

# 目錄

COVID-19 疫情下之四道人生：以大一心理學課程學生為例 .....	1
動物輔助治療的專業化歷程 與其醫療拓邊能動性分析 .....	45
佛教信仰與喪禮儀式在哀傷療癒之探究 .....	85

# Contents

The Expression of Gratitude, Love, Apology and Farewell under the Covid-19—Findings from the College Students of the Psychology Course as An Example.....	1
Research on Established Process of Professionalization and the Dynamic of Medical Expansion of the Animal-Assisted Therapy: A Case Study of Taiwan Dr. Dog.....	45
Buddhist`S Belief and Funeral Rituals in Grief Healing Experience.....	85

## 【研究論文】

# COVID-19 疫情下之四道人生： 以大一心理學課程學生為例

陳增穎<sup>1</sup>

### 摘要

四道人生—道謝、道歉、道愛、道別原本是安寧療護與臨終關懷場域中經常用來對病人和家屬進行的活動，以達到生死兩相安的目的。研究者也想嘗試將四道人生推廣於大學生，藉由四道人生的書寫活動，使學生能將新冠肺炎疫情造成的人際關係斷裂，再搭起連續性。本研究採用匿名手寫的方式，分析大學生在疫情期間對四道人生的書寫內容。研究結果發現：(1) 道謝的對象及心意有：家人、朋友、師長、親密關係對象、醫護人員、自己、特別的善心人士、其他不特定對象、新冠肺炎、更高的存在等；(2) 道愛的對象及心意有：父母和家人、離世的親人或寵物、朋友、親密關係對象、不特定對象、自己等；(3) 道歉的對象及心意有：爸媽和家人、自己、被我傷害過的人、前任、朋友、其他一包

---

<sup>1</sup> 南華大學生死系副教授

含老師和離世的祖輩；(4) 道別的對象及心意有：離世的祖輩、離世的寵物、過去的朋友、前任、過去傷害過我的人、因新冠肺炎而過世的人、過去不開心的事情、過去不好的自己、2021、世界等。本研究也提出討論與建議，做為未來生命教育相關研究與實務推動之參考。

**關鍵詞：**大學生、四道人生、書寫、新冠肺炎、道別、道愛、道歉、道謝

## 【Research Article】

# **The Expression of Gratitude, Love, Apology and Farewell under the COVID-19—Findings from the College Students of the Psychology Course as An Example**

Tsengying Cheng<sup>1</sup>

### **Abstract**

Expressing Gratitude, Love, Apology and Farewell is an activity that was often used for dying patients and their families in the field of palliative care and hospice care. The researchers also wanted to try to promote the activity to college students. Through the writing activity, students can break the interpersonal relationship caused by the COVID-19 and build continuity. In this study, anonymous handwriting was used to analyze the writing content of college students during the epidemic. The results of the study

---

<sup>1</sup> Associate Professor, Department of Life-and-Death Studies, Nanhua University

found: (1) The objects and intentions of expressing gratitude includes: family, friends, teachers, romantic relationship friends, medical staff, myself, special kind-hearted persons, other unspecified objects, COVID-19, higher beings, etc.; (2) The objects and intentions of expressing love includes: parents and family members, deceased relatives or pets, friends, romantic relationship friends, unspecified objects, myself, etc.; (3) The objects and intentions of expressing apology includes: parents and family members, myself, people who have been hurt by me, ex, friends, others - including teachers and deceased grandparents; (4) The objects and intentions of expressing farewell includes: deceased grandparents, deceased pets, past friends, ex, people who hurt me in the past, people who passed away due to the COVID-19, unhappy things in the past, bad self in the past, 2021, the world, etc. This study also proposes discussions and suggestions for future life education research and helping practitioners.

**Keywords** : college students, writing, COVID-19, farewell, love, Apology, gratitude

## 壹、緒論

自 2019 年 12 月以來，Covid-19（新冠肺炎）開始肆虐全球，讓原本的生活出現斷裂，數億人的生命遭到死亡的威脅，鎮日生活在無形的恐懼當中。雖然不像是被醫生宣告罹患絕症，僅剩餘些許日子，但原本能進行的日常活動受到限制，遠離生活的多樣選擇，我們被要求保持社交距離，甚至不能再見到遠方的親友。疫情剛開始時，似乎害得關係離散，共有的世界面臨崩解。研究指出，在疫情這段歷史性大事件期間，大學生經歷到非關死亡的失落，生活受到嚴重干擾（例如：失去面對面受教育的機會、在社交時失去身體接觸、失去舒適感等）。許多學生對錯過實習、無法「準時」（on-time）出國留學、找到工作和慶祝朋友生日感到挫折、焦慮和沮喪。與老年人對照組相比，大學生在疫情期間還說經歷更多的壓力、生活變化和社會孤立。他們自陳憂鬱、焦慮、創傷後壓力違常程度更高，孤獨感增加更進一步加劇這些心理健康問題。而在疫情期間，不明確的失落（ambiguous loss）更是常見，導致無法解決的悲傷及一系列心理和身體健康狀況。幸而，若能感受到充分的社會支持，參與促進心理健康和福祉的活動，用一些補償方法（如：用包括家人和朋友在內的儀式來紀念取消的畢業典禮）以緩衝與失落相關的負面風險，可以促進幸福感，並被認為是抵抗壓力的保護因素（Weaver, Srinivasan, Decker, & Bolkan, 2022）。

研究者今年教授大一的心理學課程。這一屆的大學新生受到疫情停課的影響，沒有高中畢業旅行和畢業典禮，大學一開學就實施遠距教學

一個月。研究者曾一度擔心任教的對象大學生會失去社會興趣及共同體感覺，因此這番憂心讓研究者思考如何能讓大學生重新和他人、社會產生締結關係，再進而與更高的存有（higher being）和內在個人（intra-personal）有締結關係（石世明、余德慧，2006）。研究者既學習阿德勒學派，又涉足悲傷輔導，對趙可式（2015）提到她自己三十多年照護末期病人的經驗而受到啟發。她發現病人若能向家人親友及他信仰的對象道謝、道歉、道愛、道別，他就能獲得內心的平安。因此研究者也想嘗試將四道人生推廣於大學生，想藉由四道人生的書寫活動，使學生能將疫情造成的人際關係斷裂，再搭起連續性。

四道人生—道謝、道愛、道歉、道別，是我國推行安寧療護與臨終關懷時，經常對病人和家屬進行的活動。安寧療護的醫護人員常協助病人與其親友在適當時機表達「四道人生」。因為靈性的成長在生命末期是很重要的事，透過回憶過往的經歷，才能更清楚發現自己一生的價值所在，或是完成未了的遺願，進而帶著放下而滿足的心情「善終」，家人也能得以「善別」（楊欣潔，2014）

什麼是道謝、道歉、道愛、道別呢？所謂「道謝」，即謝謝出現在我們生命裡的人，為我們所做的一切，讓我們備受呵護。「道愛」，就是對出現在我們生命裡的人表達關愛。「道歉」則是在生命中寬恕、原諒對方的錯，也請求對方原諒我們所做過的錯，放下恩怨，釋放彼此的虧欠與內疚。「道別」則是真誠地跟對方說再見，告訴對方我永遠不會忘記他們，也再次感謝他們出現在我的生命中，請他們安心。親友也祝福病人放下，好好的走（釋德嘉、釋宗惇，2017）。

在我們的文化裡，死亡是禁忌，學校教育也鮮少教我們如何告別生命。於是，病人和家屬往往不知所措，錯失圓滿畫下生命句點的契機，徒留遺憾和後悔。在安寧照護上，與生命告別是很重要的過程；因此，強調四道人生習題—道謝、道歉、道愛、道別—正是最常見的「謝謝」、「我愛你」、「對不起」以及「再見」。看似簡單言語，卻是病人與家屬送給彼此最珍貴的禮物（釋德嘉、釋宗惇，2017）。

道謝、道愛、道歉、道別，四道人生的習題，並非臨終時才做。而應該將它內化成日常生活的一部分。履行「四道人生」並不如想像中這麼困難，並非要先犯過什麼錯、結過什麼怨，才需要去化解、放下：它可以是簡單的一封簡訊，可以是一通電話，可以是一個擁抱，甚至是一個眼神，都能傳遞出一份溫暖。但四道人生卻也不是這麼簡單的事情，我們對至親之人，總是容易不客氣、不耐煩，或是言詞話語比較尖銳，或許這與整體文化氛圍也有關係。東方人總是較含蓄，不擅長直接表達自己。貫徹「四道人生」的真義，不只是修補或傳遞一份情感，是在自我內省與力行之間，真實的與自我和解、圓滿（楊玉欣，2017）。

有些實務工作者運用四道人生的理念，鼓勵高齡者趁著意識清楚來回顧一生。在回顧一生過程中，若對所經歷的事件及成就感到滿足，認為自己做得很好，多半能肯定自己與他人的生命都是有價值的，因而較能自我統整，也較能接受生命即將結束的事實。反之，在回首過往時，仍對當年所發生的事懊悔、自責，埋怨自己的人生沒有意義，通常也較難坦然接受生命即將終結的事實，而對生命感到絕望。時，學會化解恩怨情仇，以放下遺憾，充滿感恩地離開（謝菊英，2015）。

應用在與兒童談生死議題方面，也有心理師建議從四道人生入手。對於不清楚如何開始跟孩子談生老病死的大人們，可把握「四道人生」，將「道謝、道歉、道愛、道別」之心，融入日常生活中，讓孩子從小就有機會透過四道人生，學習如何理解與對待生命（曾金月，2018）。

另外，為宣導珍愛生命觀念，也有國小老師藉著珍愛生命—憂鬱暨自殺防治教育課程，在班上傳遞「四道人生」的觀念，讓小朋友能學習以「微笑說再見」的態度與親人告別，因為人生無法預知「無常」或是「明天」哪個會先到來，平時就能把想說的話及時表達出來，把想做的事趁早安排與完成，那才是生命終了前，一件美好而無憾的事；透過「四道」人生：道謝、道歉、道愛、道別，讓我們在面對病患親人的死亡時，讓大家得以「生死兩相安」，好好地維持他們生命的尊嚴（臺中市政府教育局全球資訊網校園活動報導，2012）

綜上所述，本研究的目的為：

分析大學生在新冠肺炎疫情期間對四道人生的書寫內容，做為未來生命教育相關研究與實務推動之參考。

## 貳、研究方法

本研究主要是探討四道人生的書寫內容，針對具體的訊息內容進行文字形式的分析，屬於內容分析（content analysis）（王雅玄，2013）。這類的研究在國內尚未出現，算是一種初探性、開創性的研究。本研究主要採文件分析歸納方法，進行書面內容的分析。根據分析組織意義與歸

納類別，據以瞭解四道人生的內涵。研究進行以事後編碼方式分析。本研究的内容分析，不但要針對文本最明顯直接的意義進行分析，也會試圖揭露文本的隱含意義，也就是言外之意做分析，深入瞭解訊息在文本中被呈現的方式與傳達出來的意義。

## 一、研究參與者與資料

(一) 本研究是以大一心理學課程的大學生為主撰寫的四道人生的書寫內容做分析瞭解。共蒐集到 126 份，有的文本涵蓋道謝、道歉、道愛、道別四個項目，有的僅書其一二。向學生說明書寫指導語時，有言明所謂的 COVID-19 疫情期間，係指 2019 到 2021 年。

(二) 由於本研究採匿名撰寫形式，且研究重點是四道人生的書寫內容分析，故未向學生詢問其性別、年齡、自己或家人確診、確診死亡、居家隔離與否。但依據撰寫當時指揮中心和校方發佈的消息，以及學校採實體教學，學生並未缺席上課，推測學生就讀學校並無學生或家人確診。

## 二、研究程序

本研究資料於 2021 年末大一心理學課程中實施，四道人生撰寫時間約為 30 分鐘，並未占用太多課程時間。在活動前一週，研究者先取得課程學生的同意，並聲明該活動採匿名、自由參加形式，並不勉強同學撰寫，也與學期成績無關。活動當天，研究者自費購買彩色信紙，但請學

生用自己的筆書寫，顏色不拘，以黑、藍色為佳。活動開始時研究者先用數位講桌播放輕音樂，放鬆學生心情。接著說明活動的宗旨、意義、內容項目、四道人生名詞說明及研究者會遵守的研究倫理。學生安靜撰寫時，研究者配合輕音樂，以溫柔的語調引導學生回想這兩年的疫情期間可能的遭遇，聯想可以道謝道愛道歉道別的對象及表達心意，激發學生豐厚其書寫內容。

### 三、資料分析

文字資料分析主要由研究者擔任，針對書寫的逐字文本進行閱讀分析。首先將所有的書寫文本加以整理，每張信紙依序編號，從 001-126 號。接著分別依（1）道謝（2）道愛（3）道歉（4）道別做第二組編碼，第三組編碼則為各四道內容中有意義的段落小節，如 070-1-2 即為第 70 張信紙的道謝內容第二個有意義的段落小節編碼。最後是發現要素類別並進行群聚分析，形成主題與分類概念後，根據分析要素與主題進行整合、組織意義、形成類別，再建構出主要概念與主題，直到所有重要內容歸類完畢，最再給予命名。

### 四、協同研究者

研究者邀請諮商輔導博士級同儕義務擔任協同研究者，協同研究者認同研究者四道人生撰寫活動的理念。研究者完成初步資料分析後，協同研究者就資料的分析、命名和詮釋是否合理貼切，提供研究者建議，

對研究者的分析結果之認同程度達 94%，達到質性研究品質考驗標準。

## 五、研究限制

1.由於匿名性，故無法做統計化的基本研究人口特性分析，如性別、年齡、宗教信仰、族裔等，故在研究結果的推論上需採謹慎的態度。

2.文本資料的蒐集僅限於南部某大學 110 學年度上學期的大一心理學課程，其學生特性可能無法完全代表國內大學生。

## 參、研究結果

### 一、道謝的對象及心意

#### (一) 家人 - 親愛的爸媽還有家人，當然還有我的寶貝狗，謝謝你們成為我人生中最重要的人

年輕學子在疫情期間離家上大學，離開父母親保護的羽翼，來到陌生的校園獨立面對疫情，但從字裡行間仍可看到 18、9 歲的年輕人看重與家人之間的情感。家人包括爸爸媽媽、兄弟姊妹、奶奶、沒有血緣關係的叔叔、繼母，當然還有寵物也是他們算在內的家人。

首先，他們要謝謝父母「讓我誕生在這世界上，感謝母親歷經兩次生產痛生下我。」(093-1)、「把我生下來，讓我有機會遇見一些美好的事物，儘管現在只經歷短短的 19 年。」(019-1)、「謝謝爸媽在疫情期間煮飯、買飯給我吃。上大學後假日才能回家，他們也總會準備飯菜等我

回去吃。放完假要回民雄他們也會準備很多吃的給我帶走。」(047-1) 儘管如此，回想起從前並不懂事，常常惹爸媽生氣。明知他們要為了生活煩惱，還卻要讓爸媽操心，在感謝之中帶著汗顏，「謝謝媽媽生下了我，為了我付出很多，反而我卻一直惹妳生氣，一直跟妳頂嘴!但我真的知道妳對我真的很好，會為未來去思考，會一直叮嚀我，謝謝妳養大了我!」(110-1)、「謝謝家人 19 年以來的照顧，雖然也有衝突的時候，但是你們也無怨無悔的包容我。」(041-1) 想到父母的養育之恩，孩子也暗暗在內心立下志向希望將來能夠回報：「謝謝父母生下我，雖然我不是一個聰明又積極的女兒，但是在未來，不管是大學四年又或是出社會後，一定會讓自己的生活過得多彩多姿，也一定會孝順你們。現在這四年裡，我會認真讀書，讓自己成為讓你們刮目相看的女兒。」(108-1)、「謝謝爸爸媽媽從小就很疼我，辛苦賺錢來養我們，我以後會賺大錢來回報你們。」(100-1)

此外，祖輩對後輩的照顧，也讓他們感謝及心疼：「最想要謝的人是我奶奶，到了這麼大的歲數，還要為家裡做許多事，擔心我在學校過得好不好，可以說她的一生都是為這個家，希望她能多為自己想一想，謝謝您。」(091-1) 有些祖輩雖然已不在人世多年，但想到他們生前對自己的關愛，不禁心生緬懷，也寫下對他們的思念與感激之情。也因為過世祖輩留下的愛，使得後輩覺得死亡並不會將他們分開：「謝謝外婆對我這麼好，因為妳讓我感受到被長輩疼愛的滋味，謝謝妳，希望妳在天上好好的。」(125-1)

## (二) 朋友 - 這些幫助我成長，尤其是我的朋友們，他們都是我人生的幸運

疫情期間改成遠距教學，幾乎每天見面的同學，一夕之間停課，有很多的活動也都取消，少了很多能跟朋友相處的機會，但過往建立的友誼在距離的襯托下更顯得耀眼：「謝謝那些包容我自私、脾氣、聽我抱怨、為我打抱不平的朋友。就算我耍性子，你們也不會太過於責備之類的。未來，請繼續包容我。」(028-1)、「謝謝 OOO 來跟我和好，畢業前沒什麼遺憾，疫情期間還不會很無聊。」(043-1) 即使因為疫情的關係，沒有辦法多跟朋友相聚，但心理距離還是克服了物理距離：「即使不在身旁、不在同個城市，但依然能感受到對彼此的關心和精神上的陪伴。」(056-1)

但所謂患難見真情，友情絕不只有建築在玩樂之上。友情是燈，是我們墮入深井時照進來的光。在我們生命最低潮、幾乎要失去希望的時候，朋友不放棄地一直拉住我們，不讓我們繼續往下掉，甚至離開這個世界。或許在當時真的痛苦到想一死了之，但走過來之後，真的非常「謝謝那些在我想自殺時，把我拉回來的朋友。」(106-1)、「很感謝你們一直都在我身邊，讓我從原本的深淵裡拉出來，你們就是我的救贖，就像是無底黑洞裡照進的一束光。不知道我們會不會有一天分別了，但是只要我們還是朋友的一天，我就會為你們兩肋插刀！」(078-1)

### **(三) 師長 - 謝謝推薦來學校念書的 OO 老師，增長學識，從課程治癒自己**

高中生的升學壓力大，師長對學生的表現期望很高，希望他們發揮潛力就讀心目中理想的大學。當然師長也殷切叮嚀學習不是升上大學就停止，宛如「一日為師，終生為父」般的為學生著想。學生也知道師長不只是經師，也是人師，因此想向師長道謝：「我想和補習班英文老師道謝，因為即使我上大學了，他還是很積極的幫助我各種問題，不管是學業上還是心理上。」(022-1)

另外，我在課堂上設計表達四道人生的課程，也被學生感謝了：「謝謝老師設計這堂課，給予我感謝他人與偷偷表達愛的機會。聽您說話總能感受到您的溫暖~祝福您身體能健康、平平安安的，我也很愛您喔~辛苦了。」(080-5) 我在收下感謝、感動之餘，不禁覺得自己不過是盡到教學的本分，學生卻不吝給我那麼正向的回饋，因此在這裡也要謝謝學生，你們也豐富了我的生命。

### **(四) 親密關係對象 - 感謝現在的男朋友陪伴我，接受我的缺失，也謝謝他也在我有危險的時候挺身而出**

相愛不容易，但在年輕時代就能找到相知相惜、呵護我們的親密伴侶，是多麼窩心的事。親密伴侶對我們的寵愛，讓人覺得如此無私。當然相處也有很多眉角要注意，尤其兩人的個性還有磨合的空間，但真的謝謝另一半的包容，可以讓我們在愛中讓彼此越來成長。

「我要謝謝我的男朋友，他住在北部，卻常常開車到嘉義陪伴我，

也要謝謝他和我的父母一樣包容我的脾氣。」(024-1)

「謝謝另一半陪我走過兩年多的時光，一起經歷許多，從 16 歲相伴到 19 歲，成長了許多。即便有爭吵、分分合合，但始終不離不棄，相互在愛中學習。」(047-2)

### **(五) 醫護人員 - 謝謝全世界一起對抗新冠肺炎的醫護人員**

由於新冠肺炎的關係，以往道謝對象鮮少出現的醫護人員，現在成為學子心懷感謝的對象。顯示出在疫情期間，學生有看到我們為什麼能有一個安全健康的社會，疫情能夠緩和下來，跟以往一樣能夠出去玩，去自己想去的的地方，是因為有醫護人員一層層的把關，「奮鬥在防疫的最前線。」(020-1)「努力堅守崗位，花費與家人的相處時光，自己的休息時間」(002-1)得來的。醫護人員冒著自己有可能也確該的風險為大家服務，真的很偉大，再次「謝謝醫護人員守護台灣」(033-1)。

### **(六) 自己 - 謝謝自己在疫情開始到現在都沒有大意，使自己安全的活到現在**

謝謝自己並不是居功，或覺得自己做了什麼很偉大的事要自吹自擂、大書特書。而是在過程中看到自己也有值得肯定的地方，然後自我賦能：「感謝今年付出各種努力的自己，讓我的生命更加精彩完美。」(018-1)、「謝謝自己陪伴最困難的自己。」(068-1) 謝謝自己也是一種自我接納、告訴自己可以從過去立下的基礎鼓起勇氣再出發。盤點自己隨身攜帶的能力，感覺更有了挑戰未來的信心：

「謝謝我自己!在面對每一件事時雖然不一定很有勇氣，但有正能量，保持感恩的心，自省能力不斷支持著我。謝謝自己的成長，即使在低的谷，都有爬起的一天。謝謝自己的樂觀，和愛關心別人，換位思考的優點，希望你能更有自信與勇氣去做未來的事!」(008-1)

「謝謝自己不懈的努力，且願意慢慢接聽身體打來的電話；謝謝自己一路的努力，謝謝自己的勇敢，謝謝自己總是能感恩，謝謝自己充滿愛，謝謝自己多了『允許』，『允許』許多之前的『不允許』，也謝謝家人、愛人、貴人的幫忙與成全，謝謝。」(076-1)

### **(七) 特別的善心人士 - 謝謝 7-11 老闆娘讓我在疫情時上班工作領薪水**

生活中幸運的是會碰到的一些莫名的善心人士伸出援手幫忙。例如學生提到的有：在疫情期間還願意讓員工繼續上班的老闆娘，以及在密閉、躁熱的車子內教導開車的教練、甚至學生也要「謝謝一對不知名的夫妻，我當天要從大林車站走到九村宿舍，但他們載了我，讓我省了兩個小時的路程。」(025-1) 這些在施恩者眼中看似舉手之勞、不會放在心上的善舉，其實充分溫暖了人心，對學生的幫助很大。學生們也在內心暗自告訴自己，會以好好工作或是努力學習來回報。

### **(八) 其他不特定對象 - 謝謝一切我周遭的人，與我相伴，和我一起成長茁壯**

我們能夠平平安安地活在這世上，除了家人、師長、朋友、特別的善心人士等外，還有太多太多不知名、不特定的對象。而學生們也都會

抱著恭敬的心領受這些恩惠，例如「感謝身邊有給我錢和食物的人，我會抱著感恩的心用那些東西。」(040-1)、「謝謝 2021 幫助過我的人，願他們越來越好。」(054-1)。

最後，真的要感謝在疫情期間一起生活的同胞們。謝謝為疫情操勞的人們，謝謝大家有志一同地為抗疫付出小小的心力，至少都有遵守防疫規定，所以要「謝謝我身邊所有的人，願意在防疫期間遵守規則，勤洗手、戴口罩。」(071-1)、「感謝所有為了彼此健康而努力的人，讓我所在的世界國家不受疫情的侵擾。」(070-1-1)。疫情期間大家互道平安，珍視的人們都平安無事，就是最值得感謝的事了。

### **(九) COVID-19 - 感謝 COVID-19 的教導，讓我明白安住我的心的人是我自己，我是有力量的**

疫情雖然帶給我們很大的不安，但能「躬逢其盛」，又何嘗不是另類恩典？有學生寫道在疫情期間竟可以一人搭捷運、有了很多跟家人相處的時間、還可以在家舒舒服服地上遠距課程，不用舟車勞頓。此情此景，隨著疫情趨緩，恐怕再難重現。感謝疫情讓我們有了全新的體驗，甚至有學生體悟到：「謝謝疫情的發生，讓人們從太外化的生活，能轉而向內，能陪伴自己的心。」(070-1-2) 藉由疫情少了許多外在的生活，留在家裡不僅保護了他人，還能藉此學習與自己的內在相處，做自己的朋友，也學習安住在當下。

### **(十) 更高的存在 - 感謝生命，感謝關係，感謝信仰**

陳之藩在「謝天」(2012)一文曾提到：「富亦謝天，貧亦謝天，病

亦謝天，苦亦謝天。」不管碰到什麼如意或不如意的事情，我們仍然都可以懷著感恩的心：「感謝分分秒秒帶給我的真實性，從我誕生的那一刻。感謝父母和命運讓我們彼此相遇。」(069-1)甚至轉念一想，疫情引發的恐慌，也有值得我們感謝的地方。它可以重新讓我們看到某些情緒帶來的啟示，帶領我們重新省思、重新調整，而不再一味譴責負面情緒：「感謝我的恐慌，讓我覺知到我對安全感定義，幫助我調整安全的定義。」(060-1-2)因此，感謝生命有這一遭遇，更感謝有一個更高的存在護持我們平安度過。

## 二、道愛的對象及心意

### (一) 父母和家人 - 老爸，嗯...我還是不會說我愛你，反正你也沒說過，但是愛一直都在

前面可以看到學生對家人表達謝意，因為他們都有感受到家人的養育之恩。「這一輩子，能夠成為爸媽的孩子，能在爸媽的呵護下成長茁壯，真是太好了。我願用前世、今生、來世深愛你們，我最愛的家人們。」(105-2)有的雖然甚至沒有血緣關係（但已經在內心當作家人了），還是非常地疼愛他們。但不知是因為生性害羞，還是愛意表達內斂，很多愛其實說不出口。表面上大家的生活有時像平靜的水面，一天過一天，「但其實水面下是激流翻騰，對愛含蓄的表達，希望你們能感受到我愛你們。」(070-2)疫情讓學生們知道愛要即時說，隨時表達我想你。也希望家人在疫情期間好好保護自己，「希望他們可以好好的陪伴我，不要有什麼痛

苦、意外，個個都身體健康、心想事成。他們愛我正如我愛他們。」(029-2)

有學生還提到希望就算長大也不會棄家人不顧的，「媽媽，我愛妳，我很高興妳是我媽媽，願意盡妳所能的給我最好。放心，我不會把妳孤獨的丟在養老院，我會照顧妳。等我也照顧不了自己時，我們再一起去住吧。」(091-2) 藉由立下這樣的愛的承諾，顯示和家人之間愛的羈絆持續一生，愛永不消褪。

## **(二) 離世的親人或寵物 - 在天上的外公、外婆我愛你們，我會努力成為更好的我，很努力的懷念你們**

不管是罹病或其他因素，有的親人在學生年紀尚輕的時候就離世了，天人永隔。雖然已不能再相見，但仍很想輕輕地問候一聲，「爸爸，妳在那裡過得好嗎？雖然我們都經歷了很多痛苦的過程，也來回掙扎了很久，很不幸地我什麼忙都幫不上，也沒能成為妳留在世上的動力。但我想對妳說，我真的很愛妳，也很想妳，我會好好努力不辜負妳的期望。」(088-2)

同樣地，對寵物的愛就像對家人一樣，就算牠們的形體已不在人間，但懷念依舊在。好想再次憐愛地撫摸牠們，跟牠們說不怕不怕，已經不會再痛了，接下來只要在天上好好地當小天使就好：「親愛的寶貝熊，雖然妳已經成為了可愛的小天使，我們心中依然愛妳。」(122-2)

