

客體角色轉化在非複雜性哀傷諮商影響之初探

吳秀碧*

國立彰化師範大學輔導與諮商學系

本研究旨在探究客體角色轉化假說和治療儀式在非複雜性哀傷諮商的影響。使用質化研究中現象學取向的重要事件研究法，探究 23 名選修哀傷諮商課程的研究生，參與該課程學習方式當中所包括的體驗性學習之經驗。該課程共有 10 次小團體方式的體驗性學習，每週實施一次，每次 1 小時（課程每週 3 小時）。本研究資料為學生體驗學習的第九單元「創造死者死後的世界」儀式活動之單次心得報告。資料蒐集方法，於期末獲得參與者同意書之後，以該一單元的心得報告作為分析的資料。資料分析和研究之可信賴度，採取質化共識研究分析方法，於資料匿名後，由研究者與兩名編碼者一起共同進行分析。研究結果，在參與者主觀知覺中，不但沒有負面影響，還發現 11 項有益的元素，包括 8 項治療因子和 3 項個人成長，可歸納為「安頓死者獲得療傷和復原」與「學習與成長」兩層面的獲益。最後並根據本初探研究的結論，對於未來研究和諮商實務提出具體建議。

關鍵詞：文化與諮商、哀悼、哀傷、客體關係、儀式。

壹、緒論

一、研究動機

哀傷 (grief) 諮商與治療的發展，自 lindemann (1944) 在死者家屬親友哀傷反應之研究受到矚目後，超過半世紀以來，哀傷已被認為是諮商和治療的重要議題。在 DSM -5 將非複雜性哀傷 (uncomplicated grief) 稱為「單純的喪親之痛」，列在「可能為臨床關注焦點的其他情況」之問題 (台灣精神醫學會譯，2014/2013)。顯見非複雜性哀傷在非心理疾病問題的諮商與治療之重要性。

傳統的哀傷諮商理論主張哀傷者需要和死者脫離聯結 (bond)，哀傷方得以復原，(Bowlby, 1961, 1980; Kubler - Ross, 1969; Parkers, 1980; Worden, 1991)。然而意義重建論者主張復原重點不在說再見，而是重構死者和關係的意義，並繼續與死者的聯結 (Neimey-

* 通訊作者：吳秀碧，email: sophiawu36@gmail.com

er & Anderson, 2002; Neimeyer, 1998, 2000, 2001)。且認為若非病態的哀悼，並不需要強調精神層面的處理，而偏向重視關係的心理或靈性層面，創造與死者愛和成長的關係 (Gaines, 1997; Hagman, 1995; Kaplan, 1995; Shapiro & D'andredre, 1969)。簡言之，其重點在增進或改變對死者的積極意象 (image) 或表徵 (representation)，以及與死者的積極關係。顯然關係的改變為從無意義或較少意義到有意義，或從有意義到更有意義的一條直線上的程度移動。僅有程度的改變是否繼續聯結便可以充足療傷？

1999 年與 2000 年，Neimeyer (Fortner & Neimeyer, 1999; Neimeyer 2000) 以他的學生 Fortner 的學位論文 (Fortner, 1999) 為依據，宣稱非複雜性哀傷者接受哀傷諮商會有傷害影響與無效，引起附和之聲。直到 Larson 和 Hoyt (2007) 就 Fortner 的論文在統計方法上的缺失提出駁斥，並認為這樣的宣稱，嚴重傷害到哀傷諮商的發展，根據他們的調查，沒有任何實證或統計顯示諮商對正常哀傷 (normal grief) 的哀傷者有害。於焉掀起支持與反對兩派的爭論。這場筆戰究竟是研究方法的缺失或諮商方法的缺失所致，亦或對正常哀傷介入確實有害？尚待繼續探究。

遠在哀傷諮商理論與方法問世之前，非複雜性哀傷的人們便能夠在復原歷程，逐漸寬恕或忘卻過去死者的傷害或缺失，重新賦於死者及與死者關係的新意義，而與死者產生新意義的聯結，並將心中理想化之後的死者成為記憶。這種現象被稱為「理想化死者」(idealized the deceased) (DeSpelder & Strickland, 2008)。由此，意義重建論近似非複雜性哀傷的自主性復原歷程。因此，是否意義重建的哀傷諮商，只是對於復原歷程較具催化性而已？除此之外對於哀傷者的協助，治療師還可以做什麼？由於意義重建論重點在改變死者表徵 (representation) 或客體意象 (image)，以及關係的意義，並非改變死者的角色，以及改變關係的性質，對於聯結的療傷影響值得再探討。

華人文化在哀傷療癒與西方哀傷諮商理念有所不同。華人不因親人死亡而與其中斷關係，反而保留和聯結死者的象徵意象，故以聯結達到華人生活終極目標「圓滿」和獲得療癒，反映華人特殊文化 (李維倫, 2004; 余德慧, 彭榮邦, 2002, 2003; 李秉倫、黃光國、夏允中, 2015; 許敏桃、余德慧、李維倫, 2005; 蕭高明, 2014)。吳秀碧 (2016) 發現本土傳統喪禮儀式具有 11 項治療元素，其中核心元素為將死者從家族系統的角色和地位進行轉化 (transformation)，得以與家族的生存者建立一種性質不同的嶄新聯結，達到生死兩廂安頓的圓滿。這樣的新關係，為靈性的關係，顯示文化在哀傷療癒的影響。因此除了重建意義，如果能夠改變死者的角色，並建立與哀傷者性質不同的新聯結，是否更有助於哀傷的療癒，值得探究。

最後，華人文化中的宗教和儀式也常被用以抒解哀傷。巫術便是借用靈媒作為死者的

再現，以使哀傷者與死者靈象徵的再聯結，得以經由人際溝通的方式協助哀傷者處理情緒和未竟事宜，促進哀傷的療癒（余德慧，2006；余德慧、彭榮邦，2002，2003）。雖然，儀式常與宗教連在一起，事實上也有非宗教意涵的儀式，如結婚典禮、成年禮等。不論宗教或非宗教的儀式皆具有促進生活和自我認同轉化的功能（Wyrostok，1995）。美國學者將儀式應用到諮商與心理治療領域的研究和實務，已很普遍（Brook & Fauver, 2014; Erickson, 2004; Rogers, 1982）。其中以死亡相關儀式運用到哀傷諮商，日益受到矚目（Doka, 2012; Gilligan, 1991; Reeves, 2011; Wyrostok, 1995）。Tuner（1969）發現喪禮為使用多項儀式來渡過死亡的「刺激閾底線」（liminal thresh），經過喪禮儀式，清楚界定了主體與他人的權利和義務，以及具有結構的型態。因此若根據我們傳統喪禮儀式的心理治療元素之一，即死者角色轉化（吳秀碧，2016），發展成一種心理治療儀式，作為哀傷諮商的介入之用，或許有助於處理哀傷者內在客體的角色轉化，以及產生嶄新性質的聯結。

二、研究目的與問題

本研究無意推翻意義重建論有關繼續聯結的理念。旨在融入喪禮儀式將死者角色轉化的華人文化特色，發展為心理治療儀式作為介入，以改變繼續聯結的性質，探究對於哀傷療癒的影響。

根據上述研究目的，本研究提出一項研究問題，即：客體角色轉化假設，以及依據該假設所發展的介入儀式對於哀傷者的療癒影響若何？

三、名詞詮釋

（一）客體

客體關係論認為在成年期，一個人與他人和情境的關聯方式，主要由嬰幼期的家庭經驗所形塑而成。內在客體（internal object）是由被照顧的環境中重複出現的主觀經驗之型態所形成，不一定是外在實際客體正確的表徵。理論上，客體乃是母親、父親或主要照顧者被內化的意象（image）（Gomez, 1997）。因此本研究所謂「客體」，是指哀傷者內在客體的意像。

（二）角色轉化

「轉化」一詞原出於生物的基因學（Lederberg, 1994），有變形的意涵，生物界最典型的例子就是蝴蝶的羽化。現在也被心理治療所借用（Janoff-Bulman & Frantz, 1997）。本文所謂角色轉化，指實際的客體死亡之後，哀傷者內在客體的意像，經由儀式或一種特殊活動，變形成為一個死後世界的角色意象。

(三) 儀式

Rando (1985) 對於儀式的定義，為：「一種特殊的行為或活動，行動者個人或一個團體用以象徵性的表達某種情感或想法。可能是一種習慣性行為或一時之舉」(p.336)。故本研究所指的儀式為含有心理治療元素的一種特殊活動，用以協助研究參與者表達其特定失落的情感和想法，並非宗教的神祕靈性儀式。

(四) 非複雜性哀傷

非複雜性哀傷又稱正常哀傷，在 DSM-5 歸類為「當心愛的人死亡是正常反應成為醫療關注的焦點」(America Psychiatric Association, 2013/2014)。由於哀傷反應和哀悼時間會因社會、文化、種族和宗教而異；且複雜性哀傷為模糊又無共識的概念。自 1997 年 APA 的專家期待在 DSM 增列創傷性哀傷 (traumatic grief) 疾病的可能，然因其症狀組型在實證尚無共識而未果。後因學者呼籲保險給付之需 (Horowitz, 2005-2006; Rubin, Malkinson, & Witztum, 2008; Shear, et al, 2011)，免強在 DSM-5 列有「持續性複雜哀傷障礙症」，然而也註明「有待未來研究的病況」(p.153)。足見診斷具複雜性哀傷應謹慎。Rando(1993) 主張“以 6R 等級來區分”：(1) 知道失落；(2) 對失落反應；(3) 回憶與再體驗死者和關係；(4) 鬆弛對於死者的舊依附和舊的假定世界 (the old assumptive world)；(5) 再調適去邁向新世界而未遺忘舊的；(6) 再度投入現實世界。R1 知有無迴避；R2 及 R3 知能否面對；R4 及 R5 用以看調適。若呈現迴避、無法面對和再調適，則可能有複雜性哀傷，若無則可排除。本研究據此，以排除方法認定非複雜性哀傷。

四、文獻探討

(一) 非複雜性哀傷的諮商需求討論

Freud (1917-1959) 為首位注意到哀傷為心理現象者，但未曾加以病態化哀傷 (pathologizing grief)，主張哀傷是對失去所愛的人之正常反應，不需要介入。後來 Klein (1965) 指稱哀傷是一種疾病，認為成人的哀傷是重演早期嬰兒因應失去與母親關聯的短暫憂鬱時段，不過其論述重點在嬰幼兒發展多於哀傷。何以現在哀傷被列為臨床問題？Granek (2010) 主張哀傷是「自然屬性」(nature kind)，久遠以來都一直以某種形式存在。現代對哀傷的觀點，目標是要人的功能具有經濟效益，經短暫哀傷便可以回去工作，才導致這個正常的人類反應從「自然屬性」變成「人的屬性」(human kind) 之觀點，他也稱之為「心理屬性」(psychological kind)。Granek 認為這種態度的轉變，肇始 Lindemann (1944) 提出心理學化的哀傷 (psychologizing grief) 原理，使得哀傷成為心理學的研究範疇。到了

Hacking (1995) 更是直指哀傷可能是一種病態。可見自二十世紀中葉以來，美國現代心理學界已宣稱哀傷為心理問題，並且需要專家介入。

哀傷是否需要諮商是一個廣泛的問題，若僅就非複雜性哀傷是否需要諮商，則有較具體討論的空間，然而這也不只是一個贊成或反對的單純問題。自古以來多數人的非複雜性哀傷並不需要諮商便能復原，而今被列入 DSM 的非心理疾病問題必有其因。就美國的哀傷研究發展史，哀傷被視為心理問題的原因，可能：一則，Lindemann (1944) 研究的對象為災難事件死者的親友，今日已知為創傷性哀傷，需要諮商 (Prigerson & Jacobs, 2001)；二則，美國現代社會不容許個人有足夠的哀悼時間，期待個人盡早回到工作場域和正常的生活步調 (Granek, 2010)，否則易被視為「病態」。然而若將哀傷視為自然屬性能自主復原，顯然也不是無條件的，除了死亡方式，時間便是一項重要條件。

