

從生命故事到靈性照顧——社區照顧關懷據點推動生命回顧團體的實踐與轉化

周虹君

壹、前言

隨著臺灣邁入高齡社會，如何回應高齡者日益多元的需求，成為高齡者服務的重要課題。行政院《高齡社會白皮書》提出「增進高齡者健康與自主」為政策目標之一，並於此目標提出強化心理健康與靈性照顧的重要性，包括以「培育靈性照顧相關專業及志願服務人力」以及「提供社區與機構靈性諮詢與服務」等具體策略，支持高齡者的內在需求。

然而，過去靈性照顧的實務以醫療機構或臨終關懷領域為主，在社區層級的推動尚屬初探階段。尤其如何透過培訓志工、課程與活動設計，將靈性照顧落實於社區場域中，仍待更多實務與方案成效的驗證。臺中市自輔導布建社區照顧關懷據點以來，積極建構在地老化的支持網絡。截至2024年底，全市共設置510處據點，占全國總數約10%，較2018年底的356處

明顯提升服務量能。然目前多數據點仍以延緩失能、健康促進、餐飲服務、關懷訪視與電話問安等基礎服務為主，為拓展靈性照顧於社區照顧場域的實踐，臺中市政府社會局於2024年委託弘道老人福利基金會，在社區照顧關懷據點推動以生命回顧為主題的團體方案，嘗試透過高齡者的生命歷程回顧與敘說，回應其靈性需求，並促進自我整合與意義建構。

本文即以此實務推動經驗為基礎，探討生命回顧團體如何在社區場域中成為靈性照顧的實踐路徑，並分析其對高齡者、服務者與據點服務模式的轉化意涵，期望為社區推展靈性照顧提供具體參考與發展方向。

貳、文獻探討

一、靈性與靈性照顧的內涵

靈性（spirituality）依美國社會工作

辭典的定義，「靈性是人們虔誠相信人類和自然的非物質部分，更勝於擁有世間的事物，為人們的宗教、道德與情緒提供一種導引」（Barker, 2014；引自林勝義，2023）。靈性與宗教制度性的差異，在於靈性強調個體內在的意義探索與存在省思（杜明勳，2003），是個人對生命最終價值所堅持的信仰與信念，靈性由個人的生活經驗、文化背景、宗教與教育影響交織而成，影響個人的情緒調節、行為表現、人際關係與生命態度，是自我認同與圓滿人生的基礎（杜明勳，2004）。

靈性需求可被視為人在面對疾病、衰老、死亡等生命重大危機時所浮現的深層存在性渴望。依Nissen等人（2021）的研究，這些需求涵蓋尋求生命意義與目標、建立與維繫重要關係（包括家人、朋友、神明與自然）、尋求慰藉與希望的來源、實踐宗教信仰，以及對倫理與存在性議題的理解與支持。杜明勳（2004）指出靈性包含四項基本需求：一為追求意義的需求，即透過回顧生命經驗尋找與他人的連結與自身存在的價值；二為感受到諒解與寬容的需求，幫助個體在追尋意義的過程中面對罪惡感與自我懷疑；三為愛的需求，即感受人際間的接納與關愛，肯認自我價值；四為希望的需求，即在未來仍懷抱目標與可能性。

綜合而言，靈性需求是根源於個體對意義、連結、愛與希望的深切渴望，

回應這些需求的過程，即為靈性照顧。Hvidt等人（2020）指出靈性照顧強調的是內在生命的活力與意義尋求，而非宗教禮儀或教義，不須具備宗教知識才能提供靈性照顧，而是需具備敏感度與同理心，陪伴個體面對與靈性相關的疑惑、恐懼、希望與信仰。因此，靈性照顧應以尊重多元價值觀為原則，以安全信任關係為基礎，並以傾聽、溝通、同理、支持與尊重成為極佳的陪伴，讓受照顧者放心地描述他的故事，關懷者藉此評估靈性需求，並提供符合需求的回應（蕭佳瑩、畢世軒，2024）。

