

# 淨土念佛法門在當代臨終照顧場域的實踐 ——臨終念佛經驗的現代詮釋

蔡昌雄

南華大學生死學系助理教授

## 中文摘要

「三根普被」的淨土宗念佛法門是佛教徒歷來最普遍受持的修行法門。將念佛法門歸於「易行道」的看法是原因之一，但是人們對輪迴轉世的信仰與生死解脫的關懷，則是更為重要的修行動力。在台灣安寧療護體系中，由佛教法師擔任的臨床宗教師在將佛法融入對臨終病人照顧的過程中，念佛也是主要應用的法門，具有舉足輕重的分量。為求善終，不僅病人被引導念佛，家屬往往也加入臨終助念的行列，而形成現代華人社會臨終照顧場域，極具人間佛教實踐意義的現象。然而，臨終念佛的意義何在？往生西方極樂淨土的人間佛教意義何在？在參照臨終病人念佛的實踐經驗下，淨土經典的相關論說又應如何進行現代意義的理解？筆者認為，這些問題的回答不僅可以活化吾人對佛教經典的意義理解，也可以為人間佛教的當代實踐增添一筆註腳。基於以上問題背景的思考，本文嘗試從台灣安寧療護的宗教實踐中，建立一個吾人對臨終念佛經驗的現代詮釋，以此揭露臨終念佛之人間佛教意義的思想線索。具體將從以下幾個次題演繹論述：一、臨終時刻的神話處境；二、替代涅槃的淨土；三、從臨終視域發現淨土的意義；四、臨床案例的演示。最後，以臨終念佛的人間佛教意義，以及後續深入研究方向呼籲作結。

**關鍵字：**淨土 念佛 臨終照顧 詮釋



## Actualization of the Pure Land Practice of Chanting the Buddha's Name in Contemporary Hospice Care: A Modern Interpretation of Chanting Sutras on the Deathbed

Tsai Chang-hsiung

Assistant Professor, Nanhua University, Department of Life and Death Studies

---

### Abstract

The Pure Land practice of chanting the Buddha's name is traditionally the most common practice upheld by all Buddhist practitioners and attributed as "the easy path" as they believe in rebirth and are concerned about liberation from the cycle of birth and death. However, one has to realise that of higher importance is the driving force of practice. In Taiwan's hospice care system, Buddhist monastics assist in clinical cases, integrating the Dharma into the care of dying patients. Chanting the Buddha's name is the main practice and of pivotal importance. In search of a good ending to one's life, patients are not the only ones guided to chant the Buddha's name; family members often also participate as support. This phenomenon, taken shape in deathbed care in modern Chinese society, is of great practical significance for Humanistic Buddhism.

However, what is the significance of chanting the Buddha's name for a dying person? What is the significance of a rebirth in the Western Pure Land in the perspective of Humanistic Buddhism? Referring to the practical experiences of deathbed patients who chant the Buddha's name, how is it related to the teachings of the Pure Land sutras? And how should it be understood in a modern sense? The answers to these questions not only elucidate the meaning of the Buddhist sutras, but also the contemporary practice of Humanistic Buddhism. Based on the questions raised by the above issues, this paper attempts, from the perspective of Buddhist practice in Taiwan hospice care, to establish a modern interpretation of the experiences of chanting the Buddha's name at the end of one's life. As such, the significance of this practice and experience is investigated in terms of Humanistic Buddhism.

This paper covers the following issues: 1) dying and its mythology; 2) Pure Land as a replacement for nirvana; 3) discovering the Pure Land and its significance from the perspective of the dying; and 4) examples of clinical cases. Additionally, it presents directions for subsequent in-depth research regarding chanting the Buddha's name at the deathbed and its significance for Humanistic Buddhism.

**Keywords:** Pure Land, chanting the Buddha's name, hospice care, interpretation

## 一、前言

有關台灣臨床佛教宗教師將佛法運用於臨終病人照顧，以及推廣到社區的人間佛教實踐經驗，筆者先前已有兩篇相關論著<sup>1</sup>。本文延續前作對人間佛教在當代實踐的關懷，以台灣佛教法師在安寧療護場域協助癌末臨終病人獲得善終的臨床經驗為背景，進一步聚焦探討在臨終照顧過程中，最常被運用的念佛法門，試圖回應以下幾個問題：1、淨土念佛法門是如何在臨終開展；2、此一法門為何能在病人的臨終過程中發揮促進善終的作用；3、念佛法門臨終實踐的人間佛教意義。

列定此一論題作為本文探討的主軸，是基於以下的研究問題意識思考。首先，在安寧療護的研究領域中，因為受限於當代西方死亡學開展過程中，被醫療觀點制約的影響，使得臨終過程的探討雖也重視靈性照顧 (spiritual care)<sup>2</sup> 的重要價值，讓宗教人員進入臨床照顧臨終病人，協助其邁向善終的目標，但是基本上宗教如何協助安頓病人靈性的內在機轉，在愈來愈多關於臨終與安寧療護的研究文獻中，是被忽略的一項研究課題。究其原因，當代死亡覺醒運動 (death awareness movement) 的推動健將多屬於醫療圈及社會科學家有關，例如當代最早進行死亡研究的 Kubler-Ross 是心理醫師，Saunders 是

---

1. 拙著〈人間佛教的示現——台灣安寧療護佛教宗教師的臨終關懷之道〉一文，原初發表於「第二屆星雲大師人間佛教理論實踐學術研討會」，江蘇·宜興，2014年3月29日；〈人間佛教的實踐意義——台灣臨床佛教宗教師推動安寧照顧社區化的社會實踐意義〉一文，則發表於「第三屆中國彌勒文化暨太虛大師思想學術研討會」，浙江·奉化，2014年9月19日。

2. 有關死亡與靈性及靈性照顧課題關聯性的當代研究，參見 Kenneth J. Doka & John D. Morgan, *Death and Spirituality*, Amityville (New York: Baywood Publishing Company, Inc., 1993).



