

行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告

共同依賴的研究

計劃編號：NSC88 - 2413 - H - 005A - 002

執行期間：87 年 8 月 1 日至 89 年 1 月 31 日

計劃主持人：程玲玲教授

處理方式： 可立即對外提供參考
一年後可對外提供參考
兩年後可對外提供參考

執行單位：國立中興大學法商學院社會學系
中華民國 89 年 1 月 31 日

目 錄

謝詞		i
中文摘要		ii
英文摘要		iii
列表目錄		iv
圖次		v
		頁數
第壹章	緒論	1
第貳章	文獻探討	3
一	有關共同依賴/或共同依賴者的特質之研究	3
二	長期失功能的家庭與一般的家庭之子女	3
三	共同依賴者的家庭	6
四	共同依賴與家庭系統的興相互影響關係	8
五	共同依賴的發展	10
六	共同依賴對個人的影響	10
七	共同依賴者對家庭事件的解釋	11
第參章	研究方法	13
一	調查研究的對象	13
二	研究工具	15
三	施測過程	17
四	質化研究之研究對象	18
五	質化研究資料收集過程、研究者的角色、及質化研究的信效度	18
六	研究的假設	19
七	研究的變項	19
八	資料處理與統計分析	20
第肆章	調查研究結果	21
一	調查研究對象的基本描述統計資料	21
二	家中有問題行為者的受測者其基本描述統計資料	22
三	失功能家庭子女與一般家庭子女在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果（假設一的檢定）	23
四	失功能家庭的子女依其家人問題類別在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果（假設二的檢定）	25
五	失功能家庭和一般家庭在一些人口統計變項上的差異比較結果（假設三的檢定）	40
六	各變項對共同依賴的預測情形（假設四的檢定）	41
七	在失功能家庭中各變項對共同依賴的預測情形（假設五的檢定）	42

第伍章	質化研究結果	51
一	受訪者的基本資料	51
二	受訪者的家庭狀況	52
三	家中問題行為者的問題源起及受訪者對其問題行為的解釋	55
四	受訪者的自我概念或自尊	55
五	問題行為者和家庭系統的相互關係	56
六	受訪者在家中所扮演的角色	65
七	受訪者在長期失功能家庭中所受到的影響及其因應之道	67
八	受訪者的人際關係與環境適應	72
第六章	結論與討論	75
參考文獻		85
中文部份		85
英文部份		87
附錄		95
一		95
二		105
三		113
四		117

謝 詞

感謝國科會的經費補助，使本研究得以進行與完成。

感謝所有受訪的高中職與大學生，及協助問卷調查施測工作的教師們，使本研究的資料能順利收集。

感謝研究助理吳采玲小姐的盡心盡力，協助資料的收集、分析，文書處理、經費核銷等大大小小之事。也感謝林美伶助教協助本研究的收尾工作。

最後，祝福所有受訪的同學，願你們能從失功能的家庭分離出來、成長；再回家時已是一個新的人。

中文摘要

本研究以問卷調查方式比較一般家庭的子女和失功能家庭的子女在共同依賴及其相關變項 - 如身心健康、自我概念、恥感及家人關係上的差異，共收集 1047 位有效樣本。

重要的研究發現如下：(1) 失功能家庭的子女比一般家庭的子女，有較多的生理及心理症狀、較低的自我概念、較高的恥感、較差的父母親關係、和父母親有較差的關係。(2) 家中同時有二種或二種以上問題行為者，比只有一種問題行為者，或沒有問題行為者，有較高的共同依賴情形、生理症狀、恥感、更差的父母關係，以及和父親的關係。(3) 失功能家庭子女的父母，其教育程度與婚姻關係較差；其父親的職業水平亦較低。(4) 「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」等變項，為所有受測學生的共同依賴情形之有效預測變項。

此外，本研究亦進行訪談工作，共有十五位學生受訪。重要的研究發現如下：(1) 家中問題行為者以父親佔多數，而父親的問題行為以喝酒及賭博為最多。(2) 受訪者和非問題行為者之關係優於和問題行為者之關係。(3) 受訪者對問題行為者的行為之解釋歸因為個人因素及外在因素。(4) 受訪者在家中扮演照顧者、拯救者、英雄、黑羊、黑臉等角色。(5) 家庭事件與家庭系統相互影響著。(6) 受訪者的身心靈及人際關係與環境適應皆受到家庭事件的影響。

最後研究者提出三項建議供實務工作者參考。

關鍵詞：共同依賴、共同依賴者、失功能家庭、失功能家庭的子女、一般家庭、一般家庭的子女、身心健康、自我概念、恥感、家人關係、歸因、角色、家庭系統

ABSTRACT

This research intends to examine adult children from normal families and dysfunctional families concerning their differences in codependence, and other personal factors, such as physical and mental health index, self-concept, shame feeling, and family relationships. A total of 1047 samples are collected. The research concludes: (1) adult children from dysfunctional families have more physical and psychological problems than those who from normal families. Moreover, adult children from dysfunctional families have lower self-concept. They also show poor relationship with their parents. (2) Families with two or more problems tend to have higher degree of codependence, physical disease, and shameness than families with only one problem. Besides, families with two more problems show poor relationship with their parents. (3) Parents of the dysfunctional families have lower degree of educational achievement and martial relationships. Their father's occupational status is lower too.

This research also conducts an in-depth interview for 15 students. Important findings are as follows: Firstly, fathers have the most behavioral problems, especially those of alcoholic and gambling. Secondly, students keep a good relationship with non-behavioral problem parents. Third, students interviewed attribute their parent's problems to be personal and environmental. Fourthly, students interviewed play roles of caretaker, saviors, hero, black sheep, and black faces. And finally, there is a significant interaction effect between family event and family system.

The research proposes three suggestions for practitioners.

Key words: codependence, the codependent, dysfunctional family, adult children of dysfunctional family, normal family, adult children of normal family, physical and mental health, self-concept, shame feeling, family relationship, attribution, role, family system

列表目錄

- 表 3-1 調查研究樣本組成
- 表 4-1 家中有問題行為者與未有問題行為者在八個變項上的 t 檢定結果
- 表 4-2 四種喝酒和傷害家人組在各變項上的平均數、標準差
- 表 4-3 四種喝酒和傷害家人組在各變項上的單因子變異數分析摘要表
- 表 4-4 四種喝酒和傷害家人組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表
- 表 4-5 四種賭博和喝酒組在各變項上的平均數、標準差
- 表 4-6 四種賭博和喝酒組在各變項上的單因子變異數分析摘要表
- 表 4-7 四種賭博和喝酒組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較綜合
摘要表
- 表 4-8 四種長期生病和喝酒組在各變項上的平均數、標準差
- 表 4-9 四種長期生病和喝酒組在各變項上的單因子變異數分析摘要表
- 表 4-10 四種長期生病和喝酒組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表
- 表 4-11 四種傷害家人和賭博組在各變項上的平均數、標準差
- 表 4-12 四種傷害家人和賭博組在各變項上的單因子變異數分析摘要表
- 表 4-13 四種傷害家人和賭博組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表
- 表 4-14 四種傷害家人和長期生病組在各變項上的平均數、標準差
- 表 4-15 四種傷害家人和長期生病組在各變項上的單因子變異數分析摘要表
- 表 4-16 四種傷害家人和長期生病組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表
- 表 4-17 四種賭博和長期生病組在各變項上的平均數、標準差
- 表 4-18 四種賭博和長期生病組在各變項上的單因子變異數分析摘要表
- 表 4-19 四種賭博和長期生病組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表
- 表 4-20 十一種家庭問題組合在各變項上有顯著差異的綜合摘要表
- 表 4-21 家中有問題行為者與未有問題行為者在五個變項上的
 X^2 檢定結果
- 表 4-22 全體受試者在十二個變項上的兩兩相關值 (N=1047)
- 表 4-23 七個變項預測共同依賴迴歸模式變異量分析摘要表
- 表 4-24 七個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表
- 表 4-25 十個變項預測共同依賴迴歸模式變異量分析摘要表
- 表 4-26 十個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表
- 表 4-27 家中有問題行為者在十四個量表上的兩兩相關值 (N=218)
- 表 4-28 九個變項預測共依附迴歸模式變異量分析摘要表
- 表 4-29 九個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表
- 表 4-30 十二個變項預測共依附迴歸模式變異量分析摘要表
- 表 4-31 十二個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表
- 表 5-1 受訪者的基本資料
- 表 5-2 受訪者的家庭狀況

圖 次

圖 2.1：物質濫用和家庭次系統的關係

第 壹 章

緒 論

自從成癮的問題成為西方心理衛生工作者經常需要提供處遇的心理問題，「共同依賴」(codependency)也變成重要的議題，更是心理衛生工作者的重要研究主題。何謂「共同依賴」？這個現象最早出現在長期照顧身、心障礙者的家庭中，之後，它幾乎成為探討、研究與幫助物質濫用的家庭之最重要議題(Mendenhall, 1989)。

學者如何界定它呢？Wegscheider-Cruse (1985)認為它是個人的心思意念完全放在別人或客體身上，源於①和酗酒者的關係，②有酗酒的父、母、祖父母，③生長在壓抑情感的家庭。Gernack (1986)認為它是一種人格違常，個人面對嚴重或不好的後果則有要掌控一切的需求；此外，個人忽視自己的需求，在親密或分離的界限上有困難，並和失功能的人有糾纏不清(enmeshed)的關係。再者，個人出現否認、壓抑情感、憂鬱、與壓力有關的身心疾病。Mendenhall (1987)指出它是壓力所導致的，它佔據個人的生活，並產生適應不良的行為。Whitfield (1989a)認為它是失去自我(selfhood)的疾病，源於個人長期將生活重心放在別人的需求或行為上。從上述學者對共同依賴的界定，可以看到它的一些特點，例如：①與壓力有關，②發生在親密關係中，③有特定的對象，④對個人的身心健康有鉅大的影響。Crothers 和 Warren(1996)指出目前對共同依賴的看法傾向於視它為發展於失功能的家庭，而非僅侷限於物質依賴的家庭，甚至只要是長期生活在壓力環境中，即會發展出來。本研究乃是採取此觀點。

具有「共同依賴」此種心理問題的人，被稱為「共同依賴者」(the codependent)，它包括失功能者(如上癮者、生活在壓力環境中者)與其家人子女、以及和失功能者有密切關係的人。這裡的上癮者含括有酒癮、藥癮、家庭暴力、賭癮、性上癮等各種癮的人；而其家人包括失功能者的原生家庭成員、再生家庭成員；和失功能者有密切關係的人，包括其同居人、男女朋友等，或其治療相關人員。失功能者的子女則有成年的及未成年的。在西方各種有關上癮的治療方案，莫不把共同依賴/或共同依賴者列為處遇的對象。此外，近幾年研究者們對共同依賴者的探究，已由物質濫用的家庭，擴大到長期失功能的家庭，如單親

家庭 (Clark & Clifford, 1996)、有家庭暴力的家庭 (Zuboff, 1996) 等；並對臨床個案與非臨床個案作對照研究，例如比較二者的自我概念、自尊、人際關係、適應、親子關係、成癮情形等 (見 Zuboff, 1996)。然而國內卻少有學者或實務工作者對共同依賴這個心理問題或現象及共同依賴者加以探討與研究。

自從民國 79 年國內的藥物濫用問題引起全國人民的重視，各種有關藥物濫用的研究，如雨後春筍般的進行著；而有關藥物濫用的處遇，亦備受重視。然而，其焦點大都放在當事人 (the identified person, IP) 身上，只有劉麗珠 (民 77) 對酗酒家庭的子女研究，王敏如 (民 79) 探討酒癮者的配偶之社會心理適應問題，許秀琴 (民 80) 分析安非他命濫用者的家庭結構如何受到影響，李鳳島 (民 82) 對酒癮者的配偶進行團體治療，黃鼎馨 (民 83) 探討藥物濫用青少年的家庭功能與角色適應問題。在這些研究中或多或少都觸及「共同依賴」此問題，但上述各研究者並未指出它來，也未對它給予特別的關注。只有研究者在過去有關物質濫用的一系列研究中，曾提及且探討過此問題 (程玲玲，民 83, 84, 86a b)，以及吳秋月 (民 87) 以共依附為研究主題，探究高中 (職) 與專科學生知覺父母婚姻暴力經驗、共依附及社會支持的關係。

然而研究者過去都以臨床個案及其家人為研究對象，並未觸及非臨床個案；此外，研究者以物質濫用者及其家人為對象，並未觸及其他類別的對象，如單親家庭、婚姻暴力家庭、賭博家庭、或家中有人長期生病等。再者，研究者的物質濫用大都集中於藥物濫用，對酒癮者及其家庭的探討較為缺乏。事實上酒癮問題一直為犯罪黑數，加上近年來喝酒的風氣更為盛行，洋酒連鎖店接二連三的開張，酒後肇事的比率節節高昇，各醫院酒癮病床不敷使用，這些都說明一個現象，即喝酒及其所伴隨的問題，不容忽視。從 Psychological Abstract 最近五年有 102 篇共同依賴的研究，以及 139 篇酒癮的成年子女研究，可知這個議題的重要性。再者，受虐兒童與婚姻暴力受虐婦女也是近年來備受關注的人口群。當心理衛生工作者致力於協助他們時，不能不正視他們可能發展出共同依賴的問題。因此，研究者擬以共同依賴為研究主題，探討它的發展、對當事人的影響、與家庭系統的相互影響等，以做為國內心理衛生工作者發展處遇策略之參考。

第 貳 章

文獻探討

本章將探討（一）有關共同依賴/或共同依賴者的特質之研究，（二）長期失功能的家庭與一般的家庭之子女，（三）共同依賴者的家庭，（四）共同依賴與家庭系統的興相互影響關係，（五）共同依賴的發展，（六）共同依賴對個人的影響，及（七）共同依賴者對家庭事件的解釋。

一、有關共同依賴/或共同依賴者的特質之研究

晚近幾年國外有關共同依賴之研究發現如下：Spann 與 Fischer(1990)指出成人的共同依賴和原生家人間的溝通、原生家庭所提供的支持、與對原生家庭的滿意度呈負相關，卻和原生家庭的控制呈正相關。Loughead (1991)認為共同依賴為存在於各種上癮問題的潛在心理動力。Crothers 與 Warren(1996)則認為共同依賴是父母親親職失功能（如為強迫型、控制型、非撫慰型等）所形成的。Meyer (1997)則認為共同依賴為壓力事件與心理違常的居間變項。

有關共同依賴者的特質之研究發現，Cermak (1986)和 Brown (1988)分別指出共同依賴者有要控制一切、很難信任別人、忽視個人需求、過度負責，與壓抑自己的感受等五個主要的議題。Gernack (1986)認為共同依賴者在建立親密關係或和重要他人的分離上有困難，並和失功能的人有糾纏不清的關係。當他/她面對嚴重或不好的後果，則有要掌控一切的現象，並且忽視自己的需求；個人出現否認、壓抑情感、與憂鬱等問題；並有與壓力有關的身心疾病。Whitfield (1989a)認為共同依賴者失去自我，個人長期將生活重心放在別人的需求或行為上。le-Poire (1992)與 Haynes (1993)發現共同依賴者具有低自尊與怕被拋棄的特質；Carson 和 Baker (1994)指出共同依賴者的人際關係有困難，並且內射憂鬱；Bruss 與 Glickauf-Hughes (1997)則認為共同依賴者有很難和重要他人分離的議題。

二、長期失功能的家庭與一般的家庭之子女

長期失功能的家庭與一般的家庭之子女有何不同？Bradley 和 Schneider (1990) 比較 39 個酒癮家庭及 28 個一般家庭的大學生在自我開放、信任他人及控制等變項上之差異。研究結果發現，酒癮家庭的大學生比一般家庭的大學生，有顯著高的壓力、沮喪及不能信任他人。Protinsky 和 Ecker (1990) 比較 44 個來自酒癮家庭與 151 個來自非酒癮家庭大學生之親子關係。他們發現，來自酒癮家庭的大學生在和父母的關係中，有較低的親密感、較少的個別化，及出現較多的三角關係。

Tweed 和 Ryff (1991) 比較來自非酒癮家庭及酒癮家庭之成年人 (18-24 歲，及 24-45 歲兩組) 之心理健康、情緒狀況、及生活目的。他們的研究結果發現，兩個對照組在各種測量上並無顯著的不同；然而，酒癮家庭的成年子女在焦慮及憂鬱的測量上，顯著的高於非酒癮家庭之子女。Tweed 與 Ryff (1996) 進一步比較父為酒癮之大學生與來自非酒癮家庭之大學生。他們發現由受訪者的自陳式報告顯示，父為酒癮者之親子關係較為負面，有較多的衝突，較少的凝聚力及情感表達。他們和母親的關係和非酒癮家庭的大學生之母子關係則是一樣的。

而 Fisher, Jenkins, Harrison 和 Jesch (1992) 比較 97 個酒癮家庭成年子女、36 個來自長期失功能家庭子女、及 41 個功能正常家庭子女，在 20 個人格特質上之差異。研究結果顯示，酒癮成年子女和長期失功能家庭子女之人格特質相似，但是這二個組別和功能正常家庭子女之特質，則有顯著之不同。

Coleman 與 Frick (1994) 比較 69 個酒癮成年子女與 30 個大學生在 MMPI-2 上的得分。研究發現酒癮成年子女比一般的大學生在慮病症、歇斯底里、妄想及精神分裂量表上得分較高。

Jones 和 Zalewski (1994) 比較 30 個女性酒癮者成年子女與 30 個非酒癮者子女之恥感與憂鬱傾向。研究發現，女性成癮子女比非酒癮子女有較多的憂鬱傾向，但卻未有較多的恥感傾向。Kashubeck (1994) 亦發現酒癮家庭之子女有較高的沮喪。

Belliveau 和 Stoppard (1995) 研究酒癮者成年子女及非酒癮父母之大學生，發現酒癮者成年子女比非酒癮家庭子女，有較多的心理症狀 (包括憂鬱，及一般性適應不良)，但大學生的性別和酒癮父母之性別，非為酒癮者成年子女之心理病理之預測變項。

Gotham 和 Sher (1995) 研究 467 大學生 (包 238 個酒癮者成年子女及 229 個非酒癮者成年子女)，發現共同依賴和家庭史的關係中，可由一個很重要的變項——「負面情緒」來解釋。

Grasha & Homan (1995) 研究酒癮者成年子女和父母間的心理距離，發現它比其對照組 (非酒癮父母之大學生) 為大，而「負面的情感」及「對父母之順服性」則可解釋心理距離此變項。

Jahn (1995) 比較 54 個成癮家庭子女及 54 個非成癮家庭子女之心理健康情形。研究發現顯示，在成癮家庭中，負面的家庭環境及家庭秘密數目，和成癮者的成年子女之心理健康，有極強之關聯性。

Rodney 與 Rodney (1996) 比較來自酒癮家庭與非酒癮家庭之非裔美人大學生，他們發現，來自酒癮家庭的大學生有較低之自尊。

Stout & Mintz (1996) 比較非臨床個案大學女生，和父為酒癮、母為酒癮、與無酒癮父母之大學女生飲食違常情形、人際困難與被虐待情形。研究發現顯示，父為酒癮者有較多人際困難；父母非酒癮者比任何父、母為酒癮者，有較少的被虐待情形。而父為酒癮者有較多身體上虐待情形。

綜上的比較研究發現顯示，長期失功能家庭 (尤其是酒癮家庭) 之成年子女，比一般家庭之成年子女 ①在身心症狀的測量上，有較多的生理及心理症狀 (Tweed & Ryff, 1991; Coleman & Frick, 1994; Belliveau & Stoppard, 1995)，及心理健康較差 (Jahn, 1995)，而「負面的家庭環境」與「家人秘密數目」為主要關聯變項。 ②有較低的自尊 (le-Poire, 1992; Rodney & Rodney, 1996) ③親子之間關係較差——尤指較低的親密感，出現較多的三角關係，較少的個別化 (Protinsky & Ecker, 1990)，有較大的心理距離 (Grasha & Homan, 1995)，有較負面的關係 (Tweed & Ruff, 1996)。而上述親子間較差的關係可以「負面的情感」來解釋 (Gotham & Sher, 1995; Grasha & Homan, 1995)。此外，在親子關係中亦發現父為酒癮者其親子關係最差，但母子間關係則和非酒癮家庭無異 (Tweed & Ryff, 1996)。 ④有較多的受虐情形 (Stout & Mintz, 1996)。

其實，在共同依賴者中屬於「成癮者的子女」，特別是其成年子女 (adult children of alcoholics, adult children of chemical dependency 等)，則是一九八〇年以來西方心理衛生工作者經常需要提供處遇的人口群。由 Psychological Abstract 最近幾年有 139 篇有關酒癮的成年子女研究，就可知其重要性。學者及實務工作

者們除了探討成癮者的子女之成長過程及所受的影響外（Brown, 1988; Segrin & Meness, 1995; Chang & Krantz, 1996; Tweed & Ryff, 1996），並研究他們在家庭中所扮演的角色（Wegscheider, 1981; Edwards & Zander, 1985; Wanck, 1985），及進行成癮者子女篩選工具之信效度研究（Hawkins & Hawkins, 1995; Hodgins & Shimp, 1995; Sheridan, 1995）。然而國內有關失功能家庭與一般家庭的子女之比較研究，尚未見到。目前國內只有少數的研究是針對成癮者子女，例如劉麗珠（民 77）研究酗酒家庭的子女，她發現四分之三的酗酒家庭子女對酒癮者感到憤怒厭惡、恐懼與害怕。此外，他們有自卑感、心理失調、或暴力行為，並在經濟、教育與環境機會上不如別人。程玲玲（民 86b）對海洛因成癮者的家人研究，發現海洛因成癮者的子女有角色倒置的情形，由子女照顧藥癮的父母。此外，在成癮者的家庭中，常出現「代親職的子女」之現象。成癮者的子女對其成癮的父（母）有愛與恨二極的感受。

三、共同依賴者的家庭

長期失功能的家庭和功能正常的家庭有何不同呢？Kaufman 和 Kaufmann（1992）研究 78 個藥物濫用的家庭，以 Minuchin 的「結構的家族治療」理論加以分析，他們發現 88% 的家庭母子關係為過度糾纏不清的，40% 則為父子關係糾纏不清。

Richards（1989）發現在長期失功能的家庭子女的感受是 ①父母的角色不穩定，常有子女照顧父母的「角色倒置」現象，或有「代親職的子女」情形。②父母很不可靠，說話不算話，常立下承諾，卻又不能信守諾言，讓子女長期陷於失望中。③家庭很混亂，隨時可能有危機出現。④父母無法提供孩子所需的情感，因父或母專注於有問題行為的配偶身上；而有問題行為的父或母則心思意念專注於其問題行為上（特別是上癮的問題）。

Potter-Efron（1989）對酒癮家庭長期研究，她發現在這種上癮的家庭中，傳遞有關「恥感」（shame）的一些訊息，例如：①讓家人覺得自己不好、不被愛、不可愛、不夠好等；②重視家庭形象勝於事實；③保守家庭秘密；④父母忽視子女或對子女不感興趣；⑤孩子充滿怕被遺棄或被父母所騙的感受；⑥有各種的虐待（如身體上的、情感上的、語言上的等）；⑦父母以撤回對孩子的愛為控制子女

的方式; ⑧藉羞辱為控制家人的方法, 及 ⑨父母本身也是恥感很深的人。這裡所謂的恥感, 是指個人覺察到自己有缺陷的痛苦狀態。此外, 在酒癮家庭中, 其運作的規則是: ①不能談家庭的問題, 不能表達自己的感受; ②家人不能直接的溝通; ③家人要表現得很堅強、完美或快樂; 家人不能自私; ④不能玩樂, 及 ⑤不能出任何狀況。因此, 酒癮的家庭出現下列的特徵: ①對自我苛刻的批評; ②親密關係失去了; ③有些子女扮演照顧者的角色; ④有自我挫敗的行為; ⑤家人無樂趣或愉快的時刻; ⑥否認家中有問題; ⑦對有問題的父母有愛與恨二極端的矛盾感受, 及 ⑧覺得自己很脆弱或很差勁。

Brown (1988) 由其實務經驗也列舉一些上癮的家庭之特徵, 例如: ①在家中一切都控制住了。「控制」是酒癮家庭的主要運作原則, 家人行使「控制」為的是使家庭系統免於失控。上癮者所製造的問題隨時會給家庭帶來危機; 為免於家庭秘密外洩, 或免於別人前來討債(針對藥癮、賭癮的問題), 家中的一切必須都控制住了, 免得使大家蒙羞, 或給問題行為者帶來麻煩。②家庭表面是平靜的, 事實上卻是亂糟糟的。父母的行為常是前後不一致, 或是無法預測。「失望」是子女常有的感受。③家庭氣氛常是很緊張的。④家庭成員有很強的恥感。

Senchak, Leonard, Greene 與 Carroll (1995) 比較父(母)酒癮、父母離婚及一般家庭的成年人之心理社會功能、內外化行為、使用酒精, 及家庭氣氛。他們的研究發現, 和一般家庭及離婚家庭比較下, 酒癮家庭的子女認為其父親較不溫暖; 而酒癮及離婚家庭的子女比一般家庭的子女, 認為其父母間有較多的衝突。

國內程玲玲(民 86a) 研究海洛因成癮者的家庭, 她發現受訪者的原生家庭大多為不完整的家庭(包括父母離婚、父母長期不和、單親家庭), 其再生家庭亦大多為不完整的家庭(包括夫妻離婚、再婚、夫妻長期不和)。吳秋月(民 87) 研究子女知覺父母婚姻暴力經驗、共依附及社會支持的關係。吳氏發現父母離婚的子女比父母婚姻正常的子女, 知覺到父親有較多的肢體暴力與精神虐待, 他們並在整體的婚姻暴力經驗上多於父母婚姻正常的子女。吳氏也發現子女知覺父母婚姻暴力的經驗可以有效的預測其共依附特質, 其中以父親口語攻擊和母親口語攻擊為有效的預測變項。上述國內有關共同依賴者的家庭研究範疇仍是相當狹隘, 僅限於物質濫用與家庭暴力的問題構面; 此外, 除了吳氏的研究, 大多以臨床個案為研究對象, 因此有系統的對來自各種失功能的家庭之非臨床個案加以探究, 實為必要。

四、共同依賴與家庭系統的相互影響關係

失功能的家庭既是造成個人成癮的原因，它也受個人的成癮行為之影響（Stanton, 1979; Wilson, 1982; Lewis, 1989）。有一些研究顯示，隨著個人使用物質的嚴重性，家庭互動亦會跟著變化（Jackson, 1954; Lemert, 1960; James & Goldman, 1971; Downs, 1982）。例如在一個家庭中，夫或妻濫用藥物，自然影響另一半。一旦他們有了孩子，原來的配偶次系統增加另一個角色次系統，即親子次系統。配偶次系統影響親子次系統，進而影響子女的次系統；而子女次系統對父母親的反應，亦會影響親子次系統，再進而影響配偶次系統（見圖 2.1）。

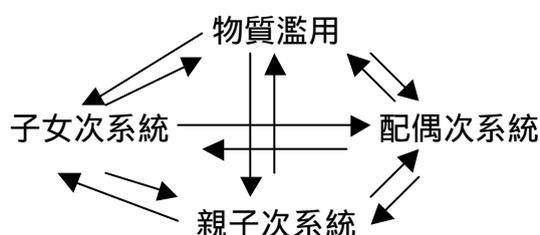


圖 2.1：物質濫用和家庭次系統的關係（Erekson & Parkins, 1989）

由於成癮是一種漸進的過程，它使個人的各種功能發生退化。因此，一旦成癮者的問題行為越趨嚴重時，他（她）和配偶的關係亦發生變化。配偶的行為由勸告、鼓勵戒除等各種軟性方式，進而變成責罵、打、不理、或操縱（跟蹤、搜查房間及衣物、過濾電話及來訪者）等方式，甚至威脅要求離婚，或乾脆一起使用等。而成癮者的行為則是由否認、找藉口，到承認，答應戒等。一旦成癮者的行為更嚴重時，或是躲避家人，或因羞愧而有使用更多的表出性行為（acting out）（Jacob, Ritchey, Cvitkovic & Blane, 1981）。因此配偶雙方乃在「敵意與怨恨」的循環中過日子。未成癮的配偶通常會發展出一些因應型態，例如：(1)保護成癮者，(2)從婚姻關係中退縮（如迴避成癮者，不表達自己的感受），(3)成為家中財物的保者，斷絕成癮者的經濟來源，不讓使用者有利可圖，(4)表出性行為，如共同嗑藥（Orford & Guthrie, 1976）。無論配偶採用上述那種因應型態，事實上都具有支持成癮者繼續其行為的功能，因為它們使成癮者不必為自己的行為承擔責任或後果，或使成癮者更能對自己的行為合理化，這些因應方式皆屬於共同依賴

(Koffinke, 1991)。因此，當成癮者越多成癮行為時，其配偶需產生越多的因應反應，兩者間有密切的關係 (Mendenhall, 1989)。

若進一步以系統理論中的界限概念研究失功能家庭的家庭系統及家人間的互動，除了上述配偶次系統所產生的問題外，親子次系統亦受影響。例如共同依賴的配偶，常常將成癮者的問題怪罪於子女。再者，共同依賴的配偶往往失去處理日常生活的能力，無法做決定，或有效的管教子女，甚而忽視子女 (Morehouse & Richards, 1983)。她（他）也可能因對成癮者的失望而將一切希望放在子女身上，和子女發展三角關係或和子女過度涉入 (Brown, 1988; Mendenhall, 1989)。

在子女次系統方面，有些子女承受父（母）的各種虐待，如情緒上的、身體上的、性方面的虐待（劉麗珠，民 77；王敏如，民 79；程玲玲，民 83；Lindquist, 1986；Livingston, 1986；Evans & Schaefer, 1987；Schaefer, Sobieraj & Hollyfield, 1988；Gorney, 1989；Wallace, 1990）。有些子女則成為父母間的和平使者 (peacemaker)，保護父母，替父母勸架 (Umana, Gross & McConville, 1981)。有些則因家人間疏遠的關係，而難和他人建立知己關係，並出現社交孤立、常翹家、早婚、或未婚生子等情形 (Brown, 1988；Wilson, 1982)。當然，也有一些共同依賴的子女長大後，在各方面的表現相當傑出 (Black, 1981；Wegscheider, 1981)。Wegscheider (1981) 對物質濫用者的成年子女研究，發現他們常扮演四種角色：英雄、黑羊、迷失的小孩、吉祥物。Edwards 和 Zander (1985) 則發現他們扮演四種角色：過份有責任感的人、適應良好者、討好者、及常有表出性行為者。

國內許秀琴（民 80）對家中有人濫用安非他命的十二個家庭加以分析，她以 Minuchin 的理論為架構。許氏發現，在配偶次系統中，7 個家庭的界限不清，子女以行為問題的方式介入。在父母次系統中，則有缺席的父（母）親，過度涉入的母親，父母管教不一致。在濫用者的手足次系統中，一半家庭的手足對濫用者過度照顧。程玲玲（民 86a）研究海洛因成癮者的家庭，她發現受訪者介入海洛因的使用後，影響家中經濟、夫妻關係、親子關係。在配偶次系統中，或是配偶共同嗑藥，或是未使用藥物的配偶操縱、控制、保護使用者，或是未使用者和使用者保持距離。在親子次系統中，使用者和子女疏遠、無法照顧子女、欺騙孩子；或是未使用的配偶和子女過度涉入，保護孩子不受使用者的影響，要孩子和使用者疏遠。在子女次系統中，有些子女照顧吸毒的父母，有些子女知道或懷疑父母吸毒。

