

智能不足兒童及青少年對於「生命體」及「死亡」的知覺概念之探討

簡 宗 佑

摘要

本報告之目的有三：一、回顧有關正常兒童死亡概念、生命概念的及相關因素之文獻報告。二、回顧有關智能不足兒童死亡概念相關因素之文獻報告。三、整理研究智能不足者之死亡概念的研究方法。四、試提出一研究影響智能不足兒童對於生命過程（生命概念、年齡知覺及死亡概念）相關因素之研究。

一、前言

幾百年來，便有一些哲學家和神學家，從哲學和宗教的角度，來探討人類對死亡的想法，然而真正從心理學來的角度，以科學的方法，來探索死亡概念應該是從佛洛依德。雖然至目前為止，已有不少的文獻探討兒童，對於死亡的概念為何及其與年齡之間的關係（Sternlicht, 1980），然而探討智能不足兒童此方面概念的文獻卻不多。同樣地，對於生物 "living" 一詞的概念自皮亞傑以來便有不少學者從事相

（本文作者為南投縣旭光國中啓智班教師）

同性質的研究並提出一些質疑（O-saki, 1990），但卻鮮少有文獻探討智能不足者此一方面的發展情形，及其與年齡之間的關係。以下先就現有文獻，探討正常兒童生命概念及死亡概念發展及其相關因素，之後再探討智能不足者，死亡概念之發展及其相關因素，活著的概念因限於目前為止，並沒有相關文獻可供參考，因此無法做同樣的探討，然後再整理至目前為止，探討智能不足者死亡概念的文獻所使用的調查方法、工具，最後再試提出一研究影響智能不足者生命過程（活著概念、年齡知覺及死亡概念）相關因素之研究。

二、正常兒童死亡概念、生命概念及年齡知覺之發展

(一) 生命概念

皮亞傑認為十歲以前的保有兒童三種萬物有靈的觀念，分別為：萬物有靈的因果推理（animistic causal reasoning）對於無生物之意念狀況的過度歸因（overattribution of intentional states to inanimate objects）及將活著的 "alive" 概念過度推展到無生物，並且他認為這三個

概念是交織一起的。此外，根據皮亞傑的說法，六、七歲以下的兒童因為無法分辨意念性的因果關係（intentional causality）和機置性的因果關係（mechnical causation）的區別，而僅保有具體運思的階段所擁有的唯一基模——意圖性的（intentional scheme）基模，當這一意圖性的基模被歸到無生物身上，意識思想及生命也隨之而被附加其上，而發生認為太

陽是活的，因為它會動且使人溫暖（意念性的因果解釋大於機置性的因果解釋）；認為手電筒或蠟燭在亮著的時候是活著的，而不亮時就不是活著的（alive）等等，幼稚且前後矛盾的解釋。皮氏以系統性的方式追問兒童對於天體、動植物、非生物等等是否屬於活著的狀態及其原因，最後歸納出五個階段：

活著的意義之階段

-
- 階段零 沒有概念，隨意的回答前後不一致的概念或無關的解釋
 - 階段一 以任何方式活動的（activity）東西都是活的
 - 階段二 運動 movement，會行動的東西都是活的
 - 階段三 自主性的運動，能照自己意願行動的東西是活的
 - 階段四 成人的概念，只動物或植物是活的
-

（引自Carey, S. [1985]. Conceptual change in childhood, p17.）

0-saki (1990) 的調查則發現低年級學童，最常以外顯的生命特徵如呼吸、移動、進食為主要判斷標準，對於從沒見過的植物也不認為是生物，中高年級則常以內在結構如細胞核等為判斷之依據，然而皮亞傑的研究遭受的批評是其單一標準的判斷方式，因為概念的形成常是整組的知識群（judgement patterns）。此外，皮亞傑的標準缺少生物性（biological）的特質，特別是兒童常以物體是否具備人類特質（anthropomorphic），如呼吸、吃、睡等為判斷依據，也成為抨擊的焦點。也有學者認為以"alive"或"living"的調查用語並不能真正反應（mapped onto）兒童對於生命體的概念。然而，雖然遭受這樣的質疑，大部分心理學家仍然願意承認，皮亞傑所提出的兒童生命體之知覺發展階段，

是正確而無庸置疑的（Carney, 1985）。

(二)死亡概念

研究兒童死亡概念的文獻，可以追溯至1948匈牙利兒童心理學家Nagy所作的研究（引自Lipe-Goodson & Goebel, 1983），他的研究發現兒童對死亡的認知有三階段：

第一階段：（三至五歲）認為死亡是生命的延續，將死亡視為睡覺：死了以後還可以再活過來。

第二階段：（五至九歲）知道死亡的永久性，能懂得人會死亡的觀念，但不能了解死亡會降臨在每一個人身上，而且特殊的人如自己或自己的親戚、聰明的人、幸運的人是不會死亡的，也不認為自己會死亡。