醫護人員，<sup>3</sup>而 Glaser and Strauss 則是社會學家<sup>4</sup>，這使得死亡與臨終的當代研究視野受到局限。在安寧病房從事臨終諮商工作多年的美國諮商心理師兼教授 George S. Lair 便指出，安寧療護運作的模式乃是一種基於照顧團隊成員專業角色間互動的「社會心理模式」(a psycho-social model)，而非著眼於人與人之間或心與心之間的「心理靈性模式」(a psycho-spiritual model)，他據此提出能促進臨終病人在靈性上成長的諮商模式，也就是所謂的「促發模式」(a facilitative model)。<sup>5</sup>對於臨終照顧擁有豐富臨床經驗的 Kathleen D. Singh，從超個人意識 (transpersonal consciousness) 的觀點，也抱持類似看法，她直稱臨終歷程是「靈性的煉金術」(spiritual alchemy)。<sup>6</sup>台灣心理學家余德慧遵循 LeShan 的主張，也以靈性為考察基點來進行一系列臨終相關議題的研究。<sup>7</sup>

由於醫療觀點主導了安寧的臨終照顧，所以宗教人員雖然被納入照顧團隊，臨終靈性也是安寧照顧研究的一環，但是焦點主要放在如何讓病人靈性舒適的概念上，對於臨終病人於臨終過程靈性開展的精神現象過程，則幾乎不予碰觸，更不用談深入的了解。或許在安寧療護的思惟中，這個經驗面向似乎不是醫學所應或所能過問的。然而，臨終階段事實上是生命存在奧秘開顯的過程，臨終病人對宗教的需求也達於高點，因此，若能從宗教療癒的角

3. 有關 Kubler-Ross 及 Saunders 在當代死亡覺醒運動中所扮演的角色，參見 Cathy Siebold, *The Hospice Movement: Easing Death's Pains*(New York: Twayne Publishers, 1992). pp. 83-107.

4. Glaser & Strauss 的兩本代表作。Barney G. Glaser and Anselm L. Strauss, *Awareness of Dying* (New York: Aldine Publishing Company, 1965) and Barney G. Glaser and Anselm L. Strauss, *Time for Dying* (Chicago: Aldine Publishing Company, 1968).

5. 有關臨終諮商之促發模式的完整論述參見：George S. Lair, *Counseling the Terminally Ill: Sharing the Journey*(Washington D. C.: Taylor & Francis, 1996). 有關其社會心理模式與心理靈性模式的對照與議論，見同書，pp.1-18.

6. 參見 Kathleen Dowling Singh, *The Grace in Dying: How We are Transformed Spiritually as We Die*, (New York: Harper Collins, 1998). pp.6-18.

7. 參見余德慧等著：《臨終心理與陪伴研究》，台北：心靈工坊，2006年。

度切入了解臨終過程，相信一定會得到很不一樣的認識。本文選擇台灣安寧臨床普遍被佛教徒或不排斥佛教的信仰者所採用的念佛法門，作為了解病人臨終過程經驗的媒介，一方面可以補充目前安寧研究文獻在臨終靈性促進機轉解釋方面的欠缺，另一方面也可以將安寧場域的臨終念佛經驗，當作是淨土法門現代實踐的例證來加以探討，闡述其人間佛教的意義。

在落實前述的想法時，筆者將以下列的結構順序進行探討。首先，臨終過程被視為是個人所遭遇的神話原型處境，他或她必須於此刻面對並解決其個人身分認同 (personal identity) 的終極危機問題。其次，本文將尋求來生的淨土信仰被視為是佛教徒追求涅槃的另一種形式，以此論證淨土信仰在臨終架構中，如何能成為具有心靈轉化功能的宗教療癒神話。第三，論述將聚焦在解釋淨土信仰者臨終階段的心象經驗，為何對當事人發現意義及維持心靈穩定如此重要。於此，將採用宗教現象學家伊利亞德 (Mircea Eliade) 的進路，以現象學來描述「宗教人」(*Homo Religiosus*) 神話原型象徵經驗的本質意義及其抱持的世界觀。第四，將舉證安寧照顧的臨床案例，以說明淨土念佛法門的修鍊對臨終病人面對終極死亡的實質助益。最後，將綜合反思陳述本文對臨終研究與人間佛教實踐存在的可能意涵，並以此作結。

## 二、臨終時刻的神話處境

前面提過，在安寧療護的臨床照顧方案與研究文獻中，由於醫療思惟的主導，所呈顯的臨終照顧觀點基本上是以身體為核心導向。臨終的照顧先是身體，而後心理、社會、靈性，依次衍生出來，成為照顧團隊成員臨終關照的項目。表面上看，身、心、靈、社會等全人 (holistic) 面向均被醫師、護理師、心理師、宗教師、社工師等各個專業人員所關照，而且彼此之間還組成一個跨域整合的照顧團隊。然而，如果吾人從存在心理分析 (existential



psychoanalysis) 的角度<sup>8</sup>，來審視個人臨終時刻的經驗本質及其需求，則現有的安寧照顧模式能關照到的部分，比較是臨終過程的前半段，也就是臨終病人的社會性自我大致仍能運作的階段，所關注的焦點依然在於保身、求生，以及延續此一社會性自我所擁有的此生事物與價值。但是臨終過程後半段個人將面對自我的終極死亡，此時個人將由海德格所謂「寓居於世」(being-in-the-world)<sup>9</sup>的存在狀態，透過身心解離的過程，進入出離此世界的轉化過程，則目前安寧照顧的觀念與做法，因未能觸及核心問題，便力有未逮了。

基於上述對臨終研究的反思，筆者主張，從臨終過程導向死亡的終極性來看，臨終過程後半段所開顯的身心解離及出離世界，才應被視為是臨終過程經驗的核心任務，也因此決定了臨終經驗的本質。從臨終照顧的臨床實務來看，病人在臨終時刻根本照顧的難題在於死亡焦慮 (death anxiety) 的困擾，而非安寧療護目前所關注的身體與心理的症狀緩解。臨終時刻若是被視為是人類意識轉化的過程，則臨終照顧的重點就不再是「關照」(attending) 身體，而是「超越」(transcending) 身體。但是此一屬性的臨終照顧任務，便必須從吾人對臨終處境的生命存在本質認識進行徹底的改變做起。在此，筆者認為，由於臨終時刻是終極的人生危機 (life crisis)，因此應被視為是一個生命的「神

