

【原 著】

《普門品》在死亡恐懼之臨床應用

釋恆礎 釋宗惇 陳慶餘 釋惠敏¹

摘 要

死亡恐懼是癌末病人常見的靈性照顧課題，肇因於生存法則之挫敗與未來不確定下的身心社會障礙。臨床上無畏施的定義是指無畏懼死亡，把身體當作最大的布施。《普門品》是眾生法門，經文敘述眾生在遭逢苦難時持名稱號，觀世音菩薩皆能隨緣化現、聞聲救苦的一部經典。本研究以臨床個案探討如何應用《普門品》協助病人處理死亡恐懼。

從個案接受宗教師照顧的經過，無畏施可分為五個階段說明，分別為接觸期的安定力、內在力量的開發、感應靈性的存在、病人安詳往生，和家屬菩提心的升起。從《普門品》在臨床的施作可以了解，死亡恐懼之克服，首先建立在心性學習成長的希望，其次在堅定的信仰基礎下產生信願行的動力，即是用「生病即修行」的理念行六度，體悟超越死亡的智慧。

(安寧療護 2005:10:2:97-109)

Key Words : hospice-palliative care clinical Buddhist chaplain fear of death dharma practice

台大醫院家庭醫學部緩和醫療病房 台北藝術大學共同學科¹
通訊作者：陳慶餘 台北市中山南路7號 臺大醫院家庭醫學部

前言

死亡恐懼是癌末病人靈性照顧最困難的課題。越接近臨終，死亡的恐懼感變得越真實。病人可能會擔心死後會不會下地獄、死後的世界如何、死亡過程會不會痛苦等問題，如果沒有心理準備就會有恐懼。死亡恐懼是一種無明，蒙蔽病人的各種感官，造成錯亂，甚至做出完全喪失理智的事情，要協助這樣的病人需要回歸現實面來看問題。

死亡恐懼的機轉來自身心社會面對死亡的困頓：身體很痛苦，極度憂鬱，認為自己拖累並造成別人負擔，同時對未來充滿不確定感。造成死亡恐懼機轉的原因有二：第一、病人所持的世間法有很大的挫敗，靠過去的方法不能接受死之將至，也不能面對。第二、對未來的不安、不確定感。前者是失去控制的能力，後者是失去自主能力，人在失去自主能力時往往會產生恐懼。透過緩和醫療團隊的照顧及適當的生死教育、死亡準備，能協助病患緩解死亡恐懼¹⁻⁵。對於更深層、難以緩解的恐懼，則需要無畏施，由照顧者協助。

關於無畏施的文獻，《三藏法數》⁶云：「施度三種：一財施，謂以己所有財物，施與他人，令其安樂。二法施，謂以佛法為諸眾生演說，令其開悟。三無畏施，謂於諸眾生無殺害心，令其無所畏懼」。經文說明無畏施是指對眾生無殺害心。又《龍舒廣增淨土文》

云：「無畏施者，謂人及眾生當恐懼時，吾安慰之使無畏，或教以脫離恐懼」⁷。應用於臨床相當於癌末病人的幽谷伴行，但這樣的說明並未解釋如何讓病人面對死亡無所畏懼。

臨床上無畏施的定義是指無畏懼死亡，把身體當做最大的布施。當一個人能修習無畏施，會產生很大的力量。佛陀「捨身飼虎」是最典型的無畏施⁸，另一個範例是廣欽老和尚，別人認為他最大的神通是居住於虎穴。曾有人問法師為什麼可以不怕老虎，法師說：「如果應該被老虎吃掉，那麼就讓它吃掉」。因為法師已超越內在的死亡恐懼，老虎看到法師在洞穴裡不但沒有攻擊反而避開。無畏施是一種能夠接受死亡、不畏懼、把身體當做最大的布施的態度，也是「生病即修行」的精神。

法師提供無畏施的內涵有二：第一是以病人為老師，瞭解病人在死亡的過程中如何面對死亡恐懼。臨床上，有些病人能做到「把身體當做最大的布施」，達到接受死亡、感應靈性存在、超越死亡、為來生做準備的境界，從中產生很大的信願行與內在力量，達到善終。法師在學習這些經驗的過程中，不但能激發個人開示說法的信心，也有助於病人內在力量的提升。第二是法師自己超越死亡恐懼的學習。在伴同病人學習的過程中，法師自己本身也要超越對面死亡的恐懼，才能夠引導病人，法師與病人是一起學習、共修的關係。最後，病人能不能將生病當成一種修

