Desmond, D. M. (2008). Intention to consent to living organ donation: An exploratory study. *Psychology, Health & Medicine*, 13(5), 605-609.

Canova, D., Bona, M., Ruminati, R., Ermani, M., Naccarato, R., & Burra, P. (2006). Understanding of and attitudes to organ donation and transplantation: a survey among Italian university students. *Clinical Transplantation*, 20(3), 307-312.

Cantwell, M., & Clifford, C. (2000). English nursing and medical students' attitudes towards organ donation. *Journal of Advanced Nursing*, 32(4), 961-968.

Chen, J. X., Zhang, T. M., Lim, F. L., Wu, H. C., Lei, T. F., Yeong, P. K., & Xia, S. J. (2006). Current Knowledge and Attitudes About Organ Donation and Transplantation Among Chinese University Students. *Transplantation Proceedings*, 38(9), 2761-2765.

Cohen, J., Ami, S. B., Ashkenazi, T., & Singer, P. (2008). Attitude of health care professionals to brain death: influence on the organ donation

- process. *Clinical Transplantation*, 22(2), 211-215.
- Cole, M. (1978) .Sex and martial differences in death anxiety. *Omega*, 9 (2) , 139-147.
- Connie, F. O. , Kelvin, L. K. , Chung, A. C. , Diana, C. M. , & Gilberto, L. K. (2008). Knowledge, acceptance and perception towards brainstem death among medical students in Hong Kong: a questionnaire survey on brainstem death. *Medical Teacher*, 30, 125-130.
- Dickstein, L. S. (1972). Death concern: Measurement and correlates. *Psychological Reports*, 30(2), 563-571.
- Dutra, M. M. D. , Bonfim, T. A. S. , Pereira, I. S. , Figueiredo, I. C. , Dutra, A. M. D. , & Lopes, A. A. (2004). Knowledge About Transplantation and Attitudes Toward Organ Donation: A Survey Among Medical Students in Northeast Brazil. *Transplantation Proceedings*, 36(4), 818-820.
- Essman, C. , & Thornton, J. (2006). Assessing Medical Student Knowledge, Attitudes, and Behaviors Regarding Organ Donation. *Transplantation Proceedings*, 38(9), 2745-2750.
- Febrero, B. , Rios, A. , López-Navas, A. , Almela, J. , Martines-Alarcón, L. , Sánchez, J. , José Parrilla, J. , Ramirez, P. , & Parrilla, P. (2014) . A multicenter study of the attitude of secondary school teachers toward solid organ donation and transplantation in the southeast of Spain. *Clin Transplant* 2014:28, 259-266.
- Goz, F. , Goz, M. & Erkan, M. (2006). Knowledge and attitudes of medical, nursing, dentistry and health technician students towards organ donation: a pilot study . *Journal of Clinical Nursing*, 15(11), 1371-1375.
- Hultsch, D. F. & Deutsch, F. (1981). Adult development and aging. N. Y. : McGraw-Hill Inc.
- Khoddami-Vishteh, H. R. , Ghorbani, F. , Ghasemi, A. M. , Shafaghi, S. , & Najafizaden, K. (2011) . Attitudes Toward Organ Donation: A Survey on Iranian Teachers. *Transplantaiton Porceedings*, 43, 407-409.

