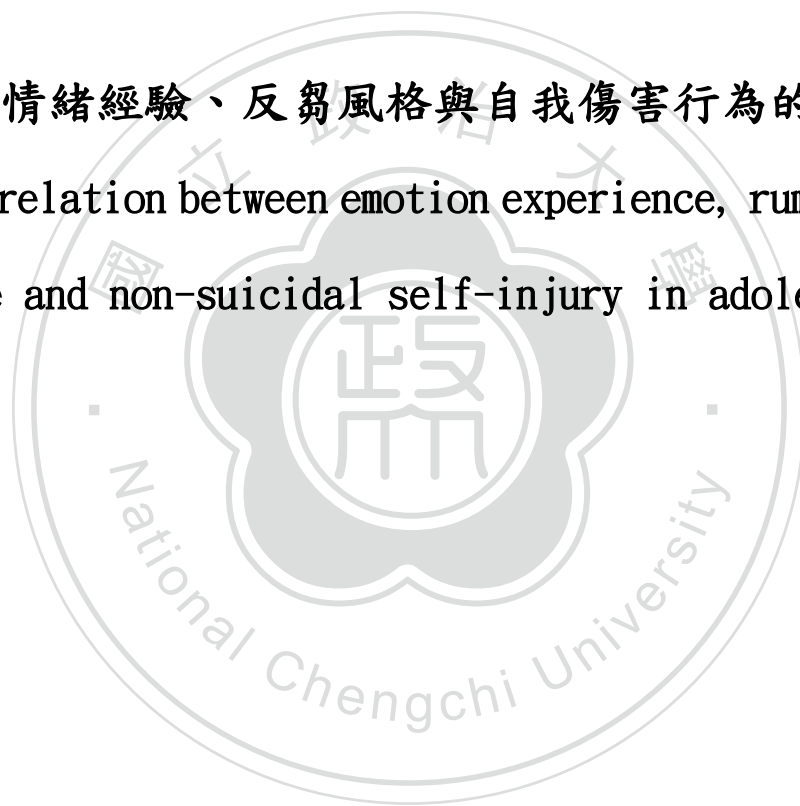


國立政治大學心理學研究所碩士論文

指導教授：許文耀博士

青少年情緒經驗、反芻風格與自我傷害行為的關聯性

The correlation between emotion experience, rumination
style and non-suicidal self-injury in adolescent



研究生：李羿璇 撰

2012年7月

謝辭

終於也到了撰寫謝辭的時刻，四年的時間彷彿又再念了一次大學，但不同的是，這次更知道自己是朝著什麼樣的目標前進。在這四年當中，除了撰寫論文外，在其他方面幫助過我的人太多，僅以此份謝辭表達我的謝意。

感謝我的指導教授，許文耀老師，謝謝老師除了臨床知識的教授外，針對我邏輯思辨能力上的不足，總是不厭其煩的一再幫我整理這些思緒。也感謝老師雖然忙碌，但總把我的論文狀況放在心上，並給我快速直接的回饋與指導。感謝我的口試委員：台大社工系陳毓文教授及中原心理系洪福建教授，謝謝兩位老師口試過程中，除了不吝給予我多方面的建議，也不忘肯定我的努力，讓我有被支持的感覺。感謝收案學校輔導室（為保護隱私，在此不提學校名稱）徐忠治主任、呂莉莉老師的大力協助，讓我收案的過程十分順利。感謝該校教官室所有教官，願意將寶貴的課堂時間借給我以完成研究。也謝謝在我問卷修改期間，曾經提供協助的大家：DK、江勳、老辜、頭頭、一哲。最重要的是，謝謝每一位願意提供我資料的學生，這份論文的完成，你們功不可沒。

實習期間，特別感謝我的兩位督導：馬偕醫院精神科的鍾昭瑛心理師及詹美玉心理師，兩位老師對於我這位新手在臨床實務上的指點，讓我獲益良多，即使你們本身業務繁忙，對於實習生的照顧卻一點也沒少。除此之外，林誼杰心理師、洪偉智心理師及張輕紘心理師，三位學長也都在我感到困惑不解的時候，適時跟我討論及給予可行的意見。實習時認識的小杜、家齊、毅宸及郁穎，你們的陪伴使得這些實習的忙碌日子變得有趣許多。尤其跟我並肩作戰、密不可分的好 partner 小杜，我真的希望有機會我們能再一起共事。

另外，coherence 很高的臨床組夥伴：智盈、琬渝、依凡、昀蓁及光桓，能與你們共同學習及討論，對我來說是寶貴且幸福的經驗。感謝所有在這四年提供我許多無論是實質或精神上支持的人：記雯、韋婷、芬英、阿立、惠瓘、秋宇、雪女、玉琪、阿湘、阿蔡、怡嫻、榆淨、小向…太多的人原諒我無法一一列出，但你們的支持與鼓勵都是我繼續前進的動力。

最後，我要感謝我的家人：爸、媽及妹妹。除了讓我經濟上無後顧之憂外，無條件的接受及不給壓力，讓我循序漸近完成這四年的學業，是我最最感謝的地方，真的謝謝你們。

羿璇

寫於 2012 年 7 月

摘要

本研究主要目的在於探討在不同情緒經驗及反芻風格對男女性自傷行為的影響。回顧過去研究，情緒被認為是多數自傷者自傷的動機及原因之一。可惜的是，大多數研究聚焦在負向情緒經驗，而較少探討正向情緒及不同激發程度的影響力。Selby (2008) 的情緒瀑布理論提出反芻風格能夠增加負面情緒強度的論點，也暗示了反芻風格也是另一個與自傷行為相關認知因子。因此本研究認為情緒經驗與反芻風格可能皆為自傷發生的關鍵。有鑑於許多文獻結果指出，男女性的自傷危險因子可能存在差異，本研究便把性別差異納入考量，欲了解男、女性是否在情緒經驗及反芻風格的自傷預測因子有所不同。

本研究對象為 508 位北部某私立高職部學生，請學生填寫包含基本資料、反芻風格、自傷狀況及情緒經驗的評估共四部份問卷。研究結果顯示，在預測過去一年自傷行為的因子上，的確有性別差異。對女性來說，預測過去一年是否自傷的有效因子分別為負向情緒及負向低激發情緒，男性則是負向情緒及正向低激發情緒。在自傷頻率方面，對男女性來說，沒有任何情緒經驗或反芻風格為有效預測因子。在自傷種類數方面，沒有任何情緒經驗或反芻風格為女性自傷頻率的有效預測因子；對男性來說，則是負向情緒及低激發情緒能夠有效預測過去一年自傷種類多寡。研究最後針對這樣的結果做進一步討論及提供實務上的意涵及應用。

關鍵字：自我傷害、情緒經驗、反芻風格、性別差異

Abstract

The purpose of the present study was to investigate the influence of emotion experiences and rumination styles on Non-suicidal self-injury behavior (NSSI) in males and females. According to past studies, emotion was considered a critical factor in motivating individuals to practice NSSI. However, most studies focused on negative emotion experiences, and ignored the role of positive emotions and the effect of emotion activation level. Moreover, Selby's Emotional Cascade Model proposes that rumination style will increase the negative affect intensity, suggesting that rumination style may be another key factor to NSSI. In addition, due to several studies have shown gender differences in risk factors for NSSI, the gender difference will be also take into account in the present study. To sum up, the present study aimed to examine gender differences in predictors (i.e., emotion experiences and rumination styles) for NSSI.

The participants were 508 high school students from one of the private vocational high school in Northern Taiwan. All participants were asked to fill out the questionnaire pack which included demographic questionnaire, short-form rumination style questionnaire, deliberate self-harm inventory, and affect valuation inventory. The results show that gender differences in predicting NSSI existed: First, in predicting the occurrence of NSSI in the past year, negative affect and low arousal negative emotion were the most effective factors for females; negative emotion and low arousal positive emotion were the most effective ones for males. Second, neither emotion experience nor rumination style can predict the frequency of NSSI in the past year for males and females. Third, in predicting the numbers of types of self-injury used in the past year, there was no effective predictor for females; negative emotion and low arousal emotion were the effective predictors for males. Finally, the results and the practical implication were discussed in the thesis.

Key word: Non-suicidal self-injury, emotion experience, rumination style, gender difference

目次

第一章	緒論	1
第二章	文獻回顧	4
第一節	自我傷害定義及流行病學.....	4
第二節	自我傷害與情緒經驗.....	5
第三節	自我傷害與反芻現象.....	9
第四節	情緒經驗、反芻與自傷行為.....	16
第五節	研究問題與假設.....	17
第三章	研究方法	21
第一節	研究對象.....	21
第二節	研究工具.....	22
第三節	資料分析.....	25
第四章	研究結果	28
第一節	本研究受試之自我傷害狀況.....	28
第二節	情緒經驗、反芻類型對過去一年自傷有無的影響.....	32
第三節	情緒經驗、反芻類型對過去一年自傷頻率的影響.....	49
第四節	情緒經驗、反芻類型對過去一年自傷種類數的影響.....	62
第五章	討論與建議	76
第一節	討論.....	76
第二節	研究限制與建議.....	82
參考文獻	87
附錄	95
附錄一	個人基本資料.....	95
附錄二	中文反芻反應風格量表.....	96
附錄三	自我傷害量表.....	97
附錄四	情緒評價量表.....	99

表目次

表 3-1	問卷樣本基本資料表.....	22
表 3-2	中文版反芻量表：轉軸後的因素負荷量矩陣.....	24
表 3-3	各情緒向度之內部一致性信度.....	26
表 4-1	全體受試者在過去一年自傷狀況及自殺相關資料.....	29
表 4-2	本研究自傷受試者在過去一年曾經使用的自傷種類數量表.....	31
表 4-3	各自傷方式在過去一年曾經自傷的全體受試者、自傷女性與自傷男性發生比例.....	32
表 4-4	情緒經驗、反芻風格與過去一年是否自傷的點二相關摘要表.....	35
表 4-5	情緒經驗、反芻風格與過去一年是否自傷的點二相關摘要表（女性）.....	36
表 4-6	情緒經驗、反芻風格與過去一年是否自傷的點二相關摘要表（男性）.....	37
表 4-7	過去一年自傷組與未自傷組基本資料摘要表.....	38
表 4-8	過去一年是否自傷在各變項 t 檢定摘要表.....	40
表 4-9	各變項對過去一年自傷有無的「個別邏輯迴歸」結果摘要表.....	41
表 4-10	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷有無的階層邏輯迴歸.....	42
表 4-11	各變項對過去一年自傷有無的「個別邏輯迴歸」結果摘要表（女性）.....	43
表 4-12	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷有無的階層邏輯迴歸（女性）.....	44
表 4-13	各變項對過去一年自傷有無的「個別邏輯迴歸」結果摘要表（男性）.....	45
表 4-14	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷有無的階層邏輯迴歸（男性）.....	46
表 4-15	不同群體在正負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷有無之點二相關.....	47
表 4-16	各變項預測過去一年自傷有無之邏輯迴歸結果.....	48
表 4-17	各變項預測過去一年自傷有無之邏輯迴歸結果（女性）.....	49
表 4-18	各變項預測過去一年自傷有無之邏輯迴歸結果（男性）.....	50
表 4-19	情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率的積差相關摘要表.....	52
表 4-20	情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率的積差相關摘要表（女性）.....	53
表 4-21	情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率的積差相關摘要表（男性）.....	54
表 4-22	各變項對自傷者過去一年自傷頻率的「個別線性迴歸」結果摘要表.....	55
表 4-23	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷頻率的階層線性迴歸.....	56
表 4-24	各變項對自傷者過去一年自傷頻率的「個別線性迴歸」結果摘要表（女性）.....	57

表 4-25	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷頻率的階層線性迴歸(女性).....	58
表 4-26	各變項對自傷者過去一年自傷頻率的「個別線性迴歸」結果摘要表 (男性)	59
表 4-27	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷頻率的階層線性迴歸(男性).....	60
表 4-28	不同群體在正負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率之積差相關	61
表 4-29	各變項預測過去一年自傷頻率之線性迴歸結果.....	61
表 4-30	各變項預測過去一年自傷頻率之線性迴歸結果(女性)	62
表 4-31	各變項預測過去一年自傷頻率之線性迴歸結果(男性)	63
表 4-32	情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數的積差相關摘要表.....	65
表 4-33	情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數的積差相關摘要表(女性)	66
表 4-34	情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數的積差相關摘要表(男性)	67
表 4-35	各變項對自傷者過去一年自傷種類數的「個別線性迴歸」結果摘要表	68
表 4-36	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷種類數的階層線性迴歸.....	69
表 4-37	各變項對自傷者過去一年自傷種類數的「個別線性迴歸」結果摘要表 (女性)	70
表 4-38	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷種類數的階層線性迴歸(女性).....	71
表 4-39	各變項對自傷者過去一年自傷種類數的「個別線性迴歸」結果摘要表 (男性)	72
表 4-40	情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷種類數的階層線性迴歸(男性)	73
表 4-41	不同群體在正負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數之積差相 關.....	74
表 4-42	各變項預測過去一年自傷種類數之線性迴歸結果.....	75
表 4-43	各變項預測過去一年自傷種類數之線性迴歸結果(女性)	75
表 4-44	各變項預測過去一年自傷種類數之線性迴歸結果(男性)	76

第一章 緒論

一、 研究動機

自我傷害行為在近年來已成為全球公共衛生關注的焦點之一。在衛生署的統計資料中顯示，自民國 86 年以來，自殺（包含自我傷害）已經連續 13 年（民國 86 年至民國 98 年）為國人十大死因之一。民國 86 年，我國也成立了國家級的自殺防治中心，顯示自我傷害與自殺行為的議題越來越受到重視。早期研究自我傷害行為大多聚焦於臨床領域中精神病患的樣本，但越來越多研究統計，這些行為其實在許多非臨床樣本中也會看到(Muehlenkamp, 2005)。在新聞媒體的報導下，許多自我傷害的事件，也經常發生在看似一帆風順的「資優學生」或「明星」中，顯示這些行為背後所能被解釋的原因，不是以「精神疾病的相關症狀」即可一言以蔽之。

根據研究，青少年人口經常為自我傷害的大宗族群(Patton et al., 2007; Skegg, 2005)。一份 2006 年教育部所公佈的近三年學生死因中顯示，自我傷害（含自殺）人數首度成為學生死因的第二名。這些數據不僅只是流行病學的資料蒐集，更重要的是，了解這些行為背後的原因及意義，更能夠幫助我們治療或者是從事更積極面的預防工作。

就一般大眾的觀點而言，自我傷害與自殺經常被視為相似的行為，早期研究也大多將兩者視為同一概念。但從 1960 年後，許多學者便開始認為此兩類行為在本質上有所不同。Walsh (2006) 所出版的書籍當中就曾分別針對「死亡企圖」、「生理傷害與潛在致命性的程度」、「慢性且重複的模式 (pattern)」、「多重方式」、「心理沮喪 (psychological pain) 的程度」、「被壓縮 (constriction) 的認知」、「無助及無望感」、「在行為發生後，不愉悅的感受是否降低」及「核心問題」等九項做討論，用以區辨兩者的不同。

另外，在臨床領域中，自傷行為究竟只是某類疾病底下的症狀或者亦可被獨立出一個診斷也具爭議性。過去的精神疾病診斷與統計手冊 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) 系統中，自我傷害一直被視為是邊緣性人格疾患 (Borderline personality disorder) 的診斷準則之一，但在近年來大量的研究結果顯示，許多未達邊緣

性人格疾患診斷標準的個體亦有自傷現象(Muehlenkamp, 2005)，這使得學者開始認為自我傷害可能可被視為是獨立的疾病狀態。在 2013 年即將出版的精神疾病診斷與統計手冊第五版 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V) 中，也預計將自我傷害歸類為其他疾患的分類。相關的計畫書及另一個初步研究中也都提出自我傷害與自殺、邊緣性人格疾患的差異性(Selby, Bender, Gordon, Nock, & Joiner, 2012; Shaffer & Jacobson, 2009)，這些資料皆顯示自我傷害行為不應與其他行為混淆且其研究結果越來越受到重視。

除了與其他疾病的區別外，許多研究當中顯示，許多自殺個體在過去有很高的比例有自傷史(Hawton, Houston, & Shepperd, 1999; Houston, Hawton, & Shepperd, 2001)。於是有些學者認為這兩者在致命性上為一連續向度，且過去的自我傷害史可能是後續自殺行為的危險因子。因此自傷行為的研究更顯得刻不容緩。

在過去自我傷害的研究中，以自傷者的情緒為研究大宗。無論是自傷者自傷前的情緒、從事自傷的動機、自傷後的情緒等等，自傷行為被視為是個體情緒調節的方式之一，也因此，自傷者的情緒經驗為其從事該行為的危險因子之一。過去有許多研究發現，對於不同性別來說，造成他們自傷的危險因子是有差異的，但在情緒經驗方面，卻缺少研究進行全面性的性別比較，因此本研究希望了解對男性和女性來說，哪些正負向情緒經驗能夠預測自傷行為。

另一個認知因子—反芻，早期主要著重在研究憂鬱病人的反芻狀況，其中由 Nolen-Hoeksema (1991) 提出的憂鬱性反芻 (depression rumination) 最廣為所知。近年來許多學者發現反芻也和焦慮、創傷事件等等有關，雖然反芻定義似乎因為模式的不同而稍有差異，但分析這些模式的測量方式的效度後，可發現當他們被整合後，其實反應的都是反芻這個單一建構(Siegle, Moore, & Thase, 2004)。後續與自傷相關的研究中，反芻風格的存在也被認為是影響因子之一，大多數學者皆使用 Nolen-Hoeksema 的反芻定義，然而，這個反芻概念的測量因為涵蓋許多與憂鬱症狀重疊的題項而備受爭議。後續有學者在剔除憂鬱相關題項後，將反芻風格分為苦惱自責式反芻 (brooding rumination) 與深省式反芻 (reflective pondering rumination)，前者被認為較不具適應性，後者則被認

為較具適應性，會為個體帶來較好的解決方式。

根據 Smith 和 Alloy (2009) 的觀點，無論採用何種概念的反芻，若個體知覺到「目前狀態與期望狀態之間有所差異」有關，則會引發其反芻。基於這樣的概念，本研究認為不佳的情緒經驗會讓自傷者有了反芻反應，而反芻的強度會影響個體自傷行為的發生。回顧過去研究結果，情緒對自傷者來說，是造成他們從事此行為的重要原因，因此本研究將專注於自傷者的情緒，且結合反芻因子來了解兩者對於自傷行為的影響力。

在自我傷害定義方面，本研究將引述 Favazza (1998) 對自我傷害的定義：個體刻意的直接毀損或變更身體組織的行為，但無有意識的自殺意圖。且以自傷行為的大宗族群——青少年做為本研究主要對象。

下一章將先從自我傷害的定義與流行病學的介紹開始，接著整理自我傷害中與情緒相關的理論以及性別差異研究的補充，再來說明反芻概念，並回顧過去自傷與反芻的相關研究。最後統整過去情緒經驗、反芻及自傷行為的研究結果以做為推論基礎，並帶出本研究的研究目的。

第二章 文獻探討

第一節 自我傷害定義及流行病學

由於自我傷害的現象橫跨不同性別、年齡及文化，因此早期就有學者對於此現象十分感興趣，但對於自我傷害的定義卻有些微不同，甚至連自我傷害所使用的詞彙表達方式也有差異，光是描述的詞彙就高達 33 種。例如：部分自殺 (partial suicide)、類自殺 (parasuicide)、蓄意自我傷害 (deliberate self-harm)、自殘 (self mutilation)、自我傷害 (self-injury)、嘗試自殺 (attempted suicide)、自我毀損 (self-wounding) 等。有些學者認為自我傷害是泛指所有的自殺方式，有些學者則認為自我傷害是一種不具自殺意圖且傷害自己的方式。這樣的差異導因於研究者將自我傷害視為一個較大的範疇，而自殺則是其中的一部分。最早研究自我傷害的學者出現在 1846 年的醫學文獻中，文獻中描述一個有躁鬱症的個案，因為認為自己的眼睛是有罪的，因此將自己的雙眼挖出且要求醫生切斷自己的腿(Bergmann, 1846, 轉引自 Favazza, 1998)。一直到 20 世紀，自我傷害與自殺之間的關聯性開始被注意到，有學者認為自我傷害與自殺在行為的企圖有差異外，在本質上也有許多不同之處。除此之外，自我傷害的研究族群也從早期的精神科病人中逐漸延伸到非臨床樣本。

過去描述自我傷害的詞彙大多偏好於自我毀損或自殘 (self-mutilation)。由於這個詞彙並無法確切的區分出有自殺意圖及無自殺意圖的個案，且描述上過於極端及具有貶抑性，大約從 1990 年中期，針對個體割傷、刺傷、燒傷自己等行為，學者開始偏好使用自我傷害 (self-injury) 或非自殺性的自我傷害 (non-suicidal self-injury)。因為大多數的自我傷害者目的是為了對心理沮喪的一種因應方式，因此某種程度上自我傷害似乎具備某種「適應性」。Suyemoto (1998) 認為，自我傷害的定義應考慮直接性、社會接受性、發作次數、傷害程度、企圖或心理狀態。且自我傷害也和一般的認知受損有所差異，因此它和智能障礙或自閉症的孩子所產生的刻板性動作並不相同。根據以上觀點，Favazza (1998) 對自我傷害的定義為：個體刻意直接毀損或變更身體組織的行為，但無有意識

