

南華大學人文學院生死學系碩士班

碩士論文

Department of Life-and-Death Studies
College of Humanities
Nanhua University
Master Thesis

身心靈整體醫學視野：一位家庭醫學科專科醫師的

賽斯資料探索之旅

A Perspective of Holistic Medicine: An Adventure
Journey of a Specialist General Practitioner through
Exploration of Seth Materials

林靜縈

Ching-Ying Lin

指導教授：李燕蕙 博士

Advisor: Yen-Hui Lee, Ph.D.

中華民國 110 年 6 月

June 2021

南華大學

生死學系碩士班

碩士學位論文

身心靈整體醫學視野：

一位家庭醫學科專科醫師的賽斯資料探索之旅

A Perspective of Holistic Medicine : An Adventure
Journey of a Specialist General Practitioner through
Exploration of Seth Materials

研究生：林靜榮

經考試合格特此證明

口試委員：李燕蕙

陳增穎

趙祥和

指導教授：李燕蕙

系主任(所長)：楊國松

口試日期：中華民國110年6月3日

謝辭

「妳命中注定，前來這個大陸。在出生以前，妳就承諾將來要和另一個人相會，為你們倆人共同的利益一起工作。你們的協議是：你們不尋找對方，直到出生後至少五十年。現在時候到了。你會認出這個人，因為你們在同一個時刻出生，心靈中你們能一眼認出對方。這個盟約，是建立在你們永恆的靈魂最高的層次上。」

取自《曠野的聲音》

終於來到這一刻，見證自己與恩寵的交會……。因著撰寫論文才實誠地意識到，所謂的共同利益，可以是透過對方來認識自己或是激發彼此內在神奇而無窮的潛能。原來自己從未欠缺或匱乏過，只是沒認出豐厚的內在蘊藏。這體驗就像在大自然裡見著自己的倒影般，心裡滿溢著難以言喻的撼動感受，就藉謝辭，誠摯且鄭重地向參與這一樁獨特經驗的您們，說聲謝謝！

首先感謝遠在南半球的爸媽，尤其在這疫情期間，守護與照顧彼此的約定，讓我能全力以赴奔向自己的堅持。感謝公婆的疼惜與正向的生活態度，後者尤其是我需要學習的。不得不提婆婆的廚房，總像慶典般豐盛。那一處，總燃著源源不絕的愛與祝福。謝謝亦師亦友的先生，傾聽著我說不完的話與故事，是他滿滿的愛讓我學會愛自己與給出愛。感謝王怡仁醫師的信任與鼓勵，我真的相信自己具備完成此任務的能力。感謝燕蕙老師與兩位口委，增穎老師與祥和老師，透過他們的雙眼，我看見自己竟是如此努力與美好，配得擁有讚許。感謝督導們的支持，帶領我開啟心靈、去發現生活中的選擇取決在己也饒富意義。或許，自己的細膩好奇總讓我靠得太近而看不清全貌，但又在尋找遺失的足跡裡恍然，所經之處都在自己更大的腳印裡，不知不覺中，手上還多了幾樣工具！感謝賽斯爺爺與許添盛醫師，是您們的大愛與毫無保留的教誨，引導我在整合與擴展的道路上，創造喜悅。最後，我想把這本內在旅程的剪影集送給

自己。感謝內我與自己，這勇敢地縱身一跳，處處皆是心靈行動的痕跡。如果說，嘗試著學習去做自己不擅長的事情跟去做喜歡的事情同等重要，那我真在意識擴展的維度裡，慢慢成為「懂得使用說明說的人」且樂此不疲！



摘要

家庭醫學科專科醫師是基礎醫療照護的前哨守門員。本研究宗旨在瞭解一位家庭醫學科專科醫師的賽斯資料探索旅程，並依據研究結果提出對家庭醫學科醫師與社會大眾提出建議。研究者採取質性研究取向，透過半結構深度訪談，並以立意取樣方式，經由家庭醫學科專科醫師王怡仁醫師之述說，進行文本資料的蒐集、分析和解釋，分析策略以主題分析法，確定四個主題，歸納研究結論如下：

- 一、學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變，包含靈性的發展與提煉、最究竟的療癒之道是意識的轉化與擴展，和帶著覺知的想像力就是創造力。
- 二、運用賽斯資料於身心靈整體醫學之特色，包含：(一) 意識維度的擴展能打開信念創造實相的健康之門，以及民眾對健康意識的覺醒才能帶動醫學觀念的改變；(二) 從更廣大的心靈視野來理解疾病的角色可以促發對自我的理解；(三) 融入賽斯靈性觀點的身心靈整體醫學是回歸自然人的心靈運動；(四) 療癒過程裡的自我面對可以成為一個有力量的人。
- 三、對於運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常生活的方式，認為鍛鍊意識肌肉、發出正向想法、重視身體才能與心靈合一和規律記夢是身心靈成長的功法。
- 四、對於臨床實務的影響，發現內在健康動力學將啟動全球性的療癒行動；帶著意圖，聰明去作夢也是療癒的方式之一；完全的醫師將快樂的人才能教人快樂當作治療中一個有效因子。

關鍵字：身心靈整體醫學、家庭醫學科專科醫師、賽斯資料

ABSTRACT

Specialist General Practitioner is the gatekeeper of primary healthcare system. The purpose of this study was to comprehend the experience of a Specialist General Practitioner through exploration of Seth Material, in order to address the lack of research into the field of Seth Material-based body-mind-spirit holistic medicine. Qualitative research with thematic analysis was conducted to illustrate what Dr. Wang understood by Seth Material. The study also investigated what impacts or reflections these experiences might have on his professional and clinical practices. Four superordinate themes corresponding to several results were determined after analyzing the interviews, based on material gained from semi constructed interviews. These were:

1. Phenomena experienced of learning Seth Material were: developing and cultivating of spiritual identity; the ultimate way of healing is to awaken to a new state of consciousness; the creativity is a blending of imagination with awareness.
2. The characteristics of Seth Material-based body-mind-spirit holistic medicine included: (a) an expansion on dimension of consciousness would create a healthy reality, the populace's healthy awareness could crucially lead to a transformation in medical perception; (b) the role of disease placed great importance and formed a fundamental part on understanding of what true self would be; (c) natural person could be considered a result that is being incorporated to aspect of perspective of holistic medicine and spirituality; (d) awareness of self-encountered offers a way of healing to access and draw on internal sources of strength.
3. Body-mind-spirit cultivation methods were interrelated, in that consisted of exercising on consciousness, training positive thoughts, appreciating our physical

body and recording dreams regularly.

4. Clinic influences indicated (a) inner health dynamic would motivate healing movement globally; (b) dreamed wisely with intention could offer guidelines of curative force; (c) complete physician, who is truly happy then will be able to serve to direct one's attention to areas of similar attitude, would like to take this as a consideration factor.

Implications for General Practitioner and the populace in this under examined field are briefly discussed as well.



Keywords: Body-Mind-Spirit Holistic Medicine, Specialist General Practitioner,
Seth Material

目錄

謝辭	I
摘要	III
ABSTRACT	IV
目錄	VI
圖目錄	VIII
表目錄	IX
第一章、緒論	1
第一節、研究動機	1
第二節、研究背景	4
第三節、研究目的與研究問題	8
第四節、名詞界定	9
第二章、文獻探討	10
第一節、身心靈整體醫學相關研究	10
第二節、家庭醫學科專科醫師對健康體系之貢獻	32
第三節、王怡仁醫師關於賽斯資料的創作系列	41
第三章、研究方法	51
第一節、研究方法的選取	51
第二節、研究流程	54
第三節、研究參與者選擇	56
第四節、研究工具	56
第五節、資料搜集與分析	58
第六節、研究的可信度	60
第七節、研究倫理	60
第四章、研究結果與分析	61

第一節、翱遊在賽斯資料的奇妙世界	61
第二節、繪製身心靈整體醫學之美妙國度地圖	86
第三節、融入生活的身心靈成長的功法	115
第四節、我們熱愛世界時就生活在這世界上	122
第五章、綜合分析與討論	152
第一節、王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變	152
第二節、運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色	158
第三節、運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常生活的方式	176
第四節、運用賽斯資料之身心靈整體醫學對臨床實務的影響	188
第六章、結論與建議	201
第一節、研究結論	201
第二節、研究限制與建議	208
第三節、研究省思	210
參考文獻	215
壹、中文部分	215
貳、英文部分	218
附錄	226
附錄一 訪談同意書	226
附錄二 訪談大綱	227

圖目錄

圖 2-1-1. 療癒的整體過程理論的三階段	27
圖 2-2-1. THE WONCA TREE	41
圖 3-1-1. 詮釋螺旋、詮釋循環與主題分析之關係圖	54
圖 3-2-1. 研究流程圖	55
圖 3-5-1. 初次編碼	59



表目錄

表 2-1-1. 國內外推廣整體醫學之相關機構	16
表 2-1-2. 生物醫學與整體醫學之對照	19
表 2-1-3. 生命使命任務理論	23
表 2-1-4. 整體醫學的科學挑戰	29
表 2-1-5. 台灣身心靈整體醫學相關研究	30
表 2-1-6. 整體醫學文獻研究	31
表 2-3-1. 王怡仁醫師作品集	42
表 3-4-1. 研究訪談日期、次數與時間	57
表 5-1-1. 王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變.....	152
表 5-2-1. 運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色	158
表 5-3-1. 運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常生活的方式	177
表 5-4-1. 王怡仁醫師的臨床實務觀察	188
表 5-4-2. 王怡仁醫師的臨床開展經驗	188

第一章、緒論

本章共分為四節，第一節說明本進行本研究的動機；第二節陳述研究的背景；第三節表述本研究之目的與問題；第四節是界定研究中重要名詞之定義。

第一節、研究動機

We are not human beings having a spiritual experience. We are spiritual beings having a human experience. —Pierre Teilhard de Chardin

(我們並非是擁有靈性經驗的人類，我們是擁有人類經驗的靈性存在。)

2016年七月，我拎著兩袋包包與長年不離不棄的胃疾，離開待了二十年的澳洲。許多人關切著「怎麼啦？」而我內心的獨白在高喊，「因為你不是我啊！」是的，很長一段時間裡我都很不快樂。風雨無阻日復一日！或許，是新環境下的純然放鬆，我在北半球的盛夏裡冬眠了。充裕的醒睡遞嬗間，迎來了身心靈的煥然甦醒。於我而言，這是第一波極其珍貴的殊勝與美好！容貌依舊我還是我。但內心清楚明瞭，「某部分的我」不同以往了！

「症狀是疾病的訊號」、「症狀活出了我們不願在意識層面接受的部份」（Dethlefsen & Dahlke, 1983/2017）。Eric H. Erickson 也說過，「症狀代表一個沒有說出來的故事」（Levine & Mate, 2010/2013）。因緣際會下，我進入賽斯資料的學習與探索，慢慢發現困擾自己十多年的胃疾，多是源自於內心不切實際的期待與壓抑扭曲的愛恨交織，進而導致深層的哀傷與絕望。這些多重負向情緒與信念的集結，卻是胃鏡無法一窺究竟的無能為力啊！榮格說得傳神，當一個內在情況沒被覺察時，它便以命運的樣子顯現在外。這話我著實體會甚

深，決定為自己做些甚麼，哪怕只是一丁點兒的改變與移動，內在的壓抑有了出口，胃疾慢慢改善外，人生視野與境域也開始截然不同了！用更多有意識的時間去認識無意識的活動，是我第二波持續至今的探索與學習。

話雖如此，我豈敢質疑醫學的卓越貢獻，但自身的經歷讓我恍然，真正的改變是內在！這正導引我去思考療癒的另一道曙光。回想自己曾經的絕望，大多是內在關係的不協調，如想又不敢的拉扯，長期壓抑自己的抗拒與斷然拒絕自己想依賴的渴望。都說「身體是心靈的一面鏡子」，健康或疾病便如實地反映出內在的和諧或衝突。神奇的是，我却在每一小步的看見與理解脈絡中，啟動了身體的自我療癒機制，這竟是我在病理學裡最熟悉卻遺忘了的教條印記。到底是甚麼讓我們不再信任自己的身體？果真是過度依賴醫學還是另有它因？正當我困惑不解的同時，因著課程認識了從書中走入實境的王怡仁醫師。聽過他的課或演講的人，多有一個鮮明的印象即笑聲穿插著掌聲，此起彼落。多年後的今日我才慢慢品味出當時的深刻感受，借用美國哲學家威廉·詹姆士所言，「知性與情感一起溫暖了人的靈魂（Roberts, 1976/2013）」。原來，話語可以是一股昇化心靈的療癒力，娓娓傳遞出說者蘊藏於內的喜悅與正知見。一份蠢蠢欲動的好奇攫住了我，極其想瞭解這份給人安心與希望的生命底蘊從何而來？本以為這是邀請王醫師為研究參與者的伏筆，其實不僅止於此，我躍入了第三波的夢中療癒旅程，真正靜下來細讀賽斯資料才剛剛開始。

Dr. L. Leshan（1994）曾提到，早期醫界總將患者的情感生命史納入評估。當外科手術、放射治療臻於完熟，疾病卻被視為身體特定部位失誤或失功能，不再是完整人運作的一部分。而「完整人」這概念正是身心靈整體醫學的精髓。反觀主流醫學最被廣為評論的是其唯物觀點與線性因果模式（Fuller, 2017），硬生生地窒息了人與疾病的關聯外，也忽略了疾病相關的複雜性如社

會因素。與其爭論孰是孰非孰優孰劣，王怡仁醫師認為最好的療癒之道是認識心靈與善用醫療理念。身心靈整體醫學看待疾病是一個內在現象而非外在因素，當內在謎團被解開了，身體自然而然就恢復了天生的自癒力。因此，真正的救贖是心靈的能量，而這正是自體免疫力的本源。若能催化這源源不絕的心靈能源，理所當然能獲得健康的完全力量。多饒富趣味的是英雄所見略同，精神科醫師 Thomas Hora 的觀察囊括了詮釋，「人類一切問題都源自於心理層面但所有解答都在於靈魂」（Levine & Mate, 2010/2013）。因著在賽斯身心靈診所兩年的實習磨練，我逐漸體悟到，賽斯資料像是一座橋樑，有些人包括我，透過學習認識了心靈某部分的力量，發覺到更多不同面向的自己，經由覺察轉化有人療癒了自己或一段岌岌可危的關係，有則更認識自己。而這些意識上的擴展又回來滋養與增益心靈裡不同次元的可能的自己。於我而言，完整人的更深層意涵是認識心靈與發揮潛能的人，更甚者是瞭解源頭的自己從何而來！但這可不是一件輕鬆簡單之事，何謂認識自己？多數的我們應該都還停留在自我意識層面，但在身與心之間，甚至更深的潛意識層面依舊摸不著頭緒，遑談心靈？因此，許添盛醫師總鼓勵大家學習賽斯資料的同時還要加上心理治療。而他所率領的團隊，結合上述兩者來協助長年固疾者包含癌症與精神疾患，儘管偶爾不適也都能不藥而癒！這樣的案例在我的實習單位不足為奇。

瞭解健康的起源，遠勝過建構療癒疾病的方法。更貼切地說，基於賽斯資料的身心靈整體醫學一如引藥歸經，最大的侷限恐怕是難以相信療癒的鑰匙竟是自己！畢竟自己確實花了好大的氣力才慢慢打開健康之門。於我而言，在實習與學習的同時，深刻感受到這是一個很真實的自我面對與自我覺察的歷程。更令我訝異的是，這已經不是一句口號而是進入臨床階段，我親眼目睹恢復身體健康本質的個案們就是一步步走向心靈的療癒之道！如果說，基於賽斯資料

的身心靈整體醫學不僅是一種自我覺察，更是一種療癒方式，我好奇研究參與者王怡仁醫師如何把身體是心靈的一面鏡子當作是生活實修的一部分？他的學習歷程是怎樣的一段對內在的體會與轉變？這將是研究的關注點之一。

第二節、研究背景

隨著慢性病率、人口老化與醫療保健費用逐年攀升，國外許多健康研究機構針對整體或輔助醫學投入長期專研。大量數據顯示，這不僅為保健系統提供了實質價值，在公衛領域也有其成本效益之貢獻。澳洲當局已考量將此類屬醫學整合到醫學課程（Templeman, Robinson & McKenna, 2018）。由此可知，兼具主流與整體醫學的綜合形態臨床實踐是有其必要性。

相較國外進展，台灣早將理論化為行動且具體運用在臨床照料，是謂「全人醫療照護」（Holistic Health Care）。根據 Gordon（1982）論述，整體醫學是一種健康照護的態度取向而非一種特定技術。不僅涉及了健康與疾病的心理、家族、社會、倫理、靈性等多層維度，更強調每一位患者的獨特性、醫患之間的互動關係、個人對醫療保健的責任和社會對促進健康的責任。值得關注的，這與 1977 年 George L. Engel 所提的跨學科、新醫學模式「生物心理社會模式」（Biopsychosocial Model）不謀而合。他主張患者疾病的發展和其周遭世界構成整體，都需要全面性的評估而非單一受損器官的診治。重要的是，Engel 的觀點凸顯出將患者的主觀經驗納入科學研究的可能性；1958 年，Ventegodt（2006）在丹麥領軍國際團隊，透過一系列龐大且廣泛的生活質量流行病學研究，調查了全球超過 11,000 人的生活質量與健康間的關聯。報告發現，生活質量、心理和身體健康、社交、性和工作能力與人的生活意識、哲學有關，且深受主觀因素影響。研究結果集結成冊，名為《全人醫學理論》（Principles of

holistic medicine)。該團隊建議，這理論是所有全人醫師（Holistic physician）不可或缺的知識且全組菁英致力於推廣「以意識為基礎的整體醫學」為畢生志業，造福人群不餘遺力。

本研究所探討的身心靈整體醫學是奠基於賽斯資料觀點的健康動力學。根據世界衛生組織對健康的定義是，「一個完整的身體、心靈（精神）和社會全面幸福感的狀態，而不僅只是沒有疾病或虛弱的人」。主流醫學告訴我們，基因、遺傳與生活質量影響健康，疾病是指從正常老化的不可逆部分轉變為病理階段。但基於賽斯資料之身心靈整體醫學（Seth Material-based Body-Mind-Spirit Holistic Medicine）認為，健康是身體的本然狀態，身體對任何疾病都有自我療癒能力外，它與心靈有著奇妙的連結（王怡仁，2016）。換句話說，身體會隨著情緒思想而變動，疾病只是內在衝突的一種表達方式。若是想要健康，就不能再把疾病視為一個客觀的肉體病變，必須同時考慮個人的內心世界，當然包含著意識與潛意識的層面。

Antonovsky 早在 1987 年就指出，人體功能的正常運作來自於細胞間訊息的傳遞與接收。當訊息的傳接功能受到意識、潛意識情緒的壓抑或干擾，細胞功能受到影響稱之為阻塞，這就是疾病的起因，生命凝聚感受到束縛或破壞的結果。是的，疾病並非孤立事件或隨機發生，Ventegodt（2004）相信這可能是個體早期生命或特定階段出現情緒問題所導致。若泛指每種疾病都可歸屬於心理徵狀，這豈是藥物就能解決？每個人的切身經驗都很清楚，疾病不純然是一個簡單的科學現象，何以進入治療，身與心靈的關聯就硬生生地被拆散？當研究不斷在提醒我們糖尿病的本質跟孤獨依賴有關（Avci, 2018），我想起這故事，醫學最擅長在懸崖下方放一輛救護車，卻不在懸崖處設置警告標語與防護欄。

顯然，身心靈整體醫學的重要性在當代是一個值得關注的議題，雖然治療很重要但核心在觀念上的變革（王怡仁，2020），這才是一個全新的整體健康觀！

儘管身心靈整體醫學是一個有待推廣的領域，它仍足以彌補生物醫學的不足之處，例如較小的副作用、甚至是降低或在不使用藥物的情境下，提升患者的整體健康與生活質量。換言之，它提供了另一個互補或有效的豐富途徑，來療癒某部分動機強烈或企圖自我改變的患者，這是其一。其二，Gordon

（1982）曾指出「自我照護」的重要性。公元前 460-377 年，來自希波克拉底傳統第一個且是最重要的醫學法則就是「不要傷害」。於我而言，不要傷害不只是醫學倫理規範，必須回歸到自我照護的真實本質。面對疾病，人往往像個住在身體裡的陌生人般困惑與無助。當專業醫療人員罹病或是陷入生命困境時需要的是什麼？誰又可以提供所需的支持與成長？其三，高靈賽斯建議醫生要成為「完全的醫師」（complete physician），一位既能醫病更能醫心，瞭解人存在的動力學、靈魂與身體的關係。完全的醫師自己就是身體和心靈都健康的人（王怡仁，2017）。我深信，願意向內自我面對才能好好地自我照護。而內心快樂不就是自我照護的具體展現嗎！誠如王醫師所言，一個身心靈快樂的醫生才能全方位引導患者整體快樂。那他是如何具體實踐？其四，Lambert, Karow, Leucht, Schimmelmann, & Naber（2010）曾提出重要聲明，經歷自發性緩解

（Spontaneous regression）的思覺失調症患者能逐步且持續地邁向康復。我們可以從心理神經免疫學（psychoneuroimmunology）出發，藉由探索心理、行為因素、神經系統、免疫系統與內分泌系統間的交互作用，來理解健康與疾病的潛在機制（Yan, 2012）。然而在賽斯身心靈診所實習時我體會到，真正能療癒患者的是真實的人性，來自身體、心理與心靈上真實碰觸。當疾病不再只被視為疾病，而是能從心靈更大的視野來看待時，我渴望瞭解王醫師是如何運用身心

靈整體醫學去理解、還原或療癒自己與患者的病因？其五也是最有趣的一點，賽斯資料裡提到夢是我們最偉大的自癒力之一，理由呢？

以上提問都是研究者試圖瞭解的問題，需要透過深入學習賽斯資料的專業醫學實踐者來具體回覆。關於本研究參與者王怡仁醫師，既是醫師、心靈輔導師與賽斯身心靈整體醫學推廣者，也有屬於自己的心路歷程與需要面對的生命議題。藉由學習和信任內在神性的引領，他重新認識了自己。在啟動自發性緩解下，不僅療癒了自己的慢性病也提升了生活質感，更應證了賽斯資料對身體本質的健康觀點。但更吸引我的是，身為一名醫師如何是一個更深的自我覺察來認識自己？他又如何在自我覺察裡與家人、患者產生互動？又如何運用賽斯資料去實踐身心靈整體醫學？依據「漣漪效應」（Ripple Effect），倘若一滴水能影響整個池塘，賽斯資料的學習安頓王醫師的身心，若有更多人的學習將會帶動怎樣的轉化！國外有許多享譽盛名且全心致力於讓自己恢復完整性格的身心靈整體醫學機構與團隊，正呼應了賽斯身心靈診所推廣的理念。自己曾是一名病理研究人員，具備基礎的學理背景再加上對賽斯哲學觀與身心靈整體醫學的熱愛與關注，故將研究焦點放在長期學習賽斯資料的王怡仁醫師身上，期冀透過此研究與整理結果，能帶領我們一探賽斯資料在臨床實務的運用與貢獻。

第三節、 研究目的與研究問題

當代關於運用賽斯資料在身心靈整體醫學的相關文獻甚少，本研究擬探討一位家庭醫學科專科醫師運用賽斯資料在自己與身心靈整體醫學之經驗，研究目的的分述如下：

壹、研究目的

由上述研究動機與研究背景，本研究的目的有三：

- 一、探討王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變。
- 二、探討運用賽斯資料在身心靈整體醫學的體現方式。
- 三、探討運用賽斯資料之身心靈整體醫學於臨床實務的影響。

根據研究目的，本研究擬探討的研究問題如下：

貳、研究問題

依據上述研究目的，本研究擬探討的研究問題如下：

- 一、王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變為何？
- 二、運用賽斯資料觀點在身心靈整體醫學將如何體現？
- 三、運用賽斯資料之身心靈整體醫學對臨床實務有何影響？

本研究以質性研究方法，深入探討王怡仁醫師運用賽斯資料在自己和身心靈整體醫學的經驗，希望能瞭解賽斯資料對王怡仁醫師個人的影響與在身心靈整體醫學的實務運用，同時瞭解在臨床上的影響，藉此提供未來專業人士或有興趣者參考。

第四節、名詞界定

壹、身心靈整體醫學

本研究所指的身心靈整體醫學（Body-Mind-Spirit Holistic Medicine）是基於賽斯資料（Seth Material-based）之一系列觀念改革而非特定技術。故以賽斯資料之健康動力學為基礎，結合 Ventegodt（2003）與 LeShan（1994）所提之定義：每個人都是獨特且擁有強大的自癒力，其治療主軸在啟動內在潛能與發揮創造天賦。因此，注重認識自己、自我覺察與面對，同時肯定患者應該是決策團隊的重要一員。其理論包含生活質量理論、生命使命理論與療癒的整體過程理論。簡言以蔽之，身心靈整體醫學即是認識心靈與善用醫學。

貳、家庭醫學科專科醫師

根據台灣家庭醫學醫學會（Taiwan Association of Family Medicine）定義，家庭醫學科專科醫師（Specialist general Practitioner）是執行家庭醫業的健康照護者，其所受兩年或三年訓練和經驗使其有資格從事內、外科等若干領域的服務。歷經教育和訓練後發展和產生獨特的態度和技能，使之能對家庭成員，無論是性別、年齡或所發生的身體上、行為上或社會層面上任何形式的問題，來提供持續性及周全性的健康維和醫療照護。

參、賽斯資料

賽斯資料（Seth Material）是由一位自稱賽斯（Seth）的人格能量元素，透過詩人珍·羅伯茲，從 1963 年開始口述，直至 1984 年逝世為止。口述資料由先生羅伯·伯茲紀錄及整理成文字資料後，統稱為賽斯資料。手稿目前珍藏於耶魯大學圖書館內。詳細資料可查詢“Yale Finding Aid Database: Guild to the Jane Roberts Papers.”

第二章、文獻探討

本章依上述研究問題進行相關文獻探討，共分為三節：第一節探討身心靈整體醫學的相關研究；第二節探討家庭醫學科專科醫師對健康體系的貢獻；第三節介紹王怡仁醫師之身心靈整體健康的創作系列。

第一節、身心靈整體醫學相關研究

本節針對與本研究相關之身心靈整體醫學進行探討，共分為四個主題：整體論的起源與定義、身心靈整體醫學之背景、定義和發展、身心靈整體醫學之理論內涵、身心靈整體醫學相關文獻回顧。

壹、整體論的起源與定義

瞭解身心靈整體醫學之前，需要先認識 Holism 這個字的起源與意涵。英文 Holism 翻譯為整體論，最早出現在 1926 年 Jan C. Smuts 的著作 *Holism and Evolution*（《整體論與進化》）。從問世年份可知這是一個很新的單字，不乏有人爭議 Holism 少了 W，但考慮詞源這拼寫才是正確的（Diamond, 2001）。Smuts 起先對整體論（希臘語 ολος holos= all, whole, entire）這術語的解釋是宇宙朝向整體創造的基本元素。而整體不僅僅是部分的整合則是古希臘哲學家 Aristotle 在他的形而上學中對整體論本質的詮釋。次年，Smuts 釋出定義：宇宙裡最終的合成，有秩序、有組織、有規律的活動。它解釋了從原子到生化結構，透過細胞跟有機物，透過動物的思維到人的性格間，所有的建構與合成。Diamond（2001）也提到，Smuts 深知整體論的詞源且曾與希臘偉大學者 Gilbert Murry 核對其正確性。若細讀 Smuts 與其它英語詞典的釋義大致雷同。下面依序是牛津英語詞典與英國百科全書的定義：這個詞來自 Jan C. Smuts（1870-1950），意指自然界的趨勢是從有秩序的單位結構去建構整體（如身體或有機

體)……, 整體促成了整體趨勢或是整體論, 運作其上且貫穿特定整體, 都顯現於存在的所有階段中; 基於突發進化為前提的哲學理論, 一個全新事物—整體—是宇宙內部力量創造的, 不僅僅只是已存在的例子排列狀態。

George Weise 和 Christopher Laerence 在合輯書中 *Greater than the Parts: Holism in Biomedicine* 廣泛地研究這概念對醫學的多方影響 (Freeman, 2005)。關於整體論首度被運用在醫學上的記載可追溯到 1960 年代。F. H. Hoffman 在 *Psychosomatics* 書中寫下他對當時的觀察: 美國醫學院的課程裡, 對於關注完整人的教學如全人或綜合醫學, 已蔚為現象 (Diamond, 2001)。John Diamond 在其創作 *Holism and Beyond: The Essence of holistic medicine* 提到, 面對來到眼前的患者, 我們將如何整體的瞭解他呢? 他的回答是: 知曉的終點是理解的心! 一是全部, 愛是全部, 全部就是一就是愛。通往整體的道路, 始於對愛的渴望, 最終也找到它。

綜合上述, 人類對於整體健康的渴望不只來自醫學進展的承諾, 也許是一種更平衡的精神與被理解的身心感覺。整體論在整體醫學裡所展現的重要核心概念, 正涉及了人們某部分的認知需求, 即身心、經濟、社會環境與生物系統緊密且複雜地聯繫在一起的整合方向。

貳、身心靈整體醫學之背景、定義和發展

一、身心靈整體醫學之背景

身心靈整體醫學的歷史脈絡, 最早源自於希波克拉底的醫學與傳統 (Ventegodt, 2007)。信奉希波克拉底的醫師們以邏輯和哲學來解釋疾病, 強調自然治癒力的同時也鼓勵信任身體的自我修復。印度草藥阿育吠陀和傳統中醫便是古代整體健康傳統中, 最被完整紀錄與流傳久遠的兩大系統 (Saccone,

2017)。事實上，早期神經解剖學者 Galen (AD 129-200) 主張幽默與性格是息息相關，某些氣質（情緒）容易引起或罹患某些疾病。當時認同 Hippocratic-Galentic 觀點者都知道，外界環境的協調與否對患者個體的整體健康（身體－思想－個性）有著重要作用。

那是什麼影響了醫學哲學思維的轉變？隨著 *On the Seats and Causes of Disease* (Giovani B.M., 1761) 此書的問世，鎖定病因學與特定解剖位置的關聯性。臨床醫學進入以科學為基礎的病理解剖時代。科技跟病理解剖對醫學的影響有二。醫生在治療疾病中扮演的重要角色是其一。另外，對於身體掌控權從患者轉移到醫生。因此，只有了解醫學、醫生才能為患者服務，成了十九世紀的信條。而當代主流的科學醫學 (scientific medicine) 經常被稱為生物醫學 (Biomedicine)，原因在它總是從生物學的角度來解釋健康，學習身體結構 (病理、解剖學) 和系統機制 (生理學) 都是其涵蓋範疇。生物醫學對健康的定義即身體所有功能處於正常運轉的狀態。當非常態的運轉發生時，生物醫學則提供一套理解、檢查的處理準則來進行維護或修復。此生物醫學模式，儼然成為人們對健康與醫療保健的看法，或是說成為了東西方文化的一部分。

而整體醫學再度被重視的背景起於當急性病逐漸轉為慢性病，西方社會的醫療負擔急遽上揚之外藥物的副作用逐漸擴大，人們開始對所謂的成功治療模式感到困惑與產生質疑。1960 年代後期，西方社會席捲起一股整體健康運動 (Holistic health movement) 的風潮，強調健康與幸福感的積極觀點、個人對健康的責任、健康教育的重要性、社會與環境對健康的影響和低技術的天然療法。這不僅揭露了生物醫學在診斷技術與治療藥物上的缺口，更凸了整體醫學重視人類生理、心理與靈性本質上，相互依存的哲學視野。不乏有學者試圖將 Engel 的生物心理社會模式運用在慢性疼痛管理 (Wade & Halligan, 2017)。近

半個世紀來，各界紛紛嘗試以患者為中心的古老醫學與當代主流結合，例如二十世紀後期疾病敘事的興起，患者聲音出現，開始關注與瞭解自己的身體。醫學院開始重新看重整體醫學觀點且納入學習課程考量。二十一世紀開始，有些醫學院學生同時繼承了希波克拉底和主流學派思想，但醫生如何能有效能地照護患者，仍是身心靈整體醫學的主要考量。

二、身心靈整體醫學之定義

整體醫學（Holistic Medicine）另有譯名，如全人醫學或整體醫學。醫學上稱全人醫療，心理學上稱全方位醫療觀。文獻表明，隨著人們對整體醫學的多種理解，它逐漸被運用在補充或替代醫學、健康中的靈性觀點與護理實踐等範疇。有趣的是這術語頻繁且同時出現在主流與非生物醫學期刊當中，但明確的定義卻很難找到。Freeman（2005）質疑，每位作者似乎都預設了讀者們已經明白其意涵。但不容置疑的事實是，它早已存在於某些古老的治癒傳統中。Socrates（B.C.,470-399）說過，除非整體狀態是穩定的，不然部分狀況是無法安適。換言之，整體健康是一種平衡狀態並不涉及疾病的存在與否。然而，傳統的生物醫學簡潔地將健康定義為沒有疾病（an absence of disease）（Haynes，2009）。Ventegodt（2007）對此僵硬且簡化的理論，提出了更積極的整體考量，舉凡人類的身體、心理、情感需求、生活方式、社會環境與靈性創造，皆可在健康的範疇中發揮作用。整體醫學關注且堅持要理解每個獨立個體的患者，並尊重家庭和文化塑造病理的方式。僅管具有相同診斷的患者亦可能需要採取不同的治癒方式。好比 Eisenberg 就極力主張採用謹慎個性化的疾病醫療，而 Frank 和 Schmale 則建議患者應有的態度例如信仰。回溯早期文獻，1957 年 Michael Balint 在其創作 *The Doctor, the patient and his Illness*（《醫生、患者跟

疾病》) 率先表達了重要里程碑觀點，應將患者視為一個整體，而非孤立的病理學；1960年，Moffman 首次使用整體醫學這四個字。而後，Menninger 給了更明確解釋，整體醫學就是整合的知識，包括身體、思想、環境……；Gordon (1982) 則主張，整體醫學包含了人文醫學（強調患者跟醫師之間的關係跟個人發展），心身醫學（它與心理、生理因素的相互依存與相互影響有關），和行為醫學（強調心理社會原因和疾病的影響）。除此之外，整體醫學也涉及了照護概念。Thomas Percival 在 1803 年第一本醫學倫理教科書就提出一種關於整體護理方式。他註記，患者的感受和情感需求，都需要被瞭解與關注，這些都不能少於對疾病症狀的處置；歷經一個世紀的變遷，John Macleod (1964) 更在他的書中 *Clinical Examination* (《臨床檢驗》) 評論，我們的照護應該以整體為目標 (we should aim to be holistic in our care)。

許多學者對整體健康有不同的詮釋，茲列舉若干代表性定義如下：整體醫學相信人的身體健康與幸福感相關聯。幸福感不僅取決於身體在疾病方面所發生的變化，亦與我們的心理、情感、社會環境緊密相連。Henderson 對此回應，整體醫學意指在疾病預防與管理的同時，還要兼容上述因素去考量整個人。此外，他認為整體醫學不會排斥傳統或主流，需要時會使用常規藥物作為治療的一部分；Ernst & Fugh-Berman 鼓勵對這些不同方法保持開放態度，更認同另類醫學從業者用整體醫學來做為治療的基礎，兩者可以互補；Ke (2019) 則認為整體醫學是一種哲學信念，主張對待整個人和其思想、身體與精神的融合以實現治癒的概念。

其他學者贊同，整體醫學的重要性意涵著醫生獲悉患者一生的狀態，進而建議從業者不僅可治療目前的症狀也可推得先前的脈絡換言之，整體醫學既可治療症狀也可以尋找導致症狀的根本原因。研究顯示，整體醫學可結合心理治療

而達到更好的療效（Wade et. al., 2017），Mandel 描述此種做法為尋找故事背後的故事（looking for the story behind the story）。

根據 2019 年，國際另類醫學和傳統醫學會議的討論，清晰且具體地勾勒出整體醫學的明確定義。1. 整體醫學的實踐結合了常規與另類療法，以預防和治療疾病並促進良好健康。整體健康的狀況被定義為源源不絕且不受阻礙的生命力流通過身體、思想與精神。2. 整體醫學涵蓋了所有安全與適當的診斷與治療方式，包括對身體、營養、環境、情感、精神和生活方式等元素的分析。3. 整體醫學專注於患者的教育和參與康復過程。4. 整體醫師在診斷跟治療中採取多種安全有效的選擇，如教導生活方式的改變、自我保健的替代選擇以及常規藥物的使用與手術治療。

關於本研究「身心靈整體醫學」這一詞，出自於王怡仁醫師的著作，《不藥而癒－身心靈整體健康完全講義》。他提到，身心靈整體醫學與中、西醫最大的歧異是治療的重點不在病而是心，當心喜樂了身體跟著健康了（2010）。因此，當疾病來臨時，身心靈整體醫學要我們去做的是深入地覺察與深刻的轉化，才能在每一次的癒後都往更完全的健康邁進一步。換言之，身心靈整體醫學深信，雖然醫師與藥物可以輔助我們，但真正的健康掌握在自己手裡，每個人都可以藉由調整自己的心靈、思想與行為模式來達成身心靈整體健康！

三、身心靈整體醫學之發展

整體醫學不單單是醫學實踐的方法，也提供了跨學科間的對話渠道。1975 年，第一屆國際全人健康會議，於加利福尼亞醫學院舉行。整體醫學會（Holistic Medicine Association）創立於 1978 年，美國整體護士協會也於三年後成立。基於整體醫學觀點的學會、照護機構如雨後春筍般，在世界各地為民

服務。社團法人台灣身心靈全人健康醫學學會就成立於 2012 年，藉由每年與定期的學術演討會與講座，推廣著身心靈整體健康思維的理念。更值得一提的是，被授權出版賽斯資料系列的紐約出版社， New Awareness Network Inc., 與 The Seth Educational Institute 每週仍持續舉辦賽斯課程外，他們於 1988 年舉辦第一回 Seth Conference，今年將邁入第十三屆議程，與會者與講者來自世界各地，其討論內容也無比豐富。今年的全球線上會議（ The 2021 online Global Seth Conference）相關訊息可參閱 <https://californiasethconference.com>

國內外推廣整體醫學之相關機構如表 2-1-1

表 2-1-1 國內外推廣整體醫學之相關機構

機構名稱	創立年代	宗旨與任務
賽斯身心靈診所	2008	以身心靈整體療癒和心靈成長為主、強調身體心靈不可思議的潛能、兼具教學培訓。
社團法人台灣身心靈全人健康醫學學會	2012	推廣身心靈合一的賽斯思想健康觀念，培訓具身心靈全人健康思維的醫療及健康管理師，以提升國人身心靈整體醫療照護。
生活質量研究中心 The Quality of Life Research Center	1989	位於丹麥哥本哈根，致力於研究正向心理學領域以瞭解人類經驗如何讓生活更有意義與價值。其跨國研究項目對世界有卓越貢獻。
Elsebran 靜修中心 Elsebran Retreat Center		一處座落於瑞典小鎮的靜修中心。結合整體醫學概念與相信大自然的強大修復力，患者或志願者在生活或治療裡重新認識自己。
北歐整體醫學學院 Nordic School of Holistic Medicine	2000	為醫師、心理師、性學等專家將整體維度整合到工作中所培訓的專業文憑課程。其特色強調身體、思想、精神、性、自覺與愛。

資料來源：研究者整理。（Elsebran Retreat Center 創立年代無記載）

參、身心靈整體醫學之理論內涵

面對患者，我們關心的是建立一個完整人的全貌，基於他的完整存在裡。身體狀態是這個人整體相互依存與聯繫的外顯。創造整體健康，是實現人類作為整體存在的潛能，與完成生活的願望。疾病果真是失去健康？還是邁向健康的過程？如何看待疾病值得深思。如果說意念專注的方向即是命運，我們正可以透過疾病，發現哪些是需要從新調整，進而邁向健康。而不是為了避免不健康，而總是生活在恐懼、擔憂裡。本研究將只針對 Ventegodt 團隊所提出的「以意識為基礎的整體醫學」進行討論，首先提出與傳統生物醫學之間的差異性，緊接著進入理論之內涵，包含生活質量理論、生活使命理論與療癒的整體過程理論。這三個理論指出，人的本質是他自己人生的目的，幸福感的來源，這是存在的抽象核心。人，只要獲得生存療癒所需的資源，就可以重返自然存在下的康復狀態。同時，整體醫學關注性格的恢復、天賦的展現、認識意識與為實現生活目標而服務。論述如下：

一、生物醫學與整體醫學之對照

生物醫學專注於人體最小部分，例如分子、細胞的生物化學。以意識為基礎的整體醫學，則關注在整個個體的經驗和整體意識。這意味著，生物醫學將疾病視為微觀層面的機械錯誤。而基於宏觀層面，疾病是個人的態度、觀念和經驗上的干擾或阻礙（Ventegodt，2004）。這兩者的差異性簡述如下：

1. 對資源的感知。當人們罹病或是虛弱時，生物醫學可以提供化學物質形式的支持；以意識為基礎的全人醫學，則鼓勵人們動員自身隱藏的資源，啟動患者自身的調節與療癒能力。教導患者運用生物反饋機制，冥想、催眠來控制血壓、腸蠕動，這過程中也重視教育。

2. 與生活質量的關係。以意識為基礎的整體醫學認為，當患者有意願為自己的生活負責時，便能獲得更好的生活質量，並非只依賴藥物來協助治療。甚至在生命的最後時刻，幫助他們提高生活品質、改善健康狀況，並提高身心運作能力。
3. 患者對自己生命與疾病的責任感，每個人都應該為自己的健康負責，這也反映了疾病模式從傳染病、急性到慢性病的轉變（Gordon，1982）。
4. 生物醫學是人對生物化學認識下的醫學：人是化學機器，這是用物質面的思維模式，來推衍評估肉眼所見、儀器所測的健康或疾病；以意識為基礎的整體醫學，是建立在人的意識之上，我們是有意識的人，可以選擇與創造自己想要的生活。意識維度包括著：人們的主觀世界和對世界的解釋、人們的感受，希望和恐懼，對疾病真實的感受、生命凝聚感、達到自我展現或自我實現的水平，以及生活的基本觀點。
5. 對現實的感知。生物醫學認定經驗和意識是大腦化學過程的副產品，大腦的功能決定所有，而意識落於其後；但以意識為基礎的整體醫學認為，意識是真實的現象。我們透過意識選擇與生活。

如今，意識已經成為神經生物學家的合法研究課題。意識對病程、預防與治療的影響都將是巨大的資源。歷來許多偉大的理論與哲學主張，都採用整體醫學觀點來維護著人類的健康，如，Maslo、Antonovsky、Frankl 和 Jung。從抽象的意義上而論，無論患者提出什麼樣的問題，醫師始終都應該做著同樣的事情，支持患者變得更加自覺、有力量與安住在真實自己的模樣裡。上述觀點整理在下頁表 2-1-2。

表 2-1-2 生物醫學與整體醫學之對照

Biomedicine 生物醫學	Consciousness-based Holistic medicine 基於意識的整體醫學
The physician helps you 醫生幫助你	The physician supports you in helping yourself 醫生支持你幫助自
The physician is responsible for how 你的狀況是責醫生的責任	You are responsible for how you are doing 你對自己的狀況負責
The physician treats you with medicine and surgery 醫生藉由藥物和手術治療你	You develop by feeling, understanding, and letting go of negative perceptions 你的進展是藉由感覺、理解和釋放負向知覺
Based on body and compliance 醫生藉由藥物和手術治療你	You develop by feeling, understanding, and letting go of negative perceptions 你的進展是藉由感覺、理解和釋放負向知覺
Based on body and compliance 基於身體跟順從性	Based on consciousness and learning 基於意識跟學習
Disease controls the individual 疾病控制個體	Health and quality of life are created through personal development 透過個人發展，健康跟生活品質是以可創造
Peace and quiet to recover 平靜跟安靜去修復	Inspiration to rediscover hidden resources 專注在生活哲學、整體性或靈魂、責任、愛、尊重跟關懷
Your genes determine how beautiful, good, and true you are 你的基因決定你的美麗良善和真實	Your degree of inner consonance determines how beautiful, good, and true you are 內在和諧決定了你的美麗良善跟真實

資料來源：（修改自）Ventegodt et al., (2004): Clinical Holistic medicine (6)。

二、生活質量理論 (Quality of Life Theory)

學者指出，遺傳因素、外部壓力和與生活方式有關的人為因素（例如自由意志、生活哲學或生活質量）是影響人們健康與否的基本要素。此外，許多文獻表明，人們具有促進自身健康的主要與無法解釋的力量（Ventegodt et al., 2003）。本研究肯定生活質量與健康、疾病之間的關聯性，詳述如下：

人們對生活質量 (Quality of Life) 的關注，起於 1920 年代醫療保健改善了社會健康。1986-1994 年間，生活質量這術語在醫學期刊頻繁出現超過 10,000 次數，逐漸地，它也成為檢查疾病尤其是慢性病、療法和保健成效的指標。何謂生活質量？眾說紛紜。多數學者同意該術語包括一個人生活的整體容貌，是多維度的結構。它反應了個人對生活狀態的感知，可以稱之為動態的心理結構或是各種健康狀況的指標概念；Vivier 認為從對自己健康狀態滿意度的個人看法到對人們在終生有價值的活動中，king & Hinds 主張保持自己的充沛活力與能力，Shaluk 以為生活質量是個人對家庭、社會、職業和健康生活的看法，而 Shumeiker 視之為多為概念，包含一個人的整體健康狀況：情感、心理、社交與身體健康 (Yousefi, Rasekhi & hossein, 2016)。

關於生活質量於醫學和科學中的定義，Wenger 表明與健康相關的生活質量是對患者有價值的特徵，能改善身體情感與邏輯表現的理想結果，這似乎著重心理、身體功能、角色限制、功能狀態與健康感知方面。因此，生活質量的研究有助於預測疾病的影響、患者的需求並提供合適的服務，與改善醫療體系；WHO (1948) 將生活質量界定為，人們對所生活的文化和價值體系的生活看法，以及這種看法與目標、期望、標準、優先事項和社會依戀的關係。該定義強調生活質量具有一種心理性質，基於人格和預期的生活狀態中產生的心理經驗，並取決於信仰、文化、經濟和道德問題。它被定義為幸福、滿意、成功、

福祉、意識和對生活多方面的內在評估。延伸而論，在進行生活質量評估時，關注的是「人」，要充分注意其信念。同時，還應該將他視為生活在多方面向中的人。生活質量強烈取決於個人和心理，每個人都是其生活質量的最佳決定因素。生活的主觀質量是每個人的生活感覺。生活質量意味著美好與更深層次的生活，客觀的生活質量意味著外界如何看待自己的生活；Ventegodt 曾解釋，生活質量是人們內在的東西，它意味著人們了解且接納自己。有趣的是研究顯示，生活質量、健康和能力主要是由我們的意識決定。較高的生活品質是基於良好的身體、情緒、心理、心靈和性功能，這些基礎是基於良好的生存健康。因此，他更進一步提出「綜合生活質量理論」（Integrative Theory of Quality of Life, IQOL）來衡量全球生活質量。IQOL 理論在主觀—存在—客觀範圍內涵蓋了八種以上的事實理論。其他生活哲學可以強調生活的其他面向，但通過將這種存在的深度，引入健康和社會科學的觀念，是朝向謙卑和尊重生活的豐富性與複雜性的必要一步。IQOL 理論包含：幸福（Well Being）、對生活的滿意度（Satisfaction with Life）、快樂（Happiness）、生活的意義（Meaning in Life）、生物觀點裡的生活質量：生物訊息系統與存在的平衡狀態（A Biological View of the Quality of Life: the Biological Information System and the State of Existential Balance）、現實生活的潛力（Realizing Life Potential）、滿足的需求（Fulfillment of Needs）、客觀因素（Objective Factors）。

三、生命使命理論（The Life Mission Theory）

生命使命理論始於一個假設，人從存在初期就帶著美好與健康的抱負，稱之為人生使命。這使命是建設性的且與生活緊密相連也是人的生命意義。生命使命理論指出，每個個體都有人生目標或天賦才華，而幸福感的來源就是實現這一目標並成功地展現了生活中的核心才能。為此，讓每一個個體都能自然地

發展是必須的，所謂的自然發展狀態是該個體充分地認識了自己，並竭盡全力去實現於他而言最重要的事情，相關研究顯示（Ventegodt et al., 2003, 2004, 2007），當個體可以對自己的生活承擔更多責任並有效地利用已知或是潛藏的內在資源，就可以變得更睿智從而提高生活質量與健康或是重拾了健康功能。負責任意味著將自己視為自己存在的主因與存在狀態，也將依據自己的喜好去活出自己的人生，這樣的承擔責任在實踐上其實是困難的。因此，真正的承擔責任是在改變我們內心生活中的障礙。這意味著我們願意去看到真正的障礙不在外面，而是起於內心。

「生命凝聚感（Sense of Coherence）」是 Aaron Antonovsky（1923-94）運用健康成因學（Salutogenesis）概念所進行的整體療癒模式。其想法是協助患者創造一種一致、連貫性的感覺，稱之為生命凝聚感。這是一種深度的生活體驗，與意義、理解、行動有關。當一個人可以理解其生活意義，就可運用本身的所有資源來應付生活需求，在改善生活品質也能獲得健康的功能與狀態；而生命任務理論加入了「存在」的觀點，認為人類存在之初，就具有生命的建設性目的，幸福來自於實現這一目的，並成功表達生活中的核心才能。這是人類最大天賦的展現。當善用這些才能，不僅更幸福快樂，自己和周遭世界的關係也變得健康且運作良好。因此，讓一個人認識自己，並竭盡全力實現於他而言最重要的事，是畢生的使命（Ventegodt, 2004）。

人，為何無法完成自己的生命任務？當一個人陷入生活困境卻為了生存而必須隱忍。因此，預期性的自我反駁，選擇比原先更具體的新生活意圖似乎是擺脫兩難與適應生活的唯一途徑。但新的生活也造成了壓抑和責任喪失，進而致使人否認且壓抑某部分的自己，受阻的意識將干擾有機體的訊息系統傳導。這將使人逐漸失去生命的意義、方向與凝聚力。生活樂趣、直覺上的智慧逐漸

消逝，生活質量下降，身心受到損害（生活質量與心理與靈性健康喪失）。當人們反對自己的生命使命，生存變得無效，自我價值、自信心褪失（功能喪失）。人不僅不快樂了、無法正常生活或工作，甚至會生病（見表 2-1-3）。為了重新開始，人需要的是療癒。每個人需要找到真實的自我，根據自己的生活目標，均衡生活著，即使已處在生命的盡頭，這就是良藥。

表 2-1-3 生命使命任務理論

階段	描述	生命使命任務理論
人生使命 (Life mission)		關於人一生的意圖或任務，這建設性任務是此人的生命意義。
生活痛苦 (Life pain)		當嘗試實現個人使命遇挫時的心理狀態。
否認 (Denial)		當無法承擔苦痛，在身體或心靈上可能透過反向決定來否認或取消人生使命。
修復 (Repair)		採用新的或比之前更具體的生活選項。意即當人們遇到新的挫折有能力進行修正。
壓抑和喪失責任 (Repression & loss of responsibility)		基於對先前人生使命的有效壓抑，新的生活意圖對應較低的責任。這壓抑導致人的意識與某部分的無意識／潛意識分離，結果是人們也否認與壓制自己某部分。
身體健康受損 (Loss of physical health)		意識的干擾會影響人的生物信息系統與妨礙細胞的常歸運作。細胞功能喪失將導致疾病與痛苦。
失去生活質量與心理健康 (Loss of quality of life & mental health)		否認人生使命的人，無論在精神或心理上會逐漸失去生命的意義、方向與連貫性。精力、直觀智慧與生活品質下降，喜悅不再， 精神健康受損。
功能喪失 (Loss of functionality)		當人生使命不在，自信心與自我價值逐漸瓦解，生存儼然無效。進而損害人們在身體、心理、社會、工作、性生活等基本能力。

資料來源：Ventegodt et al., (2013)，研究者整理。

生命使命理論也提到人的特質（Human Character）和天賦（Talent）。人的特質是獨特且深奧且與意識和個人行為風格相連。Cloninger 將性格定義為自我意識的知識。Shweder 等指出，性格涉及心理理論，與幸福感、心理健康和建設性行為有正向關聯（Garcia, Arnten & Archer, 2015）。Ventegodt（2004）解釋特質是意識的一個主體間的層面，具有直接影響另一個人意識的能力。它可以被理解為人生使命、目的、生命力的延續，或是想表達人生目的的主要工具的基本意圖。生命力是一種看不見的力量，只能透過對有機體的影響才能辨識出來。許多早期的醫師都相信，身心靈與特質關係密切，壓抑行為造成與真實自我失去聯繫，是疾病的主要原因。哲學家 Jean-Paul Sartre（1905-1980），曾在許多作品中描述，當一個人在放棄了自由之後，人格的戲劇性喪失。這就是一種非常接近自我克制的概念，即人們的性格是作為應對和生存策略。但透過改變自己來壓抑原本的性格，這種扭曲後的性格慢慢變得複雜困惑。人的性格變成只剩下身體或精神疾病的症狀，生活在意識的缺乏的分散狀況裡。身體與性格間的關係如此密切，以至於放棄了這個，也意味著放棄另一個。許多研究指出，性格恢復與生活質量、身體和心理健康的改善有關，且能有效幫助即使身患嚴重疾病但有動機的患者存活下來（Ventegodt et al., 2004）。

每個人在各種才能中都有一份獨特的禮物，且做的比任何人卓越。這天賦源於人類生存底層，是真實自我的本質，每個人都企圖實現這才能，當使用這禮物並為所有人提供服務或貢獻時，我們就變得真正快樂。核心天賦是我們健康人格的核心或健全生存的基礎，它源於我們的整體或靈魂，且吸收了人類廣闊遺產中所有其他能力（Ventegodt et al., 2003）；天賦的表達或自我實現，是需要承認我們的核心才能即生活目標（這是精神維度）、瞭解並展現內在潛力（這是精神、情感和身體維度）和接受我們身為人的樣子，包括性別（這是身

體和性維度)。當能全心全意接受自己(包括性別與性行為)與生活時,就能充分表達自己,在實現生命任務的道路上,施展自己所有的天賦,為自己的摯愛與世界作出貢獻;愛、意識與快樂是充分表達自我的必要條件,每個人都有巨大才能要展現,因而都有一個獨特的自我實施方案。這是天賦理論的精髓。愛是瞭解自己,源於我們的人生目標和使命。意識帶來思想、感覺和身體力量。歡樂是生活中棘手且困難的。它來自完全接受自我,包括身體、衝動、性別與性。

研究同時顯示,患者在這三部分存有問題。當一個人只關注外在世界卻不涉及內心的生活和存在,將無法發現自己的才能。不瞭解天賦,也將無法成長與熱愛生活和他人。

四、療癒的整體過程理論 (The Holistic Process Theory of Healing)

靈性是抽象的但必須被強調。整體醫學所重視的是人的整體性,包含靈魂去整合個體的所有存在、擁有與行為;且專注在意識,因為生物的最高層面就是意識所在之處。因此,認識「人的存在」是了解整體療癒過程理論的基石。Ventegodt 等學者歷經十多年,橫跨丹麥、挪威和以色列等國,透過數百項臨床研究,涉及哲學、生活質量、疾病與健康,其意圖就是為了協助與支持患者,進而提出「人類存在的五個理論」(Five Theories of the Human Existence),分別是生活的目的、自我、發展獨特天賦的條件、人類發展的問題尤其是孩童階段與天生的邪惡面(如,陰影)。後續研究證實,這理論對醫療人員和慢性患者有著巨大價值(Megari, 2013; Preto, Amaral, Duarte, Chaves, Coutinho & Nelas, 2016)。

人與人之間的理想接觸可稱之為愛的聯繫,這在臨床工作上是很重要的,當一個整體(靈魂)與另一個整體(靈魂)相遇時,得以敞開並被尊重、關心、

看見、支持與接受，這樣的碰觸，是兩個意識的融合。一個實現了生活目標，一個在愛裡深深地被療癒了，或是說，兩人都為彼此創造了價值完成。

療癒的整體過程理論解釋了療癒是如何發生的：當人類獲得並接受最初缺乏的認同、尊重和關懷時，那些過往凍結的記憶，便浮現在意識表面，得以被整合。從那時開始，人，便恢復了自然狀態（Ventegodt et al., 2003）。進行整體療癒的前提是信任與邁向康復的意圖（Ventegodt et al., 2004）。信任是臣服宇宙的良善本質，所有的不完美，都在宇宙更大的完美計畫中得到救贖

（Roberts, 1997/2012）；所謂的康復不是局部或特定的病痛，而是整個人將變得更快樂、睿智，會因著愛自己而更瞭解內心的需求與想望。於是乎，透過重新感受、面對舊的情感苦痛，逐步鬆綁消極的態度與負面信念，人將會對問題的本質有更清晰的認識，他將會回復到負責任的狀態。這變化也會產生正向回饋讓人更健康、更有能力運轉與展現才華，生活質量因而改善。看來，人們康復的哲學是朝著挑戰難題而不是避免生活困難的轉變。

療癒的整體過程理論提出三個基本步驟（Ventegodt et al., 2003），如圖 2-1-3 所示：「感覺、認可與放手」，其中感覺是核心。一，可藉由按摩、觸碰患者來協助他們再次感覺體內被束縛的情緒和能量。二，幫助患者表達情緒感覺如透過完形等心理治療，以自覺的方式來形容凍結的原始情感，並支持他們確認生活的結構。三，與患者的思想、意識一起工作，協助他們拋開舊信念，探索多種替代性觀點或可能的影響，進而重新建立新的人生哲學。例如 Elsebran Retreat Center 的假期課程之一，「療癒的生活哲學」。這些方式都在帶領患者擺脫身體、情緒與思想上的張力。

「處於整體過程中」是整體醫學對患者能獲得整體療癒狀態的稱呼。所謂的整體性是藉由身體、情感生活與思維形成了「整體」，「過程」則描繪了一

個人在生命早期抑制痛苦的負荷的經歷（從靈魂、心理層面蔓延到身體，影響了生活功能），通過療癒再次整合能更有意識地生活著。當患者專注於自己思想時就變得有意識，這會使患者更有資源、有愛、更瞭解自己的需求。所以，透過整體療癒過程，患者可以理解疾病或失功能的原因外也有機會整理過去的不幸。從那一刻起，患者掌握自己的命運和選擇與自己內在生活相互協調的觀點。不僅改善了生活品質，也為健康狀態和自我能力負責。這種意識直接體現的經驗，觸發了內在革命而釋放身心的自我療癒能力；這過程具有很高的喚醒力，是一種「高能量意識狀態」，這強度與最初導致患者壓倒性情緒痛苦的創傷相同。這種整體療癒過程的結果，是從自我的位置自發轉移回到我的角色，在放掉負面態度、信念，人會回到負責的生存狀態。生活品質得到改善。

The therapy must have a balanced focus on these three dimensions at all times.

