

行政院國家科學委員會專題研究計畫 成果報告

療癒景觀對輔助及另類醫療療癒效益之促進—以臺灣癌症 基金會癌友關懷教育中心之身心醫療活動為例 研究成果報告(精簡版)

計畫類別：個別型
計畫編號：NSC 100-2410-H-002-180-
執行期間：100年08月01日至101年07月31日
執行單位：國立臺灣大學園藝學系暨研究所

計畫主持人：陳惠美

計畫參與人員：碩士級-專任助理人員：涂宏明
碩士班研究生-兼任助理人員：江熒曉

公開資訊：本計畫涉及專利或其他智慧財產權，2年後可公開查詢

中 華 民 國 101 年 10 月 31 日

中文摘要：身心醫療已是過去癌症病患常用來提升生理、心理和性靈三方面的輔助治療方法。本研究專注於探討輔助治療課程中加入療癒景觀情境，是否能促進癌症病患的生活品質、情緒狀態與性靈福祉，並探討療癒景觀情境對於教室環境恢復力、滿意度、偏好度是否有所提升，以及了解療癒景觀帶給參與者的感受與意義。研究地點選在財團法人台灣癌症基金會成立之癌友關懷教育中心之活動教室進行，療癒景觀圖片透過癌友們評估景觀照片的環境恢復力，篩選出一張山水湖泊景觀圖片，進行大圖輸出並以掛軸方式掛在輔助治療活動教室的窗戶上。探討之輔助治療為園藝治療與瑜珈健身兩課程，依據療癒景觀的有無分為對照組（無圖片）與試驗組（山水湖泊圖片），在課程進行前後評估參與者生活品質、情緒狀態與性靈福祉狀態，以了解療癒景觀是否能提升園藝治療與瑜珈健身帶來的生活品質、情緒狀態與性靈福祉的療效。並評估療癒景觀情境帶來的教室環境恢復力，以開放式問題了解參與者對療癒景觀情境的感受與意義。結果指出療癒景觀對於瑜珈健身的生活品質、情緒狀態與性靈福祉療效並沒有明顯的提升效果，但在園藝治療中，療癒景觀對於情緒狀態提升較多，並且在性靈上明顯能讓人靜下心來，療癒景觀在園藝治療的療效上提升較多。療癒景觀情境對於教室環境之恢復力、滿意度與偏好度未有明顯的提升效果，然而參與者表示具有療癒景觀情境的教室環境中，能帶來放鬆、平靜、愉悅、乾淨舒適、溫馨親切、自然的感覺，療癒景觀情境的意義與啟發除平靜、放鬆與感到自然外，最重要的是從高山湖泊圖片能帶來省思的功能。

中文關鍵詞：療癒景觀、輔助治療、性靈福祉、生活品質、狀態焦慮

英文摘要：Complementary and Alternative Medicine (CAM) was used to enhance the physical, psychological, and spiritual well-being for cancer patients. The purpose of this study is to compare the benefits of CAM between original environment and environment with therapeutic landscape. The CAM classroom of Formosa Cancer Foundation was selected. The photograph of therapeutic landscape was selected by cancer patients. The photograph was outputted and placed in the CAM classroom. Horticultural therapy and yoga were determined. The pre-test and post-test of spiritual well-being, quality of life and state anxiety were assessed. The original classroom and classroom with therapeutic landscape were compared.

The results showed there were no differences between the original classroom and classroom with therapeutic landscape in yoga. In horticultural therapy, the results showed being calm of spiritual well-being in classroom with therapeutic landscape was higher than original classroom. The emotions also were more positive. The participants also thought the classroom with therapeutic landscape is relax, peaceful, clear, comfortable, kind, and natural environment.

英文關鍵詞： therapeutic landscape, complementary and alternative medicine, spiritual well-being, quality of life, state anxiety

行政院國家科學委員會補助專題研究計畫

☐期中進度報告

☒期末報告

療癒景觀對輔助治療之療癒效益

計畫類別：☒個別型計畫 ☐整合型計畫

計畫編號：NSC 100－2410－H－002－180

執行期間：100 年 08 月 01 日至 101 年 07 月 31 日

執行機構及系所：國立臺灣大學園藝暨景觀學系

計畫主持人：陳惠美

共同主持人：

計畫參與人員：涂宏明、江熒曉

本計畫除繳交成果報告外，另須繳交以下出國報告：

☐赴國外移地研究心得報告

☐赴大陸地區移地研究心得報告

☐出席國際學術會議心得報告及發表之論文

☐國際合作研究計畫國外研究報告

處理方式：除列管計畫及下列情形者外，得立即公開查詢

☐涉及專利或其他智慧財產權，☐一年☐二年後可公開查詢

中 華 民 國 101 年 10 月 31 日

摘要

身心醫療已是過去癌症病患常用來提升生理、心理和性靈三方面的輔助治療方法。本研究專注於探討輔助治療課程中加入療癒景觀情境，是否能促進癌症病患的生活品質、情緒狀態與性靈福祉，並探討療癒景觀情境對於教室環境恢復力、滿意度、偏好度是否有所提升，以及了解療癒景觀帶給參與者的感受與意義。研究地點選在財團法人台灣癌症基金會成立之癌友關懷教育中心之活動教室進行，療癒景觀圖片透過癌友們評估景觀照片的環境恢復力，篩選出一張山水湖泊景觀圖片，進行大圖輸出並以掛軸方式掛在輔助治療活動教室的窗戶上。探討之輔助治療為園藝治療與瑜珈健身兩課程，依據療癒景觀的有無分為對照組（無圖片）與試驗組（山水湖泊圖片），在課程進行前後評估參與者生活品質、情緒狀態與性靈福祉狀態，以了解療癒景觀是否能提升園藝治療與瑜珈健身帶來的生活品質、情緒狀態與性靈福祉的療效。並評估療癒景觀情境帶來的教室環境恢復力，以開放式問題了解參與者對療癒景觀情境的感受與意義。結果指出療癒景觀對於瑜珈健身的生活品質、情緒狀態與性靈福祉療效並沒有明顯的提升效果，但在園藝治療中，療癒景觀對於情緒狀態提升較多，並且在性靈上明顯能讓人靜下心來，療癒景觀在園藝治療的療效上提升較多。療癒景觀情境對於教室環境之恢復力、滿意度與偏好度未有明顯的提升效果，然而參與者表示具有療癒景觀情境的教室環境中，能帶來放鬆、平靜、愉悅、乾淨舒適、溫馨親切、自然的感覺，療癒景觀情境的意義與啟發除平靜、放鬆與感到自然外，最重要的是從高山湖泊圖片能帶來省思的功能。

關鍵詞：療癒景觀、輔助治療、性靈福祉、生活品質、狀態焦慮

Abstract

Complementary and Alternative Medicine (CAM) was used to enhance the physical, psychological, and spiritual well-being for cancer patients. The purpose of this study is to compare the benefits of CAM between original environment and environment with therapeutic landscape. The CAM classroom of Formosa Cancer Foundation was selected. The photograph of therapeutic landscape was selected by cancer patients. The photograph was outputted and placed in the CAM classroom. Horticultural therapy and yoga were determined. The pre-test and post-test of spiritual well-being, quality of life and state anxiety were assessed. The original classroom and classroom with therapeutic landscape were compared. The results showed there were no differences between the original classroom and classroom with therapeutic landscape in yoga. In horticultural therapy, the results showed being calm of spiritual well-being in classroom with therapeutic landscape was higher than original classroom. The emotions also were more positive. The participants also thought the classroom with therapeutic landscape is relax, peaceful, clear, comfortable, kind, and natural environment.