- 
8. 存在心理分析的觀點脫胎於存在心理治療的取向，屬於精神分析的後期發展。與古典精神分析相同的是，都承認潛意識的存在，以及其對人類知、情、意、行為的根本性影響；與古典精神分析不同的是，存在心理分析認為，人類主體的自我覺察能力或意識才是引發心理種種困境的主因，而不是古典學派所認定的驅力本能。兩者間觀點的重大差異在於，存在心理分析賦予人類主體性重要的位置，因此人性的自由及困境的轉化是可能的，而傳統的精神分析論則受制於生物機械的制約論，對人性的處境與前途抱持悲觀態度。主要代表人物有 Viktor Frankl, Rollo May, Irvin Yalom 等人。完整而有系統的存在心理治療及分析觀點與實務，首推 Yalom 的存在心理治療一書。請參見中譯本：歐文·亞隆：《存在心理治療》上、下冊，台北：張老師出版，2003 年。
  9. 海德格的《存有與時間》一書，參見英譯本：translated by Joan Stambaugh, Albany, Martin Heidegger, Being and Time( SUNY press, 1996).

話處境」(mythic situation) 來理解。美國存在心理學家羅洛·梅 (Rollo May) 曾經對神話做出以下深具啟發性的定義：

神話是把無意義的社會變成有意義的一種方式。神話是賦予人類存在重要性的敘事模式。……神話就像房子的樑，外表看不到，卻是支撐房子供人居住的重要結構。<sup>10</sup>

當吾人轉換視域，將臨終過程看成是生命終極危機時刻，便能理解此時需要賦予人類存在重要性及意義的神話敘事來引導，方能面對此一生命存在的危機挑戰。然而，為何神話敘事能夠幫助吾人面對臨終時刻的存在危機挑戰呢？這需要先從羅洛·梅所謂的四種神話功能來加以認識。首先，神話提供我們個人認同感，回答了「我是誰？」這個問題；其次，神話使得我們的社群感成為可能；第三，神話支撐了我們的道德價值；第四，神話是我們與不可知的奧祕打交道的方式。<sup>11</sup> 從這四種神話的功能來檢視臨終過程，筆者個人認為臨終過程的神話兼具此四項功能，但第一項與第四項功能更為突顯，也是本文想要闡述的主要內容。

吾人從前述的背景介紹可以知道，臨終時刻之所以是個人終極的生命存在危機，因為個人透過社會化過程在此生所建立的自我認同感與價值感，終將因死亡的到來而歸於烏有，因此當死亡到來的時候，個體的自我認同感與價值感面臨徹底崩解的重大危機，個人陷入生命存在虛無的困境，無法回答「我是誰」的問題，神話的第一項功能可以回應這樣的課題。其次，神話的第四項功能正是能夠提供吾人與死亡此一生命奧祕打交道的方式與敘說，以協助個人面對臨終時的自我認同感與價值感崩解的課題。然而，吾人要如何才能正確認識視臨終時刻為神話處境的意義呢？George Lair 對臨終病人死亡焦慮的分析或許可以提供我們一個切入的角度。

10. 羅洛·梅著，朱侃如譯：《哭喊神話》，台北：立緒，2003年，頁3。

11. 前揭書，頁21-22。



承前所述，臨終病人最難於面對克服的難題乃是死亡焦慮。Lair 根據超個人心理學對臨終意識本質的了解，以及他個人豐富的臨終諮商經驗，將臨終病人的死亡焦慮區分為三個層次：1、歸屬焦慮 (membership anxiety)；2、存在焦慮 (existential anxiety)；3、深層結構焦慮 (deep-structure anxiety)。<sup>12</sup> 在最表淺的層次上，臨終病人因死亡迫近，感知到身心正處在即將解離或正在解離的狀態，會面臨社會角色即將剝落、個人無由歸屬原本「寓居於世」時的團體或組織的挑戰，從而陷入人生意義虛無的感受中，因而產生失序、混亂和焦慮。嚴格說來，病人此時的焦慮感知在臨床上是十分普遍的現象，因為個體經由社會化的過程所塑造出來的分殊自我正在瀕臨解構，然而由於病人對此自我認同感解構的認識，主要是受到社會角色與團體歸屬感的制約，所以其焦慮感是以「我將失去群體的歸屬感」而產生的。但是，從存在心理分析觀之，人生而孤獨，死而孤獨，只有在生命的過程中因不斷與外在的人事物建立關係，才產生了暫時豁免孤獨的感覺。

然而，這層假象在臨終時刻開始被揭露。病人已能從身心逐漸解離的過程感知到意識自我的不實在感，於是生命原初的孤獨感現身，但是卻又無法把握到意識表層下的生命土壤地基，也因此帶出了臨終病人焦慮感。因為此時病人的焦慮感是由比自我角色意識更為深層的生命孤獨現象所帶出的，所以有別於第一層次的歸屬焦慮。然而存在焦慮仍然是局限於個體層次的，尚未觸及到生命大宇宙整體層次的體認。當個人面對生命終點時，最深一層的焦慮則是來自對「生從何來，死從何去」的問題不知所以，使得個人生命與宇宙生命之間失去了有機的聯繫，這便是 Lair 所謂的深層結構焦慮。不論個體覺或不覺，人的生命其實是一種目的性的存在 (teleological being)，吾人須不斷藉由未來目標的設定來建立自我認同，以完成生命價值。然而，當死亡

---

12. Lair. *Counseling the Terminally Ill*, pp. 77-89.

現身，個體生命面臨斷滅危機時，人的未來目標該如何設定？若是無法確知有死後生命，該如何鞏固此生的真實意義？此時個體生命與更完整、更真實的大宇宙生命之間的關係，便是生命奧祕蘊藏的所在，也是臨終時刻之所以是神話處境以及需要神話敘事的原因。

