

傳統喪禮儀式在哀傷諮商的省思和啟發

About Grief Counseling: Some Reflections and Inspirations from Traditional Funereal Rituals

吳秀碧¹
So-Phie Woo¹

摘要

儀式和我們的生活經驗有密切關聯，不受嚴謹治療理論建構的限制，可用在許多治療模式當中。儀式普遍有兩種功能，即可以促進生活的轉化和轉化新的自我認同。晚近美國學者對於將儀式應用到諮商與心理治療領域，越來越重視。尤其將死亡相關儀式用於哀傷諮商，深受學者與實務工作者重視。世界上各種族群或許對於死亡與哀悼持不同的文化觀，但是不論其喪禮儀式繁簡，目的都在用來處理面對死亡的艱難時刻。喪禮提供表達對死者的感受和想法的機會，有促進哀傷過程的功能。由於喪禮可以反映一個社會或族群對死亡與哀傷的文化和基本信念。華人傳統喪禮時間較長，儀式繁複，且存在久遠，必有其存在價值與原因。

故本文主要透過文獻探討，深入我們的傳統喪禮，以找尋可能與哀傷諮商相關的療癒性元素。結果獲得十項重要療癒相關元素。尤其傳統喪禮儀式中最特殊，也是最核心之處，在於將死者進行角色轉化，使得死者得以繼續存在家族系統，為華人文化所特有。根據前述結論，建議可以將相關療癒元素作為運用在非複雜性哀傷諮商之參考。同時建議採取實徵研究，嘗試使用角色轉化儀式的活動，來協助哀傷者將內在客體角色和意象進行轉化，以了解其促進復原之功能。

關鍵詞：哀傷諮商、儀式、喪禮、喪葬儀式、治療性儀式

¹國立彰化師範大學輔導與諮商學系退休教授

通訊作者：吳秀碧，（500）彰化市進德路一號，國立彰化師範大學輔導與諮商學系

E-mail：sophiawu@asia.edu.tw

壹、前言

在美國，死亡是一個令現代人迴避的議題（DeSpelder & Strickland, 2002）。因死亡的失落而引發的個人哀傷反應，在講究效率的美國主流文化之中仍被忽視。這種趨勢的出現如Granek（2010）所指，由於哀傷本是「自然屬性」（nature kind），自從Lindeman（1944）的「心理學化哀傷」（psychologizing grief）之後，才變成了「人的屬性」（human kind）；人必須在一定的時間內盡快回到工作崗位，才算符合經濟效益。儘管現代哀傷諮商領域的發展和進步，晚近學者主張要容許個人按照自己的步調去哀傷（Neimeyer, 2001; Stroebe, Hansson, Stroebe, & Schut, 2001）。然而假如一個人哀悼的時間比一般人平均為長，仍將被視為不適應的哀傷反應，被認為需要諮商或心理治療的介入（Rando, 1993; Worden, 1993）。相較之下，我們華人的社會與文化，對於哀傷者是否呈現比較包容和支持的情形，可能有待研究。

不過若從喪禮儀式中，則可以看到反映對死亡與哀傷的文化差異。美國人花費在喪禮的時間確實有較簡短的情形，人死之後，通常很快便舉行和結束喪葬禮儀。在華人世界，其來已久傳統的喪禮，常是一套繁複和時間冗長的儀式，甚至還包括守喪時間。《禮記·檀弓》篇，孔子說：「喪禮與其哀不足而禮有餘也，不若禮不足而哀有餘也」，此外《禮記·少儀》篇也有：「喪事主哀」。可見儒家主張喪禮包括兩部分：「禮」和「哀」。「禮」指喪葬禮儀，「哀」指居喪或守喪，即在服喪期內對

死去的親屬表現哀戚之情。顯然在「禮」與「哀」兩者，儒家認為應以後者為重，即表達哀傷很重要。另《論語·陽貨》篇，宰問：「三年之喪，期已久矣！……」，子曰：「食夫稻，衣夫錦，于女安乎？」，曰：「安」。「女安！則為之！夫君子之居喪，食旨不甘，聞樂不樂，居處不安，故不為也。今女安，則為之！」，宰我出。子曰：「予之不仁也！子生三年，然後免于父母之懷。夫三年之喪，天下之通喪也。予也有三年之愛于其父母乎？」。可知孔主張守喪需長達三年之久，即便現代台灣地區仍有守喪一年的習俗。由此華人似乎對於失去親人的哀傷表達不只包容與支持，甚至是鼓勵。由於喪禮提供表達對死者的感受和想法的機會，有促進哀傷過程的功能。但是喪禮若太快，則會沖淡效果（Worden, 2009）。

據美國Maciejewski, Zhang和Block（2007）的研究發現，重要他人自然死亡的方式，個人仍需1至24個月之久的哀傷時間，何況非自然死亡者的家屬親朋之哀傷。忙碌的喪禮結束之後，是個人真正體驗到死亡的現實和有時間照顧自己的情緒的時候，為真正感到哀傷的開始。然而喪禮結束，也是個人失去哀傷環境的分野點。所以，若從Maciejewski等人的研究來看哀傷所需要的時間，我們傳統喪禮持續較長的時間，似乎對於哀傷者的失落適應比較有利，同時也反映華人傳統文化對於親人死亡的哀傷抱持比較鼓勵的態度。重視喪禮，可能與傳統華人集體主義的家族取向，特別重視家族關係有關。

