

醫療工作者對健康心靈的看法

陸 亮

摘要 目的：探討醫療工作者如何看人的心靈（靈性）。方法：採用質性研究分析法，邀請 57 位醫療工作者作答四個問題：究竟人有心靈嗎？何謂心靈？什麼是健康的心靈及如何可以達到一個健康的心靈。結果：絕大部份受訪者贊同人是有意識的，但對心靈的描述則各有不同。而一個健康的心靈同時影響著全人的各方面，並且是正面的。也顯示了「建立人生意義及價值」和「與神（上天）和好」是達到靈性健康的途徑。結論：各人對何謂「心靈」有不同的理解與演繹，而一個健康的心靈是從全人各方面顯示出來，它們是彼此相連，不能分割；要達到一個健康的心靈，也是有途徑可跟蹤的。

關鍵詞 全人健康 心靈 / 靈性

前言

在二十世紀末，「全人關顧 (Holistic Care)」曾在美國成為一個熱門課題 (Fuller, 1996; Gordon, 1980)，進入二十一世紀，在香港醫療專業人員中也逐漸引起討論 (Yeoh, 1997)。在一個講求高質素醫療服務的社會中，全人關顧不單是公眾的期望，也是醫療工作者努力追求要達到的目標。一些護理學者界定「全人關顧」為照顧病人生理、心理、社交及靈性的需要，而所有健康的介入的最終目的是增強生活質素來使病人達到主觀生活經驗及外在生活情況都滿意 (Lukkarinen & Hentinen, 1997)。在香港，醫院管理局及一些醫療機構都有建立自己對「全人關顧」的定義，「全人關顧」是提供照顧來滿足一個整合，獨立個體的全人健康需要，包括生理、心理、社交、靈性、文化及環境各方面 (Hospital Authority, 2001)。但是心靈（靈性）的需要就有不同的理解，究竟人有心靈嗎？何謂心靈？什麼是健康的心靈？及如何可以達到一個健康的心靈呢？這個研究是針對以上四個問題來對健康心靈的一個初步探討及嘗試找出其在護理工作上的一些啟示。

研究方法

採用問卷的方式搜集資料。在一間基督教背景的公立醫院裡，從 1200 多員工中，以方便抽樣方式抽取 60 位醫療工作者參與。資料分析採用 Morse 與 Field (1996) 建議的質性研究的内容分析法以及 Polit 與 Hungler (1999) 倡議的分類目錄方法，描述的字義和數量會被分析及組成主題。主題會被歸類於身體、心理、社交及靈性四方面。主題組成

後，由另 1 位富質性研究經驗的醫護人員批核，作為修改之參考。待整個分析完成後，5 位回應者再被邀請參閱報告，以作核對內容之真實性。

結果

60 份問卷有 57 份成功地收回，回覆率為 95%。回應者當中，有 12 位醫生、13 位護士、3 位專職醫療人員、12 位文職人員及 17 位其他職員；其中 30 人有宗教信仰，26 人沒有；男性 18 人，女性 39 人。

1. 人有心靈嗎？

56 位回應有，但有 1 位不肯定。

2. 何謂心靈？

57 位回應者對心靈的描述各有不同，在括弧內的數字，表示同義句出現之次數，而意思接近的同義句會被組成為一主題。在分析及組合後，我們可以理解心靈為全人的一部份，是內在的，美善的，相比身體及理性是屬高層次的，雖然它是較難地捉摸，但也是動力的源頭；它涉及人生的意義及價值，及人與神（上天）的關係。但亦有不少回應者認為心靈相等於思想，或感覺，是屬於心理的層面。(見表 1)

3. 什麼是「健康心靈」？

回應者對「健康心靈」有多方面的描述，它們可以分類為身體、心理、社交及靈性四方面。同樣地，意思相近的同義句會被組成為一主題，在分析及組合後，一個「健康的心靈」可視為擁有健康的身体，心理上有平安喜樂，思想正面而適應力強，社交上能與人和好，在靈性上擁有美善的特質，生活有意義及價值，在有信仰的人而言，是與神（上天）有和諧的關係。(見表 2)