行，才是最重要成敗的關鍵。因此無畏施的四個步驟分別是：一、病人能夠接受死亡，二、病人能夠接受法師。三、法師能夠指導病人，成為生命共同體，一起面對死亡。四、病人產生強大的內在力量，為來生做準備，超越死亡恐懼。

法師根據經典的智慧協助病患克服死亡恐懼。依照疾病進程，癌末病患死亡恐懼的表現場景分為三階段，法師常用三部佛經引導病人。第一個階段是病人瞭解身體不能治癒時的死亡恐懼場景，法師常用來協助病人的經典是《普門品》⁹；第二個階段是在病人狀況不好、器官系統衰竭不能回復，知道死亡不可避免，病人卻又擔心過去的業障深重，處在求生不得、求死不能的生死困頓之間，法師主要以地藏菩薩¹⁰的誓願增長病人的信心，最後病人進入臨終階段，繼之以《阿彌陀經》¹¹教導病人如何提起正念。第二部經在為第三部經鋪路，引導病人求往生，當病人能生起信願行，要在阿彌陀佛的接引下往生極樂世界，通常可以有效緩解死亡恐懼。三部經是無畏施的三部曲，緩解死亡恐懼的經典。本研究目的在探討臨床上如何應用《普門品》協助病人處理死亡恐懼。

臨床個案

49 歲男性直腸癌病人，因左側肩頸部約 20 公分的腫瘤出血入急診，之後轉安寧緩和

醫療病房。病人身體瘦削，左腹有人造肛門，腸道阻塞無法進食，常有空氣在體內移動，非常疼痛，左肩頸部有多處淋巴腫瘤，最大的直徑有 20 多公分，而且不斷長大，太太形容腫瘤很硬，連石頭都砸不碎，還會摸給法師們看。由於腫瘤壓迫氣管、食道，病人頭部長時間側斜，非常不適，最擔心的是隨時可能漲斷大動脈出血而往生，死亡恐懼明顯。

初接觸時病人很健談，對法師表示會努力面對病情，對心理師表示：「三十歲那年，這一生中第一次賺到屬於自己的一千萬」。過去工作上的表現頗得同事及上司的肯定，家庭支持度也很好，週末家人全日陪伴。住院的第二週起病人因病情發展不太願意談話，但仍對法師非常親切，談到剛住院那一天，半夜感覺有人拉手拉腳，又感覺自己在空中漂浮，怕到不敢入睡，病人對陪病的姊姊說：「你看！就在那裡一個穿紅衣的女人，坐在那裡(電視螢幕裡)冷冷的看著我！」姊姊說：「沒看見啊」！後來病人又說：「不要看了，她已經走了」。陪病的姊姊睡著也覺得漂浮起來。法師針對問題解釋之後，病人談到幾個問題：1.面對即將到來的死亡，感覺到很害怕，不知道怎麼走，要走到那裡。2.往生後一定要回來嗎？(病人表示不想回來，因為這世間太苦了)3.害怕將來墮落三惡道。法師陪著病人分析會墮入三惡道的心態，引導病人做生命回顧，檢驗自己的貪、瞋、癡，也想想這一生中曾做過的善行。病人和太太回想

到曾經在泰國捐過寺廟的瓦片，也曾經捐錢幫助觀音寺建廟。

病人說：「在驚濤駭浪的生死交關過程中，心隨著身體上上下下，家人都跟著我，我安定下來，他們就安定了。可是我卻一直因為時好時壞的症狀而心不安」，太太也說：「病人還很希望能好起來，不想這樣年輕就結束生命的心理，造成更大的死亡恐懼，但又覺得很難說出“很怕死”。法師以“怕死”是每個生命都有的，普遍性的問題，並非丟人或是膽小的表現。同理後，介紹千處祈求千處現救苦救難的觀音菩薩，病人隨即念觀音聖號。法師為病人講解《普門品》，之後病人牽著法師的手，一句一句念救苦救難觀世音菩薩，越念手握得越緊，法師再為病人講西藏活佛轉世的過程後，恐懼明顯減少，病人主動說：「本來的怕是 100，現在是 90！」。之後雖然病情直下，病人進入接受死亡的階段。

