

南華大學人文學院生死學系碩士班

碩士論文

Department of Life-and-Death Studies

College of Humanities

Nanhua University

Master Thesis

一位人類免疫缺乏病毒陽性反應男同志天道信仰者
心靈療癒歷程的敘事研究

A Narrative Study on the Spiritual Healing Process of
a Gay with HIV Positive Believing in Tien-Tao

蔡女滿

Nu-Man Tsai

指導教授：蔡昌雄 博士

Advisor: Chang-Hsiung Tsai, Ph.D.

中華民國 110 年 7 月

July 2021

南 華 大 學

生死學系碩士班

碩士學位論文

一位人類免疫缺乏病毒陽性反應男同志天道信仰者

心靈療癒歷程的敘事研究

A narrative study on the spiritual healing process of a gay
with HIV positive believing in Tien-Tao

研究生：

蔡女滿

經考試合格特此證明

口試委員： 鄭青玫

蔡明昌

蔡昌航

指導教授：

蔡昌航

系主任(所長)：

楊國松

口試日期：中華民國110年6月28日

誌 謝

哇嗚！時間過得真快！轉眼就過了三年了，回想這一路走來，精采萬分，像是進入一個全新的奇幻世界般，總是努力得吸收著南華這塊沃土的靈氣及養分，一直覺得這裡就像是我的天堂，每到要上課時總是迫不及待地出發，然後課後流連忘返不捨離開，人文氣息豐厚的南華，每每滋養著這個貧瘠的心靈，這校園的泥土、花草、人兒們的黏著力超高，讓人上癮，點點滴滴皆匯集在心底，心中非常感激所有協助過我的人，謝謝有您們的付出才有此時此刻的我。

承蒙恩師蔡昌雄教授這些年來的悉心指導，給予我十分自由的思考空間、激盪著不同的思考模式及人生處世的哲學，老師的腦袋是個百寶箱，變化無窮，最令人感動的是，老師居然陪著我們這群老小孩一起熬夜趕論文，於此致上最真誠的感謝及敬意。同時也非常感謝蔡明昌老師及鄭青玫老師，於百忙中抽空參與論文審閱及論文寫作修改，使得本論文得以更完整，於此致上我最高的謝意。感謝所有南華老師們的傾囊相授及真誠相待，這點點滴滴學生會永誌在心。

於論文完成期間，非常感謝本研究的研究參與者，能非常有耐心的陪我闖出十里雲霧，來來回回的溝通、釐清、組織、整合，讓我體會到你生命中的酸甜苦辣及悲歡離合，恭喜你我攜手合作，一起完成這個本書般的論文，共同達成心願！非常感謝！同時也感謝一群背後默默支撐著一起走過的好夥伴們，謝謝你們的共患難！未來一起加油！無限祝福！

人生是一連串的選擇而來的，我慶幸自己所選擇的，也感謝家人支持我的選擇，讓我能一走一腳印穩穩的向前行，最後將此論文獻給天上的父親及所有關心我的人，願大家與我一起分享這分榮耀，謝謝！

研究生 蔡女滿 謹致 2021/07/15

摘要

人類免疫缺乏病毒帶原者為感染後經就醫有規律性服藥控制病毒量者，隨著抗逆轉錄病毒藥物治療一段時間後，多數的患者會進入帶原者的狀態。宗教/靈性的介入能顯著延長人類免疫缺乏病毒帶原者的長期存活率及其壽命，但多數的研究皆以量化為主，鮮少以質性研究深入探討人類免疫缺乏病毒帶原者的身心靈轉化的歷程。研究的目的是為天道信仰對人類免疫缺乏病毒帶原者之心靈療癒研究。研究方法採質性研究，以敘事研究方式深入訪談人類免疫缺乏病毒帶原者的生命歷程，將訪談打成逐字稿，並以「整體—內容」及「整體—形式」分析資料內容。研究結果為潘朵拉盒內的私人故事—故事主題及苦難歲月刻畫出的璀璨—形式關係發展兩個章節呈現。研究結論分為三點：一、人類免疫缺乏病毒感染後的身心變化及疾病污名化歷程。二、成長環境對男同性戀者的情愛需求及自我認同。三、天道信仰帶來的心靈療癒及生命重新自我定位。最終，期許透過此一嚴謹的研究過程，深入故事主角的身心靈生命轉化療癒歷程，以提供給有此需求的人，有一個可行的藍圖，找到自身的定位及生命的意義。

關鍵字：人類免疫缺乏病毒帶原者、心靈療癒、天道信仰、男同志

Abstract

Carriers of the Human Immunodeficiency Virus (HIV Carriers) are those who regularly take medication to control the amount of virus after infection. After a period of antiretroviral treatment, most patients will enter the state of carriers. Religious/spiritual intervention can significantly prolong the long-term survival rate and lifespan of HIV carriers. However, most studies are mainly based on quantification, and qualitative studies are rarely used, which are In-depth investigated of the process in body and mind transformation of the HIV carriers. The specific aim of this research is to examine the spiritual healing of HIV carriers by the belief of Tien-Tao. The method of study adopts qualitative research, in-depth interviews of the life course of HIV carriers through narrative research, the interviews are transcript into verbatim manuscripts, and the original data is analyzed in "holistic-content" and "holistic -form". The results of the research are presented in two chapters of the private story in Pandora's box—the theme story and the brilliance portrayed by the years of suffering—the formal relationship. The conclusions are divided into three points: 1. The physical and mental vary after HIV infection and the course of disease stigmatization. 2. The growth environment's love needs and self-identification for gay men. 3. The spiritual healing and self-positioning of life brought about by the belief in the Tien-Tao. In the end, we hope that through this rigorous research process, that let us entry the body, mind, and spiritual transformation and healing process of this story, so as to provide a feasible blueprint to people in need, which are to find their own positioning and meaning of life.

Keywords: human immunodeficiency virus carrier, spiritual healing, Tien-Tao believer, gay

目錄

致 謝.....	i
摘 要.....	ii
ABSTRACT.....	iii
目 錄.....	iv
圖目錄.....	vii
表目錄.....	viii
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	4
第三節 研究問題.....	4
第四節 名詞界定.....	4
第二章 文獻探討.....	9
第一節 人類免疫缺乏病毒感染之疾病現行醫療現況.....	9
第二節 人類免疫缺乏病毒感染者的心靈療癒.....	24
第三節 天道信仰與靈性療癒.....	38
第三章 研究方法.....	45
第一節 研究取向及方法.....	45
第二節 研究參與者.....	49
第三節 研究工具.....	51
第四節 研究步驟與程序.....	54
第五節 資料整理與分析.....	55
第六節 研究倫理與嚴謹度.....	58

第七節 前導研究結果.....	59
第四章 潘朵拉盒內的私人故事.....	63
第一節 記憶中的小傾.....	63
第二節 死神的擦邊球.....	70
第三節 愛與性的變奏曲.....	89
第四節 窗外依然有藍天.....	104
第五章 苦難歲月刻畫出的璀璨.....	119
第一節 身為火宅.....	119
第二節 心靈為身之主.....	124
第三節 天道信仰引領身心靈整合轉化療癒.....	129
第四節 疾病前後關係建構的變化.....	135
第五節 家的意涵.....	138
第六章 研究討論與結論.....	141
第一節 研究討論.....	141
第二節 研究結論.....	153
參考文獻.....	157
一、中文文獻.....	157
二、外文文獻.....	160
三、其他文獻.....	162

附錄：.....164

 附錄一、研究倫理教育課程.....164

 附件二、訪談紀錄及文本分析結果整理表.....165



圖目錄

圖 3-1 研究架構及流程圖.....	55
圖 5-1 外在身體/意識健康狀態.....	120
圖 5-2 內在心靈/潛意識健康狀態.....	124
圖 5-3 天道信仰引領身心靈整合轉化療癒.....	130
圖 5-4 疾病前、後之關係變化建構圖.....	135
圖 5-5 家的意涵.....	139
圖 6-1 小傾的私人故事--「生命史軸」.....	143
圖 6-2 愛滋病死亡威脅帶出的污名化課題.....	145
圖 6-3 自我身分認同與價值失落的心理發展過程.....	149
圖 6-4 心靈轉化的療癒歷程.....	152

表目錄

表 1-1 人類免疫缺乏病毒及愛滋病研究近況進行檢索.....	2
表 1-2 研究論文相關資料整理.....	2
表 2-1 本國籍感染人類免疫缺乏病毒者年齡別統計表.....	10
表 2-2 本國籍感染人類免疫缺乏病毒發病者年齡別統計表.....	10
表 2-3 本國籍感染人類免疫缺乏病毒死亡者年齡別統計表.....	11
表 2-4 本國籍感染人類免疫缺乏病毒者依存活情形統計表.....	11
表 2-5 本國籍感染人類免疫缺乏病毒者依危險因子統計表.....	11
表 2-6 NRTI 類藥品資料.....	14
表 2-7 NNRTI 類藥品資料.....	15
表 3-1 研究問題對應於訪談大綱.....	52
表 3-2 逐字稿編碼範例表.....	56

第一章 緒論

第一節 研究背景及動機

還記得十幾年前剛進職場工作時，鄰近實驗室就有「愛滋病毒研究中心」，中間隔著一道鐵門及走道，有一天早上自己在實驗室做細胞繼代培養實驗時，突然「碰」一聲巨大聲響從鐵門的那端傳來，接著一聲「Fuck」，罵的超大聲地，接著連幾聲的「Garbage」、「Garbage 老師」，當時的我心想應該不是在說我吧！到底發生了什麼事呢？能讓一個充滿愛心、講話溫暖的愛滋中心主任發這麼大的火，實驗結束後一定要去探個究竟。原來案情不簡單，事件是這樣的：有位高中男學生因好奇上網尋找一夜情，就這麼一次不安全性行為就罹患愛滋病，從剛開始的無法接受到鬧自殺的過程，中心主任是一路陪著一步步走過來的，在就醫並按時服藥定期追蹤檢查歷經一年多的時間後，到一切已經步入正常安穩的生活，這位學生對學校的導師非常信任，所以決定告訴導師，殊不知導師在知情之後立即上報學校高層，校方召開緊急會議決定告知學生的父母，並直接通知父母，這件消息真的是壓垮這個家庭的最後一根稻草，原本這個家庭中的父母關係就處於一個極度緊繃的狀態，經由學生的事件引爆了，父母親大吵之後一星期內，父親喝農藥自殺，母親上吊自殺，學生最後選擇跳樓自殺。中心主任發火的那天，是學校導師打電話來告知學生已經跳樓身亡。親耳聽到這個故事讓我十分震驚也十分不捨，從此之後我就會特別留意身旁的同志族群，適時的給予協助，我不希望這樣的事發生在他們身上。與本研究的研究參與者認識有十三年以上了吧！他是一個年輕朋友介紹認識的，而這個朋友跟研究參與者是同一團體的社友，中間約有已經有六~七年未曾聯絡了，五年多前突然跑回來找我，他坦白的告知我他是人類免疫缺乏病毒陽性感染者，尚未就醫，我還記得很清楚他那天難過哭泣的樣子，十分的無力又無助，他問我該怎麼辦？希望我能給他一些幫助，就這樣這條線又再

度搭上了，經過積極的就醫治療、按時服藥、定期監控、上一些身心靈相關課程，他需要時有空就陪他聊聊關於苦難、關於生命、關於信仰等，這樣一路走來也五年多了，感覺他變了許多，變得較以前成熟且穩定，信仰帶給他具影響力的改變，這樣的案例如果能透過質性訪談的過程展示出來，也許，以後他能以此文本去協助跟他同類型正受著苦難的人，因而興起做此研究的動機。

以此研究的動機進一步進行研究現況分析，針對台灣本土對人類免疫缺乏病毒帶原者及愛滋病患者的心靈療癒研究現況進行檢索，並且以台灣碩博士論文資料庫及期刊文獻等資料庫進行搜尋，以下僅列出台灣碩博士論文資料庫收尋所得資料作為呈現，資料搜尋時間範圍至 2021 年 6 月 15 日之前的所有資料，查詢項目包含論文名稱、關鍵詞及摘要，結果整理如下：

表 1-1

人類免疫缺乏病毒及愛滋病研究近況進行檢索

字詞：愛滋病人類免疫缺乏病毒	篇數	字詞：	篇數
人類免疫缺乏病毒	1001	愛滋病	721
人類免疫缺乏病毒 and 心靈療癒	0	愛滋病 and 心靈療癒	0
人類免疫缺乏病毒 and 信仰療癒	0	愛滋病 and 信仰療癒	0
人類免疫缺乏病毒 and 宗教療癒	0	愛滋病 and 宗教療癒	0
人類免疫缺乏病毒 and 敘事研究	0	愛滋病 and 敘事研究	4
人類免疫缺乏病毒 and 生命意義	0	愛滋病 and 生命意義	2
人類免疫缺乏病毒 and 個體化	0	愛滋病 and 個體化	1

(備註：數據資料來源引用自台灣博碩論文加值系統，研究者自行製表。)

表 1-2

研究論文相關資料整理

No.	論文題目	研究生	年份	學校
愛滋病 and 敘事研究				
1	女性感染愛滋與毒品成癮之生命敘事研究	曾曉雯	107	國立中正大學
2	尋找陰影下的答案--愛滋感染者與照顧者的生命敘事	張美莉	105	弘光科技大學
3	愛滋感染者知疾病敘說	陳綺雯	95	高雄醫學大學
4	愛滋感染者的生命敘事	丁宥允	98	國立台北護理學院
愛滋病 and 生命意義				
1	男性愛滋病毒感染者來生信念及死亡態度之相關研究	呂素蘭	106	國立臺北護理健康大學
2	愛滋感染者的憂鬱症與自殺行為之系列研究	盧幸馥	106	國立臺灣大學
愛滋病 and 個體化				
1	台灣 PLWH 病情告知、污名化與憂鬱之混合性研究	余嘉惠	107	國立臺北護理健康大學

(備註：內容資料來源引用自台灣博碩論文加值系統，研究者自行製表。)

根據表 1-1 及表 1-2 的研究資料查詢，可知目前在台灣尚未有與此研究主題相關之研究論文，且國內外研究人類免疫缺乏病毒帶原者及愛滋病患者在宗教/靈性方面探討的方法學多採量化的方式，鮮少以質性—敘事研究方法進行，因此提高了此論文之重要性及可研究性。再者，從文獻回顧中得知心靈/靈性療癒的介入對人類免疫缺乏病毒帶原者有較高的長期存活率及延長其壽命，但對於內在歷程，從心理至靈性層面的疾病發展過程中，其心靈療癒的轉化及超越鮮少被研究，此論文期望透過質性—敘事研究方法能深描此段心靈療癒之個體化心路歷程，並透過天道宗教的信仰帶來的宗教經驗及密契經驗引導研究參與者走過重重疾病帶來的苦難，體悟生命的真實存在並尋找自身生命價值及意義，讓自己重新定位開展新的人生。

第二節 研究目的

經由上述的研究背景及動機，藉以提出此研究的目的為：天道信仰對人類免疫缺乏病毒帶原者之心靈療癒研究，主要分為三個部分：

- (一)了解人類免疫缺乏病毒感染後的身心變化過程及疾病汙名化帶來的影響；
- (二)了解成長環境對男同性戀者的情愛需求及自我認同的影響；
- (三)了解天道信仰帶來的心靈療癒及生命重新自我定位的影響。

期望透過此研究能提供人類免疫缺乏病毒陽性帶原者一個可以參考的模式，如何自救？如何幫助自己、面對自己並走出自己的黑洞？然後能找到自己生命的價值，實踐生命存在的意義，朝向康莊大道邁出步伐。

第三節 研究問題

本研究的研究問題主要有四點：

- 一、探討個案感染人類免疫缺乏病毒後的整體身體生理與心理層面的變化過程及疾病汙名化帶來的影響？
- 二、探討家庭成長環境對男同性戀者的自我性向、情愛世界發展及自我認同的影響？
- 三、探討天道信仰如何影響個案身體生理、心理到靈性轉化及療癒的過程，並從中探索出屬於自己未來新的生命定向？

第四節 名詞界定

一、**人類免疫缺乏病毒(Human Immunodeficiency Virus, HIV)**：單指病毒，俗稱愛滋病毒，是屬於反轉錄病毒科(*Retroviridae*)中的慢病毒屬(*Lentivirus*)內的一種帶有兩條正向單股的 RNA 病毒。感染機制主要為，人類免疫缺乏病毒表面套膜醣蛋白 gp120 與表面帶有 CD4 分子的 CD4⁺輔助型 T 淋巴球、巨噬細胞及樹突狀細胞結合後，透過 gp41 穿膜蛋白將病毒 RNA 注入宿主細胞內，並利用細胞大量複製病毒顆粒、出芽及成熟，病毒被釋出細胞的同時，受感染的免疫細胞亦將死亡。當血液中的病毒數量越來越多時，CD4⁺免疫細胞的數量則會逐漸減少，造成人體免疫力的下降。

二、**人類免疫缺乏病毒陽性/感染者/帶原者(HIV positive/ patients / carriers)**：針對人類免疫缺乏病毒感染之檢測項目，需依據行政院衛生署疾病管制局(2009)所訂定之愛滋病防治工作手冊規範下在政府機關核可的醫療院所中執行檢測。一般所知的愛滋病毒帶原者，經過臨床血清生化及分子生物學檢驗後符合下列任一情形者，皆被認定為人類免疫缺乏病毒陽性感染者：(1)先檢驗受測者體內的人類免疫缺乏病毒引發之血清抗體篩檢檢測，或者是測量受測者體內的抗原/抗體複合型試驗結果為陽性後，再經由專一度高的抗人類免疫缺乏病毒-1/2 抗體，進行西方墨點法或抗體免疫層析等檢驗法進一步確認，並其結果為陽性反應者，其年齡須大於 18 個月(抗體檢測於個體免疫系統發育健全後)。(2)利用高敏度的分子生物學進行核酸檢測，其結果呈陽性反應者。(3)針對人類免疫缺乏病毒抗原 p24 進行篩檢結果呈現陽性，並再進一步進行抗體中和試驗，確認其結果為陽性反應者，其年齡須大於 1 個月(病毒抗原來自於母子垂直感染)。(4)若使用一般快速檢測法進行檢測，其結果為陽性者，仍然需要再進行人類免疫缺乏病毒抗體篩檢的檢測項目，或是再進行抗原/抗體複合型的檢測。(5)對疑似感染的新生兒利用快速檢測法及抗體篩檢檢測，其結

果為陽性者。另外，針對上述結果為陽性之受感染者，透過臨床治療且感染者有持續且穩定服藥，並於長期追蹤檢測下，其血液中的病毒含量低於 40 copies/ml (不具傳染力)，此類群感染者被視為人類免疫缺乏病毒陽性帶原者或人類免疫缺乏病毒帶原者。

三、愛滋病(Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS)：是一種後天免疫缺乏症候群，

主要為受到愛滋病毒感染之陽性受感染者，HIV 病毒於體內長期潛伏感染下，使受感染者血液中的 CD4⁺免疫細胞數量大幅下降，此項檢測同樣需依據行政院衛生署疾病管制局(2009)所訂定之愛滋病防治工作手冊規範下在政府機關核可的醫療院所中執行檢測，且依不同年齡，其 CD4⁺免疫細胞數或比例為：(1)年齡滿 6 歲（含）以上： $< 200 \text{ cells} / \text{mm}^3$ 或 $< 14\%$ 。(2)年齡介於 1 至 6 歲： $< 500 \text{ cells} / \text{mm}^3$ 或 $< 22\%$ 。(3)年齡小於 1 歲： $< 750 \text{ cells} / \text{mm}^3$ 或 $< 26\%$ 。受感染者會因免疫系統能力下降因而出現局部或全身的伺機性感染，一般常見或可能出現的症狀包括有：帶狀皰疹、由念珠菌（或鵝口瘡）感染引起舌頭部部位的黴菌性的白點、吞嚥困難、因非洲淋巴細胞瘤病毒等其他病毒感染而造成的口腔內白斑，或極易發生皮膚紫斑淤青及流血的現象。其他的症狀包括肺囊蟲肺炎、巨細胞病毒等、弓漿蟲病、肺結核、卡波西氏肉瘤感染，當人類免疫缺乏病毒陽性感染者未經治療或到了疾病末期，而呈現發病的狀態才稱之為愛滋病。

四、心靈療癒:心靈療癒包含心理的及靈性的兩部分，心理治療為建立一種獨特的人際關係來協助當事人處理心理問題、減輕主觀痛苦經驗、醫治精神疾病及促進心理健康、個人成長。關於靈性的意涵，目前已有不少著名的西方學者加以定義或闡述。舉例：Banks (1980)認為靈性有下列特性：(1)是個體內在的

統合力量，可以整合生理、精神、情緒、社會等其他健康層面，因此對於個人的安適狀態扮演關鍵性角色；(2)是一種生命的意義，靈性層面處理個體定義人生的意義與目的，可以視為個人內在的驅力，幫助個體獲得成就感，並找到存在的目的；(3)與他人的連結，可以視為一種與他人分享溫暖、愛、熱忱的力量，已經超越個人層面而展現出無私、處處為人的胸懷；(4)是個人覺知或信仰(包括了宗教信仰)。而此論文界定的靈性療癒包含前述的這四種面向，即透過內在力量統合、人生的價值意義的自我肯認及定位、無私奉獻並與生命連結及推愛、超越自我覺知並趨近靈性圓滿的完整度等，促使個體能從內在長出力量進而開展靈性潛質。

五、天道信仰：天道信仰於民國 79 年（1990 年）4 月 29 日成立全國性宗教社團法人「中華民國天道總會」，並於同年 6 月 1 日榮獲中華民國內政部許可及證號為台(79)內社字第 800426 號函。天道總會也在 2006 年正式提出申請並獲准為「天道」之正式宗教，並於民國 106 年 1 月(2017 年)被內政部歸類為台灣宗教團體類別之新興宗教之一。「天道」二字即是引領原佛子的靈性回到「無極理天」的一條回天之路。是貫徹天地萬事萬物萬類之無極真理。是窮理盡性、闡明一貫真理之道。而「無極理天」是靈性的故鄉，也稱為「理天」。自從靈性離開了理天以後，歷經數萬年的生死輪迴，早已迷失了返鄉之路；又於古時天道心法單傳獨授，靈性難以得遇明師指引此光明覺路，因此自古少人行。然而，時至天運行至白陽時期，三期末劫，宇宙造物主「明明上帝」不忍玉石俱焚，特命白陽三佛：彌勒古佛掌天盤、南海古佛/觀世音菩薩掌劫盤，以及濟公活佛/天然古佛掌道盤，共同引導眾原靈返回理天；同時又派遣諸天仙佛聖神一同齊助三佛，完成此椿末後一着三曹普渡，原佛子同歸理天之收圓大事。天道信仰唯天然古佛/活佛師尊為道統天命在躬之天道明師。此

天道信仰之中心理念為：真儒復興，天下一家，萬國一理，一道同風。上述資料分別參考自內政部民政司/宗教輔導/宗教相關法令/天道(2016)、中華民國內政部/臺灣地區宗教類別統計說明(2017)及中華民國天道總會網站(2003)。



第二章 文獻探討

第一節 人類免疫缺乏病毒感染之疾病現行醫療現況

一、人類免疫缺乏病毒感染之疾病盛行率

根據 2021 年聯合國愛滋病聯合規劃署 (UNAIDS) 最新年度報告公佈的全球統計數值中顯示，累積統計數據到 2020 年 12 月底止，全球大約有 3,760 萬人口感染愛滋病，2020 年新感染者約有 150 萬人，約有 69 萬人發展為愛滋病患者，其中有 2740 萬人經醫療進行抗逆轉錄病毒藥物治療(ART)，就醫治療率於歷年來的紀錄中創下新高。並於同份報告中的數據顯示，感染愛滋病的死亡人口數，從 2017 年的 80 萬感染人數慢慢下降至 2020 年的 69 萬人，由此報告呈現愛滋病之疾病擴展，從 1990 年代中期達到高峰後經醫療介入已經慢慢受到控制，由此顯示，及時就醫治療能降低死亡率，並延長感染者生存期限，因此，愛滋病儼然已經成為一種慢性疾病。但報告中也顯示全球對抗愛滋病的醫療策略仍有不足之處，例如東歐的感染身亡人數上升 5%，而在中東與北非等地區的感染身亡人數則是增加 9%。從 1980 年到 2020 年，全球感染愛滋病毒人數將近 7750 萬人，其中更有超過 3470 萬人喪命，隨然經過數十年的醫學研究探索，仍不斷地朝著開發新的藥物治療模式方法，或愛滋疫苗開發等多方向的進行中。而台灣近三年新增案例也有逐年減少的趨勢，依據衛生福利部疾病管制署(2020/11)年公布的統計數據中，在 2018 年新增感染率 1990 例，在 2019 年新增感染率 1754 例，在 2020 年 10 月新增感染率 1190 例，自 1984 年至 2020 年 10 月之歷年累計個案數共 40835 人 (表 2-1)。本國籍感染者年齡層主要落在 25-34 歲(44.37%)，發病者年齡層主要落在 35-49 歲(40.29%)(表 2-2)，全死因為包含所有因感染造成的死亡原因，其死亡數年齡層主要落在 35-49 歲(45.26%)，此年齡層的死亡率亦逐年下降，如表 2018 年死亡百分比為 45.58%、2019 年死亡百分比為 43.57%及 2020 年死亡

百分比為 45.26% (表 2-3)，但死亡年齡層有逐年往後延的趨勢，由此可知及時就醫治療能有效控制疾病的惡性發展，即提高存活率並延長壽命，而歷年累計的死亡數百分比感染者為 17.63%，而發病者為 23.96% (表 2-4)。其中，主要感染途徑仍以男男間不安全性行為為主，而此不安全性行為的感染率亦呈現逐年下降，如圖 2018 年死亡百分比為 86.08%、2019 年死亡百分比為 83.87%及 2020 年死亡百分比為 78.49% (表 2-5)。

表 2-1

本國籍感染人類免疫缺乏病毒者年齡別統計表

HIV診斷年齡	感染者數				
	本月通報數(%)	本年個案數(%)	2019年個案數(%)	2018年個案數(%)	歷年累計個案數(%)
0-4	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	29 (0.07%)
5-14	0 (0%)	0 (0%)	2 (0.11%)	0 (0%)	31 (0.08%)
15-24	19 (18.45%)	254 (21.34%)	374 (21.32%)	509 (25.58%)	9,707 (23.77%)
25-34	45 (43.69%)	528 (44.37%)	814 (46.41%)	879 (44.17%)	17,727 (43.41%)
35-49	30 (29.13%)	316 (26.55%)	439 (25.03%)	471 (23.67%)	10,588 (25.93%)
50-64	6 (5.83%)	77 (6.47%)	112 (6.39%)	121 (6.08%)	2,279 (5.58%)
65以上	3 (2.91%)	15 (1.26%)	13 (0.74%)	10 (0.5%)	474 (1.16%)
總計	103 (100%)	1,190 (100%)	1,754 (100%)	1,990 (100%)	40,835 (100%)

(備註：此表引用自衛生福利部疾病管制署(2020/11)年公布的統計數據)

表 2-2

本國籍感染人類免疫缺乏病毒發病者年齡別統計表

AIDS診斷年齡	發病者數				
	本月通報數(%)	本年個案數(%)	2019年個案數(%)	2018年個案數(%)	歷年累計個案數(%)
0-4	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (0.02%)
5-14	0 (0%)	0 (0%)	3 (0.3%)	0 (0%)	13 (0.07%)
15-24	6 (7.69%)	57 (8.2%)	103 (10.25%)	119 (11.02%)	2,174 (11.12%)
25-34	33 (42.31%)	260 (37.41%)	410 (40.8%)	424 (39.26%)	7,655 (39.15%)
35-49	31 (39.74%)	280 (40.29%)	353 (35.12%)	422 (39.07%)	7,306 (37.37%)
50-64	6 (7.69%)	87 (12.52%)	121 (12.04%)	101 (9.35%)	1,983 (10.14%)
65以上	2 (2.56%)	11 (1.58%)	15 (1.49%)	14 (1.3%)	416 (2.13%)
總計	78 (100%)	695 (100%)	1,005 (100%)	1,080 (100%)	19,551 (100%)

(備註：此表引用自衛生福利部疾病管制署(2020/11)年公布的統計數據)

表 2-3

本國籍感染人類免疫缺乏病毒死亡者年齡別統計表

死亡年齡	全死因死亡數				
	本月通報數	本年個案數	2019年個案數(%)	2018年個案數(%)	歷年累計個案數(%)
0-4	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (0.03%)
5-14	0 (0%)	0 (0%)	1 (0.24%)	0 (0%)	3 (0.04%)
15-24	0 (0%)	4 (1.46%)	7 (1.67%)	6 (1.4%)	210 (2.92%)
25-34	1 (11.11%)	42 (15.33%)	60 (14.29%)	60 (13.95%)	1,518 (21.09%)
35-49	3 (33.33%)	124 (45.26%)	183 (43.57%)	196 (45.58%)	3,305 (45.91%)
50-64	3 (33.33%)	82 (29.93%)	129 (30.71%)	117 (27.21%)	1,613 (22.41%)
65以上	2 (22.22%)	22 (8.03%)	40 (9.52%)	51 (11.86%)	548 (7.61%)
總計	9 (100%)	274 (100%)	420 (100%)	430 (100%)	7,199 (100%)

(備註：此表引用自衛生福利部疾病管制署(2020/11)年公布的統計數據)

表 2-4

本國籍感染人類免疫缺乏病毒者依存活情形統計表

存活情形	感染者數 ※1	發病者數
	歷年累計個案數(%)	歷年累計個案數(%)
存活	33,568 (82.2%)	14,849 (75.95%)
死亡	7,199 (17.63%)	4,684 (23.96%)
離境	68 (0.17%)	18 (0.09%)
總計	40,835 (100%)	19,551 (100%)

(備註：此表引用自衛生福利部疾病管制署(2020/11)年公布的統計數據)

表 2-5

本國籍感染人類免疫缺乏病毒者依危險因子統計表

危險因子	本月通報數			本年個案數			2019年個案數			2018年個案數			歷年累計個案數 ※1		
	女	男	總計(%)	女	男	總計(%)	女	男	總計(%)	女	男	總計(%)	女	男	總計(%)
異性間不安全性行為	1	5	6 (5.83%)	25	100	125 (10.5%)	40	163	203 (11.57%)	37	171	208 (10.45%)	1144	5212	6,356 (15.57%)
男男間不安全性行為	0	54	54 (52.43%)	0	934	934 (78.49%)	0	1471	1,471 (83.87%)	0	1713	1,713 (86.08%)	0	26772	26,772 (65.56%)
注射藥癮者	0	1	1 (0.97%)	1	20	21 (1.76%)	1	22	23 (1.31%)	3	40	43 (2.16%)	922	6188	7,110 (17.41%)
接受輸血感染 ※2	0	0	0 (0%)	0	0	0 (0%)	0	0	0 (0%)	0	0	0 (0%)	11	65	76 (0.19%)
母子垂直感染	0	0	0 (0%)	0	0	0 (0%)	2	0	2 (0.11%)	0	0	0 (0%)	18	18	36 (0.09%)
不詳 ※3	0	42	42 (40.78%)	2	108	110 (9.24%)	2	53	55 (3.14%)	3	23	26 (1.31%)	28	457	485 (1.19%)
總計	1	102	103 (100%)	28	1162	1,190 (100%)	45	1709	1,754 (100%)	43	1947	1,990 (100%)	2123	38712	40,835 (100%)

(備註：此表引用自衛生福利部疾病管制署(2020/11)年公布的統計數據)

二、人類免疫缺乏病毒之型別及感染途徑

依據衛生福利部疾病管制署(2018)針對人類免疫缺乏病毒感染疾病之介紹，愛滋病毒為人類免疫缺乏病毒（Human Immunodeficiency Virus, HIV）的簡稱，是一種破壞免疫系統的病毒。愛滋病是由愛滋病毒所引起的疾病。愛滋病毒會破壞人體原本的免疫系統，使病患的身體抵抗力大幅下降，當免疫系統遭到破壞後，原本不會造成生病的病菌，變得有機會感染人類(伺機性感染)，嚴重時會導致病患死亡。愛滋病就是後天免疫缺乏症候群(Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS)的簡稱，就是指因為病患身體抵抗力降低，導致伺機性感染得到各種疾病的症狀。愛滋病毒目前可分為兩型，第一型人類免疫缺乏病毒(HIV-1)和的二型人類免疫缺乏病毒(HIV-2)。HIV-1 是大多數國家中最主要造成愛滋病的病因。HIV-2 主要分布在西非。兩種病毒的致病力並不相同，感染 HIV-1 後超過 90%的感染者會在 10-12 年內發病成為愛滋病，感染 HIV-2 則往往沒有相關的病症。目前全球愛滋病感染者最多的地方是非洲地區。

愛滋病毒的三大傳染途徑分別由：(1)經由不安全的性行為傳染：與愛滋病毒感染者發生不安全的肛門、口腔、陰道等方式進行性交，或是其他體液交換(如毒癮者透過共用針筒)時，皆有受感染的可能性。(2)透過血液傳染：(A)輸進或接觸被愛滋病毒污染的血液、血液製劑(如接受感染者的血液輸送)。(B)經病毒污染的醫療器械，如與感染愛滋病毒之注射藥癮者共用注射針頭、稀釋液或針筒。(C)透過愛滋病毒感染者之器官移植方式。(D)經孕婦之母子垂直感染：嬰兒也會被已感染病毒的母親經由胎盤、臍帶、血液及乳汁傳送等方式感染，在妊娠期、生產期、或因授乳而得到愛滋病毒感染。愛滋病毒感染人體後的潛伏期有二種說法：(1)指感染後約 2-6 星期會出現感冒樣的原發性感染症狀。(2)指感染愛滋病毒後到出現臨床症狀的期間，一般是 5-10 年(目前稱為隱形期或次臨床期)。但是，如前述，

愛滋病毒感染後依受感染者的體質不同，而疾病的病程發展快慢不一。在空窗期或是潛伏期時，許多感染者多是沒有症狀呈現，因而自覺是健康者，但此時已受感染且體內已存在人類免疫缺乏病毒，並且滋長病毒大量複製增生，使其具有傳染力，而此階段的感染者無病勢感多會繼續從事高危險的不安全性行為，因此成為愛滋病毒防治的漏洞。因而有了立法規範，於中華民國 96 年 7 月 11 日立法公佈「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」，並於中華民國 97 年 10 月 24 日署授疾字第 0970001187 號公告，增列「人類免疫缺乏病毒」為第三類法定傳染病。

三、臨床治療及副作用

目前臨床的治療多採用抗愛滋病病毒藥物治療 (Antiretroviral therapy, ART)，一般簡稱為抗病毒藥物，可以有效地控制及延緩病情進展，延長壽命。現今治療愛滋病的方法是採用多種藥物混合的合併化療藥物治療，而常見的「雞尾酒」治療法是抗愛滋病病毒藥物多種藥物混合同時治療的俗稱。聯合國愛滋病聯合規劃署(1983)建議使用合併多種抗反轉錄病毒藥物治療，通稱為高效能抗反轉錄病毒治療 (highly active anti-retroviral therapy, HAART)，是透過藥物抑制病毒增生的多重機轉挑選多種藥物組合進行治療的方式，使臨床治療能發揮更大的療效。抗愛滋病病毒藥物治療是透過選擇不同的抑制途徑而選擇不同的藥物及劑量調整作搭配，目的攻擊細胞內處於不同複製、增生、包裝及病毒顆粒釋出階段的生長期病毒，從而抑止病毒的複製增生。目前高效能抗病毒治療是臨床常用且最有效的混合治療組合，組合包括；例如選用兩種核苷逆轉錄酶抑制劑(nucleoside reverse-transcriptase inhibitors, NRTI) 為主軸 (表 2-6)，另外再從蛋白酶抑制劑 (protease inhibitors；PI)、非核苷酸反轉錄酶抑制劑 (non-nucleoside reverse-transcriptase inhibitors；NNRTI) (表 2-7)或其它抗病毒機轉的藥物選擇最適用的一種一起搭配

使用。此治療能夠有效的抑制病毒增生繁殖，使感染者血液內的病毒數量下降並低於無法被偵測的病毒數量。但是截至目前為止，藥物治療並無法根除體內的病毒複製及感染，且藥物治療常會帶給感染者諸多不良的副作用，例如高血糖、高血脂、免疫復原症候群等等(廖文聰，2016)。

表 2-6

NRTI 類藥品資料

藥品學名 (簡稱)	Zidovudine (ZDV)	Lamivudine (3TC)	Tenofovir disoproxil fumarate (TDF)	Abacavir (ABC)	Didanosine (ddI)
商品名	Retrovir	3TC	Viread	Ziagen	Videx EC
劑量	成人每日500 mg 到600 mg 分成3到5次服用	空腹或隨餐服用 30公斤以上成人 150 mg 一天二 次，或300 mg 一 天一次	無須理會進食時 間，成人300 mg 一天一次	空腹或飯後服用，成人 300 mg 一天二次，或 600 mg 一天一次，有 HLA-B*5701對偶基因的 患者不建議使用	空腹服用，體重 ≥ 60 公斤：400 mg，一天 一次； 體重25-60公斤：250 mg，一天一次。 體重20-25公斤：200 mg，一天一次。
常見副作用及注意事項	1. 血紅素值低於7.5 g/dL 或嗜中性白血球低於 0.75×10^9 需停藥，血紅素值7.5-9 g/dL 嗜中性白血球 0.75×10^9 須減量 2. 乳酸中毒伴隨脂肪變性之肝腫大 3. 女性較常發生脂肪分布改變 4. 血脂血糖上升 5. 免疫復原症候群	1. 胰臟炎、乳酸中毒、伴隨脂肪變性之肝腫大、體脂肪移位、免疫復原症候群、血脂血糖上升 2. 停止治療後肝發炎惡化 3. 新發生的腎損傷或腎損傷惡化 4. 骨骼礦物質密度減小 5. 體脂肪移位	1. 乳酸中毒伴隨脂肪變性之肝腫大 2. 停止治療後肝發炎惡化 3. 新發生的腎損傷或腎損傷惡化 4. 骨骼礦物質密度減小 5. 體脂肪移位	1. 可進入腦脊髓液降低此區HIV-1 RNA 的量 2. 過敏反應：HLA-B*5701對偶基因的患者有48%到61%會出現過敏反應，沒有者發生比率為0到4% 3. 乳酸中毒伴隨脂肪變性之肝腫大 4. 體脂肪移位 5. 心肌梗塞	1. 胰臟炎、非硬化門靜脈高血壓，周邊神經病變、視網膜變化與視神經炎

(備註：此表引用自廖文聰，2016)

表 2-7

NNRTI 類藥品資料

藥品學名 (簡稱)	Nevirapine (NVP)	Efavirenz (EFV)	Rilpivirine (RPV)
藥品商 品名	Viramune	Stocrit	Edurant
每日劑量	不受食物影響 初期14天內使用200 mg一天一次；後增加 為一天二次(必須有2週導入期以減少皮疹 的發生)	空腹服用 600 mg，一天一次睡前 服用。	和食物隨餐服用25 mg，一天一次空腹服用 血中濃度降40%，僅有高蛋白飲食中濃 度降50%
常見副 作及注 意事 項	1. 初期治療的18周需特別注意皮疹的發 生及嚴重肝炎肝衰竭 2. 女性患者開使治療時 CD4數較高較易 發生肝炎所以不可用於女性 CD4數大 於250 cell/mm 及男性 CD4數大於400 cell/mm 之患者 3. 可使高密度脂蛋白 HDL 上升及總膽固 醇和高密度脂蛋白比值的改善可有較 低的心血管危險性	皮膚、眩暈、噁心頭 痛、疲倦自殺、妄想、 精神病、嗜睡、癲癇發 作、藥物性肝炎	1. 超過治療劑量會導致心電圖 QTc 間隔延 長而造成心室心搏過速 2. 會有憂鬱、肝毒性、脂肪分佈異位 3. 免疫復原症候群 4. 血脂上升、肌酸酐升高、頭痛、失眠、 紅疹 (較 EFV 發生率低) 5. 病毒量超過100,000 copies/mL 用 RPV 治 療失敗率較高，不建議在此類患者使 用。

(備註：此表引用自廖文聰，2016)

四、社會心理反應及調適

台灣人類免疫缺乏病毒帶原者需長期穩定服藥及就醫回診，以控制疾病的惡性發展，並有年輕化趨勢。目前人類免疫缺乏病毒帶原者受傳統道德觀的影響，在病情告知時需面對因感染人類免疫缺乏病毒而造成的疾病污名化的情境，進而導致帶原者產生憂鬱因而影響疾病的治療，偏見、標籤化、污名化、病情告知及憂鬱等複雜的心理及社會問題，皆會影響帶原者的身心及靈性健康。在余嘉惠(2019)的研究報告內，選取中台灣 210 名帶原者，以填答社會網絡量表、污名化量表、憂鬱量表等問卷量化研究，再以質性方式方便取樣訪談 19 位帶原者的病情告知歷程與污名經驗，最後整合量化及質性的比較結果。量化結果顯示，帶原者病情告知的比率依序為伴侶、家人及朋友。在「污名化感受」項目，家人知病高於不知病者；而朋友（含同事、同學等）不知病高於知病者。污名化在年齡小於 20

歲、性取向為雙性戀/跨性別者、有伴侶者、無職業、經濟狀況月收入一萬以下者、一年內未感染性病者在統計達顯著差異。污名化與憂鬱狀態呈現正相關，54.1%有憂鬱傾向，污名化程度越高，憂鬱狀態越高，污名程度每增加 1 分，則憂鬱風險會增加 7.1%。質性結果可歸納出「帶原者病情告知歷程」與「污名經驗」會經歷二個階段並包含六個主題，第一階段為病情告知前階段：涵蓋「病情告知的考量」、「是否讓人知道病情？內心的反覆掙扎猶豫」及「主動或迫於無奈下進行告知」等三個主題；第二階段為「病情告知後的階段」：涵蓋「就學或就業遭遇特別關切及要求」、「生活及就醫遭受特殊對待」、「壓力宣洩重新再出發」等三個主題。而家人為知病者，在量性研究中對個體化的羞辱、負面自我形象及污名化具顯著性差異。在「個體化的羞辱」的面向相應於質性研究結果次主題「家人排擠及隔離對待」及「朋友與伴侶疏遠、拋棄及暴力威脅」。而質性研究次主題「害怕面臨失業與失去伴侶的衝擊」與量性研究中「擔心公開化」的面向相呼應。在質性研究中帶原者提到的次主題「承受學校過多的關注」、「在職場被迴避及排斥」、「家人排擠及隔離對待」、「朋友與伴侶疏遠、拋棄及暴力威脅」及「就醫時的異樣眼光與特殊對待」相應於量性研究中「個體化的羞辱」面向。研究結論與建議為，帶原者的家人知病的污名化程度較嚴重，臨床人員需評估帶原者的污名及憂鬱情形，並依其狀況協助引導帶原者做病情告知、告知方式、對象及時機，以協助帶原者面對及處理病情告知的過程不會遭受污名對待，而造成的靈性不安。

隨著醫療科技的進步，已有效降低人類免疫缺乏病毒感染者的死亡率並延長其壽命，目前所面臨的問題是感染者的社會、心理等層面問題日趨複雜化，嚴重者進而影響到帶原者服藥遵從性，導致疾病惡化。洪漪喬(2018)的研究中探討人類免疫缺乏病毒感染者基本人口學特質、疾病嚴重度、社會支持度與心理健康狀態及生活品質之相關性。研究採橫斷性調查，利用人際支持量表、醫院焦慮與憂鬱量表及台灣簡明版生活品質量表之結構式問卷，收集 2017-2018 年間於北台灣某