臨床上許多臨終病人接近死亡時的知覺經驗報導，例如與已故親人相遇或準備遠遊等，似乎也間接佐證了這個神話處境。<sup>13</sup> 另有其他的臨床報告指稱<sup>14</sup>，臨終病人親眼目睹天使，與他們交談，或受地獄之火焚燒，這些報告的經驗內容便帶有神話人物的意味。而根據 Singh 的說法<sup>15</sup>，「瀕臨死亡」(nearing death) 的經驗帶有雙重特質：1、一種知悟的特質 (a quality of knowing)，此由臨終病人的「變異意識狀態」(altered state of consciousness) 所引發的；2、一種融合的特質 (a quality of merging)，臨終病人於此活現了榮格 (C. G. Jung) 所謂的「原型意象」(archetypal images) 如天使、神祇等。

基於以上的舉證與論據，筆者方才提出將臨終時刻視為一種神話處境，並以此觀點來考察詮釋臨終病人心身狀態的主張。如此，人類臨終時刻的受苦 (suffering) 與意義掙扎的經驗，以及可能隨之而來的療癒經驗 (healing experience)，才有可能被擺放在恰當的視域上來加以審視，從而使吾人對此

---

13. Callanan 與 Kelley 在對超過 200 個臨終病人與家屬的照顧過程中發現，有好幾個重複出現在臨終病人知覺經驗中的主題，預示了死亡開啟的是一趟旅程。詳見 M. Callanan and P. Kelley, *Final gifts: Understanding the Special Awareness, Needs, and Communications of the Dying*, New York: Poseidon Press, 1992.

14. 參見 Nelda Samarel, *The dying Process*, collected in *Dying: Facing the Facts*, Washington D. C.: Taylor & Francis, 1995. p. 96. 以及 Robert Kastenbaum, *The Psychology of Death*, New York: Springer Publishing Company, 1992, pp. 22-23.

15. 這裡所稱的「瀕死經驗」(nearing death)，與所謂的「近死經驗」相近但不同。前者的發生是普遍於所有臨終的人類，指的是自我感從肉身解消的過程，此時病人產生朝向內在靈性移動的現象；而後者只發生在極少數人的身上。亦即那些已被臨床診斷為死亡一段時間，但卻又重新活過來的人。前揭書，Singh, 1998, pp.5-8.



人性普遍經驗建立深度的理解。至於本文所要探討的神話便是佛教淨土宗對往生西方極樂世界所描繪的現象，也就是接下來要討論的主題。

### 三、淨土——另類的涅槃

在吾人正式闡述淨土念佛法門如何能協助臨終病人面對臨終的生命存在危機前，必須先對淨土法門在佛教教理思想發展中所佔的位置，先予以適當的釐清。首先，我們必須了解，在原始佛教的解脫論述中，著重的是對人生之苦 (*dukkha*) 的解除，透過對苦的積聚過程的了解，以適當的方式修行，便能脫離「輪迴」(*samsara*) 之苦，而證悟涅槃 (*Nirvana*)。在原始佛教的佛教徒概念中，修行設定的標的在於解脫人類因色、受、想、行、識五蘊的機轉，而陷入輪迴之苦的狀態。因此，涅槃——欲望的寂滅——是修行的終極，也是唯一的目標，更是修行者覺悟證成的唯一指標。由於原始佛教同時拒斥了內在永恆真我以及外在永恆梵天的存在，導致所謂的「淨土」思想似乎是個階位未明的論述。具體而言，如果淨土是天界般的境域，依然受制於無償輪迴律則，往生淨土者便不能稱之為解脫；反之，如果往生淨土者已然證悟解脫，那麼為何還會有形色空間等特質存在？由於本文在此的討論，並不是從淨土宗的歷史與經論的考證著手，主要關心的是淨土思想的內在邏輯與原始佛教的解脫論如何能夠相容的問題。從這個角度看，淨土思想顯然面臨到前述這兩種教理思路之間的調和課題。

從佛教思想史演變的觀點看，淨土屬於大乘佛教的思想乃是眾所周知的事。而為何會有淨土思想的出現，甚至在與原始佛教存在教理思路某種程度的矛盾情況下，依然能夠存活下來？甚至還廣受佛教信仰者的普遍歡迎呢？這個問題可能有許多不同的答案。不過根據 Carl Becker 的看法<sup>16</sup>，這反

---

16. 關於這方面發展情況的詳細說明與討論，參見 Carl B. Becker, *Breaking the Circle: Death and the Afterlife in Buddhism*, Carbondale, IL: Southern Illinois University

映了大乘佛教後期在印度特別是在中國的複雜發展情境。首先，中國人喜歡大乘佛教「善業轉換」(merit transference)的觀念，這樣在世的人們便可以將此世界的好事或祝福傳遞到死者的世界去。其次，印度脈絡下發展出來的佛教，所強調的佛陀正覺涅槃經驗乃是奠基於禪修冥想的基礎，對於普羅大眾來說，是遙不可及的，況且「無我」的論說也無法獲得大多數務實取向的中國人心。於是，或許是基於向更廣大群眾傳播佛理的需求，也或許是多數民眾對於佛教勝義諦把握的需求，涅槃的屬性與特徵變得愈來愈具體、愈可以被經驗到、愈可以被理解、愈可以被把握。具體而言，大乘佛教徒開始發展出佛陀的形象，認為他並沒有死去，只是寂入涅槃，現在正被一群菩薩所圍繞著。由此逐漸發展出的淨土佛教思想，開始描摹帶有涅槃屬性卻又類似天界的淨土。從究竟的勝義諦觀點看，這套信仰體系當然雜揉了民眾對來世投射自身欲望的成分，然而它的確提供了普羅大眾親民版的涅槃，在大乘佛教的脈絡下提供了個人死後復生救贖的一個機會之窗，也因此淨土就成為另類的涅槃，儘管它必須持續面對內在教理邏輯思想矛盾調和的挑戰張力。

