

高雄地區高中教師靈性健康及其相關因素之研究

張淑美^{**} 陳慧姿^{***}

摘要

本研究旨在探討高雄縣市地區高中教師之靈性健康情形及其相關影響因素，採用問卷調查法，以研究者自編的「高中教師靈性健康量表」為研究工具，隨機抽取高雄地區高中教師為樣本，共發出問卷609份，有效卷568份，可用率為93.57%。資料以SPSS for 10.0套裝軟體進行描述性統計、t檢定、單因子單變量變異數分析、單因子多變量變異數分析及薛費氏事後比較法等統計方法處理。研究發現如下：

- 一、高雄地區高中教師靈性健康情形應屬良好。
- 二、不同背景之高中教師其靈性健康有部分差異。

* 本文初稿發表於南華大學生死學系所主辦：第七屆現代生死學理論建構學術研討會，2007年10月13-14日。本文根據兩位匿名審查委員之寶貴意見做大幅度修改，和原初稿有極大差異，審查委員對本文有很大之貢獻，非常敬佩與感謝。

本文實徵資料係取自陳慧姿(2007, 5月)提國立高雄師範大學教育系生命教育碩士班碩士論文〈高中教師靈性健康與幸福感之相關研究——以高雄地區為例〉之部分內容，文獻資料經更新。張淑美為指導教授與本文主筆；陳慧姿為研究執行者並負責資料分析與撰寫本文初稿。

** 國立高雄師範大學教育系教授。

*** 國立高雄師範大學教育系博士班研究生，國立鳳新高中數學科教師。

其年齡較長、有宗教信仰及生命教育研習時數較多的高中教師，在整體與部分層面之靈性健康均顯著較佳。

其不同性別、教學年資較資深、婚姻狀態及子女數的高中教師，在整體靈性健康上沒有顯著差異，但在部分層面上達顯著差異。

其不同任教科目、任教職務、學校屬性及家人健康狀態的高中教師，在整體及分層面之靈性健康均沒有顯著差異。

根據本研究之發現，分別對教師、學校及教育行政單位，以及後續研究之建議。

關鍵詞：生命教育、高中教師、高雄地區、靈性健康

A Study on Spiritual Health and its Related Factors of the Senior High School Teachers in Kaohsiung Area

Sue-May Chang* Hui-Tzu Chen**

Abstract

This study aims to explore the current status of spiritual health and its related factors of the senior high school teachers in Kaohsiung. “The Scale of Spiritual Health of Senior High School Teachers” is used to collect the survey data. Subjects are randomly sampled; 568 of the 609 subjects are valid. The collected data are processed by Descriptive Statistics, t-test, One-way ANOVA, One-way MANOVA, and Scheffé posteriori comparison test with the statistic software SPSS for 10.0. The findings are summarized as follows:

The status of high school teachers’ spiritual health is supposed to be fairly fine.

There are differences among some variables of teachers’ spiritual health.

1. Those who are elder, and have religious beliefs, and have experiences of taking life-education courses show better spiritual health.
2. There are no significant differences in total spiritual health

* Professor, Department of Education, National Kaohsiung Normal University

** Doctoral student, Department of Education, National Kaohsiung Normal University

status among gender, marital status, numbers of kids and teaching years; yet, differences among some sub-scale scores in spiritual health are found.

3. There are no significant differences in total and sub-scale spiritual health scores among different positions held in school, teaching courses, types of schools and health situations of family members.

According to the above findings, suggestions for teachers, educational and school's administrations, and future studies are proposed.

Key words: *Life-education, senior high school teachers, Kaohsiung area, spiritual health*

壹、問題背景與研究目的

一、問題背景與研究動機

工業革命之後，人類社會在物質與科技方面的發展非常快速，然而吾人在享受物質文明成果之餘，卻也產生價值觀與道德倫理觀念混淆或淪喪的現象，逐漸感受到內在心靈與精神上的空虛（孫效智，2001，2004）。再者，過度經濟開發，帶來生態環境嚴重失衡，似乎人類付出身心靈困頓與環境危機的代價更為沈痛，靈性關懷先驅因而呼籲人們應轉向靈性的修鍊，返回人類與地球生態的和諧與健康（Miller, 2007）。

靈性（spirituality）有心、靈魂、精神、活力、力氣等意涵（Deeken, 2003, p.18）。意義治療法創始人Frankl（1969）認為，「我們不能忽略靈性層面，因為那是人之所以為人之處」。靈性活動是人類一種更高層次的覺醒，體悟到人類與萬事萬物相連結的感覺。人本主義心理學之父Maslow（1968）在其生命晚年就「需求層次論」（Hierarchy of Needs）增加了超越性（靈性）層次，認為達到超越性層次者，生活態度比較積極，較能經常覺察到自己的實存意義，甚至達到天人合一的境界。相關論述與研究也指出靈性是每個人存在的核心，是激發生命意義與超越性的內在動力或能量，藉由內在的省思與他人、環境、宇宙緊密關聯，促使個體感受生命的意義與價值，獲得內心沈靜、祥和的喜悅經驗，以及希望與關係的發展（趙可式，1988；Byrne, 2002；Catanzaro & McMullen, 2001；Isaia, Parker & Murrow, 1999；Miller, 2000；Purdy & Dupey, 2005）。

靈性的狀態豐沛與否，和健康息息相關，世界衛生組織（World Health Organization, WHO）在1948年界定健康為：「健康是一種生理、心理、社會完全安適的狀態，不僅是沒有疾病或虛弱而已」。近來，學者進一步將情緒因素從心理安適中抽離，並再加入靈性健康（spirituality health），包含生理、心理、社會、情緒、靈性等五個層面（Cottrell, Girvan & McKenzie, 1999）。甚至於強調靈性健康更是吾人整體健康的核心，醫學上也逐漸發現許多身體的疾病都是內在心靈問題的顯現（Banks, Poehler & Russell, 1984；Hawks, Hull, Thalman & Richins, 1995；Hawks, 2004；Miller, 2007），相關實徵研究也發現靈性健康較佳者有較佳的整體健康結果，而且與罹病率、死亡率、身體疾病、憂鬱症、壓力、焦慮、自殺、生活品質、安適或幸福感（well-being）、物質濫用、疾病調適等變項有關（Mueller, Plevak & Rummans, 2001；Wilding, 2007）。

承上所述，靈性與靈性健康的特性是具有超越性（transcendence）、關聯性（connection）、整全性（wholeness and holistic）、使吾人得到意義感、希望與內心的喜悅，是生命與健康之核心，也是吾人在面臨身心或意義困頓時的內在需求及能量（趙可式，1988；Byrne, 2002；Catanzaro & McMullen, 2001；Frankl, 1969；Isaia et al., 1999；Maslow, 1968；Maslow, 1969；Miller, 2007；Purdy & Dupey, 2005）。雖然靈性需求與靈性健康是每個人平常都可能會察覺或表現出來，但因個人的身心與社會處境或內外環境的不同而有不同的感受，在許多醫護相關研究文獻中發現重症或臨終病人因生命遭受重大威脅，往往對靈性的需求更為強烈（余德慧、石佳儀，2003；李佩怡，2006；林信男，2002；許達夫，2006；許禮安，2005；陳珍德、程小蘋，2002；陳慶餘，

2004；楊克平，2006；趙可式，1988，2007；賴維淑，2002；Chung, Wong & Chan, 2007）。

固然身心受到重大挑戰的人更需要協助安頓靈性的平安，進而恢復靈性的健康，但處於現今過度強調外在名利物慾享受的世代，靈性需求與靈性健康的促進已經是每一人都需要面對的問題，包括各行各業。誠如Williamson所提的我們正處於一種「靈性復興」（spiritual renaissance）的時代（引自Miller, 2007, p.3），也如靈性教育專家J. Miller（2007）與美國全人教育先趨R. Miller（2007）指出，在社會上、商業界、政治界與學校教育中，越來越多有識之士察覺恢復靈性健康的重要性，尤其在教育界更應該深思如何教給下一代生命中最重要核心價值，師生與家長都要一起來共同維護人類與地球的整全生命，學校教育不應該過度強調績效與成績的競爭，那都是在殘害心靈，也偏離生命與教育的宗旨與終極意義。

推動學校靈性課程的關鍵人物，師長們應當是最合適與責無旁貸的人選。釋慧開（2004）認為，老師要認知人生的意義不在於結果，而是如何在學習過程中好好的去探索與體會，讓自己的內在生命可以不斷地成長，並且將所學的東西可以貢獻發揮出來。因此，教師的靈性越健康，應該越有勇氣與力量去面對社會變遷對教育的挑戰，維護內在的中心信仰與價值觀，進而引導學生返回內在靈性的成長。然而，金車基金會在2006年9月針對國小教師進行全國性抽樣調查，發現909名小學老師中多數雖仍對教育有使命感，但是教改也讓老師過得並不快樂，近七成覺得壓力偏高，54%覺得憂鬱，主因是教育政策不確定性、行政負擔太重等（謝蕙蓮，2005）。已有幾項相關研究發現國中小教師面臨到的工作壓力與無力感，已經影響到其幸福感受、身心與靈性健康（江

欣霓，2002；張美玲，2007）。針對教師的靈性健康相關問題實有必要多加關切，也有待更多實徵研究了解與探討。

國內的教育生態因為社會上過度重科技輕人文的功利主義現象，導致學生自我傷害、自殺輕生、校園暴力事件、犯罪、吸毒等問題越來越嚴重。教育當局及學者乃提出推動「生命教育」，生命教育「即探究生命中最核心議題並引領學生邁向知行合一的教育」，其精神也和生命意義與價值的探求有關，課程領域包括：終極關懷與實踐；倫理思考與道德抉擇；人格統整與靈性發展等三大層面，「靈性議題」是其中很重要的部分（孫效智，2004；陳英豪，2000；張淑美，2006）。如前所述，國內外關注靈性需求與靈性健康的研究，多見諸於護理界，探討學校相關對象之靈性健康者尚不多見（李昱平，2006；黃淑貞，2005；黃惠貞，2002；張美玲，2007；廖愛華、賴秋絨，1999；蕭雅竹，2003），尤其針對教師者僅見張美玲（2007）研究國中教師之靈性健康。基於前述問題背景並鑒於生命教育已經正式納入高中選修課程，研究者長期關懷生命教育以及服務於高中多年的經驗與感受，擬探討高雄縣市地區高中教師之靈性健康狀況及其相關影響因素。

