

國立台灣師範大學社會教育學系博士論文

指導教授：李明芬 博士

老人靈性健康之開展與模式探詢

研究生：洪櫻純 撰

中華民國九十八年六月

# 目 次

<b>第一章 緒論</b> .....	<b>5</b>
第一節 研究背景 .....	5
第二節 研究動機 .....	10
第三節 研究目的與問題 .....	14
第四節 名詞釋義 .....	16
<b>第二章 文獻探討</b> .....	<b>17</b>
第一節 老人之身心發展理論 .....	17
第二節 靈性健康之相關理論基礎 .....	28
第三節 靈性健康之概念與相關模式分析 .....	58
第四節 老人靈性健康之相關研究評析 .....	81
<b>第三章 研究方法</b> .....	<b>99</b>
第一節 研究方法 .....	99
第二節 研究對象 .....	106
第三節 資料的處理與分析 .....	114
第四節 研究之信實度 .....	128
第五節 研究倫理 .....	131
<b>第四章 研究結果</b> .....	<b>133</b>

第一節 向內開啟 踏上真我之路.....	133
第二節 向外連結 踏上大愛之路.....	155
第三節 向上延伸 踏上超越之路.....	166
第四節 當下領悟 踏上統整之路.....	180
第五節 蛻變轉化 譜出和諧樂章.....	190
<b>第五章 研究發現與討論.....</b>	<b>205</b>
第一節 老人身心靈互動與靈性功能 .....	205
第二節 老人在靈性健康的展現特質 .....	212
第三節 老人靈性健康的阻力與助力 .....	226
第四節 老人靈性健康的發展歷程 .....	239
第五節 老人靈性健康的整合模式 .....	243
<b>第六章 結論與建議 .....</b>	<b>261</b>
第一節 結論 .....	261
第二節 研究限制與建議.....	265
<b>參考文獻.....</b>	<b>273</b>
<b>附錄.....</b>	<b>298</b>
附錄一 靈性及靈性健康定義一覽表 .....	298
附錄二 訪談大綱 .....	306

## 表 次

表 2-1-1：身心靈名詞對照表	32
表 2-2-2：內發性宗教取向與外發性宗教取向的比較	55
表 2-3-1：全人健康之輪內涵	68
表 3-2-1：訪問對象一覽表	107
表 3-2-2：個案生命發展歷程	108
表 3-2-3：個案經常從事活動分析	108
表 3-3-1：逐字稿整理說明表	121
表 3-3-2：概念化範疇舉例	125
表 5-3-1：影響老人靈性健康的關鍵要素	234
表 5-4-1：從小我、大我、超越到真我的提升層次	239
表 5-5-1：高齡者的生命格局與靈性健康類型	257
表 5-5-2：老人生命任務與靈性特質	259

## 圖 次

圖 2-1-1：成功老化的組成要素	26
圖 2-2-1：靈性之概念分析	37
圖 2-2-2：身心靈三向度	38
圖 2-2-3：全人五大面向	40
圖 2-2-4：靈性、信仰、宗教三者關係	53
圖 2-3-1：靈性健康的連續線圖	59
圖 2-3-2：靈性的垂直面與水平面之間的關係	64
圖 2-3-3：靈性健康四個取向	64
圖 2-3-4：Purdy & Dupey 之全人心流模式	67
圖 2-3-5：Mayers 等人之全人健康之輪	70
圖 2-3-6：Seaward 四季之旅模式	72
圖 2-3-7：Swinton 靈性與心理健康的關係	75
圖 2-3-8：趙可式靈性健康共融關係	77
圖 2-4-1：泰國老人婦女的靈性概念	86
圖 3-1-1：研究架構暨流程圖	105
圖 5-1-1：身心靈發展與互動	206
圖 5-1-2：自我超越的心靈	210
圖 5-2-1：靈性健康特質	223
圖 5-4-1：老人靈性健康之發展歷程	242
圖 5-5-1：靈性健康之動態平衡	244
圖 5-5-2：靈性健康發展四步曲	246
圖 5-5-3：高齡者類型與靈性健康發展層次	258
圖 5-5-4：老人靈性健康之整合模式	260



# 第一章 緒論

在第一章緒論中將介紹研究背景，說明研究的相關背景和重要性。其次，說明研究動機和研究目的，並提出研究問題，最後針對本研究涉及的重要名詞作界定。

## 第一節 研究背景

在研究背景部分，將說明社會變遷及脈動下，高齡化社會的挑戰以及老人靈性健康之重要性。伴隨「高齡化」及「少子化」兩股勢力的衝擊下，先進國家莫不面臨人口老化的問題，因此如何再創第三年齡高峰，並且做好晚年生涯規劃，是高齡化社會共同面臨之重要課題。其次，老人隨著退出職場以及生理、心理、社會等變化，個人必須重新面對身心靈統整問題，值得高齡者以及社會加以重視。

### 壹、高齡化社會對老人的挑戰

隨著醫療科技的進步，經濟的發展，民眾的生活水準日益提升，使得人類的平均壽命不斷地延長，許多先進國家均面臨「高齡社會」的問題。再者，節育觀念和技術的發展，年輕人選擇不婚或不生的比例上升，造成少子化的現象。「平均壽命延長」和「少子化」這兩股力量促使社會人口老化的現象急遽發展，人口結構、家庭型態、社會結構等受到強烈衝擊，如何迎接高齡社會時代的來臨，並重視高齡者的需求及相關規劃，是許多先進國家面臨的挑戰課題之一。

人口老化已是世界先進國家普遍面臨的社會現象，根據聯合國的定義，係指總人口數中 65 歲以上的人口，占總人口比例的 7% 以上的社會，即為「高齡化社

會」(ageing); 超過 14%, 即為「高齡社會」(aged); 而達到 20%以上, 則為「超高齡社會」(super-aged) (林麗惠, 2007; 黃富順, 1991)。台灣於 1994 年正式邁入聯合國定義的高齡化社會, 老人人口比例已逾 7%, 預估民國 107 年將升至 14%, 進入高齡社會, 人口老化速度不輸於歐美日等國家。根據內政部 (2007) 公布的資料顯示, 台灣 65 歲以上總人口數, 至 2007 年 8 月底已突破 260 萬人, 佔總人口數的 11.42%, 預估到 2027 年, 老人人口將達 490 萬人左右, 佔總人口數的 20.69%, 每 5 個人當中就有一位高齡者, 台灣未來將進入超高齡社會。

高齡社會的來臨, 對於社會整體的發展及個人生活品質有極大的影響。在過去醫療科技不發達的年代, 能夠活到七、八十歲可能就是人人欽羨的長壽者。不過, 國人的平均壽命逐年增加, 根據內政部 (2006) 的統計指出, 95 年國人零歲平均餘命估測, 兩性平均 77.45 歲, 男性平均 74.56 歲, 女性 80.79 歲。長者若於 65 歲辦理退休, 退休後至少還有 10~15 年的歲月, 如何規劃老人的生活及提升個人整體身心靈健康, 是十分重要的課題。

## 貳、老人靈性健康之重要性

追求成功老化, 是個人邁向人生最後階段的目標。老人除了面對生理功能、心智功能的退化外, 內在的統整和平和感, 追求靈性的自我超越, 更是重要的課題 (姜德珍, 2000; 康淑華、邱妙儒譯, 2001; 劉淑娟, 1996, 1999, 2001; 鄭書芳, 1998; Aldwin & Gilmer, 2004; Birkenmaier, Behrman & Weber, 2005; Ross, 1994; Moberg, 2001; Moremen, 2005; O'Brien, 1999; Piedmont, 1999; Robbins, 1997; Robinson, Kendrick & Brown, 2003; Sherron & Lumsden, 1990; Wanpen, 2001; Young, 1993)。從時代的發展脈絡來看, 過去對於健康的定義比較強調生理層面, 但隨著科學的進步, 醫學的高度發達, 人類的平均壽命向上提升, 各界對於健康的視野也隨之擴大。人們追求的健康不再只是消極地避免疾病的發生, 而是

全方位全人的健康，包括生理、心理、社會、情緒、靈性等層面的幸福感。從全人的角度看待個人，人是不可分割的整體，上述五個層面彼此影響，構成全人均衡發展的健康狀態（黃奕仁，2007；蕭雅竹，2002；Chandler, Holdern, & Kolander, 1992；Eliopoulos, 2004；McGee, 1998；Myers, Sweeney, & Witmer, 2000；Phyllis, 1998；Purdy & Dupey, 2005；Witmer & Sweeney, 1992）。

靈性健康是近年來學術界關注的重點，Emmons 與 Paloutzian（2003）從 PsychInfo 資料庫搜尋 1988-2001 年與宗教及靈性相關的文獻，共發現近 2000 篇的研究報告，應用範圍已遍及臨床、諮商、健康、心理、生理、人際等領域，可見靈性的議題日益受到重視。靈性健康議題受到重視，主要原因有三，第一從全人整體的角度看待「健康」，個人是多面向平衡發展的，包括生理、心理、社會、靈性的整體均衡健全狀態。第二，靈性健康被視為整合其他層面的主要力量，如同一個核心可以連結或成為其他健康層面的根基資源，提供生命力量，引發行為與動機以協助個人獲致有意義的人生（Banks, 1980; Fehring, Miller & Shaw, 1997; Golberg, 1998; Seaward, 2001; Walsch, 1999; Young, 1993）。第三，靈性健康除了關注個人內在的資源、意義感、統整性之外，還將人放置在一個更高層次的存有世界，重視「天、人、物、我」之間的和諧、合一感。靈性健康可視為人生的核心，用以統合個人身心、社會的健康（吳庶深、黃麗花，2001；李昱平，2005，2006；林治平，2004；張利中、王萱萁、陳郁分，2005；陳德光，2004；傅佩榮，2003；趙可式，2007）。

從上述可知，靈性具有統整個人其他面向，如生理、心理、情緒和社會的重要因素。此外，專家學者（Erikson, 1963; Moberg, 2001; Moody, 1976; Neugarten, 1968; Wanpen, 2001）強調，人們隨著年齡的增加，對外社會活動減少、身體功能退化等衝擊下，人們會逐漸往內在探索，花更多時間探討生命意義以及存在、死亡的問題。越來越多老人學的文獻開始重視存有的因素（existential factors），



例如探討宗教、靈性、生命意義感等對個人幸福感和健康的影響(劉淑娟, 1999; Emmons, 1999; Emmons & Paloutzian, 2003; Fry, 2000; Moberg, 2001; Robbins, 1997; Yalom, 1980)。因此, 進行老人研究和實務的方向時, 除了重視老人生理、心理、情緒、社會的發展外, 老人靈性健康的議題值得進一步探究。

缺乏正向的生命意義和心靈的寄託是許多現代人的問題和困擾, 除了造成身體的不適外, 也容易累積壓力和煩惱, 埋下憂鬱症的種子。世界衛生組織把愛滋病、癌症及憂鬱症為人類世界三大主要死因。衛生署統計顯示, 國內目前約有3%的人口罹患憂鬱症, 而終其一生約有15%的人會得憂鬱症。其中女性約佔20%~26%、男性佔8%~12%。而台灣精神醫學會方面也保守估計, 憂鬱症終生盛行率約為5%~10%, 進而推估台灣至少有百萬人曾經、未來或正為憂鬱症所苦。隨著社會轉型, 憂鬱病患愈來愈多, 平均每百人之中, 至少一人有重鬱症, 輕度的也有三、四人, 甚至更多。

根據林口長庚醫院及高雄醫學大學的研究發現, 老人憂鬱症的盛行率約12.9%到21.7%, 其中重度憂鬱症達6.2%, 輕度者為6.8%到15.5%, 比10年前增加10倍以上, 尤其是城市女性老人鬱卒的情形更嚴重, 而台灣老人輕度憂鬱盛行率, 則名列世界前幾名。高雄長庚醫院指出, 比較老人憂鬱症的高危險因子, 城市老人比鄉村老人鬱卒多了1.4倍, 女性老人比男性老人罹患憂鬱症多2倍; 老人曾與子女發生衝突導致憂鬱症是最值得注意的高危險因子, 而年長痼疾體弱多病的老人, 也較容易患病。由此可知, 老人憂鬱症的問題日益嚴重, 身心壓力不少。老人沮喪、憂鬱或焦慮的問題可能無法簡單化約為心理上的疾病, 與精神寄託、失落感、生命意義感等有關。國內外學者(黃惠貞, 2003; 趙可式, 1999, 2007; 劉淑娟, 1996, 1999, 2001; 蕭雅竹, 2004; McGee, 1998; Swinton, 2001; Westgate, 1996; Young, 1993) 建議從全人健康的角度看待憂鬱和身心困擾的問題, 並且重視靈性的面向, 提升個人之自我生命意義感。

由上得知，老人除了身體的老化之外，伴隨而來的心理、靈性疾病也不容忽視，例如老人憂鬱症、老人靈性困擾等問題。如何讓高齡者度過有品質、有尊嚴，並且靈性豐富的晚年，需要社會各界的共同努力。

## 第二節 研究動機

誠如研究背景所述，追求成功老化以及統整和諧的晚年生活，是高齡者追求的目標。靈性健康是統整身心靈等面向的主要核心力量，協助個人追求更有意義和豐富的生活。本節將分別說明靈性健康對於老人之角色與重要性，以及老人靈性健康議題在學術及實務的價值和貢獻。

### 壹、靈性健康是老人生命整合的力量

在晚年時光，老人的身、心、靈相較於年輕時會有很大的改變。一般而言，老人退休後卸下工作的角色，擁有較多的時間回歸家庭，並且開始向內尋求自我的意義。例如「我是誰？」、「我的生命有什麼意義？」、「難道就這樣過了一生？」、「這一生是否沒有遺憾？」，以上一連串的問題對於老人而言，是回顧過去日子最常詢問的問題。雖然不一定有正確的答案，但是探索自我定位及生命意義的問題，卻是一輩子的課題。

生命意義內在與外在聯結的探尋是靈性健康的重要指標之一，靈性健康除了自我的探索、了解外，還包括對外的聯結，例如與他人的互動、與自然環境的聯結，以及與更高神聖力量，例如神祇、宇宙等的關係。總體而言，靈性健康大致可以分為對內及對外的關係，對內部分，包括對自我的探索及生命意義的統整。對外而言，大致可以分為與人的人際互動、與環境的聯結、與超越力量的聯結。靈性的健康被視為統整個人生理、心理健康的重要關鍵因素（蕭雅竹，2002，2004；Banks, 1980; Golberg, 1998）。

老人從工作職場退休下來，會有更多自由運用的時間，並且利用悠閒的晚

年，來檢視自己的生活，提升心靈成長的層次，更達完美的境界。因此，生命意義的探索、自我超越等靈性健康課題對於老人的生命統整有極大的重要性，讓老年人在人生最後階段重新回顧、統整自己的生命故事，其目的並不在要求老年人被動地去適應社會，而是主動地去尋找自己安身立命的所在（鄭書芳，1998；Moberg, 2001; Sherron & Lumsden, 1990）。

每一位老人都有尋找安身立命的需求，但是統整生命歷程及生命意義感，達到靈性健康的理想境界，並不是每一位老人都可以獨自完成的任務，需要社會更多的支持。隨著高齡學的發展，越來越多的大眾媒體也開始重視高齡者的報導，例如中國時報自 96 年起在每週四開闢「熟年週報」，介紹老人相關的活動及議題，對於推廣老人成功老化有相當的助益。公共電視台也從 96 年 12 月播出「銀髮熟年：孫越和他的朋友們」節目。從報章雜誌(康健、遠見、天下、商周、長春等雜誌)中可以獲得許多新知，並且認識這些老人楷模的典範。除了這些成功老化的個案之外，社會上還有更多需要幫忙的老人，引領他們走出家庭，參與老人活動或課程。

## **貳、老人靈性健康研究具學術及實務價值**

隨著高齡學、老人教育等學術專業的興起，國內對於老人教育愈見重視。老人學是一門跨領域、跨學科的新興學門，不同專業學門的研究者從不同的觀點切入，提供更多整合性的專業觀點，例如老人照護、老人休閒運動、老人社會學、老人心理學、老人教育等研究如雨後春筍般蓬勃發展，老人相關系所也陸續成立，為高齡學相關研究注入更多活力。

國外學者（Aldwin & Gilmer, 2004; Burdman, 1986; Fehring et al., 1997; Hungelmann, K.-R, Klassen, & Stollenwerk, 1996; Isaia & Murrow, 1999; McFadden, 1999; Moremen, 2005; Young, 1993）從多元化的觀點，如健康、心理等理論探討

老人靈性健康。Young (1993) 表示，靈性需求的滿足使老人能緬懷過去，接納現在，維持生命正向意義，達到生活滿足。

國內學者特別針對老人靈性健康的研究探討較少(張翠芬, 2001; 黃向吟, 2009; 楊素華, 2007; 劉淑娟, 1999, 2001)。劉淑娟(1999, 2001)認為，心靈健康的老人，不論日子過的好不好，都能保持內心的平和 (inner peace)。這種內在的平和 (serenity) 意味著老人能夠頓悟自己內心要什麼、能夠排除自己一些不好的欲念、覺得自己有所屬、能夠無條件付出、能夠接受事實、能活在當下、能夠寬恕自己及他人、相信個人力量是很渺小的、能夠洞悉世事坦然面對人生。老人需能超越自我生命的挑戰，有正向的意義與價值，否則人生空乏，喪失奮鬥與生存的意志與決心，將陷入心靈困擾之中。

國內老人靈性健康的研究仍算起步，論文主題使用「靈性健康」的論文(檢索 98/4 國圖碩博士論文)共有 12 篇 (吳麗織, 2006; 李昱平, 2005; 張美玲, 2006; 張翠芬, 2001; 陳慧姿, 2007; 黃向吟, 2009; 黃淑貞, 2005; 黃惠貞, 2003; 楊素華, 2007; 潘佩玲, 2004; 蕭雅竹, 2004; 蘇淑芬, 2002)。蘇淑芬的論文鎖定中文版靈性安適量表信度和效度檢定，吳麗織、李昱平、張美玲、陳慧姿、黃淑貞、黃惠貞及蕭雅竹論文皆關注在青少年和大專生的靈性發展，張翠芬以護理之家的老人為對象，進行「護理之家住民身心靈健康狀況與需求之評估」，不過研究對象為健康狀況不佳的老人，研究結果無法全面推論至健康老人身上。黃向吟進行中高齡者的靈性成長歷程之研究，楊素華研究老人之靈性狀態及靈性教育需求，二篇論文對本研究極具參考價值。

其他與靈性相關的論文主題大致可再細分為二大類，第一類與護理人員有關的為：(1) 護理人員靈性概念及靈性照顧 (沈麗靚, 2004; 楊雅文, 2003); (2) 護理人員靈性成長 (莊乙雄, 2003); (4) 護理人員靈性教育 (許鳳珠, 2003; 劉秀美, 2005)。第二類從病人或志工的角度論述的為 (1) 靈性需求 (卓妙如,

2002；林育如，2004；賴維淑，2002)；(2) 靈性照顧(馮日安，2005；潘佩玲，2004)；(3) 癌症病人之靈性衝擊(李慧菁，2004)；(4) 志工靈性與組織承諾(劉士豪，2006)；(5) 精神病患之靈性與寂寞感(楊均典，2001)。可見國內對於靈性健康的論文主題，尚在發展階段。以上靈性健康相關的論文，大多跟靈性護理、靈性照顧有關，研究對象包括大專生、護理人員、癌症病人、精神病患、志工，僅有張翠芬的論文的對象為護理之家居住老人，總共訪問 14 位住民其身心靈健康和需求，受訪者最滿意護理之家對於身體照顧的服務，但對於靈性照顧部分較為缺乏，老人們並無法確切的描述心靈投靠的對象，但有靈性需求，對於老人之靈性健康的研究仍有待進一步開發。

國內外針對老人靈性健康的研究(張翠芬，2001；黃向吟，2009；楊素華，2007；Chao, Chen, & Yen, 2002；Eggers, 2000；Fehring et al., 1997；Hungelmann et al., 1996；Isaia et al., 1999；Moremen, 2005；Tongprateep, 2000；Young, 1993)已經建立良好的基礎，本研究將奠基於以上研究，利用質化研究深度訪談的方法，探究老人靈性健康發展歷程和整合模式。

以上可知，國內外學者逐漸重視靈性健康的議題，更關心人類內在心靈的層次。然而，各領域的學者對於「靈性」的定義仍有很大的歧意性，靈性和宗教又有那些異同？此外，靈性健康(spiritual health)一詞和靈性幸福感(spiritual well-being)、靈性安適(spiritual wellness)之間的異同為何？這些概念均有待進一步釐清和界定，並且轉化為可操作性之定義和步驟，發展理論或模型，以奠定學術研究的基石，以期對實務工作有良好助益。尤其理論和實務具有相輔相乘作用，許多助人工作者，如醫生、護理人員、社工師、成人教育者、心理諮商師等，他們的工作或多或少都會接觸到求助者或當事人之靈性健康及心理健康的問題，本研究希望探討老人靈性健康概念及類型，並且進一步提供適合台灣社會老人之靈性健康促進整合模式，供高齡者以及實務界參考。

### 第三節 研究目的與問題

人口老化已成為世界趨勢，如何協助高齡者在晚年生活中豐富自己的生活，並且達到統整、圓滿的境界，是世界先進國家推展老人教育努力的方向。然而，國人對於老人通常有其刻板印象，例如「老狗變不出新花樣」、「老人十分固執」等印象，對於老人的學習也抱持悲觀的態度。高齡者隨著身體的老化，體力、記憶力逐漸衰退，加上退休從工作職場撤退下來，喪失社會地位、社會角色，老人在社會上的價值一點一滴慢慢逝去，連帶對於自我肯定及生命的價值也備受挑戰。

「老化」可以是一體的兩面，一方面代表老人隨著年紀的增長在生理上逐漸退化，但另一方面也象徵老人隨著歲月的增長，人生閱歷增多，人可以變得越來越有智慧。變老，是每一個人必經的過程，如何看待老化及晚年的生命意義和價值，端賴老人如何詮釋及行動。回顧過去的大半輩子，在自己的生命軌跡中留下什麼？自己的生命意義和價值為何？自己的靈性健康發展為何？是否達到晚年生命的統整和圓滿。

綜上所述，本研究採用質化研究之深度訪談及觀察方法，探討高齡者身心靈整合及靈性健康發展歷程及模式建構，期能將研究結果提供給年長者本身及相關教育、社會單位之參考。具體而言，本研究希望建構一套適用於台灣社會高齡者之靈性健康模式，作為老人自我檢視靈性健康與整合的方法，並將模式和研究結果提供相關實務工作者參考。本研究的目的分述如下：

一、從全人整合及成功老化觀點，探討老人身、心、靈互動的關係，並從中探究靈性所扮演的角色和功能。

二、從生命歷程發展觀點，探討老人晚年所展現的靈性健康的特質及影響老人靈

性健康的阻力和助力。

三、採用紮根理論方法，試圖探詢老人靈性健康的發展歷程及其整合模式，以供高齡者及相關單位參考。

基於上述之研究目的，本研究之待答問題如下：

一、老人的身、心、靈互動關係為何？靈性所扮演的角色和功能為何？

二、老人靈性健康的特質為何？影響靈性健康的阻力及助力為何？

三、老人的靈性健康發展歷程及其整合模式為何？



## 第四節 名詞釋義

本研究中相關名詞的操作性定義，經文獻查證整理後，陳述如下：

**壹、老人：**所謂「老人」的年齡劃分標準並未一致。世界各國大都採用退休年齡作為老人之界定，一般以 60 歲或 65 歲為屆退年齡。考量國內對老人的普遍印象及退休年齡，本研究採 60 歲為「老人」年齡的界定點，本研究中的「老人」、「高齡者」、「年長者」相互為用。

**貳、全人健康：**全人健康強調積極性的預防保健觀點，健康不再等同沒有疾病。從整體論的觀點出發，人是不可分割的整體，全人健康包括身體、心理、社會、情緒和靈性五大面向。

**參、靈性健康：**靈性是個體內在統合的力量，是一個人的人生哲學觀，是個人內心深處最深沉的呼喚和終極關懷。靈性具有自我統整、自我超越、生命意義探索及與他人、宇宙連結的特色。靈性健康是一種自我、他人、超自然的終極對象之間和諧狀態，讓人迎向終極目標和有意義生活的實現。對內部分，包括對自我的探索及生命意義的統整。對外而言，可以分為與人的人際互動、與環境的連結、與更高力量的連結。

**肆、生命統整：**生命統整是老年期最重要的發展任務，回顧過去的一生，必須運用智慧看待過去、現在及未來，在統合中達成平衡，活出更美好的未來。

## 第二章 文獻探討

高齡化社會的來臨，重視老人身、心、靈全方位的需求刻不容緩。根據第一章的研究動機和研究目的，本章整理並評析相關文獻內容。第一節為老人之身心發展理論，第二節為靈性之相關理論基礎，第三節為靈性健康之概念與模式分析，第四節為老人靈性健康之相關研究評析。

### 第一節 老人之身心發展理論

本研究的對象為高齡者，因此在文獻探討的第一節將針對老人的身心發展理論加以陳述，至於靈性及靈性健康相關理論待第二節和第三節再詳細論述。本節將分為二大部分，第一先探討老人身心發展理論，從老年期的發展任務和需求，探討老人在人生後半場之身心發展狀況、可能面臨之挑戰；其次，探討成功老化理論，援引學者對於成功老化的定義，說明老化的最優狀況。

#### 壹、老人之身心發展

「老人」是泛指年紀大的長者，又稱為高齡者、資深公民。如何界定老人可以從年代年齡、社會年齡、生理年齡、主觀意識判斷等層次來界定。不同時代、不同文化社會背景，對於老人的界定也有所不同，例如過去醫學較不發達，五十歲以上就被稱為老人，如古籍所云：「老，謂之五十以上」。在現今社會下，人類平均壽命增長，個人生命期長達八、九十歲已屬平常。國際或國內大都採退休年齡為老人之界定，一般採用六十或六十五歲為屆退年紀。

一般而言，對高齡期的劃分，最常見的做法就是以「年齡」作為分期的依據。

大致可分為初老、中老、老老三期。「初老」，係指六十五歲至七十四歲；「中老」，係指七十五歲以上的老人。「老老」係指七十五歲以上的人。日本學者將高齡期劃分為前期、中期及後期等三階段，包括：(1) 高齡前期，指五十五歲至六十五歲者；(2) 高齡中期，指六十五歲至七十五歲者。(3) 高齡後期，指七十五歲以後。法國稱老人為第三及第四年齡，第三年齡開始於個人退休之時，終止於個體身心機能開始進入快速衰退的時間；第四年齡開始於第三年齡的結束至生命期結束止(黃富順，2004)。本研究考量國內高齡者退休及參與終身學習的實際情況，大致以六十至六十五歲為屆退年齡，老人學習機構如松年大學招收五十五歲以上長者，長青學苑以六十歲以上為對象，因此本研究乃採六十歲為「老人」年齡的界定點，本研究中的「老人」、「高齡者」、「年長者」相互為用。

## 一、老年期的特徵：衰退或活力、僵化或智慧

一般而言，社會大眾對於老人的印象都有負面的印象，老年期有些什麼特徵？國內外學者做了大量的研究，大多從生理、心理、社會模式的觀點說明老年期的特徵，大致歸納為「衰弱期」和「與喪失應戰的時期」(姜德珍，2000；黃富順，2004)。

老年期的第一個特徵是體力衰退或者變得更有活力。隨著年齡的增長，長者的生理構造與功能上會有明顯的衰退。從生理上看，因年齡增長而產生身體構造上的變化，導致功能的障礙從而發生細胞的變化，例如大腦病變、免疫功能或心血管系統退化等問題。心理的老化，例如沮喪、焦慮、憂鬱等問題，也會使得身心的衰弱速度加快。然而，心理的老化不一定與生理的老化同步，老化有個體之差異，老化的快慢與實際年齡並不一致，有些人到了六十歲仍然是一尾活龍、活力百倍，而有些人不到五十歲就顯得體弱多病，精神不濟，因此老化的速度因人而異，一般與遺傳、社會經濟條件、教育背景、職業及生活型態有關。

老年期的第二個特徵是僵化或變得更有智慧。老人隨著歲月的增長，人生閱歷增多、經驗豐富，變得越來越有智慧。然而，隨著年齡的增長，也可能讓老人停滯不前，變得越來越固執或死板，呈現「老狗變不出新把戲」的窘境。從發展的角度來說，隨著個體年齡的增長，流體智力顯著下降，與神經生理變化、缺乏練習、注意力分散有關。然而，晶體智力不會隨著年齡增長而顯著下降，會隨著經驗的累積和終身學習而增長（Horn, 1982）。高齡者的智慧除了表現在專門知識的技能外，還包括廣泛解決問題並發現洞見的能力。學者 Smith & Baltes（1990；轉引自徐俊冕譯，1997）就曾說過：「一個睿智者就是一個對人類發展和生命任務有非凡洞察力的人，是一個對生活中的難題具有優異判斷力、建議及解釋的人」，可見具智慧的長者是具有洞察人心和睿智判斷的人。

人到老年，由於身體日漸衰弱，不能勞動，從工作崗位上退下來，經濟收入減少，親朋好友去世，特別是喪偶，對老人打擊特別大。面對自己的退化和衰弱，如何因應與面對呢？老人若停留在緬懷過去，對於現在的退化和老化感到無奈與失落之中，那麼老年的生活將是一片灰暗慘淡。重點是，老年期的本質並不在於喪失什麼，而是如何理解和對待這些喪失，進而採取積極措施、正面迎接挑戰，並保持良好的生活型態。例如結交新朋友、發展新的活動領域填補退休時間、探索生存目的、終身學習豐富自己的生活內容。

## 二、老年期之發展任務

在處理老人研究時，不同的學派和領域都有各自的論點，其中對於老人功能、角色、人格發展等有其不同的論點，例如活躍理論（activity theory）和撤退理論（disengagement theory）就有不同的主張。前者由 Cavan、Burgess、Harvighurst、Yobind & Goldhammer（1949；轉引自吳老德，2003）提出，認為老人雖然面臨身心衰退的改變，但對於社會參與、社會關係的聯繫均有一定的需求，若能繼續

參與社會活動，就能防止身心功能的老化。而後者由 Cumming & Henry (1961；轉引自吳老德，2003) 提出，認為老人因為退休和生理機能的衰退，會漸漸從社會舞台中退出，減少社會的參與，偏向在家休息及縮小生活圈。上述兩者看似對於老年期有不同的定論，但事實上都指出老化在身心的改變，不同的是兩者對於減少活動、減少社會參與的解釋不同，卻都能反應不同生活型態和身心條件不同的老人，對於社會參與的看法。另一差別是前者反應是較為微觀的個人老化適應觀點，而後者代表的是較為巨觀，注重社會結構的分析觀點。高齡研究理論還包括角色理論、老人次文化理論、社會建構觀點、社會交換理論、生命歷程觀點、批判高齡學理論等（吳老德，2003）。

從「生命歷程觀點」(the life-span perspective) 看老人的發展任務，老化是一種持續一生的過程，人的發展不會停止，反而是一種持續的發展、社會化和適應的過程。老人發展受到社會的影響、歷史文化的脈絡以及環境的影響，例如相同年代的老人會同時經歷同一事件影響，例如國共戰爭、228 戰爭、台灣經濟起飛等事件。人生全程大致可分為兒童期、青年期、中年期和老年期，每一個階段皆有其獨特的發展任務。不同的學者從心理發展、社會發展、生涯發展等種角度探討老人期的發展任務，老人任務的完成有助於身心的統整、社會的適應。

Erikson 是第一位提出全程生命週期與人格發展理論的學習，Erikson (1980) 從心理社會發展模式，將發展階段分為八個時期，每個時期都有其任務與危機，個人面對危機時，需適時找到解決方法，學習如何調適自我，化解危機，方能達到自我成長和發展。而生命的統合是老人期最重要的的發展任務。老年人的挑戰是自我生命的回顧與統整，面對大半人生週期，去整合智慧，並生活出更美好的未來。老人是否能夠合宜地處理「統整」與「絕望」之間的心理緊張狀態，大部分取決於過去他在每個年齡階段是否能在心理社會性緊張中取得均衡，也要看他當前對早先發展的基本能力能否彈性而堅持地再整合。不過，老人對最終統整與

絕望的整合努力，並不是由過去生活方式所預先決定或抵銷的。在整合最後的兩股對立性格傾向時，用一種全新且持續屬於老年期的意願去回顧早年的經驗（周怡利譯，2000，55-78）。簡言之，老年人如何回顧過去的一生，他的詮釋觀點為何？對自己的生命有何價值和啟示？這些問題有賴老人親自回答，並且詮釋意義。若能接受過去不管是失敗的、成功的、快樂的、悲傷的人、事、物，並且在統合中達成平衡，對自己的生命感到光彩，那老年期的生命即可達到圓融，並更有智慧的觀待過去、現在和未來。

Peck（1955）根據 Erikson 的理論加以擴充，將老年期的發展任務增加為三項，強調老人為了心理發展順利，必須解決三大危機，包括：自我分化與工作角色偏執的對應（ego differentiation versus work-role preoccupation）、身體超越與身體偏執的對應（body transcendence versus body preoccupation）、自我超越與自我偏執的對應（ego transcendence versus ego preoccupation）。分化功能良好的老人，其所擁有的價值感乃來自數個不同的層面，不會因為退休之後，失去工作角色及舞台而喪失自尊。分化良好的老人，仍然有信心。此外，生理上的退化是老人必須面對的問題，但心智能力的增強，將有助於克服身體的老化。自我超越意謂著接受死亡，主動考量未來，超越死亡的界線，而非一味的排斥死亡。簡言之，老人面對剩餘的時間，以及身體的退化，心智能力和靈性能力的提升將有助於老年期的生命統整，而超越時間和生理上的限制（江亮濱，1988；邱天助，1991）。

Buhler（1968）提出建立人類發展的五個階段理論：需求滿足、自我限制的適應、創造的擴展、內在秩序的建立與自我完成。其中，自我完成是健全發展的關鍵。Buhler 認為，晚年的成就實現包括：（1）幸運的看法：滿足者常自覺幸運；（2）潛能的認識：滿足者會注意到自己已完成自覺正確的事；（3）成就感：若對自己過去的生活有成就感，便能感到滿足；（4）道德的評價：滿足者以其宗教、道德的信念衡量過去的生活，自覺活得正確。Buhler 的理論著重自我實現的成就

感建立，透過自我肯定和滿意，奠定晚年的幸福感。

Havighurst 認為每個人都有其發展任務（development task），身心發展良好是因為個體在某年齡階段表現的行為能符合社會的要求。特期是成年期發展任務主要來自社會文化的要求和個人的價值，個人必須回應社會要求，才能圓滿達成任務。Havighurst（1972）提出活動理論（activity theory），主張老人應以新的活動來取代退化的功能，唯有維持社會的參與與互動，才能增加正向的自我概念，促進心理健康以及減緩老化的速度。他將人生發展分為六個時期，晚成年期（老年期：六十五歲以上）的發展任務為：適應健康和體力的衰退、適應退休、加強與同年齡團體的聯繫、建立滿意的生活安排、適應配偶死亡、維持統整等。

Schein（1978）認為人的生涯歷程是由三種結構所組成，包括（1）工作、職業與事業；（2）感情、婚姻與家庭；（3）個人的自我成長及身心發展。人生的主旋律是工作、家庭和自我成長，而變奏曲是健康、財富與回饋。Schein 認為老人面對的課題與 Havighurst 相似，包括：退休、調適身心功能、社會角色的轉換與不確定感、處理退化的生理功能、面對配偶死亡、依賴他人、準備死亡等。

綜合上述文獻，老年期面對的挑戰與改變有以下數點：

1. 生理挑戰：身體上的退化，活動力降低，並且面對各種疾病的侵襲。
2. 心理挑戰：回歸家庭生活後，需再做情緒和心理適應，對於自我定位和成就感是很大的挑戰。
3. 社會挑戰：從職場上退休，喪失工作角色、經濟來源，同事朋友漸漸疏離，社會支持系統及社會角色定位有待重新建構。
4. 靈性挑戰：伴隨配偶死亡、失去老友，需面對死亡的傷痛及調適。

綜合以上有關老年人的心理發展相關理論，老人對過去生活經歷的評價與統整愈好，則有較正向和樂觀的態度面對老年生活。反之，絕望使得老人對生命產生無力感，會引發較多的負面情緒與行為。老年人必須面對無可逃避的生命有限性的問題，因此在生命終結之前，需整合過去的種種生活經驗，以發展出生命意義與老年智慧。因此，老年期的發展任務在於取得整合與消沈的平衡，以期發展出智慧（陳佳禧，2004；鄭書芳，1998； Birkenmaier et al., 2005; Erikson, 1963; Moremen, 2005）。

## 貳、成功老化理論

何謂「老化」？從發展的角度來看，人一出生到死亡，歷經多個階段，是發展也是老化。老化與發展可說是同義詞，自生命的開始就開始退化，並非是成熟後才有的現象。老化可以從多重觀點解釋，包括生理老化、心理老化、社會老化等概念，過去較偏重身體老化的解釋，包括基因理論、自體免疫理論、磨損理論說明生理現象的老化，提供了醫學科技進步的基礎，強化預防老化醫學的模式（吳老德，2003；姜德珍，2000；黃富順，2004）。除了生理老化的解釋外，現今老人學強調跨學科、跨領域的整合，從多面向角度看待老化議題。

整體而言，老化可分為四種，包括基本老化、次級老化、三級老化及成功老化（黃富順，1995）。前三種老化現象著重身體器官的衰退和疾病的問題，而成功老化則從正向的角度提出積極老化、生產性老化的概念。與成功老化

（successful aging）概念相近的名詞包括：活躍老化（active aging）、生產性老化（productive aging），三者概念相似，成功老化是較為普遍及涵括性較為週延的專門用語，後二者可視文章脈絡或情境使用，強調老人積極活動或具生產力的過程。本研究採用「成功老化」一詞，係指個人能夠做到延緩老化的過程，避免次級老化的發生，逃避慢性病的侵襲，在生命晚期仍然具有活力與積極主動的精



神，直到生命極限（黃富順、陳如山、黃慈，2003）。

然而，老化並不完全等同退化，隨著年紀的增長，身體功能的逐漸顯現衰退的現象，但其他功能並不會完全退化，例如心理、社會、情緒、大腦認知發展等功能。越來越多的科學研究顯示，人的大腦認知功能不會因為年紀增大而退化。Cohen（2005）運用新近的腦科學研究成果，佐證三千人的訪談觀察，獨創「發展智商」概念，證明人的潛能會一輩子的持續發展。晚年生活的四個發展階段，包括(1)中年重評估(*midlife revaluation*)；(2)解放(*liberation*)；(3)總結(*summing up*)；(4)安可(*encore*)。人具有一種內在的推力，推動自己不斷地往前進和成長，從四十歲之後開始重新定位和評估，與心理學家所說的中年危機有同工異曲之妙。中年的評估與重新探索會帶給人一種新的見解，也希望掙脫以前的壓抑或束縛，開始創新人生；從接近七十歲到八十多歲，是所謂「總結」階段，包括重述、化解、回顧和回饋；最後，在七十歲之後的十多年人生或更久，屬於「安可」（再來一次）階段，在於創造人生另一個高峰後落幕。Cohen 贊同 Rowe and Kahn（1998）提出的成功老化理論，強調老年人必須保持身體健康、心智活躍與積極參與生命。

「成功老化」之內涵，包括生活滿意度、長壽、免於失能、擅長或成長、生活積極承諾、正向適應（徐慧娟，2003）。Fisher（1995）指出，成功老化是指個體把過去的生活經驗與現在情境加以整合，為未來的發展挑戰做好準備。對未來有所期待是成功老化發展過程的一個特質，達到成功老化的個人，在運用過去經驗因應目前生活，並為未來發展設定目標時，他們不斷地學習、成長。Fisher 並提出成功老化的五個特徵，包括：能與他人互動、生活有目標、能自我接納、個人成長及有自主權。Fisher 的成功老化強調生活的目標和自主學習，高齡者唯有不斷學習，才能經營成功老化的晚年生活。

臺灣在成功老化的研究議題多元化，包括高齡者學習、高齡者自我概念、老人生活品質與成功老化的關係。蔡詠琪（2006）探討老年人之生活品質與成功老化情形。研究結果顯示，達成功老化者之生活品質相較於台灣二十至六十五歲常模，表現有更好的趨勢，故老年仍有機會保有優越、正向的主觀感受。此外，即使有罹病的情況存在，若有良好的自我調適，仍能達到成功老化的目標。成功老化與中年的生活型態有關，例如睡眠品質、罹病狀況、是否吸煙與運動習慣，故積極的健康促進行為應在早年即落實。此研究採橫斷性和回溯縱貫性研究設計，強調成功老化與中年良好的生活型態有關，晚年才能享有較好的生活品質。

教育背景、社會經濟條件、職業、生活型態、健康狀況、終身學習參與情況等是影響高齡者成功老化的重要因素。多位學者以高齡學習者為研究對象（林可欣，2006；林麗惠，2001，2004，2006），了解高齡學習者參與終身學習活動與成功老化的關係。林可欣（2006）以嘉義市長青學苑的學員為研究對象，探討高齡學習者自我概念與成功老化之間的關係。研究結果顯示，高齡學習者的自我概念尚屬積極，其成功老化程度尚佳。影響高齡學習者自我概念的相關因素，包括年齡、教育程度、經濟狀況及居住情形。研究建議，高齡學習者積極、正向的自我概念，促進其成功老化。

林麗惠（2004）援引 Rowe and Kahn（1998）成功老化的理論（如圖 2-2-1），進一步研究臺灣地區五十五歲以上的高齡學習者，提出成功老化的老人應具備的六個條件為：健康的身體、足夠的經濟來源、愉快的家庭生活、社團交往的朋友、參與學習的意願，以及良好的適應變遷的能力。林麗惠（2006）進一步研究結果顯示，成功老化包括六個層面，高齡者認為健康自主層面最重要，家庭層面次之。年齡、教育程度、自覺健康狀況、主要經濟來源以及居住狀況等社會人口變項，會影響高齡學習者對於成功老化各層面重要程度之看法。

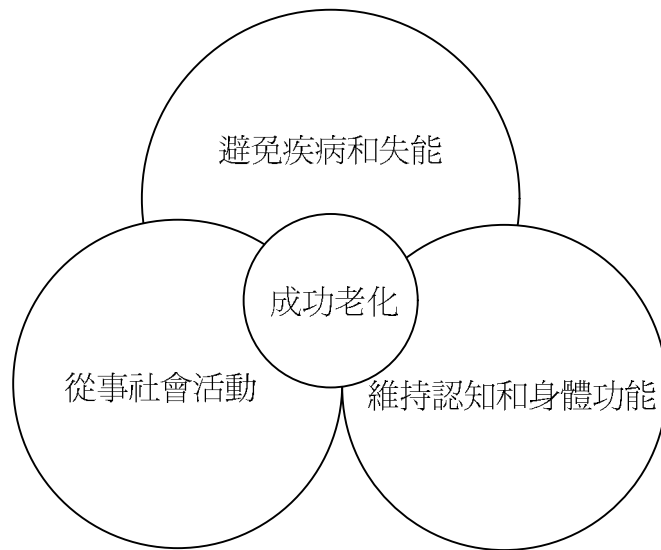


圖2-1-1：成功老化的組成要素  
資料來源：Rowe & Kahm, 1998

歸納以上所述，終身學習的高齡者其自我概念正向、積極，老人最重視自我身體保健。要擁有成功老化的晚年生活，最好在中年期就能進行自我重新評估、探索，並且運用過去的經驗來因應生活變化，並且為未來生活設定目標。成功的老化與中年的危機與轉化有關，也與中年期至老年期的生活型態有密切關係，良好的生活型態以及終身學習的態度是影響老人成功老化的關鍵因素。

老年人如果要度過愉快的晚年，必須盡可能的做到下列要訣：注意老本（維持良好的健康與財務狀況）、珍惜老伴（融洽家庭關係是維持幸福、健康與抗拒孤寂的不二法門，若能與老伴共享快樂、共擔困難，相互扶持照顧是人生一大樂事）、要有老友（老友相聚交談，可紓解心理所面臨的焦慮和壓力，有助於維持心理健康）、要做老傻（對於身邊的瑣事，皆抱著泰然的態度，凡是多包涵體諒，保持愉的心情），老本、老伴、老友和老傻，是成功老化的基礎（黃國彥，1994）。

綜上所述，成功老化係指個人能夠做到延緩老化的過程，在晚年仍具有活力與積極主動的精神。就消極面而言，係指緩和身體功能的衰退和疾病的產生；就積極面來說，成功老化同等生產性老化，代表晚年身心靈整合狀態，積極參與社

會活動，展現老人智慧與風華。而成功老化的指標界定，不同領域學者有其不同的看法，大致與生理、經濟、心理、社會、情緒面向相符，例如身體健康、經濟獨立、正向的心理態度、人際網絡支持系統良好等有關。

## 參、小結

本節主要回顧老人身心發展及成功老化相關理論，從發展的理論看老年期，隨著年紀的增長，身體的器官和功能會逐漸退化，老人的活動能力下降。老年期除了生理的改變外，家庭、工作、經濟也受到很大的衝擊，因此心理、社會和靈性的挑戰更大。面對剩餘的時間，高齡者如何正向迎接未來的日子，並且統整過去的生命經驗和智慧，是老年期最大的挑戰。

## 第二節 靈性健康之相關理論基礎

本節將針對靈性相關理論進行概略性探討，試圖從醫學護理、心理學、教育、哲學和宗教等領域，說明靈性理論的基礎，希望透過跨領域、跨學科的整合，增廣對靈性概念的觀點與視野，進而理解不同靈性定義背後的理論基礎、立論角度，有助於靈性概念分析及研究之基礎。整合不同學科在靈性上的論述，首先探討靈性的定義及特性、依序探討全人整體健康、自我超越及宗教與信仰終極關懷的意涵及對靈性的啓示。

### 壹、靈性的定義及特性

靈性相關議題廣受哲學、宗教學、社會學、心理學、社工、醫學、護理界的重視。Emmons 與 Paloutzian (2003, 378) 從 PsychInfo 資料庫搜尋 1988-2001 年與宗教及靈性相關的文獻，共發現近兩千篇的研究報告，應用範圍已遍及臨床、諮商、健康、心理、生理、人際等領域。在醫護領域上，例如老年人的靈性健康 (劉淑娟, 1999, 2001; Fehring et al., 1997; Hungelmann et al., 1996; Isaia et al., 1999; Moremen, 2005; Young, 1993), 病患靈性需求 (李慧菁, 2004; 胡文郁、邱泰源、釋惠敏、陳慶餘、陳月枝, 1999; 張翠芬, 2001; 賴維淑, 2002; Chao et al., 2002)、精神衛生護理與靈性照護 (馮日安, 2005; 楊均典, 2001; 趙可式, 1999; 潘佩玲, 2004)。靈性與心理諮商 (Koch, 1998; Phyllis, 1998; Stand, Sandhu, & Painter, 2000; Tokayer, 2002) 在教育議題上，與靈性健康較為有關的為靈性學習相關議題 (李藹慈, 2004; 邱淑芬, 2002; 黃向吟, 2009; 楊素華, 2007; 楊深耕, 2004; Emmons, 1999; English & Gillen; 2000; Fenwick, Tara, & Parson, 2003; Helminiak, 1996; Tisdell, 2003)。

## 一、靈性的意涵及身心靈互動關係

靈性的定義常有不同的解釋，其原因是靈性經常與個人價值觀、文化背景、生活經驗、信仰、或更高層次的超越有關聯，因此，有其主觀性和個別性（Colye, 2001, 589; Ingersoll, 1994; Moberg, 2001; McSherry & Ross, 2002, 481）。以下，試從不同觀點和角度，探討靈性的定義。

### （一）東西方對「靈性」的看法

靈性的定義歧義性高，不同的文化脈絡對於靈性的看法也有差異。就中國文化而言，「靈性」(spirituality) 一詞，屬於外來的辭彙，故在中國哲學中對「靈性」較少有具體的論述。在中國文化中與「靈性」一詞較相近的辭彙可說是「心」或「心靈」。中文的「心」除了心臟器官，也有「心智」(mind) 及「心性」等意涵。中文的「靈」，指涉的範圍有時涵蓋神靈、靈魂等，但本文並不強調靈魂的層次，而是將「靈性」視為比「心」更內在、更高的精神狀態（李慧菁，2004；陳德光，2004）。

從西方的文化發展脈絡來看，靈性 (Spirituality) 一詞源自於拉丁文字根『spiritus』，英文的意涵為“breath, make alive”，可譯為「生命的呼吸」，它是一種存有的方式與經由對超越層面覺察的一種經驗。它著重在自身與他人、與大我、與生活和一切終極事物的價值（Elkins, Hedstrom, Hughes, Leaf & Saunder, 1998; Swinton, 2001; Walsh, 1999）。靈性表示活著或是生命的必要組成，是『氣』呼吸』的意思，引申為生命力、朝氣、精神與活力。

『spirit』的另一個意義是在冶金過程中，蒸餾、精煉到最後所留下的物質，將之引申為終究的本質。『spirit』的動詞『spiritualize』有淨化、純化之意，所以是使內心清靜、精神上淨化之意。其形容詞『spiritual』是精神上的、心靈上的、

超世俗的、神聖的、宗教上的以及形而上的泛指，從而推論到『靈性』意涵的範疇。將『spirit』的意涵轉譯到中文的意思，為『能』氣』沛然流貫於天地、宇宙之間（許鳳珠，2003）。

## （二）不同宗教對「靈性」的看法

宗教界一向非常重視靈性的探討，一如基督教強調人之所以有別於動物，在於我們為有「靈」的活人。因此，「靈」為人類與造物主（或可稱作神、至高者）間溝通的橋樑，而與造物主間溝通的目的，即在找尋個人之所以存在的定位。由基督宗教的角度而言，若個人體會到所有發生的事，都有神美好的旨意，依據此意念，人會將一切獲得和榮耀，歸於神的恩典、旨意，並且繼續展現面對現實困境的行動力。

在傳統的佛教中，並沒有靈性的用詞，但經常以覺（bodhi）、覺悟、菩提，或其相關字「佛性」、「真心」來表示人之靈性，象徵內在覺性的啟發。佛教以無苦無出離的角度提出四聖諦的觀點，認為人生苦難，有賴修行化解個人業障並轉化過去習性及無明，從我執走向無我的境界，超越現有困境，展現自我超越的毅力。佛教和心理健康的共同目標為讓人處於和諧，與自己、他人、自然之間的和諧（方立天，1994；王守益，2003；胡因夢譯，2002；郭永玉，2002；陳琴富譯，1997，32；葉偉文譯，2006；Dockett, 2003; Frager & Fadiman, 1998; Johnson, 2002; Koller, 1970; Kolm, 1987; Tulku, 1978; Wanpen, 2001; Young-Eisendrath, ）。)

簡言之，靈性即是人通過靈的體驗，追求並培養自己的中心，使我們過著自己內面性豐富的生活。靈性使我們與神之間形成親密的交往，促使我們在存在全體中實現我們想要採取的行動。宗教強調每個人皆具有靈性，一如佛教強調人皆有佛性，透過更高存在的力量，如造物主、神、佛的聯結，追求更高層次的存在，並探尋存在的意義，從困境中自我超越。

### (三) 物質主義與心靈主義觀點的「靈性」

自十九世紀以來，西方近代心理學以自然科學為典範，並將人化約為動物與機械，漠視人性現象的多變性和主動性（劉秋固，2000）。然而，人類之所以與動物不同，除了能夠思考和決策之外，最重要的差別即是靈性的展現。「靈性」可與「物質性」作一分野，靈性是「超越物質，思考終極目的與價值」。（韋端、饒志堅，2000；趙可式，2007；Helminiak, 2001; O'Breien, 1999）。人是一個身心靈整合的個體，如同一個螺旋由內（靈性）、中（心理）到外（身體）彼此息息相關，第三層也是最內層即靈性層面，此層面連接著小我、大我及超我，人們能了解自己的生命意義及價值，而靈性層面會影響社會心理層面，若三層面達到完全，即成為一完整的人（Carson, 1989; Hawks, Hull, Thalman & Richins, 1995; Helminiak, 2001）。靈性可謂超越肉體和心理的層次（李慧菁，2004；趙可式，2007）。

隨著工業革命、網路科技及全球化經濟活動的進步和交流，人類將物質享受及外在的成功做為人生最高目標，而忽略了心靈精神層次的追求。然而在忙碌追求物質、財富的成長背後，人類的心靈卻受到很大的窄化和扭曲，隨著生活的忙亂，快樂與幸福彷彿離我們越來越遠。近年來興起的新世紀思想、冥想瑜珈、有機樂活、綠色環保生態、在地生活等生活型態和產業漸漸受到各界的重視。回歸簡單自在的生活，學習做自己心靈的主人雖然科技和物質的進步，大大衝擊到人類心靈的危機，但人們對於有關心靈的事物愈來愈感興趣，減低了物質主義的價值觀，一如許多新世紀思想先趨者提倡更多心靈內在的探索以及關心他人及社群之間的連結，強調活在當下、重視生態環境、慈悲與創造力等議題，擴展人類心靈能量（沈清松，2004；孟祥森譯，2000；孟祥森譯，2001；張培倫、莊勝雄譯，2000；梁永安、高志仁譯，2006；廖世德譯，1995；Lash, 1994; Maffesoli, 1996a, 1996b）。此外人們也逐漸覺醒到對生態環的短視所造成的後果。綜合以上東西



方、不同宗教等觀點，將身心靈名詞做一比照，如表 2-1-1。

**表 2-1-1：身心靈名詞對照表**

觀點	東西方觀點		不同宗教觀點				物質與心靈觀點
層次 (level)	東方	西方	基督教	佛教	道教	民間 信仰	心理學 哲學
身(body)	身	身	身	前五識	精氣	魄	身
心(mind)	心智,大 腦	心理,心 智	心	第六與 第七識	氣神	魂	心能 理性
靈/精神 (spirit)	心性,心 靈	生命的 呼吸	靈魂 (神)、靈 根(原神)	第八識 佛;覺性	元神、道 虛真	魂	靈智、精神

作者整理，參考陳德光（2004）。

綜合以上不同文化、宗教對於靈性的看法，皆肯定人具有靈性，靈性也是人與動物最大差別之處。身、心、靈三者之間相互影響，靈性與身體、心理的關係密切，是不即不離的關係，也就是靈性既不是身心，但又不能脫離身心。靈性在東西方、不同宗教、物質主義、心靈主義的觀點下大同小異，靈性是人的內在精神層面，東方以心性、心靈指涉靈性，西方將靈性視為生命的呼吸，是生命重要的泉源；不同宗教對靈性的看法，基督教意指靈魂、佛教意指覺性、道教意指元神、道，民間信仰以魂稱呼靈的世界。在科學的界定上，特別是心理學在心和靈部分有所區隔，過去均著重心理的探討，而靈性的探討則著重精神面，屬於人類內心深處和精神的核心理論。

## 二、靈性的特性：具統整力量及精神活力來源

靈性是很抽象的名詞，有時很難用具體的事件描述，許多人隱約感受靈性的存在，但又說不清楚靈性為何。從靈性照顧經驗的研究中發現，許多末期癌症的病人或許他們不知道靈性是什麼，但是在他們的身上卻會有一個共同的現象是，當死亡逼近時，人們會去探尋究竟自身的存在意義為何，並且渴望追求一個心靈

的歸宿與依靠（李慧菁，2004；張翠芬，2001；Chao et al., 2002）。

雖然靈性的概念並不是那麼具體可描述清晰，每個人對於靈性的解釋和看法也十分歧異，但不容否定的是，靈性是一個人活力資源的中心，也是統整的力量（陳德光，2004；蔡明昌、吳瓊洳，2004；蕭雅竹，2004；Bank, 1980; Burkhardt, 1989; Stand et al., 20000）。蔡明昌、吳瓊洳（2004）以及 Purdy 與 Dupey（2005）提出靈性像水一樣自由流動的比喻，靈性是一個人生命的精力，貫穿行爲、思考、感覺等，一個人若處於平衡及更高功能的狀況，那麼靈性就像水一樣，可以自由自在的流動。Chandler, Holden, & Kolander（1992）也提出相同的概念，他們認爲靈性健康可視爲一種平衡式的開放或對靈性發展的追求，和諧和開放感對個人的靈性發展是十分關鍵的特質。質言之，靈性雖然抽象，卻是個體身心靈整合的樞紐。靈性貫穿身心運作，讓個體可以讓水一樣自在流動，並且追求平衡和和諧的發展。

Elkins 等人（1998）曾對具有高度靈性的個人從事調查研究，發現其具有下列九種特徵：（1）超越個人的層次：個人對於超越層次的親身體驗；（2）生命的意義與目的：每個人的生命都具有深刻的意義，其之所以存在必有一目的；（3）生活有一使命：某種天職或使命感，成爲個人行動的至高動機；（4）生命的神聖性：每個人的生命都是莊嚴、無價而神聖的；（5）以不同的角度看待物質的價值：不刻意排斥物質的享受，但也不將物質享受視爲人生最重要的目標；（6）博愛：個人內心固有的正義感及慈悲心，願意服務他人及愛人的種種思維；（7）理想主義：個人具有願意爲其高尚理想及改善世界而獻身的衝動；（8）對痛苦死亡的意識：對人類痛苦與死亡的深刻體會，並且增進了個人對生命的欣賞及重視；（9）靈性上的成就：反映了個人與其所重視的存在價值、他人與自然的關係，靈性的成長在日常生活中展現無遺。從 Elkins 等人的研究得知，靈性高度發展的個人重視自我生命意義和生活目標的追尋，並且從多元、博愛的角度關懷其他人類、社

會的發展，具有理想性人格和崇高情操。

靈性的定義、特性和範疇會隨著研究目的調整，國內學者曾煥榮、劉秀美（2007）綜合相關學者的理論，歸納靈性的特性有三點：（1）追尋意義：創造、了解受苦的意義、尋找希望、信念；（2）自我超越：保有自尊與價值，得以獲得解脫，尋求和解和寬容，意即支持與饒恕，以及突破自己的困境、宗教信仰獲得；（3）與他人連結：包含愛人與被愛，與他人彼此的關係。楊均典（2001）綜合不同學派對於靈性的定義和理論後，整理出靈性的三個範疇：（1）對生命的態度及期待：對於人生中任何事情都能勇敢面對、對一切充滿希望、做正向思考、或賦予其在生命中的意義；（2）自我內在與人我、環境關係之省察：包括了解自己，有正向的自我概念，愛自己也愛別人，能真誠對待任何對象，乃至環境、與宇宙萬物及造物主都能和諧、真誠互動，從中得到愛及所屬感；（3）內心平靜和諧的需求：達到內心平靜之欲望及方法。從以上歸納，靈性具有對生命意義、態度的探索、自己與他人的連結，以及追求自我超越及和諧的動力。

回顧過去二個世紀，靈性的定義仍然有歧義性和困難。Ingersoll（1994）認為在不同文化脈絡背景下，人們對於靈性的定義、看法不盡相同。最後從文獻分析中分析靈性有七大面向，包括意義、神聖概念、關係、神秘、經驗、遊戲和整合的面向。Ingersoll（1998）訪問 12 位不同宗教背景的人，包括六男六女，整理出靈性的定義包括十個面向，包括：對神聖的概念、意義、聯結、神秘、自由感、經驗儀式的實踐、寬恕、希望、知識學習、活在當下。

Wanpen（2001）結合 Erikson 和 Kornfield 的理論，提出不同的靈性任務是積極的生活，服務他人及沈思。他特別強調，佛教和心理健康的共同目標即是讓人處於和諧，與自己、他人、自然之間的和諧，進而提升個人之生命意義存在感。佛教強調的無常生命觀，即是提醒我們要接受改變和無常，學習靜默和沈思，喚醒真實的自我。他認為晚年的任務即是統整、智慧、生活的意義、一致和諧、沈

靜生活。綜合靈性的定義和特色，大致可從整合、意義、連結、超越四個觀點整理靈性的定義，不同學者的看法，並整理靈性定義的表格(如附錄一)，分述如下：

### (一) 整合的觀點

靈性是個體內在統合的力量，具有自我超越的意味。靈性可以整合生理、精神、情緒、社會等其他健康層面（陳德光，2004；Banks, 1980; Burkhardt, 1993; Fehring et al., 1997; Goddard, 1995; Howden, 1992; McGee, 1998; Purdy & Dupey, 2005; Walsh, 1999; Wanpen, 2001; Young, 1993）。Banks 和 Burkhardt 均特別強調靈性是人類行為思想的指引，整合其他面向的健康。靈性是內在生命力的展現，與個人的生命緊密連結。Howden 強調靈性的特色顯示了個體內心的應變力和資源，不論身處危機或平靜時，靈性充份展現及內在的能量。

### (二) 意義的觀點

一種生命的意義，靈性層面處理個體定義人生的意義與目的，可視為個人內在的驅力，協助個人獲得成就感，也就是個人活著的目的（李慧菁，2004；邱淑芬，2002；傅佩榮，2003；趙可式，1999；劉淑娟，1999；Banks, 1980; Burkhardt, 1993; Colye, 2001; Fehring et al., 1997; Howden, 1992; McGee, 1998; Stand, Sandhu, & Painter, 2000; Seaward, 1991; Tisdell, 1999, 2003）。追求生命的意義是人類獨有的表現，也是展現從苦難的環境中，艱毅不拔、不屈不撓的精神。

### (三) 連結的觀點

靈性是人與人溝通、彼此分享的連結力量。個體不是獨立存在的，個人與他人有關係、有連結，從家人的愛擴散到社區、社群、社會中。個人與所有生命體的連結感，以及個人與宇宙生物的同一般感（李慧菁，2004；曾煥棠、劉秀美，2007；楊均典，2001；蕭雅竹，2004；Banks, 1980; Burkhardt, 1993；Howden, 1992; Stand,

Sandhu, & Painter, 2000; Seaward, 1991; Wanpen, 2001)。靈性的連結感強調個體與自己、他人、自然之間的互動關係，例如愛、被愛、寬恕、被寬恕、分享、承諾都是很重要的靈性課題。

#### (四) 超越的觀點

靈性是個人覺知或信仰，並追求神聖的世界，是一種終極的關懷。個人可以理解世間有股超越自然科學所能解釋的力量，此部分也涵蓋宗教信仰（王俐雯，2005；李慧菁，2004；Banks, 1980; Bensley, 1991; Catanzaro & McMullen, 2001; Colye, 2001; Emmons, 1999; Goddard, 1995; Howden, 1992; Hungelmann et al., 1996; Koch, 1998; Maslow, 1976; Stand et al., 2000; Tokayer, 2002)。自我超越的特質可以展現在追求極致美學、藝術的精神上，亦可以與宇宙、大自然及更高力量（神）的聯結，強調覺察更高力量或更高意義的信念。超越的觀點經常與自我意義相連結，二者關係緊密。

從以上四個觀點來看靈性，靈性的本質與個人內在的統整、生命意義的詮釋，以及超越更高的層次有關，例如與超自然力量的聯結或個人信仰有關。本論文對靈性的操作性定義為：「靈性是個體內在統合的力量，是一個人的人生哲學觀，是個人內心深處最深沉的呼喚和終極關懷。靈性具有自我統整、自我超越、生命意義探索及與他人、宇宙連結的特色。」靈性之概念分析如圖 2-2-1 所示。

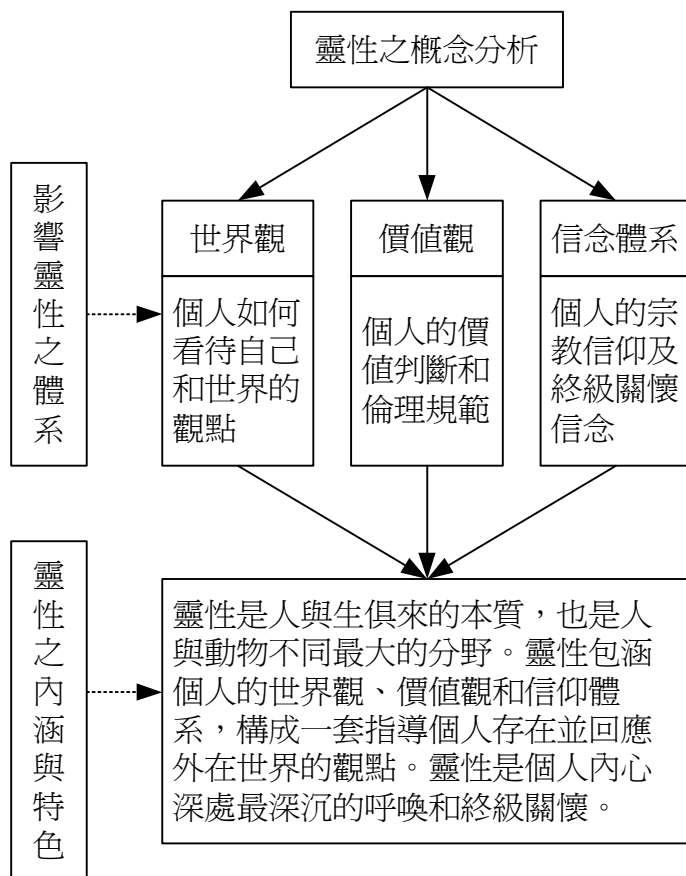


圖2-2-1：靈性之概念分析  
研究者整理

## 貳、全人整體健康的意涵及對靈性的啟示

「全人」(holistic person) 一詞的根源取自希臘文 (holo) 的字源，在希臘哲學中的形上思辯裡，一個存有者 (being) 的「部分」之總和並不等於「整體」。Holo 這個字的意義，就是把可以看得見的各個「部分」集合在一起，再加上一些看不見卻確實存在的所有「什麼」，把它合併加以整合的意思。我們對「人」的認識與了解，必須將「人」視為一個大於其各個可見的「部分」的「總和」之「整體」，如此一來，才能了解人的真正底蘊。簡言之，全人係指一個完整的個人，包含一個人的全部，具有完整性或整合性，不能加以分割，零碎看待。就其發展而言，「全人」是指“full grown”，一個全然、充分、整全成長及發展的人。

全人不僅涵蓋人有形、無形的整體部分，並且也強調「靈性」更勝於「物質性」的發展。就靈性發展而言，「自我實現」即是「健全成熟」的人的基本驅策力。整全的人應該涵蓋人的身、心、靈，不能偏廢任何一部分（劉瑞瓊，2005）。

### 一、從整體看身心靈健康 相互影響

人是由身、心、靈三個基本結構組成，最外層是生理、外在身體部分。第二層是心理社會層面，包括意志、情感、智力和道德四個部分。而最內層是靈性（spirit）。（如圖 2-2-2）以上三個層面會相互影響，靈性使人知道自己為什麼還活著，向外影響到之社會、心理及生理層面，促進了個體內在的和諧和平靜（陳清惠，2000；Helmiak, 2001; Stoll, 1989）。

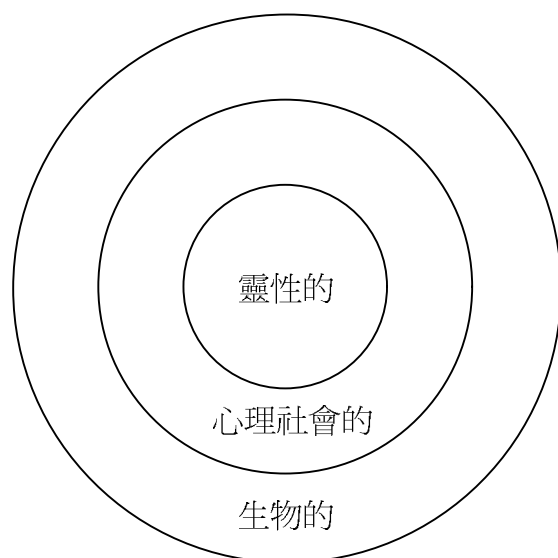


圖2-2-2：身心靈三向度  
資料來源：區載怡譯，2005

隨著時代演進、社會及經濟的發展，以及醫療科技的不斷創新，對健康的界定也有所調整。1980 年代興起全人健康的觀點，著重個人持續而刻意的努力維持健康，並使生命品質發揮到其最高潛能（李水碧譯，2004）。隨著科際整合的進步，越來越多的研究者及科學家看到將個體分離的缺失，主張從整體的角度觀

待個體，並重視身、心、靈統整及平衡。身心靈三者不可分割，雖然各有其運作機制和系統，但彼此之間息息相關，並非完全獨立，除了身體的保健之外，也須重視靈性的健康（吳秀碧，2006；游恆山譯，1991；黃培鈺，2005；蕭雅竹，2004；Moberg, 2001）。

近來台灣公共衛生學會專家認為「健康」的定義已不再侷限於關注死亡率（mortality）的變化或罹病率（morbidity）的多寡，而是從較為積極預防及全人健康的角度看待健康議題。世界衛生組織（World Health Organization）定義健康為不僅是沒有病，而是身體、心理和社會適應方面都處於完好狀態。世界衛生組織（WHO）於1947年對「健康」所做的定義是「一種生理、心理、社會完全安適的狀態，不僅是沒有疾病或虛弱而已」，雖然將健康擴及生理、心理、社會等層面，但靈性的層面未尚未納入。後來許多學者將情緒從心理健康中抽離，並且再加入靈性健康（spiritual health），使得健康成為生理、心理、社會、情緒、靈性等五個層面組成（周禪鴻，2007；蕭雅竹，2002；Aldwin & Gilmer, 2004；Bernard & Krupat, 1993；Burdman, 1986；Butler, 1997；Eliopoulos, 2004；Hoyman, 1962；McGee, 1998；Newman, 1995；O'Brien, 1999；Purdy & Dupey, 2005；Robinson et al., 2003；Swinton, 2001）。

## 二、全人健康是五個面向緊密連結

全人健康包括五個面向：生理、心理、社會文化、發展和靈性。彼此之間互動緊密，生理著重身體的功能與結構；心理是心智運作過程，如心理感受、情緒、調適型態；社會文化包含個人受其社會文化背景影響所及的看法或作法，如價值、信念、生活習慣與禁忌等；發展則是依年齡檢視個案所處的發展階段、發展的正常程度，及與目前健康狀況之間的關聯；靈性則為精神上的信仰情形及其對健康的影響，以上五個面向均對個人健康造成影響（Newman, 1995）。Newman



的全人健康的觀點認為靈性就像是一顆種子，帶給人巨大的潛能，而人類生活的目標就是朝向另一個更高的意識層次發展，這個過程是透過洞察力和超越時間中的自我，進一步達到靈性的境界（林笑，2000；李慧菁，2004；Newman, 1995）。

綜上所述，從全人健康的角度看待個人，人是不可分割的整體，這五個層面（如圖 2-2-3）彼此影響，構成全人的健康觀念。全人健康目標主要的挑戰在於如何改善個人的健康習慣或行爲，並促進積極健康的生活型態，減少生病的危機，最後達成整體的幸福安寧。

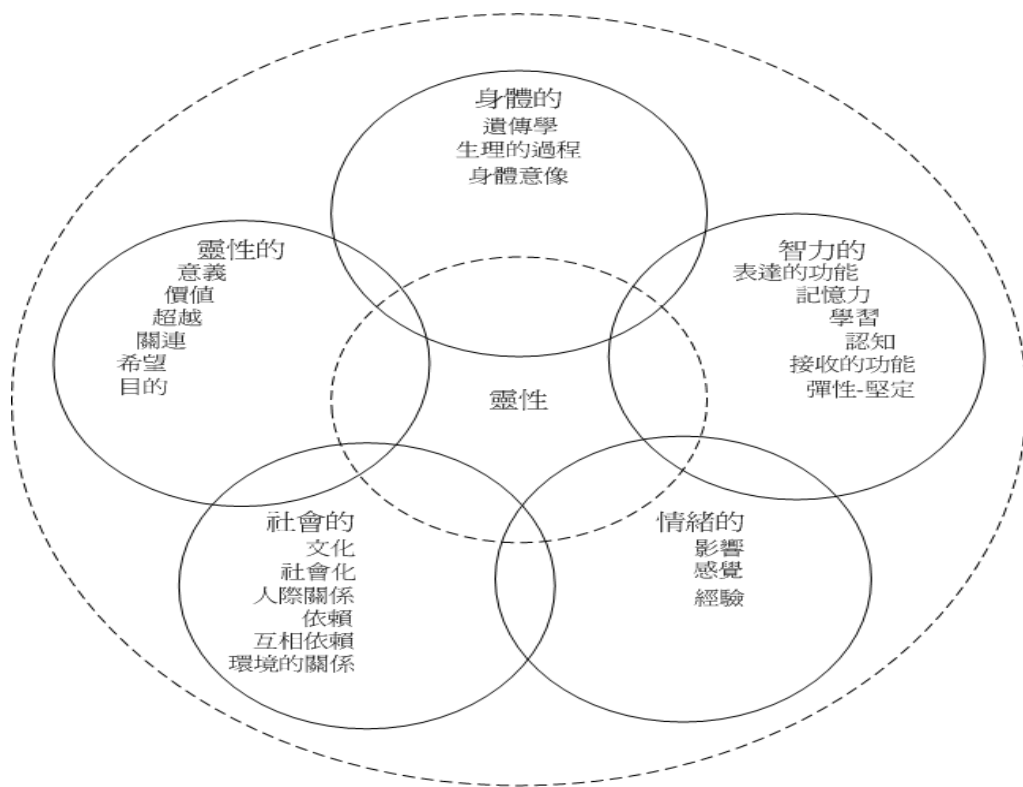


圖2-2-3：全人五大面向  
資料來源：Swinton, 2001:36

靈性健康被視為可以整合其他健康層面之力量，如同一個核心可以連結或成爲其他健康層面的根基資源，提供生命力量，引發行爲與動機以協助個人獲致有意義的人生（Banks, 1980; Banks, Poehler, & Russell, 1984; Bensley, 1991; Butler, 1997; Coyle, 2001）。許多研究證實靈性有助於身體和心理健康（趙可式，1999；劉淑娟，1999，2001；Fehring et al., 1997; Swinton, 2001），靈性健康有助於壓

力處理及緩衝（黃惠貞，2003；黃惠貞、姜逸群，2005；Seaward, 2003, 2005）。靈性對於健康有其重要性，靈性健康是人性的核心，用以統合個人身心社會與智能健康，確認個人人生的意義與目的、一種自我/他人/神之間的締結，也是一種強烈穩固的價值與信念系統（Banks et al., 1984）。