## **(三) 朋友 - 自認不是樂觀的人，但陪在身邊的你們，總是帶給我快樂，鼓勵我好多**

和朋友之間好像一起玩樂、搞怪、嘻嘻哈哈的時間居多，說愛太驚

扭了。但是好兄弟、好姊妹之間的情誼早就悄然生根，好想跟麻吉講一聲：「好愛 OO，從國中就跟我很好，雖然我們倆個都長得很醜，但還是我的 best。」(043-2)

另外，有些友情是無關性別的，因為要保持異性的純友誼是多麼不容易，其中可以從學長姐對學弟妹的照顧體現出來。有時這樣的照顧難免讓人覺得「你要幹嘛？」其實學弟妹還是有感於心的：「學長是很好的朋友，無關愛情，但真的很愛他，雖然他有時候很煩，不過他做什麼都會想到我。」(012-2)

最後，看到好朋友碰到壞事、怏怏不樂，身為彼此的朋友，竟只能在旁邊乾著急，不知能幫上什麼忙才好。希望朋友早日看開，恢復笑容，但在那之前，會一直繼續陪在朋友的身旁默默守護：「對於我的一個好朋友，最近發生了不可言喻的事情，我要祝福他，期望他能早些看開、早點恢復成原本活潑好動的模樣。」(007-2)

#### **(四) 親密關係對象 - 謝謝你選擇了我，你包容了我所有的缺點，並不嫌棄我**

有人說愛情跟荷爾蒙分泌有關，如果荷爾蒙濃度褪去，是否愛意就會消失？但學生們從相愛中體會到，他們也可以超越生理激素分泌的限制，在愛人的眼中，你依然是那個那麼美好的你，希望這份愛長久下去。

「就是因為愛你那麼久，沒有親口告訴過你，但是愛你七年啦~人家說愛一個人會分泌苯基乙胺什麼的，所以一次愛情只有六個月到一年，所以愛一個人超過一年是違反天性的。我不知道是真是假，但是愛

你是我至高無上的榮耀。無關一切，只因為你是你。」(078-2)

另外，面對生活的不如意，看著另一半心情低落，我們的心裡也不好受。希望另一半儘快振作起來，別只看到生活的負面，有了我們對彼此的愛，相信是可以攜手共度難關的：「寶貝，我真的真的很愛你，所以平常真的要過得開心點，心情別總是太難過，我們永遠是最棒的。」(027-2)

### **(五) 不特定對象 - 我要向所有的人道愛，謝謝你們總是在我身邊，很愛你們~**

雖然我們有很多做不完善的地方，甚至曾經做過傷害別人的事、鬧脾氣，但周遭的人還是愛我們、對我們那麼好，所以要把這份愛推而廣之，像是：「我愛我身邊的每個人，也愛我的家鄉、國家，很慶幸能夠在這塊土地成長。」(018-2)、「對人所愛，予天以星，予地以花，願我所愛之人一切平安，凡是我愛者請保重，衰老虎油。」(014-2)

像道謝一樣，應該道愛的對象實在太多了，曾經聽老師說：「『小我小愛，寸步難行；大我大愛，行遍天下。』因此我不只愛我身邊親近的人，也要愛和我一點關係也沒有的陌生人，希望能做到。」(085-2)有學生甚至提到要愛護地球媽媽：「地球媽媽我愛你，你包容著萬事萬物。雖然人類似乎有很多進步空間，但我會加油的！」(015-2)總之，「疫情下，大家都很辛苦，在艱難的時期，我期許我們能更有愛的愛家人、朋友、生活。」(021-2)愛，不是等著別人施予，而是我們主動化小愛為大愛哦。

## (六) 自己

最後，有一個特別的學生寫道，他要道愛的對象是自己，「也和自己說我愛你，還好有活下來，可以和身邊的人道愛。」(077-2)的確，如果自己沒有活下來，而且活得好好的，又怎能給愛、怎麼帶給身邊的人溫暖呢？所以，我們也不要忘了要愛自己，做自己的「好父母」、「好朋友」、「好伴侶」；接納自己、取悅自己、做真實的自己。相信在未來的某一天，當這份自信、自愛與自尊的能力提升，我們會活得更加充滿生命力，將滿滿的愛和快樂分享給周圍的人。

## 三、道歉的對象及心意

### (一) 爸媽和家人 - 從小到大就沒有做過什麼讓你們感到驕傲的事情，未來我會加油努力

學生們嘴上雖然不說，但對於自己年紀輕輕不成熟的言行舉止，還是對爸媽和家人滿懷歉意的：「因為疫情關係，在家的時間變長，大概有兩三個月的時間，在家久也會為了小事情而爭吵。我想為了偶爾的情緒起伏大，向家人道歉。」(021-3)。爸媽和家人都對他們好好，即使孩子不懂事，口氣不悅、臉色不耐煩、愛亂花錢、情緒起伏不定，爸媽還是遷就、原諒他們，真的是除了爸媽還有家人外，誰能做到這般容忍？「對不起我的媽媽。她辛苦的生下第三胎的我，長大後我最常對她不禮貌，沒大沒小的，但她還是一樣的溫柔，很有耐心的對我說話，對不起。」(024-3)

但是除了道歉之外，這些孩子也暗自下定決心改變，不能只有一直說對不起。口頭上的道歉要能化為改變和彌補的行動，才是一個負責的態度，才不會讓被道歉的人一再失望，否則道歉就沒有意義了：「我要道歉的對象是我的父母，明明為我在外奔波勞煩，我卻總是讓他們失望。尤其是媽媽，希望我考上更好的大學，四處向她的同事、朋友詢問相關事宜，但比起她的努力，當時的我，連基本該有的上進心都被娛樂給吞噬了。現在的我，要努力改變，為當時的自己負責，也為父母負責。」  
(007-3)

## **(二) 自己 - 跟自己說一聲抱歉，平常忽略自己的聲音，但也要跟自己說一聲妳真棒**

要說對不起的對象還有自己，當身心出狀況的時候，才發現平時根本沒有善待自己、好好照顧自己，有時過度沮喪，陷在負面情緒裡，竟然也出現過自我傷害的念頭：「有時候很累的時候，我總是想離開，但是怕痛。我想跟自己道歉，太容易放棄，甚至想傷害自己，從來沒有好好的愛自己。」(001-3)。再這樣下去，人生都要虛度了。一定要常常提醒自己，以後別再繼續這樣了：「對不起，我的人生。雖然我知人生會有多突然、意外，應該好好利用自己的人生，但我還是頹廢掉很多時間，有時我還找不到自己的方向。希望在 2022 年我可以不要再對不起我的人生。」(029-3)

就從現在開始，每天原諒自己一點點也來得及吧。要時時告訴自己是很棒的哦：「一直以來，不夠自信、善於沮喪。明明可以選擇快樂，卻

老把自己丟入低潮。願妳在將來能充實自己，能愛護自己，妳值得這份榮譽，別輕易懷疑自己，好好愛自己，妳很好的。」(105-3)

### **(三) 被我傷害過的人 - 對不起，過去我做出這麼過分的事，請原諒那時還不懂事的我**

人生在世真不敢說沒傷害過人，應該大部分都是無心之過吧，不是故意的。想對所有曾被言語、甚至是不同形式上傷害到的，說一聲抱歉：「或許有時我的行為或言語太過粗魯，傷害到了你們。但請你們能接受我的道歉，了解我的無心之過。」(070-3)。希望傷害不要留下負面的影響，以後一定會持續修養自己，不要再傷害到別人：「抱歉了，聽到我衝動話語的人，我曾說出了不夠有智慧的話，也許造成了些影響。不過，我有再持續精進修養，期盼我能更穩，更能保持並傳遞善、愛。」(015-3)。

### **(四) 前任 - 雖然妳很恨我，但妳對我來說是國中最美好的回憶**

之前的戀情沒有好的結局，這是兩人當初在一起始料未及的，誰不想和平分手呢？但在這過程當中難免不愉快、有爭吵，說出難聽的話也不一定：「我們起源於信任，但最後崩壞在你我之間的，也是信任！不成熟的安全感，是我無法免除的。在 15 歲那年遇見了你，讓我們都辛苦了，但可以在 18 歲這年，好好的把話說清楚，其實，滿好的！」(114-3)

畢竟曾經相愛過一場，但此情可待成追憶，把話講清楚，說聲抱歉，再各自去遇見更好的下一任吧：「想跟前任說聲抱歉，沒想過要傷害你。雖然我們結局不好，但是我希望你能有好的人生，為自己而活，不要再有輕生的想法。再次跟你道歉，我們兩個是平行線無法相交，但是你是

個好人。」(048-3)

**(五) 朋友 - 向朋友說聲道歉的話。我以為已經不會再聯絡了，果然世事難料。無論如何，很高興朋友還願意和我做朋友，接納我的不成熟**

朋友雖然感覺不比家人親，但其實對我們的包容仍讓硬脾氣軟化。不同生活背景的人聚在一起，有時鬧得不可開交，差點要翻臉不認朋友了。儘管合則來，不合則去，但朋友也在無形中教會我們待人處世的道理。因此在這裡要為曾經的不成熟道歉，謝謝朋友仍然不計前嫌地跟我們做朋友。

「向過去路過生命中有爭執誤會，無法相處的朋友們道歉，曾教會我成長及如何與人相處。雖然我還是喜歡獨來獨往，但至少知道與人相處是不容易的，不求得原諒，求各自安好。」(062-3)

「我同時也想對我的國中同學們道歉。我在國中畢業旅行時因為一些小事情而賭氣不理他們，但他們也沒有因此罵我，而是靜靜地在身邊陪我直到氣消。如果能再來一次，我一定會好好的把問題說出來，不再自己生悶氣。」(099-3)

**(六) 其他 - 包含老師和離世的祖輩**

有學生要向高中老師們道歉，因為疫情宣布遠距教學的緣故，沒有好好地向老師道謝。也有的學生對自己現在的學習態度不甚滿意，覺得愧對老師當年的教導，應該要更把老師的教誨放在心上：「對不起我高中的英文老師。上大學沒有照你說的每天背單字跟讀雜誌，希望下學期自

己可以認真一點。」(008-3)

另外，也有些自責在親人未離世前，並沒有好好把握最後的時光相處，當時給自己找各種的理由不去探望，想想真不應該。如今只能向天上的親人道歉，希望可以稍微緩和內心的遺憾：「阿祖，很對不起在祢生前時沒能好好陪伴著祢，明明知道祢很喜歡我們去找祢聊天，卻因為懶而不去找祢，真的很對不起...」(125-3)

#### 四、道別的對象及心意

##### (一) 離世的祖輩 - 就算離開了這個世界，但他們依然在我的心中，希望他們在另一個世界沒有病痛

在疫情來臨之前，許多學生已有祖輩離世的哀傷經驗。或許早有預期祖輩會離世，但真的離世還是覺得捨不得。祖輩在天上還好嗎？有沒有足夠的零用錢花？有沒有交到新朋友？有沒有好好去玩？如今滿懷無盡的思念，多麼希望祖輩還在，能親眼看看孫輩平安健康、好好認真讀書的樣子。孫輩們甚至默默立下志向，說要賺大錢給祖輩的兒子花（也就是學生的爸媽）！令人在悵然中不禁莞爾。

「祢在另一個世界好嗎？我還是很想祢。即使過了兩年，我還是很想祢，但是我有在慢慢釋懷的，祢不用擔心，祢孫女會過的很好，好好的開心生活就好。」(045-4)

「阿公，我很想祢，現在，我有聽祢的話，好好讀書，我的成績可以申請獎學金，不知道我給祢準備的錢夠用嗎？希望那裡有很多同伴陪

祢泡茶聊天，請司機帶祢到處遊玩，不用掛念我們，開心的生活。」(091-4)

「給奶奶，希望祢在天之靈能夠安息，我有燒很多元寶給祢，天氣冷了要穿暖，不要擔心，我會健健康康的長大，賺錢給祢兒子花。」(049-4)

## **(二) 離世的寵物 - 小白，祢走了以後好想祢。對不起，以前都沒有好好陪祢。祝祢在另外一個世界過得很好**

寵物常常已經被學生視為家人，尤其是在小時候就飼養的，簡直就像是陪著長大的玩伴一樣。但可惜的是寵物的生命往往不長，有時讓人措手不及，後悔沒有多花些時間在一起。但儘管相伴的時間不長，還是很想念，還是希望牠們的下一站是天堂。

「(我要道別的對象)是我在國小的一隻邊境牧羊犬球球，在牠很小的時候，因為腦積水過世了。我想對牠說我很想牠!希望牠在天堂過的很好。」(050-4)

## **(三) 過去的朋友 - 再見了高中的朋友，希望之後有機會再次見面**

朋友仍然是學生們過往相處時間很長的對象，留下了許多回憶。剛好疫情這段期間突然採行遠距教學一直到高中畢業，根本來不及跟朋友好好地道別。儘管可以透過螢幕，但跟面對面道聲珍重再見還是不一樣。希望再次透過這份心意在此道別，並祝彼此鵬程萬里，大家各自努力。

「今年六月，本來是畢業季，原本以為有時間還可以和老師及同學相處一段時間，但疫情的關係，讓我們這屆最後都是在螢幕前相見。所以如果可以很想再面對面好好聊個天，好好道別，邁向新的生活。」(021-4)

「我和你去了不同的學校，聽到你狀態不錯，心裡感到高興，也希望你有更好的生活，活出自信。」(013-4)

#### **(四) 前任 - 結束的感情，就讓它隨著這封信跟你道別！**

年輕時談的戀愛是那麼的青澀，還不懂得如何好好對待彼此吧。不適合的對象只好分開，但也希望對方不要被過去囿限，要懂得去展開新的人生。

「我想跟前任道別，也祝福他可以在未來更快樂、正向的面對生活，縱使我跟他是不太和平的分開。」(053-4)

#### **(五) 過去傷害過我的人**

怨恨過去傷害過我的人是人之常情，但是轉念一想，傷害也可以是轉機，是不是就像尼采說的：「那些殺不死我的，會使我更堅強。」所以學生們奮力地從過去的創傷中爬起來。首先跟過去傷害過我的人道別，那是要讓自己好過一點，但也沒有要矯揉造作的祝福他們。只希望之後就像兩條平行線，你走你的陽關道，我過我的獨木橋。

「我覺得自己應該放下對傷害過大人的怨懟。畢竟，受過的傷害也成為了我成長的養分。但我也不會感謝他們的哈哈!可能是我也還沒那麼成熟吧。」(080-4)

「希望不要再見到過往傷害、霸凌我的人，成為平行線對大家都好。雖內心仍然放不下與怨恨，但我會學習放下，不帶執念，離開這個世界。」(062-4)

## **(六) 向為新冠肺炎所苦而過世的人道別，辛苦了**

在疫情肆虐期間，不幸地台灣有八百多人死於新冠肺炎，生病和死亡非往生者和家屬所願，平安活下來的我們也感同身受、同悲同戚。學生沒有忘記這些染病死亡的往生者，但也只能向人生謝幕的他們說再見，他們真的不只是數字而已。

「那些生命中的過客，以及因為疫情而離開的人們，謝謝你們的參與演出，珍重再見。」(070-4)

## **(七) 過去不開心的事情 - 跟以前不開心的事情好好道別。不開心的事情就讓他過去，只要記得開心的事情跟眼前的事情就好**

過去總有發生些不愉快的鳥事，遇到有些人還真的是忍不住想罵爛透了，希望跟他們道別，永不再見更好。這時忍不住要「呸」一聲，還要小小的咀咒一下好像才能吐一口怨氣：「去你的高中爛，生活人品爛透透的同學們!做人真的不用這麼失敗!現在我要跟你們說再見，希望你們不會遭受到報應哦(笑死)。」(028-4)

只是有些人事物也不盡然都是壞的，也不是全然想拋諸腦後。只好選擇性地向過去不好的事情道別，希望只記得美好的那些事：「高中畢業了，多麼滄桑的歲月啊，那是我最想逃離的地方，但最好的朋友也都在其中，想靠近卻又想遠離。但如今，我已不再是那所高中的學生了，所有關於不順遂的記憶的鎖在裡面。再見了 OO 高中，但我永記得我曾經是其中的一份子。」(007-4)

## (八) 過去不好的自己 - 活著就有希望，要向前看，跟過去的自己道別

出乎研究者意外的是，要跟過去的自己道別的竟然還滿多的，學生們是不是對過去的自己有很多的不滿呢？細細反省過去的自己，有很多不成熟的行為和心態。有的無知任性、有的魯莽、有的為愛委屈，而不愛自己、有的懶散...。好像有太多太多需要改進的地方，總之必須要跟過去不好的自己道別，希望在現在、此時此刻開始，邁進、踏出下一步，期許自己能夠進步。上了大學要當全新的自己，也希望能多給自己勇氣。

「想和疫情下懶散的自己道別，因為疫情的時候遠距教學，那時根本就邊上課邊睡覺，起來點名而已。想和那時不在乎學業的自己說掰掰，以後要更加努力才行。」(077-4)

「想跟過去活在陰影裡的自己道別，但又怕道別只是一種逃避方式。我總是帶著那樣的自己去看生活週遭的人事物，使想法和觀點充滿負面，太主觀會讓我在處理事情上綁手綁腳。2021 我許願我們都好好的，2022 我想跟這樣的自己道別。」(001-4)

「今年 18 歲，我想要道別悲傷、脆弱、不懂愛、自卑、敏感、看不見自己優點的自己。新的一年我要認為自己是很好的、值得的，並且用樂觀的心態去面對好的、壞的事情。過去的我再見，謝謝你沒有放棄自己，努力走到現在。你很棒，未來的你一定會走在更好的路上，成為你想成為的模樣。」(002-4)

「我想和過去的自己道別。過去的我懦弱、自卑，但現在不會了，因為我知道世界不只壞人，很多人願意接納不同。壞人多，但好人也不

少。所以，世界還是美好的。」(078-4)

### **(九) 過去這一年 - 2021 再見，今年的倒楣再見，我要迎接美好的 2022**

回顧 2021 一整年，有的人說發生了很多不順心的事情，有的人說發生很多讓人開心的事。不管如何，歲末年初將至，還是要送走 2021，迎接接下來的每一年。

「再見，2021 的自己，你在 2021 過得很快樂，2022、2023、2024，之後的每年都要快快樂樂的過好每一天!」(017-4)

### **(十) 向這世界道別的話語 - 我們分開了，但這不是結局。我們過去相處的每天都是有意義的，現在該說再見了**

如果換成是我們要離開這個世界，要如何跟這世界道別呢？心情仍是不捨，尤其是要向所愛過和愛過我們的人道別更是不容易。想想在這世上短短幾年，付出的遠比收穫的少，有些汗顏和愧對。不過，如果真的要離開了，就把在人世未能來的及付出的，帶到天上去保佑大家吧，我們還是精神同在。

「再見了這個世界，所有我愛的、愛我的人。雖然我沒有給過你們什麼，但是謝謝你們願意接受我，我們 goodbye!」(041-4)

「如果到了最後要道別時，我希望能和我最愛的人說：『請不要替我難過，我雖然不能再繼續陪伴你們，但我在天上時，一定會保佑你們，然後就算我死了，也不能忘了我喔!』」(099-4)

## 肆、討論與建議

陳欣蘭與溫素美（2016）曾以訪談的方式，瞭解高齡者在生命後期對人生四道的想法。她們的研究發現高齡者道愛的對象都是自己的另一半；道謝的對象則是對自己有重大幫助的人，因為有了這些貴人，才使得當時的危機能夠化解，順利進入人生的下一個階段。至於道歉的對象則是親人或手足、道別的對象主要是自己的至親。由以上研究結果得知，從 60 多歲到 80 多歲、經濟條件和健康條件尚可的女性高齡者，對人生四道的看法差不多，四道的對象多是至親，尤其是另一半及小孩。可惜的是在她們的研究中，男性受訪者都不願意受訪。可能是因為無法取信於男性長者，覺得沒有必要告訴一個陌生人他們心裡的話，或因為男性長者較注重面子和自尊，所以不敢受訪。而本研究採用匿名手寫的方式，參與的大學生不必擔心被辨識出，也沒有被社會評價的壓力，所以比較能暢所欲言，因此可以看到本研究分析出來的四道對象較多，除了爸媽之外，還有朋友、師長、親密關係對象、自己、前任、更高的存在、被我傷害過的人、過去傷害過我的人、不開心的事情、過去這一年、向這世界道別的話語，以及因為本研究在疫情期間進行，因此四道人生的對象還多了醫護人員、新冠肺炎、疫情期間的善心人士，以及因為新冠肺炎而離世的人。

在新冠肺炎疫情開始前，除了政治和經濟的小小紛亂外，研究者覺得自己生活在一個歌舞昇平的時代。但隨著生活在安逸的環境裡，似也也漸漸失去感受樂趣和幸福感的情緒。Frederick 與 Loewenstein（1999）曾提到「享樂適應」（Hedonic adaptation）一詞，意指正向事件帶來的情

緒衝擊會越來越消退。享樂適應雖有其重要功能，如讓我們不滿足於現狀，再次設立新的追求目標，但也可能成為強化和維持幸福感的阻礙（Lyubomirsky, 2010）。幸而運用一些細細品味的策略（savouring strategies），如與他人分享，即可放大正向情緒並減緩享樂適應（Hovasapian & Levine, 2018）。與他人分享正向經驗亦可強化正向情緒及建立人際連結（Gable & Reis, 2010）。因此為了實現上述目的，實務工作者應該多多創造能讓當事人表達正向經驗的機會。

在表達正向經驗的過程中，「感恩」（gratitude）是一種「主動、專注地關注日常生活當中的正向利益、價值觀和經驗。」欣賞與感謝從他人身上受惠的益處，是提升生活滿意度、生命意義感、幸福感和適應行為的方式之一。感恩還可以引出更重視當下正向經驗的時間視角，來限制對創傷記憶的提取，有助於抵消創傷的觸發因素及迴避行為產生的不利影響（Kashdan, Uswatte, & Julian, 2006）。從 Fredrickson (2000) 的「擴展和建構模型」（broaden and build model）亦可看出，正向情緒的體驗，如感恩，不但可以消除負面情緒的不利生理影響，還能增加個體認知和行為應對策略的靈活性。這也讓研究者的四道人生書寫獲得啟發，說不定能在書寫的過程中，能讓學生回想並沉浸在過往的正向經驗裡。

道愛，在華人文化裡似乎非常不容易，所謂「愛在心裡口難開」，要將內心的愛意說出口實在難以啟齒。這裡的愛，不限於愛情，親情、友情都有愛的成分。楊世傳（2013）曾在母親節前夕，要求每一位學必生須在媽媽不知情的情況下，撥打電話給媽媽，並說出「謝謝媽媽，我愛您！」這句話，還要將通話過程拍攝下來。剛開始遭到學生極大反彈，

學生的說詞包括：「老師～不要！這種話我 說不出來啦，我有偶像包袱！」、「老師，我媽媽聽到會以為我做錯事，她會罵我啦！」、「老師，我用寫卡片的啦，拜託！」等等，但楊老師不為所動，堅持學生執行任務。沒想到完成這件苦差事後，學生紛紛表示自己藉此活動跟冷戰多天的父母和好，有的學生是從小到大第一次說出「媽媽，我愛您」。無論如何，學生們都體會到跟家人說愛的重要性，向自己所愛的人表達愛與感謝其實並不是件困難的事。而說出口後，也帶給對方和自己很大的快樂，未來也要經常身體力行。老師自己也認為這個活動之後一定要再繼續推動下去，讓更多的學生體會說愛的美好！

道歉 (apologize) 是一種承認傷害和承認責任的社會行動，如果表達得當，道歉可使受害者和傷害者雙方都受益。對傷害者來說，道歉可以喚起同理心和寬恕、緩和負面情緒、減輕他人的非難和懲罰的嚴重性，還可以恢復傷害者的聲譽。甚至連想像的道歉都可以為傷害者帶來一些情緒上的緩解 (Wang, 2020)。不道歉的遺憾似乎會集中在未解決的內疚上，與持續的悔恨和自我懲罰的態度有關 (Exline, Deshea, & Holeman, 2007)。因此，即使是想像的道歉，也可以鼓勵傷害者承擔個人責任並嘗試修復關係。藉由四道人生的書寫，參與者將道歉的心意化為具體的文字陳述。也因為是匿名撰寫，也沒有非得要讓道歉對象知曉心意的壓力，參與者不必有勉強和尷尬。但是參與者透過書寫表達道歉，在鼓起勇氣面對過錯方面已值得嘉許，說不定能避免一再地重蹈覆轍，阻斷傷害重演。另外，對自己道歉也是本研究發現的特點。透過省思自己的過往，正視過去自己做得不好的地方；經由道歉，為自己創造一個新的自我，

人生才會一直進步向前。

佛家曾言人有生老病死，世界有成住壞空；人生有序幕，就有謝幕，可惜，我們絕大多數人誤認為離別離我們很遙遠，總是推延說再見。殊不知無常時時刻刻在發生。雖說樂觀看待生命、不放棄希望很好，但也往往錯失道別的機會。道別理應是人際互動的行為，在相互道別中，彼此都留下了美好的回憶。如果能處理好最後的道別，將可減少許多的遺憾與悲傷，讓生死兩相安（楊荊生，2009）。吳寶兒（2019）以其父親過世為例，教導家屬可以陪伴在親人床旁，用最柔和、最溫暖的語氣說：「我很幸福這一生能成為你的家人，謝謝你帶給我及家人的一切，雖然我們都希望能與你永遠在一起，但又捨不得看到你繼續受苦，只能祈盼你到更好的地方，不再受病痛所苦與折磨。我們在一起的日子是這輩子最幸福的時光，我會永遠珍藏與追念，也會好好照顧自己與你所愛的家人，請你放心也放下，永遠愛你！」如此說不定能讓親情的愛與關懷過渡至下一段旅程，給自己無所憾。甚至，對於大自然中習以為常的花草樹木，突然不在了，我們也可以仿照李佩怡（2021）寫首詩來道別：「我在意念中跟她好好道別，坐下來伸手輕輕撫觸她的身軀，感知她的驚慌與哀傷。才一瞬間她從站立轟然倒地，全體受驚著，無法再隨風搖曳，無法向陽光伸展枝桠。我輕聲地對她說，很難過、捨不得，失去妳。感謝每年盛夏有妳陪伴我，敬佩妳在貧脊地，卻長出燦爛光華。」

除了向可能離開這世間的親朋好友道別外，從大學生的四道人生書寫分析，也提醒了我們可以向過去道別—前任、傷害過我的人、過去不開心的事情、過去不好的自己、過去這一年。「向過去道別，不代表否定

過去；向過去道別，是為了找到展望未來的新方向；向過去道別，是為了重生與祝福；是疼惜自己，也是為了珍愛我們的人」(林秀美, 2014)。提及過去的情境 (then)，其實也蘊藏著此時 (now) 的心境 (蔣欣欣、楊秋月、陳美碧、廖珍娟, 2018)。沒有道別，哪有啟程？從願意向過去道別，表示發現了過去的課題，也是準備用全新的方式來處理課題。

本研究的四道人生書寫皆屬於想像中的道謝、道愛、道歉、道別，且研究目的僅著重在分析四道人生的內涵，無法得知書寫者後續的心理效果，例如提高復原力、幸福感等。但本研究已經有別於以往僅實施於臨終醫療場合及少數參與者，蒐集到多達 100 位以上的大學生參與。最後，再以一位學生的四道人生書寫做為結語。因為內容太長沒有分段，所以未收錄進前文的文本中。其他還有少數學生以工整或娟秀的字跡寫下文情並茂的四道，可見小小的 A4 信紙，似乎仍不足以完整呈現內在千言萬語的四道。本研究期盼有志之教師及各領域的助人工作者、生命教育及悲傷輔導實務工作者，一同來帶動在學生及社會大眾領略四道人生的精神，在生命旅途猶長之際就能與自己、他人甚至天地萬物建立和諧共存的生命觀，使身心靈達到一個統整圓滿的狀態。