的自殺意圖。此定義已被廣泛使用且能夠確切的闡述自我傷害行為的特性，因此在本研究中，將採用此描述做為自我傷害的定義。

流行病學方面，根據國外調查，大約每年十萬人裡有 400-1400 人有自我傷害的經驗 (Favazza, 1998; Pattison & Kahan, 1983, 轉引自 Nock & Association, 2009)。在臨床成人樣本中，約有 4%-21% 的人表示他們曾有過自我傷害的經驗 (Briere & Gil, 1998)。在一般樣本中，雖然較少研究調查，但青少年群體及大學生群體有上升的趨勢 (Favazza, 1998; Muehlenkamp, 2005)。國內研究方面，衛生署統計資料顯示，自民國 86 年以來自我傷害及自殺的比例一直高居國人十大死因之一 (衛生署, 2011)。在所有自我傷害的群體中，青少年群體發生的比例似乎特別高。國外臨床樣本中，有 14% 的大學生表示自己曾有過自傷史 (Favazza, DeRosear, & Conterio, 1989)，非臨床樣本中約在 13%-46% (Lloyd-Richardson, Perrine, Dierker, & Kelley, 2007; Ross & Heath, 2002)。另一篇針對大學生樣本的調查則約在 17-25% (Gratz, Conrad, & Roemer, 2002)。在國內研究方面，一篇針對國、高中學生的研究顯示，在過去六個月曾有過的自我傷害比例約為 23% (陳毓文, 2006)。另外一篇研究也發現 44% 的高中職青少年，在過去半年中至少有一次的自我傷害行為 (呂孟真, 2007)。顯示自我傷害在青少年期逐漸增加的狀況，其中的原因更值得研究者注意與了解。

第二節 自我傷害與情緒經驗

過往與自我傷害的研究中，情緒一直是學者關注的焦點之一。無論是個體自傷前的情緒狀態，或者是自傷後的感受，研究結果都在在顯示自傷個體的情緒狀態經常處在不穩定的狀態下。許多學者便針對此狀況提出相關理論。

一、自我傷害的情緒相關理論

(一) 情緒無效性 (Emotional invalidation) (Linehan, 1993)

此理論探討不具適應性的情緒狀態如何影響個體自傷行為的產生。最原始的理論發展是用來解釋邊緣性人格疾患群體（而自我傷害為邊緣性人格疾患的常見症狀之一）。此理論認為，邊緣性人格疾患的形成，主要是因為個體有情緒失調的狀況。情緒失調由兩個部分組成：情緒脆弱性與環境無效性。情緒脆弱性指的是個體本身產生負面情緒的敏感性高、強度強且回復時間也較慢。環境無效性則是指個體生存的環境中，他人給予的不適當或極端反應。當兩部分交互影響時，就會導致個體有不適切的行為（自我傷害甚至自殺），用以分散注意力或避開不想要的情緒狀態。

（二） 二維度自我傷害功能模式（Two dimensional function model of non-suicidal self-injury）(Nock & Prinstein, 2004)

此模式將從事自我傷害的動機以增強的方式分為兩個向度：自我/社會（automatic/social reinforcement）和正向/負向（positive/negative reinforcement），而形成了四類的動機。第一類為自我正向增強（automatic positive reinforcement），個體從事自我傷害是為了製造想要的心理或生理狀態；第二類為自我負向增強（automatic negative reinforcement），擁有此動機的個體希望能夠降低張力或負向情緒；第三類為社會正向增強（social positive reinforcement），目的則是希望可以得到他人注意或獲得某些東西；第四類則是社會負向增強（social negative reinforcement），個體希望逃避某些人際要求。在這四類動機中其中又以自我負向增強動機為最常見，這個模式從產生與維持自我傷害的角度來分類，可提供我們了解自我傷害者從事此行為的動機。

（三） 經驗迴避模式（Experiential avoidance model）(Chapman, Gratz, & Brown, 2006)

此模式認為當個體經驗到非適應性的情緒時，會利用另一種行為做為逃離正在經驗的負向情緒的方式。自我傷害者可能因為強烈的情緒、較差的壓力忍受度與情緒調節能力，而有較強的經驗迴避傾向。雖然自我傷害能夠短暫的減緩負向情緒，但長期來看，它卻會讓個體更容易被激發負向情緒。

(四) 逃避理論 (Escape theory) (Baumeister, 1990)

此理論的發展主要用來解釋自殺行為。Baumeister 認為，自殺者主要會經過六個階段，當這六個階段有一部分未成立時，個體就不會去自殺：(1) 現狀與期望不符。(2) 內在歸因。(3) 厭惡狀態。(4) 負向情緒增加。(5) 個體逃避負向情緒，但不成功，因此更想停止這樣的狀態。(6) 心理狀態毀損，最後走上自殺一途。此理論認為，個體自自殺行為能夠幫助他們把注意力從對自己的負面評價轉到行為本身上面。後續有學者認為此理論的後半部似乎也適用於自我傷害行為，即自傷者高度的負向狀態會導致他們有狹隘的問題解決能力(Hoff & Muehlenkamp, 2009)。

上述四個理論都認為個體自傷原因大多與負向情緒有關，而許多研究也顯示個體在自傷行為過後，情緒有趨於緩和的狀況。Chapman 和 Dixon-Gorden (2007) 直接比較自我傷害與自殺者，在行為前的情緒及行為後的情緒，並對這樣的轉移作進一步分析。研究樣本主要來自於女性犯人，結果顯示全部的自傷者在自傷前皆報告有負向情緒存在，前三名情緒分別為憤怒、焦慮、無聊感 (boredom)。而在自傷行為後，大多數受試者皆有舒緩感產生。前三名感受分別為舒緩 (relieve)、冷靜 (calmness) 與悲傷 (sadness)。在與自殺企圖組比較時，只有自傷組有顯著的情緒釋放感，更顯示自我傷害對個體來說，有情緒調節的作用。另外，在分析前後情緒變化時，此研究發現自傷組行為前後的情緒狀態大多有正向改變(「從負向情緒的存在到負向情緒的消失」或「缺乏正向情緒至正向情緒的出現」)。而當自傷頻率越高，與正向改變的關聯性越高，學者認為可能是自傷行為已被這樣的正向改變所增強而導致。另一篇以住院中重覆自傷青少年為樣本的研究提到，多數青少年自傷的原因是為了處理憂鬱情緒。而有較多憤怒情緒的青少年則表示，自傷的原因是為了表達憤怒釋放緊張或處理憂鬱(Nixon, Cloutier, & Aggarwal, 2002)。顯示自我傷害對個體來說能夠成功的處理這些情緒。在呂孟真(2007)的研究指出，雖然自我傷害的個體報告的動機十分多樣，但是情緒因素卻占很大的比例。相關的情緒狀況包括：憂鬱、焦慮、憤怒、羞恥感等等，其結果顯示會讓大多數自我傷害個體去從事此

行為的關鍵原因，可能和處理情緒有關。該研究發現有 71% 的自傷者表示，從事此行為後，能夠達到負向情緒釋放的效果。另外，此研究曾將正、負向情緒強度同時納入，了解其與自傷有無及自傷頻率的關聯性，結果顯示負向情緒強度與個體的自傷有無有正相關，代表負向情緒強度越強，自傷可能性也越高。另一方面，正向情緒強度則和個體的自傷頻率較有關，當正向情緒強度越強，過去一年自傷的可能性則越低，但兩者在控制性別及社會期待等變項後，預測力則未見顯著。

二、性別在情緒因子上的差異

根據前一節的回顧中可發現，不同群體（臨床 v.s 非臨床；大學生 v.s 成人）的自傷比例經常有很大的差異。除此之外，性別可能也是關鍵因子之一。在自殺（含自傷）相關行為分析研究中，Langhinrichsen-Rohling 等人（1998）針對不同性別青少年的結果指出，男大學生在無望感程度顯著高於女大學生，女大學生則是憂鬱程度大於男大學生。該研究認為，在青少年中，男性外化問題較多、易投入較具冒險性且亦受傷害的活動中；女性則傾向有較多的內化問題。從此篇研究可發現，不同性別的青少年具有不同的行為傾向。

而過去調查自我傷害的性別比例中，女性自傷的比例經常被認為高於男性（Ross and Heath, 2002；陳毓文，2006）。從自傷方式的選擇與自傷動機的角度來看，Claes 等人（2007）調查男女性臨床樣本結果發現，男性多選擇燒傷為自傷方式，且較少會去照顧傷口。女性則是以割傷為較常進行的自傷方式。另一方面，對男性來說，從事自傷的理由通常是社會取向功能（例如獲得他人注意）。對女性來說則是希望可以獲得情緒上的舒緩。有學者在討論自傷的危險因子時，也發現男女性有所不同。Gratz（2002）的研究中，針對大學生在孩童時期的身體虐待或性虐待、被忽視或其他會干擾依附的行為、對主要照顧者的依附、解離等因子的調查發現不同因子對男女性自傷的影響也不同。在男性主要以身體虐待、孩童期分離及解離狀態和自傷有關。在女性中則是身體虐待、性虐待、身體忽略、母親的情緒忽略、對母親的不安全依附、雙親的不安全依附及解離狀態和自傷行為較有關。上述種種研究皆顯示男女性在自傷選擇方式理由危險因子等等皆有差異

前述提到對大多數自傷者來說，自傷的原因大多和情緒有關（無論是擺脫不想要的情緒或獲得情緒），那麼在性別當中是否也存在差異呢？過去研究大多聚焦在單一性別或不分性別調查自傷者情緒狀況，Claes 等人（2010）針對患有飲食疾患的自傷女性，將八種情緒依「正負價性」及「激發程度」分為四類（正向高激發、正向低激發、負向高激發、負向低激發）做調查。結果指出這些女性自傷前後，在正向低激發情緒及負向高激發情緒有顯著改變，自傷後，這些女性自傷者的正向低激發情緒有顯著增加，負向高激發情緒則顯著減少。該研究也發現當自傷方式對自傷者來說，提供的功能越多種，他們在自傷後的正向情緒程度也會跟著提高。Klonsky（2009）針對割傷者（不分性別）的情緒與割傷的相關調查中也發現，自傷行為後和價性的改變及激發程度的降低有關，其中以正向低激發情緒改變最大。而自傷後的情緒改變也和終生自傷頻率（lifetime frequency）有關，代表這樣的情緒改變可能會增強自傷者繼續自傷。最後，Ross 和 Heath（2003）在驗證焦慮減低模式（anxiety reduction model）和敵意模式（hostility model）何者較能用來解釋自傷行為的研究中亦發現，不同性別在向外敵意（acting-out hostility）及外罰型敵意（extrapunitive hostility）程度達顯著差異，男性在這兩種敵意的程度上顯著大於女性。

上述研究結果暗示著性別在自傷行為相關變項上可能存在差異。如果情緒對於自傷者來說是重要的，那麼不同性別與不同情緒的關聯性，可能讓實務者在處理男女性自傷者自傷狀況時，有不同的著力點。可惜的是，過去研究主軸幾乎未把性別差異和情緒的關聯性做整體性的調查，因此本研究希望能夠了解不同正負向情緒經驗與不同性別的關聯性，並進一步了解這些情緒經驗對於不同性別來說，是否能夠區分或預測自我傷害狀態。

第三節 自我傷害與反芻現象

上節提到的自傷理論與模式，都對自我傷害的內在機制或動機提供了一些闡述，但

這些理論都有一些他們無法解釋的問題。像是過去學者大多只提出非適應性的情緒與非適應性行為的關聯性，但並未明確說明是什麼樣的機制，讓情緒失調導致了非適應性行為的出現。雖然非適應的行為是因為個體基於某些動機而做，但其中所啟動的認知機制並未在模式中被說明。因此這些模式似乎並沒有直接的去處理或闡述自我傷害者內在的認知機制。

為了解決上述問題，考量過去研究顯示，大多數自我傷害個體從事此行為的目的為調節或逃避情緒，近年來有學者便以反芻的角度提出另一種觀點，反芻的目的除了被視為為了解決問題之外，不當的反芻也經常會使個體的負面情緒升高，所以反芻可當為非適應性情緒與非適應性行為之間的認知機制而提供理論上的突破。以下先就反芻概念進行初步介紹，接著回顧反芻與自我傷害的相關研究結果。

一、反芻現象及模式

大約這二十年來，反芻現象一直被學者視為與憂鬱現象或憂鬱症有關的重要因子。關於反芻，Nolen-Hoeksema (1991) 提出的反應形態理論 (Response style theory) 中，給予如下的定義：「個體被動式的專注在事件發生的可能原因及結果，而不去主動的進行問題解決」。Nolen-Hoeksema 認為，每個人或多或少都會有反芻的狀態，但是有一群人在遇到沮喪時，卻經常用這樣的方式做反應，而這樣的反芻狀態不僅無法解決問題，更會造成個體負面情緒的增加，因此反芻多半被視為是對人類不利的狀態。

上述對反芻的定義，主要聚焦在憂鬱情緒的反芻，但其他學者也提出不同的反芻定義及模式，以下簡要分述之：

(一) 以憂鬱情緒為主要研究目標

反芻可被視為是對目前沮喪及其相關環境因子的重覆式思考(Conway, Csank, Holm, & Blake, 2000)，或者反芻就是對壓力事件的一種負面推論(Alloy et al., 2000)

(二) 對創傷事件的反應

Horowitz 等人 (1979) 認為反芻是對創傷事件其中之一的反應，且被分類在侵入式 (intrusive) 的類別當中；Clohessy 和 Ehlers (1999) 則認為反芻屬於和創傷相關的侵入式思考的一種後設認知；Fritz (1999) 則針對個體對於創傷事件的反芻內容，將其分為目的性、情緒性及意義尋找式三種反芻，此概念最初被使用在罹患心血管疾病的病患身上。

(三) 自我調節

Watkins (2004) 認為，反芻可分為兩種：(1) 概念評估式的自我專注。反芻內容較為分析、評估式的，且想著目前狀態和目標狀態之間的差異；(2) 經驗式的自我專注。反芻內容較不具評估性，較具侵入式 (intrusive)，且是對經驗的一種當下 (moment) 狀態。Martin 和 Tesser 等人 (1993) 則認為反芻就是再發生的想法，是一種重覆思考目標差距的狀態；Wells 和 Matthews (1995) 則認為反芻是對現況與期望之間差距的一種普遍歷程，屬於擔心 (worry) 的一種。Beckman 和 Kellman (2004) 則認為反芻為一種意志性 (volitional) 的成份，會干擾對壓力的成功自我調節機制，甚至會滲入壓力當中。

(四) 社會焦慮

Clark 和 Wells (1995) 則認為反芻是一種社會互動的連續歷程，或對社會互動持續不斷的苦惱自責 (brooding)。

(五) 認知-情緒調節

Garnerfski 等人 (2001) 則認為反芻是因應方式的一種，用以調節因為壓力而產生的情緒。

上述整理可發現，不同學者對於反芻的定義皆有差異，而不同的反芻量表似乎測到不同類型的反芻。過去有研究針對不同的反芻測量進行效度分析，結果顯示，不同測量方式只是反應出不同建構的反芻，但若將這些測量方式所得的分數加總來看，其實它們

都在指向反芻這個中心概念(Siegle et al., 2004)。

近年來，研究反芻現象的學者開始將反芻的特質加以分類，對於反芻是否一定會帶來不良的後果，後續有學者進一步分析反芻的成份，發現反芻並不都是有害的，某些反芻反而是具適應性的。Treyner 等人 (2003) 將 Nolen-Hoeksema 的反芻分為苦惱自責式反芻 (brooding rumination) 及深省式反芻 (reflective pondering rumination) 兩種。在其研究中發現，當苦惱自責式反芻程度越高，當下以及間隔一年的憂鬱症狀程度也越高。相對的，當深省式反芻越高，雖然在當下的憂鬱程度也較高，但和一年後較低的憂鬱症狀有關。這些結果指出，從長期來看，深省式反芻似乎有利於憂鬱症狀的緩解。因此 Treyner 認為，苦惱自責式反芻是個體會被動的比較目前狀態與想要達到的標準，這樣的反芻較具情緒性且為非適應性的。深省式反芻則代表個體會嘗試去解決問題，較具目的性與適應性的。

Watkins (2004) 則認為，反芻的適應性及非適應性應由反芻內容來判定。當反芻內容屬於概念評估式，則可能會為個體帶來較差的適應性，若反芻內容為經驗式的自我專注，則較具適應性。

Fritz (1999) 也將反芻內容分為三類，分別為功能性反芻 (instrumental rumination)、情緒性反芻 (emotion-focused rumination)、與意義尋找式反芻 (search-for-meaning rumination)。功能性反芻指稱的是，個體反芻時以目的性或功能性的角色為主要的思考內容。包括：反覆思考負面事件對目前生活的影響，也思考到與負面事件相關的訊息，和找出方法解決負面事件所帶來的問題。Fritz (1999) 的研究結果顯示，當個體的反芻內容聚焦在功能性反芻時，會為個體帶來情緒上的舒緩。情緒性反芻則是個體的思考集中在所經歷的負向感受上，被認為是最不具適應性的反芻。意義尋找則將焦點放在對事件意義的尋找，是個體花費認知資源尋找事件原因的一種思索。根據 Fritz 的研究結果，意義尋找反芻在事件發生一段時間後，若仍持續存在，可能會有較差的心理適應。因此反芻具適應性與否，似乎和個體的反芻焦點在事件的哪個面向上有關。

根據前段整理，我們可發現反芻似乎並非全然不好的狀態，反芻是否能為個體帶來適應性結果，似乎是與個體的反芻內容有關。而反芻的目的原本就是為了解決問題。過

去研究反芻對憂鬱個體的意義時，也發現個體對反芻的想法是認為能夠解決問題、得到有效的因應方式等(Watkins & Baracaia, 2001)。

二、反芻模式的選擇

反芻定義似乎隨著不同觀點而有變化，在研究反芻相關議題時，不同的反芻除了影響到後續的研究設計外，更重要的是可能影響到關鍵性的結果。因此如何適當的選擇理論模式，便成為研究者研究前重要的議題。Smith 與 Alloy (2009) 的文獻回顧中，建議後續研究者針對反芻議題時，應注意下列幾點。以下分述之：

(1) 反芻的穩定性 (Stability of rumination)：

當研究者在說明反芻的穩定性時，必須將這樣的穩定性定義在「個體在面對刺激時會有傾向去反芻」，而不代表個體只要面對刺激就會持續的反芻。

(2) 反芻循環的引發物 (Trigger for initiation of the ruminative cycle)：

在考慮反芻時，最好是將它視為「覺察到個人目前狀態與想要的狀態之間的差異」。如此便可同時捕捉到反芻相關的內在（情緒）及外在（負向壓力事件）引發物。

(3) 反芻思考的內容 (Content of ruminative thought)：

考慮此部分時，最好將其定義為「專注於目前狀況和目標狀況之間的差異」，這樣的定義不僅可包含個體對於情緒上的反芻（目前情緒狀態和期望的情緒狀態之間的差異），也可以幫助解釋反芻在時間向度上的變化（專注在目前或過去的）。

(4) 反芻對憂鬱的特定性 (Specificity of rumination to depression)：

因為反芻歷程經常和特定的情緒結果有關連，因此探討反芻時，應同時測量憂鬱和焦慮。如果使用更廣義的反芻概念時，更應該去測量更大範圍的情緒結果。

(5) 和後設認知的交互作用 (Interplay with meta-cognitions) :

雖然有許多模式並未將後設認知納入考慮，但對因應方式的信念，將會影響個體對反芻的選擇或者增進反芻所帶來的壞處。因此也建議研究者測量反芻時，可考慮後設認知歷程影響反芻的程度為何，甚至可增加測量後設認知程度。

根據上述學者的建議，反芻應被視為一種傾向，引發反芻的原因便是因為個體知覺到了落差，因此希望利用反芻來縮短這樣的差距。Smith 和 Alloy (2009) 也提醒我們，反芻經常和情緒狀態有關，因此若本研究欲把自傷與反芻概念連結，考量自傷者的情緒並不只侷限於某一類，在情緒面的測量上，本研究也應該測量較大範圍的情緒狀態。故這些建議將被本研究所使用，以做為研究測量的準則。

三、反芻概念與自傷行為

過去探討兩者關係的研究大多數以 Nolen-Hoeksema 所提出的反芻形態 (ruminative response style) 為主，此概念早期主要用以探討憂鬱症患者的反芻狀況。在後續調查也發現自我傷害與這樣的反芻概念關聯性高 (Anderson, 2009; Arney & Crowther, 2008; Hilt, Cha, & Nolen-Hoeksema, 2008; Selby, Connell, & Joiner, 2010; Selby & Joiner, 2009)。

後期 Treynor 等人將 Nolen-Hoeksema 的反芻在剔除與憂鬱症狀相關的題項後，分為苦惱自責式反芻 (brooding rumination) 及深省式反芻 (reflective pondering rumination)。至於苦惱自責式反芻及深省式反芻與自傷行為的研究如下。Anderson (2009) 試圖了解苦惱自責式反芻與擔心 (worry) 在自傷行為的角色為何，結果顯示，苦惱自責式反芻能夠顯著的預測後續的自傷行為，但該研究認為由於深省式反芻具適應性，因此並未將此類反芻納入研究變項中，所以深省式反芻在自傷行為中扮演的角色並無法被澄清。

Selby 等人 (2010) 的研究主要探討反芻及痛苦生活經驗 (painful life experience) 與自傷頻率的關聯性。結果顯示，反芻與痛苦生活經驗的交互作用會影響受試者後續的自傷頻率。亦即，當個體反芻程度越高且有高程度的痛苦經驗時，自傷頻率也越高。此效果即使在控制了年齡、性別及感官刺激尋找 (sensation seeking) 等變項後依舊顯著。

該研究也將苦惱自責式反芻與深省式反芻分開檢視其與自傷行為的關係，結果顯示，兩者和痛苦生活經驗交互作用亦影響個體後續的自傷頻率。其中，又以深省式反芻與痛苦生活經驗的交互作用較強。但由於此研究的主要目的並非探討反芻適應性與自傷行為的關聯性，因此作者並未對於這樣的結果做進一步解釋。