進一步有系統的對國內來自各種失功能的家庭之非臨床個案加以研究，探討共同依賴與家庭系統的相互影響關係，實為必要。

五、共同依賴的發展

Whitfield (1989b) 指出共同依賴開始於個人壓抑其內在的世界，包括個人的觀察、感受及反應。個人開始不信任自己內在的直覺或內在所獲得的重要線索。此外，個人忽視自己的需求，掩飾痛苦的感受，建構出一個假的自我（和濫用者共生的自我），否認家中有問題，對痛苦的容忍度越來越大，發展出一些強迫性行為以減輕自己的痛苦，並試圖控制大局，及處理濫用者所惹出來的麻煩。上述的共同依賴過程可能發展於個人的童年，因個人生長於失功能的家庭；或始於親密關係中，即當個人結交成癮者為其伴侶 (Hinkin & Kahn, 1995)。程玲玲 (民 86b) 對海洛因成癮者的家人研究中，曾發現上述兩種發展類型的共同依賴者。Koffinke (1991) 進一步指出一些生長在失功能家庭的共同依賴者，由於得經常面對危機及對環境保持高度警覺，在臨床上可看到這種成長背景的人選擇成癮者為其伴侶。Hinkin 與 Kahn (1995) 的研究也有相同的發現。究其原因，或許和他（她）想持續這種熟悉的關係，而拯救成癮者已成為其重要的生活內涵。程玲玲 (民 86b) 的研究中有兩位屬於這種情形的個案。此外，陳若璋 (民 81) 對家庭暴力的研究，亦發現相似的施虐者與受虐者互動模式。

六、共同依賴對個人的影響

Cermak (1986) 與 Whitfield (1989b) 指出共同依賴者的身心靈三方面皆受損。在身體方面，長期的壓力使個人的免疫系統功能受損；此外，個人出現沮喪、焦慮、失眠、性功能失調，及其他與壓力有關的疾病。在心理方面，由於共同依賴者長期處於支持、看護與照顧的位置，因此無法將自己與成癮者分開，無法建立清楚的自我認同，並導致低自尊，壓抑自我。在靈性方面，共同依賴者無法信任他人，無法和他人建立健康的關係，失去歸屬感及和其社會支持網絡的聯繫，甚至有輕生的意圖或行動。Potter-Efron 和 Potter-Efron (1989) 發現共同依賴者所受到的影響包括①害怕，②羞恥感/罪惡感，③長期的絕望，④否認濫用者問題

的嚴重性，⑤個人的認同受損，⑥思考、行為及情感缺乏彈性，與⑦困惑，不知何為正常，什麼是事實。Brown (1988) 發現共同依賴者（特指酒癮者的子女）的認知發展受到影響，出現非黑則白的二分想法。這種有絕對的對與錯之看法，使個人不必處理模糊、不確定、或無法預測的知覺或感受，亦勿需統合看起來是對立的或互相矛盾的內涵。其人格特質有控制的傾向 - 控制自己的情感、憤怒與行為，並常自責 - 自認為該為家中的問題負責。親子間的依附關係則是在愛與恨之中搖擺，子女經常生活在害怕被拋棄的恐懼中，及來自父母不守信用與無法預測所帶來的失望；或因受到成癮者所施予的身心虐待，而感到憤怒與受傷，有想要一走了之甚至輕生的念頭，或長大後絕不再回家的念頭。此外，在酒癮家庭中親子關係是以酒癮者為中心，父母無法調適自己去滿足孩子的需求，而是孩子同化自己去滿足父母的需求。孩子無法投注其精力與注意力於自我發展上，個人內在深層的需求被掩埋，孩子也不敢奢望得到滿足。其中比較嚴重的狀況是「角色倒置」 - 父母從孩子獲得照顧與肯定，孩子成為父母的需求滿足中心。如此孩子生活在痛苦當中，因為他們無法幫助父母成為功能自主且負責任的父母。

七、共同依賴者對家庭事件的解釋

酒癮者的子女如何解釋家庭所發生的事件？Brown 發現酒癮者的子女認為自己該為父或母的酒癮負責 (assumed responsibility)，即或不然，自己亦脫離不了關係。Potter-Efron (1989) 對酒癮的家庭研究也發現，由於恥感的關係使酒癮者的配偶或子女認為自己與酒癮者的問題有關。造成這種現象的原因其實來自孩子或共同依賴者缺乏對原因的了解，以及在家中不能談論酒所帶來的問題。此外，當孩子對事實 (reality) 的解釋不同於父母時，他們會改變自己的觀點，和父母的一致。酒癮者子女的自我認同也因此受到影響。有些酒癮者子女仿效父母對物質使用的態度與行為，有些嫁 (娶) 酒癮者，重覆與非酒癮的父母認同。有些雖非認同父母對物質使用的態度，卻認同其否認與控制的防衛機制。

國內王敏如 (民 79) 在對酒癮者的配偶研究時，她發現許多酒癮者的原生家庭認為配偶該為酒癮者的問題負責，以此指責酒癮者的配偶。程玲玲 (民 86b) 對海洛因成癮者的研究中發現，成癮者的家人對成癮者的用藥歸因於外在因素或別人，而和成癮者本人的自述 (基於好奇或自己有需要) 有別。程氏認為可能是

家人藉歸因於外在因素或別人，以減輕自己該負的責任或罪惡感，正如 Shields (1989) 所觀察到的。

國內有關共同依賴/或共同依賴者的研究有程玲玲 (民 83, 84, 86a, b) 及吳秋月 (民 87)。在程氏 (民 86a) 的研究中發現成癮者的家人 (包括親密關係者 - 如同居人) 出現共同依賴的情形。共同依賴者的典型行為有操縱 (包括控制其行動、搜查證據、控制電話等)、縱容成癮者 (為成癮者負擔家計、拯救成癮者、給成癮者金錢或藥物、為成癮者的行為合理化)、共同嗑藥。程氏亦試圖將她在臨床上所觀察到的共同依賴者分為下列幾種：拯救型、矛盾型、自我承受型、自小就是共同依賴者、代親職的孩子、因情感上的依附由共同依賴者變成成癮者、及因為賭氣由共同依賴者變成成癮者。然而，在程氏的這些研究中皆非以共同依賴與共同依賴者為其主要的研究主題；再者，她以臨床個案及其家人為研究對象，並未涉及非臨床個案；此外，她以物質濫用者及其家人為研究對象，並未涉及其他類別的對象如賭博的家庭、婚姻暴力家庭、家人長期生病等。再者，程氏所研究的物質濫用類別大都集中於藥物濫用，對酒癮者、賭癮者及其家庭的探討較為缺乏。而吳氏 (民 87) 的研究則著重於子女知覺父母婚姻暴力經驗、共依附及社會支持的關係之探究，並未對共同依賴者進一步的了解。因此研究者認為有系統的對長期失功能的家庭中之共同依賴與共同依賴者加以探究，瞭解其發展過程、對個人的影響、與家庭系統的相互關係，實為必要，研究結果可供實務工作者發展有效的治療策略之參考。因此，本研究擬對一般家庭子女及失功能家庭子女在共同依賴、身心健康、自我概念、家人關係、恥感等項目加以比較。

第 參 章

研究方法

本研究旨在比較一般家庭子女及失功能（或長期壓力）家庭子女在共同依賴及其相關的變項—如身心健康、自我概念、恥感和家人的關係上的差異。這個部份的研究乃採用問卷調查法。此外，為了有系統的對失功能家庭中之共同依賴與共同依賴者加以探討，瞭解共同依賴對個人的影響、個人對家庭問題的解釋、親子關係、及個人因應壓力的策略，研究者乃以質化研究—訪談方式，收集這些資料。

本章的內容包括：（一）調查研究的對象，（二）研究工具，（三）施測過程，（四）質化研究之研究對象，（五）質化研究資料收集過程、研究者的角色、及質化研究的信效度，（六）研究的假設，（七）研究的變項，及（八）資料處理與統計分析。

一、調查研究的對象

本研究的樣本以台灣北部的高中（職）、專科、及大學學生為主，抽樣時盡量涵蓋不同類型的學校（包括公私立高中、高職、專科學校、公私立大學）。學校的抽樣為立意抽樣。在大學的樣本中，則盡量以修通識教育課程的學生為施測對象，如此可包含較多系別及不同年級之學生。調查研究共收集有效樣本 1047 人，共計八所大學、三所公立高中、一所私立高中、三所高職，及一所專校。在八所大學中共計涵蓋 60 個科系。本研究的學生樣本則不包括高中應屆畢業生，因為高三學生正在準備聯考，不便於接受測驗。樣本組成請見表 3-1（有關全體受試者的詳細基本描述統計資料，參見附錄一）

表 3-1 調查研究樣本組成

變項	屬性	%
性別	男	41.1
	女	57.6
學校	公立大學	
	中興法商	10.4
	海洋大學	9.1
	台灣科技大學	2.7
	清華大學	3.9
	私立大學	
	淡江大學	8.1
	東吳大學	13.0
	玄奘大學	0.1
	銘傳大學	4.4
	公立高中	
	大同高中	9.5
	中正高中	6.0
	內湖高中	4.2
	私立高中	
	恆毅中學	5.0
	私立高職	
	開南商工	5.0
	能仁家商	4.5
	淡水商工	4.7
	專校	
	華夏工商	9.6
	年級	高一
高二		13.8
專五		4.9
大一		5.4
大二		25.0
大三		14.8
大四		5.1
年齡	15-18 歲	40.9
	19-22 歲	43.4
	23-44 歲	10.3

二、研究工具

針對本研究之需要，用來蒐集調查研究資料的研究工具包括八個部份及個人資料表。有關調查用的問卷，請參見附錄二。

1. 個人資料表

這個部份乃是收集研究樣本的就讀學校、年級、科系、年齡、性別、排行、父母親的教育程度、婚姻狀況、及父母親的職業。

2. 第一部份：共同依賴的測量

這個部份包括 39 個問項，採五點量尺作答方式，其內含包括害怕、恥感/罪惡感、持續性沮喪、生氣、否認、僵化、傷害性認同發展，及混亂等八個特質，乃是吳秋月（民 87）根據 Potter-Efron 和 Potter-Efron（1989）的「共同依賴評估量表」而編製，並參考 Kitchens（1991）的「共同依賴測量」和 Friel（1985）的「共同依賴評估量表」（簡稱 FCAI）等量表。其建構效度良好，各題的因素負荷量介於.16 至.75 之間（吳秋月，民 87）。而研究者進行此測量的 5 週再測信度，其值 $r = .830$ （ $N=53$ ）。

3. 第二部份：生理症狀的測量

這個部份包括 14 個五點量尺作答之項目，題目來源乃是參考李柏英（民 74），研究者進行此測量的五週再測信度值 $r = .847$ （ $N=53$ ）。

4. 第三部份：心理症狀的測量

這個測量由 34 個題目所組成，乃是參考陳慶餘、吳英璋（民 76）及程玲玲（民 76）。而原題目係來自吳英璋（民 71），SCL-90 及 Achenbach（1978）等三份有關心理及行為反應之量表，共有 36 個題目（參見陳慶餘、吳英璋，民 76）。根據陳氏及吳氏（民 76）對此量表的因素分析，獲得四個因素，分別命名為「情緒化與焦慮反應」（含 15 個題目）、「無助與憂鬱」（含 9 個題目）、「行為偏差」（含 8 個題目）、及「性別角色偏差」（含 4 個題目）。研究者根據過去的使用經驗（見程玲玲，民 76），剔除二個題目，保留其中 34 個題目。研究者進行五週的再測信度測量，其值 $r = .805$ （ $N=53$ ）。

5. 第四部份：自我概念的測量

此量表包含十個題目，題目來源乃是參考陳若璋（民 83）。這十個題目乃取自田納西自我概念量表（林邦傑，民 75），為其中較具代表性之題目。其五

週再測信度值 $r = .305$ ($N=53$) , 其內部一致性 Cronbach $\alpha = .802$ ($N=1047$) 。

6. 第五部份：恥感的測量

這個部份包含 13 個題目，旨在測量原生家庭所傳遞有關恥感的訊息及行為，題目係來自 Potter-Efron (1989) 。原題目為十點量尺作答方式，研究者將它改為五點量尺。此測量的五週再測信度值為 $r = .857$ ($N=53$) ，其內部一致性 Cronbach $\alpha = .8570$ ($N=1047$) 。

7. 第六部份：家人的關係及家人是否有問題行為之測量。

這個部份共有 8 個題目，包含三題探討家人的關係之問項：(1) 父母親的關係; (2) 和父親的關係; 及 (3) 和母親的關係。此外，研究者另外放了五個題目詢問受測者家人是否有喝酒、傷害家人、賭博、嗑藥、長期生病等五種問題，而影響到全家人的生活工作。這些題目乃參考 Berkowitz 和 Perkins (1988) 。這二位研究者問受測者二個問題：①"目前你的父親 (或繼父) 是否有酒精濫用的問題?" ②"目前你的母親 (或繼母) 是否有酒精濫用的問題?" 他們發現，僅用這二個題目就能如同使用有 30 個題目之 CAST (Children of Alcoholic Screening Test) 般，正確的評估受測者的父母之酒癮問題。研究者採用此問項旨在區分受測者家中是否有問題行為者；此外，研究者將問題行為除了「酒癮」之外，並增加「傷害家人」、「賭博」、「嗑藥」、及「長期生病」等類別，以涵蓋本研究所欲探討的各種失功能家庭。

8. 第七部份：家人問題的確認與嚴重性之測量

這個部份包含 6 個問項，旨在確認上述第六部份受測者所指出的家人問題的確是值得關注之問題。題目來源乃是參考美國國家酒精濫用與酒癮研究中心 (The National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism) 所發展的酒癮自我診斷問項 (見 Sternberg, 1998, p.212) 。此自我診斷問項共有七題，只要受測者在其中一題回答"是"，即表示其喝酒情形已是個問題；若受測者在其中幾題都答"是"，則顯示他 (她) 可能是酒癮者。研究者去除其中一題針對喝酒之後而有的症狀，保留其餘六題，並將主詞由受測者本人改為其家人。此外，研究者將問題行為包括喝酒、施虐、嗑藥、賭博及長期生病等五類，並將作答方式由「是」、「否」改為五點量尺，這部份的五週再測信度值 $r = .899$ ($N=53$) 。

9. 第八部份：共同依賴的測量 (二)

這個部份涵蓋 16 個問項，旨在測量上癮家庭其家人的共同依賴程度。題目

來源乃是設於美國明尼蘇達州的 Fairview-Southdale Hospital 之 Family Renewal Center 所發展出來的問卷。該中心係以系統理論為架構，並納入 AA（戒酒匿名會，Alcoholic Anonymous）及 NA（戒毒匿名會，Narcotic Anonymous）等自助團體對上癮的觀念，發展出來一套全家、全人的戒癮與復甦之治療策略（Minnesota model of chemical dependency treatment, Carnes, 1983）。該中心除了治療酒癮、藥癮問題外，並治療飲食違常、家庭暴力、及性癮等問題。其中的專業治療師多年來從事上癮治療，效果極佳，並發展出多種供臨床使用之量表，這份共同依賴的測量（二）即是其中之一。原量表包含 17 個問項，研究者刪除其中一題不適合本研究受測者之問項（"您是否因厭惡對方而影響您們之間的性關係？您是否會利用性去操縱對方，或以拒絕性的要求懲罰對方？"）。此測量的五週再測信度為值 $r=.884$ (N=53)，其內部一致性 Cronbach $\alpha=.9966$ (N=1047)。

研究者並在問卷的最後附上一個簡短的邀請，旨在針對本研究問卷中回答家人有問題行為者，若希望獲得相關的訊息或協助，可和研究者聯絡，及聯絡方式；或是願意研究者和其聯絡（請他/她留下通訊地址、電話、姓名、E-mail 等）。

綜上，本研究的問卷調查所使用之研究工具，除了第四部份「自我概念」的測量之再測信度值不高外，其餘的各種測量，其信、效度皆令人滿意。自我概念的測量其信度不高，究其原因可能是第二次再測時，適逢受測學生的期中考時期，考試的準備情形及考試成績皆可能影響他們的自我概念。

三、施測過程

研究者於八十八年四月初選取中興法商社會工作組修習「諮商理論與技術」一課之 54 位學生進行研究工具的五週再測信度之測量，獲得有效樣本 53 人。同年五月中旬開始進行北部地區高中（職）、專校、及大學學生之正式施測工作。除了淡水商工、中正高中、大同高中、華夏工商專校、及能仁家商學生由該校任課老師施測外，其餘的班級皆由研究助理施測。若由任課教師施測，事先研究助理或研究者與之說明研究目的、施測過程、可能遭遇的問題、及學生可能提出之問題與解答，並由助理附上一份詳細的施測說明書。本份問卷填答所需時間為 20-40 分鐘。

四、質化研究之研究對象

問卷施測完成後，研究者根據受測者在問卷最後留下姓名、聯絡方式、並在第六部份家人有喝酒、傷害、賭博、嗑藥、長期生病等任一個問題上答「是」者，將之列為質化研究訪談的對象，共有 25 位，並於八十八年六月下旬開始和這些學生聯絡（經由信件、電話、E-mail 等方式）。研究者在和每位學生聯絡的過程中，並非皆很順利。有些受訪者原以為研究者只是要寄些資料給他們；經由研究者的說明，邀請他們談其家人的問題；有些學生覺得沒必要談、有些沒時間、有些則很樂意，十分關切家人的問題。最後接受研究者訪談的學生共計 15 位（女性佔 14 位，男性 1 位），其中二位只肯接受電話訪談，其餘的十三位，則由研究者親自與之面談。每位受訪者接受訪談的時間約為 1-2 小時。

五、質化研究資料收集過程、研究者的角色、及質化研究的信效度

1. 質化研究資料收集過程

為了有系統瞭解失功能家庭的共同依賴情形，研究者乃參考 Brown (1988) 與 Whitfield (1989a) 對酒癮家庭子女的研究發現，擬出訪談大綱，內容分為（1）有關受訪者問題家人的部份：包括其問題的源起、與家庭系統的相互關係；（2）受訪者（失功能家庭子女）的部份：包括受訪者在家中所扮演的角色、對家庭事件的解釋、親子關係、個人人際關係與環境適應、及家庭事件對個人的影響等。

2. 研究者的角色

研究者在訪談過程中，除了扮演資料收集者的角色外，並對受訪者所提及的一些問題，提供訊息與協助，以盡到專業助人者的職責。

3. 質化研究的信效度

研究者在質化訪談過程中，雖有特定要收集的資料範疇，但訪談進行的方式與談話主題順序並不一定，視訪談者與受訪者的互動而異。本研究所欲收集的資料內容涵蓋失功能家庭子女的知覺、共同依賴、親子關係、角色等。這些主題乃是根據多位從事成癮者的成年子女之研究與治療之學者所採用的系統理論與發展理論之觀點。因此，本研究之質化研究部份具有建構效度。再者，受訪者乃是自願接受訪談，並且關心家人之問題，希望藉由訪談獲得一些相關訊息及協

助；因此，其所提供的資料，應是相當可靠。

六、研究的假設

根據本研究所欲探討的問題，研究者訂出下列各項假設：

假設一：生長在失功能家庭子女與未有問題的家庭子女在共同依賴、生理症狀、心理症狀、自我概念、恥感、家人的關係（父母親的關係、和父親的關係、和母親的關係）等變項上，有顯著的差異。

假設二：生長在失功能家庭子女依其家人問題之類別，在上述各變項及家人問題的確認與嚴重性、共同依賴（二）等變項上，有顯著差異。

假設三：生長在失功能家庭和一般家庭者，在一些人口統計變項上有差異。

假設四：受測學生的生理症狀、心理症狀、自我概念、恥感、家人的關係（包括父母親的關係、和父親的關係、和母親的關係）等變項，能有效的預測其共同依賴情形。

假設五：生長在失功能家庭的受測學生，其生理症狀、心理症狀、自我概念、恥感、家人的關係（包括父母親的關係、和父親的關係、和母親的關係）、家人問題的確認與嚴重性、與共同依賴（二）等變項，能有效的預測其共同依賴情形。

七、研究的變項

本研究的假設一之獨立變項為家人有問題行為者與未有問題行為者，其依變項為共同依賴、生理症狀、心理症狀、自我概念、恥感、家人關係（包括父母親的關係、和父親的關係、和母親的關係）等。

假設二的獨立變項為家中有不同問題類別者，其依變項除了和假設一的依變項相同外，尚有家人問題之嚴重性與共同依賴（二）等二個變項。

假設三的獨立變項為家人有問題行為者與未有問題行為者，而依變項乃是父親的職業、母親的職業、父親教育程度、母親教育程度、父母親的婚姻狀況等。

假設四的預測變項為學生的生理症狀、心理症狀、自我概念、恥感、家人的關係（包括父母親的關係、和父親的關係、和母親的關係），共同依賴為效標

變項。

假設五的預測變項為失功能家庭學生的生理症狀、心理症狀、自我概念、恥感、家人的關係（包括父母親的關係、和父親的關係、和母親的關係）、家人問題之嚴重性與共同依賴（二），共同依賴為效標變項。

八、資料處理與統計分析

針對本研究問卷調查所要探討的問題，擬用下列各種統計分析方法處理之：

- (1) 以 t 檢定檢定假設一。
- (2) 以單因子變異數檢定假設二。
- (3) 以 X^2 檢定假設三。
- (4) 以多元迴歸統計方法探討影響受測者的共同依賴因素。（假設四的檢定）
- (5) 以多元迴歸統計方法探討影響失功能家庭子女的共同依賴因素。（假設五的檢定）
- (6) 以簡單的描述性統計數描述受測學生的基本背景變項。
- (7) 以簡單的描述性統計數描述家中有問題行為者的學生之基本背景變項。

再者，本研究訪談部份的資料分析過程如下：

- (1) 按照訪談大綱中所擬定的主題（例如家中問題行為者的問題起源、和家庭系統的相互關係、失功能家庭子女對家庭事件的解釋、親子關係等），將每個受訪者的情形加以歸納、比較，並分類，使資料更有系統。
- (2) 舉出資料中具有代表性或特殊狀況的實例，作為輔助說明。
- (3) 將歸納、比較、分類的結果參照相關文獻，予以概念化。
- (4) 將本研究的發現和其他研究者的研究結果進行比較，作成結論。

第 肆 章

調查研究結果

本章的內容包括：（一）調查研究對象的基本描述統計資料，（二）家中有問題行為者的受測者其基本描述統計資料，（三）失功能家庭子女與一般家庭子女在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果（假設一的檢定），（四）失功能家庭的子女依其家人問題類別在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果（假設二的檢定），（五）失功能家庭和一般家庭在一些人口統計變項上的差異比較結果（假設三的檢定），（六）各變項對共同依賴的預測情形（假設四的檢定），及（七）在失功能家庭中各變項對共同依賴的預測情形（假設五的檢定）。

一、調查研究對象的基本描述統計資料

本研究的問卷調查共獲得 1047 個有效樣本，其個人基本描述統計資料參見附錄一。由附錄一可見：（1）受測學生當中男性略佔少數（41.1%），女性較多（57.6%）。（2）大學生佔 51.4%，高中學生佔 38.9%，專校佔 9.6%。（3）大學生中，公私立大學生約各佔一半。高中學生當中，公立高中生佔高中學生的一半，私立高職生佔 36.5%，而私立高中生佔 12.9%。專校生中，專一與專四各佔一半。（4）大學生樣本中，涵蓋 60 個科系，相當具有代表性。（5）學生的排行以老大最多，老二其次，再次為中間子，獨生子（女）最少。（6）父親的教育程度以高中（職）最多；其次為國小、初中、大學、專科、研究所，不識字者佔極少數。母親的教育程度以國小最多，其次為高中職，初中、專科、大學、不識字，研究所者佔極少數。（7）父母的婚姻狀況 85.2% 為正常、5.3% 為離婚、4.6% 父（母）亡、2.0% 父（母）再婚、1.3% 分居。（8）在職業方面，共有 7 個等級 ① 代表最高，依次下去。受測者的父親職業以 ④⑤③⑦⑥ 居多。母親的職業則以 ⑦ 佔半數（家庭主婦為主）。（9）父母親的婚姻關係 42.2% 為美滿、37.2% 為尚可、9.1% 為經常有口角、4.6% 為冷淡、3.1% 為「過去冷淡，目前改善中」、2.1% 為常有暴力衝突。（10）受測者長期和父親的關係，59.4% 覺得尚可、15.4% 非常親密、13.7% 冷淡、6.0% 改善中、3.6% 常有口角、0.7% 常有暴力。（11）和母親

的關係，51.2%為尚可、39.4%為非常親密、4.1%常有口角、2.5%冷淡、1.8%改善中。(12)家中是否有問題行為者，91.1%家中沒有喝酒喝得很兇的者、91.3%未有經常傷害家人者、92.6%未有常賭博者、98.6%未有嗑藥者、92.7%未有長期生病者。

綜上，本研究調查的對象中，女性略多於男性，大學生略多於中學生。父親教育程度比母親高，父親的職業類別蠻廣，一半的受測者母親為家庭主婦。受測者父母親的婚姻狀況大多為正常，父母的關係亦大多為尚可；受測者和母親的關係非常親密者多於和父親的。90%以上的受測者家人沒有嚴重的問題行為。

二、家中有問題行為者的受測者其基本描述統計資料

在本研究調查問卷第六部份的第4題至第8題任何一題回答家人當中「有人經常喝酒喝得很兇」、「有人經常傷害其他家人」、「有人經常賭博、簽六合彩、玩股票」、「有人經常嗑藥」、「有人長期生病」而影響到全家人的生活工作者，共有218人，研究者將之命名為「家中有問題行為者組」，或稱為「失功能家庭子女組」。其基本描述統計資料列於附錄三。由附錄三可見：(1)家人有喝酒問題者佔最多數(84人，佔38.5%)，其次為傷害家人(79人，36.2%)，賭博與長期生病(各67人，分別佔30.7%)，而嗑藥者僅有3人(1.3%)。(2)女生回答家人有問題者顯著的多於男生(約3:1)，只有嗑藥問題是男多於女(2:1)。(3)在失功能家庭中，父親教育程度以高中(職)、國小及初中各約佔三分之一。母親教育程度則以國小居多，分別為高中職與初中之2倍。(4)父母的婚姻狀況除嗑藥組外，大多為正常。(5)父親職業以④⑤⑥居多，各佔三分之一。母親職業大多為⑦。(6)父母親的關係中：好(美滿、尚可、改善中)、壞(冷淡、有口角、暴力)各佔一半。(7)和父親的關係，好者約佔60%，壞者約佔40%。(8)和母親的關係80%以上為好者。(9)有問題的家人，在喝酒組中，父親佔最多(88.1%)；在傷害家人組中，父佔53.8%，母佔17.9%；賭博組中，父佔71.6%、母佔17.9%；嗑藥組中，父佔33.3%、手足佔33.3%、父母佔33.3%；長期生病組則以祖父母最多，佔28.4%，其次為母22.4%、父19.4%。

綜上，本研究中來自失功能家庭之受測者，女性多於男性，家人問題以喝酒最多，其次為傷害家人、賭博與長期生病，而嗑藥組最少。父親教育程度較母親

高，其職業分佈在 ④⑤⑥ 階，母親則大多為家庭主婦。父母的婚姻狀況大多為正常，但父母關係好壞者則各佔一半。受測者和父親的關係六成為好，四成為壞。和母親關係則八成以上為好。有問題的家人除生病組與嗑藥組外，大多以父親為最主要問題人物。長期生病的家人則以祖父母為最多。

三、失功能家庭子女與一般家庭子女在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果 (假設一的檢定)

研究者以 t 檢定分別比較家中有問題行為者與未有問題行為者，在共同依賴、生理症狀、心理症狀、自我概念、恥感、父母親的關係、和父親的關係、和母親的關係等八個變項上的差異。研究結果顯示失功能家庭子女比一般家庭子女，有較高的共同依賴情形、有較多的生理症狀與心理症狀、較低的自我概念、較高的恥感、父母親的關係較差，受測者分別和父親及和母親的關係亦較差。本研究的假設一獲得支持。研究結果參見表 4-1。

表 4-1 家中有問題行為者與未有問題行為者在八個變項上的 t 檢定結果

變項	組別	N	M	SD	t	Df	2-tail prob
共同依賴	有問題組	218	107.74	23.90	5.66	324	.000***
	沒有問題組	829	97.58	22.35			
生理症狀	有問題組	218	35.60	8.66	9.67	1045	.000***
	沒有問題組	829	29.41	8.34			
心理症狀	有問題組	218	77.26	17.51	6.61	1045	.000***
	沒有問題組	829	67.56	19.77			
自我概念	有問題組	218	25.02	6.07	3.30	1045	.000***
	沒有問題組	829	23.53	5.73			
恥感	有問題組	218	26.25	8.88	6.48	294	.000***
	沒有問題組	829	22.04	7.12			
父母親的關係	有問題組	218	3.01	1.86	7.80	292	.000***
	沒有問題組	829	1.96	1.47			
和父親的關係	有問題組	218	2.71	1.25	4.07	345	.000***
	沒有問題組	829	2.32	1.28			
和母親的關係	有問題組	218	2.01	1.16	2.02	1045	.04*
	沒有問題組	829	1.83	1.16			
情緒化與焦慮反應	有問題組	218	38.02	9.92	6.69	1045	.000***
	沒有問題組	829	32.58	10.87			
無助與憂鬱	有問題組	218	24.59	6.83	5.54	1045	.000***
	沒有問題組	829	21.58	7.20			
行為偏差	有問題組	218	11.11	4.29	3.66	1045	.000***
	沒有問題組	829	10.03	3.78			
性角色偏差	有問題組	218	3.56	1.16	2.07	413	.05*
	沒有問題組	829	3.36	1.44			

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

四、失功能家庭的子女依其家人問題類別在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果（假設二的檢定）

研究者以單因子變異數（ONE WAY ANONVA）檢定假設二。由於本研究的受測者只要第六部份的第 4 題到第 8 題中任何一題答「是」者，即被歸為失功能家庭之子女，共有 218 人。但是，由於受測者可能圈選一種以上的問題行為，因此在本研究中的問題行為組，一共有 10 種組合，包括「喝酒組」、「傷害家人組」、「喝酒及傷害家人組」、「賭博組」、「喝酒及賭博組」、「傷害家人及賭博組」、「生病組」、「喝酒及生病組」、「賭博及生病組」、「傷害家人及生病組」。

表 4-2 至表 4-4 為四種喝酒及傷害家人組合（喝酒組、傷害家人組、喝酒及傷害家人組、沒有問題組），在共同依賴及其相關變項上的平均數、標準差、單因子變異數分析摘要表，及四組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較綜合摘要表。這項研究結果顯示，傷害家人組的子女，分別比喝酒組及沒有問題組，有較高的恥感，他們和母親的關係及其和父母親的關係，亦較沒問題組為差。而家人同時有喝酒及傷害家人問題者，分別比沒問題組及喝酒組，有較差的父母親關係及和父親的關係。

表 4-5 至 4-7 為四種賭博和喝酒組，在共同依賴及其相關變項上的平均數、標準差、單因子變異數分析摘要表、及 Scheffe 事後比較綜合摘要表。研究結果顯示，賭博組比沒有問題組，有較嚴重的家人問題、較多共同依賴情形。而同時有賭博及喝酒問題組，分別比喝酒組、及沒有問題組，有較差的父母關係及較多心理症狀，並比賭博組有較差的父母關係。