「謝謝我的家庭能夠在我學習成長的期間，不用擔心錢跟殘酷的現實，以及家人對我的關心，時常打電話跟我分享生活中快樂的事情，即使遇到不順遂的也會因手機另外一頭傳來的情緒而愉悅起來。感謝父母讓我生如此幸福的環境下快樂成長，以及遇到各種有緣的人，不論是朋友、老師抑或是男朋友，各種會遇到的事情都是幸福。很慶幸我還活在這世界上，每天都吃著好吃的食物，看著欣蔚的路邊小花以及美麗的星

空。對不起，我一不小心出了一場攸關生死的車，使很多愛我的人嚇到甚至是流下了眼淚。那些為我祈福的人，真的非常感謝你們，現在的我過著很快樂的生活，我真的是個幸運的人類，有著如此多愛我的人以及我愛的人，讓我對這世界依舊充滿著希望以及幸福的感覺。人生是很快樂的，遇見的事情都是注定的，無論是好是壞，結果一定會是好的，好愛這個世界。」(051)

## 參考文獻

### 中文文獻

- 王雅玄 (2013)。內容分析法。載於蔡清田 (主編)，**社會科學研究方法新論** (205-227 頁)，台北市：五南。
- 石世明、余德慧 (2006)。對臨終照顧的靈性現象考察。載於余德慧等著，**臨終心理與陪伴研究**，52-107。台北市：心靈工坊。
- 吳寶兒 (2019)。來不及道別的遺憾。**中華禮儀**，**40**，53-54。  
doi:10.29420%2fCFC.201912\_(40).0013
- 林秀美 (2014)。好好道別，是為了重生！**師友月刊**，**564**，100-101。  
doi:10.6437/EM.201406 (564).0025
- 陳之藩 (2012)。**陳之藩文集 2**。台北：天下文化。
- 陳欣蘭、溫素美 (2016)。從社會心理發展理論探討高齡者的人生四道。**福祉科技與服務管理學刊**，**4(2)**，269-270。  
doi:10.6283/JOCSG.2016.4.2.269
- 曾金月 (2018)。與孩子談生死議題？專家說從「四道人生」入手。取自  
<https://health.tvbs.com.tw/regimen/308386>
- 楊世傳 (2013)。說愛的美好。**師友月刊**，553，98-99。  
doi:10.6437/EM.201307\_(553).0024
- 楊玉欣 (2017)。人間百年筆陣，四道人生，圓滿走完一生。取自  
<http://www.merit-times.com.tw/NewsPage.aspx?Unid=478413>
- 楊欣潔 (2014)。老有所終—教你善終四「道」妙方。取自

<https://vision.udn.com/vision/story/7671/736497>

楊荊生 (2009)。最後的道別。 **中華禮儀**，20，29-30。

doi:10.29420/CFC.200905(20).0008

臺中市政府教育局全球資訊網校園活動報導 (2012)。「**四道**」人生：**道謝、道歉、道愛、道別**！取自

<http://www.tc.edu.tw/SchoolNews/show/view/id/11935>

趙可式 (2015)。安寧療護是普世價值且為護理的本質。 **護理雜誌**，62

(2)，5-12。[Chao, C. S. C. (2015). Hospice palliative care is a

universal value and the essence of nursing. *The Journal of Nursing*,

62(2), 5-12.] doi:10.6224/ JN.62.2.5

蔣欣欣、楊秋月、陳美碧、廖珍娟 (2018)。閱讀療法的團體運作——一堂護理實作課程的分析。 **中華團體心理治療**，24，(1)，25-35。

謝菊英 (2015)。**四道人生，生死兩相安**。取自

[http://www.hospice.org.tw/hospice/newsletter\\_data.php?pid=P15050500019774&lv01\\_id=B150505000802cd&lv02\\_id=C1505070006a6b5](http://www.hospice.org.tw/hospice/newsletter_data.php?pid=P15050500019774&lv01_id=B150505000802cd&lv02_id=C1505070006a6b5)

釋德嘉、釋宗惇 (2017)。靈性照顧 四道人生——道謝、道歉、道愛、道別之後呢？取自

<http://www.merit-times.com.tw/NewsPage.aspx?unid=458633>

## 英文文獻

- Exline, J. J., Deshea, L., & Holeman, V. T. (2007). Is apology worth the risk? Predictors, outcomes, and ways to avoid regret. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(4), 479–504. doi:10.1521/jscp.2007.26.4.479
- Frederick, S., & Loewenstein, G. (1999). Hedonic adaptation. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 302–329). New York: Russell Sage Foundation.
- Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize well-being and health. *Prevention & Treatment, 3* Article 0001a.
- Gable, S. L., & Reis, H. T. (2010). Good news! Capitalizing on positive events in an interpersonal context. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology, 42*, 195–257. doi:10.1016/S0065-2601(10)42004-3
- Hovasapian, A., & Levine, L. J. (2018). Keeping the magic alive: social sharing of positive life experiences sustains happiness. *Cognition and Emotion, 32*(8), 1559–1570. Doi: <https://doi.org/10.1080/02699931.2017.1422697>
- Kashdan, T. B., & Uswatte, G., & Julian, T. (2006). Gratitude and hedonic and eudaimonic well-being in Vietnam war veterans. *Behaviour Research and Therapy, 44*(2), 177-199. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.01.005>
- Lyubomirsky, S. (2010). Hedonic adaptation to positive and negative experiences. In S. Folkman (Ed.), *Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp. 200–224). New York: Oxford University Press.

- Wang, Y. (2020). Lingering guilt and shame: Emotional burdens upon those who intended but failed to apologize. *The Journal of Social Psychology, 160*(5), 675–687. doi: 10.1080/00224545.2020.1732857
- Weaver, R. H., Srinivasan, E. G., Decker, A., & Bolkan, C. (2022). Young adults' experiences with loss and **grief** during **COVID-19**. *Death Studies, 46*(1), 53-64. doi: 10.1080/07481187.2021.1984339

## 第二十屆現代生死學理論建構學術研討會從 樂活到善終：全人健康與社會服務

### 徵稿啟事

#### 一、緣起：

世界衛生組織把健康定義為「全人健康」(Whole Person Health)，意即「身體、心智、靈性與社交之完全健康狀態」。在這樣的理念下，專業助人工作必須以「全人視角」為基礎，提供服務對象身心社靈的祥和健康。而超高齡時代的來臨，帶來當代健康照護體系輸送與發展之重大挑戰，另外 2020 年新冠肺炎的全球大流行，也讓健康照護體系有另一層的工作使命，進一步突顯當代健康照護體系須提供具韌性且具強度的服務。服務對象多重複雜的醫療照護與社會需求，往往造成健康照護與社會福利服務輸送的品質、效率與有效性的威脅，特別是高齡者多重共病、高齡衰弱或是社會低社經階層等複雜的狀況。然，在專業助人相關領域中，除了安寧緩和療護之外，大多是以身、心、社等面向服務為主而忽略靈性層面，使得全人健康的服務輸送缺了一角，值得反思，無論是末期病人、或是兒少、婦女、身心障礙者、高齡者等對象基本上皆應以全人健康面向進行照顧知識的融合。

南華大學生死學系成立以來，以「倡導人本價值、人性關懷與人文精神，提昇全民之生命品質與死亡尊嚴」為宗旨，以培育生死關懷及生

死服務事業之高級專業人才而努力。本次研討會以全人健康照顧為主軸，透過專題講座、學術交流和實務經驗分享，期能凝聚眾人的知識，邁向以全人健康與靈性照顧為基礎的社會，誠摯邀請各界先進共同參與，踴躍賜稿。

本次研討會具體方向分為以下五項子題：

- (一) 社會服務在全人照顧之精進與創新
- (二) 社會服務與靈性關懷
- (三) 社會工作與生死教育
- (四) 生死學於各個學科領域相關理論與實踐之探討（包括哲學、宗教學、社會學、經濟學、教育學、心理學、人類學、民俗學等）
- (五) 其他涉及全人健康照顧之議題

**二、學術論文研討日期：2023年12月23日（星期六）**

**三、活動地點：南華大學雲水居國際會議廳（嘉義縣大林鎮南華路一段55號）**

**四、徵稿辦法：**

- 1.本研討會採綱要審查制，中文全文撰稿以7,000至10,000字以內為原則。
- 2.有意投稿發表者，請於**2023年08月25日**前先提交**論文題目及論文綱要**，主辦單位將於**2023年09月01日**前完成論文綱要初審，並公告審查結果。
- 3.論文綱要之格式不限，字數以1,000至2,000字為度，其內容可簡要敘述論文之研究動機（或背景）、研究目的、研究方法或分析策

略、初步研究發現或全文撰稿構想、預期研究貢獻等。

4. 上述論文綱要請於 **2023 年 08 月 25 日** 前，請將檔案（以 WORD 格式撰寫）以電子郵件直接傳送至 [ldstudies2121@gmail.com](mailto:ldstudies2121@gmail.com) 信箱（請在郵件主旨欄註明：**第二十屆現代生死學理論建構學術研討會投稿論文綱要**）。
5. 投稿之論文綱要稿件以匿名審查，並請註明發表方式為「口頭發表」或「海報展示」。
6. 接獲通過論文綱要初審之作者，請依撰稿須知撰寫論文，並於 **2023 年 11 月 30 日** 前將全文電子檔寄至 [ldstudies2121@gmail.com](mailto:ldstudies2121@gmail.com) 信箱（主旨請註明：**第二十屆研討會投稿論文全文或研討會投稿海報論文**）。
7. 繳交論文時，請填寫 **投稿者基本資料表**，網址：  
<https://forms.gle/eSFJy4o1CQqJVtzJ8>  
跟 **論文授權書** 資料，網址：<https://forms.gle/SeibgYj4p6TUqJ7Q8>

**五、洽詢方式：[ldstudies2121@gmail.com](mailto:ldstudies2121@gmail.com) 研討會籌備小組**

**六、凡於本次研討會發表之論文，歡迎另外投稿《生死學研究》期刊。**

**七、發表證明將以電子郵件寄送給寄送投稿稿件之投稿者，若有多位投稿者，請自行轉寄。**

**※主辦單位保有最終修改、變更、活動解釋及取消本活動之權利，若有相關異動將公告於網站，恕不另通知**

## 【研究論文】

# 動物輔助治療的專業化歷程 與其醫療拓邊能動性分析\*

吳育珊<sup>1</sup>·魏書娥<sup>2</sup>

### 摘要

以實證科學作為孔恩所謂典範的「主流」醫療的排他性是經由專業化建立而成，動物與女性同樣可被視為遭受鑲嵌於自然科學中的支配原則所壓迫，當動物開始被允許進入醫療場域更是經過多年實證研究後的特許行為，但充其量也只能稱作「輔助治療」，「輔助」係相對於「正統」衍伸的旁支，是可有可無且對於疾病沒有完全治癒可能的行動，既然如此，那為何還須要輔助治療呢？而動物輔助治療之於人類的疾病又扮演什麼樣的角色？是否有其能動性？

---

\*本文簡版曾於2020年受邀刊登於東華大學《人社東華》第24期電子期刊，該文非專屬性授權，作者可自行增補改寫，以完整版本重新投稿。

1東海大學社會學系博士候選人

2南華大學生死學系副教授

臺灣的動物輔助治療（animal-assisted therapy, AAT）在被主流醫療分野出主／客體的斷裂邊界中經由建立起團體的專業化歷程逐步邁入醫療場域中，動物的能動性因此藉由專業化的建立過程被賦權，並有了不一樣的「社會身份」，於焉而成「狗醫生」，即便冠上「醫生」的專業性稱號，牠們是否擺脫了如沃倫所謂宰制的邏輯？或是誠如 Haraway 所期盼的，藉由研究與重要它者—在此意義下為同伴物種—之間的互構關係去認知此一共同進化的過程？

本文以動物輔助治療團體建立狗醫生的專業化歷程裡所呈現的醫療專業位階，試圖回應跨物種性的工作組合在臺灣社會得以拓展的醫療新邊界之能動性，以及建立這樣人與動物跨物種性組合的可能性條件。首先著重在分析輔助治療如何可能符合臺灣社會與文化以在醫療邊界建立專業及其條件，再者，藉由訪談探悉專業化的實質內涵，最後，綜整研究成果以對生物醫學為主的醫療霸權進行批判性反思。

**關鍵詞：**動物輔助治療、狗醫生、專業化、跨物種性、能動性

【Research Article】

**Research on Established Process of Professionalization and the Dynamic of Medical Expansion of the Animal-Assisted Therapy: A Case Study of Taiwan Dr. Dog\***

Yu-Shan Wu<sup>1</sup> · Shu-Er Wei<sup>2</sup>

**Abstract**

Domination has always been an important term for feminism, while patriarchy dominates the female world, the human world dominates animals and the natural environment, and medical treatment dominates alternative/assisted therapy. For women, they live in a world through dominance and in the highly centralized Phallogocentrism after the, for

---

\*The brief version of this article was invited to be published in the DONG HWA JOURNAL OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCE, 24th issue, 2020. This non-exclusive authorized article can be revised again and resubmitted without limits by two authors.

<sup>1</sup> Doctoral Candidate, Department of Sociology, Tunghai University

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Life-and-Death Studies, Nanhua University

animals, they exist in the absolute sovereignty of a single species, in other words, what Donna Haraway refers to the western tradition has always been unable to get rid of a specific dualism, the domination of women, people of color, nature, labor, and animals. The purpose of domination is to exclude the other and to construct a single decisive self in a symbolic sense and substantive social life.

The exclusivity of the “mainstream” medical treatment that takes empirical science as the paradigms of Kuhn is established through professionalization. Animals and women can also be regarded as subject to the dominating principles embedded in natural science. It’s a privileged behavior after years of empirical research to allowed animals to enter the medical field as a treatment subject, but at best it can only be called assisted therapy, which is the side branch that extends from the “orthodox”. What role does animal-assisted therapy play in human diseases? Does it have its dynamic role?

Taiwan’s animal-assisted therapy has gradually entered the medical field through the establishment of a professionalization process of the group in the fractured boundary of the subject/object by mainstream medical care. Therefore, the dynamic of animals is empowered through the establishment of professionalization and with a different social identity, consequently, became “Dr. Dog”. However, do they get rid of the logic of domination such as Karen J. Warren's so-called logic of domination? Or, as Donna Haraway

expected, to recognize this co-evolutionary process by research the co-constructive relationship of significant otherness—companion species in the Haraway sense?

This research is conducted with the medical hierarchy presented in the professionalization of Dr. Dog by the animal-assisted therapy group and attempted to respond to the dynamic of the medical boundary that the cross-species work combination has expanded in Taiwanese society and the conditions of establishment of such a cross-species relationship between humans and animals.

**Keywords:** animal-assisted therapy, Dr. Dog, professionalization, cross-species, dynamic

## 壹、前言

「動物輔助治療」(animal-assisted therapy, AAT) 在國外行之有年，以美國最大動物輔助治療為主之非營利組織 Delta Society 為例，其早在 1977 年便已成立，並相繼於其他國家成立所屬團體，臺灣的代表性團體是於 1999 年成立的「台灣動物輔助活動及治療協會 (Formosa Animal-Assisted Activity & Therapy Association, FAAATA; 另稱台灣狗醫生協會)」。動物輔助治療係以動物作為施為治療的主體，輔以各項活動甚至是單純陪伴以達到療程目標，牠／她／他們的任務，就是在醫院、安寧病房、老人養護中心及特殊教育中心等處進行義務性的探訪及宣導活動。在臺灣，動物及人的服務組合須接受相關課程訓練、考試、認證等專業化歷程才得以成為服務團隊，在此之中所運用的物種又多為狗，因此該組織以「狗醫生」(Dr. Dog) 的名稱向大眾進行理念的宣傳，此一跨物種的「治療」組合挑戰了在醫療體系、單一物種統治的絕對主權。

依據美國國家輔助與替代醫療中心 (National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM) 為相對於主流醫學的輔助與替代醫療所做的定義：輔助醫療 (complementary medicine) 是與正統西方醫學一起使用的療法，不取代正規的西方醫療，主要目的在緩解病人症狀、提升生活品質，另一則為替代醫學 (alternative medicine) 係完全取代正規西方醫學的療法 (蔡兆勳等，2008: 171)，「輔助」是相對於「正統／規」衍生的旁支，而動物輔助治療在被主流醫療分野出主／客體的斷裂邊界中，經由建立起團體的專業化歷程逐步邁入醫療場

域，動物的能動性於是藉由專業化的建立過程被賦權（empower），因而有了不一樣的「社會身份」。

本研究首先著重在分析輔助治療如何可能符合臺灣社會與文化以在醫療邊界建立專業及其條件，再者，藉由訪談探悉專業化的實質內涵，最後，綜整研究成果以對生物醫學為主的醫療霸權進行批判性反思。

## 貳、臺灣主流醫療與輔療階層化關係暨現狀

現代社會的「專業化」現象是社會學傳統裡關於組織研究一項重要的議題，主要是針對一般性團體發展為正式專業組織進行巨觀層面的分析，較少直接針對個體具有專業能力的變化過程進行探討，例如，Giddens（2000: 24）將專家系統（expert system）解釋成為由技術成就和專業隊伍所組成的體系，正是這些體系編織著我們日常生活的有機物質與社會環境的博大範圍。Giddens 解釋專家系統為現代社會體制下的一種脫域機制，因為它把社會關係從具體情境中直接分離出來，使之成為一個獨立的單元，這是跨越時一空的機制，在此之中，我們將信賴賦予那些所謂的「專家」，以得到某種程度的保障，專家保障能將那些我們不熟悉但潛在風險的發生機率降至最低、保障我們即使對於某種知識所知有限，還能使日常生活照常運作。

本節的焦點集中在醫療領域內生的專業化並爬梳動物輔助治療所處的醫療範疇，以較為清晰地理解其在專業化歷程中所推進的進程及所處的位置。

## 一、醫療專業化 ( Medical Professionalization ) 理論

以歐美的醫療專業化道路來看，雖然英國與歐陸走向了相當分歧的歷史演變過程，如由法國在 18 世紀大革命後對醫學制度的變革、實施證照登記制度並取締無照醫師，此改革後的制度與行醫資格更擴及歐陸其他國家，但英國的改革方向卻大相逕庭，相較自由放任的傳統直至 1886 年的醫療法修正案後才訂定了醫師的考試檢定標準(李尚仁，2013)，除此之外，也有眾多社會學者針對歐美專業發展歸納並指出任何一種專業知識發展的歷史過程有下幾點：必須藉著壟斷知識的取得方式，使學術機構為此專業知識背書，並獲得政府支持以利在市場中獲得獨佔地位，並藉此排擠其他專業，從而製造令人崇拜的形象，這些專業知識與權力運用在醫療場域時，在越專業知識越充滿解釋不明確性的特徵下，更呈現一體的兩面(成令方，2002)，醫療專業的歷史發展通常被視為專業主義的典範，包括標準化專業知識的建立、專業組織的形成與功能、專業服務市場的創造與壟斷，以及專業社群的紀律與集體行動等等(許甘霖，2010)。醫療的專業化因具有對人類身體診斷及治療疾病的概念存在，因此，Freidson (1977) 認為現代醫療的地位就好比是早先國家的宗教，它對於界定健康與疾病和治療疾病有一個正當化的壟斷權，此壟斷權與醫療專業化和科學的進步相關，研究發現，現代醫療體系掌握科學，醫師結合臨床服務與研究、主宰醫療團隊、取得專業自主性和權力，因而形成不同的社會階層，伴隨科技日益發展，在社會階層上級的醫師則相對掌握了更多的權力，以護理（或其他醫療專業）來說，其他醫療專業與

醫師互動過程實難以形成得以互相抗衡的關係，其他專業的自主性（autonomy）在醫師的限制下發展，醫師專業化是專業化成功的典範（胡幼慧，2001）。

醫療專業化是現代社會中最明顯地由專業知識形成且具權力與階級內涵的系統，權力關係不僅獨立存在於該系統中，更擴及至社會體系，若在專業化動態的過程中同時注入了國家的力量，如，國家立法制訂相關專業認證或規範則會起著推波助瀾之效、進而為此專業確保地位。相對而言，不管是以結果論來看對職業地位的保障抑或是權力的行使，皆植基於經標準化的專業過程及背後相關利益團體之促成，以 Parsons 的觀點論之，這一群擁有「技術能力」的專業人士從根本基礎層面即以相對優勢存在於社會系統之中。

Barry 及 Yuill（2009: 65）認為：「與正統醫療相比，替代療法在制度與專業上都受到邊緣化」，尤其是對於在國家所授權的醫療專業執業範圍之外所欲行使替代療法的組織，換句話說，受政府支配的生物醫療範圍以外的團體，往往在被視為不具合法性時，更加突顯了生物醫療獨有的絕對霸權，易言之，「正統醫療佔據了一個具有權力且支配著替代療法的位置」。此外，書中引用了 Saks（1994）提出英國醫學會從 1986 年所公布的報告中佐證「正統醫療」不斷地對替代療法所採取的強烈禁止手段：

他表示，該份報告「讚揚現代生物醫學的科學性，同時在另一方面將替代療法描述為迷信的教條」。正統醫療的支持者很敏銳的提出一個重點，認為病人對替代療法從業者抱有一股「信仰」，並認為這會強化該療

法確實有效的訊息。相反地，該報告暗示，正統療法並不依賴這個信仰元素來消除疾病，它依賴的是已經獲得證實的能力。

成令方等（2008: 38）歸納出，在西醫於十九世紀進入臺灣之前，臺灣已存有與宗教信仰結合的醫療體系、草藥與族群文化結合為一體的原住民醫療體系以及民間流傳的醫療智慧等三類體系在社會中並列施行。後進的西方生物醫學設立專業化的路徑為進入專業門檻設置了關卡，如較西醫早進入臺灣的中醫，卻須通過鑑定考試、取得政府發放證照，被排擠到漸漸地銷聲匿跡。

由以上分析可得出兩個假設：一為醫療專業系統為自我鞏固的排他效應，以及在國家權力的控制下，醫療專業系統內部所呈現的階層化現象，無論是中醫相對於西醫，或是護理師相對於醫師，皆為內部階層化現象的一環，再以另類醫療或輔助治療來論，丁志音在〈代代相傳的另類醫療〉一文中指出民間對於另類醫療普遍的認知：

在此，「另類」這個名詞隱含強烈的貶抑與排他之意，是難登大雅之堂的非我族類。只要未曾被科學方法，特別是實驗研究證實其療效的，都屬另類。（2008: 29）

但以上情況並非總是固著的，在時代的轉移中產生了質變，尤其在西方國家的研究發現，這些先前被號稱為「異端」的另類醫療，在民眾的使用普及程度上甚至逼近政府所規劃與提供的「正統」醫療服務。在邁向「正統」或「主流」的醫療專業化過程中，科學性及科學化的實證療效更是另類醫療前進的重要方向，換句話說，能否對接受醫療的病患產生經由科學方法測量、實施甚而驗證的具體療效，成為醫療體系排除

與否的一個依據，但另類醫療卻不是在使用科學後即可有效跨越門檻，隨著權力的更迭，需求的技術也會隨之而有所改變，如同吳嘉苓（2008: 52-53）以專業社會學中的「權力論」視野檢視臺灣早期對於助產士興衰的研究，發現技術的壟斷、控制，往往是職業間權力消長的利器，不僅如此，在知識取得的途徑上也會受到控制，以便保障稀有知識的市場獨佔性，目的為提升擁有特定知識者的地位。以上的手段除了可「排外」，也可「設限」，如同 Foucault 於 1963 年（英譯版為 1973 年）所提出醫療的「臨床凝視」（clinical gaze）概念，但凡擁有醫療專業知識的權力，連帶而來產生具排除性的「凝視」角度與權力進行臨床的診治。

## 二、動物輔助治療

動物輔助治療的起源地與時間有眾多說法，但普遍認為是以美國兒童心理學家 Levinson 於 1962 年首次刊登於心理衛生期刊上的一篇文章：*The dog as a “co-therapist”* 為動物輔助治療的起始點。相較之下，臺灣的動物輔助治療則晚了許多，始自 2000 年才由國立臺北護理學院（現為臺北護理健康大學）護理系教授葉明理等人提出第一批本土的實證研究。

本文先以臺灣的動物輔助治療領域作為開端，再回溯以美國為主所發展的動物輔助治療，以及其運用範圍的相關文獻，以呈現鉅觀與微觀兼顧的發展歷程。

### (一)臺灣的動物輔助治療<sup>1</sup>

國內動物輔助治療首以葉明理等人（2001）對學齡前腦性麻痺兒童為對象的實證研究起始，該研究結果顯示，有狗組兒童在互動行為的活動表現因狗的介入提供動機進而增加。該研究團隊於隔年國科會

經費挹注下，更進一步以失智症老人及自閉症兒童為研究對象進行為期三年的研究，發現實驗組在 MOSES 量表中的「溝通」、「認知」等分類項及 CMAI 激動情緒行為發生頻率上呈現有改善之趨勢。

另外，江珮儀（2004）以寵物治療運用於護理之家住民的研究上，觀察到三位機構住民接受寵物治療後，在生理、疾病及社會認知三方面皆獲得了改善。李萍慈（2004）針對患有亞斯伯格症兒童進行動物輔助治療，以促進社會互動成效為目標的療程。林芝宇（2009）則是將動物輔助治療運用於兩位自閉症兒童，發現在治療過程中孩子產生進步的情形。高家笛（2009）以四位中壯年腦傷案主為研究對象，結果發現，在狗醫生的陪伴下，付出努力及克服挫折後所獲得的成功經驗為案主帶來了自我勝任感，因而增進正向自我概念。

綜整以上研究結果，若以年齡區分，國內動物輔助治療研究應用領域包括針對老年人的失智症、帕金森氏症及中風病史住民；中壯年為腦傷病患，兒童以亞斯伯格症、自閉症及腦性麻痺等，而由上述整理顯示出國內動物輔助治療推廣，以及相關研究範圍仍極為有限，主要遭遇的

---

<sup>1</sup> 礙於篇幅所限，對於本土動物輔助治療詳細的應用範圍整理可參考吳育珊（2012）

困難是健康照護體系對動物存在「安全」與「衛生」方面的疑慮（葉明理、廖華芳、陳秀宜，2002），綜觀臺灣醫療法規，即便無明文約束醫療場域及長照機構動物進入，至多僅在醫療法第 24 條規定醫療機構「應保持環境整潔」，然而，動物進入醫療場所仍是個極具挑戰的難點，若無公權力介入以獲得機構支持則難以進行。去除這層成見的包袱後，研究成果顯示動物輔助治療對施測對象皆產生一定程度的功效，不管是生理或心理上，其影響對象甚至擴及研究場域中其他參與的人員。整體而言，臺灣動物輔助治療發展的多元性及適用範圍的開拓皆有許多成長空間。

## (二)國外的動物輔助治療

### 1.動物輔助治療起源爬梳

歷史記載，古埃及人類將狗視為是以胡狼或狗頭形象出現的神祇：Anubis 的化身，祂是包含了醫生及藥師角色的神祇，同時也是神祕的木乃伊及輪迴的守護者（Serpell, 1996）。而動物輔助治療的起始點，可追溯至 9 世紀的比利時人將動物融合於殘障人士的家庭照護上（Brodie & Biley, 1999），而後至 1792 年，英國由教友會信徒所營運且著名的機構，The York Retreat，是最早應用動物治療於機構內的避難所之一（Deaton, 2005）。19 世紀晚期，位於南德性質相似的機構：Bethel，同樣將機構內各式各樣心理與生理疾病的患者以騎馬的形式或大量小動物陪伴的治療方式作為療程（Serpell, 1996），時至今日，Bethel 已茁壯成為治療超過 5000 名殘疾患者的中心（Deaton, 2005）。

