

銀髮族的璀璨人生～

某地區醫院推動高齡靈性健康實用課程概況

劉惠珍、阮琪雅、金汶珠

壹、前言

靈性是以超越身體與心理的層面，來尋求存在的意義與價值，並建構人生觀與世界觀，藉此帶出超越性的行動與力量。它本是每個人與生俱來的，但許多人並沒有清楚地意識到，也缺乏適當的管道認識、開發並操練。高齡者面對身心的脆弱性與生命終點的未知與恐懼，更需要靈性力量，幫助他們克服過去的傷痛、整合其身心限制與發展潛力，活出當下的精彩。

為提昇高齡者的靈性健康，以南與北文化出版社出版的《銀髮自主—12堂長者身心靈健康的實用課程》為基礎，以仁慈醫院辦理的新豐日照中心長輩為對象，試辦高齡者靈性健康實用課程，期能透過有系統而專業化的主題課程，讓高齡者能擺脫「未老先衰」的恐懼障礙，建構強而有力的自主鬥志，在年老時還可以成為周遭的祝福，展現銀髮族的璀璨人生。

貳、問題分析、改善計畫或方法

(1) 問題分析

Strength : 優勢	Weakness : 弊勢
➤ 日照中心長者出席穩定。 ➤ 帶領人經過培訓，具有靈性關懷師及銀髮自主課程帶領人證書。 ➤ 帶領人參與團督，由教材設計團隊給予即時的指導。 ➤ 照服員全力配合協助。 ➤ 心理諮詢師加入團隊，視需要可提供個別諮詢。	➤ 民風純樸，較缺乏團體分享的經驗與風氣。 ➤ 失能、失智的程度不一，部份長輩可能無法完成習作。
Opportunity : 機會	Threat : 威脅
➤ 協助日照中心發展以靈性照顧作為特色的全人照顧模式。	➤ 課程可能會觸及長者生命歷程中的重大創傷，恐引發長者強烈的反應。

(2) 對策擬定與工作內容

項目	對策擬定	工作內容
➤ 師資及教材： 誰來帶？談什麼？ 怎麼帶？	➤ 師資：靈性關懷師 ➤ 教材：銀髮自主12堂長者身心靈健康的實用課程	➤ 接受帶領人培訓（113年3月已完成培訓，取得證書。）
➤ 課程時長及頻度	➤ 因應長者生理及注意力不容易集中的狀況，調整時長及頻度。	➤ 半年12堂課，隔週上課。 ➤ 每次1.5小時，中間休息20分鐘。
➤ 失能程度影響習作完成度	➤ 擬定教案時設計由易至難的習作能完成多少是多少。 ➤ 請照服員協助長者。	➤ 團隊每週開會討論教案及課後檢討。
➤ 如何評核是否達到課程目標？	➤ 滿意度調查 ➤ 活動習作紀錄冊	➤ 期中及期末滿意度調查 ➤ 引導學員完成每次課程習作並彙集成冊

(3) 實施方式及目標值設定

- 舉辦高齡者靈性健康實用課程，一年達12次以上。
- 參加高齡者靈性健康實用課程之人數 ≥ 15 人/年。（12堂課之出席率達80%以上，算為一人）。
- 參加高齡者靈性健康實用課程的滿意度調查 ≥ 85 分。

