

# 第一章 緒論

## 第一節 研究問題陳述

近年來台灣老年人口比例增加，而老年人的死亡率亦隨之提高。從內政部統計處（2008c）之 2008 年第 22 週的內政統計通報中指出 2007 年死亡人數約有 14.0 萬人，較 2006 年增加了 2.9%；粗死亡率為 6.1‰，較 2006 年增加了 0.2 個千分點，主要是因為高齡組（75 歲以上）死亡的人數上升所致。在年齡別的死亡率部分，死亡率是以 90 歲以上 183.20‰為最高，75~89 歲 61.41‰次之，60~74 歲 16.85‰居第三；與 2006 年相較，未滿 75 歲之各年齡組死亡率均呈現減少之現象，75 歲以上者均呈現增加之趨勢。由以上數據可知，台灣人口不僅死亡率增高，60 歲以上人口的死亡率也比其他人口群的死亡率為高。

台灣人口結構的高齡化使得老年人口需要長期照顧的比例增加。詹火生、萬育維、郭登聰、李昌駿與韓文瑞（1992）之「台灣地區老人安養服務」研究發現未來老年人的安養需求相當大。薛承泰（2008）運用內政部統計處之內政統計通報 2007 年第 49 週「96 年 10 月底老人長期照護、養護及安養機構概況」資料分析指出：若以 2000 年~2005 年間所計算之「獨居老人」所減少之數量，作為未來五年移住機構的參考，那麼最少有 1 萬 5 千位老人需要機構式的長期照顧。另外，吳淑瓊、呂寶靜、盧瑞芬（1998）於 1995 年的研究推估可知，如果假設未來 40 年間老人的功能障礙率和居住機構的比率不變，則老年人對的長期照護需要將提升 4~5 倍，尤其是在 2010~2020 年之間，當嬰兒潮人口邁入老年階段，到時需要長期照護之人口的成長將非常快速。

由於目前台灣地區各老年安養及長期照顧機構的入住院民年齡須達 65 歲以上才符合入住標準，因此，綜合上述，不僅未來需要安養及長期照顧服務而居住於機構中的老年人比率將增加，再加上 75 歲以上之老年人死亡率增高的情形下，可推估安養及長期照顧機構中的社會工作者遇見老年院民死亡的可能性也會隨之提高。

雖然死亡為每個人必須經歷的事件，無論面對老年人死亡的喪親者是其家屬或親友，不可避免地會有悲傷、失落的情形產生（黃惠美、李巧雙譯, 2001）。當面對他人的死亡所引發的失落、悲傷等情緒，也需要一段時間的適應，才能使產生波動的生理與心理反應回到正常的軌道。謝美娥（1993）亦指出身邊親人過世之後，喪親者可能會有失望、孤寂和隔離的感覺，不過面對逝者的感受與反應是具有個別差異的特性。但可以肯定的是，無論逝者是年輕人或老年人，對喪親者來說，都是生命中最大的失落（loss），而且對喪親者個人的生理、心理、社會

層面的衝擊和壓力是相當大的，亦會影響其健康狀況或導致其生活失序，因此可以說是一種生活中的危機（Sanders, 1988）。雖然喪親者面對逝者的死亡，不同的喪親者在態度、感受以及處理的方式會有所差異，但能確定的是死亡一事會對所有的喪親者有所衝擊，並考驗到其調適的能力，因此，如何適應失去逝者的生活是喪親者必須面對的。

在適應失去逝者的生活中，適當地表露悲傷是很重要的，無論是強烈的或是輕微的表達情緒都是調適的一種，在遇到老年人死亡之情形時，經歷各種負面的情緒反應是常人的表現，但要如何從負面的情緒中回到正常生活的軌道，則是喪親者必須有所調適的。喪親者不僅要認知他人的死亡帶給自己的情緒及想法，更要做好悲傷情緒的接納與適應，如此可以減少面對老年親友死亡帶來的負面衝擊，也是為面對未來做好適應的準備。

大多數在老年安養及長期照顧機構中服務之社會工作者必須面對與處理老年院民死亡的情形，其業務內容大致上包括：個案入住評估、個案服務、家屬服務、活動規劃、資源連結、協助機構危機處理、財務處理、特殊問題處理、研究發展等十項。院民的死亡可看成是機構中的危機事件之一，社會工作者於此階段處置之具體行動如下（周麗華等, 2003）：

- 一、社會工作者必須確認院民死亡之事實。
- 二、連結外部資源，協助機構處理院民之死亡事件：社會工作者在確認院民已死亡後，需通報檢警單位進行司法相驗。
- 三、相關當事人之事件澄清、告知、情緒安撫與關懷：社會工作者需確認該院民有無家屬，若有，則需協助其家屬處理該院民之後事，並提供情緒支持；若無，則運用及結合資源處理該院民之後事。此外，亦需處理其他院民之情緒。
- 四、社會工作者須對老年院民死亡事件加以記錄，並協助機構對外進行必要之回應和說明。

社會工作者在面對老年院民死亡之情事時，不僅要面對院民死亡帶給自己本身的衝擊，更要在當下提供相關之專業服務，如果社會工作者在深受院民死亡之負面影響時，可能會在提供服務上有所偏頗，甚或無法勝任專業服務的職責，因此，社會工作者調適自己對老年院民死亡所帶來的衝擊之重要性不言而喻。

社會工作者為專業的助人工作者，因此在處理老年院民死亡時，要提供專業的服務及相關的倫理考量，更重要的是必須先自我覺察，對自我當下之悲傷狀態有所瞭解，衡量自己在此狀態下提供服務的適切性。李佩怡（2000b）指出不論是

專業人員或半專業人員，在協助喪親者之前，必須檢視自己本身面對死亡的態度、省思自己助人的心態，更要瞭解自己當下之悲傷狀態，才能避免因為自己不正確的心態和用語，而讓處於悲傷階段的喪親者再度受到傷害。

由上可知，當老年安養及長期照顧機構中之社會工作者在面臨老年院民死亡時，後續須處理的事情相當多元，若社會工作者缺乏面對老年院民死亡事件之適應，則可能對自己造成負面的衝擊與傷害；相對地，若社會工作者能先建立面對老年院民死亡的心理建設、正確的態度，以及準備好完整的服務工作技能，不僅能立即對機構中其他老年院民及其家屬提供情緒性支持，再者，亦能在老人死亡此情形發生時，做好危機處理或者是立即按標準工作程序處理突發事件。

由於社會工作者工作的環境多元，加上服務對象不斷產生的問題及心理需求的增加，長期的專業工作可能致使社會工作者產生焦慮緊張、身心俱乏與情感耗竭的情形（何金針, 2007）。黃鳳英（1998）也指出當專業工作人員長期地面對失落與悲傷時，如果沒有接受良好照顧或支持，可能也無法提供高品質的服務。因此，欲成為勝任愉快的社會工作者必須瞭解自身所扮演的角色、所具備的專業條件，以及自身的能力負荷，從工作過程當中瞭解個人面臨的挑戰及其如何調適，方能成為有效的專業助人工作者。

## 第二節 研究動機與目的

研究者過去在老人相關機構實習的經驗中，聽到其他實習夥伴面對服務對象死亡的反應是恐懼、不知所措；以其經驗來檢視自己時，研究者思考自己面對服務對象死亡時，會有何反應？心情及感受會如何？是否會和同儕一樣不知如何是好呢？而機構督導也教導研究者，在老人相關領域服務時，面對老年人死亡的機率相當高，因此要做好此方面之心理建設，避免使自己受到傷害，也避免因自己無法面對服務對象之死亡事件而間接傷害服務對象的家屬或服務機構之情形。

此外，藉由社會工作老人相關領域之實務工作者的分享—遇到院民死亡後所產生的心路歷程，加上研究者亦在實習時參與機構在職的教育訓練過程中，思索如果社會工作者有參與過適當之面對服務對象死亡的相關教育訓練時，社會工作者無論是在對服務對象之家屬、服務機構，甚至於是自己本身是否能有更良好的適應？以上皆是促成研究者欲瞭解老年安養及長期照顧機構中之社會工作者面對服務對象死亡的適應狀況為何之動機。

另一方面，以往的哀傷相關研究可以分爲三個領域（曾煥棠, 2000b）：

- 一、研究悲傷對生理疾病的影響，其指出喪親者在第一年都有明顯生理病症出現。
- 二、研究悲傷對心理疾病的影響，包括悲傷、失落、憤怒、罪惡、焦慮等反應。
- 三、研究喪偶與死亡率的關係。此領域的研究以協助喪親者能以健康的方式來解決自己的悲傷，以強調預防及治療的知識與技巧的探討爲主。

有鑒於相關死亡之探討大多是在醫學、宗教、哲學的領域，至於社會工作領域的相關研究則相當少（林娟芬, 1996），而社會工作者面對老年院民死亡之良好適應可能關係著服務對象及相關他人之福祉權益，倘若能透過研究來瞭解社會工作者面對老年院民死亡適應之狀況，並掌握與其適應之相關因素，對未來實務工作者在檢視自己與提供老年安養及長期照顧機構參考皆有所助益，因此可謂是值得深入探討的研究議題。

基於以上所述，本研究之進行期望達成下列三個目的：

- 一、瞭解老年安養及長期照顧機構之社會工作者對老年院民死亡之適應狀況。
- 二、探討老年安養及長期照顧機構之社會工作者對老年院民死亡之適應狀況之相關因素。
- 三、針對研究結果與發現提出相關研究建議，以做爲社會工作者檢視與覺察自我，及提供老年安養及長期照顧機構調整工作環境及推動教育與訓練之參考依據。

### 第三節 重要研究概念之闡述

#### 一、適應 (adjustment)

適應係指個人與「自己本身」、「他人」及「外在環境」互動而取得和諧的歷程，此歷程是雙向的、連續的，適應的目的在於使個人與環境都能維持在一種良好的互動狀態，進而能增進個人能力、滿足感與自我實現，達成個人與環境之間和諧的關係。在本研究中，將社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況分成三個次部分來測量，第一部分為社會工作者在面對老年院民死亡時之生理、心理與工作等方面之反應為何；第二部分為社會工作者在面對老年院民死亡的適應過程中，會採取減低使自己痛苦或產生負面情緒等之因應策略；第三部分則是社會工作者自覺已能適應老年院民死亡事實之適應的時間與適應的難易程度。

#### 二、長期照顧服務

長期照顧服務在於提供老年人、各類身心功能損傷者等有關醫療、護理、生理、心理、社會支持等各方面的照顧服務，其目的在於使服務對象維持或增進獨立自主的正常生活能力。本研究所欲探討之研究對象是以在老人福利法（2007）及老人福利機構設立標準（2007）所界定之機構式老年長期照護機構、安養機構中服務之社會工作者為主要的研究對象。

#### 三、社會工作者

社會工作者指運用專業工作方法、連結相關之內外在資源，協助服務對象來促進個體充分發展、增強個體之社會功能與人際關係、減少社會問題等之專業工作者（李增祿, 1998）。在本研究中的社會工作者指的是以社會工作者為職稱所聘用之工作人員。

#### 四、失落 (loss)

根據教育部重編國語辭典修訂本中指出，失落意指遺失、丟失，失落包括失去朋友、被搶劫而造成的損失、喪失某種能力、因戰爭而造成的失落等（章薇卿, 2007）。在個人的生活中，失落有很多形式，死亡即為其中之一，也是本研究欲探討的失落，因此，本研究所提及的失落則是指逝者的死亡帶給喪親者失落的認知與感受。

## 第二章 文獻探討

誠如前章所述，若老年安養及長期照顧機構之社會工作者在面對老年院民死亡時，能夠對自己的適應狀況有所覺察，並檢視本身及環境之助力與阻力，不僅對工作較有趨向正向的動力，也較能維護社會工作者之健康。本研究主要探討老年院民的死亡與社會工作者面對此情形的適應狀況之相關性，主要觀點著重在社會工作者和受服務者之間關係結束與社會工作者本身適應狀況的相關性，但由於此方面之相關文獻甚少，因此本研究中大部分是整理喪親者與他人關係結束以及引借其他專業助人者面對服務對象死亡時的適應狀況之文獻來架構相關的概念。

本研究將對社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況及其相關因素進行探究，而本章將分為下列幾個小節，針對老人照顧服務內涵、社會工作者適應服務對象死亡狀況之探討，以及社會工作者面對老年院民死亡的適應狀況之相關因素探究等三方面做相關文獻的整理與探討，並以此發展研究架構及測量工具。

### 第一節 老人照顧服務之內涵

老人照顧服務是一定義廣泛、服務內容多元之社會福利服務，由於本研究欲探討之研究對象為在老年安養及長期照顧服務中服務之社會工作者，因此本節主要在探討長期照顧服務的定義與範疇，以及老年安養和長期照顧服務中之社會工作者的工作概況，希冀藉此界定本研究之收集資料對象範疇。

#### 一、長期照顧定義

在過去的相關文獻中，對於長期照顧的界定較常被採用的是 Kane & Kane (1987) 的定義：長期照顧係指對身心功能障礙者，在一段較長的時間內，提供一套包括長期性的醫療、護理、個人、與社會支持的照顧；其目的在增強或維持身體功能，增進服務對象獨立自主的正常生活能力。國內學者黃源協、陳伶珠與童伊迪 (2004) 對長期照顧之定義係指針對疾病、傷害或老化所導致的失能或障礙，提供持續性或長期的醫療照護及社會照顧的服務，其對象以老年人及身心障礙者為主，但並非是專屬老年人的服務，是由於老年人生理退化及罹患慢性病等因素，使得老年人傾向成為長期照顧主要的服務對象。事實上，任何年齡層的個體都可能需要長期照顧服務，而現況是以 65 歲以上之老年人口群的需要為多 (施麗紅, 2002)，因此，本研究界定之長期照護服務乃在於提供老年人有關醫療、護理、生理、心理、社會支持等各方面的照顧服務。

## 二、長期照顧機構範疇

我國於 2007 年 1 月 31 日修正公布「老人福利法」，並在同年 7 月 30 日修正公布「老人福利機構設立標準」中，將老人福利機構分為長期照顧機構、安養機構、其他老人福利機構，本研究欲探討的為前兩類機構式的長期照顧機構、安養機構，又老人長期照顧機構又分為長期照護型、養護型及失智型三種，分類如下：

(一) 長期照顧機構分為下列三種類型：

1. 長期照護型：以罹患長期慢性病，且需要醫護服務之老人為照顧對象。
2. 養護型：以生活自理能力缺損需他人照顧之老人或需鼻胃管、導尿管護理服務需求之老人為照顧對象。
3. 失智照顧型：以神經科、精神科等專科醫師診斷為失智症中度以上、具行動能力，且需受照顧之老人為照顧對象。

(二) 安養機構：以需他人照顧或無扶養義務親屬或扶養義務親屬無扶養能力，且日常生活能自理之老人為照顧對象。

另外，台灣長期照護專業協會（2008）對於老人之不同照顧模式中之機構式服務指的是 24 小時皆有照顧人員照顧老人家的生活起居，又可分為以下多種機構服務類型：

(一) 護理之家：服務對象為日常生活上須協助、或是插有管路(尿管、氣切管、胃管)的老人家，通常是由護理人員負責，24 小時均有人員照顧，必須向所在地的衛生局申請，屬於護理機構。

(二) 長期照護機構：服務對象與護理之家相似，亦是 24 小時提供照顧服務，不同之處是設立之負責人非護理人員；必須向所在地之社會局申請，屬於老人福利機構。

(三) 養護機構：服務對象為生活自理不便，但不帶有管路的老年人，同樣屬於老人福利機構，不過現有的養護機構有些老人家插有鼻胃管或尿管。

(四) 安養機構：收住日常生活能力尚可的老年人，亦屬老人福利機構。

(五) 榮民之家：收住對象為榮民，大部份屬於日常生活能力尚佳的榮民，為退輔會所屬機構。

綜合上述，由於護理之家之主管單位為衛生醫療單位，榮民之家之主管單位為行政院國軍退除役官兵輔導委員會之考量下，因此本研究以老人福利法（2007）及老人福利機構設立標準（2007）所界定之機構式老人長期照護機構、安養機構為主要的研究範疇。

### 三、老年安養及長期照顧服務中之社會工作者定義、角色及其服務內涵

社會工作者指運用專業工作方法、連結相關之內外在資源，協助服務對象來促進個體充分發展、增強個體之社會功能與人際關係、減少社會問題等之專業工作者（李增祿, 1998）。在本研究中的社會工作者指的是協助維持老年人在安養及長期照顧機構中之身心健康、保障其在機構中享有應有之福利服務，以及使其能適應機構環境，進而過著正常而安全的生活之專業工作者。

老年安養及長期照顧服務中的社會工作者之工作任務與功能可分成十大項（周麗華等, 2003）：

- （一）評估個案入住的適切性：社會工作者須對個案的入住進行評估，一方面瞭解長者是否為機構照顧的對象，另一方面則評估其生活功能並收集相關資料，包括其生理、心理、社會功能、家庭支持及配合程度等資料，以便為日後照顧時提供適當之處遇計畫。
- （二）個案服務：目的在於確認長者獲得機構中妥善且適切的照顧過程，並且使其在接受機構服務的過程中，能夠保有個別性。而個案紀錄則是協助社會工作者能完整提供個案所需服務的工具，並且隨時省思服務輸送的流程並加以改善。
- （三）個案之家屬服務：長者之家屬是協助機構照顧長者的一項資源，所以服務個案的家屬亦是社會工作者工作之一，其中包括與家屬保持溝通聯繫、歡迎家屬探訪、處理家屬之申訴等，若個案之家屬能配合機構一同來照顧長者，不僅能使機構的照護品質得以提升，更能使長者在機構中適應的更好且獲得全面性的照顧。
- （四）規劃活動：為使機構中的長者活化其身心功能及生活內涵多元化，社會工作者須協同機構的各專業人員來規劃活動，包括長者的日常生活活動、特殊節慶活動、與長者之家屬同樂活動等，以滿足長者在活動方面的需求。
- （五）資源連結：社會工作者須整合社區資源網絡以及外界捐贈資源以利需要時運用、發展外展照顧以深入社區並與社區結合、辦理志願服務工作等，使機構能與外界一同協助照顧機構內及社區內有需求之長者。
- （六）協助機構處理危機：危機事件處理階段可分預防階段、處置階段，以及輔導與評估階段。社會工作者在預防階段中，需隨時掌握高危險群長者之狀況並加以照顧關懷，及建立各項危機事件之處理原則及注意事項；在危機事件處置階段中，對機構內部相關人員做事件澄清、告



知、情緒安撫與關注，對機構外做適當的回應；在事件輔導與評估階段中，須持續進行關懷與照顧各相關人員，並對此危機事件做檢討與改進。

- (七) 處理財務：社會工作者須協助機構處理長者的財務、住院費用、積欠費用之追繳等，使機構在處理這些財務問題上更有效率、有彈性，且符合機構程序。
- (八) 處理特殊問題：社會工作者在機構中可能會接觸到長者的特殊問題，包含長者遭家屬遺棄、短暫返家時遭虐待、機構工作人員對其疏忽或虐待、從機構走失、老人本身患有精神疾病而產生精神問題、住民間發生衝突、產生暴力行為等。社會工作者須能盡力做好預防工作，並在特殊事件發生後依社會工作倫理及相關法條來處理。
- (九) 公關與諮詢：社會工作者須協助機構對外建立良好公共關係與承接諮詢業務，包括有民眾的參訪接待、與媒體互動、與社區建立良好關係、處理申請進住諮詢與個案管理、文宣規劃等。
- (十) 研究發展：社會工作者不僅需處理所負責之業務，亦要思考如何不斷改進、研發及創新，使機構得以永續經營與發展，長者、長者之家屬有更良好的服務，機構及工作人員能提供更優質的服務。

綜合上述，老年安養及長期照顧服務中之社會工作者負責的工作非常多元，社會工作者所須扮演的角色可歸納有評估者、溝通者、澄清者、連結資源者、協調者、倡導者、諮詢者等。當老年院民死亡時，社會工作者須協助機構處理此事件，整理該院民之事物、照顧該院民之家屬、處理其他院民之情緒、連結所須使用之資源、對外做適當地回應等，社會工作者在工作方面須處理的謹慎且適當，而面對老年院民死亡對社會工作者而言可能是衝擊，因此，社會工作者如何在自己的情緒感受產生波動下，又須同時處理份內的工作，是每位在老年安養及長期照顧機構中服務的社會工作者須學習的課題。

## 第二節 社會工作者適應服務對象死亡狀況之探討

本節之順序架構為首先對適應概念做整理並加以定義，接續整理與探討適應狀況中欲測量之二大概念的文獻，包括：個人遇見死亡事件之生心理及工作等方面之反應、個人因應悲傷之策略，並且依此做為發展研究架構及測量工具的依據，最後則從生態系統模式來看社會工作者適應老年院民死亡事件以支持本研究所欲探討之概念架構。

### 一、適應之定義

「適應」的原始涵義，係源自於生物學中 adaptation 的概念。在 Lazarus 於 1969 年的著作中之論述，適應是達爾文（Charles R. Darwin）於 1859 年所提出生物學的進化理論時，最先使用的名詞，達爾文認為生物演化的法則是「優勝劣敗、適者生存」的自然選擇，也就是物種為了生存，會適度地改變個體自身的結構或功能，來配合環境，此即所謂的「適應」，後來心理學家引申此種生物性的概念，把適應視為個體與其所處之社會或環境互動的過程，強調個體能運用各種技巧，以促進個體內在與外在環境維持和諧關係的歷程，並將適應一詞，由「adaptation」修正為「adjustment」（楊錦登, 1999: 45）。

到目前為止，尚未有人能對「適應」一詞做各界都能接受之明確定義，因為「適應」是指人與環境之間的互動關係，會因為不同地區之環境生態、文化價值與規範的不同，而對「適應」的解釋產生差異。因此，研究者將眾多學者對適應之定義整理如下：

適應是個體在生命期當中，藉由與環境達到和諧以存活、發展、繁衍的努力，適應也是個體和環境間互惠的過程，過程中可能是個體改變環境，也可能是環境改變個體。使用系統理論為方向的社會工作者藉由增強或支持服務對象的適應能力當作處遇策略的核心部分，來協助他們度過壓力生活的轉變，社會工作者也會使用環境處遇、直接與間接處遇的方式來協助服務對象（Barker, 2003）。

適應是指個體本身與外在環境交互作用產生和諧的狀態。適應的歷程是個體為了滿足成長過程中的各種需求，而朝目標產生行動的一個過程，行動中遇到阻礙和衝突時，個體會尋求各種可行的方法來化解這些阻礙和衝突，因此適應是個體持續不斷的、趨向改變的、認知及知覺方面的行為歷程，使個體能維持本身和環境的協調（顧美俐, 2000）。

張春興（1992）於《張氏心理學辭典》中指出，適應乃為個體為了與其生活環境保持和諧狀態所表現出來的生活反應。因此適應是個人（如態度、觀念等）及環境雙方面取得協調一致的狀態，而生活適應就是個人對自己、對他人、對環境事物等的反應。

楊錦登（1999）在綜合整理多位學者對「適應」之定義後，歸納出：「適應」係個體與環境間的一種互動關係，不僅是指個體與其所處的物理環境之間的互動關係，也指包含對自己、對他人、對團體的關係，在生理、心理、行為等方面，都能維持在一種良好的互動狀態，進而能增進個人能力、滿足感與自我實現，達成個人與環境之間和諧的關係。

王以仁、陳芳玲與林本喬（2005）試著根據各派之說法與觀點，對「適應」做一綜合歸納的界說，加以分析如下：

- （一）適應是指個人與環境間的互動：人是群居的動物並且生活在環境中，因此適應就是個人與環境間的互動，也就是個人和環境彼此間互相影響。
- （二）適應是一種雙向的過程：雙向的適應觀點比單向的適應觀點來的更為適合也較廣泛，個體不只是順從環境，也應使環境來配合個體。
- （三）適應的本質是動態而非靜態：個人、環境及其之間的關係並非固定不變，個人在不同的環境下，即使是面對相同的人事物，也可能會因環境的不同而對相同的人事物做不同的調適。
- （四）適應是對生活具有控制力：個人若能自由選擇自己所從事的活動，而非來自責任義務，這種自主感將會促使個人去追求自己的目標。

綜合上述分析可知，適應係指個人與「自己本身」、「他人」及「外在環境」互動而取得和諧的歷程，此歷程是雙向的、連續的。在本研究中，將社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況分成三個次部分來測量，第一部分為社會工作者在面對老年院民死亡時之反應；第二部分為社會工作者在面對老年院民死亡的適應過程中，會採取減低使自己痛苦或產生負面情緒等之因應策略；第三部分則是社會工作者自覺已能適應老年院民死亡事實之適應的時間與適應的難易程度，此兩者當中，社會工作者自覺已能夠適應老年院民死亡的時間指的是社會工作者在該院民死亡後，自覺需要經過多久的時間來接受該院民死亡的事件而回到一般日常生活及工作時的狀態，也就是研究者所界定的已能適應該院民死亡的事件，另外，社會工作者自覺適應的難易程度指的是在適應該院民死亡之情事時，是容易適應（好適應）或不容易適應（適應困難）的程度。