- Kim, J. R., Fisher, M. J., & Elliott, D. (2006). Undergraduate nursing students' knowledge and attitudes towards organ donation in Korea: Implications for education. *Nurse Education Today*, 26(6), 465-474.
- Lester, D. (1967). Experimental and correlational studies of the fear of death. *Psychological Bulletin*, 67, 1, 26-36.
- Lester, D. (1990). The Collett-Lester fear of death Scale the original version and a revision. *Death Studies*, 14, 451-468.
- Neimeyer, R. A. & Moore, M. A. (1994). Validity and reliability of the multidimensional fear of death scale. In Neimeyer, R. A. (ED), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (103-119). Washington: Taylor and Francis.
- Robinson, P. J. & Wood, K. I. (1984). Fear of death and physical illness: A personal construct approach. In F. Epting & R. A. Neimeyer (Eds). *Personal meanings of death*. WH:DC: Hemisphere.
- Sanner, M. A. (2006). Peoples' attitudes and reactions to organ donation. *Mortality*, 11(2), 133-150.
- Shabanzadeh, A. P., Sadr, S. S., Ghafari, A., Nozari, B. H., & Toushih, M. (2009). Organ and Tissue Donation Knowledge Among Intensive Care Unit Nurses. *Transplantation Proceedings*, 41(5), 1480-1482.
- S. Liu, C. Liu, X. Cao, B. Shang, A. Chen, & B. Liu (2013). The Difference in the Attitude of Chinese and Japanese College Students Regarding Deceased Organ Donation. *Transplantation Proceedings*, 45, 2098-2101.
- Tam, W. W. S., Suen, L. K. P., & Chan, H. Y. L., (2012). Knowledge, Attitudes and Commitment Toward Organ Donation Among Nursing Students in Hong Kong. *Transplantation Proceedings*, 44, 1196-1200.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*, 82, 165-177. Trinity Western University, Canada.
- Wong, P. T. P., Reker, G. T. & Gesser, G., (1994). Death attitude profile-revised:

A multidimensional measure of attitudes toward death. pp. 121-148 in book, Neimeyer, R. A. (Ed.) (1994). *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application*. IH: Taylor & Francis.

Wu, A. M. S. (2008). Discussion of posthumous organ donation in Chinese families. *Psychology, Health & Medicine*, 13(1), 48-54.

Wu, A. M. S., Tang, C. S., & Yogo, M. (2013). Death anxiety, altruism, self-efficacy, and organ donation intention among Japanese college students: A moderated mediation analysis. *Australian Journal of Psychology* 2013;65:115-123.



台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係

親愛的老師：

您好，很感謝您填答問卷，研究者欲了解台南市國小教師的死亡態度及器官捐贈之關係。問卷資料僅做學術研究用，絕對保密且不記名方式分析，請安心作答。您寶貴的答案有助於器官捐贈的推動，造福更多民眾。謹致上萬分謝意。敬祝 平安健康

南華大學生死學系研究所 指導教授：林原賢博士 研究生：
許崇敏 敬上

第一部份：基本資料

1. 性別：男 女
2. 年齡：30歲以下 31~40歲 41~50歲 51歲以上
3. 婚姻狀況：已婚 未婚 離婚 喪偶
4. 最高學歷：師專 師院 一般大學 研究所（含）以上
5. 宗教信仰：佛教 基督教 天主教 道教 民間信仰
一貫道 其他 無宗教信仰。
6. 是否有捐血習慣？ 是 否
7. 是否知道健保卡可加註器官捐贈意願？ 知道 不知道
8. 是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定？ 是 否
9. 家人或朋友中，是否有人是器官捐贈者或已簽署器官捐贈同意書？
是 否
10. 家人或朋友中，是否有人接受過器官移植？ 是 否
11. 家人或朋友中，是否有人正在等待器官移植？ 是 否
12. 是否了解簽署器官捐贈同意書的申辦流程？
非常了解 部份了解 不了解
13. 是否參加過器官捐贈相關的研習或討論會？ 是 否
14. 是否在課堂上與學生談論過器官捐贈議題？ 是 否
15. 如果相關協會派人到校協助器官捐贈的辦理及收件，你願意參加嗎？
願意 不願意 已簽署器官捐贈同意書
16. 自覺健康狀況：很差 差 普通 好 很好

第二部份：器官捐贈態度

填表說明：如果要簽署器官捐贈卡，你是否會考慮以下各面向，請在閱讀每個陳述後，圈選符合您目前狀況的數字，圈選5，表示該敘述完全符合您的態度，以此類推。

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

第三部份：器官捐贈意願

填表說明：請您根據下列各題的內容，填入符合您目前狀況的答案
以下關於器官捐贈意願的問題，情境不包含活體捐贈，只針對「腦死」狀況。
假設當您生命即將走到終點時，您會做何選擇？