二、高齡者的靈性需求與健康的關聯

靈性在高齡者的生活中扮演支持性角色，對其整體健康與心理福祉具有正向影響。Oz等人（2021）的研究發現靈性在幫助高齡者面對人生晚期各種壓力與挑戰時扮演了不可或缺的角色，靈性不僅提供心理慰藉與情緒穩定，也強化高齡者面對喪偶、健康惡化、孤獨與社會疏離等生命經驗的適應能力，該研究中的受訪者普遍認為靈性使其在情緒上獲得安慰，並在心理上重拾內在的力量與希望。

此外，該研究也強調靈性能增進高齡者的生活滿意度與自我價值感，靈性活動讓他們感受到與他人之間的正向互動與支持感。這種來自靈性的支持作用在面對社會支持缺乏或處於孤立狀態時顯得更為重

要，因其能提供心理層面的保護與支撐，減緩壓力對健康的負面影響。靈性已成為協助高齡者擺脫孤獨、促進心理健康、克服人生晚期障礙的保護機制（Choudhary et al., 2022），可以減緩不良生活事件對其心理健康的影響。

隨著年齡的增長，高齡者對生命的理解愈加深刻，並期待在晚年拓展心靈層次的思考與反省（洪櫻純，2009）。此一靈性發展的歷程，有助於其整合過往經驗，並在面對死亡與生命有限性議題時，保有存在的價值感與心理平靜。靈性需求不僅體現在對超越自我的追求與神聖力量的渴望，也涵蓋對於內在安穩、人際理解與社會連結的需求，靈性已成為高齡者維持心理健康與生活滿意度的重要基礎。

靈性實踐方式多元，涵蓋靜心、沉思、感恩反思、生命故事回顧、藝術創作、園藝活動、正念練習與支持性對話等（Oz et al., 2021）。這些活動不僅有助於情緒調適，亦能強化其自我認同與社會參與感。Ilmi等人（2024）就靈性照顧介入研究進行系統性回顧，歸納出三大類靈性介入模式：第一類為信仰為基礎的介入，諸如讀經、宗教音樂、禱告等；第二類為非信仰為基礎的介入，如生命故事回顧、園藝治療、藝術創作與正念練習，強調靈性的普遍性與個體經驗；第三類則為混合型介入，結合宗教與非宗教元素，如社區合唱計畫與結合身心靈實踐的課程。這些

方法顯示靈性照顧可透過多樣活動形式回應高齡者個別化、多層次的靈性需求。

三、生命回顧做為靈性照顧介入策略

生命回顧（life review）被視為促進高齡者整合自我、肯定生命價值的重要方法。曾愉芳與杜明勳（2007）指出，透過有結構的生命回顧過程，可深入了解高齡者的生命歷程與靈性困擾，探討其對神祇（或超自我）的信仰、人際關係的認知，以及面對罪疚、悔悟與寬恕的心理轉化。此歷程不僅協助高齡者重構生命經驗，也促進其對生命意義的再確認與自我肯定。

呂怡慧（2017）及王月玲、謝玉玲（2021）的研究發現協助高齡者回顧生命故事需建立在尊重與傾聽的基礎上，並依據高齡者個別特質進行調整，此種活動能持續激發高齡者的自我探索與自我覺醒，促進其自我統整與自我超越。透過故事建構與反思，高齡者能重新省思生命的意義與價值，並於過程中獲得靈性慰藉。

此外，Hvidt等人（2020）也強調，靈性照顧不應侷限於醫療場域，在社區中亦可透過非正式對話、敘事活動、藝術創作與靜觀練習等多元形式來實踐。這些活動不僅能創造出靜思與反省的空間，更促進意義建構與自我連結，有助於高齡者重新觀看其生命歷程，發展未竟的生命願景。綜上所述，生命故事作為靈性照顧介入的策略，不僅具有療癒性與轉化性，高

