

生命態度剖面圖之編製： 信度與效度之研究

何英奇

摘要

生命態度剖面圖是根據 V. Frankl 之意義治療 (logotherapy) 理論的核心概念編製而成，旨在使國內在進行有關意義治療理論之研究與應用時，能提供一個有效的多向度生命態度評量工具。研究樣本包大專學生 615 人。本量表試題初稿經預試與因素分析結果，共得到六個因素，包括求意義的意志、存在盈實（無挫折）、生命目的、生命控制、苦難接納與死亡接納等。此六因素再經第二層因素分析，得到兩個高層因素：「生命意義之追尋與肯定」和「存在的超越」。研究發現本量表之信度、效度均適切；此外，本研究並建立大專學生的常模，以及探討校別、性別在本量表各因素上的差異。

壹、前言

一、編製緣起

最近一、二年來，隨著台灣經濟的成長，社會大眾迷漫著投機與功利取向，金錢遊戲盛行；另一方面勞力欠缺，自力救濟層出不窮，犯罪日益增多，產業空洞化，使當前社會陷入極大危機。這些現象反映台灣社會的心理通病，就是價值混淆，心靈空虛、人生意義與目標的缺乏而導致自我的迷失。

當前社會急遽變遷，社會呈現多元價值，青年正值自我追尋與自我肯定的迫切時期，最易感受價值與意義缺失，筆者研究發現我國大學生中約有五分之二的人，其自我認證發生困難，甚而面臨認證危機 (identity crisis) (何英奇，民 75)。筆者另一研究也發現我國大專學生中，約有四分之一的人覺得生命缺乏目的與意義而感受「存在的空虛」

(existential vacuum) (何英奇, 民 76)。由於 V. Frankl 的意義治療 (logotherapy) 是針對現代人的普遍心靈問題所發展出來的一套治療理論與方法, 以及一套人生哲學, 因此, 最適合當前社會的需要。

國外針對意義治療之理論研究和應用上的需要, 發展不少評量工具, 其中以「生命目的測驗」(Purpose in Life Test, PIL)(Crumbargh *et al.*, 1969)和「意義測驗」(the Logo-Test)(Lukas, 1985)最有名。其中以 PIL 在國外廣泛地被使用, 國內也有人曾加以修訂或應用在研究上(尹美琪, 民 77; 宋文里, 民 66; 何英奇, 民 76, 民 77)。前述二個測驗, 旨在測量生命意義與目的之實現程度或存在挫折程度, 都是單向度的測量工具。Reker & Peacock (1981)編製的「生命態度剖面圖」(the Life Attitude Profile)則是企圖測量 Frankl 意義治療理論的多層面概念, 有其獨特之處, 頗值得參考。

鑑於當前社會的心理通病, 以及我國大專學生中有很多學生面臨「認證危機」與「存在空虛」, 因此首先亟需參考國外有關量表, 編製一套簡易、客觀的多向度生命態度評量工具, 來評量他們的生命態度狀況, 並可進而作為驗證意義治療理論在我國應用的適切性。這是本研究的主要動機。

具體言之, 本研究之主要目的如下:

1. 根據 Frankl 的「意義治療」理論之主要概念, 編製一套多向度的生命態度評量工具——生命態度剖面圖 (the Life Attitude Profile), 供國內進行有關意義治療之理論與實際應用研究上的參考。
2. 對「生命態度剖面圖」進行信度與效度考驗。
3. 初步建立大專男女學生「生命態度剖面圖」的常模, 供解釋之參考。

二、Frankl 的意義治療理論

生命態度剖面圖是根據 Viktor Frankl 的意義治療理論編製而成, 因此先將其理論分述如後, 俾作為本量表編製的依據。

意義治療是由 Viktor Frankl (1905~)根據存在主義與現象學的觀點, 加上他個人在集中營的親身體驗所創立的。茲將其理論說明如後 (Frankl, 1955, 1959, 1962, 1966, 1967, 1978, 1979, 1981; 黃宗仁, 民 66; 趙可式等, 民 72)。

(一)人的概念

人的存在是由三個層次所構成的整體, 包括身體 (somatic)、心理 (psychic) 與精神 (spiritual or noetic), 其中精神層次是人類存在的最高向度。精神層次的特徵為意志的自由 (freedom of will)、求意義的意志 (will to meaning) 與生命的意義 (meaning of life)。對於人類的瞭解不宜採化約論 (reductionism) 的觀點, 貶低精神層次, 視生命「只不過是」

(nothing but) 氧化過程或視人「只不過是」一個刺激——反應或防衛機轉而已。

(二) 意義治療法的哲學基礎

意義治療法的理論基礎是一種生命的哲學，它有三個互相連鎖的基本信念 (Frankl, 1959, 1967)：

1. 意志的自由：Frankl 反對泛決定論 (pan-determinism) 的觀點，否認人完全受本能、遺傳或環境所決定。人在生物、心理與社會的世界中並不自由，但人可以超越這些限制而進入精神層次。在精神的層次裡，人的意志可以決定要屈服於這些限制或對它挑戰，此即意志的自由。
2. 求意義的意志：Frankl 認為人類的最基本動力是求意義的意志，亦即會不斷去發現其生命的意義與目的，而不是 Freud 之「緊張消除」(tension reduction) 的享樂意志和 Adler 的求權意志，也非 Maslow 的自我實現。快樂與自我實現是意義實現後的副產品，而權力只是實現意義之一種手段，這些皆非人類的最基本動力與目標。當一個人追求意義的意志遭受挫折後，才會轉向追求快樂、權力作為補償。人愈追求快樂與權力，愈會遭受挫敗。一個人求意義的意志，只有在意義能夠被解釋為「本質上超越了個人為自我表現」時，才可能被引發出來。人的尋求意義與價值可能會引起內在緊張而非內在的平衡 (homeostasis)，而這種緊張為心理健康所不可或缺的先決條件 (Frankl, 1959)。
3. 生命的意義 (the meaning of life)：生命的意義具有主觀性與獨特性，因人、因時地而隨時改變。Frankl (1959, 1967) 認為人可以透過實現三種價值而發現生命的意義，這三種價值分別為創造性價值（如工作）、體驗性價值（如真、善、美、愛）、態度性價值（面對不可改變之命運所持的態度——如不治之疾、苦難、罪疚與死亡）。