Keywords: therapeutic landscape, complementary and alternative medicine, spiritual well-being, quality of life, state anxiety

壹、前言

癌症是當今最威脅人類生命的疾病之一，過去 25 年來都高居國人十大死因之首。病患通常經歷許多讓人難以忍受的不適的症狀，像是噁心嘔吐、便秘、感染、出血、疼痛等生理症狀，除了生理的不適外，通常病患一旦獲知罹癌，往往會頓時失去正面的想法。此外，還要面對家庭成員的心理變化、精神負擔、經濟、體力消耗等，導致癌症病患常會有明顯的情緒困擾，甚至併發憂鬱症產生（方俊凱，2008）。

在現今快速進步的醫療中，藥物的療效並非絕對有效，而其副作用也讓患者無法忍受（余家利，2009），導致癌症病患必須同時遭受身體、心理和性靈三方面的困擾。因此，許多癌症患者因而開始尋求輔助及另類醫療之協助(Complementary and Alternative Medicine, CAM)。在國外，身心醫療已是各種癌症病患最常採用之 CAM(Burstein et al., 1999)。目前已有研究證實，身心醫療不僅與傳統諮商輔導一樣，能改善焦慮及憂鬱情緒和整體生活品質(Nidich, 2009)，也能提升患者的性靈福祉。

身心療法與療癒情境息息相關，如藝術療法中營造安全自在且互相尊重的空間，可以催化參與者對藝術之興趣，促進參與者在創作之歷程中探索、整理與面對個人議題（吳明富，2010），此外海灘、森林、河床等真實的場景也有助於藝術想像（梁翠梅，2009）。另外，氣功室內場地的選擇宜空氣流通、光線柔和且空間寬敞，而若能直接看到晨曦、夕陽或月亮的地點或周遭有高大樹木的地點都是不錯的練功情境（林孝宗，2006）。由此看來，輔助治療與療癒情境其實息息相關，更可能有助於提升輔助治療的效果，因此本次研究希望能深入探討療癒景觀對身心醫療療癒效果之助益。

貳、研究目的

一、研究輔助治療課程中加入療癒景觀情境對參與者的效益

在進行瑜珈健身、園藝治療的活動空間中，以療癒景觀進行室內佈置，研究是否能促進癌症病患的生活品質、情緒狀態與性靈福祉。

二、研究加入療癒景觀情境對於教室環境恢復力的影響

研究在輔助治療教室中加入療癒景觀情境後，參與者對於教室環境恢復力的感受或是偏好是否有所提升，並了解帶給參與者的感受與意義。

參、文獻探討

一、療癒景觀之特性

近年來，許多研究發現自然景觀可提供人們休息與放鬆的感受，使我們從壓力得到恢復，甚至從疾病中重拾健康(English et al., 2008)。另外，有些研究證實當個體對某一景觀偏好度越高時，越能引發療癒的效果，像水體或有植栽的自然景觀都是一般大中最偏愛的景觀，而視野良好的開闊性景觀也為大眾喜愛（陳惠美，2010）。陳惠美(2010)研究運用山岳、森林、樹木、溪流、海洋、農園、鄉村八種自然景觀製作成五種媒體：純照片、純自然聲音（依照片

內容配製風聲、流水聲、蟲鳴鳥叫聲等)、純自然音樂(搭配自然聲音編曲之風潮音樂)、自然照片配自然聲音、自然照片配自然音樂,結果顯示精神科門診病患在聆聽自然聲音或是自然音樂之聽覺媒體時,其恢復力最高;單純觀看自然照片時,讓人最專注;而觀賞自然景觀之影音媒體則讓人最振奮。

二、癌症病患之輔助及另類醫療

根據美國國家輔助及另類醫療中心(NCCAM)的定義,輔助及另類療法(CAM)泛指「一群被認為異於相對於當代社會或文化所產生的主流醫療體系之不同性質的健康照護體系、醫療方式與產品」(NCCAM, 2010)。根據美國國家輔助及另類醫療中心將之分為:自然產品、身心醫療、手部操作及身體基礎療法、其它療法四大類(NCCAM, 2010)。身心醫療(mind-body medicine)著重於大腦、心智與身體之互動,希望透過心智影響生理功能並促進健康,藉由「改變感知」來防止生理長期受心理的影響(鐘聿琳,2001),能改善焦慮及憂鬱情緒和整體生活品質(Nidich, 2009),其中更以冥想、精神療癒及祈禱最常被做為提升性靈之活動(Taylor, 2005)。瑜珈、氣功、藝術療法和園藝療法等活動均屬身心醫療。

由於癌症會造成患者身體、心理、靈性上的壓力與困擾,且癌症可能有復發的可能,利用現今的治療藥物可能無法完全根治;而且,癌症治療的方式或藥物,往往也產生令人難以忍受的副作用,許多癌症患者因而開始尋求輔助及另類醫療,希望增強免疫力、改善治療帶來的副作用,以增進身心靈的健康與整體福祉並提升生活品質(余家利,2006)。而且多數身心醫療方法沒有侵入性及副作用,花費也低廉(鐘聿琳,2010),在國外已成為癌症病友最常採用之CAM(Taylor, 2005)。

三、身心醫療與療癒景觀對癌症病患的助益

身心療法中與療癒景觀情境密不可分,更可能有助於提升輔助治療的效果,例如海灘、森林、河床等真實場景有助於藝術治療進行藝術想像(梁翠梅,2009),氣功場地選擇宜自然之空間會是良好的練功情境(林孝宗,2006)。English等人(2008)在研究癌症病之療癒景觀時,發現原野自然景觀、歷史景觀以及醫療機構之環境可讓人們在短時間內獲得高生活品質,感到放鬆、寧靜與心情得到恢復;歷史景觀,如宗教文化遺跡,有助於性靈提升