醫學中心共 67 位人類免疫缺乏病毒感染者的相關研究資料。研究結果顯示，研究對象可能有焦慮傾向為 23.9%、可能有憂鬱傾向為 13.4%，心理健康狀態之焦慮及憂鬱與生活品質，呈顯著性負相關；社會支持度與生活品質，呈顯著性正相關，影響人類免疫缺乏病毒感染者生活品質之相關因素，可能有教育程度、經濟來源、感染原因、罹病時間、社會支持度及心理健康狀態之焦慮。研究結論與建議為，人類免疫缺乏病毒感染者若社會支持度越高其生活品質越好；焦慮及憂鬱分數越高其生活品質則是越差，所以臨床醫護臨床醫療人員應多注意病人所發出之警訊，適時提供相關協助。

目前在國內外研究中，已知人類免疫缺乏病毒感染者是憂鬱症與自殺行為的高危險族群，其憂鬱症和自殺意念、企圖自殺的盛行率顯著高於健康族群二倍以上。憂鬱已被視為人類免疫缺乏病毒感染者的自殺行為之顯著預測因素，然而目前台灣在長期的疾病研究調查中，缺乏對人類免疫缺乏病毒感染者的憂鬱症疾病發展狀況及其預測監控因素。此外，在過去研究顯示愛滋病毒感染確診後半年內是感染者發生自殺意念或企圖自殺的高風險時期，但對於追蹤確診半年後的人類免疫缺乏病毒感染者之自殺行為表現，是較少研究調查的。在盧幸馥(2018)的研究中，第一個主題研究是以人類免疫缺乏病毒感染者的憂鬱症現況為主，研究台灣人類免疫缺乏病毒感染者的憂鬱症盛行率趨勢，並探討影響憂鬱症產生之預測因素。研究選擇以台灣健保資料庫的 2000 到 2011 年之兩百萬人抽樣檔中篩選出 769 位愛滋感染者，檢視研究對象於愛滋感染後發生憂鬱症的狀況，運用卡方檢定(chi-squared test)先找出與憂鬱症相關的因素，再以羅吉斯迴歸分析(logistic regression analysis)確認出憂鬱症的主要預測因素。研究結果發現，研究對象於 2000-2011 年間在其確診感染愛滋後有 20.03%曾被診斷有憂鬱症，而研究對象的憂鬱症盛行率從 2000 年的 1.95%逐漸升高為 2011 年的 6.93%，結果具統計學意義，在診斷憂鬱症前有藥物濫用史是發生憂鬱症的主要預測因子。此研究的第二個主題研究是

以人類免疫缺乏病毒感染者的自殺意念與企圖自殺為主題，研究探討確診半年至一年間的人類免疫缺乏病毒感染者在六個月的追蹤期間，自殺意念與企圖自殺之表現與預測因子，並探討身體心像、生命意義感、社會支持因素於憂鬱症與自殺意念/企圖自殺之間關係是否為調節因子。研究選擇以 2015 到 2016 年間於北台灣某醫學中心感染科門診納入 114 位符合條件的人類免疫缺乏病毒感染者為研究對象，收集其人口學資料、就醫病歷相關資料，並於參與研究、參與後三個月和六個月等三個時間點，測量其自殺意念與企圖自殺、憂鬱程度、身體心像、生命意義感、社會支持等項目。研究結果顯示，最近一週內曾經出現自殺意念者分別佔 27.2%、21.6%、25.8%，最近一週內曾經企圖自殺者分別佔 14.5%、8.6%、13.1%。六個月追蹤期間，較低的教育程度、較差的家庭社會支持、較高的憂鬱程度能顯著預測較高的自殺意念之發生，而有憂鬱症病史、較高的憂鬱程度、較多的朋友社會支持能顯著預測較高的企圖自殺之發生。調節因子的分析發現，知覺目前生命意義顯著減弱憂鬱程度和自殺意念之間的關係程度。研究結論與建議為，人類免疫缺乏病毒感染者在確診半年後仍有顯著的比例會產生自殺意念與企圖自殺行為，顯示愛滋照護亦應將自殺防治納為重點；由於教育程度、家庭社會支持、憂鬱程度顯著預測自殺意念，而憂鬱症病史、憂鬱程度、朋友的社會支持顯著預測企圖自殺，並且生命意義感能減弱憂鬱和自殺意念之間的關係強度，因此人類免疫缺乏病毒感染者的自殺防治措施可朝向常規監測感染者的憂鬱程度、高憂鬱程度感染者之心理輔導、建立感染者家庭輔導機制以強化其家庭社會支持、增進其生命意義感等方面進行。

在詹雅棻(2018) 探討成人人類免疫缺乏病毒帶原者與感染者社會支持、希望感、疾病不確定感與調適之相關性—愛滋守望調適模型測試的研究中，研究採橫斷性相關性設計，以方便取樣於 2018 年元月至二月，在北台灣某一醫學中心感染科門診進行收案，共 200 位人類免疫缺乏病毒帶原者與感染者參與研究。使用結

構性問卷收集人類免疫缺乏病毒帶原者自我主訴的社會支持、希望感、疾病不確定感與心理調適程度，以病歷紀錄作為疾病相關因素(CD4 數量、疾病狀況)與愛滋病毒量之資料來源，運用結構方程式路徑分析，分析愛滋守望調適模型之直接、間接效果與模型適配度。研究結果顯示，根據愛滋守望調適模型結果，在心理調適部分，漏藥次數、娛樂藥物使用、疾病狀態、社會支持、希望感與及確定感對心理調適的聯合解釋力達 70.8%。疾病狀態(AIDS vs. HIV)對心理調適有直接負向影響，而社會支持(則是直接正向影響。同時心理調適亦受到間接影響，其中娛樂藥物使用僅透過希望感間接對心理調適產生負向影響；而社會支持透過希望感與疾病不確定感間接正向影響心理調適。愛滋病毒量部份，只有娛樂藥物使用及 CD4 數量有直接影響，聯合解釋力為 12.9%。研究結論與建議為，社會支持可謂愛滋守望調適模型中的核心角色。在臨床上要提升人類免疫缺乏病毒感染者與感染者心理調適程度與有效抑制愛滋病毒量，必須增進社會支持程度，以其增加希望感及降低疾病不確定感，同時必須避免感染者使用娛樂性藥物，以及避免從人類免疫缺乏病毒帶原者狀態進展到愛滋病。

整合上述近年來有關人類免疫缺乏病毒帶原者的社會心理調適的相關研究，偏見、標籤化、污名化、病情告知及憂鬱等複雜的心理及社會問題，皆會影響帶原者的身心及靈性健康。人類免疫缺乏病毒帶原者若社會支持度越高其生活品質越好，焦慮及憂鬱分數越高其生活品質則是越差。人類免疫缺乏病毒帶原者在確診半年後仍有顯著的比例會產生自殺意念與企圖自殺行為；由於教育程度、家庭社會支持、憂鬱程度顯著預測自殺意念，而憂鬱症病史、憂鬱程度、朋友的社會支持顯著預測企圖自殺，並且生命意義感能減弱憂鬱和自殺意念之間的關係強度，因此人類免疫缺乏病毒帶原者的自殺防治措施可朝向常規監測帶原者的憂鬱程度、高憂鬱程度帶原者之心理輔導、建立帶原者家庭輔導機制以強化其家庭社會支持、增進其生命意義感等方面進行。社會支持可謂愛滋守望調適模型中的核心角色，

在臨床上要提升人類免疫缺乏病毒帶原者與感染者心理調適程度與有效抑制愛滋病毒量，必須增進社會支持程度，以其增加希望感及降低疾病不確定感，同時必須避免感染者使用娛樂性藥物，以及避免從人類免疫缺乏病毒帶原者狀態進展到愛滋病。因此，人類免疫缺乏病毒帶原者所面臨的問題是多層且深廣的，社會的汙名化的烙印與歧視，使其擔心揭露後可能產生的種種問題和不健全的社會支持系統，常讓感染者承受各種失落與隔離的感受，而多重失落是一種創傷和毀壞的過程，包含身心靈與社會方面，例如：失去完整的生理功能、控制感、自我感受、親密關係、隱私與身體意象、使得焦慮、憂鬱和自殺傾向偏高；失去經濟來源、社交、與他人聯繫、喪失角色功能和社會貢獻(郭盛賢，2008；邱飄逸，2003)。

五、宗教/靈性或其他介入性療法的國內外研究現況

多年來國內外有許多研究學者的研究報導及臨床應用，對人類免疫缺乏病毒/愛滋病 (HIV/AIDS)的感染者以宗教/靈性療癒因應方式介入，皆為有效的方式可以改善感染者的身心靈狀態。在 Ironson G. (2002)年的研究報告中指出，利用宗教/靈性療癒的因應方式對 HIV/AIDS 感染者長期存活率的影響，並為此設計了 Ironon-Woods Spirituality/Religiousness Index 量表，量表中包含四個因子為寧靜感、信仰上帝、宗教行為、對他人的同情心，研究結果顯示此四個項目因子皆與 HIV/AIDS 感染者長期存活率呈現統計學上的意義，正向的虔誠祈禱及負向的批判態度也與感染者長期存活率呈現統計學上的意義。此分析量表分析結果顯示：少些苦惱、多些希望、社會支持、健康的行為、幫助他人、及低量的皮質醇等皆具較強的臨床意義。Siegel K. (2002)的研究中指出，針對 63 位年長的人類免疫缺乏病毒帶原者以宗教的信仰及實踐介入所帶來的多種益處，其中包含：(1)喚起能撫慰的情緒及感覺；(2)提供力量、賦能及控制；(3)緩解疾病帶來的情緒負擔；(4)提供社會支持及歸屬感；(5)透過個人與神的緊密關係中提供靈性支持；(6)接受與

提升疾病帶來得意義；(7)幫助維持健康；(8)緩解死亡恐懼及不確定性；(9)促進自我認同及降低自我究責感。

根據 Cotton S. (2006)的研究指出，當多數的人類免疫缺乏病毒帶原者有其歸屬的宗教信仰及團體，並實踐其歸屬宗教的儀式活靈性因應的方式於其自身的疾病上，感染者會變得較為樂觀、較具自尊心、較好的生活滿意度、未成年者及感染者皆減少酒精的攝取量，且其靈性的穩定程度能維持長時間約 12 至 18 個月之久。依據 Arrey A. E.(2016)的研究指出，針對 44 位長住於比利時南非裔婦女，其中 42 位基督徒 2 位穆斯林。研究中內容顯示，在某些特定時刻，很多人會想問他們跟上帝的關係，透過問「為什麼是我？」的問題，而這些人皆無宗教異化，大多數參與者在被診斷為人類免疫缺乏病毒陽性感染者後變得更宗教/靈性化，參與者們相信祈禱、冥想、定期在教堂服務及宗教活動，是主要的宗教/靈性資源來達到跟上帝的連結，他們強烈地相信上帝的力量能治療 HIV/AIDS 這疾病並讓他們健康。宗教靈性資源包含祈禱、冥想、教堂服務及宗教活動和相信上帝的力量，這些可以幫助她們面對疾病，此結果顯示在心理、精神健康及福祉去強化靈性的重要性，並考慮讓他們在具有照護與健康的環境讓他們安適。

余德慧 (2014)出版的《宗教療癒與生命超越經驗》一書中曾提出宗教療癒的概念及相關內容，以下簡單節錄與此研究相關的部分內容。療癒是作為一種存有模態的改變及生成。他必須讓整個過程像活的動物活植物一樣，從種子被生出來，然後接受滋養而成長，以至於後來的開花結果。所以，療癒作為一個存有模式的生成，他是朝向「我的不是」的方向，也就是朝向一種「no longer」、「not the same」的狀態。

療癒的入門是一種操作，(1)止步：不做出往目標前進的動作或是方向也就是不採取任何因應的策略。(2)迴轉：往內轉向，而不像一般地往外，宗教基本上是往內轉的。(3)負顯化：它是透過否定、透過「不做」來顯現。(4)差錯：就是如果

你刻意做善事，那大概只能達到世界裡的好，或者是世界裡的善。而療癒在本質上是沒有辦法用意識來獲得的，因為你不可能針對性的獲取療癒，反而在陰錯陽差的情況下，才會抵達療癒。(5)不勾連：即是「不攀緣」，意思就是「道似無情卻有情」。譬如病人生病時，對病人百般呵護，一旦病人痊癒了，就不在提起自己曾經對病人做過的事，好像沒事發生過一樣，且不會去攀緣，事情過去就完了，這就是所謂的「不勾連」。宗教療癒所要講的入門就是：你怎麼進入門道，怎麼進得了那個門檻。

「療癒的存有」是一種純粹的內在性。它不在世界裡發生，所以它沒有世界的性質。「療癒的存有」狀態是「流動」，意思就是說，我們跟孔子一樣，看著生命，「逝者如斯夫不捨晝夜」，這就是所謂的「流動」了。療癒的關鍵在「凝視」，怎麼從現實的實在轉換成虛擬的實在；看那潛在的心靈怎麼翻身，變成最深刻的真實。我們也相信很多聖徒，他們可以看到他們的主，他們跟主說話，這就是我們看到的「凝視」的發生。這也就是關鍵之處。而療癒最不容易的就是「蔽障」，那就是「自我的是，自我的懂」。

台灣本土宗教相關研究，鄭維儀 (2016)在從愛滋帶原者的角度看佛教信仰與性向的研究中提出，以對六位愛滋帶原者的佛教徒的訪談為主軸，探討佛教信仰在愛滋帶原者的人生觀中扮演甚麼角色。討論的重點包括了受訪者對於多元性別／向的看法、對於感染愛滋病的宗教詮釋、以及佛教信仰可能帶來的影響，尤其業力果報觀念特別得到著墨。研究結果發現，佛教信仰雖然對於受訪者有正面影響，將感染愛滋病視為修行助緣，但受訪者對於多元性別／向、感染愛滋病等，皆持有不同的詮釋，很難一概而論。

郭盛偉(2017)於同志在宗教信仰中的自我認同歷程的研究中，並以基督教徒與佛教徒為例。透過質性研究深入訪談四位基督徒同志與四位佛教徒同志。研究結果顯示，研究參與者的自我認同歷程是受到宗教信仰的影響，以及研究參與者

參與在宗教團體之間（教會與道場）團體成員、伴侶、家人等重要他人對於研究參與者的同志身份，其態度受到宗教信仰影響具一定的程度。在基督徒同志的部分，本研究發現信仰基督教的時間點，會影響到同志個人的自我認同歷程。在佛教徒同志的部分，其自我認同歷程受到宗教信仰影響的色彩較不深，但佛教徒同志因為身處的道場及派別對於修行方式的不同，會讓佛教徒同志產生不同的自我認同歷程。幾乎所有的研究參與者都會在青少年時期就探索自己的性傾向，同時在該時期也會發現自己對於「相同生理性別者」較有好感。但因為受到宗教信仰的影響，部分基督徒同志在青少年時期會出現反同志情緒；佛教徒同志因為宗教信仰介入個人自我認同歷程的色彩較不深，所以佛教徒同志沒有出現反同志情緒。研究建議助人工作者在協助個人評估出櫃利弊時，需要再加入宗教信仰面向的考量，以及須注意有宗教信仰的同志可能會遭遇帶有宗教色彩的家庭暴力，最後則是建議宗教團體與領導者應該要重新理解、包容及傾聽同志的生命故事。

除宗教療癒的方式介入外，「運動」也是一種常見的介入療法。運動對疾病的助益早已被廣為研究，已知對心血管疾病預防、各種癌症及多種疾病的治療上有所療效。而運動這一個「處方」也在國外研究的進行下確認對愛滋病患有所助益，即便運動療程的介入無法使感染者免於最終的死亡，但是積極活動的最大意義是在增進感染者的心理康寧(psychological well-being)。在 LaPerriere (1991)對感染愛滋病的男性同性戀進行運動介入療程，研究將受試者分配到有氧訓練組以及維持一般生活的控制組，受試者參與了一週三次為期 10 週的腳踏車訓練，受試者並保證在這實驗過程中不會參與其他的運動課程，經過 5 週之後測量實驗組病毒活性、焦慮以及沮喪都發現較控制組為低，其中尤其是焦慮跟沮喪的得分更達到統計上的差異，運動對於愛滋病感染者而言可能扮演了一種緩衝劑(buffer)的角色(陳龍弘，2005)。在 Jagers J. R. (2016) 的文獻回顧中，常規的有氧運動、抵抗運動或兩者結合，可以提高 HIV 帶原者壽命和/或生活品質，體育鍛煉和運動對改善 HIV 帶

原者的心肺適應性，代謝狀況和生活質量既安全又有效。

第二節 人類免疫缺乏病毒感染者的心靈療癒

一、關於心靈療癒

心靈療癒包含心理的及靈性的兩部分，心理治療為建立一種獨特的人際關係來協助當事人處理心理問題、減輕主觀痛苦經驗、醫治精神疾病及促進心理健康、個人成長。西方以有不少著名學者對靈性的意涵加以定義或闡述(郭盛賢，2008)。Frankl (1969)提到個體具有追求生命意義的能力，認為「我們不能忽略靈性層面，因為那是人之所以為人之處」，強調靈性是確保及完成人的一體與整合性。Maslow (1976)認為靈性是存在本質的一部分，人性缺少了它，便不在是完整的人性，它是真我、自我認同、內在核心、及圓滿人生的一部分，而靈性也是可以培養的。

Rogers 在「A Way of Being」一書中提到：「我在治療或團體治療中很明顯地經驗到超越性、難以言喻的靈性，令我不能不相信，我和許多人一樣，一向低估了這靈性層面」(李安德，1994)。Banks (1980)認為靈性有下列特性：(1)是個體內在的統合力量，可以整合生理、精神、情緒、社會等其他健康層面，因此對於個人的安適狀態扮演關鍵性角色；(2)是一種生命的意義，靈性層面處理個體定義人生的意義與目的，可以視為個人內在的驅力，幫助個體獲得成就感，並找到存在的目的；(3)與他人的連結，可以視為一種與他人分享溫暖、愛、熱忱的力量，已經超越個人層面而展現出無私、處處為人的胸懷；(4)是個人覺知或信仰(包括了宗教信仰)。Stoll (1989)則認為靈性是多層面而且複雜的，是一種獨特的經驗，依個別之不同而有不同的闡述。Highfield (1992)描述靈性是人類的生命本質，是超越自我覺知的一部分。

二、人類免疫缺乏病毒感染之疾病隱喻、意義及靈性/心靈療癒

(一)疾病的隱喻

蘇珊·桑塔格(1978)在《疾病的隱喻》一書中提到愛滋病及其隱喻。疾病本身一直被當作死亡，人類的軟弱和脆弱的一個隱喻，而城堡的意象則有一個長久的前科學時代的譜系。對疾病的戰爭，把那些可怕的疾病看作是外來的他者，像戰爭中的敵人一樣；疾病妖魔化到把錯誤歸咎於感染者是無可避免的轉變，犧牲品意味著無知，而無知，以支配一切人際關係詞彙的那種無情邏輯來看，意味著犯罪。軍事隱喻有助於把某些疾病汙名化。疾病的惡名加重了感染者的痛苦，以及醫生的不祥預測讓感染者感到痛苦與絕望。

作者寫書的目的為，減輕不必要的痛苦，平息想像，不是去演釋意義，而是從意義中剝離出一些東西。把反詮釋策略應用到真實的世界，運用到身體上。作者相信隱喻和迷思能致人於死地，她想消除這些隱喻及障礙。如：愛滋病就是一種病而已，不是上蒼降的災禍，不是老天拋下的懲罰，不是羞於啟齒的東西，它沒有意義，也未必是一紙死亡判決。《疾病的隱喻》是一篇辯駁文，也是一篇忠告，讓醫生告訴你實情，做一個知情積極配合的感染者，為自己找到良好的治療方法。愛滋病是一種能導致一系列疾病的臨床狀態的命名。在美國最早嚴重感染愛滋病的高危險群——男同性戀者——這種不安全行為不僅被判定為嗜好而已。更受嚴厲的指責，它是性放縱，是犯罪是沉溺於非法的化學藥品和被認為是反常的性行為。與性行為相關的傳染性疾病總能激起人們的恐懼，擔心容易被感染，激發起人們在公共場合由非性交途徑被傳染的奇怪幻覺。認為愛滋病必定是不治之症的觀點，決定於醫生如何定義愛滋病，這種依賴於原始隱喻色彩不亞於那種有關「完全成熟的」疾病的隱喻觀點。一旦人們獲悉某個人愛滋病呈現陽性，那他就會因此失去工作，即毫無資格移民任何地方。

性傳染病不僅被描繪為對個體的懲罰，也是某群體的懲罰(集體淫蕩)。健康本身被等同既帶宗教色彩又含商業氣息的價值準則，健康成了德性的證明，正如疾

病成了墮落的證據。疾病暴露出對道德的鬆懈與墮落，也對這種鬆懈與墮落的懲罰，即混亂或腐敗也被根深蒂固地描繪成疾病，瘟疫隱喻在對社會危機進行即決審判。法爾科教主宣稱愛滋病是道德頹廢的後果；薩爾斯紅衣教主，把愛滋病描繪為「上帝的懲罰」和「自然界的報復」。集權主義政治形態試圖強化人們的恐懼感，一種外來佔領迫在眉睫的危機感，這有利於他們自身的既得利益---而重大疾病(愛滋病)成了可利用的材料。

陰謀論順利地進入那些被認為殘酷、狡詐而又耐心十足的疾病隱喻。病毒不僅感染、汙染仲介，還傳遞遺傳資訊改變細胞，將病毒自身導演化了。1987年出版的《美國教育指南》：不去談論如何減少性生活的風險，而是把節制作為防範愛滋病的最好方法。教育中的確暗含著承認及容忍不同的性欲表達(一夫一妻)。對於愛滋病帶來如此之多的犯罪感和羞恥感的疾病來說，使其從意義、隱喻中剝離出來，似乎特別具有解放作用，甚至撫慰作用，不過，要擺脫這些隱喻，不能僅靠迴避他們，他們必須被揭露、批判、細究和窮盡。

(二)疾病的意義

托瓦爾特·德特雷福仁(2017)在「疾病的希望—身心整合的療癒之道」一書中提出，愛滋病是種「生病的愛」(以下節錄書中與研究相關的內容)。愛是與他人在靈性上的相會，如果意識不再能體驗到愛，就會落入陰影，最後降到身體中。愛是排除障礙、打開自己、迎接外來者，並與之合一的原則。愛滋病病人是在身體層面實現心理層面不敢實現的愛與開放，以及相關的容易接近與易受傷害。任何孤立都只是一種錯覺，所以「我」也只是一種幻覺。愛滋病最終會迫使我們為他人負起責任，學習照顧、關心別人—這些都是愛滋病人在原本的生活中所欠缺的。還使人接觸到長久以來所逃避的主題：軟弱、無力和被動，也就是感受的世界。最容易罹患愛滋病的族群就是毒癮感染者和同性戀者，而這兩個族群在社會

中的界限比較分明，社會常對他們表示蔑視，甚至仇恨，其實這兩個族群甚至會主動吸引這種排斥和仇恨。罹患愛滋病是身體實現並學習恨的對立面—放棄所有抵抗，愛所有一切。

眾所周知，性驅力對人有巨大的力量，根據在不同層面的運用，而有釋放或束縛的能力。我們當然不該再去貶損、壓抑性欲，我們所面臨的任務是使被視為純屬身體的性，和靈性相會的能力（簡稱為「愛」）保持平衡。總結來說：性和愛是一個主題的兩極，這個主題就是「對立面的合一」。性與身體有關，愛則與他人的靈魂有關，性和愛需要保持平衡，而愛滋病則是愛陷入陰影的最終結局。愛滋病所做的是消解「我」在身體層面的界限，使我們在身體上體驗到心理層面所逃避的對愛的恐懼。

愛症狀，就是學習愛自己。事實上，改善自己所需要做的，就是學習看見自己的真相！但認識自己並不是去認識我們的「我」，「我」之於本質我就好像一杯水之於大海。「我」使我們生病，而本質我是完整的。療癒之路就是脫離「我」、導向本質我的路，脫離囚籠、進入自由，脫離對立而進入合一。只有持續、專注的觀察，才能克服所有障礙，激發愛的成長。要吸收自己的新發現，就需要愛。只要注視陰影，就能照亮陰影。沒有一個原則是危險的：危險的是缺少有效的對抗力量。每一個原則都會被其對立面中和，孤立的原則才是危險的。力量只有在平衡時，才能有穩定的支配。一旦我們了解人類是小宇宙，就會逐漸不再害怕在自己內心發現的所有原則。如果我們從症狀中發現自己所缺乏的原則，就足以學會去愛症狀，因為症狀是活生生地表現出我們所缺乏的部分。不論功能性療法是否有效，都不能使病人得到療癒，因為療癒只發生在我們的意識之中，問題在於個別的病人能否對自己真正的誠實。心理治療讓自己更誠實。舊完形心理治療師波斯特 (Erving Polster) 曾寫道：「治療太重要了，不應該只用在生病的人身上。」這句話或許過於刺耳，但我們也要表達相同的想法：疾病是我們的本質。

唯一長存的只有意識，卻是大家最不關心的事。意識是我們存在的目標，整個宇宙都只為這個目標效力。我們一直站在陰影那一邊，幫助陰影浮現到光中。我們並不是向疾病與症狀宣戰，而是把疾病當成達到療癒的力量。疾病既是人的一大機遇，也是最珍貴的寶物。解決之道在於超越對立性，而超越對立性則需要使兩極合一，使對立物和解。也就是要先深深陷人物質世界的對立性，進入身體、疾病、罪愆與罪過之中，才能發現靈魂最黑暗的一面。在最深的絕望與困惑中，認識之光會使我們能看見穿越痛苦與折磨的道路，其中孕育的意義能幫助我們找到方法，回歸本然所在之處：就是在合一之中。

(三)人類免疫缺乏病毒帶原者之靈性/心靈療癒

在 Dalmida S. G. (2015)的患有人類免疫缺乏病毒帶原者的非裔美國婦女之靈性安適與健康相關生活品質研究報告中指出，許多帶有人類免疫缺乏病毒陽性的婦女，會將靈性視為他們生活中的一個重要部分，而靈性可能對於他們的健康相關生活品質(HRQOL)具有正向影響。尤其在患有人類免疫缺乏病毒感染的非裔美國婦女中，靈性能夠作為文化與心靈的資源。這些描述性的、橫斷性研究測試 118 位非隨機抽樣的非裔美國愛滋婦女，靈性安適(Spiritual well-being, SWB)與其組成—存在安適(Existential well-being, EWB)、宗教安適(Religious well-being, RWB)，及健康相關生活品質(HRQOL)之不同向度，對他們的影響與關聯性。研究結果顯示，存在安適與 HRQOL 中的心理組成具有顯著正相關，並且為顯著意義之唯一變異數，超越了社會統計學變數、宗教安適、人類免疫缺乏病毒帶原者服藥治療、CD4 細胞數量與比例、人類免疫缺乏病毒量，以及抑鬱症狀的影響。存在安適也與 HRQOL 中的精神健康組成具有高度正相關。抑鬱症狀則與 HRQOL 呈現負相關。再者，存在安適在附加的變數中佔有顯著影響比例，亦超越了其他變數。因此，靈性對於患有人類免疫缺乏病毒感染之非裔美國婦女，於生活上與生活品質

中，均是一個重要的因子。

研究靈性因應方式(Spiritual Coping, 靈性/心靈療癒)與人類免疫缺乏病毒帶原者長期存活之關聯性研究中，Ironson G. (2016)於報告中指出，這是一項縱向研究，始於1997年長達17年的追蹤，共177位人類免疫缺乏病毒帶原者參與此研究，研究結果顯示，整體以積極的靈性因應方式(靈療)可以顯著預測17年內的人類免疫缺乏病毒帶原者具有更高生存率。即使在控制了健康行為(藥物依從性與藥物使用)和社會支持之後(控制組)，發現靈療仍存有更高的存活率。特定的靈療策略包括靈性練習、靈性的改造、克服靈性上的罪業、靈性上的滿足及靈性上的賦能，更能預測人類免疫缺乏病毒帶原者長期壽命，且使用此靈療策略的人類免疫缺乏病毒帶原者生存率高於健康行為及社會支持(控制組)的2-4倍。整合上述可確知，人類免疫缺乏病毒感染進行心靈/靈性療癒是一個非常具有潛力療癒愛滋病的方式。

三、存在心理治療

歐文·亞隆著(2003)於「存在心理治療」一書中提出，存在的立場強調不同的基本衝突：既不是本能受到壓抑所造成的衝突，也不是內化的重要成人所造成的衝突，而是個體面臨存在的既定事實所造成的衝突。以下節錄書中與研究相關的內容。亞隆認為存在的「既定事實」是指某些終極關懷，這些固有的性質是人類存在世上必然會有的部分，是無法逃避的部分。如果我們深深反思自己在世上的「處境」、我們的存在、我們的界限、我們的可能性，如果我們達到所有根據之下的根據，必然會面臨存在的既定事實、「深處的結構」，我稱之為「終極關懷」(ultimate concerns)。這個反思的過程常常被某些急迫的經驗所催化，這些經驗稱為「臨界」或「邊界」處境，例如面臨自己的死亡、某些重要而不能改變的決定，或是某些提供意義的重要架構完全瓦解。當死亡 (death)、自由 (freedom)、孤獨

(isolation)、無意義 (meaninglessness)。個體面臨這些生命事實中的任何一個時，就形成了存在的動力衝突。

「死亡」是最明顯、最容易了解的終極關懷就是死亡。我們現在活著，可是生命終有一天會停止，死亡會來臨，沒有任何方法可以逃避它。這是個可怕的事實，我們以極度的驚恐回應它。了解死亡的不可避免，以及想要延續生命的願望，這兩者間的張力就形成存在的衝突核心。「自由」為另一個終極關懷非常不容易理解，就是自由。我們通常認為自由無疑是一種正向的概念，整個歷史不就是人類為了自由而吶喊和努力嗎？可是從終極立場的觀點來看自由，卻會陷入恐懼之中。從存在的角度來看，自由意味著缺乏外在的結構。和日常經驗相反，人類並沒有進入（並離開）一個架構好、設計好的宇宙，而是個體要為自身世界和生活的設計、選擇與行動，負起完全的責任，也就是自己的作者。在這種感覺下，「自由」有一種可怕的意含，代表在我們之下，毫無根據，什麼也沒有，只有虛無，只有深淵。所以，有一個關鍵的存在性動力，就是我們面臨無所依據的處境，以及我們對根據和架構的渴望，兩者之間所造成的衝突。

「存在孤獨」為第三項終極關懷就是孤獨，不是寂寞沒有人陪伴的人際孤獨，也不是與部分自我脫離的人心孤獨，而是最根本的孤獨—脫離造物和世界的孤獨—比其他孤獨更為徹底的孤獨。不論我們彼此多麼親近，中間還是有一道無法跨越的鴻溝；每個人孤單的進入存在，也終將孤單的離開。我們了解自己的全然孤獨，卻又渴望接觸、渴望保護、渴望成為更大整體的一部分，這兩者間所形成的張力就造成存在的衝突。「無意義」而第四項終極關懷或存在的既定事實，就是無意義。如果我們終將一死，如果是由我們來組成自己的世界，如果每個人終究是孤單的活在無關緊要的宇宙中，那生命有什麼意義呢？我們為什麼要活著？我們該如何活著？如果沒有為我們預定好的計畫，每一個人就必須建構自己的生命意義，可是，人自己創造的意義，是否堅實得足以承擔我們的一生呢？這個存在

的動力衝突，就是來自我們這個尋求意義的生物，被拋進全然沒有意義的宇宙，所造成的困境。

反觀人類免疫缺乏病毒感染者，在得知自身罹患此疾病時，當下需面對的是來自身體的痛苦不適，進而發現生命是有期限的，且期限就來到眼前，面對死亡的焦慮、死亡的恐懼，懊悔自己自由放縱的行為後須承擔死亡風險的責任，孑然一身孤立無援陷入邊界處境的孤獨感，發現生命變得毫無意義似乎已無法再走下去，自己內在的世界幾近崩毀，這些歷程對人類免疫缺乏病毒感染者而言是必經的旅程，除了常規的身體治療外，而心靈/靈性療癒似乎在此時出現一絲曙光，能讓感染者一步步走出陰霾，透過心靈/靈性練習、改造、克服心靈/靈性上的罪業、心靈/靈性上的滿足及心靈/靈性上的賦能，從愛裡來再回到愛裡，也能活出自己滿意的人生。

四、榮格分析心理學之個體化歷程

在 Robert (1997)，蔣韜譯《導讀榮格》一書中描述，由於集體無意識代表著心理成長的源泉，榮格相信，在意識和無意識之間建立起合理的關係，對於心靈的健康至關重要。以下節錄書中與研究相關的部分內容。意識和無意識間的這種關係又被榮格建構和描繪為個人自我 (ego) 情結與本我 (Self) 原型之間的關係，這個本我是健全完善的原型，其具體表現為榮格在夢境或幻覺中，不斷見到的各種象徵。榮格發現，當意識和無意識、自我和本我之間存有良性的互動時，人們感受到自己獨特的個性，同時也與人類實存深處無際無涯的經驗之洋相通，從而使自己的生活真正地具有創造性、象徵性和獨特性。

榮格將達到這個心靈平衡的過程稱作個體化 (individuation)，並認為這是人類所有的心理活動都遵循的原則與過程。認為心靈有自我完善平衡的傾向，是榮格心理學的一個基本構思。一個既健全又獨具個性的人格，便會在各種心理對立面

的協調統一中產生。個體化，即實現真正自我的過程，若從其詞源上來理解，便是與己合一的過程。榮格用個體化來說明心理的發展，他對心理發展的定義是，成為一個統合而獨特的個體，一個不可分割的整合個體。在榮格稱為個體化的一生開展中，驅策的力量是本我，而使它浮現在個人意識生活中的機制則是補償作用。這種情況在前半生和後半生都會發生。此一後半生的發展乃是榮格心理學中個體化的經典意義—成為你的潛在存有，只是現在更深刻、更清醒罷了。這必須有象徵的強大力量，是它們使我們一向懵懂無知的無意識內容得以提昇浮現。自我依靠本身的力量，無法完成這個較龐大的人格統合工作。它需要天使的協助才行。

莫瑞·史坦著(2001)，朱侃如譯《榮格心靈地圖》一書中提到，為了處理這個後半生意識發展的問題，榮格描述的意識發展五階段：第一個階段被定性為「幽冥參與」(participation mystique)，幽冥參與指的是個人意識與周遭環境之間的一種認同，沒有察覺到個人是處在這樣的狀態中；意識與個人認同的對象神秘的合而為一。當事人既缺乏對自身與其知覺之間差異的覺察，對自身與所關注對象的差異也渾然不覺。我們無意識的與周遭的世界結成一體。這便是榮格所謂的幽冥參與。在第二個意識階段，投射變得比較區位化。在第一階段非有即無 (hit-or-miss) 的投射之後，某些自他的區別開始出現在意識中。在這個意識的第三階段中—我相信我朋友的父親便在這個階段，因為他是傳統意義下的宗教人—仍有無意識素材的投射。第四階段代表的是投射的完全根除，甚至神學與意識形態的抽象形式也不例外。投射的根除便造成了「空虛的中心」，榮格認為這就是現代性的特質。這便是他所謂的「尋找自己靈魂的現代人」。靈魂感—廣泛的生命意義感與目的感、不朽感、神聖根源感，以及「內在之神」的感覺—被功利和實用的價值所取代。形容意識第五階段的「後現代」，並不是藝術和文學批評領域的用詞意義，而是指一個超越「現代」的階段。它所超越的是那經歷一切，卻不相信心靈真實的

現代自我。

對人類免疫缺乏病毒感染者而言，在經歷心靈/靈性的療癒過程，感染者如何從自我情結消解融合一路走過整合來到本我的這段意識進而到心靈/靈性的轉化歷程，是鮮少有研究進入深描的，非常值得研究探討，也是本研究欲深入探索的重點。

五、意義治療學

弗蘭克(Viktor E. Frankl)是維也納第三代心理治療學派，意義治療與存在主義分析(Existential Psychoanalysis)的創辦人。弗蘭克(Viktor E. Frankl)(2008)在《活出意義來》一書，對意義治療有著非常深刻的描述，以下簡要摘錄此書與此研究相關的內容。意義治療是較少回顧(retrospective)與較少內省(introspective)的方法。意義治療的焦點是放在將來，也就是說，焦點是放在病人將來要完成的工作與意義上。在意義治療中，病人終必遭遇到生命意義的問題，而再次予以探索。而「意義治療法」(Logotherapy)其焦點放在「人存在的意義」以及「人對此存在意義的追尋」上。按意義治療法的基礎而言，這種追尋生命意義的企圖是一個人最基本的動機。

在「求意義的意志」的段落裡描述：人要尋求意義是其生命中原始的力量，而非因「本能驅策力」(instinctual drives)而造成的「續發性的合理化作用」。這個意義是唯一的、獨特的，唯有人能夠且必須予以實踐；也唯有當它獲致實踐，才能夠滿足人求意義的意志。人，是能夠為著他的理想與價值而生，也甚至能夠為著他的理想與價值而死。但我們必須小心，謹防將「價值」一詞作為個人的自我表現。因為「意義」不只由存在本身彰顯，也從存在以外的事物中彰顯。如果有人等待著去實現的意義僅僅是他的自我表現，或只是他的願望之投射，那麼「意義」

將立刻失去挑戰與要求的特性，而不能再鼓舞人的勇氣與上進。然而，存在的意義，並非是由我們自己來創造，而是要由我們去探尋發覺的。

「存在的挫折」提到：一個人求意義的意志也能遭受挫折，此即意義治療學所稱謂的「存在的挫折」。「存」「在」(Existential)一詞有三種用法：(1)表達「存有」本身，例如獨特的人類存有型式。(2)表達存在的意義。(3)在個人的存有中努力去尋找具體的意義，這就是上面所說的「求意義的意志」。存在的挫折也能導致精神官能症，但意義治療學為這類型的精神官能症，創造一新名詞，稱之為「心靈性精神官能症」。心靈性精神官能症非起源於心理因素，而是源自人類存在的心靈層次。在意義治療學的架構中，「靈性」(spiritual)一詞並非只是宗教上的含意，而是指人類生命中一特殊的層次。

在「心靈性精神官能症」描述：心靈性精神官能症並非由於「驅策力」與「本能」之間的衝突所引起，而是由於不同的價值衝突所引起。是來自道德的衝突，由於在靈性的問題中，存在的挫折常扮演一個重要的角色。因此，對於心靈性精神官能症感染者，適當而正確的治療，是意義治療，此治療法者膽敢進入人類生命中的靈性層次中。人類靈性的產物，諸如渴望存在的意義以及這種渴望的受挫，都必須用含有靈性意味的意義治療法來施予治療。在個案中並非每個衝突都必然是病態的，有許多衝突可以是正常而且健康的。「痛苦」並非總是精神官能症者的病理症狀，「痛苦」有時可以是人性的偉業，尤其是因存在的挫折所產生的痛苦。「存在的挫折」既非病理學亦非病原學的名詞。一個人的憂慮或失望超過他生命的價值感時，只能說是一種「靈性的災難」，而不能視之為一種心理疾病。

「意義治療」的任務，在於協助病人找出他生命中的意義，亦即儘量使他隨著分析的過程理會到存在中隱藏的意義。意義治療努力使人再意識到某些東西，因此它不光是注意人潛意識內的本能因素，還關心靈性的事實。意義治療被認為：作為一個人，最重要的關懷是實現意義與價值，而不僅僅為了滿足驅策力及本能，

或只是為平衡協調原我、自我、超我間的衝突；或只是為了去適應社會與環境而已。

於「心靈動力學」中指出：人的尋求意義與價值可能會引起內在的緊張而非內在的平衡，然而這種緊張為心理健康是不可缺少的先決條件。這世界上並沒有什麼東西能幫助人在最壞的情況中還能活下去，除非人體認到他的生命有一意義。正如尼采充滿智慧的名言：「參透『為何』，才能迎接『任何』。」那些知道還有一件任務等待他去完成的人，最容易活下去。因此，我們不必再遲疑去要求人實現他自身潛在的意義了；也只有這樣作，才能喚醒人潛伏狀態中的求意義之意志。人真正最需要的並非不緊張，而是為了某一值得的目標而奮鬥掙扎。他所需要的不是不惜任何代價地解除緊張，而是喚醒那等待他去實現的潛在意義。人所需要的不是生物學的平衡，而作者所稱的「心靈動力學」——心靈動力在緊張的兩極之中，一極代表需實現的「意義」，另一極代表必須實現此意義的「人」。

在「存在的空虛」中描述：「存在的空虛」是廿世紀的一種普遍現象。因為人類要成為真正的「人」時，必須經歷雙重的失落，由此而產生存在的空虛。「存在的空虛」所表現最主要的現象是無聊厭煩。我們可以領悟叔本華所說的：「人類注定永遠在兩極之間游移：不是災難疾病，就是無聊厭煩。」事實上，很多自殺的個案都可以追溯到這種存在的空虛上面。此外，還有許多種不同的面具及偽裝隱藏著存在的空虛。有時求意義的意志受到挫折，於是用其他代替者作為補償，例如求權力的意志(包括最原始形態的權力意志)以及求金錢的意志。因此，意義治療法不只適用於上面所述的心靈性病患，也適用於心因性病人(Psychogenic)，特別是對「假性精神官能症」(Pseudo-neuroses)更為適當。瑪加達(Magda B. Arnold)曾說過：「每一種治療方法，無論它多麼受到限制，在某方面都可以成為意義治療法。」

從「生命的意義」此章節指出：生命的意義因人而異，因日而異，甚至因時而異。因此，我們不是問生命的一般意義為何，而是問在一個人存在的某一時刻中，其特殊的生命意義為何。人類的存在也是如此，一個人不能去尋找抽象的生命意義，每個人都有他自己的特殊天職 (vocation)或使命，而此使命是需要具體地去實現的。他的生命無法重複，也不可取代。所以每一個人都是獨特的，也只有他具特殊的機遇去完成其獨特的天賦使命。生命中的每一種情境向人提出挑戰，同時提出疑難要他去解決，因此生命意義的問題事實上應該顛倒過來。每一個人都被生命詢問，而他只有用自己的生命才能回答此問題；只有藉著「負責」來答覆生命。因此，意義治療學認為「能夠負責」 (Responsibleness)是人類存在最重要的本質。

「存在的本質」：在意義治療法的一句金言中，它叫人先假想現在已成過往，再假想過往可能無可改動、彌補。這種訓示，使人意識到生命的有限，體悟到人由自身及生命中所創獲的一切都具有決定的意義。意義治療法企圖使病人深深理會到他自己的責任，因此必須讓他自由抉擇為了什麼，對什麼人或什麼事負責。他了解是他自己要負責。意義治療者的角色在於放寬及開闊病人的視野，以使他意識到整個意義與價值體系。人是一種能夠負責的受造物，他必須實現他潛在的生命意義。生命的真諦，必須在世界中找尋，而非在人身上或內在精神中找尋，因為它不是個封閉的體系。同樣地，我們無法在所謂的「自我實現」上找到人類存在的真正目標；因為人類的存在，本質上是要「自我超越」(Self-transcendence)，而非自我實現 (Self-actualization)。發現生命意義的三種不同的途徑：(1)藉著創造、工作。(2)藉著體認價值。(3)藉著受苦。

「愛的意義」描述：愛是進入另一個人最深人格核心之內的唯一方法。沒有一個人能完全了解另一個人的本質精髓，除非愛他。藉著心靈的愛情，我們才能看到所愛者的真髓特性。更甚者，我們還能看出所受者潛藏著什麼，這些潛力是

