

本文章已註冊DOI數位物件識別碼

▶ 完形懷舊團體對老人未竟事務與自我統整之諮商效果

The Effect of Participation in a Gestalt Reminiscence Group on the Elderly's Unfinished Business and Self Integrity

doi:10.30074/FJMH.201603_29(1).0002

中華心理衛生學刊, 29(1), 2016

Formosa Journal of Mental Health, 29(1), 2016

作者/Author：洪瑛蘭(Ying-Lan Hung);卓紋君(Wen-Chun Cho);李美媛(Mei-Yuan Lee)

頁數/Page：47-82

出版日期/Publication Date：2016/03

引用本篇文獻時，請提供DOI資訊，並透過DOI永久網址取得最正確的書目資訊。

To cite this Article, please include the DOI name in your reference data.

請使用本篇文獻DOI永久網址進行連結:

To link to this Article:

[http://dx.doi.org/10.30074/FJMH.201603_29\(1\).0002](http://dx.doi.org/10.30074/FJMH.201603_29(1).0002)



DOI Enhanced

DOI是數位物件識別碼（Digital Object Identifier, DOI）的簡稱，是這篇文章在網路上的唯一識別碼，用於永久連結及引用該篇文章。

若想得知更多DOI使用資訊，

請參考 <http://doi.airiti.com>

For more information,

Please see: <http://doi.airiti.com>

請往下捲動至下一頁，開始閱讀本篇文獻

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE



完形懷舊團體對老人未竟事務與自我統整之諮商效果

洪瑛蘭 卓紋君 李美媛

研究目的：探討完形懷舊團體對老人未竟事務與自我統整之諮商效果。**研究方法：**本研究於2013年11月至2014年4月，以高雄市16名65歲以上老人為研究對象，採準實驗研究法之等組前後測、追蹤測(實驗結束後四週)設計。實驗組接受每週3小時，共8週之完形懷舊團體；控制組於追蹤測後依其意願轉介個別晤談。研究者以「未竟事務解決」與「自我統整」量表為研究工具，並以單因子共變數分析進行統計考驗；另於團體結束後針對實驗組進行30-60分鐘的半結構式個別訪談，以深入探討實驗處理之諮商效果。**研究結果：**完形懷舊團體對老人1.於未竟事務之解決具立即與追蹤諮商效果，於自我統整無立即但具追蹤諮商效果。2.質性分析顯示老人於未竟事務的解決包括「逐漸或開始接觸情緒」、「促進覺察」、「放下未滿足的需求和情緒」、「更充分地活在當下」等；於自我統整的改變則展現在更為「開放的態度」、「定位自我」、「計畫未來」等面向。**研究結論：**以懷舊為主並結合深入生命探索的完形取向團體，基本上是有助於非機構老人的心理健康。該模式值得進一步應用於各族群的老人，並加以驗證成效的普及性。

關鍵詞：完形懷舊團體、團體諮商、老人、未竟事務、自我統整

洪瑛蘭：高雄市文山高中輔導教師；國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所碩士；專長領域與研究興趣為老人諮商。

卓紋君：國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所教授；美國德州大學奧斯汀分校教育心理系哲學博士；專長領域與研究興趣為完形治療、團體治療、婚姻諮商、佛法與心理治療。(通訊作者；E-mail: wccho@nknuc.nknu.edu.tw)

李美媛：勵馨基金會及呂旭立文教基金會特約諮商心理師；國立高雄師範大學諮商心理與復健諮商研究所碩士；專長領域與研究興趣為婚姻與家族治療、完形治療。

收稿：2015年07月30日；接受：2016年03月08日。

一、前言

根據內政部(2015)的調查資料，我國65歲以上的老年人口共有2,938,579人，佔總人口之12.51%。這數據已符合聯合國世界衛生組織所定義之「高齡化社會」(老年人口比率為7%)，而且還有逐年升高的趨勢。可以想見，未來家庭中成員的平均年齡勢必提高，老人是否能在老年歷程中繼續成長與適應，維持心理健康(mental health)，也將會對國家發展有舉足輕重的影響。有鑒於此，心理健康領域對於老人的相關照護工作也愈加重視。例如，懷舊治療(reminiscence)已成為當今老人專業工作中普遍、且公認能有效促進老人發展、處理心理困擾的一種介入措施(Hartman-Stein & LaRue, 2011; Lin, Dai, & Hwang, 2003)。許多護理領域的文獻皆指出懷舊治療對老人的生活適應有很多正向的影響，包括建立自尊、降低憂鬱、提升個體認知能力、使個案接受死亡、提高生活滿意度、降低寂寞感、促進邏輯性語言表達能力、增進社會化、建立生命意義、促進自我統整(self integrity)等等(吳慶音、侯菊鸞、許樹珍，2004；陳淑華、張曉雲、謝秀芳，2012；張夙娟、胡月娟、吳佩燁、張靜雯，2015；張源利，2010；馮瓊儀等人，2010；Wang, Hsu, & Cheng, 2005)。

研究者瀏覽懷舊治療相關的文獻後得知，正式將回顧生命往事的歷程視為對老人的治療介入，定名為「懷舊治療」者，可追溯自Robert Butler於1963年在Psychiatry期刊發表的文章(Molinari, 1999)。Molinari(1999)整理懷舊的文獻指出，懷舊和生命回顧(life review)並非同義詞，後者涉及評估的成分，且更常出現於老人生活之中。而帶有整合和目的性質的懷舊最具有調適作用，沉溺式的(obessive)懷舊則最無調適功能(Watt & Wong, 1991)。該治療模式也被美國心理學會第12分會認定為對老人憂鬱有效且具實徵基礎的心理處遇之一(Hartman-Stein & LaRue, 2011)。而回顧國內相關文獻則發現，沿用懷舊治療介入的形式以懷舊團體治療居多，介入者以護理人員為主，場所也自然多在各長期照護機構中，如安養機構、護理之家、日間照顧中心等(呂寶靜，2012；吳麗芬、周青波、陸秀芳、曾惠楨，2006；張夙娟等人，2015；Zhou et al., 2012)。上述這些老人族群固然值得關切，但對於廣大沒有加入安養照護的老人，不也是同樣會面臨自己進入老年期的種種生命課題？包括隨

著自我、社會關係及角色的轉換，他們必定會碰觸到以失落議題為核心的心理挑戰(Corey, 2006; Segal, Qualls, & Smyer, 2011)。研究者認為以社區為工作場域的心理師也應該要對老人的心理健康，投入更多心力與資源，並且也要關注非機構的老人。此乃本研究選擇以非機構老人為研究對象的主要緣由。

再者，Erikson提出「生命過程漸變說」(the development of life phases)時，特別指出幾乎每兩位老人中就有一位老人，因掙扎於滿足現況或後悔失望渡過餘生的兩極狀態而受苦(Erikson, Erikson, & Kivnick, 1997/2000)。對於容易遭遇各種失落(如：伴侶、朋友、寵物、家庭、能力、角色、價值、健康和力量)威脅的老人而言，每當喚起過去的記憶，哀傷的情緒仍不可避免地會出現，即意味著需要被適時地關注。若能藉由回顧過去，從過往成功或失意的經驗中標記出未解決的議題，進而獲得圓滿的了結，便能重燃老年期生活的希望、產生新意義及整合自我概念(self-concept) (Koffman, 2000)，形成所謂的自我統整。這也是何以懷舊治療在近年來，成為通用於老人個案之典型策略的主因。張源利(2010)透過後設分析，彙整出適合國內老人的懷舊治療主題，包括童年經歷、讀書求學、家庭、情感、工作、節慶、哀傷之事以及生命中的特殊事件等16項。而呂寶靜(2012)指出雖然懷舊團體過程的氣氛強調「歡愉」，但成員在分享中談到「負面」、「悲苦」的經驗時，團體領導者依然要採取適當的回應。承上，研究者認為在眾多的諮商學派中，運用完形治療作為處理老人過往負向經驗的策略，應能與懷舊治療產生相輔相成的效果。

完形理論的學者(Clarkson & Cavicchia, 2013)將人生全程的發展階段以「歷時一生的較大經驗單位(循環圈)」來形容，並認為人從出生到死亡的發展歷程，乃是完形經驗循環圈從啟動到消退的具體表現。當個體在各個發展階段的主要任務遭遇困難時，便可能形成「未竟事務」(unfinished business) (Mackewn, 1999; Perls, Hefferline & Goodman, 1994)，且無法達到最終的滿足與消退；亦即無法完成老年階段之「自我統整」的發展任務。因此，本研究依據完形治療的理論，引導懷舊團體中的老人將過去往事帶至「此時此刻」討論，以再體驗的方式回顧過去的問題或創傷。這樣的介入不僅有助於悲傷工作任務的完成(卓紋君、陳宗興，2011)，老人也能藉此體會完整的人生，維持正向的自我概念，過著悔恨較少、滿足較多的生活(陳增穎，2002)，達成生命最後階段的自我統整。

研究者參考相關文獻(張源利，2010；Croese, 1990; Koffman, 2000; O'Leary & Nieuwstraten, 1999, 2001)，結合完形治療與懷舊團體，編擬出符合老年發展需求，且適用於非機構老人的完形懷舊團體方案，作為本研究的實驗介入。研究者以65歲以上的社區老人參與實驗團體後之未竟事務解決程度與自我統整兩變項，作為探討團體介入成效的依據。具體的研究問題有二：(1)完形懷舊團體對老人之未竟事務與自我統整，是否具有實施後的立即諮商效果以及團體結束後四週的追蹤諮商效果？(2)參與完形懷舊團體的老人於團體後，其未竟事務與自我統整改變知覺(perception)為何？