肆、研究方法

一、研究地點與對象

本研究地點選擇位於臺北市的「財團法人台灣癌症基金會」所成立之「癌友關懷教育中心」的多功能綜合教室進行,平時皆會舉辦數種輔助治療課程。本次研究挑選「財團法人台灣癌症基金會」輔助治療課程中的園藝治療及瑜珈健身兩種輔助治療課程,園藝治療屬於感官性輔助醫療,瑜珈健身則是體能性輔助醫療,以兩種課程的上課對象進行問卷發放,前後測問卷發放日期如表1所示。

表 1 輔助治療課程問卷發放時間

課程名稱	對照組(無圖片)		試驗組(高山湖泊圖片)	
	前測時間	後測時間	前測時間	後測時間
瑜珈課(九週課程)	2012/02/24	2012/04/20	2012/07/25	2012/10/02
園藝治療(六週課程)	2012/04/16	2012/05/21	2012/07/25	2012/09/10

二、療癒景觀挑選

療癒景觀圖片選擇方面，以高山湖泊景觀類型，挑選出八張景觀圖片，於2012年4~5月間請「財團法人台灣癌症基金會」之癌友與志工進行景觀圖片的評估。評估工具採用Felsten(2009)的環境恢復力量表，包含遠離性、延展性、魅力性、相容性與整體知覺恢復力共五題，並同時測量偏好度與熟悉度兩題。最後挑選出環境恢復力最高，偏好度與熟悉度也相對較高的一張高山湖泊景觀圖片（圖1）。將高山湖泊景觀圖片進行大圖輸出以掛軸之形式裝置在癌友關懷教育中心的多功能綜合教室中，如圖2及圖3所示。



圖 1 高山湖泊景觀圖片

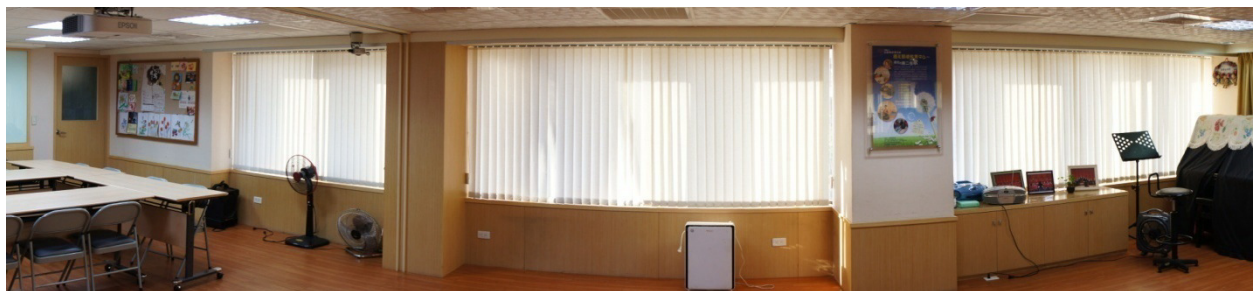


圖 2 多功能綜合教室-施工前



圖 3 多功能綜合教室-施工後

三、評估方法

(一) 生活品質評估

本研究選用歐洲癌症治療與組織生活品質核心量表(European Organization for the Research and Treatment of Cancer Core Quality of Life Questionnaire, EORTC QLQ-C30)之中文版量測癌友生活品質與健康狀態。此量表採用4分的李克特評量尺度(1分代表完全沒有;4分代表非常多),來評估癌友在過去一周內的生活品質狀況與健康狀態,總共30題。內容包含功能構面(角色、認知、情緒、身體、社會)、症狀構面(疲倦、疼痛、嘔吐與腹瀉)以及整體健康與生活品質。

(二) 情緒狀態評估

本研究採用Spielberger於1972年發展的「狀態-特質焦慮量表」(State-Trait Anxiety Inventory, STAI)來衡量受測者的情緒狀態。STAI分為兩個面向測量焦慮:其一為狀態焦慮(state anxiety),由特殊情境所引發的短期情緒反應,表示個體對刺激物感受到壓力或威脅,就會產生焦慮,但是此因素一旦消失便會恢復正常狀態;另一為特質焦慮(trait anxiety),屬於長期心理傾向,由個體人格運作上的一種特質,不像焦慮狀態受到情境因素的支配(Novy et al., 1993)。本研究所測量的情緒為透過景觀情境引發的短期情緒反應,屬於狀態焦慮,而非長期的特質焦慮,因此本研究採用狀態焦慮次量表20題評估受測者之情緒狀態,以李克特5點尺度評量(1代表非常不同意,5代表非常同意),請受測者依過去一星期內的狀態進行評估。

(三) 性靈福祉狀態評估

性靈福祉評估採用Peterman(2002)編製的性靈福祉評估量表(The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being Scale, FACIT-Sp),藉由針對癌症病患、精神治療師和宗教、精神專家等研究所發展而來的,量表的評估參考時間為過去一個星期的性靈福祉狀況。量表分為三個構面:意義(Meaning)、平靜(Peace)、信仰(Faith),各構面包含4題,採用0~4分的李克特5點尺度評量,0分代表一點也沒有,4分代表非常多。

(四) 教室環境恢復力評估

教室環境恢復力評估採用Felsten(2009)的環境恢復力量表,包含遠離性、延展性、魅力性、相容性與整體知覺恢復力共五題,並同時測量偏好度與熟悉度兩題,以李克特7點尺度評量,1代表非常不同意,7代表非常同意。

(五) 教室環境與療癒景觀圖片之開放式問項評估

針對教室環境以開放式問項評估受測者對教室環境的感受,針對療癒景觀圖片以開放式問項評估受測者對療癒景觀圖片的感受、意義與啟發、以及改善建議。

四、分析方法

本研究因研究樣本小,故採用無母數統計方法中之Wilcoxon符號等級檢定進行。首先分別檢定輔助治療課程中(園藝治療、瑜珈健身)對照組(無圖片)及試驗組(高山湖泊圖片),了解生活品質、情緒狀態、性靈福祉狀態在前測與後測之間的差異;並且透過檢定對照組(無圖片)及試驗組(高山湖泊圖片)前後測之平均差是否具有差異,了解療癒景觀在輔助治療的療效上是否有所提升。同時也利用Wilcoxon符號等級檢定分析對照組(無圖片)與試驗組

（高山湖泊圖片）在教室環境恢復力上的差異。教室環境與療癒景觀圖片之開放式問項評估部分將答案進行整理、分析與歸納。

伍、結果討論

一、受訪者特性

在本次研究中共評估40位參與者，瑜珈健身對照組受測者共有12位，11位為女性，7位為癌症病友，年齡集中在35~64歲之間；園藝治療對照組受測者共有13位，12位為女性，參與者皆為癌症病友，年齡集中在45~64歲間。瑜珈健身實驗組方面，受測者共有10位，皆為女性，5位為癌症病友，年齡範圍為25~64歲；在園藝治療實驗組方面，受試者共有5位，皆為癌症病友，年齡範圍為35~64歲。

