

【原 著】

生命回顧之臨床說法

釋慧哲¹ 釋宗惇 陳慶餘 釋法成² 釋滿祥 周淑美 釋大慧³ 釋印適 釋惠敏⁴

摘 要

本文從安寧緩和醫療團隊中臨床佛教宗教師角度來定義「生命回顧」。以佛法的觀點認為每個人來到世間都有他的一生使命，“生命回顧”即引導癌症病人臨終前回顧過去的一生，檢討過去的遺憾，並在有限的存活期內積極完成，最後的目的要讓病人獲得生死的智慧。

對臨終病人而言，生命回顧只是手段，目的在使命的完成。生命回顧有三個重要的條件：一、一生使命的檢討，二、內在力量的提升，三、學習超越生死障礙的能力。臨終病人在不能接受死亡、因應困難的情況下，無法靠自己的力量檢討並完成一生使命，需由有修行經驗的臨床宗教師引導，開示說法而得解脫。本文提出宗教師如何藉由生命回顧來肯定生命的意義和價值，完成心願並走向無形的心性成長，並引用《達摩四行觀》做為學習生死智慧的說法範例。由臨床佛教宗教師施作生命回顧，是癌末病人接受死亡提升至感應靈性存在的過程，亦是本土化靈性照顧中重要的一環。

(安寧療護 2005:10:4:345-357)

Key Words : hospice-palliative Care clinical Buddhist chaplain life review Dharm a practice

台大醫院家庭醫學部緩和醫療病房 中國醫藥學院美德病房¹ 台北榮民總醫院大德病房² 台北榮民總醫院安寧共同照護小組³ 台北藝術大學共同學科⁴
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

癌末病人有身心靈整體性的疼痛，臨終階段提供生命結束前反思的機會，若能獲得照顧團隊協助面對生死課題、啓發內在力量，能有效緩解病人的身心痛苦。

生命回顧是這個階段常用的方法。最早為 Bulter 於 1974 年提出，協助老人或病人在回憶過去中重整、發現或重新詮釋意義，釋放衝突和不滿，尋找較正向的角度詮釋舊經驗。用講故事的方式敘述過去的人生歷程，在回溯的過程中連接了生命的過去、現在與未來¹。有時因而看清因緣條件多重存在的現實，釋放個人過度的責任或罪惡感；有時自傳式的生命回顧兼具生命回饋的功能；生命回顧也是一種意義治療，挑戰與挫折往往賦予生命更深層的意義²⁻³，生命回顧也是一種敘事治療，人的生活經驗很豐富，但是沒有成爲故事的事件，比成爲故事的事件要多出許多，當生活敘述看起來不快樂時，可以藉由以前沒有形成的不同事件，組成新的敘事，從生命回顧的歷程中發現生命的意義與價值⁴⁻⁵。生命回顧應用得當可以讓當事者走出陰霾，重新再出發，適用於生命中任何一個時期。老人、臨終病人愈接近死亡，愈自我焦點關心，生命回顧越重要。

由於即將面對生命的終點，臨終病人身心社會靈性問題也與一般人具有不同的結構意義。從字面解釋生命回顧是讓病人回顧過去一生所做的事，根據病人的希望、心路歷

程談話，目的在達到個人生命意義的闡釋與生命價值的肯定，好比舞台劇演員盡情表演後，觀眾熱烈的喝采是最大的鼓勵，他可以在喝采聲中謝幕，鞠躬下台。臨終病人從回顧中肯定這一生，就像謝幕時的熱烈掌聲，讓病人安心，願意放下。

靈性照顧架構將生命回顧定位在病人接受死亡到感應靈性存在之間的歷程⁶。宗教師做生命回顧與心理、社會學家的角度、方式不同。心理社會學家做生命回顧建立在心理諮商或社會網絡的基礎上，宗教師則是應用生命回顧，協助病人在往生前了解他具備超越死亡恐懼的能力。宗教師在生命回顧所要蒐集的資料，是作爲協助病人接受死亡、感應靈性存在的重要關鍵，最後的目的要讓病人獲得生死的智慧。

定 義

本文從臨床佛教宗教師角度定義「生命回顧」。從文義來看，“生命”指“一生的使命”，“顧”指關注、檢討，“生命回顧”即引導病人在臨終前檢討過去的一生使命。臨終病人在死亡前一生的使命仍持續進行著，需要檢討表示一生使命所涵蓋的內容到臨終前仍有遺憾之處，照顧者協助病人從事生命回顧，是爲了從過去遺憾的檢討，積極在有限的存活期內得到圓滿。