第三週病人表現沮喪、憂鬱想自殺，法師繼續陪伴，並提醒生命不死的理念，鼓勵病人為自己設定一個方向：「要去天主那裡（家人是虔誠的基督徒）？或是去阿彌陀佛那裡？如能設定一個方向，就不會那麼恐懼」。第四週病人設定方向要去阿彌陀佛那裡，並尋求方法，法師提醒：「身體的部份已經愈來愈失控，我們不要理它，現在要把握的是我們的心」，並為病人安排臨床教學，指導法師惠敏法師從生命共同體談到如何把握

臨終前的修習等觀念。當天晚上病人太太陪著複習，說到「把握我們的心」時，病人沈默良久，忽然問太太：「阿彌陀佛長什麼樣子？」隔天白天要求看佛相、聽佛號且請太太為他續播佛號。病人用面紙包著佛像放在床上，隨時拿來看、觀想，這動作持續到往生前。家人問：「有沒有念佛」都點頭，比胸口和頭(腦)。隔天太太對法師表示：「非常奇妙！病人心念一轉前後判若兩人，家人安心多了」，一再感謝團隊照顧。下午法師探視時，病人天主教的姊姊和弟弟問了許多佛法的問題，並說：「從來沒見過哥哥對法師的那種笑容！」稍後法師為病人敘述其他個案安詳捨報的故事，病人說：「看來不是那麼簡單，我走的時候你一定要來送我！」

隔天病人身體又非常疼痛，夢見許多“不懷好意的人”教他自己打破頸部的瘤，「要不然不能超生」。當病人的腿麻木的第二個晚上，又夢見那些人用大鋸子鋸他的腿，病人害怕得拿著佛像邊發抖邊念佛，問：「癌症和前世的因果有關，我長的惡性瘤是不是冤親債主來討債？」法師告訴病人：「你作惡夢了，你被嚇到了吧！」、「那是惡夢，所有的人都圍在你身邊，都在病房，沒有什麼人會來鋸你的頭的。」、「我們從小到大都會作惡夢，可是醒來之後就知道是一場夢，沒有什麼好害怕的」。太太問是不是冤親債主，法師解釋，對病人來說這是幻象，不是真的，不該注重在這個地方。

法師也分享佛教中的懺悔法門：「如果真的是來討債的，我們對他說對不起就好啦！都已經病成這樣了，債也該還得差不多了吧！」後來在太太的要求下，法師在床邊誦持地藏經，也逐段為病人及太太解釋。病人雖然很虛弱，仍用心聆聽，之後病人熟睡。法師連續三日誦持並講解地藏經，病人感到安慰，死亡恐懼減少，平靜默念佛號。

後來法師繼續同理，引導病人和瘤化敵為友，給腫瘤一個暱稱：「寶寶！」每次講經或佛典故事都寶寶長、寶寶短，喊到後來病人都覺得親切起來不再有恐懼或排斥感，還謝謝寶寶讓他可以從繁忙的工作中靜下來，躺在床上思考及接觸許多人沒有機會體驗的真理。

病人往生前一天腫瘤比較軟化也顯得小多了，姊姊陪伴時一度察覺不到病人呼吸，大聲喊醒病人，病人因而對姊姊生氣。事後病人平靜地對法師說：「如果就這樣走了不是很好嗎？」當晚病人咳嗽，排宿便，法師提醒家屬時間將近。隔天清晨七點血壓降低，病人太太急找法師，法師到病房時病人已量不到血壓和脈搏，但仍有平順的呼吸，法師帶著家人和病人說再見時，感覺到一陣熱氣從病人的頭頸部腫瘤邊散開，想到病人的罣礙，就在病人耳邊安慰說：「我們再為寶寶念一部地藏經，解結解結解冤結哦！」法師和家屬才念完開經偈，接著念：如是我聞一時佛在忉利天為母說法…」時病人就安詳往生

了。因為病人以前很自負、鐵齒，太太沒有想到他最後會接受佛法，對此感到驚訝與歡喜。

《普門品》應用分析

觀世音菩薩因為聞聲救苦，濟度苦難眾生的慈悲行，在中國成為家喻戶曉的人物。

《普門品》是觀世音菩薩的經典，內容在宣說觀世音菩薩普門示現之妙用，說明祂為何能在眾生遭逢苦難時，聽到眾生的稱名呼喚，就能夠依眾生根性因緣化現，度過苦難。摘錄部分經文如下：

