

編者按：宗惇法師曾任臺大醫院緩和醫療病房臨床佛教宗教師，多年來投入臨床服務、教學工作，參與臨床研究計畫，並致力於推廣「社區化靈性照顧」。二〇一四年，宗惇法師結合僧、俗二眾道友，共同創建臺灣首座以從事社區末期病人靈性關懷，培訓社區靈性關懷志工團隊為職志的道場——「大悲學苑」。本刊特邀宗惇法師接受採訪，細述其投入安寧療護工作的因緣，分享以靈性照顧模式幫助病人安頓身心的過程與經驗，為病人生命旅途的最後一段路，播下善終的種子。

靈性的安寧療護，幫助生死兩相安

安寧療護從二十年前引進臺灣後，大幅改善末期病人的醫護品質。可是，有個問題懸而未決，就是病人到臨終階段，常有強烈的身心困擾，內心的恐懼與不安，需要許多人協助。這些人到底應該是誰？後來，蓮花基金會和臺大醫院

一同構想，將安寧療護與本土文化最具代表性的宗教——佛教結合，這個時間點，就是我踏入安寧療護領域的開端。

安寧療護最重要的內涵是生命教育，還有一分使命感。每一位病人在生命的最後來到安寧病房，都需要回顧、整理他的人生歷程，臨床佛教宗教師在協助病人的過程裡，也更加確立自我生命的價值。人生是善或惡？是好或壞？每個人的生命故事就像一本書，生活經驗不一樣，生病的過程也不一樣，但是臨終的心理狀態卻很接近。這個部分就和佛法互相呼應，印證佛法所說心念的力量有多強大。

病房中的生命教育

在安寧療護的架構裡，首先得讓病人了解病情（病情告知）。有一天，我問候一位見過幾次面的老伯：「你好嗎？」老伯帶著微笑說



宗惇法師

道：「我來這裡好多了。」我再問：「以後的事情，你怎麼打算？」老伯想了想，說道：「我如果還有兩年，應該怎麼過呢？」其實，老伯的生命期只剩一至二週，可是他認為還可以活上兩年。當生命步入終點，大部分的人仍然處於討價還價的狀態。

病人在患病初期治療疾病的階段，身心相當痛苦，常會要求放棄治療，想提早結束生命。可是，我看到更多的病人，走到重症末期，想活卻活不了。此時，臨床佛教宗教師的第一項任務，在於怎麼幫助病人了解病情，告訴他時間所剩無幾，協助進行心理準備。安寧療護的過程是至善的生命教育，臨床佛教宗教師帶領病人從生命的終點回頭看過往的人生經歷，從過程中，病人的故事總是提醒我們，該怎麼過生活，規畫自己的人生。

曾經有位女病人，身體痛得很不舒服，一位受訓過的靈性志工前往關心，這位志工清楚地知道，痛苦的感覺可分為心理層面及生理層面兩部分，於是志工教導病人數息，呼吸之間，病人本來因痛苦而扭曲的臉，逐漸舒緩、安詳，又過了幾分鐘，病人就深沉地睡著了。這位志工是佛教徒，他感動地分享：「平常講禪修、數息，直到照顧病人時，我看到她從疼痛的狀態，轉而呈現安詳的面容，這才真正體會到禪修於生活中實踐的價值與意義。」

又有一次，我探視一位很喘的老伯，他一分鐘喘四十幾次，可是一般人呼吸的次數是一分鐘十二至十六次。我帶著他把注意力放在呼吸上，並隨著呼吸的節奏念佛，幾分鐘以後，他的呼吸逐漸舒緩下來，雖然還是喘，但是能看到明顯的改善。

最初的那分使命感，以及長期臨床服務所累積下來的照護經驗，是支持我們不斷投入安寧療護領域的重要養分。死亡，是每個人一生中必然的過程，這條路人人都要走。病人只是走在前



頭，他的身心如此虛弱，並不代表他是一位弱者，只是此時此刻，他有需要，他的能力受限。從另一個角度觀之，他反而是我們的老師，因為他是先行者。臨床佛教宗教師透過病人的處境，學習人生在臨終階段該怎麼調適，彼此是在互相尊重的狀態下，相伴相隨。

病人需要家屬正面的認知與對待

照顧臨終病人時，家屬是非常關鍵的協助者。很多人誤會病人住進安寧病房後，家屬不用在旁照顧，只要醫護團隊照顧就好，其實這是不對的。病人是否能夠善終，家屬對生死態度的認知扮演著極為重要的角色。病人



即將往生時，一旁的家屬通常會有幾種狀況：一、家屬不能接受病人生命已到最後，或不瞭解安寧療護所能提供的協助，因此會有類似「我去拜拜，神明說他還有若干時間，只要過了這一關，他就平順了」等不切實際的期待；二、有些家屬既知道病人的病況，也承認病人的生命期不長，但在情緒的調適上有困難；三、家屬不知如何面對至親的離去。