二、文獻探討

(一)完形懷舊治療的內涵與應用

對老人來說，懷舊是面對老年生活中種種挑戰的一個常用而有效的策略。統整階段的老人能透過回顧往事，將注意力從發生的事件，轉向自己對此事件的反應、感受，藉此轉化個體對事件的解釋，進而提供對過往事件的多元觀點並賦予意義(洪珮惠、施寶雯，2011)。Koffman(2000)曾區別懷舊治療團體與完形懷舊治療團體(Gestalt Reminiscence Therapy)。前者乃依據美國退休人員協會(American Association for Retired Person)對懷舊治療團體的建議，帶領者致力於建立一個以當事人為中心，成員能自由述說生命故事，且保證不被評價、詮釋與阻斷的團體氣氛，進而對過去事件賦予意義與成就感。而後者則依據完形治療的理論基礎，致力於運用空椅、重演記憶、夢的工作等完形技術，引導成員將生命故事的記憶，從認知的層面引導至此時此刻的情緒層面，以解決過去未竟的事務。換言之，完形懷舊治療乃是在個體懷舊的歷程中，整合完形治療的精神與技術，使得個體並不僅僅回憶過去，並對當下仍困擾他們的衝突生起解決的動機與期待；同時也藉由從過去未竟的議題中獲得自由，而覺得更完整地活在現在，並於未來持續地進行自我提升(O'Leary & Nieuwstraten, 1999)。其所立基的假設是：老人的情緒、社會和靈性係持續發展，直到死亡為止(O'Leary & Nieuwstraten, 2001)，關涉到的是一個生命全程的歷程。

Croese(1990)具體指出完形治療中用以促進「覺察」的三個主要原則，以便治療師將懷舊歷程聚焦在「此時此刻」，其分別為：(1)關注個案的非語言或治療師的內在感覺：如此會迫使個案不再表面地「談論」某事，而開始展開對此時此刻情境的回應。(2)鼓勵個案更直接或細緻地述說過往事件：如此一來，個案能在腦中將過去經驗具象化，並再次經驗該事件的情緒；治療師也得以藉此幫助個案獲得洞察、作決定或選擇，以促進個體達到過去困擾事件的統整。(3)強調體驗活動更甚事件討論：與其單純的「討論」事件，治療師更鼓勵個體運用任何媒材或活動，「表達」與「體驗」事件；這樣能促進個體將過去事件帶至當下進行覺察，同時也能使個體獲得支持性治療介入的機會，進而處理長期壓抑的情感。事實上，可整合納入懷舊歷程中的完形治療技術種類多元而有創意。研究者參考文獻(卓紋君、張淑芬、高琇玲，2004；黃淑珍，2005；Joyce & Still, 2001/2010; Oaklander, 1998/2000)，將可應用於本完形懷舊團體的完形治療技術與實例，整理於表一。

完形懷舊團體的實務運用和成效評估以Koffman(2000)的博士論文研究為代表。他將36名平均年齡72.59歲、非精神疾患的自願性成員，平均分派到6個團體；其中包含懷舊團體、完形懷舊團體與控制組團體，每類各2個。在為期8週的團體結束後，他再用SCL-90-R(Symptom Checklist-90-R)檢核每位成員的整體心理症狀與狀態，作為評估團體成效的依據。其結果顯示，完形懷舊團體的老人，在敵意(hostility)、壓力症狀(positive symptom distress index)、人際敏感(interpersonal sensitivity)、憂鬱等方面顯著減少，而懷舊團體則無顯著改變。同時，Koffman也引述其團體中一位成員由憂鬱症狀轉為正常悲傷表現為例，進一步說明個體如何在團體治療的歷程中，正向調適自己所經歷的哀傷與失落。起初，該成員陳述，自己是一個可憐的單親家長、孤單且孤立，且不願獲得外界資源的支持。經過團體後，她對他人提供的安慰和支持有所回應，並且從原本的易怒和喜好抱怨，轉變成接受並公開地表達憤怒；而原本籠罩在她生活中一種廣泛的罪惡感，也變得清晰---那是由失落所衍生的罪惡感。由此可見，完形懷舊團體展現出一般懷舊團體所沒有的治療意義，也令研究者好奇這樣的團體對台灣老人的適用性。

表一 完形治療技術運用於懷舊團體歷程之彙整

名稱	說明	應用
覺察練習	包含外界、中界和內界覺察。藉著增進覺察的各種練習，強化個人此時此刻的經驗。	團體每次開始皆進行一感官練習，如：辨認花生、覺察的連續、聚焦於內部體驗，作為暖身。
擬人化/具象化	將身體部位轉化為生命體。藉著與之對話，促進個體和自己的接觸。	團體處理老人身體功能失落時，可運用此技巧。如：請視力下降的老人，敘述發生歷程，並和自己眼睛對話。
直接表達	邀請成員彷彿如當下發生般敘述過去事件、詳細描述過去事件的細節。藉此主動直接的表達，全然覺察、體驗，並表達當下的感受。	團體分享過去經驗時，能將描述時間的詞彙省略，如：「我年輕時很努力養家……」，改成「我很努力養家……」。
使用藝術媒材	運用音樂、舞蹈、繪畫、詩詞等抽象性的媒材作為表達的工具，藉此更真實地展現內在或外在世界。	團體探索過去經驗時，能進行相關主題的創作，如：探索家庭早期記憶時，先進行冥想，後選擇不同顏色的蠟筆代表家庭成員，並把彼此的互動在圖畫紙上塗滿表現出來。
角色反轉	邀請成員扮演與平時不一樣的角色，以引發另一對立的自我。藉此發現不同層面的自我，體驗完整的情緒經驗。	團體成員若反覆呈現單一行為模式時，邀請其扮演相反的角色。如：當成員反覆述說早年錯失去日本經商的機會，則請其扮演一個自日本回國的成功人士。
繞圈	讓成員逐一對團體中成員說出自己內隱的想法。藉此使成員專注於現在的經驗，洞察自己的情感。	團體結束前邀請成員逐一說出在本次團體中對其他成員的感覺，如：「XX，謝謝你，因為……」，以促進團體的真實互動及人際支持。
空椅法	在空椅上具象化成員的重要他人，並令其與之對話。藉此幫助成員接觸原先被否認的感覺，或內在的部分自己。	團體處理老人關係的失落或未竟事務時，可運用此技巧。如：請喪偶的老人向空椅所代表的配偶道別。

airiti

Koffman(2000)指出，接受過完形懷舊治療的個案，會成功地終結人生中的「未竟事務」，進而讓老年期生活重燃希望、產生新意義、再詮釋自我概念及增進自我統整。據此，本研究主張在懷舊治療的實務層面上結合完形治療的技術，應能促使老人藉此發現過往所不能接受、沒有注意的情感，並重新擁有內在否認、壓抑的部分，解決兩極心理衝突與「未竟事務」，而達成生命最後階段的自我與人格統整。

(二) 老人未竟事務與自我統整之變化

1. 未竟事務的解決

O'Leary與Nieuwstraten(1999)曾以機構中65歲以上的老人為對象，進行每週一次，為期一年的團體研究，並期待能藉此具體描繪老人之未竟事務。他們發現，老人傾向使用非人格化(non-personal) (如：用「你」代替「我」)的用語來表達未竟事務。在團體中，領導者會幫助接受治療的老人覺察其生命中的未竟議題，確認並探索它，藉以修通其遺留在過去未表達的感覺。這樣的治療對年紀較大的老人來說特別重要，因為他們幼時生長的文化認為合宜地表達自己的方法是正式、有禮和客觀地，很難自由開放地表達自己的感覺。這些發現提醒研究者：老人呈現與適應未竟事務有其獨特的方式，而國外有如此的現象，對於強調以和為貴、考量他人眼光的台灣社會中的老人，這樣的傾向應該更為明顯，也更值得關注。

此外，老年的未竟事務也有其特殊內涵。Roese與Summerville(2005)蒐集1989年到2003年間的九篇文獻，將其所呈現出的生命遺憾之紀錄進行後設分析。他們發現，人們在生命中最感到遺憾的依序為：教育、生涯、兩性情感與教養。陳瓊芬(2009)以立意取樣，選取11位屏東縣平均年齡80歲的老人，進行平均每人1.7次的個別深度訪談，探討老年未竟事務的具體內容。其分析指出老人之未竟事務可概分為「遺憾」與「掛念」兩大類。老人的「遺憾」包含與重要他人相關之「親族聯繫難成形」、「愧疚女友明心智」、「親子恩情難再現」，以及與個體自身相關之「渴望讀書續求知」、「病垮創業夢難圓」。另外，「掛念」則皆環繞著親情的課題，包含「憂子念孫惦將來」、「子喪憂媳家再組」、「墓散祭祖負擔重」三者。對照國內外的研究結果，其中有許多類似之處。

如前所述，協助個體去除接觸干擾，以重新接納被排斥之自我、恢復自我調

節機制之運作、完成未竟事件，最終形成人格進一步的統整，此乃完形治療的核心(Clarkson & Petruska, 1999/2002; Perls et al., 1994)。陳金定(2007)透過研究，描述個體之未竟事務解決歷程乃是：治療師依據改變的弔詭理論(paradoxical theory of change)使用各種完形治療技術(如誇大、重複)，並透過兩人關係，協助當事人進行對此時此刻的全然體驗與覺察，以促進其覺察到被排斥之自我、兩極、接觸干擾與未獲得滿足之需求。蘇完女與吳秀碧(2003)研究8位團體成員解決其未完成事件的內涵及其改變的歷程，該團體進行10週，每週三小時。自覺已成功解決其未完成事件的成員所呈現的解決歷程為：(1)個體充分表達自己的未完成事件，(2)充分體驗和宣洩情緒，(3)重新了解重要他人本身所受的傷害或限制，(4)了解自己未滿足的需求，(5)重新建構自己、未完成事件、自己與重要他人的關係，(6)原諒重要他人，(7)改變對重要他人、對自己的看法，(8)接納重要他人，接納、肯定、珍惜自己，以及(9)改變與重要他人的互動方式，自我價值感提升、自主性或能力感增加。透過上述具體的歷程描述，提供清楚明確的參考指標，有利研究者在團體工作中，觀察與評估成員處理未竟事務的階段與狀態。