應該實現卻還未實現的。而且由於愛情，還可以使所受者真的去實現那些潛能。藉著使他理會到自己能夠成為什麼，應該成為什麼，而他原有的潛能發掘了出來。意義治療學的基本信條之一即是：人主要的關心並不在於獲得快樂或避免痛苦，而是要了解生命中的意義。這就是為什麼人在某些情況下，寧願受苦，只要他確定自己的苦難具有意義即可。

「超越的意義」(The Supra-meaning)：這個終極的意義，必超越並凌駕於人類有限的智能之上；在意義治療學中，我們就稱之為「超越的意義」。人所要求的，並非如同某些存在主義哲學家所言，是去忍受生命的無意義；而是要忍受自身無能力以理性抓住生命的絕對意義。「意義」比「邏輯」更加幽深。然而，一個病人如果具有堅定的宗教信仰，我們就沒有理由不借重他的宗教信念及精神力源來發揮醫療上的效果。

最終談「生命的短暫性」：使得人生看起來沒有意義的事，除痛苦之外還有瀕死；除疾病之外，還有死亡。但是我願意強調，生命中唯一真正短暫無常的部分是它的潛在力，這些潛在力一旦成為事實，立刻就變成過去。然而，凡存在過的，會永恆地存在，因此它們就從短暫性中被解救及被保存起來。如此說來，我們存在的短暫性絕不會是沒有意義的，反而構成了我們的責任感。事實上，沒有一樣東西可以被毀滅，也沒有一樣東西可以被廢除。存在過了就是一種最確實的存在。「意義治療學牢記著人類存在的短暫性本質，它不僅不悲觀，反而非常積極」。

對人類免疫缺乏病毒感染者而言，在經歷自我認同、自我療癒、自我整合到自我開展，一路的心靈/靈性轉化及超越過程，感染者如何從重新自我定位，重新尋回愛與被愛的力量，重新找到自我的生命價值及意義，進而重新開展自我所扮演的角色及責任，此一心靈/靈性的轉化超越到定位開展的歷程中，天道的信仰如何產生啟動轉化的作用與力量，是目前尚未有研究進入深描的，非常值得研究

探討，也是本研究欲深入探索的重點。

第三節 天道信仰與靈性療癒

一、天道的信仰

關於天道宗教信仰的資料主要參考節錄自下列三個網站：分別是內政部民政局/宗教輔導/宗教相關法令/天道(2016)、中華民國內政部/臺灣地區宗教類別統計說明(2017)及中華民國天道總會網站(2003)。主要內容分為：(一)何謂天道；(二)天道之宗旨；(三)天道之天命道統；(四)天道之性理；(五)天道之儀軌；(六)天道之修持；(七)天道宗教之合法化歷程，共七個部分進行簡要介紹。

(一)何謂天道？是貫徹天地萬事萬物萬類之無極真理。是貫通天地古今中外、普救眾生之光明大道。是窮理盡性、闡明一貫真理之道。「天道」兩個字簡言之，就是導引靈性回到「無極理天」的一條回天之道。所謂「無極理天」或稱「上天」是靈性的故鄉，也稱為「理天」。自從靈性離開了理天以後，經過數萬年的生死輪迴，已迷失了返回故鄉的道路；又由於古時天道心法單傳獨授，靈性難以得到明師指引這條光明覺路，所以自古以來少人行。時至天運進入白陽時期，天地面臨收束的時期，宇宙造物主「明明上帝」不忍玉石俱焚，特命白陽三佛：彌勒古佛掌天盤、南海古佛/觀世音菩薩掌劫盤，以及濟公活佛/天然古佛掌道盤，共同引導眾靈性返回理天；同時又派遣諸天仙佛聖神一同齊助三佛，完成此椿末後一着普渡收圓的大事。

(二)天道之宗旨是敬天地，禮神明，愛國忠事，敦敬崇禮，孝順父母，信朋友，和鄉鄰，改惡向善，講明五倫八德，闡發五教聖人之奧旨，恪遵綱常古禮，洗心滌慮，借假修真，恢復本性之自然，啟發良知良能之至善，己立立人，己達達人，正己化人，挽世界為清平，化人心為良賢，進世界為大同，是本道之唯一宗旨。設立中華民國天道總會之目的為：以尊奉天然古佛（張光璧）為天道唯一

之明師，保持完整道統，繼志述事，傳授心法，辦理三曹普渡末後一著收圓大事，修心養性，同歸禮門義路，以臻世界大同；並遵守政府頒布之動員戡亂時期人民團體法之規定，興辦慈善公益事業為目的。本道無背景，無組織，無不良思想，於社會毫無抵觸，坦坦白白如水晶石一般，光明大道。孔子曰「有教無類」，又云「攻乎異端，斯害也已」，希望求道後徹明宗旨，信奉 明明上帝，勤修正道，則前途無量光明，功德日積月累，道果終可成。

(三)天道之天命道統，未有天地時，上帝即已永居於無極理天。尊為「明明上帝 無量清虛 至尊至聖 三界十方 萬靈真宰」亦尊稱上天、維皇上帝或無極老聖。其位居無極，不生不滅、無形無象，為天地人及萬物之總根源。天命者，乃是宇宙之主宰明明上帝之差遣。夫道統者，心傳之源脈，瀉瓶相承，以為將來萬殊歸本之導線。荷擔道統者，就是受天命之差遣者。若非天之歷數在躬之明師，是不能當此重任也。天道的道統歷史亙古源長，自伏羲氏至今淵源悠久，歷代掌道之先王聖哲皆奉 上帝明命而應運相授，傳遞一脈正宗單傳之先天大道，歷經青陽、紅陽至今白陽時期，保持完整道統文化迄今而不變！天運行至白陽三期，午未交替之際，文運大開，白陽末劫年，上帝不忍，平放天梯，大道應運，天道大開普傳，吾道之先師張公天然，是濟公活佛於民國前 23 年 7 月 19 日分靈降生在山東/濟寧。庚午年（民國 19 年，1930 年），蒙天命繼承十七代路祖之道脈，授命為十八代祖師，普渡三曹辦理末後一著收圓大事。臨今年未之交，陽盡陰生，天地面臨收束之際，唯天然古佛為道統天命在躬之天道明師；乃導引萬靈躲災避難，歸根復命之唯一憑藉。其萬八百年末後一著普渡收圓之道統天命，尤忌以毫釐之失，致千里之差，而斷卻眾生返本還源之覺路！

(四)天道之性理，道乃性理之本體，無極之真、先天之妙，曰「良心」、曰「道心」。在天謂之「理」，賦予人謂之「性」。雖人人之本性，個個都自有，苟無天道降世者，無論誰何，都不知此性即是道、道即是性也。老子云：「無，

名天地之始；有，名萬物之母」。原始本體，無形無名，是為道，因又曰無極。無極化生萬物，長之育之。由無形生有形，因有形而有名，是為^中。又云：「大道無形，生育天地；大道無情，運行日月；大道無名，長養萬物。」是則道為萬物之根源，未有天地，先有此道。天地萬物無不包含於道，統而言之曰道，質而言之曰理，分而言之又曰天。蓋無極一動，五行化生，剛者為陽，柔者為陰；陽氣輕浮為天，陰氣凝結為地。天地氤氳，萬物化生，有形有象，謂之象天；有氣無形，謂之氣天；渾然真理，無聲無臭，謂之理天。象由氣成，氣由理生，理本真空，以化生氣、象，證明非空。氣、象本屬沉濁，以得真理運用靈敏。氣、象不離乎理，而理不雜乎氣、象。無理則氣、象不生；氣、象絕而理仍在。故氣、象有變，而理無變。理、氣、象合一，又為無極全體。萬物既生於無極，萬物自然各具無極之真理。無極之真，在天為天理，在地為地理，在物為物理，在人為性理。人生則先天性隱，後天性顯，及降生之後，太極之氣，復由口鼻入，本性為之一蔽；及其漸長，為環境所繞、物慾所蒙，而本性又為之一蔽。一蔽再蔽，本性不得復明，遂致迷真逐妄。

(五)天道之儀軌以《天道手冊》中的「先師暫訂佛規」為準則，即是佛規禮節，分為下列類別：(1)稱呼類別；(2)燒香類別；(3)行禮類別；(4)獻供類別；(5)紀念類別；(6)規程類別；(7)辦道場禮節及詞文。佛規禮節乃是修道之根本，也是實踐內聖外王之道所必由之路徑。佛規禮節即是格、致、誠、正、修、齊、治、平之功夫；是定、靜、安、慮、得之境界；是明德、親民、止於至善之綱領。而「天道經典」：為天道主要傳授性理真傳心法之無字真經外，諸多經典皆以仙佛降鸞之訓文為主，並輔以三教經典作為道親修持之針砭，以及勸渡教化世人之張本。「天道五經」主要的經典為《弓長出世招賢真經》、《天道疑問解答》、《家鄉信書》、《皇^中訓子十誡》及《天道手冊》等，做為天道弟子明^中意，體上帝慈心及明師的用心，探索宇宙及生命的大奧秘，作為天道弟子修道行道之地圖。

(六)天道之修持，即為天道修行之功夫，為半凡半聖。一面修道，一面謀生，無論士農工商，均不妨礙其本身職業。乃是聖中有凡，凡中取聖。修道功夫可分為兩端：(1)為內功：即是修身成己，使「私慾盡淨，天理流行」，求其放心之功夫。(2)為外功：即是勸善成人，普渡眾生，與人為善，整災救世，量力而為之功夫。總其大概，不外內外兼修，成人即渡人，聖凡雙顧之二端也。現值三期末劫，天時緊急，重外功、輕內功，外功圓滿，內功自成。孔子云：「己欲立而立人，己欲達而達人。」乃修道之真功夫也。

(七)天道宗教之合法化歷程：天道於民國 35 年（1946 年）春季由吳公信學、鄧公明坤、鄭公德祥等三人經 師尊允准、活佛贊助，首先傳臺，有緣眾生求道上岸無數。民國 36 年（1947 年）中秋節師尊色身隱歿於四川，道盤紛亂，同年 8 月 15 日由劉師母、孫道長錫堃、英譽師兄共同倡導「正義輔導委員會」十八條綱要，旨在扶持正義、發揚師德、闡明正宗、擁護師權，並輔助劉師母完成師尊未竟之志業。民國 39 年（1950 年）孫道長來臺，指導師道一脈道務，繼續發揚正宗，闡揚師德。民國 43 年（1954 年）由鄧公明坤前人等成立「天道委員會」（即「經理會」），以建立道務公開、透明化制度，使瀕於泯滅之正宗，得賴以昌明。民國 79 年（1990 年）4 月 29 日成立全國性宗教社團法人「中華民國天道總會」，並於同年 6 月 1 日榮獲中華民國內政部許可及證號為台(79)內社字第 800426 號函，此後遵循「道務十大道則」、「正義輔導委員會」及「天道委員會」（即「經理會」）之傳統精神，具體呈現道務予以制度化、社團化，用以延續天道正宗一脈薪傳。總會內部組織設有秘書處、真儒復興、天道弘揚、律法研修、天道慈善四種委員會及分支機構地方辦事處，並設考核紀律委員會等，另創辦天道學院。通過各種組織簡則、辦事細則、財務經費管理辦法等計二十三種，以建立「行有規程、事有定章」，奠定永續經營及彰顯天道濟世救人崇高意識之基業。天道總會也在 2006 年正式提出申請並獲准為「天道」之正式宗教，並於民國 106 年 1 月

(2017 年)被內政部歸類為台灣宗教團體類別之新興宗教之一。

當前雖然科學發達資訊蓬勃，物質富裕的全球化世代，但反觀人的精神生活卻十分孤寂貧乏，且人與人之間所應有的基本道德規範及綱常倫理卻漸漸忘失。所幸 上帝 慈憫，降下天道以挽救世道人心，眾目所望皆為本家靈性的兄弟姊妹(原佛子共^中胎)，也期許能有賢明豁達者一起共同發揚天道的性裡真傳，恢復自性原本的光明，遠離一切憂苦煩惱及顛倒妄想，並進而協助他人自性的覺醒，使其自身能克服己慾，展現自性的光明。

天道信仰的這個宗教團體，是以恢復傳統儒家的三綱五常、五倫八德及基本倫常的道德規範為生活實踐目標，因此，「家」的這個氛圍成了這個團體動力的核心，同時也提供了部分現下社會所缺乏的家庭功能。而此研究參與者在參與天道這個宗教團體後，其心靈上的成長變化，也是此研究欲深入了解探討的重點之一。

二、宗教團體支持力量

許秋剩 (2010)在宗教修行暨靈性治療對身心健康的效應的研究中指出，本研究的目的主要在於探討宗教修行暨靈性治療對身心健康的正面及負面效應，將研究成果提供給心理治療學界作參考，期能建立溝通平台，使心理治療與宗教修行及靈性治療互相配合，或許能收到更大的療癒效果，以造福人群。而在西方心理學者詹姆斯、榮格及弗蘭克等三位的心理治療目標最後都提升到靈性治療的層次，就是宗教議題的生死大事，尋求人活著的意義和目的，認為主流心理學的治療理論不足以療癒人類的心靈困境。主流心理學只注重個人人格層次的心理問題，宗教修行及靈性治療則超越個人及自我人格層次，強調靈性層面的重要，療癒之道在於超越自我以與內在靈性或神性重建聯結。此研究方法採取質性方式，從親身體驗靜坐禪修、訪談十位在家修行者及參與中央研究院參訪宗教組織的活動等，研究結果整理簡述如下：(一)宗教修行對身心健康之效應，正面效

應為修行過程的身心舒暢、制約解除、專注力及覺察力較靈敏等；負面效應是修行過程的操作不當或過當造成有兩極化傾向，更執著，有幻境的產生，更甚者適應現實生活有困擾。(二)宗教修行具情緒的療癒的效果，對於由壓力緊張所引發的身心病痛可以獲得緩和或好轉。(三)有宗教經驗及瀕死經驗者對身心情緒的療癒效應更明顯。(四)宗教修行方式先參加基礎訓練，初期可以從讀誦經典(唸出聲)開始，等心性較穩定後再搭配靜坐方式，因為長期下來靜坐對於體力負擔較輕。(五)各宗教生命觀的差異牽涉戒律的訂定修持，呈現不同生活態度的宗教觀，生命觀的差異尊重各家說法，對身心健康而言，透過修行過程同樣是專注力的呈現，生活壓力的解除都有幫助，都能獲得心靈的療癒。(六)靈性治療對現代人有其必要，但須區分是心理病症問題還是靈性問題，如此則較容易找到問題點，心理病症問題較容易治療，觸及靈性問題則療癒過程較長遠。(七)民眾宗教知識來源的狹隘，需加強宗教教育，從各宗教的宇宙觀、生命觀、修行觀教導即可。(八)要達到心靈療癒必須止、觀雙修。(九)宗教修行可與心理治療配合，任何治療於情緒穩定下進行效果較佳，宗教修行可以穩定情緒，補足心理治療情緒穩定這部份，可建立共通的溝通平台相輔相成。(十)人生最大的問題是生死問題，即如何安身立命以及面對死亡的恐懼，對死亡現象有所了解，有心理準備，心理建設就比較不害怕。

三、宗教經驗

對於宗教經驗的論述，其實在十八世紀末、十九世紀初的新教神學奠基者史萊馬哈(Schleiermacher)及後來的追隨者奧托(Otto)就抬高了宗教經驗在宗教中的地位。所以我們可以在奧托著作《論神聖觀念》看到：任何宗教都是敘述人與神的相會，為何人能與神相會呢？因人內在存著一種「神秘、超自然」(numinous)的感覺，也就是說，人擁有感受一種「全然不同於」他經驗世界的存在物的能力，憑藉此，人與神可能相會，而以這種人與神相會或合一的神秘經驗為基礎產生的對神的恐懼、戰慄、欣喜、和虔敬等感情的交織，便構成了宗教的核心。詹姆斯

(William James) (1902)在其《宗教經驗的種種》也如此強調：感受或情感為宗教的深層根源，而哲學與神學字語均是次要產物，就像是原典的翻譯本相對於原典不過是次要的，遠不如宗教經驗本身來得直接且重要。既然我們已經知道了「宗教經驗」對某些學派而言，是構成宗教的首要條件，然而人對超自然力量的直接體會，尤其人神合一的神秘體會，並不是靠信仰者有自覺的需索便會必然出現，這裡面必須有許多條件的配合，譬如我們通常只能在許多宗教教派的創始人、高道、高僧、聖徒、先知、降神者身上看到，而較少從平凡普通的老百姓身上得知有類似的經驗；換句話說，擁有宗教經驗的人似乎也是被神所挑選過的，並不是普通的張三李四就能得到這種「神恩」。

密契主義 (Mysticism) 以密契經驗 (Mystical Experience) 為核心，肯定其為宗教即屬靈生活的高峰。在於個人與整體實在界 (Reality) 之合一。「密契主義者」指的是任何相信心電感應 (thought-transference) 或靈魂來歸 (spirit-return) 的人。詹姆斯將此類經驗歸納具有下列四種特性：

- (一) 超言說性 (Ineffability)：不可言傳，須由直接經驗，類似感情體會。
- (二) 知悟性 (Noetic quality)：對理智所無法企及之真理，有了洞見或覺悟，有如光照及啟示。使人感覺具有意義與重要性。
- (三) 暫現性 (Transiency)：約半小時到二小時；在它重現時，立即可以認出，並且在一再重現的過程中，會有內在日益充實之感。
- (四) 被動性 (Passivity)：非由自己意志可以安排或把握，並且出現時，感覺自己已被更高的力量所控制。

此論文之研究參與者，從對宗教陌生到產生好奇，進而信仰天道，慢慢的對天道宗教的信仰越來越虔誠，在這個信仰的過程中宗教經驗或密契經驗，在研究參與者身上究竟發揮了何種作用？並使研究參與者的生命質地產生了跨越性的變化，也是此研究想深入探究的重要議題。

第三章 研究方法

第一節 研究取向及方法

一、研究取向—質性研究

質性研究(Qualitative research)一詞相對於量化研究，是社會科學研究中廣泛運用於收集資料的方法之一。它意指非由統計程序或其他量化方法來獲得研究發現的任何類型研究，其研究問題並非採用操作性變項來設計，而是以情境中複雜的主題來探討。它可能指涉有關人們的生活經驗、行為、情緒和感覺等的研究，也可能包括有關組織功能、社會運動、文化現象及國家間互動等的研究。質性研究著重描述特定文化中的具體生活經驗，並不特別探討普遍法則，以微觀的角度研究當事人的內在觀點、感受、生活與經驗，關注當事人所賦予之人、事及環境的意義，人與人、人與環境的社會行動意義。所以質性研究是產生描述資料的研究，即描述人們說的話、寫的字、和可觀察的行為。

常見的質性研究方法有：民族誌、田野調查法、紮根理論、敘事研究法等。所常用的資料收集方式有：深度開放式訪談、觀察和文獻記錄。質性研究適用於新議題的發掘或社會現象的深度剖析。進行質性研究時先依研究問題選擇適合的質性研究的方法，其次是決定資料收集的方法。收集的文本不論是觀察筆記、訪談謄錄稿或是文稿等，都是資料分析的依據。質性研究的資料分析多採用歸納法，將萃取出的概念建立邏輯關係，再鋪陳背景脈絡，即成了一種故事型的書寫方式。因為質性研究方法常會由文本中得出可以解釋某一現象的概念，加上概念間的關係陳述，就是理論建構的基礎。可以說，質性研究適用於理論的建構。(圖書館學與資訊科學大辭典(n.d.)，葉乃靜，2012)

二、研究方法—敘事研究

敘事研究或敘事探究 (Narrative research 或 Narrative inquiry) 是應用故事描述人類經驗和行動的探究方式，是一種對生活經驗方式瞭解的社會科學研究方法，是詮釋論觀點下所發展出的一種研究取向，企圖針對個人所經驗之特殊經歷進行瞭解，希望藉由聚焦於生活經驗獲取主體性，而語言是個人經驗及呈現自我真實的工具，其主要是探討語言、故事和敘事，以及此敘說對於個人和社會的啟示及影響。透過敘事來組織和建構個人生活的方式，是研究者和其研究對象在一個情境或一連串相關情境，經過一段時間接觸或相處，和其所處社會互動合作的結果。研究者藉著進入由敘說者生活經驗的故事，並研究這些生活故事、生命故事和口耳相傳的故事。(圖書館學與資訊科學大辭典(n.d.)，阮明淑，2012)

根據Amia Lieblich 等著，吳芝儀譯 (2008) 的『敘事研究：閱讀、詮釋與分析』一書中，針對敘事研究的閱讀與文本分析，提出兩個獨立面向，並衍生出四個取向的分析模式。

(一)兩個獨立面向：

1.整體與類別：

整體：將個體生命視為一個整體，主要探索故事主人從過去到現在生命發展歷程，以故事主人的立場理解與呈現其整體生命故事。

類別：將文本切割為具有意義的段落或句子，以這些段落或句子作為分析單位，並依照各類別的定義，歸納到適當的類別中，有點類似內容分析。

2.內容與形式：

內容：藉由敘說者受訪或自我敘說來獲取故事的意義或片段，藉此傳達故事主人表現的動機、目的、特質、生命主題意義等等的內容。

形式：相對於內容取向，重視形式忽略內容，形式包括有情節的結構、事件的順序、時間連貫性、故事複雜性等等。

(二)四個取向的分析模式：

1.整體—內容：是呈現故事主人的整體生命故事，對其敘事內容的聚焦，

當呈現不同生命故事片段、敘事語句時，也需重視其意義，並放在整體故事的脈絡中去看，此分析取向類似臨床的個案研究。

2. 整體—形式：是研究生命故事的情節與結構，使用此模式可以將分析的發現做較為清楚的說明，研究者亦可在故事裡面找到最有意義的事件或是轉折點，這將會在故事的發展中發出光亮。
3. 類別—內容：類似內容分析，研究主題的類別已經被定義清楚，然後從整體中摘取出各類別的文本，將文本加以歸納到類別裡，因此類別可能是非常小的範圍，也可能是大範圍的，通常也帶有一些量化的處理。
4. 類別—形式：是將分析聚焦在不同的敘事風格或語言特徵上，舉例來說，哪一類的隱喻是敘說者所使用？或敘說者被動或主動說話的頻率有多少？換言之，此模式比較不重視整體的脈絡與故事內容，也就是將故事中的一個類別單獨抽取出來，再對其形式進行分析。

本研究選擇「整體—內容」為分析方法，主要理由是以故事主人在感染人類免疫缺乏病毒前後，其身、心、靈的轉變歷程的敘說，就是以生命不同階段、主題、與事件來呈現故事，本研究設計根據訪談後的逐字稿文本加以分析歸納，分類出「記憶中的小傾」、「死神擦邊球」、「愛與性的變奏曲」及「窗外依然有藍天」等四個主題，分別代表其生命重要階段與故事情節。另一分析法為「整體—形式」：主要是研究分析故事主人的整個生命歷程中故事的情節與結構，進而從故事裡面找到主要影響生命的轉折點最即較有意義的事件，透過生命歷程分析展開不同的生命面向及深度。

三、研究歷程—經驗再現

研究者無法直接進入研究參與者的個人經驗世界中，研究者所處理的是某種模糊性質的經驗再現，內容包含訪談、文本、互動及解釋等，這是無法完全中立和客觀的，研究者所能做的僅僅是再現研究參與者的世界，將個人訪談對話當作經驗的再次呈現，Riessman (1993)將這種「經驗世界的再次呈現」分為五個層次，即從「關注此經驗」(Attending)、經由「訴說此經驗」(Telling)、「轉錄此訴說之經驗」(Transcribing)、「分析此訴說之經驗」(Analyzing)，至「閱讀此再表達之經驗」(Reading)，說明如下 (胡幼慧，1996)：

(一) 關注此經驗(Attending to experience)

經驗的再現是回到意識層面的活動，包括了對原始經驗所產生之意念或影像之反射、回憶及重組。這些關照經驗的活動是對社會事實的一種建構，本身即有其理論思考層次。如同研究參與者在其意識流裡，搜尋、選取關於事件經驗的相關記憶，藉由反思並呈現元事件經驗的真實性。

(二) 訴說此經驗(Telling about experience)

「訴說」已經是一種個人言辭上的演出 (Performance)。包括如何表達？如何將事情原委、秩序組織化？訴說過程有何意義上的新發展和變化轉折？在怎樣的對話情境中？訴說給怎樣的人聽？這些也都有其理論上意義的探索空間。如同研究參與者所敘說的事件經驗的歷程，是透過與研究者的訪談對話，由其已內化的經驗中，重新組織形成事件再呈現的樣貌訴說出來。

(三) 轉錄此訴說之經驗(Transcribing experience)

研究者不但參與在對話中，亦經由錄音、轉錄、選擇性節錄成研究資料。轉錄過程中，研究者必須以文字記錄下來，例如說話者的語調、停頓、強調或猶豫之處，常會令研究者有所掙扎。由於無固定模式可循，研究者的考量便會在其認為關鍵的表達上去捕捉。所以此階段亦是研究者的「詮釋」實踐，有其理論

意涵。如同研究者謄錄訪談逐字稿，撰寫逐字稿文本時均以研究參與者的語法呈現，並加註其非口語的訊息，並反覆閱讀且不斷調整文本，以期能最貼近研究參與者真實的經驗再現。

(四) 分析此訴說之經驗(Analyzing experience)

此部份的「分析」已是分析「明顯化」的關鍵步驟。如何收入、捨棄、切割、節錄、凸顯、安放標題，並決定表現資料的風格，此時研究者的價值觀、政治意圖、理論視角也都再度進入。如同研究者會依據時間的順序作為主軸線，反覆閱讀並加以重組整合，將研究參與者的事件經驗真實的再呈現。

(五) 閱讀此再表達之經驗(Reading experience)

事實上，完成分析尚需包括最後一步，即閱讀人的參與。往往讀者可能解讀出不同的經驗，這種經驗又與時空背景有關，且常非研究者所能預見。思考讀者及其解讀，是研究者進行敘說分析時所不能忽略的一環。如同研究者再努力貼近研究參與者事件經驗下所開展出的生命故事，可以提供不同讀者以不同的視角賦予其各別的意義。

第二節 研究參與者

一、研究參與者的選取

此研究的參與者為一名人類免疫缺乏病毒陽性(HIV+)之男同性戀者，五年多前因不安全的性行為而感染類免疫缺乏病毒，從無症狀到身體持續不適懷疑自己感染，自行先以唾液篩檢為陽性，再進一步到醫院匿名篩檢確認感染，身心的各種掙扎、困頓及重挫，因自由所需付出的代價、再度陷入人際孤獨的枷鎖、面對死亡的恐懼焦慮直至對生命的存在失去價值意義，曾有過自殺的念頭及計畫，終因母親的一通電話拉回現實而放棄，不願讓母親白髮人送黑髮人，在試盡各種坊

間偏方後求助無效，而後選擇面對社會回到醫院尋求治療，持續服藥及追蹤一年後，病情呈現穩定且血液檢測不到病毒顆粒，目前為一名人類免疫缺乏病毒帶原者，生活如同一般常人無異，唯一不同是，疾病發展至目前猶如慢性疾病般，須天天服藥，參與者的整個患病過程中，經歷了許多非常人能輕易經歷的內在心路歷程，過程中天道的信仰成為他生命願意繼續走下去的力量，由於參與者的不藏私及健談，引發了研究者想深入研究及探討，參與者的整個身心靈轉化的過程，及心靈得以療癒的關鍵，若能以此研究為臨床感染人類免疫缺乏病毒感染者之身心治療提供一參考的依據，實能幫助不少需要的同類人，這也是參與者此生的心願之一，因此，參與者欣然地答應研究者的邀請，成為此研究的重要唯一參與者。

二、研究參與者之邀請

因參與者是人類免疫缺乏病毒帶原者，為易受傷害族群人士，且於人體研究中明文規定，為避免偏見及汙名化影響參與者個人隱私、權力及生活，得以免簽受試者知情同意書，但在研究訪談前，研究者須讀誦「訪者聲明」告知參與者所應受的保護及權利，「訪者聲明」如下：

訪者聲明:

訪談內容以匿名並去脈絡化方式保護受訪者個資不外洩，並遵循「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」及「個人資料保護法」之法律規定取得受訪者同意下進行訪談及錄音，受訪者有權利隨時終止訪談。

三、研究參與者訪談回饋

以下為研究參與者的回饋陳述：

回饋日期：2019年12月1日

「非常感謝研究者願意幫助我完成我此生的心願，再訪談的過程中讓我一次又一次的回過頭看自己，也幫助我理清及重整那些亂七八糟的日子，好像在清理雜物間，讓可以的留下來，不可以的就丟掉吧，在接下來的生命裡，我要盡力的去幫助跟我同類的人，渡過並找到各自的生命課題，生命的重創是重生的契機，大道的愛是不嗔不恨、不離不棄的，也因為愛而充滿希望，我明白了，謝謝老天爺。」

第三節 研究工具

一、研究者本身

研究者本身為醫學院校的教師，對於人類免疫缺乏病毒及其引發的愛滋病有一定的醫學基礎及認知，具備十多年的班級輔導經驗，曾輔導過多位高關懷學生，其中不乏有自殺、自殘、自閉、憂鬱、躁鬱、吸毒、愛滋病等等，因而學習之，因為這些學生促使研究者更多元的學習，也因這樣的因緣，研究者陸續學習過潛意識溝通與正念療癒、生死療癒、家族排列、靈氣療癒、易筋經道家養生功法、中醫學及經絡學、茶道療癒、藝術應用引導師、多種牌卡使用(包含托特塔羅、OH卡、情緒療癒卡等)等等相關課程，於此研究所就讀期間則修習過有關生死學門、質性研究方法、詮釋現象學、臨終關懷、超個人意識專題、存在心理分析專題、佛教經典詮釋與生命教育、金剛般若波羅蜜經生命教育專題、悲傷輔導與表達性藝術治療之課程等，上述學習皆有助於研究者在訪談過程中運用陪伴同在、傾聽、同理、具體化、澄清即辯證等方法和研究參與者互動，提升研究者的敏銳度，以勝任此研究工作，除了讓研究參與者得以完整的敘說，同時也建立安全的訪談空間與愉悅的訪談經驗。

二、協同研究者

本研究邀請兩位此專業研究領域之研究者為協同研究人員，除研究指導老師外，另一位是服務於「社團法人中華民國台灣懷愛協會」的主任，在愛滋病治療防禦領域具有約二十多年臨床經驗的職場工作研究者，此二位皆具資深專業領域的研究背景，於研究進行過程協同研究討論、參與訪談大綱之調整與修正、對資料不同的分析觀點及角度，並協助研究結果整合結論，以避免研究者落入個人主觀判斷，最後如實呈現研究參與者之生命故事敘說，完成研究撰寫。

三、訪談大綱

本研究採用「半結構式的訪談大綱」來作為訪談建構的設計準則。

(一)本研究的訪談大綱有六點:

1. 請您敘述如何發現人類免疫缺乏病毒感染到面對疾病的整個身體及心理變化過程及疾病汙名化帶來的影響?
- 2.請說明您的家庭成長背景及信仰?
- 3.請問您如何進行自我性向、感情世界及自我認同的探索?
- 4.請問您是何時接觸天道宗教並成為自己的中心信仰?
- 5.請問為何天道宗教能影響您在面對疾病過程中的內在心靈轉化?
- 6.請問您要如何面對未來的生命重新定位及思維?

(二)「研究問題」對應於「訪談大綱」

表 3-1

研究問題對應於訪談大綱

研究問題	對應	訪談大綱
1.探討個案感染人類免疫缺乏病毒後的整體身體生理與心理層面的變化過程及	→	1.請您敘述如何發現人類免疫缺乏病毒感染到面對疾病的整個身體及心理變化過程及疾病汙

疾病汙名化帶來的影響？		名化帶來的影響？
2. 探討家庭成長環境對男同性戀者的自我性向、情愛世界發展及自我認同的影響？	→	2.請說明您的家庭成長背景及信仰？
	→	3.請問您如何進行自我性向、感情世界及自我認同的探索？
3. 探討天道信仰如何影響個案身體生理、心理到靈性轉化及療癒的過程，並從中探索出屬於自己未來新的生命定向？	→	4.請問您是何時接觸天道宗教並成為自己的中心信仰？
	→	5.請問為何天道宗教能影響您在面對疾病過程中的內在心靈轉化？
	→	6.請問您要如何面對未來的生命重新定位及思維？

(備註：研究者自行製表)

四、訪談同意書

訪談同意書的主要目的是為了保護研究者與研究參與者雙方，以及尊重研究參與者的權益，但因參與者是人類免疫缺乏病毒帶原者，為「易受傷害族群人士」，且於人體研究法中明文規定，為避免偏見及汙名化影響參與者個人隱私、權力及生活，得以「免簽受試者知情同意書」，但在研究訪談時，研究者須讀誦「訪者聲明」告知參與者所應受的保護及權利。

五、訪談札記

研究者與訪談結束後撰寫札記來記錄訪談過程中觀察到的重點或非言語的部分，如表情、情緒、身體語言及敘事重點或對參與者的主觀看法等，作為重要紀錄或是下回訪談時需改進的依據。

六、訪談錄音設備及Line文字通訊紀錄

本研究採取半結構式的深度訪談法作為主要的研究資料取得的方法，為使能夠清楚的紀錄研究者與研究參與者的對話內容，將使用錄音筆錄製訪談對話內容，以利訪談後轉騰為逐字稿。因應新冠肺炎疫情三級警戒，為配合政府明訂的法律規範，且避免多數人與人間近距離接觸而引發感染擴大疫情，遂以Line即時通訊軟體進行疑問釐清及簡單訪談，並保留Line文字通訊記錄作為訪談資料之記錄歸檔，研究總共訪談四次，一次面對面訪談，三次Line線上文字訪談。研究者於訪談前須先徵得參與者的同意，並告知錄音內容及Line文字通訊記錄內容的使用目的、保密原則及事後的處理方式。

七、研究札記

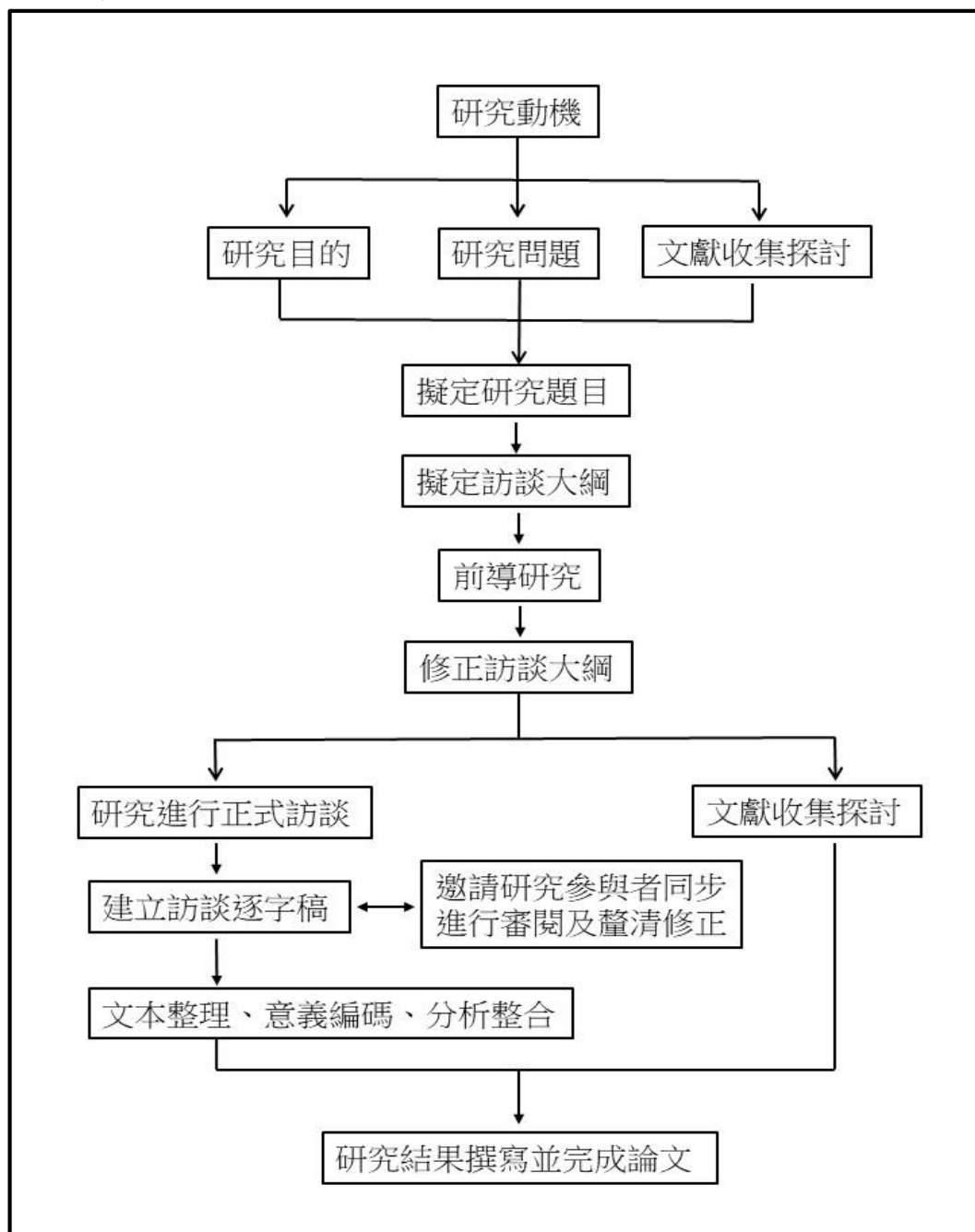
研究者除訪談札記對於訪談過程中進行詳細的記錄外，在分析資料或於訪談的過程中，將每個當下有關的疑問、感受、想法、領悟與發現等，隨時記錄於研究札記中，用以提升研究者對於文本資料的敏感度，並增加資料分析與結果討論的豐富性。

第四節 研究步驟與程序

研究者依據本研究動機目的、研究問題並收集相關文獻，與指導教授共同討論後擬定研究題目及訪談大綱，進行前導研究並修正訪談大綱，正式進行研究訪談並錄音，為避免研究者以自身主觀認知引導參與者的陳述，所以採深度訪談方法中的半結構式進行訪談，以開放的態度及問句訪問研究參與者，建立訪談逐字稿，進行資料整理、意義編碼、分析整合，同時也進行文獻收集並探討，之後進行結果撰寫並完成論文。如下列研究架構及流程圖所示(圖 3-1)：

圖 3-1

研究架構及流程圖



(備註：研究者自行製圖)

第五節 資料整理與分析

一、資料整理

本研究以深度訪談的方式來呈現天道信仰對人類免疫缺乏病毒帶原者之身心靈療癒的歷程，研究者將依序進行下列的步驟來整理相關的訪談錄音資料：

1. 每次訪談前先確定錄音設備完好，於訪談結束後盡快逐字稿謄寫，依訪談內容完整度為主，進行多次訪談直至資料內容達飽和。
2. 反覆聽訪談錄音內容，校正謄寫上的錯誤，盡可能如實呈現訪談當下參與者的情緒、聲音表情、沈思時刻及肢體語言等非口語訊息。
3. 訪談逐字稿撰寫完成後，請研究參與者閱讀及校對，加以確認逐字稿內容與其真實經驗的一致性或吻合度。
4. 後續訪談皆重複1、2、3步驟。
5. 訪談內容逐字稿進行整合，刪除不必要的贅詞，以及與主題無關的部分，轉錄成敘事文本。
6. 進行敘事文本編碼，以利資料分解、概念化和整和。
7. 反覆閱讀文本內容，找出意義單元並標示主題，整合內容主題形成核心主題，作為研究結果撰寫的依據。
8. 依據此研究探討之問題，標註文本主題與問題相呼應的部分，以形成敘事副文本。再反覆閱讀、註解以意義單元，而後統整意義單元作為後續資料分析之用。
9. 進行研究參與者之真實生命經驗故事的敘寫，敘寫中盡可能保留研究參與者的原文、用字、語法、描述的角度，但為使故事閱讀較具流暢性，也適時的加入一些連接詞，或刪除重複的口語內容。
10. 將敘寫的故事文本寄回給研究參與者，進行文本內容的檢核，再經修正與調整後，一併納入後續資料分析之用。

表 3-2

逐字稿編碼範列表

本研究編碼方式以「I」代表研究者(Interviewer)，以「R」代表研究者研究參與者(Respondent)，第二碼的數字 1 代表研究參與者的第幾次訪談，第三碼的數字001則代表研究參與者的談話段落編碼，第四碼的數字則代表訪談文本的頁碼以此類推。範例如下：

I-1-001-1：研究者第一次訪談的第一段落訪談內容於第一頁碼中。

R-1-001-1：研究參與者第一次訪談的第一段落訪談內容於第一頁碼中。

(備註：研究者自行製表)

二、資料分析方法與程序

本研究選擇「整體—內容」及「整體—形式」為分析方法，主要是以研究參與者(故事主人)在感染人類免疫缺乏病毒前後，其身、心、靈的轉變歷程的敘說，以生命不同階段、主題、與事件來呈現故事，因涉及研究參與者許多重要的生命經驗，不但需要各別事件脈絡來理解整體的意涵，也須由整體的視野針對各別事件進行詮釋，本研究設計根據訪談後的逐字稿文本加以分析歸納，透過整體的視野檢視研究參與者的敘事內容，以理解並詮釋生命事件中的脈絡及意義，藉以顯示出研究參與者之生命歷程中，其獨特性及具有的意義價值性。其進行的五個步驟如下：(鈕文英，2014)

1. 反覆閱讀逐字稿直至研究焦點的組型浮現。
2. 整理出對研究參與者敘是文本之初始與整體架構。
3. 決定欲呈現的內容或主題作為故事的特殊焦點。
4. 在文本中標示各不同的內容主題，反覆閱讀每個部分。
5. 以不同方式分析結果，包含每個主題出現的時間序及情境脈絡，不同主題間的轉換，須注意與主題相互矛盾的情結，整合敘事的主題成為核心主題。

研究進行敘事文本中每個內容主題及核心主題的詮釋及討論，最終從研究結果中得出研究結論，以提供後續章節的結果及討論。

三、研究參與者訪談回饋

以下為研究參與者訪談回饋陳述：

回饋日期：2019年12月3日

「看完第一次訪問的逐字稿後，真的覺得打字的人太神了，能夠把我自己也不知道在講什麼的話逐一打出來，並且整理及統整，按照不同階段做分類，看完逐字稿後，內容與當天口述沒有太大的差異，非常感謝訪問人員的用心，讓我的故事可以變成文字並且整理成一本書，非常謝謝。」

第六節 研究倫理與嚴謹度

一、研究倫理

對於研究道德與專業，研究者必須遵守研究倫理的相關規範及法規，研究者於研究所就讀期間，已完成臺灣學術倫理教育資源中心之研究倫理教育課程（參見附件一），修課時數累計共 6 小時，因此，研究者確知研究過程中所應注意的事項及須遵守的倫理規範。本研究為保護易受傷害族群的參與者，並尊重研究參與者之隱私及相關權利，研究者在訪談進行前，會先進行邀請、明確告知訪談方式及如何去個人化及脈絡化、安排彼此可行的訪談時間及研究參與者自身權益等，待研究參與者同意並聲明同意訪談後，方可正式進行訪談。此研究案件已送至中山醫學大學附設醫院提出人體研究計畫書(案號:CS2-20147)，並經由人體研究倫理委員會審查。