李維倫（2004）從投入本土心理學研究的發現，提醒：「當我們不再把以往在西方社會發展的心理治療學理論視

為理所當然，當我們開始看到其所相映的個體主義視框，我們也就會開始察覺到人類生活中的集體性或是社會性並沒有在心理治療的理論中受到應有的重視」（p.362）。由於死亡和哀傷具有特別濃厚的社會與文化色彩的意涵，因此這個觀點很值得本國哀傷諮商研究和實務工作者注意。宗教信仰和儀式行為屬於文化的「投射系統」（projective system），可以探知國民性的重要線索（李亦園，1981）。華人文化和國民性格不同於美國。迄今台灣引進美國的哀傷諮商理論與方法，不能忽視文化的差異和影響。晚近在美國引用死亡相關儀式在哀傷諮商的相關論述和研究已逐漸廣受重視。以華人社會這樣古老的族群，應該有更豐富的儀式可資探究。

基於前述，本文乃嘗試從我國傳統喪禮儀式進行探究，以期提供學者和實務工作者處理哀傷者困境的參考。本文將先理解儀式在當代諮商與心理治療運用的情況，繼之了解我國傳統喪禮主要儀式，最後對於喪禮主要儀式在哀傷諮商的意義進行省思和討論，並據以提出結論和建議。

貳、儀式在諮商與心理治療的應用

一、儀式的定義和意義

社會學家Cheal（1988）從後現代的觀點，呼籲由於社會學理論和社會變遷的迅速發展，新的理論對於儀式需要有所了解。此外社會學也需要在歷史的整體（totality）與不變（immutable）的理念，轉為轉化（transformation）與暫時（temporality）的理念。Wyrostok

（1995）認為就Cheal的「轉化」與「暫時」這樣的主題去看，認為心理治療理論與方法也不能墨守成規，宜採取新的嘗試。因此儀式作為心理治療的介入，很適合在當代有時限（time-limited）的心理治療方法上使用。

從歷史觀之，儀式用在心理治療並非新的創舉，可追溯到遠古，人類的宗教與醫療原本就是合一。西方世界在中古世紀，由於開始發展醫學的研究，才將兩者分野出來。現代在非西化的世界仍舊在使用奉獻的儀式來處理內疚、焦慮、憂鬱、家庭功能等問題，與心理治療沒有兩樣（Wyrostok, 1995）。研究本土心理學的學者也發現，在台灣民間仍存有使用巫術來處理心理困境的情形（李亦園，1981；李維倫，2004；余德慧、彭榮邦，2003；彭榮邦，2000）。晚近美國學者對於將儀式應用到諮商與心理治療領域，越來越重視（Brook & Fauver, 2014; Reeves, 2011; Wyrostok, 1995）。其中最著者當屬Milton Erickson，深入研究薩滿（Shaman）儀式，並因不同當事人而自創儀式運用到心理治療，其治療方法難懂，然而與心理治療有很多相似之處（Thomason, 2009）。林耀盛（2005）認為：「薩滿是一種特殊的、超驗的、感通的靈力，在古老的傳說裡，薩滿是寬解人類苦痛和生活困擾的良方。教士則透過信仰系統和儀式傳承的力量，啟發人心，開顯終極意義，無論是薩滿或教士，其所扮演的角色不是打造人類心智和行為工程的技師，而是啟迪人類生活價值和存有目的之明燈」（p.269）。由此可知薩滿儀式所處理的乃是個人靈性的層面。靈性信念，是相信存在有一個普世較高層秩序（universal higher order）在掌管每日

事件和人生，能提供那些哀傷者無法解釋和超越哀傷者能控制的事件之正知、秩序和修通斷裂，因此對療傷有助益（Richards, 2001）。李維倫（2004）從民間宗教行巫療癒現象的研究，得到這樣的結論：「要使自我思慮通透於人情形式，不必然要以增強個體化的自我為目標；在個人生活中加入另一個有所締結的人情空間，雖未改變原本的困局，但也已讓個人經驗到阻絕的消解」（p.387-388）。而這部分正是只專注在心理層面的當代科學的哀傷諮商與治療方法所不及之處。林耀盛更進一步指出科學主義使得：「助人行業卻逐漸形為將原本多元的隱喻模式遮蔽起來，視靈性、信仰、甚至文本解釋／建構的心理助人取向為『不正當的危機』，將損害心理治療專業的發展」（p.271）。由於親人死亡的衝激（*impact*）會帶來個人靈性層面的傷害，因此對於一些已有的傳統喪葬祭祀儀式之理解，或可啟發現代哀傷諮商與治療的創新靈感。

然而究竟儀式是什麼？美國哀傷領域的著名學者Rando（1985）對於儀式的定義，為：「一種特殊的行為或活動，行動者個人或一個團體用以象徵性的表達某種情感或想法。可能是一種習慣性行為或一時之舉」（p.336）。Reeves（2011）根據人類學家Arnold van Gennep（1960）的研究，認為：「死亡儀式為一種典禮（*ceremony*）」（p.409），並認為有關一個人或一個象徵的失落，通常會涉及其他人。儀式能夠用以提升意義和情緒，且通常為靈性的體驗，聚焦在特殊事件或情境，為非尋常的活動。他舉出在天主教的死亡相關儀式，包括臨終受洗塗油膏、床邊聽取遺訓和告別、周年祭灑骨灰等等，這些儀式都有