從全人整體健康的觀點看待健康及靈性發展，意指科學典範從實證主義的一元觀點轉向接受全人健康和全人關懷的整合觀點，對於健康和靈性的看法變得較具整合性，更開放探索全人的需求和照顧，對靈性照護提供良好的發展基礎（周禪鴻，2007；張慶祥，2007；魯宓譯，2006；Eliopoulos, 2004）。早期的護理起源於對人的憐憫，照護有需要的人，為生病的人禱告祈求惡靈。護理人員的前身是修道院中的神職人員（修士和修女），他們將有需要的、生病的、患麻瘋的病人帶回照顧。帶著悲憫的宗教情懷，他們視病人為一個具有身、心、靈整合需要的人，而非專注在「病態」的治療。他們替病人餵食、梳洗、禱告，讓病人得到安慰和平安，這就是「靈性照顧」的源起（李慧菁，2004；Carson, 1989），由此可見透過全人健康的觀點關照個體的健康，靈性關懷和成長扮演十分重要的角色。

### **三、全人是與外界天人物我的和諧**

不僅醫學護理界強調全人健康及靈性照顧的觀點，近來國內外教育人士有感於青少年及成人價值觀偏差、自殺事件頻傳等問題，致力於生命教育的推動。生命教育為我國近年來積極推動一種整合性教育，它的目的在於強調情意教育、人際關係的建立、了解生命的意義，對人的尊重及對死亡的認知（曾志朗，1999）。

從全人的角度看生命教育，人是一個完整的個體，個體生命的範疇包含了生、老、病、死等四個歷程，每一個階段都可能有不同的經歷或是出現特定的問題。生命的歷程涵蓋了自然、個人、群我以及靈性等四個範疇。因此，生命教育

就個體本身而言，是關乎全人的教育，目的在促進個人生理、心理、社會、靈性全面均衡之發展（Best, 2000）。就個體與外界的關係而言，是關乎與他人、與自然萬物、與天（宇宙主宰）之間，如何相處互動的教育。其目標在於使人認識生命（包括自己和他人），進而肯定、愛惜並尊重生。以虔誠、愛護之心與自然共存共榮，並尋得與天（宇宙）的脈絡關係，增進生活的智慧，自我超越，展現生命意義與永恆的價值（吳庶深、黃麗花，2001；楊慕慈，2003）。靈性的開展包括人與己的關係、人與人的關係、人與物的關係、人與超自然的關係。人是活得多重層次的關係之中的，這四個層次必須均衡發展，猶如圓之半徑，必然均等同長，始能畫出一個完美的圓。人活在天、人、物、我四層關係中，亦必須均衡發展，才能獲得滿圓融之人生（林治平，2004）。

綜上所述，本節說明全人整體健康的意涵，強調人具有身、心、靈三個結構，身心靈相互影響、不可分割。而 1980 年代興起的全人健康觀點，強調生理、心理、社會、情緒、靈性等五個層面的全方位平衡。靈性健康被視為可以整合其他健康層面之力量，如同一個核心可以連結或成為其他健康層面的根基資源，提供生命力量，引發行為與動機以協助個人獲致有意義的人生。

## **參、自我超越的基本意涵及對靈性的啟示**

靈性看不到、摸不到，但卻具有整合我們身心靈健康的能量。人類之所以異於動物，除了具有高度的認知、情緒和學習能力外，最重要的是具有自我實現和自我超越的特性。在社會文化歷史發展歷程中，人類能夠多次從重大災難，例如第一、第二世界大戰、經濟大蕭條等重新復甦，以及推動歷史上的文藝復興、科學革命等重大創新，莫過於人類心智與心靈能量的開發以及向上追求自我超越的人性所致。本研究試圖從超越人心理學（transpersonal psychology）、正向心理學（positive psychology）的理論觀點，說明他們對於靈性概念的看法和啟示。

## 一、超個人心理學強調超越及大我的挑戰

心理學自從十九世紀以來，受到自然科學的影響，將人化約為動物與機械，漠視人性現象的多變性和主動性，少了「人性」的關懷，曾被批評為「沒有靈魂的心理學」（劉秋固，2000）。對於個體能動性和人性觀的不同看法，造就了心理學四大典範的發展脈絡，包括行為學派、精神分析學派、人本學派和超個人心理學。超個人心理學的發展根基於人本心理學，但鑑於人本心理學過度強調「自我實現」的危機，到了一九六〇年代的下半期，部分心理學家如 Sutich、Maslow 等人，察查到人本典範的限制，提出了更高層次的第四勢力。超個人心理學和人本心理學兩者皆主張探討完整的個人，但前者多了一層靈性或超越性的層面，重視「自我超越」的靈性層面，後者過度注重「自我實現」，容易被扭曲為自我滿足式的實現，甚至形成自戀和自私主義，表現出一付只要我喜歡，有什麼不可以的態式。Sutich 和 Maslow 深刻感受到人本心理學過度狹隘，以自我為中心的人性觀需要進一步開展，轉而提倡以「人在宇宙中的地位」、「以宇宙為中心」大我的人性觀。

超個人心理學之使用超越性（transcendence）或超個人（transpersonal）一詞有以下三個心理學層面的意義，包括：超越（beyond）、融合（across）和貫通（through）。申荷永（2004）指出，「超越」是要在以身體與心理為基礎的傳統心理學上，增加對靈性（spirit）層面的追求。「融合」，則是要超越學派的門戶之見以及心理學的學科界限。「貫通」，則是要貫通古今與東西，強調溝通東西方心理學的聯繫。Cortright（1997）指出，trans 本身即有超越和跨越的意涵，將「超越」和「跨越」兩種意義結合起來，就可以說「超個人」的意義涵蓋了個人和超越個人的兩種層面，所以超個人心理學不但研究靈性如何在個人身上表現，也研究自我的超越。

超個人心理學的最大貢獻便是指出自我基本上原是「屬於大我的一部分」(self as part of a Larger Self)，自我根本是與一個更大的整體密不可分，相融相契的一部分。人需要自我超越，不能一直滯留在自我內，因此，人本主義強調的自我實現只能算是中程的目標，人生還有更超越的目標等待個人突破與挑戰。

超個人心理學的人性觀涵蓋較廣，它包括了靈性（超個人）層面，強調自我超越，使得它的人性觀及人性發展論更為完整。人是一個活的整體，具有生理、情緒、理性和靈性的層次，彼此密切相關、互通聲息，也就是身心靈平衡發展的全人觀點（若水譯，1992；劉秋固，1998, 2000）。「全人」意義的超個人心理學，假設人是一個健康的人，包含所有的層次：1.生理，2.情緒、3.心智或理性，4.靈性等四個層次，都應予尊重、發展及整合。如果一味強調超個人或靈性的層次反而是矯枉過正的現象。健康的自我超越絕非壓抑，所以超個人心理學並不只著眼於靈性的層次，而是所有的層次。就超個人的成長目標而言，它是整合了「自我實現」與「自我超越」兩個層次，包括水平式的自我實現及垂直式的自我超越，兩者並行才是真我的圓滿實現（self-realization）。

## 二、從物質到心靈滿足 不斷超越自我

簡單說明超個人心理學之理論源起及立論基礎後，以下進一步說明 Maslow、Jung、Frankl 的理論觀點。需求理論是 Maslow 最為世人熟知的觀點，強調由下而上的人性需求發展，包括生理的需求、安全的需求、愛與隸屬的需求、自尊的需求以及自我實現的需求。然而，Maslow（1968、1969、1970、1976）有感於自我實現之不足，於晚年發表了一篇“Theory Z”，檢討並修正需求理論，提出自我超越需求，稱為 Z 理論，強調人有靈性的層次，是一種更高超越的本性，成為超個人心理學的基本架構。Maslow 的 Z 理論是以靈性為最高的心理需求，他認為，靈性生活是存在本質的一部分，也是人性的界定特質，人性缺少了

它便不再是完整的人性，它是真我、自我認同、內在核心、特殊品質及圓滿人生的一部分（蘇友瑞，2004）。

爲此，Maslow 用「高峰經驗」代表個人突破小我限制，感受到解放、擴展、寧靜、平安的喜悅，也是人生中最完美、快樂的時刻。高峰經驗具有一種天人合一的整體感和統整感，進入忘我、無我、超我的境界，將個人的小我融入大自然、宇宙之中（劉秋固，2000）。Phyllis（1998）認爲，Maslow 的高峰經驗代表靈性的提升，靈性可以提升自我經驗，如愛、意義，帶來希望、超越、關係和慈悲。提升創造力、成長，發展價值系統。自我實現並非最優的時刻，人的靈性能力是有能力改變、有彈性、復原力。

以 Maslow（1968, 1969, 1970, 1976）的需求階層理論來看，人類身心靈發展是從最基礎的物質世界走至心靈滿足的層次，從最初的五種需求擴大爲八種需求，需求依序爲：生理的需求、安全的需求、愛與隸屬的需求、自尊的需求、自我實現的需求、知識與理解的需求、審美需求、自我超越的需求。Maslow 在晚年提出自我超越的需求，強調人有靈性的層次，是一種更爲超越的層次。他認爲靈性生活是存在本質的一部分，少了靈性，人就不再是完整的人性，發展也因而受限。Maslow 的理論立基於需求與動機二個主要因素，需求是基於達成生命的滿足而產生的，因爲需求而產生動機。動機又可分爲三類，包括：匱乏性動機、成長性動機及超越性動機。Maslow 受到東方經典的影響，十分強調「大我」的層次，他認爲人必須沿著自我超越的途徑，才能邁向真我的實現（董皖昱，2003）。

什麼是自我實現與自我超越呢？自我實現意味著在一定的條件下，將自己的潛能做最大的發揮。自我超越是在基本需求滿足之後，追求超越性的動機，例如真、善、美、完美、公平、單純、愉悅等。超越的意義包括六點，（1）超越是自我意義的消失；（2）超越是充分接受自己；（3）超越是超越於時空的體認；（4）超越是擁有堅定的價值觀；（5）超越是朝向聖賢的努力；（6）超越是融合一體的

世界觀（董皖昱，2003）。從以上的定義可見，自我超越奠基於自我實現，除了自我肯定外，更有一股向上延伸、向外連結的力量，生命的目標超越小我實現的格局，更有一種大我的情操和關懷。健康型的自我實現者是以更實際、更現實、更入世的方式生活，而超越型的自我實現者則以「存有」的認知看待世界，受到超越性動機的趨力，能經常有統一的意識和高原經驗。超越一切有形物質，去追求存有價值的崇高經驗（董皖昱，2003）。簡言之，健康型的自我實現者，追求自我成長和自我實現，較重視現實生活中的自我實現和獲得健康、幸福、平安，而超越型的自我實現者為美好的人生和社會的目標奮鬥不懈，不斷向自我挑戰，並追求自我超越的人生格局。

### 三、靈性我是自我人格的統整

Jung 認為靈性融合理性與感情，是生命朝向超越的最高指導原則。靈性是指當本能在某個時刻失去對心靈的控制時，原型出現時的一種獨特的超自然性神秘物質（蔣韜譯，1997；朱侃如譯，1999）。Jung 認為在個體人格的內在核心有集體潛意識，集體潛意識是人類心靈的最深層，是各種原型匯聚之處，原型則是心靈能量與模式的主要來源，它構成心靈象徵的終極來源。我們心靈的原始部分，藉著這些原型以組成世界，使個體之世界有意義。由好幾組原型組成為「自我」(ego)，而在人格的最核心為「靈性我」(Self) 的原型，靈性我就是個人心靈感受到與宇宙有所連結的部分（易之新譯，2000）。Jung（1978）認為自我是一種統整的動力，目的在使個人在意識與潛意識之間取得平衡和和諧。

個體化 (individuation) 是 Jung 用來解釋人格發展過程的一個關鍵概念。人格是指「精神整體」，精神整體主要由三個互動的層次組成，即意識、個人潛意識和集體潛意識，同時包括諸多對立的極端因素，像意識與潛意識、理性與直覺、愛與恨等。個性化過程一般表現為，始於渾然的狀態，經過充分的分化，趨於「精

神的整合」，也就是形成某種具有平衡性或統一性的人格。作為個性化過程中「活化原型」(the activated archetypes)，宗教經驗可給人帶來複雜的感受，例如榮格從曼陀羅的修鍊中，感受到神秘感、威嚴感、崇高感、完美感、依存感、活力感、超越感等，促使人們轉變生活態度，追求更積極、更美滿的東西(張志剛，2003)。

#### 四、從痛苦中發現生命存在的意義

人的生命可分為身、心、靈三個面向，重視以意義探索生命的價值，也就是人類獨有的有意義的意志(will to meaning)，不斷向自己的生命內在探尋生存的意義和價值(Frankl, 1954)。Frankl 進一步闡述，生命意義可分為主觀和客觀的解釋，就客觀而言，他肯定每個人都有發現意義的能力。而從主觀性來看，生命的意義必須從個人生命中某一些既定情境下的獨特意義去理解，每個人的生命都是獨一無二的(黃宗仁譯，1996，17)。生命意義會因人、因時而異，具有主觀性、獨特性與經驗性。因為生命意義隨著人生階段而有不同的概念發展，所有具有脈絡感與發展性，生命意義常隨著個體的生活階段與生活經驗而有所改變，所以應該將意義視為有發展性的(鄭書芳，1998)。

Frankl 因早年曾在集中營中，對於生命意義的體認比一般人更為深刻，他主張個體可以從三個面向實現生命的意義，包括(1)創造性價值；(2)經驗性價值；(3)態度的價值(游恆山譯，1991)，分述如下：

1. 透過完成有建設性的工作來賦予生活意義，實現所謂的「創造性價值」。
2. 可從經驗世界上所有的真、善、美，而賦予生活意義，實現所謂的「經驗價值」。
3. 個體經由面對命運與正視其痛苦的方式，仍使生活顯出意義，承擔不容逃避



的受苦，實現「態度的價值」。

從 Frankl 的案例可以得知，一個人能夠從最爲不利的環境中生還，必然是因爲他懷有一份生存的意義。而這份意義必具有特殊性及個別性，能爲他個人所認定與實現。也就是說，人類的存在不可能是沒有意義的。只要一個人還有存有意識，他就有義務去實現價值，即使所剩有的只是態度價值。只要他存有意識，他就有責任。尼采說過：「任何人只要持有一個生存的理由，就幾乎可以承受任何的生活型態。」人沒有權利來質問生命的意義，反而他應該認知，他自己才是被生命所詢問的對象，他必須以對自己生命的負責來回答生命的詢問（游恆山譯，1991）。

Frankl 對於三種生命價值的描述較偏向於哲學性的思考，並提供後進研究者良好的基礎。國內的老人生命意義的實證研究（林珠茹，2002；林柳吟，2002；趙安娜，2002）指出，人際關係與自我概念，以及經濟、健康、社會支持良好，宗教信仰虔誠的，具有較正向的生命意義感，生命意義感比較高的，在整體生活上也會過得比較好。生命意義感所受影響非單一因素，而是個人成長之整體生活環境。

## **五、培養樂觀正向的態度 追求忘我的和諧心流**

傳統的心理學一向注重病態心理或變態行爲，而忽略了正常行爲的研究。因此，許多心理學家投注了較多的資源探索負面的情緒和心理狀態，例如習得無助、偏差人格、憂鬱等研究。病態心理相關研究雖然提供我們了解不正常行爲背後的原因以及可能介入治療的方法，但是充斥病態和負面的心理法看法，也將研究範圍設下最大的限制和框架，因此正向心理學的崛起更好提供我們正視人類正向的特質和優勢，進一步強化樂觀和正向特質，以追求更美好的人生。在一九八〇年代左右，人格堅韌性(hardiness)、人格復原力(resilience)、利他行爲(altruistic

behavior)、寬恕 (forgiveness) 等相關主題研究日益增加，正向心理學的風潮逐漸成形。一九九一年以後，情緒研究中提出「正向情緒」，而於一九九八年以後開始有系統地提出正向心理學。目前正向心理學研究有三大基石，包括：正向情緒、正正向特質、正向組織(吳英璋，2003；洪蘭譯，1997，2003；Seligman, 2002)。而研究的主要議題為：樂觀、正向意義和正向情緒、內在動機(常雅珍，2005)。

Csikszentimihalyi (1990) 提出的心流 (flow) 經驗。心流是指個體一種內在的樂趣狀態，而心流的經驗發生大都是在個體知覺到本身的能力與情境需求間，可以處於平衡的狀態。當個體處於心流狀態時，個體會全部投入在活動過程中，同時也會有一些正面體驗特徵的經驗，包含在活動過程中自我意識的自由和極大的快樂。心流是一種內在樂趣狀態，同時伴隨著規律的意識型態，個體覺得有很清晰的目標和表現知識、完全的專注、控制感和整體協調的感覺。心流發生時，人必須投注全副精神，意念因此得以完全協調合一，絲毫容不下無關的念頭或情緒，此刻自我意識已消失不見，但感覺卻比平日強烈，時間感也有所扭曲，只覺得時光飛逝，瞬間已過數個小時。一旦整個人的身心都發揮到極致，不論做什麼事都會價值百倍，而且生活本身就會變成目的。

在身心合一、專注的情況下，生命終可獲得極致的發揮。心流的經驗與 Maslow 的高峰經驗相類似，近來一些研究者也採用心流模式研究靜坐、運動、創作、工作時的效果，有趣的是工作時所體驗到的心流遠比休閒時多，因為很多人都是被動地看電視或打發時間。因此自願性投入並專注做一件事，搭配當下的挑戰與自己的能力旗鼓相當時，心流比較容易產生(洪蘭譯，2003，247；張定綺譯，1993)。心流理論對於靈性的啓示為，找到自己有興趣，並且投入的事情，較能提升內在的快樂，並且產生忘我的自在和諧感。

Seligman 早期的理論建立在「習得無助」上，但後來一改負面心理學的論點，推出正向情緒、習得樂觀的論點。他認為追求快樂和幸福比起了解無助感或憂鬱

來得重要且更具時代價值。因此大力推動正向心理學，正視個人的長處、美德、正直和生命的意義，才能找到真實的快樂才能幫助我們追求真正的美好人生。此外，Seligman 也強調，樂觀是可以透過後天學習的。Seligman 的理論對於靈性健康的啓示爲，正視一個人的正向特質、情緒，並且培養樂觀的態度，才能找到真實的快樂（洪蘭譯，2003；Seligman, 2002）。

## 肆、宗教及信仰終極關懷的意涵及對靈性的啟示

靈性與宗教的關係非常密切，宗教信仰影響個人靈性發展甚深。靈性和宗教雖有重疊之處，但並不同。宗教和靈性之所以常被放在一起，是因為許多人在回答靈性時的第一直覺回答爲宗教信仰（Dyson, Cobb, & Forman, 1997，1184），許多研究也證實靈性和神的存在、信仰有關（Moberg, 2001）。

宗教一辭源自於拉丁字“religio”，意思爲人與超人（greater than human）之間的「連結」（to bind together），用以指個人必須回應的超自然力量。宗教是將一群人的靈性經驗集整之後，成爲一套落實於生活情境的信念與系統，並發展成各種不同儀式、典章、組織的宗教團體，而靈性則顯現在生命的意義、目的與來自內在或超越的力量（杜明勳，2003；林信男，2002；蕭雅竹，2004；Daaleman, Frey, Wallace & Studenski, 2002; English & Gillen, 2000）。

國外學者 Emblen（1992）就曾以內容分析方式討論靈性與宗教之差異，以「宗教」定義而言，最常被學者使用的 6 個字分別是：系統(system)、信念(beliefs)、組織(organized)、人(person)、禮拜(worship)、實踐(practices)。「靈性」定義常被用到的字有 9 個：個人的(personal)、生命(life)、準則(principle)、賦予生氣(animating)、存在本質(being)、神(god)、品質(quality)、關係(relationship)、超越(transcendent)。綜上所述，宗教較從組織、系統、儀式的團體概念出發，而靈性較偏向個人的信念和生命宗旨，偏向個人靈性修養及超越的面向，不過兩者有共

通及相異之處。

## 一、靈性不完全等同宗教 強調內在的覺察與成長動力

一個人可以非常有靈性，卻不屬於任何宗教，或是一個虔誠的教徒，但對個人的靈性覺察卻很貧乏（邱淑芬，2002；陳德光，2004；Chandler et al., 1992; Eliopoulos, 2004; Goddard, 1995; Helminiak, 2001; Hill & Pargament, 2003; Phyllis, 1998; Seaward, 1991; Stand et al., 2000）。簡言之，宗教是靈性重要的組成，兩者雖可被分辨，但不必刻意加以屏除，靈性涵蓋範圍大於宗教範疇。宗教和靈性都追尋自我超越，而靈性的追求包括神聖和有意義的承諾。宗教和靈性在現實生活中具有終極的關懷目標和有意義的生活。同時也是倫理生活的指導原則，對神或更高權力的承諾，超越每日生活經驗的肯定性、無私性和信念的實踐，有助於促進超越的關係（Emmons, 1999, 92-94）。

對於靈性和宗教的關係，學者 Zinnbauer(1997, 轉引自 Moberg, 2001, 12-13) 的研究描繪出較為清楚的界限。Zinnbauer 訪問 346 位人士，定義靈性和宗教，結論如下：

1. 宗教包括個人的信仰和組織的實踐，例如參與教會的活動以及宗教信仰的系統。靈性比較接近是個人的信仰經驗，或較高力量或個人的價值和信念。
2. 雖然宗教和靈性在描述上有不同的概念，但是有其相關係，並非個自獨立的概念。大部分的人認為他們同時是宗教，也是靈性的。他們都多熱衷參與祈禱、教會活動，內發性的宗教者會利用宗教視為生活中的引導。
3. 有 93% 的人自認是靈性的，他們在靈性上的自我評估較高，而宗教性較低。而大部分人都認為差不多。大部分的信仰者都認為這是個人的、主觀的。

Robinson 等人（2003）從全方位健康照顧的觀點討論靈性，他們提出靈性和宗教的差別的區分如下：

1. 宗教強調社會機構的連結及正統宗教的作法和限制。靈性不是那麼關心宗教的界限，超越宗教的限制找尋生命的意義。
2. 宗教透過宗教社群的儀式和故事描述意義。靈性強調探索個人的生命意義。
3. 宗教可以提供靈性發展的架構和教規，但這並不是全然必要的因素。新時代強調個人導向的靈性。
4. 宗教建立在神聖的經驗和信仰。靈性從較為寬廣的角度探索意義，包括信仰、與他人及環境的經驗。

簡言之，指涉宗教時大部分是認定為有組織的完善結構，所提供的各項宗教活動或宗教服務，有信仰的人可以從中找到人生重大的意義及歸屬感，並且有與神連結的感受。而靈性則是靈魂自由地追尋神聖性，通常不會依附於傳統的宗教組織（Cortright, 1997）。對於有宗教信仰者，有時宗教和靈性的概念可以相互為用，追求高層次精神的超越、對神聖生活的嚮往。然而對於無神論者，靈性的用詞較為寬廣與具包容性，泛稱為心靈的提升、覺察，以及讓自己的生命更有意義。

也就是說，靈性的範圍較為寬廣靈性的成長不一定完全奠基於宗教信仰（周和君譯，2003；張美惠譯，2003；陳德光，2004；項慧齡譯，2004； Burkhardt,1993； Chandler et al.,1992； Eliopoulos, 2004； Ingersoll, 1994,1998； Helminiak, 1996； Moberg, 2001； Phyllis, 1998； Swinton, 2001； Stanad et al., 2000； Tokayer, 2002）。換言之，一個沒有宗教信仰的人，也可以透過自我實現、自我超越等方法，加強自我的靈性學習。然而對有宗教信仰的人而言，靈性的表現可以透過宗教的信仰、虔誠的實踐，增加靈性的成長。靈性比宗教範圍更大，如圖 2-2-4 所示。

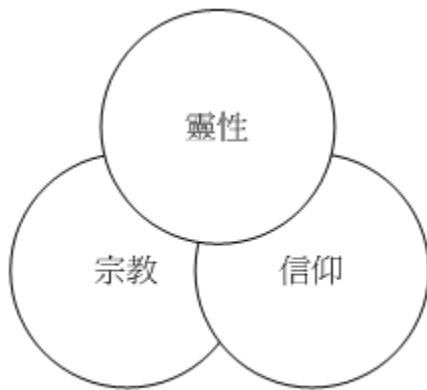


圖2-2-4：靈性、信仰、宗教三者關係  
資料來源：研究者整理

Helminiak (1996) 指出，靈性並非是指宗教或信仰，不必然跟宗教有直接的關係。但對有信仰的教徒而言，他們的靈性代表宗教及神。靈性的表現可以透過宗教的信仰、虔誠的實踐。假若一個人擁有宗教信仰，並且如理如法的在生活中實踐與反思，想必能夠增加生命的厚度，遵守其宗教規範，更容易提升靈性的成長。對宗教有希求的人通常會說：「我覺察到我的生命有靈性的價值」、分辨並跟隨上帝。將我的生命和信仰合而為一。跟他人分享我的信仰。靈性的追尋就是求神聖的世界。也就是希望過得更神聖、有價值，並且有所貢獻。宗教和靈性目標和其他目標一樣是欲望的反映 (Emmons, 1999)。

宗教與靈性有其重疊之處，所有的宗教都有一個共同點，也就是極力在鼓吹愛、慈悲以及寬恕。宗教信念與活動在於促進個人感恩、仁慈、慷慨、憐憫...等，不但利己，也希望造福其他人。Levin (1996) 整理宗教與健康的相關研究後指出，宗教與健康是有關聯的，宗教可能有效地影響健康，二者之間也許有因果關係，有待進一步驗證。不過，二者之間的關係並不一定是正相關，Sloan、Bagiella 與 Powell (1999) 以實證及倫理的角度討論宗教、靈性與醫學的關係，提及許多未能完全考慮研究方法誤差的研究結果，質疑宗教與靈性是否真能帶來較佳的健康結果。部分宗教的教義過度強調放棄家庭、工作、財富與休閒生活等，都可能對健康帶來負面的影響 (Ellison & Levin, 1998)，因此，在處理靈性健康時，對於應用宗教力量介入時，需特別謹慎小心。

從另一個角度看宗教與健康的關係，宗教提供一套價值觀和團體活動，讓信眾作為生活倫理及行動的指引。加上，宗教團體提供人們更多人際網絡及互動，可增加人際互動的聯結。傳統的宗教信條提供穩固的社會結構，這種社會結構可以保護人們免於精神健康的問題。蕭雅竹（2004）的研究也支持這樣的論點，認為靈性中的宗教價值可提供家庭社會支持及可接受的社會規範，減少不安的情緒或衝突。宗教經常與靈性一詞相關連，宗教信仰的功能是提供終極的視野，看到人們一生追求的目標，並且擁有策略（Pargament & Park, 1995）。宗教也有終極關懷的意涵，關心人類最初、最真實的品質，以及找出生命意義的真相。

## 二、信念是人生觀 更是終極關懷

Tillich（1957）關注於人類生命之終極關懷的面向，終極是指生命中的一個核心，而關懷（concern）一字，點出關係的兩面，包括發出關懷的主體與他所關懷的事。信仰作為一種終極關懷（ultimate concern）的特質是要求、威脅與承諾，要求人們無條件的臣服。終極關懷是無限、無窮大（infinite）的熱情。靈性的追求可以被視為終極的關懷。如同 Tillich（1957, 3）所說的，宗教是一個人的終極關懷。終極關懷可以是綜合的價值，佔據一個人生命的中心，並且要求完全的讓出他自己（total surrender）。終極的關懷來自個人內在的聲音，全神貫注和自我定義的。宗教和終極性的連結是，宗教信仰提供一個人終極的信賴感、最重要的承諾，生命的賭注、為他辯護和其他價值。宗教可以讓人完全的奉獻，並且建立終極的忠誠。有靈性追求的人，嚮往追求更大的意義和目標。靈性可以提供穩定感和支持，在面對危機時，指引人們認識生命的終極性。宗教或靈性提供了穩定的生活規範。例如可提供整合和穩定的動力，面對改變的環境和文化的壓力或分裂。

### 三、宗教融入生命 感受天人合一的超越感

過去靈性健康以對宗教虔誠、熱愛和參加宗教活動的頻率來測量。例如 Fowler (1985) 指出靈性由淺至深分爲四個境界，第一層次是「隨俗信念」(conventional faith)，此層次的人基本上並沒有個人的思想信念，只是極遵從傳統社會的威權要求。第二層次是「利己反映信念」(individualistic-reflective faith)，此層次是老人爲了達到私利，不斷去迎合外在威權要求的思想信念。例如有些老人爲了謀求生存或利益，可能很市儈、貪婪，但又不斷口唸佛語或拜拜。第三層次是「關連信念」(conjunctive faith)，此一層次的老人能連結生活經驗，超然且多元的思想，建立個人信念，因此對世事變化有較好的耐受力。老人很清楚自己的需求信念，能以較超然豁達的態度看待世事，肯定自己人生的意義和價值。第四層次是「宇宙信念」(universalizing faith)，此層次是個人能夠有高深的頓悟突破，能夠犧牲自我，滿足與配合他人 (劉淑娟，1999)。

Allport (1950) 認爲，宗教和治療是非常相似的，其目的都是希望達到更高的統整和人格的整合。Allport 與 Ross (1967) 發展的宗教導向測量 (Religious Orientation Measure)，其量表的兩個面向分別爲內發性宗教取向 (intrinsic religious orientation) 和外發性宗教取向 (extrinsic religious orientation)。這是第一個評估靈性程度的量表，僅透過宗教角度進行探討。Allport 與 Ross (1967) 認爲內發性宗教取向是指信仰者把宗教信仰當成終極意義，而且能把宗教信仰的內涵與價值在生活中表現出來。外發性宗教取向是指信仰者利用宗教而把宗教信仰當成自我滿足的工具。以下爲 Allport 的六種指標說明這兩種宗教取向的差別。

**表 2-2-2：內發性宗教取向與外發性宗教取向的比較**

內發性宗教取向	外發性宗教取向
1. 宗教信仰與生命整合	1. 宗教信仰與生活分裂
2. 無偏見，有包容力	2. 有偏見，會排斥他人
3. 人格成熟	3. 人格不成熟、依賴，求取舒適與安全



4.整合、統一，具終極意義	4.工具性取向，滿足自我的利益
5.規則性地參與教會的工作與活動	5.不規則性地參與教會的工作與活動
6.促進心理健康	6.防衛或逃避的機轉

(資料來源：尹美琪，1988；Swinton, 2001,32)

Peck (1993, 張定綺譯, 2009) 是一位精神科醫生，他從臨床諮商的過程中分析許多求助的個案，部分個案轉向宗教的寄託，部分個案從自我成長和陰影中超脫，內發性和外發性的宗教者其心靈成長有所不同。心靈的成長可大致分為四個階段：第一階段的人可謂是混沌的心靈，只有生活的過程而沒有明確的人生目標。第二段段的人屬於需要形式才能滿足的心靈，他們倚賴某些形式作為生命意義之所依，這形式可能是宗教、藝術團體，也可能是黨派、社團，他們的特徵是強調組織內的形式和教條，而以儀式為最高原則。第三階段的心靈較自由且理性，也許沒有明顯的信仰主題，但都積極正面地參與社會，認為生命的意義在貢獻自己，使世界更美好。第四階段的心靈可以說是第三階段努力尋求後的答案，他們不迷信宗教，卻真正可以認識上帝，生命中有不能說的真正神秘，也真正能感到天人合一的生命境地。

## 伍、小結

本節主要回顧靈性之相關理論根源，從醫護、心理學、宗教哲學及教育的觀點探討靈性。本研究主要從全人健康的理論結合自我超越的觀點，檢視靈性的發展。全人健康強調全方位整體的健康，生理、心理、社會、情緒和靈性五個層面相互影響。靈性健康位居於人的核心，被視為整合其他健康的力量，帶領我們朝更高層次、更有意義的人生。

其次，靈性和宗教常被視為同義詞，在本研究中也進一步釐清兩者的異同。靈性屬於個人層次，對於沒有特殊宗教信仰者泛稱為心靈的提升、覺察，而宗教

指稱的是有組織、有系統的信仰團體，會有一定的儀式和規範，並從宗教的角度提供心靈提升的服務，對於有宗教信仰者，有時宗教和靈性的概念可以相互為用，追求神聖世界和超越的精神層次。簡言之，靈性的範圍比宗教大，靈性的成長也不一定奠基於宗教信仰。而信仰強調一個人的人生觀和終極信仰，關注的面向可以是社會的、心靈的、文化的面向，端視個體的生命關懷內涵而定。

### 第三節 靈性健康之概念與相關模式分析

第二節將靈性的理論基礎做一概括性的介紹之後，第三節將融入上述理論的觀點，進一步探討靈性及靈性健康的定義和特色，具此做為本研究之概念性及操作性定義。靈性的定義常有不同的解釋，其原因是靈性經常與個人價值觀、文化背景、生活經驗、信仰、或更高層次的超越有關聯，靈性的涵義說法分歧，有其主觀性和個別性，在第二節時已針對靈性定義及特性做探討，本節將探討靈性健康的意涵，以及相關模式分析，作為未來研究之基礎架構。

#### 壹、靈性健康之定義與特色

首先將探討靈性健康的定義和內涵，再者探討如何增進靈性健康的方法，做為探討靈性健康現況與發展問卷的基礎。本研究奠基於全人健康的理論，主張從整體角色看待個體健康發展，強調身心靈整合運作，以靈性為核心，融合生理、心理、情緒、社會的面向，構成全人健康的最優狀況。

靈性對於健康有統合性的影響，但靈性的評估和定義有其主觀性，因此評估前需建立一套較為大家共同接受的模式。本研究主張靈性健康是一個動態的、超越的情境，並非一成不變、停滯不前或絕對的狀態，個體會視內在及外在環境的變化，以及當下的覺知和感受，調整、轉化自我靈性健康的情境，因此靈性健康就像一個連續線般，個體在向限上移動，構成健康或不健康的指標。靈性健康就是指靈性的健康狀態 (McGee, 1998)，Frankl 認為人的靈性健康奠基於某種程度的緊張，即人在「已經達成---還應該完成」，與人的「是什麼—應該成為什麼」之間的緊張，要求人去實現他自身潛在的意義時，才能喚醒人潛伏狀態中求意義的意志。一如尼采言：「參透為何，才能迎接任何！」(趙可式、沈錦惠譯，2004)。



Coyle (2001) 強調靈性中重要的概念，如超越性、意義和目的、聯結、希望和信仰等對個人健康有助益。Coyle 分析靈性採取三個取向，一個跟宗教、信仰有關，例如宗教活動的參與和投入，另一個是心理學有關的，例如與神、價值觀、生命意義有關，第三種則從超越性的角度分析靈性。例如 Fry (2000) 從超越的角度界定靈性，(1) 與超個人和聯結感有關，認為有一種更高層次的超自然力量，如神的存在。通常他們屬於特定的宗教團體。(2) 與自我實現有關，例如了解自我內在資源、個人優點等。前者與更高的存在有更深的溝通和聯結，人們對於神聖力量的承諾可以協助他們對抗痛苦。而後者強調認識內在的自我和優點，並提升自我靈性健康。Coyle 強調，正向的靈性態度可以提升我們的生活行動。

從以上的分析中得知，靈性與健康關係密切，靈性是個人內在意義、向外聯結、向上超越的重要力量。靈性的健康研究越來越受到重視，除了使用靈性健康 (spiritual health) 一詞外，亦有學者使用靈性幸福 (spiritual well-being) 一詞。Hungelmann 等人 (1996) 針對 65-85 歲之老人進行靈性幸福 (Spiritual well-being) 的研究，提出靈性幸福的定義為：一種自我、他人、超越時空存在的終極對象之間的和諧狀態。這是一種動態、整合成長的過程，讓個人迎向終極目標和有意義生活的實現。靈性幸福是一種能力，能從過去和未來的生活事件中尋找意義和目的。

靈性健康可從關係性 (relationship) 和時間性 (time) 區分核心類別，關係性部分再區分三個向度為：終極他者、其他和自然、自我觀念。在時間性部分也再區分為過去、現在和未來 (Hungelmann et al., 1996)。說明如下：

### 1. 關係性 (relationship)

(1) 終極他者：相信更高層次的存在、相信神、展現對神的愛、透過禱告和

神溝通、參與宗教活動。

- (2) 其他/自然：接受他人的不同、展現相互的愛和關懷、展現寬恕、接受和給予協助、讚嘆自然。
- (3) 自我：接受自己和生活情況、內在自我的價值、自我決定的價值、擁有正向的態度、展現對生活的滿意。

## 2. 時間性 (time)

- (1) 過去：肯定父母/他人的影響、展現過去社會文化的聯結、描述與正式信仰系統的聯絡、描述過去宗教的實踐/儀式、展現過去的成長的改變。
- (2) 現在：活出潛力、展現價值和實踐的融合、願意成長和改變、參與社群的禱告/儀式、在生活中發現意義和目的。
- (3) 未來：訂定目標、終極整合的希望、對後世懷抱希望、追求生命的意義和目標。

Hungelmann et al.. (1996) 從因素分析定義靈性幸福的三個主要成分：(1) 信仰/信念層面：關心一個人的表層問題及其深層信念、價值觀和看待事物的態度；(2) 生命/自我責任：關心生命的和諧與完整，重視生命、死亡的尊嚴及人生存在的價值；(3) 生命滿意/自我實現：融合過去的人生經驗、體認生活的意義，與確認自我的價值。

個人的靈性健康無法抽離外界環境的互動，人與萬物之間的聯結深深影響個體的靈性健康發展。多數學者強調個人與自己、他人、社群、環境、宇宙、神祇之間的連結、共融關係 (李慧菁，2004；曾煥棠、劉秀美，2007；趙可式，2007；

蕭雅竹，2004；Chao et al., 2002；Howden, 1992; Hungelmann, et al., 1996; Fisher, Francis, & Johnson, 2000; McGee, 1998; Swinton, 2001; Wanpen, 2001)。不同學者進一步將靈性健康分爲不同的層面，分析如下：

Howden（1992）根據 Banks（1980, 1984）對於靈性健康的研究，採用問卷調查方式共有 189 位 40-60 歲受試樣本，發現靈性健康與受試者過去一年內經歷危機事件有顯著正相關。Howden 發展的靈性健康分爲以下四個向度：

1. 生命的目的和意義：一個尋找或發現某些事件或關係的過程，過程中可以提供價值感、希望感、與生命動機。
2. 內心的應變力：一個努力或發現整體，本體和充實感的過程，在處理生活不確定事物時，不論身處危機、平靜或沈著時，內心的應變力可顯示出其效力。
3. 天地萬物的一體感：個人與他人有關係或連接的感覺；個人與所有生命體的關聯感，個人與他人的和諧感，以及個人與宇宙、宇宙環境或宇宙生物的同感。
4. 超越性：能達到或超脫被平常經驗限制的一種能力，能克服或戰勝身體或精狀況的能力、意願或經驗。或是能實現幸福安適與自我治癒的能力。

Fisher 等人（2000）對於靈性健康的歸類分爲四大層面的幸福，包括（1）個人與自己；（2）個人與社區；（3）個人與環境；（4）人與超越性。

1. 個人的幸福（personal wellbeing）：包括生命的意義、目的和價值，靈性可促進自我覺察，與自尊、自我認同有關。
2. 社群的幸福（communal wellbeing）：爲人際關係的品質和深度，與道德和文

化有關，包括人性中的愛、正義、希望和忠誠。

3. 環境的幸福 (environment wellbeing)：對於大自然的培育、天地萬物的敬畏和讚嘆，就是與環境和諧共存的概念。
4. 超越的幸福 (transcendental wellbeing)：為個人與未知力量(終極關懷、宇宙力量或上帝)的關係，包括對宇宙奧秘來源的信仰、崇拜和敬仰儀式。

Fisher 等人 (2000) 的結論指出，不同類型的人在靈性需求上有所不同。四大面向的靈性幸福與靈性健康有高度相關，四大面向的靈性幸福與靈性健康有靈性健康可以展現在不同的面向，不一定每一項都要高分。若在個人的子項目有較好的得分，其他三個向度都較低的話，可稱為個人主義者 (personalist)；若在社區的面向較好，則稱為社區主義者 (地方自治主義者 communalist)；若是在環境的面向較高，則命名為環境主義者；若是另一種為存在主義者 (existentialist) 個人、社群及環境的面向都在高於平均值，但宗教的子項目低於平均值的人，他們較重視自己、他人和環境之間的關係，對於超越的力量/神祇等較不重視；全球主義者 (globalist) 四個面向都高於平均值的人。

本論文結合 Hungelmann et al. (1996) 及 Fisher et al. (2000) 的定義，將靈性健康定義如下：是一種自我、他人、超自然的終極對象之間和諧狀態，讓人迎向終極目標和有意義生活的實現。對內部分，包括對自我的探索及生命意義的統整。對外而言，可以分為與人的人際互動、與環境的聯結、與超越力量的聯結，如圖 2-3-2 所示。



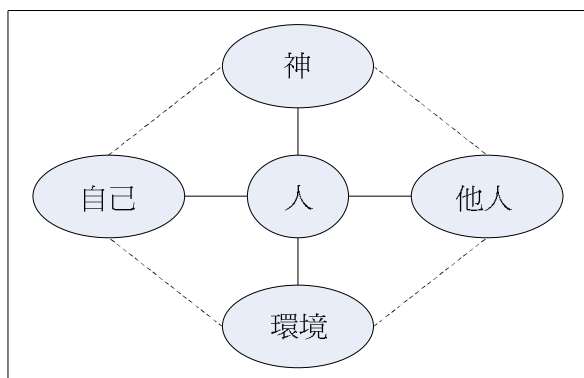


圖2-3-2：靈性的垂直面與水平面之間的關係  
資料來源：區載怡譯,2005

綜上所述，靈性健康的面向大致可分為四個領域，包括個人與自己、個人與社群、個人與環境、個人與超越性（如圖 2-3-3），說明如下：

- 1.個人與自己：包括了解、接納與欣賞自己，並且能探索自我存在的生命意義與價值。
- 2.個人與社群：重視人際關係的營造，以及與不同社群之間的網絡交流。
- 3.個人與環境：重視與環境和諧共存的概念。
- 4.個人與超越性：肯定超自然的力量，重視宗教信仰和自我超越的成長。

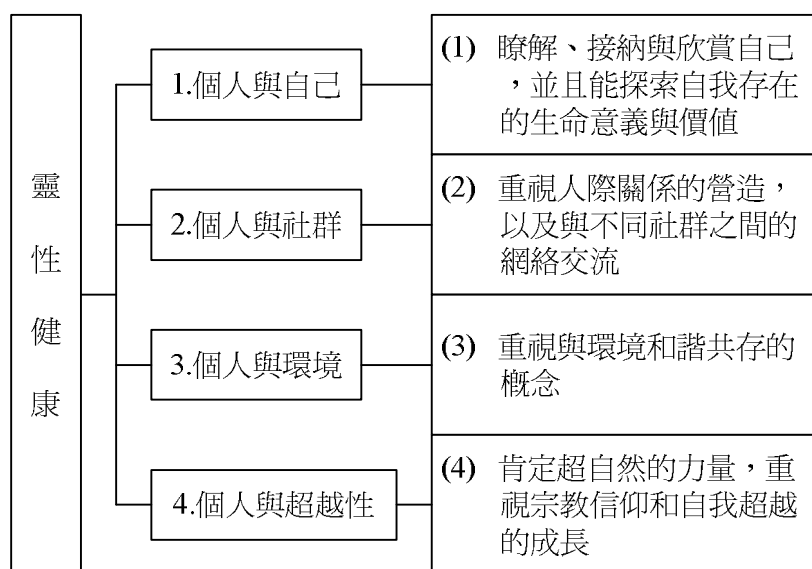


圖2-3-3：靈性健康四大取向  
研究者整理

## 貳、靈性健康之相關模式探討

本研究採用全人健康的觀點探討靈性健康的模式，全人健康強調整體全人的角度，強調身心靈整合的重要性，將靈性置於中心點，統合身體、心理、情緒、智力、社會等面向。靈性對個人相當重要，一如 Seaward (2003, 2005) 指出，當我們無法與外界產生聯繫時，我們就喪失平衡感並且混亂接踵而來。可能在價值衝突和缺乏生命意義等個人層次，但透過對外聯繫的過程，混亂會反射遍佈我們的社會環境，特別是家庭、工作場所和社區環境。

以下分別論述 Myers, Sweeney, & Witmer(2000)、Purdy 與 Dupey(2005)、Wimer 與 Sweeney(1992)、Seaward(2005)、Swinton(2001)、趙可式 (2007) 不同學者從全人健康觀點、心理健康等觀點建構靈性健康模式：

### 一、全人心流的靈性健康模式(Holistic flow model of spiritual wellness)

Purdy & Dupey (2005) 主張，靈性是一個人活力資源的中心，也是統整的力量。靈性就像水一樣，可以自由自在的流動，一個人若缺乏靈性，人會陷入混亂、失控和沮喪中，但若處於平衡及更高狀態的話，人的靈性自然開展。靈性是人的本質、與生俱來的本能，是一個人生命的精力，能夠貫穿行爲、思想、感覺等。靈性走向超越的層次意味著從假我中脫離，走向真我、大我的境界。對於追求成長的人，靈性的覺察是很關鍵的因素，若失去靈性覺察，人易處於失衡狀態。

Purdy 與 Dupey 奠基於 Csikszentmihaly (1990) 心流經驗模式，認為心流是一心一意的專注，而產生真實的快樂。全人心流的靈性健康模式，包括六個面向：(1) 對宇宙生命力整合的信念；(2) 結感；(3) 信念；(4) 慈悲心；(5)

生命意義；(6) 死亡意義。六個面向說明如下：

1. 宇宙整合力的信念 (**Belief in an organizing force in the universe**)：宇宙整合力量的信念是靈性概念的本質。個人感到整合的力量，與變動世界的連結關係。個人與未知、不能證明、不能觀察的力量之間的關係或溝通。這是個人的印象以及與神聖力量的經驗，可能是神，也可以不是神，帶領我們超越自己。與宇宙整合力量的信念，讓個人感受到相互以濡，超越的能力。
2. 締結感 (**Connectedness**)：締結感提供身體、情緒層次的超越，提升個人對現實社會的感恩之心。在我們之外，我們相信有一個高於自己以外的世界，與大自然、與美的合而為一，讓我們有超越性的喜悅。
3. 信念 (**Faith**)：對有靈性的個人，信念是他們對於真實世界觀的看法。例如，一個人的世界觀可能是希望在一個充滿正向、慈悲的地方工作，這是最理想的狀況。信念提供個人動機，更有目的性的工作。信念也能提供個人度過苦難，相信痛苦只是短暫的一種信念。信念也能幫助個人接受和容忍模糊性和不確定感。相信生命本是無常，一切都會變動和消逝，這就是生命的本質。
4. 慈悲心 (**Movement toward compassion**)：慈悲心是不自私，讓世界更加美好。個人充滿感恩之情、寬恕他人。寬恕的技能讓人可以管理羞恥心。沒有開放和充滿愛心，人是不可能感受到生命的純淨祝福。
5. 生命意義感 (**Ability to make meaning of life**)：生命的意義讓人了解自己真實的存在。一如 Frankle 的存在精神治療，尋找意義是最重要的，是一種自由意志的概念，創造生命的意義和價值。一旦找到生命的意義，在最艱困的時光，都沒有過不了的關卡，因為我們知道生命的意義。
6. 死亡意義感 (**Ability to make meaning of death**)：面對死亡是生命中最困難的

時光，就像超越生命一樣重要。因此，個人的生死觀影響一個人的靈性健康，特別是癌症末期的病人。面對疾病，讓人感受到生命的不可拒絕。透過了解死亡的意義，可以提升個人生命意義感。

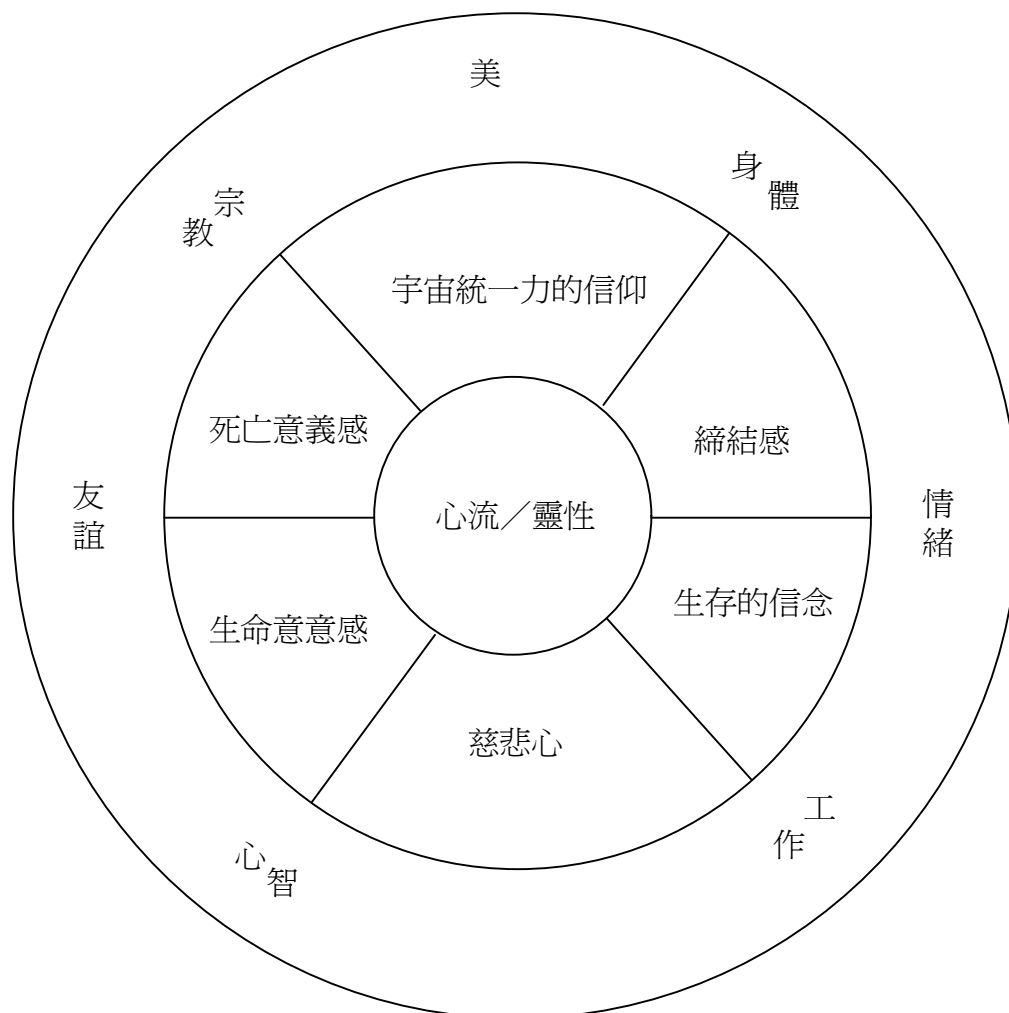


圖2-3-4：Purdy & Dupey之全人心流模式  
研究來源：研究者整理

Purdy 與 Dupey 認為，靈性的覺察讓人開始整合想法、行動和行爲，提升成長和超越可以發展個人的世界觀。這種世界觀提升個人如何看待真實，並且對生命和死亡有一個正向、最優的態度。個人不再顯得自私，願意付出無私，表現的更有生命意義和目的。對自己和他人有強烈的價值系統。希望擁有更美好的生命。全人心流模式視靈性爲個體之活力資源中心，並且結合心流理論是一套非常

完整的靈性健康模式，但是六大面向彼此之間並無明顯的關連和層次，而且概念之間有重覆之嫌，如第一項宇宙整合力的信念與第三項信念較為接近，對於第五項慈悲心的說明過少，第六項死亡意義感與第五項生命意義感有關聯，可相互整合成一個概念。此外，此模式未建立評量的標準，後續研究者未能加以應用，較為可惜。

## 二、全人健康之輪的靈性健康模式(The wheel of wellness)

Wimer 與 Sweeney (1992) 首先發展全人健康之輪和預防模式，後來 Myers, Sweeney 與 Witmer (2000) 奠基於以上模式並做適度的修正，總共訪談了 16 位健康的社會人士，其中 4 位運用焦點訪談，12 位進行深度訪談，最後提出全人健康之輪模式。兩者最大的差別在於後者將第二項生命任務「自我調控」修正為「自我導向」，從原本的 7 個子項目擴增為 12 個項目。第三生命任務從工作擴充為工作與休閒，五大生命任務包括：靈性、自我調控、工作、友誼、愛。

**表 2-3-1：全人健康之輪內涵**

生命任務	內涵 1 Wimer 與 Sweeney(1992)	內涵 2 Myers, Sweeney 與 Witmer(2000)
生命任務 1：靈性	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 天人合一和內在生活之整體感</li> <li>2. 目的、樂觀和價值</li> </ol>	靈性
生命任務 2：自我調控	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自我價值感</li> <li>2. 自我控制感</li> <li>3. 現實信念</li> <li>4. 自願性和情緒的回饋</li> <li>5. 智力刺激、問題處理和創造力</li> <li>6. 幽默感</li> <li>7. 體適能及健康習慣</li> </ol>	自我導向 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自我價值感</li> <li>2. 自我控制感</li> <li>3. 現實信念</li> <li>4. 情緒覺察與處理</li> <li>5. 問題解決與創意</li> <li>6. 幽默感</li> <li>7. 營養</li> <li>8. 運動</li> <li>9. 自我照顧</li> </ol>

		10. 壓力處理
		11. 性別認同
		12. 文化認同
生命任務 3：工作	1. 工作是生命任務 2. 心理、社會和經濟成就感	工作和休閒
生命任務 4：友誼	1. 社會福祉和聯結 2. 社會支持、相互關係和健康	友誼
生命任務 5：愛	1. 生命力	愛

(資料來源：整理自 Myers, Sweeney & Witmer, 2000 及 Wimer & Sweeney, 1992)

全人健康的模式的理論主要根基於社會學、宗教學、教育學、心理學、人類學。全人健康的定義為，完整的人採取正向的方式改善生活品質。生活型態是其中最重要的元素之一。而個人之全人健康亦受到外在的環境的影響，小從家庭、宗教、教育、社區、媒體、工商業都是會影響的因素，大至全球事件和宇宙的意識，例如貧窮、天災人禍、戰爭等大環境的衝擊。

全人健康之輪模式將靈性視為個人的核心，與其他四個向度的生命任務緊密結合，以一圈一圈的方式向外開展，並將外部環境的影響納入考量，例如家庭、社區、全球事件等，模式建構堪稱完整，兼顧個人的內在發展與外在環境的衝擊，如圖 2-3-6 所示。

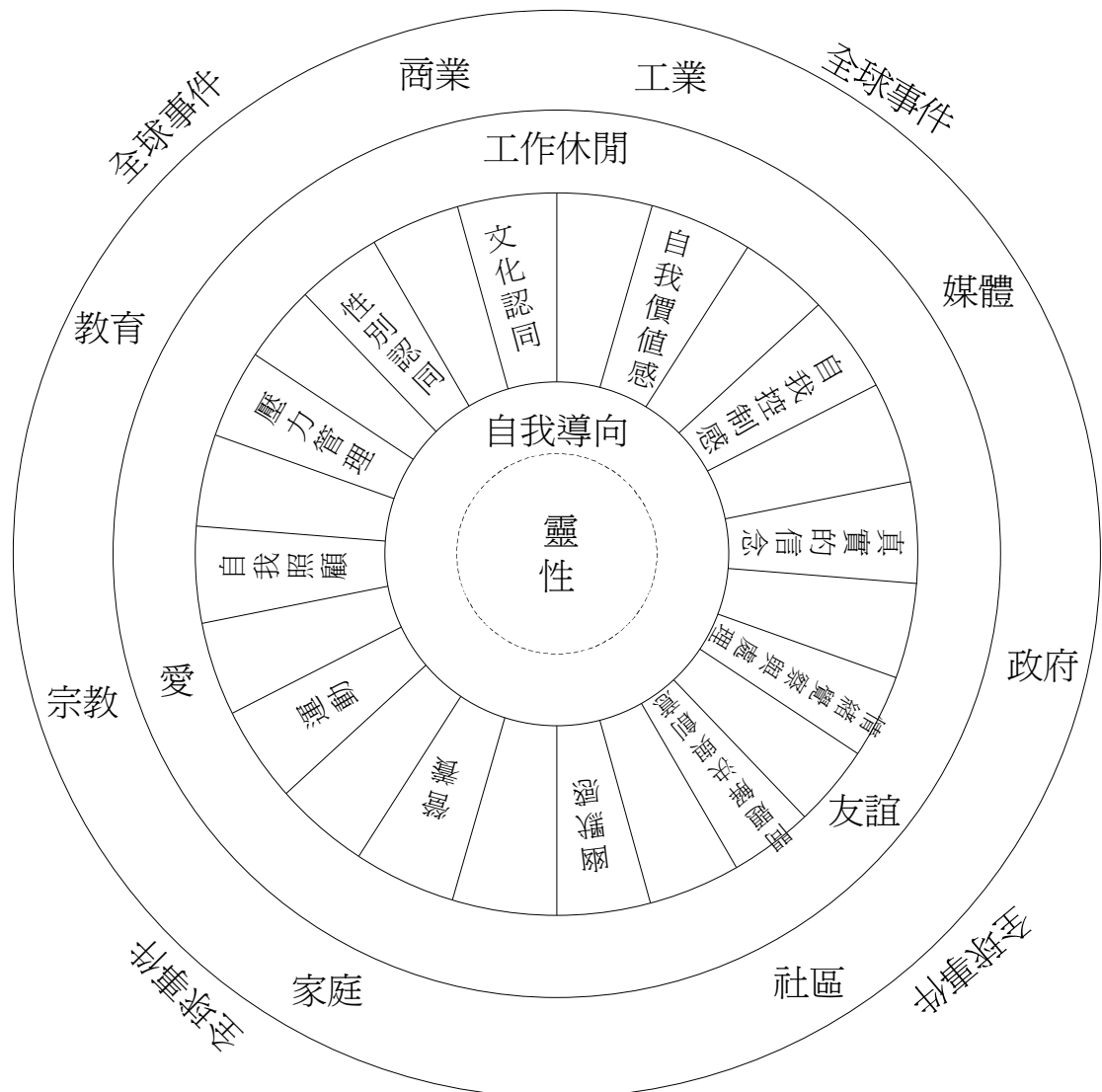


圖2-3-6:全人健康之輪  
資料來源:Myers, Sweeney and Witmer ,2000

全人健康之模式的缺點為第二圈之自我導向面向分為十二小項，分類上過於複雜，較難操作和評量。其他面向，如工作、休閒、愛、友誼的內涵描述較少，無法進一步評析。

### 三、Seaward 四季之旅模式

Seaward (2003, 2005) 主張從整體全人健康的角度看待靈性健康，整體的健康包括身體、心智、靈性和情緒等面向的整合、平衡與和諧。Seaward (2003) 喜好從大自然的洗禮中，重新聆聽自己內在的聲音。他認為我們可以透過平靜的

藝術，透過五種感官的放鬆，找尋更接近自然、更自在的方式。我們因為害怕，害怕失去、害怕未知、害怕死亡、害怕失敗、害怕被拒絕、害怕孤立、害怕失去自我控制的能力等，所以活在恐懼之中。「愛就是全部」，你所需要的就是愛而已，愛是一種價值、情緒、德性、靈性的本質和能量。透過分享、關懷、信任、熱情、和慈悲，這些都是愛的能量。

Seaward (2005) 從身心靈整合的角度提出壓力管理的策略，他認為靈性健康就是更高更高意識的成熟，透過動態的整合，特別是關係、價值和生命意義的整合。靈性是十分獨特的，追求更高自我的生命經驗。Seaward 將增進靈性健康之途徑概念化成四個過程，分別是：(1)沈澱( centering process );(2)放空( emptying process );(3)紮根( grounding process );(4)締結( connecting process )。

1. 沈澱：利用各種放鬆技巧，讓個體可以全神貫注、回歸本心，沈澱思維以洞察個人生命的問題與人生的目的。
2. 放空：利用冥想或寫日記方式，擺脫阻礙靈性成長的舊思維或觀念，是一種排空或洗滌心靈的過程，心靈有新的空間可以重納新智慧。
3. 紮根：有生根重生、超越困境的義涵，個人可以更接近內在的智慧與直覺，透過內在的省思或參與外在的事物，如接近大自然、參與宗教活動，與他人討論等方式，增長個人智慧，讓內心充實與自在。
4. 締結：內在與外在環的和諧，所有的智慧都必須回歸到與家人、朋友、社會，甚至萬物的關係，達到和諧共處的境界。

Seaward (2005)進一步將以上四個步驟用四季比喻，是個人靈性從內省、自我對話、放下執著、沈澱、洞見、聯結的一段心靈旅程。



1. 秋季：集中的過程：心靈的探尋和內省。這是一段向內尋找自我和培養跟更高自我關係的時間。秋季因為陽光更少，讓我們更渴望內內尋找，並自我對話。
2. 冬季：放空的過程：在冬季要放下、放空所有的想法、態度、行為和感受。這是放下、放鬆、不執著的時光，迎向未知、沒有負擔的過程。目的是空出一個空間，置入，帶領我們迎向另一個旅程。自己要面對的是不滿意的自己，但就讓它過去，不執著於過去那些痛苦。當我們學會放下時，就能轉換到下一個季節。
3. 春天：紮根的過程：度過冬天的放空之後，我們需要將新的想法、洞見、觀念，慢慢整理、沈澱。
4. 夏季：締結的過程：當你想到夏天，就像想到家庭團聚、野餐。夏天就該和朋友一起相聚，跟其他人分享自己的收穫和洞見，並且從過去關係的聯結中，創造新的聯結。

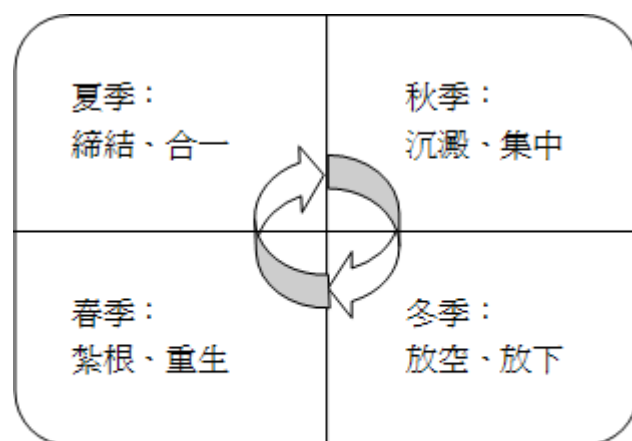


圖2-3-6：Seaward四季之旅模式  
研究者整理

Seaward 巧妙地用四季的之旅的隱喻形容個人追求靈性健康的過程，一如隨著四季的變化，我們的內在心情也有所轉變，外在的大自然也有不一樣的面貌。

從內省、放空、紮根、到締結，我們重新跟自己、他人、大自然對話，重新塑造新的聯結和洞見，感恩一切的存在，這就是靈性健康的展現。Seaward 並未完整建構靈性健康的模式以及評估的工具，值得進一步發展。

#### 四、Swinton 從心理健康角度看靈性健康

Swinton (2001) 從護理心理健康的角度出發，主要探討靈性的重要性以及與心理健康的關係，最後建立一套靈性療癒及靈性照顧的模式。Swinton 認為，靈性是個人生命力的來源，也是活力的展現，讓人保持成長和改變，並且追求自我超越。他從全人的角度看待個人，靈性並非只是其中一個要素而已，而是與其他面向相互關聯。我們不再二元對立看待身心靈的問題，心理的危機不能被窄化為一些症狀而已，這種觀點與 Junge 相似，是我們的心靈病了。

Swinton 指出，靈性是人類共有的經驗，具有普遍性。但個體與個體之間又有相似性和獨特性，也就是說，每個人都有自我獨特的靈性展現，但不同之間又有相類似之處，與民族性、文化性等有關。靈性是個體的生命力以及活力展現，其特色包括意義、價值、超越、締結、形成，其內涵分述如下：

1. 意義：生命本體論的意義；生命存在的意義感；生存真正的目的。
2. 價值：被讚揚的信念和標準；與真理、美、可貴的想法、目標或行為有關；終極價值。
3. 超越：超越自我面向的經驗和感恩；擴大自我界限。
4. 締結：與自己、他人、神/更高力量和環境之間的關係。
5. 形成：不可限量的生命，要求反思和經驗；認識自己是誰，同時也知道

如何認識自己的智慧。

Swinton (2001) 從心理健康定義靈性，心理健康包括七個面向，(1) 沒有疾病；(2) 合乎社會行爲；(3) 遠離煩惱與罪惡；(4) 個人核心能力與控制；(5) 自我接納與自我實現；(6) 人格整合與組織；(7) 心胸開放與彈性。Swinton 認爲靈性和幸福感的正相關有三項關鍵因素，包括 (1) 社會支持：隸屬一個團體可以帶給人更多的支持；(2)、處理機制：靈性可以協助處理情緒和問題的處理；(3)、認知組合：靈性可以提升生命，並且有助於整體架構的了解。因此，靈性是幸福感的一部分。幸福感是一個複雜的狀態，讓我們產生覺察力和對別人適時的回應，靈性讓我們有超越身體痛苦的能力。

Swinton 認爲靈性是意義、目的、價值、締結和超越的探索，不同世界觀的人可以有從二個方向進行靈性健康的促進，包括有宗教信仰的途徑以及無宗教信仰的方法，透過靈性健康達到心理健康的方式（如圖 2-3-7）。其模式優點是線性式發展的歷程，個人可以清楚了解靈性和心理健康的促進策略，但此模式僅考慮到個人的靈性發展，較少提及個人與外在世界之間互動的層面和關係，是爲不足之處。

靈性作為意義，目的，價值，締結和超越的探索

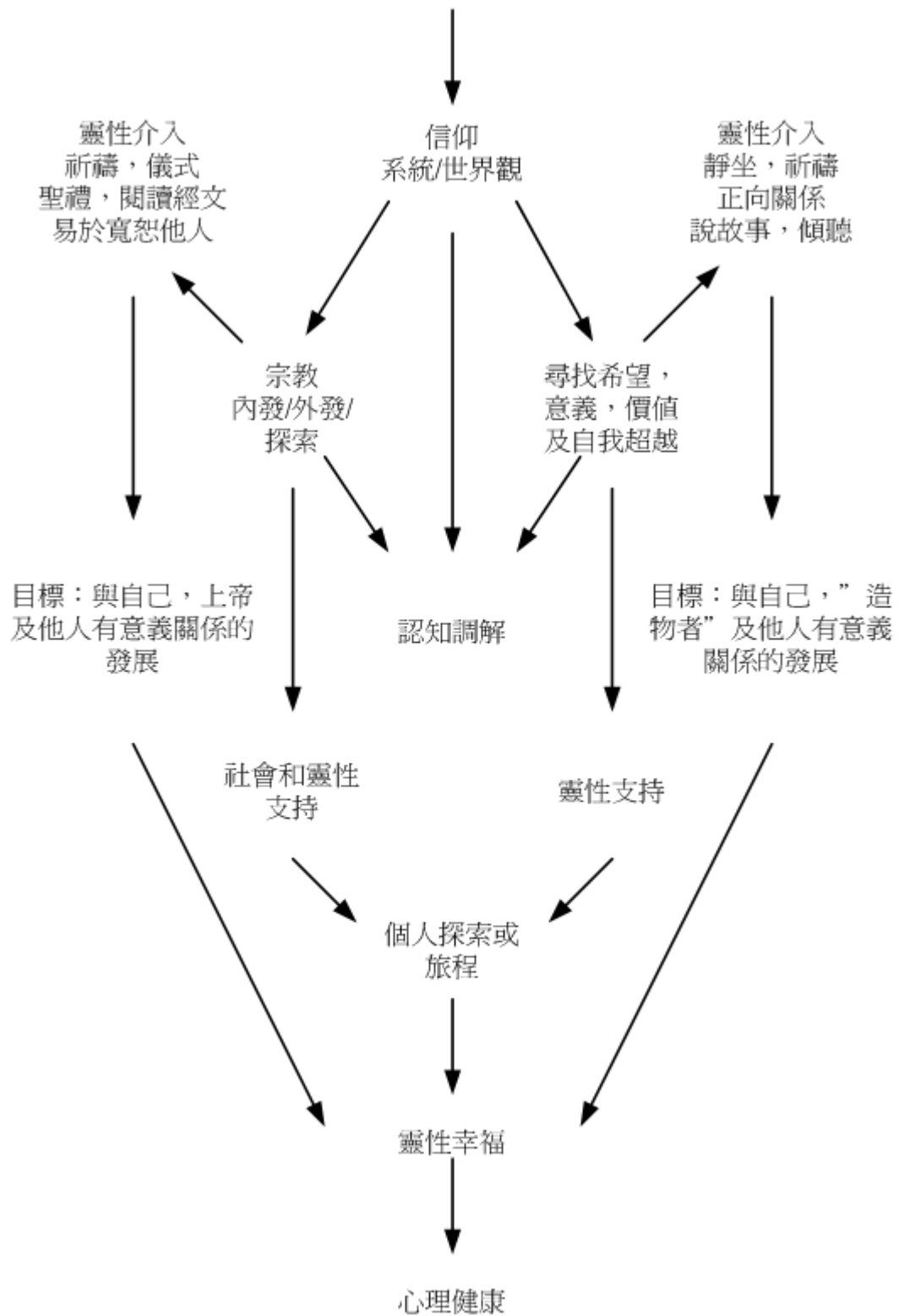


圖2-3-7：Swinton靈性與心理健康的關係  
資料來源：Swinton, J. 2001:133

## 五、趙可式之關係共融靈性模式

趙可式從事護理工作多年，加上宗教信仰的關係，長期致力於臨終關懷、安寧照顧的工作，對於靈性議題論述豐富。趙可式與沈錦惠(2004)早年翻譯 Victor, E. Frankle 的作品「活出意義來」，深受海德格、雅斯培存在主義的影響。靈性是人與動物最大的分野，例如自覺、自律、利他、有信仰、信念、祈禱、欣賞大自然、仁民愛物等特質，而靈性的表現是在人與自己、與他人、與天(神)、與自然、環境的「關係性」、「共融」中展現(趙可式，2007)，如圖 2-3-8 所示。

趙可式(2007)提出靈性為動態的，表現在靈性豐沛與靈性困擾之間的連續線上。在共融與分裂、愛與恨、淨化與罪污、有意義與荒謬、價值觀明確與價值觀混亂、平安與混亂、充實與貧瘠、關懷他人與自我中心、放下與執著、感恩與怨、自我反省與反省他人、寬恕與復仇、自由與桎梏、希望與絕望等的連續線之間。李慧菁(2004)的研究運用此論點，提出靈性呈顯於人們尋求永恆的生命意義與價值之意志中，並且是一個在思想上、精神上不斷超越的整全過程。而人們對永恆的生命意義與價值之信念，可源自於人們在與天(神)他人、大自然、自我間的共融關係中之抉擇自由，並在不斷的尋求過程中，獲得完滿平安的感受。

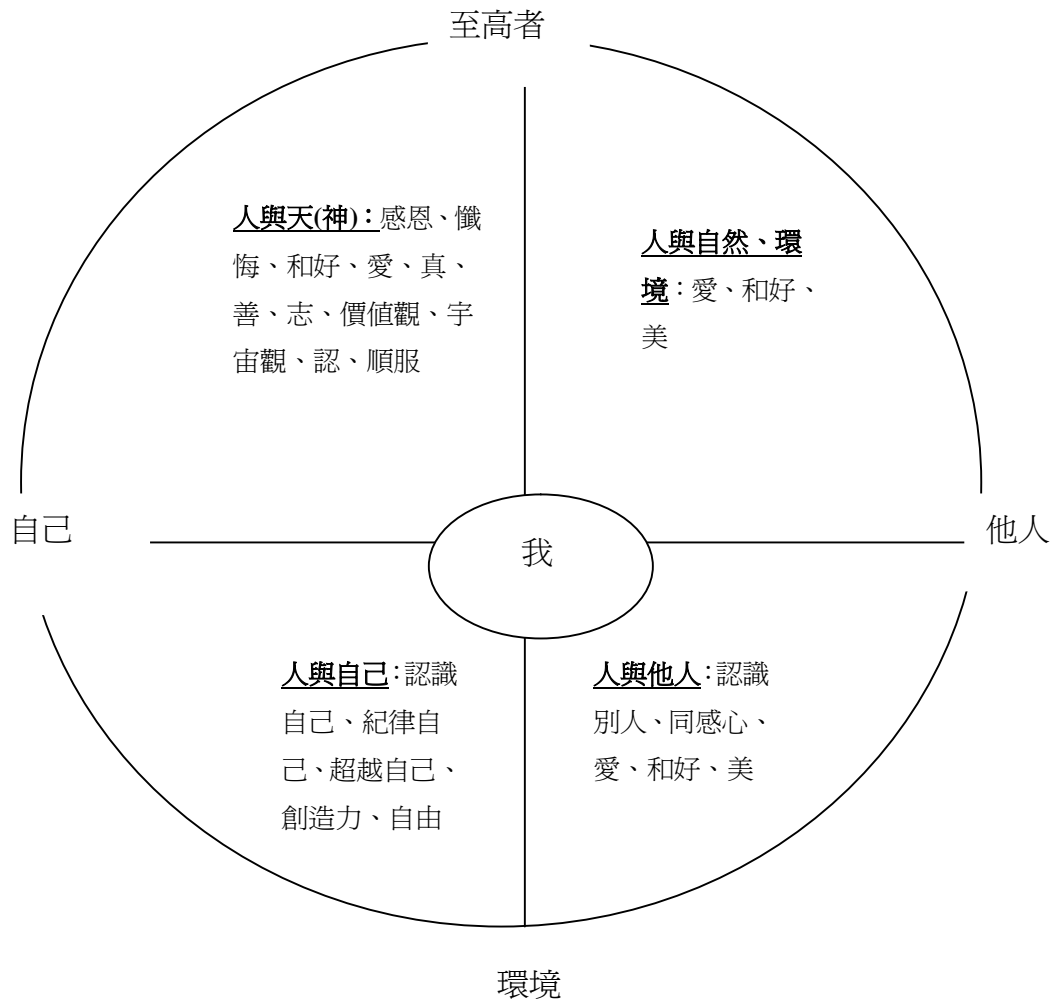


圖 2-3-8：趙可式靈性健康共融關係

參考資料：趙可式，2007

綜合以上模式，本論文從全人的角度思考靈性健康的問題，將人視為一個整體，包括生理、心理和靈性的健康。人並非單獨生存的個體，而是活在多重層次的關係之中，包括天、人、物、我的關係之中，包括人與自己、人與他人、人與環境、人與更高存在的和諧關係，四種關係必須均衡發展，才能獲得圓融美好的人生。從上述可知，本論文之靈性健康模式較接近 Stoll (1989)、林治平 (2004) 以及趙可式 (2007) 所提出天、人、物、物之和諧關係，人處於中心，垂直面向須與神(至高者)、環境、宇宙之間的聯結，水平面向須重視與自己、他人、社群之間的關係，不僅活出自我的生命意義、與人締結，並進而達到自我超越及天人合一之和諧最優目標。

