身心靈整合心理治療模式於臨床護理的應用

蕭妃秀

摘要：身心靈整合的心理治療模式，符合護理所強調身心靈不可分割的概念和照護病患及家屬身心靈整體的需求，因此呈現護理全人照護的核心價值。身心靈治療的理論依據乃涵蓋西方心理治療的理論，例如正向心理學、原諒治療；東方哲學理論，諸如佛教、道教及孔夫子的思想；以及傳統中醫理論。本文簡述身心靈整合心理治療模式中全人健康的概念，包含：維持身體的健康需要有適當的營養攝取、身體的放鬆和氣息的調和；心理部份需維持內心的平靜和人際關係的和諧；靈性部份需發展有意義的人生和充滿希望的信念。本文具體說明如何應用身心靈整合心理治療模式於憂鬱症個案、乳癌存活者及其伴侶的臨床照護，以及實證研究結果。最後討論和總結具文化敏感度的身心靈整合心理治療，能夠有效幫助個案從生病的痛苦中，蛻變成生命中成長的經驗。

關鍵詞：身心靈整合心理治療、憂鬱、癌症、全人護理。

癌症病患從診斷期、積極治療期、以及治療後存活期，皆可能經歷身心靈困擾，身體方面如：癌症本身所致的症狀，短期和長期治療後的副作用；心理方面如：診斷所帶來的心理衝擊，治療過程的沮喪和擔心治療的效果，未來復發的恐懼；靈性方面如：人生目標的中斷，人生意義的困惑。因此，護理應用身心靈整合的心理治療模式時，除了提供癌症相關的疾病和治療資訊，身體症狀處置，衛教營養、運動與睡眠衛生，同時採用賦能為導向的心理治療。我依然記得我第一次帶團體時，乳癌病人說：「老師，得癌症已經夠倒楣了，我們還會得心理的憂鬱症嗎？不然為何還要接受心理治療？」所以，幫助病患認識身心的關係，是開啟他們進入治療動機最重要的步驟。因此，衛教心理壓力與免疫系統和癌症疾病進展的關係，是為了向癌症病患說明身心靈「整合」的必要性。

以下將介紹身心靈整合的心理治療模式，以及應用於臨床案例的照護方式和實證結果。

護理為何需要身心靈整合的心理治療模式？

護理照護強調病患和家屬身心靈的需求，提供全人護理，身心靈整合的心理治療模式，符合護理所強調身心靈全人照護的核心價值。以個人長期照護憂鬱症疾患和癌症的病患及家屬的經驗，如果分別專注提供身體或心理介入，會忽略他們整體身心靈的困擾和需求。例如：當憂鬱症患者營養缺乏和嚴重睡眠障礙時，立即提供認知或心理動力取向治療的介入會加重個案身心負荷，因為心理治療進行時，個案需要對自我內在進行覺察、投入、執行和改變，心理的活動過程也是腦和神經的運作。因此，以護理角度採用身心靈整合的心理治療模式，首先要衛教腦神經於心理活動的角色，提供營養、運動與睡眠衛教，同時以賦能為導向的心理治療介入，以兼顧憂鬱症患者身心靈的需求。

何謂身心靈整合心理治療模式

陳麗雲教授於2001年所發展的身心靈治療模式，是透過整合身心靈以達到提升個案全人健康的效果(Chan, 2001)。此治療已有效的運用於不同類型的疾病患者，例如：癌症、腦血管意外、系統性紅斑狼瘡、類風濕性關節炎、糖尿病、思覺失調症、慢性病患者、憂鬱症婦女、離婚婦女、乳癌康復者、單親婦女等。身一心一靈治療強調以下目的：(1)引導個案如何從受苦中成長及蛻變；(2)增強個案處理壓力的能力與韌性；(3)幫助個案體會受苦經驗的美麗，並視所經歷的苦難為一種挑戰(Chan, 2001; Lee, Ng, Leung, & Chan, 2009)。身心靈治療概念，涵蓋了西方心理治療的理論，例如正向心理學(positive psychology)、原諒治療(forgiveness therapy)；東方哲學理論，諸如佛教、道教及孔夫子的思想；以及傳統中醫理論(Chan, 2001; Lee et al., 2009)。