既然淨土天界般的本體特質並不被原始佛教所接受，我們在此要提出的問題便是：要怎樣理解淨土，才不至於違反佛教核心的涅槃說或無我論呢？換言之，吾人當如何建構淨土的詮釋，才能將其天界般的特質與自由解脫的佛教核心概念整合並存於統一的邏輯呢？其實，根據大乘經典的記載，淨土是無量無邊的，因此單一淨土或登達淨土之地，並不一定能與涅槃或究竟解脫畫上等號。它的定位比較像是介於生死輪迴界與解脫涅槃界之間的地域。但是如果我們賦予此一境界特定明確的本體位階時，根本的矛盾與爭議便產生了。然而，根據《阿彌陀經》、《無量壽經》與《觀無量壽佛經》的記載<sup>17</sup>，淨土宗佛教徒後來逐漸同意，淨土是介於娑婆與涅槃之間的一個特殊

---

Press, 1993, pp. 23-52.

17. 淨土宗的權威經文見於《阿彌陀經》與《無量壽經》(Sukhāvati-vyūha Sūtras)，



狀態，而往生淨土者的最終解脫是被確認和保證的。<sup>18</sup>

然而，有情眾生如人類要如何才能往生淨土呢？對於淨土宗佛教徒而言，一切有情眾生只要能與阿彌陀佛的願心感應，則依據「善業轉換」的原則，一定都能夠往生淨土的。具體的說，人們可以透過禪修、觀想佛像或淨土，以及一心持佛名號的方式往生淨土。根據個人修行的成果而分別往生到淨土的不同階層，也就是所謂九品蓮華的概念。由此而衍生出的信念是，當人於臨命終時的意識狀態若能與阿彌陀佛願心相應，則個人就能借助不可思議的佛力之助而往生淨土。淨土三經中，《阿彌陀經》與《無量壽經》分說淨土構造、法界屬性以及淨土生成基於彌陀願心而來的事蹟，都具有神話的屬性。然而《觀無量壽佛經》所論及的修法、修行步驟及心意識轉化過程，才是本文關注的重點。《觀經》對臨命終時的淨土修行經驗細節多有描寫，但在漫長的歷史發展過程中，淨土行者對於淨土經典的詮釋也經歷了根本性的變化。例如，早期善導大師非常重視臨命終時的觀像經驗，詮釋時帶有比較多的救贖解脫意涵，而後期的發展卻比較強調淨土的本體存在性，解脫論的色彩便消退許多。<sup>19</sup>

於是淨土開始變成終極與絕對的實在，不再是一個遙不可及之地，而是一個吾人可以在此時此地透過修行而覺察得到的超越境界。這個詮釋已被多數現代淨土行者接受為標準觀點，但是它早已嚴重偏離早期的淨土思想，其相去不可以道里計。儘管如此，現代的淨土行者仍然與唯物論者不同，他們

---

此經梵文版、藏文版及漢文版都有。相關論說亦見於《觀無量壽佛經》(Amitāyur-dhyāna Sūtra)。這套論說後來被淨土祖師們相繼認可。

18. 這表示往生淨土者已脫離欲、色、無色三界的掌握，但是卻還沒有達到涅槃的無分別狀態。對原始佛教徒而言，這是一個奇怪的論說，但是對淨土信仰者而言，淨土是基於阿彌陀佛的願心而化現的，因此不可能是不真實的。
19. 根據 Carl Becker 的論說引證，1385 年日本的菱洋 (Ryōyo) 便是對淨土的本體位階提出革命性看法的淨土行者。參見 H. H. Coates and Ryūgaku Ishizuka, *Hōnen the Buddhist Saint*, Kyoto: Chionin, 1925. p. 57.

還是相信有由心識化現的佛境存在。大量臨終者念佛往生淨土的經驗報告湧入<sup>20</sup>，肯定了信仰者對此一宗教知識有效的信念。而這正是宗教實踐者最在乎的事，邏輯不通的事似乎便可以暫時擱置一旁了。

#### 四、於臨終靈視見證淨土意義

在介紹過淨土信仰系統的核心概念及其演變後，在此環節吾人須對安寧佛教宗教師透過念佛法門引導臨終病人獲得療癒經驗的詮釋，進行一些理論鋪陳的工作。據此，筆者將對臨終病人的存在困境經驗本質進行現象學的描述，然後再以此為基礎，對淨土的神話結構如何能帶給臨終者所需要的療癒經驗進行詮釋理解。在開始進行此一經驗的描述與詮釋之前，讓我們先回到前面提過的臨終病人的神話處境。我們已經知道，人類其實是目的性的存在，因此死亡焦慮也就應理解為一種目的性的恐懼 (teleological fear)，亦即人們對自己將何所去以及何事將發生的恐懼。這個臨床上普遍見到的臨終本質現象，也就是生死的存在困境，可以從 Kübler-Ross 及其他死亡學家所稱的臨終「希望」現象，加以充分的說明。根據 Samarel 的說法，「希望」的概念其實是 Kübler-Ross 臨終過程理論的核心概念，但是長期以來它在死亡學研究文獻中卻被忽略。<sup>21</sup> Kübler-Ross 在她的臨床觀察中發現，「希望」是貫穿整個臨終過程的生命底層經驗，她研究訪談的臨終病人皆無一例外的表示，會抱持希望到生命的最後一刻。而臨床上無望感出現後，病人在 24 小時內便會撒手人寰。她是如此地描述這個「希望」現象：

在聆聽末期病人的心聲時，我們往往留下以下的深刻印象。即使是那些最能接受、最務實的病患們，也會為他們最終能獲得治癒、

20. 這些在中國與日本臨終者念佛往生經驗的詳細介紹，參見 Becker, *Breaking the Circle*. pp.73-79.

21. 參見 Samarel, *The dying Process, in Dying: Facing the Facts*. p.95.