(三) 人存在的本質是自由與責任

人雖不能免於生物、心理或社會上各種條件之限制，但是面對這些限制，人卻可超越這些限制，保有選擇的自由，自由決定要順服於它，或要抵抗它 (Frankl, 1967)。人終極來說是自己決定要成為什麼樣的人。

自由不是對任何事物的自由，而是朝向責任的自由。自由與責任是一體的兩面，因為人有選擇的自由，所以必然蘊涵承擔選擇後果的責任。人有力量去決定他生命每一刻要變成什麼。Frankl 強調責任重於自由，人有責任去實現個人生命的獨特意義，此外還要對其他事物負責，不論是社會、人性、全人類、自己良心或上帝等。每一個人都被生命所詢問，而他只有用自己的生命才能回答此問題，只有藉著「負責」來答覆生命。(Frankl, 1959, 1967) 意義治療學視「責任」為人類存在本質的真正所在。因此，意義治療者要讓病人了解自己的責任所在，讓他自由抉擇為什麼，對什麼人或對什麼事負責。

綜合而言，自由與責任是人類存在的本質，透過自由與責任的實現，個人表現其生命自我控制的特質。

(四)自我超越 (self-transcendence)

人類存在的特徵是自我超越，而不是自我實現，人的特徵是「追求意義」，而不是「追求自己」。換言之，生命的真諦必須在世界中找尋，而非在人身上或內在精神中找尋。自我超越也意指人能超越生物、心理層次的限制而進入精神層次 (Frankl, 1967, 1978, 1979)。人能自我解離 (self detachment) 站在高處反觀自己，開擴其生命的視野，增進其潛能，他能化悲劇為勝利，化困難為成就。自我超越是人類面對其生命時，採取創造性觀點的獨特能力，例如幽默與自我解嘲可幫助人以一種解離方式來看自己，從而超越自己困境，獲得自我控制。Frankl 之「矛盾意向法」(paradoxical intention) 治療技巧即是人類這種「自我解離」能力的應用。

(五)苦難與死亡的意義及其接納

意義治療學認為，生命的意義不只可於「工作」或「價值體驗」中發現，而且也可從「受難」中獲得，即使是面臨不可改變的命運時（如不治之症或死亡），人還是被賦予一個實現可能是終其一生最深刻意義的機會，那時整個關鍵就在於採取什麼立場和態度。如同尼采的「參透為何，迎接任何」正是最佳註腳。依 Frankl 的存在分析觀點，死亡屬於命運的一部份，生命的有限性——死亡事實，不但不會使生命無意義，反而賦予意義。死亡是每個人必經之路，因而人人平等。假如人能長生不死，他可能延緩任何行動與抉擇，而使「現在」沒有任何行動、抉擇與負責的必要。就是因為人有死亡，在「人生苦短」的壓力下，反而更能增加其責任去把握目前的每一時刻，而強化個人意義追尋與生命意義的實現。

生命的短暫（死亡）絲毫無損於生命意義的多彩多姿，人在過去所做的一切不能被抹煞，過去就像一個貯藏室，把一個實現過的「可能」皆安置於內，永遠留存在那裡，沒有人能從「過去」取走任何東西。這種賦予「過去」正面的價值，可以多少抵銷個人對老化與死亡的恐懼，並進而從中發現生命的意義 (Frankl, 1966, 1967, 1968)。

Frankl 認為人類最原始的動機力量是「求意義的意志」。當求意義意志受挫後，人會感到無聊與厭煩，對生命產生懷疑，此即為「存在的空虛」(existential vacuum)，它進一步引發「存在的挫折」(existential frustration)。存在的挫折很嚴重的人會導致「心靈性精神官能症」(nongenetic neurosis)，它不同於心因性精神官能症 (psychogenic neurosis)，因前者起源於精神難題、道德衝突或存在性空虛 (Frankl, 1967)。遭遇存在挫折的人，往往藉酗酒、賭博、吸毒、犯罪、性犯濫等來彌補其心靈的空虛，今日社會的危機即導源於心靈的空虛。(Frankl, 1959) 意義治療並不僅是協助當事人為了滿足本能，或只是為了平衡協調本我、自我、超我間的衝突，或只為了去適應社會與環境而已；相反的，它最

關心人的最根本問題——生命意義的實現。

(七) 意義治療的目標

意義治療在幫助當事人發現其生命的意義與價值；增進其責任感去尋找機會，以實現創造性、體驗性與態度性等三類價值。意義治療努力協助當事人澄清其生命意義，使其獲得統整，減少內在衝突與發展更成熟的行為。

三、有關 Frankl 意義治療概念之測量工具的簡介與評論

由於社會變遷急遽，現代人所面臨的「內在心靈空虛感」與「存在挫折」越來越普遍，而 Frankl 的意義治療法正切合這個時代的需求而越來越受到重視。因而，有關意義治療的理論與實際應用研究日益增多。茲將有關意義治療概念的評量工具簡介如後，以爲本量表編製之參考。

1. 生命目的測驗 (Purpose in Life Test, PIL)：本測驗乃是 Crumbaugh 等人 (1969) 根據 Frankl 「求意義的意志」 (will to meaning) 概念，測量個人發現到生命意義與目的之程度。
2. 心靈目標追尋測驗 (Seeking of Noetic Goals Test, SONG)：Crumbaugh (1977) 編製此量表，用以測量追尋生命意義與目的之動機力量強度。本測驗與「生命目的測驗」對生命態度之測量具有互補作用。Reker & Cousins (1979) 曾合併此二測驗，進行因素分析，抽出十個獨立的生命態度因素。
3. 生命態度剖面圖 (the Life Attitude Profile, LAP)：本量表爲一多向度生命態度測驗，係 Reker & Peacock (1989) 取 PIL、SONG 與 Shostrom 的個人取向量表 (Personal Orientation Inventory)，及 Lowe 等人的死亡透視量表 (Death Perspective Scale) 等四個量表，進行因素分析而得到七個因素，包括生命目的、存在空虛、生命控制、死亡接納、求意義的意志、目標追尋與未來意義實現等。
4. 態度性價值量表 (Attitudinal Value Scale, AVS)：爲 Dansart (1974) 所編製，旨在測量 Frankl 之三個態度性價值——苦難、罪疚與死亡。
5. 佛氏態度量表 (Frankl Attitude Scale, FAS)：爲 Muyskens-Gagne (1980) 所編製，主要測量生命意義、工作、愛、苦難、死亡等概念。
6. 苦難意義測驗 (Meaning in Suffering Test, MIST)：爲 Starck (1983) 所編製，旨在測量 Frankl 之「無可避免之苦難」的概念，本測驗最適用於醫院病人。
7. 生命目的問卷 (Life Purpose Questionnaire, LPQ)：由 Hablas & Hutzell (1980) 將 PIL 改爲更簡易的型式而成，以適合於老年人、精神病人之用。
8. 貝爾發斯測驗 (Belfast Test)：本測驗旨在測量 Frankl 之創造價值實現之困難程度。