問題是每個人的一生使命怎麼產生的？從生命中的那個階段開始界定？從世俗的觀

點來看，一生使命可用一般的道德標準、角色功能、生命期望來界定，也就是從個人與家庭的生命週期來看每個人的一生使命。理性上一般人得到不治之症後，即使不能主動，也會被動接受死亡。問題在病情的進行與心理調適有落差，特別是在靈性層面有很大的死亡恐懼時，因其執著，常會趨於兩端，過度膨脹或壓低自己，癌症病人，在不能接受死亡、因應困難的情況下，無法靠自己的力量完成一生使命的檢討，需要他人肯定及協助。

人一生中有許多不同的生涯階段，每一段都在前面的基礎上繼續發展，尋找生涯意義，生命回顧的目的是讓臨終者看到這一輩子的成長，完成「一生使命」。每個人的「一生使命」不同，本研究將「一生使命」界定在：「從這個個案的照顧中，照顧者學到了什麼？病人整個生命，包括最後的學習與成長，可以做為其他個案的借鏡(或說典範)的是什麼？」照顧者從個案一生的努力、堅持與臨終場景分析之後所得，看到病人生命最後的成長對過去、未來的影響。例如有的個案表現「子女的成功是父母一生最大的使命」，有的個案「死亡準備是一生最大的使命」，也有的個案「具備求生淨土的福德因緣，是一生最大的使命」。

對臨終病人而言，生命回顧檢討只是手段，目的在使命的完成。如果不是以一生使命的完成為前提來作生命回顧，對病人內在

力量提升的意義不大。其中有三個重要的條件：一、一生使命的檢討(肯定對一生使命已盡力)，二、內在力量的提昇(檢討未完成的遺憾，加以完成)，三、學習超越生死障礙的能力。

超越生死障礙的能力來自生死的智慧，必要時需由有修行經驗的老師引導，說法開示，這也是臨床說法與敘事治療不同之處。本文藉由個案闡釋「一生使命」的定義與內涵、生死智慧說法的範例與其機轉。

個案報告與分析

以下由實際的例子說明並分析臨床佛教宗教師實作生命回顧的內涵。

個案一

56歲直腸癌有骨轉移的男性病人，發現癌症一個月後，確定為末期無法治癒，在家靜養，後來因下肢疼痛、解血便而住進安寧病房，42天後往生。

太太形容病人含著金湯匙出世，大學畢業後與門當戶對的太太結婚，婚後帶著妻兒留學法國，一家遊遍歐洲各國，過著豪華富裕的生活，不知貧窮為何物。

後來回國組織公司，標工程，但都不甚順利。平日忙於事業，與兒女關係疏遠；南北奔波應酬多，夫妻感情不好，太太對病人幾乎恨之入骨。病人的父親是知名上市公司

的老闆，卻因為病人事業失敗，母親不忍也熬不過獨子的哀求，不斷接應，最後終於傾家蕩產，父親極為憤怒。父母回到台中太平租屋而住，太太則是帶著孩子回台中依附娘家，病人自己留在台北上班討生活，後來在岳母的建議下，回到台中與家人共住。病人的母親往生時，父親氣憤地在靈位旁的月曆紙上寫著「兒子是大土匪，老婆是小土匪」，父子的衝突未曾化解。

病人住安寧病房後，行動需人協助，下肢經常劇烈酸痛，常以半跪姿勢遏止痛楚漫延。原本堅強、獨立、冷靜穩重的個性這時也變得焦慮、憂鬱。先前太太為了擔任照顧獨居老人的志工選修生死學課程，看了很多生死學的書，沒想到這時卻用在家人身上，在法師的推薦下閱讀西藏生死書得到很大的啟發，雖然恨丈夫，但不忍他這麼痛苦，所以在團隊鼓勵下，她協助病人修復父子關係、重建親子關係、皈依三寶。

太太將孩子小時後與病人互動親密的照片貼在病房，病人幾次端詳沉思，開始討論孩子未來，主動要求照全家福，全家一起外出吃飯，孩子也勇敢地和爸爸承諾會好好讀書完成學業，照顧爺爺和媽媽；病人也透露心中牽掛與父親的衝突沒有化解，太太苦勸病人要向長輩懺悔賠不是。等到病人願意向父親認錯時體力已無法外出，太太只好請小姑帶父親到病房，病人看到父親立刻下跪說：「爸爸！我錯了，但我不是故意的，是我