告別嚴重哀傷的功能。而當個人狀態改變的時候，也被視為有淨化和保佑的意涵。

由於古老的儀式有奉獻或宗教的意涵，因此儀式常和宗教被綁在一起。事實上也有非宗教意涵的儀式。在我國生活中，大部分文化上的儀式和慶典都有促進生活轉化之目的。例如滿月、周歲、六十大壽、成年禮、喪禮、婚禮、開學典禮與畢業典禮等，都具有轉化個人、家庭或團體生活的目的。綜觀之，儀式普遍有兩種功能，即可以促進生活的轉化和轉化新的自我認同（Wyrostok, 1995）。在心理治療上使用儀式，同樣有上述的兩種功能。

Wyrostok認為儀式具有一些特徵：其一具有「結構」，其二「公開見證」，其三帶來「社會連結或關係」，其四具有「象徵性」，其五能夠「變化意識狀態」。Wyrostok指出儀式能提供當事人一種實質性的（*tangible*）介入，能產生安慰劑效果，當事人只知道已經做了可以解除不舒服的某些事，便感到解除了。而且儀式也是有時限性的一種結構，很適合用在有時限的諮商和治療。其次，儀式幾乎都是使用公開見證的方式。Gilligan（1991）強調公開見證儀式的重要性，即在見證者提供了當事人情緒的支持，以及讓當事人定錨在現在，並代表他們相信當事人會步上未來。由於公開見證的過程分享經驗，透過共同的語言和價值觀而促進社會連結，因此公開見證的力量，使得儀式能夠將受苦的人與社群再連結（引自Wyrostok, 1995）。而且儀式能夠變化意識狀態。D'Aquili和Laughlin（1979）認為在儀式改變意識狀態之中，個人內在二分或對立的部分可以得到疏通而統整，是由於

在不尋常的生理—社會狀態之下，產生一種對立的重逢，如：受害／生存，死亡／再生，孤立／關聯，甚至在入神的狀態之下，可以產生和宇宙或超凡合一的感覺。

此外許多儀式都具有象徵性。儀式的象徵性力量既複雜又多面向，可以連結個人下意識。Rogers（1982）分析薩滿的療癒儀式，提到象徵給人有一種感覺，為能轉移物質世界的正常事件的活動，由於過程中病人處在巫術的神祕現實之「闕」，即意識與下意識的邊際，因此儀式似乎有催眠的效用。在巫術的儀式過程，當事人如同被催眠一般的神奇。Gilligan認為儀式的象徵力量就在其特殊資產，能夠碰觸到當事人的困難或失功能的下意識意義。似乎象徵具有很多力量，能夠引發人的下意識意義，而這些通常個人意識所不知覺。或許這就是儀式的象徵所特有的力量，使得儀式在諮商與心理治療可做為改變的工具。尤其儀式和我們的生活經驗如此緊密的不可分離，不受嚴謹治療理論建構的限制，可用在許多治療模式當中，並且在廣泛的年齡群當事人都可用。而儀式有趣又嚴肅，能引發治療師和當事人都感興趣。

二、死亡相關儀式運用在失落議題的益處

世界上各種族群或許對於死亡與哀悼持不同的文化觀，但是不論其喪禮儀式繁簡，目的都在用來處理面對死亡的艱難時刻。實證研究發現喪禮儀式具有治療的角色（Doka, 2012）。學者運用死亡相關儀式於哀傷諮商不乏其人（Doka, 1984, 2012; Gilligan, 1991; Rando, 1984;

Reeves, 2011; Wrostopk, 1995）。Turner（1969）擴充著名人類學者Arnold van Gennep（1960）的研究，發現喪禮是使用很多儀式來渡過死亡的「刺激闕的底線」（liminal thresh）。他提出儀式的三階段：第一階段「分離」，包括象徵性行為，表示與個人或團體分離的意義；第二階段「介入刺激闕」，儀式的主體是模糊的，經過文化的現實，沒有過去或未來狀態的歸因；第三階段「再聚集或再團結」，為完成通過，儀式的主體不論是個人或屍體，這階段到達穩定的狀態。經過儀式，主體與他人的權利和義務都被清楚的界定，以及具有結構的型態。

Gilligan曾創造儀式協助一名女當事人，以促進她的生活轉化。這名當事人因流產，一直沉溺在過去難以自拔。Gilligan使用儀式協助她，埋葬和告別她的孩子，以便可以不必牽掛這個孩子，人生得以向前行。Gilligan也使用儀式來協助創傷的受虐者，認為自虐的行為是重演過去受虐的一種儀式。他認為創傷性的受虐事件可視為一種儀式，會引誘人進入受害的自我認同，由於受虐的創傷，經過個人受害內化（internalization）之後，使得受害者形成再自我認同的過程（re-identification process）。因此他認為使用儀式可以協助當事人埋葬過去，再次重生。筆者也使用過傳統喪禮「糊紙屋」儀式的概念，來協助哀傷諮商團體的成員。給成員指定的家庭作業就是「糊紙屋」，鼓勵成員盡可能邀請願意參與的家人一起進行這項作業，以便一起回憶和討論死者的習性與偏好，共同製作一座他們認為死者會喜歡的房子。團體聚會時，成員將作品或將作品拍照帶到團體，以便分享作品和製作過程的