## 參、靈性健康之相關模式綜合評析

本節分別介紹靈性健康的六個模式，以下提出不同模式的優缺點及未來應用之可行性評析。Myers 等人（2000）係以全人健康的模式出發，其模式架構涵蓋範圍最為廣泛，包括個人的層次以及外在環境的影響，彼此之間相互影響。其模式優點結合了全球化到個人化的相互作用，最外圈包括全球事件，特別是在 21 世紀全球化的脈動下，國際間的重大事件及決策均間接影響個人的發展，例如美國金融風暴連帶影響台灣的經濟發展，企業及經濟發展亦受到很大的波及。最二圈為社會環境、社會結構、社會組織的影響，包括家庭、社區、政府、媒體、工業、商業、教育、宗教等活動，這些均是社會化的重要因素，形塑個人對於身心靈健康的想法及回應方式。第三圈為生命任務的三大任務，包括工作休閒、愛與友誼，此部分呼應佛洛伊德最重視的工作與愛，是個人展現生命意義的基礎和必要條件。Mayers 等人強調，工作是心理、社會和經濟成就感的重要來源，友誼是社會連結和社會支持的重要條件，愛則是人們生命力的展現，個體若缺乏工作、休閒以及愛和友誼，其存在價值將受到極大的威脅。第四圈提出了自我調控 12 項指標，強調個人必須自我導向學習，並且回應外在的環境變化。包括 12 種內涵，第一類大致為個人心理、情緒的的面向，例如自我價值感、自我控制感、現實信念、情緒覺察與處理、幽默感、壓力處理，第二類為社會文化內涵，例如性別認同、文化認同，第三種為外在、生理性的調適，例如重視營養、運動、自我照顧。第五圈為最核心的生命任務「靈性」，強調天人合一內在生命的整體感及目的、樂觀和價值。此模式的優點是以宏觀的角度看待個人在全球化和個體化的過程中，個人如何採用正向的方式改善生活品質和促進健康。靈性是串連其他四大圈的重要生命任務，但描述較少。其缺點是分類上較為複雜凌亂，例如 12 項自我調控指標項目過多較難操作和評量。

Myers 等人提出的模式架構廣大，但外在環境與內在靈性的互動方式交代不

清，實為可惜之處。Purdy & Dupey (2005) 提出的全人心流模式主張靈性是個人活力的中心，也是統整的力量。研究認為全人的心流是在一心一意的專注下感產真實的快樂。Purdy 等人將靈性置於中心，外在的條件較屬於身心與社會支持條件的配合，例如身體、心智、情緒、美、工作、宗教和友誼。以上七種條件部分和 Myers 等人的全人健康模式相符，特別是第二、三圈的工作、友誼、宗教，可見這三項是在全人健康中佔有重要的角色。對於退休的老人而言，他們大部分退出職場，工作對他們而言可能是志願服務工作或家庭的勞務分擔，友誼則是人際網絡互動及社會支持的重要因素。宗教對於老人而言，既可以是社會機構和組織的連結，也是個人修行的重要方法，讓個人保持內在寧靜，有安定的力量。Purdy 等人提出的全人心流靈性健康模式建構出六大面向，包括：宇宙整合力的信念、締結感、信念、慈悲心、生命意義感及死亡意義感。與 Myers 等人的問題相類似，六個面向之間的關連性不高，大致可視為：信念、價值、連結、統整、超越等概念。

趙可式 (2007) 從四大面向來看靈性健康，結合天人物我和諧的觀念，強調人是在多重層次的關係中活出自己的生命意義。與 Howden (1992)、Hungelmann 等人 (1996)、Fisher 等人 (2000) 將靈性健康分為水平面和垂直面的發展相類似，重視個人與自己、個人與他人、個人與環境、個人與超越者的關係共融有關。此模式的四大面向在分類上較易區隔，也減少以上 Myers 和 Purdy 二種模式之間項目互斥的干擾。後來許多學者亦採用四大面向的分類 (李慧菁，2004；黃向吟，2009；楊素華，2007) 進行靈性健康的研究，應用價值很高。

在靈性健康的模式中，Seaward (2005) 及 Swinton (2001) 是從心理衛生健康的角度，探討靈性健康發展的歷程。Swinton (2001) 從心理健康的方向看待靈性健康發展，他認為靈性是幸福感的一部分，讓個體可以產生覺察力和回應，超越身體上的痛苦。其模式採較為直線性的發展，分為宗教信仰者和無宗教信仰



者的靈性健康發展，宗教信仰者可以透過與超越者的連結，升華自我精神力量，達到靈性上超越的境界。而無宗教信仰者亦可以透過與他們的連結、對終極信仰的關懷著手，提升自我靈性健康。此模式優點為將宗教信仰做為靈性健康發展重要的不同路徑，提供不同世界觀的人有較為具體的促進策略。但其缺點為考慮的面向過於狹窄，較缺乏與外在環境的互動，靈性健康也過於直線發展。

Seaward (2003, 2005) 是一位熱愛大自然旅行的學者，他也從宗教信仰中得到許多超越的力量，提倡身心靈的平衡發展。靈性健康是一種動態的整合過程，是關係、價值、生命意義的整合。他提出四季的概念解釋靈性發展的循環模式，一如春、夏、秋、空一般，個體在沈澱、放空、紮根、締結的過程中，展開與自我、他人、自然、超越者之間的連結，不斷省思、整合、感恩的過程中，提升自我靈性健康。四季是一種隱喻，但本質上仍與趙可式等人提出的四大面向、天人物我和諧概念相通，並且重視靈性健康的動態平衡發展。整體而言，本研究在靈性健康的界定及模式上較採取天人物我四面向的平衡發展，但參酌全人心流和全人健康的概念，亦考量個體在大環境上下的適應與回應，以促進靈性健康的發展。

## 肆、小結

本節主要清楚界定靈性、靈性健康的定義和特色，並且進一步評析靈性健康的模式。靈性健康是人性的核心，用以統合個人身心社會與智能健康，確認個人人生的意義與目的、一種自我/他人/神之間的締結，也是一種強烈穩固的價值與信念系統。靈性健康並不是一個恆常不變的狀態，受到其他內外環境的影響，視個體當下的認知、情感和技能展現而定。靈性健康是個人處於天、人、物、我之和諧關係，人處於中心，垂直面向須與神（至高者）、環境、宇宙之間的聯結，水平面向須重視與自己、他人、社群之間的關係，不僅活出自我的生命意義、與人締結，並進而達到自我超越及天人合一之和諧最優目標。

## 第四節 老人靈性健康之相關研究評析

本節將針對靈性健康之相關研究結果及評量方法做一評析，並且進一步就靈性健康與社會人口變項、生活型態之關係做一探討，做為未來實證性研究之基礎。

### 壹、靈性健康之相關研究結果

在說明靈性健康相關研究結果之前，必須說明不同的學者從不同的角度定義靈性健康，他們採用的專有名詞也不盡相同，包括「靈性」(spirituality)、「靈性健康」(spiritual health)、「靈性幸福」(spiritual wellbeing，部分學者翻譯「靈性安適」)，「靈性健康」(spiritual wellness)，在本文中將視為同一組概念處理。國內外靈性健康之相關研究多元化，依研究對象大致可以分為四大類，包括老人、青少年、特殊身心疾病者及其他、護理及健康教育人員，分敘如下：

第一類跟本論文最為接近，針對老人靈性健康的研究(張翠芬，2001；黃向吟，2009；楊素華，2007；Chen, 1994；Eggers, 2000；Fehring et al., 1997；Hungelmann et al., 1996；Isaia et al., 1999；Moremen, 2005；Reed, 1991；Tongprateep, 2000；Young, 1993)。第二大類為針對青少年和大專學生的靈性健康研究(吳麗織，2006；李昱平，2006；黃淑貞，2005；黃惠貞，2003；黃惠貞、姜逸群，2005；蕭雅竹，2004；蕭雅竹、黃松元，2005；Briggs, 2001；Howden, 1992；McGee, 1998)。第三大類為特殊身心病患或其他人士，包括癌症病人及家人(李慧菁，2004；潘佩玲，2004；賴維淑，2002；Chao et al., 2002；Highfield, 1992；Kaczorowski, 1989；Tokayer, 2002)、酗酒遊民(Brush & McGee, 2000)、精神病患(楊均典，2001)、愛滋病人(Carson, Soeken, Shanty, & Terry, 1990)、其他，包括中老年人(Briggs, 2001；Howden, 1992；Koenig, 1994)、宗教人士(Ingersoll, 1994, 1998)。

第四類為護理及健康教育人員的研究(沈慶靚, 2004; 林信男, 2002; 林笑, 2000; 胡文郁等, 1999; 張利中、王萱萁、陳郁分, 2005; 莊乙雄, 2003; 許凰珠, 2003; 曾煥棠、劉秀美, 2007; 馮日安, 2005; 楊克平, 1998; 楊克平、黃貞觀, 2006; 楊雅文, 2003; 廖愛華、賴秋絨, 1999; 趙可式, 1999, 2007; 劉秀美, 2005; 劉淑娟, 1999, 2001; Banks, 1980; Fisher et al., 2000; McSherry, & Ross, 2002; Ross, 1994; Stoll, 1989)。此部分多從護理人員的角度看待靈性, 試圖建立一套醫護對於病人靈性需求的照護方法, 此外, 也有針對護理學生加強靈性照顧的研究, 希望透過課程設計, 提升學生對於靈性自我覺察能力, 以利未來進入實際場域照顧病人時, 提供更好的靈性照顧品質。

### 一、身體健康不佳老人靈性健康之相關研究

老人靈性健康相關研究大致可以分為生病老人及身心健康的高齡者, 生病老人的研究著重靈性介入對於疾病的效果及幸福感的提升(張翠芬, 2001; Fehring et al., 1997; Isaia et al., 1999; Young, 1993)。Young (1993) 深度訪問 12 位 65-89 歲老人, 2 位在護理之家, 10 位參與社區護理管理方案的老人, 受訪對象的條件為罹患一種 3-15 年慢性病。慢性病患因為生理的問題, 更需要調適及情緒、社會和生理支持系統, 如家庭、朋友和社區。慢性病患易有存在的哀慟 (existential grief)。因為各種失落, 如社會地位、家庭支持、健康、身體功能、工作及家庭的消逝, 引起焦慮和沮喪。Young 在界定靈性概念時, 將靈性視同宗教信仰, 例如讀聖經和參與宗教活動。

研究結果顯示, 隨著年紀增長, 靈性愈形重要。靈性對於老人是非常重要的, 可以做為一種資源和安頓的力量。例如神的愛。靈性是一種對於後世的信念和對未來的希望。也提供一種愛和資源。對老人而言, 靈性可說是一種內在的和諧, 以及對生命的滿意。靈性有助於協助老人整合過去、接受現在, 並且對生命有正

向的看法和生命滿意度。從護理介入而言，必須了解老人的宗教歷史、提供他們對於靈性實踐的表達、以及傾聽、同理等支援。不過，研究最大的限制是只能從基督徒的信仰的角度看靈性問題。

Fehring 等人（1997）為了解老人靈性安適、宗教、沮喪、心情及應付癌症的關係，於美國中西區二所醫院中尋找 100 位平均 73 歲的受試者，有 33 位男性、67 位女性。62 位有肺癌、乳癌及結腸癌。工具為宗教量表、靈性安適量表、老人沮喪量表、Miller 希望量表和情緒量表。Fehring 等人認為，對老人而言，靈性是幸福感的重要面向之一。靈性可以讓人從焦慮中放鬆，並且提供生命目的感、意義和自我的整合。護理專業應該將人視為一個全人，是身心靈整體的看待。研究結果顯示，內發宗教、靈性安適、希望和正向心情對老人處理癌症問題具正相關。

國內學者張翠芬（2001）以護理之家的老人為對象，進行「護理之家住民身心靈健康狀況與需求之評估」。利用 Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk（1996）的量表，總共訪問 14 位住民其身心靈健康和需求，受訪者最滿意護理之家對於身體照顧的服務，但對於靈性照顧部分較為缺乏。老人並無法確切的描述心靈投靠的對象，但都有靈性需求。

綜合上述研究歸納，隨著年紀增長，靈性愈顯重要。生病的老人雖然無法確實說明心靈的依靠為何，但仍有靈性上的需求。聖經的閱讀、引導後世的信念和對未來的希望，讓老人可以感受到神的愛和他人的關懷。Young 的研究特別強調須了解老人的宗教信仰歷史，並且傾聽、同理高齡者的感受。協助老人以靈性正向的信念面對疾病，讓他們感受到全人的關懷和照顧，也是幸福感的來源之一。

## 二、身心健康高齡者之靈性健康研究

Hungelmann等人（1996）針對三十一位具有不同宗教信仰、來自不同的生活地點，包括有來自家庭與醫院活長期照護機構等，及身心狀況不一的老年人，其年齡層為65-85歲，採用3階段的研究，利用深度訪談、觀察及量表測驗，進行因素分析，經過十八個月的訪談，歸納出靈性的定義及評量靈性幸福感的系統工具。研究指出，靈性幸福（spiritual well-being）是一種能力，能從過去和未來的生活事件中尋找意義和目的。其最大的特色就是內在的和諧，滿意自己的生命，不用在乎個人的失敗和疾病。

Isaia 等人（1999）從護理人員的角度認為，醫護人員必須從全人的角度提供健康的照顧。老人的靈性需求被忽視，是嚴重的問題。靈性是個人存在的核心，感動、聯結並超越存在的所有面向。靈性被視為協助降低痛苦的途徑之一，並處理無法預期的事件，靈性可幫助老年人更具生產力及適應威脅性的環境。Isaia et al.針對 37 位社區健康老人進行探索性研究，研究結果是，老人有高度靈性，女性比男性之靈性及幸福感較高。老年人的宗教安適情形及現存狀態安適情形呈現良好的狀況，而老人自我概念、生活意義、身體健康及情緒狀況好者，其靈性狀態亦呈良好的情況。

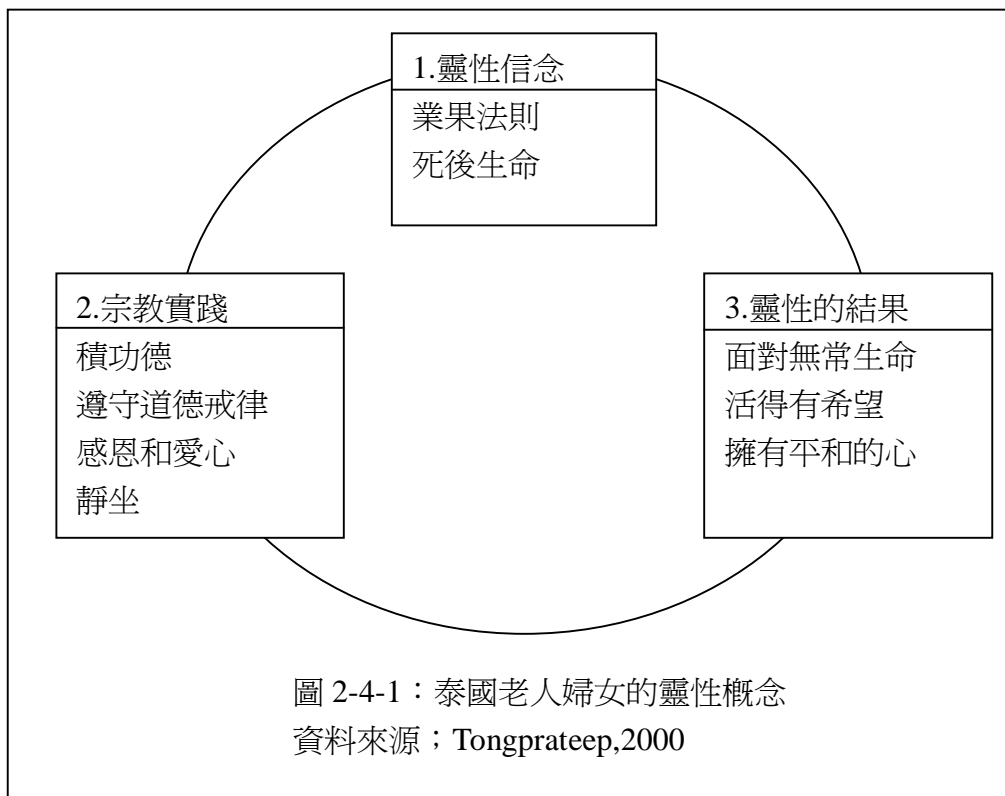
宗教和靈性對於成人晚期愈顯重要，Eggers（2000）認為靈性會隨著年齡增長而日益增加，特別是宗教提供意義性、超越痛苦與失落。她的博士論文針對 35-55 歲的 312 人以及 65 歲以上 320 人進行問卷調查。研究顯示，2 組在靈性和宗教的反應上會隨年紀改變而不同。對兩個團體而言，生活的目標和宗教的問題是第一個因素。兩個團體在生活滿意度上都有兩個因素，但兩者不盡相同。對於中年人而言，目前的滿意及對未來的希望以及對過去的滿意是最重要的因素。而對老年人而言，生活的滿意度與目在、過去和未來綜合一起，另外對於生活的渴

望也是很重要的因素。兩個團體都有外發的宗教因素。

針對多元族群高齡者的研究須考量到其文化、社會經濟及宗教背景。

Moremen (2005) 特別針對健康的高齡婦女進行靈性研究，共訪問 26 個居住在 San Francisco 平均年齡 64 歲的婦女，近一半為白人，另一半包括非裔、亞裔、拉丁美洲、原住民等，低於中等社經地位。Moremen 認為，靈性的探索不一定同等組織化的宗教，或與重要失落或面對死亡有關。研究結果顯示，許多老人婦女雖然有慢性病困擾，卻都能獨立生活，沒有人處於哀傷中。非白人婦女，特別是低社經地位的婦女，大多利用讀聖經、祈禱和上教會尋找答案，其他婦女靈性的成長方式多元化，不一定與宗教相關。

相較於歐美地區的研究，Tongprateep (2000) 讓我們了解亞洲高齡婦女靈性的態度。Tongprateep 利用詮釋學方法訪問 12 位沒有特別身體及心理疾病 60 歲以上泰國婦女對於靈性的概念，建構出 3 大類、9 大項主題，包括靈性信念、宗教實踐和靈性的結果三大類，9 大主題分別為：業果法則、死後生命、積功德、遵守道德戒律、感恩和愛心、靜坐、面對無常生命、活得有希望、擁有平和的心。由於受訪者大多為佛教徒及泰國民間信仰者，因此所建構的靈性概念也與宗教信仰有關，特別是佛教的業果觀念、無常觀影響老人的生命甚深，老人在經歷過許多重大事件後，佛教業果的的看法有助於幫助他們度過晚年生活，並更能接受自己的疾病和苦難。研究者並指出，靜坐對於老人而言也是相當重要的，他們更需要個人安靜的時光，以及家人的支持。



臺灣針對健康高齡者靈性健康的研究主要針對高齡者的靈性發展歷程及靈性教育需求（黃向吟，2009；楊素華，2007）。黃向吟（2009）以立意抽樣方式訪問六位 45-64 歲之中高齡者，研究發現共有五大項，包括：（1）中高齡者藉由苦難經驗、人生奧妙與信仰哲理的啟發，來統整人生目的與意義；（2）中高齡者藉由內在省思、外在資源的探索與榜樣友伴的扶持，來提升內心應變力；（3）中高齡者藉由信仰的薰陶、團體的實踐與樂觀的人生態度，來達到自我超越的境界；（4）中高齡者藉由包容自己、寬恕他人、尊重生命與精進信仰，來增進天地人我的和諧感；（5）中高齡者靈性成長歷程，有經驗、覺察、探索、資源、轉化、實踐、影響等關鍵要素。黃向吟認為，靈性成長重在日常生活的覺醒與實踐，宗教並非唯一的途徑，善用靈性成長資源，誠實面對自己的靈性的低潮，接納靈性的自然週期。楊素華（2007）探討老年人靈性狀態及靈性教育需求，訪問六位自行活動，生活自理之老人。研究發現老人在自我、他人、自然、信仰的關係均良好，靈性歸屬感以家人為主，認為身體的健康就是最大的福氣，希望得到家人的

支持和關愛。研究也指出，宗教對老人而言是一種心靈享受，可解決人生難題，敬神會有福報、讓人滿足，甚至可達到天人合一的境界。

綜上所述，老人的靈性健康研究大致可分為二大類，一為針對慢性病或癌症病人進行靈性的了解（張翠芬，2001；Chao et al., 2002; Fehring et al., 1997; Isaia et al, 1999; Young, 1993）。僅有部分研究（黃向吟，2009；楊素華，2007；Eggers, 2000；Hungelmann et al.,1996; Moremen, 2005; Tongprateep, 2000）針對身心健康的老人進行靈性健康探究。老人在晚年期通常會受到生理退化及疾病的困擾，但本研究擬針對身心健康的高齡者進行研究，而非在醫院或安養中心居住的老人，值得進一步探究與比較。

## 貳、靈性健康之評量方法

靈性的概念如何評估有各種不同的方法，但因靈性的概念較為抽象化，因此有學者（Draper & McSherry, 2002）質疑靈性概念是否存在、靈性與宗教之區隔為何，並質疑靈性是否可以被測量。綜合靈性健康的相關研究，大致可簡單區分為質性和量化研究兩大類，一般常用的方法包括問卷調查法、訪談法、實驗法以及質量並重之多元方法，分別說明如下：

### 一、問卷調查法

國內外靈性健康之相關研究大多採用問卷調查法，如吳麗織（2006）、李昱平（2006），楊均典（2001）、黃惠貞（2003），蕭雅竹（2004），Brush 與 McGee（2000）、Eggers（2000）、Fehring 等人（1997）、Fisher 等人（2000）、Isaia 等人（1999）、Westgate（1996）。量化評估以填答結構性問卷，收集相關變項以及靈性健康資料為主。



## 二、深度訪談法

訪談法是透過直接訪問研究對象，由受訪者說出對靈性健康的看法。研究者大多預備好半結構式問題，再根據受訪者回答的內容加以調整。採用訪談法的研究如 Burkhard (1993)、Chao et al. (2002)、Ingersoll (1994, 1998)、Moremen (2005)、Stoll (1979 轉引自 Mcsherry & Ross, 2002)、Tongprateep (2000)、Young (1993)、李慧菁 (2004)、沈麗靚 (2004)、黃向吟 (2009)、楊素華 (2007)。

部分研究者 (Stoll, 1979; Young, 1993) 在界定靈性時與宗教信仰概念接近，因此訪談的題目詢問較多對於上帝或神的概念。其他研究者 (黃向吟, 2009; 楊素華, 2007; 蕭雅竹、黃松元, 2005; Burkhardt, 1993; Tongprateep, 2000) 將靈性概念與受訪者生命經驗相結合，其靈性的看法大於宗教信仰。以下分別敘述不同研究者設計之訪談題目。

Stoll (1979) (轉引自 Mcsherry & Ross, 2002, 483) 訪談指引題目為：(1) 個人對上帝或神的概念；(2) 個人力量與希望的來源；(3) 個人有意義的宗教活動或儀式；(4) 自身信念與健康之間關係的評價。Young (1993) 訪談 12 位 65-89 歲老人，訪問的主題包括：(1) 請描述隨著年紀的增長，個人靈性有那些變化？(2) 您通常都會為那些事而祈禱？(3) 在家祈禱和在教堂祈禱的差別為何？以上兩位研究者均深入探詢受訪者的宗教信仰以及宗教儀式或活動對於個人靈性生活的影響。

Burkhardt (1993, 13) 訪談 5 位社區婦女，其訪談題目為：(1) 個人生命意義的來源為何？(2) 生命中最特別的事件。(3) 個人生命力的來源？(4) 如何處理生命中的無常？(5) 為什麼選擇在此定居？(6) 幫助你維持健康的秘訣為何？

Tongprateep (2000) 泰國老人之靈性研究，訪談指引題目如下：(1) 靈性對你的意義是什麼？(2) 什麼樣的經驗讓你想到靈性？(3) 告訴我關於你小時候、成年及目前靈性的改變。(4) 什麼樣的靈性資源，對你而言是重要的。(5) 宗教或靈性活動如何協助你維持健康？

蕭雅竹、黃松元(2005)訪問大專生對於靈性健康的看法，訪談題目為：(1) 談談人活著有沒有意義？其意義是什麼？(2) 談談你的生命目的或生命意義是什麼？(3) 你有宗教信仰嗎？說說這個宗教信仰對你的重要性，或是它給你的幫助？(4) 談談你認為的苦難與挫折是什麼？(5) 你會做些什麼來度過或克服這些挫折與苦難？(6)你認為靈性健康是什麼？

Moremen (2005) 針對美國多元族群高齡婦女進行深度訪談，共分為 5 個議題，包括：感覺需要締結、靈性探詢、存在的不安、對於死亡的想法、對組織化宗教對於心靈平安的依賴程度，特別重視朋友的關係和健康史相關議題。

以上研究將個人生命經驗、生命意義、宗教信仰、苦難經驗等融入訪談題目中，對於沒有特定宗教信仰者，其適用性較高。本研究之訪談題目希望兼顧宗教信仰及生命經驗，訪談大綱如附錄二。

### 三、實驗法

採用實驗法之研究較少，McGee (1998) 運用實驗法，了解大學生靈性健康和知覺壓力的關係研究。Briggs (2001) 採用實驗法，比較青春期末期成年以及中年成年人對於靈性和沮喪的關係。

McGee (1998) 採用實驗法，共有 115 位大學研究生參與。實驗組的受試者參與一個學期的壓力管理課程，對照組 I 的受試者參與第二學期的壓力管理課

程，對照組 II 的受試者參與家庭研究課程。在學期初，三組的受試者都給予前測，了解他們的靈性健康和壓力的程度。實驗組的受試者參與一個壓力管理的課程，特別是靈性的健康。靈性健康的訓練透過特殊的設計，包括寫作、小型專案和日誌撰寫。學期結束後再進行後測，包括完成靈性評估量表（Spirituality Assessment Scale; SAS）和 LAQ 的量表。實驗結果如下：1.實驗組的後測成果在 SAS 的表現比兩組對照組高。2.高度的靈性健康與低壓力有關。3.在 LAQ 的分數，實驗組低於對照組。

Briggs（2001）採用 Howden（1992）和 Westgate（1996）靈性健康的四個面向進行研究共有 430 位受試者一組為 188 位 17-19 青春晚期的青少年，另一組為 242 人 35-50 歲的中年人。欲了解二組在靈性健康和沮喪的反應。實驗結果是二組在靈性健康的四個面向上並沒有顯著差異，不過沮喪的反應上，青春晚期那一組的解釋量為 31%，中年組是 52%。

#### **四、質量並重之多元方法**

部分研究採用多元方法探討靈性健康，如 Hungelmann et al.（1996）採用深度訪談、觀察、量表測量等方法，探討老人之靈性幸福感。蕭雅竹（2004）透過深度訪談、焦點團體和問卷調查方法，了解大學生靈性健康的概念。

#### **參、影響靈性健康之相關背景因素分析**

參酌國內外研究，影響老人之靈性健康的相關因素，可歸納為性別、年齡、省籍、婚姻狀況、教育程度、經濟狀況以及過去或現在所從事的職業等，茲分述如下：

## 一、性別

過去的研究結果指出，性別是否影響靈性健康，並無一致的結果。

Highfield(1992)調查癌症病人的靈性健康，發現性別和靈性健康無顯著相關。部分研究，如 Howden (1992)，Isaia 等人 (1999) 支持女性的靈性健康狀態比男性好。黃惠貞 (2003) 針對大專生之研究結果發現，男生的靈性健康顯著優於女生，特別是男生的「內心的應變力」和「超越性」顯著優於女生，可能與研究對象係針對男生較多的中國海事商業專科學校學生有關。

## 二、年齡

靈性健康在不同年齡的表現是否不同？Highfield (1992) 調查癌症病人的靈性健康，發現年齡和靈性健康呈顯著正相關。Fehring et al. (1997) 針對美國平均年紀73歲之癌症老人進行研究，研究發現靈性是幸福感的面向之一，內發性宗教信仰、靈性幸福、希望和正向心情對老人處理癌症問題具有正相關。Isaia et al. (1999) 認為老人具有高度之靈性健康，靈性可以幫助高齡者更具生產力，並且適應威脅性的環境。Eggers(2000)針對中高齡者進行靈性健康調查研究，顯示宗教和靈性對於成人晚期愈顯重要，中年人特別重視目前生活滿意度及未來的希望，而老年人對於生活的滿意度與目的、和過去、未來做一綜合呈現。本研究將年齡分類為高齡前期(55-64歲)、高齡中期(65-74歲)以及高齡晚期(75歲以上)，了解不同期之高齡期之靈性健康是否有差異。

## 三、族群

在國內外靈性健康之相關研究中，非常少數針對族群、省籍變項做一探討。Moremen (2005) 針對美國平均 64 歲婦女進行研究，結果顯示非白人婦女，特

別是低社經地位的婦女，偏好利用聖經、祈禱和上教堂尋找靈性安慰，其他族群的高齡婦女之靈性策略多元化，不一定與宗教信仰有關。

#### **四、教育程度**

根據張國治（2006）的研究顯示，高齡者學習參與者以高中以上居多，教育成就與參與學習有正相關。然而，教育程度高低與靈性健康之關係為何，有待進一步探討。

#### **五、經濟滿意度**

高齡者退休之後，因為失去固定收入，財務上的規劃和經濟安全感會影響老人的身心健康和活動，但未避免過於隱私直接詢問個月月收入，改以經濟主要來源和滿意度，是否影響個人之靈性健康，有待進一步了解。

#### **六、職業經歷**

過去或現在所從事的職業對靈性健康是否有差異，一般研究的文獻中甚少提及。簡素枝（2004）的研究結果顯示，高齡學習參與者、非參與者不會因為過去或現在的職業不同而有顯著的差異。張國治（2006）的研究指出，高齡學習參與者、非參與者會因過去或現在的職業之不同而有顯著差異。也就是說，高齡學習者以軍、公教最多，未參與者以工、農、漁、牧為最多，推論與收入及教育程度有關。

綜合以上相關研究，歸納性別、年齡、族群、教育程度、經濟滿意度以及職業經歷等因素，均可能影響老人靈性健康。本研究擬於深度訪談時了解受訪對象的相關背景，作為基礎的背景了解，進一步分析。

## 肆、影響靈性健康之生活型態因素探討

參酌國內外研究，影響老人之靈性健康的生活型態，可歸納為自覺健康狀況、投入運動頻率、宗教信仰及參與宗教活動的次數、人際關係、參與終身學習活動、參與志願服務及生活滿意度等，茲分述如下：

### 一、自覺健康狀況

靈性健康在許多研究都得到頗為一致的研究結果，即靈性健康與較佳的健康結果有關（林彥伶，2007；黃惠貞，2003；楊均典，2001；蕭雅竹，2004；Carson, Soeken, Shantly, & Terry, 1990; Chen, 1994; Fehring et al., 1997; Highfield, 1992; Hill & Pargament, 2003; Howden, 1992; Krebs, 2001; McGee, 1998; Moremen, 2005; Mueller et al., 2001; Westgate, 1996）。例如靈性健康可減少死亡率、降低罹患心血管疾病與高血壓的機會；在末期病患的研究發現靈性健康可以降低死亡焦慮；在心理健康層面，可減緩憂鬱、降低焦慮、減少物質濫用與自殺，提高病患在面對氣喘、愛滋病、冠心病、腎臟病、癌症等嚴重疾患的調適機轉，成功的面對疾病的挑戰。

### 二、投入運動頻率

黃惠貞（2003）針對大專生的研究指出，有運動習慣者的靈性健康明顯優於無運動習慣者。統計結果發現有運動習慣者之「生命的目的和意義」、「內心的應變力」和「天地萬物的一體感」明顯優於無運動習慣者。

### 三、宗教信仰及參與宗教活動次數

過去許多研究將靈性和宗教視為同義詞，因此量表的設計或訪談的題目偏向宗

教的角度 (Allport & Ross, 1967; Chao et al., 2002; Fisher et al, 2000 ; Hungelmann et al., 1996; Paloutzian & Ellison, 1983; Young, 1993), 部分研究 (蕭雅竹, 2004; Brush & McGee, 2000; Eggers, 2000; Isaia et al., 1999; Moberg, 2001) 指出, 宗教信仰提供社會支持力、人際網絡, 並減少不安的情緒。蕭雅竹(2004)及李昱平(2006)的研究結果顯示, 大專生和高中生在宗教信仰的向度上比其他的向度低, 但自認宗教虔誠者的靈性健康得分顯著高於其他組別。然而, 隨著年紀的增長, 宗教對於老人之靈性有一定影響力 (Eggers, 2000; Fehring, 1997; Hungelmann et al., 1996; Isaia et al., 1999; Moremen, 2005; Tongprateep, 2000; Young, 1993)。

Moberg (2001) 指出, 隨著年齡的增長, 個人之靈性需求愈來愈強。然而因為身體功能退化的原因, 老人會減少活動量, 並且減少機構式宗教活動, 偏向個人靈性的修行, 例如在家閱讀聖經、祈禱等活動。Moremen (2005) 進行高齡婦女靈性研究時, 特別針對受訪者對於組織化宗教對於心靈平安的依賴程度進行訪談。結果顯示, 低社經地位婦女會利用閱讀聖經、祈禱和上教會的方式尋找生命的答案, 其他婦女的靈性成長方法較為多元化, 不一定跟宗教有關。

Levin (1996) 整理宗教與健康的相關研究後指出, 宗教與健康有關聯性, 二者不一定是正相關。Sloan, Bagiella 與 Powell (1999) 質疑過去研究方法可能有誤差, 質疑宗教與靈性是否可帶來較佳的健康結果。Ellison 與 Levin (1998) 就提出, 部分宗教過度強調教義, 可能會讓信徒放棄家庭、工作和財富, 對健康反而造成負面的影響。

此外, Allport 與 Ross (1967) 將宗教信仰者分為內發宗教者與外發宗教者, 二者對於宗教的看法有所不同, 最大的差別即是外發宗教者從實用和功利的角度看待宗教, 偏向世俗的作用。Fehring 等人 (1997) 的研究顯示, 內發宗教、靈性幸福、希望和正向心情對於老人處理癌症具有正相關。

Kaczorowski(1989)以靈性安適量表為測量工具，提到除了修女外，其他人的存在安適得分高於宗教安適的得分。Highfield(1992)調查癌症病人，以及Howden(1992)調查189位40-60歲成人均發現，靈性健康與宗教和宗教活動頻率均無顯著相關。但是許多國外學者的意見都指出宗教信仰與人生意義感有關，不同宗教信仰的大學生，其人生意義感有顯著差異(尹美琪，1988；何英奇，1988)。楊均典(2001)調查精神病人的宗教與靈性的關係發現，宗教和靈性呈顯著正相關，且基督教和天主教徒的靈性比無宗教信仰者好。尹美琪(1988)調查469名大學生，發現具有宗教信仰者比無宗教信仰者較能肯定人生意義，且內發性宗教取向與人生意義感呈正相關，外發性宗教取向與人生意義感呈負相關。何紀瑩(1994)更以16名大專生的實證性研究進一步證實「基督教信仰小團體」對提高大專學生的生命意義感有顯著效果。

黃惠貞(2003)結果顯示靈性健康與和宗教(宗教類別、宗教活動的頻率)無顯著相關性，此結果與Howden(1992)對大學生的研究結果相同，但與Highfield(1992)對癌症病人、楊均典(2001)對精神病人的研究結果不同，可能與身心健康與否有關，身體不好時特別寄託宗教的安慰。本研究中將針對宗教信仰部分將再細分為宗教在生活中所佔的地位、遇到困難時，會不會向宗教求助以及參與宗教活動的頻率，以了解宗教與靈性健康之關係。黃向吟(2009)及楊素華(2007)均以深度訪談的方式探索高齡者的靈性健康狀態，研究發現宗教信仰是提供高齡者靈性成長的路徑，但非唯一途徑。宗教是一種心靈享受，可解決人生難題，敬神會有福報、讓人滿足，甚至可達到天人合一的境界。

#### 四、人際關係

黃惠貞(2003)的研究結果顯示，靈性健康與全面性的人際關係均呈顯著正相關。此結果與楊均典(2001)對住院精神分裂患者的研究結果類似，也與Highfield



(1992) 對癌症病人的研究結果類似，顯示無論個體健康與否，親密的人際關係均有助於靈性健康。許多研究指出，社會支持是老人很重要的需求。在本研究中的人際關係中將分為在不如意時是否有人安慰或陪伴、是否會參與家庭以外的活動。

## **五、參與終身學習活動**

老人靈性健康與參與學習次數的關係有待進一步研究。部分研究（林麗惠，2001；黃心珍，1995）指出，參與學習活動有助於成功老化。黃心珍（1995）研究結果指出：健康狀況愈差，參與的意願就愈低；林麗惠（2001）研究結果指出，高齡者藉由學習活動之參與，進而維持高齡者的身體健康狀況。健康為參與學習活動的最基本條件，而停止參與學習活動的原因乃在於健康狀況出現問題，所以，維持健康最佳的狀況較能參與學習活動，參與學習活動更能夠促近成功老化。

## **六、參與志願服務**

許多助人行為研究指出，擔任志工除了擴大人際網絡之外，最重要的是從幫助他人的過程中，感受到助人的快樂和成就感。黃國城（2003）針對高雄市醫院志工的研究指出，志工的幸福感頗佳，以人際關係為主；生命意義感頗佳，以求意義的意志和苦難接納為主。再者，老人離開職場後，越來越多人投入志工的行列，因此，本研究在問卷題目加入是否有擔任志工以及服務的頻率，以了解與靈性健康之關係。

## **七、生活滿意度**

一般而言，生活滿意度不一定跟外在的物質條件呈正相關，快樂與否與內心的平安有關。黃璉華（1992）指出，從社會及健康因素對老人生活滿意度的研究，發現社會支持為預測生活滿意度之最重要指標。

## 伍、小結

本節主要針對老人之靈性健康相關研究結果、評量方法進行分析，並就相關影響老人靈性健康之相關因素做一討論。針對老人靈性健康的研究已經建立良好的基礎，本研究將奠基於上述研究，利用質化研究取向、紮根研究、深度訪談方法，探討老人靈性健康發展歷程及模式建構。



## 第三章 研究方法

第三章將針對研究方法、研究對象、資料處理與分析、研究之信實度、研究倫理做一說明。

### 第一節 研究方法

本研究以質化研究為主，進行「老人靈性健康發展歷程」之研究。採用立意抽樣和滾雪球的方式訪問 60 歲以上的高齡者，深度探索老人的靈性健康發展歷程以及他們促進靈性健康的策略。以下試就相關的方法學議題進行探究，說明採用質性研究的適用性、紮根理論方法、深度訪談法與訪談設計以及研究架構及流程。

#### 壹、採用質性研究的適用性

質性研究有別於量化研究，重視社會現象的整體性與相關性，以及研究對象及研究者彼此之間的倫理關係。相較於量化研究使用大量的樣本進行調查，或利用控制變項的方式，進行實驗觀察，質性研究更重視事件以及研究對象背後的文化、脈絡意義（陳向明，2002；潘淑滿，2003；Denzin & Lincoln, 1994; Strauss & Corbin, 1990）。質性研究強調任何事件不能脫離其所在環境而處理，理解事實必須了解個體發展脈絡、重大事件及整體社會之間的互動關係，而對整體的掌握亦需基於對個體部份的了解。換言之，質性研究採用歸納方法，從個案的訪問內容及參與觀察中累積一個整體的圖像，以及一個整體的詮釋觀點，其資料呈現的方式以深度描繪方式（thick description）表現研究對象的文化傳統、價值觀念、

行為規範等。

本研究欲了解老人靈性健康的發展歷程及其模式建構，採用質性研究的適用性說明如下：第一，靈性具有個別性和主觀性，每個人對於靈性的概念仍有不同的理解。透過訪談的引導，可以第一手掌握受訪對象對於靈性的詮釋。訪談的引導需在符合研究倫理下進行，研究者可以彈性調整訪談的順序和大綱，順著當時的談話情境引導更為深入的話題。第二，透過面對面的訪談對話，可以近距離觀察受訪對象的口語及非口語的線索，例如聲音的抑揚頓挫、臉部表情、肢體動作等，充分理解受訪對象對於靈性的態度及生命觀點以及感受。第三，本研究從生命歷程觀點切入，從訪問中可以了解高齡者從出生到現今的重要生命事件，以及對於他們靈性成長的影響。

本研究植基於質性研究取向，以微觀深度的方式，對高齡者的靈性健康發展歷程進行深度的描述與歸納分析。因此，本研究採用質性研究，深度訪問高齡者的生命發展脈絡及重大事件，在自然情境下收集各種相關資料，了解高齡者之靈性發展的歷程，並且建構一套老人靈性健康促進模式。

## 貳、紮根理論方法

紮根理論是一個質性研究的方法之一，是由社會學家 Barney Glaser 與 Anselm Strauss 於 1967 年創立，它的想法來自符號互動論，由此闡述人類的行為和這個社會的關係。符號互動論者認為，行為的形式是由每天生活在情境中的人們，來決定的一組意義事件。他們相信意義是由一些因社會的人們所創造出來的，沒有一件事情是有與生俱來的意義或本身具有其價值的，當互動的過程中，人們在別人面前扮演好角色，抓住別人的觀點，然後創造出他們的真實的世界和意義，反映出來的就是他們的行動，所以所有的意義都由於經驗而被重新定義，而真實的世界是動態而不是靜態的（邱獻輝，2009）。

從符號互動論的觀點，紮根理論家相信事件的意義必需以參與者的觀點來了解，人們相信真理是主觀的，而不是由研究者定義，所以要了解意義，必須在脈絡下觀察，因為這個脈絡才是創造意義的地方。所以研究方法必須能夠抓住這個過程和變化，因為意義是不斷的產生，而不會隨著時間而仍然保持不變。

紮根理論也受實用主義的想法，表現在解決問題的方法，它是不斷的分解與綜合，研究結構所形成的理論，是為了使人了解和解決困境，並一直接受挑戰與修正（徐宗國，1997）。紮根理論是一方面收集資料，一方面檢驗的連續循環過程，不僅重視歸納，也十分重視演譯，因此是被認為是質性研究中最科學的方法之一。它與其他質性方法如現象學、民族誌、和內容分析之間最大的不同在於，紮根理論以發展一個可以解釋某個特定現象的概念和理論為目的（何婉喬，2004）。

紮根理論是運用系統化的程序，特點如下說明（邱獻輝，2009；徐宗國，1997；高淑清，2008b；Denzin & Lincoln, 1994）：

1. 紮根理論的概念架構是來自研究資料而非以前相關的文件。
2. 研究者是自社會活動領域發現最主要的過程，而非描述所調查現象的單元。
3. 每一個資料單位均和另一個資料相比較，而非與整體相比較。
4. 研究者依照理論的進展修正資料的收集。
5. 從開始進行資料收集時，研究者就同時進行編碼、歸類、概念化，並擅寫研究結果。

由上得知，紮根理論研究方法的重點是在歸納人類經驗的實質資料，利用一系列的技巧而分析的過程來發現理論。首先，他們驗證一些抽象的概念和一些命

題和他們之間的關係。這些資料並不是建立在一組數字上面，而是建立在與理論息息相關的參與者看法上、以及由此產生的概念以及各概念間的關係上；所以紮根理論可以創造出一個新的理論，也可以貢獻在有些研究已經做過，可是它的概念的相關變數還沒被確認，它也可以對一些老問題，提出一個新的探索。

研究方法採用紮根理論的理由為當研究者對未曾研究過的現象產生興趣，發覺此現象尚未有理論得以解釋，或所欲探索的現象資料還不是那麼容易量化時，紮根理論為最適當的選擇，此理論提供一個直接、中立方式幫助研究者，探出核心的社會心理或結構過程，繼而發展衍生自或植基於實證資料的理論。

### **參、深度訪談法與訪談設計**

靈性健康相關研究的方法包括量化及質化，質化研究取向較多採用深度訪談方式進行（李慧菁，2004；黃向吟，2009；楊素華，2007；蕭雅竹、黃松元，2005；Chao et al., 2002; Ingersoll, 1994, 1995; Moremen, 2005; Stoll, 1979; Tongprateep, 2000; Young, 1993）部分研究者（Ingersoll, 1994, 1995; Stoll, 1979; Young, 1993）在界定靈性時與宗教信仰概念接近。

本研究將結合老人之生長時代背景、身心靈發展狀況，並參考以上訪談題目，設計訪問大綱（如附錄二）。深度訪談採半結構式問題設計，隨著受訪者的當下的回答情況，加以調整。半結構的問題設計其結構性較低，訪談者是否能從受訪者的回答中再進一步深入探詢，並且發掘受訪者沒有意識到的問題等，則有待訪問者的敏感度和訪問技巧。此外，訪談大綱會與指導老師討論後進行訪問，在訪問 1~2 位個案後，再增刪一些題目，讓訪談大綱更接近高齡者的生命世界，例如修正部分過度抽象的題目，加入較為具體的事件，讓訪談更為順利。其次，訪談大綱的內容參考了文獻中提及靈性健康的四個層面（自己、他人、自然、超越者），但進行訪問時因部分受訪對象對於某些面向的經驗較少，此部分就依訪

談的實際狀況適時調整。

訪談大綱的設計係採由淺入深、由具體事件說明到抽象心理描繪為原則，訪談內容充分與個案的生命發展脈絡相結合，回顧受訪者退休後和退休前的生命重大事件，並從重大事件的脈絡中探索其生命意義和生命態度。搭配其個人基本資料，充分了解受訪對象的生活背景和生命型態，例如志工、興趣、學習活動參與。訪問內容不會直接詢問個案的生命意義，而是從一些具體事件中詢問當事人的感受及啓示。此外，也會詢問受訪對象一生中最大的挫折或困難，了解受訪對象對苦難的看法及應變能力。宗教信仰部分，將著重他參與宗教活動的實踐及收穫，對自己生命的改變和意義為何。

研究者曾在大眾傳播媒體工作多年，訪問經驗豐富。加上就讀研究所期間，做過國科會、教育部、文建會等研究專案之研究助理，有設計訪談大綱和多次獨自或與主持人共同執行訪問的實務經驗，對於本論文的訪談工作有正面的助益。在訪談的過程中，隨著受訪者的心情和經驗起伏，深入感受他們的感覺，若遇到不甚了解或有疑慮之處，也會隨時提出疑問，並且當場隨筆記錄訪問內容的重點，做為反思的材料。所有的訪談都有經受訪者同意，並且全程錄音，訪談錄音帶也分類編號，並將訪談內容轉謄為逐字稿，供研究者分析。

## **肆、研究架構及流程**

本研究主要採取質化研究取向，以深度訪談為主、觀察為主探討老人靈性健康之發展歷程及模式建構明。整體而言，本研究進行的步驟如下說明，研究架構暨流程如圖 3-1-1：

### **(一) 研究題目及研究計畫構思**

1. 蒐集並閱讀國內外相關文獻資料。
2. 與指導教授討論。



3. 評析相關文獻，並歸納理論架構，進一步擬定研究計畫

## (二) 深度訪談

1. 根據文獻探討及理論架構，設計深度訪談題目。
2. 採立意抽樣及滾雪球方式邀請老人進行深度訪談。
3. 訪談逐字稿整理及分析。

## (三) 歸納與分析

1. 採用紮根理論方法，整合訪問資料，並與文獻探討做比較、分析。
2. 撰寫研究結果與發現、最後提出結論與建議。

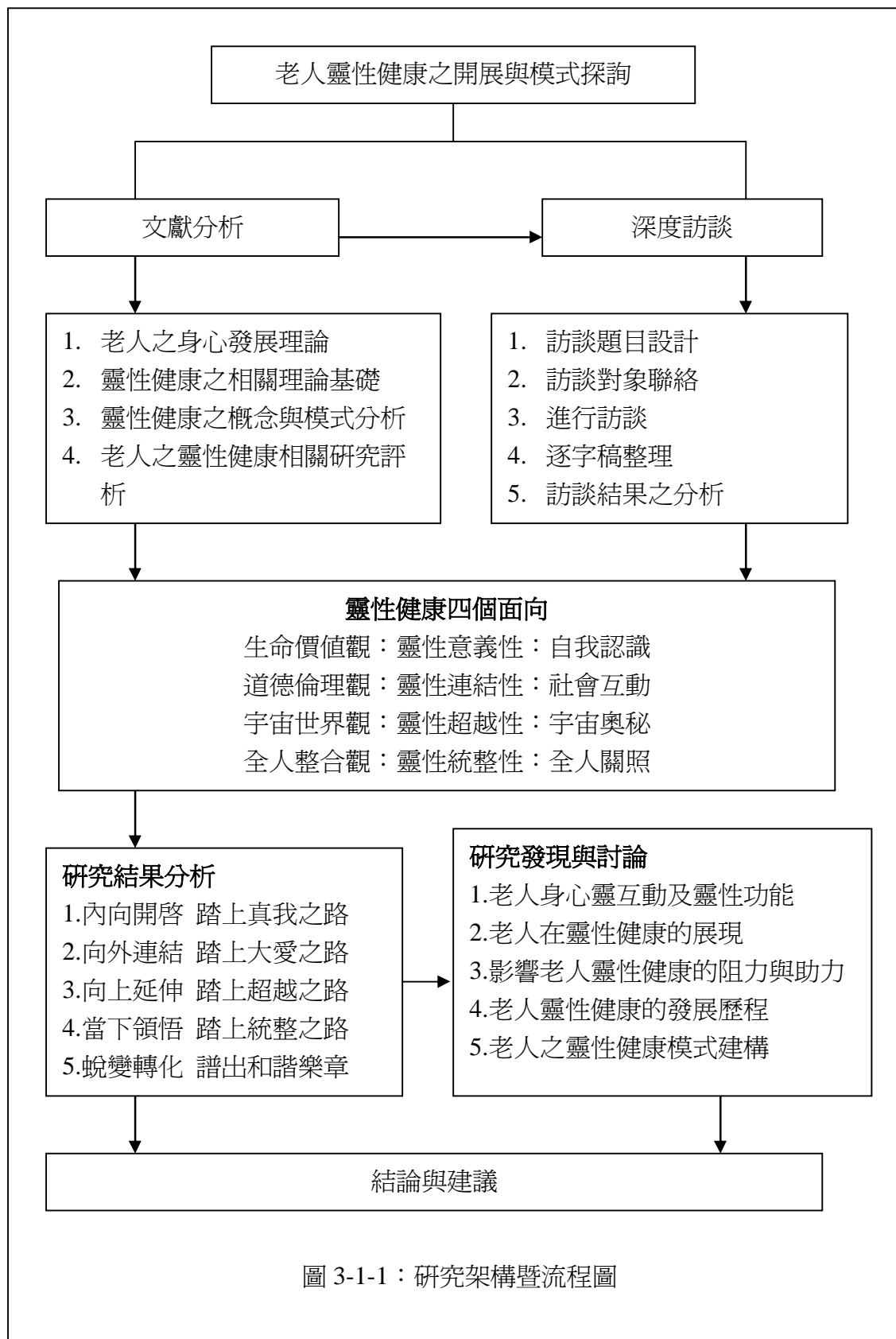


圖 3-1-1：研究架構暨流程圖

## 第二節 研究對象

本論文以質化研究為主，質化研究以深入而豐富的訊息為主，在個案的選擇上符合立意抽樣、滾雪球及理論性抽樣的精神。一般而言，質化研究者在個案選取上大多從事立意（purposive）或理論性（theoretical）抽樣方法，是以受訪者能否提供必要的資訊能力作為抽樣標準。換言之，研究樣本的選取以「立意抽樣」為主，根據媒體報導或他人推薦等管道，尋找適合的研究對象。被研究者必須能提供「深度」和「豐富描述」，以利研究資訊的收集、詮釋和分析（張英陣，2000）。此外，除了被研究者之豐富的內涵外，樣本與樣本之間的異質性亦是被考慮的因素（胡幼慧，1996；趙可式，2000）。以下將說明研究對象的選取條件以及受訪對象生命發展歷程及生命概要。

### 壹、研究對象之選取條件

本研究將年齡、宗教信仰、工作領域列為主要異質性考慮的重點，希望擴大受訪對象的範圍。根據上述的規準，在研究對象的選取原則如下：（1）年滿 60 歲的高齡者。（2）被研究者身心健康，重視心靈的成長。（3）被研究者歷經過人生重大事件。（4）願意分享自我的生命故事，做為研究使用。

本論文計畫發表會於 97 年 1 月舉行，經委員會教授的討論和指正後決定採用質性研究進行，研究者與指導老師多次討論研究對象的選擇以及訪談大綱的內容設計。之後即由研究者親自拜訪及電話聯絡，總共有 8 個推薦單位，包括三個老人學習團體、二個宗教團體、二個社大、一個社區運動中心，並請友人推薦適合的訪問對象，再一一致電說明研究主題後約定時間前往受訪者住家或外面進行訪問，訪問時間從 97 年 4 月 28 日至 98 年 3 月 8 日，維持約一年左右。

本研究總共訪問 13 位 60 歲以上高齡者，平均年齡 72 歲。小學畢業者 4 位、初中 2 位、高中 2 位、大學 3 位、碩士 2 位、1 位是私塾，。在宗教信仰上，以佛教徒居多，總共有 7 位、其次回答無信仰（民間信仰者）3 位、基督教、天主教、天理教各 1 位。省籍分布上，閩南人共有 9 位、大陸外省人 3 位、客家人 1 位。受訪對象中，退休前職業中教師共有 4 位、公務人員 1 位、大眾傳播業 2 位、經商者共 2 位、軍人 1 位、家庭主婦 1 位，、畫家 1 位如表 3-2-1 所示。

**表 3-2-1：訪問對象一覽表**

代號	性別	退休前職業	年齡	學歷	宗教	省籍	訪談時間	訪談時間	謄錄字數
A	女	家庭主婦	60 歲	小學	佛教	本省	97 年 5 月 27 日	120 分鐘	27348 字
B	女	自營商店	63 歲	小學	佛教	本省	97 年 7 月 2 日	180 分鐘	39911 字
							98 年 1 月 14 日	100 分鐘	7754 字
C	女	國中教師	65 歲	大學	佛教	本省	97 年 5 月 9 日	180 分鐘	25931 字
D	女	大眾傳播業	66 歲	高中	佛教	本省	97 年 4 月 28 日	90 分鐘	13692 字
E	男	高中教師	66 歲	碩士	無	客家	97 年 7 月 15 日	120 分鐘	25622 字
F	男	金融業	69 歲	高職	佛教	本省	98 年 3 月 19 日	90 分鐘	10838 字
G	男	大眾傳播業	70 歲	碩士	佛教	外省	97 年 9 月 16 日	240 分鐘	52744 字
H	男	商業	76 歲	大學	基督教	本省	97 年 8 月 1 日	90 分鐘	25687 字
I	男	公務人員	80 歲	大學	無	外省	97 年 5 月 7 日	180 分鐘	3042 字
J	男	軍人	81 歲	大陸 私塾	佛教	外省	97 年 7 月 7 日	180 分鐘	27840 字
							98 年 3 月 12 日	120 分鐘	9313 字
K	男	國小教師	82 歲	初中	無	本省	97 年 7 月 18 日	70 分鐘	15404 字
L	女	畫家	84 歲	小學	天理教	本省	98 年 3 月 8 日	120 分鐘	14282 字
M	女	國小老師	85 歲	初中	天主教	本省	97 年 7 月 18 日	80 分鐘	13207 字
小計								<b>1870 分鐘</b>	<b>312615 字</b>

## 貳、研究對象之生命概要

從社會學的理论來看，本研究個案是屬於活躍理論的應證者，他們退休後仍然積極參與社會活動，例如擔任志工及終身學習。人際網路除了家人、親戚之外，義工及學習單位的同學及同修，成了最好的支援夥伴，大家相互扶持，更珍惜晚年的相知、相遇。從時序性看待成人發展，高齡者的生命共同歷程包括：出生、求學、工作、婚姻、家庭、退休，而個別性的關鍵事件可能包括：經歷戰爭、貧

窮、生病、失業、轉業、喪子、喪偶、家庭失和、離婚、信仰宗教、投入志工服務等關鍵性事件，均可能影響高齡者之靈性健康發展。本研究對象之生命發展歷程分析如下：

**表 3-2-2：個案生命發展歷程**

生命發展歷程	重要事件	個案代碼
其他	生病住院	B、C、G、J
	瀕死	G、J
退休	親人過世	A、B、G、I
生育子女	喪子	I、M
婚姻	離婚、夫妻失和	B、K、L、M
	喪偶	B、L、M
工作	工作歷練或挫折	C、F、I、J
求學	戰爭	G、I、J、K、L、M
出生	貧窮	A、C、E、G、J、K、L

**表 3-2-3：個案經常從事活動分析**

晚年經常從事活動	個案代碼
志工服務	A、B、C、D、F、H、J
布施、救濟	A、B、C、D、E
運動	A、B、C、D、E、F、G、H、I、J、K、L、M
靜坐	F、G、J
早晚課、禮拜	C、F、G、H、J、L、M
畫畫、寫書法	E、L、D
終身學習	A、B、C、D、E、F、G、H、I、J、K、L、M

以下將逐一彙整十三位受訪對象的生命概要，主要說明他們的基本背景和對靈性的看法。

一、**A 大姐**：年幼家境困苦，身為大姐的她努力工作改善家中經濟情況。小學畢業後到在工廠上班，結婚生子後選擇在家帶小孩。後來一邊帶小孩，一邊從事家庭代工工作，一家人省吃儉用，在老家旁邊買了一層公寓，晚年的生活愜意，投入志工及終身學習活動，經常與先生一起騎自行車出遊，家人感情

融洽。A 大姐是一位佛教徒，她認為要信但不要迷，經常參加法會、志工服務的工作。子女長大後，A 大姐到學校做志工，但不喜歡跟他人東家長、西家短，樂於助人的她也經常到育幼院參與濟貧活動。

**二、B 大姐：**年輕時跟先生從事南北貨的生意，一邊做生意，一邊照顧五個小孩。創業前十年相當辛苦，要打點店裡和家裡的一切大小事。經歷過先生外遇及癌症過世，43 歲得到乳癌住院，加上家中長輩陸續過世，讓她對人生有了不一樣的領悟。53 歲時到某老人學習機構上課，交了一位忘年之交，還和國小的好同學及媽媽成了同班同學，是她人生最快樂、最充實的時光。B 大姐因為和先生早年投資土地獲利，手邊擁有不少房子，但樂於布施的她捨得將錢捐給慈善機構，自己過著簡單、樸實的生活。

**三、C 大姐：**國中老師退休，退休前二年到處吃喝玩樂、遊水玩水。某次到醫院排隊看病時，看到同行的都是七、八十歲的長者，反問自己真的老了嗎？難道下半輩子就這樣跟著大家看病領藥嗎？921 大地震後積極加入慈濟活動，展開她忙碌而豐富的志工生活。慈濟的志工生涯幾乎等於 C 大姐晚年的生活寫照，力行服務別人、莊嚴自己的行善之旅，也從濟貧助人的行動中體會見苦知福的意義，更加懂得知福、惜福再造福。她很感念上人將退休的人資源回收，放下過去奢華浪費的生活，改走簡單樸實路線，心靈的能量愈來愈大，忙得很有意義。

**四、D 大姐：**廣播人員退休，退休後曾在社區經營藥局，因不擅長管理財務停業，她笑稱自己不是做生意的料。單身的她，跟家人的感情十分融洽，幫忙照顧姪孫。在充滿愛長大的她自認為自己還是很小愛，加入慈濟後學習慢慢付出自己的大愛，但二者之間如何取捨還在學習之中，她從付出中學習到許多東西，很讚同上人所說的「放小自己，世界更美麗」的看法。好奇心、求知欲強是 D 大姐的特色，她說自己的個性喜歡小小的冒險，喜歡嘗試新鮮事物，

持續學習國畫、書法，最怕跟不上社會潮流。

**五、E 伯伯：**出生杏壇之家，是一位個性樸實的客家農莊子弟。高中老師退休後跟著太太在家含貽弄孫，平常喜歡寫毛筆字，也在社區大學教課。個性溫文儒雅、講話慢條斯理的 E 伯伯最崇拜國外孫中山先生以及孔子，推崇儒家的中庸之道，「己所不欲，勿施於人」的思想。由於白天要幫忙帶孫女，因此大部分利用晚上練習書法，一次約 3-4 小時或 5-6 小時不等。E 伯伯認為寫毛筆字是一項很好的嗜好，不斷可以從書畫中領略古人的意境，也可以磨練自己的專注力和體力。平日熱衷參與藝文性社團，經常與大陸、韓國、日本、美國等地藝文家交流書畫，策劃相關美展專輯。他說最重要的是保持一顆年輕的心，凡事要樂觀進取、知足常樂，才是樂活生活。

**六、F 伯伯：**過去服務於金融業，個性較為保守謹慎。學習佛法近十年，但自認為根性驚盹，老婆常笑他說是無明和愚痴。F 伯伯提到，銀行的工作壓力很大，例如升遷、考績、業績的壓力，但這些都是人生必然的過程。退休後欲望減少，不像過去追求工作的目標，一路走來很感恩主管的提拔，目前只希望求得安靜平安的生活。F 伯伯擔任某有機認證基金會的志工，關懷許多農友，也學習到許多有機農業的保育和發展。喜歡安靜生活的 F 伯伯，每天晚上固定打坐 2 小時，生活簡單規律。

**七、G 伯伯：**民國 37 年隨祖母來台灣觀光，遇到戰爭被迫留在台灣，後來他就跟著姑媽、姑丈一起生活。他從 15 歲半工半讀，送報紙、挑水，後來唸到大學畢業。篤信佛教的 G 伯伯認為：生命是莫明其妙的來、無可奈何的活、不知所以的死，大部分的時間是苦多於樂，因此他希望建立一個快樂、沒有戰爭的人間淨土。將一切歸零，是 G 伯伯的生命態度。到了 50 歲時，他將學歷證明燒了。他說人生要快樂，最重要的要有三寶，包括：求知欲、欣賞欲、無欲。曾有過瀕死經驗的他，對於生死已不再恐懼，隨時做好準備，把

遺囑、遺產都安排妥當。生活愜意的他，經常逛書店、書市、看電影、參加社大課程、聽演講，每天打坐唸佛，讓自己活在當下、身心輕安。

八、**H 伯伯**：是一位事業有成、家庭美滿的長者，曾經擔任過學校老師，後來經營多家公司，事業忙碌。從小跟著父母一起信奉基督教、上主日學，受到父母親的影響甚深，家庭最重視教育、宗教、服務愛心。除了從商外，他經常參加獅子會、扶輪社的社會公益，後來辦理老人學習機構，提供高齡者一個終身學習的場所。**H 伯伯**十分重視身體保健，從事的運動多元化，例如高爾夫球、網球、籃球。從商期間經常協助國家辦理籃球隊出國比賽活動，對於各項球賽涉獵甚多，講到奧運、王建明的故事如數家珍，也有很好的國際觀。他說，人要多學習，多培養興趣，才會博學多聞、受人尊重。老了，最怕被人冷落嘲笑，最重要的是要有知識和常識。

九、**I 伯伯**：民國 37 年跟著舅舅逃難到台灣，後來考上台北行政學校，當了 46 年的公務人員。**I 伯伯**是一位以身作則、奉公守法的公務人員，在工作崗位上表現傑出，提攜許多晚輩，是一個受人敬重的長官。他說，不做虧心事，行得正，不要留給後人把柄。做公務人員要誠懇，如果能夠幫助別人就盡量幫忙，但違法的事，就儘量說明、解釋、溝通，大家都能體諒，最後變成好朋友，也不會有人來找麻煩。一家人的感情融洽，跟太太的感情好，又能互相尊重彼此的發展。女兒因癌症過世，留下一位孫女讓二老照顧，走過喪女之痛，三個人會一起上戲院看電影。生活簡單樸實，卸下官職後不應酬、不做顧問，學習搭公車，覺得不必在乎別人的眼光，座右銘是嚴以律己、寬以待人。

十、**J 爺爺**：民國 37 年隨軍隊來台，再也沒有回去大陸了。17 歲結婚，老婆比他大 4 歲，育有一女。開放大陸探親後回去大陸十餘次，太太沒有改嫁但也不想來台灣居住，長期獨居。爺爺生活非常規律，晚上 8、9 點睡覺、早上



3、4 點起床，固定做早課、敲鐘、頌經、打坐，早上 5 點多再去走路 50 分鐘，吃飽後到佛教道場做志工。下午小睡片刻，3 點開始寫書法、抄經。一生無所求，69 歲皈依聖嚴法師，經常布施、供養有需要幫助的人。自己是一個很節儉的人，一天 100 元就夠用了，他說最重要的是少吃多動，保持心情和身體健康。受到儒家思想影響甚深，一本四書翻了又翻，經常拿古人聖賢的話勉勵自己、謙虛若谷。

**十一、K 爺爺：**國小老師退休，近 2 年來身體明顯老化，因白內障開刀，又有男性更年期熱潮紅的問題，覺得生病最不舒服。第一任太太年輕過世，獨自撫養三個小孩。後來第二次的婚姻，因為個性不合而結束。子女不在身邊，長期獨居，白天安排很多活動，例如游泳、打網球、跳國標舞及唱歌，到了晚上自己一個人只能看看電視，覺得很無聊又孤單。有時看了政論節目就火大、想罵人，加上股票直直落，心裡不好受。K 爺爺沒有特別的宗教信仰，不相信有後世，對死亡沒有特別的準備，他覺得身體健康最重要。

**十二、L 阿嬤：**自從先生過世後，近 60 歲的她瘋狂的到處寫生，喜好和大自然對話，花、草、樹、石頭、海浪都是她學習的對象。問她喜歡山還是水，她說都喜歡，特別是曾經爲了看海浪，獨自一個人搭公車到海邊，被司機誤會有自殺念頭。她說看海要等刮颱風下大雨時，海浪才會漂亮。阿嬤每日寫生畫畫，每天都捨不去睡覺，因為有太多東西要記錄整理，她覺得體力是一天不如一天，但精神卻越來越好，指著頭說，好像這裡的東西越來越飽滿越豐富，希望趁著在有生之年紀錄下來，等那一天走不動了就流浪到屋頂，還可以對著畫作回憶。她不畏懼死亡，希望這一輩子努力作畫，下輩子再來的時候可以從這個高點開始，追求的是精緻的精神生活。年輕時經歷戰爭、貧窮和不幸福的家庭生活，不負責任的先生讓她學習扛起家庭，做家庭代工、學裁縫，這一切的辛苦都過去了，她欣賞大自然的美、人生晚年的美，知足而快樂。信奉天理教，每天固定早晚課，固定參加月祭聚會，是她晚年的精神

寄託。

**十三、M 奶奶：**國小老師退休，子女居住台北及海外，一個人獨居生活。從小就喜好跳舞，所以退休後繼續跳舞，還帶著比她年輕的學生一起練舞，並且到社區免費教授日語。她說只要是做自己喜歡做的事，就不會覺得辛苦，要養成固定的嗜好和興趣，晚年才不會無聊。本身是天主教徒，信主 30-40 年，固定周日會上教堂做禮拜，很感恩主讓她每天都很充實愉快。老伴因為中風的關係住在安養院 10 年，約於 4 年前過世。但最痛苦的事莫過於女兒肺癌過世，白髮人送黑髮人的痛至今還是令人難過。

### 第三節 資料的處理與分析

本研究深訪談部分在完成計畫後，資料的蒐集、初步分析、暫時性的詮釋均同時進行。每次訪談後研究者均進行暫時性的分析詮釋，並試圖與先前的訪談及理論概念連結，在所有的訪談結束後，隨即開始整體的綜合分析，而後呈現分析結果。本節主要說明研究過程，包括：（1）資料的處理；（2）資料的飽和；（3）資料的分析。

#### 壹、資料的整理

資料的整理是將相關資料進行系統化的管理和運用，有助未來資料查證以及進一步的分析，因此研究者在訪談之後就會進行以下的資料整理步驟：

##### 一、錄音內容的整理

研究者在訪談之後，將錄音電子檔轉謄為逐字稿，為求真實反應受訪者在訪談中的口語反應，使研究者在事後回顧與分析中回到實際的訪談情景，研究者不僅在逐字稿中一字未減地據實轉錄，甚至連受訪者本身習慣使用的語尾詞亦未受到修飾或更改。此外，受訪者在言語中的停頓、語氣、音調及其他非口語表現，研究者將利用標點符號與附註說明加以記錄。

逐字稿電子檔以受訪對象姓名加上訪問時間依序存檔，例如○○○970527.doc，若是同一位受訪對象訪問二次，例如 B 大姐第一次編號○○○970702-1.doc、第二次訪問則是○○○980114-2.doc。全部受訪對象訪問結束後，研究者依受訪對象的年齡由小至大排序，以英文字 A~M 為代碼。本研究編

碼方式共有三碼，第一碼為受訪者的代號編碼(A~M)，第二碼為逐字稿的頁碼，第三碼為逐字稿的欄位。例如 A-4-34 代表個案 A、第 4 頁、第 34 欄文字。研究中所引用受訪對象之逐字稿內容以楷體 12 級呈現，方便與內文的新細明體字作一區隔。

## 二、訪談心得的整理

訪談心得的撰寫，主要目的為幫助研究者回憶當時第一手的觀察內容，特別是受訪對象講話的表情、心情以及整體的感覺，並且記錄受訪對象最核心的印象以及對研究的不同觀點。研究者訪談之後，會再第一時間整理訪談心得，撰寫的內容主要為訪談者的整體描述，例如個案的穿著、言談舉止、家中佈置、家人互動、重大事件及影響、個性、生命態度等。撰寫時不必考慮文字的流暢或精確度，重點是對於受訪對象的第一印象及整體感覺，每一位受訪對象的心得都不太相同，以下以受訪對象 A 大姐為例說明：

A 大姐的個性十分和善，對於很多新鮮的事有好奇心，希望不要被時代淘汰。目前參加中正紀念堂的國畫課（3-4 年）及書法課（第 2 年）多年，自稱學的不是很好，但持續不間斷，是很棒的終身學習者。目前還在學習電腦，雖然動作及反應不如年輕人，但學習電腦可以增加與外界的互動，是不錯的工具。她說，以前做廣播工作時，養成每天閱讀書報的習慣，現在比較沒有時間讀書，不過還是每天都會看報紙。

A 大姐單身未結婚，但是有很好的家庭系統以及家人陪伴。她是家中的獨女，是爸媽的「甜酸丸」，上有二位兄長，大哥大她 17 歲、二哥大她 15 歲，雖然自己沒有生小孩，但小時候大哥就結婚，她會幫忙帶小孩，加上退休後幫忙帶孫姪女，經驗豐富。父母對她非常寵愛，大哥、大嫂、姪子輩們都對她非常關心，一家人感情非常和樂。可能是未婚的關係，她十分強調自我獨立性和自主性的重

要，例如自己學習搭捷運、搭公車，儘量不要麻煩別人，最後還說「靠山山倒，靠自己最牢」佐證。

A 大姐領有藥劑師執照，對於身體保健十分重視，退休後在社區開過藥局，但不擅財務管理結束營業。她說自己身體狀況不錯，多年前血糖不穩定，曾高到 400，但吃藥的副作用太大，造成精神不濟，就靠運動以及飲食控制，目前都在控制範圍。她說要活就要動，6、7 年前參加社區的元極舞社團，持續練習中，不過因帶孫子女們，只有寒暑假比較有空。2 年前加入慈濟團體，剛開始是希望學習手語，後來加入大愛媽媽的行列，每週一次去老松、西門國小講故事給小朋友聽。她覺得加入慈濟後，才開始比較了解慈濟的理念。雖然以前家裡也有燒香拜拜，但是對於佛教的義理還是不太了解，。加入慈濟後覺得做人做事比較有規距、有規則可循，這樣子很好。強調自己還是小愛大於大愛，不過很讚同上人所說的「縮小自己，世界更美麗」的看法。目前參加志工是量力而為，希望不要給自己太大的壓力。

A 大姐的個性十分開朗活潑，聲音宏亮好聽。她在退休後很認真安排學習活動，喜歡學國畫、書法、手語、元極舞，前幾年參加慈濟後精神世界更為豐富，她覺得能夠一步一步跟著學習，付出一點點自己的愛心，是很棒的事。她認真求知、好學以及開朗、正面的個性，是靈性健康很重要的特質。雖然未婚，但是家人給她滿滿的愛，也是她靈性健康很重要的支持力量。

訪談心得的撰寫有助於研究者記錄受訪對象的整體印象，也可能做為下次進行訪談的修正內容。等到逐字稿繕打完畢後，研究者會再將訪談心得閱讀一遍，若有疑問也會在訪談心得中寫下自己的看法及省思，若有需要可再進一步與受訪對象聯繫補訪問。總之，訪談心得是研究對象的速寫，更是研究分析時的重要工具，可以從心得中再度與理論對話，並且形成一些重要的研究概念。

## 貳、理論的飽和

紮根理論強調結合科學原則及研究過程中的彈性，是質性研究方法中最科學的一種方法。在研究過程中，如何進行理論性抽樣、何時結束抽樣，都有賴研究者的「理論觸覺」(theoretical sensitivity) (高淑清，2008b)。理論觸覺又可稱為「理論敏感度」，指的是研究者本身的人格特質，對於研究資料處理、分析的敏銳程度，也是一種專業判斷的覺察能力。理論觸覺能夠幫助研究者發展出紮根的、濃密的、統合良好的理論 (Strauss & Corbin, 1990)。

### 一、增進理論觸覺及飽和的方法

Strauss & Corbin (1990) 針對增進理論觸覺的方法與技巧提出三項建議，包括：(1) 問問題刺激思考，找出可能的範疇、性質與面向；(2) 分析字詞、片語或句字，而非全篇文字進行編碼；(3) 透過比較做分析，可以是經常性比較或理論性比較，以建構週全的概念及理論。研究者在進行訪問後會寫下訪談心得，並且針對受訪對象的說法反覆推敲，並且找出不同受訪對象之間的關連性。在整理分析資料的過程中，經常與指導教授及碩博士班的同學切磋自己的觀察和心得，並再回到文獻理論中分析受訪對象的觀點。有時，也會搭配圖表式的思考，整理老人靈性健康的概念。在分析的過程中，也會質疑自己習以為常或視為理所當然的概念，再度回到訪談文本中找出新的概念和架構，增加自己理論的觸覺。

理論飽和 (theoretical saturation) 其核心概念和抽樣有關，理論性抽樣重視的是資料的豐富性而非個案數量的多寡，採用理論性抽樣，可使概念的理論性特質更為完整，概念與概念之間的理論性關連更為清楚。抽樣的工作要一直進行到範疇裡的資料達到「理論性飽和」為止。理論飽和的情況如下 (高淑清，2008b，114)：