(疏離)和存在挫折的程度。(Giorgi, 1982)

9. 存在空虛量表 (Existential Vacuum Scale)：Hutzell & Peterson (1985) 將 MMPI 中某些與 PIL 和 LPQ 有相關的題目取出製成本量表，用以測量 Frankl 之「存在空虛」概念。
10. 生命意義評鑑表 (Meaning in Life Evaluation Scale)：為 Crumbaugh (1980) 所製，用來幫助個人評估其生活中最重視的價值及發現那些賦予生命最有意義的價值。
11. 生命關懷指數 (Life Regard Index)：為 Battista & Almond (1973) 所編製，旨在測量個人發現其生命目標的能力及其生命目標的程度。
12. 意義測驗 (Logo Test)：為 Lukas (1985) 所編製，旨在測量「生命意義實現」與「存在挫折」概念，用於臨床診斷之用。

細察上述十二個有關測量 Frankl 意義治療概念之量表可發現，各量表各有其測量重點，有的更適用特殊對象。其次，此十二個量表中，只有 Dansart 的 AVS, Muyskens-Gagne 的 FAS，與 Reker & Peacock 的 LAP 等三個量表同時測量較多個因素，其中尤以 LAP 是一個多向度量表，共包含七個因素，最能涵蓋 Frankl 的意義治療理論之核心概念，很值得參考使用。

針對上述量表特質之比較，本研究綜合衡量各量表之優點，尤其是 PIL、SONG、AVS、FAS、MIST 與 LAP 等六個量表，擬重新編製一套多向度的生命態度量表，提供有關 Frankl 意義治療之理論與實際應用研究上的參考。

貳、方法

一、量表之編製

(一) 初試試題編製

本量表初試題目，係依據 V. Frankl 意義治療的理論，參酌 Crumbaugh 等人 (1969) 的「生命目的測驗」(PIL)，Crumbaugh (1977) 的「心靈目標追尋測驗」(SONG)，Dasart (1974) 的「態度性價值量表」(AVS)，Muyskens-Gagne (1980) 的「佛氏態度量表」(FAS)，Starck (1983) 的「苦難意義測驗」(MIST)，與 Reker & Peacock (1981) 的「生命態度剖面圖」(LAP) 等六個量表或測驗，共編製 84 題，內容大體涵蓋 Frankl 的核心概念。初試試題內容詳見表一。量表作答方式採取 Likert 式五點量表，分為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「很同意」、「非常同意」等，依序計 1 分至 5 分。

(二) 預試及初步項目分析

首先選取師大、工技學院學生 105 人與台北工專、商專學生 110 人合計共 215 人。針

對初編試題進行預試。然後將所得資料進行項目分析，分別求出各題之鑑別力與臨界比 (Critical Ratio, CR)，然後刪除臨界比在3以下之題目，保留53題。項目分析結果詳見表一。

表一「生命態度剖面圖」初試題目及其項目分析結果

原題號	保留之新題號		CR
1		我常思索著生命的終極意義。	2.05
2		我曾感到必須完成某些重要的事時，我卻摸不清究竟是何事。	1.69
3		我曾嘗試一些新的活動和有興趣的事物，但很快就會失去興趣。	1.21
4	1	在我的生命中，我感到一種無以名之的失落感。	6.07
5		我總是靜不下來。	1.72
6		我覺得我一生最大成就，還存在於未來。	.87
7		我期望著未來能有一些令人興奮的事。	1.20
8		我夢想著能有個嶄新的生活和身份。	0.05
9	2	我覺得在我的生命中缺乏一個真正意義和目標，而我也需要找到它。	4.05
10		我想要完成一些新鮮而不同的事物。	1.69
11		我似乎要改變我生活的主要目標。	1.72
12	3	生命的奧秘迷惑著我，並使我感到不安。	5.51
13		我覺得自己需要對生命重新計劃。	1.64
14		在我完成一個目標之前，我便開始朝向另一個目標。	.75
15		我覺得有冒險和征服新世界的需要。	.87
16	4	在我的一生中，有一股強大的驅力，促使我去尋找自我。	6.12
17		有時候我以為我已找到我所追尋的，但卻在不久後便消失。	1.92
18	5	我發覺有一個強而有力的目標在指引著我。	6.10
19	6	我感到在生命中缺乏一件值得去做的工作。	6.07
20	7	我覺得有決心去完成某些超凡脫俗的事。	3.35
21		我通常比較關心我周遭的事多於關心死亡。	1.97
22	8	真正的愛永不褪色。	4.26
23	9	假如人要獲得快樂，他必須相當以自我為中心。	3.85
24	10	苦難是對我性格力量的考驗。	5.90
25		我怨恨我遭遇不幸的苦難。	2.07
26		我害怕衰老甚於死亡。	1.98