表 4-8 至表 4-10 為四種長期生病和喝酒組，在共同依賴及其相關變項上的平均數、標準差、單因子變異數分析摘要表、及 Scheffe 事後比較綜合摘要表。研究結果顯示，喝酒組比長期生病組，有較差的和父親的關係及父母親關係。而長期生病組比沒有問題組，有較嚴重的家人問題。而沒有問題組比長期生病組，有較差的父母親關係。

表 4-11 至表 4-13 為四種傷害家人和賭博組，在共同依賴及其相關變項上的平均數、標準差、單因子變異數分析摘要表、及 Scheffe 事後比較綜合摘要表。研究結果顯示，傷害家人組比沒問題組，有較高恥感、較差的父母親關係，和父

親的關係及和母親的關係亦較差。而同時有賭博及傷害家人組比沒問題組，有較多心理症狀及恥感。此外，他們比賭博組有較差的父母親關係及恥感，並比傷害家人組有較差的父母親關係。

表 4-14 至表 4-16 為四種傷害家人及長期生病組，在共同依賴及其相關變項上的平均數、標準差、單因子變異數分析摘要表、及 Scheffe 事後比較綜合摘要表。研究結果顯示，同時有長期生病及傷害家人組分別比沒問題組、長期生病組、及傷害家人組，有較高的共同依賴；此外，同時有長期生病與傷害家人組比長期生病組，分別有較高的生理症狀、心理症狀、恥感，及較差的和父親之關係。而同時有此兩問題組比沒問題組，有較高的恥感。傷害家人組比長期生病組，有較高的恥感、較差的和父親之關係，及較差的父母親關係。

表 4-17 至表 4-19 為四種賭博和長期生病組，在共同依賴及其相關變項上的平均數、標準差、單因子變異數分析摘要表、及 Scheffe 事後比較綜合摘要表。研究結果顯示，賭博組比沒問題組，有較差的父母親關係。而沒問題組比長期生病組，有較差的父母親關係。此外，長期生病組，分別比沒問題組及賭博組，有較嚴重的家人問題。長期生病組並且比賭博組，有較多的共同依賴情形。

表 4-2 四種喝酒和傷害家人組在各變項上的平均數、標準差

變項		沒有問題組	傷害家人組	喝酒組	喝酒及傷害 家人組
	N	83	51	56	28
共同依賴	M	103.13	114.41	108.27	108.18
	SD	23.42	24.92	22.92	23.5
生理症狀	M	35.16	37.43	34.73	35.29
	SD	8.57	8.12	8.92	9.37
心理症狀	M	75.10	78.43	78.14	79.89
	SD	15.45	16.95	18.75	21.54
自我概念	M	25.14	24.45	25.01	25.89
	SD	5.77	6.13	6.19	7.31
恥感	M	23.51	31.16	25.09	27.79
	SD	7.24	9.92	7.63	10.01
父母親 的關係	M	2.34	3.43	2.89	4.50
	SD	1.66	1.91	1.65	1.71
和父親 的關係	M	2.33	2.88	2.71	3.54
	SD	.96	1.49	1.14	1.35
和母親 的關係	M	1.80	2.47	1.89	2.04
	SD	1.03	1.45	.93	1.17
家人問題 嚴重性	M	18.59	15.18	18.23	19.00
	SD	16.93	13.68	10.51	8.60
共同依賴 (二)	M	54.88	54.33	46.59	44.57
	SD	42.68	32.93	29.60	22.78

表 4-3 四種喝酒和傷害家人組在各變項上的單因子變異數分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F
共同依賴				
組間	4051.112	3	1351.037	2.411 n.s.
組內	119912	214	560.369	
全體	123972	217		
生理症狀				
組間	232.307	3	77.436	1.032 n.s.
組內	16060.2	214	75.048	
全體	16292.5	217		
心理症狀				
組間	696.212	3	232.071	.755 n.s.
組內	65817.3	214	307.557	
全體	66513.5	217		
自我概念				
組間	38.939	3	12.980	.340 n.s.
組內	8163.285	214	38.146	
全體	8202.225	217		
恥感				
組間	1994.364	3	664.788	9.407 ***
組內	15122.8	214	70.667	
全體	17117.1	217		
和母親的關係				
組間	109.538	3	36.513	12.258 ***
組內	637.421	214	2.979	
全體	746.959	217		
和父親的關係				
組間	32.890	3	10.963	7.620 ***
組內	307.904	214	1.439	
全體	340.794	217		
和母親的關係				
組間	15.436	3	5.145	3.982 **
組內	276.545	214	1.292	
全體	291.982	217		
家人問題嚴重性				
組間	453.158	3	151.053	.790 n.s.
組內	40929.5	214	191.259	
全體	41382.6	217		
共同依賴 (二)				
組間	4043.080	3	1347.693	1.085 n.s.
組內	265841	214	1242.246	
全體	269884	217		

** p < .01 ***p < .001

表 4-4 四種喝酒和傷害家人組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表

變項 \ 組別	沒問題組	喝酒組	傷害家人組	喝酒及傷害家人組
	1	2	3	4
恥感	3 > 1***	3 > 2**		
父母親的關係	3 > 1**	4 > 1***	4 > 2***	
和父親的關係	4 > 1***	4 > 2*		
和母親的關係	3 > 1*			

表 4-5 四種賭博和喝酒組在各變項上的平均數、標準差

變項		沒有問題組	賭博組	喝酒組	賭博及喝酒組
	N	87	47	64	20
共同依賴	M	106.82	108.55	105.55	116.85
	SD	23.31	26.87	22.38	23.40
生理症狀	M	35.68	36.66	34.58	36.00
	SD	8.66	8.08	8.89	9.56
心理症狀	M	74.93	79.02	75.72	88.35
	SD	15.87	16.24	17.21	23.90
自我概念	M	24.40	25.77	24.39	28.40
	SD	5.65	6.29	5.69	8.22
恥感	M	26.67	25.96	24.84	29.65
	SD	9.25	8.96	7.45	10.74
父母親的關係	M	2.64	2.96	3.08	4.55
	SD	1.75	1.99	1.73	1.70
和父親的關係	M	2.46	2.68	2.91	3.25
	SD	1.27	1.12	1.24	1.33
和母親的關係	M	2.13	1.91	1.84	2.25
	SD	1.28	1.18	.86	1.37
家人問題嚴重性	M	20.20	11.91	18.16	19.55
	SD	18.72	4.69	11.10	3.89
共同依賴 (二)	M	60.97	43.02	45.59	46.95
	SD	44.39	23.00	30.63	12.94

表 4-6 四種賭博和喝酒組在各變項上的單因子變異數分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F
共同依賴				
組間	2073.012	3	691.004	1.213 n.s.
組內	121899	214	569.622	
全體	123972	217		
生理症狀				
組間	123.326	3	41.109	.544 n.s.
組內	16169.2	214	75.557	
全體	16292.5	217		
心理症狀				
組間	3229.434	3	1076.478	3.640 *
組內	63284.1	214	295.720	
全體	66513.5	217		
自我概念				
組間	312.845	3	104.282	2.829 *
組內	7889.379	214	36.866	
全體	8202.225	217		
恥感				
組間	376.888	3	125.629	1.606 n.s.
組內	16740.2	214	78.225	
全體	17117.1	217		
父母親的關係				
組間	59.530	3	19.843	6.177 ***
組內	687.428	214	3.212	
全體	746.959	217		
和父親的關係				
組間	13.784	3	4.595	3.007 *
組內	327.009	214	1.528	
全體	340.794	217		
和母親的關係				
組間	4.525	3	1.508	1.123 n.s.
組內	287.456	214	1.343	
全體	291.982	217		
家人問題嚴重性				
組間	2195.899	3	731.966	3.997 **
組內	39186.7	214	183.116	
全體	41382.6	217		
共同依賴 (二)				
組間	13811.4	3	4603.785	3.847 **
組內	256072	214	1196.599	
全體	269884	217		

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

表 4-7 四種賭博和喝酒組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較綜合摘要表

變項 \ 組別	沒問題組	賭博組	喝酒組	賭博及喝酒組
	1	2	3	4
心理症狀	4 > 1*	4 > 3*		
父母親的關係	4 > 1***	4 > 2*	4 > 3*	
家人問題嚴重性	2 > 1*			
共同依賴 (二)	2 > 1*			

*p < .05 ***p < .001

表 4-8 四種長期生病和喝酒組在各變項上的平均數、標準差

變項		沒有問題組	長期生病組	喝酒組	長期生病及喝酒組
	N	76	58	75	9
共同依賴	M	107.55	107.26	107.27	116.33
	SD	23.49	26.03	22.41	27.63
生理症狀	M	36.64	35.21	34.25	40.44
	SD	8.14	8.83	8.83	9.22
心理症狀	M	76.74	75.88	78.57	80.00
	SD	15.12	17.34	19.51	21.66
自我概念	M	24.82	24.97	25.01	28.11
	SD	5.94	5.88	6.54	6.35
恥感	M	27.91	24.47	25.95	26.33
	SD	9.83	7.76	8.61	8.28
父母親的關係	M	3.22	2.14	3.48	3.00
	SD	2.00	1.38	1.81	2.00
和父親的關係	M	2.72	2.29	3.03	2.67
	SD	1.29	1.08	1.28	1.12
和母親的關係	M	2.09	2.00	1.92	2.11
	SD	1.26	1.24	1.04	.78
家人問題嚴重性	M	13.54	22.21	17.99	22.67
	SD	11.70	18.96	8.44	18.14
共同依賴 (二)	M	51.22	59.19	43.36	67.22
	SD	33.30	45.57	23.63	45.28

表 4-9 四種長期生病和喝酒組在各變項上的單因子變異數分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F
共同依賴				
組間	697.520	3	232.507	.404 n.s.
組內	123275	214	576.049	
全體	123972	317		
生理症狀				
組間	439.143	3	146.381	1.976 n.s.
組內	15853.3	214	74.081	
全體	16292.5	317		
心理症狀				
組間	328.248	3	109.416	.354 n.s.
組內	66185.2	214	309.277	
全體	66513.5	317		
自我概念				
組間	88.997	3	29.666	.782 n.s.
組內	8113.228	214	37.912	
全體	8202.225	317		
恥感				
組間	400.551	3	133.517	1.709 n.s.
組內	16716.6	214	78.115	
全體	17117.1	317		
和母親的關係				
組間	64.145	3	21.382	6.701 ***
組內	682.814	214	3.191	
全體	746.959	317		
和父親的關係				
組間	17.632	3	5.877	3.892 **
組內	323.161	214	1.510	
全體	340.794	317		
和母親的關係				
組間	1.217	3	.406	.299 n.s.
組內	290.764	214	1.359	
全體	291.982	317		
家人問題嚴重性				
組間	2721.238	3	907.079	5.021 **
組內	38661.4	214	180.661	
全體	41382.6	317		
共同依賴 (二)				
組間	10620.7	3	3540.224	2.922 *
組內	259263	214	1211.509	
全體	269884	317		

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

表 4-10 四種長期生病和喝酒組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表

變項 \ 組別	沒問題組	長期生病組	喝酒組	長期生病 及喝酒組
	1	2	3	4
父母親的關係	1 > 2**	3 > 2***		
和父親的關係	3 > 2**			
家人問題嚴重性	2 > 1**			

p < .01 *p < .001

表 4-11 四種傷害家人和賭博組在各變項上的平均數、標準差

變項		沒有問題組	賭博組	傷害家人組	賭博及傷害家 人組
	N	91	48	60	19
共同依賴	M	103.79	107.88	110.05	119.00
	SD	23.57	22.69	21.36	32.27
生理症狀	M	34.10	36.67	36.90	35.95
	SD	9.10	7.63	7.95	10.55
心理症狀	M	74.47	79.83	76.47	86.79
	SD	17.59	14.94	14.47	26.92
自我概念	M	34.55	26.19	24.17	27.47
	SD	5.94	5.79	5.20	9.45
恥感	M	23.59	25.19	29.38	31.79
	SD	7.04	8.04	9.48	11.65
父母親 的關係	M	2.38	2.90	3.50	4.79
	SD	1.48	1.96	1.91	1.55
和父親 的關係	M	2.35	2.73	3.10	3.16
	SD	.98	1.14	1.51	1.34
和母親 的關係	M	1.77	1.96	2.37	2.16
	SD	.86	1.20	1.38	1.34
家人問題 嚴重性	M	21.60	12.46	15.88	18.58
	SD	16.96	4.74	13.63	5.54
共同依賴 (二)	M	55.57	43.90	52.75	44.95
	SD	43.73	22.35	33.15	15.35

表 4-12 四種傷害家人和賭博組在各變項上的單因子變異數分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F
共同依賴				
組間	4148.963	3	1382.988	2.470 ^{n.s.}
組內	119823	214	559.921	
全體	123972	217		
生理症狀				
組間	363.353	3	121.118	1.627 ^{n.s.}
組內	15929.1	214	74.435	
全體	16292.5	217		
心理症狀				
組間	2788.047	3	929.349	3.121 [*]
組內	63725.4	214	297.782	
全體	66513.5	217		
自我概念				
組間	243.315	3	81.105	2.181 ^{n.s.}
組內	7958.910	214	37.191	
全體	8202.225	217		
恥感				
組間	1868.514	3	622.838	8.741 ^{***}
組內	15248.6	214		
全體	17117.1	217		
和母親的關係				
組間	110.783	3	36.928	12.422 ^{***}
組內	636.176	214	2.973	
全體	746.959	217		
和父親的關係				
組間	24.641	3	8.214	5.560 ^{***}
組內	316.153	214	1.477	
全體	340.794	217		
和母親的關係				
組間	13.451	3	4.484	3.445 [*]
組內	278.530	214	1.302	
全體	291.982	217		
家人問題嚴重性				
組間	2918.134	3	972.711	5.412 ^{***}
組內	38464.5	214	179.741	
全體	41382.6	217		
共同依賴 (二)				
組間	5184.657	3	1728.219	1.397 ^{n.s.}
組內	264699	214	1236.911	
全體	269884	217		

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

表 4-13 四種傷害家人和賭博組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表

變項 \ 組別	沒問題組	賭博組	傷害家人組	賭博及傷害家人組
	1	2	3	4
心理症狀	4 > 1*			
恥感	3 > 1***	4 > 1**	4 > 2*	
父母親的關係	3 > 1**	4 > 1***	4 > 2***	4 > 3*
和父親的關係	3 > 1**			
和母親的關係	3 > 1*			
家人問題嚴重性	2 < 1**			

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

表 4-14 四種傷害家人和長期生病組在各變項上的平均數、標準差

變項		沒有問題組	長期生病組	傷害家人組	傷害家人及長期生病組
	N	82	57	69	10
共同依賴	M	106.56	103.25	108.42	138.30
	SD	22.76	24.05	23.15	16.75
生理症狀	M	35.22	34.65	35.74	43.10
	SD	8.79	8.59	8.30	8.10
心理症狀	M	78.40	73.33	76.75	94.10
	SD	17.38	15.75	17.51	19.60
自我概念	M	25.24	24.93	24.52	28.00
	SD	6.03	5.81	6.48	6.70
恥感	M	24.76	23.26	29.52	33.00
	SD	7.69	6.96	10.32	7.39
父母親的關係	M	2.88	2.11	3.91	3.10
	SD	1.82	1.32	1.86	2.13
和父親的關係	M	2.73	2.12	3.04	3.60
	SD	1.12	.83	1.46	1.51
和母親的關係	M	1.79	1.89	2.26	2.70
	SD	.95	1.05	1.31	1.70
家人問題嚴重性	M	15.56	22.60	15.97	20.40
	SD	8.57	19.81	12.32	11.17
共同依賴 (二)	M	45.10	60.81	49.96	57.20
	SD	27.04	48.62	31.33	17.54

表 4-15 四種傷害家人和長期生病組在各變項上的單因子變異數分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F
共同依賴				
組間	10636.4	3	3545.476	6.695 ***
組內	113336	214	529.606	
全體	123972	217		
生理症狀				
組間	627.241	3	209.080	2.856 *
組內	15665.2	214	73.202	
全體	16292.5	217		
心理症狀				
組間	3839.388	3	1279.796	4.370 **
組內	62674.1	214	292.870	
全體	66513.5	217		
自我概念				
組間	110.166	3	36.722	.971 n.s.
組內	8092.059	214	37.813	
全體	8202.225	217		
恥感				
組間	1885.732	3	628.577	8.831 ***
組內	15231.4	214	71.175	
全體	17117.1	217		
和母親的關係				
組間	104.432	3	34.811	11.594 ***
組內	642.527	214	3.002	
全體	746.959	217		
和父親的關係				
組間	35.286	3	11.762	8.239 ***
組內	305.507	214	1.428	
全體	340.794	217		
和母親的關係				
組間	13.733	3	4.578	3.521 *
組內	278.248	214	1.300	
全體	291.982	217		
家人問題嚴重性				
組間	2020.367	3	673.456	3.661 *
組內	39362.3	214	183.936	
全體	41382.6	217		
共同依賴 (二)				
組間	8779.053	3	2926.351	2.398 n.s.
組內	261105	214	1220.115	
全體	269884	217		

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

表 4-16 四種傷害家人和長期生病組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較綜合摘要表

變項	組別	沒問題組	長期生病組	傷害家人組	長期生病及傷害家人組
		1	2	3	4
共同依賴		4 > 1***	4 > 2***	4 > 3**	
生理症狀		4 > 2*			
心理症狀		4 > 2**	4 > 3*		
恥感		3 > 1**	4 > 1*	3 > 2***	4 > 2*
父母親的關係		3 > 2***	3 > 1**		
和父親的關係		2 < 1*	3 > 2***	4 > 2**	
家人問題嚴重性		2 > 1*			

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

表 4-17 四種賭博和長期生病組在各變項上的平均數、標準差

變項		沒有問題組	長期生病組	賭博組	賭博及長期生病組
		N	92	59	59
共同依賴	M	105.73	107.14	110.03	118.38
	SD	20.61	26.14	26.01	26.35
生理症狀	M	35.07	35.44	36.07	39.38
	SD	8.79	8.75	8.18	10.61
心理症狀	M	75.50	74.90	81.00	87.75
	SD	15.76	17.48	19.36	17.44
自我概念	M	24.04	24.95	26.27	28.63
	SD	5.60	5.72	6.93	7.39
恥感	M	27.03	24.12	26.78	29.13
	SD	8.93	7.67	9.84	7.74
父母親的關係	M	3.26	2.15	3.49	3.00
	SD	1.81	1.40	2.05	2.00
和父親的關係	M	2.87	2.31	2.88	2.63
	SD	1.34	1.07	1.22	1.19
和母親的關係	M	2.05	1.93	1.93	2.63
	SD	1.13	1.13	1.19	1.51
家人問題嚴重性	M	16.47	23.80	14.63	11.00
	SD	12.52	19.41	5.71	4.34
共同依賴 (二)	M	48.74	63.36	45.10	37.50
	SD	33.09	47.33	21.45	9.56

表 4-18 四種賭博和長期生病組在各變項上的單因子變異數分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F
共同依賴				
組間	1609.167	3	536.389	.938 n.s.
組內	122363	214	571.789	
全體	123972	217		
生理症狀				
組間	154.722	3	51.574	.684 n.s.
組內	16137.8	214	75.410	
全體	16292.5	217		
心理症狀				
組間	2319.596	3	773.199	2.578 n.s.
組內	64193.9	214	299.971	
全體	66513.5	217		
自我概念				
組間	284.015	3	94.67	2.559 n.s.
組內	7918.210	214	37.01	
全體	8202.225	217		
恥感				
組間	407.042	3	135.681	1.738 n.s.
組內	16710.1	214	78.084	
全體	17117.1	217		
和母親的關係				
組間	62.847	3	20.949	6.553 ***
組內	684.112	214	3.197	
全體	746.959	217		
和父親的關係				
組間	13.806	3	4.602	3.012 *
組內	326.988	214	1.528	
全體	340.794	217		
和母親的關係				
組間	3.921	3	1.307	.971 n.s.
組內	288.061	214	1.346	
全體	291.982	217		
家人問題嚴重性				
組間	3248.366	3	1082.789	6.076 ***
組內	38134.3	214	178.197	
全體	41382.6	217		
共同依賴 (二)				
組間	12969.0	3	4322.988	3.601 *
組內	256915	214	1200.536	
全體	269884	217		

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

表 4-19 四種賭博和長期生病組在各變項上有顯著差異的 Scheffe 事後比較
綜合摘要表

變項 \ 組別	沒問題組	長期生病	賭博組	長期生病 及賭博組
	1	2	3	4
父母親的關係	1 > 2**	3 > 1***		
家人問題嚴重性	2 > 1*	2 > 3**		
共同依賴 (二)	2 > 3*			

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

研究者將上述假設二的各項檢定中，四十五項具有顯著性的差異結果，綜合列於表 4-20。由表 4-20 可知除了在「父母親的關係」、「和父親的關係」，及「家人問題的嚴重性」三個變項上，各有一個例外情形，即沒問題組比長期生病組，分別在「父母親的關係」與「和父親的關係」上較差，沒問題組比賭博組有較嚴重的問題；其餘的四十二項顯著差異結果顯示：(1) 同時有生病的家人及傷害家人的問題之受測者，比只有其中一項問題，或家中沒有問題的受測者，有較高的共同依賴情形、生理症狀、心理症狀、恥感、較差的父母親關係，及和父親的關係較差。(2) 同時有賭博及喝酒，或賭博及傷害家人問題的受測者，比只有其中一種問題或沒有問題的受測者，有較多的心理症狀、恥感、較差的父母親關係。(3) 有傷害家人的問題之受測者，比有喝酒問題、長期生病、或無問題之受測者，有較高的恥感。(4) 在十個變項上，無論有無各種家庭問題之受測者，在自我概念上，皆無顯著之差異。(5) 在「父母親的關係」及「和父親的關係」這二個變項上，有非常多的組間顯著差異結果。

表 4-20 十一種家庭問題組合在各變項上有顯著差異的綜合摘要表

變項	組別	喝 酒 組	賭 博 組	傷害 家人 組	長期 生病 組	酒 + 賭	酒 + 傷	酒 + 病	賭 + 傷	賭 + 病	傷 + 病	沒 問 題 組
共同 依賴		傷+病>無		傷+病>病		傷+病>傷						
生理 症狀		傷+病>病										
心理 症狀		酒+賭>無		酒+賭>酒		賭+傷>無		傷+病>病		傷+病>傷		
恥 感		傷>無 傷>病		傷>酒 傷+病>病		傷>無 賭+傷>無		賭+傷>賭		傷+病>無		
父母親 的關係		酒+賭>無 賭+傷>賭 酒+傷>酒		酒+賭>賭 賭+傷>傷		酒+賭>酒 傷>病		無>病 傷>無		酒>病 賭>無 傷+酒>無		賭+傷>無
和父親 的關係		酒>病 酒+傷>酒		傷>無 賭>無		無>病		傷>病		傷+病>病		酒+傷>無
和母親 的關係		傷>無										
家人 問題的 嚴重性		賭>無		病>無		無>賭		病>賭				
共同依 賴(二)		賭>無		病>賭								

五、失功能家庭和一般家庭在一些人口統計變項上的差異比較結果（假設三的檢定）

研究者以 X^2 檢定本研究的假設三。研究者比較生長於失功能家庭者和一般家庭者，分別在「父親職業」、「母親職業」、「父親教育程度」、「母親教育程度」、及「父母親的婚姻狀況」等五個人口統計變項上，是否有差異。研究結果顯示，二組分別在「父親職業」、「父親教育程度」、「母親教育程度」、及「父母親的婚姻狀況」等四個變項上，有顯著的差異。研究結果參見表 4-21。由表 4-21 可知，家庭有問題的受測者，其父親的職業比沒有問題者之父為低；其父親的教育程度及母親的教育程度，亦分別比沒問題者之父、母為低；且其父母的婚姻狀況亦較差。

表 4-21 家中有問題行為者與未有問題行為者在五個變項上的 X^2 檢定結果

變項	屬性	無問題組	有問題組	X^2
父親職業	1	58	18	$X^2 (7) = 19.932^{**}$
	2	42	3	
	3	143	27	
	4	157	35	
	5	133	43	
	6	79	38	
	7	104	29	
	8	58	15	
母親職業	1	10	1	$X^2 (7) = 6.822^{n.s.}$
	2	10	1	
	3	61	15	
	4	83	16	
	5	30	10	
	6	89	21	
	7	433	121	
	8	58	23	
父親教育程度	不識字	4	1	$X^2 (6) = 19.788^{***}$
	國小	154	59	
	國中	114	42	
	高中	226	61	
	專科	117	24	
	大學	124	17	
	研究所以上	35	4	
母親教育程度	不識字	18	5	$X^2 (6) = 14.966^*$
	國小	231	86	
	國中	127	38	
	高中	247	54	
	專科	75	13	
	大學	69	12	
	研究所以上	7	0	
父母親的婚姻狀況	正常	712	163	$X^2 (4) = 33.253^{***}$
	分居	7	6	
	離婚	27	23	
	父(母)	13	6	
	再婚			
	父(母)	15	10	
	死亡			

* $p < .05$ ** $p < 0.1$ *** $p < .001$

六、各變項對共同依賴的預測情形（假設四的檢定）

為了探討各變項對共同依賴的預測情形，研究者先以「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」、「父母親的關係」、「和父親的關係」、「和母親的關係」為預測變項，以共同依賴為效標變項，進行同時迴歸分析。表 4-22 為全體受測者在十二個變項上的積差相關矩陣，表 4-23 為迴歸變異量分析摘要表，表 4-24 為迴歸係數摘要表。由表 4-23 及 4-24 可知，整體迴歸模式的考驗達顯著水準 ($F=168.802, p<.001$)，決定係數為 .565，顯示以「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」、「父母親的關係」、「和父親的關係」、「和母親的關係」為自變項，解釋共同依賴的變異量，佔總變異量的 56.5%；其中，「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」、及「父母親的關係」，皆為顯著的有效預測變項，其標準化迴歸係數分別為 .151 ($t=5.719, p<.001$)，.336 ($t=11.688, p<.001$)，.309 ($t=12.936, p<.001$)，.185 ($t=7.225, p<.001$)，及 .069 ($t=2.711, p<.01$)。

若是將心理症狀改以其四個因素：「情緒化與焦慮反應」、「無助與憂鬱」、「行為偏差」、「性角色偏差」取代，進行上述的同時迴歸分析。其研究結果參見表 4-25 與 4-26。研究結果顯示以「生理症狀」、「情緒化與焦慮反應」、「無助與憂鬱」、「行為偏差」、「性角色偏差」、「自我概念」、「恥感」、「父母親的關係」、「和父親的關係」、「和母親的關係」為自變項，解釋共同依賴的變異量，佔總變異量的 62.8%，其中，「情緒化與焦慮反應」、「無助與憂鬱」、「性角色偏差」、「自我概念」、「恥感」、「父母親的關係」，皆為顯著的有效預測變項。

七、在失功能家庭中各變項對共同依賴的預測情形（假設五的檢定）

為了探討在失功能家庭中，各變項對共同依賴的預測情形，研究者先以「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」、「父母親的關係」、「和父親的關係」、「和母親的關係」、「家人問題嚴重性」、「共同依賴量表二」為預測變項，以共同依賴為效標變項，進行同時迴歸分析。表 4-27 為家中有問題行為者在十四個變項上的積差相關矩陣，表 4-28 為迴歸模式變異量分析摘要表，表 4-29 為迴歸係數摘要表。由表 4-28 及 4-29 可知，整體迴歸模式的考驗達顯著水準 ($F=45.653, p<.001$)，以上述九個變異量為自變項，解釋共同依賴的

變異量，佔總變異量的 68.8%；而「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」、以及「共同依賴量表二」，皆為顯著的有效預測變項。

研究者進一步以心理症狀的四個因素取代心理症狀為預測變項，進行前述之同時迴歸分析，其研究結果參見表 4-30 及 4-31。由研究結果可知，以這十二個變項為自變異，解釋共同依賴的變異量，佔總變異量的 71.8%，其中，「情緒化與焦慮反應」、「無助與憂鬱」、「自我概念」、「恥感」、及「共同依賴量表二」，皆為顯著的有效預測變項。

表 4-22 全體受試者在十二個變項上的兩兩相關值 (N=1047)

	共同依賴	生理症狀	心理症狀	情緒化與 焦慮反應	無助 與憂鬱	行為偏差	性角色 偏差
共同依賴	1.000						
生理症狀	.516**	1.000					
心理症狀	.652**	.622**	1.000				
情緒化與焦慮反應	.643**	.668**	.936**	1.000			
無助與憂慮	.685**	.543**	.873**	.731**	1.000		
行為偏差	.191**	.200**	.618**	.423**	.389**	1.000	
性角色偏差	.102**	.197**	.563**	.435**	.355**	.611**	1.000
自我概念	.580**	.313**	.480**	.411**	.599**	.145**	.063*
恥感	.460**	.298**	.381**	.334**	.375**	.245**	.150**
父母親的關係	.215**	.170**	.159**	.146**	.157**	.101**	.061
和父親的關係	.147**	.104**	.114**	.097**	.107**	.097**	.031
和母親的關係	.136**	.066*	.101**	.083**	.091**	.104**	.012

*p < .01 ** p < .001.

表 4-23 七個變項預測共同依賴迴歸模式變異量分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F	R ²
迴歸係數	314057	7	39257.1	168.802***	.565
殘餘誤差	241400	1039	232.563		
全體	555457	1046			

*** p < .001

表 4-24 七個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表

變項	原始分數 迴歸係數	SE		t
截距	20.361	2.357		8.637***
生理症狀	.396	.069	.151	5.719***
心理症狀	.393	.034	.336	11.688***
自我概念	1.175	.091	.309	12.936***
恥感	.552	.076	.185	7.225***
父母親的關係	.989	.365	.069	2.711**
和父親的關係	-.899	.481	-.050	-1.871 ^{n.s.}
和母親的關係	-.473	.524	-.024	-.902 ^{n.s.}

** p < .01 *** p < .001

表 4-25 十個變項預測共同依賴迴歸模式變異量分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F	R ²
迴歸係數	348649	10	31695.4	158.625***	.628
殘餘誤差	206808	1036	199.814		
全體	555457	1046			

*** p < .001

表 4-26 十個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表

變項	原始分數 迴歸係數	SE		t
截距	32.514	2.374		13.698***
生理症狀	.126	.069	.048	1.826 n.s.
情緒化與焦慮反應	.722	.071	.342	10.231***
無助與憂鬱	.939	.104	.294	9.017***
行為偏差	-.284	.148	-.048	-1.922 n.s.
性角色偏差	-2.864	.419	-.173	-6.836***
自我概念	.761	.094	.200	8.109***
恥感	.578	.071	.193	8.131***
父母親的關係	.771	.339	.054	2.275*
和父親的關係	-.595	.446	-.033	-1.332 n.s.
和母親的關係	-.474	.487	-.024	-.973 n.s.