本研究中之研究對象—在老年安養及長期照顧機構中服務之社會工作者須選擇一位令自己印象最深刻的老年院民之死亡情形來當作填答依據，其正當性及重要性如下：

知覺者並不會去注意身邊的每一件事情，而會對知覺場域中最突顯的特徵或人事物特別注意（張滿玲, 2003），對他人死亡的知覺亦是如此，雖然面對他人死亡都可能會對自己造成衝擊，但是並非面對每一個他人的死亡都會使自己有所記憶或印象深刻。對他人死亡而感到印象深刻的要件是他人的死亡對自己有重大的影響，而自己的認知與感受也都深刻地去記憶它，如此才得以當談到何謂印象深刻時，腦海中自然浮現的情形即是令自己印象深的之人事物。社會工作者在工作時或許會對多位院民的死亡而感到印象深刻，但印象最為深刻的僅會有一個。

一般而言，令自己印象最深刻的人事物在自己的腦海中留存的記憶會越久或者是在記憶區裡較容易提取出來成為訊息，因此本研究選擇令社會工作者印象最深刻的老年院民死亡狀況來當作填答依據，可能會使填答的答案更為真實；另一方面，也由於本研究欲瞭解社會工作者在處理印象最深刻的老年院民死亡事件時最深刻的感受，那麼在面對其他老年院民死亡時，適應情形相對地或許不若印象最深刻的老年院民死亡那麼困難，所以研究結果也可以提供予各老年安養及長期照顧機構之社會工作者做為適應老年院民死亡方面的參考。

## 二、個人面對死亡事件之生理、心理及工作等方面之反應

在人的一生中，不但必須面對自己的死亡，且多少會經歷親人、朋友的死亡。不論人對死亡有何感受及看法，一旦面臨死亡，常常因為缺乏對死亡的瞭解以及心理準備，而可能產生極度憤怒、錯愕的感覺並且難以適應。任何生活中之改變，都會破壞個人原本平衡的生活，而形成一種壓力的來源。同時，個人對於突然而來的重大變動，常無法做出有效的適應，甚而造成身體的不適或產生疾病。

大部分的人在面對死亡之共通反應為悲傷，悲傷不僅在於情緒層面，事實上悲傷是個人整體身心靈方面的反應。研究者引用學者 Worden（1991）由感受、生理感覺、認知及行為等四方面來說明正常的悲傷反應並再補充其他學者對喪親者悲傷的反應，綜合說明如下（Worden, 1991；李佩怡, 2000a；林娟芬, 1999；馮觀富, 1994；曾華源、郭靜晃 2003）：

### (一) 感覺方面

- 1.悲傷：這是喪親者最常出現的感覺，悲傷不一定都會用哭泣來表達，但大部份情況下是會以哭泣來宣洩情緒。
- 2.憤怒：喪親之後常會感覺到憤怒，這是令喪親者最感困惑的感覺之一。憤怒是悲傷過程中許多問題的根源，因為在失去生命中重要他人之後，若沒有清楚瞭解自己的憤怒情緒，並適當地將憤怒的情緒引導出來，這會對喪親者有不良的影響。
- 3.愧疚感與自責：喪親者常會認為自己對逝者不夠好，也常會為了死亡事件發生時的一些狀況或疏忽而感到自責。
- 4.焦慮：喪親者的焦慮可從輕微的不安全感，到強烈的恐慌反應。焦慮越持久，越難適應悲傷的歷程。焦慮的來源有二，一是害怕失去了逝者，自己無法獨立照顧自己；另一為因逝者的死亡，意識到自己生命的有限。
- 5.孤獨感：孤單是喪親者常表達的感受，尤其常發生在喪偶的人、習慣逝者的存在，以及與逝者關係親密的人身上。
- 6.疲倦：疲倦可被視為身體的感受，也是情緒困擾的一種指標。
- 7.無助感：無助感與焦慮相關，通常出現在失落初期。
- 8.震驚：這是逝者在突發性死亡狀況下最常見的反應。
- 9.思念：英國人將深深懷念失去的人稱為是一種“針扎一樣”的感受。思念逝者是悲傷過程中正常的反應，而思念的消弱表示悲傷即將要結束的一種象徵。
- 10.解脫感：解脫感可能是正向的感覺，尤其是對於長期療養的服務對象而言，死亡對其與家屬都是一種解脫。但剛開始時，逝者家屬會對自己出現這種感覺而感到不安。
- 11.輕鬆感：許多喪親者在逝者死亡後反而鬆了一口氣。如同解脫感一樣，逝者家屬會對自己出現這種感覺而感到愧疚。
- 12.麻木：麻木可分成兩種，一種為在遭遇身邊他人死亡後沒有特別感覺的，另一種為在逝者死亡早期所體會的麻木感，這是一種喪親者避免自己承受不了親人死亡的防衛機轉而產生的反應。

## （二）生理感官知覺方面

在西方學者 Lindemann 早期的報告中，不僅描述了感覺，還敘述了與悲傷反應有關的生理感受。這些感受往往被忽略，但是在悲傷過程中很重要。喪親者常出現的生理現象是：

- 1.胃部不適。
- 2.胸腔緊迫。
- 3.喉嚨緊縮。
- 4.對聲音敏感
- 5.無法呼吸、呼吸急促。
- 6.肌肉軟弱無力。
- 7.缺乏精力
- 8.口乾。
- 9.一種人格解組的感覺：「我在街上走著，但卻沒有一件事看起來是真實的，包括我自己。」

另外，則有學者提出在悲傷的過程中，喪親者感到身體不舒服最普遍的症狀是：頭痛、消化不良和四肢疼痛（陳文棋，1989）。

## （三）認知方面

- 1.不相信：這常是聽到他人死亡消息後的第一個反應，尤其是當他人的死亡發生的非常突然時，更是會產生此反應。
- 2.困惑：許多喪親者會有思緒混亂、精神不集中的現象。
- 3.沉迷於對逝者的思念：對逝者產生無法控制的思念，思念的內容常是有關於與逝者以往的往事，甚或是如何再尋回逝者。
- 4.感到逝者仍然存在：喪親者會感覺到逝者仍存在於同一個時空中，尤其是在逝者剛死亡初期更會產生此認知。
- 5.產生幻覺：通常在失去逝者的幾個星期之內會產生此認知。

#### (四) 行爲方面

- 1.睡眠障礙：喪親者在失去逝者的初期會有睡眠障礙的現象，包括難以入睡或者過早醒來。
- 2.食慾障礙：喪親者的食慾障礙現象包括過度進食和拒絕進食等現象。
- 3.心不在焉：喪親者在失去逝者的初期常有心不在焉的現象，會給自己添麻煩或傷害自己等。
- 4.社交退縮：喪親者會減少參與社交的行爲，這通常是短暫的現象。
- 5.夢到逝者：會夢見逝者是在喪親者身上很常見的現象，可能是一般的夢，也可能是惡夢。
- 6.避免提及逝者：有一些喪親者會避免接觸讓自己對逝者的死亡而感到悲傷或有痛苦的回憶的地方、事物。
- 7.尋找與呼喚：呼喚是尋找逝者的行爲之一，喪親者常會有生或無聲地呼喚逝者的姓名，向逝者說話。
- 8.嘆氣：嘆氣亦是在喪親者身上常發現的一個行爲，和“不能呼吸”的感覺是密切相關的。
- 9.不休息地過度活動：有些喪親者會藉由不休息地過度活動來避免自己觸及悲傷的記憶。
- 10.哭泣：一般人常見表達方式的方法便是哭泣，因此大部份喪親者也會以哭泣來表達悲傷的感受。
- 11.舊地重遊及隨身攜帶遺物：這和避免觸景生情或睹物思人剛好是相反的行爲，喪親者產生此行爲的意義在於害怕自己會失去對逝者的記憶。
- 12.珍藏遺物：喪親者亦會將逝者的遺物保留下來，以當作懷念。

喪親者在悲傷期時，產生上述的悲傷反應皆在正常表達悲傷的反應範圍內，但若在經歷悲傷期後，仍有持續不斷地反應，則要留意是否可能為病態的反應。雖然有喪親者的悲傷反應有上述如此廣泛的範圍，但並非每個喪親者都會經驗到上述的每一項感受、認知或行爲。

而在社會工作實務方面，蔡秋敏（2002）在其碩士論文中運用質性訪談研究方法訪談了八位在台北市立浩然敬老院中的工作人員面對院民死亡之心路歷程分析如下：

（一）面對機構院民死亡事件的認知歷程

部分受訪工作人員表示在院民死亡時會有感到釋懷、解脫，如同 Kavanaugh（1990）說明喪親者悲傷的心路歷程之第六階段：照顧者之解脫，「解脫」方面不僅是死亡院民的解脫，亦是照顧者沉重負荷的解脫。

（二）面對機構院民死亡事件的情緒歷程

無論是在預期或非預期的情境下得知機構院民死亡之消息，受訪的工作人員都會有一些立即性的失落情緒反應，包括惆悵、捨不得、心痛、難過、震驚等情緒反應。而失落的調適則有不同的工作人員在回憶自身調適院民死亡事件的過程時，不同個體有不同的調適情緒方法，調適的方式可由外界事務、個人經歷、個人特質或宗教信仰而來，透過調適，工作人員會漸漸地接納並面對事實。工作人員失落的調適包括有：體會「活在當下」之重要性、協助家屬處理過世院民之後事、為逝者悼念祈福、尊重自殺院民之自主抉擇、透過外界事務轉移自己悲傷的情緒等。

上述討論的皆為喪親者之生理、心理、社會等方面的感受、認知以及行為，而本研究欲探討的不僅為社會工作者面對老年院民死亡之生理、心理方面的反應，另外還有其在工作方面的反應，由於社會工作者在工作方面亦可能受到老年院民死亡影響而產生衝擊，因此社會工作者於工作方面的反應為何亦為本研究欲探討之處。欲瞭解社會工作者面對老年院民死亡時在工作方面產生的反應，除了研究者本身的實習經驗之外，亦請教實務工作者的工作經驗，由此構成本研究探討社會工作者面對老年院民死亡後之適應狀況的基礎，包括社會工作者生理、心理、工作方面的適應狀況。

由於有關專業工作人員方面適應服務對象死亡的相關研究甚少，且截至目前為止，亦無研究探討專業工作人員大約在多久的時間內能夠適應服務對象的死亡，因此研究者在詢問實務社會工作者，再加上自己本身認為社會工作者必須在短時間內接受服務對象死亡的事實並且做好適應，而後才能提供專業服務，所以將社會工作者適應老年院民死亡的時間訂於一週內，來探討社會工作者在處理老年院民死亡時所產生的反應。雖然並非每位老年安養及長期照顧服務的社會工作者都能在此段時間內恢復，而本研究則是呈現社會工作者處理老年院民死亡時，一週內所產生的反應之現況，並加以探討其認為自己大約須花多少時間適應老年院民的死亡以及適應的難易程度。



### 三、個人因應悲傷之策略

因應又稱調適，Lazarus 和 Folkman（1984）對「因應」的定義為「因應是指個體在壓力事件與適應過程中，不斷地改變認知或行爲，來處理超過自身所擁有資源能夠解決的內在或外在需求的過程。」而 Stroebe 和 Schut（2001）將「喪慟因應策略」定義為：「能減少喪慟的負面心理社會反應與對身體健康之影響，或是能使悲傷程度降低的方式。」因應是指當個人遭遇到適應困難或困擾之事時，個人在內在的情緒、認知以及外在的行動上所做的調適，而在本研究中是指老年安養及長期照顧機構中之社會工作者適應老年院民過世時，所做的能夠降低自身在生理、心理與工作等方面的負面反應之因應策略。

因應策略可運用兩種方式來區分，一是以因應的「方式」來分類，如同 Lazarus 和 Folkman（1984）所提出的問題取向的因應方式與情緒取向的因應方式。問題取向的因應方式是採取直接解決問題的方式來試圖處理問題對個人所造成的困擾，藉此以改變個人與環境之間的關係，其中包含有計畫性地解決遇到的問題、理性思考解決問題的方法、尋求社會或親朋好友的支持等，而情緒取向的因應方式是藉由抒發情緒來減輕內心的痛苦，其包含有情緒的宣洩、情感的轉移，或逃避問題等；另一則由因應的「型態」來做區分，其中分成正向的因應與負向的因應（洪鈺娟, 2005）。

研究者在綜合整理國內有關於因應策略量表之相關研究文獻後，參酌了大多數研究者會採用且分類完整之因應策略分類量表來構成本研究之因應策略量表，因應策略如下（洪鈺娟, 2005；張嫣紅, 2003；黃瑋苓, 2005）：

- （一）問題解決：指個體瞭解問題來源，評估問題可能對自身產生之影響，使自己能做理性的思考與分析，而後擬定個人的解決計畫，並付諸行動來解決問題。
- （二）尋求支持：指個人向外尋求資源，如：學者專家、親朋好友、經歷過類似經驗者等，使自己獲得解決問題方面的意見或情緒方面的支持。
- （三）情緒調適：指個體藉由使用放鬆或娛樂活動，以達到使自己獲得情緒方面的鬆弛或宣洩。

由於本研究欲探討老年安養及長期照顧機構中之社會工作者在適應老年院民死亡時是採取何種因應策略，因此先以因應的「方式」來分類，也就是分成問題取向的因應與情緒取向的因應，再依此兩方面取向下，細分成問題解決、尋求支持，以及情緒調適等三方面因應策略來構成本研究中之因應策略量表。

#### 四、從生態系統模式看社會工作者適應老年院民之死亡事件

在個人與環境相互調和與適應方面，研究者認為生態系統觀點非常適合用來說明「個人運用環境的資源來達到適應」的概念，生態系統觀點的建構主要是引用生態學理論觀點中有關生物與其棲息環境（habitat）間交流與調適的過程，特別是生物如何運用環境中的資源與如何因應變動來修改生活機制以維持生存的需要，及其與環境相互調適以保持環境的多元性和維持彼此的生存（Germain & Gitterman, 1980）。換言之，生態系統觀點的假設是指個人與其棲息環境的互動過程中，個人必須獲取來自環境給予的資源來進行生活的歷程，而為了持續生活歷程，個人便要與其棲息環境保持適切的調和度以達到順利的適應（鄭麗珍, 2002）。

生態系統觀點主張人類發展中，個人和環境是互相交流、保持互動彈性的（鄭麗珍, 2002）。上述的觀點可以回溯到 Bronfenbrenner（1979）所提出關於人類發展研究的理論觀點，此觀點關注發展中的個人與環境，尤其是兩者之間的互動，其強調「人在情境中」之概念，包含微視、居間和鉅視三個層次的社會環境。社會工作領域亦時常借用此觀點來說明個人和環境間的互動關係，無論個人是與最親近、最直接的微視系統互動，或者是擴大到與居間系統甚至是鉅視系統互動，個人皆會透過不同的方式和環境互動著，不僅會受環境改變、亦會改變環境。

由上述可知，生態系統觀點中的核心概念之一為個人有適應的能力，強調個人與環境之間互動與調和，生態系統觀點的微視系統核心為個人本身，依據與個人關係與影響程度由近到遠則有微視系統中的家庭、居間系統中的他人與團體、鉅視系統中的制度，個人每天都在與自己以及外界互動，也在藉由互動的過程中達到彼此適應與調和，因此當個人的生活有所波動或不適應時，外界的他人、團體、制度等都可以是協助個人恢復適應的支持資源。

老年安養及長期照顧機構中之社會工作者在面對機構中老年院民死亡時，如何適應服務對象的死亡可能會與環境中提供的資源、支持與否有相關性，社會工作者在面對老年院民死亡而經歷悲傷期時，不僅可檢視自己對於死亡事件的看法，亦可試著尋找自己可運用的支持資源，若社會工作者願意自我覺察並運用相關資源來適應老年院民死亡，那麼可能會促使自己適應的更快或更好。

綜合上述，適應是個人與環境互動的過程，本研究欲瞭解的不僅是老年安養及長期照顧機構中之社會工作者在適應該院民死亡後所產生的生心理與工作等方面之反應現況，也欲瞭解社會工作者在適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略為何，此外，更進一步地瞭解社會工作者自覺大約須花費多少時間來適應該院民死，並自覺適應的難易度。

### 第三節 社會工作者面對老年院民死亡的適應狀況之相關因素探究

本節透過相關文獻資料之整理，歸納與探討社會工作者之個人特性、社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況、社會工作者自覺工作環境之支持狀況此三層面與社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況的相關性。

#### 一、社會工作者個人特性之探討

承前所述，「適應」是指人與環境之間的互動關係，會因為不同地區之環境生態、文化價值與規範的不同，而對「適應」的解釋產生差異，當然地，個體與個體之間的差異性也會使其在適應上有所差別。以下將社會工作者之個人特性，如性別、年齡、宗教信仰、信仰虔誠度、參與宗教活動之頻率、經歷他人死亡之經驗、死亡態度、提供服務前的準備、服務情形（當老年院民死亡時之負責的個案量、服務年資、遇見服務對象死亡之次數）等方面分別做探討：

##### （一）性別

在 Stroebe 和 Schut（1999）的悲傷調適研究中指出，男女兩性因為從文化中學習不同的性格特質並給予其不同的社會期待，因此，面對與處理悲傷的方式可能不同。而 Worden（1991）也說明性別是影響悲傷的要素之一。因此，性別的不同與社會工作者在面對老年院民死亡的適應狀況之間相關性為何，是本研究欲探討的部分。

##### （二）年齡

個人對死亡的感受，會因為發展階段的不同而有所差異，不同人生的經歷以及個體當時的發展任務，可能會影響到個體對死亡的看法。李玉嬋（2006）就指出不論是何種年齡發展階段，可能對死亡認知是有差別的，且面對死亡與表達悲傷方式也不相同。不過到目前為止，對於何種年齡的喪親者在面臨失落時能有較好的悲傷調適卻尚未有一致的定論，因此，年齡的不同是否會與悲傷調適有相關性是研究者頗有興趣研究的變項。

一般社會工作者工作的年齡是 Erikson 心理社會發展理論中之成年前期、成年期的發展階段。個體於成年初期時，由於漸漸體認到身邊死亡事件的發生，因而無法再否認自己及身邊的人終將會死亡的事實，並也體認到死亡可能發生在任何時間和任何人身上，因此成年前期的個體可能會產生逃避或漠視死亡事件的傾向（Gesser, 1987）。而成年期處理他人死亡事件的機會比起成年前期可能來的更多，或許會與成年前期面對死亡事件時的感受和認知方面有所差異。因此，不同年齡的社會工作者與其面對老年院民死亡的適應狀況之間相關性為何，是本研究欲探討的部分。

### (三) 宗教信仰、信仰虔誠度、參與宗教活動之頻率

在任何社會中，宗教皆扮演著重要的角色，尤其在幫助個人處理意外事件方面當中又特別是死亡事件的處理，不同的宗教對死亡事件的處理方式有所差異，但都是人們心靈方面的支持力量。黃富順、陳如山、黃慈（2003）指出對於有宗教信仰的人而言，宗教信仰對於信仰者之心靈方面的安撫力量非常重要。黃天中（1991）指出宗教不只幫助個人面對從死亡所帶來的挑戰中，重新恢復正常生活的順序，也會經由與自己信仰相符且在自己心中佔有重要支持力量的宗教團體的協助，使自己更能渡過自己臨終的情況及接受身邊親人死亡的事實。而 Worden（1991）亦說明不同的宗教會影響個人面對悲傷的反應，瞭解社會文化宗教背景有助於瞭解個人的悲傷反應。

而在宗教信仰虔誠度方面，陳錫琦、曾煥棠、吳麗玉（2000）的研究指出宗教信仰愈強烈的人，在心靈方面有更多的安全感與穩定性，也越容易從宗教的角度來解釋死亡，因此對死亡較不感到焦慮和害怕；而信仰程度不強烈的人，可能對所信仰的宗教是處於不夠堅定的狀態，因此可能對死亡存有更多的疑惑。而黃天中（1991）亦提到對死亡的恐懼與個人對參與宗教活動頻率相關，即宗教活動次數越少，則其越會恐懼死亡。

但在另一方面，Feifel 則提出不同的看法，其認為有宗教信仰者除了擔心此生的結束外，更要擔心死後的未知，恐怕會比無宗教信仰或宗教信仰虔誠度低者更恐懼死亡（廖芳娟, 2000: 20）。

綜合上述，個人是否有宗教信仰、宗教信仰虔誠度以及參與宗教活動之頻率的不同對個人面對死亡時的適應狀況為何皆有不同學者提出不同的看法，因此本研究亦欲探討個人是否有宗教信仰、宗教信仰虔誠度以及參與宗教活動之頻率與社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況的相關性為何。

### (四) 經歷他人死亡之經驗

西方學者 Worden（1991）說明逝者死亡的地點遠近、喪親者過去悲傷的經驗都是影響喪親者悲傷的因素，如果能夠瞭解個人過去面對死亡事件而失落的經驗以及當時的因應與適應情形，將有助於預測其往後的悲傷反應。林家瑩（1998）則認為因應死亡所帶來的失落事件是可以學習而得的，尤其是發生的失落事件情形很相似時，更可能可由個人經歷過的經驗來做處理。林娟芬（1996）也指出社會工作者整合自身的失落經驗是重要的，覺察自己過去悲傷的經驗，並加以整合甚至運用到現在或未來面對他人死亡，不僅對自己會產生影響，亦可能會影響到服務對象。

即使大部分個體經歷他人之死亡事件都會產生悲傷之感受，但以研究者個人經驗而言，由於自己本身第一次面對身邊他人死亡事件時有極度不知所措的感受，而後在聽聞相關他人死亡事件時，能減緩不知所措的感受，所以對研究者而言，面對他人死亡事件發生的時間及次數對自己所造成的衝擊程度是不同的，也就是有經歷過他人死亡的情形，之後對未來面對他人的死亡情形時，衝擊性可能會較小。因此，社會工作者經歷他人死亡之經驗與面對老年院民死亡之適應狀況的相關性是本研究欲探討的部分。

#### (五) 死亡態度

態度指個人對人事物所持有的一種具有持久性以及一致性的傾向。此種傾向可由個人所表現出來的外顯行為去推測，亦可由非外顯之認知與情感來覺察，因此，態度包括認知、情感、行動三種成分。態度必會發生於某對象，此對象可以是具體的人、事、物，也可以是抽象的觀念或思想，態度有“類化”的傾向，對某一單獨對象若持正向態度者，對同類對象也會傾向持正向態度，態度的形成與文化傳統、家庭環境、學校教育等因素有關係，一般認為態度是學習而得的人格特質（張春興, 1992）。

態度又包含三種層次：第一種層次為認知層次，包括個人對事物的理解、意見、想法與信念，意即個人所持有信念之組合；第二種層次為情感層次：指對特定對象的情感、情緒、感受與評價等；第三種層次為行為意向層次：指個人對他人之反應傾向，意即個人對他人欲有所行動表現時，將表露出外顯行為或反應的準備狀態（李美枝, 1986）。

由於本研究欲探討社會工作者對老年院民死亡適應狀況，因此社會工作者之死亡態度亦可能是與其適應狀況有關的因素之一。死亡態度為眾多態度中之其一，死亡態度意指個體對死亡之理解、意見、想法、信念、情感、情緒、感受、好惡評價與行為等傾向，包括各種對死亡的恐懼、焦慮、威脅、否認、逃避、關切、接受、好奇、關心、無感受等（廖芳娟, 2000）。在許多討論相關死亡概念的論文中，皆清楚探討並比較各式死亡態度相關量表之內容，而本研究則參考測量死亡態度方面較為廣泛、適合本研究主題所欲測量社會工作者不同的死亡態度之量表—由Wong, Reker& Gesser於1994年修訂編制之死亡態度描繪修訂量表（Death Attitude Profile-Revised, DAP-R），此量表題目共 36 題，分五個面向包括恐懼死亡、逃避死亡、自然（或中性）接受、趨向接受、逃離接受等層面，各層面之意義如下：

- 1.恐懼死亡 (Fear of Death)：個人面對死亡情境時所引起的害怕、恐懼等負向想法及情感。
- 2.逃避死亡 (Death Avoidance)：個人逃避思考或討論與死亡有關的事物，儘可能迴避與死亡有關的字眼或象徵物。
- 3.自然 (或中性) 接受 (Neutral Acceptance)：個人視死亡為生命中自然的一部分，既不恐懼也不歡迎它。將死亡視為生命過程中無法改變的事實。
- 4.趨向接受 (Approach Acceptance)：個人將死亡視為通往幸福來生的通道。
- 5.逃離接受 (Escape Acceptance)：個人視死亡為今生痛苦的解脫之道，對死亡的接受是為了解脫生活的痛苦。

綜合上述，死亡態度是指個人對死亡之認知、感受與行為等方面的傾向，個人的態度傾向會影響其行為的表現，而以本研究而言，社會工作者對死亡的態度與其對老年院民死亡事件之適應狀況相關性為何，是為本研究欲探討的一部分。而本研究也將參考 Wong, Reker & Gesser 於 1994 年修訂編制之死亡態度描繪修訂量表，加上研究者自行整理量表來形成測量社會工作者對恐懼死亡、逃避死亡、自然 (或中性) 接受、趨向接受、逃離接受等五種死亡態度之測量工具內容。此外，由於態度乃學習而來的，個人面對死亡的態度往往主動學習自父母或文化環境而來，因此本研究亦將探討社會工作者之死亡態度的來源。

#### (六) 提供服務前之準備

社會工作者除了可從學校教育中學習知識外，更重要的是從實務場域中獲取助人之知識與技巧來累積社會工作者的工作經驗。社會工作者提供服務前的準備指的是在進入社會工作實務領域前之預備，包含專業課程教育、實務場域教育，及個人心理準備狀況。當個人進入社會工作場域中，提供相關服務之前是否已做好相關的心理或工作準備，可能關係到個人在工作時之身心健康狀況、工作表現與效能等之良莠。

