

台灣臨床佛學研究協會

Taiwan Association of Clinical Buddhist Studies

會訊 第十一期 2010 年 8 月 28 日出版



發行：台灣臨床佛學研究協會 會址：臺北市 11290 北投區致遠一路一段 107 巷 4 號 4 樓 網址：www.tacbs.org.tw // www.tacbs.org
發行人：陳慶餘理事長 電話：886-2-28238791 傳真：886-2-28211678 E-mail：tacbs.service@msa.hinet.net
總編輯：蔡兆勳秘書長 編輯：本刊編輯組 郵政劃撥帳戶：台灣臨床佛學研究協會 帳號：50053463

靈性照顧之國際比較

◎陳慶餘

從 2009 年 12 月發表在安寧緩和醫學雜誌有關「靈性照顧品質提升之共識會議」的報告^(註)，可以看出：美國靈性照顧成為安寧緩和醫療品質提升的一環；從事靈性照顧的宗教師，是一種專業。

台灣本土化靈性照顧起自 1995 年台大緩和病房開辦，進行佛法在臨終關懷的應用及本土化靈性照顧模式的探討，2000 年開始培訓臨床佛教宗教師，2008 年成立台灣臨床佛學研究協會。在此基礎下，今後必須與國際接軌，促進雙方進一步的交流發展。本文依中國傳統哲學思想以及儒釋道的信仰，與西方以信仰上帝為主流，所架構出的靈性照顧，兩者之間分幾方面來比較。

報告定義靈性為人性的一面，依靠跟自己、他人、自然和至高者連結的經驗，來追求人生的意義和目的。本土化靈性的定義：「對正法的感應、證悟與理解能力，是一種生命力，心智成熟的表現」。兩者之間都贊同靈性是每個人固有的能力，來尋求生命的成長與方向；不同之處在於所使用的方法，西方使用的方法是連結，是一種他力；而本土化指的是每個人都具有

的內在力量，屬於自力。這跟傳統對人生宇宙的哲學觀點，是整體不可分割的生命體，西方是用分化的觀念來探討人生宇宙的真相，前者是「生」的觀念，後者是「分」的觀念。

在靈性課題方面，報告指出靈性課題的診斷依據下列三類要件：1.靈性的課題來自於受挫或受苦，例如缺乏生命的意義、有衝突的宗教信仰或不能得到寬恕；2.靈性的課題會造成身心疾病，例如憂鬱症或自殺(生命喪失意義)、焦慮症或慢性疼痛(罪惡感)；3.伴同身心疾病的診治所衍生出的靈性議題(輸血或墮胎與宗教信仰衝突時)。

本土化的靈性課題分成六類，「自我尊嚴感受傷或喪失」與「自我放棄」屬於第一類，第二類與第三類是指「對正法認識不清」，以及需要由宗教師「轉介」醫

本期最新

- 2010 會員大會暨佛法與安寧療護研討會 p.12
- 第八屆佛法與臨終關懷研討會--禪修與安寧療護 p.2

師的會診。此外尚有兩類，「個人的信仰不能解決面對死亡」的問題而造成的「心願未了」和「死亡恐懼」；超越身心疾病的範圍不能用身心社會模式解釋的靈性課題，即「不捨」，包括放不下、不放心、做錯了和心願未了。

在靈性介入治療方面，報告分成三類，第一為「治療性溝通技巧」，包括同理、傾聽、支持、情緒疏導、詢問有關靈性方面的信念和價值、生命回顧以及持續的關懷。在這方面，本土化靈性照顧的「溝通技巧」，包括陪伴、傾聽、同理和分享相同。第二類為「治療處方」，包括觀想、放鬆訓練、呼吸訓練、意義治療、敘事療法以及尊嚴保留治療。在這方面，本土化靈性照顧的專業有各種法門的依持，如「念佛法門」、「數息」、「皈依」、「懺悔」、

「眾善法門」、「臨終開示與說法」等。第三類為「自我照顧」的提升，例如按摩、懺悔、靈性支持團體、靜坐、讀經、瑜珈或太極、運動、藝術治療、閱讀相關雜誌。在這方面，本土化靈性照顧，除宗教師之外，有其他專業人員來提供，如穴道按摩、音樂治療、藝術治療、芳香療法等。

整體來說，安寧緩和醫療的模式是以病人為中心，在西方病人是接受者。反之，本土化靈性照顧強調以病人為師，相信病人具有內在力量，病人成為示現者。

(註)參考文獻：Puchalski C, Ferrel B, Virani R et al: Improving the quality of spiritual care as a dimension of palliative care: The report of the consensus conference. J Palliative Med 2009;12:885-905.(作者為本會理事長、台大醫學院教授、台大醫院家醫部主治醫師)

