

【原 著】

《心經》在癌末病患靈性照顧應用初探

釋宗惇 釋滿祥 陳慶餘 釋惠敏*

摘 要

本研究從臨床實務之觀點整理《心經》的內容為四大原理，分析此四大原理在癌末病人靈性照顧中各種法門的應用情況。四大原理為：因緣法則、苦集滅道、身受心法、諸法皆空。法師依個案照顧的臨床需要，給予不同的法門指引，分別為：眾善法門（含開示說法）、皈依法門、念佛法門、禪定法門、懺悔法門，及臨終說法與助念，發現《心經》在每一種由臨床佛教宗教師所傳授的法門中都普遍的被應用。本研究從癌末病人照顧的方向、問題的評估與確認、使用的方法到最終的目標及療效觀察，《心經》是一部法師專業中最實用的臨床指引。

（安寧療護 2002：7：2：89-108）

Key Words： palliative medicine, spiritual care, Heart Sutra, clinical Buddhist chaplain, dhamma-practice

台大醫院家庭醫學部緩和醫療病房 國立台北藝術大學通識教育中心*

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

靈性(Spirituality)超越主觀、客觀，不受世間種種的因緣法則束縛，是直觀的、清淨光明的境界⁽¹⁻⁶⁾，當靈性境界提升，就有助於緩解身心痛苦，有力量面對死亡。《心經》⁽⁷⁾教導如何以般若智慧超越煩惱，到達清淨光明「彼岸」的經典，是佛教指導修行最核心的一部經典。臨床照顧上，要讓病人從透過專注的一心修行中感應到「般若」、「空」的境界，進而超越身心束縛，提昇心性的成長。以下為《心經》經文及簡要譯文：

般若波羅密多心經

觀自在菩薩，行深般若波羅密多時，照見五蘊皆空，度一切苦厄，舍利子，色不異空，空不異色，色即是空，空即是色，受想行識，亦復如是，舍利子，是諸法空相，不生不滅，不垢不淨，不增不減，是故空中無色，無受想行識，無眼耳鼻舌身意，無色聲香味觸法，無眼界，乃至無意識界，無無明，亦無無明盡，乃至無老死，亦無老死盡，無苦集滅道，無智亦無得，以無所得故，菩提薩埵，依般若波羅密多故，心無罣礙，無罣礙故，無有恐怖，遠離顛倒夢想，究竟涅槃，三世諸佛，依般若波羅密多故，得阿耨多羅三藐三菩提，故知般若波羅密多，是大神咒，是大明咒，是無上咒，是無等等咒，能除一切苦，真實不虛，故說般若波羅密多咒，即說咒曰，揭諦揭諦，波羅揭諦，波羅僧揭諦，菩提薩婆訶

譯文：

觀自在菩薩，當他修行般若觀照得力，進入很深的禪定時，能夠當下不待尋思直捷徹底照見身心世界（五蘊：色、受、想、行、識，統指一切物質與精神現象）都是虛幻的，沒有永恆不變的實體，因此能夠放下執著，超越身心的苦惱。

佛對舍利弗說：色身及宇宙一切物質現象都是因緣和合所成，都沒有永遠不變的實體，本質上都是空的（色不異空）；另一方面，雖說沒有實體，萬事萬物也都從空性中分明顯現（空不異色）。世間萬法都是緣起無自性，當體即性空，所以說「色即是空」；性空為緣起所依，為緣起之本體，所以也說「空即是色」。物質現象是如此，精神作用如感受（受）、觀念（想）、意志（行）、認識（識）也是如此，都是種種因緣結合之後的產物，是無常，會隨各種因緣變化的。

所以萬事萬物的本體（實相）——空相的本質是不生不滅、不垢不淨、不增不減，不會隨著外界現象的遷流改變空相的本質，也不會因現象界的淨穢、苦樂、生滅、增減影響本身的安定（會影響的只是我們的感受、恐懼與害怕）。所以從空性的立場看，沒有絕對苦或樂，沒有永恆不變的身心世界（五蘊：色受想行識；六根：眼耳鼻舌身意；六塵：色聲香味觸法，及六根所引發的六識）與人際關係。身心世界的痛苦、生老病死循環往復不斷輪迴都是因為不能放下對身心世

界的執著。真能放下執著體證空性，不必刻意減苦，因為身心的放鬆，苦的覺受會降低；不必刻意斷煩惱、了生死，能與佛菩薩的境界相應。

所以修行般若法門重心不在有所「得」，而在透過心念的訓練達到能「捨」的境界。因為能捨、能放，心中不再有掛礙、恐怖，自能遠離顛倒夢想，得到究竟涅槃。過去無量無數的成道者都是由這樣的修行成就，得到最高的智慧與境界。「般若波羅蜜多」是能除一切苦厄、真實不虛的法門，它也能藉由持之以恆的誦持咒語「揭諦揭諦，波羅揭諦，波羅僧揭諦，菩提薩婆訶」得到感應，它是最實用、自在、清淨的法寶。

眾生皆有佛性（靈性），經文中談到觀世音菩薩在很深的定境中到達「照見五蘊皆空」的境界，靈性強時，生理的痛苦就不見了，可以「度一切苦厄」⁽⁴⁾。《心經》講的就是那個境界的達成。病人的生命期有限，要開展靈性力量，表現出最高的境界。而要幫助病人顯現靈性境界，《心經》是靈性架構中主要的依據。

對象與方法

《心經》為宗教師照顧癌末病人中廣泛應用於各種臨床法門⁽³⁻⁵⁾。本研究採取質性研究方式，探討《心經》所述內容和意義的實質應用。研究方法先從個案記錄或訪談摘錄中回溯《心經》在各種法門中的使用情況，作為進一步分析與觀察的依據。臨床法門分

為皈依法門、念佛法門、懺悔法門、禪定法門、臨終說法與助念、眾善法門六類⁽³⁻⁵⁾。以下列舉各種臨床案例，作為參考個案。

個案一：《心經》與眾善法門：以《心經》為病人說法

謝女士，44歲，乳癌患者，罹患癌症一年多，初入院時心情低落、憂鬱。嘔吐、頭暈、蒼白、疼痛。先生支持度不高，病人姐姐覺得病人的先生照顧小狗猶勝於陪伴病人，病人本身也覺得病後一年半是自己走過來的，丈夫未予扶持。