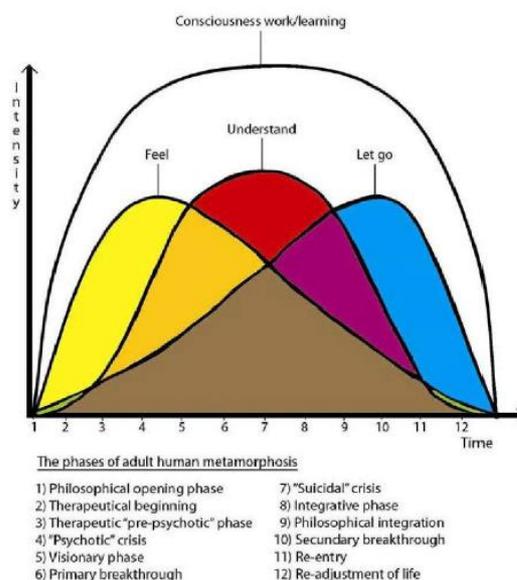


圖 2-1-1 療癒的整體過程理論的三階段。資料來源：Ventegodt & Merrick:

Textbook on Evidence-Based Holistic Mind-Body Medicine: basic Philosophy and Ethics of Traditional Hippocratic Medicine (2012)。

文獻發現（Ventegodt et al., 2003），結合療癒的整體過程理論、生命使命理論和生活質量理論能誘發多種疾病的自發性緩解。這意味著整體醫學能為癌症患者提供額外的重要選擇。關於自發性緩解，其定義是：「緩解並不是被生物醫學所治癒，而是當患者接受整體醫學治療後誘發自身自發性緩解」，聽起來有些矛盾但足以解釋其含義。對此，整體醫學再次重申，不是反對醫藥，而是在絕對必要之前不採取手術或化療。更重要的是，能治癒自己的患者其再度復發機率相對降低，知道自己可以啟動自癒力也使人們對生活充滿著希望與信心，直接提升生活品質。歸根究底，生活不僅是生存還要充分生活，若能藉由癌症危機恢復人的性格與找到生活目的，個人潛在災念似乎也成了最大禮物。

Spiegel, Bloom, Kraemer & Gottheil（1989）在轉移性乳腺癌研究中表示，當人們願意面對與處理更多破壞性認知或生活觀點時，烙印在身體和思想中，那些反對決策導致被壓抑的疼痛會重新浮現以應對意識，人的分裂逐漸停止，慢慢恢復原本性格。破裂的斷片是導致生活品質和身心功能下降的原因之一。我們越療癒越完整！逐漸恢復的豐盛內在會重新彰顯了我們的存在。Ornish, Brown, Scherwitz, Billings, Armstrong, Ports, McLanahan, Kirkeeide, Brand & Gould（1990）誘導罹患嚴重動脈粥樣硬化的冠狀動脈患者發現，當生活方式和行為改變時，對動脈收縮有所助益。這些不菲的研究成果將開啟另一個生活質量對話，例如，在專業團隊協助下，人們可以重新識別與建立適當的生活使命。依此重新規劃、實現真實自我的人文意識，成為一個與自己吻合的人，一個可以最大程度利用自身資源與潛力的人。

意圖是一種神秘力量，它孕育了我們的生活目標，激發了我們所有的才能，它也可能是邪惡毀滅。或許我們難以解釋意圖的真實形質，但它是一種來自內湧現而出的直覺性創造力，能動員自身意圖的人，該是掀開全人醫學的神

秘面紗的見證者。因此，引導人們啟動內在的隱性資源來開通生命凝聚感的內在邏輯，將是整體醫學的首要工作。

研究者出於好奇，整理了以意識為基礎之整體醫學的科學挑戰如表 2-1-4，企圖想在此研究中獲得些許解答。

表 2-1-4 整體醫學的科學挑戰

挑戰 主題	基於意識的整體醫學之科學討戰
生活質量	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為什麼生活質量、健康和功能如此緊密相連？ 2. 如何通過生活質量改善和個人成長來實現健康？
療癒疾病的可能性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 癌症的自發緩解：整體醫學可以誘導它嗎？ 2. 自體免疫系統背後的心理動力學是什麼？ 3. 整體醫學如何解釋 HIV 的心理免疫學？
意識與潛能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 如何開發已知和潛藏的個人資源？ 2. 什麼是意識和腦功能？ 3. 人類發展意識與對當地與全球環境的關聯？
醫護人員	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全科醫師如何讓患者參與治療？ 2. 醫師生病時，誰可以提供個人成長和康復的協助？
經濟層面	<ol style="list-style-type: none"> 1. 從衛生經濟學觀點，我們可以創建具有成本效益的全人護理嗎？

資料來源：作者整理

肆、身心靈整體醫學相關文獻回顧

身心靈整體醫學在台灣的研究數量不多，論文主題使用「身心靈整合」、「身心靈照護」、「身心靈整體健康」與「身心靈醫療」之論文（檢索 109/4 國圖碩博士論文與華藝）共 12 篇，合適者列在表 2-1-5。許添盛以身心靈角度

重新定義精神官能症對本研究極具參考價值。其他身心靈健康相關的論文大致分類為三。第一類與臨床照護相關。第二類是學習賽斯資料轉化生命。第三類是研究賽斯思想健康保健觀點。第四類是運用賽斯資料於心理治療。

表 2-1-5 台灣身心靈整體醫學相關研究

研究主題	作者	出處 年代	內容大要
身心靈整合心理治療模式於臨床護理的應用	蕭妃秀	護理雜誌 64 卷 3 期 2017	如何應用身心靈整合心理治療模式於患者及家屬之照護研究，同時協助患者從病痛中成長。
身心靈照護 全面啟動—志工、社工、身心醫學團隊	吳燕萍	慈濟醫療人文月刊 141 期 2015	醫療志工團隊如何更有效能地協助身心醫學團隊來協助八里塵暴傷者與家屬。
癌症患者接觸賽斯思想後生命轉化經驗之探討	林美玉	南華大學論文 2011	賽斯思想的身心靈整體健康觀點如何轉化患者生命經驗之研究。
新時代賽斯思想之身心靈整合健康與保健之研究	方滿珍	輔仁大學論文 2012	系統性地歸納、分析與探討賽斯資料中的疾病、健康、醫療與宗教、養生保健等觀點。
自「身心靈醫療」觀精神分裂的「次人格」現象及幫助個案自癒的經驗	許添盛	護理雜誌 54 卷 3 期 2007	以賽斯身心靈角度來解釋「次人格」為何用精神分裂方式發病？主因是強迫主人格無可逃避去面對潛意識，這是一個自我成長、療癒與解決分裂的過程。

資料來源：作者整理

國外學者（Koch & Meissner, 2016; Steinhorn, Din & Johnson, 2017）從多元化觀點，如靈性、宗教等理論討論整體醫學。Balenci（2020）指出，心理神經免疫學與發展心理生物學的研究對體視野觀點對治癒癌症的重要性。本研究針

對 Ventegodt 等學者所做的整體醫學做一文獻背景理論分類。首先在 Medline (www.pubmed.gov) 搜索 "Ventegodt S" 再依序加上引號內的關鍵字，"Holistic medicine" 出現 59 篇、"The Holistic Process Theory of Healing" 共出現 3 篇、"Life mission theory" 共出現 8 篇、"Quality of life theory" 共出現 9 篇、"Quality of life philosophy" 共出現 8 篇、"Human development" 共出現 13 篇、"Theory of Existential Coherence" 出現 1 篇。與本論文相關之文獻整理如表 2-1-6：

表 2-1-6 整體醫學文獻研究

研究者	研究主題與內容
Ventegodt, Morad, Hyam & Merrick, 2004	Clinical Holistic health: Induction of Spontaneous Remission of cancer by Recovery of the Human Character and Purpose of life 恢復人的性格與生活目的可誘發自發性緩解嗎？研究顯示，續發性癌症與高情感創傷率有關，協助患者轉潛在災難為生命禮物，是生存還要充分向偉大挑戰學習生活，並獲得最佳生活質量。
Ventegodt, flensborg-Madsen, Andersen & Merrick, 2005	The Life Mission Theory VII. Theory of Existential (Antonovsky) Coherence: a Theory of Quality of Life, Health, and Ability for use in Holistic Medicine 該理論受 Aaron Antonovsky 啟發並解釋生活質量、健康狀況和能力取決於意識。該理論九個要素彼此相關。理論暗示，當人們願意承擔生活中的九大要素，可以改善或發展健康、功能、生活質量與意義。困難的是，醫師必須掌握意圖，這是人們對生存最陌生的區塊。
Ventegodt, Clausen, Nielsen & Merrick, 2006	Clinical Holistic health: Advanced tools for Holistic Medicine 整體醫學醫師應擴展和正確使用他的工具箱來促進療癒效能，研究提出十個步驟。

<p>Ventegodt & Merrick, 2012</p>	<p>Textbook on Evidence-Based Holistic Mind-Body Medicine: basic Philosophy and Ethics of Tranditional Hippocratic Medicine</p> <p>共有 21 章節。包含人類大腦跟意識；生活質量作為實現生活潛能的途徑；思覺失調症與精神官能症的整體性觀點與治療方式；人格障礙症；實證整體醫學研究；抗精神藥物研究；整體治療在宗教、醫學與心理學；精神官能症的病因學與成人變異角色在自發性緩解等。</p>
--------------------------------------	--

資料來源：研究者整理

第二節、家庭醫學科專科醫師對健康體系之貢獻

本節主要目的在對家庭醫學科專科醫師對健康體系的貢獻提出文獻探討。一共分為兩個主題：（一）家庭醫學科專科醫師對在基層照護的重要性（二）家庭醫學科專科醫師全人照護制度。

WHO 明確地指出，基層照護（或初級保健）是實現「全球性健康涵蓋」（Universal Health Coverage）和「健康相關可持續發展目標」（The Health-related Sustainable Development Goals）的基礎。但結合家庭醫師和基礎照護是有其淵源。「家庭醫師」該術語最早出現於 1920 年，Sir Bertran Dawson 建議創建普通醫療服務並提出基層照護的概念。其重要性是將醫療服務與次要設施如醫院做出區分（Shi, Macinko, Starfield, Xu & Politzer, 2003）。在美國，基層醫療這概念與定義遲至 1960 年才確立。William Willard 提到，需將家庭醫學作為普通實踐的必要改革以平衡對醫學專業的過分重視。1970 年代，台灣面臨著醫療資源分配不均與基層照護提供者短缺的嚴峻情勢。隨著家庭醫學的引入，全人照護完善了專科局部照護的缺口。台灣家庭醫學委員會成立於 1988 年，次年，家庭醫學也被認證在十八個醫學專業之一。截至 2015 年，台灣註冊家庭醫生人數為 3447 占有執業醫師的 7.8%。歷經三年家庭醫學科專科醫師的養

成，使其有豐厚能力為各年齡層民眾提供服務，亦是基層照護的主要支柱與守門員（Wang, Chen, Hwang, Chou & Lin, 2019）。黃敏章（2012）對基層照護的四個方向與九項內容已有深論。

何謂家庭醫學科？依據 WONCA 之定義，通常是 1. 基礎照護系統是第一線醫療聯絡站；2. 有效運用資源以協調與其他專科接洽；3. 以人為本；4. 具備諮商能力；5. 提供患者連續性護理需求；6. 提供具體決策；7. 同時處理患者急、慢性健康問題；8. 預防疾病發生；9. 促進健康福祉；10. 承擔社區健康責任；11. 全面性處理健康問題（WONCA EUROPE Edition, 2011）；洪暉傑、莊佳惠、吳美儀、楊宜青、吳晉祥、林季緯（2015）認為是一個提供個人及家庭持續性及周全性健康照護的醫療專科，其廣博的專業知識結合了生物學、臨床學及行為科學。李汝禮（2017）肯定家庭醫學科專科醫師是受過最完整訓練，最專精於家庭醫學、家庭醫業與基層醫療的專科醫師，因此也是最理想任職於基層醫療的家庭醫師。針對 WONCA 定義中之諮商能力、承擔社區健康責任與潛藏的賦能予患者值得進一步討論。因此，家庭醫學科專科醫師在基層照護的重要作用如下：

壹、家庭醫學科專科醫師在基層照護的重要作用

（一）價值非凡的醫患關係

患病的人通常會尋找一個願意並理解其整體不適感的人。這人可以找到根源並提供滿足這些需求的可能方案，家庭醫師即扮演這角色的人。家庭醫學科本與其他醫學專業存在重疊關係。WHO 在 2003 年一份議程會議中將家庭醫學定義為向個人和家庭提供全面護理、整合生物醫學、行為科學和社會科學有關的醫學專業，該專家被命為家庭醫師，而歐澳等國則稱以全科醫師（general practitioner）。嚴謹的稱謂強調該專業的整體性質和起源於家庭的獨特結合；

家庭醫師通常是基層照護醫師，不僅為所有年齡、性別與身體各部位疾病的個人和家庭，提供持續與全面保健也強調疾病預防和健康促進，需要時會與他專家協調。基於持續的醫患關係，家庭醫師所做的決策考量，不單只著眼在患者的體徵症狀，亦加入心理或社會因素。每個人都不會被單獨視為生物醫學實體而是社會的獨特成員。根據世界家庭醫師組織（World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners /Family Physicians, WONCA）規章，因著家庭醫師職責之做為，所依據的價值觀問題通常被稱為基層照護倫理。

2003年，一份來自加拿大居民醫學職介服務（Canadian Resident Matching Service, CaRMS）的報告記述了選擇家庭醫師為職業的學生越來越少。三位學者為此進行勘調，旨在識別與協助家庭醫師可能面臨的問題，結果歸納出家庭醫師所經歷的八種獎勵和九項挑戰（Manca, Varnhagen, Brett-MacLean, Alan, Szafran, Ausford, Rowntree, Rumzan & Turner, 2007）。這八種獎勵再次強化家庭醫學的原則，充分且生動地描繪了家庭醫師於基層照護的關鍵角色與醫患關係。這裡只列取六種獎勵解釋如下，一，多樣性和全面照護反映了家庭醫學的精髓本質，因為廣泛的醫學知識才能療癒整個人，而不是將患者依疾病或系統方式來診治，而對待整個人才真正有助於人際關係的發展；二，與患者和其家人的關係被認為是最大的回報。醫患關係一直是家庭醫學實踐的核心，因著強烈且長期所建立的信任關係，而能提供預防保健；三，成為人們現狀的見證者是指醫師在陪伴患者經歷不同生命階段的挑戰時也從中獲得啟發，這尤其是醫患關係的獨特性質；四，持續性照護與反饋不只是與患者長期關係的特權與滿意度回饋，更是深入瞭解患者的渠道；最後兩種是控制、靈活與保持知識技能分別表明了醫師重視自由選擇工作時間和以自己認為有意義的方式貢獻社會。

(二) 醫療過程裡第二意見的徵詢者

簡言之，整個醫療體系依患者疾病程度分為三個照護等級，依序是基層醫療（primary care）、二級醫療（secondary care）與三級醫療（tertiary care），家庭醫師除了是將基礎照護擴展到社區和弱勢團體的重要基礎，幾乎是患者在基層照護中的第一聯繫點，患者發病因各不相同，家庭醫師需有能力解決這些複雜任務，相較院裡其他專家對患者的長期與總體健康福祉，肩負更大職責。若有必要，還需保護患者免除不必要的篩檢與過度藥物治療。然而，患者不僅需要藥物治療，亦可能對診斷或治療計畫有其他的考量或意見。許多研究強調了在此情況下尋求「第二意見」（second opinion）的潛在價值。學者發現，第二意見可以成為預防誤診的第一道防線外，Dr. Martin（2015）記述了自己還是一位實習醫師時的深刻觀察。事由起於某癌症患者對於腫瘤科專家建議的最佳治療方法感到困惑而無法決定是否進行手術，該專家提議患者跟家庭醫師討論，Martin 參與了那次的諮詢會談，因而發現到家庭醫師與患者間的這種交流非常重要！患者並非來尋找診斷或做藥物諮詢，但卻能得到許多協助，例如釐清內心恐懼與意識到他所擁有的支持系統，而非只依賴他人觀點。

聆聽患者的述說很重要，患者給出的片段訊息可能也是完整疾病真相的關鍵。使用諮詢互動為一種治療工具可視為家庭醫師的關鍵特徵。Jorgensen (2015) 提出有趣的觀察，「...該疾病是他們新生活的優勢。患心臟病的年輕父親可以照顧放學後的兒子；另一綜合症老婦人很開心待在家裡讀書，這是她最喜歡的職業」。同時家庭醫師也能協助患者在自己的疾病經歷中尋找到額外的意義，且在會後將決定權留給患者；這做法的重要性有三：1. 協助患者將對疾病的恐懼專注移開，否則「疾病」在疾病認知的地位，依舊以疾病為中心，穩定性地與患者永存或共存。2. 諮詢是為了協助患者瞭解疾病發生前期，所發生

的事件都可能是疾病的導因。這種對疾病的護理，是一種心理神經免疫特性的關懷，可以大幅度地改善健康和可衡量的健康狀態。3. 這是一種實質教育，讓患者開始意識到自身背景、生活方式、與家人的生活品質問題，甚至涉及更廣泛的社會因素。融合了這整體訊息，才能更有效地協助自己邁向健康。

人們可能會依著對生活的期待、所承擔的責任和可能從重要他人裡獲得協助而更容易做出決定，能夠在短時間找到癥結亦是家庭醫師獨特醫患關係的延伸。此等與患者的諮詢互動同樣是家庭醫師工作的重要部分，是課堂上難以講授與領悟的重要見解。假使心臟科專家是檢查心律功能，那家庭醫師需要看到的就是整個人，這即是家庭醫師跟其他醫學專科非常不同的挑戰。

（三）對慢性疾病預防與管理的重要角色

足夠證據表明（Grunfeld, Manca, Moineddin, Thorpe, Hoch, Campbell-Scherer, Meaney, Rogers, Beca, Krueger & Mamdani, 2013），一個國家的基礎照護體系強弱與人口健康狀況相關，理由是藉由增強個人和社會的權能以及社會凝聚力來減少健康方面的社會不平等。此外也與預防疾病和死亡有正面關聯，尤其是社會弱勢族群。Wang 等（2019）指出，家庭醫師在慢性疾病管理中發揮至關重要角色（約佔門診三分之一），因為他能提供良好的連續性照護質量，進而有助於降低合併症與併發症的發生率。減少急診入院率，就能降低全因死亡率（all-cause mortality rates）。換言之，基礎照護有效地結合了慢性病的護理與對高機率罹患慢性病或之後引起的急性病照護。在英國皇家衛福機構（NHS），超過 95% 的基礎照護患者是來自於急性或慢性病。家庭醫師解決了 82% 問題。研究指出，患者滿意度高，衛生系統成本相對較低。因此，家庭醫師是讓衛生系統更公平化、更安全、更有效的希望。加拿大健康照護體系以家庭醫師為主。當患者在住院過程仍須每日訪視，使患者得到全方面照護。為了更好地實現醫療保健公平性，美國

醫療支出小組發現，家庭醫師對於提供非臥床照護極為重要，尤其是對處境不利的人群。處在一個快速改革的專業醫療體系中，家庭醫師的角色似乎可以促進醫療質量、為慢性病患者提供支持，防止無謂的健保浪費。透過家庭醫師來瞭解患者就診或選擇醫療機構需求，有助於決策者制定完善醫療保健政策。若是將家庭醫師作為專科的整體守門員，足夠的家庭醫師分佈與建立健全有效的轉診系統是需要的；台灣政府已經修改了報銷政策，啟動家庭醫師綜合照護系統，並採取促進轉診系統之措施。

（四）賦能予患者

近年來，患者自主權的概念與家庭醫師在教導患者管理自身疾病的專業知識和通過行為改變來促進健康，是一個重要領域。通過促進持續性的教育增加患者自我照護意識，使其有能力有校地承擔與健康相關的決定責任。歐洲世界家庭醫師組織（WONCA Europe）於 2011 年華沙所舉辦的會議上將「賦能於患者」（Patient Empowerment）納入定義家庭醫學意涵的第十二個特徵，並歸類在以人為中心照護的核心能力。此修正版讓人們認識到醫患之間的新能量流動。患者的期待是依據自己的自主權所做出的選擇和決定。如何藉此來發展患者對自身健康管理和認識疾病，成了當今醫界需要去思索的方向。

研究指出，賦能於患者是家庭醫師的責任，這提供了適當的環境來促進賦予患者管控自己慢性疾病的能力，也是以患者為中心照護的核心要素。2012 年，EQuIP 連同歐洲多國家庭醫師學會合作探索在慢性病自我管理中賦予患者能力，此項目稱之為「賦能於慢性病患者－歐洲世界家庭醫師組織」（Patient Empowerment in Chronic Conditions- WONCA Europe，PECC-WE）。Mola

（2013）將「賦能於患者」定義為這是一個教導的過程，來協助或支持患者發展知識、技能、態度和自我意識，並對與健康相關決策承擔有效責任。若仔細

觀察，當今患者對於健康照護的態度發生了變化。不再是被動接受醫療照護的人，且更可能反映出以消費者為基礎的社會心理期待和要求，例如高質量、安全的照護。當社會成員裡有些已是或是潛在患者，除了面對無法根治的慢性病，隨著人們壽命的延長，多發病和多藥物治療也跟著升級，所有公民都有義務明白且參與自我管理與照護以實現最佳健康狀態。幸運的是，患者自我管理對健康結果具有積極影響。研究表明，基於基礎照護的預防措施，在改善慢性病管理上有質量上進展。之於患者，可以提高自我效能和更好的療癒成效；之於專業照護人員除了提高自我效能還有工作滿意度。（Rochfort, 2015）

2018 年於阿斯塔納舉辦的全球初級衛生保健會議（The Global Conference on Primary Health Care）中，重申了《1978 年阿拉木圖宣言》和《2030 年可持續發展議程》，透過強大衛生系統，人人享有福祉並實現人人都健康的遠見承諾（WHO, 2020）。《2018 年阿斯塔納宣言》給出四項承諾：1. 通過各部門為健康制定政治選擇；2. 建立可持續性的初級衛生保健—適應各國的當地情況；3. 賦能於個人和社區；4. 使利益相關者的支持與國家政策達成一致。有效的基礎照護不僅是單個技術預防措施的簡單總結，它的力量在於連結不同部門和學科，整合疾病管理的不同要素，強調早期預防和健康維護。衛生系統是社會生活和公民生活的組成部分。藉由使用者和提供者的親身經歷來發出信號並執行社會規範和價值觀。阿拉木圖宣言有助於確立醫療保健作為一項人權的觀念；探索新的方式是勢在必行，鼓勵每個人都能達到的最理想健康水平，這是由自己而不是衛生系統定義的。家庭醫師是最合適參與患者對「目標定義」的促進者—將這些目標整合到複合疾病的臨床決策中，並與患者一起制定個人護理計劃。這是雙向的關注與溝通來促進目標定義和賦權患者。

貳、家庭醫學科專科醫師全人照護制度

家庭醫師強調以患者為中心，除了提供可近性、周全性、持續性、協調性與負責性醫療，還兼顧其身心、心靈及社會的全人照顧理念。所謂全人照護（Holistic Health Care）是強調健康時提供有效預防方法，生病時將患者安置在合適位置以獲得妥善照顧，癒後有正確與尊嚴的復健和支持。台灣的全人醫療起源主因是因應 2003 年 SARS 疫情衝擊，當時醫界訓練偏重於專科，不熟悉一般患者之照護，因而提出重整臨床醫師養成訓練計畫；2005 年推動「全人健康照護計畫」且在 2007 年開始試辦（王素秋、陳昭惠，2018）。2013 年衛福部專科醫師訓練計畫認定委員會將美國畢業後醫學教育評鑑委員會（ACGME）六大核心能力，即病人照護、醫學知識、臨床工作中的學習與改善、人際關係與溝通技巧、醫療專業及制度下的臨床工作納入重要訓練課程之一；在歐洲，醫療保健系統組織和家庭醫學的實施方式存有重大差異。為保護患者，家庭醫師所接受與具備的訓練與必要技能是讓他們在任何成員國執業。

由於家醫科專科醫生所處理的工作量越來越大，且越趨繁瑣複雜。Baird（2018）研究了英國與其他國家的醫療模式，最終列出了臨床實踐的五種屬性模式，此新模式著重在患者與專業醫療人員之間、家庭醫學專業醫療人員之間，與家庭醫學和廣泛社區間的關係建立。許多證據顯示，新的家醫科醫師醫療模式可以減輕專業服務的壓力，也為患者帶來更好的健康狀態。五種模式探討如下：

(1). 以人文中心的全人照護。這是所有臨床實踐的核心宗旨。它提高了患者的滿意度，也支持患者監督自己的健康。對於醫患雙方而言，有足夠的時間傾聽和與「整個人」進行交流是至關重要。

- (2). 合宜的照護。包括訪查探視的鄰近性、即時性、選擇和範圍。家醫科醫師的照護質量與患者滿意度有著關聯。
- (3). 連貫性的照護。包括患者與專業醫療人員關係的連貫性、提供患者適當個性化管理與患者信息連貫性。這增加安全性、信任和尊重、降低成本。
- (4). 協調照護。介於醫患照護間，將多項有效的協調方式聯繫起來。
- (5). 社區關注。我們的出生、生活、工作和社交的社區將影響我們的健康。

研究指出，運用整體醫學理論於臨床實踐，包括廣泛干預措施、預防性醫療活動及醫患關係質量，近四分之三的患者滿意度異常高。醫患關係一直是治療過程中不可或缺的歷程。這是一次真正的合作，重點是人不是疾病。這歷程裡，患者有機會透過此關係來瞭解引起疾病的可變因素，進而啟動新的健康模式。由於家庭醫師可對一般民眾提供有關健康促進與公衛服務之建議、在確定非醫學病因、技能和洞察力方面發揮獨特作用，若植根於社區，可對當地社區健康和社會護理進行管理。是故，全人照護的實施應從基礎照護的社區醫療體系開始，稱之為「社區導向基層醫療保健」（Community Oriented Primary Care, COPC）。這觀念進入台灣發展成「本土化家庭醫師制度」為全人照護增添實質內涵（詹奇峰、陳慶餘，2003）。

依據歐洲家庭醫師教師學院（EURACT）核定，家庭醫師應具備的六個核心能力，分別是基礎照護管理（Primart care management）、以人為本的照護（Person-centred care）、特定問題的解決能力（Specific problems solving skills）、綜合取向（Comprehensive approach）、社區定位（Community orientation）、全人模式（Holistic Modelling），可見圖 2-2-1。

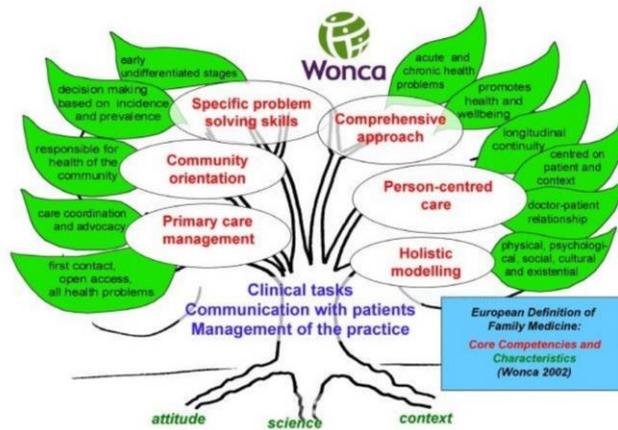


圖 2-2-1 THE WONCA TREE. 資料來源：The European Definition of General Practice/Family Medicine (WONCA EUROPE 2011 EDITION). 取自 globalfamilydoctor.com

第三節、王怡仁醫師關於賽斯資料的創作系列

本節的主要目的在對研究參與者王怡仁醫師關於賽斯資料的系列創作提出文獻探討。共分為三個主題：（一）王怡仁醫師賽斯系列作品集介紹，（二）來自賽斯的 41 堂靈魂課，（三）賽斯資料裡心靈世界的專有名詞釋義。

壹、王怡仁醫師賽斯系列作品集介紹

王醫師曾說過，《賽斯書》中蘊藏了豐沛的生命真理，舉凡宇宙的起源、生命的創造、靈魂的本質、夢境的真相及輪迴的旅程等等，均有精彩而深入的闡說，每次閱讀都讓我讚嘆不已。這不僅激起他的求知若渴也讓他的沈潛與行動有所記錄，迄今共計 13 本創作，整理如下頁表 2-3-1。

表 2-3-1 王怡仁醫師作品集

出版年代	作品名稱與簡介
2008	《不只是奇蹟－十位抗癌勇士的身心靈療癒與重生》： 十位抗癌勇士療癒與重生的秘密。健康不只是在別人身上的奇蹟，而是每個人都能享有的恩典。
2009	《武俠身心靈診療室－金庸小說人物 vs 二十種常見疾病》： 以金庸人物故事為引，介紹家庭醫學科常見的二十種急、慢性疾病，在閱讀的同時無形中吸收身心靈整體治療的觀念。
2010	《不藥而癒－身心靈整體健康完全講義》： 王醫師二十多年來，獨門整理出身心靈醫學知識大全，從疾病到健康，一步步循序漸進引領讀者邁向身心靈健康之道。
2011	《靜心的優雅節奏》： 重點在重新瞭解思想、心靈與身體相互緊密關係，與如何關閉思想進入無念空間。當打開思想，生命之船將開向喜悅。
2012	《天生富有－在豐裕的收成中享受生活》： 王醫師提出小富由儉，大富由心的新概念。小富或許可由儉約儲蓄得來，但真正的大富必定來自信念的吸引與創造。
2013	《啟動靈感－來自賽斯的 41 堂靈魂課》： 王醫師將宗教及台灣民間習俗，關於靈魂說法加以融合或釐清，盼閱讀後，能對靈魂、靈界及夢境有更清晰的了解。
2014	《美好世代－心靈老師的快樂親子書》： 王醫師將身心靈角度教養孩子的親身體驗，分享給大家，希望在親子互動安頓孩子內在能量，並開啟孩子靈性的喜悅。
2015	《自在修煉－40 個賽斯修為法輕鬆上手》： 賽斯不是一派宗教也不是傳統信仰，但進入賽斯的世界卻能讓人自然湧生與宗教信仰頗為類似的心靈喜悅與內在安頓。
2016	《賽斯速成 100》： 透過此書引導，賽斯書對讀者而言將不再遙不可及，每個人都可以輕鬆地躍進賽斯的真理世界。
2017	《賽斯書輕導讀》： 王醫師為大家在學習賽斯的道路上開了一條捷徑，只要好好研讀，必將以最快速度了解賽斯智慧。

2018	《一起來玩工作坊－賽斯思想操作手冊》： 將所有賽斯書精簡成一本簡單實用的操作手冊，讓大家可以隨時隨地閱讀賽斯的智慧，也能操作賽斯介紹的練習方法。
2019	《不藥而癒 2－跟你的身體說說話》： 引領大家把身體、情緒與念頭當成玩具並用遊戲心來玩，這就是面對身體、情緒與念頭最輕鬆喜悅也最健康的心態。
2020	《不藥而癒 3－你的外貌、年齡和健康，由心靈決定》： 長年推廣身心靈整體健康，不斷見證患者藉由轉化心靈而療癒，許多擁有喜樂心靈的人顯露凍齡或逆齡的外貌。王醫師告訴我們，快樂是可以學習，透過重整觀念、改變思維與點燃熱情，每個人都擁有快樂的心靈並展現青春與健康。

資料來源：研究者整理編輯

貳、來自賽斯的 41 堂靈魂課

《啟動靈感：來自賽斯的 41 堂靈魂課》是王醫師 2013 年的作品。創作動機來自於從小對靈魂與生命深感好奇，尋找解答裡卻發現各宗派別的觀點都有其靈魂地圖，人們因著所追隨的信仰而選擇自己的地圖。王醫師也總算在賽斯資料裡尋獲答案，原來，靈魂的歷程確實是出於自己的選擇。高靈賽斯說，不同的靈界歷程不是被安排的，是出於意識的選擇。每個人經歷的實相都出於自己意識的投射。換言之，靈魂的道路即創造的旅程，沒有任何人被迫進入某一張靈魂地圖裡，每個人都以自己的能量與信念決定靈魂將走的道路。這說法不僅讓他放下對死亡與靈魂的困惑而深感安心，也整合了岐異不一的宗派靈魂觀點。為了讓更多人能接觸高靈賽斯的靈魂視野而創作此書。本書共分為四部，計有 41 個主題，每個主題後都有喜悅小語。

第一部 我們都是實習神明

共有 14 個主題。1.靈魂到底是什麼；2.信念創造實相；3.物質世界是修為最好的道場；4.學習深入地感受；5 生活在覺察與感恩之中；6.宇宙的起源；7.認識賽斯；8.賽斯輪迴在人間的故事。9.高靈的世界；10.賽斯帶來的好消息；11.賽斯所說的基督故事；12.我們都是實習神明；13.重次元的自己；14.我們都是創造大師。

(一)「**我們都是實習神明**」首先指出賽斯之外還有「賽斯二」，即修煉轉化後未來的賽斯。靈魂不存在完美仍持續變為，是無止境的且從未與我們分開，靈魂就是我們的一部分，靈魂的每一「部分」都包含了全部。人的靈魂也是，包含了可能的自己、轉世人格、以及成道後的自己，只要打開對靈魂的覺知就能豐富我們的經驗。不同層次的意識有其相對應環境，高靈賽斯在五度空間，我們這群實習神明適合居住在三度空間這緩慢的物質世界，好處是得以覺知自己因應外境所起的意識變化。越是複雜的意識越疲勞。所以在淨化心靈過程都要學習靜心，回到單一意識即感官感覺的意識。

(二)「**多重次元的自己**」裡提到高靈看待人與事是現在、過去、未來同時存在的「全景」。人在每個當下只有兩種意識，一是外境（物質）二是內心（意識）。不論身處何境，一旦陷入想像中，想像就是當下，想像與過去、未來也同時存在。所以在意識的世界裡，前世、今生、來世也是並存，因此我們都是「多重次元的自己」。進入過去意識時我們在回憶，若是未來跳進當下腦袋，我們就有了預知；靈魂裡的另一個自己稱之為「可能的自己」。於靈魂而言，我們在眾多途徑中選擇其一去經驗，但沒被選擇的道路都由可能的自己去體驗，可能的自己與物質實相的自己總保持著聯繫，靈魂是全知的，每個人的意識裡都是多重次元的自己。

(三)「**我們都是創造大師**」談論信念創造實相的起源，當起心動念內在產生意識單位(CU's)，進一步形成電磁能量(EE單位)，當EE單位的振動趨於緩慢終將變成物質。這就是從架構二(物質世界源頭)到架構一的創造過程。當我們明白我們都是雛形的高靈，生命法則是信念創造實相，明白外境是內心的投射或吸引，就能進入意識中轉化自己。修為的主力在內心並將外境視為觀照意識的明鏡。要讓信念顯化為實相的決定因素是感受，越強烈的感受越能推動夢想成真。

第二部 一切萬有的神奇創造

有9個主題。15. 生活在夢中的早期人類；16. 形形色色的生命；17. 萬物皆有靈；18. 地球歷史上的三次文明；19. 從UFO到外星人；20. 人格的片段體；21. 對等人物與意識的九大家族；22. 歡迎加入說法者行列；23. 認識一切萬有。

(一)「**萬物皆有靈**」賽斯說過，早期人類對大鳥的記憶後來變成天使的形象。還說了，每個個體與物種都有對自己的理想化版本。這些理想化版本對身體感官並不明顯卻是強大的能量中心，像是山神，這讓我們明白萬物皆有神。關於土地神，賽斯的解釋是，人將所見東西擬人化，土地神是我們將土地的靈想像成人形。有些意識族群不同於人類也看不見但確實與我們相連。賽斯還說，人人都是自己的土地神，蘊藏的神性即我們內在尚未表達出來的部份。土地神並非指肉體內完美的自己，而是代表一個更大的心靈實相。只要用心感受都能收到土地神就是環境意識傳來的訊息，也將活在一切萬有的恩寵中，並感受到全世界力量的支持。

(二)「**對等人物與意識的九大家族**」首先讓我們明白何謂對等人物，即靈魂為了經驗更豐富的人生，在同一時代可能會投胎兩個以上的人，這兩人某部分

的人生經歷剛好成對比，例如正在高檔餐廳吃飯的你，還有另一個你身處非洲且三餐不繼。由於兩人的意識都來自同一個靈魂，彼此間會相互交流，某天你靈光一閃而去支助非洲貧童，打開了智慧與慈悲。王醫師提到他總是以對等人物看待週遭人，身為對等兄弟姐妹的人們，正映照出他內心尚未轉化的區塊。在幫助他們的同時就是幫助自己；由於我們與對等人物往往都關心類似的人生方向與話題，賽斯將意識略分為九個族群，稱為「意識的九大家族」。第一個是「格拉馬大」，這家族擅長組織如政客（宰相蕭何）、企業家。第二個是「蘇馬菲」，主要與教學打交道如孔子。第三是「度莫」，熱衷於醫治如李時珍。第四是「佛德」，這家族是改革者如孫中山先生。第五是「米爾伍梅特」是由神秘主義者組成，生性天真無邪的心靈特質。他們在知性上是未開發的，因為他們不把聰明導向物質焦點如佛陀弟子周利槃特。第六是「祖里」，天生運動家。第七是「伯萊汀」，擅長栽培子女如孟母。第八是「依爾達」，這家族是交流者組成是旅行探險家，如玄奘。第九是「蘇馬利」，是天生好玩的發明家，喜歡創造精力充沛。蘇馬利是一種心態、存在取向，相信自然發生改變的創造性，喜愛創作詩與小說的魯伯就是，王醫師也是；可以說四海之內的人物都是我的意識的投射，在意識的國度，無論哪個家族，我們藉由彼此成長許學習。

第三部 生從何來，死往何去

13 個主題如下。24. 關於死亡的好奇與焦慮；25. 生與死的自然節奏；26. 從肉體到靈體；27. 靈界的嚮導；28. 死後的訓練中心；29. 榮譽保護人；30. 天堂、地獄與審判；31. 靈魂的選擇；32. 轉世與投胎；33. 轉世中的人際關係；34. 嬰兒與老人的意識；35. 六道輪迴與因果迷思；36. 神鬼傳說。

(一)「**從肉體到靈體**」根據賽斯說法，有些人的意識在肉體死亡前就離開。因為人們對於生死持續的實相沒信心，害怕死亡也抗拒痛苦卻不知道臨終苦痛會自動將意識彈出體外，那苦痛是短暫的。目前醫藥可讓身體疼痛降至最低，意識自然釋放機制也無法啟動。人人應該正視與接納死亡，臨終時意識可輕鬆離開。賽斯解釋死亡，不是一個結束是意識的轉換。卸下肉體後意識就以靈體或星光體生活。所有的空間都充滿著意識單位也都洋溢著光。死後的世界是瑰麗繽紛正像人們的意識一樣絢爛多彩。

(二)「**嬰兒與老人的意識**」事實上，胎兒的靈魂不是前世的靈體而是全新的靈體。在新人格形成前，前世的自己會護持著直到入胎。新人格的潛意識裡藏著前世的記憶。死亡並沒有一個特定的點可以區分，人們以為靈體離開肉身即死亡，其實入睡後尤其是作夢之時，每人都進入死亡一般的靈體狀態。生命有著多樣可能性，靈體離開也各有特色。譬如有些老年人的靈體會先行離開到別的實相認識新環境。這樣的人意識沒完全在肉體，無法專注物質實相，記憶力與認知降低。有些害怕死亡的人，在臨終為了自保與自衛，將意識降低或關閉因此陷入昏迷直到死亡；關於嬰兒或胚胎死亡，賽斯解釋，有些一出生就是死胎或自然流產的孩子通常是「片段人格」，想嘗試物質世界但沒準備好去完整經驗，就只經歷母體懷孕過程後就回到靈界。這樣的片段人格通常尋找只想懷孕不想生養孩子的母親，這是母子內在的約定。越是瞭解意識的本質，內心越將平安。

第四部 成為做夢大師

共 5 個主題。37. 認識夢體；38. 中的象徵；39. 早期人類的夢；40. 出體與清醒夢；41. 且教生死兩相安。

(一)「**早期人類的夢**」不同於現代人，早期人類以入眠的夢境為生活核心，醒時只為飲食運動與交配。他們的夢是出體時真正畫面，未經轉譯的第一手景象也是夢體的真實創造。早期人類的生命痕跡仍在我們體內，認識他們更能瞭解自己。他們藉由夢來學習如何在物質世界生活，夢境讓他們有如千里眼般看見千里之外的大陸。他們也藉由夢境互通訊息。換言之，早期人類的世界源自夢世界，比起推理更常用的是直覺，直覺的來源就是夢中。除了自己作夢，也做集體夢，如乾旱時，所有作夢者一起討論自己的夢並做出決議。這些夢不但有私人意義還有公共意義。他們的夢都是清明之夢，都是出體直接經驗。現代人跟早期人類夢的差別是多經過轉一，但夢中學習或創作過的，只要醒時需要就會靈光一閃溜進腦袋，這即是靈感。王醫師的創作都是如此。人人都傳承著早期人類的經驗也擅長使用夢，若是忽視就要重新重視。物質世界若是左手，夢就是右手，只有並用左右手，同時活用醒時與夢境，學習創作才會輕鬆。

(二)「**且教生死兩相安**」建議大家「記夢」因為夢體與靈體是一樣的。若能認真看待夢境能更清楚靈界的本質。認識靈界意義就在破除死亡的恐懼焦慮，如此才能安心過每一天。明白意識才是創造的核心，意識喜悅，無論在物質世界和夢境都會發現喜悅，甚至死後的靈體也是喜悅，靈界的旅程就是喜悅之旅，這才是信念創造實相的真諦。五個心靈法則王醫師要我們了解並熟知。

參、賽斯資料裡心靈世界的專有名詞釋義

(一) 心靈

物質世界就暗示了一個神的存在。神在，你在，因為你在，神在 (Roberts, 1979/2010)。高靈賽斯說過，心靈更大層面就是未知的源頭，即神存在的世

界。我們都是神的一部分，從未分離，只要看見了自己就能見到神。依王醫師的註解，每個人都有著心靈的「本體」（identity），其中包含著「外在自我」與「內在自我」。所謂的「心靈」，意思大約等同於「本體」；沒有人能給你心靈的定義，它必須被經驗（王怡仁，2016）。因此，進入奧妙的心靈世界像畫家作畫，他所畫的每一扇窗都是另一個次元，畫作裡的人物們都有生命，能跟畫家對話也在繪製自己的心靈世界。當畫家回頭，發現還有一個更大的畫家在畫他並給予無窮的創造力（王怡仁，2017）；心靈是男性與女性，女性與男性（Roberts, 1979/2010）。賽斯資料告訴我們，心靈不僅是性別屬性的容器，同時也包含隱藏的能力和特性的庫藏。因此，每個人的心靈兼具著男人與女人的特質。內在男性特質稱為「男靈」，女性特質則是「女靈」。在累世輪迴中，每個人都曾為男人或女人，這些經驗都印記在內我裡，人人既富合理性也擁有直覺；充滿攻擊性外也有想追隨某人的渴望。

（二）靈魂

靈魂是活生生的、有反應的、好奇的，它形成了你所知的肉身與世界，而它是在一種「變為」的狀態（Roberts, 1972/2010）。高靈賽斯喜歡用「存有」這個詞來代替靈魂，以避免人們先入為主的想法混淆其意。其實，靈魂即全我、本體。每個人都是靈魂的一部分也都是獨特的自己。既不擁有、也不可能失落或在死後回歸靈魂。靈魂是永生的！每一世獨特人格在肉體殞滅，依舊存在且繼續學習，而非融入靈魂當中，這意味著人格也是不滅的。所以，從我們的靈魂這棵大樹所生長出來的還有前世、來生、不同次元和各種可能的自己，同時存在也都共時性感知彼此（王怡仁，2012）。是故，在生活裡，靈魂總經

由內我將訊息、智慧與能量傳遞給我們。當我們有所成長，這些智慧也回饋與增益靈魂的成長。

因此，在本研究舉凡提到靈魂、靈性、全我、內我、意識和能量等內在部分都與心靈同義。此外，本研究所探討的心靈以「內在自我」為主，內在自我屬於「架構二」，包含創造性的「純能量」，是創造所有繽紛多彩可能性的推動力。



第三章、研究方法

本章為說明研究方法，共分七節。第一節說明研究方法的選取；第二節說明研究流程；第三節說明研究參與者選擇；第四節說明研究工具與資料搜集；第五節說明資料整理與分析；第六節說明研究倫理；第七節說明研究可信度。

第一節、研究方法的選取

質性研究重視社會現象的整體性與相關性，以及研究對象和研究者彼此間的倫理關係。此外，質性研究更重視事件和研究對象背後的文化、脈絡意義。執行研究強調任何事件不能脫離其所在環境而處理，理解事實必須瞭解個體發展脈絡，重大事件及整以社會間的互動關係，對整體的掌握是基於對個體的瞭解（洪櫻純，2009）。換句話說，透過質性研究，研究者有責任透過收集、分析和歸納資料，以深度描繪方式（**thick description**）來傳達研究對象的主觀價值和體驗現象等重要面向。

關於身心靈觀點的解讀與運用，許多文史哲宗教或醫學都有獨到且完整的論述，本研究只針對賽斯資料加以探討。而研究者的立場，則定位在一位學習賽斯資料的體驗和實踐者角度來進行詮釋。因自身仍在初學階段且跟研究參與者實屬不熟，邀約前的心情極其期待又忐忑不安，但參與者毫不猶豫地欣然答應，這份鼓舞成了此研究的第一道春風，輕撫著焦慮的思緒與論文雛形的精神輪廓。為使本研究更貼近參與者的生命歷程風貌和提供較整全性的視域，研究者早於初次訪談略作前置準備，先行閱讀《不藥而癒：身心靈整體健康完全講義》與《靜心的優雅節奏》，除了註記摘要也寫下讀後心得因而條列若干提問；進入蒐集階段，研究者同時進行文獻綜述和繼續閱讀參與者的創作系列，逐一觀看他在 YouTube 裡每場次的演講與讀書會，亦包括聆聽國立教育廣播電

台採訪、「不藥而癒」和「賽斯速成 100」有聲書來協助深入理解。隨著訪談次數的遞增，研究者的困惑總能獲得充份回覆但又得汲於釐清另一段深藏於豐富文本的抽絲剝繭過程中。

本研究旨在探究身心靈整體視野與家庭醫學科專科醫師學習賽斯資料的歷程，且重視意義的詮釋與相信理解具有變革潛能，故採用質性研究，透過深度訪談（in-depth interview），輔以錄音收集資料，主要目的想瞭解「一位家庭醫學科專科醫師，在學習賽斯資料的過程裡，對自身與運用在專業領域裡的主觀感受及其影響」。因此，以參與者的述說為分析的意義單元，藉此想從其內隱領域、覺察省思、價值觀點與所處的情境脈絡當中，探索出改變的內在動力、深層意義與期待願景。研究資料的蒐集是經由參與者和研究者互為主體性的接觸、同意、瞭解、互動而來的。而後彙整所有轉錄的資料，提取出核心概念即主題化，來詮釋參與者所傳達出的視角意涵。

由於質性研究與主題分析是用於分析文本資料和闡明主題的結合技術（Vaismoradi, Jones, Turunen & Snelgrove, 2016），此研究採用主題分析法（Thematic Analysis）進行文本分析。主題分析是一種從資料中辨識、分析及揭示組型（patterns）／主題，然後做為分析的單元。它憑藉著理論上的自由，為厚實詳盡又複雜的資料提供了一種靈活、嚴謹又有用的說明工具。主題分析可以是本質論（essentialist）或現實主義（realist method）的方法，它呈現了受訪者的經驗、意義和現實狀態。透過研究者與參與者共享意義和解釋的調查，展現多重建構現實，它亦是建構主義方法（constructionist method）。此外，它也是一種情境主義者方法（contextualist method），介於本質主義與建構主義的兩個極端中間，並且具有批判現實主義等理論的特徵。該理論展現了個人如何理解自己的經歷，同時關注「現實」的實質資料和其他限制上（Braun & Clarke，

2006)。主題分析的目的在於發現蘊含於本文的主題，以及發掘主題命名詞語背後的想像空間與意義內含的過程。這意味著主題分析需要高度的解釋來掌握參與者詞語中含意，因此，研究者從豐富龐雜的文本資料中，有系統地依循分析框架找出與本研究相關連的組型／主題，藉以解釋文本的深層意涵。分析步驟如下（見下頁圖 3-1-1）：（1）敘說文本的謄寫，（2）文本的整體閱讀（整體），（3）發現事件與脈絡視框（部分），（4）再次閱讀文本（整體），（5）分析意義的結構與經驗的重建（部分），（6）確認共同主題與反思（整體），（7）研究者與受訪者的檢證與檢視（高淑清、廖昭銘，2004）。研究者在將文本資料系統化分類的過程當中，持續地與資料產生交互迭代作用，旨在發現文本寓意。同時關注文本的部分和整體間反覆循環歷程，以提升對文本的確切理解。每一個資料單位並非與整體比較而是和另一個相互比較，因為「部分」必需置入「整體」的脈絡中。瞭解「部分」所處位置與關係方能理解「部分」的意義；「整體」的理解基於對「部分」與「整體」間的一致性。在「部分」與「整體」間來回檢視是為了尋獲共同主題（謝銀沙，2013）。這歷程像極了孩童時的遊戲－「跳房子」般來回進出文本隱蔽與抽象層次之間，藉由不斷地探索、對話和理解，並允許更廣泛的識別或重組以找尋發生的事件與受訪者的視框，期待能被以最貼切的語言詮釋箇中意涵關係；悖論地講，研究者既需沈浸在資料中又要保持距離以揭示訊息（Vaismoradi et al., 2016）。研究者發現善用研究筆記有助於勾勒分析過程，這促使自己可在研究方法與發現之間來回移動，也為自身提供審視、質疑與解惑的機會，不僅能讓研究者忠於參與者觀點，通過對部分和整體的觀察來呈現參與者的經驗外，並為各個主題的實證性提供依據。