二、研究目的

具體而言，研究目的如下：

1. 編製適用於高中教師之靈性健康評估工具。

2. 了解高中教師的靈性健康狀況及其相關影響因素。

3. 希根據研究結果提出具體建議，提供教師、學校及相關單位作為增進教師靈性健康與實施生命教育的參考；提出後續相關研究之建議，以促進靈性健康議題之研究。

貳、文獻探討

一、靈性的意涵

靈性 (spirituality) 源自於拉丁文字根 (spiritus) ，英語的 spirit ，有心、靈魂、精神、活力、力氣等意思，最初是精氣之意，堪稱是生命力的核心 (Deeken, 2003, p.18) 。相關文獻常使用靈 (spirit) 、靈性 (spirituality or the spiritual) 、靈性健康 (spiritual health) 、美好的心靈 (wellness spirituality) 、心靈安適 (spiritual wellness) 等詞來形容靈性的狀態 (McGee, 1998) 。「靈性」似乎是抽象的、非語言、非規則的，較難界定出具體的定義 (楊克平，1998；Byrne, 2002) 。近年來經由相關研究的努力，已經逐漸勾勒出靈性的意涵。例如，Banks (1980) 和Banks等人 (1984) 使用改良的德懷術 (Delphi Technique) 收集靈性的定義，並建構出靈性的意義如下：

芠靈性是與生俱來的，能統合個人的力量。

苒靈性是一種生命的意義，協助個人獲得成就感。

莖靈性是人與人之間共通的結合力量，包括與神的聯繫。

苜靈性是個人的感受力和信念，以及對超自然和無形力量的認知和看法。

從上述四點與相關文獻對靈性意涵的論述，大致可以將靈性歸納分為如下的面向來考量：

(一) 就內在生命層面而言

靈性是統合身心的力量，激發個人的生命意義與成就感，帶來生命的能量。Miller (2007) 精簡指出，「靈性是為

我們的生命帶來意義與方向的一種深刻與有活力的能量」(p.12)。Purdy和Dupey (2005) 認為，靈性是一種能量的來源，靈性可以成長，提昇生活品質。

(二) 就與外在世界的互動層面而言

靈性能與他人、宗教信仰，乃至宇宙萬物之間緊密聯繫，也可藉由內在生命的往外聯繫與延伸，更加體會個人的生命意義與價值。靈性並不強調獨自體會個體的存在意義，更需要和外在世界產生締結，不管是與他人、與宗教信仰、與自然環境，乃至與超自然的無形力量聯繫 (Byrne, 2002; Catanzaro & McMullen, 2001; Isaia et al., 1999; Maslow, 1968; Maslow, 1969; Miller, 2007; Purdy & Dupey, 2005)。

再者，靈性的概念以及獲得靈性感受的路徑，雖然和宗教關係密切，但並不是相等的。多數學者認為宗教是靈性重要的組成要素，但是靈性範疇大於宗教，宗教較屬於人與超自然之間的結合力，只代表某一部分的靈性意義。每個人都應有靈性修持，靈性是屬於人性，邁向靈性的途徑不只是宗教才能做到，吾人皆有與生俱來的靈性需求與力量，而且可以自己用心去開發及體悟 (林信男，2002；陳德光，2004；Lefebvre, 1992; Maslow, 1968; Miller, 2007)。歸納來說，靈性及宗教都具有統合的力量，能統合個體之生理、精神、情緒、社會等層面，是決定個體能否達安適與健康狀態的關鍵，也是一種超越個人層面的力量 (林治平，2004；Purdy & Dupey, 2005)。

靈性的察覺與體悟，提供吾人省思生命中深層的意義與方向，能與自己、他人和解並產生緊密聯繫，重建與內在神性或宗教信仰的關聯，超越病痛及生命中的逆境，追尋與肯定自己的生命意義與價值，奉獻於職場與社會服務上 (余德

慧、石佳儀；2003；張利中，2002；張淑美、陳慧姿，2006；陳珍德、程小蘋，2002；Chung et al., 2007; Wilding, 2007)。

二、靈性健康的意涵

學者認為健康應包含靈性健康 (spiritual health)，例如 Cottrell 等人 (1999) 認為，健康應涵蓋生理、心理、社會、情緒、靈性等五個層面。茲就靈性健康的意義、重要性、內涵及其評量，探討如下：

(一) 靈性健康的意義與重要性

靈性健康可說是健康的核心，是個體擁有發展靈性本質的一種潛能，能確認自己生命的意義與目的，可以感受愛、喜悅、平靜與成就感；是一種能統合個人身心、社會、智能與健康，確認個人的人生方向與目的，並與自我、他人、外在環境建立互動關係的狀態；也可說是一種強烈穩固的價值與信念系統，協助個體不斷超越以實踐生命意義的力量。靈性健康也可說是一種靈性安適的狀態，使個人能豁達地看待自己，並對目前及未來的生活事物感到有意義 (Banks et al., 1984; Ellison, 1983; Hoyman, 1962; Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen & Stollenwerk, 1996)。

Reed (1992) 及 Diana (1999) 認為，靈性是人性的基本，靈性是健康個體所必備的特質，靈性健康和生理上、情感上和精神上的幸福感有關。Cottrell 等人 (1999) 也認為，靈性健康可以帶動社交、身體、情緒和智力的健康，而且彼此之間也會互相影響，因此若不重視靈性的層面，就無法構成完整的健康層面，所以靈性健康在全人整體健康上扮演很重要的角色。

靈性需求包含「追求意義」(趙可式, 1988), 也是靈性健康的要素。生命意義是弗蘭克意義治療的第三個基本假設, 他認為生命意義具有主觀性與獨特性, 因人而異、因時而異, 在生命的過程中, 都有自己的人生使命或天職, 並要求自己去完成或實現(劉翔平, 2001; Frankl, 1969)。張利中(2002)認為, 尋獲事件對生命的意義是受難者是普遍恢復身心適應的一個重要因素, 也似乎是人類在面臨許多困境和災厄時的最終解決之道。

靈性健康除了可促進其他層面的健康之外, 靈性越豐沛或者說靈性越健康者, 其追求意義與超越自我或外在環境的力量也較堅強。許多論述或研究也發現個體在身體罹患病痛, 或者情緒、心理與社會層面上遭逢重大挫折與苦難時, 卻反而更加激勵與淬煉其意義感與尋獲克服苦難之道, 進而恢復其身心的健康或者願意坦然接受死亡而得到靈性平安(余德慧、石佳儀, 2003; 張利中, 2002; 陳珍德、程小蘋, 2002; Chung, et al., 2007; Mackinlay & Trevitt, 2007)。

(二) 靈性健康的內涵與評量

靈性健康的內涵和靈性的特質與內涵關係密切, 前述Banks(1980)和Banks等人(1984)用科學的研究方法探討靈性的意涵, 但並未發展出評量工具。由於靈性健康的重要性已漸受各界重視與肯定, 近年來已有量性評量工具嘗試建構出靈性健康的內涵並據以評量受試對象的靈性健康狀態。

Howden(1992)根據Banks(1980)和Banks等人(1984)的定義, 發展出「靈性評估量表」(Spirituality Assessment Scale, SAS), 將靈性健康建構出四個層面, 如下:

1. 生命的目的和意義 (Purpose and Meaning in Life):

意指一個尋找或發現某些事件或關係的過程，追尋的過程可以提供價值感、希望感與生存的動機。

2. 內心的應變力 (Innerness or Inner Resources) : 發現整體、本體和充能感的過程。在處理生活不確定事物時，不論身處危機、平靜或沉著時，內心的應變力可顯示出其效力。
3. 天地萬物的一體感 (Unifying Interconnectedness) : 個人與他人有關係、連結與和諧感的感覺；個人與環境、宇宙或宇宙生物的同—感。
4. 超越性 (Transcendence) : 能達到或超脫被平常經驗限制的一種能力；能克服或戰勝身體或精神狀況的能力、意願或經驗；或是能實現幸福安適與自我治療的能力。

再者，有學者將靈性健康歸納出幾個關係面向。例如：Hungelmann等人 (1996) 認為，靈性安適是一種存在於個人／他人／自然／至高無上力量之間和諧的交互關係，這種關係可以超越時空限制，並藉由該動態與成長過程，導引出個人生命最終目的與意義的實現。Fisher、Francis與Johnson (2000) 則認為，靈性健康包含個人與自己、個人與社區、個人與環境、個人與神祇的關聯與安適狀態，如下：

1. 個人的安適 (Personal Wellbeing) : 包括生命的意義、目的和價值。靈性可促進自我覺察，與自尊、自我認同有關。
2. 社區的安適 (Communal Wellbeing) : 為人際關係的品質和深度，與道德和文化有關，包括人性中的愛、正義、希望和忠誠。
3. 環境的安適 (Environmental Wellbeing) : 包括對於大自然的培育、天地萬物的敬畏和讚嘆，也就是與環境

和諧共存的概念。

4. 超越性的安適 (Transcendental Wellbeing) : 為個人與未知力量 (終極關懷、宇宙力量或上帝) 的關係, 包括對宇宙奧秘來源的信仰、崇拜和敬仰儀式。

McGee (1998) 歸納許多學者描述的靈性健康狀態, 包括: 發現和連接生命基本目的之能力; 對自己和他人無條件的愛; 高程度的信念、希望和許諾; 責任感; 良好的人際關係; 愛、快樂、和平和充實之感受與表達; 在奮鬥和苦難中發掘生命意義的能力; 信任和正直; 有益健康的自我概念; 人與天地萬物 (自我、他人和超然力量) 的關係; 無私的意識; 定義明確的世界觀和信念系統; 協助自我和他人完整地開發個人潛能及生命的充實感。

綜合上述, 本研究認為就靈性健康的關係面向而言, 包括「與自己、他人、環境 (自然)、宗教或神祉、宇宙中神秘或超自然力量」等向度, 其內涵包括: 「意義、超越性、人際關係、與環境、宗教信仰、宇宙的聯繫」等層面。國內蕭雅竹 (2003) 參考國外多種靈性健康量表¹, 嘗試發展出適合國情文化且適合護理系學生使用之靈性健康量表, 包括「與人締結」、「活出意義」、「超越逆境」、「宗教寄託」、「明己心性」等五個向度; 而黃淑貞 (2005)、黃惠真 (2002) 根據Howden (1992) 的研究編製的「靈性健康量