活動快報

第八屆佛法與臨終關懷研討會－禪修與安寧療護

- 活動日期：99 年 10 月 23 日 8：30-17：10
- 活動地點：台中榮民總醫院 / 40705 台中市西屯區台中港路三段 160 號
- 活動內容：禪定與安寧療護之研究動向概述/本土化靈性照顧的理論與實際/觀想引導對臨終病人的療效初探/臨床念佛安心法門/念佛減壓療法/數息減壓療法
- 相關洽詢：蓮花基金會(02)2596-1212 網址：<http://www.lotus.org.tw>

第 16 屆國際佛學學術會議

(The XVIth Congress of the International Association of Buddhist Studies; IABS)

- 活動日期：2011 年 6 月 20-25 日 主辦單位：法鼓佛教學院
- 會議簡介：素有佛學的奧林匹克學術會議之稱的 IABS 國際佛學會議，成立於 1976 年，每三年輪流在世界各地大學舉辦，是國際佛學研究最重要的學術會議之一，歷次會議都有三、四百篇的論文發表。此次本會有以「安寧緩和醫療之臨床佛學研究」為專題的六篇論文發表。
- 活動費用：IABS 是會員制會議，參加者須繳交當年會費以及註冊費(一般身份 250 美金，學生 150 美金)，歡迎臨床法師及會員踴躍報名參加。
- 活動網站：<http://iabs2011.ddbc.edu.tw/>

讀書，體驗「逆轉習性」

◎蔡素碧

懷著期盼的心，等待每一次讀書會的心靈饗宴到來，再次開展心靈的力量，領航生命，使生命更豐碩。讀書會討論之前皆由法師開示，講解佛陀的故事及闡釋佛經的義理，深入淺出，讓首次接觸佛法的學員，均能對佛法有初步認識，也讓我們似懂非懂的觀念找到方向，讓生命的課題有了連結。

最近一次讀書會由宗惇法師於討論前教導大家靜坐及放鬆之技巧。學員由各處奔波而至，身心處於起伏狀態，經由法師帶領之放鬆技巧，由頭至腳逐一放鬆，藉由引導肢體的放鬆，進而讓內心逐漸平靜、自在。當大家睜開雙眼的剎那，每個人的臉上均煥發出祥和、寧靜之氣，內心的能量再次蓄積。這樣的引導放鬆，引起學員莫大的迴響。而應學員之請求，宗惇法師於另一次讀書會討論後，再次帶領學員靜坐及放鬆，讓學員奔馳的思緒及亢奮的內心漸趨平靜。故不論讀書會討論前或討論後，帶領學員靜坐及放鬆均能收到異曲同工之效。

此次共讀的書名是「當生命陷落時—與逆境共處的智慧」。章章精彩，發人深省。每次由一位學員導讀後進行剖析及探索，甚至每一章節所引發的議題常常是經熱烈討論才逐漸釐清，整個討論的過程往往是欲罷不能。此外，每位學員均不吝惜地分享個人的人生經驗及生活態度，每個心靈是開放的，是自由的。在互動中，有感動，有熱淚，有支持，使心靈深層的悸動獲得撫慰及釋放，讓每個生命更豐富，也讓內在的力量更提昇。

「當生命陷落時—與逆境共處的智慧」這本書深具啟發性，直透內心深處，

發現痛苦根源。每個章節均有獨特見解，令人深思。在此要特別分享的是第十五章「逆轉習性」—施受法。

施受法違背了我們平日自我保護的習慣，往往我們只管自己利益，不在乎別人是否悲苦。施受法逆轉了我們趨樂避苦的慣性邏輯。我們在施受法的修行過程中打破自私這個存在已久的模式。我們開始感受到對己對人的愛，開始關心自己也關心別人。施受法能喚醒我們的慈悲心，為我們帶來寬廣的實現觀，進而破除我執。

要想對別人慈悲，先要對自己慈悲，我們可以打開自己的心，我們必須同時面對自己的恐懼與害怕，不防衛也逃避，而只是去感受那份痛苦，單純去接觸這份感覺，讓那份痛苦淨化我們，柔軟我們的心，使我們更有愛心，更仁慈。施受法把自己放在那個情境中練習。首先，我們就先想像自己把別人的痛苦和恐懼吸進來，希望能因此而除掉他的痛苦和恐懼，接著我們開始呼氣，送出快樂、歡喜和安祥。