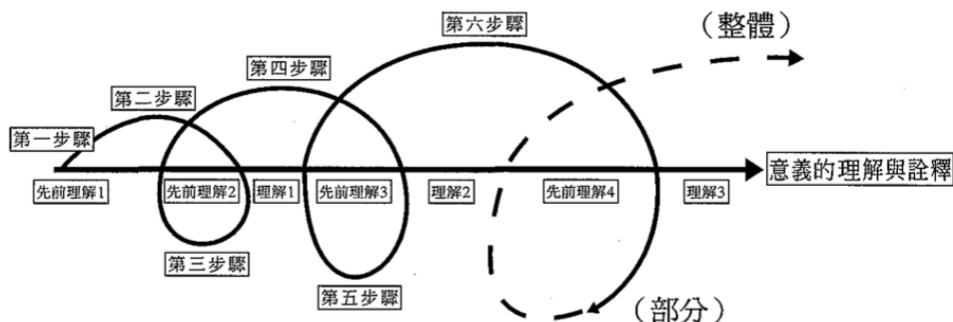


圖 3-1-1 詮釋螺旋、詮釋循環與主題分析之關係圖

資料來源：高淑清（2004）

第二節、研究流程

依據本研究之研究動機與目的，研究架構暨流程圖如圖 3-2-1：

一、研究目的和研究計畫構思

- (一) 蒐集與閱讀國內外相關文獻資料。
- (二) 和指導教授討論。
- (三) 依文獻歸納理論架構並擬定研究計畫。

二、深度訪談

- (一) 依研究構思設計深度訪談提問。
- (二) 採立意取樣邀請合適研究參與者進行深度訪談。
- (三) 整理訪談逐字稿。

三、歸納與分析

- (一) 採主題分析方法，整合訪談文本與文獻資料。
- (二) 撰寫研究結果與發現並提出結論與建議。

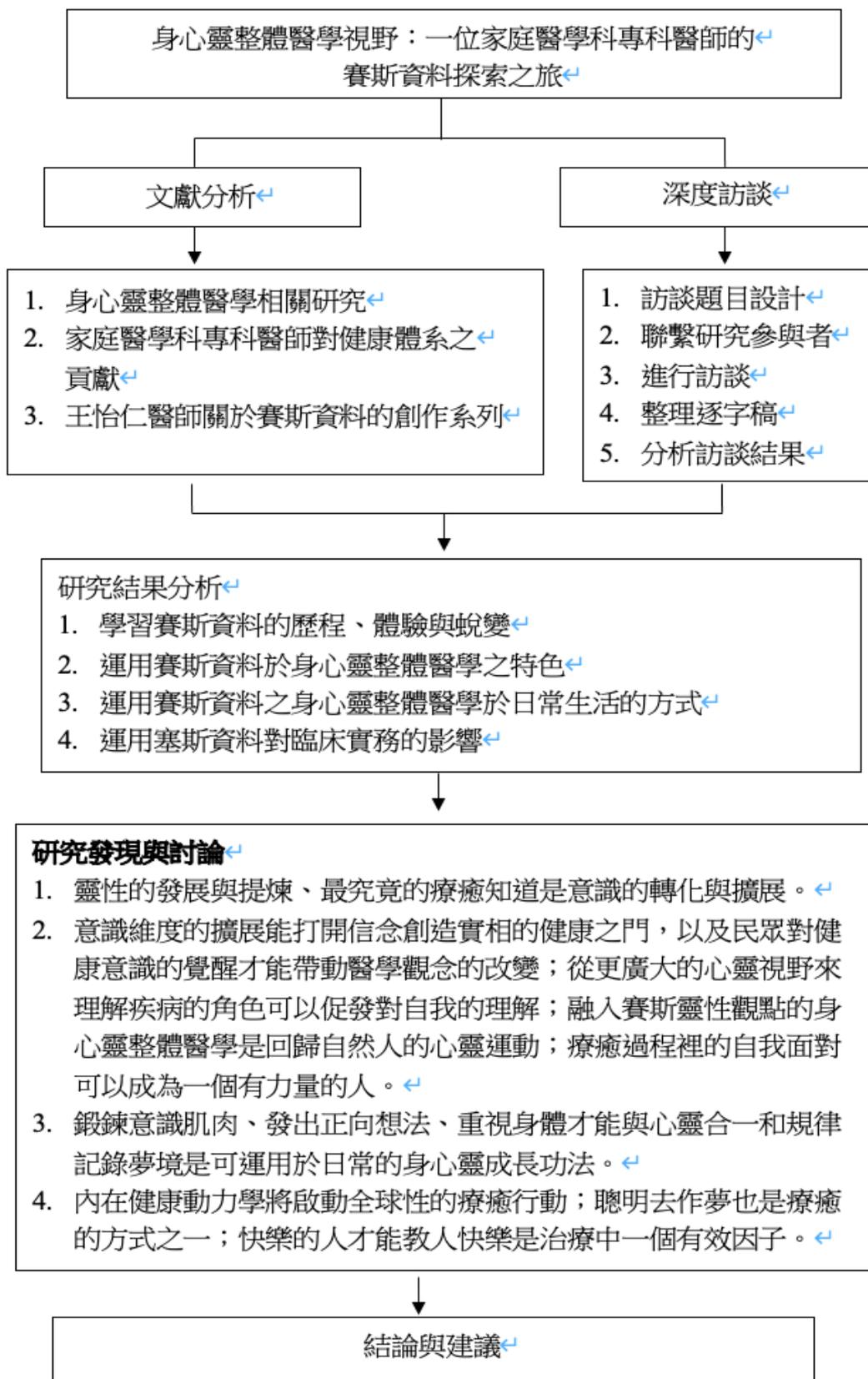


圖 3-2-1 研究流程圖

第三節、研究參與者選擇

質性研究的樣本必須要能提供「深度」與「廣度」。同時，樣本的代表性、資料的豐富性，都傾向從過往經驗和理論視角出發。立意取樣的邏輯和效力，在於選擇資料豐富的受訪者作深度研究（謝銀沙，2013）。因此本研究選取學經歷豐富的王怡仁醫師為研究對象，且能清晰表達對本研究提供相關訊息。本研究選取研究參與者的立意標準為：（1）專業方面：職業十年以上的家庭醫學專科醫師；（2）學習賽斯資料十年以上之賽斯資料實踐者，此外還是一位知名的文學創作者；（3）研究參與者基本資料：男性。家庭醫學科專科醫師，曾任高雄榮總家庭醫學科總醫師，現職為高雄榮民之家家庭醫學科醫師、新時代賽斯教育基金會一級心靈輔導師、台灣身心靈全人健康醫學會創始會員。鑽研新時代思想二十多年且致力推廣身心靈整體健康觀念之普及，不僅在北中南各地演講、投入賽斯資料導讀、參與心靈輔導員種子培訓班等授課，也定期在教育廣播電台錄製心靈節目，王醫師之著作參照表 2-3-1。他也以「王二指」之名評說金庸武俠小說，曾於台灣金庸茶館「蝴蝶谷半仙」專欄品評金庸百大人物，另開立「金庸版本的奇妙世界」部落格評析金庸小說三種版本的異同，並曾主持及命題兩屆主題為金庸小說的「台北市公私立高職閱讀擂台賽」，著作有《彩筆金庸改射雕》、《金庸妙手改神雕》等書。

第四節、研究工具

本研究透過半結構式的深度訪談進行，以開放且互為主體的尊重態度，來蒐集研究參與者的親身經歷與感受。關於訪談序列的設計，研究者先擬定一個訪談指引，透過受訪者的自由述說，來共構文本資料的收集、分析與詮釋。分

析策略以主題分析方法（Thematic analysis），運用系統步驟觀察情境脈絡、文化、或互動關係的訊息（高淑清，2004）。

一、實施程序

正式邀請研究參與者之前，先用電話聯繫，告知此研究的目的。確認其允諾後，在訪談前先簽署訪談同意書，並徵得同意全程錄音。訪談環境由研究參與者選擇，以安靜、保密為主要考量，每次訪談時間平均為 2.5 小時。由於全職實習之故，末兩次訪談在討論與徵求同意下改用通話方式進行。訪談過程，研究者也會將心得或新發現等速記在訪談扎記上，或是事後紀錄。逐字稿是依據錄音檔案內容逐字謄寫呈逐字稿（verbatim transcription），這意味著舉凡受訪者的口語、非口語訊息，諸如表情、手勢、音調與偶發事件都被詳盡地記錄下來。每次訪談結束後儘管完成逐字稿，並交給受訪者校正或澄清。

二、訪談扎記內容

包括訪談日期、時間、地點；訪談過程的互動或特別深刻的對話；對參與者印象和研究者心得感想。

三、研究工具

本研究之研究工具主要為研究者跟錄音筆。

表 3-4-1 研究訪談日期、次數與時間

日期	次數與時間	訪談次數	總訪談時間
2018.07.23		第一次訪談	2 小時 50 分
2018.09.10		第二次訪談	2 小時 10 分
2019.11.18		第三次訪談	2 小時 55 分
2020.01.28		第四次訪談	2 小時 15 分
2020.02.27		第五次訪談	2 小時 45 分

第五節、資料搜集與分析

一、資料蒐集方式

有學者認為無結構訪談可能失諸主觀及費時，若無充分的經驗或接受專門的訓練者，不宜貿然採用。另則認為研究者可先發展一個「訪談指引」，即半結構式的訪談大綱，用來提醒自己可考慮到哪些訪問問題之領域，每個領域之細節則由研究參與者自由述說（謝銀沙，2013）。

本研究資料之蒐集主要是對研究參與者的深度訪談，訪談大綱如下：

- (一) 您是基於何種原因學習賽斯資料？
- (二) 您覺得進入賽斯資料的學習後，它是如何影響您自己？在家庭、關係互動中，其經驗與感受為何？
- (三) 這些影響或轉變對您而言，有著怎樣的體驗與意義？
- (四) 賽斯資料影響您最深的是什麼？
- (五) 您是如何運用賽斯資料於臨床實務中？
- (六) 您覺得賽斯資料對於健康所能提供的意義與價值為何？

除上述外，研究者在訪談過程中特別留意研究參與者詳述經驗的空間、行動者、活動、主題、行為、事件、時間、目標、感受等，以期使訪談資料增加豐厚詳實（陳增穎，2016）。

二、資料整理與分析

質性研究分析，像是漏斗般地呈現螺旋式的進深，在研究者最初層次的理解中，經過研究者與文本間的不斷溝通與對話達成更高層次的理解，每一次理解都是更高層理解的基礎（謝銀沙，2013）。本研究資料分析程序如下：

- (一) 蒐集與閱讀文本資料：依據錄音檔謄打為逐字稿，反覆閱讀以熟悉與核對初始元素、標示初步摘錄並詢問研究參與者有無修改或補充，也請檢

核以確認文字稿可信度。與此同時參閱訪談扎記與觀察紀錄。

- (二) 將文本資料分類成個別主題：為將參與者的潛伏語意發展出全面看法，整體閱讀與反思訪談資料後，寫下理解與省思。根據研究目的與問題，從文本中萃取對本研究有意義之現象做成註解，再歸納出個別類別。由於研究者與參與者存著現實之間的相互作用，儘管研究者帶著意圖有系統地提取相關概念，也要保持有意識的自覺以減少潛在影響，以確保蒐集的資料與分析之間的一致性。
- (三) 重新組織並發現共同主題：回顧所有類別之關聯以作為類別間的連結。
- (四) 統整陳述研究現象之本質：在反覆循環中驗證經驗主題之邏輯性與做出論述，初次編碼流程如圖 3-5-1。

本研究以主題分析方式將文本資料系統化分類，經由初步譯碼後，以「整體一部分—整體」來回檢視資料，最終目的是發現共同主題（謝銀沙，2013）。研究者視編碼為描述性和解釋性的組合，在進行資料編碼時，將第一碼設為第一次訪談。第二碼為受訪時第 N 段的對話。第三碼是第 N 段的對話段落中有意義斷句劃分。以 1-02-03 編碼為例，即研究參與者的第一次訪談之第二段談話，第三個有意義段落小節。撰寫論文時，對於所引用的訪談內容都以加框、標楷粗體來呈現。



圖 3-5-1 初次編碼

第六節、研究可信度

本研究參考 Lincoln & Guba 所提出的可信賴性 (credibility)、可轉換性 (transferability)、可靠性 (dependability)、可確認性 (confirmability) 及解釋有效性 (comfirmability) 五個指標來提升研究品質與達成研究嚴謹度 (洪千芝, 2020)。關於質性研究的效度問題, 胡幼慧和姚美華認為判斷質性研究「值得信賴」與「省思研究倫理」等問題比判斷「效度」更為重要, 質性研究的研究價值無法用傳統實證主義量化研究的「信度」、「效度」判斷標準來涵蓋。當研究者能在訪談中更接近受訪者生活經驗, 就是增加研究的效度 (高淑清, 2004); 蒐集資料的程序, 配合編碼的需求與資料分析交互進行。研究者研究參與者敘述過程中, 專心聆聽、尊重對話使能夠加深研究者對研究參與者訪談內容的理解與詮釋。

第七節、研究倫理

潘淑滿 (2003) 指出, 質性研究的議題多與社會中之弱勢族全的生活經驗相關, 研究者本身是主要的研究工具, 為了避免在研究過程中因權力不平衡而造成傷害, 研究者在研究過程中需要誠實面對知情同意、欺騙、隱私與保密、潛在的傷害與風險、互惠關係等倫理議題; 吳芝儀統整國外有關人類受試者或參與者之社會科學研究倫理之發展過程, 發現對人尊重、善益福祉、免於傷害、公平正義是最核心且重要的倫理原則。以本研究為例, 研究者邀請研究參與者時, 就以誠實的態度告知研究目的、預期訪談次數與程序、給予參與研究同意書、確保個人隱私與資料處理保密, 可能的風險或不舒服、錄音的需要, 以及研究開始後仍有拒絕和退出猜與的權利。

第四章、研究結果與分析

王怡仁醫師學習賽斯資料後，歷經沈澱、自我探索與覺察後，用自己的行動具體實踐了高靈賽斯的溫敦教導，同時也帶入臨床實踐，讓患者在安心與快樂的氛圍裡獲得最佳療癒的滋養本質。本章為研究結果，共分為四節。第一節為翱遊在賽斯資料的奇妙世界；第二節為繪製身心靈整體醫學之美妙國度地圖；第三節是融入生活的身心靈伸展運動；第四節是我們熱愛世界時就生活在這世界上。依主題分析法來呈現研究結果，並藉由這些主題來詮釋運用賽斯資料之身心靈整體醫學的緣由、特色與影響。

第一節、翱遊在賽斯資料的奇妙世界

本節中，主要在呈現王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變，共分為六個主題，依序是：一、接觸賽斯資料的敲門磚；二、許添盛醫師的啟蒙；三、賽斯資料是一扇認識自己的窗口；四、我們就是自己的選擇；五、健康之道即身體力行；六、打造自己的主題樂園。這些主題闡述了王怡仁醫師回顧與反思自己學習賽斯資料的經歷，具體呈現賽斯資料的非凡價值之一是，疾病的真正起因來自性格與自我網綁下，負面性念在身體臟器上的具體顯現。因此療癒之道，不能只著眼在生物性或客觀現象，必須要從一個全人的角度出發，瞭解思維感受所扮演的角色；與此同時這也包含生活裡所遭遇的事件，因為外境是信念的一面鏡子。此外，要信任身體本然的健康與內建神奇的自療癒力，身體的變化就是心靈的真實顯現。當每個人越能在外境中認識自己，就越能開啟源源不絕的創造力，這過程都回歸到賽斯資料的核心主軸「信念創造實相」。

壹、接觸賽斯資料的敲門磚

一、原來，我有一顆極度焦慮的心

生命是一連串繽紛鮮明的意識經驗與情緒感受交錯醞織的體驗之流，而覺知自己的情緒是需要學習的。六年級生的王醫師，幽默風趣地說自己到現在有時候還會拔頭髮！是什麼讓他的情緒狀態產生持續性的影響？他又如何去覺察的呢？王醫師乘著記憶的觸鬚，捕捉到自己在聯考制度高壓環境下的成長歷程，焦慮是一個特別突兀且糾結的感受，甚至是一股無法名狀與揮之不去的集體氛圍。他形容那就像是「**一整個世代集體處在一種焦慮裡面。**」(1-01-10) 心裡隱約知曉這是家長、老師對成績要求下的附加產物，置身於沒人討論這話題的那個年代，如此令人困惑不解的這股能量，他嘗試將不安的心靈暫時寄予閱讀典籍，雖說仍是一知半解，但也隱約察覺到精神緊繃的真正主因，是面對考試時「**我那顆極度焦慮的心！**」(1-01-12)

二、試圖在經典裡尋找安心之道

打從接觸經典開始，浮動焦躁的心情下竟慢慢湧現出一份深邃的平安感受，伴隨著王醫師過關斬將進入醫學院的新領域裡。與此同時，他開始想尋找答案——之於生命的奧秘與心中的困惑，「**但我也不知道我的內心有什麼問題？**」(1-02-03) 於是乎沒有信仰的他，先在佛教典籍裡找尋解答，卻發現將浩瀚義理付諸實踐的過程裡，有塊無法執行的缺口，「**讀的時候很有道理啊，但如何轉心、放下業障呢？**」(1-02-06) 無獨有偶地，他卻在日愈熟捻的佛學中，參解了唯識學中萬法唯識的底蘊意涵，「**宇宙萬法皆出自於意識的創造，**」(1-02-09) 原來人們所遭遇的外境全是生自內識。對於獲知創造原理的喜悅，那是無法形容且持續發酵的意猶未盡。然而，如何實際運用在面對焦慮，仍是個待解之謎！

三、與賽斯資料的邂逅

一個單純的直覺或好奇的想法，可能是一生中極富意義的決定。熱愛閱讀的王醫師在大二暑假閒逛書局時，眼球被整落書牆上一本偌大厚實的書吸引住，書名是《靈魂永生》，旁邊還有一行紅字：附體靈魂賽斯的話。「**當時是時代出版社的書……我們知道附體靈魂就是乩童在說話。那時只覺得為什麼附體靈魂會醬搞話，講這麼一大本？想想買回去好了。**」（1-03-04）賽斯資料主要是談「信念創造實相」，儘管有唯識學的紮實根底，他仍是用心且吃力地咀嚼著高靈賽斯在行文之間所傳遞的宇宙真理與生命伊始，心裡除了讚嘆也不禁懷疑著，「**全台灣還有人在讀嗎？但這本書明明是三刷，**」（1-03-06）答案是當然的，那人不僅同他一樣癡迷且在若干年後，兩人有著甚是深厚的師友情緣！

《靈魂永生》是王醫師接觸賽斯資料和新時代思想的第一本書籍，於當時仍屬小眾讀物，「**沒人帶領的好處是，你讀的都是自己的東西。**」（1-03-12）若有同學問起，心中會有一種感覺，「**你不懂，那感覺，爽！**」（1-04-12）無論是心靈的求知若渴或莫名的年少虛傲，航向賽斯資料的旅程揚帆了，「**我記得到出社會，最後一本是《健康之道》。也就在那漫長時間讀完它們。**」（1-05-03）儘管讀過全套賽斯資料的他沒再拾起重讀，其它宗教經典也沒輕忽過。王醫師憶起諸如《與神對話》甚至有些早已被淘汰的新時代思想等心靈叢書約莫在他大三、四時出版，理論表述也是信念創造實相但內容相對淺白。於當時的他而言，獨自品嚐閱讀的滋味單純般像在讀一本書，但賽斯資料中的概念卻默默渲染、產生影響。然後他經歷了許多事情，「**但隱約中能感覺到內在有一個觀念在轉，**」（1-05-08）悄然伴隨著生活緩緩向前推展。

貳、許添盛醫師的啟蒙

一、原來，人的身體是由他的心靈創造出來的

住院醫師受訓結束那年，某位相談甚歡的護理同仁邀請王醫師去聽許添盛醫師，即賽斯資料偕同翻譯者的演講。他描述了這回的相遇經驗是「**心靈大為震撼**，」（1-06-04）彷彿過去鑽研身心靈歲月裡所累積的默會知識，霎那間恍然與融會。「**許醫師把賽斯資料跟我們的生活合而為一；最明顯的是把賽斯資料跟健康結合起來。**」（1-06-05）王醫師在歷經了長達十一年正統醫學的培育後，忽然聽聞「**原來，人的身體是由他的心靈創造出來的**，」（1-06-07）心中的驚豔悸動，怦然觸發，像漣漪般擴散過時空。何謂心靈？心靈就是內在的創造能量。唯有藉由心靈所創造出的主觀實相與感受，才能一探心靈能量與活力。「信念創造實相」這觀念早已深植於心十年以上，透過許醫師長年對賽斯資料鑽研體悟與臨床運用的視野架構，王醫師彷彿翻越某種意識層面，毅然決然地躍入那更寬袤卻原始的內在遠景！許醫師致力推廣的賽斯學派身心靈整體健康觀，不僅開啟了他對醫學的全新認知，決定再次沈潛於賽斯資料與許醫師的著作、有聲書裡，「**卯足全勁反覆地聽與看**，」（1-08-05）一遍又一遍，絲毫不厭倦。與此同時，在看不見的心靈國度，一顆身心靈整體醫學的意念種子也興奮地蓄勢待發！

二、學習後明瞭情緒來自信念，默默影響身體

如今在上班的閒暇之餘，將整套賽斯資料讀完也不到一、兩週的時間。王醫師之所以有如此火候，那是讀過五、六十回以上，貫穿領悟間的熟諳於心。若回首過往，他覺得最有意思的地方就是將賽斯資料「**實際運用到自己身上**」（1-07-01）。「信念創造實相」很多人都聽過卻不究其意。曾有學員跟他說

過，賽斯資料讀了二十年，直到得了癌症才知道這書有用。他的眼神彷彿駐足在某段生命風貌，緩緩說道，其實直到住院醫師的精神科訓練，才知道自己曾經歷的無形壓力、腸胃不適、強迫行為等等，都是相對於情緒失衡所引起的焦慮狀態。原來，內心小劇場所產生栩栩如生的能量，等同物質外境的真實性。他憶起「**榮總四年，我不知道是焦慮導致腸胃症狀，也以為大便不會成形，**」

(1-07-08) 直到進入賽斯資料的學習才深刻發現，情緒有著無可置疑的心靈重量，如實地呼應著每個人對外境的感受與信念，但外境豈能被你輕易掌控？

「**有了這樣的覺知才能轉化！**」(2-07-12) 學習四、五年後的王醫師「**身體慢慢改善，**」(1-10-01) 可是，人的性格就不是那麼輕易就能改變。

參、賽斯資料是一扇認識自己的窗口

一、看見自己高高在上的小我姿態

學習數年後，因焦慮所引起的身心症狀逐一緩解。但某段時間裡，王醫師深陷挫折－親密關係中的煩瑣爭執卻不知所措。他坦言，自己從小功課優越，進入賽斯團體學習一年後就當了老師，內在著實有種高高在上的姿態，直到面對尋常百姓生活裡鮮靈活現上演的家庭紛爭，才知道「**自己也是凡人！**」(1-10-07) 那時的他覺得人生快要改變，激起了對賽斯資料學習的大爆發。王醫師在心情極度煩悶鬱結時，首先選擇看艾克哈特·托勒《一個新世界：喚醒內在的力量》，唸了五十幾遍，整本破掉再買一本賡續不懈地看。這本書主要在談小我，就是人的自我意識即「**負面信念的核心，**」(1-11-04) 一個人會面臨挫折的關鍵就在於放不下小我。「**以前覺得這只是一個觀念，直到遭遇問題，才明白它是真理如此重要。**」(1-11-06) 當他赫然驚覺，自己總是用固執僵化的

小我來處理家庭、事業與所遭逢的情境，尤當小我熾盛時掌控慾強、迫使別人照自己的意思做，但沒有人願意這樣被對待！落得自己氣身惱命又問題連連。

二、讀懂信念後，善用實相來認識自己的人生遭遇

有了這份突破性的看見與省思，再回頭細讀賽斯資料，王醫師對「信念創造實相」湧出更深層的體悟。原來，「**容易引發爭執的信念就是小我**，」（1-11-09）這才是痛苦的真正起源。因著這樣的理解，他開始善用實相來認識自己的信念而非一味歸咎外境。而當他越能看懂自己所體驗到的都是信念，就愈能善用信念來創造心之所向。慢慢地，「**家庭沒問題了，大便成形外連背後一大塊濕疹也不見了。**」（1-12-06）能讀懂自身的遭遇一如明白信念創造實相的意涵，其實這是很深的自我覺察歷程。所以，何謂信念？王醫師用淺顯易懂的話來形容他的體會，「**信念就是當事情來臨時心裡所浮現的那句話。**」（1-12-10）什麼樣的話？例如真倒霉或好佳在等快如反射動作般的話語或思維。認真說來，每個獨屬於自己情緒、想法的背後都有一個信念，這就是創造的本源，而「**唯有讀懂自己心裡在想什麼的這本大書，方能明白創造的過程**，」（2-03-20）若借用許添盛醫師的說法來解釋，信念就是自己實相的實相法則！

三、發現性格與身體的關係

人們隨著成長中的挑戰而重新定義自己。王醫師慢慢地從僵化限縮、認同小我的限制性信念縷中走出，也更有覺知地意識到性格與身體的關係。都說身體受性格的影響但性格無好壞之別，「**身上的疾病都在提醒我們性格某一部份出了問題。**」（3-09-02）王醫師先前的焦慮、急性情與掌控慾，此等充溢情緒的心理結構，在處理事情上，不置可否地曾帶來過往豐沛的成功經驗，但長期

置於解決問題的慣性狀態，也催促著血氧充足導致血壓升高。他貼切地說，

「慢性病象徵的是性格，任何一種性格在面對疾病時，恰巧是他產生疾病的原因！」（3-09-21）顯而易見，性格是身體的基質且主導人的一生，某些適度的轉變是需要。

性格轉折過程裡多會伴隨衝突與壓力，依他多年的觀察，身體對我們總是充滿著善意，只消調整性格兩三分，疾病便會慢慢療癒，但改變一個人的性格等於改變他的一生。王醫師性格趨緩進而影響血壓，事情也從牢牢記得到容易遺忘，這就是一個過程，重要的是**「你不再是原來的自己。」**（3-09-16）直率的他坦言，迄今某些舊習性依舊若隱若現，但只要願意，性格確實可以轉化，而這般饒富趣味的脫胎換骨是終身受益。他在切身急與不急的取捨之間領悟到，我們是自己感知到世界的一部分，**「可以從思維、情緒到身體，觀找到各式各樣的狀態，你認為需要改變的去做，」**（4-09-16）因為所有的改變，都是為了讓我們的心靈更輕鬆、生活更快樂而存在的啊！

四、帶著體驗的心態去感受情緒

機智親切的王醫師在演講或授課時總會加入鮮明生動的心象比喻。例如在描繪感受時，他就說有人帶著寵物進來上課，牠的名字叫獅子；他稱呼身體、情緒與念頭三兄弟是天賜的玩具。因此，在療癒的道路上，我們就是這三兄弟的超級玩家！他自白以前說話不是這樣的，不是重複就是捏、齣，自己都聽不下去，所以是需要練習。既然知道性格的改變是一段漫長的經歷，那要怎樣轉變呢？王醫師分享他的經驗，我們的性格夾帶著我們的情緒，當人們覺得這些情緒是種困擾時，自然而然會急於擺脫。但學習後的他心裡開始有一個感覺，**「這個東西也是我創造出來的。」**（4-09-08）於是乎，他開始思考與自問自

答，「**在這裡面我到底是什麼？不就是去體驗這個感受啊！**」（4-09-09）當明白情緒並沒有對或不對的區別時，它就是可以存在的啊。當焦慮來時就進入焦慮裡面，純然把它當作一個獨屬的體驗，「**說起來很神奇，它就是會慢慢地消散！**」（4-09-12）回頭看看二十年前的自己，初入社會有一點駝背，也自我肯定度不足，又因著焦慮導致自律神經失調，頻繁如廁。他深有感觸地說，「**人，一經過內在人格的自我轉換，**」（4-09-18）除了性格變了，還有健康狀況。王醫師體驗到的，就是疾病的問題都慢慢地解決了！

肆、我們就是自己的選擇

賽斯資料的學習，提供了親密且強大的生活體驗與內心旅程，直接又坦誠地碰觸真實自己的模樣。王醫師反思這軌跡帶給他一種發自內心的喜悅和安在感受，進而談到賽斯資料何以成為自己的人生哲學觀與轉化自己的重要性。

一、賽斯資料鬆綁了舊有觀念與自我侷限

賽斯資料何以讓王醫師為之著迷且內化為信念系統的一部份，或許是它所傳遞的哲學理念兼具溫度與深度的睿智外，也為人類的新文明與健康理念帶來另一道曙光！聽聽他怎麼說。賽斯資料的每一本書裡，都為我們破除了一些過去的觀念，那些觀念對大眾來說正是「**侷限或比較容易產生恐懼感的部分。**」

（4-12-02）第一本賽斯資料《靈魂永生》，主要就破除傳統宗教觀點裡的天堂地獄鬼神與死後世界；第二本《個人實相的本質》清楚告訴我們，人的外境是由信念創造出來的。所以，實相就是自己的信念。那如何我們去看到內在的信念呢？「**當我們看到自己實相時的第一個感覺，就是信念。**」（4-12-09）許多宗教派別或心理學派都注重覺察，但只有高靈賽斯明確地指出要覺察什麼；關於第三本《未知的實相》，它顛覆了我們過去舊有的靈魂觀。一個人搭配一個

靈魂應該是多數人的認知，但賽斯資料的靈魂觀裡「**人的靈魂是多重次元。**」

(4-12-11) 加上多重宇宙觀，人有無限多的靈魂層次，即每個人都有無限多個可能的自己。又因為靈魂是突破過去、現在與未來的時空限制，這讓我們在學習或玩耍時更加輕鬆；第四本《心靈的本質》是在闡述「**性、內在的男靈與女靈。**」(4-12-15) 當代人們對於每個人內在同時兼具陰柔與陽剛特質的這等認知，已廣為接受，但殊不知，這竟跟某些疾病，如自體免疫力低落或是攝護腺癌等自我不認同態度有著密切關聯；第五本《個人與群體事件的本質》講的是「**我們每一個人用自己不同面向的信念，創造出共同的事件。**」(4-12-17) 如新冠肺炎，明明是一個交錯匯集世界各地不同人心感受的共同事件，但對我們而言，就是自己的一個單一事件，我們將從這事件裡端倪出自己的何種信念；第六本是《夢、進化與價值完成》，談及這個宇宙是如何創造出來的、夢中是怎樣的狀態，還有「**創世觀，講的是我們每一個人都是創造世界的神。**」(4-12-23) 多數人因受限於傳統的時間觀，會覺得地球出現時，都不知道身處哪裏，怎會是我創造的？但高靈賽斯的講解讓我們知道，地球並沒有時間點，每個人都從他的單點進去那個時間點，你的那個點就是初始點；至於最後兩本，分別是《神奇之道》只有半本，後半段就是《健康之道》。《神奇之道》談論的就是為信念採取具體的行動，不然徒是空想，這即是許添盛醫師常常說的，「**結果先確定、方法自然來、輕鬆不費力、信念感恩加行動，但要有耐心。**」。王醫師精簡上述，「**先把你的意念投射出去，然後我們再讓物質實相追隨著你的意念前進。**」(4-12-29) 《健康之道》對健康的本源有許多精闢的見解，它從根本的源頭出處來理解疾病的成因，完全跳脫傳統醫學的思維邏輯，堪稱當代最重要的自我保健秘笈，尤其是醫護人員更要熟讀此書。這書談到「**身體是心靈的一面鏡子、人要改變他的健康就要先改變他的觀念等。**」(4-12-30)

有些人，重則以離經叛道或輕如顛覆舊認知，來形容賽斯資料帶給他們的震撼，王醫師在接觸之初就身有所感，但這不也反映出民眾的想法與醫學界傳統刻板觀念也需要做些改變？長年跟隨著來自靈界訊息的學習，王醫師發現賽斯資料更像是生活裡的實修。因著觀念的變革與覺察，安頓了自己的身心也打開內在潛能，療癒自己同時創造了豐盛的生活。他曾形容賽斯資料就像是一系列詳盡解說版本的操作手冊，畢竟多數的人並不知道自己擁有「信念創造實相」這能力！換句話說，「**學習賽斯資料的人就是懂得去使用說明書的人。**」

(4-12-06) 那為何這觀念需要用這麼多本書來解釋？「**才能把它講到每一個層面裡，包括靈界、健康、如何創造豐足、如何連結一切萬有、可能的自己、對等人物。**」(4-12-31) 細細領悟，如果無法理解「信念創造實相」的本質，怎能明白內在靈魂的渴求與安排？但王醫師的使用心得還告訴我們，藉由探索自己何以規劃生命藍圖外，也收穫了意識狀態的成長與擴展！

二、整合自己的知性與直覺，喜悅的相信賽斯思想

王醫師認為，真理好比腦海中的導航系統或是經緯度，引領我們認識自己與看待生命，「**信念創造實相**」就是其一。他曾在書上簡潔闡釋這句話的意涵，這世上我們所經驗到的每件事或遇到的每個人都來自我的念頭。是念頭裡先有了精神性意象，之後再以我為核心形成磁場，去吸引人或創造事物來到我生命中，讓我深刻去經驗；換言之，我們才是創造自己生命的主人！

關於如何選擇真理，學習過許多修為方式的王醫師相信，真理的原則是以「**喜悅平安自在為皈依**，」(4-05-10) 而非讓人心生恐懼、威脅或徒增煩惱，所以他心中的覺者都是說法者與能量給予者，一如高靈賽斯總是予人快樂、智慧、信心與力量。無論是否參與宗教或任何團體，他建議每個人最好都有自己

深信的真理，這不僅讓我們在面對困境時，內心依然盈滿著充沛的信心，同時也會更加確信生命的決定權就在自己身上。當他越是對照其他宗教信仰，就愈發堅定對賽斯資料的熱愛。漸漸地，他對身心靈的學習有一個堅信，「**心靈成長是不能用痛苦的方式來達到快樂的結果！**」（4-05-21）他形容這樣的相信，是「悅信」，即喜悅的相信，而這篤定的認知就來自於賽斯資料。

他更進一步補充，並非每個人都適合學習賽斯資料。相對於需要緊緊遵隨道德教條或戒律規範，覺得符合了就安心的人，賽斯團體講的卻是完全自由。高靈賽斯稱有些不知道他名字卻投入他想法的人為「古老的兒童」。這些人或許不讀哲學，但觀察季節傾聽自然，從晨曦與黃昏中，找到足夠的強化與相信自己存在的重要性。對於平時就疏於靠近自己，無法信任和肯定自己的人，完全自由可能是更多的徬徨與措手不及。然而，事實上也沒有一個絕對的答案！與其窮盡方法尋覓法門讓自己心安，王醫師內心知道，全宇宙最需要先去認識的就是自己，這才是真正的安心本質！

三、學習從自己身上看見我是誰

（一）賽斯資料成了向內鑽研的路標，細細品味落實於日常自我覺察

關於「我是誰」自古就是個大哉問，王醫師因著學習而透過身上症狀與親密關係回來認識他是誰。那到底要學習什麼？是廣泛吸收或知識上深入鑽研？對此，王醫師有不同的見解。他認為比起這些更切身且重要的，「**是你對自己的狀態瞭解到什麼層度？**」（2-08-05）他觀察到很多人在生活中是不清醒的！清醒後才知道自己在學習什麼，不是嗎？人們總情不自禁想去解決頭腦裏的問題，卻分不清楚到底是事實還是縈繞不去的念頭。或當事情來臨時，是先轉身指責別人還是聚焦內境？比起看書聽課等，王醫師更落實於日常自我覺察。

他在意自己是否有聽到心裡不斷浮現的感受或對話，特別是在「**沒有對應下卻自然而然就冒出來的訊息**，」（2-08-11）例如誰喜歡我、總愛針對我等等的內在竊竊私語，這些聲音、情緒跟想法於他而言就像線索般，非常重要。

探究王醫師的學習，他認為賽斯資料提供的更像是一個原則，而「**如何從自己身上學習到自己才是重點**。」（4-03-08）他發現，當開始對焦在自己的內境，就慢慢處在轉變的狀態。這會變成一種習慣，即面對任何事情，看到的都是以自己為主、肯定自己與愛自己，更有趣的是，當明白了其實你看到的都是自己，心就會比較平靜且不會任意再轉回外境！

（二）當負面能量移除了，就會長出豐盛的花朵

向內聚焦的自我覺察歷程，不是漠不關心世事或心如搞灰。王醫師說自己仍可能跟人爭執起煩憂，但層度上相對銳減，處理外境時也將更有品質。他開始有意識地把尊重自己的感覺和嘗試接納當下的狀態，當作人生的體驗，可以改變的就去扭轉而不能改變的，雪花飄落片片各得其所，「**而在我的心裡，其實每一件事情都是可以改變的！**」（2-08-25）他更深入談到，一旦進入這種狀態，內在的境就慢慢在轉變，因為「**阻礙我們內在的負面能量會慢慢消失！**」

（2-08-28）他深信著，每個人內在都有健康、富足、幸福的層面，當負面能量慢慢剝落，奇妙的狀態就會發生，那些人們窮盡心力追求的財富、人際關係或幸福感受通通流進來了，王醫師形容這感覺是「**你沒辦法外求，你求不到！**」

（2-08-32）甚至，有時候多到自己會覺得怎麼這麼好啊，這不正是許多人想達到的境界？事實上，是每個人垂手可得卻有待開發的區塊！

如何把阻礙自己的負面信念一層一層地剝去，該是王醫師最看重的部分。看來，完整且實際的覺察，就是在每一個實相面前看見自己湧現而出的信念。若真是有心改變，每天的覺察將融入生活裡，就像呼吸般自然。當那些被人欺

負、別人對不起你的感覺冒出來時，王醫師說自己就盯著它看，久而久之會越來越少，心就更加安定下來。王醫師臉上頓時暈染著一份幸福的光影，興奮感動地說，「**心安定下來它就是一個土壤！**」（2-08-42）可不是嗎？那是一處蘊藏著創造力卻被雜物覆蓋的心靈領域。當覺知擴大了，意識狀態也悄然改變，一如稍微翻動泥土、移除覆蓋其上的雜物，待肥料一撒，內在本自俱足的豐盛花朵便紛紛冒出頭來，迎風搖曳！

（三）輕鬆自在加上誠實面對，就是覺察的基本態度

人人都愛面子多少也心眼尖，這是何等稀鬆平常又難以承認的小我心態。王醫師曾用「影子」一詞來形容小我的特質，但他從自身經驗提取到，越是真誠地面對與接納，彷彿打開燈想將影子看個清楚但卻無從尋覓。若問覺察的基本態度是什麼？他認為是「**誠實面對自己**，」（4-04-16）一如他曾說過，覺察是靈性的覺醒不是頭腦的遊戲。也就是說，真正的覺察不該絞盡腦汁而是輕鬆自在。關於這點，王醫師就經常以身示範！無論是演講或課堂上，他總勇於自我揭露或用輕鬆言語，在一片笑聲中化解了自己的內在尷尬。能從不同的角度或身份當中面對自己，進而發現自己正處於有力量與決定權的空間裡，是一份多麼優雅的恩寵感受！他形容自己就在一次又一次的心靈天體營裡，燃起智慧之燈，繼續邁向內在心靈那一處未知的實相。

（四）越是靠近自己，越能看懂這個世界是自己信念的顯示場

學習的道路上也可能會偏離方向，例如覺察的對象該是自己而非他人。王醫師提到自己多年來在賽斯基金會擔任心靈輔導師期間，對此深有體會。此外，也不需要抓著信念猛追撻伐，他用「**思想警察**」（4-05-19）來形容時時檢閱自己思想的人。可以適時與有覺知地提醒這個挖掘信念過頭的自己，畢竟所有的學習方法都應該要能邁向喜悅自在的道路上，而非徒增更多的問題與痛苦

啊！喜悅自在的信念種子正騎在它的翅膀上，生活快不快樂，或許就是一個精緻的合理性發芽！

他同時也鼓勵我們不用等學完所有招式後才去練習，那是給「**遲遲不採取行動的自己找藉口**」（4-05-26）。每個人都擁有自由意志，自己的信念絕對可以自由選擇而改變自己的最佳時機永遠是當下。當我們在每天的生活裡更靠近自己一點，就更能看懂這個世界是你的信念的顯示場。學習重新聚焦與認識自己，就像在生命的某一刻又重生一次！當我們挑戰自己的另一個版本，讓自己變成不一樣且充滿故事的自己時，也豐富與增益了自己的靈魂。

（五）身心靈整體健康之道是一種修為與內化的歷程

每個人都該選擇最適合的方式去學習，無論是哪一種，其目標都在鬆綁自己的思維與轉化意識。但不諱言，也有人帶著療癒疾病、改變他人等目的感學習。回到王醫師為何學習身心靈整體醫學？他認為身心靈整體健康之道是一種修為，經過修為，所習得的知識才能內化為智慧。內化的過程正需要一顆平靜的心。他再次提及，從小的焦慮慣性到進入學習，自己仍有低潮情緒卻總能感受到來自內在的平靜與支持。回首當年容易「**六神無主、驚慌失措的自己，已然蛻變。**」（1-19-15）現在的他，因著心中的真理，即使在面對外境波折，內心會比較快安頓下來。王醫師常說，心靈的本質就是意識的本質。每個人的內在都潛伏著未被認出的心靈能力，修為可以讓意識心更寬闊，讓自我意識更有彈性！

伍、健康之道即身體力行

透過認識自己的獨特性與對生活的重新梳理與調整，我們除了更肯定自己的存在，也能朝著更加充滿愛、希望與自由的方向前進。這種個人性的體悟遠

遠勝過理智上的接受，且重要得多。王醫師珍視這親身經歷是無價寶藏，他從中汲取能量，帶著喜悅與感動，像精力飽滿的船隻，揚起帆乘著風，用具體行動來實踐賽斯資料的珍貴教誨與發揮創造力。下面記錄了他是如何在反覆復發的慢性病中不藥而癒與推廣身心靈整體健康。

一、完全健康來自內在的充沛能量，我們才是身體難題的療癒者

提到療癒自己的經歷，王醫師笑得燦爛更顯其風彩奕奕，彷彿走進他的著作，穿梭在他如何剖析自己疾病的會心逗趣間。相繼《不只是奇蹟》、《武俠身心靈診療室：金庸小說人物 V.S.二十種常見疾病》，文學造詣精湛的他接續創作了《不藥而癒》與《靜心的優雅節奏》。這兩本書鉅細彌遺地談論了身心靈整體健康觀點與自我覺察內涵。得以將書中許多觀念說得詳盡通徹，源於他自身經歷過才知道接下來該怎麼辦的種種心路歷程與處遇，「**靜心與自發功的練習從那兒開始，重點在持續。**」（1-13-06）他堅信，在身心靈領域裏跟學員分享過的每一個方法都要自己去試過，才能清楚講出來。王醫師穿插一段獨白伴著笑聲綻放。寫完《不藥而癒》數年後的他高血壓復發，情緒沮喪且跌宕，心裏總想著怎樣才能不藥而癒？每日除了量血壓、靜心、練功，還是有一個感覺「我要吃藥！」他提到，若有吃藥也會據實以告，因為學員真正需要的是一位能夠藉以師法的對象，「**我會讓他們知道我怎樣對治疾病與觀照自己的信念與感受。**」（1-13-08）日復一日，依舊規律地將覺察、靜心納入作息，正當準備吃藥的半年後卻意外發現高血壓恢復正常啦！他屢屢親身印證了身上的任何疾病都是心靈的映照。所謂健康，不只是身體還包含精神、心靈和情感！當內在邏輯次序調整了，喜悅的心映照在身體上，自然就會外顯成健康狀態。在此，他暖心叮嚀著，既使沒有療癒都沒有關係！「身體是心靈的一面鏡子」這句話是讓我們回來照顧心靈，而不是鞭撻自己更不是成績單的展現，好比他在

學習之初總因關節炎癱著腿進教室，照樣上課啊。王醫師相信，「**身心靈整體健康是一條信念、感受與能量的覺知與轉化之道。**」（5-09-01）真正能讓自己完全健康是來自內在所產生的充沛能量，我們才是身體難題的療癒者！

二、因著一份理念，投入賽斯資料的推廣

當王醫師更愛家人也慢慢趨近有品質的關係當中，內心湧出想分享這些喜悅跟感動。他認為個人內在的改變會導致社會集體的轉型，「**我只是做這個方式給你看，**」（1-16-04）藉由展現一個行為範例而不是一定要怎麼做，這反倒是一個最簡單的方式！趁著閒暇之餘，積極投入公益演講與各分處的讀書會、工作坊，且致力於推廣賽斯資料與身心靈整體醫學。他提到，廣播、演講與讀書會的內容都不大一樣喔。廣播的收聽對象是普羅大眾，內容用詞比較平易近人跟易懂；蒞臨演講場是對身心靈有興趣者，可以談一些基本概念，像是他在 youtube 上的方式；而來上讀書會或工作坊的學員多是準備好進一步的學習，那會談深談廣，是他有聲書裡的風格。王醫師除了中正紀念堂與社團法人台灣身心靈全人健康醫學學會的講座外，已在國立教育廣播電台高雄分台「教育大不同」這節目錄製身心靈系列長達 16 年，他不失風趣地補上一句，「**因為主持人是我們賽斯學員！**」（5-16-01）

生命力可說是一種看不見的力量，透過對有機體的影響卻能被辨識出來。王醫師在提到個人的夢想與心願時，也清晰地顯露出，我想把這美好思想持續推廣下去。將來若有人問起信仰，能有更多人回答，我信仰的就是賽斯！

陸、打造自己的主題樂園

一、成為身心靈創作者

人的基本思想會對自己產生某層度的影響，他從對文學的喜好和主動投入閱讀經典，無形中引導了日後的發展。王醫師再次提到早期接觸賽斯資料的學習像是生命底蘊的鍛鍊，尤對自己的創作愈是深遠。

(一) 賽斯資料打開了一個全面性視野去生活

1. 從創作到出版就是付出愛與被愛的過程，其對象就是自己

曾有某位學員在閱讀王醫師的作品集後，得知在二十幾年前他曾寫過金庸評論，表明若去讀先前的著作擔心會看到不一樣的「王怡仁」。看後卻驚訝地說，其實都是同樣一個人！對於大學時代就投入身心靈領域學習的他，賽斯資料早已不是字面上一系列的哲理論述，是日常生活中實際運用的體現，且充滿著特殊的心理質感，他描述這是「由內而外的翻轉經歷。『書』，我真的花了很多心思！它出版就是幾十年。」(5-11-16) 王醫師表示每一篇文章都是他寫的，每一篇自己至少要校正過十次以上再發行，有聲書也是一樣，每一個都為它負責！每經一次的校正，就多一次的消化與理解，就像在說給自己聽一樣，深刻地在心裡反覆進行對話，在血脈呼吸間堆砌醞釀。高靈賽斯曾用「一種愛的苦工」來形容說法者，寫作之於王醫師，從創作到出版就是付出愛與被愛的過程，其對象就是自己！

2. 純然喜歡創作而在日常裡淬煉生命質感

王醫師提到創作，「純然就是喜歡，不在乎有沒有人看，」(5-11-01) 因此他總帶著熱情與瞭解，描繪他所體證到關於賽斯資料、個人實踐與融合後的經驗，這當然也包括對金庸人物的研究。經驗藉由文字娓娓闡述，經驗也透過探索而賦予意義，這全都紀錄在他的話語情境中，「所以像寫江湖、鬥爭這些事情我還是都寫得很圓融啊！」(5-11-10) 圓融的筆觸怎能是偶然？它既出於人的基本生命質感，也是真實經驗的不斷淬煉，在描述事情時才會更切入人

心。對於他而言，尖銳這東西似乎已不復存在！而這前提來自於在賽斯團體裡的學習，它打開了一個「**視野的全面性**，」（5-13-04）避免可能落入的先入為主狀況。王醫師認為，「對錯好壞」是嚴肅思維裡面，一件非常嚴重的事情，常常會讓人產生恐懼與排斥感受。每個人都有自己不想要的那一面，難道那一面就是錯的嗎？經過賽斯資料洗禮後的他發現，打開視野其實就是釋放囚禁的自己，這涉及沒有被認出、可能惹起一種壓力的變奏能量。他試圖表明另一種不同的感知深度，「**若是拿掉對錯，純粹回到人性的基本呢？**」（5-12-04）是啊，那是你有、我有、大家都有的共通點，但在第一線直接面對時，最無法同理的那個人往往就是自己！細細思索王醫師開頭說的純粹喜歡裡的那個主體就是自己，而非順應他人期待，這是多麼深入的自我認識。回歸生活，提升知性上的覺知是為了更貼近精神性的輪廓線，創作，當然是自己意識的延伸！

（二）從金庸評論者華麗轉身為身心靈作家

1. 蝴蝶谷半仙王二指的由來

若可以借用「文若春華，思若湧泉」來形容王醫師源源不絕的創作靈感，其背後動力之一該是單純享受創作，而滿足與成就感只是附加收穫。王醫師提到他的生活非常簡單，情有獨鍾於看書與創造。打從進入賽斯基金會創作的第一本書後，幾乎年年都有新品問世。若認真追溯，寫作是從小就樂愛且不曾間斷的興趣。他詼諧口吻裡帶著害羞語氣說道，每年到中正紀念堂公益演講儼然就是為自己新書打廣告，其賽斯叢書系列目前共計十三本。然而，在他成為身心靈作家之前，早已是一位知名專欄金庸小說的評論者，名為「蝴蝶谷半仙王二指」。何以是這名號？熟悉金庸者都知道他筆下有三大神醫，《倚天屠龍記》之「蝴蝶谷醫仙」胡青牛、《天龍八部》的「閻王敵」薛神醫和《笑傲江湖》之「殺人名醫」平一指，「蝴蝶谷半仙王二指」的名稱就是把「蝴蝶谷醫

仙與平一指」減半，這除了展現對先輩的敬意，不敢掠奪醫仙胡青牛前輩的美名，也是王醫師一貫的風格，希望讀者能帶著「**輕鬆有趣的心情來閱讀。**」

(1-15-13) 更甚者，經由文中的問診、症狀與處方而一窺當代的身心靈觀點。關於王醫師的金庸研究書系共計有八本，已完整出版！

2. 一句鼓勵，成就了一百篇金庸人物文章

人生的際遇總是神奇且處處驚豔！早年遠流與中國時報出版社合作一個「金迷聊天專欄」，王醫師提到自己超愛往那兒投稿，因為稿費最高。在當年，金庸的主編與遠流出版社身心靈主編是同一個人，那時只要遠流出版社推出許添盛醫師的書，「**我都會訂，訂了之後我會寫書評，**」(1-15-06) 與主編就這樣認識。主編鼓勵王醫師，「**既然都可以同時寫金庸與身心靈，何不來寫金庸人物？**」(1-15-07) 這突發奇想真是太有趣啦，王醫師常笑稱自己是「地表最強金庸版本專家」，對金庸人物的熟悉度已超過如數家珍般明晰，果真就完成了 100 個金庸人物，共計一百篇文章。

3. 《不只是奇蹟》創造了療癒自己的奇蹟

那王醫師又是如何開啟他的賽斯叢書身心靈主題系列呢？話說金庸人物 100 篇還沒登完，主編轉職到賽斯文化出版社，他帶槍投靠，從此「**我從金庸小說的評論者，成為身心靈作家。**」(1-15-09) 王醫師的第一本創作靈感雜揉了主編的建議，「**如果不知道要寫什麼就先寫個案，**」(1-15-10) 《不只是奇蹟》因而問世。他回想出這本書那年是 2008 年，已上了許醫師六年的課。當時接觸賽斯資料的人越來越多，但仍有質疑或擔心身心靈整體醫學治療效用者，與主編商討定案後，又來回於北中南各地間採訪、整理而完成此書。內文裡的十位抗癌勇士取自許添盛醫師的真實臨床案例，堪稱經典個案，經由同意且化名，期冀為大家掀起療癒與重生的神秘面紗，就算醫界束手無策，每個人都可

以創造自己的奇蹟。轉眼間十多個寒暑交替，這十位經典中的經典，幾乎還活躍在我們身邊，現身說法！

4. 借用金庸人物的性格特質，來解說一個可能的身心靈疾病

在忙碌的工作與帶領讀書會之餘，王醫師仍好整以暇的進行第二本著作，即《武俠身心靈診療室：金庸小說人物 V.S.二十種常見疾病》。這本書是用「**人物來帶出一個可能的身心靈疾病，**」（1-15-17）讓讀者在輕鬆文筆裡也能心領神會作者的寄寓。換言之，在每一篇文章裡透過講述一位虛構人物，評析其性格再推測可能罹患的疾病與合適的治療方法為何，亦或透過得什麼病，揣想大多是什麼個性？。他提及當時，欲將金庸與身心靈結合起來其實相當有難度，因為讀過金庸小說的人沒接觸身心靈，反之亦然，這過程也曾詢問過律師以規避違反金庸版權。而這構思其實富含著醫者仁心的情意與正知見，「**我們不能在某人面前說你將來會得某某病，這會形成暗示，**」（1-15-18）虛擬人物正給了我們一個向內省思的迴旋空間，也讓我們看見「身體是心靈的一面鏡子」就是這麼一回事。

（三）身心靈三部曲的創作動機

所謂身心靈三部曲即《不藥而癒：身心靈整體健康完成講義》、《靜心的優雅節奏》與《天生富有：在豐裕的收成中享受生活》這三本書。王醫師認為，心靈成長是一個極其龐大的題目，故略分為三個次第即「認識、修為與創造」來討論，這亦是身心靈三部曲依序的主題。若將此三次第整合為「身心靈整體健康」，那麼認識是「身」，修為是「心」，創造是「靈」。

這三本書是王醫師談論身心靈轉化，論敘清晰的著作，其簡潔易懂的文辭卻流暢著深刻的意涵，廣受讀者喜愛。《不藥而癒》接續出了第二與第三集，個

別是《不藥而癒 2：跟你的身體說說話》與《不藥而癒 3：你的外貌、年齡和健康，由心靈決定》都在第二章被簡潔陳述過，不再贅語。

關於這三本書先後次序的創作動機，王醫師是有其想法的。他首先談到，普遍在討論身心靈整體健康，會牽涉到的話題之一是，如果信念比較圓融快樂，身體自然而然就會健康。但信念到底怎樣圓融？人如何快樂？試想「**沒有經過覺察要怎麼圓融跟快樂？**」（5-09-03）仔細觀察就會發現，傳統方法裡面都非常講究直接創造健康，有些書籍也提供一些紓解便捷之道，依循著做也會健康但成效短，例如只要懺悔就會健康，這都是一天就能做到且可能就有感應。但他覺得「創造」應該是第三個步驟，因為創造的本質「**源自心靈！**」（5-01-09）王醫師在身心靈團體裡見過許多挫敗的例子，有些初來乍到的學員，彷彿長出心想事成的羽翼但短時間內又落回起點。探究可能因素，多是起頭像受了刺激般或如浸潤在心靈嗎啡裡，獲得良好的助益。可是隨著時間流逝「**原本的慣性又顯露出來，**」（2-09-45）固有的信念系統將人拉回原有的生活模式！這現象再再說明了創造之前，需要打底練功的重要性。

把「自我覺察與靜心」當第二步驟就是鎖定「修為」。王醫師強調不是看到你的身體是誰，而是「**看到你的心裡你是誰？**」（5-09-13）看到之後才能從心裡去轉變。他從自己的經驗得知，並不需要改到完全甚至只是稍微地開啟驅動，簡單地從心態開始，後面的創造就變得容易！下一步是「**你對自己的健康你做的事到底是什麼？**」（3-06-18）若想成為快樂的人，依舊煩惱成性嗎？還是另有選項？想清楚然後才能讓自己的行動配合冥想，把健康慢慢創造出來。

在此，王醫師將步調放慢，耐心仔細提醒著，把心理清楚之前還要「**發願，**」（5-09-19）因為要知道你的路到底要朝哪裡走？例如「我要成為健康的人」，這就是有意願去改變與自我面對的正式宣告。然後才覺察、靜心。可是

在邁向健康之前的自己「**你的基質到底是什麼？**」（5-09-29）好比一個容易操煩的基質，有什麼方法可以跟自己說「我不要得糖尿病？」或是已經得了但「告訴自己我不要？」看似繁瑣，其實就是一個精神慣性的覺察與改變。

將「身體」放在步驟的首位就是為了先「認識自己！」王醫師提到大多數人其實都看不清楚自己。人，若沒遭遇過挫折很難看到自己，挫折是一件重要的事情但不一定會喚醒一個人！都說疾病是老師，這世界上「**只有一個東西叫你非反省不可，就是病痛，**」（5-09-18）所以王醫師認為要從病痛切入。但我們看得到自己的心嗎？能看到才有辦法轉變心態。這就是「身心靈三部曲」從身體中認識自己，從思想中覺察負面信念，如此才能真正在心靈中創造心之所向。請記得，「**修為永遠是創造的基礎，**」（3-03-05）即使進入了創造仍要持續修為的內功喔。他鼓勵大家，如果按部就班，每一個人應該都可以得到他想要的，但看自己怎麼去做！

（四）賽斯速成三部曲的出書理念

來自高靈賽斯所傳遞的賽斯資料，包羅萬象，但不乏有學習者跟王醫師大吐有看沒有懂的心酸或看書的速度跟不上新書出版的進度。為了讓大家更有效率來學習賽斯資料且有更多時間用心生活，王醫師又開始編寫，取名「賽斯速成三部曲」，依序是《賽斯速成 100》、《賽斯書輕導讀》與《一起來玩工作坊：賽斯思想操作手冊》，在這三部曲當中，他特別提到前兩本書的創作初衷與妙趣。

1. 關於《賽斯速成 100》

王醫師認為賽斯資料是當代最究竟與重要的心靈哲學，但精闢深奧的內容不僅令人怯步，更衝擊著人們的舊思維。再三思索著如何藉由適當的引導，讓賽斯資料的句子能夠簡單易懂，讀者得以一窺堂奧之妙。首先，他整理了一本

賽斯資料裡重要的字句，但考量可能會侵犯版權，幾番斟酌構思後決定以「**詞條**」（1-21-06）為單元標題，用他自己消化理解過的話語，編織起賽斯資料所有觀念的精神帷繡。這浩瀚工程起於 2011 年，王醫師耗時數月，逐字歸納、分門別類挑選出賽斯資料中最重要的九十個詞條，整理成一部精華講義，逐一在高屏開辦了賽斯速成班講座，授課過程裏與學員們推敲琢磨其中義理，課程結束後又反覆細讀賽斯資料。直到 2014 年，他認為自己已有能力用這講義為根柢，「**著手編寫一本流暢好讀又不失高靈賽斯原創思想的祕笈，**」（1-21-09）他真切地相信，只要照著書本踏實練功，必定能練就一身賽斯神功；賽斯資料共計八部十冊，先前有過經驗，單單一本《健康之道》他就帶了三年，幾乎沒有人從第一堂上到最後一堂，亦是促使這書完成的原因之一。