二、療癒景觀對輔助治療之療癒效益評估

（一）生活品質評估

從Wilcoxon符號等級檢定顯示，在園藝治療上，對照組（無圖片）的生活品質方面以整體生活品質構面上有明顯的提升($p=0.029$)，在試驗組（高山湖泊圖片）上則沒有顯著差異，但整體生活品質的平均數仍是有正面提升。比較兩組之平均差，結果顯示療癒景觀對於園藝治療的生活品質效益上並未有明顯提升。在瑜珈健身上，對照組（無圖片）與試驗組（高山湖泊圖片）的生活品質方面皆無統計上的顯著，比較兩組之平均差，結果顯示療癒景觀對於瑜珈健身的生活品質效益上並未有明顯提升，噁心嘔吐($p=0.030$)與腹瀉($p=0.049$)兩構面明顯變差，可能與癌症病友當週生理狀況有關，與療癒景觀的關連性很小。可能由於生活品質屬於長期效益，單靠療癒景觀情境可能無法短時間大幅提升生活品質，僅說明園藝治療課程對於參與者的生活品質有正面幫助，課程的效益仍具有較大影響。

表 2 生活品質評估（園藝治療）

生活品質構面		對照組(無圖片) n=13			試驗組(高山湖泊圖片) n=5			兩組療效差異檢定		
		前測	後測	前後測	前測	後測	前後測	對照組	試驗組	兩組
		M(SD)	M(SD)	Z 值	M(SD)	M(SD)	Z 值	平均差 M(SD)	平均差 M(SD)	平均差 Z 值
功能 ^a	身體功能	1.49(0.29)	1.45(0.28)	-0.83	2.72(0.30)	2.68(0.30)	-1.00	-0.05(0.19)	-0.04(0.09)	-0.24
	角色功能	1.54(0.66)	1.81(0.38)	-1.84	2.50(0.50)	2.40(0.55)	-0.46	0.27(0.53)	-0.10(0.55)	-0.96
	認知功能	1.00(0.54)	1.19(0.48)	-1.31	2.20(0.45)	2.30(0.27)	-0.45	0.19(0.52)	0.10(0.55)	-0.41
	情緒功能	1.35(0.51)	1.50(0.38)	-1.27	1.95(0.37)	2.05(0.54)	-0.82	0.15(0.39)	0.10(0.29)	-0.45
	社會功能	1.15(0.55)	1.23(0.63)	-0.82	2.20(0.45)	2.40(0.55)	-1.00	0.08(0.34)	0.20(0.45)	-0.54
症狀 ^a	疼痛症狀	1.50(0.54)	1.72(0.45)	-1.17	2.50(0.50)	3.00(0.00)	-1.63	0.22(0.55)	0.50(0.50)	-1.01
	疲倦症狀	1.10(0.44)	1.10(0.46)	0.00	1.67(0.67)	1.87(0.87)	-1.13	0.00(0.19)	0.20(0.38)	-1.31
	失眠症狀	1.31(0.63)	1.23(0.73)	-0.45	1.40(0.55)	2.00(0.71)	-1.73	-0.08(0.64)	0.60(0.55)	-1.92
	食慾不振	1.69(0.48)	1.69(0.48)	0.00	2.60(0.55)	3.00(0.00)	-1.41	0.00(0.58)	0.40(0.55)	-1.30
	噁心嘔吐	1.69(0.43)	1.85(0.32)	-1.63	2.70(0.27)	2.90(0.22)	-1.41	0.15(0.32)	0.20(0.27)	-0.57
	便秘症狀	1.77(0.44)	1.69(0.48)	-0.38	2.40(0.55)	2.20(0.45)	-1.00	-0.08(0.76)	-0.20(0.45)	-0.28
	腹瀉症狀	1.62(0.51)	1.54(0.66)	-0.38	2.40(0.55)	1.80(1.10)	-0.82	-0.08(0.76)	-0.60(1.52)	-0.68
	呼吸困難	1.38(0.65)	1.54(0.52)	-1.00	2.60(0.55)	2.60(0.55)	0.00	0.15(0.55)	0.00(0.71)	-0.47
財務困難 ^a	1.54(0.52)	1.62(0.51)	-0.45	2.00(1.00)	2.40(0.89)	-1.41	0.08(0.64)	0.40(0.55)	-0.97	
整體生活品質 ^b		4.62(1.46)	5.27(1.22)	-2.17*	5.50(1.12)	5.90(1.43)	-0.58	0.65(1.03)	0.40(0.96)	-0.55

註：* $p<0.05$ ；a 功能、症狀、財務困難題項分數 0~4 分，為反向題(此處未反向計分)；b 整體生活品質分數為 1~7 分

表 3 生活品質評估（瑜珈健身）

生活品質構面		對照組(無圖片) n=12			試驗組(高山湖泊圖片) n=10			兩組療效差異檢定		
		前測	後測	前後測	前測	後測	前後測	對照組	試驗組	兩組
		M(SD)	M(SD)	Z 值	M(SD)	M(SD)	Z 值	平均差	平均差	平均差
		M(SD)	M(SD)	Z 值	M(SD)	M(SD)	Z 值	M(SD)	M(SD)	Z 值
功能 ^a	身體功能	2.50(0.53)	2.57(0.53)	-0.65	2.64(0.21)	2.70(0.45)	-0.65	0.07(0.27)	0.06(0.34)	-0.31
	角色功能	2.46(0.58)	2.63(0.48)	-0.97	2.70(0.42)	2.65(0.47)	-0.58	0.17(0.54)	-0.05(0.28)	-1.34
	認知功能	2.29(0.72)	2.38(0.71)	-0.27	2.05(0.72)	2.25(0.63)	-1.41	0.08(0.76)	0.20(0.42)	-1.08
	情緒功能	2.15(0.88)	2.31(0.68)	-1.47	2.28(0.43)	2.25(0.62)	-0.11	0.17(0.36)	-0.03(0.40)	-1.48
	社會功能	2.21(0.99)	2.21(0.81)	-0.14	2.40(0.57)	2.40(0.52)	0.00	0.00(0.71)	0.00(0.24)	-0.36
症狀 ^a	疼痛症狀	2.38(0.61)	2.33(0.75)	-0.38	2.35(0.82)	2.45(0.55)	-0.71	-0.04(0.40)	0.10(0.46)	-0.52
	疲倦症狀	2.11(0.74)	1.97(0.78)	-0.88	2.13(0.71)	2.17(0.53)	-0.32	-0.14(0.56)	0.03(0.43)	-0.77
	失眠症狀	2.00(0.95)	2.17(0.72)	-0.71	2.00(0.67)	2.30(0.82)	-1.73	0.17(0.83)	0.30(0.48)	-0.66
	食慾不振	2.58(0.51)	2.83(0.39)	-1.73	2.80(0.63)	3.00(0.00)	-1.00	0.25(0.45)	0.20(0.63)	-0.74
	噁心嘔吐	2.96(0.14)	2.88(0.31)	-1.41	2.80(0.35)	2.95(0.16)	-1.73	-0.08(0.19)	0.15(0.24)	-2.25*
	便秘症狀	2.17(1.03)	2.25(0.87)	-1.00	2.40(0.70)	2.30(0.67)	-0.58	0.08(0.29)	-0.10(0.57)	-0.98
	腹瀉症狀	2.67(0.49)	2.58(0.51)	-1.00	2.50(0.53)	2.80(0.42)	-1.73	-0.08(0.29)	0.30(0.48)	-2.11*
	呼吸困難	2.50(0.90)	2.58(0.67)	-1.00	3.00(0.00)	2.90(0.32)	-1.00	0.08(0.29)	-0.10(0.32)	-1.39
	財務困難 ^a	2.25(0.97)	2.33(0.89)	-0.38	2.40(0.70)	2.50(0.53)	-0.45	0.08(0.79)	0.10(0.48)	-0.04
整體生活品質 ^b		5.58(1.40)	5.33(1.25)	-0.85	5.30(1.25)	5.45(1.44)	-0.97	-0.25(1.01)	0.15(0.67)	-1.22