到了 1919 年，將動物結合治療最早記載的場所則位於美國華盛頓特

區的 St. Elizabeth's Hospital (Urichuk & Anderson, 2003)，據說當時內政部長 Franklin K. Lane 建議將狗運用在精神病人的治療上 (Chandler, 2005)。1942 年，美國陸軍將動物治療用在位於紐約的 Pawling Army Sir Force Convalescent Hospital (Hooker et al, 2002)；1970 年，由 Ross family 為心智及行為患有障礙的兒童所成立的綠色煙囪兒童服務 (Green Chimneys Children's Services) 於紐約建成，其治療融合了田園、動物、植物等輔助活動至今仍持續運作著 (Mallon & Ross, 2000)。

正式將「動物治療」此一概念科學實證化的關鍵人物為美國兒童心理學家 Boris M. Levinson (1907-1984)，他是第一位將同伴動物 (Companion Animal) 概念正式介紹並延伸至諮商治療中記錄此法的專業臨床醫生 (Chandler, 2005)。Levinson 認為，人與狗的關係—尤其是兒童與狗之間—在很多形式上可能相較於人與人之間來得更有助益 (1962)。基於此理念，Levinson 開始將他的狗：Jingles 融入兒童心理諮商之中，並賦予其「協同治療者」(co-therapist) 的頭銜，由此可具體證明，動物對人類所產生正面且有益的幫助，已藉由 Levinson 這位受專業養成的醫生認可與啟用，而他的主要貢獻在於認真且廣泛地撰寫了關於寵物的價值，以及具有可信、可測的理論，以建議社會大眾關於同伴動物的諸多優點 (Serpell, 1996)。

## 2. 動物輔助治療運用範圍及研究成果

自 Levinson 的研究以降，各國逐漸出現各式各樣以動物輔助治療為主題、用以輔助其它疾病的相關研究，本文以關鍵字「animal-assisted

therapy」、「companion animals」、「pet therapy」搜尋國外期刊，綜合整理動物輔助治療在心理、生理、社會等層面運用的成效以及研究成果：

### 2-1 心理層面

Barker 等人（2003）針對精神疾病患者是否能夠在施行電休克療法（ECT）前藉由動物輔助治療獲得恐懼、焦慮及憂鬱三方面的改善，研究結果發現，ECT 的治療過程本質會引起恐懼或具有負面的社會認知，而動物輔助治療可能在精神病學及醫療治療上發揮減少恐懼和焦慮的作用。

### 2-2 生理層面

Muschel（1984）探討在護理之家的臨終患者能否藉由與動物的接觸獲得症狀上的緩解，研究結果發現，動物治療確實有增加臨終患者的舒適感，研究者同時建議，機構應該思考將動物治療計畫納入整體治療的一部分，此外，Phear（1996）的研究則探討病患對於在安寧療護場域中動物同伴之態度，結果顯示，幾乎所有的安寧病患都享受動物的陪伴，若能排除掉歲數、身體障礙及住處方面等問題，許多病患皆表示會願意繼續飼養寵物。

### 2-3 社會層面

長期照護機構裡的老年人口常因各種因素引發自身孤獨感，諸如與社會關係失去連結、機構內因體制規定限制入住等種種規範，因此，Banks & Banks（2002）將動物輔助治療用於探究老年人口的孤獨感，企圖理

解前者是否具有降低研究對象處在機構中之孤寂感，研究發現，動物輔助治療在統計上呈現顯著性，此外，過去曾擁有與動物強烈情感生活經驗的住民，動物所提供給他們的更是一種情感系統上的支持，此種情感支持系統即便在每週一節 30 分鐘的療程內都能夠於統計上顯著地呈現出減低孤獨的效果。

總結上述研究成果，動物輔助治療在各個年齡層與諸多疾病上皆顯示具有降低負面情緒、提升正向情感的作用，但即使 AAT 在臨床醫學上對人體產生的各種助益已明確被證實，卻仍舊被主流醫學歸納在「輔助治療」的位階，綜言之，如同李尚仁(2013)所述，在潔芳德(Toby Gelfand)與瓦丁頓(Keir Waddington)等學者的研究結果顯示，醫學知識的發展只是推動專業化的其中一股力量，政治經濟、意識形態及社會制度才是更為重要的決定因素，後面章節將更深入探討動物輔助治療在臺灣的專業化歷程與拓展醫療邊界的能動性。

### 參、研究方法與資料來源

本研究以質性研究方法中的持續比較分析法( Constant Comparative Method, CCM)作為文本分析與歸納的參照典範。持續比較分析法由 Glaser & Strauss 於 1965 年提出，此研究方法是一種多元資料來源的研究設計。「比較」這一概念在其他傳統的質性研究分析過程中是一個主導原則，例如備忘錄的撰寫、詳盡且不斷的閱讀、編碼、演練、數據矩陣、圖表都是支持比較的原則(Boeije, 2002)。藉由持續地進行各類資料的蒐集與分析，並從中找尋可成為焦點類別的關鍵議題、回溯事件或活動，

依照脈絡發展出研究中獨有的類別及社會關係和歷程。

本研究共邀請三群參與者，分別包括臺灣的狗醫生飼主志工、臺灣動物輔助活動及治療協會成員、動物行為訓練師等(參見表 1)。徵詢受訪者知情同意後，邀請其進行深入訪談、輔以田野觀察、撰寫各項筆記。

資料蒐集主要為經由研究者之「觀察」、「錄製」、「訪談」三種方式取得。研究者逐一聯絡由從協會所取得的狗醫生飼主志工聯繫方式，告知志工本研究目的，得到對方首肯後約定時間與地點進行深度訪談；本研究於前導研究中使用半結構式訪談方法，亦即先在訪談表上列出一組引導訪談的問題大綱，訪談結束後再依大綱不足處，或後續所引導出更深入之問題進行修改。深度訪談過程經受訪者同意後，輔以數位錄音筆全程錄音，以求獲得資料的確實與完整。田野觀察則實際進入狗醫生飼主志工的服務場域執行，將觀察到的文化與互動行為撰寫成為田野筆記，研究日誌則是研究者對於訪談或觀察後，綜合個人心得與感受而成的文本資料。

資料分析則首先將研究參與者身分轉譯代碼，維護其隱私性，再藉由持續比較分析程序，對所蒐集到的各項文本進行資料概念編碼，以及各層次議題歸納。經由不斷重複、檢視、分析與歸納的循環過程，確立研究嚴謹度與客觀性。

表 1 本研究參與者一覽表

研究參與者	案例編碼	背景
台灣狗醫生協會 內部人員	協會 A	專員
狗醫生飼主志工	志工 A	志工年資：5 年 職業：語言治療師 志工服務機構：文雄醫院、愛森兒童發展中心
	志工 B	志工年資：2 年 職業：學生 志工服務機構：新竹晨曦發展中心、高雄兒福早療中心、高醫安寧病房
	志工 C	志工年資：2.5 年 職業：教師 志工服務機構：喜憨兒照顧中心、長庚國小、三總安寧病房
動物行為訓練師 (下簡稱訓練師)	訓練師 A	訓練師年資：1 年 專業受訓經歷：Terry Ryan
	訓練師 B	訓練師年資：1.5 年~2 年 專業受訓經歷：Terry Ryan 相關證照：Legacy Canine Behavior & Training
	訓練師 C	訓練師年資：2 年 專業受訓經歷：台灣狗醫生協會內部培訓

## 肆、臺灣動物輔助治療的專業化歷程

### 一、專業化起始的地方：不打不罵的訓練原理

以往國人對養狗的觀念多停留在農村時期作為看家之用，認為狗僅有如保護家園、守護田地等工具性功能，近年來國外的訓犬觀念引進臺灣，提供了飼養者更多樣的訓犬選擇，以狗醫生課程所推廣的理念來說，主張對狗的教養以不打不罵，以正向鼓勵的方式教導學員（人與狗）如何建立良好關係的相關技巧與觀念，課程中主要的溝通者是訓練師對人、人對狗，這三者間的夥伴關係基本建立原則是互助、互動與互補的，更明確地說，訓練師所教育的對象是人，不是狗，因為只要人的觀念能改，狗的教養就不會成為問題，藉由改正人類長久以來不合宜的訓犬方式，進而建立跨物種的和諧關係。

狗醫生訓練課程分為基礎、中級及高級三階段，其他還有幼幼社會化班、社會化班及指令訓練班、狗醫生預備班等輔助課程提供不同需求的飼主選擇。課程內容即是以狗與人這一跨物種的組合，進入醫療專業領域的訓練，想要成為狗醫生志工的團隊需要將上述三階段課程皆完成，並且通過考核後方得以取得狗醫生的服務資格。從訓練師的角度來說，每一階段課程的目標設定便是在此訓練過程中教會飼主學員一人的技巧，以及狗醫師要達成的各項標準，而各階段皆有不同的設定以達成狗醫生考試之準則：

基礎班是在教導狗跟飼主之間的關係、調整他們的關係，他們的

關係如果沒有調整好，或是他們沒有上過基礎班就去上社會化的課、就去上我們開的響片才藝，那狗狗跟飼主都會很辛苦，上課起來就會很挫折。(訓練師 A)

基礎班的訓練目標是以調整狗與人的關係為主，由於是使用以獎勵為基礎(reward-based)的訓練方式，所以在此階段訓練師教導人的觀念，就是狗一旦完成指令便予以稱讚及獎勵，反之，則以噤聲的方式取代以往可能已養成的錯誤教育觀念，如懲罰、惡聲制止甚至是鞭打，企圖在制約手段下逐漸將人與狗的關係調整至以指令取代懲罰。第二階段課程學習的目標是訓練狗的穩定度。對於將來到機構服務的狗醫生而言，穩定性是必須具備的基礎能力，躁動的狗會為機構帶來混亂，更遑論提供完善的服務，此一能力之所以重要的另一個原因在於，穩定的狗才能夠等待，耐心地完成時間不算短的服務歷程，一、兩個小時的機構服務時間，對一般人來說或許是能夠接受的勞力成本，但對於動物來說，卻可能是相反的狀況，以各項資本支撐的訓練成果就會在此展演。高級班的學習目標著重在重複練習先前課程內容，要與相異環境融合以加強狗的社會化，部分訓練師依照自身過往機構服務的經驗，認為志工團隊在機構服務中除了專業的動物輔助治療外，狗的才藝表演是另一項可能讓服務對象感到新奇與開心的行為，所以在高級班課程裡也會加強才藝的訓練，在此處的知識類型則較類似於丁志音所指出，類似民間所認知的「另類」醫療的認知。需要特別注意的是因材施教的重要性，狗如同人一般擁有不同性格，標準化的教案不一定適用於每一隻狗，為了提供學員最佳的教學品質，每一堂課學員(狗)數皆限制在六隻以下，訓練師才能

在有限的時間內針對不同的需求施以客制化的訓練方式。

## (一)狗醫生淘汰與篩選標準制定

每一階段的課程中皆會陸續有不適應課程內容而被淘汰的學員，其中的原因或許是人無法接受課程內容，或是狗的行為無法達到下一階段課程需求等因素被淘汰，正式來說，第一階段篩選標準是完成高級班課程內容，第二階段是在通過認證考試後，人與狗所組成的團隊至協會安排的服務機構展開實習，在此階段中須分別完成實習及專業各 4 小時的訓練，提供將來服務場域的流程與可能遇到的問題、機構的屬性以及服務案主等基本資訊。部分團隊可能從中認知到與自己預期狀況產生落差，或是在現實考量上有無法配合之處，種種潛在的因素導致了最終的淘汰結果。整體來說，學員在完成三階段的課程訓練、經訓練師簽名同意後報考狗醫生認證考試、考試通過後完成志工的實習及專業課程，才能算是可執行服務的狗醫生團隊。從訓練到認證考試，再到場域實習，這一連貫的過程是耗時費力的專業養成經歷，要支撐此一活動除了有人的各項資本積累外，意志與動機也成為持續的動力。

## (二)狗醫生證照制度的內涵

### 1.換證、資格檢定考試及最後一道防線

狗醫生協會將認證考試及志工每一年換證考試時間固定安排於一月、五月及九月，假北、中、南三地舉行，未曾接受過課程訓練的民眾

無法參加考試，用意在於使得訓練師能夠在與學員的授課相處過程中進行把關。在此互動關係網絡中更直接建立起共同的目標，若學員無法認同該協會所倡導的理念，所有過程都將成為可能淘汰的節點。

狗醫生考試的內容則為測試學員將來能否面對以及處理服務可能遇到的種種狀況，考試過程旨在對狗進行突如其來的刺激，因為狗醫生服務過程中可能會受到案主在肢體上的劇烈刺激行為，而訓練課程的目標就是培育服從性與適應環境的能力，在遇到肢體刺激的時候狗醫生絕對不能產生任何攻擊行為，案主對狗醫生肢體上的刺激雖不至威脅其生命，但受到突如其來的劇烈肢體接觸，狗醫生所表現出的穩定性格，正是牠們異於未曾受過訓練的同類之處：

例如說，狗狗在遇到強烈的擁抱的時候，可能是強烈的掐捏的時候，牠們會有怎樣的一個反應，或者是說在醫院行進中遇到眾人的驚嚇的時候，或者是說遇到陌生狗的時候，那會有一個怎樣的反應，這樣的反應都可以當作我們對於外在適應的評估，還有當然牠在這些評估當中不能有任何的攻擊行為，或者是露牙齒或者是反擊的行為，這都不是一個合適的狗醫生會出現的反應。(訓練師 A)

此項設計強調的是有可能使狗產生本能的攻擊行為，若未曾受過課程訓練即參加考試，等於是使主考官、協助辦理考試的志工們甚或是狗皆暴露在潛在危險之中，這也是學員在應考前須經過高級班課程訓練師簽名同意的原因。

## 2.和諧夥伴關係的專業基礎：評估的基準點與及格的判定

考試評分表是評斷應試學員是否符合狗醫生標準的準則，而台灣狗醫生協會的評分表來源則是依據美國 Delta Society 制定的標準項目，整份評分表中有 26 個項目測試狗與人之間的默契、信任、技巧指令熟稔度，以及在不同環境下接受各式刺激的適應程度等內容。考試評分表分為 PPST (The Pet Partner Skills Test) 及 PPAT (The Pet Partner Aptitude Test) 兩大類，PPST 的測試內容包括有：接受一個友善的陌生人、接受撫摸、外觀的整潔、出去散步、穿越擁擠的人群、留下、依照指令坐下、依照指令趴下、停留、對分散注意力的反應、當呼叫時前來，以及對陌生狗的反應等 12 項；PPAT 的測試項目則為整體測試、將食物吐出、放下食物、遭用力且笨拙的撫摸、抑制的擁抱、與病患的社交性、原地停留梳毛、驚人的手勢、群眾撫摸、憤怒的吼叫、被從後方撞上、被陌生人牽、整體社交性，以及整體反應等 14 項評分項目，總計 26 個項目，每一個項目 3 分，評分細項中又分為 NR (Not Ready) 及 NS (Not Suitable)，主考官會在總評中勾選學員是否通過、重修課程後再測試，或是不合格。

參加狗醫生考試的應考者身份分為認證及換照兩種；認證考試是給未取得證照的參訓學員報考，而換照考試則是每位志工服務滿一年後須更換下一年度的服務證明考試，換照考試的目的為檢視狗醫生團隊在這一年服務過程中是否維持一定的技巧熟稔及默契。

每組學員考試時間約為 15 分鐘，在考試過程中協會同步進行錄影，俟各地區所有學員考試完畢後再將各訓練師聚集，根據測試不合格或有

疑義的應考者觀看其錄影結果及進行討論。未通過考試學員的處理方式是依照學員的意願，若學員還有意願繼續以成為狗醫生的目標而努力，則須至高級班課程重修並經訓練師同意簽名再行報考，循環往復的訓練、測試目標係企圖從此一特定物種中尋找出適合融入人類社會的個體，藉由操作過程構築和諧的夥伴關係。

## 二、和諧夥伴關係的專業階層與生物醫學的批判性反思

臺灣的動物輔助治療由協會及組織內部人員：員工、志工及訓練師三者間與外部醫療院所共同推動，在此處，由人類所接受的系統性專業訓練是主要促使這一跨物種組合的團隊得以向外界溝通與實際論述的主要元素，以下針對組織相關人員所接受的訓練以理解建立專業階層地位的內部力量來源。

### (一) 志工

組織內對於志工的訓練可分為專業訓練與教育訓練兩種，前者為動物輔助治療的課程內容，團隊須清楚了解在不同場域中所執行的服務內容是屬動物輔助活動或是動物輔助治療，而差異點即根基於相異服務對象的需求，志工若對此訓練具有專業認知將可增加對所執行的服務內容及運用範圍，俾使具體服務更加順利。教育訓練較不涉及專業性，內容包括請狗醫生服務機構員工為志工們講解不同場域的服務內容，以及過去服務的實際案例，讓新舊志工都能夠對不同屬性的機構有所了解，藉

此拓寬團隊將來在服務場所的選擇。除此之外，尚有 4 小時的志工實習時數，內容為教導將來在機構服務時可能遇到的狀況，在正式的服務前讓志工們即可熟悉於不同機構的服務流程、狀況等，目的在於以足夠的認知達到減少，甚至消弭對服務案主潛在的傷害，如肢體或溝通上的技巧等。

## (二)動物行為訓練師

訓練師是由協會自行培訓，在由協會所制定的不同角色間轉換身分，從學員到志工、課堂志工、培訓訓練師再進階到正式訓練師，如同醫療體系中醫生的頭銜轉換，代表著對專業掌握的成熟度。訓練流程必須由狗醫生高級班學員結業後方有機會進入「課堂志工」的組織服務，課堂志工任務為協助訓練課程進行，在這之後就是進入培訓訓練師的階段。一開始的步驟為「跟課」，跟課是跟著資深訓練師六期的課程時間，每一期課程時間為六週，亦即，在九個月中不斷學習授課的方法、對上課學員及狗的觀察與紀錄，除此之外，另一項檢驗項目為訓練師的人格特質是否呈現出對動物具有足夠的耐心、愛心，培訓訓練師的考核方式之一為課後進行課程教學演練，也就是示範教學，由資深訓練師及協會人員進行審核。示教評分表以十個項目作為評分準則，培訓訓練師須在每個總分為 5 分的項目中獲得 3 分以上，或是總分 30 分以上才達到標準，而未達到 30 分以上者則須進行補考。示教考核通過後，便是與資深訓練師聯合開課，這是得以確保培訓訓練師在不熟悉的角色進行轉換

時，能夠經由資深者從旁協助加強自己的教學技能、口條與溝通等各項應備能力。

### 三、生物醫學技藝養成的建構主義

正統醫學與替代治療可說是一個硬幣相互關聯的無縫側面（Saks, 2003:162），根據 Saks 的論點，職業群體間利益的相互作用是經由競爭得以維持，成功的職業通過在社會上排斥其競爭對手以確保自身在市場上的收入、地位與權力，在此框架下，正統醫學則被定義為很大程度上由國家正式授予權力的醫療形式，而在西方—尤其是英美國家的社會背景下，這同時意味著生物醫學對各種手段或技藝的重度依賴，舉例來說，臺灣戰後因應政府對生育權的掌控，以男性為首的婦產醫學興起了婦產科的基本技藝培養：子宮搔爬術 D&C 到徐千田流派的婦產科絕學：子宮頸癌根除術以及七零年代興盛的子宮頸抹片篩檢技術，開始對臺灣的人口素質與數量進行間接的管理（傅大為，2005：116），這一群「手術型婦產科醫師」往往熱衷於手術技藝及執著於手術執著，並將手術動刀的比例與頻率推到國際高知名度的地步，具體展現在戰後臺灣高剖腹產率及「手術技藝」所代表的高醫學價值（傅大為，2002：45），腹腔鏡與子宮內膜異位症在 1950 年代興起的原因也是同時期臺灣醫學開始重視「技藝」運用在醫療操作的另一個例子（蔡苓雅、王秀雲，2010）。

醫療史受帝國殖民主義影響甚深，在此脈絡下，醫學勢必被統合進帝國意識形態的構成中成為殖民統治的一環，並與強大的國家領導力

量、限制利益團體的自由與活動，以及可將該利益團體納入成為國家體系的一部分緊密連結，從此來看，掌握人民健康場域及作為重要社會組織的一環，醫學必定常會成為國家統合的對象，臺灣的醫療歷史從日治前的殖民醫學到威權時期以政領醫，直至醫政統合到朝向醫療主體的發展圖像，顯示出臺灣醫療社會歷程與國家政治情勢息息相關（葉永文，2006），對人民的生命政治管控經由各種手術技藝建立醫療專業化並確立其正當性、排他性，替代療法則在政治邊緣效法主流醫學的中心化經驗，藉著構建出一套專業化體制以拓展固著主流醫療的邊界。

Saks 強調，替代醫學在西方並非一直處在弱勢態樣，事實上，從 20 世紀 50 年代起，替代醫學開始在主流社會中站穩腳跟，新時代所倡導的消費主義、個人主義、以及對主流治療方法、成本等諸多不滿下推動了一種對醫學的反叛文化，而由此開始替代醫學的專業化項目不斷蓬勃發展並取得成功吸引，與國外動物輔助治療興起時間相比對，符合 Saks 所爬梳的時間軸，而前者在此期間的興起、積極運用，甚至是達到主流醫療所無法觸及的成效，皆有賴於替代療法或輔助治療在建立專業性之時所拓展的醫療新邊界，下面章節將從動物輔助治療專業認證機制所需條件分析，並於結論進行與醫療專業化批判之詰問，以探悉輔助治療如何可能從制度上構建符合在地社會背景與醫療文化的專業化歷程。

## 伍、人與動物得以拓展醫療新邊界之能動性

### 一、訓練技術的實踐—狗醫生團隊至機構服務方式

狗醫生團隊在執行任務之時皆須穿著制服及配戴由台灣狗醫生協會核發的證件，這是一種專業身分的外顯代表，如同 Giddens 所言的脫域機制，具體分隔出專業與非專業的界線距離。基本上，團隊提供的服務是依照機構所申請的項目，常見的服務型態是一組（視機構服務人數增加志工）未給職的志工於每週固定時間至同一機構定期執行服務，不固定拜訪則以推廣狗醫生協會與其理念，或是基礎動物輔助治療的內容介紹為形式。依照申請機構屬性不同會有動物輔助治療，或是動物輔助活動的分別，這便是基於前述應用性的經驗研究發展出相異的知識類型，「輔助治療」是對案主進行以復健為目的、並以復健師為紀錄主體的科學式的訓練，所發展出的成果便具有實證研究的價值，如葉明理等人應用動物輔助治療在本土的研究發現，具體來說，具系統性的治療紀錄是能夠對機構帶來最佳成效與價值的服務方式，但囿於人力不足的情況下，紀錄者往往由機構人員擔任，狗醫生團隊則為服務提供者，除此之外，尚有如動物醫生在床邊陪伴的服務方式，這多是服務於無法活動的案主，像是安寧病房的臨終病人，讓受過訓練的動物單純陪伴達到關懷的服務目的。狗醫生團隊需隨時因應機構內案主的各項需求，以及內部人力支應有無調整服務的方式，家屬也是決定案主是否繼續接受狗醫生團隊服務的關鍵因素之一。普遍來說，家屬所期待的是增進案主機能可

明顯進步的活動或治療，若團隊若能在同一機構持續提供服務，不僅代表著對案主產生正面效果的刺激，同時也獲得了家屬的肯定。

## 二、服務的起始點：志工至機構服務原因

在經過考試、實習、相關訓練及了解不同機構服務的方式後，志工接下來須決定往後進行服務的機構與時間。狗醫生協會在全臺所服務的機構包含照顧服務單位、各地榮民之家、無障礙之家、早療中心等，原則上，依照個人居住地、自身興趣、狗的體型大小等因素作為選擇執行服務的依據，舉例來說，本研究所訪談的其一志工職業為職能治療師，在成為狗醫生團隊後，結合了自己的本職與狗醫生具有動物輔助治療的能力，嘗試在其他治療方法無法突破的復健項目中為服務案主帶來不一樣的效果，因此該位志工便選擇了與職業相近的兒童發展作為服務的機構；另一位志工基於個人對死亡領域的興趣，選擇將狗醫生的服務與自己居住城市中的安寧病房結合為服務場域。

## 三、服務的再進化：客製化服務內容

服務方式取決於機構收治案家的屬性。動物輔助活動多施以老人為主的機構，經由狗醫生陪伴、與志工聊天等休閒活動帶給老人心靈的安慰，同時也能撫慰家人不在身邊時的寂寞情緒，這種以陪伴為主、較靜態的活動，其知識類型則近似於 Levinson 最初探討狗在心理治療過程中扮演的角色，根據他的觀點，狗所擁有的療癒特質是足以扮演治療過程

中的共同治療師角色，並為患者提供情感支持和安慰。這是因為狗能夠建立與人的親密連結，並且通過陪伴、減輕焦慮、提供情感安撫等方式，幫助患者在治療過程中感到安心與支持（1962）。志工坦言，在此處學習到與案主關係處理的內隱知識是必須親身進入服務場域後方得以習之，相對來說，若有前輩經驗的傳承或由機構內屬工作人員的帶領與指導，將可有效避免志工在服務過程裡可能觸及案主內心情感的脆弱點，或減少許多潛在錯誤的發生。以小朋友為主的機構內則多為動物輔助治療，早期療育是對兒童案主設定的治療目的，藉著與狗醫生有規劃地頻繁互動增進肢體復健的次數，增加復健的趣味性，擺脫冰冷儀器的無人性，可明顯改善發展遲緩兒童的肢體進程。

安寧病房內的患者則是以床邊陪伴—病患及其家屬—的服務方式。N. Elias 在《臨終者的孤寂》便已提到，人類生命安全隨著社會發展程度提高，文明化已更有保障、更能預測死亡何時來臨，疾病的管理也更加組織化，要理解現代對死亡的態度，便須使生命過程更為安定且能預見，以及將平均壽命期望值更高置入前設中，但是談何容易？因為死亡已輕易被排除於日常生活之外，這與生命策略：死亡壓抑有深層的關聯。死亡本是自然的過程，但人類本能、動物性的面向受到文明化下的壓抑，更進而被其他情緒，如羞怯或拘束所隱藏，甚而從日常生活中退去，例如死亡或性成為禁忌，而死亡壓抑概分為個人及社會兩種，於後者是文明化的趨勢，對前者來說是心理防禦機制，係用來想像自身的不朽，因為疾病而進入生命最終階段的人類，往往處於與真實世界脫離的真空狀態中，狗醫生團隊到來所代表的象徵意義，是喚起病患與過去的自己在

回憶面上的連結，即便只是單純的床邊陪伴服務型式，團隊與社工人員都得以藉著狗醫生打開與面死病患溝通的管道，跨物種的團隊得以進入正統醫療所無法進入的生命終極關懷意義領域。

#### 四、完善的服務與狗醫生的考驗

服務團隊要能順利的執行任務多是得憑藉外力的支援，如機構在服務場地的安排、服務道具的齊全等，環境友善的機構可增加團隊到此服務的意願性，機構內的負責人或內部志工如何看待狗醫生的服務更是直接成為服務品質及流程順利與否的因素，也可詮釋為由行動來認知此一服務的專業性，如在服務肢體移動困難的案主時，如果缺乏機構內部志工從旁協助移動，將提高團隊在服務上的艱難程度。