27	11	只有經歷苦難，才會變成完整的人。	4.28
28	12	經歷苦難的人必有後福。	4.12
29	13	我選擇職業很重視該職業的聲望。	3.75
30		我的人生目標受「求權意志」所引導。	2.06
31	14	假如一個病人瀕臨死亡，遭遇苦難，醫生應幫助病人安樂死。	3.36
32		真正的愛，會因沒有性關係而受到貶低。	2.01
33	15	苦難有助於人瞭解真正的人生意義。	4.36
34		某人得了不治之症，應告知他真實病情。	0.03
35		我的抱負之一，就是在經濟上很有成就。	1.93
36	16	關於死亡，我毫無準備，並感到害怕。	3.23
37		我追求成就的動機源自於快樂需欲。	1.62
38		苦難阻礙一個人自我實現。	2.81
39		我工作的理由，只是為填飽肚子或打發時間，以免無聊。	2.07
40	17	關於自殺，我曾慎重考慮過，並認為是一種解脫之道。	5.75
41		苦難對而言是盲目和無意義的。	2.07
42	18	在經歷苦難之後，我變得更能體諒別人。	5.51
43		工作競爭的情境，使我焦慮不安。	1.85
44	19	死亡是生命的結束，再也沒有其他意義。	4.22
45		面對著每天的工作，我覺得是愉快與滿足的泉源。	2.06
46	20	將來有一天會死的事實，使我整個人生變得無意義。	4.60
47		我命運不好，遭遇苦難，這是不公平的。	0.99
48		擁有高水準的生活，對我而言是很重要的。	0.97
49		我的人生以追求快樂為目標。	0.78
50	21	我預期我的未來會比過去更有希望。	6.08
51	22	我已找到了一個滿意的生命目的。	6.06
52		苦難的發生是一種對罪惡的懲罰。	0.97
53	23	我生命中所發生的事，我能作決定。	3.15
54	24	生命的意義存在於我們的周遭世界。	4.31
55	25	我覺得有需要為我的生命訂定清楚的目標。	4.25
56	26	對死亡的自覺，使我覺得生命一刻比一刻重要。	4.29
57	27	我決心使我的未來有意義。	6.80
58	28	我生命的成就，大部分決定在我努力的程度。	4.29
59		我喜歡逃避每天的例行工作。	1.14

60	29	新奇變化的事物吸引著我。	3.63
61	30	每個人都應為他自己的生命負責。	4.40
62	31	我以極大的期待心盼望著未來。	4.28
63	32	我能依照我想過的方式生活。	5.75
64	33	我很關心如何過一個有意義的生活。	6.10
65	34	基本上來說，我正過著一種我喜歡的生活。	3.61
66	35	我目前的生活是與我未來的希望緊密相連。	6.03
67	36	我正在追尋生活中令人興奮的事物。	4.26
68	37	我時常覺得煩悶無聊。	6.80
69	38	生命對我而言，似乎非常機械化。	6.87
70	39	對於生活，我有很明確的目標和計畫。	6.82
71	40	我個人的存在是非常有意義、有目的。	6.91
72	41	每天的生活總是千篇一律。	6.86
73	42	如果我可以選擇，我寧願我沒有出生。	6.12
74	43	退休之後，我願無所事事以度餘年。	4.28
75	44	對於企求生命的目的，我不斷進展而達於圓滿。	4.27
76	45	我的生命是充滿興奮美好之事。	4.27
77	46	假如我今天就去世，我會覺得我的生命毫無價值可言。	4.00
78	47	想到我的生命時，我常不懂我活著的理由。	7.12
79	48	每當我注視世界與我的關係時，這世界使我迷惑不堪。	6.32
80	49	我是一個非常有責任感的人。	4.28
81	50	關於人為自己作決定的自由，我相信人是完全被遺傳與環境所限制。	4.01
82	51	為尋求生命的意義、目標和使命，我是很有這種能力。	6.87
83	52	我的生命受外在因素影響，我不能控制。	4.37
84	53	我發現人生並非無任何目的與使命。	3.50

二、受試對象

本研究正式施測時，乃選取師大等十一所大專院校學生 615 人。大學生取二、三年級學生；專科生有三專與五專，五專學生則取四、五年級學生，使其年齡與大學生者相同。詳細情形見表二。

表二 本研究樣本人數統計

	大 學 (337)						專 科 (278)				
	師 範 大 學	中 興 大 學	工 技 學 院	文 化 大 學	輔 仁 大 學	淡 江 大 學	台 北 工 專	台 北 商 專	台 北 護 專	光 武 工 專	四 海 工 專
男	50	17	34	20	8	37	50	8	16	38	33
女	39	20	25	21	35	31	0	47	59	5	22
合 計	89	37	59	41	43	68	50	55	75	43	55

三、研究工具

1. 柯氏性格量表(1985)

為考驗「生命態度剖面圖」之效度，乃選取本量表之積極性心理健康因素作為效標，包括「進取與自信」、「良好人際關係」、「興趣與冒險」、「助人與親人」等四個因素共10題。本量表的信度與效度均良好。（柯永河等，民77）

2. 自認心理健康量表

本量表為單一題之簡易五點量表，要受試者以五等級方式自評心理健康程度。本量表用來考驗「生命態度剖面圖」之效度。

3. 曾氏心理健康量表

為考驗「生命態度剖面圖」之效度，乃選取本量表作為效標。本量表是由俞筱鈞、黃志成（民73）根據W. Zung的「焦慮量表」(SAS)與「憂鬱量表」(SDS)修訂而成。本量表之重測信度SAS為.7, SDS為.73。另外它與賴保禎之「身心健康調查表」之憂鬱、焦慮兩分量表為效標，發現它具有同時效度。

4. 馬康二氏社會期許量表(Marlowe-Crowne Social Desirability Scale)

本量表為黃光國、楊國樞（民61）所修訂，用來評量一個人對讚譽需要的高低，得分愈高者者，表示其讚譽需要愈高。本研究為防止受試者在填答量表時，有心理防衛現象而朝社會期許方向作答，故以此量表作為控制變項之用。

四、資料處理

1. 為獲得「生命態度剖面圖」之較精簡的因素，以及分析本量表之構念效度 (construct validity)，乃進行因素分析，並採用 oblimin 法進行斜交轉軸。
2. 以淨相關 (partial correlation) 考驗「生命態度剖面圖」各分數和四個心理健康量表分數間之關聯性（控制社會期許變項）。
3. 以典型相關分析 (canonical correlation analysis) 考驗「生命態度剖面圖」六個變項共同預測四個心理健康變項的整體預測力。
4. 以多變項共變數分析考驗校別、性別等變項在「生命態度剖面圖」六個分數上的差異（共變項為社會期許）。如多變項分析的 F 值達到顯著水準，再進行單變項共變數分析。

叁、結 果

一、因素分析結果

(一) 「生命態度剖面圖」之第一層因素分析 (first order factoring)