若有無量百千萬億眾生，受諸苦惱，聞是觀世音菩薩，一心稱名，觀世音菩薩，即時觀其音聲，皆得解脫！若有持是觀世音菩薩名者，設入大火，火不能燒，由是菩薩威神力故。若為大水所漂，稱其名號，即得淺處。若有百千萬億眾生，為求金、銀、琉璃、磲磔、瑪瑙、珊瑚、琥珀、真珠等寶。入於大海，假使黑風吹其船舫，漂墮羅刹鬼國，其中若有乃至一人，稱觀世音菩薩名者，是諸人等，皆得解脫羅刹之難。以是因緣，名觀世音……。

若有眾生多於淫欲，常念恭敬觀世音菩薩，便得離欲。若多瞋恚，常念恭敬觀世音菩薩，便得離瞋。若多愚癡，常念恭敬觀世音菩薩，便得離癡。無盡意！觀世音菩薩，有如是等大威神力，多所饒益，是故眾生，

常應心念。……

若有國土眾生，應以佛身得度者，觀世音菩薩即現佛身而為說法；……應以長者身得度者，即現長者身而為說法；應以居士身得度者，即現居士身而為說法；……應以童男、童女身得度者，即現童男、童女身而為說法。……是觀世音菩薩，成就如是功德，以種種形，遊諸國土，度脫眾生。是故汝等，應當一心供養觀世音菩薩。是觀世音菩薩摩訶薩，於怖畏急難之中，能施無畏，是故此娑婆世界，皆號之為施無畏者。

觀音信仰在中國非常普遍。「普門」是眾生的法門，表面來看《普門品》所要傳遞的訊息是從信願行的角度出發，從相信觀世音菩薩開始，執持名號一心稱名就能有求必應。當然觀世音菩薩示現神通力與濟度眾生的悲願都是真實的，但一般人容易誤解，認為《普門品》是在宣傳聞聲救苦、執持名號就能轉危為安等神奇的事蹟，把觀世音菩薩當做他力的示現。其實《普門品》真正要傳達的是這種神通力所蘊藏的內涵——能夠顯現神通力完全來自於證悟空性的力量。《普門品》的背後是《心經》，《心經》代表著生命力，開頭就提到觀世音菩薩在很深的禪定中——行深般若波羅蜜多時，因為體悟到五蘊皆空的道理，所以能夠超越一切的苦厄。《普門品》也是在談證悟到空性就能從各種苦難中解脫的道理。懂了這其中的道理後，就知道菩薩

的神通力（療效）不是不可求，能夠掌握空性，各種千變萬化的神通都存在。感應觀世音菩薩神通力不只能夠趨吉避凶，還會有求必應，而先決條件是感應靈性存在，也就是能超越身心的束縛，先認識什麼是凶、什麼是吉、什麼叫觀自在、什麼叫威神力，不受內在、外在執著的障礙，才能夠感應菩薩的威神力，才能解除苦厄。

而要感應靈性、解除苦厄的第一步，要先面對這些苦厄。癌末病人是所有眾生痛苦的顯現。如腸阻塞，吃什麼吐什麼，又如因骨轉移引起的神經痛，就像把病人丟到火裡燒灼的痛苦；如肺積水或各種呼吸障礙，就像把頭按到水裡，被水所淹的痛苦；有些癌末病人還需要接受如電療、手術、化學藥物治療導致頭髮掉落、感染，甚至最後一刻還要開刀切除腫瘤，是刀割的痛苦；很多病人到了癌末才覺得過去沒有掌握治療的好時機，承受身心煎熬的痛苦。其中，癌末病人最難超越的障礙是死亡恐懼。死亡恐懼來自於放不下，但又不死。所以解脫死亡恐懼的方法是「死得更好」，要修得像觀世音一樣，體悟到空的智慧是不生不滅、不垢不淨、不增不減的時候，能夠照見五蘊皆空，了解苦難的癥結原因並放下，就能得度。