團隊一次服務的案主高達 40 人，志工坦言，這個服務人數著實對狗醫生團隊體力上產生了極大的負荷，尤其是狗醫生，除了須要維持一到兩個小時全程無間斷的專注力，還得依照不同案主的須求提供與治療目標相符的活動。以本文的田野地點：無障礙之家這類大型機構作為例子，在僅能提供一位狗醫生定期服務的情況下，不啻成為了團隊別於技巧與維持關係之外的另一種考驗。

組織在國家制度面上遭遇的困難一方面來自於主管機關在認定上產生的差異所導致的營運問題，如協會成員就表示，該組織事實上是立案於內政部農委會之下，且因諸多限制導致申請經費困難，另外一個困難處則為「狗醫生」觀念在臺灣的不普及且缺乏學術方面文獻的產出，目

前為止也未成立任何專門學校或學系教授動物輔助治療相關課程，導致無法取得國家授發的專業學位或證書，連帶影響的是推廣的困難，Saks（2003）回溯英國與美國醫療專業化的歷程發現，國家的介入是促使英國醫療專業化的一大推力，而在美國則因個人主義的盛行，使得醫生多在私營部門執業，直到 20 世紀初才根據零散且多元化的政治安排與特定法律管理各州職業醫生，以美國例子來看，其醫療專業化反而不是建立在國家基礎上。

團隊在每一次的服務中都會遇到各式各樣的案主與難忘經驗，如在服務幾次後老人家就能記住狗醫生的名字，或是原本怕狗的小孩在與狗醫生接觸後，竟能躺在狗身上，這些在志工的敘述中是一種對專業認可與信賴的表現。現代人對於長輩的照顧多委託安養或長期照護機構，團隊的到來不僅讓這些長期住在機構裡的長輩們帶來尋常生活之外的期待，彼此也因而建構了一種近似親人間的親密關係，老人藉由狗的到來回憶起自己從前養狗的經驗，而那些經驗代表的是年輕、健康、尚未因疾病或年紀的衰老從社會中脫離的回憶，因此他們更願意回到過去那些曾經美好的年輕歲月，Banks & Banks（2002）對於長期照護機構裡的老年人經動物輔助治療後可否降低其孤獨感的研究中，肯定了這項可提供情感系統支持的發現。

除此之外，狗醫生團隊也會至早期療育與安寧病房場域執行無償服務，前者是 0 至 6 歲經醫師診斷屬發展遲緩或領有身心障礙手冊之嬰幼兒，由於生活環境所致，大部分孩子對於狗的存在是陌生的，機構老師能清楚感受到孩子們經過動物輔助治療一別於以往面對無生命的復健機

器及制式的復健目標一所具體產生的轉變；而團隊到安寧病房不僅服務臥病在床的臨終病患，對家屬的幫助可能比對病患本身產生更巨大的撫慰效果。志工曾經驗到家屬面對即將失去親人卻無法將難過表達或發洩，但藉著擁抱狗醫生獲得了心靈的慰藉。

為所需族群提供狗醫生服務的人類而言，狗醫生所背負的不只是治療的責任，其中更包含了深層的生命教育意涵；在訓練師的服務經驗裡，許多印象深刻的治療回憶都是在案主與狗的無聲互動中得到緩解，有情緒、生理層面，甚至是多重的療效，這些恰恰是在正統醫療的僵化邊界範圍所無法獲得的慰藉，在提供動物輔助治療的團隊的實務經驗裡，正是動物拓寬了人類醫療多元化的能動性，雖仍奠基於既有的醫療範疇——以權力壟斷科學，並以此主宰技術的有效性——之上。

## 陸、討論與結論

胡幼慧（2001）的研究指出，早在上個世紀的 30 年代，卡爾桑德（Carr-Saunders）和威爾森（Wilson）兩位學者便已注意到要成為專業乃須具備兩項重點：成立強而有力的「協會」（association）與具有足夠的「政治權威」，換句話說，專業權力的取得，一方面有賴於強而有力的同業組織負責「專業教育訓練」和「證照制度」，以提供具有品質保證的「專業人員」，臺灣的動物輔助治療組織雖具有同業組織的支持，但在政治權威的取得迄今卻尚未實現，事實上，組織成立之初報請中央政府時甚至還歷經了對難以定位的階段，除此之外，迄今為止許多醫療院所仍缺乏醫療犬的知識，普遍處在認為醫療犬進入醫療場域會造成不必要的衛生及傳染疑慮的觀念，因此，外顯的團隊制服、由組織配發的合格證明文件皆是相應而生的專業形象建立形式。從本研究訪談資料加以檢視醫療犬在臺灣面臨的各種困難，足以顯示出動物輔助治療尚處於醫療階層中的低階，即便隨著國外治療犬相關研究與觀念不斷引進，從一開始陌生的概念到逐漸產出本土的各項實證研究，再到實質上建立起一套專業化機制的漫長歷程，卻仍難以擺脫長久以來醫療專業主義的階級窠臼。

本研究認為，專業化的建立為狗與人的團隊組合提供了向來以人為主體的專業主義之外的證明並在長久以來由科學技術所主導的「主流」醫療範圍內，達到撫慰人心甚至是治療效果的可能。本文的研究主體—動物輔助治療—在專業化的建立歷程中，集結了物種融合之力，為東西方早已實證具有醫療效果的同伴動物演繹了深具現代化的實踐，雖被醫療霸權歸類在正統之外的另類／替代／輔助治療，她／他／牠們仍試圖

在以「人」為中心的邊緣化疆界建立起一套跨物種組合，並不斷於此疆界拓邊、擴大醫療服務的能動性。

## 參考文獻

### 中文文獻

- Anne-Marie Barry, Chris Yuill (2009)。健康社會學導讀(郭寶蓮、黃俊榮譯)。新北市：韋伯文化。
- Anthony Giddens (2000)。現代性的後果(田禾譯)。南京：譯林。
- 丁志音(2008)。代代相傳的另類醫療，成令方編。醫療與社會共舞，28。新北市：群學。
- 成令方(2002)。醫「用」關係的知識與權力，台灣社會學，3: 11-71。  
<https://doi.org/10.6676/TS.2002.3.11>
- 成令方編(2008)。醫療與社會共舞。新北市：群學。
- 江佩儀(2004)。應用寵物治療於護理之家之經驗分享。長期照護，8: 118-124。
- 吳育珊(2012)。台灣狗醫生的專業化歷程：狗醫生、狗醫生飼主志工、動物行為訓練師及台灣狗醫生協會成員的夥伴關係之探討。南華大學生死學研究所，碩士論文。
- 吳嘉苓(2008)。助產士的興衰：專業社會學的觀點，成令方編。醫療與社會共舞。新北市：群學。
- 李尚仁(2013)。醫療專業化的曲折道路。科學發展，82-84。
- 李萍慈(2004)。動物輔助暨社會互動團體方案對亞斯伯格症兒童社會互動行為成效之研究。國立新竹教育大學教育心理與諮商學研究所，碩士論文。

- 林芝宇 (2009)。與生命的互動，從「在乎」開始—動物輔助治療與自閉症孩子的交會。國立臺北教育大學特殊教育學研究所，碩論。
- 胡幼慧 (2001)。新醫療社會學：批判和另類的視角。臺北：心理。
- 高家笛 (2009)。中壯年腦傷案主在動物輔助治療中的經驗與改變。國立臺北醫學大學醫學人文研究所，碩士論文。
- 許甘霖 (2010)。導讀—專家知識與醫療市場，楊倍昌編。資本主義與當代醫療。新北市：巨流。
- 傅大為 (2002)。戰後台灣婦產科的手術技藝與性別政治。女學學誌，14: 45-79。doi:10.6255/JWGS.2002.14.45
- 傅大為 (2005)。亞細亞的新身體—性別、醫療與近代台灣。臺北市：群學。
- 葉永文 (2006)。台灣醫療發展史。臺北市：洪葉文化。
- 葉明理、廖華芳、陳秀宜 (2002)。台灣的動物輔助治療。台灣醫學，6(1): 102-106。
- 葉明理、劉金枝、廖華芳 (2001)。動物輔助治療施用於學齡前腦性麻痺兒童之初探。物理治療，26(4): 8。
- 蔡兆勳、黃怡超、邱泰源 (2008)。輔助與替代醫療的現況與挑戰。台灣醫學，12(2): 171-177。
- 蔡苓雅、王秀雲 (2010)。從觸診到「以管窺天」：腹腔鏡與子宮內膜異位症的興起，1950s-2000s。科技、醫療與社會，10: 73-128。doi:10.6464/TJSSTM.201004.0073

## 英文文獻

- Banks, M and William Banks (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities”. *Journal of Social Psychology: Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*, 57(7): M428-M432. doi: 10.1093/gerona/57.7.m428
- Barker, Sandra B, Pandurangi, Anand K Pandurangi, and AI M Best (2003). “Effects of animal-assisted therapy on patients’ anxiety, fear and depression before ECT”. *The journal of ECT*, 19(1): 38-44. doi: 10.1097/00124509-200303000-00008
- Boeije, Hennie (2002). “A purposeful approach to the constant comparative method in the analysis of qualitative interviews”. *Quality & Quantity*, 36: 391-409. <https://doi.org/10.1023/A:1020909529486>
- Brodie, S J, F C Biley (1999). “An exploration of the potential benefits of pet-facilitated therapy”. *Journal of Clinical Nursing*, 8(4): 329-337. doi: 10.1046/j.1365-2702.1999.00255.x
- Chandler, Cynthia K (2005). *Animal Assisted Therapy in Counseling*. Routledge.
- Deaton, Christiane (2005). “Humanizing Prisons with Animals: A Closer Look at “Cell Dogs” and Horse Programs in Correctional Institutions”. *The Journal of Correctional Education*, 56(1): 46-62.
- Delta Society (2021/8/9) Delta Therapy Dogs. Retrieved from <https://www.deltasociety.com.au/delta-therapy-dogs>
- Foucault, Michel (1973). *The Birth of the Clinic*. Tavistock.

- Freidson, Eliot (1977) *Profession of Medicine: A study of the Sociology of Applied Knowledge*. The University of Chicago press.
- Glaser, Barney G (1965). “The constant comparative method of qualitative analysis”. *Social Problems*: 436-445. <https://doi.org/10.2307/798843>
- Haraway, Donna (2003). *The Companion Species Manifesto: Dogs, People, and Significant Otherness*. Chicago: Prickly Paradigm.
- Hooker, D Shirley, Linda Holbrook Freeman and Pamela Stewart (2002). “Pet Therapy Research: A Historical Review”. *Holistic Nursing Practice* 14(47): 17-23. DOI: 10.1097/00004650-200210000-00006
- Levinson, B M (1962). “The dog as a “co-therapist”. *Mental Hygiene*, 46: 59-65. PMID: 14464675.
- Mallon, Gerald P, Samuel B. Ross Jr, Steve Klee, and Lisa Ross (2000). Designing and Implementing animal-assisted therapy programs in health and mental health organizations. In A. Fine ( Ed. ). *Handbook on animal-assisted therapy*, Pp. 149-163. San Francisco: Academic Press.
- Muschel, Irene Jeanette (1984). “Pet therapy with terminal cancer patients”. *Social Casework: The Journal of Contemporary Social Work*, 65: 451-458. <https://doi.org/10.1177/104438948406500801>
- Phear, D N (1996). “A study of animal companionship in a day hospice”. *Palliative Medicine*, 10(4): 336-338. doi: 10.1177/026921639601000410
- Saks, Mike (2003). *Orthodox and alternative medicine: politics, professionalization, and health care*. Sage Publications. doi: <http://dx.doi.org/10.4135/9781446211601>
- Serpell, James (1996). *In the company of animals: a study of human-animal*

relationships. University of Cambridge.

Urichuk, Liana Joanne, Dennis L. Anderson, and Chimo Project (2003).  
Improving mental health through animal-assisted therapy. Canada:  
Chimo Project.

Wilensky, Harold L (1964). "The Professionalization of Everyone?" *The American journal of sociology*, 70(2): 137-158.

## 【研究論文】

# 佛教信仰與儀式在哀傷療癒之探究

李秉倫<sup>1</sup>

### 摘要

本研究探討一位佛教徒運用信仰與喪禮儀式療癒其哀傷。採半結構訪談法收集資料，以敘事研究法分析結果。研究結果顯示：(一)「預期性哀傷」及「宗教信仰與喪禮經驗」兩因素，促成佛教徒面對母親死亡的震驚期很短。(二) 佛教信仰與喪禮儀式，有助「正向安置逝者」往生淨土與繼續聯結。(三) 對佛教喪禮「勿哭泣」的信仰理解，降低壓抑悲傷的衝突感。(四)「安置逝者往生淨土」提供關係和諧的療癒基礎。(五) 佛教往生淨土、業果、無常與因緣，為哀傷療癒重要意義建構的依據。研究建議為，喪禮期間需解釋短暫勿哭泣的原因、時間與彈性做法，以減少日後延宕哀傷的可能性。處理哀傷者未竟事宜的愧疚，透過佛法信念重新建構意義具有重要性，亦可透過佛教不同的形式或「轉化角色與安置」諮商模式療癒哀傷。

---

<sup>1</sup> 心旅心理諮商所 諮商心理師

**關鍵詞：**佛教信仰、喪禮儀式、哀傷療癒

## 【Research Article】

# Buddhist's Belief and Funeral Rituals in Grief Healing Experience

Bin-Lun Lee<sup>1</sup>

### Abstract

The study investigates a Buddhist's use of beliefs and funeral rituals to heal the grief. The data is collected by a semi-structured interview method and the narrative research is applied as the methodology of this study. The research results results showed that (a) The anticipatory grief experienced before to the bereavement and religious funerals resulted in a brief moment of shock upon the death of her mother. (b) Buddhism beliefs and funereal rituals helped in a positive way to place the deceased to rebirth in the Pure Land, and to continue bond. (c) Understanding the belief of "avoiding crying desperately around the deceased " in Buddhism, reduced the sense of conflict that suppressed sadness. (d) "Placing the deceased to the rebirth in the Pure Land", provided a healing foundation for harmonious relationships. (e) In

---

<sup>1</sup> Counselor

Buddhism, rebirth in the Pure Land Land, karma, impermanence and causes and conditions were the basis of important meaning on the construction of grief healing. The study proposes to explain the cause, timing, and adaptable tactics for not weeping in a short amount of time to reduce the future extended grief. It is important to deal with the guilt of unfinished business through reconstructing the Buddhists' belief. Grief can also be healed through different Buddhist forms or non-religious 'transforming roles' of a deceased

**Key words** : Buddhist belief 、 funeral rituals 、 grief healing

## 壹、緒論

### 一、研究緣起與動機

哀傷者的宇宙觀、人生觀乃至生死觀，影響其如何處理及調適失落哀傷（許敏桃等人，2005）。而文化與宗教關於有靈和死後世界的生死信念、喪禮儀式與繼續聯結的形式，在哀傷療癒上扮演重要的角色。此外，西方傳統哀傷理論或是晚近的聯結理論，不全然適用於國人的哀傷經驗上，華人喪禮儀式具有文化的生死意涵，提供重要療癒哀傷的功能（吳秀碧，2016；鍾文佳，2019）。吳秀碧（2016）發現華人傳統喪禮具有豐富的療癒因子，尤以「角色轉化」為核心要素，並以喪禮儀式繼續聯結為策略，蘊含文化生死內涵，是華人文化哀悼的重要資產。

自從佛教傳入中國後，與華人文化、信仰與喪葬相結合（釋道興，2016），佛教生死輪迴與往生淨土的觀點，也融合在傳統習俗的喪禮儀式。承如釋慧開（2009）所述受民間信仰混合佛教往生念佛的影響，喪葬多有往生之際念佛八小時、勿動逝者，及勿在逝者身邊哭泣的說法，為能否往生淨土的目標，幾乎是民間信仰或佛教徒處理臨終的流程，卻對佛教往生助念與生死意涵一知半解。若以西方的哀傷理論與模式鼓勵哀傷的表達，來看「勿哭泣」現象，將之視為壓抑或禁止的哀傷，則可能產生對佛教喪禮悲傷表達的誤解。如同王純娟（2006）研究指出 921 喪親者的哀傷，受傳統文化與淨土宗的影響，為了讓逝者順利往生淨土，而有不能哭泣之延宕或壓抑的哀傷，需要置於宗教與文化脈絡來詮釋。

根據台灣社會變遷基本調查的信仰人口顯示，民間信仰人口約 43%，佛教約佔 20%，且有 83% 祭拜祖先，70% 的人相信死後有靈魂（傅仰止等人，2020）。此外，從內政部委託研究報告中得知，目前台灣最多採用佛教喪禮佔 49.6%，並有日漸增加之趨勢（楊國柱等人，2017）。變多的原因在於佛教團對臨終關懷投入，與喪葬業者在實務上，能配合誦經的多為佛教法師或居士（李慧仁、李佳諭，2020）。也就是說不管佛教或非佛教徒，採取佛教往生淨土及混合死後世界與祖先思想，並以助念、誦經與勿哭泣的儀式，複合於喪禮的比例越來越高，顯見佛教在喪葬與哀傷療癒有其重要性。為避免上述對佛教生死意涵不夠了解的情況下，誤解佛教的哀傷表達與造成後續負向影響，更須要從佛教生死觀點，探討融合文化的複合式喪禮儀式與哀傷療癒的助益。

## 二、研究目的與問題

本研究目的基於西方哀傷理論的限制、華人哀悼特色、以及國人對佛教信仰與採用佛教喪禮之日漸重視，有必要探討佛教在喪禮儀式與死亡哀傷與療癒經驗的影響與助益。此外，基於過去研究指出有宗教信仰者較無宗教信仰者，更能快速從哀傷中因應(Walsh et al., 2002)；宗教信仰在哀傷調適上提供正面功能（蔡佩真，2007；Cowchock et al., 2010；Walsh et al., 2002）；而宗教信念、宗教參與度、宗教人際支持…等等向度和悲傷調適有關(Wortmann & Park, 2008)。因此，本研究以喪親事件前已信仰佛教，且從中療癒哀傷之佛教徒為對象，作為理解佛教在喪禮儀

式與哀傷療癒上的助益。根據上述的研究動機與研究目的，本研究預探討的問題如下

- (一) 佛教徒哀傷經驗為何？
- (二) 佛教徒如何運用信仰與喪禮進行哀傷療癒？。

## 貳、文獻探討

### 一、西方哀傷理論再省思

#### (一)傳統西方哀傷理論的限制

西方傳統的哀傷理論，以個體哀傷表達與反應做為復原的重要指標，認為悲傷的表達是一種權利 (Wolfelt, 2013)。個體於哀傷歷程中，需要度過不同的階段 / 時期，完成不同的悲傷任務/工作。例如：Kubler-Ross(1969)提出的五階段論，分別為：否認和隔絕、憤怒、討價還價、沮喪，最後是接受；Parkes(1972)及 Parkes 和 Prigerson(2013)的哀悼四時期：麻木期、渴念和尋找期、解組和絕望期，以及重組期。

Worden(2009/2018)提出的哀悼任務包括：協助生者接受失落的事實、體認與處理悲傷的痛苦、適應一個沒有逝者的世界、生者開始餘生之旅，同時找到一個記憶逝者的方式。上述西方學者將階段、時期、任務等歸納的哀傷歷程模式，多以面對喪親事件後，強調個體經歷普遍且廣泛的正常性哀傷反應（包含生理、心理、認知與行為）、必須與逝者切斷或脫離聯結、合理的時間內透過適當哀傷引導（社會支持、葬禮儀式

和其他社會習俗)，引發正常性的哀傷，健康的完成哀傷任務。

## (二)繼續聯結為哀傷療癒的新主張

Klass 等人(1996) 發現傳統西方哀傷理論，所持切斷或脫離與逝者依附聯結的觀點，在哀傷調適上發生許多困難；其不贊同繼續聯結為「未解決哀傷」，而繼續聯結在不同文化是重要哀傷療癒因素。Worden(2009/2018)受跨文化研究與繼續聯結觀點的影響，數次更改第四項任務，把「切斷與逝者聯結」修正為「找到和逝者適當聯結的方式」。即便如此，西方學者對於逝者客體的依附與繼續聯結的性質與形式，是否有助於哀傷療癒的看法上仍有差異 (Boelen et al., 2006; Field & Filanosky, 2010)。

西方學者多認為內在繼續聯結的方式 (Boelen et al., 2006; Scholtes & Browne, 2015)，如：回憶、敘說與逝者的關係(Root & Exline, 2014)，及以記憶作為聯結的方式(Atting, 1996, 2000；Field, 2008)，有益度過哀傷歷程。Kelly 和 Chan(2012)提出依附上帝為聯結的觀點，從依附上帝的角色、意義建構及積極宗教因應，三者均具有哀傷調適的效果（引自吳秀碧，2020）。然而，以記憶做為聯結或者依附上帝是一個新聯結，均非與「逝者客體」維持聯結，和華人死後客體轉化為祖先有所不同（吳秀碧，2020）。

不認同切斷與逝者聯結的意義建構學者認為，重建與逝者關係的意義，及對死亡事件的詮釋，為哀傷調適的重要過程 (Neimeyer, 1998; Neimeyer & Anderson, 2002)。常被使用的建構意義策略為：個人成長、

家庭與關係聯結、靈性與宗教信仰、重視生命的價值、肯定逝者的為人、否定的情感、無常、改變生活型態、同理慈悲、從痛苦中解脫等(Gilles, Neimeyer & Milman, 2014)。文獻也指出宗教信仰給予喪親者意義，並對於死亡作出解釋，提供死後世界的希望(Park & Folkman, 1997)。從晚近繼續聯結理論與意義建構的觀點得知，個體所處之宗教文化對死亡事件的解釋、和逝者關係如何聯結，將影響哀傷療癒。若從西方的哀傷理論看國人的哀傷，則需更謹慎使用之。

## 二、華人喪禮的哀悼特色：逝者轉化角色與繼續聯結

不同的社會都有信念和儀式，可以和逝者維持聯結與紀念的方式(Worden, 2009/2018)。與祖先繼續聯結是許多亞洲國家哀悼過程的特色(許敏桃等人, 2005; Klass, 1999, 2001, 2006)。華人文化持有神論與有靈論的信念(藍采風, 2000)，而黃光國(2013)提出「天」及「鬼神」雙重結構的信仰是儒家倫理形上學的基礎，在喪葬處理過程中，強調子孫善盡倫理，幫助逝者轉換成為祖先或神的角色，以此希求祖先的保佑。這樣相信天鬼神、祖先及死後世界的思想，影響華人的哀傷反應，如：逝者死後在另一世界過得好不好、能否順利轉化角色到另一個世界，能否往生淨土或善道，使得哀傷者有較多擔心掛念、後悔遺憾、害怕恐懼、悲傷難過的反應(何長珠, 2008; 官玉環, 2002; 許敏桃等人, 2005)。

吳秀碧(2016)透過文獻探討發現，華人傳統喪禮儀式中最特殊與核心的要素，在於將逝者進行角色轉化，使得逝者得以繼續存在家族系

統，與生者建立一種性質不同的嶄新聯結。幫助逝者順利度過死亡轉化為「祖先」，並以儀式做為重要的轉化與溝通的功能，是一種外在聯結（李秉倫等人，2015）。華人喪禮重要療癒功能尚有：增加對死亡的現實感、充足或合理有限的哀悼時間、鼓勵公開表達哀傷形成網絡、建立繼續聯結、鼓勵繼續溝通、儀式出自哀傷者信念、界定過去與現在、統整受創後的身心靈、減少自責與罪疚感（吳秀碧，2016）。鍾文佳等人（2019）研究結果也顯示，喪葬中不同的儀式，如入殮、蓋棺、對年合爐等，均有助增加接受死亡的事實，同時不失去與親人的聯結。

吳秀碧（2017/2020）更進一步將「逝者角色進行轉化」的核心療癒元素，結合諮商心理學上客體關係理論和依附理論，建構客體角色轉化的哀傷諮商模式。此模式有六個步驟：1.承，儀式須承自哀傷者本來相信的文化信念，如，華人相信死後有靈、有世界；2.思，根據哀傷者建構的死亡意義，推想死者死後的世界，以便為死者創造死後意象、角色與世界；3.慮，考慮或打算如何以哀傷者期望的方式來安置逝者，讓哀傷者與逝者對死亡事件都能感到圓滿；4.轉，轉化、改變。牽掛死後親人的狀況，通常是哀傷未完的原因之一，因此哀傷者重新給予死者新的健康意象，或創造一個滿意的死後世界，具相當療癒功能；5.映，經由投射與創造具體化的形象，安置在哀傷者想像最適合的環境，創作為作品後，映在哀傷者的心理意象；6.成，觀看哀傷者滿意的死後世界具體創作後，內化新客體與其安置的地方，讓哀傷者不再憂慮或牽掛死者的去向，可以放心和放下死者。此模式療癒的重點在哀傷者心中投射「逝者被安置」意象，並以各種創造性儀式或活動來達到。

綜合上述，整理華人喪葬特色為：1. 逝者能否順利轉化角色，在另一個世界被安置的情況，影響喪親者的哀傷反應；2. 逝者角色進行轉化繼續聯結，為融合釋道儒文化的生死意涵。3. 以儀式作為聯結的溝通平台，可以和逝者進行對話與聯結，有助於處理遺憾與未竟事宜。

### 三、佛教生死觀點與哀傷療癒

生死輪迴與往生淨土為佛教重要的生死觀，說明死亡並非終點，死後有心識靈魂與其他世界的存在，是另一期生命與世界的開始。因此，在臨終死亡至轉世之際，盡可能以各種儀式或形式，協助死者的靈魂/神識能夠提起正念、放下執著往生淨土，更甚幫助喪親者了解佛教生死意義，進而幫助自己面對死亡（吳寶嘉，2010；索甲仁波切，1996/2006；釋慧開，2006）。

#### (一)生死輪迴與往生淨土

佛教的生死觀認為，人的生死流轉可分為生有、本有、死有、中有等四階段，以此構成生生世世輪迴的狀態。索甲仁波切（1996/2006）指出人在臨終之時，身體面臨四大分解，而神識感到極大痛苦與脆弱。因此，為了防止擾亂臨終死亡那刻的平靜，四周的氛圍盡量保持安詳，避免引起死者強烈的情緒與執著。《西藏度亡經》提到，死後的神識處在「中陰」階段，將於 49 天內轉世。此時死者若能經由法師引導或聽聞經法，升起正念，就有機會順利往生淨土，不入輪迴或惡道（蓮華生大士，1987）。

釋滿祥等人(2006)提到人死之後，依著個人不同的業力在六道(天道、人道、阿修羅道、地獄道、餓鬼道、畜生道)中輪迴，在世若能多做善行或者修行，則能往生善道；若在世不知修行的重要，往生之際則容易心生慌亂。釋慧開(2009)提到淨土宗的修行者，希望透過平時修為，在臨終時能夠正念分明，一心不亂、心不顛倒，蒙佛接引、往生淨土；或者在臨終之際，有人在旁助念，逝者較能一心不亂，往生淨土。

因此，在臨終、死亡至 49 天內，透過上師 / 法師 / 善友及家屬的幫助，以觀想、念佛及誦經方式，能幫助逝者提起正念，順利度過往生階段，並降低家屬痛苦情緒，以達到生死兩相安(尉遲淦，2011；鄭志明等人編，2008；釋滿祥等人，2006)。

