

香港中文大學那打素護理學院  
「流金頌」培訓計劃  
CTP002 – 長者的心社靈照顧  
非正規及家庭照顧者培訓工作坊三

# 促進長者心靈健康有妙法

## 第五節：提升長者靈性健康的方法



香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

# 內容

- 甚麼是靈性？
- 靈性對長者的重要性
- 提升長者靈性健康的方法
- 院舍長者的靈性需要
- 香港的長者靈性服務
- 答問時間
- 頒發證書

# 甚麼是靈性？

# 靈性的定義

- 定義非常廣泛
- 超越所有宗教
- 每個人的靈性上的建立：包括個人經歷 / 家庭 / 政治上的影響 / 工作 / 與其他人的關係 (Schulz-Hipp, 2001)

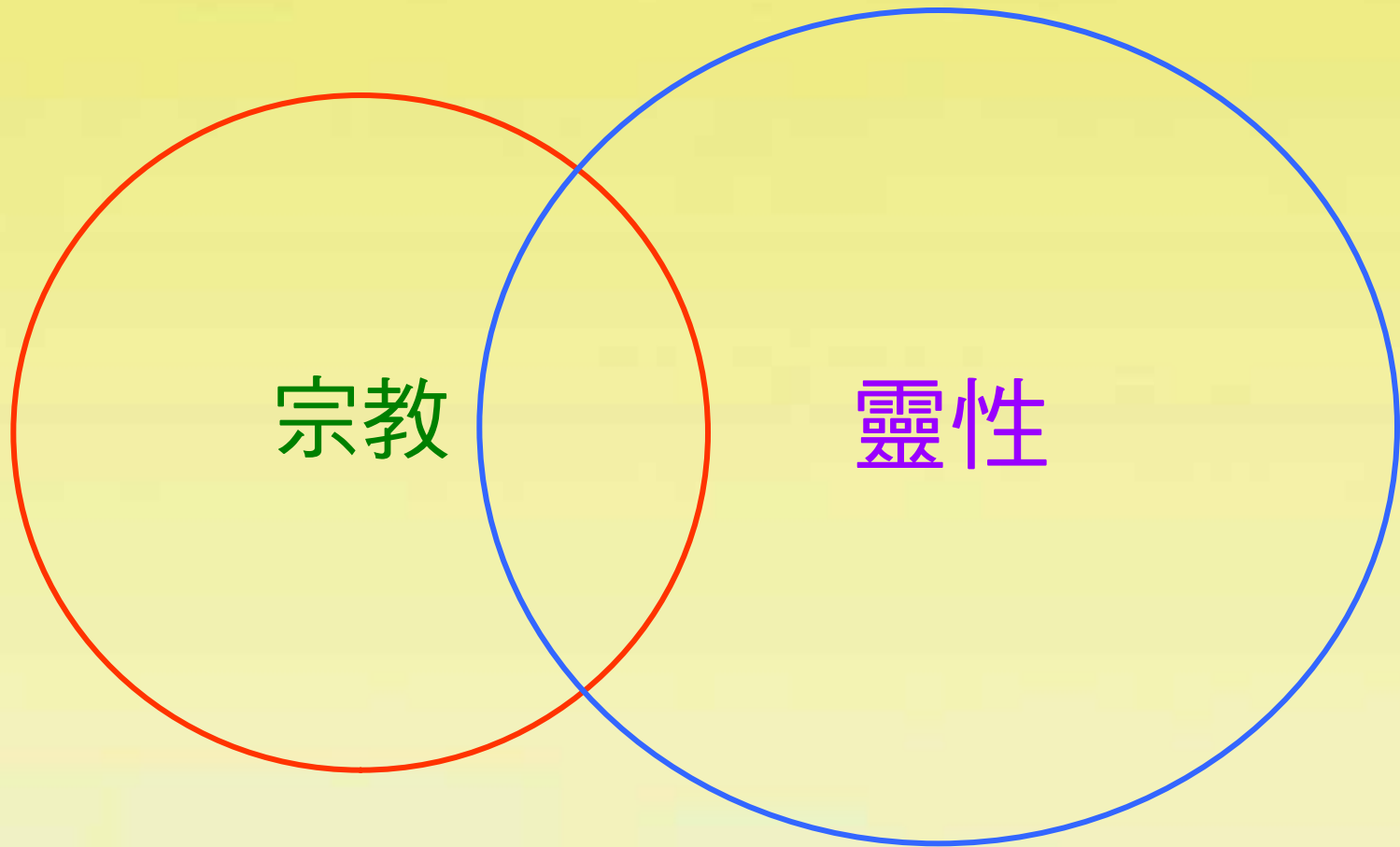
# 靈性的定義

- 人生/生命的意義
- 希望/盼望
- 愛與被愛
- 成長
- 與人/神的關係

# 宗教的定義

- 源於不同宗教
- 每個宗教有不同信念、價值觀、傳統及典禮儀式
- 基本功能：認識神 (Hill & Pargament, 2003; Sulmasy, 2002)