2. 關於《賽斯書經導讀》

聯翩而來的創作《賽斯書經導讀》就是跟學員們討論後，「**把賽斯資料每一章整理成一篇，**」（1-22-02）他冀盼這精髓濃縮版的「賽斯懶人包」能為學習者另闢蹊徑。回溯王醫師的描述，這是有史以來寫過最久的一本書，因為每一篇都要重新再消化五遍以上，但收穫卻勝過之前讀的數十次。他回憶編纂前，曾在內心邀請高靈賽斯「這位認識多年的好友」一起創作，過程出奇的順利，如有神助，但他給了更傳神的說法，是「**真有賽斯相助！**」（1-22-08）王醫師悸動地說，這二十多年來長期閱讀、推廣、在生活中依循賽斯資料修為，進而成為賽斯學派的心靈導師，彷彿是在為編寫這本書而做準備！

3. 關於《一起來玩工作坊：賽斯思想操作手冊》

「用心生活的時間要多於上課時間」是王醫師不變的理念。因著這想法，賽斯速成的第三部曲《一起來玩工作坊：賽斯思想操作手冊》相繼問世。他常說，「**賽斯真正要引領你的就是認識自己。**」（1-23-07）相較於耗盡心思理解

賽斯資料的語彙，更切實的是如何把所有的學習回歸與落實於日常。當我們能用心生活，才有機會從生活中覺知信念並予以轉化，這些學習過的觀念才能慢慢地與自己合而為一且成為生命的智慧。於是乎，越是練習就越是能靠近你的心，越能認識自己就越來越是真正的自己。真正的自己應該包含著許多的面相，都該被接納、肯定與充分發展。熱衷於文字創作的王醫師，將寫作與個人的轉變聯結起來。寫作成為另一個去實踐身心靈整體康健的延伸，而他自己就是這趟旅行的一部分！

二、心靈老師的快樂親子書

《美好世代》是王醫師第一本融入身心靈整體健康觀點的親子關係書籍，因著既是兒子與父親的雙重角色，他得以體驗親子間的美好互動。值得一提的是寫書期間，兩個小朋友就在他身旁嬉戲看書，偶發事件都成了微微閃耀的靈感與探索；而相較其它書籍總在談論如何教養小孩，王醫師給出精闢的見解。許多讀者在閱讀後也翹首盼望下本書，他能談談其它的親子議題。

（一）雙親就像一畝喜悅自在，能量飽滿的田地

王醫師始終篤信，心靈成長以「認識自己，創造喜悅」為原則，親子的教養互動也不例外。《美好世代》正紀錄了他與兩個小孩的生活點滴、精彩時光與如何創造彼此的喜悅。書中處處可見他如何以身試法，將自身能量完整地轉譯給孩子，讓孩子在能量中快樂自信地成長外，也能用這樣的心情去體驗他們的人生。他曾多方研讀親子叢書，「**我覺得信任與適度的引導是需要的，但怎麼教小孩其實沒有答案啊！**」（3-14-06）經過二十多年的修為淬煉，「賽斯資料」成了王醫師思想的經緯主軸，在信念創造實相的原則下，外境發生什麼真的不重要。在事情發生的當下，著重內心的他，會更快去看到、體驗流過內心

的種種念頭和感受。他表示自己沒有很喜歡去教導小朋友，因為他們會自行去摸索，但在這裡面「**我們在做一個自我調整，同時間身邊的人也不斷受我們的影響。**」（3-11-11）相較於總喜歡評論孰是孰非，真正看重內心的人並非斷章取義的自私表現，其實更是尊重自己感受的一種心境，這樣的人不輕易被周遭影響，中心點是明確的，快樂也比較穩定，而這樣的父母更能給予持續性的行為示範，不是非得要怎麼做；與此同時，有人提倡父母應該扮演園丁的角色，但王醫師領悟到，「**父母親不只是園丁還是一畝田，父母要讓小孩在那一畝喜悅自在的能量田裡成長起來。**」（3-14-08）都說喜悅是靈性的底蘊，為了滋養那喜悅自在的田園，王醫師認為重要的教養方法不在小孩而是教養父母。他提到在他家庭裡，小朋友的成績另當別論但「**我覺得他們的能量至少還能維持在穩定的狀態，**」（3-14-07）換句話說，若因某事而稍微指責，小朋友的難過應該不會超過十分鐘才對，那就像海面上飄來的一陣風並沒有影響到海的基質，小朋友很快地又回復到原本平和喜樂的狀態。父母該留心的是，要小孩知道的東西有吸收進去就好，並沒有要造成他能量的改變，身為父母要達成的不就是這種狀態嗎？

在父母總是感嘆教養不易的這年代，王醫師建議，當父母花一分努力在小孩身上，其實應該花雙倍的努力在自己身上，同時記得家人就是最好的鏡子，因為自己與自己的關係即自己與家人的關係。心靈成長的親子關係指的是親子雙方同時成長，「**愛自己先於愛小孩即是教養最簡單的道理。**」（3-14-03）

（二）身處家庭的父母仍要保有夢想

相較國外，台灣多數父母在親子關係中多處在失去自己的角色裡。無論是犧牲奉獻或掌控全局，終將會非常疲勞或期盼對方感恩。對此，王醫師分享他的看法，「**身處家庭的父母仍要保有自己的夢想！**」（3-14-12）意思是說，除

了當孩子的父母更要做自己，例如適度地角色切換與自我成長。相信嗎？「人是一種可以自我充電的生物，只要內心得到滿足就會有滿滿的電力。」（4-09-03）當人在追逐夢想，哪怕只是重拾畫筆塗鴉，都能在暫時進出不同角色的領域裡滿足自己與更新能量。學習做自己是學習滋養自己，並非活在自己的世界裡。懂的爱自己的父母將能給予孩子更多的爱，且有助於為家庭關係注入源源不絕的喜悅活水；與此同時，當親子共處不論進行哪一種活動，王醫師叮嚀，「請爸媽們一定要能從中成長自己，」（3-15-08）才不會覺得總在為孩子付出。他以自己為例，在等候小朋友放學或陪伴寫作業時，他會看自己喜歡的書，閱讀成為自己的主要目標，充實與滿足那個「做自己的我」這點非常重要，當自我真正被照顧與滿足後，才能擷取到心靈的力量，如此才能點燃幸福之光。在心靈成長的親子關係裡，「請把自己經營好，」（3-15-10）父母若能成長自己與利益自己，就能創造彼此最盈滿快樂的良性循環！王醫師誠摯地邀請大家，讓我們在互動中安頓小孩內在能量，也開啟小孩靈性的喜悅。

第二節、繪製身心靈整體醫學之美妙國度地圖

王醫師在超過二十個寒暑的行醫生涯裡，不斷地見證科學攜手醫學的鼎新革故。人類生命延長了，生活品質更趨精緻，但人們沒有更健康，依舊被疾病困擾著。這現象指出醫學的確盡了最大的努力仍無法徹底解決疾病的問題；反觀賽斯資料，它提及每一個人內在所潛藏的心靈能力（或稱之為神性、佛性）超越我們的認知，當這內在力量被喚醒、發揮出來的時候，不可思議的創造力、奇蹟療效就會出現，而身體疾病能不藥而癒即是承認且彰顯你身為實習神明的能力—「信念創造實相」。王醫師經常殷切提醒著，每個人都可以藉由調整心靈、思想與行為模式而更健康。當你願意相信你是具有肉身的實習神明，

繽紛多彩的人間就是你認識、體驗、修為與創造的遊樂場。讓我們透過他的帶領，由身體天生是健康的觀點來看看信念的創造吧！本節旨在呈現王怡仁醫師運用賽斯資料於身心靈整體醫學之特色，共分為四個主題，一、打開信念創造實相的健康之門；二、從更廣大的心靈視野來理解疾病的產生；三、融入賽斯靈性觀點的身心靈整體醫學；四、學習持續地自我面對就是一個療癒的過程。

壹、打開信念創造實相的健康之門

一、邁向身心靈整體健康的通關密語，就是信念創造實相

賽斯資料反覆告訴我們，物質世界所發生的一切，都在意識世界裡存在著「**精神性版本原型**。」（4-13-38）再從另一個角度詮釋「信念創造實相」，在我們起心動念後，內我先形成意識單位再緩慢下來變成電磁能量，最後落實為物質實相。所以「**每個人都是內在先有思想、情感和慾望再經由能量聚合形成每天所遭遇的實相**。」（2-03-26）關於內我，是從存有而來，居住在精神性時空、創造性國度，高靈賽斯以「**架構二**」來稱謂這個心靈世界。內我的創造總是呼應我們的信念且有求必應，王醫師用「**個人化商品公司**」來形容專屬於每人的內在自我，不訝異地，我們就是發生在自己身上的那些事兒。為了更清楚描述內我，王醫師借用《秘密》書裡提到「**向宇宙下訂單**」，那個接收訂單的宇宙就是神性的內我。每個人意識裡深深的相信，就是我們向宇宙下的訂單，「**相信健康你就健康，相信疾病你就離開健康**。」（5-01-07）他再次強調，「**真正的健康是內在快樂的展現**。」（2-06-09）

「信念創造實相」何以深深影響著人們的健康呢？王醫師認為，身心靈整體醫學基本上是「**一個觀念的改變，也是一個個人自我的改變過程**。」（2-06-76）觀念若是變革不順，相對地就要花更多時間來梳理自己。怎樣的一個

觀念需要改變呢？他指出「**內在會生病的最大原因是什麼？**」（2-02-01）這是醫界長期以來無法破解的難關，因此只能控制。如果我們不再將疾病視為外歸因或物質性問題，誠如王醫師所言，每一個疾病都有相對應的心靈扭曲能量，即內在信念的物質顯影，而真正要療癒一個人，就應該是「**患者為主醫學為輔**，」（5-18-09）深入瞭解造成這疾病下，患者內在所隱藏的痛苦跟壓力，這等精神屬性關係在顯微鏡下卻總是透明的！

因此，王醫師鼓勵大家可以從內心調整衝突的信念與思想，當心靈自在喜悅，內在能量自然湧現。「**當心靈改變了，我們就會做出不同的選擇，身體這面鏡子也隨之改變。**」（2-04-08）也別忘了請常常讚美充滿智慧的身體，身體是肉體化的心靈，也是思想、經驗最密切的回饋系統，每個人都透過自己的信念軀體來感知與經驗己身獨特的創造。

二、認識身心靈整體健康

為讓大家清楚明白身心靈整體健康，王醫師將身、心、靈區分開來解釋。

「身體」是我們的全我在經歷人間經驗時所使用的載具。全我就是我們的本體或存有，源自一切萬有的造物主。毫無疑義，我們都是充滿神性的人！從醫學角度來看，身體有著與生俱來的自我修復能力，若走進身心靈修為將發現身體的健康與疾病，恰如其分地反映我們內在的和諧或衝突。更神奇的是，衝突肇因不同，「**身體顯現的疾病、症狀部位也不同。**」（1-07-15）換句話說，疼痛可能來自想法所造成局部病變，而如何解讀疼痛部位的想法更顯重要。因此，他在《不藥而癒》書中詳盡記述了「信念檢視表、疾病覺察法與疾病語言」可供大家參考；再來是心，意指「思想」，它含著表層的念頭與潛意識中

深信不疑的信念。王醫師補充，念頭不同於信念，信念像是一塊大磁鐵，發生在身上的一切都是我們吸引來的，請不要懷疑。

先前提過身體總一五一十反映著思想的變化，然而，最讓身體難以承受的就是「**衝突意識的反覆摧殘。**」（1-16-06）若要從疾病邁向健康，最究竟的方式就是修煉經常造成衝突的思想，王醫師認為這是修為中最重要的區塊；他曾建議「**以實相的結論推知信念，**」（3-08-02）就是從發生的事件裡，推知自己的深層想法，再從中覺察和轉化；關於「心靈」，他的定義是本然的空無世界，即思想關閉後所進入的無念空間。無念的心靈世界是我們的本來面目，能量的本源。

若能細細咀嚼「信念創造實相」這句話，就不難理解身體、思想與心靈是緊密相連的。人們倘使可以藉由身體感知到情緒的變化，開始學習向內覺察，就能發現真正讓身體產生衝擊感受的起因，是來自思想裡的矛盾衝突，這才是實相的雛形。幸運的是，每個人都能透過練習，慢慢把思想沈澱下來而進入無念的世界，身體與思想也將接收到心靈所挹注下來滿滿的愛與能量。借用王醫師常說的一句話，「身心靈整體健康並不在治療疾病也不需要改變我們的家庭，重要的是，如何變成一個快樂又自在的人」。所以這不只是一種修為，也是一條邁向喜悅與健康的道路。假使大家都願意接受這樣的思維，從思想、情緒到身體都做一個徹底翻轉，我們就在掀起新的醫學革命，共同創造出健康快樂的新時代！

三、神性身體的智慧是超乎想像的

（一）身體是心靈的一面鏡子

總不乏有人問疾病來臨的時候要如何轉心？王醫師反問，那疾病是什麼？當然是身體的一面鏡子。既是如此，鏡子最重要的功能就是映照出的心靈。所以才會說身體是心靈的投影啊。可曾想過疾病來時都冒出怎樣的念頭？常見的答案該是「快點把它治好」。心臟病患者可能需要做支架，「**多數人是煩惱做支架還是煩惱心的能量無法流動？**」（3-09-05）王醫師指出，大部分人的煩惱都是鏡子裡的問題，而不是去面對內在真正的癥結。這正是身心靈整體醫學提倡的，如何從疾病去觀照內心到底在說些什麼的關鍵所在。此外，身體還會說出我們真正的心聲，「**身體比心裡還老實，更知道自己是誰！**」（3-09-19）王醫師說，全世界只有一個東西可以提醒你就是身體，但有多少人看懂鏡子裡映照出什麼？又有多少人願以花時間去覺察內心世界？或置之不理。

再回到「身體是心靈的一面鏡子」，簡白來說，有形的身體是無形心靈的投影。這句話不僅透露了身體與心靈有著奇妙的連結，也道出我們擁有神奇的創造力。然而在疾病產生的過程裡，我們像是個局外人般，看不懂也聽不到身體的聲音，更何況來自內心的訊息？王醫師從他臨床經驗告訴我們，如果一個人到了六、七十歲沒得慢性病那就不會了，「**因為你的性格不會再變了，**」

（5-02-04）這意味著個人的內在衝突累積到中年就會在身體上展現出來。展現出來是一件好事，這讓人可以透過認識內在衝突而重生一次。他曾具體指出，個性決定慢性病，而身心靈整體醫學是要轉化一個人的終極性格，不僅能不藥而癒且完全療癒，若是看不到這點就沒辦法治療它。

（二）身體在自然的狀態下是健康的

高靈賽斯說過，「**身體天生是健康的**」，體內的細胞也從不間斷地在更新替換。但大多數人對自己的身體並不是很了解或友善，譬如說，身體會從大自然中自行接種，生病即是啟動免疫系統下的自然反應，這可是身體神奇的預防

醫學！高靈賽斯將身體比喻成花朵般「自動生長且信賴它的天性」，因此我們應該信任身體啊！王醫師提到自己服務於榮民之家，總看到八九十歲長者甚至百歲人瑞悠閒散步、打槌球都是稀鬆平常之事。他在長期觀察中總結出這數百名老榮民們健康長壽的共同特色是「隨遇而安的生活態度、沒有太多包袱與自我對立，」這讓他深深瞭解到，「**身體在自然的狀況下本來是健康的！**」（5-21-02）若是想讓自己生氣勃勃地活到離開地球的最後一天，就務必相信這是常態且開始讓自己具備健康長壽的體質吧！

王醫師再舉例，假如身體是我們的終身伴侶，多數時間是你說它聽，直到不適時才意識到應該多善待它些。認真看來，症狀可以說是身體在提醒我們做些調整的訊息。例如，血壓高起來會頭暈脖子緊，但血壓高的人要做一件事，「**趕快把血壓降低，因為我很急我還有事情要做，**」（5-03-04）那血壓怎麼降下來呢？身體發炎了它的反應就是痛，大部份人的反應傾向理性思維，只想快速地把身體的疼痛矯正過來，忽略了這是身體所釋放出的訊息。但疾病的起因，首先是心靈上的傳染，一種消極的精神狀態。王醫師提到他深入的臨床發現，有些人看新聞就像背景音樂，但有些人卻對未來有絕望感，「**我有些個案看電視看到洗腎。你看得到你給予身體的情緒是什麼嗎？你覺得是新聞事件還是跟你的情緒、性格有關？**」（5-05-26）他有感而言，當代台灣的十大死因、疾病都是慢性病沒有急性病，意思是我們已經步入了慢性病的年代。這些慢性病到底是怎麼產生的？就是「**內在的衝突！**」（3-10-13）明白了這點，透過不干擾身體的自然狀態，我們就能療癒自己！誰說慢性病不會好？

（三）身體會自動清除垃圾

人的存在是受到宇宙能量的祝福與恩寵！高靈賽斯告訴我們，「沒有人會生病，除非那個病滿足了心靈或心理上的理由」。身體與我們是一體的，病痛

絕非為難我們而在引導該是深入覺察與深刻轉化了，一如王醫師常說的，「身體就是有感覺才會催促你去改變啊。如果沒聽到只會做一件事情，去把那個不舒服解決掉。如果聽到了，你要解決的就是造成身體不適的原因。」他進一步提到，「**負面的精神能量會導致全身不舒服，疾病多是從單一或局部化開始，**」（3-10-06）這看似簡單的陳述裡卻充滿著身體無比的睿智。他曾打趣比擬，身體就像日常家居，在思想、情緒與行為的運轉下都會產生垃圾。這些垃圾即是積累於體內的負面能量。常見的感冒腹瀉就是「**神性身體自我淨化，**」（3-07-11）來排出物質化負面能量方式；當體內到處都是垃圾，它就會自動把全部垃圾都收進同一房間以確保其它臟器的正常運作。「**身體的最高宗旨就是讓你活下去，能量在身體四處累積比較好，還是找個出口囤積在某個地方好？整間房子臭醞醞的好還是只有一間房間很臭比較好？**」（3-10-09）當房間堆滿垃圾，「**多數人的做法是指責怎麼那麼臭啊！等垃圾發酵，就找醫生來清理，整間拆掉叫做手術。放一些芳香劑掩蓋臭味那叫吃藥。沒味道就好，那如何將垃圾完整清掉？**」（3-10-10）他再次強調，當身體超越所能承受時，當然要吃藥與接受治療，但長久之計不在那裡。不管是癌症或慢性病，身心靈整體醫學都不在療癒疾病，要改變的也不是身體而在把心靈做一個療癒。

（四）身體有偉大的自我療癒力

賽斯資料裡提到「**身體是活生生的靈魂且經常治癒它自己，也就是說肉體裡的靈魂在療癒自己**」。將這話帶入生活中，典型案例如許多人第一次做 B 型肝炎檢測就發現抗體的存在，此現象就意味著在沒有任何醫療介入下，疾病來過又痊癒！而「**許多人都曾在沒有覺知或改變信念時，從疾病恢復成健康。**」

（3-07-15）值得一提的是，身體甚至會藉由感染某病毒而激發身體內建的療癒能力。最廣為人知就是鐮刀型紅血球疾病，由於這類患者血球型態異於常人，

虐原蟲無法在此等血液內生長而免除了瘧疾感染。這些例子再再說明了療癒疾病的能力原本就在身體裡面，而這等神奇事情，週而復始地發生且從未間斷。

王醫師捉遐笑說，採用身心靈醫學整體療癒疾病的好處之一就是「**省錢**，」（3-08-30）因為能治癒自己的醫生就是自己。這二十多年來，他不厭其煩地引導大家從心靈層面去認識自己的信念、能量與情緒，就是想讓大家瞭解在沒有自我意識的扭曲干擾下，活力飽滿的身體意識，總能信任自己的本質，自然地維持其平衡與健康也會試圖修正我們的錯誤。除此之外，他也提醒我們，要對自己有信心也要信任身體。一個覺得自己很棒的人越是健康。若總是負面地沉湎在想像或虛假威脅中，則極容易混淆心理或身體原本的健康姿態。瞧瞧王醫師書裡的描述，身體原本來就有自我療癒力，「順隨內在自發性，身體將向老鷹一般振翅飛翔，自然地邁向健康。……負面信念像繩索網綁住身體，無法發揮自然療癒力。」

四、情緒是一張心靈藏寶圖

（一）情緒像一條河流

王醫師稱念頭、情緒與身體是緊密相繫的「三兄弟」，前兩者會影響身體內建的自癒力外還各有其屬性。他形容身體像土地、情緒像河流、念頭像是風。而情緒與身體的最不同在於，我們不僅要像觀照身體般去照看情緒，「**還要學會疏導它**，」（3-09-11）使其流暢，才能成為真正的治水大師。關於如何觀照或是疏導情緒？王醫師曾巧妙地用「麻糬與花生粉」來描繪無法分辨的外境與內心感受。人們總以為情緒起於對事件的反應，卻很少注意到情緒本身才是重要的。如果說，外境像火柴，內心就是火種，不然為何事情解決了內心依舊忿忿難耐？所以，感受常常是事先發生或是說，感受是最初的實相藉由事件

流出。對此，王醫師建議我們，要學習將麻糬與花生粉分開來，如此才能從外境中抽離。他以自身經驗告訴我們，「**扭轉情緒與消融情緒的不二法門，就是認識與觀照情緒！**」（4-09-06）只要開始觀照紛亂的情緒，情緒之流就像被注入安定的能量般，焦慮將慢慢化解。急於擺脫難受的情緒可算是讓自己與特定現實保持距離，這防衛機轉正需要透過情緒本身去探索的啊。

（二）情緒是自己跟內心的關係

外境的難題甚至可以找專家協助解決，但內心才是重點啊。王醫師以婚變為例，「**你現在面對離婚的惶恐、焦慮，那個擔憂的感覺是哪裡來的？…是我們內在意識上有種被剝奪的感覺。**」（2-05-10）離婚對每個人並非都是痛苦，深受其害者在一聽到先生有外遇，可能會有解脫的感覺。外境有時只是一個相對因素，並非絕對因素，內在感覺才是真正需要處理的，「**對癌症的恐懼，才是造成生病更重要的因素，**」（2-05-17）瞭解自己的信念跟感受遠比瞭解這世界更重要。王醫師提到以前聽許醫師說過，一個好的諮商師能讓個案講到哭。他覺得一個高明的諮商師應該能讓個案講到笑，就是說，從一進來開始描述到說出心裡感覺，哭出來，到發現所有問題都在他心裡時，「**每個個案都會笑出來，接著說，原來真正講到我的根本，不是我老公，根本是我自己！**」（2-05-23）明白真正造成這些焦慮感的是自己，焦慮感依舊存在，但瞬間大減，後續處理會相對簡單。看來，情緒既是行動也是內在感受的一個表達！

五、思想與信念具有偉大可動性

（一）生活中的一切都是自己的意念創造出來的

同一件事有多種解讀，可曾想過自己的人生是如何創造出來的？自己又是怎樣看待發生在身上或周遭的事物呢？王醫師舉例，人們對於生命最常見的解

釋，例如一切都是意外或神的安排，若是前者，就是機率、倒霉跟衰；後者則是神在考驗我、是因果報應或命運的安排。無論是奇蹟還是注定，在這樣的思維下你如何解決生命的問題？賽斯資料裡反覆提到「信念創造實相」，清晰闡明了「人的想法念頭決定他生命裡所創造的任何事跟任何人，」（2-08-35）而當代量子力學也用科研告訴世人，意識可以創造這個世界。換句話說，一個人的生命經驗與可能走向，皆源自於內在無窮盡的創造力與自由意志的選擇。若是想改變自己的世界，需要改變的是思想、期望及信念，王醫師請大家相信自己是不受限制的，在每個人的生活當中最重要的主體就是自己！他提議先建立這個觀念，「在我生活中發生的每一件事情都是我的意念創造出來的，」（1-02-09）如此才能立足在改變的著力點上。

（二）觀念創造經驗

我們現在接收到的醫學新知就是當代最盛行的理論。這年代常態的治療觀念即生病了就看醫生、慢性病要終身服藥，疾病跟藥物似乎成了反射思維的理應組合。問題是這樣做就能把病治好嗎？難道沒有其他替代療法或可能性管道？如何療癒慢性病看似是今日醫學尚未找到器質性肇因的窘迫困境，但慢性病可以療癒嗎？或是我們也被漸進地被制約，成了自己的催眠師？王醫師說，「我會為患者開藥、衛教或轉介到適合的科別，治療的同時，我也會想多瞭解他們對疾病與身體的想法。」（3-04-04）他發現到，大多數人要的並不是控制都希望身體是痊癒的，如果要達到一種完全療癒，要先把自已變成一個不一樣的人，就是從原本生病的體質變成不會生病的體質。「體質是什麼？就是你的性格。」（4-03-02）性格不就是日積月累的觀念所呈現出的具體經驗嗎？

重視慢性病的王醫師指出，醫學沒有錯它是一個治療方式，「由於不知道慢性病原因，導致在治療疾病時沒辦法追根究底，頂多只能控制，但所謂的控

制就是治療嗎？」（4-10-03）他發現許多人對慢性病的認知是不會好的，要每天服藥、定期追蹤，似乎當全世界好像是這樣的時候，你就覺得是真的了。王醫師從醫學專業角度提醒我們，身體的特徵可能會隨著年紀而改變，「**但並沒有任何慢性病是年老的附屬品！**」（3-06-14）別忘了，信念建構你所感知的事件，這種經驗更徹底地說服你去相信你所感知的實相。真正削弱健康的是自己持有的負面信念。再次提醒，人的信念創造了經驗，經驗回過頭來影響自己的思想跟情緒。如果不能明白實相是由信念創造出來，就會把經驗當作事實。

（三）我們用內在聲音說出我們的身體

賽斯資料的龐大內容與精緻教誨彷彿是一盞指引，王醫師屢屢在身體力行的實踐裡，藉由實相這面鏡子回來觀照自己的信念與性格。他提到，多數人在聽到信念創造實相時，「**重視的是實相卻不知道重點在信念。**」（3-11-04）我們的細胞意識天生是健康的，導致人不健康的是糾結頑固的思想！他建議當外境現前時，首先要去認識到「**你的內心到底在講些什麼話？**」（3-11-12）無論是否學習過身心靈療癒的人都有可能生病啊，但差別在於遭遇困境時懂不懂得去理解自己的心靈。而理解的前提是「**你要能夠面對你的性格跟想法。**」（3-06-20）每一種疾病有其內在想傳遞的訊息，正提醒我們某些過與不足的失衡，那我們能不能看到它？可以的話，「**你就戳破了你的信念啦，緊接著在看到後還要承認與接納，**」（2-03-03）這可是一件讓人千般為難百般不願的事啊！王醫師指出，每個人都有許多的思維盲點，這些盲點就是我們的信念。他不厭其煩地提醒，「**修正一下性格，多觀照自己的信念，**」（4-04-06）這將變成橋樑的支柱，讓我們得以走進真實自己的世界裡。同時，他也要我們記得這珍貴靡遺的賽斯訊息，人們無時無刻都在經由信念給身體健康或疾病的暗示，思想好比是沒說出口的內在聲音，「**你用內在聲音說出了你的身體。**」（4-14-06）

(四) 讓生命的主控權與力量感回歸到自己身上

這是一個人類思維發達知識普及的年代，但人們也因著繁不勝數的不確定訊息而心生恐懼。學習就是要引導我們去看見自己的固步自封的觀念，讓存疑困惑透過思維的改變而有所轉圜、迎刃而解！怎樣去落實呢？王醫師說道，各種想法通通都存在啊，如果癌症可以痊癒呢？那痊癒的力量來自於哪裡？「**我是醫生我可以告訴你，所有的病都是自己好的。**」（5-18-04）醫生開藥可以減緩症狀或抑制惡化，醫生很重要，可以將需要切除的部分移除但無法保證不會復發。因此要記得「**所有的疾病如果好了、沒有復發，都是你治療好的。**」

（5-19-13）再回到自身能提供的能量在哪兒。這牽涉到「**你認為癌症到底是怎麼造成的？**」（5-02-03）醫學尚不能治療倒霉跟衰或解決業障問題的當下，可曾想過什麼樣的想法會讓自己得到最大的力量感？聽聽王醫師的觀點，「力量感」就是如果生病了心裡有一個想法，「**那是我心裡創造出來的，**」（5-04-07）自己覺得人生苦悶沒希望而創造了的細胞突變。自己若能創造細胞突變，只要我可以改變想法就有辦法讓身體復原啊！醫生可以協助我們解除身體症狀，但解決問題的鑰匙畢竟在自己身上！他鼓勵大家慢慢去扭轉舊有的觀念，目的就是「**讓自己生命的主控權回歸到自己手上，**」（5-05-33）因為我們才是賦予自己人生力量的人。

貳、從更廣大的心靈視野來理解疾病的原因

一、疾病的概念從何而來？

(一) 來自想像與科學教育

目前醫學已經發展到一個極致的境界，它除了是一個治療的方式也改善了人類的生活品質。但全世界民眾對疾病的觀念，不知何時已經把疾病跟藥物搭

配成一個組合，例如 COVID19 流行時就想到疫苗。據王醫師的觀察，台灣尚未建立起療癒的觀念只有「**吃藥跟控制**，」（3-06-11）一種有點不耐煩卻已經習慣了，只要一治療就一直治療下去甚至是疾病不會好的共識。頭腦似乎被制約般彷彿一生病就找醫生，治療疾病的方法只有這個。讓人不禁要問，疾病的觀念從何而來？他語重心長地說，我們對疾病的觀念基本上是「**從人的頭腦想像出來的，而且一代接著一代的科學教育把我們教育出來的。**」（3-06-06）醫學幾乎都在治療身體卻沒去探討身體的問題從哪裡來，或卯起勁來尋找外在因素，找到問題的原因果真意味著找到解決問題的方法？不全然是的！當醫師沒有辦法再把轉移的這一個狀況做任何扭轉，死亡跟末期癌症又是醫學給的另一定義；對此，王醫師持不同的態度，他認為疾病的原因，不在醫學所講的那個領域裡面或是取決於吃了什麼或做了什麼，關鍵在於「**人們對疾病的概念一整個是有問題的**，」（3-02-09）而這舊有觀念已行之千年，不易掙脫。如果集體觀念著重在病，就會針對病來治療！因此，想要翻轉疾病找到療癒身體的力量，勢必要先翻轉觀念才行得通！

（二）疾病是心靈的衝突

「**知道疾病的起源，每一種疾病我們都可以自己療癒**」（5-08-31）是王醫師從自己的經歷配合身心靈學習所得到的寶貴體證。他由衷地說，任何疾病的起因都源自於「**心靈的衝突！**」（5-18-01）他進一步說，念頭浮現時心裡有沒有感覺？到底是感受跑前面還是症狀跑前面？其實是心跑最前面，感受跟進症狀再跟進喔！生活裡「**常常嫌棄批判自己的感覺進入內心，化作身體的一股能量就展現成一種症狀。**」（5-01-05）換言之，疾病就是內在衝突在身上顯現出來的一種症狀。他以自己十多年的遊走性關節炎為例，自古中醫有說，「身體器官都有主司心靈一個相對應的感覺，手腳主司行動力」。關節有問題的人

表示內心常常猶豫不決，這正是他以前的性格，每次做什麼想想就算了，不想做什麼想想好像應該做。性格反映在身上時就形成身體的一個症狀即關節炎。

而心靈衝突是何其平凡的事啊！「**人活著的極大意義就是要實現活著這件事情，**」（5-09-42）在實現自我價值的道路上勢必會因著做出抉擇而產生心靈衝突。因此，衝突是常態，顯現在身上是症狀或疾病也是常態！王醫師體會到，生而為人最可貴與有趣的地方是，在疾病來臨時「**如何從看到疾病進而改變內在。**」（5-01-04）改變內在的同時，要先認識自己即疾病產生之所在。因此在猶豫不決時，要做的，就是下定決心去做一件事。人們之所以不敢行動多是怕做錯或失敗，但世界上有做錯這件事嗎？當他明白「**凡是去做就對了，如果你覺得做得不順，頂多下次不要這麼做**」（5-10-14）這道理，關節炎像打通了任督二脈，三、四年之後，關節炎消失幾乎沒有再發作！轉變就在大腦的一念之間，「**你的大腦翻轉你的疾病就療癒了。**」（2-09-36）王醫師提醒，若無法認識到心靈的衝突，就可能耗盡心思在外在保養兜圈子，但保養是有限的！

（三）觀念改變，身體的療癒就開始了

人的思維邏輯在訂下名字時解決方式就隨之出現。可曾想過「**我們對疾病所下的診斷不同，治療的方向也就完全不一樣？**」（4-02-05）例如高血壓一詞引導我們去思考把血壓降低。如果換成「急性子跟強烈掌控欲引起血壓偏高」，人們頭腦裡的思維邏輯將會開始改變。這就是王醫師常說的，對一個疾病的定義只是名詞的改變卻給人不同以往的認知與感受。好比當我們對癌症的認知若是難以療癒，內心都會充滿著恐懼與無力感啊！王醫師若有所思地說，「**我是西醫但我從不認為西醫知道疾病的真正原因。**」（4-02-07）他建議，先改變對疾病的認知，請相信自己根本沒病，別被疾病的觀念限制了。如果身體不適，那是心靈衝突的映照。醫學總是用它最大的善意來協助人們，但我們不

該被它的侷限所綑綁。王醫師也曾疾呼針對醫學診斷做個「**必也正名乎**」（4-06-11）的革命性轉變；當我們知道自己對疾病的概念反將疾病推到死胡同裡，該改變的不就是舊思維嗎？但只要觀念開始改變，身體的療癒就開始了。

（四）人們用老化現象來解釋許多疾病的必然性

「老」，真的會導致生病嗎？王醫師從他的工作場域發現到，年過百歲的人瑞仍耳聰目明、能看報散步者不在少數。由此看來「**老跟病並沒有絕對關係。**」（5-06-22）但當一個人終其一生抱持著某頑固信念，顯現在身體上就可能成為疾病；試想過為何人們會將疾病或症狀歸咎於無法改變的老化呢？王醫師提出他的看法，「**或許人們就不須要省思自己做錯什麼或吃錯什麼？**」（4-10-13）事實上，人隨著年齡增長會有一些改變，像是白頭髮多了、老花眼或記憶力稍微不足這是生理過程，但醫學長期灌輸我們「**機器用久會壞，身體用了數十年怎能不生病？**」老化這一信念的必然性不僅成了對自己的催眠外，「**我們用老化來解釋許多疾病，**」（5-08-25）如關節退化或重聽，但這並不是人人都有的現象啊！

此外，多數人對老都有一個既定形象，別輕忽了思考會加速對老化的現象。王醫師笑得燦爛說道，「**比起現在凡事都可以自己來，我回想剛出生的時候跟植物人差不多！**」（2-09-05）所以身體隨著年紀越來越好是一個概念！當我們隨著學習的增長，煩惱跟內在衝突應該是越來越整合的啊，於是乎也會慢慢擺脫某些從心靈造成身體的疾病，所以身體應該比去年健康啊！王醫師要我們勇於相信，我們的身體會越來越好！王醫師補充老化過程裡意識也在轉移，意指人在某個年紀之後，不再那麼對焦這個物質世界，正因為我們是人同時也是神，是來地球學習與體驗，所以聚焦會隨著年齡轉變，但生理變化是漸層的不能是突然的！

二、認識疾病的本質

(一) 疾病與性格的關係

參照王醫師的說法，任何疾病的生成都歷經信念思想衝突、負面情緒與內在能量的累積造成身體過度壓力。是「**心先疲勞或是衝突累積到一定的能量後才形成疾病。**」(3-06-10)如何從疾病當中去看看到疾病的原點？就是能量的累積，那累積之前，人的心裡到底出了什麼問題才是關鍵！在此，他回過頭解釋何謂內在能量，就是「**性格展現出來的那一種能量，累積在身體裡面的感覺。**」(3-10-02)而諸如焦慮、憂鬱等情緒叫做內在衝突最是傷身。想知道為什麼會罹患慢性病嗎？「**慢性病就是性格病，**」(3-06-25)是長期性造成的。一個人的性格決定他的思維邏輯，思維邏輯又產生情緒，思維跟情緒一起產生身體的能量。思維跟情緒又分為正向跟負向。負向情緒形成負面能量，會對身體產生影響外，若長期堆積體內，久而久之就會病變或突變，這就是慢性病真正的原因。臨床經驗豐富他舉例，長年的恐懼可能會導致腎臟病；長年的憂鬱可能會造成糖尿病；長年的焦慮可能會誘發胃潰瘍；長年的煩惱可能會有頭痛。性格的造成怎能用一個思想的置換直接扭轉呢？相對地，「**慢性病的療癒確實要下功夫！就是覺察的功夫去轉化信念。**」(2-02-04)

常常聽聞有人後來高血壓好了或變成低血壓，但想過有人從低血壓變成高血壓的嗎？王醫師說這情況更多，因為「**體質變了！**」(5-18-06)若是想要得到身體療癒的力量，就要知道疾病是怎樣產生的。關於聽到要有大魄力或覺得太慢而心生躊躇，他提醒，一個人若決定奔向這條道路，勢必會在改變自己的過程裡看到某些成果。若企圖藉由疾病的程度來看自己的心，其實有一部分是轉不過來的。以最常見的高血壓為例，堅定的心要將疾病逆轉過來後，是否願意「**把急性子拿出來？**」(5-03-09)這之後才能談怎麼把人的性子放慢。但多

數人希望速成，而疾病的存在恰恰呼應了自己的性格，當這性格不存在了，我們就變成不同以往的了自己。其實多數人「**是緊緊捉住過去，**」（5-03-15）深怕手一鬆就不再是自己了。或許，這裡潛藏著許多深層的恐懼更需要去探索！

疾病來臨當然會有徵兆。當身體受到心理的壓迫會有一種想哭的衝動，若總是漠視身體疲勞的內在聲音，「**急性病上身就是身體的自救！**」（5-04-10）何謂急性病？王醫師解釋，人的負面能量累積就會產生，如疲勞一陣子會感冒一下、情緒累積一段時日就拉肚子，藉此宣洩，所以不拉肚子才有問題，不是嗎！他特別提到，「**急性病跟個性沒有關聯但發作的方式跟性格有關，**」（5-04-01）若仔細觀察就會發現並非每個人都有發燒跡象，有人感冒如山洪暴發有人卻涓涓細流，都吻合了患者的性格。

（二）疾病與人的意識之關聯

當醫學不斷地成長藥物不時在翻新，除却外在客觀條件考量，甚少有去探討人內在會生病的原因。王醫師提到人是由兩個層面結合起來的，一個是身體一個是精神，身體有細胞意識，這意味著除了頭腦有認知外細胞也有，而且多數人並不知道，若不去管身體它通常是健康居多！他幽默地說，「**你的紅血球擺爛過嗎？你的肺曾一例一休嗎？**」（4-12-18）如此龐大的工作團隊，唯獨「**人的意識能將身體弄到生病，**」（3-05-02）多思多慮下的失眠就是很好的例子。這該如何是好？王醫師說過無數次，在靜心跟睡眠的狀態下，細胞可以得到喘息與進入自動修復期，這即是為什麼良好的睡眠週期能讓人放鬆、精神飽滿，而醫學也證實，副交感神經作用比較旺盛是在睡眠之後。為什麼會如此？賽斯資料裡有答案，其實「**每個人每天睡眠之後在淺眠期跟深眠期都進入死亡狀態，**」（2-06-18）就是靈魂暫時離體，去學習其它東西，此時由身體意識作主。也就是總愛指揮員工照他意思行事的老闆出國後，整個公司都健全起來！

高靈賽斯的教誨裡說過，「對於精神和身體健康的最大危害之一，就是相信事情會變得更糟的信念」，例如「生病只會往越差的方向走。」王醫師補充，嫌棄自己、自我譴責或罪惡感等也都是不利健康的常見態度。對此，他鼓勵大家培養自信心而不是一味地自我批判，最簡單的方式「**就是學會不要臉，**」（3-08-35）接受自己才是讓自己走出自我肯定的最佳方式啊！

再則，賽斯資料裡也有提到，身體除了有細胞意識，細胞內的組成，即所有的原子、分子也都有是意識喔。這觀念的重要性呼應了王醫師常說的，身體是有靈性的，不僅聽得懂我們說的話，也會起保護我們的作用。他舉例，人若是長期處在聲音吵雜的地方，會慢慢重聽。更細膩去說，當一個人長期接收到他不喜歡的聲音時，把它關掉會是一個好方法，從心靈層面來說，「**它真是重聽的起源！**」（2-09-20）重聽的產生並不在造成我們困擾而是不那麼被干擾，由此看來，人的意識深繫著身體的健康與否。

（三）疾病是邁向健康的過程

當我們漸漸瞭解到疾病是一種幻象，真相是你的心靈起了衝突，王醫師建議大家有意識地「**餵養自己的身體，**」（2-03-30）只要我們決定用喜悅的心與愛的思想滋養身體，就能從疾病轉向健康。他強調，「**疾病存在主要目的不是為了折磨我們，是要喚醒我們去擺脫它。以身心靈整體健康的角度來說，疾病其實是邁向健康的過程。**」（4-14-10）王醫師鼓勵大家可以透過對身、心、靈的祈禱文來確認我們的目標。他更用心地提出五大步驟，依序是覺察、接納、放下、轉念跟轉化來邁向健康，這些在王醫師的書上都有詳盡的闡述。

此外，生活裡相連的兩個實相，例如現實與理想若是落差大，則需要有橋樑來串連，疾病通常扮演這橋樑實相的角色。王醫師指出「**疾病的功能就是為了達到某一實相的橋樑。**」（4-02-02）當我們可以直接進入想要的目標實相，

就不需要透過橋樑。他提到，從身心靈角度看急性病的主要目的就是強迫休息，讓我們從過度茂盛的思慮、糾結的情緒中抽離出來，進而排除負面能量、重新蓄電。「生病當然不是沒有徵兆的。身體受到心理的壓迫會有種想哭的衝動，若是漠視身體疲勞的內在聲音，急性病上身就是身體的自救了。」（5-02-15）王醫師對療癒急性病的建議是，休息是最好的大夫、時間是最棒的醫生。同時，他請大家帶著輕鬆的態度看待疾病。疾病，其實沒有那麼嚴肅的意義。

參、融入賽斯靈性觀點的身心靈整體醫學

一、認識多重次元的靈魂觀

身心靈的「靈」指的是靈性跟靈魂。王醫師認為賽斯資料裡所論述的靈魂是所有派別裡最宏觀且完整的呈現。他仔細地說，「人的靈魂不只是單一靈魂而是有多重靈魂，可以創造出無限的多重次元的自己，甚至有根本沒創造出來的。因此是各種靈魂狀態，是疊加的。靈魂是同時存在於現在、過去跟未來，人可以從每一個點去改變自己的靈魂。」（4-13-02）

他也曾在書上提過，唯有先懂得生命的真理，即「信念創造實相」，才能深入瞭解靈魂的遊戲。原因是，每個人都有獨自的信念與能量，所領悟到的靈魂與靈界也不盡相同，當明白眼前的實相來自信念的創造，「你將擁有最安定的心，也能接納、尊重與包容所有不同的認知與體悟！」（5-05-15）與此同時王醫師還提到，高靈賽斯期盼帶領大家去遊歷不同層面的實相，與引導我們去看看內在心理結構的各個次元，以擴展我們尚未知覺的意識領域，一如賽斯資料口述者魯伯跟她的學生們，有著各自精彩無比的意識探險還能在途中遇見彼此。試想，無論醒時或睡著都能有意識地去冒險與經驗將是多麼有趣的事啊！

二、老年癡呆或失智與意識狀態有關，是靈體一部分的先行離開

那麼，人跟靈魂的關係又是怎樣？「人是包裹在靈魂裡面的，」（5-06-03）人的意識的本質也是多重次元的。王醫師提到早期有一種電視機，一個大螢幕裡頭還有四個不同的小螢幕，這像極了意識的本質，大的頻道是物質實相，四個小螢幕就是可能的自己、前世的自己、過去的自己 and 未來的自己，這些自己們彼此間都在流動，是我們「太過理性」（3-08-25）才把那些頻道關閉。知道這些跟我們有何切身關連呢？有的。他以老年失智或癡呆為例，其實失智並不是病而「是回到意識的另一個狀態。」（2-06-22）當我們在這個世界生活得不快樂了，這個頻道就關上而開啟其他頻道，換個方式來說，老年癡呆或失智是「靈體一部分先行離開。」（2-06-13）去哪兒了？可能「跟過世的人有接觸，可能在原本看不到的狀況裡面去感知到另一個實相的本質。」（2-06-31）當意識不再專注這實相裡，記憶可能退化，對現實的認知也產生困難。王醫師打趣卻認真地說，他不敢保證其他疾病但大家來學習後「老了不會有癡呆喔！」（2-06-62）原由是大家看待這個實相是輕鬆喜悅的，並不需要將這個實相關上，就像這一個頻道依舊吸引人，不需要轉台同時還可以繼續撥放其他台啊！重要的是，醫學界或民眾若是能認識到這點，就不會只在藥物上打轉。依他多年的觀察，大多失智症的人「勢必有某一部份是擔心恐懼衝突抗拒」（2-06-37）才要關上這一台。針對照護領域，這觀點或提供了另一種思維途徑。

三、每個人都可以擷取靈魂的力量

靈魂就是內我，內我的知識跟力量是無窮盡的，王醫師以自己寫書為例，書的內容並非用理性的頭腦想出來的，「因為你要寫的東西是超越自己的。」（4-13-12）他描繪寫書時，像是「汲取靈魂的力量，它咻地自己流進我頭腦裡

變成文字。」(4-13-13)多數創作者都有靈感溜進腦袋裡的經驗，靈感就是內我的能量、智慧跟知識。人的靈魂跟肉體是互相聯絡的，我們每天讀的書，有不同的體驗都餵養到靈魂。我們是靈魂的一部分，「**當靈魂擴展時也在幫你拓展！**」(4-13-20)還有，知曉每個人都是多重層次的，方能理解冥想的狀態。王醫師解釋，好比今日生病的同時「**也有一個多重層次的我是健康的，**」(4-13-23)透過冥想讓健康的我來取代現在的我。都說專注什麼就得到什麼，那個健康的我會做什麼就去試試，人生格局將不一樣啦！不僅如此，因著時間的同時性，若想改變過去如原生家庭，「**我可以用某個狀態讓它疊加，**」(4-13-32)就是再增加一個自己更喜歡的版本。之所以可以辦得到正是因為「**靈魂在哪裡創造力就在哪裡！**」(4-13-34)

何以得到這力量呢？有的人會說服自己說「**我現在進入恩寵狀態，**」(4-13-36)那就進去啦，因為那是自己的一個感覺！王醫師談到，很多人都能使用這份能力卻轉嫁到宗教信仰上，反而把自己的力量削弱了。所以要先相信我們本身就擁有這份力量，等到深深相信之後，就會進入潛意識慢慢變成了信念，才能創造。他強調，雖然不見得要有行動但行動會加速相信。當我們把行動跟信念合而為一，「**行動會讓信上加信！**」(4-14-15)而簡短的一句「行動是最好的冥想」正清楚說明了這緣由、過程與結果！

四、靈魂還有淨化的功能

在人生的道路上若遇到問題或覺知自己的念頭後，該做些什麼呢？王醫師建議就把它「**丟給你的靈魂，**」(4-13-05)千萬不要用自己的念頭去強壓原先的念頭，這會讓人錯亂的。靈魂有另一個名稱叫做「**洗衣機，**」(4-13-04)負責把內在不愉快的念頭做一個清洗，污漬之處就是自己覺得困惱念頭之所在，

「你負責告訴靈魂污漬的地方在哪裡就行了。」(4-13-18) 很多人對此不解或無法相信，這或許是因為人們總愛用自己的想法做判別。其實，內我或靈魂的那個層面裡只有善沒有惡，當我們發現了衝突的念頭，就交給靈魂去做一個淨化，內在的焦慮恐懼會隨著學習而慢慢減輕，也會感受到自己的心越來越輕鬆。王醫師以自己為例，他覺得在身心靈團體這麼長的時間裡，所有協助的人裡面，「幫助最大的當然就是我自己，」(1-17-02) 原因無他，在提醒他人時也在提醒自己。他笑著說十年前的自己可不是這樣的喔！因為焦慮，演講前不停地上洗手間，「我很感謝賽斯，除了膀胱連香港腳都好了，」(1-13-01) 這也是王醫師對身心靈整體醫學深具信心的緣故。

肆、學習持續地自我面對就是一個療癒的過程

一、所有的答案都在自己身上

(一) 自己所經驗或看到的事件都是自己的想法

人的內心世界彷彿一個培養皿卻可建構出海市蜃樓，學習觀察自己跟意念之間的互動是重要的，看不到念頭，「就會覺得一切事情就是你認為的這樣。」(4-12-07) 思想不僅是有意識的且擁有創造的能量，但我們往往對流動不息的想法既摸不著頭緒、引發情緒甚至認定是外境造成的。王醫師要我們先了解到，人們講的、想的事情不是真的事情，是頭腦裡面的事情，不然這觀念不會在我們的邏輯裡出現。他提醒著，我們才是那個去體會念頭跟想法的主人，「其實我們的擔心，都是我們膽心而已嘛，」(2-09-32) 但千難萬難去承認這只是個想法！例如人們對於癌症幾乎都有一個「制式化的標籤，」(4-05-05) 不管恐懼與否，一收到癌症訊息時內心的排斥感就已經出來了，這會加速癌症變化。因此務必要把內心看待事情的角度把它看清楚。想法是我們內在的

對話，「**人可以有任何想法且一定要認識自己的想法，**」（4-04-11）當思緒飄來，試著分辨一下這些流動的念頭「**到底是事實或只是想法。**」（4-04-08）除此之外，大腦還會去補抓相關經驗或信以為是的事實，來確定自己想的都是真的。他一再強調，學習著在日常生活裡覺察與接受自己兩相矛盾的想法，尤其是負面思維，既不理睬也別餵養，所有我們看到的都是信念沒有一件是事實。解讀外在現象的是「**你的心、你的信念，**」（4-11-03）無關外在現象的本質卻呼應你腦中的認知。

然而多數的人只在意想法好或不好，甚至在沒認識到自己的想法下付諸行動，或用頭腦認為的事實去說服別人。試著去明白自己認為的事實都是想法，所有自己的想法還是想法，那要怎樣去看到自己的想法？對此王醫師建議，

「**不要害怕也不用排斥。**」（2-05-28）人跟人的想法是會意念交流與雕塑另一個人的。當想法出來時，瞭解到每一個想法都在生活裡越來越踏實且具體，我們無時無刻都在創造自己的身體與外境。身體是我們的，藥物很難改變體質但念頭決定體質，同理可證，「**醫師可以解除症狀卻不能創造你的健康！**」（5-18-07）明白思想的力量，同時多一些建設性想法，才不會落入無所適從。

（二）看見自己的受害者意識，就可以拿回思想的主權

進一步深探，真正令人痛苦的核心是「小我」，即人在沒有覺知下的意識狀態。王醫師提到，與其耗盡心力去抗衡，最好的方式就是去認識小我，這是每個人都有的區塊，是平常到不能再平常的事啊。看不到小我，就像一台隱形的照相機般「**不斷地取景，**」（2-05-14）生命裡看到的全是人家不愛我、給我製造麻煩，要讓心穩定下來的前提就是「**我有小我也沒有關係！**」（2-05-03）他並沒有要我們漠視外境，波瀾是為了讓我們更適切地去些做處置，而最有問題的都是內心。他細心提醒著，「**你一定要看到自己受害的那個層次，**」

(2-05-07) 否則就可能一直在外境繞或衍生出種種受害者與加害者情節。他觀察到有些學習者，會去找一個符合外在事件的內在信念，但信念跟實境符合時，有時候我們不一定能改變，如覺知集體潛意識可能會創造天災，但如何才能沒有天災？這只是一個空的覺察。我們若能在天災裡覺察到「**我又陷入受害者感覺了**」(2-03-12) 才能慢慢回歸到清醒的狀態。什麼是受害者感覺？就是在遇到外在事情時心裡有一種翻攪不停的感覺。其實，受害者意識裡有個重要部份是受害之後，避免再次受害的反應，然而人們心裡受害的感覺並沒有隨著相對應的作為而消滅；之所以會有無力感，就在於我們沒有辦法去解決一個外在的事情。王醫師指出，真正要去解決的問題除了外境「**你的內心呢？**」(2-03-23) 要能解決你的內心，在處理問題時才是有品質的！如果內心沒有解決，處理出來的東西，「**你就是從一個受害者再轉變成加害者。**」(2-05-06)

受害的念頭或感覺裡，往往會夾帶著委屈、焦慮等情緒，「**這些情緒最傷害我們的身體**」(2-03-25) 跟自律神經失調是相關聯的。當自覺被欺負時，交感神經不會作用嗎？被欺負時想到什麼？逃跑或反擊是吧！交感神經長期作用下，難道不會生病？生病其實也沒有關係，可是我們還不知道交感神經一直在作用。不知道頭腦在想什麼，「**你就沒有辦法拿回身體的主控權，你就沒有辦法拿回思想的主權。**」(3-11-06) 王醫師強調過，人的任何疾病在副交感神經作用時都可以被治癒。全台灣約有四、五百萬人口有失眠的狀況，睡不著那身體如何能恢復？他提到，睡不著與無法靜心多是頭腦使用過量，想太多的人多在想不好的事情居多吧！

(三) 所有的想法要把它觀照好、看清楚

高靈賽斯曾用「**電磁屬性**」來描述思想偉大的可動性，這充分描述了每個起心動念都是一個可能性的源頭。思想可說是每一個人切身的個人性藍圖。王

醫師認為，當想法出現若能看到「這些都是我的想法」就輕鬆了。如被插隊時自然湧現被欺負的感覺，這是人的基本心態和思維，並沒有對錯啊。若拿掉善惡對立，「**純粹回到人性的基本**面，」（5-14-07）將會發現世界上所有的問題核心通通在我們頭腦裡面，只是想法在作祟！他提到，「**你的選擇不用叫別人也選擇**，」（1-20-03）別人也有選擇的自由，每件事的發生都是可以的啊！若可以包容一切的存在，不再只是用自己的觀點來解釋所有事情，「**它才不會造成一個限制性**。」（1-19-10）若是更細緻地探入內心活動，人往往無法同理的就是自己，「**同理了自己，你讓自己自由，你就讓世界自由了**，」（5-15-01）一如只要寬恕了自己，就能寬恕世界上所有的人。王醫師反覆強調，重要的是「**請你依舊珍愛自己**！」（3-08-13）

他還特別提醒大家，心靈團體總是教人要有正面想法、存好心說好話做好事。「**如果你沒有到達那境界就不要這樣做，那會發瘋的**！」（5-15-06）做不到為什麼要強迫自己呢？他建議「**先解除道德上的枷鎖，這不是去做壞人，是希望你接受自己跟認識自己**。」（5-15-08）如果一直強迫自己內心會有壓力，連想都不能想，那會有問題的。王醫師說道，「**你可以這樣想同時也知道你的想法**。」（2-08-09）不管是事實還是想法都只是想法。他提醒，如果沒有去觀照到自己的想法，就會順隨想法做出反應，「**我們變成自己想法的奴隸**。」

（1-08-06）想法是讓我們使用，結果卻是反其道而行。這樣的故事在我們周遭比比皆是，如此的人生也不會快樂！

（四）重組思想，就是覺知到想法時記錄下來

請不要隨便去枷鎖自己的想法，但要能看見且接受自己現在正有這樣的想法，才是個健康的人。王醫師提到，人的心是很容易受傷的！從小我們被教育心裡要充滿著愛與祝福，但心裡是會有幸災樂禍！這就是人的心態，可以存在

但一定要認識與接受它，不然它會一直都存在著。在輔導某些個案時，王醫師常常會遇到無法誠實自我面對的個案，如失戀了還要祝福前男友，「**你明明缺乏愛卻用一張有愛心的包裝紙包裝起來，**」（4-04-03）那哪來的轉機？

想要好好認識自己，他建議，當我們覺知到任何想法時就寫下來，「**把想法寫下來是為了確定你就是這種人，你的思維就代表你。**」（3-08-28）想到什麼就寫什麼，簡單一句就好。把頭腦裡的字句寫下來就會發現那些字句就是你的想法，而改變想法就從認識自己的想法開始。