(1) 關於某一個範疇，再也沒有新的或有關的資料出現；

(2) 資料裡的範疇已發展得十分豐厚，在典範中的各部分都能緊密地連結，兼具有過程和變異性。

(3) 範疇間的關係都能妥當地建立，並且驗證屬實。

研究對象大多由老人相關團體推薦，首先會先了解被推薦個案的背景資料並判斷是否符合理論性抽樣。本研究訪問時間大約維持一年左右，在訪問的第一階段於 97 年 4 月至 5 月採取比較開放性的作法，以能夠提供豐富資料的個案為主，共訪問 4 位受訪者 (A、C、D、I)。第一階段訪問的過程，因為彼此之間都是首次認識，需要多花一點時間深入了解對方，並發現部分個案的資料和經驗並不如預期豐富，從訪問的過程中發現部分問題較為抽象，對老人而言在回答時有一定的難度。經過第一輪的訪問經驗後，研究者再度與其他機構以及友人詢問可能的受訪對象，第二輪的訪問於 97 年 7 月至 8 月進行，總共訪問 6 位受訪對象 (B、E、H、J、K、M)。以上二次的訪問經驗，大致補捉了老人的晚年生活型態以及生命價值觀，但理論仍未達到飽和的狀態，因此仍然與相關機構及友人保持連絡，請他們再推薦一些適合的對象，但更為嚴謹篩選受訪對象。第三輪於 97 年 9 月進行訪問，對象是個案 G，加上前二次的受訪者，共有三位受訪對象因為國共戰爭從大陸輾轉定居台灣，他們早年逃難以及與親人分離的經驗，均深深影響他們往後的生命價值和靈性健康。

有鑑於前三輪訪問資料尚未飽和，第四輪於 98 年 1 月至 3 月進行，針對個案 B 及 J 進行再度訪問，並且新增訪問個案 F 及 L。補訪問個案 B 及 J 是因為二位的生命經驗豐富，加上他們對於過去、現在和未來的生命較具深度的反思性，因此再度約訪，增加與文獻理論之間的回應。此外，回顧前三輪訪問資料，研究者認為應該增加與自然連結較深的受訪對象，因此請有機農業認證單位推薦對

象。原先計劃訪問農友，但他們的生活作息及農忙時間較難配合，因此後來訪問了一位原服務於金融單位的有機農業義工（個案 F）。另外，個案 M 是在第三輪就要訪問的對象，但因臨時生病拖延到 98 年 3 月訪問，其生命經驗精彩，接受日本教育、信奉日本天主教、熱愛大自然、晚年仍持續畫畫創作，讓訪問的工作得以告一段落，達到理論性飽和，總計訪問 13 位研究對象，進行 15 次訪問。

## 二、反面案例提供多元的可能性解釋

紮根理論是由個案訪問資料歸納分析的過程中建構理論，因此在建構理論的過程若有少數反例出現，研究者可以將收編為理論建構中的「修飾作用」，可為理論添加其變異性（高淑清，2008b）。在本研究中個案 K 在老化過程中，抱怨許多身體不適、家人疏於照顧的說法，雖然與其他受訪對象多正面提供度過老化調適的方法不一樣，但也讓研究者更加謹慎思考高齡者在老化過程中所面臨的衝擊以及身心靈的調適。在訪問對象中有七位是佛教徒，他們對於宗教信仰的態度不盡相同，許多個案從宗教信仰及實踐中提升靈性健康，但個案 A 及個案 B 對於宗教團體或志工團體的組織運作及人際網絡，在態度上有所保留，例如個案 A 認為宗教不能過度迷信，要信但不要涉入太多，否則也有可能造成自己及家人的困擾。個案 B 不喜歡過度複雜的人際關係，她宗教團體的教義鼓勵為善，但團體中的運作有時牽涉權力高低和組織規範，是她不常參加宗教團體的原因，因此保持一個中立客觀、若即若離的距離。

## 參、資料的分析

描述和分析解釋是質性研究的核心，著重在個別現場情境的豐富描述，而不強調發現普遍推論的真理（黃瑞琴，1996；張英陣，2000；潘淑滿，2003）。研究者在分析解釋時，引用簡明、重點式的資料描述與之交互地貫穿呈現。本研究



的資料分析說明如下：

### 一、主題分析進行初步意義理解與詮釋

本研究主要根據紮根理論進行資料分析，不過在閱讀部分訪談逐字稿的初期，研究者主要運用了主題分析方法（Thematic Analysis）（Van Manen, 1997）進行逐字稿的意義理解與初步詮釋。主題分析的運用主要目的在於發現蘊含於文本中的主題，以及發掘主題命名中語詞背後的想像空間與意義內涵之過程，試圖從雜亂無章的素材中抽絲剝繭，歸納與研究問題有關的意義本質。簡言之，主題分析是一種運用系統步驟觀察情境脈絡、文化或互動關係的訊息分析方式（高淑清，2008a）。在分析過程中強調「整體-部分-整體」的循環過程，從閱讀理解的過程中慢慢浮現一些主題和概念，待全部逐字稿繕打及編碼完成後，研究者再依紮根理論的研究分析方法進行概念化、範疇、命題到理論的建構。

訪問結束後會馬上寫下觀察筆記和訪談心得，主要記錄訪談的觀察和對受訪個案的整體詮釋。之後，進行錄音資料的打字，等待逐字稿謄製完成後，研究者先逐字、逐句閱讀整份文本，第一次閱讀時採用「整體」的方式不預設任何的立場，試圖還原受訪者當時回答時的情境和感受，閱讀後可與訪談心得筆記做交叉的對照，再度記錄一些新發現、新詮釋或待澄清之處。第二次閱讀訪談的文本，利用右欄空白處寫下關鍵概念及情境脈絡，從文本中找出關鍵字句，此部分是採「部分」的原則，建立一些初步的分析概念，關鍵字包括：終身學習、志願服務、貧窮戰亂、慈悲、見苦知福、活在當下等。第三次反覆交叉閱讀不同個案的文本資料，找出其中的共通性和差異性，此部分是站在「整體」的架構分析不同的個案資料。最後，回到研究的目的，依訪談主題加以歸納、分類、組織，找出其間的關連與初步分類架構，再重複檢閱資料，加以歸納組織分類，直到萃取的概念足以周延地解答研究問題。綜上所述，本研究經過反覆的文本閱讀，採「整體-部分-整體」的循環分析，個別、串連不同受訪對象的文本資料，並且回到研究

目的以及與理論視野融合，逐漸歸納出論文主題、次主題、概念，最後運用「夾論夾敘」的方式呈現論文寫作模式。

## 二、逐字稿整理範例說明

逐字稿採「整體-部分-整體」方式進行閱讀及整理，在循環分析的過程中反覆閱讀文本資料，歸納關鍵字及主題、次主題、概念。以下以個案 L 的逐字稿分析為例（如表 3-3-1），摘錄第九欄至第十六欄示範逐字稿的整理說明。在第三欄部分，研究者會在閱讀時在重點文字下劃線標示，作為反覆閱讀的提示。第四欄的摘要則記錄受訪對象的大意，有時也會加入研究者的感想詮釋。第五欄則寫下關鍵字。在意義單位選取上，有些是逐段分析，有些是幾段前後連貫之後再分析，例如第十二欄至十六欄是同一脈絡的深度描述，說明 L 阿嬤經常在家搬動物品佈置，因為身體老化的關係，也經常浪漫地流浪到頂樓，是她可以自在休息的地方。阿嬤的畫室在五樓（有畫室、佛堂）、六樓是頂樓，是休息、看書、看窗外、喝茶吃飯的地方。頂樓有一間踢踢米的和室，保留了日本時代氣息。第九欄至十六欄的關鍵字包括：老化、精神力、流浪的美學、勤儉。

表 3-3-1：逐字稿整理說明表

欄	QA	逐字稿內容	摘要	關鍵字
9	Q	阿嬤也喝咖啡啊。		
10	A	沒有啦，我不能喝，我久久才偷喝一次。偷喝啦(哈、哈、哈)，這腳，4、5 年都騎腳踏車，以前多遠都騎腳踏車，都一直跌倒，人若老，像 4、5 年前 70 幾歲，快要 80 歲，一直跌倒就一直嚴重起來。醫生叫我不要再騎車了，怕不小心又跌倒，骨會折斷(嘻嘻嘻)，所以我就再不敢再騎車了。	醫生說不能騎腳踏車，預防跌倒骨折。	老化
11	Q	喔，所以 70 幾歲和 80 幾歲的體力差很多？		
12	A	喔，這差真多。80 歲這一聲聽到，整個都不一樣，要老很快喔，一天一天知道。我現在台灣話叫 86 歲，新曆 83 啦，一天一天知道	體力老化，但精神、思想越來越豐	精神力

		呢！(小聲)自己知道啊。今天又這樣、今天又這樣，要老很快喔。70 幾歲的時候還拼繃叫(註：動作敏捷)，去那都自由自在。 <u>現在喔，老是老，這腦喔，好像一直升起來(台語：進起來)。一直進起來，腦都沒有影響。腦不用出力啊，這用的是精神力啊，這若要做工作，這手都要出力啊。好像是扭到的感覺，我家裡若看不甲意，就馬上就換、就搬，就會影響這個骨頭(比腳、手)。若不這樣，好像會發瘋。若看不甲意，這全家厝都換。(笑)</u>	富。在家喜歡佈置，經常變化家裡擺設，是追求美感和清潔的人
13	Q	搬來搬去嗎？	
14	A	沒有啦，這一家比較沒有動到，這一間是我孫女來住的地方，差不多一個月前搬走，我就整理一下，放東西。我可以走到這裡(6樓)，算是我流浪的地方。(哈哈，笑的很開心)	阿嬤常說流浪到屋頂，有一種美學的意涵。人老了也可以有一個地方可以喘口氣、不用拘束的流浪。
15		流浪的地方喔？神遊嗎？	
16		哈， <u>這人若老，想要去外面走呢，現在腳不好，一直走好像比較不好，這裡就當作是流浪的地方。就是東西不要再一直放，給它寬一點，樓下(5樓)比較沒辦法啦。樓下要拜拜，有神龕，從古早到現在。我不會亂買東西，我都用 30 年前、40 年前的東西，我的個性(性底，台語)是這樣。我不會說一直換新的，不喜歡這樣。連牙齒丟掉了都不知道，在家裡丟掉的，頭腦壞去，這腦退化，不是生病。有些老人家就是一直吃藥，我沒有吃藥。</u>	勤儉

綜上所述，逐字稿的整理和閱讀是反覆持續的過程，在資料分析的過程中，編碼過程是在新舊訪談資料、理論文獻之間不斷地往返比對，從整體-部分-整體循環中，找到理論上的飽和。

### 三、紮根研究方法的譯碼過程

在進行老人靈性健康模式探詢時，試圖以紮根研究為分析步驟。紮根理論是用歸納的方式，對現象加以分析整理所得的結果。經由系統化的資料蒐集與分析，而發掘、發展並暫時地驗證理論（高淑清，2008b，108；Strauss & Corbin, 1990）。理論的建構是暫時且不斷修正的過程，因此進行資料分析時，特別需要著重動態的歸納和解釋歷程。田秀蘭（2000）和林本炫（2004）認為在資料分析時需保持客觀的態度，但難免會受到個人背景因素的影響，因此，研究者在分析過程中應保持比較性的思惟，並以多元觀點不斷推敲，適時加入反例舉證，提供更多元的可能性解釋。Strauss & Corbin（1990, 1998）針對紮根研究發展一套分析程序，包括開放性譯碼、主軸譯碼、選擇性譯碼。以下說明本研究在資料分析的流程：

#### （一）步驟一：開放性譯碼（open coding）

面對旁雜眾多的訪問逐字稿文本，如何進行譯碼分析的工作是件大工程。譯碼意指將蒐集到的資料打散，透過標籤（labeling）、概念化（conceptualized）的程序，將資料重新組合歸納，並找出共同的核心範疇（categorizing）。開放性譯碼是把觀察或訪問的資料以逐字逐行分解，進而撰寫、整理備忘錄及寫作，是一種綜合歸納的工作。開始閱讀逐字稿時，研究者會在文本中找出關鍵字、關鍵事件或主題，並在旁邊加以標記。這些譯碼過程所建立的符碼，只是暫時性的概念，具有彈性調整的空間。

#### 1.概念化：關鍵字命名

開放性譯碼的分析單元是一句話、一段文字、幾個段落、或一頁呢？如何抉擇？此部分視研究問題與資料本身的豐富性而定，剛開始閱讀文本時，為保留受

訪對象描述的情境和脈絡，在選取意義段落時比較著重事件的背景和受訪對象的詮釋，有些段落和段落之間有相關性時，研究者會將他們串連在一起時共同分析，有時是逐段、逐段分析，儘量保持整體脈絡的了解和詮釋。簡言之，將資料轉化為概念的步驟，也就是將文本劃分成意義段落，再予以命名。例如多位受訪對象都提到退休之後參與許多學習的活動，影響老人靈性健康發展，就以「終身學習」命名。舉例來說，在受訪對象 C 大姐及 D 大姐的訪談逐字稿中有一段的關鍵字為「終身學習」，原逐字稿如下：

「以前學很多，幾乎 18 般武藝樣樣都來，打太極拳、香功、氣功、外丹功，其實什麼都會啦！又是排舞什麼東西，市面上幾乎人家流行的都會去學。」(C-1-16)」

「我總覺得，能夠出來，你能夠學習的空間更多。你如果不去學習，你永遠覺得已經很自滿了，那就永遠學不到東西了。我們已經跟社會脫節了。」(D-15-203)。

此外，受訪對象也經常提到「志願服務」，他們從服務別人中得到很大的心靈提升，以 B 大姐和 H 伯伯的逐字稿為例：

「我參加是他們的大年節，我喜歡作菜，我去那邊香積組煮菜。」(B-17-217)。

「我父親給我一個很大的榜樣，因為我父親他是一個非常仁慈，而且是對所有的人關懷，幫助貧苦弱小的人。」(H-5-60)

## 2.發掘範疇

此步驟將同一現象的概念群聚起來，然後由一個層次較高、較抽象的概念統攝之，以定成範疇化 (categorizing) 的程序，並且加以命名。例如受訪對象經常提到家人關係、人際互動、社會支持系統、志願服務的過程等。從受訪對象與他人的互動中，建構一套社會互助、支持網絡，促進個體身心靈的統整。研究者將這些概念放置在同一範疇，命名「社會互動」。與文獻對照下，社會互動強調人

與他人之間的連結關係，著重靈性的連結性。綜合家人互動、志願服務、行善布施等概念，形成「社會之互動」的範疇。例如以下段落命名為「志願服務」：

「退休那一天我就一把火燒光(文憑)，我自己告訴我自己：歸零。我必須做學生，我必須做精神的義工，我在勞委會做義工，所以你自己快樂是你自己找的，成功是向前衝，快樂是向後退。(G-33-480)」

另外，D 大姐提到與家人的關係，此段命名為「家人互動」。

「我很安於那些我家庭的那個生活，那個時候就是小愛，我從小的時候就是帶著姪子他們，我 6、7 歲時就揹個小朋友啊，揹那些姪女啊、姪子啊，就跟他們一起，都一直覺得蠻好的。我很習慣我的家庭生活方式。」(D-17-228)」

例如 J 爺爺樂於行善布施，布施的描述如下：

「做布施，每個月月初就捐慈濟 2000 元，法鼓山會來收錢，弘道每個月寄，有時候來我就交給他們。慈光圖書館，去的時候就給他們印經。就會給我一個單子，裡頭一定超過一百萬元(指著抽屜有收集布施的收據超過 100 萬)，有的一萬、二萬、三萬、最多的五萬，還有一個十萬的。」(J-40-749)」

**表 3-3-2：概念化範疇舉例**

靈性的面向	範疇	概念的主題
靈性的意義性	自我之觀照	1.對自我的認識 2.生命意義的探尋 3..終身學習的喜悅
靈性的連結性	社會之互動	1.人際互動關係 2.社會支持系統 3.利他服務
靈性的超越性	宇宙之奧秘	1.宗教信仰的探索 2.對大自然的態度
靈性的統整性	全人之關照	1.老化對身心靈的影響 2.對死亡的態度 3.身心靈如何互動、整合

## **(二) 步驟二：主軸譯碼 (axial coding)**

開放性譯碼著重資料本身的分析，而主軸譯碼則著重於綜合歸納或比較不同資料之間的符碼，企圖在資料中建構出主軸概念（潘淑滿，2003）。進行主軸譯碼時，研究者會將生命故事較為接近的文本一起反覆閱讀，並且比較不同受訪對象之間的詮釋和概念。例如基督徒和佛教徒在志願服務上的看法及其對靈性健康的影響有那些相同或不同之處；或比較相同年代及不同年代的高齡者他們的生命故事，例如三位從大陸逃難至台灣定居的受訪對象、五位接受日本教育的受訪對象，他們有那些相同的生命故事，對於靈性健康有那些影響；二位有過瀕死經驗受訪對象對於死亡、靈性健康的概念是否有相同之處。在探索主軸譯碼時是反覆的過程，其間必須再反覆回到理論的解釋，並試圖從 13 份文本中找出共同的趨勢型態（pattern）和可能影響靈性健康的歷程（process）。簡言之，主軸譯碼的目的是嘗試找出範疇和次範疇之間的關係，此時理論抽樣方向除了欲發現並證實這些關係，也想增加理論的稠密度（Strauss & Corbin, 1990）。

## **(三) 步驟三：選擇性譯碼 (selective coding)**

選擇性譯碼是資料分析的最後一個階段，研究者根據可以彰顯研究主題的主軸概念，作為研究問題詮釋的根據。此步驟的重點在於找出可以涵蓋所有範疇的核心範疇，然後有系統地和其他範疇聯繫、驗證彼此間的關係，並且把概念化尚未發展完備的範疇補充整齊。透過系統漸進步驟，來達到建立完整資料的目的，方式包括：選擇、分析和資料飽和。本研究在選擇性譯碼的任務包括闡明故事線、建構並檢核理論模式、區別性抽樣（Strauss & Corbin, 1990）。分述如下：

1. 闡明故事線：將蒐集的資料以及由此開發出的範疇或關係等，來思考一個可以扼要說明全部現象的核心，稱之為故事線。故事線的開展可以找到研究的核心範疇，Glaser（1978）就認為，核心範疇必須具有

「中央性」，也就是與最多範疇和特徵相關，要不斷發生在資料之中，成爲一個穩定的模式才能有意義地與其他範疇有所連結。

2. 建構並檢核理論模式：理論只有在被資料檢證後，才算完成理論的紮根。檢驗的原則如下：(1) 大部分資料與陳述語句吻合。(2) 單一事件只需儘可能放在最合適的脈絡之中，並不要求完全相配。(3) 驗證的材料以事件爲單位，不是完整的個案。(4) 當某事例無法歸類時，就需再探索原因。
3. 區別性抽樣：選擇性譯碼的重點旨在將範疇間的關係和現象裡的故事線予以明顯化，然後加以驗證，並且將尚未完全發展齊備的範疇加以填補。例如，訪談 11 位受訪對象後，研究者持續閱讀文本、編碼、概念化等工作，並且重新閱讀理論，發現受訪對象的類型可以再擴大邀請藝文工作者以及具有關懷自然、農業的相關高齡者，於是向相關單位及友人詢問後再補訪問了二位對象。此外，研究者認爲 B 大姐及 J 爺爺的生命轉捩點十分特殊，因此再各補訪問一次，例如 B 大姐特別針對寬恕、布施、家庭關係再追問一些特殊的事件，J 爺爺特別針對佛儒的思想觀、軍旅生活以及服務學習的部分再收集資料。



## 第四節 研究之信實度

質性研究所關注的是「社會事實的建構過程」以及「人們在不同的、特有的文化社會脈絡下的經驗和解釋」。其「信度」與「效度」的考驗有別於量化研究典範的評價方式（胡幼慧、姚美華，1996），信度是研究可信賴的程度，效度則是研究有效真實的程度。質性研究較為關注資料之正確性與完整性，信度強調的是所記錄之資料與研究情境中真正發生事情的意義符合度，也就是研究者是否能夠如實觀察、了解、記錄和詮釋研究的情境和資料（歐用生，1989）。

簡言之，質化研究是以資料之確實性、可轉換性以及可靠性作為建立信實度的基礎。首先，在資料之確實性方面，確實性指的是內在效度，亦即質性研究資料真實的程度；第二，在資料之可轉換性方面，是指資料之外在效度，係經由受訪者所陳述之感受與經驗以及觀察內容，有效的作資料性的描述與轉換成文字陳述；第三，可靠性方面意謂資料的內在信度，係指個人經驗之重要性與唯一性（胡幼慧、姚美華，1996；潘淑滿，2003）。質性研究的信賴程度包括：（1）可信性（*trustability*）：指研究者收集之資料的真實程度。本研究將訪談資料逐一打字，存入電腦中，這些資料可反覆閱讀，並且作為未來分析的原始資料。（2）遷移性（*transferability*）：研究所收集之資料，對於被研究對象的感受與經驗可以有效的轉換成文字的陳述。（3）可靠性（*reliability*）：研究者如何運用有效的資料收集策略收集到可靠的資料。研究過程中每一步驟，均有清楚具體及詳實報告，如研究過程進行報告，及資料編碼過程的詳細說明，可作為稽核度說明。除了逐字稿繕打、編碼的分析外，也輔以田野筆記內容，提升研究反省以及內容之可靠度。（4）可確認性（*confirmability*）：研究的重心在於對研究倫理的重建，在研究過程中相互尊重、信賴，並從中獲得值得信賴的資料。訪談過程中，研究者與

被訪者建立足夠信任感，並在自然情境脈絡下，強調研究者與被訪者交互影響，且受文化社會因素影響，研究者每天寫田野日記，供自我反省。而且訪談方式主要採用錄音法，為避免因時間久遠，扭曲原意，故訪談記錄在訪問後三天內完成，也會提高研究的確認度。依據研究的過程，對信賴程度的考量說明如下：

## 一、互為主體的研究關係

- (一) 研究對象關係著整個研究的可信度，研究者不僅事先擬出研究對象的選取條件，請相關單位及友人推薦，再進一步跟受訪對象聯絡，讓對方充分了解研究目的及未來進行方式，以期能夠得到符合研究主題的訪談資料。
- (二) 研究者與研究對象之間的信任關係，會影響到受訪的品質與研究結果，因此研究者將與受訪者建立夥伴的關係，並且尊重受訪者的主體性。研究者在正式訪談工作前，均會向受訪對象說明本研究之目的、動機、訪談大綱等。在訪談之初會先閒話家常暖身，訪談過程中也會適度自我揭露，並且用笑聲、點頭表示贊同，遇到不清楚或不是很了解的內容，也是停下來詢問受訪者的意見。在訪問的過程中尊重受訪者的隱私，若對方不願意深入說明，也會停下來適度轉移話題，待有機會再詢問，完全尊重並關照被研究對象的感受。
- (三) 訪談大綱的設計融合過去研究及相關理論知識，並以較為口語化、具體化的方式呈現，讓研究對象能夠了解研究問題。訪談大綱初稿設計完成後進一步與指導教授充分討論並加以修訂，針對研究主題的焦點，掌握訪談的方向，使訪談的範圍均在研究主題之內。此外，訪談大綱也會根據第一次、第二次的訪談結果再度微調修正，以契入高齡者的生活和使用語言。

## 二、多元檢證方法之應用

- (一) 在訪談時以不同的方式、角度提問同一概念的問題，檢視受訪者對此概念的一致性，若有前後矛盾或不一致時，再繼續探詢，直到清楚明白受訪者所要傳達的意涵。
- (二) 逐字稿繕打完成後，研究者將訪談心得、註記一併寄給研究對象，請對方確認資料是否無誤，或有語意不清楚之處，均可以針對逐字稿做建議修正。
- (三) 進行資料分析的過程中，研究者多次反覆閱讀文本的意義，並且寫下大意及自我反思筆記。中間過程除了閱讀理論文獻外，也經常與指導教授討論反思內容。此外，研究者也曾經邀請三位任職大專院校的教授討論論文內容，每人每次約進行二至三小時的諮詢，三位提出許多中肯的建議。在訪談過程中，研究者多次與成教中心的研究助理以及學弟妹分享訪談的內容和疑惑，透過他們的回饋，有助於打破自我的意識型態和框架，在進行訪談及資料分析時有莫大的助益。

## 三、詮釋及撰寫論文

研究者盡可能蒐集充足豐富之研究資料，並時時進行自我反省，避免對於資料之詮釋涉入自我之主觀認知，藉由資料蒐集之豐富性與多元性，將觀察之內容詳實的紀錄保存，避免過多個人主觀意識涉入對資料的選擇、分析與詮釋當中，以確保資料之真實性。在詮釋論文上，研究者儘量保持客觀中的主觀、主觀中的客觀，意謂著研究者不可能完全跳脫個人主觀的判斷，但儘可能不帶偏見及減少個人意識型態，在科學訓練下擁有一顆清楚的頭腦，及包容、理解的心情寫作論文。

## 第五節 研究倫理

本研究採用質性研究取向為主，以深度訪問為主、觀察為輔，研究過程中與受訪對象有密切的接觸，因此對於研究倫理需格外注意和處理。研究者需與研究個案建立良好的互信基礎（黃瑞琴，1996）。並保證所有受訪者隱私與訪談資料都能以匿名處理，以獲得研究者的信任，進而願意將親身的經歷和感受真實呈現。本研究針對研究倫理共有二個要項，茲分述如下：

### 壹、誠實說明研究目的與過程

在研究倫理上，研究者會在受訪者接受訪問前，清楚解釋整個研究的目的與進行方式，並且對受訪者的個人資料嚴加保密。為求資料的正確性，逐字稿將送由受訪者確認後，再進行資料分析（林佩璇，2000）。對於資料的整理及分析，需尊重研究對象的觀點，不可捏造或是竄改研究對象的陳述，也就是說研究者儘量還原研究對象的說法及感受，不做個人主觀的臆測與過度推論，並且從受訪者的觀點加以解析，使受訪者所表達的事件能夠透過研究者的詮釋「再次呈現」。若有不清楚或不確定之處，再進一步與研究對象詢問，以示對研究對象之尊重。

### 貳、尊重受訪對象的隱私及匿名處理

為使研究更有客觀性，避免因研究者主觀因素影響，而且可讓個案更具有代表性。進行研究過程中，研究者將尊重被研究者的看法及隱私性，研究者正式接觸個案後即給予訪問同意書，並輔以口頭告知研究相關訊息，說明訪談內容僅供學術研究使用，嚴守保密原則並尊重當事人的隱私，受訪者資料引用均以匿名處理。為了完整真實紀錄訪談內容，過程中採取錄音方式輔助，如不願意或覺得有些內

容不妥都可以隨時終止，絕不勉強，也不會有任何影響等等。

綜上所述，本研究謹遵守研究倫理之規範，在充分告知下進行訪談及錄音，在訪談過程中尊重個案的隱私，並且同理對方的感受。在訪談的過程中，研究者不會過度涉入對方的痛苦回憶，大部分的事件均是當事者主動透過訊息，並且進一步自我詮釋，涉及對方隱私或不想揭露之處，研究者均視其狀況引導，例如適時的轉換話題或給予正面回饋，必要時也需適時的自我揭露，讓對方在自然情境下訴說自己的問題。

## 第四章 研究結果

第四章綜合文獻及訪談資料，影響老人靈性健康大致可分為四大構面，包括（1）生命價值觀、（2）道德倫理觀、（3）宇宙世界觀、（4）全人整合觀。以下將整理分析高齡者靈性發展的四大面向，第一節著重自我觀照面向，從靈性的意義性出發，探討向內開啓，踏上真我之路；第二節著重社會互動面向，從靈性的連結性出發，探討向外連結，踏上大愛之路；第三節著重宇宙妙奧面向，從靈性的超越性出發，探討向上延伸，踏上超越之路；第四節著重全人整合面面，從靈性的統整性出發，探討當下頓悟，踏上統整之路；第五節著重蛻變轉化，說明影響靈性健康的關鍵因素，探討個案如何譜出和諧的樂章。

### 第一節 向內開啓 踏上真我之路

人的一生都在探索並了解自己是誰，但是你我真的了解自己嗎？面對靈性發展，就得真實地碰觸我們內心深處的我。「我是誰」？是白天的我，還是午夜的我；是在辦公室當老闆的我，還是在家庭中陪伴小孩的我？這是一樣的我嗎？還是不一樣的我？只有你自己最清楚。年少的我，中年的我，晚年的我是否不一樣？我是否越來越快樂還是煩惱熾盛呢？是否越來越平靜和諧，還是一樣的跌跌撞撞，找不到生命的立足點和宗旨？這些問題都值得我們細細品味。

第一節將從研究個案的生命歷程中，探索「向內開啓」的實際範例，說明高齡者的自我生命價值觀。第一節首先由《深夜加油站遇見蘇格拉底》揭開序幕，說明做一位自我探索真勇士的故事；第二，認識自己，全然接受這樣的我，第三，

從苦難中探索生命的意義。

## 壹、勇敢接受外在挑戰 做自己生命的勇士

「我是一個勇士！除此之外，我是誰，取決於你想要我當誰。」這是《深夜加油站遇見蘇格拉底》（韓良憶譯，2007）一書中，加油站工人蘇格拉底跟丹的對話。這是一本半自傳的故事，作者米爾曼（Dan Millman）是一位前世界級彈簧床錦標選手、史丹福大學體操教練、歐柏林學院（Oberlin College）教授、武術輔導員。整個故事像是一趟奇幻旅程，主角丹是一個年輕的運動選手，學業、生活、愛情都得意。最大的目標就是完成訓練，代表國家參加奧運比賽奪得體操金牌。然而，拿到獎牌之後呢？獲得許多讚美和羨慕的眼光，他真的快樂嗎？丹並不明白自己存在的價值和意義，白天日以繼夜的操練，獲得教練和同儕的肯定，但是半夜經常做惡夢驚醒，到了夜深人靜時，內心是十分不安，獲獎並沒有帶給他真正的平靜和快樂。直到有一天凌晨三點二十分，在一個通宵營業的加油站裡，首次與蘇格拉底相遇，改變了他的一生。蘇格拉底在故事的一開始，問了一個很平常但卻貫穿整個故事的問題：「你快樂嗎？」。

蘇格拉底帶著尖銳但睿智的字句不斷挑戰丹對於成功和快樂的盲目追求，例如「你以市價購買知識，就跟買汽油沒什麼兩樣。」當丹失敗怪罪外在環境時，蘇格拉底失望而憐憫地訴說著：「你最好為你現在的生活負責，而不是為你所受到的困境去責怪別人或環境。等你眼睛張開時，你會看到你的健康、幸福和你生活中的各種困境，大部分都是你自己一手造成的，不管是有意還是無意間。」、「你如果得不到想要的東西，就會受苦；得到不想要的東西，也會受苦；就連得到你正好想要的東西，仍然會受苦，因為你無法永遠擁有它。你的心智就是你的困境。它想要免於改變，免於痛苦，免於生與死的必然性。然而，改變是一項法則，再怎麼假裝，都不能改變這個事實。」一連串的辯證和詰問，讓丹開始質疑學習及

訓練方法，自己的人生目標等，一直到他車禍摔斷腳，體驗到身體的限制之後，才真正踏上勇士的試鍊之旅，學習操控自己的意識力，超越身心靈的整合，體悟到身心靈合一的自在，原來活在當下即是解脫之道，也是心靈自由的一大契機。心靈成長之路得回到當下，回到自己的內心。經過一連串的考驗後，丹才明白蘇格拉底充滿睿智、慈悲且幽默的教導，例如「盡量使用你擁有的任何知識，可是要看出它們的限制。光有知識還不夠，知識沒有心，再多的知識也不能滋養或支撐你的心靈，它永遠也無法帶給你終極的幸福或平靜。生命所需要的不僅是知識而已，還得有熱烈的感情和源源不絕的能量。生命必須採取正確的行動，才能讓知識活過來。」蘇格拉底教會丹學習如何生活，遵守某些特定的戒律清規，掌握某種看待世界的方式，清醒地過著單純、快樂、不複雜的生活，原來「快樂的祕密並不在於尋求更多想要的，而是在於培養少欲的能力。」

《深夜加油站遇見蘇格拉底》書中充滿了禪意思考，作者利用自己真實人生體驗，透過半虛構的小說情節，清楚的帶領讀者體驗自我，重新找到生活的重點。透過意識的控制，利用身體自覺，以內在為一個圓滿世界，達成平靜之後的快樂。類似的主題，一如巴西作家保羅·科爾賀（Paulo Coelho）名著《牧羊少年奇幻之旅》（周惠玲譯，1997）或更早的的法國名著《小王子》，故事題材豐富，提供了自我追尋的思考，從小說中獲得更多內在對話與自我探索的可能性。

我們的生命是否像丹一樣，在社會價值觀、父母期待、自我要求等多重壓力下，不斷地向外追求成功、名利和掌聲。然而，當「成功」到手時，快樂好像就這麼一下子，可能只有一小時，可能只有一天，很快地我們又要回到競爭和挑戰的循環中，重新設定目標再往前衝，彷彿一刻都不能停下來，忙的不知道為什麼而忙，忙的對人沒有感覺，甚至不知道自己是為了什麼而活。在午夜夢迴時驚醒時質問自己「難道這就是我要的人生嗎」？這是我們內心深處的呼喚，那種窒息的空虛或是淡淡的哀愁是什麼？正是我們靈性的呼喚。



Eckhart Tolle 是《當下的力量》的作者，致力推動心靈成長。有一天的夜裡，他在夢中醒醒，內心無限恐懼，他覺得世界對他來講是如此的陌生、充滿敵意又毫無禮。在他 30 歲之前，一直生活在這種焦慮不安的狀態中，情緒低落，不時萌生尋死的念頭。他的內心不斷地出現「我無法再跟自己在一起了」，無數次的煎熬，極度渴望從世界消失，為什麼要背負這種可憐的人生。但那一夜，有一個聲音告訴他「別抗拒」，突然間，他不再恐懼，任由自己捲入那虛空之中。經過那一次特殊的經驗，Tolle 歷經了深邃的靈性轉化，強烈的痛苦迫使他的意識從心智所虛構的自我之中抽離開來，虛假的自我像洩了氣的氣球完全癱軟，剩下的只有如如本相 (true nature)，是永恆的我本是 (I am)。「我是誰」漸漸了然於心，回到真我的初心 (梁永安譯，2009)。

## 貳、認識自己 探索自我生命本質及存在意義

希臘哲學家蘇格拉底的名言「認識你自己」(know yourself)，是探索自我靈性生命的源頭。榮格畢生研究個人的個體化，認為自我是一種統整的動力，使個人在意識與潛意識之間取得平衡。換言之，個人的發展在意識、潛意識二股力量，以及本我和真我的交錯下取得平衡。

靈性健康是人性的核心，用以統合個人身心社會與智能健康，確認個人人生的意義與目的、一種自我/他人/神之間的締結，也是一種強烈穩固的價值與信念系統。靈性健康的第一門課即是認識自己。以下，說明舉例說明個案在認識自己、自我定位的探索歷程。靈性健康重視個人與自我關係的和諧，著重個人了解、接納與欣賞自己，並且能探索自我存生命意義與價值。

高齡者對自我概念及其生命意義的看法，影響其靈性健康的發展。每個人的生命都是獨一無二的，生命意義會隨著人生階段和生命任務，而有所改變、調整及發展，不過主要圍繞在自我認識、自我定位、自我期許上，逐漸建構出生命的

意義和價值。勇往的承認自己是誰，接受自己的不完美，接受世間的不完美；真誠的面對與接受自己的不完美，將被我們摒棄的陰影收編，減少否認與自責所耗費的能量，然後才有能力放下，有可能放棄執著，不再試圖掌控一切，才有機會成爲完整的人（詹美涓，2007，12）。

認識自己是靈性的第一要務，但要如實接受自己，才能與自己和平相處。13位個案中，走過人生大半歲月，對於自己的個性和優缺點大都非常清楚。有些個案不一定能清楚描述自己的個性，但從言行和對事件的看法上，也可以大概推估其個性。從個案的言談之間，他們大都能夠自我肯定，晚年生命並無太多遺憾。從訪談之中，體會到大部分的人都是喜歡在安全、可靠的環境中學習、成長，自己會有設定最低底限的界限值，但每一個的底限又不儘相同，端看個案對於自己的定位、期許和挑戰。以下，舉例說明個案在認識自己、自我定位的探索歷程。在個人與自我關係的和諧上，著重個人了解、接納與欣賞自己，並且能探索自我存生命意義與價值。在訪問的過程中，部分受訪者談到個人許多的嗜好、學習和個性，部分受訪對象對於個人的個性較少著墨。在訪問的過程中，也發現女性對於自己以及周邊人事物的敏感度較高，會將故事的來龍去脈交代清楚，並且說明自己的感受和收穫，例如 A 大姐、B 大姐、C 大姐、D 大姐、L 奶奶，男性在自我描繪上較爲簡短，E 先生、H 先生、G 先生以及 J 爺爺對個人在工作上的描述較多。以下，就以 A 大姐、D 大姐爲例，說明自我定位與自我認識的重要性。

### **一、了解自我安全界限 在穩定安全的人際互動中學習靈性的成長**

以 D 大姐爲例，她至今單身未嫁，但有很好的家庭支持系統，和姪子、姪孫輩相處愉快。好奇心強，喜歡學習新事物的她個性相當獨立，對於自己的個性相當清楚，也喜歡在安全的界限中突破自己。D 大姐單身未結婚，從電台退休後經營一家藥局，笑說自己不是做生意的料，後來結束營業，幫忙照顧孫姪女。她

的個性好奇，求知欲強，積極參加國畫、書法班、社區元極舞以及說故事媽媽，生活豐富而充實。

我後來發現自己不是做生意的料(呵呵，自己笑了起來)。因為一做生意，我們都虧本啊。(D-1-18)我有做過生意，一做生意，一看是熟人嘛，所以說我不能做生意。心太軟了，人家說做生意要能切的清楚，我不行，我不後悔走那一趟。因為是在家裡嘛，就幫忙帶小孫子。(D-2-20)

人還是要自己要學習獨立一點，不管是跟朋友或自己。像去故宮參訪，他們都說，你要走出來，我說，我知道、我會，人家告訴我，我就會去做。退休以後的事。都是這幾年的事，退休以後我就學畫畫。(D-5-76)

D 大姐二年前透由書法班同學的引薦接觸慈濟團體，學習手語後進一步加入大愛媽媽說故事的行列，對於慈濟的教誡和上人的開示頗為認同，但她對於自己在團體的角色及付出仍有自己的一套看法和原則。例如她覺得進入慈濟是因緣聚足，培訓後順利擔任大愛媽媽，做多少算多少，目前只想快樂當志工、做會員，不想擔任委員的工作。

我覺得我進慈濟還蠻順的，我都能照自己的意願下去做，我想到的都可以做到。(D-8-112)...慈濟裡頭有一些規矩，有一些哲理啊，講哲理好像太深了(哈、哈、哈)，有一些東西可以讓我們思考的空間更大。(D-15-201)...他們要我做委員，我說我快快樂樂當志工就好了。我做會員、快快樂樂做志工，做多久算多久!(D-8-110)

在個性上，D 大姐充滿好奇心，喜歡獨立的生活。她喜歡學習新鮮的事物，強調老了也是要繼續學習，例如學習搭公車、搭捷運，增強自己的生活自理能力，不想造成別人的負擔。不過，好奇歸好奇，她的冒險也有限度，例如潛水、登山這些就太危險，但學學手語、靜思語、國畫、書法等，就能讓生命更充實，自己最怕跟不上社會的脈動，被時代淘汰。

我不會大冒險。我只是小冒險，不懂的我會想去學。像冒險的事，像潛水這些，我不會啦。還有登山冒險，我也不會。但是對於日常生活，我不懂的，我會

去想、去思考，而且現在有很多，不是我們想像的，不能冒太多的險。好奇歸好奇啊。(D-16-218)

我好像都有一些事情在做，我唯一很怕的就是跟社會脫節太多。(D-17-232)  
我總覺得，能夠出來，你能夠學習的空間更多。你如果不去學習，你永遠覺得已經很自滿了，那就永遠學不到東西了，我們就會跟社會脫節了。(D-15-203)

D 大姐的自我定位清楚，對於自己的個性也很了解，因此樂於在自己容許的安全範圍中嘗試變化，喜歡學習新事物的她，樂在終身學習。雖然單身未婚，但家庭支持系統良好，與姪子輩和姪孫們和樂融融，沒有太多的煩惱。雖然認同慈濟的理念，但薰習才二、三年的時間，還是希望先照顧好家庭和親人，再將這一份愛慢慢擴展出去，她說「你說要大愛，也要從小愛先做好。」、「我們家都很「小愛」，不會太「大愛」。還在慢慢學習大愛」。D 大姐自認為自己是個小愛的人，還在慢慢學習如何付出大愛。從言談之間，觀察 D 大姐對於自己的定位清楚，希望在安全的生活範圍內，兼顧個人的興趣發展、家庭的和樂，以及對於社會的付出，希望先將小愛做好，再擴及大愛。

A 大姐是一位傳統的台灣婦女，年幼時家境困苦，家中有 6 個兄弟姐妹，身為大姐的她國小畢業後就開始到工廠上班，改善家中經濟情況。家庭觀念根深柢固的她，婚後辭去工作在家帶小孩，後來在鄰居的介紹下從事外銷成衣包裝的家庭代工，一方面照顧家庭，二來貼補家用，在家人共同努力下累積了一筆存款，家庭經濟穩定。

A 大姐對於婆婆非常孝順，曾經榮獲台北縣模範母親的表揚。孩子長大後，中年的她開始努力安排自己的生活，參加許多成長課程和志工的活動，全家和樂融融。在外面積極參與志工和救濟的工作，但她說自己並不會喜歡結交很多朋友，不喜歡有太複雜的人際關係，是一個安份知足的傳統女性。

結婚就離開那個公司了。後來呢，我就自己找一個工作，做一個貼補家用。

我們兩個也是空手起家的。(A-7-195) ...應該在家裡把小孩家裡安頓好，然後要怎麼賺錢才去。妳看啊，先生小孩都照顧得很好，然後有能力再去賺錢。(A-10-295)

就是去上英文啦，日語啦，那些啦。因為我以前沒辦法學，所以我要趁現在有空打拼。(A-12-335) ...其實我不會和人家一直牽，我把我該做的做一做就回來了。(A-12-377)...出去當義工就是純粹義工，把我們該做的做好，剩下的就不要跟別人講來講去，有時候非常恐怖，盡量少，我都拒絕啊。(A-12-379)

孩子成家立業之後都陸續搬到外面住，前幾年婆婆過世才真正退休，看到婆婆因為生病而無法出去感到十分心痛，因此規劃了一些不同的生活方式，例如當志工，除了打發時間外，還可以學到很多東西。重視家庭生活的 A 大姐，以前辛辛苦苦賺的錢都投資在小孩身上，現在小孩會固定給爸媽生活費，晚年生活猶如倒吃甘蔗，越來越甜，一如她說的少年辛苦一點沒有關係，不要老了再來拖老命。

我記得那時賺到的錢都用來投資他們那邊，所以我現在在收利息。(A-17-521)

少年的時候比較苦沒關係。其實，如果你少年如果做，不要說老的時候再來做。(A-35-1027)...人家說：「難過頭，快樂尾。」這樣比較好，不要「快樂頭，難過尾。」有的年輕的時候很享福，再來拖老命。(A-35-1029)

## 二、勇敢追求自我人生目標 靈性在不斷挑戰中躍升

在 13 位個案中，最有個人獨特個性的就屬 G 伯伯和 L 阿嬤。2 位長者的個性較為鮮明，在描述自己的生命故事時，會主動提供深入的內容。G 伯伯今年 70 歲，民國 37 年的時候原本是隨祖母來台灣觀光以及探望姑媽，但遇到戰爭而被迫留在台灣，後來他就跟著姑媽、姑丈一起生活。他說，從 15 歲就半工半讀，送報紙、挑水，後來唸到政大國文系，太太是同班同學，直誇太太很美，退休前是位國文老師。訪問當天，G 伯伯穿著一件深藍色的 T-shirt，上面有中國水墨畫，加上背心，穿著功夫鞋很有中國文人雅緻。

G 伯伯很清楚自己的個性和生命態度，加上曾經腦瘤開刀的關係，對於死亡也做好準備。G 伯伯是一位非常感性的人，他說自己看小說或看電影常常會掉眼淚，是屬於夢幻的人，但對於社會不公平之處，又氣的想要罵髒話，個性十分強烈。因祖母的關係，10 幾歲就皈依佛教，也開了一間佛教相關的出版社。受到佛法的影響，G 伯伯的人生哲學是「隨緣不便，不便隨緣」。對於外在的名聞利養早已看淡，他在 50 歲退休之後，燒掉自己的文憑，並且堅持只做沒有收入的志工。G 伯伯並沒有受到男子有淚不輕彈的影響，自認為個性夢幻、浪漫、天真，喜歡看書、看電影，欣賞美好的事物，是一位真性情的男性。

我比較屬於夢幻、不太一樣，是異類，我太太說我神經病，我說好...呵呵呵。這當中就一直做事嘛，做到大學畢業沒有唸...我讀研究所不是為文憑，我不在乎文憑，我都撕光了，我退休以後，所有的履歷什麼的都燒了。(G-6-101)

我從小就很喜歡看書。我看西洋小說比看中國小說多太多，中國小說沒有意思啊。(G-25-389)...我看西洋小說.....托爾斯泰非常喜歡，泰戈爾我也喜歡，法果雨果，他二本我都很喜歡，一個是鐘樓怪人，他就強調”醜”與”美”。(G-25-391)我覺得 A 型的人比較麻煩就是自找罪受。就是...反正看電影會哭、會掉眼淚。(G-45-757)

L 阿嬤今年 83 歲，第一次看到阿嬤，就像看到一位活潑、天真、稚氣的小孩，阿嬤個子小小的，動作還算順暢，笑起來很可愛，說到高興處比手畫腳，是一位相當真性情的人。女兒形容母親是個中性的人，受到日本教育的影響，培養高級的國民，重視男女平等教育，小學時代就看過瑞典電影家博格曼的電影，學習藝術、人文、音樂等，打下良好的藝文基礎。阿嬤常說流浪到屋頂，有一種美學的意涵。人老了也可以有一個地方可以喘口氣、不用拘束的流浪。

這一間是我孫女來住的地方，差不多一個月搬走，我就整理一下，放東西。我可以走到這裡(6 樓)，算是我流浪的地方。(哈哈，笑的很開心)(L-1-13)

L 阿嬤自認為自己個性古意、乖巧、孝順、禮讓別人，但是真的遇到不合理的事，她也會站出來爭取，自己和妹妹都因為她的關係，後來沒有送給別人做養

女。想到過去不幸福的婚姻生活，仍有生氣的感覺，是自己太心軟，才讓男人有軟土深掘的機會。

若是想到以前的事情，就好像會生氣一樣。我是很好個性。(L-2-19)...看我古意，乖乖、軟土深掘，我都是讓他。(L-2-23)

以前的女生都會被送去當童養媳、養女。也有叫人來看。再有錢也是會被送去當養女，台灣人都是這樣。(L-6-65)...也有叫人來看，他媽媽站起來，我眼睛瞪大大的，就吼了一下，男生嚇了一大跳。我給人家不成，就要來帶大妹妹，我就哭嚎，打門，說不要啦，要救小妹，就被我阻擋了。我若是要救人，會發作起來。平常都很乖，都順著人家、讓別人。(L-7-67)

以上舉例說明二種不同典型的個案個性，一種為在安定中求自我發展，另一種為個性較為鮮明強烈，較有自我主張。重要的是，在自我認識的過程中，要清楚明白自己的個性和定位，全然地接受我就是這樣的人，唯有接受自己，才能看到內在的自我以及心靈深處的渴望。

## **參、在困境中見苦知福 學習超越自我、擴大生命格局**

本研究個案平均 73 歲，從 60-80 歲不等，從生命發展歷程而言，高齡者的生命共同歷程包括：出生、求學、工作、婚姻、家庭、退休，而個別性的關鍵事件可能包括：經歷戰爭、貧窮、生病、失業、轉業、喪子、喪偶、家庭失和、離婚、信仰宗教、投入志工服務等關鍵性事件，均可能影響高齡者之靈性健康發展。本研究的部分個案人生平順、挫折較少，珍惜「平安就是福」的人生；部分受訪者經歷過許多意外事件，體會人生無常及苦難的折磨，卻能在苦難中不斷超越自我，一如 Frankl 所言：「在受苦中成就自己是一種高貴的不幸」(游恆山譯，1991：140)。苦難的人生讓高齡者有更多機會，轉化自己的心性和命運，而平順的高齡者，體會到平安就是福的安定與平靜。

本研究個案的苦難來源大致可分為五大類，包括：戰爭、貧窮、疾病、婚姻

失和、喪親。合併後分析類別總共分爲三大類：(1) 戰爭與貧窮、(2) 身體老化與疾病、(3) 家庭重大變故。

## 一、經歷戰爭與貧窮的淬練 加強自我生命韌性

訪問的 13 位個案中，有 6 位親自經歷戰爭的生離死別，超過五分之四的對象對於戰爭、窮困的早期生活印象深刻。他們歷經大時代的生離死別，童年赤貧的窮困生活，親自歷經生與死、貧和苦，練就了他們知足惜福的生命觀，也讓自己的生命更有韌性，迎向更艱辛的挑戰。7 位戰後出生的長者，雖然沒有親自經歷戰爭的侵襲，但童年時台灣社會經濟、物資缺乏，餐餐以地瓜和地瓜葉果腹，上學沒有鞋子穿，放學後要照顧弟弟妹與做家事，養成刻苦勤儉的美德。上述的結果呼應邱天助（2007）的研究，當代臺灣老人的集體記憶爲窮困和戰亂。

### （一）戰爭親人永隔 如幻如夢

G、I、J 三位男性長者於民國 37、38 年時從大陸輾轉來台，從逃難的過程中體會到人生的無常，一夕之間親人永隔、一貧如洗，過去擁有的榮華富貴，剎那間隨煙消散，彷彿一場夢。從原本的富裕生活到一無所有，G 伯伯和 I 伯伯靠著半工半讀完成大學，J 爺爺隨部隊來台，他說很多事情在冥冥之中已有安排，一如「給個天轉、地轉、路轉」，他們這麼一轉，來台定居超過半個世紀了。

我們就來投奔到姑丈家，我們那不是投奔的，我們那時候是來玩的，我們來觀光，家裡有錢嘛。我祖母要看他的女兒，就是我姑媽，就來玩，玩就回不去了。一直到 37 年的時候我爸爸就拿錢，那錢滿天飛啊，那當然就把我爸爸抓起來，押著就這樣。從此就相隔一直到死...。(G-5-47)

父親非常有孝心，說他不能離開，因為祖母的關係。上海那時候也被轟炸，那時候已經被共產黨佔領了，家母說要分散一下嘛，因為我身體比較好一點，就跟著我舅舅一起出來了。我是一個人跑到台灣來的，也經過很多的波折...經過的時候還碰到海盜...到台灣要管制，要批准了才可以過去...(I-1-6)



那時就講來當兵嘛，當兵就是要跟著部隊，那時說過個三年、二年就回去啦，就不一定，有的人就跑回去，他不要在這當兵，就開了船跑回去，不吭氣就跑回去了啊！那我們就沒有回去，37年隨著軍隊來台灣就住在這裡了。(J-2-23)

## (二) 重男輕女時代 女性力爭上游

A、C、L 是三位在重男輕女的年代，並且與窮困奮鬥立爭上游的女性個案，L 阿嬤是戰爭的倖存者，親眼目睹親人和同袍慘死，日本天皇投降，政權回歸國民政府，過去接受的日本教育和思想根深地固，國家認同及價值觀點一度混淆，未來的日子該如何走下去？A 大姐和 C 大姐二位出身農家，童年生活困苦，女孩子被教養為無德便是才，上學得靠那麼一點運氣和努力，身為長女的二位，長大後還需照顧、拉拔兄弟姐妹，刻苦的環境讓他們珍惜人與人之間的互助，也力行知福、惜福、再造福的簡樸生活。

弟弟也死、部長也死、同事也死。就趴著，發神經，受不了了。有一些人圍了過來，就說我是瘋女人，說我怎麼躺在地上。刺激過頭，打擊過大。(L-6-59)

我是大的女孩子，那就叫我去保護弟弟，為了保護弟弟，所以順便把我送去上學，所以我沾弟弟的光，我才可以唸書。(C-4-35)

那時候如果真的是鄉下，真的很苦。(A-2-41)農業社會嘛，就要自己努力去做，而且我們沒有土地，所以只能做別人的。(A-5-132)

## 二、跨越身體的病痛 珍惜心靈的自由

隨著年齡的增長，老人的身體漸漸衰老走下坡，例如體力衰退、容易疲倦。身體的老化是自然現象，精神扮演決定性的因素。一如日本名建築師安藤忠雄所云：「青春不是年華歲月，而是一種心境；人一旦失去理想，就是衰老的開始」。本研究共訪問了 13 位長者，年齡從 60 到 80 餘歲不等，其中有 5 位長者年逾 80 歲，但訪談時仍精神奕奕、思緒清晰，展現人老心不老的鬥志。本研究的 13 個個案身體條件屬於中上，5 位年逾 80 歲的長者講話中氣十足，體力不比中年人

差。除了保持良好的運動習慣、規律的生活作息、培養興趣外，更重要的是每天都活得有目標和意義。

I、J、K、L、M 五位都是年逾 80 歲的高齡者，I、J、K、M 強調運動對身體的好處，例如跳舞、做香功、散步等保持運動習慣，J 爺爺透過打坐、頌經及當志工的活動，保持身心輕安，L 阿嬤則靠畫畫和早晚課，讓自己精神充沛。K 爺爺在訪問期間身體微恙，感冒不舒服，加上長期獨居，對生命有一絲絲灰色的淡淡哀傷。不過，他強調白天要持續運動，忘記身體的病痛。

### (一) 生病時詢問自己的生命意義為何？

B、C 二位女性，分別為 65、63 歲，C 有飛蚊症、心臟病的病史，E 因乳癌開刀，也曾因腎結石住院。C 大姐從在醫院排隊等待身體健康檢查中反問自己：「難道我就要這樣過一生嗎？」，而 B 大姐的爸爸、婆婆陸續往生，讓她對生命有了不一樣的想法。後來自己又從癌症生病中，了解到自己不能累積壓力和怨恨，體悟到生命的可貴與自由，人活著就是一口氣而已，人死了什麼也帶不走，更加善待自己，照顧自己的身心靈。

我每天就到公保中心坐著，坐著的時候呢，他說要我們覆檢，去找某某醫生進一步檢查，拿一堆藥回來。我那個時候就心裡一陣，啊！我這麼老了嗎？難道我以後...，我現在 52 歲，玩了兩年，54 歲、55 歲好了，那麼像我媽媽活到快 80 歲，還晚婚，我祖母是活到 90 幾歲，我不要活那麼多歲吧，如果我可以活到 80 歲的話，那我還有幾年勒，還有 25 年要過，難道我這些年都要這樣過嗎？我每天都來醫院跟他們一起排隊嗎？這樣活著有什麼意義！(C-3-31)

第一個就是我爸爸、我婆婆往生的事，就理解了很多人，想說人生也不過如此。自己又住院，住院每次出來的時候，走到馬偕門口就大太陽，住院大概都是暑假，啊，就覺得外面的自由好可貴喔。外面就很亮啊，被關在裡面，腎結石住了幾天、乳癌住了半個月，後來就覺得要好好掌握自己的健康，要不然住到醫院是真的被關起來。(B-48-730)

## (二) 大病與瀕死經驗 體悟生命無常

G 伯伯在退休 50 多歲時得到腦瘤，開過幾次刀，一次開刀八小時，太太哭得淅瀝花啦的，G 伯伯出院後就將事業還有家庭的財產重新分配。他說經歷過大死之後才能大徹大悟。除了後事的妥善安排外，開刀出院之後開始練香功，早上四點鐘開始打坐，他說打坐不是叫你坐在那邊而已，腦袋要放下、放空，不能天馬行空、胡思亂想的，練習放下自己的執著才是真正的打坐。除了打坐外，他也經常頌經、唸佛。後來母親得了怪病無藥醫，靠著頌 108 遍藥師佛經就好了，他自己也感到不可思議。

我光開刀就開八個小時啊。...因為我經過這個”死”，非常好，大死一番之後才能徹悟啊！(G-15-229)...我這刀開下去死，我太太哭得半死啊。我後來再把他銀行帳戶、郵局、國外、台灣的房子，房子有好幾個，哪個圖章是哪一個，哪裡還有多少錢？自己還有出版社就好，我出院以後出版社就結了不管，跟我那些員工都給你，送給你，你自己去維持吧！(G-13-211)

我每天打坐，我做我自己的早課...可是我碰見過二次奇蹟。一個是我母親，生了怪病，她什麼醫生都看過，找不出毛病來，就這樣吃飯，這大夫急死了，有一天早上來看...也不是帕金斯症，也沒有那個阿斯海默症，什麼都沒有...(G-12-201)...我現在在想...是業障，也許我想是這個業障。我了解了...就找藥師佛來，拜託拜託...我找了能煎的草藥都把他醫不好，我就說你幫幫忙，從明天開始我就做一件事，唸 108 次藥師佛經，下午去看她，她牢牢的就在床上坐起來，還真意外...(G-12-203)

人在最無助時，特別能感受到神或佛陀的慈悲和智慧。G 伯伯從小隨著祖母信奉佛教，自己生病及母親生病都會唸佛祈求、做早晚課，重要的是他發心廣大，想要利益所有的眾生，每天晚上晚課後回向法界有情的眾生，心無罣礙，就舒服了。唸佛是走路也唸、爬樓梯也唸，不求回報的。晚課除了頌心經、阿彌陀佛外，還要加上懺悔文，反省自己的一天行爲。

晚課是 3 遍心經、500 聲的阿彌陀佛，晚上有一個懺悔文，懺悔自己。(G-17-269)...發個小願，不是很好嘛。唸多一點啊，不花錢嘛，我也是眾生裡面

一個嘛，唸這阿彌陀佛。爬那個樓梯三樓爬的都是阿彌陀佛，走路也阿彌陀佛啊，沒有...它有對價關係，去玩也不快樂，他知道我要多唸點佛。每天晚上上床，我做晚課上床，我一定坐在床上唸十個阿彌陀佛，這個回向給眾生；這個迴向眾生，什麼叫迴向...另外一個心經...就是要求自己，你要心無掛礙，一般沒有唸不要緊，心無掛礙就太舒服了嘛，那就是從這裡多好！(G-17-276)

G 伯伯和 J 爺爺都曾有過瀕死經驗，剎那間自己的呼吸和心跳都停止了，但神識還在，看著家人及醫療人員但就是說不出話來。J 爺爺說，他幾乎可說死過二次，一次是 10 幾歲在大陸老家得過霍亂，死了很多人。第二次是看棒球賽心臟跳得很快也差點死去，昏倒後到了看到一座山和滿坑谷的美麗的花，後來醒來有一群醫生護士圍著他。G 伯伯因腦瘤動過刀，還有一次在餐廳吃飯差點死掉，是電擊搶救回來的。

那時是在餐廳昏倒，那時候死掉，後來電擊回來，離台大很近嘛，我都知道...只是講不出來而已。(G-13-195)...你自己會看到自己，就是講不出來。所以為什麼佛教就是你死了之後不要哭，他的神識還在，他講不出來急死了，他會...不要哭啊...他還在...。(G-13-197)

應該是死過二次，一次是在家，大陸的家 10 幾歲，大概 13、14 歲的時候，得了霍亂的病。一下就死了很多人。(J-46-819)...我的靈魂到了一個地方，不曉得是什麼地方，房子什麼都沒有了，一個大山，滿山種了什麼花都有，我就看，花就很漂亮，就走走走，沒有碰到任何的東西，就是看到山和花。假如碰到以前的親人，那就回不來了啦。死是沒有死，摔倒後就把我抬到房間床舖，一睜眼就看到好多醫生，主治醫生就問我怎麼了，我說不知道。(J-47-819)

### (三) 反例：生病的無奈 未能超越身體的病痛

然而，並非每一位長者都能像 B 大姐和 C 大姐一樣，從身體的病痛中超越。個案 K 爺爺接受訪問時正值身體微恙，患有輕微的傷寒，加上近年飽受重聽、白內障、更年期的折磨，雖然仍會外出運動，轉移身體的痛苦，但仍可感受其無奈和痛苦。

對啊，生病就覺得會恐慌。我常常身體不舒服就包袱拿著，衣服裝幾件到醫

院去急診。不然誰要帶你去，孩子在台北。他們在台北。唉...這個當父母的人，比較關心子女，子女不太關心父母啊，都是一樣啊。醫生叫我現在準時去，不要待在家裡。忘記了，去跳跳國標舞就...忘記就好。(K-7-197)

### 三、走出家庭變故 心靈愈加茁壯

13位個案中，僅有個案D未曾結婚，但與父母、兄弟姐妹及姪子輩感情良好，家庭支持系統健全。家庭是個人生活的避風港，也是我們心靈的家，然而來自不同原生家庭的二個人共組家庭，需要個性上的磨合和包容，否則隨著爭吵次數的增加，和彼此的心漸行漸遠，埋下家庭解體的陰影。在家庭失和上，個案K經歷第一任太太早逝，第二任太太離婚，個案B及個案L的先生均已過世，雖未在前生辦理離婚，但對於先生的不負責任和不成熟，看在眼裡、涼在心裡。B和L都從婚姻的泥淖中脫身，先生的過世何嘗對於二位不是最好的解脫之道及重生呢！

#### (一) 經歷婚姻失和 學習更愛自己

B大姐因為家廟及長輩相互認識，後來順其自然與先生結為連理。B大姐和先生在臺北迪化街經營南北貨生意，雖然是公公留下來的祖業，但創業初期仍十分艱辛，一個人要顧店，還得在狹窄的廚房煮飯給家人吃，一煮至少十年，後來才請了一個歐巴桑幫忙。然而，隨著店面經營順利以及投資生意的獲利，B先生越來越自大晉升「董」字輩的人物，經常在上酒家花天酒地，嫌棄B大姐的學歷低，回到家經常用言語諷刺她，雖然沒有身體的暴力，但得經常忍受先生的精神虐待。

20幾歲的女孩子，就前面要做生意，後面又要那麼小的地方煮三餐，3間屋子連在一起的活動，就被侷限在這裡，還算滿認份的。(B-45-706)

他後來就變成比較有一些地位的社會交往，他就開始嫌我，甚至去旅行可能

也有跟導遊搭上，大概啦！聽他朋友講，當然我也會生氣啊，畢竟那時我還很年輕啊，他上酒家以後，就變酗酒了。(B-1-16)就是嫌老婆，學識不夠或是不好看，開始嫌東嫌西，我也會很火大。後來股東覺得你這樣不行了，酗酒習慣了，只要半夜一醒來，馬上就抽煙...我們家的酒都是叫整箱的，就紹興酒，只要睜開眼，就煙酒不離，整天都是這樣。(B-2-16)

先生因為自大又酗酒的關係，B 大姐承受極大的精神虐待和折磨。甚至先生因上酒家的關係得到性病，但爲了小孩，她都包容他，忍了下來。後來先生癌症第三期時，仍一路陪伴先生，沒有任何一句怨言。她說她至少足足生氣了三年以上，後來自己還得了乳癌，下定決心不想再爲先生的事爭吵、生氣。子女看到父母親吵架失和，勸媽媽離婚解脫痛苦，但是 B 大姐爲了孩子著想，凡事都忍了下來，包容先生的酗酒和外遇，夫妻感情變得很冷淡、不信任。

我說離婚，那你們將來怎麼辦？爸爸那麼愛喝酒，很多事情媽媽還是要處理，所以我還是忍下來。...這段大概有六年的時間，讓我痛心，所以到後來他生病住院進進出出大概十一個月，我算是滿傳統的女性，雖然平常沒什麼話講，他住院我還是乖乖的每天早上把中午的便當帶去陪他，甚至我○○這邊都休學了。(B-3-22)

所以他就跟他的同學說，他得到性病，我也沒有生氣。其實我是包容下來啦，氣也沒有用，趕快治療好要緊，偷偷塞保險套放行李，他也是蠻感動的。(B-47-726)

我就是默默的跟他生氣，整整三年，我開了乳癌，就一個好朋友陳太太來，就當面跟她講怎麼樣、怎麼樣，後來我自己也釋懷了，一直這樣吵也沒有用，只是變成對他就不信任，就想說我對你這樣子，你還這樣，那就算了，就比較冷淡。(B-48-728)

B 大姐在回溯這段婚姻觸礁的往事時，從面部表情看來仍可感受當時的痛苦，但是因爲長年生悶氣的壓力，自己後來得到乳癌，了解一味的爭吵也無濟於事，就跟先生保持距離。她說，她已釋懷了，因爲很多事無法強求，先生罹癌住院時，仍盡自己的本分陪伴他，不過心早就冷了。

我只能這樣陪他，也沒有什麼話講，我盡我的本份。...他現在病了，做一個

太太的，我總得陪他。醫療方面，醫院會做啊，我們只是陪他讓他安心。(B-3-22)...就盡我的義務啦，對你該做的我會做，心已經冷下來了。(B-48-730)

B 大姐雖然和先生的婚姻失和，但仍盡心照顧家庭和經營生意。得到乳癌後，開始懂得善待自己。例如出國旅行，增廣見聞。B 大姐在 33 歲開始旅行，不斷增廣見聞，也幫忙女兒尋找合適的國外學校。B 大姐在家中扮演嚴母黑臉的角色，但對子女的教育非常謹慎，教導他們做人做事的原則，5 個寶貝女兒跟媽媽很親近，經常一起用餐聊天，子女都能獨立自主，算是人生最大的安慰了。

後來我也變的比較愛玩、愛旅行，我在旅行裡面很認真啊，真的，我一整天，人家一上車就睡覺，我都不打瞌睡的，導遊講什麼我都一直吸收、一直吸收，例如說到了法國啊、到美國啊到哪裡啊，將來我孩子會來的地方，我都會主動去問他說，如果我們要來這裡讀書要什麼資格啊？當地的導遊我都會在車上跟他提問，他都會給我很多的資料。(B-7-90)

在孩子的觀念我算是一個嚴母啊，我不會亂要求，不過我講出來的就是要他們做到。(B-9-96)...我也常常跟女兒們說：謝謝喔！你們都很乖。(B-31-427)...主要他們也都很好，5 個姐妹真的都很好。(B-31-433)

個案 B 大姐雖然與先生婚姻失和，但仍盡自己的本分維持家庭的和諧，並且從失和中體悟到人生的道理，更懂得珍惜自己的身體，並且利用旅行增廣見聞，一方面協助子女留學，一方面也有證明雪恥的意味，她不甘被先生說自己學歷低，後來還加入某一老人大學讀書，擴大生活圈及學習內涵。據我的觀察，B 大姐是一位求知欲及見聞廣博的長者，做人做事都有分寸，先生笑她沒有學歷，的確是太污辱她了。

## (二) 透由藝術創作 增強心靈的能量

L 奶奶的婚姻生活跟 B 大姐有幾分相似，雖然在無數次的爭吵中想要離家出走，但是爲了孩子都忍了下來。L 奶奶的女兒在訪問之前還怕我問到父親的事，但 L 主動提及不負責任的先生，很小聲的訴說著，深怕別人聽到似的。這就是

傳統女性的美德，她們不想用大聲嚷嚷的方式控訴先生的不對，只是隨著先生的過世，好像一切都可以淡忘，但卻在心裡落下深深的印記。她說，她以前自己不會生氣，但是情緒是不能壓抑的，德性並非靠著自我壓抑就會得到抒解，而是說出來後，反而解放了，事過境遷、雲淡風輕。

他老爸壞模樣，以前都喜歡去跳舞，不負責任、沒有路用啦。看我古意，乖乖、軟土深掘，我都是讓他。(L-2-23)

生他們之後，他爸爸就跳舞吃好料，再多錢都花不夠啦。他知道我是很乖、老實又節儉的人，就好像軟土深掘，就這樣給你利用啦。以前的人，說這個人不好，要跟他離婚，他不要跟你離婚，有比請還便宜。(L-2-27)

曾經想用離婚的方式遠離痛苦，但父母親並不支持。古早時代認為嫁出去的女兒就是潑出去的水。先生也不讓阿嬤出去工作賺錢，只好在家做一些代工，貼補家用，並且用偷偷做畫的方式找到一點點的快樂。L 阿嬤認為，早期女性的地位低落，很多人都是童養媳，先生不會輕易放過太太而離婚的，因為太太在家做家事不用付錢，比請傭人還要便宜，又可以任意差遣，大男人主義好像是天經地義的事。

有啊(離婚)，不過我要小孩，把小孩帶走，要養小孩。我跟我爸爸商量，我把小孩帶回去養，把賺來的錢都給他，爸爸說：「水潑出去土，收不回」。不理睬我。他還會跟我爸爸嘰嘰喳喳，跟我爸爸很好，回去我家跟我爸爸講悄悄話嘰嘰喳喳。奇奇怪怪的話都會講。(L-2-29)

L 奶奶靠著自己的上進和藝術創作，走過痛苦的婚姻和貧困生活。先生取笑她作畫，還隨意修改她的畫作。被困在廚房和扶養小孩的生活中，阿嬤仍然偷空去看展覽，看看圖，也不用花錢，卻是自己釋放壓力之所在。先生過世後，阿嬤搬去離女兒較近的學生公寓住，經營一家古董店，有空就到處寫生，開始她一生最愛的興趣，更是人生最重要的精神寄託。

小時候就喜歡畫畫，結婚後，他爸爸都欺負我，也不讓我畫圖，他以為畫圖



會發瘋。(L-4-45)...也沒有時間一直畫，用頭腦畫。我在市內嘛，如果有展覽就偷偷跑去看。看展覽不用花錢，我也是這樣教小孩，不要四處玩，要玩就去看展覽。我是喜歡看圖。(L-4-47)

我認真畫是她爸爸過世後才開始畫。以前是偷偷畫，像我在畫圖時，他就喊拿下來。正式畫是他過世後，我是做好事，不用怕被人家嫌。圖要掛起來才看的清楚，看那裡要改、顏色要調，自己也要看。(L-7-77)

先生過世，我去○○租學生宿舍，租一間套房 5000 元，就常去○○寫生。要完成一幅圖，就有壓力，要全心全意，灌下去。這張圖才會有靈氣。我們的靈也要進去圖中，我不是誇自己厲害，有靈比較重要。靈性啦。(L-8-83)

L 奶奶在先生過世後大量創作，靠著自己學習、看書摸索，她認為畫作是有內容的，畫圖很有趣味，想要一直研究，畫圖時全力以赴，並且也要將自己的思想、靈性加入，畫作才能感動別人。一如阿嬤說的：「我這個腦都沒有停下來，我現在人都傻了(變笨了)，已經退化了，這個腦就一直起來(手指著腦往上走)，就會專心去做。」生病時還是要畫畫，畫一畫就不痛了。她很感謝自己可以畫畫，精神生活很充實、很快樂，並且持之以恆。創作的力量一直往上走，但是身體卻是一天一天的退化。

我現在很感恩，好在走這一條路。我都跟年輕人教，時間外不要亂玩，筆拿起來一直畫圖，如果你像阿嬤這麼老，80 幾歲時，你好快樂喔。老人最好就是畫圖，別的都無效，畫圖要靠精神力，要靠精神，不是拿鋤頭要出蠻力。現在做家事，很累呢！會呻吟。說到藝術，就迸迸叫(台語)。石頭這麼大也是搬，每天都佈置家裡，改變裝潢，就像發瘋了。(L-9-93)

把東西弄整齊，那個創作力就一直起來，就是顧自己的創作力，顧自己的腦。頭是沒有壞去，就是手腳軟了，若是發作了，瘋力不知道那裡來的，不知道是誰在偷偷幫我搬，不知道是什麼樣子的。(L-9-95)

### (三) 反例：白天活動多排解無聊 晚上孤獨無奈

K 爺爺的無奈除了身體的病痛，還加上早年喪偶、第 2 次婚姻失敗、長年獨居等關係，跟子女的來往並不頻繁，讓他的內心深處顯得有一絲絲哀愁。雖然他

表面上看似非常堅強，白天也外出跳舞、教日語，還到號子看盤，股票套牢心有不甘，但到了晚上獨守房子，沒有親人陪伴，僅能用看電視打發時間，看看政論性節目，罵罵政府，內心十分空虛。

下午就是睡個午覺起來，也是跑到這裡來走一走，下午也是無聊。  
(K-15-484)...去那裡(號子)談談、笑一笑有冷氣可以吹有什麼關係...大家開玩笑，沒有事就去看，股票跌了就罵政府啊！(K-25-780)

K 伯伯人生最大的打擊和痛苦是太太早逝以及再婚失敗，他說人生不如意的事很多，那有天天快樂的事，這些事現在都忘記了。K 伯伯的太太罹患胰臟癌，拖了一年不治去世。太太過世五年後，娶了一個台北女性，但因個性不合而離婚。他一個人要撫養 3 個小孩，經濟壓力大，小孩雖然知道家裡很辛苦，但因為年紀還小也幫不上忙。

我妻子走了以後，那個一次還有...這個...當然一個家庭不如意的事情比較多，像你們年輕人都不知道，像我過來人...不如意的事情比較多。(K-21-658)

我有再結過婚一次啊！(K-22-686)...續弦幾年以後又吹了。(K-22-690)...她是台北人啦，她比較有錢啦，那我生活上比較...講話什麼都看不起你。  
(K-22-694)...她跟我不合，不是我跟她不合。(K-22-692)...沒有什麼不愉快，就是覺得不合就對了。(K-23-707)

K 伯伯雖然表面上說這些都過去了，現在不想談這些往事，但從他的言談之間，還是充滿對前妻的不滿，K 伯伯當時經常於週末上台北找她，她還要照顧孫子，後來不合而分開。人生有時就是看不清楚真相，第二段婚姻對於 K 伯伯而言，可能只是短暫的迷惘。

#### **(四) 喪女之痛 一切都是命運的安排**

親人的生離死別是令人不捨的事，卻也是人生必經的歷程。許多個案的父母親都已經過世，做子女的還是很感念父母的深恩。然而白髮人送黑髮人痛唯有自

已經歷過才知道那一種痛苦，個案 I、M 都有這種切身之痛。M 奶奶的女兒生前罹患肺癌，41 歲過世，M 經歷白髮人送黑髮人的痛，她說檢查出來後 3 個月就過世了。過世後 4、5 年前，還是很傷心、不捨。

一開始時是醫生說是肺結核，發現是癌症時才過 3 個月而已。(M-7-178)... 人說“白髮送黑髮”最壞了。(M-7-174) 四、五年前人若問我，我就哭。(M-7-182)... 我的心就是那個時候最低潮。(M-7-186)...就把它想成是命。(M-8-190)

M 奶奶說，自己的先生因心臟症和中風住在安養院 10 年，她和女兒經常去安養院探望他，後來於 86 歲時往生，對於先生的過世有心理準備。但女兒正當壯年，發現癌症後 3 個月就過世，這個打擊來的太快了，這是奶奶人生最大的低潮，後來慢慢的看開一點，想說這就是她的命。在訪談的過程中，奶奶不太願意多談女兒過世的往事，想必喪女之痛仍深深地烙印在心底最深之處。