註：* $p<0.05$ ；a 功能、症狀、財務困難題項分數 0~4 分，為反向題(此處未反向計分)；b 整體生活品質分數為 1~7 分

(二) 情緒狀態評估

從 Wilcoxon 符號等級檢定顯示，在園藝治療上，對照組的情緒狀態方面在整體上具有明顯之提升($p=0.005$)，降低緊張($p=0.031$)；在試驗組上多數項目正面提升，但無顯著差異；兩組平均差比較顯示療癒景觀對於園藝治療的情緒狀態效益上並未有顯著提升，然而試驗組的平均差多數高於對照組。在瑜珈健身上，對照組與試驗組的情緒狀態方面在兩項證明情緒上有顯著下降，兩組平均差比較也顯示療癒景觀對於瑜珈健身的情緒狀態效益上並未有明顯提升。園藝治療課程提升情緒的效益較瑜珈健身為多。

表 4 情緒狀態評估（園藝治療）

情緒	項目	對照組(無圖片) n=13			試驗組(高山湖泊圖片) n=5			兩組療效差異檢定		
		前測	後測	前後測	前測	後測	前後測	對照組	試驗組	兩組
		M(SD)	M(SD)	Z 值	M(SD)	M(SD)	Z 值	平均差 M(SD)	平均差 M(SD)	平均差 Z 值
正向情緒	覺得平靜	3.38(0.77)	3.62(0.87)	-1.73	3.60(1.14)	3.60(0.89)	0.00	0.23(0.44)	0.00(1.00)	-0.51
	覺得安全	3.38(0.77)	3.77(0.73)	-1.89	3.40(1.34)	3.80(0.84)	-0.71	0.38(0.65)	0.40(1.34)	-0.16
	很滿足	3.69(0.63)	4.00(0.58)	-1.63	3.60(1.14)	3.80(0.84)	-0.58	0.31(0.63)	0.20(0.84)	-0.22
	有自信	3.46(0.66)	3.62(0.51)	-1.00	3.40(1.52)	3.00(1.22)	-1.41	0.15(0.55)	-0.40(0.55)	-1.77
	很滿意	3.54(0.66)	3.77(0.83)	-0.76	3.20(1.30)	3.80(0.84)	-1.34	0.23(1.01)	0.60(0.89)	-0.77
	很穩定	3.38(0.77)	3.85(0.55)	-1.73	3.00(1.00)	4.00(0.71)	-1.63	0.46(0.88)	1.00(1.00)	-1.25
	很輕鬆	3.73(0.44)	3.85(0.55)	-1.09	3.40(1.52)	3.80(0.84)	-0.54	0.12(0.42)	0.40(1.82)	-0.53
	覺得舒服	3.85(0.38)	3.69(0.63)	-1.00	3.40(1.14)	4.00(0.71)	-1.09	-0.15(0.55)	0.60(1.34)	-1.13
	很放鬆	3.62(0.65)	3.77(0.60)	-0.82	2.80(1.30)	3.80(0.84)	-1.63	0.15(0.69)	1.00(1.22)	-1.83
	很喜悅	3.62(0.65)	3.77(0.60)	-1.41	3.00(1.22)	4.00(0.71)	-1.63	0.15(0.38)	1.00(1.22)	-1.95
負向情緒 ^a	很緊張	2.85(1.14)	2.23(0.83)	-2.33*	3.20(0.84)	2.20(1.30)	-1.34	-0.62(0.87)	-1.00(1.41)	-0.27
	壓力很重	2.54(1.20)	2.23(0.73)	-0.91	3.20(0.84)	2.40(1.67)	-1.07	-0.31(1.11)	-0.80(1.64)	-0.46
	心情不好	2.38(0.77)	2.08(0.76)	-2.00	2.80(0.84)	1.80(0.84)	-1.63	-0.31(0.48)	-1.00(1.00)	-1.54
	擔心有不幸的事	2.15(1.14)	1.92(1.04)	-1.00	3.20(1.10)	2.40(1.14)	-1.63	-0.23(0.83)	-0.80(0.84)	-1.11
	覺得害怕	2.15(1.14)	1.92(0.76)	-1.34	2.80(0.84)	2.40(1.14)	-1.41	-0.23(0.60)	-0.40(0.55)	-0.52
	神經緊張	2.38(0.96)	2.15(0.69)	-1.13	3.20(0.84)	2.60(1.14)	-1.00	-0.23(0.73)	-0.60(1.34)	-0.06
	煩躁不安	2.00(0.58)	2.08(0.64)	-0.45	2.40(0.89)	2.00(0.71)	-0.82	0.08(0.64)	-0.40(1.14)	-0.87
	猶豫不決	2.15(0.38)	2.08(0.49)	-0.45	2.80(0.45)	2.40(1.14)	-0.82	-0.08(0.64)	-0.40(1.14)	-0.55
	很擔心	2.38(0.87)	2.08(0.64)	-2.00	3.20(0.84)	2.40(1.14)	-1.34	-0.31(0.48)	-0.80(1.30)	-0.60
	很困擾	2.38(0.96)	2.38(1.04)	0.00	3.20(0.84)	2.40(1.14)	-1.34	0.00(0.91)	-0.80(1.30)	-1.01
整體情緒平均分數 ^b		3.61(0.63)	3.83(0.48)	-2.66**	3.14(0.74)	3.73(0.72)	-0.94	0.21(0.22)	0.59(0.93)	0.00