2. 自我統整的歷程

Erikson將個體的發展依據生命全程分為八個階段，每個階段包含一組發展任務與危機，包括：信任-不信任、自主-羞惑、主動-罪咎、勤勉-自卑、自我認同-角色混淆、親密-孤立、生產-遲滯、統整-絕望；若某階段的發展危機無法克服或獲得適當的調適，無論個體的生理年齡為何，都會持續進行該階段的發展任務直到完成，才會往下一階段邁進(Erikson, et al., 1997/2000)。換言之，老年是否能夠合宜地度過其發展任務與危機，多半取決於他在過去每階段的心理社會性緊張中是否獲得均衡，以及他是否能將早先發展的基本能力彈性而堅定的再整合於當下的生命中。當這些議題獲得成功的終結，才能進而重燃老化階段的希望，對生命產生新意義，獲得再詮釋的自我概念(Koffman, 2000)。

Erikson等人(1997/2000)曾歸納70至90歲的受訪者經驗發現，試圖整合並平衡「統整」與「絕望」的老人，除了對過往生命的回顧與釋懷外，還會表現出若干特定的行為與態度，包括以下四點。(1)會努力活出自己生命中令人尊敬長者的特質，

藉此為老年期帶來某種抗衡力量。(2)對過去難以接受的觀點能採取比較開放的態度，且普遍比年輕時更有包容力、耐性、開放與憐憫心。(3)面對臨終、生病等失落議題，會發展出獨特的策略，以平衡心中的絕望感，如：將悲觀、氣餒或疲憊的感覺從對話中完全去除；計畫未來，以享受快樂的時光或彌補過去的錯誤；參與活動及群體以獲得被需要感。(4)為了超越死亡的不可避免性與未知性，普遍會將後代子孫視為未來生命的擴大，並表現出對其未來、紛擾現世、社會、世界趨勢的高度關懷。這些描述也提供研究者觀察和檢視老人是否趨向自我統整的參照標準。

詹慧珍(2009)研究老人藉由回顧生命達到「統整」的機制時發現，長者必須在快樂、難忘的回憶以及不好或痛苦的經驗中，進行「自我肯定與對話」並同時伴隨「生命檢視」，才能獲得「統整」、「提升自我層次」，成功地為其人生帶來新的意義。若缺少重新詮釋自己生命經驗並為過去賦予新意義的歷程，回顧生命就無法促使老人達到「提升自我統整」的層次，反而淪為一般人認為「老人只會想過去」的狀態。此即呼應了前述，沉溺式的(obessive)懷舊無調適功能(Watt & Wong, 1991)。饒炎城(2012)研究老人自我統整的歷程，提出與上述研究很相似的論述。他認為我們可透過老人在人生最後階段產生的自我對話，如「現在的我如何看過去的我」、「如果我可以重新來一次，我希望如何」等檢視生命的歷程，來加以分析個體是否達到自我統整。Zhou等人(2012)針對上海的老人進行大規模的團體懷舊治療成效研究，他們也指出懷舊的主題宜回扣到老人自身的生長背景與文化，而透過團體和一群人分享過去的經驗和記憶，的確有助於老人生命的整理，改善憂鬱沮喪。

綜合上述，個體自我統整的歷程和完形懷舊治療所關涉到的時間軸(橫跨過去、現在和未來)(O'Leary & Nieuwstraten, 2001)，互為呼應；尤其可用完形治療所強調的經驗循環(Clarkson & Cavicchia, 2013)來加以理解和操作。其介入的實務依序是：以現在回顧過去的自己(覺知)；檢視生命中重要經驗所產生自我認知以及如何看待過去的自我解讀(覺察和動員能量)；表達對重要事件的看法與情感(行動)；於行為中實踐人生信念(滿足)；最終便能以放下、接納、釋懷與原諒，淬鍊出自我的智慧，而不可以絕望、失敗看待自我(最後接觸和消退，final contact & withdrawal)。是以研究者推論：結合完形取向的懷舊團體應能幫助老人對於未竟事務的探討和自我統整。

三、研究方法

(一) 研究設計

本研究為實驗設計，團體成效評估採質、量並陳的方式；此乃根據卓紋君與陳宗興(2011)的建議：小團體介入的實驗研究兼採量化和質性兩種方法有其重要性。在量化部分採等組前後測及追蹤測(團體結束後四週)設計之準實驗法進行研究，實驗組之介入處理為每週一次、每次3小時，共八次之完形懷舊團體。考量八週的團體時間係基於Hyer(2014)的提醒：老人的心理治療介入時程不足，成效便不彰，而為期六週是基本的期程；以及為期過長，參與的社區老人變數又會增加而難以掌握。本研究以未竟事務解決量表與自我統整量表兩個工具，檢驗實驗處理的成效。

此外，在質的評估上係在團體結束後一週內，針對實驗組成員，依照預先研擬好的開放性題綱進行半結構式訪談。每位進行30至60分鐘的個別訪談，藉以瞭解成員在團體結束後，對自己未竟事務解決程度以及自我統整的主觀知覺。進行訪談的目的有二：1.補充瞭解老人之未竟事務與自我統整在團體介入後，無法呈現於量化資料的改變情形；2.概略呈現團體進行之歷程，檢核成員對團體的評價與投入程度，並與量化結果對照。

(二) 研究過程

此部分說明研究對象的考量、招募過程以及研究倫理。

1. 確立研究對象的篩選條件，基於下列四點考量

(1)平日懷舊行為的考量：選取符合Coleman於1986所定義的四類老人懷舊行為中，曾自主懷舊的兩類，包含享受且珍視記憶回顧而正向懷舊的老人；以及受困於痛苦的記憶而負向懷舊的老人(引自Rainbow, 2003)。

(2)身心狀況的考量：經簡易心智狀態問卷調查表(Short Portable Mental Status Questionnaire, SPMSQ)(Pfeiffer, 1975)評估，分數高於8分者；以及簡式健康量表(Brief Symptom Rating Scale, BSRS-5)(Lee et al, 2003)得分低於5分者。

(3)團體介入形式的考量：願意在團體中分享自己的生命經驗與感受者；能在沒

有他人協助的情況下，獨立使用國語與台語兩種語言溝通者；且願意穩定出席八次團體者。

(4)基於研究需要與填答案表的考量：願意接受訪談、錄音者；具備認字能力者。

2. 招募情形

研究者透過高雄市的某老人福利基金會、某老人活動中心、某大專院校進修推廣部宣導，邀請有意願參與本研究完形懷舊團體之老年人，初步形成共43人的目標名單。研究者去電向其說明本研究完形懷舊團體的理論基礎、目標與進行方式、研究需要與限制，並了解其平時的懷舊行為；依據上述的條件篩選出15位符合研究需要的參與者，其中10位可配合團體領導者的時間，參與團體。後來有2位因故無法參加實驗團體，研究者亦另外透過親友介紹補足控制組的人數。最終，形成16名65歲以上的研究對象，實驗組與控制組各8人。

3. 謹守研究倫理

研究進行過程中，研究者謹遵研究倫理。在徵詢之際尊重老人的參與意願。正式進入本研究的16位老人經了解研究目的與計畫後，均簽署知後同意書。控制組知悉於實驗階段無任何處理，只填量表，待研究完成後，獲贈一百元禮券，並視其意願轉介個別諮商。最後於團體介入後，僅有2位控制組成員願意接受研究者的後續關懷，對於關懷結果也表示滿意。至於實驗組成員之權益保護，則透過邀請符合資格之領導者(受過完形治療專業訓練兩年以上，且具老人諮商經驗之諮商心理師擔任)、量表施測結果以及訪談過程，來加以掌握。

整個招募、團體進行過程之起迄時間為2013年11月至2014年4月，共6個月。

(三) 研究工具

1. 未竟事務解決量表

本研究之未竟事務解決量表係採用曾貝露(2011)於其博士論文改編的量表，她改編自國外學者和蘇完女(2000)的研究工具，進行信、效度考驗而形成父母離異未竟事

airiti

務的評量表。因其內涵與本研究所欲檢核之諮商成效相當吻合，惟研究對象和議題並不相同；研究者便據以再加修編，作為本研究實驗成效的評估工具。

為修訂上述「未竟事務解決量表」，研究者委請三位具備諮商輔導、老人心理或統計專長的專家，進行專家評鑑的內容效度。同時，本研究採便利取樣，收集到年齡多數分佈於65至74歲間(約佔全體樣本之87%)、男女比例約四比六的有效預試樣本，共計54份。研究者將預試資料進行項目分析後，得出正式量表之內部一致性信度為.751，因素分析得出各因素總累積解釋變異量為68.332%。各題項說明與項目分析結果如表四。正式量表共有10題，以李克特式五點量尺填答(1, 2, 4, 5, 7題為反向題)。總分越高，代表其未竟事務解決程度越高；反之則越低。