病人吃素二十多年，常年禮佛、誦持《普門品》、《心經》及《金剛經》。入院第二天即要求至十樓佛堂禮佛，但坐輪椅上樓後只停留五分鐘即感頭暈不適、蒼白，而返病房，心中為此更加憂慮。

法師探視時先就禮佛一事予以說明：禮佛的方式有多種，如：觀想、瞻仰、讚歎皆可，不只限於身體的禮拜，禮佛重點在於心的虔誠與專注。鼓勵病人時時憶念佛功德。。

而後，就病人曾接觸的《心經》及《金剛經》，及病人過去的爬山經驗，討論「光明的功德」和「心力無量」的意義，引導病人從身心的變化中去了解無我相及五蘊皆空的道理，進而探討：煩惱的根本，來自於「我」的執著。從中去看自己身旁的親疏關係，鼓勵病人用慈悲心、平等心看待這一切。

至此，病人流淚點頭肯定，這些即是自己的煩惱，並接受法師的開示，且詢問自己

對旁人的照顧能有什麼回饋？

法師即鼓勵病人：目前準備死亡的過程，就是最好的示範教育，在此當中可行六度。病人聽後合掌流淚，感謝法師對自己「放光」。

最後，法師跟病人確定念佛的目的，了解病人有往生淨土的希望，但擔心自己的昏沉，無法做功課，法師即以「一心念佛，光明如日，透射烏雲」、「一闍提人（指罪大惡極之人）臨終正念也能導歸極樂」、「臨終十念，往生淨土」等為喻，強調「信願行」的功德，病人流淚合掌，破涕微笑，不斷稱謝。

總計談話過程共四十分鐘，病人皆相當專注，並適時提出自己的想法和問題。初時病人雖極虛弱，仍堅持端坐於床上十五分鐘，後因蒼白、冒冷汗才躺下。談話終時，病人又再度坐起合掌。

此後三天，病人心情由憂鬱轉為平靜，念佛不斷，臉上偶有微笑，第四天，主動要求不服鎮靜藥物，擔心昏沉過多，無法把握僅有的時間念佛。此時再予病人說明鼓勵：「一切有為法，如夢幻泡影」，此身也是幻化因緣，夢中情境更是，不管是現在昏沉所出現的景象或臨終四大分解的歷程，皆以正念光明處之，自然不生恐怖，此即「無罣礙故，無有恐怖，遠離顛倒夢想」；病人聽後即對昏沉釋懷，當日描繪三張觀音像，各題下：〔法喜〕、〔光明〕的感想。第六天，病人身著修道服，雖多處昏睡狀態，但法師喚之，即醒

來微笑合掌，看來平靜。病人表示畫佛像時，內心相當歡喜，是日下午又繪佛像，題字：「放下、自在」。

第八天晨，病人安詳往生。

個案二⁽⁸⁾：《心經》與皈依法門：住院皈依

蔡先生，19歲，扁桃腺癌患者。病人入院時，案母即要求為其皈依。但個案當時仍處於未接受病情、逃避事實、積極希望治癒的階段，對皈依仍不主動，所以法師只先作資料收集，以待因緣。

歷經與個案持續接觸四個月後，個案因病情變化和體力明顯減弱，已完全了解：治癒性治療的不可能及察覺到死亡的靠近，表現出：若能用口吃東西，死也願意；想藉故改名字求生機；自己快死了，抱著家人痛哭等問題。此時案母再次提及皈依，個案已全然接受。

皈依過程中，法師賜予病人法名「安良」，個案亦相當專注聆聽法師開示，典禮完成後，急切想拿到皈依證。皈依後，個案認真作念佛功課，見法師即合掌，對團隊有禮貌。自己會看佛經到深夜，並表示看時較不覺疼痛。

每次與法師接觸皆認真聽法師開示，認同生命的重點在於意義，不在於長短，可接受死亡，願意學習為來生作準備，期許自己做一個少煩惱的「聖人」。更願向佛陀學習智慧，來生幫助別人。情緒平靜，死亡恐懼明顯減少。

皈依後第五天天，個案往生。臨終時，個案平靜且有笑容的向醫師點頭道謝。身體雖已極虛弱，仍堅持完成念佛功課。對法師和母親點頭及比 ok 手勢，表示有在念佛、心情平靜。安詳往生。

案母在這段期間雖然仍不捨，經常哭泣，但在法師鼓勵下，仍能鼓勵個案念佛，陪個案吃素，要家人參與個案皈依典禮，找佛書給個案看，請心理師念佛書給自己和個案聽，不斷肯定個案是個乖孩子。

個案臨終時，案母在法師的陪同下，打電話通知家人、準備壽衣，並為個案換衣服，口中不斷念佛，也一直叫個案念佛，叮嚀個案聽師父的話，跟著阿彌陀佛。跪地祈求佛菩薩來接引個案。

個案往生時，母親與個案妹、女友雖相擁而泣。但在助念八小時後，母親告訴醫護人員：「安良」已被佛菩薩帶在身邊了。

一週後，個案兄來院道謝，表示：母親和家人都仍為個案念佛，雖不習慣個案已往生，但心情都還算平靜。並請教法師還能為病人誦什麼經？

三個月後，案母及家人，即能與人分享對個案的照顧經驗，並仍肯定個案的安詳往生。

個案三：《心經》在臨終皈依的應用

李先生，51 歲，舌癌患者。個案雖知病情，但從來未與太太討論過後事處理問題。入院一個月前眼睛無法視物，無法言語表

達，睡覺皆需開燈，若家屬關燈則伸手在空中亂抓。

入院後昏睡兩天，第三天開始有躁動現象，在床上翻滾，或欲下床行走，因此數度跌下床。驗血呈現血中阿摩尼亞過高現象，太太及妹妹均悲傷不知所措。個案躁動時，若法師表明身分或握其手，個案即會合掌或顯安靜。

入院第八天，病人體力、意識已甚差，個案太太見鄰床病友皈依後平靜安詳，亦要求為個案皈依。是日晚上為之舉行，太太和兒子均參與。個案聽法師要為其皈依即合掌，過程約四十分鐘，個案皆安靜聆聽，並隨開示法師站立位置不同，個案會隨之翻身驅面向法師，且仍合掌恭敬聽法。家屬皆感安慰。