經驗，並於事後依據成員和家人的決定處理作品。活動目的在打破談論哀傷為家庭成員之間的禁忌，增進家人參與，彼此分享情緒和獲得支持，並有補償與告別死者之意。

雖然儀式可以被研究和借用在諮商與心理治療。然而必須將儀式的治療元素和儀式神祕的靈性（spiritual）加以區分。以便區分心理治療儀式和民俗或宗教儀式的性質。儘管Erickson治療方法和美國原民的方法有相似之處，都使用象徵的溝通和療癒的儀式。但是他對於靈性層面不感興趣，也不會卡在使用超個人的解釋（Erickson, 2004）。Reeves（2011）從事儀式作為不適應的哀傷治療策略之研究，達20年之久，認為並不是所有的儀式都可作為心理治療之用，需注意儀式中真正可以作為心理治療之用的元素。余德慧和彭榮邦（2003）以民間行巫療癒的牽亡研究，也區分了巫術與巫現象。前者為行巫儀式的具體操作和相關的宗教形式；後者為行巫活動的蘊生機制。因此巫現象才是心理學研究者要瞭解的對象。本文也遵循這樣的理念，如此才能聚焦了解儀式的療癒元素，以供諮商與治療之用。

參、傳統喪禮儀式在哀傷療癒的省思與理解

因本文旨趣不在引用任何喪禮儀式的操作作為心理介入，主要在探討可能的療癒性元素。故不以探討傳統喪禮儀式的形式為焦點，而聚焦在喪禮儀式的療癒元素。因此，以下主要包括兩部份：其一將傳統喪禮主要儀式作極簡介紹；其二針對傳統喪禮儀式的意涵與療癒功能進行討論。

一、傳統喪禮簡介

1980年代台灣省政府民政廳有鑑於台灣社會結構產生巨變，隨之民間婚喪禮儀趨於多元化，主張「對於不合時宜，繁文縟節之儀式，應於改善，以求發揚中華民族之傳統美德」（徐福全主稿，1991，序言），於1991年訂定「台灣省各縣市加強推行改進婚喪禮儀實施計畫」。繼之，根據省立新竹社教館印行的「婚喪禮儀手冊」（楊炯山主稿，1990）編訂「喪葬禮儀範本」（徐福全主稿，1991）。本研究乃以這兩冊為本，來理解我們的傳統喪禮。在這兩冊書都將喪禮主要規範成七個章節，其中第一、六、七章為說明主要儀式。第一章為「喪事發生時的處理方法」，第六章為「奠禮程序與儀式」，第七章「安葬至除靈各項儀節」。其餘四章與喪葬文書物品較有關，非本文旨趣所在。由於喪禮繁文縟節，內容冗長。依據本文主旨僅舉其要者，依儀式時序分成五階段簡述如下：

階段一：「臨終」，即將死之人。會有「託孤」和「立遺囑」的行為，或分「手尾錢」給子孫。其次，在臨終的人嚥氣之前便舉行「淨身」、「換衣」、「搬水舖」、「舉哀」、「遮神」等儀式。此處所謂的臨終，與當前醫學上用以說明癌症末期患者的「臨終」病人意義不同。是指已經呈現迴光返照將死之人。

階段二：「舉哀」。有九項儀式，其中包括「報喪」、「殮」、「魂帛」、「孝堂」等四項重要儀式。這些儀式和準備舉行喪禮有關。

階段三：為「居喪期間」。有八項儀式，其中包括「孝飯」、「守靈」、

「作七」、「作旬」等五項重要儀式。

階段四：主要有「奠禮」和「出殯」。出殯行列「喪燈在前，喜燈在後」以表致哀。

階段五：為「反主」和「安靈」儀式。指的是殯葬行列自墓地返回喪宅。主要在將神主牌位迎返供奉。出殯行列返回時，「喜燈在前，喪燈在後」，由長孫捧斗坐轎，其餘親屬隨「魂轎」而回。安靈儀式，是先將新死之人做一個「靈厝」暫時安置，每日晨昏兩次捧飯，至滿七除靈。再將新死者的神主牌及香爐供奉在祖先牌位之左側，直至一年或三年後合爐，才將新死之人的名字寫入祖先牌位，並共用一個香爐，至此「除孝」。

二、傳統喪禮的意涵與療傷功能的省思和討論

（一）喪禮儀式與角色轉化

人類學者Shapiro和D'andrede（1966）認為宗教信仰與儀式行為的持續，是由於可以滿足三種欲望：認知的（cognitive）、實質的（substantive）、宣洩的（expressive）。並主張每一個社會有其獨特的宗教信仰和儀式行為，在於滿足該社會的特殊欲望模式，也就是表現其特殊的心理需求和人格特質。所謂「實質的欲望」，在於對日常生活所出現的困難與不幸的補救。李亦園（1981）也認為：「宗教信仰與儀式行為必是對於社會與心理的需要有所滿足，而若干特殊的信仰與儀式之成為『遺存』而持續於社會中，則更可認為與該社會的核心需求有密切的關係」（p.177）。我們的傳統喪禮儀式自古流傳至今，必有其因。