2. 自我統整量表

本研究使用之自我統整量表乃是陳佳禧(2004)進行〈老人統整與絕望研究〉時，依據國外學者所編問卷的分量表。她的研究指出，個體單單在「統整」因素獲得較高的得分，並無法代表個體於老年「統整／絕望」生命階段發展良好，必須搭配於「絕望」因素獲得較低的得分，才是個體理想自我統整的狀態。是故，研究者採用與老年期相關之「統整／絕望」分量表，形成自我統整量表。

自我統整預試量表的形成過程、取樣及施測流程與上述未竟事務解決量表的預試完全相同。研究者將預試資料進行項目分析後，正式量表之內部一致性信度為.679，因素分析得出「統整」與「絕望」兩因素，總累積解釋變異量為49.698%(參見表二)。正式量表總共9題，為李克特式五點量尺；「絕望」因素(6~9題)為反向計分。總分越高，代表其自我統整程度越高；反之則越低。

(四) 資料處理

1. 量化分析

為降低實驗誤差與提高統計的考驗力，研究者以共變數分析作為統計控制的方法(吳明隆(2011))。其中團體實驗處理為自變項，實驗組和控制組在「未竟事務解決量表」與「自我統整量表」之前測得分為共變項，後測與追蹤測得分為依變項，進行統計考驗。依吳明隆(2007)建議，此須先進行迴歸係數同質性考驗，結果若符合組

表二 研究量表題項暨項目分析摘要表

量表	題號與內容	項目分析 (<i>t</i> 值)
未竟事務 解決量表	1.我會因這個人(事件)所引起的一些長期存在的負向情緒 (如：憤怒、哀傷、受傷害、憎恨)而感到困擾。	5.188***
	2.我會因這個人(事件)未能滿足我的需求而感到挫折。	6.721***
	3.因為和這個人的關係讓我感覺自己是有價值的，是重要的。	2.945**
	4.我對這個人的看法一直很負面。	7.519***
	5.這個人會以負面的觀點看我與對待我，讓我覺得自己很糟糕。	3.380**
	6.即使無法從這個人身上獲得我需要的，我也覺得沒關係。	3.067**
	7.與這個人有關的未解決事情與情緒到現在還是令我無法釋懷。	4.884***
	8.我能理解這個人也有他自己的困難。	4.383***
	9.我覺得自己能接納這個人了。	2.159*
	10. 對於無法從這個人身上獲得我想要的東西，我已經坦然接受了！	2.727*
自我統整 量表	1.我覺得我的生命是有意義的。	2.982*
	2.對於死亡這件事，我不會感到恐懼。	3.392*
	3.無論何時，我總是看到好的一面。	2.752*
	4.對於人世間發生的種種，我持虔敬的態度。	3.852**
	5.當我回頭看到我過去的決定時，不管結果如何，我還是認為當時我已作了最好的決定。	2.356*
	6.我害怕死亡。	5.953***
	7.我會常常對過往的生命感到惋惜。	5.866***
	8.我希望我可以改變過去，一切從來。	4.507***
	9.當我死後，我將會被忘記。	3.049**

註：反黑者為反向題。

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

airiti

內迴歸係數同質性的基本假定，即兩組的前測分數預測其後測和追蹤測所得的各條迴歸線之迴歸係數並無顯著差異，才進行獨立樣本單因子共變數分析，以便考驗兩組在「未竟事務解決量表」與「自我統整量表」之後測與追蹤測分數的差異性。

2. 質化分析

本研究的質性資料包括：團體過程的影音記錄與成員訪談內容。研究者依時間序歸類、整理上述資料，並將與研究目的相關之錄音、錄影內容謄錄為文字稿後，進行編碼，以便標定文本資料。其中第一碼為「研究對象代號」，依序編列A、B、C等；第二碼為「收集資料的方法」，文字描述為W、訪談為I、團體錄影為V；第三、四碼則為質性資料中的重要句子之流水號碼，如01、02、03等。

為確保研究的嚴謹性與研究結果的可信度，兩位分析者一起從初始的訪談逐字稿，篩選出與團體成員未竟事務、自我統整改變知覺與團體經驗回饋有關之文本，並標記該文本之重要句子，例如：我已經走出來了嘛喔，但是多少也有改變啦喔，好像團體聽同學這樣上課講話喔，就比較心情會好一點就是了(EI01)。接著，分析者之一依據所學之完形治療、蘇完女與吳秀碧(2003)之研究以及自我統整與團體療效等理論基礎，歸納概念相似的文本，並初步以一至三個相類似的命名代表此主題。承上述例句，初步將之歸納命名為「情緒紓解／否認情緒到面對情緒」的主題。

另一位分析者也獨立依據研究者之一所提供之各主題的命名，考量各段落的重要句子及概念，將其歸納到各主題中。之後，雙方比對分析結果的雷同與差異，就各主題的命名進行釋義與澄清，以形成一個最能代表該主題的命名。以上述文本為例，協同分析者獨立歸納時，認為上述文本乃呈現成員E否認與接觸情緒間來來回回的歷程，並未達到「情緒紓解／否認情緒到面對情緒」的程度，故未將該文本納入此主題中。後經討論，將此主題各文本共通的主要概念擴大，並命名為「逐漸或開始接觸情緒」。

(五) 團體規劃與實施

本研究實驗團體的規劃理念主要依據Koffman(2000)所設計之老人完形取向生命回顧團體(Gestalt life review group)方案，並參酌國內外學者(張源利，2010；Croese,

1990; O’Leary & Nieuwstraten, 1999, 2001)整合完形與懷舊治療的論述。對應研究目的，本團體的目標有三：(1)減緩老人經歷種種生命事件衝擊所引發的年老失落，接納年老的事實，促進其自我統整的發展。(2)解決發展歷程中的未竟事務，提升老人之自我統整，促進生命意義的發展與理解。(3)協助老人與自我及他人有品質良好的接觸，建立活躍的友伴支持系統，維持健康適應的生活型態，利其自我統整的效能。

表三呈現實際團體歷程的摘述，同時也歸納出成員的懷舊事件和核心議題。團體名稱以「時光旅行」為喻，設計上僅於第一次(「購票上車」)和最後一次(「踏上歸途」)單元安排結構性的活動，以利領導者依循進行團體形成與團體統整。第二到七次團體則以「沿途風光」為喻，採半結構的方式，主軸為懷舊，包括「記憶戳戳樂」(由領導者依據前述設計懷舊問題，讓成員透過兒時戳戳樂的遊戲，抽問題分享)以及「記憶提取」(由成員自行回憶)。本著完形治療注重當下的核心精神，領導者在不違研究目的和團體架構之下，依著成員的需要而彈性調整。此中進行的主要原則有三：(1)順應老人自發懷舊的心理適應行為；(2)自兒童、青少年、成年到老年，依序回顧個體的各生命發展階段(呂寶靜，2012)；(3)面對並處理過往經驗中的負向情緒；以及(4)著重「此時此刻」的人際互動。

表三 實際團體進行流程、成員懷舊事件和議題內容對應表

- 一、團體名稱：「時光旅行」長者懷舊團體
- 二、成員性質：自願性成員
- 三、團體性質：低結構團體諮商

週次	單元內容摘要	時間	成員懷舊事件	核心議題	對應Erikson生命過程漸變說之階段
一	1.認識旅伴：團體期待	50	無	無	
	2.行前說明：團體規範	20			
	3.行前說明：團體進行方式說明	10			
	4.家庭作業：結束團體	10			

表三 實際團體進行流程、成員懷舊事件和議題內容對應表(續)

週次	單元內容摘要	時間	成員懷舊事件	核心議題	對應Erikson生命過程漸變說之階段
二	1.行程導覽：團體暖身	30			
	2.此時此刻：覺察練習	40			
	3.記憶戳戳樂：「童年」回憶 (例題：在你的生命中，你能記得的第一件事是什麼？ 當你還小時，生活是怎麼樣？物質生活好嗎？或曾經生活在危險的處境中嗎？ 你父母長甚麼樣？他們的優點和缺點是什麼？ 小時候你最喜歡的回憶是什麼？ 小時候你最常玩的遊戲或玩具是什麼？你小時候有養寵物嗎？ 成長過程中，有沒有和你親近的人過世？或有重要的人離開你嗎？有沒有對你很重要的東西不見了或壞了？)	55	被家人照顧呵護 (AV01、CV01、EV01) 學會騎腳踏車 (BV01)	被照顧 有能力	信任／不信任 自主／羞惑
	4.旅行戳章：結束團體 (分享彼此的回憶之後，領導者引導成員彼此回饋，並且整理自己對自己的看法)	10	家中男女的差別待遇(AV02、FV01)	不公平	主動／罪咎
三	1.行程導覽：團體暖身	35			
	2.記憶提取：遺憾	35	獨立長大 (BV02、DV01) 刻苦讀書 (FV02、HV01)	被忽略	勤勉／自卑

表三 實際團體進行流程、成員懷舊事件和議題內容對應表(續)