## (二)放下執著：無明緣起與性空緣起法

佛教對死亡所帶來的悲慟與療癒之道，在於體認生命無常的本質，放下無明執著的關係。釋慧岳等人(2008)提出無明緣起哀傷理論，認為人對死亡的恐懼與和家屬哀傷的痛苦，乃是「無明」執有對死亡的迷失，對親人的愛戀、貪欲、執著的煩惱。這是因為錯誤認知生命無常為恆常，執著堅持對親人關係恆常不變的渴望，無法洞悉「無常、苦、空與無我」性空緣起的真理。若能體悟一切事物和親人的關係是因緣所生，而關係會變異及無常，就不會引發強烈的哀傷。釋法如(2013)也提到人因無明產生的愛著與執取，而引發哀傷與不捨的表現。因此，若要破除因無明產生對親人關係的愛取執著與煩惱，則要透過體認無常的真理。

佛法對不執著的理解置於性空緣起與無常的基礎上，在心理上產生

不眷戀、不抓緊人事物的狀態（一行禪師，2017；索甲仁波切，1996/2006）。西方學者受佛法影響提出「不執著」的概念，為不固著(lack of fixation)、不僵固(not being stuck or fixated)在念頭、意象、及其所感知的客體 (sensory objects)，能融入當下情境的心理彈性(psychological flexibility)，及能接納生命短暫與變化無常的概念(Sahdra et al., 2010)。個體採取不執著的因應模式，能降低喪親後哀傷的積累，而減少複雜性哀傷的發生(Lawrence & Elphinstone, 2019)。若哀傷者理解佛教生死輪迴與無常的不執著觀，則逝者角色與關係可以轉換，得以產生新的關係與意象繼續聯結，進而放下對已故親人關係的執著。

### (三)佛教在複合式喪禮儀式與哀傷療癒的助益

#### 1. 「死者往生淨土」為喪禮哀傷療癒的主軸

安排如何「安置死者」的儀式，與「確認」心中死者死後去處的意象，成為喪親者放心與放下哀傷的重要環節。佛教認為人死後將於 49 天之內轉世，這段時間是幫助死者最好的時機（索甲仁波切，1996/2006；尉遲淦，2011）。故在 49 天喪禮期間以助念、誦經、做七、懺悔、佈施等儀式，除幫助死者放下此生的執念，順利往生淨土外，同時也能安頓家屬的心靈（索甲仁波切，1996/2006；尉遲淦，2011；鄭志明等人編，2008；釋滿祥等人，2006）。

佛教強調臨終死亡至往生之際勿哭泣，乃架構在逝者死後神識尚未遠離，為避免干擾往生的歷程，故以平靜祥和氛圍助其順利往生。然而，佛教傳入中國以後，喪葬儀式已與漢文化融合（釋道興，2016）；且目前

台灣採用佛教的喪禮，部分儀式佛教以世間法看待，和中國傳統文化與喪葬融合（台灣殯葬資訊網，2022）。而台灣在幾位大師推崇淨土思想，近來喪葬強調往生之際念佛八小時、勿移動亡者身體，勿哭泣的說法，混合民間習俗的喪葬，產生往生西方極樂世界的善終目標（釋慧開，2009）。也就是說，即便採用佛教喪禮，也是一種融合與複合文化的喪禮。因此，若不夠了解佛教往生與助念的意涵，擷取「臨終助念及不能哭泣」的部分思想，加上混合華人孝道文化「死者好，生者就好」的哀悼特色（黃光國，2011），而形成一種為逝者好不得不壓抑悲傷、勿哭泣的展現。

即便如此，佛教仍有替代做法，例如：1.助念轉化情緒。謝雯嬋（2008）提到助念對臨終者與家屬的幫助，乃在專注念佛或誦經中，帶來沉澱與平和寧靜感而產生療癒。而透過寄望逝者能夠往更好的世界的信念，在認知上提供希望感，較能安然接受死亡（紀潔芳，2001）。2.可以到旁邊紓解情緒。如果發現自己無法避免哭泣，則可到他處待情緒平復再回來助念（索甲仁波切，1996/2006；印光、弘一，2002）。3.過 49 天喪禮期間，對逝者直接的幫忙雖逐漸下降，但幫助過世的人永遠不嫌晚，日後為他們持續修法、助念及祈禱，仍是有益的（索甲仁波切，1996/2006）。若能實知佛教生死意涵與華人孝道信念的脈絡，則能解決傳統西方哀傷理論，對華人喪葬不在逝者面前哭泣的誤解，並提供適於宗教與文化哀傷表達的方式。

## 2.佛教提供處理哀傷未竟事宜的功能

在喪禮過後，佛教也有處理個別哀傷需求的經文與超薦法會，經由

了解喪親者對死者掛念或關係衝突的情況，提供如：金剛經、心經、水懺、藥師寶懺、梁皇寶懺等，一方面為死者做功德助其順利往生，一方面也讓哀傷者盡孝與補償，減少內心糾結（釋滿祥等人，2006）。此外，佛教農曆七月的盂蘭盆法會，結合儒家孝道與佛教超薦，幫助喪親者透過法會，除了持續盡孝與化解未完成的事宜外，亦將有形的遺憾轉化為無形的祝福，以及為生前的盡力不周懺悔（釋慧開，2006）。然而，在超薦結束後，向逝者說明為其祈求的內容與內心的未竟事宜，和逝者走完「承認、懺悔、確認與祝福」的和解過程，有助哀傷療癒，其中確認對方是否收到超渡的功德是重要的環節（何長珠、賴淨慈，2015）。這些針對死者或喪親者特殊需求的法會，可以彌補對於死者的照顧不周、愧疚與心中的未竟事宜。

綜合上述，發現佛教在複合喪禮儀式和吳秀碧（2017/2020）提出客體轉化哀傷模式有可以結合的療癒功能，「逝者往生淨土」為佛教與國人喪葬中重要的信念；死後身體敗壞，但靈魂神識不滅，將在 49 天內往生，轉換形式或角色，存在於另一個世界，幫助哀傷者建構死亡意義與死後世界的圖像；根據此圖像，佛教透過助念、誦經、法師引導經文與法會等儀式，作為實踐安置逝者於淨土的媒介，以此與逝者聯結並降低喪親者對死後狀況的掛念與不安。後續針對哀傷未境事宜，透過兩個途徑來處理：1.進行個別化需求的法會/創造性儀式，完了死者與喪親者間未境事宜的心理歷程。2.透過深化與理解佛教生死教育，領悟生命的意義而療癒哀傷。

## 參、研究方法

### 一、研究取向的選擇

本研究擬探討一位佛教徒在面臨喪親哀傷經驗時，如何運用佛教與儀式而從中得到療癒。根據紐文英（2020），敘事探究乃用敘事描述人類經驗和行動的探究方式，著重敘事脈絡的豐富和複雜性，凡屬於個人或意義層次的探索，使用敘事是個很好的理解和分析分式。是以本研究採質性研究中敘事研究來進行，採半結構式深度訪談法及回溯性資料搜集的方式，參考訪談大綱，讓受訪者回憶與整理當時的經驗進行資料的蒐集。運用敘事研究的「整體-內容」呈現研究結果。

### 二、研究對象

本研究採立意取樣，尋求符合研究目的之佛教徒。受訪者為大學畢業之 61 歲女性退休教師。2002 年開始至今，在 OO 宗教團體習佛約 20 年。每周固定一天上佛學課；習佛一年後，一周至少義工服務一次；有參與團體助念的經驗；每年參加佛法義理的研討法會；無正式的靜坐禪修經驗。訪談前兩年因癌症生病需要休息，故停止義工服務。

母親死亡為 2005 年。受訪者當時 40 多歲已皈依佛教、排行老大、已婚有子女、和母親關係不錯。母親為一般民間信仰觀世音菩薩。母親因長期糖尿等重病，69 歲時在家死亡。母親死亡當天，受訪者正往回家探望母親的路上接獲電話。

選取受訪者之考量如下：1.皈依佛教後曾經歷喪親事件。2.非複雜性死亡之喪親事件，距訪談已超過三年以上，已能恢復日常生活，無明顯之哀傷困難。3.主觀認為透過佛法及喪禮儀式在喪親哀傷經驗上獲得療癒。

### **三、研究工具**

#### **(一)研究者**

研究者同時也是訪談員、資料分析者及研究的主要撰寫者。具有諮商心理師證照，對於哀傷議題有涉獵，也修學佛法。因此，受訪者談及佛教喪禮儀式與哀傷反應時，能與其相互對話。

#### **(二)協同分析**

為一位具備心理諮商師證照之博士，博士論文為哀傷相關主題之質性研究背景。在撰寫文獻探討與分析結果的釐清，提供檢核與討論的角色。

#### **(三)其他研究工具**

透過研究參與同意書、訪談大綱、錄音筆與訪談日誌、受訪者檢核表等等，確保研究之倫理與有效性。

#### **(四)訪談大綱**

依據研究目的設計訪談大綱如下：

1.基本資料：影響哀悼因素、接觸佛教因緣，皈依前的親人過世經驗

2.喪親哀傷經驗：(1)死亡當下的反應？(2)喪禮為期多久？(3)喪禮結束後，您的哀傷情況如何？您如何調節哀傷？

3.佛法及喪禮對失落哀傷影響：(1)有哪些儀式或信念有幫助？(2)關於佛教在死亡喪禮進行中不能哭泣，您的看法與感受是甚麼？(3)您如何調節您的哀傷？

A.此外，不同時期，您透過佛教哪些信念或儀式調節哀傷？

B.在哀傷療癒的過程是否經驗過困難，或有過不去的點？如何調適？

#### 四、研究實施程序

透過佛教友人尋找適合受訪者，發出研究邀請。研究者先透過電話與受訪者聯繫，說明研究目的、研究參與同意書、錄音與保密原則，徵求同意後方得進行研究。訪談時間為 2019 年 10 月 10 日、12 月 29 日，及分析過程中針對不明之處，仍持續透過通訊軟體進行事後補訪。

#### 五、資料整理與分析

研究者將錄音檔謄為逐字稿後，針對不明之處，和受訪者進行澄清與補充，讓內容盡量充分且正確。為保護其隱私，以受訪者 A 取代姓名。進行有意義的對話單元編碼。以 A1002-01 說明編碼原則，第一碼 A 代表受訪者，

第二碼 1 代表訪談次數、第三至五碼為對話順序，最後兩碼為一段對話中的意義單元，例如：A1002-01 即是 A 受訪者第一次訪談第二次對話內容分析之第一個意義單元。

完成資料處理後，以敘事研究之「整體-內容」進入分析。接著，從替代文本中找出與研究主題有關的焦點主題，作為後續分析之依據。分析步驟為：反覆閱讀替代文本，形成焦點、整理對 A 文本的整體印象，以第三人稱撰寫整體哀傷療癒的故事。從反覆閱讀文本中，依照時間序、重要或特殊焦點主題，決定並萃取出和喪親哀傷與療癒相關的事件與核心主題，分開並反覆閱讀，最後整理出哀傷與療癒經驗的核心主題及詮釋。資料分析範例說明如下：

與研究主題有關的重要內容畫線，形成替代文本(表 1)。

表 1 逐字稿畫線形成替代文本範例

	訪談內容
A1049	因為我的婆家在鄉下，OO 大學再過來 OO 科大就是 OO，那裡早期是很鄉下的地方。我先生的阿公，我有經歷到他的喪禮，那時候我剛結婚沒多久，我有碰到我先生的阿公，他們真的是傳統的道教喔，做的很功夫（台語），還有弄師公（台語）、發糖果，我都印象很深刻，還要跟拜跟拜（台語）。因為那時候我們住高雄，我們是被叫回去的，不是當天晚上的時候，隔一天我們被叫回去的時候用爬的爬進去，你知道嗎(笑~)。 恩恩
R1050	他躺在廳間（台語），他還，我還印象很深刻，用他的手，你知道嗎？把我們前面後面抹一抹，你知道嗎？（用台語形容，談此段時邊說邊笑，表達很誇張的意思）
A1050	他已經往生了捏，他們那個都急急忙忙，幫他穿上那個清朝的服裝。可怕的喔 ~（喘了一口氣）。 現在想一想有點可怕
R1050	對阿~對阿。我們的阿姑，我們叫她姑婆，她就三不五時，他們
A1051	就是親戚三合院的，三不五時她回來靠著我們的窗戶哭一哭(笑)。

替代文本進行摘要註解，為整體哀傷與療癒經驗的故事撰寫之依據。整理後，萃取哀傷經驗有關的焦點或重要主題(表 2)。

表 2 淬取哀傷經驗生命主題

編碼	替代文本	摘要注解	焦點主題
A1049	我先生的阿公，我有經歷到他的喪禮，那時候我剛結婚沒多久，他們真的是傳統的道教喔，做的很功夫（台語），還有弄師公（台語）、發糖果，我都印象很深刻，還要跟拜跟拜（台語）。隔一天我們被叫回去的時候用爬的爬進去（笑~）。	先前對傳統儀式的負面經驗，雖然喪禮做的功夫，但很害怕習俗中較誇張的儀式。	對傳統民俗喪禮感到可怕、無奈
A1050	他躺在廳間（台語），我還印象很深刻，用他的手？把我們前面後面抹一抹（用台語形容，談此段時邊說邊笑，表達很誇張的意思）。現在想一想有點可怕，他已經往生了捏，他們那個都急急忙忙，幫他穿上那個清朝的服裝。可怕的喔 ~（喘了一口氣）。我們的阿姑，三不五時她回來靠著我們的窗戶哭一哭（笑）。	回想和死者接觸的經驗，及姑婆當時趴在窗戶哭場景覺得可怕、好笑又無奈	
A1051			

歸納整合於主題後，整理與整合和哀傷經驗有關的主題(表 3)與進行詮釋。

表 3 歸納整合於主題

研究主題	主題	焦點主題
一、喪親哀傷經驗詮釋	喪親前哀傷經驗與對死亡的預備	1、對傳統民俗喪禮感到可怕、無奈 2、佛教信仰、參與喪禮與臨終關懷，為生死歷程做準備 3、母親久病，對死亡已有心理預備

## 六、研究品質與研究倫理

本研究參考鈕文英（2020）以契合度、連貫性、說服力、交互性、實用或頓悟性及簡約性，六項指標以確保敘事研究品質。由受訪者檢核表，讓受訪者對資料分析結果與解釋進行檢核，達到契合度；研究者將分散的資料加以整理，在話題、主題與核心主題串聯，而此過程協同分析者進行討論與檢核，增加主題的連貫性；文本呈現受訪者語氣、情緒以提升似真性，並讓受訪者檢核故事真實度，加上協同分析者共同分析，提升說服力。研究的交互性，透過研究者省思先前經驗與知識，如何與受訪者產生交互作用而提升。本研究佛教徒哀傷療癒，能引起相關讀者對喪親經驗的共鳴與理解，產生療癒的力量。受訪者之檢核百分比為100%，文字回饋則為研究者剖析的很清楚，佛法學習讓我更自在接受親人的離去，讓失去親人的悲傷得以釋放。謝謝研究者陪伴，具體化與整理內心的過程。

研究倫理參考鈕文英（2020）提及，留意受訪者當下的情況，以保護其權益。研究訪談前徵求參與者同意，正式訪談前簽署研究同意書，以誠實且尊重的態度說明研究身分、目的、進行方式，及保密原則。於研究進行中談及哀傷經驗與未竟事宜時予以同理，於訪談結束後確認心理狀態及轉介諮商之需求，受訪者表示不需轉介。訪談的敘說、整理與未竟事宜的重新詮釋，及研究者的回饋均可讓受訪者受惠。

## 肆、結果與討論

本研究目的為了解佛教徒哀傷經驗，及如何運用佛教信仰與儀式於哀傷療癒。研究者以「整體-內容」法，首先呈現 A 哀傷與療癒的故事。其次，針對本研究所提出的兩個研究問題，分別為：佛教徒哀傷經驗為何？如何運用佛教與喪禮儀式進行療癒？就其經驗進行分析與詮釋。最後，進行綜合討論。

### 一、A 哀傷與療癒的故事

A 喪親前，已皈依佛教 3 年、閱讀《西藏生死書》、參與教友家屬喪禮、認識佛教生死觀，加上教友對母親臨終關懷，並提供喪禮諮詢等有關死亡的宗教經驗。此外，母親久病多年，A 對母親的死亡心理早有準備。所以，面對 69 歲母親死亡的當下，雖有衝擊，但震驚、突然、無常、難以相信等反應很短。

喪禮中以誦經及佛教儀式來「幫助母親往生淨土」，並調節哀傷。受臨終死亡不久勿哭泣，以免影響往生歷程信念的影響，A 遇到想哭的悲傷，藉由助念調節，忍不住則到旁紓解。在近 10 天的喪葬期，A 隨葬儀社的安排誦經、入殮、做旬及出殯等喪葬過程，慢慢接受死亡的現實。尤以出殯棺木出去那一刻，讓 A 在心理上接受與媽媽已經在不同世界的事實。

出殯後至 49 天內喪禮，該段時間能夠有益母親的事都盡量做，譬如：到佛寺做水陸法會、自己道場做法會，及自行誦經。49 天後，A 仍

有思念、悲傷與不捨反應，持續藉由誦經轉化情緒。另外，也會到塔裡跟母親「報告家中近況」、表達「跟著觀世音菩薩去淨土」、「祈求母親庇護家人」等對話，維持和母親關係轉化後的聯結。

喪親一年後，A 的哀傷反應逐漸降低。靜下來時，想到母親生前的操勞未能享福，就會感到心酸與不捨。這段時間 A 主要是透過「誦經」來排解。另外，A 持續多年參加清明節與盂蘭盆法會以超渡母親。隨著多年學習佛法與深化信念，A 認為往生淨土、業果、因緣、無常等幫助她療癒哀傷。受訪前五年左右，A 已不再到母親的塔前祭拜，逐漸接受「媽媽已經往生」的事實。另外 A 談起母親重病時曾請求 A 陪伴，當時因為 A 正值家庭與工作忙碌，自覺對媽媽照顧不周而產生愧疚。個性內斂的 A 深藏此事多年未曾向人提起。A 回顧起來發現「當時情況就是這樣，沒辦法 100 分，盡力就好」，「時間無法倒回，當時因緣安排就是如此」、「子女和母親的因緣不同」、「無法一直保有祂，放下讓祂走」等等，釋懷心中的過不去的點。

年紀漸大的 A 經歷多場喪禮，A 思及無可避免面對自己的死亡，A 認為宗教及喪禮，對臨終者及家屬面對死亡時的哀傷均有很大的幫助。

## 二、佛教徒哀傷經驗主題整理與詮釋

研究者以「整體-內容」法，將佛教哀傷經驗的主題加以整理與詮釋，呈現佛教徒有關喪母哀傷經驗之理解，包含四個主題。

## (一)喪親前的哀傷預備

受訪者喪母前，體驗到傳統喪禮令人害怕的影響外，也開始接觸佛法生死觀、參與佛教喪禮儀式，因而建構對生死流轉歷程的圖像，做為未來喪母事件之喪禮與哀傷預備。

### 1.對傳統民俗喪禮感到可怕、無奈

A 剛結婚尚未接觸佛教前，曾參與先生阿公的傳統喪禮，熱鬧的喪禮排場，和死者接觸的方式，讓受訪者產生可怕的印象。

真的是傳統喔，做的很功夫，弄師公（台語）。隔一天被叫回去用爬的進去（笑）」（A1049）。

他躺在廳間，印象很深刻，用他的手，把我們前、後抹一抹！（台語）。他已經往生了捏，...穿上清朝的服裝，可怕的喔！（喘一口氣）（A1050）。

姑婆住旁邊，三不五時回來靠著窗戶哭一哭（笑）。（A1051）

出殯前一天下午，辦一個牌樓，類似演戲，之後有一個道士，灑糖果，...所有鄉里的人都會來（無奈的笑）。想一想那種悲傷根本沒辦法排除掉（A1131-01）。

由於傳統道教喪禮排場盛大，其儀式內容（爬進靈堂、用死者的手接觸生者、幫死者穿衣、姑婆趴在窗台哭等），讓哀傷者覺得害怕、無奈，而無法幫助哀傷者好好向死者道別，更無法排除其內心的哀傷。

### 2.佛教信仰、參與喪禮與臨終關懷，為生死歷程做準備

A 在喪親前已皈依佛教，固定在宗教團體上課，因而有機會參與助念、閱讀《西藏生死書》，加上宗教團體對母親的臨終關懷與提醒等，是

A 認識佛法死亡流轉與建構往生淨土的基礎。

進入 OO 團體的時候，有機會去幫人家助念。(A1048)

西藏生死書講到怎麼樣引導 49 天...。(A1052-01)

之前我們團體有來關懷，看過我媽媽幾次，會提醒我們一些，不要在她的面前哭。(A1046)

師姐們會跟我講，到時候你碰到事情，最剛開始你打電話給誰、要做甚麼事情，心裏要有個底。(A2023-2)

A 歸屬宗教團體後，從上課、看《西藏生死書》、參加教友親屬的助念、團體臨終關懷的諮詢，認識佛教生死歷程，使得 A 面對母親死亡歷程、喪儀操辦甚至哀傷反應心理有個輪廓，不致驚慌失措。

### 3. 母親久病，對死亡已有心理預備

A 的母親因糖尿久病在床，A 和母親住在同一個城鎮，生病期間 A 只要假日或有空就會回家陪伴，因此面對母親的死亡，早有心理準備。媽媽生病 8 年，生病越久的時候，預期有一天，只是不知道那一天。(A1005-02)

死亡的形式影響個體的哀傷。A 的媽媽久病過世非突然或意外死亡，讓 A 在心理上已有預期性的哀傷準備，不致於面臨母親死亡時受到巨大衝擊。

## (二) 死亡當下至 49 天時期的哀傷經驗

### 1. 母親走的當下，感到驚嚇、突然與無常

A 雖早有心理準備，但母親往生那一刻，第一個反應是突然、驚嚇與難以置信。

那一剎那滿突然的，應該不會，但內心還是覺得很突然。(A1005-02)

總是覺得很~驚嚇，覺得「哎呦~怎麼會是今天」，覺得還有明天、下個禮拜天。雖然有點準備，還是覺得無常那麼早來（笑）。

進來之後，心裡就開始盤算，我要讓媽媽安心，趕快去把這些事情安頓好。(A1039)

因為生病很久，這個不是突然，所以應該多多少少都有準備。當然也是會悲傷，但是，就是不是那麼嚎啕大哭的。(A1041)

雖然對母親死亡早有心理準備，但是面臨死亡的當下還是覺得震驚、無常、難以接受。雖然會悲傷，受宗教與文化影響，為了「讓媽媽安心」，A 盡快地安排喪禮。

### 2. 安排對「逝者好」的喪禮，降低茫然、緊張與不安

喪親者面對親人死後喪禮如何進行，感到茫然與慌亂。因 A 的家人有來生信念，因此認同 A 安排佛教喪禮，只要有助逝者的儀式，大家都會願意去依循。

我是老大有一個責任在。兄弟姊妹沒有信佛教，多少都有聽過一些來生的概念...。所以我跟他們談，他們就做。(A1004-01)

人沒有碰過這樣的事情，其實都有一點慌亂、一點茫然，不知道怎麼辦。

但是，這裡面已經主張我們用什麼方式去做，加上跟兄弟姊妹的關係還滿不錯，他們在當下好像有一個依靠的、去聽的、去依循的方式。

(A2006-01)

有人提供怎麼做對亡者是有利益，或怎麼做不會觸犯到禁忌，大家就會跟著做，心就安頓了下來。(A2013)

雖然家人不是佛教徒，然而在喪葬中都希望死者能過得好。因此，信仰佛教且排行老大的 A，安排引導有益亡者的佛教儀式，家人跟著做，心也就安頓下來。

### 3. 避免逝者轉世過程受影響，勿在身旁傷心哭泣

A 從佛教的學習到死亡 49 天之內，神識未遠離，勿在其周圍哭泣，以免干擾死者順利往生。因此，她在喪葬中避免在母親身旁哭。

西藏生死書講到引導 49 天。她雖然肉體是離開了，但是神識應該還沒有很遠。(A1052-02)

如果你非常悲傷的哭，她要離開已經不捨，加上子女也沒辦法放下，她更捨不得離開跟子女的關係，或者執取。(A2001-02)

在這個階段，讓祂放下這一切，放下這個臭皮囊，趕快去投生，我就比較坦然。(A1004-02)

我有交代說「你要哭就去外面哭，不要在這裡」，他們也還可以接受。(A1044)

A 知道剛往生的人神識未遠離，為了幫助媽媽順利往生，選擇不在逝者周圍哭泣，避免死者產生不捨情緒或執著此生關係。媽媽能夠放下此生關係趕快往生，A 就感到安心與坦然。

#### 4. 悲傷情緒一下子抽離不容易，藉由喪禮儀式排解哀傷

喪禮的期間，A 理性上知道要放下，然而情感上仍需要時間慢慢消化。A 藉由近 10 天喪禮儀式的功能，排解哀傷接受事實。

悲傷一下子要抽離很難。需要一些時間。(A1005-01)

雖然突然衝擊~喪禮不是一天兩天就出去了。將近 10 天的時間，透過誦經儀式，用不同的經來做旬（係指透過念誦不同佛經的法會來代替傳統喪禮的做旬儀式）。慢慢覺得說，喔！祂真的是離開我了，棺木送出去的時候，心裡也很清楚，今天之後，祂~就在另一個領域了。(A1006)

透過誦經或念佛號來紓解這個情緒，同時也在接受這個人已經走了的事實。(A2025-01)

在 49 天內的喪禮，那段時間只要能利益母親就盡量做，她說：接著到 00 山做好幾天的水陸法會。(A1115)也有到我們的本山做法會。(A3002)

悲傷一下子要抽離不容易，A 藉由助念、以誦佛經的法會代替做旬及棺木出去等近 10 天儀式的功能，接受母親死亡的事實、調適衝擊。尤以出殯之時，更加接受母親已經死亡在另一個世界的事實。

### (三) 49 天喪禮結束的哀傷經驗

#### 1. 仍感悲傷，持續誦經度過

49 天喪禮結束後，A 仍很悲傷，以誦經、做法會的功德迴向，透過這些儀式，希望媽媽能到更好的地方。

49 天之後，有段時間還是很悲傷，只要想到就開始誦經，怎麼利益祂可以到更好的地方，能做就做，那才是我想要的。(A1114-01)

早期我們想起來的時候，很常到塔裡去拜拜，跟媽媽報告家中的事情、

希冀祂保護子孫。(A1093-02)

在媽媽塔位前跟祂說觀世音菩薩在你面前，妳要緊緊跟著。(A1094-01)

真的希望能夠利益到祂，幫助祂真的到佛菩薩的淨土去。(A1082)

妳過的好就好，我就心安。(A1097)

連續好幾年都有參加 OO 寺的清明節和盂蘭盆法會，幫媽媽登記超渡，一直到這幾年才停止沒有去。(A3007)。

面對 49 天後的悲傷，只要想到與想念時就誦經，甚至周年後，A 持續幾年參加清明節及盂蘭盆法會超渡媽媽，希望媽媽真的能到淨土去，這是因為「媽媽好，自己就心安」轉化情緒的方式。此外，到塔裡和媽媽說話，報告家中事宜、希冀保佑，與告訴媽媽跟著觀世音菩薩到淨土，乃受華人祖先影響，逝者轉換形式與角色到另一個世界，繼續聯結的哀傷療癒方式。

## 2. 不捨母親生前受苦，遺憾其來不及享福

A 雖然母親往生多年，但和姊妹聚在一起偶爾談到母親，心中仍對其受苦有著許多的心酸、不捨與遺憾。

覺得祂的一生太苦了，前半段為了家庭工作賺錢，後半生應該是享福的時候，卻是一直生病。(A1043-01)