在美國依附理論為歸類失落的性質和重要的派典 (paradigm)，也是用以理解複雜性哀傷型態的依據 (Stroebe, et al., 2005)。Bowlby (1973-1982) 在幼兒與母親分離的研究，提到幼兒與母親人物 (figure) 分離的第一階段反應「憤怒」，代表兩種意義：其一為譴責她的遺棄；其二為要求她回來。健康的哀悼是：當渴望找到失去的母親與譴責她的過程，經由重複的失敗，有足夠的時間可以表達情緒，便可以產生適應，這些憤怒便消失，這是學習的結果。在哀傷方面，Bowlby (1980) 認為個人不論暫時或永久感受到與一個安全依附的人物分離時的威脅，便有調適依附行為的產生，主張哀傷歷程是一個調適的歷程。因此 Bowlby 認為哀悼需要有足夠時間來表達，逐漸學習而適應。顯然「足夠的哀悼時間」讓哀傷者表達情緒，學習去適應，是哀傷復原的首要條件。

在工商社會，時間是現代人的最大壓力源。當前台灣由於生活方式與步調不同於農業經濟活動的時代，在機構制度的效率導向下，個人哀悼的時間受限。加以都會化居住空間與環境的限制，喪禮多委諸殯葬業者。因教學筆者與研究生曾多次參訪殯葬業者，得知業界代辦喪禮平均 5 天便出殯下葬，短者甚至 3 天。由於遠古以來華人主要依賴喪禮哀悼失落，喪禮結束之後通常個人也失去哀悼的環境。Worden (2009) 認為喪禮有助於哀傷過程，但是行使太快將減少其效果。若依 Bowlby (1980) 的理論，推估目前在台灣可能無法容許哀傷者有足夠時間去哀悼，以致非複雜性哀傷原本不必諮商，然而可能也有人需要。

(二) 美國傳統哀傷諮商理論與新趨勢的限制

1. 哀傷理論簡要回顧

Freud 主張哀悼始於需要脫離 (detach) 失落的客體。哀悼是一方面對失落的客體之渴望，另一方面則在現實所愛的客體實際上已不存在，由此「需要毫不遲疑的將原慾 (libido)

從他依附的所愛之客體脫離 ... 順服於現實」(Freud, 1917, p.154)。他的觀點，哀傷是內在精神的 (intra-psyche) 現象，經由認同 (identification) 將死者內化為自我 (ego) 的內在客體，哀傷者的原慾從死者脫離為療癒歷程。這個理念成為美國多數傳統的哀傷諮商理論之基礎，因此都重視哀傷者需要向死者告別，即原慾需脫離對已不存在的客體之渴望。

美國有關哀傷諮商的理論，主要有階段論 (Bowlby, 1961, 1980; Kubler- Ross, 1969; Parkers, 1980)、任務論 (Corr, 1992; Doka, 1993; Worden, 1991, 2009) 及意義重建論 (Hagman, 2001; Klass, Silverman, & Nickman, 1996; Miller & Omarzu, 1998; Neimeyer, 1998, 2000, 2001; Stroebe & Schut, 1999) 等三大主要取向。這些學派，哀傷處理的共同核心議題和差異，主要都繞著是否應與死者脫離聯結。受到 Freud 的影響，無論階段論 (Bowlby, 1961; Kubler-Ross, 1969, 1981) 或早期的任務論 (Worden, 1991) 之基本假說，都重視精神層面的情緒精力紓解，以及脫離和死者的聯結之必要。

晚近受到後現代社會建構主義、正向心理學以及存在主義的影響，哀傷諮商的新趨勢一反傳統理論，重視失落發生後哀傷者能夠獲得正向學習和收穫。將失落視為一種生活的轉變，並強調在轉變中哀傷者失去原來擁有的，然而也從中獲得成長的契機 (Miller & Omarzu, 1998)。尤其強調繼續與死者聯結的重要 (Klass, et al., 1996)，並重視記憶在哀傷復原的角色 (Atting, 1996, 2000)，以及意義重建的歷程 (Neimeyer, 1998, 2000, 2001)。即便 Worden (2004, 2009) 也一改初衷，將第四項哀傷任務修改為「在融入新生活中找到一個與死者永恆的新聯結」。而 Neimeyer (1998) 特別強調哀傷的核心歷程就是意義重建 (meaning reconstruction) 與繼續連結。意義重建論有不少優點，尤其對死者及與死者關係的意義重建，特別有助於增進關係的意義或修復關係，使哀傷得以進展。

2. 當代哀傷理論之限制

當代美國哀傷諮商理論不斷推陳出新和修正，顯示現有理論不是鐵律，有待考驗。首先，意義重建論者反階段論之說，已經由 Maciejewski、Zhang、Block 和 Prigerson (2007) 的研究所反駁。Maciejewski 等人研究 233 名親人自然死亡的哀傷者，證實哀傷歷程確實具有階段現象，依序為：「難以置信」、「渴望」、「憤怒」、「憂鬱」和「接受」等五個階段，並認為哀傷最高峰約在 6 個月左右。由此發現，可見：(1) 親人自然死亡的哀傷歷程為可預測性；(2) 哀傷者的情緒反應需求不容忽視；(3) 即便親人是自然死亡的方式，哀傷者依然需要不算短的哀悼與調適歷程；(4) 哀傷時間有個別差異性，即 1 到 24 個月不等。顯示，非複雜性哀傷也需要一個月到兩年的哀悼時間。

其次，繼續連結 (Continuing Bonds, 簡稱 CB) 的主張已經成為晚近哀傷諮商理論

的新趨勢。所謂「繼續聯結」，表示哀傷者在內心存在繼續與死者的關係（Shuchter & Zisook, 1993）。Klass 等人（1996）首先提出繼續聯結有助於復原的概念，意義重建論者多主張復原重點不在告別，而是繼續與死者聯結。研究指出 CB 的性質和方式都能預測哀傷的嚴重程度，然而對哀傷療癒則有不同影響（Boelen, Stroebe, Schut, & Zijerveld, 2006; Field & Filanosky, 2010; Field, Nichols, Holen, & Horowitz, 1999; Field, Gal-Oz, & Bonanno, 2003; Schut, Stroebe, Boelen, & Jizerveld, 2006; Stroebe & Schut, 1999）。由於發現的不一致和分歧，學者強調可能受到 CB 和哀傷強度等概念化的影響，應繼續探討兩者的關係（Boelen, et al., 2006; Field & Filanosky, 2010; Schut, et al., 2006）。

若從 Winnicott（1951）的「轉換性客體」觀點，以遺物作為 CB 可視為哀傷者在發生失落後獲得安全之轉換性客體，哀傷者自我功能若未逐漸成長和強壯，而脫離對遺物之依賴，便可能如前述研究，無益於療癒，甚至為複雜性哀傷之跡象。哀悼的調適需要依據外在的新生活，去檢視對死者依附的心理基模（Horowitz, 1991），主要在哀傷者需要能夠清楚區分與死者過去、現在和未來的關係（Reeves, 2011）。若不能夠區分，並認知死者已不存在表徵的程度，也就是無法區分生與死的界線，那麼聯結將會成為不適應（Field, 2006）。這樣的哀傷者在陳述過去的失落，會發生認知和行為沒有重新組織和重新導向的狀況（Main, Goldayn, & Hesse, 2002）。所以，只有強調重建意義以增進、改善或修復關係，以便重建對於死者的認定（identity）和哀傷者的自我認定（Neimeyer & Anderson, 2002），而沒有處理哀傷者心中與死者的生死分野，維持聯結可能是不充足或有潛在冒險的諮商與治療方法。

此外由於繼續聯結的理論是以重建意義為先決條件，沒有意義的聯結可能無法有助於哀傷療癒。Davis、Wortman、Lehman 和 Silver（2000）在 1970 至 1980 年長達二十年間，從事非預期性和突然死亡的哀傷者之研究，發現近 80% 的哀傷者都會尋找發生死亡的理由，然而幾乎都找不到可接受的答案。Janoff-Bulman（1992）對於創傷性哀傷的研究，也指出研究參與者在死亡過了三年後，也僅半數人有答案；然而由這個問題再延伸，去問他們從失落找到什麼意義，則多數人都未能找到意義，而且能否發現意義也和這些人的個人功能好壞無關。所以 Davis 等人（2000）認為在創傷性的哀傷，期望哀傷者發現意義是痛苦也無用的，因為死亡沖毀了他們的世界觀。因此主張該促進或禁止探問他們對失落的意義，宜視情況而定，對於這類哀傷者以重建他們被粉碎了的行善、正義和自我價值等人生觀為要。顯然意義重建和繼續聯結的理論有其限制，以致無法普遍運用在所有的哀傷者。Stroebe 和 Schut（2005）及 Stroebe 等人（2005）為了補救「繼續聯結」理論的缺失，結合依附理論與壓力理論，提出採取不同壓力因應的人，會因依附型態差異有不同的哀傷；

哀傷者將依據其依附型態繼續與死者的關聯；哀傷的複雜與不安全的依附有關。故建議哀傷諮商採取對有些人以繼續聯結來處理，有些人則以鬆弛和中斷聯結來處理。如此使用二分法來處理哀傷者，造成繼續聯結理論運用的不一致性，似有需要重新檢視繼續聯結理論的缺失之必要。

（三）儀式與哀傷療癒

儀式普遍有兩種功能，即可以促進生活的轉化和轉化新的自我認定（Wyrostok, 1995）。因此儀式已越來越受到現代心理學者的注意，且研究或使用儀式作為心理治療的介入（Brook & Fauver, 2014; D'Aquili & Laughlin, 1979; Erickson, 2004; Krippner, 1987; Rando, 1985; Rogers, 1982; Thomason, 2009）。尤其運用死亡相關儀式，作為協助哀傷者處理哀傷困境的介入（Doka, 2012; Gilligan, 1991; Wyrostok, 1995）者多。Imber-Black 和 Roberts（1998）這樣讚美儀式的象徵：「所有的儀式都有象徵和象徵活動，因而能帶給我們儀式的深度、意義和價值」（p.140）。

Frank 和 France（1991）建議在治療過程，不同文化使用不同的象徵。象徵之所以具有療癒力量，主要來自當事人很相信。在加州 Norwalk 的都會州立醫院（Metropolitan State Hospital）有鑑於文化差異，捨棄主流文化的諮商模式，為美國醫院首創運用墨西哥文化的死亡相關儀式，以朗誦詩和演劇來協助因傷慟而住院的南美裔美國人（Anglo-American）（Aguilar & Wood, 1976）。Reeves（2011）研究儀式的治療策略達 20 年之久，提出死亡相關儀式在心理治療的 11 項益處，與吳秀碧（2016）在本土華人喪禮儀式研究所發現之療癒因子有相似之處，包括協助承認和接受死亡為事實，提供有時限的、安全表達情緒和哀傷，提升生活方向或意義的正向感，他人提供社會支持、公開表述和獲得鼓勵，及達到身、心、靈合一等；主要相異之處，在於華人的死亡相關儀式，有角色轉化和死後世界的慰藉，及以祭祀儀式作為溝通的方式。

不過，Reeves（2011）認為並不是所有的儀式都可以作為心理治療之用，需要注意儀式之中真正可以做為心理治療之用的元素。他建議具治療的儀式之元素，包括：（1）謹慎準備，在準備之際必須謹記儀式的目的，以及包括決定時、地、方法和內容等四個考慮，對於當事人就準備而言便有療癒；（2）象徵的重要，由於儀式通常時間很短暫，因此有力量的儀式能使當事人專注到典禮的目的，以便繞著特殊的主題注入經驗和知識，使用的工具，需選擇可以促進這個轉移的象徵；（3）參與，即態度和注意力都在當前活動的現場，積極參與可以增進身、心、靈合一的滿足；（4）劃清「過去」、「現在」、「未來」，在伸展朝向未來之前，必須先告知或釐清過去和現在。此外 Milton H. Erickson 強調在諮商當中