可以發現新藥，以及研究發明案的最後成功留下空間……正是希望的保留，才得以讓他們忍受無數歲月的苦痛。他們感覺，如果可以再堅持久一點，這一切必有意義及最終會獲得回報的。希望偶爾就會閃入心中，或許這一切只是一場惡夢，並真實。又或許有一天早晨醒來，醫生會告訴他說，有一種很有效的新藥就要在他身上測試……這讓末期病人覺得自己身負特殊人生任務，這可以讓他們保持鬥志，願意忍受更多的試驗，當一切變得如此窒息，有時為自己找點受苦的合理化藉口似乎是必要的，有些人則把它當成是暫時確有需要的否認。<sup>22</sup>

在本段引文中可以清楚看見，儘管臨終病人的希望仍然是世俗導向的，也就是希望自己的身體能夠復原，但是人類是目的性存在動物的事實卻是毫無疑問的。此時的 Kübler-Ross 尚未能將「希望」展現的不同階段或面向予以分殊，這個缺口後來由 Fanslow 加以補充，提出了一個臨終「希望」的階段論<sup>23</sup>，而 Samarel 強調的是病人表達希望的不同面向。<sup>24</sup>就是在這樣的臨終脈絡中，筆者認為臨終病患對某種宗教世界觀的需求會與日俱增，以期能維持生命的希望，或者更正確的說，是抱持對死後仍有生命的希望，尤其是在其他現世生命的希望逐漸渺茫之後，更是如此。當人類必朽的命運在臨終過程逐漸浮出水面為病人感知時，便是他們將注意力轉移到神話世界以求取宗教救贖的時刻了。本文企圖詮釋淨土神話是如何能協助臨終病人因應存在危機

---

22. Elizabeth Kübler-Ross, *On Death and Dying*(New York: Scribner, 1969). p. 148.

23. Fanslow 提出的希望四階段是：1. 治癒的希望，2. 手術成功的希望，3. 生命延長的希望，4. 善終的希望。參見 C. A. Fanslow, *Death: A Natural Facet of the Life Continuum*, in D. Krieger (ed.), *Foundations for Holistic Health Nursing Practices: The Renaissance Nurse*, Philadelphia: J. B. Lippincott, 1981, pp.249-279.

24. 其他的可能面向包括：「免於疼痛的希望」或者「沒有負擔的希望」。參見 Samarel, *The dying Process, in Dying: Facing the Facts*.p. 108.

的需求，也正是在此同一脈絡下來進行的。

前面提過，隨著身心解離過程的逐漸加劇，如果臨終病人的世界觀是沒有死後生命的，或者不確定是否有死後生命的，最終便會感知到「無處可去」的困境。此時，他們的個體人格的延續受到了嚴重的威脅。而根據淨土念佛法門的信仰，如果臨終者能集中念力於觀想淨土、阿彌陀佛以及菩薩，或者專注地持佛名號，則必能靠佛力加持往生淨土。但是我們在此要追問的是，為何專注於觀想佛像或持佛名號，就能夠使病人安詳往生西方極樂淨土？而以這樣的條件往生淨土所代表的意義為何？要回答這兩個問題，我們可以從 Mircea Eliade 以現象學描述宗教經驗的方式著手，了解宗教人構造「神聖空間」(sacred space) 的意義。<sup>25</sup>

首先，Eliade 把宗教人的神聖空間定性為「非同質性的」(not homogeneous)，意思是「宗教人會經驗到同質空間的干擾及破裂 (breaks)，此時某部分的空間屬性變得與其他部分根本不同」。<sup>26</sup> 引導臨終病人的淨土神話所描空間便具備此神聖特質，原因在於當事人被彌陀聖像、名號及淨土圖像所圍繞，如果其修行專注定力到位，病人極可能會在夢中或清醒時刻親證彌陀及其淨土的聖顯經驗，或者至少他們會強烈地體驗到阿彌陀佛無量壽光的環繞澤被。因此，當事人此時已經驗到與周遭醫療環境的世俗空間品質截然不同的境界，充滿了神聖的宗教意義。

Eliade 進一步對神聖空間的非同質性界定為一種「原初經驗」(primordial experience)，以及一種「有助於世界構造的質素」(a homologizable to a

---

25. Mircea Eliade, *The Sacred and The Profane: The Nature of Religion*, San Diego: Harvest/HBJ, 1959.

26. *Ibid.* p.20.



founding of world)。<sup>27</sup>他解釋這個「世界構造」的本質與機轉如下：

這並非是一個理論臆測的課題，而是一個優先於所有世界反思的重大宗教經驗課題。是空間的破裂使得世界得以構成，因為它開顯了固定點，宇宙中軸得以樹立，未來一切空間的向度也才得以開展。當神聖開顯自身於任何的聖顯事件中時，它不僅在同質空間中創造了一個突破點，它同時開顯了一個絕對空間，與環繞在它周遭廣闊無垠的非實在空間，形成強烈的對比。神聖顯現在本體的意義上構造了世界……聖顯經驗開顯的是一個絕對固定的點，一個中心。<sup>28</sup>

前面引述這段述說的關鍵論點，可以解釋為何念力集中於彌陀聖像或名號，可以正面協助淨土修行者往生西方極樂淨土，因為念力集中於淨土神話所引導描摹的心像上，目的就在於從凡俗世界的同質性空間創造一個突破點，而此舉乃是構造聖顯世界不可或缺的不二法門。當集中於彌陀聖像的心念力量積聚成熟時，同質性空間被突破，世界的中心點便被打造出來，中軸線也由此建立，所有未來聖顯世界的構造也可以由此衍生建立。事實上，在《觀無量壽佛經》中便有非常嚴謹的步驟與非常細密的新法教授，引導淨土行者逐次透過觀想，建立起極樂淨土與彌陀法像的實在。爾後一旦練就瞬間起觀的功夫，且心念形塑之淨土與彌陀聖像的細節都與經典描述吻合，則便能確保往生淨土願望的實現。<sup>29</sup>