接受刊載：106年5月10日

國立臺灣大學護理學系教授

通訊作者地址：蕭妃秀 10051臺北市仁愛路一段1號 電話：(02)23123456-88432；E-mail：hsiaofei@ntu.edu.tw

doi:10.6224/JN.000037

身心靈治療應用西方正向心理學，該理論強調專注於個案精神病理的部份，可能會忽略人的正向特質，包括：希望、智慧、創造、勇氣、靈性、責任和毅力，治療課程以幫助個案學習愛自己，增進個案內在力量，減輕失落感和自我無價值感 (Seligman, & Csikszentmihalyi, 2000)。身心靈治療，整合西方原諒治療和東方孔夫子對於原諒的思想做為理論基礎。原諒並不是犧牲自己而是積極為自己的命運做選擇，選擇放下以及為自己準備一份禮物 (Enright, 2001)。Enright 學者提出原諒過程的五個步驟：(1)承認心理的痛而不是選擇遺忘；(2)了解自己不是不好的人；(3)了解自己不等同於傷口，自己遠遠大於傷口；(4)透過身體的活動、書寫、冥想或是幫助別人；(5)經驗到完整的自己，找到意義和智慧，並且經驗到關係中的愛和平靜。原諒的思想「恕」是東方孔夫子的中心思想之一，「恕」被視為一重要的倫理行為，並且是解決人際衝突的方式。陳麗雲教授引用中國文化中「恕」字面的意義於身心靈治療中：對恨的執著使自己變成住在牢房的奴隸。透過寬「恕」的練習，能將人從牢獄中解脫，並且使得內心重新獲得平靜，就像「恕」字面的意義＝如意的心 (Chan, 2001)。憂鬱症個案的自殺行為，和個案對他人的憤怒無法得到抒解而轉而朝向自己有關，透過原諒治療的練習，能幫助個案減輕朝向自己和他人的憤怒，並且增加對自己和生命正向的看法。

Kleinman (1980) 研究發現，由於持續受傳統中醫強調情緒和器官功能和氣的流暢之間關係的影響，華人憂鬱症患者以器官功能障礙和「氣」的滯留表達他們心裡的苦悶，因此以身體形式的治療，例如：按摩、針灸、氣功和中藥，來處理情緒問題所導致的器官功能障礙。結合中醫的理論與心理治療，更容易為華人個案所接受。傳統中醫理論也被融合於身心靈治療的內涵中，陳麗雲教授發展簡易技巧 (one-second techniques)，內容包括：呼吸的練習、指壓和氣功的運動。藉由身體運動，促進華人憂鬱症個案、離婚婦女，及癌症個案情緒的表達和減輕情緒的困擾 (Chan, 2001)。

依據東方、西方醫學以及哲學思想為理論基礎，身心靈治療內容包含四項重點：(1)強調受苦經驗的普遍性：人生不如意十之八九、告訴個案需學習和生命中的不幸與苦難共存、提供個案正向的角色模範，從負向受苦經驗中成長的經驗，並且增強傳統文化的智慧，例如「不經一事，不長一智」(no pain, no gain)。