使用象徵性溝通和療癒儀式，應與宗教儀式不同，並主張使用家庭作業來促進改變，甚至他常將儀式和單次會談並用(Thomason, 2009)。上述建議可資設計治療儀式時參考。

最後，在使用儀式於諮商與治療時有一些重要考量，除了文化因素，首先是當事人對於儀式的興趣。當事人對於儀式沒有興趣，有部分原因來自治療師，若治療師對於所要使用的儀式不熟悉或不確定，當事人會由線索感受到(Reeves, 2011)。其次是治療關係，治療師和當事人的同盟可以創造一個安全的氛圍，以便試探新的想法。所以強烈的信任感，可以讓當事人去冒險。Brook 和 Fauver (2014) 研究指出治療關係和當事人的意義建構，可以預測治療儀式的效果，人類的生物場(human biofield)顯示，象徵在儲存、溝通和調律的治療相關資訊中之角色，特別是在心理-靈性的介入有反應，這個或許可以解釋治療反應的行動機制。最後，當治療師開始學習使用儀式於心理治療，最佳方法就是從自己記得的經驗開始，想想那些儀式在自己和家庭生活中的角色。如此可以使自己從一個較寬廣的範圍去思考儀式，而修改或創造當前可以使用的治療儀式。

(四) 華人文化的死者角色轉化和繼續聯結

渴望尋找和保持與死者的聯結，為哀傷早期共同現象(Bowlby, 1961)。有哀傷者報導在白日清醒中見到死者，這種現象較早被認為是一種幻覺(Hallucination)(Ree, 1971)，晚近則視為「與死者的一種持續關係」(Ree, 1997)。此外夢是一種投射，也常被哀傷者視為一種與死者聯結和溝通的方式。Garfield (1991) 深信人在清醒和睡覺的時候，都努力在維持平衡以獲得良好的生活，無論是身體生病了或心理受到傷害或健康的時候，生活都需要繼續調適，而夢具有這樣的功能。林耀盛、侯懿真、許敏桃(2011)在喪偶者的研究發現，「想像體的縈繞」包括：「身體感知的記憶」，是透過想像的感知記憶而營造「音容宛在」，為一種與死者的聯結；「夢境傳說的敘事」，即彭榮邦(1999)所謂「親人入夢」，是另一種聯結的方式，為哀傷療癒的中介因子。這些發現呼應前述西方學者之見，也與西方的哀傷諮商原理相似(Bowlby 1980; Neimeyer, 1998, 2000, 2001; Worden, 1991, 2009)，為與死者再連結有助於療傷；而與西方相異之處，在於華人不只是抱持「有神論」(Theism)，也是相信「有靈論」(Anism)的族群(藍采風，2000)。由於相信有死後世界，哀傷者能夠從文化承傳當中，自發的發展出心中死者新意象及與死者的新關係，這個新關係不只有意義，也將死者角色轉變成為靈界的生命(吳秀碧，2016)。因此這個再連結為靈性層面的聯結，不同於西方諮商的心理聯結。故即便在「想像體的縈繞」(林耀盛等人, 2011, p.14) 狀況，也不會對現世和幽冥分野毫無意識，可以減少生死界線不分的病態。

此外在華人文化中的祭祀儀式和靈媒，被作為與死者聯絡和溝通的方式。本土華人有

生存者與死亡親人「共命」情感的文化，生者不安便歸因死者不安，反之亦然（彭榮邦，1999）。牽亡便是提供生存者與親人「亡靈」交涉或溝通的象徵演示之儀式，其過程如一齣重逢的戲劇，「重逢」擺在演示的撫慰傷痛之脈絡，應允死者有一個位置，安置死者，便安頓對死者的牽掛，哀傷者也得到撫慰（彭榮邦，1999；余德慧、彭榮邦，2003）。許敏桃等人（2005）發現喪偶婦女借助靈媒和祭拜祖先與死去的丈夫聯結；而子女除跟隨祭拜祖先方式外，尚以自創意象父親作為關係之聯結，並以此關係聯結來平復因親人死亡所帶來的不完整感，而再次達到文化倫理所要求的圓滿。吳秀碧（2016）探討本土傳統的喪禮儀式發現具有轉化功能，將死者在家族的角色和地位，從生存的家庭系統轉換為死亡的祖先系統，成為「作神」的角色，並繼續聯結。所以經由喪禮儀式，哀傷者與死者便以新角色和新性質的關係作為聯結。這樣的轉化對於哀傷調適有利，在於相信已經在靈界的客體和在記憶中過去存在的客體，兩者不會發生混淆。而且在華人文化中也認為「祖先」能夠庇佑活著的親人，由此可以憑藉作為心中的力量。這是一種靈性的力量 - 是現在的，也是可繼續的，這是華人文化的優勢；西方諮商所主張，聯結是以對死者的記憶作為力量 - 是心理的，也是過去的，可能容易產生過去和現在的生死界線不分的冒險。

最後，心理防衛作用是用以對抗壓倒性的環境現實（Kubler-Ross, 1969; Parkes & Weiss, 1983）。Garfield（1991）相信自我的創造力，這種精神層面的內在運作可以反映在哀傷者的夢境。因此喪親者創造的作品、幻想、夢或白日夢都可以視為哀傷者的投射，用以對抗喪親的強大情緒壓力。由於逝者已矣，沒有可依附之實體，也不能過度依賴「轉換性客體」，必須創造出內在可聯結之象徵性新客體，使心中舊客體意象成為記憶。因此若擷取華人喪禮儀式轉化死者角色的文化內涵，並參考西方對於治療儀式之見，發展一種角色轉化的治療儀式，或可在有時限的諮商歷程協助哀傷者轉化，促進心中死者的客體新角色與意象之產生。這個儀式的歷程主要有六個步驟：「承」（heritage）— 利用來自文化的個人資產；「思」（thinking）— 意義的推想，例如：什麼樣的死後世界符合當事人對死者這個人的意義之評價；「慮」（contemplating）— 盤算自我滿足的方式，例如：如何以符合個人的希望或期待來安置死者於死後世界，而能感到圓滿；「轉」（transforming）— 死後世界中死者角色及意象的變形；「映」（projecting）— 投射成視覺化的象徵性作品；「成」（identifying）— 認定視覺化的象徵死者之新角色和新意象。這個歷程或許有些是在個人意識，有些則在下意識，在向他人敘說作品的意涵和人際交流中，將逐漸產生更多覺察和發展更多義意，並堅定相信作品中的象徵。如此客體舊角色和意象可以被保留在記憶中，成為過去的關係；客體新意象則因角色不同，而轉變為不同性質的關係，現在與未來可以繼續聯結，由此達到「心」「靈」合一。

(五) 小結

所以意義重建的論調可能受到美國主流文化的限制，未考慮內在死者客體或表徵的角色轉化。美國白人主流文化，與本土華人不同，因此無法將死者的角色進行靈性層面的轉化，以利生存者將內在死者之客體重新安置和再聯結。在華人文化之下，喪禮和祭祀儀式不只規範了哀傷者與死者在家族系統中的角色和地位之結構，也規範了彼此「人」、「神」新關係中的義務和權利，「生」與「死」有很明確區分，哀傷者內心可以重新安頓了死者角色，及與死者的關係。由此，若重建與死者相處的過去經驗，便能使過去的記憶成為心中的安慰品，也較不容易發生心中「保持死者活著」(keep the deceased alive)的長期性哀傷問題(Rando, 1993, p.182)。所以意義重建論主張繼續聯結有助於復原，這個基本方向是值得肯定的。然而，必須考慮即便非複雜性哀傷，內在精神層面的處理也需要，以便無論處理非複雜性或複雜性哀傷，在理論上都有一致性。故客體角色轉化對於復原或有其重要性與需要性。

貳、研究方法與設計

一、研究方法

本研究採取現象取向的質性研究法，以重要事件研究法(critical incident methodology, 簡稱 CI)作為探究參與者知覺在團體中從「創造死者死後的世界」之治療儀式介入的影響效果。現象學的「描述」，並不只是將「現象」依樣畫葫蘆的描繪出來，而是在充份的具體化中，將本質內容提升到本質的意識，此即現象學之「意向性」分析描述。意向對象，不是自然的存在物，而是被知覺之事物本身；知覺的意義，便在內在種種不同的知覺體驗中(張汝倫, 1997)。由於 CI 研究法規劃出系統的程序，作為蒐集資料、分析及報導，在一個清楚界定的情境或活動當中，觀察參與者知覺特別重要的事件(Flanagan, 1954)。CI 的報導是描述一個情境或一個行動或兩者兼具，在決定結果的有效或無效為重要或有意義(Woolsey, 1986)。CI 的分析有兩方面：一為事件本身，另一為省思經驗的認知性和情感性意義(Collins & Pieterse, 2007)。由此反映了 CI 分析的三個主要特徵，即個人經驗、省思及知識和意義的轉化。Brookfield (1990) 觀察到作為探問參與者假設的世界(assumptive world)之方法，CI 在現象研究的傳統位階，是假設參與者的通性假設是從他們對特定事件的特別描述當中臆測出來的。CI 已普遍用在諮商與治療範疇的研究，例如用來研究諮商所學生在經驗性訓練團體(experiential training group)作為成員知覺的療效

因子 (Kiweewa, Gilbride, Luke, & Seward, 2013)，便是藉由學生每週記錄的週誌為研究分析資料。故就本研究的主旨與研究問題，CI 研究法有助於探究參與者知覺從「創造死者死後世界」的治療儀式所經驗之影響效果。

二、研究設計

(一) 研究參與者

為選修研究者所擔任之哀傷諮商課程的研究生。該班有 26 名學生，於期末成績評定後經說明研究相關事宜，共得 23 人的同意書。

參與者的背景資料：性別為男 6 人，女 17 人；年齡為 20-25 歲 14 人，26-30 歲 5 人，31-40 歲 3 人，41-50 歲 1 人；宗教為民間信仰 8 人，基督教 2 人，佛教 3 人，無信仰 10 人；與死者關係為母親 1 人，父親 5 人，祖父母與外祖父母 6 人，親戚 4 人，其他 7 人；死亡時間為 1 年以下 1 人，1-2 年 6 人，3-5 年 4 人，6-10 年 7 人，11 年以上 5 人。

因參與者非來談者，有關事前確認參與者有無複雜性哀傷，未進行初晤診斷，僅以簡易方法了解有無容易導致創傷性哀傷之死亡原因。其中只有 1 死者為意外死亡，和參與者為高中同學關係，且非目睹，可排除創傷性哀傷可能；其次，以迴避、無法面對和再調適三項核對參與者，23 人均可排除。

(二) 協同編碼員

兩位協同編碼員皆為諮商組碩士畢業，曾修習哀傷諮商與質性研究課程，具有哀傷諮商之實務經驗，其碩士論文亦均採取質性資料分析之研究方法，因此對哀傷諮商理論實務與質性研究均熟悉與專業。

(三) 研究工具

本研究使用之體驗性活動為該課程學習的一部分。該課程學習方式，18 週當中有 10 週在每週三節課中有 1 小時的體驗學習活動，主要在提供學生統整理論和經驗，以及增進自我覺察。故活動方案共 10 個單元。由於學生已具備諮商技巧或正在接受諮商實務訓練，故由學生自行組成 4-5 人一個小組，進行低結構式之自助性體驗活動。為避免雙重關係，研究者主要角色為說明與維持程序，及觀察各組進行歷程，並因應學生諮詢。10 單元名稱依序如表一：

表一 方案名稱表

單元序	單元名稱
一	相互認識
二	我的失落故事
三	失落的心情
四	有關他/她的死亡最深刻的一幕
五	感到憤怒與內疚
六	與他/她的歡樂歲月-照片分享
七	遺物分享
八	他/她一生的意義
九	創造死者死後的世界
十	珍藏記憶與告別