施受法令我們和身邊一切人、事、物的痛苦連超在一起。施受法能克服我們對痛苦的恐懼，消除我們內心的緊張。然而施受法能喚醒我們與生俱來的慈悲心。我們願意為每個人吸納他的痛苦，而為他呼出祝福。施受法打開我們害怕的東西，而害怕的東西愈少時，內心的能量就愈強，從親、疏、怨做起，喚起我們的慈悲心，而慈悲心會漸漸拓展開來。

「臨床佛學讀書會」緊扣生命議題。誠摯地邀請大家一起來參加，成為這個大家庭的一員，互相期勉、鼓勵，讓自己用有限的生命去創造無限的心智成長。(本文作者為本會理事、臨床佛學讀書會學員)

認識臨終難控制症狀的鎮靜照護

◎鄭翠敏/編譯

編按：21 世紀的今天，延長生命、避免死亡是醫學的目標，但是癌末病患的臨終痛苦，醫生是否也無計可施？

在安寧緩和醫療下，一項合法和廣為接受的醫療措施—「臨終鎮靜」，在倫理爭議下，是為了替病人減輕疼痛，還是偽裝的安樂死？希望未來在一個良好的緩和醫療環境下，末期病人能為自己的生命做最好選擇。

By ANEMONA HARTOCOLLIS

在長島 Valley Stream 法蘭克林醫院的安寧病房裡，有些病人之所以處於睡眠狀態是因為正在經歷器官衰竭這項因疾病而死亡的自然過程。但至少有一位病人是被施以強效的麻醉藥物而陷入無意識的睡眠。Oltzik 先生接受的是一些醫生所謂的安寧鎮靜。其他一些醫師則更直接地稱呼這項作法為「臨終」鎮靜。施行臨終鎮靜的醫生們說這項選擇是基於經過慎思熟慮的倫理原則，目標並非結束個人生命，而是讓病人覺得好過一些。然而，由於在施行的過程中可能存在加速病患死亡的可能性，部分專家並不贊同臨終鎮靜。

對話

Oltzik 先生是一位身材瘦長，眼神銳利的男性，一位參與過多項計畫並負責第二大道地鐵興建工程的繪圖技師。在 57 年的婚姻，他和妻子 Eleanor 育有一子一女，兩人幾乎從未爭吵過。但在感恩節前後，Oltzik 先生的躁動惡化，讓太太與兒子無法繼續在家照護他。

Oltzik 先生住進安寧病房後，院方盡

力地想讓他鎮定下來。經過三天，所有的努力都未見效。Halbridge 醫師告知家屬他將嘗試使用靜脈點滴。到了第六天，工作人員邀請 Oltzik 太太和他們的兒子進入一間舒適的會議室，沙發和椅子上鋪著厚實的軟墊。會議室裡還有 Halbridge 醫師，管理安寧照護團隊的護士 Barbara Walsh 以及醫療社工 Lynne Kiesel，他打電話給 Oltzik 夫婦住在佛羅里達州的女兒 Barbara Ladin，將電話接上擴音器，讓她得以加入會談。

會談由 Walsh 護士開啓：「我們經由這些會議來瞭解與討論你們的情況以及他的現況，並提供機會讓你們提問。」說完她便轉向 Halbridge 醫師，他穿著一件深色的上衣，象徵著他專業的聽診器像條圍巾般地繞著上衣。

「我們最大的挑戰就是盡力平撫他的躁動。」Halbridge 醫師道出他的開場白。醫護人員透過各種口服藥物設法讓他平靜下來，可是都無法成功。他說：「所以我們對他施行靜脈醫療，進行持續性的點滴注射。」

帶著開朗，樂觀卻又隱含些許遺憾的語調，Halbridge 醫師繼續向前推進，說明醫護人員必須從長遠的觀點決定什麼是對 Oltzik 先生較好的作法，並希望家屬提供意見。「他的血壓持續下降」，Halbridge 醫師述說：「這暗示著他的身體機能正在放緩運作，但他是舒適的，而這正是我們所希望的。」Walsh 護士安慰地附和：「他看起來真的像是在熟睡一樣。」她帶著歉意繼續說明，安寧病房一直設法在控制 Oltzik 先生的躁動與施

行睡眠鎮靜之間找到一個平衡點。

「我們的確是將使用靜脈鎮靜注射視為最後的措施。她說：「因為我們知道，病人會開始沈睡而且不會有回應，我們也知道這對於家屬來說有多麼難以接受。」

Oltzik 先生的女兒直接切入一直圍繞著會談卻未被點破的主題：「一切就這麼結束了嗎？」

「是的，應該就是這樣了。」

Halbridge 醫師說：「因為我們看到的他在入院時的血壓已經相當值得警戒，而過去這幾天，還有今天，血壓甚至降得更低。所以我們面對的是悲觀的預後，還有所剩不多的日子。」