Hoff 和 Muehlenkamp (2009) 則探討完美主義特質及反芻因素對大學生自我傷害行為的影響。此篇研究認為過去理論（如：Nock 和 Prinstein 的功能分析模式 (functional analysis model)）僅說明自我傷害者從事此行為的動機，但並未解釋是何種內在機制引發了自傷行為。該研究嘗試結合人格因素及認知因素，了解自傷者在這些因子上的差異。研究中利用苦惱自責式反芻及深省式反芻與不同面向的完美主義特質進行分析。結果發現：自傷組中的憂鬱、焦慮、對錯誤的過度關注、雙親的批評、組織能力與深省式反芻、苦惱自責式反芻程度都顯著高於未自傷組。另外，迴歸分析後發現，憂鬱雖可顯著預測自傷狀態，但加入反芻變項（包括深省式反芻與苦惱自責式反芻）後，憂鬱和焦慮的影響性就未達顯著，顯示反芻對自傷行為的影響可能比憂鬱的影響還來得大。在反芻變項的預測性方面，僅有深省式反芻能夠顯著預測自傷狀態。此研究者認為，深省式反芻之所以有此影響有可能是因為它會增加個體的負向情緒，且增加個體認為自己缺少問題解決能力的知覺，因此過去學者認為深省式反芻較具適應性的說法，在此研究並不受到支持。相反的，此研究認為深省式反芻屬於負面經驗。

另外，在此研究中，苦惱自責式反芻雖在預測個體是否自傷的效果不顯著，但相較於未自傷組，此類型反芻程度在自傷組中顯著較高。這可能導因於自我傷害能夠有效短暫減緩負向情緒，讓個體獲得更多控制感，此研究者認為這樣的解釋也與功能分析理論 (Functional analysis model) 及逃避理論 (Escape theory) 的看法一致，意即自傷個體做出此行為的動機是因為要減緩沮喪。

綜合上述研究結果，反芻現象在自傷者身上除了常見，更是預測自傷行為的重要因子之一。如果反芻的功能就如同 Smith 和 Alloy (2009) 所描述的，是為了解決差距所產生的認知現象，那麼先前被廣為探討的自傷者情緒狀態或許就是反芻產生的來源。

第四節 情緒經驗、反芻與自傷行為

Selby 等人 (2008) 結合自傷者的情緒及反芻概念對於後續自傷行為的影響，提出情緒瀑布模式 (emotion cascade)。此模式認為，當個體經歷負向事件時，會自然而然的去反芻。當他們反芻時，會造成事件所帶來的負向情緒增高，因此個體更難遠離負向事件，又會再度去反芻，如此一來便不停循環，形成了所謂的情緒瀑布 (emotion cascade)。雖然個體一開始反芻的目的是為了解決問題，但不停的反芻似乎就讓其深陷於情緒的泥沼中。若個體想要離開這樣的瀑布，便必須用另一種強而有力的行為方式讓自己分心，以打斷此循環。在 Selby 最初的模式中，他認為包括暴食、飲酒、自我傷害甚至自殺等有強烈身體知覺的行為，都可以讓個體免於陷入情緒瀑布中。

之後 Selby 等人 (2009) 更進一步的將情緒瀑布的概念運用在邊緣性人格疾患 (Borderline personality disorder) 的解釋上。邊緣性人格疾患通常存在許多衝動行為 (飲酒、危險駕駛、病態性賭博、自我傷害、自殺等等)。Selby 認為，邊緣性人格疾患的個體利用這些行為把自身的注意力從情緒轉到身體感覺上，而這些情緒並不是光靠沖冷水澡、看電視等較為普遍的分心方式就可減緩，他認為邊緣性人格疾患的反芻強度遠比其它情感性疾患的反芻強度來的更強，所以使用的分心方式也應更為強烈。

此模式除了可與之前的幾個模式相容外，也替 Linehan (1993) 所提出的無效性、非適應行為及非適應情緒之間的關聯性做了補充說明。並解釋為何自我傷害或自殺個體不用其他方式來讓自己分心或舒緩情緒。而在逃避理論 (escape theory) 提到的自我負向想法，更可能會煽動情緒瀑布的循環，這兩者中間則由反芻現象做連結。

在實徵研究結果方面，有學者探討不同類型的沮喪與自我傷害動機的關聯性，結果發現憂鬱症狀與「想要得到某些感覺」此動機的關聯性，由反芻程度來調節。也就是當反芻現象越多，個體就越容易為了想要得到某些感覺而從事自我傷害 (Hilt et al., 2008)。另一個研究旨在了解負向情緒是否透過自我覺察的嫌惡狀態，而影響後續的自我傷害。

在此研究中，自我覺察的嫌惡狀態包含高度反芻現象，研究結果支持這個論點(Arney & Crowther, 2008)。

從 Smith (2009) 的觀點來看，反芻的引發物不只有外在事件，內在的情緒狀態也可能引發反芻。Watkins (2008) 在回顧過去重複性想法 (repetitive thought) 的研究結果之後認為，如果重覆性想法能夠幫助個體縮小知覺到的差異，那麼它便會產生具建設性的後果。如果個體認為自己無法朝向理想狀態前進，且又無法放棄自己所想要的理想狀態，那麼重複性想法帶來的便是不具適應性的結果。結合上述兩者的觀點應用到自傷行為上，對自傷個體來說，反芻 (即重覆性想法的一種) 因為無法幫助個體解決情緒問題，因此為個體帶來了不具適應性的結果，也就是自我傷害行為。

上述整理顯示情緒經驗、反芻及自傷行為之間似乎存在著某些關聯性。自傷個體的情緒狀態無論在理論或實徵研究上已被支持是有關係的，但不同情緒狀態對於不同性別在預測自傷行為的效果上，卻缺乏實徵結果加以補充。另一方面，反芻和情緒經驗與自傷行為間的關係亦須研究來探討，這即為本研究的目的。

第五節 研究問題與研究假設

一、 研究問題與架構

依據前述文獻整理，本研究認為情緒在自我傷害行為的發生扮演重要角色，也經常被認為是自傷者從事此行為的動機之一。從過去自傷行為的研究結果來看，自傷後的個體大多能達到負面情緒舒緩或者獲得某些情緒的狀態，顯示自傷行為似乎能為個體達到某些目的。在性別差異上，過去研究大多著重在單一性別與不同危險因子的關聯性，對於男女性的不同情緒狀態與自傷行為的關聯性並未做全面性的比較與分析，因此本研究希望將性別角色納入了解在不同性別中何種情緒經驗與自傷行為較有關聯性。在情緒經驗方面，過去許多學者除了以正負向度來區分情緒外(Watson, Clark, & Tellegen, 1988)，其他學者亦主張激發程度也是情緒的特質之一 (Lang, 1994; Reizenzein, 1994，轉引自

Barrett,1998)。所謂正負向指的是情緒的愉悅度 (pleasantness)，激發程度則是情緒的強度 (intensity)。因此本研究將依情緒的價性 (正向 v.s 負向) 和激發程度 (高激發 v.s 低激發) 做為情緒的分類標準。過去研究指出自傷行為與負向情緒有關聯，但較少探討正向情緒與自傷行為的關係，因此正向情緒經驗是否會影響個體反芻與自傷行為，亦為本研究有興趣探索的部分。

另一方面，反芻概念與負面情緒有關，反芻目的是為了解決問題，不當的反芻卻會為個體帶來更多的困擾。Smith 和 Alloy (2009) 回顧過去不同學者所定義的反芻概念後，認為反芻的引發物是因為內在或外在狀態與個體目標不一致所造成，因此，本研究認為當個體知覺到不良的情緒經驗時，即會促發反芻反應，進而影響自我傷害行為的發生。依據前述的文獻，本研究認為不同的反芻反應與自傷行為具有不同的關係。在選擇反芻概念上，本研究認為個體若具備反芻風格 (rumination style) 的傾向，在其經驗到情緒或情緒落差時，就會被引發，因此本研究擬採用 Nolen-Hoeksema (1991) 所提出的反芻概念，此概念在剔除憂鬱症狀本身後，已被分為兩種 (Treyner et al., 2003)：苦惱自責式反芻 (brooding rumination) 及深省式反芻 (reflective pondering rumination)，本研究將以這兩種為主且討論兩者對於自傷行為的影響力為何。Treyner (2003) 曾指出苦惱自責式反芻是不利個體的反應型態，而深省式反芻則可能有利於個體減緩憂鬱反應，但是這兩種反芻風格與自傷行為的關係，於過去的研究卻被指出均具有正向關係，亦即這兩類的反芻都會增加個體的自傷行為。因此本研究欲提供本土資料來說明與國外研究的異同。

綜合以上，本研究將分兩部份探討：在區分過去一年自傷者與非自傷者方面：(一) 本研究欲了解正負向情緒經驗、反芻風格是否能夠有區分，以及當這些變項共同預測過去一年自傷有無時，哪些變項的效果最強。(二) 分別對男女性做分析，了解情緒經驗與反芻風格在不同性別區分自傷有無的效果上是否有差異。

第二部分則著重於自傷者本身的自傷嚴重程度，過去研究者探討自傷者的自傷嚴重度主要以兩方面來探討：自傷頻率或使用自傷方式的種類數，通常頻率越高或種類越多，即被認為自傷嚴重度越高。因此，本研究也將試圖了解：(一) 自傷個體的正負向情緒經驗及反芻程度是否皆會影響自傷者過去一年自傷頻率或自傷種類數。(二) 分別對自傷男

女性做分析，了解情緒經驗與反芻風格在不同性別預測過去一年自傷頻率及種類數量的效果上是否有差異。

二、 研究假設

以下依研究問題提出本研究假設：

(一) 正負向情緒經驗、反芻風格對於區辨個體過去一年自傷有無的影響性？

假設一：

本研究預期個體的負向情緒、負向高激發情緒、負向低激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻均和個體過去一年是否自傷有顯著正相關。正向情緒方面，由於過去文獻資料不多，故以探索性方式進行研究。

假設二：

本研究預期個體的負向情緒、負向高激發情緒、負向低激發情緒、深省式反芻、苦惱自責式反芻應皆能夠顯著預測過去一年自傷有無，真實負向情緒、深省式反芻或苦惱自責式反芻程度越高，個體過去一年自傷的可能性就越高。正向情緒經驗由於過去文獻資料不多，故以探索性方式進行研究。

假設三：

本研究預期男女性的正負向情緒經驗及反芻風格在區分過去一年自傷有無上會有差異，其中，負向高激發情緒僅能夠對區分男性過去一年自傷有無上存在效果，其他變項因過去研究資料較少，故以探索性方式進行研究。

(二) 正負向情緒經驗、反芻風格對於個體過去一年自傷嚴重度（包含自傷頻率及自傷種類數）的影響力？

假設四：

本研究預期個體的正向情緒、正向高激發情緒、正向低激發情緒和個體過去一年的自傷頻率、自傷種類數有顯著負相關。負向情緒、負向高激發情緒、負向低激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻則和個體過去一年自傷頻率及種類數有顯著正相關。

假設五：

本研究預期個體的正向情緒、正向高激發情緒、正向低激發情緒、深省式反芻、苦惱自責式反芻應皆能夠顯著預測過去一年自傷頻率與種類數。正向情緒、正向高激發情緒、正向低激發情緒程度越低，自傷者過去一年自傷頻率或種類數越多；深省式反芻或苦惱自責式反芻程度越高，自傷者過去一年自傷頻率或種類數越多。

假設六：

本研究預期自傷男女性在正負向情緒經驗及反芻風格在預測過去一年自傷頻率與種類數有差異。其中，正向情緒僅能夠對自傷女性過去一年自傷頻率及種類數存在效果，其他變項因過去研究資料較少，故以探索性方式進行研究。



第三章 研究方法

第一節 研究對象

本研究以台灣北部地區高職學生為主要研究對象，採問卷調查法進行。樣本收集方式採方便取樣，由學校輔導室老師隨機抽取班級後施測。所有班級由研究者為主要施測者，教官在旁協助。施測時間為軍訓課時間，每位受試者須填寫共四份資料：基本背景資料、中文反芻反應風格量表、自我傷害量表、情感評價量表，量表填寫時間約 20 至 30 分鐘。問卷採不記名，但需要協助的同學可於問卷末端留下個人姓名及座號，整理過後會將其轉介至輔導室做進一步處理。

本研究總共抽取 13 個班級，總人數 554 人，高職部一年級 5 班、二年級 4 班、三年級 4 班，在刪除未填答、漏答、明顯亂答者之後，實際分析人數共 508 人。依受試者基本資料分析後可得知所有受試者平均年齡為 16.466 歲（標準差=.996），就性別而言，男性樣本 246 人，佔 48.8%，女性樣本 262 人，佔 51.6%。目前就讀一年級共 189 人，佔 37.2%；就讀二年級共 164 人，佔 32.3%；就讀三年級 155 人，佔 30.5%。樣本背景資料整理如表 3-1。

表 3-1

問卷樣本基本資料表

背景變項	項別	人數	百分比	總數
性別	男性	246	48.4%	508
	女性	262	51.6%	
年級	一年級	189	37.2%	508
	二年級	164	32.3%	
	三年級	155	30.5%	
年齡	M=16.468 (SD=.99555)			508

第二節 研究工具

一、 基本背景資料

在基本資料方面，除了匿名外，本研究將詢問：年齡、性別、就讀年級資料（量表請見附錄一）。除此之外，在自我傷害量表的末端也增加詢問個體過去是否有過希望自己死掉的想法及過去一年的頻率，以及是否有過實際嘗試自殺的行為及過去一年的頻率。（量表請見附錄三）

二、 中文反芻反應風格量表—短版

此量表為 Nolen-Hoeksema (1991) 所發展出來，原始用途主要用於研究憂鬱症患者在反應風格上之差異。後續由於有學者質疑原始量表可能包含憂鬱症狀本身的測量，Treyner 等人 (2003) 將原始量表刪除與憂鬱症狀相關的題目後，其結果指出，反芻反應風格應可被分為兩類：苦惱自責式反芻及深省式反芻。量表共 10 題，每一類反芻共 5 題。請受試者填寫通常當自己情緒低落或憂鬱時，在量表中各反應的頻率，評分方式採李克特式四點量表，1 分代表「幾乎從不」，4 分代表「幾乎總是」。

本研究採用周嘉琪 (2008) 的修訂版本，在修訂版本中，量表題目共 10 題，其中，苦惱自責式反芻 (brooding rumination) 共四題，深省式反芻 (reflective pondering rumination) 共六題。信度方面，周嘉琪 (2008) 的研究結果指出，兩個分量表內部一致性信度分別為 .66 及 .71。整份量表的再測信度為 .72，各分量表再測信度分別為 .61 及 .66（量表請見附錄二）。

本研究利用因素分析再次檢驗此量表的信度資料，利用主成份法萃取及斜交最優法 (promax) 進行轉軸，結果得出兩個因素，分別將其命名為「苦惱自責式反芻」及「深省式反芻」，其整體總解釋量為 46.51%。細看每個題目在這兩個因素的因素負荷量發現，在第三題「想到為何我總是用這樣的方式反應」，雖然與周嘉琪 (2008) 之修訂版結果不同（該量表將此題分類為深省式反芻），但與 Treyner (2003) 之分類相同。第四題「自

已離開，並思考為何你會這樣地感覺」在兩因素之因素負荷量差不多 (.555 V.S .554)，因此考量其題意且參考周嘉琪（2008）的結果，將其歸類至深省式反芻。另外，第六題「思考最近的情境，祈望它可以變得更好」在本研究則落在深省式反芻分類中，是和Treyner（2003）與周嘉琪（2008）之分類較不同的地方。在信度方面，苦惱自責式反芻因素之Cronbach's α 為.716；深省式反芻因素之Cronbach's α 為.697。整體來說，信度及解釋總變異量皆為可信範圍。（請見表 3-2）

表 3-2：

中文版反芻量表：轉軸後的因素負荷量矩陣（n=508）

	因素一 苦惱自責式	因素二 深省式
8. 想到「為何我無法將事情處理得更好」	.738	
3. 想到「為何我總是用這樣的方式反應」	.732	
7. 想到「為何我有這些他人沒有的問題？」	.720	
1. 想到「我做了什麼，而有如此下場？」	.679	
4. 自己離開，並思考為何你會這樣地感覺		.554
9. 分析你的人格特性，試圖了解為何你會感到憂鬱		.697
6. 思考最近的情境，祈望它可以變得更好		.640
5. 寫下你的想法並分析它		.637
10. 獨自去某些地方思考自己的感受		.635
2. 分析最近的事件，試圖了解為何你會感到憂鬱		.553
內部一致性信度（Cronbach's α）=	.716	.697

三、 自我傷害量表（Deliberate Self-harm Inventory，DSHI）

為了瞭解個體的自傷狀態，本研究將採用自我傷害量表（Deliberate Self-harm Inventory，DSHI）。此量表由 Gratz（2001）發展。在自我傷害的定義方面，採納 Favazza（1998）對自我傷害的定義：自我傷害為蓄意、直接的毀損或改變身體組織，且缺乏意識性的自殺企圖。原始量表包含 16 種自我傷害方式及一題開放式問題，詢問個體是否還有其他未被提到的自傷方式。每一題後面皆註明個體從事此行為的目的並非為了殺害自己，以排除個體的自殺企圖。此量表可了解個體的自傷方式、頻率、持續度及嚴重度，

具有良好的信效度。本研究將採用呂孟真(2007)的中文化版本，除了原始的16種自傷方式外，此版本亦考量其預試結果與其他研究結果，特別將台灣青少年常有的「捶打牆壁」及「拔頭髮」納入問卷中。另外，本研究在自傷頻率方面，將採用 Gratz (2001)原始量表的空白填答方式，請受試者填寫過去一年來從事各自傷方式的次數。總的來說，此版本共有18種自傷方式及一題開放式問題，可了解個體的自傷方式、頻率及嚴重度，具有良好的內部一致性 ($\alpha=.82$) 及再測信度 ($\Phi=.68$)，在本研究中，內部一致性信度為.781，同樣具有良好信度。(量表請見附錄三)。

四、情感評價量表 (Affective valuation index, AVI)

此量表主要測量個體的真實情緒 (actual affect) 與理想情緒 (ideal affect) 程度。量表分為兩部分，各有30個與情緒相關的詞彙，受試者被要求填寫通常在一個禮拜中，每個情緒所真實感受到的程度及理想中希望感受到的程度為何。評分量尺採李克特式五點量表，1分代表「從來沒有感受到」、5分代表「所有的時間均感受到」。一開始發展主要用於大學生樣本，但原量表作者也表示此量表適用於18-80歲社區樣本。施測時，兩個分量表採對抗平衡 (counterbalance) 方式，一半的受試者將先填寫真實感受分量表，接著填寫理想感受分量表，另一半受試者則先填寫理想感受分量表，再填寫真實感受分量表。原始量表中，將30個情緒分為8個向度，此八向度各別包含的情緒如下：(Tsai, 2006)

- 正向高激發：熱誠 (enthusiastic)，興奮 (excited)，興高采烈 (elated)，強壯 (strong)
- 正向：開心 (Happy)，滿足 (content)，滿意 (satisfied)
- 正向低激發：冷靜 (calm)，輕鬆 (relaxed)，平和 (peaceful)，休息好 (rested)，平靜 (serene)
- 低激發：安靜 (quiet)，不動 (inactive)，被動 (passive)
- 負向低激發：沒趣 (dull)，困倦 (sleepy)，遲緩 (sluggish)
- 負向：悲傷 (sad)，孤單 (lonely)，不開心 (unhappy)

- 負向高激發： 害怕 (fearful)，敵意 (hostile)，緊張 (nervous)
- 高激發： 警醒 (aroused)，驚奇 (surprised)，驚愕 (astonished)

Tsai 等人 (2006) 的研究指出，八向度在再測信度 (.60-.77) 皆良好。真實情緒及理想情緒的區分方面，研究也顯示兩者為不同但相關的概念。

原作者亦將量表翻譯成中文版，本研究在其同意下取得中文版量表。中文版量表共有 30 個詞彙，除了上述八向度所包含的詞彙外，其他三個詞彙因跨文化差異被用來做為補充選項 (filler)。(量表請見附錄四)

本研究主要使用量表中的真實情緒分量表，同樣根據前述分類方式分成八類情緒，相關信度資料如下 (見表 3-3)：

表 3-3
各情緒向度之內部一致性信度

向度名稱	內部一致性信度 (Cronbach's α)
正向高激發：	.772
正向：	.839
正向低激發：	.675
低激發：	.449
負向低激發：	.635
負向：	.814
負向高激發：	.703
高激發：	.451

第三節 資料分析

本研究從問卷調查所獲得的資料，利用電腦套裝軟體 PASW statistic 18.0 進行量化資料的統計分析。本研究變項如下：過去一年自傷行為有無、過去一年自傷種類數、過去一年自傷行為頻率、苦惱自責式反芻 (brooding rumination) 程度、深省式反芻 (reflective pondering rumination) 程度、八類正負向情緒經驗 (見表 3-3)；背景變項為性別、年齡及就讀年級。

一、 描述性統計 (Descriptive statistic)

將列出全體受試者過去一年自傷相關資料的平均數或百分比。另外，受試者從以前到現在的自殺意念及實際自殺行為百分比、頻率等資料也將被統計。以卡方檢定比較不同性別、不同年級在選擇自傷方式的差異性。

二、 獨立樣本 t 檢定 (t test-independent sample)

此部分將受試者分為過去一年曾經自傷組及過去一年從未自傷組。針對年齡、深省式反芻、苦惱自責式反芻、自殺意念頻率、實際自殺行為頻率、八類正負向情緒經驗相關變項等，進行獨立樣本 t 檢定 (t test-independent sample) 比較。