() 1. 您是否願意捐贈自己的器官？

- (1) 願意，且已簽署器官捐贈同意卡 (2) 願意，但尚未簽署器官捐贈卡
(3) 尚未作決定 (4) 不願意

() 2. 您是否曾和家人討論過器官捐贈的看法或決定？

- (1) 曾經 (2) 不曾

() 3. 若您的家人表示要簽署自身的器官捐贈同意卡，您的態度是？

- (1) 贊成 (2) 不贊成

() 4. 家人生命無法挽救時，您會不會簽署器官捐贈同意書？

- (1) 會 (2) 不會

5. 以下列出可移植的器官之中，您會願意捐贈何種器官？

(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

- (1) 心 (2) 肝 (3) 腎 (4) 肺
 (5) 胰 (6) 眼角膜 (7) 骨骼 (8) 皮膚

6. 您簽署器官捐贈卡考慮誰的意見？(可複選)(填寫不願意捐贈者，此題免答)

- (1) 自己 (2) 家人 (3) 朋友 (4) 其他

第四部份：器官捐贈行為的知識

填表說明：此部份是針對腦死狀。請您閱讀各題的敘述後，覺得內容是對的，請勾選是，反之，請勾選否。

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

第四部份：死亡態度

填表說明：下列題目是有關您對死亡的看法，請在適合的□內打勾。

	非常 同意	同 意	中 立 意 見	不 同 意	非 常 不 同 意
1. 無疑的，死亡是一種陰森恐怖的經驗。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 想到我的死亡，就會引起我的焦慮不安。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 我盡可能去避免想到自己的死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 我相信我死後定會進入天堂或極樂世界。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 死亡將結束我所有煩惱。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 死亡應視為自然的、無可否認而且是不可避免的事件。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 人終將會死，這個定局讓我感到困擾。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我覺得死亡是通往極樂世界的入口。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 死亡可讓我從這個可怕世界逃脫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 每當死亡的想法進入腦海中，我都試著將它趕走。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 我覺得死亡是悲痛與苦難的解脫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 我經常總是試著不要想到死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 我相信死後將是一個比現世更好的地方。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 我認為死亡是生命過程中自然的部份。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 我覺得死亡是與上帝（神、佛…）及永恆至極的結合。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 我認為死亡會帶來嶄新輝煌的生命願景。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 我既不害怕死亡也不歡迎它到臨。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 我對死亡有強烈的恐懼感。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 我完全避免去想到死亡。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 死後是不是有生命，這個問題讓我感到非常困擾。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 死亡意味著一切的結束，這個事實令我感到害怕。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 我期盼死後能和我所愛的人團聚。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 我視死亡為現世痛苦的解脫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 死亡只是生命過程的一部份而已。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 我視死亡為通往永恆幸福之地的通道。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 我儘量避開與死亡相關的事物。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. 我覺得死亡為靈魂提供了美好的解脫。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. 在面對死亡時，讓我感到寬慰的是，因為我相信死後仍會有生命。
-
29. 我將死亡視為今生重擔的解脫。
-
30. 我覺得死亡既不是好事也不是壞事。
-
31. 對死後的世界懷有期待。
-
32. 死後將發生什麼事的不確定性讓我很擔心。

非常感謝您的用心作答！



附錄二器官捐贈量表同意書

同意書

茲 同意南華大學生死學研究所研究生許崇敏使用本人編製之「器官捐贈行為的知識」、「器官捐贈態度」及「器官捐贈意願」量表，以作為碩士論文「台南市國小教師器官捐贈與死亡態度之關係」的工具，蒐集資料之用。

同意人：杜登韻

中華民國 105 年 3 月 1 日