的運氣不好，請爸爸原諒！」父親的雙眼不敢直視兒子，可是血濃於水的親情早已銷溶了彼此的恩怨，當太太送公公到電梯時，含著淚水懇求公公將家裡的那張日曆紙撕下，傍晚妹妹就把撕下的日曆紙拿來病房，病人知道已得到父親的原諒！

病人沒有交代自己的身後事，常說：瀟灑的來，就瀟灑的去吧！後來因感恩於太太的照顧，願意接受佛教信仰與儀式，在病房佛堂正式皈依三寶，信心大增，發起大願，兩度朝拜埔里地藏院的地藏菩薩，第二次還是用爬的到大殿禮佛，希望看清楚佛祖的樣子。這與他剛住進安寧病時每天看著《達文西密碼》，表情冷酷的樣子判若兩人，病人最後也在家人的陪伴下平靜往生。

病人的生命充滿戲劇性的歷程，從享盡人間奢華到事業失敗窮困潦倒，親人間劍拔弩張、充滿怨恨與衝突的關係，加上診斷出癌症一個月即宣告無法治癒，住進安寧病房，幾乎集所有的不幸於一身。初入安寧病房時的冷漠神情與每天抱著《達文西密碼》，似乎要謹守最後的一份尊嚴，在別人放棄他、評斷他之前先放棄世界，建立防衛的城堡，也準備好以這樣的姿態走完這一生。

團隊的介入讓病人原本抱殘守缺走向終點心態有了轉折，往生前發起大願，再次燃起生命力，這力量足以讓他放下自己，提起最恭敬虔誠的心，在行動不便的情況下也要自己爬行到大殿禮佛。

病人內在力量的提起絕非偶然，而是照顧團隊循序漸進完成階段性照顧目標所致。先是與太太一起作病人的生命回顧，協助太太原諒，也瞭解團隊照顧的方向。接著由太太引導，幫助病人修復與父親、與孩子之間的關係，引導病人向父親懺悔，並且也獲得父親的原諒，撕下怨恨的記事。關係修復後，病人心願已了，再也沒有遺憾，安心的轉向死亡的準備、內在的學習。

可以說這病人的一生使命是「如何從生死的學習中得到無形的成長」，在過去的生命基礎上學習，中間必須經歷關係的修復、愛與被愛、寬恕與被寬恕的歷程。在原本緊張的家庭關係中，沒有人可以先伸展愛與寬恕的善意，照顧法師借用佛教經典「報怨行、隨緣行、無所求行、稱法行」開示說法，從更高生命格局的眼光改變太太，再由太太影響病人懺悔獲致新生，是一個從生命回顧啟發內在力量成功的案例。

個案二

57 歲男性肺癌合併腦、骨轉移病人。病人因喘和暈眩入急診，住院前就開始服用大陸中藥且充滿信心，寄予很大的希望，治療以中醫為主西醫為輔，原本拒用嗎啡，症狀控制差，經宗教師解說才接受。

病人未婚、健談，正值事業高峰，忽然得病，內心有太多的不甘願和無法接受，覺辛苦創業成果不得不拱手讓人，也曾對法師

說：「沒生這個病，還不知自己做過那麼多混帳事，因生病才讓自己靜下來反省」。家庭狀況不明，病人都說後事已交代看護和朋友，但與兩位當事人的轉述差距大。病人希望出書，書名叫「張公說法」，認為如果沒有達成心願「會下地獄」，以水杯必須經過高溫燒烤過才可使用為喻，認為疾病是對人生的歷練，這個病讓他把迷失的自己找回來，很值得但代價太高，還說這是業障病要好好懺悔。人都要生病後才肯放慢腳步，停下想想自己到底在做什麼。同時也認為行善可以延壽、只要繼續服中藥一定會有奇蹟出現，只要熬過七月就沒事。認為武王伐紂有功所以活很長，自己也可以和武王一樣，「浪子回頭金不換」（「金不換」指身體不要衰竭）。

臨床評估上，病人有不能接受病情(避談死亡，只求現狀滿足，更增加身心煎熬)、死亡恐懼(極端恐懼，晚上無法閉眼睡覺，需人陪伴，沒有死亡準備)、做錯了(雖能與法師暢談生病後的體悟、感嘆，抱著做錯了、錯失良機的悔恨心態)、心願未了(努力在行為上彌補--出書、弘法、分享自己的體悟，避免別人和他一樣)、放不下、不甘願等靈性課題。他對佛理的體悟是抱著後悔的心理，是只求現狀滿足，而不是接受死亡，因此更導致他極端恐懼。法師跟他談很多，他也認為很有道理，但因心境上還沒接受死亡，所以動機也只是想在法師面前懺悔，求寬恕，無法專心學習，還陷在接受癌末事實的心理調適中，