* p < .05 *** p < .001

表 4-27 家中有問題行為者在十四個量表上的兩兩相關值 (N=218)

	共同 依賴	生理 症狀	心理 症狀	情緒化 與焦慮 反應	無助 與憂鬱	行為 偏差	性角色 偏差	自我 概念	恥感
共同依賴	1.000								
生理症狀	.561**	1.000							
心理症狀	.798**	.598**	1.000						
情緒化與 焦慮反應	.752**	.631**	.916**	1.000					
無助與憂鬱	.769**	.541**	.857**	.705**	1.000				
行為偏差	.222**	.082	.476	.216**	.205**	1.000			
性角色偏差	.261**	.151*	.455**	.318**	.258**	.444**	1.000		
自我概念	.588**	.336**	.607**	.493**	.640**	.251**	.253**	1.000	
恥感	.431**	.284**	.447**	.369**	.344**	.319**	.340**	.295**	1.00
父母親的關係	.151**	.116	.168*	.127	.164*	.122	.029	.173*	.28
和父親的關係	.132	.090	.179**	.150*	.148*	.125	.083	.291**	.31
和母親的關係	.189**	.125	.234**	.172*	.174**	.232**	.182**	.165*	.55
家人問題嚴重性	-.040	-.073	-.023	.002	-.050	.002	-.085	.061	-.10
共同依賴量表二	.145*	.060	.083	.104	.084	-.024	-.051	.163*	-.00

*p < .01 ** p < .001

表 4-28 九個變項預測共依附迴歸模式變異量分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F	R ²
迴歸係數	85297.1	9	8529.706	45.653***	.688
殘餘誤差	38675.0	208	186.836		
全體	123972	217			

*** p < .001

表 4-29 九個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表

變項	原始分數 迴歸係數	SE	t
截距	13.465	5.201	2.589**
生理症狀	.330	.135	.120
心理症狀	.780	.082	.572
自我概念	.687	.198	.177
恥感	.364	.142	.135
父母親的關係	.299	.596	.023
和父親的關係	-1.543	.898	-.081
和母親的關係	-1.296	.963	-.063
家人問題嚴重性	-.166	.088	-.096
共同依賴量表二	8.4E-02	.035	.124

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

表 4-30 十二個變項預測共依附迴歸模式變異量分析摘要表

變異來源	SS	df	MS	F	R ²
迴歸係數	85297.1	9	8529.706	45.653***	.688
殘餘誤差	38675.0	208	186.836		
全體	123972	217			

*** p < .001

表 4-31 十二個變項預測共同依賴迴歸係數摘要表

變項	原始分數 迴歸係數	SE		t	
截距	19.904	5.224		3.810	***
生理症狀	.157	.137	.057	1.147	n.s.
情緒化與焦慮反應	.848	.145	.352	5.836	***
無助與憂鬱	1.233	.215	.352	5.738	***
行為偏差	.110	.240	.020	.457	n.s.
性角色偏差	-.822	.914	-.040	-.899	n.s.
自我概念	.550	.200	.142	2.750	**
恥感	.457	.138	.170	3.310	***
父母親的關係	.156	.575	.012	.271	n.s.
和父親的關係	-1.403	.863	-.074	-1.626	n.s.
和母親的關係	-1.063	.925	-.052	-1.149	n.s.
家人問題嚴重性	-.144	.085	-.083	-1.699	n.s.
共依附量表二	7.0E-02	.033	.103		*
				2.101	

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

第五章

質化研究結果

本章包括八個部份：（一）受訪者的基本資料，（二）受訪者的家庭狀況，（三）家中問題行為者的問題源起及受訪者對其問題行為的解釋，（四）受訪者的自我概念或自尊，（五）問題行為者和家庭系統的相互關係，（六）受訪者在家中所扮演的角色，（七）受訪者在長期失功能家庭中所受到的影響及其因應之道，及（八）受訪者的人際關係與環境適應。

一、受訪者的基本資料

接受本研究訪談的 15 位受訪者中，14 位為女性，男性只有 1 位；大學部有 6 位，研究所計有 2 位，高中 2 位、高職 5 位。受訪者在家中的排行，老大佔 6 位、老二 3 位，老三 4 位，老四 2 位。其中四位為老么。受訪者的問題家人為父親者佔 10 位、母親（2 位）、哥哥（1 位）、父母（1 位）、祖父母（1 位）。家人的問題行為：喝酒者（4 位）、賭博（打麻將、簽六合彩 4 位；玩股票 1 位）、喝酒及虐待家人（2 位）、言語虐待（3 位）、長期生病（1 位）。有關受訪者的上述基本資料，參見表 5-1。

由表 5-1 可知受訪者以女性居大多數，唸高中及大學的受訪者約各佔一半。家中問題行為者以父親佔多數（居三分之二），而父親的問題行為以喝酒佔最多（6 位），其次為賭博（包括打麻將、簽六合彩、及玩股票，共計 5 位）。另有兩位問題行為者是母親，其問題行為為言語傷害；此外，也有一位言語加害者，是受訪者的哥哥。家人長期生病影響全家人生活的有一位，生病者是受訪者的祖父母。再者，研究者發現有些受訪者的家人問題行為有多重問題的情形，如喝酒加上傷害家人（身體暴力、言語暴力），賭博加上傷害家人，或者同時有喝酒、賭博及傷害家人的問題行為。而 8 號受訪者的父親已於八十八年三月死於口腔癌，他有喝酒及吃檳榔的問題行為。此外，10 號的父親及 7 號的祖父亦同時有精神病的問題。

表 5-1 受訪者的基本資料

變項	屬性	人數	編號	
性別	男	1	10	
	女	14	1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,12,13,14,15	
年級	研究所	2	1,3	
	大學	大一	1	10
		大二	1	8
		大三	2	9,13
		大四	2	4,15
	高中	高一	2	2,14
		高二	5	5,6,7,11,12
家中問題 行為者	父親	10	1,2,4,5,6,8,10,11,12,13	
	母親	2	14,15	
	父母	1	9	
	祖父母	1	7	
	哥哥	1	3	
	問題行為	喝酒	4	6(父),8(父),12(父),13(父)
		喝酒+傷害家人	1	4(父)
		賭博	4	2(父),5(父),9(父、母),11(父)
		賭博+傷害家人	1	10(父)
		言語傷害	3	3(哥),14(母),15(母)
長期生病		1	7(祖父母)	
喝酒+賭博 +傷害家人		1	1(父)	
在家排行	老大	6	2,4,5,12,13,15,	
	老二	3	1,8,9	
	老三	4	3,6,10,14	
	老四	2	7,11	

二、受訪者的家庭狀況

從問卷上獲得的受訪者家庭狀況如下：受訪者父親的教育程度以國小畢業最多（6位），其次是初（國）中畢業（4位）、高中（職）畢業（4位）、只有一位是專科畢業。母親的教育程度以國小畢業最多（8位），其次是高中（職）畢業（5位），另有二位是初中畢業。父親的職業分別有一位是第一及第五級，四位為第四級，其餘各有三位分別為6、7、8級。母親的職業以家庭主婦（第7

級)最多,佔8位;其次是第8級,有4位;而3、4、6級各有一位。15位受訪者皆認為其父母的婚姻正常,但若進一步看其父母的關係,只有5位屬於「美滿」、4位「尚可」,而「經常有口角」、「常常有暴力衝突」者,則各有2位;另有1位則為「過去冷淡、目前關係改善中」。此外,有一位未填答。至於受訪者和父親的關係,「非常親密」的有1位,「尚可」的有10位,「關係冷淡」的1位,「經常有口角」的1位,「過去冷淡、目前關係改善中」的有2位。受訪者和母親的關係,「非常親密」的有六位,「尚可」的有7位,「經常有口角」的有二位。研究結果參見表5-2。

由表5-2可知受訪者和家中的問題行為者之關係大多為尚可,只有一位是關係冷淡,三位則為經常有口角(一位和父、二位和母);此外,有二位則是目前在改善關係中。然而受訪者和非問題行為者(大多為母親)的關係為「非常親密」者有6位,「尚可」者有7位,約為全體受訪人數。由此項結果可窺見受訪者和非問題行為者之關係優於和問題行為者之關係。

表 5-2 受訪者的家庭狀況

變項	屬性	人數	編號	
父親教育程度	國小	6	1,5,6,7,8,12	
	初(國)中	4	3,11,13,14	
	高中(職)	4	2,9,10,15	
	專科	1	4	
母親教育程度	國小	8	1,5,6,8,11,12,13,14	
	初(國)中	2	2,7	
	高中(職)	5	3,4,9,10,15	
父親職業	1	1	14	
	4	4	3,9,13,15	
	5	1	2	
	6	3	7,10,11	
	7	3	1,6,8	
	8	3	4,5,12	
	母親職業	3	1	10
		4	1	9
6		1	15	
7		8	3,4,6,7,8,11,13,14	
8		4	1,2,5,12	
父母的婚姻	正常	15	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15	
父母的關係	美滿	5	3,5,6,7,14	
	尚可	4	9,11,12,13	
	經常有口角	2	8,15	
	常常有暴力衝突	2	1,4	
	過去冷淡,目前	1	10	
	關係改善中			
	未填答	1	2	
和父親的關係	非常親密	1	3	
	相處尚可	10	1,2,5,6,7,9,11,12,13,14	
	關係冷淡	1	15	
	經常有口角	1	4	
	過去冷淡,目前	2	8,10	
	關係改善中			
和母親的關係	非常親密	6	1,2,3,4,5,12	
	相處尚可	7	6,7,8,9,10,11,13	
	經常有口角	2	14,15	

三、家中問題行為者的問題源起及受訪者對其問題行為的解釋

受訪者對家中問題行為者的問題源起之看法有下列幾種：(1) 從受訪者很小時就有的(賭博 - 1、2、5、9、10 號；喝酒 - 1、4、6、8、12 號；身體暴力、傷害家人 - 1 號；生病 - 7 號)；(2) 從受訪者國小四、五年級起有的(言語傷害 - 14、15 號)；(3) 從受訪者國中起有的(賭博 - 9、11 號；言語傷害 - 3 號；長期生病 - 7 號)。只有編號 13 的受訪者其父在一年前開始喝酒，並已上癮。此外，受訪者認為造成父親喝酒的原因有下列這些：在軍中學的(4 號)；從小來台北工作，接觸各種複雜的人而學會喝酒，或工作地方的朋友約一起喝酒(12 號)；家族許多人喝酒(6 號)。綜上可知，大多數的受訪者其家中問題者的問題來源已相當久遠。

受訪者對問題行為者的問題行為之解釋則有下列幾種：(1) 問題行為者本身的個性造成的。例如：不講理、故意鬧事、自卑(1 號)，自私、不成熟(9 號)，個人比較敏感(3 號)，太自以為是、他本身的個性導致(10 號)。(2) 壓力造成的。例如：景氣不好、有經濟壓力(13 號)；工作不得志(1 號)；一直沒有工作有壓力(10 號)；要繳學費的壓力，及下雨不能擺水果攤賺錢，有經濟壓力(5 號)；生活壓力、布店不景氣、生意少(8 號)。(3) 嗜好(2、12 號)。此外，編號 4 號的受訪者認為父親喝酒是生意上的需要、抒解壓力，後來成為習慣性及興趣。(4) 發洩、好玩(11 號)。(5) 自己的行為或問題造成的(14 號)。(6) 爸爸造成的(15 號)。(7) 工作環境造成的：朋友、同事邀約(4、5、8、12 號)，為了提神(6 號)。(8) 青少年叛逆，遭遇挫折，沒有人幫他，一時轉不過來(3 號)。

再者，從 15 位受訪者所填答的問卷第七部份「家人問題的嚴重性」之第 2 題可看到有八位受訪者(1、3、4、7、8、10、11、13)認為其家人當他(她)心情不好或遇到問題時，就會去喝酒、賭博、或傷害家人。(受訪者在此題的選項上選「常常如此」或「總是如此」。)

四、受訪者的自我概念或自尊

生長在長期失功能的家庭之受訪者，其自我概念為何？訪談的結果發現有下

列這幾種：(1) 矛盾、困惑、不清楚自己是否和父親的問題行為有關 (1 號)。(2) 有罪惡感，覺得自己和爸爸的問題行為有關 (5 號)。(3) 從小沒有安全感，因父母親常吵架，母親離家出走，雖然她會回來，但仍是害怕 (4、5 號)。(4) 覺得自己的能力不行 (2 號)、沒信心 (2、9 號)。(5) 常常擔心問題行為者，覺得壓力很大 (7 號)。(6) 很自卑、不敢讓同學知道家中有這樣的人 (1、2、4、8、9、15 號)。(7) 體諒家人的辛苦、幫忙家中經濟 (2、6 號)。(8) 怨嘆自己為何生在這種家庭 (4 號)。綜上可知有八位受訪者 (1、2、4、5、7、8、9、15) 的自我概念受到家庭問題行為者之負面影響。

五、問題行為者和家庭系統的相互關係

研究者從問題行為者和其配偶的關係 (配偶次系統)、受訪者和其父母間的關係 (親子次系統)、及受訪者和手足的關係 (手足次系統) 整理這個部份的訪談結果。

1. 問題行為者 (父或母) 和其配偶的關係 (配偶次系統)

本研究的問題行為者和其配偶的關係可歸為下列幾種：(1) 非問題行為者為家中經濟主要提供者 (替問題行為者負起養家的責任 - 1、2、10、15 號)，(2) 替問題行為者還債 (1、2、10 號)，(3) 身體被虐待 (1、4、15 號)，(4) 相信問題行為者會改 (2、15 號)，(5) 經常吵架 (2、4、13、15 號)，(6) 逆來順受 (1、2、15 號)，(7) 替他隱瞞問題行為或合理化其問題 (5、9、15 號)，(8) 控制問題行為者的金錢 (6、11 號)，(9) 勸他 (6、8、13 號)，(10) 一起上癮 (9 號)，及 (11) 麻木 (12 號)。

1 號受訪者的父親小四時從苗栗搬來台北，是客家人，不會說台語及國語，經常被取笑。從小成績亦不好。小學畢業後，其父雖想再唸書，但因家境不允許，而未能如願，於是開始工作。他的工作常不如意，未能持久，曾開過計程車，但做得較久的是清潔大隊。他在當兵時認識其妻 (先使她懷孕，雖然她不想嫁他，但他威脅她，她才嫁給他)。他賭博、喝酒、找碴、罵家人、打家人。而受訪者之母成為家中經濟主要提供者，賣麵、幫人打掃，到處借錢替丈夫還賭債。對於丈夫的毆打，亦默默忍受。看到孩子被打，則在旁邊哭。受訪者及其兄曾經對母親不諒解，認為母親太軟弱。在受訪者小的時候，父要與母離婚，但母親不肯 (為

了孩子)。二、三年前母親可以離婚，但母親卻是為父著想，而不願離婚。受訪者認為其母「認命」，不抱怨、不向別人訴苦、不和孩子聯盟，只要求孩子長大靠自己，自己去發展，因家庭不能提供什麼。現在受訪者能體諒其母親的苦衷。

2 號受訪者的父親從她有記憶起就在賭博。「父母親在半夜會為賭博而吵」（因父親欠賭債，要求太太替他還債。受訪者的母親要求丈夫提供家庭經濟，但他非但未能提供，反而要太太幫忙還債。）「母親只能哭泣，然後說幫他最後一次」，但其母仍是繼續幫丈夫還債。在二年前受訪者之父欠下 200 多萬賭債，自殺未亡，其母仍是替他還債，且為此而去酒店上班。受訪者家一直由母親負擔家計，受訪者不贊成母親替父親還債，她認為母親的擔子太重，且這是父親自己欠的債，應自己還；然而，母親一則認為父親會改，一則認為若不替夫還債，討債的人會來家裡，怕會影響家人。2 號受訪者的父母間曾談過離婚之事，但其母不肯，她希望孩子有個完整的家，不希望孩子在填資料卡時，填上「單親」，更重要的一點是其母一直覺得丈夫會改變。事實上，受訪者的父母從她國中起二人的感情就很冷淡，父很少回家。

4 號受訪者的父親很專制，以前有奶奶護著她爸爸，造成其母和婆婆之間的衝突。4 號受訪者的父親喝酒，父母常為此事而吵架。「媽媽以前個性上蠻強勢，常和爸爸吵，且吵得很凶。媽曾離家出走，但會回來。但現在年紀大了，比較沒有那麼強勢。」4 號的父母亦曾談及離婚，「但是媽媽可能為了想分財產，當初她拿很多錢幫他 ..且已經走那麼久 ..因此，不願離婚。」「我覺得媽媽很可憐，很不自由，她要去那裡，都要先問我爸。我爸又常罵她，她有時會難過，哭。」在受訪者小的時候，有一次二人吵得很凶，父曾打母三次。

5 號受訪者的父母親在她小時，二人常為其父打牌之事而吵架，其母亦曾想離家出走。但受訪者將她追回。其父打牌，其母不太敢讓受訪者知道，而隱瞞事實；或者，她會跟受訪者說「爸爸有改，牌打的較小，欠債較少。」受訪者認為媽媽「認命」。在她小的時候，有一次父母要離婚，但受訪者不准他們離婚，親戚也來勸過。此外，受訪者之母會讓其父出去打牌，若他幾天不回來，其母會擔心，並向其外婆打電話抱怨，等其父回來，她的臉色不好看，但後來就好了。

6 號受訪者的母親是一家之主，他爸爸賺的錢完全交給媽媽，而其母每天只給其父幾百元零用；再者，其母會管其父，不讓他喝酒，且會唸「常常喝，身體不好還要喝。」

8 號受訪者的母親會阻止其父少喝一點酒，但沒有用。在她國小時，其父曾打其母，母離家出走二天，之後，他們僅止於吵架。有時其母想透過大伯、大伯母勸其父不要喝酒，但是他們認為這是其父抒解壓力的方法。

9 號受訪者的母親對其父親賭博的看法是「只要不太大，偶而賭賭沒關係，還會賺錢。」「她會替爸找原因，掩蓋其不是。」「我唸大學後，她也跟著迷上（打麻將），我爸會罵她。」在 9 號受訪者高中時，父曾打母，母受傷。「但她的忍耐力很強。」她說。

10 號受訪者的母親是家中經濟的提供者，並替其父還債，調度金錢。其父發病時，罵其母，並到母親的公司去鬧，讓她沒面子。此外，他也會故意出狀況，讓其母去收拾殘局。其母曾在吵架時，提出要離婚，但其父說「要到她很老，才要離婚，那時她就嫁不到人。且威脅要潑她硫酸。」

11 號受訪者的父親簽六合彩，其母曾講過他，但是「媽認為爸最大。」其母不會給其父錢，因此，「他在他經濟可以之下簽六合彩。」「爸不會影響家庭」。受訪者之母當時嫁給其父時，因其父是壞囚仔，其母家人反對，因此，其母不能回家哭訴，母親就把其父所做的事都告訴受訪者。

12 號受訪者認為其母對於父親的喝酒「麻木、不太管他，偶而會管。」其父在受訪者國三時，因喝酒而輕微中風住院二天，目前喝酒比較節制些，以前是「喝就連續喝一、二星期。」其父母會吵架，但大多是因父喝酒回來，小孩（弟妹）吵鬧，父受不了，想動粗，受訪者和其母會擋。

13 號受訪者的父親於一年前開始喝酒，其母會唸，父親就隔幾天不喝，然後又喝，於是二人再吵架。父母親開機車行。父喝酒後會睡過頭，母硬把他拉起來。父親工作回來，邊看電視邊喝酒，喝醉就倒在沙發睡覺，其母扶他去睡。

15 號受訪者的父母親都是家中問題行為者，其父工作一直不穩定，又要開公司，金錢常調度不來。其母是家中經濟主要提供者，又常需替其父調度錢。其母常罵其父，還曾打過其父。父母吵架時，其父會努力去解釋情況，且會口吃；但是，其母通常都不聽，只是盡情的發洩（罵），並且訴諸神明，到處求神拜佛。神明告訴其母說其父是「大器晚成」。因此，其母對父親還抱著一絲絲希望。其母雖常痛罵其父，但在外人面前卻常做面子給其父，不讓親戚知道母是家中經濟支持者。受訪者的父母從她小的時候就說要離婚，但一直都沒離婚，「我媽離不開我爸，我爸也離不開我媽。」

2. 受訪者的親子關係

十五位受訪者的親子關係除了在前面第二部份「受訪者的家庭狀況」問卷資料所述之外，受訪者的親子關係訪談結果如下：3 號受訪者其家中問題行為者為其哥哥。因此，她和父母間的感情不致受到影響，而覺得很親密。此外，感覺和母親關係很親的受訪者有二位（1、2 號）。1 號受訪者其母親長期受虐於其父親，卻仍然逆來順受、很樂觀，對待子女很好。受訪者曾對母親很不諒解，認為她太軟弱，應該離開父親；但現在她瞭解母親是為了孩子的緣故，才繼續留在家中。受訪者是家中唯一敢向父親表達不滿的孩子。在受訪者唸專四時，曾因父打她、其母、及弟弟，而帶著母親及弟弟離家，住到同學家；此外，有一次她回家，看到母親被父親打得很嚴重，乃將母親送去急診，並要求驗傷單，她告訴母親可憑驗傷單離婚。受訪者之父親知道此事，對她極為不滿。受訪者的父親打罵孩子或太太時，都說是因他們不對，但受訪者一家人卻找不出自己有什麼錯。此外，當他發現太太及孩子們都在打工賺錢，他認為他們應該賺錢給他用。因此受訪者對父親有恨，卻又覺得矛盾，她說：「畢竟他是父親」。

2 號受訪者其父母事實上早已不住在一起，其父因從事三班制工作，從受訪者小時，就常常住在宿舍，很少回來。在受訪者國二起，父母感情更不好，父已很少回來，受訪者國三時，父親欠了二百多萬賭債。以後，他就更少回家。受訪者回憶她小時候和爸爸的感情不錯。父親一直只要一個孩子，且喜歡女孩。受訪者的弟弟出生後，即由阿姨帶大，弟弟和父親的感情一直不好。受訪者提到父親不想要家庭的束縛，他認為有小孩就要付生活費、教育費，是個負擔。父親和弟弟的關係很冷淡。受訪者的母親卻很關心孩子，相當保護她和弟弟。受訪者很能體恤母親的辛勞（母親除了養家之外，還要幫父親還賭債；並且，為了讓受訪者及弟弟在形式上 - 戶口名簿及學校的文件上，有個完整的家庭，母親不願和父親離婚。），而曾利用假日去打工賺錢，幫忙家計。由於受訪者的母親以前從事旅遊業，回家的時間不定；因此，她和弟弟的生活都是由住在對門的阿姨照顧，弟弟和阿姨一家的親密度甚於和她及其父、母。受訪者之父曾在欠 200 多萬賭債後自殺，受訪者說「如果爸爸真的死了，可能對我們家比較好 ...，債主就不會來找我們，媽媽就不必那麼辛苦。」從中可窺見 2 號受訪者對母親的體恤以及對父親的不諒解。

4 號受訪者和媽媽的關係亦較親。她覺得媽媽很可憐，被爸爸控制住，想和

她搬出去住，但經濟上卻不許可。受訪者的爸爸有喝酒的問題，喝完酒會發脾氣，罵其妻（為了錢的事）。受訪者若頂撞父親，父親會打她，雖然次數不多，但對她的傷害很大。受訪者說：「我是看不下去，才會講。」受訪者認為父親專制、難以溝通，雖然對其教育很支持，但從未給予稱讚。自從受訪者上大學後，父親的生意不再那麼好，他的心裡比較煩，管事管得比較多，受訪者反而希望爸爸出去，免得他在家管東管西。受訪者說：「母親很可憐、很不自由，她要去那裡都要先問我爸。而我爸又常罵他，她有時會難過，哭。」因此，受訪者才有想和母親一起搬到外面住的念頭。從上面的敘述亦可看到 4 號受訪者對母親的同情與對父親的不滿之情。

5 號受訪者和父母的感情皆好，她的父母擺水果攤賣水果。小時候爸爸找朋友來家裡打麻將；到國中時，她抗議，爸爸就到外面打牌。下雨天不能擺攤位時，爸爸就出去打牌，一打二、三天才回來。現在母親會跟受訪者說「爸爸有改，牌打的比較小，欠債較少。」在受訪者小的時候，爸爸曾欠賭債，媽媽被倒會，父母常為爸爸打麻將的事而吵架。當爸媽吵架時，受訪者邊哭邊罵父母：「你們都這麼大了，都不會為我們想想。」父母停止吵架，變為冷戰。受訪者不喜歡爸爸去跟別人借錢，她感覺被瞧不起。雖然如此，受訪者和父母間的關係卻很好。她說「爸爸很搞笑，家庭蠻和樂。」

6 號受訪者則和爸爸較好，因其母太囉唆，她很多事不會跟媽媽講。6 號受訪者提到「媽是一家之主，爸賺的錢完全給媽，媽每天只給她幾百元。媽給他錢，他沒用會買東西給我們吃。」受訪者有時心情不好，會跟爸爸說。而其母則較權威，用凶的方式，「我們可感覺她對我們的愛，但用錯方法。..我們家拜拜很多，她會罵我們不幫忙，其實我們也很累。..我們也要幫忙帶小孩，她很皮（受訪者的母親替人家帶小孩）。」

7 號受訪者其問題家人是祖父母。受訪者的祖母患失智症、祖父有精神病。祖母很沒記性，常常問受訪者「你吃飽了沒？」隔 30 秒又問同樣的問題。受訪者自己覺得很沒耐性、想發作，可是她也得隨時注意祖母在做些什麼，免得造成災禍。（祖母曾抽煙抽一半把它亂放，把東西燒個洞。）而受訪者的爺爺是其父親的繼父，從受訪者父親小時候起，爺爺就虐待他。祖父也曾拿刀要殺受訪者一家。後來爺爺一人住。目前受訪者及姊姊和爺爺住。他重聽，說話很大聲，讓受訪者覺得很窘。她說：「爺爺很邇邇，吃飯飯粒掉在衣服上，就用手彈在地上..。他愛

抽煙，他煮的東西，我們都不敢吃。」受訪者和其母親的關係較好，爸爸較有威嚴。受訪者之所以要和爺爺住，乃是覺得爸爸壓力太大（照顧奶奶），要替他分擔。從上可看到 7 號受訪者對父親及祖父母有矛盾的感情，她為了替父親分擔，而幫忙照顧祖父母；然而，在照顧祖父母的過程中，卻感到極大的壓力。

8 號受訪者的父親很嚴厲，但很關心小孩。受訪者認為「他關心孩子比媽還多。」受訪者的心事都告訴其母，感覺和媽很親近，和爸較不親近。受訪者認為其兄、弟，亦和母親較親。

9 號受訪者說「從我小時，只要發生一點事，媽媽都會告訴我，媽很孤單。」「我和媽的感情較好，對爸爸只有同情。」「現在我希望沒有爸爸，有他我要顧慮他的感受、想法。媽也會幫他，但他不會替我們想。」「媽媽非常不會表達，爸很會表達，但說的和做的不一致。」從小，受訪者的父親賭博，當她唸大學後，母親亦跟著迷上打麻將。受訪者說「我常常要擔心沒錢唸書..我不敢提出要求金錢，從小就覺得我們沒有錢。大學同學約一起出去，我發現自己沒錢。」從訪談中可看到 9 號受訪者對父親的極度不滿，與對母親的感情。9 號受訪者人在台北，家在南部，常常會掛念家人，大一時常打電話回去，「想聽聽家裡的聲音。」她對家庭的牽掛從中可知。

10 號受訪者的父親從他唸幼稚園起就沒有工作，他說：「他拉不下臉來，一定要做生意，他以前做生意，都是媽幫他調度錢，後來媽和他鬧翻，他就蠻幹。」受訪者的父親於是玩股票。前幾年股票崩盤，對其父的個性造成很大的影響。「他變得多話，說他是神，罵媽媽...，亢奮、說別人對不起他。」事實上，受訪者之父從其國一起就有躁症（後來他們才知道）。當他發病時，會到受訪者母親的公司去鬧。由於其父長年沒有工作，其母就到保險公司拉保險，工作越做越好成為主管。父親很嫉妒。因此，當他發病時就去太太的公司鬧事，讓她沒面子。受訪者的母親會把事情講給他聽，他在父親發病時，就保護媽媽，和媽媽睡在一起。八十八年二月其父又發病，一天半夜他跑去打受訪者之母，受訪者為保護媽媽，就打爸爸。然後，他和媽媽搬出去住了三個月。受訪者之父打電話去媽媽公司，母親才又搬回去。在那次，受訪者要求父親必須接受精神科治療，否則沒有人能和他生活。其父也說他需要工作，請家人幫他（他要開計程車，需要保證金。）受訪者覺得媽媽好強、較強勢，會說刺激人的話；父親則是太自以為是，他本身的個性使然。不過他也認為父親好的時候，是很好的人，開車送媽媽去上班、替

她燙衣服。受訪者認為自己和媽媽較好，和爸爸沒有溝通；不過，為了改善家庭目前的問題，他主動改善和爸爸的關係。他覺得目前家中有危機，他人雖住校，偶而還是會擔心家裡的事，因家中只有他較知道家裡的事（姊在國外工作，哥當兵），他覺得哥姊不太管家裡的事，他有些不高興。

類似的情形發生於 15 號受訪者身上。其父從她小一起工作就不穩定，後來自己開公司，帳弄得很亂。「他拿現金買貨，賣東西時卻收支票，導致錢軋不過來。」受訪者母親在她小四時曾幫傭，小五起開始做保險，做得很成功，成為家中經濟主要來源，並要替其父調度錢。受訪者之母亦是較為強勢，「她喜歡別人按她的方式做事」。父母吵架時「媽一直問話、一直罵，爸爸就口吃..但她在別人面前卻作面子給爸爸，不在親朋面前提她是家中經濟主要提供者。」現在受訪者的母親罵她多於罵爸爸，「什麼都可以罵，什麼都可以挑剔。」她對母親有極端的感情，她覺得母親很可憐、很同情她，甚至也想她是否該去賺錢幫她。但是，她對母親也很反叛（她會頂嘴，不按媽媽的意思做），和母親的關係很緊張，她不想再拿她的錢。對父親，小時候受訪者相信媽所說的話「他沒有用」；但到高中時，卻覺得爸爸很可憐，「他沒什麼朋友，下班就回家。」受訪者從小起母親就會打她，父親在一旁，不會救她；但他不會揍孩子。從訪談中，可感受到受訪者對父親的同情，對母親的愛與恨交錯之情。

11 號受訪者和母親的感情較好，爸爸則是「自大、好強、好勝，不可頂他嘴、他會罵..連阿媽都怕她。」「媽把爸所做的事都告訴我，不敢和阿姨她們說，那時我媽嫁給我爸，外公他們都反對，因為爸是壞孩子..不能回家哭訴..後來爸改好了。」受訪者從國一起就打工，不想跟家人拿錢。

12 號受訪者亦和媽媽感情好，認為其父不懂得表達，「小孩都怕爸爸」。其父的主要問題是喝酒，當他喝完酒回來，不能惹他、煩他。其父重男輕女，特別喜歡弟弟，但弟弟卻怕爸爸。

13 號受訪者則是和爸爸的感情較好，「小時候和爺爺最好，小時候是長孫女，去那裡都帶我，..爸爸也喜歡女孩。」

14 號受訪者認為其兄姊太優秀（台大、政大畢業），而她的成績不如兄姊，其母常罵她，並把她和兄姊比較。國中時，她的功課雖然不錯，卻和導師處不好。導師常打電話給媽告狀，「媽知道不是我的錯，卻覺得很煩，也怕我和其他老師吵。」因此，常唸她。受訪者不敢和母親吵，「很恐怖，吵個沒完，只希望她早