齡者透過整理人生重要事件與關係經驗，從中體會悔悟、寬恕與超越，增進靈性健康。

參、研究方法

本文旨在探討生命回顧團體如何在社區場域中成為靈性照顧的實踐路徑，並分析其對高齡者、服務提供者與據點服務模式的轉化意涵。研究分析資料來自臺中市政府社會局委託弘道老人福利基金會執行之「長者生命回顧團體」專案成果報告，以該報告進行二手資料分析，並以主題分析法（thematic analysis）分析報告中的意義模式。

該專案於10個社區照顧關懷據點實施，共服務128位參與社區照顧關懷據點的健康高齡者。該成果報告彙整團體觀察紀錄及帶領者所撰寫的回饋。

一、團體觀察紀錄

帶領者針對每週團體活動所填寫的結構式紀錄表，紀錄內容涵蓋4個面向：長輩參與課程主題的意願程度、長輩分享的意願程度、團體動力與氛圍及帶領過程中三項印象深刻的事件。

二、帶領者的回饋紀錄

團體帶領者於課程結束後撰寫的反思回饋聚焦於3個面向：參與長輩在情緒或

行為上的變化、生命回顧課程對據點服務深化的啟發、帶領者個人的專業成長與收穫。

本研究存在以下限制：首先，因採用二手資料分析，研究者無法直接參與團體現場，觀察團體互動或深度訪談參與者，可能限制對實施歷程脈絡與互動的理解；第二，資料主要來自帶領者視角，缺少高齡參與者本身的主體經驗，可能存在觀察者的主觀詮釋；第三，研究場域限於臺中市10個社區照顧關懷據點，研究發現的推論範圍需審慎評估。儘管有上述限制，本研究透過系統性分析文本資料，仍能揭示社區場域推動靈性照顧的關鍵要素與轉化歷程，期望為後續社區工作者發展相關服務提供具體參考架構。

肆、生命回顧團體的實施歷程

一、問題意識：社區照顧關懷據點服務對靈性支持不足

臺中市社區照顧關懷據點推動生命回顧團體，源於對現行據點的觀察與反思，據點服務雖在健康促進活動與餐飲服務方面已有相當發展，在服務設計上，卻相對缺乏對高齡者靈性層面的支持，也使得據點難以回應高齡者在自我統整階段的需求。

二、介入策略：導入生命回顧團體以強化靈性照顧

臺中市政府社會局委託弘道老人福利基金會，於社區照顧關懷據點規劃以生命回顧團體作為據點靈性照顧的介入策略，期望透過生命回顧過程，協助高齡者重新整合生命經驗，協助其重構自我價值、修復關係經驗並肯認老年生命的意義。於專案確認內容後，由弘道老人福利基金會向所輔導的社區照顧關懷據點邀請據點參與此專案，參與的據點多是服務量能較高，每週能提供十時段服務或升級為巷弄長照站的據點，該據點已有專職人員（社工或照服員）可帶領團體，且有穩定的志工團隊，協助生命回顧團體的運作。

三、實施機制：人員培訓與團體運作模式

生命回顧團體以據點的專職人力（社工或照顧服務員）與志工為帶領者及協同帶領者，於團體進行前，對團體帶領者及協同帶領者提供為期3天，總共18.5小時的訓練，涵蓋生命回顧基本概念、團體帶領方法與陪伴倫理等課程主題。又於生命回顧團體帶領過程中，辦理兩次督導，協助領導者團體運作，並協助領導者解決在操作過程中所面臨的困難。