Oltzik 先生的兒子在他母親身上發現一個幾乎無法察覺的變化。「保持冷靜」，他鼓勵她。稍後，社工也溫和地加入會談：「你們在家把他照料得很好。」「我很努力，」Oltzik 太太說。

整個半小時的會議從頭到尾，醫療人員並沒有明確要求繼續麻醉 Oltzik 先生，此刻他的女兒卻默許了這樣的作法。Ladin 女士說：「我們瞭解終究要走到不可避免的這一步，但是我們希望他得到平靜，並透過安寧鎮靜得到慰藉。」

當會談結束後，Oltzik 太太似乎仍在反覆思考。如同許多親屬所面臨的，她正在猶豫是否應該透過脈管為現在已經無法自己進食的先生注射營養和水。憂心病人脫水或挨餓是家屬最難捱的精神負擔之一，正如 Terri Schiavo 的案例。這位佛羅里達州的女性成為植物人後，丈夫希望讓她死亡，父母卻無法接受。

緩和醫療的醫生們普遍認為，經過麻醉鎮靜的病人並不會因為脫水或飢餓而感到痛苦，而繼續提供食物和水可能只會延長末期疾病帶來的極度痛苦。

Oltzik 夫人做了一些研究，認定營養和水只會加重丈夫生理系統的負擔。

「現在該做的是別再讓他的身體過勞，而是盡可能地保持他的平靜與鎮定。」她說：「常識告訴我這是該做的事。」

大部分的談話並非如法律文件一樣敘述地涇渭分明，而是遊走於灰色地帶。到最後，他們似乎都彼此了解，儘管 Oltzik 太太仍舊因為無法與先生互動而感到悲痛。

從矛盾到接受

Oltzik 先生在家人與 Halbridge 醫師會談後的兩天去世，而 Halbridge 醫師也坦然地敘述他所選擇的治療方式。

Halbridge 醫師說明他之所以施行臨終鎮靜是經過檢閱病人的病史，確定 Oltzik 先生已經進入無可緩解的末期躁動。他說：「這表示他已進入死亡的過程，而無論是什麼原因，生理上的也好，精神層次的也罷，就是有東西在阻擾 Oltzik 先生平靜過世。對我而言，因為這對家屬與病人來說是如此的不適，這就是該對病人用藥，讓他安適的時候了，因為無論你做什麼，他都不會回復到已往的他了。」

幾個星期後，Oltzik 太太仍舊感到些許掛慮。她說：「他們用了那麼大量的麻醉劑，讓他一直處於昏迷狀態。我沒有向他說再見，這件事讓我受傷」。

但她沒有責難安寧醫療團隊的判斷。她無法想出任何其他方式處理她丈夫的躁動。至於臨終鎮靜是否在任何程度上加速了他的死亡，她的回答頗具哲思：「這是沒有辦法知道的」。

【摘譯自 Published: December 26, 2009
by The New York Times (紐約時報)】
(譯者為本會資訊出版委員)



臨床佛學讀書會二日禪有感

◎施麗華・李美雪/報導

〈當生命陷落時〉是我們讀書會研讀過程中難度相當高的書，常常需要師父們不厭其煩的導讀與解釋；其中談到「靜坐」時，初接觸佛學的我們就非常的期待能有參加禪修的機會！在德嘉法師和德學法師的精心策劃下，專為臨床佛學讀書會量身訂製的「臨床佛學讀書會二日禪修營」在嘉義的三學苑於焉展開！

懷著好奇、興奮、忐忑不安的心，一群人浩浩蕩蕩的進入了莊嚴幽靜的三學苑，迎接我們的除了熱情的太陽公公，還有戴著斗笠汗流浹背的師父，讓我們非常感動。安單之後，師父帶著我們認識環境、用過藥石，接著到佛堂，由德嘉法師介紹三學苑的沿革、營前說明和學佛行儀，德學師父講解禪修規約，並叮嚀我們身心放鬆，學習與自己相處。

第二天 5:00 起板，由德學師父指導我們禪坐的準備，身、心、環境調適好，將日常生活的作務全部放下，讓自己沈澱下來，單純的面對自己，專注於呼吸上，放鬆、再放鬆，身心會越來越安定。看似簡單的事，但止靜不久卻發現：意念不斷生起、腳麻、腿酸、腰痛、閉眼就昏沉，不禁懷疑自己是否能不疾不徐的安住在當下，「心」真的能安住下來嗎？