# 靈性及宗教的關係



影片播放

全人健康



# 長者的靈性需要

# 討論一

## 靈性在老年期的重要性？

# 靈性在老年期的重要性

老年期間所面對的挑戰：

- 身體功能的衰退
- 疾病
- 退休
- 親友離世
- 缺乏人身意義或存在價值
- 長者面對死亡

# 長者的靈性需要

包括：

- 愛與被愛
- 尋找自我(個人尊嚴/感到自己有用等)
- 被寬恕或寬恕人
- 盼望
- 尋找存在意義
- 尋找宗教信仰 (Koenig et al., 1997)

# 香港長者靈性的狀況

# 院舍長者心靈需要先導計劃

- 基督教靈實協會於2003年7-8月進行先導計劃
- 三個主要目的：(1) 設計有關院舍長者心靈需要的問卷；(2) 按院舍長者心靈上的需要而提供心靈關顧服務
- 研究在三所由基督教靈實協會及香港基督教女青年會管理的老人院進行 (Haven of Hope Christian Service, 2004)

# 長者心靈需要問卷

- 院牧與20名院舍長者進行面試；根據面試內容設計問卷；問卷內容由顧問修訂
- 有48 題
- 4 個範疇的靈性需要：個人形象、人際關係、與神關係及存在意義
- 每個範疇包括12題