(2)關於受苦與執著概念的討論：當我們所慾求的越多，我們將感到更多的挫折，所受的苦也越多，受苦的唯一出路，即是「放下」(let go)對人及慾求的執著，在精神上釋然 (let-it-be mentally) 的態度，對生命與他人心存感謝，並且願意為他人奉獻，讓個案能夠說出他們所受的苦，接受生命中不可預料的際遇、接受自己的人生，停止問「為什麼是我？」的問題上。(3)原諒和愛自己是通達喜樂及平靜心靈的鑰匙：心繫過去的怨恨，會讓我們將力量化為憤怒、攻擊、憂鬱、沮喪，以及敵意等具破壞性的行為，唯一的解決方法就是寬恕自己與他人，寬恕讓我們得以從牢籠中掙脫，讓生命的能量轉為愛自己與他人，當我們學習更愛自己，生命將更為美麗與充實，愛與寬恕是生命中最重要能量來源。(4)社會支持及願意幫助他人，是增進並使個案穩定成長的方式：社會支持可以減少被隔離及寂寞的感受，成員互相幫助，提供彼此所需要的支持，治療措施協助他們能以過來人的經驗幫助其他受苦的人，參與同儕諮商員 (peer-counselors) 的工作，能幫助個案從受苦的經驗中找到正面意義，增強其承受苦難的韌性與耐力。

應用身心靈整合心理治療模式於 憂鬱症個案的照護

此治療的特色是以賦能為導向，強化症狀存在的正向意義，藉由憂鬱症狀的引導，了解自己內在的痛苦及需要，發覺內心深藏的力量，接受挑戰並解決逆境產生的問題，最後從受苦中成長及從失去中獲得，並使得憂鬱症的成長經驗成為「傳家之寶」。首先，需在心理種下一個種子「憂鬱症是生命中寶貴的禮物」，雖然開始時很難想像會獲得甚麼禮物，但是在探索的過程中，謎底會慢慢的揭曉，會了解經歷憂鬱症在我們生命中的意義。治療主題 (和活動) 涵蓋：(1)崎嶇中的成長一人生的挑戰：身一心一靈概念及整合健康的介紹，畫出我的人生路，了解失去的本質以及學習正向的思考態度，用呼吸、運動、冥想等方法來接觸自己的身體、了解自己的身體、自在的使用自己的身體。(2)愛惜自己：疼自己，畫出我的心情，鏡子練習，一封愛自己的信。(3)釋放與寬恕：運用丟沙包和緊握放鬆雙拳體會練習放下，寫一封信給生命中特別的人。(4)自我昇華：推己及人，送給自己的禮物，為特別的人祈禱 (Hsiao, Lai, & Chen, 2009)。

2002年開始測試身心靈整合心理治療模式於門診重鬱症個案的成效，我們提供身心靈團體治療，每週一次共12次，並於團體治療後，訪談他們認為此種治療模式如何產生療效的看法，共產生七個議題：將罹患憂鬱症視為成長的契機，學習如何使身體放鬆，學習如何宣洩情緒，發現內在原有的力量，學習原諒、放下和活在當下，以及學習愛自己與愛別人和增強支持系統(Hsiao et al., 2009)。經過初步測試，本團隊採用嚴謹的實驗設計，進一步確認身心靈整合團體治療應用於急性期重鬱症個案的成效，於8個月的追蹤期間，兩組服用藥物對於改善憂鬱症狀皆有幫助，而增加團體治療能顯著改善焦慮症狀和壓力賀爾蒙的表現(Hsiao et al., 2011)。我們也進一步測試此治療模式於輕度憂鬱症患者—適應障礙疾患合併憂鬱症狀個案，結果發現團體治療能於14個月追蹤期間，明顯減輕個案的自殺意念和穩定壓力賀爾蒙的表現(Hsiao et al., 2014)。