對大限將至還在討價還價、屢敗屢戰，不斷找尋突破的希望。

從靈性照顧計畫的分析中提及，這病人在生命回顧中找出自己的遺憾，相對於有遺憾，表示他有想完成的目標。要去看遺憾的原因是沒有能力，還是因目標太高達不到。這要從他已經做了而且自認為成功的部分去評斷他的能力，看起來這病人是後者目標太高所造成的障礙。如何幫助他運用生死智慧突破很重要。不管過去的使命有何成就或遺憾，很明顯已到生命末期，面對的是死亡準備的問題，也就是說最後一生使命的完成要能有助於死亡準備。若不能完成一生的使命，只顧著彌補過去的遺憾而忘掉目前可預見的死亡準備，可說是蠟燭兩頭燒，浪費有限的精力與時間，不止是在器官系統衰竭之下能力降低，花的時間要長，而且無助於對死亡的準備及來生的期待。所以要應用生死的智慧同時解決生前遺憾與死亡準備的問題，最後從這一生的回顧中跳脫出來。

一生使命談的不是有形的成就，不是出書或彌補過去遺憾所能圓滿，這些無助於他心性的成長，是要把他想告訴大家的生命境界表現出來，具備活出那境界的特質，從這特質中掌握生死智慧。過去已有很多大師留下的開示可以作為借鏡，譬如這個案可以用達摩大師的《四行觀》⁷，用報怨行面對過去的業障，用隨緣行達觀過去的成就(都是因緣所得、會生滅、不永久的)，才不會握著不

放，能隨緣、放下；以無所求行對應來不及出書的遺憾，在法師的指導下懺悔、皈依，把一生的體驗化為面對死亡的內在力量(稱法行)。如果病人有慧根，有這樣學習的福德因緣，最後一生使命的學習是法師可以協助的地方，讓病人在往生前有所感應與證悟。

個案三

82歲家住員林的女性病人，因為先生中風，自己罹患子宮頸癌已至末期，兩老決定在台中太平大女兒家附近租屋養病，生活瑣事交給外傭，她精進用功念佛。

病人原為居家照顧，第一次住進安寧病房的第二天，她敘述學佛的歷程，二十多年前由妹妹引進彰化白雲寺皈依，後來常在白雲寺及員林雙林寺禮佛共修，兒子在大樹當兵時，帶她去佛光山受菩薩戒。她感恩佛菩薩靈感庇佑，總覺得平日常有貴人相助。在病房，每天一定到佛堂五體投地禮佛，每一拜念一遍大悲咒，至為虔誠。言談中，她透露自己有一個心願，感恩三寶及啟蒙的師長，希望能再回白雲寺禮佛、看看師父。

法師曾經與她討論對病情的看法，問她：「疼痛時，想到什麼？」病人答：「感應到佛菩薩的慈悲加持。」再問：「有沒有覺得是一種考驗？」「有，希望早點往生，不再受苦。」此時法師提醒她：「生死，自己難做主，但有方法。」病人答：「業障深重！」法師說：「所以要用功！」於是送她一張盛開的蓮花

相片，鼓勵她常觀想自己坐在阿彌陀佛身邊的蓮花座上，發願：「願我臨終無障礙，阿彌陀佛遠相迎；觀音甘露灑吾頭，勢至金臺安我足；一剎那中離五濁，屈身臂頃到蓮池；蓮花開後見慈尊，親聽法音可了了。」

病人住院的時間不長，她總是惦記著家裡的先生，所以每次只要症狀緩解就急著要出院回家。有一次，法師隨居家護理師去探訪，進門時看到她虛弱地臥床休息，一見到法師就立刻坐起來，吩咐外傭殷勤招待，法師邀她一起做晚課，病人更是精神抖擻、心念專注地念完約四十分鐘的全堂功課，至誠懇切的心令人敬佩。

居家護理師視病人為己親，有時忙碌無法分身，就會建議病人叫女兒或孫女來取藥，病人總是說她們很忙，所以居家護理師時常運用下班時間幫她送藥，偶爾暗地裡會為病人叫屈，認為兒女不關心阿嬤。相處幾個月後，法師漸漸了解她那不為親情羈絆的理性，是專為自己趣向西方極樂世界做鋪排，就更加疼惜她了。有日一大清早，病人親自撥電話給居家護理師，說其先生快不行了。居家護理師立即衝向醫院，其先生已往生被送回員林了。護理師隨即奔向太平病人住處，先安撫病人情緒，再回到病房安排病人住院，讓其兒女專心辦理其先生的後事。