註：* $p<0.05$ ；** $p<0.01$ ；

a 負向情緒 10 題為反向題(此處未反向計分)；b 整體情緒平均分數為正向情緒與負向情緒(反向計分)共 20 題之平均數

表 5 情緒狀態評估（瑜珈健身）

課程名稱	生活品質構面	對照組(無圖片) n=12			試驗組(高山湖泊圖片) n=10			兩組療效差異檢定		
		前測 M(SD)	後測 M(SD)	前後測 Z 值	前測 M(SD)	後測 M(SD)	前後測 Z 值	對照組 平均差 M(SD)	試驗組 平均差 M(SD)	兩組 平均差 Z 值
正向情緒	覺得平靜	3.75(0.87)	3.83(1.03)	-0.33	3.80(0.79)	3.70(0.82)	-0.58	0.08(0.90)	-0.10(0.57)	-0.57
	覺得安全	4.00(0.95)	4.00(0.95)	0.00	3.80(0.79)	3.70(0.82)	-0.58	0.00(0.74)	-0.10(0.57)	-0.34
	很滿足	4.00(0.95)	3.67(1.07)	-1.03	3.80(0.79)	3.40(0.97)	-2.00	-0.33(1.07)	-0.40(0.52)	-0.14
	有自信	3.50(0.90)	3.50(1.09)	0.00	3.60(0.84)	3.50(0.97)	-0.58	0.00(0.60)	-0.10(0.57)	-0.40
	很滿意	3.75(0.87)	3.67(0.98)	-1.00	3.40(0.84)	3.20(0.92)	-1.41	-0.08(0.29)	-0.20(0.42)	-0.78
	很穩定	3.58(0.90)	3.75(0.75)	-1.00	3.80(0.92)	3.30(0.82)	-2.24	0.17(0.58)	-0.50(0.53)	-2.44*
	很輕鬆	3.75(0.75)	3.75(0.87)	0.00	3.60(0.70)	3.40(0.84)	-0.82	0.00(0.60)	-0.20(0.79)	-0.73
	覺得舒服	3.83(0.83)	3.83(0.83)	0.00	3.50(0.71)	3.40(0.84)	-0.45	0.00(0.43)	-0.10(0.74)	-0.44
	很放鬆	3.50(0.80)	3.67(0.98)	-1.00	3.70(0.82)	3.10(0.74)	-2.12	0.17(0.58)	-0.60(0.70)	-2.57*
負向情緒 ^a	很喜悅	3.50(1.00)	3.75(0.97)	-1.73	3.60(0.84)	3.30(0.95)	-1.34	0.25(0.45)	-0.30(0.67)	-2.08
	很緊張	2.67(1.37)	2.00(1.04)	-2.21	2.30(0.95)	2.70(1.16)	-0.92	-0.67(1.15)	0.40(1.35)	-2.08
	壓力很重	3.08(1.08)	2.33(1.07)	-1.93	2.60(1.17)	2.80(0.92)	-0.38	-0.75(1.29)	0.20(1.14)	-1.60
	心情不好	2.17(1.11)	2.17(1.03)	0.00	2.40(0.84)	2.30(1.06)	-0.45	0.00(0.60)	-0.10(0.74)	-0.08
	擔心有不幸的事	2.42(1.08)	1.92(0.90)	-1.90	2.20(0.92)	2.00(0.94)	-1.00	-0.50(0.80)	-0.20(0.63)	-0.94
	覺得害怕	1.92(1.00)	2.00(0.95)	-0.45	2.40(0.97)	2.30(1.03)	-1.00	0.08(0.67)	-0.20(0.63)	-1.01
	神經緊張	2.08(1.16)	2.08(1.16)	0.00	2.30(0.95)	2.40(1.07)	-0.58	0.00(0.60)	0.10(0.57)	-0.40
	煩躁不安	2.00(1.04)	2.00(1.13)	0.00	2.30(0.82)	2.40(1.07)	-0.45	0.00(0.60)	0.10(0.74)	-0.37
	猶豫不決	2.25(1.06)	2.00(0.95)	-1.34	2.20(0.79)	2.20(0.92)	0.00	-0.25(0.62)	0.00(0.47)	-0.93
	很擔心	2.17(1.11)	2.17(1.03)	0.00	2.30(0.95)	2.40(1.07)	-0.45	0.00(0.43)	0.10(0.74)	-0.44
	很困擾	1.92(1.00)	2.17(1.19)	-1.00	2.00(0.94)	2.40(1.17)	-1.63	0.25(0.87)	0.40(0.70)	-0.61
正負向情緒 20 題平均分數 ^b		3.73(0.77)	3.83(0.73)	-1.14	3.68(0.87)	3.51(0.81)	-1.41	0.10(0.32)	-0.17(0.35)	-1.85

註：a 負向情緒 10 題為反向題(此處未反向計分)；b 整體情緒平均分數為正向情緒與負向情緒(反向計分)共 20 題之平均數

(三) 性靈福祉狀態評估

從 Wilcoxon 符號等級檢定顯示，在園藝治療上，性靈福祉狀態在三個構面及個項目上僅有對照組生活豐富項目具有提升($p=0.031$)；比較兩組之平均差，顯示療癒景觀對於園藝治療的性靈福祉狀態效益上以平靜下心的項目具有明顯提升($p=0.039$)，屬於平靜(Peace)構面的項目。在瑜珈健身上，對照組與試驗組的性靈福祉狀態在各項目上並無明顯提升，比較兩組之平均差，顯示療癒景觀對於瑜珈健身的性靈福祉狀態效益上並未有明顯提升。因此，這說明療癒景觀情境對於園藝治療本身提升性靈中的平靜部份為最多，類似於情緒的效益，信仰和生活意義項目可能由於需要長期培養才能提升，可能無法從短暫的療癒景觀情境中就獲得。