應身心靈整合心理治療模式於 乳癌個案及其伴侶的照護

癌症個案將如何吃和運動視為康復的主要目標，而對於情緒例如憂鬱和健康的關係相較容易忽略。然而已有研究發現，長期出現憂鬱症狀和較低的乳癌存活率有關(Giese-Davis et al., 2011)。所以護理目標首要是衛教癌症個案身心靈彼此是不可分割的，以及運用身心靈整合治療的重要性。臨床上，首先會從西醫觀點，講述社會心理的壓力是經由神經—內分泌—免疫系統，而影響癌症細胞的進展(Sephton & Spiegel, 2003)，以幫助他們了解身心為一個系統無法切割，健康必須同時兼顧身心靈的健康。同時，也以中醫的理論，說明「氣」(qi)於中醫是維持生命的基本物質，氣的來源除了食物，也包含情緒，因此中醫養生強調形神共養。養形包含：中藥、飲食、身體運動；養神包含：內觀靜修、中庸之道(調節慾念)、道德修養、天人相應，及人境結廬(積極生活)。癌症個案常以看中醫及服用中藥來調整健康，我們使用身心靈整合心理治療時，可以教導個案認識正確中醫的養生觀念，結合西醫的神經—內分泌—免疫系統，了解健康是同時照顧身心的重要性，藉此引發她們接受身心靈整合治療的動機。

關於身心靈整合心理治療的治療策略，本團隊基於正念治療(Kabat-Zinn, 1990)、正向心理學(Selig-

man & Csikszentmihalyi, 2000)、和原諒治療(Enright, 2001)設計的呼吸訓練，包含：(1)專注當下呼吸的氣息。(2)觀察呼吸時當下的身體和情緒反應。(3)認識自己的正向特質(positive character)，例如：勇氣、愛、智慧，呼吸時想像這些特質於呼吸的氣息自然的吸氣和吐氣。(4)覺察當下有怨恨的情緒時，氣息的變化，練習吐氣時將帶有怨恨的氣息吐氣放下。(5)愛自己和愛他人，將充滿愛自己的氣息吸入，和自然的吐氣；將充滿對別人的愛或是祝福的氣息吸入，和自然的吐氣。呼吸練習是可以幫助個案直接體驗身心整合的治療策略，也可以用於人際溝通訓練的治療策略，當運用於身心靈整合團體心理治療時，引導團員安靜。首先專注於聆聽自己的呼吸，然後兩兩配對一組，一方閉眼繼續聆聽自己呼吸，一方是張開眼睛，以關懷態度凝視對方。這項練習也適用於夫妻溝通練習，我們的乳癌個案和其伴侶於練習後分享：「平常沒有注意他為家裡的付出，一直到剛剛安靜的看著他。當我看著他的呼吸時，我才發現他是非常關心我的。以前我常常覺得從他的表情和聲音總覺得他在批評我的不好。」這個練習僅僅5分鐘就可以透過呼吸作直接的聆聽和同理心，可以減少平常以言語聲音的訊息，進入自動化思考和感受的過程，而以不批判、不評論的態度傾聽，這使得他們能以不同方式的互動經驗，達到親密的連結。

關於身心靈整合治療的臨床應用措施，身體方面衛教包括：低升糖指數(glycemic index)的飲食和均衡飲食的概念，以及不能用營養保健食品取代食物的營養來預防癌症。另外，衛教培養規律且早睡早起的生活習慣，幫助身體能有充裕的時間，將身體累積的廢棄物代謝排出體外。心理方面，首先幫助個案瞭解情緒豐富的面貌，包含負面情緒：焦慮、害怕、憂鬱、寂寞、無助；正向情緒：珍惜、感恩等。當有負面情緒時，不要認為這是對身體不好的情緒而把情緒壓抑下來。研究發現，壓抑情緒會影響壓力荷爾蒙的分泌，而且負面情緒的出現，可以提醒我們瞭解自己的需要和感受，試著讓自己安靜下來問自己「我需要甚麼？」「我目前的感受是甚麼？」，學習愛自己，包含對自己及他人仁慈、能覺察彼此的需求與他人的需要、能承認自己的需求、慾望、感覺及權利，要避免不夠愛自己的行為，例如：嚴厲的自我苛責、急於迎合他人過高的期望，或者是自我期許過高。練習抒解情緒的方法，例如：寫日記、唱歌、畫圖、旅行、攝影、和家人及好友分享自己的感受。