點唸完。」加上她現在加入球隊，母親唸個不停，希望她皮膚白些，「打球會曬黑」。練完球回家時間較晚，母親也會唸她。受訪和父親的關係則是普通。

綜上，從訪談中，受訪者和有問題行為者的父（或母）的關係可歸納如下：
（1）對問題行為者（父親）有恨與無奈的感情者—1、2、4、9、10；（2）和問題行為者（母親）的關係為緊張者—14、15；（3）和問題行為者關係好者—5、6、13；（4）和問題行為者的關係為尚可者—8、11、12。

若是參見受訪者在問卷上的作答，及其個人在訪談中所敘述的，可發現 1 號及 2 號二位受訪者對父親有愛恨與無奈的感覺；而 4 號及 9 號二位受訪者對父親仍是有極大之負面感情；10 號受訪者則努力在改善和父親之關係。14 與 15 號二位受訪者和母親的關係則仍是很緊張，常有口角。

相對於和家中問題行為者的關係，大多數受訪者和未有問題行為者的父（或母）之關係皆為不錯，甚至有同情或保護未有問題之父（或母）者（如 1、4、10），關心及願為她分擔家中困難者（1、2）。

3. 手足問題（手足次系統）

1 號受訪者家中有兄弟及她三個小孩。她的哥哥是「代親職孩子」，非常顧家，賺錢給家人，對家庭很忠誠，不會和父親吵架，但曾被父親趕出去幾次。他和父親比較大的一次衝突是三年前，父找碴罵其母，受訪者的哥哥看不慣，說其父，父打他，哥和父打起來。事後其兄蠻懊悔的。他常和受訪者一起談爸爸的事，相約不要惹他，不要像他。受訪者的弟弟亦是相當壓抑自己的人，他對受訪者不滿，因他覺得受訪者對父的態度太直接，畢竟他是父親（1 號受訪者是家中唯一會表達對父不滿之人）。受訪者之弟認為自己可和父親談話，並慢慢改變他；然而，他亦有幾次被父親趕出門。

2 號受訪者家中只有她和弟弟二個小孩。她的弟弟一出生就被阿姨照顧，住在阿姨家。後來受訪者一家搬到阿姨家對門，弟弟才回來住。但其弟和阿姨一家人的感情勝過她和受訪者及其父母。

3 號受訪者家中上有兄姊，她是老么。她的姊姊在國中畢業後就到外地唸五專，受訪者和哥哥在一起的時間較多。然而，因哥哥的問題行為 - 言語傷害家人，使她經常躲避哥哥，以免和他發生衝突。受訪者的姊姊和哥哥關係較好，她說「姊姊一向嘻嘻哈哈，好像沒什麼是大事般。再說，姊姊在哥哥風暴期時已離家，人不在現場。」幾年前，受訪者北上唸大學，和其兄的直接衝突減少。加上，其兄

在近二年工作後，對自己的能力能肯定，較有安全感，其問題行為略有改善。但是，受訪者說「沒事不會打電話和他聊天，但有事則會找他。」

4 號受訪者和弟弟年齡差很多（八歲），可說是各做各的。她看不慣爸爸喝酒發脾氣，會說爸；但是，她的弟弟則不理睬爸爸，即使爸爸管很多事。

5 號受訪者的爸媽在夜市擺水果攤，晚上都不在家，由她照顧妹妹。受訪者認為妹妹較軟弱，當父母為爸爸打牌的事吵架時，「她只會哭，我則邊哭邊罵。」而妹妹也對受訪者說「爸爸媽媽很怕你」。同樣的，12 號受訪者的父母在市場賣菜，其弟妹還很小，（妹妹五歲，弟弟四歲）。受訪者在假日需幫忙帶弟弟（妹妹去奶媽家）。她像弟妹們的小媽媽。

6 號受訪者有二個姊姊及一個弟弟。她和大姐的個性較接近，彼此都不太講心裡的話；然而，她和二姊感情較好，有許多話說。受訪者的弟弟很孤僻，因家裡沒人和他說話。受訪者的姊姊們都很獨立，目前都在工作。受訪者認為大姐較權威型，和其母很像，且大姐和媽較好。二姊及她和爸爸感情較好。受訪者則很擔心她的弟弟，因他的成績非常差，並且弟弟很叛逆，偷抽煙。

7 號受訪者在家中是老么，上有二個姊姊、一個哥哥。其大姊是爸爸的第一次婚姻所生的，平常由她照顧有精神疾病的爺爺。去年大姊出嫁，目前已懷孕快要生產。二姊很孝順，目前在工作。受訪者之母愛買衣服、花錢，「二姊會給她錢。」其兄則是「茶來飯來」型。

8 號受訪者家中尚有兄弟各一人。哥哥目前在工作，弟弟目前唸大一，但卻被當、退學。受訪者和兄弟在一起時，彼此較少講心事，哥哥和弟弟大多在打電動。受訪者的心事都跟母親說。受訪者認為其弟是「悶葫蘆」，其兄會和母談心事，但弟弟則不會。哥哥會帶朋友到家來，他對父親喝酒的行為較能接受；受訪者則很害怕讓同學看她的爸爸喝酒的樣子。

9 號受訪者尚有哥哥 1 人，其兄大她 4 歲但她覺得自己像哥哥的姊姊，「哥哥很退縮」她說。她和哥哥感情很好，二人「相依為命」。從小他們二人「會看人臉色，沒信心，要給人好印象。」受訪者的哥哥覺得父母較疼受訪者，他則是被否定，並且其兄有表達的困難。受訪者不敢讓同學知道父母常賭博，但她的哥哥倒是不會這樣。

10 號受訪者在家中是老么，上有一兄一姊。其姊目前在英國工作，哥哥當兵，受訪者和兄姊的感情皆好，但兄姊二人的感情就沒這麼好。「哥哥是家中功

課最不好（受訪者姊姊是台大外文系畢業，受訪者唸國立大學，其兄則是五專畢業。）易發脾氣。」受訪者的哥哥唸五專時住校，對家中所發生的事只有他和姊姊較清楚。目前其姊在國外，因此，受訪者自己負起改善家人關係的重責。有時他也會覺得哥哥姊姊不太管家裡的事，而有些不高興。

11 號受訪者有二個姊姊，一個哥哥及一個妹妹。二姊是家中的問題小孩，她從國一起交男朋友，曾躑家三個月，回來時已懷孕，其父要她結婚，目前已生有一男一女，且又懷孕，受訪者勸她不要再生了。她常勸其二姊「你已走錯一步，不能再走錯第二步。」受訪者認為二姊是她家最叛逆的小孩。大姊也蠻叛逆，她的個性和其父最像，她和父親常吵架，高職畢業後，就到外面工作。她的大哥高職沒畢業，因失戀而心情不好，就提早入伍，父母勸他也沒用。受訪者的小妹天生白內障，和其二姊感情最好，「她常告訴二姊一些不切實際的事。」受訪者說。她們手足的感情很好，二姊沒錢，回來借錢，她們就借她。

13 號受訪者是家中的老大與獨生女，下有二個弟弟，一個在苗栗唸二技，一個唸高職夜校，白天打工。她是家中學歷最高與最好的孩子，也是父親最疼的小孩。受訪者認為大弟的個性和爸爸太像，都很固執，因此二人常吵架。「大弟較兇，我怕他。如果沒照他的意思做，他就一直唸。」小弟則是脾氣很好。她的二個弟弟打工賺的錢，都給其父母。受訪者認為弟弟們不像她這麼擔心爸爸喝酒的事。

14 號受訪者是老么，尚有兄姊，她們是台大、政大畢業的，非常優秀。受訪者和姊姊感情較好；對哥哥卻是很羨慕，「他超強的，什麼都好。」受訪者說。也因為其兄姊太優秀，其母一直將她和兄姊比較，而唸她。

15 號受訪者是家中三個女兒的老大，也是學歷最高，成績最優秀的。她的大妹雖然和她一樣，對父母積有許多怨恨，下定決心長大後，不再回家；但大妹卻是「表面順從」者，和其母在信仰上一樣投入（唸佛經、看佛書）。受訪者的小妹則是她照顧大的，因此，她對小妹特別保護，不讓她被媽媽罵。小妹沒錢時，受訪者也會給她。受訪者和大妹之間，衝突蠻多。

六、受訪者在家中所扮演的角色

15 位受訪者在家中所扮演的角色，歸納如下：（1）照顧者、拯救者（1、2、

4、5、9、10、11、12)；(2) 成績最好、教育程度最高者 (1、3、4、8、9、13、15)；(3) 黑羊 (14)；(4) 抗議者、黑臉 (1、4、5)。

在扮演照顧者 (或有拯救者性質) 的受訪者中，其照顧的行為如下：保護母親、逃出父親的傷害 (1、10)；為保護母親，打父親 (10)；想和母親一起搬出去住，遠離父親的傷害 (1、4)。而編號 2、5 及 12 三位受訪者，因父母親的職業在家中扮演照顧手足的工作 (2 號之母在酒店上班，由她照顧弟弟；5 號的父母在夜市賣水果，由她照顧妹妹；12 號父母在市場賣菜，假日她需照顧弟弟，幫忙做家事)。9 號受訪者她家只有哥哥及她二個孩子。她的哥哥比她更退縮、沒自信，且和父親的關係很不好。她說「父親看不起我哥哥，..他在哥身上看見他自己的影子。但我爸是自大、自私；我哥退縮，把我爸內心的樣子表現出來，因此他 (父) 恨他 (哥)。」9 號受訪者認為她像哥哥的姊姊，二人相依為命。11 號受訪者的媽媽把她爸爸的一切都告訴她，她是母親情感上的支持者。

有七位受訪者是家中成績最好，或教育程度最高者。其中 1 號、3 號及 15 號三位受訪者，因其學業上的表現，和家人有衝突。1 號受訪者的哥哥是五專畢業，弟弟高職畢業。哥哥對家庭很忠誠，賺錢給家人。受訪者唸完五專後，考插大，夜大畢業後，又唸研究所，其兄罵她「自私，只會為自己著想。」受訪者之兄雖然也想唸大學，但他認為一切應先以家為主，而受訪者之母從他們小時候就說將來要靠其長子。然而受訪者的弟弟對她唸研究所很支持，曾在經濟上協助她。受訪者是家中手足當中，和父親 (問題行為者—喝酒、賭博、打家人) 對抗最多的，雖然其兄、弟常被父打。

3 號受訪者唸研究所，其姊姊是五專畢業，哥哥則為高職畢業。哥哥是其家中問題行為者 (言語傷害家人)。他在唸高中時唸到一半不再唸，而轉唸高職，後來生了一場大病。「他對別人表現比他好會嫉妒。我表現比他好，他會嫉妒。」受訪者說。受訪者的姊姊和哥哥的關係較好，「姊姊好像沒什麼是大事般」她說。再者，其姊在國中畢業後就到外地唸書，且五專畢業二年後就嫁人；不像受訪者，和哥哥的相處時間較長，受到的衝擊也較多。然而，這幾年其兄考上二專，也考上銀行，於是放棄二專，到銀行上班，其信心增加不少；再者，受訪者考上大學離家北上，和哥哥「短兵相交」的時間少了許多，因此，受訪者覺得她和哥哥的關係變得好一些。她說「這二、三年他也會對我說：『你唸研究所，投資那個銀行怎樣..』」。但是，她還是很關切和哥哥住一起的父母所受到的傷害。「每次

打電話回去，我聽媽媽說話的聲音，就知道不對了。」她說。

15 號受訪者最近大學畢業並考上研究所，其大妹為護專畢業，今年考四技、二專皆未考上，自尊頗低。小妹則為五專一年級學生。受訪者從小就和大妹有衝突，小妹則因從小由她照顧，故她和小妹的關係特別好。國中時，母親要她去唸私立學校（「因學區的國中是流氓學校」她說。）；但母親也因她唸私校學費很貴，而常在罵完父親後罵她。目前受訪者考上研究所，很擔心學費沒有著落，因母親並不贊成她繼續唸研究所。雖然受訪者一直有「想出去賺錢幫媽」的念頭，卻也想再深造。然而，母親常告訴她「我給你錢不是應該的！」，使她對自己的經濟情況很擔心，而拼命打工，找賺錢的機會，但卻無法讓同學朋友明白她為什麼那麼愛「搶錢」。

14 號受訪者認為其兄姊太優秀（姊為政大畢業、哥為台大畢業，他們兩人從小起在各方面一直很優秀），而她的成績起起伏伏，且「有較多奇怪的事」（國中時她時常和導師有衝突，高中加入球隊，母親很反對，要她退出等。），致使她和媽媽的關係處於緊張之中，常遭母親罵。

七、受訪者在長期失功能家庭中所受到的影響及其因應之道

十五位受訪者受到其原生家庭的影響可歸納為下列幾類：（1）身體虐待（1、4、15）。（2）言語虐待（1、3、12、14、15）。（3）精神上的傷害（1、2、3、4、5、7、9、10、12、15）。

在身體虐待方面，1 號受訪者及其兄、弟、母親從她小的時候就常被打，父親也曾拿刀要殺他們。父親打人的行為模式是「把門鎖好，開始打，用皮帶或工具 ..要我們跪著 ..也曾要我們跪在門外。」她最難忘的一次被打經驗是小學一年級時，她被堂兄叫回去。她看到哥哥跪在地上被打，母親在旁邊哭。父親問哥哥「她（指著母親）是誰？」哥哥回答「是媽媽」，父親就打，一直打到哥哥回答說「不知道」，才罷休。然後換受訪者被打。父親問同樣的問題，一直到受訪者被弄混亂了，才換弟弟。弟弟那時才二、三歲，什麼都不清楚，因此一直被打。受訪者描述這段往事時，邊說邊哭，似乎又回到那天的情景。另外一次則是她唸專四時，因父親打她、母親及弟弟，並且拿刀要殺他們，她帶著母親及弟弟躲到國中同學家。而哥哥已於事發前一天被父親趕出去。

4 號受訪者很少被打，只有當她頂撞父親時（看不慣父親喝酒、發脾氣、罵媽媽）才被打，雖然次數不多，但對她的傷害很大。

15 號受訪者從小起就被母親打一用衣架、塑膠水管，「當她覺得我不乖，或在她和爸爸吵架後就打我。」她說。她被打得傷痕累累，「爸爸在旁邊哭，不會救我。」受訪者小時候被打會哭，但後來就不哭了，因為母親不准她哭。

本研究受訪者所受到的語言虐待敘述如下：1 號受訪者的父親常找碴罵人、打人，3 號的哥哥則用尖酸刻薄的話罵人，她聽了覺得受不了。「他是情緒上、語言上一聲調，非語言部份的暴力。」她說。「哥哥好像準備備戰，找碴、挑釁，隨時保持作戰的狀態持續三天。」「他知道對父母不起，但絕不道歉。他會壓榨我，但是我會明顯表示。他讓我媽知道他不對，但他不會當面向我表示，..他從不道歉，他知道自己太過分，但他不願拉下自己。」

15 號受訪者的母親從她小時候起罵完爸爸就罵她（長女）。「爸爸默默的站在一邊，我也是。」「被媽罵得一無是處，似乎不應活在世上。」「但是媽走後，我會哭。」「現在媽罵我罵得更多，罵爸較少。」「她什麼都可以挑剔，什麼都可以罵，她很緊張，希望把我捏成她要的樣子。」「上大學起，二人吵得更厲害，我會掛她電話。」

受訪者在精神上所受到的傷害可分為下列幾種：（1）生活在恐懼中（1）；（2）缺乏安全感（1、4、5、9）；（3）擔心（7、9、10、13）；（4）丟臉、恥感（1、2、4、8、9、15）；（5）壓力（7、9、10、14、15）；（6）罪惡感（1、5、7、10）；（7）其他（12）。

恐懼。1 號受訪者提到他們手足從小睡覺都會把房門鎖起來，以免半夜被爸爸叫起來打。

缺乏安全感。4 號受訪者說「小時候很沒安全感，因爸媽常吵（為爸爸喝酒之事）。媽離家出走，會回來，但我仍是害怕，..自己的思想蠻灰暗的，家裡給我蠻沒安全感。」同樣的，5 號受訪者提及「小時候爸媽常為此事（爸打牌）吵架。媽曾想離家出走，我把她追回。」「媽媽比較軟弱，爸媽吵架，她只會哭；我則邊哭邊罵『你們都這麼大，都不會為我們想想。』。二人停止吵架，變成冷戰。」「小時候有一次爸媽要離婚，我不准，親戚們（姑姑、大伯）也來勸。」9 號受訪者說：「我常打電話回家，想聽家裡的聲音（希望聽到）。」

擔心。7 號受訪者擔心祖母的失智症可能給家裡帶來災禍。9 號受訪者常常

擔心沒錢唸書（大學）。10 號受訪者擔心媽媽的狀況「我媽麻木了，變得沒鬥志。她感到壓力大，就打牌，並藉打牌調度錢（幫爸爸還債）。」此外，他也擔心爸爸的病情。其父有躁症每年約發病一次。他也擔心整個家要毀了。「我家人間很少有情感交流，五個人有五個方向，媽媽最近有危機感，『你們都不要媽媽。』她說。」他希望把整個家重建起來。13 號受訪者則是擔心爸爸的身體。其父自一年前開始喝酒，身體變得更瘦。

丟臉、恥感。1、2、4、8、9、15 號六位受訪者都不敢讓別人知道家中情形，而 1、2、9 號三位受訪者直到這二、三年才敢告訴一位同學。8 號受訪者提及「小時候幫爸買酒是很丟臉的。我們三個孩子輪流去買，誰都希望能夠不要去。」「有這樣的爸爸，不敢讓同學看到，除非特別好的。若讓同學看到，則是很丟臉的，沒有人會這樣喝。」此外，9 號受訪者父親從她小時候就賭博，但父母卻在外人面前又要維持好的形象，因此她和哥哥從小學會看人臉色、沒信心，要給人好印象。她說「我不能做錯事，會讓爸媽丟臉。」「爸媽的事，我也不敢說，我會丟臉。」15 號受訪者的媽媽聲量很高。每次當其母在罵她爸爸或她們時，鄰居都會聽到，受訪者覺得很丟臉。

壓力。7 號受訪者要照顧生病的祖、父母，覺得壓力很大。9 號受訪者有經濟上的壓力，及慣於壓抑而導致的心理壓力。10 號受訪者希望家人關係能重建，卻又感於家中沒有人能和他一起努力。14 號受訪者常被母親唸東唸西，壓力很大。15 號受訪者有經濟上的壓力。

罪惡感。1 號受訪者說「我不認為父親喝酒賭博是我的錯，我恨爸爸，卻又覺得矛盾，我覺得對家有責任。」5 號受訪者的爸爸拿她的學費當藉口，而去打牌，父說「要開學了，我要去賺學費。」「下雨天沒有收入（父母在夜市擺水果攤），去賭一賭，可能有收入。」5 號受訪者對父親所說的話一半相信，而有些罪惡感。7 號受訪者對自己照顧患失智症的祖母很沒耐心，而有內疚。10 號受訪者因母親說「你們都不要媽媽」而覺得有罪惡感。10 號受訪者的姊姊目前在國外工作，哥哥當兵，只有他對家中的事情最瞭解。但他目前也住校，只有週末才能回去，對家中的事有「心有餘、力不足」之感受。15 號受訪者從小被母親罵，在國中時，她相信是她的錯，而有「死了、算了、消失好了」的想法。

其他。12 號受訪者的父親在外面喝酒回來，如果他的心情不好，看到弟妹在吵，會想動粗，此時受訪者或其母就會擋過去，不讓弟妹被揍。有時，其父則

是跑到孩子房間，要把正在睡夢中的孩子拉起來，「弟弟會叫」她說。

除了上述受訪者在家中所受到的身、心影響外，9 號受訪者在大二時曾崩潰，她說「我應休學，但不願，我要考慮很多，母親把我導向負面的。」由於從小她就要在別人面前維持一個好的形象，外表看來很堅強，能力很強。「我身邊出現一大堆需要我的人，包括我的國中老師..。」可是，她覺得父母不能給她任何她想要的，「在生命中我被拒絕，我的自尊心很強，我否定自己..我一直忍耐、壓抑，終於崩潰了。」目前的她是「人格在重組，慢慢成長。」在研究者和她的對談過程中，可感受到她的焦慮與熱切成長的複雜心態。

15 號受訪者在國高中時，曾有尋死的念頭。她說「當時我心中所想的就是死，我曾企圖割腕幾次，也曾想上吊，讓他們發現孩子死了。也寫了遺書，保存幾天，就撕了。但也會不甘心。」「國中時，我相信是我的錯，死了算了，消失好了，你們會比較快樂。」到高中時卻又充滿憤怒，「是你們把我生下來，卻又對我這樣，很憤怒，考大學時決定填志願到離家很遠的地方。」

此外，有二位受訪者從小有長大後要離家不再回來的想法 (1、15)。1 號受訪者說「從小立定心意長大後要離家，但二個兄弟及我卻皆未離開過。」15 號受訪者說「大妹和我決定長大以後不再回去，小妹被罵得最少，而且住校。」「但大妹表面順從，卻說『我以後絕不原諒他們』。」

此外，十五位受訪者因應家中問題行為者的方式有下列幾種：(1) 自求多福、自立自主 (1、4、6、11)，(2) 避開、避免衝突 (3、7、14)，(3) 接受 (2、6、12、13)，(4) 積極干預 (5、10)，(5) 正面衝突 (9、10、15)，(6) 其他 (8)。

自立自主。1 號受訪者從小母親就要求孩子們長大靠自己，自己去發展，因家庭不能提供什麼。因此，當她可以打工，就去打工。4 號受訪者的母親也是希望她將來經濟能獨立，因其母經濟上不能獨立，「被父親控制住」；因此，對受訪者來說，經濟能獨立，才是她的安全感之所在。6 號受訪者因其二個姊姊都較為獨立，她受到影響，國中起，假日她都去打工。此外，她也覺得爸媽很辛苦，因此，自己賺錢自己花，不增加父母的負擔。11 號受訪者也是從國一起就打工，不想向家人拿錢。她是家中較懂事者，能分擔母親的苦惱。她覺得家中環境並不怎麼好，她想得較多，因此，寒暑假都去打工。

避開、避免衝突。3 號受訪者的哥哥只要心情不好，就保持「作戰」的狀態，

受訪者盡量避開他。7 號受訪者和爺爺住一起，對爺爺的生活習慣，盡量不起反應，避免衝突。此外，當她和患失智症的奶奶在一起，奶奶不斷重複問相同的問題，她也盡量的忍耐，避免因沒耐性而發作。14 號受訪者的問題是和母親的衝突。當她被母親罵時，不敢回嘴，否則會被罵的更慘。

接受。2 號受訪者的父親從她有記憶起，就在賭博。由於父親很少回家，她只有在半夜，聽到父母親吵架，母親哭泣，才知道父親之事。受訪者一直不贊成母親替父親還賭債，認為這是父親欠的債，應自己還，母親只是提醒她「要有責任感」，因此，她只能接受此事。6 號受訪者對父親喝酒之事，認為他戒不了，因整個家族 - 二叔、三叔、姑丈都喝酒。此外，其父不會因喝酒而耽誤工作，或打人；因此，她只約束父親不要抽煙、吃檳榔，喝酒之事，就只有接受了。同樣的，12 號受訪者對父親的喝酒，也是採接受的因應方式。她說「看他喝時，蠻愉快的。」由於父親在二年前時曾有輕微中風，此後喝酒較有節制，因此，受訪者也就較能接受。13 號受訪者的父親因景氣不好，一年前開始喝酒。受訪者除了擔心父親的身體狀況外，只能接受此事。

積極干預。5 號受訪者在父親的賭博事上，扮演黑臉。她的媽媽不敢讓她知道父親去打牌，也會告知其父「老大已在叫了，趕上回來。」她會抗議爸爸找人來家打牌。10 號受訪者有鑑於自己的家快要瓦解，而積極干預，想重建家人的感情。他雖然對父親很不滿，但是，他要求父親去接受精神科治療其躁症，並主動改善和爸爸之間的關係 - 增加溝通，並尋找可利用的資源，企圖解決家中的問題。

正面衝突。9 號、10 號及 15 號受訪者都曾和家中問題者發生正面衝突。9 號受訪者常和父親吵架，她覺得父親從來不看報，和社會脫節，卻要人情面子；此外，她覺得其父自大、自私，很會表達，但是說的和做的又不一致。並且，其父不會替孩子著想。10 號受訪者曾因父親打母親，他要保護母親，而打了父親。15 號受訪者從小被母親罵到大。高中起，她開始叛逆（頂嘴、不按母親的意思），唸大學時，她和母親吵得更厲害。

其他。8 號受訪者的父親已於 3 月死於口腔癌。當她父親在世時，喝酒為主要問題，從小她幫父親買酒，覺得很丟臉，很怕被同學看到，也不敢讓同學知道自己有這樣的爸爸。

八、受訪者的人際關係與環境適應

1 號受訪者的人際適應、學業成就及工作觀，皆相當成功，因她知道只能靠自己。在兩性關係上，她怕自己將來嫁給像父親的人，她立定心意要找一個和父親個性完全相反的人，必須是負責任、腳踏實地、話少、很實在、能信任的對象。在人際關係上，她不在乎自己，卻很在乎別人是否會吃虧，是否得到該得到的；因為她自己一向未得到好的照顧，不願別人亦有相同的遭遇。

2 號受訪者在人際關係上自認為不擅於和朋友談心裡的話。她不和朋友、同學談家裡的事；此外，她也很少邀同學來家裡，因其母不希望不熟的人來家裡。在兩性關係上，她說「媽一直不希望我重複她的命運，寧願不要結婚，要有責任感。」她常提醒受訪者及其弟要有責任感，將來的對象也要有責任感。在學業上，受訪者覺得自己不夠用功，因此成績並不太好。

3 號受訪者自認為有情緒時，她會找朋友談、或哭，會發洩。她在學業上的表現相當好。在兩性關係上，她討厭很幼稚，講話很衝的人。她說「潛意識中，我對臉紅脖子粗的人會害怕，雖然知道他不會揍我，但還是會怕怕。」顯然，在擇友條件上，她受到哥哥的影響，而避免找和哥哥一樣性情的人。

4 號受訪者很會為自己的前途著想，她除了唸會計，還唸教育學程，希望畢業後能找到好的工作，使自己的經濟能獨立，這是她的安全感之所在。至於兩性交往，她說「對方現在沒喝酒，將來可能會變，現在看到的只是表面上的。」這番話似乎反映出她父親涉入喝酒之歷程。

5 號受訪者心情不好時（因爸爸又去打牌），她會告訴幾個同學，「不會因這樣的事而自閉」她說。至於二性關係，她說「交男朋友絕不碰那種東西（賭博），將來的家絕不碰。」

6 號受訪者除了唸書之外，假日打工，並補習，準備畢業時考四技二專。她有心事時會告訴二姊，或爸爸。在異性交往上，她說「我怕交到抽煙，吃檳榔的人。」至於喝酒，她說「我四周的人都喝酒」。對於喝酒的人，受訪者似乎只有接受了。

7 號受訪者能將自己的困難（照顧祖父母的困難）告訴好友。異性交往上，她說「我爸是大男人主義，不進廚房，不做家事，但他人很好，以後我要嫁像爸爸這樣的人。」

8 號受訪者不喜歡異性喝酒，不願讓同學知道她的父親喝酒。9 號受訪者亦不敢讓同學知道其父母賭博之事。在異性交往上，她說「到高中時，我和男生說話不自然，沒安全感，一定要看到像哥哥這樣體型的人（胖胖的），才敢和他說話。」大二時，她參加營隊，遇到一個心儀的對象，她卻不知該和他說些什麼。9 號受訪者在兩性交往上，較為退縮，沒信心。此外，在環境適應上，9 號曾於大二時崩潰，因過度壓抑，及承受過大的壓力。

10 號受訪者目前有女朋友，他住校，假日才回家。他雖住校，偶而也會擔心家裡的事。對於父親的問題（病症），他說「我們的問題是沒有人可問。」

11 號受訪者對未來想得很多，她知道自己的環境不好，因此，雖想高職畢業後再唸四技二專，但家境無法讓她補習。因此，她計畫高職畢業後，先工作。她目前有個男朋友。

13 號受訪者提到以後的結婚對象，不能找喝酒的人，她說「看我媽這麼辛苦，每天要提醒爸爸少喝酒，爸爸醉了，還得扶他去睡。」

15 號受訪者認為自己的人際關係不太好，「我沒辦法和人很親近，怕被別人發現自己不好的一面。」她說。她不太敢讓別人知道家裡的問題，「我不想讓別人覺得我那麼可憐。」至於異性交往，她覺得「二個人太親密，很可怕..怕受到傷害。」15 號受訪者在國中、高中時曾經把自己封閉起來，到大一起，才慢慢開放自己。

綜上，十五位受訪者的人際關係，有五位受訪者（1、2、8、9、15）特別提到不讓同學或朋友知道家裡的情形，而有三位（3、5、7）則會和朋友談自己的困擾。在兩性交往上，有七位受訪者特別提到將來的對象不能有家中問題行為者之問題行為，或其條件必須和問題行為者相反；而有二位受訪者害怕親密的關係（9、15），其中 9 號受訪者只敢和哥哥相同體型的異性說話。十五位受訪者中，有二位（9、15）曾經在環境的適應上，出現困難。

第 陸 章

結論與討論

本研究旨在比較一般家庭的子女和失功能家庭的子女在共同依賴及其相關變項 - 如身心健康、自我概念、恥感及家人關係上的差異。茲將問卷調查的研究發現說明如下：

一、調查研究對象的基本描述統計資料

本研究所調查的 1047 位高中及大學生中，女性略多於男性，大學生略多於中學生。父親的教育程度比母親高，父親的職業類別分佈得蠻廣，而一半的受測者之母親為家庭主婦。受測者父母親的婚姻狀況大多為正常，父母的關係亦大多為尚可；受測者和母親的關係非常親密者多於和父親的。百分之九十以上的受測者家人沒有嚴重的問題行為。

二、家中有問題行為者的受測者其基本描述統計資料

本研究中來自失功能家庭之受測者，女性多於男性，家人問題以喝酒最多，其次為傷害家人、賭博與長期生病，而嗑藥者最少。父親教育程度較母親高，其職業分佈在 ④⑤⑥ 階，母親則大多為家庭主婦。父母的婚姻狀況大多為正常，但父母關係好、壞者，則各佔一半。受測者和父親的關係六成為好，四成為壞；和母親關係則八成以上為好。有問題的家人除生病組與嗑藥組外，大多以父親為最主要問題人物。長期生病的家人則以祖父母為最多。

三、失功能家庭子女與一般家庭子女在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果

在本研究中失功能家庭的子女比一般家庭的子女，有較多的生理及心理症狀。這項發現和 Tweed 與 Ryff (1991) , Coleman 與 Frick (1994) , Belliveau 和 Stoppard (1995) 等人的研究發現是一致的，顯示失功能家庭的子女較不健康。此外，失功能家庭的子女比一般家庭的子女有較低的自我概念，和國外 Le-Poire

(1992), Rodney 與 Rodney (1996) 的研究發現相似。再者, 失功能家庭的子女比一般家庭的子女有較高的恥感。這項研究發現和 Brown (1985) 對上癮家庭的子女之研究發現是一致的, 卻和 Jones 與 Zalewski (1994) 的研究結果不一致。在後者的研究中, 他們發現女性成癮的子女比非酒癮的子女, 未有較多的恥感傾向。