I 伯伯的女兒也是癌症過世，當開始他和太太都無法接受這個事實，但日子還是要繼續過，加上女兒託付了外孫女給他們兩老照顧，所以更從照顧孫女的過程中走了出來。I 伯伯說，孫女現在就讀高中，雖是隔代教養，但他們經常三個人一起去看電影，彼此之間並沒有太大的距離。

## 肆、小結

本節說明靈性是從自我認識、定位到全然的接受自己開始探索之旅。我們一生都在探尋自己是誰，一方面必須在社會的期待下成長，一方面就必須回到自己的真實本性，一如 Jung (1978) 所說的在本我和自我之間尋求一種平衡、和諧之道。然而認識自己還不夠，人的一生會遇到許多的挫折和挑戰，如何在苦難中強化自己的生命意義和生命態度，才能從自我實現走向自我超越，靈性得以張顯。

## 第二節 向外連結 踏上大愛之路

生命能為別人付出，他的生命是莊嚴的，他的生命是神聖的。

有愛的人生，是唯一有價值的人生。無私的愛，就是慈悲，是有益於每一個生命的。

在本節中將從人與人之間的關係來看靈性健康發展，特別是從家庭、志願服務、布施行善的過程中，提升自我的靈性開展。人是群體性的動物，無法離開人群而生活，因此人與人之間都是生命共同體，從家庭、社區、社會、國家不斷擴展，人際之間的互動和交流，深深影響我們的靈性健康。第一部分說明與家人的互動，第二部分說明從志工服務中看到生命的莊嚴、布施的殊勝。因為緊密的連結和無私的付出，讓我們的靈性可以向外連結，踏上大愛之路。

### 壹、家庭和樂 提供愛及歸屬的幸福感

13 位個案中僅有 1 位個案沒有結婚，4 位個案獨居。對長者而言，不管是離婚、喪偶、獨居或與子女同住者，均強調身體健康、經濟自主、家庭和樂以及人際互動的重要性。退休之後，高齡者的生活以家庭、學習團體、志工單位為主，證實了人是無法離開群體生活，人與人的互動，深深影響靈性的健康，也呼應成功老化所強調的「老本、老友、老伴」的重要性（黃國彥，1994；林麗惠，2004，2007）。

我現在最值得就是有退休金，不然現在要向誰要錢，有退休金最好。  
(K-25-77786)...老本、老友...老伴老本最要緊。(K-25-790)

你每天都要找事情做，每一天要和朋友相處，你就不會覺得寂寞，不會覺得

沒有用，這是我們今天活得沒意思的原因。(H-24-391)

我那個時候去做志工，我是這樣覺得，因為我們吼，年紀一到了，就會在家裡沒事做。(A-22-657)...我們到了這個年齡，我們總要安排一些路來走，正當的路，我們來去走，我們不要給家裡負擔。(A-22-661)

## 一、孝順父母 全家和樂

家庭是永遠的避風港，13位個案的家庭關係和樂。老一輩的長輩非常重視孝順父母以及兄友弟恭的觀念，是一項很傳統的美德。看到父母親一路辛苦在維持家庭，所以從小就會幫忙做家事、帶小孩，長大賺的錢就交給父母親管理。G伯伯和也是非常孝順父母的典範，他讀大學時就以母親和祖母的名字開了一家出版社，第一棟房子用母親的名字，薪水也交給媽媽處理，讓媽媽安心。母親年紀大了，就每週陪老人家打打牌。I伯伯晚年時將在大陸的母親接到台北居住，希望補償因戰爭分離的遺憾。

我用我母親的名字，我母親是上海光華大學的，她也九十多歲，她還在，我常常和她打麻將。(G-1-9) 第一棟房子也是母親的名字，沒有用我的名字。你要讓媽媽感覺我是你兒子，我一輩子都是你兒子。(G-1-11)

幫媽媽的忙，幫忙帶小孩。我不用人家叫，就會主動做。以前上班時，早上會煮稀飯放著給大家吃。中午也沒帶便當，就沒吃飯，月給(月薪)一半給父親，一半給媽媽，自己口袋都沒有半毛錢。(L-7-71)

A大姐曾榮獲模範母親的榮譽，對於自己的婆婆十分孝順，外出做志工還是惦記著要趕著回家做飯給婆婆吃。做家庭代工時十分忙碌，除了工作還要照顧小孩，所以很感謝婆婆的幫忙。

我不能夠什麼都放著不管啊。阿，她又是獨生子，也只有她自己一個媳婦而已。也沒有別人可以跟了。(A-20-584)...她(婆婆)幫我很多。我那時候在忙得時候啊，如果不是她有這樣幫忙，那就不好。(A-40-1201)

## 二、夫妻關係良好 相互照顧

訪問的個案中，D 大姐單身、M 阿嬤喪偶，B 大姐、L 阿嬤及 K 伯伯的婚姻失和，其餘的 8 位夫妻關係良好。E 伯伯和太太都是老師，興趣嗜好相似，二人都喜歡藝文及書畫，算是琴瑟共鳴檔。H 伯伯和太太都是基督徒，經常為教會服務，太太廚藝好、好客又慷慨，是 H 伯伯的賢內助。

像我太太很慷慨，我也慷慨，她比我更慷慨。你幾乎在做那麼多成品都在送朋友送給人家...鄰居什麼都吃。教會的人看到我們二個...不是說畢恭畢敬，就出於內心的感激和對我們好的感謝。(H-33-592)

A 大姐、F 伯伯會和另一伴一起當志工，是修行的同行善友。G 伯伯是很浪漫的人，自稱燒的一手好菜，還會邀另一伴上館子吃飯，維持婚姻有一套。C 大姐熱衷投入志工，但仍感謝先生的護持，每一年陪先生出國旅遊，平日經常一起散步聊天，其他時間就各忙各的，仍有自我獨立的空間。

那有時沒有孩子還跟太太約會。二個人一起出去喝個咖啡，稍微到好一點，到好一點的地方，有時候到現代劇院。對不對？那也好花不多。...談戀愛到死，你到死以前和你太太還在初戀，要保持這種心態。(G-40-653)

他忙他的，我忙我的，不過這一點我真的很感謝我的先生，我先生真的很護持，沒有說反對我。(C-20-168)...他就說，反正我也不是做壞事，不過每一年他們辦出國旅遊，我就特定抽空陪他去，玩一玩，還是會陪他去(C-21-172)

## 三、兄弟姐妹情誼 長遠的陪伴

13 位個案中，A 大姐、C 大姐及 L 阿嬤都是家中的長女，他們在貧困的家庭中長大。身為家中的長女特別照顧父母和弟弟妹妹，做人處事都是弟妹的榜樣。言談之間透露扮演大姐的角色稱職，很照顧自己的弟弟妹妹，他們也很尊重她，很多事情都要打電話諮詢大姐的看法和建議。看到弟弟妹妹過的不錯，自己

也對的起父母親。

我是大姊，我這個大姊做得很稱職(台語)，你聽得懂嗎？他們弟弟都很聽我的話，我有一個二弟、三弟、小妹啦，幾乎都是接受過我照顧，跟我住在一起，高中的時候都是到我家，跟我一起住，唸書這樣子。(B-28-273) ...他們跟我還蠻親近的，然後我講的話，他們也很尊重我這個大姐，我兄弟姐妹都還蠻尊重我這個大姐。(B-29-275)

我那些弟弟都不會長大，那時候就是把我抓的緊緊的啊。(A-22-621)...我怎麼知道。現在要做什麼，他們就說大姊這要怎麼分？(A-22-625)

B 大姐和 D 大姐是家中的么女，和家中的哥哥姐姐們也是非常親近，D 大姐雖然單身未婚，但跟哥哥、大嫂們感情融洽，姪子、姪女都像是自己的孩子。B 大姐非常敬重自己的長兄，有任何的問題都會請教大哥，是自己的心靈導師。

大哥他有學過紫微斗數，他算是我的精神導師，很多事情都請教他。(B-31-457)是我的心靈導師，包括現在很多事情我都要請教哥哥，偶爾我們兄妹就會去吃早餐，因為他住北投，我們都會到北投樂雅樂去吃早餐。(B-31-457)

我很安於那些我家庭的那個生活，那個時候就是小愛，我從小的時候就是帶著姪子他們，我 6、7 歲時就揹個小朋友啊，揹那些姪女啊、姪子啊，就跟他們一起，都一直覺得蠻好的。我很習慣我的家庭生活方式。(D-17-228)

#### 四、照顧子女 是父母甜蜜的負擔

高齡者對於子女的照顧和傳承仍有很強的責任感，強調老了之後還是要支助小孩子成家立業，不一定要留很多家產給下一代，但至少沒有債留子孫，在自己的能力範圍內協助他們，例如協助買房子。

子女的話，我們能夠讓他幫得上忙的情況之下呢。喔，不管是錢財啊。或者一些家產，能夠對子女有所幫助。盡量讓他們能夠有一個基礎啊。(E-31-790)

他們(子女)也要過日子，我們要幫助他們，所以孩子你一定要想辦法幫他買棟房子，他拿薪水給你去買房子。(G-56-945)

除了幫小孩買房子或付頭期款外，部分個案因體力還不錯，也協助子女在家帶小孩。E 伯伯退休後和太太在家幫忙帶孫子，A 大姐原本計畫把學習的課程刪減，希望減輕小孩的負擔，同時也享受含貽弄孫的樂趣。

白天看時間啦，有時後要帶小朋友就沒有時間，你小孩一吵的話，我們就沒辦法了。就要等晚上等父母回來啦，那個時候這樣還可以。(E-5-105)

我自己就把那些課程減掉啦。我就想說我一定要幫忙帶一個(孫子)啦，那時候帶一個就帶的很痛苦了啊，很辛苦了啊。(A-13-325)

研究個案的家庭大致都十分和樂，他們也很感恩子女沒有做什麼壞事讓他們操心，有正當的工作和家庭就好了。人家說當了父母才知道父母親的辛苦，小的時候擔心孩子吃不飽、長不高、大了煩惱找不到工作、更大一點擔心還沒結婚生子，只要子女還沒有成家立業，父母親的重擔就永遠放不下來。

還滿感恩的，主要是孩子乖乖的，不用我去跟他們操什麼心。我自己也有一些好朋友，每天這樣也過的很開心。(B-13-127)

一個是台大電機系畢業，一個現當醫生，在桃園當醫生，一個是在台大當助理教授，剛結婚的這個，可是那個當醫生的還沒有結婚，我現在就煩惱是他。(B-28-271)

對於子女經濟上的援助並非每一位高齡者都可以做的到，1 奶奶認為她現在最好命，拉拔子女的責任都完成了，孩子也都不用煩惱，雖然沒有留半毛錢給小孩，但是給小孩的最重要的不是物質的享受，而是精神的層面，一如她到了 80 幾歲，仍然精神旺盛努力作畫，足以作為孩子的典範。

現在最好，什麼責任都完成了，孩子也不用我去煩惱，孩子都各個打拼，我連一角都沒有給他們，他們的爸爸也沒有留一角給我。(笑笑笑)我們是不靠錢，我靠靈魂啦，不是靠錢啦。(L-14-157)

以上綜合 13 位個案的家庭生活，著重父母對子女永無止盡的愛、夫妻相處



之道、兄弟姐妹的情誼，說明家人的支持和關懷是高齡者最大的安慰和精神寄託。做父母的在年輕時爲了家庭經濟打拼、照顧家人，到了晚年有時還要幫忙子女買房子、帶孫子，他們無悔的付出，溫暖了家裡的每一個人，更是子女的最佳榜樣，精神上的歸依處。

## **貳、服務利他 與他人連結中感恩惜福**

楊玉欣是一位家喻戶曉的罕見疾病代言人，雖然身體不方便，但爲愛付出的行動卻不曾減少。她說：「看到不圓滿時，不要等別人，自己要第一個去付出、去愛。生命的意義在服務與愛，即便有遺憾也要用寬容接受的心面對」。衛生署疾病防治所醫生連加恩是一位虔誠的基督徒，在非洲行醫的過程中，他學習成爲一個手心向上的人，感覺自己是一個幸福的接受者，那麼自己就有足夠的力量把手心向下，把幸福傳遞出去。從他們熱愛生命，傳播幸福與愛的過程中，感受到生命的莊嚴和靈性的美。

教人行善是宗教共同的教義，本研究 A 大姐、B 大姐、C 大姐、D 大姐、F 大哥、G 伯伯、J 爺爺 7 位都是佛教徒，也擔任志願服務的工作，他們都從行善布施的過程中，感受到付出大愛的快樂。H 伯伯是一位基督徒，L 阿嬤是一位天理教徒，他們的行善方式也有獨特之處。

### **一、讚美別人 廣結善緣**

C 大姐是某佛教團體教聯會的成員，退休前是一位國中老師，52 歲退休後 2 年大概都在吃喝玩樂，喜歡學習書畫、日文、運動等課程，也遊歷許多國家。退休後她經常到公保大樓排隊看病，覺察到「難道我這一生就要這樣過了嗎？」雖然心裡有點警惕，一個禮拜也抽一天到啓明圖書做志工，但這樣的生活還是過得太悠閒了。她與慈濟結緣於 1989 年，在學校就有繳交功德款，但沒有實際參與

太多的活動。一直到 2000 年發生 921 地震，她跟全家人募款，開始到聯絡處幫忙整理捐贈的物品，並且投入志願服務的工作，後來就在教聯會推動靜思語教學活動，就像是良能被啓發之後發光發亮。言談之間，慈濟的精神都融入在她的生活之中，脫口都是靜思語和上人的法語，並且身體力行，充分說明她「說自己所做，做自己所說」的理念。

後來 921 地震的時候，就很感動(C-7-54)...在 921 看了很多，在台灣的愛心，老百姓善良的心被啟發出來，大家都很有愛心，就捐了一批的冷氣，幫他們裝冷氣。(C-9-56)後來慈濟的事情越做越多，所以我現在幾乎全部都放棄了，連我最喜歡的國畫，也沒有再去畫了，書法也都沒有了，我現在都全心全意投入在慈濟的工作裡面。(C-10-68)

C 大姐減少以前的學習活動，專心投入慈濟。除了放棄最喜歡的休閒活動外，連心境都有很大的轉變。例如跟先生的相處更爲圓滑融洽，戒掉珠光寶氣的奢華生活，說好話跟大家結善緣。她經常拿上人的法語來勉勵自己，並且應用在日常生活之中，例如「生氣是短暫的發瘋」、「生氣是拿別人的錯誤來懲罰自己」、「讚美別人就是莊嚴自己」，生活日益充實、快樂，精神上的快樂無與倫比。

現在我們加入慈濟，心態改變了就是說，「快樂也一天，生氣也一天，為什麼不快樂樂過日子？為什麼幹嘛要這樣生氣？」然後我們師父還講了一點說，「生氣是短暫的發瘋」，還有一個，「生氣是拿別人的錯誤來懲罰自己」...我就看開了。(C-11-68)

現在生氣大概不會超過兩天吧，有時候早上吵一吵，下午笑一笑就沒事了，就比較不會像以前那樣冷戰(C-11-68) 心境打開，就不會這樣了。(C-11-68)

我們讚美別人，別人很高興呀，他們都喜歡聽好話呀，你讚美他，他會很開心，就是口說好話，跟他們結好緣，就跟他們結善緣。(C-11-70)

## 二、放下金錢名利 做精神的義工

G 伯伯 50 歲退休後把文憑都燒了，金錢、名利、文憑這些都是身外之物，

是帶不走的。他希望自己重新歸零、做精神的義工。他在佛教團體、勞委會、學校當志工，有時幫忙指導學生論文，請學生喝茶吃飯。做志工並不是多麼偉大的事，就是希望和大家一起分享快樂。一如他說的「成功是向前衝，快樂是向後退」，能夠放下自己，是最大的快樂。

退休那一天我就一把火燒光(文憑)，我自己告訴我自己：歸零。我必須做學生，我必須做精神的義工，我在勞委會做義工，所以你自己快樂是你自己找的，成功是向前衝，快樂是向後退。我們要成功就要往前衝嘛，快樂是向後退，我這樣看，看了更煩，遠一點退後一點，看多一點，看更多更煩。所以你能夠退、能夠放下，那就很好啊！(G-33-480)

沒有那麼偉大，我製造快樂，因為你一些人？快樂嘛，對不對，不是我奉獻，沒那麼偉大。當然有這份快樂以後，把這份快樂和大家一起分享，這世界多好啊！以前我總是立己不立人，不太好，不立人不立己，太偉大了，做不到。(G-33-505)

### 三、樂於助人 自己也受益良多

H 伯伯從小受到父母親的影響，行善不落人後，樂於助人，在許多非營利機構擔任無薪的榮譽職務。在 10 多年前設立老人大學，以老人的需求為出發點，希望長者都能健康、快樂。經營學校十分艱辛，除了學員的學費外，就得向外界募款，但 H 伯伯依然樂在其中，受到許多好朋友的支持，他說行善要低調，不要四處張揚，只要老人家健康就心滿意足了。

我父親給我一個很大的榜樣，因為我父親他是一個非常仁慈，而且是對所有的人關懷，幫助貧苦弱小的人。(H-5-58)...我一直稟承父親的遺志，所以我對凡事有需要我幫忙，無論是經濟上、無論是各方面...我都變成很喜歡助人一臂之力。(H-5-60)

就是老人家都非常健康，像我們付出太多了，默默地出錢、默默地出力，還有為我們安排很多，都是陳主任在安排。我就是以他們為主，安全啦，有沒有快樂？有沒有健康啊？有沒有得到應該的照顧？這是我一定要的。所以年年虧下去，年年來想辦法。但是..就是因為我交了很多朋友，所以也得到不少外界的一臂之力，不論是精神上或經濟上，至今在這學校幫忙很多。(H-7-86)

J 爺爺篤信佛教，69 歲時皈依聖嚴法師，在法鼓山掃地掃了十幾年，心也越來越清明，驗證了「掃地掃地掃心地」的功用，爺爺每天早上到慈濟、法鼓山做志工，晚年的身體越來越來好呢。

以前我就在法鼓山掃地，他們說年紀這麼大的人，天天來掃地，台中法鼓山開山，果華法師，他一個人，有五層樓，五層樓我掃，地我拖，廁所我洗。警衛跟我說，師父來了，我就去，師父就跟我說，以後常常來。我就說：是。之後就天天去掃地擦窗。掃地掃地，也要掃心地。(J-48-839)

除了身體力行外，爺爺也經常布施捐獻給慈善團體，他說一天只要花一百元，生活就過的去就好了，其他的錢就布施出去，對於金錢一點都不貪著。

做布施，每個月月初就捐慈濟 2000 元，法鼓山會來收錢，弘道每個月寄，有時候來我就交給他們。慈光圖書館，去的時候就給他們印經。就會給我一個單子，裡頭一定超過一百萬元(指著抽屜有收集布施的收據超過 100 萬)，有的一萬、二萬、三萬、最多的五萬，還有一個十萬的。(J-40-749)

#### 四、金錢布施 放下對物質的執著

在布施方面，A 大姐和 B 大姐都是非常好的榜樣。A 大姐因為從小家境貧困，對於貧苦無依的人，特別感到不捨，因此經常邀請左鄰右舍和親戚朋友一起募款、捐贈物資到孤兒院、養老院。例如 921 大地震時，到台中幫忙，第一次看到 500 多個屍體，心裡很害怕，但還是要硬著頭皮把膽子提起來，學習到很多東西。

他們說那裡停屍停五百多個。他們又說，晚上的時候要去找一些睡袋給一些老人睡，結果到外面的時候，停了五百多個屍體(A-24-703)...那個時候我們膽量也要提起來啊，沒關係沒關係，沒關係，其實還是在怕。(A-24-709)

那些孩子吼，都是不正常的孩子啦。我這樣去照顧他們，很辛苦，要真的有愛心才有能力去照顧。(A-31-923)...看一看回來，我就想我要去做。他們很可憐。...很痛苦的。因為看回來，然後我就會開始去募款，然後一些活動，就是有這個緣

分啦。不然我們也不知道可以這樣去做。(A-32-927)

B 大姐在父母親樂於助人的耳濡目染下，樂於布施行善，早年跟著夫家經營生意，累積了一筆財富，捐助許多慈善團體，一方面是幫助家人做功德，一方面也是回饋社會。她布施的對象不分宗教，除了慈濟之外，也捐錢給花蓮門諾醫院、羅東聖母院。

我可能也受到我父母的影響滿大的，像我爸爸幫人家看病人的時候，我媽媽常常很好心跟乞丐說，我來幫你塗藥，你才可以去找正當的工作。我媽媽都會給他們錢啊，可能是我從小受到這種薰陶，所以自然而然對這些窮苦人家會有捨。(B-10-102)

總共就是這樣捐了七個榮董。我就很高興！我覺得說，因為這個也是社會回饋的資源，我自己很高興！完成了我的願望。(B-11-109)...像我的布施，我也不是只有，因為我信仰佛教就只有慈濟，我一樣對基督教、天主教，我也會去布施。(A-19-253)

## 五、關懷弱勢族群 心存感恩知足

在做志工部分，A 大姐和 B 大姐都不喜歡複雜的人際關係，他們認為人是越單純越好，大家都是點頭之交，不要跟別人講一大堆閒話，或是求取社會的名利。他們很單純的去做社會服務的工作，例如發放物資、煮飯，從志工服務中更感恩、知足自己所擁有的一切美好事物。

年底歲末祝福，我就去煮菜，我會煮的很快樂！煮菜我最高興了！那要去做一些比較門面的我不喜歡。(A-17-229)...我覺得人是越簡單越好。因為我也已經懶的再去這樣子了，畢竟都是點頭之交啦！(A-18-247)

我說的就是我該做的我做好，我就回來了。我不會跟人家這樣批哩啪啦、批哩啪啦的這樣講。(A-22-607)

F 伯伯從金融業退休後在有機認證的基金會擔任志工，越來越了解有機農業的運作。從關懷農友的過程中體會到農民的辛苦，並且對大地升起無限的慈悲心。

農友是弱勢團體，幾乎都很窮，最主要是對弱勢的一些關懷，需要去關懷他們，因為做有機很難賺錢啦。去看看他們，用這種心情去關懷他們。很想去看他們。(F-5-86)

多數受訪個案從志工服務與布施的過程中放大自我的生命格局，透過掃地、做香積、義務教學的過程中學習與他人合作和互動，也從服務他人的過程中付出自己的大愛，體悟到其他人的苦難。從布施中棄捨自我對金錢和物質的執著，學習去讚美別人，與他人廣結善緣。別人開心，自己就開心。

## 參、小結

個案在人際互動、家庭和諧上都有很好的支持系統，讓他們在晚年能夠隨心所欲，沒有後顧之憂。許多個案非常孝順父母，孝子心堅定，家庭和諧是老人靈性健康最好的根基。孩子們都成家立業，不必父母操勞、煩心，讓他們放心到團體做志工，回饋社會。高齡者從事志願服務的工作是一件很幸福的事，當志工卸下過去的身份地位，彼此之間也沒有利益、利害關係，從對別人付出關懷、掃地、做飯的過程中，更堅定自己是無比的幸福，更為感恩、知足。而布施是無私的奉獻，是放棄自己對於金錢、名利的執著，累積更多的福報，一如 B 大姐所說的：「人啊，你只要把權力的權，和金錢的錢放下的話，你的人生就很好過了。」

### 第三節 向上延伸 踏上超越之路

在本節中將從人與神之間的關係、人與自然之間的關係來看靈性健康發展，從宗教信仰、自然環境、生死過程中，探詢天人物我的關係。隨著年紀的增長，人愈來愈能夠體會自己的潛能無限，但能夠發揮的能力卻有限制，是「人定勝天」？還是「人外有人、天外有天」？還是「天人合一」？在我們之外，是否還有一個更為超越、更為神聖的地方呢？有宗教信仰的人如何將生命交給上帝或佛陀，走入靈性的世界呢？沒有宗教信仰的高齡者，生命又將何去何從？生老病老是人生必經之路，高齡者如何看待死亡的問題？

#### 壹、宗教信仰以及實踐付出 提升心靈富足

靈性與宗教的關係非常密切，宗教信仰影響個人靈性發展甚深。靈性和宗教雖有重疊之處，但並不同。宗教和靈性之所以常被放在一起，是因為許多人在回答靈性時的第一直覺回答為宗教信仰（Dyson, Cobb and Forman, 1997, 1184），許多研究也證實靈性和神的存在、信仰有關（Moberg, 2001）。

13 位個案中有 7 位佛教徒，3 位民間信仰，其他各為基督教、天主教和天理教。7 位佛教徒中又以 C 大姐、G 伯伯和 J 爺爺在宗教信仰的體會特別深，並且將宗教信仰內化為自己的生活理念。他們都認同十二因緣（業果法則）、四聖諦（苦集滅道）、少欲知足、知福、惜福、再造福的概念，並且積極落實在生活實踐上。

## 一、抄經打坐 身心自在

J 爺爺是一位非常虔誠的佛教徒，每天早上 3 點多起來打坐、頌經，吃完早餐後到道場做志工，下午抄經、寫字，晚上 8 點多就睡覺，從來不知道失眠的感覺。爺爺晚年生活簡樸、少欲、知足，一天生活費不到 100 元，他說自己有退休俸，多餘的錢就捐給需要的慈善團體。爺爺在道場掃地、擦窗打掃了十幾年，在掃地的過程中也淨除內心的污垢。皈依之後，師父給了一本《妙華蓮華經》，全書共有 28 篇 7 節約七萬字，每天唸一節，12 年來日復一日。

我在台北的時候，就開始唸，十二年。那年這師父給的這本，是他 70 歲的時候給的，聖嚴師父，我只有 69 歲，他就叫我來，就給了這本妙法蓮華經，從那個時候開始，這一共 28 篇，你看到沒有？它一共 28 篇 7 節，一個禮拜一天唸一節，剛剛就在唸，現在我們做早課，這部妙法蓮華經送給妳。(J-10-109)

她(師姐)來這裡叫我寫那個東西，她跟我講叫我寫妙法蓮華經，寫不是一天能寫的，我晚上都不用寫，晚上之前要睡覺，那就免了。我就寫了一本金剛經，一部藥師佛經，結果這樣子寫了，格子都要照著他們一張一張掀開那樣，經就是這樣子...(G-8-75)

J 爺爺的身體健康，80 歲還參加了騎摩托車環島 13 天的活動，頌經十幾年了，覺得唸經、打坐對自己的身心靈有很大的幫助，身體沒有太多的病痛、牙齒好，又不會有老人痴呆症，生活作息正常、身心輕安，沒有什麼煩惱。

人家說什麼東西要吃，什麼東西老人痴呆症，你不要信都不要吃，唸這個就好了。你像這樣子唸十幾年，就這樣每天唸、每天唸。(J-12-145)

你不曉得坐在那裡很舒服的啊。坐的一身都很舒服，剛坐會不舒服，坐久之後就舒服了。你坐後再起來走路就很輕鬆。(J-37-719)

J 爺爺人生最不平靜的時候是因為妨害家庭罪，在監獄被關了 7 個月。回想這一段不堪的往事時，J 爺爺說當年也不知道是怎麼一回事，碰到很多女人，以為走桃花運，陷入了桃色風暴中。他說監獄就像地獄般，犯了錯關起來，罪就



抵銷了，過去的事就算了。

我一直覺得過去的事情就算了，那個做的業喔，監獄就是地獄呢。

(J-41-769)...你說地獄在那裡？天堂在那裡？那不就是地獄嘛！那裡頭連鞋子都不可以穿，穿個拖鞋，就是地獄嘛！你現在想想地獄是什麼樣子的啊。

(J-41-771)...犯了錯關起來，罪就沒有了，這樣過去就沒有了。(J-41-773)叫「罪不假毀過之人」，佛教裡面講，你有罪改過了，就不會再有罪了。(J-41-775)

經歷一次的牢獄之災後，J 爺爺的人生從谷底中再次看見光明，他說那段時間好像什麼事都不順利，但是皈依之後、70 歲以後什麼事都變得清清楚楚。犯錯贖罪，自己做的業要承擔，相信因果法則，壞事、好事都會有報應。

那段時間好像什麼事情都不順，但是都不知道，以後才知道，現在就知道，知道很清楚。譬如走在路上，經常看到車禍，從來沒有車子會碰到我，都很清清楚楚的，以前還會遇到冒失鬼，碰一下啊，現在都沒有，都清清楚楚的。

(J-41-779)...人的一世沒有一個都是一帆風順的，沒有。都會有一些事情，到了 70 歲以後就好了(J-41-781)

人都做了壞事情，壞事情都報應了啦。我好事都還沒有報應，現在就報應了。(J-45-803)...因果，你能跑的掉嘛？誰也跑不掉因果的關係啊。(J-45-805)

## 二、實踐佛陀教義 做就對了

C 大姐在 2000 年發生 921 地震後積極投入慈濟的工作，從做中學的過程中，佩服上人的慈悲和智慧，更加努力從事志工的服務，改變了大姐的退休生涯規劃。慈濟的志工生涯幾乎是 C 大姐的晚年生活寫照，她用上人的法語及靜思語來檢視自我的身、語、意，在生活中如理如法的實踐佛法教育。

靜思語是師父的法語，它把佛教的經典，很普通的一句話，就這樣一句話，「能付出就是福」，能幫助別人的人就是菩薩，對呀，如果你能幫助別人就是菩薩，我們在唸地藏經，唸什麼經唸了一堆，師父給我們很大的觀念，他說：「經是佛陀所講的，經不是用來唸的，是用來做的。」(C-12-74)

在實踐人間佛法的路上，每個人仍有自己的執著和障礙，C 大姐認同上人所說的「做就對了」，但「多用心」要怎麼做呢？她覺得做志工越深入，越能體會這一句的內涵，雖然只是短短的二字句，但要做到還真正困難，因此慢慢學習「前腳走、後腳放」，放下自己的執著和驕慢，也學習用智慧帶領慈悲心，更善巧地關懷別人。

多用心三個字，就是事前要想很多道理，事前要做的時候，心裡要計畫，要想這件事該怎麼做，怎樣做最好，做完了事情以後，他說你前腳走，後腳放，你就不要再去執著那件事情。(C-12-74)

以前是說「做就對了！」，現在是說，做時還要想想，就是要有智慧啦，你還要加上智慧，不是做就對了，幫助別人也要用智慧，不是所有的人你都幫助。(C-12-74)

退休之後 C 大姐忙碌而充實，比上班的時候還要忙碌，學習的內容也很多元，例如爲了承擔文書工作，開始學習電腦、收發 email，一切從頭學習，爲的就是希望多多承擔師長的志業。她很感謝上人，讓退休的人可以回饋社會，從知福、惜福再造福。

我以前也不會打電腦呀，退休以後，爲了做慈濟，不得不去學電腦。(C-28-257)...我就說很感謝師父給我們資源回收啦，像我們這些退休了，都無用武之地，人力資源的回收...(C-27-247)...我們應該回饋一點給社會，不能光用呀，享福了福耶！你要知福、惜福、再造福呀！享福了福耶，福享盡了，就沒有。(C-27249)

從服務他人的過程中，感受到別人的痛苦，並且體會到自己的幸福。C 大姐說到醫院服務時，特別能體會到病人的苦，去關懷感恩戶，就知道人間疾苦。而一切的付出是不能求回報的，當志工要自己付交通費、膳宿費，但從幫助別人的過程中，就是幫助自己，淨化自己的身心靈，更珍惜感恩自己所擁有的幸福。

師父就講說，像我們那個照顧戶，我們就說感恩戶，我們都不說照顧戶，我們要感恩他呀，因為他，我們才有機會去幫忙人家，有機會去看人家的苦，才知

道原來我們是這樣...。(C-22-183)

與其說幫助別人，事實上就是幫助自己，你說像我們到醫院當志工，我們在醫院裡面，那個時候我也在想：「師父為什麼要我們到醫院當志工？我們又不是醫生，也不是護士，我們在醫院裡面礙手礙腳，也不能做什麼。」師父就說：「你要能見苦知苦。」見人家的苦，要感恩他，為什麼我還要感恩他，他現出苦像，來警悌你，那你要感恩他。(C-22-179)

做志工是身心靈淨化的最佳歷練，C 大姐說自己仍有抱怨的習氣，但師父的法語、或周遭同行善友就會提醒她，要修行要修心，慢慢地就學習放下。他們夫妻一同協助大樓公共樓梯的清潔打掃工作，但有時會一邊做一邊抱怨，先生就會用「掃地掃地，掃心地，不掃心地，空掃地。」來點醒大姐。

他(先生)就會說：「掃地掃地，掃心地，不掃心地，空掃地。」師父多有智慧呀，他看的電視大愛台，掃地掃地，掃心地，不掃心地，空掃地，你要把心裡的垃圾掃掉呀，不要說一邊掃，一邊罵，你要歡喜受，甘願做，你要歡歡喜喜的去做，不要說你一邊做，一邊罵，當你一邊做，一邊罵，你的福氣就消掉了，所以說你不要罵，你歡喜受，甘願做，你就歡喜去做，你願意的話，就歡喜去接受，就不要再埋怨東，埋怨西，不然就不要做...(C-21-177)

G 伯伯從小隨著祖母信奉佛教，深信佛教的業果法則。自己得腦瘤開刀，認為是過去應酬太多，業障所致。祖母生怪病時，深信業果道理，唸了藥師佛咒 108 遍就好了。G 伯伯認為佛教是佛陀的教育，特別是隨緣不變，不變隨緣，我們的外在行為可以改變，但心是不變的。

我覺得佛教一個”隨緣”很好，”隨緣不變””不變隨緣”，那我覺得就是...非常好。隨緣不變，不變還隨緣啊！(G-40-671)...隨緣不變，就譬如說...我不吃肉，不變。你知道嘛，六個獵人替他們抓食物，然後，隨緣，可是你根本沒有變。你嘴巴吃肉讓他吃菜，可是你心不變，你的心不能變，外表可以轉移...(G-66-1116)

我現在在想...是業障，也許我想是這個業障。我了解了...就找藥師佛來，拜託拜託。我了解了...就找藥師佛來，拜託拜託...我找了能煎的草藥都把他醫不好，我就說你幫幫忙，從明天開始我就做一件事，唸 108 次藥師佛經，下午去看她，她牢牢的就在床上坐起來，還真意外。(G-12-203)...這個馬上要開大腦，整

個腦蓋拿起來，血壓高，這更離譜了。你看，這就是業障，以前應酬太多啊！  
(G-33-592)

### 三、基督博愛精神 愛灑人間

H 伯伯出生杏林之家，父母親非常重視子女的教育、信仰，也樂於助人，從小就上主日學，接受基督的信仰，是第一位以非牧師身份出任教會議長的人士，在教會頗具影響力。早年因為經商之故，加入獅子會、扶輪社等社會團體，經常以企業的名義協助選手到國外參加比賽，走訪世界各國，擁有很好的國際視野。目前除了辦理學校外，還擔任許多無給職的董事，願意為醫院、基金會、學校付出心力。

他(父親)一直鼓勵我們一定要有教育的家庭，來就是要有一個信仰的家庭，譬如說宗教，然後要有博愛、愛心的動作，所以我就針對這三點，我一直稟承父親的遺志，所以我對凡事有需要我幫忙，無論是經濟上、無論是各方面...我都變成很喜歡助人一臂之力。(H-4-60)

上主日學的小孩子不會變壞，我們從小就是有這種宗教信仰，所以變成以後我做事很公正、公平、公義，這個很重要。(H-5-70)

H 伯伯認為因為宗教信仰和家訓的關係，培養他樂於助人的習慣，做事也較為公正、公平、正義。他和太太去教會活動時，都很受大家的歡迎。樂於助人的好處很多，有一次太太出國，H 伯伯到隔壁吃飯都不拿錢，讓他不知道該如何是好。也是因為平日廣結善緣之故，跟朋友募款辦學校，年年都能撐下去。他說，幫助別人是可以看到回報的，如果你要人家對你好，自己就要先對別人好。

因為我交了很多朋友，所以也得到不少外界的一臂之力，不論是精神上或經濟上，至今在這學校幫忙很多。(H-7-86)...教會的人看到我們二個...不是說畢恭畢敬，就出於內心的感激和對我們好的感謝，差不多大家吃我們的東西很多，還有一項，街頭巷尾對我們很好，尤其是我太太去美國的時候，我有時候肚子餓，來不及我就去隔壁吃東西想說去捧場一下，你要什麼..我說要什麼...結果不拿錢。(H-33-594)

最滿意的地方就是我所做的這些事情，看到這樣很有效果，所以感到很欣慰。還有一項，相對的比得到受益的人很多，這樣有一種感謝時的感覺，開始有這感覺...現在已有感覺到...對人家好人家也會對我們好，我有這樣的感覺。所以有一句話說，如果你要人家對你好，你就要先對別人好。這有一句話，聖經也有這句話，你若有人家對你怎麼樣，對你好，你就要先對人家好，這句話深深也是確實有道理。(H-26-446)

H 伯伯回憶說，好幾十年前經常帶選手出國比賽，住在一對年輕的夫婦的家中。他在餐廳門口留了紙條，叫大家若要打電話回家就用他們家的電話打。H 伯伯至今還記憶深刻，因為當時要打一通越洋電話是非常昂貴的，對選手而言是多麼貼心的服務。他說，你若曾經感受到人家對你的好，永遠都會謹記在心，而要幫助別人，一定要在最需要的時候伸出援手，就像這對年輕的夫妻一樣。

我晚上回來要去演唱會，回來的時候要住在他們家，在餐廳的門口桌子上寫一張紙...各位來的好朋友，你們今天晚上回來太晚辛苦了，那時候房間很多我就去睡，就寫在那裡。每回需要打電話回台灣的，牆上就是...盡量打。住在他們家。竟然他們家的電話可以...請你打...沒關係，我在那想很久，打一個電話很貴的呢，我就問他說你年輕人怎麼會有這種貼心？(H-34-607)

你曾感受到人家對你的好，喔~真是對你太好了。所以要幫助人要幫助在最需要的時候。(H-34-623)

H 伯伯說自己到那裡都受歡迎，因為自己對別人好，就會受到大家的喜歡。多為別人著想並且付出是不求回報的，因為付出之後我們就能得到真正的快樂。一如經營學校是如此的艱難，太太都覺得向朋友募款是很不好意思的事，但 H 伯伯卻認為這也是給別人做好事、積功德的機會，一有機會就向朋友募款，否則把錢浪費在吃喝玩樂上也就沒有了，不如多做一點社會回饋的事。

到哪裡都受歡迎，為什麼？因為大家都對我很好的，為什麼...因為我資歷深，還有...而且我有一個好處是這樣，都是站在幫忙的地位，讚揚人家。(H-29-517)

多為別人想，而且要付出，付出就是一種得到，相對可以得到很多。你付出不是他說要還給我東西，我付出以後得到他的喜樂、得到他的感激的眼神，那我

們看到那樣，我們自己也快樂，所以付出是要變成一個習慣。(H-10-124)

基督信仰對於 H 伯伯影響至深，他說從聖經中獲益良多，特別是內心的平安來自堅定的信仰，遇到很多挫折或困難，就欣然接受。從聖經中，也可了解金錢運用的道理，可以勉勵有錢人要懂得捨，而不富有的人相信上帝就能得到平安，金錢夠用就好了。

聖經有那麼多，有重要的那幾句，就是對我們一個很好的勉勵。(H-20-313)...不如一個貧窮人他非常敬仰上帝，你內心的平安就是這樣來。所以有時候平安有信仰的人，有去教會的人，遇到問題會坦然並且接受，那沒有信仰基督教的，他就會覺得說也有理啊！(H-20-321) 顧賺錢賺到...唉...我跟你講，人若得到全世界，喪失生命又有什麼用！(H-20-327)

#### 四、拜拜不迷信 祈求眾生平安不生貪念

多位個案提到信仰宗教但不要迷信的論點，例如 A 大姐剛開始投入宗教活動時，很怕另一伴反對，因此會考慮到家人的感受。儘量在家人同意的狀況下，量力而為，不要因為宗教信仰，造成家人的不方便。時間久了之後，家人會漸漸認同做好事的理念，等因緣成熟時，也會護持志工的工作。A 大姐的先生因為小孩的問題有一段時間十分痛苦，後來也是因為宗教的關係度過了這個難關，如此他們 2 位變成了同修，可以一起去法會、做志工、抄經。L 阿嬤也是覺得宗教是教人為善，拜拜不迷信，最忌諱拜神的時候貪心，例如求出名、求財富。

也是不能太迷啦，我們是一個心靈寄託而已啦，也不能說，你每天都一直走，一直走，都不顧家。當初我在做義工，我先生也會怕啊。(A-22-669)...經過這次以後，他自己有感應，就比較相信，不然他以前不信。就是這個因緣。(A-26-753)...所以他就一直說，好像有靈驗還是什麼。他就會跟我去。如果要拜佛，兩個人就一起去。(A-26-757)

我很會拜，但我不迷信。拜神不可以貪，不能求要出名、要有錢。用好話去救人，若一個人要自殺，你講一些好話，他會醒過來啊。不能刺激人家，有時腦會壞掉。好人要救，壞人受懲罰是應該的，宗教就是這樣。我們要歡歡喜喜的。

(L-10-111)

13 位受訪對象中共有 10 位有特定的宗教信仰，又以佛教徒佔最多數。他們從信仰中得到人生的啓發，例如業果道理、知福惜福、福慧雙修的概念。J 爺爺曾經入獄七個月，監獄就是地獄，他覺得這是自己造的業，犯了罪被關就改過。皈依之後，透過頌經、打坐、做志工的過程中，不僅累積了福報，彷彿撥雲見日般，很多事情都看得越來越清楚。信奉基督教和天主教的 H 伯伯和 M 奶奶認為上教堂做禮拜讓心靈很踏實平安，把自己完全奉獻給上帝。閱讀聖經和告解是與神交流的重要管道，遵從上帝的旨意，人生再大的挫折和困難都能迎刃而解。

## 貳、面對死亡 體悟宇宙自然道理

對於死亡的態度是晚年必需學習的課題。13 位個案在描述對於死亡的問題時，彷彿都有心理準備，隨時準備迎接死神的到來。他們認為死亡是人生必然的結果，是無法逃避的課題，當時間到了就做好準備回去。

### 一、生死病死 隨順自然

對於死亡的問題，跟個案的宗教信仰有部分的相關性，其中 K 爺爺對於死亡雖然不害怕，但從言談之間也透露著些許的無奈。3 位民間信仰者，特別是 K 伯伯不相信死後有輪迴、天堂、地獄的世界，比較重視活在當下的感覺，他說「死了就算了」，真是如此嗎？E 伯伯雖說自己沒有特別的宗教信仰，只有初一、十五祭拜祖先，但談到死亡議題時，明顯受到兒女信仰基督教的影響，表示順其自然，那一天要回「天國」就會回去。

死了就算了，凡事那個...生物嘛，人就生物啊，死了就算了，沒有什麼啊。說什麼人死了以後會怎麼樣、上天堂...什麼，胡說八道。(K-24-740) 有什麼好想啦！什麼上天堂，什麼再生...(K-24-742)...就是都這樣好好的過日子就好了，其

它...也是得不到啊，要錢那個能幫我嗎？(K-24-744)

死亡，這個是，我覺得這是一個必然的現象。恩，也不必恐懼。就是順其自然。到哪一天要回天國，就可以回去。(E-33-982)

天主教徒的 M 阿嬤歷經喪女及喪偶之痛，加上自己年歲已高（85 歲），很多朋友都陸續過世，她選擇活在當下，每天快快樂樂的去跳舞、教日語，覺得早上起來又活了過來，很感恩每一天都是平平安安的，死亡，是不必去想的。基督徒的 H 伯伯在醫院看過許多癌症個案，面對死亡要以信仰來面對它，把生死交給上帝，不必強求。

我不會去想這些，有時候早上起來今天又活過來...(M-14-328)...我星期天去望彌撒，就是感謝一個星期又平平安安的。(M-14-330)

很自然啊，不用害怕，因為我每天在醫院看那麼多，而且是看那個癌症末期那麼多，還有看那麼多...就是要以信仰的力量來看待它，生命是上帝給你的，不能強求也不能說要不要，這樣心裡才不會煩惱。人會生病和老就是從心裡煩惱、憂鬱來的。(H-23-389)

相對於 K 伯伯的消極，對於佛教徒而言，因為了解輪迴的概念以及善有善報、惡有惡報的因果法則，所以更積極行善、累積功德及福報。然而，面對生死的無常，佛教徒也能坦然面對。L 阿嬤因婆婆的關係信奉天理教，但從小就喜歡到寺廟拜拜，家中也收集一些從路邊人家丟掉的佛像，她說生死是大自然的安排，若是明天要死了，也沒有關係，現在最好命了，根本不需要害怕死亡。

我對人性不是很積極，像社會上有一些負面的事情出來，有的人會很積極的批評什麼的，我不太會。我會想說，算了，他那天到閻羅王那邊去報到，就會受到懲罰。(B-51-748)

人都做了壞事情，壞事情都報應了啦。我好事都還沒有報應，現在就報應了。(J-45-803)...因果，你能跑的掉嘛？誰也跑不掉因果的關係啊。(J-45-805)

所以說現在最好命。手腳都軟(沒力)了，現在最好命，但是我不怕死，明天



要死，跟我也沒有關係。這是大自然的安排。若是要死、要活，都是大自然的安排。(L-14-155)

## 二、面對死亡的無常 活著充滿希望

G 伯伯認為人生有很多的無可奈何，例如莫名其妙的來到台灣，得過腦瘤動過刀，人生痛苦比快樂多，但學了佛法之後，這一切都好像明白看透了。面對死亡，就像睡覺一樣，每天早上起來又多活了一天，就像天天過生日。G 伯伯還附註說明，不管信仰什麼宗教，多位眾生祈禱，保佑大家平安，不用出錢出力，發心就能幫助別人。

你說生命這東西，好奇怪每天過生日，我今天睡覺即使我今天死了，死亡跟睡覺差不多吧！這還不知道，除了作夢，對不對？每天早上起來...嗯...我又活了一天，天天過生日嘛。(G-24-349)

不管是信什麼教，你就是為眾生禱告一下！求你怎麼求不管你，你就太上老君也好、天安聖母也好...你去求他保佑所有一切眾生。我沒有錢我沒有力我不能幫人，至少我發一個心祈禱一下，多好！(G-24-353)

面對死亡這件人生大事，受訪對象大都以平常心面對。許多個案都已經寫好遺囑和購買生前契約，也跟家人及子女交代好家庭財產的分配事宜，希望不要讓家人造成不方便。雖然是看透生死，但 B 大姐說她希望在生前做好子女的榜樣，讓後人懷念他。一如她的母親雖然過世了，但是母親對子女的好和行儀，對孩子影響大，對母親的懷念依舊。

遺囑已經做好了呀，我鞋子、襪子都包好了啊，等到了就拿出來就好了啊，然後就六萬塊給那個生前契約嘛，然後送去燒燒掉打打碎，然後就擺在我爸爸的墳墓，我台灣那個姑丈、姑媽的墳墓，前面有二排樹。(G-33-507)

我就告訴自己說，有一天我不在這個世界了，我要給我孩子留下的是什麼？那時候就想說，要留下來的是他們對我懷念。台灣話叫「肖唸」，就是懷念的意思。我要留人家肖唸(懷念)，不要肖對(數落)。(B-48-730)...對孩子會這麼想，我

希望有一天我走了，我的孩子會懷念我。就像我會懷念我母親一樣，因為我媽媽很好。(B-48-732)

受訪對象將死亡視為人生的必經路程，面對周邊的親朋好友陸續過世，自己也做好心理準備，例如買生前契約、寫好遺囑。死亡對高齡者而言是很自然的事，一如 M 奶奶和 G 伯伯所形容的：「死亡就像睡覺一樣」，每天早上醒來又多活了一天，很感恩每一天都能平平安安。如此面對死亡的豁達態度，一如達賴第十四世達賴喇嘛的晨起緣念：「我是多麼幸運，可以再醒來，可以活著，可以擁有這樣一個暇滿的人身，我將不要浪費它我要利用所有的能量來發展內心，擴展到眾生，為了一切有情，努力成為正等覺我要用善良的心，面對他人，不要對別人生氣，或有負面的想法，我要盡己所能，利益一切有情」。G 伯伯希望多為眾生祈福，B 大姐希望自己多做善行，做為後代子孫的好榜樣。

## 參、回歸大地和自然 感受身心靈的舒暢

A 大姐、C 大姐及 E 伯伯的童年是在鄉下長大的，他們對於農村的景象記憶猶存，至今仍然懷念不已。E 伯伯年輕的時候，跟著父母親一起下田插秧、收割，打著赤腳踩在泥巴的感覺一定不一樣。所以退休之後，E 伯伯會帶著家人一起開車回老家走走，感受大自然的美。

從小我們也就下田，我也會播種啊，也會插秧啊，割稻，都來啊。(E-14-380)要耕田要很多時間。要看水，那個水啊。要看裡面有沒有那個稗子啊。蟲啊，要花很多時間的，不是說插秧插進去就收穫了。沒有那麼好。(E-35-1092)沒有穿膠鞋啊，我們都是打赤腳。弄那個地啊播種。現在還好，現在都用那個，都用那個機器。機器插秧啊，都是種一塊一塊的那個秧苗。(E-36-1104)

### 一、公園大樹及陽光 充滿大地生機

多位個案都非常重視身體保健，高齡者較多選擇溫和的運動方式，例如散

步、香功、氣功、打坐等。B 大姐乳癌開刀之後，較為重視身心靈的健康，就這樣經常到 228 公園散步，維持了 17 年以上。早上 5 點多就從迪化街的家中走路到公園，她會選擇在大樹下，享受早晨的陽光和新鮮空氣，身心極為舒暢。散步完之後會到附近找個地方看看報紙，日子就是這樣。

這裡有一個門進來，這裡是一個小朋友的園區，就是在這裡有一個石凳子，我就坐在那裡。有一個大榕樹，我就去大榕樹，旁邊這裡有一些比較密集的樹，我坐在這裡，太陽不是直射的時候還蠻舒服的，有鞦韆、單桿，我就是在這裡。 (B-39-586)

走出戶外接觸大自然也能帶給我們心靈上的喜悅。出去旅行不只是吃吃喝喝，也可以對人生有一番體驗。L 阿嬤很喜歡接觸大自然，經常背著寫生的包包到處觀賞大自然的變化。曾住在淡水的她就畫了許多淡水的日出日落，現在住在汐止，有山有水很美，她說：「大自然是我的老師」，從大自然中獲得無比的生命力和創作力。

附近有一條溝，水溝。汐止很美，有山還有水，我很愛、喜歡住這裡。以前都住台北市，我喜歡住在鄉下，喜歡大自然，我從小孩子就這樣了。大自然就是我的老師。就是我的好朋友，我連草都跟他講話。 (L-3-37)

## 二、與自然合一 身心靈融為一體

旅行也是高齡者不斷增長身心靈健康的活動之一，許多個案都走過世界各國，不僅從旅行中欣賞到各國風土民情或好山好水，也累積更多的國際視野。對 E 伯伯而言，旅行除了有放鬆心情的功能外，還具有文化交流的作用。B 大姐也是走過許多國家，她說去落後貧窮的國家反而給她極大的震撼，更懂得知惜福福。

讀萬卷書，不如行萬里路，除了讀書，到處去看一看，對各方面的風土人情各方面都有所增長見識，好像這個大陸，我們以往讀這個地理啊一大堆，都搞不清楚。那現在到大陸一看，喔，原來這個這個長城是長這個樣子，那個華山是長這個樣子。泰山是長這個樣子，我們去就實際看過，就瞭解。到大陸去看，那高官

啊，和大陸的藝文人士交往，你就知道大陸的情況，都很有幫助。並且也交到一些朋友。還有很多，我們和大陸也有來往。我們有書信來往，現在也還有來往。  
(E-25-775)

比較會有衝擊性，他們一般都窮，你就會覺得我們實在是太幸福了。台灣的生活實在是很幸福，而且我都會帶小孩去讓他說：你看！世界上我們同一個地球裡面有這麼辛苦的國度。(B-24-315)

如何與大自然相處，打開自己的身心靈全然接受自然的撫慰和洗禮是我們要學習之處。E 伯伯說在這個世界上，我們是無法戰勝自然的，要跟大自然合一，融合在一起，我們才能體會到自然有情的愛，感受靈性的美。

我們生在這個世界，就是要，要和大自然和諧。(E-35-111064)...人的力量是沒有辦法戰勝自然的。順應自然。我們也沒辦法說戰勝自然。我們要和自然打成一片啊。要融合在一起，這樣才行。(E-35-1068)

部分受訪對象與大自然的聯結來自兒時農家的經驗，赤腳站在田中間插秧，感受自身與土地親密的接觸。長大後，大自然依舊是高齡者放鬆身心的好去處，例如到公園散步、看看花草、山水。有時也透過旅行，除了增廣見聞外，也感受不同國家與異國文化的衝擊。到先進國家可以學習效仿，到落後的國家則心升同情和憐憫。

## 肆、小結

在本節中分析個案在宗教信仰、面對死亡的態度以及與大自然的互動關係，從中了解靈性在面對超越自然、神與佛的世界時的態度。許多個案從宗教信仰中得到心靈的寄託和人生方向的指引。沒有特殊信仰的個案，對於死亡的態度較為模糊，因為沒有來生的觀念，帶有一點點無力感。與大自然的互動中，找到生命力，從泥土、樹木、花草、山水之間找到人生的另一種感動，從大自然不生不息的力量中，帶給人們心靈上的撫慰和活力。

## 第四節 當下領悟 踏上統整之路

從全人的角度看靈性的發展，係指個體身心靈的平衡和和諧。身心靈三者不可分割，雖然各有其運作機制和系統，但彼此之間息息相關。靈性健康被視為整合其他層面之力量，如同一個核心可以連結或成為其他健康層面的根基資源，提供生命力量，引發行為與動機以協助個人獲致有意義的人生（Banks, 1980; Banks et al, 1984; Bensley, 1991; Butler, 1997; Coyle, 2001）。全人健康強調整體全人的角度，強調身心靈整合的重要性，將靈性置於中心點，統合身體、心理、情緒、智力、社會等面向。本節將從全人生命觀點探索研究個案的靈性發展，了解研究對象是如何活在當下，達到身心輕安的狀態。此外，透過受訪對象的人生信念探索，分析他們如何建立自己的價值觀，引領自我靈性成長及統整。

### 壹、活在當下無煩惱 身心靈平靜和諧

靈性看不到、摸不到，要“談”靈性是件高難度的挑戰，大部分的受訪對象都無法確切的說出對靈性的看法，一來是我們很少停下腳步、花一點時間認真思考自己對靈性的看法。其次，靈性的歧義性高，有人完全不了解何謂靈性，也有受訪對象以為靈性等同宗教經驗。多數人的對靈性的定義不盡相同，因為很抽象就不想再探索。彷彿生命本身在冥冥之中就有一股整合的力量，就像水流一樣，隨著容器或地形的變化，調整至最佳狀態以融入環境，讓個人得以平衡順暢的運作。在訪談的過程中大多從具體的生命事件切入，了解研究個案的生命發展、生命的意義、生命目標以及心靈最安定的時刻等，再由研究者綜合整理研究對象對於靈性的看法。

從社會學的理论來看，本研究的個案屬於活躍理論的實踐者，他們的身體狀況不錯，對於身體保健有良好的認知，也會固定從事運動、靜坐等活動，在日常生活中重視均衡的飲食和生活習慣，加強身體的照顧與保健。退休後仍然積極參與社會活動，例如擔任志工及終身學習。人際網路除了家人、親戚之外，義工及學習單位的同學及同修，成了最好的支援夥伴，大家相互扶持，更珍惜晚年的相知、相遇。

### 一、生活規律、飲食不貪 身心自在

以身體保健為例，J 爺爺年逾 80 歲，講話中氣十足，每天散步、打坐、做志工、頌經抄經，最重要的是謹守「已飢方食，未飽先止」的原則。他說，人不能貪，吃飯也是如此，不是喊口號七分飽而已，而是還沒吃飽就要停止，不能吃到撐了才喊停。早上起床肚子空空的最舒服，身心都很輕鬆每天心無罣礙，躺下去就睡著，生活十分規律。看似老生常談的道理，但對高齡者而言，不只是身體保健之道，更是克制自己貪念的具體展現。

餓了才吃，「已飢方食，未飽先止」還沒有吃飽就停止了。...我們這個年歲的人，餓了才吃，還沒有吃飽就停止了，你不要吃那麼多，你吃多以後就撐了，你吃了什麼就不想動了(J-27-476)

每天我就跟我們同事講，你什麼時候最舒服，早晨起來時最舒服，因為肚子空空的最舒服。所以我每天早上起來了以後就上廁所，洗臉，然後坐馬桶，漱口、洗臉然後馬上吃飯，那個時候身上就覺得很輕鬆...你去做個操，去唸個經，然後散個步。(J-27-481)

研究個案中 F 伯伯、G 伯伯、J 爺爺三位均有唸佛打坐的習慣，從中獲得身心靈的安定感。J 爺爺一次打坐近 2 小時，他說盤腳身體很輕鬆，唸經越唸越有力量，聲音變得很宏亮，旁邊準備一瓶 1000c.c 的水，一個早上就喝到 2000~3000c.c，對身邊有很好的效果。

我坐在這裡有什麼感覺？就是覺得很輕鬆啊！常有這種感覺就不會覺得這裡痛那裡痛，這裡酸。(J-28-470)...聲音很清爽，很好聽，很宏亮，早晨的時候我唸的聲音都很大，早上門就關著。先敲三下鐘。要清乾淨，把供堂清乾淨，倒了三杯水，這是甘露水，24小時了，喝一杯，另外二杯灑到外面，燒一隻香放著。喝一杯約1000cc的水喝光，然後再倒一杯，唸經的時候渴的時候再喝，可能還要再喝一杯，早晨就喝這麼多開水。(J-48-837)

## 二、打坐調息除妄念 讓混亂的心回復平靜

G伯伯也是每日打坐唸佛，他覺得一心一意非常重要，心剛開始會攀緣很多外境，但練習久了就會慢慢拉回來，不要去煩惱太多事情，專心唸佛會有收攝的效果。打坐時肩膀放鬆、調整呼吸，觀想釋迦牟尼的莊嚴，是一種移情作用，心情會變得很好。G伯伯說，生命就在一呼一吸之間，把握每一個當下就是讓自己輕安的方式。也就是說不要想著過去、煩惱未來的事，活在當在即是永恆。

打坐跟唸佛非常重要，你不要去煩別的事情，一瞬間~你本來要回家好好罵孩子一頓，你就不要氣嘛，你就唸佛唸到家裡差不多氣就沒有了，對不對？(G-38-645)...主要是阿彌陀佛，佛菩薩、文殊師力菩薩、菩薩觀世音這樣子。我就簡單的唸一遍就好，就誠心的唸，希望大家都好。佛不是說：「生命在一呼一吸之間」。對不對？我現在跟你談話，等下就死掉...不一定，說不定就死掉，所以當下...我覺得要注意你每一個、抓住你每一個當下，不做憾事，製造些你我皆樂的事情，就很好啊。(G-39-651)

F伯伯因為以前在金融業工作壓力大，學習打坐後讓心情安靜下來，也減少不必要的壓力。他說打坐還是會有妄念，但是會越來越少，有煩惱是很正常的，就學習面對它就好了。G伯伯也利用打坐來調息身心，他說身心一定要放輕鬆，儘量不要有太多雜念及妄想，可以觀想佛像的莊嚴，調服自己的煩惱。

一天打坐一、二個小時。以前在工作的時候有壓力嘛，去學這個打坐，就變成比較習慣這樣子，讓每天的心情會平靜下來。(F-10-176)...學打坐的時候妄想會越來越少，但是不可能沒有。像我們學佛，也不可能沒有煩惱，我們天天有煩惱。我們不是聖人啦，不要把自己當作聖人啊。煩惱是正常的啦。(F-10-178)

一定要把肩膀放下，讓他自然放，也讓他...還是要調息啦，我都沒有眼觀鼻子？，我就是在自己想，我盡量不要去想，然後就想自己怎麼做，為什麼會這樣？為什麼會有這挫折？假如今天沒有什麼用，那就觀想，觀想觀像。好可愛，這釋迦牟尼佛...太可愛了。你觀想他就角色互換嘛，這也是移情作用，就很好。  
(G-62-1033)

### 三、保持樂觀心態 減少負面情緒

身心靈是一個整體的互動，彼此之間牽一髮而動全身。研究個案提供了許多自我身體保健、心理健康以及讓心靈平和的方法。雖然我們有時很難體會身心靈的互動，但最佳的養生之道，就是全方位照顧我們的身心靈。一如 E 伯伯說的要保持樂觀的態度，身心靈才會健康。

這個身心靈方面，比較重要的是，自己要保持一個樂觀的心境，這個很要緊。(E-36-1128)...你這個心理啊，心理要樂觀，你這個心理不樂觀啊，你看到事情都這個負面的那你整個心情就不好了。(E-36-1130)

研究對象重視日常生活保健，從飲食、運動、睡眠下手，例如多喝水、七分飽、早睡早起。部分受訪對象透過打坐放鬆自己的身心，雜念升起時就收回散亂的心，一心唸佛練習專注力，注意自己的呼吸調息，肩膀放鬆、活在當下，妄想妄念減少時，自然能夠感受身心輕安的愉悅。受訪對象還強調活在每一個當下，保持一顆樂觀正向的心，生活處處心安平安。

### 貳、宗教及儒家信念影響生命價值 追求靈性的超越

靈性扮演統整的重要角色，最顯而易見的就是一個人的中心思想，也就是生命的宗旨和人生信念，深深影響高齡者的靈性健康。高齡者的信念影響其行為和抉擇，一如「播下你良好行動，你就收到良好習慣；播下你良好習慣，你就能擁有良好的性格；播下你良好性格，你就能擁有良好的命運」98 歲的日本醫生日



野原重明在《快樂的 15 個習慣》說道，人類能主宰自己的命運，一切就看你如何用「習慣」造就自己，所有人皆由習慣所造就，身心皆然。

## 一、認真努力創作 下輩子從這個高點開始

L 奶奶靠著畫畫充實自己的精神世界，每天都捨不得睡覺，因為躺下去就不能工作，她希望這一輩子還能繼續打拼，透過她的眼睛和畫筆，記錄她所看到的世界，期許自己讓生命最高，下一輩子從這個高點開始，就不用走那麼多冤枉路了。女兒補充說，母親對來生是有嚮往的，如果這一生很優秀，下一生就可以從很優秀的起點開始，不必再去摸基礎的東西。

想睡覺但捨不得躺下，若躺下就不能工作了，捨不得躺下，我躺下去馬上睡著。(L-11-125)...我很歡喜的要死，我希望現在趕快打拼，有一些材料要拿去另一個世界。所以一直在整理我的資料，想到我下輩子能再畫圖，我就很好命。(L-12-133)

L 奶奶的意志力和鬥志高昂，雖然一個人獨居但生命力旺盛，經常外出寫生。隨著身體的退化，膝關節退化、牙齒壞了，但她說生病時不要只靠吃藥控制，心靈的力量很大，靠著過人的意志力和信力，勝過吃藥的效果，拿起畫筆畫一畫就不痛了。奶奶強調要經常開懷大笑，心才會清。就像蓮花出污泥而不染一樣，自己的心乾淨了，就不怕被污染。

自己心清，就不混濁。心若不清，清水也是落下去，沾到髒東西。就是佛祖的心清，髒水黑黑濁濁的，蓮花開花也是很清，觀世音還坐在上面，也是有道理的。就是說人自己清就好了，縱使旁邊有壞人，自己清就好了。就像水一樣，像蓮花一樣就好了。(L-15-167)...我藥都沒在吃，也很少生病。最後要靠自己，就是靠這個靈魂。就像蓮花水一樣。(L-15-171)...真正的快樂，我快樂的了不起，快樂的笑啊笑啊，跳一跳啊(坐在桌上一直要跳起來)，我有時會頭暈，紙拿過來，用筆塗一塗就好了。(L-15-173)

## 二、隨緣惜福 放下自己的執著

B 大姐的個性十分隨緣，經歷家中長輩的過世，覺得人若沒有一口氣在，什麼都沒有了，何必過度追求名利、財富和權力。自己就像這個世界的一個小沙粒，也不必過度執著和驕傲，她希望留下好的榜樣給後代懷念，珍惜人與人的彼此的緣份，這一世有緣才會相遇，要互相珍惜，福氣是要互相的。她這種隨緣惜福的信念，讓她不過度執取，卻又能珍惜人與人的緣份。

年輕的時候就是長輩往生，自己又生病，就覺得只有一口氣在，你沒有的話，世界一樣在轉動。自己只是一粒微微的小沙而已，也不要把自己看的很重，就自己的工作好好的做。(B-52-772)...有句話說「三飯福氣」(台灣俚語)，福氣就是這樣，兩個人在一起就互相有福氣。有時候一件事情，一個人可能做不出來，二個人共同協力去做的話，可能會比較快完成，或完成的比較好。福氣是要互相的啦。(B-50-736)

## 三、儒家思想引導價值觀 生命態度中庸謙卑

J 爺爺的生命信念主要受到佛教和儒家思想的影響，每天打坐、頌經、做志工，修行自己的身語意並守五戒。因為早年在大陸讀私塾，對於古人聖賢的教授印象特別深刻，經常應用在日常生活中。他認為能夠服務別人是最快樂的事，也是自己生命的意義，替別人做事情，就是替自己做好事，深具佛法利他自利的概念。問到爺爺身心靈平安的原因，他非常相信佛教的因果法則，以前做壞事也得到報應了，但累積的善行到了晚年也有很好的回報，身心靈是愈來愈健康，愈來愈清明自在。爺爺不喜歡跟人東家長、西家短的，他說佛法是拿來要求自己的，不要拿來看別人的問題。

生命能夠活多久，要多為大家做事情就好了。你能為大家做事情，給人家做事情，就是為自己做事情。(J-48-833)

人都做了壞事情，壞事情都報應了啦。我好事都還沒有報應，現在就報應了。

(J-45-803)...觀音菩薩講的說，你做了好事，雖然是福還沒有來，禍已經遠離了，不會有禍了。你做的壞事情，雖然是禍還沒有來，你不會有福了啦。(J-46-813)

我受到四書影響最大，昨天晚上還看了中庸、大學。「大學之道：在明明德，在親民，在止於至善。知止而后有定，定而后能靜，靜而后能安，安而后能慮，慮而后能得。物有本末，事有終始，知所先後，則近道矣。」你若能這樣做，什麼事都可以，沒有問題了。中庸的，一篇一篇的，我一看這麼好的東西，每一篇都很好，每個人不是叫你管人家，是叫你把自己管好。(J-38-727)

第一次訪問J爺爺，是由一位鄰居師姐陪同訪問，爺爺對於自己的善行和信念並沒有多講，他覺得言多必失，不能誇讚自己的好處。謙虛的他，做了很多善事，但他覺得自己的生活簡單，所需要的花費一天不用一百元，多餘的錢就拿去布施做好事，現在的身體比以前還要好，也算是好的回報了。但從言談中，爺爺是不求回報的，他說做志工或布施不能求回報，自己的身體健健康康，有房子可以住，就很好了。爺爺經常拿倫語中顏回的「願吾伐善，勿施勞」做為警惕，不要講一大堆吹牛的話，也不要炫耀自己的好處，到志工單位或民間團體，要謹守本份，不要說一大堆言不及義的話，否則一邊造善業，一面又造打妄語的惡業，真是罪過啊。爺爺也有一顆豁達不執取的心，他常說自己不要收穫就是一種收穫。虛懷若谷的他也引用老子的「上善若水」說明上善的狀態，真正盈滿的水是不會響的，做人也是如此，不要到處誇讚自己的功德，默默行善不為人知是修行最高境界。

顏回就說：「願吾伐善，勿施勞」。不要誇讚自己的功勞，不要誇讚自己的好處，不要仗勢自己的功勞，我就常常記得這個東西，不要講一堆話吹牛，說我過去什麼、什麼，過去的事情還講什麼。像我們現在這樣，連個房子都沒有，還講什麼過去。(J-36-713)

你不要收穫，這個就是收穫。(J-16-212)...剛剛講「上善若水」半瓶水會響，滿了以後就不會響了。(J-39-737) 水是放在什麼容器就會變成什麼樣子，放在圓的裡面就變成圓的，放在方的就是方的，水可以適合各種的環境。不管你怎樣，水都能滲進，進入進去啦。(J-39-739)

#### 四、皈依佛教 學習縮小自己、莊嚴自己

G 伯伯從十幾歲皈依，又出版佛學的經典書籍，對於佛法有很深的領悟和體會。他覺得人的一生活有三要事，包括：讀書、欣賞、放下，人要有求知欲不斷吸收新知，透過藝文活動欣賞人生的美好和感動，培養自己的興趣和品味，最後回到自己的心，了解自己是誰並活在當下。他說英文的 here and now 是很美、很傳神的形容，活在當下，與外界融合為一，但心無所求不執著，心靈自然快樂、解脫。

如果你選擇放下，那人的快樂，我就快樂。因為我求知，有求知慾。你平常讀書，什麼時候都可以讀啊。第二要欣賞：那你在家欣賞音樂，我聽古典音樂、聽現代音樂嘛，爵士樂也可以聽嘛。對不對？所以你要有一個興趣。第三個，第三個最重要，你除了要去欣賞就求福一無慾，沒有慾，要修掉...統統解決。  
(G-17-263)

放下的英文單字非常好，here and now 太好了，它真傳神啊！放下可能還不能傳，here...此時此地，限時限地...不嫌晚了。我覺得這樣就會快樂一點。你竟然求知嘛，求知不要貪，不要想佔有，你這樣就欣賞嘛！這樣你大概看嘛，大概聽嘛，不要...這樣叫無慾。(G-17-265) 最高的一個...也不是說最高的境界，我的意思是...小小的自己的感覺，你不要想佔有，叫無嘛...(G-17-67)...你這樣要求知，不然你都不知道自己身體，不知道...Remember who you are ！要知道這個。  
(G-57-935)

C 大姐和 D 大姐同是皈依證嚴法師，二位擔任大愛媽媽的工作，對於推動靜思語教學有很深的感受，並且內化為自己生活的指導原則，例如「生氣是短暫的發瘋」、「把自己縮小，世界變得更美好」、「快快樂樂也是一天，憂憂愁愁也是一天」，你何不選快快樂樂的一天、「讚美別人就是莊嚴自己」、「能付出就是福」、「做就對了」、「前腳走、後腳放」，這些靜思語成了二位大姐的人生信念，讓自己充滿正面能量。

把自己縮小，世界就會變得很美好。這些都是慈濟學來的，也是蠻好的。你

說是不是有很大的空間。(D-18-240)

讚美別人就是莊嚴自己，讚美別人，別人好啦，等於就是莊嚴自己(C-12-70)...  
「能付出就是福」，能幫助別人的人就是菩薩。(C-13-74)...多用心三個字，就是  
事前要想很多道理，事前要做的時候，心裡要計畫，要想這件事該怎麼做，怎樣  
做最好，做完了事情以後，他說你前腳走，後腳放，你就不要再去執著那件事情  
(C-13-74)

對於活在當下，E 伯伯下了很好的註解，他說凡事都要往好處想，心不能狹  
窄，活在當下就是知足常樂，對萬事萬物，對周遭人事物升起感恩的心，看到別  
人付出我們要感謝，看到別人苦難，我們要有同理心和憐憫心。活在當下，是超  
越時間的境界，不為過去煩惱，不為未來憂愁，活在此時此刻。

活在當下，把握當下。要有同理心啊，要時時保有一個感恩的心。這也很重  
要。(E-35-1138) 不要都是往負面來看。都是往負面來看，你心境就會很小。心  
境一小，對你整個精神，對你整個的觀念，整個方面都會是影響。保持愉快的心  
境，這是最重要的。樂活這是很重要，要知足常樂。(E-35-1134)

我們能夠有東西吃，有什麼，有車子坐，這都是許許多多人的付出，可能事  
事要有這樣的一個心境。感恩的心，這其實也很要緊。要同理心，看到別人，我  
們也要想到他的情況，我們有類似的情況的話，也要有這樣同理心，有一個憐憫  
心。(E-35-1140)

信念是一個人的人生觀，也是終極關懷 (Tillich, 1954)。信念的概念比宗教  
信仰廣泛，對於沒有特定宗教信仰的高齡者，例如 E 伯伯和 I 伯伯，他們的人生  
信念受到中國儒家思想影響甚多，堅信己所不欲、勿施於人的忠恕及中庸之道，  
是做人做事的指導原則。信念也可以是普世的價值，例如慈悲為懷、謙虛若谷、  
自利利他、行善布施等概念，作為引導生命目標和靈性價值的方向。

## 參、小結

活在當下是一種修練，也是一種超越。活在當下，忘了時間和空間，把自己

放在一個無垠的空際中，感受自己與他人、天、神、自然之間的合一。放慢自己的呼吸，透過一呼一呼觀察自己的存在，最重要的是放下自己的執著和妄念，靈性自然回到清明狀態。身心靈的互動是微妙的，靈性的信念引領我們朝向光明，從知足常樂、感恩同理的正面心態待人，去體會我們的心越來越美，越來越能包容萬物，天人合一的境界即在眼前。

## 第五節 蛻變轉化 譜出和諧樂章

老人靈性健康發展最主要受到重要他人(如父母親、老師、朋友、歷史人物)的影響，在不同的生命階段圓滿達到生命的目標，並且轉化自己的心念，迎向更健康的未來。每一位受訪對象的生命故事都不一樣，有人一路順利、沒有很大的挫折，也有人歷經家庭的紛爭、生病、戰爭的折磨，但在苦難中的成長更顯難得可貴，生命的韌性也更強大。第四章前三節說明了靈性健康發展歷程，第四節將綜合歸納高齡者如何在人生路上蛻變，探討促進老人靈性健康的五個關鍵因素，包括終身學習（Learn）、樂在工作（Labor）、付出愛心（Love）、樂天幽默（Laugh）及自在放下（Let go），分述如下：

### 壹、學習求知 讓心靈保持開放與活力

13 位個案均熱衷終身學習活動，例如國畫、書法、運動等活動。大部分的個案都是採用團體學習的方式學習，部分採用自學的方式進行，從學習的過程中，開展自我潛能外。到了晚年仍然繼續深入自己的優缺點，提升自我的生活品味，是靈性生活很重要的資源。高齡者終身學習的最大動力來自好奇心，人類無止境求新求變的獨特能力，主要反映在我們的靈性上（張定綺譯，2009，130）。高齡者的好奇心趨動他們不斷向外開放，永遠保持年輕、活力、開放和彈性，讓他們的靈性充滿能量。一如 D 大姐所說的，退休後學習永不嫌晚，她對很多事都很好奇，雖能不敢大大的冒險，但小小冒險總是讓她大開眼界，心靈也跟著開闊起來。而 E 伯伯覺得自己還很年輕，這是一種心境上的年輕和活力，就像 L 阿嬤和 M 阿嬤經常跟年輕人接觸，交流一些新觀念，就覺得自己跟的上社會，