「生命態度剖面圖」在初試階段共編製 84 題，經過試題分析後，淘汰臨界比 (CR) 小於 3 的題目，保留 53 題。在正式實施階段，為獲得本量表之更精簡的因素，乃進行因素分析。因素分析的目的，除了一方面進一步選擇因素負荷量較高的題目，藉以淘汰不必要的題目外，二方面可以驗證本量表的構念效度 (construct validity)，以確定本量表是否包含 V. Frankl 之意義治療理論的主要核心概念。因素分析過程係採主軸因素分析法 (principal axes factoring) 抽取共同因素，並保留 eigenvalue 大於 1 的因素，然後再以 oblimin 法進行斜交轉軸。

因素分析的結果共抽取有效的六個因素，約可解釋全量表總變異量的 45%。茲將因素負荷量在 .3 以上的題目列出，並依各因素所包含題目之意義，分別予以命名，其結果詳見表三。

表三 生命態度剖面圖第一層因素分析結果 (N=615)

題 號	題 目	因素負荷量
因素一：求意義的意志		cronbach $\alpha = .78$
27.	我決心使我的未來有意義。	.71

33.	我很關心如何過一個有意義的生活。	.61
25.	我覺得有需要為我的生命訂定清楚的目標。	.56
31.	我以極大的期待心盼望著未來。	.55
21.	我預期我的未來會比過去更有希望。	.54
26.	對死亡的自覺，使我覺得生命一刻比一刻重要。	.46
36.	我正在追求生活中令人興奮的事物。	.44
4.	在我的一生中，有一股強大的驅力，促使我去尋找自我。	.44
35.	我目前的生活是與我未來的希望緊密相連。	.43
<hr/>		
因素二：存在盈實（無挫折）		cronbach α = .78
47.	想到我的生命時，我常不懂我活著的理由。	.72
48.	每當我注視世界與我的關係時，這世界使我迷惑不堪。	.67
1.	在我的生命中，我感到一種無以名之的失落感。	.64
41.	每天的生活總是千篇一律。	.63
37.	我時常覺得煩悶無聊。	.63
38.	生命對我而言，似乎非常機械化。	.59
3.	生命的奧秘迷惑著我，並使我感到不安。	.56
42.	如果我可以選擇，我寧願沒有出生。	.50
6.	我感到在生命中缺乏一件值得去做的工作。	.46
17.	關於自殺，我曾慎重考慮過，並認為是一種解脫之道。	.44
<hr/>		
因素三：生命目的		cronbach α = .77
39.	對於生活，我有很明確的目標和計畫	.63
40.	我個人的存在是非常有意義、有目的。	.48
22.	我已找到了一個滿意的生命目的。	.47
5.	我發覺有一個強有力的目標在指引著我。	.46
<hr/>		
因素四：生命控制		cronbach α = .70
24.	生命的意義存在於我們周遭世界。	.73
51.	為尋求生命的意義、目標和使命，我很有這種能力。	.71
23.	我生命中所發生的事，我能作決定。	.60
32.	我能依照我想過的方式生活。	.55
30.	每個人都應為他自己的生命負責。	.51

28.	我生命的成就，大部份決定在我努力的程度。	.45
49.	我是一個非常有責任感的人。	.40

因素五：苦難接納

cronbach α = .73

11.	只有經歷苦難的人，才會變成完整的人。	.72
10.	苦難是對我性格力量的考驗。	.55
12.	經歷苦難的人必有後福。	.50
15.	苦難有助於瞭解真正的人生意義。	.47
18.	在經歷苦難之後，我變得更能體諒別人。	.45

因素六：死亡接納

cronbach α = .65

16.	關於死亡，我毫無準備，並且感到害怕。	.51
20.	將來有一天會死的事實，使我整個人生變得無意義。	.50
46.	假如我今天就去世，我會覺得我的生命毫無價值可言。	.44
19.	死亡是生命的結束，再也沒有其他意義。	.43

茲將各因素所測量之內涵界定如後：

因素一：求意義的意志。

因素一包含9題，意指測量個人企求尋找自我存在的意義與目的之動機的程度。

因素二：存在盈實

因素二共包含7題，意指測量個人是否有因缺乏生命的意義、人生目的，和感受游離性空虛、焦慮，所引發「存在的挫折」(existential frustration)之程度。

因素三：生命目的

因素三共包含4題，意指測量個人是否具有明確的、熱望的、有意義的人生目的，並對其生命目的感到滿意的程度。

因素四：生命控制

因素四共包含7題，意指測量個人能自由作生命抉擇與為生命負責的程度。

因素五：苦難接納

因素五共包含5題，意指測量個人瞭解苦難的意義，及接納苦難考驗之程度。

因素六：死亡接納

因素六共包含4題，意指測量個人對死亡不會恐懼焦慮的程度。

上述所抽出的六個因素間之相關矩陣列如表四。

表四 「生命態度剖面圖」六個因素間之相關矩陣(N=615)

	求意義的意志	存在盈實	生命目的	生命控制	苦難接納	死亡接納
求意義的意志	1.00					
存在盈實	.27**	1.00				
生命目的	.55**	.46**	1.00			
生命控制	.63**	.33**	.57**	1.00		
苦難接納	.42**	.16**	.29**	.37**	1.00	
死亡接納	.09*	.32**	.16**	.18**	.13**	1.00

* P<.05

** P<.01

(二) 「生命態度剖面圖」之第二層因素分析(second order factoring)

由表四之相關矩陣可知，本量表六個因素間之相關皆達顯著水準，表示Frankl之意義治療理論的此六個核心概念間仍有關聯存在。為了抽繹更精簡之因素，以驗證Frankl意義治療理論之最高概念為何，乃進行高層因素分析(higher order factoring)。茲使用「主軸因素分析法」，並以varimax法進行直交轉軸。第二層因素分析結果共抽取兩個因素，約可解釋全量表總變異量的48.9%，茲將因素負荷量在.3以上的題目列出，其結果詳見表五。

表五 生命態度剖面圖第二層因素分析結果

原因素名稱	因素負荷量	
	高層因素一	高層因素二
求意義的意志	.83	
生命控制	.74	
生命目的	.61	
苦難接納	.47	
存在盈實		.82
死亡接納		.36

高層因素一由「求意義的意志」、「生命控制」、「生命目的」與「苦難接納」等四個因素所構成，可名之為「生命意義之追尋與肯定」。

高層因素二由「存在盈實」與「死亡接納」所構成，可名之為「存在的超越」(existential transcendence)。

二、信度考驗

生命態度剖面圖六個因素之 Cronbach α 值分別是：「求意義的意志」為 .78，「存在盈實」（無挫折）為 .87，「生命目的」為 .77，「生命控制」為 .70，「苦難接納」為 .73，「死亡接納」為 .65。本量表以師大學生 43 人為受試者，間隔三週，求得其全量表之重測信度為 .85($p < .01$)。