他舉例，當關係裡起了爭執，任一方多會執意是對方惹我們生氣，「**如果你今天耳聾了，聽不到還會生氣嗎？**」（5-03-17）所以，引起憤怒的情緒是我們的想法與對外在的解讀。藉由每天的紀錄，每天都在覺知，幾個月後仔細瞧一瞧，將會訝異其實想法都差不多，「**大家都在欺負我！男主角、女主角都不一樣，但劇情都一樣。**」（3-08-17）若能看見這就是我們的頭腦，「**你的信念被自己戳破了，**」（2-02-06）心裡才能釋放，才會慢慢安頓下來。王醫師書上寫了許多的故事，就是要引導我們認識到「**頭腦很愛說話、編故事，想像力也很豐富的特色。**」（2-09-34）

二、成為自己命運的創造者

（一）認識到物質實相是來自於意識單位

明白了信念創造實相這個真理，知道自己並非疾病或外境的受害者，下一步就是要拿回自己的力量，且成為實相的創造者。緊接著，王醫師要帶領我們更深入「信念創造實相」裡最關鍵的部分，即看不見摸不著卻真實存在的電磁實相，「意識單位」。

賽斯資料開宗名義就提到「物質宇宙即意念的建構」，即是大家耳熟能詳的「信念創造實相」。淺白說法是，你所耳聞目睹的斑斕世界全都是自己的意念所創造出來的，那內在信念是如何具象化成外在實相呢？王醫師根據高靈賽斯的說法，多次已解釋了信念創造實相的奧秘過程：「當我們起心動念，內在就產生了意識單位（units of consciousness, CU's）。意識單位是最原始的存有，最原始的創作元素，是無法再分裂成更小的單位。它以『波』或『粒子』的方式運作，移動速度比光速還快。當具有電磁實相的意念啟動，「強烈的意識單位順隨意念開始爆入實質的物質化，進一步形成 EE 單位（Electromagnetic Energy，電磁能量），即磁場，它比意識單位更定型更接近物質。最終，EE 單位的振動頻率更加緩慢，形成肉眼所見的物質。」由此可知，意識單位處於變為的狀態，神奇的是它不僅擁有擴張、發展與組織等特性，還富含覺性的能量與個別性。

明白宇宙萬物誕生的源頭是意識單位，即意念啟動，意識單位首先被強化形成 EE 單位，再邁入振動頻率緩慢且笨重的物質結構，我們得以瞭悟繽紛創造的機制，是內在先產生了強烈的信念伴隨感受。高靈賽斯要我們常常練習翻轉認知，把思想、情感與想像力當作重要的岩床實相來看待，因為，物質實相是其創造後的產品，「**內在需求的展現。**」（3-11-02）

王醫師強調，意識與物質之別就在於振動頻率不同。關於置身於緩慢的物質世界，王醫師解釋了三大益處，「**這是修為最好的道場，一是試煉信心，二是錘煉覺察功夫，三是鍛鍊創造力，且這些智慧將融入我們的靈體內。**」（2-03-15）此外，即使遭逢病痛或家變，「**意識依舊是自由的，**」（2-06-26）這讓置身其中的我們仍然可以學習與運用創造性能量，亦可以輕鬆覺知且深入修練自己醒時甚至是睡夢中意識狀態的變化。每個人的內在都渴望認識自己，也充

溢著創造的驅勁，透過心靈所創造出的個人化實相世界，意識再從日常中真切地感知與認識自己。至於滿不滿意或要不要改變，也都能自由決定！

（二）我們都是這世界實相的共同創造者

無論是在心靈的國度或是物質世界裡，同樣都遵循著信念創造實相的法則。高靈賽斯說過，「物質世界就暗示了一個神的世界。神在，你在，因為你在，神在」。這話無疑地道出了每個人所俱足的神性和無限的創造潛能都來自於祂的愛。當我們知曉一切物質都有內在神性的起源，一切物質也都源自人的起心動念，即人的意識，就更能明瞭創造的歷程是由精神世界落實為具體世界的旅途，「**我們也都成了共同創造者。**」（4-12-05）高靈賽斯曾比喻我們真切經驗到的世界，像是我們觀賞到有許多頻道可選擇的電視節目，「稱作架構一」。而更廣大的靈性世界像是精神性攝影棚，則為「架構二」，它是所有物質實相的源頭。王醫師補充說明，物質實相的版本早在意識的國度發生過，所以身心靈的修為就是進入架構二中來修煉我們的意識。他請大家謹記，「**想像的版本跟物質的現實，是同樣有力且有效的。**」（1-17-07）

架構二即精神世界、心靈宇宙，它也是夢的國度，實相的孵化場。它既是能量的源頭，創造實相外還會捎來源源不絕的能量，王醫師說這就是來自神、一切萬有光與愛的挹注，「**成了靈光乍現的直覺、靈感與智慧。**」（2-07-08）他再次強調，創造的邏輯並非你想要什麼就心想事成，而是「**你相信自己是什麼，一切萬有就把你創造成什麼。**」（4-11-14）他提到「**我寫的任何書都不是自己創造的，是我與一切萬有攜手完成的作品，因為書的結構與內容都在心靈與夢的層次先完成。**」（4-11-13）一切萬有不是我們想要什麼就創造什麼給予我們，「**祂只會傾全力讓你成為你相信的那個『你是』。**」（4-11-15）

（三）人的意識是來自靈魂與身俱來的力量

「觀察者決定被觀察物」是身心靈界裡廣為流傳的一句話，這情況也發生在量子力學領域。科學家發現，粒子的自旋會因為觀察者的注意力而改變，還兼具波與粒子的個性。帶電粒子只要旋轉就會產生磁場，本身就是一個超級迷你磁鐵。那是什麼力量決定它是波還是粒子？王醫師興奮地說，高靈賽斯給的答案就是「意識單位」。

從賽斯資料完整的闡述中，我們可推得意識單位也是波粒二象性。換個角度來思考，意識單位就是意識的散發物，當我們尚未散發意識力時它就以波的樣貌存在。王醫師解釋，這就是「**人的意識，來自靈魂與身俱來的力量，**」（3-02-16）向外發射可以祝福別人，轉向自己即吸引力法則，這也意味著「**你要什麼靈魂就回應你什麼，**」（5-09-34）但有多少人明白自己與內在創造力的關係呢？他亦提到，人在每個當下只能有兩種意識，一是外境或物質，另一則是內心或意識。好好想想這話，不難發現物質除了是意識的一個層面，也是意識的副產品。若想改變外在實相就必須深入意識著手。想過我們的意識是讓電子成型還是跑來跑去？王醫師緊接著說，「**當你的意識力量夠強，你就能改變身邊的事物，**」（3-01-12）這就是信念創造實相的原則。那我們如何去開發意識能力呢？他回答，信念創造實相、吸引力法則不是來自大腦裡面的想法，「**是來自於你的內在意識，靈魂的能量。**」（2-07-18）若要讓正面冥想的意識單位順利進展成 EE 單位，再顯化成物質實相，「**就必須不斷地覺察、觀照負面的意識單位，讓它們崩解消失不再障礙正面意識的物質化。**」（3-02-15）

理解了每一個意識所散發出來的「**情感電磁實相**」（3-02-10）都會自發地形成意識單位，若是渴望讓信念顯化為實相，「**很重要決定因素是感受，越強烈的感受越能推動夢想成為真實，**」（3-01-08）但甚少有人會聯想到這還包括自然界的變化！王醫師曾提到，人跟自然界從未分開過，隨著呼吸，體內荷爾

蒙與能量也進入空氣，影響了大自然。細想意識單位本身特性，是取決於思想或情感的強烈程度。當達到了某強度時，它們就被推進到物質實相，濃烈的情緒投射成天災，強烈的天災彰顯了信念與情緒。高靈賽斯在書上說過，如果畫筆是通往其他世界的鑰匙，人們的情緒感受則深深地牽動著當地氣候的生成。

第三節、融入生活的身心靈成長的功法

王醫師將高靈賽斯所提供的身心靈整體健康的保健之道，統稱為「身心靈整體醫學的內功與外功」。內功包含靜心與冥想，外功則是少量多餐，餐餐輕食與分段睡眠和運動。他條理分明地記述在他的書中，也常跟大家分享數十年來的練功心得。本節主要在呈現運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常的方式，共分為三個題：一、身心靈整體醫學的內功；二、身心靈整體醫學的外功；三、紀錄夢境的習慣既可療癒還能啟動內在感官。

壹、身心靈整體醫學的內功

高靈賽斯告訴我們，健康不僅是一個人天生自然的狀態，是所有生物與生俱有和嚮往的目標，同時關聯到每一個人的生命態度與生活方式。因此，王醫師鼓勵大家一定要對自己的身體充滿著信心，亦要鍛鍊與整合身心靈合一，這是強化與啟動身體自我療癒力的重要方式。

一、靜心：明白自己的人生是由意識創造出來，心就靜下來

靜心指的是將自己放空，與一切萬有融為一體。近一步說，就是「**拉大念頭與念頭之間間隙，讓腦袋得到休息的時間。**」（5-06-13）而靜坐是常見的選項。無論採用哪種方式，王醫師要大家謹記，「**靜坐最大的目的是靜心，**」（5-06-08）就是讓思想中流轉不停的念頭安靜下來。他提到，多數人是沒有辦

法停止自己的煩惱！意思是即使事件過後，對立或擔憂的念頭依舊盤據腦海或與厭惡的畫面持續抗衡，這是相當燒腦傷心且會累積負面情緒和能量的！由此可看出靜心的重要性，如何做呢？王醫師給出建議，每天播五分鐘到一小時，稍微讓自己的心靜下來，比如說，將意識焦點集中在呼吸或丹田，當我們「**將意識的對焦從思想挪移出去**，」（3-09-26）心就會慢慢靜下來！靜心不在於選擇的方式跟時間長短，睡前也可以，就是躺著什麼都不想，只關注呼吸。走路也行，兩分鐘都好，「**這是你對身體產生的善意！**」（3-08-33）王醫師特別叮嚀，隨著練習心會越發沈澱與安靜，若是發現意識焦點被思想打亂，需要做的就是將意識再次聚焦。他舉自己的經驗提醒我們，「**絕對不要對立你的思想**，」（2-08-15）就讓念頭自然地來去，謹記我們真正要的是靜心，不用跟我們不要的思想起舞，都說凡抗拒必存在，在身心靈整體健康的道路上，我們要的是合一不是對立，越是身心靈整合，越能感受道一切萬有的恩寵。

盡可能地全身放鬆，可藉吐納、數習走入靜心的世界。當我們在做靜心功課的同時，王醫師強調，前面曾提過的覺察功課也要一起做，心才是安頓的。越是安頓的心，進入禪修靜心越是簡單。越是靜心，「**你再回來觀照你的念頭越是容易**。」（2-08-17）於是乎，生活慢慢定下來，因為頭腦安頓下來了，你的內心才是平安祥和的。他再次強調，「**你的人生是由你的意識、念頭創造的**，」（1-17-10）當意識跟念頭慢慢轉向安頓，人生就越創造越喜悅。他以多年的經驗，自信地說，我們不需要依賴任何外在力量，內在自然就會湧出力量，每個人都能擁有一個快樂自在的人生！

二、冥想就是發出正面思想，而行動就是最好的冥想

何謂冥想？就是「**發出正面思想。**」（5-06-16）每個人的潛意識裡都有無數的信念，而信念叢裡的負面信念不僅根深蒂固且不容易被覺察。對此，王醫師建議我們可以先從意識中的思想著手。換句話說，即有意識地去觀察自己的心思端倪，好比哪一類的想法容易引起這樣的衝突？造成這樣的疾病？當明白對立思想來的龍去脈與關聯性，我們就能發出正面思想且深信不疑，久而久之，就會根植於潛意識中成為正面信念。此外，王醫師也說過，每一個人都是一塊大磁鐵，自己的信念，正是決定磁力的強弱和吸引到什麼的關鍵！由此看來，冥想並非腦中的虛幻盤轉。冥想前，我們更需要在覺察負面思維與深耕正面思想上下功夫！王醫師曾用「澆花」來形容冥想，他認為若有內在修為層面，水一澆，「**它就順隨你冥想的**方向生長。****」（2-08-48）所以，先把阻礙我們的部分拿掉是何其重要的一件事啊！

關於如何冥想，王醫師以身體不適的人為例，認真宣告我是健康的因為「只有我是」才能讓我們的生命對正方向且更有力量。賽斯資料的口述傳遞者魯伯因關節炎住院時，高靈賽斯就曾建議她冥想自己健康時的模樣外，想像自己去跑步，就是用「**冥想**力帶動身體活動。****」（5-08-24）不意外地，「栩栩如生去觀想且身臨其境」這說法可是有科學依據的。當運動員進行癒後復健時，就常常做此練習，其效果等同實際的操練。王醫師補充，在冥想健康時記得加入喜悅的心情和深深的信任，信任是創造力與白日夢的分叉點。然後開心地去從事跟健康相關的運動，別忘了，「**行動**就是最好的冥想！****」（5-05-40）

關於冥想，王醫師的賽斯著作有一個特色，就是將「祈禱文」納入書中，他解釋這動機正是為了要有正面思想。他提到，人從一個性格轉變成另一個性格，用新信念取代原本的舊信念，一開始總是不習慣，確實會有一點假掰，因為這改變一定是逆著原本的方向改的啊！好比說，從認為罹癌獲癒是不易的到

我一定會健康，這當中的思想當然會相互衝擊，因為這不是我們本來的認知！但可以藉由冥想來為自己增添羽翼。王醫師深入解釋冥想的意涵，除了祈禱文之外，在冥想時「**要想像你很健康的樣子，它必須讓你除了你之外，再疊加一個你，健康狀況的你，兩個你是同時存在的！**」（4-11-08）想像情境是跟現實相反，而我們就是要透過祈禱文讓生命再找到一個方向！多數的人或許都知道自己不要什麼，但對於自己想要什麼卻迷茫了。藉由發願、祈禱文來引導我們去聚焦心之所往，或是從疾病的狀態朝向健康的康莊大道上前進。

至此，應該有很多人無法理解何謂兩個你是同時存的？其實前文約略有談過，這源自賽斯資料的多重靈魂觀，「**我們每一個人都是多重層次的，**」（5-09-20）所以當下若有一個生病的自己，必也有一個多層次的自己是健康的。當我們在冥想時，就讓那個健康的我來取代生病的我，或是「**用某個狀態讓它疊加，再增加一個我其實更喜歡的一個狀態。**」（2-07-29）令人訝異的是，這些多重次元的自己並非各自獨立、分道揚鑣，彼此間都有互相滲漏，若是願意相信，就能透過冥想獲得可能的自己的協助喔！而王醫師的創作靈感，某部分就是攫取到這些自己們捎來的訊息。

貳、身心靈整體醫學的外功

一、少量多餐，餐餐輕食：身體的保養也很重要

傳統上談論身心靈整體醫學時，有時會偏頗在論述心靈而輕忽了外在，「**但是身體的部分其實很重要的，**」（5-08-02）並不是所有的疾病因素都來自外在，還是需要兼顧運動、在意飲食跟養生的。王醫師發現，高靈賽斯在談論健康時「**沒有像我們團體、許醫師講的這麼 details，**」（5-08-12）祂說的是「**你要相信你是健康的、冥想、你要想辦法抽換你的信念，**」（5-08-14）因為

任何不健康的身體都是意念直接的投影。當提及到身心靈整體健康，「**一定是心靈先健康再投射成身體的健康！**」（5-08-16）但王醫師強調，身體不完全來自投射它也需要保養。心靈再如何強大，不眠不休下身體照樣受不了！

如何保養與鍛鍊身體呢？賽斯資料裡有建議，「少量多餐跟分段睡眠」。其實，少量多餐後面還有一句「**能輕食**」（5-08-06）卻往往都被忽略掉了。王醫師笑說，多數生物吃東西就是要讓身體更好，只有人吃東西是會想睡覺的！關於健康飲食，他曾提出學會選擇自己的食物，意思是不僅要攝取營養也要考量食物的能量，例如揀選少添加物、越是新鮮無毒的蔬果或全穀物越好，這樣的食物就是輕食！因此，「少量多餐」可以是「**每天吃三到四餐且吃清淡一點的飲食模式**，」（5-08-08）這樣既不會讓身體吃太飽或是飢餓太久，而且最能保持人體的輕盈度！每個人的味蕾各有所好，他卻說「**人的食性跟性格有關，而且清淡也是你的心決定的。**」（5-08-20）大家都知道，心靜的時候選取的食物多是清淡，疲累時就容易重口味，這與個性沒改變食性很難改是如出一轍！王醫師察覺到，人是很神奇的，當能量高亢飽滿時，是吃不下低能量的食物，而忙碌了一整天能量低落時，更對清淡的食物視而不見。他說「夜市永遠是夜市」的主因是，夜市的食物放在早餐是吃不下的！有趣的是，少量多餐就會輕食！而當心靈平靜安頓了，睡眠也就不會再出現問題。想當然爾，這也是王醫師調整體重的秘訣喔！

二、分段睡眠和規律運動都是健康的重要環節

王醫師常說「**睡眠是健康的重要環節，基本上睡覺治百病！**」（2-08-02）科研指出不同睡眠階段所呈現的腦波也不盡相同，這裡頭有複雜的腦神經元停止放電機制，促成了清除毒素與調節荷爾蒙分泌，相對地也與免疫力有關。他

談到這個世代多數人的睡眠品質普遍不佳，需要服用安眠藥跟喝酒助眠的人也不少。當患者遇到失眠的問題，醫師除了開藥也很難做什麼，但賽斯資料裡提供許多精闢的見解。其中之一是，睡覺會作夢而「**夢境本有療癒的特質。**」

(2-06-65) 他深入解釋，人在入夢後，交感神經停止作用轉成副交感神經啟動，但一起身，大腦又開始運作以對抗外境，身體免疫力自然無法集中治療。睡眠對於患有「**情緒病**」(2-06-42) 如憂鬱、焦慮症者更是重要，因為透過夢裡千奇百怪的情境遭遇可以釋放情緒與排除負面能量。然而，這個情緒症狀最佳療癒途徑卻少為人知！當代人們總將睡眠集中在晚上，而讓自己長期處於清醒狀態。所謂分段睡眠就是晚上睡足四到六小時，白天再補上一兩個小睡，身體得以休息。所以「**為了中午也能排毒，午睡最多一小時。**」(2-06-44) 王醫師強調分段睡覺很重要，可以平衡代謝、增加意識的彈性，還可降低腦部退化和衰老喔！如此，我們的精神、情緒與身體都維持在最佳狀態，他分享自己在學生時代時的「**讀書招術就是善用順眠，**」(1-19-20) 這也是他見證許多人邁向健康的助力之一。其實，健康真的很簡單，當睡眠模式改變飲食習慣也隨之變化，更神奇的是，身心會更趨近一致性，這才是持續性的良性循環！誠如王醫師所言，少量多餐與分段睡眠在我們轉心的功課裡，是自然而然就會做的！

此外，無論是運動或練氣功，他認為「**運動所持的心態比運動本身還重要。**」(2-04-11) 許多人都有規律的運動習慣但出發點不見得都相同，這其中關乎到心態與心情。王醫師提醒，若是因為擔憂疾病而運動，運動成了對立疾病的手段，或把運動當責任般非得達標不可，這等運動跟勞動沒太大差別。他進一步解釋，真正能燃燒體內熱量的是運動，而勞動是在消耗體力。若從心情上看來，運動的好處很多，「**細胞是微笑的、內心充滿喜悅與飽滿的正能量感覺。**」(1-10-04) 關於氣功，除了自我鍛鍊外，王醫師也曾用氣功來舒緩父親

在病痛期間的不適感。總之，追求健康並不需要對抗疾病也不要設限太多，只要是能讓我們心情自在、能量充盈與身體健康的活動，都可盡情投入與享受！

參、紀錄夢境的習慣既可療癒還能啟動內在感官

其實「**每個人入睡後都會作夢**」（2-06-04）差別僅在於記不記得！規律記夢的重要性誠如王醫師先前提到，夢境有療癒還有啟發功能。他解釋，人睡著後就會進入創造性的源頭，換句話說，做夢的自己就會回到我們的源頭出處，去學習、充電或跟其他實相的自己碰面。隔日醒來，冥冥之中我們似乎理解了什麼或是重新找回再出發的勇氣，這都可能是來自於內我或可能的自己的鼓勵；此外，王醫師指出，記夢另一個主要目的就是瞭解自己的「**意識層次！**」

（2-07-27）在沒有時空限制的夢宇宙，依舊遵循「**信念創造實相**」的法則，想到哪就瞬間抵達，若是能在夢中保持覺知，即是當今科學界與心靈界也越來越重視的「**清醒夢**，」（2-06-71）一種我們比較了解自己意識所呈現出的另一種現象，若沒有清醒夢也沒有關係啊！關於清醒夢，王醫師說，那是淺眠時期的夢境，我們知道自己在做夢。有做過清醒夢，第一個感覺就是「**我在夢中，這是我的夢，我要做什麼都可以啊，就跟我們在物質世界是一樣的。我要飛就飛起來，要去哪就到哪，它變成一個指揮夢境的效果。**」（2-06-75）

為何要記夢？記夢後，我們的「**敏感度會變大、意志力與心電感應會變強**，」（2-07-29）換言之，封閉的部分打開了，內在的空間也寬敞了，這就是打開了內在感官。賽斯資料的傳遞者魯伯，就開發了不起的意識探索功力！若想記得夢中影象，王醫師建議可在睡前自我暗示，跟自己說：「**我要在夢中醒來而且還要記得我的夢**」（2-07-10）如此簡單。怎樣記錄夢呢？可以在床邊放一本筆記本跟一支筆。對夢境的印象，會隨著練習時間的增加而更深刻，且停

留在腦海裡的時間也會更持久。王醫師說現在的自己從起身梳洗到寫下來，對夢中記憶依舊清晰。當然也可以用錄音筆，以不吵醒旁邊還在睡覺的人為主。王醫師笑著說，不要讓家人以為學習賽斯後都神經兮兮的！

練習記夢既簡單也不簡單，他舉出可能會遇到的問題是「**人醒了手腳還沒醒，**」（2-07-06）字跡潦草連自己都看不懂，但慢慢練習就不是問題。除了夢的筆記本，也可以準備一盒色鉛筆，把夢中無法用文字表達的影像畫出來，將會發現醒時與夢中實相真是不一樣的。

第四節、我們熱愛世界時就生活在這世界上

本節旨在呈現運用賽斯資料之身心靈整體醫學對臨床的影響，共分為二個主題：第一個主題是王怡仁醫師的實務臨床觀察；第二個主題是王怡仁醫師的臨床開展經驗。分別訂定標題如下：一、啟動內在健康動力學；二、夢是最偉大的療癒方法之一；三、完全醫師可以做為療癒的一個有效因子。

壹、啟動內在健康動力學

高靈賽斯告訴我們，「健康動力學就是身體的自癒力與預防注射無關。它存在於每個人的意識當中且被情緒、慾望和思想所調節」。換言之，身體天生就配備好去擺脫任何疾病，而療癒的根本就在於心靈的轉化！祂也提到，「真正的醫學能充分地瞭解心靈偉大的情感性存在與需求，會溫和且巧妙地鼓勵療癒過程」。如何使用潛藏的內在智慧來幫助肉身的自己，開啟心靈的內在動力學呢？何仿借用王醫師的話，認識心靈與善用醫學就是最好的合作之道。

一、認識心靈

（一）身體的創造力不曾間斷過

如果真正的療癒不在處理病痛，一如高靈賽斯所言，「應該著手在慾望、信念與意識心活動之間的互動關係與細胞行為上的效應」，如此深奧的描述在具體上是如何進行呢？聽聽王醫師用不同方式的詮釋。他首先提到，賽斯資料讓我們知道物質世界是由能量和意識所形成的，這再次呼應先前已提過思想與信念具有電磁實相與偉大可動性的緣故。而回推到我們身上有更深層的實際性意涵，依高靈賽斯的說法，「身體還有一個看不見的對等部分，那是由電磁及內在聲光特性所組成」。換句話說，在視力所及或儀器所能勘測的肉體背後，還有一個所謂的能量體或稱之為精神體的身體，雖然尚未被科學或醫學所發現，但宗教早以「不生不滅的靈性」來稱謂。這看不見的結構正是讓王醫師當年大為震撼的那句話，「原來，人的身體是從他的心靈創造出來的！」當能明白健康與否的源頭是來自於心心念念中電磁單位的騷動，「**一個由內而外的創造過程**，」（1-13-09）就更能理解身體一直處於變為當中。原因只有一個，身體就是我們的所知所感所雕塑的模樣！

經年在長照機構服務的王醫師提出他對身體的觀察，年齡相仿的長者們，健康狀況與體態可能是天差地別。細細拆解話中意，歲月不見得會催人老，「**變老也不是必然**。」（5-09-44）人都會歷經生理階段，但真正決定人的外貌，從來不是保養品或生機飲食，純粹就是一顆快樂與年輕的心。高靈賽斯說了，「衰老是一種不必要的身心流行病，患上了是因為年輕時就相信年老就不管用」。王醫師用身心靈整體醫學的角度補充說明，人對老若是持著負面觀感，透過怕老與抗老來強化老的意念，「**意念將顯現在他的身體**。」（5-10-06）所以身為醫師的他總不厭其煩地提醒大家，老不是病毒或細菌，世上也沒有任何一種疾病的致病因來自於年老，「**無論你幾歲，請你依舊愛自己！有病，也要接受和喜歡自己**。」（5-09-07）

王醫師以中年後才呈現的慢性病為例，「**這不僅展現身體的彈性之大，也讓我們看到何謂扭曲的創造。**」（2-06-48）人的焦慮、憂鬱或沈悶叫做內在衝突，先前提過，內在衝突才是慢性病的真正原因。例如長年的恐懼可能導致腎臟病、長年的憂鬱可能造成糖尿病，常見的長期煩惱可能導致頭痛，國人常有的胃潰瘍也可能來自於長期的焦慮。內在衝突原本在引導我們看見衝突的起始點，若是長期地忽略這善意的訊息，身體既要保護又要提醒我們，慢性病即扭曲能量的堆積。因此，如何得以健康且有活力地到老之將至，或是尋找治療疾病的方向都跟看不見的電磁實相身體有關，這才是身體持續創造力的根本。

（二）健康是輕鬆自在的心靈映照在身體上

何謂健康？西醫認為「健康」應該是人的一種身體狀態。王醫師提到，醫學甚少探及心靈多是針對身體去討論，所以「沒有疾病」就算健康；回到賽斯資料的觀點，「**健康是輕鬆自在的心靈映照在身體上，**」（5-01-02）身體不僅像是心智的鏡子，當它收到健康的意圖，療癒就展開，這過程並非知性所能理解。而聖經也給了充分的註解，喜樂的心乃是良藥，憂傷的靈使骨乾枯。因此，心靈健康喜樂了，身體就會健康！

但是一個人為什麼會健康？王醫師提到這需要從「**人的本質是什麼**」（2-08-50）去思考。「**是我們在一具身體裡面，塞進了我們的靈魂？還是我們的靈魂創造了我們的身體？**」（1-14-08）這兩者顛倒過來可是天差地別呦！到底是先有身體再形成思考？或是先有靈魂形成身體後才有思考？選擇前者的結果，只要身體健康起來，我就是快樂的！而後者則是「**只要我快樂起來，我的身體就是健康的啊！**」（3-06-04）這差別將是治療方向的分水嶺！再回到人的本質，我們都是住在靈魂裡的身體，所以身體的特色之一就是它「**俱足神性，無法完全讓我們靠藥物或食物控制它在某一種狀態，**」（2-08-15）正因此故，體

內臟器自發性各司其職，人們才能享有真正的健康！不僅如此，身體甚至在意識還沒反應過來就會自動保護或提醒我們，這都是大家從小到大的親身經驗。

王醫師提醒，身體有能力完全療癒它自己的，健康不是掌控或保養就能獲得，是「**信任與修為出來的。**」（3-07-09）他多次在公開演講提到，此次新冠肺炎突顯出來的主題是「人對恐懼、壓力、防衛心的無法紓解，累積在肺部。」若回想 COVID19 發生之前，人對人的不信任感和防衛心就不強嗎？如今的現狀就是把它實質化，讓人們有更好的理由有防衛心態。他強調基本的保護措施如戴口罩、洗手都要做，我們是賽斯不是義和團！但或許就在下一刻，當我們得知新冠肺炎的原因時，就不恐懼了嗎？若能好好觀察一下自己，將訝異發現在每一天的作息裡，身體是如何誠實地映照出內心感受，人心惶惶不就是目前的現況？重點是能否看見相對應於內在的心理狀況？因此越是往身心靈整體健康的道路上前進，我們越是在乎心靈喜悅不喜悅，心靈喜悅了身體自然健康，心靈若是處於擔心受怕，「**單是計較身體生病不生病有何意義可言？**」

（1-08-02）

（三）打開心靈，療癒的能量就會流進來

人是否能自行檢測自己的健康呢？王醫師回答可以喔！健康的感覺就是「**氣的能量很順的感覺，**」（5-07-15）如呼吸時沒有卡卡的，思維是自在的，無論胖瘦身體有一種輕鬆的顯現。「**能量是我們的根本，**」（5-06-26）透過去感受它是可以知道健康狀況！那人可以療癒自己嗎？答案依舊是肯定的。他告訴我們，「**療癒的能量就在我們身邊，只要打開心靈，能量就會流進來。**」（5-06-01）很多人虛弱、元氣虧損是因為我們把能量排除在外。就好像放置了一個柵欄，能量只能從縫隙中流入。關於能量，只要不阻礙它，它自然就會流進來。那是什麼在阻礙呢？王醫師說，「**能量進來身體會被卡住的關卡就是思緒的混**

亂，」（5-06-05）而睡覺時，人的思緒是不存在啊，正是能量可以順利流入體內的主要時間。另一個是進入靜心冥想，這些先前都論述過了。既然負面思想會把能量擋住，「**正面思想則主動把能量拉進來，**」（5-06-09）人就處在一種精神飽滿狀態，健康也就自然而然產生出來。仔細觀察這次新冠肺炎期間過世的醫師們，有一個共通點就是被形容成不眠不休，不眠不休基本上就是沒有睡覺，這與正面思想、樂觀積極無關了。若有睡覺「**基本的能量度、電量度就夠了，**」（5-06-14）因此若有學員失眠需要吃藥輔助，王醫師也會欣然讚同的！

如何讓能量更加飽滿？王醫師在賽斯團體觀察到許多學員，發現他們很奧妙，同一個人喔，「**60歲時竟比過往還年輕，**」（5-06-19）經過身心靈的洗滌，能量進來了！之前，「**能量被一整個負面思想卡在外面，**」（5-06-21）看起來比較老、比較駝背，整個人精神不濟；能量無法描述卻很奧妙，誠如王醫師所言，人睡醒之後它自然就有！物質會折舊崩解但人就不一樣，50歲時可能比20年前的自己還年輕，就是一種容光煥發的感覺。而古早的習俗例如「**衝喜，就是古人的打點滴啊！**」（5-07-07）能量瞬間出來病痛就能暫時解決。同理可證，諸如吃靈芝泡人參，但卻是「**被動產生的能量，**」（5-07-13）那是暫時的！追根究底，若要長期培養能量，王醫師提醒要能打開那個能量的口，打開那個能量的口就是讓衝突的意念少一點，外在能量自然而然就會挹注體內。

二、善用醫療的理念

（一）真正的醫學不只是治癒疾病更要提倡健康的觀念

1. 藥物是輔助工具，不可完全依賴

儘管藥物有其副作用亦增加了社會成本，但王醫師認為患者若有需要，不會鼓勵他作自我覺知，因為這會牽涉到患者對疾病的認知。多數到西醫就診者

該會覺得身體的疾病是物質造成的，「那只能到用藥的部分或給予正面的力量跟暗示。」（3-02-11）若是要進入到一個人的內心，應該要囊括在疾病背後「他所隱藏的心靈因素是什麼？」（3-02-13）依他多年臨床經驗，大部分患者多會相信醫師但對自己是沒自信的，有時連基本的「insight都沒有。」（3-03-09）王醫師認為，若有一部分民眾接受過身心靈觀念的開導或學習，未來的醫療品質一定會更為提升，如此就可以將患者導向「調整心靈」（1-13-04）而非完全依賴藥物。

「所謂的自我覺知是指症狀在患者可以容許的範圍內，我不能讓你的身體在造成傷害的狀況下，讓你去作自我覺知。」（3-10-01）隨著覺知後的性格轉化，顯然在藥物使用上勢必要做些調整。所以患者何時需要用藥、停藥或是經過某些內在調整就可以改善、控制或療癒，這都需要專業的判斷跟協助！他也從經驗得知，「多數民眾不曉得怎樣停藥，甚至把藥當成拐杖，」（3-10-07）沒有藥往往會有一種惶恐感！因此，在患者需要時給予拐杖，使其心定下後再慢慢康復起來，別忘了，安心是療癒之本啊！

2. 無論用藥與否，都要正視疾病想傳達的訊息

醫學是一個治療方式，王醫師從不反對醫學的介入，對於迫切需要開刀或相關治療的患者，會給予建議，先讓身體在安全的狀態下再來處理心靈的衝突，「如果血壓真的降不下來那就先吃藥，人至少要以健康保命為優先嘛！」

（3-06-13）他強調，藥物改善了疾病，但內在衝突的信念仍須被面對，不然其它的疾病會取而代之，「我比較不願意見到，因為服藥後症狀被壓制，疾病要傳達的訊息也被忽略了。少了病痛催激內在也失去改變動力。信念、思想都沒變，疾病很容易捲土重來。」（3-06-27）

由於藥物的使用阻塞了心靈透過疾病的表達管道，身體整個有機體無法獲得整合，久而久之，整個身心關係也和自己疏遠。有趣的是，這或能解釋當人體對某種藥物敏感，可能是身體知道若接受這藥物，對於特定問題的所有解決方式將被切斷的警訊反應。對於吃藥與否，王醫師都「**希望患者能正視疾病這件事。**」（5-02-02）他提到正視疾病的方法，當疾病纏身先接受不要排斥，藉疾病對信念做深刻的覺察，並轉變自己的心境。找到根源改去負面信念，植入新的正向心念、樂觀思想，內在喜樂身體也真正健康。

3. 身心靈整體醫學觀念的推廣有益於社會大眾

從學生時代迄今，王醫師形容醫學給他的感覺就像是「**你在圍牆外的感覺，**」（1-14-03）一種吃橘子卻只吃到橘子皮，皮當然可以吃但那是「**沒有搔到癢處的一種感覺！**」（1-14-04）他舉例，醫學知道糖尿病始於胰島素作用不完全，但無法解釋為何胰島素作用不完全，導致所學到的永遠都沒有第一個原因，只能從第二可能因子著手，而無法療癒的病只能控制，但「**能療癒的病本來就會好啊。**」（3-11-09）醫生的「救人」就是將身體控制在一個狀態下，但救人的根本方法來自於自己。王醫師露出微笑的牙齒，像鍵盤敲打出他的心聲，「**身心靈醫學讓我看透了，人的疾病跟療癒是怎麼一回事。**」（1-17-12）他強調自己並沒有否認醫學的貢獻，這些卓越成就背後仍有許多尚待解決的問題，意即在表面治療後那更核心的部分，「**到底你能做的是什麼？**」（2-08-03）若在西醫治療裡加入身心靈整體醫學的轉化，將會發現改變的核心是自己快樂的心，不是藥物。而且「**會有一種滿滿的成就感，那是你自己治好的！**」（1-16-10）學習就是藉由轉心而讓疾病不藥而癒，進而成為自己實相的創造者。這也是為何要致力推廣身心靈整體醫學的原因。

關於認識身心靈整體醫學的重要性，除了民眾需要，「**醫護人員與研究**」(3-05-02)也都非常需要，不然一整個團隊包括醫病、護病、或是藥物跟病人之間根本沒有串連起來。王醫師主張，先藉由觀念的推廣「**才能帶動社會的改變。**」(3-04-08)相較昔今醫學處理疾病的方式，後者削弱甚至剝奪了患者的自我療癒力，進而將希望寄託在醫護專業人的重要性員身上，誠如他的觀察，「**民眾已經被教育到他來看病就是希望把症狀講完，然後迅速地得到醫師的治療，**」(3-04-03)確切地講，「**民眾的認知都是對疾病的看法，都是醫療的部分很多，自己的部分少，**」(3-04-04)儘管衛福部也有衛教宣導，如飲食跟運動但言者尊尊聽者藐藐。他提出另一個隱微卻是關鍵的看法，醫學界像是提供了「**疾病藍圖，**」(5-21-10)人們不僅往身上套，還做了許多功課，深怕就不合身！王醫師認為，如果生病了必有原因，絕不在外在。想徹底恢復而不患上新症狀，就必須找出生病的原因。在意識層面，我們可能不喜歡自己的病，「**但這個病是你所選擇的路線或方向。**」(3-13-08)只要潛意識裡我們認為這方向有其必要，這症狀就會在身上多留一天，直到明白它存在的意義，「**症狀並不是要來害我們的。**」(5-10-13)

(二) 真正的醫學專業是促進民眾健康意識的職業

賽斯資料裡經常提及，「我們對自己健康的想法遠比採取促進健康的步驟更重要」。反觀當代醫學給出的資訊，不僅常常讓民眾們不由自主地在自己身上觀注症狀、尋找警訊，甚至馳思遐想卻使不上力來。王醫師提到他看到的現象，「**知識越高的人對自己知識跟專業越是封閉。**」(3-07-04)仔細瞧瞧賽斯團體裡，護理人員比醫師還多，原因之一是他們對專業知識閉鎖性沒醫師那麼強。其二，醫師來這裡幾乎一半以上有一個共同原因是病了。他們知道所學過的醫療方法或尋求過的另類療法都沒辦法讓自己療癒，才會走到這條路上。但

有些人在嘗試了身心靈整體醫學後，就發現這個方法其實是最究竟的。「**我本身就是有高血壓，就是用這方法把它療癒過，我才會知道它確實是一個方法。**」（3-07-13）王醫師談及以前也曾帶同仁們去聽許醫師演講，當中有些人認為「**所謂身心靈治療就是叫人家不要吃藥，擺著讓它自然好。這就是一個認知上的障礙。**」（3-07-08）這樣的認知如今正在顛覆它自己。我們必須要經過某些難關才能發現什麼。若發現後，就會變成永遠的認知了；醫學專業肯定有其優勢與療效，但當它阻礙了我們對內在的透視時，則需要做些調整。引導人們「**提振健康**」（2-05-34）才是一個健康的職業之職責所在。王醫師深有所感地說，「**我會覺得醫療人員如果有體會這過程，會比較知道說，原來人的疾病治癒過程這樣是比較究竟的！**」（3-08-20）

三、一條完全療癒的道路

（一）身心靈整體醫學與主流醫學可以並行不悖

雖然醫學是針對疾病，身心靈整體醫學注重人的心靈，看似完全不一樣的領域卻是「**並行不悖可以同時進行的！**」（4-060-1）王醫師舉例，許多在賽斯團體療癒的個案也曾接受醫學治療啊，「**可以同時覺察同時吃高血壓的藥或是做化療，**」（4-06-09）絲毫不衝突。然而，醫學總是把人跟疾病切割開來，包括病人的認知，如有痛風就治療它，沒有要去理解疾病的意涵。反觀身心靈整體醫學，尤其是賽斯團體學習者，已有基本認知，「**會想要有一個徹底的療癒，**」（4-06-06）而不是每一次犯病、每一次痛就只能吃藥、手術。也正是有這樣的認知，身心靈整體醫學才得以登堂入室，引導他們「**把性格做調整，才能讓疾病完全療癒或是不藥而癒。**」（4-06-07）神奇的是，當親驗見證到確實有人可以奇蹟式療癒，就像撇見生機重燃希望，這對療癒都是加分的！

(二) 真正的療癒來自於心靈成長，引導我們看見內在衝突

當我們明白疾病是由內在衝突所產生的，那麼一個由內在長出來的疾病其治療方法怎會是從外在著手呢？外在確實有助益，問題是這回好了下次仍有可能席捲再來啊。王醫師指出慢性病的問題就是如此，高血壓的藥效是 24 小時每天治療一次，這證明了「**從內在長出來的一個疾病，若只從外在治療是沒有辦法完全治療，只能控制，因為治療方向跟生病地方不一樣嘛！**」（5-09-39）每個人都期盼疾病是可以療癒，若要徹底根治與療癒好每個疾病，解鈴仍須繫鈴人，必須從「**內在引導內在開始。**」（5-08-21）

一個找不到內在原因的人，往往也不知道如何去找內在原因，因此反覆闡述這些基礎觀念是要先把基底打好，生活裡再逐步踏實，當遭遇到類似情況時，第一個反應才會是一個「**比較偏內在的思考。**」（5-09-31）比如頭痛，可以去了解一下頭腦裡有著什麼思維？吃藥可以止痛，往內找答案，有可能發現腦海裡盤旋著杯弓蛇影的焦慮。其實，身體慢慢轉好只是附加的「**重點在心靈，但人常常都本末倒置，**」（5-10-08）不轉心、不理它或是試圖去轉外境。王醫師印象裡從沒有人問，「**醫師我這死人個性一輩子有關係嗎？**」（5-09-41）個性急有什麼好治療的，不就像一個人覺得自己不夠美時，把鏡子換一換就好了嗎？亦總有人好奇身心靈整體醫學如何療癒癌症？王醫師回答，治癒癌症最快的方式不是抗癌，「**是要療癒你的心！**」（5-10-19）當人們的心喜悅快樂起來，癌細胞就會慢慢消失，真的就是如此簡單。科研數據可證明，多數癌友在罹癌前，早就不快樂很長一段時間了。如果真要深究一問，仍要回到造成癌細胞前的情感電磁實相，但是很多人在不知道這些複雜的內在機制下，單單是找回一顆快的心整個人都容光煥發了。顯而易見地，我們在學習過程中，內跟外越拉越平衡，越能處在合一的狀態，就能藉由轉心讓疾病不藥而癒。

在此王醫師特別提到，沒有要患者立刻停藥「**因為你仍需要控制，**」（4-10-19）但在療癒的過程裡面藥物會慢慢減少，若維持同樣的藥量就會過量。門診裡，他遇過許多人經過轉心或其他的學習也讓血壓回復穩定狀態，繼續吃藥會有問題，回診求助後經過減藥然後停藥，人就正常了。

（三）不藥而癒的身心靈處方箋

王醫師提到，我們正處在一個身心靈醫學的新時代，它不僅獨立於中西醫之外的新體系也提醒人們，任何疾病尤其是慢性病，只要是牽涉到完全療癒就要找到原因。當人們因著思慮造成內在衝突而產生外在症狀，這情境下豈能只用外在處方箋來解決心靈上的困擾呢？因此他在書中、各場次演講裡都有給出「身心靈處方箋」，協助大家從學習、整頓、調整與消融自己的負面思考，讓思維慢慢祥和下來，性格慢慢改變之後才能療癒疾病。「**這個療癒稱之為完全療癒而醫學的療癒叫做控制。**」（5-05-32）疾病來臨，疼痛難耐時當然要優先處理，接下來想的若是「我的內在怎麼了」，王醫師說那我們就找到一個完全療癒的道路，而不是只控制這一次或是像慢性病般的「**永遠控制不完的控制，**」（5-04-04）因為我們內在的問題，心的問題一直都在。

（四）每個人都可以成為自我療癒的高手

如何能療癒自己呢？回到身體是心靈的一面鏡子，相信嗎？其實身體比心還老實，常常說出我們真正的心聲，但我們多半卻忽略跳過，一如有些人覺得自己的心靈很平安甚至覺得自己是沒有情緒的！試想，倘若我們連身體發出來的聲音都充耳不聞，更遑去談傾聽內在的聲音！因此當疾病顯現在身上就是映照到我們的心，如「**高血壓讓我看到自己的急躁跟掌控慾，看到後還要承認自己的心，**」（1-18-11）這是一件多麼為難的事啊！若是能看到血壓的提醒就過

一小關，因為人的性格不會馬上改變。如果「**你每天不停地過關最後你的疾病就療癒了！**」（2-06-50）

為了更好協助我們邁向健康與療癒，王醫師分享他的心得。第一步「**可以從疾病來覺知，**」（2-06-61）光是這一點對許多人來說就不容易，通常病一來時就想把它治好。第二步「**要學會把它講出來，**」（1-18-19）當我們在訴說一件事情的時候，「**同時也在整理你的心靈，同時也在釋放了，**」（3-08-22）這不僅是身心靈整體醫學裡很重要的部分，國外多方研究也都贊成可以去找朋友談、跟自己對話或找專業諮商等。許多人生病後不僅拒絕他人的關心「**更慘的是拒絕自己或開始討厭自己了。**」（3-09-04）不喜歡自己現在的模樣，一是努力把自已改變成自己喜歡的樣子，二是「**你的靈魂開始在退縮在逃避了，**」

（3-09-10）死亡並非一下子就死了，有時候是靈魂慢慢在抽身！王醫師在身心靈團體裡見證過許多罹癌成員透過聽課、說話來療癒自己，「**當然也可以同時使用化療跟手術，**」（4-12-31）因為方向不在治病而在治心！他提出疾病可議經由自我覺知、上課、轉變想法、心理諮商、自我揭露或陪談而療癒喔！

（五）培養一顆遊戲的心去經驗疾病

因著疾病所承受到的壓力感總讓人百感交集，王醫師提醒我們在療癒疾病時，「**請帶著一顆遊戲心！**」（5-05-01）這非常的重要，人只要進入了嚴肅的心情，就容易疲勞、有挫敗感，很難在每一次的療程裡再持續下去。因此在身心靈整體醫學裡，他提出遊戲心的態度，就是「**你有沒有辦法去體驗你的身體跟心靈的那一種感覺。**」（5-05-09）當身體症狀出來時，我們才能一次又一次地在裡面尋找到自己，這心態的養成是需要的。

他進一步解釋，遊戲心就是「**我們的感覺那部分。**」（5-05-12）好比去玩雲霄飛車，主要是去玩恐懼感、上上下下身軀的感覺，那是我們花錢、甘願去

體驗的感覺。但在疾病來臨時，「**你有沒有辦法用去搭雲霄飛車的心態來體驗身體的感覺？**」（5-05-13）人對被動體驗都是排斥的，若化被動為主動呢？也就是說當感覺來臨時，不要用太嚴肅的心情單純去體驗一下，所謂的高血壓就是這感覺！我們才有辦法在病症反覆出現裡，越來越看到自己的心啊。然而，很多人在學習後心態就嚴肅了，例如非要怎樣不可、非要用你這個，意思是「**你自己也會比較合一的心來創造一個比較健康的身體，**」（1-07-17）問題是如果身體仍被病來磨呢？「**本來就有可能會生病的啊！**」（3-03-07）邁向健康的過程，不是一簇可及而是一次又一次地更靠近，王醫師說，如果可以慢慢地把「**心境做一個轉變，當然會隨著你的年紀越來越健康嘛！**」（4-05-12）

（六）讓身體逆轉的小秘訣

人真的很奇妙，當我們開始認識自己後，就進入了改變與轉化階段。王醫師再次提到「**安安靜靜地跟自己獨處**」，諸如靜心或放空的重要性。人們的想法與思慮總充斥著腦海，若能窺得其投射物影像，恐怕這世界充滿著形色不一的黑狗。因此，記得每一天都要給自己一段獨處的時間，讓身心處於放空的狀態，身體就能開始自我調整，慢慢處在一個比較輕鬆自在頻率裡；若說「**獨處跟觀照性格能讓身體得到穩定，找到讓自己快樂跟開心的泉源就能讓你的身體逆轉！**」（5-05-28）每個人都想凍齡跟逆齡，而「**快樂的心情**」（4-14-05）正是其源頭活水也是治癒百病的一個方式。

快樂是什麼？王醫師說，「**快樂就是找到一個自己可以實踐自己價值感、成就感的一種感覺！**」（4-05-13）當這感覺出來時，整個快樂泉源、青春之泉也會出來，全身細胞都能聽到這樣的聲音。人可以獨處但會孤單寂寞啊，而「**價值感與成就感往往是建立在你快樂我也快樂上面，**」（4-05-07）一種獨樂

樂不如眾樂樂的心境！所以在我們邁向健康的過程裡，真會發現當心靈輕鬆快樂起來，源頭活水就會慢慢湧出，無形當中身體也會快樂自在！

貳、夢是最偉大的療癒方法之一

一、夢的奧秘

(一) 認識睡眠與作夢

1. 非快速動眼期也會作夢，但夢的質地不同

當人睡著時，會從淺眠進入深眠再轉入作夢期，反覆循環。據科研觀察，每人每晚大概有五個週期。每個週期又分為非快速動眼期跟快速動眼期。深眠期是一個比較沉靜的狀態，腦波會進入到 θ 或 δ 波，淺眠期則是 β 或 α 波。在非快速動眼期，人的生理活動順隨熟睡而逐漸趨緩，體力將獲得補充。淺眠階段因著作夢眼睛會動稱為快速動眼期，且大部分的夢境都在此期間出現，疲勞的腦力也能藉此恢復。王醫師指出，其實非快速動眼期裡也會作夢但「**夢的質地不同**，」（2-07-24）夢境比較模糊，醒後多只能感受到情緒與想法卻不記得詳細內容；從開始作夢到甦醒前，前半段是非快速動眼期，為期較長爾後逐次縮短，假若有五次，第一次長達 40-50 分鐘，最末次約 5-10 分鐘，反之則是快速動眼期。他特別強調，起身時記得的夢就是醒前做的夢，這非常重要！如果一個人的睡眠很短，沒進入最後時期，「**就沒辦法清楚記得自己的夢。**」（2-06-30）若是長期服用安眠藥，則會干擾作夢過程，因為藥物會干擾意識狀態，醒來會很疲勞，一種有睡但沒睡飽的感覺；除此之外，非快速與快速動眼期的肉體表徵也不同，在前者做夢時，人可能會說話、夢遊。後者作夢時，身體是靜止不動，大腦可能活躍運轉但肌肉是放鬆的。

關於夢境，王醫師說道，夢境針對的是「**今生，即物質生活裡所面對的焦慮，**」（2-06-10）而非快速動眼期的靈性活動主要是針對「**大靈體的學習。**」

（2-07-18）這兩個狀態是不一樣的，後面將有深入論述。

2. 作夢不僅重要且富含意義

當夢體順利離體就在「**夢中實相遊歷，**」（2-06-15）這是第一階段的作夢時期。第二階段是頭腦裡的夢，主要是大腦在做情緒療癒。說到作夢，王醫師認為許多人是有所曲解的，夢並非頭腦的胡思亂想或錯亂放電的結果，事實上，「**作夢是有意義的，**」（2-06-07）若用醒時的成見看待夢境，將會關閉認識夢境的大門。好比夢境混亂，他解釋這是因為作夢者的情緒先混亂，而夢境正有著極重要的功能就是讓我們「**看到自己的感覺，**」（2-07-14）這是其一。

王醫師用「**試車或試穿**」（2-06-29）來描繪夢境。每個人的生活都是龐大選擇當中的其一面向跟版本，有些事情是難以選擇或束手無策，就可以在夢裡給自己一個廣泛性嘗試，經過多方摸索後就可能於「**快速動眼期再重演一次，**」（2-06-40）起身後將最符合自己的可能性付諸行動。即使不滿意，至少在夢中已經做了一個情緒性療癒。王醫師談到人們不見得記得夢，但日常裡突然有了靈感或就是知道，那是一種無法形容的熟悉感，彷彿它們就藏於心中，這似曾相識的感覺最可能的原因就是「**早在夢中已經學習、經驗過了。**」（2-07-04）另一種常見情況就是因著夢境而趨吉避凶，所以夢中與醒時是緊密相連的，這讓我們在醒時的經驗有踏實感，進入夢中可更全面地去體驗，若是想「**打開自己的認知**」（2-06-68）就要深入認識夢，這是其二。

在認識「**多重次元的自己**」之前，王醫師要大家先建立一個觀念，「**肉體是包被在靈體裡面，靈體本來就是一個五次元の本質。**」換句話說，每一個人都是神，暫時生活在三次元的空間裡，每晚在熟睡期即非快速動眼期時，我們

都回到了五次元的心靈國度。人有許多選擇也有沒做選擇的部分，王醫師笑著說，所有未竟的夢想都由夢體來完成，這意味著「**在你的靈性裡面通通都被選擇也都經驗了**，」（1-23-05）因為靈魂是無限大的向度喔！那夢體何時去進行呢？不用等到晚上，「**它高興的時候就去做。**」（2-07-22）它怎麼做？可以在睡覺的時候去問它；高靈賽斯把靈魂裡的另一個自己稱之為「可能的自己」，王醫師曾生動地用「四面佛、四萬面佛」來形容通通存在的自己們。所以「**你有無限的你**」（4-13-29）也都在其他次元成長，當每個起心動念時，我們都可能發展出自己的天地，藉由作夢，我們就可以跟「**多重次元的自己交會。**」

（4-13-16）做什麼呢？假設醒時有個不如意的自己，但在無限的靈性裡面一定有個相對順遂的自己，不需藉由任何外力，在交流裡就能打開自己的象限，「**成為更廣大更有智慧的自己**」（5-09-06）這是其三。

其四，高靈賽斯曾以更廣義的角度說過，每一個原子、粒子都有其心理活動也都會作夢。王醫師補充作夢的重要性是因為「**沒有作夢就沒有回到靈體的時間。**」（5-08-10）肉體是短暫的靈體卻是永恆的。為了體驗人生的我們，有三分之二的時間聚焦在肉體，但仍要回到航空母艦保養，回到那處我們本然的狀態。他強調，「**醒時與夢時都是主體都很重要。**」（5-06-18）入睡後，我們不再以肉體感知而以夢體經驗生命，王醫師提過，如果願意的話我們還可以「拍照」，當然這是需要練習的！夢境是另一個時空讓我們去旅遊與學習，他很肯定地說，此等意識的轉換是生而為人很大的恩寵。

3. 睡眠的自然療癒作用

前面已提到夢境的兩個階段，第一是非快速動眼期，當夢體出遊學習，頭腦就暫停工作，身體便進入修復療癒。快速動眼期是第二階段的情緒療癒。所有的人每晚都持續著這循環來療癒自己，睡眠與夢境可說是一切萬有的恩寵。

當學員們遇到任何問題又百思不得其解時，王醫師最常的回應是「去睡覺」！然而生病的人就怕熬夜，都說有睡，但重點是要配合褪黑激素分泌的時間即沒有燈光的夜晚環境，才能達到最好的治療效果。科研告訴我們，褪黑激素除了有助睡眠還可以紓解壓力、清除自由基與預防阿茲海默症等；關於睡眠，可以找時間紀錄與總結自己最適宜的睡眠時間與長度，只要重視睡眠、有睡飽且培養出醒與睡的優雅節奏，一般而言，身體會保持在比較年輕的狀態，有任何疾病也容易控制與恢復。

他提到現代人的睡眠普遍不足，這情況卻是任無法藉由何新鮮食物來彌補的。而優雅的睡眠就是分段睡眠與早睡早起，原則就是配合褪黑激素外，「**不要醒太久也不要睡太久。**」（5-08-04）研究證實，若是將正常睡飽的時間內減半小時，據統計慢性病會增加，主因就是身體療癒的部分不夠。換言之，「**若是作夢的時間太少會有情緒性療癒不足，**」（4-13-40）就可能出現與情緒相關的問題。但歷經身體休息後情緒再做一個調整，人即可處在最佳狀態。

（二）何謂夢體與靈體

王醫師曾巧妙地借用螢火蟲一明一暗的燦耀燐光，來形容醒睡之間的協調節奏。透過醒睡優雅地切換，人的精神、體力與思緒得以常新清明。他補充，人若只固著在一成不變的角色或實相裡會非常煩悶，白天或許無法自由切換外境或身份但夢境裡可以，因為「**我們天生都配備好，清醒時是醒時意識，睡覺時是睡眠意識，即靈魂離體的意識，**」（2-06-21）這兩部份要分開，否則頭腦會變得非常複雜。