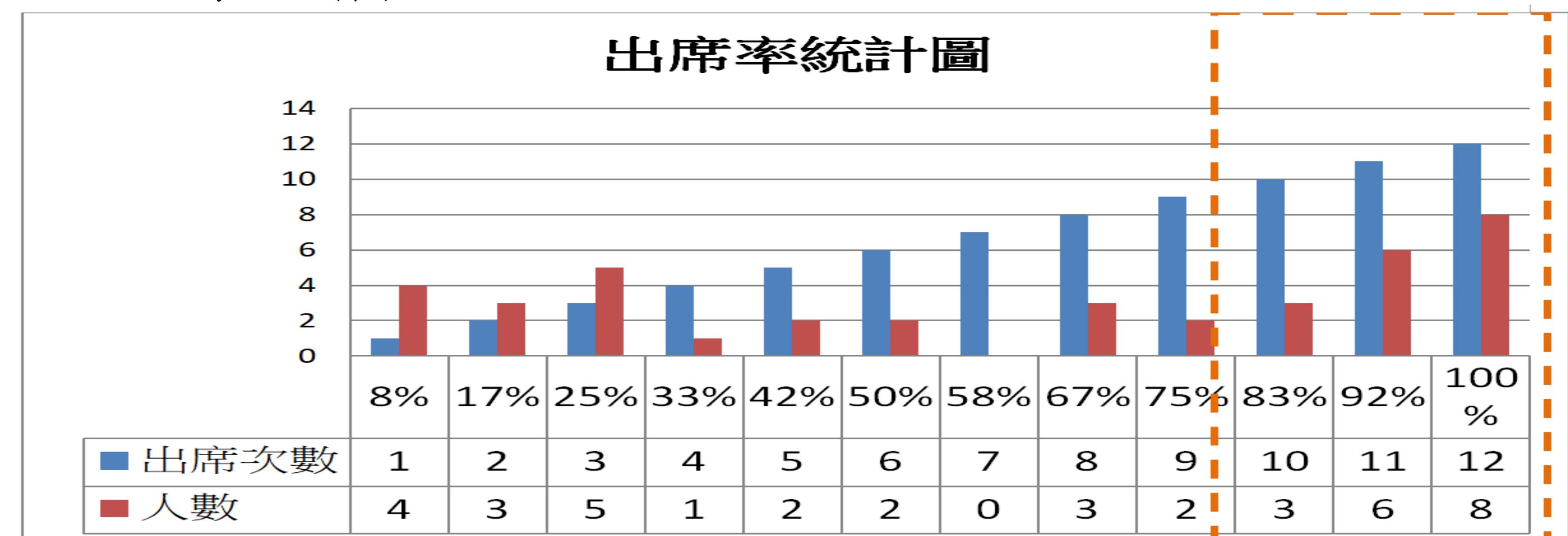
(4) 課程主題及參與人數

自113年3月27日起，隔週三上午9:30-11:00，於新豐日照中心帶領課程，共計十二次，各次的主題及參與人數如表列。

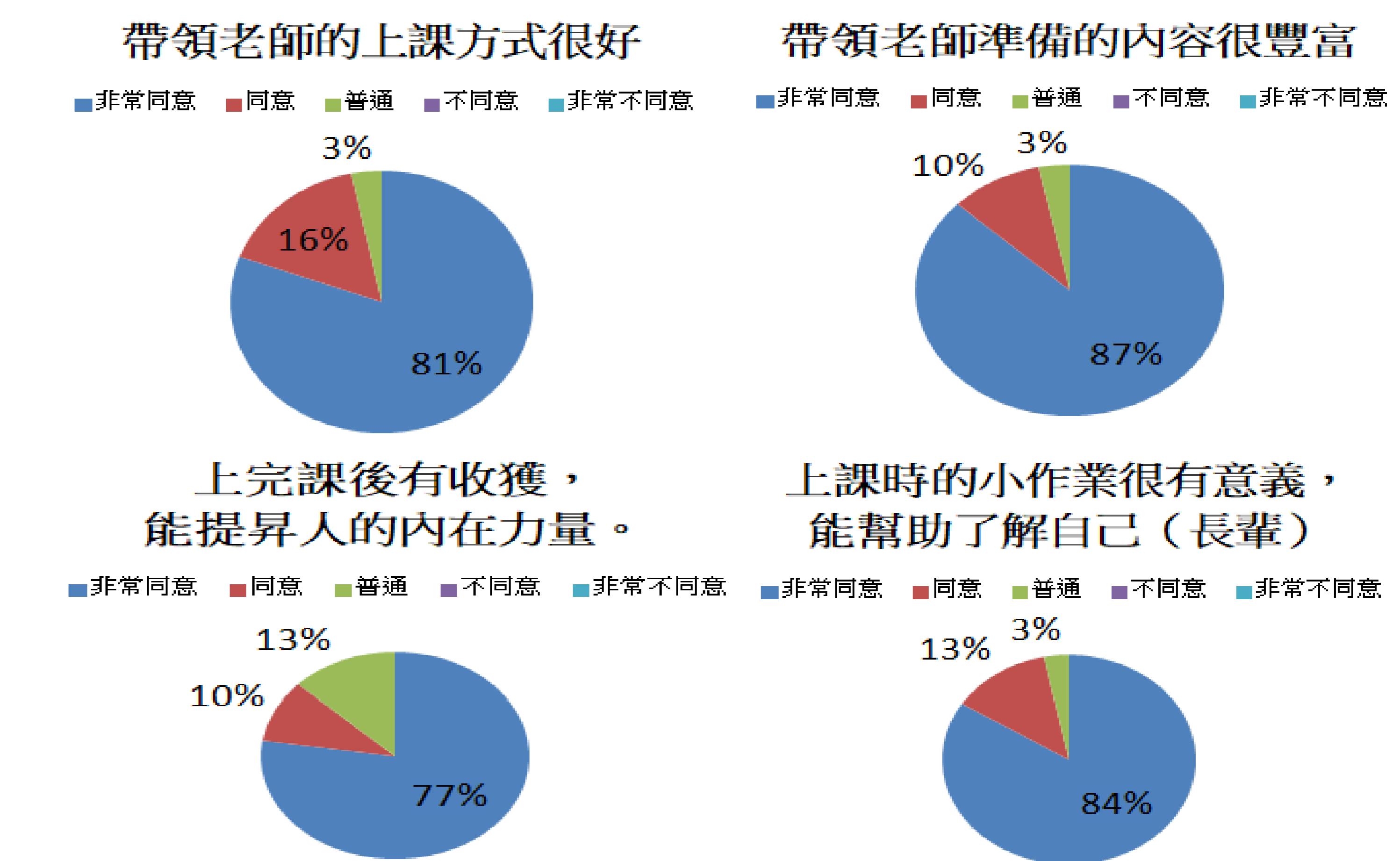
日期	主題	人數
3/27	老了也要一直很可愛(第一課：尊嚴到老)	23
4/10	精采的一生(第二課：接納與新生：學習與過去和好)	24
4/24	有捨才有得(第三課：放手，讓生命流動)	19
5/8	一起變老(第五課：年老時的人際關係)	23
5/22	我的情緒我自主(第四課：我的情緒我自主)	22
6/5	慶端午一求潔淨(第七課：儀式感創造心靈自主與自我價值)	23
7/3	平息風浪(第八課：用靈性的態度面對病痛)	25
7/17	固情不固物，理財也理情(第六課一同名)	23
7/31	流淚谷變泉源(第十課：強化心靈自主力面對老年憂鬱)	24
8/14	上主眼中的瞳人—永不被遺忘的你(第十一課：我就是我，失智不失力)	25
8/28	愛~永不止息(第九課：臨終、道別與悲傷陪伴)	28
9/11	永不凋謝的生命之花(第十二課：我的銀髮生命藍圖)	28