在本研究中失功能家庭的子女比一般家庭的子女有較差的父母親關係; 此外, 他們和父親的關係亦較差。這些研究發現和 Protinsky 與 Ecker (1990), Gotham 與 Sher (1995), Grasha 與 Homan (1995), Tweed 與 Ruff (1996) 的研究發現是一致的, 即在失功能的家庭中, 親子之間的關係較差, 或有較負面的關係。本研究也發現失功能家庭子女比一般家庭子女, 和母親有較差的關係, 這項研究結果和 Protinsky 與 Ecker (1990) 的研究發現一致, 卻與 Tweed 與 Ryff (1996) 所發現的「父為酒癮的大學生和母親的關係, 與非酒癮家庭的大學生之母子關係一樣。」不一致。再者, 失功能家庭的子女比一般家庭的子女有較強的共同依賴情形。這項研究發現支持 Wegscheider-Cruse (1985), Mendenhall (1987), 與 Whitfield (1989a) 等學者對於共同依賴此概念的界定及其來源之看法, 也呼應 Crothers 和 Warren (1996) 的觀點, 即共同依賴發展於失功能的家庭, 而非僅限於物質依賴的家庭中。

四、失功能家庭的子女依其家人問題類別在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果

依其家人問題類別失功能家庭的子女在共同依賴及其相關變項上的差異比較結果顯示: (1) 家中同時有生病的家人及傷害家人的問題之受測者, 比只有其中一項問題, 或家中沒有問題的受測者, 有較高的共同依賴情形、生理症狀、心理症狀、恥感、較差的父母親關係, 以及和父親的關係較差。(2) 家中同時有賭博及喝酒, 或賭博及傷害家人問題的受測者, 比只有其中一種問題或沒有問題的受測者, 有較多的心理症狀、恥感、較差的父母親關係。(3) 家中有傷害家人的問題之受測者, 比有喝酒問題、長期生病、或無問題之受測者, 有較高的恥感。(4) 受測者(無論家中是否有各種問題)在自我概念上, 皆無顯著之差異。(5) 在「父母親的關係」及「和父親的關係」這二個變項上, 出現非常多

的組間顯著差異結果。然而本研究發現在「父母親的關係」、「和父親的關係」，及「家人問題嚴重性」三個變項上，各有一個例外情形，即沒問題組比長期生病組，分別在「父母親的關係」與「和父親的關係」上較差，沒問題組比賭博組有較嚴重的問題。

本研究所發現的「失功能家庭的子女，若其家中同時有二種或二種以上問題行為者，比只有一種問題行為者，或沒有問題行為者，有較高的共同依賴情形、生理症狀、恥感、更差的父母關係，以及和父親的關係更差。」這項研究發現和 Fisher 等人（1992）的研究發現類似，並和 Jahn（1995）的研究發現「家庭秘密數目和成癮者子女之心理健康有極強的關聯性」有關聯。

五、失功能家庭和一般家庭在一些人口統計變項上的差異比較結果

本研究發現失功能家庭子女的父親比一般家庭子女的父親，其職業水平及教育程度為低；失功能家庭子女的母親比一般家庭子女的母親的教育程度為低。此外，失功能家庭子女的父母親婚姻狀況比一般家庭子女的父母親婚姻狀況，亦有顯著的差異，其父母的婚姻狀況較差。這項研究發現和 Senchak 等人（1995）的研究結果相似，亦符合本研究所謂的「失功能家庭」之定義。

六、各變項對共同依賴的預測情形

本研究發現「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」、及「父母親的關係」等變項，為所有受測學生的共同依賴情形之有效預測變項。

若以心理症狀的四個因素取代心理症狀，則其中三個因素「情緒化與焦慮反應」、「無助與憂鬱」、與「性角色偏差」，以及「自我概念」、「恥感」、「父母親的關係」等變項，為所有受測大學生的共同依賴情形之有效預測變項。這些研究發現亦可增加本研究的效度。

七、在失功能家庭中各變項對共同依賴的預測情形

「生理症狀」、「心理症狀」、「自我概念」、「恥感」、以及「共同依賴

量表二」等變項，為失功能家庭大學生的共同依賴情形之有效預測變項。同樣的，若以心理症狀的四個因素來取代心理症狀，其中二個因素「情緒化與焦慮反應」與「無助與憂鬱」，以及「自我概念」、「恥感」、「共同依賴量表二」等變項，則為失功能家庭大學生的共同依賴情形之有效預測變項。

綜上，本研究以問卷調查方式，比較一般家庭子女與失功能家庭子女在共同依賴及其相關變項 - 身心健康、自我概念、恥感及家人關係上的差異情形。本研究結果發現二者在各變項上皆有顯著之差異。研究結果顯示，生長在失功能家庭的子女，其身心較不健康，自我概念較差，恥感較強，父母親的關係較差；此外，失功能家庭的子女分別和父親及母親的關係亦較差。再者，失功能家庭的子女有較強的共同依賴情形。這些重要的研究發現支持近代學者及實務工作者對共同依賴的最新看法，即共同依賴發展於失功能的家庭，而非僅限於物質依賴的家庭，甚至只要是長期生活在壓力環境中（Clark & Clifford, 1996；Crothers & Warren, 1996；Zuboff, 1996）。

此外，本研究亦以訪談的方式，企圖瞭解在失功能家庭中，問題行為者的問題源起，問題行為與家庭系統的相互關係，生長在失功能家庭中的受訪者對家庭事件的解釋、所扮演的角色、因應家庭事件的行為模式、親子關係、人際關係與環境適應，以及家庭事件對個人的影響。茲將訪談的重要研究發現說明如下：

一、受訪者的基本資料

本研究的十五位受訪者中以女性居大多數，唸高中及大學的受訪者約各佔一半。家中問題行為者以父親佔多數（居三分之二），而父親的問題行為以喝酒佔最多（6位），其次為賭博（包括打麻將、簽六合彩、及玩股票，共計5位）。另有兩位問題行為者是母親，其問題行為為言語傷害；此外，也有一位言語加害者是受訪者的哥哥。家人長期生病影響全家人生活的有一位，生病者是受訪者的祖父母。再者，研究者發現有些受訪者的家人有多重問題行為，如喝酒加上傷害家人（身體暴力、言語暴力）、賭博加上傷害家人，或者同時有喝酒、賭博及傷害家人的問題行為。而一位受訪者的父親已於八十八年三月死於口腔癌，他有喝酒及吃檳榔的問題行為。此外，分別有一位受訪者的父親及祖父有精神病的問題。

二、受訪者的家庭狀況

受訪者家庭狀況如下：受訪者父親的教育程度以國小畢業最多（6位），其次是初（國）中畢業（4位）、高中（職）畢業（4位）、只有一位是專科畢業。母親的教育程度以國小畢業最多（8位），其次是高中（職）畢業（5位），另有二位是初中畢業。父親的職業分別有一位是第一及第五級，四位為第四級，其餘各有三位分別為6、7、8級。母親的職業以家庭主婦（第7級）最多，佔8位；其次是第8級，有4位；而3、4、6級各有一位。15位受訪者皆認為其父母的婚姻正常，但若進一步看其父母的關係，只有5位屬於「美滿」、4位「尚可」，而「經常有口角」、「常常有暴力衝突」者，則各有2位；另有1位則為「過去冷淡、目前關係改善中」。

受訪者和家中的問題行為者之關係大多為尚可，只有一位是關係冷淡，三位則為經常有口角（一位和父，二位和母）；此外，有二位則是目前在改善關係中。然而受訪者和非問題行為者（大多為母親）的關係為「非常親密」者有六位，「尚可」者有七位，約為全體受訪人數之總數。由此項結果可窺見受訪者和非問題行為者之關係優於和問題行為者之關係。

三、家中問題行為者的問題源起及受訪者對家庭事件的解釋

家中問題行為者問題的源起，除了一位之外，大多是歷史久遠，顯示這些受訪者長期生長於失功能的家庭中。受訪者對問題行為者的行為之解釋可分為二類（有些受訪者有多重歸因）：（1）個人因素 個性、嗜好、發洩、自己的行為造成（14位），及（2）外在因素 壓力、家人造成的（5位）。本研究有關受訪者對家中問題行為者的行為之歸因，有別於王敏如（民79）及程玲玲（民86b）之研究發現。在王氏的研究中發現，許多酒癮的原生家庭家人認為酒癮者的配偶該為酒癮者的問題負責。而在程氏的研究中卻發現，海洛因成癮者的家人對成癮者的用藥歸因於外在因素（責怪他人），而成癮者對自己的用藥則歸因於內在因素（自己的好奇或需要）。本研究的發現則是受訪者對家中問題行為者的行為歸因雖有內、外兩種原因，但是採內在歸因者佔較大多數，顯示出本研究的受訪者對家庭事件之知覺，還蠻正確的。這項研究發現有別於王氏及程氏的研究發現，研究者認為可能是因受訪者的角色差異使然。在王氏及程氏的研究中受訪者多為

成人（為家中問題行為者的配偶或父母），然而本研究的受訪者則是家中問題行為者的子女。

此外，一半以上的受訪者認為其問題家人在心情不好或遇到問題時，就會出現問題行為（喝酒、賭博，或傷害家人），顯示其問題行為具有上癮行為之特質 - 改變心情（mood altering），即問題行為者藉問題行為而使其心情由差變為好（Das, 1990）。此外，有八位受訪者不確定自己是否和問題行為者的問題行為有關，這是 Brown (1988) 及 Potter-Efron (1989) 所說的共同依賴者之「假設自己有責任」(assumed responsibility) 之特質。

四、受訪者的自我概念或自尊

八位受訪者的自我概念受到家庭事件的負面影響，而出現矛盾、困惑、不知道自己是否和問題行為者的問題行為有關，有罪惡感、缺乏安全感、沒信心、常擔心問題行為者、很自卑、有恥感，不敢讓別人知道家中有這樣的人，怨嘆自己為何生在這種家庭中。這些研究發現和 Potter-Efron 與 Potter-Efron (1989) 的研究結果相似。有些受訪者常常擔心問題行為者，有些不知道自己是否和問題行為者的問題行為有關，這些都是共同依賴/共同依賴者的特徵（Wegscheider-Cruise, 1985; Whitfield, 1989a）。

五、問題行為者和家庭系統的相互關係

有關問題行為者和家庭系統之間的相互影響關係，本研究的發現如下：問題行為者和其配偶的關係（配偶次系統），可歸為下列幾種：（1）非問題行為者為家中經濟主要提供者（替問題行為者負起養家的責任 - 4 位），（2）替問題行為者還債（3 位），（3）身體被虐待（3 位），（4）相信問題行為者會改（2 位），（5）經常吵架（4 位），（6）逆來順受（3 位），（7）替他隱瞞問題行為或合理化其問題（3 位），（8）控制問題行為者的金錢（2 位），（9）勸他（3 位），（10）一起上癮（1 位），及（11）麻木（1 位）。綜上可見，問題行為者的配偶出現 Orford 和 Guthrie (1976) 所指出的二種共同依賴行為：（1）表出性行為 - 共同上癮，例如，賭博、傷害家人的身心，及（2）保護問題行為者 - 包括替他負起養家的

責任及還債；此外，本研究的發現和程玲玲（民 86a）對海洛因成癮者的家人互動關係之研究發現，亦有相似之處，即問題行為者的配偶有下列的共同依賴行為，如（1）操縱的行為 - 控制問題行為者的錢，（2）縱容問題行為者 - 替他隱瞞問題行為或合理化其行為、替他負擔家計、相信他會改。此外，本研究還發現配偶對問題行為者有勸他、逆來順受、經常吵架，及麻木等反應，與 Jackson(1954)對物質濫用者的家人研究，Jacob, Ritchey, Cvitkovic 與 Blane(1981)，及 Erikson 與 Parkins (1989) 對物質濫用和家庭次系統的關係研究，劉麗珠（民 79）及王敏如（民 79）對酗酒者的家人，以及程玲玲（民 84）對海洛因成癮者的家人之研究發現，都是一致的。其實，在本研究中也發現，配偶涉入越多（越多保護或縱容問題行為者），越易有共同依賴的行為。此外，有三位配偶受到問題行為者的身心虐待。

在受訪者的親子關係中，受訪者和有問題行為者的父(或母)的關係之好壞，可歸納為四種：（1）對問題行為者（父親）有恨與無奈的感情者（5位），（2）和問題行為者（母親）的關係為緊張者（2位），（3）和問題行為者關係好者（3位），（4）和問題行為者的關係為尚可者（3位）。

若是參見受訪者在問卷上的作答，及其個人在訪談中所敘述的，可發現有二位受訪者對父親有愛恨與無奈的感覺；另有二位受訪者對父親有極大之負面感情；一位受訪者則努力改善和父親之關係。此外，有二位受訪者和母親的關係則仍是很緊張，常有口角。

相對於和家中問題行為者的關係，大多數受訪者和未有問題行為者的父（或母）之關係皆為不錯，甚至有同情或保護未有問題之父（或母）者（如 1、4、10），關心及願為她分擔家中困難者（1、2）。

綜上可知，在親子次系統中，15 位受訪者和問題行為者間出現下列幾種關係：（1）問題行為者和受訪者關係疏遠，無法從父（母）得到該有的關注（5位），或關係緊張（2位），而關係好者只有 3 位，關係尚可的亦有 3 位。（2）問題行為者未能善盡親職（5 位），及（3）有角色倒置的情形，由孩子保護父、母（2 位）。而受訪者和非問題行為者的父（母）關係則有下列幾種：（1）發展出三角關係或子女過度涉入父母的問題中（3 位），（2）將問題行為者的問題行為怪罪於子女（1 位）。上述這些研究發現和 Brown（1988），Erikson 和 Parkins（1989），Mendenhall（1989），Potter-Efron（1989），Richards（1989）與劉麗

珠（民 77）對酒癮家庭，及程玲玲（民 86a, b）對海洛因成癮者的家庭研究發現是一致的。這些屬於非臨床的個案，其家中問題除了酒癮外，尚有藥癮、家庭暴力、賭博、長期生病等。當這孩子生長於如此失功能的家庭，家人的問題行為和家庭系統相互影響著。

受訪者在其手足次系統中，有扮演「代親職的孩子」的角色，很有責任感（2位），有的則是成績最好（7位），亦有扮演「黑羊」角色（1位）。

六、受訪者在家中所扮演的角色

15位受訪者在家中所扮演的角色，歸納如下：（1）照顧者、拯救者（8位）；（2）英雄 - 指成績最好、教育程度最高者（7位）；（3）黑羊（1位）；（4）抗議者、黑臉（3位）。其中扮演照顧者、拯救者角色者，屬於「代親職的子女」。這項研究發現和前述受訪者在其手足次系統中所扮演的角色之研究發現一致。國外 Wegscheider（1985），Edward 與 Zander（1985），以及 Wanck（1985）等學者對酒癮家庭子女所扮演的角色加以研究，發現他們分別扮演「英雄、模範生」、「黑羊、壞孩子」、「迷失的小孩」、「吉祥物」等四種角色。扮演「英雄、模範生」角色者，企圖以其好的表現消弭家庭的恥感。扮演「黑羊、壞孩子」角色者，則是希望以其壞行為獲得眾人的注意，使大家將眼光從有問題的父、母身上轉移至其身上。他們的目的亦是想消弭家庭的恥感。「迷失的小孩」希望獲得家人的注意與重視。「吉祥物」則是家人的希望與快樂的源頭。在程玲玲（民 85a, b）對海洛因成癮者的家庭研究，發現扮演上述四種角色的成癮者子女。本研究中受訪的失功能家庭子女，則大多扮演「英雄、模範生」的角色，僅有一位是「黑羊」。究其原因可能是本研究受訪者的特質所致，畢竟「英雄、模範生」比「黑羊、壞孩子」或「迷失的小孩」通常較願意接受訪問。此外，本研究的受訪者當中則無人扮演「吉祥物」的角色。

七、受訪者在長期失功能家庭中所受到的影響

受訪者在長期失功能的家庭中，如 Cermak（1986）與 Whitfield（1989b）所指出的，其身心靈受到影響，包括受到身體虐待（3位），言語虐待（5位），及精神

虐待 (10 位)。這項研究發現與劉麗珠 (民 77), 王敏如 (民 79), 程玲玲 (民 81), 及國學者外 Lindquist (1986), Livingston (1986), Evans 與 Schaefer (1987), Schaefer 等人 (1988), Gorney (1989), 和 Wallace (1990) 等之研究發現一致。其中, 受訪者的心靈所受到的傷害更是嚴重 (特指精神虐待), 包括生活在恐懼中 (1 位), 缺乏安全感 (4 位), 擔心 (4 位), 丟臉或恥感 (6 位), 有壓力 (5 位) 及罪惡感 (4 位) 等。此外, 有一位受訪者曾經崩潰, 有一位企圖自殺, 和 Brown (1988) 及 Potter-Efron 與 Potter-Efron (1989) 在臨床經驗上所觀察到的是一致的。

此外, 受訪者在失功能的家庭中, 因應家庭事件的方式有: (1) 自求多福、自立自主 (4 位), 避開、避免衝突 (3 位), 接受事實 (4 位), 積極干預 (2 位), 及正面衝突 (3 位)。從這項研究發現可知, 一半以上的受訪者其因應之道是負面的, 顯示家庭事件對其的負面影響。

八、受訪者的人際關係與環境適應

十五位受訪者的人際關係, 有五位受訪者特別提到不讓同學或朋友知道家裡的情形, 這是其恥感在運作 (Potter-Efron, 1989); 有三位則會和朋友談自己的困擾。在兩性交往上, 有七位受訪者特別提到將來的對象不能有家中問題行為者之問題行為, 或其條件必須和問題行為者相反, 這是 Brown (1988) 所說的「控制」機制, 乃是源於共同依賴者的共同依賴發展過程。有二位受訪者害怕親密的關係。這是共同依賴者的特質之一。再者, 十五位受訪者中, 有二位曾經在環境的適應上, 出現困難。

綜上, 根據本研究的研究發現, 研究者認為臨床工作者與心理衛生工作者對於這些生長在失功能家庭的非臨床個案, 亦應多加關懷, 提供下列的協助, 包括:

1. 心理分離過程的強調。這是協助生長在失功能家庭的孩子區分他們和原生家庭的問題源起責任之方式。如前文所述, 這些孩子對於自己是否和家中問題行為者的問題有關, 存有「假設自己有責任」之特質; 唯當他們和原生家庭有適當的界限, 亦即心理分離出來, 才能看清自己和家中

問題的關係，也不致過度受到家中所傳遞的恥感之影響 (Brown, 1988)。

2. 尋求與建立社會支持。生長在失功能家庭的孩子往往自己承擔家庭秘密，忍受所受到的身、心、靈傷害。他們不知誰可信賴，不知誰可幫助他（她），也不知到那裡尋找資源（如本研究一位接受訪談的大學生所述）。因此，協助他們尋求與建立社會支持，是相當重要與不可或缺的。
3. 如同研究者過去的研究建議（程玲玲，民 84, 86a, b）一再強調的，在對各種成癮問題的成癮者之治療過程中，絕不可忽視對其共同依賴者之治療與協助。正如本研究發現所顯現的，即使是非臨床個案，一旦是生長在失功能家庭，他們發展出共同依賴之特質，他們比生長在一般家庭的孩子，較不健康（指生理、心理上）、自我概念較差、恥感較強、家人的關係較差。這些足以使其在生活、學習、與適應上，發生困難。因此，在治療的方案中絕不能忽視這群經常被心理衛生工作者忽視之重要人口群。

參考文獻

一、中文部份

- 王敏如(民79)。酒癮患者配偶之社會心理適應研究。私立東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 李柏英(民74)。大學生之求助態度與求助行為及其相關變項。國立台灣大學心理研究所碩士論文。
- 李島鳳(民82)。酒癮患者配偶團體的團體過程與效果分析研究。私立東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 吳秋月(民87)。子女知覺父母婚姻暴力經驗、共依附及社會支持之相關研究。國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。
- 許秀琴(民80)。藥物濫用者之家庭結構分析—以安非他命濫用者為例。私立東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 黃鼎馨(民83)。藥物濫用青少年家庭功能與角色適應之研究。私立東吳大學社會工作研究所碩士論文。
- 陳若璋(民83)。性傷害之影響--以大學生為例之研究。教育部訓育委員會專案研究，計畫編號 0282-334C1。
- 陳慶餘、吳英璋(民76)。以生物心理社會模式探討台大新生之身心症狀。中華心理衛生學刊，第三卷，第一期，頁 89-104。
- 程玲玲(民76)。影響台灣大學生使用心理衛生各項資源的因素之研究。行政院國科會專題研究計畫，編號 NSC076-0301-H005-090。
- 程玲玲(民83)。三十一位物質濫用者之研究。法商學報，第三十期，頁 243-296。
- 程玲玲(民84)。家庭因素、成長過程與個人濫用海洛因生涯的關係。行政院國科會專題研究計畫，編號 NSC83-0301-H005A-2411-H005A-002。
- 程玲玲(民86a)。海洛因成癮者的家庭研究。中華心理衛生學刊，第十卷，第二期，頁 45-65。
- 程玲玲(民86b)。海洛因成癮者和家人的互動關係。法商學報，第三十三期，頁 187-218。

劉麗珠（民 77）。酗酒問題及其對家庭功能影響之研究。私立東海大學社會工作研究所碩士論文。

二、英文部份

- Aguilar, M. A., DiNitto, D. M., Franklin, C., & Lopez, P. B. (1991). Mexican-American families: A psychoeducational approach for addressing chemical dependency and codependency. Special issue : Chemical dependent mothers and their children. *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol8(4), 309-326.
- Anderson, S. C. (1994). A critical analysis of the concept of codependency. *Social Work*, Vol39(6), 677-685.
- Belliveau, J. M., & Sotppard, J. M. (1995). Parental alcohol abuse and gender as predictors of psychopathology in adult children of alcoholics. *Addictive Behaviors*, Vol 20(5), 619-625.
- Berkowitz, A., & Perkins, H. W. (1988). Personality characteristics of children of alcoholics. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 56, 206-209.
- Black, C. (1981). *It will never happen to me*. Denver : MAC.
- Bradley, L. G., & Schneider, H. G. (1990). Interpersonal trust, self-disclosure and control in adult children of alcoholics. *Psychological Reports*, Vol67 (3, Pt1), 731-737.
- Brown, S. (1988). *Treating adult children of alcoholics : A developmental perspectives*. John Wiley & Sons, Inc.
- Bruss, K. V., & Glickauf-Hughes, C. (1997). Co-dependency issues in the termination of lesbian relationships. *Family Therapy*, Vol24(1), 9-18.
- Carnes, P. (1983). *The sexual addiction*. CampCare Publications.
- Carpenter, D. R. (1995). Adult children of alcoholics: CAQ profiles. *Alcoholism Treatment Quarterly*, Vol 13(2), 63-70.
- Carson, A. T., & Baker, R. C. (1994). Psychological correlates of codependency in women. *International Journal of the Addictions*, Vol29(3), 395-407.
- Cermak, T. L.(1986). *Diagnosing & treating co-dependence : A guide for professionals who work with chemical dependents , their spouses, and children*. MN, Mpls : Johnson Institute.
- Chang, J-K., & Krantz, M. (1996). Personal and environmental factors in relation to adjustment of offspring of alcoholics. *Substance Use and Misuse*, Vol31(10), 1412.
- Clark, R., & Clifford, T. (1996). Towards a resources and stressors model : The psychological adjustment of adult children of divorce. *Journal of Divorce and Remarriage*, Vol25(3-4), 105-136.
- Coleman, F. L., & Frick, P. J. (1994). MMPI-2 profiles of adult children of alcoholics. *Journal of Clinical Psychology*, Vol 50(3), 446-454.

- Cowna, G., & Warren, L. W. (1994). Codependency and gender-stereotyped traits. *Sex Role, Vol30(9-10)*, 631-645.
- Crothers, M., & Warren, L. W. (1996). Parental antecedents of adult codependency. *Journal of Clinical Psychology, Vol52(2)*, 231-239.
- Downs, W. R. (1982). Alcoholism as a developing family crisis. *Family Relations, 31*, 5-12.
- Edwards, D. M., & Zander, T. A. (1985). Children of alcoholics : Background and strategies for the counselor. *Elementary School Guidance & Counseling, 20*, 2, 121-128.
- Erekson, M. T., & Perkins, S. (1989). System dynamics in alcoholic families. In B. Carruth & Mendenhall (Eds.), *Co-dependency : Issues in treatment and recovery*. NY : The Haworth Press.
- Evans, S., & Schaefer, S. (1987) . Incest and chemically dependent women : Treatment implications. *Journal of Chemical Dependency Treatment, 1*, 1, 141-173.
- Favorini, A. (1995). Concept of codependency : Blaming the victim or pathway to recovery? *Social Work, Vol40(6)*, 827-830.
- Fischer, J. L., Spann, L., & Crawford, D. W. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly, Vol8(1)*, 87-100.
- Fisher, G. L., Jenkins, S. J., Harrison, T. C., & Jesch, K. (1992). Characteristics of adult children of alcoholics. *Journal of Substance Abuse, Vol 4(1)*, 27-43.
- Freeman, A. G. (1993). Looking through the mirror of disability : Transference and countertransference issues with therapists who are disabled. Special Issue : Women with disabilities : Found voices. *Women and Therapy, Vol14(3-4)*, 79-90.
- Friel, J. (1985). Co-dependency Assessment Inventory: A preliminary research tool. *Focus on Family, May/June*, 20-21.
- Gorney, B. (1989) . Domestic violence and chemical dependency : Dual Problems, dual interventions. *Journal of Psychoactive Drugs, 21*, 2, 229-238.
- Gotham, H. J., & Sher, K. J. (1995). Do codependent traits involve more than dimensions of personality and psychopathology? *Journal of Studies on Alcohol, Vol57(1)*, 34-39.
- Grasha, A. F., & Homan, M. (1995). Psychological size and distance in the relationships of adult children of alcoholics with their parents. *Psychological Reports, Vol 76(2)*, 595-606.
- Hands, M., & Dear, G. (1994). Co-dependency : A critical review. special issue : Alcohol, drugs and the family. *Drug and Alcohol Review, Vol3(4)*, 437-445.
- Hawkins, C. A., & Hawkins, R. C. (1995). Development and validation of an

- Adult Children of Alcoholics Tool. *Research on Social Work Practice*, Vol.5(3), 317-339.
- Hawks, R. D., Bahr, S. J., & Wang, G. (1994). Adolescent substance use and codependence. *Journal of Studies on Alcohol*, Vol55(3), 261-268.
- Haynes, Y. L. (1993). A women's issue : HIV/AIDS. *Perspectives in Psychiatric Care*, Vol29(1), 23-25.
- Hinkin, C. H., & Kahn, M. W. (1995). Psychological symptomatology in spouses and adult children of alcoholics: An examination of the hypothesized personality characteristics of codependency. *International Journal of the Addictions*, Vol 30(7), 843-861.
- Hodgins, D. C., & Shimp, L. (1995). Identifying adult children of alcoholics : Methodological review and a comparison of the CAST-6 with other methods. *Addiction*, Vol90(2), 255-267.
- Inclan, J., & Hernandez, M. (1992). Cross-cultural perspectives and codependence . The case of poor Hispanics. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol62(2), 245-255.
- Jahn, M. F. (1995). Family secrets and family environment: Their relation to later adult functioning. *Alcoholism Treatment Quarterly*, Vol 13(2), 71-80.
- Jackson, J. K. (1954). The adjustment of the family to the crisis of alcoholism. *Quarterly Journal of Studies on alcohol*, 15, 562-586.
- Jacob, T., Ritchey, P., Cvitkovic, J. F., & Blane, H. T. (1981). Communication styles of alcoholic and non-alcoholic families when drinking and nondrinking. *Journal of Studies on Alcohol*, 42, 466-482.
- James, T., & Goldman, M. (1971). Behavior trends of wives of alcoholics. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 32, 373-381.
- Jones, D. J., & Zalewski, C. (1994). Shame and depression proneness among female adult children of alcoholics. *International Journal of the Addictions*, Vol29 (12), 1601-1609.
- Kaufman, E., & Kaufmann, P. (1992). From psychodynamic to structural to integrated family treatment of chemical dependency. In E. Kaufman & P. Kaufmann(Eds.), *Family therapy of drug and alcohol abuse*. Second Edition. Allyn and Bacon, Boston.
- Kashubeck, S. (1994). Adult children of alcoholics and psychological distress. *Journal of Counseling and Development*, Vol 72(5), 538-543.
- Kitchens, J. A. (1991). *Understanding and treating codependence*. Prentice Hall, New Jersey.
- Koffinke, C. (1991), Family recovery issues and treatment resources. In D. C. Daley & M. S. Raskin (Eds.), *Treating the chemically dependent and their*

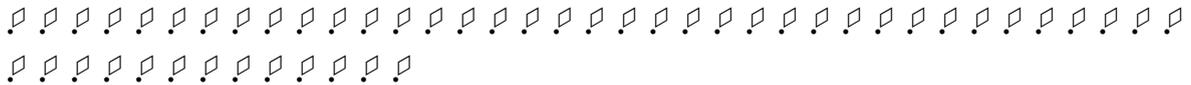
- families. Sage Publications, Inc.
- Lemert, E. M. (1960). The occurrence and sequence of events in adjustment of families to alcohol. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 21, 679-697.
- Le-Poire, B. A. (1992). Does the codependent encourage substance-dependent behavior? Paradoxical injunctions in the codependent relationship. *International Journal of the Addictions*, Vol27(12), 1465-1474.
- Lewis, R. A. (1989). The family and addictions : An introduction. *Family Relations*, 38, 254-257.
- Lindquist, C. U. (1986). Battered women as coalcoholics : Treatment implications and case study. *Psychotherapy*, 23, 4, 622-628.
- Livingston, L. R. (1986). Measuring domestic violence in an alcoholic population. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 13, 4, 934-953.
- Loughead, T. A. (1991). Addictions as a process : Commonalities or codependence. Special issue : Addictions and the family. *Contemporary Family Therapy An International Journal*, Vol3(5), 455-470.
- Martin, A. L., & Piazza, N. J. (1995). Codependency in women : Personality disorder or popular descriptive term? *Journal of Mental Health Counseling* , Vol17(4), 428-440.
- Mendenhall, W. (1987). Course on co-dependence. Rutgers Summer School of Alcohol Studies. NJ : New Brunswick.
- Mendenhall, W. (1989) . Co-dependency treatment. In B. Carruth & W. Mendenhall(Eds.), *Co-dependency: Issues in treatment and recovery*. NY : The Haworth Press.
- Messer, B. A. (1996). " Sizing up " codependency recovery. *Western Journal of Communication*, Vol60(2), 101-123.
- Meyer, D. F. (1997). Codependency as a mediator between stressful events and eating disorders. *Journal of Clinical Psychology*, Vol53(2), 107-116.
- Miller, K. J. (1994). The co-dependency concept : Does it offer a solution for the spouses of alcoholics? *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol11(4), 339-345.
- Morehouse, E. R., & Richards, T. (1983). An examination of dysfunctional latency age children of alcoholic parents and problems in intervention. In M. Frank (Ed.), *Children of exceptional parents*. NY : The Haworth Press.
- Newton, M. (1992). Living again : Family treatment at KIDS of north Jersey. *Journal of Substance Abuse Treatment*, Vol9(1), 71-80.
- O'Brien, P. E., & Gaborit, M. (1992). Codependency : A disorder separate from chemical dependency. *Journal of Clinical Psychology*, Vol48(1), 129-136.
- Orford, J., & Guthrie, S. (1976). Coping behavior used by wives of alcoholics: A