三、 相關分析 (correlation analysis)

此部分希望了解各變項的相關程度。考量變項性質後，本研究將採 Pearson 所發展的積差相關來分析。另外，由於過去一年是否自傷屬於二分變項，與其他變項的相關屬點二相關，在 PASW statistic 18.0 中仍可以 pearson 相關係數來計算。

四、 邏輯迴歸分析 (Logistic regression analysis)

對於正負向真實情緒、情緒差距和反芻類型對於過去一年是否自傷的預測力，由於依變項為二分變項，因此將採用邏輯迴歸分析 (logistic regression analysis)。又本研究將性別及年齡視為控制變項，故以階層邏輯迴歸 (hierarchical logistic regression) 分析，第一階段放入性別及年齡，第二階段則放入正負向情緒經驗，第三階段放入苦惱自責式反芻與深省式反芻，以了解各變項的預測能力。

五、 線性迴歸分析 (linear regression analysis)

為了解正負向真實情緒是否能夠預測過去一年自傷頻率及過去一年自傷種類數，此部分首先利用簡單線性迴歸，了解各變項獨立預測過去一年自傷頻率或種類數的能力。

接著利用階層線性迴歸分析 (Hierarchical linear regression analysis)，第一階段放入背景變項，第二階段放正負向情緒經驗，第三階段放入苦惱自責式反芻及深省式反芻程度。



第四章 研究結果

第一節 本研究受試之自我傷害狀況

本研究先以描述性統計了解受試群目前的自傷狀況，接著以卡方檢定比較男女性及各年級的自傷比例是否有差異，也比較不同性別在選擇自傷方式是否有所不同。

一、過去一年自我傷害行為發生比例

過去一年至少有一次自我傷害行為的比例為 44.1%，女生自傷比例顯著高於男性 (37.4% : 50.4%， $\chi^2=8.676$ ， $df=1$ ， $p=.003$)。在年級自傷發生率方面，一年級的自傷發生率顯著高於二年級 (54.0% : 40.9%， $\chi^2=6.052$ ， $df=1$ ， $p=.012$) 及三年級 (54.0% : 35.5%， $\chi^2=11.728$ ， $df=1$ ， $p=.001$)。二年級與三年級在自傷發生率則沒有顯著差異 (40.9% v.s 35.5%， $df=1$ ， $p=.324$)。

表 4-1：

全體受試者在過去一年自傷狀況及自殺相關資料

變項	分類	人數	百分比
過去一年至少一次自傷	無	284	55.9%
	有	224	44.1%
過去一年平均自傷次數	5.0869(標準差26.48929)		
從出生到現在至少一次自殺意念	無	247	48.6%
	有	261	51.4%
過去一年平均自殺意念次數	2.0059次(標準差6.60593)		
從出生到現在至少一次自殺行為	無	471	92.7%
	有	37	7.3%
過去一年平均自殺行為次數	平均0.1417次(標準差1.15110)		

註：

過去一年自傷頻率因某些受試者未填答，故視為遺漏值，計算人數共 495 人

過去一年自殺意念因某些受試者未填答，故視為遺漏值，計算人數共 506 人

二、 過去一年自我傷害行為發生頻率、使用種類數量及選擇方式

在其他自傷方式方面，三位受試者表示曾用指甲捏、抓或搓自己的皮膚，兩位受試者表示曾打自己的臉頰，一位受試者曾用手捏自己，還有一位受試者以咬舌頭的方式自傷。

在過去一年自傷次數方面，自傷青少年¹平均自傷次數為 12.0487 次（標準差 39.777），中位數為 3 次。自傷青少年過去一年自傷次數大多數為一次或兩次，約各占總自傷人數 20%。

在自傷青少年所使用的自傷種類數中，表 4-2 顯示約有 43.5% 的人僅選擇一種自傷方式為最大宗，其次為兩種（19.3%）及四種（10.3%）。自傷青少年選擇不同自傷方式的比例前五名為：拳打牆壁（30.5%）、割傷（16.1%）、抓破皮膚（14.8%）、咬傷皮膚（9.6%）及拳打自己（8.7%）。在男性自傷青少年中，前五名的自傷方式分別為：拳打牆壁（32.5%）、抓破皮膚（11.0%）、拳打自己（8.5%）、割傷（7.3%）及咬傷皮膚（6.5%）；在女性自傷青少年中，前五名的自傷方式則為：拳打牆壁（28.6%）、割傷（24.4%）、抓破皮膚（18.3%）、咬傷皮膚（12.6%）及皮膚刻字（12.2%），表 4-3 整理全體自傷者及不同性別在不同自傷方式的百分比。

另外，比較過去一年曾經有過自傷行為的男女性，在選擇 18 種自傷方式中是否有差異，結果發現：女性在選擇割傷（48.9%：19.6%， $\chi^2=19.942$ ， $df=1$ ， $p=.000$ ）及皮膚刻字（24.4%：9.8%， $\chi^2=7.725$ ， $df=1$ ， $p=.005$ ）的比例顯著高於男性。而男性在選擇拳打牆壁的比例顯著高於女性（87.0%：57.3%， $\chi^2=22.499$ ， $df=1$ ， $p=.000$ ）。

¹ 過去一年自傷頻率因某些受試者未填，視為遺漏值，故實際計算人數為 209 人。

表 4-2：

本研究自傷受試者在過去一年曾經使用的自傷種類數量表 (n=223)

種類數 (種)	人數 (位)	百分比 (%)
1.00	97	43.5
2.00	43	19.3
4.00	23	10.3
3.00	18	8.1
6.00	18	8.1
5.00	9	4.0
7.00	6	2.7
8.00	4	1.8
9.00	3	1.3
10.00	2	.9

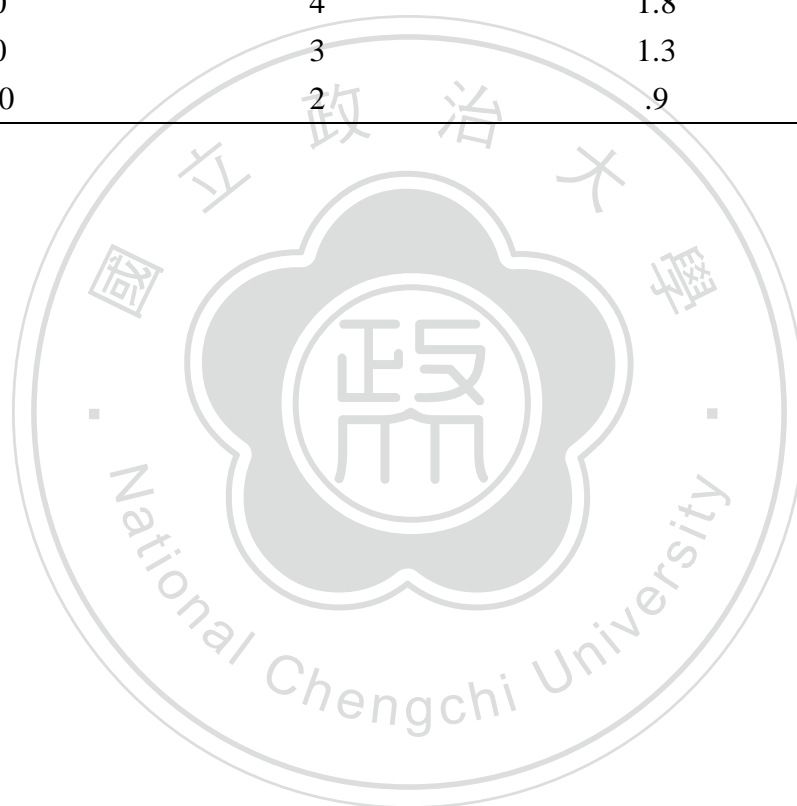


表4-3：

各自傷方式在過去一年曾經自傷的全體受試者、自傷女性與自傷男性發生比例

方式	全體自傷者 (n=223)	自傷女性 (n=131)	自傷男性 (n=92)
拳打牆壁	30.5%	28.6%	32.5%
割傷	16.1%	24.4%	7.3%
抓破皮膚	14.8%	18.3%	11.0%
咬傷皮膚	9.6%	12.6%	6.5%
拳打自己	8.7%	8.8%	8.5%
皮膚刻字	8.1%	12.2%	3.7%
頭撞某物	6.7%	8.0%	5.3%
拉扯頭髮	6.1%	8.4%	3.7%
阻止傷口復原	5.9%	6.9%	4.9%
穿刺皮膚	4.5%	4.6%	4.5%
皮膚刻圖	3.9%	4.6%	3.3%
玻璃擦破	1.4%	1.9%	0.8%
打火機燒傷	1.2%	1.1%	1.2%
砂紙磨破	0.6%	0.4%	0.8%
折斷骨頭	0.4%	0.8%	0%
香菸燙傷	0.2%	0%	0.4%
滴強酸	0%	0%	0%
擦洗皮膚	0%	0%	0%

三、 本節結論

本節研究結果顯示，本研究全體受試者過去一年自傷比例達44.1%。女性自傷比例顯著高於男性。在自傷次數方面，大多數自傷青少年過去一年的自傷頻率為一次或兩次，比例約各占全體自傷者的五分之一。在方式選擇上，全體自傷者最常使用的方式前三名依次為：拳打牆壁(30.5%)、割傷(16.1%)、抓破皮膚(14.8%)；女性自傷者最常使用的方式為：拳打牆壁(28.6%)、割傷(24.4%)、抓破皮膚(18.3%)；男性自傷者最常使用的方式則為拳打牆壁(32.5%)、抓破皮膚(11.0%)、拳打自己(8.5%)。在不同性別選擇自傷方式的差異上，男性在選擇拳打牆壁的比例顯著高於女性，女性則在割傷及皮膚刻字的比例顯著高於男性。

第二節 情緒經驗、反芻類型對過去一年自傷有無的影響

本節主要討論正、負向情緒經驗、兩種反芻類型與過去一年是否自傷的關聯性為何。首先先了解變項間的相關程度，接著進行迴歸分析。由於依變項(過去一年是否自傷)為類別變項，因此本研究將使用階層邏輯迴歸，在第一階段投入背景變項(性別、年齡)，第二階段投入正負向情緒經驗，以探討在控制背景變項後，正、負向情緒經驗對過去一年是否自傷的區辨效果，第三階段再放入苦惱自責式反芻及深省式反芻，了解所有變項在控制彼此影響後，對過去一年自傷有無的區辨力。

一、 正、負向情緒經驗、反芻類型與過去一年是否自傷的相關

在相關係數方面，表4-4為各變項的相關結果。過去一年自傷有無和負向高激發、負向低激發、負向、高激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻、具顯著正相關，代表當這些變項程度越大，過去一年自傷可能性也越高。另外，過去一年自傷有無也和正向高激發、正向低激發情緒為顯著負相關，代表當正向高低激發情緒越高，過去一年自傷可能性越低。

兩種反芻風格具顯著正相關，即苦惱自責式反芻越高，深省式反芻也越高。

低激發、負向低激發、負向、負向高激發、高激發情緒皆與苦惱自責式反芻及深省式反芻有顯著正相關，顯示當這些情緒程度越高，個體在兩種反芻程度也越高。

接著分別看男、女性在正、負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷有無的相關程度。如表 4-5 所示，對於所有女性受試者來說，苦惱自責式反芻、負向低激發、負向情緒和過去一年自傷有無呈顯著正相關。即對女性來說，當這些變項程度越高，過去一年自傷的可能性也越高。

表 4-6 為男性各變項結果。負向低激發、負向、負向高激發、深省式反芻、苦惱自責式反芻皆和過去一年自傷有無呈顯著正相關。代表對男性來說，當這些變項程度越高，男性過去一年的自傷可能性越高。而正向低激發情緒與過去一年自傷有無為顯著負相關，代表當男性的正向低激發情緒越低，過去一年自傷可能性也越高。



表4-4：

情緒經驗、反芻風格與過去一年是否自傷的點二相關摘要表

	過去一年 自傷有無	苦惱自責式	深省式	正向 高激發	正向 正向	正向 低激發	正向 低激發	負向 低激發	負向 負向	負向 高激發	負向 高激發
過去一年自傷有無	1										
苦惱自責式	.195**	1									
深省式	.139**	.540**	1								
正向高激發	-.087*	-.042	.044	1							
正向	-.067	-.083	.000	.736**	1						
正向低激發	-.111*	-.062	.026	.478**	.589**	1					
低激發	.057	.189**	.218**	-.073	-.087	.267**	1				
負向低激發	.206**	.310**	.131**	-.312**	-.320**	-.209**	.235**	1			
負向	.254**	.340**	.301**	-.289**	-.396**	-.267**	.298**	.435**	1		
負向高激發	.157**	.351**	.256**	-.131**	-.257**	-.251**	.214**	.409**	.595**	1	
高激發	.093*	.249**	.221**	.117**	.063	.060	.199**	.305**	.290**	.474**	1

N=508

** 在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。



表4-5：

情緒經驗、反芻風格與過去一年是否自傷的點二相關摘要表（女性）

	過去一年			正向		正向		負向		負向	
	自傷有無	苦惱自責式	深省式	高激發	正向	低激發	低激發	低激發	負向	高激發	高激發
過去一年自傷有無	1										
苦惱自責式	.149*	1									
深省式	.061	.512**	1								
正向高激發	-.063	-.134*	-.069	1							
正向	-.004	-.209**	-.091	.727**	1						
正向低激發	.004	-.121	-.047	.492**	.609**	1					
低激發	.075	.247**	.231**	-.100	-.145*	.251**	1				
負向低激發	.196**	.325**	.167**	-.348**	-.331**	-.205**	.293**	1			
負向	.187**	.316**	.205**	-.350**	-.438**	-.293**	.281**	.437**	1		
負向高激發	.099	.391**	.247**	-.163**	-.293**	-.242**	.283**	.454**	.555**	1	
高激發	.115	.188**	.193**	.142*	.045	.055	.285**	.279**	.259**	.455**	1

N=262

** 在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。



表4-6：

情緒經驗、反芻風格與過去一年是否自傷的點二相關摘要表（男性）

	過去一年			正向		正向		負向		負向	
	自傷有無	苦惱自責式	深省式	高激發	正向	低激發	低激發	低激發	負向	高激發	高激發
過去一年自傷有無	1										
苦惱自責式	.230**	1									
深省式	.219**	.570**	1								
正向高激發	-.088	.063	.163*	1							
正向	-.123	.059	.104	.744**	1						
正向低激發	-.196**	.013	.108	.452**	.567**	1					
低激發	.059	.144*	.212**	-.063	-.037	.269**	1				
負向低激發	.205**	.288**	.090	-.271**	-.304**	-.201**	.188**	1			
負向	.294**	.352**	.399**	-.211**	-.345**	-.213**	.343**	.425**	1		
負向高激發	.196**	.296**	.261**	-.077	-.207**	-.237**	.165**	.352**	.624**	1	
高激發	.070	.313**	.250**	.095	.082	.067	.118	.331**	.325**	.502**	1

N=246

** 在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。

二、 過去一年自傷者與未自傷者在各預測變項的差異比較

首先呈現本研究過去一年曾經自傷青少年與過去一年從未自傷青少年在年齡、性別、就讀年級的基本資料摘要表（見表 4-7）。接著利用 t 檢定比較在正、負向情緒、情緒差距、深省式反芻、苦惱自責式反芻程度及過去一年自殺意念、自殺行為頻率等變項是否有差異。

表 4-7：

過去一年自傷組與未自傷組基本資料摘要表

變項	過去一年自傷組 (n=224)	過去一年未自傷 (n=284)
平均年齡 (歲)	16.3125 (SD=.97531)	16.5915 (SD=.99579)
性別 (位)	男性	92
	女性	132
就讀年級 (位)	一年級	102
	二年級	67
	三年級	55

如表 4-8 所示，在自殺相關變項上，過去一年曾經進行自傷行為的青少年，在自殺意念 ($t_{(505)} = -2.708, p = .007$)、自殺行為 ($t_{(506)} = -2.596, p = .010$) 的次數與過去一年未自傷者有差異，且過去一年自傷組次數 ($M_{\text{自殺意念}} = 2.8969; M_{\text{自殺行為}} = .2902$) 高於過去一年未自傷組 ($M_{\text{自殺意念}} = 1.3063; M_{\text{自殺行為}} = .0246$)。

在反芻風格方面，無論是苦惱自責式反芻 ($t_{(506)} = -4.483, p = .000$) 或深省式反芻 ($t_{(506)} = -3.146, p = .000$)，過去一年自傷組與過去一年未自傷組達顯著差異，且過去一年自傷組的分數 ($M_{\text{苦惱自責式}} = 10.5670; M_{\text{深省式}} = 13.9286$) 高於過去一年未自傷的青少年 ($M_{\text{苦惱自責式}} = 9.5387; M_{\text{深省式}} = 13.0423$)。

情緒經驗方面，過去一年自傷組和過去一年未自傷組在正向高激發 ($t_{(506)} = 1.967, p = .050$)、正向低激發 ($t_{(506)} = 2.552, p = .012$)、負向低激發 ($t_{(506)} = -4.742, p = .000$)、負向 ($t_{(506)} = -5.907, p = .000$)、負向高激發 ($t_{(506)} = -3.584, p = .000$)、

高激發 ($t_{(506)}=-2.108, p=.035$) 情緒程度皆達顯著差異，過去一年自傷組在負向低激發情緒 ($M=8.8795$)、負向情緒 ($M=7.8214$)、負向高激發情緒 ($M=6.8973$)、及高激發情緒 ($M=6.2589$) 的程度，皆高於過去一年未自傷組 ($M_{\text{負向低激發}}=7.9225$ ； $M_{\text{負向情緒}}=6.4718$ ； $M_{\text{負向高激發}}=6.1232$ ； $M_{\text{高激發}}=5.9120$)。

三、 正、負向情緒經驗、反芻風格對過去一年是否自傷的預測力

在了解正負向情緒經驗、反芻風格對於區辨過去一年自傷有無的預測力方面，本研究對個別變項做個別邏輯迴歸的結果顯示，除了正向情緒、低激發情緒無法顯著區分過去一年自傷有無外，其他變項都達顯著。當個體的負向低激發情緒、負向情緒、負向高激發情緒、高激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻程度越高時，個體過去一年的自傷可能性就越高。而當個體的正向高激發情緒、正向低激發越低，過去一年的自傷可能性則越高。(見表 4-9)

表 4-8

過去一年是否自傷在各變項 t 檢定摘要表

項目	過去一年 是否自傷	個數	平均數	標準差	t
自殺意念次數	否	284	1.3063	6.38692	-2.708**
	是	223	2.8969	6.78519	
自殺行為次數	否	284	.0246	.22890	-2.596*
	是	224	.2902	1.70483	
苦惱自責式反芻	否	284	9.5387	2.56958	-4.483**
	是	224	10.5670	2.56310	
深省式反芻	否	284	13.0423	3.08392	-3.146**
	是	224	13.9286	3.23716	
正向高激發	否	284	10.2359	3.08490	1.967 *
	是	224	9.7143	2.81071	
正向	否	284	8.6268	2.67856	1.516 n.s
	是	224	8.2679	2.61243	
正向低激發	否	284	14.2535	3.55161	2.522 *
	是	224	13.4866	3.20591	
低激發	否	284	7.5634	2.22248	-1.281 n.s
	是	224	7.8125	2.11775	
負向低激發	否	284	7.9225	2.28089	-4.742 **
	是	224	8.8795	2.22878	
負向	否	284	6.4718	2.47873	-5.907 **
	是	224	7.8214	2.65240	
負向高激發	否	284	6.1232	2.25940	-3.584 **
	是	224	6.8973	2.60272	
高激發	否	284	5.9120	1.84065	-2.108 *
	是	224	6.2589	1.84243	

n=508 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

表4-9：

各變項對過去一年自傷有無的「個別邏輯迴歸」結果摘要表

預測變項	B係數	Exp (B)	Nagelkerke R平方	正確分類百分比
正向高激發	-.060	.942*	.010	54.9%
正向	-.051	.950 n.s	.006	55.9%
正向低激發	-.067	.935*	.017	54.7%
低激發	.053	1.054 n.s	.004	55.9%
負向低激發	.187	1.206**	.057	57.9%
負向	.204	1.226**	.086	61.0%
負向高激發	.131	1.140**	.033	58.7%
高激發	.102	1.108*	.012	57.3%
苦惱自責式反芻	.155	1.168**	.051	59.4%
深省式反芻	.089	1.093**	.026	57.3%

n=508 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

為了了解這些變項同時放入後，對自傷者過去一年自傷有無時，是否仍具有預測力，本研究採用階層邏輯迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法(enter)放入性別及年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法(enter)放入正負向情緒經驗相關變項，第三階段以強迫進入法(enter)放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。

結果顯示，整體模式檢定方面，模式一的 Nagelkerke R^2 為.046，Omnibus 檢定 χ^2 為 17.753；模式二的 Nagelkerke R^2 為.155，Omnibus 檢定 χ^2 為 62.274；模式三的 Nagelkerke R^2 為.165，Omnibus 檢定 $\chi^2=66.715$ ，模式皆達顯著 ($p<.01$)，模式適配度佳。

在個別變項的解釋力方面，在控制性別及年齡等背景變項後，僅有負向低激發 (Wald $\chi^2=6.464$) 及負向情緒 (Wald $\chi^2=13.867$) 能夠顯著預測過去一年自傷有無，其他變項均無法顯著預測過去一年自傷有無。(見表 4-10)