表 6 性靈福祉評估（園藝治療）

性靈構面	對照組(無圖片) n=13			試驗組(高山湖泊圖片) n=5			兩組療效差異檢定		
	前測 M(SD)	後測 M(SD)	前後測 Z 值	前測 M(SD)	後測 M(SD)	前後測 Z 值	對照組 平均差 M(SD)	試驗組 平均差 M(SD)	兩組 平均差 Z 值
意義構面	2.54(0.76)	2.94(0.43)	-1.97	2.85(1.01)	2.75(1.36)	0.00	0.40(0.67)	-0.10(0.88)	-1.41
有活下去的理由	2.85(1.14)	3.31(0.63)	-1.67	3.20(0.84)	3.00(1.00)	-0.58	0.46(0.97)	-0.20(0.84)	-1.34
生活一直很豐富	2.08(0.95)	2.77(0.60)	-2.26*	2.40(1.52)	2.40(1.52)	0.00	0.69(0.95)	0.00(0.71)	-1.43
生活中有明確目標	2.23(0.93)	2.38(0.96)	-1.00	2.60(1.34)	2.60(1.67)	0.00	0.15(0.55)	0.00(1.22)	-0.85
生活缺乏意義和目的 ^a	3.00(0.91)	3.31(0.75)	-0.85	3.20(0.84)	3.00(1.41)	-0.45	0.31(1.25)	-0.20(1.10)	-0.60
平靜構面	2.42(0.67)	2.35(0.71)	-0.41	2.30(0.74)	2.60(0.91)	-0.74	-0.08(0.52)	0.30(0.67)	-0.75
感到平靜	2.46(0.78)	2.54(0.78)	-0.38	2.40(1.14)	2.60(0.89)	-0.58	0.08(0.76)	0.20(0.84)	-0.28
很難平靜下心 ^a	2.92(1.04)	2.38(0.96)	-1.93	2.20(0.45)	2.80(0.84)	-1.34	-0.54(0.88)	0.60(0.89)	-2.12*
有能力探索自己讓自己舒服	2.15(0.99)	2.15(0.90)	0.00	2.40(1.14)	2.60(1.14)	-0.45	0.00(0.58)	0.20(1.10)	-0.12
感到心理和諧	2.15(0.69)	2.31(1.03)	-0.63	2.20(1.30)	2.40(1.52)	-0.38	0.15(0.90)	0.20(1.30)	-0.05
信仰構面	2.35(0.68)	2.49(0.50)	-1.03	2.65(0.89)	2.60(1.21)	0.00	0.14(0.48)	-0.05(1.04)	-0.74
心靈與信仰寧適	2.23(0.93)	2.77(0.60)	-1.81	2.80(0.84)	2.60(1.14)	-0.58	0.54(0.97)	-0.20(0.84)	-1.44
心靈與信仰給我力量	2.42(0.51)	2.62(0.65)	-1.22	2.60(1.14)	2.80(1.10)	-0.58	0.20(0.62)	0.20(0.84)	-0.11
病情強化心靈與信仰	2.31(0.95)	2.35(0.94)	-0.09	2.80(0.84)	2.60(1.14)	-0.27	0.04(0.72)	-0.20(1.48)	-0.62
事情會一切安好	2.46(0.78)	2.23(0.93)	-0.79	2.40(1.14)	2.40(1.52)	0.00	-0.23(1.01)	0.00(1.22)	-0.21

註：* $p<0.05$ ；a 題項為反向題，反向計分進行分析

表 7 性靈福祉評估（瑜珈健身）

性靈構面	對照組(無圖片) n=12			試驗組(高山湖泊圖片) n=10			兩組療效差異檢定		
	前測	後測	前後測	前測	後測	前後測	對照組	試驗組	兩組
	M(SD)	M(SD)	Z 值	M(SD)	M(SD)	Z 值	平均差 M(SD)	平均差 M(SD)	平均差 Z 值
意義構面	3.23(0.61)	3.11(0.75)	-0.85	2.90(0.83)	2.70(0.81)	-1.28	-0.11(0.41)	-0.20(0.45)	-0.74
有活下去的理由	3.50(0.80)	3.50(0.80)	0.00	3.20(1.03)	2.90(0.99)	-1.73	0.00(0.74)	-0.30(0.48)	-1.56
生活一直很豐富	2.92(1.08)	2.75(0.97)	-0.71	2.70(0.95)	2.30(1.06)	-1.41	-0.17(0.83)	-0.40(0.84)	-0.91
生活中有明確目標	3.25(0.75)	3.04(0.81)	-0.76	2.50(0.97)	2.50(0.97)	0.00	-0.21(0.84)	0.00(0.82)	-0.49
生活缺乏意義和目的 ^a	3.25(1.29)	3.17(1.03)	-0.11	3.20(0.92)	3.10(0.99)	-1.00	-0.08(1.24)	-0.10(0.32)	-0.32
平靜構面	2.77(0.74)	2.73(0.71)	-0.24	2.58(0.77)	2.48(0.76)	-0.34	-0.04(0.77)	-0.10(0.59)	-0.57
感到平靜	2.42(0.79)	2.58(0.90)	-0.82	2.60(0.97)	2.30(1.06)	-1.13	0.17(0.72)	-0.30(0.82)	-1.31
很難平靜下心 ^a	2.42(0.90)	2.75(0.75)	-1.00	2.60(1.26)	2.90(0.74)	-0.38	0.33(1.07)	0.30(1.42)	-0.47
有能力探索自己讓自己舒服	3.21(0.78)	2.92(0.79)	-1.24	2.60(0.97)	2.30(0.82)	-1.34	-0.29(0.75)	-0.30(0.67)	-0.22
感到心理和諧	3.04(1.01)	2.67(1.23)	-0.68	2.50(1.08)	2.40(0.84)	-0.45	-0.38(1.61)	-0.10(0.74)	-0.45
信仰構面	2.53(0.62)	2.60(0.72)	-0.08	2.18(0.76)	2.28(0.85)	-0.85	0.07(0.77)	0.10(0.43)	-0.40
心靈與信仰寧適	2.83(0.94)	3.00(0.85)	-0.71	2.50(1.08)	2.60(0.84)	-0.58	0.17(0.83)	0.10(0.57)	-0.58
心靈與信仰給我力量	2.75(1.22)	2.67(0.89)	-0.28	2.40(1.07)	2.50(0.71)	-0.38	-0.08(1.08)	0.10(0.88)	-0.24
病情強化心靈與信仰	1.75(1.42)	2.08(1.31)	-0.65	1.90(1.29)	1.80(1.32)	-0.58	0.33(1.44)	-0.10(0.57)	-0.41
事情會一切安好	2.79(1.20)	2.67(1.23)	-0.51	1.90(1.52)	2.20(1.48)	-0.45	-0.13(1.71)	0.30(1.34)	-0.48

註：a 題項為反向題，反向計分進行分析

三、教室環境恢復力評估

（一）教室環境恢復力量表評估

從Wilcoxon符號等級檢定顯示，教室環境恢復力量表上，在園藝治療、瑜珈健身兩課程，以及將兩課程參與者合併，在遠離性、延展性、魅力性、相容性、整體知覺恢復力、滿意度、熟悉度與偏好度皆未有明顯的提升效果，顯示景觀情境的高山湖泊圖片與無圖片教室環境的恢復力相同。從平均數來看，無論是園藝治療還是瑜珈健身課程，其對照組的平均數約為5左右，顯示參與者對原本教室環境已經感到滿意及偏好，恢復力也具有一定程度，景觀情境的高山湖泊圖片掛上以後可能也較難大幅提升其滿意度、偏好及恢復力。