如前述，喪禮為屬於可以滿足「實質的欲望」的儀式行為，對於親人死亡的失落困境之補救。Worden（1991）認為：「好的喪禮會是重要的輔助，有助於健康的解決哀傷」（p.61）。李亦園提到：「中國人最重要群體的生活，他們不承認單獨個人可以存在，只承認親屬群體中有某種地位的個人存在。因此，中國人最基本的實質欲望就是要在社會系統中佔有一正常的地位，而這系統是以家族為基礎，包括現存和死去的親屬在一起的。假如一個人未能獲得正常的社會地位，便要引起很大的不安，所以社會便企圖用不同方式把他們（包括生存和已死的）納入此系統之中」（p.182）。據此，我們的喪禮便是利用一套儀式：一方面，提供生存者可以公開表達哀傷，並獲得社會支持；另一方面，提供死者經過角色與地位的轉化，可以繼續被包括在家族系統之中，達到生死兩廂圓滿。傳統的喪禮儀式承傳已久，顯然與華人「實質的欲望」有關。

社會學對於「角色」和「地位」（status）都視為社會結構的要素。「地位」是「社會結構中被界定的一種社會位置」（葉永文 主編，2012，p.22）。角色的定義為：「特定身分之下的一套以文化為基礎所訂下的權力和責任」（藍采風，2000，p.68）。在社會學的角色理論，「病人」是一種社會角色（葉永文 主編，2012，p.256）。當然「祖先」也可視為一種社會角色。因此，若從社會角色來審視我們的喪禮，可以看到喪禮儀式具有將家族「臨終者」，轉化成為家族「祖先」角色的功能，以便繼續被包括在家族系統之中，有一席之地，不會因死亡被除名，而失去與族人之關係，以及喪失在家族的地位。

傳統上，華人不只抱持「有神論」(Theism)，也是「萬物有靈論」(Anism)的族群(藍采風，2000)，當然不會認為人死之後，一切便不存在。過去台灣民間對於死去的先人稱之為：「去作『神』了」，是避諱的，也是尊敬的。祖先牌位則稱為「神主牌」。雖然此處所謂作「神」，是模糊的概念，不是特定宗教上的神。不過如此一來族人與死亡的親人之關係，感覺較為妥適和安心，也是較正面的社會和文化角色；若說「去作『鬼』了」，家裡供奉一個「鬼主牌」，可能會感到相當不妥適和不安。而「神主牌」便是社會學家涂爾幹所說的「象徵化」(symbolization)之文化產物。簡言之，傳統喪禮為將「臨終者」，進行角色轉化(role transformation)成為死後作「神」(祖先)角色的一組系列性儀式。作「神」角色的責任，為保佑子孫；而獲得的權利，是被按時祭祀。涂爾幹認為典禮的「儀式」是用來溝通人與神之間的關係(引自蔡文輝，1989)。因此透過對祖先逢年過節生辰忌日等祭祀儀式，作為家族生存者和作「神」的祖先溝通的方式。如此，可以維繫家族系統的完整性與永續性，乃華人世界特有的文化。

(二) 儀式轉化死者角色的階段

從社會學的角色和Turner的階段觀點，上述傳統喪禮儀式若依死者的角色轉化，或可劃分出以下四個階段：

「臨終活人」階段：為喪禮第一階段，臨終未死之人，被視為如同一個即將遷居和遠行到另一個國度的人。因此，親人圍繞臨終的床邊，臨終者「託孤和立遺囑」，分「手尾錢」給子孫。並於嚥氣前「淨身」，「更衣」，「搬

水舖」，如同行前交代完畢，整裝待發。Bowlby(1961)認為失落的威脅會引發焦慮。在這個階段家人因而開始哀傷。

「視如活人」階段：為喪禮第二至三階段，主要為居喪期間。方死不久的人，被以類似活著般地加以對待伺候。「孝堂」是一個暫時安置這樣角色的人的地方。入「殮」後，靈堂立「魂帛」。以「魂帛」代表靈位，如同入宿登記。「孝飯」，於大殮後開始，每日黎明後供盥洗用具、早餐等；黃昏前供晚膳，一直到滿七或百日為止。並且在夜間有子孫「守靈」，在柩旁敷蓆而眠，「乃因生前晨昏定省，不忍死者遽然孤零」(楊炯山，1996，p.65)。這些儀式行為，從禮俗而言為死者而設；若從哀傷理論觀點，則有助於生存者逐漸對於死亡產生現實感。對照Maciejewski等人研究發現的第一階段「難以置信」的時間，從死亡發生的一個月之後才逐漸減少。所以「作七」儀式共49天，可能有助於哀傷者對於死亡產生現實感。Hagman(2001)提到：「一個孤立哀悼的模式沒有認識到他人在哀悼的重要角色」(p.21)。「作七」為與死者具特定關係之重要家族成員定期參與的儀式，可以公開分享失落的傷痛與相互支持。如此確實可免於孤立哀悼，衍生哀傷困境。