接下來由宗惇法師帶領學員經行，要我們先慢走感受整個腳底板著地的純粹感覺，再快走，接著小跑步，突然師父大聲說：「停！在原地停下。」大

家楞住煞車，師父接著說：「既然放下這麼舒服，現在你還揹著什麼？」真是當頭棒喝。

「來此一趟，動機為何？」德學師父的話言猶在耳；職場上的我們，用外顯的肢體、語言與人溝通，是不可或缺的。而禪修的「禁語」，卻開啓了另一道溝通之門：用最初、最深層、最真誠的「我」，單純的與「自己」相處、與「自己」溝通！因為有師父的引導，讓我們有機會親自去經驗感受，而非只是「思考」。也讓我們找到適合自己修行的法門、生活態度及人生的價值，好好的過一天勝過活一百年。身體的不適，提醒我們要注意身心靈的協調，在繁忙的生活中，是否我們常常遺忘了「自己」，而每一個人來世上，都有自己要做的功課、自己心理的需要，情緒的釋放跟調整、學習消融情緒與接納自己，人生不是做到盡頭就算滿分，把每一支香當作最後一支香在用功，把每一天都當做最後一天，成長是從「願意」開始。一日的禪修雖然結束了，但卻是我們修學佛法、實踐佛法的開始。

最後，宗惇師父帶領與會成員、感謝三學院住持德嘉師父、德學師父、智慧師父的教導及付出，並感謝蔡豐如、沈麗雲二位師姐的協助及陪伴，讓學員能安心禪修，我們帶著師父們的勉勵，法喜充滿的踏上歸途，將所學所感運用於日常生活之中，並期待有機會再參與這類的活動。(作者為臨床佛學讀書會學員)

行前，我最擔心的事情就是食跟住的問題，正當焦慮著該怎麼辦的時候已經到了要出發的時間了，心裡突然有個聲音告訴自己：「不要怕，隨緣吧！」，就此出發了。

四個鐘頭之後到達三學苑。好開闊的環境，非常乾淨整潔，還有那三隻有靈性的狗。當晚德學師父的一句話：你們想想為什麼要跑這麼遠來禪修？重重的打醒了昏沉中的我，問的好，我希望透過此次禪修體驗一下，才知道自己有多少能耐！回到寮房，終於可以躺下來好好補個眠，期待明天的禪修更精進的同時，左右兩旁的打呼機器徹夜未停，我想我的功課已經提早在今晚拉開序幕～～

第二天，也許是考驗，平常不施工的鄰地，一大早竟然來了一輛推土機，這全日的整地工程，一台更大的機器作響使得我的禪修功課更加艱鉅。這時想起德學師父的提醒的方法，果然，一下子，完全沒有聽見噪音了。接下來，藉由宗惇師父引領經行的過程中突然停下來說到：「放下不是很好嗎？為什麼要背這麼重的東西呢？」這句話讓我深深感受到平常放不下的事情太多了，頓時感覺到放空才是真幸福啊！

三天下來，感受非常多，一言難盡，修行深藏在生活中的點點滴滴，我會更用心去體會與實踐，最要感謝的是：德嘉師父、宗惇師父、德學師父、智慧師父的成全與辛勞，阿彌陀佛~(施怡如)

在三學院禪修的日子裡，是我一輩子從沒嚐試過如此充實的一天。從清晨 5 點起板開始經行到晚上 9 點 45 分安板，結果是從沒那麼早睡也能一覺到第二天早晨五點。

一天半禪修中，德學師父從開始的引導禪坐數息、禪堂規約、生活規約，讓我們心存感激，帶著滿滿的感恩回家。智慧師父雖不多言，但一直是默默從旁協助。尤其是把三隻狗狗訓練的那麼有靈性。還有蔡豐如義工、沈麗雲義工的熱心協助，讓我們很安心的打坐，更是點滴在心頭。當然，還有宗惇師父及德嘉師父耐心引導與陪同打坐，在動與靜之間、慢走與快走之間，讓我們去領悟平時沒注意到的奧妙。師父叮嚀我們須禁語，在禪修時間不能用眼神、手語交談、傳紙條等，剛開始對我們這群除了睡覺從沒斷過說話的人來說，是何等痛苦。但是經過一天半洗禮，讓我們學習到，平時還說了不少廢話。感謝宗惇師父、德嘉師父、德學師父、智慧師父的引導，讓我們更進一步瞭解佛法。(施麗華)



◎德學法師講授禪修要領，學員認真實作。

在這三天二夜的靜坐禁語行程中，一開始感受到的是道場的不染於塵，再來是有了很多的新知長進，例：安板、經行、觀察呼吸、告假、銷假還有禪坐的姿勢等……，這些對我們而言都是陌生的名詞，每一位師父用心且無私的將一些已知的佛法觀念、寺院禮儀、靜坐方式...等傾囊相授讓我們真的受益良多。