即將邁入社會工作服務領域的學生除了透過在學校所學的課程知識來瞭解社會工作實務，另外就是實習的相關經驗了。無論是在學校學習專業課程中或在實習過程中，若自己對即將進入該領域服務的對象、該領域工作概況等有所瞭解，或許能夠降低因為不瞭解服務對象或工作而帶來的衝擊。如同曾華源 (1995) 指出有一些實務情境中的經驗對於學生瞭解專業知識理論和決定是否投入專業生涯均有相當大的助益。因此，學校專業課程、實習經驗與未來投入專業服務是相輔相成的。

即使個人在學校已學習瞭解服務對象之特質，若能將所學實際運用到實務領域中，不僅能夠促進個人將專業知識技巧與實際提供服務做結合，也會是更令自己印象深刻的學習，就如同曾華源（1995）提出之實習教育具有整合學習的功能。在本研究中亦是如此，若即將投入社會工作場域的社會工作者能夠將自己已學習老年人之生理、心理、社會特質，加上實習所擁有的實戰經驗做結合，例如面臨過老年人死亡事件並學習其他社會工作者處理此事件，也就是做好投入社會工作老人相關領域之準備，那麼可能在面對老年人死亡時會比完全沒有準備前來的更能處理或接受。因此，社會工作者是否有提供服務前之準備與其面對老年院民死亡狀況之相關性為何，是本研究欲探討的部分。

#### （七）服務情形（當老年院民死亡時之負責的個案量、服務年資、面對服務對象死亡之次數）

另外，社會工作者在老年安養及長期照顧機構中服務時，遇見老年院民死亡事件的機率是不小的（前面亦提到老年人死亡的比例是所有人口群裡最高的），而社會工作者的服務年資越久，可能面對服務對象死亡的次數就可能越多，也就可能使其適應情形有異。

另一方面，雖然 2007 年 7 月 30 日修正公布「老人福利機構設立標準」中有明確規定老年安養及長期照顧機構的收容人數與社會工作者人數的比例，但在每間老年安養及長期照顧機構中社會工作者負責的服務對象人數卻不盡相同，而研究者在向實務工作者請益關於其對老年院民死亡的看法時，工作者表示自己負責的個案量多寡會使自己對服務對象的關心程度、接觸頻率等有差異，因此當自己負責的個案量較多時，則對該院民的死亡較沒有特別的感受。

綜合上述，社會工作者在提供服務的過程中，會不會因為個案量的多寡、服務年資深淺，或者面對或處理服務對象死亡事件的次數多寡而讓自己面對老年院民的死亡有不同的適應是本研究欲探討的部分。

## 二、社會工作者印象最深刻的老年院民死亡狀況之探討

一般而言，死亡的原因大致可分為自然死亡、因疾病而導致的死亡、意外事故、自殺、他殺、流產等，而老年人因年齡漸長導致身體功能退化，因此罹患疾病與自然邁入死亡的機率不僅比一般人還高，也是大部分老年人會遇到的狀況。此外，在機構中也會面臨老年院民自殺事件，尤其是當老年人罹患重症、久病未癒、憂鬱等情形，產生厭世之機率就比一般人來得高，此即所謂的高危險群人口（蘇惠君, 2004）。不僅如此，機構內亦有可能產生院民他殺的意料之外的情況。

如上，社會工作者在機構內面臨院民死亡之原因有自然死亡、因疾病導致死亡、意外事故導致死亡、自殺以及他殺等情形。若逝者因疾病死亡，可能使得喪親者會有責怪自己：「為什麼沒有及早發現疾病警訊？」而覺得震驚、憤怒或愧疚；若逝者因意外事故死亡，喪親者可能覺得錯愕、傷痛、常常回憶過往等；若逝者因自殺或他殺而身亡，喪親者也可能有責怪他人的現象等（許玉來, 2002），雖然上述並非每個喪親者會產生之反應，但可以確定的是不同喪親者面對逝者死亡的原因會產生不同的反應，適應情形當然也會因人而異。

西方學者 Worden (1991) 提及逝者在不同情況下逝世的，會影響到喪親者的反應，而逝者死亡所帶來的各種失落則會帶給喪親者不同的悲傷反應，使喪親者適應狀況不同。許多死亡的發生有先前的警訊，也正因為如此，在預期死亡到來之前，逝者身邊的他人就會開始哀悼的任務，也會開始經驗各種不同的悲傷反應；蔡秋敏 (2002) 亦提出相同的看法，指出逝者之不同死亡原因，常帶給喪親者不同的悲傷反應，也會影響喪親者的適應，換句話說，個人接觸不同的死亡經驗會有不同的感受與信念，而此感受與信念則會影響個人對死亡悲傷的調適。

面臨不同對象的死亡，失落的反應也不同，人們對預期將會發生的改變所帶來的失落，通常會有較好的心理準備；相對地，意外的失落——也就是非預期性的失落會因為事件來得突然且令人毫無準備，所以對個人造成的創傷會較為劇烈，其中逝者突然死亡屬於帶給生者非預期性之悲傷，由於事發前無徵兆，因此無法讓喪親者有所預備，因此哀傷的反應也可能表現的較為巨烈 (Worden, 1991)。而蔡秋敏 (2002) 之研究也提出同樣的看法，認為如果喪親者沒有時間去做面對逝者死亡前的心理準備，也就是面對逝者的死亡是毫無準備的，那麼其會比有預期逝者將死亡的喪親者更為悲慟。而逝者無預警的死亡而帶給喪親者的意外失落中，最常見到的是產生強烈的悲傷、個人日常生活的瓦解，及一連串因逝者死亡而引發的危機與失落 (許玉來, 2002)。綜而言之，逝者的死亡型態為預期性或非預期性，帶給喪親者的失落與衝擊便不同，逝者為非預期性死亡所帶給喪親者的哀傷通常較為強烈、也較難適應。

西方學者 Worden (1991) 說明逝者死亡的地點遠近、喪親者過去悲傷的經驗也都是影響喪親者悲傷的因素。此外，某些在老年安養與長期照顧機構中服務的實務工作者提到大部分即將過世的老年院民之死亡地點會在院外，所以當聽到在院外過世的老年院民死亡之消息時，衝擊較不若目睹時來的大，再加上研究者亦於實習經驗中曾聽聞服務對象死亡之消息，已經使自己本身震驚不已，若是親眼目睹服務對象是在自己眼前死亡，震驚程度是否比用聽聞的來的更大呢？而對老年院民死亡是否感到震驚也是有可能和社會工作者本身的適應情形有所關聯。



此外，Worden (1991) 亦說明當意外死亡的對象對個人越重要時，則逝者的死亡對其影響越大。個人面對他人死亡時，悲傷的程度也會依彼此之間關係緊密程度的不同而有所差異，情感依附越是緊密的關係，關係的失去等同於失去愛與安全感來源，越會造成個體適應上的困難 (李佩怡, 2000a)。蔡秋敏 (2002) 亦指出喪親者與親密他人之親屬情感關係越緊密者，感受到之失落情緒強度較強，所產生的悲傷行為也較為激烈，且失落情緒持續的時間也較久；反之，喪親者與親密他人之親屬情感關係越疏離者，則較容易接受事實，悲傷行為則集中於事件發生當時的該段時間。

而從社會工作者與老年院民關係緊密與否而衍生出的另一值得探討的則是老年院民住院的時間，在一般情況下，人與人相處的時間越久，彼此之間的無論是正向或負向的情感連繫可能會越強，因此老年院民在機構內居住時間的長短亦有可能對社會工作者的衝擊有所差異。

另外，該院民是否為社會工作者負責處理之個案亦有可能與社會工作者之適應狀況有關，在處理該院民死亡之事宜時，或許由於負責該個案的同事休假或請假，自己必須緊急處理該事，而自己本身和該院民的關係與負責該院民的社會工作者和該院民的關係相較之下可能較不那麼緊密，因此自己可能會產生較少悲傷的情緒，也有可能負責處理的同事來接手繼續處理後，自己卸下責任後的適應會快一些。相對地，若是自己負責處理的院民，在較久時間互動與相處下，對於該院民的死亡，可能產生較多悲傷的情緒，也可能較難適應。

而社會工作者在老年院民死亡時已於目前工作機構中服務的時間亦有可能與其本身的適應狀況有所關聯，若在該機構工作的時間短，會不會因為沒有處理院民死亡的經驗或者是不瞭解工作環境資源等因素下，而使自己的適應狀況較為困難亦是本研究欲探討的部分。

綜合上述，社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況，包括該院民死亡之地點、死亡原因、死亡是否出乎社會工作者意料之外、接受服務時間、是否為社會工作者負責之服務對象，以及社會工作者是否目睹、是否感到震驚、當該院民死亡時在目前工作機構中服務的時間、自覺與該院民的關係等皆為本研究欲探討其與社會工作者在面對該院民死亡之適應狀況相關性為何的因素。

### 三、社會工作者自覺工作環境支持狀況之探討

廣義而言，當個人身邊的資源被本身視為是有助益的都可以稱為是個人的支持資源，支持資源能提供情感上的支持、有形的支持、資訊的支持，以及歸屬感的支持（曾華源、郭靜晃, 2003），因此當個人面對死亡事件時，支持資源或許會成為協助個人適應的好幫手。以下之支持資源分為處理老年院民死亡之標準工作流程、喪禮儀式之舉辦、工作人員資源、適應死亡相關書籍資料、適應死亡相關教育或訓練等五部分來說明：

#### （一）提供處理老年院民死亡之標準工作流程

老年院民死亡地點可分機構外死亡及機構內死亡，以下為社會工作者在面對老年院民死亡時，可參考的標準處理流程（蔡秋敏, 2004；周麗華等, 2003）：

1.機構外死亡：若老年院民在機構外死亡，則社會工作者須適時協助其家屬辦理該院民的後事及提供其情緒支持與相關資訊，以協助案家度過悲傷期。

2.機構內死亡又分自然死亡與特殊原因死亡：

（1）自然死亡：社會工作者須先通知死亡院民之家屬，並請當地衛生所獲當地縣市政府衛生局核可之醫療院所派員前往機構辦理行政相驗，以利相驗後開立死亡證明書。辦理行政相驗時，建議請該院民之家屬在場，若其為無家屬者則可通知緊急聯絡人或關係人赴機構瞭解及協助應處理事宜。

（2）特殊原因死亡：若死亡院民之死亡原因可能為自殺或有他殺之嫌，為行政相驗無法處理者，社會工作者則須報請當地派出所進行司法相驗。此過程進行時，社會工作者須先通知其家屬，並請其家屬在場，若其為無家屬者則可通知緊急聯絡人或關係人赴機構瞭解及協助應處理事宜。

該院民死亡事件處理結束後，社會工作者後續之工作有整理逝者遺物並歸還予家屬、服務費用結清、結案、召開工作檢討會等。此外，亦需處理機構內其他長者之情緒等。社會工作者若有一套標準工作流程可協助自己處理院民死亡相關事宜，或許可減少面對老年院民死亡對自身之心理衝擊而產生工作上的慌亂，也可藉由協助老年院民之家屬辦理該院民的喪事來送其最後一程，並協助自己做心理的調適。因此，工作機構是否有提供一套處理老年院民死亡之標準工作流程、社會工作者認為此工作流程對自己之助益程度與其面對老年院民死亡的適應狀況之相關性為何，是本研究欲探討的部分。

## (二) 喪禮儀式之舉辦

喪禮儀式對個體而言是有重大意義和價值的，其可以滿足喪親者在許多層面上的需要，例如：心理與靈性層面的需求。儘管喪禮儀式會因不同民族，文化時代的變遷而有不同，但喪禮儀式對喪親者而言至少具備三種功能（曾煥棠, 2000a）：

- 1.心理層面的功能：在喪禮儀式進行當中能夠讓喪親者針對與逝者之親密程度不同而表達出他們不同的哀傷，以及運用不同的表達方式來呈現心中的哀傷，此外，也能夠讓喪親者再次確認逝者的死亡或生命終止。而 Worden( 1991 )亦說明喪禮儀式可協助喪親者漸漸接受逝者以逝的事實。
- 2.社會層面的功能：喪禮儀式在不同地區、國家，以及不同文化下會有不同的舉行方式。在喪禮上通常會有親友、鄰居等人參與，參與者可以藉此相互表達安慰並慰問喪親者，以避免喪親者獨自承受悲傷的情緒與感受，而喪親者也可藉由在喪親者之親友與鄰里社區所形成的支持網絡中，表達出自身的哀傷。
- 3.宗教或哲學層面的功能：喪禮儀式是一種表達死亡與生命意義的儀式，喪禮儀式會因為不同宗教而有不同的舉辦方式，例如法會、告別式、追思禮拜等。對於無宗教信仰的人來說，逝者的死亡就是一個生物體生命的結束，但對有宗教信仰的人而言，喪葬儀式可讓喪親者體會逝者死亡所帶來的意義。

總歸上述，喪禮儀式的功能在於讓喪親者抒發哀傷的情緒、確認逝者已逝的事實、提供表達對逝者的想法和感受的機會、對逝者過世意義之理解等，喪親者之親友藉由參與喪禮儀式來表達悲傷並提供喪親者可使用的支持網絡（李開敏等, 1995；林娟芬, 1998；林慧珍, 2000）。

對社會工作者或老年機構的工作者而言，藉著參與死亡院民的喪禮儀式來表達對逝者的哀悼與懷念，不僅是協助喪親者，也是協助自己獲得慰藉。此外，若工作機構辦理相關的喪禮儀式，可協助機構內的工作人員、其他老年院民向逝者道別，以發揮上述喪禮儀式之功能。因此，機構是否有舉辦相關喪禮儀式、社會工作者認為工作機構舉辦的相關喪禮儀式對自己之助益程度與其面對老年院民死亡之適應狀況相關性為何，是本研究欲探討的部分。

## (三) 工作人員資源

對大多數人而言，能將悲傷表現於外是較有助益的，把情緒與感受放在心裡會引起生理和心理方面的副作用，而若個人認為找他人談談自己的情感

能紓解自己悲傷的情緒，那麼他人則為自己本身良好的社會性支持（陳芳智, 2001）。Worden（1991）說明個人在悲傷的過程中，能獲得多少情緒及社會支持是很重要的，許多研究指出社會支持能夠紓解壓力，包括喪親的壓力。在工作機構中，當社會工作者面對老年院民死亡而對自身造成衝擊時，機構內的工作人員是協助自己調適的人力資源，例如：同事間提供互相支持與打氣、社會工作督導提供支持與專業服務的檢視，如同李佩怡（2000b）提到當專業助人者覺察到自己的衰弱時，須要找自己的支持系統來增強自己。在工作機構中，同事、主管等相關專業工作者都可成為自己的支持系統。此外，悲傷諮商者亦有提供服務來協助喪親者渡過悲傷階段，因此專業的諮商人員也可視為是協助社會工作者適應老年院民死亡的人力資源之一。

由上可知，機構內可一同討論院民死亡事件的工作人員及專業諮商人員是協助社會工作者解決心理困擾並提供支持的資源，若社會工作者能善用這些人力資源，對自己在適應老年院民死亡方面或許能有所助益，因此，工作機構中是否有或聘用可以一同討論院民死亡事件的工作人員或心理諮商人員、社會工作者認為這些工作人員資源的助益程度與其面對老年院民死亡之適應狀況相關性為何，是本研究欲探討的部分。

#### （四）與適應死亡相關的書籍資料

支持個人渡過悲傷時期的除了上述的人力資源外，適應死亡的相關書籍資料亦是相當有用的支持資源之一，一些關於悲傷、死亡和失落等主題相關的書籍通常都歸類成為自我協助的參考資料，包括閱讀他人的哀傷經驗、專業書籍期刊、靈性書籍等，都是可協助個人渡過悲傷時期的支持資源（徐大偉, 1993；章薇卿, 2007）。個人不僅能從書籍資料中瞭解面對死亡需持有的正確知識之外，亦可透過書籍資料獲得無形的支持力量，因此工作機構是否有提供與適應死亡相關的書籍資料、此資源對社會工作者之助益程度與其面對老年院民死亡之適應狀況相關性為何，是本研究欲探討的部分。

#### （五）與適應死亡相關的教育或訓練

外國學者 Downe-Wamboldt 與 Tamlyn（1997）指出在醫療領域的專業助人者（health professionals）的養成教育過程中，必須要有適當的教育經驗以獲得必要的知識、態度、及技術以協助喪親者在生理、心理、靈性上的需求。而紀潔芳（2000）提出死亡教育內涵中之其一為：使學習者瞭解他人死亡所帶來的失落及哀傷，並能自我調適及協助喪親者渡過悲傷時期，由此可見死亡相關教育以及悲傷調適是生死教育課程中重要的一環，而社會工作者若能修習適應死亡相關課程，或許可以協助自己適應服務對象的死亡。

研究者於實習的經驗中，參與過社會工作者面對服務對象之臨終關懷和與死亡相關的研討會，在研討會中學習如何對服務對象的死亡抱持正確的訊息，並且反思社會工作者面對服務對象臨終或死亡後應提供之專業的後續服務，因此，研究者認為若社會工作者有參與相關之研討會或訓練與其面對服務對象死亡的心理調適及後續工作處理方面而言可能是有相關的。

當社會工作者實際於社會福利機構服務時，相關的職前訓練與在職訓練是不可或缺的。在職訓練是指正規教育之後的延續與推廣教育之過程，即指在工作崗位上繼續性的專業教育，其方式包括有職前訓練、在職訓練；職前訓練方面指的是對剛進入該服務單位之新進專業社會工作人員所做的訓練，一般而言，職前訓練之內涵範疇大略有以下內容：促使新進社會工作者對服務機構功能以及工作領域之瞭解、減少其對新環境之焦慮等，特別是初擔任該工作職位時，有其特別需要補充的知識，須儘早給予相關訓練（廖榮利, 1991）。對初進老人相關領域工作之社會工作者而言，面臨服務單位之老年院民死亡的機率相當高，因此若能在進入該工作環境之前，提供其足夠的相關職前訓練是必要的。而在職訓練方面指的是對在該服務單位有實務工作經驗之專業社會工作人員所做的訓練，在職訓練大部份目標在精進工作內涵及態度，因此除了對工作內容提供督導之外，亦會舉辦相關之研討會、講座，以及訓練（廖榮利, 1991）。社會工作者在面對老年院民死亡之情事時，可藉由在職訓練提出工作上遇到的障礙來討論，以增進提供服務的適切性。因此，社會工作者是否參加過與適應死亡相關的教育或訓練、這些教育或訓練對其本身之助益程度與其面對老年院民死亡之適應狀況相關性為何，是本研究欲探討的部分。

人都有疲憊或衰弱的時候，助人者也是人，所以也有其限制之時，身為助人者的社會工作者需要適時地檢視自己的極限，並且尋求支援與協助（李佩怡, 2000b；林娟芬, 1996）。在從事助人工作的同時，需要尋找自身的支持資源，若工作機構能提供處理老年院民死亡的標準工作流程、喪禮儀式等資源且以及社會工作者認為該資源對自己適應老年院民死亡是有幫助的，對自己而言這些都是良好的支持資源；在工作環境中的人力資源，例如：專業工作者、諮商人員也都是社會工作者之支持資源的一份子。此外，若有與適應死亡相關的文獻以及教育訓練，不僅可以使社會工作者增進對死亡概念與意涵的正確認知，亦或許可以協助社會工作者適應老年院民的死亡。因此，工作機構中是否有協助社會工作者適應老年院民死亡之支持資源、資源之助益程度與社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況的相關性為本研究欲探討的部分。

#### 第四節 結語

文獻探討之目的在為構思研究進行方向之時並具備某種程度之學理依據，以及整理相關文獻之結果形塑該研究之研究架構，來引導研究測量工具之發展與測量工作之實施。以下表摘要陳列本章節所探討之相關文獻主題、主要內容、目的與用意，作為本章節之摘述，並以此形成本研究之概念架構。

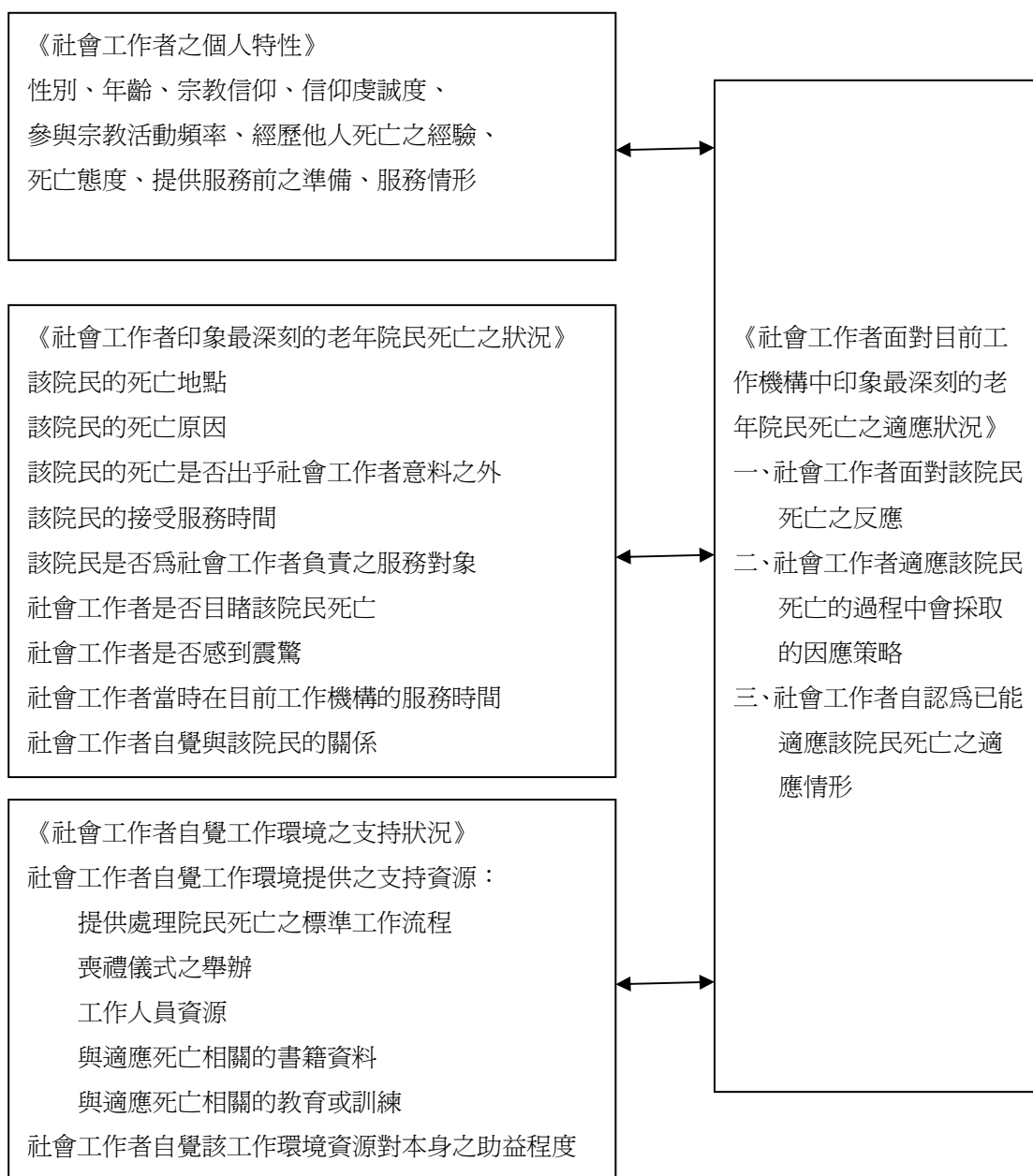
表二-4.1 相關文獻主題、主要內容及其目的與用意之整理表：

文獻主題	主要內容	目的與用意
老人照顧服務之內涵	探討長期照顧服務定義與範疇，並說明其中社會工作者之工作概況。	用以界定本研究之研究對象。
社會工作者適應服務對象死亡狀況之探討	首先探討適應之定義，接著敘述社會工作者面對老年院民死亡時可能產生之反應、協助自己適應的因應策略以及適應情形，並從生態系統模式探討社會工作者之適應狀況。	說明社會工作者適應狀況之內涵，並依此做為發展本研究測量工具中第二部份之基礎。
社會工作者面對老年院民死亡的適應狀況之相關因素探究	探討各項與社會工作者面對老年院民死亡的適應狀況相關之因素：社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況、社會工作者個人特性、社會工作者自覺工作環境支持狀況。	用以探究社會工作者之適應狀況相關因素，並藉此做為發展本研究測量工具內容之第一、三、四部分的參考。

# 第三章 研究方法

## 第一節 研究之概念架構

透過第二章當中所整理之相關文獻，本研究採用了下列之概念架構，以做為此研究設計與進行之依據：



圖三-1 研究概念架構圖

## 第二節 研究問題

由於目前台灣地區探究社會工作者對老年院民死亡之適應狀況的實證研究為數不多，因此本研究並無預定之研究假設，僅對本研究欲探討的主要問題陳述如下：

- 一、目前老年安養及長期照顧機構中之社會工作者之個人特性為何？
- 二、目前老年安養及長期照顧機構中之社會工作者面對印象最深刻的老年院民之死亡狀況為何？
- 三、目前老年安養及長期照顧機構中之社會工作者自覺工作環境支持狀況為何？
- 四、目前老年安養及長期照顧機構中之社會工作者面對印象最深刻之老年院民死亡的適應狀況為何？其與社會工作者之個人特性、該老年院民死亡之狀況、自覺工作環境支持狀況間存有何種關聯性？