¹ 包括 Paloutizan 與 Ellison 在 1982 年發展之靈性安適量表、Howden 在 1992 年的靈性評估量表、Vella-Brodrick 與 Allen 在 1995 年發展之精神、身體與靈性三合一安適量表中靈性安適部分、Hungelmann 等人在 1996 年發展之 JAREL 靈性安適量表、Hatch 等人在 1998 年發展之靈性信念量表, 雖然未必非常理想, 仍將「宗教寄託」納入重要層面。鑑於理論文獻中均提出宗教是靈性的組成要素與感受之途徑, 「宗教寄託」內涵仍值得納入, 而國內靈性健康評估工具仍待開發, 本研究之靈性健康量表仍參酌蕭雅竹及其他量表之向度並加強理論根據及專家意見而重新修訂。

表」包括：「自我與自我」、「自我與他人」、「自我與環境」、「自我與神」等四個向度；李昱平（2006）參考蕭雅竹（2003）的工具，編製包含「超越逆境」、「與人締結」、「親情支持」、「宗教寄託」、「活出意義」等五個面向的「高中職學生靈性健康量表」。

本研究參考國內外相關工具之內涵，並認為與自然環境的關係是靈性健康至為重要的層面，尤其是近來靈性教育學者所積極倡導（Miller, 2007），因此本研究特加入「感懷自然」的層面，共包括「超越逆境」、「與人締結」、「活出意義」、「宗教寄託」與「感懷自然」等五個層面來編製「靈性健康量表」題項。

三、靈性健康相關研究的探討

國內外有關靈性健康的相關研究對象多是以護理人員或病人為多，較少針對學生或老師為對象。國內已有幾篇以學生為研究對象（李昱平，2006；黃淑貞，2005；黃惠貞，2002；蕭雅竹，2003），以及以教師為對象（張美玲，2007）。探討的背景變項有性別、年齡、宗教、出生排行序、家庭資料、父母社經地位與重大生活事件等。然而，國內尚未有關於高中教師靈性健康之相關研究，本研究基於教師的工作性質及工作環境，除探討性別、年齡、宗教信仰及家人健康狀態等過去文獻較關注的可能影響因素外，並擬加入教學年資、任教科目、擔任職務、學校屬性、婚姻狀態、子女人數等相關變項；此外，生命教育在國內倡導推動將近十年並且已經納入高中正式選修課程中，因此也將探討參加生命教育研習時數和靈性健康的關係。茲將靈性健康相關影響因素之研究探討如下：

(一) 就性別而言

性別與靈性健康是否相關的研究結果並不一致。有些發現沒有性別的差異：如Highfield (1992) 對癌症病人的調查、楊均典 (2001) 對精神病人的研究、Chung 等人 (2007) 對護士的研究。有些研究則發現男女靈性健康有差異：如黃惠貞 (2002) 發現大學男生的靈性健康優於女生，尤其是在「內心的應變力」和「超越性」兩部分；李昱平 (2006) 發現高中女生在「與人締結」和「親情支持」兩層面顯著高於男生；而張美玲 (2007) 研究發現女性國中老師的靈性健康較佳。似乎學生或教師的靈性健康有性別之差異，男性傾向與自己的關係層面、女性較注重與他人的層面；而護理人員與病人靈性健康之性別差異較不明顯。

(二) 就年齡而言

Highfield (1992) 及蕭雅竹 (2003) 分別發現癌症病人、大專護理系學生的靈性健康和年齡呈顯著正相關，以及黃淑貞 (2005) 發現年級越高其靈性健康越好；然而，黃惠貞 (2002) 發現大學生的靈性健康和年齡並無顯著相關；張美玲 (2007) 研究發現國中教師年齡和靈性健康並無顯著相關；Chung 等人 (2007) 針對護士的研究發現亦然。年齡和靈性健康的關係，可能伴隨其他重要的相關因素才有影響，例如身體狀況、就學系所性質以及工作性質等因素。

(三) 就婚姻狀況與子女數而言

婚姻狀況屬於「與他人關係」的聯繫，過去文獻中以學生為對象者多調查父母的婚姻狀況；其他成人研究對象則瞭解其自身的婚姻狀況。蕭雅竹 (2003) 發現父母的婚姻狀況和學生的靈性健康有正相關；黃淑貞 (2005) 調查高中女學生父母的婚姻狀況與整體靈性健康沒有差異，但在「自我與

神」分層面發現雙親家庭者高於單親家庭者。對於當事者的婚姻狀況，Cavendish等人（2004）認為有結婚的人在自我覺察的分數高於單身或和重要他人住在一起，張美玲（2007）發現國中教師已婚者靈性健康較佳。但是Chung等人（2007）發現婚姻狀況及靈性照顧的瞭解及其實務表現並無顯著相關。

除了婚姻狀況之外，與婚姻相關的是否有子女及子女數等背景因素或許和靈性健康有關係。不過，國內僅見張美玲（2007）研究發現國中教師的子女人數和靈性健康並無顯著相關。

（四）就宗教信仰而言

較多研究發現宗教和靈性健康有相關：蕭雅竹（2003）發現宗教與靈性健康無關，但自認為宗教虔誠度高者其靈性健康較優；Cavendish等人（2004）發現有宗教參與的護士比沒有宗教參與者有較高的自我覺察分數；黃淑貞（2005）發現有宗教信仰者比沒宗教信仰者的靈性健康高；李昱平（2006）發現有宗教信仰者在「宗教寄託」層面顯著高於無宗教信仰者；張美玲（2007）研究發現國中教師有宗教信仰者其靈性健康較佳；楊均典（2001）發現精神病人發現宗教和靈性呈顯著正相關、基督教和天主教徒的靈性比無宗教信仰者好。不過，Highfield（1992）調查癌症病人、Howden（1992）調查189位40-60歲成人及黃惠貞（2002）調查大專學生，均發現靈性健康與宗教和宗教活動參與的頻率均無顯著相關；Chung等人（2007）發現宗教信仰和靈性照顧的瞭解與實務表現無顯著相關。

（五）就「自己與家人健康狀況」而言

「自己與家人健康狀況」和靈性健康似乎有不同程度的相關性：Highfield（1992）發現癌症病人自覺身心狀況和靈

性健康呈顯著正相關、蕭雅竹 (2003) 發現父母健康狀況與靈性健康有正相關、李昱平 (2006) 發現家人有重大健康問題者在「與人締結」和「活出意義」兩層面顯著高於家人無重大健康問題者、張美玲 (2007) 發現國中教師家人健康者其靈性健康也較佳。似乎自己或家人的身體健康雖和靈性健康有正相關，然而，遭逢重大健康問題者卻能激發正面的靈性意義。不過，Chung等人 (2007) 發現自己或家人曾生病住院治療者和其靈性照顧的瞭解及實務表現並無顯著相關。

(六) 就與學校相關的因素而言

國內針對教師靈性健康之研究僅見張美玲 (2007) 針對國中教師靈性健康之相關研究，其中與學校相關因素之研究發現如下：

1. 就教學年資而言：教學年資在11-15年者其靈性健康優於任教5年者。
2. 就任教領域或科目而言：任教領域和靈性健康並無顯著相關。
3. 就擔任職務而言：擔任職務和靈性健康並無顯著相關。
4. 就學校型態而言：學校班級數在28班以下的國中教師其靈性健康較佳。
5. 就生命教育研習情形而言：生命教育研習時數越多者其靈性健康越佳。

參、研究設計與實施

一、研究對象

本研究以95學年度高雄地區公私立高中 (包含完全中學高中部) 的正式教師為取樣範圍，依據教育部 (2006) 資料

顯示高雄地區公私立高中教師總數為3581人，其中私立高中教師有630人、公立高中及完全中學教師共2951人。

(一) 預試樣本

預試實施期間自2006年11月初至11月底，係依照高雄市及高雄縣公立及私立高中教師人數比例，隨機抽取十一所高中共329位教師為預試對象，回收316份問卷，回收率為96.05%。剔除填答不完全問卷11份，有效問卷為305份，可用率為92.71%。

(二) 正式樣本

正式施測期間自2006年12月中至2007年1月中，係隨機抽取高雄地區公私立高中共607位教師為研究對象，回收586份問卷，回收率為96.54%。經剔除填答不完全之無效問卷18份，得有效問卷568份，可用率為93.57%。研究對象背景之分布情形如表1。

表1 研究對象的背景變項分布情形 (n=568)

變項名稱	人數	百分比 (%)	變項名稱	人數	百分比 (%)
性別			婚姻狀況		
·男	219	38.6%	·單身	169	29.9%
·女	349	61.4%	·已婚	399	70.1%
年齡			任教學校屬性		
·29 歲以下	87	15.4%	·公立高中	337	59.3%
·30-39 歲	246	43.3%	·私立高中	78	13.7%
·40 歲以上	235	41.3%	·完全中學	153	26.9%
教學年資			研習生命教育		
·5 年以內	120	21.1%	·沒有研習過	185	32.6%
·6-10 年	131	23.1%	·4 小時以內	160	28.2%
·11-15 年	125	22.0%	·5-24 小時	163	28.7%

變項名稱	人數	百分比 (%)	變項名稱	人數	百分比 (%)
·16-20 年	96	16.9%	·25 小時以上	60	10.6%
·21 年以上	96	16.9%			
任教科目			宗教信仰		
·國文科	118	20.8%	·無	254	44.7%
·英文科	103	18.1%	·有	314	55.3%
·數學科	109	19.2%	子女人數		
·社會科	82	14.4%	·無子女者	214	37.7%
·自然科	101	17.8%	·子女 1 人	100	17.6%
·藝能科	55	9.7%	·子女 2 人以上	254	44.7%
擔任職務			家人健康		
教師兼行政	48	8.5%	·重大傷病需人 照料	156	27.5%
教師兼導師	322	56.7%	·健康	412	72.5%
專任教師	198	34.9%			