表 8 教室環境評估

	園藝治療			瑜珈健身			兩組合併		
	對照組	試驗組	Z 值	對照組	試驗組	Z 值	對照組	試驗組	Z 值
	M(SD)	M(SD)		M(SD)	M(SD)		M(SD)	M(SD)	
教室環境恢復力									
遠離性	5.54(0.88)	5.20(1.30)	-0.67	5.17(1.75)	5.20(0.79)	-0.34	5.36(1.35)	5.20(0.94)	-0.74
延展性	5.00(1.29)	4.80(1.92)	-0.10	5.33(1.44)	4.70(0.82)	-1.61	5.16(1.34)	4.73(1.22)	-1.17
魅力性	5.08(1.04)	4.40(2.07)	-0.71	4.75(1.54)	4.80(1.32)	-0.03	4.92(1.29)	4.67(1.54)	-0.52
相容性	5.08(1.26)	5.20(1.30)	-0.05	4.92(1.44)	5.20(1.32)	-0.41	5.00(1.32)	5.20(1.26)	-0.30
整體知覺恢復力	5.15(1.34)	4.60(1.82)	-0.70	5.42(1.56)	5.10(1.10)	-0.75	5.28(1.43)	4.93(1.33)	-0.82
教室環境滿意度	5.62(1.12)	5.20(1.30)	-0.72	5.08(1.24)	5.10(0.99)	-0.04	5.36(1.19)	5.13(1.06)	-0.58
教室環境熟悉度	5.31(1.03)	6.00(1.00)	-1.24	5.58(1.16)	5.40(1.07)	-0.41	5.44(1.08)	5.60(1.06)	-0.43
教室環境偏好度	5.08(0.86)	5.00(1.58)	-0.10	4.92(1.00)	5.20(1.14)	-0.66	5.00(0.91)	5.13(1.25)	-0.51

（二）教室環境與景觀情境的感受

本研究透過開方式的問題詢問參與者在教室環境的感受，並進行歸納整理分析。在對照組(無圖片)的教室空間中，可以帶給參與者放鬆、平靜、愉悅、乾淨舒適、溫馨親切、和諧的感覺，認為是個學習的環境，令人滿意，顯示原本的教室空間帶給人的感受其實相當良好。在試驗組(高山湖泊圖片)的教室環境中，同樣能帶來放鬆、平靜、愉悅、乾淨舒適、溫馨親切的感覺，讓空間開始有自然的感覺。針對高山湖泊圖片的感受，受測者表示感受到放鬆、平靜、愉悅、乾淨舒適、自然、視野寬廣、清涼的感受，高山湖泊圖片帶來的意義與啟發除平靜、放鬆與感到自然外，最重要的是從高山湖泊圖片能帶來省思的功能。

四、結論與建議

本次研究在瑜珈健身、園藝治療兩種輔助治療課程中加入療癒景觀，了解其景觀情境影響參與者在輔助治療課程中之療效差異。結果指出療癒景觀對於瑜珈健身的療效並沒有進一步的提升效果；但在園藝治療中，療癒景觀對於情緒狀態提升較多，並且在性靈上明顯能讓人靜下心來，因此療癒景觀在園藝治療的療效上幫助較多。兩種輔助治療活動有這種差異可能是由於園藝治療是種與自然有關的活動，與本次的山水湖泊景觀情境有關，對於園藝活動有相輔的效果。

在生活品質、情緒狀態與性靈福祉上在統計上難以有明顯的提升，可能原因之一為受限於樣本難以取得，使得樣本數較少；其次推論其可能主要原因為，在室內掛上景觀情境圖片畢竟並不能代表真實療癒景觀的情境，感受到真實的自然、陽光、水等情境。掛上景觀情境圖片可能具有部分加強效果，但畢竟在整體環境及活動上都只能是輔助的角色，效果有限，但如能在室外的真實療癒景觀環境進行活動，療癒景觀轉變成主要的環境內容，提升活動的效果可能會更強更明顯。園藝治療本身就是人與植物的互動，如能在大自然的環境下進行活動相信會有更好的效果。

參考文獻

1. 方俊凱，(2008)，癌症末期併憂鬱症病人之心理治療：存在一認知模式初步建構，安寧療護雜誌，13(4)，411-430。
2. 余家利，(2006)，輔助及另類醫療在癌症治療上所扮演的角色，醫療品質雜誌，3(6)，29-32。
3. 吳明富，(2010)，走進希望之門：從藝術治療到藝術育療，張老師文化：臺北。
4. 林孝宗，(2006)，氣功原理與方法，自發功研究室：臺北。
5. 陳惠美，(2010)，治療性景觀體驗對精神病患健康效益之研究，行政院國家科學委員會專題研究計畫，計畫編號 NSC 98-2410-H-002-170。
6. 鐘聿琳，(2001)，護理人員對另類醫療應有的認識，臺灣醫學，5(3)，343-347。
7. Burstein, H. J., Gelber, S., Guadagnoli, E., & Weeks, J. C. (1999). Use of alternative medicine by women with early-stage breast cancer. *New England Journal of Medicine*, 340, 1733-1739.
8. English, J., Wilson, K., & Keller-Olaman, S. (2008). Health, healing and recovery: Therapeutic landscapes and the everyday lives of breast cancer survivors. *Social Science & Medicine*, 67, 68-78.
9. Felsten, G. (2009). Where to take a study break on the college campus: An attention restoration theory perspective. *Journal of Environmental Psychology*, 29, 160-167.
10. National Center for Complementary and Alternative Medicine. (2010). What Is Complementary and Alternative Medicine? Retrieved November 10, 2010, from <http://nccam.nih.gov/health/whatiscom/>
11. Nidich, S.I., Fields, J.Z., & Rainforth, M.V., Pomerantz, R., Cella, D., Kristeller, J., et al. (2009). A randomized controlled trial of the effects of transcendental meditation on quality of life in older breast cancer patients. *Integrative Cancer Therapies*, 8(3), 228-234.
12. Novy, D. M., Nelson, D. V., Goodwin, J., & Rowzee, R. D. (1993). Psychometric comparability of the state-trait anxiety inventory for different ethnic subpopulations. *Psychological Assessment*, 5(3), 343-349.
13. Peterman, A. H., Fitchett, G., Brady, M. J., Pharm, L. H., & Cella, D. (2002). Measuring spiritual well-being in people with cancer: The functional assessment of chronic illness therapy - Spiritual Well-being Scale (FACIT-Sp). *Annals of Behavioral Medicine*, 24(1), 49-58.
14. Taylor, E. J., & Mamier, I. (2005). Spiritual care nursing: what cancer patients and family caregivers want. *Journal of Advanced Nursing*, 49(3), 260-267.