心靈也變得開闊。

我覺得我還是很年輕。我並不覺得我現在五六十歲的人，我沒有這個感覺。我就覺得我還是像年輕小伙子一樣。(E-33-1016)...你心境要年輕，年輕化，你不要說我好老了。我走不動了，那你就真的走不動了。(E-33-1032)

我喜歡跟年輕人講話，不喜歡跟老人講話，老人就是年輕時的習慣再繼續下來的。(L-13-141)

我覺得我還有更多的時間或更多的機會去學更多新的。我這個人很好奇，是年紀大了，除了很大的冒險不敢去以外，進慈濟以後才曉得，我們以前平常我們都已經做的很好了，我們也不去害人，也不去說人家壞話，可是好多規矩我們還是不懂。所以你到那裡，你就適應那裡的規矩，還有學習的空間，很大、很大。(D-15-199)

## 一、看書、坐早課流淚 洗滌心靈

G 爺爺很喜歡學習新事物，喜歡逛書店、逛書市，看電影、聽演講，是一個標準的終身學習者。除了自我導向學習外，他還會到社區大學上課，吸收一些最新的資訊。在學習的過程中，心變得越來越柔軟，例如閱讀感人的小說會流淚，看電影也學習到很多人生哲理，對自己有很多的啟發。G 爺爺是個很真性情的人，他說連做早晚課頌經時，觸動心弦動容到流眼淚。心真的很柔軟，靈性就在那裡。

我4點鐘做晚課。有時候在那邊唸...都會掉眼淚，會挖到你內心的深處，把肝都照出來。坐禪也是這樣，要鑽到自己啊！(G-1119-305)...你看那狄更生最可憐，他的那個...孤星淚，就法律和人情嘛！你看這種...這才是小說嘛，要震撼人心，不震撼也要感動人心。(G-26-391)

我就去聽演講，聽一大堆演講我都去聽，李家同的演講，李家同我也很敬佩，做人非常了不起。(G-27-433)...那我看西洋小說，從初中開始看，那個就叫做愛你知道嗎？各種的愛，跟朋友的愛、跟母親的愛...這太多，以前看一堆亂七八糟這種片...好感人啊！哎呀~感人...我都會落淚。我也看電影，很早啊，好感人的電影啊，”君在橋邊”很美的愛情故事。(G-58-977)



## 二、培養多元興趣 放大視野

終身學習最重要的是強化高齡者的尊嚴，讓他們有更多知識可以跟晚輩交流、傳承。此外，學習的好處是培養更多的興趣和生活美學的能力。一如 H 伯伯雖然年逾 70 歲，但說到棒球、高爾夫球仍然興緻勃勃。H 伯伯年輕時就參與很多活動，培養很多嗜好和興趣，對很多事情就有感覺，也會去注意發展的情況，他說有參與就越看越起勁，培養多元的興趣。談到國際時事，H 伯伯能侃侃而談，美國和伊拉克之間的關係，分析石油、黃金的未來走勢，他的求知欲強，加上經常出國之故，國際視野廣闊，心靈的能力也較為充沛。

有這樣的充分了解你就會有興趣就來了。做事情要像這樣，這樣興趣就出來呀！有深入了解你的興趣，所以不單單是球賽，我一直深入每一種事情，假如深入了解的話就有興趣。(H-10-140)

喝茶也是一樣，這個茶是...高山茶或者是什麼樣的茶...青茶還是熟茶，還是屬於哪裡，那你有研究的時候，你喝茶就不一樣了。包括咖啡也是一樣啊，這就是我要跟你說的，生活的情趣就是從這樣來的。那你說平平的生活都跟人家走，一天到晚有吃就好，這樣就沒用。(H-10-142)

插畫故事《艾瑪畫畫》（柯倩華譯，2000）中的艾瑪奶奶 72 歲、獨居，透過繪畫找到人生的寄託，一幅又一幅的精彩作品訴說著過往的回憶，這些畫不但是她最好的朋友，也是生命中最美的收藏了。終身學習讓高齡者打開好奇心，踏入另一個未知的天地，因為謙卑和虛懷若谷的個性，也讓他們不斷挑戰自我潛能，培養許多生活情趣，打開心靈的窗戶，看到更多更美好的人事物。

研究對象均熱衷參與終身學習活動，有助於靈性健康的提升，與過去相關研究（林麗惠，2001；黃心珍，1995）的結果大致符合，高齡者透過學習活動的參與，除了能夠維持身體健康以及人際網絡的連結外，他們從學習中吸收社會新知，加強認知、情緒、靈性的能力。學習的活動可以十分多元，研究對象大多參

與團體式的學習，例如老人團體、社教團體及社福團體等，從學習中加強支持網絡，提供成功老化中「老友」的功能。在自我導向學習中，高齡者喜歡閱讀書報和看電視補充社會新知，不過部分受訪對象提到視力退化及老花的限制，閱讀的數量比年輕時少。有宗教信仰的受訪對象則透過聖經和佛教經典的閱讀，獲得心靈上的平安，部分研究（Moberg, 2001; Moremen, 2005）就指出，老人因為行動不便，減少上教堂的頻率，但仍可以透過聽廣播、看電視收看傳教節目，也會以祈禱頌經的方式，減少身體上的病痛，強化自我靈性成長。

## 貳、樂在創作 提升心流能量

退休後離開職場，高齡者如何從工作勞動中獲得靈性的躍升呢？大部分的個案都從事志願服務的工作，從志工服務的過程中體會到施比受更有福的快樂與心靈升華。付出服務時，自己就是最大的受益者，例如身體變得越來越好，心情越來越好，晚上從不失眠，C 大姐笑稱能夠出來當志工，是幫退休者做資源回收。

我就說很感謝師父給我們資源回收啦，像我們這些退休了，都無用武之地，人力資源的回收。(C-27-247)...讓我有一個事情可以做，不會說生活沒有重心，生活很無聊，把我們的人力資源回收。(C-27-249)

### 一、用靈魂創作 保持精神旺盛

第二種勞動是創作性勞動，即是透過藝術創作的方式，豐富自己的靈性生活。L 阿嬤從小接受日本教育，並靠著自己的努力考進日本株式會社。晚年開始自學畫畫，看書、看展覽、接近大自然都是她用心體會畫作的方式。阿嬤畫畫的時候是全神貫注的，她說要將自己的精神和靈魂灌注下去，圖才有靈氣。因為作畫的關係，腦都不會退化，一直往上攀升。

圖一張一張都有內容的，也是要說明才會知道為什麼會畫這一張圖。是一種趣味啦，你若是想要畫圖，才會一直研究(L-8-89)

要完成一幅圖，就有壓力，要全心全意，灌下去。這張圖才会有靈氣。我們的靈也要進去圖中，我不是誇自己厲害，有靈比較重要。靈性啦。(L-8-83)...我這個腦都沒有停下來，我現在人都傻了(變笨了)，已經退化了，這個腦就一直起來(手指著腦往上走)，就會專心去做。(L-8-87)

## 二、教學相長 不斷突破自己的格局

E 伯伯退休後幫忙帶孫子，晚上寫字 5、6 個小時，他把寫書法當作娛樂，沒有壓力。雖然說是玩票寫字，但也要讀一些書，研究一些理論，對書法創作有幫助。E 伯伯將興趣和工作結合在一起，也到社區大學教成人學生，學生的問題可以刺激老師求進步，產生教學相長的作用。

這一方面是我們站在學習啊，欣賞啊，這方面，都有，都有幫助，都有各種一種不同的體會。這篆書要怎樣喔，行書要怎樣，它結構啊，各方面。都是筆法不太一樣，從當中也可以有很多不同的體會。(E-19-589) 不要把它當成什麼很困難的事情，只有當成在玩票的性質來寫啊，你就不會有一些壓力。(E-19-593)...你覺得練一練，我要寫得越來越像喔！越來越漂亮喔，你就心裡很高興。(E-19-595)

周大觀文教基金會第五屆全球熱愛生命獎章得主新加坡許哲女士年逾 110 歲，她說健康快樂的秘訣是「做工，做人間義工。」今天起來今天做工，不停地做工。她的時間與精神給了人間苦難，那小小的身體，彷彿接通了宇宙虛空的慈悲能量，源源不絕傳遞希望給每一位貧苦的人，不愧為「有愛不老的年輕人」(宋芳綺，2004)。透過勞動，讓高齡者找到生命的泉源和尊嚴，也是一股生存的力量。一如《好人肯定有好報》(李淑珺譯，2009)的作者波斯特所云：如果我能帶著一句話到來生，這句話會是「付出」。

高齡者退出職場投入志願服務的工作，從幫助他人的過程中，更能肯定自我生命價值和意義，與黃國城（2003）針對志工服務幸福感、生命意義感的提升有相關。部分針對利社會行為的研究（陳美琴，2006；楊仕裕，2006；劉士豪，2006）以及高齡者透過志願服務（黃向吟，2009；楊素華，2007）都肯定服務他人可以提升自我生命意義及靈性健康。

## 參、愛及慈悲 讓心靈充滿無限包容與感恩

愛，是跨越宗教、種族和年齡的全球語言，有愛行遍天下，無愛寸步難行。小時候，嬰兒喜歡依偎在母親旁，感受媽媽的母愛和溫暖。長大後，年邁的父母親仍然時時守護著好像永遠長不大的小孩。愛，是滋潤我們心靈最重要的甘泉，愛讓我們感恩知足，原來幸福這麼簡單，就在我們身邊。

### 一、愛點亮人性之美 照亮彼此的心

愛是全世界最重要、最能改變生命的力量。愛包括自愛和他愛，自愛是愛自己，而他愛則是愛他人，就像自利、利他一樣，兩者相得益彰。研究的個案大部分來自有愛的家庭，得到父母親很多的愛和教誨。因為愛，讓他們看到人性的光輝，更願意付出愛去關照他人。D 大姐是父母親的「甜酸丸」，也備受兄姐的疼愛。長大後，她未婚但把愛給了姪子、姪孫們，愛讓家人的關係永不停息。

像媽媽他們也很愛我們啊，我爸爸媽媽都很愛我，叫我是「甜酸丸」(台語)。(D-3-48)我是從小都被呵護，大哥二哥都大我很多歲，我大哥大我 17 歲，我二哥大我 15 歲，還有表哥什麼的，我小時候是大家爭著要疼我，父母 38、39 歲才生我的。(D-2-28)

## 二、從付出中得到心靈的回饋的滿足

H 伯伯自幼繼承父親的家訓：信仰、教育、愛心，養成他樂於助人的習慣。中老年時擔任許多基構的無給職的董事，為醫院、基金會、學校出錢出力。因為愛，讓他和太太經常為慈善活動或教會活動奔走忙碌，但他仍然樂在其中，充滿成就感和挑戰。B 大姐也是自幼受到父母親愛心善行的啓發，經常布施，幫助貧苦人家。在她捐獻的同時，她希望佛菩薩保佑家人平安健康，她的善行充滿愛與感恩。

我們要有愛心就是服務，自然你就什麼都不用怕了嘛，凡事就不會去貪就不會去害人。(H-27-469)

我這紅包要去布施，因為在布施這方面，我從小看到人家辛苦，我都會捨得給人家。(B-10-100)...那我想說也很感恩，那想能說感恩不能只有嘴巴講，總是要有付出，我就想那要再交給誰去布施？後來想一想還是交給慈濟，所以我第一筆五十萬就交給慈濟。我希望還是要透過菩薩，我的一個貢獻，希望菩薩能保佑他不那麼痛苦。所以我又為了先生捐了一百萬。(B-10-103)

## 三、放下自我執著 代人著想

I 伯伯曾任稅務機關高級首長，在財稅單位是向老百姓要錢，所以經常有地方官員施壓，他在承受巨大壓力時，仍不忘充分溝通、代人著想的理念，因此也能化解許多危機，甚至跟地方人士變成好朋友，他的愛是有容乃大的包容和關懷，不是低聲下氣求委屈，但是求仁得仁。F 伯伯退休前在銀行工作，銀行的壓力也很大，同事之間都關心升遷、考績的問題。他說，在銀行的互動是有競爭性的，但到了志工單位，大家的互動變得單純，「代人著想」反而是最重要的學習課題，也是放下自我執著的最佳訓練場所，慢慢的升起對別人的大愛。

我們做事一個大原則，我們能做的一定幫人家去做，不能做的一定給人家說明白，給人家了解。不能說：「我不能做」，一句話，那人家不服氣啊。我甚

至把所有的東西都攤開來講清楚，後來都變成好的朋友。我就跟他們講，平常有什麼事情，可以打電話來，自己過來也可以，能夠跟你解釋，我一定跟你解釋，我會跟你講清楚，希望你們諒解。(I-4-34)

銀行的互動是有競爭性的，不是踩別人就是別人踩你啊。因為拚考績啊，拚業績啊，你要升遷啊，都是競爭性很強啦。在這邊都不需要，學習說你跟人家互動，都要考慮「代人著想」啊，考慮看看別人有什麼感受。學習我這樣子做，對方會不會...，可不可以接受，以前都很少考慮這方面的問題。(F-12-224)...以前是認為我認為對，就是對的。不會去關心到別人的感受，現在是做義工以後，會學習跟別人互動，不要堅持自己，要多配合別人，就學習這個啦。(F-12-226)

另一個愛心傳播的例子是J爺爺，雖然他自己一個人獨居卻收了好幾個乾女兒，也因為愛和投入志工服務，讓他的晚年一點都不孤單。爺爺在軍中服役時擔任政戰官的職務，他的心地善良，在輔導阿兵哥時經常是以懷柔政策，只記他們的功德和好處，深怕回報他們的惡行惡狀後，毀了年輕人的一生，他說能夠幫助別人是最大的福報。

我們升官的是政戰。以前叫指導員，現在叫輔導長，就做這個東西，我從不去記這個人最壞，你做什麼偷人的東西，或去外面去喫毒的，我都不記這些東西，這個不會記，以前我都不記這些東西的。(J-43-793)...都記好的啊。這個人工作很努力啊，這些都是記了給人看的，他是記你這個人的一生，看你這個人思想有沒有問題，我們就是管思想的。如果你給他記的不好的話，他以後升官都沒有辦法。(J-43-795)...你能把人家升上去，你能捧著人家叫人家向上，你去幫助人家，都是很好的事情啊。(J-44-795)

《花婆婆》(方素珍譯，1998)是一本很美的繪本故事，花婆婆自幼在爺爺的膝下聽了很多故事。長大後，她一一實現了爺爺小時候跟她講的夢想，到很遠的地方旅行、住在海邊，並且做一件讓世界變得更美麗的事。她在社區灑下很多魯冰花的種子，讓社區變得很美、很美。灑下美麗的種子，可以讓世界變得更美麗，而當我們灑下愛的種子時，可以讓自己的心靈越來越富足。而《凱琪的包裹》(劉清彥譯，2004)敘說了二次世界大戰後，美國的蘿西和荷蘭凱琪互送禮物，透過兩人書信的往返及包裹的傳送，竟然演變成爲兩人居住地區人們的傳愛活

動，也因為蘿西及其鄰居的愛心包裹，使得整個奧斯特鎮的人民能安然渡過凜冽的寒冬。

以上愛的故事，一點一滴滋養著我們的心靈，協助我們度過人生的苦難或挫折，因為愛，讓我們更為勇敢和強壯。Kornfield（1993）說，全然去愛和好好生活，靈性的喜悅和智慧並不是來自擁有，而是來自開放的能力、更全然地去愛、在生活中自由前進。我們的愛是所有創造和連結的能量來源。如果我們的行動沒有與心連結，即使是生命中最偉大的事也會變得乾枯、無意義或乏味。

## **肆、開朗樂觀 帶來靈性的歡喜與升華**

幽默並不是每個特案都有的特質，13位個案中，部分的受訪者較為嚴謹，訪問中很少露出笑容。但也有部分個案天性較為樂觀，例如B大姐、D大姐和L阿嬤。B大姐因為先生外遇的關係，有3年的時間非常痛苦，但艱強的她仍然一肩扛起家庭和經營生意的工作，回到家還得忍受先生精神上的虐待。雖然先生已於幾年前過世，但提及此段痛苦的往事，她臉上表情緊繃、臉色凝重，對她造成的傷害留下很深的痕跡。不過，天性樂觀的她一提到其他開心的事，例如到學校上學、吃喝玩樂的事，又顯現出她那赤子之心的真性情，說到學校笑嘻嘻的，笑稱班上「吃」班，邊上課、邊吃東西，走到那裡都要吃。

那時候進來○○大學，每天都笑嘻嘻的，很快樂，真的。(笑的很開心)那時候，它有固定的課嘛，白天我上班課，下午有空的話又上別班的課，就是東挑西挑這樣子，就上了很多課。(B-51-760)...這一班是「吃」班，邊上課、邊吃東西，走到那裡都要吃。(B-52-770)

### **一、歡喜過生活 是真正的快樂**

L阿嬤也是很愛笑的奶奶，第一次看到阿嬤，彷彿看到一位很活潑、很天真、

很稚氣的小孩，阿嬤個子小小的，動作還算順暢，笑起來很可愛，說到高興處還比手畫腳，是個真性情的人。年輕時經歷戰爭、貧窮和不幸福的家庭生活，不負責任的先生讓她學習扛起家庭，做家庭代工(補絲襪)、學裁縫，這一切的辛苦都過去了，她欣賞大自然的美、人生晚年的美，知足而快樂。她透過繪畫找到情緒抒發的出口，因此繪畫題材多元化，是第一位描繪戰爭的臺灣女畫家，一說到畫畫精神顯得特別好，她覺得體力是一天不如一天，但精神卻越來越好，她指著頭說，好像這裡的東西越來越飽滿越豐富，希望趁著在有生之年紀錄下來。談到有興趣的事，阿嬤笑的很開心，她說大笑對身體很好，但是不能假笑。在言談之間，她會開自己的玩笑，常常說自己瘋瘋癲癲的，每天在家裡佈置，搬來搬去的，好像是有一股「傻力」。她說，每天要開懷大笑，腦袋才會好，每天都是歡歡喜喜過日子。

很歡喜呢！我就是歡喜啊。這人若是要歡喜才好，面就要笑笑，是生氣，腦都會是濁的，笑的話，腦比較會清，我就是歡歡喜喜。(L-3-41)...我現在很歡喜，我現在最好命，最好命就是現在，我一個人在家，一個人也沒有，就笑的很歡喜。(大笑中)不知道在歡喜什麼？(L-3-33)

現在做家事，很累呢！會呻吟。說到藝術，就迸迸叫(台語)。石頭這麼大也是搬，每天都佈置家裡，改變裝潢，就像發瘋了。(L-9-93)...把東西弄整齊，那個創作力就一直起來，就是顧自己的創作力，顧自己的腦。頭是沒有壞去，就是手腳軟了，若是發作了，傻力不知道那裡來的，不知道是誰在偷偷幫我搬，不知道是什麼樣子的。(L-9-95)..也不能假裝自己快樂，要真正的快樂才是好，要真正的啦(哈哈)。(L-11-113)..笑不是假的，常常笑才會心清，沒有病。(L-16-169)

## 二、幽默解嘲 不怕別人取笑

D 大姐一生平順，退休前在廣播電台服務，聽她說話很舒服、很溫柔。雖然沒有結婚，但和家人、姪子、姪孫們關係密切，家庭支持系統良好。身為么女的她，說自己是爸爸媽媽的酸甜丸，也倍受哥哥姐姐的照顧，她笑的很燦爛，可見家人的愛滿滿的，讓她到了晚年仍可感受到家庭的愛。談到一些糗事時，她自己



還會開自己玩笑，有樂觀幽默的特質。例如第一次當大愛媽媽，本來以為講故事很簡單，但是第一次上台還發抖，自己卻笑的很開心。說到自己學習國畫、書法的經歷也是自我陶侃，同學都笑她連國畫都學不好，還想繼續學書法，她覺得學不好沒關係，繼續學、快樂學才重要。說到自己年紀大了才加入慈濟，自己是穿灰色衣服也沒有關係，只要有心做慈濟不怕年紀大，最重要的是要快快樂樂的面對每一天。

她說跟小朋友講故事，我這個人很大膽，我想講故事嘛，我會講耶，我不曉得那些都是老師，退下來的。那有人就很好奇看著我，你怎麼跟小孩子講故事啊？我說，我跟小孫子都講故事啊，她覺得這是不一樣的。的確是不一樣，我第一次站上台還會發抖(哈、哈、哈大笑)。(D-4-58)

託這些師姐的福，我說我年紀最大，資歷最淺。不過我有心想做，我也不會覺得不好意思啦。他們是穿藍色衣服，我們是穿灰色衣服。(D-8-106)

幽默的高齡者身心輕安，他們了解自己的個性和優缺點，並且能夠用正面的態度看待自己的不足，也不必太在乎外界的眼光，仍然能夠自得其樂。近年來正向心理學鼓勵大家每日一笑，開心的大笑，有助於身心靈健康。

## 伍、少欲知足 讓心靈自在 超越物質享受

「快快樂樂也是一天，憂憂愁愁也是一天」，你何不選快快樂樂過一天？快樂和痛苦彷彿是一道選擇題，就在這一轉念中抉擇。然而生活和生命並非如此簡單，從佛教的觀點來看，人的痛苦都來自己，是自己不放過自己，並且在貪、瞋、痴三毒中造作更多的痛苦。

### 一、簡樸生活 放下物質欲望

「鹽寮淨土」的主人區紀復捨棄台塑高薪工作，在花蓮推動自然簡樸的生

活，他自己動手蓋木屋，用灶燒飯，撿柴、劈柴、親手種菜或採野菜。有時到市場撿別人不要的菜，提倡簡樸生活、自然修行，每個月花費不到新台幣一千元。區紀復認為，人的最低需求是要維持生命、感覺安心，超過這些的其他需求就是欲望，區紀復身體力行這種簡樸生活超過二十年（區紀復，1995）。

高齡者的靈性生活和簡樸生活有關，個案中不乏經濟富裕者，H 伯伯和 I 伯伯退休後放下物質的慾望，也拋開以前的頭銜、地位，學習搭公車、搭捷運，享受簡單的快樂。B 大姐雖然名下有好幾棟房子，但她生活樸實、節儉的她經常和友人相約在速食店，度過一個悠閒的下午茶時光。最難得的是她捨得布施的心，為家人和自己總共捐七座慈濟的榮董。J 爺爺也是樂於助人，經常布施行善的人，雖然存款不多，但每天花不到 100 塊錢的他，固定捐錢給宗教團體和社福團體，還幫忙大陸故鄉蓋小學。I 伯伯雖然沒有投入志工的行列，倒也認養了幾位弱勢兒童，每月固定贊助捐款。

我雖然說經濟獨立，不過基本上，我的個性也算滿節儉的，我們早上去吃麥當勞、去吃摩斯...我們去下午茶，我說不要啦！現在才吃飽，吃什麼下午茶，浪費！我們都約在中山站高雄牛奶，我們就去那裡聊啊。兩個人差不多一百多塊就可以坐一個下午。(B-1-1)...我覺得很高興，我捐獻出去就很快樂就對了。我也不曉得呢，反正小孩每一個人都有一棟房子，他們有正當的工作，我覺得這樣子夠了。(B-50-744)

做布施，每個月月初就捐慈濟 2000 元，法鼓山會來收錢，弘道每個月寄，有時候來我就交給他們。慈光圖書館，去的時候就給他們印經。就會給我一個單子，裡頭一定超過一百萬元。(J-39-749)

## 二、寬恕別人 退一步海闊天空

金錢上的布施以及簡樸的生活都是靈性不執著的展現。然而人與人之間的關係牽動著彼此的互動和感受，真正的放下是同理他人、寬恕他人。B 大姐因為與先生失和的關係，之前是覺得家以和為貴，看在眼裡、氣在心裡包容下來，後來

因乳癌開刀，再加上一位友人的勸說，後來真的看開了。後來先生癌症住院時，B 大姐仍然不離不棄，學習做水晶花，不只讓先生開心，也可以送醫院護士。先生往生之後，就沒再也沒有興緻做了。

其實我是包容下來啦，氣也沒有用。(B-47-726)...還好我的個性也促成我的想法，就是包容心這樣子，就想說「家以和為貴」。(B-47-728)我就是默默的跟他生氣，整整三年，我開了乳癌，就一個好朋友陳太太來，就當面跟她講怎麼樣、怎麼樣，後來我自己也釋懷了，一直這樣吵也沒有用，只是變成對他就不信，就想說我對你這樣子，你還這樣，那就算了，就比較冷淡。(B-48-728)

後來我就去上了水晶花的課，他也看的到作品，而且他住院的時候，心也比較穩定了，甚至會告訴護士說，你看這我老婆做的。他也滿高興的。所以他在住院的十一個月我很認真的每天一直作花一直作花，送給馬偕送給護士，他也很高興。他走了以後我就沒辦法再做了。(B-14-169)

然而真正讓 B 大姐心寒的不是外遇的問題，而是先生嫌棄她學歷太低的問題。B 大姐跟著先生白手起家，做生意的前十年一方面要顧店，一方面要在小小的廚房準備三餐給家人吃，在省吃儉用下投資公司、買土地，累積了一筆財富，然而先生因晉升「董」字輩後，就嫌棄她的學歷不夠，讓她非常傷心。這件事是她這輩子最大的痛，後來因接受訪問，在家寫了自傳後，學歷這件事就不再是心中的痛了，彷彿一塊石塊卸下了。

我都這麼的努力，結果到現在事業有成，你嫌我！這個我從來不講，真的是傷的太深了！我真的是生氣了三年，因而得了乳癌。(B-7-84)這些是我還可以包容，最不能包容的就是說我書讀的少。他還跟他同學說，娶老婆最好要娶個大學畢業的，對你的事業才有幫助。這一句話很傷我，所以他的太太又這樣跟我講，我就很火大！(B-6-82)...我在那天寫以前，我也從來不會去講，不過那天我很自然就把我心裡寫出來了。我不錯喔！心裡的障礙都沒有了。(B-41-622)

### 三、隨緣不變、不變隨緣 讓心自在

要讓心放下執著，要戒除自己的貪瞋癡，J 爺爺、G 伯伯、F 伯伯從學習佛

法、打坐、唸佛的過程中，體會到放下的輕鬆和愉快。G 伯伯的太太是位天主教徒，他對太太的宗教非常尊重，家裡供奉佛像、聖母瑪麗亞，這些都沒關係，重點是互相尊重，一如他說的「隨緣不變、不變隨緣」。B 大姐也是覺得人與人的緣份很重要，要珍惜大家相處的時間，但又不能過於執著，因為若緣份盡了就會分開。

我們要到世界，我們儒家講的是...去掉人慾而存天理，這才是真正的天理。我們也是要做這個，要達到聖賢，必須要把人慾去掉。貪、嗔、痴要把它戒掉。(J-46-777)

我覺得佛教一個”隨緣”很好，”隨緣不變””不變隨緣”，那我覺得就是...非常好。(G-40-671)...任何宗教都可以，你看那瑪麗亞也很可愛，我有候也會做這樣的觀想，我一進我家以後，我就是有一個習慣，就瑪麗亞帶著一個小耶穌很可愛，第二個半身的聖母抱著一個孩子，第三個就是觀世音菩薩抱一個小孩子。(G-61-1025)

我也沒有特別去規劃，可能是跟○○有緣份吧，我覺得人與人的緣份很重要，緣起緣落，緣起的時候自然就會聚在一起，比較沒有緣份的話，自然就會分開。很好的朋友也是這樣，有時候會因為親情、誤會等，而分開。我還蠻相信緣份的。(B-52-768)

如果你放一點點，就能獲得一點點平靜。如果你放棄許多，就會得到更多平靜。所以，無論你執著何處，放下它，回到中心。學習以平衡和開放看待生命的變動（易之新、黃璧惠、釋自肅譯，2008）。詩人溫德爾·貝瑞在〈萬物的法則〉（The law that marries all things）一詩中寫道：雲隨風而飄，才是自由的。雨落下時，才是自由的。水聚集在一起時，才是自由的。在向下的過程中，在上升進入空中時。若你喜愛法則，若歡唱進入其中，如水順流而下，就得以在其中安歇。放下，讓我們體會到自由的快樂，心靈得以海闊天空。

## 陸、小結

Kornfield (1993) 認為人在靈性生活中成熟時，就更能與矛盾自在相處、欣賞生活的模糊之處，包括其中的諸多層面和內在衝突。於是便能了解生活中的反諷、隱喻，並發展出幽默感、擁抱整體的能力，以寬宏的心面對其中的美麗與醜陋。想要在靈性上成熟，就要放下僵化和理想化的生命方式，在生活中找到彈性和喜悅。隨著靈性的成熟，就會帶來心的柔軟，自然表現出自在與慈悲。

## 第五章 研究發現與討論

第五章著重理論與實務的對話，針對老人靈性健康相關理論以及個案訪問資料、觀察筆記做一連結、反省、批判。第一節探討老人身心靈互動與靈性功能，第二節說明老人在靈性健康的展現特質，第三節說明老人靈性的阻力與助力，第四節探討老人靈性健康之發展歷程，第五節探討老人靈性健康之開展與整合模式。

### 第一節 老人身心靈互動與靈性功能

全人觀點主要有二個理論架構，第一從微觀的角度，全人係指一個完整的個人，包含一個人的全部，具有完整性及整合性，不能分割、零碎看待。全人不僅涵蓋人有形、無形的整體部分，例如看得見有形的身體部分，看不見的無形部分，如良心、情感、意志、思想等，靈性的超越層次是全人存在的最高向度。整全的人涵蓋身、心、靈，不能偏廢任何一部分（黃培鈺，2005；劉秋固，2000；劉瑞瓊，2005）。全人觀點的第二個架構是屬鉅觀的角度，將個體放整體大環境的脈絡下談全人健康，全人健康包括生理、心理、社會文化、情緒、靈性、認知的健康（Carson, 1989; Hoeger, 2002; Robinson et al., 2003; Ross, 1994; Swinton, 2001）。兩者均從整體全人的角度看身心靈互動，前者讓我們更體認到個體身心靈的微妙關係，後者從更大的環境面向切入，提供社會文化情境如何影響身心靈互動。

#### 壹、身心靈相互影響 靈性位居核心樞紐

全人觀點主要是挑戰二元論和機械主義的觀點，個體被視為是一個活生生、

完整的人，靈性被視為一個人生命力的展現，就像一個核心一般，牽一髮而動全身，扮演整合個人的生命經驗和意義的重要關鍵。換言之，就個體而言，靈性扮演身心靈整合的重要樞紐，讓人學習自我成長、自我實現與自我超越。就環境而言，個體可以從與他人的關係中定位靈性，人的身心靈發展與他人的關係、社群的關係、自然的關係、超越者的關係有關，在全人發展脈絡下，靈性受到外在環境及社會文化脈絡的影響，我們從與他人的關係中發現自我的存在（李慧菁，2004；趙可式，1999，2007；Reed, 1992; Swinton, 2001）。個體是由身體、心理、靈性三部分所構成，彼此不可分割、相互依賴、相互影響。從全人的角度看靈性健康，係指個體身心靈的平衡與和諧。身心靈為一整體，身是滿足生理的需求，是必要的層次。心是滿足心理的需求，是需要的層次，而靈是符合靈性的需求，是重要的層次（傅佩榮，2004）。（如圖 5-1-1）

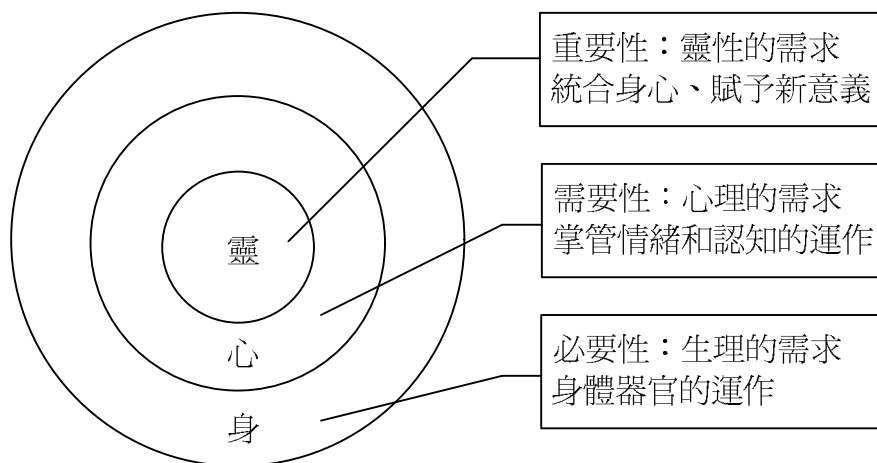


圖5-1-1：身心靈發展與互動  
資料來源：參考自傅佩榮(2004)

在進行訪問前，部分受訪對象反應不清楚什麼是靈性，深怕自己無法提供足夠的經驗。正式進入訪問後，研究者也認為使用「靈性」一詞過於學術化，或過於抽象艱澀難懂，因此訪問時大多以心靈成長、精神提升或生命意義詢問受訪對象他們的生命經驗和感受。受訪對象很少使用靈性或心靈一詞，僅有 L 奶奶主動使用「精神」一詞說明她的看法。研究者認為，受訪個案生長背景及教育的過程中，少有機會接觸「靈性」一詞，加上靈性看不到、摸不到的特質，要談對於

靈性成長或靈性狀態有困難之處。

在訪問過程中，研究者先從具體的事件切入，例如請受訪對象聊一聊生命重要事件以及這些事件的啓示。在身心靈互動這個層次上，大部分的受訪對象大多能具體描述自己的身體保健、家人互動、社會網絡連結、終身學習活動。老人對於身體照顧、子女教養、家庭經營、生涯規劃均有一套自己的看法，從訪問過程中發現他們的生活運作自有一套法則，這一套方法可能來自父母的教導、社會價值觀的灌輸、模範楷模的示範影響等，最後再根據自己的判斷和實驗，融合轉化之後變成自己的人生觀。一般而言，受訪對象能在第一時間回答自我身體保健的方法，但對於靈性的成長則反應在人生觀和價值觀上，特別是和人生哲理、座右銘及家訓有關。受訪對象的靈性成長並非恆常不變的直線發展，他們結合人生歷練、學習收穫及啓示、自我價值觀等影響，漸漸形成一套價值、意義體系，影響晚年生活型態。

## 貳、靈性承載過往的記憶 形成自我人生觀

從訪問逐字稿的整理和分析中，發現靈性是一個人生命的核心，是人的內在本質，靈性內涵反應個人的人生哲學或人生觀，與學者（吳秀碧，2006；曾煥棠、劉秀美，2007；楊克平，2004，2006；Isaia et al., 1999）的定義相符。受訪對象雖然未直接使用靈性一詞，但他們在回憶過去的事件、感受時，都可以發現靈性扮演的角色與功能。一般而言，受訪對象會針對具體的事件加以描述，除了人事時地物之外，更重要的是他們對此事件的看法和感受，以及對於他們的啓發和收穫。受訪對象一方面敘說過去的經驗和事件，一方回賦予事件一個整體的看法，反應出他們內在的關懷及人生觀，靈性扮演整合的重要角色。例如 B 大姐回憶過去的婚姻與家庭時，敘說了許多當時發生的事件以及她的感受。面對這些事件時，當事者彷彿走入時光隧道，再度帶著當時的感受和心情一一訴說。聽著她的



故事，研究者發現這些事件和感受不再只是單下的心理狀態及情緒反應，而是被個案貯藏在記憶之中，靈性就像一部探測器，記憶著過往的回憶、心情，並且建構一套意義和評價，形成一套自我的人生觀。透過訪談，B 大姐說她過去最在乎的學歷自卑問題得到一個很大的釋放，當她寫下這一生的回顧時，真的放下了多年來的重擔，不再因為學歷低而自卑。她勇敢地向子女分享自己的生長故事，子女也更了解父母的過去故事，並給予許多正向的回饋。這一次的訪談讓她有機會正向的整合過往的回憶，並且更深刻了解自己在家庭的定位，心靈有了很大的安慰和舒坦。生命回顧可以協助老人敘說他們的故事，他們是誰、以及他們的定位（Moberg, 2002：160）。靈性所承載的人生觀會影響一個人的人格和價值，隨著個案心靈成長以及體悟轉化，到了晚年仍有修正、改變的空間，一如靈性修行的歷程，始於覺察，終至開啓智慧和慈悲的心門（Kornfield, 1993）。

### 參、靈性是內在心靈的能量 超越物質享受

靈性的發展奠基於內在心靈能力的開展，心靈是「所有精神活動的主體，與精神活動之總和」（蔡維民，2000），與外在的財富、地位、名利、宗教、學歷沒有絕對的關係，換言之，靈性健康與個人物質環境的好壞沒有直接的關係。以 Maslow（1968, 1969, 1970, 1976）的需求階層理論來看，人類身心靈發展是從最基礎的物質世界走至心靈滿足的層次，從最初的五種需求擴大為八種需求，需求依序為：生理的需求、安全的需求、愛與隸屬的需求、自尊的需求、自我實現的需求、知識與理解的需求、審美需求、自我超越的需求。Maslow 在晚年提出自我超越的需求，強調人有靈性的層次，是一種更為超越的層次。他認為靈性生活是存在本質的一部分，少了靈性，人就不再是完整的人性，發展也因而受限。Maslow 的理論立基於需求與動機二個主要因素，需求是基於達成生命的滿足而產生的，因為需求而產生動機。動機又可分為三類，包括：匱乏性動機、成長性動機及超越性動機。Maslow 受到東方經典的影響，十分強調「大我」的層次，

他認為人必須沿著自我超越的途徑，才能邁向真我的實現（董皖昱，2003）。

什麼是自我實現與自我超越呢？自我實現意味著在一定的條件下，將自己的潛能做最大的發揮。自我超越是在基本需求滿足之後，追求超越性的動機，例如真、善、美、完美、公平、單純、愉悅等。超越的意義包括六點，（1）超越是自我意義的消失；（2）超越是充分接受自己；（3）超越是超越於時空的體認；（4）超越是擁有堅定的價值觀；（5）超越是朝向聖賢的努力；（6）超越是融合一體的世界觀。從以上的定義可見，自我超越奠基於自我實現，除了自我肯定外，更有一股向上延伸、向外連結的力量，生命的目標超越小我實現的格局，更有一種大我的情操和關懷。健康型的自我實現者是以更實際、更現實、更入世的方式生活，而超越型的自我實現者則以「存有」的認知看待世界，受到超越性動機的趨力，能經常有統一的意識和高原經驗。超越一切有形物質，去追求存有價值的崇高經驗（董皖昱，2003）。從以上的說明，本研究之受訪對象較多屬於健康型的自我實現者，他們追求自我成長和自我實現，較重視現實生活中的自我實現和獲得健康、幸福、平安，僅有部分高齡者為美好的人生和社會的目標奮鬥不懈，不斷向自我挑戰，並追求自我超越的人生格局。

從物質和心靈來看靈性健康發展，物質的滿足為「生活」的層次，例如經濟獨立、身體健康等，而心靈的滿足為「生命」的層次，包括美感的生活、靈命的提升等（如圖 5-1-2），靈性健康的發展基本上不能脫離人類基本需求，也就是物質的生活，但靈性不能僅僅停留在物質的生活需求上，更要讓心靈得到滿足，也就是生命的層次。那如何引領生命超越呢？蔡維民（2000）認為超越不是藉著否定欲望，或是壓抑欲望，而是要讓一個正確而適合於「我」本身的事物或意向來引導自己。他認為超越就是合理地引導自我的本能欲力而推動自我的完全實現。例如許多個案（A、B、C、D、F、H、J）透過志願服務，體會幫助別人、成就自己的道理，是非常健康的自我實現者。部分高齡者（C、D、F、J），將心靈、

宗教信仰的教義以及志工的服務相結合，回歸於至善的心靈。王陽明（2009）認為人類的靈性生命待開展，基督教強調與神和好和合一，重新領受神的愛，唯有通過愛，我們才能與神交流。而佛教強調透過自利利他的過程，覺性圓滿即可成佛。

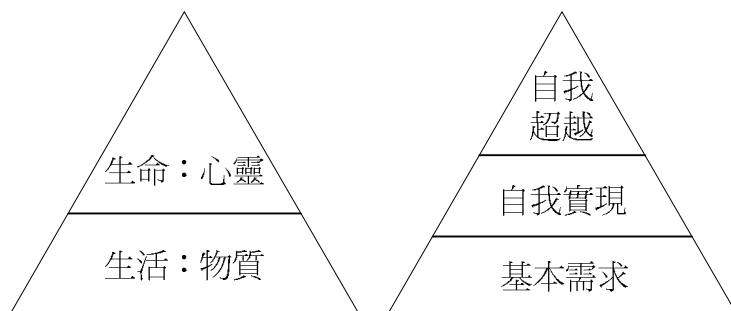


圖5-1-2：自我超越的心靈  
資料來源：參考王陽明(2009)

#### 肆、身體病痛影響心靈 轉念後看到希望

本研究的訪問對象之經濟自主能力不盡相同，雖然有少數幾位有很好的經濟能力，但也有經濟條件中等。13位個案的經濟能力不盡相同，但對於金錢、權利的執著越少，靈性健康狀況愈佳。過去的實證研究顯示，靈性健康與較佳的身體健康有關，本研究的個案身心狀況都不錯，僅有 K 爺爺是在感冒時接受訪問，加上有重聽的問題，當天訪問的部分內容顯得有點灰色。可見個體身體的情況會影響心理及靈性，身心靈是相互影響的（Helmniak, 2001; Newman, 1995; Stoll, 1989）。從 K 爺爺的言談之間，可以體會到高齡者因為身體的退化及疾病，有一種時不予我的無奈感。

生病也是誘發個案思考人生的一大時機，B 大姐在描述乳癌生病時，特別強調自己心情和壓力都是造成生病的重大因素。出院後，她更懂得善待自己，除了聽醫生的指示外，她覺得最重要的是保持心情愉快，學習放慢生活腳步，也懂得放下一些重擔，家中請了一位傭人幫忙、到國外旅行增廣見聞，她體會到人生苦

短，要學習放下自己，不要屯積壓力，她的心靈能量得以獲得開展。除了生病的體悟外，她也放下跟先生之間的嫌隙，足足生氣三年，讓自己的身心靈都受到很大的折磨，看破了這個關係，放下怨恨，放下心裡的那塊石頭，不再讓它壓得自己喘不過來，讓自己的心得以喘息和撫慰。雖然 B 大姐在訪談中都未提到身心靈互動及靈性成長的字眼，但從訪談脈絡中可從中梳理出她面對身心靈問題的態度和啓示。

## 伍、小結

第一節主要探討老人身、心、靈的互動情形以及靈性扮演的角色與功能。研究個案在身體保健上都有良好的概念，並且從生活作息、飲食、運動著手。從全人理論的角度看身心靈互動，發現靈性扮演舉足輕重的角色，也就是說心靈的潛能無窮，個人的信念、生命意義會趨動我們朝向更正面、積極、樂觀的面對疾病和老化問題，配合良好的人際互動網絡，達到身、心、靈的統整和平衡。部分個案歷經重大疾病和瀕死經驗，更體會到照顧自己心靈的重要性，透過打坐、念佛、散步、做志工，讓自己的生命更有價值。以上符合成功老化理論（Rowe and Kahn, 1998）強調的老人要避免疾病和失能、維持認知和身體功能、從事社會參與。其理論較少提到個體靈性的探討，特別是自我生命意義和生命目標的討論，加入靈性健康的議題，可深化成功老化的品質及內涵。

## 第二節 老人在靈性健康的展現特質

靈性的統整就像是水一樣的平衡，流水的變化性和彈性、適應力大，適應各種的天氣變化及地形的融合，流經山澗、高山、湖泊。靈性像風一樣滲入空氣中，雖然看不到風的樣子，但風吹草動、風起湧起，顯示風兒能夠自由自在穿透自然萬物。靈性扮靈身心靈統整的力量，使人尋求生命意義和內在目的。

### 壹、平安是福 老人靈性發展的基礎

靈性像風又像水，貫穿一個人的滲透主宰一個人，是個體統整的象徵。然而要如何描述老人的靈性狀態呢？有宗教信仰及沒有宗教信仰者，靈性狀況有何不同？靈性如何左右一個人的中心思想？人生座右銘可以反應研究個案的生命信念，包括：「願吾伐善，勿施勞」、「學而時習之」、「見苦知福」、「知福、惜福、造福」、「三飯福氣」、「難過頭，快樂尾。」、「蓮花出污泥而不染」、「己所不欲，勿施於人」、「嚴以律己，寬以待人」、「克己復禮謂之仁」、「上善若水」、「隨緣不變、不變隨緣」、「成功就是倒退走」、「盡人事、聽天命」、「原諒他人就是對自己慈悲」、「縮小自己、代人著想」、「與人為善、廣結善緣」、「做就對了」、「能做就是福」、「前腳走、後腳放」、「放下，即解脫」、「活在當下、把握當下」、「知足常樂」、「順應自然」、「大學之道在明明德」、「你若要人家對你好，你就要先對人家好」、「人若得到全世界，喪失生命又有什麼用！」、「有錢的人不值得貧窮人敬仰耶和華」、「給個天轉、地轉、路轉」、「善有善報、惡有惡報」、「大學之道在明明德，在親民，在止於至善。知止而后有定，定而后能靜，靜而后能安，安而后能慮，慮而后能得。物有本末，事有終始，知所先後，則近道矣」。

這些座右銘反應了個案的做人、做事原則以及生命態度。以上座右銘反應了

中國人中庸的思想觀，對自己要求嚴謹，個性謙遜、寬容的大度格局，對他人部分，顯現凡事以和為貴的精神，追求與人為善、廣結善緣的生活目標。對於自然宇宙，用一種謝天謝地的感恩情懷，凡事盡人事、聽天命，透露順應自然、不強求的生命觀。

整體而言，「平安就是福」反應了 13 位個案晚年的生命觀，顯示靈性隨遇而安、隨緣不變的自在和諧狀態，晚年回歸平淡的生活，沒有太多煩惱和操勞，可以隨心所欲做自己喜歡做的事，例如學習新事物、布施行善，讓自己的生命沒有遺憾。追求「平安是福」的靈性健康反應了部分東方的思想脈絡以及宗教信仰的影響。學者趙可式（2007）、李慧菁（2004）、林治平（2004）的研究指出，人們會追求永恆的生命價值，在追求天人物我的和諧中，最希望得到完整平安的感受。Tongprateep（2000）針對泰國老人婦女所做的研究中也呼應老人面對無常的生命，最渴求擁有平安的心，佛教中業果概念及相信死後生命的道理，都能讓他們對生命保有希望，並且透過積功德、感恩等付出中增加自己的福報。而針對基督教徒所做的研究中（Hungelmann et al.,1996; Moremen, 2005；Young, 1993），則反應老人透過向神祈禱、讀聖經，增加內心安定與平安的力量。

研究個案對於晚年生活大多感到滿意，離開職場後回歸平淡的家庭生活，部分個案積極投入志工服務，部分個案重拾讀書學習的樂趣，享受活到老、學到老的快樂。許多個案認為晚年的生活是倒吃甘蔗，年輕時走過的辛苦到了晚年都有不錯的成果。一來是年輕努力打拚有了不錯的經濟基礎，二來是子女養大成人，一個一個成家立業，不用父母親煩惱，第三是晚年擁有良好的生活習慣和培養多元的興趣，不斷在求知和學習的過程中，讓生命更精彩。第四是能夠服務他人、回饋社會，從利他服務過程中，體會到「能做就是福」的快樂，並且從服務他人中，珍惜自己所擁有的一切美好，是見苦知福的心靈提升。

## 貳、苦難中尋找生命意義 心靈開闊自在

靈性健康的展現特質之一是自由自在。這種自由自在呈現在老人的生理、心理、經濟上。13 位個案身體都不錯，重視日常生活保健，生理功能維持良好狀況。身體健康會影響靈性的健康，82 歲的 K 爺爺受訪當日受了風寒，身體微恙但仍勉強進行訪問，因此訪問過程中透露對於隨年紀增長老化以及病痛的無奈。近年來飽受男性更年期、白內障、聽力受損的病痛折磨，他感嘆 80 歲是一天不如一天，反應了快速老化對於生理上、心理上以及靈性上的衝擊。雖然每天仍然固定跳舞、打球，但體力是不如從前、行動變得越緩慢，深怕跳國標舞找不到舞伴。雖然帶著戲謔的口氣揶揄自己，但放不下不服輸的自尊。76 歲的 H 伯伯年輕時熱衷運動，是學校的校隊代表，談到各種球類如數家珍，唯一不愛爬山這項活動。他說，有一次搭公車有人讓位給他，才驚覺自己真的老了。當下還有一點懷疑，但年紀不會騙人，勇敢承認自己真的老了，欣然接受並感恩年輕朋友的讓位。

接受自己老了，是一種默許，而超越病痛的折磨，更是靈性自由的表現。B 大姐和 C 大姐雖然年僅 60 幾歲，但仍然可以感受到病痛的苦。C 大姐退休後投入慈善事業擔任志工，比起以往的教書生活還要忙碌充實。把自己的注意力全心貫注在社會上需要幫助的人時，真的讓人忘了病痛的折磨。她也經常參與助念，體會生命無常的道理。B 大姐罹患過乳癌，深深體會到住院的不自由。雖然身體還是有病痛，手腳也越來越不聽使喚，但不要太在意，做一做別的事情，很快的就把生病這件事放一邊，根本沒有時間想生病的事。

經濟的獨立也是靈性健康的助伴，但並非家財萬貫才能擁有心靈的自由。13 位個案都表示自己經濟獨立，年輕時努力工作、賺錢、儲蓄、投資，讓他們晚年得以沒有經濟上的後顧之憂。然而靈性健康與財富並非有絕對的相關，心靈的自

由與對自我信念、生活滿意度有相關(黃璉華, 1992)。L 阿嬤年輕時非常貧窮, 另一伴在她近 60 歲過世後搬遷至學生公寓, 一邊開古董店、一邊寫生畫畫, 生活非常充實愉快。從住屋觀察奶奶的生活並不是十分富裕, 但是她的精神生活卻是多彩多姿。她熱衷於寫生畫畫、看書、寫日記、整理房屋, 雖然手腳都軟了, 但能夠畫畫就是她一輩子最大的安慰和快樂。阿嬤年事已高, 她深知有一天可能再也無法走路出門, 浪漫的她, 想像自己流浪到屋頂, 靠著畫回憶過往的風景、人事, 仍然活得自得其樂。

綜上所述, 心靈的開展並不完全受到身體和經濟的限制, 個體透過心靈能量的開展, 凡事朝正向思考, 也能享受心靈自由自在的遨翔。蔡詠琪(2006)的研究就指出, 老年人仍有機會保持正向的主觀感受, 即使身體有病痛, 若有良好的自我調適, 仍然可以達到成功老化的目標。Cohen(2005)訪問 3000 多位高齡者後發現, 人具有一種內在的推力, 會推動自己不斷地往前進和成長。Cohen 特別強調中年的重新評估, 這種說法與 Jung(1978)所提出的中年危機有同工異曲之妙, 中年期是人生重新定位、再出發的重要時期, 危機亦是轉機, 人會重新思索自己的人生定位和價值觀, 並且有所抉擇後再出發。此時, 心靈扮演核心的角色, 我們會重新思考「這樣的人生是我要的嗎?」、「我的人生有沒有意義?」、「事業、家庭都穩定後, 接下來要往那裡去?」、「什麼才是真正的快樂? 我真的快樂嗎?」一如 C 大姐在退休後, 雖然走過千山萬水, 玩遍世界各國, 但她覺得這種快樂是有限的, 無法達到真正的、永恆的快樂。她又從排隊看醫生、領藥的過程中驚覺, 自己的下半生難道就要在永無止盡的排隊看病中度過嗎? 50 多歲的她, 雖然也參加各類的學習活動, 也抽空做志工, 但她真的懷疑自己的人生真的就只能這樣嗎? 在因緣巧合下, 她在 921 地震後加入慈善救災的行動, 才展開自己的慧命人生。不要問人生的意義是什麼, 唯有透過實踐才能體悟到生命的真諦, 人沒有權利質問生命的意義, 人要對自己負責, 並回答生命的詢問(Frankl, 1963, 1968)。



## 參、生命起伏中探索心靈和諧 隨心所欲不逾矩

靈性健康的展現特質之一是和諧平衡。這種平衡的特質意謂著高齡者經歷人生的起起伏伏、大風大浪後，越來越清楚自己的定位、可以接受的冒險及安全界限。Jung (1978) 認為在中年之後，我們的自我會轉向內在的探索，而自我的任務則在於學習體認自己正確的位置，中年危機代表的是靈性我的浮現，「自我」會覺得越來越沮喪、不真誠，潛意識的能量會從靈性我浮現出來，經歷假我的死亡、重新，然後形成一個更崇高的靈性自我 (Cortight, 1997)。

本研究發現，男性和女性對於自我的探索和重新定位上有很大的差異，已婚女性受訪對象（個案 A、B、C、L、M）都曾提到自己內在的困擾和焦慮，周旋在工作和家庭之間、與另一半相處及小孩的陪伴上，身心經常出現極大的拉距和緊張，但也因為角色的扮演和分工的壓力，讓他們更有機會反省自己在家中的定位，以及自我成長的重要性。未婚女性 D 大姐與父母、兄弟姐妹及姪子、姪孫們互動良好，家庭對她而言是一個很好的保護環境。少了家庭的牽絆，D 大姐顯現出她對於自我生命的用心經營，對於自我定位有較為深入的探索。大致而言，女性受訪者大多從家庭、社區的層面思考自我的定位，充分探索自我生命的定位和角色扮演，靈性的健康對於女性而言，是在層層的關係中找尋一個八面玲瓏的合適平衡點。然而，晚年之後，女性則更有閒暇時間走出家庭，投入志工服務單位，靈性的發展從自我、家庭、社區擴展到社會各階層的關懷。除了志工服務外，女性也十分樂於參與終身學習活動，彌補過去不能充分學習的遺憾。

男性受訪者（個案 E、F、G、H、I、J、K）在家庭的著墨上較少，他們談論較多的工作的表現、壓力調適及成長，重視社會地位和影響力。一般而言，中年男性在學習活動，特別是心靈成長課程的參與，志願服務參與較女性少，到了老年亦是如此。晚年退休之後，只有個案 F、J、H 三位因為宗教的關係，投入

較多志工服務和社會公益，其他男性受訪者則比女性更回歸家庭，安於享受自己的平靜的生活。F 伯伯是一位很典型的代表，雖然加入佛教團體近十年，一週有二天時間做志工，但從言談之間充分感受到他想回歸平淡生活、沒有競爭壓力的家庭生活。I 伯伯和 E 伯伯的晚年生活，除了學習活動外，生活重心以家庭為主，照顧自己的孫子，享受含飴弄孫的樂趣。

Hungelmann 等人 (1996) 提出老人的靈性幸福最大的特色就是內在的和諧，能夠滿意自己的生命，能夠與失敗和疾病共處。而天人物我和諧關係中說明了人處於中心，與他人、環境、宇宙、神祇之間的連結，一如中國人所說的安身立命之處 (李慧菁，2004；林治平，2004；趙可式，2007；Stoll, 1989)。13 位個案都有自己獨特的生命價值觀，也都滿意目前的生活。他們自有內在和諧的方法，簡單來講是一種不會讓自己失去平衡的方法，搭起自己、他人、自然、宇宙、神祇的和平相處之道。

#### **肆、從小愛到大愛 在服務利他中練習感恩知足**

許多文獻提出，天人物我的和諧是靈性健康的終極目標，然而從訪談資料得知，每一位高齡者均有不同的生命歷程和對生命的期待，要達到天人物我全方位的平衡和統整，充滿理想色彩。本研究個案大致可以分為二大類，第一類為保守平淡、樂天知足型，第二類為積極奮進、突破限制型。就靈性發展而言，第一類型的老人較屬於「小愛」的層次，第二類型的老人偏向「大愛」的層次。第一類型和第二類型的靈性發展並無高低之分，有些第一類型小愛型的老人，身心靈和諧的狀態良好，雖然是保守平淡的生活，但靈性健康良好，他們的家庭關係和樂，對自己的定位清楚，符合孔子所說的「己所不欲，勿施於人」的忠恕平衡之道。第二類型大愛型的老人，他們並不因為老年退化或疾病所打倒，積極從事社會服務的工作，從行善、布施、做志工、創作的過程中，達到自利利他的境界。他們

最重要的特質是「遇難不退」，堅毅的特質讓他們能夠在面對困境及痛苦時，不斷突破限制並保有超越自我的鬥志。驗證 Tillich (1957) 提出的終極關懷是來自個人內在聲音，全神貫注的精神，要求完全的讓出自己 (total surrender)，有靈性追求的人，嚮往追求更大的意義和目標。

高齡者對於晚年生活的安排和生命態度有關，有人到了晚年喜歡回歸家庭，享受恬淡的生活。有些老人則更積極參與社會服務，投入志工服務學習，創造更高的生命格局。在私領域部分，大致可以分爲自我和家庭的生活，公領域部分，可從社會參與、國家參與的角度切入。本研究個案大致可以分爲二大類，第一類爲保守平淡、感恩知足型，第二類爲積極奮進、突破限制型。

第一類型的老人較符合撤退理論 (disengagement theory)，退休後傾向回歸家庭、重視自我身體保健及與家人的互動，生活重心以家庭爲主。此類型的老人的生命態度偏向安定、平穩的生命格局，個案 A、B、D、E、F、G、I、K、M 較屬於此類型。而第二類型的老人較符合活動理論 (Activity theory)，退休後雖然也很重視家庭生活，但是仍抱持熱衷服務他人，投身更多志工服務及藝術創作的活動，如個案 C、H、J、L。許多個案均有投入志願服務的工作，但從言談中有些個案的生活重心仍較以家庭爲重，志工只是閒暇之餘的活動之一，並非人生的重要志業，例如個案 C 及個案 J 一聊到志工，就眉飛色舞，沈浸於志工服務的喜悅，放大自我生命格局。個案 H 則有基督徒大愛的格局，晚年爲了辦理老人學校而四處奔走，不斷向友人和慈善團體募款，也不覺得辛苦，最大的使命就是希望提供老人一個學習的好環境。個案 L 晚年才開始畫畫，爲了創作忘寢廢食，有時只是爲了觀賞海浪的美、晨昏夕陽的美而等待，從創作的過程中提升「精神力」，不知老之將至已。

就靈性發展而言，第一類型的老人較屬於「小愛」的層次，第二類型的老人偏向「大愛」的層次，部分個案如 A、B、D、E、F、G 而有從事志工服務，但

仍偏向家庭為主，有機會從第一類型提升至第二類型。第一類型和第二類型的靈性發展並無高低之分，有些第一類型小愛型的老人，身心靈和諧的狀態良好，雖然是保守平淡的生活，但靈性健康良好，例如個案 D、E、I，他們的家庭關係和樂，對自己的定位清楚，符合孔子所說的「己所不欲，勿施於人」的忠恕平衡之道。第二類型大愛型的老人，他們並不因為老年退化或疾病所打倒，積極從事社會服務的工作，從行善、布施、做志工、創作的過程中，達到自利利他的境界。他們最重要的特質是「遇難不退」，堅毅的特質讓他們能夠在面對困境及痛苦時，不斷突破限制並保有超越自我的鬥志。一如 Tillich (1957) 提出的終極關懷是來自個人內在聲音，全神貫注的精神，要求完全的讓出自己 (total surrender)，有靈性追求的人，嚮往追求更大的意義和目標。上述四位大愛的靈性追求者，均有虔誠的宗教信仰，如佛教、天理教及基督教，宗教的信仰讓人完全的奉獻，不求回報，這是生命的使命和價值。

## 伍、宗教信仰轉向內在靈性覺醒 是人生價值的指引

許多人一聽到靈性的第一直覺就以為是宗教 (Dyson et al, 1997)，宗教和靈性經常被混為一談。文獻證實，宗教一詞偏向有結構性的組織和一套宗教教義，而靈性則從寬廣的角度探索意義，包括宗教信仰、對神聖生活的嚮往，可泛稱為心靈的提升、覺察。在《靈性革命》一書 (Heelas & Woodhead, 2005)，作者認為越來越多的人比較傾向別人看待自己是靈性而非宗教性，他們強調這是一個主體轉向的時代，更強調自我內在經驗的經驗。主體的轉向強調從“life-as”生命本該如此，生活中扮演負責任的太太、父親、先生、強勢領導人的角色，轉向為“subjective-life”主體性生活，重視生活在深層的關係中，是自我關係中獨特的經驗。他們強調，靈性通常是展現深層的信賴承諾，而宗教則顯現對更高信仰的承諾。最大的分別在於宗教信仰者會將生活精神投射在上帝、佛陀或阿拉的身上，將自己交給至高無上的上帝，全然的奉獻和投入。而靈性展現的面向較為多元

化，更爲重視自我內在的關係，形式也較爲多元化，例如透過瑜珈、氣功、靜坐等方式，不一定要有宗教的色彩。主體性的生活，強調全人的關係，獨特個人化，重視自我與自己內在的關係，而非自我封閉的存在。本研究的個案 E、I、K 無特別宗教信仰，因爲沒有宗教團體的規範，在生活型態和精神生活安排上，偏好做自己喜歡的活動，例如運動、氣功、畫畫，從日常生活中找到生命的寄託。

Heelas 與 Woodhead (2005) 預言，傳統教會的力量將式微，轉向個人內在需求，而非外在的教條。陳淑娟 (2006) 認爲新時代運動是一種個人靈性的覺醒，特色是「轉化非救贖」，越來越多的人重視個人自身的轉化經驗，並且重新建構自我認同，強調「自我宗教」的內在反思過程。美國 1998 年的蓋洛普調查顯示美國人需要靈性成長，但只有 13% 有深度轉化的信仰 (Moberg, 2001)。然而傳統的宗教力量及活動聚會將會式微嗎？Moberg (2001) 指出，老人因身體退化的關係，會逐漸減少機構化的宗教活動，但是他們對於精神追求和宗教信仰並未減少，選擇在家進行禱告、靜坐、閱讀經典、收聽宗教電台或看電視台。相對而言，老年人對於宗教活動較年輕人虔誠，因此在檢視高齡者靈性生活時，不能僅從參與宗教活動的頻率作爲唯一判準，更需進一步探討宗教活動對於高齡者的意義以及產生的影響。

誠如 Allport 與 Ross (1967) 提出的內發性宗教和外發性宗教取向之差別，不同取向的高齡者對於宗教的詮釋和意義也有所不同，內發性的宗教者的包容性較大，並且將宗教信仰與生命整合，有別於外發性宗教者將宗教視爲一種儀式和工具，是逃避自我的避風港。對於宗教信仰階段論的發展，許多學者 (張定綺譯，2009；劉淑娟，1999；Fowler, 1985) 也提出許多精闢的觀點。Fowler (1985) 將靈性由淺至深分爲四個階段，前二個階段傾向迎合外在儀式及權威，停留在個人利益的層面。後面二個階段將宗教與個人內在生命及生命宗旨結合，顯現大愛和利他生命格局。Peck (1993，張定綺譯，2009) 從諮商個案中歸納，第三階段

的心靈較為自由和理性，不一定有明顯的信仰主題，但積極正面地參與社會，認為生命的意義在貢獻自己。第四階段進入一個有無限發展的心靈之旅，不迷信宗教，卻可以真正認識上帝，可以感受到天人合一的生命境界。

綜上所述，研究者同意 Healas 與 Woodhead (2005) 所言，這是一個主體性轉向的世界，高齡者必須將宗教與內在生命相結合，經歷宗教的信、解、行、證四大階段，將宗教教義內化為生命意義，提升自利利他的生命格局。然而，主體性轉向的精神世界並不必然造成傳統宗教活動的崩潰，具有正信正教的團體仍有其影響力和貢獻，也會吸引更多人參與，一起打造心靈成長、靈性復興的家園。

研究個案共有 7 位是佛教徒，3 位是民間信仰者，其餘 3 位分別是天主教、基督教和天理教。7 位佛教徒中僅有 C 大姐、F 伯伯、J 爺爺皈依十年以上，並且固定參與團體的志工活動。其他像 A 大姐、B 大姐、D 大姐、G 伯伯都是偶爾參加法會或臨時性的志工活動，投入的時間不像前面三位這麼多。前一類的高齡者將宗教的儀式和教義內化為自己生活的準則，例如 C 大姐開口閉口都是靜思語和上人的法語，J 爺爺則是身體力行守五戒，F 伯伯雖然學習佛法十年，自認為自己的根性太頓又愚痴，好像沒辦法跟上其他的師兄姐。後面四位高齡者，雖然是皈依佛教，但是比較不喜歡宗教團體的規範，也不喜歡組織中的閒言閒語或權力之間的不平等，屬於隨性式的宗教信仰者。這二大類的高齡者靈性發展並沒有高低之分，前一類的高齡者將自己和時間奉獻給團體，一路有同行善友的提策，就像一面鏡子，經常會自我反省和懺悔，轉化的機會較多。後者的信仰投入較不深，比較重視個人興趣和家庭的照顧，宗教信仰扮演心靈寄託的角色，也會拿一些佛教的教義應用在生活上，但較少提及與超越者（佛）的連結或渴求。像 A 大姐對宗教的態度仍有質疑，她覺得要信但不要迷信，看似有道理，但未能深入佛教教義的探討，結合信、解、行、證的實踐，宗教信仰類似生活的安慰劑。D 大姐接觸佛教的時間僅有 2 年多，她覺得在團體中學習到很多很好的道理，可

以闊展自己的視野，雖然很多儀軌或教義還不是那麼清楚，但跟著學、跟著做，對自己有很大的幫助。

研究發現，信仰在靈性健康的解釋力比宗教的解釋力來的寬廣。研究個案中，有多位提到儒家文化的洗禮，並且內化為生命價值觀，例如 C 大姐、E 伯伯、I 伯伯、J 爺爺。J 爺爺特別推崇四書對生命的啟發，從古人聖哲，從閱讀孔子、孟子、大學、中庸這些經典古籍中，找到安身立命及做人處世的準則。E 伯伯雖然沒有特別的宗教信仰，但非常推崇孔子和國父的思想和精神，人生態度也效法中庸之道，凡事「己所不欲，欲施於人」。C 大姐配合慈濟人文活動，推展「克己復禮」的精神，將儒家文化展現在日常生活中，並涵養自我的靈性生命。I 伯伯的座右銘是「嚴以律己、寬以待人」，敦厚樸實的態度，凡事代人著想，不與他人造違緣，雖然沒有特定的宗教信仰，但身心靈平衡、清心自在。

廣義的信仰是涵蓋宗教信仰和生命信仰，部分宗教信仰者與生命信仰相結合，兩者相得益彰。對沒有特殊宗教信仰者，人生觀來自父母親、師長的親身模範，再加上偉人傳紀或思想的洗禮，建構一套自己的人生價值觀。對於高齡者而言，不管有無宗教信仰，最重要的在人生路上是否有一套寬廣的人生價值觀引領。若無人生終極關懷的目標，人生就像浮萍一樣，隨風飄散，隨自意樂、隨業流轉、隨波逐流，下一步要往那裡去都不自知，造成靈性的危機和困頓。

信仰，讓自己的生命更謙卑，讓我們學習做一個向上仰望、向內省看的人（蔡逸士，2003）。在神和佛的面前，我們顯得特別的微不足道和渺小，透過宗教信仰可以讓人看到自己的不足和無知。一如蔣勳（2009）寫道：科學家愛因斯坦的信仰不是出自脆弱，而是謙卑，因為他知道自己還有不足，而知道自己的不足，是一種堅強。信仰最可貴之處，就是一個自我反省的過程。穿過生命的幽谷，想要在靈性上成熟，就要放下僵化和理想化的生命方式，在生活中找到彈性和喜悅。隨著靈性的成熟，就會帶來心的柔軟，自然表現出自在與慈悲（Kornfield,

1993)。

## 陸、老人靈性健康的特質分析

綜合文獻以及研究對象分析，老人在靈性健康的展現特質主要有四：平安、和諧、感恩及超越(如圖 5-2-1 所示)。平安是靈性健康的基礎，一如 Maslow(1968)強調人在基本生理需求、愛及歸屬等滿足後，會向上追求自我實現和自我超越的層次。受訪對象強調晚年穩定的生活、和樂的家庭是他們安定力量的主要來源，因此注重身體保健、經濟穩定、家人的愛。有了平安做為基礎後，受訪對象強調與他人的互動和連結，從服務他人中學習感恩，在人際互動衝突中找尋和諧的方法，讓自己保持心靈的平靜以及擴大人我之間的互動。最後，追求自我超越，在本研究中的個案代表較少，顯示老人普遍追求穩定的生活，追求自我超越需要忍受不安定、不平靜所帶來的混亂，受訪對象透過藝術創作及宗教超越自己，活出屬於自己的靈性生活。分析如下：

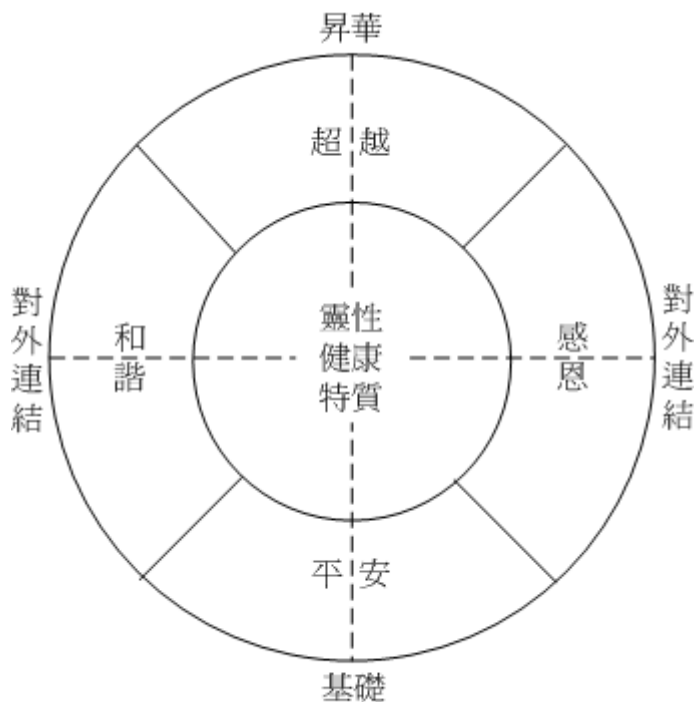


圖5-2-1：靈性健康特質



第一，「平安就是福」是高齡者在晚年的共同生命態度。從全人健康和成功老化的理論來看，全人強調生理、認知、社會、情緒及靈性各方面的平衡發展（Newman, 1995; Swinton, 2001），13 位個案的身體狀況大致良好，重視日常生活的保健。透過終身學習及志願服務的過程，保持認知功能最優的運作。在社會網絡及人際支持上，多位個案強調家人陪伴的重要性，也有多位知心好友的支持，對於情緒安定及靈性發展都有很大的助益。離開職場、回歸家庭，高齡者的生活越來越簡單、越平淡，更顯露出凡事以和為貴、與人為善的生活態度，對於萬事萬物以盡人事、聽天命的自然心態。簡言之，「平安」是全人身心靈健康的展現特質之一，意味著高齡者追求平穩安定的生活。

第二，許多高齡者到了晚年的個性變得越來越無所求。退出職場後，沒有工作、業績、人情等壓力，他們慢慢學習把腳步放慢，並且更加重視內在自我的探索（Cortight, 1997; Jung, 1978; Neugarten, 1968）。幾近全部的個案均透過終身學習活動，例如學習唱歌、跳舞、畫畫、英日文等活動中培養自己的生活品味，也從活動中探究自己的潛能，擴展自己的生活視野，學習帶給他們很多樂趣，並且保持與社會的互動，不會有落伍跟不上社會的危機。部分個案（A、B、D）表示，他們樂於學習，也樂於當志工，但仍然以家庭生活為主，希望安全且小小的冒險中打開自己的生活領域，「和諧」，是全人身心靈健康的展現特質之二。

第三，高齡者的人生經歷豐富，部分個案歷經戰爭、貧窮、失婚、喪偶喪子等重大事件，他們從苦難中探尋自己的生命意義，一如 Frankl（1963）從集中營中體悟到人唯有面對並承擔痛苦，每一個人的存在都能有很大的意義。多位個案說明他們「見苦知福」的案例，從幫助更為弱勢、更貧苦的人過程中，對於自己擁有的東西感到知足，並且心懷感恩，也有多位個案從當志工的過程中，體會到付出無所求的快樂，並且更加清楚自己的人生意義和目標，「感恩」是全人身心靈健康的展現特質之三。

第四、雖然多數個案追求穩定、平安、和諧的晚年生活，但也有個案透過藝術創作追求自我超越。以 L 阿嬤為例，她到晚年才開始大量的創作，雖然身體功能持續退化，膝蓋磨損嚴重、換了整排的假牙，但只要一提到畫畫眼睛為之一亮，整個人都活了過來，她說畫畫是靠精神力，不必靠勞力和體力，感覺上腦袋好像有一股力量一直往上衝，雖然手腳都軟趴趴了。這種靈性的自我超越讓她能夠超越時空的限制，對生命有一股堅定的毅力，為了作畫捨不得睡覺，就是希望利用有生之年畫下她所看到的事物以及自己的感動，她希望下輩子可以從這個高點繼續發展，充分展現她超越自我、奮發向上的鬥志。「超越」是全人身心靈健康的展現特質之四，追求自我挑戰、不斷往真善美聖的生活邁進。宗教信仰和志願服務也是促進自我超越的因素，特別是多位有宗教信仰的高齡者（C、G、H、J），結合宗教與志工的服務，希望付出自己的大愛，從幫助他人中，成就自己，達到自利利他的圓滿生命。

## 柒、小結

老人在靈性健康的展現特質包括：平安、和諧、感恩及超越。老人在晚年追求安定平安的生活，靈性像風一樣，扮靈身心靈統整的力量，使人尋求生命意義和內在目的。靈性像種子一樣，帶給老人無限的潛能，讓人朝向更高的意識層次發展。

### 第三節 老人靈性健康的阻力與助力

老人從工作職場上退休之後，生活型態有了 180 度的轉變，逐漸轉向以個人、家庭、社區或志工團體為主的生活型態。老人在退出職場後會面臨老化的危機與適應，面對身體的老化、社會關係的縮小、失去工作生產力、經濟收入減少、親朋好友的去世等問題，高齡者需重新省視自己身、心、靈的課題以及探尋個人的生命意義和統整。從生命發展歷程看待老人晚年的生活，老化是一個含糊的過程，帶著衰落和失落，然而老年期的本質並不在於喪失什麼，而是老人應如何理解和對待這些喪失，採取積極措施、正面迎接挑戰，並保持良好的生活型態（姜德珍，2000；鄭書芳，1998；Fry, 2000; Robinson et al., 2003）。