曾經有位病人血壓下降，進入昏迷狀態，彌留時間卻停留很久，遲遲無法離世。雖然病人的太太口頭上曾向病人道別，但病人卻氣若游絲，一直走不了。於是，法師請這位太太到病房外談話，法師輕柔地問她：「妳和先生說了些什麼？」她哽咽地說：「我沒有辦法接受他要離開我，我不知道他走了以後，我該怎麼辦？」法師對她說：「妳不願他走，他呼吸的每一口氣都這麼困難，妳覺得維持在這樣的狀態，對他而言好嗎？」這位太太內心雖然捨不得，當下卻還是說：「好！我知道了。希望他好好地走。」神奇的情況發生了！病房內另一位法師，看到病人呼吸停止，安詳離世。這也顯示出，每當抵達生命旅途的最後，人與人之間的心靈總是相通的。

也許家屬的情緒、認知皆與病人所需相悖，然而，在我們的文化中，大家卻有一個共同的認知——願意幫助臨終者心理獲得平靜，找到依靠，有皈依的對象，能夠安心說再見。我觀察許多病人，皈依佛法的當下內心很平靜、安穩，隔天就走了。如果家屬能排除以上所說的困難，協助病人往善終的方向做準備，進而學習如何幫助病人保持正念，時常鼓勵他，這對病人未來的善終過程，將會是非常大的助力。臨床佛教宗教師的第二項任務，就是要協助家屬扮演這個幫助病人善終最關鍵的角色。

不同的宗教信仰，同樣的祝福

從病人住院到往生這段存活期，臨床佛教宗教師的第三項任務，即是協助病人進行善終準備。這些準備包括：交代後事，完成心願，安頓家人等，引導病人重新看待死亡，一同討論在死亡過程中可以依靠的法門。死亡本身是從有到無的過程，但不是消失，只是轉換一種存在的形式。

臨床佛教宗教師時常與病人討論，並從中累積經驗。面對每一位病人，都以最誠摯的態度去陪伴對方，彼此擁有極為深度的信任，亦師亦友，所有事情的面向都可以談，包括宗教信仰。

有位男病人是很虔誠的基督徒，住進安寧病房時，可以接受法師去關懷他，相互討論的過程中，彼此談到生命中不了解的問題，放不下的人、事、物，還有善終的準備該如何進行，臨終過程中身、心可能會產生哪些變化等內容。所有宗教對靈性、生死信念都有某種程度的共通點，即使宗教信仰不同，臨床服務時也不會造成太大的困擾，這位法師和男病人的關係猶如朋友一般。有一天，法師到病房內一如往常地想向他說再見，沒想到這位病人已進入彌留狀態，剩下些許意識，戴著氧氣罩，很喘，意識也很混亂，似乎不太能說話。當時那位法師才剛開始接受訓練，看到這個狀況心裡有一點慌，所以找我進去看看這位病人。

我輕輕地引導躺在病床上的病人：「某某先生，之前法師有向你說明數息法和四大分解的情形，你目前就是在風大分解的階段，會感到比較喘，意

識模糊。沒關係，瞭解四大分解的過程，依靠觀察呼吸的方法，我現在帶著你配合呼吸做點功課。」這位病人還聽得到別人說話，他點點頭。

我輕聲地問：「你在心中，感覺得到耶穌基督的愛嗎？」他小聲地說：「可以。」我說：「配合呼吸，把你對耶穌基督的愛或基督教的博愛送出去，好嗎？」他點頭表示同意。當時他的身邊有嫂嫂等親人，他同意將愛送給親人們，透過語言的引導，我讓他將注意力放在呼吸上。「把愛送出去哦……把愛送出去哦……」以緩慢的節奏，配合他的呼吸，調整他的身心狀態。不久，他的呼吸慢了下來，於是我離開病房，讓原來的法師繼續陪伴。幾分鐘後，我再回去病房觀察情況，病人竟然醒了。他拿下氧氣罩坐在床上，向嫂嫂還有其他親人進行臨終道別，而後於晚上十一點多往生，安詳離世。

尊重末期病人的信仰

曾有位病人身體痛得很厲害，他充滿憤怒地說：「我信仰二十幾年的耶穌基督，他欺騙我。他為什麼要講『不信我者下地獄』，前一天晚上我痛得就像處於地獄之中！」那天早晨，他看到法師時，訴說著他的氣憤和不甘心。聽到病人拋出的想法，法師遂向他解釋那句話的真意，並帶他去禱告，病人於是恢復平靜。