表 1 何謂心靈

主題	分類
內在的 (22)	內在的, 內心的 (18)
全人的一部份	內在的我 / 內心深處之自我 (2) 全人的一部份 / 生命的一部份 (2)
美善的 (6)	善良的 (1) 純潔的 (2) 清靜的 (1) 人類的真善美 (2)
高層次 (5)	超越肉體的崇高境界 (1) 超越人理性的境界 (1) 生命較高的層次 (1) 是人異於其他生物的地方 (2)
較難捉摸的 (5)	無形 (1) 講唔到 (2) 很少想 (1) 不可以「簡述」 (1)
動力的源頭 (2)	內心最脆弱的地方 (1) 能夠自我驗證與反省/內心回響的動力 (1)
人生意義及價值 (16)	生命終極的意義 (1) 個人生活的意義 (2) 精神 (5) 道德思想 (1) 信念 / 精神信念 (2) 價值觀 (2) 人生的目標及價值觀 (1) 平常心 (1) 問心無愧 (1)
與神 (上天) 建立關係 (3)	與天地神靈 (上帝) 的關係 / 與上主溝通的泉源 (3)
思想性的 (14)	內心的思想 / 思維 / 心思意念 (11) 理想 / 理智 (3)
感覺性的 (14)	感受 / 情感 (7) 情緒 (6) 難以用筆墨及言語形容的抽象感受 (1)

4. 如何可達到一個健康心靈？

不同的建議經過分析及組合後，可以從針對身體，心理，社交及靈性四方面表達出來。(見表 3)

表 2 健康的心靈分類

主題	分類
身體上	
身體健康 (1)	健康的身體 (1)
心理上	
感覺上：	
懂處理情緒 (1)	內在平安 (4)
無鬱結 (1)	沒有擔憂 / 牽掛 (1)
平衡情緒 (3)	心境和諧 (1)
心靜 / 祥和 / 安寧 (6)	平靜安穩 (1)
少抱怨 (1)	遠離世俗的惡恨 (1)
感覺愉快 (1)	多感受四周一切去享受 (1)
滿足 (3)	喜樂 (4)
心境開朗 (2)	開心 (4)
思想上：	
心理平衡 (1)	正面思想 (10)
思想不極端 (1)	積極 (1)
有遠見 (1)	堅定信念 (1)
自信 (1)	沒有過份之理想 (1)
適應力上：	
勇於面對困難 (1)	隨緣 (1)
平穩 (1)	隨遇而安 (1)
能面對挫折 (1)	不灰心 (1)
能適應順及逆境 (2)	堅強 (1)
其他：	
性格平和 (1)	忘記過去，思想將來 (1)
成功感 (1)	無挫敗罪咎 (1)
不作惡事 (1)	
社交上	
互相接納 (1)	與人有和諧關係 (2)
互愛 (1)	待人至誠 (1)
肯與人溝通 (1)	
靈性本質上	
充滿愛 / 慈悲 (1)	責任感 (1)
善良 / 良知 (2)	享受，欣賞和珍惜生活中的愛情 (1)
潔淨 (1)	良知 (1)
	永恆、平安、愛、良知的盼望的平衡與和諧 (1)
懂得感激 (1)	盼望 / 有希望 / 知道有美好的將來 (3)
心潔 (1)	追求真善美 (1)
單純 / 無機心 (1)	公義 (1)
有愛 (2)	
有理想 (4) / 目標 (2)	一定的道德標準 (1)
正確價值觀 (2)	一定的修養和內涵 (1)
正向人生 (1)	信念 / 價值觀平衡 (1)
生活有意義 (4)	合乎中道 (1)
人生有價值 (1)	積極人生態度 (1)
仰望神 (1)	與神同行 (1)
與神在和諧環境 (3)	

表 3 達到一個健康心靈的途徑

身體上 (10)	靈性本質上 (20)
均衡飲食及作息 (1)	建立人生意義及價值
定期有機會放鬆、	尋求一個無愧的良心 (1)
檢討及休息 (2)	生活有意義 (1)
有適當的娛樂、運動 (3)	有確定的人生價值觀 (2)
擁有健康的身體 (4)	認識人靈性的本質並認同 (1)
心理上 (30)	建立生活目標 (1)
讓自己有寧靜 / 獨處 /	與神 (上天) 和好
安靜時間 (5)	對造物主保持接觸 /
多思考, 多自省 (5)	密切關係 (4)
不強求, 不執著 (4)	有宗教 / 信仰 (2)
凡事積極面對, 訓練正面	相信真神 (2)
的思想 (5)	靈修默想 (1)
多看進修心靈的書籍 (3)	靠神加力量 (1)
保持心境愉快, 樂觀 (5)	勤讀聖經 (1)
控制情緒, 學習忍耐,	與造物的真主和好 (1)
包容別人 (3)	順天意 (2)
社交上 (11)	
與他人分享喜樂, 分擔憂愁 (4)	
盡量幫助有需要的人 (1)	
與家人, 朋友融洽相處 (5)	
幸福家庭 (1)	