### 第三節 研究設計

本研究屬於描述性研究或稱敘述性研究（descriptive research），主要目的為呈現老年安養及長期照顧服務機構中之社會工作者面對印象最深刻的老年院民死亡的適應狀況。研究設計方法敘述如下：

#### 一、研究程序

本研究於 2008 年 9 月開始進行相關文獻資料之蒐集，整理與社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況相關的各種文獻，藉此提出社會工作者適應狀況之相關因素，並以此做為架構問卷設計之依據。在 2009 年 1 月完成研究問卷初稿後，於同年 3 月上旬進行問卷試測，並針對試測結果予以分析並修訂問卷。而研究問卷定稿後，在同年 3 月下旬寄發問卷、進行正式施測。同年 4 月 30 日結束資料收集並開始進行資料分析及研究結果的撰寫。本研究之進度及時程如下：

時間 工作項目	2008 年				2009 年					
	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
文獻蒐集	*	*	*	*	*	*				
研究設計				*	*					
問卷設計				*	*	*				
試 測							*			
試測分析							*			
問卷修訂							*			
正式施測							*	*		
資料分析								*	*	
撰寫報告									*	
初稿修訂									*	
完成報告										*
印 刷										*

## 二、研究對象之選取

由於本研究主要探討老年安養及長期照顧機構中之社會工作者面對院民死亡之適應狀況，故以在台灣地區各縣市安養及長期照顧機構服務之社會工作者為研究對象，而為顧及研究的普及性及完整性，因此在研究設計上採用普查方式來收集研究所需的資料。

在確認研究對象人數方面，由於內政部統計處（2008a）每年皆會統計該年的老年安養及長期照顧機構之工作人員概況，因此，研究者於 2009 年 3 月 9 日發函向內政部中部辦公室之統計處索取台灣地區各縣市中各老年安養及長期照顧機構之社會工作者的統計人數，並於同年 3 月 12 日發函向各縣市政府各社會處（局）索取該縣市中各老年安養及長期照顧機構之社會工作者的統計人數，兩份資料綜合比對下，研究者以各縣市政府各社會處（局）所回覆之社會工作者的統計人數為主，而無法回覆之縣市方面則採用內政部中部辦公室回覆之社會工作者的統計人數做為發放問卷之依據。因此，綜合統計後，截至 2009 年 3 月 20 日止，台灣地區老年安養及長期照顧機構中，有專職或兼職社會工作者之機構數共 400 家，而社會工作者人數共有 587 名，因此本研究將針對此 587 名社會工作者進行研究資料之收集。

## 三、測量工具之發展與設計

依據本研究所發展之概念架構、欲回答之研究問題，參酌第二章之相關文獻整理，研究者亦藉由實習機會向在老年安養及長期照顧機構中服務之社會工作者請益，以瞭解實務工作者之看法，綜合參閱後以做為本研究問卷之設計基礎。

在初步完成測量工具設計之後，研究者經由相關領域之專家學者的指導並與之討論，逐步修正問卷內容，以提高內容效度、專家效度與表面效度。研究者於 2009 年 3 月上旬完成問卷之修正，並針對 6 名在老年安養及長期照顧機構中服務之社會工作者採用面訪與郵寄問卷方式來進行試測。試測資料回收後，初步運用社會科學統計套裝軟體（SPSS for WINDOWS 12.0 版）的信度分析程式，考驗量表的內在一致性（Cronbach  $\alpha$ ），並對量表內容進行因素分析與刪題，詳細情形如下：

研究問卷中第二部分之生理方面反應量表、心理感受方面反應量表、心理認知方面反應量表、工作方面反應量表等四量表之  $\alpha$  值依序為 .780、.806、.766、.760，達可以接受的程度。

研究問卷中第二部分之因應策略量表的第 48~53 題原是測量問題解決策略之使用頻率；第 54~57 題原是測量尋求支持策略之使用頻率；第 58~63 題原是測量

情緒調適策略之使用頻率，而研究者認為第 61 題的參加宗教活動與第 63 題的使用藥物或其他物質來適應老年院民死亡之適應策略有干擾效果，並進行因素分析以後，將以上兩題刪除，取樣適切性量數（KMO 值）由原本.898 提升至.907，而研究者亦採用因素分析之結果將研究問卷中的第 48~52 題來測量問題解決策略之使用頻率；第 54~58 題來測量尋求支持策略之使用頻率；第 53、59、60、62 題來測量情緒調適策略之使用頻率。

研究問卷中第四部分之死亡態度量表之  $\alpha$  值為.565，但此量表是改編自 Wong, Reker & Gesser 於 1994 年修訂編制之死亡態度描繪修訂量表（Death Attitude Profile-Revised, DAP-R）而來，再加上其取樣適切性量數（KMO 值）為.697，主成分分析之結果與本研究量表相同，因此研究者選擇採用此量表而不另做更動。

此外，研究者亦針對社會工作者之建議來修正問卷內容並修飾問項之措辭，使問卷內容更貼近社會工作者的服務狀況，以提高問卷的適切性及易答性。

#### 四、主要研究概念之描述與其操作性定義

本研究為「老年安養及長期照顧機構中之社會工作者面對院民死亡之適應狀況探討」，以下針對本研究中主要的幾個概念分別加以說明：

##### （一）社會工作者個人特性

係指老年安養及長期照顧機構中之社會工作者的各種人口基本特質或屬性，包括了性別、年齡、宗教信仰、信仰虔誠度、參與宗教活動頻率、經歷他人死亡之經驗、死亡態度、提供服務前之準備（求學時是否在老人相關領域實習過、實習時是否遇過服務對象死亡、提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備）、服務情形（當老年院民死亡時之負責的個案量、服務年資、面對服務對象死亡之次數）。此部分係由研究問卷【第四部分】第 74 至 97 題加以蒐集此概念資料。

##### （二）社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況

係指社會工作者於目前工作的機構中印象最深刻的老年院民死亡之狀況，包括該老年院民死亡之地點、死亡原因、死亡是否出乎社會工作者意料之外、接受服務時間、是否為社會工作者負責之服務對象，以及社會工作者是否目睹、是否感到震驚、當該老年院民死亡時在目前工作機構中服務的時間以及自覺與該老年院民的關係等資料。此部分係由研究問卷【第一部分】第 1 至 9 題加以蒐集此概念資料。

### (三) 社會工作者自覺工作環境之支持狀況

係指當社會工作者在適應老年院民死亡之情形時，其自覺工作環境是否提供協助自己適應死亡事件之相關支持資源與其自覺該資源對自己本身之助益程度。內容簡述如下：

#### 1. 社會工作者自覺工作環境提供協助自己適應該院民死亡之支持資源：

係指社會工作者自覺工作環境是否有提供予自己適應該院民死亡事件之相關支持資源，包括提供處理老年院民死亡之標準工作流程、喪禮儀式之舉辦、工作人員資源、與適應死亡相關的書籍資料、與適應死亡相關的教育或訓練等五部分，分述如下：

##### (1) 提供處理老年院民死亡之標準工作流程：

係指工作機構是否有專屬於機構中所使用之一套處理老年院民死亡的標準工作流程。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 68A 題加以測量。

##### (2) 喪禮儀式之舉辦：

係指工作機構是否會為對死亡的老年院民舉辦相關之喪禮儀式，例如：法會、告別式、追思禮拜等。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 69A 題加以測量。

##### (3) 工作人員資源：

係指工作機構中是否有提供協助社會工作者適應老年院民死亡的相關人力資源，例如：主管對社會工作者面對該院民死亡而產生反應之態度、機構內有沒有可一起討論死亡議題的工作人員、機構有無聘用可談論死亡議題之機構外的諮商人員等。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 67、70A、71A 等題加以測量。

##### (4) 與適應死亡相關的書籍資料：

係指工作機構中是否有提供協助社會工作者適應老年院民死亡的死亡相關書籍資料。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 72A 題加以測量。

##### (5) 與適應死亡相關的教育或訓練：

係指工作機構中是否有舉辦協助社會工作者適應老年院民死亡的死亡相關教育或訓練。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 66、73A 題加以測量。

2. 社會工作者自覺工作環境之資源對自己本身之助益程度：

係指社會工作者自覺工作環境提供予自己適應該院民死亡事件之相關支持資源對自己有幫助的程度，包括提供一套處理老年院民死亡之標準工作流程、喪禮儀式之舉辦、工作人員資源、與適應死亡相關的書籍資料、與適應死亡相關的教育或訓練等五部分，分述如下：

(1) 提供處理老年院民死亡之標準工作流程：

係指社會工作者自覺工作機構提供一套處理老年院民死亡的標準工作流程對自己本身之助益程度。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 68B 題加以測量。

(2) 喪禮儀式之舉辦：

係指社會工作者自覺工作機構為死亡的老年院民舉辦相關之喪禮儀式，例如：法會、告別式、追思禮拜等對自己本身之助益程度。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 69B 題加以測量。

(3) 工作人員資源：

係指社會工作者自覺工作機構提供協助自己適應老年院民死亡的相關人力資源，例如：機構內有可一起討論死亡議題的工作人員、聘用可談論死亡議題之機構外的諮商人員等對自己本身之助益程度。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 70B、71B 等題加以測量。

(4) 與適應死亡相關的書籍資料：

係指社會工作者自覺工作機構提供協助自己適應老年院民死亡的死亡相關書籍資料對自己本身之助益程度。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 72B 題加以測量。

(5) 與適應死亡相關的教育或訓練：

係指社會工作者自覺工作機構舉辦協助自己適應老年院民死亡的死亡相關教育或訓練對自己本身之助益程度。此部分係由本研究問卷【第三部分】的第 73B 題加以測量。

(四) 社會工作者面對該老年院民死亡之適應狀況

係指社會工作者面對目前機構中印象最深刻的老年院民死亡之適應狀況，包括社會工作者面對該院民死亡之反應、社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略，以及社會工作者自認為已能適應該院民死亡之適應情形，分述如下：

1.社會工作者面對該院民死亡之反應：

係指社會工作者在得知該院民死亡的消息之一星期內，社會工作者在生理、心理、工作等三方面所產生之認知、感受、行爲的情形。依生理、心理、工作三層面反應分述如下：

(1) 生理方面反應由研究問卷【第二部分】第 10 至 17 題進行測量。

(2) 心理方面反應由研究問卷【第二部分】第 18 至 39 題進行測量。

(3) 工作方面反應由研究問卷【第二部分】第 40 至 47 題進行測量。

2.社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略：

係指社會工作者適應該老年院民死亡的過程中會採取的因應策略，其中分成問題解決、尋求支持及情緒調適三部分。此部分係由本研究問卷【第二部分】的第 48 至 63 題加以測量。

3.社會工作者自認爲已能適應該院民死亡之適應情形：

係指社會工作者自認爲已能適應該院民死亡之適應情形，包括適應的時間與適應的難易程度。此部份係由本研究問卷【第二部分】的第 64、65 等題加以測量。

## 五、資料收集方法

本研究所使用的問卷大致以結構性、封閉性之題目爲主，在衡量資料收集方式的優缺點後，採用郵寄問卷方式來收集資料。郵寄問卷的方式可涵蓋的研究範圍較爲廣泛、在短時間內取得大量資料，且相較於其他資料收集方式，郵寄問卷較具匿名性並較能放心作答敏感性問題。此外，對於平時工作繁忙的社會工作者而言，郵寄問卷方式有助於其更有彈性選擇合宜的時間回覆問卷。

但相對地，採用郵寄問卷方式之回收率可能較低，因此，爲了提高研究問卷的回收率，本研究採用再次郵寄問卷催覆、電話催覆以克服回收率可能較低之問題，提高回覆率。

爲提高回收率，研究者亦採用發函之方式，行文至各公私立老年安養及長期照顧機構，期以正式方式邀請各老年安養及長期照顧機構中之社會工作者共同參與研究。研究者於 2009 年 3 月 30 日共發出 581 份研究問卷，正式問卷施測二週後，於同年 4 月 13、14 日以電話聯繫與催收，並針對部份機構再次寄發研究問卷，共計再發出 12 份問卷。整個研究資料收集至 2009 年 4 月 30 日終止，共計回收了 257 份問卷，其中有效問卷爲 246 份，回收率爲 42.3%。

## 六、研究之倫理議題及改善方式

在研究過程當中，研究倫理是考驗著研究者的研究道德、保護研究對象的非常重要的一把尺。而研究者須遵守的研究倫理中有必須保護研究對象有生理與心理方面免於受傷害，並使其具自主性、自我抉擇等權益應受保障，上述又可細分成確保研究對象之匿名、保密、補償對照組之研究對象、祛除研究對象之負向後遺症、研究對象自願參與、充分告知研究對象後徵得同意、遵守誠信原則不欺瞞研究對象、研究對象可中途隨時撤銷參與研究等（余漢儀, 2001；邱皓政, 2006）。

研究者在遵守研究倫理守則下，再加上本研究採用郵寄問卷的方式，認為本研究可以達到的研究倫理有：

- （一）研究對象之匿名，可使研究對象受到保密之保護。
- （二）在問卷說明部分告知研究主題，若研究對象同意後再行填寫。
- （三）在問卷說明部分說明研究目的，不欺瞞研究對象。

由於本研究之研究主題為「老年安養及長期照顧機構中之社會工作者面對院民死亡之適應狀況探討」，需要研究對象回憶令自己最深刻的老年院民死亡情形以及當時自身的適應狀況，如此可能引起研究對象悲傷的記憶。而研究者在問卷開頭說明的部分即告知研究對象：「您在填答的過程中可能回憶起悲傷的經驗，若是如此，懇請 您的諒解」，讓研究對象做好心理準備期使其降低受回憶影響或傷害。

#### 第四節 研究資料之分析方式

研究者將會針對所蒐集的資料，運用社會科學統計套裝軟體（SPSS for WINDOWS 12.0 版）為分析工具，以研究架構及研究問題為資料分析的方向，選擇適當之統計方法予以分析。茲針對本研究資料分析計畫說明如下：

##### 一、社會工作者之個人特性

社會工作者之個人特性包括了性別、年齡、宗教信仰、信仰虔誠度、參與宗教活動頻率、經歷他人死亡之經驗、死亡態度、提供服務前之準備（求學時是否在老人相關領域實習過、實習時是否遇過服務對象死亡、提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備）、服務情形（當老年院民死亡時之負責的個案量、服務年資、面對服務對象死亡之次數）。此部分係由研究問卷【第四部分】第 74 至 97 題加以測量，並以次數分配及百分比來呈現研究問卷之結果。其中，死亡態度量表的部分由第 80~89 等題加以測量，測量對死亡採恐懼態度由第 80、88 等題加總而成，測量對死亡採逃避態度由第 81、85 等題加總而成，測量對死亡採自然/中性接受態度由第 82、89 等題加總而成，測量對死亡採趨向接受態度由第 83、86 等題加總而成，測量對死亡採逃離接受態度由第 84、87 等題加總而成。

##### 二、社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況

社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況包括該老年院民死亡之地點、死亡原因、死亡是否出乎社會工作者意料之外、接受服務時間、是否為社會工作者負責之服務對象，以及社會工作者是否目睹、是否感到震驚、當時在目前工作機構的服務時間以及自覺與該院民的關係等資料。此部分係由研究問卷【第一部分】第 1 至 9 題加以測量，並以次數分配及百分比來呈現研究問卷之結果。

##### 三、社會工作者自覺工作環境之支持狀況

此部分將逐題以次數分配及百分比予以分析社會工作者自覺工作環境之支持狀況，包括社會工作者自覺工作環境有否提供協助自己適應死亡事件之相關支持資源，以及社會工作者自覺該資源對自己本身之助益程度。而此部分之分析是透過本問卷【第三部分】第 66 題至第 73 題來測量，其中社會工作者自覺工作環境有否提供協助自己適應死亡事件之相關支持資源由第 66、67、68A~73A 等題來測量；社會工作者自覺該資源對自己本身之助益程度由第 68B~73B 等題各別加總。



#### 四、社會工作者面對該老年院民死亡之適應狀況

此部分將逐題以次數分配及百分比予以分析社會工作者面對印象最深刻的老年院民死亡之適應狀況，包括社會工作者面對印象最深刻的老年院民死亡之反應、社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略，以及社會工作者自認為已能適應該院民死亡之適應情形。而此部分之分析，將透過本問卷【第二部分】第 10 題至第 65 題之測量結果來呈現，其中又可分成以下三部分：

- (一) 社會工作者面對印象最深刻的老年院民死亡之反應由第 10 題至第 47 題進行測量，其中生理方面反應由第 10 題至第 17 題進行測量，心理方面反應由第 18 題至第 39 題進行測量，工作方面反應由第 40 題至第 47 題進行測量；
- (二) 社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略由本問卷之【第二部分】的第 48 至 63 題加以測量，其中問題解決方面由第 48 題至第 52 題進行加總，尋求支持方面由第 54 題至第 58 題進行加總，情緒調適方面由第 53、59、60、62 等題進行加總；
- (三) 社會工作者自認為已能適應該院民死亡之適應情形由本問卷之【第二部分】的第 64、65 等題各別加總而成。

#### 五、社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡的適應狀況之關係

首先針對社會工作者之個人特性中經歷他人死亡之經驗、提供服務前之準備（求學時是否在老人相關領域實習過、實習時是否遇過服務對象死亡、提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備）與社會工作者面對該院民死亡之反應採用卡方分析。接著針對社會工作者之個人特性中經歷他人死亡之經驗、提供服務前之準備（求學時是否在老人相關領域實習過、實習時是否遇過服務對象死亡、提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備）與社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略採用  $t$  檢定分析以及變異數分析。最後則針對社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡的適應情形採用  $t$  檢定分析、變異數分析，以及皮爾森（Pearson）相關係數分析。

#### 六、老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的適應狀況之關係

針對老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應採用卡方分析。接著針對老年院民死亡之狀況與社會工作者適應其死亡的過程中會採取的因應策略採用  $t$  檢定分析、變異數分析，以及皮爾森相關係數分析。最後則針對老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡之適應情形採用  $t$  檢定分析、變異數分析，以及皮爾森相關係數分析。

#### 七、社會工作者自覺工作環境支持狀況與其面對該院民死亡的適應狀況之關係

社會工作者自覺工作環境之支持狀況與其面對該院民死亡的適應情形採用  $t$  檢定分析、變異數分析，以及皮爾森相關係數分析。

## 第四章 研究發現

本研究之資料收集對象為老年安養及長期照顧機構中之社會工作者，並以普查的方式作為收集研究資料之方法，研究者於 2009 年 3 月 30 日發出 581 份問卷，共計回收了 257 份，其中有效問卷為 246 份，回收率為 42.3%。本章係將所收集之研究資料進行適當的統計分析，並呈現分析之結果，以回答各項研究問題。本章共分成以下的內容並進行說明：

- 一、社會工作者個人特性之描述
- 二、社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況
- 三、社會工作者自覺工作環境之支持狀況
- 四、社會工作者面對該院民死亡之適應狀況
- 五、社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡的適應狀況之關係。
- 六、老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的適應狀況之關係。
- 七、社會工作者自覺工作環境之支持狀況與其面對該院民死亡的適應狀況之關係。

## 第一節 社會工作者個人特性之描述

本節主要針對研究中在臺灣地區從事老年安養及長期照顧服務的 246 位社會工作者之個人特性加以描述，藉此瞭解該社會工作者之性別、年齡、宗教信仰、信仰虔誠度、參與宗教活動頻率、經歷他人死亡之經驗、死亡態度、提供服務前之準備，以及服務情形（當時負責的個案量、服務年資、面對服務對象死亡之次數）等特性，以下分別說明之。

表四-1.1 的分析結果顯示出參與本研究的 246 位社會工作者中 186 位為女性，60 位為男性，女性與男性之比例約為 3:1；在年齡分佈方面，有 65 位介於 26~30 歲的社會工作者是本研究中比例最多的研究對象人數，約佔 26.7%，其次依序為 25 歲以下的社會工作者約 20.2% 及 31~35 歲的社會工作者約 17.3%，三者總加之百分比約為 64.2%。而這些社會工作者中，年紀最輕的為 20 歲，最年長的為 69 歲，平均年齡為 34 歲左右，標準差接近 10 歲。

在宗教信仰方面，有 78.9% 的社會工作者有宗教信仰，在有宗教信仰者當中，以一般信仰者為多，大約有 47.1%，回答其他此選項的社會工作者是信仰兩種宗教或者是各種宗教。而有宗教信仰者當中，有 114 位社會工作者自覺對宗教信仰是普通虔誠的，佔了 60.3%；有 107 位社會工作者參與宗教活動頻率為普通，無特別頻繁或不頻繁，佔了 56.6%。

在表四-1.2 中有關社會工作者在親身經歷除了該院民之外他人過世的經驗方面，有高達 97.6% 的社會工作者回答自己有親身經歷過他人過世的經驗，約有 74.2% 的社會工作者有親身經歷（外）祖父母過世的經驗，其次則有 60.4% 的社會工作者有親身經歷曾服務過之服務對象的死亡，回答其他此答項的社會工作者則有親身經歷寵物、教友、他人之重要他人的死亡等。

表四-1.1 社會工作者個人特性之次數分配表一 (n=246)

變項	類別	次數 (%)	變項	類別	次數 (%)
<b>性別</b>					
	男性	60 (24.4)			
	女性	186 (75.6)			
<b>年齡</b>					
	25 歲以下	49 (20.2)	最大值	69 歲	
	26~30 歲	65 (26.7)	最小值	20 歲	
	31~35 歲	42 (17.3)	平均數	34.13	
	36~40 歲	28 (11.5)	標準差	9.673	
	41~45 歲	23 (9.5)			
	46~50 歲	17 (7.0)			
	51 歲以上	19 (7.8)			
<b>宗教信仰</b>					
	沒有	51 (21.1)	<b>信仰宗教類別</b>		
	有	191 (78.9)			
			基督教	27 (14.1)	
			天主教	7 (3.7)	
			佛教	57 (29.8)	
			一般信仰	90 (47.1)	
			一貫道	6 (3.1)	
			其他	4 (2.1)	
			<b>宗教信仰虔誠度</b>		
			非常不虔誠	1 (0.5)	
			不虔誠	3 (1.6)	
			普通	114 (60.3)	
			虔誠	58 (30.7)	
			非常虔誠	13 (6.9)	
			<b>參與宗教活動頻率</b>		
			非常不頻繁	5 (2.6)	
			不頻繁	38 (20.1)	
			普通	107 (56.6)	
			頻繁	28 (14.8)	
			非常頻繁	11 (5.8)	

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

表四-1.2 社會工作者個人特性之次數分配表二 (n=246)

變項	類別	次數 (%)	類別	次數 (%)
<b>親身經歷除了該院民外他人過世之經驗</b>				
	沒有	6 (2.4)		
	*有	240 (97.6)	父母	51 (21.3)
			(外)祖父母	178 (74.2)
			兄弟姐妹	16 (6.7)
			親戚	108 (45.0)
			師長	13 (5.4)
			朋友	36 (15.0)
			同學	33 (13.8)
			曾服務過之服務對象	145 (60.4)
			其他	7 (2.9)

\*表示該題為複選題

而表四-1.3 對死亡一事所抱持的態度中，是將各等級測量尺度轉換成分數來計算，非常同意為 5 分、同意為 4 分、看狀況為 3 分、不同意為 2 分、非常同意為 1 分。這個部分之分析情形為社會工作者對恐懼死亡的态度是以看狀況、不同意、非常不同意為多，平均分數為 2.54；對逃避死亡的态度是以看狀況與不同意為多，平均分數為 2.49；對死亡為自然或中性接受的态度是以同意與非常同意為多，平均分數為 4.37；對死亡為趨向接受的态度是以看狀況與同意為多，平均分數為 3.34；對死亡為逃離接受的态度是以看狀況與不同意為多，平均分數為 2.63。由上可知，參與本研究的社會工作者較同意自然/中性接受的死亡態度；其次是同意趨向接受的死亡態度；而在死亡恐懼、死亡逃避與逃離接受方面則較偏向不同意。

表四-1.3 社會工作者個人特性之次數分配表三 (n=246)

項目	對死亡的態度				
	非常 同意	同意	看狀況	不同意	非常 不同意
<b>恐懼死亡</b>					
不知道死亡之後會發生什麼事，令我擔心	10 (4.1)	50 (20.4)	75 (30.6)	72 (29.4)	38 (15.5)
當我想到我未來會死亡，會引起我的焦慮	5 (2.0)	40 (16.4)	60 (24.6)	79 (32.4)	60 (24.6)
<b>逃避死亡</b>					
我會避開與死亡相關的事物	2 (0.8)	20 (8.2)	78 (32.0)	90 (36.9)	54 (22.1)
我試著不去想死亡的事	14 (5.7)	38 (15.6)	84 (34.4)	76 (31.1)	32 (13.1)
<b>自然/中性接受</b>					
我認為死亡是件自然的事	102 (41.6)	109 (44.5)	32 (13.1)	1 (0.4)	1 (0.4)
我認為死亡是生命過程中的一部分	136 (55.7)	94 (38.5)	11 (4.5)	1 (0.4)	2 (0.8)
<b>趨向接受</b>					
我會把死亡視為前往快樂之處的通道	24 (9.8)	66 (27.0)	117 (48.0)	30 (12.3)	7 (2.9)
我期待死後和我愛的人團聚	44 (18.0)	76 (31.1)	76 (31.1)	28 (11.5)	20 (8.2)
<b>逃離接受</b>					
我認為死亡會結束我所有的煩惱	11 (4.5)	37 (15.2)	75 (30.9)	81 (33.3)	39 (16.0)
我認為死亡可以讓我從這個世界解脫	14 (5.7)	47 (19.2)	77 (31.4)	57 (23.3)	50 (20.4)