面對人生的下半場，老人如何活出活力與健康，統整而有智慧呢？心理學家 Jung（1978）曾提出中年危機的概念，他認為人的前半生是爲了在工作 and 家庭中求得自我認同。而後半生則從整體的角度追求自我實現，是一種心理個人化，回到最初的我、完整的我的過程。換言之，前半生，我們利用活動建立自我認同，後半生，我們向內尋求整體的意義。隨著年齡的增加，人們的向內性將會提高，傾向向內思考，並且對生命變得更加的深思熟慮、心理取向更具有哲學觀點（Neugarten, 1977）。從發展階段看老人的生命任務，強調老人應尋求自我統整。面對生命的有限性，老人是否有智慧統合過去的經驗，回顧自己對於社會的貢獻、傳承，以及是觀照自己且否活出自己的生命價值與意義（Erikson, 1963; Gerwood, 1995; Moore, 1994）。簡言之，老年期的發展任務在於取得整合與消沉的平衡，以期發展出智慧，在生命終結之前，整合過去的種種生命經驗，肯定自我生命意義。以下將結合相關理論，如活動理論、身心發展理論、成功老化理論說明影響老人靈性健康的關鍵因素，分爲阻力與助力二部分說明。

## 壹、老人靈性健康的阻力

### 一、無所事事或瞎忙 生命沒有方向

活動理論的假設認為老人雖然身心衰退，但對於社會參與和社會關係的聯繫有一定的需求。繼續參與社會活動，是防止身心功能老化的重要因素。法國大文豪雨果曾經說過：「無所事事會造成老人的不幸」（姜德珍，2000，64），因為真正的快樂是在從事建設性、有意義的活動中產生的。這種無所事事包括多種樣貌，例如整天閒賦在家沒事做，或是隨波逐流，人家做什麼就跟著做什麼。亦或是每天安排很多事情，例如做志工、拜訪友人、旅行、吃喝玩樂、或到處學習，但只是害怕孤單，爲了填滿空虛的日子而瞎忙。

多位受訪對象表示，剛退休時並沒有特別的生涯規劃，顯示中高齡者在面臨屆退年齡時，並沒有充分的準備或輔導諮詢，多數的高齡者退休後想要在家放輕鬆，或到處吃喝玩樂、串門子、旅行爲主，與程又強（1986）針對退休老人研究相呼應，老人退休後傾向家人及個人取向的活動。邱天助（2007）也提出當代臺灣老人的晚年生活少有規劃，大多數屬於隨興的生活型態。李蒨華（1987）的研究也指出，逾百分之九十的教師認為退休後應繼續工作，害怕退休之後與社會脫節。老年生涯規劃應包含對退休計畫、老年認知、社會參與(再就業、進修、志願服務、團體活動)及生活調適等課題預做準備與安排（蘇文璽、許釗涓、蔡昭民、劉玲珍，1992），才能讓老人退出職場之後有較好的心理適應和生活調適。

C 大姐是退休老師，她認為退休之後比上班輕鬆許多，過去在學校服務每天都要備課，學生越來越不好教，50 多歲就早早辦理退休。她退休後過了二年閒雲野鶴的日子，也逐一實現環遊世界的夢想，每天就是吃吃喝喝，但總覺得生命缺乏了什麼？C 大姐的例子說明了退休前二年因缺乏規劃，到處旅行、學習畫

畫、運動，從表面看起來好像排滿了行程，但是心靈仍覺得十分空虛。直到加入慈濟志工後，才覺得有分秒不空過的踏實感，她很感謝師父將退休人力做資源回收，生活有重心、不會無聊，從事志工讓她見苦知福，更珍惜自己的生命和價值，每天努力累積善行，說明了真正的快樂是在從事建設性、有意義的活動中產生。一如 Fisher（1995）強調生活目標和自主學習是成功老化是主要因素，Frankl（1963）強調人需要透過完成有建設性的工作，實現創造性的生命意義。

## 二、病魔上身 灰色的氣息讓人無法喘息

個案在接受訪問，身心狀況健康，雖然部分個案有慢性病，例如 A 大姐有高血糖、D 大姐和 L 奶奶有高血壓，他們都會依照醫生的囑咐按時吃藥以及飲食控制，整體狀況保持良好。個案 B、C、G、J 曾經住院開刀，深深體會到身體病痛的不自由，個案 G 及 J 曾有過瀕死經驗，從鬼門關前走過一遭，彷彿做了一場夢一般，夢醒了更珍惜現在擁有的幸福人生。G 和 J 二位都是虔誠的佛教徒，他們透過長年的打坐、唸佛、頌經、布施、做志工等實踐，克服了身體的病痛。他們深信佛教業果的道理，對於死亡並沒有什麼畏懼，更努力累積善行、善業，才能有更好的下一世。

身、心、靈相互影響，彼此之間有緊密的連結，部分受訪對象勇敢承認在生病時，自己有時很難超脫生理上的痛苦，連帶的也會影響自己的情緒，並牽動自己心靈的小小哀傷。K 伯伯一個人獨居，近年來有白內障、聽力受損、更年期的困擾。他說生病時會覺得恐慌，身體不舒服時就拿著包袱到醫院掛急診，感嘆子女不在身邊服侍，只能自己一個人默默承受痛苦。身體的退化和生病，讓他大感一天不如一天，僅能靠著白天的運動、跳舞，忘記生理上的痛，舒緩一下孤單的情緒。但夜晚來臨時，他僅能看著無聊的政論節目打發時間，他說這種感覺最難熬。K 伯伯的案例說明了身體上的痛苦不能僅靠吃藥、住院治療，他承受很大的

心靈空虛感，雖然白天有活動及朋友的陪伴，但是到了晚上孤寂感湧現，心靈頓時失去重心不斷地往下沉，讓人幾近窒息，佈滿灰色悲觀的氣氛。

研究者曾經照顧開刀住院的母親和婆婆，當他們聽到癌症時顯得特別恐慌和無奈。平日堅強的母親面臨很大的煎熬，未開刀前心裡忐忑不安，因為不知道明天會如何，下一步要怎麼走下去。此時，子女和親朋好友的關心和支持，適時舒緩她對於癌症的恐懼是十分必要的。婆婆也是在開刀前一天在床邊不斷啜泣，住到病房時倍感沉重的壓力，家人也隨著緊張萬分。二位親人都在生病時顯得特別焦慮不安，心情上上下下起伏不定，靈性受到很大的衝擊。這種恐慌主要來自對未來的不確定性，不知道下一刻是生是死，未來的日子要如何過下去。此時，親人的陪伴和關懷是最大的支持力量，也是讓長者心靈安定的最佳來源。

國內外針對病人進行靈性健康研究指出，老人的靈性需求經常被忽視，生病中的老人因語言表達有限或焦慮的關係，親友或照顧的護理人員也不了解老人的靈性感受（張翠芬，2001）。特別是慢性病患因為生理的問題，易有存在的哀慟（*existential grief*），容易展現各種焦慮和不安的情緒，更需要家庭、社區、社會的支持（劉淑娟，1999；Young, 1993）。Fehring 等人（1997）針對美國醫院 100 位癌症病人的研究中指出，靈性的關懷和支持可以讓老人從焦慮中放鬆，提供生命的目的和意義感，內在宗教、靈性健康、希望以及正向的心情，能協助老人面對癌症問題。對於生病的老人需要經常關懷他們內心靈性的需求，協助他們克服疾病的恐懼，例如回憶過去的生命故事、感受神或佛的同在、感恩及付出、人際網絡的連結、面對死亡的準備，以及是否還有什麼未完成的心願或遺憾，慢慢地幫助長者走出生病的陰影。

### 三、憂慮牽掛 身心靈難以調合

不能活在當下、煩惱未來以及對於過去無法釋懷是老人最大的靈性困擾。部

分個案特別是男性，如 F 及 I 回憶過去上班的時光，倍感壓力沉重，但離開職場後就輕鬆很多，少了工作的壓力對老人而言重心大多放在自己、家人和親戚身上，所以自己的婚姻失和、生病、子女工作不順利、或遭遇特別的境遇如喪偶或喪子對老人打擊特別大。個案最大的煩惱主要包括婚姻失和、喪女之痛。個案 I 和 M 都歷經喪女之痛，他們深刻體會到黑髮人送白髮人的痛苦。M 奶奶說四、五年前只要一提到女兒過世的事就會哭，心情盪到了谷底。她說女兒正值壯年，怎會走的這麼突然，這幾年下來慢慢想開了，這就是她的命，只能坦然接受。I 伯伯和太太還有外孫女住在一起，女兒癌症過世後就和太太一起照顧孫女，現在孫女讀高中，全家人會一起上館子、看電影，也走出了喪女的陰影。

個案 B 及 L 經歷過婚姻失和，K 的第一任太太早逝，再婚後離婚收場，兒女成家後都搬到都市居住，K 自己一個人生活。B 和 L 談到過去與先生的失和顯得有些激動和憤怒，L 奶奶強調，說到先生的不負責任還是會生氣，她說過去比較習慣壓抑自己的情緒，給人乖乖的感覺，現在先生過世後比較懂得抒發自己的情感，否則一味的壓抑自己，對自己不是很好。B 也有同樣的感受，她說年輕時與先生感情失和、吵架，生氣的結果讓她自己都生病了，想開之後心就冷了，但不想再傷害自己。過去先生傷她最重的事不只是外遇的問題，而是先生貶低她學歷低的事，讓她的自尊心嚴重受挫。直到這次的訪問，她回顧過去的往事並且重新賦予新的意義，才讓她走出學歷低的陰影。現在的她有很多知己，每天到學校上課都很開心，生活充實愉快。K 提及第二段離婚往事時，並不太願意多談，除了說明彼此個性不合外，他覺得主要是前妻傲慢不配合的問題。這件事對他而言應該是極為挫折痛苦的事，但他因不願意多透露自己的感受，只用事情都過去了輕描淡寫帶過，研究者難以確認 K 是否真的走出離婚的陰霾。家庭和樂的 C 大姐也透露自己退休後曾經爲了妹妹的事情感到極大的焦慮和煩惱，因爲妹夫在大陸有外遇，妹妹經常在半夜打電話哭訴，還鬧到要自殺。那段期間半夜接電話都非常緊張，深怕妹妹做傻事，也見接影響到全家人的作息和心情。後來勸妹妹回

到臺灣後，利用善巧方便還把這件事安撫了下來。

老人的煩惱可能有百百種，如何調整自己的心情是非常重要的。Sherron 與 Lumsden (1990) 認為老人應有超越的態度，主張接受過去的自己，超越過去的社會角色，超越對自我限制性的定義。超越就是接受過去、放下過去，並且迎向未來。太過於執著，就是煩惱的來源，遇到這些靈性困擾時，最好能跟家人、朋友傾訴，轉化自己的心念，就有重逢柳暗花明又一村的光明。

綜上所述，無所事事、生病恐慌以及憂慮牽掛都會影響高齡者的身心靈，特別是家庭失和、出軌、離婚、喪子之痛都會造成個案極大的壓力，形成身心靈失調的狀況，心靈的痛苦表現於外可能會以生重病或長期失眠方式展現，亟需親友的支持、陪伴和關懷，走出痛苦的陰影。依活動理論、成功老化理論的論點，鼓勵老年人走出家庭，多參與社會活動有其必要性。多多參與志工或學習的活動，有助於老人吸收新知，也能建立新的人際網路，提供心理和靈性的支持。從老人身心發展任務理論來看，老人除了面臨生理、心理、社會的挑戰外，自己伴隨配偶、老友、親友的死亡，以及過去無法釋懷的事，都會讓老人染上灰色的想法。如何回顧自己的一生，並且欣然接受是老人靈性是否統整的關鍵。

多位學者（林笑，2000；黃向吟，2009；鄭書芳，1998；Moberg, 2001; Sherron & Lumsden, 1990）鼓勵高齡者以生命回顧或書寫的方式整合生命經驗，從中探索自己的生命意義和目的。近年來懷舊團體的實施，即是在方案設計上採用生命回顧的方式，鼓勵老人將過去一生中所經歷的大事紀條列出來，詮釋發生的事件，以及對自己的影響等（吳百能，1993；陳介中，2005；陳玉敏，1999；傅綢妹，1998；蕭秋月，2001；魏雪卿，2005；Bender, Bauckham & Norris, 1999）。懷舊團體具有認知、情意、技能三大功能，重視個人生命故事的脈絡性，並透由團體互動的方式，讓個人重新詮釋並再建構其生命意義及價值。



## 貳、老人靈性健康的助力

### 一、樂觀進取的心態 是靈性健康的良藥

13 位研究個案大都屬於熱衷參與終身學習及社會服務的高齡者，從研究中發現影響老人靈性健康的關鍵因素包括：終身學習、樂在服務、愛心助人、幽默樂觀、放下心安。從成功老化的觀點來看 13 位個案的生活型態，他們均重視身心靈的保健，減少疾病，到了晚年仍然精神奕奕，投入自己有興趣的學習活動及服務人群的志工行列。

除了持續社會參與活動外，心態也是很重要的關鍵因素，因此擁有積極向上、樂觀進取的心是面對困難最佳的良藥。一如正向心理學強調的，培養樂觀的態度，才能找到真正的快樂（Seligman, 2002）。除了樂觀的正向特質外，從個案訪談中發現，能夠放下錯誤的執著才能真正擁有心靈的快樂。例如放下對物質的欲望，個案 B 長期捐贈慈善團體，對自己小氣、對別人慷慨，對於金錢一點都沒有貪著。放下的心是對於眼前的人事物不執著，一如哲學家所云：「快樂之道無他，就是我的力量所不及的事，不要去憂慮。」老人最重要的靈性課題就是能夠不懊惱過去、不擔憂未來、活在當下。

### 二、培養多元興趣 促進心靈的愉悅感

影響老人靈性健康的關鍵因素中可見老人的人格以及生活型態之重要性。根據心理學的觀點，老年時感到快樂的生活模式與其年輕時相似。如果一個人的生活模式一向活潑、進取，在老年時也會維持這種生活模式就會感到快樂。一個人年輕時若是習慣消極、依賴，老年時也必須事事不用他操心才感到快樂。從積極面來看，老人要被人所需、要有所為，透過自己有意義的活動取得成就後才能達

到真正的快樂。換言之，真正的快樂是在人從事建設性、有意義的活動中產生的。那些才是有對老人有意義的活動呢？每一位長者的追求不盡相同，大致而言他們均樂在終身學習和服務助人，追求生命的進步和成長。終身學習讓老人覺得自己還跟得上社會，而不是被社會淘汰或遺忘，最重要是那一份被需要、被尊重的感覺。一如 H 伯伯所說的，老人要多方面培養生活情趣，喝茶要學、看球賽也要學，有了充分的了解，就會對很多事情有興趣，就會投入很多時間研究學習，受到大家的尊重。

很多人說老人的時間是倒數的，過了 60 歲是一年不如一年，過了 70 歲是一個月不如一個月，過了 80 歲是一天不如一天。看著自己身體一天一天的老化，目睹身邊的家人和朋友一一離開，活著對於他們就是還有一口氣在，他們是向上帝借時間的人。樂在生活的老人能夠忘我的工作，每天都過得很精彩。一如孔子所說的：「發憤忘食，樂以忘憂，不知老之將至」。老年人要被需要，要在社會中有所為，要有一個令人尊敬的地位，要能做一些自己覺得有趣、有意義的事。雖然生活積極進取，但在心態上要有無所求、放下的自在心和慈悲心，不執著於功名利祿，不計較得失，生活過得單純，歡歡喜喜過日子。

綜合整理影響老人靈性健康的阻力和助力，發現沒有生活目標以及無法活在當下、煩惱未來是高齡者最大的阻力，而影響老人靈性健康的關鍵因素包括：終身學習、樂在服務、愛心助人、幽默樂觀、放下心安。許多個案的樂觀進取讓他們克服生理上的問題，更加投入自己有興趣的學習活動或志工活動，從終身學習的過程中，讓自己每天都活的很精彩，保持好奇心和好學心，不但不會跟社會脫節，也能貢獻自己的智慧去服務他人、回饋社會，一如 Erikson (1963, 1980) 所強調的中高齡者的任務是生產力和統整，才能活出亮麗的晚年生活。

### 參、影響老人靈性健康的關鍵因素分析

綜合訪談資料及文獻歸納，影響老人靈性健康的要素可分為四大類，包括(1) 生命價值觀、(2) 道德倫理觀、(3) 宇宙世界觀 (4) 全人整合觀，如表 5-3-1。

表 5-3-1：影響老人靈性健康的關鍵要素

構面	層次	靈性概念	內容	說明
生命價值觀	自我之觀照	意義性	從了解自我開始，進一步思考「我是誰」、生命的意義是什麼？	1.對自我的認識 2.生命意義的探尋 3..終身學習的喜悅
道德倫理觀	社會之互動	連結性	與他人的互動中探詢人與人之間的關係，建構一套社會網絡	1.人際互動關係 2.社會支持系統 3.利他服務
宇宙世界觀	宇宙之奧秘	超越性	從宗教信仰、自然環境中，探詢天人物我的關係。	1.宗教信仰的探索 2.對大自然的態度的關係。
全人整合觀	身心靈整合	統整性	從老化及生死無常的過程中了解身心靈的互動以及靈性扮演的角色。	1.老化對身心靈的影響 2.對死亡的態度 3.身心靈如何互動、整合

本研究從老人生命故事切入，探討影響個人靈性健康的重要因素。個體的發展與家庭、社會、世界有緊密的關係，以下將分別論述微觀層次的個人生命建構到巨觀的社會互動下，對老人靈性健康發展的重要影響。

#### 一、生命價值觀 影響老人生命意義的探詢

高齡者對自我概念及其生命意義的看法，影響其靈性健康的發展。每個人的生命都是獨一無二的，生命意義會隨著人生階段和生命任務，而有所改變、調整及發展，不過主要圍繞在自我認識、自我定位、自我期許上，逐漸建構出生命的

意義和價值。部分受訪對象經歷戰爭、貧窮的年代，到了中老年時經歷重大疾病以及喪子或喪偶的重大事件衝擊，對人生有了不一樣的想法，從苦難的歷練中更加了解自己的人生方向及生命意義，並從苦難中更多知惜、惜福、再造福。對自我認識及生命意義的探索越深，老人的靈性健康就愈見整合，也能放下自我執著、感恩知足，生命更有希望。

訪問對象的身心靈狀態良好，他們的求知欲強，喜好學習新事物，在學習的過程中除了增加社會新知外，也建立良好的人際網絡。心靈的快樂是從學習中增廣見聞，讓自己的心越來越開放，老人多培養多元興趣，可以讓心靈保持彈性和心流的高峰。學習是一輩子的事，學習過程中同時會出現平衡和失衡的情況，有時心中歡喜不已、有時卻挑戰自己過去的經驗和價值觀，也讓老人增加反省和突破的機會，若能「轉識為智、化迷為悟」，顯現柳暗花明又一村的喜樂。

除了持續參與學習的活動外，受訪對象在生活經營上也下了很大的功夫。例如接觸大自然、旅遊、畫畫、創作、烹飪、攝影、唱歌、跳舞、運動、爬山。培養個人多元興趣，讓老人每天都有事情做，忘了自己身體上或心理上的痛苦，對於老人靈性健康有很大的助益。

## **二、道德倫理觀 與他人連結中提升靈性健康**

高齡者的一生受到許多人的影響，例如父母、師長、朋友以及偉人的影響，這些重要他人或楷模的身教、言教，在在影響其為人處事以及對生命格局的看法。許多受訪對象提到父母親對子女的關心是無微不至的，他們得到父母滿滿的愛，家人的關係和支持是靈性健康重要的基石。現在他們年紀大了，對於子女的照顧仍然不減，家人之間緊密的互動和關心，是他們生命安定的重要力量。雖然部分受訪對象已投入社會服務的行列，但覺得自己還是停留在小愛的層次，認為與家人的關係最為重要，要先將家庭照顧好，再擴大愛的層次。從家人、他人、

社群之間的互動和連結，讓高齡者的生命多了一層關心和責任。在互動過程中，高齡者也肩負長者風範及傳承的責任，靈性的連結性讓老人認為自己不是獨立存在的個體，他們的生命跟他人、社群有許多的連結，彼此的互動中建立愛、寬恕、分享和承諾。

許多受訪對象從參與志工及布施奉獻中提升自己靈性健康的能力。因為，從利他服務中可以感受到有能力幫助別人的人是非常幸福的，從幫助貧苦無依的人身上見苦知福，學習知足感恩。部分受訪對象也經常布施奉獻，捐獻自己的金錢給慈善團體，奉獻的金額不論大小，最重要的自己那一顆捨得不貪的心，願意盡己之力幫助別人，在別人的需要上看到自己的責任是幸福的。

### 三、宇宙世界觀 從更高存在者感受超越的升華

在宇宙世界觀部分，試從更高的超越者，包括宗教信仰以及與大自然的互動層次探討。在討論靈性時，宗教信仰提供了一個很好的切入點，因為宗教具有終極關懷的意涵，讓人嚮往追求更高、更大的意義和目標。部分受訪對象從小跟著家人信教，例如個案 G 從小皈依佛教、個案 H 出生於基督教家庭，從小上主日學，從宗教信仰中培養博愛、服務助人的情操。部分受訪對象則是中年之後因友人的介紹及因緣成熟下接觸宗教團體，除了參加團體法會、頌經外，也開始投入志願服務的工作，慢慢轉化自己的個性，也增強自己內在靈性的能量。他們見苦知福，更加謙卑、知福、感恩。

許多受訪對象從宗教信仰中得到心靈皈依安定的力量，雖然神或佛看不到、摸不到，但是「信為能入、智為能度」，高齡者從宗教教義中學習許多做人處世、教人為善的方法，也從志工、布施、救濟實踐中提升自我生命意義和價值。部分個案在退休之後更加投入宗教活動，持續早晚課或上教會做禮拜，團體教友和師兄姐的鼓勵和支持，讓他們對團體更有歸屬感，並且更歡喜做志工，從利他服務

中得到心靈很大的滿足。

人與大自然的連結歸類在宇宙世界觀中，是因為大自然的奧妙屬於較超越的層次，在人與他人、人與社群之外的另一層關係之中。許多受訪對象回憶過去在農村社會的景象，光著腳踩在泥土中，就有一種很踏實的感覺。許多老人喜歡到大自然戶外散心或運動，例如個案 B 自從癌症開刀之後就固定散步到公園大樹下休憩，感受太陽從樹端緩緩灑下的溫暖，讓她的生命得到很強的正面能量。個案 B 退休後經常和先生一同騎腳踏車出遊，在大自然的連結與互動中，不僅身心靈舒暢，跟家人的感情也愈來愈好。個案 L 說：「大自然是我的老師」，她喜歡和大自然對話，觀察戶外的一花一草、石頭、海浪，到處寫生畫畫，讓她從自然中得到許多創作的靈感，也讓心靈越來越富足。

#### **四、全人整合觀 靈性帶領高齡者度過老化及死亡的恐懼**

高齡者的身體健康及老化程度，是影響身心靈健康的重要因素。當我們還年輕時，並不特別感受生命的有限性及無常性，但伴隨年紀增長，生命開始面臨倒數、遞減，越來越多周遭的長者、家人、朋友無預警地一個接一個離開人間，對高齡者是一大衝擊，如何了悟生老病死的道理，是靈性健康是否能夠昇華的關鍵。

受訪對象對於死亡並沒有太多的恐懼，他們認為死亡是一件很自然的事，重要的是要做好身體保健，不要讓子女擔心。個案 B 因為歷經公婆、父母親及先生的過世，對於自我價值觀有很大的影響，她說人就是那一口氣而已，氣斷了就走了，人都會死，但要學習放下，並且做好榜樣給後人留念。許多受訪對象都提到要身心靈整合的關鍵是活在當下，減少煩惱、身心靈輕安。

綜上所述，老人靈性健康發展最主要受到重要他人（如父母親、老師、朋友、歷史人物）的影響，在不同的生命階段須能圓滿達到生命的目標，並且轉化自己

的心念，才能迎向更健康的未來。每一位受訪對象的生命故事都不一樣，有人一路順利、沒有很大的挫折，也有人歷經家庭的紛爭、生病、戰爭的折磨，但在苦難中的成長更顯難得可貴，生命的韌性也更強大。

## 第四節 老人靈性健康的發展歷程

靈性看不到、摸不到，卻是個體生命統整的核心力量。靈性跨越且串連過去、現在和未來的「我」，整合我們過去的身心記憶，並且重新啓動新的意義，學習做自己生命的主人（全人）。靈性健康的成長係以四大構面檢驗，係以小我、大我、超越、真我四個發展層次（如表 5-4-1），第一層面須如實接納自己，做自己真正的主人；第二層面可從服務他人的過程中，提升自我的生命格局；第三層面體會神、佛的無私大愛以及大自然的奧妙，達到究竟的圓滿以及天人合一境界；第四層面從身心靈全人統整的過程中，活在當下、感恩知足，達到天人合一的境界，茲說明如下。

**表 5-4-1：從小我、大我、超我到真我的提升層次**

層次	構面	層次	軸線	概念	重點	說明
小我	生命價值觀	自我之觀照	向內開啓	意義性	自性完整	如實接納自我，做自己真正的主人
大我	道德倫理觀	社會之互動	向外連結	連結性	利他奉獻	從服務他人過程中，提升自己的生命格局
超我	宇宙世界觀	宇宙之奧秘	向上延伸	超越性	宇宙連結	體會神、佛的無私大愛，得到究竟的圓滿
真我	全人整合觀	身心靈互動	向下整合	統整性	回歸真我	活在當下、感恩知足，達到天人合一的境界

### 壹、全然接受這樣的自我，是邁向真我的第一步

Jung（1978）認為自我是一種統整的動力，目的在使個人在意識與潛意識之間取得平衡和和諧，充分感受這就是自己的完整內心世界，就能獲得幸福。個體化即是自我與本我互相認同，並融合為一的過程。在每一個人的潛意識中，都存在著一種令自己厭惡而不願承認的陰暗面，這就是陰影，人必須與陰影共存，不



能一味的否定自己，否則很可造成內心世界的崩潰。靈性健康即是真誠的面對與接受自己的不完美，接受我就是這樣的人，減少否認與自責所耗費的能量，然後才有能力放下，有可能放棄執著，不再試圖掌控一切，才有機會成為完整的人。清楚的了解自己並不是一位完人，是一位可愛真誠的人，願意面對自己、做自己，成為完整而非完美的人正是靈性道路的目標，也是邁向真我的第一步。

靈性健康的的首要任務是如實的認識自己、接受自己，就像 Jung（1978）所說的「個體化」就是開發自己內在本性，並且做為一個個體，表現於生活之中。個體化意謂先清楚的覺察本來的自己（all that we are），不論好壞，完全接受本來的自己，從而讓自己愈來愈完整。這樣的修行道徑，首先便是重視自己的個體化及潛能，也接受自己的脆弱及不足（廖世德譯，2008）。

## 貳、從利他服務的過程中，體察到大愛的幸福

靈性健康的第一步是邁向真我，然而人不是一座孤島，人與人的互動關係，深深影響著高齡者的靈性健康。Jung（1978）說過：「不與人連結的人，是不夠完整的。只有透過靈魂連結，人才能變得完整」（廖世德譯，2008）。與他人的連結中，包括家庭、社區、社會、國家到全世界，人與人之間的關係相互影響，靈性健康的具體展現即是愛人與被愛，愛讓高齡者更加肯定存在的意義。高齡者回憶兒時父母親或祖父母的愛與呵護，再次體會自己是多麼的幸福。當自己成為父母親時，也學習愛護自己的小孩。變成祖父母時，再次重溫愛孫子的愉悅。這種愛是沒有私心的，不求任何回報的愛是大愛的展現。高齡者的愛不限於家庭中，走出家庭服務社會，從志願服務工作中得到靈性的成長，不管是幫忙掃地、煮飯、說故事，亦或是捐錢奉獻，都能從幫助別人中見苦知苦，知苦惜福。也從志工服務中，縮小自己、成就他人，讓彼此的關係愈加和諧圓滿。

## 參、與神合一的過程中，感受生命升華和超越的力量

與自己、與他人的共融是靈性健康重要的根基，然而並不圓滿，靈性超越之處對於有宗教信仰的人而言，是仰望神、仰望佛，祈求上帝或佛陀的慈悲和眷視。一如王陽明（2009，104）所云，「與神和好」是讓我們的德性成爲與神同質相容的過程，而「與神合一」則是生命空位逐漸從神得到滿足，深度落實爲神的殿，歡迎神的進住。佛教修行的目標不在於靈性上的超越、解脫痛苦，也不在於尋求外在諸佛神明的解救，或希望別人來解除我們的苦惱，而是承認自己的心才是苦的根源。變化自己的心念，才能真正得到解脫。沒有特別宗教信仰的高齡者，則透過儒家思想、道家思想等觀點，如「己所不欲，勿施於人」觀念提升自己的靈性生命。

## 肆、活在當下 達到天人合一的靈性和諧

個體是身、心、靈三向度的發展，人是不可分割的整體，全人健康包括生理、心理、社會文化、發展與靈性之間的緊密互動（Banks, 1980; Burkhardt, 1993; Goddard, 1995; Helmniak, 2001; Newman, 1995; Stoll, 1989; Swinton, 2001）。老人靈性健康發展的第四層次特別強調靈性的統整性，從身心靈全人統整的過程中，活在當下、感恩知足，達到天人合一的境界。隨著年齡的增長，老人的體力不如從前、上醫院的頻率增加，加上親友或老伴一一過世，特別容易感受到老之將至以及面臨死亡的威脅。受訪對象均非常重視身體的保健以及心靈的成長，他們生活規律並且持續參與學習活動，對許多事物保持好奇和好學的態度，讓他們不會覺得自己與社會脫節，同時也保有晚年的尊嚴。受訪對象對於死亡並沒有太多的恐懼，或許是看多了親人的離世、自己經歷生病以及部分個案有瀕死經驗，他們覺得死亡是一件很自然的事，重要的是把握當下，減少煩惱，才能活的健康又自在。

部分受訪（F、G、J）對象因為宗教信仰，除了頌經外，也有打坐的習慣。他們從靜坐的過程中體悟到活在每一個當下的重要性。身心靈的整合是全然的放鬆，調整自己的呼吸、放鬆肩膀和身心。沒有雜念及妄想，全然的享受當下的寧靜和平安。個案 G 從小跟著奶奶學習佛法，曾經有過瀕死經驗，因此他在打坐時經常觀想佛菩薩的莊嚴和慈悲，學習放下所有的煩惱，觀想佛像讓自己覺得很平安，配合呼吸調息，完全活在當下，身心靈整合有一種舒暢自在的感覺。結合以上的分析，如圖 5-4-1 所示。

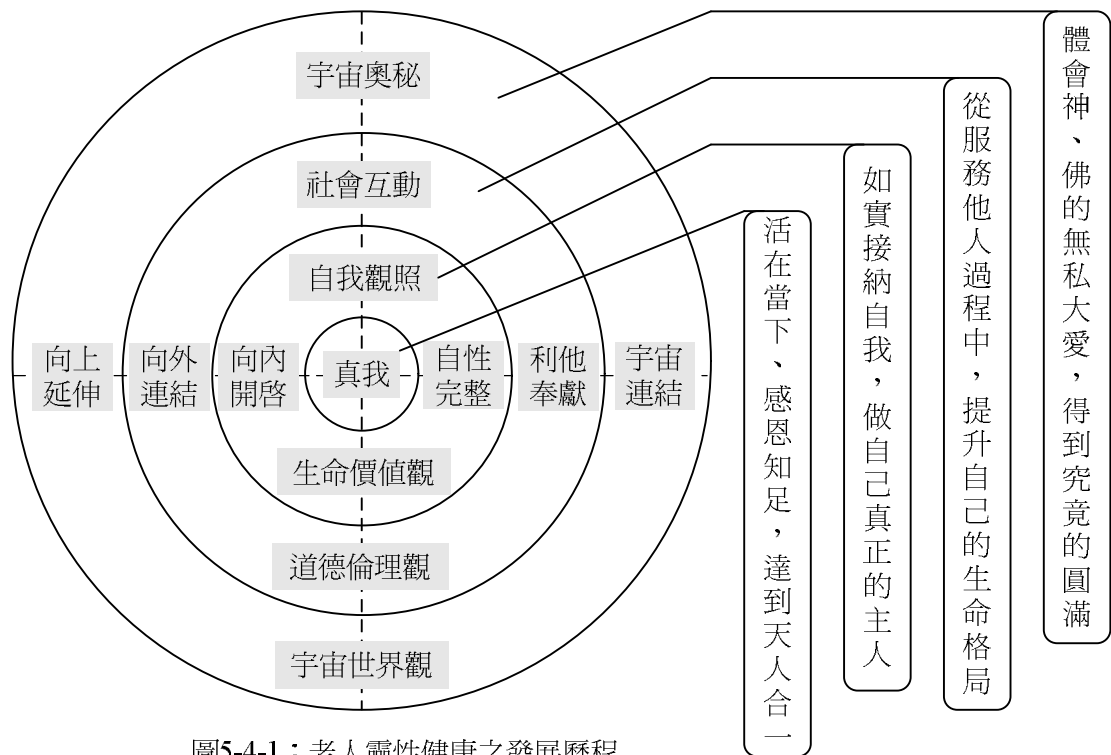


圖5-4-1：老人靈性健康之發展歷程

## 第五節 老人靈性健康的整合模式

在本章第二節中探討了老人在靈性健康的展現特質包括：平安、和諧、感恩及超越。然而，靈性健康並非恆常、一成不變的狀態，個人會隨身心靈的起伏或特殊重大事件而變化。個體會視自我內在的感受、認知、情緒等，以及外在環境的變化，加以調整和適應。靈性扮演統整我們身心靈的核心要素，讓我們知道自己所在的位置、自己的方向、自己的生命意義和目標，靈性的整合功能讓我們可以從陰影中看到光明，再次找回真正的自我。

### 壹、靈性健康的動態平衡：從不健康中找到光明的出路

趙可式（2007）靈性健康的連續線圖，將靈性健康的發展以 0 分到 100 分簡單區隔，然而將靈性狀態簡單區隔為「靈性安適」和「靈性失衡」過於簡化個體的發展動態歷程，本研究參考趙可式在共融與分裂二側的靈性狀態分析，再置入靈性健康的重要面向，如個人、社群、自然、超越者四大面向的空間關係，以太極陰陽轉動的概念，繪製靈性健康的動態平衡圖（如圖 5-5-1 所示）。本圖強調靈性健康中的特色包括：自在、平衡、知足、平安、快樂、感恩、捨得、愛、利他、幽默、統整、積極奮上、樂觀、寬恕，但在靈性健康中仍有陰影的可能。靈性不健康的特色為不自在、不平衡、不滿足、憂慮、痛苦、自我中心、放不下、恨、自私、狹隘、絕望、停滯不前、懷恨、悲觀。然而，在靈性不健康中仍有光明的可能。

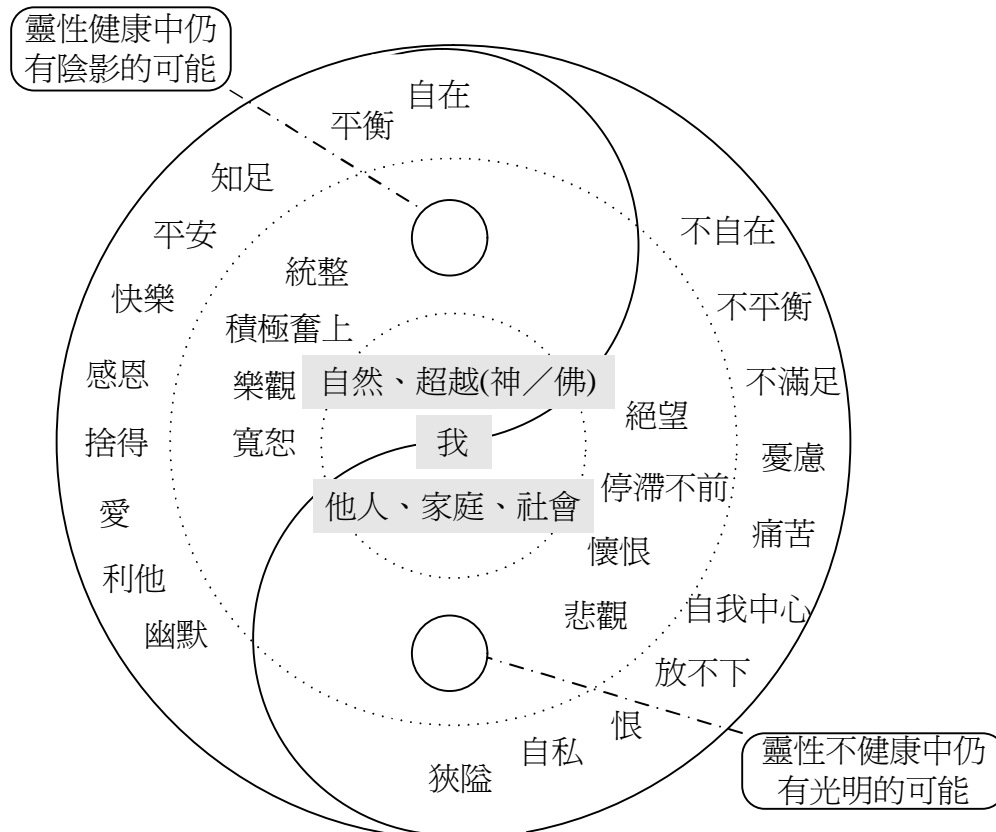


圖5-5-1：靈性健康之動態平衡  
研究者整理

例如在婚變的過程中，個案 B 及 M 曾經跌落谷底，身心靈變得焦躁不安，如圖右側一般，「我」顯得不自在、不平衡、不滿足、憂慮、痛苦、自我中心、放不下、恨、自私、狹隘、絕望、停滯不前、懷恨、悲觀等負面的心情隱隱傷害個案的心靈。然而人並非孤立的個體，第二圈他人、家庭、社會，以及第三圈自然、超越者（神、佛）的外在環境互動下，個案也能夠從家人、朋友中得到支持與安慰，或寄情於自然、旅行的流浪中與自我對話，看看外面的世界還有更多苦難的人事物，或與自己的信仰、神、佛祈禱，祈求超越力量的加持，個人的靈性得以漸漸發揮力量，讓個案重拾生命意義和生活的力量。個案從包容和寬恕中放下自己的恨與執著，決定放手之後自己也得到很大的釋放和自由，證實愛和寬恕都是靈性健康的重要因素（李慧菁，2004；曾煥堂、劉秀美，2007；楊均典，2001；蕭雅竹，2004；Kornfield, 1993）。個案從創傷中漸漸走出陰影，靈性健康的象限移轉至圖左，出現自在、平衡、知足、平安、快樂、感恩、捨得、愛、利他、幽

默、統整、積極奮上、樂觀、寬恕這些靈性特質，個案的靈性漸漸張顯，生命得到很大的超越和統整。

本研究結論部分呼應趙可式（2007）的說法，學者趙可式採用 0~100 分的光譜圖，說明人的靈性健康是一種共融，可處於靈性豐沛、安適的狀態，但在不健康時又是分裂狀況，處於靈性失衡、脫序的狀態。不過此連續線圖限制了靈性健康是有高低之分，用了 0-100 分的比例說明，容易出現截然二分的危險。本圖結合太極陰陽的概念，以及將靈性健康放置在自我、他人、自然、超越者（神、佛）的四大面向中，說明個案除了與自我內在的對話、意義探索外，還有外在環境，如家庭、社會、自然、超越者之間的連結，在在牽動高齡者的靈性健康。一如佛陀說：「就因為我們一直在自身之外尋找完美，才使我們痛苦。」，我們要尋找的不是完美，而是心靈的自由（Kornfield, 1993），這種心靈的自由讓我們不至於在悲傷和痛苦中完全的陷落，使得我們再次敞開自己，就像禪修境界中的鬆與緊端看修行者的心境，只要放一點點，就能獲得一點點平靜。如果放棄許多，就會得到更多平靜。所以，放下它，回到中心，學習以平衡和開放看待生命的變動，靈性不健康中會找到光明的出路。

人在靈性生活中成熟時，就更能與矛盾自在相處、欣賞生活的模糊之處，包括其中的諸多層面和內在衝突。於是便能了解生活中的反諷、隱喻，並發展出幽默感、擁抱整體的能力，以寬宏的心面對其中的美麗與醜陋。Kurtz 與 Ketcham（蘇明俊譯，2007）論述，「靈性是完美的」是個錯誤的觀念，如果我們否認不完美，就是否定生命的完整性。靈性健康是成為完整，而不是完美的人。一如研究中許多個案接受身體老化的事實，部分個案走出婚變的折磨，不再抗拒婚姻的不完美，也容忍另一個重要他人的叛變及不負責任，開始調整自己的心念後，靈性就能在矛盾、模糊之處找到平衡的重心。

## 貳、靈性健康發展四步曲：覺察、反省、轉化與升華

靈性的成長最重要的是覺察的能力，清楚的看到、聽到外在的事件和自己內在的聲音。放慢自己的腳步，柔軟自己的心，用真心去體察自己和他人的感受，是靈性的第一步。清楚了知之後，反省自己的行言舉止，一如佛家所說所有的罪過都來自貪瞋痴三毒，每天都要透過反省，淨化自己，才能不讓靈性矇上灰塵。轉化是帶有批判性和行動力的，帶領高齡者從實踐的過程中，轉掉自己固有的習性和框架，最後帶著身心靈淨化的心，體會升華的真正愉悅。一如 Seaward (2003, 2005) 提出的沈澱、放空、紮根、締結的四個過程相似，像春、夏、秋、冬的變化般，重新與自己、他人、大自然互動，重新塑造新的連結和洞見，追求更成熟、更圓滿的心靈和諧歷程，本研究稱為靈性健康發展四步曲：覺察、反省、轉化、升華如圖 5-5-2。



圖 5-5-2：靈性健康發展四步曲  
研究者整理

靈性修行始於覺察，傾聽自己內在的聲音和呼喚，觀察每一刻的起心動念，看得清楚、聽得明白，心聽到內在的呼喚了，才踏上靈性復甦之路。在修行的路上，我們經常被外在的人事物迷惑，心一對境都是迷亂、狂妄的念頭，產生各種破壞性情緒和煩惱。心很難安穩、偏離了正道、扭曲了心性，才讓我們生活不安穩、不平安。我們如何真正覺察明白呢？心是如何運作的呢？

從佛教的觀點看靈性修行，強調如何從痛苦中解脫之道。佛陀雖然出身貴族，但是他看透了沒有一個人能夠擺脫生、老、病、死的苦惱，後來出家證得解脫生死輪迴的思想。他了悟世間的一切都是虛空的、浮華的，人們汲汲追求的到最後都是不可靠的。佛法是一部活生生的修心史，佛陀悟證了一切苦的根源，都是人類無明、我執的造作，陷入貪、瞋、癡三毒的泥淖之中而無法自拔，自己才是修行最大的敵人。從從出生到死亡受到許多的牽絆，因為無明、執著等習氣，不斷受業力推動，造作更多的痛苦。佛陀說明了「十二因緣」的生死流轉門，並確信了四聖諦（苦、集、滅、道）才是唯一離苦得樂的正道。十二因緣代表人類痛苦的循環，從有、生、老、病、死不斷輪迴，最大的問題在於無明（楊慶豐，1992；蔣維喬，2004；Koller, 1970）。真正的靈性生活需要深度地開放自己，需要非常大的勇氣和力量，這種力量來自我們的心。

就人類心理而言，靈性的追求在於衝突和危機發生時，心理學家 Erikson 和 Jung（1978）都支持這樣的觀點。因此，高齡者在人生面對重大事件時，對於身心靈的衝擊最大，若能在危機中找到平衡之道，靈性即能邁前一步。研究個案的危機可以回溯童年、青壯年、老年期，包括戰爭逃難、重大疾病、離婚、婚姻失和等問題，這些都讓高齡者從事件中重新反省，重新找到自己的人生定位。

靈性修行始於覺察，第二步是反省、第三步是轉化、第四步是升華。深度的開放自己，看清楚自己的問題和困擾是步上靈性修行的起點。第二步除了向內看外，反省、檢討自己的所做所為及一言一行，才能真正化解自己內心的煩惱以及人我之間的紛紛擾擾。然而，我們的習慣根深柢固，雖然想改變自己的作法，但仍經常陷入立即性、反射性的情緒之中，修行就在這想要改變，但又得和自己陳年的習慣拉拔。在第二步中，最重要是心升懺悔，對於自己往昔所造的罪過及傷害的人，升起深深的懺悔，祈求佛菩薩或上帝的寬恕，有時會感覺到一股很深的悲傷，就像一種悲從中來的感覺，但因為有信仰以及同行善友的拉拔鼓勵，讓那



一顆低沈的心不至於完全的陷落，化爲一股奮上修行的力量。第三步是轉化，深切的想要突破自己習慣，並且以行動和學習轉化僵化的習慣，直到自己能夠駕馭自己的心和行爲。一如 Senge, Scharmer, Jaworski 與 Flowers (2004) 提出的深度學習，他們認爲我們的行爲經常是慣性的，以本能的反應爲優先，因此喜好停留在自己認爲的安全世界中，無法從更寬廣世界中跳脫出來。要跳脫重覆習慣必須增強對整體的覺察力和行動力。看到更爲宏觀的「真實」世界，以及跟整體聯結，遠離慣性的行爲模式，在行爲反應上不斷地調適，一直到我們體會到「當下」(presence)，這是一種融入整體，來自自然的力量，與整體融合爲一體的感覺。Senge 說：「除非人們開始看到他們自己的慣性的詮釋，否則是無法進入覺醒之旅的。暫停讓我們檢視自己既定的心智模式假設。」

靈性修行的最後一步，也是臨門一腳即是升華。升華並不是空洞的字眼，而是一種無所求、放下的心態。古老的智慧有許多發人深省的內涵，例如老子、道家、佛陀、蘇菲等智慧。從佛教的教誡中，學習停止思考，放下自己的執著觀念，就能解除我跟世界的界限。Senge 等人 (2004) 提出的當下，內涵有三，(1)全然的覺察意識；(2)深度傾聽他人的故事；(3)學習放下的智慧。放下，表示允許有新的可能性。學習發展放下的能力，意謂著不執取和不依附。一如佛教所言，萬物都是相互依賴、因緣和合而起。那麼，凡夫如我，何必爲了眼前的小事執著，或爲了小小的輸贏而爭的你死我活呢。一如古云：「退一步，海闊天空」。

黃向吟 (2009) 分析中高齡者靈性成長歷程包括：經驗、覺察、探索、資源、轉化、實踐、影響等關鍵要素，不過歷程模式圖過於簡化，較難有全面性深入的討論。她認爲靈性成長需要時間的累積和等待，在追求靈性成長的過程中可善用靈性成長的資源，例如借助他人的幫忙。其中覺察強調個案的生命轉折，危機即是轉機，可以重新建構自我生命意義。例如個案 B 透過家庭失和、乳癌的重大事件，覺察到自己的靈性受挫，應該重新看待自己與先生的相處模式，並且更加

善待自己。而探索與研究者強調的反省接近，本研究較強調從第一步覺察中發現自己的習性和問題，反省著重懺悔和修正自己的行為。例如 G 伯伯透過打坐唸佛的過程中，懺悔自己的罪過，M 奶奶也會利用上教堂時跟神父告解自己的罪行，並且祈求原諒。第三步的轉化與黃向吟接近，透過轉化自我慣性的思考和行為，提升靈性健康。轉化是需要行動策略的，一如個案 C 學習佛法之後，很少看先生的過錯，除了減少吵架次數外，因為她知道「生氣是拿別人的錯誤來懲罰自己」，有了靜思語做為生活準則後，心態就會隨之調整，每天都過得很快樂。最後一步的升華即是放下所有的執著，活在當下。這是高度的靈性健康層次，許多個案（A、B、C、D、F、H、J）從見苦知福中體會到自己的幸福，並且更為感恩知足。個案 G 曾有過瀕死經驗，他五十歲時燒光自己的文憑，決定放下金錢、名利的貪念，發願當無給薪的精神志工。結合早晚課、打坐經驗，調伏自己的心念，更能體會活在當下的輕安感受。

以上靈性健康發展四步曲與 Seaward（2003, 2005）所提出的四季之旅，有同工異曲之妙。高齡者的生命歷程經過無數個春夏秋冬，他們的靈性健康隨著生命任務及心境轉變，有時高、有時低，並在高低、鬆緊之間找到自己的平衡之道。個案 L 在戰爭和貧窮中成長，結婚後所託非人，但始終離婚無法一走之。阿嬤歷經五十幾個春夏秋冬，學習自力自強、奮發向上。在先生過世後，走上自己最愛的藝術創作，晚年的精神十分充實。阿嬤雖然不能一一細說如何克服困難，但靠著自己樂觀開朗的心、幽默的態度，度過了人生的最低潮。阿嬤除了藝術之外，大自然的陪伴、宗教信仰的堅定，都帶給她心靈和精神無與倫比的快樂。與 Seaward（2003）提出的個人可透過大自然的洗禮，重新聆聽自己內在的聲音，一如阿嬤經常到戶外觀察山水、植物，並且跟他們親密對話，大自然是她心靈的老師，教會她學習打開各種感官，與大自然共處。透過藝術和自然，找尋為自然、更自在的方式與自己共處。Seaward 認為「愛就是全部」，唯有通過愛，學習分享、關懷、信任、熱情和慈悲，讓人不再害怕孤立與孤單。

## 參、靈性健康發展四面向：天人物我的和諧

國內外多位研究學者強調靈性健康應致力於天人物我四個構面的和諧和平衡（林治平，2004；趙可式，2007；Fisher et al., 2000; Howden, 1992; Hungelmann et al., 1996; Stoll, 1989），靈性健康是個人與自己、個人與社群、個人與環境、個人與超越性之間的深度連結與和諧關係。對內而言，是自我生命意義的探索和統整；對外而言，人與他人、社群、社會、環境、神祇、超越力量之間的聯結。

### 一、向外望 愛與付出中倍感知足與幸福

從訪談資料分析得知，高齡者十分重視自己與他人的互動，特別是中國人重視合群、忠恕、中庸之道，與他人的相處和回應深深影響高齡者的靈性生活。所有個案均提到家庭的重要性和父母親對子女的影響，他們對於長輩非常孝順，特別是從大陸輾轉到臺灣落地生根的三位長者（G、I、J）以及在貧困中長大的高齡者（A、C、E、M）。G 伯伯跟著祖母住在姑媽家，視姑媽和姑爹為自己的父母，凡事也都尊重祖母的想法，小時候就跟著祖母到寺院學習，十多歲就入佛門皈依，對於自己的靈性影響深遠。I 伯伯在退休後將老母親從大陸接到台北生活，分隔了三、四十年後總算可以在晚年時盡一份孝道。J 爺爺的父母親已雙雙過世，雖然跟太太分隔二地超過五十年，但二位都未再娶或嫁，來回大陸十多次關心家人的生活，幫忙故鄉拉電線、拉水管，還捐款贊助附近的學校。爺爺雖然獨居，但有三個乾女兒，平日固定到道場做志工，也會給大陸的老婆和女兒通通電話，簡單規律的生活中展現心安平安的福氣。

本研究還有訪問了另外三位獨居者（K、L、M），四位獨居者均逾八十歲，獨居生活的樣貌及與家人連結的情況不一。L 的女兒固定每周會到奶奶家探望，順便補充一些日常用品和蔬菜水果。女兒很擔心奶奶一個人獨居，她說一天至少

打三通電話給媽媽，怕媽媽跌倒或生病，也讓媽媽覺得很窩心。M 奶奶雖然一個人獨居，但每天固定外出跳舞，子女也經常打電話關心她。有時要到外地表演，還要向兒女報備，怕他們擔心。受訪對象中僅有 K 伯伯覺得獨居有一點點無奈，主要是他覺得做父母親的總是比較關心子女，他覺得小孩不要回來要錢就好了。他說住在美國的女兒一直很希望他過去一起住，但他還是比較習慣臺灣的生活。他說有一次生病急診，只好自己一個人坐車到醫院，說來還有那麼一點淒涼和難過。

在與他人、社群聯結部分，許多個案（A、B、C、D、F、G、H、J）分享他們投入志願服務的喜悅，豐富了自己晚年的心靈成長。以上個案的志願服務均和宗教信仰有一定的連結，他們接受佛教「諸惡莫作，眾善奉行」、「善有善報、惡有惡報」或基督教「神愛世人」的觀念，所以更加投入服務他人的大愛行列。從服務他人的過程中，得到見苦知福、縮小自己的知足感恩。

然而志願服務的過程中，仍然可見人事的紛爭與權力關係。A 和 B 大姐就表示他們不喜歡太複雜的人際關係，儘量不要閒言閒語否則心靈更不平靜。B 大姐曾參加某一宗教團體的義工，但她喜歡單純的付出，不想捲入太多的人事鬥爭，所以近年來就減少義工服務，改以金錢布施及機動性志工為主。

綜上所述，高齡者在自我與他人、社群之間的部分，最重視家庭的經營，例如父母對子女的愛、子女對父母的孝順、兄弟姐妹的支持，在愛中成長的高齡者愈加懂得愛人與付出，是高齡者培養靈性健康的重要基石。此部分與黃向吟（2009）及楊素華（2007）的研究相吻合。其次，與朋友、社區、社群及社會的互動部分，高齡者大都不喜歡複雜的人際網絡，喜歡單純的當志工、布施、說好話、行好事、廣結善緣中累積自己的福報。他們從志願服務中見苦知福、感恩知足，更珍惜自己的暇滿人生。

## 二、向內看 深層探索人生意義和目標

靈性是個人生命統整的核心，與個人生命意義的探索有關，許多研究證實了解自己、接納並欣賞自己是靈性健康的重要目標(蕭雅竹, 2004; Fisher et al., 2000; Howden, 1992; Hungelmann et al., 1996)。研究個案退休後有更多時間投入義工及學習的活動，他們從中探索自己的生命意義和目的，並且更加了解自己的潛能和優缺點，對於晚年的生命統整有很大的幫助。如個案 C 大姐退休後投入慈濟志工，從付出服務中更確定自己的人生目標和意義。

與受訪對象的接觸過程中，發現女性長者比較深入探索自己的人生意義，多位女性(B、C、D、L)在談論自己的定位和生命方向時有較多的著墨和反省。而男性受訪對象(E、F、G、H、I、J、K)比較習慣從工作中建立自己的成就感和價值感，聊了很多以前工作上的內容和壓力的調適。

D 大姐是受訪者中唯一單身者，從訪談過程中發現她對自己的定位和探索很深入。她說自己充滿好奇心，喜歡學習新事物，不想被社會淘汰。她的靈性和終身學習有很大的關係，退休後持續學習國畫、書法，近年來也接觸慈濟走入大愛媽媽的行列。她說自己喜歡冒險，但有一個安全界限，希望自己不斷地突破自我。自認為還有點小愛的她很滿足現在與家人的相處，但也希望學習慢慢付出自己的大愛。

在探討高齡者的生命意義時，需重視受訪對象的成長脈絡及人生觀，不同價值的高齡者對於生命的探索不盡相同。Erikson 特別強調老人如何回顧自己的一生是非常重要的，統整與否與自我詮釋和重新建構意義有關。Jung (1978) 則強調人在中年時會面臨危機，會對自我及生命做一反省和檢視，人格的統整在於個體化的過程中，接受自己的陰影，認清自己的本性才能真正做自己的主人。

### 三、向天看 重視與環境的和諧共存

在與大自然及環境互動部分，三位出身農家的受訪對象（A、C、E）對於土地有很深的連結。他們回憶兒時經常光著腳插秧，雖然生活很貧苦，但是全家人一起努力，現在回想起來還是很幸福。他們參與播種、插秧、割稻，體會到種米的辛苦，也觀察到春夏秋冬四季的更迭循環、節氣等大自然的法則，一如 E 伯伯強調，人無法戰勝自然，要學習跟大自然合而為一。這是一種對大自然愛的展現，體會自然界中萬事萬物的靈性之美。

多位受訪對象提到經常到公園散步或到國外旅行的經驗（A、B、C、D、E、F、G、H、I、J、L），特別是年紀越來越大，許多高齡者選擇衝擊力較低的散步作為主要運動。B 大姐就說到公園時除了可以感受到陽光、空氣、水、樹林等大自然的美外，也可以讓身心放鬆。散步對高齡者而言是一種生命美學，也是一種慢活生活的展現。從大自然中感受全然的輕鬆和放空，身心靈可以得到很大的包容。A 大姐和先生會一起騎腳踏車從五股騎到八里，一路風景優美，順便練練體力，是他們的主要休閒活動。

受訪對象也有很豐富的國外旅行經驗，從不同文化交流中擴展自己的視野。E 伯伯經常到大陸文化交流，去長城、華山看過之後，對於自己的書法、書畫有很好的幫助。大部分的受訪對象都提到先進國家旅行經驗，羨慕他們的進步，僅有 B 大姐特別強調到落後國家時，特別珍惜自己能夠在台灣平安的長大和成長，實在是很大的福氣了。與大自然互動時多了人文的關懷和交流，讓高齡者的靈性擴展開來。

整體而言，受訪對象較少談到與大自然的互動的情感，僅有 L 阿嬤把大自然當作她的老師。獨居在汐止的她，喜歡當地豐富的自然景觀，觀賞山、水、花草，都是她畫畫的題材。她在先生過世後，開始大量創作，重新啟動年輕時畫畫

的梦想，大自然的素材和過去的回憶都是她畫畫的素材。浪漫的她，希望趁著還走的動時到處寫生，等到那一天走不動了就可以流浪到屋頂，倚靠在窗邊看著畫中作品回憶。

#### 四、向上望 祈求與神合一圓滿

靈性健康的最後一個層面是自我與超越者、神祇、佛的關係，從訪問過程中得知高齡者的人生態度除了重要他人、社會價值觀的影響外，還受到宗教信仰的薰習。本研究共有七位佛教徒、三位無特別信仰、其他三位分別為基督教、天主教與天理教，他們的靈性健康受到宗教信仰極大的影響。十位有特定宗教信仰的受訪對象，受到宗教教義的影響深，例如教人為善、重視心靈成長以及服務他人的人生觀，靈性成長和宗教信仰有許多相互支援之處。不過，受訪對象信仰的時間和深度不一，部分受訪者將宗教信仰內化為生活的指導原則，靈性發展依藉宗教信仰的深度而有更高的進展，例如個案 C、J 二位因信奉佛教，長期投入志工的服務，了解業果法則、十二因緣和修行六度的重要性，退休的靈性生活與宗教信仰相互結合，行走在歡喜做、甘願受的大乘菩薩道。部分佛教徒因為信仰的時間較短，或者在行持的過程中仍有諸多疑惑，因此靈性的發展不完全以宗教信仰為主，只是覺得參加宗教活動或志工活動也是不錯的修行，對宗教的信心尚不如 C 和 J。

個案 G 和 I 分別為資深的佛教徒和基督徒，從小跟著家人一起信教，二人宗教信仰時間均逾 60 年。二人均是高階的管理者和經營者，均強調宗教信仰對自己有很大的影響，例如 G 開設一家佛教書籍出版社，I 則投入教會的管理及顧問工作，以非牧師身分出任教會議長創下首例。二人雖強調信仰對於他們的重要，但二人比較少提到信仰與自我靈性的關連，也較停留在世間的標準，追求外在、功利性的成功，是否將宗教信仰內化為自己的人生指導原則，或達到 Fowler

(1985) 所說的第四層次的宇宙信念，有待進一步觀察。

L 奶奶因婆婆的遺託接下天理教神像，在家固定做早晚課，也曾進一步到日本總部接受訓練，自認為自己不是迷信，而是有了解宗教教義，且從教會及教友的支持、神蹟助人以及每天的早晚課中得到很大的平安感，心中感到特別的寧靜。奶奶說她對於宗教有很高的包容性，小時候喜歡到廟裡拜拜，長大之後看到被丟棄的殘破佛像也會撿回家供奉，還在訪問中引用出污染而不染的佛是很潔淨的。綜觀奶奶的生活起居和言談，她的信仰就是心靈的寄託，不迷信宗教，卻可以用心接近超越者，透過宗教信仰的安定感以及畫畫創作的喜悅，經常能感受生命中有不能說的神秘，以及天人合一的生命境界，一如 Fowler (1985) 和 Peck (1993, 張定綺譯, 2009) 所說的第四層次，宗教信仰與生命整合，展現圓滿智慧的晚年智慧。

三位受訪對象沒有特定宗教信仰 (E、I、K)，家中會祭拜祖先及在農曆過年、中秋、端午三大節日時祭拜神明。E 與 I 雖然沒有宗教信仰，但深受中國儒家文化的影響，二位都推崇先人所說的「己所不欲，勿施於人」的中庸之道。巧妙的是二位都受到子女及父母基督教信仰的影響，多多少少融入到自己的人生觀中。Swinton (2000) 從心理健康的角度探討靈性健康的重要及意義。他認為靈性是意義、目的、價值、締結和超越的探索，不同世界觀的人可以從不同方向進行靈性健康的促進，主要分為有宗教信仰的途徑以及無宗教信仰的途徑。對基督教信徒而言，主要的靈性目標為與自己、上帝和他人發展有意義的關係。對於沒有宗教信仰者，改以與天、地或造物主發展關係。從本研究三位案例而言，Swinton 的模式並不適用，反而是 Tillich (1957) 所提出的信仰等同終極關懷的角度比較適用。E 和 I 都能從儒家文化中獲得人生的信仰和憑藉，發展一套自我、他人、社會、超越者之間的關係。

個案 K 既沒有宗教信仰，從訪談中也無法得知他的終極關懷為何。在回答



死亡態度時，他完全否認來生的概念，覺得人死了就一了百了，反正人生就是這麼一回事而已。K 爺爺沒有無限生命的概念，在靈性的追求上也較淺薄，非常重視經濟和身體健康。雖然是退休老師，但因部分投資股票失利，仍然每天到證券公司（號子）報到看盤，只要股票下跌套牢，都讓他常覺得很煩，也會怪罪政府無能，心情經常隨著股票行情上下振盪。他雖然也參加很多學習活動，或當志工老師，但經常自誇自己教的最好，他的教學方法很好，所以能吸引較多的學生上課。不論是當志工或從事跳舞、運動等活動，對他而是大多是打發時間、排除無聊寂寞，對於靈性成長並沒有太大的助益。

綜上所述，有宗教信仰的高齡者透過宗教組織、宗教儀式、宗教教義及同行善友有更多機會跟外界連結，透過做志工、早晚課、靜坐祈禱等活動，讓他們從信仰中得到很多支持和連結，並且讓心靈更為平靜。Emmons（1999）就特別強調，宗教信仰提供一個人完全的信賴、承諾、奉獻與忠誠。靈性的追尋就像終極關懷信仰不能從生命中脫離，信仰是一個完整個人的方向，給予目標、讓人擁有希望、追尋、思想和行動。信仰是人格整合的一部分。沒有宗教信仰的高齡者可從廣義的人生信仰、儒家思想得到做人做事的原則，他們的靈性成長強調終極關懷，透過較為多元的關懷，也可以達到圓滿的境界。

## 五、受訪對象靈性健康類型分析

綜合上述靈性健康在自我、他人、環境及超越者四個面向的分析後，本研究將綜合分析十三位個案在靈性健康上的類型（如表 5-5-1）。主要將生命格局分為（1）大愛格局，包括二種類型：奉獻服務型及創作藝術型；（2）小愛格局，包括好奇求知型及平淡知足型。奉獻服務型的高齡者主要熱衷志願服務及回饋社會，樂於行善或布施，代表個案為 C、H、J；創作藝術型的高齡者主要從事藝術創作，從創作的過程中提升心靈的能量，代表個案為 E、L。以上二種類型在生

命格局上較為寬廣，他們的生命與他人、社群、自然、超越者之間有較大的連結。此外，他們從服務他人、藝術創作的過程中提升自我的靈性健康，對於自我生命意義探尋及自我超越部分也有較多的探索。小愛格局共有二種類型，第一種為好奇求知型的高齡者，他們好奇心強，喜歡從事學習活動，打開心靈的視野，代表個案為 B、G、I。第二種為平淡知足型的高齡者，大多珍惜擁有的美滿人生，追求平靜的晚年生活，代表個案為 A、D、F、K、M。

**表 5-5-1 高齡者的生命格局與靈性健康類型**

生命格局	類型	說明	個案
大愛格局	奉獻服務型	熱衷志願服務及回饋社會，樂於行善或布施	C、H、J
	創作藝術型	從事藝術創作，從創作的過程中提升心靈的能量	E、L
小愛格局	好奇求知型	好奇心強，喜歡從事學習活動，打開心靈的視野	B、G、I
	平淡知足型	滿足晚年生活，珍惜擁有的美滿人生	A、D、F、K、M

以上的類型分析並不代表靈性健康發展的高低層次，因為每一位高齡者追求人生目標和生命格局不盡相同，大愛型的人較偏向從外向內連結，再向內往外結合，他們從付出服務中得到很多靈性成長的助力。例如 C 大姐和 J 爺爺，從事宗教團體的志工服務逾十年，一面付出、一面修行，不斷修正自己的身語意，增長自己的福德和智慧，從付出中感受到生命意義的超越性，靈性健康讓自己的生命格局愈來愈大。而創作藝術型的二位高齡者致力追求真善美的人生，他們在志工的服務不一定是走到人群中服務，而是透過藝術的平台，將愛傳出去，在創作過程中精益求精，留下更多藝文作品讓人欣賞，提升社會美的感染力。以上二種類型的高齡者特別積極奮上，不斷挑戰人生的高峰，如圖 5-5-3 所示。

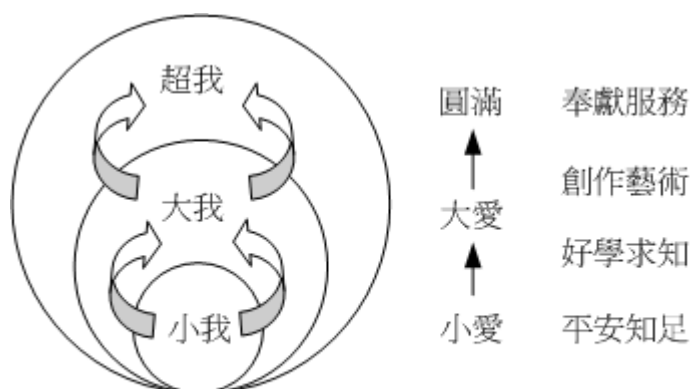


圖5-5-3：高齡者類型與靈性健康提昇層次  
研究者整理

小愛格局的高齡者比較著重自己和家人的關係，在生命目標上追求較為平穩、平靜、平安的生活型態。他們珍惜自己的暇滿人生，熱於參與終身學習，從學習中得到很多知識和培養興趣，是晚年精神活力的重要來源。部分的高齡者也參與志願服務和布施，但沒有像大愛型的高齡者這樣積極。這與他們的生命態度有關，部分高齡者如個案 D 參與志工的時間較短，此外也有資深的志工如個案 F，雖然參加佛教團體十年，但他習慣安穩的生活，追求平靜的晚年生活，相較而言，他在靈性健康的發展上就顯得較為平穩、緩和。人生就像長流般，靈性就像微風般，靈性健康的修練還待時間慢慢推進，小愛格局的高齡者可能也會隨著時間和人生任務的改變，邁向大愛格局指日可待。

## 肆、老人靈性健康的開展與整合模式

在靈性健康模式部分，文獻回顧全人健康與心流模式（Myers et al., 2000; Purdy & Dupey, 2005）、從心理健康角度出發的身心靈整合和四季之旅模式（Seaward, 2005; Swinton, 2001）以及天人物我四面向的靈性和諧模式（趙可式，2007；Fisher et al., 2000; Howden, 1992; Hungelmann et al., 1996）。整體而言，本研究在靈性健康的界定及模式上較採取天人物我四面向的平衡發展，但參酌全人心流和全人健康的概念，亦考量個體在大環境上下的適應與回應，以促進靈性健康的發展。

綜合以上靈性健康四步曲、四面向的分析，本研究參考 Hungelmann et al., (1996) 及趙可式 (2007) 的研究，從時間軸和關係軸二個構面建構老人靈性健康模式，如表 5-5-2 所示。從生命發展歷程時間性來看，老人的靈性健康必須面對過去、現在和未來三部分的統整，而關係軸部分結合四面向，自己與自己、他人、社群、自然、環境及超越者之間的互動關係。

**表 5-5-2：老人生命任務與靈性特質**

靈性展現特質	時間	靈性概念	老人生命任務
肯定過去、放下執著	過去	連結	懷舊、寬恕
活在當下、正向思考	現在	意義	信心
擁抱未來、活出希望	未來	超越	希望

在靈性概念上綜合文獻探討對於靈性的定義，整理出三個最重要的概念，包括連結、意義和超越。連結意謂著與他人、社群之間的互動關係，強調愛與感恩的靈性表現。其老人生命任務著重從生命回顧及統整中，肯定過去的努力，寬恕過去的傷害和不幸，放下自己的執著，從過去的痛苦和不幸中解脫。第二個意義性著重個人自我認識、自我生命意義的探索，重點是活在當下，對現在生活型態有有信心，並且尋找生命信念，活出光彩的生命目標。而超越性則強調對未來的希望以及與神（佛）、環境之間的連結，個人的靈性可以感受到超越力量的影響。在老人生命任務上，特別是對於未來需要尋找希望（Robinson et al., 2003）。個人從宇宙無限的觀點，感受到與神（佛）合一的幸福，內心擁有無比的安定和寧靜。

第一，在時間性，高齡者需整合過去、現在和未來。對於過去，需要肯定過去、放下執著；對於現在是活在當下、正向思考；對於未來是擁抱未來、活出希望。高齡者能夠整合生命任務，在懷舊、寬恕、信心和希望中活出自己。第二，在關係性上，高齡者首重認識自我、與他人互動、與自然、環境和神之間的連結。靈性健康是自我、他人、環境、超越時空存在的終極對象之間的和諧互動，是一種動態、整合成長的過程。透過生命的歷練和整合，讓高齡者朝向更正面、更有

意義的生活。如(如圖 5-5-4)。靈性健康是內在的和諧，並且與外在互動的平衡，靈性健康可以協助老人探究內在生命意義，整合過去、接在現在、迎向未來。

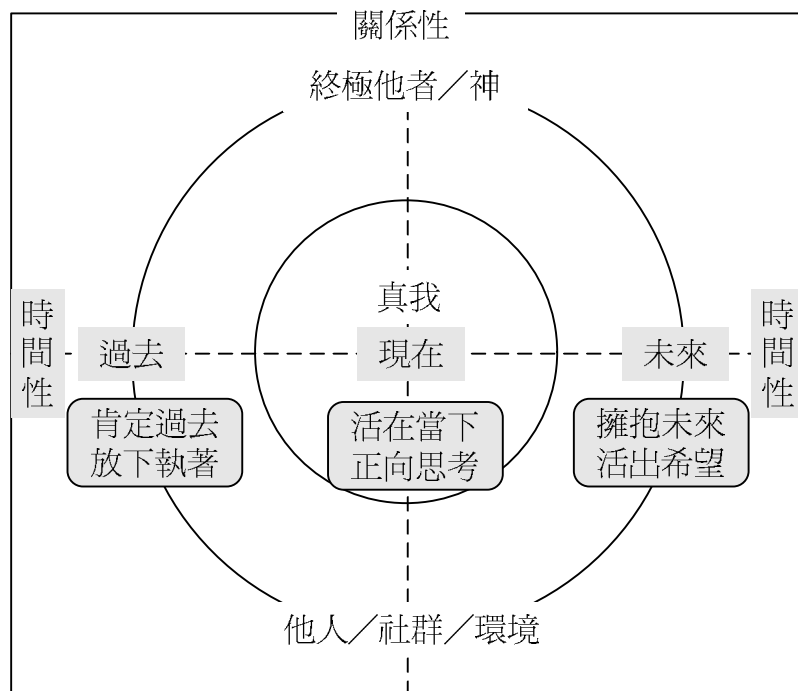


圖5-5-4：老人靈性健康之整合模式  
資料來源：研究者整理自繪

## 第六章 結論與建議

本研究目的為探討影響老人靈性健康的重要因素及其展現特質，分析歸納老人靈性健康的發展歷程，最後建構一套老人靈性健康開展與整合模式，提供高齡者以及相關理論及實務工作者參考。採用質性研究深度訪談的方式，訪問 13 位年逾 60 歲的高齡者，探究他們提升靈性健康的歷程。資料分析及詮釋部分採主題分析方式，以整體-部分-整體的視野，反覆閱讀逐字稿後加以歸納分類，直到萃取重要概念，足以回應研究目的與問題。第六章就研究結果與發現，提出本研究的結論與建議。

### 第一節 結論

本研究所獲得的結論可分為六個主題，包括老人身心靈互動的關係、老人靈性發展與人格統整、老人靈性健康發展的四大構面、宗教與信仰對老人靈性健康的影響、老人靈性健康發展歷程、老人靈性健康之開展與模式，分別敘述如下：

#### 壹、老人身心靈互動的關係

從全人健康的觀點看身心靈互動，彼此之間緊密不可分割、相互影響。高齡者隨著年齡的增長，明顯感受到身體的退化，部分受訪對象經歷過重病以及瀕死的經驗，讓他們更珍惜活在當下，以及與家人相處的時光。多數的高齡者並不忌諱談論死亡的議題，他們認為死亡是人生必然的現象，人活著就是一口氣而已，什麼也帶不走，沒有什麼好爭的，放下對於金錢和權力的執著，退一步海闊天空。

受訪對象非常重視身心靈的保健，生活簡單而規律，大多從事散步、氣功、打球、跳舞的運動，維持良好的體能狀況。退休之後，多數高齡者回歸家庭生活，

沒有工作的壓力，顯得十分愜意。加上子女成家立業，不需要父母操煩，卸下很大的重擔。不過，部分受訪對象還是心繫子女的工作和家庭生活，也會幫助子女買房子、協助照顧孫子女。心靈的成長上，高齡者經常參與終身學習活動，養成固定上課、看書的習慣，對很多事物都有一顆好奇心，並且持之以恆學習，可謂是「不知老之將至矣」。晚年時培養生活情趣和嗜好十分重要，讓高齡者的心智可以不斷學習新事物。

身體的病痛或多或少會造成心理和心靈的困擾，這時自我正向的思考以及社會支持網絡，例如家人的愛或朋友的支持是最重要的資源。從自我心靈轉化而言，心靈的正向能量以及面對苦難的態度，能夠轉移病痛的注意力，做自己喜歡的事，例如看看書、聽聽音樂、打坐、散步、做志工，都能舒緩身體的病痛。其次是，心理的調適不要累積壓力，不要生氣，要有發洩的管道。最重要的少欲知足的態度。