一生經歷  
是順利

越來越睇  
唔開

住院舍好  
無面

要人幫就會  
被人睇低

你是後生  
的負累

身體差就  
覺得老了

一生作一些  
遺憾的事使  
你討厭自己

自我形象

依家自己  
仲可以話  
事

回顧一生的  
行事為人好  
滿意自己

回想以往一  
切會覺得好  
開心

周圍的人比以  
前更尊重你

認識你  
的人當  
你係寶



## 人際關係

現在孤伶  
伶好悶

屋企人給予  
經濟上好大  
的支持

院舍裏好難  
搵人傾心事

係院舍搵到  
傾得埋的朋  
友

家人很關  
心記掛你

諗起得  
罪過你  
的人心  
仲好嬲

還有人是  
你所關心  
及愛護  
的

入住老人  
院後就避  
免同朋友  
聯絡

你同人  
有摩擦  
會知道  
點解決

入住院舍  
就係同  
出面  
世界隔  
絕

住老人  
院就  
要忍氣  
吞聲

你開罪  
別人  
要向他  
道歉  
是一件  
難事



**與神關係**

臨死的過程是痛苦

死是自然的事

信仰令你有支持/寄托/開心

你靠上天/神面對現在的困難

死並不打緊, 最重要死得舒服

知道死後會點

條命係苦係福係整定

死後要向上天交代生前的事

你一生都有上天/神的幫助

拜神只求靈驗

拜祖先是想先人保佑後人

死亡會使你失去一切

老了仍可以  
學新的事物

幫到人就  
有價值

有一日便  
想活一日

想活落去見子  
女成家立室孫  
兒長大

入住院舍生  
活好，可安  
享晚年

住老人院  
係等死

存在意義

身體健康  
先值得生  
存下去

對家庭的  
責任已經  
完了生死  
都無所謂

現在的生  
活唔知為  
什麼

院舍生活  
好無聊無  
所事事

身體一路差  
將來的生活  
比現在難過

身體轉差就  
覺得自己無  
用

# 招募先導計劃的參加者

- 三所的院舍長者的自願參與
- 院舍職員轉介
- 公開招募

# 院舍長者背景資料

- 年齡：(n=126)
  - 65-69: 5%
  - 70-74: 9%
  - 75-79: 17%
  - 80-84: 32%
  - 85齡或以上: 37%
- 性別：
  - 男: 31% vs 女: 69%
- 信仰：
  - 是: 77% vs 否: 23%

# 自我形像

身體差就覺得  
老了

93.2%  
同意

93.2%  
同意

回顧一生的行事為  
人好滿意自己

# 自我形像

## 個人或價值觀：

- 93.2%:回顧一生的行事為人好滿意自己
- 68.3%:一生經歷是順利
- 超過 50%:周圍的人尊重你及你不是後生的負累

## 環境因素：

- 93.2%:身體差就覺得老了
- 81.5%:住院舍好無面
- 36%:要人幫就會被人睇低

85.3%

同意

家人很關心  
記掛你

院舍裏好難搵  
人傾心事

50.4%

同意

人際關係

還有人是你  
所關心及愛  
護的

86.7%

同意

係院舍搵到傾得  
埋的朋友

76.7%

同意



97.5%

同意

死並不打緊，  
最重要死得  
舒服

20.3%

同意

知道死後會  
點

與神關係

你靠上天/神  
面對現在的  
困難

69.7%

同意

91.6%

同意

條命係苦係福係  
整定

# 與神關係

- 97.5%:死並不打緊,最重要死得舒服
- 94.9%:死是自然的事
- 91.6%:條命係苦係福係整定
- 80.3%:你一生都有上天/神的幫助
- 78.9%:信仰令你有支持/寄托/開心
- 69.7%:你靠上天/神面對現在的困難
- 52.8%:臨死的過程是痛苦
- 48.7%:死後要向上天交代生前的事
- 20.3%:知道死後會點