二、研究嚴謹度

對於質性研究信效度的建立，Riessman（1993）堅持實證論研究模式中的驗

證和建立效度的程序，不適用於敘說研究，因個人的敘說並非過去所發生事件的準確紀錄，且研究者對資料的解讀也受到其經驗背景、表述風格的影響，敘說研究者所關注的重點並非個人敘說的真實性，而是共同建構的結果，因此研究者如何強調其研究具有可信賴性的證立歷程，則為研究品質的評鑑標準。Riessman（1993）提出達到此一證立歷程的四個方法：說服力、一致性、內聚性、實用性（王勇智、鄧明宇譯，2003）。

本研究以此四種方式加以建立研究品質。（一）在說服力部分：將請研究參與者對文本資料檢查是否相符或提供相關資料加以佐證，對於文本資料的詮釋是否合理且具有說服力，並選擇相關文獻及透過理論的支持，使本研究獲得信賴；（二）在一致性部分：將與論文指導老師及研究參與者進行共同檢證，增加文本資料本身及真實生命事件的一致性；（三）在內聚性部分，針對研究參與者敘說結構的特殊性或獨特性及重複出現的主題，做更深入詮釋研究探討，藉以開展更深刻的生命意義的重要涵意；（四）在實用性部分，於本研究內容提供充分的資訊，詳述產生詮釋文本的過程，文本資料盡可能透明化，並提供原始資料文本，提供閱讀者判斷研究是否具有實用性。

第七節 前導研究結果

以本研究之目的及研究問題與指導教授進行討論，設計訪談大綱後，進行前導研究，並初步進行訪談大綱全部內容的訪談。以下為與研究參與者的初次訪談並謄寫逐字稿，前導研究的訪談內容經過文本分析整理，選取訪談內容摘述，再檢視訪談大綱吻合度後，檢視內容是否回應研究問題的主題上，後續的訪談再進行細部內容及疑問的釐清，前導訪談研究結果陳述如下：

在研究訪談前，研究者須讀誦「訪者聲明」告知參與者所應受的保護及權利，

「訪者聲明」如下：

「訪者聲明」：

訪談內容以匿名並去脈絡化方式保護受訪者個資不外洩，並遵循「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」及「個人資料保護法」之法律規定取得受訪者同意下進行訪談及錄音，受訪者有權利隨時終止訪談。

一、前導研究結果概述

缺愛的成長過程(國小到大學時期)：受訪者自小成長的環境從多人充滿愛的大家庭，因父親及親戚的過世，迫使母親搬離原本的大家庭重組小家庭，從愛滿滿到缺愛的過程，養成內向孤僻、好強、自卑、缺愛、缺安全感等的性格，因極度的渴望愛，尤其是關係親密的愛，使其在成長的過程中不斷的追愛，也屢屢受挫、屢屢受傷，傷口尚未復原又急著進入下一段親密關係，從未好好的建立一段良好情感的親密關係，只是害怕孤單而不斷的追愛，這個過程的內心世界，是想藉由投入一段親密關係，來逃避內在深層的自我否定與極度的自我不認同的自卑感，到身心俱疲後選擇放逐自我，讓生命向下墜落，與受訪者建立親密關係的另一半，不難發現也是成長過程中極度缺愛的小孩，受訪者曾自己說出：很多身邊認識的同志幾乎也都是單親家庭，也都是孤單的成長歷程，也都尋求比自己更陽剛或更強的對象交往，來滿足內在那份缺空的愛及安全感。當他接觸到天道團體時，這個團體恰巧提供了有家的溫暖及安全感，讓他一顆漂泊不定的心能得以暫時棲息，但他依舊無法全然的放心，也無法全然的相信這個信仰，因為他連自己都無法相信自己，經常性的質疑自己，這段時期的他滿滿的辛酸與辛苦，他明知道這樣不好，但他就是無法停下那追愛的腳步，是屬於受訪者青澀的年少時期。(文本分析之範例說明，請詳見於附件二。)

二、前導研究反思：

(一)需加強訪談技巧

- 1.訪談應控制好時間約 1 小時較佳，讓研究參與者有足夠的時間去回想過往的生命歷程。
- 2.因為第一次訪談，尚未深入議題核心，應思考後續訪談如何切入核心？以及後續研究應針對欲深入的議題進一步深度訪談研究探討。
- 3.要減少受訪者的緊張感，需考量環境的時間及空間是否舒適適合訪談，如：錄音筆不要擺在能輕易看到的地方、先家常聊聊天再開始等，讓受訪者以輕鬆的態度及心情受訪。

(二)應調整訪談大綱的細項

- 1.訪談過程需引導研究參與者在更深入地談自身的感受及身體的變化
- 2.訪談過程發現尚有許多議題需釐清及情節發展的細部，可以在次訪探深入展開，如：面臨死亡恐懼焦慮的議題、淫蟲地獄輪迴的意象、身心變化的細部過程、靈性轉化的進程等等。

第四章 潘朵拉盒內的私人故事

此章節主要以「整體—內容」的模式進行研究參與者訪談紀錄的文本分析，並整理出四個主題分別為「記憶中的小傾」、「死神的插邊球」、「愛與性的變奏曲」及「窗外依然有藍天」，來勾畫出研究參與者(化名為小傾)的整體生命故事原貌，目的藉以描述研究參與者的家庭長背景、自我性向及感情世界的探索、人類免疫缺乏病毒感染對身心靈產生的變化、天道宗教在身心靈轉化療癒的影響及生命的銳變重生等不同面向的陳述。

第一節 記憶中的小傾

依稀記得第一次見到小傾是自己的導生介紹認識的，當初自己的導生向我求助說：有個社團的同學想要跟老師您聊聊，不知道老師有沒有空？當下我心想只是聊聊而已，不做他想就答應了。初次在學校餐廳見到小傾時，直覺跟其他學生有些不同，一個瘦瘦高高的年輕男孩、外表斯斯文文戴著一副厚邊黑框的眼鏡、頭上像是戴著一朵烏雲、臉上掛著一抹化不開的憂鬱，有時緊張時講話會有些結巴、思緒會亂跳、回應有些閃躲，整體給人一種靜默不多話、略帶陰鬱的感受。簡單的聊過及更多的認識之後知道，這男孩不簡單，私底下愛說話、很熱情、很有自己的想法或主張，腦袋思考很活躍跳躍，從國中、高中到大學，一直是一個在老師眼中會認為的品學兼優的好學生，課業成績是班上的常勝軍，經常是拿第一名或是前三名，同時也會擔任班級及社團的幹部，在課業學習及領導能力上都算是優秀的學生。隨著認識時間久了，變的話多且無所不談，他也不忌諱讓我知道深藏在他內心深處一些重要的秘密：他是一位男同性戀者。在十五年前那個社會風氣相對於現在較為保守的世代，同性戀者被還深藏在櫃中的年代，知道這件事的當下，直覺這個學生在某些方面是需要被保護的，盡量讓他可以免於同志汙

名化下所產生的困擾，於是也默默地幫他保守著這個秘密直到他大學畢業，以下簡單敘說小傾自述的生命故事。

一、小傾的童真的歲月

小傾是出生在一個較為鄉下民風純樸的地方，「其實小時候我們家是一個大家庭的環境，所以有~ㄗ~曾祖母、爺爺、奶奶然後跟就是叔叔阿、大伯，然後其實平常也都會一起生活在一起，那個家的感覺其還蠻明顯的，可是就是因為後來就是我們家就是，ㄗ~就是親人一個一個過世，像是那個曾祖母然後再來就是阿公阿~祖母阿然後就是我父親，就是他們其實一個一個過世之後這個家其實就是慢慢就是分散開來，就是大家就是各奔東西這樣子(表情有些沒落)」。(R-1-004)

自小他的父母親感情就不和，父親愛喝酒應酬整天不回家，媽媽就會懷疑猜忌，父母經常吵架，「應該是說我有印象的那一段時間都會發現說，其實我爸爸跟媽媽在我小時候都會一直在吵架，他們永遠都在吵。就是我爸是那種，ㄗ~愛出去應酬的人，所以我媽就會有那種懷疑忌妒的心，因為我爸整天出去外面喝酒不回來，然後就會一直覺得說我爸是不是去外面搞女人，或是做什麼，可是，他可能或許有或許沒有，我們都不知道，但是我媽就會這麼覺得，所以他們就是永遠都在吵架吵架吵架吵架。」(R-1-005) 之後，因為小傾的父親生病住院的那段時間，加上母親對父親無微不至的照顧，才有感受到媽媽其實很深愛著爸爸，「反而我真的發現說他們真的有像夫妻的時候，是父親快要過世的那一段時間，然後母親就是去陪伴他，每天都在照顧他什麼之類的，然後那時候我才會覺得說，那時候的他們才是讓我覺得就是像夫妻的感覺」。(R-1-005)

小傾小時候因為父母親不合，所以多數時間是大家庭的其他父輩以上的長者在照顧，「就是我自己的印象當中，小時候其實是我爺爺奶奶帶大的，然後，那時

候因為我嬸嬸她原本有懷一個小孩，可是因為那小孩就是被醫生誤診以為我嬸嬸她得了，得了那什麼德國麻疹，然後小孩子會畸形，所以他們就把小孩拿掉，那時其實就是錯過這個小孩，所以反而就是叔叔跟嬸嬸對我們更好，然後幾乎也都是叔叔帶我們出去玩什麼之類的，所以其實對我來說，就是小時候父母對我來說的話，其實只是一個名分上的名詞，可是其實沒有真的那麼親近的人」(R-1-005)。所以，在小傾年幼的成長過程是極度缺乏父愛及母愛的，還好生長在大家庭還有爺爺奶奶及叔叔嬸嬸的疼愛，稍稍補足父愛及母愛的缺位，讓他擁有一段快樂的童年時光。

隨著大家庭的沒落帶給在他幼小的心靈留下一些失落及感傷，這個過程也代表大家庭能帶給他的親情之愛也在一點一滴的流失中，讓他對於「失落」或「流失」的那種惆悵跟無奈感特別敏銳，也漸漸形成一種對情感極為敏感細膩、容易感到受傷及逃避不願面對自己負面狀態的性格。尤其，他父親的過世對他往後的人生造成了莫大的影響(後面第四章第二節「死神的擦邊球」會詳述)，小傾對父親過世的那段記憶的細節及過程是有些模糊的，只記得當時的感受更像是被迫接受父親的死去，因為傳統的大家庭中，他是他父親這一脈中的長子，身為長子會被長輩教導及要求一個長子該有的承擔及應有的樣子(例如成為弟妹的榜樣等)，在喪禮的過程中，家中的大人們總是耳提面命的提醒他，長子應該要做哪些事情，並要求他配合去做父親喪禮過程中長子應做的喪禮儀式及守孝等事，而做這些是讓他感覺很悶、很委屈，因為父親給他的親情很淡薄，這種感覺更像是逼迫一個才國小五年級的孩子要瞬間長大成為一個能扛起家庭的長子一樣，令他慌亂不知所措。這些是小傾在小五前的一些童年回憶。

二、青澀的成長過程

緊接著大家庭中的親人一個一個相繼離世，從小傾的曾祖母、阿公、祖母到

他的父親一個個的過世，慢慢的這個大家庭也就分散開來，每個小家庭開始搬離這個老家各自奔向各自的前程，所以小傾也隨著母親搬離老家。接著開始單親小家庭的獨立生活，小傾自述說道，「我們家的話就是我有一個姊姊跟一個弟弟，然後就是在我國中開始，就是我媽媽就是獨立撫養我們三個長大，可是我媽媽就是一個比較傳統的女性，她並不會就是把就是關心子女的話一直放在嘴上，所以就任勞任怨的去做她覺得應該做的事情，可是就變得說我們(小傾跟姐姐)其實在生長的過程中，就是需要被愛、被呵護的那個過程當中並沒有被愛到，加上那時候，因為弟弟還很小需要媽媽全心照顧，所以就覺得一直沒被媽媽愛到，其實就是會變成說在性格上會有種缺乏愛沒安全感的那種感覺，就是很強烈的那種感覺，這是我小時候比較明顯的狀態。」(R-1-004) 所以，在小傾的國高中身心急速成長的過程中，因為缺乏跟家人間緊密的互動關係(尤其是跟母親)，慢慢的形成他強烈的缺愛及無安全感的性格，雖然在這段時期也有遇到不錯的導師(都是女導師)，也都會帶著小傾往正向的方向思考學習或發展，但是對小傾而言依然無法取代那股被母親呵護著並愛著的那種親密的、緊密的愛的感受，因為畢竟導師是對大部分的學生好，希望學生們都有好的發展，她們並不會針對誰或是刻意去疼愛哪個學生，因此，讓小傾對於親密或緊密的親人之愛有種很深的渴望。小時候的小傾對父母是有些不滿及負面情緒的，但是隨著年紀長大後，心態上也比較成熟，對當初母親的做法比較能夠用換位思考的角度去體諒母親的辛苦，也就比較能夠釋懷。

因為缺愛及無安全感的情況下，也讓小傾慢慢地發覺自己對同學的喜歡，似乎跟身旁的人有所不同(後面第四章第三節「愛與性的變奏曲」會詳述)，他說他自己大約國小五六年級的時候，發現自己所喜歡的人更傾向是同性。也因為有這樣的發現，讓小傾自己會去留意自己喜歡的人，以及對不同人會有不同的喜歡的感受。上了國中跟高中階段，小傾也都有喜歡上班上的同學，也都是男同學，雖然

對方都當小傾只是朋友而已，但是他心裡非常明白這種喜歡已經超乎了友誼的層次，所以上高中以後，小傾非常清楚知道自己喜歡的人是同性。在國中及高中時期的小傾，也曾經喜歡過同學(算是暗戀同學)，高中時期的他，終於也鼓起勇氣去告白，但告白失敗，同時對於同學的反應及異樣眼光的態度讓他感覺很受傷，這段算是小傾的國高中時期身心成長的青澀歲月，對於自我認同產生的質疑，伴隨隱晦又受挫情感探索歷程。

三、尋找情感的依託

雖然經過高中階段感情的失敗經驗，並沒有讓他對情感世界的探索及追求卻步，進入大學後少了課業的重重壓力後，身心都渴望自由及解脫，期待著可以自由的談戀愛，可以解脫渴愛的孤獨，年輕單純的小傾是如此夢想著也渴望著，很快的大二那年就迎來了人生中的第一次談戀愛(後面第四章第三節「愛與性的變奏曲」會詳述)，他無法認同及接受另一半對情感不忠及不負責任的態度，面對這種隨性玩玩的另一半，雖然自己已經全然的投入情感，但最終也選擇放下結束第一段戀情，也就是這個階段透過社團的同學介紹，開始接觸了天道的宗教信仰。在他的第二段戀情，更像是尋找一位陪伴者，因為第一段情感帶來的傷痛，讓他更顯得孤獨寂寞，為了排解前一段情感帶來的傷痛及排解自己內在深處的孤獨及無安全感，所以讓他選擇以新的戀情來轉移自己的傷痛，對於第二段戀情，他幾乎是沒有感情投入的，而此階段的他更需要的僅是一位陪伴者、陪在他身旁讓自己感覺沒有被遺棄、陪伴著等他慢慢療傷，最後因良心上過不去，也選擇結束第二段戀情讓對方自由，也讓對方有機會尋找更好的、對的那個人。進入小傾的第三段戀情，因為對宗教的信仰越發虔誠，對於選擇的對象就越精挑細選，至少在信仰上是有一些共同的理念的對象，在尋找的過程中也結識了不少對宗教有信仰的同志，也都屬不同宗教信仰的信仰者，而小傾的第三段戀情，也是因為與對方在

信仰上的不同步，以及對戀人之間親密的作愛行為這件事的身心感官及觀念差異度過大，最終因對方劈腿出軌而告終。

四、墮落的歲月

小傾對探索自我情愛的世界，一路上走來傷痕累累，每傷一次就越發的自我否定一回、內心世界越陰暗、越負面，雖然外在依然表現的優秀突出，但回過頭看時，不難發現這時的他正努力地尋求外在的肯定來肯定自己平衡內在的強烈自卑感，讓自己還能撐著活下去。畢業後進入社會這大染缸，載浮載沉成了他在這愛情海世界裡的常態，在結速第二段戀情尚未進入第三段戀情的這個階段，天道宗教信仰，對他而言，雖然帶給他極度的安全及安定感，但宗教的某些教條也同時帶給他極大的束縛感，這些教條像是基督教談到的，同性戀就是罪；佛教談到的同性戀是邪淫的一種；天道的規範中同性戀是不能求道的等等，讓他越來越無法接受自己、討厭自己、痛恨自己為什麼就是個同性戀者，在他的內心世界，信仰帶給他的安定感與宗教教條帶給他的罪惡感形成兩個極端，在內心世界不停的掙扎交戰，一面誦經拜懺悔，懺悔著自己的罪業，同時，另一面把持不住自己、放縱著自我的情慾世界，不斷造業，緊接著自我否定、憤怒、自卑及罪惡感升起，然後再次進行誦經、懺悔、贖罪，再次放縱自己造業，持續不斷的負向循環，信仰與生活產生了極大的衝突，到最後累了、不掙扎了，選擇放棄自己、自我沉淪，讓自己走上一條墮落的人生之路，之後，在經歷一連串自我放縱、荒誕淫亂、隨波逐流的生活後，進入了他的第三段戀情，對當時的他而言，好不容易再次遇見愛情，非常迅速的墜入情網，然後想像夫妻般的生活變同居在一起，選擇信任對方，選擇放下心防進行了不安全性行為(未帶套)，結果卻讓他得到了 HIV 的感染，直接面對死神時，他連求死的心都有，這樣的人生實在太痛苦了，但是母親突如其來的一通電話將他從鬼門關口拉了回來。

五、天道宗教的救贖

染病的初期，身體有諸多的病痛等身體感，但不遠不及內心對人性的憤怒背叛及劈腿拋棄感到死了心，然而，面對死亡的恐慌及焦慮，卻無從出口，更是害怕死亡後剩下媽媽該怎麼辦？又害怕別人知道自己染病後對自己異樣的眼光，不友善的態度，工作沒了等等身心重重的擔憂、恐懼及害怕，隨著身體健康情形每況愈下，身體免疫系統面臨潰堤的情況，被身體逼迫到無路可走時，一個面臨死亡的密契經驗裏(後面第四章第二節「死神的插邊球」會詳述)，讓他碰見了濟公活佛，就在那個當下痛哭懺悔、發願贖罪，這個經驗也讓他真實的感受到 明明上帝 (或稱為 上天)及三佛對他的愛，是那麼的踏實實在，是那樣的慈悲溫暖，也未曾放棄過他。因此，選擇讓自己的重心再度回到天道這個大家庭，選擇就醫，依照醫生所囑咐的進行藥物治療控制，乖乖地調整養病。

六、心靈轉化療癒

以往都是以逃避的心去逃避面對這一切的小傾，這一次終於願意靜下心來誠實的面對自己，就在他生病的這段期間，對於過往種種不堪的自己，他選擇原諒別人對自己造成的傷害，也願意坦然的接受那個殘缺不完美的自己，踏實的面對自己跟自己在一起，跟內在那個受傷且叛逆的自己同在，自我和解、自我療癒、自我整合，生命突然有了新的可能性，這讓他雀躍不已，「對！這就是原本的我該有的樣貌」(他自我描述道)。經過這個歷程，小傾對他自己的生命似乎有了另一種「看見」，那個洞見讓他知道自己的生命該在何處重新定位，重新開展屬於他個人的生命意義價值(後面第四章第四節「窗外依然有藍天」會詳述)，因為他體會到了上天的愛及三佛的愛，「大道的愛是不離不棄、不嗔不恨、真實不虛」的，他會牢

牢記住這份慈愛及這份感受，然後繼續開展他的下一個人生階段。

第二節 死神的擦邊球

一、死亡印記之父親的離世

小傾自小生長於大家庭中，隨著父親的過世及大家庭的分散帶給在他幼小的心靈留下一些悲傷的印記，對他往後的人生形成了莫大的影響，小傾印象中對於父親過世的經歷，他慢慢說道：「大概是在我國小四年級的時候，那時候我父親過世的時候對我來說，ㄗ~就是那時候還很小，可是就是有點像小屁孩就是會假裝很堅強」，因為是家中的長子，所以會假裝自己能承受，也算一種個性上的倔強逞強，「我記得是在一個寒假的時候，然後那時候就是父親已經住院的那段時間，然後有一天補習班下課的時候，那天不是我媽來載我，是我的阿伯還是誰(有點忘了哪個阿伯)，反正就是開車來，然後他們就是很嚴肅地跟我說我父親已經過世了，回到家的時候，就是靈堂都已經搭好差不多了，這樣子。然後那一天回去的時候，第一件事情就是伯母，叫我們跪在靈堂前面，然後就叫我就是跪那邊，伯母就開始動手打我們，反正就是要讓我們哭出來，那時候小時候不懂啦，然後就是哭出來，那一種，ㄗ~喪禮的時候，都會有的那個儀式，那個氣氛或氛圍，或者是要求有這樣的儀式吧，我也不太懂，對阿，就那時候，就是國小四年級的時候。」(R-1-005) 小傾對父親過世的記憶有些模糊記不清楚，從感覺記憶中，覺得是被迫接受父親的死去，過程中覺得大人們要求他做的事情讓他感覺很悶、很委屈，在其生長的過程中，因強烈的缺乏父愛，渴望被強而有力的保護著，轉而尋找更陽光、更有力量、更有責任感、更可靠的另一半，影響深遠。

二、生命的陷落

在第一次及第二次戀愛結束後，過程中被第一任男友不明不白的遺棄，那是種情感上的背叛及劈腿，外加無法認同且也無法承受所有宗教教條的理念束縛，整個內在產生了兩個極端的衝擊與掙扎，終於，撐不下去了，讓他選擇了放棄自己、走上墮落一路，這個階段是小傾人生中重大的轉折點，以下是跟他的對談的描述：「在第二次戀愛結束之後吧！那是一種失落，然後覺得很孤單的那種感覺，真的會很明顯的那種湧起來，所以就會變成說，就我之前講的阿，可以找陌生人來個一夜情就對了。」(R-1-114) 那個階段的小傾為了排解內在的孤單與寂寞，非常頻繁的上網約網友進行一夜情(俗稱約砲)，透過這樣頻繁的同性性行為尋找短暫的刺激歡愉，來感受自己是被愛的、被需求的，以及內心對自我存在的一種卑微的價值感，同時，也是一種對自我的解放，解放長期以來在道德層面對自我要求的禁錮，也因此開啟了對同志世界的無限好奇心與探索。「就那時候，我因為好奇找陌生人這個原因，所以我就是很想要搞懂，到底是怎麼一回事，所以，所有能夠接觸，能夠做的事情，我全部都做過了。」(R-1-118) 這個過程對小傾而言猶如開啟了另一扇窗，讓他有無限的精力去冒險探索同志世界的各種形形色色的樣貌，追逐在各種不同場所、不同對象及尋求各種不同的花樣，「就是在圈子裡面其實有各大聲色場所，或者是各大的不同的地方，很多很多，反正有所謂的公園、三溫暖、然後還有…，反正就很多地方啦，然後這些地方，我其實很好奇，我就去看，一開始，一開始會覺得很新鮮，然後可是其實我，進去的時候，例如說，好，會很多人…，就是有些公園其實晚上會有很多人在那邊聚集，然後可能聊天做朋友什麼的，可能也會去廁所玩，做愛做的事情，對，然後，三溫暖的話，他除了一般，就是洗澡什麼什麼的外，他也是一個聲色場所，所以，就是在這些地方裡面，其實我會，就是一開始是好奇，後來也跟著做。」(R-1-119) 在這種多重的誘惑及尋求刺激的環境中讓小傾興奮不已，並且非常樂在其中。就讓自己成為其中的一員吧，在圈子內可以完全地做自己，不用在乎別人如何異樣的眼光看待自己，卸下偽裝已久的面具，全然的融入圈中成為圈中的一員，認同自己就是名同志，在此，小傾找到屬於同志的認同感及歸屬感。

研究者在此也很好奇的問了小傾，在這樣的過程會快樂嗎？是真正快樂的嗎？小傾也很直白的回答：「我覺得一開始對我來說，我覺得，我自己經驗是，快樂，

可是我到後來，其實我一直問自己說，這真的快樂嗎？我至少會問我自己真的會快樂嗎，然後我看了其他人，他們在做這些事情或者是幹嘛的時候，真的覺得會快樂嗎？會想這件事情，然後其實我也跟裡面的人就是聊天討論過這些事情，就例如說，在剛遇到的時候就可能會，先把我自己的故事跟他們講，就是剛剛遇到的故事啊(談戀愛的事)，講一講，然後我會問他說，像我一開始就會覺得說，兩個人在一起時，就是單純的、固定的對象，可能就是因為交往之後，認定對方，然後做這一件事情，其實那時候我覺得這樣就滿足了，我真的覺得這樣就滿足了，或者是，就算沒有對象的時候，自己一個人解決的時候，我其實那時候也覺得這樣就滿足了，可是，就是發現當一夜情阿或者是去那些聲色場所之後，發現自己越投入在這個當中，自己越找不到當初那個單純的自己，然後其實我也問過他們說，你看就像現在約炮完之後，你以後有辦法回到單純的自己，然後跟一個人在一起的時候，你就是認定他一個而已嗎？可是大部分的人都會遲疑說他真的有辦法就是回去那個單純的自己，幾乎大部分的人就是回不去了，所以其實在這一圈子裡面，大多數人都會遇到一個問題，就是交往了之後，要嘛就是這個偷吃，要嘛就是那個人偷吃，然後我還遇過更扯的是，兩個一起找其他人一起來玩，就種事情其實在這圈子很常見，真的很常見，然後我也遇過就是直接找小三進來，要嘛就接受他要嘛就分手，就是這種事情真的很多，所以其實真的就是很亂。」

(R-1-120) 隨著進入這個同志圈時間越久越深入後，已經慢慢熟悉這個圈子的生態環境，剛開始的新鮮刺激感逐漸退去，隨之而來的一種瞬間的警醒，這種瞬間讓小傾起了觀察並反思的動作，「然後其實我自己會去反思，會去想說他們可以就是這麼的放開自己啊，或者是真的可以這麼無所謂，或者是真的可以就是，就是一個一個一個這樣一直換一直換，然後真的就會覺得很納悶，然後就會一直在想這一件事情，就是為什麼可以，就是為什麼大家都是對於愛做的事情就是可以如此地，就是執著，放不下，或者是一直鑽研在這個裡面，對，就是我當時的想法…」。

(R-1-119) 同時，他也漸漸發現了自己的變化，發現自己早已經不是當初那個單純的自己，而當初那個單純的狀態自己也已經回不去了，發現了自己的情感也不在單純而純粹，「我覺得是一種變質的感情」(R-1-121)，甚至開始覺得這個圈子很混亂，多數人陷入對情慾的執著，且是異常的執著，浸淫其中而無法自拔。

隨著小卿的觀察與參與的越多，越發覺得在同志圈內的愛情是沒有保障的，更不用談的道德觀或價值觀，更多的是當下如何去盡情的享樂，不用考慮未來，「因為我覺得同志圈，它，不像異性戀的原因，異性戀有那個家庭或者是那個，法律上的規範，同志圈沒有，他可以一個一個換，然後不要了就分手，不要了就甩了，不要了就怎樣，然後就算你去跟別人胡來，就是沒什麼保障，加上大家又是男生，所以其實就沒有這些道德觀，就是沒那麼重視這些倫理什麼的，所以就是，覺得說，這些都無所謂，所以他就是可以一直換來換去換來換去，或者大家一起阿，或者什麼之類的，就是搞得很亂。」(R-1-122) 因為不像異性戀者的愛情，情感的發展可以有長遠的規劃並考慮未來，可以考慮結婚，可以有法律的保障，婚姻的結合可以獲得家人或親朋好友的祝福，人生因此而可以成家立業有個屬於自己的家庭生活，陪著伴侶終其一生，但是，這些對小傾而言似乎是遙不可及的幸福，這輩子他似乎都不可能擁有，或許多數的同志們，在夜闌人靜的夜裡，也會思考著這類的問題而徹夜難眠，因此生無法擁有這種幸福，那就別奢望未來，回到當下盡情享樂吧，也許這也是小傾那個當下的心理寫照吧。

在這樣混亂且性氾濫的圈中環境，性接觸傳染的疾病速度應該是很快，那小傾懂得保護自己嗎？又如何保護自己的呢？「我每次都有保護好自己，該戴套的就一定得戴上才做，它，應該說保護自己的人還是大部分、還是有，可是有些人其實真的不懂得保護自己，真的，就是，它，不知道怎麼講耶，有些人真的不懂得保護自己。」(R-1-123) 所以，小傾一直是知道且懂得怎麼保護好自己，但也總是有例外的情況出現，「我一開始會保護自己阿，然後後來是，我想想看喔，基本上我都會保護自己，除非是那種，很信任或是真的有想要在一起的人，就是才會放下戒心吧。然後因為選擇信任他，所以才有機會中獎的。」(R-1-124) 對小傾而言，是需要有一定的交往程度且信任對方，進一步思考並想與對方維持一段長久情感關係，才會卸下心防，在不做任何保護措施進行不安全的同性性行為，但也因此埋下了一個有機會罹患疾病的種子，大大地增加了人類免疫缺乏病毒感染的風險。

整合上述的對談中，可以知道小傾剛開始選擇放縱墮落的生活的時候，因為好奇心的驅使，在同志的世界裡摸索及探險，讓他大開眼界，也讓他的生活多了

很多的刺激及樂趣，這階段的他的身心是自由的、是開心快樂的，在同志的世界裡，他可以坦然開心地做自己，再也無須遮掩逃避別人異樣的眼光及宗教教條的束縛壓迫，敢於做自己，與人分享自己的故事與經歷，從中獲得成就感與自我價值的肯定，讓他覺得原來自己也可以如此自在的活著，想做什麼就做什麼的亂來，在情感上不用對誰負責任，所觸所見都是短暫及時的歡樂，在這個過程中，他慢慢地對自己是同志的身分得到自我的認同，也慢慢的能打從心裏的自我接受自己就是一個同志，不懷疑，原本長久積累下來的內心深處兩極的掙扎跟對立拉扯的壓力及情感，在這個階段得到了釋放、還原，卸下那重重的枷鎖跟束縛，回到原本屬於他原始的天生自然的同志屬性上，不在自我扭曲跟自我覆蓋，發現在同志的世界裡，他可以單純的做自己。但隨著浸在同志世界的時間越來越久後，他內在自我覺察的本能會升起，也許是疲乏，又或許是內在本能的道德感升起，開始慢慢對眼前的一切景像起了懷疑之心，為什麼眼前的同志世界的人，在動物性的驅使下周而復始地做著相同的事，執著著這些短暫的快樂，樂此不彼不曾停止，於是他開始自我反思，開始自我觀察，自我覺察，自我反問，這是自己想要的未來嗎？小傾在墮落時期的後半段，會開始且經常性地思維，思緒會進入了對身為同志的自我生命價值疑問的自我反思之中。

三、死神的降臨

在第三次的戀情中，因為信任對方是彼此的唯一性伴侶，所以放下戒心，放下心防，開始了一些不安全的性行為(不戴套)，後來遭遇到對方的背叛及劈腿，毅然決然地分手後，然後再度選擇墮落的生活，但在這段生命陷落的時期中，他都會謹記要做好自我保護措施及定期的自我篩檢，所以當他感覺到自己身體不對勁之後，反推，應該是被第三任情人感染的，因為第三任情人會背著小傾到處尋求一夜情的刺激又不愛帶套，所以被他感染了，以下分兩個部分敘說:

(一)如何知道被感染？

小傾是怎麼開始察覺到自己可能被感染了？一般來說，人類免疫缺乏病毒

在感染的初期，通常會有一些類似輕微感冒的病徵，例如：輕微低燒、咽喉腫脹、喉嚨痛伴隨頸部淋巴結腫大等症狀，而小傾是怎麼發現自己被感染的呢？「就是有一陣子我覺得身體怪出現奇怪的反應，就是，乜，就是那段時間喉嚨常常痛，然後有一點像要感冒，然後全身就是那種，說發燒也沒到發燒的程度，只是那種微熱的感覺，然後就是持續大該會好幾天，大概不到一個禮拜，可能三四天之類的，然後過一個禮拜又好了，然後，就是這樣反覆地一直低燒，就是這樣循環，然後覺得有點奇怪。對了！然後那時候其實好像還蠻流行那個唾液篩檢，我就想說去買一個唾液篩檢來篩篩看，雖然說這個之前我都有定期去篩檢啦，所以都沒遇到這個問題，都沒有，就是都沒有(再三強調)，然後就是不經意地看到網路有人在賣這個，感覺很炫，想說買來試試看，結果一驗就發現竟然有，對，然後在之前，其實我都有定期篩，我其實都沒有發現，但也有可能是空窗期，也有可能是感染初期，其實我不太確定，然後在確定有感染，就是看到結果呈現陽性有感染，其實我當下並沒有辦法去面對這件事情，當下很 Shock，然後選擇先忽略這件事情，就是先讓自己鎮定下來，對！先忽略這件事情，然後就是先不想去，不想要去探討這個件事，去逃避他。」(R-1-142) 身體一直是我們最忠實的伴侶，所以也是最直接能反應出我們身心狀態的一個指標，雖然小傾在那個當下無法接受，選擇逃避，但我相信他的身體會不斷提醒他。

(二)可能被誰感染的？

小傾反思在這段自我放縱的歷程中，他都有採取保護自己的措施，唯獨開始第三次戀情的發展，因為選擇信任對方為唯一伴侶，而答應對方的要求，進行不安全性行為的性愛關係，小傾思索地描述道：「該怎麼講，是我的第三任啦，他就莫名其妙有一天跟我講說，他跟別人發生一夜情，然後對方確定自己中獎之後，就說是不是我的第三任感染給他的，可是第三任他說他有去驗，但是他沒有驗出來，所以他就說不是他，但是我不知道第三任講真的還是講假的？」(R-1-128) 在這個混亂的情愛關係下，小傾的第三人男朋友一夜情後可能染病，那個一夜情的對象回過頭來追是誰傳染的，但是這個當下又有誰敢承認呢？因為這個疾病在感染初期是有一段空窗期的，空窗期是驗不出來的，需要等一段時間再多去複驗幾

次才能確定是否感染，如果第三任他跟人家一夜情，結果那一個跟他做的那個人，他有感染，且已經是確定感染，而小傾的唯一性愛對象也就是他的第三任男友，然後小傾在同一時期也被傳染，那這個小傾的這位第三任男友應該早已經感染的機率是相當高的，只是尚未被檢驗出來。「對阿，其實我真的也不知道(一臉很無奈的表情)。」(R-1-132) 再者，如果第三任男友的一夜情的對象跟他講這件事，那會是什麼心態呢?是報復的心態嗎?還是什麼心態?小傾：「我覺得有報復的心態，所以我的第三任男友就很害怕，他就整個嚇到趕快跑去驗，去驗完後，然後他說他沒有，可是驗很難講耶，因為有的其實就是也要很久才会有阿。」(R-1-133) 由此可以推測，小傾的第三任男友雖然已經跟小傾再一起了，但還是依然四處拈花惹草，經常私下背著小傾網路約砲一夜情，而跟他搞一夜情的對象及小傾同時都被感染上這個疾病，所以小傾的第三任男友染病的機率相當高，因此小傾被他傳染疾病的機會相當高，所以在同志圈中宣導安全性行為真的是件非常重要的事。

小傾在經歷這段墮落時期的後半段，他也自述是段非常黑暗的後段時期，整個人深陷混亂不安與擔心猜疑的階段，但他內在的自覺也隨之啟動讓他不斷地進行反思的動作，「那時，暴露在這樣高的感染風險情況下，想說為什麼大家可以就是，在這樣的氛圍當中，一直在這樣 Recycle，一直就是找對象什麼的，一直一直這樣，然後就是沒有辦法掙脫，然後也會問他們說，為什麼，一個人跟這個人交往，然後這樣分手，分手交往分手都不同人，或者是一夜情一直這樣下去，就是一個永遠沒有止境的週期循環，然後，都沒有想說你老了之後怎麼辦，你又沒有顏值，就是人醜，什麼本錢都沒有，那你的未來要怎麼辦，就是根本就沒有未來可言阿，什麼之類的，可是其實大部分的人都不會或不願意想到這個問題，但就會覺得說，可能我覺得應該說，當下大家都可能缺乏愛或者是缺乏被人家關愛，就是在乎吧，所以想要透過一夜情的方式，至少有一個人關心他，或者在乎他。」(R-1-138) 他一邊思索著為什麼似乎所有的人都停不下來這種週期性循環的，同時也一邊自問自答的尋找著答案，「對，就在那一個當下，因為我其實，我自己覺得這是一個很大的因素吧，就是大家都因為寂寞孤單或者是什麼，然後在那一個當下可以是，或者說，就是至少可以去填補自己那一個失落或者是空虛的那種感覺，可是，真的想要跟對方在一起，但也還沒到那個階段，就是那時當下的那個性愛作一作開心就好，可是過了就過了。或是一時之間的滿足跟快感，可是有

的人不一定要滿足那個快感，而是他是想要有一個人陪伴而已，就是透過那個過程，去滿足一種被愛的渴望，可是，就像我的話，我就不會想要一直做那件事，就是那個快感還是其次，我只是想要有一個人陪伴這樣而已。」(R-1-139 ~ R-1-141) 此階段的小傾明顯的自我意識到，這似乎不是他未來想要的生活，或是他已經慢慢地意識到不想再過這樣的生活，因此，他想要停下來，重新自己一個人的生活，他是這麼思考著。

整合上述的對談中可以得知，小傾在得知自己被 HIV 感染時，很震驚，先選擇忽略及逃避，不敢面對自己被感染的事實，恐慌跟害怕的情緒，讓他反過來去回思，自己到底是怎麼被感染的？被誰感染的？當然裏面也包含著對第三任的怨懟及懷恨？充滿無奈感，被自己信任的人背叛、劈腿，再加上被感染 HIV，一整個對自己所愛的人的信任感，瞬間陷入崩塌的狀態，依稀記的那段時間的小傾是充滿憂鬱及恐慌的，六神無主的，不斷懷疑人生，負面情緒加上負面思潮爆棚，常常默默的一個人發呆或是陷入沉思狀態，不像現在講的兩袖清風一般。

四、逃無可逃

小傾雖然先選擇了逃避，但是身體的病痛一直不斷提醒著他，你真的受感染囉，也彷彿「死神」不斷的嘲笑著他，有幾次小傾私下都會無奈的說：「這個就是現世報啦！」雖然不願面對，但是身體的狀態逼的小傾不得不面對自己的死神，以下對談分兩個部分呈現小傾在面對死神的這個過程：

(一)選擇就醫前的自我摸索過程

其實小傾剛看到那個結果的時候是很震驚、驚嚇的，下意識選擇逃避不面對它，也應屬於一般人會有的狀態，「對，可是我不想去揭露，就是逃避它，我真的是去逃避它，可是你那個身體上的反應還是一直持續在阿，就是它還是會偶爾會來一下發燒什麼的，所以其實那時候，其實自己會一直亂想，然後真的就是一直去亂想，也會一直很擔心，然後就是那個過程當中，也就是會蠻煎熬的，就會像我去查資料阿，然後去網路上看人家遇到這樣的問題的時候怎麼辦？除了看醫生之外有其他的方法嗎？就是有的人會去尋求中醫，有的人可能去，什麼另類療法，

就是什麼吃一些奇奇怪怪的健康食品啦，什麼偏方之類的一大堆，然後其實我自己當下其實也不想去面對它，所以那時候我也是選擇繼續逃避的方式，然後就是中醫也看了阿，那些健康食品也都買來吃了阿，可是我覺得有的有效，但是效果無法持續，有的根本沒效，自己變的疑神疑鬼的，害怕這個感染，害怕那個不乾淨，對我來說我身體的狀態還是這樣子，還是不停反反覆覆、反反覆覆地生病了，好轉，又生病了。」(R-1-143) 小傾在這段面對死神迫近的歷程中，隨然選擇逃避，但是無奈，它也很怕死，就在逃避與怕死之間來來回回的奔跑、煎熬，開始想著尋找一些偏方或是尋求中醫醫療，但始終好好壞壞無法控制，到自己也無法在繼續著樣折磨下去時，「所以，其實後來，我有鼓起勇氣去做那一個匿篩，然後那時候其實我跟匿篩的人講說，我已經有感染了，自己已經有先做唾液篩檢了，所以我很確定，我已經有可能感染了，站在道德的立場，就是有先跟檢驗人員講，所以他們在篩完之後，他們跟我說，就是他們還是會尊重我，跑完一定的流程，對，然後其實在講解報告的過程當中，他們分析要不要選擇看醫生吃藥治療，選擇治療的優缺點，他們跟我講說，假設不吃藥治療，在感染得病這個族群裏面有一部分的人，就是有少數的人其實他們還是堅決不吃藥，因為，還是有很多人會說，身體壞掉其實是吃藥的原因，並不是因為感染的原因，所以，其實有一個組群是堅決都不吃藥的人，然後，可是大部的族群其實還是會選擇吃藥。那時候其實社工他有分析跟我講說，假設現在吃藥的話好處跟壞處，那好處的話就是可以控制現在的病毒量，然後至少你以後不會演變成無法控制的愛滋病，或者是你不會感染給別人，但是不吃藥，就是在身體上面會一直消耗自己的身體機能阿，或者是破壞免疫系統，演變成伺機性感染，到最後得愛滋病死掉。」(R-1-143) 終於，小傾鼓起勇氣尋求主流西醫的檢查、確診被人類免疫缺乏病毒感染，即感染愛滋病毒。同時，在醫生及志工的協助下，明白積極就醫是能有效控制病情，若能依照醫囑服藥，這個疾病就能獲得控制並且慢慢的成為人類免疫缺乏病毒帶原者，然後需長期服藥控制，變成一種慢性疾病，其預後及生存期限都會延長，甚至長達 20~30 幾年都有。

於是，在醫師及志工的多方分析之後，小傾選擇了積極就醫，而他選擇積極就醫的目的是：「對阿，那時候我也覺得說，要考慮到別人，就是自己身邊的人，

所以，最後我真的就是想說，好，就是吃藥，先把身體照顧好，至少不要感染給別人。第二個選擇就醫治療的目的還有一部分就是，假設如果我真的治療到可以控制的範圍，身體可以恢復到一定的健康後，以後需要幫助別人的話，至少我要建議大家，可以選一個大家都能夠接受的一條路，不然，畢竟就是，去吃那一些健康食品或偏方啦什麼的，並不是每一個人都可以接受，又或者是堅持不治療的人，就是好像前陣子新聞也有報說，有一個堅持不就醫的人，好像也過了八九年，最近也開始選擇吃藥了，因為他真的就是身體已經快不行了，所以他也吃藥，因為畢竟身體會處於一直在反覆的慢性發炎，其實對身體也不好。還有啊，社工還有舉一些例子，有一些人他們堅持不吃藥一段時間，突然下個月說要吃，可能就是沒有救了。還有那個不吃藥結果病毒量暴增的速度太快，全身性的破壞了的那種，可能已經也沒辦法，就算吃藥也壓不下來。」(R-1-143) 依目前西醫治療的HAART藥物(抗病毒藥物的組合式化療，俗稱的雞尾酒療法)而言，藥物療效還不錯，雖有些許副作用，若身體能承受的情況下，長久以後若能好好地控制的話，其實患者可以活很久的，最終，小傾選擇了一個可以幫助式已恢復健康，同時，在往後的歲月裡，也能幫助其他跟他同樣遇到相同情況的圈內人，畢竟能有這樣經驗歷程又願意站出來談的人不多。