由上可知本量表之內部一致性信度與重測信度皆佳。

三、效度考驗

(一)內容效度與構念效度

由表三觀之，如細察因素分析所得之六個因素所包含各個題目之陳述句來看，可發現各個陳述句之內容皆能切合各因素之名稱，並且涵蓋了 V. Frankl 意義治療理論的主要概念。此外，此六因素的高層因素分析結果所抽得的兩個高層因素：「生命意義的追尋與肯定」與「存在的超越」更包含 Frankl 的最高核心概念。因此，本量表具備內容效度與構念效度。

(二)預測效度

國外研究發現生理、心理健康與「存在焦慮」(existential anxiety)具有負相關(Tompkins,1978)，Lukas(1985)研究發現「生命意義實現感」程度是心理健康之一標準。Frankl(1959)指出，人的尋求意義與價值可能會引起內在的緊張而非內在的平衡，然而這種緊張為心理健康不可缺少的先決條件。因此，本小節以「心理健康」為效標，考驗「生命態度剖面圖」之預測效度。

1. 生命態度與心理健康間之淨相關分析

大專學生「生命態度剖面圖」六個分數與四個心理健康量表分數間的淨相關（祛除社會期許因素）列如表六。

表六 大專學生「生命態度剖面圖」六個分數與四個心理健康量表分數間的淨相關（控制社會期許因素之影響）

			求 意 義 的 志	存 在 盈 實 (無 挫 折)	生 命 目 的	生 命 控 制	苦 難 接 納	死 亡 接 納
積 極 性	自認心理健康分數	專科(278)	.22**	.23**	.22**	.25**	.01	-.04
		大學(337)	.17**	.37**	.30**	.30**	.04	.11*
	柯氏心理健康分數	專科(278)	.43**	.21**	.31**	.39**	.20**	.02
		大學(337)	.29**	.37**	.32**	.39**	.14**	.24**
消 極 性	焦 慮 分 數	專科(278)	-.08	-.31**	-.15**	-.21**	.02	-.21**
		大學(337)	.02	-.28**	-.07	.03	.00	-.09*
	憂 鬱 分 數	專科(278)	-.16**	-.40**	-.17**	-.24**	-.04	-.21**
		大學(337)	-.03	-.38**	-.18	-.08	-.01	-.15**

* P<.05 ** P<.01

由表六觀之，就「求意義的意志」而言，其與積極性心理健康（即自認心理健康、柯氏心理健康）之淨相關，不論專科或大學生，皆達顯著水準；其與消極性心理健康（即無焦慮與無憂鬱）之淨相關，只有專科生之「憂鬱」一項達顯著水準。由此可知，求意義的意志程度越高者，其積極性層面的心理健康越佳；另對專科生來說，他們也越少憂鬱。

就「存在盈實」（無挫折）而言，其與四個心理健康變項之淨相關，不論專科或大學生，皆達極顯著水準。換言之，越無存在挫折者，其積極性層面的心理健康越佳，也越少焦慮與憂鬱。

就「生命目的」而言，其與四個心理健康變項之淨相關中，除大學生在「焦慮」一項外，其餘皆達顯著水準。換言之，越具有生命目的者，其積極性層面的心理健康越佳，也越少焦慮與憂鬱。

就「生命控制」而言，其與四個心理健康變項之淨相關中，除大學生在「焦慮」與「憂鬱」二項外，其餘皆達顯著水準。換言之，越能自由地做生命抉擇與為生命負責者，其積極性層面的心理健康越佳；另對專科生來說，他們也越少焦慮與憂鬱。

就「苦難接納」而言，其與四個心理健康變項之淨相關中，只有在柯氏心理健康變項上達極顯著水準，亦即越能接納苦難與瞭解苦難意義者，其積極性層面的心理健康（指柯氏量表分數）也越佳。

就「死亡接納」而言，其與四個心理健康變項之淨相關中，除專科生在「自認心理

健康」與「柯氏心理健康」二變項外，其餘皆達顯著水準。換言之，對死亡不懼，能坦然接納者，越傾向於無焦慮與憂鬱；另對大學生來說，他們積極性層面的心理健康也越佳。

綜合上述分析結果可知，「生命態度剖面圖」六個分量表分數，大體上皆能預測「積極性心理健康」（24個淨相關中僅4個未達顯著水準），而只有部份能預測「消極性心理健康」（24個淨相關中有10個未達顯著水準）。

2. 生命態度與心理健康間的典型相關分析

為瞭解「生命態度剖面圖」六個變項對四個心理健康變項的共同預測力，乃進行典型相關分析，其結果如表七。

表七 大專學生(N=615)生命態度剖面圖各變項與四個心理健康變項之典型相關分析結果（控制社會期許因素之影響）

X 變 項	χ_1 χ_2		Y 變 項	η_1 η_2		
	求意義的意志	.61		.41	自認心理健康	.67
存在盈實（無挫折）	.80	-.80	柯氏心理健康	.83	-.52	
生命目的	.72	.02	焦 慮	-.56	.63	
生命控制	.43	.46	憂 鬱	-.70	.62	總 和
苦難接納	.35	.13	抽出變異數%	48.85	26.51	75.36
死亡接納	.13	.05	重 疊%	17.16	1.93	19.09
		總 和				
抽出變異數%	41.0	16.9	57.90	ρ^2	.35	.07
重 疊%	14.41	1.24	15.65	典型相關(ρ)	.59**	.27**

** $P < .01$

由表七的資料可知，所得到的兩個典型相關係數 .59 與 .27，皆達到顯著水準 ($p < .01$)。

首先就第一個典型相關 .59 而言，X 變項（生命態度）透過第一個典型因素 (χ_1)，可以解釋 Y 變項（心理健康）的第一個典型因素 (η_1) 總變異量的 35%（即 $\rho^2 = .35$ ），而 η_1 又可解釋 Y 總變異量的 48.85%，故 X 變項透過典型因素 χ_1 與 η_1 ，可以解釋 Y 變項總變異量的 17.16%（即右邊之重疊量 17.16%）。