參、結果／成效

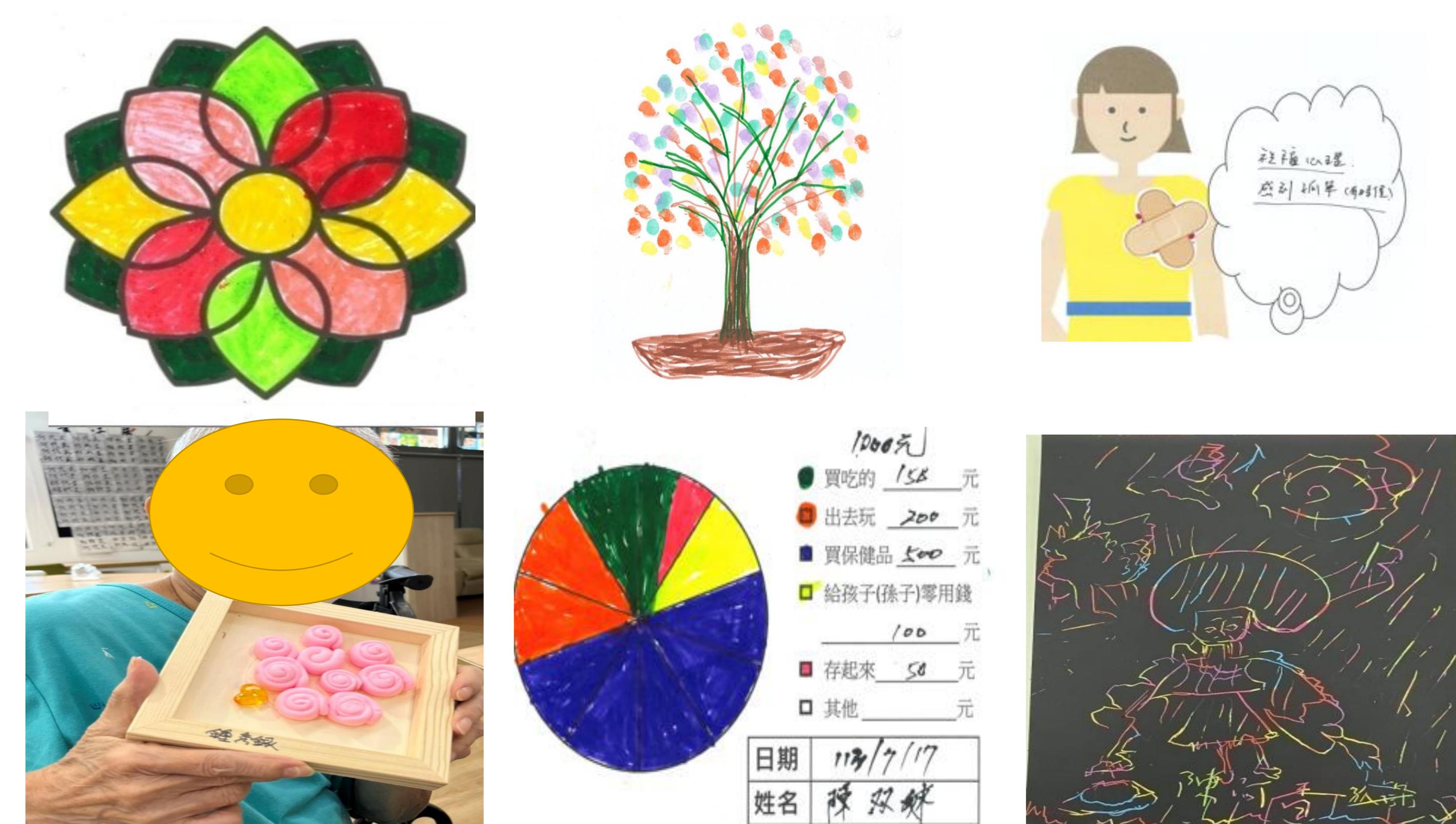
(1) 目標值達成率：共舉辦12堂課，出席率統計如圖，大於80%者，共計17人，高於目標值15人。



(2) 滿意度調查：共計回收31份問卷（含照服員），結果如圖表，平均達94.4分。



(3) 學習紀錄範例：每次課程在催化員及照服員的協助下，長輩完成學習紀錄。



肆、結論與討論

- 每個負面情緒的背後都有一個未被滿足的需求，許多長者年輕時為了生活、為了照顧家人，犧牲自己的需求，也壓抑情緒，在上課過程中一一浮現，團隊人員給予接納並提供滿滿的情緒價值，還給長輩所應得的，是執行方案時的亮點。
- 靈性並非理性或感性，雖然失智失能長輩對課程的理解及完成度不如預期，在帶領課程的過程，藉著與長輩及工作人員的互動，體會「此時此刻」的靈光乍現，彼此分享生活經驗，營造陪伴與支持的環境，亦是難能可貴的經驗。
- 以「銀髮自主—12堂長者身心靈健康的實用課程」為基本材料，然對象為失智失能的長者，因此帶領人需重新設計適應長者的教材，減少認知的描述，多些五感的活動。

仁慈醫院院牧部製