皈依後，個案不再有躁動現象，常兩手交握置胸前，翌日下午安詳往生。家屬表安慰及感謝。半年後，個案妹妹再度來院，希望參與為癌末病人服務行列。

個案四：《心經》與念佛法門：從念佛中學習體會不生不滅的心

黃先生，50 歲，上咽癌氣切患者。過去曾經皈依但不虔誠，住院後因為感受到死之將至，晚上請女兒急著找法師。多次接觸後病人對法師信賴，開始念佛、抄寫《心經》，也慢慢打開心胸，願意走到病房外。一次志工邀請病人參加慶生會，病人正好要開始抄寫《心經》不便參加，便寫下：「事有大小輕

重（指寫《心經》是大事），請代為向大家道歉」等文字。以下為先前法師與病人會談，談到用念佛法門把握「不生不滅」的心之紀錄：

（法師進入病房時，病人向法師頂禮，激動，因激動咳嗽，氣切口咳出痰來）

病人因氣切，無法說話，所以以寫字來表達，在白板寫下：「感謝師父百忙中還來看我」

法師：「今天剛好有這因緣，和幾位培訓的法師來看你。你很早就皈依了，有很多人皈依後，仍無法親近法師，你的因緣很好，現在有這麼多位法師隨時可以親近。」

（病人因做化療，聽力受損，中途幾度因聽不到法師聲音，頻頻比手勢希望大聲一些，之後法師站起來靠在病人耳邊說話）

法師：「你現在對你的病情有何看法？」

病人寫下：「面對死亡，沒問題。只是器官移植的事尚未解決，有點遺憾。」

法師：「一切隨緣。將來面對困難，每個人都要面對它、去學習，所以隨緣就好。就如你所說捐贈器官，若每個人都能放捨、看得開，就是好的開始。你今後面對的問題或許會更困難，說不定是身體更痛、會進步、會退步不一定，身體的病痛由醫生來解決，有醫生可以幫忙；法師可幫忙的事，你不用客氣。最重要的是，你要有信心去面臨困難挑戰，平常就要去做準備，因為對生死大事

每個人皆要做準備。

「有心意最重要，善心最可貴。一點點的善心，要好好的培養，將這份善心好好的培養成面對人生最重要的生死問題的力量。佛教稱它為慈悲心。慈悲心就是替別人想，不只為自己想而已。為全家人想，即可放下，因為慈悲就是替他人著想，如此可放下自己，就可面對生死大事，是最好的心態。」

「死是每個人都要面對的。漸漸地瞭解到身體的變化，如生老病死；漸漸地瞭解到外在環境變化，如同今天，我們聚會在此，等一下大家就各自回去了、就散會了，這就是隨緣相聚、也會離開，所以世間有因緣真理。」

「佛教說這是因緣所生，身體變化也是如此，高低起伏不定。“變化”不可怕，尤其是生老病死的變化，更不要害怕，必須很自然地面對它。面對生滅的變化，然後從中瞭解到『不生不滅』的道理，分清楚生滅或者不生不滅、來去或者不來不去的是什麼？像是身體就不可能不生不滅。」

「身體、心情都是生滅的，從中去瞭解不生不滅、無我、無執著，那麼何人可以生滅、何人又可以生死？那就沒有你所想像的有何人能不生不滅。」

「其實生死是緣生緣滅，從何處來，就從何處去，所以是不生不滅的道理。佛法僧是教導我們放下，所以皈依的是不生不滅的道理、不要我執，否則這條路會走的痛苦。」

此路我們執著，執著就會痛苦，所以要保持正念，不要隨著心念起煩惱，能保持正念、正知，就能隨緣自在，保持正念的方法有念佛、禪定、起慈悲心觀察呼吸，有空要多練習才能保持正念。」

病人太太：「今天你很有福報喔！」（病人不斷點頭）

法師：「我們常念『阿彌陀佛』，『阿彌陀佛』就是無量光（明）、無量壽（命）的意思，也是不生不滅、無我執的道理。我們身心的本性原本是無量光、無量壽，但我們對生死的執著，會覆蓋住原本無量光、無量壽的本性，就感覺不到本性了，我們只會為自己著想、自私，然後怨天怨地、怨別人。所以我們要常念『阿彌陀佛』，來提醒自己原本無量光明的本性。」

「平時，接觸無量光明的方法是用念佛三昧（三昧即禪定），如此可看清本性；臨終時，就要保持正念，那本性會和佛性（靈性）有感應，阿彌陀佛就會來接引你，那時我們就會感覺到不生不滅的真正快樂。若生滅時執著，執著就會痛苦；不執著、不生不滅則快樂，這就叫做極樂世界，也稱為西方極樂世界。」

「西方就像太陽下山的夕陽一樣，如同回家、回到故鄉的意思，也就是回到本性。所以佛就會來接引你回家；往生極樂世界就如同回家。如果想到要回家，就會高興、不害怕，因為要回歸到我們的本身，就會歡喜，

若歡喜，一切就會隨緣自在，如此生死也就自在，所以有空就練習保持正念。抱持正念有好幾種方法，念佛是其中一種，無我或者起慈悲心也可以。」

病人太太：「阿彌陀佛，感謝師父。」

臨走前，法師在白板上寫下：「賢慧太太」，並指著病人太太說：「你有一位信佛又賢慧的太太，是一種福報。」

（病人點頭肯定，並用手語表示歡喜，合掌恭敬法師）

個案五：《心經》在禪定法門中的應用

曾先生，45歲，肝癌患者，主要問題是對親人的不捨。罹患癌症一年，因腹脹痛、腹水厲害、無法睡眠、進食、嘔吐，經急診入院。

初入院因放不下小孩（經濟條件不佳，太太已去世），及抱歉沒為妹妹完成婚事，心情極度憂鬱，愁容滿面、不喜言談、不出病房，終日拉起病房布簾，將自己與外界隔絕。

法師探視時直接表明了解病人的擔心，並從因緣法去討論：「妹妹有沒有結婚與自己健康的關連性是不是絕對的？」和「孩子的未來最需要什麼？」，病人專注的看著法師，憂鬱且深凹的雙眼開始透出些許光彩。法師繼而引導病人，以成長歷程的身心變化，去思考「心的活動」是否絕對受限於身心？從中理解「無常、空、無我」的意義，和「《心經》中不生不滅、不垢不淨、不增不減」的自性，以此說明「五蘊皆空」，沒有一個真實