(四) 研究程序與資料蒐集

本研究資料，取自學生經驗性學習第九單元「創造死者死後的世界」之心得報告。該單元目標在協助學生將死者角色轉化。該單元實施時，參與者以繪畫創造現在死者及其居住的世界，並與小組同伴分享。原則上心得紀錄由學生自由書寫，但是必須包含三項重點：(1) 這次聚會中個人知覺之重要事件與經驗，以及(2) 對自己有何幫助或影響？(3) 怎樣產生幫助或影響？為了減少對研究和學習之干擾，事前並未告知該心得報告將作為研究資料。其次，由於經驗報告僅計算繳交次數，不計分數高低，但是會針對報告內容提供非評鑑性回饋，以鼓勵學生可以詳實和安心書寫，並有益學習。

(五) 資料分析與可信賴度驗證

主要採取文本資料之內容分析法與開放性編碼方法。每份報告約 1-2 頁，並只有 23 份。故於資料匿名後，由研究者與兩位協同編碼員，對每份資料共同進行開放性編碼的工作。先選出意義段落，再將該段落概念化編碼，最後依編碼類別匯集主題，如附錄一。資料編碼，每一筆共有四組號碼。以「設想外公現在生活的地方這部分，讓我知道外公現在哪裡，感到放心踏實。」(011-04-c1-1) 為例，第一碼 011 代表這一筆為第 11 位參與者的資料，第二碼 04 代表第四段落，第三碼 c1 代表歸為「相信死者死後的善境，而釋懷」的類別，第四碼 1 代表主題(一)「安頓死者獲得療傷和復原」。

資料分析過程，由研究者先反覆閱讀資料文本，並選出意義段落，再與兩位編碼員針對每個意義單元進行類別與主題編碼。三人共同反覆討論，檢視對於命名與歸類是否有不同的看法，以期藉著尋找核心要素的過程中貼近研究現象的本質。若有編碼見解不一致之處，則進行反覆的討論，直至彼此達成共識。故本研究以質化共識分析法(Hill, Thomp-

son, & Nutt-Williams, 1997) 建立本研究之可信賴度。

三、研究倫理

在諮商與治療的學習，受訓者最好有被治療經驗，然因有經濟負擔之實際困難，故在訓練治療團體領導者的過程，必須有作為成員的經驗 (Yalom, 1995, 2005)。本研究的參與者參加 10 次的經驗學習，除提供體驗作為哀傷者的經驗學習外，也提供參與者自我覺察個人的死亡焦慮程度、死亡態度，以及有無哀傷相關未竟事宜。此外在倫理上的努力，尚包括：其一、告知參與者心得報告計次不計分，並會就其報告內容提供非評鑑性回饋；其二、於學期成績評定後，徵求研究參與者，並取得知後同意書；其三、為防患參與者被引發過度嚴重情緒反應的傷害，除了事前確認無複雜性哀傷之外，在活動進行過程巡迴各組，隨時注意觀察有無特殊哀傷反應狀況者，以便主動介入或事後約談，作為評估是否需要轉介諮商，並提供參與者於課後能與研究者約談或書寫 Email，追蹤與提供其事後所需之協助；其四、研究者不涉入作為諮商師角色，以避免雙重關係。

參、研究結果

本研究並未發現有任何一名參與者知覺有傷害或負面影響。而主觀知覺獲得的助益共有 11 項，可歸納為「安頓死者獲得療傷和復原」和「學習與成長」兩層面的元素，如下：

一、安頓死者獲得療傷和復原

(一) 相信死者死後的善境，而釋懷

過度認同親人死亡過程的病和痛苦，牽掛死後是否還存在的焦慮，往往是哀傷者傷痛的來源。參與者透過繪畫視覺化了死者死後美好與健康的生活，能夠放心死者，而改變心情。由於「在想像逝者死後的世界並且畫下來的時候，忽然有一種釋然的感覺，畫下健康的外公自在的做著他想做的事情，住在自己喜歡的地方，很開心沒有負擔沒有病痛，想像著他住在天上，一個充滿光亮和好天氣的地方，也許已經忘記我們了也無妨，至少他是再也沒有憂慮的，他最在意的腳也能行走自如了。」(019-02-c1-1)

有位寵物死亡的參與者表示：「這週的活動首先覺得最有力量的是畫圖，圖畫中我把鼠籠畫得很完整放在「天堂」中，但把籠子的欄杆全部去掉，因為在這個世界，再也不用欄杆來限制她的自由，…我也更了解自己希望她會去的「天堂」是什麼樣子，透過分享我也找回更多當年疼愛她，疼愛得很驕傲的感覺。」(022-02-c1-1)。

(二) 安置了死者，可得到自我安慰、消除自責或後悔

有位參與者在青少年晚期的失落，因抑制而延遲哀傷，表示：「一開始的畫畫，到最後一次的書寫和畫畫，這裡面帶給我很多的想法和感念，幫助我看到一些我對於亡者情緒隱藏的部分…，到這一次活動畫她現在的地方。我想也是一個讓我安心放下她的歷程，不管那是我的想像，或者是那是真實發生的，我都希望她可以過得很好。」(016-02-c2-1) 顯示安頓了死者，可以不用再牽掛。此外也能夠經由創造對生前或死後的內疚或遺憾獲得補償，「我幫外公造了房子、外公喜歡的小河、兔子陪伴外公等等，體驗到可以為外公做些事情，而感到滿足，也彌補自己在外公在世時沒為外公做到什麼事的些微遺憾。」(011-01-c2-1)

(三) 產生死亡的現實感

創作的過程似乎是喚醒參與者現實感的時刻。有參與者表示：「我想正是因為我像在畫過程吧，好像 XX 的過世不只是定案，而有流動的可能性，不是只是結束在「死去」，更多了「重生」的概念，因此讓我覺得，我的對他的期待和祝福，確有實現可能，這讓我感到安慰。」(001-06-c03-1)

(四) 發展新性質之聯結，成為心中的力量

這項儀式可以協助參與者產生與死者的新聯結，並得到力量。由於：「在經歷與死者重新產生連結的過程中，瞭解了即便實體的人已經不在，卻能繼續在心理層面帶來新意義的領悟，知道自己是被愛的、知道關係的失去並不代表斷裂，而是能在回憶中重新翻修，賦予新的意義與繼續活下去的動力。」(004-02-c4-1)

(五) 塑造死者新意象和關係

「繪圖與重新敘說的部分對我有幫助，有重新整理對 XXX 的印象和感覺，建構一個更清楚的天堂，而對這段關係的認知比沒有思考過，進展太多太多，我覺得這才是我覺得受幫助的原因。」(021-03-c5-1) 顯然儀式的過程，能提供參與者思考和創造死者的意象與關係，

(六) 修復關係

哀傷者若與死者在生前有衝突或焦慮的關係，可能造成生存者的自責或其他負面情緒，哀傷難以復原。一參與者由於記憶中的死者較嚴厲，且對死者遺言不解，而未遵循，長期以來深感自責。創作中不自覺地被勾起童年被疼愛的記憶，「特別在畫死後世界的時候，我畫的阿公年紀及外貌沒有改變，…對阿公的記憶，終於不用卡在臨終遺言，透過一

連串的體驗與整理，能夠再次感受阿公的溫暖、慈愛。」(010-05-c6-1)，由此心中修復了與死者的關係。或有對死者持負面看法，透過團體過程重新詮釋：「繪圖與重新述說的部分對我有幫助，有重新整理對小舅舅的印象與感覺，…，活動中的不斷自我對話與整理漸漸的有更多的想法，也對過去有更多的詮釋。…讓自己可以有不同的觀點去看待小舅舅的生活。」(005-03-c6-1)

(七) 完成願望，可以放下死者

「對我產生的幫助是：我完成了爸爸及媽媽的心願。爸爸到另外一個世界去陪伴媽媽了，雖然我還是有失落及思念的心情，或許我應該放下。」(013-04-c7-1)可見在現實世界不可能執行的事，參與者可以從創造中完成死者的心願或自己對死者的心願，讓自己放心。

(八) 療癒的自我轉化

參與者從作畫和分享，在心理產生自我轉化歷程，正如參與者自我覺察到：「這一次的活動我覺得主要在幫助自己，了解潛意識裡面正在經歷什麼，…自己可能需要一個自我轉化的經驗，我畫的東西也會正經歷一個所謂的自我轉化的過程，所以我覺得這類的畫出亡者下一輩子，我想想他在經歷什麼，或希望他的樣子如何，都是可以幫助自己能做自我療癒，也可以更了解自己。」(006-02-08-c1)

二、學習與成長

(一) 重建死亡的意義

對於死亡的負面想法，容易使哀傷者產生迴避。在創作安置死者的死後世界，可以改變對於死亡或死後世界的負面想像，而能去面對：「給予死者的美好世界，讓我覺得原來死亡之後的世界也許並非原本所想的如此負面，也許他在另外一個世界過著快樂的生活。雖然我不知道真相，但這樣的創作分享，打破原本的負面解讀，也許死亡沒有不好，也許死亡讓他開始另外一段旅程。…從原本的單一角度解讀死亡的負面以及殘忍，到死後世界的創作，重新建構死亡的意義，不只有負面和殘忍，也可能是新生，新生活的開展」(018-01-c8-2)，或「我畫的是外公和外婆在天國唱詩歌、從那裏還看得見媽媽也在教會裡的詩班練詩歌，兩個世界的音符在相互傳遞呢！當我知道即便生離死別，若還是能傳遞想念的時候，我就不那麼害怕死亡了。」(020-03-c4-1)

(二) 人際關係的學習

死亡使人失去所愛，而感到傷痛。如果能夠將情感緒從死者退出，導向現實人際，

對於復原有幫助，如「因為對爺爺有所遺憾，不想以後對他人比如奶奶、外公外婆也有遺憾。」(008-01-c7-2)，為從活動過程體驗到及時珍惜親人關係的可貴。

(三) 人性觀的改變

創作過程讓參與者再思索死者與自己的關係和影響，改變了對人性的哲學觀，如：「讓我去思考到我對於『人』的看法之外，當我體認到人可能是非善非惡或是有善有惡時，我可以選擇怎麼去看時，我會覺得有一種自由的感覺」(003-04-c10-2)，或：「在省思中卻發現父親的角色對我人格特質上的影響。壞人不一定所有的行為都是壞的，這部分影響了我的哲學觀。」(007-03-c10-2)

肆、討論與建議

一、討論

就前述發現結果，分兩部分進行討論：

(一) 安頓死者獲得療傷和復原

就文化與療癒而言，本研究依據我國傳統的喪禮儀式當中有關客體角色轉化的心理治療元素(吳秀碧，2016)，發展出心理治療儀式，對參與者介入結果發現有八項療癒元素，未發現有引起不適或哀傷惡化的影響。研究哀悼釋放歷程(mourning-liberation process)長達三十多年，Pollock(1989)相信普世的轉化適應歷程與失落和改變有關，使得個人或社會得以轉換和進步，這個轉化歷程與創造有關。成功的完成哀悼歷程將導致創造出結果，作品反映哀悼歷程的主題。創造可以「修復以保存失落的客體，並給於永恆的生命」(p.33)。華人文化的祖先系統和「作神」角色，以及象徵死者的「神主牌」位，都可視為華人因應失落的集體創作結果(吳秀碧，2016)。

將死亡親人轉化成為存在於靈界的象徵性角色，為哀傷者承襲自文化的特質，協助華人轉化調適失落帶來的哀傷和達到圓滿的復原(余德慧、彭榮邦，2002，2003；林耀盛等人，2011；許敏桃等人，2005)，是由於來自當事人自己很相信(Frank & France, 1991)。本研究參與者不論有無宗教或不同宗教信仰，都能夠創造安頓死者的死後世界，主要與華人文化有關，不是宗教因素。即便對死去的寵物，參與者也能經由創造給于永恆的生命，而感到安慰，如：「左下角的保羅，他還是一隻狗，但是不同的是，牠可能是在天上當狗天使，很開心的在大草原奔跑，或者是，牠已經投胎轉世，成為了另一隻狗，在一個自由