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

接著，在表四-1.4 中社會工作者認為影響自己本身對死亡態度的原因方面，有半數以上的社會工作者認為他人的死亡經驗以及宗教信仰會影響自己對死亡的態度，分別佔了研究對象人數的 60.5%及 56.4，其次則有 44.9%的社會工作者認為社會文化會影響自己對死亡的態度，回答其他此選項的社會工作者認為自身的工作經驗、自我認知與個人價值、受他人影響等會影響自身對死亡的態度。

而在表四-1.5 中社會工作者提供服務前的準備方面，社會工作者求學時是否在老人相關領域實習過方面，當中約有 54.7%的社會工作者是沒有在老人相關領域實習過；而實習時是否有遇過服務對象死亡的情形方面，有 76.2%的社會工作者表示自己在實習時沒有遇過服務對象死亡；在提供老人相關服務前是否有可能會面對院民死亡的心理準備方面，有高達 82.9%的社會工作者表示自己在提供老人相關服務前，就已經有“不可避免地會接觸服務對象死亡”的心理準備。

表四-1.4 社會工作者個人特性之次數分配表四 (n=246)

變項	類別	次數 (%)
<b>*影響自己對死亡態度的原因</b>		
他人死亡經驗	沒有	96 (39.5)
	有	147 (60.5)
家庭教育	沒有	146 (60.1)
	有	97 (39.9)
學校教育	沒有	199 (81.9)
	有	44 (18.1)
宗教信仰	沒有	106 (43.6)
	有	137 (56.4)
社會文化	沒有	134 (55.1)
	有	109 (44.9)

\*表示該題為複選題

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

表四-1.5 社會工作者個人特性之次數分配表五 (n=246)

變項	類別	次數 (%)
<b>求學時是否有在老人相關領域實習過</b>		
	有	111 (45.3)
	沒有	134 (54.7)
<b>實習時是否有遇過服務對象死亡</b>		
	有	58 (23.8)
	沒有	186 (76.2)
<b>服務前是否有面對院民死亡之心理準備</b>		
	有	203 (82.9)
	沒有	34 (13.9)
	不知道會接觸到	8 (3.3)

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

在社會工作者的服務情形方面，由表四-1.6 可知當該院民死亡時，有 44.7% 的社會工作者在目前的工作機構中負責之個案量約為 50~100 位個案，其次為負責 49 位以下的個案，約有 40.2%，有少部份的社會工作者是負責 101 位以上的個案。另外，社會工作者在目前的工作機構中服務的時間以 1~3 年為多，佔 37.1%，其次是未滿 1 年，佔 24.5%，而社會工作者從事與老年人相關服務的時間之資料結果與前者相同，亦為以 1~3 年為多，佔 31.6%，其次是未滿 1 年，佔 20.9%，社會工作



者在目前工作機構中服務的時間或從事老年人相關服務的時間兩者方面，工作年資最淺的為 1 個月，最資深的為 20 年，而社會工作者在目前工作機構中的服務時間平均約為 3 年 10 個月，在從事老年人相關服務的時間平均約為 4 年 8 個月。而社會工作者在從事社會工作服務中，遇過服務對象死亡事件之次數以 21 次以上為多，佔研究對象的 29.2%，其次為 6~10 次，約佔研究對象的 23.9%，由此可見，本研究中的社會工作者遇見院民死亡的次數是不少的。

表四-1.6 社會工作者個人特性之次數分配表六 (n=246)

變項	類別	次數 (%)	變項	類別	次數 (%)
<b>當該院民死亡時之負責的個案量</b>					
	49 位以下	98 (40.2)			
	50~100 位	109 (44.7)			
	101 位以上	37 (15.2)			
<b>在目前工作機構中服務時間</b>					
	未滿 1 年	60 (24.5)	最大值	361 個月	
	1 至 3 年	91 (37.1)	最小值	1 個月	
	3 至 5 年	37 (15.1)	平均數	45.72 個月	
	5 至 7 年	23 (9.4)	標準差	50.968	
	7 至 9 年	12 (4.9)			
	9 年以上	22 (9.0)			
<b>從事老人相關服務時間</b>					
	未滿 1 年	51 (20.9)	最大值	361 個月	
	1 至 3 年	77 (31.6)	最小值	1 個月	
	3 至 5 年	45 (18.4)	平均數	55.89 個月	
	5 至 7 年	26 (10.7)	標準差	58.204	
	7 至 9 年	13 (5.3)			
	9 年以上	32 (13.1)			
<b>遇過服務對象死亡事件之次數</b>					
	5 次以下	50 (20.6)			
	6~10 次	58 (23.9)			
	11~15 次	48 (19.8)			
	16~20 次	16 (6.6)			
	21 次以上	71 (29.2)			

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

整體而言，本研究中之 246 位社會工作者的個人特性方面，有 75.6% 為女性，有 64.2% 的社會工作者在 35 歲以下，78.9% 有宗教信仰，其中一般信仰者接近佔了半數；有信仰的人當中有 60.3% 認為自己對宗教信仰虔誠度是普通虔誠的，而有 56.6% 的信仰宗教者自覺參與宗教活動頻率是一般，不特別多或少。幾乎所有的社會工作者都有親身經歷他人死亡的經驗，其中以經歷祖父母輩長者過世的人為多。在抱持的死亡態度方面，社會工作者較傾向認為死亡是件自然的事，而也較不逃避死亡、不擔心死亡，而有五成至六成的社會工作者認為他人的死亡經驗和宗教信仰會影響自身對死亡的態度。

另外在社會工作者提供服務前的準備方面，有 54.7% 的研究對象未曾在老人相關領域實習過，76.2% 的社會工作者表示在實習的經驗當中沒有遇過服務對象的死亡，不過有高達 82.9% 的社會工作者表示自己在提供老人相關服務前，就已經有“不可避免地會接觸服務對象死亡”的心理準備。最後，84.9% 的社會工作者負責之個案量都在 100 位以下，而有半數以上的社會工作者在目前工作機構中服務的時間以及從事老人相關服務的時間皆為 3 年以下，此外，社會工作者面對服務對象死亡的次數以 21 次以上者較多，約有 29.2%。

## 第二節 社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況

此節將說明本研究中之社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況，包含該老年院民死亡之地點、死亡原因、死亡是否出乎社會工作者意料之外、接受服務時間、是否為社會工作者負責之服務對象，以及社會工作者是否目睹、自覺與該院民的關係以及其當時在目前工作機構的服務時間等資料等，以下分別說明之。

在該院民死亡情形方面，表四-2.1 呈現出該院民是在院內死亡的有 86 人，約 35.1%，在院外死亡的有 159 人，約 64.9%，可知該院民有一半以上是在院外死亡。而其死亡時住在院內的時間以 1~3 年為多，約有 35.5%，其次為居住未滿 1 年，約 24.2%，其中該院民居住時間最短的為 1 個月，最長的為 20 年多，平均居住時間接近 4 年。該院民死亡之情形中，以因疾病緣故死亡者為最多，佔 64.5%，其次則為自然衰老死亡，佔 27.3%，其餘因意外事故、自殺、他殺而死亡則極為少數。

表四-2.1 該院民死亡狀況之次數分配表一 (n=246)

變項	類別	次數 (%)		
<b>該院民的死亡地點</b>				
	院內	86 (35.1)		
	院外	159 (64.9)		
<b>該院民在院內居住時間</b>				
	未滿 1 年	56 (24.2)	最大值	245 個月
	1 至 3 年	82 (35.5)	最小值	1 個月
	3 至 5 年	42 (18.2)	平均數	46.05 個月
	5 至 7 年	17 (7.4)	標準差	47.324
	7 至 9 年	3 (1.3)		
	9 年以上	31 (13.4)		
<b>該院民死亡之情形</b>				
	自然衰老	66 (27.3)		
	因疾病之緣故	156 (64.5)		
	意外事故	9 (3.7)		
	自殺	10 (4.1)		
	他殺	1 (0.4)		

※ 表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

表四-2.2 顯示出在社會工作者面對該院民死亡的情形方面，當該院民死亡時，社會工作者是在場的有 47 人，約 19.1%，而不在場的有 199 人，高達 80.9%，可知當該院民死亡時有八成以上的社會工作者是不在場的。這些過世之院民中，是出乎社會工作者意料之外的有 127 人，約 51.6%，非出乎社會工作者意料之外的有 119 人，約 48.4%，因此該院民的死亡是否出乎社會工作者意料之外的比例接近各半。而社會工作者對該院民的死亡有感到震驚的高達 87%，其中感到震驚者與有一點感到震驚者，分別為 43.1%與 43.9%，不感到震驚者則佔 13%，由此可知，大部分的社會工作者對該院民的死亡或多或少是感到震驚的。

另外，有高達 82.9%的該院民是社會工作者自身負責的個案，17.1%為非自己負責的個案。當社會工作者在面對該院民死亡時，有 39.9%的社會工作者是工作未滿 1 年的，其次有 35.4%的社會工作者則工作 1~3 年，可知有 75.3%社會工作者都是工作 3 年內就處理令自己印象最深刻的老年院民之死亡事件，其中，當時社會工作者在處理該院民死亡時之工作年資最淺的為 1 個月，工作年資最深的為 30 年 1 個月，平均工作年資為 2 年 9 個月。在社會工作者與印象最深刻的過世之老年院民的關係方面，有 51.6%的社會工作者認為與該院民的關係還算親密，其次有 38.6%的社會工作者認為與該院民的關係是親密的。

整體而言，在該院民死亡情形方面，有六成以上的院民是在院外死亡，有接近六成的院民在死亡時住在院內的時間為 3 年以下，而有接近六成五的院民是因疾病緣故死亡的。在社會工作者面對該院民死亡的情形方面，當該院民死亡時，約有八成的社會工作者是不在場的，而有半數的社會工作者對該院民的死亡是感到出乎意料之外的，且有高達接近九成的社會工作者對該院民的死亡或多或少感到震驚；另外，這些院民中，有八成以上是社會工作者自身負責的個案，有七成五的社會工作者在工作 3 年內就處理該院民的死亡事件，而有高達九成以上的社會工作者認為自己與該院民的關係還算親密。

表四-2.2該院民死亡狀況之次數分配表二 (n=246)

變項	類別	次數 (%)		
<b>當該院民死亡時是否在场</b>				
	在场	47 (19.1)		
	不在场	199 (80.9)		
<b>該院民的死亡是否出乎意料之外</b>				
	是	127 (51.6)		
	不是	119 (48.4)		
<b>對該院民的死亡是否感到震驚</b>				
	是	106 (43.1)		
	還好	108 (43.9)		
	否	32 (13.0)		
<b>該院民是否為自己負責的個案</b>				
	是	204 (82.9)		
	不是	42 (17.1)		
<b>處理該院民死亡時,已在機構工作時間</b>				
	未滿1年	97 (39.9)	最大值	361個月
	1至3年	86 (35.4)	最小值	1個月
	3至5年	24 (9.9)	平均數	32.98個月
	5至7年	15 (6.2)	標準差	43.638
	7至9年	8 (3.3)		
	9年以上	13 (5.3)		
<b>自己與該院民之關係</b>				
	非常親密	11 (4.5)		
	親密	95 (38.6)		
	還好	127 (51.6)		
	不算親密	13 (5.3)		

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

### 第三節 社會工作者自覺工作環境之支持狀況

此節將說明本研究中之社會工作者自覺工作環境之支持狀況，包括社會工作者自覺工作環境是否提供協助自己適應死亡事件之相關支持資源，以及社會工作者自覺該資源對自己本身之助益程度，以下分別說明之。

表四-3.1 呈現出參與本研究之社會工作者在獲取與適應死亡相關的教育或訓練方面，社會工作者中有 43.9%曾經參加或正在參加機構外的研習訓練，其次有 42.3%就學時已修習相關課程，而社會工作者認為機構內的職前訓練及在職訓練較少，另有 23.2%的社會工作者則從未參加過或沒有正在參加任何與適應死亡相關的教育或訓練。

在機構主管對社會工作者面對該院民死亡所產生的反應而給予的態度方面，大多數社會工作者認為機構主管是給予正向支持的，約佔 82.9%，而有少數則無提供支持或提供負向支持，分別約為 15.9%及 1.2%。

表四-3.1 社會工作者自覺工作環境支持狀況之次數分配表一 (n=246)

變項	類別	次數 (%)
<b>* 曾參加或正參加與</b>		
<b>適應死亡相關教育或訓練</b>		
	就學時已修習相關課程	104 (42.3)
	機構內的職前訓練	16 (6.5)
	機構內的在職訓練	62 (25.2)
	機構外的研習或訓練	108 (43.9)
	都沒有	57 (23.2)
<b>機構主管的態度</b>		
	正向支持	203 (82.9)
	負向支持	3 (1.2)
	無提供支持	39 (15.9)

\*表示該題為複選題

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

而從表四-3.2 中可看到在機構提供的資源及該資源對社會工作者的助益程度方面，有 83.3%的社會工作者認為機構有提供一套處理院民死亡的標準工作流程，其中 62.4%認為此資源是有幫助的，其次有 28.1%認為此資源非常有幫助；有 46.1%的社會工作者認為機構有舉辦相關喪禮儀式（告別式），其中 59.6%認為此資源是有幫助的，其次有 31.9%認為此資源非常有幫助；有 70.7%的社會工作者認為機構內有可以討論死亡議題的工作人員，其中 72.5%認為此資源是有幫助的，其次有 26.8%認為此資源非常有幫助；有 13.7%的社會工作者認為機構有聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員，其中 63.3%認為此資源是有幫助的，其次有 26.7%認為此資源非常有幫助；有 41.4%的社會工作者認為機構有提供與適應死亡相關的書籍資料，其中 76.1%認為此資源是有幫助的，其次有 20.5%認為此資源非常有幫助；有 39.5%的社會工作者認為機構有舉辦與適應死亡相關的教育或訓練，其中 76.1%認為此資源是有幫助的，其次有 21.1%認為此資源非常有幫助。

由上可知，機構提供之資源中，最多機構有提供一套處理院民死亡的標準工作流程，其次是機構內有可以討論死亡議題的工作人員，分別有 83.3%、70.7%的社會工作者認為機構有提供該資源。再其次依序是機構有舉辦相關喪禮儀式（告別式）、機構有提供與適應死亡相關的書籍資料，以及機構有舉辦與適應死亡相關的教育或訓練，依序為 46.1%、41.4%、39.5%，而最少機構有聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員，僅約 13.7%。社會工作者認為機構提供的該資源中，大部份認為該資源對自己是有幫助的，其次則是認為該資源對自己非常有幫助，兩者總加共有九成以上的比例。

整體而言，有八成以上的社會工作者認為機構主管對其面對該院民死亡所產生的反應而給予之態度方面是正向支持的。而較多機構有提供一套處理院民死亡的標準工作流程及機構內有可以討論死亡議題的工作人員，其餘的資源相對地則較少，皆不到半數。其中社會工作者所參加的與適應死亡相關之教育或訓練中，社會工作者以參加或正在參加就學時已修習相關課程和機構外的研習或訓練為多，而以在職訓練及職前訓練為少，不過值得注意的是幾乎所有的社會工作者認為機構提供的資源對自己是有助益的。雖然上面將社會工作者認為工作機構提供適應該院民死亡之資源多寡呈現排序，但研究者如此安排的主要用意是欲呈現出這些資源多寡的現況，而更要強調的是這些資源對社會工作者來說是有幫助的。

表四-3.2 社會工作者自覺工作環境支持狀況之次數分配表二 (n=229)

機構有無提供資源	該資源對自己在適應院民死亡之助益程度			
	非常有幫助	有幫助	沒幫助	非常沒幫助
<b>提供處理院民死亡的標準工作流程</b>				
沒有	38 (16.7)			
有	190 (83.3)	50 (28.1)	111 (62.4)	14 (7.9) 3 (1.7)
<b>舉辦相關喪禮儀式 (告別式)</b>				
沒有	123 (53.9)			
有	105 (46.1)	30 (31.9)	56 (59.6)	7 (7.4) 1 (1.1)
<b>機構內有可討論死亡議題的工作人員</b>				
沒有	67 (29.3)			
有	162 (70.7)	40 (26.8)	108 (72.5)	1 (0.7) 0 (0.0)
<b>聘可談論死亡議題的機構外諮商人員</b>				
沒有	195 (86.3)			
有	31 (13.7)	8 (26.7)	19 (63.3)	3 (10.0) 0 (0.0)
<b>提供與適應死亡相關的書籍資料</b>				
沒有	133 (58.6)			
有	94 (41.4)	18 (20.5)	67 (76.1)	2 (2.3) 1 (1.1)
<b>舉辦與適應死亡相關的教育或訓練</b>				
沒有	138 (60.5)			
有	90 (39.5)	15 (21.1)	54 (76.1)	2 (2.8) 0 (0.0)

※表中的題項總數未達 229 表示該題有缺漏值



#### 第四節 社會工作者面對該老年院民死亡之適應狀況

此節將說明本研究中之社會工作者面對目前工作機構中印象最深刻的老年院民死亡之適應狀況，包括社會工作者面對該院民死亡之反應、社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略，以及社會工作者面對該院民死亡之適應情形，以下分別說明之。

第一，先探討社會工作者面對該院民死亡之反應，以下分成四部分來說明。首先為生理方面的反應，由表四-4.1 資料呈現出社會工作者面對該院民死亡後，雖然皆有社會工作者會出現哭泣、疲倦、頭痛、胃痛、對週遭聲音敏感、嘆氣、食慾降低、睡眠困擾等各方面的反應，但大部分的社會工作者以不會出現這些反應為多，偶爾出現次之，常常出現為少，其中嘆氣此生理方面的反應中以偶爾出現與不會出現之頻率接近相同，由上可看出社會工作者在生理方面的反應除了偶爾出現嘆氣的頻率較多之外，大部分以不會出現上述之反應為多。

接著是心理感受方面的反應，社會工作者在這部分的反應當中，不捨的心理感受反應以偶爾出現為多，約 66.5%，常常出現為次之，而悲傷的心理感受反應亦以偶爾出現為多，約 54.1%，但以不會出現為次之，其餘的心理感受反應如心痛、憂鬱、焦慮、退縮、孤獨感、輕鬆感、心神不寧則以不會出現為多。由上可知，社會工作者在心理感受方面的反應除了偶爾出現悲傷、不捨的頻率較多之外，大部分以不會出現上述之反應為多。

再來是心理認知方面的反應，由表四-4.2 資料呈現出有半數以上（約 57.1%）的社會工作者會常常出現祝福該院民好走的念頭，另外，社會工作者以偶爾出現念頭為多的有思念該院民、想起該院民過世的情形及其在院內的情形、該院民的過世對他本身而言是種解脫等，依序為 58.9%、50.4%、63.8%、42.2%，而該院民的過世對院民的家屬而言是種解脫以偶爾出現和不會出現的頻率接近，皆約 40% 左右，其餘的心理認知反應則以不會出現為多。

最後則是工作方面的反應，社會工作者在工作方面的反應當中，增加對其他院民的關心之工作反應以偶爾出現為多，約 42.3%，常常出現為次之，其餘的工作方面的反應則以不會出現為多。由上可知，社會工作者在工作方面的反應除了會增加對其他院民的關心的頻率較多外，大部分以不會出現上述之工作方面的反應為多。

表四-4.1 社會工作者面對該院民死亡之反應之次數分配表一 (n=246)

變項 類別	次數 (%)		
<b>生理方面適應狀況</b>			
項目	常常出現	偶爾出現	不曾出現
哭泣	3 (1.2)	45 (18.4)	197 (80.4)
疲倦	20 (8.1)	78 (31.7)	148 (60.2)
頭痛	4 (1.6)	41 (16.7)	200 (81.6)
胃痛	2 (0.8)	20 (8.2)	223 (91.0)
對週遭聲音敏感	6 (2.5)	40 (16.4)	198 (81.1)
嘆氣	25 (10.2)	105 (42.9)	115 (46.9)
食慾降低	10 (4.1)	50 (20.3)	186 (75.6)
睡眠困擾	13 (5.3)	56 (22.9)	176 (71.8)
<b>心理感受方面適應狀況</b>			
項目	常常出現	偶爾出現	不曾出現
悲傷	29 (11.8)	133 (54.1)	84 (34.1)
不捨	47 (19.2)	163 (66.5)	35 (14.3)
心痛	12 (4.9)	68 (27.8)	165 (67.3)
憂鬱	8 (3.3)	43 (17.5)	195 (79.3)
焦慮	6 (2.4)	31 (12.7)	208 (84.9)
退縮	3 (1.2)	20 (8.2)	222 (90.6)
孤獨感	7 (2.9)	29 (11.8)	209 (85.3)
輕鬆感	2 (0.8)	21 (8.6)	221 (90.6)
心神不寧	10 (4.1)	43 (17.6)	192 (78.4)

※中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

表四-4.2 社會工作者面對該院民死亡之反應之次數分配表二 (n=246)

變項 類別	次數 (%)		
<b>心理認知方面適應狀況</b>			
項目	常常出現	偶爾出現	不曾出現
對他/她的不告而別而產生怒氣	1 (0.4)	9 (3.7)	236 (95.9)
對他/她生前不在意而自責	8 (3.3)	51 (20.7)	187 (76.0)
思念他/她	27 (11.0)	145 (58.9)	74 (30.1)
呼喚他/她	2 (0.8)	28 (11.4)	216 (87.8)
夢見他/她	3 (1.2)	27 (11.0)	215 (87.8)
覺得他/她仍在 (尙未過世)	6 (2.4)	44 (18.0)	195 (79.6)
想起他/她過世時的情形	23 (9.3)	124 (50.4)	99 (40.2)
想起他/她之前在院內的情形	48 (19.5)	157 (63.8)	41 (16.7)
避開任何會想起他/她的事物	3 (1.2)	35 (14.2)	208 (84.6)
他/她過世，對他/她本身是種解脫	62 (25.4)	103 (42.2)	79 (32.4)
他/她過世，對他/她的家屬是種解脫	45 (18.4)	98 (40.0)	102 (41.6)
他/她過世，對我是種解脫	6 (2.5)	19 (7.8)	219 (89.8)
您會祝福他/她好走	140 (57.1)	89 (36.3)	16 (6.5)
<b>工作方面適應狀況</b>			
項目	常常出現	偶爾出現	不曾出現
工作無法專注	4 (1.6)	41 (16.7)	201 (81.7)
工作提不起勁	8 (3.3)	45 (18.3)	193 (78.5)
增加對其他院民之關心	79 (32.1)	104 (42.3)	63 (25.6)
減少對其他院民的關心	2 (0.8)	7 (2.9)	236 (96.3)
自覺對他/她照顧不周而產生愧疚感	9 (3.7)	63 (25.6)	174 (70.7)
因受他/她過世的影響使工作進度落後	5 (2.0)	15 (6.1)	226 (91.9)
懷疑自己是否適合這份工作	8 (3.3)	55 (22.4)	182 (74.3)
由於他/她的過世而產生離職的念頭	3 (1.2)	13 (5.3)	230 (93.5)

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

第二要探討的是社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略，研究問卷中的第 48~52 題是測量問題解決策略之使用頻率；第 54~58 題是測量尋求支持策略之使用頻率；第 53、59~60、62 題是測量情緒調適策略之使用頻率。

由表四-4.3 可知社會工作者偶爾使用的適應策略有我會檢視自己來適應該院民死亡的過程、我會換個角度來看待該院民的死亡所帶給我的衝擊、我會參考之前類似的經驗來適應該院民過世的情形、我會將適應該院民的死亡視為是人生挑戰的歷程之一、我會向他人傾訴心中的感受、我認為時間過去就會適應了、我會找一些嗜好或娛樂性活動來放鬆心情，以及我會為自己安排休假等。

表四-4.3 社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略之次數分配表  
( $n=246$ )

<b>適應院民死亡之因應策略</b>			
項目	經常如此	偶爾如此	不會如此
我會蒐集資料找出協助自己適應他/她死亡的方法	26 (10.6)	79 (32.1)	141 (57.3)
我會檢視自己來適應他/她死亡的過程	31 (12.6)	116 (47.2)	99 (40.2)
我會換個角度來看待他/她的死亡所帶給我的衝擊	47 (19.1)	122 (49.6)	77 (31.3)
我會參考之前類似的經驗來適應他/她過世的情形	37 (15.1)	110 (44.9)	98 (40.0)
我會將適應他/她死亡視為是人生挑戰的歷程之一	46 (18.9)	109 (44.7)	89 (36.5)
我會尋求同事的支持或協助	18 (7.4)	88 (36.2)	137 (56.4)
我會尋求親人的支持或協助	15 (6.1)	54 (22.1)	175 (71.7)
我會尋求朋友的支持或協助	21 (8.6)	66 (26.9)	158 (64.5)
我會尋求專業人員的支持或協助	11 (4.5)	57 (23.3)	177 (72.2)
我會向他人傾訴心中的感受	37 (15.0)	127 (51.6)	82 (33.3)
我認為時間過去就會適應了	65 (26.4)	112 (45.5)	69 (28.0)
我會找一些嗜好或娛樂性活動來放鬆心情	36 (14.7)	123 (50.2)	86 (35.1)
我會閱讀與適應死亡相關的書籍	33 (13.5)	83 (34.0)	128 (52.5)
我會為自己安排休假	36 (14.7)	101 (41.2)	108 (44.1)