週次	單元內容摘要	時間	成員懷舊事件	核心議題	對應Erikson生命過程漸變說之階段
	<p>3.記憶戳戳樂：「青少年」回憶 (例題：當你是青少年時，你記憶裡有什麼事情特別印象深刻？誰對你很重要？例如：父母、兄弟姊妹、朋友、老師、和你特別親近的人、你崇拜的人、你想要模仿的人。 你那時經歷的困難？ 你那時覺得孤單、被遺棄、愛或關懷不夠嗎？ 甚麼是青少年時期發生過最重大的改變？ 你喜歡當男孩還是女孩，原因為何？ 你有何特殊的求學經歷？)</p> <p>4.旅行戳章：結束團體 (分享彼此的回憶之後，領導者引導成員彼此回饋，並且整理自己對自己的看法)</p>	<p>50</p> <p>15</p>	<p>與眾不同的家庭環境或興趣 (CV02、EV02、GV01)</p>	<p>自尊</p>	<p>自我認同／角色混淆</p>
四	<p>1.行程導覽：團體暖身</p> <p>2.記憶戳戳樂：「家」的回憶 (例題：你家的氣氛如何？形容一下你們家的晚餐時間。家中你和誰最親近？ 小時候有被處罰嗎？為什麼？誰處罰你？誰是「老大」？ 家裡有什麼固定的習慣或必須遵守的規則嗎？)</p>	<p>45</p> <p>80</p>	<p>家庭成員間的差別待遇(FV03、GV02) 三代互動模式雷同(FV04) 親子間的金錢往來(HV02)</p>	<p>不公平</p> <p>放手</p>	<p>自主／羞惑</p> <p>生產／遲滯</p>

表三 實際團體進行流程、成員懷舊事件和議題內容對應表(續)

週次	單元內容摘要	時間	成員懷舊事件	核心議題	對應Erikson生命過程漸變說之階段
	你父母給了你甚麼建言？你有把這些建言傳給你的小孩嗎？為什麼有？為什麼沒有？你組成自己家庭的過程如何？有遭遇什麼困難嗎？你的孩子如何形容你這個媽媽或爸爸？祖父或祖母？伯(叔、舅、姑、姨)父或伯(叔、舅、姑、姨)母？你把什麼視為你對家人最大的貢獻？)				
	3.提取記憶：生死議題	45	親人臥床與照顧 (CV03、DV02、EV03、FV05、HV03)	失能	自主／羞惑
五	1.行程導覽：超自然經驗	15			
	2.提取記憶：「關係」回憶	40	伴侶相處的默契 (AV03、BV03、EV04)	愛	親密／孤立
	3.記憶戳戳樂：「成年」回憶 (例題：你是哪一種人？你最喜歡做什麼？ 成年時期你遭遇過哪些困難？ 你有克服所遭遇的困難嗎？	45	世代傳承 解決問題的習俗	受仰賴	生產／遲滯

表三 實際團體進行流程、成員懷舊事件和議題內容對應表(續)

週次	單元內容摘要	時間	成員懷舊事件	核心議題	對應Erikson生命過程漸變說之階段
	有沒有和你親近的人過世或離開你？ 你生過重病嗎？有過意外嗎？ 你在成年期曾覺得孤單或被遺棄嗎？ 你的成年生活曾做過什麼改變嗎？離婚？換工作？搬到遠方？為何決定做此改變？）		(EV05、GV03)		
	4.旅行戳章：宗教信念 (分享彼此的回憶之後，領導者引導成員彼此回饋，並且整理自己對信仰的看法)	30	家人後事 (CV04)	疑惑	統整／絕望
六	1.行程導覽：團體暖身	30			
	2.提取記憶：	35			
	(1)重要他人同住經驗 (從成員分享中後續提問：大家庭的甘與苦？婆媳之間，或者妯娌之間？夫妻之間的差異為何？遇過困難時，您如何去調應？)		與家人生活習慣的差異與適應(CV05、FV06、GV04)	界線	生產／遲滯
	(2)「關係」回憶 (從成員分享中後續提問：當時婚姻，是自由戀愛或者家人安排？如何決定進入婚姻？受到家人的影響有多少？現在	95	受限家族或現實考量的婚姻	成婚壓力	親密／孤立

表三 實際團體進行流程、成員懷舊事件和議題內容對應表(續)

週次	單元內容摘要	時間	成員懷舊事件	核心議題	對應Erikson生命過程漸變說之階段
	回想起來自己的婚姻，有什麼看法？有無遺憾？)		(AV04、FV07、HV04)		
七	1.行程導覽：身體衰退的覺察與分享	30			自我照顧
	2.提取記憶：財產處理 (從成員分享中後續提問：自己眼見或親身經驗到家人或親朋好友如何安排財產分配？讓您印象最深刻的是什麼？現在您對於財產安排，有何想法？)	65	財產安排 (FV08、HV05) 親人財產處理正向經驗或糾紛(BV05、EV06、FV09)	安全感	主動／罪咎 信任／不信任
	3.旅行戳章：老的態度 (從老化的課題帶出討論問題：家中有久病的親人嗎？面對久病的親人心中的感受是什麼？面對久病的親人的困難是什麼？自己也逐漸老化，對於自己的老化有何想法及感受？面對老化及死亡，您覺得最重要的議題是什麼？)	55	親人患病 厭世經驗 (DV02)	害怕	統整/絕望
八	1.人生寶盒：團體暖身	30			
	2.提取記憶：「家」的回憶	60	父母體 罰管教 (CV06、FV10)	生氣	主動／罪咎
	3.旅途感言：孝道的意義	45			

表三 實際團體進行流程、成員懷舊事件和議題內容對應表(續)

週次	單元內容摘要	時間	成員懷舊事件	核心議題	對應Erikson生命過程漸變說之階段
	4.生命地圖：自我統整回饋 (請成員完成一個代表自己生命經驗的創作，並且分享)	30			
	5.珍重再見：團體結束	10			統整／絕望

註：1. 編碼V代表資料來源取自團體錄影。

2. 本表各流程記載之時間乃實際團體進行時所經歷的時間，其調整乃因應成員當下的身心狀態與團體周遭環境等因素。

四、研究結果

首先略述研究對象的背景分布情形，團體諮商效果則分為量化和質性分析兩部分呈現。

(一) 研究對象背景的描述分析

本研究對象之「性別」、「年齡」、「學歷」、「過去一週的懷舊頻率」、「懷舊的普遍感覺」的分布和比例整理於表四。兩組對照顯示，他們在各項目的類別分布小有參差。實驗組和控制組男、女的人數各相差一人；年齡分佈也都以65至70歲佔多數；學歷為高中職者居多，兩組均為37.5%。兩組在過去一週懷舊的頻率以「偶而想起」最多；另外，兩組老人對懷舊的普遍感覺為「正向」者也都達半數。

另外，為利讀者閱讀質性分析結果之訪談文時，對個別成員的背景有所認識與理解，表五呈現實驗組成員個別較為詳細的背景資料。

(二) 量化分析

1. 研究對象「未竟事務解決量表」得分之前、後測、追蹤測

如前所述，在比較實驗組與控制組「未竟事務解決量表」前、後測得分之前，

表四 研究對象之背景分析

項 目	類 別	實驗組		控制組	
		人數	百分比%	人數	百分比%
性別	男	2	25.0	3	37.5
	女	6	75.0	5	62.5
年齡	65-70	4	50.0	5	62.5
	71-75	3	37.5	1	12.5
	76-80	1	12.5	1	12.5
	81以上	0	0	1	12.5
學歷	無	0	0	1	12.5
	國小	0	0	0	0
	國中	2	25.0	1	12.5
	高中職	3	37.5	3	37.5
	專科	1	12.5	2	25.0
	大學	2	25.0	1	12.5
過去一週的 懷舊頻率	完全沒有	0	0	0	0
	少數幾次	3	37.5	1	12.5
	偶爾想起	3	37.5	4	50.0
	經常想起	1	12.5	2	25.0
	總是想起	1	12.5	1	12.5
懷舊的普遍 感覺	負向	2	25.0	2	25.0
	無特別感覺	1	12.5	2	25.0
	正向	5	62.5	4	50.0
總人數		8	100.0	8	100.0

註：個體過去一週的懷舊頻率係依據Rainbow(2003)研究，採「完全沒有」(none)、「少數幾次」(few)、「偶而想起」(sometimes)、「經常想起」(often)、「總是想起」(always)進行分類統計。「懷舊的普遍感覺」則採Coleman於1986的分類，正向、負向和無特別感覺。

表五 實驗組研究對象的背景資料

成員代號	性別	年齡	學歷	過去一週的懷舊頻率	懷舊的普遍感覺
A	女	65-70	專科	偶而想起	負向
B	男	71-75	高中職	少數幾次	正向
C	男	76-80	國中	少數幾次	正向
D	女	65-70	高中職	少數幾次	無特別感覺
E	女	65-70	高中職	偶而想起	負向
F	女	65-70	大學	經常想起	正向
G	女	71-75	國中	總是想起	正向
H	女	71-75	大學	偶而想起	正向

須先進行組內迴歸係數同質性檢定。兩組受試者之 $F=1.157(p=.303)$ ，未達.05的顯著水準，符合共變數分析中組內迴歸係數同質性的假定，故繼續進行單因子共變數分析。如表六所示，前、後測得分之平均數呈現達.05水準的顯著差異， $F=5.047$ ， $p=.043$ 。進一步分析實驗組與控制組在「未竟事務解決量表」之前、後測得分情形，發現實驗組之後測調整後平均數為42.33，高於控制組36.42。可知，實驗組成員在實驗處理後，其未竟事務解決顯著優於控制組成員，即完形懷舊團體對老人未竟事務解決具有立即效果。

關於兩組於「未竟事務解決量表」前、追蹤測得分的比較，亦先進行組內迴歸係數同質性檢定。兩組受試者之 $F=.120(p=.735)$ ，未達.05的顯著水準，故繼續進行共變數分析。結果顯示完形懷舊團體的實驗處理對追蹤測成績具顯著效果， $F=11.203(p<.001)$ ；實驗組之追蹤測調整後平均數為43.58，高於控制組37.05。亦即，實驗組成員在實驗處理結束後四週，其「未竟事務解決」顯著優於控制組，顯示完形懷舊團體對老人之未竟事務解決具提升之追蹤諮商效果。