四、課程設計：串連生命歷程的靈性探索主題

培訓完成後，帶領者回到各自據點實施為期10週的生命回顧團體，每週一次，每次2小時，團體規模控制在5至12人，確保每位長輩都有充分表達的機會。課程設計圍繞高齡者的自我認識、生命回顧與未來展望三大階段，涵蓋10個主題：包括「歡喜來逗陣與自畫像」、「我的生命線」、「我們這一家」、「我的好友」、「我是誰」、「我最擅長的事」、「老照片說故事」、「最快樂的事」、「我的遺憾」與「我的夢想」。活動過程融入繪畫、照片、毛根等手作媒材，協助參與者表達難以言說的情感經驗，並提升參與動機。每個據點並在完成10次課程後，舉辦一場不限形式的成果分享會，展現生命故事成果。

五、實施概況：服務人數與區域概述

生命回顧團體方案於2024年5月1日至2024年12月31日期間於臺中市10個社區關懷照顧據點實施，總計服務128位長輩，其中男性20人（15.6%）、女性108人（84.4%）。參與者皆為原本參與社區照顧關懷據點的「健康」或「亞健康」高齡者，具備自行前往據點參與活動的行動能力，能夠進行口語表達與基本手作活動。從團體紀錄可見，多數參與者能獨立完成繪畫、剪貼等創作活動，少數需要志工協

助書寫文字，參與者的認知功能與生活功能大致維持良好。

生命回顧團體實施的10個據點以弘道老人福利基金會受託輔導的關懷據點區域為主，據點區域分布涵蓋臺中市6個行政區，包括北區（2處）、西區（1處）、中區（1處）、東區（2處）、大里區（2處）、太平區（2處），顯示服務範圍橫跨市中心與近郊區域。參與據點的組織型態包括社團法人、社區發展協會、基金會及宗教團體，反映了社區照顧資源的多元性。

六、成效評估機制：帶領者觀察下的成效評估

團體實施後，透過帶領者結構式紀錄表進行成效追蹤，包括：參與度、課程氛圍與動力、長輩分享課程主題的意願，及團體歷程中令人印象深刻的片段，以記錄團體過程中的重要事件、突破與變化。此外，帶領者也於團體結束後就參與者變化觀察、據點服務延伸可能性與個人專業成長等三面向撰寫服務反思與回饋。

伍、靈性照顧的實踐層次：從情感支持到關係整合

靈性照顧強調陪伴個體面對生命的深層問題，包含自我價值、意義感與關係修復。本文歸納出靈性照顧於團體過程中

展現出三個核心實踐層次：營造安全且正向的支持氛圍、促進生命意義的探索與重構，以及支持高齡者經驗整合與關係修復。以下分述之。

一、營造安全的團體氛圍：靈性照顧中的情感支持基礎

靈性照顧的前提在於建立信任、尊重與情感接納的互動場域。透過建立團體規範、循序引導議題與適時調節情緒氛圍，使高齡者逐漸打開心房，建立分享與傾聽的心理安全感。

（一）團體規範與參與契約的建立

在團體初期即建立團體規範與共識，以建立參與者對於活動帶領者的信任與倫理界限。

事前帶領者先擬定6條團體規範……與成員進行確認，可以增加參與者對於分享事件的尊重與保密。（D據點）

簽訂「肖像權同意書」，告知權利義務。（B據點）

這些措施在團體初期即形塑出受尊重、保護與信任的氛圍，有助於參與者自我敘述的表達。

（二）循序漸進的議題引導

初期主題聚焦於童年經驗與正向記憶，及採用由淺入深的引導原則，有助於

降低參與者對於靈性議題的戒心。

從一開始被動參與，透過課程引導，臺語故事及喚起童年的兒時記憶，也逐漸願意參與課程及分享。（D據點）。

透過高齡者童年時期的實體物品或感官刺激，喚起高齡者個人的童年記憶及集體記憶，有助於促發後續的表達。

開頭播放關於50年代影片，引起長輩們的共鳴，勾起他們的童年回憶。（E據點）

有參與者因此次活動，將自己從小收集的徽章帶來與大家分享。裡頭有早期的紅十字會徽章，更有蔣公的徽章等。（J據點）

這次長輩有自己帶小時候的童玩，像是劍玉、陀螺等，大家都玩得很高興。（C據點）

回顧童年記憶與個人經驗是觸發高齡者回顧生命的起點，透過共有的記憶與實體物品，不僅增強敘事的真實感，也促進參與者間的共鳴與情感連結，以為後續生命省思奠定相互信任且願意分享的基礎。