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

而繼續看到表四-4.4，若將各題歸納入問題解決、尋求支持、情緒調適等三種因應策略，並將經常如此、偶爾如此、不曾如此用 3、2、1 分來做計算，可從平均數看出社會工作者使用情緒調適因應策略的頻率較高，使用頻率的平均分數約 1.77，情緒調適因應策略例如有：認為時間過去就能適應、運用休閒活動、休假或書籍來調適心情等；其次為使用問題解決因應策略，使用頻率的平均分數約 1.74，問題解決因應策略例如有：參考之前的經驗、換個角度、蒐集相關資料等來適應該院民死亡等；最後則是使用尋求支持因應策略的頻率較低，使用頻率的平均分數約 1.48，尋求支持因應策略例如有：尋求同事、親人、朋友、專業人員的支持或向他人傾訴心中感受等。由此可知，社會工作者在適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略依序為情緒調適、問題解決、尋求支持。

表四-4.4 社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略之平均數分析表  
( $n=246$ )

<b>適應該院民死亡之因應策略</b>	
項目	使用因應策略頻率得分之平均數
整體因應	4.99
問題解決策略	1.74
尋求支持策略	1.48
情緒調適策略	1.77

第三則要探討社會工作者面對該院民死亡之適應情形，由表四-4.5 中得知社會工作者在適應該院民死亡的時間方面，約有 69.9%的社會工作者認為自己在 1~3 週的時間中可適應該院民的死亡。其中社會工作者最快能適應的時間為 0 週，即不須適應時間，最慢則需要 12.5 週，平均適應的時間約為 2 週。

而社會工作者在適應該院民死亡的難易程度方面，有 54.1%的社會工作者認為自己是尚能適應該院民的死亡，而認為自己適應良好的大約有 25%，另外，大約有 20.9%認為自己在適應該院民死亡方面是有困難的。由此可知，約有接近八成的社會工作者認為自己是尚能適應或容易適應該院民的死亡。

表四-4.5 社會工作者面對該院民死亡的適應情形之次數分配表 (n=246)

變項	類別	次數 (%)
<b>適應該院民死亡的時間</b>		
	1 週 (不含) 以下	27 (11.6)
	1 至 3 週	162 (69.9)
	3 至 5 週	24 (10.3)
	5 至 7 週	8 (3.5)
	7 至 9 週	5 (2.2)
	9 週 (含) 以上	6 (2.4)
	最大值	12.5 週
	最小值	0 週
	平均數	2.01 週
	標準差	2.16
<b>適應該院民死亡的難易程度</b>		
	非常不好適應	6 (2.5)
	不好適應	45 (18.4)
	普通	132 (54.1)
	好適應	49 (20.1)
	非常好適應	12 (4.9)

※表中的題項總數未達 246 表示該題有缺漏值

整體而言，社會工作者面對該院民死亡之反應方面，社會工作者在生心理及工作方面的反應除了下述以偶爾出現或常常出現者的頻率為多外，其餘則以不會出現為多。以偶爾出現或常常出現為多的有生理方面的嘆氣，心理感受方面的悲傷、不捨，心理認知方面的祝福該院民好走的念頭、思念該院民、想起該院民過世的情形及其在院內的情形、該院民的過世對他本身及其家屬而言是種解脫等，以及工作方面的增加對其他院民的關心。

社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略方面，社會工作者在適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略依序為情緒調適、問題解決、尋求支持。情緒調適因應策略例如有：認為時間過去就能適應、運用休閒活動、休假或書籍來調適心情等；問題解決因應策略例如有：參考之前的經驗、換個角度、蒐集相關資料等來適應該院民死亡等；尋求支持因應策略例如有：尋求同事、親人、朋友、專業人員的支持或向他人傾訴心中感受等。而社會工作者偶爾使用的適應策略有我會檢視自己來適應該院民死亡的過程、我會換個角度來看待該院民的死亡所帶給我的衝擊、我會參考之前類似的經驗來適應該院民過世的情形、我會將適應該院民的死亡視為是人生挑戰的歷程之一、我會向他人傾訴心中的感受、我認為時間過去就會適應了、我會找一些嗜好或娛樂性活動來放鬆心情，以及我會為自己安排休假等。

社會工作者面對該院民死亡之適應情形方面，有 81.5%的社會工作者認為自己在 3 週的時間內可適應該院民的死亡；而有 79.1%的社會工作者認為自己是尚能適應或容易適應該院民死亡的。由此可見，有八成的社會工作者認為自己在 3 週內可適應該院民的死亡，且亦接近有八成的社會工作者認為面對該院民的死亡對自己而言是算尚能適應或好適應的，因此可說大部分的社會工作者需要有時間來適應該院民的死亡，但不須非常長的時間，而且也可以較容易適應該院民的死亡而讓自己回覆到日常生活的常態。

## 第五節 社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡的適應狀況之關係

本節內容主要探討社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡的適應狀況之關係。首先將探討社會工作者經歷他人死亡之經驗、提供服務前之準備與其面對該院民死亡的反應之關係；接著探討社會工作者經歷他人死亡之經驗、提供服務前之準備與其適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略之關係；最後則探討社會工作者所有之個人特性與其適應情形之關係。內容分析如下：

### 一、社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡所產生的反應間之關係

由於許多社會工作者在面對該院民死亡所產生的反應中表示以不會出現問卷中之反應為多，因此研究者將問卷內原本為三類的答項，把常常出現和偶爾出現這二個答項合併成曾經出現，而不會出現此答項則維持不變。在此部分中，研究者採用卡方分析來探討社會工作者經歷他人死亡之經驗、提供服務前之準備與其面對該院民死亡的反應之關係。

由表四-5.1 的卡方分析並加以交叉分析之後，可知沒有親身經歷他人死亡之經驗的社會工作者較傾向出現避開任何會想起該院民的事物之反應；求學時有在老人相關領域實習過的社會工作者較傾向出現生理方面反應的嘆氣，心理認知方面反應的該院民過世對我是種解脫以及工作方面反應的增加對其他院民之關心等反應，但較不出現心理感受方面的心神不寧反應；實習時有遇過服務對象死亡的社會工作者較傾向出現生理方面反應的胃痛、嘆氣、睡眠困擾，以及工作方面反應的增加對其他院民之關心等反應；提供服務前有會遇見服務對象死亡之心理準備的社會工作者較傾向出現生理方面反應的食慾降低之反應。由上可知，社會工作者是否有親身經歷他人死亡之經驗或提供服務前準備狀況的不同，與其在生心理及工作方面的反應也會有一些不同，但大致上來說，並沒有明顯的差異。

表四-5.1 社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡所產生的反應之卡方分析表

變項名稱	社會工作者出現較多之生心理及工作方面反應			
親身經歷他人死亡之經驗	避開任何會想起該院民的事物			
求學時是否在老人相關領域實習	嘆氣	心神不寧	該院民過世，對我是種解脫	增加對其他院民的關心
實習時是否遇過服務對象死亡	胃痛	嘆氣	睡眠困擾	增加對其他院民的關心
提供服務前有會遇見服務對象死亡之心理準備	食慾降低			

註：以上呈現的是自變項與依變項兩者之卡方分析值已達顯著



二、社會工作者個人特性與其適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略之關係

社會工作者適應該院民死亡的因應策略中分成問題解決策略、尋求支持策略、情緒調適策略以及整體因應策略，而各項因應策略依社會工作者使用之頻率依序轉換成 1~3 分來做測量，3 分則代表使用頻率最高，2 分代表使用頻率次之，而 1 分代表使用頻率最低。因此，在此部分中，研究者採用 *t* 檢定分析、變異數分析來探討社會工作者經歷他人死亡之經驗、提供服務前之準備與其適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略之關係。

從表四-5.2 的 *t* 檢定分析表中顯示出社會工作者之個人特性中的是否有親身經歷過他人死亡之經驗方面，就整體及各項因應策略頻率的平均數而言，沒有親身經歷過他人死亡的社會工作者使用適應該院民死亡的因應策略的頻率多於有親身經歷過者，但並沒有到達顯著差異。另外，在社會工作者提供服務前的準備方面，在求學時是否有在老人相關領域實習、實習時是否有遇過服務對象死亡中，就整體平均數而言，求學時有在老人相關領域實習過、實習時有遇過服務對象死亡等的社會工作者使用適應該院民死亡的因應策略的頻率分別多於求學時沒有在老人相關領域實習過、實習時沒有遇過服務對象死亡的社會工作者，且皆在使用情緒調適因應策略方面的頻率多於沒有者。

而從表四-5.3 的變異數分析表中可看到，社會工作者在提供服務前之準備方面中的提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備，與其在各項因應策略中的使用頻率方面並無顯著差異。

表四-5.2 社會工作者之個人特性與其適應時會採取的因應策略之 *t* 檢定分析表

變項名稱	社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略			
	整體因應策略 頻率平均數	問題解決頻率 平均數	尋求支持頻率 平均數	情緒調適頻率 平均數
<b>親身經歷他人 死亡之經驗</b>				
有	4.97	1.73	1.48	1.77
沒有	5.60	1.97	1.63	2.00
<i>t</i> 值	1.161	.996	.803	1.056
<b>求學時是否在老 人相關領域實習</b>				
有	5.16	1.77	1.54	1.85
沒有	4.83	1.72	1.42	1.70
<i>t</i> 值	1.902	.645	1.948	2.262*
<b>實習時是否遇過 服務對象死亡</b>				
有	5.26	1.78	1.55	1.95
沒有	4.90	1.73	1.46	1.72
<i>t</i> 值	1.786	.537	1.355	2.864**

註：\* $p < .05$     \*\* $p < .01$

表四-5.3 社會工作者之個人特性與其適應時會採取的因應策略之變異數分析表

變項名稱	社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略			
	整體因應策略 頻率平均數	問題解決頻率 平均數	尋求支持頻率 平均數	情緒調適頻率 平均數
<b>提供服務前是否有 會遇見服務對象 死亡之心理準備</b>				
有	5.04	1.77	1.48	1.79
沒有	4.69	1.54	1.47	1.68
不知道會接觸	4.80	1.83	1.40	1.57
<i>F</i> 值	1.096	2.709	.109	1.122

### 三、社會工作者之個人特性與其適應情形間之關係

適應情形中分成適應時間及適應程度，適應時間採直接測量，而適應程度依適應難易程度依序轉換成 1~5 分來做測量，1 分代表適應最困難，而 5 分代表適應最容易。因此，在此部分中，研究者採用 *t* 檢定分析、變異數分析、皮爾森相關係數分析來探討社會工作者所有的個人特性與其適應情形之關係。

根據表四-5.4 的 *t* 檢定分析表中顯示出社會工作者個人特性中的性別、宗教信仰、求學時是否在老人相關領域實習、實習時是否遇過服務對象死亡、親身經歷他人死亡之經驗等方面與其適應情形之間皆沒有顯著差異，但就整體平均數而言，女性、無宗教信仰者、有親身經歷他人死亡經驗者、求學時沒有在老人相關領域實習者、實習時沒有遇過服務對象死亡的社會工作者適應該院民死亡的時間較長，而較容易適應該院民的死亡，不過皆沒有達到顯著。

表四-5.4 社會工作者之個人特性與其適應情形之 *t* 檢定分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間平均數	適應程度平均數
<b>性別</b>		
男	1.78	3.15
女	2.08	3.04
<i>t</i> 值	-.922	.941
<b>宗教信仰</b>		
有	2.07	3.08
沒有	1.63	3.04
<i>t</i> 值	1.345	.311
<b>親身經歷他人死亡之經驗</b>		
有	2.00	3.07
沒有	2.33	2.83
<i>t</i> 值	.376	-.698
<b>求學時是否在老人相關領域實習過</b>		
有	1.96	3.15
沒有	2.05	2.98
<i>t</i> 值	-.299	1.603
<b>實習時是否遇過服務對象死亡</b>		
有	2.30	3.11
沒有	1.91	3.06
<i>t</i> 值	1.134	.381

再者，從表四-5.5 的變異數分析表中可看到社會工作者在從事社會工作服務中遇到服務對象死亡之次數不同，與其之適應程度是有顯著差異的（ $F$ 值=2.496,  $p < .05$ ），但是是在何組之間的差異並不顯著，但若就平均數來看，遇見服務對象死亡次數為 5 次以下的社會工作者較難適應該院民的死亡，而遇見服務對象死亡次數為 10~15 次的社會工作者較容易適應該院民的死亡，而其在適應時間方面並沒有顯著差異。另外，社會工作者提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備、當該院民死亡時負責的個案量二方面中的各組之間則無顯著差異，意即社會工作者提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備，以及當該院民死亡時負責的個案數多寡，與其本身的適應時間及適應程度並沒有顯著的關係。

表四-5.5 社會工作者之個人特性與其適應情形之變異數分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間平均數	適應程度平均數
<b>提供服務前是否有會遇見服務對象死亡之心理準備</b>		
有	2.09	3.04
沒有	1.66	3.21
不知道會接觸	1.64	3.00
$F$ 值	.649	.577
<b>當該院民死亡時負責的個案量</b>		
49 位以下	2.19	2.93
50~100 位	1.91	3.17
101 位以上	1.80	3.16
$F$ 值	.616	2.445
<b>從事社會工作服務中遇到服務對象死亡之次數</b>		
5 次以下	2.00	2.84
5~10 次	1.99	2.96
10~15 次	2.22	3.29
15~20 次	2.81	3.00
20 次以上	1.69	3.19
$F$ 值	1.021	2.496*
		組間不顯著

註：\* $p < .05$

接著在表四-5.6 的相關分析表中顯示出社會工作者的年齡、參與宗教活動頻率、在目前工作機構服務的時間與其在適應時間和適應程度方面並無顯著差異；而社會工作者的宗教信仰虔誠度以及從事老人相關服務的時間與其在適應時間方面無顯著差異，但與其在適應程度方面皆有顯著正相關，也就是社會工作者對宗教信仰越虔誠，越容易適應該院民死亡，而社會工作者從事老人相關服務的時間越久，越容易適應該院民死亡。

在死亡態度方面，社會工作者對死亡的態度若為恐懼死亡，與其在適應時間方面呈現顯著正相關，與其在適應程度方面呈現顯著負相關，意指社會工作者越認為自己對死亡的態度是傾向恐懼死亡，則適應的時間越長，且越不容易適應該院民死亡；而社會工作者對死亡態度為自然/中性接受、趨向接受者，雖然與其在適應時間方面無顯著差異，但與其在適應程度方面有顯著正相關，也就是說社會工作者越認為自己對死亡的態度是傾向自然/中性接受、趨向接受者，則越容易適應該院民死亡；另外，若社會工作者對死亡的態度為逃避死亡或逃離接受者，無論與其在適應時間或適應程度方面都沒有顯著差異。

由於社會工作者的宗教信仰虔誠度和參與宗教活動頻率可能會同時與社會工作者面對該院民死亡的適應情形有關係（互相干擾），因此研究者個別將兩者做控制來看其與社會工作者面對該院民死亡的適應情形之關係。研究結果得知，在控制社會工作者參與宗教活動頻率此變項下，雖然社會工作者的宗教信仰虔誠度與其適應程度的相關係數降低，但依舊是有顯著的正相關，也就是社會工作者對宗教信仰越虔誠，則越容易適應該院民死亡，而其在適應時間方面仍沒有顯著差異；另外，在控制社會工作者的宗教信仰虔誠度此變項下，社會工作者參與宗教活動頻率與其適應程度及適應時間方面仍沒有顯著差異。簡而言之，如此加以個別控制並驗證之後，研究結果是沒有改變的。

表四-5.6 社會工作者之個人特性與其適應情形之相關分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間	適應程度
年齡	.009	.056
宗教信仰虔誠度	-.110	.175*
參與宗教活動頻率	-.107	.071
在目前工作機構服務的時間	.029	.039
從事老人相關服務的時間	-.021	.127*
<b>死亡態度</b>		
恐懼死亡	.164*	-.205**
逃避死亡	.055	-.092
自然接受	-.124	.156*
趨向接受	.108	.134*
逃離接受	.033	.100

註：\* $p < .05$  \*\*  $p < .01$

整體而言，社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡所產生的反應之關係中，沒有親身經歷他人死亡之經驗、求學時有在老人相關領域實習過、實習時有遇過服務對象死亡、提供服務前有會遇見服務對象死亡之心理準備之社會工作者較傾向出現生心理及工作方面的反應，而他們在適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略使用頻率方面，就使用頻率之平均數而言，亦多於有親身經歷他人死亡之經驗、求學時沒有在老人相關領域實習過、實習時沒有遇過服務對象死亡、提供服務前沒有會遇見服務對象死亡之心理準備之社會工作者，而其中求學時有在老人相關領域實習過、實習時有遇過服務對象死亡的社會工作者使用情緒調適因應策略方面的頻率顯著的多於求學時沒有在老人相關領域實習過、實習時沒有遇過服務對象死亡的社會工作者。

社會工作者之個人特性與其適應情形之關係中，社會工作者在從事社會工作服務中遇到服務對象死亡之次數不同與其適應程度有顯著差異的（ $F$ 值=2.496,  $p < .05$ ），但是是在何組之間的差異並不顯著，不過就平均數來看，遇見服務對象死亡次數為 5 次以下的社會工作者較難適應該院民的死亡，而遇見服務對象死亡次數為 10~15 次的社會工作者適應較容易適應該院民的死亡。社會工作者對宗教信仰越虔誠、從事老人相關服務的時間越久，越容易適應該院民死亡。在死亡態度方面，社會工作者越認為自己對死亡的態度是傾向恐懼死亡，則適應該院民死亡的時間越長，且越不容易適應該院民死亡；而對死亡的態度為自然/中性接受、趨向接受者，則越容易適應該院民的死亡。

## 第六節 老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的適應狀況之關係

本節內容主要探討老年院民死亡之狀況與社會工作者面對該院民死亡的適應狀況之關係。首先將探討老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應之關係；接著探討老年院民死亡之狀況與社會工作者適應其死亡的過程中會採取的因應策略之關係；最後則探討老年院民死亡之狀況與社會工作者適應情形之關係。內容分析如下：

### 一、老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應之關係

由於許多社會工作者在面對該院民死亡所產生的反應中表示以不會出現問卷中之反應為多，因此研究者將問卷內原本為三類的答項，把常常出現和偶爾出現這二答項合併成曾經出現，而不會出現此答項則維持不變。在此部分中，研究者採用卡方分析來探討該院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應之關係。

根據表四-6.1 和表四-6.2 的卡方分析表再加以交叉分析之後得知老年院民的死亡狀況大多數會與社會工作者在生理、心理以及工作方面的反應出現之頻率有關連性，尤其社會工作者面對該院民的死亡原因為意外事故（包含自殺、他殺）以及社會工作者對該院民死亡感到震驚這兩方面，傾向出現較多的生心理和工作方面反應，其次則為該院民為社會工作者負責之服務對象、社會工作者自覺與該院民的關係還算親密，社會工作者亦會產生不少生心理和工作方面的反應。

表四-6.1 老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應之卡方分析表一

變項名稱	社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況					
	死亡地點	死亡型態	死亡原因	是否為社會工作者負責之服務對象	社會工作者是否目睹其死亡	社會工作者對其死亡是否感到震驚
<b>生理方面反應</b>						
哭泣			*			
疲倦			*			***
頭痛						
胃痛						
對週遭聲音敏感						*
嘆氣			**			**
食慾降低	*					*
睡眠困擾				*		
<b>心理感受反應</b>						
悲傷						
不捨						
心痛		*	*			*
憂鬱				*		
焦慮			*	*		*
退縮			*	*		**
孤獨感			*	*		
輕鬆感		***			*	**
心神不寧	*		**			**
<b>心理認知反應</b>						
對院民的不告而別而產生怒氣			***			
對院民生前不在意而自責		*	*			***
思念院民			*	*		
呼喚院民						
夢見院民						
覺得院民仍在				*		*
想起院民過世時的情形						
想起院民之前在院內的情形						



表四-6.1 老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應之卡方分析表一(續)

變項名稱	社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況					
	死亡地點	死亡型態	死亡原因	是否為社會工作者負責之服務對象	社會工作者是否目睹其死亡	社會工作者對其死亡是否感到震驚
避開任何會想起院民的事物			*			
院民過世，對其本身是種解脫		***				***
院民過世，對其家屬是種解脫		**	*	*	*	*
院民過世，對我是種解脫						
祝福院民好走						
<b>工作方面反應</b>						
工作無法專注	*		**	*		**
工作提不起勁			*			**
增加對其他院民的關心						
減少對其他院民的關心						
自覺對院民照顧不周產生愧疚感		*	*			***
因受院民過世影響而使工作進度落後			***			*
懷疑自己是否適合這份工作			*			
由於院民的過世而產生離職念頭						

表四-6.2 老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應之卡方分析表二

變項名稱	社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況		
	該老年院民 的接受服務 時間	社會工作者當 時在機構服務 的時間	社會工作者自覺 與該老年院民的 關係
<b>生理方面反應</b>			
哭泣			**
疲倦			
頭痛			
胃痛			
對週遭聲音敏感			
嘆氣	*		*
食慾降低			
睡眠困擾	*		
<b>心理感受反應</b>			
悲傷			*
不捨			***
心痛			*
憂鬱			
焦慮			
退縮			
孤獨感		*	
輕鬆感			
心神不寧			
<b>心理認知反應</b>			
對院民的不告而別而產生怒氣		**	
對院民生前不在意而自責			
思念院民			***
呼喚院民			
夢見院民			
覺得院民仍在		*	
想起院民過世時的情形			
想起院民之前在院內的情形			***
避開任何會想起院民的事物			
院民過世，對其本身是種解脫			*
院民過世，對其家屬是種解脫			
院民過世，對我是種解脫			*
祝福院民好走			

表四-6.2 老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應之卡方分析表二(續)

變項名稱	社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況		
	該老年院民 的接受服務 時間	社會工作者當 時在機構服務 的時間	社會工作者自覺 與該老年院民的 關係
<b>工作方面反應</b>			
工作無法專注			
工作提不起勁			
增加對其他院民的關心			
減少對其他院民的關心			
自覺對院民照顧不周而產生愧疚感			
因受院民過世的影響而使工作進度落後		*	
懷疑自己是否適合這份工作			
由於院民的過世產生離職念頭			

## 二、老年院民死亡之狀況與社會工作者適應其死亡時會採取的因應策略之關係

社會工作者適應該院民死亡的因應策略中分成問題解決策略、尋求支持策略、情緒調適策略以及整體因應策略，而各項因應策略依社會工作者使用之頻率依序轉換成 1~3 分來做測量，3 分則代表使用頻率最高，2 分代表使用頻率次之，而 1 分代表使用頻率最低。因此，在此部分中，研究者採用 *t* 檢定分析、變異數分析、皮爾森相關係數來探討該院民死亡之狀況與社會工作者適應其死亡時會採取的因應策略之關係。

在比較表四-6.3 的 *t* 檢定分析表中的平均數後，發現到該院民在院內死亡、該院民的死亡是出乎社會工作者意料之外、該院民為社會工作者負責之服務對象、社會工作者有在場目睹該院民死亡等的情形下，大部分的社會工作者在使用各項適應該院民死亡之因應策略都傾向有較高的使用頻率。其中，該院民在院內死亡以及其為社會工作者負責之服務對象之情況下，社會工作者明顯地使用問題解決因應策略的頻率較高；而社會工作者是在場目睹該院民死亡的情況下，則其明顯地使用情緒調適因應策略的頻率較高。

表四-6.3 該院民死亡之狀況與社會工作者適應時會採取因應策略之 *t* 檢定分析表

社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略				
變項名稱	整體因應策略 頻率平均數	問題解決頻率 平均數	尋求支持頻率 平均數	情緒調適頻率 平均數
<b>死亡地點</b>				
院內	5.21	1.86	1.52	1.84
院外	4.87	1.68	1.46	1.74
<i>t</i> 值	1.919	2.376*	1.057	1.324
<b>死亡是否出乎 社會工作者意料之外</b>				
是	5.02	1.73	1.51	1.78
不是	4.94	1.75	1.45	1.76
<i>t</i> 值	.435	-.150	.982	.302
<b>是否為社會工作者 負責之服務對象</b>				
是	5.01	1.78	1.48	1.76
不是	4.84	1.55	1.45	1.83
<i>t</i> 值	.969	2.395*	.479	-.958
<b>社會工作者是否 在場目睹其死亡</b>				
在場	5.15	1.80	1.43	1.94
不在場	4.94	1.73	1.49	1.73
<i>t</i> 值	.940	.798	-.746	2.416*

註：\* $p < .05$

而從表四-6.4 的變異數分析表中可看出該院民的死亡原因和社會工作者是否對該院民的死亡感到震驚此二方面，與社會工作者使用各種適應該院民死亡的因應策略方面沒有顯著性的差異。但就平均數方面來看，若該院民的死亡原因為意外事故（包含自殺、他殺）以及社會工作者對該院民的死亡感到震驚者和感到有些震驚者，則社會工作者使用適應該院民死亡之各項因應策略的頻率傾向較高。