夢中的身體稱為「夢體」，喜歡什麼形象就什麼形象，但賽斯資料告訴我們不可能夢見自己變成其它物種，因為「**人習慣肉體的構造，當我們卸下肉體，所使用的夢體跟肉體很像。**」（2-06-55）據統計，夢魂離體時很容易產生

墜落夢，王醫師曾解釋那是夢體離體不完全或突然返回身體時，夢境對「感受」具體的轉譯。與此同時，他提到另一件有趣的事，「夢與醒」的過渡期間或因驚嚇起身，都是「**意識緩衝與擴展的階段**，」（2-06-78）若能給予某些暗示，有助於信念的轉變；其實夢體即「死後靈體」，靈體的特色一是依隨著信念創造實相法則，二是不需要遵守物質實相的時空限制。對靈體而言，「**現在過去未來、前世今生來世以及生命的諸多可能性都是同時存在的。**」（4-12-13）想過夢境裡有夢中時間嗎？或許多數人聽過黃粱一夢的典故，男主角在短促的夢境中從青壯步入白髮鬢鬢，享受虛幻的榮華，醒來時黃粱尚未熟透！來聽聽高靈賽斯怎麼說，「**靈體經過的時間沒有算在肉體上。**」（2-06-63）物質時間緩慢不像夢中世界隨想隨轉，身處其中的我們才能充分地去體會與經驗。神奇的是，我們就在夢中與物質世界，快慢、醒睡間穿梭於不同身份裡，獲得充電。

高靈賽斯曾把作夢稱呼為「小死亡」，生死之別僅差於連接身體與靈體的銀帶是否銜接。王醫師描述入眠後的夢中世界，是一處「**多重次元空間同時存在**，」（2-06-51）也是每個夢體每晚都會遊歷的可能性實相與死後世界。如此說來，我們對死後世界並不陌生，死亡只是將焦點從物質世界轉向「**彷彿未知的意識世界**，」（2-06-35）他給了夢境更細緻的解讀是「**意識的轉接點。**」

（2-07-32）明白了夢的本質就是靈體的本質，我們更能輕鬆自在地遨遊夢境！

（三）夢中的意識狀態

先前提到睡眠意識即靈魂離體的意識，王醫師引用賽斯資料協助我們更深入探究其奧。入睡後的意識分為「**積極主動與非常被動**」（2-08-45）兩個活動區域。前者就是「非快速動眼期」，這階段，意識以肉體為依歸的部分仍留在體內但「**更高的直覺中心將被激發**，」（2-08-38）人以「夢體」方式「出體」

活動了。目前尚未能偵測到夢體的活動，最多只能捕捉到出體或回來那瞬間的波動，這解釋了科學諸多關於夢的研究，多集中在淺眠期，主因即是可測得腦波變化。他同時提到，夢體活動時期是睡眠裡「**最被保護與隱秘的時段，身體將可恢復活力，同時也是說法者的教導時期。**」（2-08-40）當夢體回到身體，出體時的經歷由意識再一次詮釋，王醫師用「**自編自導自演，再演一次**」（4-12-24）來形容如何轉譯成情境鮮明的夢境的過程，這當中有一個前提是，演自己看得懂的東西，因為「**頭腦只能演頭腦看得懂的東西，**」（4-12-25）例如頭腦若不相信可以見到過往親友，就不會看到他們，但可能會以另一種「**象徵**」（2-06-58）出現，而此時的睡眠週期轉入快速動眼期。由此可知，夢中意識跟隨動眼與非動眼期而轉變，身體會有細微的化學與電磁變化外，賀爾蒙製造與松果腺分泌也有更動。

（四）夢中象徵

夢境中是否有明確的影像代表著特定意義呢？聽聽王醫師的觀點，他認為「**夢中的影像詮釋象徵**」（2-06-60）但因人而異。前文曾說過，轉進快速動眼期的夢需要翻譯成頭腦能見的影像，因為影像是頭腦的語言，不是文字。假設靈魂離體後，跟過世的親人見面，我們頭腦裡認為跟往生者碰面是合理的，轉譯後就有跟親人聊天的畫面；若是主觀認為活人跟過往者不會相見，跟親人碰面的快樂情節，在夢境可能是「**你開心地摸一隻小動物。**」（2-02-32）它就是一個感覺，「**感覺是夢也是頭腦的語言。**」（2-06-34）事實上，並非所有的夢都能被完整地轉譯為夢，「**有些深層經驗或許以寓言的方式來呈現，**」（2-06-39）好讓做夢者理解。所以夢境的象徵，並沒有一個放諸四海的明確定義。

王醫師用另一個角度來詮釋象徵。他相信夢境是心靈的鏡子，正反應或突顯出做夢者的思維、慾望、焦慮跟恐懼等情緒。夢到什麼或代表什麼唯獨自己

能解讀，原因是夢到的東西「**必須合上自己看到它時，所賦予的情緒跟感受，所以象徵是夢的語言，**」（2-06-41）只有自己最懂自己的夢！賽斯資料裡有一個改裝過的預知夢，做夢者在出體後進入未來也撇見即將發生的事情，當他回到肉體進入快速動眼轉譯成夢境，「**轉譯的影像就是自己認可的象徵。**」（2-06-42）可想而知，國情不一樣，使用的語言文字不一樣，產生的夢境自然不一樣。奇妙的是，「**每個人都有自己內在的象徵銀行，**」（2-06-43）只有自己懂其象徵，且其代表意涵還會隨著生活而改變，例如喜歡狗跟被狗咬後，在夢中出現狗的象徵可能從溫馨轉變成恐怖；或是夢見瀑布醒後有一種溫暖感覺，可以自我暗示常常回到那夢裡，瀑布成為療癒的泉源。如果我們越能認識夢中象徵，就越能知道意識的語言，就更能從自己的象徵銀行裡提取象徵。

二、夢的功能

（一）夢中的學習與探索

入睡後，靈魂離體便進入了創造性的源頭，因此這裡的夢是發生在「**非快速動眼期。**」（2-06-08）那都在做些什麼呢？王醫師告訴我們，離體後就進入了「**靈魂的學習與探索。**」（2-06-19）學習什麼？其實我們是不會了解的且大多數沒有印象，因為這段期間我們沒有使用頭腦，但是靈魂學習到的東西，「**如果是重要、跟現在有影響的，它就會帶回來，**」（2-06-12）頭腦會轉譯為夢境。所以我們的夢有幾種，這只是其中一種。學習或經驗到的東西在轉進來時，要翻譯成頭腦裡有的影像。

如何在夢中學習呢？就是「**帶著你的想望、渴望與企圖心去入睡，**」（2-06-20）例如生病的人渴望健康，在睡前許願，告訴自己要健康起來，進入非動眼期時，靈魂進入學習，「**你開始會有一個方向**」（2-07-20）怎麼去做比較恰

當，這些東西我們不見得會知道，但「**進入快速動眼期就有可能演出來，但也可能沒有。**」（2-07-29）在非快速動眼期學習到的東西何時會出現？「**在你的生活裡面忽然有一個人、有一點點的靈感**」（2-06-66）時就出來了，而邁向不一樣的生活，許多人都是在這種毫無頭緒的狀態下改變的！請記得，「**你本身就是神**，」（4-13-10）就有一個創造自己新契機的本能，我們在夢中經過學習的東西將帶在靈性裡面，日常生活裡遲早會被激發出來。

王醫師強調，「**夢境是每個人學習的重要所在。夢就像是學習的先修班，物質世界的學習就成了複習**，」（2-06-52）諸如小孩在夢中學走路說話等。人都有為自己設定的功課，發明家也希望突破當代的侷限，「**夢裡有許多可能性，解決之道也在其內。**」（2-07-26）人們可以盡情地試穿各種可能性，夢是一種最高級的藝術，每個人都是最高明的夢的玩家。

（二）夢的情緒淨化作用

人總會善用各式各樣的療癒，夢境主要是一個情緒性的狀態，最重要的效果就是「**情緒投射**」，即頭腦投射出夢中影像讓作夢者去經驗。由於可測得大腦波動可知這是快速動眼期所做的夢。平心而論，人生在世難免會有丟臉遇挫受傷，那些感覺一直都在，何時自我面對呢？答案是進入夢境，「**在一個人獨處下，把我們沒有處理好的情緒做一個療癒。**」（4-04-27）當然可以找諮商師談談，但作夢就是「**自己聽自己說話。**」（4-06-14）王醫師強調，情緒勢必要釋放出來，當我們在夢中把類似情緒自編自導自演再體驗一次，記得喔，「**解除情緒最簡單的方法就是再重複同樣一種情緒**，」（2-06-16）醒時才能回復到放鬆與初始的感覺。

此外，情緒夢有可能是日有所思夜有所夢，如統計出的十大恐怖夢境或常見的被狗追，可能原因是我們對白天遭遇到的恐懼沒有消滅，「**身體對於負面**

情緒的排毒可能會經由作夢來調養身體，所以這些都是好夢，」（2-06-25）都是情緒性反應無關事實，因為頭腦已經重新解讀改裝過了。莊子曾說過「至人無夢」其實不是沒有夢，王醫師解釋了那是因為沒有強烈的情緒而不記得夢。

當今有一種情緒病如憂鬱症，重症時可藉藥物協助，但王醫師認為主要的治療者是「自己」。他深入談到，「**憂鬱症患者的快速動眼期會變多，因為憂鬱症是今生面對的問題。**」（2-06-72）因著快速動眼期增加夢境也拉長，不停地做夢下，人不斷地發洩與療癒自己的情緒，「快速動眼期也可以稱為情緒療癒期，」這也導致了醒來會覺得累與疲憊。反之，假設一個人夢境變短，身體一直處於休息狀態，則會出現精神飽滿但很焦慮。王醫師誠懇地建議，「**遇到事情，何妨好好睡個覺，讓身體自動地充電與自動地療癒。**」（5-07-03）每晚睡眠裡，透過非快速動眼期與快速動眼期的反覆交替，身體在宇宙能量的灌注下，循環著身體療癒與情緒療癒。看來，每一個人都可以經由睡眠達到情緒跟身體的療癒！

參、完全的醫師可做為治療中的一個有效因子

一、完全的醫師的重要性

（一）完全的醫師是一位能同時照顧患者身體與心靈的人

高靈賽斯給身心靈醫師取了一個名字，叫做「完全的醫師」，其寓意與廣為提倡的全人醫師相似。完全的醫師意指「**在看病的時候沒有只看到病，而是從你的心靈去把疾病的原因找出來，**」（5-18-02）也就是說，不只有照顧到患者的身體同時要照顧到患者的心靈，能夠關切到別人心靈狀態的人，「**就只有在自己心靈裡達成一個快樂狀態的人！**」（5-18-11）王醫師有感而言，完全的醫師在台灣甚至全世界是比較缺乏的區塊。其主因為多數民眾想要的是「**疾病**

的療癒，並沒有要去改變自己的體質。」（5-18-05）言歸正傳，高靈賽斯提過，一個不快樂的醫師，他很難創造出一個快樂的病人！換言之，完全的醫師基本上就是健康快樂的啊！當然不是每一個人人都完全健康快樂，但至少要相對應都實際練習過一些，而若「**有翻轉過，你知道前面跟後面的差別在哪裡，知道壓力都會有啊！**」（5-18-13）才能在患者捲入問題時適切地協助他，而不是總「**站在高高的位置上，我是專業你是病人，**」（5-19-11）如此一來，病患怎樣做都是錯的啊！所以他建議不如先把自己培養好，將「**自己的心靈狀況調整好，**」（1-08-01）在遇見形色不一的人，聽聞與己身價值觀不同的事件時同理心才會出來，才能去引導人們「**從他的衝突心靈再走向一個比較圓融跟快樂的心靈，**」（5-11-05）毋庸置疑這陶冶自己的歷程勢必比傳統醫學還長！

（二）一個快樂的人才能教人快樂

剛加入賽斯癌療團體的成員都會發現一顯著特色，團體裡的癌友們比外面沒生病的人還要樂觀！有些人在療癒自己的過程當中，竟不禁意地也培養出完全的醫師的特質，即關切自己的心靈狀態，這不代表能行醫但確實能助人，且人們也喜歡親近這樣的人啊！王醫師深談其因，「**不快樂的人根本沒有辦法達到內心快樂，**」（3-12-01）因為快樂是從外在而來，常見的如得獎、被肯定，但他認為那是沒有根底的快樂。快樂的人是「**一個快樂的人去得獎，**」雖然外表上看來都一樣，但快樂的人，「**本來內心就快樂，他已經決定要快樂了。**」

（3-12-03）相對於不快樂的人，依賴的是外境種種，當這些一消失或被拿掉，不快樂的本質就顯露出來了。他提醒大家仔細去瞧瞧快樂的人，他的基質面沒有這些，甚至「**他有一種隱隱快樂的感覺。**」（3-12-05）當外在掌聲來時，他的快樂就是被觸發而已！快樂與不快樂的人這兩個基底根本不同，所以快樂的

人才能教人快樂這才是真正的身教！他補充，快樂是內建的但「**人本來慣性就會有煩惱**，」（3-13-02）要擺脫頭腦慣性的煩惱是要後天學習。

二、完全的醫師之特色

（一）一個身體力行者

普羅大眾對健康或疾病的認知都來自醫學的衛教或傳媒宣導，這些訊息到底讓我們更健康還是徒增恐懼？高靈賽斯提過，「一個高明的醫師就是一個信念改變者，讓人們以一個**我是健康的**的想法去取代**我是有病的**觀點」。同時還告訴我們，真正健康的動力是被情緒、慾望和思想所推動和調整，但多數人對自己的想法卻是習焉不察！那該「**如何用一個言語的力量就讓別人帶來健康的習慣**」（3-08-10）這件事情比教導一個人如何吃藥更為重要。而誰可以做到？王醫師首先提到，如果能用言辭讓人們養成健康的行為，「**所有你要引導他們去做的這些方法你一定要嘗試過**，」（5-19-10）這道理不難明白，自己做不到的如何知道個中感受？他舉了一個患者跟他說的事，患者問某醫師「失眠怎麼辦？」醫師叫他放輕鬆去睡，這就是「**你沒有遇過同樣的問題**，」（3-08-06）那就很難說清楚講明白了！衛教就是一個活脫例子，有些醫師勸導別人怎麼做時自己也不常做，多是書上講什麼，就叫患者照辦。

健康的本源起於喜悅的心靈，如果說出來的方法自己都沒用過，「**你快樂的起來嗎？**」（1-16-09）王醫師提到自己也是一位心靈輔導師，當個案來到面前時到底要幫他什麼？治療他持續復發的舊疾或是尋找生病的問題根源？假設自己跟個案有著同樣的問題，「**會不會有同仇敵愾的感覺？**」（3-09-12）人與人之間是會焦慮、恐懼的共振，自己有沒有辦法從那裡面跳脫出來？若是想看

清楚每件事情背後的真相，「**除非你本身就是一個快樂的人！**」（5-19-08）這是實踐出來的硬道理。

（二）一個觀念改變者

再者，前文已提過身心靈整體醫學基本上就是一個個人自我觀念的變革歷程，身為一個身心靈整體醫學的臨床工作者需要先改變過來，才有能力協助患者將思緒梳理得更好。王醫師說到，對於一位曾經療癒過自己疾病的醫師，會比較清楚那感受與過程到底是什麼，「**因為每個人都有他的區塊！**」（5-18-15）走過這歷程就會知道重點在哪裡？難關是什麼？明白人怎會執著在自己的念頭裡面？如此才會更清楚知道如何去引導一個人「**改變他內在的一個信念，內在的意識。**」（5-18-17）他建議可以從診療工作裡面，溫和且不強迫推銷地給予患者新的觀念，例如他會告訴患者「**相信自己的健康比相信藥物更重要、身體越是疼痛越是要創造喜悅，**」（5-05-23）讓他們慢慢去看去體會，新的觀念將慢慢普及開來，成為全體人類的集體共識。

（三）一個不可替代的能量體

無論中西醫，專業與專業間的知識幾乎重疊，導致所給予的藥劑也是。有趣的是「**看病的結果差很多！**」（5-19-04）王醫師解釋了這困惑，因為這裡面隱藏了一個不可替代的東西，叫做「**醫生給他的感覺，**」（5-19-02）這感覺能讓患者心安，情緒得到緩解。是怎麼做到的呢？他繼續說，就要回到身心靈治療的主要目標「**內心的快樂，**」（3-12-06）醫師本人有沒有辦法讓自己快樂起來這是鐵律，也不同于其它醫學的方向。他打趣地說，「**醫生感冒戴上口罩可以看病嗎？不要講就好了。但是一個痛苦的醫生可以看一個快樂的病人嗎？**」（5-19-06）這之間最大的差異「**一個是知識，一個是涉及到你的能量跟方向。**」（5-19-09）

身心靈醫師本身就是一個「**不可替代的能量體**，」（5-18-10）自身能量就穩穩地存在，超脫了一切方法之外！方法有用處，但是方法之外「**執行方法、教導方法與衛教方法的那個人**」（5-18-12）不是更重要的嗎？王醫師舉例，為何有些人在看到宗教大師時，就情不自禁地淚流滿面訴說痛楚與隱忍？因為眾人的信賴感投射在大師身上，人們自然而然地情緒流動。他補充一點，有沒有幫到人是一回事，「**如果你本身都沒有改變的意圖我怎麼去幫你？**」（4-07-12）在身心靈整體醫學領域裡，最重要的並不是知識與知識間的教授，是「**能量與能量之間互相的傳遞**，」（5-18-18）能量培養起來後就能慢慢從方法中轉化自己，成為一個能量穩定內心快樂的人。這樣的人，不僅自己喜歡別人也想靠近！

三、完全的醫師在醫病關係上的催化作用

（一）快樂與安心本身是療癒因子

與其想發設法去改變他人或強迫推銷某種思維，「**我覺得我自己改變**」（1-16-01）遭週也會隨之移動。而最簡單的方法，王醫師建議就是在日常身體力行去示範出來。他舉例在身心靈團體常會遇到一個問題，如親友身體欠安，時而會聽見力道十足且直接刺下去的話語，「**這是你創造的**」，但沒有人會想聽到這話是吧！長年學習，許多觀念逐一打通的王醫師提到，其實任何人的任何一件事都是可以的！不需要夾帶對錯的道德批判。所以他內心也希冀著在職場裡正可以用這樣的方式進行治療，不用特別說什麼患者會明顯感受到！

感受到什麼？王醫師曾提到生命的本源在心而「**心怎麼去療癒跟原理並沒有絕對的關係，是我們怎麼去運用而已！**」（1-17-03）當面臨任何疾病來襲，我們需要的是什麼？他再三強調，開藥並不是最重要的環節但他要負責兩件事

情，「**一是安他們的心，二是讓他們快樂！**」（2-09-11）安他們的心就是讓患者知道「**注意保養身體，你這樣吃藥是可以的，**」（2-09-12）另一就是「**講些喜樂的話**」（2-09-22）讓他們開心一些。給予快樂跟安心並不需要提信念創造實相，「**而是你有快樂跟安心，你就能信念創造實相！**」（5-18-19）這就是他常說，我們並不需要說出原理而讓別人能達到一種結果，等到結果出來若想知道原理時，再來討論原理也不遲啊！一開始講理總會給人壓力感，「**我是學習者，你是沒有學習者，應該是讓你開心不是製造你壓力，那你不會跟我啊！**」

（1-17-09）所以患者來到診間就是要安心跟快樂，但醫院常常會製造反效果，如我們常聽到的，癌症不治療會死，糖尿病不治療會洗腎等等話語裡面充滿著威脅，威脅會令人焦慮，對療癒是負加乘。其實多數治療都是一樣的，但要讓患者安心，安心是治療之外「**夾帶一個非常重要的成分。**」（1-17-14）醫師給的藥物是針對症狀，但真正治療你的心是喜樂！他提到醫療人員常常疏忽了一件事，當在跟患者對話，若能帶給他們喜樂、信心，「**不也安頓了自己，**」

（2-09-14）王醫師所說的言行身教該是真實的行為範例了！

（二）歡樂的診間氛圍也可以帶來療癒力量

想過大多數患者去到醫院是什麼心態嗎？相信在就醫前就心存恐懼，見到醫師後不自覺地將治療希望全然託付，醫師成了救主而病人本身的力量似乎不曾存在。王醫師從醫療方向來說，如何營造病人就診時的那個初始恐懼感是不存在的？更精準地說，「**他來是尋求幫助而不是尋求交託。**」（4-07-05）意即當患者來了之後，他如何讓這個感覺產生出來，令其在下次回診，可以帶著平靜與期待的心情來治療這個疾病！他提到，其實「**我診間的氣氛其實是非常歡樂的，**」（4-07-08）他希望的是，不要把疾病當作是疾病，而是在歡樂當中做一個療癒。

此外，除了用藥，王醫師會依病人的接受度藉機提醒「**你的問題可能是什麼性格造成的？**」（4-07-17）接受與否由患者決定順其自然，但「**我在看病的時後還是會提醒他一下。**」（4-07-14）若是有連結有觸動到，人們多是會稍微思考一下或許也就能慢慢看到被提醒的區塊；常見明顯的例子如女性泌尿道感染，他會說「**人的緊張會影響自律神經失調，然後因為緊張引起膀胱緊縮就容易泌尿道感染啊！**」（4-08-01）患者下次來帶著同樣的症狀卻跟王醫師說，「我最近有比較緊張、容易焦慮」；關於「性格上的說法」他觀察到多數人都還能接受，不用刻意提賽斯、刻意提身心靈，人們心裡是會埋下一些種子，而患者的確可以從「**性格與疾病的關聯**」（4-08-03）來做些改善，一款另類衛教！但關於牽涉到個人隱私，患者不見得會在診間說出口，王醫師深知自己的角色定位，「**我也不是精神科，**」（4-08-06）碰上會辯駁或惱怒的患者，口頭上會否認或防衛，「**這就是人的普通性格！**」（4-08-08）

（三）完全的醫師之醫療方向

1. 長期的觀察才能真正深入瞭解患者的性格

王醫師的執業經驗豐富，「**從民國 87 年到現在。**」（5-20-01）他分享了一段長期的臨床觀察，既珍貴又有意義。由於服務於安養中心，除了外來民眾就醫外，放眼望去多是悠閒自在的高齡長者，他就在日復一日的觀察當中，歸納出這數百名老人家們「**健康長壽的共同特色，**」（5-20-05）全都記錄在《不藥而癒》那本書上。他進而解釋「**榮民之家才能讓我有發揮的地方！**」（5-20-02）榮民之家有一個區塊稱之為「住戶」。這當中有一個特別之處，就是住戶們的「**生活作息跟心理，每一個我都很了解！**」（5-20-04）這全然有別於王醫師在醫院部門看診的情況，因為患者就醫的頻率不一或只來一次。但榮民之家的住戶們，「**我知道他的個性，所以可以去尋找性格跟疾病吻合的地方。**」

(5-20-07) 這些老人家們都是王醫師十多年的患者，他得以在漫長歲月裡，看到人的轉變是怎樣的呈現？這意味著，如果患者改變了性格，將是怎樣的改觀？如果沒變，又會有哪樣的變化或發展方向？

這很重要，「**讓我長期觀察到一個人他的現象！**」(5-20-11) 這不就是全人醫學的精髓！《不藥而癒》裡面所整理的疾病語言，什麼性格是什麼語言，這需要王醫師長期觀察才有辦法知道！他補充說道，門診裡來的患者對醫師很少是脫序的，大多是「**謙恭有禮的，你根本無法了解他的性格。**」(5-21-03) 而在榮民之家的經歷總結，才能知道「**哪一種性格造成哪一種疾病！**」(5-21-04) 王醫師特別提到「低血壓」，他從臨床的患者身上就看的很清楚，「**男生只要低血壓就看起來比較懦弱，還有一些是被老婆家暴的。**」(5-21-07)

2. 將健康主權交回到患者手上

高靈賽斯曾告訴我們，「今日醫病關係的相互需求其背後有一種信念的心靈模式，就是患者因著自己的信念而將力量交給醫師，醫師也將自己對治癒疾病的無力感無意識地投射給患者」。當多數人都把希望建立在醫師等臨床專業者身上時，現今醫學也漸漸地剝奪了病人的自我療癒能力。醫師是我們強大的後盾與幫助者，兼備專業知識與精密儀器還是個輔助者。然而過度依賴醫師

「**最多只能做到控制沒辦法讓人完全療癒。**」(1-19-12) 在此，王醫師細心提醒感染症除外，這需要使用抗生素；他提議，要把「**治療的主要責任再度回歸到病人身上，**」(1-19-06) 因為患者才是生病的人，主要責任在他。若一直將治療責任外放，患者永遠都只是「**控制疾病根本就不可能療癒！**」(1-18-16) 那可以做些什麼呢？王醫師說，可以先讓患者認識到「**是什麼問題造成這個狀況？**」(3-02-05) 沒有要任何人馬上學習身心靈，可是要稍微提點一下，是否與性格有關？可以懂的就去做調整，不能接受的也沒關係，畢竟「**醫療這一**

塊它還是存在啊！」(4-07-03)此外，懷著「健康的念頭與心態看診，」(4-06-03)亦是賦能予患者的方式之一。而他的患者也常給回饋，「王醫師找你看病，你都能讓我相信自己很健康，從診間出來對健康的信心增加了，覺得很開心！」(1-21-03)事情的客觀狀態不見得會牽動我們的心情，但我們看待事情的想法及內心感受是重要的，完全的醫師就有能力協助人們調整好適當的心靈狀態。

3. 將患者想法納入考慮

關於疾病這事，王醫師提到在西醫的養成教育裡，「疾病跟人是分開的，」(2-09-41)就是只治療「病」但跟人沒有關係。例如面對糖尿病患者時，總思考著用什麼方法把血糖數值穩定下來；然而學習過身心靈整體醫學的他，除了專業判斷，內心或穿透表象，將疾病跟患者可能的性格或其他面向串連起來之外，仍覺得「它還牽涉到病人的看法。」(3-03-04)他觀察到多數民眾對疾病的看法跟醫學如出一轍，來就醫就是治病，不是來治療或瞭解他與疾病間的關係。只要病情穩定下來就滿足，所以，一起討論其它諸如可以增進健康的生活方式、關懷患者或與之交流想法，來了解患者對親密關係等的敏銳知覺或用藥等想法，依舊是看診裡一個重要的環節。患者極可能因著某種心理震撼感受而被療癒或是鬆綁了慣性思維。

第五章、綜合分析與討論

本章以分析方式，根據王怡仁醫師學習與運用賽斯資料的經驗做一歸納，並就各項研究問題提出綜合分析與討論。第一節是王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變；第二節是運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色；第三節是運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常生活的方式；第四節是運用賽斯資料之身心靈整體醫學對實務臨床的影響。

第一節、王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變

壹、王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變之綜合分析與討論

每回訪談甚至結束後，總能感覺自己被王醫師的「好心情」餘緒包圍著。那是一種充滿喜悅的善意活力，讓人不禁有一探究竟的衝動外，我在心裡不只一次地植入了「當一顆快樂的種子」的想法。我相信學習可以提供重要的人生選擇，過著愜意的生活與置身其間擁有愛與被愛，但前提是認識與信任自己。如此地說正是因為自己栽過無數跟斗！然而，生命的本質與意圖總是良善的，試圖尋找解決之道所遭遇的種種，都是導向探索內心世界的契機。高靈賽斯告訴我們，靈魂是個旅行家，但他也是所有經驗、目的的創造者！那就藉由王醫師對此研究的回答，來看看這位時間旅者是如何邊走邊經驗與創造他的世界，其主題整理如表 5-1-1。

表 5-1-1 王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變

王怡仁醫師學習賽斯資料的歷程體驗與蛻變
1. 靈性的發展與提煉
2. 最究竟的療癒之道是意識的轉化與擴展
3. 帶著覺知的想像力就是創造力

一、靈性的發展與提煉

探索一個人如何看待情緒的態度或是處理壓力的方式，可以是他回憶個人靈性發展的精神足跡。王醫師在年少的求學階段，因身陷焦慮而積極主動去尋找解決之道，透過獨自閱讀經典來舒緩與安撫不安的困惑感受。大學時代起，他更是廣泛地接觸新時代書籍與學習各宗教的哲學和形而上學的議題，最終選擇了賽斯資料來安頓身心。有趣的是，接觸經典時的他並沒有任何信仰，這凸顯了靈性體驗是一種微妙而獨特的主觀覺知與精神契合，一路走來，成了生命裡必要的心理、情感支柱，其實踐對家庭、工作也是至關重要。

此外，賽斯資料的龐大內容與精緻教誨，於王醫師而言像是一盞指引，得以推開視線間的薄霧，為他穿透外在表相提供清晰的思路，最為首要之一就是「信念創造實相」，王醫師的經歷顯示，知道才只是起點也是重要的轉捩點。從小，教育給予的都是線性思維或遵循社會認同的價值規範，醫學專業的培育多是實證，在我們的腦海裡甚少有一個真理的多元空間。但賽斯資料提供一個兼具理性與情感的並容架構，因著觀念的重整，王醫師逐步地自我面對進而認識自己，這體驗擴展了心靈視野也帶給他一種神聖的內在體驗，如此才是真正憾動內心，產生一種難以形容與迴盪的感受，正因此，不記錄下來也實在太可惜了。有意思的是，這類型的學習並非透過權威者或強迫形式的介入，而是透過個體自我覺察與實踐行為。

談到創作與演講，更像是靈性練習所產生的內在變化。那是他對賽斯資料的理解與消化，無論是堆砌成文字或娓娓述說，自己就是第一接收者。而這等深刻的體認與意識的轉化，悄悄地在心裡進行對話與默默校正。或因此緣，奠定了日後對賽斯資料之身心靈整體醫學的探索與推廣。這些發展都與王醫師的核心價值與認同感有關。

二、最究竟的療癒之道是意識的轉化與擴展

王醫師總是帶著開放的態度，落落大方用自身經歷，來解說療癒與意識轉化和擴展的關聯性。結果表明，第一，這是一種可以落實與過著想要的生活而非遵崇某教條。第二，所謂的療癒並非只著眼在身體，也可以是一段親密關係或僵化性格。第三，這強調個人對自己的精神責任，尤其是重新審視限制性信念；信念是人們對於生命的「無形假設」（王怡仁，2016），對於沒有學習過的小我可能會衍生出諸多的扭曲信念。王醫師曾提到他對「小我」的認識也受艾克哈特·托勒的啟迪。所謂意識的轉化即是「覺醒」，除了認識小我意識，他還提出「性格」這一面向；關於意識，它是「感知多重次元的途徑」（王怡仁，2016）。簡言之，意識是人們感受外境時心裡所產生的想法與感受。然而意識是不眠的，當我們入睡，它即轉移焦點到其他方向。多數人多該有將感知投入夏日溪流裡的經驗吧，片刻後身心也有絲絲沁涼的感受，這都是意識的彈性與擴展力。截取賽斯資料裡一段很優雅的描述，「……因此，人的意識能走過風所旅行之地。一個人的意識，御風而行，變成所有地方的一部分」。

（Roberts, 1979/2010）。

細心琢磨王醫師的療癒過程，他所療癒的並非是肉眼可見的慢性病等，而是看見真正引發生命點滴痛苦的小我意識與頑固性格。珍貴的是，他沒有斥責或對抗，而是接納與肯定它們存在的必然性，這般的覺醒除了是意識的轉化，更像是意識的擴展！論文訪談過程，研究者從課程實習進入全職實習，這經歷像在攀爬內心一處未曾拜訪過的叢山峻嶺，與此同時，也不斷地體驗著不同形式的純然感受，那是一種主觀聯想與直覺閃現的認知方式。我承認自己極度焦慮卻渾然不知。直到碩班同學提醒，我竟然暗自生氣但開始留意到這情緒來時右側臉頰特別有感，時而閃現一雙熟悉的眼神。隨著更多學習，我在以為會被

指責的某瞬間，撇見好幾個重疊畫面，「咆哮與被咆哮者都是自己」！原來，嚴苛與不懂得疼惜自己的更深層核心是起於沒自信與缺乏安全感的基質。外境可能代表著沒有被認出來的內在區塊，當我們慢慢有所理解、移動，也重新排列了內在感受，而這種美妙的體驗持續進行著！

思想裡有滋養心靈的養分也夾雜著阻塞經驗與創造力的淤泥。學習善用有意識的思想，將是最佳的線索引領我們覺察生活中的障礙從何而來。想想王醫師總一再邀請我們多觀察看看內在都在想什麼，又感受到什麼真是不無道理。畢竟，醞釀意念的過程即我們跟意念之間互動的關係。高靈賽斯要我們記得，了解自己思緒與感受的關聯性比了解他人的更重要。當你不再將焦點視野放在這世界時，你才真正關切地注視它！

三、帶著覺知的想像力就是創造力

王醫師認為賽斯資料是人類內在真理最開放的觀念，這等善知識的學習似乎開啟了他本能中的「直接認知」，也成了持續不斷前進的源泉。研究指出，第一，當阻礙內在的負能量慢慢消褪，人類心靈的偉大能力接著敞開。或是說，這種超越肉體的認知，起初是帶著信任與覺知去行動，日積月累練習下，也成為王醫師呼吸的一部分。高靈賽斯說過，直接認知是一種內在感官，可稱之為遙感（remote sensing），它是推理心的由來（Roberts, 1986/2012）。內在感官即眾人耳熟能詳的「超感官知覺」（Extrasensory Perception, ESP），有人主張這都是光怪陸離的想法或透視人心的手段，其實不然，內在感官的展現，得以讓我們知道自己不受物質的拘束，且認識到獨特、個人性的多次元本體（Roberts, 1974/2010）。王醫師在創作時就充分發揮此能力，他允許「自我」使用它所知以外的能力。如他所言，曾在內心邀請高靈賽斯一起創作，過程之順利「真有賽斯相助！」（1-22-08）許添盛醫師曾在讀書會解釋過，「內在感

官是方法，精神酵素是工具」，許多人無時無刻都在使用這組方法與工具，將內在活力變成物質實相，熟捻天成卻渾然不知。

更深入談論內在感官能力。珍·羅勃茲示範了在「出神狀態」(trance hours)下為高靈賽斯傳遞給世人的殊勝訊息外，也藉由努力、時間與自律來練習與勘探隱藏於心靈大地裡的通訊管道。她在”The God of Jane: A Psychic Manifesto”提到，「在出神狀態裡…，像是在練習某種精確的心理藝術，這是一種古老卻在我們的文化裡甚少被理解的。或像在學習一門心理科學，可以協助我繪製意識本身的輪廓」(Shaw, 2016)。研究者在閱讀《夢與意識投射》這本甚是有趣的書時，更是做了許多的練習與實驗。過程裡，當然效法王醫師般，但邀請的是珍·羅勃茲引領我進入為之著迷的夢實相。主觀感受讓自己收穫到的體驗之一，缺乏彈性的自我並非不可逆轉且願意敞開與接納新知，它們總以某種心理結構的方式相互穿越、重組。有時候，我竟在一種透明、不費力的理解中，更溫柔地對待某個僵化或不被認同的自己。

第二，心靈成長可以打開內在的喜悅和能量(王怡仁，2012)，因為心靈是創造的本源且憑藉的是信念與豐盛，「豐盛」是去從事利己利人利益眾生的事。相較下，自我是建立在匱乏的基礎上。那王醫師創造了什麼呢？研究顯示，他為自己打造了專屬於己的主題樂園。他曾在公開演講裡說過：「一個人的富有，是把天賦專長、後天學到的能力、興趣愛好與現在做的事情，合而為一。」可貴的是，王醫師純粹就是喜愛寫作且熱愛賽斯思想，表面上是兩個元素的結合，底下可是心靈的不斷淬鍊與為人們注入新的身心靈健康觀點而打造除了「醫師」以外的主題樂園，這或許讓我們在理解創造的能力上，提供了重要的見解。

貳、小結

王醫師的經歷說明了賽斯資料的學習，是可以具體地提出理解與實踐的途徑。他並沒有以一個世俗姿態來宣揚他的成就。相反地，單純回歸到人的角色去重新認識自己，其所經歷的事情，昇化了內在價值與累積了生命的厚度，同時也成了滋潤別人的養分，相當令人動容。或許，那是他以自己實相為基礎的一種生命態度的整體架構，這不只因為他已熟知調整的樞紐何在，他更願意身體力行高靈賽斯字裡行間的睿智與幽默。

坦誠而言，研究者曾質疑賽斯資料的學習，是否又重披另一件靈性袈裟，須將思維切割或接受狹隘的感受以凸顯靈性範疇？但卻發現王醫師特別重視自我覺察，這些困惑讓「學習」付諸行動－我開始跟著文本對照賽斯資料爬文。縱使理解有限，所感受到的賽斯資料也足以呵護恐懼，陪著自己探索內在被遺忘的象徵是如何落入自相矛盾的兩難之局裡，更甚者是，只要願意永遠可以重新來過的觀點，鼓舞我勇於面對！是故，當王醫師強調要足夠信任自己，內在的豐盛就會流進不可預測的創造當中時，我會想起他的提醒，誠實與紮實地在感受跟信念上蹲馬步。對此，我感同身受，過度強調規範與教義，是如何犧牲了人們去感知所處的真實風貌！我相信在身體裡的靈魂代表實質和非實質的自己以最實際的方式在肉體相會（Roberts, 1976/2013）；他的經歷細膩說明了賽斯資料既可融入生活，且是一處充滿活力的精神領域。我真的發現內在確實有個自己，再也不想被迫接受跟自身主觀經驗衝突的悖論且常常有話要說。透過這些隱形聲音的邀約，去體驗著難以闡明的真實存在經驗！當我無知無助時，心裡開始浮現高靈賽斯的溫暖話語：你只要追隨你自己之內的賽斯，在你之內的賽斯是個發問者、探索者，也是創造者。很多時候自己也不知道怎麼辦到的，但我領悟到，外在事件奠基在內在事件之上，心靈永遠在基底支持著。藉

用珍·羅勃茲所言，我似懂非懂但就先擱在心裡，我們必定以某種方式學習融合理智和直覺。因為，如果我們相信兩者是對立的，那不管我們選擇什麼，我們都會輸（Roberts, 1980/2013）。

第二節、運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色

當醫界和學者們認為身心靈整體醫學領域需要科研方法，例如尋找身體的早期症狀或基因序列，王醫師直接採取行動，從身體層面擴展至心理與心靈，去尋找什麼樣的內在因素、力量會導致疾病或能讓我們療癒？這進而解釋了此研究結果。研究者將王醫師運用賽斯資料在身心靈整體醫學之亮眼特色，依文本來進行綜合分析與討論，並與文獻進行對話，整理出的主題如下表 5-2-1。

表 5-2-1 運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色

運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色	
打開信念創造實相的健康之門	1. 意識維度的擴展 2. 民眾對健康意識的覺醒，才能帶動醫學觀念的改變
從更廣大的心靈視野來理解疾病的原因	1. 疾病的角色可以促發對自我的理解
融入賽斯靈性觀點的身心靈整體醫學	1. 回歸自然人的心靈運動
自我面對就是一個療癒的過程	1. 成為一個有力量的創造者

所有的賽斯資料都圍繞在同一個主題，即「信念創造實相」，人們若能知曉何謂「信念創造實相」，不僅是一個知道全人底蘊之人，也邁入「個人性擴展」（許添盛口述，張郁琦執筆，2018），這包括自我意識、意識心、內我和

全我。因為多數的我們總從思想層面出發，但潛意識後面還有內我跟本體。如果不去探究心靈，就離神性的自己很遙遠，換言之，就無法開發一個完整人的功能。與其說是意識的轉化，勿寧是指潛意識裡根本地改變。研究亦發現王醫師高度重視這些內在變化，從他的陳述可捕捉到這些經歷是內隱知識的來源，涉及到的生理感受跟慣性思維的重疊過程。關鍵是，他更運用在臨床實務上，不意外地，這在某層度上回答了 Ventegodt 等學者在十多年前所提出的問題，依序在下面討論。

一、打開信念創造實相的健康之門

（一）意識維度的擴展

何謂意識？不乏有人認為「意識」的探索是歸類在宗教、靈性或哲學等領域，事實不然。超過四分之一個世紀的漫長歲月裡，這議題早已是神經生物學家的合法研究課題（Ventegodt, 2003）。這意味著越來越多的認知神經科學，已將實驗觸角轉移到意識的生理學上。採同樣見解如心理神經免疫學專家，Pert（1999）主張身體就是潛意識的思想，這說明了意識與潛意識的溝通、理解之間存在著不曾間斷地相互作用；Ventegodt（2003）建議，真正的整體醫學需要以科學的方式包含意識維度：患者的主觀經驗和對世界的解釋；患者的感覺、希望和恐懼、對疾病的實際感覺；連貫性、自我表達或自我實現及生活的基本觀點。也就是說，身心靈整體醫學必須整合個人意識對自己的內心世界、疾病的重新認識與周遭關係、生活品質的影響。那該如何具體實踐出來呢？

人的完整意識略分為三（王怡仁，2017）。一是能感知物質實相且能覺察信念和想法的「意識」，二是感知內在次元的「內在自我」，三是由內我形成的「身體意識」。身體意識是天生配備好，既無缺陷也能在環境裡完美運作，

可稱之為「無心（mindless）」（Roberts, 1997/2011）。賽斯資料裡提過早期人類健康長壽的主因即是活在當下，若能經常地鬆綁自我意識的束縛且信任身體意識的運作，身體天生是健康就昭然若揭。研究指出，自我意識有時候是邁向健康過程中最大的負面因素，因為身體最難承受的是「**衝突意識的反覆摧殘**」（1-16-06）。換句話說，當我們能逐步地建立一個健康、有彈性的自我意識，學習著去信任生命的自發性與蓬勃朝氣，身體就能擺脫任何疾病，回復到存在的本然狀態且維持穩定，直到耄耋之年，這才是完全療癒的真正契機。看來，一個嚴密的定義必須承認覺醒與意識的結合（Bekinschtein & Manes, 2008）。

也可借用另一例子補充說明。腦科學家對大腦的定義之一是其非凡的可塑性機制（mechanism of plasticity）。最新研究發現（Olulade, Seydell-Greenwald, Chambers, Turkeltaub, Dromerick, Berl, Gaillard & Newport, 2020），天生沒有左大腦的小女孩其右腦產生類似代償性大腦可塑性結果，意思是大腦透過替代性神經通路的重建來補償受損功能。這讓人不禁讚嘆身體的偉大神性外，試想，若是一個普通成年人得知自己罹患奇疾，自我意識的第一句話可能會是「我完蛋了」！千萬別把身體當作物質看待，也不要輕忽自己跟身體的對話。王醫師曾在公開演講以一個失智患者為例，肝癌轉胃癌，八年來都如常活著，看護與家人不得其解！真正的自知是對健康與活力不可或缺的關鍵，誠如高靈賽斯的智慧，你必須先發現你潛意識裡對自己是怎麼想的（Roberts, 1972/2010）。

物質實相可說是我們內在想法的複製品，除了擁有健康的自我意識之外，也可以藉由有意識的思想來指揮創造的方向。照王醫師的說法，身體不只天生是健康的、具有偉大的療癒力外，亦是我們時時刻刻在生活當中所經驗到的，其根由在於情緒、心理和心靈不僅會交互作用且是一體的。這般建設性的說法能帶給人一種安心穩定的力量，因為只要我們願意重新認識自己、瞭解身體自

癒力的本質，也將能逐漸明白自己所來自的那份神奇能量，或稱之為神性或佛性，即每個人內在本有的愛、智慧、慈悲、創造力跟神通。關於神通，研究者傾向用「潛能」來理解。偉大自癒力的啟動只是潛能之一，但自身這幾年累積的經驗最具說服力。只要願意，我們確實可以藉由自我暗示，招喚過去、未來、前世來生或可能的自己的意識，彷彿穿越般來成為我們心中的那一道光和指引。是故，一個中年男子當然可以擁有長者的生命智慧，孩童的青春活力與女性的特質，重點是，我們並非孤軍作戰！賽斯資料裡有個「全我」（whole self or entity）的概念：每個人都跟所有轉世的自己共享一個全我，現在的自己就是全我的一部分，這些自己最終將變成一個全我。許添盛醫師曾將全我解釋為「在地球成佛的自己」，而全我就在我們裡面，這寓意著所有轉世自己的電磁模式依舊都在，當我們越往內在覺察，就越能打開全我的潛能，且在需要時即可汲取儲存在基因裡這數百年來的豐碩經驗，所以在我們困頓、生病時，可向內我祈求，讓智慧與健康的自己們提供能量；當明白了全我是未來成佛的自己，那現在的自己即過去自己的未來佛！何不從當下開始，健康快樂地活著來成為過去自己的一道曙光，而不是未來自己的陰影；基於實證科研在遇上無法檢核的經驗時，多持保留或不相信的態度。反觀賽斯資料則認為先相信就能看見，光是相信「信念」的力量，需要打破多少框架枷鎖，這即是了不起的意識擴展，許醫師跟王醫師請大家記得，改變的起點就是 “here and now”。

回到 Ventegodt 等學者提出整體醫學的科學挑戰（表 2-1-4），必須承認這並不容易回覆！回到根本，這觸及我們內心深處最脆弱與柔軟的生存渴望，理當討論治療但不夠全面。試想，多數療癒後的患者，仍須回到主要摧毀健康的謎團裡時，復發的可能性是極其高啊。當越來越多的人們慢慢意識到疾病背後有其訴求時，怎能漠視這受傷的靈魂呢？意識層面上，人人都想脫離病痛，但

真正需要被療癒的，不就是內在那個長期被壓抑、活不下去的自己啊。如果答案都在每個人心裡，又多少人會相信？願意去探索？恐怕這是問題所在！

身心靈整體醫學除了在健康領域提出前所未聞的理論貢獻，似乎也勾勒出一種積極的人生觀點，從探索痛苦壓力的根源到慢慢疏導，最後恍然全都是內心創造的，這更像在支持與激發每個人都需要對自己的生活承擔起責任且全力以赴去發揮已知與或隱藏的天賦。所謂承擔責任是在心中找到與改變障礙之所在，這才是人們真正的挑戰與任務；再則，療癒意味著變得更完整與獲得嶄新的生活，奇妙的是，這個完整是肯定自己的所有存在，包括小愛愛，所需的是儘可能地放開限制性信念。幽默的賽斯老師曾用一個蘿蔔一個坑來形容反映在每個人身上的信念叢與負面暗示，但別忘了，信念本身就是一個工具，而我們就是自己了不起的催眠師。

不同以往地，這貌似一場為「放手」而戰的學習與梳理，要贏回自己就要放棄根深蒂固的慣性、造成痛楚的負面決定和對身體的不信任，這種放棄頑固自我是需要勇氣去聆聽內在的聲音，我們卻得以再度回復到輕鬆喜悅與專注在美好的事物上。顯然地，改善健康的關鍵是感知！這是關於我們如何體驗生活、身體和靈魂。畢竟，生活中的瑣碎問題與覺受上的苦痛與理解有關，這可從情緒的流動回推到起心動念的覺察開始。文獻探討證實，感知和經驗的重大變化對治癒力產生影響。研究者認為，恢復健康的關鍵與創造美好的生活質量有關，這種認可涵蓋了對於存在的決定。可能在許久之前，可怕的舊傷迫使我們否認或放棄了對未來憧憬的追求，但重新回復健康的計畫與發現生活中深刻的意義與快樂的想法是一致的。只要願意放手，歡樂與活力就會恢復。賽斯資料強調「健康等於自發性」，一如呼吸與生理運作。所以，何妨去感覺、理解

與放開限制性信念，過程裡當然會畏怯，但可以帶著害怕慢慢前進或承認目前的自己是辦不到的，都值得讚許！

每個人都能在生活裡詮釋自己的心平衡與滿足靈魂需求的哲學。當人們經由找到愛的力量、生活的目標或生命使命感而能全心全意地投入與不斷嘗試，魔術般的奇蹟就發生了！賽斯團體裡有數不盡的癌末惡體質案例，無論是否接受醫學治療，都開始重新認識自己，他們不僅展現了生命的潛能與活力也綻放出生命的光輝且想據此生活，這種對生命的期盼與內在開展的體會，才是真正力量。王醫師說過，人活著不是因為怕死，而是想創造出更多的快樂與價值。這樣的精彩勝過生命的長度。而我更像是吃了定心丸般深信，每個人之所以在這裡是因為未來是受到保證的，這觀點不就是那些竭盡全力去生活的人們的特質嗎？自己就是其中一例！

（二）民眾對健康意識的覺醒，才能帶動醫學界的改變

醫療保健系統是一個輔助人們健康的重要管道，但健康的責任與力量始終在我們內心。研究指出，沒有一個疾病是單純的客觀科學現象，更多時候是一個心理上的主觀感受或沒被處理的情緒，歷經壓抑、累積、扭曲、變形（許添盛口述，張郁琦執筆，2016），慢慢轉成肉體上氣質性病變現象。回到全人與身心靈整體醫學觀點，每個人的內在心靈世界跟疾病是緊密相連，怎能略過情緒感受而治好一個人呢？奇怪的是，人們卻期待醫學能提供每位患者所能遵循的制式配方。

醫師熟知人體運作是診斷學專家，可以為人們提供正確決策所需的訊息，這可是一門專業藝術。但他不瞭解我們內心的痛苦而我們也總像是個事不關己的人，自我成了發生在他身上事件的無辜受害者。即使找精神科醫師也多是拿藥。王醫師不斷地提醒我們，唯一知道生病原因的人是自己。需要承擔起讓自

己康復的責任，包括了解正在發生的事情、信念系統的運作模式與為自己做出決定，康復的方式之一就是別被先前所持有的惡性循環所佔據。此外，醫師無法治癒大多數的嚴重症狀也是不爭的事實。所以，不只是治療還要去探討導致這疾病背後，心靈的痛苦是什麼？身心壓力、不快樂的情緒是哪些，如此才能真正被療癒，丹麥的整體醫學團隊和賽斯身心靈診所都將心理治療納入療癒的一環，就是很好的示範。我們的心理治療一向專注於令迷失的羔羊回到官方路線的懷抱裡，加強會阻塞心靈成長的心理系統本身—而心靈成長本意是發展與表現與其內在及外在活動有關的心靈（Roberts, 1976/2013）；賽斯網路電視台「健康心知識」有位來賓是一位神經內科專科醫師楊勝翔醫師，17年前罹患原發部位不明腺癌（adenocarcinoma），幾近惡體質狀況下，進入自我探索而重獲新生。他的例子讓我們見識心態轉變後心靈會慢慢修復自己，許添盛醫師稱楊醫師是宇宙級的奇蹟，讓我們知道即使病情如此嚴重仍有一線希望。研究者常常在想，人們總想跟隨專家或頂尖人士學習，那關於健康快樂也理當如此啊！

所謂的身心靈整體醫學，並非不鼓勵人們接受醫學治療，其中一部分是要把自己健康的力量拿回來，這不但是一種覺察也是治療方式，如感覺與身體疾患部位有關的疼痛，通常是療癒的關鍵，該疼痛代表了過去曾作出限制生命的相關決定。所以，研究者認為健康是一個轉變的動態，健康本身不是我們所追求的結果和目標，它是方法跟工具，有助於啟動適合自己意圖的行動！正視疼痛得以讓過往的種種想法或決定浮出意識水面，我們才能在這過程中化解內心痛苦，真正找到安心的力量。「面對」，往往是最好的解決方式，王醫師的經驗就是很好說明！

本研究也提出，「患者為主，醫學為輔」（5-18-09）。事實上，要醫界改革並不容易，專家或多或少有自己的傲慢與自以為是。但當人們看待疾病的方

式改變了，對就醫的心態、行為模式不一樣了，可能就會引導整個制度上的調整，進而打開一個對疾病觀點的全新領域。醫學界需要走出永遠只在唯物主義打轉的象牙塔，需要接收新的觀念，提升到心理、心靈與內在能量層面，患者的感受、內心的痛苦、壓抑跟扭曲都需要被照顧。人的健康不只是身體而已，人們需要的醫學也該是全面性的醫學。

基本上，身體是生命、人類內在深奧秘密的體現。健康意味著整個有機體洋溢著朝氣與活力。健康的身體是我們與生俱來智慧的直接展現，並隨著生命力而振動。疾病真的不在醫學所說的那個範圍裡，存在的問題通常是疾病的真正肇因，表現在痛苦憂鬱的思維中。如果可以這麼形容，老化與疾病就是數百萬個拒絕或逃避生命決定的結果；為了更健康，需要將注意力從疾病的治療方面轉向疾病的根源上，這根源是人們遭遇痛苦和影響生命的決定，亦能使疾病消除；假使真要配方，王醫師給的身心靈處方箋也非常簡易實用，相信健康、少量多餐分段睡眠、運動覺察靜心、活在當下、承認自己對生活、自己和世界的曲解，放開它們再重新調整步調，多讓自己去理解生活中最深刻且重要的事物，並為生活尋求意義，需要時，請找諮商師談談。

二、從更廣大的心靈視野來理解疾病的原因

對於療癒，王醫師分別用「溺愛」和「真愛」來形容傳統與身心靈整體醫學的作法（2010）。仔細推敲，前者用一種不讓患者遭受痛苦的方式來解除或控制疾病，後者認為苦痛有其必要性，協助患者尋找根本原因才是解決之道。然而，生存裡的磨難是生活的重要組成，為的是另一個突破的可能性契機。研究指出，疾病來自內在「心靈的扭曲與衝突」（5-18-01）！所以真正的療癒無法從物質層面著手，必須起於能量層面裡的心靈與人生態度；我們從王醫師反

覆療癒自己與長期的臨床觀察例子裡，深刻烙印，有意識地調整自己的精神態度，多些覺察、理解症狀所代表的內在意涵與專注在快樂的事物上是重要的。症狀能被觀察的程度，是人格對其問題的態度的一個線索（Roberts, 1974/2010），這樣的觀點是傳統醫學所欠缺的，也成了與身心靈整體醫學最顯著的區別。

賽斯資料裡的《健康之道》對健康與疾病有許多發人省思的論點。例如，健康是我們存在的自然狀態、疾病實際上是促進健康的過程、給疾病命名的做法如何可能對我們不利、兒童的健康如何被父母的信念影響？為什麼醫藥和治療往往使疾病永續等等？有趣的是，對於上述最後一項，Ventegodt 研究團隊似乎也深有所感。以精神官能症為例，生物醫學的觀點是大腦某些紊亂活動所引起且與遺傳有關。但從整體醫學來看，人們確實具有遺傳的易感性且易受創傷影響，然而這些決定是有意識與潛意識中的深層結構，會損害患者與自己、內心活動與外界的關係（Ventegodt et al., 2005）。所以，治療方向的首要前提是患者的意願，然後方可透過整合舊創傷從而幫助患者恢復角色、健康與能力。換句話說，身心靈整體醫學的實質治癒，是在幫助患者重新開始並對自己的生命承擔全部的責任。

實際上，這過程既複雜且耗時。而研究者在實習期間卻總被教學門診裡的精神官能症個案教導著！對於失去現實感、情緒空虛與人格解體可說是人類生存重要領域的崩潰瓦解。而精神症狀的產生往往是抵禦與承擔相關情感和生存苦難責任的防禦措施，換言之，這是免責的一種方式。此外我也觀察到，有人從嚴重存在性苦痛轉為對情感內容的完全否定與壓抑，原本企圖使外在完好如故，卻悄悄地走進幻覺最終也擺脫了無法承受的劇痛；但不乏有人，仍願意選擇挖掘難堪的受苦題材，逐步地在整合的過程裡療癒了自己的存在。

療癒到底是如何發生的？可借用許添盛（2007）所提的「自我自性化」加以解釋。其論述觀點是，當我們開始自我覺察，自我就不再只是停留在狹隘的階段，會慢慢擴展、開悟，與心靈熟悉起來且啟動自癒力，即自我進入了自性的層面。是故，對於一個生病的人而言，他會由疾病的無力受害者轉變成疾病的創造者，因為他了悟到自己並非只是實相的接收者，更是一位詮釋者與不受限的創造者。如此說來，疾病不僅是人格自我形象的展現，也是人格對內在更深層理解的一種成長。