小妹是 OO 病嘛，很多年了(哭泣)，媽媽後半段都在煩惱這些事(哭泣)，身體又不好，還有工作，整個一直在加重加重。(A1072)

遺憾就是，如果我媽媽晚幾年倒下去的話，也許我們的不捨，不會那麼深(哭泣)。(A1076-02)

A 回想母親一生因工作、家庭、生病與擔憂妹妹的狀況，最後整個加一起的操勞等，都在顯示母親的受苦，加上母親晚年未能享福，讓 A 倍感不捨與遺憾。

### 3. 隱藏的自責及愧疚-沒能盡心陪伴

A 提到母親生病的過程中，認為身為老大應該多負些責任，A 當時正值家庭經濟忙碌時期，不敢停職請假侍親陪伴。有一次母親主動打電話請求 A 回去陪伴，她勉強答應停留一晚，隔天一早就離開沒能多陪。那時候剛好 40 來歲，工作、家庭都正在忙，我給媽媽的時間是很少的，只能假日阿抽空回來，沒辦法全心全意（哭泣）。(A1076-01)

記得有一次，媽媽因為洗腎糖尿病在床上。打電話來說你可不可以來陪我睡覺？我說好，但很勉強。我晚上回去陪她一起睡，因為隔一天...。那個情境一直留在我內心裡過不去，她一定痛到受不了，才會把我 call 回來（傷心哭泣哽咽地說）。(A1078)

那時候怎麼沒多體諒一下媽媽的苦呢，只有想到眼前有很多事情要做。(A1101-01)

有時候跟姊妹說(不捨的事)會比較舒坦，但是，其實那個點還是在。(A1085)

也沒有向師兄姐講過這件事。(A1086-01)

那個很深層，平時忙很多事，不會三不五時想起來。(A1093)

我是屬於內斂，平常很少跟人講媽媽的事，比較少講就會在心裡發酵。但是也沒有傷到什麼，沒有影響到生活。(A3015)

A 想起當年媽媽身體不舒服，請求其回家陪伴，A 很勉強的答應停

留一晚，隔天一早因工作就離開。談到這段經驗不斷的哽咽流淚，愧疚當時沒能盡心陪伴便離開。A 自陳因內斂的個性，加上平時因忙碌沒有覺察，不曾向人提起這個內心深藏多年的愧疚。

#### (四)從死亡與喪禮的學習與成長

##### 1.參與多場喪禮肯定佛法哀傷療癒

A 在母親喪禮之後，參與引導友人的臨終、公公的喪禮，更加肯定佛法喪禮的價值。譬如，A 幫學員在臨終前，做了很有意義的臨終引導。我把所知道的跟她說，你...要跟著佛菩薩走。覺得很安慰說，還好，那個早上去看她時，把這些很重要的事情（笑），跟她一起做這樣。(A2021)

經歷公公的喪禮 A 更加肯定，臨終引導和家屬助念、誦經，可以讓家屬在茫然、慌張、悲傷之際有所依靠，在助念的過程中紓解情緒。公公的葬禮，我更清楚，概念越來越深。(A2005-01)

現在我們為你助念，你要跟著佛菩薩的佛號，看到佛菩薩光影，要趕快去...。真的要哭，也到外面去哭。(A2007)

助念完八小時後的情緒，跟入殮後，很緊湊的一場一場誦經...趕快去誦經，把功德迴向給亡者，那個心一直帶著你走，不是沉溺在悲傷裡面。(A2005-02)

這樣做對往生者幫助很大，讓他往生投胎 49 天的路更順暢。對子孫，幫助他去度過親人不在的茫然、悲傷，甚至恐慌，那種情緒紓解，我覺得是很大的幫助。(A2019)

隨著時間與經驗的增加，A 對佛法生死信念與喪禮有更深的認識，更加肯定藉由引領臨終者憶起善行、跟著佛菩薩走、助念、誦經等，能

夠幫助生死兩相安。

## 2.反思自身無法避免死亡與提早規劃

經歷喪親與喪禮，能讓人從中學習死亡的意義並意識到自己的死亡。A 意識到人遲早得面對死亡，因此。預先決定好喪禮，得以讓喪禮中的逝者、個人兩相得利。

自己越篤定，我不是別人，可能有一天也會這樣。我心裡會盤算，無常來臨時，什麼都帶不走，我沒辦法抓住身邊的人、事、物，所執取的東西，只能自己一個人起身，往另外一個旅程去。(A2026)

甚至同修助念幫助很大。說實在剛往生的剎那，心實在是混亂，我還沒修到一心不亂，也需要一些外力幫助。(A2030)

甚至我先規劃好喪禮，讓子孫不用再去猜臆與擔心如何操辦。(A3021)

A 經歷幾場喪禮下來理解到，自己終有一天面臨死亡，自己無法抓取東西與關係。A 也覺察到自己往生之時身心可能面臨的狀況，希冀同修助念幫助自己走那段路。也提早規劃好喪禮，讓子孫不用去猜臆與擔心死者的狀況，得以讓喪禮中的逝者、生者兩相得利。

## 三、佛教徒運用佛法與喪禮的哀傷療癒及詮釋

以「整體-內容」分析方法，呈現如何運用佛教信仰與儀式療癒哀傷，共有八個主題。

### (一)佛教徒角色提早安排喪禮，安頓逝者、家人與自己

「逝者過得好不好」影響喪親者的哀傷療癒。由於 A 是佛教徒且有固定歸屬的團體，加上家人有來生信念且關係不錯，認同 A 安排的佛教儀式。

之前師姊來關懷，就稍微問葬儀社怎麼辦。有先訂好一位，跟我們理念比較合的佛教葬儀社。(A1037-2)

那些師兄沒來之前，先自己帶領家人誦經、助念。(A1059-01)。

人沒有碰過這樣的事情，其實都有一點慌亂、一點茫然...這裡面已經主張用什麼方式去做，加上跟兄弟姊妹的關係滿不錯，他們在當下好像有一個依靠的、去聽的、去依循的方式，就願意去進行。(A2006-01)

提供對死者有利或是不會觸犯禁忌的做法，大家就會跟著做，心就安頓下來。(A2013)

不管是家屬、法師、葬儀社去引導，會讓逝者和家屬有一個安頓、安心的感覺。有一個人引導、引領我們該做什麼事滿重要的。(A2023-01)

人面對親人死後的狀況感到茫然與掛念。因此，「逝者好，生者心就安」，有人引導或提供對死者有幫助的做法，A 的家人就跟著配合。而 A 是佛教徒且安排佛教喪禮，幫助死者順利往生的儀式，家人能夠認同，讓喪禮圓滿進行，達到安死者、自己、也安家人的心。

## (二)安頓逝者往生淨土的喪禮，能調節哀傷

A 學習到人剛死亡神識將於 49 天內往生，因此盡力以助念、誦經幫助逝者。同時也在儀式中，調節哀傷。

進來之後，心裡就開始盤算，我要讓媽媽安心，趕快去把這些事情安頓好。(A1039)

西藏生死書講到怎麼樣引導 49 天，中陰身經過和尚的引導。(A1052-01)

媽媽本身不是佛教徒，所以只期望她可以到西方極樂世界。(A1056)

透過誦經或念佛號來紓解這個情緒，同時也接受這個人已經走了的事實。(A2025-01)

透過助念與誦經來幫助逝者往生淨土的儀式，一方面讓 A 有機會持續盡孝，另一方面也調節 A 的哀傷，接受死亡的事實。

### **(三)轉換環境或以助念、誦經轉化哀傷**

為避免往生歷程死者神識受影響，A 在母親剛死亡的喪葬期間，不在逝者面前大哭。若真的想哭，A 離開死者身旁到其他空間宣洩，待情緒緩解後再回來助念。

我接收到的概念是，人在往生之後，識體離開軀殼。那媽媽的神識剛離開沒多久，也許還在這個空間，如果你非常悲傷的哭，讓媽媽看到，她要離開已經不捨，加上我們子女也非常悲傷，她更捨不得放下這個關係，或者執取。(A2001)

我會離開現場，自己到外面紓解情緒，再回來誦經助念。(A2003-01)

透過那個助念跟誦經，其實已經慢慢把悲傷的情緒帶走了。(A2003-02)

A 接收到佛教認為人死亡後識體未遠離，為避免死者神識受家屬悲傷情緒影響，捨不得放下此生關係，A 轉換空間紓解情緒再回來助念。

### **(四)近 10 天喪禮儀式，有助面對死亡失落的事實**

母親往生當下，A 雖有震驚與衝擊，藉由近 10 天的儀式安排，讓 A 慢慢接受死亡的事實、調適衝擊。在出殯棺木出去之時，更加接受母親

已經死亡到另一個世界的事實。

雖然突然衝擊~喪禮不是 1 天 2 天。將近 10 天的時間，透過誦經儀式。慢慢覺得說，喔！她真的是離開我了。棺木送出去的時候，心裡也很清楚，今天之後，她就在另一個領域了。(A1006)

葬儀社也有安排時間做什麼，上午誦什麼經、下午誦什麼，一場接著一場，大家一起誦。(A1059-02)

透由助念，慢慢體認說，媽媽真的這一刻已經往生，她確實不會再回到我們這裡...。最後你認清這個事實，她確實是往生了，...。(A2004)

有時候心裡一直沒辦法接受親人往生了，難以置信，很難控制自己的情緒，就接受事實它就是這樣啊！而且這樣對她是比較好的。(A2024)

透過誦經或念佛號來紓解這個情緒，同時也接受這個人已經走了的事實。(A2025-01)

面對母親死亡的衝擊，A 藉由近 10 天葬儀社安排的儀式，透過助念、誦經、出殯等，接受母親已經離開人世的事實，同時轉化自己的哀傷情緒。

## (五)宗教團體在喪禮期間提供支持與依靠

宗教社群在喪禮期間，提供 A 與家庭系統支持，讓她在喪禮的歷程有個後盾，作為安心的諮詢對象。

師姐們會跟我講，到時候你碰到事情，最剛開始你打電話給誰、要做甚麼事情，心裏要有個底。(A2023-2)

除了往生時助念，49 天當中，可以選擇一個誦無常經法會。告別式在家裡面，有滿多同修來一起幫忙助念，誦經迴向。(A1116)

覺得幫助滿大，整個喪禮藉助一個團體，讓妳很安心的把這件事完成，

有後盾的感覺。(A1117)

宗教團體在 A 的母親臨終前曾來關懷與給予提醒，也在喪葬進行中來助念及誦經，讓 A 面臨媽媽死亡的歷程與喪禮間，讓 A 有後盾，可以安心辦完法會。

## (六)喪禮後透過誦經及法會安頓亡者，也安頓自己的不安與悲傷

受佛教 49 天內死者往生的信念影響，A 在 49 天內以各種形式與儀式的功德迴向，期望媽媽順利往生淨土。因為，媽媽到佛菩薩的淨土去，她就安心。

我媽媽她是道教，但她有供奉觀世音菩薩。(A1062-01)

我們的期望就是說，給她誦經，在她投生前跟她說，妳看到佛菩薩的光，你就直直的跟著。觀世音菩薩在你面前，妳要緊緊跟著。(A1094-01)

真的希望說，她到佛菩薩的淨土去。(A1080)

喪葬後我們接著到 OO 山做好幾天的水陸法會。(A1115)

妳過的好就好，我就心安。(A1097)

雖然如此，49 天之後，A 仍感悲傷，當她感到悲傷時，就會持續誦經迴向給媽媽。

49 天之後，…還是很悲傷，只要想到就開始誦經，怎麼利益她可以到更好的地方，能做就做，那才是我想要的。(A1114-01)

連續好幾年都有參加 OO 寺的清明節和盂蘭盆法會，幫媽媽登記超渡，一直到這幾年才停止沒有去。(A3007)

「母親好，心就安」是 A 哀傷療癒中重要的關鍵。因為媽媽非佛教

徒，A 在心理上無法確認她是否在淨土，因此，在 49 天後感到悲傷或想念時，就會透過不斷誦經繼續利益媽媽，甚至參加連續多年的清明節與盂蘭盆法會的超渡，希冀母親能過得好，以調節內心的不安與悲傷情緒。

### **(七) 到淨土就不會受苦、業果無法代替轉化不捨的哀傷**

A 不捨母親一生的辛勞，透過佛法的信念，如：投生淨土就不必受苦；以業果觀解釋病苦與壽命無法取代；以「無常觀」放下想要保有媽媽的執取，重新看待母親的苦與生命終點。

離開對她來說是少了苦受，不用再病苦。(A1079)

不捨歸不捨，她總是有她的路子要走，不捨也且放下，倒不如放她~趕快到佛菩薩的淨土。(A1086-2)

因此，我們覺得她已經到那裡，不要再去掛念她，讓她有所掛念。(A1094-02)

她今天這樣的壽命，她在這時候該結束了，她有她的業，受那些病苦也是她的業，我們沒辦法代受。還有無常的概念，我們怎麼能夠永永遠遠保有她呢？(A1132)

A 藉由多年習佛與深化佛法的信念，認為媽媽離開到淨土就不會受苦，轉化對媽媽操勞與病苦的不捨；認為苦與壽命是個人的業，無法替代，解構未能讓媽媽老年享福的遺憾。此外，也體認到「無法永遠保有死者」的無常，放下想要保有和媽媽關係的執取。

### **(八) 「往生淨土、無常、因緣觀」轉化未竟事宜的愧疚**

A 回想照顧母親的過程，由於正值壯年忙碌，未能及時把握時間盡

心照顧而感到愧疚，這個點深藏在 A 的心中多年。A 想起過不去的點，就誦經迴向，希望母親真的去淨土來調節哀傷。最後則是隨著多年學習佛法的因緣與無常觀，釋懷與接受當時的情況。

想起來的時候覺得那個點過不去。我常誦經迴向阿！那真的希望說，她到佛菩薩的淨土去。(A1080)

時間沒辦法倒流，時間一直往前去，當下能做的就是這樣，無常。(A1087)

如果可以預知未來，會排除萬難陪她。(A1102)

最後覺得盡力就好，再怎麼做她的苦受也不會少一塊。(A1104)

很難，沒有辦法 100 分。(A1106)

我覺得不應該把她拉在、牽絆在身邊，應該放手讓她趕快走，這條路才是她應該走的對的方向。(A1096-01)

(沉默約 20 秒) 當時因緣就是這樣的安排，也就接受這樣。(A1105)

回想做的已經夠多，但，通常會忘記做的那些，惦記執著沒做的那個(淺笑)，執著在沒有做的點。(A1107) 十幾年了，慢慢覺得，阿~各有各的因緣。每個孩子跟媽媽的因緣不一樣。如果用因緣來看比較釋懷。(A1109)

A 在想起那段未竟事宜過不去時，初期透過誦經迴向給媽媽來調節哀傷，因為媽媽真的去淨土，A 的愧疚就會少一些。隨著多年學習佛法，A 逐漸體認與接受「往生淨土、因緣與無常」的概念，譬如：A 檢視那段時間的照顧，最後發現「時間無法倒流的無常，當下已經盡力」的現實、接受和媽媽之間因緣安排就是這樣，及認知到應該放下對媽媽的執取，去淨土對媽媽才是好的，來釋懷當時對媽媽的愧疚。

## 四、討論

本研究發現分為兩部分，首先「哀傷經驗」內涵包含哀傷反應、相關影響因素、哀傷的獨特性。其次，信仰與儀式運用於哀傷療癒，包含佛教信仰與儀式、佛教的意義建構，與死亡中的學習，結果討論如下：

### (一)哀傷經驗的討論

#### 1.哀傷的反應

西方提出階段論、時期論與任務論等哀傷理論，強調個體的哀傷反應從否認、震驚、憤怒、悲傷、憂鬱、逃避、渴念漸漸走向接受的程度，作為哀傷復原與健康的指標(Kubler-Ross, 1969; Parkes & Prigerson, 2013)，在本研究仍可適用。檢視受訪者的哀傷經驗，發現受訪者哀傷初期雖有驚嚇、難以相信的震驚反應，但時間很短。喪葬間不在逝者身旁哭泣，也有不安、慌亂、緊張、茫然與悲傷等反應。喪葬後悲傷、想念情緒隨之而來。周年後主要為不捨、遺憾、愧疚及未完成事宜等哀傷。本研究 A 面對死亡的失落，具有普遍性哀傷反應，但也有在其所處宗教信仰下哀傷反應的差異性。正如 Lehman 等人(2004)的主張，文化提供了個體及集體目標的規範信念與主要被認可行為，而文化中的宗教信仰則影響信徒心理歷程與行為。

#### 2.哀傷初期震驚與否認反應很短的因素

受訪者因母親久病的預期性哀傷、先前宗教信仰與喪禮經驗，這兩項因素縮短了震驚否認期，且很快有悲傷情緒。

### **(1)母親久病的預期性哀傷**

順利度過死亡衝擊的震驚反應，與非預期的死亡之心理準備有關。預期性哀傷可以催化喪親後的適應，因為家屬有機會在病人死亡前就進入哀傷情境，進而面對處理，有助於喪親後的適應(Lindemann, 1994；McHale, 2008)。本研究受訪者的母親因重病多年死亡，屬於非預期性的死亡，加上 A 假日常回家見證母親身體變化，提早對死亡的心理做預備。因此，A 面對母親死亡當下，初始哀傷雖有驚嚇、突然、無常但很短暫，且很快有悲傷情緒反應。

### **(2)佛教信仰與喪禮經驗對死後世界與歷程的預備**

有關宗教參與的經驗、死後世界與來生的信念，能夠幫助喪親者哀傷復原(Wortmann & Park, 2008)，及面對失落事件的衝擊(Benore & Park, 2004)。蔡佩真(2007)指出宗教的重要性和個體對死亡的準備有關，是支持個體在身心靈與社會生活的主要力量。有宗教信仰者比無宗教信仰者較快調節哀傷(Walsh et al., 2002)。本研究 A 喪親前已信仰佛教，故有生死輪迴與往生淨土的概念、參與宗教喪禮經驗、宗教團體的臨終關懷與諮詢，預先尋找佛教葬儀社，這些宗教經驗對死亡的準備，有利 A 面對母親死亡的哀傷調節。

## **3.佛教在複合式喪禮的哀傷獨特性**

### **(1)「往生淨土，我就心安」的獨特性**

融合釋道儒生死文化於哀悼，喪葬強調「逝者好，生者就心安」，為

華人喪親的哀傷特性，並影響喪葬期間的哀傷反應（何長珠，2008；官玉環，2002；尉遲淦等人，2020；許敏桃等人，2005）。牽掛親人死後與被安置的狀況，是影響華人哀悼完了的原因（吳秀碧，2020）。因此，「逝者好，生者就好」。透過喪禮儀式，適當安置與逝者的關係，進而讓家屬感到安心與盡孝（李秉倫等人，2015；鍾文佳等人，2019）。本研究受訪者在喪葬期間，雖有悲傷感受，但很快收拾情緒，盡快安排好喪禮以安頓死者。A 採用的佛教儀式，只要有助於死者往生淨土的事，A 都盡量去做，藉此降低「逝者在另一個世界過得好不好」的不安。佛教往生淨土的信念，在這樣複合式的喪禮對哀傷療癒有所助益。

## (2) 不干擾順利往生的歷程，轉換空間與方式舒緩悲傷

從西方正常化哀傷反應來看，喪禮提供表達對逝者想法或感受機會，表達哀傷是正常性且重要的復原因素(Worden, 2018)，和目前國人受佛教生死觀點影響的複合式喪葬哀傷表達有所差異。在王純娟(2006)研究中看到受民間信仰及淨土宗思想，喪禮中勿哭泣而壓抑悲傷的負向影響。同樣也在洪雅琴(2013)提到為了逝者能順利往生淨土，喪葬間也有壓抑悲傷情況。本研究發現 A 在喪葬間，因實知佛教臨終往生之際「避免神識受干擾、勿在逝者身邊哭泣，以幫助順利往生」的觀念，遇悲傷想哭時，選擇到其它空間紓解，且在助念與誦經的平靜中減低悲傷，降低內心壓抑悲傷的衝突感。出殯後，悲傷情緒較不影響逝者，A 有較明顯的悲傷情緒流露。這些原因，促使 A 能夠找到適當紓發悲傷的時空間，降低延宕悲傷的可能。

因此，在複合佛教的喪禮若有足夠的說明與解釋，並提供其他預防做法，以因應強烈哭泣，如：在助念專注帶來沉澱與平和寧靜感（謝雯嬋，2008）；若無法避免哭泣，到沒有逝者的空間舒緩悲傷（索甲仁波切，1996/2006；印光、弘一，2002）；49 天後對逝者的直接影響降低，但仍誦經或修法持續幫助逝者（索甲仁波切，1996/2006）。這些都可以避免因不在逝者哭泣可能衍生延宕哀傷的負面影響。

## (二)佛教信仰在複合式喪禮儀式的討論

本研究發現，佛教徒哀傷受「49 天轉世」，能否「往生淨土」信念影響，透過儀式來實踐信念，對哀傷療癒產生不同面向的作用。其影響如下：

### 1. 佛教往生淨土與華人角色轉化複合於儀式

從宗教關於死後世界提供繼續聯結來看哀傷療癒，Higgins (2002)的研究顯示相信「死後來生」、宗教參與度高的人，其痛苦程度較低。在 49 天內持續誦經與做法會，對逝者提供幫助，也能夠降低家屬的痛苦（索甲仁波切，1996/2006）。吳秀碧（2016）認為華人喪禮儀式治療的核心元素，為透過儀式或象徵將逝者角色和地位進行轉（transformation），得以生者建立性質不同的新聯結，逝者往生善境可以讓哀傷者得到釋懷。

在本研究結果發現，A 在喪葬、49 天內及喪禮結束後，均以助念、誦經、法會的儀式，繼續幫助逝者往生淨土，因為「媽媽好，心就安」來轉化情緒。佛教認為「死後有神識」，且「49 天往生」，及「往生淨

土」的信念，與華人喪禮「逝者角色轉化」為祖先，且「死後有來生」、「死後善境」等繼續聯結的核心要素相融合。此外，佛教「往生淨土」為正向「安置逝者」的概念，並以積極作為「助念、誦經與法會」的儀式，增加「逝者好」的意象與行動。

49 天喪禮結束後，A 有悲傷及想念的情緒時，會到塔位（象徵物）和死者說話、報告家中事宜與希冀保佑等，此乃融合華人祖先文化，不致讓 A 產生切斷舊關係的痛苦。因此善用佛教上述概念結合文化轉換為祖先的儀式，透過象徵物媒介儀式和逝者繼續聯結與溝通，提供舊有角色關係轉化為新角色關係的哀傷緩衝，亦能療癒哀傷。

## 2. 10 天冗長的喪葬儀式，有助接受死亡與失落的事實

Worden(2018)認為葬禮有助增強失落的真實性，認知死亡的真實與終結，例如：目睹遺體，協助喪親者完成哀傷任務極具價值。且喪禮儀式不宜過短，有足夠時間讓哀傷者哀悼，才不致影響哀傷調適的效果。本研究結果也和上述觀點相符，A 的母親在家死亡並在家舉行喪禮，A 能夠親眼見證整個歷程，如：助念、入殮、誦經、出殯等儀式，均象徵死者走向另一個旅程，接受媽媽死亡的事實。尤以棺木送出去的時刻，在心理清楚的區分兩個不同世界，更增加死亡的現實感。近 10 天的不算短的喪禮安排，讓 A 有足夠的時間慢慢接受死亡的事實。

## 3. 喪葬期間的和諧與社會支持

華人的哀悼是在關係的架構下依角色進行，重視利他少利己，重視

關係的和諧與圓滿(許敏桃等人, 2005; 蔡佩真, 2009)。吳秀碧(2016)研究台灣喪禮儀式的療癒因素提到, 喪禮可以獲得社會支持。本研究結看到, A 與手足關係的不錯, 且家人有共同的來生信念, 加上佛教徒角色提前安排佛教葬禮。而佛教的助念、誦經的儀式均在助益「死者好」, 讓家人能認同與接受 A 的安排, 而圓滿完成喪禮。此外, 宗教團體也讓 A 在喪葬期間得到社會支持, 有助哀傷療癒。

#### 4. 佛法生死觀的意義建構, 處理周年後的哀傷

##### (1) 「逝者往生淨土」的信念, 調節不捨與不安

文獻指出宗教信仰給予喪親者意義, 對死亡作出解釋, 並提供一個死後世界的參考依據(Park & Folkman, 1997)。人面對災難、重大壓力事件時, 對事件的詮釋與意義再建構, 是復原因應方式之一(Pargament et al., 2000)。對死亡事件的詮釋, 若與原本擁有的死亡觀與世界觀符合, 或虔誠的宗教信仰者, 越能適應原本的意義結構取得和解, 助於哀傷復原(Davis et al., 2000; Park, 2010)。如何確認媽媽好, 為影響受訪者不安與悲傷未完的原因之一。對 A 而言, 其建構的死亡圖像與意義為「往生淨土」, 媽媽在佛菩薩淨土就不會受苦, 「媽媽好, 就心安」。因此, 越能增加、接受或確信「媽媽在淨土」的意象, 就有助於調節 A 不捨與不安。A 不斷的誦經、做法會超渡媽媽, 都是不斷增加或確信「媽媽在淨土」的策略。

### **(2)佛法「業果」與「無常」·重建母親死亡的意義**

佛教的無常觀，闡明人事物與關係無法恆久不變，領悟無常的改變、變異的真理，乃為佛法的哀傷輔導（釋法如，2013；釋慧岳等人，2008）。A 調節喪親哀傷的重要信念，除了往生淨土之外，尚有業果與無常。由於持續學佛與參與他人喪禮，A 更深化佛法的概念，將「媽媽老年未享福與受苦」的觀點，重新詮釋為「苦與壽命為業果無法替代」。另外，也從佛法中體認「無法永遠保有逝者」的無常觀點，放祂趕快到佛菩薩的淨土，重構和逝者關係之意義。

### **(3)照顧不周的未竟事宜，透過佛法進行意義建構**

佛教以領悟無明緣起的生死流轉歷程，了悟緣起性空的無常真理，和親人的關係無法恆常不變，以放下對摯愛關係的愛取執著，為哀傷輔導的重點（釋法如，2013；釋慧岳等人，2008）。林秀玲等人（2009）研究喪子佛教徒結果發現佛教教義對中長期的療傷，進行意義建構具有關鍵性。「現實檢驗(reality testing)」協助哀傷者處理未竟事宜，克服非理性的愧疚感與自責(Worden, 2009/2018)。華人喪葬亦能透過儀式和逝者進行對話，以處理未竟事宜（吳秀碧，2016；李秉倫等人，2015）。佛事超薦儀式結束後，向逝者訴說祈禱內容與內心未竟事宜，走完「承認、懺悔、確認與祝福」的過程，同樣有助和死者關係的和解（何長珠、賴淨慈，2015）。此外，和死者有關的夢境，通常和哀悼歷程同步，也能反映卡住的哀悼困難。若因此，探討夢境與意涵，進而採取適當策略，也可作為處理哀傷的困難的方向（Worden, 2009/2018；吳秀碧，2020）。

本研究 A 化解深藏多年照顧不周愧疚的療癒方式，透過「現實檢驗」技術，並以內化學習多年的佛法觀點進行意義建構，如，「往生淨土」、「無常、放下執取」、「因緣安排，盡力就好」重新對未竟事宜詮釋，得以釋懷。本研究也發現喪親早期，A 雖然以儀式，或到塔裡和母親對話，卻未能及時化解內心的不安與愧疚。若在儀式能加入一些元素，譬如：佛事過程引導說出心中愧疚事宜、探究和死者有關的夢境、探究死者死後被安置的意象、透過哪些形式確認死者在淨土，如：擲杯、夢境？藉此促進哀傷者表達過不去的點，討論哀傷者心中期待的死後世界，安排死者被安置的儀式或創造性活動，或許可以盡早完了哀傷。