討論

1. 人有心靈嗎？

在回應「有」或「無」心靈這個問題上，這研究顯示絕大部份人都贊同人有心靈，雖然不同的人對心靈演繹未盡相同。外國有很多文獻也支持人是有人心的，例如：一些在人類找到的美德，如饒恕、盼望、仁慈、感恩、自制及智慧都能顯示人是有人心的，與動物不同 (Emmons & Paloutzian, 2003)。而西方國家基於哲學家亞里士多德及神學家聖多馬士，都認為靈是不滅，當肉身死亡後，它還能存在 (Yang, 1972)。一些醫療專業人員都認為人是有人心的，透過身體及心理的層面而顯示出來 (例如：Kliwer, 2004；Koenig et al., 2001；Thompson, 1984；Tournier, 1954)，再者，一些研究也支持心靈在死後也繼續存在而顯示一個靈性世界的存在 (Dalzell, 2002；Gauld, 1984；Martin & Romanowski, 1998；Radin, 1997；Schwartz, Simon & Linda, 2002)。

2. 何謂心靈？

綜合各回應者對心靈的演繹，其內容甚為豐富，與外國文獻上找到的定義有很多相同的地方，例如：涉及人生的意義及價值，及人與神 (上天) 的關係等 (Burkhardt & Nagai-Jacobson, 1985；Canda, 1988；Carson, 1989；Joseph, 1987)。但有兩點則不同，其一是在動力的源頭方面，有其矛盾的地

方，有一回應者認為心靈是內心最脆弱的地方，但另一位則認為它產生反省/回響的動力。其二是有些回應者認為心靈是純屬思想或感受，與「心理」的定義內容相同，而產生混淆。雖然心理層面與心靈層面有重疊的地方，而心靈表徵也需要透過心理的成份，如思想、感受或行為表達出來，但心理與靈性有明顯不同的地方。根據內容方面，心理層面是指一般心理過程及行為的果效，例如：本能、動力、思維等 (Hilgard & Atkinson, 2000)。而靈性則指有關意識層面上獨特的性質，如「人生意義和目的」，「終極價值/真相」和「與超能力或神 (上天) 的聯繫」 (Canda, 1988；O' Brien, 1982)。根據範疇方面，心理層面涉及人與人溝通，交往的方面，是橫向性，而靈性層面則包括人與人及人與超能力或神 (上天) 的溝通，交往，是橫向及縱向兩性的 (Carson, 1989；Ellison, 1983)。

3. 健康心靈

綜合而言，健康的心靈同時影響著身體、心理及社交的層面，一個健康的心靈促進一個全人的健康。其次，所有描述都是正面的，在外國文獻上，與Spiritual Well-being或Holistic Health有極多相同的成份 (Highfield & Carson, 1983；Moberg, 1979；Paloutzian & Ellison, 1982)。而這個結果與近期在外國的醫療文獻中，有更多證據顯示靈性與身體、心理及社交健康有正面關係，都是一致的。Larson, Swyers, and McCullough (1997) 回顧大量有關靈性指標的文獻，發現有一個很大的傾向引證靈性乃一保護因素作預防疾病，適應疾病及輔助治療。這研究突顯著健康心靈在適應力上的各種特質。Koenig, McCullough, and Larson (2001) 有系統地回顧大約 1600 份有關信仰與身體及心理健康的研究，同樣地指出信仰及靈性的影響是正面的，只有 5% 反映負面影響，而這研究並沒有發現任何負面的描述，反映回應者對健康心靈的積極性。Kliwer (2004) 在他的文章中也收集了很多有關靈性對身體疾病正面影響的研究報告。但要達到一個健康的心靈，以上所綜合的圖像是否可能？會否只是一個理想而不能達到？

4. 達到健康心靈的途徑

雖然是講及達到健康心靈的途徑，但綜合整體的答案，卻是涉及全人的各方面，由此可以再一次看到全人的不能分割性。身體上要有均衡飲食及作息；心理上要思想正面及控制情緒；社交上要與家

人、朋友融洽相處及幫助有需要的人。這些都是廣泛地被接納為健康的生活途徑。而在靈性上，這個研究顯示了「建立人生意義及價值」和「與神（上天）和好」是達到靈性健康的途徑，這兩個途徑與外國很多的研究結果也是相似的。

Frankl (1963) 從他在第二次世界大戰集中營中的觀察，已發現人如果能持守人生的意義及價值，他便有更大能力適應生活上的壓力。在大戰結束後，他創立「意義治療法」去輔導有需要的人。近期，意義治療法的基本原則經已被翻譯及延伸至理性行為過程並在社會工作實踐上發展為一新型的意義治療法「意義為中心」的輔導 (Wong, 1998)。