的地方開心生活著…，我覺得不論牠住在哪裡，只要牠可以開心的過自己的生活，這一切就很值得讓我安慰。」(015-03-c1-1) 創造的聯結性質為靈性的，非心理的。余德慧等人(2004)提出一個「非」關係療癒的概念。通常在親人死亡的最初階段，哀傷者會產生縈繞的反應，這縈繞空間不是惦念空間或記憶空間(李宗燁，2003；彭榮邦，2000)，而是會慢慢朝向「非」人倫的人倫(余德慧等，2004)，這是屬於靈性空間，非心理空間，相當於李清發(2003)所謂的「思」，是一個詩意的，「非」知性的系統。的確，死後世界的想像是創造的、浪漫的、非知性邏輯的、是靈性的。華人與其死亡親人之間的「人」「神」聯結便是這種性質。

而參與者的作品也如 Pollock 之說，反映哀悼歷程的主題，如期望、內疚、牽掛、缺現實感、未竟心願等。「畫畫的過程之所以會有幫助，我認為那是一種具體化的付出表現，面對摯愛的人死亡，人難免都會有愧疚、自責等情緒，而畫畫的過程，不只是具有抒發情緒的功效，更能以畫出來的方式，具體的呈現出死者在死後的世界，生者藉由圖畫，看見且相信死者在死後世界生活得很好，也能產生一種安慰的作用。」(002-04-b1) 參與者由繪畫啟動解決問題所需的想像和創作潛力，投射其內在處理哀悼歷程的議題，再認定作品中死者和死後世界的意象，而產生療癒的轉化。

就儀式與轉化功能而言，華人的哀傷療癒是轉化，為依附關係依賴宗教儀式轉化到象徵領域，非自然而得(余德慧，2006)。由於將死者轉化為祖先，為一種外在的關係，得以與死者進行外在關係的聯結，並進行對話(李秉倫等人，2015)。本研究使用之心理治療儀式，驗證能轉化這種外在關係的聯結，並促進死亡現實感，也提供一個承認和接受死亡為事實的場域(Reeves, 2011)，如：「由於我無法為 XX 送行、見她最後一面、及參加她的喪禮，所以對我來說 XX 就像突然消失了一樣。我之前偶爾還會有一種很奇妙的錯覺，就是覺得她還依然活在遙遠的 OO (城市)，…在這一活動裡面，對我產生最大的幫助，莫過於終於讓我有機會去面對 XX 的死，…當我在繪製 XX 活在天堂的那一刻，我感覺自己終於回到了現實，真真切切的知道了 XX 在天上，而不是在 OO。」(023-03-c3-1)

此外因華人「孝」「慈」文化的影響，生存者都希望死者往生善處，方為圓滿。哀傷的夢境可以反映個人在哀傷歷程中的不同階段或時間點(Cookson, 1990)。完形論認為清醒時的幻想、白日夢和睡覺時的夢，在性質上相同(Perls, 1973)。依此尚在傷慟的哀傷者所想像的死後世界通常也是負面的。本研究參與者經療癒過程的心境轉變，所創造的死後世界和生活都是美好的，對於死者的新意象也是積極的、健康的、年輕的，這些皆來自參與者期望和希望的投射，而能夠自我轉化和療癒，「在畫的時候我一直在調整，想試圖畫的更好一些，就像盡我所能讓他過得更好一些一樣，最後畫完了以後，我感覺心情就變得很

好，很高興，仿佛是我劃出來以後，他就可以住在那樣的世界了，我可以很放心，也很開心。」(014-02-c1-1)可見靈性的力量遠超過心理的認知。儀式中的象徵確實具有產生意義和價值的功能(Imber-Black & Roberts, 1998)，且由於儀式能轉移物質世界的正常事件的活動，似乎有催眠的效用(Rogers, 1982)，使得儀式可作為諮商與心理治療的介入。

而儀式的行使常包括他人的社會性支持，為重要的療癒力量(余德慧、李維倫、許敏桃，2002；吳秀碧，2016；Reeves, 2011)。如：「活動中將死後世界和死者現在樣貌『畫下來』，讓想像、創造更具體，再加上『說出來向別人分享』，讓我對創造出來的死後世界、生活、連結關係等，思考得更細緻詳實，也再次加深了對這個世界、連結關係的相信」(011-05-b1)，或「藉著在課堂上的體驗分享，一部分在處理我和死者的關係，一部分也在讓我建構心中對於死後世界的圖像，另一個部分也讓我有時間沉澱並思考有關於我的生命意義，死亡雖然是無法避免的事實，但也由於這個限制，讓我們珍惜在世間的一切，並找到存在的意義，且建構對於死後世界的圖像，可以讓我知道我死後也可以去我想去的地方，並在另一個世界做喜歡的事情。」(008-03-b1)由於與他人分享能改變哀傷者內在死者客體的意象或表徵(Klass, 2001; Klass et al., 1996)，顯示社會支持為轉化不可少的一環。

牽掛死後的親人狀況，往往是哀傷不能了結的原因之一(Gilligan, 1991)。Core、Nabe和Core(2000)在有關死後世界的意象，這樣陳述：「當人面對不明確的狀況，會尋求證據。他們將會想要就繼續存在這方面，去知道死亡的意義為何。然而，蘇格拉底似乎是對的，我們不會知道。我們必須選擇某些死亡意義的圖像，並隨之而為」(p.519)。華人文化相信死亡並不是一切都消失，而有靈魂和死後世界存在，即「死亡意義的圖像」。當死亡為有意義的圖像，便可減輕牽掛：「我特別喜歡後面這個活動，因為某種程度上能協助我自己在心理上過得更好更自在。知道爸爸目前已經到達一個喜歡(至少我猜他喜歡)的地方，心中負擔也隨之減輕。」(012-01-c1-1)

罪疚感為哀傷常見的主要情緒反應(Worden, 2004)，自責和後悔為其主要元素，與哀傷的調適有關(Stroebe, et al., 2014)。儀式的象徵所具特有的力量，在其特殊資產能夠碰觸到當事人的困難或失功能的下意識意義(Gilligan, 1991)。「創作死者死後的世界」儀式能提供參與者對於死者的遺憾，作補償行為或是修復關係的機會，得以消除後悔和自責，如：「讓我有機會可以好好的為她(寵物)打造一個很美很棒的天堂，也讓先前沒有為她埋葬的愧疚與自責，能透過最後為她做點什麼，得到一種被原諒的感覺。」(002-01-c2-1)此外，Neimeyer、Prigerson和Davies(2002)主張感到死者死後有意義，才會感到死亡有義意。有喪母的參與者表示：「在經歷與死者重新產生連結的過程中，瞭解了即便實體的人已經不在，卻能繼續在心理層面帶來新意義的領悟，知道自己是被愛的、知道關

係的失去並不代表斷裂，而是能在回憶中重新翻修，賦予新的意義與繼續活下去的動力…人死過後，並不代表連結就斷絕了…，現在與她的連結、對她的思念能成為人生路上的精神糧食。」(004-02-c5-1) 參與者經過創造有意義的死後世界與死者再聯結，才能使記憶如 Atting (1996, 2000) 所言，成為哀傷復原的力量。

最後，本研究為僅實施十次的團體，故發現結果也呼應 Wyrstok (1995) 的主張，儀式很適合在有時限 (time-limited) 的心理治療使用。

(二) 學習與成長

哀傷療癒，並不是恢復到死亡發生之前的狀況。雖然哀傷者失去原來擁有的，然而也從中獲得成長的契機 (Miller & Omarzu, 1998)，在社會與個人方面產生成長性改變 (DeSpelder & Strickland, 2008)。即便延遲性哀傷者，在頭兩年也有成長 (Currieni, Holland, & Neimeyers, 2012)。意義重建論者 (Gilles & Neimeyer, 2006; Neimeyer & Anderson, 2002) 主張發現利益，即「正向的再評價」(positive reappraisal)，為認知結構的改變，是適應一個事件的方法 (Folkman, 1997; Janoff-Bulman, 1992)。本研究發現個人成長為哀傷調適歷程的學習結果，共有三項：(1) 重建死亡的意義；(2) 人際關係的學習；(3) 對人性觀的改變。

對死亡的恐懼為人類普遍的反應。人類面對死亡和即將死亡會有九大恐懼 (Neale, 1991)，可歸納為三類：「害怕死後會發生什麼？」、「對死亡歷程的恐懼」、以及「發生一般生活的失落」。本研究參與者改變對死亡的負面觀感，可能由於在創造過程想像或相信有死後的世界，且如前述因文化因素，在創作的過程投射死者和死亡世界為健康的、美好的、正向的等，對於死亡的正向再評價，並認定正向的死後世界，而降低對死亡的恐懼，也改變對死亡的負面觀感。

其次，哀傷者對於曾與死者共同生活的世界之人、事、物也會有很多省思和學習，而體驗到其中的意義 (Attig, 2001)。本研究參與者對死者生前行為有負面評價者，尤其以對參與者曾有傷害者，被負面評價也較大。經過創作及與同儕分享，對於死者和人性觀都產生改變，如：「當我們小組也分享了父親經歷過外遇，或是父親懶惰，希望他下一輩子更努力等等，這樣共同交集出對父親的期待。實在是很過去的經驗，也可以了解或許他們那一代的男性也正經歷類似的課題與經驗。」(006-03-b3) Folkman (2001) 主張在負向經驗中發現利益的重要，是由於對情境改變視框 (reframing)，以意義為本的因應 (meaning-based coping) 之功能。發現利益，則可以從失落中學習到生命的啟示 (Neimeyer & Anderson, 2002)。因參與者在成長過程的傷害者都是自己的父親，這樣的改變，除了反映

華人文化重視人倫在關係處理的影響力（李維倫，2004），也如 Viederman（1989）主張，失落客體可以導致人格改變和成長，是由於鬆綁了之前認同曾經禁制和阻礙成長的失落客體。

此外學者發現「受苦」是人情倫理發生阻隔，亦即沉溺在個人內在世界，而與外界人際關係斷裂（李維倫，2004；余德慧等人，2002），乃提出「倫理療癒」的概念，同時也指出「倫理黑洞」（余德慧等人，2004，p.277），為倫理無法顧及的暗處。本研究參與者便有因「倫理黑洞」的未竟哀傷：如編號 023 沒有參加喪禮，及 004 年幼喪母，因此失去表達哀傷的環境或機會；010 和 008 則由於過去無法說出對祖父的內疚或自責；006 和 007 乃因對父親的憤怒沒有機會表達和被接納。哀傷經驗未能表達，對「人生觀—心境的轉變」的影響最多（周吟樺，2012）。研究參與者由於在創作及與有相同喪親經驗者的人際交流中，獲得理解與支持，繼續處理未完全修通的部分，產生轉化，而領悟到人性的多面向。鬆弛舊的、固著的看法，重新評價和重建過去經驗，對死者這個人或關係產生新的義意，也產生新的認定，而得到釋放。有參與者表示人性觀的改變得利於同儕分享：「從和同組夥伴分享過程中體會到的，一個人不管生前有啥不好的作為，要放下對於死者的怨和恨，似乎都要去想想他生前不錯的部分。」（003-03-b5）這是一種人際學習。因此哀傷療癒的焦點不在自我的功能，而是在於真實自我與人情形式之間的修通（work through），反映了哀傷的社會性，其他人的參與有幫助，可以向他人敘說而改變對死者的表徵（Klass, et al., 1996; Klass, 2001）。在哀傷諮商團體的研究也發現，分享和支持，人際學習和建構意義，都是重要的治療因子（Rice, 2015）。由於其他生存者參與哀傷者一起哀悼能夠減少將哀傷私人化，以防造成自哀自憐，產生所謂的「可憐的我之態度」（poor-me attitude）（Neff, 2004, p. 31）。