且當我們在靜坐時，師父們陪同靜坐的同時，亦要安排我們的飲食及接下來的行程，當我們在休息溜溜走時，師父們卻都一直是維持靜坐的狀態下，真是深感佩服，修行者的意志力及精進度真的是一般人很難執行的，真的需要好好學習。

在道場中雖然行程滿滿，但是心靈的寧靜無雜卻讓人感到超乎的平靜舒適。有這次的機緣可以讓我們對修行及靜坐有了這麼歡喜的小芽在心中萌生。感謝師父們及師姐的用心，也希望下次再有機會參與，更希望自己也有精進或是能力可以回報師父們及師姐的用心。(郭穗螢)

整整兩日的禪修活動，對於從未接觸過道場生活、禪修打坐的我而言，一切宛如劉姥姥逛大觀園，是如此的新奇與有趣。從活動前的聯繫，仔細詢問道場生活的細節與規範，就深怕壞了道場的紀律，但光一道佛門「過午不食」的規矩，讓平常無法捱餓的我，就已先在心中暗喊了一聲「糟了!」，更不敢去想「打坐」、「靜語」這些最基本的禪修規定。

但不得不說策劃活動的法師實是善心慈悲，了解我們這些宛如剛入門的禪修幼幼班學生，深怕我們的腿禁不了長時間的盤腿打坐，不僅縮短每柱香的打坐時間，更在每柱香之間都安排了經行時間，也特別準備了一些沖泡式飲品讓學員可以在晚餐時間充飢飲用，事前的準備真可說是無微不至。綜合以上種種擔憂，但看到法師如此的用心安排，雖然害怕自己無法捱過這短短的二天，但還是毅然而然的決定要參與此次禪修。

兩日的禪修活動下來，最大的受益便是了解「孤獨」的真正意境，透過靜語及打坐，習慣孤獨與學習自處，因為現代人平日生活總是充斥著各種的繁忙，那股緊緊想要抓牢什麼的心情，想要找個人或東西來陪伴我們的感覺，讓我們總是無法輕鬆下來。然而在法師的帶領下，即使整日不與人交談，不用藉由工作或是娛樂來排解我們的時間，心情不再焦躁不安或想要害怕的急於逃走，我們的心不是無依無從，是可以這麼的安心自在，體驗這個自身的



◎宗停法師帶領學員經行。



◎法師們與全體學員大合照。

無垠空間。驗證了「當生命陷落時」一書本內所提到的「人可以孤獨而不被孤獨動搖」。

另一受益之處即是了解「食物」的意義，每次在用齋時要合掌默誦「供養偈」。法師解釋「過午不食」的涵義，爲了因應在佛陀時代的辛苦環境，才設定此規矩。而食物是爲了要填飽肚子，除去身體的飢餓並有體力可以從事平日的工作，不是爲了維護身體外在的美觀。平日一直衣食無缺的我，很難去想像及忍受少吃一餐的饑餓感，因此而好好的上了一課，並細細省思食物的意義，並體悟到珍惜。

自從參加臨床佛學讀書會以來，時常耳聞法師談論禪修與佛法的精深奧妙，有幸參與此次禪修營活動，仿佛飲用了一碗心靈的雞湯，洗滌了心靈的雜質，卸去了無形的負擔，感覺到內心正一點一滴累積著微妙的能量，期許自己在人生的道路上，能透過不斷的精進學習，使自心喜悅、自在、滿足與平靜。

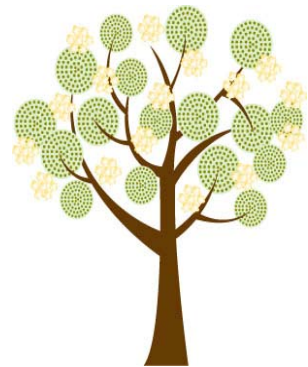
(陳怡婷)

心靈園地

<愛是一種美麗的疼痛>

娑婆世界有太多的痛苦、醜陋、遺憾，
但正因為今生有憾，所以我們希望有來生，
相反的，
如果這世界太完美，完美得讓我們沒有辦法發揮愛，
反而不是我們留戀的地方

--鄭雅之



<生命的省思：李清照的楓葉旅程>

讀著康震評說的李清照，聯想起許多情景。無論如何，也要記下一段深切感動自己的陳述，想要珍藏心底最深處，期勉這「臨床關懷研修」的「楓葉之旅」：

「……夕陽歲月裡的李清照，沒有在孤獨的生活中沉淪，更沒有在寂寞的回憶裡喪失熱情。相反的，她像楓葉一樣，在經歷了嚴霜的考驗之後，生命放射出更加紅潤的光澤，而且紅得更加深沉，更加濃烈。如果說年輕時代的李清照好比一縷清澈的泉水，從山澗裡歡快的流過，那麼年邁之際的李清照則好比一泓靜靜的潭水，寧靜而深厚，但卻依然是如此清澈明淨，當一片小小樹葉不經意的落在這水面上，便會激起一層淡淡的漣漪，這一層淡淡的漣漪靜靜的擴散開來，一直擴散到我們這些後人的心裡……」