靈性方面，如何建立有意義的人生？泰瑞莎修女認為「活在這世界上的最大目的，是為了要帶給其他人快樂與幫助。」跟個案討論自己這一生的意義是甚麼？生命中印象最深刻、最想感謝的人事物是甚麼？生命中最有成就感的事？生命中想做而未做的遺憾？另外，「死亡」或許是我們人生重要的老師，引導我們思考如何在有限的時間裡，實現自己生命的價值。有甚麼是我們必須放下的，緊抓著過去懊悔、怨恨等負面的能量，會增加我們身體的負擔而影響我們的健康，練習原諒是幫助自己邁開腳步，朝著有希望且對自己有價值的方向走。

我們團隊採用嚴謹的實驗設計，確認身心靈整合團體治療於乳癌病友和其伴侶之成效結果發現，乳癌患者參與每週一次共8週的身心靈團體治療，於8個月追蹤期間的心理安適和壓力荷爾蒙的穩定性，較只接受衛教的控制組為佳 (Hsiao et al., 2012)。我們繼續將此身心靈整合模式融和家庭韌力理論，提供給乳癌病患和其伴侶共同參與的團體治療，每週一次共8次，14個月的追蹤後，相較控制組，參與團體的乳癌病患和其伴侶，在情緒連結的親密關係以及壓力賀爾蒙的表現都較控制組為佳 (Hsiao et al., 2016)。綜合臨床研究結果，身心靈整合模式能兼顧癌症病友和其家人身心靈的需求，幫助他們在抗癌過程中，心理安適和壓力賀爾蒙的穩定。

結 論

身心靈治療模式的特色為一同時兼顧身體、心理和靈性困擾的心理治療整合模式，陳麗雲教授整合複雜的東西方醫學、心理學和哲學的理論，但為了幫助臨床實務的推動，她所發展的專業人員訓練手冊 (Chan, 2001) 是具體且容易操作，且以賦能為導向的治療，也容易為個案所接受。陳教授鼓勵大家可以基於原本的理論基礎，持續發展治療策略，例如我們於本文提到的呼吸訓練便是繼續結合正向心理學、正念和原諒治療所發展而成。首次將此項治療於各專業實務應用的實證結果發表於2009年 (Lee et al., 2009)，預計今年底再版的書籍，會呈現新的治療策略所應用的實證結果。

總結治療的核心目標是藉由身心靈整合的介入模式，幫助個案接受疾病進入生命，欣賞情緒的美麗，感謝我們的身體，從適應症狀的過程中，發現內在原有的力量，進而能夠協助個案重新支配自己的

健康，並減輕無助感；協助她們從怨恨走出，幫助她們覺察內在的能力；以及從失落及痛苦的逆境中，能體會人生的甘苦及生命的意義。

參考文獻

- Chan, C. L. W. (2001). *An eastern body-mind-spirit approach: A training manual with one-second techniques*. Hong Kong: Department of social work and Social Administration, University of Hong Kong. doi:10.1142/S021924620300010X
- Enright, R. D. (2001). *Forgiveness is a choice: A step-by-step process for resolving anger and restoring hope* (1st ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Giese-Davis, J., Collie, K., Rancourt, K. M. S., Neri, E., Kraemer, H. C., & Spiegel, D. (2011). Decrease in depression symptoms is associated with longer survival in patients with metastatic breast cancer: A secondary analysis. *Journal of Clinical Oncology*, 29(4), 413–420. doi:10.1200/JCO.2010.28.4455
- Hsiao, F. H., Jow, G. M., Kuo, W. H., Chang, K. J., Liu, Y. F., Ho, R. T. H., ... Chen, Y. T. (2012). The effects of psychotherapy on psychological well-being and diurnal cortisol patterns in breast cancer survivors. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 81(3), 173–182. doi:10.1159/000329178
- Hsiao, F. H., Jow, G. M., Kuo, W. H., Yang, P. S., Lam, H. B., Chang, K. J., ... Chang, C. H. (2016). The long-term effects of mindfulness added to family resilience-oriented couples support group on psychological well-being and cortisol responses in breast cancer survivors and their partners. *Mindfulness*, 7, 1365–1376. doi:10.1007/s12671-016-0578-9
- Hsiao, F. H., Jow, G. M., Lai, Y. M., Chen, Y. T., Wang, K. C., Ng, S. M., ... Yang, T. T. (2011). The long-term effects of psychotherapy added to pharmacotherapy on morning to evening diurnal cortisol patterns in outpatients with major depression. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 80(3), 166–172. doi:10.1159/000321558
- Hsiao, F. H., Lai, Y. M., & Chen, Y. T. (2009). Installing hope: The efficacy of integrative body-mind-spirit group treatment for female patients with depressive disorders. In M. Y. Lee, S. M. Ng, Leung, P. P. Y., & C. L. W. Chan (Eds.), *Integrative body-mind-spirit social work* (1st ed.,