上述「臨終活人」與「視如活人」兩個階段，可以對照Turner的第一階段「分離」，為死者與家族的生存者分離的時期，主要儀式都在準備和適應分離。

「死人」階段：在前述第四階段的喪禮和第五階段的禮儀，為將「視如活人」轉換為「死人」角色的階段。「奠

禮」後便「出殯」，通常一天內完成。而「死人」主要指身體死亡，將之埋葬，然魂魄依在。因為埋葬後就沒有身體了，得將角色盡速轉化。這個階段儀式的時間特別短。從上述第四階段有關「奠」禮儀式，初喪出殯之前舉行的儀式稱為「奠禮」，在靈幛前對亡者因懷念而誦讀之追悼文詞稱「奠文」，由此可知還沒有出殯的新死之人不被視為鬼神。由於「祭」才是用來作為拜鬼神用，因此出殯與合爐之後的儀式才稱「祭」和「祭文」。從這些用詞可知舉行葬禮儀式之後，才將死人轉化為作「神」，迎回神主牌位。這個階段可對照Tuner的第二階段儀式。然而Tuner認為這階段儀式，主體是模糊的，主要在處理屍體，埋葬的是「死者」或死者的「屍體」？是不明確的。以我們傳統的喪葬儀式觀之似乎不盡然，反映華人文化的特殊性。我們的喪禮在這階段以繁複的儀式，以喜燈在前的儀隊迎回「神主牌」位，明確表達了埋葬「屍體」，不是「死者」，死者以「神」的新角色定位。

成為作「神」階段：Reeves認為儀式的益處，在於可以在一段很不明確和混亂的期間提供結構和穩定。這個階段的儀式便是可以提供這項益處。從自我心理學的觀點，當外在的關聯客體消失，個人很難接受關係的終止，會逐漸發展出另一種客體表徵（representation），以及與之連接的方式，例如沒有感官的經驗，只有內在的表徵，想像的意像（image）（Klass, Silverman, & Nickman, 1996），即客體意象。因台灣地區有鬼魂觀念和鬼魂人格化的信仰（李亦園，1981）。出殯後，死者已經沒有物質性的身體，乃將「神

主牌」迎回供奉。因此死者角色被轉化為作「神」角色，以便家屬可以開始和死者有一個象徵性的社會角色和社會關係之連結。由此，這個階段的儀式有將「死者」從哀傷者內在之舊表徵，轉化為被人格化的鬼神之新表徵的作用。同時也有宣佈與死者過去舊關係的結束，以及新關係的開始。Rando（1993）認為成功調適（accommodation）失落，適應必須發生在與死者發展新關係、新的自我認同和外在環境的再適應。Gaines（1997）主張：哀悼的復原不是去強調需要從失落的客體抽離，而是要修復由於實際的失落導致干擾內在在自己——他人關係（inner self-other relationship）……便是我所謂的：『創造繼續』」（p.549）。若沒有將死者的客體角色轉變，似乎應該只是『繼續』舊客體角色。從我們的喪禮，將死者的舊客體角色轉化為新角色和地位，並建立新關係，應該更合乎「創造繼續」的文字意涵，以及Rando所謂的調適。

再則新死者的神主牌位和香爐必須暫時供奉在祖先牌位之左側，以表對祖宗尊重之意。直至一年或三年後合爐，才將新死者的姓名寫入祖先牌位，並共用一個香爐。如此，不只完成了將死者納入家族系統，也凸顯了華人重視倫理和家族的人際和諧。這階段可以對應Tuner的第三階段「再聚集或再團結」，死者與家族生存者的權利和義務都被清楚的界定，以及具有結構的型態。李亦園（1981）認為從社會結構上看，祖先崇拜是中國家庭和宗族制度的精神基礎。通過家族中的祭典與宗祠中的祭祖儀式，祖先的意像就成為家族延續與宗族團結整合的象徵。對祖宗而言，要有子孫的供奉他們才能繼續存在；對於子

孫而言，有祖靈的存在才能保證他們的福祉。「中國人的基本心理需要是維繫以親屬群體為主的社會系統」（李亦園，1981，p.186）。由此，喪禮和祭祖儀式使得家族世世代代相續，而不會因為死亡而中斷家族關係。且由於相信祖先的護佑，而感到靈性的助力。因此傳統文化下的慎終追遠儀式也呼應了Atting（1996）所主張，需要重視記憶在哀傷復原的角色。

肆、在哀傷諮商與治療的啟發

從前面論述，可以看到傳統的喪禮儀式具有轉化死者角色及生存者的生活和自我認同的功能，且與死者建立新的連結，不必中斷關係。同時也可歸納出11項和療傷相關的元素：（一）喪禮初期儀式能促進對死亡的現實感；（二）充足的哀悼時間，從喪禮到守喪長達一至三年之久，哀傷者不用急著擦乾眼淚，也不用擔心被視為「病態」；（三）透過「除孝」儀式，哀傷者不用再哀悼，而守喪期間則提供一個有時限的、安全表達哀傷情緒的情境；（四）公開表達哀傷，喪禮包括親朋好友參與而形成社會支持網絡。而至親在「守靈」、「作七」、「百日」和「對年」等儀式，不斷相聚，提供多次共同哀悼的機會，有如自助的家族諮商團體。因儀式的鼓勵，可以減少壓抑和自我禁制（self-inhibited），相互支持以度過最艱難的時期；（五）角色轉化有助於減少哀傷者對於死後的客體之不確定感，將死者進行作「神」的角色轉化，並在家族系統擁有新的角色和地位，並以新的角色和地位建立嶄新的連結，可以確定生存者世界和死者世界的界線，避免缺