二、研究方法與工具

本研究採用問卷調查法，以研究者編製之「高中教師靈性健康量表」作為研究工具，係根據文獻並參考Howden (1992)、Fisher等人(2000)、李昱平(2006)、黃淑貞(2005)、黃惠貞(2002)及蕭雅竹(2003)所編製的靈性健康量表加以編製。初稿共四十九題，詢請生命教育、心理學、測驗統計領域及高中課程綱要之「人格統整與靈性發展」撰寫專家，以及高中教師等共九位協助審閱問卷，根據專家審查意見修改後保留四十題作為預試題目。量表採李克特(Likert)五點量表方式作答，計分方式由「完全不符合」、「大部分不符合」、「有些符合」、「大部分符合」、「完全符合」分別給予1、2、3、4、5分。分數愈高者

代表靈性健康狀態愈好²。茲將研究工具發展過程及內涵介紹如下：

(一) 個人基本資料

個人基本資料包括：性別、年齡、教學年資、任教科目、擔任職務、學校屬性、婚姻狀態、宗教信仰、子女人數、家人健康狀態及是否參加過生命教育研習等十一項。

(二) 高中教師靈性健康量表

預試回收之有效問卷經輸入電腦後，以SPSS套裝軟體進行「項目分析」、「因素分析」及「信度分析」，以刪選題目及建構本量表之信、效度。

1. 項目分析

項目分析篩選標準如下：遺漏值檢驗、描述統計檢測、極端組比較、題目與總分的相關未達0.3顯著相關者，即屬於不良的指標（吳明隆、涂金堂，2006）。四十題預試題項逐題分析與檢驗之後，發現沒有一道題項有三個以上缺點，因此全數保留並進一步進行因素分析。

2. 因素分析

進行因素分析前，先利用KMO（Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy）和Bartlett的球面性的檢驗選擇的適切性，結果發現本研究工具的KMO值為.934，Bartlett的球面性檢驗值達顯著（ $P < .001$ ），顯示取樣適合，故可進行因素分析。採用主成分分析法（Principal components）萃取共同因素，以最大變異數法（Varimax rotation）進行正交

² 問卷的【受測者填答說明】註明：請依據您的想法或感受填答下列題目，題目沒有標準答案；每題依程度分為：「完全符合」（81%-100%）、「大部分符合」（61%-80%）、「有些符合」（41%-60%）、「大部分不符合」（21%-40%）、「完全不符合」（0%-20%）等五個等級。

轉軸，選取特徵值大於1的因素（吳明隆、涂金堂，2006），初步分析出六個因素。但因第六個因素僅包含兩題，而且與其他另一個因素的因素負荷量太相近，因而將之刪除；另外其他因素有些題目在某兩個因素的因素負荷量太相近，也予以刪除，最後剩下33題。本研究共採計五個因素，符合最初根據文獻理論編製題目的五個靈性健康內涵，命名為「超越逆境」、「與人締結」、「活出意義」、「宗教寄託」與「感懷自然」等，各包含6、8、7、5及7題（見附錄一）。每個層面皆僅萃取出單一因子，可見該層面題項皆可歸納於同一個因素中，五個因素對整體靈性健康總解釋量為61.12%，可見本量表效度良好。

3. 信度分析

整體量表的Cronbach's α 係數為.94；「超越逆境」、「與人締結」、「宗教寄託」、「活出意義」與「感懷自然」等分量表的Cronbach's α 係數分別為.86、.84、.94、.86、.91，可見本量表信度良好。

4. 量表意涵

本量表根據文獻理論與相關工具編製而成，經因素分析結果也符合根據的理論構念，五個分量表的意涵如下：

超越逆境：遭遇挫折時以面對、轉念、接納及尋求協助等方式，激發個體潛能、獲得自我成長。

與人締結：不顧世間利害，認同他人存在的意義與價值，重視並致力於與人關係的營造；此關係並非基於過去之交情，而是瞬間單純的惻隱之心。

宗教寄託：個人對宗教信仰的認同與仰賴程度，希冀從宗教或信仰活動中，得到心靈的寄託與庇祐，讓自己平安順遂。

活出意義：了解自己存在的目的、意義與價值，透過不同作為展現自己的生命意義。

感懷自然：面對宇宙自然時能心存敬畏與感恩，並用虔敬態度從中體驗，以尋求個體心靈之安適，激發超越自我潛能，建立和諧的天人關係。

三、資料處理與分析

有效問卷登錄之後，以SPSS 10.0版統計套裝程式進行資料之分析處理。背景變項以次數分配及百分比來呈現；靈性健康情形以平均值、標準差來呈現；t考驗及單因子單變量變異數分析法（ANOVA）分析不同背景變項在整體靈性健康之差異情形；單因子多變量變異數分析法（MANOVA）及薛費氏（Scheffé）事後比較法分析不同背景在靈性健康各分層面之差異情形。

肆、研究結果與討論

一、高中教師靈性健康現況之分析與討論

由表2的統計結果得知，高中教師整體「靈性健康」單題平均分數介於3.50-4.09分之間，平均得分為3.82分，總分平均為126.07分，標準差為16.86分，可見高中教師之整體靈性現況應屬良好。五個分量表之單題平均分數，以「活出意義」（M=4.09）與「感懷自然」（M=4.00）為最佳，次為「與人締結」（M=3.89）與「超越逆境」（M=3.68），「宗教寄託」的分數雖較低（M=3.50），但也算尚佳。

蕭雅竹（2003）發現大專護理系學生與李昱平（2006）發現高中生之靈性健康狀態稱良好（前者採李克特五點量表，單題平均分數為3.82分；後者採李克特四點量表，單題平均分數為2.93分），也都發現「與人締結」分層面最佳、最低的是「宗教寄託」；張美玲（2007）發現高雄市國中教

師的整體靈性健康也頗佳（單題平均分數為3.70分），以「感懷自然」（ $M=4.01$ ）為最佳，其次為「活出意義」、「與人締結」、「超越逆境」，「宗教寄託」（ $M=3.27$ ）則稍低的情況。本研究結果和張美玲（2007）研究大致相同，或可說高雄地區國高中教師的靈性現況應稱良好，頗能肯定自己的意義與價值以及崇敬自然而得到安適；但是宗教寄託相對較低，可能和宗教信仰信念是否明確有關，以及分量表題目內涵較明顯傾向於宗教面向，對宗教之信仰不明確者恐受影響。宗教寄託的靈性健康層面較低之發現也見諸於蕭雅竹（2003）與李昱平（2006）的大學及高中生，但似乎年輕學生有較向外締結的傾向，都是以「與人締結」為最佳。

表2 靈性健康各分量表之得分

項目	題號	題數	總分				單題			
			最小值	最大值	平均數	標準差	最小值	最大值	平均數	標準差
超越 逆境	1-6	6	7	30	22.07	3.57	1	5	3.68	.59
與人 締結	7-9; 11-15	8	12	40	31.13	4.09	1	5	3.89	.51
宗教 寄託	10,16- 21	7	7	35	24.48	6.13	1	5	3.50	.88
活出 意義	22-26	5	5	25	20.43	3.02	1	5	4.09	.60
感懷 自然	27-33	7	7	35	27.97	4.84	1	5	4.00	.69
總分	1-33	33	38	165	126.07	16.86	1	5	3.82	.51

$n=568$

二、不同背景之高中教師靈性健康之分析與討論

（一）性別與靈性健康之差異情形

由表3可見多變量變異數分析結果發現不同性別的高中教

師在靈性健康各層面上具有顯著差異 ($\Lambda = .959$, $p = .000$)，再經單變量變異數分析後，發現女教師在「與人締結」分層面顯著高於男性教師 ($t = -2.77$, $p < .01$)。此研究結果與Highfield (1992) 調查癌症病人及楊均典 (2001) 調查精神病人及Chung等人 (2007) 對護士的研究沒有發現性別差異之發現不同，但是和李昱平 (2006) 發現高中女生在「與人締結」和「親情支持」兩層面顯著高於男生，以及張美玲 (2007) 發現女教師的靈性健康皆較佳等研究結果相類似。女性高中教師在「與人締結」較高於男性，推論應和女性特質有關，一般而言女性較男性願意與他人分享情緒與心情，也因而從中得到支持與意義感，但是病人及護理人員

表3 不同性別的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析
摘要表

層面	性別	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值	t 值	差異 比較	
超越逆境	男	219	22.35	3.48	.959***	1.49		
	女	349	21.89	3.62				
與人締結	男	219	30.53	4.32		-2.77**		女 > 男
	女	349	31.50	3.89				
宗教寄託	男	219	24.31	5.82		-.54		
	女	349	24.59	6.32				
活出意義	男	219	20.36	2.98		-.45		
	女	349	20.47	3.05				
感懷自然	男	219	27.73	4.67		-.93		
	女	349	28.12	4.94				
整體靈性 健康	男	219	125.27	16.49		-.89		
	女	349	126.57	17.09				

** $p < .01$ *** $p < .001$

靈性健康之性別差異並不明顯，是否對象性質之不同產生交互影響，值得探討。

(二) 年齡與靈性健康之差異情形

由表4可見不同年齡的高中教師在靈性健康各層面有顯著差異 ($\Lambda = .924$, $p = .000$)，40歲以上教師之靈性健康均顯著高於30至39歲及29歲以下者。單變量變異數分析中發現在「超越逆境」、「宗教寄託」以及「感懷自然」層面上均有年齡之差異 ($F=3.75$, $p<.05$; $F=13.37$, $p<.001$; $F=9.48$, $p<.001$)。經 Scheffé 事後比較發現「40歲以上」者之「超越逆境」顯著高於「30-39歲」者；「40歲以上」者之「宗教寄託」顯著高於「30-39歲」者；而「30-39歲」者又顯著高於「29歲以下」者；「40歲以上」者之「感懷自然」顯著高於30-39歲及29歲以下者。此研究結果與張美玲 (2007) 及 Chung 等人 (2007) 的研究結果不同；但是和 Highfield (1992)、蕭雅竹 (2003)、黃淑貞 (2005)，發現靈性健康有年齡差異的結果相符。

歸納 Banks (1980)、Banks 等人 (1984)、Fisher、Francis 與 Johnson (2000)、Howden (1992) 等學者對靈性與靈性健康內涵的定義，靈性健康內涵包括「與自己、與他人、與環境、與宗教、與宇宙」的聯繫，隨著年齡的成長及人生閱歷逐漸豐富，應該也會有不同的變化。本研究發現年齡越長者其靈性越健康，尤其是「超越逆境」、「宗教寄託」與「感懷自然」等層面，但是與過去之研究結果未完全相符，或許年齡併同服務年資與生命經驗的增加才是重要因素。