表 4-10：

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷有無的階層邏輯迴歸

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為有無				
		B	Wald χ^2	Exp (B)	累積解釋 變異量	ΔR^2
1	年齡	-.278	8.796	.758**	.046	.046
	性別	.506	7.703	1.659**		
2	年齡	-.351	12.370	.704**	.155	
	性別	.341	3.056	1.407 n.s		
	正向高激發	-.023	.207	.978 n.s		
	正向	.113	3.329	1.119 n.s		
	正向低激發	-.056	1.953	.946 n.s		
	低激發	.011	.041	1.011 n.s		
	負向低激發	.128	6.464	1.136*		
	負向	.190	13.867	1.209**		
	負向高激發	-.022	.167	.978 n.s		
	高激發	.019	.096	1.019 n.s		
	3	年齡	-.336	11.224	.715**	
性別		.333	2.875	1.395		
正向高激發		-.028	.312	.973 n.s		
正向		.109	3.098	1.115 n.s		
正向低激發		-.057	2.009	.944 n.s		
低激發		.000	.000	1.000 n.s		
負向低激發		.119	5.384	1.127*		
負向		.173	11.100	1.189**		
負向高激發		-.037	.445	.964 n.s		
高激發		.010	.028	1.010 n.s		
苦惱自責反芻		.060	1.685	1.062 n.s		
深省式反芻		.031	.689	1.031 n.s		

n=508 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

由於不同性別在區辨過去一年自傷有無達顯著 (B=.530, $df=1$, $p=.003$)，因此本研究接著將男女性分開，檢視在不同性別中，各變項區辨過去一年自傷有無的能力。

在女性部分，同樣的先以邏輯迴歸分別分析各變項對過去一年自傷有無的能力。結果顯示，各變項中，僅有負向低激發、負向情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻能夠區辨過去一年自傷有無。當這些變項程度越高時，個體過去一年的自傷可能性就越高。(見表 4-11)

表4-11：

各變項對過去一年自傷有無的「個別邏輯迴歸」結果摘要表（女性）

預測變項	B係數	Exp (B)	Nagelkerke R平方	正確分類百分比
正向高激發	-.044	.957 n.s	.005	52.3%
正向	-.003	.997 n.s	.000	52.3%
正向低激發	.002	1.002 n.s	.000	51.1%
低激發	.072	1.074 n.s	.007	50.4%
負向低激發	.179	1.196**	.051	57.3%
負向	.152	1.165**	.046	55.0%
負向高激發	.080	1.084 n.s	.013	52.3%
高激發	.130	1.138 n.s	.018	54.6%
苦惱自責式反芻	.155	1.168**	.051	59.4%
深省式反芻	.089	1.093 n.s	.026	57.3%

n=508 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

接著分析當所有變項同時存在的情況下，哪些變項能夠顯著預測女性過去一年自傷有無，採用階層邏輯迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法（enter）放入年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法（enter）放入正負向情緒經驗相關變項，第三階段以強迫進入法（enter）放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。

結果顯示，整體模式檢定方面，模式一的 Nagelkerke R² 為.016，Omnibus 檢定 χ^2 為 3.146；模式二的 Nagelkerke R² 為.115，Omnibus 檢定 χ^2 為 23.563；模式三的 Nagelkerke R² 為.125，Omnibus 檢定 χ^2 為 25.851，模式皆達顯著（p<.01），代表三個模式的適配度佳。

在個別變項的解釋力方面，在控制性別及年齡等背景變項後，僅有負向低激

發情緒 (Wald $\chi^2=4.654$) 和負向情緒 (Wald $\chi^2=4.799$) 能夠顯著預測過去一年自傷有無，但加入兩類反芻風格後，僅剩負向情緒能夠顯著預測過去一年自傷有無 (Wald $\chi^2=4.655$)。當負向情緒越高，女性過去一年自傷可能性也越高。(見表 4-12)

表 4-12：
情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷有無的階層邏輯迴歸 (女性)

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為有無				
		B	Wald χ^2	Exp (B)	累積解釋 變異量	ΔR^2
1	年齡	-.227	3.094	.797*	.016	.016
2	年齡	-.290	4.386	.748*	.115	
	正向高激發	-.069	.955	.933 n.s		
	正向	.122	2.038	1.130 n.s		
	正向低激發	.018	.092	1.018 n.s		
	低激發	-.016	.041	.985 n.s		
	負向低激發	.152	4.654	1.164*		
	負向	.150	4.799	1.162*		
	負向高激發	-.037	.269	.963 n.s		
	高激發	.087	1.030	1.091 n.s		
3	年齡	-.278	4.018	.757 *	.125	
	正向高激發	-.077	1.148	.926 n.s		
	正向	.132	2.361	1.141 n.s		
	正向低激發	.018	.092	1.018 n.s		
	低激發	-.023	.087	.977 n.s		
	負向低激發	.139	3.789	1.149 n.s		
	負向	.149	4.665	1.160 *		
	負向高激發	-.059	.642	.942 n.s		
	高激發	.096	1.207	1.100 n.s		
	苦惱自責反芻	.095	2.232	1.099 n.s		
	深省式反芻	-.026	.286	.975 n.s		

n=508 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

在男性部分，同樣先以邏輯迴歸分別分析各變項對過去一年自傷有無的能力，結果顯示各變項中，僅有正向高激發、正向、低激發情緒無法顯著預測過去

一年自傷有無。負向低激發、負向、負向高激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻程度越高時，個體過去一年的自傷可能性就越高。當個體的正向低激發情緒越高，過去一年的自傷可能性則越低。(見表 4-13)

表4-13：

各變項對過去一年自傷有無的「個別邏輯迴歸」結果摘要表（男性）

預測變項	B係數	Exp (B)	Nagelkerke R平方	正確分類百分比
正向高激發	-.060	.942 n.s	.011	62.6%
正向	-.098	.907 n.s	.021	62.6%
正向低激發	-.119	.888**	.052	61.8%
低激發	.054	1.055 n.s	.005	62.6%
負向低激發	.190	1.209**	.057	64.2%
負向	.237	1.268**	.114	67.5%
負向高激發	.173	1.189 **	.051	65.4%
高激發	.077	1.080 n.s	.007	61.8%
苦惱自責式反芻	.155**	1.168	.051	59.4%
深省式反芻	.089**	1.093	.026	57.3%

n=508 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

接著分析當所有變項同時存在的情況下，哪些變項能夠顯著預測男性過去一年自傷有無，採用階層邏輯迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法（enter）放入年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法（enter）放入真實負向情緒、負向情緒差距、真實正向情緒及正向情緒差距，第三階段以強迫進入法（enter）放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。

結果顯示，整體模式檢定方面，模式一的 Nagelkerke R^2 為.034，Omnibus 檢定 χ^2 為 6.211；模式二的 Nagelkerke R^2 為.167，Omnibus 檢定 χ^2 為 32.129；模式三的 Nagelkerke R^2 為.211，Omnibus 檢定 χ^2 為 41.266，模式皆達顯著（ $p<.01$ ），代表三個模式的適配度佳。

在個別變項的解釋力方面，在控制性別及年齡等背景變項後，僅有真實負向

情緒能夠顯著預測過去一年自傷有無 (Wald $\chi^2=7.749$)，當真實負向情緒越高，男性過去一年自傷可能性越大 (見模式二)。加入兩類反芻風格後，真實負向情緒 (Wald $\chi^2=3.853$)、真實正向情緒 (Wald $\chi^2=4.311$) 及深省式反芻 (Wald $\chi^2=5.288$) 亦能夠預測男性過去一年自傷有無，當真實正向情緒越低、真實負向情緒越高、深省式反芻越高，男性過去一年自傷可能性也越高。(見表 4-14)

表 4-14：

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷有無的階層邏輯迴歸 (男性)

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為有無				
		B	Wald χ^2	Exp (B)	累積解釋 變異量	ΔR^2
1	年齡	-.332	5.953	.717**	.034	.034
2	年齡	-.429	8.284	.651**	.198	.164
	正向高激發	.022	.097	1.023 n.s		
	正向	.082	.778	1.086 n.s		
	正向低激發	-.118	4.267	.889*		
	低激發	.012	.025	1.012 n.s		
	負向低激發	.102	1.911	1.108 n.s		
	負向	.250	9.661	1.284**		
	負向高激發	-.018	.040	.983 n.s		
	高激發	-.043	.205	.958 n.s		
3	年齡	-.428	7.477	.652**	.228	.030
	正向高激發	.006	.007	1.006 n.s		
	正向	.062	.419	1.064 n.s		
	正向低激發	-.128	4.736	.880*		
	低激發	.002	.001	1.002 n.s		
	負向低激發	.107	1.904	1.113 n.s		
	負向	.180	4.442	1.198*		
	負向高激發	-.017	.039	.983 n.s		
	高激發	-.070	.515	.933 n.s		
	苦惱自責反芻	.034	.216	1.035 n.s		
	深省式反芻	.119	3.509	1.126 n.s		

n=508 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

四、 本節結論

本節研究結果發現，過去一年自傷組與過去一年未自傷組在正向高激發、正向低激發、負向低激發、負向高激發、負向、高激發情緒、深省式反芻、苦惱自責式反芻皆有顯著差異。自傷組在負向低激發、負向高激發、負向、高激發情緒、深省式反芻、苦惱自責式反芻程度皆高於未自傷組，在正向高激發、正向低激發情緒程度顯著低於過去一年未自傷組。

在相關性方面，對全體受試者來說，正向高激發情緒、正向低激發情緒、負向低激發情緒、負向情緒、負向高激發情緒、高激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻皆和過去一年自傷有無達顯著相關。對女性受試者來說，負向低激發情緒、負向情緒及苦惱自責式反芻和過去一年女性自傷有無達顯著相關。對男性受試者來說，正向低激發情緒、負向情緒、負向高激發情緒、深省式反芻及苦惱自責式反芻和過去一年男性自傷有無達顯著相關。

表 4-15

不同群體在正負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷有無之點二相關

	全體	女性	男性
正向高激發	顯著(負)	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著	不顯著
正向低激發	顯著(負)	不顯著	顯著(負)
低激發	不顯著	不顯著	不顯著
負向低激發	顯著(正)	顯著(正)	不顯著
負向	顯著(正)	顯著(正)	顯著(正)
負向高激發	顯著(正)	不顯著	顯著(正)
高激發	顯著(正)	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	顯著(正)	顯著(正)	顯著(正)
深省式反芻	顯著(正)	不顯著	顯著(正)

※括號內為相關方向性

從邏輯迴歸結果來看，各變項獨立預測過去一年自傷有無時，正向高激發、

正向低激發、負向低激發、負向高激發、負向、高激發情緒、深省式反芻、苦惱自責式反芻都能夠顯著預測過去一年自傷有無。但是若將所有變項同時放入，進行階層迴歸分析後，僅有負向低激發情緒與負向情緒能夠顯著區分過去一年自傷有無，兩者程度越高，過去一年自傷可能性越大（見表 4-16）。

表 4-16

各變項預測過去一年自傷有無之邏輯迴歸結果

預測變項 \ 效標變項	過去一年自傷有無	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	顯著（方向為負）	不顯著
正向	不顯著	不顯著
正向低激發	顯著（方向為負）	不顯著
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	顯著（方向為正）	顯著（方向為正）
負向	顯著（方向為正）	顯著（方向為正）
負向高激發	顯著（方向為正）	不顯著
高激發	顯著（方向為正）	不顯著
苦惱自責反芻	顯著（方向為正）	不顯著
深省式反芻	顯著（方向為正）	不顯著

在性別的差異上，對女性來說，各變項在沒有其他變項的控制下，負向低激發情緒、負向情緒、苦惱自責式反芻能夠區辨過去一年自傷有無。當所有情緒經驗共同投入後，僅有負向低激發情緒及負向情緒能達顯著預測效果，再加入兩類反芻風格後，只剩下負向情緒能夠達顯著，當女性負向情緒程度越高，過去一年自傷可能性越高（見表 4-17）。

表 4-17

各變項預測過去一年自傷有無之邏輯迴歸結果（女性）

效標變項 預測變項	過去一年自傷有無	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	顯著（方向為正）	不顯著
負向	顯著（方向為正）	顯著（方向為正）
負向高激發	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	顯著（方向為正）	不顯著
深省式反芻	不顯著	不顯著

在男性中，各變項在沒有其他變項的控制下，正向低激發、負向低激發情緒、負向情緒、負向高激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻程度皆能夠區分男性過去一年自傷有無。但將所有正負向情緒經驗與兩類反芻風格共同放入後，僅有正向低激發及負向情緒有顯著效果。當正向低激發情緒越低，男性過去一年自傷可能性越高；當個體負向情緒越高，男性過去一年的自傷可能性就越高。（見表 4-18）

表 4-18

各變項預測過去一年自傷有無之邏輯迴歸結果（男性）

預測變項	效標變項	
	過去一年自傷有無	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著
正向低激發	顯著（方向為負）	顯著（方向為負）
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	顯著（方向為正）	不顯著
負向	顯著（方向為正）	顯著（方向為正）
負向高激發	顯著（方向為正）	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	顯著（方向為正）	不顯著
深省式反芻	顯著（方向為正）	不顯著

第三節 正、負向情緒經驗、反芻類型對過去一年自傷頻率的影響

接下來要檢驗正負向情緒經驗及兩種反芻類型，對於自傷者過去一年自傷頻率的影響。首先以相關係數了解各變項的關係，接著分別對正、負向情緒經驗、兩種反芻風格利用進行線性迴歸分析檢驗預測力，最後探討不同性別在正、負向情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷頻率的預測力是否有差異。

一、 正、負向情緒經驗、反芻類型與過去一年自傷頻率²相關

在相關係數方面，表 4-19 為各變項之間的相關結果。顯示過去一年自傷頻率和兩種反芻風格、真實正、負向情緒經驗皆不具顯著相關。

兩種反芻風格彼此具顯著正相關。其中低激發情緒、負向低激發情緒、負向情緒、負向高激發情緒、高激發情緒皆與苦惱自責式反芻有顯著正相關，當這些

² 因某些受試者未填次數，故視為遺漏值，N=209。

情緒經驗程度越高，個體的苦惱自責式反芻程度也越高。

接著分別看男、女性在正、負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷有無的相關程度。如表 4-20 所示，對於所有女性受試者來說，未有任何情緒經驗相關變相與反芻變項和過去一年自傷頻率達顯著相關。

表 4-21 為男性各變項結果。僅有負向情緒程度和過去一年自傷頻率呈顯著正相關。代表對自傷男性來說，當負向情緒程度越高，自傷男性過去一年的自傷頻率越高。



表4-19：

情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率的積差相關摘要表

	過去一年 自傷頻率	苦惱自責式	深省式	正向 高激發	正向 正向	正向 低激發	低激發	負向 低激發	負向 負向	負向 高激發	高激發
過去一年自傷頻率	1										
苦惱自責式	.028	1									
深省式	-.012	.550**	1								
正向高激發	-.060	.069	.068	1							
正向	-.045	.047	.057	.691**	1						
正向低激發	-.017	.036	.060	.451**	.545**	1					
低激發	.015	.175*	.244**	-.058	-.079	.243**	1				
負向低激發	.085	.236**	.082	-.268**	-.271**	-.172*	.182**	1			
負向	.079	.235**	.273**	-.279**	-.397**	-.214**	.227**	.266**	1		
負向高激發	.102	.299**	.175*	-.148*	-.300**	-.279**	.172*	.318**	.505**	1	
高激發	-.004	.242**	.133	.100	-.031	.000	.129	.251**	.215**	.517**	1

N=209

** 在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。



表4-20：

情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率的積差相關摘要表（女性）

	過去一年 自傷頻率	苦惱自責 式	深省式	正向 高激發	正向 正向	正向 低激發	低激發	負向 低激發	負向 負向	負向 高激發	高激發
過去一年自傷頻率	1										
苦惱自責式	.002	1									
深省式	-.043	.522**	1								
正向高激發	-.090	-.029	-.043	1							
正向	-.055	-.095	-.040	.668**	1						
正向低激發	-.026	-.011	-.063	.528**	.577**	1					
低激發	.036	.295**	.257**	.045	-.073	.228*	1				
負向低激發	.094	.179*	.156	-.235**	-.210*	-.131	.286**	1			
負向	.060	.144	.149	-.392**	-.491**	-.276**	.198*	.261**	1		
負向高激發	.099	.299**	.190*	-.143	-.312**	-.270**	.280**	.353**	.411**	1	
高激發	-.021	.198*	.151	.118	-.074	-.005	.349**	.281**	.228*	.568**	1

N=121

**：在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。



表4-21：

情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率的積差相關摘要表（男性）

	過去一年		正向		正向		負向		負向		
	自傷頻率	苦惱自責式	深省式	高激發	正向	低激發	低激發	低激發	負向	高激發	高激發
過去一年自傷頻率	1										
苦惱自責式	.171	1									
深省式	.158	.586**	1								
正向高激發	.022	.170	.184	1							
正向	-.047	.217*	.186	.724**	1						
正向低激發	.013	.097	.230*	.366**	.506**	1					
低激發	-.049	.021	.215*	-.186	-.083	.265*	1				
負向低激發	.085	.316**	-.019	-.312**	-.359**	-.235*	.037	1			
負向	.212*	.336**	.430**	-.164	-.301**	-.141	.273*	.276**	1		
負向高激發	.177	.302**	.164	-.151	-.289**	-.291**	.040	.269*	.611**	1	
高激發	.069	.294**	.111	.082	.021	.006	-.149	.210*	.203	.453**	1

N=88

**．在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。

三、 正、負向情緒經驗、反芻風格預測過去一年自傷頻率的能力

在了解正負向情緒經驗、反芻風格對於自傷者過去一年自傷種類數的預測力方面，本研究在未控制任何變項的情況下，對個別變項做個別線性迴歸。結果顯示，所有的變項均無法顯著預測過去一年自傷頻率。(見表 4-22)

表4-22：

各變項對自傷者過去一年自傷頻率的「個別線性迴歸」結果摘要表

預測變項	B係數	標準誤	β 值	R平方改變量
正向高激發	-.850	.977	-.060 n.s	.004
正向	-.693	1.061	-.045 n.s	.002
正向低激發	-.217	.860	-.017 n.s	.000
低激發	.281	1.311	.015 n.s	.000
負向低激發	1.504	1.225	.085 n.s	.007
負向	1.169	1.023	.079 n.s	.006
負向高激發	1.538	1.046	.102 n.s	.010
高激發	-.089	1.505	-.004 n.s	.000
苦惱自責式反芻	.425	1.066	.028 n.s	.001
深省式反芻	-.148	.844	-.012 n.s	.000

n=209 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

為了了解這些變項同時放入後，對自傷者過去一年自傷頻率時，是否仍具有預測力，本研究採用階層線性迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法(enter)放入性別及年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法(enter)放入正負向情緒經驗相關變項，第三階段以強迫進入法(enter)放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。結果顯示三個模式均未達顯著效果。各變項預測力方面，無論是正負向情緒經驗或兩類反芻風格，皆無法顯著預測自傷者過去一年自傷頻率。(見表 4-23)

表 4-23：

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷頻率的階層線性迴歸

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為頻率			ΔR^2
		B 估計值	標準誤差	β	
1	年齡	-.931	2.810	-.023 n.s	.003
	性別	4.139	5.594	.051 n.s	
2	年齡	-1.177	2.867	-.029 n.s	.021
	性別	3.204	5.729	.040 n.s	
	高正向激發	-.565	1.431	-.040 n.s	
	正向	.220	1.683	.014 n.s	
	低正向激發	.622	1.149	.050 n.s	
	低激發	-.412	1.492	-.022 n.s	
	低負向激發	1.148	1.382	.065 n.s	
	負向	.329	1.284	.022 n.s	
	高負向激發	1.966	1.481	.130 n.s	
	高激發	-1.780	1.852	-.082 n.s	
3	年齡	-1.106	2.901	-.027 n.s	.001
	性別	2.961	5.786	.037 n.s	
	高正向激發	-.553	1.439	-.039 n.s	
	正向	.304	1.710	.020 n.s	
	低正向激發	.606	1.156	.049 n.s	
	低激發	-.304	1.522	-.016 n.s	
	低負向激發	1.129	1.413	.064 n.s	
	負向	.462	1.331	.031 n.s	
	高負向激發	1.959	1.508	.130 n.s	
	高激發	-1.773	1.864	-.082 n.s	
	苦惱自責反芻	.130	1.383	.008 n.s	
	深省式反芻	-.426	1.079	-.035 n.s	

n=209 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

四、 不同性別在正、負向情緒經驗、反芻風格預測過去一年自傷頻率的能力

在女性部分，同樣的先以線性迴歸分別分析各變項對過去一年自傷頻率的能力。結果顯示所有變項皆無法顯著預測女性自傷者過去一年自傷頻率。(見表 4-24)

表4-24：

各變項對自傷者過去一年自傷頻率的「個別線性迴歸」結果摘要表（女性）

預測變項	B係數	標準誤	β 值	R平方改變量
正向高激發	-1.756	1.784	-.090 n.s	.008
正向	-1.112	1.842	-.055 n.s	.003
正向低激發	-.403	1.435	-.026 n.s	.001
低激發	.887	2.229	.036 n.s	.001
負向低激發	2.050	1.993	.094 n.s	.009
負向	1.224	1.866	.060 n.s	.004
負向高激發	1.943	1.785	.099 n.s	.010
高激發	-.594	2.604	-.021 n.s	.000
苦惱自責式反芻	.044	1.856	.002 n.s	.000
深省式反芻	-.677	1.432	-.043 n.s	.002

n=209 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

接著分析當所有變項同時存在的情況下，哪些變項能夠顯著預測女性過去一年自傷頻率，採用階層線性迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法（enter）放入年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法（enter）放入正負向情緒經驗相關變項，第三階段以強迫進入法（enter）放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。