（三）情緒回應與團體氛圍調解

面對參與者在敘事歷程中所引發的情緒波動，帶領者適當調整團體節奏，以維持團體的正向氛圍。

今天只說快樂的，上個禮拜上的課也許說到心底去了，雄哥壓力大

到沒辦法上課看醫生，那不是我要的結果，所以今天只找有趣的事來說，在歡笑中度過一下午。（G據點）

我是執行者，對於長輩的遺憾也深受感動，雖然跟著落淚，但我必須很快轉換，並將主軸拉到課程。（C據點）

帶領者在團體過程中察覺情緒負荷後，即調整團體節奏與議題深度，以為團體創造穩定與接納的氛圍。

二、生命意義的探索：促進靈性的統整與自我肯定

靈性照顧不僅回應個體對自我認同與希望的渴望，也促進其與重要他人或過往經驗之間的和解。在本次團體中，多位參與者在分享中逐步釋放未說出的生命創傷，實現與自我的接納、與家庭成員的對話，乃至於關係的重建，此歷程體現了靈性照顧的內在整合。

（一）意義重構與晚年價值賦予

生命回顧團體的敘事過程中，團體帶領者引導參與者重新詮釋晚年生活的意義，進而強化其對生命的價值感。

人生的老年來到據點，是最快樂的在這裡有成長。（A據點）

最快樂的是現在，來到據點，認識好朋友，動一動、學一學，很快

樂。(C據點)

長輩們紛紛感謝同學，也分享自己能到上課非常快樂，增進彼此情誼。(D據點)

原本被社會視為依賴與退化的老年階段，透過團體歷程，讓參與者得以轉化為新的人際互動與學習成長的積極時光。

(二) 在述說中強化自我價值

靈性照顧強調人在生命歷程中的意義建構與內在尊嚴的維護，透過故事敘說與彼此回饋，參與者重新認識並肯定自身特質，這是靈性照顧中強化自我價值感的實踐面向。

發現長輩對自我的認識都有肯定、欣賞自己的反應，有長輩做了一個頁面的肯定我的特質、還有長輩說自己很漂亮！(B據點)
引導長輩思考看看自己的性格是什麼？……透過長輩間互相分享他人我，發現原來自己是這樣的性格，也會感到特別開心並肯定自我。(I據點)。

透過帶領者及成員間的回饋互動，參與者逐步發展出對自我更正向的認識與存在價值的肯定，這有助於高齡者重建生命的意義感，進而支持其靈性健康。

三、關係修復與自我整合：靈性照顧的深層轉化歷程

靈性照顧不僅關注個體內在價值的覺察，也包含對關係與過往經驗的重新連結與整合。從團體帶領者的反思文本，透過記憶召喚、互助互動與敘事回顧，團體成員逐步對自我與他者的理解與和解，展現出靈性轉化的歷程。

(一) 靈性照顧中的和解實踐

和解是靈性照顧的重要歷程之一，包括對與自身、與他人（特別是家庭成員）的關係修復，以及對自我生命歷程的接納與意義重構，這些和解歷程在團體互動中逐步展開。

1. 與自我的和解

E據點觀察到一位原本對製作生命線持保留態度的男長輩：「在第二節課時，他一直強調那是個人隱私，不願參與。但在後續分享中，卻逐漸敞開心房，談及許多生命線上未寫出的內容。」這種從防衛到願意分享的改變，反映出其內在的信任建立與初步的自我和解歷程。

2. 與家庭的和解

B據點記錄一對姊妹在回顧童年時的對話：「大姊提到自己是『責任』媽媽總是將家中重要事情跟她說，而妹妹卻總是只聽到媽媽『報喜不報憂』。因此，分享過程兩人回憶有著很深刻共鳴。」回顧不僅是敘說個人經歷，也是一種促進理解