2. 研究對象「自我統整量表」得分之前、後測、追蹤測

在檢驗實驗組與控制組在「自我統整量表」前、後測得分是否有差異之前，研

表六 未竟事務解決暨自我統整量表之統計分析摘要表

	組別	前測 平均數	後測 調整後 平均數	追蹤測 調整後 平均數	前測、後測 得分		前測、追蹤 測得分	
					<i>F</i> 檢定	顯著性	<i>F</i> 檢定	顯著性
未竟事務 解決量表	實驗組	38.25	42.33	43.58	5.047	.043*	11.203	.005**
	控制組	37.13	36.42	37.05				
自我統整 量表	實驗組	35.63	35.41	37.03	.487	.498	5.227	.040*
	控制組	34.25	34.09	33.85				

註：此表呈現調整後平均數，係因共變數分析的組間差異達到顯著，即表示經調整後的依變項平均數之間達到顯著差異；換言之，此時所分析的數值是調整後的平均數而非原始平均數，故呈現之。

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

究者亦先進行組內迴歸係數同質性檢定。結果顯示 $F = .607 (p = .451)$ ，未達.05的顯著水準，故繼續進行共變數分析。後續分析仍如表6所示，完形懷舊團體的實驗處理對後測並無造成顯著效果($F = .487$)。雖然實驗組在「自我統整量表」後測之調整後平均數為35.41，較控制組34.09高，但在統計上未達顯著。換言之，實驗組成員在實驗處理後，其自我統整並未顯著優於控制組成員；完形懷舊團體對老人之自我統整未具立即效果。

在進行兩組於「自我統整量表」前、追蹤測得分的比較前，組內迴歸係數同質性檢定發現 $F = .404 (p = .537)$ ，未達.05的顯著水準，故繼續進行共變數分析。完形懷舊團體的實驗處理結束後四週具顯著效果， $F = 5.227 (p = .04)$ ，達.05顯著水準；實驗組在「自我統整量表」之追蹤測調整後平均數為37.03，高於控制組33.85。可知，完形懷舊團體對老人自我統整的提升具追蹤諮商效果。

(三) 諮商效果之質性分析

1. 未竟事務解決的改變知覺

本研究16位老年成員在分享的懷舊事件中，各人浮現的未竟事務為一至三項，

經分析並歸納其共同主題後，發現以死亡議題為最多(包含「親友預期性死亡」及「親友意外死亡」)，其次分別為「僵化的關係」與「對重要他人的愧疚」。另外，如前所述之質化分析步驟，本團體對老人之未竟事務的諮商效果可歸納為「逐漸或開始接觸情緒」、「促進覺察」、「放下未滿足的需求與情緒」、「更充分地活在當下」四個主題，描述如下。

(1)逐漸或開始接觸情緒

成員D、E、G於回顧未竟事務時，呈現出矛盾的現象，一方面敘述自己的情緒在早年便已不受未竟事務的影響，但一方面又敘述透過團體，接觸未竟事務時的情緒經驗。這呈現了個體在處理未竟事務時，否認情緒至接觸情緒的歷程，也說明團體使個體慣用之「否認」調適策略，產生鬆動的可能性。以D為例，她從僅視回顧未竟事務為單純的事件敘述，到能稍微表達自己無法彌補的遺憾以及對事情沒有發生的渴望：「應該來講是重新提起來講而已啦，也都是這個樣子啦，(不過)其實再提起來多少會有點，就是再回憶的意思啦，還是彌補不了什麼啦(DI01)。就是會懷念，會再懷念，如果他在的時候，那情形可能不是這樣(DI02)。」

(2)促進覺察

團體對成員的未竟事務有促進覺察的效果，如成員A放下自己對父親管教中重男輕女的情緒後，進而引發對自己管教態度的探索與覺察：「我覺得我爸爸很重男輕女……，(團體後發現)就好像普遍都是這個現象，我就接受吧；然後就會想說自己，我對我自己的小孩有沒有偏心，因為我是一兒一女嘛，(會)回想說，我有偏心嗎(AI08)?」C則表示：「這個課上了之後比較懂得我這個情緒發的對不對，為什麼我一直(對過去的事)很鬱悶、鬱卒，會比較懂得去追根(CI04)。……現在比較懂得有必要嗎，會(先)問自己(CI05)。」

(3)放下未滿足的需求和情緒

團體過後，成員A、C、F表達透過團體對未竟事務的回顧與整理，使自己對過往生命中未滿足的需求產生新觀點，並進而調適出放下與釋懷的態度。例如F，經由在團體中抒發未竟事務後，對母親的管教態度產生新的觀點，進而感覺釋懷：「我會覺得參加這個團體之後，好像有些事情可以讓我們抒發(FI01)。比方說我講到我媽媽那一塊，我會覺得哎這樣會比較釋懷(FI03)。以前會覺得媽媽怎麼對我要求這

麼多，啊經過我們這個團體之後我就覺得，本來媽媽就會這樣子，媽媽其實這樣也對我們沒有什麼，哎，就是說其實對我們是幫助，不是沒有幫助的，我一直在這樣想，所以我覺得釋懷了(FI04)。」

(4)更充分的活在當下

部分成員(A、E、F)在團體中回顧與整理自己的未竟事務後，形成若干新的認知與行為，展現出更充分活在當下的生命態度。例如，E整理自己在成長過程中因內在藝文興趣而與母親起衝突的未竟事務，對自我的評價從服從管教、自我貶抑的孩子觀點，而改變為跟當下相符之追尋與肯定自我的成人觀點：「小孩子嘛，難免是，小孩子嘛都是不乖啦，(我)認為自己不乖、不聽話(EI18)。(但是)我小時候常常有某一部份也不算是不乖，有一部分就是說有自己的主見啦(EI20)。我們家現在跟圖書館很近嘛，對面而已，我有空我就常到那邊去，覺得很好玩(EI21)。」成員E反映了透過團體，可以在當下的生活中，發展其個人興趣的具體行為。

2. 自我統整的改變知覺

首先，由表五團體歷程的整理可知，成員除關注於整理其過往生命的重要事件外，還包含探討如何面對現階段老年生活，例如與重要他人同住經驗、身體衰退、財產處理、老化的態度等主題。上述歷程所涉及之核心議題中，使成員感覺正向充能的有：被照顧、有能力、自尊、放手、愛、受仰賴、界線、自我照顧、安全感等議題。此外，成員於團體中處理到的負向議題包括：不公平、被忽略、失能、疑惑、成婚壓力、害怕、生氣等。這些個人議題符應Erikson的生命過程漸變說(Erikson et al., 1997/2000)，並不侷限於當下老年階段的「統整／絕望」，而是生命各階段的發展議題反覆循環地出現。其中最常被觸及的乃是「自主／羞惑」，而「主動／罪咎」、「生產／遲滯」、「統整／絕望」分列次之。然而，也由於觸及各生命階段的議題，成員才有機會邁向統整之路。

研究者分析實驗團體結束後成員對於自我統整的訪談，將之歸納為「開放的態度」、「定位自我」、「計畫未來」三個向度，略述如下。

(1)開放的態度

在團體過後，成員(A, F, G, H)相較於過去的保守、內斂，對環境、自己與重要

他人展現較開放的態度，並產生較有彈性的人際相處模式。例如，G藉由團體反思自己與重要他人的互動模式，並對他人的生活習慣展現出較為尊重、包容與彈性的開放態度：「改變就是不要那麼雜唸，他們(同學)會說，唉呦，放給他們(子女)做，髒亂也沒關係、什麼也沒關係；我以前是有一點小小的潔癖，我媳婦會亂放東西我會唸啦；現在想一想說，啊來上課，大家都這樣子喔，我就不要唸人家(GI14)。」

(2)定位自我

大部分的成員(A, C, D, G, H)都表示，參與團體中的回顧生命使自己能在忠於過去的基礎下，透過他人的觀點重新定位自我，找到自我的獨特價值或意義；此內在的肯定力量，有助於老人能抗衡老年期的「絕望」。典型如C，明確表達在團體中進行個人的懷舊之後，更加珍視自己生命的價值，且能放下對過往錯誤決定的焦慮，而更穩定地面對自己：「在回顧的這個過程當中，比方說童年啊、少年啊，那個以前也曾經知道、去想過這些，偶而會談到這些，但是不會很重視，……！不過我們以前都聽到，對一個人的評論、評價是要蓋棺論定這句話，啊～其實所謂蓋棺論定是別人跟我們論定；對自己來說，只要本身問心無愧，我都心安理得的時候，你就不在乎別人怎麼給你評價。但是你自己要自己評價喔，你良心安嗎？你心安理得嗎？你這輩子有沒有虧待，有沒有做一些虧心事啊？或是做錯事情啊？……這些你要回憶(CI01)。(團體)很多部分是讓我可以更確定自己，我從來的處世待人、為人處事的我會更肯定(CI11)。聽到這個(團體)之後，(發現)原來就是這樣子嘛，我做的也沒有離譜啊，沒有偏差很多啊，就這樣子比較肯定自己(CI12)。」

(3)計畫未來

成員A、F透過回顧過去生命，將內在精力重新聚焦在當下照顧自己，以及安排未來的生活。A表示，終結過去的負向經驗能促使自己思考未來：「我覺得整理過去有時候就是說，你要把自己曾經走過的那一段，如果說有什麼不愉快的東西，要試著把它排除，或是說，能不能去做化解，然後怎麼看待你未來要怎麼走(AI30)。因為畢竟我們都是上了年紀的人，對啊，要安排自己的生活，而且現在你把自己照顧好，小孩子不用太操心，我覺得這是比較重要的(AI31)。」