華人哀傷因考量諸多他人或外在因素不易表達（洪雅琴，2013；蔡佩真，2012）。在羅耀明（2021）的哀傷研究提到，缺乏安全、允許表達哀傷的社會環境，是華人喪葬文化在哀傷療癒上較欠缺。本研究也發現 A 個性內斂，故採取自行誦經與到塔裡和媽媽說話，不曾說出自責與愧疚事件，錯失及早處理的機會。或許可以參考一些技巧，包含治療性儀式、心理劇、寫信、繪畫、象徵與引導想像等，表達有關失落的情緒。（Worden，2009/2018）。

### 5.從死亡中的學習與領悟：無可避免死亡，盡早對死亡做準備

喪親使人們領悟到生命與死亡的意義，包含從死亡中發現新的意義（Neimeyer, 2001），而面臨親人或是參加喪禮也會增加自己死亡意識（Worden,1976）。運用華人儀式中客體轉化與新聯結的重要概念，哀傷者重建死亡的意義，了解死後安置的世界，可以改變對死亡與死後世的負

向想像，重新獲得學習（吳秀碧，2020）。本研究受訪者從經歷多場喪禮下來領悟到，「自己無法避免走那條路（死亡）」，當無常來臨時，也是一個人起身走向另一個旅程，有同修的助念協助順利往生淨土，規劃好自己的喪禮避免子孫茫然與驚恐，希求自己的喪禮能夠「冥陽兩相利」，皆是從多場喪禮下來領悟到自己的死亡，進而提早規劃未來喪禮。

## 伍、結論與建議

### 一、結論

佛教徒面對喪親的哀傷，透過宗教融合文化的喪禮療癒其哀傷。本研究結論如下：

#### （一）喪親前宗教信念與喪禮經驗有助療癒

佛教徒喪親前對死亡的心理預備，包括喪親前的佛教生死信念與助念經驗，促成其面對死亡的當下，初期哀傷的震驚與否認的時間很短暫，且很快有悲傷感受。因此，先前參與宗教活動，如：學習佛法生死觀與參與喪禮，盡早安排與理解其背後的意涵，降低面對死亡衝擊的震驚。

#### （二）佛教信仰與喪禮儀式，有助「正向安置逝者」往生淨土與繼續聯結

佛教信仰與喪禮儀式，促使 A 在幾個層面上哀傷獲得療癒。1. 喪葬期間藉由佛教生死信念，並透過儀式如，助念、誦經以安置逝者，讓逝

者能順利往生，達到「逝者好，我就心安」的生死兩相安。2.近十天不算短的喪禮儀式，有助受訪者調節哀傷情緒、增加對死亡的現實感與接受死亡的事實。喪葬結束的後續哀傷，仍藉助「幫助逝者往生淨土」正向安置逝者的架構，持續以誦經、做法會……等等，幫助逝者順利轉化角色，並安置在較好的世界，和死者有新的關係繼續聯結，為哀傷療癒重要的策略。

### (三) 對佛教「勿哭泣」的信仰理解，降低壓抑悲傷的衝突感

不在逝者面前哭的悲傷表達，具有宗教哀傷的獨特性，需置於佛教生死觀脈絡來理解。由於 A 先前受佛教臨終死亡之際，勿在逝者面前哭泣，避免讓逝者產生執念，透由助念、誦經幫助逝者往生的信念，進而對「勿哭泣」沒有產生太大的情感衝突，且能找到其他因應方式。因此，若喪家非佛教徒，在喪葬中對於「勿哭泣」應詳加說明緣由、時機、時間長短及其他替代方式，以減少哀傷者喪葬結束的負向影響。若僅以西方鼓勵與引導正常化悲傷，作為日後延宕或是壓抑悲傷的指標，可能產生對佛教在喪禮哀傷表達的誤解。

### (四) 「安置逝者往生淨土」提供關係和諧的療癒基礎

A 喪葬間藉由安置逝者往生淨土達到關係和諧。首先，透過安排佛教儀式幫助逝者往生淨土，達到和逝者的關係和諧。其次，和兄弟姊妹關係不錯且有相似的來生信念，而佛教幫助逝者往生淨土的儀式，能讓家屬感到安心，使得喪禮進行圓滿，達到家人關係和諧。最後，宗教團體提供的支持，在喪葬歷程有所依靠，也能讓喪親者安心。

## (五) 佛教往生淨土、業果、無常與因緣，為意義建構重要的依據

A 周年後的哀傷反應多為不捨與愧疚。針對母親辛勞的不捨與為能享福的遺憾，A 運用多年持續學習佛法，接受「逝者已往生淨土/善道/投生」及體認「受苦與壽命是業果」重新詮釋死亡。深藏多年的未竟事宜，A 喪親多年後，隨著深化的佛法觀點，「無常，時間無法倒流」、「因緣如此，放下對逝者的執取關係」進行觀點轉化，釋懷對逝者的照顧不周。

## 二、建議

### (一) 對未來諮商輔導的建議

對陪伴失落哀傷的諮商實務工作者而言，若能對當事人的宗教文化觀

點有深一層的認識，或許更能貼近當事人的內心狀態。而華人文化中，佛教生死的觀點，對於不管是傳統信仰或釋道儒的信仰者，在有經驗及適當對象的引導下，被接受的機會是高的，也能協助喪家處理喪禮過後的失落哀傷。佛教的生死輪迴及往生淨土的信念，及助念、誦經與法會的儀式意涵，傳送無形的祝福與助益給逝者，哀傷者在這樣助益死者的儀式中轉化悲傷情緒。誠如受訪者所說：「媽媽好，我就心安」。

Worthington 等人(2011)指出融入特定宗教的心理治療比單純融入靈性的心理治療效果更好。

喪葬短暫的勿哭泣有其正向意涵，如：以逝者能順利往生為主體，

避免逝者神識受干擾，能降低哀傷者的不安；負向的影響為，若不理解背後信念與原則，持續沿用此觀念，則衍生延宕性哀傷之可能。目前哀傷輔導的策略支持與傾聽，若能理解佛教在喪禮提倡勿哭泣的脈絡，更能以不同的觀點來支持與同理勿哭泣的正常性，並探討喪葬中不能哭泣的原因與例外、為期多久？或其他彈性的方式，以預防壓抑悲傷的發生。

難以向人表達內心深層的未竟事宜，可以透過非宗教性的儀式或哀傷諮商，以「客體角色轉化」的概念，加入創造性表活動或儀式，如：繪畫、戲劇……等等，讓哀傷者再次表達與對話，盡早有機會釋懷未竟事宜。亦或在諮商輔導中，考慮探討佛教關於入殮的遺容或身體現象，對哀傷者的影響；探討關於死者的夢境、想像、象徵或其他形式，了解喪親者心中對逝者死後世界的圖像，如：是否真的在淨土，作為進一步採取適當策略的素材，促進哀傷者彌補遺憾與緩解心中不安。佛教生死觀與緣起觀，更可提供轉化死亡與未竟事宜意義建構的依據。藉此促進助人工作者對佛教死亡歷程之理解與運用，將可助益更廣泛的當事人進行意義建構時，提供詮釋的參考架構。

## (二) 對生命教育的建議

生死流轉與往生淨土，乃佛教在初期哀傷療癒重要的生死信念，和民間信仰複合於喪葬並不衝突，因為往生淨土的美好死世界與正向安置，能讓家屬感到安心。對於哀傷表達的形式，在 49 天內，富含佛教「避免干擾識者神識，助其順利往生」的重要信念，有其時間、空間背景與其他例外彈性的轉化方式。而對於喪禮過後的哀傷療癒或是內心的未竟

事宜，佛教透過個別需求的法會儀式，以及生死觀點，包含往生淨土、因緣、無常、業果，與放下對關係的執著，處理和死者間未完的哀傷。

這些觀念的增加與釐清，需要有適當對象加以解釋與說明，並於未來生命教育中提倡，藉此擴大與加深一般人對佛教生命內涵的認知，及認識佛教在喪禮儀式與哀傷療癒提供的助益。或者，在以佛教為基礎的生命教育或是喪禮儀式中，可以考慮融入「客體角色轉化與安置」的模式、夢境、象徵或其他形式，依其需求安排適當的創造性活動，例如：寫信給逝者、想像逝者在淨土的創作活動、心理劇、心理投射的影片與虛擬動畫……等等，提供一個不同的方式讓佛教哀傷者有機會完了未竟事宜。

### (三) 對未來研究的建議

過去研究多以臨終助念八小時勿哭泣，並以助念轉化其情緒。本研究佛教徒想哭的情緒採取「到一旁哭泣」舒緩情緒的方式，乃為過去研究中較少被探討的策略，建議未來可以多探討因應「勿哭泣」的其他策略，以預防一般國人採用「臨終助念八小時勿哭泣」，壓抑悲傷的負向影響。另外，本研究中「逝者是否往生淨土」，為受訪者安心的重要關鍵，進一步探究受訪者心中如何確認此議題的意象，譬如：繪畫、夢境、象徵、擲杯，不同策略對哀傷療癒的效果，也可以考慮納入未來的研究。

## 三、研究限制

本研究僅訪談一位受訪者，由受訪者個人觀點出發，研究結果有助

了解佛教徒哀傷與療癒經驗，但其研究結果推論的效果有限，建議未來增加多位受訪者。以回溯方式訪談距離喪親事件較久遠的佛教徒，雖有助了解喪親較長期的潛藏影響，及如何運用佛教進行哀傷療癒，然而對於確切的影響哀傷內涵與細節，可能受到記憶的影響而受到限制。建議未來研究對象可以選取 6-8 年以內之佛教徒。

## 參考文獻

### 中文文獻

- 一行禪師 (2017)。《**佛陀之心：一行禪師的佛法講堂**》(方怡蓉譯，新增訂版)。橡實文化。
- 王純娟 (2006)。哀傷或不哀傷？當西方的哀傷治療遇上台灣的宗教信仰與民俗。《**生死學研究**》，3，93-131。
- 台灣殯葬資訊網 (2022)。各宗教喪葬禮儀流程—佛教。
- 印光大師、弘一大師 (2002)。臨終三大要、人生之最後合刊。智者文教基金會。
- 何長珠 (2008)。悲傷影響因素之初探。《**生死學研究**》，7，139-192。
- 何長珠、賴淨慈 (2015)。悲傷輔導與靈性治療：禪修(南華大學悲傷輔導與表達性藝術治療課程報告)。載於何長珠、釋慧開等(合著)，**悲傷輔導理論與實務-自助手冊**(120-139頁)。新北市：揚智文化。
- 吳秀碧 (2016)。傳統喪禮儀式在哀傷諮商的省思和啟發。《**輔導季刊**》，52(1)，1-13。
- 吳秀碧 (2017)。客體角色轉化在非複雜性哀傷諮商影響之初探。《**中華輔導與諮商學報**》，48，71-106。
- 吳秀碧 (2020)。失落、哀傷諮商與治療-客體角色轉化模式。台北市：五南圖書。
- 吳寶嘉 (2010)。文化敏感的哀傷處遇：以佛教徒為例。《**輔導季刊**》，46(4)，46-53。

- 李秉倫、黃光國、夏允中 (2015)。建構本土哀傷療癒理論：儒家關係主義和諧哀傷療癒理論。**諮商心理與復健諮商學報**，28，7-33。  
<https://doi.org/10.6308/jcprc.28.01>
- 李慧仁、李佳諭 (2020)。從往生禮儀服務探討殯葬專業教育中的佛教課程。**第一屆生命關懷與殯葬教育課程研討會**。
- 官玉環 (2002)。**喪親大學生的失落與悲傷在諮商歷程中之轉變** (未出版之碩士論文)。國立屏東教育大學，屏東。
- 林秀玲 (2009)。**喪子女佛教徒之哀傷意義重構歷程研究** (未出版之博士論文)。國立高雄師範大學，高雄。
- 洪雅琴 (2013)。傳統喪葬儀式中的哀悼經驗分析：以往生到入殮為例。**中華輔導與諮商學報**，35，55-88。
- 紀潔芳 (2006)。佛教信仰與助念協助喪親者走出悲傷之探討--以淨土往生為例。**佛法與臨終關懷研討會** (第6屆)，65-82。
- 索甲仁波切 (2006)。**西藏生死書** (鄭振煌譯，第2版)。張老師。(原著出版年，1996)
- 尉遲淦 (2011)。從悲傷輔導的角度省思傳統禮俗改革的方向。**中華禮儀**，24，13-18。
- 尉遲淦、邱達能、鄧明宇 (2020)。悲傷輔導研習手冊。新北市：揚智文化。
- 許敏桃、余德慧、李維倫 (2005)。哀悼傷逝的文化模式：由連結到療癒。**本土心理學研究**，24，49-84。
- 傅仰止、林本炫、蔡明璋、廖培珊、謝淑惠 (2020)。台灣社會變遷基本調查計畫 2019 第七期第四次：宗教組。中央研究院人文社會科學研究中心調查研究專題中心學術調查研究資料庫。

- 鈕文英 (2020)。研究方法与論文寫作 (三版)。臺北市：雙葉書廊。
- 黃光國 (2011)。心理學的科學革命方案。新北市：心理。
- 黃光國 (2013)。儒家文化中的倫理療癒。諮商與輔導學報，37，1-54。
- 楊國柱、王枝燦、李慧仁、邱家豪、張睿元 (2017)。我國殯葬消費行為調查研究 (PG10603-0017)。內政部委託研究報告。
- 蓮華生大士 (1987)。西藏度亡經 (徐進夫譯，三版)。天華佛學叢刊。
- 蔡佩真 (2007)。宗教信仰與喪親者的悲傷療癒。安寧療護雜誌，12 (4)，385-394。
- 蔡佩真 (2009)。華人喪親家庭關係之變化與探究。生死學研究，10，159-198。
- 鄭志明、鄧文龍、萬金川編著 (2008)。殯葬歷史與禮俗。新北市：空大。
- 謝雯嬋 (2008)。佛教助念於喪親者走過悲傷之探討。「佛法與臨終關懷研討會 (第七屆)」，214-244。蓮花基金會。
- 鍾文佳、郭怡芬、夏允中 (2019)。建構儒釋道喪禮儀式的悲傷療癒歷程模式。中華輔導與諮商學報，54，59-89。
- 藍采風 (2000)。社會學。台北：五南出版。
- 羅耀明 (2021)。喪親者與逝者關係之轉化及哀傷調適之研究：以與逝者對話活動為例。教育心理學報，53 (1)，85-108。
- 釋法如 (2013)。走過生命幽谷—從佛教的觀點談失落悲傷以機梨舍瞿曇彌與波羅遮那為例。全國佛學論文 24 屆論文集書目，1-27。
- 釋道興 (2016)。佛教臨終關懷儀禮探究。人文社會與醫療學刊，3，

281-300。

釋滿祥、釋宗惇、陳慶餘、釋惠敏（2006）。超薦佛事與遺屬輔導。哲學與文化，33（4），69-85。

釋慧岳、釋德嘉、陳慶餘、釋宗惇、釋慧敏（2008）。化悲傷為祝福。安寧療護雜誌，13（2），168-184。13(2).3

釋慧開（2006）。死亡的意義與悲傷療癒—從佛教的生死觀點談喪親悲傷。佛法與臨終關懷研討會（第6屆），29-47。

釋慧開（2009）。佛教臨終與往生助念之理論建構芻議-以《瑜伽師地論》為主之初探。生死學研究，9，81-125。

## 英文文獻

Attig, T. (1996). *How we grieve: Relearning the world*. New York: Oxford University Press.

Attig, T. (2000). *The heart of grief*. New York: Oxford University Press.

Benore, E. R., & Park, C. L. (2004). Death-specific religious beliefs and bereavement: Belief in an afterlife and continued attachment. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 14(1), 1-22

Boelen, P. A., Stroebe, M. S., Schut, H. A. W., & Zijerveld, A. M. (2006). Continuing bonds and grief: A prospective analysis. *Death Studies*, 30(8), [https://767-776](https://doi.org/10.1080/07481180600852936). doi:10.1080/07481180600852936  
[https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1401\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327582ijpr1401_1)

Cowchock, F. S., Lasker, J. N., Toedter, L. J., Skumanich, S. A., & Koenig, H. G. (2010). Religious beliefs affect grieving after pregnancy loss. *Journal of Religion and Health*, 49(4), 485-497.  
<https://doi.org/10.1007/s10943-009-9277-3>

Davis, C. G., Nolen-Hoeksema, S., & Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(2), 561.

Field, N. P. (2008). Whether to maintain or relinquish a bond with the deceased in adapting to bereavement. In M. Stroebe, R. Hansson, H. Schut, & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and practice* (pp. 113-132). American Psychological Association.

Field, N. P. & Filanosky, C. (2010). Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement. *Death Studies*, 34, 1-29.

- <https://doi.org/10.1080/07481180903372269> Gillies, J., Neimeyer, R. A., & Milman, E. (2014). The meaning of loss codebook: Construction of a system for analyzing meanings made in bereavement. *Death studies*, 38(4), 207-216. <https://doi.org/10.1080/07481187.2013.829367>
- Higgins, M. P. (2002). Parental bereavement and religious factors. *OMEGA -Journal of Death and Dying*, 45, 187-207. <https://doi.org/10.2190/RAUT-E0RX-TLE5-AU8Y>
- Kelley, M. M., & Chan, K.(2012).Assessing the role of attachment to god, meaning, and religious coping as mediators in the grief experience. *Death Studies*, 36, 199–227. [https://doi: 10.1080/07481187.2011.553317](https://doi.org/10.1080/07481187.2011.553317)
- Klass, D., Silverman, P. R., & Nickman, S. L. (Eds.). (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Routledge.
- Klass, D., & Goss, R. (1999). Spiritual bonds to the dead in cross-cultural and historical perspective: Comparative religion and modern grief.*Death Studies*, 23(6), 547–567.
- Klass, D. (2001). Continuing bonds in the resolution of grief in Japan and North America. *American Behavioral Scientist*, 44(5), 742–763.
- Klass, D. (2006). Continuing conversation about continuing bonds. *Death Studies*, 30(9), 843–858.
- Kubler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Macmillan.
- Lawrence, L. M., & Elphinstone, B. (2019). Investigating the hypothesis that coping and nonattachment mediate complicated grief onto hoarding.*Journal of Loss and Trauma*, 24(8), 750-765.[https://doi:10.1080/15325024.2019.1645444](https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1645444)

- Lehman, D. R., Chiu, C. Y., & Schaller, M. (2004). Psychology and culture. *Annual Review of Psychology*, 55, 689–714.
- Lindemann, E. (1994). Symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry*, 101(2), 141-148.
- Neimeyer, R. A. (1998). Social constructionism in the counseling context. *Counseling Psychology Quarterly*, 11, 135-149.  
[https://doi:10.1080/09515079808254050](https://doi.org/10.1080/09515079808254050)
- Neimeyer, R. A., & Anderson, A. (2002). Meaning reconstruction theory. *Palgrave*.
- Park, C. L., & Folkman, S. (1997). Meaning in the Context of Stress and Coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115-144.  
[https://doi:10.1037/1089-2680.1.2.115](https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.2.115)
- Parkes, C. M. (1972). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. International Universities Press.
- Parkes, C. M., & Prigerson, H. G. (2013). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. Routledge.
- Root, B. L., & Exline, J. J. (2014). The role of continuing bonds in coping with grief: Overview and future directions. *Death Studies*, 38(1), 1-8.
- Sahdra, B., Shaver, P., & Brown, K. (2010). A scale to measure nonattachment: A Buddhist complement to western research on attachment and adaptive functioning. *Journal of Personality Assessment*, 92, 116-127. [https://doi:10.1080/00223890903425960](https://doi.org/10.1080/00223890903425960)
- Scholtes, D., & Browne, M. (2015). Internalized and externalized continuing bonds in 102 bereaved parents: their relationship with grief intensity

- and personal growth. *Death Studies*, 39(2), 75-83. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.890680>
- Walsh, K., King, M., Jones, L., Tookman, A., & Blizard, R. (2002). Spiritual beliefs may affect outcome of bereavement: prospective study. *British Medical Journal*, 324, 1551-1554. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7353.1551>
- Wolfelt, A. (2013). *Helping children cope with grief*. Routledge.
- Worden, J. W. (1976). *Personal death awareness*. Prentice-Hall Publisher.
- Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer.
- Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer.
- Worthington Jr, E. L., Hook, J. N., Davis, D. E., & McDaniel, M. A. (2011). Religion and spirituality. *Journal of clinical psychology*, 67(2), 204-214.

## 南華大學《生死學研究》徵稿啟事

一、《生死學研究》是一個園地公開的綜合性學術期刊，創刊目的在於鼓勵生死學相關領域之學術研究，以促進國內外生死學相關學術社群間之交流整合。基於生死學跨領域、跨學科之綜合性學術特質，本刊之刊登範疇如下：

1. 宗教、哲學、心理學、心理諮商、社會學、社會福利、生死教育、臨終關懷、醫療倫理、生死禮俗、殯葬文化等，與生死相關理論與實務之探討。
2. 生死及醫療相關公共政策與法規之訂定與探討。
3. 生死服務事業之經營規劃相關議題之探討。

二、來稿類型：中、英文不拘，稿件類別包括研究論文（Research Article）、研究紀要（Research Note）、議題討論（Critical Review）、田野研究（Field Research）與書評（Book Review）。

三、本學刊為年刊，每年預計八月出刊一期。

四、每篇稿件以三萬字為限，並附五百字以內之中、英文摘要各乙份，而檔案請用 Word 文書處理系統，並註明檔名。稿件內文請使用 12 號細明體打字，或以電子郵件附加檔方式投稿。

五、稿件類型為田野研究（Field Research）者，全篇內容字數以八千至一萬字為限，照片限六張以內，總篇幅 20 頁內，中英文摘要暨撰稿檔案格式等如第四點。

六、本期刊全年徵稿，隨到隨審，邀請國內外學者專家擔任之審查委員，負責審查工作，稿件經審查通過後採用。稿件審稿制度為：

1. 公開徵求稿件。
2. 論文採匿名雙盲審查。
3. 作者依審查意見如期修改完畢後刊登。

七、稿件一經採用刊載，其著作權即歸本刊所有，非經本刊同意，不得在其他刊物發表，但著作與本刊另有約定者，不在此限。

八、因應電子化時代來臨，本刊採印刷式及電子式等多元方式發行，目前本刊已授權國家圖書館『遠距圖書服務系統』，台灣人文及社會科學引文索引資料庫（TCI/HSS）與中文電子期刊服務（CEPS）之資料庫，作者來稿需同意本刊之發行方式，透過網路提供服務、授權用戶下載、列印、瀏覽等行為。

九、稿件一經採用，即致贈當期刊本電子檔一份，不另致稿酬、紙本期刊，或是論文抽印本。

十、來稿格式請參閱本刊撰稿體例。

十一、來稿請寄電子郵件 [jldsh40622@gmail.com](mailto:jldsh40622@gmail.com) 註明「南華大學生死學研究編輯委員會收」。

## 撰稿體例

### 一、投稿首頁要順

- 1.論文題目：中、英文並列。
- 2.作者姓名：中、英文並列。
- 3.職稱：中、英文並列。
- 4.服務單位：中、英文並列。
- 5.聯絡地址。
- 6.聯絡電話。
- 7.電子郵件地址。

除本頁外，請勿在投稿中出現足以辨識作者身分之任何資料，以利審查進行。

### 二、文稿撰寫請依下列順序：

- 1.題目。
- 2.中英文摘要（以不超過五百字為原則）。
- 3.中英文關鍵詞。
- 4.正文。

三、稿件寫作可依 APA、MLA 格式或下列第三種正文格式，請擇一使用。

四、第三種正文格式說明如下：（亦可參考《國立政治大學哲學學報》論文體例）

#### （一）分節標題方式

- 1.中文標題以「壹、一、（一）、1、（1） a、（a）」為序。
- 2.英文標題以「I·A·(A) 1·(1) a.(a)」為序。

## (二) 分段與引文

每段第一行第一字前空兩格。直引原文，短句可直接納入正文中，如引用之原文過長，請另行成立一段落。直接引文，另起一段時，每行之第一字均空三格，最後一字之後空一格。

## (三) 註解請用當頁註腳

## (四) 引用書籍與參考文獻

請於正文後列出引用文獻之完整資料。文獻或書目資料中外文並存時，依中文·日文·西文順序排列。中文文獻應依作者姓氏之筆劃按序排列、同一作者有兩本以上著作時，依著作之出版先後排列，西文文獻，以英文字母順序依次排列。如論述以某專家為主題時，該專家之著作得最先列出，列出之次序同其他規則。

文獻格式寫法如下：

### 1.期刊論文

中文：作者（年代）。《篇名》，《期刊名》，卷，期數：頁碼。

英文：Author's last name, author's first name (Year). "Title of the article". Title of the Periodical, Series number, volume number : Page numbers.

### 2.專書論文

中文：作者（年代）。《篇名》，編者（編），《書名》，頁碼。出版地：出版者。

英文：Author's last name, author's first name (Year). Title of the article, In Editor(s) (Ed(s).), Title of the book (page numbers). Place of Publication :

publisher.

### 3.專書

中文：作者（年代）。《書名》。出版地：出版者。

英文：Author's last name, author's first name (Year) .Title of the book.

Place of publication: Publisher.

## 南華大學《生死學研究》審稿程序

（\*自 15 期開始審稿程序更新）

- 一、來稿經本刊編輯委員會審定其性質，並諮詢各領域之編輯委員後，決定審稿人。
- 二、審稿人由本刊編輯委員或相關研究領域之學者擔任。
- 三、每份稿件均由二位專家學者進行匿名評審：每位審稿人於評審意見表上陳述意見，並於下述四項勾選其中一項：
  - (1) 同意刊登。
  - (2) 稍加修改後刊出（請審稿人明確指出修改之處或代改正，如提原則性修改意見請勾第（3）項）。
  - (3) 修改後重審。
  - (4) 不同意刊出。
- 四、處理方式：
  - 狀況 1：寄接受函給投稿人並請寄電腦磁片。
  - 狀況 2：(a) 函知投稿人逐項答覆。  
(b) 編輯委員會核定通過後同狀況 1。
  - 狀況 3：(a) 函知投稿人逐項答覆。  
(b) 送回評審者重審。
  - 狀況 4：送第三位審查。
  - 狀況 5：函知投稿人稿件不接受並退回稿件。

處理方式		第二位評審意見			
		同意出刊	修改後出刊	修改後重審	不同意出刊
第一位評審意見	同意出刊	1	2	3	4
	修改後出刊	2	2	3	3
	修改後重審	3	3	5	5
	不同意出刊	4	4	5	5

五、稿件刊登與否事關投稿人權益，應將評審意見以不具名方式函寄投稿人，並說明處理方式。

---

# 生死學研究 第二十二期 2022 年 08

## Journal of Life-and-Death Studies

發行人：林聰明

出版者：南華大學生死學系

編輯委員：吳芝儀、林群智、徐福全、黃彥宜、廖俊裕

（依姓氏筆劃順序排列）

主編：魏書娥

編輯助理：陳孝芸、楊雅麗

地址：62249 嘉義縣大林鎮中坑里南華路一段 55 號

「南華大學生死學系」

網址：

<https://lads3.nhu.edu.tw/Web/Pages?mid=3553&n=%25E7%2594%259F%25E6%25>

電子郵件：jldsh40622@gmail.com 註明「南華大學生死學研究編委會收」

電話：(05) 2721001 轉 2121

總經銷：南華大學生死學系

零售價：250 元

2022 年 08 月發行 **版權所有，未經同意請勿翻譯及轉載**