受訪對象經歷戰爭和貧窮，在物質缺乏的年代下成長，凡事感恩知足、見苦知福。年輕時爲了生活打拚，努力工作養活家庭，是屬於「生活」的物質層次。到了晚年之後，高齡者活歸平淡的家庭生活，他們開始追尋內在的精神生活，是屬於「生命」的靈性層次。高齡者的靈性發展奠基於內在心靈能力的開展，與外在的財富、地位、名利、宗教、學歷高低沒有直接的關係。靈性健康與個人物質環境的好壞沒有直接的關係。身是滿足生理的需求，是必要的層次。心是滿足心理的需求，是需要的層次，而靈是符合靈性的需求，是重要的層次（傅佩榮，2004）。真正的快樂並非來自在外在的滿足，而是源自心靈的安頓寧靜。

## 貳、老人靈性發展與人格統整

人格統整是指一個人在道德上能夠做到知行合一，在身、心、靈與知、情、意、行上能一致與和諧，也是指個人在生活適應上，能夠使自己人格結構中各方面的特質，彼此和諧一致，形成一個動態整體的人（劉桂光，2008，179）。人格

統整會隨著個體的成長、人格的成熟而與日俱進。人格的統整是希望能自覺、覺他，並渴望真理，追求美善，嚮往永恆、虔誠、神聖的無限向度。

人的一生都在認識自己、探索自我，高齡者對於自我人格的概念及其生命意義的看法，影響其靈性健康的發展。本研究的受訪對象大致可分為「小愛」和「大愛」二種類型的老人，前者偏向保守平淡的家庭生活，後者積極從事社會服務工作，從行善、布施、做志工、創作的過程中，達到自利利他的境界。大愛型的靈性層次較大，他們會從與他人的互動和付出中，學習提升自己、包容他人，並且朝大我邁進。生命的格局是從自利利他的過程中，體會到成就真、善、美、聖的境界。

Jung (1978) 認為自我是一種統整的動力，使個人在意識與潛意識之間取得平衡、和諧；同時，高齡者必須與自己的陰影共存，靈性健康即是真誠的面對與接受自己的不完美，放下錯誤的自我執著，才有機會成為完整的人。部分受訪對象談及過去失敗的婚姻生活，經過多年的沉澱和檢討，他們選擇寬恕對方，不是逃避、也不是不生氣，而是放下對彼此的傷害，讓自己有更大的伸展空間。

### **參、老人靈性健康發展的四大構面**

影響老人靈性健康可分為四大構面，包括(1)生命價值觀、(2)道德倫理觀、(3)宇宙世界觀及(4)全人整合觀。老人靈性健康奠基於自己與自己、自己與他人、自己與環境、自己與超越者之間的關係，一如中國人所說的天人物我的和諧觀點。靈性健康的發展依四大構面檢驗，第一層面須如實接納自己，做自己真正的主人；第二層面可從服務他人的過程中，提升自我的生命格局；第三層面體會神、佛的無私大愛以及大自然的奧妙，達到究竟的圓滿；第四層面從身心靈全人統整的過程中，活在當下、感恩知足，達到天人合一的境界。

從研究得知，靈性是一個人生命的核心，是人的內在本質，靈性內涵反應個人的人生哲學或人生觀，靈性健康的長者將豐厚的生命經驗升華為人生智慧，擴



大自我生命格局，更懂得從服務他人的過程中擴展靈性健康的層次。

## 肆、宗教與信仰對靈性健康的影響

13 位研究對象中僅有 3 位沒有特定的宗教信仰，其餘的受訪者均受到宗教信仰的影響，特別是生活觀及價值觀的影響。內發性的宗教者包容力大，將宗教信仰和生命整合，內化宗教教義成爲生活的指導原則，生活目標是與神合一、與佛共存，是心靈生命的救贖和活泉。而外發性的宗教者對於宗教信仰仍有許多疑惑，大部分會選擇性的使用宗教儀式和教義，靈性的目標停留仍停留在小我階段。

部分受訪對象提到儒家文化的影響，儒家思想引導個人的生命和行爲。他們從閱讀古籍經典中，找到安身立命及做人處世的準則。換言之，沒有特定信仰的高齡者亦可以透過經典的涵養找到生命的依皈，追尋人生的終極關懷。

## 伍、靈性健康發展歷程

靈性健康發展歷程始於覺察、反省、轉化、升華，一如 Seaward (2003, 2005) 提出的四季之旅，靈性發展就像春、夏、秋、冬般，學習沉澱、放空、紮根、締結。靈性看不到、摸不到，卻是個體生命統整的核心力量。靈性跨越且串連過去、現在和未來的我，整合身心的記憶，並且重新啓動新的意義。真正的靈性需要深度地開放自己，看清楚自己的問題和困惑。透過反省、檢討、懺悔，改變自己的習慣。第三步轉化，需要不斷的學習和轉變自我的心智模式。第四步是升華，放下自我錯誤的執著，活出真我本性。

## 陸、老人靈性健康模式探詢

本研究參考 Hungelmann et al. (1996) 及趙可式 (2007) 的研究，從時間軸和關係軸二個構面建構老人靈性健康模式。從生命發展歷程時間性來看，老人的

靈性健康必須面對過去、現在和未來三部分的統整，而關係軸部分結合四面向，自己與自己、他人、社群、自然、環境及超越者之間的互動關係。就時間軸而言，高齡者需整合過去、現在和未來。對於過去，需要肯定過去、放下執著；對於現在是活在當下、正向思考；對於未來是擁抱未來、活出希望。高齡者能夠整合生命任務，在懷舊、寬恕、信心和希望中活出自己。其次，就關係軸而言，高齡者首重認識自我、與他人互動、與自然、環境和神之間的連結。靈性健康是自我、他人、環境、超越時空存在的終極對象之間的和諧互動，是一種動態、整合成長的過程。透過生命的歷練和整合，讓高齡者朝向更正面、更有意義的生活。

## 第二節 研究限制與建議

綜合上述研究發現與結論，提出本研究結果的限制與建議，茲分述如下。本文將對高齡者本身及未來研究提出以下建議。

### 壹、研究限制

本研究以深度訪談及觀察方式探究老人靈性健康之發展歷程及模式建構，然而基於客觀因素之限制，仍有下列不足之處。

#### 一、就研究對象而言

本研究以 60 歲以上之老人為訪問對象，限於人力與時間因素，個案來源主要分布於台中以北，包括台中縣、新竹市、台北縣市及宜蘭縣，總共訪問 13 位 60 歲以上的高齡者。受訪對象多數積極參與終身學習活動或志願服務工作，身心靈功能較一般高齡者佳。訪問對象部分社經水準在中間或偏上層，對於未參與機構式學習者及低社經、低教育水平者，在推論時也必須有所保留。其次，在尋

找受訪對象時，研究者希望擴大其異質性，但經友人及團體推薦後，研究對象共有七位佛教徒，基督教、天主教徒均只有一位，宗教的異質性略顯不足。第三是受訪對象共有四位退休教師，一位公務人員、一位軍人，軍公教人員比例稍微偏高，他們傾向安定、平穩的生命態度，在職業的異質性略顯不足，對於研究推論有其影響。

## **二、就研究方法而言**

本研究以立意抽樣滾雪球的方式訪問相關老人，並輔以觀察方式進行。本研究大致捕捉了高齡者的生活型態、生命期待、死亡態度等，有助我們了解並同理高齡者的生命經驗。然而，本研究無法做大規模的調查，僅能從少數個案中了解高齡者靈性發展歷程，在研究廣度部分稍嫌不足。

## **貳、研究建議**

說明了本研究的結果與討論後，以下就高齡者本身、實務工作、學術研究等層面提出建議。

### **一、對高齡者的建議**

許多高齡者對於身心靈統整並沒有深入的體察，而忽略自己內在的聲音和靈性成長。靈性相較於生理和心理的層面，是更為內在和深層的，我們無法用有限的感官去體會靈性的存在，但靈性是個人內心深處最深沈的呼喚和終極關懷，與自己的生命意義、生命態度及生命目標有極大的關連。這種靈性的存在，就像在週日的晚上，有時會出現一種空虛感，好像沒有做什麼又過了一週，為什麼日子過的那麼快。就像年終歲末時節，結算一年來所做的事，回憶有那些事值得回憶，

有那些人跟我們產生聯結和影響，我們是否有突破自己的個性和生命格局，還是日復一日、年復一年沒有多大的成長、進步，人生目標就在歲月的摧殘下漸漸變得模糊或失去鬥志。每個人內心深處有一股聲音在呼喚我們，只是我們經常漠它、忽略它。

走過大半歲月，老年人如何回顧過去的人生，如何詮釋自己的生命，如何認清自己的生命定位並且整合、突破、轉化，是內在靈性的力量，一如 Erikson 重視高齡者晚年生命的統合，靈性扮演極為重要的角色。許多高齡者在退休之後，回歸平淡的家庭生活，卻不知如何與家人相處，也不知如何與自己相處，只好鎮日看電視、睡覺、發呆打發時間。但也有高齡者努力尋找第二春，在志工服務單位找到人生的新舞台，越活越年輕、越有活力。或是加入終身學習團體，重拾單純學習的樂趣，擴展人際關係，並且從知情意的多元學習下，再次開發未知的自己。不管是回歸家庭或投入社會公益活動，在忙與盲之間，觀照自己內在靈性的成長和統整是最重要的課題。

高齡者的生命統整需要靈性的開發與成長，一如存在心理學家 Frank 所說，一個人能夠從最不利的環境中生存下來，必然有其生存的意義，然而人無法質問什麼才是生命的意義，我們必須從行動、實踐中對自己生命負責，來回答生命的詢問。一如哥德說：「如何學習認識自己呢？不是經由思考，而是經由行動。」試著盡到自己的本份，很快就可以發現自己的實有（游恆山譯，1991）。

每一位高齡者的生命經驗和生命歷程都是獨一無二的，每個人面對的困難、挑戰也不盡相同。老人的生命就像一條長長的河流，隨著生命週期的變化，經歷童年、青少年、成年、中年到老年期的洗禮，從中不斷鍛鍊、萃取人生智慧。人生河流穿越高山、湖泊、森林、沙漠，靈性就像一陣陣看不見的風，「我們不曾見過風，卻看得到樹葉的擺動」讓我們投入在靈性的微風中，讓微風引領我們，奔向生命中的下一個旅程，感受柳暗花明又村的驚奇（劉桂光，2008）。

## 二、對實務工作的建議

本研究的受訪對象大多經由老人相關團體推薦認識，他們大多熱衷參與終身學習活動，展現活到老、學到老的精神。對於實務工作的建議如下：

### （一）對老人教育的建議

為使老人身心靈獲得提升，教育活動及方案規劃應朝多元化發展，以配合各階層老人的需要。目前臺灣老人教育的實施大多著重琴棋書畫、身體保健、修心養性的活動，對於老人的身心健康有極佳的助益。然而，休閒性、藝文性的老人課程大多提供高齡者身心保健、放鬆、聯誼交流的機會，對於較為內在心靈探討的課題較少，實為可惜之處。研究結果及文獻均指出，老人樂於分享過去的經驗，因此結合生命經驗的敘說以及懷舊課程的設計，有助於老人生命意義的統整。

老人教育的規劃並不限於課堂中的學習，許多老人都從志願服務的過程中，感受到生命從小愛提升到大愛的層次，心靈關照的空間不再僅限於自己或家人，也可以擴及社區、社會及全世界。特別是宗教團體結合行善的觀念，帶領高齡者透過服務學習提升心靈的格局。

從研究結果發現，老人終身學習與靈性健康有緊密的關係。高齡者願意打開心胸接納許多新的觀念，並且將許多新知應用於生活上，除了擴大自己的生活情趣外，對於靈性健康也有很大的轉化。此外，人際網絡也是老人靈性健康重要的因素之一，例如家人、朋友的支持，是陪伴高齡者走過人生低潮的助力。

### （二）對老人教育相關機構的建議

高齡者在退休之後，因為沒有工作及家庭的牽絆，對於參與學習及志工機構的向心力強，許多個案均持續參與同一機構學習十年以上。因此，老人相關團體

應該妥善運用老人人力資源，結合服務學習及心靈提升，讓高齡者樂在學習、樂在服務，從服務奉獻中肯定高齡者的貢獻。許多個案提到他們參與團體時不喜歡複雜的人際關係和權力鬥爭，因此機構在志工招募及組織訓練上，需特別重視社群的經營與合作互助的精神。

### 三、對學術研究的建議

本研究採用質性研究深度訪談的方式進行，研究個案共有 13 位高齡者，從訪談、觀察、整理、反思、寫作的過程中，漸漸理出一些清楚的脈絡和觀點。第一手的訪談資料是最寶貴的記錄，從多次閱讀的過程中，獲益良多。然而隨著論文的告一段落，心中仍有許多困惑，只能期待下一回再續，更深入探究高齡者的生命經驗和靈性成長世界。對於未來的研究建議如下：

#### (一) 研究對象的深化與廣泛

本研究試圖以高異質性的高齡者為研究對象，十三位受訪對象的生命經驗和靈性健康發展各有精彩之處。若時間允許，可再增加研究個案數量，或採用時序性的追蹤個案發展，更有助於研究的鋪陳和分析。許多研究個案均是透過親友及團體推薦，進一步再由研究者一一打電話說明，之後再進行深度訪談。對於受訪對象的背景資料，大致僅能從推薦者的口述中略知一二，但更為內在的生命經驗則是在訪談進行中漸次引導。其優點是研究者可以保持開放探索的心態引導受訪對象，觀察上也沒有刻板印象。但缺點是雙方初次認識，彼此之間還不是十分熟悉，對於所談論的內容需要花較多時間理解。在深度研究部分，建議未來可針對某一特定類型或特定社群的高齡者，特別是影響靈性健康的重要因素加以深入探討，例如共同宗教信仰的高齡者、終身學習高齡者、藝術工作者、高齡志工、環保人士等做更深入的探究。

## **(二) 熟悉高齡者的慣用語言與思考脈絡**

建議訪問前先了解受訪對象的年齡和慣用語言，例如接受日本教育的長者大都習慣使用閩南語溝通，對於國語的接受度較低。若訪問外省籍伯伯，必須克服外省口音的問題，若真的不甚明白受訪者的意思，最好立刻詢問清楚，避免曲解對方的想法。在資料分析時，必須回到高齡者的生活世界再度理解詮釋。本研究的受訪對象大都能清楚表達自己的意見和感受，但也有少數受訪對象在回答時相當簡短，經過反覆詢問後結果大致相同。若受訪對象的家人或友人可以陪同訪問，將有助於挖掘受訪者的多元資料及不同的詮釋。若時間許可，建議加強推薦者對於受訪對象的描述和對於受訪對象的非正式觀察，例如跟著受訪對象到經常活動、學習、服務的場所觀察，可以增強對於受訪對象的描繪和資料分析。

## **(三) 老人靈性健康相關量表的建製**

本研究以質性研究的深度訪談為主、觀察為輔，試圖勾勒老人靈性健康的發展歷程及模式建構。然而，質性研究礙於受訪對象及研究工具的限制，無法做大規模的調查及推論，對於研究的推廣仍有其限制。國內的相關量表均大多翻譯自國外量表，較多量表均針對大專生而設計（黃惠貞，2003；蕭雅竹，2004；蕭雅竹、黃松元，2005；），蘇淑芬（2002）的靈性安適量表翻譯自國外 *Spiritual Well-Being Scale*（SWBS）進行中文版量表的修訂，施測對象為肺癌病人，未來若要用於健康的高齡者身上仍需要進行修正，建議未來可針對老人靈性靈性健康量表進行開發。

## **參、研究省思**

藉由研究之故，讓我得以一窺高齡者的心靈世界。透過一對一的深度訪談，讓我有機會進入時間隧道，回溯他們的歷史記憶和故事，一點一滴拼貼出每一位

長者的生命圖像。爲了更加了解高齡者的思考脈絡和喜好，於 97 年 5 月毛遂自薦進入老人學習機構擔任志工老師，近一年的時間讓我能夠近距離的觀察和體驗高齡者的生命世界。從教學、觀察和訪談的過程中，從長者身上學習到許多寶貴的經驗和智慧，他們豐富的人生閱歷就像一頁頁的文本，值得細細品嚐玩味，希望透過本研究讓社會大眾更加重視高齡者的靈性發展和靈性健康，豐厚他們的內在精神世界，並達到圓滿的統整和諧，是爲最深的盼望與期待。





## 參考文獻

- 尹美琪（1988）。大學生宗教信仰與人生意義感、心理需求及心理健康關係之研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。
- 內政部統計處（2006）。95年國人零歲平均餘命估測結果摘要。取自 <http://www.moi.gov.tw/stat/>。
- 方立天（1994）。佛教哲學。台北：洪葉。
- 方素珍譯，Barbara Cooney 原著（1998）。花婆婆。台北：三之三。
- 王守益（2003）。無我與有我的比較、釐清、圓通與整合。佛教與科學，4（1），15-26。
- 王俐雯（2005）。慈濟單親媽媽超越逆境之敘說研究。屏東師範大學教育行政研究所碩士論文。
- 王陽明（2009）。窮得只剩下錢。台北：橄欖。
- 田秀蘭（2000）。紮根理論在諮商心理學研究中的應用。輔導季刊，36（4），35-40。
- 申荷永（2004）。心理分析入門。台北：心靈工坊。
- 朱侃如譯，Murray Stein 原著（1999）。榮格心靈地圖。台北：立緒。
- 江亮演（1988）。台灣老人生活意識之研究。台北：蘭亭書店。
- 何紀瑩（1994）。基督教信仰小團體對提高大專學生生命意義感的團體歷程與效果研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。
- 何英奇（1986）。大學生自我認證與次文化近五年間的轉變：師範大學教育院系學生為例。師大教育心理與輔導係教育心理學報，23，119-142。

- 何婉喬 (2004)。宗教師在安寧療護中的專業化角色初探—以佛教法師為例。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 吳芝儀、廖梅花譯，Anselm Strauss & Juliet Corbin 原著 (1991)。紮根理論研究方法。台北：濤石。
- 吳百能 (1993)。懷舊團體諮商隊增進老年人生活適應的應用。諮商與輔導，96，45-46。
- 吳老德 (2003)。高齡社會：理論與策略。台北：新文京開發出版有限公司。
- 吳秀碧主編 (2006)。生命教育理論與教學方案。台北：心理。
- 吳英璋 (2003)。將科學心理學知識推向大眾心理學的應用。載於洪蘭譯，Martin E. P. Seligman 原著 (2003)。真實的快樂 (pp.13-21)。台北：遠流。
- 吳庶深、黃麗花 (2001)。生命教育概論：實用的教學方案。台北：學富文化。
- 吳麗織 (2006)。腦瘤青少年靈性健康、情緒狀態與相關因素之探討。國防醫學院護理研究所碩士論文。
- 宋芳綺 (2004)。110 歲，有愛不老—許哲的生命故事。台北：立緒。
- 李水碧譯，Werner W. K., Hoeger, Sharon A, Hoeger 原著 (2004)。體適能與全人健康的理論與實務。台北：藝軒圖書。
- 李昱平 (2005)。高雄縣高級中等學校學生靈性健康與生命態度之相關研究。國立高雄師範大學教育學系研究所碩士論文。
- 李昱平 (2006)。生命教育另一章：淺談靈性健康的概念與應用。學生輔導，101,124-143。
- 李蓓華 (1987)。退休前教師的老化態度與心理適應之調查研究。國立彰化師範大學輔導研究所碩士論文。
- 李慧菁 (2004)。癌症病人之重要他人喪失摯愛的靈性衝擊。成功大學護理學系博士論文。

- 李淑珺譯，Stephen Post & Jill Neimark 原著（2009）。**好人肯定有好報**。台北：天下。
- 李藹慈（2004）。成人教育與訓練之靈性面。**成人教育**，77，55-56。
- 杜明勳（2003）。談靈性。**護理雜誌**，50（1），81-85。
- 沈清松主編（2004）。**心靈轉向**。台北：立緒。
- 沈麗靚（2004）。**安寧護理人員靈性概念之建構研究**。南華大學生死學系研究所碩士論文。
- 卓妙如（2002）。兒童及青少年靈性需求評估。**護理雜誌**，49（3），30-36。
- 周怡利譯，Erik H. Erikson, Joan M. Erikson & Helen Q. Kivnick 原著（2000）。**Erikson 老年研究報告**。台北：張老師。
- 周和君譯，Dalai Lama 原著（2003）。**開心**。台北：遠流。
- 周惠玲譯，Paulo Coelho 原著（1997）。**牧羊少年奇幻之旅**。台北：時報。
- 周禪鴻（2007）。觀全人健康觀。**護理雜誌**，54（3），20-26。
- 孟祥森譯，Barbara Marx Hubbard 原著（2001）。**你正在改變世界—有意識的演化**。台北：方智。
- 孟祥森譯，Robert Theobald 原著（2000）。**社群時代**。台北：方智。
- 易之新、黃璧惠、釋自鼐譯，Jack Kornfield 原著（2008）。**踏上心靈幽徑：穿越困境的靈性生活指引**。台北：張老師。
- 易之新譯，Michael Franz Basch 原著（2000）。**心理治療入門**。台北：張老師。
- 詹美涓（2007）。新視野的可能。載於蘇明俊譯（2007），**誰能寫出玫瑰的味道**（pp.12-15）。台北：人本自然文化。
- 林可欣（2006）。**高齡學習者自我概念與成功老化相關之研究-以嘉義市長青學苑為例**。中正大學高齡者教育研究所碩士論文。

- 林本炫 (2004)。紮根理論研究法。線上檢索日期：2009年6月1日。網址：  
<http://www.nhu.edu.tw/~society/speech/930625/8.ppt>。
- 林育如 (2004)。癌症青少年靈性需求內涵與靈性安適情形之探討。台北護理學院生死教育與輔導研究所碩士論文。
- 林佩璇 (2000)。個案研究及其在教育研究上的應用。中正大學教育學研究所主編，質的研究方法。高雄：麗文。
- 林治平 (2004)。生命的奧秘。載於林治平、潘正德、林繼偉、盧怡君、姜仁圭、李清義、蘇友瑞主編，生命教育之理論與實踐 (pp.333-336)。台北：心理。
- 林信男 (2002)。靈性健康。台灣精神醫學，16 (1)，3-16。
- 林彥伶 (2007)。不同人口變項大學生之靈性安適、社會興趣及幸福感的差異比較。高雄師範大學教育研究所碩士論文。
- 林柳吟 (2002)。社區老人生命意義、死亡態度與生活品質之相關性探討。長庚大學護理學研究所碩士論文。
- 林珠茹 (2002)。老人社區參與和生命意義相關之探討。國立臺北護理學院護理研究所碩士論文。
- 林笑 (2000)。靈性照護與人性關懷。榮總護理，17 (2)，153-158。
- 林麗惠 (2001)。高齡者參與學習活動與生活滿意度關係之研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所博士論文。
- 林麗惠 (2004)。高齡者對成功老化條件及策略之初探。載於中華民國成人及終身教育學會主編「高齡社會與高齡教育」(pp.151-184)。台北：師大書苑。
- 林麗惠 (2006)。台灣高齡學習者成功老化之研究。人口學刊，33，133-170。
- 林麗惠 (2007)。因應高齡化社會的人力發展策略：先進國家發展經驗之借鏡。發表於「2007 社區高齡教育跨科際整合與實務應用學術研討會」。
- 邱天助 (1991)。老年發展及其教育需求。載於教育部社會教育司主編，老人教育 (pp.181-202)。台北：師大書苑。

- 邱天助 (2007)。台灣老人集體生命史研究：老年生活紀事的敘事分析。東亞研究，38 (2)，45-84。
- 邱淑芬 (2002)。靈性面向在成人教育上的意義。成人教育學刊，6，51-72。
- 邱獻輝 (2009)。從「權威關注」到「自我關注」：遊療師的生命轉換經驗及其在專業實踐之文化考量。臺灣師範大學教育心理與輔導學系博士論文。
- 姜德珍 (2000)。當個快樂的老人。台北：正中書局。
- 柯倩華譯，Wendy Kesselman & Barbara Cooney 原著 (2000)。艾瑪畫畫。台北：三之三。
- 洪蘭譯，Martin E. P. Seligman 原著 (1997)。學習樂觀樂觀學習：提昇 EQ 的 ABCDE 法則。台北：遠流。
- 洪蘭譯，Martin E. P. Seligman 原著 (2003)。真實的快樂。台北：遠流。
- 胡文郁、邱泰源、釋惠敏、陳慶餘、陳月枝 (1999)。從醫護人員角度探討癌末病人之靈性需求。台灣醫學，3 (1)，8-19。
- 胡幼慧 (1996)。轉型中的質性研究：演變、批判和女性主義研究觀點。載於胡幼慧主編，質性研究：理論、方法及本土女性研究實例 (p.7-26)。台北：巨流。
- 胡幼慧、姚美華 (1996)。一些質性方法上的思考：信度與效度？如何抽樣？如何收集資料、登錄與分析？載於胡幼慧主編，質性研究：理論、方法及本土女性研究實例 (p.141-158)。台北：巨流。
- 胡因夢譯，Pema Chodron 原著 (2002)。轉逆境為喜悅：與恐懼共處的智慧。台北：心靈工坊。
- 若水譯，李安德 原著 (1992)。超個人心理學。臺北市：桂冠。
- 韋端、饒志堅 (2000)。統計學與靈性初探。主計月報，529，37-65。
- 徐宗國譯，Strauss, A. & Corbin, J. 原著 (1997)。質性研究概論。台北：巨流。

- 徐俊冕譯，John Cavanaugh 原著（1997）。**成人心理學：發展與老化**。台北：五南。
- 徐慧娟（2003）。成功老化：老年健康正向觀點。**社區發展季刊**，**103**，252-260。
- 高淑清（2008a）。**質化研究的 18 堂課：首航初探之旅**。高雄：麗文。
- 高淑清（2008b）。**質化研究的 18 堂課：揚帆再訪之旅**。高雄：麗文。
- 區紀復（1995）。**鹽寮淨土**。台北：晨星。
- 區載怡譯，Mcsherry Wilfred 原著（2005）。**靈性在護理上的應用**。台北：滄海書局。
- 常雅珍（2005）。**國小情意教育課程：正向心理學取向**。台北：心理。
- 康淑華、邱妙儒譯（2001）。**老人心理治療**。台北：心理。
- 張利中、王萱萁、陳郁分（2005）。安寧護理人員的靈性照顧認知：以中部某醫學中心安寧病房為例之研究。**醫學教育**，**10**（1），62-69。
- 張志剛（2003）。**宗教學是什麼**。台北：揚智。
- 張定綺譯，Mihaly Csikszentmihalyi 原著（1993）。**快樂，從心開始**。台北：天下文化。
- 張定綺譯，Scott Peck 原著（2009）。**心靈地圖 II：探索成熟與自由之旅**。台北：天下。
- 張培倫、莊勝雄譯，Goldian VandenBroeck 原著（2000）。**少即是多**。台北：立緒。
- 張美玲（2006）。**高雄市國中教師工作壓力與靈性健康之相關研究**。高雄師範大學教育學系碩士論文。
- 張美惠譯，Daniel Goleman 原著（2003）。**破壞性情緒**。台北：時報。
- 張英陣校閱（2000）。**質化研究與社會工作**。台北：紅葉文化事業有限公司。

- 張國治 (2006)。雲林縣高齡學習參與者、非參與者生命意義感之比較研究。中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
- 張翠芬 (2001)。護理之家住民身心靈健康狀況與需求之評估。雲林科技大學工業工程與管理研究所碩士論文。
- 張慶祥 (2007)。全人健康的核心：黃庭。護理雜誌，54 (3)，12-18。
- 梁永安、高志仁譯，Helen Nearing & Scott Nearing 原著 (2006)。美好生活：尊嚴、適切、簡單的生活。台北：立緒。
- 梁永安譯，Eckhart Tolle 原著 (2009)。當下的力量。台北：橡實文化。
- 莊乙雄 (2003)。安寧護理人員靈性成長的研究--以南部某教學醫院為例。南華大學生死學系研究所碩士論文。
- 許鳳珠 (2003)。台灣中部地區某醫學中心護理人員對靈性護理教育需求之探討。南華大學生死學系研究所碩士論文。
- 郭永玉著 (2002)。精神的追尋：超個人心理學及其治療理論研究。武漢：中師範大學出版社。
- 陳介中 (2005)。老人懷舊團體初探。諮商與輔導，238，15-20。
- 陳玉敏 (1999)。回憶療法於老人護理之運用。榮總護理，16 (1)，1-6。
- 陳向明 (2002)。社會科學質的研究。台北：五南圖書公司。
- 陳佳禧 (2004)。老人統整與絕望之研究—以苗栗地區老人為例。南華大學生死學系研究所碩士論文。
- 陳淑娟 (2006)。靈性非宗教、轉化非救贖：對台灣新時代運動靈性觀的社會學考察。臺灣宗教研究，6 (1)，57-112。
- 陳清惠 (2000)。靈性的本質。載於中華民國護士福音團契編，靈性護理的理論與實務 (pp.15-21)。台北：校園。
- 陳美琴 (2006)。從生命教育的角度探索台灣大學生的利社會行為與信仰成熟度



- 及性格之關聯。生命教育半年刊，1，45-63。
- 陳琴富譯，Dalai Lama 原著（1997）。藏傳佛教世界：西藏佛教的哲學與實踐。台北：立緒。
- 陳德光（2004）。靈性生命激發：生命教育的一個重點。輔仁宗教研究，9，103-127。
- 陳慧姿（2007）。高中教師靈性健康與幸福感之相關研究---以高雄地區為例。高雄師範大學教育學系碩士論文。
- 傅佩榮（2003）。釐清自我的真相：從心理學談起。台北：天下文化。
- 傅佩榮（2004）。簡樸在儒家價值觀中的作用。載於沈清松編（2004）。心靈轉向。（pp.143-162）台北：立緒。
- 傅網妹（1998）。回憶治療與老人心理衛生。護理雜誌，35（4），33-39。
- 曾志朗（1999）。生命教育：教改不能遺漏的一環。收錄於李遠哲等著，享受生命：生命的教育（pp.1-7）。台北：聯經。
- 曾煥棠、劉秀美（2007）。靈性照護融入生死學課程對國立台北護理學院學生靈性自我覺察能力之成效。醫護科技學刊，9（1），1-11。
- 游恆山譯，Viktor E. Frankl 原著（1991）。生存的理由：與心靈對話的意義治療學。台北：遠流。
- 程又強（1986）。公職退休老人心理適應之相關因素暨「結構式會心團體」效果研究。國立臺灣師範大學教育心理與輔導研究所碩士論文。
- 項慧齡譯，Dalai Lama 原著（2004）。幸福的修煉。台北：橡木林。
- 馮日安（2005）。安寧療護中的靈性照顧—安寧志工的觀點。南華大學生死學系研究所碩士論文。
- 黃心珍（1995）。嘉義市老年婦女的自我概念對其生活滿意及參與學習意願之影響。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
- 黃向吟（2009）。中高齡者靈性成長歷程之研究。國立中正大學成人及繼續教育

研究所碩士論文。

黃宗仁譯，Viktor E. Frankl 原著（1996）。**從存在主義到精神分析**。台北：杏文醫學文庫。

黃奕仁（2007）。**十六週團體運動介入計畫對老年人全人健康之影響**。國立臺灣師範大學體育學系研究所博士論文。

黃國城（2003）。**高雄市醫院志工幸福感、死亡態度與生命意義感之相關研究**。高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。

黃國彥（1994）。銀髮族之心理與適應，載於教育部主編，**老人教育：銀髮飛揚系列叢書**。台北：教育部。老人教育。

黃培鈺（2005）。**生命教育通論**(2版)。台北：新文京開發。

黃淑貞（2005）。**中學生靈性健康與生活壓力相關之研究～以台中地區三所女中為例**。輔仁大學教育領導與發展研究所碩士論文。

黃富順（1991）。老人教育的意義、目的及其發展。載於教育部社會教育司主編，**老人教育**（pp.1-17）。台北：師大書苑。

黃富順（1995）。成功的老化。中華民國成人教育學會主編，**成人教育辭典**。台北：成人教育學會。

黃富順（2004）。**高齡學習**。台北：五南。

黃富順、陳如山、黃慈（2003）。**成人發展與適應**。台北：國立空中大學。

黃惠貞（2003）。**某大專院校學生靈性健康、知覺壓力與憂鬱之相關研究**。台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

黃惠貞、姜逸群（2005）。大專院校學生靈性健康、知覺壓力與憂鬱之相關研究。**衛生教育學報**，**23**，121-143。

黃瑞琴（1996）。質的教育研究方法。台北：心理。

黃璉華（1992）。老人生活滿意度相關因素之路徑分析研究。**護理雜誌**，**39**（4），

37-47。

楊仕裕 (2006)。大學生認知發展、靈性發展及其相關影響因素之研究:以天主教輔仁大學為例。國立臺灣師範大學公民教育與活動領導學系博士論文。

楊克平 (1998)。護理實務中之靈性照護。護理雜誌, 45 (3), 77-83。

楊克平、黃貞觀 (2006)。護理專科學校師生靈性關懷教育需求之探討。Journal of cardinal tien college of nursing, 4, 5-17。

楊均典 (2001)。住院之精神分裂症患者靈性、寂寞感及希望之相關探討。慈濟大學護理學研究所碩士論文。

楊素華 (2007)。老年人靈性狀態及靈性教育需求之研究。高雄師範大學教育研究所碩士論文。

楊深耕 (2004)。從心理學的角度探討成人的靈性智能。成人及終身教育學刊, 2, 98-122。

楊雅文 (2003)。台北市某醫學中心護理人員提供靈性照護之態度、行為意向及執行現況探討。台灣大學護理學研究所碩士論文。

楊慶豐 (1992)。佛學與人生。台北：頂淵。

楊慕慈 (2003)。生命教育。台北：禾楓書局。

葉偉文譯, Dalai Lama 原著 (2006)。相對世界的美麗：達賴喇嘛的科學智慧。台北：天下文化。

董皖昱 (2003)。從個人性到超越性孟子與馬斯洛思想之比較研究。華梵大學東方人文思想研究所碩士論文。

廖世德譯, Ferguson Marilyn 原著 (1995)。寶瓶同謀。台北：方智。

廖世德譯, Rob Preece 原著 (2008)。榮格與密宗的 29 個覺。台北：人本自然文化。

- 廖愛華、賴秋絨 (1999)。臺灣中部地區某校護理教師及應屆畢業護生靈性需求。  
**弘光學報**，**34**，247-276。
- 趙可式 (1999)。精神衛生護理與靈性照護。**護理雜誌**，**45** (1)，16-20。
- 趙可式 (2007)。**靈性與照護**。見中華心理衛生協會編，靈性：超越心理與肉身  
研討會論文集 (pp.8-14)。台北：中華心理衛生協會。
- 趙可式、沈錦惠譯，Victor Frankl 原著 (2004)。**活出意義來：從集中營說到存  
在主義**。台北：光啓。
- 趙安娜 (2002)。**鄉村社區老年人生命意義、健康狀況與生活品質及其相關因素  
之探討**。國立臺北護理學院護理研究所碩士論文。
- 劉士豪 (2006)。**非營利組織志工靈性與組織承諾關係之研究**。銘傳大學管理研  
究所碩士論文。
- 劉秀美 (2005)。**靈性照護融入生死學課程對護理學校學生自我覺察能力之成效**。  
台北護理學院生死教育與輔導研究所碩士論文。
- 劉秋固 (1998)。超個人心理學與宗教心理學對靈性問題之研究。**宗教哲學**，**4**，  
(3)，173-188。
- 劉秋固 (2000)。從近代心理學在全人觀念上的缺失看超個人心理學在通識全人  
教育的方向。**大葉大學共同教學中心半年刊**，38-50。
- 劉桂光主編 (2008)。**活出精彩的生命**。台北：社團法人台灣生命教育學會。
- 劉清彥譯，Candace Fleming 原著 (2004)。**凱琪的包裹**。台北：台灣東方。
- 劉淑娟 (1996)。**老年人生命態度的探討**。國科會專題研究成果報告。  
NSC85-2331-B227-002。
- 劉淑娟 (1999)。老年人的靈性護理。**護理雜誌**，**46** (4)，51-56。
- 劉淑娟 (2001)。台灣老年婦女的生活經驗與靈性健康。**護理雜誌**，**48** (5)，11-15。
- 劉瑞瓊 (2005)。**全人教育的實踐與成效：一所教會學校的案例研究**。輔仁大學

教育領導與發展研究所在職專班碩士論文。

歐用生（1989）。**質的研究**。台北：師大書苑。

潘佩玲（2004）。**靈性照護對癌症病人的影響——以行動研究法評估**。真理大學宗教學系研究所碩士論文。

潘淑滿（2003）。**質性研究：理論與應用**。台北：心理。

蔣維喬（2004）。**尋找生命的出口：佛學與學佛**。台北：大千。

蔣韜譯，Robert H. Hopckem 原著（1997）。**導讀榮格**。台北：立緒。

蔡明昌、吳瓊洳（2004）。融入式生命教育的課程設計。**教育學刊**，23，159-182。

蔡詠琪（2006）。**成功老化：老年人之生活品質相關因子探討**。陽明大學物理治療學系研究所碩士論文。

蔡逸士（2003）。**向上望.向內看：半世紀的富足靈糧**。台北：御書房。

蔡維民（2000）。**心靈哲學導論**。台北：揚智。

鄭書芳（1998）。**傅朗克意義治療法在老人生活意義教育上的探討**。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。

魯宓譯，Jock McKeen & Bennet Wong 原著（2006）。**健康花園**。台北：心靈工坊。

蕭秋月（2001）。**以回憶療法改善機構老人憂鬱成效之探討**。國立陽明大學護理研究所碩士論文。

蕭雅竹（2002）。**靈性概念認識與應用**。長庚護理，13（4），345-351。

蕭雅竹（2004）。**護生靈性健康與實習壓力、憂鬱傾向及自覺健康狀態之相關性研究**。國立臺灣師範大學衛生教育系博士論文。

蕭雅竹、黃松元（2005）。**靈性健康量表之建構及信、效度考驗：以護理學生為題**。實證護理，1（3），218-227。

賴維淑 (2002)。晚期癌症病患對臨終事件之感受與身、心、社會及靈性之需求。  
國立成功大學護理學系碩士論文。

韓良憶譯，Dan Millman 原著 (2007)。深夜加油站遇見蘇格拉底。台北：心靈  
工坊。

簡素枝 (2004)。嘉義市高齡學習參與者與非參與者在人際關係、生活滿意度之  
比較研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。

魏雪卿 (2005)。懷舊治療團體於護理之家老人對寂寞、生活滿意、生命意義之  
前驅性研究。國立臺北護理學院醫護教育研究所碩士論文。

蘇友瑞 (2004)。信仰與靈性。載於林治平、潘正德、林繼偉、盧怡君、姜仁圭、  
李清義、蘇友瑞 (2004) 主編，生命教育之理論與實踐 (pp.99-115)。台北：  
心理。

蘇文璽、許釗涓、蔡昭民、劉玲珍 (1992)。高雄市退休老人老年生涯規劃調查。  
高雄市政府社會局。

蘇明俊譯，Ernest Kurtz & Katherine Ketcham 原著 (2007)。誰能寫出玫瑰的味  
道。台北：人本自然文化。

蘇淑芬 (2002)。中文版靈性安適量表信度和效度檢定。長庚大學護理學研究所  
碩士論文。

Aldwin, C. M., & Gilmer, D. F. (2004). *Health, illness, and optimal aging: Biological  
and psychosocial perspectives*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Allport, G. W. (1950). *The individual and his religion: A psychological interpretation*.  
New York: Macmillan.

Allport, G. W., & Ross, J. M. (1967). Personal religious oritation and prejudice.  
*Journal of Personality and Social Psychology*, 5(4), 432-443.

Baldacchino, D., & Draper, P. (2001). Spiritual coping strategies: A review of the  
nursing research literature. *Journal of Advanced Nursing*, 34 (6), 833-841.

- Banks, R. (1980). Health and the spiritual dimension: Relationships and implications for professional preparation programs. *The Journal of School Health, April*, 195-202.
- Banks, R. L., Poehler, D. L., & Russell, R. D. (1984). Spirit and human-spiritual interaction as a factor in health and in health education. *Health Education, 15*(5), 16-19.
- Bender, M., Bauckham, P., & Norris, A. (1999). *The therapeutic purposes of reminiscence*. London: Sage Publications.
- Bernard, L. C., & Krupt, E. (1993). *Health psychology: Biopsychosocial factors in health and illness*. USA: Harcourt Brace College Publishers.
- Bensley, R. J.(1991). Defining spiritual health: A review of the literature. *Journal of Health Education, 22*(5), 287-290.
- Best, R.(Ed.).(2000). *Education for spiritual, moral, social and cultural development*. London: Continuum.
- Birkenmaier, J. Behrman, B., & Weber, M. B. (2005). Integrating curriculum and practice with students and their field supervisors: Reflections on spirituality and the aging (ROSA) model. *Educational Gerontology, 31*, 745-763.
- Briggs, M. K.(2001). *Spiritual wellness and depression in older adolescents and adults in midlife: A comparative study*. Unpublished doctoral dissertation, University of North Carolina at Greensboro.
- Brush, B. L., & McGee, E. M. (2000). Evaluating the spiritual perspectives of homeless men in recovery. *Applied Nursing Research, 13*(4), 181-186.
- Buhler, C. (1968). The development structure of goal setting in group and individuals studies. In C. Buhler & F. Massarek (eds.). *The course of human life*. New York: Springer.
- Burdman, G. M. (1986). *Healthful aging*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Burkhardt, M. A. (1993). Characteristics of spirituality in the lives of women in a

- rural Appalachian community. *Journal of Transcultural Nursing*, 4(2), 12-18.
- Burnard, P. (1988). Searching for meaning. *Nursing Times*, 84(37), 34-36.
- Butler, J. T.(1997). The definition and role of health education. In J. B. Butler (Eds.), *Principles of health education and health promotion* (2nd) (pp.17-39). Englewood, Colorado: Morton.
- Carson, V. (1989). *Spiritual dimensions of nursing practice*. Philadelphia, PA: W. B. Saunders.
- Carson, V., Soeken, K. L., Shanty, J., & Terry, L. (1990). Hope and spiritual well-being: Essentials for living with AIDS. *Perspectives in Psychiatric Care*, 26(2), 28-34.
- Catanzaro, A. M., & McMullen, K. A. (2001). Increasing nursing students' spiritual sensitivity. *Nurse Educator*, 26(5), 221-226.
- Chandler, C. K., Holden, J. M., & Kolander, C. A. (1992). Counseling for spiritual wellness: Theory and practice. *Journal of Counseling & Development*, 71, 168-175.
- Chao, C. C., Chen, C. H., & Yen, M. (2002). The essence of spirituality of terminally ill patients. *Journal of Nursing*, 10(4), 237-244.
- Chen, H.-L. (1994). Hearing in the elderly: Relation of hearing loss, loneliness and self-esteem. *Journal of Gerontological Nursing*, 20(6), 22-28.
- Chiva, A., & Stears, D.(2001). *Promoting the health of older people*. Philadelphia: Open University Press.
- Cohen, G. D. (2005). *The mature mind: The positive power of the aging brain*. New York: Basic Books.
- Colye, J. (2001). Spirituality and health: towards a framework for exploring the relationship between spirituality and health. *Journal of advanced Nursing*, 37(6), 589-597.



- Cortright, B. (1997). *Psychotherapy and spirit: Theory and practice in transpersonal psychotherapy*. New York: State University of New York Press.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: the psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row.
- Daaleman, T. P., Frey, B. B., Wallace, D. & Studenski, S. A. (2002). Spiritual index of index of wellbeing scale: Development and testing of a new measure. *Journal of Family Practice*, 51 (11), 952.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.), (1994). *Handbook of qualitative research*. London: Sage Publications.
- Dockett, Kathleen, H., Dudley-Grant , G. Rita, and Bankart, C. Peter(2003). *Psychology and Buddhism: From individual to global community*. New York: Kluwer Academic Plenum Publishers.
- Draper, P., & McSherry, W. (2002). A critical view of spirituality and spiritual assessment. *Journal of Advanced Nursing*, 39(1), 1-2.
- Dyson, J. ,Cobb, M., & Forman , D. (1997). The meaning of spirituality. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 1183-1188.
- Eggers, S. J.(2000). *Spirituality in mid-life and late adulthood*. Unpublished doctoral dissertation, University of Memphis.
- Eliopoulos, C. (2004). *Invitation to holistic health: A guide to living a balanced life*. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Elkins, D. N., Hedstrom L. J., Hughes l. l., Leaf J. A. & Saunders C. (1998). Toward a humanistic phenomenological spirituality: Definition, description, and measurement. *Journal of Humanistic Psychology*, 28(4), 5-18.
- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology & Theology*, 11(4), 330-340.
- Ellison, C.G., & Levin, J.S. (1998). The religion-health connection: Evidence, theory, and future directions. *Health Education & behavior*, 25(6), 700-720.

- Emblen, J. D. (1992). Religion and spirituality defined according to current use in nursing literature. *Journal of Professional Nursing*, 8(1), 41-47.
- Emmons, R. A. (1999). *The psychology of ultimate concerns: Motivation and spirituality in personality*. New York: The Guilford Press.
- Emmons, R. A., & Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402.
- English, L. M., & Gillen, M. A. (2000) (eds.). Addressing the spiritual dimensions of adult learning: What educators can do. *New Directions for Adult and Continuing Education*, no 85. San Francisco: Jossey-Bass.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society* (2nd ed.). New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1980). *Identity and the life cycle*. New York: Norton & Company.
- Fabry, J. (1980). Use of the transpersonal in psychotherapy. In S. Boorstein (Eds), *Transpersonal psychotherapy* (pp.81). Palo Alto, CA: Science & Behavior Book.
- Feldman, H. S., & Lopez, M. A. (1982). *Development psychology for the health care professions: Part 2 Adulthood and aging*. USA: Westview Press.
- Fehring, R. J., Miller, J. F., & Shaw, C. (1997). Spiritual well-being, religiosity, hope, depression and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 24(4), 663-671.
- Fenwick, L. M., Tara, J., & Parson, J.(2003). *Spirituality of adult education and training*. Malabar: Krieger Publishing Company.
- Fisher, B. J. (1995). Successful aging, life satisfaction, and generativity in later life. *International Journal of Aging and Human Development*, 41(3), 239-250.
- Fisher, J. W., & Francis, L. J., & Johnson, P. (2000). Assessing spiritual health via four domains of spiritual wellbeing: The SH4DI. *Pastoral Psychology*, 49(2), 133-145.
- Fowler, J. W. (1985). Life / faith patterns. In J. W. Fowler & S. Keen (Eds.), *Lifemaps*

(pp.14-101). Waco, TX: Word Books.

Fragar, R., & Fadiman, J. (1998). *Personality and personal growth*. New York: Longman.

Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Alfred A. Knopf.

Frankl, V. E. (1968). *The doctor and the soul :from psychotherapy to logotherapy* (2th ed.). New York: Alfred A. Knopf.

Fry, P. S. (2000). Religious involvement, spirituality and personal meaning for life: existential predictors of psychological wellbeing in community-residing and institutional care elders. *Aging & Mental Health*, 4(4), 375-387.

Gerwood, J. B. (1995). *The purpose in life test: A comparisom in elderly people by relational status, work, spirituality and mood*.

Glaser, B. G. (1978). *Theoretical sensitiveity*. Mill Valley, CA: Sociology Press.

Goddard, N. C. (1995). Spirituality as integrative energy: A philoical analysis as requisite precursor to holistic nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 22(4), 808-815

Golberg, B. (1998). Connection: An exploration of spirituality in nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 27(4), 836-842.

Havighurst, R. J. (1972). *Developmental tasks and education*. New York: David McKay.

Hawks, S. R., Hull, M. L., Thalman, R. L., & Richins, P. M. (1995). Review of spiritual health: Definition, role, and intervention strategies in health promotion. *American Journal of Health Promotion*, 9(5), 371-378.

Heelas, P. & Woodhead, L. (2005). *The spiritual revolution : why religion is giving way to spirituality*. Malden, MA: Blackwell.

Helminiak, D. A. (1996). *The human core of spirituality*. New York: State University

of New York Press.

- Helminiak, D. A. (2001). Treating spiritual issues in secular psychotherapy. *Counseling & Values, 45*(3), 163-190.
- Highfield, M.F.(1992). Spiritual health of oncology patients: Nurse and patient perspectives? *Cancer Nursing, 15*(1), 1-8.
- Hill, P.C., & Pargament, K.I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality. Implications for physical and mental health research. *American Psychologist, 58*(1), 64-74.
- Hoeger, Werner. W. K. ( 2002). *Principles and labs for fitness and wellness*. Wadsworth: Thomson Learning.
- Howden, J. W. (1992). *Development and psychometric characteristics of the spirituality assessment scale*. Unpublished doctoral dissertation, Denton: Texas Woman University.
- Hoyman, H. S. (1962). Our modern concept of health. *Journal of School Health, 32*, 253-263.
- Horn, J. L. (1982). The aging of human abilities. In B. B. Wolman (Ed.), *Handbook of developmental psychology* (pp. 847-870). Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Hungelmann, J., Kenkel-Rossi, E., Klassen, L., & Stollenwerk, R. (1996). Focus on spiritual well-being: Harmonious interconnectedness of mind-body-spirit - Use of the JAREL spiritual well-being scale. *Geriatric Nursing, 17*(6), 262-266.
- Ingersoll, R. E. (1994). Spirituality, religion, and counseling: Dimensions and relationships. *Counseling & Value, 38*(2), 98-112.
- Ingersoll, R. E. (1998). Refining dimensions of spiritual wellness: A cross-traditional approach. *Counseling & Values, 42*(3), 156-166.
- Isaia, D., & Murrow, E. (1999). Spiritual well-being among older adults. *Journal of Gerontological nursing, 8*, 15-21.

- Johnson, I. (2002). The application of Buddhist principles to lifelong learning. *International Journal of Lifelong Education*, 21(2), 99-114.
- Jung, C. G. (1978). *The structure and dynamics of the psyche*. Princeton, NJ: University Press.
- Kaczorowski, J. M. (1989). Spiritual well-being and anxiety in adults diagnosed with cancer. *The Hospice Journal*, 5(3/4), 105-116.
- Koch, G. R. (1998). Spiritual empowerment: A metaphor for counseling. *Counseling & Values*, 43(1), 19-27.
- Koenig, H. G. (1994). *Aging and God: Spiritual pathways to mental health in midlife and later years*. New York: Haworth Pastoral.
- Koller, J. M. (1970). *The nature of the self. In Oriental philosophies*. New York: Charles Scribner's Sons.
- Kolm, S. C. (1987). The Buddhist theory of no-self. In J Elster (Ed.), *The multiple self*. New York: Cambridge University Press.
- Kornfield, J. (1993). *A path with heart: A guide through the perils and promises of spiritual life*. New York: Bantam Dell Pub Group
- Krebs, K. (2001). Stress management: The complementary alternative medicine approach. *Gastroenterology Nursing*, 24(5), 261-263.
- Lash, S., & Urry, J. (1994). *Economies of signs and space*. London: Sage.
- Levin, J.S. (1996). How religion influences mortality and health: Reflections on natural history, salutogenesis and host resistance. *Social Science and Medicine*, 43(5), 849-864.
- Maffesoli, M. (1996a). *The time of the tribes: The decline of individualism in mass society*. London: Sage.
- Maffesoli, M. (1996b). *The contemplation of the world: Figures of community style*. University of Minnesota Press.

- Maslow, A. H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. Princeton. New York: Van Nostrand.
- Maslow, A. H. (1969). Theory. *Transpersonal Psychology*, 1(2), 31-47.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and Personality* (2 nd ed). New York: Harper and Row.
- Maslow, A.H. (1976). *The farther reaches of human nature*. New York: Penguin Books, 314.
- McFadden, S. H. (1999). Religion, personality, and aging: A life span perspective. *Journal of Personality*, 67(6), 1081-1104
- McGee, M. A. (1998). *Spiritual health and its relation to levels of perceived stress among a sample of university students*. Unpublished doctoral dissertation, University of New Mexico.
- McSherry, W., & Ross, L. (2002). Dilemmas of spiritual assessment: considerations for nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 38(5), 479-488.
- Moberg, D. O. (2001). *Aging and spirituality: Spiritual dimensions of aging theory, research, practice, and policy*. New York: The Haworth Pastoral Press .
- Moody, H. R. (1976). Philosophical presuppositions of education for old age. *Educational Gerontology*, 1, 1-16.
- Moremen, R. D. (2005). What is the meaning of life ? Woman's spirituality at the end of the life span. *Omega*, 50(4), 309-330, 2004-2005.
- Mueller, P.S., Plevak, D.J., & Rummans, T.A. (2001). Religious involvement, spirituality, and medicine: Implications for clinical practice. *Mayo Clinic Proceedings*, 76(12), 1225-1235.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J. & Witmer, J. M. (2000). The Wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of counseling & Development*, 78, 251-266.

- Neugarten, B. L. (1968). Adult psychology: Toward a psychology of the life cycle. In Neugarten (ed.), *Adult psychology*. Chicago: University of Chicago Press.
- O'Brien, M. E. (1999). *Spirituality in nursing: Standing on holy ground*. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- Paloutzian, R.D., & Ellison, C.W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. In L.A. Peplau & D. Perlman (Eds), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research & therapy*. New York: Wiley.
- Pargament, K. L., & Park, C. L. (1995). Merely defense? The variety of religious means and ends. *Journal of Social Issues*, 51, 13-32.
- Peck R. C. (1955). Psychological developments in the second half of life. In J. E. Anderson (ed.), *Psychological Aspects of Ageing*. Washington, D. C. : American Psychological Association.
- Phyllis, B. (1998). Defining the nature of spirituality in the context of Maslow's and Roger's theories. *Counseling & Values*, 42(2), 330-350.
- Piedmont, R. L. (1999). Does spirituality represent the sixth factor of personality? Spiritual transcendence and the five-factor model. *Journal of Personality*, 67(6), 985-988.
- Young-Eisendrath, P. (2003). Suffering from biobabble: Searching for a science of subjectivity. In K. H. Dockett, G. R. Dudley-Grant, & C. P. Barkart. (Eds.), *Psychology and Buddhism: From individual to global community*. New York: Kluwer Academic Plenum Publishers.
- Purdy, M., & Dupey, P. (2005). Holistic flow model of spiritual wellness. *Counseling and values*, 49(2), 95-106.
- Reed, P. G. (1991). Spirituality and mental health in older adults: Extant knowledge for nursing. *Family Community Health*, 14(2), 14-25.
- Reed, P. G. (1992). An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing. *Research in Nursing & Health*, 15, 349-357.

- Robbins, W. M.(1997). *Spirituality awareness and education: A needs assessment for clinical psychology doctoral programs*. University of California, Berkeley.
- Robinson, S., Kendrick, K., & Brown, A. (2003). *Spirituality and the practice of healthcare*. Macmillan: Palgrave.
- Ross, L. A. (1994). Spiritual aspects of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 19, 439-447.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). The structure of successful aging. In J. W. Powe, & Kahn, R. L. (Eds.), *Successful aging* (pp. 36-52). New York: Dell Publishing.
- Schein, E. H. (1978). *Career dynamics: Matching individual and organization needs*. Reading, Mass: Addison-Wesley.
- Seaward, B. L. (2001). *Health of the human spirit: Spiritual dimensions for personal health*. Boston: Allyn and Bacon.
- Seaward, B. L. (2003). *Health and wellness: Journal workbook* (2<sup>nd</sup> ed.). Boston: Jones and Bartlett.
- Seaward, B. L. (2005). *Achieving the mind-body-spirit connection: A stress management workbook*. Boston: Jones and Bartlett.
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In *Handbook of Positive psychology*. New York: Oxford.
- Senge, P., Scharmer, C., Jaworski, J. & Flowers, B. S. (2004) . *Presence; Humann purpose and the field of the future*. Cambridge: SoL.
- Sherron, R. H., & Lumsden, D. B. (1990) (3<sup>rd</sup> ed). *Introduction to educational gerontology*. New York: Hemisphere Publishing Corporation.
- Sloan, R.P., Bagiella, E., & Powell, T. (1999). Religion, spirituality, and medicine. *Lancet*, 353, 664-667.
- Smelser, N. J. & Erikson, E. H. (1980). *Themes of work and love in adulthood*.



Cambridge, Mass: Harvard University Press.

- Stanad, R. P., Sandhu, D. S. & Painter, L. C. (2000). Assessment of spirituality in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 78, (2), 204-210.
- Stoll, R.I. (1989). The essence of spirituality. In V. Carson (Eds), *Spiritual dimensions of nursing practice*(pp.4-23). Philadelphia: Saunders.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*(2 nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Swinton, J. (2001). *Spirituality and mental health care: Rediscovering a forgotten' dimension*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Tokayer, N. M. (2002). *Spirituality and the psychological and physical symptoms of trauma*. Unpublished doctoral dissertation ,University of Hartford.
- Tisdell, E. J. (1999). The spiritual dimension of adult development. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 80, 87-93.
- Tisdell, E. J. (2003). *Exploring spirituality and culture in adult and higher education*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Tillich, P. (1957). *Dynamics of faith*. New York: Harper.
- Tongprateep, T. (2000). The essential elements of spirituality among rural Thai elders. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 197-203.
- Tulku, T. (1978). *Openness mind*. California: Dharma Press.
- Van Manen, M. (1997). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. Ontario: State University of New York.
- Walsh, F. (1999). *Spiritual resources in family therapy*. New York: The Guilford

Press.

Wanpen, M. (2001). The Buddhist spiritual path: A counselor's reflection on meditation, spirituality. *Counseling & Values, 45*(2), 94-102.

Westgate, C. (1996). Spiritual wellness and depression. *Journal of Counseling & Development, 75*, 26-35.

Witmer, J. M., & Sweeney, T. J. (1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. *Journal of Counseling & Development, 71*, 140-148.

Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.

Young, C. (1993). Spirituality and the chronically ill Christian elderly. *Geriatric Nursing, 14*(6), 298-303.

## 附錄

### 附錄一 靈性及靈性健康定義一覽表

研究者	年代	靈性的定義
Maslow	1971	靈性是人類基本的一部分，是與生俱來的能力，每個人天生都有追求靈性的本能。
Banks	1980	靈性有下列特性： <ol style="list-style-type: none"><li>1. 是個體內在統合之力量，可以整合生理、精神、情緒、社會等其他健康層面。</li><li>2. 是一種生命的意義，靈性層面處理個體定義人生的意義與目的，可視為個人內在的驅力，協助個人獲得成就感，也就是個人活著的目的。</li><li>3. 與他人的締結，可視為一種與他人分享溫暖、愛、熱忱的力量，已經超越個人層面而展現出無私、處處為人的胸懷。</li><li>4. 是個人覺知或信仰，可以理解世間有股超越自然科學所能解釋的力量，涵蓋宗教信仰。</li></ol>
Fabry	1980	靈性就像身體、心理一般，屬於人的一部分，並不只是宗教的傾向而已。靈性包含了：求意義的意志、創造力、想像力、直觀、信仰、信念、愛、行善、幽默感、超越自我等。
Reed	1987	靈性是一種覺醒的層次，超越一般的界限和限制。(引自

		Tokayer,2002：8)
Shelly & Fish	1988	靈性包含了愛與歸屬感、生命的意義與目的、饒恕。
Bensley	1991	一種生命達成的感覺、一種社會與自己的價值與信念、生命的圓滿，是安適(well-being)的一個因子，一種至高無上的力量或是神的力量、人與靈性的互動。
Reed	1992	靈性是個人在人生過程中自我超越能力的表現，個人在自我關係(intrapersonal)、人際關係(interpersonal)、與人神關係(transpersonal)，透過自我超越體會到人生意義與價值的過程。
Chandler, Holden, & Kolander	1992	<p>靈性有以下的啟示：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 與生俱來的潛力</li> <li>2. 意向</li> <li>3. 追求</li> <li>4. 人的中心</li> <li>5. 超越性</li> <li>6. 更偉大的知識</li> <li>7. 更高愛的能力</li> </ol> <p>靈性是一種開放性，或對靈性發展的追求。</p>
Burkhardt	1993	靈性包括：對神或更高力量的信念、祈禱和靜坐、以及自己與他人、自然、環境的聯結感。靈性是內在生命力的展現，與個人生命緊密連結。
Ingersoll	1994	靈性有七大面向，包括意義、神聖概念、關係、神秘、經

		驗、遊戲和整合的面向。
Goddard	1995	靈性活動可以是外顯行為，也可以是個人內在的心理活動，包括自我觀照、反省、個人對他人與上帝關係的感知，是一種整合的能量。
Hungelmann et al.	1996	靈性幸福(Spiritual well-being)的定義為：一種自我、他人、超越時空存在的終極對象之間的和諧狀態。這是一種動態、整合成長的過程，讓個人迎向終極目標和有意義生活的實現。
Westgate	1996	靈性安適(spiritual wellness)包括生命意義感、超越感、內在價值體系、對靈性社群分享價值和支持的歸屬感。
Dyson	1997	靈性大致可分為三個面向，包括自我、他人、神(更高力量)，主題可以包括意義、希望、關係、聯結、信仰系統及靈性的表達。
Fry	2000	從超越性的角度分析靈性，包括： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 超個人超越：認為有一種更高層次的超自然力量，如神的存在，通常跟宗教有關。</li> <li>2. 內在超越：與自我實現有關，例如了解自我內在資源、個人優點等。</li> </ol>
Koch	1998	靈性的特色 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對更高力量或更高意義的信念</li> <li>2. 試圖了解與更高力量或意義聯結的覺察力</li> <li>3. 自我超越</li> <li>4. 與他人的聯結</li> </ol>

Ingersoll	1998	靈性有十大面向，包括對神聖的概念、意義、聯結、神秘、自由感、經驗儀式的實踐、寬恕、希望、知識學習、活在當下。
Phyllis	1998	人的靈性能力是有能力改變、有彈性、復原力。最優的全人健康是靈性和個人的平衡，與其他幸福感相互關連。
Emmons	1999	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 靈性可被定義為個人終極的關懷，是個人真理的信仰。是自己如何看待自己、他人、自然和其他生命的問題，並納入終極的關懷。</li> <li>2. 宗教和靈性在現實生活中具有終極的關懷目標和有意義的生活。同時也是倫理生活的指導原則，對神或更高權力的承諾，超越每日生活經驗的肯定性、無私性和信念的實踐。有助於促進超越的關係。</li> </ol>
Isaia et al.	1999	靈性是個人存在的核心、感動、聯結並超越存在的所有面向。
English & Gillen	2000	靈性是對於比我們更高層次事物的覺醒，是與全人類與所有受造物相連結的感覺。
Stand, Sandhu, & Painter	2000	靈性是追求自我超越、統整和認同。靈性是追求生命意義、目的、和諧和完整性。靈性是自己、他人、自然、更高力量的關係。
Myers, Sweeney, & Witmer	2000	靈性是健康個體的核心和整合中心
Fisher et al.	2000	靈性健康是四大層面的幸福，包括：個人與自己、個人與社區、個人與環境、個人與超越性。
Tongprateep	2000	靈性的概念有 3 大類、9 大項主題，包括靈性信念、宗教實踐和靈性的結果三大類，9 大主題分別為：業果法則、死後生命、積功德、遵守道德戒律、感恩和愛心、靜坐、面對無常生命、活得有希望、擁有平和的心。

Catanzaro& McMullen	2001	靈性可以被定義成各種道德或宗教傳統，透過個人與他人、宇宙的互動以及超越的力量，讓個人獲得自我實現的成就感和達到和諧的狀態。
Colye	2001	1. 跟宗教、信仰有關：如宗教活動的參與和投入。 2. 跟心理學有關：如與神、價值觀、生命意義。
Helminiak	2001	靈性是人類現象的核心，人有超越的面向。靈性的問題就像問，我從那裡來、我將何去、我生命的意義為何，生命的問題是大哉問。
Moberg	2001	靈性跟超自然有關，是超越我們人類五官的觀察。靈性跟個人的獨特性、主觀性有關，每個人對於靈性的定義不儘相同。而許多證據證實，靈性和神的存在、宗教信仰有關。
Wanpen	2001	不同的靈性任務是積極的生活，服務他人以及沈思，靈性旅程是個人之旅。
Briggs	2001	靈性有四項要素：生命的意義和目的、內在資源、超越性、正向的締結。
Daaleman, Frey, Wallance & Studenski	2002	靈性顯現在生命的意義、目的和來自內在或超越的力量。
Chao et al.	2002	靈性的面向分為四大方面：(1)與自我溝通；(2)與他人溝通；(3)與自然溝通；(4)與更高存在的溝通。
Eliopoulos	2004	靈性，就是存在。靈性就像坐在山頭上，有最寬廣的視野，帶領一個人最好的路徑。靈性是美好生活之展現，就像看到美麗的夕陽，讓大自然融為一體之美。也可以從痛苦或傷害中得到提升，感受他人的痛苦、遺憾。是一種敬畏感和啟發，讓人發現創造力和神的無所不在。
Purdy &	2005	靈性是一個人生命的精力，貫穿行為、思考、感覺等。一個人若處於平衡及更高功能的狀況，那麼靈性就像水一

Dupey		樣，可以自由自在的流動。
Seaward	2005	靈性是獨特的，追求更高自我的生命經驗。靈性的概念多元，包括更高的意識、超越性、愛、信念、啟蒙、社群、自我實現、憐憫、神秘、更高的力量、優雅、其他品質。
李安德，若水譯	1992	靈性是超理性或超越性符合人性之普遍經驗。
趙可式	1999	靈性就是尋求意義，藉由體悟靈性，人可以意識到自己的存在及超越的感覺，知道自己活著及行動的目的，人要為誰或為何而活。
廖愛華、賴秋絨	1999	靈性乃個體的中心，是超生理及心理的內在力量、希望及對生命意義的信念與價值觀，統整個體的生理、心理和社會環境，而成一個圓滿的全人。
楊均典	2001	靈性是一種對自我瞭解、自我肯定、對生命意義的尋求掌握，進而與他人及至高者維持良好互動，從中得找到支持、關愛、寬恕及所屬感。
邱淑芬	2002	靈性是每個人與生俱來的、是個體存在的一部分(如同身體、心智和情緒等存在的真實)，是對更高層次事物、更崇高力量的覺知，是與自己、他人及全人類與所有受造物相連結的感覺，是對存在及生命意義的更深刻體認與發現。
杜明勳	2003	靈性是個人對生命最終價值所堅持的信念或信仰。
李慧菁	2004	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 靈性定義中的三個主要概念包括：自我超越、生命的意義與價值、與天、他人、大自然、自己之間的共融等三個部分。</li> <li>2. 靈性呈顯於人們尋求永恆的生命意義與價值之意志中，並且是一個在思想上、精神上不斷超越的整全過程。而人們對永恆的生命意義與價值之信念，可源自於人們在與天（神）、他人、大自然、自我間的共融關係中之抉擇自由，並在不斷的尋求過程中，獲得完滿平安</li> </ol>



		的感受。
許鳳珠	2003	對超越界的信仰,道德、價值與信念,與自己、他人、神、自然之間關係的聯結,存有與生命遭遇的意義探索,希望(盼望)愛,美感經驗,終極真實。
王俐雯	2005	靈性是個體內在的超越性,它超越了本我、理性的層面,誘導個體朝向自我超越。
陳德光	2004	靈性是一種整合的力量,其中包括化解身心、神人之間可能產生的對立與緊張。
蕭雅竹	2004	靈性的概念： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 靈性具有個別性、主觀性。</li> <li>2. 人人皆有靈性,而非宗教信仰者才有靈性的需要。</li> <li>3. 靈性是一種與自我的關係,可視為生命的主宰、內在的驅力、資源與整合的力量、自我觀照與反省。</li> <li>4. 與他人的關係或互動,如愛、被愛、寬恕、被寬恕、分享、承諾。</li> <li>5. 與神或至高無上力量之關係或宗教信仰。</li> <li>6. 是一種心理的正向狀態,如希望、平靜、勇氣、隨遇而安、超越。</li> <li>7. 是一種生活倫理與規範、價值觀、信念。</li> <li>8. 是一種生命的積極意義,如生命的價值、生命的實現或成就、逆境中超越、生命的圓滿。</li> </ol>
Mcsherry	2006	靈性是一股統一的力量,帶給我們生命一致性和穩定性的力量。(引自區載怡譯,2006:76)
沈慶靚	2004	將人視為一個整體的存在,而靈性是為生命中的一個向度或是指涉一個超越的層次。  靈性之定義為： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 是全人關係的和諧發展。</li> <li>2. 個體的信念價值觀。</li> <li>3. 是個我內在超越於自我意識的經驗。</li> <li>4. 指生命底層之原型最核心的部分。</li> <li>5. 如 Tillich 將靈性看成是生命裡的一個意義向度。</li> </ol>

		6. Frankl 從意義的角度理解靈性，認為在人的向度外還有一個超越人類的範疇，人的意義根植於超越的範疇內。
楊克平	2004	靈性就是一個人的本性、自性、真正的自己，是永恆的生命。
黃培鈺	2005	人的存在建構在靈、心、身三元合一的完整機制上，靈性是人生的基本原理，靈性是天然的精神性賦與和必然性命定，其屬性就是「真」。
李昱平	2006	靈性健康意謂透過對靈性的渴望和信念使生活正當化，並積極尋求改變和超越自我的一種狀態。
吳秀碧	2006	靈性的內涵也相當於一個人的人生哲學或人生觀。靈性層面最重要的活動目標，在尋找存在的意義，包括個人存在的意義、他人存在的意義、其他生命存在的意義、自然與宇宙存在的意義，甚至上帝或神存在的意義。
楊克平	2006	靈性是生命的核心，是人的本質，主導者一個人的思、言、行為。
曾煥棠、劉秀美	2007	靈性是人的內在本質，靈性可以助病人找到生命的意義，體認生命的意義及存在的價值，從痛苦中尋找意義。透過追尋意義、自我超越、與他人連結三部分，可以找到靈性。
劉士豪	2006	靈性是個人內在精神成長所達到的層次，其會表現在個人對生命價值的認知、尋求內心平靜和諧的需要以及對於獲得內在力量的渴望程度。

(研究者整理，以上表格依研究者發表年代依序排列。)

## 附錄二 訪談大綱

我是臺灣師範大學社會教育學系的博士生洪櫻純，博士論文針對『**老人靈性健康**』主題進行研究，誠心地邀請您參與本研究。本研究採用深度訪談的方式，邀請您分享個人在晚年身心靈整合的發展歷程，以及個人對於靈性健康的看法及作法。

本研究訪談時間約為 **60~90 分鐘**，若資料不足可能會進行第 2 次訪問(含電話訪問)，訪談的內容可參考訪談大綱，未來將依實際狀況調整訪談問題及順序，請您以輕鬆、自然的方式回答即可。為求訪談資料之完整性及正確性，訪談過程中將**全程錄音**，並於事後打字整理成逐字稿，希望您不會介意。您所提供的資訊將以**匿名方式**，呈現於博士論文中，或發表在相關學術期刊、研討會上。若有任何問題，都歡迎您與我討論。

訪談內容大致分為二大部分，第一部分為「**個人基本資料**」，請依實際狀況回答。第二部分為「**靈性健康**」相關議題，純粹分享個人經驗，沒有標準答案或對錯的問題。請您以輕鬆自在的方式，分享您在晚年身心靈整合的發展歷程，以及個人對於靈性健康的看法及實踐之道。訪談過程中不一定會依照原大綱進行，將依實際狀況調整。最後，再次感謝您參與本研究，提供寶貴的經驗。

### ■ 第一部分：基本資料

1. 姓名：\_\_\_\_\_
2. 性別： (1)男、 (2)女。
3. 年齡：\_\_\_\_\_歲(實歲)(民國\_\_\_\_\_年出生)。

4. 籍貫： (1)大陸各省市、 (2)臺灣閩南人、 (3)臺灣客家人、 (4)臺灣原住民、 (5) 其他，請說明\_\_\_\_\_。
5. 教育程度： (1)不識字、 (2)小學及自修識字、 (3)國(初)中、 (4)高中(職)、 (5)專科、 (6)大學、 (6)研究所。
6. 婚姻狀況： (1)配偶健在、 (2)喪偶、 (3)離婚或分居、 (4)未婚。
7. 兄弟姐妹數：\_\_\_\_\_，子女數：\_\_\_\_\_ 孫子女數：\_\_\_\_\_。
8. 居住情形： (1)獨居、 (2)與配偶同住、 (3)三代同堂、 (4)安養中心或老人公寓、 (5)其他。
9. 宗教信仰： (1)無、 (2)佛教、 (3)基督教、 (4)天主教、 (5)伊斯蘭教、 (6)一般民間信仰、 (7)一貫道、 (8)其他：\_\_\_\_\_。
10. 是否有幫忙帶孫子女： (1)是：\_\_\_\_\_、 (2)否。
11. 有無固定運動習慣： (1)是：\_\_\_\_\_、 (2)否。
12. 是否擔任志工： (1)是：\_\_\_\_\_、 (2)否。
13. 是否參加學習活動： (1)是：\_\_\_\_\_、 (2)否。
14. 興趣、嗜好：\_\_\_\_\_ (如運動、閱讀、旅行、國書等)
15. 您目前是否已退休（無全職工作）？ (1)是、 (2)否。
16. 退休前(或現在)的職業：\_\_\_\_\_。
17. 主要經濟來源：\_\_\_\_\_ (如退休金、儲蓄、子女供給等)。

## ■第二部分：訪談題目

1. 請您聊一聊您目前的生活重心，老年生活和未退休前的生活有那些不同的安排？心境上有何不同？

2. 請您聊一聊生命中的貴人或生命典範？(書/偉人/家人)對您有那些影響？
3. 請您聊一聊生命中最快樂、最痛苦或最難忘的經驗？這些經驗對您的意義是什麼？生命中最平靜的時候是什麼？什麼時候是最不平靜的時候？
4. 談一談您認為的苦難與挫折是什麼？曾經採用什麼方式度過？
5. 您有宗教信仰嗎？宗教信仰對您的重要性及幫助是什麼？
6. 您如何充實自己的生活或追求精神層次的成長？(如做志工、靜坐、拜佛、終身學習)從這些活動中有那些收穫和成長？
7. 中國人常提到「天人物我」的和諧關係，談一談您對於與大自然、環境萬物之間的感受？
8. 您有思考過靈性的問題嗎？靈性又是什麼？什麼樣的經驗讓你想到靈性？什麼樣的靈性資源，對您而言是重要的？您如何達到靈性健康的最優境界？又如何達到身心靈的整合？
9. 您是否想過死亡或死後世界的問題？「死亡」對您而言，代表什麼意義？
10. 整體而言，您認為到目前為止，這輩子過得如何？是否滿意？是否有那些遺憾？

~訪談結束，謝謝您提供寶貴的資料！~