表4 不同年齡的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析
摘要表

層面	年齡	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值	F 值	事後 比較
超越 逆境	A.29 歲以下	87	21.95	3.27		3.75*	C > B
	B.30-39 歲	246	21.65	3.59			
	C.40 歲以上	235	22.54	3.61			
與人 締結	A.29 歲以下	87	31.25	3.83		1.33	
	B.30-39 歲	246	30.82	4.22			
	C.40 歲以上	235	31.41	4.03			
宗教 寄託	A.29 歲以下	87	21.93	5.57	.924***	13.37***	C > B > A
	B.30-39 歲	246	24.17	6.02			
	C.40 歲以上	235	25.74	6.13			
活出 意義	A.29 歲以下	87	20.28	3.20		1.94	
	B.30-39 歲	246	20.20	3.12			
	C.40 歲以上	235	20.72	2.83			
感懷 自然	A.29 歲以下	87	26.83	4.68		9.48***	C > A C > B
	B.30-39 歲	246	27.41	4.95			
	C.40 歲以上	235	28.98	4.60			
整體靈性 健康	A.29 歲以下	87	122.24	15.27		8.45***	C > A C > B
	B.30-39 歲	246	124.25	17.01			
	C.40 歲以上	235	129.39	16.73			

* $p < .05$ *** $p < .001$

(三) 婚姻狀況與靈性健康之差異情形

由表5可見不同婚姻狀況的高中教師在靈性健康各層面上具有顯著差異 ($\Lambda = .967$, $p = .002$)，經單變量變異數分析發現單身教師「超越逆境」層面顯著高於已婚教師 ($t = 2.30$, $p < .05$)；在「宗教寄託」層面，則是已婚教師顯著高於單身教師 ($t = -1.98$, $p < .05$)。本研究和Cavendish等人 (2004) 及張美玲 (2007) 的研究發現相類似；但與Chung等人 (2007) 之研究結果不同。單身教師也許較已婚教師傾向於自己面對逆境，而已婚教師或許可能因人生角色與責任較

多，較傾向尋求宗教寄託的靈性平安；護理人員經常會面對生死問題，其職場性質和教師大有差異，是否職業和其他相關因素有交互影響，有待進一步了解。

表5 不同婚姻狀況的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	婚姻狀況	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值	t值	差異比較
超越逆境	單身	169	22.59	3.39		2.30*	單身 > 已婚
	已婚	399	21.84	3.62			
與人締結	單身	169	31.56	3.83		1.64	
	已婚	399	30.95	4.18			
宗教寄託	單身	169	23.70	6.14	.967**	-1.98*	已婚 > 單身
	已婚	399	24.81	6.10			
活出意義	單身	169	20.57	3.01		.72	
	已婚	399	20.37	3.03			
感懷自然	單身	169	27.75	4.55		-.71	
	已婚	399	28.06	4.96			
整體靈性健康	單身	169	126.17	15.77		.09	
	已婚	399	126.03	17.32			

* $p < .05$ ** $p < .01$

(四) 宗教信仰與靈性健康之差異情形

由表6統計結果發現有宗教信仰者整體靈性健康顯著高於無宗教信仰者 ($\Lambda = .790$, $p = .000$)，再經單變量變異數分析後發現：有宗教信仰的教師比無宗教信仰者在「超越逆境」($t = -2.53$, $p < .05$)、「宗教寄託」($t = -11.56$, $p < .001$)及「感懷自然」($t = -2.56$, $p < .05$)等層面均較佳。此結果和楊均典(2001)、李昱平(2006)、黃淑貞(2005)、張美玲(2007)與Cavendish等人(2004)發現有宗教信仰者之靈性健康較佳等結果相符合。

本研究與上述實徵研究都發現宗教信仰較能啟示吾人的

靈性感受，進而提升靈性的健康；而本研究更發現有宗教信仰者在「超越逆境」、「宗教寄託」與「感懷自然」層面更為健康。本研究支持以往相關論述，認為宗教信仰是邁向靈性的重要途徑，能統合個體之生理、精神、情緒、社會等層面，是個體能否達安適與健康狀態的關鍵（林治平，2004；林信男，2002；陳德光，2004；Maslow, 1969; Miller, 2007; Purdy & Dupey, 2005）。不過，由於本研究「靈性健康量表」之「宗教寄託」題目仍側重於「宗教」之信仰與活動，也可能因而更加彰顯宗教因素和靈性健康的關係，似有較侷限於宗教活動的情形，值得再深究。

表6 不同宗教信仰的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	宗教信仰	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值	t 值	差異比較
超越逆境	無	254	21.65	3.57	.790***	-2.53*	有 > 無
	有	314	22.40	3.54			
與人締結	無	254	30.80	4.04		-1.76	
	有	314	31.40	4.11			
宗教寄託	無	254	21.50	5.31		-11.56***	有 > 無
	有	314	26.89	5.68			
活出意義	無	254	20.18	3.09		-1.75	
	有	314	20.63	2.96			
感懷自然	無	254	27.39	4.69		-2.56*	有 > 無
	有	314	28.43	4.92			
整體靈性健康	無	254	121.52	15.32		-5.96***	有 > 無
	有	314	129.75	17.16			

* $p < .05$ *** $p < .001$

(五) 家人相關變項與靈性健康之差異情形

1. 不同子女人數而言

由表7可見不同子女人數之高中教師在靈性健康各層面上

具有顯著差異 ($\Lambda=.963$, $p=.020$)，單變量變異數分析發現「宗教寄託」層面有顯著差異 ($F=4.38$, $p<.05$)，再經事後比較發現：子女二人及二人以上的高中教師顯著高於無子女者。可能有子女者比沒有子女之教師，需面對子女生命歷程中各方面問題，雖然帶來挑戰與負擔卻也因而激勵其尋求宗教信仰的內在力量，得到靈性的平安。但是本研究結果和張美玲 (2007) 的發現不同，尚待進一步探討。

表7 不同子女人數的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	子女人數	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值	F 值	事後 比較
超越逆境	無	214	22.18	3.41	.963*	1.08	
	1 人	100	21.59	3.73			
	2 人以上	254	22.15	3.64			
與人締結	無	214	31.21	4.02		.09	
	1 人	100	31.00	4.48			
	2 人以上	254	31.12	3.99			
宗教寄託	無	214	23.51	6.08		4.38*	2 人以 上 >無子 女
	1 人	100	25.18	6.06			
	2 人以上	254	25.02	6.11			
活出意義	無	214	20.28	3.03		.58	
	1 人	100	20.38	3.25			
	2 人以上	254	20.57	2.92			
感懷自然	無	214	27.43	4.93		2.13	
	1 人	100	28.39	5.27			
	2 人以上	254	28.25	4.55			
整體靈性 健康	無	214	124.61	16.83		1.34	
	1 人	100	126.54	17.16			
	2 人以上	254	127.12	16.74			

* $p<.05$

2. 不同家人健康狀況而言

由表8可見不同家人健康狀況之高中教師在靈性健康各層面上沒有顯著差異 ($\Lambda=.988$, $p=.230$)，此結果和楊均典 (2001) 及蕭雅竹 (2003) 發現父母的健康狀況和靈性健康有顯著正相關，以及李昱平 (2006) 發現家人有重大健康問題者，在「與人締結」和「活出意義」兩層面顯著高於家人無重大健康問題者的結果不一致。在文獻探討中曾討論到自己與家人健康的情況未必有負面影響，反而因為處於病痛困境中激發個人對生命意義的追尋而得到靈性的成長，但本研究問卷在這項背景變項的設計只詢問家人是否有重大傷病及需他人照料，無法呈現家人健康程度的差異及生病時間的長短，研究結果也受到限制。

表8 不同家人健康狀況的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	家人健康	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值
超越逆境	否	156	21.94	3.27	.988
	是	412	22.11	3.68	
與人締結	否	156	31.25	3.71	
	是	412	31.08	4.22	
宗教寄託	否	156	24.65	5.82	
	是	412	24.41	6.25	
活出意義	否	156	20.28	2.61	
	是	412	20.48	3.16	
感懷自然	否	156	28.40	4.21	
	是	412	27.81	5.05	
整體靈性健康	否	156	126.52	14.52	
	是	412	125.90	17.67	

(六) 學校相關因素與靈性健康之差異情形

1. 不同教學年資而言

由表9可見不同教學年資之教師在靈性健康各層面上具有顯著差異 ($\Lambda=.940$, $p=.021$)，進行單變量變異數分析後，發現在「宗教寄託」層面有顯著差異 ($F=3.95$, $p<.01$)；經事後比較發現教學年資21年以上及16至20年者顯著高於任教5年以內者；在「感懷自然」層面也有顯著差異 ($F=2.82$, $p<.05$)，但事後比較發現沒有顯著。本研究結果和張美玲 (2007) 發現教學年資在11至15年者其靈性健康優於任教5年者一致，也許教學年資較資深的教師，除了年齡可能較長之外，其教學經驗也越來越豐富，較有心力寄託在宗教信仰、甚或投注時間與心力於宗教信仰活動以及接觸自然環境，從而得到靈性的成長。

表9 不同教學年資的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	教學年資	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值	F 值	事後比較
超越 逆境	A.5年以內	120	22.11	3.35	.940*	1.25	
	B.6-10年	131	21.73	3.49			
	C.11-15年	125	21.75	3.71			
	D.16-20年	96	22.64	3.38			
	E.21年以上	96	22.30	3.92			
與人 締結	A.5年以內	120	31.19	4.18		.72	
	B.6-10年	131	30.61	3.84			
	C.11-15年	125	31.27	4.45			
	D.16-20年	96	31.41	3.84			
	E.21年以上	96	31.30	4.06			
宗教 寄託	A.5年以內	120	22.80	5.91		3.95**	
	B.6-10年	131	24.59	5.55			
	C.11-15年	125	24.28	6.61			D > A
	D.16-20年	96	25.47	5.37			E > A
	E.21年以上	96	25.70	6.79			