體的「我」恆常不變，但是心性、自性的部分卻是可以連貫過去、現在、直到未來，並非這一生死了之後就全部結束，也不是病了就什麼事都不能做。鼓勵病人以空、無我的觀念去看待身體的變化，和疼痛的不適；以心性無限寬廣的力量，去把握和家人相處的時光，給子女最寶貴的生命教育，並且用此一心念佛，給家人無盡的祝福，也為自己的未來做準備。

歷經二十五分鐘的談話，病人從初時的茫然到後來激動流淚，雙手緊握法師的手不斷點頭、作揖、稱謝，並對法師說：謝謝師父告訴我，我還有這麼多，還能做這麼多。法師並給病人佛卡，教導常觀想自身如佛的光明莊嚴。

談話隔日，病人願接受聆聽妹妹播放佛樂的錄音帶，布簾不再拉起，臉上愁容漸展，偶有微笑，願於家屬交談、話家常。第三天，雖醫生告知肚子已充滿腫瘤，病人還能安慰傷心的岳母。第四天，向查房團隊拱手感謝，家屬也都覺得病人改變大，顯平靜。數日中，法師問及病人現在心念，病人皆正色答言：「常在念佛」。

第五日，法師再與病人討論「觀察身心」的練習，並告知：很多修行人有將身心感覺分開，不讓心性活動受限於身體的經驗。鼓勵病人朝此方向努力。病人點頭接受，表示自己現在心中有佛。

第六天，病人更加平靜，常顯微笑，還

能歡喜與探視的親友聊天。口含冰塊向法師表示：肚子熱熱的，法師解釋四大和合及分解，並鼓勵其觀想甘露清涼，病人點頭接受。

第七日，病人病情更下，鼻胃管中已不止出血且多泡沫，醫師通知家屬準備回家往生。法師探視病人，病人仍微笑、平靜，無悲傷及恐懼表現，口含冰塊，表示心中仍在念佛，雖嘔吐但不痛苦。家屬收拾、辦理手續中，略顯忙亂，病人看在眼中，仍露微笑，不感驚慌。是日下午病人回家，十二小時後在家中安詳往生，家屬表示病人臨終仍平靜無痛苦。

個案六：《心經》與懺悔法門

傅先生，49歲，肝癌患者。罹患癌症四個月，因腹劇痛經急診入院。腫瘤破裂、出血、胃痛、微喘，主要照顧者是姐姐和唯一十三歲的女兒。

病人離婚多年，在罹病前四年，因債務及其他問題，避走他鄉，留下女兒由姐姐扶養，病後才返姐姐家。入院後，病人常躺床上，目視天花板，除大小便外，不下床活動，表情顯憂鬱，鮮少與家人談話，對床尾的人來人往，沒什麼反應，僅以點頭動作回答醫師問題。

心理師探視時，病人以流淚表示擔心、捨不得女兒，又覺女兒年紀小，無法與之深談，對病情充滿無奈。

法師探視時，先問病人躺在床上都想些什麼？病人表示：沒有，想也沒有用！問為

何不下床活動？病人沒回答。法師即以〔人雖在病床，心能憶念其他時空〕的例子，與病人進入談話，告知心的活動不受身體的障礙，接著與回顧病人這一生的不圓滿，病人明顯動容。鼓勵病人：雖然這一生有對不起別人的地方，而且時空更換，自己的身體也開始敗壞，無法再去補償什麼，但是心仍可懺悔；造惡是心，行善也是心，透過懺悔檢討自己的過去，心可得清淨，朝向善念。用此清淨善心再去祝福曾對不住的人事物。病人聞言點頭。

法師又告知病人：懺悔後要發願。因今生的不足和缺憾，更要期待來生的圓滿，具有能力去回報他人，並且作個慈善的人，回饋社會。病人聽了含淚再度點頭。

談及病人擔心女兒、對女兒愧疚的問題，法師為病人解說人的成長與因緣法則，鼓勵病人珍惜與女兒相處的時光，以自己積極的懺悔發願、念佛，並勇於面對死亡和準備來生的態度，作為女兒最重要的生命教育，也是留給女兒最好、最受用的禮物。

最後，法師再予強調：今天所談，為的讓你明白，你還有很多事可做，你也還能做很多事，不是躺在床上等死而已。

病人至此泫然淚下如雨，握法師手不斷點頭，病人姐姐在旁也跪下頂禮法師三拜。談話過程共四十分鐘。

當日傍晚，病人即由女兒推輪椅至花園散步，父女交談甚歡。

翌日，病人見人較有笑容，早晚各到花園散步兩次。姐姐覺病人能接受法師開導，改變頗大。

談話後第六天，醫師與病人談到出院問題，病人向法師表示，希望症狀穩定些再回去，免得姐姐辛苦。問病人擔心嗎？病人表示不會。

數日中，病人見法師都是合掌微笑。並仍維持與女兒散步談心。

第十一天，病人又吐血。法師探視，病人雖虛弱仍睜眼回應，法師囑病人正念光明，病人點頭。問及女兒的陪伴如何？病人點頭肯定女兒。鼓勵女兒陪病人念佛，女兒微笑點頭。

第十三天，病人意識已昏迷，但無躁動及痛苦的表情，對法師叫喚微出聲回應。提醒病人仍觀想自性光明，用平常心渡過死亡過程。

第十四日凌晨，病人安詳往生，姐姐和女兒陪伴助念。

法師對病人說法，肯定病人的勇敢坦然是女兒最好的榜樣，女兒在一旁也流淚點頭同意，並表示：病人是〔好爸爸〕。

個案七：《心經》與臨終說法及助念

王先生，55歲，腎和膀胱癌患者。罹患癌症多年，過程中皆積極治療，因腸阻塞問題一直無法解決，希望在安寧病房做症狀控制而入院。病人無法進食、腹脹大、睡眠差，顯對病情仍有期待和緊張。