**89.0%**  
**同意**

幫到人就有價值

想活落去見子女成家立室孫兒長大

**82.1%**  
**同意**

**存在意義**

身體健康先值得生存下去

**88.9%**  
**同意**

對家庭的責任已經完了生死都無所謂

**96.6%**  
**同意**

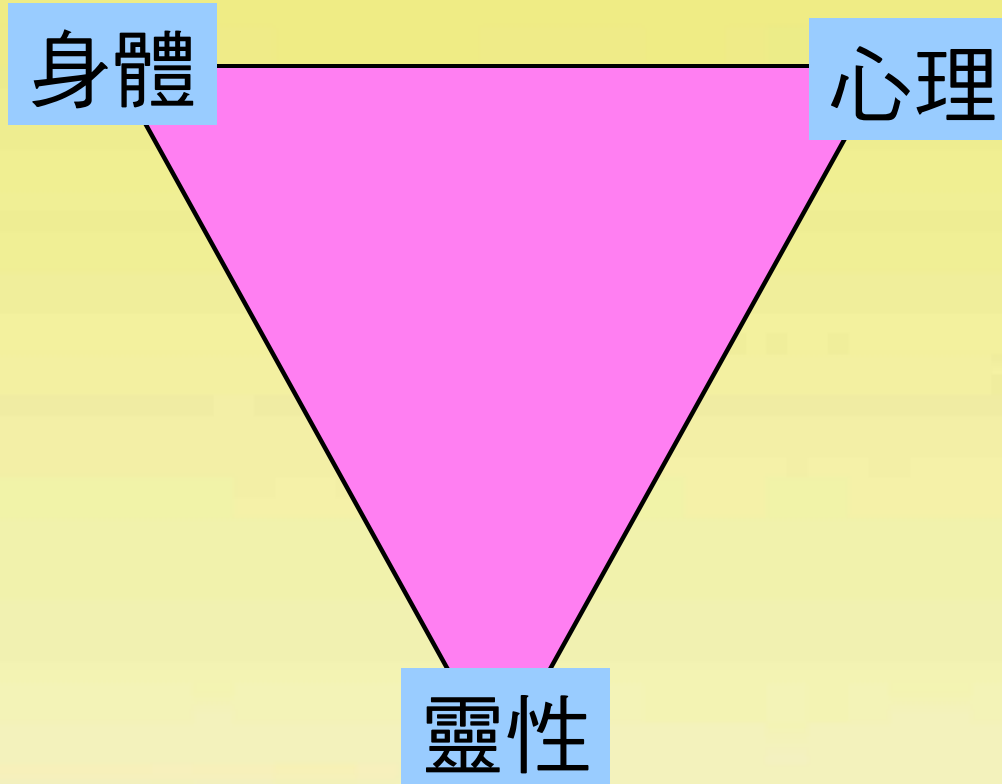
# 研究結果對長者照顧的反思

- 自我形像
  - 懷緬
  - 認同
- 人際關係
  - 長者互相接納及關懷（愛與被愛的關係）
- 與神關係
  - 感恩
  - 建立對神的正面關係
- 存在意義
  - 接受
  - 建立盼望

# 休息及提問

# 提升長者靈性健康的 方法

# 身心靈模式



# 提升長者靈性健康的方法

## 身體

- 呼吸練習、太極、氣功、香薰、按穴位、按摩...

## 心理

- 冥想、靜觀、認知上重整、應付問題方式、學習樂觀、鬆弛練習...

## 靈性

- 回顧人生 (spiritual life review)、靈性輔導...



# 「靜觀」

# Mindfulness Program - 「靜觀」

- 又譯「專注覺察」
- 「靜觀」是指 - 有意識地、不加批評地 留心當下此刻
- 培養七種基本心態：不加批評、耐心、初心、信任自己、無求、接納、隨緣
- 練習靜觀等家課時，最重要是培養這七種心態。

# Mindfulness Program - 「靜觀」

- 專注呼吸
- 靜觀飲食
- 靜觀瑜珈
- 靜坐
- 靜觀步行

靜心覺察地...  
做手上的事  
待眼前的人  
活在當下此刻

# Mindfulness Program - 「靜觀」

- 修習靜觀時的專注使我們看清楚事情的實相，同時也起了治療作用。
- 學懂覺察事情而不加批判，從而輕鬆又客觀地處理對事情產生的反應。

# 活動

## 「靜觀」身體掃描

# 回顧人生

# 回顧人生 (spiritual life review)

- 相信與其他人分享自己的故事有治療性的效果  
(Sullivan, 1993, p.33)
- 協助長者重整身體、心理及靈性
- 當進入老年期，回顧人生可協助長者解答有關自己的人生怎樣影響其他人...或自己生命的意義或重要性
- 分享自己生命的意義或使命感協助長者澄清自己的心靈及促使他們在心靈上的成長 (Moberg, 2001)

# 怎樣協助長者回顧他們的人生？

- 列出由你出生起一切的人生轉捩點，包括學校生活、搬屋、工作的選擇或宗教上的活動
- 描述一些不清晰事情，事情所引起的感受及想法
- 對事情感恩：由出生至今，上天眷顧自己的事情？
- 辨別事件對自己人生的意義