高靈賽斯曾提及，當舊的人生價值、生命重心逐漸失落損壞，疾病被作為一種暫時性的緊急替代品或是副產品，以讓人格暫時有事可做有事可忙，這稱之為人格的「團結原則」。這情況下，疾病不能被稱為一個阻礙性行動，除非在目的已達到後仍滯留不去（Roberts, 1981/2011）。這解釋了妄想與幻聽的出現，以作為主人格拒絕面對與接受現實而產生次人格來穩定人格結構，換句話說，醫學認為妄想是發瘋的徵兆，但次人格的出現與次人格的妄想正好阻止這人瘋掉。許添盛醫師以「現場直播」為例，當直播因突發事故中斷，導播要立即遞補上預先錄製好的墊檔節目以順利進行。這意指，當主人格無法應付或拒絕現實，潛意識就送上墊檔節目即「妄想」來穩定人格結構，以避免人格進一步崩解。主要原因是，突如其來的意外對人格來說，將是更大的恐慌。如此看待疾病，我們就能找到一條全新的身心靈療癒大道，藉由協助人格看到內在阻礙及衝突，慢慢找到造成痛苦、綑綁自己的限制性信念，進而創造一顆自在、海闊天空的心與找到未來的重心，而不是一味消極地治療疾病。疾病，反到成了邁向未來喜樂人生中的短暫黑暗。

喜歡賽斯資料不是沒有理由的！它對疾病的描述並非病態或消極看待的態度，且總是鼓勵我們積極且靈活地去探索其意義與目的。換言之，它在理論基

礎所追求的目標與實踐時，與所發生的事件存在張力，此張力正凸顯了每個人的苦苦掙扎卻又獨特的創造性；此外，被貼上標籤的疾病，不只具有深奧的正面意義或正向意圖，也可能是靈魂的學習議題，是一種自我矯正與心靈成長，但這一臂之力的意圖卻往往沒被看見；身心靈整體醫學認為人們不該有慢性病，不只是因為任何疾病絕不是單純的身體問題，誠如王醫師所言，你不必治病因為你根本沒病；沒有疾病只有過程，是完全正常的身體的一個誇張或過度延伸的結果（Roberts, 1997/2012）。看來，疾病是健康的推手，讓人們看見自己的性格原貌，得以重寫自己的生命劇本。若能肯定並善加利用生病的價值，即能回歸生命的基本風貌。

三、融入賽斯靈性觀點的身心靈整體醫學

王醫師在文本當中提到過，身心靈的「靈」是指靈性跟靈魂。每個人都有著靈魂的「本體」，而心靈的本質就是意識的本質（王怡仁，2012）。沒有人能給心靈定義，……在此書中的文字和概念全都代表了其他內在實相，就是說，它們像是鋼琴打擊著其他琴弦，而我希望那些琴弦將在每個讀者心中被撥動（Roberts, 1979/2010）。真要用文字形容，心靈可說是內在的創造之源，知曉心靈能力是我們與生俱來的潛能與共性，該如何去認識、打開與經驗本屬於我們存在的一部分呢？幸運的是，艾克哈特·托勒的經歷可供我們借鑒，他認為，新的靈性也就是意識的轉化……。你的靈性程度和你所相信的東西無關，卻與你的意識狀態息息相關（Tolle, 2006/2008）。研究者常常在想，除了透過意識的擴展，不是只把對身份的認同感聚焦在小我思維上，意指不再只有單一、標準化或世俗價值的規範，而是能看見自己與眾不同的獨特性。延續此觀點，若把心靈當作潛意識，那外在環境一如集體潛意識的展現，對此，我們又

可以為這個世界做出怎樣的貢獻？研究指出，融入賽斯觀點的身心靈整體醫學是一種兼具知性與直覺、回歸自然人的心靈運動。

整體醫學發現，生活質量、健康狀況和能力主要是由我們的意識決定（Ventegodt et al., 2005）。這並不是否認生物機制在許多疾病上的重要影響，卻促使了我們對生活與生存的本質進行反思；身心靈整體醫學清楚表明，靈魂的本質是有意識的創造力且試圖表達自己。因此，每個人都透過實相來領悟自己的創造力且要為每個精神性行動負責。人們所擁有可以創造自己經驗的能力，堪稱神奇的稟賦。關於如何透過實相回過頭來看見靈魂有意識的創造力，余德慧老師有段精闢的描述：西田的人間理論是無我的倫理，「我」從來不存在，只有從你那裡我才看見鏡像的「我」以你的形象來導致「我」的存在，因此儘管人們滿口的「我」，其實是那共在的場所所孕生的倫理實相（王理書，2007）。當提到「我創造我的實相」，第一個「我」不是自我，包含了潛意識和內我意識，對於發生在我們身上的每樁事件，都有其心靈上的意涵。

研究指出，人人都可以藉由實相回推心靈的創造，其實更深的用意是學習著接納這個從未真實面對過的自己！從小到大，幾乎沒人帶著我們去認識靈魂的特質、鼓勵我們跟靈魂、天賦連結或成為自己。我們壓根不知道心靈的潛質是啥？又怎能培養穿透力去感受內心壓抑隱藏的錯綜複雜情緒，更別提如何擷取靈魂的力量、或是把內在衝突交給靈魂做一個淨化？許添盛醫師在讀書會說過，每個人每一世來投胎都有三個主要目的跟理由。第一，這絕不是第一世，每一世的輪迴都有學習的累積和有所展現之處，肯定也有性格上的缺陷和弱點。因此，每次的輪迴裡都肩負著矯正過去在人間性格中的缺陷；第二，如何在我們性格裡去展現這一世的天賦跟優勢；第三，每一個靈魂藉由肉體來人

間，最後一定是尋求認識靈魂的本質而讓自己的獨特性在這世上發光發熱，造福人群。

相信嗎，靈魂對世俗經驗有了不起的胃口！當生命是種體驗而不是結束，當存在是種創造與經驗，當這背後有著心靈更大的使命與智慧的提升，所有的一切都有了意義。當我們立定成為自己且學習接受完整的自己，生活目標將是善用獨特的天賦。這樣一個處於自然狀態的人是熱愛一切的，會以直覺、快樂的方式發揮核心才能，渴望為人們與世界做出貢獻。這才是使我們真正健康快樂的原因；論文接近尾聲，實習單位的一位學姊離世了。私下聊天她曾分享一段對自己的覺察與體悟，「……看著鏡中的自己我突然明白，長在我身上的膿瘡有多猖獗，我的性格就有多狂暴」！簡短一句話卻長駐心底。研究者所理解的賽斯資料認為，宇宙的本質是以愛的能量形成，出生與死亡都出於人們的選擇，沒有成敗好壞更多的是祝福與尊重。如果說，生命是我們聚焦的結果，透過學姊解讀親身經驗的本質，引導我去反思與善用這珍貴經驗來調整自己這個悶燒鍋，發覺生命之美正因著不可測之處，還隱藏其它可聚焦與創造的空間；再回到對西田教授無我倫理的理解，不論是學姊、王醫師或關係中等人，都是鏡像裡，有待去認識的陌生自己們啊！你投射出你的念頭、感知和期盼，然後再感知它們為「外境」。因此，當你以為外界的東西在觀察你的時候，其實是你由你投射的那個角度在觀察自己（Roberts, 1972/2010）。

試著去看見外在所發生的一切都是活脫脫的創造與回饋，就能慢慢理解內心世界與外在實相的關聯性。當讀懂內在意識或潛意識，結合了自己的渴望、慣性和性格的運作，就能藉由調整性格等改變命運。「心境如何創造外境」，將是身心靈整體醫學持續探索的目標之一；知性的主要目的之一，是給你一個「可能性的世界裡」一個有意識的選擇，意思是，人應以理智和熱性為你在航

海的靈魂的舵與帆（Roberts, 1979/2010），並用知性與直覺的自我覺察是研究者在彙整文本資料歷程裡，相當深刻的觀察與體認，信任「直覺」的本能除了需要勇氣，持續地練習亦不可少。當一個人能夠甚少地被負面、衝突信念拉扯或阻礙時，可以自然地順隨內在，成為如他所「是」的樣子，這樣的人即是「自然人」或「神奇人」（王怡仁，2016）。自然人知道除了表相的性別之外，更重要的身份是心靈。自然人能輕鬆不費力地發揮內在能力與接收到最蓬勃朝氣的訊息。當生命即表現，神奇之道毫不懷疑地相信每一個生命會發展、成熟與完成他自己，神奇之道不只是物質實相的運作法則且永遠相信明天會更好，所謂的「自然人」就是順隨「神奇之道」，所謂的奇蹟只不過是未受阻礙的自然結果（Roberts, 1986/2012）！

內在的真理總是共通且觸動心扉！美國原著民治療師 White Eagle 曾寫過一篇關於治癒癌症的短文，喚醒了許多人靈性裡的約定。……她必須找到來這世間的真正理由，瞭解她的天賦並記得她與上帝的原始協議就是為了知道此生此地的這個禮物。當她記起來時，無論選擇什麼路都必須全力以赴。然後，她會活下來。

四、學習持續地自我面對是一個療癒的過程

當醫學科技掛帥，人類似乎開始用客觀現象來取代主觀感受，於是乎，心理厚度逐漸萎縮，內心世界也摸不著頭緒了。研究顯示，運用賽斯資料於身心靈整體醫學正為人類向心靈探索另闢蹊徑，每個人都可以成為一位有力量的創造者。討論如下：

先前文獻已探討過生物醫學與整體醫學最顯著的兩個分野，各別是對資源的感知（提供化學物質形式的支持或是動員患者潛藏資源）和與生活質量的關

係。關於人們與生活質量的關係更是重要。所謂生活質量的改善，不全都來自於藥物或治療下健康狀況的提昇。而是當患者對自己的生活負責、認識到生命和疾病的責任感時，便獲得生活品質。研究指出，「**醫師可以解除症狀卻不能創造你的健康**」（5-18-07），很大程度上是患者選擇與創造自己想要的生活。

研究者在邁向成為一位有力量的創造者時，有個持續且多層次體驗般的「看見」—原來過往的自己是那麼害怕自我面對和活出自己的生命姿態，與其讓自己陷入傷腦的思慮不如主動選擇被自責吞噬又何其不甘願。話雖不假但說穿了，內心真正在對抗的其實是自己投射出的抗拒能量。記憶猶新，多次在恍惚中撞見生動貼切的畫面，一個捲縮在鋪天蓋地自責繭裡的自己，呼呼大睡。內我是瞭解我的，總精心提醒，有個自己擅長在不想面對的情況下，仍給逃避的理由粉飾裝扮！細細推敲看見前的自己有何改變？答案之一，哪怕短短幾分鐘的「鬆土」—靜心冥想練習，日積月累下卻意外地鮮活了感官的敏銳度，特別是經常被忽略卻攜帶著整體身份感的複雜覺受。若說整體感知一如萬花筒，每個最細微的思緒位移都有其訴求、意義且影響著每個個別性自己的展現。假如少了某個自己，我就不不再是原來的自己，如何跟自責的自己對話是關鍵！

訪談、督導與論文寫作期間，稱得上是培養自己求助與可以示弱的過程，當王醫師侃侃自嘲，我的強悍自我也嘗試著自娛搞怪。全職督導透過顯微鏡操作，引導我一步步調整心眼的影像解析度，方才驚覺自己總是用單眼望遠鏡取景。不知從何時起，自己彷彿內化了指導教授的某個態度，開始懂得照顧慌亂的心，他們確實用真實生命鼓勵我身體力行！於是乎，當自責自己的出現成了被允許的、偶而要廢又有何不可。生命像是岔出新的可能性途徑，整體與部分的美妙組合成了自己的私房秘境；神奇的事不僅於此，自己彷彿跨騎在廣闊的時間軸上，開始跟每個活生生的自己相遇。這經驗的發現是震撼與令人雀躍

的，透過這幾年的紀錄，竟也拼湊出每段相遇都是自己某特定時期的「限制性」縮影！生命中所有的答案其實都在每一天的生活裡有跡可循。一天是一個人從生到死的縮影，其中也暗含你所有轉世的每一天（許添盛口述，周和君執筆，2008），明白我們的一生是每一天起心動念的放大版本，過好每一天就能過好生生世世！

若將萬花筒感知放諸天地，自己最常體驗到的是在冥想裡，重返古老的 Ayers Rock 頂頭，靜靜等候這富含礦產的地球巨岩在吸允充足的陽光，待日落溫度遞減時，還以顏色！而最滋養的，除了欣賞岩上的璀璨光影，在折返天際的瞬間，渲染了雲彩的衣裳，更瞧見了總是棄而不捨的自己，努力在攀爬著。感覺自己像極了 “The little soul and the sun” 裡的小靈魂，原來，自己數度墜落山谷的經驗，靈魂不只默默護持也體驗著！我想，自己不知怎地，確實結合了心理治療與賽斯資料的學習來認識自己與重新長大。無論是萌起新的觀點或用別的方式理解舊事物，縱使難以言喻，就是明白了。我把內在萬花筒捎來的訊息稱之為心靈包裹，” you’ve got mail ”，信使是感覺！

必須承認的是，之前的自己並不想瞭解自己或生活中更深層的意涵真相，因為，學習新的事物或是離開所謂的舒適圈是不易或更加茫然，只有在絕對必要下才為之。但打破世俗價值的常規秩序需要極大的勇氣，有時卻發生在驚醒中且被迫採取行動，如惡性確診或關係破裂；介於新舊生活之間，有一片陌生的蒼涼曠野，能否跨越取決於對自己好的能力。其實內心總有一個自己是警覺的，畢竟再不透過改變自己來追隨心之所向，恐將也永遠失之交臂。當機立斷地畫出界線或暫時逃脫，才是明智之舉！對於正在或經歷過這轉變的人，通常在某一時期裡覺得自己瘋了。沒錯，是瘋了大半生且在不快樂的價值觀上築

巢。如今的這個自己醒了，處在康復卻令人不悅的過程中。別懷疑，現階段的孤獨是正常的，不被理解、看見與被愛，深被種種困惑啃噬。但請記得多留一些愛給自己，去尋找支持系統也為自己堅持下去好嗎！

重新發現生活的意義也不全然是永遠幸福，是找到自己和與之契合的價值觀，找到了身而為人的挑戰並勇於接受挑戰。因此，也成為了一名肩負使命的勇士。承擔責任是將自己視為靈活的創造者而不是混亂中的受害者，有意願認識曾經的過失，溫柔地修復內在地圖上的一路顛簸。一切就從自己開始吧！能夠改變自己的決定性因素之一是建立新的信念。內部革命的觸發起於明白能與自己的靈魂、身體和情感密切接近，開始經驗到我們確實可以將生活中的事物擺置在合適的位置，從而釋放了本能中的自我修復能力。從根本上而言，生活是幸福且被保證的！生命是人類充分表達其本質與展現創造潛力的最佳場域。隨著時間流逝，我們終將能欣賞到心中更深層次的秩序和內在邏輯。

基於賽斯資料的身心靈整體醫學強調人的本質有著無限可能性，其基礎之一是「轉世理論」。轉世的意義代表了靈魂的智慧、經驗的開闊性和多樣性。轉世的自己於我們而言是智慧的庫存，只要相信與發出信念就能打開潛意識之門，於此生將這卓越的能力做一個整合與發揮；再來是「可能性的理論」。依許添盛醫師的口述，凡起心動念，不論是否有實質的物質化，在可能的實相當中也變成可能實相的一部分。而所有的起心動念在心靈的潛意識基礎下，都成為心靈庫存。可能性理論並非是一個假設且意義非凡，因為所有的未來與希望已經存在廣闊的現在當中，一念一天堂真的是心靈裡無可限量的潛能！每個人內在都有一種需求，渴望藉由展現自己存在的價值來幫助這個世界，英雄式衝動正是推向建設性行動的內在動力（Roberts, 1981/2011）。於研究者而言，成為一個有力量的創造者意味著去肯定自己和當自己的英雄，這一直是不夠自信

和總覺得與愛分離的自己，需要學習的課題。就在自己逐步踏實去邁向生命中的夢想與發揮內在潛能，才真正明白這是拿回力量的開心之道。

每個人都有無限可能的自己，你並不局限於你，……你之所以是你，正是因為有你並不是你的部分存在（王怡仁，2017）。成為一個有力量的創造者即明白自己是不受限的，這個自己是「自性」（selfhood），既無分割也無區隔，所有實相都是自己創造。王醫師在文本已清楚解釋「信念創造實相」，就是將內在意念具象化的過程，當內在產生任何能量、意念變化時，潛意識、內我就負責把它們具象化，此即「**內在需求的展現**」（3-11-02）。換言之，**心靈創造實相，自我遭遇事件**（許添盛口述，張郁琦執筆，2018）。這部分是過度僵化的自我意識最不熟悉，且總覬覦扭轉外境來達到它的意圖。對此，王醫師鼓勵大家不要只停留在自我層面、只跟外境打交道，開始學習去敞開內心、讀懂自己的想法，這可深入自我覺察、面對自己的情緒感受與找到內在創造力，此乃其一。其二，明白了內在創造性的本質，也讓我們能慢慢了解到，疾病是一個創造力的誤入歧途或壓抑的結果。其實這是一個很深的自我覺察觀點，許添盛醫師對此著墨許多。他提出，從過去到現在的諸般外在實相，到底是內在哪一個自己創造出來的？（許添盛口述，張郁琦執筆，2018）那一個自己不全然是自我，自我確實有其信念、恐懼、框架，但別忘了真正具有創造力的自己是內我！自我是所有的自己裡面，跟實相打交道的最外面那一部分。是守衛不是核心，是一個團體組織的對外發言人；許多人或會辯駁，癌症或意外怎會是我吸引或創造出來的呢？但換個方式來思考這問題，如果每天都沈浸在負面情緒當中，或是內在持續累積著強烈的攻擊性思維，豈會快樂？瞧見了嗎，這可都是我們無形中對內在下的訂單啊！其三，如何創造？既然能量可以從意念改變，

就要建立新的正向意念且深植於內心、潛意識，內心就會如實創造。更白話來說，就是重新擬一份新的菜單，菜單就是我們的信念，可以透過冥想、暗示、催眠等方式將菜單送入廚房，請記得，「**越強烈的感受越能推動夢想成為真實**」（3-01-08）。如此，每一個人都將成為有力量的創造者，且最神奇的是，終將發現，既無健康也無疾病，唯有創造而已（許添盛口述，張郁琦執筆，2016）！

第三節、運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常生活的方式

高靈賽斯曾告訴我們，具體而言，人的「目的」是去豐富在其所有次元裡的存在品質。靈性上來說，人的「目的」是去了解愛與創造的特質，在知性上與心靈上去了解他存在的源頭，並懷著愛心創造他目前並不覺察的其他實相次元（Roberts, 1986/2012）。以同樣方式，人並不只是藉由目的而學習，而是目的本身就在教導著他。因此，靈性觀點在醫療保健中，不僅重要而且是必備的基礎。它是一種與科學不同的知識形式，兩者緊密相連外，也說明了關於我們為何選擇以自己的方式進行療癒的重要緣由。為了照顧好自己，每個人都需要。而基於賽斯資料的身心靈整體醫學不只關注人類心靈偉大的稟賦，同時也重視健康的身體與心理，如此，才能盡情地體驗生活與創造豐盛啊！許添盛醫師曾將人類重新定義為來人間出差、旅遊、學習、考察兼玩耍的實習神明（Roberts, 1983/2008）。如何在生活中做些調整讓潛伏的心靈能力展現出來，與維持精神與身體的安定性？本節將對運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常生活的方式進行綜合分析與討論，研究者根據王醫師的回應，彙整主題如下頁表 5-3-1。

表 5-3-1 運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日常生活的方式

運用賽斯資料之身心靈整體醫學於日程生活的方式	
身心靈整體醫學的 內功與外功	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鍛鍊意識肌肉 2. 發出正向想法 3. 重視身體才能與心靈合一
規律記錄夢境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 療癒與開啟內在感官

一、身心靈整體醫學的內功與外功

你專注在什麼上面，你就得到什麼，而你的信念大半要為你專注於其上的那些領域負責（Roberts, 1972/2010）這話是高靈賽斯對我們的教導，正符合了本主題所整理出的內容：第一，鍛鍊意識肌肉。第二，發出正面思想。第三，重視身體才能與心靈合一。第四，規律記錄夢境有助療癒與開啟內在感官。

（一）鍛鍊意識肌肉

許添盛醫師依據自身經驗與豐富的臨床觀察提出下面看法，人會基於對未來事件的預知，而在意識上預先於現在做準備（王怡仁，2012）。換句話說，當人們莫名地陷入種種負面情緒或思維時，其實是一種防範未然的「心理機轉」，看似保護效應，值得關注的是，身體既無法判斷心智所發出的危險訊息是當下的急迫性亦或臆想般的假威脅。當我們無法對一個尚未發生的事件採取具體行動卻又深陷恐懼無法自拔，這不僅會造成生理上的混亂也破壞了身體的規律運作。對此，王醫師認為，千萬別輕怠了內在的心靈活動與信念的作用，同時也要回來好好認識自己與提升心靈能量。研究結果表明，獨處的靜心時間即是基本功的練習，若能在日常觀照自己的想法或成為意識流的觀看者，都是極佳的選擇。研究者特別情有獨鍾於李燕蕙老師所教導的正念行禪—「蓋官

印」。直覺地，蓋官印這三個字給我十足的力量感，每跨出一步就像在開鑿內
在某處迴旋空間。初始練習靜心時，常常被自己紛亂的思緒嚇壞，我為此加入
了行禪。就是在一個安全熟悉的空間裡，獨自一人，閉上雙眼，為每一個完整
流暢過全身的呼吸蓋上印記。關於在靜心裡行禪，意外的觸動經驗是常有的，
印象最深刻的是「腳印」的心像，卻總是一大一小。許久後我體會到，那是某
個「具體化對立思想的自己」。誰說心智活動跟信念是無跡可循？我真實地撞
見了自己意念建構的那一部分！

除此之外，王醫師也希望每個人都能輕鬆喜悅地創造自己所嚮往的生活。

《天生富有》書中詳盡闡明了如何認識心靈與進行心靈遊戲，他稱此為「鍛鍊
意識肌肉」。這主題樞紐是帶著遊戲心、想像力與自由聯想去發揮，請記得，
所有的創造與意識是誕生於遊戲的特性（Roberts, 1972/2010）。賽斯資料提
到，有意義的工作即具有遊戲與活力，遊戲本身富含著治療和創造性的偉大特
質。當談到想像力，二十多年後我突然記起這世紀的一樁盛事—「幽門桿菌」
的發現。早期醫界，根本沒人相信在極酸濃度的胃裡會有細菌的存在。但是，
教授我胃潰瘍機制老師的老師就大膽「想像」若是有呢？進而開始收集胃穿刺
活檢體樣本。出乎意料地，這想像力在淋漓盡致的發展下，造福了廣大人群。
愛因斯坦（1879-1995）曾提出「想像比知識重要，那是柳暗花明的生命預
演」，我更深信，想像力是我們神性的本質之一！

嚴格說來，沒學習與成長的心靈如何充分發揮神性的創造力？借用許添盛
醫師的笑話，「本以為烤的是蛋糕，結果是坨屎」，這就是為何要能看到自己
意念的關鍵，如此才可以決定要怎麼想、改變外境也能調整身心疾患。看來，
鍛鍊意識肌肉其實是很深的修為，這是從架構二、能量的層面去著手。但若明

白了，要做的就是發願，再將信念、情緒和想像力結合起來，讓我們跟著王醫師祈禱文的引導與乘著遊戲心的雙翼，歡喜地去開創美麗新世界吧！

在一切萬有的光與愛之中

在宇宙的恩寵裡

我就是全然的智慧

我就是全然的喜悅

我就是全然的平安

我就是全然的自在

擷取自《天生富有》

（二）發出正向想法

在心身領域裡，冥想被歸類在補充預防（complementary intervention），用於協助心智能力去影響身體的功能與症狀（Ott，2002）。若回到賽斯資料之身心靈整體醫學觀點，真正影響我們的身心，不見得是事情的客觀狀態而是我們看待事情的主觀想法。研究顯示，建立「健康的心態」才是首當其要。健康的心態好比身體天生就是健康的、身體天生有偉大的自我療癒力、身體是心靈的一面鏡子，但最困難的也在這兒，因為頭腦只相信它深信的。所以王醫師邀請我們多在覺察裡下功夫外，也提出冥想就是「**發出正面思想**」（5-06-16）來協助我們有個方向前進；與此同時，當人們不斷地強調要有正面想法、要培養轉念能力，他認為另一個更重要的想法，就是學習接納還沒有正面想法的自己，「**你可以這樣想同時也知道你的想法**」（2-08-09）這樣的心態非常重要！

再來，目前的預防醫學、衛教、醫藥廣告的概念，其實也是引起人們對於疾病恐懼的主因，它涉及了對身體強烈的冥想及影響身體細胞的不利心像

(Roberts, 1981/2011)。是故，一個人可能已確認沒有任何症狀卻經驗到某些疾病。高靈賽斯形容這些負面暗示為在一個其他方面都清晰的節目裡的靜電噪音 (Roberts, 1997/2012)。一個內在自由的人，當然可以決定自己的冥想。所以，健康是一種冥想，創造的根本是冥想 (王怡仁，2016)。因此，愛也是一種冥想，那就請別吝嗇，常常給予身體最善意的關愛聚焦與正面祝福吧！

王醫師亦提過，賽斯資料對靈魂的看法是多重靈魂觀。研究表明，我們正可以透過冥想來跟可能的自己交會或是連結不同面向的自己。簡言之，我們所知道的這個自己，只是我們注意力焦點所集中的人，我們還有其他的自己。而「冥想」即意識焦點轉移的結果，就是從聚焦在物質實相慢慢進入內在實相，這過程，通常會藉由專注在呼吸上，以便於慢慢關閉五官而進入內在感官。多數沒練習過的人並不熟悉這感覺，甚至以為自己睡著了！其實這過程每個人每晚在入睡時就會經歷；冥想也可以當作是一個往內觀察的方法。傳統修行多是壓抑或是論述理論，很難落實。但每個人應該都希望學習到的東西是能在生活上活用，高靈賽斯就為我們提供許多實修方法，研究者最喜歡的就是內在感官與感覺基調的練習。所謂「感覺基調」，是指對自己和生活大體上所抱持的感情態度，一般情況下，這些心態左右了經驗與感受的很大範圍。這意味著感覺基調讓發生在不同人身上的事物，都有其獨特個人性的「整體的情感色彩」，因此，感覺基調就是你的姿態與氣質—音色—專為你的實質經驗效力的那份能量。換句話說，它代表的是你以純能量方式表現出來的自己，而你的個人性就是從那純能量裡生出來的，它代表著真正的自己，僅此一家別無分號 (Roberts,

1972/2010)！關於練習的標準是什麼？王醫師說過，就是純然地信任與體驗感受到的一切，沒有對錯與批判，自己的感覺就是標準！練習之初，我經常看見恐怖的臉龐閃現，在慢慢釐清這是自己慣性看待事物的主要態度時，就像帶著焦慮的眼鏡往外探索，怎不膽顫心驚、謹慎翼翼？但只要願意與多一些堅持，自己像被內在磁鐵吸著般，一如賽斯所言，這練習讓你與自己有所接觸，會把你送回給你自己。若用樂器來形容自己的感覺基調，獨屬於己的是輕快小巧葫蘆狀，既有可駐波共振的共鳴箱也有幾根可撥動的弦！別小看這些練習，這可是一個繞過自我意識，直接進入潛意識的途徑！而我往往在看見自己的獨特性裡，也慢慢懂得欣賞與自我肯定。正向地看待自己該是最好的正面思想！

(三) 重視身體才能與心靈合一

生活於每個人而言是如此特殊而不同。當人們在面對不同的個體或情境時，若能找到合適的表達方式，這樣的生活將充滿著獨特的個人色彩且引導自己朝著天賦前進，於是乎，在成為真正的自己時也清楚人生方向。這樣的生活目標讓我們樂於為挫敗的意涵與動力承擔責任，生活本身就值得投入與慶祝！試想，假若每一個想法或行動只能以精神性方式被試探，一如少了身體，如何藉由感知外在世界的壯闊而體驗內在本質呢？你不能藉著否定肉體的智慧與經驗，而獲得靈性或快樂的生活 (Roberts, 1972/2010)。

研究表明，王醫師非常重視身體在學習與體驗中所扮演的角色外，也主張身體與心靈是合一而非對立。既然身為心靈的載體，身體是需要保養與鍛鍊，這是其一；再則，高靈賽斯曾解釋動物與人的不同。前者活在本能裡，而人類學會形成思想和信念，再反覆地將各式各樣的感受、象徵與概念投射到實相，瞧瞧會發生什麼！聽聽睿智的賽斯如是說：我們是一群躺在「生物屬性」

(Creaturehood) 懷抱裡的神。我們被賦予了將我們思想與感受實際展現的能

力，然後從這些顯現中形成自己的經驗（Roberts, 1972/2010）。如此說來，身體不僅是造物主的禮物，也是我們認識神性自己的化身！都說靈魂有了不起的胃口，唯有透過不同的轉世才能體會經驗的最高值，若從全我的角度來說，這是一個經驗的圓滿與昇華。那哪來以結果論斷好壞成敗呢？

身體是深奧靈魂的具體展顯，這繽紛世界彷彿就是意識的學習場域。但我們卻在如此習慣裡對每天奇蹟般的種種存在，視而不見。王醫師曾多次鼓勵研究者，我們要學習的是「**如何從自己身上學習到自己**」（4-03-08），而不是從賽斯身上學習到自己！如今想來此話甚真，因為“**We are spiritual beings having a human experience!**”我深信，我是更大自己的一部分，短暫寄居在肉體上的靈體。透過學習與創造無數的可能性，體驗著每一趟獨一無二的生命之旅！

其三，若還記得《西雅圖酋長的宣言》（The Statement of Chief Seattle）裡的描述，我們或許更能理解，大地萬物不僅皆有靈性且與我們血脈相連。從心靈實相來說，人並不受限於皮囊之內，簡單如呼吸，當一部分的我們離開體內與外界的自然元素進行交換融合，周遭的環境成了我們的延伸，宇宙萬物就是我們更大的身體與共同編織起的生命之網，我們理當給予呵護與尊重啊！賽斯資料的核心之一就是「萬物一體」的概念。許添盛醫師總在提醒我們，地球上的所有生物都共享著同一個物質基礎，正進行一場愛的互助合作與冒險。如果物質實相是一個集體的分母，我們都是分母上不同形式的小分子，生時，盡情展現風采，死後則化作春泥更護花。

所以，請讚揚身體吧（Roberts, 1973/2012）！那是你在宇宙間的代表，所有的工作必須透過這個架構完成。肉與靈是你的真實性在時空當中的一體兩面；請記得，心不凌駕或否認肉體，否則就變成霸道的惡魔；請用愛餵養身體，不讓其餓著或吃撐。如此也餵養了靈魂。身體是靈魂的身體，是知識的形

體；個人身體即是上帝個別假身居住之處；身體是穿著地球衣的靈魂，身體是靈魂的臉面對四季變化，是靈魂在地球水面上的倒影。靈魂向外轉即是身體。靈魂和身體在四季的土地上融合。地球就是依據這一份亙古的契約形成的；靈魂的知識寫在身體上面，身體和靈魂是自我的內在和外在。兩者在地球的時間當中共同學習事物，靈魂以基因為字母，藉以言身體－身體則是靈魂的聲音！

生命的特徵是結構、歡樂和意識（Vemtegodt, 2003）。結構之一即身體的展現。有意識的生活具有特殊的品質與整合過的內在凝聚力，對此，身心靈整體醫學認為，身體和心靈對生命具有同等的重要性。

（四）規律記錄夢境有助於療癒與開啟內在感官

記夢真是好處多多，如瞭解自己的「**意識層次**」（2-07-27），我們的「**敏感度會變大、意志力與心電感應會變強**」（2-07-29）。但記夢的前提是入睡，因此需先認識何謂作夢？自我意識與夢的關聯？「少量多餐與分段睡眠」如何改善睡眠、促進健康？最後是規律記夢與療癒、內在感官的啟動。

依高靈賽斯的說法，做夢是意識的創造狀態、一個心靈活動的門檻，在其中，我們拋棄通常的限制，而用最基本的能力並實現我們真正的獨立，不受三度空間形體的羈束（Roberts, 1986/2012）。簡言之，夢境是意識的不同階段，在不同領域中的活動結果。再將此說法擴展，就不難明白宇宙也來自夢世界！回歸「物質宇宙即意念建構」，宇宙起源於意識，即「一切萬有」。宇宙誕生之前，一切萬有感受到內在創造力的騷動也渴望將此釋放出來。由於萬物的意識都是一切萬有的一部分，一切萬有決定讓每一個意識都進入存在去體驗和感知自己。這即「宇宙是一切萬有與所有生靈共同創造」之由來。賽斯資料中談到宇宙創始之初，意識尚未穩定，那時期的世界稱為「夢的世界」即精神世界、內在宇宙。所有意識共同編織一場物質世界的夢，而後從半醒半夢狀態逐

漸醒來，並將夢世界顯化為物質實相。這過程不僅再次應證創造的真相—情感渴望達到某一強度，意識形成能量，能量再轉變成物質，一個由內而外醞釀下的具體化過程。同時回應前文提到早期人類健康長壽的主因—早期人類的意識只是輕輕的貫注於肉體，「夢遊人」即人類最遠古的祖先（王怡仁，2017）。早期人類擁有許多內在訊息，為了適應肉體、環境、更精確感知地球的時空定律，轉而對焦物質世界的外在感官；若從另一角度來看，人的醒時實相就像一場栩栩如生的夢。而一個人的一生可以合理地比擬成一個存有的夢，每一世都是一個獨特且有意義的靈魂學習、體驗與創造旅程。

知道了宇宙萬物源自意識在夢世界的創造，那夢跟我們最直接的關聯是什麼呢？依王醫師說法，「**睡眠是健康的重要環節，基本上睡覺治百病**」（2-08-02）！主因是睡眠時期的自我意識處於休息狀態，改由身體意識（源自內我意識）接管，即副交感神經啟動。還記得「意識是不眠的」，更準確的說法是，當意識心面對物質實相會以自我意識為主，轉向內就以內我意識運作。身體就在非快速動眼期與快速動眼期的反覆循環下，自動與內我連結、進行修復和情緒療癒；關於如何能感知到夢世界與物質實相呢？賽斯老師曾用一個比喻來解釋「雙重的意識焦點」。假裝你是個有兩張臉的生物，一張面向夢實相，另一張面向物質實相。進一步想像每一張臉還配備一個腦來處理各自全然不同的世界。……潛意識存於兩個大腦之間，好讓這生物以一個單一的整體來運作。同時……兩者都有充分的自我意識（Roberts, 1997/2013）。多生動的描述啊！當研究者逐漸弄懂夢世界是創造、能量的源頭，物質實相不只是心境的投射也是來健全與擴展自我意識的體驗，兩者之間還能交流彼此，何不醒時多在內心下點功夫，做夢則處處驚豔！

當代人大都明白失眠的癥結來自心理因素，即多思多慮。難以入睡如焦慮症或憂鬱症者總因難以維持睡眠而早醒，甚至有些老大人們操煩成性而整晚翻來覆去，擔憂睡眠不足下過度補眠更導致失眠連連。儘管人們在需要時仍可借用藥物協助，但心病仍需心藥醫啊。若仔細斟酌失眠這事態根源，似乎道出了當自我意識永無止盡地向外求取認同，我們離自己內在真正需求也漸行漸遠；許添盛醫師對此提出看法，他認為夢跟潛意識是連結我們跟本體的一個轉譯橋樑。這意指內在自己會透過夢的訊息跟我們溝通。此外，夢境本身也是心靈的公佈欄，「可能的自己」可藉由不同的夢境而連結彼此。換言之，睡眠階段可熱鬧了，代表著我們跟潛意識自己的互動連結，而失眠就像缺水斷電般無助！

既然睡覺如此重要但失眠者又不在少數，該如何是好？身心靈整體醫學強調，人人都可藉由「分段睡眠」與「少量多餐」來改善睡眠障礙。研究表明，分段睡眠的主旨是不讓身體長期處於清醒狀態。除了晚間常規的 5-6 小時的睡眠，每天加入 1-2 個時段，如 30 分鐘的小睡來讓身體獲得休息，如此也讓意識跟自我能更靠近心靈，以擷取內在更多的智慧和創造性滋養。分段睡眠的好處不純粹只為了生理現象，如排毒、安定情緒、調整內分泌系統、能更好地使用腦力，如「**讀書招術就是善用順眠**」（1-19-20），更有益於不讓腦神經衰弱甚至可預防老年癡呆；王醫師還發現，許多人無法善用創造力也跟睡眠有關。世上許多偉大的發明或靈感來源如苯環的結構，都是在夢中得到的。他亦建議，人生中的重要選擇也可經由夢境影像給出指引方向。睡眠真的很重要。

事實證明，人是無法長期處於清醒與過度勞累狀態，猝死症即是一例。身心靈整體醫學認為，意識來自潛意識，潛意識源自心靈。意識若在醒時實相停留過久，就像上課專注一段時間後就會開始疲憊、分散，短暫休息是必要的。如果說，睡眠關乎我們跟內在的連結，透過睡眠不單單能獲得潛意識與夢境的

訊息，自我意識也得以回歸心靈懷抱而重新充電與被支持，那「分段睡眠」則展現了意識跟靈魂之間更緊密、有彈性的關係與距離。於是乎，意識能在不同的實相中來回穿梭、汲取更多能量外，也會更加開闊與靈活有力。

同理可證「少量多餐」！每天吃三到五餐，盡可能將飲食分配在 24 小時內讓腸胃平均運作，身體才不至於過度飢餓或飽食。王醫師特別提醒，可能的話可加入「新鮮」的「輕食」，如此更能調整膽固醇與血糖。當然，對於睡眠與飲食所持的信念是關鍵。研究指出，人們往往不了解信念的偉大力量，總輕忽了我們跟身體所說的每一句話都是制約，都足以影響細胞的每一個行為，若從心理神經免疫學（psychoneuroimmunology）觀點出發，或許更能明白精神思想如何透過神經傳導物進入神經、免疫系統，最後貫穿全身系統。如此看來，分段睡眠與少量多餐是一定要建立的健康信念與落實的習慣！

王醫師曾說過，「沒有人知道自己是如何睡著的，睡著的瞬間像把隔板拿開你就滑入夢境」。這話不僅勾起研究者的好奇心，許多夢實驗於焉而生。第一個實驗就是想知道睡著那瞬間是咋回事？實驗進行中，自己上了賽斯學派的催眠課程，那次主題是前世今生的追溯，印象中除了簡短幾個畫面外，竟是濃到化不開的睡意！更神奇的事情絡繹發生在後續的催眠課裡。自己不僅意外地構著滑入夢境前的感覺，一連串的療癒夢繽紛而至。話說從小到大就喜歡閉上雙眼去「看東西」卻不自知。意外發現這習慣是當意識在轉換跑道時（將睡未睡之際），眼前畫面開始模糊外總能感受到一種特別的律動，自己像在不同卻交錯空間的畫面上位移，每移動一格就像秒針輕晃一下，身體就在若有似無的餘振中微妙浮動。與之同時，又能感受到另一個更大的齒輪在帶動整個各自獨立的空間。自己最熟悉的經驗是，當聽到極其輕巧「喀」的一聲，類似相反方向的兩個齒輪「吻合」定位，後面應該就是滑入夢境了！練習飛翔跟墜落夢都

是經常發生的。我發現只要引導自己停留在「喀一聲」之前的感覺，似乎可聚焦在進入冥想狀態，短短幾分鐘的身體掃描可換來滿滿的能量更新。自己也歸納出與水有關的夢境，都讓我有生氣勃勃、煥然一新的舒暢感，尤其視、聽感官上更顯鮮活與敏銳。若是於你而言，某一種夢會讓你在醒來時倍感精力充沛。入睡前有意識去想那情境並暗示自己睡後做這樣的夢（王怡仁，2016）；前世今生的追溯裡，心裡設定的主題是母女關係。我看到一個小黑弟弟側影，捲髮纖瘦，紅短褲赤腳。背景是山壁間一道雪白瀑布。最突兀的，莫過於他手裡擊著一隻大白兔。喚醒後的我不得其解，是課堂某個瞬間突然意識到媽咪屬兔。隨著更多的信任與自我暗示，居然多次在夢境中清楚看見男孩觸碰大白兔的手勢，是如此小心翼翼又珍視無比。督導鼓勵我用媒材表達出來，那回就捏了長頸鹿，小白兔還沒完成。夜裡，小白兔坐在長頸鹿的背上，開心地奔向草原盡頭。這夢於我而言寓意深遠。高靈賽斯總說表達是安全的！或許我仍不夠信任自己去勇於表達，但夢境讓懸著的那部分，成了一個突然明白的事實。夢經驗代表一個樞紐實相，像是一個輪子的中心，而物質實相是輪輻。透過夢境的本質，你與所有你其他的同時存在統合起來（Roberts, 1977/2011）。我深信內在感官代表自己真正的感知力量。這些年來我不斷透過夢境，感受到心靈能量的流動、身體機能的變化，也逐漸看懂主觀裡的衝突，好比在解開自己的疾病語言，才深深體會到媽咪的難言之苦，我倆簡直就是同一版模刻複出來的彼此，連疾患都一模一樣！何仿將醒時的疑難雜症都放進夢裡，喜歡的話還可繪製夢境路標，肉體感官會以不同形式提取事件的意義。珍·羅伯茲曾潛水員探索水底世界比喻夢。.....我試著做同樣的事，不過卻是由內在存在的隱蔽層面打撈線索。如果潛水員潛的夠遠，必在某處到達海洋之底，但珍不信內在實相有

任何底或邊界。相反的，我懷疑那兒甚至還有更奇怪的裂縫和開口，進入我們相當不覺察其存在的其他世界—創造性、意識及經驗之淵，不只是我們的三次元實相，其他的實相也都是由它躍出的（Roberts, 1986/2012）。

第四節、運用賽斯資料之身心靈整體醫學對臨床實務的影響

暫且不論評價，賽斯資料默默地影響了許多人，也引起國外的心理學者、醫學人類學等人員的關注與進行研究（Cunningham, 2010 & 2012; Skafish, 2011）。而王醫師的經歷正說明了賽斯資料的哲學觀點是可以融入臨床與現代醫學，本節將對運用賽斯資料之身心靈整體醫學對臨床實務的影響進行綜合分析與討論，研究者根據王醫師的回應，彙整主題如表 5-4-1 和表 5-4-2。

表 5-4-1 王怡仁醫師的臨床實務觀察

王怡仁醫師的臨床實務觀察	
啟動內在健康動力學	1. 一個全球性的療癒行動

表 5-4-2 王怡仁醫師的臨床開展經驗

王怡仁醫師的臨床開展經驗	
夢是最偉大的療癒方法之一	1. 帶著意圖，聰明去做夢
完全的醫師可做為治療中的一個有效因子	1. 快樂的人才能教人快樂

一、啟動內在健康動力學

文獻指出，療癒發生在與危機階段完全相反的意識狀態當中，這可從 Aaron Antonovsky（1923-1994）提出的生命凝聚感（Sense of Coherence）獲得

原由（Ventegodt, 2003）。從整體醫學的病因學角度來說，是身與心的阻塞。阻塞是來自於負面決定導致情感壓抑而進入體內細胞。所以康復的目的，始終在協助患者成為自己、理解自己並為自己的生活承擔責任，這過程恰是形成危機的相反途徑。

身體是意識的直接顯現，意識存在於我們整體之中。研究表明，「**健康是輕鬆自在的心靈映照在身體上**」（5-01-02），若能明白思想與情緒是導致疾病的觸機，就該採取會促進蓬勃朝氣與生命力，而非恐懼、懷疑的步驟。同時，經常將焦點放在改善我們幸福、力量與成就感，且與生俱有的正面態度、感受和信念上。王醫師特別提到，健康不能靠掌控獲得，是「**信任與修為出來的**」（3-07-09），這觀點在這天災與流行病頻發的世代特別重要。請相信，我們確實可以透過認識心靈與善用醫學來讓自己得到平安喜樂，這才是健康的基石。

整體醫學主張，身體健康反映了體內生物訊息系統的狀態；身心靈整體醫學將此觀點擴展至任何情緒所釋放的賀爾蒙，進入空氣後影響大氣層的組成。賽斯資料一再提到，事實上的風暴是由這種交互作用而起。你的實相是你自己造成的其中包括了你們的氣候—那是你們每個人個別的反應匯集而成的結果（Roberts, 1972/2010）。這即是前文所述，大地是我們更大的身體，也是我們共同的身體，整個地球就是我們潛意識的化身。從心靈觀點出發，流行病、天災不是天降橫禍，是出於眾人信念的集體投射、共同創造，這是群體事件（王怡仁，2016）。簡言之，當甲地的人們對生物、社會、經濟等因素有所不滿但欠缺宣洩管道時，會在潛意識層面累積強大的負面能量，群體事件可說是甲地集體人們內心衝突的具體顯現。許添盛醫師在數場演講中對此解釋過，所謂大地的流行病就是一個公眾的聲明。集體不安、絕望的心境驅動原本存於土壤裡、禽鳥或動物身上一些無毒或些微致病的病毒，在瞬間變成超級大病毒。當

一個人的意識被恐懼摧毀，情緒被不安全感擊垮，身體就會失去抵抗力且將是下一個受害者，王醫師曾有患者看電視看到洗腎、從 SARS 到 COVID-19，沸沸嚷嚷的傳媒訊息左右了多少人的判斷與生活秩序？偏偏整個社會的醫學和媒體都在強化我們的恐懼，剝奪對身體的信任，所提出的預防概念也都建立在擔憂害怕上，對於這樣的論述值得省思再三。

「身心靈健康三大法則」是基於賽斯資料之身心靈整體醫學對「健康」的看法，研究討論如下：

（一）身體天生是健康的

王醫師清楚說明身體不僅能連結宇宙的能量，其本質是朝向健康與活力。追求健康絕不是出於對疾病的恐懼，而是為實踐人生的價值完成奠定基礎。請相信身體是心靈活力的顯現，請信任身體的健康本能與重拾對健康的信心。

（二）身體有偉大的自我療癒力

主因在於人類的潛能是無窮盡的。那何以會生病？研究表明，疾病來自內在衝突能量的累積，但神性的身體始終竭盡所能地，不讓內心或腦海裡的諸多負向情緒持續循環與堆積體內，因而以病灶的方式具體且局部化（localized）在某一組織器官上，方能確保身體的完整運作。如此看來，生病源自那尚未被覺察到的苦痛，該被療癒的是那顆長期壓抑扭曲的心！別再讓身體淪為代罪羔羊般受苦了，在它如實呈現內心世界的真實聲音與深層的無力感受時，請靜靜傾聽。研究者的親身體驗，就是在學習中一步步發掘自己真正的內在價值而重燃希望，越能收到內在升起的愛與感恩會益發長養和豐潤存在的意義。藉用王醫師的話來解釋，「**我有小我也沒有關係！**」（2-05-03），小我是需要成長與回歸內我，來發揮生命力和創造自己想要的實相，而非一味地在世俗價值取向中迷失或掙扎，如此才能真正啟動內建的療癒力（自發性緩解）與改變命運。

（三）身體是心靈的一面鏡子

研究指出，身體可作為精神與意識的表象，重點是內心世界。更進一步探究疾病，即是心靈能量、靈魂活力無法透過身體全然展現出來的狀態。換句話說，該思考的應是在邁向心之所屬的人生道路上，自己在將能量物質化的過程中受到什麼阻礙？這個「阻礙」往往以生病或意外等方式呈現。因此，疾病的本質不在醫病，是如何重新打開被卡住的能量、如何從思維、情緒中化解內心的悲傷來達到療癒的作用；醫學對健康的認知是由外而內達成，對疾病多是症狀處治，它確實竭盡所能來協助人們，其功不可沒！那何以醫學於王醫師而言仍有種隔靴搔癢之感？身心靈整體醫學深信，物質宇宙即意念的建構，必定先有精神、意識才形成肉體。截然不同於醫學，這是一個由內而外的全新領域，真正生病的是心，身體只是心靈的投影，治療的關鍵當然在「醫心」。高靈賽斯曾給罹患心臟病者的建議是「愛的移植」會比「心臟移植」更有效（王怡仁，2017）。再度成為「有心」的人需要重燃生命的熱情和流動心中的愛，否則，最好的換心手術也恐難救回一個心碎、無心活下去的人。

若以此概念，或許我們可以重新定義健康！因為真正的問題從不在身體，或許該坐下來沈思一會兒，「我過得快樂嗎？有沒有遇到重大打擊卻一直獨自強忍著？我總是努力盡責、期待達到完美以獲得外界讚許？不確定自己的價值所在，只能不停地向外追求，最後不僅累了也丟失自己……」。是故，如何化解負面能量？如何引導或強化內在自癒力？研究提議，建立對自己身體全新、正向的健康信念系統。每個人的信念中有無數的負向、限制性思維，累積到一定濃度必定會削弱身體的免疫力且逐漸擊潰身體的健全性。王醫師鼓勵大家建立信心與在信念層面下功夫，深信身心靈健康三大法則，下定決心成為健康的信仰者，而非恐懼的崇拜者或疾病的追隨者。當我們能在信念層面建立起正向

信念就能啟動內在能量，即「感覺基調」，前文已論述過。這是一股來自內在宇宙最純粹能量的生命力或神性能量，代表著一個人與生俱來奇蹟般的能力。幸運的是，這練習簡單如發出 ”O-O-O-M-M-M” 這個字即可，這是宇宙形成的第一個聲音，且這聲音本身有一種天生朝向「精力」與「幸福」的推動力

（Roberts, 1972/2010）；賽斯團體有句朗朗上口的口頭禪，「遇見賽斯改變一生」，這話暗含身心靈整體醫學不只能療癒疾病，還有人生態度的轉變。許添盛醫師就提出賽斯家族的三大人生觀，一，我要成為一個腳踏實地的理想主義者。二，我是一個無可救藥的樂觀主義者。三，我是來地球出差旅遊學習考察兼玩耍的實習神明；再回到高靈賽斯的教誨，所有的療癒之以能夠發生，是因為當事人已經接受了一個基本事實。這個「事實」是：一，物質是由那些賦予它生機、活力的「內在特質」所形成的。二，物質的結構隨「期待」而來。三，物質隨時都能改變，改變之道在於喚醒所有意識之內與生俱來的創造能力（Roberts, 1972/2010）。

請相信，心靈實相才是真正的科學實相。每個人的自由意志與自我意識管控著身體，集體潛意識則影響所有土地、生物、氣候變化。當內在集體情緒沒有被處理好，就會活化病毒跟細菌。所以真正要預防的是別陷入恐懼跟絕望。事實上，思想比病毒傳播更快！不管面對怎樣的痛苦、未來會如何，都要開始訓練讓自己的心靈是有力量的，保持平安喜樂，不要跟著起伏，這就是身心靈預防針。請謹記，沒有任何人是生命、老化、天災或流行病的受害者，我們都是共同創造者。想要預防，最好的對策是藉由覺察，改變信念（王怡仁，2016）。去探索、指認出信念層面裡自己是受害者的那種心情。王醫師總說，信念疫苗比預防接種有效！人類本自擁有蓬勃生氣、喜悅、力量 and 良好健康的

偉大資產。只要身心安頓了，山川大地與氣候變遷會隨著人心趨於穩定，流行病也因此減少發生。

如上所述，身心靈整體醫學更像是一種心智的鍛鍊。集中火力在正面的目標上，研究者提出許添盛醫師公開演講所提的兩點建議，一是加強快樂的記憶，他主張每個人都應該有一個快樂的戶頭；二是建構一個快樂的心靈堡壘，稱之為心靈關護所、心靈的力量領土。在那裡，疾病苦難對我們無能為力。當真正明白心靈的創造力，天災地變也撼動不了我們！請記得，一定先是心理跟心靈的受災戶，才會形成實質的難民。難民不一定從經濟蕭條、災難或病變而來，難民是從心靈出發，一定是累積了許多的心酸與負能量，一定是人生或疾病的受害者！一切健康源自於快樂。快樂是一種心情，也是一種意念跟決心。快樂是宇宙的真理、生命的本質，自己的快樂自己說了算！

長遠來看，這般的療癒過程不是一個謎，而是一門學問，一個讓人類解脫受害者到成為有力量創造者的過程，看懂外在實相反映內在信念，才能真正踏在健康喜悅的道路上。此外，這亦是廣義上美好生活的關鍵，協助人們對周遭的人和社會互助互惠並與之相處。因此，身心靈整體醫學也是一項可持續的公共事業項目，可以使個人對其他人，社會和生態系統的價值達到最佳。這絕對是一個值得大力推廣的全球療癒運動。

二、夢是最偉大的療癒方式之一

從佛洛伊德起，釋夢學與夢工作已逐漸成為心理治療領域重要的一部分（李燕蕙，2008）。釋夢學認為睡眠本身就有自然療癒做用，作夢可以淨化紓解情緒與改變我們的心理狀態。而透過夢工作去瞭解、運用與探索夢，則可以達到療癒與轉化的作用。對此，高靈賽斯曾說過，療癒也發生在意識不同的層

面上 (Roberts, 1986/2012) 證實了上述觀點。那科學是如何看待睡眠與作夢呢？眾所周知地，睡眠之於動物系統能重新煥發活力、鞏固記憶與注意力，它在維持健康的心理和身體有著重要作用。Taitz (2011) 證實清醒夢與心理狀態尤其與憂鬱症的關聯性，但不同以往，抑鬱程度越高的患者擁有更多的清醒夢，其原因可能是快速動眼期所致，有趣的是，本研究或可提出解釋。

許多報告指出，失眠障礙者的作夢頻率與夢境記憶都比健康對照組更高。理由恰如本研究所示，快速動眼期的夢境是針對「**今生，即物質生活裡所面對的焦慮。**」(2-06-10) 憂鬱症隸屬情緒症，人們藉由作夢來抒發積累的情緒，換句話說，作夢是一種因應生活壓力的方式，就像內建的治療師具有療癒情緒作用。因此「**憂鬱症患者的快速動眼期會變多，因為憂鬱症是今生面對的問題，**」(2-06-72) 隨著快速動眼期增加夢境拉長，情緒不斷地被宣洩，導致醒來會覺得累與疲憊，這就是「快速動眼期也稱為情緒療癒期」的由來；關於清醒夢，多是指在夢裡仍有清醒的意識。Waggoner & McCread 明確表明，**清醒做夢是人們反思式覺知 (reflective awareness) 的勝利顯現** (2013/2019)。用王醫師的話解釋，清醒夢即一種比較了解自己意識所呈現出的另一種現象。由於多數的夢境都在快速動眼期發生，或許間接說明清醒夢與憂鬱症的關聯性；入睡後，我們就以夢體來經驗生命，所以夢境是「意識的轉換」這才是重點。另一個作夢階段是進入非快速動眼期，研究指出，這是靈體在學習與充電的階段，此時正是身體進入修復的最佳時機 (副交感神經啟動)，人們就在反覆地「情緒療癒與身體修復」的循環下而處於最佳狀態。儘管睡眠可以有效地協助情緒症者，但換個角度來想，情緒症的產生正促使個人對苦痛源頭的自我反思，這才是更積極的作為吧！