最後，林耀盛（2005）在九二一震災喪親者之研究發現，哀傷者療癒策略有三種形態的依附鍵結關係組構。其中「重注鍵結」為哀傷者重新調整連結傾注於家族長輩；而「依轉鍵結」，在為傾注於後代子孫。本研究也發現參與者在人際關係學習到，即時善待或關心當前生存的長輩或親人情形；而「依轉鍵結」，在本研究則發現依轉到其人際關係，可能與本研究參與者的年齡階段多數尚無子孫有關。

綜上，將客體從活人世界的角色，轉化到死後世界的角色，這項儀式對於參與者能夠產生多項治療元素。顯示哀傷諮商除了意義重建之外，將死者的角色轉化能夠產生更周延的療癒影響。其中核心因素在於，哀傷者內心重新安頓了死者及與死者的關係。Parkes 和 Weiss（1983）主張復原的任務有三：（1）在理智上接受失落；（2）在情感上接受失落；（3）個人的自我和外在世界的模式改變，以吻合新的現實。所以產生對死者

的新認定，可反映達成三項復原任務。或許正如參與者對於這項儀式的體驗：「如果說我們前面做的各種分享活動是在清理化膿的傷口，那最後的這個活動就是最後一道上藥的程序，覺得這是一個很有撫慰效果的活動。」(017-04-a1) 以及「這個過程也像是一個縫合手術，把膿瘡打開清除後，一個縫合的過程，一筆一畫像是一針一線般，把心裡那個傷口好好的、輕輕的關起來，也許術後一段時間還是會有很疼痛的時候，但是知道，這個傷最後會好，留下的疤能夠提醒自己珍惜每一個家人每一段緣分。」(019-03-a1)。

四、結論與建議

(一) 結論

本研究以客體角色轉化的理念所發展的一項心理治療儀式，包括兩項重要元素：一為參與者原有的文化；二為儀式的轉化功能。從參與者的反應，可以看到心理治療儀式中使用參與者本有的文化元素，特別有助於參與者溶入儀式中。由於儀式為可作為通向當事人文化背景和靈性的橋樑(Doka, 2012)，參與者容易接受和相信，而能產生治療功能(Frank & France, 1991)，正符合 Erickson (2004) 強調儀式最重要，需使用當事人本來就有的資產(assets)。因此心理治療儀式的研發，必須包括使用對象本有的文化元素，尤其是文化中特有的象徵(Reeves, 2011)。

而儀式具有不可思議的轉化功能，也在本研究發現結果得到驗證。本研究之儀式介入後發現八項治療元素。尤其參與者對於新的聯結，能清楚知覺是靈性層面的另一種性質之關係，可以感到安心並成為內心慰藉的助力。這個轉化的歷程，從參與者根深蒂固的文化種子萌發創作的想像源起，作品形成也就是將內在在世界視覺化；繼之，很重要的步驟在於將作品以語言向他人敘說，Klass (2001) 指出與他人敘說，可以改變對死者的表徵。這個過程，從語言說出來可以：一則能從聽覺得到自我回饋，且與他人交談，及從他人的回饋等刺激，再擾動與重構個人內在世界，激盪豐富的新認知，不斷的富於作品更多內涵與意義，即產生認知結構的改變；二則他人對其作品的積極確認(regard)，強化了他認同所繪的死後世界，發展死者的新意象與新連結，而產生療癒。這個歷程是一個自發的歷程，正如 Rogers (1982) 所言儀式似乎具有催眠的作用，這個歷程好像參與者在自我催眠。

其次，本研究之治療儀式介入所產生的療癒，與本土心理學研究發現(李維倫，2004；林耀盛，2005；林耀盛等人，2011；余德慧、彭榮邦，2002，2003；余德慧等人，2002；彭榮邦，1999) 有相呼應之處，都指向死者的角色被轉化存在死後世界，成為個人靈性層面的再聯結為療傷的重要仲介因子。李秉倫等人(2015) 認為儒家社會文化的持續連結，是一種外在關係，死者被轉化成祖先，得以進行對話，余德慧(2006) 特稱之為「關

係的重返」。相較於西方的內在關係的心理聯結，從本研究可以看到這種性質的關係聯結之優勢，是靈性的，是外在的關係，可以避免欠缺現實感或生死界線不分，發生「保持死者活著」(keep the deceased alive)的長期性(chronic)哀傷問題(Rando, 1993, p.182)。

最後，Neimeyer 和 Anderson (2002)認為哀傷者須經過數月或數年後，才能從死亡的失落經驗發現利益。而本研究的治療儀式介入，參與者獲得對於死亡意義、人際關係和人性觀等三方面的學習和成長。可見這項儀式具有促進從失落事件學習的功能。最後，本研究採取參與者半自助團體方式，若有領導者帶領之團體或可能效果有別。因此，初步驗證客體角色轉化原理和治療儀式，可使用在諮商治療中作為非複雜性哀傷的介入。

(二) 研究限制

由於本研究參與者年齡集中在 20-40 歲之間的成年人，且為研究所教育程度。因此該介入儀式是否適用其他年齡和教育程度者，有待進一步研究。其次，單一介入的影響效果，可能與前面八次聚會效果的影響有關。再則，參與者的關係人死亡發生時間差異和哀傷輕重程度，也可能影響研究發現結果。且參與者為選修課程的學生，並非參加哀傷諮商的求助者，兩者的哀傷程度和求助需求可能有別。再則，參與者因為課程的理論學習，可能有利影響效果，故這項治療儀式在臨床的效果尚待進一步驗證。最後，本研究為半自助團體，以及無複雜性哀傷參與者，研究結果無法推論於有治療師帶領之團體，以及在複雜性哀傷者的狀況。

二、對未來研究之建議

從本研究初步發現結果，可以看到客體角色轉化假設有研究的價值和重要性，建議未來可對本研究假設繼續進行驗證。其次，本研究所使用「創造死者死後的世界」之治療儀式，獲得初步的研究效果。故建議未來研究可以使用臨床求助者和不同背景條件，以及不同死亡時間的求助者，繼續探究該儀式的適用性和影響。再則，本研究僅使用單次聚會的分析，為研究上的限制。建議未來可以就團體整體歷程，比較有無使用這項治療儀式在臨床求助者的治療效果之差異，以及擴充人數以量化方法探討治療效果，以資對照。最後，建議未來研究可以嘗試以本研究假設和儀式來進行複雜性哀傷者之研究，以便繼續瞭解客體轉化假設對於哀傷療癒的影響情況。

三、在哀傷諮商實務上應用之建議

首先，由於本研究屬於初探的結果，且以學習者為研究對象，非以臨床樣本為對象，故於實務應用時須謹慎。本研究所發展的哀傷治療儀式，在應用場域：可用於個別諮商或

團體諮商。然而由於儀式實施的社會性之重要，建議用於團體諮商可能效果更佳。在團體諮商方式，可用於低結構式團體，也可用於非結構式團體。其次，本研究僅以非複雜性哀傷者為研究對象，故應用時需要先診斷和排除複雜性哀傷對象，他們可能需要精神層面的處理。最後，在本心理治療儀式運用歷程，應隨時注意當事人或個別成員的反應和進展的狀況。尤其在意義建構和角色轉化若有困難的當事人或成員，都需要進一步個別理解與處理。

參考文獻

- 台灣精神醫學學會 (2014) : DSM-5 精神疾病診斷準則手冊。(台灣精神醫學會, 譯)。台北: 合記圖書出版社。[American Psychiatric Association (2013). Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5. Arlington, VA: APA.](原著版出版於 2013 年)。
- 李亦園 (1981) : 從若干儀式行為看中國國民性的一面。載於李亦園、楊國樞 編 (1981), **中國人的性格** (175-200 頁)。中央研究院民族學研究所, 專刊乙種第四號。[Lee, Y. Y. (1981). Understanding one side of characters of Chinese people from some ritual behaviors. In Lee, Y. Y., & Yang, K. S. (1981). *Characters of Chinese people* (pp.175-200). Institute of Ethnology, Academia Sinica, Special Issue, Yi Category, No4. Retrieved from <http://c.ianthro.tw/42601>]
- 李宗燁 (2003) : 從童年記憶的敘說探討惦念的生命感。載於余德慧、李宗燁著 (2003)。 **生命史學** (189-265 頁)。台北, 心靈工坊。[Lee, T. Y. (2003). Exploring concerned psychological life from the narrative of childhood memory. In Yee, D. H., & Lee, T. Y. (2003). *Intimate history of psychological life* (pp.189-265). Taipei, Taiwan: ZipsyGardeni.]
- 李秉倫、黃光國、夏允中 (2015) : 建構本土哀傷療癒理論: 儒家關係主義和諧哀傷療癒理論。 **諮商心理與復健諮商學報**, 28, 7-33。DOI: 10.6308/JCPRC.28.01 [Lee, B. L., Hwang, K. K., & Shiah, Y. J. (2015). To construct a grief healing theory in Confucian societies: A Confucian harmonious relationships approach of grief healing theory. *Journal of Counseling Psychology and Rehabilitation Counseling*, 28, 7-33.doi: 10.6308/JCPRC.28.01]
- 李清發 (2003, 4 月) : 心理領域: 本土詞語的準備。「第一屆台灣本土心理治療學術研討會」發表之論文, 花蓮。[Lee, C. F. (2003/4) . *Psychological field: Preparation of indigenous language*. Symposium conducted at the meeting of The 1st Annual Conference of Taiwan Indigenous Psychotherapy. Hualien. Retrieved from <http://tci.ncl.edu.tw/cgi-bin/gs32/gswweb.cgi> ?

o=dnclet&s=id=%22]

- 李維倫 (2004) : 作為倫理行動的心理治療。 *本土心理學研究* , 22 , 359-420 。 DOI: 10.6254/2004.22.359 [Lee, W. L. (2004) . Psychology as an ethical act. *Indigenous Psychological Research in Chinese Society*, 22, 359-420. doi: 10.6254/2004.22.359]
- 余德慧 (2006) : 臺灣巫宗教的心靈療癒。臺北：心靈工坊。[Yee, D. H. (2006) . *Wichcraft belief in healing mind in Taiwan*. Taipei, Taiwan: ZipsyGardeni.]
- 余德慧、李維倫、林耀盛、余安邦、陳淑惠、許敏桃、謝碧玲、石世明 (2004) : 倫理療癒作為建構臨床心理學本土化的起點。 *本土心理學研究* , 22 , 254-325 。 DOI: 10.6254/2004-22.254 [Yee, D. H., Lee, W. L., Lin, Y. S., Yu. A. B., Chen, S. H., Hsu, M. T., Sheih, B. L., & Sheih, S. M. (2004) . Ethical Healing as the Starting Point for Indigenization of Clinical Psychology. *Indigenous Psychological Research in Chinese Society*, 22, 254-325. doi: 10.6254/2004-22.254]
- 余德慧、彭榮邦 (2002) : 從靈象徵領域談哀傷的抒解。載於胡台麗、許木柱、葉光輝主編 (2002) , **情感、情緒與文化：台灣社會的文化心理學** (186-229 頁)。台北，中央研究院民族學研究所。 [Yee, D. H., & Peng, R. B. (2002). Mourning-liberation from perspective of spiritual symbolic. In Hu, T. L., Hsu, M. S., & Yeh, K. H. (2002). *Affect, emotion and culture: Anthropological and Psychological Studies in Taiwanese Society* (pp.186-299). Institute of Ethnology, Academia Sinica, Taipei, Taiwan.]
- 余德慧、彭榮邦 (2003) : 從巫現象考察牽亡的社會情懷。載於余安邦主編 (2003) , **情、欲與文化** (109-150 頁)。台北，中央研究院民族學研究所。 [Yee, D. H., & Peng, R. B. (2002). To investigate social sentiment of Cian-Wang rituals from wichcraft phenomenon. In Yu. A. B. (2003) (Ed.) . *Sentiment, desire and culture* (pp.109-150). Institute of Ethnology, Academia Sinica, Taipei, Taiwan.]
- 余德慧、李維倫、許敏桃 (2002, 11 月) : **從家庭失親處境探討集體化的形成過程**。發表於第四屆華人心理學術研討會暨第六屆華人心理與行為科學學術研討會。台北：中央研究院民族學研究所。 [Yee, D. H., Lee, W. L., & Hsu, M. T. (2002/11). *Exploring the formative process of collectivization in situation of loss of family members*. Symposium conducted at the meeting of The Annual Conference of the 4th Psychology of Chinese Society/ 6th Psychology and Behaviors Science of Chinese Society. Institute of Ethnology, Academia Sinica, Taipei, Taiwan. doi:N/A]
- 吳秀碧 (2016) : 傳統喪禮儀式在哀傷諮商的省思和啟發。 *輔導季刊* , 52(1) , 1-13 。 [Woo, S. (2016). About grief counseling: Some reflections and inspirations from traditional funereal rituals. *Guidance Quarterly*, 52(1) , 1-13.]