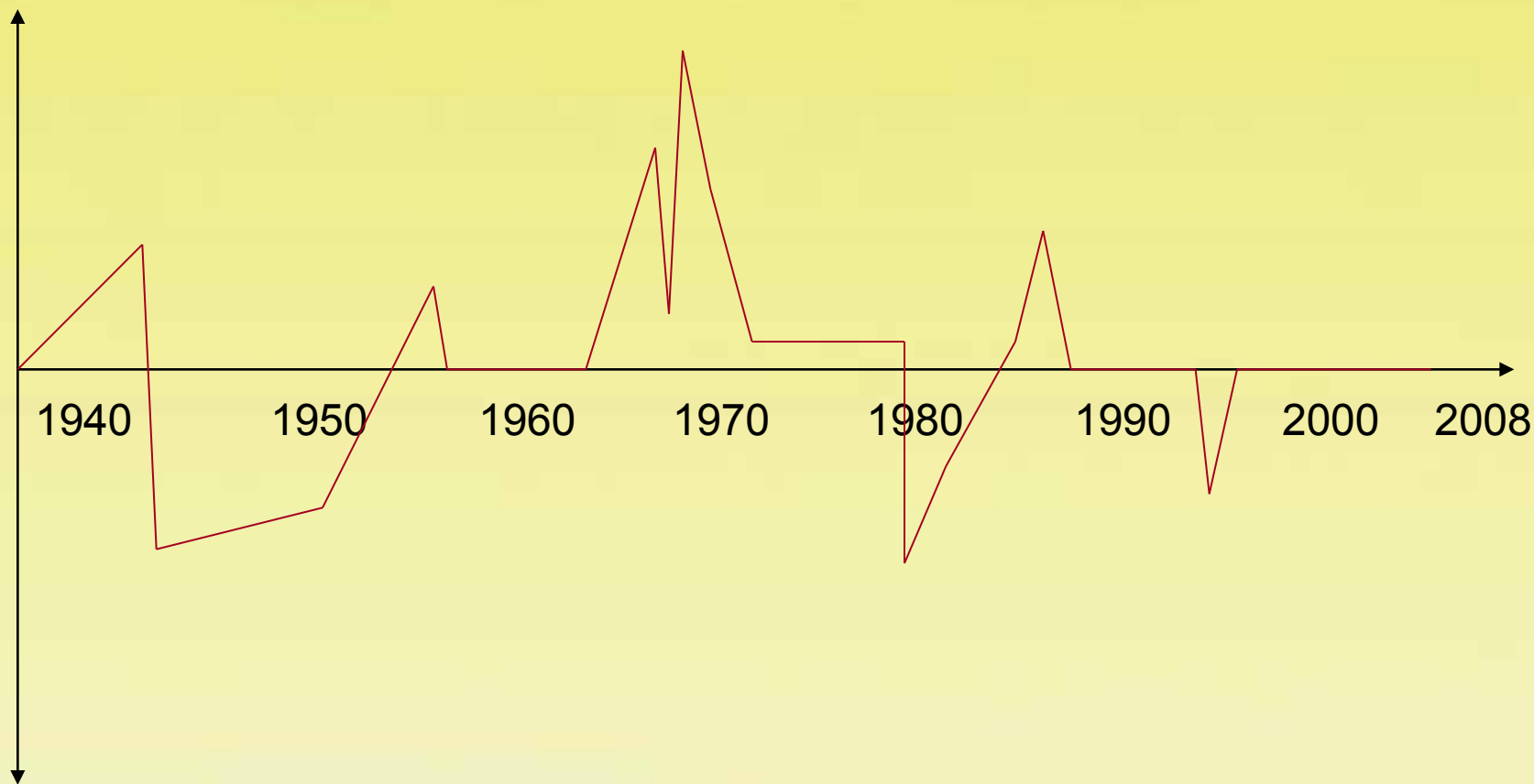


# 怎樣協助長者回顧他們的人生？

- 用圖表達在他們一生中一些正面及副面的事情
- 在過程中，長者可嘗試回答一些問題（例如我最希望被人記起的東西？），可協助長者在老年期間有靈性的成長。
- 與家人或在小組內分享：當分享時，其他人可以提問以便澄清一些疑問，分享者不需要其他人認同自己的想法或價值。