- preliminary investigation. In G. Edward, R. D. Hawks, & M. MacCafferty (Eds.), *Alcohol dependence and smoking behavior*. Lexington Mass : Lexington Books.
- Potter-Efron, R. T. (1989). *Shame, guilt and alcoholism: Treatment issues in clinical practice*. New York: The Haworth Press.
- Potter-Efron, R. T., & Potter-Efron, P. S. (1989). Assessment of co-dependency with individuals from alcoholic and chemically dependent families. In B. Carruth & W. Mendenhall(Eds.), *Co-dependency : Issues in treatment and recovery*. NY: The Haworth Press.
- Protinsky, H., & Ecker, S. (1990). Intergenerational family relationships as perceived by adult children of alcoholics. *Family Therapy*, Vol 17(3), 217-222.
- Richards, T. M. (1989). Recovery for adult children of alcoholics: Education, support, psychotherapy. In B. Carruth & W. Mendenhall(Eds.), *Co-dependency : Issues in treatment and recovery*. NY: The Haworth Press.
- Roehling, P. V., & Gaumond, E. (1996). Reliability and validity of the codependent questionnaire. *Alcoholism Treatment Quarterly*, Vol4(1), 85-95.
- Rodney, H. E. (1996). Inconsistencies in the literature on collegiate adult children of alcoholics: Factors to consider for African Americans. *Journal of American College Health*, Vol 45(1), 19-25.
- Rodney, H. E., & Rodney, L. (1996). An exploratory study of African collegiate adult children of alcoholics. *Journal of American College Health*, Vol44 (6), 267-272.
- Roehling, P. V., Koelbel, N., & Rutgers, C. (1996). Codependence and conduct disorder : Feminine versus masculine coping responses to abusing parenting practice. *Sex Roles*, Vol35(9-10), 603-618.
- Schaefer, M. R., Sobieraj, K., & Hollyfield, R. L. (1988). Prevalence of childhood physical abuse in adult male veteran alcoholics. *Child Abuse & Neglect*, 12, 2 , 141-149.
- Segrin, C., & Meness, M. M. (1995). The impact of coping styles and family communication on the social skills of children of alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol*. Vol57(1), 29-33.
- Senchak, M., Leonard, K. E., Greene, B. W., & Carroll, A. (1995). Comparisons of adult children of alcoholic, divorced, and control parents in four outcome domains. *Psychology of Addictive Behaviors*, Vol 9(3), 147-156.
- Sheridan, M. J. (1995). A psychometrics assessment of the Children of Alcoholics Screening Test (CAST). *Journal of Studies on Alcohol*, Vol56(2), 1156-1160.
- Shockley, G. A. (1994). *Overcoming the obstacles of co-dependency : An*

- interdisciplinary task. *Journal of Spiritual Formation*, Vol15(1), 103-108.
- Stanton, M. D. (1979). Family treatment approaches to drug abuse problems: A review. *Family Process*, 18, 251-281.
- Sternberg, R. J. (1998). *In search of the human mind. (2nd edition)* Harcourt Brace & Company.
- Stout, M. L., & Mintz, L. B. (1996). Differences among nonclinical college women with alcoholic mothers, alcoholic fathers, and nonalcoholic parents. *Journal of Counseling Psychology*, Vol 43(4), 466-472.
- Teichman, M., & Basha, U (1996). Codependency and family cohesion and adaptability : Changes during treatment in a therapeutic community. *Substance Use and Misuse*, Vol31(5), 599-615.
- Transeau, G., & Eliot, J. (1990). Individuation and adult children of alcoholics. *Psychological Reports*, Vol 67(1), 137-142.
- Tweed, S. H., & Ryff, C. D. (1991). Adult children of alcoholics: Profiles of wellness amidst distress. *Journal of Studies on Alcohol*, Vol 52(2), 133-141.
- Tweed, S. H., & Ryff, C. D. (1996). Family climate and parent-child relationships : Recollections from a nonclinical sample of adult children of alcoholic father. *Research in Nursing and Health*, Vol19(4), 311-321.
- Umana, R. F., Gross, S. J., & McConville, M. T. (1981). *Crisis in the family : Three approaches.* NY : Gardner Press.
- Veenstra, G. J. (1993). Forgiveness : A critique of adult child approaches. *Journal of Psychology and Christianity*, Vol12(1), 58-68.
- Wallace, B. C. (1990). Crack cocaine smokers as adult children of alcoholics : The dysfunctional family link. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 7, 2, 89-100.
- Wanck, B. (1985). Treating of adult children of alcoholics. *Carrier Foundation Letter*, No109, 6.
- Wegscheider, S. (1981). *Another chance : Hope and health for the alcoholic family.* Palo Alto : Science and Behavior Books.
- Wegscheider-Cruse, S. (1985). *For co-dependents, adult children and spirituality seekers.* Health Communications. F1 : Deerfield Beach.
- Whitfield, C. L. (1989a). *Wisdom to know the difference : Transforming co-dependence into healthy relationships.*
- Whitfield, C. L. (1989b). *Co-dependence : Our most common addiction-some physical, mental, emotional and spiritual perspectives.* In B. Carruth & W. Mendenhall(Eds.), *Co-dependency : Issues in treatment and recovery.* NY : The Haworth Press.
- Williams, E., Bissell, L., & Sullivan, E. (1991), *The effects of co-dependence on*

- physicians and nurses. *British Journal of Addition*, Vol86(1), 37-42.
- Wilson, C. (1982). The impact on children. In J. Orford & J. Harwin (Eds.), *Alcohol and the family*. NY : St. Martin's Press.
- Wright, P.H., & Wright, K. D. (1990). Measuring codependents' close relationships : A preliminary study. *Journal of Substance Abuse*, Vol1(3), 335-344.
- Zuboff, R. L. (1996). The degree of similarity concerning abuse within the family background of Al-Anon members and controls. *Alcoholism Treatment Quarterly*, Vol14(4), 81-101.

意見調查問卷



親愛的同學：您好

如何提高學生的身心健康是我們所關心的研究課題。我們正在進行一項調查研究，想要瞭解學生的困擾情形，盼望您的參與並提供您的意見。

本研究擬定一份問卷，想知道您對每一個問題所敘述的同意程度，這是一份不記名的問卷，您的答案僅供本研究參考，絕不會將您的答案公佈出來。

作答方式如下：

在每一個問題的左邊，有五個數目 1.2.3.4.5.這些數目所代表的意義如下：

- 1.從未如此
- 2.偶而如此
- 3.有時如此
- 4.常常如此
- 5.總是如此

例一：我常常都為別人著想

如果您的情形總是如此，請圈選“ 5 ”。

1 2 3 4 ⑤

如果您偶而如此，請圈選“ 2 ”。

1 3 4 5

請您回答每一個問題。這是一份意見調查表，答案並無所謂對或錯之別，請不要花太多時間去想每一個問題。儘快的作答。並且，請儘量不要選擇“ 3 ”為答案，除非那真是您的看法。

我們想要知道您的一些背景資料，因為這些資料和您的回答問卷是有關係的。請先回答“ 個人資料表 ”上的問題，然後再開始做問卷上的題目。

謝謝您的合作！

中興大學法商學院社會學系
研究主持人：程玲玲教授



個人資料表

就讀學校名：_____ 年級：_____ 科系：_____

出生年月日：民國_____年_____月_____日

以下各題請依你的情形將答案填在括弧中：

性別： 男 女

排行： 獨生子(女) 老大 中間排行 老么

父親的教育程度： 不識字 國小 初(國)中 高中(職) 專科 大學
研究所或以上

母親的教育程度： 不識字 國小 初(國)中 高中(職) 專科 大學
研究所或以上

父母親的婚姻狀況： 婚姻正常 分居 離婚 父或母再婚 父或母亡

父親的職業： (請參考下列說明選擇適當代碼)

母親的職業： (亦請參考下列說明選擇適當代碼)

大專校長、大專教師、科學家、中央部會首長(部長次長)、中央民意代表、
醫師、法官、律師、董事長、總經理、建築師、工程師、將級軍官。

警察局長、中小學校長、大公司經理(主管)、校級軍官、省(市)議員、簡
任公務員(處長、司長)。

中小型公司經理(主管)、警察局分局長、護理長、縣(市)議員、中小學教
師、薦任公務員(科長、主任)、尉級軍官

小店主、士官、記者巡佐、鄉鎮民代表、批發商、零售商、藝術工作者、自然
科學技術員、公司主任(科長)。

技工、木工、水電工、公務員(課員、科員)。

廚師、一般業務員、管理員、組長、領班、郵務士、警員、司機、出納員、打
字員。

農夫、漁民、工廠作業員、礦工、畜牧工、搬運工、加油站服務員、工友、墊
員、家庭主婦、門房、建築物看管員、無業。

其他。

第一部份

從 未 如 此	偶 而 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(1)我常煩惱別人的問題。
1	2	3	4	5	(2)我常對自己的行為感到羞恥，也對別人的行為感到羞恥。
1	2	3	4	5	(3)我對現況覺得無力去改變。
1	2	3	4	5	(4)我常對家裡的人或自己生氣。
1	2	3	4	5	(5)我經常不願意承認自己家裡有一些根本的問題。
1	2	3	4	5	(6)當有問題時，我常會以「不是黑，就是白」的觀點來看問題。
1	2	3	4	5	(7)我很難說出我真正的需要是什麼。
1	2	3	4	5	(8)我有時對於「我是誰」、「我的生活方向」感到疑惑。
1	2	3	4	5	(9)我對世界上一切感到悲觀。
1	2	3	4	5	(10)當我「做錯事情」、「弄糟事情」、或「受到打擊」時，我覺得那是一件很可怕的事。
1	2	3	4	5	(11)我懷疑什麼才叫做「正常」。
1	2	3	4	5	(12)我對自己的生活常有沒辦法控制的感覺。
1	2	3	4	5	(13)我對家人的問題覺得有罪惡感。
1	2	3	4	5	(14)我有想要自殺的念頭。
1	2	3	4	5	(15)我很生氣自己為什麼生在這樣的家庭中。
1	2	3	4	5	(16)當別人擾亂我的日常生活規律時，我覺得很煩。
1	2	3	4	5	(17)當我看到別人痛苦時，我也覺得很痛苦。
1	2	3	4	5	(18)有時候我覺得自己一定是瘋了。
1	2	3	4	5	(19)有時候我會討厭我自己。
1	2	3	4	5	(20)我常會有一種無法表現出自己的能力與成就的自卑感及低自我價值感。
1	2	3	4	5	(21)我會為家人一些不負責任的行為找藉口。
1	2	3	4	5	(22)我常被某一種情緒，像是罪惡感、愛或生氣所困住。
1	2	3	4	5	(23)如果有人傷害我或做一些我不喜歡的事情，我很難告訴他，我的想法和感受。
1	2	3	4	5	(24)我有時很難清楚自己的感覺。
1	2	3	4	5	(25)我常會擔心等一下不知道會發生什麼事情。
1	2	3	4	5	(26)我會藉著表現得很有自信，來隱藏我對自己不好的感受。
1	2	3	4	5	(27)我常覺得沒有人真正關心我、瞭解我。
1	2	3	4	5	(28)我很容易被人欺騙。

從 未 如 此	偶 而 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(29)我避免和別人一起冒險，因為我不太能信任別人。
1	2	3	4	5	(30)當我覺得沮喪時，我避免和人接觸。
1	2	3	4	5	(31)別人生氣發怒或批評我的時候會讓我害怕。
1	2	3	4	5	(32)我常沒辦法說實話。
1	2	3	4	5	(33)我常擔心別人是如何看我。
1	2	3	4	5	(34)我很難做決定。
1	2	3	4	5	(35)當我跟別人說「不」的時候，我會有罪惡感。
1	2	3	4	5	(36)當我在為自己做辯解時，我覺有罪惡感
1	2	3	4	5	(37)我很難放鬆自己。當我放鬆的時候，我覺得「我做錯事」 或是有「罪惡感」。
1	2	3	4	5	(38)當我生氣時，會把憤怒藏起來，不敢表現出來。
1	2	3	4	5	(39)家裡的事讓我很煩。當我不管它時，又會覺得有罪惡感。

第二部份

下列是一些人們常有的不適症狀，請您仔細閱讀每一項，然後評量您在過去半年中，該項症狀發生的頻率，並從 1 到 5 選擇一個適當的評量數字。

從 未 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(1)頭痛。
1	2	3	4	5	(2)暈眩或頭昏眼花。
1	2	3	4	5	(3)心臟或胸部疼痛。
1	2	3	4	5	(4)腰痛。
1	2	3	4	5	(5)噁心或翻胃。
1	2	3	4	5	(6)肌肉酸痛。
1	2	3	4	5	(7)呼吸困難。
1	2	3	4	5	(8)突然發冷或發熱。
1	2	3	4	5	(9)覺得身體的某些部位麻木或刺痛。
1	2	3	4	5	(10)喉嚨有東西哽住的感覺。

從 未 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(11)覺得身體某些部份很虛弱。
1	2	3	4	5	(12)手腳有沈重的感覺。
1	2	3	4	5	(13)神經衰弱。
1	2	3	4	5	(14)火氣大。

第三部份

請仔細閱讀每個敘述句，然後評量您在過去半年中，該行為發生的頻率，並從 1 到 5 選擇一個適當的評量數字。

從 未 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(1)我的身體不舒服，去看醫生，卻檢查不出特別的毛病。
1	2	3	4	5	(2)我會因不安、生氣，而導致身體的不舒服，如拉肚子、頭痛、皮膚不好（如起疹子）或手腳麻木等。
1	2	3	4	5	(3)我覺得自己很神經質，也就是容易緊張，對事情都想得太多考慮太多。
1	2	3	4	5	(4)我會突然沒有理由的感到害怕、驚慌、不安。
1	2	3	4	5	(5)我會有一段時間心情不好，容易生氣、緊張。
1	2	3	4	5	(6)我會有一段時間心情低落、憂鬱、鬱悶。
1	2	3	4	5	(7)我有一段時間（至少一個星期）情緒高昂，容易興奮（如講大話，顯得異常高興）。
1	2	3	4	5	(8)日常生活中，我的情緒會不可預測地忽高忽低，讓我感到困擾（亦即工作，人際關係、休閒活動受到干擾）。
1	2	3	4	5	(9)對高處、人群、封閉的地方或離開房子等，一般人不會感到害怕的情緒，我卻感到極度害怕，以致要離開。
1	2	3	4	5	(10)我會因日常中的變化（如親人離別、與人吵架或經濟困難）而引起情緒上極度不安、痛苦或困擾，以致使工作、人際關係與休閒活動不能正常進行。

從 未 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(11)我會因不必要的重覆動作（如洗手、關門）或停不下來的想法（如一直以為手是髒的，或一直以為可能傷害他人，但我又明知那是不可能發生的事情）而心理感到不安與痛苦。
1	2	3	4	5	(12)我相信一些事情（如有人跟蹤我或有人要害我）但是別人認為那是不存在的，或是不可能發生的。
1	2	3	4	5	(13)我會聽到一些別人聽不到的聲音、看到別人看不到的事物。
1	2	3	4	5	(14)我不喜歡和別人生活在一起，喜歡單獨在房裡，或自己搬去住一間房子。
1	2	3	4	5	(15)同性的對象會引起我的性興趣及性興奮。
1	2	3	4	5	(16)我覺得自己生錯性別，以致我會希望藉開刀、服藥或服飾穿著來改變我的性別。
1	2	3	4	5	(17)我有打架的行為。
1	2	3	4	5	(18)我有偷竊的行為。
1	2	3	4	5	(19)我私自離家，在外過夜，而家人不知道我去那裡。
1	2	3	4	5	(20)我曾因犯法而被警察逮捕或拘留入獄。
1	2	3	4	5	(21)我說謊。
1	2	3	4	5	(22)我賭博。
1	2	3	4	5	(23)我喝酒。
1	2	3	4	5	(24)我抽煙。
1	2	3	4	5	(25)我有“ 將要生病 ” 的感覺。
1	2	3	4	5	(26)我覺得心情不好，沒辦法應付周圍發生的事。
1	2	3	4	5	(27)我會無法維持熟睡狀態，經常醒來，或失眠。
1	2	3	4	5	(28)我覺得處在壓力中。
1	2	3	4	5	(29)我覺得自己無法充分利用時間。
1	2	3	4	5	(30)我覺得自己無法做決定。
1	2	3	4	5	(31)我覺得自己是一文不值的人。
1	2	3	4	5	(32)我覺得人生無望，對事物皆失去興趣。
1	2	3	4	5	(33)我有尋死的念頭。
1	2	3	4	5	(34)我不滿意自己的工作表現。

第四部份

也請您告訴我們，您對自己的認識是：

從 未 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(1)我經常心情愉快。
1	2	3	4	5	(2)在任何情況下，我都能夠照顧自己。
1	2	3	4	5	(3)我是個沒有出息的人。
1	2	3	4	5	(4)我對我自己的社交能力感到滿意。
1	2	3	4	5	(5)我瞧不起自己。
1	2	3	4	5	(6)我的心情平靜，不憂不愁。
1	2	3	4	5	(7)我對自己感到不滿意。
1	2	3	4	5	(8)我覺得我這個人還不錯。
1	2	3	4	5	(9)我很少做不正當的事。
1	2	3	4	5	(10)我經常不敢面對難題。

第五部份

從 未 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(1)我的父（母）親認為我是個壞孩子。
1	2	3	4	5	(2)我從來未能好到可以討父（母）親的歡心。
1	2	3	4	5	(3)我覺得我的父（母）親並不是真正想要有我這個孩子。
1	2	3	4	5	(4)我不認為我的父（母）親愛我。
1	2	3	4	5	(5)我覺得和父（母）親在一起時並不安全。
1	2	3	4	5	(6)我不認為我的父（母）親喜歡我。
1	2	3	4	5	(7)別人的意見對我的父（母）親而言是很重要的。
1	2	3	4	5	(8)我的父（母）親有許多不讓別人知道的秘密。
1	2	3	4	5	(9)我常常害怕父（母）親會拋棄我。
1	2	3	4	5	(10)如果我不乖時，我的父（母）親會威脅我說不再愛我。

從 偶 有 常 總
 未 而 時 常 是
 如 如 如 如 如
 此 此 此 此 此

- 1 2 3 4 5 (11)我的父(母)親常說些「你真丟臉」或是「你應該覺得不好意思」的話。
- 1 2 3 4 5 (12)我的父(母)親期待我要完美。
- 1 2 3 4 5 (13)我的父(母)親身深的為他(她)自己感到羞愧。

最後還有一些背景資料請您再花一點時間作答：

1. 您父母親的關係是(父母一方或雙方死亡,請回想過去他們相處的情形) :
 美滿 尚可 關係冷淡 經常有口角 常常有暴力衝突
 過去冷淡,目前關係改善中
2. 當您回憶長期以來和父親的關係時,覺得和父親關係是 :
 非常親密 相處尚可 關係冷淡 經常有口角 常常有暴力衝突
 過去冷淡,目前關係改善中
3. 當您回憶長期以來和母親的關係時,覺得和母親的關係是 :
 非常親密 相處尚可 關係冷淡 經常有口角 常常有暴力衝突
 過去冷淡,目前關係改善中
4. 家人當中是否有人經常喝酒喝得很兇,影響到全家人的生活工作?
 是 否 若答「是」,請問這位家人是誰? _____
5. 家人當中是否有人經常傷害(以語言、身體或精神虐待)其他家人,影響到全家人的生活工作?
 是 否 若答「是」,請問這位家人是誰? _____
6. 家人當中是否有人經常因為賭博、簽六合彩、玩股票等影響到全家人的生活工作?
 是 否 若答「是」,請問這位家人是誰? _____
7. 家人當中是否有人經常因為嗑藥嗑得影響到全家人的生活工作?
 是 否 若答「是」,請問這位家人是誰? _____
8. 家人當中是否有人長期生病而影響到全家人的生活工作?
 是 否 若答「是」,請問這位家人是誰? _____

上述 4. 5. 6. 7. 8. 各題中若有回答「是」者，請繼續回答下列各題。

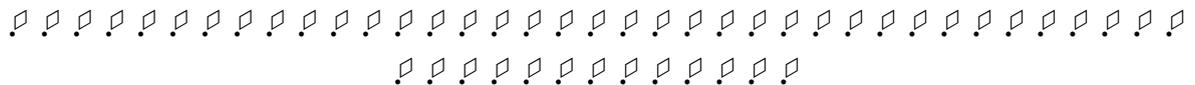
從 未 如 此	偶 而 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(1)我對家人的喝酒（施虐、嗑藥、賭博、病情）問題很擔憂。
1	2	3	4	5	(2)當他（她）心情不好或遇到問題時，就會去喝酒（傷害人、嗑藥、賭博、發病）。
1	2	3	4	5	(3)他（她）有時會因喝酒（施虐、嗑藥、賭博、病發）而誤了正事（上班、上學、家事）。
1	2	3	4	5	(4)他（她）的身體曾因喝酒（嗑藥、賭博、病發）而就醫。
1	2	3	4	5	(5)他（她）曾因喝酒（施虐、嗑藥、賭博、病發）而觸法。
1	2	3	4	5	(6)他（她）常答應要控制酒量（施虐、嗑藥、賭博）或減少喝酒（施虐、喝酒、賭博）卻又做不到。

請繼續回答下列各題

從 未 如 此	偶 而 如 此	有 時 如 此	常 常 如 此	總 是 如 此	
1	2	3	4	5	(1)您因為此人的問題行為而失眠？
1	2	3	4	5	(2)您的心思意念常被他的問題所佔據？
1	2	3	4	5	(3)您堅持要求對方答應您他會改變其行為？
1	2	3	4	5	(4)您曾威脅或決定不再理他，但自己卻做不到，仍繼續理他？
1	2	3	4	5	(5)您對此人的態度已改變，變得愛恨交加？
1	2	3	4	5	(6)您認為只要他改變，一切事情都會好轉？
1	2	3	4	5	(7)您常覺得孤獨、害怕、擔心、氣憤與挫折嗎？您開始不喜歡您自己，擔心您是否要崩潰了？
1	2	3	4	5	(8)您的心情是否會因此人的心情或行為而變化？
1	2	3	4	5	(9)您是否對此人或其行為感到罪惡感或有責任？
1	2	3	4	5	(10)您是否試著替此人或其行為掩飾，否認其問題或保護他？
1	2	3	4	5	(11)您是否會因為此人或其行為使您難堪，而不再參與外面的活動或不再和朋友來往？

從 偶 有 常 總
 未 而 時 常 是
 如 如 如 如 如
 此 此 此 此 此

- 1 2 3 4 5 (12)您是否承擔許多原先是他應承擔的家事或責任？
- 1 2 3 4 5 (13)您是否被迫要把花費控制得更緊，但卻又難做到？經濟問題對您來說越來越嚴重？
- 1 2 3 4 5 (14)您是否一方面得為自己的行為或態度自圓其說，另一方面卻又覺得自己比別人好些？
- 1 2 3 4 5 (15)您是否發覺自己已有一些身體上的症狀，如想吐、潰瘍、手易出汗、發抖、咬指甲？
- 1 2 3 4 5 (16)您是否覺得自己被打敗了，您對他已不能再說什麼，或做什麼？您覺得他已無法改變？



非常感謝您幫助我完成這份問卷，相信由於您的參與，將使很多人受益。如果您在上述 4-8 題中回答「是」，而希望獲得有關它（們）的訊息、或協助，歡迎和我聯絡。我的通訊地址、電話、E-mail 如下：

104 台北市建國北路二段 69 號，興大社會系，程玲玲教授

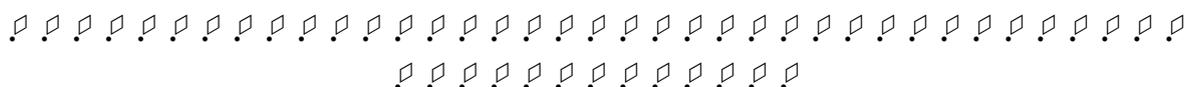
Tel (02) 2500-9870, E-mail: linlin@cc.nchulc.edu.tw

或者，請您留下通訊地址、電話，方便與我與您聯絡。

姓名 _____ Tel _____

通訊處 _____

E-mail _____



附錄二 全體受試者在調查研究用問卷之基本描述統計資料

(一) 就讀學校：

- 1.中興法商(10.4%)
- 2.海洋大學(9.1%)
- 3.恆毅中學(5.0%)
- 4.台灣科技大學(2.7%)
- 5.淡江大學 (8.1%)
- 6.清華大學 (3.9%)
- 7.東吳大學 (13.0%)
- 8.能仁家商 (4.5%)
- 9.華夏工商專校 (9.6%)
- 10.玄奘大學 (0.1%)
- 11.開南商工 (5.0%)
- 12.大同高中 (9.5%)
- 13.淡水商工 (4.7%)
- 14.中正高中 (6.0%)
- 15.內湖高中 (4.2%)
- 16.銘傳大學 (4.4%)

(二) 年級：

- 1.一年級 (34.7%)
- 2.二年級 (43.6%)
- 3.三年級 (14.8%)
- 4.四年級 (5.1%)
- 5.未答 (1.8%)

(三) 科系：

- 1.工管 (2.9%)
- 2.企管 (1.9%)
- 3.會計 (1.1%)
- 4.社會 (10.9%)
- 5.法律 (1.9%)
- 6.機械 (1.4%)
- 7.航運管理 (1.1%)
- 8.沙工 (0.1%)
- 9.航海技術系 (1.6%)
- 10.海洋科學系 (0.5%)
- 11.電機系 (0.6%)
- 12.造船系 (0.3%)
- 13.食品科學系 (0.7%)
- 14.資訊科學系 (1.1%)
- 15.養殖系 (0.8%)
- 16.漁業科學 (0.3%)
- 17.河海工程系 (0.4%)
- 18.商船系(0.3%)
- 19.輪二技(0.2%)
- 20.輪機工程 (0.1%)
- 21.法文 (0.7%)
- 22.產經 (0.2%)
- 23.財金 (1.1%)
- 24.英文 (1.5%)
- 25.資管 (1.8%)
- 26.數學 (0.4%)
- 27.經濟 (1.9%)
- 28.教資 (0.1%)
- 29.統計 (1.1%)
- 30.生命科學系 (0.3%)
- 31.國貿 (1.5%)
- 32.大傳 (0.2%)
- 33.西語系 (0.4%)
- 34.中文系 (3.2%)
- 35.公共行政 (0.4%)
- 36.哲學系 (0.4%)
- 37.保險系 (0.3%)
- 38.交通管理學系 (0.1%)
- 39.工業工程學系 (0.3%)
- 40.資料處理科 (4.5%)
- 41.電子科 (9.6%)
- 42.日文系 (1.6%)
- 43.政治系 (2.0%)
- 44.材料系 (0.3%)
- 45.外交系 (0.1%)
- 46.化學工程學系 (0.6%)
- 47.資訊工程學系 (0.2%)
- 48.原子科學系 (0.2%)
- 49.物理系 (0.2%)
- 50.社會福利學系 (0.1%)
- 51.歷史系 (0.6%)
- 52.化學系 (0.1%)
- 53.德文系 (0.1%)
- 54.商用數學系(0.4%)
- 55.音樂系 (0.4%)
- 56.商業經營科(9.6%)
- 57.微生物學系 (0.1%)
- 58.管理科學系 (0.1%)
- 59.教育學程 (0.1%)
- 60.觀光事業 (0.1%)
- 61.普通科/高中 (24.7%)
- 99.未填 (0.8%)

(三) 出生年 (民國) :

44 年 (0.1%) 52 年 (0.1%) 53 年 (0.2%) 54 年 (0.1%) 55 年 (0.1%)
56 年 (0.1%) 57 年 (0.3%) 58 年 (0.1%) 59 年 (0.1%) 60 年 (0.2%)
61 年 (0.3%) 62 年 (1.1%) 63 年 (1.9%) 64 年 (1.8%) 65 年 (3.9%)
66 年 (7.5%) 67 年 (15.9%) 68 (17.7%) 69 年 (2.3%) 70 年 (5.8%)
71 年 (17%) 72 年 (17.9%) 73 (0.2%) 未答 (5.4%)

(四)

性別： 男 (41.1%) 女 (57.6%) 未答 (1.3%)

排行： 獨生子女(5.3%) 老大(38.2%) 中間排行(23.4%) 老么(31.7%)
未答 (1.3%)

父親的教育程度： 不識字 (0.5%) 國小 (21.4%) 初 (國) 中 (15.7%)
高中 (職) (29.2%) 專科 (13.8%) 大學 (14.2%)
研究所或以上 (3.9%) 未答 (1.3%)

母親的教育程度： 不識字 (2.2%) 國小 (31.7%) 初 (國) 中 (16.6%)
高中 (職) (30.7%) 專科 (8.8%) 大學 (8.0%)
研究所或以上 (0.7%) 未答 (1.3%)

父母親的婚姻狀況： 婚姻正常 (85.2%) 分居 (1.3%) 離婚 (5.3%)
父或母再婚 (2.0%) 父或母亡 (4.6%) 未答 (1.6%)

父親的職業： (請參考下列說明選擇適當代碼)

母親的職業： (亦請參考下列說明選擇適當代碼)

父 母

7.5% 1.1% 大專校長、大專教師、科學家、中央部會首長 (部長次長)、中央民意
代表、醫師、法官、律師、董事長、總經理、建築師、工程師、將級
軍官。

4.4% 1.1% 警察局長、中小學校長、大公司經理 (主管)、校級軍官、省 (市) 議
員、簡任公務員 (處長、司長)。

16.4% 7.5% 中小型公司經理 (主管)、警察局分局長、護理長、縣 (市) 議員、中
小學教師、薦任公務員 (科長、主任)、尉級軍官

- 18.4% 9.7% 小店主、士官、記者巡佐、鄉鎮民代表、批發商、零售商、藝術工作者、
自然科學技術員、公司主任（科長）。
- 17.2% 4.1% 技工、木工、水電工、公務員（課員、科員）。
- 11.6% 10.7% 廚師、一般業務員、管理員、組長、領班、郵務士、警員、司機、出納
員、打字員。
- 12.9% 54.3% 農夫、漁民、工廠作業員、礦工、畜牧工、搬運工、加油站服務員、工
友、塾員、家庭主婦、門房、建築物看管員、無業。
- 7.4% 7.9% 其他。
- 4.1% 3.6% 未答

第一部份

平均值 M

- 2.8 (1)我常煩惱別人的問題。
- 2.5 (2)我常對自己的行為感到羞恥，也對別人的行為感到羞恥。
- 2.8 (3)我對現況覺得無力去改變。
- 2.8 (4)我常對家裡的人或自己生氣。
- 1.9 (5)我經常不願意承認自己家裡有一些根本的問題。
- 2.2 (6)當有問題時，我常會以「不是黑，就是白」的觀點來看問題。
- 3.0 (7)我很難說出我真正的需要是什麼。
- 3.0 (8)我有時對於「我是誰」、「我的生活方向」感到疑惑。
- 2.1 (9)我對世界上一切感到悲觀。
- 2.9 (10)當我「做錯事情」、「弄糟事情」、或「受到打擊」時，我覺得那是一件很可怕的事。
- 2.3 (11)我懷疑什麼才叫做「正常」。
- 2.4 (12)我對自己的生活常有沒辦法控制的感覺。
- 1.7 (13)我對家人的問題覺得有罪惡感。
- 1.6 (14)我有想要自殺的念頭。
- 1.7 (15)我很生氣自己為什麼生在這樣的家庭中。
- 3.1 (16)當別人擾亂我的日常生活規律時，我覺得很煩。
- 2.9 (17)當我看到別人痛苦時，我也覺得很痛苦。
- 2.0 (18)有時候我覺得自己一定是瘋了。
- 2.4 (19)有時候我會討厭我自己。