在醫療技術及資訊如此發達的台灣，同志圈是個相對隱蔽且封閉的一個世界，所以，網路上也四處散佈著似是而非的觀念及錯誤的就醫資訊，導致有許多染病的人因此延誤就醫而喪命，「對，就是謠傳說吃藥之後可能會有怎樣的問題，都會講得多可怕多可怕，然後也有一群人就是說，並不是因為感染而死掉的，而是因為吃藥死掉的，然後就是有人相信這一個論點，所以他們就堅決不吃，然後寧願身體就是一直在這樣有些問題在阿，可是他們就是，就不吃阿，就是還是有人還是這樣子。」(R-1-162) 還好，小傾有聽進醫生及志工的說明，他清楚地知道，「被感染的人其實是因為感染這個病毒，攻擊免疫細胞，所以免疫力下降，所以才伺機性感染。可是他(網路上的人)後面沒有講這個重點，他只有講因為這個病毒不至於致死，所以大家不要被人家騙了這樣子，所以去吃這一個藥，就是因為醫院要賺錢什麼之類的。對阿，畢竟就是吃藥，吃藥也沒有到不好啦，就是至少在疾病控制上會比較好，而且對身旁的人也比較安全。」(R-1-164, R-1-165, R-1-169) 正

確的醫療資訊是重要的，至少它能让小傾做出對它較適當的判斷及選擇。就像之前有個醫生的，是推廣有機飲食的醫生，他生病只是一般性的細菌感染，未使用西藥抗生素治療，堅持服用有機飲食並聲稱能有效控制病情，結果到最後因菌血症引發全身性敗血症進而休克死亡，後來就有很多的專家學者討論著個案例，而下一個結論，就是，「人會死是死在自己的觀念跟慣性上而不是死在疾病上」。

(二)面對就醫時的內在心理狀態

在這個就醫的過程中，小傾坦言：「當然害怕，不然我怎麼會去找這麼多…」(R-1-145) 除了害怕之外呢？怕死嗎？還是怕什麼？他說：「對阿，我覺得那時候其實會怕自己就這樣死掉了，就是那時候我其實很多放不下的吧，就是，例如說，可能家裡的人都不知道，那如果我怎麼了，怎麼辦，或者是，就是那時候其實我不敢跟別人講，所以其實也都沒人知道，然後其實那時候我也會，也會很煎熬說，就是到底要怎麼辦啦，之類的，就是其實，都很多就是不好的都想過一輪，對阿。」(R-1-146) 依稀記得他那時的狀態，整個人是呈現很負面且悲觀的狀態，「對阿，然後其實我覺得，我還這麼年輕，還不想死，還有很多牽掛，還有一個媽媽放不下，如果媽媽知道自己是死於這種疾病，會不會羞愧到抑鬱而終呢？怎麼辦？」(R-1-147) 面對死神的蒞臨，在小傾的心中其實有很多的牽掛及放不下，尤其是不知如何面對母親，此刻，他也才發現母親在他心中有多麼的重要，他是很愛自己的母親的。

在小傾得病、知病、最終醫病的歷程中，小傾從懷疑到確認自己染上愛滋病毒，然後到最後面對自己的這個疾病，選擇就醫的過程中，他的心境有了幾番的轉折且變化相當大，「一開始感染的時候會很震驚，然後那時其實會隱約地想要去逃避這個問題，就是完全不想要去面對他，可是身體又迫使你要去面對他的時候，你就會兩面的壓力，一起夾在一起，對，然後那時候其實就自己最後跟自己妥協，然後反正也跟社工或者是跟醫生討論，還有老師(指研究者)討論，討論完之後大家其實也是還是會建議你，就是那個就醫的管道去控制這一個疾病。」(R-1-170) 而讓他最後決定要去找醫生就醫，並面對自己這個疾病的關鍵點是，「假設以後要幫助別人的話，我要走，就是要走大家都可以接受的這條路，就醫的方

式，去吃藥，然後去治療這個病，我才可以在以後有機會去幫助別人。」(R-1-172) 由此可見，小傾想幫助他人的初發心是顯而易見的，他有一顆良善的心，也可能是因為他走了半年多尋求偏方的冤枉路，一路跌跌撞撞的身心接受苦難的狀態下，希望讓自己的經驗協助他人減少受苦，「就是如果有人感染這個疾病，然後有人之後需要幫助的時候，我總不能跟人家講說，就是吃些健康食品阿，然後會幫助你身體會變好阿，對阿，我是出於說，假設如果有遇到相同的人的話，我可以跟他講說我這樣吃藥，這樣的過程當中，就是幫助我在哪些部分上面可以變好之類的阿，我也可以跟人家講說醫生跟我說的好處是那些阿，對阿，那我覺得這樣子的話，才可以讓其他如果有相同感染的人知道可以怎麼作？至少我會跟人家講說就是，至少我在試了半年那些運動啊健康食品阿，對我來說根本都沒有幫助，可是在我看醫生吃了藥治療之後整個變好，有控制住…。」(R-1-173) 同時也可以跟需要的人分享整個就醫的管道及經驗，服藥有哪些副作用，所有的醫療紀錄都是隱密的，不公開，只有自己的主治醫師知道，所以只要自己不說也不會引來他人的差別對待，「所以我才會說就是我也煎熬了半年，之後覺得說這樣子也不是辦法，所以我去看醫生，然後就看醫生之後，這是我出發點之一，其實就是，因為我已經試了半年，我覺得沒有用阿，所以就選擇，就是吃藥控制方式來控制這一個疾病，對阿，然後其實我那時候也很害怕說吃了藥會怎樣，會不會像他仿單上寫的會嘔吐，然後頭暈，爬不起來阿，然後什麼之類的，所以會想了很多什麼的，其實，第一天吃的時候我真的也很害怕，說我會不會一睡就醒不過來。」(R-1-175) 雖然有積極就醫，但是小傾的內心依舊恐懼死亡的降臨。

在面對疾病帶來的不確定感及身心病痛的折磨，小傾經常是憂鬱且焦慮的，還是會對死亡的逼近而陷入深深的恐懼之中，「害怕死亡」是他最直白的寫照，「就是當死亡離你很遠的時候，你都會說你不害怕，但當他來到你面前的時候，迫使你面對他的時候，你真的就不害怕？我覺得這是兩回事，這根本就是，還是會害怕，只是現在你可能覺得他離你很遠，所以你覺得不害怕而已。」(R-1-177) 這番話是經歷死亡逼近的人深切感受過的經驗，所以他非常清楚認知到頭腦中知道的死亡跟內心世界實際感受過的死亡是兩回事，對曾經還健康的小傾而言，死亡是件還很遙遠未來的事，所以他永遠有明天，可以肆意揮霍自己的生命及健康，而不知自己卻深陷危機之中，也是對一般健康者的警語。就醫服藥後帶來得又是

另一個身心受苦與磨難的開始，「然後那時候其實我覺得，吃完藥之後其實我覺得，不知道耶，不知道心理上的作用還是就是真的藥物的作用，我覺得還是對生理還是有一定的影響，就是你可能吃了藥之後，覺得有點頭暈這樣子，可是問了社工阿或問醫生，他們就覺得說其實不會這麼明顯阿，或者什麼，會不會都是…，醫生永遠都會說，就是其他人都沒有這樣的症狀，然後你是第一個或什麼，或者是他會說，你還可以忍受嗎，如果可以的話那就，那就繼續觀察，就是其實他們來說，應該說對西醫來說，他們解決的方式就是吃藥觀察吃藥觀察，就是一個一個藥去試驗，阿你吃這個藥有用，副作用你可以接受，那你為什麼你都吃了這樣子，你可以忍，那就忍，繼續忍阿，他並沒有就是…」(R-1-178) 就醫初期的小傾依然處於身心緊繃的狀態，身體影響心理，同時心裡也影響生理，然而醫生卻沒接住他的焦慮心情，用慣用的方式告訴他忍一忍就好了，其實，初期治療的藥物副作用「像是頭暈、想吐最明顯，然後有時候肚子會不舒服」(R-1-181)，還真讓小傾差點無法忍受，另外一種可能性，是心理誘發的，因為他太恐懼了，而導致這些副作用異常的強烈，「對，其實我要講的是，因為西醫就是只有講說，才，身體這些作用，可他並沒有幫助你就是緩解你那一個心理層面的壓力。這是西醫他能夠解決你生理上的所有這樣子的狀態、症狀，但是他沒有辦法協助你去調整心理方面的狀態。」(R-1-182, R-1-184) 所以，像小傾這樣的病人，他所需要的應該是醫師多一些的同理心並給予一些心理上的支持讓他有點安定感，或許身心的狀況能有些許的緩解。

來自於網路似是而非的訊息，也讓小傾吃盡苦頭，「那時從網路上的訊息看起來，得了這個疾病好像就是沒救了。我那時候就是害怕到，就是我覺得很神經質，恐懼，或者，恐慌感應該都有吧，例如說你可能這些都很不乾淨，就是有人說，可能自來水的水喝了可能會拉肚子阿，然後去外面喝手搖飲料那個冰塊，吃了也會拉肚子阿之類的，那時候我真的就很誇張，就是所有東西都是要熱水燙過才會吃，什麼之類的，都要吃熟的東西，就是一種很神經質，就是一種心理上的壓力吧，就是其實我就會很害怕，可是其實到現在我覺得好像也還好，沒那麼可怕，就是當下的時候，因為對於未知的事情，自己有一種莫名的恐懼。」(R-1-192~R-1-193) 這是一個身心煎熬的歷程，逃到無路可逃，也走到無路可走，只剩下最後一個選擇，就是就醫治療，所幸他選折了就醫這條路，而非走上其它的不歸

路，所以還能現在開心的跟研究者說說笑笑，小傾就醫至今也四年多了，一切平穩安好，也算是不幸中的大幸了。

透過上述的訪談內容，我們可以明白，小傾在得知自己受到感染時的當下是震驚、恐慌、無助的，並且選擇逃避現狀，在逃了半年多的時間裏，他試過各種健康保健食品、偏方、運動、看中醫等等的方式，皆無法有效的控制他的病情，並且在發病的過程中，死神透過身體的病痛不斷的提醒他死亡將至，此時的他感受到的死亡是身心同時感受到死神的逼近，而非頭腦中那個有著遙遠距離的死亡的認知。面對死神逼近的時刻裏，對死亡的焦慮恐懼，對留下母親及親人的擔憂害怕、割捨不下，對自己還這麼年輕不願意就這麼死去等等的身心壓力，有時會反過頭來怨對那個曾經他愛過的第三任，同時也只能迫於無奈的接受當下自己的所有窘境，因為這個結果畢竟是自己選擇來的，怨不得別人，他內心陷入無限的煎熬與掙扎之中，而就在他試過各種方法之後，身上感染的這個疾病時不時的發作，反反覆覆、起起伏伏的完全不受控制，他已經徹底領會到了自我放縱、自我墮落的代價是什麼，在逃無可逃、走投無路的境地之後，只剩下唯一的選擇，就是就醫治療，長期服藥控制病毒在體內的肆虐，慢慢的，他的病情已經受到控制，至少目前血液中的病毒量已經低於一般檢測試劑能檢測的範圍值，但是，藥物帶來的副作用，也讓他飽受頭暈、噁心、嘔吐等副作用，至少現在的他，身體的健康狀態維持在一個健康的水平，可以稍稍解除死神對他發出的警報。

另外，在這段對談裏也提到一個重要的訊息，就是針對網路上對於愛滋病，這個疾病的相關資訊，似是而非的網路傳言，其實，都不如直接就醫徵詢臨床的醫師及志工或醫護人員來的有效且精確的醫療資訊，相信網路傳言指會延誤就醫時機，對患者自身並無意處。此段最末要再提出一個重點，就是促使小傾就醫的關鍵點，研究者認為有幾點：(一)試過各種方法只剩最後一個選擇，所以死馬當活馬醫的最後一根救命稻草；(二)自己跟自己妥協了不再逃避、煎熬跟掙扎，與死神來個直球對決，直接面對死亡的恐懼，豁出去了，反正人最終終有一死，拚拚看囉！也許還有機會活下來；(三)跟醫師及志工討論過後發現，好好服藥治療，控制病情，也許還能活個 20-30 年，就像是個慢性病症需要長期服藥一樣，也能夠擁有良好的生活品質，這無疑帶給小傾一個莫大的希望啊；(四)當自己尋求一個常規的醫療模式治療這個疾病後若能成功控制，也是一個很好的經驗，將來有機會可

以協助跟他同類的人，及早就醫治療對生命較有保障，也可避免對方走那麼多的冤枉路；(五)濟公活佛的點畫及自己所發下的願力（下一段會詳述）。所幸，最終小傾選擇了就醫這條路，讓他現在還能健康的生活著。透過小傾的這段歷程，讓研究者體會到一句話，老子說：「禍兮福之所倚，福兮禍之所伏。」，人生經常是「禍福相倚」，小傾雖然眼下得了這個病，但也因此為他的生命開啟另一扇門。

五、幡然醒悟的當下懺悔立愿

就在小傾選擇逃避的那半年裏，還未選擇就醫控制了病情之前，在一次無意間察覺到直腸肛門處怪怪的，於是就醫看診，醫生用大腸鏡一照發現是大腸長了息肉，於是醫生建議開個小刀摘除，而摘除後一聲有給小傾一些止痛藥，但是小傾很怕痛止痛藥一下子就吃完了，於是就自己去藥房隨便買個止痛來吃，結果吃出問題，整個人暈倒被警衛室的警衛叫救護車送急救，到醫院的整個過程中發生了甚麼呢？研究者認為這是一段不一般的歷程，就是小傾在這個過程中應該有經歷一些轉變，也許小傾可能需要再多些時間去體會沉澱，但現在他一時之間可能也表達不完全其中的意涵，但是我覺得之前小傾在分享的時候是很精彩的體驗，那一段歷程應該是啟動小傾內在生命力轉化，非常重要的關鍵過程。

以下是小傾的描述，「我應該是說，乜，自從接觸天道宗教之後，就是我覺得會對很多小事情或什麼樣的事，就是有些事情會記起來，而那些事可能是我曾經遺忘或想忘記的事情，會突然記得或者是會突然會連結某件事情上之類的，然後像剛剛講的那一個事件是因為，那時候就是因為手術，然後那時候就是，亂吃止痛藥，然後就是莫名地，突然全身麻痺沒辦法動。然後再要昏過去的前一秒，非常清晰的知道自己要暈倒了。」(R-1-234) 這是小傾剛知道自己感染愛滋病毒，然後選擇逃避的階段。「就是剛知道沒多久的事情而已，對，然後那時候，那時候就是反正就，就是早上在家裏要出門的時候，慢慢的感覺到全身好像要麻痺了，然後那時候已經就是沒有辦法的情況下，然後，那時候我是覺得，就是想說算了就這樣子吧，然後鎮定地走出門，可是我到了大門的時候，我是沒辦法，我是直接跟警衛講說，就是我已經沒有辦法動了，請他幫我叫救護車，然後我剛上救護車之後我就沒有意識了，然後在醒過來的時候，在這中間的過程當中我都有醒過

來幾次，比如說醫生要拔下我手上的佛珠時，朦朦朧朧間有醒過來，可是又沒有意識的睡著了，在醫院的時後睡了一天多，應該是那個晚上，其實我那時候有就是，就是有一個好像似夢非夢的一個情境吧，意識很清楚，畫面很清晰，裏面很光亮，其實就是有點像是到了一個很像佛堂的一個環境當中，然後看見濟公活佛站在佛堂前方，手拿著一把扇子在那裏搗風，我看到活佛師尊後自然就向他下跪，跪著、哭著跟濟公活佛懺悔，說我自己知道做錯了事，以後絕對不會再犯這樣的錯誤，請求活佛師尊的原諒，希望以後可以幫助跟我一樣的人或者是同一個類型的人，幫助他們可以，亡，就是可以脫離，可以脫離他們原來的輪迴這樣子或者就是幫助他們，入，就是可以幫助他們這樣子，對，然後，懇求濟公活佛能再給我十年的時間，讓我可以有機會去做這件事，然後看見活佛師尊笑著點頭，拿著手中的扇子在我的頭上輕輕的點了一下，然後我就慢慢的清醒過來。醒過來的時候，內心很悸動也很感動，有偷偷掉眼淚，原來師尊並沒有放棄或是遺棄我，原來是我自己放棄了自己，才會變成這個樣子，或許是因為這樣子的原因，可能像是累世有發過什麼願力之類的，所以才會有這輩子的這些過程，或者是從我以前的經歷到現在這樣子，又或者也是可能是上輩子或上上輩子...什麼之類的吧，就是隱隱約約有個這樣的感受，我也說不清楚。結果，醒來的那天早上想說起床去走一走，因為已經躺很久，然後下床走出病房，結果，病房的隔壁就是一間佛堂（跟夢裏有些相似），這樣講會太玄嗎？」(R-1-236) 這是一次很內在、很接近原型本我的一次宗教密契經驗，非常特殊。

還有另一次小傾的分享，在天道的佛壇中與上帝以心印心的直接接觸，也很特殊，令人印象深刻，「我覺得比較有具體感受的感應經驗是，記得有一次，在每個月朔望日燒香儀式結束後，點傳師把我跟幾位信任的前賢單獨留下，在佛堂裡聊聊我生病的這件事，談話的內容是希望我勇敢面對，同時也讓團體中的兄弟姐妹們知道，坦承自己的狀況，如果其他人沒辦法接受也是他們的事，他們考驗不過離開就離開。在這次對談的過程當中，我明顯感受到點傳師身上散發不同以往的慈愛，不是有距離的感受，而是心與心的相印，當下自己非常清楚的明白，就是老母或上天透過點傳師傳達祂們的慈悲與愛給我，當時我真的有被震驚到，顛覆了我原本預期忐忑不安的想像，原來我還是被上天愛著的，這不嗔不恨、不離

不棄的愛，一種跳脫宗教框架束縛的包容與愛，並且是心與心的直接連結，一直是難以言喻的感受，很真切，無法用言語形容。」(R-4-001) 這個心與心的直接相印，是非常令人感動的，當下明瞭上天要傳達的珍愛，無須他人代傳，這也算是一種特殊的密契經驗。除了上述這兩段密契經驗外，平常小傾也會跟我分享他與白陽三佛的感應及密契經驗，總之，小傾的密契經驗還真不少。回到這段談話的內容，雖然點傳師說要讓團體中的兄弟姐妹們知道，但基於保護小傾的立場，及遵循台灣法令的規定，最終點傳師依然替小傾保守著這個秘密，沒有公開讓團體中的成員知道。

透過這這兩段的訪談內容，研究者能理解及體會小傾說的這個歷程，這應該屬於一種很個人的密契經驗，在他的經驗裏，當他看見活佛師尊的時候就跪下來就懺悔自己犯下的過錯，並且在那個當下他發自內心說出自己想做的心願，應該算是發出他的願力，也請求活佛師尊在給他多十年的時間，他要來協助跟他同類的人，一樣受苦的同志們，而活佛師尊笑著點點頭並拿著扇子在他的頭上輕輕的點了一下，這應該是屬於一種應允並加持的動作。在這個經驗裏，他赫然發現，他對佛菩薩的誤會大了，其實，原來師尊沒有放棄他，三佛沒有放棄他，上帝更沒有放棄他，是他自己放棄了自己，是自己選擇逃離，被自己慣性的情執蒙蔽而不自知，陷在自怨自礙的迴圈裏，無法自拔，需要真心的好好懺悔一番。透過這些密契經驗，讓小傾的內心瞬間被慈悲的愛能充滿，所有不堪的自我，瞬間被瓦解消融，並融入上天慈悲的大愛之中，對生命又重新燃起了希望，所以，有了之後的積極就醫行為，來讓自己的疾病得以控制並穩定下來，在他的內心，對上天對佛菩薩是充滿感激的，因為祂們未曾離開也未曾遺棄過他。

六、愛的救贖進而脫離重生

有了上述的密契經驗之後，他感受到上天及佛菩薩的大愛，有這股慈愛的溫暖讓他不再覺得孤單，也越來越能體會及明白天地間的人事物、一花一草一木，皆是承受著上天及佛菩薩的陪伴及眷顧在人間學習歷練的過程，所以，小傾對於自己接下來要做的事非常清楚，也越來越清楚的知道屬於自己的課題天命是什麼，真替他感到開心。研究者想知道小傾在遇見濟公活佛的這個經驗後對他的人生有

起什麼樣的變化嗎？對道更加相信？對師尊更信崇？對生命的存在更加肯定？對無形的力量更有感受力更敏銳？他如實地回答了：「會讓我覺得生命無常，尤其是自己，不能像一般人有無限的明天，所以要把握當下，這也讓我更明確地認同要幫助跟我一樣的人。對道更加地相信，相信祂就在我們的身邊，而師尊也時時在我們的身邊，師尊是靈性導師，關照著每個人的靈性發展，我也對生命的存在更加認定，認定自己的課題，對於無形的力量更加肯認，但是對無形的感受力時好時壞，可能是因為服藥的原因吧，讓靈敏度下降了，我覺得真的有差。其實一開始我剛感染的時候，我也會常常問我自己這個問題，就是為什麼我會這樣子，然後是有一天莫名其妙從內在浮現四個字叫「捨我其誰」，然後就一直在想這四個字，可是我一直想我也想不懂，可是我有反思到說，假設把我現在這個狀況放到我們團體的其他人身上的話，並沒有一個人可以承接這樣子的工作，或者其他的人或許沒有辦法，然後，所以我就變得說我可能就是，捨我其誰是不是這個意思，其實我也還在摸索，沒有辦法確定」(R-1-237) 上天的愛與活佛師尊的愛，讓小傾內在的本我產生了轉化的力量，而這股力量從他的內在升起「捨我其誰」的愿力，也就是他個人的課題天命。

對於小傾的天道信仰，其中心理念或思想是，「就是，我自己認為的中心思想就是祂們不放棄任何每一個原佛子，就是祂們要渡回每一個原佛子，然後每一個都不落下，所以每一族群都需有相對應的人去接引…」(R-1-306)而小傾自己體會到的個人使命，也就是「捨我其誰」的使命是，「就是像我剛剛講的，假設像我一樣的人，可是跟我不同一類人，或是另外一類人去跟他講，對方可能就是不相信，因為他跟他沒有相同的屬性、經歷或遭遇等等…。就是，沒有同頻，就不會共振，有同頻才能共振。就是你(研究者)跟我講，我也不信你在講什麼，因為我們不是同類人。圈內人跟圈外人講話就是長不一樣。就是假設不同頻率的話，你講再多，再怎樣，他們也都不會想要去聽，就聽不進去了，所以根本不可能會去認同你說的。」(R-1-308~R-1-311) 所以小傾的意思是說，他所認知的天道中心思想裡面，在上天及諸佛菩薩的立場，基本上就是，任何一個人都是原佛子、都不落下，任何一個人都應該是被珍惜的，所以因為人有百百種，而相對應的每一個眾生的需求，要需要有人能夠去協助他人的角色跟扮演就會不一樣，而他扮演的角

色就是同志圈內人的角色，去協助與他同類的人能有共鳴感，也較適合引渡他們。

然而，這個天道的信仰有帶給小傾內在自我靈性上的成長嗎？「就靈性上的成長的話，就像我剛剛講的，一開始其實我接觸宗教的時候，我會覺得說，就是很茫然，拿香對拜，或者是完全不知道它在幹嘛，然後慢慢地接觸完之後，就是求道，然後得到明師一指，開啟自己的覺性之後，會去反思一些事、然後慢慢反覆的驗證，之後會發現說這樣一路走來，從一開始拿香跟拜，然後可能開始會相信又會茫然又會懷疑，到最後其實現在我覺得說，像剛剛講的所有的使命啊，或者什麼，其實是自己打從心裏真正想要做那件事情的行動力，而不是只是單純只是一個人的意志，跟一個人透過意志去發出這樣的善念，是需要透過行動力加上意志力去執行，然後再透過上天或者諸佛菩薩或者神祇的幫助去給予肯定，然後合在一起之後，一起走過並完成就是這條人間路，然後在背後支持著自己往前走，所以就是，天道跟人道之間就能夠天人合一，完成這一個工作或意志，亡，就是走完這條路這樣子，我覺得這其實在天道體系當中，也就是還蠻重要的一個理念吧，就是就像儒家不是也有說，那意思叫做，人有善願天必從之。」(R-1-331) 當你真心地想做一件事時，宇宙會集合所有的力量來幫助你，一樣的意思。「對，就類似這樣的想法，就是一定要人有那個信念及行動，再加上上天給你的呼應，然後達到天人合一這樣子的過程，然後去完成自己的使命或自己的工作，而這個工作並非就是，一味地只是人世間的誰賦與你的，而是自己去開創的。我現在認為的是，就是每個人都可以回靈性的家，所以上天並不會放棄任何一個人，所以像我們這一群的人，或者是，亡，感染的人也好，或者是這個圈子裡面的人也好，他們要回家也是需要有一個人去幫助他們回家，那這樣子的話我是不是也可以透過我自己的例子，或者是我這的身分去幫助他們，讓他們至少有一個可以往前走的一個目標，對，所以我覺得就是，天道對於我來說，每一個人其實像是一家人，並沒有分開的那種獨立的感覺，而是最後知道大家其實都是來自同一個地方這樣子。」(R-1-333) 以上是小傾體會到自己的使命及未來要做的事，在經歷這個一連串的過程後小傾似乎已經重新定位自己的生命定向，也找到了自己生命意義價值。

在經歷這個生病的階段過程後，小傾的內心有許多的感謝，「我覺得我要感

謝的人，還有要感謝事很多耶，就是不管是有形的家人或者是師長，或者是無形的這股大道的力量，因為其實我覺得就是這一路過來，其實最後都很平安就是這樣，就是一路到現在，對阿，就是並沒有中途夭折阿，或什麼死亡的。」(R-1-304) 所以，小傾覺得這一切最要感謝的就是上天，上天的大愛讓他明白他未被遺棄，甚至是被眷顧且珍愛著的，一個由他內心發出來的真誠感謝，著實令人感動。

經由上述的對話內容，我們可以清楚的知道天道信仰在小傾身上產生了生命的支持力，有著這股慈愛的力量，陪伴著小傾從自己的內在生命長出了一股力量，而生病的歷程帶給他的是一種蛻變重生，一種全新的看見，讓他體會明白了自己這輩子接下來要作的事，就是以自己的經驗去協助同樣是同志的這一族群的人，讓他的生命又了定向及著力點，可以進一步的去開展自己，生命無常，相信他能好好把握每個盡己之力的當下。

第三節 愛與性的變奏曲

一、年幼時期的自我性向探索

因為缺愛及無安全感的年幼成長環境下，也讓小傾慢慢地發覺自己對同學的喜歡，似乎跟身旁的人有所不同，他自我描述道：「那時候的我，其實覺得好像還蠻早的耶！大約國小五六年級的時候，班上的同學開始就是小朋友都會有什麼，乚，班對什麼的之類的，然後那時候其實我跟我堂妹同班同學，然後我的好朋友(同班同學)就喜歡我堂妹，然後那時候我就想，我們三個人其實都是好朋友，可是那時候我就覺得說我好像，對我那個好朋友其實有不同的感覺，所以我那時候其實我就慢慢發現說，我會不會是就是喜歡同性這樣。」(R-1-009) 也因為有這樣的發現，讓小傾自己會去留意自己喜歡的人，以及對不同人會有不同的喜歡的感受。上了國中跟高中階段，小傾也都有喜歡上班上的同學(算是暗戀同學)，也都是男同學，雖然對方都當小傾只是朋友而已，但是他心裡非常明白這種喜歡已經超乎了友誼的層次，所以上高中以後，小傾非常清楚知道自己喜歡的人是同性。

二、青春期自我情感的探索

青澀的愛情萌芽了，在國中及高中時期的小傾，也曾經喜歡過同學，國中時期的他只敢暗戀不敢告白；高中時期的他，剛開始也只敢暗戀對方，但來到高三即將畢業，想到要分離的結果，便鼓起勇氣表白，以下是他的陳述，「就是我那時候就不知道哪來的勇氣，可能是受了電影的影響，就會想說，如果明天世界末日的話，我沒有表白，這應該是電影演的啦，就是覺得說如果是世界末日的話，如果沒有講的話，就是會不會覺得會一直後悔一輩子，那時候就鼓起勇氣的去表達，雖然說沒有直接的告白，可是就會暗示或是會有類似的意思跟對方講，然後對方明白後，當然可想而知其實就會被對方就是拒絕了，可以想像在當初那個時空背景下，就是不管是國中那一個，還是高中那一個，告白之後，應該都會被看成怪胎，後來，其實這兩個人就是，避我唯恐不及吧！就是有一點從朋友變成陌生人的那種感覺，可是後來我長大後，有去回想這個過程，我有發現，假設如果角色對換，換成是我的話，我當下其實也會不知道怎麼辦，或者就是不知道怎麼去面對這樣子的狀況，畢竟那時候才國中或高中而已，所以根本就還沒有那個經驗，加上那個時候還沒有像現在這樣開放。」(R-1-013) 這段算是小傾的青澀的歲月，對自我認同的質疑，隱晦又受挫情感探索歷程。對於被別人問起是不是同性戀者時，其實小傾態度是模擬兩可的，或者更傾向開放式的空間，不願意將定義說死，又或者是，更不願意自己被世俗標籤化，因為很在意別人對他自己的看法。

談到小傾如何確定自己是同性戀的這個探索過程，他其實也無法那麼清楚的界定自己到底算是同性戀還是不算，「我其實真的沒有真的跟女生交往過，所以我也沒有辦法保證說，就是沒有喜歡女生，ㄉ，我也不知道怎麼講耶，就是，應該是說，不是有人說沒有絕對的同性或是異性戀，其實大家都是在那個蹺蹺板上面，可能偏向同性，有人偏向異性，有人可能就是在中間，那我可能就比較偏向同性，

可是我沒有跟女生交往過，所以我也不知道說，那種感覺是什麼，就是不會特別想女生交往的那種，就像異性戀他也不會想要跟同性交往的意思是同樣的，就是不會特別的。」(R-1-011) 他只能表達說，現階段的他是傾向同性之間的情愛關係，但是他覺得人會隨著年齡及環境改變，也許哪天他的傾向改變了也有可能，對於這點小傾覺得他應該不屬於先天就是同性戀者的那一類，更傾向是後天環境造成的，他個人自己覺的。

隨著情感的發展，也帶動起生理性的衝動，愛與性通常是一體兩面的事，國中時期的小傾，只敢自己偷偷的喜歡同學，不敢讓對方知道，面對這種愛意無人可以訴說，只能自己隱藏，畢竟在二十幾年前的那個年代，對同性戀還存在著非常多誤解及汙名化的世代，這種同性傾向的愛情是無法浮上檯面的，面對自己心理的情感引起的生理性衝動，對還在國中時期的小傾來說，便有了第一次性行為的衝動，開始自己動手 DIY 的完成了自慰的行為，有了第一次的經驗後，在往後的單身歲月裡，只要小傾感覺到非常孤單、寂寞、渴望被愛的感受時，有時他就會透過自己自慰的方式，讓身體在興奮及刺激的快感下，撫慰自己內在孤單渴望被愛的心靈。

三、「有愛有性」的階段

上了大學的小傾，一直期待著有一段美麗的邂逅，在參加社團營隊的活動後，終於遇見了一位相看兩對眼的另一半，在這個地方，研究者很佩服小傾對同類人的直覺力，就是同在一個 70-80 人團體活動中，小傾能非常迅速的看出哪些人是跟自己一樣同性戀的同類人，不管是男同性戀者或是女同性戀者，他都能夠快速的辨別出來，有時還會開玩笑的跟他說，小傾應該有著跟一般人不同的天線，在辨別同志族群上非常迅速且精確，他的這個直覺能力，在研究者認識的同志族群的所有人裡面，算是最靈敏的，也因為他這個直覺力幫他找到了第一位正式談戀愛的男朋友。

小傾開始訴說著他第一次正式談戀愛的過程，「就是大二的那時候，是我在

參加營隊認識的，然後那時候，我們其實是在同一個班級上面的同學，他其實是我同班的同學，就那時候在那過程，亡，對我來說還可能只是一個，就是覺得自己會喜歡的男生，在那之前我其實真的沒有正式交往過的男朋友，所以他應該算是我第一個正式交往的人，可是對於他來說，他其實一直都是交女生的朋友，對，他只有跟一個男生曖昧過，可是他們其實也沒有交往過，所以那個時候對他來說或對我來說，其實跟同性交往其實都是第一次。」(R-1-015) 因為這是第一次正式的交往談戀愛，所以小傾格外的重視這份來之不易的情感，但是從正式交往的過程中似乎沒有想像中那般的有儀式感，更多的是莫名其妙就算再一起了，「然後那時候其實也是因為在聊天的過程當中，然後可能就只是開玩笑的講說可能對男生有比較有興趣或什麼之類的，然後，他也沒有特別講什麼，然後我們就是，就莫名其妙也沒有說什麼，也沒有告白也沒做什麼特定的追求儀式之類的，然後就這樣子越來越好，就在一起，對，就是一個，莫名其妙的過程，然後其實那時候對我來說。」(R-1-015) 但是因為那個年代對同性戀其實還不是一個很開放的時期，同時有還怕別人的異樣眼光及閒言閒語，所以根本不敢公開他和誰談戀愛了，或是他和誰在一起了，這樣的事實只能藏著噎著，「入，對他來說的話，他那時候其實還蠻害怕就是很害怕被別人知道他喜歡男生這一件事情，所以我們在學校的話，就會變得說我們假裝就是不認識，因為我們是在學校其實有不同的朋友圈嘛，然後他有他的朋友圈，我有我的朋友圈，所以我們其實兩個在學校都不會有任何的交集，就是我們其實，他，就是他自己，他希望我可以做到這樣，就是我們在學校不會有任何交集，因為他不想被人家知道，當中的那個矛盾或者是那些秘密，就是不想被人家知道，所以我們在學校都假裝不認識，可是，反而就是，我們只能在私下，或者是出去，私下出去的時候才可以就是，像情侶這樣子。」(R-1-015) 感覺是一段見不得光的戀情，當中的矛盾與掙扎可想而知，一切只能往地下情的方向發展，還好開始了一段甜蜜的時光，「然後，就是對我來說我可能是第一次談戀愛，一開始是熱戀期，所以其實就是相處得都還蠻愉快的。」(R-1-015) 但是好景不長久，原因來自他的第一任男友，內心有一些無法跨越的障礙，應多是礙於世俗的眼光，因為畏懼旁人的耳語而選擇了與小傾發展地下的戀情，終究無法長久，「可是後來其實，就是我們再一起其實也沒很久，我們大概就半年吧，經過熱戀期的那個階段後，可能已經到了那個交往的瓶頸，所以那時候其實我們也沒有，

慢慢的就是淡掉那個感情，就是感情慢慢地放得比較淡，然後那時候他其實就是去追我們班上的另一個女生。」(R-1-015) 面對第一任男友這種無預警的舉動，對小傾來說應該是相當傻眼的情形，因為沒有正式的開始，然後也沒有正式的結束，就公開追其他人，這對小傾而言無疑是背叛及劈腿，更讓小傾覺得自己算什麼呢？「那其實是一種很奇怪的煎熬，因為我們明明在同一個班上，可是，對他來說他可以，就是很公開的，讓全班都知道他在追那個女生，然後全班都可以起鬨說，他在追她或什麼的，然後弄得很轟轟烈烈，可是對我來說我們根本就還沒分手，可是反而就是，我必須要去忍受這樣的過程，然後去做這樣的煎熬，可是我就是會覺得說，就是對於同性之間的感情來說的話，其實一點都沒有保障或者是沒有那個約束力，就是我不知道怎麼講耶，就是沒辦法浮上檯面讓大家都祝福這件事情，或者是大家都可以接受。」(R-1-015) 這個過程讓小傾飽受了同性戀汙名化之苦，十分煎熬，讓他感覺他是個可以玩一玩就隨手丟棄的一個物件一般，不被尊重、不被珍惜，甚至就因他是同性戀者，就必須承受他人的歧視及批判，這一切讓他覺的同志之間的戀情根本毫無保障可言，一點道德約束力都沒有，就這樣被遺棄了，是一段憤怒、痛苦、煎熬及掙扎的心路歷程。

在第一段戀情的過程中，小傾的對象應該是為雙性戀者，小傾也遭遇了對方公開的出軌，莫名其妙的在一起後，過沒多久又莫名其妙的被分手，對小傾來說，他是個需要有談戀愛的那種開始或結束的儀式感的人，但對對方而言，因為害怕被別人知道，所以不敢再公開的場合承認與小傾交往，這讓小傾覺得特別沒有安全感，也覺得同性戀的愛情是不被祝福，沒有保障的。雖然表面上小傾裝的若無其事的樣子，但是在這段談戀愛的過程中，因為害怕別人異樣的眼光，也害怕自己被標籤化、被汙名化，讓整個過程呈現一種被社會化的道德觀壓抑下的戀情，與對方大張旗鼓的追求同班女生相較之下，更顯得不被祝福、毫無保障，覺得自己是同性戀就比不上人家、抬不起頭，也讓他看不到這段感情的未來，同時，可以感受到在他內心是充滿苦悶、抑鬱、焦慮、自卑、無法坦然、孤單無助、無法自我肯定或自我認可，以及強烈自我分離感，因為經常要扮演兩個角色(檯面上及檯面下)，但是在二十幾年前沒有同志諮商的門診可以求助，所以，所有的苦只能小傾自己吞下去，這也讓他的個性顯得內向抑鬱，時不時的頭上總飄著幾朵烏雲，

也就是在他談戀愛的這個階段，透過同學的介紹認識了小傾，慢慢的研究者就成了小傾可以傾訴的對象，無話不談，這是小傾的第一段戀愛過程。

小傾對於性愛的態度，是偏向傳統及保守的，他認為要兩個人是相愛的、兩情相悅的，兩個人是成熟的個體，比如過了法定年齡算成年了才可以，所以，這個階段的小傾的性愛觀，是屬於先有愛才有性的順序，需要兩個在一起，且是在濃情密意的時候才能發生的，小傾談到他的第一次同性性行為，是在他 19 歲那年跟他的第一任男朋友在一起之後發生的，「就是第一次正式交往的對象，所以，對我來說我可能就覺得已經談戀愛了，就是至少已經成年了，然後至少已經，已經是穩定的感情的狀況下，才会有第一次。」(R-1-040) 這個階段的小傾對於性愛關係是偏向保守謹慎且負責的態度，談到第一次做愛的沒經驗及窘境，他說「因為，其實，那時候第一次做愛也不知道要準備什麼，其實真的不知道，可是我其實發現後來，現在網路或者是市面上，現在都有這種課程，我不知道什麼單位，其實他們都會有趣教學，可是我以前的那個時代都沒有，所以都是靠自己摸索。但是，現在好像越來越誇張，現在是有人就是，會有人用道具然後去示範或什麼的，去教學。」(R-1-048~R-1-049) 關於性觀念、性知識或是性姿勢，其實只要有一個健康的性行為的這一些觀念跟知識，懂得保護自己還是比重要的，就是在這一個過程當中，受快樂的同時也要能夠保護自己。對於自我保護小傾有自己的看法，「這個其實，嗯，保護自己這個部分其實應該說基本上大家都有啦，只是有些人可能覺得說，親密行為的話，有的人就會願意選擇相信對方，然後有的人可能就是不一定會想要帶套，就是還是會堅持自己的想法，所以其實就是我覺得就看個人，我的話我會尊重對方的意願，但那要是一個很相信的人。」(R-1-063) 所以，這個階段的小傾對性愛的態度是，做愛的對象是一個能讓他全然相信的人，他就會選擇尊重對方的意願，選擇不戴套，來表達他對另一半的愛意或是在乎對方的重視程度。

這個時期的小傾在戀愛的過程中，認為要對自己的另一半專情、忠誠、信任、負責任及給予安全感的，因為他希望自己的感情是有所依靠的、能走得長久的，他覺得最美麗的爱情是一個可以不離不棄、長久陪伴的過程，但似乎事與願違，他的第一段戀情私乎所託非人。

接下來小傾開始要談他的第二段戀情，在開始第二段戀情之初，有個小插曲，就是他的第一任男友回過頭來找他，想要求跟他復合，這讓小傾感到生氣、憤怒、不公平、不負責任等等惡劣的行為，也因此更覺得同性戀的戀情根本沒有保障，也讓他自己覺得自己先前的情感付出變的很低賤，需要的時候就來找你，不需要的時候就狠狠的甩開，這讓他感覺非常的受傷，「第一段那一個人可能沒追到女生吧，我也不知道，他那天哪根筋不對還是怎樣，就是他反而回來，就是希望我可以不要跟他在一起，然後回去找他，跟他復合，對，可是我那時候很認真跟他講說，你去追那女生，就是去追班上的同學的時候，那時候如果你追成功的話，對我來說，我覺得對我來說，我算什麼，就只是因為我是男生，同性，所以你就是，喜歡的時候就很喜歡，不喜歡的時候就可以，就可以這樣丟在一旁，然後就去找別人，就是我覺得這樣子是一個不負責任的人，可是現在就你一句話，要我跟我現在正在交往的人分手，我覺得這樣變成我是一個不負責任的人，我不能因為你這樣一句話，就這樣子。」(R-1-031) 小傾不想成為一個不負責任的人，所以他斷然拒絕第一任男友的復合要求，雖然在那一個當下，他對他的第一段還有感情，「我覺得，還是會有感情，可是沒有那麼多了，畢竟其實已經，就是難過也難過了，傷心也傷心過了阿，然後慢慢已經要讓自己走出來了，然後他還要硬要把你拉回去，我覺得這樣子我也不想要阿。」(R-1-032 ~ R-1-033) 這個過程讓小傾對於第一段感情的對象的個性，已經有一定的認知跟了解了，所以雖然還是有一點情分，但是可能不是那麼濃烈了。

為了讓一段的情傷能更快的度過，小傾開始上網認識其他圈內的朋友，更多的是他需要有個人陪在他身旁，讓他不在感覺那麼孤單寂寞，同時也能陪他療傷，在小傾接下來的二段戀情中，「第二段是在網路上認識的，那時候是因為跟第一段這樣分手，所以在網路上，可能可以認識另外一個人，去看個電影，就這樣慢慢地認識，然後我們其實一開始，也很簡單，看電影阿，或什麼的，對，然後，就正式進入正軌的在一起。」(R-1-031) 第二段戀情就這樣自然而然地展開了，只是小傾少了原有的激情。

接著進入小傾的第二段戀情，對於這段戀情，小傾覺得淡淡的，沒什麼激情，就如同上下班打卡那樣，規律的有個人陪伴著你，但是情感世界沒甚麼起伏變化，

「第二段戀情，我印象不多啦，就是有點像上班族，上班打卡下班，就是下班的感覺，就是固定會做禮拜(基督徒)，就是可能週末的時候偶而會見一下面或看一下電影，然後就是固定這樣，可能平常都不會有接觸，平常可能就是，ㄟ，那時流行什麼，即時通嗎？MSN，那時候那個年代好像，那時候就是會用那個稍微聊天而已，平常也就是他上班也不會特別去有聯繫或什麼都不會，就有點像上班打卡，就不像前任是因為是班對，所以幾乎都會，幾乎每天都會遇到，可是第二個是，就只有每週，週末才會遇到一次這樣子，然後接下來，第二段結束之後，其實我就，ㄊ，就是在這之前的話，我就沒有什麼宗教上的信仰，然後是在之後的話，才開始有接觸到宗教這一個部分。」(R-1-035~R-1-036) 小傾的第二段戀情平淡如水，同時因為不是校內的同班同學，不需要天天見面，有段距離感的同時也減少了常常見面的壓迫感，因為第二任男友是為基督徒，因而開始有了接觸宗教的機會。