第三階段：（九至十一歲）具有類似

成人的理解能力，認為死亡是不可避免的，自己也會死亡。

Melear (1973) 曾對美國四十一名三至十二歲的兒童進行研究，發現兒童對死亡的概念為（引自劉惠美，民76）：

三歲至四歲 兒童有聽過死亡的名詞但只是模糊的概念。

四歲至七歲 兒童認為死亡只是暫時的狀態而已，認為死者和人一樣有感覺。

五歲至十歲 認為死者不能再復活，但死者仍具有生命功能，可以看得到。

六歲至十一歲 死亡是功能的停止。

Fredlund (1977) 的調查則發現兒童死亡的觀念的發展情形如下（引自朱美珍，民79）

第一階段：（三歲以下）死亡觀念還不能進入其思考當中。

第二階段：（三至五歲）這時期兒童相當好奇，問題很多，但其參考架構有限，

能了解死亡的是離別，也能了解人老了會死但不相信自己會老或死。

第三階段：（六至九歲）漸漸具有時間觀念的階段，了解死亡的普遍性，和自己會親人也會死亡的事實。

第四階段：（十至十二歲）對於死亡的了解已經類似成人。

Kane (1979) 從理由（justification）的角度研究一百二十名二至十三歲白人兒童對於死亡的概念，發現死亡的判斷組型，隨著年齡及認知階段而有下列三種型態（引自朱美珍，民79）

1. 以結構性來解釋死亡：對死亡有真實感，死亡是不可動的。
2. 以功能性來解釋死亡：死亡是功能喪失，不再具有知覺，而且人都會死。
3. 以抽象性來解釋死亡：對死亡有抽象的邏輯判斷。

葉英坤將有關兒童的死亡概念發展研究整理而得如下：（引自劉淑瀅，民80）

觀念	年齡	研究者
會回復的	3-5歲	Anthony 1940. Nagy 1948.
好像睡覺或去旅行	3-5歲	Anthony 1940. Nagy 1948.
暴力引起的	3-5歲	Rochlin 1965. Natterson & Knudson 1960.
擬人化	6-10歲	Nagy 1948.
外在原因引起的	5-9歲	Anthony 1940. Nagy 1948. Ntterson & Knudson 1960. Safier 1964.
生命的事實	5-9歲	大部分的研究者
不可避免的	5-9歲	大部分的研究者
不可改變的	9歲以上 8歲 7歲	Nagy 1948. Portz 1972. Steiner 1965.
人類共同性的	9歲 8歲以上 11歲 8歲半	Nagy 1948. Anthony 1940. Steiner 1965. Peck 1966.

從以上的文獻回顧，我們可以歸納出兒童必須體認死亡的三個特性才算具有成熟的死亡概念 (Speece & Bernet, 1984)，分別是：終極性 (finality)、不可逆性 (irreversibility)、普遍性 (inevitability)，而且兒童死亡概念的發展也呈現階段性的現象。然而死亡概念的發展與認知發展階段年齡、生活經驗、生活文化因素，宗教信仰等變項有密切的關係，(引自劉惠美，民76)，尤其以前二者的相關最高，而年齡變項當中則夾雜著生活經驗及認知階段變項 (Lipe-Goodson & Goebe, 1983)。此外，究竟是發展階段或是年齡能成為死亡概念最佳預測變項，永遠的回答都是屬於自我中心 (egocentrism) 的答題型態，也就是並不顧慮外界其他事物的潛在影響而自圓其說，顯示了智能不足兒童的死亡概念落後於同年齡正常兒童。

三、影響智能不足兒童「死亡概念」之相關因素

智能不足兒童死亡概念發展情形落後於正常兒童應該是可以預見的事實，然而有關這方面的探討並不多見，而影響智能不足兒童死亡概念之因素究竟與影響正常兒童死亡概念發展之因素，及其程度是否相同也是值得深入探討，以下為影響智能不足兒童死亡概念相關因素。

(一) 年齡因素

Sterlight (1980) 的發現說明了生理年齡10—19歲的智能不足者死亡概念的認知並無顯著差異，Lipe-Goodson 和

Goebel (1983) 以智障成人為對象的實驗，發現雖然年齡與死亡概念之間的相關雖未達顯著水準，然而隨著年齡增加作答成績有隨之提高的趨勢，與Hansen及White等人對正常兒童所作的研究結果相符合，可能的原因是因為智能不足成人心智發展以臻極限，故年齡因素的所造成的影響並不若在普通兒童組那樣明顯（也就是說認知能力的限制抑制了年齡因素能解釋的變異量）。同樣地Oxford (1986) 的研究也發現智能不足成人死亡概念之得分與生理年齡之間無顯著相關，可見年齡變項雖然就正常兒童組而言為一重要變項，Nagy (1934) 不認為智能不足者質、量、體積形狀的保留概念便能預測其所有思考模式或認知特質嗎？或許智能不足者的行為思考模式同時受智商（結晶智力）的限制及生理年齡和生活經驗（流動智力）的助長，在某些具體事物上，可能表現僅現於某一認知發展的思考模式，但在人際事物理解應對方面的表現，可能超過相同認知發展階段而年紀較小的兒童，而造成認知發展階段就正常兒童來說，能作為預測與生活經驗人際理解有關的死亡概念的預測變項，但就智能不足者而言，讓他能在死亡概念問卷得分的是其與年齡有關的生活經驗，可是似乎不能忽略前段 Lipe-Goodson和 Goebel (1983) 所言，年齡因素所造成的差異之所以無法到達顯著水準而僅呈現正相關的趨勢是因為認知能力的抑制作用。