當醫師與病人討論病情，確定腸阻塞已無法疏通時，病人顯震撼無法接受。

法師第一次接觸病人時，病人會向法師詢問當日有哪些人往生，但明顯避談死亡的話題。初步評估病人有不甘願及死亡恐懼的問題，於是與病人略與談無常的觀念。

第二次接觸，病人當日有兩次厲害腹痛，在向醫師陳述時顯得緊張。問病人擔心否？病人點頭，法師再向病人確定是擔心什麼？病人表示：「痛」。法師於是以病人豐富的業務管理經驗，和病人討論面對陌生人、事、物的處理方式，引導病人從自己的經驗理解心力的重要，和凡事準備的必要性。繼而說明《心經》不生不滅、不垢不淨、不增不減的道理，引導病人思考身心與自性的關連。當下亦病人背誦出「五蘊皆空」的經句，於是藉此再與討論生命的因緣法則，病人顯若有所思。

翌日，病人即向醫師及家屬表示：「想回家一下」，但因身體較虛弱，且腹脹厲害，所以病人自己也覺得等舒服點再回家。

第二天下午近三時，家屬為病人換衣服，準備坐上輪椅回家，病人突然間一陣疼痛，休克在輪椅上，面色手腳發紺、兩眼上吊、四肢抽搐，家屬緊急呼叫醫護人員，法師即時進入，握病人手、扶其頸項，告知病人放鬆，在病人旁引導其念佛，病人當即跟隨念佛約五分鐘，膚色及抽搐現象漸改善，醫生護士趕至時，病人脈搏弱，已量不到血

壓，但仍跟隨念佛。

法師接著引導病人兩位女兒各執病人左右手、太太扶頸，一同陪伴病人念佛。法師則在病人耳畔提醒病人前日所說的「心無生滅垢淨增減」的觀點，並再逐一解釋《心經》內容，鼓勵病人一心執持佛號，體會內心自性的力量。病人口中念佛不斷，隨著法師的開示段落，點頭表示會意、接受。

一小時後，法師及家屬協助病人躺回病床，病人及家屬仍持續念佛不斷。法師鼓勵病人保持正念、呼吸放鬆、平常心，一切很快過去；病人表示：已覺得好多了，心中一直念佛，感覺平靜。

兩小時後，再探視，病人與女兒仍念佛不斷。病人精神更虛弱，但意識清楚，太太原哭泣慌亂，因陪病人念佛、見病人平靜，也隨之漸趨穩定。

三小時後，病人親友約十位趕到，與病人太太向法師諮詢後事問題。三個半小時後，家屬為病人擦身更衣，病人仍平靜。法師引導家屬、親友與病人告別並助念。

四小時後，在親友十餘人的助念聲中，法師最後再為病人說身體因緣和合的〔無我觀〕，和臨終四大分解的情境；鼓勵病人以「禪定心」度過此過程，用「慈悲、布施心」看待死亡，以「歡喜、感恩心」迎接未來。病人平靜，微點頭眨眼。法師開示後五分鐘，病人即安詳往生。

結果

佛法所談的，從消極面來看是解除痛苦，從積極面來看是追求快樂。解釋這一套的基本理論是「因緣法則」，從「因緣法則」去瞭解「空」的道理⁽⁹⁾。讀《心經》了解到佛法的精髓——空。

從臨床的角度分析《心經》歸納為四大原理：因緣法則、苦集滅道、身受心法、諸法皆空。

一、因緣法則：因緣法則代表靈性需求的機轉⁽²⁾。體會因緣法則是學習從有到無、從病苦到超越死亡的歷程，是《心經》闡述的第一義。凡夫眾生順著十二因緣流轉的輪迴充滿苦惱、恐懼，人生歷程中，從十二因緣「名色」到「愛、取、有」的階段，種種對生物圈的執著產生了輪迴的動力。從個人進入社會組織，以優勝劣敗的法則生存，造成人生及面對老死的苦惱。

二、苦集滅道：在臨床上可以用《心經》所述苦集滅道說明問題的掌握與治療模式之間的關係。從確定問題（苦）開始，了解種種苦的原因（集），從身受心法著手，跟著佛陀的教導（道，解決問題的方法）以根本解決問題（滅）。

三、身受心法：修習四念住⁽¹⁰⁻¹¹⁾開發智慧是

禪定的方法，《心經》中觀自在菩薩行深般若波羅密多時，能夠照見五蘊皆空，度一切苦厄。即經由四念住：對「身」、「受」、「心」、「法」四種對象持續而穩定的觀察，從中有所體會，提昇內在力量至最高境界，能夠達到「心無掛礙，無掛礙故，無有恐怖」的境界。

四、諸法皆空：《心經》的核心是諸法皆空的道理。因為身心靈是一體的，無形的靈性的部分對癌末病人影響可能更深。能體會空的兩種特性：（1）全體，（2）無障礙，培養面對生命能施、能捨的態度即符合空的定義，以有限的生命作無限的心智成長。對空性有所體會，最後不只能去除痛苦、恐怖，甚至是超越生死、恐怖，超越煩惱。