與關係修補的溝通橋樑。D據點也觀察到「有些長輩會將已逝親人從家庭樹中刪除，但也有人願意嘗試重建整體家庭結構並公開分享。」象徵著心理層面的釋懷與和解。

F據點與D據點皆記錄參與者透過回顧，表達長年未曾說出的情感創傷，如：成長過程中缺乏父愛的空虛，或因宗教衝突導致家庭革命等事件，儘管文本紀錄中未記錄明確的和解結果，但這些說出的行動本身，即是一種朝向與過往經驗和平共處的靈性實踐。

四、從心理轉化到未來的想像

(一) 心理轉化的歷程與實踐

在生命回顧與靈性照顧的團體過程中，心理轉化是一個由情緒防衛轉向開放接納的動態歷程。初期參與者對於回顧生命創傷顯現高度排斥，在團體歷程的支持與多次參與之下，從抗拒到投入的過程中，情緒處理與自我接納逐步展開。

部分長輩反應，剛開始非常的辛苦不願意面對過往傷痛，所以非常的排斥……經過了二三次的課程，慢慢的適應團體……最後還是很開心能參加這個活動完成這一項任務。

(F據點)

此次上課講述中發現已經忘記的往事重新浮出檯面，長輩們傷心不能自己……誰沒有心底的遺憾很高興

你能說出來，慢慢讓大家更接近也沒有不好，只是說出來真的需要力量。(G據點)

E據點則觀察到參與者已能以「豁達」態度看待過往人生低谷，象徵其對生命歷程的整合性接受。而B據點的紀錄：「看到參與者的『現在』，是充滿著正向、幸福、平安的現況。有人提到積極的向前走、繽紛的現在生活等。…讓人更正向看待老後生活」反映出高齡者在回顧過去後，能更有力地活在當下，並以積極姿態展望未來。

從初期抗拒、情緒釋放，到整合與再建的歷程，是靈性照顧介入的心理轉化軌跡。此歷程不僅提高齡者的情緒調節能力，更深化其生命意義的自我認同與靈性安頓，為其面對老後生活提供穩定而深層的支持力量。

(二) 對未來的想像

高齡者在生命晚期同時面對生理退化與心理調整的雙重挑戰，而對未來的想像，既是尚未結束的生命意義展現，也是內在希望持續的表徵。F據點反映：「原來長輩不排斥年老也可以有夢想」，顯示參與者逐步鬆動對晚年的消極想像，轉而肯認自身仍具備目標、夢想與實踐的能力。

多個據點皆觀察到參與者傾向於表達與「旅遊」有關的未來計畫，旅遊行動意

味著空間的拓展與生活經驗的開放，象徵著高齡者對生命仍保有探索意願。

長輩們可以輕鬆地談論過去可以計畫未來或以前的事結束後一個月兩個月還在談論他們的生命中美好的回憶和未來計畫要跟某某同學一起出遊。(G據點)

女兒曾提到要帶她和孫子去迪卡農逛逛，但長輩跟女兒說：要出國再來跟她說……藉由這次夢想球的製作，也將出國的渴望列入。希望長輩有機會與女兒分享此球時，可以實現再度出國的希望。(B據點)

長輩們願望大都希望去旅遊，往後可能不定期安排小旅行。(F據點)

設定未來兩三年，所以開心計畫旅遊美食。(H據點)

對未來的想像在靈性照顧中是一種積極的心理建構歷程，不僅幫助高齡者重新定位其人生角色，也強化其面對有限生命中的存在價值與行動可能。

生命回顧團體不僅在情感上提供支持性空間，也逐步引導高齡者進入意義重構與關係修復的靈性層面。此三層歷程不但回應了高齡者於晚年所面對的存在性挑戰，也證實社區場域具備推動靈性照顧的潛能。