《心經》點出要真正得度就需要體悟「五蘊皆空」，觀世音菩薩就是從對五蘊的觀照破解因執著引起的身心痛苦。五蘊皆空不是消滅五蘊，而是不因五蘊的窒礙產生痛苦，就

像《普門品》所說：「設入大火火不能燒」，並不是進入大火時火就熄滅，而是因為體悟空性才能不為大火所傷，重點在於產生正念。最奧妙之處在於執持名號，眾生原有恐懼的習性，平常沒有基礎很難直接觀照空性的力量，透過執持名號的法門慢慢開展內在智慧，便能悟到五蘊皆空而得度。

對臨床法師而言，《普門品》在無畏施應用的重點還在一個「觀」字，也就是如何去評估(clinical assessment)眾生的苦難，了解病人的障礙所在，針對障礙提供協助，提昇病人內在力量，最後才能達到照見五蘊皆空的境地。「觀」的對象是五蘊的總合，評估時不侷限於眼見耳聞，而是要「全面性」、「整體性」的觀照問題。依著病人不同的需求破解障礙，法師自身也要表現無畏，讓病人勇敢的面對死亡恐懼並依持法門，這當中病人、家屬及法師變成生命共同體--面對死亡不是只有病人的問題，也是法師和家屬共同的問題。就像在漩渦中的船，病人是乘客，家屬是水手，法師是掌舵者，在生死課題上要隨順法師的引導，才能突破困難，達到彼岸。過程中如果病人的能力提昇，愈到臨命終時病人愈能夠照顧自己，靠著自己的力量用功。

從上述個案的照顧可以印證以上的觀點，看到《普門品》無畏施的五個階段。病人是直腸癌，腫瘤轉移到頸部之後身心俱痛，雖有很好的家庭支持，但病人自尊感受到很大的傷害，有很多的悔恨、不甘、生死

的困頓、死亡的恐懼。在極端恐懼、身心受創之下，法師的出現給病人很大的安定力。法師接觸時主要在了解病人的需要，給予適切的回應（如生命的肯定、困惑的解答）；之後進入第二個階段，也就是《普門品》所說的，「應以何身得度者，即現何身而為說法」，病人接受了法師，後來也接受觀世音的持名稱號。觀世音就是他內在力量佛性的代表，持誦時就是跟他本身具有的佛性在呼應，法師是一個引導者、示現者，法師的開示能呼應病人內在需求所希望得到的答案，法師用他的身相來示現。

第三個階段是個案從法師的開示裡感應靈性存在，在痛苦中對佛法的感受特別深刻與強烈，從中得到證悟，這些部分超越語言文字，所以病人看到法師就很安心。對病人而言法師就是觀世音，法師了解病人的需求，所以病人能夠持名稱號而得到解脫。這經驗很明顯超越病人過去的經驗、超乎別人對他的觀察，這也就是「神通」的表現。第四個階段病人安詳往生，本來不信佛而學佛，腫瘤本來會破卻不破了，這就是「不可思議」、「不可思量」。最後階段所有的家屬都生起了菩提心。

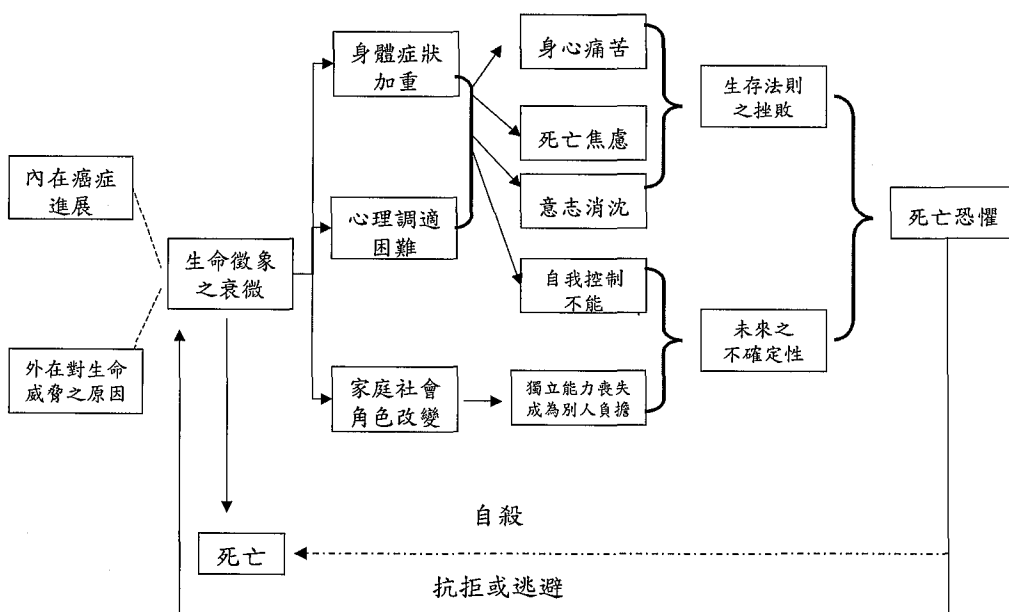
無畏施最重要的是示現的人--法師，能因應病人的需求，示現為他說法，這不是只有法門的運用，而是同舟共濟、生死與共的態度。病人不肯放手、不肯捨往往是因為沒有力量，才會希望往生時法師一定要在他身