以下表格以《心經》的四大原理分析《心經》在各個法門中應用的情況，最後病人對「諸法皆空」的領會與表現（觀察有形無形的動作、表達），可看成《心經》使用的療效觀察。

表：以個案為例，《心經》四大原理在各種法門之應用

法門	心 經 四 大 原 理			
	因緣法則	苦集滅道	身受心法	諸法皆空
眾善法門 (開示說法) 個案 1	就病人曾接觸的《心經》、金剛經及過去爬山的經驗，討論「光明的功德」和「心力無量」的意義，從身心變化中瞭解無我相、五蘊皆空的道理	從五蘊皆空的道理探討煩惱根本來自於「我」的執著，要能放下起慈悲心	- 鼓勵病人：「一心念佛光明如日能透射烏雲」 - 以「一闍提臨終正念也能導歸極樂」、「臨終十念往生淨土」強調信願行的功德，幫助病人「一心」用功，放下疑慮	往後數天，病人轉憂鬱為平靜，念佛不斷，偶有微笑，描繪觀音像時提字「放夏、自在」。能夠放下生命中的悲情，不再執著受苦。
皈依法門 個案 2	在嘗試各種努力（努力吃、改名字）之後，病人知道自己快死了，接受母親的提議皈依，將心力轉向對未來的努力。皈依後急切的想拿到皈依證，願向佛陀學習智慧，來生幫助別人。	- 認同生命的重點在於意義，不在於長短。 - 皈依建立新的目標後認真念佛、做功課，對團隊有禮貌，自己會看佛經到深夜，並表示看時較不覺疼痛。	- 臨終時雖極度虛弱，仍極力完成念佛的功課，身體的遽變並不影響念佛的安定、平靜，向醫師微笑道謝，對法師及母親點頭比OK手勢。 - 臨終過程病人及所有參與者的共同努力：集中心力在念佛上，無形中緩解了身心的痛苦、緊張、慌亂與悲傷，朝共同的「法」（目標）：祈求佛菩薩的接引努力。	- 往生助念八個小時後，母親告訴醫護人員：病人已被佛菩薩帶在身邊了。 - 治病的過程中病人發起了來生要幫助別人的慈悲心，病人的家屬也經歷一次刻骨銘心的生死學習之旅。

表：以個案為例，《心經》四大原理在各種法門之應用（續）

法門	心 經 四 大 原 理			
	因緣法則	苦集滅道	身受心法	諸法皆空
臨終 皈依 個案 3	· 皈依前病人明顯的因靈性不安表現種種躁動，法師對病人說話時顯得較安靜。	· 病人的問題來自靈性的不安，法師的接觸讓病人有所依靠，皈依的施作確認了病人這樣的依靠關係，並確立了追求靈性(佛性)不生不滅的生命。	· 皈依的意義在確認：確認自性中的覺性、光明和堅定學習增長的信念。臨終前往往往是病人身心震盪最強烈之時，此時皈依儀式的施作，強而有力的引導病人把心念依靠在清楚、穩定的對象上，並且持續增強信心。	· 「諸法皆空」是能放下小我的執著、貪欲，而與佛性(或靈性)的光明「大我」結合。從修行的角度看，臨終的身心震盪其實提供一個擺脫我執的絕佳機會，能夠善用，持續保持虔敬、光明的心念，臨終者很容易體驗到佛性(靈性)「諸法皆空」的境界。
念佛 法門 個案 4	· 病人能接受死亡，希望透過器官捐贈完成心願，法師肯定他善心最可貴，鼓勵他繼續培養這份善心變成面對生死問題的力量。 · 告訴病人「生死大事每個人都要做準備」 · 準備的方式是在生死變化中分清楚會生滅與不生不滅的部分，學習正確的方法掌握不生不滅的部分。	· 讓病人瞭解：「掌握不生不滅要能放下我執，所以要保持正念，不要隨著心念起煩惱。 · 能保持正念、正知，就能隨緣自在	· 念佛、禪定、起慈悲心觀察呼吸都是保持正念的方法，可透過不斷練習純熟」	· 「『阿彌陀佛』就是無量光(明)、無量壽(命)的意思，也是不生不滅、無我執的道理。 · 每個人身心的本性原本是無量光、無量壽，但因為生死的執著，覆蓋原本無量光明的本性，走向自私、怨天尤人。 · 念「阿彌陀佛」，是提醒自己原本無量光明的本性。臨終時保持正念，那本性會和佛性(靈性)相應，阿彌陀佛會來接引你，那時會感覺到不生不滅的真正快樂，這就叫做極樂世界，也就是回到本性的家。

表：以個案為例，《心經》四大原理在各種法門之應用（續）

法門	心 經 四 大 原 理			
	因緣法則	苦集滅道	身受心法	諸法皆空
禪定 法門 個案 5	- 病人陷在身心受苦的因緣輪迴中，對孩子小、未能為妹妹完成終身大事遺憾，法師協助病人看清楚每一件事情本身的因緣脈絡，以及所需的助緣。 - 病人從空、無常、無我中看到沒有恆常不變的事物，也看到每一事生命都有其過去與未來。	- 病人看到現在雖然病重，心念仍可以為未來做很多事。 - 病人看到真正能積極解決問題的不是擔心，是正向的態度與心性的磨練，以便幫助自己和家人培養面對生死的力量。	- 往後病人開始聽佛號錄音帶，臉上愁容漸舒展，醫師告知腹部充滿腫瘤仍能安慰岳母。法師探視病人詢問他的心念總是回答：「正在念佛」。 - 病人心念安住在念佛的「定」中，症狀的變化也能不以為苦。	病人的女兒只有九歲，是他最放不下的。但是病人最後靠著定力的增長，把握最後的相處，留下對女兒、妹妹的祝福與叮嚀，變成女兒未來人生力量的支柱，這是「諸法皆空」中能夠掌握的不生不滅的部分。
懺悔 法門 個案 6	病人因為對今生的悔恨與責任未了的遺憾終日流淚，鬱鬱寡歡。處在世間的「因緣法則」中。	- 在生命回顧中引導病人懺悔過去生命的缺憾，並看到現在的困境不是全然無計可施，「人雖在病床，還有很多事可做」。 - 懺悔法門的應用抒解了病人在世間法則中的困頓，解除先前「苦」的問題。發願則引導病人到「滅」與「道」的部分，開展心的生命重心與目標。	病人新建立的「法」（目標）是要留給女兒最受用的禮物：生命的教育，因此生活中極力在身體、感受、心念上保持安定，生活品質也相對提高。最後尚且能體諒姊姊的辛苦，希望穩定點再回家，是慈悲心的表現。	往生助念時，法師肯定病人的勇敢為女兒留下最好的榜樣，女兒點頭表示病人是「好爸爸」。