(二) 生活經驗

年齡因素因為夾雜著生活經驗與認知

發展等因素，無法成為精確的預測變項，生活經驗於是成為學者們研究的主要對象，Bolduc (1972) 以9-13歲的正常兒童為對象來配對發現生活經驗對死亡概念的影響達顯著水準，然而 Sterlight (1980) 認為雖然經驗因素為影響正常兒童死亡概念的主要因素，但如果對象是認知發展屬於前操作期的智能不足青少年或普通兒童，經驗因素並不至於產生顯著的影響。Lipe-Goodson和Goebel (1983) 以在機構內接受教養的時間除以生理年齡之比例為

變項，所作的調查發現生活經驗所能解釋的變異小於年齡變項，但仍然是如同前幾個變項呈現相關（負）的趨勢，可能的解釋是此次樣本的組成之外，另一個可能的解釋是教養機構經營方針、教養方式、機構大小、師生人數比及接受教養時間發生於哪一個生命階段等，皆會對於死亡概念有間接影響，也說明了社會科學錯縱複雜的本質。

四、智能不足者死亡概念研究方法

研究者	樣 本	研究工具及資料處理
Sternlicht, M. (1980)	14位機構內的輕中度智能不足者智（10歲8月至19歲10月；智商41至56）	研究工具：死亡概念問卷4題；保留概念操作（體積形狀；量；數）。資料處理：卡方考驗。自變項：發展階段。依變項：死亡問卷成績。
Oxford, J. E. (1986)	40名智能不足者（年齡智商等不詳）	研究工具：死亡概念問卷15題；保留概念操作（體積形狀；量；數）。資料處理：t考驗，多元迴歸。自變項：發展階段、IQ、生理年齡。依變項：死亡問卷成績。
Lipe-Goodson, P. S. & Goebel, B. (1983)	65位智能不足者（年齡17-62，智商19至80，男38女27）	研究工具：死亡概念問卷15題；年齡知覺圖卡（同性、異性）；資料處理：共變數分析自變項：年齡、智商、性別、接受教養時間。依變項：死亡概念成績、年齡知覺成績。

五、智能不足者死亡與生命體概念研究

雖然已有幾位學者對於智能不足者的死亡概念做過調查，尤其以Lipe-Goodson & Goebel (1983) 將年齡知覺及死亡

概念視為一整體的概念，以共變數的方式來探索自變項和依變項之間的關係尤為特殊，但如果另外再納入「生命體」的概念是否會使整個概念更加完整（共包含生命體概念、年齡知覺概念及死亡概念）。

六、結語

雖然對於智能不足者而言，能判斷何者為生命體並不是必備的或功能性技巧，但如果智能不足者不了解死亡的真正意義，尤其是不可逆性，卻有可能導致不必要的悲劇，Hair (1965) 認為實施死亡教育的重要原因為：對死亡的了解以相對地增加對生命和生活的了解和珍視，並根除或預防迷信和害怕，Mills等人 (1976) 則認為實施死亡教育的理由是：兒童的心理健康仰賴於對悲劇的認同，而死亡教育能幫助害怕及減少已學習的誤解，假如死亡方面的教學和討論能預先舉行，便能幫助兒童處理死亡的能力（引自蔡秀錦，民80），每個人在兒童階段都會對於死亡有錯誤的了解和畏懼，隨著認知逐漸成熟及生活經驗的汲取，而逐漸對死亡有一正確的概念，智能不足兒童因為認知發展及他人經驗擷取轉換的限制，更需要死亡教育的實施。✿

參考文獻：

朱美珍（民79）：兒童死亡概念之調查。

東吳大學政治及社會學報，14，585—604頁。

蔡秀錦（民80）：城鄉學童死亡之概念、焦慮程度及教育需求之研究，國立臺灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

劉惠美（民76）：國小兒童死亡概念之研究。國立臺灣師範大學家政教育研究所碩士論文。

Carey, S. (1985). *Conceptual change in*

childhood. Cambridge, MA: MIT Press.

Yanok, J. & Beifus, J. A. (1993). Communicating About Loss and Mourning: Death Education for Individuals With Mental Retardation. *Mental Retardation*, 16, 193–199.

Lipe-Goodson, P. S., & Goebel (1983). Perception of age and death in mentally retarded adults. *Mental Retardation*, 21, 68–75.

Oxford, J. L. (1986). *Mentally retarded adults' concepts of death from within a Piagetian framework*, DAO, 1986, AAC 8519410. (Abstract)

Sternlicht, M. (1980). The concept of death in preoperational retarded children. *The Journal of Genetic Psychology*, 137, 157–164.

O-saki, W. M. & Samiroden, W. D. (1990). Children's conceptions of "living" and "dead". *Biological Education*, 24 (3), 199–207.



台北市特殊教育教材展示