在此，Eliade 的論點可以幫助我們理解的是，無論此彌陀淨土的聖顯世

---

27. Ibid. pp. 20-21.

28. Ibid. p.21.

29. 有關修行者如何參照《觀無量壽佛經》冥想彌陀聖像及其淨土的修行方式與心理效應的解說，參見榮格著，楊儒賓譯：《東洋冥想心理學》，台北：商鼎，1995年，頁190-206。

界之構造如何繁複艱難，就像千里之行需始於足下一樣，此世界的建造皆須始於創造同質性空間的突破點，而後中心點、中軸及其它未來的向度空間，也就可以依次建立衍生。所以，對於淨土佛教徒而言，欲往生西方淨土觀像的念力修行便是關鍵的一個動作，持佛名號的作法只是方便入手，以音輔心罷了，關鍵點始終不變。對於已飽受病魔摧殘、平日又疏於修鍊的臨終病患而言，並沒有辦法像經論上所闡述的那樣，若合符節的操練。但是臨命終時，死魔逼迫的危機處境，迫使當事人開始具備接受淨土念佛法門導引的動機，在這樣的情況下，他們很可能無法像老修行人那樣達到最高的意識轉化境界，但是他們混亂不安的心，是可以開始因有了歸屬去處，產生定向作用而緩和安定下來的。

淨土法門帶入臨終時刻修鍊所隱含的神聖性意涵，可以進一步從神聖時間的觀點來加以說明。根據 Eliade 的闡述，對於宗教人而言，時間與空間一樣，是「既非同質的，也非連續的」(neither homogeneous nor continuous)。時間有兩種：一種是「凡俗時間」或「日常的線性時間」，另一種則是「神聖時間」或「節慶時間」，而且存在著「解決兩種時間連續性的方式」，亦即「宗教人透過節慶儀式無害地由日常線性時間滑入神聖時間」<sup>30</sup>。因此，神聖時間的本質便是：

可逆轉的，因為正確的講，它是原初的神話時間所顯現的。每一次宗教節慶或儀式時間都代表了原初神話過去起源所發生神聖事件的重現。宗教人參與在節慶中，所代表的意義就是由日常線性時間意識脫離出來，然後再重新整合進入由節慶本身所化現的神話時間。所以，神聖時間是可以不定時的被恢復的。<sup>31</sup>

30. Eliade, *The Sacred and The Profane*, p. 68.

31. *Ibid.*, pp. 68-69.



就本文所關心的臨終時刻之淨土神話意義而言，這段引文的解說可以幫助我們了解，行者所以誦念持佛名號或觀想憶念彌陀意象，便是在召喚無始以來彌陀發下四十八大宏願的過去神話事件時間重現，而使行者能順利的脫離日常時間，進入神聖時間。一方面，原初的時間起點被重新恢復、重複，以及逆轉出現於當下；另一方面，臨終者也因此能無縫地由凡俗時間過渡到聖顯時間，也因此便臻於淨土聖地，轉化了生死輪迴的制約而解脫。余德慧在臨終研究稱之為「虛空的當下」(empty present)、「擬像」(imagery playing)或「漂流意識」(drifting consciousness)等臨床現象<sup>32</sup>，差可比擬。這些經驗現象都是臨終後期過程，病人朝向心靈內在發展所展現的非自我意識狀態。而就像前述神聖空間的解說一樣，臨終病人如能被恰當地引導進入參與淨土彌陀神話的故事中，則臨終者便有機會能從生死輪迴受苦的日常線性時間，轉渡到超越的統合意識的神聖時間中。因此，臨終病人的苦難解脫或救贖，可以被理解成是，脫離原初宇宙完整性的分立自我，藉由重新參與世界生成的神話而重新連結上宇宙大我，也因此得到了療癒。

## 五、安寧臨床案例演示

前述已藉 Eliade 之聖顯現象學之分析，初步澄清了淨土法門所以能轉化臨終者苦難，使其獲得療癒的機轉。現在讓我們以安寧臨床的案例來進一步加以演示。<sup>33</sup>既然是個別案例的說明，本文無意就此把臨終病患的宗教需求賦予普遍化的意義，我們也無意簡化淨土信仰在安寧臨床實踐上的複雜性與諸多細節。本文的用意只在於以此案例說明，此一法門在協助臨終病患滿足

32. 前揭書，余德慧等著，2006年。

33. 本案例是一位由台灣安寧臨床佛教宗教師所照顧的臨終病患。本案例可做為宗教師以淨土法門引導病人體證臨終時刻神話處境的範例。參見釋見蔚：《安寧病房癌末病患與佛教臨床宗教師的交談經驗研究》，南華大學生死學研究所碩士論文，嘉義：南華大學，2007年。

其宗教需求及消解苦難方面，的確有其可能性，但重點還是放在協助建立對淨土法門應用於臨終照顧過程的經驗詮釋上，從而有助於未來的臨終照顧實踐促進。

首先我們先對此案例狀況做個簡介。A君個案是51歲男性大廚，口腔癌末期病人，癌細胞已轉移，歷經多次化療及放療，四年後入住安寧病房，時其頭頸部腫瘤持續擴大惡化。A君入住安寧病房時，仍然不放棄想要和病魔與死神一搏，因此其關注焦點仍然在許多醫療相關的措施上，對於個人臨終末期的病況採取否認的態度，對於固定出入其病房關心的佛教宗教師，顯得十分冷漠，不太願意理睬。但是到了後期，就在其腫瘤大到已無法使其直立正坐的時候，有一天宗教師查房，A君突然脫口而出說：「師父！請您指引我一條路！」A君解釋他現在求生不能求死不得，痛苦異常，請師父伸出援手。病人的困境我們當然相當程度的理解，但是他對法師求助時拋出的這一句話，卻值得玩味再三。究竟這「一條路」代表的意義為何？