# 人生的起跌(Spiritual lifeline)

正面事件



负面事件

# 冥想

# 降低皮質醇 冥想助減壓

- 美國一項以華裔大學生作對象的調查發現，只要接受為期5天的冥想訓練，已明顯有助減壓及增加集中力，進一步引證這種「掏空思想」的訓練，確實對心理健康有幫助。
  - 是次研究由美國俄勒岡大學的鄧亦元（譯音）博士進行，研究先安排40名華裔大學生，在5天內，每天參與20分鐘的綜合冥想訓練，而另一批相同數目的學生則只參與鬆弛訓練，作為對照組。
  - 所謂綜合冥想的訓練，包括身體鬆弛、呼吸控制、幻想等結合身體及心靈的練習。研究發現，參與冥想訓練的學生，在注意力、情緒都有較佳表現，而焦慮、憤怒及疲倦等測試皆處於低水平。他們在壓力反應的測試中，體內皮質醇水平亦較未接受訓練前明顯降低，顯示更能面對壓力。
- 【明報專訊】2007年10月10日

# 「癒」花園

影片播放

「癒」花園

# 影片播放

## 道風山：明陣

# 想一想？

- 1) 為什麼居住在院舍內的長者更需要我們關注他們在靈性上的需要？
- 2) 怎樣提升他們的靈性健康？



# 關注院舍長者的靈性需要

- 固定流程
- 每日相同活動
- 在院舍感到沒有盼望
- 社會層面上的副面標籤
- 沒有能力改變院舍內的狀況
- 離開熟悉的環境、親友、社區

# 提升院舍長者靈性健康的方法

- 當長者在靈性上的需要已超越一般職員的能力，可轉介他們至神職人員、牧師等
- 與院牧合作提供輔導
- 安排一些藝術分享、懷緬或冥想的活動予長者
- 提供機會予長者接觸大自然及欣賞四周的環境
- 提供機會予長者以個人形式或小組形式分享自己的經驗

# 提升院舍長者靈性健康的方法

- 院舍內舉辦慶祝宗教節日的活動 / 創作慶祝活動，例如院舍有長者入宿或長者由醫院返回宿舍，以促使住在院舍內長者的生活更加有意義。
- 因應個別院友程況促使他們可以參與院舍內宗教的活動，包括神職人士探訪 / 透過查經以貫切終身學習
- 透過書信來往以便他們可以向其他有需要的人士表示關心

# 提升院舍長者靈性健康的方法

- 參與讀經小組
- 閱讀書籍或參與討論小組有關探索生命意義
- 提供工作坊主題有關靈性題目，例如接受死亡
- 提供機會予長者以便他們能夠向其他人表示關心或善意
- 指出及提供有關可以擴闊靈性生活的資訊
- 協助長者以積極態度發展個人潛能及提供機會發現個人才能

# 討論二

當推行靈性關顧計劃時，職員/義工需留意的地方？

# 推行靈性關顧計劃時需留意的地方

- 當推行靈性關顧計劃予長者時，職員/義工需要關注以下各方面：
  1. 長者表示是否願意參與靈性關顧活動。
  2. 長者是否出現正性精神病徵狀，例如妄想、幻聽
  3. 靈性關顧計劃是否與長者的問題有關
  4. 長者在參予計劃時所引起的情緒
  5. 職員/義工所掌握靈性關顧計劃的技巧
  6. 與職員/義工的關係
  7. 長者/職員/義工本身的信仰

# 香港的長者靈性服務

- 仍在起步階段
- 在有宗教背景的長者服務：
  - 鼓勵參與宗教上的活動，例如志蓮靜苑、基督教靈實協會等。
  - 駐院院牧，例如雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會、基督教靈實協會等。
  - 神父或修女探訪明愛安老服務單位。
  - 機構開始關注全人服務（身體/心理/社會/靈性）