病人的心願是再回白雲寺禮佛，法師承諾親自開車帶她去，記得第一次的安排，團隊醫師、護理師、社工、志工、宗教師等都

準備好，白雲寺也準備豐盛素齋招待，可是百事俱備，只欠東風，病人卻突然變卦，說身體不舒服不想去，因而作罷。第二次是其先生出殯的第二天，病人主動邀法師到白雲寺，法師和團隊討論認為時機成熟，要趕快為病人圓夢。當日團隊開了兩部車，同行者有實習醫師、居家護理師、宗教師、志工、外傭。一行人到了白雲寺，先用午餐，多位師父親切招待，病人食量大增；餐畢，由住持師父接待、喝茶、聆聽開示。原本病人認為阿公剛往生，台灣習俗家中一年內不能死兩個人，否則會接二連三，想要多撐一年，在聽完住持師父的開示後，病人也放下了這樣的執著。內心深處洋溢著充滿的法喜。離去前病人還到大雄寶殿禮佛，虔誠的跪拜頂禮。

從病人女兒的感謝函，可以感受到病人圓夢後的心靈寧靜，乃至於預知時至的生死無懼與胸有成竹。這樣的靈性境界，堪稱佛弟子楷模！

這位病人的一生使命是圓滿的匯聚往生淨土的福德資糧。病人本來就是賢妻良母，一生謹守妻子及母親的角色，所謂春蠶到死絲方盡，寧可自己辛苦也不願意拖累家人；雖然自己重病，也要照顧中風的先生，更進一步在先生死後，為維護家族運勢，寧可自己拖著病體受苦，也不願意讓家族接二連三有人往生的厄運。

法師的接觸與協助生命回顧中，瞭解病

人不是執著、放不下家眷，也不是不甘願，病人自己有非常好的信仰，對未來的去處也充滿期待，只是他相信「人成即佛成」-善盡人的本分，才能夠更安心的到極樂世界。病人有很強的內在力量，所以可以決定自己的時間，甚至最後預知時至。

但因為受到世俗法的牽絆，病人本來一度要再拖一年，法師以佛法開示，讓病人知道民間習俗也是受限於因緣法則，如果當事人能心開意解、感應佛法，則能夠創造更好的善根福德因緣。接受了這樣的開示，加上回到最初學佛到場的法喜，病人放下原本的擔心，正視自己的生死問題，延續了過去的修行，因此在臨終前極度虛弱時，仍能打點每一件事，了無掛礙。

對這位病人來說，臨終階段法師的介入幫助他圓滿這一生的角色，以及求生淨土的心願。轉變的關鍵在法師的說法，從回顧信仰的因緣、師父引導學佛的感動，得到心靈的平靜，肯定生命的意義，堅定生命的意向，主動追求靈性的成長，到最後自知時至，從容不迫地迎向阿彌陀佛的懷抱，完成一生使命的典範。

討 論

人類最大的苦難、最難破解的問題是「生死」。癌末臨終病人在調適不良、心願未了、身心俱苦時，一定會想：「這一生這麼努力，

為什麼還這麼痛苦？」如果不能接受死亡，要為病人作生命回顧、做靈性照顧，一定很不甘願，一定會引起很大的排斥。瞭解病情與接受死亡是很重要的基礎，讓病人由疾病的治療轉向死亡的準備。

接受死亡有兩種態度，一是消極接受，二是將死亡視為生命學習成長的過程。病人能夠轉向，一定是因為產生新的動力。在安寧照顧團隊協助，病人得到身心安頓之後，生命回顧中生命意義與價值的肯定、心願完成可以作為一種動機，協助病人感到生命沒有遺憾，可以完美的結束，從消極的不得不接受，轉換成積極學習成長，為來生做準備。有這樣的方向就可以與學習正法、學習生死智慧結合。