臨床佛教宗教師照顧末期病人時，有一個很重要的概念，就是不要在臨終前改變他的信仰，盡可能幫助他深化他的信仰，令他對原有的信仰更有信心。若今天這個病人完全沒有信仰的基礎，而他也很喜歡法師，我們會希望他皈依。面對不同宗教的病人，我們必須尊重他的信仰，用他的宗教信仰去照顧他。許多信仰虔誠的病人，在臨終階段不見得沒有困難，有時困難更大，這時他們更需要有人幫助他突破信仰的瓶頸。

即使宗教信仰不同，臨床佛教宗教師依然能幫助病人專注於當下，安頓身心的狀態。所有宗教共通的部分，就是面對死亡變化的過程，都需要一分祝福。就佛教的角度而言，對臨終者最有幫助的心理狀態是「慈悲喜捨」，

但面對不同宗教信仰的病人，我們也能幫助他達到類似的層面，使他從中找到力量。同時，當我愈尊重不同宗教時，我對自己的信仰就愈有信心。

旅途的最後，溫暖的提醒

有人說臨床佛教宗教師是勸死部隊，事實不是這樣，因為不論我們是否存在，病人都會走。臨床佛教宗教師的責任，乃是幫助病人將生命的「真相」看得更清楚，在這輩子結束前減少遺憾，甚至可能完成臨終階段的修行。



宗惇法師於大悲亭苑前留影

我們接觸的病人，有的是在接觸的隔天就走了。我踏入安寧療護領域的第一年，有位病人被腫瘤科醫生判定只剩一個多月的生命，他住進安寧病房後九個月才走，為什麼？因為我們尊重病人身心的狀態，讓他自己做決定。我們不是勸死部隊，重要的是病人已度過五、六十年或七、八十年的生命，如何讓臨終的階段沒有遺憾，甚至有更好、更大的成長，利用最後的生命階段，為來世培福積德，往投生佛國淨土的目標邁進。

在安寧病房，有時會看到許多人求生不得，求死不能，苦得不得了。病人內心裡的執著和困難，就像一根隱形的強心針，插在心口上，這位病人可能清醒、昏迷，也許是因為害怕死亡，不知該如何面對，一直無法嚥下最後一口氣。此時此刻，臨床佛教宗教師所扮演的角色是什麼？幫助他以溫和、平靜的態度面對生死，安心說再見。

所以，每當病人臨終的時候，我對他臨終開示的內容，首件事便是對他說：「恭喜！你已完成這一生的任務！」安寧病房裡，病人病逝的機率很高，在我們的文化中，如果臨終時有法師為他們說法，這是很幸運的一件事。臨床佛教宗教師的臨終照顧理念認為，若有很好的準備，就該在往生前

將事情都安排好，最後那一刻若有親近的人在身旁更好，可以陪伴病人做最後的功課。一直以來，臨床佛教宗教師以這種精神，在病人臨終前持續進行這些服務與陪伴，包括身體、家庭、社會、靈性方面的照顧，以同理心聆聽病人發自內心的痛苦與不安。

臨終開示結束，完成最後階段的提醒，臨床佛教宗教師會引導家屬逐一向病人道別，之後再繼續提點修行的重點，這時提點的內容通常因為前面已建構起扎實的基礎，諸如已了知「生死的過程」，「以後去那裡」，「臨終階段依靠什麼」，只要再次提醒就夠了，所有人隨即就專注於念佛法門的修持上。

漂亮謝幕，安心道別

在安寧病房陪伴病人走向終點，常讓我想起《論語·泰伯》的內容：「曾子有疾，召門弟子曰：『啟予足！啟予手！《詩》云：「戰戰兢兢，如臨深淵，如履薄冰。」而今而後，吾知免夫！小子！』」曾子這句話的意思是：「往生的時候，看看手腳還在不在，深知自己無愧父母，無愧社會，無愧這一輩子的努力。」想一想，若能像這樣獲得善終，不就是件值得恭喜的事嗎？臨床佛教宗教師在面對死亡時，不會像一般人產生負面的觀感。這就好比佛教常以搬家為譬喻，要搬一座新家，與其被人趕出去，不如好好整理之後，看到一間好房搬過去。臨終階段並不是悲傷的時刻，而是為尋找好房子做準備的重要時機。

「安寧療護」是二十一世紀的顯學之一，是醫療的主流，而最重要的功能，在教育年輕的醫護學子能夠懂得尊重生命。長期服務於安寧療護臨床界，讓我們對現實的人生有不同的看法，清楚地知道無常隨時會發生在每個人身上。因為無常，每一天都要努力地活著，等到最後那一刻來臨，便安心放下，優雅轉身，進入下一段旅程。🕉

受訪者現任大悲學苑住持
臺灣臨床佛學研究協會理事長