五、討論與結論

(一) 討論

本研究結果顯示，老人在完形懷舊團體前、後，其未竟事務與自我統整改變之量化結果多數具有成效，而質性分析結果也有一致的發現。整體而言，本研究呼應過去的研究：透過生命回顧式的完形懷舊團體不但展現出單純懷舊所沒有的治療意義，具有整合和目的性(Watt & Wong, 1991)；同時也顯示出兼具個人內在統整和人際交流的功能(Molinari, 1999)。本研究的發現和Zhou等人(2012)針對上海老人進行團體懷舊治療的短期效果相近，他們指出老人透過團體和一群人分享過去的經驗和記憶，有助於提升參與者的自尊，改善憂鬱沮喪以及生命的統整。

就未竟事務的解決而言，本研究實驗組成員之立即與追蹤諮商效果皆顯著優於控制組，顯示完形懷舊團體確實有助於成員未竟事務之解決。此結果不僅支持完形治療的觀點，也呼應過去的完形治療研究報告(如卓紋君、陳宗興，2011；曾貝露，2011；蘇完女、吳秀碧，2003；Koffman, 2000)。研究者發現招募到的16位老年成員的懷舊情形中，各人浮現的未竟事務以死亡議題最多，此彰顯了老人無法逃脫的挑戰—失落之殤(Segal et al., 2011)；其次是「對重要他人的愧疚」，這也常是完形治療會浮現且受關切的議題(Lee & Wheeler, 1996)。可見，提供老人適當而安全的管道去探觸其經歷的死亡和失落事件，以減少其未竟事務的堆疊與不良影響，是值得開展的老人心理保健策略。

而本實驗團體對老人未竟事務的諮商效果可被歸納為「逐漸或開始接觸情緒」、「促進覺察」、「放下未滿足的需求和情緒」以及「更充分地活在當下」四個主題。對某些成員(A、C、F)而言，這些主題也隱含了階段順序；亦即在懷舊過程中，老人若能開始接觸自身情緒或重要事件，覺察於焉開展，進而能夠探索該情緒或事件的意義，重新選擇與放下。此與文獻所記載之完形治療的療效以及個體解決未竟事務的歷程多有呼應，且與完形治療理論所述之個體修通未竟事務後的心理特質亦相符合(卓紋君等人，2004；卓紋君、陳宗興，2011；楊婉芸，2013；Clarkson & Cavicchia, 2013; Clarkson & Petruska, 1999/2002; O'Leary & Nieuwstraten, 1999, 2001)。

airiti

進一步推敲，團體氣氛與組成或許也是促進未竟事務解決的關鍵之一。老人原本被認為在團體中是傾向保守、較難建立信任感的成員(曾文星，2004；Corey, 2006)，然而本團體半數以上的成員均於訪談時回饋：團體的氣氛是輕鬆無壓力，讓人感到信任和親切，願意開放和分享。根據團體觀察，這和領導者所形塑的開放表達、充分體驗與宣洩情緒的團體氣氛有關，而這正是成功修通未竟事務的優先條件(卓紋君等人，2004；蘇完女、吳秀碧，2003)；也有助於治療同盟的建立，對於老人的心理療癒扮演了重要的關鍵(Hyer, 2014)。此外，成員因為生長背景、年紀相近，使個人在未竟事務的表達上獲得普遍的共鳴，並進而能深入、開放地描述個人的生命事件與內在的情緒，此乃Yalom所指的普同性因子的療效作用(1995/2001)。這也和呂寶靜(2012)針對台南社區老人參加懷舊團體後的訪談分析所顯示的結果呼應：老人透過分享產生具共同感受的社會連結。再者，本團體成員主要來自社區中的樂齡大學、老人活動中心與老人福利基金會，其本質上均屬於較積極投入社會參與、較能主動調適老年絕望感的個體。由於這些成員的特質，他們對於參與和投入團體的學習較具意願，因而對解決未竟事務也有較佳的準備度及較高的心理預期。這些條件也都是促使本研究實驗組成員未竟事務的解決，甚至趨向自我統整，進而有延宕效果的基礎。

就自我統整的諮商效果而論，實驗組成員之立即效果與控制組並無差異，但追蹤諮商效果則顯著優於控制組。研究者認為此統計結果係反映了團體時間的有限以及自我統整歷程的必然現象。首先從分析後的質性資料來看，本實驗團體對老人自我統整的諮商效果可被歸納為「開放的態度」、「定位自我」、「計畫未來」三個主題；此結果符應中外學者的發現：高自我統整的老人具備上述三個特質。分別來說，吳慶音等人(2004)、Erikson等人(1997/2000)指出自我統整的老人會展現出較「開放的態度」。而胡美蓉(2010)、洪珮惠與施寶雯(2011)、饒炎城(2012)、詹慧珍(2009)等則發現，高自我統整的老人能重新認識自己，形成較明確而正向的「自我定位」，並肯定自己的生命價值。而在想法或行為上較積極「計畫未來」的老人，亦是高自我統整的老年特徵(Corey, 2006; Erikson et al., 1997/2000)。其次，訪談的分析結果也顯示了自我統整是一個歷程。本研究團體的老人透由個人生命的回顧與重要

事件的再探討，其中橫跨了各階段的議題任務(如表五所示)，這些也跟上述未竟事務的解決有關，進而確認自我的價值，調整未來生活的重心，提升希望感，終而觸及自我統整的目標。再者，詹慧珍(2009)與饒炎城(2012)指出自我統整的歷程，大體含括了以現在回顧過去的自己，檢視生命中重要經驗而產生自我認知，以及表達對重要事件的看法與情感，並於行為中實踐人生信念。換言之，團體的運作以及催化成員自己或透由觀摩其他成員的生命回顧，來檢視其生命中重要經驗所產生的自我認知或自我解讀，並在行為中實踐自己的人生信念，在在需要較長的時間與足夠的歷程，方能促成自我統整。是故，研究者推論本研究在自我統整上未具立即顯著成效的原因可能係由於其是一個歷程，需要時間，而六週的團體時間無法及時呈現成員的自我統整；但在團體結束四週後，實驗組成員的自我統整逐漸顯現。

綜合而言，完形懷舊團體不失為對老人未竟事務與自我統整議題，有所助益的一種處遇方式。依據本研究的過程與結果，研究者提出三點實務性的建議。首先，可於老人進行社會參與的地點，例如樂齡大學、長青中心、老人活動中心、市民學苑或老人福利基金會等，積極推動老人完形懷舊團體，藉以提升社區老人之心理健康。其次，研究者於團體過程時觀察到，多數成員自發地形成「重男輕女」與「父母體罰管教」的懷舊主題，並在其中分享了十分相似的未表達情緒和內在需求；此並未出現在張源利(2010)所整理的懷舊主題，但卻反映了台灣當代老人其成長時代的普遍背景和重要的生命經驗。未來，心理諮商實務工作者在團體的規劃上，可巧妙帶入上述本土化或地方特色的懷舊主題；並且留意參與成員共同的成長背景和經驗(呂寶靜，2012；Zhou et al., 2012)，以豐富並催化團體歷程。再者，除自我統整不具立即效果但具追蹤效果的發現外，成員也於質性訪談表示，期待在原訂的團體時間外，能有更多的團體時間來進行促成自我統整的反思與討論，如：生命重要事件對整體生命的意義、自我生命的價值等。故在實務操作上，可考慮將完形懷舊團體的週次略為延長，予以較充裕的時間深化成員對自己生命事件的整理，促進其自我統整的狀態。

關於研究的建議，研究者認為未來在更嚴謹的抽樣原則下，可擴大研究對象的族群範圍，以確認該團體模式對於促進老年心理健康的普遍成效和應用價值。此外，由於本研究所使用的未竟事務或自我統整量表，係改編自源於國外文化的研究

airiti

工具，未來研究者或可著手編製用詞具體、長度簡短，適用於檢測國內老人心理健康的本土量表。未來關心老年心理健康議題的研究者，亦可深入探討完形懷舊促使老人未竟事務解決的轉化機制以及完形懷舊團體領導者的主觀經驗，以提供老人助人工作者更為具體的實務指引。

(二) 研究結論

本研究發現，實驗組與控制組的老人於「未竟事務解決量表」之得分，後測及追蹤測達顯著，表示完形懷舊團體能立即且持續提高老人未竟事務之解決程度。同時，完形懷舊團體對老人未竟事務的解決依序形成「接觸情緒」、「促進覺察」、「放下未滿足的需求」和「更充分地活在當下」的改變知覺，與量化分析結果有所呼應。另一方面，實驗組與控制組老人於「自我統整量表」之得分，後測未達顯著，但追蹤測達顯著效果；顯示完形懷舊團體無法立即提升老人的自我統整，但能在實驗結束後四週，促使其自我統整的提升。訪談分析則顯示完形懷舊團體對老人自我統整在「開放的態度」、「定位自我」、「計畫未來」形成改變。

整體而言，本研究顯示以懷舊為主並結合探索自我生命的完形取向團體，在溫暖無壓力的氛圍中，提供成員支持感和普同感，同時得以進行有意義的生命回顧和前瞻，這樣的正向經驗對於非機構老人的心理健康有相當的助益。完形懷舊團體對老人心理健康的促進應是可取的處遇方式之一，且值得加以廣泛驗證。

參考文獻

- 內政部(2015)：〈戶籍登記現住人口數按三段、六歲年齡組分〉。2016年1月12日，取自<http://statist.moi.gov.tw/micst/stmain.jsp?sys=100>。
- 呂寶靜(2012)：〈懷舊團體介入方案對增進社區老人福祉成效之初探〉。《台灣社會工作學刊》，10期，119-152。
- 吳明隆(2007)：《SPSS統計應用學習實務：問卷分析與應用統計》。台北：加樺國際。
- 吳明隆(2011)：《論文寫作與量化研究》。台北：五南。