表四-6.4 該院民死亡之狀況與社會工作者適應時會採取因應策略之變異數分析表

變項名稱	社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略			
	整體因應策略 頻率平均數	問題解決頻率 平均數	尋求支持頻率 平均數	情緒調適頻率 平均數
<b>該院民死亡原因</b>				
自然衰老	4.87	1.72	1.44	1.73
因疾病之緣故	4.98	1.74	1.47	1.77
意外事故（包 含自殺、他殺）	5.41	1.82	1.70	1.88
<i>F</i> 值	1.276	.259	2.423	.684
<b>社會工作者對該院民 的死亡是否感到震驚</b>				
是	5.08	1.77	1.55	1.76
還好	4.98	1.74	1.44	1.81
否	4.65	1.63	1.37	1.69
<i>F</i> 值	1.268	.823	2.279	.616

再從表四-6.5 的相關分析表中分析出該院民接受服務的時間與社會工作者適應該院民死亡過程中使用問題解決策略、情緒調適策略有顯著負相關，亦指該院民在院接受服務時間越短，則社會工作者使用問題解決因應策略、情緒調適因應策略的頻率就越高；而社會工作者在該院民死亡時已在機構中服務的時間則與其適應該院民死亡的過程中會使用的因應策略無顯著相關；而社會工作者自覺與該院民的關係則與其適應該院民死亡過程時使用問題解決策略有顯著負相關，意指社會工作者自覺與該院民關係越親密，則其使用問題解決因應策略的頻率就越高。

表四-6.5 該院民死亡之狀況與社會工作者適應時會採取因應策略之相關分析表

變項名稱	社會工作者適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略			
	整體因應策略 頻率平均數	問題解決 頻率平均數	尋求支持 頻率平均數	情緒調適 頻率平均數
<b>該院民接受服務的 時間</b>	-.130	-.131*	-.067	-.132*
<b>當該院民死亡時已 在目前工作機構中 服務的時間</b>	.028	.044	.028	-.005
<b>社會工作者自覺與 該院民的關係</b>	-.113	-.131*	-.061	-.111

註：\* $p < .05$

### 三、老年院民死亡之狀況與社會工作者適應情形之關係

適應情形中分成適應時間及適應程度，適應時間採直接測量，而適應程度依適應難易程度依序轉換成 1~5 分來做測量，1 分代表適應最困難，而 5 分代表適應最容易。因此，在此部分中，研究者採用 *t* 檢定分析、變異數分析、皮爾森相關係數分析來探討該院民死亡之狀況與社會工作者適應情形之關係。

在表四-6.6 的 *t* 檢定分析表中，發現到該院民死亡地點、該院民的死亡是否出乎社會工作者意料之外、該院民是否為社會工作者負責之服務對象，以及社會工作者是否到場目睹該院民死亡等四種院民死亡情形與社會工作者之適應情形並沒有顯著關聯性。

表四-6.6 該院民死亡之狀況與社會工作者的適應情形之 *t* 檢定分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間平均數	適應程度平均數
<b>死亡地點</b>		
院內	2.14	3.19
院外	1.93	3.01
<i>t</i> 值	.718	1.607
<b>死亡是否出乎社會工作者意料之外</b>		
是	2.13	3.00
不是	1.86	3.14
<i>t</i> 值	.970	-1.286
<b>是否為社會工作者負責之服務對象</b>		
是	2.09	3.07
不是	1.63	3.02
<i>t</i> 值	1.221	.360
<b>社會工作者是否到場目睹其死亡</b>		
有	1.74	3.22
沒有	2.07	3.03
<i>t</i> 值	-.897	1.390

再從表四-6.7 的變異數分析表中看到該院民的死亡原因與社會工作者的適應時間有顯著關聯性，意指社會工作者面對老年院民不同的死亡狀況，適應時間是有顯著差異的（ $F$ 值=3.785,  $p<.05$ ），但是是在何組之間的差異並不顯著，不過從平均數來看，該院民死亡原因為因意外事故死亡（包含自殺、他殺），則社會工作者適應其死亡的時間較長，但其在適應程度方面則無顯著差異。另外，社會工作者對該院民的死亡是否感到震驚方面與其在適應時間與適應程度方面都有顯著的差異，社會工作者對該院民死亡感到震驚的話，其在適應該院民死亡的時間方面明顯地長於不感到震驚者，而社會工作者對該院民的死亡感到震驚的話，則其比稍為感到震驚以及不感到震驚者覺得較難適應該院民的死亡。

表四-6.7 該院民死亡之狀況與社會工作者的適應情形之變異數分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間平均數	適應程度平均數
<b>該院民的死亡原因</b>		
自然衰老	1.42	3.22
因疾病之緣故	2.18	3.03
意外事故（包含自殺、他殺）	2.71	2.84
$F$ 值	3.785*	1.909
	組間不顯著	
<b>社會工作者對該院民的死亡是否感到震驚</b>		
是	2.46	2.85
還好	1.75	3.19
否	1.22	3.39
$F$ 值	4.813**	7.560**
	G1>G3	G2<G1、G3>G1

註：\* $p<.05$  \*\* $p<.01$

而從表四-6.8 的相關分析表中顯示出該院民接受服務的時間、社會工作者在該院民死亡時在機構中服務的時間、社會工作者自覺與該院民的關係等三者與其之適應情形無顯著相關。

表四-6.8 該院民死亡之狀況與社會工作者的適應情形之相關分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間	適應程度
該院民接受服務的時間	-.068	-.014
當該院民死亡時已在目前機構中服務的時間	.022	.042
社會工作者自覺與該院民的關係	-.080	-.024

整體而言，老年院民死亡之狀況與社會工作者面對其死亡的反應關係中，老年院民的死亡狀況大多數會與社會工作者在生理、心理以及工作方面反應出現的頻率有關，尤其社會工作者面對老年院民的死亡原因為意外事故（包含自殺、他殺）以及社會工作者對該院民死亡感到震驚這兩方面，傾向出現較多的生心理和工作方面反應，其次則為該院民為社會工作者負責之服務對象、社會工作者自覺與該老年院民的關係為還算親密，社會工作者亦會有生心理和工作方面反應。

老年院民死亡之狀況與社會工作者適應其死亡時會採取的因應策略之關係中，就平均數而言，該院民在院內死亡、該院民的死亡是出乎社會工作者意料之外、該院民為社會工作者負責之服務對象、社會工作者有在場目睹該院民死亡，加上該院民的死亡原因為意外事故（包含自殺、他殺）、社會工作者對該院民死亡感到震驚，以及該老年院民接受服務的時間越短、社會工作者自覺與該老年院民的關係越親密、社會工作者於該老年院民死亡時在機構中服務的時間越長等九項情形下，社會工作者傾向使用因應策略的頻率較高。而該院民不同死亡的狀況亦和社會工作者使用的因應策略有顯著關係的如下：院民在院內死亡以及其為社會工作者負責之服務對象之情況下，社會工作者明顯地使用問題解決因應策略的頻率較高，而社會工作者若在場目睹該老年院民死亡，則其明顯地使用情緒調適因應策略的頻率較高。另外該老年院民在院接受服務時間越短，則社會工作者使用問題解決策略、情緒調適策略的頻率就越高，社會工作者自覺與該老年院民關係越親密，則使用問題解決因應策略的頻率就越高。

老年院民死亡之狀況與社會工作者適應情形之關係中，社會工作者面對老年院民不同的死亡原因，適應時間是有顯著差異的（ $F$ 值=3.785,  $p < .05$ ），但是是在何組之間的差異並不顯著，不過從平均數來看，該院民死亡原因為意外事故死亡（包含自殺、他殺），則社會工作者適應其死亡的時間較長。另外，社會工作者對該院民死亡感到震驚的話，其在適應該院民死亡的時間方面明顯地長於不感到震驚者，且其亦比稍為感到震驚以及不感到震驚者覺得較難適應該院民的死亡。



## 第七節 社會工作者自覺工作環境之支持狀況與其適應情形之關係

本節內容主要探討社會工作者自覺工作環境之支持狀況與其面對該院民死亡的適應情形之關係。內容分析如下：

適應情形中分成適應時間及適應程度，適應時間採直接測量，而適應程度依適應難易程度依序轉換成 1~5 分來做測量，1 分代表適應最困難，而 5 分代表適應最容易。因此，在此部分中，研究者採用 *t* 檢定分析、變異數分析、皮爾森相關係數分析來探討社會工作者自覺工作環境之支持狀況與其適應情形之關係。

根據表四-7.1 的變異數分析表中顯示出機構主管給予社會工作者面對該院民死亡所產生反應後給予的態度與社會工作者在適應時間及適應程度上並沒有顯著差異。

表四-7.1 社會工作者自覺工作環境之支持狀況與其適應情形之變異數分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間平均數	適應程度平均數
<b>機構主管給予之態度</b>		
正向支持	1.95	3.05
負向支持	2.00	3.33
無提供支持	2.31	3.10
<i>F</i> 值	.451	.213

接著根據表四-7.2 的 *t* 檢定分析表中顯示出機構是否有提供一套處理院民死亡的標準工作流程與社會工作者的適應程度有顯著差異，也就是說機構有提供一套處理院民死亡之標準工作流程的社會工作者比機構沒有提供此資源的社會工作者要來的容易適應該院民的死亡，但兩者在適應時間方面並沒有顯著差異。其餘機構中有無舉辦相關喪禮儀式、機構內有無可以討論死亡議題的工作人員、機構有無聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員、機構有無提供與適應死亡相關的書籍資料、機構有無舉辦與適應死亡相關的教育或訓練等方面，與社會工作者在適應時間及適應程度方面並無顯著差異，也就是說社會工作者的工作機構有沒有這些資源不會使社會工作者在適應情形上有明顯的差異，但就平均數而言，工作之機構若有提供上述資源的社會工作者會比工作機構沒有提供該資源的社會工作者傾向較容易適應該院民的死亡。

表四-7.2 社會工作者自覺工作環境之資源有無與其適應情形之 *t* 檢定分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間平均數	適應程度平均數
<b>提供一套處理院民死亡的標準工作流程</b>		
有	1.97	3.11
沒有	2.43	2.79
<i>t</i> 值	-0.937	2.149*
<b>舉辦相關喪禮儀式</b>		
有	2.05	3.07
沒有	2.04	3.05
<i>t</i> 值	.024	.161
<b>機構內有可以討論死亡議題的工作人員</b>		
有	1.97	3.12
沒有	2.23	2.93
<i>t</i> 值	-0.796	1.588
<b>聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員</b>		
有	2.03	3.03
沒有	2.06	3.06
<i>t</i> 值	-0.056	-0.180
<b>提供與適應死亡相關的書籍資料</b>		
有	2.08	3.08
沒有	2.03	3.05
<i>t</i> 值	.157	.265
<b>舉辦與適應死亡相關的教育或訓練</b>		
有	2.10	3.14
沒有	2.01	3.01
<i>t</i> 值	.297	1.206

註：\* $p < .05$

最後從表四-7.3 的相關分析表中可看出社會工作者認為機構舉辦相關喪禮儀式對其之助益程度與其在適應程度方面有顯著正相關，也就是說，社會工作者認為機構舉辦相關的喪禮儀式對自己越有幫助，則自己越容易適應該院民的死亡，但此資源對社會工作者之助益程度與其在適應時間方面並無顯著相關。而其他資源對社會工作者的助益程度亦與其之適應情形無顯著相關，不過就平均數而言，社會工作者認為機構有提供一套處理院民死亡的標準工作流程、機構內有可以討論死亡議題的工作人員、機構有聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員、機構有

提供與適應死亡相關的書籍資料、機構有舉辦與適應死亡相關的教育或訓練等方面的資源且該資源對自己本身的助益程度越高，則自己傾向較容易適應該院民的死亡。

表四-7.3 社會工作者自覺工作環境支持資源助益程度與其適應情形之相關分析表

變項名稱	社會工作者之適應情形	
	適應時間	適應程度
提供一套處理院民死亡的標準工作流程	.004	.064
舉辦相關喪禮儀式	-.157	.277**
機構內有可以討論死亡議題的工作人員	.037	.020
聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員	-.155	.288
提供與適應死亡相關的書籍資料	-.178	.163
舉辦與適應死亡相關的教育或訓練	-.039	.036

註：\*\* $p < .01$

整體而言，機構主管給予社會工作者面對該院民死亡所產生反應後給予的態度與社會工作者在適應時間及適應程度上並沒有顯著差異。

在機構資源的有無與社會工作者適應該院民死亡之相關性方面，機構有提供一套處理院民死亡之標準工作流程的社會工作者比機構沒有提供此資源的社會工作者要來的容易適應該院民的死亡。其餘機構中有無舉辦相關喪禮儀式、機構內有無可以討論死亡議題的工作人員、機構有無聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員、機構有無提供與適應死亡相關的書籍資料、機構有無舉辦與適應死亡相關的教育或訓練等方面，與社會工作者在適應時間及適應程度方面雖然無顯著差異，但是社會工作者認為機構有上述資源的話，則自己傾向較容易適應該院民死亡。

在社會工作者認為機構提供的支持資源對其之助益性與其適應該院民死亡之相關性方面，社會工作者認為機構舉辦相關的喪禮儀式對自己越有幫助，則自己越容易適應該院民的死亡。其餘社會工作者認為機構有提供一套處理院民死亡的標準工作流程、機構內有可以討論死亡議題的工作人員、機構有聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員、機構有提供與適應死亡相關的書籍資料、機構有舉辦與適應死亡相關的教育或訓練等方面的資源對社會工作者的助益性程度與其在適應時間及適應程度方面雖然無顯著差異，但是社會工作者認為上述之資源對自己的助益性越高的話，則自己傾向較容易適應該院民死亡。

## 第五章 研究之結論與建議

本研究以老年安養及長期照顧機構中之社會工作者為研究對象，旨在瞭解社會工作者面對老年院民死亡之適應狀況與其相關因素之間的關係，期盼透過研究結果提出相關的研究建議，以做為社會工作者檢視與覺察自我，以及提供老年安養及長期照顧機構調整工作環境及推動教育與訓練之參考依據。

本章主要的內容將針對研究分析做結論以及相關之討論，並針對分析結果、研究結論與討論提出相關的建議，以供老年安養及長期照顧機構、社會工作者及未來之研究者參考，最後則簡述本研究在研究過程中所面臨的限制與困境。

### 第一節 研究結論與討論

本節將依據研究目的、研究問題，以及第四章之研究發現，摘要出本研究之研究結果，接續再說明研究者提出的討論。

#### 一、本研究主要之結論

##### (一) 社會工作者之個人特性

- 1.性別多為女性、年齡集中在 35 歲以下、有宗教信仰者為多：本研究之社會工作者中有 75.6%為女性—相似於內政部統計年報（2008b）顯示目前台灣社會工作者仍以女性佔多數。有 64.2%的社會工作者年齡在 35 歲以下，78.9%有宗教信仰，其中又以一般信仰者比例較高，約有 47.1%。有信仰的人當中有 60.3%認為自己對宗教信仰虔誠度是普通虔誠的，而有 56.6%的信仰宗教者自覺參與宗教活動頻率是一般，不特別多或少。
- 2.大多有親身經歷過他人死亡的經驗：幾乎所有的社會工作者都有親身經歷他人死亡的經驗，佔研究對象的 97.6%，其中以經歷（外）祖父母過世者為多，其次為曾服務過之服務對象。
- 3.對死亡的態度傾向自然接受：社會工作者較傾向認為死亡事件是自然的事，而也較不逃避死亡、不擔心死亡。有五成至六成的社會工作者認為他人的死亡經驗和宗教信仰會影響自身對死亡的態度。
- 4.提供服務前的經歷方面較不足：有 54.7%的社會工作者沒有在老人相關領域實習過，76.2%的社會工作者在實習的經驗當中沒有遇過服務對象的死亡，不過有 82.9%的社會工作者在提供老人相關服務前，就已經有“不可避免地會接觸服務對象死亡”的心理準備。

5.服務情形中負責個案量適中、服務年資較淺、遇見老年院民死亡的次數多：84.9%的社會工作者負責的個案量都在 100 位以下—符合老人福利機構設立標準（2007）之要求；而約半數的社會工作者在目前工作機構中服務的時間以及從事老人相關服務的時間皆為 3 年以下；社會工作者遇見服務對象死亡的次數以 21 次以上者較多，約 29.2%，可見本研究之社會工作者服務資歷較淺，且遇見服務對象死亡次數不少。

## （二）社會工作者印象最深刻的老年院民死亡之狀況

1.老年院民死亡情形方面—較多在院外死亡、住院時間以三年以下為多、較多因疾病緣故死亡：有 64.9%的院民是在院外死亡—符合實務工作者表示在老年院民即將過世時，其家屬會將老年院民轉院至家中或醫院，因此老年院民在院內死亡的比例較低。有 59.7%的老年院民在死亡時住在院內的時間為 3 年以下，老年院民中因疾病緣故死亡者最多，佔了所有死亡之老年院民的 64.5%。

2.社會工作者面對老年院民死亡的情形方面—社會工作在該院民死亡時，多不在場、出乎自己意料之外、感到震驚、該院民多為自己負責的個案、與該院民的關係還算親密、工作年資淺即處理該院民之死亡事件：當該院民死亡時，有 80.9%的社會工作者是不在場—符合實務工作者表示自身非第一線照顧人員，因此通常在院民死亡後才會得知消息並做後續處理。而有 51.6%的社會工作者對該院民的死亡是感到出乎意料之外的，且 87%的社會工作者對該院民的死亡或多或少感到震驚；另外，該院民當中有 82.9%是社會工作者自身負責的個案，而有 75.3%的社會工作者在工作 3 年內就處理該院民的死亡事件。此外，有 94.7%的社會工作者認為與該院民的關係是算親密的。

## （三）社會工作者自覺工作環境之支持狀況

1.機構提供之資源偏少：較多機構有提供一套處理院民死亡的標準工作流程及機構內有可以討論死亡議題的工作人員（各別有 83.3%、70.7%），其餘的資源相對地則較少，比例皆不半數，其中社會工作者所參加的與適應死亡相關之教育或訓練中又以在職訓練及職前訓練為少。另外，有 82.9%的社會工作者認為機構主管對工作者面對該院民死亡所產生的反應而給予之態度方面是傾向正向支持的。

2.機構提供之資源是有助益的：九成以上的社會工作者認為若機構有提供本研究中所提出的資源，則該資源對自己是有助益的。

#### (四) 社會工作者面對該院民死亡之適應狀況

1. 社會工作者面對該院民死亡所出現的反應頻率以不會出現為多：整體而言，社會工作者面對該院民死亡之反應方面，除了某些生心理及工作方面的反應以偶爾出現或常常出現者的頻率為多之外，其餘則以不會出現為多。以偶爾出現或常常出現為多的有嘆氣、悲傷、不捨、祝福該院民好走的念頭、思念該院民、想起該院民過世的情形及其在院內的情形、該院民的過世對他本身及其家屬而言是種解脫等，以及增加對其他院民的關心。
2. 社會工作者在適應該院民死亡的過程中會採取的因應策略依序為情緒調適、問題解決、尋求支持：社會工作者使用如認為時間過去就能適應、運用休閒活動、休假或書籍來調適心情等之情緒調適因應策略的頻率最高；其次為使用參考之前的經驗、換個角度、蒐集資料等來適應該院民死亡等問題解決因應策略；而使用如尋求同事、親人、朋友、專業人員的支持或向他人傾訴感受等尋求支持因應策略的頻率最低。
3. 社會工作者之適應時間較短、尚能適應該院民死亡：有 81.5% 的社會工作者認為自己在 3 週以下的時間內可適應該院民的死亡，而有 79.1% 的社會工作者認為自己是尚能適應或容易適應該院民的死亡。

#### (五) 社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡的適應狀況之關係

1. 社會工作者之個人特性與其面對該院民死亡產生些許的生心理與工作方面的反應：社會工作者沒有親身經歷他人死亡之經驗、求學時有在老人相關領域實習過、實習時有遇過服務對象死亡、有接觸服務對象死亡的心理準備之社會工作者較傾向出現生心理及工作方面的反應，但大致上來說，並沒有明顯的差異。
2. 社會工作者提供服務前之準備與其適應該院民死亡時會採取的因應策略頻率有關：就平均數而言，沒有親身經歷他人死亡之經驗、求學時有在老人相關領域實習過、實習時有遇過服務對象死亡、提供服務前有會遇見服務對象死亡之心理準備等的社會工作者使用各項因應策略的頻率多於有親身經歷他人死亡之經驗、求學時沒有在老人相關領域實習過、實習時沒有遇過服務對象死亡、提供服務前沒有會遇見服務對象死亡之心理準備之社會工作者。而求學時有在老人相關領域實習過、實習時遇過服務對象死亡的社會工作者使用情緒調適因應策略方面的頻率顯著的多於求學時沒有在老人相關領域實習過、實習時沒有遇過服務對象死亡的社會工作者。

3. 社會工作者的宗教信仰越虔誠、從事老人相關服務的時間越久、死亡態度越傾向自然接受、趨向接受，則越容易適應該院民死亡；而遇見服務對象次數越少、死亡態度越傾向恐懼死亡，則越不容易適應該院民死亡；社會工作者在從事社會工作服務中遇到服務對象死亡之次數不同與其之適應程度是有顯著差異的（ $F$ 值=2.496,  $p < .05$ ），但是在何組之間的差異並不顯著，不過就平均數來看，遇見服務對象死亡次數為 5 次以下的社會工作者較難適應該院民的死亡，而遇見服務對象死亡次數為 10~15 次的社會工作者適應較容易適應該院民的死亡。社會工作者對宗教信仰越虔誠、從事老人相關服務的時間越久，越容易適應該院民死亡。在死亡態度方面，社會工作者越認為自己對死亡的態度是傾向恐懼死亡，則適應該院民死亡的時間越長，且越不容易適應該院民死亡；而對死亡態度為自然/中性接受、趨向接受者，則越容易適應該院民的死亡。

#### （六）老年院民死亡的狀況與社會工作者面對其死亡的適應狀況之關係

1. 社會工作者面對該院民不同的死亡狀況產生許多的生心理與工作方面的反應：社會工作者面對該院民的死亡原因為意外事故（包含自殺、他殺）以及對該院民死亡感到震驚這兩方面，傾向出現較多的生心理和工作方面反應，其次則為該院民為社會工作者負責之服務對象、社會工作者自覺與該院民的關係為還算親密，社會工作者亦會產生不同的生心理和工作方面反應。

2. 該院民不同的死亡狀況與社會工作者適應其死亡時會採取的因應策略頻率有關：意指社會工作者會運用不同的因應策略來適應老年院民不同的死亡狀況。就平均數而言，該院民在院內死亡、該院民的死亡是出乎社會工作者意料之外、該院民為社會工作者負責之服務對象、社會工作者有在場目睹該院民死亡，加上該院民的死亡原因為意外事故（包含自殺、他殺）、社會工作者對該院民死亡感到震驚，以及該院民接受服務的時間越短、社會工作者自覺與該院民的關係越親密、社會工作者於該院民死亡時在機構中服務的時間越長等九項情形下，社會工作者傾向使用因應策略的頻率較高。

而該院民不同死亡的狀況亦和社會工作者使用的因應策略有顯著關係的如下：該院民在院內死亡以及其為社會工作者負責之服務對象之情況下，社會工作者明顯地使用問題解決因應策略的頻率較高，而社會工作者若在場目睹該院民死亡，則其明顯地使用情緒調適因應

策略的頻率較高。另外，該院民在院接受服務時間越短，則社會工作者使用問題解決策略、情緒調適策略的頻率就越高，社會工作者自覺與該院民關係越親密，則使用問題解決因應策略的頻率就越高。

3. 該院民是因意外事故死亡的，則社會工作者適應其死亡的時間較長；社會工作者對該院民的死亡感到震驚，則其適應該院民死亡的時間較長亦較不容易適應；社會工作者面對老年院民不同的死亡原因，適應時間是有顯著差異的（ $F$ 值=3.785,  $p < .05$ ），但是是在何組之間的差異並不顯著，不過從平均數來看，該院民死亡原因為意外事故死亡（包含自殺、他殺），則社會工作者適應其死亡的時間較長。另外，社會工作者對該院民死亡感到震驚的話，其在適應該院民死亡的時間方面明顯地長於不感到震驚者，且其亦比稍為感到震驚以及不感到震驚者覺得較難適應該院民的死亡。而其他該院民的死亡狀況與社會工作者的適應狀況並無顯著關連性。

#### （七）社會工作者自覺工作環境之支持狀況與其適應情形之關係

1. 機構若有提供本研究中所提出之資源，則社會工作者傾向較容易適應該院民的死亡：機構有提供一套處理院民死亡之標準工作流程的社會工作者比機構沒有提供此資源的社會工作者要來的容易適應該院民的死亡。其餘機構中有無舉辦相關喪禮儀式、機構內有無可以討論死亡議題的工作人員、機構有無聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員、機構有無提供與適應死亡相關的書籍資料、機構有無舉辦與適應死亡相關的教育或訓練等方面，與社會工作者在適應時間及適應程度方面雖然無顯著差異，但是社會工作者認為機構有上述資源的話，則自己傾向較容易適應該院民的死亡。
2. 社會工作者認為機構提供的資源對自己的助益性越高，則自己傾向較容易適應該院民的死亡：社會工作者認為機構舉辦相關的喪禮儀式對自己越有幫助，則自己越容易適應該院民的死亡。其餘社會工作者認為機構有提供一套處理院民死亡的標準工作流程、機構內有可以討論死亡議題的工作人員、機構有聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員、機構有提供與適應死亡相關的書籍資料、機構有舉辦與適應死亡相關的教育或訓練等方面的資源對社會工作者的助益性程度與其在適應時間及適應程度方面雖然無顯著差異，但是社會工作者認為上述之資源對自己的助益性越高的話，則自己傾向較容易適應該院民的死亡。