# 香港的長者靈性服務

- 其他服務：

生命晚期照顧服務：

- 靈實寧養院提供心理社會靈性照顧服務予病人及其家人
- 包括牧師、社工、活動助理及義工



# 參考書籍

- Atchely, R.C. (1999). *Continuity and adaptation in aging: Creating positive experiences*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Beisgen, B.A. & Kaitchman, M.C. (2003). *Senior Centres. Opportunities for successful aging*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Chan, C.L.W., Fan, F.W., & Gong, R.Y. (2003). *The body-mind-spirit integrative health approach: Group counseling theory and application*. Beijing: Ethnic Publishing (in Chinese).
- Chan, C.L.W., Ho, P.S.Y., & Chow, E. (2001). A body-mind-spirit in health: An eastern approach. *Social Work in Health Care, 34*, 261-282.
- Chan, C.L.W., Ng, S.M., Ho, R.T.H., & Chow, A.Y.M. (2006). East meet west: Applying Eastern spirituality in clinical practice. *Journal of Clinical Nursing, 15*, 822-832.
- Friedman, D.A. (1995). Spiritual challenges of nursing home life. In M.A. Kimble, S.H. McFadden, S.W. Ellor, & J.J. Seeber (Eds). *Aging, spirituality and religion*.(pp.362-373) Minneapolis, MN: Augsburg Fortress.
- Haven of Hope Christian Service. (2004). *A joyous golden age: Exploration and practice on spiritual care for the older persons*. Hong Kong: Haven of Hope Christian Service.
- Hill, P.C., & Pargament, K.I. (2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality. *American Psychologist, 58*, 64-74.
- Koenig H.G. (1994). *Aging and god: Spiritual pathways to mental health in midlife and later years*. Binghamton, NY: Haworth Pastoral Press.
- Levin, J.S. (1994). Investigating the epidemiologic effects of religious experience: Findings, explanations and barriers. In J.S. Levin (Ed.), *Religion in aging and health* (pp.3-17). Thousand Oaks, CA: Sage.
- MacKinlay, E.B. (2001). *The spiritual dimension of ageing*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Miller, W.R., & Thoresen, C.E. (2003). Spirituality, religion, and health: An emerging research field. *American Psychologist, 58*, 54-67.
- Moberg, D.O. (2001). The spiritual life review. In D.O. Moberg (Ed.). *Aging and spirituality. Spiritual dimensions, of aging theory, research, practice, and policy*. (pp. 159-176). Binghamton, NY: The Haworth Pastoral Press.
- Ng, S.M. (2009). Validation of the Chinese daily spiritual experience scale-Transcending cultural boundaries? Symposium on Spirituality and Clinical Social Work: Education and practice. University of Hong Kong.
- Ng, S.M., Yau, J.K.Y., Chan, C.L.W., Chan, C.H.Y., & Ho, D.Y.F. (2005). The measurement of body-mind-spirit well-being toward multidimensionality and transcultural applicability. *Social Work in Health Care, 41*(1), 33-52.
- Oman, D., & Thoresen, C.E. (2005). Do religion and spirituality influence health. In R.F. Paloutzian & C.L. Park (Eds.). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. (pp.435-459). New York: The Guilford Press.
- Pargament, K.I., Kimberly, S.V.H., & David, S.E. (1995). Religion and coping. In A.K. Melvin et al. (Eds). *Aging, spirituality and religion: A handbook*. (pp.47-67). Minneapolis, MN: Fortress Press.
- Rogers, T. (1976). Manifestations of religiosity: An empirical study of the growth and the aging process. *Religious Education, 71*(4), 405-415.
- Schultz-Hipp, P.L. (2001). Do spirituality and religiosity increase with age? In D.O. Moberg, (Ed.). *Aging and spirituality. Spiritual dimensions of aging theory, research, practice, and policy*. (pp. 85-98). New York: The Haworth Pastoral Press.
- Sulmasy, D.P. (2002). A biopsychosocial-spiritual model for the care of patients at the end of life. *Gerontologist, 42*(Special issue 3), 24-33.
- Zinnbauer, B.J., & Pargament, K.I. (2005). Religiousness and spirituality. In R.F. Paloutzian & C.L. Park (Eds.). *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 21-42). New York: The Guilford Press.

# 問答時間