此階段小傾的感情世界，單純是想找個能依靠、能陪伴的人，因為他自小是在一個缺愛的家庭中長大，所以會希望自己的另一半能更有擔當，或更有能力，或更有肩膀讓他可以安全的依靠。另外，在小傾的同志朋友圈內，他有觀察到一個有趣的現象，很多人都是單親家庭，很多人都是在缺愛的環境中長大，所佔的比例，他覺得大應該有超過五~六成的人，所以，慢慢的，小傾覺得，成長過程會不會影響一個孩子走向同性戀的傾向？跟後天成長的環境應該是有一定的關聯性的，這是小傾他自己個人的觀察而已，沒有科學根據。小傾很重視這點，研究者推測，應該是在成長的過程中，在自我性傾向的認同上，曾經困擾過他，可能他曾自我反問自己為什麼是個同志這一點，在自我尋找答案的過程中，觀察到這個現象，故而有此想法。

四、「無愛有性」的階段

在結束第二段戀情後，小傾開始廣泛的接觸各種宗教，一樣是在網路上廣泛認識結交圈內朋友，有幾位是比較能深入交談的圈內朋友，其中他認識的第三位朋友，雖然喜歡對方，但是沒有交往，這個朋友本身沒有任何宗教信仰，而這個朋友獨特的個人特質、行為、想法、作法直接衝擊並影響了小傾對同志性愛世界

的看法，「就只是認識，因為就是階段性的認識，可是認識並沒有進一步交往，然後，第三個圈內朋友，那時候他是大學生吧，那時候莫名的，我也不知道是怎麼了，那是我第一次那麼喜歡一個人，真的，就是很喜歡一個人，可是呢，那個人也是一個很缺乏愛的人，他也是單親，他媽媽是大陸人，然後他在台灣台中讀書，他是一個極度缺乏愛的人，雖然說我們在想要進一步交往的那一個過程中，可是在他心裡面他還是會想要去找其他人陪伴他，也就是他是需要同時有很多人能輪流陪伴他的人。」(R-1-080) 雖然，小傾的這個朋友只是需要一個陪伴的人，但從中不難觀察到，他的這個朋友應該是位極度缺乏安全感的人，同時又非常享受或沉溺於不同人的性愛關係帶來的身心刺激感，所以對方不是一個想要談戀愛的人，也不是一個想要有固定伴侶的人，而是個需要同時擁有多重性伴侶的人，「對，他不是想深入感情交流的人，然後他就是會覺得說，他可以找不同的人，就是，他想要被強烈的愛著…，他最怕孤單或什麼，他就是想要找人陪，所以他不一定想交往，他有很多的選項，有很多的人可以選，也可以同時跟很多人一起做，對，然後，雖然他那時候也跟我道歉，跟我講說他講說他其實也不是不想跟我交往，而是他沒有辦法忍受孤獨或什麼的，所以，我沒有辦法永遠都陪在他的身邊，所以他就會想要去找其他人」(R-1-083) 這個朋友的觀念對小傾而言，可以說是衝擊相當大，且完全顛覆了小傾的性愛觀，同時讓小傾覺得自己是不是太保守了，這樣的觀念在同志圈內也會被嘲笑是否太死板了，他想讓自己有些不一樣，或是說讓自己能更融入這個圈子，「對，然後自從他說，就是這個事件之後，我其實那時候真的會想說，好吧，人家也都可以這樣，為什麼我就一定要乖乖的，那要選擇墮落，好，那時候就是他會去約別人阿，那我也去約別人，我在這之前完全都沒有約過別人，然後是因為他這樣之後我才會想說，好吧，那就是讓自己墮落，所以那時候就開始也約其他人，約過別人。」(R-1-083) 於是小傾被自己喜歡的人刺激到了，算是有些賭氣吧，心境上同時又被多方面否定，在多重否定的情況下，「我覺得是一種，就是在宗教上得不到認同，然後在感情上也得不到認同，什麼都沒辦法認同我自己，然後就覺得自己也快沒有辦法認同我自己，所以就是變成說，想放逐自己的那種感覺，就是，反正就是，算了就這樣子啦，就這樣子。」(R-1-084) 小傾開始選擇放棄那些他原本堅持的原則，開始走向自我放棄的自我墮落一途，「在之前我都覺得說要在兩個人相愛在一起才可以做親密的行為，可是

在之後我才會覺得說好像也沒有不可以，就是別人都這樣子，那為什麼我為什麼就不可以，就非得一定要有感情才能做，沒有感情我也可以，我也可以找像那一個人一樣，就是，覺得孤單的時候，可以找個人來陪伴這樣。」(R-1-085 ~ R-1-086) 這樣的決定與選擇，讓小傾越走越遠，讓他再也無法回到原本單純得自己，越發的只選擇一夜情對身體生理帶來的刺激與快感，不需要道德枷鎖的束縛，不需要談感情就不會有痛徹心扉的感受與傷心，這也是另一種自我保護免於受傷的心境與心理機制，開始可以身體生理與心理分開來當作兩件事處理，也算是種用自我意識將身心切割分離的開始。

在這個階段的小傾面臨的困擾是自我認同的議題，在宗教上同性戀得不到認同，然後在感情上也得不到認同，最後連自己也快沒有辦法認同他自己，家庭中又得不到愛，面臨多重的否定的小傾，在生命中自己所重視的人幾乎都無法認同自己的當下，隨之也自我否定了自己，選擇了自我放棄、自我放逐，走上墮落一途，同時，也放棄自己對愛情專一、忠誠及信任的崇景及原則，從這個關鍵的時間點開始，他要證明自己也可以做到愛與性分離，身體與心理是可以分開處理的兩件事，開始了一段自我放縱、墮落、沒有愛只有性的生活。

五、「有愛無性」的階段

在經過了無愛有性的一段自我放逐的生活後，雖然身體的刺激歡愉感有被滿足，但是心靈的空虛感卻越發強烈，這讓他再回到他內心的信仰裡尋求安定感，宗教信仰對他而言是一個重要的心靈支柱，但是宗教的教條帶來的道德感的束縛，讓他也慢慢地尋求自我的妥協，於是他想退而求其次，找同樣有宗教信仰或是能接受有宗教信仰的同志，開始一段有愛無性的生活方式，但現實的生活總是比他所想的還要殘酷或行不通，「接下來是第三任正式的戀人，ㄟ，也是網路上認識的，就是那種聊天群組裡面認識，可能大家出去吃個飯，然後這樣認識的，然後，那時候他是主動希望跟他就是進一步交往，對，然後其實我們也沒有認識多久，我們認識不到一個禮拜就交往，我真的覺得太快了，因為根本不知道對方的，根本都不知道對方的那一個狀態。」(R-1-088) 這樣迅速的進展讓小傾也覺得太快了，

根本連對方是個甚麼樣的人都還搞不清楚的情況下就在一起了，這也讓小傾隱約地感覺不安，研究者此刻聽完覺得，這個第三任也許是生理的需求大於心理的需求吧！又或是經濟條件不足的情況下，所以才這麼迫不及待的想要在一起，「對，然後那個時後我跟他講說我就是有宗教信仰，什麼的，因為那時候他知道我吃素，他可以接受，可是我那時候沒跟他講清楚說，因為我前面的那個宗教的那個束縛多多少少都還是有，還是在，所以其實那時候我就跟他說我們可以不要做那一個愛做的事情嗎？然後那時候其實已經交往，他不能接受，他真的不能接受，他真的就是，很生氣，他就是為了這一件事情，跟我一直吵架一直吵架，每次都在吵這件事，對，然後就是吵到他會半強迫式的跟我做愛。」(R-1-089) 此時的小傾，那個宗教教條的束縛感一直都在，然後他會覺得做這件事是不好的，所以他才會不想要跟他的第三任做愛做的這件事，但是對方完全無法接受，「這就導致後來的結果，他就是一開始會跟我討價還價，就是能多久做一次，然後後來就是我真的完全都不想要，一段時間後，到後來他就完全不提這一件事，然後我就覺得有鬼。」(R-1-096) 有種不好的預感席上小傾的心頭。

小傾的直覺是很靈敏的，隱隱約約的覺察到他的第三任男友應該已經劈腿出軌了，「就是那時候其實我有時候會，我會想說這樣到底好不好，其實多少也都會猜到，然後其實也很多蛛絲馬跡，對，就是看到什麼東西的，就是當面問他，他會說沒有，或者是看到證據問他，他也說沒有，其實我覺得自己其實，也不想要讓這段感情就這樣結束或什麼的，所以其實那時候就是會，睜一隻眼閉一隻眼，這樣子的感覺，不知道耶，就是當下知道了會很生氣，可是又不能怎樣，畢竟是你也不想要這樣子的阿，可是對他來說，他可能覺得他並沒宗教的信念，所以他並不覺得這有什麼錯阿，或者這有什麼關係阿，所以他就是勇敢的做他自己，對，最後一次是因為當場看到，對，然後那時候才想著要分手。」(R-1-097) 以他對同志圈內大多同志性格的認知，果不其然，當場撞見碰個正著，「就是一天我就覺得他很奇怪，他一直叫我趕快出門，然後我覺得他很奇怪，我就想說有鬼，所以我就出去了又再回來，然後就看到了。抓姦在床。」(R-1-098) 雖然不願意相信，但親眼所見撞個正著，但是那當下的小傾並沒有崩潰，「我那時候其實當下很冷靜，就是很冷靜，我跟他講說我就拿個東西，你繼續沒關係，我拿完就走。」(R-1-101)

冷靜的離開現場後，並非真的沒有關係，「我是覺得當下很冷靜，當下沒關係，但，是當下，然後那時候他就趕快穿內褲跑出來，跑出來抓著我的手跟我講說，這是第一次以後不會了，然後我就心裡想說，鬼扯哪有可能，因為我覺得這種事情，之前其實都很多的蛛絲馬跡，只是大家不講破不講明，沒有真的看到，那就當作不知道，然後曾經我也逼問他，他跟我說他如果真的有做什麼事，他家全家會被車撞死，這種事他都敢講，我就想說，你都敢這樣講了，我就不想再繼續，也不想再扯下去，因為他真的是太誇張了，然後，反正都遇到了，那時候真的就跟他提分手，可是那時候他希望還可以跟我一起，因為那時候他都住在我家，希望說我可以再跟他繼續住下去，然後慢慢地搬走，可是我跟他講說，我沒有辦法面對你，因為我只要面對你，那一幕就會莫名其妙一直浮現，一直浮現出來，所以我覺得我沒有辦法面對，所以他就搬走了，可是那時候我也覺得說，我應該不難過，畢竟先傷害他的是我，我應該不難過，應該是他會難過，可是後來我發現說，其實當下雖然說沒關係，可是事後會一直想著這件事，就是跟他一起相處的生活，相處久了，少了一個人，其實那個那個落差感很明顯。」(R-1-102) 小傾在那個過程心情應該是難過的、不捨的，卻又無法忍受這樣一個偷吃、背叛、劈腿的男友，心境上十分五味雜陳又失望無奈。

之後，小傾又要再度回到一個人的生活，有些失落跟孤獨感圍繞心頭，「就是你可能平常跟一個人一起生活，所以旁邊，就是平常就會有人陪伴或什麼的，可是突然那個人就消失了。」(R-1-103) 這樣的生活讓一種很明顯的感受到孤獨感與失落感，讓他經常想起兩個人再一起的生活，「孤獨也有，失落也有，就是都有，或者是你要做什麼事情，就是例如說你要出去買個東西，或者什麼，然後平常都是一起去，可是現在可能就是變成一個人這樣子，所以就是有一個還蠻明顯落差。」(R-1-104) 隨著情緒慢慢沉澱靜下來後，小傾會開始反思這段情感的發展過程到結束，他有收穫甚麼嗎？「在這一個過程當中，其實就是剛有講，因為宗教束縛發生這樣的事情，可是後來有上過那個，乜，之前有上過電影賞析，裡面其實有講到，色戒這部電影其實他就有講到說，兩個人的情感其實，還是需要有些親密關係的吧。」(R-1-105) 在談感情的心境上他開始有了新的體悟，有或是一些新的想法，在李安的色戒電影裡面他有了一些認同與共鳴，「這個電影他

其實，一直講色，可是他也有講到，就是兩個人的這個親密關係，在一段感情裡算蠻重要的環節，就是怎麼講，就是雖然說有的人可以做到就是兩個人沒有那樣的親密關係，可是大部分的人還是都需要有這一個關係去調劑，不然的話，就會像我那時候遇到的問題一樣，就是我不想要，可是你想要，可是我們這樣子一直沒有達到一個共識，但是這樣子的話也一定會出問題，對阿，所以其實那時候我慢慢地有看開，我一直堅持在宗教上的教條，堅持這樣的束縛到底是對的還是錯的，其實我也是也常常在問我自己這個問題。」(R-1-107) 傳統宗教的教條，對小傾而言是個束縛、是個枷鎖，拋不開也丟不掉，而這個的三段戀情的歷程，也讓他深深的反思，大家都認定是錯的，就一定是錯的嗎？在單純的想談一段感情這件事上也是錯的嗎？世俗與社會的道德規範難道全部就都是對的嗎？時代在往前走、全球化帶來的進步，難道這些世俗的約定俗成觀念或宗教的教條規範，不能隨著時代的進步而有所調整跟改變嗎？不然，同志的議題就會一直成為這個社會的黑洞，不斷的有單純的年輕同志被這個黑洞所吞噬，形成社會的黑暗角落，想單純過生活的這群同志，身心無處安頓，難道身為同志，這些人就天生該死嗎？社會層面玲朗滿目的同志問題，這些內心困惑許久的疑問一一浮上心頭，讓他的內在再度產生了莫大的衝突及質疑，「就是，大家認定的就是覺得，就是錯的這件事情，可是在這樣子的感情當中，到底是對的還是錯的，就是我其實也常常在問自己說，假設如果我們當初，我妥協的話我們或許也就不會走到這樣的階段。」(R-1-108) 這些內在的聲音，也是小傾心底深處的懊悔，如果當初他能有所妥協也許事情也不會發展到這個地步，這對小傾而言，也是一個重要的關鍵點，讓他決定是否選擇再度回到墮落的世界裡。

這段有愛無性的生活，最後以抓姦在床結束了一段感情生活，因為宗教教條的束縛讓小傾選擇有愛無性的生活方式，結局是行不通的，面對對方感情上的背叛、身體上的出軌，小傾是很難過的，因為要遇到比較合拍的人畢竟不是件容易的事，且兩個人生活中的快樂與甜蜜，變成了分離後的失落、孤單、寂寞，這並非小傾想要的生活，慢慢的研究者發現，小傾對另一半的需求變得單純只是想要有個人陪伴，更像是一種心靈上的伴侶，而不在是強烈的生理性需求。但是，關於這段故事以這樣的方式結局，小傾還是會自責，事情走到這一步是因為自己對

宗教的堅持，如果當初不要這麼堅持也許結局不會這樣，但是世事難料誰又說得準呢？最末，小傾有從這段情感中學習到，愛需要有性來調劑，性是愛的一種表達方式，性愛本是一體兩面，不管是「無愛有性」的一夜情自我放逐，或是「有愛無性」面臨的背叛出軌，單執一方都走不長久，小傾在這其中感悟很深，真的很有體會。

六、宗教束縛帶來的矛盾掙扎

不管是在「無愛有性」或是「有愛無性」的階段，其實宗教信仰的宗教教條帶來的規範束縛，一直網綁著小傾的道德認知，令其無法動彈、動輒得咎，也因宗教對同志本身及同志間性行為，極度不認同，認為那是罪、是邪淫等，這讓身為同志的小傾，其實單純就只是想過得像異性戀般那樣的夫妻生活，但因為他是同志的角色，結果可想而知，幾乎所有的宗教都是負面的否定、苛責、定罪，這讓小傾一度覺得是否身為同志就是該死、骯髒、罪人，但是，話說回來，這個同志的性向也不是他願意想要的阿，他就長成這樣能怎麼辦呢？可想而知小傾在這其中的煎熬及掙扎是多麼痛苦的一件事，延續上一小節，我們來聽聽他的說法（這部分在第四章的第四節會有更詳細的敘說描述），「因為宗教的這一個束縛感，然後會覺得做這件事是不可以的，所以才會不想要跟他做愛這件事，因為，我希望跟他長久在一起，我們可以在一起生活，因為可以每天接觸，就自然會有做愛的慾望或事情，就會變得宗教的那個束縛在，會覺得一起造業，所以我就覺得說，不想要跟他做愛，我只想要在一起，可是我不想要做愛，因為可能做了這些事情，就會沒辦法長久什麼的，之類的，所以就是時候就是一種很矛盾的狀態。」(R-1-091~R-1-092) 小傾認為這種情況下就是跟自己所愛的人一起造業，「我要怎麼講呢，就是兩個相愛的人在一起又同時做愛，會加速兩個人的業報形成，例如說，做愛這件事情就是一個造孽的行為，那就是兩個人一起造孽，一起耗損福報，加速關係的結束。」(R-1-093) 所以，小傾才會這麼堅持不可以跟自己所愛的人發生性愛關係，因為這樣會加速一段真愛的感情關係的提前結束，但是對方是自己想長久在一起的人，但是對一夜情的性愛關係，他的看法就又不同，「因為跟陌生人的話其實就不會想要繼續在一起阿，就結束就結束了，並不會想要繼續，或進

一步認識，或者是其他的。」(R-1-094 ~ R-1-095) 因為小傾希望有一個長遠的，共同固定的關係，所以宗教教條在這反而會變成一種束縛，宗教信仰反而在良心上發揮了一部分的作用，讓他覺得這樣可能會導致兩個人關係不可能很長遠，或有不好的未來，所以，反而讓小傾在自己真正愛的人的面前，變的沒有辦法坦然，就產生了之後的這個狀態。

聽完小傾這段的敘說，讓我有種哭笑不得的感受，也不知道他從哪裡聽來的似是而非的觀念，又或是他自己想的，不過可以理解他的心態，他想跟自己所愛的人能長久一起生活，但是又擔心兩個人一但在一起了、又一起做愛了，等同在一起造孽，反而加速業力果報的形成，會導致跟所愛的人就無法長久的一起生活。但是跟陌生人之間沒有感情，就純粹只是做愛，做完就作完了，結束了，各走各的了無牽掛。這樣的想法讓他陷入愛與性的矛盾掙扎，面對所愛的人，不願害對方造業，所以不願意與對方做愛，希望能走得長久，也願意對自己的情感負責，所以選擇了有愛無性的生活，但是對方在觀念及行為上皆無法接受，因此經常吵架。但是對於陌生人，沒有感情只有性需求，各自造業各自承擔，心理上不須為對方負責，作完就結束了一拍兩散，所以他可以選擇無愛有性的一夜情，船過水無痕。終於釐清了，小傾來到這個階段(第三段戀情)，對愛與性的態度也是各自分離的兩件事，談到「愛」，他希望能長久，有他想保護及負責堅持的原則；談到「性」則是，各自好聚好散，無所謂責任問題，所以，當他面對的是愛人時，宗教的束縛就會讓他分外的痛苦及掙扎。

七、愛性自然

在經歷死神來訪的歲月後，也問了小傾：「你現在還會想交男朋友嗎？或是還很渴望有性行為的親密接觸嗎？」(I-2-008) 小傾輕鬆的回答道：「交男朋友這件事，我是覺得就是順其自然，就像課題還沒圓滿，讀書還沒畢業，就會一直遇到考試，如果硬是不要考試，那就只會繼續留級，所以就順其自然。對於渴望性行為的親密接觸，我是覺得還好，當然身為男性，會有生理衝動還是會，但比以前更放得下，就像黃小琥唱的，”過了愛作夢的年紀，轟轟烈烈不如平靜”，已經過了愛作夢、愛玩的年紀了，加上生病之後，在生理及心理都平靜許多，我覺

得就是一個學習過程。」(R-2-008) 這段話聽起來，感覺小傾已經能坦然地呈現自己在眾人面前，對於「愛」與「性」這件事，已經不在像先前那般執著不放了，甚至也不會在將它分離成兩件事處理，它知道了「愛與性」本就是一體的兩面，現階段的他已經不會在像之前那般積極的追愛，反倒覺得一切順其自然，因為該來的跑不掉，不該是自己的也莫強求，有緣自然就會來了，感覺小傾的內在真的長大了，變成熟了，一切變得那麼自然，能挺著走過這段路，真不容易啊！

第四節 窗外依然有藍天

一、佛在天邊--拿香跟拜

小傾的家庭是做跟傳統宮廟在神明聖誕慶典時祭祀用的相關物品，例如：傳統糕餅做的三牲四果、壽桃、壽麵、金錢龜、糖塔等祭祀普渡用的供品，算是祖傳的家業，所以從小就耳濡目染的經常接觸到宗教祭祀的禮儀習俗文化，「小時候比較常接觸到的是那個，以道教為主，可是有時候也會接觸到佛教，可是基本上其實對我來說我並沒有真的去那麼相信祂，或者是真的投入去深入的參加慶典活動或是探討過，然後就是跟著家人就是跑寺廟跑來跑去這樣子。」(R-1-004) 所以他小時候也是跟隨家裡的信仰，屬於拿香跟拜的小孩，「就是那些神啊、佛阿什麼的，其實就是對我來說，就是可能是在天邊，完全就是觸摸不到，平常也不會接觸到，所以那時宗教就是一個名詞的概念吧，或者是一個儀式的這種感覺。」(R-1-004) 是他進了大學，參加了校內社團的時候認識了他當時覺得還不錯的朋友，透過朋友的介紹，才有機緣接觸到天道這個宗教，之後有機會跟著朋友去上一些相關的課程。

二、被「天道」吸引

(一)被點傳師吸引

剛開始接觸天道的時候，他的朋友有帶他去認識這個佛壇的人，以及介紹這個佛壇的長輩讓他認識，像是「點傳師及壇主還有其他資深前賢」(R-1-199)，而點傳師及壇主在天道的團體中是具有一定職位的人，他們的身分及位階不低，而他們在初次見面時，那一個佛堂的領導人「就是點傳師，然後我覺得她是一個感覺讓人很親近的人，而且她跟我們聊天的時候，也都會講她的生平故事或者是日常生活點滴」，讓小傾很快的就放下心防及警戒心，「然後她的生命的故事就是讓我有觸動到，覺得說這個人很真誠」，這一點真誠著實的打動了小傾的心，讓他想跟隨這個人，這對「原本沒麼特殊的體質，也沒有靈異感應」的小傾來說讓他感到特別踏實，不像一般的宗教講的很空泛、很摸不到邊，所以，小傾「選擇相信她的話，然後就想進入這個宗教，在這個團體裡面，然後去看、去接觸他們裡面的那一些文化或者是他們的背景」，隨著多接觸了幾次後，他發現「自己想像中的仙佛，其實也沒有到那樣遙不可及的樣子，而是就是在我們平常生活中，只是祂可能透過不同的人事物等方式去教導我們不同的知識也好，或者是信念也好」(R-1-200)，讓小傾覺得這樣的生活多了一個明確方向，突然覺得有趣、想進一步去探究，而點傳師就是一個鮮明活生生的例子擺在她眼前，讓他想要跟著點傳師好好學習做一個認真且真誠的人。「點傳師或者壇主，他們其實就是為了天道佛壇團體的人，或者是社會大眾，其實都能很無私的奉獻。畢竟我其實也很少看到有人可以這麼的無私地去奉獻自己的生命，或者是自己的錢財為廣大的社會人群做事。」(R-1-218) 這點讓小傾非常感動，這些正向的人格特質深深的吸引著小傾，他也想讓自己成為這樣的人。

(二)被天道的儒家思想文化所吸引

天道這個宗教的信仰廣泛，舉凡儒家、佛家、道家、基督教及回教都在這個宗教的信仰範圍內，感覺上這些聖佛仙真等修行有成的聖哲們，在天上彼此都是好朋友，彼此會互相幫忙一樣，而其中最吸引小傾的是儒家的思想文化，如：「己立立人，己達達人。」(R-1-206) 就是把自己先做好，行有餘力再去幫助他人，讓社會更穩定，這跟他喜歡幫助別人的性格很相近，也跟他小時候的抱負是同一方向性，感覺非常契合。另外，還有一點是小傾內心的感觸，他覺得這個社會越變越亂，很多的道德觀、價值觀跟社會觀都變得很偏離正道，而這些亂象大家也都

不聞不問或是視為理所當然，而天道的理念是想要「復興中華文化，恢復既有的人倫道德規範，三綱五常，穩定社會秩序」(R-1-209)，這點也是他一心想為這個社會付出點力量的地方，剛好跟他內心想做的事是一樣的。

(三)被天道大家庭的「愛」吸引

天道這個大家庭給了小傾一個他自己內心一直渴望有愛的「家」的感受，「被愛的那樣一個環境，或者是一個家的感覺」(R-1-210)，之前，小傾一直覺得自己會成為一個同性戀者，跟自己小時候在一個缺愛的家庭中成長是息息相關的，「如果他們(指同志)不缺愛，他們就不會走上或不一定會走上這條路啦。」(R-1-211) 所以如果這個天道團體或是整個社會，都還維持著良善的人倫關係，那也許整個社會就不會著麼糟糕，因為「有家的愛，其實這才是能夠解決問題的根本，因為如果已經走上這條路的人，你要硬要把他給拉回來，我覺得這根本就是有點強人所難嘛，就是他都已經走到這個樣子，你還要硬要把他拉回來其實我覺得會有一個更大的反彈力，會導致他可能走上更偏離的軌道上。因為像我，我就會逃得更遠。」(R-1-212) 這就是天道宗教為何吸引小傾的地方，因為天道團體的理念及這個團體所呈現出的是一個有家的感受及被愛的地方，「那時候我剛進入到這個團體裡面時，覺得說裡面的活動或者是裡面的人其實大家就很像一個大家庭的感覺，就像以前小時候生活的那種感覺，就大家就是並沒有那麼多的分別心，不用勾心鬥角的方式去面對每一個人，在裡面可以比較坦然，或者是比較不會有這麼多的心理壓力或負擔感…。」(R-1-213) 所以最後小傾決定加入這個天道大家庭。

三、求得天道

小傾每次參與天道團體的活動時，都會感覺到身心很平靜、且比較安定，過程中也會聽到道中前賢的走道經驗分享，聽到前賢們自我陳述自己在這個歷程中的精采變化，心生景仰及佩服之意，選擇這條路對自己的未來會比較有信心、期待及希望。在小傾決定要進入天道宗教這個團體後，接下來就要辦一個正式的人道手續，或稱為「求道儀式」，「它是一個求道的儀式或是一個歷程，然後這個歷

程它會透過人世間的點傳師，代替天然古佛(師尊)，替我們點開玄關一竅，這個動作是點傳師在那個當下天人合一一起操作的，讓我們透過明師一指點出我們內在本真的清明本性，讓內在的靈性可以光明起來，然後有傳三寶還有燒一張表文呈給上天…。」(R-1-330) 這是整個求道過程中讓小傾最有感覺的部分，就是「名師一指」的部分，求道之後的小傾在往後走道的生活中慢慢有發現到，這個「名師一指」的動作是有作用的，「在之後這一個走道過程當中，會一直去思索是什麼原因？會不會是因為就是透過了明師的一指，然後讓我自己更加清明，或者是讓我會去更多的覺察說，為什麼自己會這樣子，或者是會去想說事情發生的這個過程當中的細節，所發生的所有事情，然後透過這樣子的覺性，去看待每件事情，而不是像以前的自己或是其他人，就是只是每件事情過了就過了，或者是當下發生什麼事情就是投入在那當下的事件裡，或者是做完愛之後爽完就爽完了，所以我真覺得這一個明師一指有它一定的幫助。」(R-1-330) 所以，求道的儀式在天道宗教裡，是一個入門一定要辦的手續，因為「名師一指」的作用是持續性發酵的，這也讓他對道越來越深信的原因之一。

而求道之後的小傾就開始隨著前賢們的邀請去參加團體裡辦的教育課程，這些課程讓他更認識了宇宙萬物的創造者「明明上帝」或簡稱上帝、上天、老中，以及整個天運的運轉，三期末劫已經來到白陽時期，白陽時期掌管的三位佛菩薩，簡稱白陽三佛，各別是彌勒古佛掌天盤、南海古佛/觀世音菩薩掌劫盤及濟公活佛/天然古佛掌道盤，三佛一起完成三曹普渡，末後一著收圓大事，渡回所有的原佛子(眾生)，更進一步的了解天道宗教在這個社會所扮演的角色及使命。

四、宗教的束縛

在小傾剛開始接觸宗教之初，對宗教的概念懵懵懂懂的，加上有些疑慮怕自己被騙了，所以他同時也廣泛的去接觸其他宗教，他會透過網路去尋，找在一般

的或是同志的網站上去認識不同的宗教，結果發現大多的宗教教條皆是對同志有很多負面的批判，像是佛教會說同性戀是邪淫的罪業所導致的，基督教談同性戀本身就是罪等等，突然覺得有很多的枷鎖網綁住自己，「我會被宗教的教條或者是那些內容侷限住或框住自己，會覺得說為什麼這個也不能做、那個也不能做，然後就算不做，同性戀本身就是有過錯或是有罪的，然後自己會有那種，那一股那種莫名的鬱卒或什麼，覺得一直悶在心裡面又不能發出來。」(R-1-066) 然後越看越多就越鬱悶，「就是會覺得說，我生下來就是喜歡同性，然後這樣就有錯，或者是別人是夫妻的(異性戀)，就可以做愛做的事情，而我們同性戀，做了這些事情後，我們就有罪，然後就要被怎樣懲罰，然後不明白為什麼這樣子，那時候其實會有很質疑。」(R-1-068) 在他的內心感覺到非常的憤怒跟不平，為什麼一樣是人，不同的宗教在看人就有不一樣的差別對待，「當知道這些訊息的時候，發現這跟自己認知上的有很大的落差，那時候我覺得有一個翻天覆地的感覺，會覺得自己存在在這個世上好像沒什麼意義吧，真的，真的那時候會這麼想，然後會去想，從小都沒人愛了，然後現在好不容易找到就是可以跟自己在一起的人，但像同志這樣子就又被人家否定，然後那時候其實會覺得就是，否定加否定，就覺得生存沒有什麼意義感了，再努力也沒有用的絕望感。」(R-1-068) 他覺得非常的沮喪，感覺更孤獨、更絕望了，自己所堅持的原則又算什麼呢？原來這個世界是這麼排斥這一群人的，佛教不是教人慈悲為懷、眾生都是平等的嗎？為什麼就只因為他們是同志，他們就不配擁有一個一般人的生活，就是比一般人都低賤呢？什麼叫正常？什麼叫不正常？生的時候就已經這麼痛苦了，死了之後下地獄還要受更痛苦的磨難，為什麼人生會變成這樣呢？然後，自己赫然發現，之前的自己真是太單純了，「在還沒接觸宗教之前都會覺得說，跟自己喜歡的人在一起，就覺得很自然，然後像一般的情侶一樣，單純的生活下去…。」(R-1-068) 他的內心真的很渴望就這樣單純的過一輩子就好，但是現實間跟所期待的總是落差很大。

為了要尋找真相，他開始在網路上跟一樣是圈內人，然後對方有宗教信仰的人聊，第一個接觸的是佛教徒，「其實他在這一點上跟我蠻類似的，他有約炮，然後約過三次，每次做愛做完後他都很內疚，因為他覺得做這樣的事情之後，就是天理不容，他整個就是沒辦法釋懷，然後那時候他就是因為這個點，他一直覺得卡住過不去，然後他就是自己覺得自己很糟糕或是很罪惡之類的，那時候我覺得，在他身上我看到了自己的這個部分的影子。」(R-1-070) 可以看的出來小傾內心掙扎的面向，他不知道這樣是對還是錯，他不敢跟人家交往、不敢談感情、不敢做愛、不敢面對內心對愛的渴望，因為只要一但做了就是錯就是有罪，只能一直逃避下去。然後，面對一直逃避的自己，又會覺得自己很糟糕、很是自我否定、好像做什麼都無意義了、對自己生命的存在充滿質疑、未來何去何從？非常茫然。

接下來他認識了一個一貫道的同志，「應該是他家是一貫道的，他其實有吃素，可他並不這麼認同一貫道，他是家裡的原因，不得不走這一貫道這條路，他姊姊好像是一貫道的講師，他也是單親啦，但其實他沒有那麼虔誠去相信他的宗教，所以就是，就算他有宗教信仰，但他不一定是真的就是虔誠想要信仰這個宗教，而只是因為家裡的原因，被逼著一起參與。」(R-1-077) 小傾從這個一貫道的同志身上看到，他對宗教的不認同甚至叛逆不從，雖然他從小就求道了，但是這個宗教對他而言就像是枷鎖，不得不從家人的意願配合著演戲罷了。

第三個認識的是自己很喜歡的人，從小到大第一次這麼喜歡一個人(前面第三節有提到過的，就不再重複闡述)，也是因為這個人讓小傾越看清自己就越發的否定自己，在宗教教條下的規範，同性戀本身就是罪，同性做愛也是罪，每每做愛完就陷入負向的自我咎責、自我否定的負向循環，然後逃避不敢面對自己，但另一方面，又十分渴望親密戀人間的情愛滿足，常常覺得自己繃得很緊，快要精神分裂的感覺。在這麼混亂黑暗的過程，天道這個大家庭是那個時期的他，唯一能尋求短暫藉慰的地方，而在一次上課的課程後，知道了一件事，原來同性戀是

不能求道的，瞬間，他覺得他的世界坍塌了，已經無路可退了，因為他沒讓天道團體內所有的人知道他是同志，所以大家在不知情的情況下讓他求道了，從那一刻起，他開始擔心害怕了，害怕道中的人知道他是同志，害怕不知哪一天會被趕出這個大家庭被遺棄，害怕他又得一個人孤單的繼續無依漂泊，於是他想做點什麼，來努力挽救些什麼，他一面在家中誦經拜懺消除業障，一面對自己為什麼是同志痛恨不已，然而，這個消息真是壓垮駱駝的最後一根稻草，在堅持著做了一段時間的功課後，這個持續極度煎熬跟掙扎的壓力下，於是，他放棄了，不在掙扎，因為他覺得這輩子根本不可能得到人世間所謂的幸福美滿的家庭，所以，選擇墮落，選擇自我放逐，選擇隨波逐流，不再對「愛」抱有任何希望了，那就這樣吧！只需要「性」，不追求「愛」了。

五、靈感於三佛

至今，小傾求道也 10 年多了，這麼長久的走道時間下來，他覺得在他身上最明顯的部分就是，「我覺得最大最大讓的受益是，我會去反思我自己，或是看我自己，或者去看以前發生的過程，然後回想起來會發現，我比別人幸運的是，在我真的讓自己墮落的過程之前，我自己有先求道了，有這個基礎在的情況下，不至於讓我就是整個迷失了自己，因為如果我又沒有求道的話，我會不會完全迷失在這個過程當中，完全就是回不來了。」(R-1-226) 他很慶幸自己是有先求道了，而這個「名師一指」的作用有在他的身上顯現出來，也就是比較能反觀自照、反求諸己回到當的覺察或是反思，以至於在那段荒唐墮落的歲月裡，不至於完全迷失自己，還能回過頭來重新開始。

小傾就舉了個讓他印象深刻的例子，在那段墮落的時期中，有一次他去三溫暖，原本想放鬆一下，結果就在換完衣服稍微沖一下水，走出浴室外打算進入池子裡泡一下熱水的時候，池子裡或池子旁很多人在做愛，突然間好像看見「蟲子

跟蟲子再一起蠕動，像是在地獄受果報的淫蟲一樣，滿池子的蟲在蠕動，瞬間嚇到。」(R-1-229) 他反思著人如果真的有下輩子的話，他的下輩子是不是就是這個場景的果報，突然開始在旁邊觀察起了這群人，可個做完後跟那個做，反問自己這種永無止境的追求刺激的生活真的是自己想要的嗎？從這次經驗過後，他發現自己越來越能在那種場景中抽離出來，變成一個觀察者，觀察他們的愛好、行為、需求及想法等，然後一邊觀察一邊省思，也會反思自己到底是起了什麼樣的變化，他覺得這個是天道的宗教信仰在無形中帶給他的一種隱形作用，讓他變得比較會去自我覺察，或者是自我反思，跟求道前的自己有著很大的不同，求道前的自己比較盲從也比較盲目，這個點是小傾自己覺得改變最大的地方，就是讓他很容易的能看見自己在做什麼。另外，「他覺得在正道信仰的薰陶之下，一點一滴讓自己清明，而平常做的功課，像是地藏經等也有陳述到許多地獄的場景，因此身處當下就容易聯結到，也能深深體會，並不是死後才入地獄，而是沉溺於人性慾望中時，就是身處地獄之中，而大多數的人卻也覺得快樂，但殊不知被後是更多的業力糾纏以及種下往後的痛苦種子，當發芽時就是其他獄刑的開始。」(R-3-002) 因此，小傾也體會到，地獄不是死後才會去的地方，當身心深陷痛苦時，那個當下就如同是身陷地獄之中。

談到對於白陽三佛就是觀世音菩薩、濟公活佛跟彌勒祖師的感應，小傾自己覺得每個仙佛他都會在不同的時期有不同的感應，「像我在覺得很苦的時候，我就可能對觀世音菩薩很有感覺，就是我在苦的時候祂可以回應我，在苦的當中的這種感受吧，就是沒辦法對人講或是講不出來的那種苦，祂可以回應我那種的感覺；那像是在學習或或學新技能的時候，就對濟公活佛特別有感覺，而活佛師尊就會有那種教育或者是做一個標竿的榜樣，要帶領著大家就是往前走，讓那個中華文化可以復興阿，或者讓這些五倫八德可以重整起來；像是自己渴望愛的時候對彌勒祖師就會有特別的感應，就是有時候會覺得自己沒有愛，或者是想要讓自己有

能力去愛別人的時候，自己就會覺得說，這股愛人的力量就會在我心中湧出，就會有一股源源不斷的愛能，所以，這些感受，都會在我人生每一個階段中形成不同的支持力量出現，支持這我向前走。」(R-1-334) 當小傾全然相信三佛時，就能自然而然的感而遂通，能經常感應到三佛對他的呵護與關照。

六、密契經驗啟動心靈療癒

關於這一段小傾的故事歷程在第四章第二節的第五小點：幡然醒悟的當下懺悔立愿的這個小節已經有詳述過，故不再重複陳述，但是對於上天(老母)的愛、大道的愛，有更深一層的體悟，也很清楚的明白唯有靈性母親的這股無盡的慈愛力量，能夠全然的包容他還能存立於天地之間，對他不嗔不恨、不離不棄、真實不虛，在日常生活中一點一滴地讓他感受、體會、明白，進而不被所有負面的情緒惡魔所吞滅，也唯有者股無盡母愛的力量能直接開啟啟動他內在心靈療癒的力量，自我接納、自我整合、自我療癒到自我定位重新出發，所以對於 上天，他充滿無盡的感激，因而他對於 上天的感應，小傾的體會就又更深了，大道無所不包無所不能，「在天道文化裡面其實有一個，至高無上的一個造物主，我們都稱祂叫老母(母)，是我們靈性的母親，我們就像祂的小孩一樣，所有的原佛子(眾生)也都是來自於祂，所以我們其實也都是從祂那邊分靈出來的，分靈出來的每個個體，其實也都是靈性的兄弟姐妹，並沒分彼此，所以不管是社會大眾也好，這個圈子的人也好，有感染或沒感染的人也好，大家都是來自於同一個地方，所以其實我們都是來自同一個靈性母親的靈體，一樣擁有圓坨坨的光明本體，並沒分你我，而是我們現在的後天意識，讓我們分別了你跟我之間的區別，讓這樣子的矛盾越來越明顯地產生，就像是會有現在社會的汙名化，或者排擠這樣的現象發生，可是如果可以再回到靈性的故鄉後，其實大家並沒有這麼多的分別。」(R-1-334) 從這裡可以得知，靈性母親的愛能夠填滿小傾兒時所缺乏的母愛，也從這裡可以體會小

傾在生病之後對靈性的母親是充滿著孩子對母親的思念，進而對現世母親的態度有了很大的轉變及體諒，也從中看到了自己的使命，「天道有一個中心理念就是三曹普渡(上渡氣天大仙天曹眾生、中渡人間善男信女人曹眾生、下渡地府幽冥鬼魂地曹眾生)，所以要帶所有的眾生回靈性的家，也就回到老母的故鄉，而我自己的使命就是，自己就是要引導著這一群跟我一樣的人，然後讓他們一起回到就是老母的靈性故鄉，不管是堅信還是在困惑的時候，我一直以來覺得都有著冥冥中的一股力量在背後，是老母的力量也是大道的力量，推動著我前進，然後當我自己有疑惑困惑時，明師一指引領我的覺性啟動，讓我可以每個問題當下，有些莫名的靈感，或者是會有一些奇怪的答案浮現，或者是背後的那個幕後的推手，透過別人或方式，或者是事件，把那個答案或那個問題拋出來讓我知道，然後讓自己的覺性可以去覺察分辨，可以接受到這些訊息，察覺這是一個答案，或者提醒我一個點，讓我能夠洞察清晰地看到每一件事情的發生的，其事情背後的意義，或者是他具體的過程是什麼，其實我覺得老母的這股力量讓我感受還蠻明顯的。」(R-1-334) 所以，這個密契體驗及後續許多生活中的感通經歷，對小傾啟動心靈的療癒力起了一個非常大的消融意識及整合自我的作用，是一個蠻重要的關鍵點。

七、重新導航定位

對小傾而言，經歷了生病及密契經驗的歷程之後，對於未來的人生道路該怎麼走，往哪裡走，他儼然已經有了答案也有了定向，「天道給我的心靈上的支持就是，就像觀世音菩薩祂需要化做不同的面相，去接引不同的眾生，然後對我來說，我覺得就是像天道它有一個理念，就是它要把所有的原佛子帶回原本靈性的故鄉，那就需要不同的人去接引，那就是我為什麼會有經歷這樣的過程，我自己的得到的答案是捨我其誰，那這個社會就是需要透過我這樣的人，去接引這一類的眾生，或者是幫助這一部分的人，讓他們可以一樣都可以回家。」(R-1-330) 所以，不管

是前面的感情的世界、墮落的過程，或者是最後面感染的這一個階段，一直支持小傾繼續走下去的就是，跟他一樣的同類人，他們並沒有一個明確的可以引導他們的人，或者是一個榜樣，或者是一個光明的希望，然後他希望他自己可以給他們點燃一盞燈，或者是一個方向，讓他們知道他們並沒有被這一個天地所遺棄，而他們也是在這一個大道當中的一分子，並沒有人會遺棄他們，而透過引導讓他們一起回靈性的家，所以想要就是幫助他們，然後這也是 活佛師尊給他一個很大的一個支持的力量。

而這個密契體驗後的感悟，讓他覺得生命無常，必須重新定位導航，尤其是像他生的這個病，不能像一般人擁有有無限的明天，所以他需要把握當下，這也讓他更明確地認同要幫助跟他一樣的人。另外，對道更加地相信，相信祂就在我們的身邊，「而師尊也時時在我們的身邊，師尊是靈性導師，關照著每個人，我也對生命的存在更加認定，認定自己的課題，對於無形的力量更加肯認，但是對無形的感受力時好時壞，可能是因為服藥的原因吧，讓靈敏度下降了，我覺得真的有差。其實一開始我剛感染的時候，我也問過我自己這個問題，就是為什麼我會這樣子，然後是有一天莫名其妙浮現四個字叫"捨我其誰"，之後一直在想這四個字，可是我一直想我也想不懂，然後我有反思到說，假設把我現在這個狀況放到放到我們團體的其他人身上的話，並沒有一個人可以承接這樣子的工作，或者其他的人或許沒有辦法，而我就是可以，捨我其誰就是這個意思。」(R-1-237) 因此，小傾也清楚知道他未來的生目標及方向。