- 2.7 (20)我常會有一種無法表現出自己的能力與成就的自卑感及低自我價值感。
- 1.9 (21)我會為家人一些不負責任的行為找藉口。
- 3.2 (22)我常被某一種情緒，像是罪惡感、愛或生氣所困住。
- 2.9 (23)如果有人傷害我或做一些我不喜歡的事情，我很難告訴他，我的想法和感受。
- 2.9 (24)我有時很難清楚自己的感覺。
- 2.4 (25)我常會擔心等一下不知道會發生什麼事情。
- 2.6 (26)我會藉著表現得很有自信，來隱藏我對自己不好的感受。
- 2.5 (27)我常覺得沒有人真正關心我、瞭解我。
- 2.7 (28)我很容易被人欺騙。
- 2.3 (29)我避免和別人一起冒險，因為我不太能信任別人。
- 3.1 (30)當我覺得沮喪時，我避免和人接觸。
- 2.8 (31)別人生氣發怒或批評我的時候會讓我害怕。
- 2.2 (32)我常沒辦法說實話。
- 3.5 (33)我常擔心別人是如何看我。
- 3.3 (34)我很難做決定。
- 2.9 (35)當我跟別人說「不」的時候，我會有罪惡感。
- 2.4 (36)當我在為自己做辯解時，我覺有罪惡感
- 2.1 (37)我很難放鬆自己。當我放鬆的時候，我覺得「我做錯事」或是有「罪惡感」。
- 2.5 (38)當我生氣時，會把憤怒藏起來，不敢表現出來。
- 2.6 (39)家裡的事讓我很煩。當我不管它時，又會覺得有罪惡感。

第二部份

下列是一些人們常有的不適症狀，請您仔細閱讀每一項，然後評量您在過去半年中，該項症狀發生的頻率，並從 1 到 5 選擇一個適當的評量數字。

平均值 M

- 2.5 (1)頭痛。
- 2.4 (2)暈眩或頭昏眼花。
- 2.0 (3)心臟或胸部疼痛。
- 2.2 (4)腰痛。
- 2.0 (5)噁心或翻胃。
- 2.9 (6)肌肉酸痛。
- 1.6 (7)呼吸困難。

- 1.6 (8)突然發冷或發熱。
- 2.1 (9)覺得身體的某些部位麻木或刺痛。
- 1.7 (10)喉嚨有東西哽住的感覺。
- 2.8 (11)覺得身體某些部份很虛弱。
- 2.2 (12)手腳有沈重的感覺。
- 1.9 (13)神經衰弱。
- 2.9 (14)火氣大。

第三部份

請仔細閱讀每個敘述句，然後評量您在過去半年中，該行為發生的頻率，並從 1 到 5 選擇一個適當的評量數字。

平均值 M

- 1.7 (1)我的身體不舒服，去看醫生，卻檢查不出特別的毛病。
- 2.2 (2)我會因不安、生氣，而導致身體的不舒服，如拉肚子、頭痛、皮膚不好（如起疹子）或手腳麻木等。
- 3.1 (3)我覺得自己很神經質，也就是容易緊張，對事情都想得太多考慮太多。
- 2.3 (4)我會突然沒有理由的感到害怕、驚慌、不安。
- 3.0 (5)我會有一段時間心情不好，容易生氣、緊張。
- 3.1 (6)我會有一段時間心情低落、憂鬱、鬱悶。
- 2.5 (7)我有一段時間（至少一個星期）情緒高昂，容易興奮（如講大話，顯得異常高興）。
- 2.5 (8)日常生活中，我的情緒會不可預測地忽高忽低，讓我感到困擾（亦即工作，人際關係、休閒活動受到干擾）。
- 1.7 (9)對高處、人群、封閉的地方或離開房子等，一般人不會感到害怕的情緒，我卻感到極度害怕，以致要離開。
- 2.6 (10)我會因日常中的變化（如親人離別、與人吵架或經濟困難）而引起情緒上極度不安、痛苦或困擾，以致使工作、人際關係與休閒活動不能正常進行。
- 1.8 (11)我會因不必要的重覆動作（如洗手、關門）或停不下來的想法（如一直以為手是髒的，或一直以為可能傷害他人，但我又明知那是不可能發生的事情）而心理感到不安與痛苦。
- 1.5 (12)我相信一些事情（如有人跟蹤我或有人要害我）但是別人認為那是不存在的，或是不可能發生的。
- 1.4 (13)我會聽到一些別人聽不到的聲音、看到別人看不到的事物。

- 2.3 (14)我不喜歡和別人生活在一起，喜歡單獨在房裡，或自己搬去住一間房子。
- 1.2 (15)同性的對象會引起我的性興趣及性興奮。
- 1.1 (16)我覺得自己生錯性別，以致我會希望藉開刀、服藥或服飾穿著來改變我的性別。
- 1.4 (17)我有打架的行為。
- 1.3 (18)我有偷竊的行為。
- 1.2 (19)我私自離家，在外過夜，而家人不知道我去那裡。
- 1.1 (20)我曾因犯法而被警察逮捕或拘留入獄。
- 2.3 (21)我說謊。
- 1.3 (22)我賭博。
- 1.5 (23)我喝酒。
- 1.3 (24)我抽煙。
- 2.0 (25)我有“ 將要生病 ” 的感覺。
- 2.6 (26)我覺得心情不好，沒辦法應付周圍發生的事。
- 2.1 (27)我會無法維持熟睡狀態，經常醒來，或失眠。
- 3.0 (28)我覺得處在壓力中。
- 3.5 (29)我覺得自己無法充分利用時間。
- 3.0 (30)我覺得自己無法做決定。
- 2.0 (31)我覺得自己是一文不值的人。
- 1.7 (32)我覺得人生無望，對事物皆失去興趣。
- 1.6 (33)我有尋死的念頭。
- 2.8 (34)我不滿意自己的工作表現。

第四部份

也請您告訴我們，您對自己的認識是：

平均值 M

- 3.6 (1)我經常心情愉快。
- 3.7 (2)在任何情況下，我都能夠照顧自己。
- 1.9 (3)我是個沒有出息的人。
- 3.1 (4)我對我自己的社交能力感到滿意。
- 1.8 (5)我瞧不起自己。
- 3.1 (6)我的心情平靜，不憂不愁。
- 2.7 (7)我對自己感到不滿意。
- 3.8 (8)我覺得我這個人還不錯。

- 4.0 (9)我很少做不正當的事。
2.7 (10)我經常不敢面對難題。

第五部份

平均值 M

- 1.6 (1)我的父(母)親認為我是個壞孩子。
2.0 (2)我從來未能好到可以討父(母)親的歡心。
1.5 (3)我覺得我的父(母)親並不是真正想要有我這個孩子。
1.5 (4)我不認為我的父(母)親愛我。
1.5 (5)我覺得和父(母)親在一起時並不安全。
1.5 (6)我不認為我的父(母)親喜歡我。
2.6 (7)別人的意見對我的父(母)親而言是很重要的。
2.0 (8)我的父(母)親有許多不讓別人知道的秘密。
1.3 (9)我常常害怕父(母)親會拋棄我。
1.2 (10)如果我不乖時,我的父(母)親會威脅我說不再愛我。
1.9 (11)我的父(母)親常說些「你真丟臉」或是「你應該覺得不好意思」的話。
2.9 (12)我的父(母)親期待我要完美。
1.4 (13)我的父(母)親身深的為他(她)自己感到羞愧。

最後還有一些背景資料請您再花一點時間作答：

- 1.您父母親的關係是(父母一方或雙方死亡,請回想過去他們相處的情形):
美滿(42.2%) 尚可(37.2%) 關係冷淡(4.6%) 經常有口角
(9.1%) 常常有暴力衝突(2.1%) 過去冷淡,目前關係改善中(3.1%)
未答(1.7%)
- 2.當您回憶長期以來和父親的關係時,覺得和父親關係是:
非常親密(15.4%) 相處尚可(59.4%) 關係冷淡(13.7%)
經常有口角(3.6%) 常常有暴力衝突(0.7%) 過去冷淡,目前關
係改善中(6.0%) 未答(1.2%)
- 3.當您回憶長期以來和母親的關係時,覺得和母親的關係是:
非常親密(39.4%) 相處尚可(51.2%) 關係冷淡(2.5%) 經
常有口角(4.1%) 常常有暴力衝突(0.1%) 過去冷淡,目前關係
改善中(1.8%) 未填(1.0%)

- 4.家人當中是否有人經常喝酒喝得很兇，影響到全家人的生活工作？
 是（8.0%） 否（91.1%） 未答（0.9%）
 若答「是」，請問這位家人是誰？
 父（7.1%） 母（0.6%） 兄弟姊妹（0.2%） 叔伯（0.1%） 本人（自己）（0.1%）
- 5.家人當中是否有人經常傷害（以語言、身體或精神虐待）其他家人，影響到全家人的生活工作？ 是（7.5%） 否（91.3%） 未答（1.1%）
 若答「是」，請問這位家人是誰？
 父（4.1%） 母（1.6%） 兄弟姊妹（0.6%） 其他（0.1%） 本人（自己）（0.1%）
 父母（0.8%） 父兄弟姊妹（0.1%） 母兄弟姊妹（0.1%） 父母兄弟姊妹（0.3%）
- 6.家人當中是否有人經常因為賭博、簽六合彩、玩股票等影響到全家人的生活工作？
 是（6.4%） 否（92.6%） 未答（1.1%）
 若答「是」，請問這位家人是誰？
 父（4.6%） 母（1.5%） 父母（0.4%）
- 7.家人當中是否有人經常因為嗑藥嗑得影響到全家人的生活工作？
 是（0.3%） 否（98.6%） 未答（1.1%）
 若答「是」，請問這位家人是誰？
 父（0.1%） 母（0.4%） 兄弟姊妹（0.1%）
- 8.家人當中是否有人長期生病而影響到全家人的生活工作？
 是（6.4%） 否（92.7%） 未答（0.9%）
 若答「是」，請問這位家人是誰？
 父（1.2%） 母（1.4%） 兄弟姊妹（0.1%） 祖父母（1.8%） 叔伯（0.1%） 其他（0.2%） 父母（0.1%） 父祖父母（0.1%） 母自己（0.2%） 兄弟姊妹和自己（0.1%） 父母和自己（0.1%） 父兄弟姊妹和自己（0.1%）

附錄三
家中有問題行為者的基本描述統計資料

變項		喝酒(84人/ 8%)		傷害家人(79人/ 7.5%)		賭博(67人/ 6.4%)		嗑藥(3人/ 0.3%)		長期生病(67人/ 6.4%)	
		人數	%	人數	%	人數	%	人數(3)	%(,3)	人數	%
就讀學校	大學	44	52.4	55	69.6	42	62.7	0	0	39	58.2
	高中	15	17.9	16	20.3	8	11.9	3	100	12	17.9
	高職	25	29.8	8	10.1	17	25.4	0	0	16	23.9
年齡	16-18	38	45.2	23	29.1	25	37.3	3	100	27	40.9
	19-22	32	38.1	39	49.4	28	41.8	0	0	23	34.8
	23-26	7	8.3	9	11.4	8	11.9	0	0	7	10.6
	29	2	2.3	1	1.3	0	0	0	0	0	0
	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	31	1	1.1	2	2.6	1	1.5	0	0	2	3.0
	35	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	44	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	未答	4	4.8	5	6.3	5	7.5	0	0	5	7.6
	性別	男生	22	26.2	16	20.3	20	29.9	2	66.7	17
女生		62	73.8	63	79.7	46	68.7	1	33.3	48	71.6
排行	獨生子女	1	1.2	2	2.5	1	1.5	0	0	2	3.0
	老大	28	33.3	30	38.0	23	34.3	2	66.7	26	38.8
	中間子	25	29.8	20	25.3	15	22.4	1	33.3	20	29.9
	老么	29	34.5	26	32.9	27	40.3	0	0	19	28.4
	未答	1	1.2	1	1.3	1	1.5	0	0	0	0
父親教育程度	不識字	1	1.2	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	國小	23	27.4	17	21.5	26	38.8	0	0	19	28.4
	初(國)中	21	25.0	13	16.5	12	17.9	0	0	15	22.4
	高中(職)	25	29.8	26	32.9	14	20.9	1	33.3	19	28.4
	專科	6	7.1	9	11.4	10	14.9	0	0	9	13.4
	大學	7	8.3	10	12.7	4	6.0	1	33.3	3	4.5
	研究所或以上	1	1.2	4	5.1	0	0	1	33.3	1	1.5
	未答	0	0	0	0	1	1.5	0	0	0	0

母親教育程度	不識字	2	2.4	1	1.3	1	1.5	0	0	5	7.5
	國小	35	41.7	39	49.4	30	44.8	0	0	26	38.8
	初(國)中	16	19.0	8	10.1	13	19.4	0	0	11	16.4
	高中(職)	24	28.6	19	24.1	16	23.9	1	33.3	17	25.4
	專科	3	3.6	4	5.1	3	4.5	0	0	5	7.5
	大學	4	4.8	8	10.1	3	4.5	2	66.7	3	4.5
	研究所或以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	未答	0	0	0	0	1	1.5	0	0	0	0
父母婚姻狀況	婚姻正常	62	73.8	53	67.9	47	71.2	1	33.3	56	83.6
	其他	22	26.2	25	32.1	19	28.8	2	66.7	11	16.4
	未答	0	0	1	1.3	1	1.5	0	0	0	0
父親職業	1*註	5	6.0	12	15.2	3	4.5	1	33.3	8	11.9
	2	3	3.6	1	1.3	1	1.5	0	0	0	0
	3	12	14.3	9	11.4	0	0	2	66.7	11	16.4
	4	8	9.5	12	15.2	14	20.9	0	0	8	11.9
	5	20	23.8	17	21.5	20	29.9	0	0	10	14.9
	6	14	16.7	10	12.7	15	22.4	0	0	14	20.9
	7	16	19.0	10	12.7	8	11.9	0	0	9	13.4
	8	4	4.8	6	7.6	4	6.0	0	0	6	9.0
	未答	2	2.4	2	2.5	2	3.0	0	0	1	1.5
母親職業	1*註	0	0	1	1.3	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	1	1.3	0	0	0	0	0	0
	3	5	6	10	12.7	3	4.5	1	33.3	3	4.5
	4	4	4.8	8	10.1	4	6.0	0	0	4	6.0
	5	5	6.0	4	5.1	4	6.0	1	33.3	2	3.0
	6	12	14.3	11	13.9	6	9.0	0	0	5	7.5
	7	49	58.3	31	39.2	42	62.7	0	0	46	68.7
	8	9	10.7	9	11.4	7	10.4	0	0	6	9.0
	未答	0	0	4	5.1	1	1.5	1	33.3	1	1.5

父母親的關係	美滿、尚可、改善中	42	50.0	34	43.0	36	53.7	1	33.3	54	80.6
	冷淡、有口角、暴力	42	50.0	44	55.7	29	43.3	2	66.7	13	19.4
	未答	0	0	1	1.3	2	3.0	0	0	0	0
和父親的關係	親密、尚可、改善中	51	60.7	43	54.4	46	68.7	0	0	53	79.1
	冷淡、有口角、暴力	33	39.3	36	45.6	21	31.3	3	100	14	20.9
和母親的關係	親密、尚可、改善中	76	90.5	63	79.7	56	83.6	1	33.3	58	86.6
	冷淡、有口角、暴力	8	9.5	16	20.3	11	16.4	2	66.7	9	13.4
有問題的家人	父	74	88.1	42	53.8	48	71.6	1	33.3	13	19.4
	母	5	6.0	14	17.9	12	17.9	0	0	15	22.4
	兄弟姊妹	2	2.4	6	7.7	0	0	1	33.3	4	6.0
	祖父母	0	0	0	0	0	0	0	0	19	28.4
	叔伯	1	1.2	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3.0
	本人(自己)	1	1.2	1	1.3	0	0	0	0	1	1.5
	未答	1	1.2	2	2.6	3	4.5	1	33.3	6	9.0
	父母	0	0	8	10.3	4	6.0	0	0	0	0
	父、兄弟姊妹	0	0	1	1.3	0	0	0	0	0	0
	父、祖父母	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	母、兄弟姊妹	0	0	1	1.3	0	0	0	0	0	0
	母、本人	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3.0
	本人、兄弟姊妹	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	父母、兄弟姊妹	0	0	3	3.8	0	0	0	0	0	0
	父母、本人	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.5
	父、兄弟姊妹、本人	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.5

學校：1.中興大學(15.6) 2.海洋大學(9.6%) 3.恆毅中學(3.7%) 4.台科大(0.9%) 5.淡江大學(7.8%) 6.清華大學(5.5%) 7.東吳大學(11.5%)

8.能仁家商(6%) 9.華夏工商專校(3.7%) 10.玄奘大學(0.5%) 11.開南商工(4.1%) 12.大同高中(7.3%) 13.淡水商工(6.9%)

14.中正高中(5%) 15.內湖高中(5%) 16.銘傳大學(6.9%)

註：□大專校長、大專教師..□警察局長、中小學校長..□中小型公司主管..□小店主、士官、記者、巡佐...

□技工、木工、水電工、公務員..□廚師、一般業務員、管理員、組長..□農夫、漁民、工廠作業員..□其他

◎未答

附錄四 家中有問題行為者在調查研究用問卷之基本描述統計資料

第一部份

平均值 M

- 2.9 (1)我常煩惱別人的問題。
- 2.5 (2)我常對自己的行為感到羞恥，也對別人的行為感到羞恥。
- 3.0 (3)我對現況覺得無力去改變。
- 3.2 (4)我常對家裡的人或自己生氣。
- 2.0 (5)我經常不願意承認自己家裡有一些根本的問題。
- 2.3 (6)當有問題時，我常會以「不是黑，就是白」的觀點來看問題。
- 3.1 (7)我很難說出我真正的需要是什麼。
- 3.2 (8)我有時對於「我是誰」、「我的生活方向」感到疑惑。
- 2.4 (9)我對世界上一切感到悲觀。
- 3.2 (10)當我「做錯事情」、「弄糟事情」、或「受到打擊」時，我覺得那是一件很可怕的事。
- 2.5 (11)我懷疑什麼才叫做「正常」。
- 2.6 (12)我對自己的生活常有沒辦法控制的感覺。
- 2.0 (13)我對家人的問題覺得有罪惡感。
- 1.9 (14)我有想要自殺的念頭。
- 2.1 (15)我很生氣自己為什麼生在這樣的家庭中。
- 3.2 (16)當別人擾亂我的日常生活規律時，我覺得很煩。
- 3.0 (17)當我看到別人痛苦時，我也覺得很痛苦。
- 2.3 (18)有時候我覺得自己一定是瘋了。
- 2.8 (19)有時候我會討厭我自己。
- 2.9 (20)我常會有一種無法表現出自己的能力與成就的自卑感及低自我價值感。
- 2.0 (21)我會為家人一些不負責任的行為找藉口。
- 3.5 (22)我常被某一種情緒，像是罪惡感、愛或生氣所困住。
- 3.0 (23)如果有人傷害我或做一些我不喜歡的事情，我很難告訴他，我的想法和感受。
- 3.2 (24)我有時很難清楚自己的感覺。
- 2.6 (25)我常會擔心等一下不知道會發生什麼事情。
- 2.9 (26)我會藉著表現得很有自信，來隱藏我對自己不好的感受。
- 2.8 (27)我常覺得沒有人真正關心我、瞭解我。
- 3.0 (28)我很容易被人欺騙。
- 2.4 (29)我避免和別人一起冒險，因為我不太能信任別人。

- 3.4 (30)當我覺得沮喪時，我避免和人接觸。
- 3.0 (31)別人生氣發怒或批評我的時候會讓我害怕。
- 2.2 (32)我常沒辦法說實話。
- 3.7 (33)我常擔心別人是如何看我。
- 3.4 (34)我很難做決定。
- 3.1 (35)當我跟別人說「不」的時候，我會有罪惡感。
- 2.7 (36)當我在為自己做辯解時，我覺有罪惡感
- 2.3 (37)我很難放鬆自己。當我放鬆的時候，我覺得「我做錯事」或是有「罪惡感」。
- 2.6 (38)當我生氣時，會把憤怒藏起來，不敢表現出來。
- 3.0 (39)家裡的事讓我很煩。當我不管它時，又會覺得有罪惡感。

第二部份

下列是一些人們常有的不適症狀，請您仔細閱讀每一項，然後評量您在過去半年中，該項症狀發生的頻率，並從 1 到 5 選擇一個適當的評量數字。

平均值 M

- 2.7 (1)頭痛。
- 2.8 (2)暈眩或頭昏眼花。
- 2.3 (3)心臟或胸部疼痛。
- 2.6 (4)腰痛。
- 2.3 (5)噁心或翻胃。
- 3.3 (6)肌肉酸痛。
- 1.9 (7)呼吸困難。
- 1.7 (8)突然發冷或發熱。
- 2.4 (9)覺得身體的某些部位麻木或刺痛。
- 2.0 (10)喉嚨有東西哽住的感覺。
- 3.3 (11)覺得身體某些部份很虛弱。
- 2.7 (12)手腳有沈重的感覺。
- 2.3 (13)神經衰弱。
- 3.3 (14)火氣大。

第三部份

請仔細閱讀每個敘述句，然後評量您在過去半年中，該行為發生的頻率，並從 1 到 5 選擇一個適當的評量數字。

平均值 M

- 2.0 (1)我的身體不舒服，去看醫生，卻檢查不出特別的毛病。
- 2.6 (2)我會因不安、生氣，而導致身體的不舒服，如拉肚子、頭痛、皮膚不好（如起疹子）或手腳麻木等。
- 3.5 (3)我覺得自己很神經質，也就是容易緊張，對事情都想得太多考慮太多。
- 2.7 (4)我會突然沒有理由的感到害怕、驚慌、不安。
- 3.4 (5)我會有一段時間心情不好，容易生氣、緊張。
- 3.5 (6)我會有一段時間心情低落、憂鬱、鬱悶。
- 2.8 (7)我有一段時間（至少一個星期）情緒高昂，容易興奮（如講大話，顯得異常高興）。
- 2.9 (8)日常生活中，我的情緒會不可預測地忽高忽低，讓我感到困擾（亦即工作，人際關係、休閒活動受到干擾）。
- 2.0 (9)對高處、人群、封閉的地方或離開房子等，一般人不會感到害怕的情緒，我卻感到極度害怕，以致要離開。
- 3.0 (10)我會因日常中的變化（如親人離別、與人吵架或經濟困難）而引起情緒上極度不安、痛苦或困擾，以致使工作、人際關係與休閒活動不能正常進行。
- 1.9 (11)我會因不必要的重覆動作（如洗手、關門）或停不下來的想法（如一直以為手是髒的，或一直以為可能傷害他人，但我又明知那是不可能發生的事情）而心理感到不安與痛苦。
- 1.6 (12)我相信一些事情（如有人跟蹤我或有人要害我）但是別人認為那是不存在的，或是不可能發生的。
- 1.4 (13)我會聽到一些別人聽不到的聲音、看到別人看不到的事物。
- 2.5 (14)我不喜歡和別人生活在一起，喜歡單獨在房裡，或自己搬去住一間房子。
- 1.3 (15)同性的對象會引起我的性興趣及性興奮。
- 1.2 (16)我覺得自己生錯性別，以致我會希望藉開刀、服藥或服飾穿著來改變我的性別。
- 1.4 (17)我有打架的行為。
- 1.4 (18)我有偷竊的行為。
- 1.3 (19)我私自離家，在外過夜，而家人不知道我去那裡。
- 1.1 (20)我曾因犯法而被警察逮捕或拘留入獄。
- 2.5 (21)我說謊。
- 1.4 (22)我賭博。
- 1.6 (23)我喝酒。

- 1.4 (24)我抽煙。
- 2.3 (25)我有“ 將要生病 ”的感覺。
- 3.0 (26)我覺得心情不好，沒辦法應付周圍發生的事。
- 2.4 (27)我會無法維持熟睡狀態，經常醒來，或失眠。
- 3.4 (28)我覺得處在壓力中。
- 3.8 (29)我覺得自己無法充分利用時間。
- 3.2 (30)我覺得自己無法做決定。
- 2.2 (31)我覺得自己是一文不值的人。
- 1.9 (32)我覺得人生無望，對事物皆失去興趣。
- 1.8 (33)我有尋死的念頭。
- 3.0 (34)我不滿意自己的工作表現。

第四部份

也請您告訴我們，您對自己的認識是：

平均值 M

- 3.5 (1)我經常心情愉快。
- 3.7 (2)在任何情況下，我都能夠照顧自己。
- 2.1 (3)我是個沒有出息的人。
- 3.1 (4)我對我自己的社交能力感到滿意。
- 2.0 (5)我瞧不起自己。
- 2.8 (6)我的心情平靜，不憂不愁。
- 3.0 (7)我對自己感到不滿意。
- 3.7 (8)我覺得我這個人還不錯。
- 4.1 (9)我很少做不正當的事。
- 2.8 (10)我經常不敢面對難題。

第五部份

平均值 M

- 1.7 (1)我的父（母）親認為我是個壞孩子。
- 2.2 (2)我從來未能好到可以討父（母）親的歡心。
- 1.7 (3)我覺得我的父（母）親並不是真正想要有我這個孩子。

- 1.8 (4)我不認為我的父(母)親愛我。
- 1.8 (5)我覺得和父(母)親在一起時並不安全。
- 1.8 (6)我不認為我的父(母)親喜歡我。
- 3.0 (7)別人的意見對我的父(母)親而言是很重要的。
- 2.4 (8)我的父(母)親有許多不讓別人知道的秘密。
- 1.4 (9)我常常害怕父(母)親會拋棄我。
- 1.3 (10)如果我不乖時，我的父(母)親會威脅我說不再愛我。
- 2.0 (11)我的父(母)親常說些「你真丟臉」或是「你應該覺得不好意思」的話。
- 3.1 (12)我的父(母)親期待我要完美。
- 1.7 (13)我的父(母)親身深的為他(她)自己感到羞愧。

最後還有一些背景資料請您再花一點時間作答：

- 1.您父母親的關係是(父母一方或雙方死亡，請回想過去他們相處的情形)：
 - 美滿(22.9%) 尚可(35.3%) 關係冷淡(7.3%) 經常有口角(21.1%)
 - 常常有暴力衝突(8.3%) 過去冷淡，目前關係改善中(3.7%) 未答(1.4%)
- 2.當您回憶長期以來和父親的關係時，覺得和父親關係是：
 - 非常親密(11.5%) 相處尚可(48.2%) 關係冷淡(20.6%)
 - 經常有口角(7.3%) 常常有暴力衝突(2.3%) 過去冷淡，目前關係改善中(10.1%)
- 3.當您回憶長期以來和母親的關係時，覺得和母親的關係是：
 - 非常親密(36.7%) 相處尚可(46.8%) 關係冷淡(5.0%) 經常有口角(7.3%)
 - 常常有暴力衝突(0.5%) 過去冷淡，目前關係改善中(3.7%)
- 4.家人當中是否有人經常喝酒喝得很兇，影響到全家人的生活工作？
 - 是(8.0%) 否(91.1%) 未答(0.9%)
 - 若答「是」，請問這位家人是誰？
 - 父(7.1%) 母(0.6%) 兄弟姊妹(0.2%) 叔伯(0.1%) 本人(自己)(0.1%)
- 5.家人當中是否有人經常傷害(以語言、身體或精神虐待)其他家人，影響到全家人的生活工作？
 - 是(7.5%) 否(91.3%) 未答(1.1%)
 - 若答「是」，請問這位家人是誰？
 - 父(4.1%) 母(1.6%) 兄弟姊妹(0.6%) 其他(0.1%) 本人(自己)(0.1%)
 - 父母(0.8%) 父兄弟姊妹(0.1%) 母兄弟姊妹(0.1%) 父母兄弟姊妹(0.3%)
- 6.家人當中是否有人經常因為賭博、簽六合彩、玩股票等影響到全家人的生活工作？
 - 是(6.4%) 否(92.6%) 未答(1.1%)

若答「是」，請問這位家人是誰？

父（4.6%） 母（1.5%） 父母（0.4%）

7.家人當中是否有人經常因為嗑藥嗑得影響到全家人的生活工作？

是（0.3%） 否（98.6%） 未答（1.1%）

若答「是」，請問這位家人是誰？

父（0.1%） 母（0.4%） 兄弟姊妹（0.1%）

8.家人當中是否有人長期生病而影響到全家人的生活工作？

是（6.4%） 否（92.7%） 未答（0.9%）

若答「是」，請問這位家人是誰？

父（1.2%） 母（1.4%） 兄弟姊妹（0.1%） 祖父母（1.8%） 叔伯（0.1%） 其他（0.2%） 父母（0.1%） 父祖父母（0.1%） 母自己（0.2%） 兄弟姊妹和自己（0.1%） 父母和自己（0.1%） 父兄弟姊妹和自己（0.1%）

上述 4. 5. 6. 7. 8. 各題中若有回答「是」者，請繼續回答下列各題。

平均值 M

- 3.6 (1)我對家人的喝酒（施虐、嗑藥、賭博、病情）問題很擔憂。
- 3.3 (2)當他（她）心情不好或遇到問題時，就會去喝酒（傷害人、嗑藥、賭博、發病）。
- 3.1 (3)他（她）有時會因喝酒（施虐、嗑藥、賭博、病發）而誤了正事（上班、上學、家事）。
- 2.6 (4)他（她）的身體曾因喝酒（嗑藥、賭博、病發）而就醫。
- 2.2 (5)他（她）曾因喝酒（施虐、嗑藥、賭博、病發）而觸法。
- 3.0 (6)他（她）常答應要控制酒量（施虐、嗑藥、賭博）或減少喝酒（施虐、喝酒、賭博）卻又做不到。

請繼續回答下列各題

平均值 M

- 2.8 (1)您因為此人的問題行為而失眠？
- 3.2 (2)您的心思意念常被他的問題所佔據？
- 2.9 (3)您堅持要求對方答應您他會改變其行為？
- 2.8 (4)您曾威脅或決定不再理他，但自己卻做不到，仍繼續理他？
- 3.0 (5)您對此人的態度已改變，變得愛恨交加？
- 4.0 (6)您認為只要他改變，一切事情都會好轉？

- 3.2 (7)您常覺得孤獨、害怕、擔心、氣憤與挫折嗎？您開始不喜歡您自己，擔心您是否要崩潰了？
- 3.6 (8)您的心情是否會因此人的心情或行為而變化？
- 3.1 (9)您是否對此人或其行為感到罪惡感或有責任？
- 2.8 (10)您是否試著替此人或其行為掩飾，否認其問題或保護他？
- 2.4 (11)您是否會因為此人或其行為使您難堪，而不再參與外面的活動或不再和朋友來往？
- 3.5 (12)您是否承擔許多原先是他應承擔的家事或責任？
- 3.5 (13)您是否被迫要把花費控制得更緊，但卻又難做到？經濟問題對您來說越來越嚴重？
- 3.5 (14)您是否一方面得為自己的行為或態度自圓其說，另一方面卻又覺得自己比別人好些？
- 3.2 (15)您是否發覺自己已有一些身體上的症狀，如想吐、潰瘍、手易出汗、發抖、咬指甲？
- 3.9 (16)您是否覺得自己被打敗了，您對他已不能再說什麼，或做什麼？您覺得他已無法改變？