陸、對社區照顧關懷據點服務轉化初探

靈性照顧的導入不僅觸及參與高齡者的情感與靈性層面，更對據點的服務理念、實務策略與組織文化產生深遠影響。透過帶領者的深度反思，可觀察到服務實踐出現四個面向的轉化。

一、服務觀點的轉變

據點工作者突破以往以活動導向或生理照顧為主的服務模式，開始重視靈性照顧在高齡者服務的必要性，例如：C據點反思「原來長輩可以因著課程而說更多，也更走入長輩的內心深處」；J據點反思「志工在服務過程中更多跟長輩建立關係，讓長輩可以漸漸敞開心房，讓據點不只是上課單位而是可以陪伴長者身心靈健康的。」都顯示在接受靈性照顧相關知能訓練及實際執行後，讓工作者得以接觸到高齡者更深層的經驗與情感。

二、帶領者的內在轉化

帶領者本身亦歷經知能提升與同理心深化的歷程。H據點記錄「雖說是帶領活動者，但無形中收穫最多的是我們。」此語反映出靈性照顧不僅帶來參與者的轉化，也促進帶領者的自我學習與成長。A據點則分享：「從第一次的不可能任務直到第10次，自己也在這課程中重新翻閱一

遍人生故事。」這說明帶領者在團體帶領過程中亦進行了自我生命故事的再詮釋，顯示內在轉化的歷程。

三、服務模式擴展的思考

據點工作者開始思考如何將靈性照顧融入日常服務中。如A據點「將繼續延伸課程，讓長輩能繼續說自己、分享自己、訴說自己的內心感受」；D據點「在之後的課程規劃裡能夠規劃一系列更多情緒表達的課程，或是說故事、繪本的課程規劃，提升長輩的表達力，也能夠增進心理支持。」顯示靈性照顧對據點工作者而言不再是單次活動或是課程的推動，而是希望能逐步在日常服務中落實。

四、組織文化的轉化

多位帶領者觀察到，工作人員對高齡者潛能與生命歷程產生新的理解與敬意。D據點：「工作人員會發現長輩過去的能力與優勢，激發更多對長輩的敬意。」E據點亦提到：「從長輩的豐富人生經驗中汲取，增加對他人的理解與尊重。」此類觀察顯示，組織文化正在從傳統的照顧者角色，逐步轉化為理解與陪伴的夥伴關係模式。

柒、社區靈性照顧的實踐反思與未來發展建議

本文以臺中市10個社區照顧據點推動生命回顧團體之實務經驗為基礎，發現靈性照顧不僅促進高齡者內在整合與生命意義重構，也對服務模式與服務提供者產生轉化，綜合研究發現，提出對未來社區靈性照顧服務發展的建議：

一、常態化推動靈性照顧課程與活動

靈性照顧非短期活動所能涵蓋，其影響具有延續性。建議未來可將靈性相關主題（如生命回顧、意義探索等）納入據點年度規劃，並結合節慶活動、文化傳統與日常生活元素，設計兼具趣味性與靈性支持功能的活動。透過持續性的課程設計與評估，將靈性照顧由專案模式轉化為常態性服務內容。

二、強化社區照顧關懷據點工作者靈性照顧知能與文化敏感性

靈性照顧涉及情感支持、倫理關懷與文化尊重，皆為工作人員面臨的高度挑戰，建議應建構分級與模組化的教育訓練內容，包括基本的生命敘事技巧、情緒處理策略、靈性敏感度與倫理陪伴原則，其中應特別納入文化敏感性的思考，協助工作人員面對多元信仰、家庭結構與死亡議題等文化禁忌，提高介入的適切性與回應