結果顯示，三個模式皆未達顯著（ $p>.05$ ），代表三個模式的適配度不佳。在個別變項的解釋力方面，在控制性別及年齡等背景變項後，對於女性自傷者來說，正負向情緒經驗及兩類反芻風格皆無法預測過去一年的自傷頻率。（見表 4-25）

表 4-25：

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷頻率的階層線性迴歸（女性）

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為頻率			
		B 估計值	標準誤差	β	ΔR^2
1	年齡	-.162	4.536	-.003 n.s	.000
2	年齡	-1.283	4.788	-.026 n.s	.029
	高正向激發	-1.640	2.683	-.084 n.s	
	正向	.443	2.922	.022 n.s	
	低正向激發	.777	2.007	.050 n.s	
	低激發	.291	2.682	.012 n.s	
	低負向激發	1.402	2.314	.064 n.s	
	負向	-.103	2.373	-.005 n.s	
	高負向激發	3.003	2.544	.153 n.s	
	高激發	-3.219	3.455	-.113 n.s	
3	年齡	-1.355	4.839	-.027 n.s	.005
	高正向激發	-1.680	2.701	-.086 n.s	
	正向	.660	2.964	.033 n.s	
	低正向激發	.614	2.037	.039 n.s	
	低激發	.766	2.785	.031 n.s	
	低負向激發	1.474	2.331	.067 n.s	
	負向	.010	2.397	.000 n.s	
	高負向激發	3.142	2.613	.161 n.s	
	高激發	-3.212	3.478	-.113 n.s	
	苦惱自責反芻	-.139	2.345	-.007 n.s	
	深省式反芻	-1.109	1.766	-.071 n.s	

n=121 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

在男性部分，同樣先以線性迴歸分別分析各變項對過去一年自傷頻率的能
力。結果顯示僅有負向情緒能夠顯著預測男性自傷者過去一年自傷頻率，當自傷
男性的負向情緒程度越高，過去一年自傷頻率也越多。（見表 4-26）

表4-26：

各變項對自傷者過去一年自傷頻率的「個別線性迴歸」結果摘要表（男性）

預測變項	B係數	標準誤	β 值	R平方改變量
正向高激發	.103	.503	.022 n.s	.000
正向	-.251	.575	-.047 n.s	.002
正向低激發	.060	.491	.013 n.s	.000
低激發	-.335	.734	-.049 n.s	.002
負向低激發	.572	.725	.085 n.s	.007
負向	1.041	.517	.211 *	.045
負向高激發	.955	.574	.177 n.s	.031
高激發	.521	.817	.069 n.s	.005
苦惱自責式反芻	.915	.568	.171 n.s	.029
深省式反芻	.694	.469	.158 n.s	.025

n=209 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

接著分析當所有變項同時存在的情況下，哪些變項能夠顯著預測自傷男性過去一年自傷頻率，採用階層線性迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法（enter）放入年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法（enter）放入正負向情緒經驗相關變項，第三階段以強迫進入法（enter）放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。

結果顯示，三個模式皆未達顯著（ $p>.05$ ），代表三個模式的適配度不佳。在個別變項的解釋力方面，在控制性別及年齡等背景變項後，對於男性自傷者來說，正負向情緒經驗及兩類反芻風格皆無法預測過去一年的自傷頻率。（見表 4-27）

表 4-27：

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷頻率的階層線性迴歸（男性）

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為頻率			
		B 估計值	標準誤差	β	ΔR^2
1	年齡	-2.226	1.667	-.143 n.s	.020
2	年齡	-2.295	1.708	-.147 n.s	.074
	高正向激發	.371	.761	.079 n.s	
	正向	-.376	.938	-.070 n.s	
	低正向激發	.592	.634	.130 n.s	
	低激發	-.916	.865	-.135 n.s	
	低負向激發	.269	.818	.040 n.s	
	負向	1.026	.724	.209 n.s	
	高負向激發	.464	.859	.086 n.s	
	高激發	-.340	.982	-.045 n.s	
3	年齡	-2.280	1.742	-.146 n.s	.008
	高正向激發	.350	.768	.075 n.s	
	正向	-.579	1.001	-.108 n.s	
	低正向激發	.535	.644	.118 n.s	
	低激發	-.941	.878	-.138 n.s	
	低負向激發	.175	.922	.026 n.s	
	負向	.745	.812	.152 n.s	
	高負向激發	.463	.879	.086 n.s	
	高激發	-.396	.995	-.052 n.s	
	苦惱自責反芻	.255	.884	.048 n.s	
	深省式反芻	.346	.698	.078 n.s	

n=88 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

三、 本節結論

根據前述各變項在階層線性迴歸的分析，以及兩類反芻的中介效果與調節效果，研究者整理如下表 4-28、4-29、4-30。結果顯示，在相關性中，沒有任何變項和全體自傷者過去一年自傷頻率有顯著相關，女性自傷者的結果亦然。在男性自傷者中，則僅有負向情緒和過去一年自傷頻率達顯著正相關。（見表 4-28）

表 4-28

不同群體在正負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率之積差相關

	全體	女性	男性
正向高激發	不顯著	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著	不顯著
負向低激發	不顯著	不顯著	不顯著
負向	不顯著	不顯著	顯著(正)
負向高激發	不顯著	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	不顯著	不顯著	不顯著
深省式反芻	不顯著	不顯著	不顯著

※括號內為相關方向性

正負向情緒經驗及反芻風格中，無論是獨立預測或控制其他變項，沒有任何變項能夠顯著預測過去一年自傷頻率。(見表 4-29)

表 4-29

各變項預測過去一年自傷頻率之線性迴歸結果

效標變項 預測變項	過去一年自傷頻率	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	不顯著	不顯著
負向	不顯著	不顯著
負向高激發	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	不顯著	不顯著
深省式反芻	不顯著	不顯著

在性別的差異上，對自傷女性來說，各變項無論在獨立預測或共同預測時，

皆無法顯著預測過去一年自傷頻率（見表 4-30）。

表 4-30

各變項預測過去一年自傷頻率之線性迴歸結果（女性）

效標變項 預測變項	過去一年自傷頻率	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	不顯著	不顯著
負向	不顯著	不顯著
負向高激發	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	不顯著	不顯著
深省式反芻	不顯著	不顯著

在男性中，各變項在沒有其他變項的控制下，負向情緒能夠預測自傷男性過去一年自傷頻率，當負向情緒越高，自傷男性過去一年的自傷頻率也越高。但將所有正、負向情緒經驗與兩類反芻風格共同放入後，負向情緒的預測效果便消失，無任何變項能夠達顯著預測力。（見表 4-31）

表 4-31

各變項預測過去一年自傷頻率之線性迴歸結果（男性）

效標變項 預測變項	過去一年自傷頻率	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	不顯著	不顯著
負向	顯著（方向為正）	不顯著
負向高激發	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	不顯著	不顯著
深省式反芻	不顯著	不顯著

第四節 情緒經驗、反芻類型對過去一年自傷種類數的影響

接下來要檢驗正負向情緒經驗及兩種反芻類型，對於自傷者過去一年自傷種類數³的影響。首先以相關係數了解各變項相關，接著分別對正、負向情緒經驗、兩種反芻風格利用進行線性迴歸分析檢驗預測力，最後探討不同性別在正、負向情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷種類數的預測力是否有差異。

一、 正、負向情緒經驗、反芻類型與過去一年自傷種類數相關

在相關係數方面，表 4-32 為各變項相關結果。過去一年自傷種類數和深省式反芻及負向情緒具顯著正相關，和正向情緒為顯著負相關。

兩種反芻風格具顯著中度正相關。低激發、負向低激發、負向、負向高激發、高激發情緒與苦惱自責式反芻有顯著正相關，當這些變項程度越高，個體的苦惱自責式反芻程度也越高。深省式反芻則和低激發、負向、負向高激發、高激發情緒有顯著正相關，亦即當這些變項程度越高，個體的深省式反芻程度也越高。

³ N=223

接著分別看男、女性在正、負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數的相關程度。如表 4-33 所示，對於所有女性受試者來說，負向情緒和女性自傷者過去一年的自傷種類數有顯著正相關，當負向情緒程度越高，女性自傷者過去一年的自傷種類數也越多。而正向高激發、正向情緒和過去一年自傷種類數達顯著負相關，當這兩種情緒越低，女性自傷者過去一年的自傷種類數越多。

表 4-34 為男性各變項結果。負向情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻和男性自傷者過去一年自傷種類數呈顯著正相關。也就是對自傷男性來說，當負向情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻程度越高，自傷男性過去一年的自傷種類數越多。



表4-32：

情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數的積差相關摘要表

	過去一年		正向高		正向低		負向低		負向高		
	自傷種類數	苦惱自責式	深省式	激發	正向	激發	低激發	激發	負向	激發	高激發
過去一年自傷種類數	1										
苦惱自責式	.126	1									
深省式	.163*	.544**	1								
正向高激發	-.113	.040	.056	1							
正向	-.177**	.041	.048	.688**	1						
正向低激發	-.119	.040	.046	.441**	.543**	1					
低激發	.015	.180**	.230**	-.061	-.079	.260**	1				
負向低激發	.017	.241**	.083	-.277**	-.280**	-.152*	.191**	1			
負向	.305**	.233**	.279**	-.278**	-.395**	-.198**	.239**	.280**	1		
負向高激發	.130	.282**	.180**	-.140*	-.298**	-.261**	.170*	.315**	.511**	1	
高激發	-.016	.230**	.139*	.082	-.050	-.009	.124	.240**	.212**	.499**	1

N=223

** 在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。



表4-33：

情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數的積差相關摘要表（女性）

	過去一年		正向高		正向低		負向低		負向高		
	自傷種類數	苦惱自責式	深省式	激發	正向	激發	低激發	激發	負向	激發	高激發
過去一年自傷種類數	1										
苦惱自責式	.042	1									
深省式	.105	.518**	1								
正向高激發	-.197*	-.046	-.050	1							
正向	-.272**	-.099	-.053	.672**	1						
正向低激發	-.156	-.021	-.085	.514**	.554**	1					
低激發	.097	.290**	.243**	.024	-.077	.244**	1				
負向低激發	-.044	.184*	.150	-.243**	-.229**	-.113	.283**	1			
負向	.259**	.150	.172*	-.405**	-.489**	-.263**	.210*	.284**	1		
負向高激發	.092	.279**	.208*	-.158	-.325**	-.263**	.261**	.364**	.431**	1	
高激發	-.083	.164	.163	.115	-.099	-.024	.313**	.258**	.223*	.540**	1

N=131

**：在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。



表4-34：

情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數的積差相關摘要表（男性）

	過去一年		正向高		正向低		負向低		負向高		
	自傷種類數	苦惱自責式	深省式	激發	正向	激發	低激發	激發	負向	激發	高激發
過去一年自傷種類數	1										
苦惱自責式	.248*	1									
深省式	.271**	.583**	1								
正向高激發	.001	.131	.166	1							
正向	-.047	.211*	.186	.717**	1						
正向低激發	-.066	.118	.226*	.367**	.528**	1					
低激發	-.095	.042	.202	-.168	-.078	.283**	1				
負向低激發	.115	.325**	-.013	-.323**	-.356**	-.209*	.060	1			
負向	.367**	.327**	.423**	-.149	-.293**	-.124	.285**	.279**	1		
負向高激發	.180	.287**	.151	-.114	-.267*	-.260*	.057	.242*	.603**	1	
高激發	.080	.312**	.111	.051	.010	.012	-.121	.214*	.199	.446**	1

N=92

**：在顯著水準為0.01時（雙尾），相關顯著。

二、 正、負向情緒經驗、反芻風格預測過去一年自傷種類數的能力

在正負向情緒經驗、反芻風格對於自傷者過去一年自傷種類數的預測力方面，本研究對個別變項做個別線性迴歸結果顯示，正向情緒、負向情緒、深省式反芻皆能夠顯著預測自傷者過去一年自傷種類數。當個體的負向情緒、深省式反芻程度越高時，個體過去一年的自傷可能性就越高。而當個體的正向情緒越低，過去一年的自傷可能性則越高。(見表 4-35)

表4-35：

各變項對自傷者過去一年自傷種類數的「個別線性迴歸」結果摘要表

預測變項	B係數	標準誤	β 值	R平方改變量
正向高激發	-.087	.051	-.113 n.s	.013
正向	-.146	.055	-.177 **	.031
正向低激發	-.080	.045	-.119 n.s	.014
低激發	.016	.069	.015 n.s	.000
負向低激發	.017	.065	.017 n.s	.000
負向	.248	.052	.305 **	.093
負向高激發	.107	.055	.130 n.s	.017
高激發	-.019	.079	-.016 n.s	.000
苦惱自責式反芻	.106	.056	.126 n.s	.016
深省式反芻	.109	.044	.163 *	.027

n=209 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

為了了解這些變項同時放入後，對自傷者過去一年自傷種類數是否仍具有預測力，本研究採用階層線性迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法 (enter) 放入性別及年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法 (enter) 放入正負向情緒經驗相關選項，第三階段以強迫進入法 (enter) 放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。結果顯示，僅有模式二對自傷者過去一年自傷種類數的解釋力達顯著 ($F_{(10,212)} = 2.751, p = .003$)，解釋力為11.4%。各變項預測力方面，僅有負向情緒能夠顯著預測自傷者過去一年的自傷種類數 ($\beta = -.312, p = .000$)，意即當負向情緒越高，自傷者過去一年自傷種類數越多。(見表4-36)

表 4-36：

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷種類數的階層線性迴歸

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為種類數			
		B 估計值	標準誤差	β	ΔR^2
1	年齡	-.047	.149	-.021 n.s	.005
	性別	.309	.294	.071 n.s	
2	年齡	-.027	.145	-.012 n.s	.109**
	性別	.270	.288	.062 n.s	
	高正向激發	.031	.072	.040 n.s	
	正向	-.076	.084	-.092 n.s	
	低正向激發	-.018	.058	-.027 n.s	
	低激發	-.031	.075	-.030 n.s	
	低負向激發	-.065	.070	-.067 n.s	
	負向	.254	.065	.312**	
	高負向激發	.001	.074	.001 n.s	
	高激發	-.084	.090	-.071 n.s	
	3	年齡	-.023	.145	
性別		.309	.287	.071 n.s	
高正向激發		.028	.071	.037 n.s	
正向		-.103	.085	-.124 n.s	
低正向激發		-.015	.057	-.023 n.s	
低激發		-.054	.076	-.053 n.s	
低負向激發		-.077	.071	-.080 n.s	
負向		.224	.067	.276**	
高負向激發		-.010	.074	-.012 n.s	
高激發		-.095	.090	-.081 n.s	
苦惱自責反芻		.056	.068	.066 n.s	
深省式反芻		.062	.054	.093 n.s	

n=223 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

三、 不同性別在正、負向情緒經驗、反芻風格預測過去一年自傷種類數的能力

在女性部分，先以線性迴歸分別分析各變項對過去一年自傷種類數的能力。

結果顯示正向高激發、正向、負向情緒皆能顯著預測女性自傷者過去一年自傷種類數。當女性自傷者的正向高激發情緒、正向情緒越低，過去一年自傷使用的種類數就越多；當負向情緒越高，過去一年自傷使用的種類數就越多（見表 4-37）

表4-37：

各變項對自傷者過去一年自傷種類數的「個別線性迴歸」結果摘要表（女性）

預測變項	B係數	標準誤	β 值	R平方改變量
正向高激發	-.173	.076	-.197 *	.039
正向	-.239	.075	-.272 **	.074
正向低激發	-.110	.061	-.156 n.s	.024
低激發	.103	.094	.097 n.s	.009
負向低激發	-.043	.085	-.044 n.s	.002
負向	.234	.077	.259 **	.067
負向高激發	.080	.076	.092 n.s	.008
高激發	-.102	.108	-.082 n.s	.007
苦惱自責式反芻	.038	.079	.042 n.s	.002
深省式反芻	.072	.060	.105 n.s	.011

n=209 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

接著分析當所有變項同時存在的情況下，哪些變項能夠顯著預測女性過去一年自傷種類數，採用階層線性迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法(enter)放入年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法(enter)放入正負向情緒經驗相關變項，第三階段以強迫進入法(enter)放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。

結果顯示，僅有模式二達顯著 ($F_{(9,121)}=2.286, p=.013$)，解釋力為 14.5%。各變項預測力方面，未有任何變項能夠顯著預測女性自傷者過去一年的自傷種類數（見表 4-38）

表 4-38 :

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷種類數的階層線性迴歸 (女性)

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為種類數			
		B 估計值	標準誤差	β	ΔR^2
1	年齡	-.025	.194	-.011 n.s	.000
2	年齡	.007	.192	.003 n.s	.145*
	高正向激發	.021	.110	.024 n.s	
	正向	-.164	.114	-.187 n.s	
	低正向激發	-.039	.080	-.055 n.s	
	低激發	.151	.105	.141 n.s	
	低負向激發	-.151	.093	-.155 n.s	
	負向	.176	.096	.194 n.s	
	高負向激發	.047	.100	.054 n.s	
	高激發	-.225	.131	-.182 n.s	
3	年齡	.002	.193	.001 n.s	.000
	高正向激發	.022	.110	.026 n.s	
	正向	-.177	.115	-.201 n.s	
	低正向激發	-.029	.081	-.040 n.s	
	低激發	.139	.109	.130 n.s	
	低負向激發	-.151	.093	-.156 n.s	
	負向	.167	.097	.185 n.s	
	高負向激發	.050	.102	.057 n.s	
	高激發	-.231	.132	-.187 n.s	
	苦惱自責反芻	.066	.070	.096 n.s	
	深省式反芻	-.044	.093	-.049 n.s	

n=131 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

最後針對男性自傷者，同樣先以線性迴歸分別分析各變項對過去一年自傷種類數的能力。結果顯示負向情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻能夠顯著預測男性自傷者過去一年自傷種類數，當這些變項程度越高時，自傷男性過去一年所使用的自傷種類數也越多。(見表 4-39)

表4-39：

各變項對自傷者過去一年自傷種類數的「個別線性迴歸」結果摘要表（男性）

預測變項	B係數	標準誤	β 值	R平方改變量
正向高激發	.001	.068	.001 n.s	.000
正向	-.035	.079	-.047 n.s	.002
正向低激發	-.041	.066	-.066 n.s	.004
低激發	-.090	.100	-.095 n.s	.009
負向低激發	.110	.100	.115 n.s	.013
負向	.259	.069	.367**	.135
負向高激發	.138	.079	.180 n.s	.032
高激發	.086	.114	.080 n.s	.006
苦惱自責式反芻	.188	.077	.248 *	.062
深省式反芻	.171	.064	.271**	.073

n=209 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

接著分析當所有變項同時存在的情況下，哪些變項能夠顯著預測自傷男性過去一年自傷種類數，採用階層線性迴歸，分三階段投入：第一階段以強迫進入法（enter）放入年齡做為控制變項，第二階段以強迫進入法（enter）放入正負向情緒經驗相關變項，第三階段以強迫進入法（enter）放入苦惱自責式反芻及深省式反芻。

結果顯示，僅有模式二達顯著（ $F_{(9,82)}=2.164$ ， $p=.033$ ），解釋力為19%。各變項預測力方面，負向情緒（ $\beta=.419$ ， $p=.007$ ）、低激發情緒（ $\beta=-.236$ ， $p=.046$ ）能夠顯著預測男性自傷者過去一年的自傷種類數。當男性自傷者的負向情緒越高，過去一年的自傷種類數越多；而當低激發情緒程度越低，過去一年所使用的自傷種類數則越多（見表4-40）

表 4-40：

情緒經驗、反芻風格對過去一年自傷種類數的階層線性迴歸（男性）

模 式	效標變項 預測變項	過去一年自傷行為種類數			
		B 估計值	標準誤差	β	ΔR^2
1	年齡	-.085	.232	-.039 n.s	.001
2	年齡	-.100	.224	-.045 n.s	.190*
	高正向激發	-.012	.096	-.018 n.s	
	正向	.060	.122	.080 n.s	
	低正向激發	.011	.082	.017 n.s	
	低激發	-.224	.112	-.236*	
	低負向激發	.036	.107	.038 n.s	
	負向	.357	.095	.507**	
	高負向激發	-.070	.110	-.092 n.s	
	高激發	-.018	.127	-.017 n.s	
3	年齡	-.088	.226	-.040 n.s	.020
	高正向激發	-.010	.097	-.016 n.s	
	正向	.011	.130	.015 n.s	
	低正向激發	.001	.082	.001 n.s	
	低激發	-.227	.112	-.239*	
	低負向激發	.014	.120	.015 n.s	
	負向	.295	.106	.419**	
	高負向激發	-.066	.111	-.087 n.s	
	高激發	-.037	.128	-.034 n.s	
	苦惱自責反芻	.073	.091	.115 n.s	
	深省式反芻	.061	.114	.081 n.s	

n=92 *p<.05, **p<.01, n.s p>.05

四、 本節結論

根據前面各變項階層線性迴歸結果，整理如下表 4-41、表 4-42、表 4-43 及表 4-44。結果顯示，在相關性的部分，對於全體自傷者來說，正向情緒、負向情緒及深省式反芻皆和過去一年自傷種類數有相關。在女性自傷者中，正向高激發情緒、正向情緒、負向情緒皆能和自傷女性過去一年自傷種類數有相關。而對男性

自傷者來說，負向情緒、深省式反芻、苦惱自責式反芻皆和過去一年自傷種類數達相關

表 4-41

不同群體在正負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷種類數之積差相關

	全體	女性	男性
正向高激發	不顯著	顯著(負)	不顯著
正向	顯著(負)	顯著(負)	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著	不顯著
負向低激發	不顯著	不顯著	不顯著
負向	顯著(正)	顯著(正)	顯著(正)
負向高激發	不顯著	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	不顯著	不顯著	顯著(正)
深省式反芻	顯著(正)	不顯著	顯著(正)