在進入天道宗教後，也有隨著道親上一些天道基礎道義及生命教育等的課程，這些課程都能幫助他自己更認識自己、了解自己或是幫助自己進行自我探索，課程蠻豐富多彩的像是一些小遊戲或是完牌卡之類的，從這些過程中，他其實也得到很多訊息，「像是傳教士打扮的烏鴉，很符合我的一張牌，這些就是隨機抽卡的訊息，其實得到的訊息就是類似可以幫助跟我相同的人，或者是把這個宗教信仰

的訊息帶給跟我相關的人，當這些一連串的訊息串再一起以後，大概會有一個方向，所以冥冥中在一開始就已經鋪設了這個路徑，所以這個墮落的過程當中，幾乎體驗這一類人都會做的事，而這些經驗就成了我去協助同一類的人的因緣。」(R-1-238) 經過小傾反反覆覆的思索、合對及連結，讓他的「捨我其誰」的使命越來越清晰，也越來越明確。當小傾認知到這點時，他就立即開始在各個同志的網站開始當起了網路志工，會主動發文關於愛滋病相關的醫療資訊，回答同志網友遇到問題時，可以怎麼尋求醫療資源及協助，同時也告知要如可在享受的過程懂得如何保護自己，也會分享關於天道的前顯易懂的觀念及信仰，也會分享一些從書中讀到的心靈糧食給同志網友們，果真是同頻能共振，同類人能渡同類人，網友反應極其良好，真是積極把握分分秒秒的生命時光，非常具又行動力，看來他早已經啟航了。

八、靈性歸處

雖然天不能言地不能語，但宇宙是總是會透過不同的方式傳遞訊息，只在於人們能不能靈敏地感受到這些訊息並做聯結，在一個人的時候，就盡力去完成一個人可以做的事，因為堅信，所以，「當這一個生命週期結束之後，我會回歸到我原本該回歸的地方，就是我來時的故鄉，這是很堅信的，因為我知道，我應該可以回去的，這就是為什麼這個天道的信仰會帶給我，有很強大的力量，然後在每一個困境，或者是難過，或者每一個很孤單被遺棄的當下，我都會很清楚知道，我沒有被祂遺棄，那個祂是無形的祂，是大道的根源，我知道我沒有被祂遺棄，這個是很堅信的，那就是我的中心理念，在我的人生歲月的每一個起起伏伏的過程當中，我都隱隱約約感受到，我背後有一股很強大的力量在支撐著我往前走，而且這股強大的力量，我知道，祂不在有形的人世間，可以讓你接觸，就是看得到，但是祂就是一股無形的力量，很強大的推著我往前走，而且我知道這股力量

從沒有離開過我，不管我經歷什麼樣的歷程，祂一直存在那裡，看著我，支持著我，往前走，所以祂就是我堅信的力量。」(R-1-262) 這也是小傾生命的終極意義所在之處，靈性的故鄉又叫理天，終極的關懷。

簡單的略說小傾的生病過程到找到靈性歸處的歷程，在他的這一個歷程，從懷疑自己感染然後到自己檢測感染，然後到逃避面對的這個過程，之後他試過了所有的方法都不太有效，然後只能夠最後一個方法，就是到醫院去看醫生，然後去治療，然後慢慢地治療之後發現，的確穩定下來，然後這一個過程，他有感受到那一股無形的力量推動他，然後在經歷這一個歷程，因為其實在面對死亡恐懼的時候，每個人基本上都是慌亂的，然後在這一個慌亂的歷程，有的人會選擇自殺，有的人會選擇其他的方法，當然這一些他也都試過，可是呢，到最後他選擇去看醫生，可能迫於無奈因為沒有其他方法，可能迫於想要活著這種積極為自己生命一搏的這種力量，那這個過程當中，他又真切地去感受到那雙無形推手，一直在推著他往前走，所以一次又一次地懷疑，然後驗證懷疑驗證的過程當中，他最後得到一個答案是，他覺得生命要賦與意義感，這種他所謂的使命，或者是該做的事，基本上來自於內心發出來，想做的什麼事，應該是一種發願，所以這個使命是你想做什麼事，你勇敢地去發聲，勇敢地去執行，那這個就事你所謂的自己賦與自己的使命，努力在這個生命週期完成這個使命後，就可以無愧的回到靈性的故鄉，跟靈性的母親團圓，回歸來時的地方。

在這章節結束之前，小傾想要來個最終的感謝，經過四次的訪談過程，其實也幫助小傾回溯及整理了那段他自覺不堪及混亂的過往，這樣一路走來讓小傾真心要感謝的人事物有很多很多，「不管是有形的家人或者是師長，然後或者是無形的這股力量，因為其實我覺得就是，這一路過來，就是大大小小的不管事情啦、災難阿、什麼的其實都，都很平安一路到現在，並沒有中途夭折，然後每當遇到問題的時候，自己就是莫名其妙，就是迸出答案，或者是會有貴人相助阿，或者

是迷惘的時候也會有人就是會把你打醒啦之類的，所以我覺得我很相信就是有這股力量的存在，然後推動著所有的人事物，然後讓我這樣子一直往前走下去。」

(R-4-002) 套句小傾說的話，總之，感謝天恩師德。



第五章 苦難歲月刻畫出的璀璨

此章節主要以「整體—形式」的模式進行研究參與者的生命故事的情節與結構分析，在故事裡面找到最有意義的事件或是轉折點，並整理出五個主題分別為「身為火宅」、「心靈為身之主」、「天道信仰引領身心靈整合轉化療癒」、「疾病前後關係建構的變化」及「家的意涵」，來描繪出研究參與者(小傾)的整體生命故事的曲折蜿蜒及前後變化，目的藉以描述研究參與者的身心靈三個層面及關係取向的發展等不同層面的陳述。

第一節 身為火宅

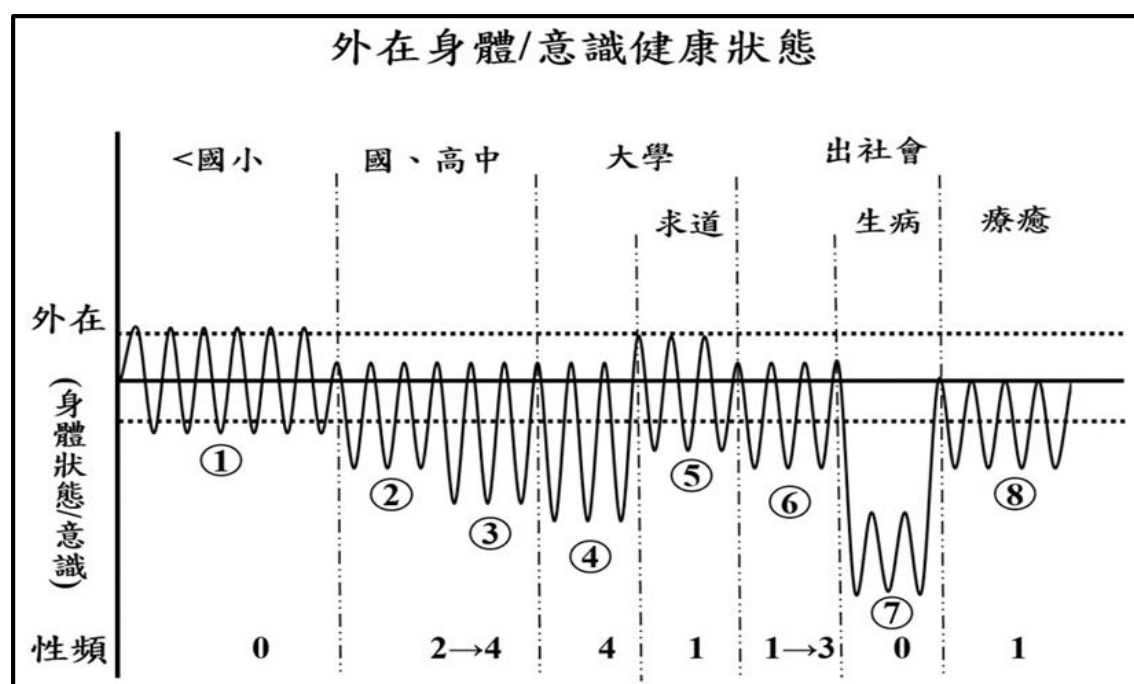
「三界火宅喻」，是佛教經典中的《法華經》「譬喻品」第三：「三界無安，猶如火宅，眾苦充滿，甚可怖畏。」很重要的一個譬喻。簡易來說就是：眾生淹沒在三界的苦海之中，但是卻毫不知覺，也絲毫沒有厭倦感，不會驚恐害怕，開心歡喜的嬉戲，不願求得解脫，雖然遭受莫大的苦難卻也不以為患。即佛陀的開示：要我們不要貪戀世間的一切，因為世間有生老病死、憂悲苦惱，所以要遠離三界煩惱生死。而此小節以「身為火宅」作為起始，是回思小傾自國中後的成長歷程中，身體狀態總是起起落落的，經常感冒發燒，身心不適等等狀況，而興起此一念頭作為此章節之開端。

而此小節以小傾的不同生命發展時期為橫軸，「外在身體/意識」的健康狀態為縱軸，從(一)小傾的生命時間軸分為： 1.國小前的時期； 2.國中時期； 3.高中時期； 4.大學前期(大三前)； 5.大學後期(初求道)； 6.出社會前期； 7.染病時期；

8.恢復期等八個時期，分別描述其「外在身體/意識」健康狀態。(二)「性頻」代表為性愛頻率，其中包含自慰及同性性行為，並依性愛行為的頻率強弱分為：0 級分：無任何性行為；1 級分：極少量性行為；2 級分：少量性行為；3 級分：中量性行為；4 級分：多量性行為；5 級分：極多量性行為，共 6 個即分區間，以此表達小傾的性愛需求(如圖 5-1)。接下來以每個階段的發展進行描述。

圖 5-1

外在身體/意識健康狀態



(備註：圖例說明：(一)生命時間軸: 1.國小前的時期；2.國中時期；3.高中時期；4. 大學前期(大三前)；5.大學後期(初求道)；6.出社會前期；7.染病時期；8.恢復期。(二)性頻：性愛頻率(包含自慰及同性性行為)；依性愛行為的頻率強弱分為: 0：無任何性行為；1：極少量性行為；2：少量性行為；3：中量性行為；4：多量性行為；5：極多量性行為。—橫軸實線代表平均健康狀態。---上下虛線代表平均健康範圍。上下震幅波頻的曲線：代表身體健康的起伏變化，非真正的數字概念。研究者自行製圖)

一、天生自然

小傾國小以前的童年時期是個快樂無憂無慮的時期，喜歡到處玩耍，他的叔叔經常帶他跟他姊姊到溪河邊抓魚玩水、夏天抓蟬，小時候的他非常外向頑皮，經常會在祭祀的供品上偷尿尿，然後被奶奶或媽媽抓到後毒打一陣，可是他還是熱此不彼，在他的童年時期快樂開朗，沒什麼印象有生過甚麼大病，身體健康的不得了。

二、內向少動

隨著小傾的父親過世及親人一個一個過世後，大家庭開始沒落，他也跟著母親搬離原本的老家，獨立出來成為一個單親家庭，因弟弟年紀小母親將大多數的愛給了弟弟，讓他很缺愛，隨著知道自己喜歡同性，暗戀著同學卻不敢表白，是個內向孤單的國中時期，這時期隨著身體的成長有了第一次性衝動，也以自慰的方式自行解決，有了第一次的自慰經驗後，每當小傾感受到孤獨無依時或是極度渴愛時，就會以自慰的方式來假借讓自己感受到被愛的感覺(幻想中被愛著的感受)，研究者請小傾回憶並自我評估這個階段的性頻次數為 2 級分，是屬於少量性行為的頻率，此階段小傾的身體健康狀態尚可。

三、抑鬱多病

高中時期的小傾因就讀男校，生活極為單純就學校家裡兩地而已，身旁近是充滿陽光的男孩，慢慢地就喜歡上一位男同學，默默的暗戀很長一段時間，終於在畢業前鼓其勇氣告白，結果以失敗告終，情感有些受挫，同時身旁同學異樣的眼光，讓他深感自己似乎是個異類，情緒上較為抑鬱，會以自慰的方式來滿足性

需求，也透過自己 DIY 的過程藉著對身體的刺激歡愉感，去滿足一種被愛的需求，同時釋放身體因課業產生的壓力，隨著壓力越大，他自慰的性頻率也跟著越頻繁，從少量 2 級分來到多量 4 級分的頻率，同時身體的免疫也跟著下降，這時期的他容易感冒生病，身體健康狀態慢慢往下滑。

四、起伏不定及意外事故頻頻

隨著來到大學時期的小傾，雖然上了大學，但大一時期的他依然沒有鬆懈他的課業，幾乎也都是班上前三名，隨著參與社團，他迎來生命中的第一次的正式談戀愛，第一次同性性行為，隨著戀情的告終，隱藏同志身分的壓力與掙扎，還有社團辦活動的壓力，極度的壓力讓他的身體有些吃不消，三天兩頭感冒，加上情緒不佳睡不著，也經常騎車閃神出車禍等意外事故頻頻，平常只能靠著自己自慰及與戀人間的同性性行為等方式來釋放這些壓力，此階段的他性行為頻率維持在 4 級分多量的頻率次數。

五、身體健朗

大學三年級後，因為求道了，有個大家庭可以讓他依靠，是個有愛的地方，同時因為天道團體中的課程及活動，大團體中人與人之間有愛的互動，讓他的心有了依託，隨之情緒心理壓力慢慢地轉而變小了，身體的健康程度有明顯的改善且慢慢變的健朗起來，性頻的頻率也明顯下降回到 1 級分極少量的性頻次數，身體健康狀態是明顯回歸至平均常人健康的範圍內。

六、多重誘惑

剛出社會透過多種網站平台接觸各式各樣的同志網友，也進入各種的同志網

友圈中，五花八門、多重誘惑變多了，同時加上宗教教條的束縛，性與愛、身體與心靈的糾葛掙扎變多了，內在的情緒壓力隨之也變大了，他也開始了自我放逐及一連串自我墮落的生活，去公園、網吧、三溫暖等地方尋找刺激，也開始上網約砲一夜情，此階段的他性頻次數由極少量 1 級分，又回到中度 3 級分程度的性頻次數，身體狀態起伏變化很大。

七、疾病纏身

得知自己罹患人類免疫缺乏病毒感染的疾病之後，身心的健康狀態跌落谷底，身體狀態時而發燒時而恢復，反反覆覆起伏不定，同時，身體的免疫力低落到隨時都有可能因為一個小感冒或是伺機性感染就會要了他的命，在這個階段他的身體狀態讓他沒什麼慾望，性趣缺缺，即便有也很克制自己的性衝動，除了要保護自己的同時也保護他人，身體的病痛引發內心的恐懼，讓他不敢在肆意亂來，性的頻率為 0。而最終他選擇就醫一途來讓自己活下去。

八、恢復平穩--細心呵護

按時服藥後的身心不舒服感，藥物引發的副作用頻率及身體病徵明顯程度不一，像是頭暈、頭痛、噁心、發熱、脹氣等，尤其是在面臨外在環境壓力大的時候，同時也會讓免疫力降低，再加上嘴破，一到晚上時所有病徵會更明顯，所以當症狀一出來時晚上就睡不好。每當去看中醫時中醫師就會說，他的身體徵狀是偏向中暑的狀態，所以聽醫生說要多運動讓熱排出來，少吃冰冷的食物和麵包、炸物，努力的調節自己的身體。這些狀態經常讓他心浮氣躁感到很無法忍受，但每當他覺得快受不了，心裡似乎有個機制總是會啟動，會默念十字佛號或白衣神咒或當下直覺的佛號，或是出門走走散散步，想想初衷，慢慢地身體的不適感會

緩解並平息下來，如果再沒辦法就尋求中醫調理。此階段的小傾，更多的是一種心志上磨練，雖偶有些性衝動也都自己盡量克制，或是自己 DIY 的方式解決，性頻次數為極少量的 1 級分。或許，人就只有受苦難的時候才會回頭過去想想初衷或者是上帝，所以病痛苦難也是種迫使人反思的契機或動力吧。

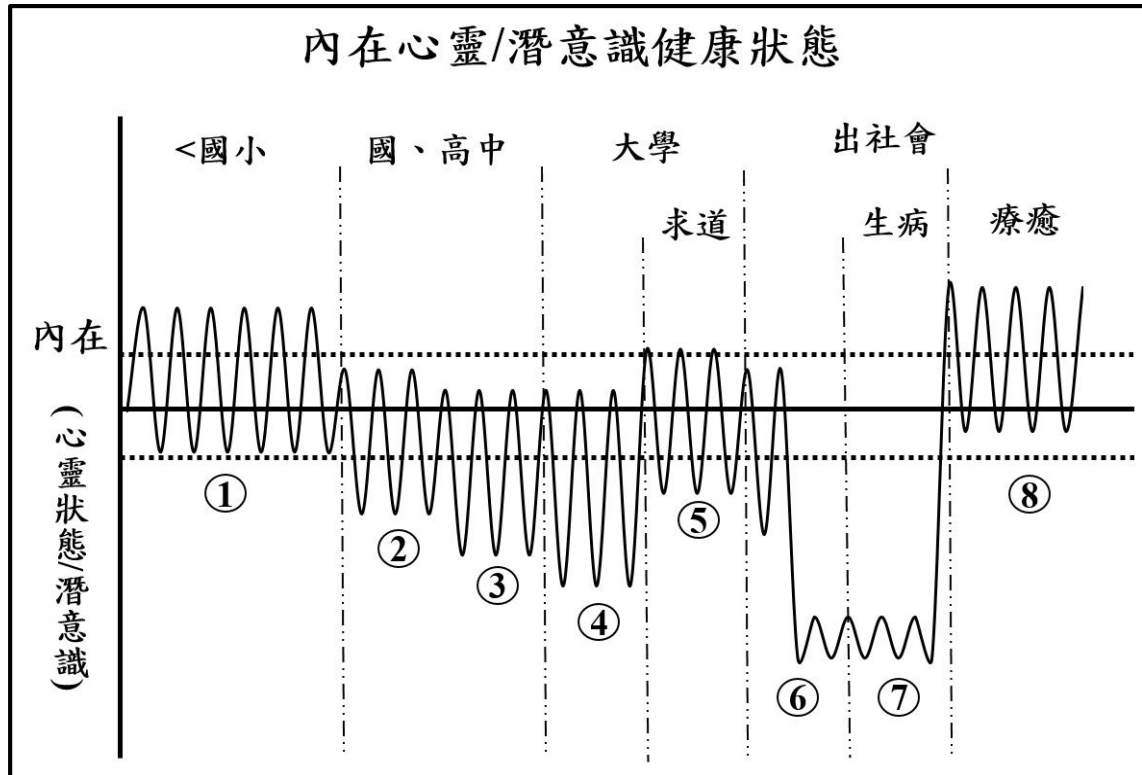
第二節 心靈為身之主

《佛本行集經》：「此身動時由心轉，應先調心莫苦身；身如木石無所知，何故隨心而困體？」這首偈語說明，心靈是身體的主宰，然而，身體所有的動作，都是來自於心靈的發號司令指揮動作，因此，心靈是我們身體的主人。而此小節以「心靈為身之主」作為接續，主要是回思小傾自國中後的成長歷程中，內在的心靈狀態經常隨著他人的狀態而變化，起伏不定，患得患失，外在環境的壓力及內在個人的好惡情緒壓力，雙面交夾的情況下，經常處於兩個極端的煎熬與掙扎，因此，有此一念投作為此小節的主題。

此小節同樣以小傾的不同生命發展時期為橫軸，「內在心靈/潛意識」的健康狀態為縱軸，從小傾的生命時間軸分為：1.國小前的時期；2.國中時期；3.高中時期；4.大學前期(大三前)；5.大學後期(初求道)；6.出社會前期；7.染病時期；8.恢復期等八個時期，分別描述其「內在心靈/潛意識」的健康狀態(如圖 5-2)。

圖 5-2

內在心靈/潛意識健康狀態



(備註：圖例說明：橫向的生命時間軸：1.國小前的時期；2.國中時期；3.高中時期；4.大學前期(大三前)；5.大學後期(初求道)；6.出社會前期；7.染病時期；8.恢復期。—橫軸實線代表平均健康狀態；---上下虛線代表平均健康範圍；上下震幅波頻的：曲線代表身體健康的起伏變化，非真正的數字概念。研究者自行製圖。)

一、靈動活潑無憂無慮

國小四年級以前的歲月，對小傾來說是一段最美好且寶貴的記憶，在大家庭中有爺爺奶奶、叔叔嬸嬸都很疼他，讓他可以無憂無慮，展現他靈動活潑，外向淘氣的內在性格，是爺爺奶奶眼中的活寶貝，更是嬸嬸叔叔眼中調皮搗蛋的小淘氣，雖然這些淘氣的小舉動，也無損他天真無邪，純真自然的內在，他也常形容，長大後的自己，很難再回到兒時天真的那般天生自然的歡樂狀態。

二、孤單缺愛

隨著父親過世後，只剩媽媽的單親家庭的生活，因為大家庭環境的影響，他經常性的需要被迫長大，也因為他是家中的長子，所以總是需要去承擔大人眼中長子應該要做的事，即便他當時也只是個國中生，所以這個時期的他顯得分外的孤單及缺愛，而這個需求進而轉向從同學或學校導師的身上獲的一些少少的微不足道的關愛，同時，在這個時期青澀的愛情也慢慢萌芽，情竇初開，開始喜歡班上同性的男同學，這時期的他很在乎別人看待他的眼光，所以即便喜歡卻也不敢表白，只能暗戀著這位男同學，平時只能讓自己的功課表現的優異，來凸顯著自己的存在感，從而獲得老師們對他的讚賞與關愛，以及同學們對他的友愛，此階段的他是孤單且令人憐惜的。

三、自我質疑

隨著高中時期男校的生活，同學與同學間來往的更密切，陽光型有責任感的男同學格外的吸引小傾的目光及青睞，漸漸地從一般的同學關係，慢慢地喜歡上對方，到整個戀上對方，但是對方始終當他是一般的同學，並無其他的意思，終於他鼓起勇氣告白了，被拒絕的同時，也再無法成為一般朋友了，因為同學避之唯恐不及，從好朋友直接變成陌生人的失落感，傷心難過都不足以形容，這種直接被自己喜歡的人當眾人的面前否定的殺傷力，無助又不知所措，這個性傾向不被認可，同時也招來很多同學異樣的眼光，以及特別的對待，於是讓他對自我也產生了質疑，對自我認同也開始產生了否定的情緒，這時期的他很是苦悶，在家裡得不到母愛，在學校得不到在乎他人的關愛及認同，甚至被批判被嘲笑，產生內在情緒的壓力持續的增強，心理情緒上也形成持續性的低盪，而這些壓力及情緒同時也直接呈現在身體生理的健康狀態上。

四、不斷受挫的尋求認同歷程

上大學前曾憧憬著大學生活是一片的美好，殊不知這反而是一連串情感受挫的開始，從第一次正式談戀愛到第三次談戀愛的過程，經歷了壓抑、害怕他人眼光、孤獨無助、焦慮、恐懼、苦悶抑鬱、憂鬱、強烈自我分離感、自我否定等等，眾多的負面情緒及壓力，量多又複雜的混亂情感，而這些情緒壓力多半來自於社會對同志汙名化的結果，而其實他想要的就只是一個能單純陪伴著他，給他愛的另一半，但這似乎是個遙不可及的夢想，令他難以觸及，這一路跌跌撞撞十分坎坷，內在的情緒壓力曲線不斷的往下低盪徘徊。

五、找到歸屬感

透過朋友認識天道宗教，進而進入天道，在這個天道的大家庭裡，他找到了家的感覺，這是個有愛的地方，走道之初他十分開心及快樂，仿佛又回到小時候那段天真快樂的時光，在團體中相處融洽，天道的信念是他的精神食糧，彼此之間很坦然，也很相互包容，天道弟子遵守著傳統儒家的三綱五常、五倫八德，重倫理講道義，這個天道的團體，對小傾而言似乎是提供了一種安全感、被認同感、自我存在價值的自我肯認，覺得自己終於可以像個人一樣的活著，強烈的歸屬感讓他很安心，內在的情緒曲線又在拉回到水平線上。

六、自我否認放逐

宗教束縛對小傾而言，是道解不開的緊箍咒一般，牢牢的掐住他的內心，無法釋放得不到自由，尤其是宗教教條對同志族群嚴厲的譴責及批判，是他無法跨越的心魔，遂而選擇了自我放逐、自我放棄，自我墮落，也促使他放棄了原有對

愛情忠貞的堅持，隨波逐流，從「有愛有性」到「無愛有性」到「有愛無性」的變化過程，小傾內在的情緒變化實在很難讓一般人所理解的。

七、死亡焦慮

在得知確診的當下，其實小傾先選擇了逃避，可能是自己不想去承認這一切，也可能是來得太過突然，然而後續的效應與身體狀況才是真正陷入恐慌的歷程，總會覺得人生是否就沒有希望，面對家人、朋友、工作及生活，真的不知道怎麼去面對，深怕被知道而投與異樣的眼光，其實，一度也真的想放棄自己的生命，反正社會新聞每天都在報導哪裡又有人自殺，所以自殺這事也是見怪不怪了，然而在這過程中，反而是家人與信仰讓他不敢選擇放棄生命，因為還沒盡到該盡的責任與義務，同時他的信仰也教導他選擇放棄並不代表真的就沒事了，反而是會讓事情更大條，而在活著的時候，至少還有一點清醒的意志，還能努力去做點什麼、去改變什麼，但如果放棄自己，則是會像滾雪球般越滾越大，因果業報、業力牽纏會使人更加混沌無知，終將被吞噬得連自己誰都不知道。最終，家人與信仰陪伴並引領著他穿越死亡恐懼的歷程。

八、密契體驗—療癒轉化—自我認同

透過密契經驗，小傾知道自己做錯事了，當下懺悔發願，而師尊在他的頭上輕輕點，啟動了他靈性覺醒與療癒的機制，加上大道的慈愛力量療癒了他的心靈，也讓他洞見了自己的使命，並自我肯認了這個課題天命，在經歷了這一連串的過程後，也讓他重新找到自己的定位，同時讓他尋回生命的意義價值。回到現在，日常生活雖有有波折，但他的心已經變得穩定，不在起大風大浪了，穩穩向前行的人生。

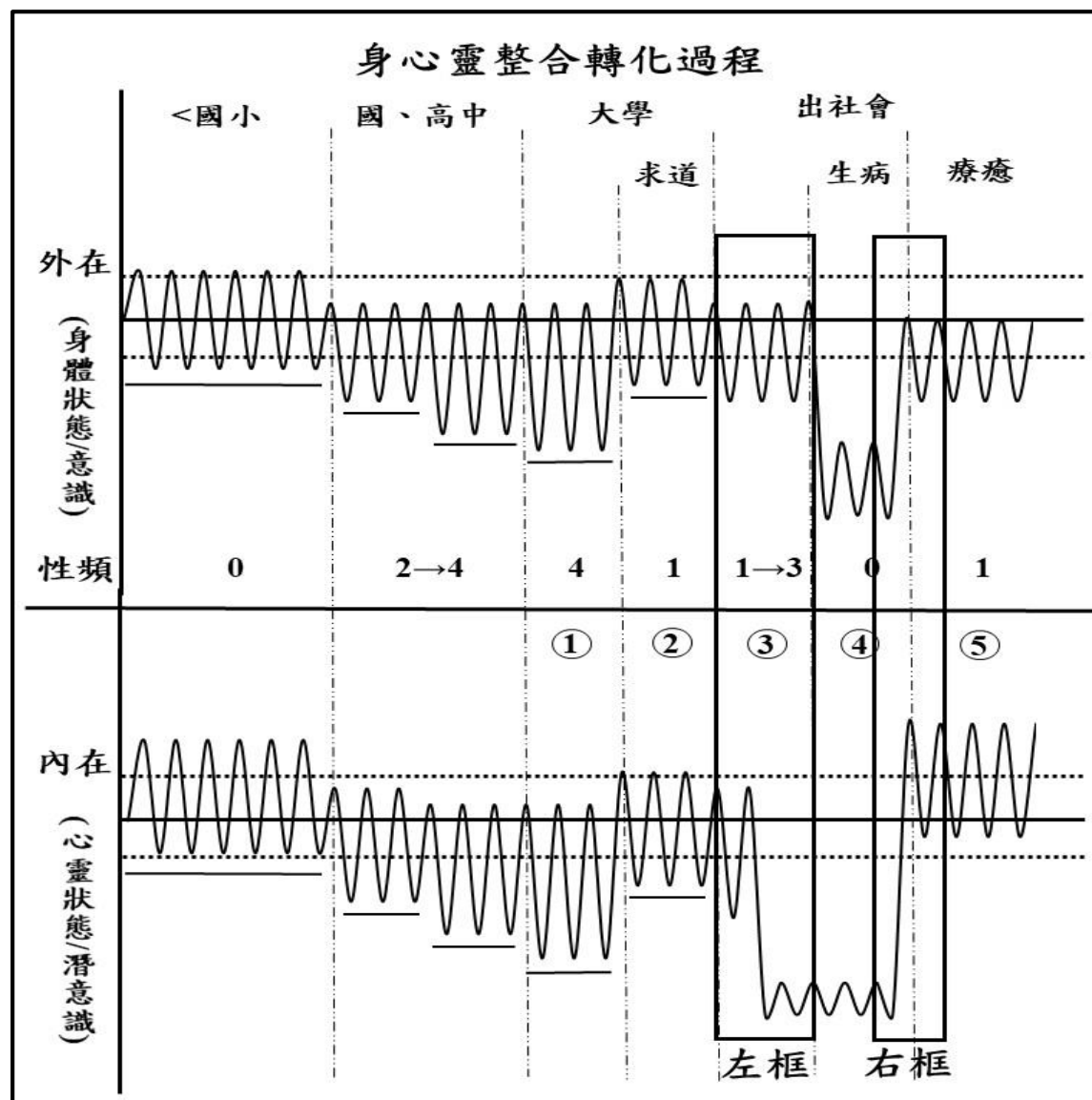
第三節 天道信仰引領身心靈整合轉化療癒

小傾從大學二年級開始接觸宗教信仰後，慢慢地天道宗教的信仰成了他心靈上重要的依託，過程中也經歷了宗教教條式的束縛及枷鎖，帶來了內心強烈的掙扎及煎熬，也因此兩度選擇自我放棄進入墮落的人生境地，一直到染病之後，甚至一度想選擇結束生命，但小傾始終是受到上天眷顧的，透過活佛師尊的引領及上帝的大愛，經由一次次的密契經驗，讓小傾體會到來自於上天及諸佛菩薩的大愛導引，讓小傾趨向了身心靈轉化療癒及整合合一的途徑上，也唯有慈悲大愛的力量，能救拔一切苦難，此為天道宗教信仰為小傾帶來的身心靈療癒力量。

因此，本小節分別以「外在身體/意識狀態」及「內在心靈/潛意識狀態」進一步進行每個階段「由外至內」的比對及整合小傾的生命歷程，同時也藉此說明，人的身心靈會依外在環境中的人、事、物變化過程，而隨之受影響，並嘗試連結統合其身/心靈交互作用下的變化，探討其身體如何影響心靈，而心靈又如何影響身體，這一連串的奇妙變化。同時，以身心靈整合的角度描述大學之後的小傾，在不同階段的生命樣態的發展，而在此一變化的過程中天道信仰所扮演的腳色為何？結果分析分別為：(一)利用小傾不同生命階段為橫軸，分上圖「外在身體/意識」及下圖「內在心靈/潛意識」健康狀態為縱軸，主要聚焦在 1.大學前期(大三前)；2.大學後期(初求道)；3.出社會前期；4.染病時期；5.恢復期等五個時期。(二)「性頻」即為性愛頻率，包含自慰及同性性行為，並依性愛行為的頻率強弱分為：0 級分：無任何性行為；1 級分：極少量性行為；2 級分：少量性行為；3 級分：中量性行為；4 級分：多量性行為；5 級分：極多量性行為，共 6 個即分區間，以此表達小傾的性愛需求(如圖 5-3)。

圖 5-3

天道信仰引領身心靈整合轉化療癒



(備註：圖例說明：上方為外在身體/意識狀態，下方為內在心靈/前意識狀態；橫向的生命時間軸：1.大學前期(大三前)；2.大學後期(初求道)；3.出社會前期；4.染病時期；5.恢復期。—橫軸實線代表平均健康狀態。---上下虛線代表平均健康範圍。上下震幅波頻的曲線代表身體健康的起伏變化，非真正的數字概念。國小至大學時期曲線下方的實線—：代表此五個不同階段中，小傾的身體及心靈變化呈現一致性的起伏變化；左框及右框：代表出社會之後的兩個極度變化的階段。研究者自行製圖。)

首先，先以全觀的角度進行圖 5-3 的解析，我們可以觀察到三個重要的訊息，來自於 5-3 結果圖的呈現：(一) 從圖中顯示，小傾從國小、國中、高中、大學到求道後的這五個階段中，其「外在身體/意識狀態」及「內在心靈/潛意識狀態」的變化曲線，在圖 5-3 的結果中是呈現一至性的下滑再上升的趨勢，也就是身/心靈(外在/內在)健康狀態的變化，從國小開始一路往下滑來到大學前期是跌落至最低的谷底，然後在大學末期求道後又回到正常人的健康狀態，此一變化的曲線在圖中是呈現上下圖一至性的變化趨勢，由此可得知，當外在環境隨著成長階段的不同，所帶給小傾的內在心靈壓力也隨之漸漸變多，而此一壓力會反應在小傾的外在的身體健康狀態上，所以當大學末期求道後，小傾進入一個能接納他的友愛團體後，此一內在的心靈壓力被釋放後，心靈回到一個無壓的健康狀下，同時，小傾的外在身體健康狀態也同樣恢復至常人的健康水平，所以在這五個時期中，他的身/心靈是處於一個一至性同步變化的過程，也就是在這五個階段中，小傾的身體狀態是隨著心靈狀態而起伏的，代表當內在的心靈自我越處於壓抑、排斥、分離的狀態就會反應在身體的健康狀態上就越低落，反之，當內在的心靈自我越能整合和一，就會反應在身體的健康狀態上就越健朗。

(二)當他出社會後，有兩個極端的變化時期，分別是圖 5-3 中的左框及右框的這兩個階段。第一個極端的變化時期，為剛出社會的初期(圖中的左框)，在內在的心靈層面上，因為排斥、無法接受及認同宗教的束縛，同時又恐懼害怕自己再度被遺棄，另一方面，又需維持著外在表面上自己因生存需求所塑造出來的好人格面具，此時的他內在心靈產生了兩個極端點，不停的撕裂拉扯著他內在的心靈世界，痛苦煎熬及極力尋求生存的掙扎，非一般外人所能體會，終於，他內心無力了、累了也倦了，因而使他選擇了自我放棄及墮落的生活，此一階段的他，內在的心靈盪到了人生中最底的谷底，同時，也只能透過尋求外在身體的刺激及歡愉來感覺自己的存在及被需求、被愛著，所以，他可以做到身體與心靈兩個面

向的分離，麻痺內在所有心靈的感受，只尋求外在身體生理上的歡愉。隨著進入自我放逐的生活後，讓自己整個完全融入同志圈內，在這個過程中，他的內在心靈因受到同志的認同，而產生了自我認同感，過往內在自我陰影層中的抗拒、排斥、衝突、否認自己是同志的身分認同等等的自我意識，在此階段一一的自我瓦解、自我消融，到轉向內在開始自我接納，「對！我就是個同志」的自我認同的階段。

(三)緊隨著發現自己染病之後，內在心靈繼續採取逃避模式，但外在的身體病痛卻不斷提醒他染病的這個事實，此階段的他，身心同時面對死神的逼近，死亡的焦慮、恐懼及壓力，使得身心狀態跌至最人生中的低谷，持續低盪不已，在死神步步逼近而身心大逃亡了約近半年後，在一次死亡的邊界處境中，有了一次深刻的密契經驗，同時也開啟了第二個極端變化的階段(圖中的右框)。此次的密契經驗是與活佛師尊的連結，在死亡的邊界處境中自我意識消融無蹤，進而進入超個人意識中連結集體潛意識，在懺悔立愿後直接接受到，來自活佛師尊慈悲大愛的愛能連結並灌注到內在的靈性層面中，這股大愛的能量啟動了他內在轉化及療癒的力量，同時連結本我讓他照見自己的使命，此刻當下的他是身心靈合一的狀態，所以在他醒來之後，遂而選擇則積極的求醫治療，並配合醫生的醫囑按時服藥，慢慢的調整自己的身/心靈狀態至恢復到較為健康的狀態，在療癒的後半段，雖然身體已經無法像從前那般的健康，但至少維持一個較為平穩健康的狀態，而心靈層面上，則是恢復到年幼時期那般較為天真開心的狀態，因為心境上的改變，對於周遭生活的壓力與變化，能有較大的彈性空間去調適自己的內在心靈上的情緒壓力，對許多人事物及情感，也較無往常那般的執著，反而更能放手也更看得開，此為療癒後半階段的小傾/心靈的狀態。以上為概述圖 5-3 結果中的重點，接下來再細分五個時期進行描述。

一、自我的否定質疑

從前面的第一及第二小節，我們不難發現內在的心靈狀態絕對會影響外在的身體生理狀態，也就是內在的潛意識層面一定會影響外在的意識層面，而身心靈本為一體的三個面向，當身心越合一靈性本體就越清明，所以我們可以看到此圖 5-3 (上下對照著看)，在大學前期，小傾內在的長期缺愛、不安全感、自我否定感、恐懼感等，影響著他積極努力向外尋找一份能填補他空缺的情感，而一路得跌跌撞撞，讓他更陷入更焦慮不安、恐懼、害怕、逃避的憂鬱中，而這些內在的混亂也影響著他外在的身體健康層面，比如:他需要更多的性刺激來釋放身體緊繃的壓力，同時也藉由性刺激帶來的歡愉感，讓他有種被愛的感受，而此時的身體狀態是負向循環的消耗著身體的元氣，讓他身體的免疫系同即身體的防禦系統，越來越趨近低落下滑，促使他經常性的感冒，身心不舒服，因為身心的不合一狀態，此時的靈性是昏昧無知、被蒙蔽的狀態，即是此階段的他，身心靈是分開的各別作用，而內心的自我否定是最主要主導此階段的內在心靈情緒狀態，進而引動其他的情緒狀態產生一系列的情緒反應。

二、歸屬認同

進入天道大家庭，家的氛圍即愛的場域，療癒了他長久以來對愛的渴望，內心感到安定、平穩、踏實感，進而影響著他的身體健康，讓他變得有活力、陽光、不再一天到晚感冒生病，反而健康積極參與團體內的各項活動及課程，此時的他身心越靠越近，靈性層面就越敏捷，思慮就越發清晰。

三、希望毀滅自我墮落

因為宗教教條的批判即束縛，讓他的內在產生非常激烈的兩個極端，在「同

志身分/同性性行為」與「宗教信仰的批判/業力果報循環」裡煎熬掙扎，所有因宗教信仰帶來的美好憧憬及希望瞬間毀滅，之後選擇自我放棄、自我沉淪、自我墮落，遊蕩在「無愛有性」及「有愛無性」的世界裡循環，此時的他所選擇的是讓身心無限的向下墜落，讓靈性全然的蒙蔽無作用，之後，讓自己完全融入同志圈中，透過圈內的同志朋友的認同，慢慢地他鬆開了長久以來的自我壓抑、自我批判，讓舊有的自我模式解構並消融，進而開始能自我欣賞、自我接納，到進一步的對同志這個身分產生了自我認同，隨著一段時間的自我放縱、追逐享樂後，直道確知自己得病才得以停止下來。

四、邊界經驗帶來密契體驗

面臨死神的蒞臨，即便恐慌無助，他依然選擇繼續逃避，到逃無可逃的邊界處境時，活佛師尊帶給他的密契經驗讓他開啟了療癒這扇門，進而靈性復甦，開始了靈明覺照的功能，洞見了自己的使命，另外，在與老母的密契經驗中，也感應到老母慈愛的力量，不離不棄、不嗔不恨、真實不虛，整合療癒了他的身心靈漸漸合在一家，所以身體的疾病得以得到醫療的控制。

五、靈性救贖

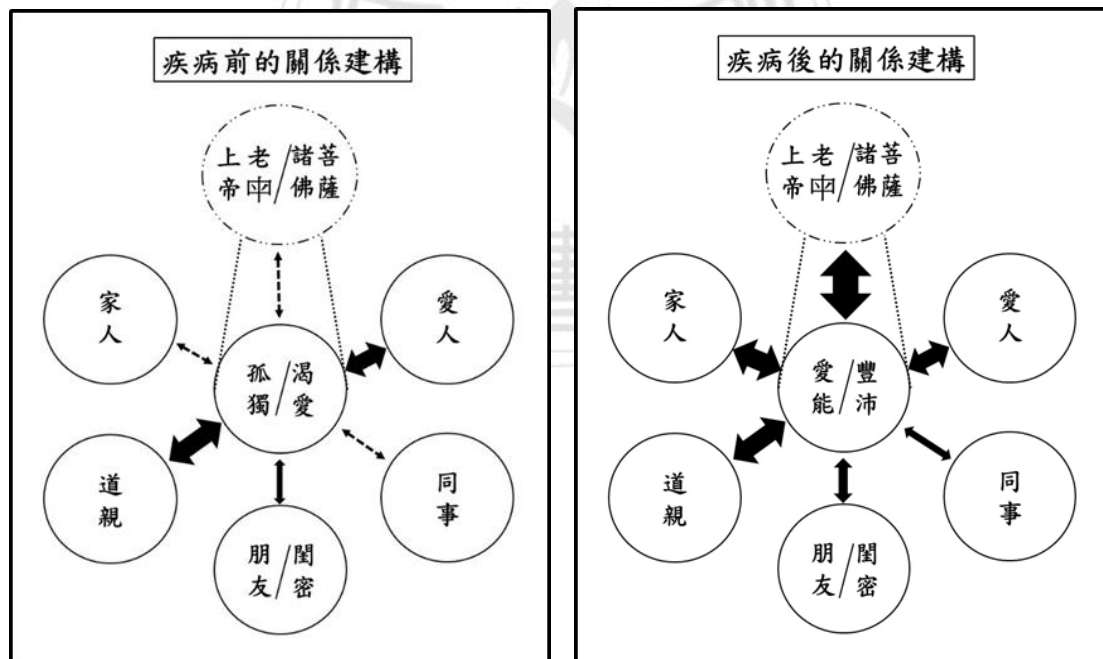
天道的信仰待在山生命邊界處境裡來密契體驗，啟動了身心靈的療癒系統，再一點一滴澆灌著大道慈愛的力量，漸漸療癒、漸漸清明，靈性終將獲得救贖，看見自己康復的過程也提醒自己身上的使命，協助引導有緣的同類人，幫助他們也有機會修福德消業障，一起同歸靈性的故鄉，生命的終極關懷其意義目的也在此。

第四節 疾病前後關係建構的變化

人際關係是人與人相處時所共構出來的連結，良好的人際關係能令我們的生活多姿多彩，倘若處理不佳時，也會無端製造出一些傷害。在親密的人際關係中如何讓人舒服和愉快？如何適切關心而非緊密地逼迫他人？是人際關係中需要學習的議題。此一小節主要在比較小傾罹患人類免疫缺乏病毒感染的疾病前與疾病後的關係變化，人有孤獨感的存在與渴愛的需求，所以會與他人密切的建立關係來減少孤獨感及滿足愛的需求，此節從小傾身旁的家人、愛人、同事、朋友、道親及與上帝老母(上天)/諸佛菩薩等六個面向進行分析探討(如圖 5-4)。