可曾想過，漫漫生命旅程，可有我們不經意間積累的，可留予後人心裡擴散的淡淡漣漪呢？

--黃韻庭（臨床佛學讀書會學員）

無常的省思

◎印融法師

編按：你也曾因體驗無常獲得來自生命的禮物？某個下午，臨床佛學讀書會成員有了一次體驗無常的深度心靈交流。怎麼開始的呢？原來是讀到相關章節，印融法師這一段關於無常經文的開示，認識無常，更需要精進體驗無我，才能展開生命智慧。

佛世時，在舍衛城有一位婆羅門長者，非常寵愛他的獨生子。有天他的兒子突然死去，長者無法接受這個事實，每天哀傷地在兒子墳前哭泣。

後來，長者傷心的請問佛陀是否見到他死去的兒子？佛陀悲愍地看著他說：「長者！當我們心中生起喜愛時，也會生起憂愁、哭泣、煩惱、哀傷與懊悔。」長者不解的說：「瞿曇，您為什麼這樣說？您應該知道，當喜愛在心生起時，就會生起快樂啊！」長者不認同佛陀的說法，很生氣的離開，並尋求別人來認同自己的看法。

住在舍衛城王宮內的波斯匿王也耳聞了此事，並問皇后末利夫人說：「末利，我耳聞您師父瞿曇說：『當我們心中生起喜愛時，就會生起憂愁、哭泣、煩惱、哀傷與懊悔。』對於這個論點，您認同嗎？」末利皇后認同但波斯匿王仍不以為然。皇后建議：「大王，如果您不信，您可親自去問佛陀，或派大臣去問啊！」於是，波斯匿王派了大臣那利鶩伽去請示佛陀。

那利鶩伽受命後，趕往祇園精舍拜見佛陀並請佛釋疑。佛陀舉例說：「有人因為最親愛的親人去世，因承受

不了死別，而心亂發狂。又如在舍衛城中，有對夫妻，妻子回娘家小住，娘家父母商量，欲將女兒改嫁；丈夫得知後，就將妻子殺了，然後自殺。」你看：當我們心中生起喜愛時，就會生起憂愁、哭泣、煩惱、哀傷與懊悔。

那利鶩伽聽了佛陀的開示後，禮謝而去。他回到王宮，並將佛陀的開示回稟波斯匿王。

末利皇后為了讓波斯匿王有更深的理解，就以他最愛如琉璃王子，大臣尸利阿荼，公主婆夷利，王妃雨日蓋，加尸國及拘薩羅國等，問波斯匿王：「大王，如果您失去其中的任何一項，您會如何？」波斯匿王回答：「末利，這些都是我的最愛，如果失去，怎能不令我產生憂愁、煩惱、痛苦，甚至哭泣呢！」

王在回答了皇后的問題後，非常佩服佛陀的智慧，他對皇后說：「我現在要皈依佛、法、僧三寶，希望佛陀能接受我為優婆塞！」從此，拘薩羅王波斯匿成為一位虔誠的優婆塞。

本經告訴我們，當我們對人事物生起貪愛染著的心時，即注定會生起憂愁、哭泣、煩惱、哀傷與懊悔，因為無常是世間不變的真理。～

本文改寫自《中阿含經》第 216 經〈愛生經〉（《大正藏》冊 1，頁 800 下~802 上）

（本文作者為臨床佛學讀書會成員暨養諄佛學院講師）

死亡與宗教

◎慧證法師

大部分的人都希望自己的生命可以無限的延長，不管是年老的、年輕的、生病的、健康的，甚至是將死之人，都希望自己一直有明天來臨，“生之慾”是凡夫根深蒂固的渴求。試想我們離死期真的還很遙遠嗎？若以 85 歲來說，一生的時間有三分之一用在睡眠上、有三分之一用在工作上，其他的時間還要吃飯、聊天、生氣、吵架與煩惱等，真正可以讓我們使用、修行或做有意義之事的時間還剩多少？在醫院裡面，每天上演的悲苦劇情，有出生幾個月就得病、正有大好前程的年輕人、承擔家庭重任的社會中堅、為人父母或退休要享福的銀髮族，我們其實很容易在人生的某一個階段裡就退出這個世間的舞台了。