※括號內為相關方向性

在各變項獨立預測時，正向情緒、負向情緒、深省式反芻皆能夠顯著預測自傷者過去一年的自傷種類數。當將所有變項共同放入後，僅有負向情緒能夠顯著預測，當自傷者的負向情緒越高，過去一年自傷種類數也越多（見表 4-42）。

表 4-42

各變項預測過去一年自傷種類數之線性迴歸結果

效標變項 預測變項	過去一年自傷種類數	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	不顯著	不顯著
正向	顯著 (方向為負)	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	不顯著	不顯著
負向	顯著 (方向為正)	顯著 (方向為正)
負向高激發	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	不顯著	不顯著
深省式反芻	顯著 (方向為正)	不顯著

在性別的結果方面，女性自傷者的正向高激發情緒、正向情緒、負向情緒皆達顯著預測過去一年自傷種類數的能力。當所有變項一起放入後，沒有任何變項能夠達顯著預測能力。(見表 4-43)

表 4-43

各變項預測過去一年自傷種類數之線性迴歸結果 (女性)

效標變項 預測變項	過去一年自傷種類數	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	顯著 (方向為負)	不顯著
正向	顯著 (方向為負)	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	不顯著
負向低激發	不顯著	不顯著
負向	顯著 (方向為正)	不顯著
負向高激發	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	不顯著	不顯著
深省式反芻	不顯著	不顯著

男性自傷者部分，當各變項獨立預測時，負向情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻皆能夠顯著預測過去一年自傷種類數。當所有變項共同放入後，僅有負向情緒狀態能夠顯著預測男性自傷者過去一年自傷種類數，當負向情緒越高，過去一年自傷種類數越多。(見表 4-44)

表 4-44

各變項預測過去一年自傷種類數之線性迴歸結果 (男性)

效標變項 預測變項	過去一年自傷種類數	
	「獨立」預測時	「共同」預測時
正向高激發	不顯著	不顯著
正向	不顯著	不顯著
正向低激發	不顯著	不顯著
低激發	不顯著	顯著 (方向為負)
負向低激發	不顯著	不顯著
負向	顯著 (方向為正)	顯著 (方向為正)
負向高激發	不顯著	不顯著
高激發	不顯著	不顯著
苦惱自責反芻	顯著 (方向為正)	不顯著
深省式反芻	顯著 (方向為正)	不顯著

第五章 討論與建議

第一節 討論

本研究主要目的為了解正負向情緒、情緒差距與不同反芻風格，在區辨自我傷害有無以及自我傷害嚴重度（包括頻率與種類數）的能力，以下就研究目的及研究問題對本研究結果做整理與討論。

一、目前台灣私立高職學生的自我傷害現象

本研究發現，目前台灣私立高職學校的學生過去一年自我傷害的比例相當高，約有 44.1% 的私立高職學生在過去一年曾經有過自我傷害行為。次數多為一次至兩次，使用的方式種類大多為一種左右，顯示台灣私立高職學生的自傷情況嚴重。回顧過去文獻，青少年發生自傷的比例，在國外大學生樣本調查大約有 13%-46% 的比例 (Gratz et al., 2002; Lloyd-Richardson et al., 2007; Ross & Heath, 2002)。國內研究方面，陳毓文 (2006) 調查國、高中生過去半年的自傷比例則約落在 23%。呂孟真 (2007) 針對高職學生的比例約為 44%。曾愛迪 (2008) 針對國高中職學生過去一年的自傷比例約為 39%-47%。大體來看，本研究結果之自傷比例與先前國內研究比例差不多，與國外調查差異的地方可能導因於下列幾點：

(1) 對自我傷害的定義不同：不同自傷定義可能導致研究者調查時會將不同的自傷方式列入，本研究認為參考過去國內文獻，將拳打牆壁及拔頭髮視為台灣青少年特有的自傷現象，但在國外研究中卻較少將這些方式列入，因此可能造成本研究自傷比例與國外研究比例相差較大。(2) 調查對象的不同：調查樣本的差異可能導致不同研究的自傷比例相差甚大，本研究主要調查對象為私立高職學生，這些屬於成績較為後段的學生，相較於成績較前段的學生，遭遇挫折的情況通常被認為較多，相對負面情緒產生的機會也提高，因此造成他們更有可能利用自傷方式來做為舒緩情緒的手段。

另外本研究針對男女性自傷比例的差異分析也發現，女性自傷比例高於男性此部分與過去研究結果相同(Favazza et al., 1989; Hawton & Fagg, 1992)。在方式選擇方面，本研究指出自傷青少年最常選擇的自傷方式為拳打牆壁、割傷與抓破皮膚。不同性別在選擇自傷方式的差異上。女性在割傷及皮膚刻字的比例顯著高於男性，而男性則在拳打牆壁的比例顯著高於女性，此部分則和先前研究結果大抵相同 (Fliege et al.,2006)。

二、 正、負向情緒經驗、反芻風格區辨自我傷害有無的能力

本研究希望探討正、負向情緒經驗、苦惱自責式反芻、深省式反芻程度是否能夠區辨過去一年曾自傷者與未曾自傷者。在相關性結果指出，苦惱自責式反芻、深省式反芻、正向高激發情緒、正向低激發情緒、負向高激發情緒、負向低激發情緒、負向情緒皆和過去一年自傷有無有顯著相關。在未控制任何變項的狀況下，苦惱自責式反芻、深省式反芻、正向高激發情緒、正向低激發情緒、負向高激發情緒、負向低激發情緒、負向情緒皆能夠顯著預測過去一年自傷有無，當個體的負向高激發情緒、負向低激發情緒、負向情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻程度越高，過去一年曾經自傷的可能性也越高。在真實正向情緒方面，正向高激發情緒、正向低激發情緒越低，過去一年自傷可能性越高。

在上述研究變項中，究竟何者為區辨過去一年自傷有無的重要因子？本研究結果指出，負向情緒及負向低激發情緒是所有研究變項中最能夠區辨的因子，當負向情緒或負向低激發程度越高，個體過去一年自傷發生的可能性就越高。

回顧過去文獻，自傷者與非自傷者的確在真實負向情緒上有所差異，曾經自傷者在負向情緒上皆會比未自傷者來得高(Brown, Williams, & Collins, 2007)。在呂孟真(2007)的研究中更指出相較於正向情緒，負向情緒強度與個體自傷有無達顯著相關。Linehan(1993)的情緒脆弱性概念亦指出自傷者產生負面情緒的敏感性高、強度高，且恢復時間也慢，這樣的觀念也在本研究中被間接證實，當負向情緒強度越高，個體過去一年的自傷可能性也越高。另外。在本研究中，負向低

激發情緒越高時，也就是當個體感到沒趣、困倦、遲緩時，過去一年會去自傷的可能性越大。但低激發情緒卻無法預測，這可能代表雖然是低激發的情緒狀態，但負向的狀態也會是個體是否會去自傷的關鍵之一。

在反芻風格方面，過去研究對於 Treynor 等人 (2003) 所分析的苦惱自責式反芻與深省式反芻兩種風格究竟是否具適應性一直有不同的定見。在原始 Treynor 等人 (2003) 的想法中，深省式反芻的確是比苦惱自責式反芻更具適應性的一種反芻風格，就他們的觀點，深省式反芻代表個體會嘗試去解決問題，而苦惱自責式反芻只是個體一味的去比較目前狀態與現在狀態的差距，並沒有實質幫助。Selby (2008) 所提出的情緒瀑布理論認為，當負向情緒存在時，具有苦惱自責式反芻風格的個體，會透過反芻使負向情緒不斷升高，因此自傷行為提供一個管道，讓個體免於陷入高強度的負向情緒狀態中。後續自傷相關研究也曾把兩種反芻風格同時納入討論，Hoff 和 Muehlenkamp (2009) 認為自傷組與未自傷組在苦惱自責式反芻與深省式反芻會有顯著差異，自傷組在兩類反芻程度上皆高於未自傷組。當苦惱自責式反芻、深省式反芻及完美主義相關特質共同預測過去一年自傷有無時，深省式反芻更達顯著效果，而苦惱自責式反芻則不顯著。

本研究結果部分支持上述觀點，苦惱自責式反芻與深省式反芻的確能夠分別區辨個體過去一年自傷有無，但當兩者與正負向情緒經驗共同預測時，效果皆不顯著，此部分則和 Hoff 和 Muehlenkamp (2009) 的看法相異，本研究認為可能原因在於 Hoff (2009) 等人的研究中所測得的情緒狀態僅有憂鬱及焦慮的症狀，根據 Alloy 和 Smith (2009) 的建議，研究反芻議題時，應考量情緒測量的涵蓋範圍，對自傷個體來說，讓他們決定自傷與否的關鍵情緒並不只有憂鬱及焦慮狀態，本研究同時將正負向情緒納入，結果指出，反芻狀態無法與情緒經驗共同區辨自傷有無，也凸顯出情緒狀態的好壞才是個體是否會去進行自傷行為的主要因子。

最後，本研究進一步討論不同性別在正負向情緒經驗、反芻風格的影響力。結果指出在女性中，未控制其他變項影響下，僅有負向情緒、負向低激發情緒、苦惱自責式反芻能夠區辨過去一年自傷有無。當這些變項程度越高時，女性個體

過去一年的自傷可能性就越高。若把所有變項放入後，則只剩負向情緒能夠區辨女性過去一年的自傷有無（負向低激發情緒為邊緣顯著）。男性方面，未控制其它變項的影響下，負向情緒、負向低激發情緒、負向高激發情緒、苦惱自責式反芻及深省式反芻程度越高時，男性過去一年的自傷可能性就越高。當男性個體的正向低激發情緒越高，過去一年的自傷可能性則越低。所有變項共同預測時，負向情緒、正向低激發情緒能夠區分男性過去一年自傷有無，深省式反芻則僅有邊緣效果。

性別差異的結果指出，影響男女過去一年自傷有無的因子似乎有所不同，在情緒經驗方面，正向低激發情緒與負向高激發情緒僅和男性過去一年自傷有無的相關達顯著。Ross 和 Heath (2003) 的研究曾發現男性在向外敵意 (acting-out hostility) 及外罰性敵意 (extrapunitive hostility) 的程度皆比女性高。本研究中，負向高激發情緒包含害怕、敵意、緊張等情緒，結果亦顯示這些情緒經驗僅在男性過去一年自傷有無上有預測效果，因此支持了過去的研究結果。針對這樣的特殊性，Taylor (2003) 的質性研究中，曾將男子氣概 (masculinity) 跟男性的自傷行為做連結。Taylor 認為，當代社會經常向男性傳遞一種「不要接受自己是什麼樣的人 (don't accept who you are)」的觀念，也就是當男性面對自己的無力、眼淚、對死亡的害怕等等時必須要隱藏起來，這使得他們比女性需要有更多管道去發洩，自傷就是選項之一。根據這樣的論述，本研究認為負向高激發情緒與男性自傷有無的連結正好證明了，對男性來說，這樣的情緒是較缺乏方式可表達發洩的，因此他們需要藉由自傷讓這些情緒被釋放。

反芻風格中，雖然苦惱自責式反芻和男女性過去一年自傷有無皆達相關，但深省式反芻僅與男性過去一年自傷有無有關。這樣的結果也指出，深省式反芻的不利效果僅作用在男性過去一年自傷的可能性，而非女性。

綜合以上，本研究認為，在正負向情緒經驗及反芻風格中，能夠區辨過去一年個體是否自傷的關鍵因子為負向情緒和負向低激發情緒。苦惱自責式反芻和深省式反芻的確與過去一年自傷有無有關，但若與情緒經驗共同預測時，效果不及

於真實負向情緒。另外，男女性的預測因子亦有所不同，對女性來說，負向情緒為主要區辨因子；對男性來說負向情緒及正向低激發情緒才是過去一年自傷有無的重要因素

三、 正、負向情緒經驗、反芻風格對於自我傷害嚴重度的影響

本研究主要以兩個指標來做為自我傷害嚴重度的測量，其一是過去一年自傷頻率，請受試者回憶過去一年在各自傷方式的使用次數，再把全部次數加總，頻率越高代表嚴重度越高。其二為過去一年共使用幾種不同的自傷方式，種類越多代表嚴重度越高。

首先在正、負向情緒經驗、反芻風格與過去一年自傷頻率的相關性方面，未有任何正負向情緒經驗反芻風格與過去一年自傷頻率達顯著相關。而正、負向情緒經驗、反芻風格同時預測過去一年自傷種類數的效果方面，僅有正向情緒、負向情緒和自傷者過去一年的自傷種類數量達顯著相關，當正向情緒越低，自傷者過去一年的自傷種類數量越多。負向情緒越高、深省式反芻程度越高，自傷者過去一年自傷種類數越多。

預測力的部分，未有任何變項能夠預測自傷者過去一年自傷頻率。自傷種類數方面，在未有任何變項控制下，正向情緒、負向情緒、深省式反芻皆能夠個別預測自傷者過去一年自傷種類數。所有變項同時放入後，僅有負向情緒能夠達顯著預測能力。

回顧過去文獻，Chapman 和 Dixon-Gorden (2007) 的研究結果認為當個體的自傷頻率越高，則與個體情緒狀態的正向改變關聯性越大，這裡的「正向改變」指的是個體的負向情緒減弱或正向情緒增強，也就是說個體自傷頻率越多會與正、負向情緒的改變越有相關。在呂孟真 (2007) 的研究中也曾發現，與自傷頻率相關的是正向情緒強度，該研究認為，當自傷者自傷頻率越多，他們也越習慣用該方式去處理負向情緒，因此負向情緒的強度會變的較弱或較麻木，反而使他們會無法感受到正向情緒應有的強度。在本研究中，正、負向情緒能預測自傷種

類數，但未有任何變項能夠預測自傷者過去一年自傷頻率，因此對應過去研究結果，本研究結果僅能夠部分支持假設。

另外和過去研究較為不同的是，過去研究大多認為反芻和自傷頻率及自傷種類數有關(Anderson, 2009; Arney & Crowther, 2008; Hilt et al., 2008)。而 Selby 等人 (2010) 的研究結果也指出苦惱自責式反芻與深省式反芻皆和自傷頻率有關。但在本研究中，自傷者的自傷頻率與兩類反芻風格完全無關，在自傷種類數中，也僅有深省式反芻與其有關，在未控制正負向情緒經驗及苦惱自責式反芻的情況下，深省式反芻能夠顯著預測過去一年自傷種類數，深省式反芻程度越高，自傷者過去一年選擇自傷的種類數也越多。不過當正負向情緒經驗、苦惱自責式反芻同時存在後，此效果則消失。

進一步觀察男女性在不同變項的預測力。對女性自傷者來說，沒有任何變項與過去一年自傷頻率達到顯著相關或預測力。正向情緒、正向高激發情緒及負向情緒能夠預測過去一年自傷種類數，但是當所有變項共同考慮後，未有任何變項能夠顯著預測。Klonsky 等人 (2009) 的研究結果指出，當單一自傷方式所能提供的功能越多時，女性自傷者過去一年的正向情緒程度就越高。本研究雖未測量單一自傷方式所提供的功能多寡，卻發現正向情緒、正向高激發情緒和過去一年自傷種類數存在負相關，因此推論此關係可能代表對於女性來說，當一種自傷方式無法使他們的正向情緒或正向高激發情緒程度有所改善時，她們會傾向用更多的方式來幫助自己達到更好的正向狀態。

對男性自傷者來說，未有任何變項與過去一年自傷頻率達顯著相關或預測力。種類數方面，苦惱自責式反芻、深省式反芻、負向情緒越高，自傷男性過去一年使用的自傷種類數越多，共同預測時，僅有負向情緒及低激發的預測力達顯著。當負向情緒越高或低激發情緒程度越低，男性過去一年自傷種類數越多，此結果顯示了當個體在安靜、不動、被動的情緒程度越低，就會用越多自傷方式嘗試改變，且這樣的狀況只發生在男性。

總的來說，本研究結果認為對於全體青少年來說，正向情緒、負向情緒、深

省式反芻能夠顯著預測自傷嚴重度，其中，正向情緒越低，自傷者過去一年的自傷種類數越多；負向情緒或深省式反芻程度越高，自傷者過去一年自傷種類數越多。在男女預測力方面：正向情緒、正向高激發情緒、負向情緒和自傷女性過去一年自傷種類數有關，但無法達顯著預測力。苦惱自責式反芻、深省式反芻、負向情緒和自傷男性過去一年自傷種類數有相關，但僅有負向情緒、低激發情緒能夠達顯著預測力。在自傷男性過去一年自傷頻率中，僅負向情緒達顯著預測力。

第二節 研究限制與建議

本節將探討本研究在設計或測量上可能的限制，亦提出研究結果在自傷行為的研究貢獻度。接著針對相關議題提供後續研究者建議。最後在實際上處理自傷青少年的問題時，針對學校機構與助人工作者提供可應用的建議。

一、 研究限制

(一) 量表設計：

上述結果中發現，雖然自傷頻率與自傷種類數皆被認為是自我傷害嚴重度的指標之一，但是他們和正、負向情緒經驗的關係在本研究的結果上卻不一致。這樣的狀況可能導因於兩個問題：(一) 自傷頻率測量的不穩定：本研究在頻率的測量上請受試者回憶過去一年在各種自傷方式使用的次數，然而實際回收資料發現許多受試者有漏答的狀況，少數受試者反應忘記或填寫 N 次等模糊字樣，還有一些受試者以較短的時間單位（例如：一周 5 次）或大約的次數間距（10-20 次）填寫，使得本研究只能以估計的方式來計算受試者的自傷頻率。上述情況反應了填寫實際頻率對於受試者來說可能較為吃力，因此相較於種類數的計算，頻率的計算誤差相對較大，而這也可能影響了研究結果的不一致。(二) 種類數量的多寡所代表的意義與頻率高低的意義不同：自傷者所使用的自傷種類數越多或頻率越

多，雖代表他們的自傷狀況越嚴重，但個體會去轉換自傷方式使用也可能代表不同的自傷方式所帶來的功能不同，因此頻率與種類數量在結果上的不一致，可能原因之一是它們對自傷者來說根本的意義並不相同。

另外，本研究所測得的自傷資料皆為過去一年的情形，在探討變項是否能夠區辨自傷有無的問題時，也僅能將受試者分為過去一年有自傷者及過去一年未自傷者，但無法確認過去一年未自傷者，在更久以前的時間是否曾有自傷行為的出現。因此研究結果的類推性仍有疑慮。最後，本研究問卷填答時間約在 20-30 分鐘，但某些受試者仍反應題目太多，這也可能造成受試者因時間過長而不耐，在填答上恐有敷衍了事的問題。

(二) 研究樣本：

本研究因研究成本限制，僅抽樣某私立學校高職部學生，根據前面文獻回顧可發現不同樣本來源可能造成自傷比例、方式等相關資料有所不同，因此將本研究結果推論為全台灣自傷青少年普遍皆有的現象可能會有過度類推的狀況。

(三) 因果推論：

本研究採橫斷式研究，因此所有資料的測量皆是在同一時間測量，在變項關係的先後推論恐不夠周全。建議後續研究者可嘗試採用縱貫研究，除了在因果上的推論能夠更有力外，也能夠了解不同時間點自傷者在各變項程度上的變化。

二、 研究貢獻

過去研究大多探討自傷者的情緒狀態與自傷行為的關係，但缺乏對性別差異的比較。本研究將情緒經驗除了以正負向分類外，也把激發程度納入考量。結果指出，雖然正向高激發情緒、正向低激發情緒、負向情緒、負向高激發情緒、負向低激發情緒、苦惱自責式反芻、深省式反芻皆能夠個別有效區辨自傷有無，但是當所有因素一起考量後，僅有負向情緒及負向低激發情緒達顯著預測力，表示

在預測自傷有無的情緒因子上，負向情緒還是存在較有力的效果。性別差異方面，情緒經驗中，正向低激發情緒、負向高激發情緒僅和男性過去一年自傷有無有關。反芻風格中，深省式反芻也僅和男性有關。

在自傷嚴重度方面，負向情緒、正向情緒、深省式反芻皆和自傷者的自傷種類數量有關，其中以負向情緒預測力最高。男女性也發現差異，正向情緒、正向高激發情緒僅和女性自傷者過去一年自傷種類數多寡有關。兩類反芻風格則和男性自傷者較有關。本研究結果所得到的這些性別差異，可以為實務者在處理不同性別自傷者的自傷情況時，提供更明確的介入方向。

三、 對後續研究的建議

(一) 研究工具的設計

在反芻風格量表方面，根據本研究樣本所分類出來的苦惱自責式反芻和深省式反芻與原始 Treynor (2003) 版本及後續周嘉琪 (2008) 所修訂之版本在題項上有些微不同，這樣的差異是導因於樣本差異 (大學生 v.s 高職生) 或者題意本身需要再修改，目前不得而知，建議後續研究者可嘗試建立不同樣本來源的反芻量表或修改成適合青少年族群填寫的版本，並建立相關信效度資料，以利研究使用時能有一致且標準化的測量方式

在情感評價量表方面，本研究使用原始 Tsai (2006) 等人所翻譯之中文版量表，但在某些詞彙的題意上受試者曾反應不太能夠了解，原因可能來自於受試者為高職學生，但原始研究者的施測對象為大學生樣本有關。受試者理解上的不一致，可能導致測量結果的誤差，因此建議後續研究者使用此量表探討不同的正負向情緒經驗時，能夠再次檢視量表題目對較年幼或教育程度較低的樣本來說，是否有理解上的困難，並且建立完整的信效度指標。