- 林耀盛 (2005)：說是一物即不中：從倫理性轉向療癒觀點反思震災存活者的悲悼歷程。本土心理學研究，23，259-317。DOI: 10.6254/2005.23.259 [Lin, Y. S. (2005). The truth is beyond words: Reflection on the mourning processes of earthquake survivors from the perspective of ethical turn healing. *Indigenous Psychological Research in Chinese Society*, 23, 259-317. doi: 10.6254/2005.23.259]
- 林耀盛、侯懿真、許敏桃 (2011)：悲悼的歧義：癌症新近喪偶者的心理反應經驗探究。生死學研究，11，1-40。[Lin, Y. S., Hou, Y. C., & Hsu, M. T. (2011). The plurality and diversity of the bereavement process: Exploring the psychological reaction experiences to the cancer death events of new widows/widowers. *Journal of Life-and-Death Studies*, 11, 1-40. Retrieved from <http://ir.kmu.edu.tw/handle/310902000/11606>]
- 周吟樺 (2012)：自殺遺族運用沙盤探究的哀傷經驗之研究。國立嘉義大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，嘉義。[Chou, Y. H. (2012). *The grief of survivors of suicide in the sandtray*. Unpublished master dissertation. National Chiayi University, Chiayi, Taiwan. : Retrieved from <http://handle.ncl.edu.tw/11296/ndltd/24951616220895667758>]
- 許敏桃、余德慧、李維倫 (2005)：哀悼傷逝的文化模式：由連結到療癒。本土心理學研究，24，49-84。DOI: 10.6254/2005-24.49 [Hsu, M. T., Yee, D. H., & Lee, W. L. (2005). Relocating grieving resolution: From reconnection to healing. *Indigenous Psychological Research in Chinese Society*, 24, 49-84. doi: 10.6254/2005-24.49]
- 張汝倫 (1997)：現象學方法的多重含義。哲學雜誌，30，90-115。[Chang, Z. L. (1997) . Multiple meaning in methodology of phenomenology. *Journal of Philosophy*, 30, 90-115. doi:N/A]
- 彭榮邦 (1999)：牽亡：惦念世界的安置與撫慰。國立東華大學族群關係與文化研究所碩士論文，未出版，花蓮。[Peng, R. B. (1999). *Cian-Wang rituals: Concerning to settle down the world and consolation*. Unpublished master dissertation. National Dong Hwa University, Hualien, Taiwan. Retrieved from <http://handle.ncl.edu.tw/11296/ndltd/17427922412544502923>]
- 蕭高明 (2014)：中年喪偶婦女哀傷與持續聯結之研究。國立彰化師範大學輔導與諮商學系博士論文，未出版，彰化。[Hsiao, K. M. (2014). *A study on grief and continuing bonds of middle age women with conjugal loss*. Unpublished doctorate dissertation. National Changhua University of Education, Changhua, Taiwan. Retrieved from <http://handle.ncl.edu.tw/11296/ndltd/41893437534453413329>]
- 藍采風 (2000)：社會學。台北：五南。[Lan, T. F. (2000). *Sociology*. Taipei, Taiwan: Wunan.]
- Aguilar, I., & Wood, V. N. (1976). Therapy through death ritual. *Social Work*, 21(1), 49-54. doi:10.1093/

sw/21.1.49

- Atting, T. (1996). *How we grieve: Relearning the world*. New York: Oxford University Press.
- Atting, T. (2000). *The heart of grief*. New York: Oxford University Press.
- Atting, T. (2001). Relearning the world: Making and finding meanings. In R. A. Neimeyer (2001) (ed), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp.33-34). Washington, DC.: American Psychology Association.
- Boelen, P. A., Stroebe, M. S., Schut, H. A. W., & Zijerveld, A. M. (2006). Continuing bonds and grief: A prospective analysis. *Death Studies, 30*, 767-776. doi:10.1080/07481180600852936
- Bowlby, J. (1961). Processes of mourning. *International Journal of Psychoanalysis, 42*, 317-340. doi: N/A
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss* (3 vols). New York: Basic Books.
- Brook, M. G., & Fauver, R. (2014). A possible mechanism of action for the placebo response: Human biofield activation Via therapeutic ritual. *International Journal of Transpersonal Studies, 33*(1), 131-147. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.imr.2015.04.093>
- Brookfield, S. (1990). Using critical incidents to explore learner's assumptions. In J. Merziow (Ed.), *Fostering critical reflection in adulthood: A guide to transformative and emancipatory learning* (pp.177-193). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Collins, N. A., & Pieterse, A. L. (2007). Critical incident analysis based training: Active racial/cultural awareness. *Journal of Counseling and Development, 85*, 14-23. doi: 10.1002/j.1556-6678.2007.tb00439.x
- Cookson, K. (1990). Dream and death: An exploration of the literature. *Omega: Journal of death & dying, 21*(4), 259-281. doi: 10.2190/8LJ8-6GN1-YT22-B8D4
- Corr, C. A. (1992). A task-based approach to coping with dying. *Omega: Journal of death & dying, 24*, 81-94. doi: 10.2190/CNNF-CX1P-BFXU-GGN4
- Corr, C. C., Nabe, C. M., & Corr, D. M. (3rd ed., 2000). *Death and dying life and living*. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.
- Currieni, J. M., Holland, J. M., & Neimeyers, R. A. (2012). Prolonged grief symptoms and growth in the first 2 years of bereavement: Evidence for a nonlinear association. *Traumatology, 18*(4), 65-71. doi: 10.1177/1534765612438948
- Davis, C. G., Wortman, C. B., Lehman, D. R., & Silver, R. C. (2000). Searching for meaning in loss: Are clinical assumption correct? *Death Studies, 24*, 497-540. doi: 10.1080/07481180050121471
- D'Aquili, E., & Laughlin, C. (1979). The neurobiology of myth and ritual. In E. D'Aquili, C. Ijmghlin &

- J. McManus (Eds). *The spectrum of ritual: A biogenetic structural analysis*. New York: Columbia University Press.
- DeSpelder, L.N., & Strickland, A. L. (9th ed., 2008). *The last dance: Encountering death and dying*. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Co.
- Doka, K. J. (1993). *Living with life-threatening illness: A guide for patients, families, and caregivers*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Doka, K. J. (2012). Therapeutic ritual. In R. A. Neimeyer (2012) (Eds.). *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved* (pp.341-344), Philadelphia, PA: Taylor & Francis.
- Erickson, B. A. (2004). American shaman. Review of the book *American shaman*. *Milton H. Erickson Foundation Newsletter*, 24(2), 20-21. doi: 74c7208865f9f9981dd2ce257b929aa
- Field, N. P. (2006). Unresolved grief and continuing bonds: An attachment perspective. *Death Studies*, 30, 739-756. doi: 10.1080/0748118060085051
- Field, N. P., Gal-Oz, E. & Bonanno, G. (2003). Continuing bonds and adjustment at 5 years after a death of a spouse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 110-117. doi: 10.1037/002-006x.71.1.110
- Field, N. P. & Filanosky, C. (2010). Continuing bonds, risk factors for complicate grief and adjustment to bereavement. *Death Studies*, 34, 1-29. doi: 10.1080/07481180903372269
- Field, N. P., Nichols, C., Holen, A., & Horowitz, M. (1999). The relation of continuing attachment to adjustment in conjugal bereavement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(2), 212-218. doi: 10.1037/002-006x.67.2.212
- Flanagan, J. C. (1954). The critical incident technique. *Psychological Bulletin*, 51 (4) , 327-358. doi: 10.1037/h00611470
- Folkman, S. F. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science Medicine*, 45, 1207-1221. doi: 10.1016/S0277-9536(97)00040-3
- Folkman, S. F. (2001). Revised coping theory and the process of bereavement. In H. Schut (Ed.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Fortner, B. V. (1999). *The effectiveness of grief counseling and therapy: A quantitative review*. Unpublished doctoral dissertation, University of Memphis, Memphis, TN, USA. DOI: N/A
- Fortner, B. V., & Neimeyer, R. A. (1999, March). *The effectiveness of grief counseling and therapy: A quantitative review*. Paper presented at the meeting of the Association for Death Education and

- Counseling, San Antonio, TX, USA. doi: N/A
- Frank, J. D., & France, J. B. (1991). *Persuasion and healing*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Freud, S. (1917-1959). *Mourning and melancholia*. In S. Freud, Collected papers (vol. 4) (Trans. J Riviere) (pp.152-170). New York: Basic Books.
- Foulkes, D. (1982). *Children's dreams: longitudinal studies*. New York: Wiley.
- Garfield, P. (1991). *The healing power of dreams*. New York : Simon & Schuster.
- Gaines, R. (1997). Detachment and continuity: The two tasks of mourning. *Contemporary Psychoanalysis*, 33, 549-571. doi: 10.1080/00107530.1997.10747005
- Gilles, J. & Neimeyer, R. A. (2006). Loss, grief and search for significance: Toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, 19, 31-65. doi: 10.1080/10720530500311182
- Gilligan, S. (1991). Healing Trauma: Gilligan workshop. In N. Wyrostok (1995). The ritual as an psychotherapeutic intervention. *Psychotherapy*, 32(3), 397-404. doi: 10.1037/0033-3204.32.3.397
- Gomez, L. (1997). *An Introduction to Object Relations Theory*. London: Free Association Press.
- Granek, L. (2010). Grief as pathology: The evolution of grief theory in psychology From Freud to the present. *History of Psychology*, 13(1), 46-73. doi: 10.1037/a0016991
- Hacking, I. (1995). The looping effects of human kinds. In D. Sperber (Ed.) , *Causal cognition: An interdisciplinary approach* (pp.351-183). New York: Oxford University Press.
- Hagman, G. (1995). Mourning: A review and reconsideration. *International Journal of Psychoanalysis*, 76, 909-925. doi: N/A
- Hagman, G. (2001). Beyond decathexis: Toward a new psychoanalytic understanding and treatment of mourning. In R. A. Neimeyer (2001) (Ed.). *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp.13-32). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Nutt-Williams, E. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *Counseling Psychologist*, 25, 517-572. doi: 10.1177/0011000097254001
- Horowitz, M. J. (1991). Person schemas. In M. Horowitz(Ed.). *Person schemas and maladaptive interpersonal patterns* (pp.13-31). Chicago, IL: The University of Chicago Press.
- Horowitz, M. (2005-2006). Meditating on complicated grief disorder as a diagnosis. *Omega: The Journal of Death and Dying*, 52(1), 87-89. doi: 10.2190/ALWT-JH33-6474-0DT9