至於「與神（上天）和好」，這個研究帶出不同的方法，例如相信神、有宗教、默想、信靠神、勤讀聖經等等。很多其他的研究也顯示宗教是個人一種幫助的來源，特別是適應生活上的壓力。祈禱、讀聖經、宗教禮儀、傳道人或教友靈性上的支持都可以促進適應不能控制的生活壓力，如疾病、失業、死亡等 (Kaplan, Marks, & Mertens, 1997; Luk, 2004; Pargament & Brant, 1998; Saudia, Kinney, Brown, & Uipirmy-Ward, 1991; Sistler & Washington, 1999)。

Schumaker (1992) 回顧 1958-1991 年內有關宗教/靈性與心理健康關係的文獻，發現宗教擁有以下正面的功能：減低對自己存在的憂慮、提供盼望、意義及目的；提供一個富安慰的宿命論；解決死後的問題；賦予人因與神的關係而獲得能力及自控；促進社交內聚力等等。Pargament (1997) 也有同樣的發現，宗教用作適應功能的主要作用有：1) 提供一種個人與神（上天）親密關係的感覺；2) 幫助自己感覺良好及更能自控；3) 產生一種平安及舒服的感覺；4) 提供與一個群體接近、聯繫及滿足親密的需要；5) 幫助控制情緒及行為。

5. 護理上的啟示

這研究顯示醫療工作者，當中包括護士，認為人是心有靈的，而一個健康心靈會正面影響整個人，包括其身體、心理及社交方面。讓我們看到各人對何謂「心靈」有不同的理解與演繹，而一個健康的心靈是從整個人各方面顯示出來，它們是彼此相連的。要達到一個健康的心靈是有途徑可跟蹤的。外國有較多護理文獻及研究探討病人或照顧者的心靈關顧，但本土化的研究還是很少，這有待我們以後在這課題上有更多的關注和發展，盼望以後會有一些較全面的研究進行，促進我們對「健康心

靈」的認識及實踐。

參考文獻

- Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital. (2001, March). Holistic care fortnight, *Hospital Newsletter*, 17.
- Burkhardt, M. & Nagai-Jacobson, M. (1985). Dealing with spiritual concerns at clients in the community. *Journal of Community Health Nursing*, 2, 191-198.
- Canda, E.R. (1988). Conceptualizing spirituality for social work: Insights from diverse perspectives. *Social Thought*, 14(1), 30-46.
- Carson, V.B. (1989). *Spiritual dimensions of nursing practice*. (pp. 13-20) Philadelphia: Saunders.
- Dalzell, G. (2002). *Messages: Evidence for life after death*. Novato: New World Library.
- Douglas, J.D., Bruce, F.F., Packer, J.I., Hillyer, N., Guthrie, D., Millard, A.R. & Wiseman, D.J. (1984). *New Bible Dictionary* (2nd ed.) (pp. 145, 379, 731, 1135-37). Wheaton, Illinois: Tyndale House Publishers, Inc..
- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11, 330-340.
- Emmons, R. A., & Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-402.
- Frankl, V. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York: Simon and Schuster.
- Fuller, R.C. (1996). Holistic health practices. In Peter H. Van Ness (ed.), *Spirituality and the secular quest*. New York: Crossroad Publishing Co.
- Gauld, A. (1984). *Mediumship and survival: A century of investigations*. Chicago: Academy.
- Gordon, J.S. (1980). The paradigm of holistic medicine. In A. Hasting, J. Fadiman, & J.S. Gordon (Eds.), *Health for the whole person* (pp. 3-25). Boulder, CO: Westview Press.
- Highfield, M. F., & Cason, C. (1983). Spiritual needs of patients: Are they recognized? *Cancer Nursing*, 6, 187-192.
- Hilgard, E.R. & Atkinson, R. L. (2000). *Hilgard's introduction to psychology*. Fort worth, London: Harcourt Brace College Publishers.
- Hospital Authority. (2001). *Position statement on holistic nursing*. Nursing Section, Hong Kong: Hospital Authority.
- Joseph, M. (1987). The religious and spiritual aspects of clinical practice: A neglected dimension. *Social Thought*, 13(1), 12-23.
- Kaplan, M. S., Marks, G., & Mertens, S. B. (1997). Distress and coping among women with HIV infection: preliminary findings from a multiethnic sample. *American Journal of Orthopsychiatry*,

67(1), 80-91.