吳慶音、侯菊鸛、許樹珍(2004)：〈運用團體懷舊治療減緩一位老年喪偶哀傷反應個案之護理經驗〉。《榮總護理》，20卷2期，127-135。

吳麗芬、周青波、陸秀芳、曾惠楨(2006)：〈團體懷舊治療實務指引之研發〉。《實證護理》，2卷3期，173-179。

卓紋君、張淑芬、高琇玲(2004)：〈完形治療團體中主角成員個人工作之歷程研究〉。《諮商輔導學報》，10期，111-142。

卓紋君、陳宗興(2011)：〈完形治療團體對未成年時期經歷父母離異事件之大學生的效果研究〉。《中華輔導與諮商學報》，30期，69-100。

洪珮惠、施寶雯(2011)：〈生命回顧運用於有自殺意念的老年個案〉。《諮商與輔導》，307期，17-19。

胡美蓉(2010)：《諦聽他們的生命樂章——三位男性國小退休教師的生命敘說研究》。國立台南大學諮商與輔導研究所碩士論文(未出版)。

張源利(2010)：《懷舊治療主題之彙整——以內容分析法及本體論概念為基礎》。國立中正大學資訊管理所暨醫療資訊管理研究所碩士論文(未出版)。

陳佳禧(2004)：《老人統整與絕望之研究——以苗栗地區老人為例》。南華大學生死學研究所碩士論文(未出版)。

陳金定(2007)：〈完形治療理論之驗證：接觸干擾、未完成事件與心理幸福感因果模式考驗〉。《教育心理學報》，39卷1期，45-68。

陳淑華、張曉雲、謝秀芳(2012)：〈運用懷舊療法協助肺癌病患克服死亡恐懼〉。《馬偕護理雜誌》，6卷1期，7-16。

陳增穎(2002)：〈悲傷復原的轉機——Erikson心理社會論的啟示〉。《生死學通訊》，8期，43-48。

陳瓊芬(2009)：《老年未竟事務之內涵探討》。美和技術學院健康照護研究所碩士論文(未出版)。

曾文星(2004)：《老人心理》。香港：中文大學。

曾貝露(2011)：《完形治療對父母離異青少年之未竟事務的效果研究——單一個案研究的應用》。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所博士論文(未出版)。

馮瓊儀、朱信、張秀如、梁嘉慧、黃維仲、周桂如(2010)：〈懷舊治療於改善老年人

憂鬱、身心健康及孤寂感之成效探討一文獻回顧》。《精神衛生護理雜誌》，5卷1期，13-20。

黃淑珍(2005)：〈覺察——完形團體中個人改變的契機〉。《諮商與輔導》，238期，32-34。

張夙娟、胡月娟、吳佩燁、張靜雯(2015)：〈懷舊治療對機構老人憂鬱、自尊及生活滿意度之成效——統合分析〉。《護理暨健康照護研究》，11卷1期，33-42。

楊婉芸(2013)：〈「說再見」議題——完形治療的觀點〉。《諮商與輔導》，331期，28-29。

詹慧珍(2009)：《高齡者參與生命故事敘說活動歷程之研究》。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文(未出版)。

蘇完女、吳秀碧(2003)：〈團體成員解決其未完成事件的內涵及其歷程之分析研究〉。《中華輔導學報》，14期，31-62。

饒炎城(2010)：《黃金印象——一位銀髮族的生命故事》。國立台北教育大學生命教育研究所碩士論文(未出版)。

Clarkson, P.編著，卓紋君、徐西森、范幸玲、黃進南譯(1999/2002)：《完形治療的實踐》。台北：心理。

Erikson, E. H., Erikson, J. M., & Kivnick, H. Q.編著，周伶利譯(1997/2000)：《Erikson老年研究報告——人生八大階段》。台北：張老師文化。

Joyce, P., & Still, C.編著，張莉莉譯(2001/2010)：《完形諮商與心理治療技術》。台北：心理。

Oaklander, V.編著，沈益君譯(1998/2000)：《開啟孩子的心窗：適用於兒童及青少年之完形學派心理治療》。台北：心理。

Yalom, I. D.編著，方紫薇、馬宗潔譯(1995/2001)：《團體心理治療的理論與實務》。台北：桂冠。

Clarkson, P., & Cavicchia, S. (2013). *Gestalt Counseling in Action*. (4th ed.). London: SAGE.

Corey, M. S., & Corey, G. (2006). *Process and Practice of Group*. (7th ed.). CA: Brooks/Cole.

- Croese, R. (1990). Reviewing the past in the here and now: Using gestalt therapy techniques with life review. *Journal of Mental Health Counseling*, 12(3), 279-287.
- Hartman-Stein, P. E., & LaRue, A. (2011). *Enhancing cognitive fitness in adults: A guide to the use and development of community-based programs*. New York: Springer Publishing.
- Hyer, L. (2014). *Psychological treatment of older adults: A holistic model*. New York: Springer Publishing.
- Koffman, S. D. (2000). *Structured reminiscence and gestalt life review: Group treatment of older adults for late life adjustment*. New York: Garland Publishing.
- Lee, M. B., Liao, S. C., Lee, Y. J., Lee, Y. J., Wu, C. H., Tseng, M. C., ... Rau, C. L. (2003). Development and verification of validity and reliability of a short screening instrument to identify psychiatric morbidity. *Journal of the Formosan Medical Association*, 102(10), 687-694.
- Lee, R. G., & Wheeler, G. (1996). *The voice of shame: Silence and connection in psychotherapy*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Lin, Y. C., Dai, Y. T., & Hwang, S. L. (2003). The Effect of Reminiscence on the Elderly Population: A Systematic Review. *Public Health Nursing*, 20(4), 297-306.
- Mackewn, J. (1999). *Developing Gestalt Counseling*. Thousand Oaks: Sage Publications Inc.
- Molinari, V. (1999). Using reminiscence and life review as natural therapeutic strategies in group therapy. In M. Duffy (Ed.), *Handbook of counseling and psychotherapy with older adults* (pp. 154-165). New York: John Wiley & Sons.
- O'Leary, E., & Nieuwstraten, I. M. (1999). Unfinished business in gestalt reminiscence therapy: a discourse analytic study. *Counselling Psychology Quarterly*, 12(4), 395-412.
- O'Leary, E., & Nieuwstraten, I. M. (2001). The exploration of memories in gestalt reminiscence therapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 14(2), 165-180.
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1994). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. New York: The Gestalt Journal Press.

Pfeiffer, E. (1975). A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 23(10), 433-441.

Rainbow, A. (2003). *The reminiscence skills training handbook*. United Kingdom: Speechmark Publishing.

Roose, N. J., & Summerville, A. (2005). What we regret most...and why. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(9), 1273-1285.

Segal, D., Qualls, S. H., & Smyer, M. A. (2011). *Aging and mental health* (2nd Ed.). Malden, MA: Blackwell Publishing.

Wang, J. J., Hsu, Y. C., & Cheng, S. F. (2005). The effects of reminiscence in promoting mental health of Taiwanese elderly. *International Journal of Nursing Studies*, 42(1), 31-36.

Watt, L., & Wong, P. (1991). A taxonomy of reminiscence and therapeutic implications. *Journal of Mental Health Counseling*, 12, 270-278.

Zhou a, W., He, G., Gao, J., Yuan, Q., Feng, H., & Zhang, C. K. (2012). The effects of group reminiscence therapy on depression, self-esteem, and affect balance of Chinese community-dwelling elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 54(3), 440-447.

The Effect of Participation in a Gestalt Reminiscence Group on the Elderly's Unfinished Business and Self Integrity

YING-LAN HUNG, WEN-CHUN CHO, MEI-YUAN LEE

Purpose: This study explored the effects of participation in a gestalt reminiscence group on the elderly's unfinished business and self-integrity. **Methods:** Sixteen participants over 65 years old and not housed in an institute participated in this quasi-experimental study from November 2013 to April 2014. The experimental group, eight participants, joined a gestalt reminiscence group for 8 weeks, 3 hours per session. The control group was referred to individual counseling after the follow-up test, as their wishes. Both groups completed the unfinished business resolution scale and the self-integrity scale before and after the experiment. A follow-up test was conducted 4 weeks later. The researchers also conducted one-on-one semi-structured interviews after the group, lasting 30 to 60 minutes, with the experimental group to further explore their group experience. **Results:** The gestalt reminiscence group's pre-test scores on the unfinished business measure were significantly different both immediately after conclusion of the group sessions as well as 4 weeks later. Participants' self-integrity scores were also significantly different on the follow-up-test, although no immediate effect was found. The interviews showed that group participation was perceived as alleviating the sense of unfinished business in terms of touching emotions gradually, enhancing awareness, letting go of unfulfilled needs and feelings, and being in the here-and-now. The change in self-integrity was experienced in terms of 3 aspects: open attitude, defining self, and planning for the future. **Conclusions:** The gestalt reminiscence group is beneficial to the elderly. Its application to different groups of elderly people deserves further exploration.

Key words: gestalt reminiscence group, group counseling, elderly, unfinished business, self-integrity

Ying-Lan Hung: School Counselor, Wen Shan High School in Kaohsiung.

Wen-Chun Cho: Professor, Graduate Institute of Counseling Psychology and Rehabilitation Counseling, National Kaohsiung Normal University. (Corresponding Author, e-mail: wccho@nknuc.nknu.edu.tw)

Mei-Yuan Lee: Counseling Psychologist, The Garden of Hope Foundation & Shih-Li Lih Memorial Foundation.