- Imber-Black, E., & Roberts, J. (1998). *Rituals for our times: Celebrating, healing, and changing our lives and our relationships*. San Francisco, CA: Jason Aronson.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York: The Free Press.
- Janoff-Bulman, R., & Frantz, C. M. (1997). The impact of trauma on meaning: From meaningless world to meaningful life. In M. Power & C. R. Brewin (Eds.), *The transformation of meaning in psychological therapies: Integrating therapy and practice* (pp.91-106). Chichester, WS: John Wiley & Sons.
- Kaplan, L. (1995). *No voice if wholly lost*. New York: Simon & Schuster.
- Kiweewa, J., Gilbride, D., Luke, M., & Seward, D. (2013). Endorsement of growth factors in experiential training groups. *The Journal for Specialists in Group Work*, 38(1), 68-93. doi: 10.1080/01933922.2012.745914
- Klass, D. (2001). The inner representation of the dead child in the psychic and social narratives of bereaved parents. In R. A. Neimeyer (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Klass, D., Silverman, P., & Nickman, L. (Eds.). (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Philadelphia, PA: Taylor & Francis.
- Klein, M. (1965). Mourning and its relation to manic-depressive states. In M. Klein (Ed.). *Contributions to psychoanalysis 1921-1945* (pp.311-418). New York: Hillary.
- Krippner, S. (1987). Cross-cultural approaches to multiple personality disorder: Practice in Brazilian spiritualism. *Ethos*, 15(3), 273-295. doi:10.1525/eth.1987.15.3.02a00020
- Kubler-Ross, E. (1969). *On death and dying: What the dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families*. New York: Macmillan.
- Kubler-Ross, E. (1981). *Living with death and dying*. New York: Macmillan.
- Larson, D. G., & Hoyt, W. T. (2007). What has become of grief therapy? An evaluation of the empirical foundations of the new pessimism. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38, 347-355. doi: 10.1037/0735/7028.38.4.347
- Lederberg, J. (1994). The transformation of genetics by DNA: An Anniversary Celebration of AVERY, MACLED and MCCARTY(1994) in *Anecdotal, Historical and Critical Commentaries on Genetics*. The Rockefeller University, New York 10021-6399. PMID 8150273
- Lindeman, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*,

- 101, 141-148. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1176/1jp.101.2.141>
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *The Journal of the American Medical Association*, 297(7), 716-723. doi: 10.1001/jama.297.7.716
- Main, M., Goldayn, R., & Hesse, E. (2002). Adult attachment scoring and classification systems (Version 7). Unpublished manual. In N. P. Field (2006). Unresolved grief and continuing bonds: An attachment perspective. *Death Studies*, 30, 739-756. doi: 10.1080/07481180600850518
- Miller, E. D., & Omarzu, J. (1998). New directions in loss research. In J. H. Harvey (Ed.), *Perspectives on loss: A sourcebook* (pp.3-20). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in Human Sciences*, 9(2), 27-37. doi: 10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x
- Neimeyer, R. A. (1998). *Lessons of Loss: A guide to coping*. New York: McGraw Hill.
- Neimeyer, R. A. (2000). Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction. *Death Studies*, 24, 541-558. doi: 10.1080/07481180050121480
- Neimeyer, R. A. (2001). Meaning reconstruction and loss. In R. A. Neimeyer (2001) (Ed.), *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp.1-9). Washington, DC: American Psychology Association.
- Neimeyer, R. A., & Anderson, A. (2002). Meaning reconstruction theory. In N. Thompson (Ed.), *Loss and grief*. New York: Palgrave.
- Neimeyer, R. A., Prigerson, H. G., & Davies, B. (2002). Mourning and meaning. *American Behavioral Scientist*, 46, 235-251. doi: 10.1177/000276402236676
- Parkes, C. M. (1980). Bereavement counseling: Does it work? *British Medical Journal*, 281, 3-6. doi: 10.1136/bmj.281.6232.3
- Parkes, C. M. (2001). Bereavement: *Studies of grief in adult life* (3rd ed.). New York: Routledge.
- Parkes, C. M., & Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.
- Perls, F. (1973). *The Gestalt approach & eye witness to therapy*. Palo Alto, CA: Science & Behavior Books.
- Prigerson, H. G., & Jacobs, S. (2001). Traumatic grief as a distinct disorder. In M. S. Strobe, R. O. Hansson, W. Strobe, & H. Schut (Eds.). *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (pp.613-645). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rando, T. A. (1993). *Treatment of complicated mourning*. Champaign, Ill: Research Press.

- Rando, T. A. (1985). Creating therapeutic rituals in the psychotherapy of the bereaved. *Psychotherapy*, 22, 336-340. doi: 10.1037/h0085500
- Ree, D. (1997). *Death and bereavement: The psychological, religious and cultural interfaces*. London: Whurr.
- Reeves, N. C. (2011). Death acceptance through ritual. *Death Study*, 35, 408-419. doi: 10.1080/07481187.2011.552056
- Rice, A. (2015). Common therapeutic factors in bereavement groups. *Death Studies*, 39 (3), 165-172. doi: 10.1080/07481187.2014.946627
- Rogers, S. (1982). *The shaman: His symbols and his healing power*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Rubin, S. S., Malkinson, R., & Witztum, E. (2008). Clinical aspects of a DSM complicated grief diagnosis: Challenges, dilemmas, and opportunities. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, and W. Stroebe (2008) (Eds). *Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention* (pp.187-206). Washington, DC: APA.
- Schut, H. A. W., Stroebe, M. S., Boelen, P. A., & Jizerveld, A. M. (2006). Continuing relationships with the deceased: Disentangling Bonds and grief. *Death Studies*, 30, 757-766. doi: 10.1080/0748118050666
- Shuchter, S., & Zisook, S. (1993). The course of normal grief. In M. Stroebe, W. Stroebe, & R. O. Hansson (1993) (Eds.). *Handbook of bereavement: Theory, research and intervention* (pp.23-43). New York: Cambridge University Press.
- Shapiro, M. & D'andrede, R. G. (1969). Religion: Problems of definition and explanation. In M. Banton (Ed.). *Anthropological approaches to the study of religion* (pp.85-120). London: Tavistock.
- Shear, M.K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., Charles Reynolds, C., Lebowitz, B., Sung, S., Ghesquiere, A., Gorscak, B., Clayton, P., Ito, M., Nakajima, S., Konishi, T., Melhem, N., Meert, K., M.D., Schiff, M., 19 O'Connor, M. F., First, M., Sareen, J., Bolton, J., Skritskaya, N., Mancini, A. D., & Keshaviah, A. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28, 103-117. doi: 10.1002/da.20780
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197-224. doi: 10.1080/074811899201046
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2005). To continue or relinquish bonds: A review of consequences for the bereaved. *Death Studies*, 29, 477-494. doi: 10.1080/07481180590962659
- Stroebe, M. S., Schut, H., & Stroebe, W. (2005). Attachment in coping with bereavement: A theoretical

- integration. *Review of General Psychology*, 9(1), 48-66. doi: 10.1037/1089-2680.9.1.48
- Stroebe, M. S., & Stroebe, W. (1998). Model of coping. In J. H. Harvey (Ed.), *Perspective on loss : A sourcebook*. New York : Brunner/Mazel.
- Stroebe, M. S., Stroebe, W., van de Shoot, R., Schut, H., Abakoumkin, G., & Li, J. (2014). Guilt in bereavement: The role of self-blame and regret in coping with loss. Citation: *PLoS ONE*, 9(5). doi: 10.1371/journal.pone.0096606
- Thomason, T. D. (2009). Commonalities between Ericksonian psychotherapy and Native American healing. *Journal of Mental Health Counseling*, 31(4), 351-362. doi: 10.17744/mehc.31.4.97457643hv7p3349
- Turner, V. (1969). *The ritual process: Structure and anti-structure*. Chicago, IL: Aldine.
- Viederman, M. (1989). Personality change through life experience. III: Two creative types of response to object loss. In Dietrich, D. R., & Shabad, P. C. (1989). *The problem of loss and mourning: Psychoanalytic perspectives* (pp. 27-60). Madison, WI: International Universities Press.
- Winnicott, D. W. (1951). Transitional objects and transitional phenomena. In *Playing and Reality* (1971. pp.1-25). New York: Basic Books.
- Woolsey, L. K. (1986). The critical incident technique: An innovative qualitative method of research. *Canadian Journal of Counseling*, 20, 242-254. Retrieved from <http://cjc-rcc.ucalgary.ca/cjc/index.php/rcc/article/view/1419/1284>.
- Worden, J. W. (1991). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (1st ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Worden, J. W. (2004). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (2nd ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (3rd ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Wyrostok, N. (1995). The ritual as a psychotherapeutic intervention. *Psychotherapy*, 32(3), 397-404. doi:10.1037/0033-3204.32.3.397
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.

附錄一、影響結果編碼目錄表

主題	類別	說明
一、安頓死者獲得療傷和復原	(一) 相信死者死後的善境，而釋懷	1. 所描述死者變得健康或健全、或年輕、或快樂 2. 所描述死者所處的死後世界是美好的、或自由的、或充足的，也相信死者在那裡。
	(二) 安置了死者，得到自我安慰、消除自責或後悔	1. 描述為死者創造一個讓自己感到安慰、或死者會喜歡的死後世界 2. 描述創造一個補償了死者的死後世界
	(三) 產生死亡的現實感	1. 表示明白、或確定死者已經死亡在所創作的死後世界 2. 描述死者在死後世界重生
	(四) 發展新性質之聯結，成為心中的力量	1. 有描述死後世界的死者，並以某種方式與自己可以連結或溝通 2. 描述新性質的連結可以成為一種力量 3. 表示從新的聯結可以被保佑或受到保護
	(五) 塑造死者新意象和關係	1. 陳述對於死者的新看法、或重組看法 2. 描述死者與參與者的關係和過去不同
	(六) 修復關係	1. 陳述改變過去對死者的負面看法 2. 陳述改變過去與死者的負向關係
	(七) 完成願望，可以放下死者	1. 表示完成死者的願望或遺言，而釋懷 2. 表示完成自己對死者的願望，而放心
	(八) 自我轉化和療癒	1. 表示體驗或覺察正向自我轉化，不再傷心 2. 表示覺察正向自我轉化，鬆弛與死者張力的關係
二、學習與成長	(一) 重建死亡的意義	1. 陳述過去對於死亡的害怕或迴避，經創造死後世界，改變對死亡的觀念
	(二) 人際關係的學習	1. 表示經過這個死亡的失落經驗，更重視當前親友的關係，或發現親友關係的重要
	(三) 對人性觀的改變	1. 改變過去對於人或人性善惡二分法的觀念 2. 表示對人或人性的看法與過去不同

收件日期：104年05月27日

複審一日期：104年08月31日

複審二日期：104年10月23日

複審三日期：104年11月21日

複審四日期：105年01月12日

通過日期：105年03月06日



The Effects of Psychotherapeutic Ritual on Uncomplicated Griever: Transforming Role of a Deceased's Internal Object

Sophie Woo

National Changhua University of Education

According to traditional Chinese culture, a family system includes two sub-system: one is the living family members and the other is ancestors. Instead of being excluded from family system, it is presumed that soon after any one of the family member died will be transformed his/her role by funeral ritual into one of the members of ancestor system, and a spiritual nature of continuing bond was reestablished. Based on the role transformation of traditional Chinese culture, a psychotherapeutic ritual was designed by researcher and applied to help trainees transforming role of their internal object of a deceased. This article reports research that utilized critical incident methodology to explore the perceived experiences of 23 participants. They were master and doctorate level counselor trainees who participated in experiential grief counseling groups as part of their Death, Dying and Grief Counseling course work. Data were collected from one of their weekly reflection journals. The specific journal was to reflect trainee's experience of participating in that ritual activity of "Creating an afterlife and world for your beloved deceased". The results show that participants identified 11 elements as contributing to their recovering from grieving a deceased. These 11 elements were then categorized into two dimensions which were 8 therapeutic factors and 3 obtained benefits of learning and growth. The finding results were discussed in light of the current literature of continuing bonds and psychotherapeutic rituals. Implications for counseling practice and future research were recommended.

Keywords: bereavement, culture and counseling, grief, object relation, ritual.