Kim, M. J., McFarland, G. K., & McLane, A. M. (1987). Pocket guide to nursing diagnosis (2nd ed.). St. Louis: The CV Mosby Co.

Kliwer, S. K. (2004). Allowing spirituality into the healing process. Journal of Family Practice, 53(8), 616-624.

Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, B. D. (2001). Handbook of Religion and Health, Oxford: Oxford University Press.

Larson, D. B., Swyers, J. P., & McCullough, M. E. (1997). Scientific research on spirituality and health: A consensus report. Rockville, MD: National Institute for Healthcare Research.

Luk, L. A. (2004). Changes of ex-mental patients attending a psychiatric rehabilitation program with holistic care. Unpublished Ph D. thesis, Hong Kong: Hong Kong Chinese University.

Lukkarinen, H., & Hentinen, M. (1997). Assessment of quality of life with the Nottingham Health Profile among patients with coronary heart disease. Journal of Advanced Nursing, 26, 73-84.

Martin, J. & Romanowski, P. (1998). Love beyond life: The healing power of after-death communications. New York: Bantam Books.

Moberg, D. (1979). The development of social indicators of spiritual well-being for quality of life research. In D. Moberg (Ed.), Spiritual well-being: Sociological perspectives, Washington, DC: University Press of America.

Morse, J. M., & Field, P. A. (1996). Nursing research: The application of qualitative approaches. (2nd ed.). London: Chapman & Hall.

O'Brien, M. E. (1982). The heed for spiritual integrity. In H. Yura, & W. B. Walsh (eds.), Human needs and the nursing process. Norwalk, Connecticut: Appleton Century Crofts.

Paloutzian, R. F., & 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 and therapy. New York: John Wiley & Sons.

Pargament, K. I. (1997). The psychology of religion and coping: Theory, research, practice. New York: Guilford.

Pargament, K. I., & Brant, C. R. (1998). Religion and coping. In H. G. Koenig (Ed.), Handbook of religion and mental health. California: Academic Press.

Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). Nursing research: principles and methods (6th ed). Philadelphia: Lippincott.

Radin, D. (1997). The conscious universe: The scientific truth of psychic phenomena. New York: HarperCollins.

Saudia, T. L., Kinney, M. R., Brown, K. C., & Upirmg-Ward, L. (1991). Health locus of control and helpfulness of prayer. Heart

and Lung, 20, 60-65.

Schumaker, J. F. (1992). Religion and mental health. New York: Oxford University Press.

Schwartz, G.E., Simon, W. L., & Linda, G. R. (2002). The afterlife experiments. New York: Pocket Books.

Sistler, A., & Washington, K. S. (1999). Serenity for African American caregivers. Social Work with Groups, 22(1), 49-62.

Thompson, J. H. (1984). Spiritual considerations in the prevention, treatment and cure of disease (p. 8). Boston: Oriel Press.

Tournier, P. (1954). A doctor's case book in the light of the Bible. London: SCM Press.

Wong, P. T. P. (1998). Meaning-centered counseling In P. T. P. Wong, & P. S. Fry (Eds.), The human quest for meaning: A handbook of psychological research and clinical applications (pp. 111-140). Mahwah, N.J.: Erlbaum.

World Health Organization. (1946). Constitution. Geneva: WHO.

Yang, S. N. (1972). Ren sheng zhe xue gai lun. Taipei: Taiwan shang wu yin shu guan. (Chinese).

Yeoh, E. K. (1997). Keynote presentation. Proceedings of the Hospital Authority convention 1997. Hong Kong: Hospital Authority

The Perception of "Healthy Spirit" by a group of hospital workers

Luk Leung

Abstract Aim: This study aims to examine the perception of "Healthy Spirit" by a group of hospital workers and its implication to nursing. Method: 57 hospital workers were invited to answer four questions: Is there a spirit in a person? What is a spirit? What is a healthy spirit? And how do we achieve a healthy spirit? Their answers were content analyzed by using a qualitative approach for analysis and developing themes. Results: The study showed that nearly all respondents agreed a person has a spirit. However, there were different perceptions about the concept of a spirit. On the other hand, all components of a healthy spirit are positive in nature and affect different dimensions of a whole person. The results also showed that developing meaning and values of life and reuniting with God are means to achieve a healthy spirit. Conclusions: There were different perceptions and interpretation of the concept of a spirit, however, a healthy spirit can be viewed from different dimensions of a person and that is united together and cannot be separated. Finally, there are means in achieving a healthy spirit.

Key words Holistic health Spirit Spirituality