- pp. 245–262). New York, NY: Oxford University Press.
- Hsiao, F. H., Lai, Y. M., Chen, Y. T., Yang, T. T., Liao, S. C., Ho, R. T. M., ... Jow, G. M. (2014). Efficacy of psychotherapy on diurnal cortisol patterns and suicidal ideation in adjustment disorder with depressed mood. *General Hospital Psychiatry, 36*(2), 214–219. doi:10.1016/j.genhosppsych.2013.10.019
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness* (1st ed.). New York, NY: Delacorte Press.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. Berkeley and Los Angeles, CA: University of California Press.
- Lee, M. Y., Ng, S. M., Leung, P. P. Y., & Chan, C. L. W. (2009). *Integrative body-mind-spirit social work* (1st ed.). New York, NY: Oxford University Press.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5–14.
- Sephton, S., & Spiegel, D. (2003). Circadian disruption in cancer: A neuroendocrine-immune pathway from stress to disease? *Brain, Behavior, and Immunity, 17*, 321–328. doi:10.1016/S0889-1591(03)00078-3

引用格式 蕭妃秀 (2017) · 身心靈整合心理治療模式於臨床護理的應用 · *護理雜誌*, 64(3), 27–32。 [Hsiao, F. H. (2017). The application of body-mind-spirit integrated psychotherapy in nursing practice. *The Journal of Nursing, 64*(3), 27–32.] doi:10.6224/JN.000037

The Application of Body-Mind-Spirit Integrated Psychotherapy in Nursing Practice

Fei-Hsiu Hsiao

ABSTRACT: Body-mind-spirit integrated psychotherapy reflects the core value of nursing by emphasizing the inseparable concept of body, mind, and spirit and caring for the holistic needs of the patient. Body-mind-spirit integrated psychotherapy was developed based on Western psychotherapy (positive psychology and forgiveness therapy), traditional Chinese medicine, and the Eastern philosophies of Buddhism, Taoism, and Confucianism. The present paper describes the holistic concepts that underpin this therapeutic approach. Physical health is sustained through proper nutrition, physical relaxation, and harmonized breathing; psychological well-being helps maintain inner peace and harmony in interpersonal relationships; and spiritual well-being helps develop an optimistic and meaningful life. We report on several cases in which body-mind-spirit integrated psychotherapy was applied to the care of clients with depressive disorders and of breast cancer survivors and their partners as well as the related efficacy of this intervention in these cases. Finally, we discuss the potential for culturally-enriched psychotherapy to help clients transform illness suffering into life-growth experiences.

Key Words: body-mind-spirit integrated psychotherapy, depression, cancer, holistic nursing.

Accepted for publication: May 10, 2017

PhD, RN, Professor, School of Nursing, College of Medicine, National Taiwan University.

Address correspondence to: Fei-Hsiu Hsiao, No. 1, Jen-Ai Rd. Sec. 1, Taipei City 10051, Taiwan, ROC.

Tel: +886 (2) 2312-3456 ext. 88432; E-mail: hsiaofei@ntu.edu.tw