首先，這反映了本文前述人類是目的性存在動物的事實，人是「在世存有」，個體的身分認同以及存在價值與意義，完全取決於自身所設定的目的，目的的拉力牽引著個體朝向未來發展，從而活出自身的價值與意義。臨終病人的存在困境，在於死亡的迫近使得個體原先所設定的目標遭遇挑戰，個人一旦死亡，個人的身分認同消失，尤其建立起來的一切意義與價值也就失去了。但是人作為目的性存在的本質，並不因死亡的迫進而改變，反而感受更為強烈深刻。但受限於生命因死亡斷滅的流行信念，多數人在面臨死亡威脅時，唯一的目的性作為便是求生，即便希望渺茫，依然否認死亡即將到來的真實性，努力求生。A君剛入安寧病房之初，雖然絕路現前，但他仍不甘願就此放棄，因此他那時仍然走在醫療之路上求生，所以對宗教師冷淡。然而，當醫療之路無法帶領當事人走出活路時，他倍感絕望，由於受到目的性存在



特質的牽引及死亡焦慮的現身，因此提出了「請師父指引我一條路！」的請求。

在接收到 A 君這樣的請求後，宗教師便以淨土法門引導他，以念佛求生淨土作為解脫臨終苦難的一條超越之路回應。A 君在明白淨土法門的精神後，便專心一意的念佛、抄寫佛經及觀想彌陀聖像，企圖求得佛力加被，能一舉往生淨土解脫當下的苦難困境。A 君此刻修鍊的內在心靈體驗內容，我們可以從前述神聖空間與時間的構造說明中，了解其機轉運作的梗概。整體而言，A 君的意識正由受到崩解威脅的自我意識，逐步轉化到以彌陀信仰神話敘事為引導所開發的宇宙意識或統合意識中。過程中值得一提的是，在 A 君專心念佛後，某日他突然感知到某些生理上的異狀而跟法師說：「我覺得這個腫瘤是活的！」法師順勢告訴他：「是的！但是它沒有方向。如果你能發願往生淨土，也就把它帶去一起度化了。」A 君聆聽後似有所悟，爾後精進念佛直到安詳往生。從這個案例的說明，我們無法判定 A 君究竟是否得償所願，往生到達西方淨土，但是從上述他與法師的話中可以確定，他的臨終作為已能觀照到身為目的性存在人類的生存核心議題，以至於他不再是與疾病、腫瘤與死亡相抗衡的二元對立關係，轉而朝宇宙的合一意識發展，所以大幅降低了臨終時的死亡焦慮，從而趨向生命的善終。

## 六、結論

在這篇短論文中，筆者試圖指出臨終時刻乃是神話處境的事實，以補充目前安寧文獻中欠缺的宗教角度之臨終研究。我們由本文的論說與詮釋可以了解，臨終與死亡時的意識狀態已由自我意識轉向宇宙意識發展，為協助臨終病患順利轉渡此一過程，吾人實有必要借助指向超越個我意識的神話力量，淨土念佛法門便是其一。這個最普遍被華人社會接受的臨終施作法門，其教

理、運作機轉及對生死的存在意義，都有待被置放在現代臨終照顧的脈絡來加以探索釐清，並據此建立起吾人對其在臨終過程中運用的經驗與意義，建立適當的詮釋與理解。未來若能在這個方向上集結更多深入的研究，相信一定可以促進淨土念佛法門與現代安寧臨終照顧體系的進一步整合，也具體闡揚了人間佛教實踐的現代意義。

---

## 參考書目

1. 余德慧等著：《臨終心理與陪伴研究》，台北：心靈工坊，2006年。
2. 望月信亨著，釋印海譯：《中國淨土教理史》，台北：正聞，1991年。
3. 榮格著，楊儒賓譯：《東洋冥想心理學》，台北：商鼎，1995年。
4. 歐文·亞隆著，易之新譯：《存在心理治療》上、下冊，台北：張老師出版，2003年。
5. 羅洛·梅著，朱侃如譯：《哭喊神話》，台北：立緒，2003年。
6. Becker, Carl B., *Breaking the Circle: Death and the Afterlife in Buddhism*, (Carbondale, IL: Southern Illinois University Press, 1993).
7. Callanan M. and Kelley P., *Final gifts: Understanding the Special Awareness, Needs, and Communications of the Dying* (New York: Poseidon Press, 1992).
8. Doka, Kenneth J. & Morgan, John D, *Death and Spirituality*, Amityville (New York: Baywood Publishing Company, Inc., 1993).
9. Eliade, Mircea, *The Sacred and The Profane: The Nature of Religion* (San Diego: Harvest/HBJ, 1959).
10. Fanslow C. A., *Death: A Natural Facet of the Life Continuum*, in D. Krieger (ed.), *Foundations for Holistic Health Nursing Practices: The Renaissance Nurse* (Philadelphia: J. B. Lippincott, 1981).



11. Glaser, Barney G. and Strauss, Anselm L., *Awareness of Dying*, (New York: Aldine Publishing Company, 1965).
12. Glaser, Barney G. and Strauss, Anselm L., *Time for Dying*, (Chicago: Aldine Publishing Company, 1968).
13. Kastenbaum, Robert, *The Psychology of Death* (New York: Springer Publishing Company, 1992).
14. Kübler-Ross, Elizabeth, *On Death and Dying* (New York: Scribner, 1969).
15. Lair, George S., *Counseling the Terminally Ill: Sharing the Journey* (Washington D. C.: Taylor & Francis, 1996).
16. Niemyer & Wass, *Dying: Facing the Facts* (Washington D. C.: Taylor & Francis, 1995).
17. Siebold, Cathy, *The Hospice Movement: Easing Death's Pains* (New York: Twayne Publishers, 1992).
18. Singh, Kathleen Dowling, *The Grace in Dying: How We are Transformed Spiritually as We Die* (New York: Harper Collins, 1998).



佛教在人間實踐了二千多年，  
落實了人間佛教的內涵與精神。  
人間佛教旨在創造家庭的淨土，  
創造社會的淨土，創造心中的淨土，  
所以要散播慈悲的種子，  
散發歡喜的芬芳，  
散播人間的幸福與安樂。

《迷悟之間·妄想與理想》