弘一大師說：「我見他人死，我心熱如火，不是熱他人，漸漸輪到我。」在臨床上，病人的信仰可能都不盡相同，但生命的短暫與無法重來，則是每一個人的生命課題。臨床的工作讓我常常看到他人的死亡，「死」也一直讓我思考「我準備的如何了？真的無懼嗎？」，「不！」我知道自己仍然還沒有十足的勇氣面對它，雖然平常也一直在做各種可能面臨死亡的情境的預演，但是，在心裡面有一個頑強的聲音出現：「你才四十歲，可能不會那麼快？可能還會再活二十年？」，其實這也只是停留在思惟的層面而衍生的死亡恐懼，我知道我仍需加強實修用功。面對生命的態度應是如佛陀所說的，在呼吸之間看到生滅、在身受心

法中看到生滅，生滅即是生死，能夠在每個當下的五蘊剎那生滅現象中不為所惑，自然能夠對臨終時外在粗顯肉體的死亡現象不為所惑，如此才是對生死的明白與把握。所以佛法認為“一切的生死在心中”，不是外在身體的死亡。

死亡是公平的，人人都將面見。宗教的產生源自於面對現實世界的苦難與不幸，人們很自然地希望能藉著自然界不可思議的力量，幫助自己脫離現世苦厄，獲得拯救或得以超脫。因此，對於生命的終極關懷，是世界上每個宗教都關心的重要議題。各宗教的永恒觀如基督宗教的永生、道教的成仙不死、佛教的涅槃、回教徒與阿拉同在，都是為了因應生存的極限而發展的思想與理論，其中，道教不處理死的問題，把重點放在「不死」上面，認為生命只有一期，不得再生，唯一努力的目標，是長生不死，透過各種修煉，讓肉體保持不壞，最後成仙。基督徒認為接受上帝的救贖，在死後才能進入天國得到永生，死亡不是關上了的門，而是敞開另一道門，那就是通向永生之門，死亡不是結束，而是更美的復活。穆斯林和基督徒的信念大致相同，也是相信生前行善功者得以救贖，進入永生天國，與阿拉同在，而生前行惡者，將被懲罰入地獄。死亡只是通往來世的過度，今世是旅人的客棧，而真主才是人生最終歸宿，今世的功修只是為來世天堂永生及真主無限恩賜做準備。佛教

2010 會員大會暨佛法與安寧療護研討會

- 日期：99 年 9 月 18 日（星期六）
- 地點：國立台灣大學公共衛生學院 201 講堂(台北市徐州路 17 號)
- ★ 本會第一屆理監事任期於 99 年 10 月 13 日屆滿，18 日會員大會亦將舉行第二屆理事、監事改選。

時 間	活動內容	講師	引言人
08:30 ∩ 09:00	報到		
09:00 ∩ 09:20	理事長致歡迎詞		
09:20 ∩ 10:10	佛法與安寧療護---澳洲 Karuna 安寧居家服務的經驗與借鏡	黃鳳英助理教授	陳慶餘理事長
10:10 ∩ 11:00	佛法與安寧療護---台灣臨床佛 學之現況與未來	上宗下惇法師	姚建安醫師
11:00 ∩ 11:20	休息		
11:20 ∩ 12:20	第二屆第一次會員大會 一、理事長致詞 二、護法代表致詞 三、會務報告 四、提案討論	五、臨時動議 六、選舉第二屆理事、監事 七、散會	

- ◎ 報名方式：1. 網路報名 <http://www.tacbs.org.tw>。2. 傳真(02)2821-1678。
3. E-mail: tacbs.service@msa.hinet.net。即日起至 99 年 9 月 9 日(四)前，
請提早回覆，以利秘書處準備資料。請洽陳小姐：(02)2823-8791
- ◎ 不克出席之會員，請填寫委託書由受委託人代理出席。
- ◎ 請尚未繳會費的會員可利用郵局劃撥(郵政劃撥戶名：台灣臨床佛學研究協會，郵政劃撥帳號：50053463)，亦可於年會當天繳納。

(續 p.11)

徒認為生命是由我們自己的貪愛而來，如果不再出生，就不會有無限的生死輪迴，重點放在不再生而非不死，因為不生就沒有死亡與痛苦的發生，因此修行的方向都是著重在切斷內心「生」的因緣。

了解其他宗教的內涵，讓我可以更貼近不同信仰的病人的內心世界，而不同的生死觀也會影響病人及家屬面對死亡的态度，希望每一個病人都能在自己的信仰裡做好面對死亡的準備。(本文作者為陽明大學附設醫院臨床佛教宗教師)