(二) 研究議題：

本研究採橫斷研究，只能請受試者同時填寫所有問卷，甚至需要受試者以回

憶方式提供資料，在變項影響方向上的孰先孰後，只能採較保守的推論，建議後續研究者可嘗試進行縱貫式的調查方式，為本研究提供更多有力的資料佐證。另外，本研究並未詳細探究不同自傷方式和不同情緒經驗的關係，也建議後續研究者在探討自傷行為時，可考慮不同自傷方式與情緒經驗及反芻的關係，而性別差異也應被考量進去。

四、 對學校機構的建議

本研究發現在私立高職生的自傷比例偏高，因此青少年自傷行為的防治仍是刻不容緩的事情，建議學校輔導老師一方面應定期宣導自我傷害的相關衛教工作，除了讓學生了解自傷行為的普及性、提供自傷學生可尋求協助的管道外，也可，教導學生發現其他同學有自傷情形時適當的處理方式，達到即時通報並能有效處理。另外，由於青少年自傷原因大多與情緒經驗不佳有關，輔導室也可利用課堂時間針對學生的情緒管理技巧進行加強。

最後，本研究在問卷最後提供受試者若有心理困擾時，可填寫聯絡方式的回饋單顯示，有高達 49 位的學生希望輔導室提供相關協助，其中男性比例偏高（共 33 位），這顯示仍有許多學生面臨心理困擾並願意提供資料尋求協助，但在目前的學校體系中，輔導室所能提供的人力依舊有限，導致經常供不應求，提供協助的品質也可能下降，因此建議教育相關單位應重視此問題，增加學校輔導資源、聘請心理師等專業人力，期待為學生的心理健康工作規畫更趨完善。

五、 對助人工作者的建議

過去研究發現情緒因素多為自傷者自傷的動機之一，在本研究結果亦有同樣發現，本研究認為除了較常被探討的負向情緒外，對於重覆自傷的個案，其正向情緒的缺乏也會影響自傷的嚴重度。更重要的是，男女性在情緒經驗及反芻的危險因子在本研究結果中是有差異的。因此建議助人工作者處理青少年自傷問題時除了專注於降低其行為發生率外，幫助青少年面對自己的情緒也是重要的課題。

回顧過去文獻，自傷青少年在情緒上較為敏感，但又不擅於辨認自己的情緒狀態，以致於遇到情緒不佳時，只會一味的以自傷行為處理。被情緒牽著走的狀態亦會導致他們在問題解決的實際面上總是失敗，自傷也變成問題解決的唯一管道。建議幫助自傷青少年時，可先讓他們學會辨識自己的情緒，讓他們能夠具體的描述自己的情緒狀態，辨別造成這些情緒的原因為何。接著讓他們學習接受自己有這樣的情緒狀態，不急於去評斷這些情緒的好壞。在能夠辨識與接納後，再加強自傷青少年的情緒調節技巧，讓他們更有能力去處理這些已被辨識及接納的情緒狀態。此部分的處理方式有點類似在臨床上處理邊緣性人格疾患的辯證行為治療 (Dialectical behavior therapy)，實務工作者亦可參考此療法的實際應用技巧。本研究中發現在各種情緒經驗中，正向情緒(開心、滿足、滿意)、正向高激發情緒(熱誠、興奮、興高采烈、強壯)對於自傷女性來說，是她們獨有的危險因子，當她們在這兩類的情緒越低，使用的自傷種類數量會越多。而正向低激發情緒(冷靜、輕鬆、平和、休息好、平靜)及負向高激發情緒(害怕、敵意、緊張)則和男性自傷的可能性較有關，當前者程度越低或後者程度越高，男性自傷可能性越高。因此處理不同性別自傷者時，可對這些情緒加以考量。

除此之外，本研究發現，對男性來說，若具有苦惱自責式反芻或深省式反芻風格，在面對正負向情緒經驗時，反芻會使他們的情緒更加強烈，對女性來說，則是苦惱自責式反芻風格較有關聯。因此具備這些反芻風格的個體可能更深陷於情緒的風暴中，需要利用激烈的自傷行為幫助自己逃離。故助人工作者亦可了解自傷青少年在面對情緒時，是否具有此類反芻狀況，從認知想法上著手，幫助自傷者以更具適應性的方式分析及解決情緒狀態所帶來的不適。

參考文獻

中文文獻

呂孟真 (2007)。自我傷害動機、負向情緒、經驗迴避、情緒調節與青少年自我傷害行為之關係探索。碩士學位論文，國立政治大學。

周嘉琪 (2008)。憂鬱反芻對工作記憶容量的影響之初探。碩士學位論文，國立臺灣大學。

陳毓文(2006)。一般在學青少年自殘行為之相關環境因素初探。中華心理衛生學刊, 19(2), 95-124.

曾愛迪 (2008)。童年情緒無效性、情緒不接納與青少年自我傷害行為之關係。碩士學位論文，國立政治大學。

衛生署 (2011)。歷年自殺及自傷人數、死亡率—按死因分類分。
<http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DisplayStatisticFile.aspx?d=78326>

英文文獻

Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: Lifetime history of Axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 403-418. doi: 10.1037/0021-843x.109.3.403

Anderson, N. (2009). *A test of two models of non-suicidal self-injury*. Kent State University M.A., Kent State University, United States -- Ohio. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/304915327?accountid=10067> ProQuest Dissertations & Theses A&I database.

Armev, M. F., & Crowther, J. H. (2008). A comparison of linear versus non-linear models of aversive self-awareness, dissociation, and non-suicidal self-injury among young adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(1),

9-14. doi: 10.1037/0022-006x.76.1.9

Baumeister, R. F. (1990). Suicide as escape from self. *Psychological Review*, 97(1), 90-113. doi: 10.1037/0033-295x.97.1.90

Barrett, L. F. (1998). Discrete Emotions or Dimensions? The Role of Valence Focus and Arousal Focus. *Cognition & Emotion*, 12(4), 579-599. doi: 10.1080/026999398379574

Beckmann, J., & Kellmann, M. (2004). Self-regulation and Recovery: Approaching an Understanding of the Process of Recovery From Stress. *Psychological Reports*, 95(3,Pt2), 1135-1153. doi: 10.2466/pr0.95.7.1135-1153

Bergmann, G. H. (1846). Ein Fall von religiöser Monomanie. *Algemeine Z Psychiatrie*, 3.

Briere, J., & Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, Correlates, and Functions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 609-620. doi: 10.1037/h0080369

Brown, S. A., Williams, K., & Collins, A. (2007). Past and recent deliberate self-harm: emotion and coping strategy differences. *Journal Of Clinical Psychology*, 63(9), 791-803.

Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy*, 44(3), 371-394.

Chapman, A. L., & Dixon-Gordon, K. L. (2007). Emotional Antecedents and Consequences of Deliberate Self-Harm and Suicide Attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 37(5), 543-552. doi: 10.1521/suli.2007.37.5.543

Claes, L., Klonsky, E. D., Muehlenkamp, J., Kuppens, P., & Vandereycken, W. (2010). The affect-regulation function of nonsuicidal self-injury in eating-disordered patients: which affect states are regulated? *Comprehensive Psychiatry*, 51(4), 386-392. doi: 10.1016/j.comppsy.2009.09.001

- Claes, L., Vandereycken, W., & Vertommen, H. (2007). Self-injury in female versus male psychiatric patients: A comparison of characteristics, psychopathology and aggression regulation. *Personality and Individual Differences, 42*(4), 611-621. doi: 10.1016/j.paid.2006.07.021
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69-93). New York, NY, US: Guilford Press.
- Clohessy, S., & Ehlers, A. (1999). PTSD symptoms, response to intrusive memories and coping in ambulance service workers. *British Journal of Clinical Psychology, 38*(3), 251-265. doi: 10.1348/014466599162836
- Conway, M., Csank, P. A. R., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On Assessing Individual Differences in Rumination on Sadness. *Journal of Personality Assessment, 75*(3), 404-425. doi: 10.1207/s15327752jpa7503_04
- Favazza, A. R. (1998). The coming of age of self-mutilation. *The Journal Of Nervous And Mental Disease, 186*(5), 259-268.
- Favazza, A. R., DeRosear, L., & Conterio, K. (1989). Self-Mutilation and Eating Disorders. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 19*(4), 352-361. doi: 10.1111/j.1943-278X.1989.tb00566.x
- Fliege, H., Kocalevent, R.-D., Walter, O. B., Beck, S., Gratz, K. L., Gutierrez, P. M., & Klapp, B. F. (2006). Three assessment tools for deliberate self-harm and suicide behavior: evaluation and psychopathological correlates. *Journal of Psychosomatic Research, 61*(1), 113-121. doi: 10.1016/j.jpsychores.2005.10.006
- Fritz, H. L. (1999). *The role of rumination in adjustment to first conorary event*. doctor of philosophy, Carnegie Mellon University.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive

emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327. doi: 10.1016/s0191-8869(00)00113-6

Gratz, K. (2001). Measurement of Deliberate Self-Harm: Preliminary Data on the Deliberate Self-Harm Inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(4), 253-263. doi: 10.1023/a:1012779403943

Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate self-harm among college students. *The American Journal Of Orthopsychiatry*, 72(1), 128-140.

Hawton, K., & Fagg, J. (1992). Deliberate self-poisoning and self-injury in adolescents: A study of characteristics and trends in Oxford, 1976–89. *British Journal of Psychiatry*, 161, 816-823. doi: 10.1192/bjp.161.6.816

Hawton, K., Houston, K., & Shepperd, R. (1999). Suicide in young people: Study of 174 cases, aged under 25 years, based on coroners' and medical records. *British Journal of Psychiatry*, 175, 271-276. doi: 10.1192/bjp.175.3.271

Hilt, L. M., Cha, C. B., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Nonsuicidal self-injury in young adolescent girls: moderators of the distress-function relationship. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 76(1), 63-71.

Hoff, E. R., & Muehlenkamp, J. J. (2009). Nonsuicidal Self-Injury in College Students: The Role of Perfectionism and Rumination. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 39(6), 576-587. doi: 10.1521/suli.2009.39.6.576

Horowitz, M. J., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41(3), 209-218.

Houston, K., Hawton, K., & Shepperd, R. (2001). Suicide in young people aged 15–24: a psychological autopsy study. *Journal of Affective Disorders*, 63(1-3), 159-170. doi: 10.1016/s0165-0327(00)00175-0

Klonsky, E. D. (2009). The functions of self-injury in young adults who cut themselves:

Clarifying the evidence for affect-regulation. *Psychiatry Research*, 166(2-3), 260-268.

Lang, P. J. (1994). The varieties of emotional experience: A meditation on James-Lange theory. *Psychological Review*, 101(2), 211-221. doi: 10.1037/0033-295x.101.2.211

Langhinrichsen-Rohling, J., Lewinsohn, P., Rohde, P., Seeley, J., Monson, C. M., Meyer, K. A., & Langford, R. (1998). Gender Differences in the Suicide-Related Behaviors of Adolescents and Young Adults. *Sex Roles*, 39(11), 839-854. doi: 10.1023/a:1018824621193

Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*: Guilford Press.

Lloyd-Richardson, E., Perrine, N., Dierker, L., & Kelley, M. L. (2007). Characteristics and functions of non-suicidal self-injury in a community sample of adolescents. *Psychological Medicine*, 37(08), 1183-1192. doi:10.1017/S003329170700027X

Martin, L. L., Tesser, A., & McIntosh, W. D. (1993). Wanting but not having: The effects of unattained goals on thoughts and feelings. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control*. (pp. 552-572): Englewood Cliffs, NJ, US: Prentice-Hall, Inc.

Muehlenkamp, J. J. (2005). Self-Injurious Behavior as a Separate Clinical Syndrome. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(2), 324-333. doi: 10.1037/0002-9432.75.2.324

Nixon, M. K., Cloutier, P. F., & Aggarwal, S. (2002). Affect Regulation and Addictive Aspects of Repetitive Self-Injury in Hospitalized Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1333-1341. doi: 10.1097/00004583-200211000-00015

Nock, M., & Association, A. P. (2009). *Understanding nonsuicidal self-injury: origins, assessment, and treatment*: American Psychological Association.

- Nock, M. K., & Prinstein, M. J. (2004). A functional approach to the assessment of self-mutilative behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(5), 885-890.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582. doi: 10.1037/0021-843x.100.4.569
- Pattison, E. M., & Kahan, J. (1983). The deliberate self-harm syndrome. *The American Journal of Psychiatry, 140*(7), 867-872.
- Patton, G. C., Hemphill, S. A., Beyers, J. M., Bond, L., Toumbourou, J. W., McMorris, B. J., & Catalano, R. F. (2007). Pubertal stage and deliberate self-harm in adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46*(4), 508-514. doi: 10.1097/chi.0b013e31803065c7
- Reisenzein, R. (1994). Pleasure-arousal theory and the intensity of emotions. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(3), 525-539. doi: 10.1037/0022-3514.67.3.525
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A Study of the Frequency of Self-Mutilation in a Community Sample of Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 31*(1), 67-77. doi: 10.1023/a:1014089117419
- Ross, S., & Heath, N. (2003). Two Models of Adolescent Self-Mutilation. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 33*(3), 277-287. doi: 10.1521/suli.33.3.277.23218
- Selby, E.A., Connell, L., & Joiner, T. E. (2010). The Pernicious Blend of Rumination and Fearlessness in Non-Suicidal Self-Injury. *Cognitive Therapy and Research, 34*(5), 421-428. doi: 10.1007/s10608-009-9260-z
- Selby, E. A., Anestis, M. D., & Joiner, T. E. (2008). Understanding the relationship between emotional and behavioral dysregulation: Emotional cascades. *Behaviour Research and Therapy, 46*(5), 593-611. doi: 10.1016/j.brat.2008.02.002

- Selby, E. A., Bender, T. W., Gordon, K. H., Nock, M. K., & Joiner, T. E., Jr. (2012). Non-suicidal self-injury (NSSI) disorder: a preliminary study. *Personal Disord*, 3(2), 167-175. doi: 10.1037/a0024405
- Selby, E. A., & Joiner, T. E., Jr. (2009). Cascades of emotion: The emergence of borderline personality disorder from emotional and behavioral dysregulation. *Review of General Psychology*, 13(3), 219-229. doi: 10.1037/a0015687
- Shaffer, D., & Jacobson, C. (2009). *Proposal to the DSM-V Childhood Disorder and Mood Disorder Work Groups to Include Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) as a DSM-V Disorder*.
- Siegle, G. J., Moore, P. M., & Thase, M. E. (2004). Rumination: One Construct, Many Features in Healthy Individuals, Depressed Individuals, and Individuals with Lupus. *Cognitive Therapy and Research*, 28(5), 645-668. doi: 10.1023/B:COTR.0000045570.62733.9f
- Skegg, K. (2005). Self-harm. *The Lancet*, 366(9495), 1471-1483. doi: 10.1016/s0140-6736(05)67600-3
- Smith, J. M., & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical Psychology Review*, 29(2), 116-128. doi: 10.1016/j.cpr.2008.10.003
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. [Review]. *Clin Psychol Rev*, 18(5), 531-554.
- Taylor, B. (2003). Exploring the perspectives of men who self-harm. *Learning in Health and Social Care*, 2(2), 83-91. doi: 10.1046/j.1473-6861.2003.00042.x
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination Reconsidered: A Psychometric Analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247-259. doi: 10.1023/a:1023910315561

- Tsai, J. L., Knutson, B., & Fung, H. H. (2006). Cultural variation in affect valuation. *Journal of Personality and Social Psychology, 90*(2), 288-307. doi: 10.1037/0022-3514.90.2.288
- Walsh, B. W. (2006). *Treating self-injury: A practical guide*: New York, NY, US: Guilford Press.
- Watkins, E. (2004). Adaptive and maladaptive ruminative self-focus during emotional processing. *Behaviour Research and Therapy, 42*(9), 1037-1052. doi: 10.1016/j.brat.2004.01.009
- Watkins, E., & Baracaia, S. (2001). Why do people ruminate in dysphoric moods? *Personality and Individual Differences, 30*(5), 723-734. doi: 10.1016/s0191-8869(00)00053-2
- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin, 134*(2), 163-206. doi: 10.1037/0033-2909.134.2.163
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(6), 1063-1070. doi: 10.1037/0022-3514.54.6.1063
- Wells, A., & Matthews, G. (1995). *Attention and emotion: a clinical perspective*: Lawrence Erlbaum Associates.

附錄一

各位同學 您好：

感謝您撥空填寫此份問卷，本問卷希望了解台灣青少年的生活與情緒狀況。問卷共分為四個部分，每一個問題均為單選題，題目的選項並無好壞對錯之分，只要根據您的實際狀況填寫即可。您的填答將會幫助我們對於此部分有更多了解。

本份問卷結果僅供研究者進行學術研究上的用途，所有的資料將會被保密，請您放心填答。

※ 請注意，填答時請務必確認沒有漏答或重覆勾選的情形。

非常感謝您的配合，謝謝。

國立政治大學心理學研究所
指導教授：許文耀 教授
研究生： 李羿璇 敬上

基本資料

年級：一年級 二年級 三年級

性別：男性 女性

出生年月：民國____年____月

附錄二

當感覺憂鬱時，人們會想到或從事許多不同的事情。請閱讀下列的每一個題目，並請圈選出當你覺得低落、悲傷或憂鬱時，你「幾乎從不」、「有時候」、「通常」、「幾乎總是」想到或是從事這樣的事情。請勾選出你一般情形下會做的，而非你覺得自己應該做的。

當情緒低落或感覺憂鬱時，你...	幾乎從不	有時候	通常	幾乎總是
1. 想到「我做了什麼，而有如此下場？」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 分析最近的事件，試圖了解為何你會感到憂鬱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 想到「為何我總是用這樣的方式反應」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 自己離開，並思考為何你會這樣地感覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 寫下你的想法並分析它	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 思考最近的情境，祈望它可以變得更好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 想到「為何我有這些他人沒有的問題？」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 想到「為何我無法將事情處理得更好」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 分析你的人格特性，試圖了解為何你會感到憂鬱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 獨自去某些地方思考自己的感受	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

附錄三

這份問卷會詢問一些有關人們沒有想自殺，但會故意傷害自己，以至於身體或皮膚受傷的問題。請仔細閱讀每一個問題，然後盡量依照您的狀況回答。

通常人們會因為各種理由，不願意被他人知道，然而依據實際狀況回答這些問題，能夠提供我們很多寶貴的知識與訊息，來幫助我們更知道如何去幫助人們。

請你回想，你過去一年中是否曾故意做這些行為來傷害自己（包括：好奇、好玩），若「有」則勾選「是」，若您是不小心做了這些事情的，請選「否」（例如：不小心跌倒而受傷）。

另外，請您放心您的回答是被保密的。

次數填答請勿填寫「？」、「不知道」、「很多次」等模糊答案，請填寫大約的次數！

這一年來，
你這麼做過幾次？

1. 你是否曾經故意割你的手腕、手臂或你的身體其他區域？（沒有殺害自己的意圖） 是，約_____次 否
2. 你是否曾經故意用香菸燒燙自己？（沒有殺害自己的意圖） 是，約_____次 否
3. 你是否曾經故意用打火機或火柴燒自己（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否
4. 你是否曾經為了傷害自己故意在皮膚上刻字（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否
5. 你是否曾經為了傷害自己，故意在皮膚上刻圖案某種設計或其他標記（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否
6. 你是否曾經為了傷害自己，故意把自己的皮膚抓破，以至於留下疤痕或流血（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否
7. 你是否曾經故意把自己咬到皮膚受傷（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否
8. 你是否曾經為了傷害自己，故意用沙紙在你身體上用力的摩擦（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否
9. 你是否曾經故意在你的皮膚上滴強酸（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否
10. 你是否曾經為了傷害自己，故意使用漂白劑或清潔劑等之類，用力擦洗皮膚（沒有殺害自己的意圖）？ 是，約_____次 否

次數填答請勿填寫「？」、「不知道」、「很多次」等模糊答案，請填寫大約的次數！

這一年來，
你這麼做過幾次？

11. 你是否曾經為了傷害自己，故意用類似針、釘子之類的尖銳物體刺進皮膚。不包括刺青、耳洞、藥物使用的針或身體穿刺。(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
12. 你是否曾經故意用玻璃擦破皮膚(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
13. 你是否曾經故意破壞或折斷自己的骨頭(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
14. 你是否曾經故意用自己的頭撞某物，以至於有傷痕或瘀青(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
15. 你是否曾經故意用拳頭猛力撞擊自己，以至於有傷痕或瘀青(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
16. 你是否曾經為了傷害自己而故意阻止傷痕復原(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
17. 你是否曾經故意用拳頭用力搥打牆壁，以至於有傷痕或瘀青(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
18. 你是否為了傷害自己故意用力拉扯自己的頭髮(沒有殺害自己的意圖)？ 是，約_____次 否
19. 你是否還有其他問卷中沒有問到的，但卻是傷害自己的方式(沒有殺害自己的意圖)？ 是，
方式為_____ 否
約_____次

◎從以前到現在，你是否曾經有過任何希望讓自己死掉的念頭？

是 否

過去一年來，有此念頭的次數大約為_____次？

◎從以前到現在，你是否曾有過任何嘗試自殺(有殺害自己的意圖)的實際行為？

是 否

過去一年來，有實際自殺行為(有殺害自己的意圖)的次數大約為_____次？

附錄四

下面有一些形容不同感覺與情緒的詞語。請閱讀每一個詞語，將你在一個典型的星期

裡，實際體驗到的感覺寫下來。請使用下面的量表：



在一個典型的星期裡，我實在的感到

熱誠		驚愕	緊張
沒趣		安靜	輕鬆
興奮		驚奇	興高采烈
困倦		寧靜	孤單
強壯		被動	滿足
遲緩		不動	悲傷
欣喜若狂		害怕	快樂
無所事事		冷靜	不快樂
警醒		敵意	滿意
休息好		平和	平靜