## 二、研究結果之討論

### (一) 社會工作者面對該院民不同的死亡狀況而產生較多的生心理與工作方面的反應之分析討論

社會工作者面對老年院民不同的死亡狀況普遍會使自己呈現許多生心理與工作方面的反應，尤其當社會工作者面對該院民的死亡原因為意外事故（包含自殺、他殺）以及其對該院民死亡感到震驚這兩方面，會傾向出現較多的生心理和工作方面反應，而其次則為該院民為社會工作者負責之服務對象、社會工作者自覺與該院民的關係為還算親密，社會工作者亦會產生不少生心理和工作方面反應。

此研究結果與本研究第二張之文獻探討以及研究者之假設符合，當逝者是因非預期死亡時，帶給喪親者的衝擊較大，也較為感到震驚，就如同 Worden（1991）所說，由於事發前無徵兆，因此無法讓喪親者有所預備，因此哀傷的反應也可能表現的較為巨烈。另外，當社會工作者與該院民之關係是親密的話，社會工作者在面對該院民死亡時，也會產生許多的生心理及工作方面的反應，如同李佩怡（2000a）說明當個人面對他人死亡時，悲傷的程度也會依彼此之間關係緊密程度的不同而有所差異，情感依附越是緊密的關係，關係的失去等同於失去愛與安全感來源，越會造成個體適應上的困難。

此外，研究者認為除了社會工作者外，即使是一般人面對與自己關係較親近且面對對方死亡之前並沒有心理準備而感到震驚，都會傾向出現較多的生理與心理的反應。

### (二) 社會工作者從事老人相關服務的時間越久越容易適應該院民死亡之分析討論

由前述資料顯示社會工作者從事老人相關服務的時間越久則越容易適應該院民死亡，而且其遇見服務對象死亡次數越少，則越不容易適應該院民死亡，因此研究者推測社會工作者從事老人相關服務的時間越久適應越好，可能與其遇見服務對象死亡次數越多有關係。而研究者在控制了社會工作者遇見服務對象次數後，發現原本社會工作者從事老人相關服務的時間越久則越容易適應該院民死亡的顯著關係消失了，因此判定研究者的假設是正確的，也就是社會工作者從事老人相關服務的時間越久使自己的適應越好的一部分原因是由於其面對服務對象死亡之次數較多的緣故。

除了社會工作者從事老人相關服務的時間越久使自己的適應越好的一部分原因是由於其面對服務對象死亡之次數較多的緣故之外，社會工作者自我的成長、從工作經驗中學習調適、尋求適當的督導等都可能是協助社會工作者在從事老人相關服務的時間越久，而使得其在面對老年院民死亡時可以適應的更快或更好的因素。

### (三) 社會工作者與老年院民關係的親密疏遠之分析討論

雖然在本研究中，社會工作者自覺和該院民的關係與其面對該院民死亡的適應情形無顯著關聯性，但是值得注意的是本研究中幾乎所有的社會工作者自覺和該院民的關係是還算親密的，甚至是親密或非常親密的（三者總加後佔研究對象的 94.7%）。

社會工作者與服務對象之關係的拿捏要符合專業倫理，若社會工作者與服務對象之關係太過於親密，則有可能會違反專業關係，而在本研究中，社會工作者更可能會對院民的死亡產生替代性創傷或反情感轉移，而使自己產生適應困難的情形，相對地，若社會工作者與服務對象之關係過於疏遠，那麼亦有可能使服務輸送的歷程有所阻礙。因此，雖然不同的個人面對服務對象死亡時會有不同的適應歷程，但社會工作者若在提供服務時，即能與服務對象保持良好的專業關係，如此可以降低上述因雙方之間不當的親密疏遠程度帶來的負面影響。

另外，研究者亦想藉由本研究欲提醒老年安養及長期照顧機構中之社會工作者關於—雖然社會工作者和服務對象之間保有人與人的情感聯繫有助於服務工作的進行，但也要為未來當此專業關係結束後（例如：院民的死亡、轉介或結案等），承擔自己可能產生的不適應。

## 第二節 研究之建議

本研究與其他相關研究最大不同之處在於本研究將社會工作者之適應情形分成三部分來做探討，不僅瞭解社會工作者面對院民死亡時所產生的反應，亦加以瞭解社會工作者在適應院民死亡的過程中會採取的因應策略，還有社會工作者適應院民死亡之時間及難易程度，而再採用量化研究的方式做分析之後，可供老年安養及長期照顧機構中之社會工作者做對照及參考，並期望研究結果與建議能對社會工作者能在適應老年院民死亡方面有實質的助益。依據本研究結果以及成果討論，研究者就老年安養及長期照顧機構、老年安養及長期照顧機構中之社會工作者、未來研究等三方面，提出以下之具體建議以供參考。

### 一、對社會政策之建議

#### (一) 宣導社會工作者重視心理衛生

研究者在面訪研究對象關於其面對院民死亡之感受時，得到的答案多為「沒有特別感受」、「等時間過去就好了」，但本研究結果顯示出有社會工作者面對院民的死亡是不容易適應的情形，若社會工作者能夠盡快或容易適應院民的死亡固然是好事，但卻也不能忽視自己面對院民不同的死亡情形而產生不同的反應、需要不同的調適歷程，因此，除了台灣社會工作專業人員協會有在宣導工作者重視自己的心理衛生之重要性外，亦要藉由政府的力量將心理衛生之重要性推廣出去。

#### (二) 建立服務社會工作者之交流網絡

家庭暴力受害者可以撥打 113 求助、老年人有各方面問題可撥打老朋友專線諮詢，而當社會工作者面對院民死亡時，找不到宣洩情緒、尋求支持的管道時該如何是好？因此，研究者建議相關主管機關可以自行建立或連結台灣社會工作專業人員協會來提供社會工作者經驗交流的空間，例如有部落格、專線，或是實體服務據點，並善加經營，以發揮社會工作者服務經驗交流、抒發情緒以促進心理健康之美意。

### 二、對老年安養及長期照顧機構之建議

#### (一) 增加本研究中所提出之支持社會工作者適應院民死亡之資源

研究結果顯示社會工作者認為機構裡有本研究中所提出之支持資源對自己是有助益甚至是非常有助益的，尤其機構有一套處理院民死亡的標準工作流程和社會工作者自認為較容易適應該院民的死亡之間有關、社會工作者亦認為機構有舉辦相關喪禮儀式對自己越有助益則自己越容易適應該

院民死亡，而研究資料顯示出機構是否有舉辦相關喪禮儀式、機構有無聘用可談論死亡議題的機構外諮商人員、機構有無提供與適應死亡相關的書籍資料、機構有無舉辦與適應死亡相關的教育或訓練（其中又以機構內的職前訓練及在職訓練為更少）等四方面的資源較為不足，因此建議機構可增強這些方面的資源，來協助社會工作者能夠更好適應院民的死亡。

## （二）增加並豐富資源的多元性

研究資料顯示社會工作者提供服務前之準備情形以及其在面對院民不同的死亡狀況下，都會運用不同的因應策略來適應該院民的死亡，雖然社會工作者使用適應該院民死亡之因應策略使用頻率依序是情緒調適（認為時間過去就能適應、運用休閒活動、休假或書籍來調適心情等）、問題解決（參考之前的經驗、換個角度、蒐集相關資料等來適應該院民死亡等）、尋求支持（尋求同事、親人、朋友、專業人員的支持或向他人傾訴心中感受等），但為顧及社會工作者的個別差異性以及其在面對不同的情形所需要的因應策略不同的考量下，建議機構不僅要如上述所言增加支持資源的數量，亦要注重資源的多元性及豐富性。

而研究者之具體建議如下：建議機構能連結相關處理悲傷之專業組織（例如：台灣失落關懷與諮商協會、悲傷療癒花園等都有提供相關研討會、書籍期刊資料、線上諮詢等資源）來協助社會工作者處理自身對院民死亡所產生的失落；在機構內設置各宗教信仰祈禱之處或連結宗教人員來當志工，以滿足社會工作者藉信仰來陪伴自己渡過適應困難方面的需求；舉辦與適應死亡相關的講座，不僅能讓社會工作者能更瞭解死亡的內涵，更能將所學加以運用於工作上或自己本身。

## 三、對老年安養及長期照顧機構中之社會工作者之建議

### （一）照顧自己的生心理及工作狀況

由研究結果可知社會工作者提供服務前的準備以及面對老年院民不同的死亡狀況會帶給自己本身許多生心理及工作方面的反應，因此社會工作者應敏銳覺察自身的狀態，發掘可運用的、自己適合的、願意使用的因應策略以及機構資源來協助自己適應院民的死亡，以減少適應不良的風險。

而研究者之具體建議如下：社會工作者在進入老人相關領域工作之前，須對老年人死亡率較高的特質、有可能面對老年人不同的死亡狀況、工作機構中可運用來協助自己適應院民死亡的資源加以瞭解並做好心理準備，如此或許可以減少突然遭遇老年院民死亡之衝擊；覺察自己的死亡態度，學習用

正向觀點來看待院民死亡；時時關懷自我、檢視自我，需瞭解當自己面對老年院民死亡時會產生短暫的負面反應是正常的，但若該反應已影響到自己的日常生活時，則要懂得向外求援（劉小青, 2004）；記錄下自己與該院民相處之情形、以及自己面對其死亡時的心情，以供自己往後思念他/她或緬懷他/她的時候可運用。

## （二）從工作經驗中學習做調適

由研究結果可知社會工作者從事老人相關服務的時間越久，遇見服務對象死亡次數越多，會使自己適應的越好，研究者認為可能的原因有實務工作者在面對不同服務對象死亡的情況下，可能經歷多次的適應經驗後而找到自己能夠更快或更好的適應方式，或者學習用不同的心態來看待服務對象死亡的事件等，因此建議社會工作者在適應院民死亡方面有困難時，能詢問或請教資歷較深的實務工作者之經歷與調適方式，亦可從自己的工作經驗中學習如何適應老年院民死亡的方式對自己是有助益的，以累積成往後適應方法的寶庫。

## （三）鼓勵機構內各工作人員互相支持

從研究中可看到七成以上的機構中有可以互相討論死亡議題的工作人員，且幾乎百分之百的社會工作者認為此支持資源對自己是有助益的，因此，研究者建議當社會工作者在適應院民死亡方面有困難或問題而需要相關人員提供心靈方面的支持時，工作同仁不僅是較容易獲得的支持資源，也由於彼此的工作環境相同，亦較能理解對方遇到的適應困擾而給予較為貼切的支持。

# 四、對社會工作教育的建議

## （一）增加實務情境之分享討論

研究結果顯示社會工作者提供服務前之準備與其適應情形有關，也就是社會工作者求學時有在老人相關領域實習過、實習時有遇過服務對象死亡、提供服務前有會遇見服務對象死亡之心理準備的話，則其適應情形傾向較好。社會工作相關教育除了教授學生課堂上的理論知識之外，研究者建議可以增加實務情境之分享討論，例如：邀請相關領域的實務工作者來分享工作經驗、增加實習過程中的督導與交流、介紹相關影片來使學生更瞭解該領域之工作情形，並請學生分享、討論及反思等，都是使學生在進入職場前有更豐富的準備、更多元的瞭解，進而使其做好充足的心理準備。

## (二) 瞭解並維持與服務對象的專業關係

無論任何年齡的社會工作者面對服務對象為老年人時，常發生關係不對等的情形，尤其是社會工作相關科系的實習生或剛畢業的踏入職場的新鮮人，和老年服務對象之間的關係會如同長輩與晚輩或是祖孫輩，而如此一來，彼此的關係有可能格外親密、關係界線亦可能薄弱，那麼當老年院民死亡時，這些社會工作者就可能容易會發生替代性創傷或反情感轉移的現象（資深的社會工作者亦有可能會發生）。因此，研究者建議社會工作相關科系的學生無論在學校或實習場域接受教育的過程中，若能對專業工作者與服務對象之間該有的專業關係與專業倫理有所認知與反思，如此是裝備好自己邁入職場的良好工具，也或許能減少上述事件的發生。

## 五、對未來研究之建議

### (一) 針對社會工作者之適應情形進行深入的質性研究

由於本研究能參考之國內有關社會工作者面對老年院民死亡之適應情形方面的文獻有限，因此僅能引借國外文獻、其他專業的工作人員之適應狀況探討，以及常人喪失親人所產生的反應與其適應情形等來做為本研究之參考，因此，本研究在文獻資料之呈現可能有未盡詳盡之處、引用的文獻與社會工作者之適應狀況有些許出入等的現象。因此建議未來的研究中，可針對此議題進行質性研究，深入瞭解社會工作者在適應院民死亡方面的反應以及困難之處，並針對該部分再給予必要的協助，期盼由此能更貼近與瞭解社會工作者之適應情形。

此外，期盼未來的研究能再更深入瞭解從事老人相關服務的時間越久、遇見服務對象死亡次數越多會使自己適應的越好之實務工作者協助自己適應服務對象死亡的方式為何，提供他們的經驗給老年安養及長期照顧機構中之社會工作後進，甚至是各服務領域的專業人員做為參考，以成為社會工作後進能夠適應服務對象死亡的支持資源。

### (二) 改變社會工作者回溯記憶的對象

本研究之資料收集對象在填答問卷時是依據令自己印象最深刻的院民死亡之狀況來做答，在時間的限制下，可能使社會工作者填答時回溯記憶是模糊的，或者是會產生記憶互相干擾的情形，因此建議未來的研究可將研究對象回憶的院民更改為最近一次接觸院民死亡的經驗，如此或許可以減少研究對象的記憶消逝或記憶間互相干擾效應的問題，亦較能去比較社會工作者的年資深淺與其適應院民死亡情形之差異。

### 第三節 研究之限制

本研究之研究目的為瞭解老年安養及長期照顧機構中之社會工作者面對院民死亡之適應狀況，是一初探性、較為廣泛瞭解現況的事實性研究。研究者將在本節中提出此研究中所面臨的一些限制與困境，以提醒讀者在閱讀本研究報告時所須注意之處，或提供讀者未來運用本研究時之參考。

#### 一、文獻資料之限制

由於國內有關社會工作者面對老年院民死亡之適應情形方面的文獻有限，因此本研究僅能引借國外文獻、參考其他專業的工作人員（例如：護理、安寧、教育等領域）面對服務對象死亡之適應狀況探討，以及常人喪失親人所產生的反應與其適應情形等來做為本研究之文獻參考並發展研究架構，因此，本研究在文獻資料之呈現可能有未盡詳盡之處、引用的文獻與社會工作者之適應狀況有些許差異等的現象，更有可能產生文化方面的差異。

#### 二、研究工具之限制

本研究採用量化研究取向，以結構式問卷做為研究工具，針對社會工作者面對老年院民死亡的適應狀況做測量，受限於問卷之固定格式，因此無法針對個別的研究對象做更真確及深入的瞭解。

#### 三、資料收集之限制

本研究的資料收集方式採全面普查及郵寄問卷方式，最後以電話聯繫研究對象來催覆問卷。而本研究採全面普查之方式是讓全體研究對象自由選擇是否填答研究問卷且加上採郵寄問卷的方式，因此研究者較無法掌握研究對象回覆問卷之時程、無法得知研究對象填答時的情境及相關干擾因素，以及無法即時回覆資料收集對象對題目感到困惑之處。

而回覆本研究的資料收集對象遍及全台灣、無集中於某些地區，再加上回覆之有效問卷有 246 份，所以在樣本的代表性方面是尚可接受的。

由於本研究問卷是依社會工作者印象最深刻的老年院民死亡狀況來做填答，如此可能會因時間因素、遇過多次老年院民死亡因素而有干擾的效應，因此真確度可能不如研究者預期的高。

## 參考書目

### 【中文部分】

- 內政部（2007）。*老人福利法*。
- 內政部（2007）。*老人福利機構設立標準*。
- 內政部統計處（2008a）。*內政統計年報*（老人長期照護、養護及安養機構概況）。台北：內政部統計處。
- 內政部統計處（2008b）。*內政統計年報*（社會工作專職人數）。台北：內政部統計處。
- 內政部統計處（2008c）。*內政統計通報*（九十七年第二十二週：96年死亡率統計）。台北：內政部統計處。
- 王以仁、陳芳玲、林本喬（2005）。*教師心理衛生*。台北：心理。
- 台灣長期照護專業協會（2008）。*認識台灣長期照護服務模式*，取自 [http://www.ltcpa.org.tw/public/choose\\_01.html](http://www.ltcpa.org.tw/public/choose_01.html)。
- 何金針（2007）。專業助人者的心理調適。*諮商與輔導*，(263)，2-9。
- 李玉嬋（2006）。醫療諮商的相關理論基礎：因應終末疾病衝擊與死亡悲傷調適（上）。*諮商與輔導*，(251)，48-53。
- 李佩怡（2000a）。失落與悲傷。於林綺雲（主編），*生死學*（頁313-348）。台北：洪葉。
- 李佩怡（2000b）。悲傷之自我調適與基本助人技術。於林綺雲（主編），*生死學*（頁351-372）。台北：洪葉。
- 李美枝編著（1986）。*社會心理學：理論研究與應用*。台北：大洋。
- 李開敏、林方皓、張玉仕、葛書倫（譯）（1995）。*悲傷輔導與悲傷治療*（J. W. Worden 原著）。台北：心理。
- 李增祿（1998）。社會工作之意義與發展。於李增祿（主編），*社會工作概論*（頁11-38）。台北：巨流。
- 吳淑瓊、呂寶靜、盧瑞芬（1998）。*配合我國社會福利制度之長期照護政策研究*。台北：行政院研究發展考核委員會。



- 余漢儀 (2001)。社會研究的倫理。於嚴祥鸞 (主編), *危險與祕密：研究倫理* (頁 1-29)。台北：三民。
- 邱皓政 (2006)。 *量化研究法：研究設計與資料處理*。台北：雙葉。
- 林家瑩 (1998)。 *喪失子女的父母失落與悲傷反應及復原歷程之研究*。高雄：高雄師範大學輔導研究所碩士論文。
- 林娟芬 (1996)。悲傷輔導與社會工作。 *神學與教會*, 22 (1), 74-75。
- 林娟芬 (1998)。家屬面對瀕死老年人之心理建設。 *社工實務*, 16-31。
- 林娟芬 (1999)。認識死亡、失落與悲傷。 *神學與教會*, 25 (1), 63-82。
- 林慧珍 (2000)。生命與死亡儀式。於林綺雲 (主編), *生死學* (頁 219-254)。台北：洪葉。
- 周麗華、張靜倫、唐靜蘭、王宜雯、杜慈容、徐玉雪、楊奉美、莊裕寬、陳玲 (2003)。 *社工照顧*。於沈秀卿、張淑卿、陳坤皇、甯雅芳 (主編), *老人安養護、長期照護機構營運指南：照顧編* (頁 225-282)。台北：內政部。
- 洪鈺娟 (2005)。 *加護病房護理人員工作壓力、壓力反應與因應策略關係之研究*。高雄：高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。
- 紀潔芳 (2000)。生死學課程於師範教育及成人教育教學之探討。載於 *全國大專校院生死學課程教學研討會論文集*。彰化：國立彰化師範大學。
- 施麗紅 (2002)。 *台灣地區老人安養及養護機構照顧失智老人之現況調查研究*。台中：東海大學社會工作研究所碩士論文。
- 徐大偉 (1993)。死亡教育的認識及其在輔導上的應用。 *輔導季刊*, 29 (4), 80-85。
- 教育部 (2009)。 *教育部重編國語辭典修訂本*, 取自 <http://dict.revised.moe.edu.tw/cgi-bin/newDict/dict.sh?cond=%A5%A2%B8%A8&pieceLen=50&fld=6&cat=&ukey=-984545891&serial=1&recNo=11&op=f&imgFont=1>。
- 許玉來 (譯) (2002)。意外失落的喪慟經驗。於李開敏 (主編), *與悲傷共渡：走出親人遽逝的喪慟* (頁 13-18)。台北：心理。
- 章薇卿 (譯) (2007)。 *走在失落的幽谷：悲傷因應指引手冊* (R. A. Neimeyer 原著)。台北：心理。
- 陳文棋 (譯) (1989)。 *失落感* (A. K. Stearns 原著)。台北：大眾。

- 陳芳智（譯）（2001）。*生死大事*（D. Carroll 原著）。台北：遠流。
- 陳錫琦、曾煥棠、吳麗玉（2000）。護理學校學生死亡態度之研究。*醫護科技學刊*，2（3），242-265。
- 張春興編著（1992）。*張氏心理學辭典*。台北：東華。
- 張滿玲（譯）（2003）。*社會心理學*（S. E. Taylor, L. A. Peplau & D. O. Sears 原著）。台北：雙葉。
- 張媽紅（2003）。*安寧病房護理人員工作壓力、因應策略與工作滿意度之相關研究*。嘉義：南華大學生死研究所碩士論文。
- 曾華源（1995）。*社會工作實習教學：原理與實務*。台北：師大書苑。
- 曾華源、郭靜晃（譯）（2003）。*健康心理管理：跨越生活的危機*（C. L. Kleinke 原著）。台北：揚智。
- 曾煥棠（2000a）。信仰與喪葬角色功能。載於林綺雲（主編），*生死學*（頁 255-288）。台北：洪葉。
- 曾煥棠（2000b）。死亡議題。載於林綺雲（主編），*生死學*（頁 291-310）。台北：洪葉。
- 馮觀富（1994）。*壓力、失落的危機處理*。台北：心理。
- 黃天中（1991）。*死亡教育概論：死亡態度及臨終關懷研究*。台北：業強。
- 黃惠美、李巧雙（譯）（2001）。*危機介入與創傷反應：理論與實務*（B. R. Wainrib & E. L. Bloch 原著）。台北：心理。
- 黃富順、陳如山、黃慈編著（2003）。*成人發展與適應*。台北：空中大學。
- 黃源協、陳伶珠、童伊迪（2004）。*個案管理與照顧管理*。台北：雙葉。
- 黃瑋苓（2005）。國小融合教師工作壓力因應策略。*身心障礙研究*，3（4），201-215。
- 黃鳳英（1998）。喪親家屬之悲傷與悲傷輔導技巧。*安寧療護*，（10），69-83。
- 詹火生、萬育維、郭登聰、李昌駿、韓文瑞（1992）。*台灣地區老人安養服務研究*。台北：行政院研究發展考核委員會。
- 楊錦登（1999）。生活適應之探討。*國教輔導*，39（2），45-55。

- 廖芳娟 (2000)。 *台灣警察之死亡態度研究*。嘉義：南華大學生死學研究所碩士論文。
- 廖榮利 (1991)。 *社會工作管理*。台北：三民。
- 蔡秋敏 (2002)。 *老人安養護機構住民及工作人員死亡態度之研究：以臺北市立浩然敬老院為例*。台北：輔仁大學社會工作研究所碩士論文。
- 蔡秋敏 (2004)。住民入、退住事宜。於中華民國老人福利推動聯盟 (主編)， *老人安養護、長期照護機構社工人員操作手冊* (頁 21-94)。台北：中華民國老人福利推動聯盟。
- 顧美俐 (2000)。適應。於蔡漢賢總主編， *社會工作辭典* (第四版)。台北：內政部社區發展雜誌社。
- 鄭麗珍 (2002)。生態系統觀點。於宋麗玉、曾華源、施教裕、鄭麗珍合著， *社會工作理論：處遇模式與案例分析* (頁 251-283)。台北：洪葉。
- 劉小菁 (譯) (2004)。助人工作者自助手冊：活力充沛的秘訣 (T. Skovholt 原著)。台北：張老師。
- 謝美娥 (1993)。 *老人長期照護的相關論題*。台北：桂冠。
- 薛承泰 (2008)。台灣家庭變遷與老人居住型態：現在與未來。 *社區發展季刊*, 121, 47-56。
- 蘇惠君 (2004)。緊急危機處理。於中華民國老人福利推動聯盟 (主編)， *老人安養護、長期照護機構社工人員操作手冊* (頁 169-192)。台北：中華民國老人福利推動聯盟。

## 【英文部分】

- Barker, R. L. (2003). *The social work dictionary* (5th ed). Washington, DC: NASW Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Downe-Wamboldt, B. & Tamlyn, D. (1997). An international survey of death education trends in faculties of nursing and medicine. *Death Studies, 21*, 177-188.
- Germain, C. B. & Gitterman, A. (1980). *The life model of social work practice*. New York: Columbia University Press.
- Gesser, G., Wong, P. T. P., & Reker, G. T. (1987). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the death attitude profile (DAP). *Omega, 18*(2), 113-128.
- Kane, R. A. & Kane, R. L. (1987). *Long-term care: Principals, programs, and policies*. New York: Springer.
- Kavanaugh, D. G. (1990). Toward a cognitive behavioral intervention of adult grief reactions. *British Journal of Psychiatry, 157*(3), 373-383.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer
- Sanders, C. M. (1988). Risk factors in bereavement outcome. *Journal of Social Issues, 44*(3), 97-111.
- Stroebe, M. S. & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies, 23*, 197-224.
- Stroebe, M. S. & Schut, H. (2001). Models of coping bereavement: A review. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, and H. Schut (Ed.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (375-403). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Wong, P. T., Reker, G. T., & Gesser, G. (1994). Death attitude profile-revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. In R. A. Nemeyer (Ed.), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (pp. 121-148). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Worden J. W. (1991). *Grief counseling and grief therapy : A handbook for the mental health practitioner* (2nd ed.). New York: Springer.