旁，希望法師成爲生命共同體、與他同在，希望他的內在力量跟法師合在一起共同面對最後的旅程，有這樣的保證病人才能捨。當病人把自己交託給法師，病人的心是跟法師合在一起的，這力量非常大，大到神通的力量都可以顯現出來，而且產生深遠的影響。這個個案可以印證神通力--在法師的照顧過程中病人的癌細胞並沒有減少、腫瘤沒有消失、生命期沒有延長，這就像跳到大火裡火不能再加劇其痛苦，病人得以安詳善終。所以無畏施是要陪病人度過最後一刻，在往生過程中感應法師與他同在，這也是《普門品》

的精神。

討 論

死亡恐懼的現象，是個體在面對生命威脅，將導致死亡結果的過程中，在身、心、社會層面受到影響所引起的疑慮、驚慌、逃避之靈性照顧課題¹。其機轉在於過去依持的生存法則，無法解決死亡問題，加上對未來的不確定性，於是產生不能接受死亡或逃避死亡的各種行爲（圖一）。



圖一：死亡恐懼現象之機轉與反應

死亡恐懼之克服有二個重要課題：希望與信仰。首先要建立「希望」，重點在於病人接受團隊的照顧，能夠不再逃避病情，能夠接受死亡，將希望建立在自己心性的學習與成長，而非疾病的治癒。另一個課題是「信仰」，病人在堅定的信仰基礎之下就不會選擇自我了斷。心性的成長取決於宗教師的輔導，感應靈性存在，產生信願行的動力。有了希望就不會逃避或抗拒死亡課題，有了信仰產生正念就不會自殺。

協助病人面對死亡恐懼需要無畏施，讓他不畏懼於死亡，整個過程即臨床照顧。無畏施的效益表現在四個部分：一、消極的將死亡恐懼減到最低，二、引導病人往生的方向、心性成長的方向，三、把身體當做最大的布施，進而以自身示現來教化眾生，這是很重要的關鍵。四、產生慈悲喜捨的表現。

《普門品》是在危急痛苦時，特別是在生死關頭給予希望、產生信仰。《普門品》、《地藏經》、《阿彌陀經》三部經是臨終照顧無畏施的三部曲，臨床很多案例都是這樣運用經典的順序。無畏施分成四個階段：一、在痛苦危難時不會恐懼（普門品），二、臨命終時不會恐懼（地藏經），三、期待有來生（阿彌陀經），四、把身體當做是最大的布施。把身體當成最大的布施也是皈依的信念，不執著於這一生的臭皮囊。《普門品》和《地藏經》都是要感應到觀世音菩薩或是地藏王菩薩的慈悲、護持、如母憶子的呵護感。真正內在

力量的產生來自《阿彌陀經》，“阿彌陀”代表無量光、無量壽，無量光能破解無明，從無明中解脫出來；無量壽即是證悟到不生不滅的境界，是內在力量的根源。

安寧緩和醫療照顧也就是無畏施的三部曲，開始由團隊人員提供一個安全信賴的環境，讓病人在這裡學習成長，到最後往生的時刻能有來生期待，把這一生當成爲來世準備、下一期生命開始的信念，這是照顧的最終目的。所以在經典的應用上，先是慈悲（普門品），再來是發願（地藏經），最後是產生智慧（即是阿彌陀佛的境界）。依持佛法最高境界就是阿彌陀佛無量光、無量壽的境界，這其實是內在的境界，是如來清淨心的境界。