層面	教學年資	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值	F 值	事後比較
活出意義	A.5 年以內	120	20.32	3.02		.56	
	B.6-10 年	131	20.17	3.11			
	C.11-15 年	125	20.57	3.37			
	D.16-20 年	96	20.71	2.77			
	E.21 年以上	96	20.46	2.68			
感懷自然	A.5 年以內	120	27.14	4.72		2.82*	n.s.
	B.6-10 年	131	27.45	4.97			
	C.11-15 年	125	27.98	4.92			
	D.16-20 年	96	28.81	4.45			
	E.21 年以上	96	28.85	4.88			
整體靈性健康	A.5 年以內	120	123.56	16.15		2.25	
	B.6-10 年	131	124.55	16.16			
	C.11-15 年	125	125.85	18.45			
	D.16-20 年	96	129.03	15.11			
	E.21 年以上	96	128.62	17.68			

* $p < .05$ ** $p < .01$ n.s. 代表經 Scheffé 事後比較法檢定結果未顯著

2. 不同任教科目而言

由表10可見不同任教科目之高中教師在靈性健康各層面上沒有顯著差異 ($\Lambda = .957$, $p = .472$)，和張美玲 (2007) 研究結果一致。或許因為高中教師任教領域多能和專長相符，和國中教師一樣，不同學科領域之性質與教學壓力和靈性健康並無顯著差異。

表10 不同任教科目的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	任教科目	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值
超越逆境	國文科	118	21.92	3.54	.957
	英文科	103	22.02	3.46	
	數學科	109	22.17	3.34	
	社會科	82	22.56	3.82	
	自然科	101	21.68	3.65	

層面	任教科目	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值
與人締結	藝能科	55	22.24	3.78	
	國文科	118	31.66	3.76	
	英文科	103	31.12	4.28	
	數學科	109	30.81	4.23	
	社會科	82	31.74	4.18	
	自然科	101	30.23	4.21	
	藝能科	55	31.40	3.50	
宗教寄託	國文科	118	24.88	6.05	
	英文科	103	24.55	6.30	
	數學科	109	24.16	6.19	
	社會科	82	25.50	6.25	
	自然科	101	23.71	5.87	
	藝能科	55	24.00	6.11	
活出意義	國文科	118	20.80	2.97	
	英文科	103	20.49	2.97	
	數學科	109	20.01	3.15	
	社會科	82	20.74	2.71	
	自然科	101	20.05	3.19	
	藝能科	55	20.58	3.05	
感懷自然	國文科	118	28.71	4.82	
	英文科	103	28.29	5.24	
	數學科	109	27.24	5.07	
	社會科	82	28.32	5.15	
	自然科	101	27.15	4.04	
	藝能科	55	28.20	4.26	
整體靈性健康	國文科	118	127.97	15.94	
	英文科	103	126.47	17.22	
	數學科	109	124.38	18.13	
	社會科	82	128.87	18.45	
	自然科	101	122.82	14.80	
	藝能科	5	126.42	15.92	

3. 不同任教職務而言

由表11可見不同職務之高中教師在靈性健康各層面上沒有顯著差異 ($\Lambda=.990$, $p=.852$)，此結果和張美玲 (2007)

之發現相類。推測是因為教師的工作環境及性質大致相同，擔任不同職務都有其要面對的工作壓力及問題，兼任行政工作要處理許多繁瑣的事務；導師帶班要面對來自不同家庭的學生及家長，還要協助學校各項活動，不因職務之不同而影響靈性健康。

表11 不同任教職務的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	任教職務	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值
超越逆境	專任教師	198	21.81	3.77	.990
	導師	322	22.19	3.37	
	兼任行政	48	22.25	4.04	
與人締結	專任教師	198	31.08	4.51	
	導師	322	31.11	3.89	
	兼任行政	48	31.48	3.58	
宗教寄託	專任教師	198	24.21	6.73	
	導師	322	24.59	5.74	
	兼任行政	48	24.85	6.08	
活出意義	專任教師	198	20.53	3.25	
	導師	322	20.35	2.93	
	兼任行政	48	20.50	2.71	
感懷自然	專任教師	198	27.86	5.10	
	導師	322	28.00	4.81	
	兼任行政	48	28.19	3.92	
整體靈性健康	專任教師	198	125.49	18.19	
	導師	322	126.25	16.31	
	兼任行政	48	127.27	14.91	

4. 不同學校屬性而言

由表12可見不同學校屬性之高中教師在靈性健康各層面上無顯著差異 ($\Lambda=.986$, $p=.629$)，和張美玲(2007)研究發現學校班級數在28班以下的國中教師其靈性健康較佳之結果不同。推測或許高中學生之心智、身心與社會發展情況均較國中生成熟，高中生的學業、生活與生涯問題也都差不多，而公私立高中訓輔工作有教官協助，或許讓教師稍能減

輕訓導上的工作壓力。不過，高雄縣市公私立教師之母群分配上，私立高中之教師（630人）遠低於公立及完全中學教師（2951人），而且私立高中大多為宗教團體所創設，恐樣本分配不均影響結果。

表12 不同學校屬性的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	學校屬性	人數	平均數	標準差	Wilk's Λ 值
超越逆境	公立高中	337	22.10	3.59	.986
	私立高中	78	21.50	3.16	
	完全中學	153	22.28	3.71	
與人締結	公立高中	337	31.09	4.07	
	私立高中	78	30.91	4.48	
	完全中學	153	31.34	3.93	
宗教寄託	公立高中	337	24.14	6.27	
	私立高中	78	24.76	5.48	
	完全中學	153	25.08	6.09	
活出意義	公立高中	337	20.51	2.98	
	私立高中	78	20.06	3.15	
	完全中學	153	20.44	3.06	
感懷自然	公立高中	337	28.01	4.92	
	私立高中	78	27.55	4.53	
	完全中學	153	28.10	4.83	
整體靈性健康	公立高中	337	125.84	16.71	
	私立高中	78	124.78	16.94	
	完全中學	153	127.24	17.16	

5. 研習生命教育之經驗而言

由表13可見不同生命教育研習經驗之高中老師在靈性健康各層面上具有顯著差異（ $\Lambda=.930$ ， $p=.000$ ），研習時數在25小時以上者其靈性健康顯著高於5至24小時、4小時以內及未曾研習者。經單變量變異數分析發現，在「超越逆境」、「與人締結」、「宗教寄託」、「活出意義」及「感懷自然」等五個分層面均有顯著差異，事後比較發現研習時數在25小時以上者顯著高於研習4小時以內及未曾研習過者，和張

美玲 (2007) 發現參與生命教育研習時數越多之國中教師其靈性健康越佳之結果相符。可見生命教育研習對國、高中教師之靈性健康有提升之助益，值得進一步深入探討生命教育研習內涵和靈性健康的關係。

表13 研習生命教育的高中教師在靈性健康整體及分層面上之分析摘要表

層面	生命教育研習	人數	平均數	標準差	Wilk'sΛ 值	F 值	事後比較
超越 逆境	A.否	185	21.77	4.11		6.03***	D > A D > B D > C
	B.4 小時以內	160	21.63	3.25			
	C.5-24 小時	163	22.21	3.17			
	D.25 小時以上	60	23.77	3.17			
與人 締結	A.否	185	30.63	4.65		4.95**	D > A D > B
	B.4 小時以內	160	30.88	3.61			
	C.5-24 小時	163	31.31	3.97			
	D.25 小時以上	60	32.87	3.26			
宗教 寄託	A.否	185	23.44	6.28	.930***	10.07***	D > A D > B D > C
	B.4 小時以內	160	23.71	5.99			
	C.5-24 小時	163	25.14	5.63			
	D.25 小時以上	60	27.93	5.95			
活出 意義	A.否	185	20.15	3.23		5.63***	D > A D > B D > C
	B.4 小時以內	160	20.16	2.95			
	C.5-24 小時	163	20.48	2.83			
	D.25 小時以上	60	21.87	2.71			
感懷 自然	A.否	185	27.27	5.53		7.40***	D > A D > B
	B.4 小時以內	160	27.44	4.69			
	C.5-24 小時	163	28.41	4.06			
	D.25 小時以上	60	30.33	4.07			
整體 靈性 健康	A.否	185	123.25	18.81		11.79***	D > A D > B D > C
	B.4 小時以內	160	123.81	15.17			
	C.5-24 小時	163	127.55	15.17			
	D.25 小時以上	60	136.77	14.61			

p<.01 *p<.001

伍、結論與建議

一、結論

(一) 高雄地區高中教師靈性健康之情形良好，尤以「活出意義」與「感懷自然」為最佳，「宗教寄託」相對較低

本研究發現高中教師整體「靈性健康」單題平均得分範圍在3.50到4.09分之間，平均得分為3.82分，超過平均數3，代表大部分符合本研究界定的靈性健康狀態，所以高中教師之整體靈性現況應屬良好，尤其以「活出意義」與「感懷自然」為最佳，「與人締結」與「超越逆境」也頗佳，在「宗教寄託」的靈性健康分數雖較低（但單題平均分數也有3.5分），也算尚佳。可見高雄縣市之高中教師大都能肯定自己工作的價值與生命的意義、能從接觸大自然中感受到心靈的喜悅與平安、尊重他人的意義與價值、人際關係稱緊密、能夠設法超越逆境與解決問題，能從與宗教信仰相關之活動中得到寄託與靈性的平安。

(二) 不同背景之高中教師其靈性健康有部分差異

第一，生命教育研習時數較多之高中教師，在整體靈性健康及五個分層面之靈性狀態均較健康。

生命教育研習時數在25小時以上的高中教師之整體及「超越逆境」、「與人締結」、「宗教寄託」、「活出意義」及「感懷自然」等五個分層面之靈性健康均顯著優於研習4小時以內及未曾研習者，生命教育研習有助於教師之靈性健康成長。

第二，年齡較長、有宗教信仰之高中教師，整體及部分層面之靈性健康狀況較佳。

40歲以上的高中教師之整體及「超越逆境」、「宗教寄託」及「感懷自然」層面靈性健康，顯著優於30-39歲及29歲以下者；有宗教信仰之高中教師在整體及「超越逆境」、「宗教寄託」及「感懷自然」等層面之靈性健康均較佳。

第三，不同性別、教學年資較資深、婚姻狀態及子女數的高中教師，其整體靈性健康上沒有顯著差異，但部分層面靈性健康有顯著差異。

本研究發現女性高中教師在「與人締結」方面顯著高於男性；教學年資21年以上及16-20年之高中教師其「宗教寄託」靈性健康較任教5年以內者為佳。單身教師之「超越逆境」較佳，但已婚教師在「宗教寄託」較單身者佳。子女二人及二人以上之高中教師之「宗教寄託」顯著高於無子女的高中教師。