表：以個案為例，《心經》四大原理在各種法門之應用（續）

法門	心 經 四 大 原 理			
	因緣法則	苦集滅道	身受心法	諸法皆空
臨終 說法 與助念 個案 7	· 病人處在「不甘願」及死亡恐懼的急性調適期中，情緒憂鬱。法師探視時和病人談無常，以及從過去豐富的業務管理經驗，引發病人理解「心力」及凡事準備的重要性，目的是希望逐漸引導到瞭解生命的因緣法則的部分。最後病人也能背誦出「五蘊皆空」的經句。	· 往生當日下午病人急性休克，法師帶領病人念佛五分鐘後抽搐現象緩解，繼之對病人說《心經》中「心無生滅垢淨增減」之理，在關鍵時刻勿因不甘願障礙內在力量的增長，認清當前的最重要的事。	· 病人和家屬透過念佛安定下來，法師勉勵病人保持正念（心），呼吸放鬆（身），病人清楚的表示：「已覺得好多了，心中一直念佛，感覺平靜」（法太太見病人平靜，也能較安定。	· 四個小時後，在親友十餘人的助念聲中，法師最後再為病人說身體因緣和合的〔無我觀〕，和臨終四大分解的情境；鼓勵病人以「禪定心」度過此過程，用「慈悲、布施心」看待死亡，以「歡喜、感恩心」迎接未來。病人平靜，微點頭眨眼。法師開示後五分鐘，病人即安詳往生。 · 臨終時能夠無我、慈悲、放下、捨執的心境（諸法皆空），是最有利於與阿彌陀佛相應的心態，也是《心經》與臨終說法可以結合應用的部分。

討論

《心經》的內容包括了佛教對生命的形成、生命是苦的本質與現象、死亡與輪迴、修道的方法（解決問題的方式與方法）與解脫的境界（不生不滅的般若境界）等人生重要問題的看法，從以上《心經》的四大原理與法門結合應用的情況，瞭解《心經》在緩和醫療的應用，對提昇癌末病人生命品質有莫大助益。

一、般若智慧

《心經》為觀自在菩薩修行到很深境界體悟出到彼岸的智慧。「彼岸」即無上正等正覺——阿耨多羅三藐三菩提，就是佛的境界。佛的境界與人的境界不同處即是靈性世界與身心世界的不同處。身心世界為「有」的世界，一切虛幻。靈性世界瞭解空的本質——非實體、不能擁有，世間上所有煩惱、痛苦、害怕就可解除。癌末病人正受到身心痛苦與日遽增、生死關鍵的時刻，要往上走到極樂世界、安全到達彼岸，或往下墮入深淵，與所持理念相關，《心經》經文就是教導如何避免往下走而朝上走。並教導如何瞭解到空、瞭解到世間法之不足，佛法應如何證悟的道理。

身心世界與身心靈世界最大的差異在於靈性部分，靈性在佛法裡面即佛性（靈性），也就是自性。佛法所說的「自性藏在五蘊裡」，不瞭解佛性（靈性）存在而在五蘊裡面

追求安適，無法得到身心的平安，無法解脫痛苦，也不能「度一切苦厄」。《心經》說「五蘊皆空」的道理十分契合病人情況：不論過去如何英俊瀟灑、意氣風發，一到癌症末期什麼都沒有了。事實上，一切都不是實有，萬事萬物會變化，有生住異滅，這也就是「空」的道理。自性為「不生不滅、不垢不淨、不增不減」，就是說人有一內在力量，這股內在力量能夠帶領我們到達彼岸，彼岸為充滿佛性（靈性）的世界，不需要身心，沒有分別心。「諸法空相」表示不管是世間法或無為法、佛法都是空相，只要能啟發到彼岸智慧、解脫痛苦，就是佛陀所悟證的智慧。只要達到智慧，任何法都可不再執著。

二、達到空（般若智慧）的方法

1. 觀苦：引導病人觀照各種身心的苦，從苦裡面去掌握從身體到靈性成長「衰滅-辨異-安住-新生-成長-住持-壞滅-空寂」的道理⁽¹²⁾。「觀苦」對每一位病人都是最好的修行方法，這種方法是隨時隨地可以做的，如果病人沒有苦也可以觀息，從對身心的觀察中體會無常無我，掌握切合實際的努力方向，放下對身體的執著，轉向把握機會追求心性的成長。
2. 一心（行）⁽¹³⁾：就是專心致志的一心修行，一心修行必須有方法。身心模式中，面對困難的調適方法都

是增加自我的資源以應付各種壓力，瞭解身心世界現象為無常，本質為空，破除虛幻的名相，認知壓力皆是空相。靈性照顧也可做療效觀察，《心經》的療效就是「能除一切苦厄」，但這仍屬於消極層面，是很初步的。積極的是能夠保持病人人格的完整，使感到自在，並擁有慈悲心，能正面學習成長，即「沒有罣礙」、「無有恐怖，遠離顛倒夢想，究竟涅槃」。

3. 六度：指常用的六種開啓內在力量方法，即：布施、持戒、忍辱、精進、禪定、智慧。基本上六度皆可達到智慧，證得智慧便可擺脫因緣所造成的各種痛苦。

世間法中也有佛法，照顧者應使用病人能理解的法，以減少病人的貪瞋癡，而提升到靈性/佛法的境界。在互動中幫助病人練習：了知萬事皆為身外之物，而身體與大自然是一體的，身體從受精卵開始，汲取母親給予的營養（從大自然攝取），成長之後，身體不斷變化，身體的新陳代謝回歸到大自然，死亡也是回歸到大自然。從哪裡來就從哪裡去，這就是因緣法則。當病人瞭解此道理後，病人較易放下「生」的部分，也願意發起「布施」的心，認同死亡是身體最大的「布施」；在此時刻做你能夠做的事是「持戒」的表現，自己依舊能保持清淨光明之心；病

苦來時如何去觀照、如何去安住心念是「忍辱」很大的境界；在病苦當中，提起正念（靈性部分）是謂「精進」，不受身體變化影響是謂「禪定」。如何拿捏、掌握，做得圓滿，需靠智慧的力量，沒有智慧是產生不了動力。

三、應用《心經》作為照顧者之臨床指引

醫療團隊照顧病人與菩薩幫助眾生有層次上的差別。靈性照顧者要學習菩薩利益眾生的精神，自然地用自己所悟得的「法」，幫助病人瞭解世間的因緣法則：來到世間已無法擺脫，而有無明，而有痛苦，進而跳脫出因緣法則，才能達到彼岸。身受心法如何施作，從主觀、客觀方面瞭解病人所持的（世間）法，將《心經》「到彼岸的智慧」，有系統的運用於病人身上。