所以實際上生命回顧--檢討過去、策勵將來--是接受死亡後要做的工作。有的病人本來沒有自信，在生命回顧中發現自己一生的努力，從中肯定自己、敞開心靈、顯現新的境界；也有的病人透過生命回顧看到還有未竟之事，藉由說法指出一條正確的路，在有限的生命期裡完成過去作不好的部分。其目的在幫助臨終病人探討自己的一生使命，看到這一輩子的成長，從生命回顧裡突破障礙生死的關卡，由接受器官系統衰竭轉換成心性成長、感應無形存在、破解無明，賦予正面的生命意義、提升生命力、為來生做準備。最後能夠隨緣，在逆境中安身立命。

世俗眼光的人生期望與生死智慧的一生

使命不同。一般人生期望標準可分為個人(求學、結婚、生育)、家庭(親密關係、家庭角色)、社會(事業成就)、文化(信仰、人生信念、正法)等層面。一般人一生使命在：1.榮華富貴，2.臨命終時沒有遺憾(子孝孫賢等)，3.擁有資源，4.建立典範(立德、立言、立功)。當接近生命尾聲，而這些心願由無法達成時，會形成更大的生死困頓。因此探討一生使命要從生死智慧出發，從超越世俗的觀點來看。

人從出生到死亡，每個人都是獨特的，在人類進化史上都能有一些貢獻，供後人追思。生命的回顧不一定要到臨終時才可以做，但是如果臨終前還不能檢討一生的使命，回顧一生經歷過的波折和困頓，曾經克服困難的學習歷程，總是有遺憾。臨終探討的生死智慧必須超越世俗法則，一生的使命與成就應該是無形(形而上)的，朝心性成長的方向努力。所以生命回顧有三部曲：一是回顧，二是從中檢討尚未完成的事情，在有限的生命期中完成(能完成的部分)或突破(不能完成的部分)，三是產生生死智慧。第一部份的施作主要去肯定好的部分比較沒有困難，第二部份因為病人的能力受限，需借用過去的生命經驗產生動力，往提升內在的力量方向努力，但仍落在世間法則中；第三部份才是超越生死痛苦的積極性力量。一般人無法靠自己的心智領悟生死智慧，需由他人協助，所以第三部分是在病人完成敘事性回顧之後，以佛法開示，重新詮釋並打開心

力方向，啟發病人的心智，感應靈性，具備善根、因緣，才能得到正法的福德。

對臨終病人，回顧生命歷程只是一個基礎工作但不等於靈性照顧，因為回顧還是藉著說理，仍屬於有形層面的展示，與敘事療法、意義治療相近，但需要進一步的提升。敘事是回顧這一生，敘事療法本身是過程，目的在瞭解這一生的使命並且完成它，還沒有具備生死智慧。意義治療不談來世，建構在當下的身心社會基礎上，有覺悟與善念，但還無法覺空識幻，只是努力的讓這一生沒有遺憾。靈性的成長不只要沒有遺憾，還要讓生命不斷成長，不受生死的影響，能夠成就菩薩行利益眾生。要提升敘事療法、意義治療的境界，要將捨的意義再擴大：不只捨掉個人不好的部分，也要寬恕別人的過失、傷害和缺乏善意。

通常這部分需要臨床宗教師的專業引導。尤其有些病人的心願主觀與客觀因素的落差太大，期望太高或能力不足，真的無法完成；或者有些病人本來有很多執著，如盡忠、盡孝、利益眾生、賢妻良母、做好兄長、好父親等世俗成就的標準，但因為這些侷限於世間法的理念，變成臨終障礙時，宗教師可以從更高的生命格局引導，從有為法到無為法的轉換，協助做轉念的工作，從過去生命經驗回顧的過程中找到新的詮釋點開示，讓病人對生命意義的完成有不同方向的思考，引導放下，珍惜有限的時間。

例如過去有病人擔心人們不知修行的重要，遺憾自己來不及多度眾生，法師從生死的智慧告訴他：「修行最忌諱慢心，度眾隨緣莫要刻意強求」；年輕的病人見父親常粗暴叫囂，擔心母親受屈辱，法師引導病人看見父親叫囂背後是不知所措的心情，鼓勵病人表達意願，並用「修行人」的身份專注誠心念佛回向父母；有病人是慈濟會員，遺憾未曾參與志工行列回饋眾生，法師肯定病人的賢良、教育子女成功即是對國家社會的貢獻，引導病人以心代身做志工，發起深願心祝福眾生少病痛即是最大的慈悲；有病人慚愧讓母親白髮人送黑髮人，法師引導病人：「最大的孝是以自己的經驗開啓母親面對死亡的智慧，因為這是早晚會遇到的」；有病人遺憾無法陪伴獨生女兒出嫁，在法師的引導之後，病人有所體悟的說：「人的生命沒有盡頭」，相信女兒已經傳承了自己一生堅持的美德與善念；有病人遺憾身體太早不能用，法師引導後病人能夠接受「因為這麼努力，死亡代表能夠安心下班，不用再擔心工作的事了」、「死亡是努力者能夠得到的獎賞與真正的休息」；有病人認為自己的一生使命是要盡力照顧家人、以癌症患者的身份現身說法，鼓勵癌症患者修行和珍惜生命，甚至像師父一樣出家弘法，法師開示他：「面對自己的生死能夠自在就是最大的修行與對眾生說法」、「出家是為了行四弘誓願，能夠慈悲喜捨也就是弘法，能夠當下解脫自在就是出家的最殊勝