第四，不同任教科目、任教職務、學校屬性及家人健康狀態的高中教師，在整體靈性健康及分層面上均沒有顯著差異。

二、建議

根據研究發現提出對教師、學校及教育行政單位及後續研究之建議如下：

(一) 本研究發現之建議

1. 就教師而言

第一，有宗教信仰之教師其靈性健康較佳，教師可以接觸宗教信仰，找到自己適合的心靈寄託。

相關文獻認為宗教信仰是提升吾人感受靈性力量的重要途徑，面臨人生困境時，宗教寄託也讓人得到可以接受的解答或意義，進而產生服務奉獻、超越自我的內在能量，逐步

邁向自我實現。本研究也發現有宗教信仰之教師在整體靈性健康及「超越逆境」、「宗教寄託」及「感懷自然」層面明顯優於無宗教信仰者。因此，建議教師可以先從客觀地瞭解各主要宗教教義，並嘗試接觸相關宗教團體；或者尋找可以寄託心靈的精神性信仰或修為途徑，得到靈性的支持與成長。

第二，教師可參加與生命教育及靈性成長相關的研習或活動，促進靈性健康各層面的提升。

本研究發現高中教師之整體靈性健康尚稱良好，尤以「活出意義」與「感懷自然」為最佳，而參加生命教育研習也有助於提升靈性健康；因此，建議教師可以多參加生命教育、靈性成長以及接觸自然環境等相關研習或活動，加深與自己、與他人、與自然、與宇宙神性或宗教信仰的深刻締結，提升心靈的意義感受與喜悅，發揮愛與被愛的力量。

2. 就學校及教育行政單位而言

第一，鼓勵在職教師更積極參加生命教育的研習，並建議職前與在職訓練中增列生命教育學分課程。

教師參加生命教育研習時數越多者其靈性健康越佳，尤以研習時數超過25小時者最為明顯。建議鼓勵在職教師多參加生命教育研習之外，在師資職前培育或在職訓練中可增加兩個學分共36小時的生命教育課程，應較能具備完整之生命教育知能及促進靈性健康之提昇。

第二，鼓勵或協助教師組成「教師靈性健康促進團體」，藉由不同生命經驗的交流，研修促進靈性健康的途徑。

本研究發現40歲以上、有宗教信仰的高中教師、服務年資較資深以及子女二人及二人以上之高中教師之整體或某些層面的靈性健康均較佳；而已婚與未婚教師之靈性健康分層

面各有所長、女性在「與人締結」方面較健康。因此，可以鼓勵教師組成包含上述背景之教師參與的「教師靈性成長或靈性健康促進團體」，藉由相互之間的交流與互動，研習與分享靈性的修練，應該可以吸取不同層面的靈性成長經驗，提升靈性健康。

(二) 後續研究之建議

1. 就研究內容而言

第一，深入研究其他相關背景變項和靈性健康的關係。

本研究限於時間與人力，旨在探討高中教師之靈性健康狀況，而相關因素只著重在性別、年齡、宗教信仰及家人健康狀態、婚姻狀態、子女人數等個人背景變項，以及和學校相關之教學年資、任教科目、擔任職務、學校屬性等相关變項與研習生命教育時數，雖已有許多可貴的研究發現，例如：肯定生命教育研習與宗教信仰對靈性健康的正面影響，以及其他相關變項與靈性健康之間的關係。不過，本研究與國內僅有的幾篇研究都發現宗教寄託的靈性健康相對較低，或許和量表內涵偏重宗教向度有關，值得深入探究；此外，幾項與過去研究結果分歧或待深入釐清的因素，也待進一步探討，例如年齡、性別、婚姻狀況與職業性質等變項之間的相關性，以及自己與家人健康情形的不同影響程度，均值得細究。

第二，加深加廣可能影響教師靈性健康的相關因素之探討。

誠如本研究之問題背景所關切的促進學校靈性教育的初衷，本研究發現與學校相關因素之影響還不夠明確，值得後續探討。雖然，研習生命教育對教師靈性健康有正面影響，後續仍值得深入探討教師研習的動機、研習的內容以及究竟

造成哪些影響，希深入釐清，以作為規劃生命教育課程內容的重要參考。再者，教師的靈性健康狀況是否會影響其教學品質與師生互動關係，師生靈性健康的關係及其交互作用為何，教師靈性健康和自我認同、人際關係、社會支持、幸福感、意義感、生命態度、宗教信仰與生態倫理態度等等變項的關係為何，以及校園環境、學校氣氛和教師靈性健康的關係等。

第三，開發本土文化的靈性健康理論及其促進的研究。

靈性健康在國內教育場域的研究正在起步，引用的理論與工具仍以國外的文獻為主，靈性健康包括「與自己、與他人、與自然環境、與宗教、與宇宙」等之間的締結，植基於華人文化的靈性材料與實修方法，應該頗為豐富，值得開發本土文化的靈性健康理論及其促進的研究。

2. 就研究對象而言

本研究對象僅限於高雄縣市之高中教師，受限於母群的情形，公私立教師的比例無法均等，加上國內僅見張美玲（2007）研究國中教師工作壓力與靈性健康之相關情形，如欲加廣對老師靈性健康情形的瞭解，可以針對不同教育階段教師的靈性健康做比較。再者，本研究的某些發現和過去文獻中研究護理人員的情況有些異同，建議也可以比較不同族群人士與教師的靈性健康的異同。

3. 就研究工具而言

本研究工具係根據靈性健康內涵並針對教師屬性編製題項，雖然效信度都稱良好，然未排除「社會期望」的影響，是否教師會因而反應出較高的健康狀態，而隱藏真正的情形，還有，某些背景題項的設計可以再更周延，例如家人健康情形，可修改為不同程度的情形或可加上質性描述。再者，分量表之「宗教寄託」似乎有較限定與狹隘之情形，建

議將來之工具改以「宗教信仰」或「精神信仰」為名，題目包含與其他精神層面與超自然層次的連結，而不只限定於宗教面向，以更符合靈性及靈性健康的內涵³。

4. 就研究方法而言

本研究採問卷調查法，發現大致上高雄縣市高中教師靈性健康狀況稱良好及其和某些影響因素的關係，但無法深入瞭解造成這些差異現象的過程與轉折。例如較年長者、有宗教信仰者，以及研習生命教育時數超過25小時以上者，為何他們的靈性健康會比較良好？建議後續研究可以採取質性研究的深度晤談與生命述說研究等方法，深入瞭解教師靈性健康成長與促進的方法與過程。或者也可先透過本研究工具調查出靈性健康較高者，從中選取深入晤談的對象，以佐量性資料之不足。

◆ 參考文獻 ◆

- 江欣寬(2002)。〈國小教師工作壓力、情緒智慧與身心健康之相關研究〉。國立高雄師範大學教育學系碩士論文，未出版，高雄市。
- 余德慧、石佳儀(2003)。《生死學十四講》。台北：心靈工坊。
- 吳明隆、涂金堂(2006)。《SPSS 與統計應用分析》。台北：五南。
- 李佩怡(2006)。〈癌症末期病人靈性照顧之詮釋——以一次臨床會談的經驗為例〉。《諮商與輔導》，245，32-43。

³ 有關「宗教寄託」之建議，要特別感謝某位匿名審查委員的提醒，本研究之靈性健康量表雖根據靈性健康相關理論與論述並參採國內僅有的幾項量表內涵編製，但仍保留「宗教寄託」層面，且題目的確較偏重宗教靈修面向，對無宗教信仰或無神論者而言，恐有受限。且錢穆(1976)認為中國民族是沒有宗教信仰或是極淡的，而儒釋道三教融混的思想深深影響了文化傳統與習俗，不管是研究變項的宗教信仰變項及量表內涵中涉及宗教的題目，都值得更嚴謹設計。再次感謝該審查委員的貢獻。

- 李昱平(2006)。〈高雄縣高中職學生生命態度與靈性健康的相關研究〉。國立高雄師範大學教育學系生命教育碩士班碩士論文，未出版，高雄市。
- 林治平(2004)。〈生命的奧秘〉。《生命教育的理論與實踐》，頁3-36。台北市：心理。
- 林信男(2002)。〈靈性與健康〉。《台灣精神醫學》，16(1)，3-17。
- 孫效智(2001)。〈生命教育的內涵與實施〉。《哲學雜誌》，35，4-31。
- 孫效智(2004)。〈高中生命教育選修課課程規劃理念與展望〉。周大觀文教基金會與國立彰化師範大學(5月22-23日)主辦之《高中「生死關懷」新設課程教學研討會論文集》，頁109-114。國立彰化師範大學，彰化市。
- 張利中(2002)。〈「尋獲生命意義」的時態與心理歷程〉。《南華大學生死學通訊》，5，31-33。
- 張美玲(2007)。〈高雄市國中教師工作壓力與靈性健康之相關研究〉。國立高雄師範大學教育學系生命教育碩士班碩士論文，未出版，高雄市。
- 張淑美(2006)。〈台灣地區生命教育相關碩博士論文之分析——研究現況與發展〉。載於張淑美著，《生命教育研究論述與實踐——生死教育取向》，頁51-89。高雄市：復文。
- 張淑美、陳慧姿(2006)。〈癌症病人生命意義與靈性關懷之探討〉。《成人及終身教育學刊》，7，1-20。
- 教育部(2006)。教育部九十五學年度各級學校教師人數。2006年10月12日，取自 <http://140.111.1.22/school/index.htm?open>
- 許達夫(2006)。《感謝老天，我得了癌症——許達夫醫師與癌共存之道》。台北：天下文化。
- 許禮安(2005)。〈病情世界分析：人活著真是苦〉。南華大學生死學系所主辦：第五屆現代生死學理論建構學術研討會，12月10-11日，1-16。
- 陳珍德、程小蘋(2002)。〈癌症病人生命意義之研究〉。《彰化師大輔導學報》，23，1-48。
- 陳英豪(2000)。〈生命教育——今天不做明天會後悔的工作〉。載於林思伶主編，《生命教育的理論與實務》(序)。台北：寰宇。
- 陳德光(2004)。〈靈性生命激發——生命教育的一個重點〉。《輔仁宗教研究》，9，103-127。
- 陳慶餘(2004)。〈癌末病人本土化靈性照顧模式〉。《台灣醫學》，8(5)，664-671。