臨床應用方法可從「無」與「有」的相對比較；何謂「無」？何謂「有」？生病不是什麼都沒有了，世俗法追求的財富名利也不是真的「有」。臨床運用可從「無我觀」的部分，讓病人知道此生不是這樣就結束了，還有一個未來。使病人感受到肯定及希望。從「無」與「有」的比較後，把握積極的部分。瞭解諸法皆空後（已超越了苦的感受），要有積極性，能積極追求未來，身體布施給大自然，不代表消失，有不生不滅的部分。

「諸法皆空」的道理不容置疑，但重點在於能不能做到擺脫無明、世間法，而得到解脫。佛法道理重要的是在信願之後能「行」，想突破從被動化為主動的瓶頸，確

實需要菩薩的慈悲心情。

與病人討論佛法的當下，照顧者也在與自己內心對話。先從消極面讓病人超越悲苦部分，然後讓病人瞭解涅槃之後還有一個更高的佛陀境界。照顧者感受到病人的苦、瞭解病人苦痛到哪個階段，就能產生多大的慈悲心，使病人證悟得到解脫。病人的感應與證悟若越接近法師的境界，病人得到解脫的境界會更高。病人依靠自己力量得到解脫有兩個階段：臨終前，主要由照顧者引導，病人學習（輔）；臨終時，就必須依靠病人自己得到證悟，照顧者則在旁指導（輔）。因此照顧者必須讓病人產生信願行的力量。病人願意皈依三寶，臨終時保持平靜（即信願行），就可以達到善終，獲得福報。

人的習性慣於執著世間法，即使明知世間法不足，但仍不肯放棄。有些病人聽聞佛法以後可能起感應，但也只是稍縱即逝，面對境界仍執著於原來具有的世間法，正念無法持續。照顧者照顧病人過程，瞭解《心經》所述道理，所以看到病人陷於痛苦執著的輪迴中，而生起大悲心，即使面對病人拒絕，也不會退卻。有如此慈悲心，感受到病人痛苦，並努力幫病人脫離痛苦，這樣堅定的信心來自於對佛法的瞭解。重點在於照顧者的態度、信念，當自身不斷積累對佛法的體悟，面對越痛苦的病人，信念會越增強，不受病人表現影響。眾生異質性高，每個人有各自的無明、執著，應從照顧的經驗中，運用不

同方式讓眾生離苦得樂。照顧者要培養這樣的能力，使病人在有障礙的情況下仍得到善終。

誌謝

本研究期間感謝佛教蓮花臨終關懷基金會及屏東一如淨舍臨終關懷協會支持研究經費；台大醫院緩和醫療照顧團隊、黃鳳英老師、培訓法師法成法師及志工的共同照顧；研究助理蔡宜欣小姐整理；李宜暄小姐翻譯英文摘要，在此致上最深的謝意與無限的祝福。

參考文獻

1. 陳慶餘：〈緩和醫療的原則〉，《台灣醫學》。1997；1：186-192
2. 陳慶餘、惠敏法師、姚建安等：癌末病人靈性照顧模式之研究——以某醫學中心緩和醫療病房的經驗探討。中華家醫誌 1999；9：20-30
3. 陳慶餘、釋惠敏等：《佛法在安寧療護/緩和醫療應用之研究》。蓮花基金會委託計畫研究報告，2000 年
4. 陳慶餘、惠敏法師、姚建安等：《緩和醫療臨床佛教宗教師之培訓計畫報告》。89 年度一如淨舍臨終關懷協會委託研究計畫：2001。
5. 陳慶餘、惠敏法師、姚建安等：《緩和醫

療臨床佛教宗教師培訓報告》。90 年度一如淨舍臨終關懷協會委託研究計畫：2002。

6. 陳慶餘、邱泰源、釋宗惇等：〈台灣臨床佛教宗教師本土化之靈性照顧〉，《安寧療護雜誌》。2002；2：20-32
7. 《心經》：大正藏 8 冊 251 經。
8. 此個案報告〈掀起你的蓋頭來：一位罹患扁桃腺癌青少年接受緩和醫療之照顧經驗〉已發表於九十一年二月《安寧療護雜誌》第七卷第一期，p44-56。
9. 張澄基：《佛學今詮》。台北：慧炬出版社，1983 年：403-480。
10. 釋惠敏：《禪定與生活》。台北：西蓮淨苑，1998 年
11. 東杜法王仁波切著，鄭振煌譯：《心靈神醫》。台北：張老師文化，1996 年
12. 陳慶餘、惠敏法師等：《緩和醫療臨床佛教宗教師之培訓計畫報告》。2001 年，p54-58。
13. 陳慶餘、惠敏法師等：《緩和醫療臨床佛教宗教師培訓報告》。2002 年，p14-21。

[Original Articles]

A Preliminary study of Heart Sutra in Spiritual Care of Terminal Cancer Patients

Tsung-Tueng Bhikkhuni, Man-Shyang Bhikkhuni, Ching-Yu Chen, Hui-Ming Bhikkhu*

ABSTRACT

From the viewpoint of clinical practice, the content of Heart Sutra can be summarized into four major principles. This study analyzes the application of these four major principles in the spiritual care of terminal cancer patients. The four major principles are Dependent Arising; Suffering, Causes of Suffering, Cessation of Suffering, and the Path Leading to the Cessation of Suffering; Contemplations on the Body, Sensation, Thoughts and Phenomena; Emptiness of All Phenomena. Based on the clinical needs of the patients, Buddhist chaplains guide them with different methods, such as Giving the Buddha's Teachings, Taking Refuge to Triple Gem, Reciting Buddha's Name, Meditation, Repentance, and Giving the Buddha's Teachings and Reciting Buddha's Name for the Dying. Heart Sutra was found popular in applying these methods by clinical Buddhist chaplains. This study discovers in the directions of taking care of terminal cancer patients, the evaluation and confirmation of the problems, the methods applied, and the final goal and observation of healing effect that Heart Sutra is the most practical clinical guidelines for the Buddhist chaplains.

(Taiwan J Hosp Palliat Care 2002 : 7 : 2 : 89-108)

Departments of Family Medicine, National Taiwan University Hospital

*National Taipei University of the Art