的意義」，病人聽了不僅接受，並且能放鬆，大聲的念佛到最後一口氣。

生命回顧在大部分的情況下要靠病人自己產生生死智慧是困難的，由法師的開示來提升病人的內在力量，轉換執著成為向上成長的動力。以上例子說明了臨床說法有積極目的，除肯定生命意義外，要深化，引導到靈性感應，由感動呼應而有行為改變、人生法則的反思與改變，證悟到面對生命結束應有的慈悲喜捨的表現。

這分兩個部分，第一是與病人共同看見生命的完成，在互動中讓病人接受這一生中發生的一切。第二是死亡準備，主要分成四點：1.由不生不滅看生命的相續不息，引導病人轉念，不再把心力膠著在「無法完成」的「遺憾」上，全力活在當下，珍惜病苦中的分秒，把握最後可以修行的機會，努力替自己的下一段生命衝刺，累積資糧。2.陪伴病人做功課，熟悉法門。3.視親人為同修，彼此激勵和扶持。4.從空性看無常，從因緣看生滅，確立自身的生與死。在生命回顧當中，法師給予的生死智慧也包括從病人已經做的去肯定，從他過去面對困難的經驗尋找力量，從病人原有的基礎與善根讓他看到自己擁有超越困境的力量。

宗教師施作生命回顧的結構可分為五部分：一、一生使命的檢討，瞭解讓病人感到遺憾的是什麼，二、這些遺憾能否在有限的存活期內完成？三、如果不能，原因何在？

四、法師如何用生死智慧來克服？五、從生死智慧觀點來看人一生的使命是什麼？每個人的遭遇不一樣，一生使命的課題也不一樣，但跳脫世間法束縛的生死智慧是亙古不變的，問題在有沒有這樣的修持基礎與直觀智慧，以及宗教師如何針對生死障礙的困頓開示。

禪宗達摩祖師所開示的《四行觀》，可以做為生命回顧說法的範本。生死智慧最核心的是與空相應的境界，《四行觀》提到與空相應主要為兩種路徑：理入與行入。理入指隨時安住在空的境界中，一般人很難達到；行指透過利益眾生的菩薩行體悟生死智慧，有四種：報怨行、隨緣行、無所求行、稱法行。

報怨行將受苦當成過去累生累世自做惡業的果報，甘心接受不生怨尤，這樣的心生起就能沒有掛礙；隨緣行指體認本來就無我，無論苦受樂受都是因緣所生，得失隨緣就不會受境界變化左右；無所求行指了達世間虛幻不安的本質，因此止息各種虛妄的追逐；稱法行指為追求最高的生死智慧，不惜布施身命財寶，廣修六度而不執著。總而言之就是從面對自己看到覺識的紛擾是所有苦的來源，從慈悲喜捨放下我執，從中悟到無常無我，產生追求生死智慧的行動力。

《四行觀》是達摩祖師提出的修行方法。應用在病人身上即是：報怨行：目前所受到的挫折和挫敗其來有自，應該接受不逃避；隨緣行：不執著，在能力之內盡心盡力

就好；無所求行：要能夠捨而不執著；稱法行：要四大皆空、自由自在。通常一定是有所求、不能接受才會產生困難。理入或是行入都是為了要產生智慧、悟到空的道理、沒有障礙。把一生的使命歸納到《四行觀》，有《四行觀》的態度就能夠解脫痛苦，四種類型都是在生命回顧裡體會生死智慧的典範。