- 黃淑貞 (2005)。〈中學生靈性健康與生活壓力相關之研究——以台中地區三所女中為例〉。輔仁大學教育領導與發展研究所碩士論文，未出版，台北縣。
- 黃惠貞 (2002)。〈某大專院校學生靈性健康、知覺壓力與憂鬱之相關研究〉。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 楊克平 (1998)。〈護理實務中之靈性照護〉。《護理雜誌》，45，77-83。
- 楊克平 (2006)。〈自「臨終病患對療護的期望」論關懷倫理〉。《哲學與文化》，第三十三卷第四期，17-32。
- 楊均典 (2001)。〈住院之精神分裂患者靈性、寂寞感及希望之相關探討〉。私立慈濟大學護理學研究所碩士論文，未出版，花蓮縣。
- 廖愛華、賴秋絨 (1999)。〈台灣中部地區某校護理老師及應屆畢業護生靈性需求初探〉。《弘光學報》，34，247-276。
- 趙可式 (1988)。〈從人性化護理理論看當代臨床護理〉。《護理雜誌》，41，21-23。
- 趙可式 (2007)。《安寧伴行》。台北：天下文化。
- 劉翔平 (2001)。《尋找生命的意義——弗蘭克的意義治療學說》。台北：城邦文化。
- 蕭雅竹 (2003)。〈護生靈性健康與實習壓力、憂鬱傾向及自覺健康狀態之相關研究〉。國立台灣師範大學衛生教育研究所博士論文，未出版，台北市。
- 賴維淑 (2002)。〈晚期癌症病患對臨終事件之感受與身心社會及靈性之需求。國立成功大學護理研究所碩士論文〉，未出版，台南市。
- 錢穆 (1976)。《靈魂與心》。台北：聯經。
- 謝蕙蓮 (2005, 9月26日)。〈逾半教師憂鬱指數偏高〉。《聯合晚報》，11版。
- 釋慧開 (2004)。〈一棵樹、一片葉的機緣〉。《師友月刊》，440，88-91。
- Deeken, A. (2003)。王珍妮譯。《生與死的教育》。台北：心理。(原出版年2001)
- Lefebvre, A. (2002)。若水譯。《超個人心理學——心理學的新典範》。台北：桂冠。(原出版年1992)
- Miller, J. P. (2007)。張淑美主譯。《生命教育——推動學校的靈性課程》。台北：學富。(原出版年2000)
- Miller, R. (2007)。張淑美、蔡淑敏譯。《學校為何存在？美國全人教育之發展》。台北：心理。(原出版年1997)

- Banks, R. L. (1980). Health and the spiritual dimension: Relationships and implications for professional preparation programs. *The Journal of School Health, 50*, 195-202.
- Banks, R. L., Poehler, D. L. & Russell, R. D. (1984). Spirit and human- spiritual interaction as a factor in health and in health education. *Health Education, 15*(5), 16-18.
- Byren, M. (2002). Spirituality in palliative care: What language do we need? *International Journal of Palliative Nursing, 2*(8), 67-74.
- Catanzaro, A. M. & McMullen, K. A. (2001). Increasing nursing students' spiritual sensitivity. *Nurse Educator, 26*(5), 221-226.
- Cavendish R., Luise B. K., Russo D., Mitzeliotis C., Bauer M., Bajo, M. A. M., et al. (2004). Spiritual perspectives of nurses in the United States relevant for education and practice. *Western Journal of Nursing Research, 26*, 196-212.
- Chung, L. Y. F., Wong, F. K. Y. & Chan M. F. (2007). Relationship of nurses' spirituality to their understanding and practice of spiritual care. *Journal of Advanced Nursing, 58*(2), 158-170.
- Cottrell, R. R., Girvan, J. T. & McKenzie, J. F. (1999). *Principles and foundations of health promotion and education*. Boston: Alley & Bacon.
- Diana, I., Veronica, P. & Elizabeth, M. (1999). Spiritual well-being among older adults. *Journal of Gerontological Nursing, 25*(8), 15-21.
- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being : Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology & Theology, 11*(4), 330-340.
- Fisher, J. W., Francis, L. J. & Johnson, P. (2000). Assessing spiritual health via four domains of spiritual wellbeing: *The SH4DI. Pastoral Psychology, 49*(2), 133-145.
- Frankl, V. E. (1969). *The doctor and the soul: From psychotherapy to logotherapy*. New York, NY: Bantam Books.
- Hawks, S. R., Hull, M. L., Thalman, R. L. & Richins, P. M. (1995). Review of spiritual health: Definition, role, and intervention strategies in health promotion. *American Journal of Health Promotion, 9*(5), 371-378.
- Hawks, S. (2004). Spiritual wellness, holistic health, and the practice of health education . *American Journal of Health Education , 35*(1), 11-16.
- Highfield, M. F. (1992). Spiritual health of oncology patients: Nurse and patient perspectives? *Cancer Nursing, 15*(1), 1-8.
- Howden, J. W. (1992). *Development and psychometric characteristics of the spirituality assessment scale*. Unpublished doctoral dissertation, Texas woman's university, Texas.
- Hoyman, H. S. (1962). Our modern concept of health. *Journal of School Health, 32*, 253-263.
- Hungelmann, J., Kenkel-Rossi, E., Klassen, L. & Stollenwerk, R. (1996). Focus on spiritual well-being: Harmonious interconnectedness of mind-body-spirit-use of the JAREL spiritual well-being scale. *Geriatric Nursing, 17*(6), 262-266.

- Isaia, D., Parker, V. & Murrow, E. (1999). Spiritual well-being among older adults. *Journal of Gerontological Nursing*, 25(8), 15-21.
- Mackinlay, E. B. & Trevitt, C. (2007). Spiritual care and ageing in a secular society. *The Medical Journal of Australia*, 186, 74-76.
- Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Maslow, A. H. (1969). Theory Z. *Journal of Transpersonal Psychology*, 1(2), 31-47.
- McGee, M. A. (1998). *Spiritual health and relation to levels of perceived Stress among A sample of university students*. Unpublished doctoral dissertation. New Mexico University.
- Mueller, P. S., Plevak, D. J. & Rummans, T. A. (2001). Religious involvement, spirituality, and medicine: Implications for clinical practice. *Mayo Clinic Proceedings*, 76(12), 1225-1235.
- Purdy, M. & Dupey, P. (2005). Holistic flow model of spiritual wellness. *Counseling and Values*, 49(2), 95-106.
- Reed, P. G. (1992). An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing. *Research in Nursing and Health*, 15, 349-357.
- Wilding, C. (2007). Spirituality as sustenance for mental health and meaningful doing: A case illustration. *The Medical Journal of Australia*, 186, 57-59.

附錄一 高中教師靈性健康量表單題平均得分與標準差

分層面	題號	題目	平均數	標準差	最小值	最大值
超越逆境	1	我心靈的力量助我順應所經歷的生命起伏。	3.85	.78	1	5
	2	我認為生活中的逆境對我是有意義的。	3.82	.77	1	5
	3	即使遭遇變故，我仍相信人生是美好的。	3.59	.84	1	5
	4	遭遇挫折時，我有自我療傷、走出傷痛的經驗。	3.90	.76	1	5
	5	我可以從處理挫折的過程中，體悟自我的價值及自己所擁有的內在潛能。	3.87	.78	1	5
	6	在困頓時刻，我的心境仍然處於平靜祥和的狀態。	3.04	.83	1	5
與人締結	7	我有值得信任、無話不談的親友。	3.86	.93	1	5
	8	看到別人有成就時，我會替他感到高興。	4.05	.67	1	5
	9	我認為不求回饋地服務他人是一種喜樂。	3.86	.83	1	5
	11	我可以在群眾中與人和諧相處。	4.09	.65	1	5
	12	我會用愛來包容各種情境與關係。	3.76	.71	1	5
	13	重要他人的支持是讓我克服人生困境的重要因素。	4.05	.75	1	5
	14	對於需要協助的人，我願意無條件伸出援手。	3.80	.72	1	5
	15	當我有困難時，我相信我可以獲得幫助。	3.67	.76	1	5
	10	我相信神（例如：天主、上帝、老天爺、神明、佛祖、菩薩等）的庇祐，可以令我感到心安。	3.77	1.00	1	5

分層面	題號	題目	平均數	標準差	最小值	最大值
宗教寄託	16	我相信宗教或信仰可以幫助自己渡過難關。	3.60	.93	1	5
	17	我會觀看與宗教有關的書籍與媒體報導。	3.13	1.13	1	5
	18	我相信藉著信仰的力量能幫助心靈的成長。	3.55	.97	1	5
	19	宗教信仰帶給我正面積極的力量。	3.56	1.03	1	5
	20	當我參與宗教活動時(例如：禱告、求神問卜、拜拜、禪坐等)，常帶給我很大的心靈寄託。	3.30	1.11	1	5
	21	我相信宗教的靈修可以得到身心靈的平安。	3.55	.97	1	5
活出意義	22	我的生命是有意義和目標的。	4.11	.75	1	5
	23	我會思索或探究與生命意義相關的課題。	3.90	.87	1	5
	24	我會盡力扮演好自己人生中的角色。	4.21	.63	1	5
	25	我會朝自己所規劃的人生方向努力，讓生活過得充實且有意義。	4.13	.68	1	5
	26	我會思考並規劃自己的人生。	4.08	.72	1	5
感懷自然	27	我覺得自己的存在和所有的天地萬物有關。	3.78	.90	1	5
	28	聆聽自然的天籟，使我心靈平和。	3.93	.84	1	5
	29	我相信大自然有治療身心疾病的力量。	4.00	.82	1	5
	30	在星空下、曠野中或山水美景之間，經常讓我感受到生命的神聖與美妙。	4.15	.82	1	5

分層面	題號	題目	平均數	標準差	最小值	最大值
	31	我感受到一草一木都充滿了生命力。	4.09	.82	1	5
	32	我感恩偉大造物者創造每個獨一無二的生命。	3.95	.90	1	5
	33	我認為人類靈性健康和天地萬物是息息相關的。	4.07	.81	1	5