力。

三、建構具在地文化為基礎的社區靈性照顧模式

本市在社區推動靈性照顧的經驗，發現高齡者表達與需求深受臺灣文化影響，需發展具在地文化基礎的介入模式。如J據點觀察到高齡者傾向隱晦處理家庭議題；B據點則反映原本規劃的團體主題需調整以因應文化接受度。各據點皆多次記錄高齡者強調家族連結、代間互動與社區歸屬感，說明靈性照顧應重視文化適切性。建議未來應累積各社區推動靈性照顧的實務經驗，並據此發展符合在地文化的實務參考資源與指引。

臺中市10個社區照顧關懷據點透過生

命回顧團體的實施，展現出靈性照顧在社區實務中的多重效益，此經驗不僅提供靈性照顧在地化模式，也與高齡社會白皮書「增進高齡者健康與自主」的政策目標一致。建議未來應持續在社區推動靈性照顧服務，將其由方案活動轉化為長期性的支持策略，最終內化為社區服務的文化與價值，以回應高齡者對生命尊嚴的期待，促進其晚年階段的整合與靈性安頓，實踐高齡社會白皮書中自主的政策願景。

（本文作者為臺中市政府社會局社工督導）

關鍵詞：生命回顧、靈性、靈性照顧、社區照顧關懷據點

參考文獻

- 王月玲、謝玉玲（2021）。〈生命故事繪本方案在老人日間照護機構的行動研究與反思〉。《社會發展研究學刊》，27，54-77。https://doi.org/10.6687/JSDS.202103_(27).0003
- 呂怡慧（2017）。《從生命故事繪本敘寫探索高齡者靈性健康發展歷程》（博士論文，國立中正大學）。臺灣博碩士論文知識加值系統。https://hdl.handle.net/11296/68z22x
- 杜明勳（2003）。〈談靈性〉。《護理雜誌》，50（1），81-85。https://doi.org/10.6224/JN.50.1.81
- 杜明勳（2004）。〈談靈性照顧〉。《護理雜誌》，51（5），78-83。https://doi.org/10.6224/JN.51.5.78
- 林勝義（2023）。〈運用志工提供高齡者靈性照顧之策略——兼述青銀人力互助方案之規劃及執行〉。《社區發展季刊》，182，354-368。
- 洪櫻純（2009）。《老人靈性健康之開展與模式探詢》（博士論文，國立臺灣師範大學）。臺

灣博碩士論文知識加值系統。https://hdl.handle.net/11296/mtu4n5

曾愉芳、杜明勳（2007）。〈老年人的靈性照顧〉。《長期照護雜誌》，11（2），109-115。

https://doi.org/10.6317/LTC.200706_11(2).0001

衛生福利部（2021）。《高齡社會白皮書》。https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/ashx/File.ashx?FilePath=~\File\Attach\11419\File_183547.pdf

蕭嘉瑩、畢世萱（2024）。〈高齡者的靈性追尋〉。《諮商與輔導》，465，13-15。

Choudhary, P., Sharma, H., & Sharma, K. (2022). Spirituality as an intervention in old age home: Literature review. *Journal of Multidisciplinary Cases*, 2(2), 28-35. https://doi.org/10.55529/jmc.22.28.35

Hvidt, N. C., Nielsen, K. T., Kørup, A. K., Prinds, C., Viftrup, D. T., Hansen, D. G., & la Cour, P. (2020).

What is spiritual care? Professional perspectives on the concept of spiritual care identified through group concept mapping. *BMJ Open*, 10, e042142. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042142

Ilmi, A. A., McKenna, L., Murphy, M., & Kadar, K. S. (2024). Spiritual care for older people living in the community: A scoping review. *Contemporary Nurse*, 60(1), 67-81. https://doi.org/10.1080/10376178.2024.2310260

Nissen, R. D., Viftrup, D. T., & Hvidt, N. C. (2021). The process of spiritual care. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 674453. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.674453

Oz, Y. C., Duran, S., & Dogan, K. (2021). The meaning and role of spirituality for older adults: A qualitative study. *Journal of Religion and Health*, 61, 1490-1504. https://doi.org/10.1007/s10943-021-01258-x