就第二個典型相關 .27 而言，X 變項透過第二個典型因素 (χ_2)，可解釋 Y 變項的第二個典型因素 (η_2) 總變異量的 7%（即 $\rho^2 = .07$ ），而 η_2 又可解釋 Y 變項總變異量的 26.51%，故 X 變項透過典型因素 χ_2 與 η_2 ，可以解釋 Y 變項總變異量的 1.93%（即右邊之重疊量 1.93%）。

由上述兩個典型因素的總重疊量之和為 19.09% 來看， χ 變項（生命態度）總共能解釋 Y 項（心理健康）總變異量的 19.09%，如依 Cohen (1977) 之標準而論，兩變項間表具有強度之關聯。

綜上分析，就整體而言，大專學生「生命態度剖面圖」六個變項對「心理健康」變項具有相當的預測力，研究結果支持 Frankl(1959)、Lukas(1985)與 Tompkins(1978)的觀點。換言之，即本量具有預測效度。

四、生命態度剖面圖之常模及其與校別、性別之關係

(一)常模

為了提供本量表應用上之解釋的參考，乃建立大專男女生各組在本量表各分量表上的平均數與標準差之初步常模，其結果列如表八。

表八 大專男女生(N=615)生命態度剖面圖各分數的平均數與標準差

		男 生 (311)			女 生 (304)		
		N	M	SD	N	M	SD
求意義的意志	專科	147	35.68	4.91	131	35.53	4.98
	大學	164	35.67	4.08	173	35.68	4.67
存在盈實 (無挫折)	專科	147	31.63	7.49	131	32.24	7.41
	大學	164	34.59	6.45	173	33.08	7.33
生命目的	專科	147	12.99	2.97	131	12.61	2.98
	大學	164	13.43	2.74	173	12.58	3.20
生命控制	專科	147	26.02	3.65	131	25.58	3.23
	大學	167	25.87	3.08	173	25.78	3.38
苦難接納	專科	147	19.69	3.54	131	19.51	3.55
	大學	164	19.60	2.83	173	19.13	3.51
死亡接納	專科	147	13.44	3.13	131	14.33	2.89
	大學	164	13.65	2.68	173	14.13	2.55

(二)生命態度之校別、性別的差異

大專學生之生命態度是否會因校別（專科、大學）、性別不同而有所差異？以下的分析即在探討這個問題。

大專學生「生命態度剖面圖」六個分量表分數的多變項共變數分析結果如表九。

表九 大專學生「生命態度剖面圖」六個分數的多變項
共變數分析結果

變異來源	Wilk's Λ	多變項F值	df
社會期許 (共變項)	.76	30.22**	(6,605)
校別	.97	2.42*	(6,605)
性別	.96	3.88**	(6,605)
校別×性別	.98	1.20	(6,605)

* $p < .05$ ** $p < .01$

由表九觀之，社會期許F值已達極顯著水準 ($P < .01$)，表示將之列入共變項處理以控制其影響是恰當的。性別與校別的F值已達顯著水準以上，表示專科、大學生間，男女生間之「生命態度剖面圖」六個分數有差異，故需進一步進行單變項共變數分析，以比較是哪些分數有顯著差異。

校別不同學生在「生命態度剖面圖」六個分量表分數上的平均數、標準差與單變項共變數分析結果列在表十。

表十 校別不同學生「生命態度剖面圖」六個分數平均數、標準差與單變項共變
數分析結果

生命態度 剖面圖	專科(278)		大學(337)		MS_H	MS_E	單變項F值 (df=1,1610)
	M	SD	M	SD			
求意義的意志	35.60	4.94	35.76	4.37	3.50	21.1	.16
存在盈實 (無挫折)	31.93	7.45	33.83	6.89	529.26	44.7	11.83**
生命目的	12.80	2.97	13.00	2.97	5.94	7.7	.77
生命控制	25.80	3.44	25.82	3.23	.01	9.7	.00
苦難接納	19.60	3.54	19.36	3.17	8.57	11.12	.77
死亡接納	13.88	3.01	13.89	2.61	.00	7.39	.00

** $P < .01$

由表十得知，在六個分量表中，只有「存在盈實」一項的F值達到極顯著水準 ($P < .01$)，其差異為專科生比大學生遭遇較多的「存在挫折」(existential frustration)。如細察其差異的原因，可能與專科生過去在升學路上有較多的挫折，對自己的學校身份較不滿意，企求重考或插班大學等因素有關。

性別不同學生在「生命態度剖面圖」六個分量表分數上的平均數、標準差與單變項共變數分析結果列在表十一。

表十一 性別不同學生「生命態度剖面圖」六個分數的平均數、標準差與單變項共變數分析結果

生命態度 剖面圖	男(311)		女(304)		MS _H	MS _E	單變項F值 (df=1,1610)
	M	SD	M	SD			
求意義的意志	35.67	4.48	35.72	4.80	1.00	21.12	.04
存在盈實(無挫折)	33.19	7.11	32.72	7.36	10.00	44.73	.22
生命目的	13.22	2.86	12.59	3.10	43.06	7.71	5.58**
生命控制	25.94	3.35	25.69	3.31	4.73	9.77	.48
苦難接納	19.64	3.18	19.29	3.53	13.16	11.12	1.18
死亡接納	13.55	2.90	14.22	2.70	82.93	7.39	11.22**

** $P < .01$

由表十一得知，在六個分量表中，「生命目的」與「死亡接納」之F值達極顯著水準 ($P < .01$)，其差異為男生比女生具有較清楚的「生命目的」，女生對「死亡接納」的態度較男生為佳。

前述男生比女生具有較清楚的「生命目的」，再度印證筆者(民76)之研究結果。該研究發現大學男生的生命意義感比女生為優，推論其差異原因，可能是女生受傳統性別角色的束縛較大，在性別角色認定方面，如婚姻與事業的選擇衝突，遭遇的困難較多，而男生在這方面比較有彈性；此外，女生較早面臨就業問題，而男生尚需延至服兵役後，故女生較早臨危機感，對未來有較強的迷失感。

至於女生對死亡接納的態度較男生為佳，推論其原因，也可能受女性對各種挫折較能認命的傳統女性角色認定有關，惟實際原因尚待更進一步探究。

肆、結 論

本研究旨在根據 V. Frankl 的意義治療理論之主要概念編製一套多向度的生命態度評量工具——生命態度剖面圖，俾供國內在進行有關意義治療理論之研究與應用上的參考。