乏現實感的混淆；（六）繼續溝通，透過設立「神主牌」位和祭祀的儀式，提供哀傷者可以持續和死者溝通的新管道；（七）傳統喪禮儀式承傳久遠，乃基於華人世界的共同基本文化與核心信念，故能產生儀式的功能；（八）喪禮儀式的階段轉變除了協助哀傷者逐步適應失落，也在協助哀傷者劃清與死者的過去、現在和未來的關係；（九）整個喪禮儀式成為協助哀傷者身、心、靈都參與的機會，當死者轉化為作「神」角色之後，哀傷者也達到身、心、靈合一；（十）有祛除遺憾、內疚、甚至鼓勵成長與發展的功能。

從Maciejewski（2007）等人的研究發現，哀傷期間短者1個月，長者需2年的歷程才復原，而在死亡發生後6個月左右最傷痛。對應傳統喪禮儀式須待「作對年」才「除孝」，即一年之後才不用繼續守喪。這樣的儀式似乎代表社會公開鼓勵和容許哀傷者，至少有一年的時間可以哀悼，並告知世人這個人還在傷痛期，因而可以得到社會的包容和支持。同時也協助哀傷者渡過最困難的時期。故傳承自遠古的喪禮，對於哀傷為容許和包容，並視為正常的人性反應。Kumar（2005）認為對哀傷反應抱持可接受的觀點，可以打開讓情緒和靈性成長與轉化（transformation）的機會。由前啟示，哀傷既然是人性的反應，需要哀悼的時間，心理師面對哀傷者的工作，在死亡發生的初期需要以包容的態度，採取陪伴和支持為主，並教育和鼓勵哀傷者允許自己的哀傷表達。心理師也必須容許哀傷者依照自己的步調前進，盡量避免採取企圖改變的積極性介入。

其次，在還沒有現代禮儀公司出現之前，喪禮係由喪家在親友協助下處

理。Doka (1984) 指出參與喪禮籌備有助於哀傷的適應。李維倫 (2004) 和林耀盛 (2005) 都指出當前西方哀傷理論的缺失，在於只是從個體化內在動力反應的角度構思哀悼經驗，忽略社會性的集體化療癒效果之面向。由上述無論喪禮或祭祖儀式皆具社會性或集體性，而不是個人或孤獨的哀思儀式，故能提供如前兩位學者所指出之療癒需要。既然對哀傷者的協助需要重視社會層面，心理師可以邀請相關家屬參與其中，使哀傷成為家人可以一起互訴心聲，而不是孤獨承受。除前面已經提到的「糊紙屋」儀式，筆者也使用「紀念相簿」設計活動，作為哀傷諮商團體成員的家庭作業，並鼓勵成員邀請家人參與照片的選擇和相簿設計。當成員回到團體分享製作過程和經驗時，都提到參與家屬的互相傾訴和解除家人之間的孤獨哀傷，並增加對彼此傷痛的了解和支持，打破哀傷為家庭禁忌話題的困境。

此外《中庸》篇，子曰：「夫孝者，善繼人之志，善述人之事」，又曰：「事死如事生，事亡如事存，孝之至也」。顯見，華人的孝道，不僅有生前回報，還有慎終追遠和按時祭祀作為身後回報。故除了保持聯結，也有助於減少遺憾與內疚的功能。而「善繼」先人之志為生存者的孝行，也具有鼓勵成長和發展的功能。因此心理師和哀傷者討論與「善繼」先人之志相關議題，可能具有鼓舞哀傷者的作用。Atting (1996) 認為哀傷者經過再學習的過程，除了以新的方式和家人、舊朋友、新朋友的再連結，也透過工作和自己的社群的再連結，包括擔任志工等。林耀盛 (2005) 研究則發現921受災的哀傷者有投入志工服務者。由於器官捐贈者的

家屬會將器官捐贈視為死者的愛或生命的延續。因此「善繼」先人之志也可能經由投射性認同，可以讓哀傷者去延續死者的愛而達到療傷的作用。

而傳統喪禮儀式中的主軸，也是核心之處，在於將死者進行角色轉化的儀式，使得死者得以繼續存在家族系統，為華人文化所特有。而且那些儀式具有統整哀傷者個人身、心、靈的功能，也值得心理師重視。在協助哀傷者之際不只照顧其心理，同時也需要處理其靈性層面，即個人的信念系統，以及因哀傷的壓力反應所造成對生理的影響。此外最重要者，可能在協助哀傷者將內在死者的表徵，或是內在客體角色和意象進行轉化，由於將死者角色轉化的療育功能，不只是心理的，也是靈性的，故有促進復原的功能。因此，建議可以採取實證研究，嘗試使用角色轉化儀式的活動來協助哀傷者，以驗證其療癒功能。

參考文獻

- 李亦園 (1981)。從若干儀式行為看中國國民性的一面。**中國人的性格：科際綜合性的討論**。中央研究院民族研究所，專刊乙種第四號。
- 李維倫 (2004)。作為倫理行動的心理治療。**本土心理學研究**，22，359-420。
- 余德慧、彭榮邦 (2003)。從巫現象考察牽亡的社會情懷。**情、欲與文化**。台北：中央研究院民族學研究所。
- 林耀盛 (2005)。說是一物即不中：從倫理性轉向療癒觀點反思震災存活者的悲悼歷程。**本土心理學研究**，23，259-317。