臨床施作上報怨行也是西方基督教寬恕的精神，包括原諒別人與承受自己做得不好的苦果；隨緣行也代表現況的接受，從寬恕到接受現況的過程是隨緣行；無所求行與稱法行是因與果的關係，這一生所做皆辦，已經滿足沒有遺憾，能夠肯定生命意義與價值時能夠無所求。自以為有遺憾時，要能放下，需將遺憾化成布施，作為示現，超越有形的不完美，而瞭解無常無我，到空性的生死智慧，這是稱法行。照顧上，報怨行、隨緣行、無所求行、稱法行等四行可以靈活交替應用。《達摩四行觀》是流傳千年的真理，用做開示的基礎，掌握《四行觀》的奧妙來做臨終說法，可以觀機逗教、應用自如，也可涵蓋敘事療法或意義治療的範圍，讓病人放下執著，到無所求才能慈悲喜捨，追求清淨光明的境界。

生命回顧也是一種心性成長的教育。協助病人建立因應各種挫折的回應策略、態度，目標還是在超越障礙，達到靈性的提升。以生命回顧協助理心調適是心性成長的手段，靈性境界的提升才是心性成長的目的。

從因緣來看，珍貴如皇帝寶位，反而會變成禍源，讓子孫爭奪不斷。換句話說，用有形的價值、世俗的成就評斷一生使命會造成更多障礙執著。能夠放下的原因還是在於能超越有形，掌握到無形的生死智慧。這是臨終者最後、最重要的使命。中國人講「救人一『命』，勝造七級浮屠」，宗教師從事生命回顧，救的是臨終病人的「一生使命」，完成這一世生命期的心性成長。

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，研究助理彭郁珍小姐整理討論記錄，林佳慧小姐翻譯英文摘要，在此致上最深的感謝與祝福。

參考文獻

1. Butler R. : Successful aging and the role of the life review. Presented at the Symposium on Geriatric Medicine co-sponsored by the American Geriatrics Society and the Franklin Square Hospital, Baltimore, MD, March 2, 1974.
2. 黃藹：《雅斯培》。台北：東大，1992年4月。
3. 弗朗克(Frankl)著，趙可式、沈錦惠譯：《活出意義來--從集中營說到存在主義》。台北：光啓，1989年。
4. 麥克·懷特 (Michael White)、大衛·艾普斯頓 (David Epston) 著，廖世德譯：《故事、知識、權力--敘事治療的力量》(Narrative Means To Therapeutic Ends)。台北：心靈工坊，2001。
5. 吉兒·佛瑞德門，金恩·康姆斯著，易之新譯《：敘事治療--解構並重寫生命的故事》。台北：張老師文化，2000年。
6. 陳慶餘：癌末病人本土化靈性照顧模式。台灣醫學 2004；8(5)：664-71。
7. 《達摩四行觀》。《大正藏》51冊。



Clinical Dharma Talks During Life Review

Hui-zhe Bhikkhuni¹ Tsung-Tueng Bhikkhuni Ching-Yu Chen Far-Chen Bhikkuni²
Man-Shyang Bhikkhuni Shu-Mei Chou Da-Wei Bhikkhuni³ Yin Shi Bhikkhuni
Huimin Bhikkhu⁴

ABSTRACT

The definition of “life review” is from the perspective of the clinical Buddhist chaplain as part of the hospice-palliative care team. From the Buddhist viewpoint, everyone is born in this world with a life’s mission; thus “life review” actively guides terminal cancer patients in reflecting their life and assess any regrets during the limited time they have left. The final goal is to enable patients to gain wisdom about life and death.

For terminally ill patients, life review is a means. For them, the end is to accomplish their mission. There are three important conditions for life review: 1. assessing life’s mission, 2. promoting of inner strength, and 3. learning the ability to transcend problems of life and death. Since terminally ill patients cannot accept death and deal with ensuing difficulties, they are not able to assess and complete their life’s mission by themselves. Therefore they need the guidance of clinical Buddhist chaplains who are experienced in Dharma practice. They need to hear the Dharma and obtain liberation. This paper points out how clinical Buddhist chaplains can use life review to affirm the meaning and value of life, attain their aspirations, and move towards spiritual growth by using 《達摩四行觀》 as an example of a Dharma talk on learning the wisdom of life and death. The life review practice conducted by the clinical Buddhist chaplain is a process in promoting the terminal cancer patient’s acceptance of death to a spiritual level, and an important part of indigenous spiritual care.

(*Taiwan J Hosp Palliat Care* 2005 : 10 : 4 : 345-357)

關鍵字：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 Hospital¹
Hospice and palliative unit, China Medical University Hospital¹
Hospice & palliative care unit, VGH-Taipei²
Hospital-based Palliative Shared Care Program, VGH-Taipei³
the Department of the Humanity, Taipei National University of the Art⁴