根據本研究結果發現，透過預試與因素分析結果，生命態度剖面圖共包括六個因素：求意義的意志、存在盈實（無挫折）、生命目的、生命控制、苦難接納、死亡接納等。此六因素可再經第二層因素分析抽出兩個高層因素：「生命意義的追尋與肯定」與「存在的超越」。這些因素已涵蓋 V. Frankl 的主要概念，且具有適當的內容效度和構念效度。其次，本量表有良好的內部一致性信度（ α 值介於 .87 至 .65 間）與重測信度 (.85)。再者，本量表整體能解釋心理健康總變異量的 19.09%，表示它具有中等預測效度。

依據上述結論，茲建議：針對本量表進一步進行廣泛的效度研究；在常模方面，常模之製訂，宜增加大專院校不同年級學生，並擴及不同背景與不同年齡階段的對象，尤其是特殊團體人士與老年人，以增廣其應用範圍。

參 考 文 獻

- 尹美琪（民 77）：大學生宗教信仰與人意義感、心理需求及心理健康關係之研究。國立台灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。（未出版）
- 宋文里（民 66）：存在意識之研究及其在高中生輔導上之意義。國立台灣師範大學教育研究所碩士論文。（未出版）
- 林清山（民 69）：多變項分析統計法。台北：東華。
- 何英奇（民 75）：大學生自我認證之發展及其相關因素之研究。師大學報，31 期，169-200 頁。
- 何英奇（民 76）：大專學生之生命意義感及其相關：意義治療法基本概念之實徵性研究。教育心理學報，20 期，87-106 頁。
- 柯永河、曾雅玲、柯慧貞（民 77）：柯氏性格量表(1985)的信度與效度研究。測驗年刊，35 輯，35-48 頁。
- 俞筱鈞、黃志成（民 73）：曾氏心理健康量表指導手冊。台北：中國行為科學社。
- 黃宗仁譯（Frankl 原著）（民 66）：從存在主義到精神分析。台北：杏文。
- 黃光國、楊國樞（民 61）：個人現代化程度與社會取向強弱。中央研究院民族學研究所集刊，32 期，245-278 頁。
- 趙可式、沈錦惠譯（Frankl 原著）（民 72）：活出意義來。台中：光啓。
- Battista J. & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry*, 36, 409-427.

- Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (Revised ed.) New York: Academic Press.
- Crumbaugh, J. C. (1977). The seeking of noetic goals test (SONG): A complementary scale to the Purpose in Life Test (PIL). *Journal of Clinical Psychology*, 33, 900-907.
- Crumbaugh, J. C. (1980). *Logotherapy: New help for problem drinkers*. Chicago: Nelson-Hall.
- Crumbaugh, J. C. & Maholich, L. T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of "noogenic neuroses." *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Dansart, B. (1974). *Development of a scale to measure attitudinal values as defined by Viktor Frankl*. Unpublished doctoral dissertation, Northern Illinois University, DeKalb.
- Frankl, V.E. (1955). *The Doctor and the soul*. New York: Knopf.
- Frankl, V.E. (1959). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. Boston: Beacon Press.
- Frankl, V.E. (1962). Basic concepts of logotherapy. *Journal of Existential Psychiatry*, 3, 111-118.
- Frankl, V.E. (1965). The concept of man in logotherapy. *Journal of Existentialism*, 4, 53.
- Frankl, V.E. (1966). Time and Responsibility. *Existential Psychiatry*, 20, 361-366.
- Frankl, V.E. (1967). *Psychotherapy and existentialism*. England: Penguin Books.
- Frankl, V.E. (1978). *The Unheard cry for meaning*. New York: Touchstone.
- Frankl, V.E. (1979). Meaninglessness: A challenge to psychiatry. in E.A. Maziarz (ed.) *Value and values in evolution*. New York: Gordon & Breach.
- Frankl, V. E. (1981). The future of logotherapy. *International Forum for Logotherapy*, 4, 71-78.
- Giorgi, B. (1982). The Belfast Test: A new psychometric approach to logotherapy. *International Forum for Logotherapy*, 5, 31-37.
- Hablas, R. Hutzell, R. (1980). The life purpose questionnaire: An alternative to the purpose-in-life test for geriatric, neuropsychiatric patients. in S. Wawrytko (Ed.) *Analecta Franklian*. Berkeley, CA: Institute of Logotherapy press.
- Hutzell, R.R. & Peterson, T. J. (1985). An MMPI existential vacuum scale for logotherapy research. *International Forum for Logotherapy*, 8, 97-100.
- Lukas, E. (1985). *Manual for the Logo-Test*. (J. Fabry Ed. & Trans.) Berkeley, CA: Institute of Logotherapy. (Original work published in German, 1970).
- Muyskens-Gagne, P. D. (1980). *The relationship between college students perceptions of meaning in their lives and Viktor Frankl's theory of meaning in life*. Unpublished

doctoral dissertation, Northwestern University.

Preble, J. (1986). *The Logo-Test: Norming extensions*. Unpublished doctoral dissertation. University of Nevada, Reno.

Reker, G. T. & Peacock, E. J. (1981). The Life Attitude Profile (LAT): A multi-dimensional instrument for assessing attitudes toward life. *Canadian Journal of Behavioural Sciences*, 13, 264-273.

Starck, P. L. (1983). Patients perception of the meaning of suffering. *International Forum for Logotherapy*, 6, 110-116.

Tompkins, S. S. (1978). *Psychological and physical correlates of existential anxiety*. Unpublished doctoral dissertation, United States International University.

THE LIFE ATTITUDE PROFILE: A STUDY OF RELIABILITY AND VALIDITY

Ying-Chyi Ho

Abstract

Based on the central concepts of V. Frankl's logotherapy, the Life Attitude Profile (LAP), a multidimensional instrument for assessing attitudes toward life, was designed. It consists of 6 dimensions: Will to Meaning, Existential Vacuum, Life Purpose, Life Control, Suffer Acceptance, and Death Acceptance. Further, it has two higher order factors: Meaning Searching and Assertion, and Existential Transcendence. A sample of 615 students from universities and junior colleges was chosen to test its reliability and validity. The results show that LAP has relevant reliability and validity. Finally, a norm of these students was established.