- 徐福全（主編）（1991）。喪葬禮儀範本。台灣省政府民政廳編印。
- 彭榮邦（2000）。牽亡——悼念世界的安置與撫慰。東華大學族群關係與文化研究所（碩士論文）。取自臺灣博碩士論文系統。（系統編號535028M 89-6）
- 葉永文、唐宜楨、劉邦立、汪淑娟、何斐瓊、陳心怡、林惠利（2012）。社會學。台北：洪葉出版。
- 蔡文輝（1989）。社會學。台北：三民出版。
- 楊炯山（主稿）（1990）（再版）。婚喪禮儀手冊。台灣省立新竹社會教育館印行。
- 楊炯山（主稿）（1996）（五版）。婚喪禮儀手冊。台灣省立新竹社會教育館印行。
- 藍采風（2000）。社會學。台北：五南出版。
- Atting, T. (1996). *How we grieve: Relearning the world*. New York: Oxford University Press.
- Bowlby, J. (1961). Processes of mourning. *International Journal of Psychoanalysis*, 42, 317-340.
- Brook, M. G., & Fauver, R. (2014). A possible mechanism of action for the placebo response: Human biofield activation Via therapeutic ritual. *International Journal of Transpersonal Studies*, 33(1), 131-147.
- Cheal, D. (1988). The postmodern origin of ritual. *Journal for the Theory of Social Behavior*, 18(3), 269-290.
- Doka, K. J. (1984). Expectation of death, participation in funeral arrangement, and grief adjustment. *Omega: The Journal of Death and dying*, 15, 119-130.
- Doka, K. J. (2012). Therapeutic ritual. In R. A. Neimeyer (2012)(Eds.). *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved* (pp.341-344). Philadelphia: Taylor & Francis.
- D'Aquili, E., & Laughlin, C. (1979). The neurobiology of myth and ritual. In E. D'Aquili, C. Ijmghlin and J. McManus (Eds.). *The spectrum of ritual: A biogenetic structural analysis*. New York: Columbia University Press.
- DeSpelder, L.N., & Strickland, A. L. (2002) (6ed.). *The last dance: Encountering death and dying*. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Erickson, B. A. (2004). American shaman [Review of the book *American shaman*]. *Milton H. Erickson Foundation Newsletter*, 24(2), 20-21.
- Erickson, B. A. (2004). American shaman [Review of the book *American shaman*]. *Milton H. Erickson Foundation Newsletter*, 24, 2, 20-21.
- Gaines, R. (1997). Detachment and continuity: two tasks of mourning. *Contemporary psychoanalysis*, 33, 549-571.
- Genep, A. van (1960). *Rites of passage*. Chicago: University of Chicago Press.
- Gilligan, S. (1991). *Healing Trauma: Gilligan workshop*. In N. Wyrstok (1995). *The ritual as a psychotherapeutic intervention*. *Psychotherapy*, 32(3), 397-404.
- Granek, L. (2010). Grief as pathology: The evolution of grief theory in psychology

- From Freud to the present. *History of Psychology*, 13(1), 46-73.
- Hagman, G. (2001). Beyond decathexis: Toward a new psychoanalytic understanding and treatment of mourning. In R. A. Neimeyer (2001) (Ed.). *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 13-32). Washington, DC: APA.
- Klass, D., Silverman, P., & Nickman, S. (Eds.). (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Philadelphia: Taylor & Francis.
- Kumar, S. M. (2005). *Grieving mindfully: A compassionate and spiritual guide to coping with loss*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Lindeman, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101, 141-148.
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *The Journal of the American Medical Association*, 297(7), 716-723.
- Neimeyer, R. A. (2001) (Ed.). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington, DC: APA.
- Rando, T. (1993). *Treatment of complicated mourning*. Champaign, Ill: Research Press.
- Rando, T. (1985). Creating therapeutic rituals in the psychotherapy of the bereaved. *Psychotherapy*, 22, 336-340.
- Reeves, N. C. (2011). Death acceptance through ritual. *Death Study*, 35, 408-419.
- Richards, T. A. (2001). Spiritual resources following a partner's death from AIDS. In R. A. Neimeyer (2001) (Ed.). *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 173-190). Washington, DC: APA.
- Rogers, S. (1982). *The shaman: His symbols and his healing power*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Shapiro, M. & D'andrede, R. G. (1966). Religion: Problems of definition and explanation. In M. Banton (ed.). *Anthropological approaches to the study of religion* (pp. 85-120). London.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Stroebe, W., & Schut, H. (2001) (ed.). *Handbook of bereavement research*. Washington, DC: APA.
- Thomason, T. D. (2009). Commonalities between Ericksonian psychotherapy and Native American healing. *Journal of Mental Health Counseling*, 31(4), 351-362.
- Tuner, V. (1969). *The ritual process: Structure and anti-structure*. Chicago, IL: Aldine.
- Worden, J. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. New York: Springer Publishing Company.
- Worden, J. W. (2004) (3rd ed.). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. New York: Springer.
- Wyrostok, N. (1995). The ritual as a psychotherapeutic intervention. *Psychotherapy*, 32(3), 397-404.