要有感應才能起信，所以心性成長需要透過信願行產生感應，要從當下的自我調整做起，用「生病即修行」克服死亡恐懼的理念。相對於癌末病患受苦的身心，同樣是爲了超越生死困頓而用功的修行者，當修行「般若波羅密多」產生智慧有所覺悟，能證悟到五蘊皆空時，人生的痛苦、死亡的威脅，這時候都能得到解脫。五蘊指色、受、想、行、識，是身心世界的基礎。五蘊中的「色」是有形的，有其界限，而空是整體的、無形的，沒有界限。常人眼睛所看到的是有形的，但在有形之中還有無形的部分，是肉眼看不到的。我們必須承認看不到的、無形部份的存在。從整體性的眼光來看，看得到的東西與看不到的東西之間、有形與無形之間沒有差

別，是同時俱存的；人的感覺也是如此，仔細分析所感受到的痛苦、難過，其實並非全部，每個人所感受到的都不相同，都是整體的一部份，而真相是包含想到跟沒有想到的，這之間並沒有差別。五蘊包含色、受、想、行、識以及非色、受、想、行、識的部分，所以沒有看到的部分是很重要的、是一直存在的，是不生、不滅、不垢、不淨、不增、不減；我們所能看到、覺受到的都是有生滅的，五蘊裡都有我們覺受不到的、不生滅的部分，表示人的智慧有其界限。體悟這樣的道理能產生智慧。當智慧產生就能沒有罣礙，瞭解目前五蘊的感受、思維都只是真相的一部份，要追求真相還需包括沒有覺受到的部份，而不需僅對覺受到的部分罣礙。能夠沒有罣礙，就沒有恐怖。對肉體的死亡也是如此，覺知到身心之外還有一個超越身心的部分，就有努力的方向，而不會對生滅產生恐懼，因此能止息身心的痛苦，這是一種覺悟的智慧。

癌末病人的身心痛苦是有形的，要幫助他覺知無形的部分，需要引導「生病即修行」的理念，修行六度（六種解脫的方法），感應看不到的部分，擺脫身心的束縛。六度包括：布施、持戒、忍辱、精進、禪定、般若。

布施：生病時身體的能量一直消耗是一種布施；本來有工作但因生病讓出工作機會也是一種布施；面對死亡、不怕死亡也是一種布施，

只要心中有佛，對於身體能放能捨，就能擺脫身心罣礙產生的痛苦。

持戒：例如胃腸阻塞的病人，如不能持戒，爲了滿足口腹之慾產生更大的痛苦。持戒不是只有限制各種活動，而是因爲持戒遠離貪愛苦，能放下我執，知道自己的限制，不會造成反作用，從中體會到放下，超越自己的能力，而有好的福報，而能自在。

忍辱：想把病治療好卻一直無法康復，安忍於病苦不額外增加身心的負荷是一種忍辱。忍辱不只是忍氣吞聲，而是要不生瞋恨心，覺識不受困擾，這是很高尚的慈悲表現，身體能因此產生很大的內在力量，所以不會覺得痛苦。癌末病人如果忍辱的內在力量，沒有往心性成長的方向努力，即使給予再多的嗎啡，幫忙也有限。

精進：身體雖承受痛苦，能夠安忍，持續培養內在力量，是精進力的表現。

禪定：「定」是不要慌亂，認清事實、方向，不逃避，理智與情緒不要糾葛，能有定見，在法師的指導下選擇最正確的道路。禪定在癌末病人身上是最難做的，指能夠了

解真象，能夠到捨、離、不苦、不樂的境界，這是智慧的表現。念佛、數息等方法都是爲了幫助達到這樣的境界。能夠體會念佛的效益，整個氣氛會帶動起來，因爲念佛的效益會使一個人的心性改變，讓病人能夠放下，得到解脫。