當代許多科研針對分子機制來探討基因如何調節睡眠，高靈賽斯早就告訴我們，所有的生物包括原子分子都會作夢，這句話說明了小如粒子的最基本物質組成單位，都有其心理活動也跟心理實相有著密切關連。這話的價值如王醫師所言，每個人都依自身能力或缺陷，配合預期與內在需求創造自己的實相與夢。而且任一個夢的衝擊都有化學、心理與心靈上的真實持續影響。是故，夢境影像是心靈的鏡子，我們藉此看見自己的思維演化、恐懼與慾望的映像。夢亦是心智的自由遊戲與豐富創造源頭。看來，作夢時的心靈真是醒著，而開啟夢境的鑰匙就藏在醒時狀態裡！如何把有意識的自己帶入夢境，意味著醒時需先改變關於做夢的看法、要積極地梳理與認識自己的內心世界，如此才能拓展我們的意識與運用內在感官，如心電感應、靈感等；王醫師曾在讀書會提過，夢境有個層面是專門處理生物性身體狀況，不僅有關於健康問題的暗示、還提供理由與解決之道。研究者從小就對夢中經驗特別感興趣！進入賽斯資料的學習，除了記夢也循著賽斯老師所教導的概念為地圖，啟程探索。研究者以一個長達十多年重覆同一主題的夢境為例—追逐電車，雙腳像被龐然重物捆綁般，耗盡氣力拉著身旁的粗繩才能蹣跚前行。這夢境最特別之處，夢中的自己不僅是金髮洋妞且背景顏色會隨著情緒變化。去年起，夢中的步伐連同騎自行車的雙腳都顯著輕快，我也會在夢醒時提醒自己，「下次記得用飛的喔」！就在修改論文的昨夜夢裡，頭一遭經驗「奔跑」在雜揉草香與水珠的草地上。自己在極度興奮下從夢中滑入醒時世界的同一瞬間，睜開雙眼，傻笑！這夢讓我進一步理解孩提時期另一個不斷上演的幾何圖形夢境—小小的我，獨自一人坐在汪洋中的一葉小船上。當汪洋的浪花以幾何圖形無限縮小或擴大，那葉扁舟彷彿落單於海天一線間或被推擠到難以喘息。是的，這等情緒思維不只從小活躍長大後更顯而易見。但當我開始將醒時意識帶入夢境，如有覺知地審視自己的破

壞性的信念和感受模式、允許自己更有彈性地在自我侷限光譜中移動、承認恐懼與釋放壓抑的能量，竟悄悄地使用自己從不知道的能力也化解許多矛盾。可以親身見證自己電磁意識的創造力，真是不可思議！

直覺裡，夢中的金髮洋妞像是某一個可能的自己，而扁舟上的小女孩儼然如真實自己的化身。我常常在想，當自己偶爾以夢眼去觀察洋妞時，她是否也以同樣的方式來探訪我？相同地，這些年來，明確感受到自己跟「其他的自己」存在著一種看不見的精神交會，這些「其他的自己」比較貼近性格面的原型，如愛吃醋、好競爭比較、怕丟臉犯錯等，之前的相處模式不是嚴厲斥喝就是一一逐出家門，直到發現自己內心空蕩蕩地才開始警覺、試圖改變；如何透過夢而促進身體健康，高靈賽斯如是說：由於睡眠時自我意識在休息中，個人往往容許通訊及夢構造物通過自我的障礙。例如，現實中對某期待是有偏差錯誤的，在自我休息的夢裡即可能重新創造另一期待，這夢境也會部分地打破先前錯誤期待的惡性循環，而讓我們走上建設性的道路。換言之，一個夢可能開始透過提高內在期望而改變實質環境（Roberts, 1986/2012）。

若沒有夢世界怎能一撇內在生命的視野，那自己的焦慮擔憂恐懼將伊于胡底！被經驗的自己是心靈的創作。心靈潛入經驗下的世間自性這片海洋當中，創造出一些外在狀況，被經驗的自己則對此起反應。我們經驗到的只是整個潛在自己的一部分而已，當意圖和目的改變時，卻經驗到不同的部分。要實現更多的潛能仍是可能的（Roberts, 1973/2012）。

高靈賽斯還說過，夢不僅具有私人意義，作夢也是一種社會事件，具有公共意義，作夢幾乎可被想做是一個內在的公共論壇（Roberts, 1986/2012）。這解釋了一個公共事件早就在夢裡，經由人類集體潛意識的參與和商討。在夢裡，自己也決定是否親自經歷這事件，其實這背後有很深的目的與意寓。王醫

師鼓勵每個人都要探索心靈，學習利用主觀性自己所潛藏的內在知識，去面對生活中所遇到的困境，不要忘了，夢境裡的資源是無窮盡。他也建議我們可以帶著意圖聰明去作夢，若能多加覺察心靈就越能傾聽自己的私密神諭（private oracle）。私密神諭是內在多次元自己的聲音，這內在自已即是每個人那不完全含括在他個人性之內的部分，未知的自己結構那部分，個人性及肉體聯盟由其中躍出（Roberts, 1977/2011）。我自己就常常帶著意圖，在睡前自我暗示後快樂解夢去，醒時就把夢地圖足跡寫在夢筆記裡。看來，做夢的目的之一除了增進健康快樂還能讓無意識的能力變為可能以「**打開自己的認知**」（2-06-68）。

三、完全的醫師可做為治療中的一個有效因子

生物醫學是專注在人體的生物化學，整體醫學則著重於個體的意識與經歷（Ventegodt, 2004）。通常，在相對穩定的狀態下，人們可以選擇或立足在自己的哲學觀裡。但隨著時間流逝，逐漸從趨近現實的角度出發而致使生活偏離常軌。對此，整體醫師可以邀請患者一起探索多種替代性生活觀點，過程中可加入治療階梯（Therapeutic staircase）十步驟以協助患者獲得更加務實與建設性的生活理念（Ventegodt, 2006）。按王醫師的說法，陪著患者一起瞭解現實世界的模樣，支持他們更有意識地專注在自己的思想，且鼓勵要有大魄力去遠離自我與置換信念。文獻表明，當人們發現精神態度對自身的生活質量與幸福感具有決定性影響，願意去表達內在真理的患者通常會慢慢康復。或者說，選擇靈魂視角的人通常會體驗到基本的存在、活著的喜悅及更深的人生意義。感覺像是回家，再次重新認識自己與回到自己所能掌握當中。整體醫學對醫師最高的要求莫過於使患者健康與療癒。

截然不同於生物醫學，身心靈整體醫學似乎將療癒視為一門經典的藝術！著名的心理治療師 Irvin D. Yalom（2002）說過，好的治療師必須能為每位患者發明獨特的治療方式，唯一真正能夠產生改變的是關注。還記得早期的老醫師們，不僅探問患者的身體微恙也去瞭解其與家人或周遭的關係，因而能為所有人帶來支持與力量。研究指出，這是需要長期的觀察跟信任互動才能建立的醫患關係。這間接說明了，美好的生活裡生機無限也可能荊棘難行，當人們獲得必要的愛、尊重與陪伴，就可以啟動與依賴內在潛藏的無盡資源來平衡或跨越困境和自我療癒，此等巨大資源可用智慧、活力、喜悅等詞語來形容。這堪稱是比藥物更具療效且零副作用的長遠之計；身心靈整體醫學也認為整體醫師是多範式的（multiparadigmatic），需採用合適的方式來為患者的康復提供最大努力，更要全方位引導患者身心靈健康；此外，能提供關注、尊重、照護、認可和接受，且以這五項基本特質與患者需求一起工作以支持他們變得更加自覺。身心靈整體醫學尤其重視醫患間的諮詢、聆聽等重要價值，因為醫師通常也是患者在醫療過程中尋求第二意見的最佳人選，重點脈絡如文獻探討所示。

顯而易見地，我們所經驗、決定或預期的東西，對健康或疾病的影響早已遠遠超越了醫學所能想像和假設。許多哲學與理論，諸如 Maslow, Antonovsky, Frankl 和 Jung 等的著作都認同整體醫學的做法。哥本哈根的整體醫學研究診所將身體、情感語言、心理治療與哲學培訓相結合，這與基於賽斯資料的身心靈整體醫學有著異曲同工之妙。但更為重要的是，整體醫師如何在治療過程裡讓患者建立健康的理念。是故，何謂真正的醫學專業？

賽斯資料裡提過「完全的醫師」（Complete physician）。所謂完全的醫師既能治病更能醫心（王怡仁，2016）。他瞭解那在靈性的活力與身體健康之間運作的特殊動力學，那是他的專長（Roberts, 1977/2011）。換句話說，完全的

醫師本身就是一個身心靈健康快樂的人，如此的人才能教導我們快樂地生活與增益活力。與此同時，他重視的是健康而非疾病，看病時首重「**一是安他們的心，二是讓他們快樂**」（2-09-11），也會在歡樂當中進行治療，並鼓勵人們去信賴身體的可靠性。事實上，一個生病的醫師不會比一個「未受教育、未受訓練」但卻健康的人更瞭解健康（Roberts, 1977/2011）。因此，真正的醫學專業是一個健康的職業，會找出健康的人，從中學習如何增進健康而非圖解疾病。更重要的是，一個真正的治癒或健康的職業會密切處理心靈的力量來治療身體，並處理在欲望、信念及意識心的活動間的相互關係及在細胞行為上的效應（Roberts, 1977/2011）。所以，完全的醫師既是一個不可替代的能量體也是一位信念改變者，治病的技巧之一是洗腦，協助患者轉化我是「生病的」，變成「我是健康或疾病是邁向健康的過程」此等有力量的想法（王怡仁，2016）。研究建議，當代醫師應當將自己培養成一位完全的醫師，引導患者提振健康同時也探索心靈，以將健康本質推廣到更大的層面。

實證醫學（EBM）的定義結合了最佳臨床專家的實證研究與患者的價值觀（Ventegodt, Orr & Merrick, 2011）。三個主因之一是醫生的經驗和直覺（另兩個為最佳的科學證據和患者的喜好與價值觀），這是一個值得討論的觀點，因為這涉及到如何更好地協助患者。整體醫學認為，醫生的經驗應同時包括客觀與主觀。一位熟練的醫師可以透過適當的問診或觸診，立即「掃描」患者的相關或可能症狀，基於這些觀察，進一步對決定治療方向。然而，人類意識的複雜性正考驗著每位醫師的專業才能。為了深入瞭解患者，醫生必須擁有豐富的個人見解，倘若醫生也曾有過罹病的主觀經驗，則更能貼近患者的真實感受或相應問題。研究指出，「**所有你要引導他們去做的這些方法你一定要嘗試過，**」（5-19-10）不然怎知箇中滋味？這像是通過兩種有意識的思想和情感流

動所進行的靈魂接觸。從某種意義上來說，有效的對話像一個漩渦，將意義和內容拉向中心慢慢貼近靈魂深處。此等與患者合作而非針對疾病工作，就像是從靈魂到身體的相遇，重點在信任直覺與感受。我深信，完全的醫師是一位勇於探索心靈的人，不僅會讓主觀性的自己善用內在知識且幫助自己與他人以肉體生活方式來詮釋內在知識。所謂高等理性是理性與直覺攜手同行（Roberts, 1977/2011），這樣的醫師令人期待。



第六章、結論與建議

本論文的重點是學習與運用賽斯資料於身心靈整體醫學領域裡重要但罕見的家庭醫學科專科醫師。研究目的是藉由研究參與者的親身經歷，探討「學習賽斯資料」的歷程在自身與臨床實務的呈現以及針對研究目的所進行的綜合分析與討論後，本章第一節提出研究結論，第二節為研究限制與建議，第三節為研究反思。

第一節、研究結論

本研究依據研究參與者的述說內容，將其「學習賽斯資料」的歷程脈絡化為故事；其次，研究者就受訪者的體驗與蛻變進行主題分析與詮釋，回答本研究的三個提問，並在第五章進行綜合分析與討論，以下說明本研究之結論。

壹、研究參與者「學習賽斯資料」的歷程、體驗與蛻變

歸納整理研究參與者的訪談內容，其學習賽斯資料的歷程、體驗與蛻變，包含三個面向：

一、靈性的發展與提煉

探索情緒感受的歷程之所以能成為靈性發展的精神足跡，是來自於相當深入的自我覺察、省思與認識心靈，不只因為情緒能引導我們看見精神性信念，且明白你所遭遇的內在問題永遠是建設性的，把你導向更大成就的挑戰

(Roberts, 1972/2010)。想當然爾，這乃奠基在長年熟捻於賽斯資料的薰陶下成長。不同於多數人們總選擇壓抑的方式處置，王醫師從中看見與調整了自己的性格與小我模式。由此可知，我們的生活經驗是可以改變的，透過情緒的適當表達得以認識與使用創造實相的內在力量。情緒顯然是真的，雖然沒有實質

蹤跡卻有不可置否的心靈重量！認識內在信念與情緒就是認識自己，這就是覺察（王怡仁，2016）；宇宙裡本蘊藏著豐富的寶藏且成了人類遺產的一部份，王醫師就是其中一位進入寶脈探尋的行者。創作、演講與推廣既是自修也是自我對話，亦成了滋養他人的養分。這般深刻的蛻變質感，彷彿心靈，一處屬於我們但從來不知道的那一部分。如此來說，王醫師將賽斯資料確立為一個充滿活力且可以腳踏實地去落實的靈性成長領域。

二、最究竟的療癒之道是意識的轉化與擴展

高靈賽斯曾把人的「自我」比擬為一棵樹的樹皮。它是樹與外在世界的聯絡人、翻譯者與伴侶。當自我不去翻譯外在情勢又消滅來自內我的重要資料，其目的是保護也成了禁錮。然而，樹皮是有韌性的，內在的樹才得以繼續長大，……樹有足夠的判斷力不在暴風雪中開花（Roberts, 1977/2011）。這句子讓我想起王醫師的話，如何接納自我「**就是學會不要臉**」（3-08-35）！看似說笑不也道出我們的自我未免也太強大了嗎？

我們都是神、整體或更大實相的一部分，未曾分離。分離的想法讓我們心生恐懼、沒有被愛與被支持的感覺，於是乎，我們離整體越來越遠。於是乎，不被接納的自己是差勁自己們的顯現，但依舊是我們完整的一部分啊！學習去看見意念的發展歷程，正是王醫師想傳遞的溫馨提示。每一個意識都是一個實相，不只經常在改變世界還經常在創造世界。脫胎換骨來自於心靈的轉化，且是自己的心靈轉化了自我意識，這是一種根本性電磁能量的改變。有趣的是，王醫師的完全療癒，從頭到尾都無關藥物但全身都活了起來。

三、帶著覺知的想像力就是創造力

「兩個成人等著一個看不見的人告訴他們關於一個看不見的世界的事，等著教他們如何利用內在感官」（Roberts, 1977/2011）。兩個成人指的是口述與紀錄賽斯資料的 Jane & Robert 夫妻倆，看不見的人當然是高靈賽斯。這看似詭譎荒誕的現象，來自於我們看待實相只建立在科學實證的想法上。但醫學背景出身的王醫師告訴我們，這等觀念是有待商榷的。

必須承認，我們同時需要理性的客觀感受，也要信任心智內所擁有千里眼般視野的直覺潛能。幸運的是，當內在滿溢出更多的正向能量，或是讓內我牽起自我同步前行，心靈的指引、超感官知覺的能力與內在的豐盛就會源源不絕地湧現，一如王醫師在生活裡的經驗或練習，創作只是其中之一例；每個人都在用自己的方式起飛，America's Got Talent 就為無數將天賦結合興趣專長而努力的人們，提供一個實現夢想的舞台。他們在精神上是超級富有且具感染力，鼓勵我們勇於打造專屬於己的主題樂園！這節目正詮釋了王醫師的創造脈絡。

貳、運用賽斯資料在身心靈整體醫學的體現方法

綜合研究參與者運用賽斯資料在身心靈整體醫學之體現方法，可從「運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色」與「融入生活的身心靈伸展運動」兩方面來說明研究之結論。

一、運用賽斯資料在身心靈整體醫學之特色，共有五個：

(一) 意識維度的擴展

當瞭解不斷重複的不良精神性習慣與疾病的關聯，就不難明白為何身體是衝突意識的戰場。換句話說，疾病是失衡的意識層次在身體上的展現，或是說，疾病擁有我們意識所缺乏的東西。什麼東西？研究指出，「信任身體意識

與對活在當下」。若能鍛鍊健康的自我意識，不僅能啟動自癒力的本質，也能連結與擷取全我的智慧和力量，這可是個人累世輪迴裡所學習與累積的無數經驗之寶藏啊；關於信念創造實相，王醫師強調，不是自己以為的那些信念，這往往只是頭腦裡的想法。他要我們反思與覺察深埋於潛意識裡的信念，這是關鍵。當自我回歸到了心靈的懷抱，喜悅自在是自然而然所發生的現象。因此，惡體質的個案重生了，失去生活意義與方向的人們再次站上屬於他們的舞台，即使沒有閃閃發光，也都晶瑩剔透，價值非凡！

從認識自己到認識全我，從個人心靈回到心靈的共性，這或許代表了人類意識的覺醒與意識維度的擴展。

(二) 民眾對健康意識的覺醒才能帶動醫學觀念的改變

醫療保健系統是民眾健康的守護者。醫師能為醫療決策提供準確訊息但也會面臨無能為力的處境。研究指出，疾病並非只是個單純的客觀現象還包含著主觀感受，因此提出「患者為主，醫學為輔」。這意味著，民眾需要承擔起自己的健康責任，且學習從專注於疾病的焦點轉向瞭解疾病的根源出處。醫界也必須翻轉老舊思維，如身體機械論、疾病是外來物所致等；人的健康不只是身體還有心理與心靈甚至包含社會，因此人們更需要的是全面性的醫學。當人們開始用不同的心態、觀點看待疾病，就會逐步地帶動醫療體系的調整！

(三) 疾病的角色可以促發對自我的理解

身心靈整體醫學認為，疾病來自於心靈的扭曲與衝突。所以真正的對症下藥是從造成扭曲衝突的能量層面著手。賽斯資料裡提過，當一個人失去生命意義，對未來不知所措就會迷失，而疾病的產生可作為主人格的團結系統，就是藉由疾病暫時穩住人格。其用意是讓此人有機會得以認識自己、發現內在阻礙或重新出發。因此，疾病是有其正面意圖！

(四) 回歸自然人的心靈運動

結合艾克哈特·托勒和王醫師的說法，轉化後的意識就是新的靈性，也將更貼近心靈。研究指出，心靈的世界裡沒有對錯或價值區辯，純然是一個體驗、觀照跟覺察的過程。所以透過實相回推心靈，除了看見自己真實的模樣外更要學習去調整、接納與發現自己的天賦所在和貢獻人群。這也是我們輪迴轉世的目的與意義。每個人都是一個小包裝的宇宙，既是個別也遵循整體秩序，個人的健全性會形成社會的完整性。請記得，個人的好處就是社會的好處，也代表了靈性與物質的成就。如何汲取心靈的力量，王醫師有給出建議；這儼然是一個從世俗取向的文化人回歸自然人狀態的心靈運動！

(五) 成為一個有力量的創造者

一位有身心靈整體醫學觀念的人，相信「信念創造實相」，相信身心靈健康三大法則，認為健康責任在自己身上，醫學只是輔助工具。研究表明，醫師可以解除症狀卻不能創造患者的健康。王醫師提供三點建議，一是鼓勵大家不要只停留在自我層面，要學習面對情緒感受與讀懂內在想法。二是藉由明白創造力的本質而深入了解疾病是一個創造力誤入歧途或壓抑的結果。三是建立新的正向意念。神奇的是，我們終將發現，既無健康也無疾病，唯有創造！

二、融入生活的身心靈伸展運動，共有四部分：

(一) 鍛鍊意識肌肉

人們經常疏忽了細胞是無法辨識所接收到的訊息是真實急迫性，或只是臆想中的假威脅，日積月累下對身體造成巨大影響卻仍以為是外在因素造成。王醫師提醒我們多留意內在的信念運作外更要提升心靈能量。研究指出，靜心是個好方式。此外，帶著遊戲心、想像力與自由聯想去進行心靈遊戲與創造美好

生活，這就是在鍛鍊意識肌肉。而這前提，仍需要落實自我覺察，才能充分發揮神性本能的創造力。

(二) 發出正向想法

真正影響身心健康的主要關鍵是我們看待事情的主觀想法。研究指出，建立健康心態很重要。王醫師建議多在覺察裡下功夫，如透過冥想，就是發出正面思想、培養轉念能力。請記得，專注在健康就是一種冥想，因為創造的根本就是冥想。冥想也是意識焦點轉移的結果，因此可藉由冥想探索內在實相。

(三) 重視身體才能與心靈合一

身體不僅是心靈的載體亦是我們生存與探索物質實相的主要媒介，研究顯示，身體是需要保養與鍛鍊。其次，身體是深奧靈魂的具體表現，每個人都可以透過身體而更加認識自己的內在活力。身體也是神性顯現之所在，但我們太習以為常，對這奇蹟的示現早已習以為常而視而不見。這就是身心靈整體醫學大聲疾呼，重視身體才能與心靈合一的原因，身體與心靈對生命同等重要。

這即是高靈賽斯一直在強調的，人們之所以來到世間，是要學習、瞭解如何透過能量轉譯成情感、思想與情緒後，引發所有的經驗，無一例外。

(四) 規律記錄夢境有助於療癒與開啟內在感官

記夢的好很多，如瞭解自己意識層次，內在感官能力會變強。記夢的前提是入睡，王醫師建議「少量多餐與分段睡眠」可改善睡眠與促進健康。研究指出，失眠多來自於多思慮易操煩、現實感強的性格，這隱約透露我們離內心越來越遠。身心靈整體醫學認為，夢跟潛意識是連結我們跟本體的橋樑，透過做夢，可連結內我，擷取心靈能量如靈感、創造力，也可讓修復身體機能與療癒情緒，更能預防老年癡呆。

參、運用賽斯資料之身心靈整體醫學於臨床實務的影響

運用賽斯資料之身心靈整體醫學於臨床實務的影響，研究結論有三：

一、一個全球性的療癒行動

文獻指出，療癒發生在與危機階段相反的意識狀態。所以康復的目的在協助患者理解自己、成為真正自己模樣外同時為自己負責。研究顯示，健康是輕鬆自在的心靈映照在身體上。兩者的看法是一致的。王醫師特別提到，真正的健康是信任與修為出來，這觀念在這天災與流行傳染病頻發的年代特別重要。此外，身心靈整體醫學認為大地是我們更大的身體，地球是集體潛意識的化身。真正愛惜自己身體的人會保護大地。也會知道天災與流行傳染病是我們集體人類內心恐懼與衝突的具體顯現。當意識被不安的情緒摧毀，身體就會失去抵抗力，所謂的難民必從心靈出發。因此真正的預防是擁有一顆安穩的心靈。研究建議，加強快樂的記憶與建構快樂的心靈堡壘，能讓我們更有力量。身心靈整體醫學也是可持續性的公共事業，絕對是直得推廣的全球性療癒運動。

二、帶著意圖，聰明去做夢

憂鬱等情緒症狀是一個常見但惱人的心理障礙。根據 WHO 所公布的數據顯示，全球約有超過 2.64 億的人口廣受影響。它不只是廣泛性疾病的主要導因，也加劇了全球醫療體系的負擔。當科研極力尋找解決之道，其實卻疏忽了，我們就是自己的最佳療癒者。研究顯示，非快速與快速動眼期的夢境分別達到了身體修復與情緒療癒作用。關於有沒有作清醒夢都無妨，但讓我們瞭解到不同的意識狀態，如王醫師說的，夢境是意識的轉換，且做夢的心靈是醒著的！擷取一句值得玩味的話：“If individual will themselves to be free of depression, it is not dream; it is a lucid dream.”（譯：假如個體可以讓自己擺脫憂

鬱，這不是夢，這是一個清醒夢，Taitz, 2011)；夢境也提供個人廣泛性嘗試與學習的重要場所，當我們進入非快速動眼期時也就進入五次元心靈國度，不僅可無限「試穿」也與多次元的自己相會而「**打開自己的認知**」。若從集體潛意識角度出發，應該不難理解作夢具有公共意義之意涵，但集體事件裡，自己的實相由自己的信念和自由意志去創造跟選擇。是故，當每個人都能貼近心靈就更容易聽見獨屬於己的私密神諭。就請帶著意圖，聰明去作夢吧！

三、真正快樂的人才能教人快樂

身心靈整體醫學將治療視為一門經典藝術。全方位引導患者身心靈健康並支持他們為自己的身體承擔責任。醫師如何協助患者在邁向康復的過程裡建立健康的觀念呢？研究指出，完全的醫師本身就是一位身心靈健康快樂的人，意思是，他是一個身體力行者、信念改變者和不可替代的能量體，之所以如此，是他們願意深入探究心靈且運用在醫患關係裡。比如，看病時首重安患者心、讓他們快樂和在營造歡樂氛圍中進行治療。此等醫師令人期待。

第二節、 研究限制與建議

壹、 研究限制

本研究之限制如下：

一、研究文獻之選取

本研究文獻之選取，主要針對 Ventegodt 學者所領軍的整體醫學團隊，文獻理論雖價值非凡但都超過十年上，研究結果恐無法與與其他整醫學理論進行比較與推論。

二、研究者自身的限制

本研究以訪談方式探究家庭醫學科專科醫師的賽斯資料學習歷程。研究者本身對賽斯資料的理解與涉及仍屬初學者階段，恐因自身侷限而導致在認知與詮釋研究參與者文本和賽斯資料原著上產生誤解或落差。

貳、 研究建議

研究者依據研究結果，提出以下建議：

一、對家庭醫學科醫師的建議

主流醫學尚未建立健康與疾病的內在動力學觀念，總將人與疾病分開看待外，認為遺傳基因是既定、難以變更的事實，最多只能使用藥物、運動或飲食控制等方式來讓潛伏或致病基因延遲發展。但身心靈整體醫學強調，真正的醫學不在治療或預防疾病，而是「促進健康」，因為真正健康的動力是被情緒、慾望與思想所調節。它也主張如何在治療過程裡讓患者建立健康理念，如從健康的人身上學習其健康之道，引導患者在生活裡灌注更多活力、健康與加速療癒過程的快樂元素，運用心靈力量為療癒根本來創造真正的健康。有能力如此引導患者的醫師勢必也曾身歷其境，才知箇中滋味。是故，真正的醫學專業應該是真正的療癒或健康職業。

研究建議，當代醫師應當將自己培養成一位「完全的醫師」，瞭解人存在與健康的動力學也明白靈魂與身體的關係，自己就是個身心健康、快樂，不可替代的能量體外，也是一為信念的改變者，引導患者提振健康、信仰健康，以將健康本質推廣到更大的層面。

二、對社會大眾的建議

基於身心靈健康三大定律與信念創造實相之生命法則，想要健康的「意圖」是重要的，這在某程度上會啟動內在機制而改變基因訊息，請堅信每個人都能在健康與疾病之間做選擇。身心靈整體醫學強調大家應該「嚮往健康」，因為健康不僅是人們天生的自然狀態且創造豐盛的能力裡就包含著創造身心健康。其次，人的身體有偉大的自我療癒力，所以人不該有慢性病、癌症。任何疾病都是心靈的衝突在身體上的顯現。而透過心靈成長、精神慣性、生活習慣和人生態度等的改變，都能得到療癒。是故，健康是一個自我負責與積極自主性的新概念建立。

身心靈整體醫學提出建議如下：1. 認識自己。除卻社會賦予的價值，自己是否能傾聽內在真正的聲音與衝動，勇於追求自己的理想或意義所在，甚至貢獻自己「利他性」的作為。2. 創造喜悅。當自己賦予生命意義，生命就有了方向身體自然就會健康。請重新定義健康，請接受新的健康概念。健康是生命本能，是能量不受阻塞的展現。健康就是把心靈力量，淋漓盡致地發揮在現實生活中最想要的生命版本、過著最理想的美好人生。

當我們知道自己要什麼，就有了目標可紮實逐步去實現。人人都可以選擇當一個無可救藥的樂觀主義者、一個腳踏實地的理想主義者，一個來地球出差旅遊學習考察間玩耍的實習神明！

第三節、研究省思

進行這研究的過程裡，研究者歷經無數的「第一次」，第一次接觸質性研究、第一次深入賽斯資料的學習、第一次近距離觀察研究參與者與第一次開始喜歡上自己。更重要的是，找到寫這論文的目的，於我而言珍貴彌遺！

論文進行初期，幾近被龐大的文本淹沒，似懂非懂下就在裡頭載浮載沉許久，如今回首，自己竟是浸泡在大補湯裡！先談談跟研究參與者的關係。自己從兩個角度觀察王醫師，除了先前上課、看書、聽他的演講外，另一個就是從文字中，架構所能理解的他。除去理解聾牙難懂的賽斯資料外，論文進展超乎想像中的困難卻不得其解。某次閱讀文本，突然有個好大的挫敗感從右肩緩緩升起，強烈到無法漠視。進入探索後，直覺地意識到右側身體某些區域，是曾被自己丟棄但渴望被呵護的內在小孩們所在，挫敗感受的出現令我既驚又喜！原來內心深處，相較王醫師的才華我是如此自慚不如又不甘臣服。調整後依舊原地擺盪，必須承認的是，少了假想敵也少了驅策力，這真實自己的模式我熟悉不過。一路上就磨磨唧唧、進進退退，最後決定將一個王醫師擺在前方，象徵著溫暖提攜。另一個王醫師放在後頭，自己像站在巨人肩膀上前行。需要時再將王醫師的分身們安置在啦啦隊裡，鼓舞打氣。這用心，確實觸動了幾個小人兒們內在曾被壓抑埋葬的原始情感，我們開始某些微妙交流；與此同時，自己也正遭遇另一個挫敗，光爵問我：「當有個想跟他人產生友好連結的自己受傷時，妳會先指責對方還是看見受傷的自己？」我想起阿爸跟我說過，「別讓你的善良，讓別人有機會糟塌妳的心意。但也不要因為別人的對待而放棄自己的善良。」當發現真正的憤怒，是自己沒膽適時捍衛受傷的自己，我在意的，是別人眼中的自己勝過內心真正感受！當生氣的對象從來不是別人而是自己，更難堪的是，或許內在也認同對方，或許對方正是內在某個羞於見人的自己。這一問一答，不就是王醫師反覆提醒，所有的外境都是讓我們回來認識自己的嗎！如何透過對情緒的覺察，釋放內在情感而認識、面對與療癒自己？認真思考後發現，我從未放棄善良待人但我也想為自己全然的負責，與其惱怒自責，開始學習鍛鍊一個有彈性的自己，既可以強大也能靠近心靈！

再來是跟論文的关系。從小喜歡在閱讀裡旅行的我，總愛模擬情境穿梭於不同角色間。如果我的成長之旅，是由豐饒的心靈圖書館走進真實世界，那論文寫作，就彷彿由真實世界重返精神領域，堆砌自己獨樹一格的體驗堡壘。體驗一，我常常在想，「性格」果真是個不容輕忽的角色！心知肚明這論文範疇遠超過自己能力所及，但又難以抗拒內在燃起的莫名能量！醞釀期間正值實習階段。從壓根摸不著許醫師的心理治療基礎理論，看著學著，彷彿才有些眉目就進入尾聲。某回教學門診，是許醫師跟個案在對話，腦海卻閃現另個鮮明畫面，他像一道直挺挺的鏡牆，個案邊看著鏡中的自己邊述說著始末原由。不知何時起，四堵壁全消失了，自己徜徉在大自然靜謐倒影的懷抱裡！這獨特經驗讓我驚覺，或許更該學習與專注在許醫師是如何思考、下過哪些工夫、有哪些體會方能累積深厚功力，這恐怕也是王醫師重視覺察的主因吧！觀察整體世界的方式之一可透過地圖，但地圖不是領土。論文寫作的過程就是這感覺，過往的性格原貌不斷湧現，細胞記憶如跳躍般甦醒。我記起在古城遺址看到斑駁圖騰時的瞬間心跳；我再次醉心在滿天繁星，觸手可及的雪山夜空；我開始攀爬內心的斷崖峽谷，那是一場又一場體力與意志力的接力拼搏。累了，像孩時般躺在爸媽懷裡哭泣。倦了，就在無際的曠野中咆哮。交錯重疊的畫面裡有真實的感觸與熟悉的味道。我開始回溫，那是久違的幸福與被愛圍繞。透過論文的眼瞳，我得以重新審視或再次經歷曖昧不清的內在挑戰或兩難之局，關於那些未曾體驗、說出口的全部，都是旅程的一部分；體驗二，「信念」是意識建構的方向，「存在」是意識專注之所在。話說學生時代研究機構有匹「黑馬」學長，他總戴著半截手套騎著滑板，穿梭於實驗大樓。傳聞是場意外奪去他的雙腿。年少的我，在撇見他那長滿凹凸厚繭的手掌時，膽顫驚心地想著，引導他離開停滯的驅力是要多少的勇氣與淚水，才能在龜裂手心裡長出亂碼般的掌紋

力量？在自己身陷低潮漩渦的若干年後，總不自覺憶起這匹黑馬，不確定自己能撐到蛻變，只能毫無頭緒地懷念著那個總是開心無懼、勇敢馳聘在生命道路上的那個女孩。最艱難的時刻我就鑽進閱讀裡旅行，尋找存在的意義為何，或在記憶裡翻箱倒櫃。從沒想過「尋找」本身就是一種意義與出口，作繭自縛外其實還有許多選項，更重要的是，湛藍天空的遙遠邊際依舊吸引著我。

信念，是一顆奇妙的種子，端看你用什麼去滋養灌溉，它便一如所是地呈現。當我開始學習去看見從小接受的價值觀是如何綁架經驗值，我逐漸明白自己是有能力重新賦予存在意義，對周遭的處境也有了新的解讀與深層同理。我開始為自己打造一座心靈花園，也將收到的正向能量擱在心錨裡。從那起，我不斷地在論文寫作裡看見自己的多樣貌與獨特性，越是鬆土就越懂得停下來感受與滿足自己們的需求，真的可以照顧好心情也完成事情，而非一路追趕精疲力盡！一開始，像在尋找與卸下身上的未爆彈，很多時候，就是看見了也無能為力但不孤單了！就這樣，邊走邊拆，越過夏秋，期待無數即將到來的變化裡發現，原來「自己」才是自己獨一無二的珍貴禮物。每一天都是靈魂的精心安排，每一世亦是為了引導靈魂面對最大的成長與挑戰而量身定做，其目的是建設性而非懲罰！

當然要談跟指導教授的關係。邀請燕蕙老師擔任指導教授起於一個直覺，我總在她身上感受到一股強大的正面能量，不禁讓我安穩放鬆。除了想知道那是什麼，私人理由是我太需要了。關於直覺，我再次想起發現幽門桿菌那兩位教授相遇的故事。當時，兩人各處一地卻在進行相同的實驗，直到相遇後攜手合作。我常常在想科學研究某部分是靈光閃現下，想像力的大發揮。當我開始學習信任直覺，我發現自己越來越能理解夢境與現實生活的關聯性。我自己確實做了一些實驗，兩年來透過自我暗示回到同一個夢裡去探索等醒後再回朔，

不經意萌生而起的直覺總給我許多回應。因著直覺，我找到外在的定海神針，我將燕蕙老師給的每一份鼓勵與支持都收藏在心錨裡，我發現，越是啟動心錨越是越能航向心靈旅程。這樣的感謝與感動，無以言喻。

藉由研究之故，我也得以一窺賽斯資料之浩瀚之一隅，尤其是其深奧的哲學架構是如何巧妙地運用在身心靈整體醫學中，甚至解開當代醫學許多無解之謎。但信者恆信，不信者也罷。許添盛醫師常說，賽斯資料像是站在本質界的中心點去看現象界。當科學總是要求實證來說明真偽，但人是如此複雜又包羅萬象，怎是機器可測量？曾教導我心血管疾病的老師又壯又胖，他說，「我相信體內一定住了一位神，不然身體怎能負荷如此艱鉅的工作」？這讓我想起王醫師在書裡的描述，「當我將聽診器放在患者後背，聆聽他的呼吸，或至放在左胸前，聽到他的心跳時，往往都有種捨不得放開聽診器的感覺。我被那樣的聲音吸引，不論是肺部的呼吸，或是心臟的跳動，我總覺得在那美妙聲音裡蘊藏著身體的神性」。這一路來，平凡卻紮實的生活裡，我真的變了，我越來越喜歡自己。感謝王醫師的快樂餘韻與包容了我的笨拙提問，他教我用心去感受言語背後的溫度，其實是一份落實賽斯資料的具體行動。回想起來，他真是毫無保留地述說二十幾年來的珍貴經驗，只是當時的我似懂非懂。

這一路來，我在攀爬自己的焦慮之巔，總以為沒了焦慮就能登頂，事實不然，我總在理解焦慮後才能釋放焦慮，或是帶著焦慮繼續前進。我想，透過王醫師的學習歷程，我也為自己所設定的數個挑戰裡，找到一隻可伸縮的槓桿就把它架在愛的支點，雖然還不熟稔也算是研究過程裡最特別的收穫與目的！

參考文獻

壹、 中文部分

- Dethlefsen, T. & Dahlke, R. (2017). *疾病的希望：身心整合的療癒力量*（易之新譯）。心靈工作文化。（原著出版於 1983）
- Levine, P. A. & Mate, G. (2013). *解鎖：創傷療癒地圖*（周和君譯）。張老師文化。（原著出版於 2010）
- Roberts, J. (2008). *實習神明手冊*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版 1983）
- Roberts, J. (2010). *心靈的本質*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1979）
- Roberts, J. (2010). *個人實相的本質*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1972）
- Roberts, J. (2010). *神奇之道*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1974）
- Roberts, J. (2010). *靈魂永生*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1972）
- Roberts, J. (2011). *未知的實相卷一*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1977）
- Roberts, J. (2011). *個人與群體事件的本質*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1981）
- Roberts, J. (2012). *健康之道*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1997）
- Roberts, J. (2012). *超靈七號系列一：漫遊前世今生*（廖世德譯）。賽斯文化。（原著出版於 1973）
- Roberts, J. (2012). *夢、進化與價值完成*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1986）
- Roberts, J. (2012). *夢與意識投射*（王季慶譯）。賽斯文化。（原著出版於 1986）

- Roberts, J. (2013). *心靈政治* (王季慶譯)。賽斯文化。(原著出版於 1976)
- Roberts, J. (2013). *早期課 1* (洪志美、張黛眉、梁瑞安譯)。賽斯文化。(原著出版於 1997)
- Roberts, J. (2013). *與賽斯對話* (陳秋萍、周莉萍譯)。賽斯文化。(原著出版於 1980)
- Tolle, E. (2008). *一個新世界：喚醒內在的力量* (張德芬譯)。方智。(原著出版於 2006)
- Waggoner, R. & McCready, C. (2019). *清醒夢完全手冊：從清醒做夢輕鬆獲得洞見、療癒及個人成長* (楊孟華譯)。賽斯文化。(原著出版於 2013)
- 王怡仁 (2010)。 *不藥而癒：身心靈整體健康完全講義*。賽斯文化。
- 王怡仁 (2012)。 *天生富有：在豐裕的收成中享受生活*。賽斯文化。
- 王怡仁 (2013)。 *啟動靈感：來自賽斯的 41 堂靈魂課*。賽斯文化。
- 王怡仁 (2016)。 *賽斯速成 100*。賽斯文化。
- 王怡仁 (2017)。 *賽斯書輕導讀*。賽斯文化。
- 王怡仁 (2019)。 *不藥而癒 2：跟你的身體說說話*。賽斯文化。
- 王怡仁 (2020)。 *不藥而癒 3：你的外貌、年齡和健康，由心靈決定*。賽斯文化。
- 王素秋、陳昭惠 (2018)。 *全人醫療照護自我能力評估分析*。中榮醫教。22，11-17。
- 王理書 (2007)。 *帶著傷心前行：一個心理工作者的自我療癒故事*。寶瓶文化。
- 李汝禮 (2017)。 *認清真正家醫科醫師*。 *台灣醫學界雜誌*，60，6。

- 李燕蕙（2008）。夢醒之間：海德格與此在分析的「釋夢詮釋學」之探究。《*國立政治大學哲學學報*》，19，85-124。
- 洪千芝（2020）。「監獄正念種子教師」參與培訓經驗之研究—以戒毒受刑人正念課程為例（碩士論文）。南華大學。
- 洪暉傑、莊佳惠、吳美儀、楊宜青、吳晉祥、林季緯（2015）。家庭醫師全人醫療照護模式應用於居家照護。《*台灣家醫誌*》，25，271-278。
- 洪櫻純（2009）。老人靈性健康之開展與模式探尋（博士論文）。國立台灣師範大學。
- 高淑清、廖昭銘（2004）。父母親職經驗之現象詮釋：以家有青春期子女為例之初探。《*應用心理研究*》，24，117-145。
- 許添盛（2007）。《你可以不生病：身心靈健康療法15式》。賽斯文化。
- 許添盛口述、周和君執筆（2008）。《身心靈健康的10堂必修課》。賽斯文化。
- 許添盛口述、張郁琦執筆（2016）。《自癒力健康法：啟動身體偉大的自我療癒力量》。賽斯文化。
- 許添盛口述、張郁琦執筆（2018）。《自我覺察：朝向內在快樂的過程》。新北市：賽斯文化。
- 陳增穎（2016）。每逢佳節倍思親——一位中年喪偶女性的週年反應悲傷經驗。《*輔導與諮商學報*》，38(1)，83-100。
- 黃敏章（2012）。初級性衛生保健。《*國家教育研究院雙語詞彙、學術名詞暨辭書資訊網*》。<https://terms.naer.edu.tw/detail/1317808/>
- 潘淑滿（2003）。《質性研究：理論與應用》。心理。
- 謝銀沙（2013）。臺灣家庭教育人員專業實踐之研究（博士論文）。國立台灣師範大學。

貳、英文部分

- Antonovsky A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health. How people manage stress and stay well* (1st ed.). Jossey-Bass.
- Avci, D.K. (2018). Evaluation of the relationship between loneliness and medication adherence in patients with diabetes mellitus: A cross-section study. *J Int Med Res.*, 46(8), 3149-3161. <https://doi.org/10.1177/0300060518773223>
- Baird, B. (2018). Innovative models of general practice- The King's Fund. https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/201806/Innovative_models_GP_Kings_Fund_June_2018.pdf
- Balenci, M. (2020). From Jungian Attitude-Type to a Comprehensive Model of Disease. *Medicial & Clinical Research*. <https://doi.org/10.33140/MCR.05.04.05>
- Bekinschtein, T. & Manes, F. (2008). Neurobiology of consciousness. *Vertex*. 19(78), 35-44.
- Braun, V., & Clarke, V., (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 3(2), 77-101.
- Cunningham, P. F. (2010). The Problem of Seth's Origin: A case study of the trance-possession mediumship of Jane Roberts. Rivier University.
- Cunningham, P. F. (2012). The content-source problem in modern mediumship research. *The Journal of parapsychology*. 76(2), 295-319.
- Diamond, J. (2001). *Holism and beyond: The Essence of holistic medicine*. Square One .
- Ernst, E. & Fugh-Berman A., (2002). Complementary and alternative medicine: what is it all about? *BMJ Journals*. 59, 2.

- Freeman, J. (2005). Towards a definition of holism. *Br J Gen Pract.* 55(511), 154-155.
- Fuller, J. (2017). The new medical model: a renewed challenge for Biomedicine. *CMAJ.* 189(17), E640-E641.
- Garcia, D., Arnten, A.C. & Archer, T. (2015). Editorial: Character, responsibility, and well-being: influences on mental health and constructive behavior patterns. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01079>
- Gordon, J. S. (1982). Holistic Medicine: Advances and Shortcomings. *West J Med.* 136, 546-551.
- Grunfeld, E., Manca, D., Moineddin R., Thorpe, K. E., Hoch, J. E., Campbell-Scherer, D., Meaney, C., Rogers, J., Beca, J., Krueger, P., Mamdani, M., & for the Better Trial Investigators. (2013). Improving Chronic Disease Prevention and Screening in Primary Care: results of the Better Pragmatic Cluster Randomized Controlled Trial. *BMC Family Practice*, 14, 175
- Haynes, C. (2009). Holistic Human Development. *Journal of Adult Development.* 16, 53-60. <https://www.woncaeurope.org/sites/default/files/World%20Book%202015.pdf>
- Jaka, Z. (2011). Presentation: “Designing to the Road to Better Health and Well-being in Europe” at the 14th European Health Forum Gastein. <https://euro.who.int>
- Jorgensen, M. (2015). Making Sense of Chronic Disease. *The World Book of Family Medicine* (European ed.).

- Ke, H. (2019). Modern holistic medicine from the perspective of traditional Chinese medicine. *International Journal of Complementary & Alternative medicine*. 12, 3. <http://doi.org/10.15406/ijcam.2019.12.00459>
- Koch, A. & Meissner, K. (2016). *Holistic Medicine in late Modernity. Some Thoughts on the Efficacy of Spiritual Healing. Religion and Illness*. Cascade Books.
- Lambert, M., Karow, A., Leucht, S., Schimmelmann, B.G., & Naber, D. (2010). Remission in schizophrenia: validity, frequency, predictors, and patients' perspective 5 years later. *Dialogues Clin Neurosci*. 12(3), 393-407.
- LeShan, L. (1994). *Cancer as a turning point* (Revised ed.). A Plume Book.
- Manca, D. P., Varnhagen, S., Brett-MacLean, P., Alan, G.M., Szafran, O., Ausford, A., Rowntree, C., Rumzan, I., & Turner, D. (2007). Rewards and Challenge of family practice. *Can Fam Physician*. 53(2), 277-286.
- Martin, O. (2015). *Holistic General Practice: A Student's Perspective*. *London J Prim Care (Abingdon)*. 7(6), 109-111.
- Megari, K. (2013). Quality of life in chronic disease patients. *Health Psychol Res*. 1(3), e27.
- Mola, E. (2013). Patient empowerment, an additional characteristic of the European definition of general practice/family medicine. *The European Journal of General Practic*. 19, 2.
- Olulade, A. O., Seydell-Greenwald, A., Chambers, C. E., Turkeltaub, P.E., Dromerick, A.W., Berl, M. M., Gaillard, D. & Newport, E. L. (2020). The neural basis of language development: Changes in lateralization over age. <https://doi.org/10.1073/pnas>.

- Ornish, D., Brown, S. E., Scherwitz, L. W., Billings, J. H., Armstrong, W. T. Ports, T. A., McLanahan, S. M., Kirkeeide, R. L., & Gould, K. L. (1990). Can lifestyle changes reverse coronary heart disease? The lifestyle Heart Trial. *Lancet*. 336(8708), 129-33.
- Ott, M. J. (2002). Mindfulness meditation in pediatric clinical practice. *Pediatr Nurs*. 28(5), 487-90.
- Pert, C. B. (1999). *Molecular of emotion: The science behind mind-body medicine* (1st ed). Simon & Schuster.
- Preto, O., Amaral, O., Duarte, J., Chaves, C., Coutinho, E., & Nelas, P. (2016). Quality of life and chronic disease in patients receiving primary health care. [http://dx.doi.org/10.15405/epsbs\(2357-1330\).2016.7.2](http://dx.doi.org/10.15405/epsbs(2357-1330).2016.7.2)
- Rochfort, A. (2015). Patient Empowerment for patient self-management. *The World Book of Family Medicine*.
- Saccone, V. (2017). The History of Holistic Health in America. <https://thenaturalhealingcenter.net>
- Shaw, A. J. (2016). *Mediumship and Literary Studies in the Age of Jane*. (Master's thesis). Montana University.
- Shi, L., Macinko, J., Starfield, B., Xu, J., & Politzer, R. (2003). Primary care, income inequality, and stroke mortality in the United States. *Stroke*. 34, 1958-1964.
- Skafish, P. W. (2011). From another psyche: the other consciousness of a speculative American mystic (The life and work of Jane Roberts). (Doctoral dissertation). The university of California, Berkeley.

- Spiegel, D., Bloom, J. R., Kraemer, H. C. & Gottheil, E. (1989). Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer. *Lancet*. 2(8668), 888-91.
- Steinhorn, D. M., Din, J., & Johnson, A. (2017). Healing, spirituality and integrative medicine. *Ann Palliat Med*. 6(3), 237-247.
<https://doi.org/10.21037/apm.2017.05.01>
- Taitz, I.Y. (2011). Learning Lucid Dreaming and its Effect on Depression in Undergraduates. *International Dream Research*, 2, 117-126.
<https://doi.org/10.11588/ijodr.2011.2.9123>
- Templeman, K., Robinson, A., & McKenna, L. (2018). Complementary medicine teaching in Australian medical curricula: the student perspective. *Collegian*, 25(4), 421-427. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.10.010>
- Vaismoradi, M., Jones, J., Turunen, H., & Snelgrove, S. (2016), Theme development in qualitative analysis and thematic analysis. *Journal of Nursing Education and Practice*. 6(5), 100-110.
- Ventegodt, S. (2004). The Life Mission Theory VI. A Theory for the Human Character: Healing with Holistic Medicine Through Recovery of character and Purpose of Life. *The Scientific World Journal*. 4, 859-880.
<https://doi.org/10.11000/tsw.2004.142>
- Ventegodt, S., Andersen, N.J., & Merrick, J. (2003). Holistic medicine: Scientific Challenge. *The Scientific World Journal*. 3, 1108-1116.
- Ventegodt, S., Andersen, N.J., & Merrick, J. (2003). Holistic Medicine III: The Holistic Process Theory of Healing. *The Scientific World Journal*. 3, 1138-1146.

- Ventegodt, S., Andersen, N.J., & Merrick, J. (2003). Quality of life philosophy V. Seizing the meaning of life and becoming well again. *The Scientific World Journal*. 3, 1210-1229.
- Ventegodt, S., Andersen, N.J., & Merrick, J. (2003). The Life Mission Theory II. The Structure of the Life Purpose and the Ego. *The Scientific World Journal*. 3,1277-1285.
- Ventegodt, S., Andersen, N.J., Neikrug, S., Kandel, I. & Merrick, J. (2005). Clinic Holistic Medicine: Mental Disorders in a Holistic Perspective. *The Scientific World Journal*. 5, 313-323.
- Ventegodt, S., Clausen, B., Langhorn, M., Kromann, N., Andersen, N.J., & Merrick, J. (2004). Quality of life as medicine III. A qualitative analysis of the effect of a five-day intervention with existential holistic group therapy or a quality of life course as a modern rite of passage. *The Scientific World Journal*. 4(4), 124-33.
- Ventegodt, S., Clausen, B., Nielsen, M.L., & Merrick, J. (2006). Clinical holistic health: advanced tools for holistic medicine. *The Scientific World Journal*. 24(6), 2048-65.
- Ventegodt, S., Clausen, B., Nielsen, M.L., & Merrick, J. (2006). Clinic Holistic Health: Advanced Tool for Holistic Medicine. *The Scientific World Journal*. 6, 2048-2065. <https://doi.org/10.1100/tsw.2006.336>
- Ventegodt, S., Flensborg-madsen, T., Andersen, N.J., & Merrick, J. (2005). The Life Mission Theory VII. Theory of Existential (Antonovsky) Coherence: A Theory of Quality of Life, Health, and Ability for Use in Holistic Medicine. *The Scientific World Journal*. 5,377-389. <https://doi.org/10.1100/tsw.2005.47>

- Ventegodt, S., Kandel, I., & Merrick, J. (2005). *Principle of Holistic Medicine: Quality of Life and Health*. Nova Science.
- Ventegodt, S., Kandel, I., & Merrick, J. (2007). A short history of clinical holistic medicine. *The Scientific World Journal*. 5(7), 1622-30.
- Ventegodt, S., Kromann, M., Andersen, N.J., & Merrick, J. (2004). The life mission theory VI. A theory for the human character: healing with holistic medicine through recovery of character and purpose of life. *The Scientific World Journal*. 24(4), 859-80.
- Ventegodt, S., Niels, M.M., Andersen, J., & Merrick, J. (2004). Clinical Holistic Medicine: Tools for a Medical Science Based on Consciousness. *The Scientific World Journal*. 4, 347–361. <https://doi.org/10.1100/tsw.2004.34>
- Ventegodt, S., Orr, G., & Merrick, J. (2011). The need for evidence-based, non-drug medicine. *Int J Adolesc Med Health*. 24(2), 113-9.
- Wade, D.T. & Halligan, P.W. (2017). The biopsychosocial model of illness: a model whose time has come. *Clin Rehabil.*, 31(8), 995-1104.
- Wang, Y-J., Liu, H-Y., Chen, T-J., Hwang, S-J., Chou, L-F., & Lin, M-H., (2019). The Provision of Health Care by Family Physicians in Taiwan as Illustrated with Population Pyramids. <https://doi.org/10.1177/0046958019834830>
- Wenger, N. K. (1988). Assessment of quality of life: A medical imperative. *Cardiovascular Drugs and Therapy*, 1, 533-558.
- WONCA EUROPE (2002). The European Definition of General Practice/Family Medicine. http://www.allgemeinmedizin.unifrankfurt.de/lit/Europ_Definition_GP_FM1.pdf

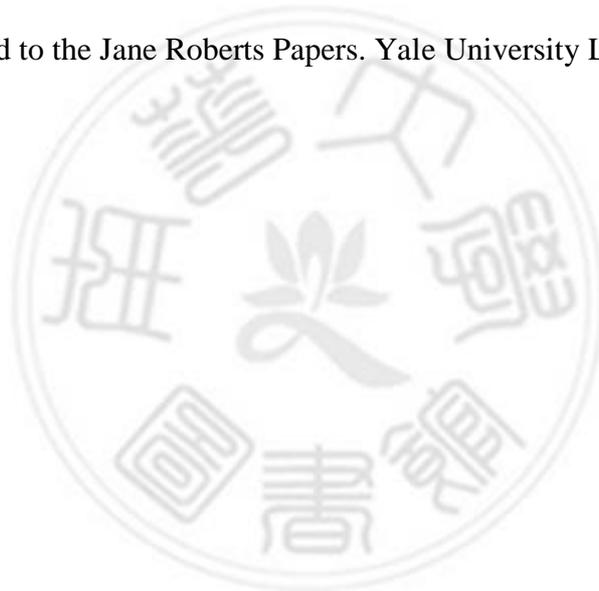
WONCA EUROPE Edition (2011). The European Definition of General Practice/Family Medicine. <https://globalfamilydoctor.com>

World Health organization. The 2018 Astana Declaration. <https://who.int>

Yan, Q. (2012). The role of psychoneuroimmunology in personalized and systems medicine. *Methods Mol Biol.* 934, 3-19.

Yousefi, P., Rasekhi, S., & Heshmati, H. (2016). Quality of life in medicine science. *International Journal of Medical Research & Health Sciences.* 5, 5(S), 43- 46.

“Yale Finding Aid Database: Guild to the Jane Roberts Papers.” Yale Finding Aid Databases: Guild to the Jane Roberts Papers. Yale University Library, n.d. Web 12 Jan. 2021.



附錄

一、訪談同意書

誠懇地邀請您，也感謝您，在百忙之中，抽空參與我的論文研究。在此過程中，我將會履行以下事項：

1. 整個訪談進行期間，我會主動配合您的時間進行訪談。
2. 訪談前，會事先和你約定或確認，包括訪談的時間、地點及每次訪談內容。
3. 訪談進行時，我將提供大綱給您參考，但您可以自由決定訪談內容的深度與廣度。若有任何您不想談論的主題，您可保持沉默，不要勉強回答、也不需做任何的解釋。您同樣可以隨時終止參與研究，完全尊重您的意見，一切都以您的決定為最終的考量。
4. 訪談時會錄音，目的在於詳實記錄談話內容，便於後續的資料分析及整理，最後的結果將呈現在我的論文當中。除非您答應以真實姓名呈現，為了維護您的隱私，您的姓名及其他相關人事資料，都會以匿名的方式處理，錄音檔將會在論文完成後銷毀。如果您和您的家人想要保留，將遵照您的意願處置。
5. 每次訪談後所寫的逐字稿，是訪談音檔的如實呈現。我會在下次訪談前，提早交給您閱讀，以確認其正確性。若有錯誤，請直接告知，我會隨即更正。
6. 未來論文完成，出書和投稿學術期刊，其目的是將您個人獨特的生命故事／經歷／領悟，提供社會大眾或想參與學習者做參考。

期盼您獨特與珍貴的生命歷程分享。再次感謝您的支持與參與。

二、訪談大綱

《一位家庭醫學專科醫師的賽斯資料探索之旅》 訪談大綱

1. 您是基於何種原因學習賽斯資料？
2. 您覺得進入賽斯資料的學習後，它是如何影響您自己？在家庭、關係互動中，其經驗與感受為何？
3. 這些影響或轉變對您而言，有著怎樣的體驗與意義？
4. 賽斯資料影響您最深的是什麼？
5. 您是如何運用賽斯資料於臨床實務中？
6. 您覺得賽斯資料對於健康所能提供的意義與價值為何？