般若：最重要的是要能達到一種智慧。

達到覺識不受困擾，認清自己認清事實的境界，就可以得到解脫。

一個人生病就如同在修行，能不能達到「行深般若波羅密多」的境界，因人而異，有些病人的確能從病苦中體悟，對於生死有新的證悟，也就能夠擺脫生死的痛苦。佛法超越世間法，六度的法門能讓病人得到解脫，《普門品》是自力而非他力的法門，如何將《普門品》轉成生病即修行的道理，是很重要的說法內容。病人痛苦愈大靈性需求愈高，法師花時間陪伴，跟病人的生死無明搏鬥，讓病人保持正念，是無畏施的精神。

誌謝

本研究期間承蒙一如淨舍臨終關懷協會的資助，台大醫院緩和醫療病房同仁的共同照顧，實際從事靈性照顧的法師，研究助理羅玉玲小姐整理討論記錄，甯素青小姐翻譯英文摘要，郭士珍女士協助資料整理及校閱，在此致上最深的感謝與祝福。

參考文獻

1. 陳慶餘、邱泰源、釋宗惇、姚建安、蔡兆勳、胡文郁：癌末病人死亡恐懼影響因素之分析。安寧療護 2003；8(2)：134-42。
2. 陳慶餘、邱泰源、胡文郁、釋宗惇、黃鳳英、釋惠敏：臨床宗教師照顧對癌末病人善終指數之提昇。安寧療護 2003；8(1)：13-28。
3. 釋宗惇、釋傳願、陳慶餘：九二一震災後民眾對死亡概念與態度之調查。安寧療護 2003；8(3)：245-58。
4. 陳慶餘、邱泰源、釋宗惇：921 大地震對民眾死亡概念與態度之改變。安寧療護 2003；8(4)：353-63。
5. Tsai JS, Wu CH, Chiu TY, Hu WY, Chen CY：Fear of death and good death among the young and elderly with terminal cancers in Taiwan. Journal of pain and symptom management. 2005Apr;29(4):344-51。
6. 明·一如等集註：《大明三藏法數》。臺北：新文豐，1978。
7. 《龍舒廣增淨土文》。大正藏 47 冊 278 頁。
8. 《金光明經》卷四。大正藏 16 冊 354 頁。
9. 《妙法蓮華經觀世音菩薩普門品》。大

正藏 9 冊 56 頁。

10. 《地藏菩薩本願經》。大正藏 13 冊 412 經。
11. 《阿彌陀經》。大正藏 12 冊 346 頁。



The Clinical Application of the *Universal Door Chapter in Lotus Sutra* to Overcome Fear of Death in Terminal Cancer Patients

Heng-Chu Bhikkhuni Tsung-Tueng Bhikkhuni Ching-Yu Chen Huimin Bhikkhu¹

ABSTRACT

Fear of death is commonly seen in terminal cancer patients. Such fear usually comes from patients' feeling defeated and frustrated by life as well as their uncertainty about the future, which further leads to patients' physical and emotional trauma.

The definition of "giving without fear" is having no fear of death as well as willingly giving of useful body organs to others. The *Universal Door Chapter in Lotus Sutra* is a way of Dharma practice for all living beings. The sutra texts describe that when living beings encounter difficulties or undergo sufferings, as long as they chant Buddhas' names, the Goddess of Mercy will show up in different forms and come to living beings' aid to relieve them from their suffering. This research focuses on how to assist patients in handling their fear of death with the application of the *Universal Door Chapter in Lotus Sutra*.

During the period of time when clinical Buddhist chaplains care for terminal cancer patients, we can see that the development of "giving without fear" can be divided into five stages, namely the sense of stability in patients inspired by the chaplains, the rising of inner peace and strength in patients, the realization of the existence of spirituality, the peaceful death of patients, and the revelation of the family members' Buddha nature. From the application of the *Universal Door Chapter* to caring for terminal patients, we can understand that overcoming the fear of death is based on patients' aspiration to enhance their spiritual learning. With a firm religious belief, patients will be inspired to have faith, make vows, and then take actions. Under the belief that "getting ill is also a way of cultivation," patients are able to practice the Six Perfections (paramitas) of giving, keeping the precepts, tolerating insults, diligence, meditation, and wisdom, and ultimately gain the wisdom that transcends death.

(*Taiwan J Hosp Palliat Care* 2005 : 10 : 2 : 97-109)

關鍵詞：安寧緩和醫療 臨床佛教宗教師 死亡恐懼 法門

Departments of Family Medicine, National Taiwan University Hospital
Department of the Humanity, Taipei National University of the Art