圖 5-4

疾病前、後之關係變化建構圖



(備註: 圖例說明: 實線圓圈○代表物質世界實體存在的個體, 虛線圓圈○代表形而上無形世界存在的存有。雙箭頭的虛實及粗細代表關係的強弱即緊密程度。研究者自行製圖。)

一、與上帝/老母及諸佛菩薩之關係面向

小時候的小傾，雖然家中是做祭祀供品相關的家業，但是對神明是無感的，屬於佛在天邊、拿香跟拜的狀態，隨著上大學後，透過朋友的認識才開始接觸宗教，所以，染病之前與上帝老母/諸佛菩薩的關係算是似有若無，或是冥冥之中有自有牽引，而染病之後，透過與上帝/諸佛菩薩的密契經驗後，讓他感受到了來自於上天的慈悲大愛的這股愛能，溫暖人心又源源不絕，只要需要時，能透過誦經、拜懺、念佛號、靜心等功課，或是任何需要的時刻，就能與上天(上帝)/諸佛菩薩連結充電，所以染病後的他與上天有著由上往下垂直向度的關係連結，是極強大且非常緊密的連結，而此一垂直縱向連結，讓他具備有一定的愛能去進行人世間各種不同橫向面連結，比如關懷身旁所有關係中的人事物，同時，也能盡力的去協助與自己的同類人來一步一步執行他的使命，在未來的人生旅程中他能穩穩的前行，是因為在他的背後有著最大的靈性歸依處，而此依歸即是上天/諸佛菩薩等，也是他一心想回去的靈性的故鄉。

二、與家人之關係面向

截至目前為止，家中沒有一個人知道，小傾是同志身分，有沒有人知道小傾得了這個病，他不願也不想讓家人知道這件事，尤其是他的母親，經過這場病他才發現他很愛他的母親，也很愛他的家人，所以他想保護他們，以這種方式，也避免讓家人因為他而被修辱或被汙衊。在還沒生病前，他是一個急於逃離家庭的兒子，因為母親的愛不是公平對待每一個小孩，所以他不喜歡也不想待在家裡，能逃離就逃離，跟家人的情感比較淡薄。得病之後，與老母的密契經驗之後，讓他體會到母愛的珍貴，轉而更能體會母親的辛勞與堅忍，發現母親一路來辛勤地

維持這個家很不容易，慢慢也能同理並體會媽媽的立場，也因為上天給小傾的愛能源源不絕，讓他有足夠的愛面對家人，同時也面對家人的問題及困擾，協助解決問題，所以目前，他跟家裡的關係是越來越緊密，也越來越融洽。

三、與愛人之關係面向

得病之前他與愛人的關係，套一句他形容的相互討債的關係，互為冤親債主，討得兇時吵架吵得兇，不討時又和好如初甜甜蜜蜜，以往他會積極尋愛、找愛、討愛，但是在得病之後他對於有無愛人這件事，反倒是放淡了，比較隨順因緣不強求，不積極主動，他自覺當他有足夠的成熟時，就能等來對等成熟的愛人，因此，他目前對愛人的關係更彈性也更輕鬆自在，反而有著更緊密的連結。

四、與同事之關係面向

他所有的同事也不知道他是同志也不知道他得病，在同事的關係建立上他比較淡然處之，比較多都是公事上的互動，聊天也只是聊生活發生的事，幾乎不會聊內心或情感上的事情，下班後大家都有各自的生活，也不太會彼此打擾。得病之後，他的態度有所改變，變得較有耐心聽同事們抱怨，也較有耐心協助同事處理解決問題，比較能夠有同理心去同理同事的狀況，與同事間的關係變得較以往更能通情達理，而不是像得病前，遇到事情時立馬閃到一邊去。

五、與朋友之關係面向

他只有部份的好朋友知道他的狀況，在朋友的關係建立上他也是比較淡然處之，他幾乎都是佛系交友，偶而想到出來吃個飯聊個天，聊個生活或感情上的事抒發心情，但說深交也沒有，可能只是需要個聊天宣洩的管道，平常也不會特別

聊天，可能因為他是個比較懶得社交的個性吧。得病後，他比較會積極主動找朋友、關心朋友，若需要時也會主動協助朋友，聊天過程中感覺的到他多了一些溫暖與幽默，與朋友的關係上更重質而不太重量。

六、與道親之關係面向

在正道這個團體中，只有點傳師、壇主及引保師在知道他的情形，而他們都採取信任及保護的態度，保守個人隱私、不公開、不對外說明，並且繼續留他在團體中一起活動，對他非常包容的態度上他很感動很欣慰，因為外面的宗教團體鮮少能做到如此包容的態度。而他跟道親間的關係並無因此而有改變，依然保持著緊密的聯繫，跟道親的關係像是亦師亦友，從相處的生活中學習到許多的道理，也從彼此之間的互動中感受到溫暖與關心，而與靈性則是無所不言，不管是開心的或是不開心的，有時像母子，有時像兄弟，有時像朋友，以不同的角度述說自己的情緒、困惑、體悟。

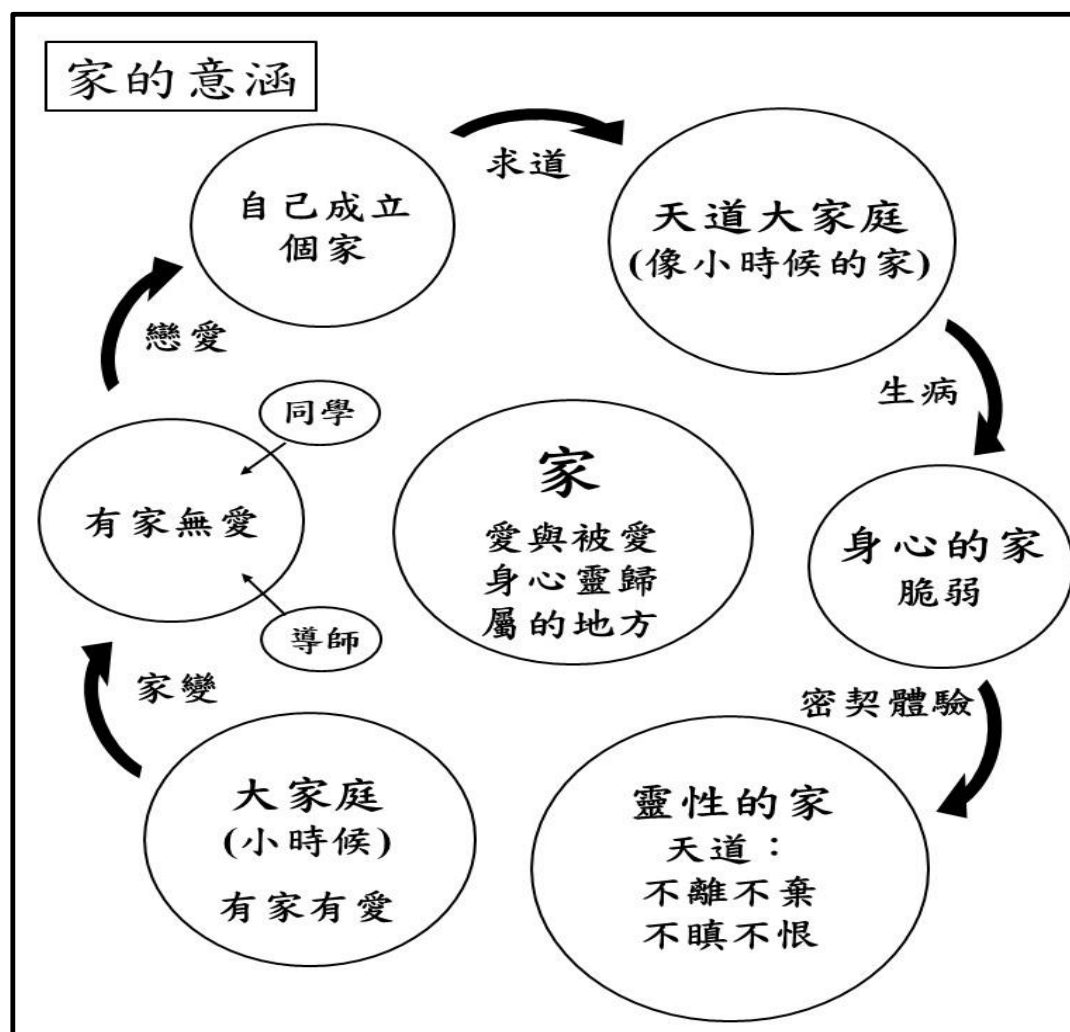
第五節 家的意涵

「家庭」是一個個體出生後成長的一個重要環境，父母的生育養育過程也會影響著個體的身心靈各個面向的發展，家庭還包含著一些基本的功能，如：(一)生育功能：就是男女雙方達到法定年齡，經過一個公開儀式，進而結婚生兒育女，延續下一代。(二)經濟功能：父母在外工作賺錢養家，提供家中所有人的食衣住行育樂等費用，以維持家中的開銷。(三)教育功能：從出生到長大，嬰孩便從家中學習生活上的綱常倫理、道德價值觀、各種生存能力及如何適應社會。(四)保護與照顧功能：家能提供一個關懷、鼓勵、照顧的場所，是一個得以棲息小型的避風港。

此小節主要是談「家」的這個主題，小傾在不同的成長階段對家有不同的意義及看法，對小傾而言，「家」象徵著圓滿團聚、有哭有笑、熱熱鬧鬧、愛與被愛，就是一個很有愛的地方，隨著成長過程的變化，小傾對家開始有不同的理解及想法。

圖 5-5

家的意涵



(備註: 圖例說明: 實線圓圈○代表各個時期的家的意涵代表。○圓圈的大小代表家中「有愛」的含量多寡。研究者自行製圖。)

小傾在從小時候生長的大家庭中，有許多成員，大家在一起開開心心、熱熱鬧鬧的，互相愛與被愛著，喜歡節慶的時候大家一起忙碌做糕點，一起趕場送貨，

小朋友們可以一起玩樂是很開心的兒時時光。慢慢地隨著家道中落，母親帶著兄弟妹搬離這個老家，自己在外獨立成家，是一個單親的小家庭，因為母親忙著工作賺錢，還要照顧弟弟，久而久之忽略了給他的關愛，就在缺愛的環境中慢慢長大，在這個過程小傾會對外尋找愛，透過同學透過導師，得到一些微薄的關愛。

慢慢地，在自己追愛的過程中，會想要自己成立個家，可是當時同志婚姻尚未合法化，因此他一路跌跌撞撞的，到目前為止，尚未有真的想走一輩子的另一半出現。之後，接觸天到宗教信仰到求道進入天道大家庭，在這個大家庭裡，他領受到了滿滿的愛，因此想在這裡落腳，在這裡成長並茁壯，但人人心中難免又些過不去的坎兒，宗教的束縛讓他又陷入五里迷障之中，迷迷糊糊亂七八糟的混亂了一陣子後，因感染了愛滋病，然發現這個身體的家，讓靈性暫住的這個身體的家，是如此的脆弱不堪，需要用心呵護、用愛照顧，在使命上為達成之前，他都需要好好照顧這個靈性暫住的家(身體)。

這場感染疾病的過程讓他有了與上天/活佛師尊的密契經驗，體會到原來靈性也有個家(理天)，並從中看見了自己的使命，終究，所有的原佛子皆會回到靈性的家跟上帝老母(靈性的母親)團聚，所以此生此世要好好把握良機，進行積功累德，達成使命就能了道還故鄉了，以上是小傾在每個不同的成長時期時，對家的需求、定義及意涵。

第六章 研究討論與結論

第一節 研究討論

在進入研究討論前，研究者想先談談此研究對小傾帶來的直接影響力，以及研究者對助人工作者的期許。爾後回顧此研究論文中小傾生命歷程每個階段的重要事件，之後，再從小傾所直接面對死亡迫近的生命存在議題切入，著手進行生命中連貫性重大課題的探究，並從生命發展的脈絡中找出其關鍵性議題，進一步進行文本與理論間的應照與對話，擬出下列三個的要點進行討論：包含(一)愛滋病死亡威脅帶出的污名化課題、(二)自我身分認同與價值失落的心理發展過程、(三)心靈轉化的療癒歷程、(四)整合上述，進行研究討論。

一、此研究對小傾生命史軸的影響

回到最初，在歷經此研究論文文本內容的建構過程中，總共進行了四次的訪談，包含一次面對面的訪談及三次的 line 線上的文字訪談，研究者發現每一次的訪談或是為了釐清問題而經常性的文字交流往來，研究參與者(小傾)的內在整合或是回答問題就越具完整性，跟剛開始訪談時的差異性非常大，從跳躍、混亂、模糊的五里雲霧中，慢慢的一步步釐清，故事的脈絡就越發清晰，小傾的自我剖析就越發細緻，這個過程，似乎同時也一次次地協助小傾去面對與整理那些不堪的過往，以及那些曾經極為封閉隱密、深度埋藏的自我內在歷程，像個篩網一般，讓正向的部分存留，讓負向的部分轉化昇華或是放下執著讓它離去，過程中小傾也曾經多次地表達謝意，協助他一次次地回憶，一遍遍的整理，好像在清洗自己的內在，讓那些藏汙納垢浮現眼前，被面對處理、清洗沖刷、包容接納過後的內在，讓他的生命史軸更加清晰，也更明瞭自身的問題及狀態，聽到小傾如此真誠

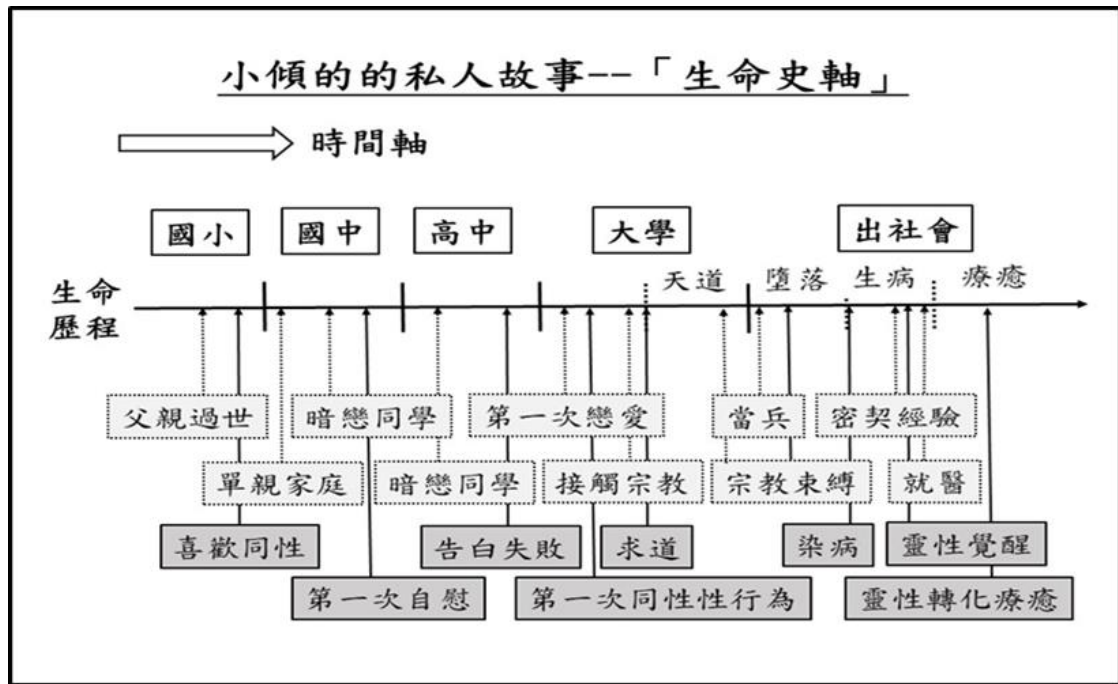
的表達，也讓研究者覺得這一路撞牆的過程也算是值得了。

於此，研究者也期許此一論文能提供給相關的醫療工作者或是心理諮商師，另一個可以被看見的視野或是可能性。在面對個體的整體生命的課題時，應該不再是身體歸身體的醫療，心理歸心理的諮商處理，反觀在靈性療癒的部分是否為一個真實生命存在於世間更需要被重視的層面呢？然而，若能透過信仰的力量(不論何種信仰)，進而啟動內在心靈的轉化療癒力，促進個體的身心靈得以整合合一，或許是現代人更直接或更大的需求。

回到論文的主軸，在小傾的生命歷程回顧中主要分為五個階段，從國小時期開始：父親過世，發現自己喜歡同性男孩。來到國中時期：母親獨立出來組成單親家庭，開始暗戀同學，有了第一次自慰行為。升上高中時期：暗戀高中同學並且告白失敗。進入大學時期：第一次正式談戀愛，第一次同性性行為，開始接觸宗教，求得天道並有了宗教束縛。開始出社會後的時期：先單純的當兵，經歷強烈的宗教束縛，開始選擇墮落，隨之被人類免疫缺乏病毒感染，死亡逼近的邊境處境有了密契經驗啟動靈性覺醒，決定積極就醫，上天/佛菩薩的慈悲愛能啟動靈性轉化療癒的力量，進而促使身心靈合一的療癒歷程。以上概述小傾在整個生命史的時間軸上，不同階段中所發生的重要事件，協助整合小傾的故事主軸(如圖 6-1)。

圖 6-1

小傾的私人故事--「生命史軸」



(備註:研究者自行製圖。)

二、愛滋病死亡威脅帶出的污名化課題

研究的起始於五年多前，小傾突然跑回來找研究者，他坦白的告知，他是人類免疫缺乏病毒陽性感染者，尚未就醫，當「死神」正式來敲門時，極度的恐懼害怕佔據了小傾生活的所有重心，他說：「我還這麼年輕，還不想死，還有很多牽掛，還有一個媽媽放不下，如果媽媽知道自己是死於這種疾病，會不會羞愧到抑鬱而終呢？」研究者還記得很清楚他那天難過痛哭的樣子，十分的無力又無助，他問：該怎麼辦？希望能給他一些幫助。生命總會在絕處時開個小口，讓陽光照射進來，終於可以有一個人讓他一股腦地把所有累積的情緒及壓力都宣洩出來，終於有了溫暖不在冰寒。研究者也曾反思，這個疾病帶給小傾的苦難應是上帝的恩賜，讓小傾終於有機會能讓自己停下來，看一看傷痕累累的自己是如何的千瘡百孔。

每當個體面臨死亡、自由、孤獨、無意義等生命事實中的任何一個時刻，就

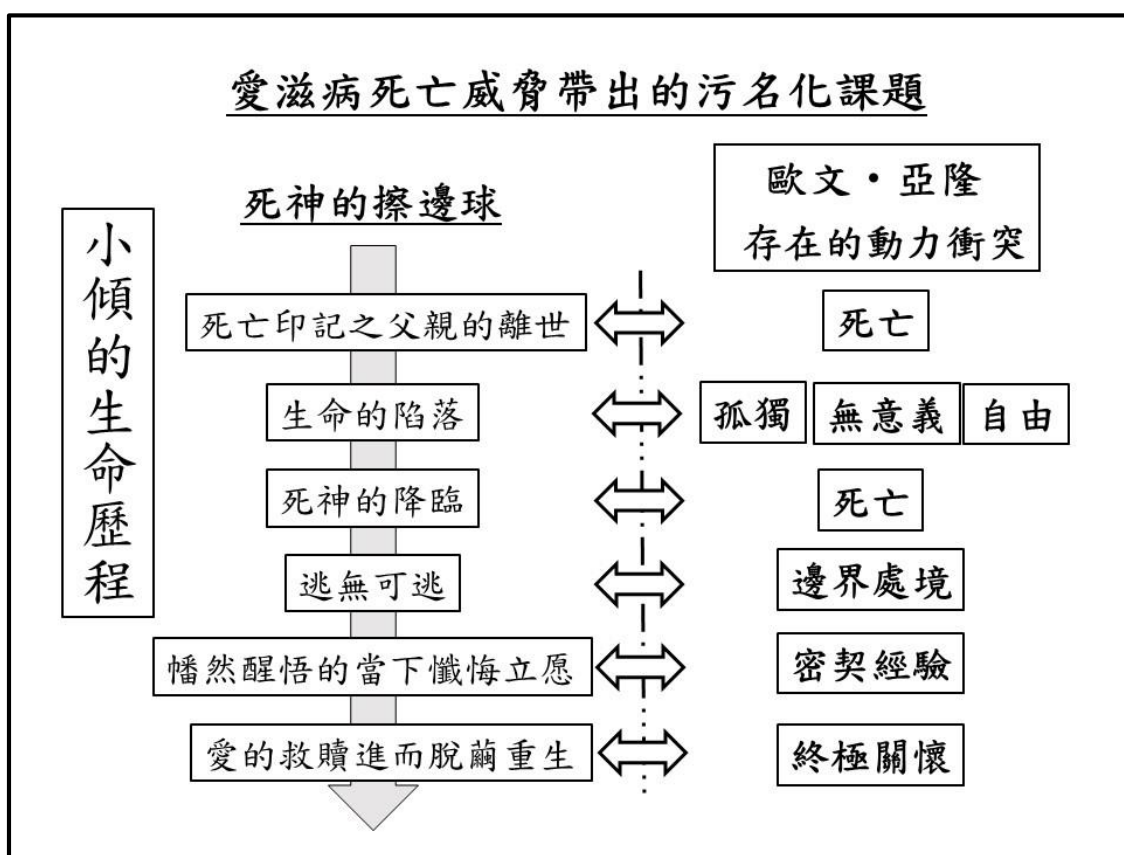
會形成了存在的動力衝突，這是歐文·亞隆著(2003)於「存在心理治療」一書中提出的重點，存在的立場強調不同的基本衝突，是個體面臨存在的既定事實所造成的衝突。亞隆認為存在的「既定事實」是指某些終極關懷，這些固有的性質是人類存在世上必然會有的部分，是無法逃避的部分。當個體開始反思自己在世上的「處境」、存在、界限、可能性，進而達到所有根據之下的根據，就會面臨存在的既定事實及其深處的結構，即是「終極關懷」。而在這個反思的過程常常會被某些急迫的「臨界」或「邊界」處境經驗所催化，進入存在的終極關懷。

接下來，研究者將文本內容與亞隆的存在心理理論進一步進行應照與對話(如圖 6-2)，從「死神的擦邊球」此一小節的內容中，父親的過世在小傾幼小的心靈留下了一個深刻的死亡印記，「死亡」此事件帶給他負面的經驗，讓他下意識會逃避「死亡」的確存在的事實，隨著成長的過程因為「同志汙名化」下的種種歧視及不公，讓他的生命持續下落並陷溺在自我質疑及自我身分認同的境地裡，在缺愛的成長環境讓他飽受孤獨無依的感受，內心極度的渴望被愛、渴望自由這些生命最基本的需求，並在自由追愛的過程屢屢受挫，這些傷痛使其不斷地產生了自我否定，多重的自我否定讓他覺得人生在世活著似乎毫無意義感可言，那就別再掙扎了，放棄吧！選擇了自我放逐及自我墮落的生活，直到死神再度蒞臨。小傾在得知自身染病時，當下選擇了逃避，但是身體的痛苦不適不斷地將其拉回現實，「即將死亡」讓他赫然發現生命是有期限的，且期限就來到眼前，面對死亡的焦慮、死亡的恐懼，懊悔自己自由放縱的行為後須承擔死亡風險的責任，孑然一身孤立無援陷入死亡邊界處境的孤獨感，發現生命變得毫無意義似乎已無法再走下去，自己內在的世界幾近崩毀，自殺的念頭在他的腦海徘徊，所有存在的課題又再度輪番上演，在逃無可逃的死亡逼迫邊界處境下，有了一次關鍵性的密契經驗讓他幡然醒悟的當下懺悔立愿，同時也讓他碰觸到生命的終極關懷，上天慈悲大愛的靈性救贖引領生命轉化進而脫繭重生。在此一階段的過程中，小傾反反覆

覆來來回回地，面臨所有存在的課題，如亞隆大師所提的死亡、自由、孤獨、無意義等議題，直到死亡邊界處境的急速催化下，天道的信仰在這個階段過程中產生了最直接有力的極大作用，讓他直接進入到生命的根本終極關懷，並開展了靈性的啟動、覺醒、轉化、療癒等等的程序，讓他最終得到靈性的救贖。

圖 6-2

愛滋病死亡威脅帶出的污名化課題



(備註:研究者自行製圖。)

「同志污名化」這個議題，多年來一直是關心同志議題的研究中極被重視的議題從，目前已知的研究成果中，在余嘉惠(2019)的研究報告結果中，同志污名化與憂鬱狀態呈現正相關，54.1%有憂鬱傾向，污名化程度越高，憂鬱狀態越高，污名程度每增加 1 分，則憂鬱風險會增加 7.1%。在洪濟喬(2018)的研究中探討人類

免疫缺乏病毒感染者基本人口學特質、疾病嚴重度、社會支持度與心理健康狀態及生活品質之相關性，研究結果顯示，研究對象可能有焦慮傾向為 23.9%、可能有憂鬱傾向為 13.4%，心理健康狀態之焦慮及憂鬱與生活品質，呈顯著性負相關；社會支持度與生活品質，呈顯著性正相關，影響人類免疫缺乏病毒感染者生活品質之相關因素，可能有教育程度、經濟來源、感染原因、罹病時間、社會支持度及心理健康狀態之焦慮。在盧幸馥(2018)的研究中，研究台灣人類免疫缺乏病毒感染者的憂鬱症盛行率趨勢，研究結果呈現，確診感染愛滋後有 20.03% 曾被診斷有憂鬱症，而研究對象的憂鬱症盛行率從 2000 年的 1.95% 逐漸升高為 2011 年的 6.93%。同時另一個研究主題為，以人類免疫缺乏病毒感染者的自殺意念與企圖自殺為主題，研究結果顯示，最近一週內曾經出現自殺意念者分別佔 21.6%~27.2%，最近一週內曾經企圖自殺者分別佔 8.6%~14.5%。整合上述近年來有關人類免疫缺乏病毒帶原者的社會心理調適的相關研究，偏見、標籤化、污名化、病情告知及憂鬱等複雜的心理及社會問題，皆會影響帶原者的身心及靈性健康。因此，人類免疫缺乏病毒帶原者所面臨的問題是多層且深廣的，社會的污名化的烙印與歧視，使其擔心揭露後可能產生的種種問題和不健全的社會支持系統，常讓感染者承受各種失落與隔離的感受，而多重失落是一種創傷和毀壞的過程，包含身心靈與社會方面，例如：失去完整的生理功能、控制感、自我感受、親密關係、隱私與身體意象、使得焦慮、憂鬱和自殺傾向偏高；失去經濟來源、社交、與他人聯繫、喪失角色功能和社會貢獻(郭盛賢，2008；邱飄逸，2003)。反觀小傾在其成長的過程中同樣也飽受上述多重偏見、標籤化、污名化之苦，其中包含身體、心理、社會及宗教等多種層面的壓抑與苦痛，而這些經常讓他對自我身分的認同產生排斥及質疑。

三、自我身分認同與價值失落的心理發展過程

關於同志的身分認同(Self identity),「認同」是指一個主體如何確認自己在時間空間上的存在。而此自我認識、自我肯定的過程涉及的不只是自我對一己的主觀了解,同時也包含了他人對此一主體之存在樣態是否有同樣或類似的認識。一個人要形成充足的自我認同(self-identity)必須透過許多途徑,包括性別上的認同,家族關係上的認同,社會階層上的認同,以及宗教信仰方面的認同。在艾瑞克森(1963)的心理社會發展論是依據一般心理健康的人格特徵為立論基礎,將人生全程視為連續不斷的人格發展歷程,並以發自於自我成長的內在因素作為人格發展的動力,而此內在因素具有社會性,因此,人格發展是個體以自我為基礎的心理社會發展的一個歷程。艾瑞克森依據人的一生危機性質的不同劃分成八個階段,每個階段皆有其衝突存在,克服這些衝突的過程便是成長。在個體人格發展歷程中,不同時期學習適應不同的困難,化解不同的危機,而後逐漸上升,最後完成其整體性的自我。人生的發展任務包含友誼、技能學習、具體運算、自我評價、團隊遊戲,發展任務完成與否,界定了在特定社會中,每一個年齡階段上是否健康且正常的發展。而此發展歷程共分為八大階段,分別為嬰兒期、幼兒期、學齡前兒童期、學齡兒童期、青少年期(青春前期)、成年早期、成年中期以及成年晚期。

研究者將文本內容與艾瑞克森心理社會發展論的八個階段,進一步對話,由前面章節的研究結果陳述中,小傾是在一個極度缺乏父愛及母愛的環境中成長,所以從他的嬰兒時期到少年時期(12 歲)的成長過程中,在他的心理社會發展任務上產生了極大的危機,因而容易出現不信任、羞怯懷疑(害羞)、退縮愧疚(罪惡感)、自貶自卑等心理人格狀態,之後來到青年期(13-18 歲)屬於心理社會發展的第五階段,發展任務為自我統整(認同)與角色混淆,而此階段他經歷了父親的過世,這個事件對小傾在心理人格成長的發展上出現自我認同的偏差,發展障礙者會產生:生活無目的的、無方向,時而感到徬徨迷失,而這些特徵皆在其年幼時期的階段都有呈現,因為缺乏對父親的角色認同學習歷程,又在其往後的學習過程中,所

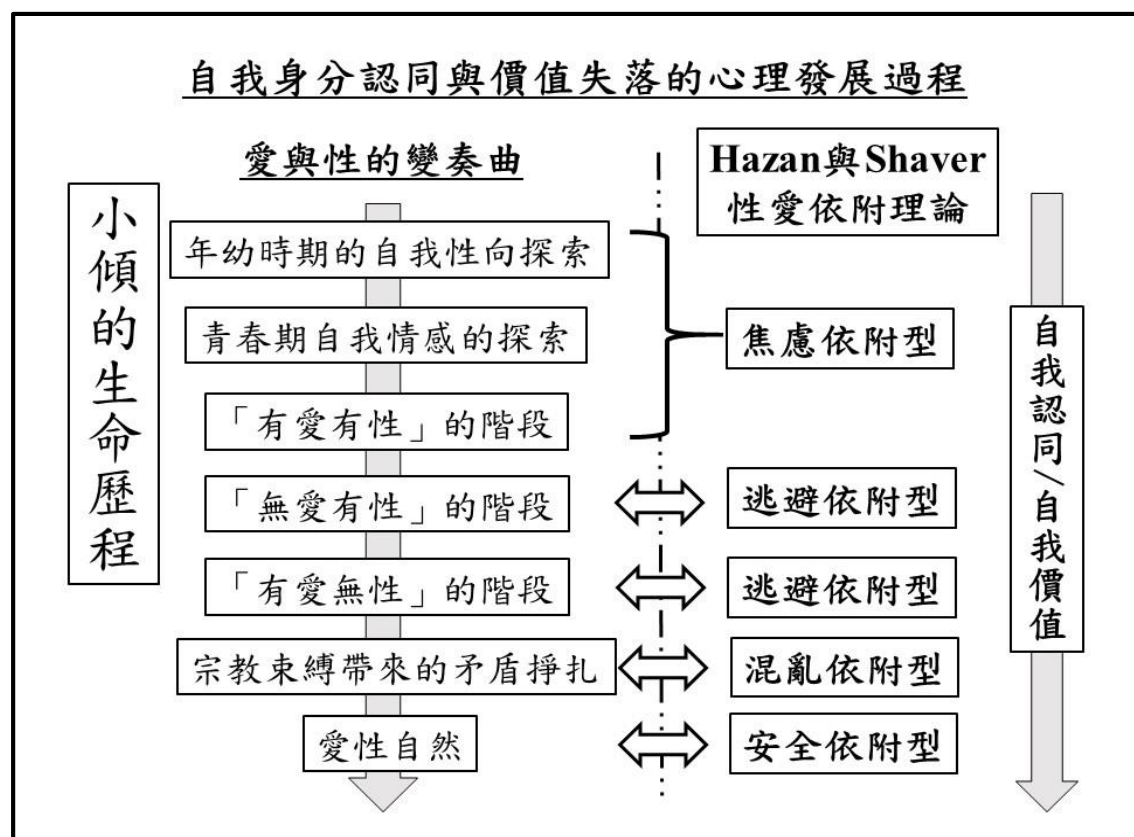
接觸的都屬女導師或是較年長的女性，扮演著一位有能力給愛的長者，因此間接地影響到他對於性別的自我認同，進一步影響他的性傾向，而慢慢自然的發展出他對同性之間的喜歡。從文本內容中可知，在小傾的成長環境中，從國中至高中時期的導師都是女導師，都是扮演一位能引導他學習成長及在生活點滴提醒他的給愛者，因此，推測在這段人格發展的歷程中，會持續性地對女性產生一種自我身分認同的狀態，而他的這個身分認同所產生的偏差也影響他在往後的成年期及中年期的心理人格發展，也因此在上大學後的追愛過程中吃進了苦頭，從自我身分認同的偏差到自我否定等，經常性的內在負向情緒循環。

約翰·鮑比(John Bowlby, 1963-1980)指出，依附理論意旨人們傾向與一個對象形成強烈的連結關係，其基本原則為，幼童因為社會與情感需求，至少與一名主要照顧者發展出親近關係，依附關係攸關孩子是否能獲得足夠安全感，對孩子人格塑造也有極大影響。依附主要分為四大類型：安全、焦慮、逃避、混亂依附型。1987年兩位社會心理學家 Hazan 與 Shaver (引自 Feeney & Noller 1996) 突破性地將原本應用在兒童期親子關係的「依附」概念，延用至成人的親密關係，他們也提出性愛關係的依附類型：(1)安全依附型：他們不需要用性愛來的行為來感到被愛，因其具備足夠的自我價值。(2)焦慮依附型：性和愛是緊密連結在一起的，透過肉體的接觸讓他們得以滿足安全感。(3)逃避依附型：會迴避、忽視或不喜歡和他者太過親近，或是跟自己最快樂。(4)混亂依附型：沒有固定反應的行事，會依據環境呈現歡迎或迴避的反應。研究者同樣嘗試將此性愛依附理論與文本中的「愛與性的變奏曲」小節進行應照與對話，在小傾的「年幼時期的自我性向探索」、「青春期自我情感的探索」、「有愛有性的階段」等三個階段的性愛關係應屬於「焦慮依附型」。而其「無愛有性的階段」與「有愛無性的階段」此二階段應屬於「逃避依附型」。之後在「宗教束縛帶來的矛盾掙扎的階段」應屬於「混亂依附型」。最後在「愛性自然的階段」應屬於「安全依附型」。這些歷程的變化主要是因為其

內在的「自我認同/自我價值」隨著時間及其發生事件帶來了內在自我的成長與轉化，使其心理人格趨近越成熟的狀態，其性愛關係的態度也從「焦慮依附型」變成「逃避依附型」再換成「混亂依附型」最後發展至心理人格較為成熟的「安全依附型」(如圖 6-3)。

如圖 6-3

自我身分認同與價值失落的心理發展過程



(備註:研究者自行製圖。)

四、心靈轉化的療癒歷程

在肯恩·威爾伯(2017)在《意識光譜》一書的的五個章節「意識光譜的進化」中，將人的意識分為五個層，即是陰影層、自我層、生社層、存在層、超個人層

及心層。而故事中的小傾在接觸了天道宗教的信仰後，便也開始了他意識光譜的進化過程，從人格面具/陰影層的自我意識浮現，一路下潛來到面臨死亡邊界處境的存在層，之後進入超個人意識層，此處我們將帶入榮格的超個人意識的個體化歷程來進一步的詳述。在 Robert (1997)，蔣韜譯《導讀榮格》一書中描述，由於集體無意識代表著心理成長的源泉，榮格相信，在意識和無意識之間建立起合理的關係，對於心靈的健康至關重要，並將達到這個心靈平衡的過程稱作個體化歷程，認為這是人類所有的心理活動都遵循的原則與過程。一個既健全又獨具個性的人格，便會在各種心理對立面的協調統一中產生。個體化，即實現真正自我的過程，便是與己合一的過程。莫瑞·史坦著(2001)，朱侃如譯《榮格心靈地圖》一書中提到，榮格描述的意識發展五階段：第一個階段被定性為「幽冥參與」，幽冥參與指的是個人意識與周遭環境之間的一種認同，意識與個人認同的對象神秘的合而為一。在第二個意識階段，投射變得比較區位化。在意識的第三階段中仍有無意識素材的投射。第四階段代表的是投射的完全根除，甚至神學與意識形態的抽象形式也不例外。形容意識第五階段的「後現代」，而是指一個超越「現代」的階段。它所超越的是那經歷一切，卻不相信心靈真實的現代自我。

於此，研究者嘗試將榮格的個體化歷程的理論，帶入小傾的「窗外依然有藍天」這一小節的故事中，描述天道信仰為他帶來的心靈轉化療癒的歷程。在小傾小的時候，因為家裡是專做傳統祭祀供品的家業，所以，經常隨著家人在每個宮廟間到處跑，但此階段小傾心中神明的形象是「佛在天邊」，是個全然無感或是不去特別在意的狀態，隨著上大學後開始接觸天道，從「被道吸引」進而「求得天道」，正式進了天道的團體後，也開始參加了一些團體舉辦的活動或是課程，在天道這個充滿愛的大家庭中，彌補了他長期缺愛的心及內心一直希望有的一個依靠，也因這個信仰是非常重視儒家綱常倫理、五倫八德等規範，讓他似乎回到了小時候的家一樣，所有的道親就像一家人一般，兄友弟恭、長幼有序、和樂融融的相

處著，這個階段的他感受到了被愛、被呵護、被肯定，進而慢慢的從極度自我否定、自我質疑的階段轉向能些微的接受並認同自己，隨著入道越深慢慢接觸了一些天道的佛規禮節、教條規章，在某次的課程結束之後知道，原來同性戀是不能求道的這件事，讓他好不容易回到的平靜世界瞬間崩塌，所有人閤面具下的陰影層全然翻騰、排山倒海的衝擊著這顆脆弱的自我，害怕被道親知道、更害怕再度被遺棄，卻又想待在團體裡繼續這條走道的生活，在形成兩個極端不停的撕扯著，這個宗教束縛的石頭壓得他喘不過氣來，也成了他最大的煎熬於掙扎，終於撐不住了！放棄了！選擇自我放逐、自我墮落，讓自己全然的融入同志圈中載浮載沉。

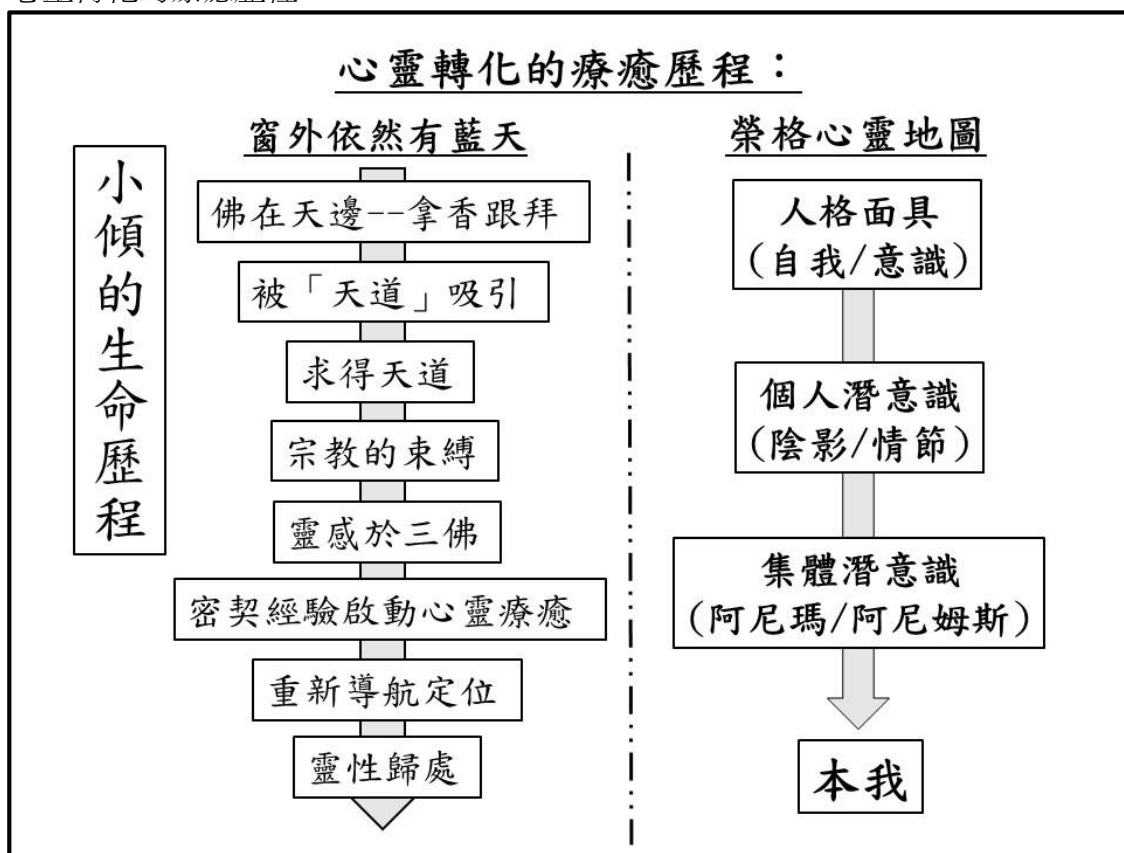
隨著進入同志圈中，圈中的朋友認識越來越多，也開始四處尋找刺激與短暫的歡愉，而在這個過程中，所有以往對於自己是同志的這個身分所有產生的否定、排斥、逃避、壓抑及汙名化遭受的歧視與不公，所有陰影層的負面情緒，在這個階段獲得全然的釋放，那個表面上維持的良好優秀的自我面具在此，已經被全然解構消融了，開始接受並認同自己就是個同志，身為同志又如何呢？隨著肆意放蕩的生活後，發現自己染病了，面對死亡存在的逼近，無法再逃避了，迎來了一次死亡邊界的來臨，在這個密契經驗的過程中遇見了濟公活佛，這個過程即是他的意識已經穿越潛意識層並進入且連結集體潛意識，與活佛師尊連結，當下照見自己的過錯立即跪在佛前懺悔，此時的他也連結了自己內在的本我，洞見自己的使命並當下立愿，讓他的人生重新定位導航，來自師尊的慈悲愛能，同時也啟動了他靈性的覺醒，又在另一次與上天/老母的密契經驗中，體會到上天的愛是不離不棄、不嗔不恨、真實不虛，來自於上天慈悲愛能的灌注，讓他順利的開啟身心靈轉化療癒、整合合一的歷程，而來自內在本我的捨我其誰的使命，讓他更清楚知道並開展新的人生定向，他要協助跟他一樣的同類人，一樣能夠有契機得到來自於上天/諸佛菩薩的靈性救贖，一起同回靈性的故鄉。

於此做個簡單的小結，天道的信仰協助小傾，解構、消融自我面具/陰影層，

開始自我接納、自我認同自己就是個同志的身分，死亡的邊界處境讓他消融自我意識至潛意識狀態，活佛師尊的密契經驗，讓他連結集體潛意識並下潛去連結本我，而照見自己的使命，自我覺醒的同時並啟動自我轉化療癒、整合身心靈合一的靈性救贖之道，此為小傾現階段的個體化歷程(如圖 6-4)。

如圖 6-4

心靈轉化的療癒歷程



(備註:研究者自行製圖。)

五、整合上述

簡單統整上述所有研究討論，我們不難發現小傾的根源興問題，主要是來自於年幼成長時期的依附發展過程中，因為家中極度缺愛的環境讓他產生了自我身

分認同的偏差課題，再回到故事的主軸上，在家庭的成長過程中，這個自我身分認同的偏差影響他，並讓他產生對女性的自我認同，進而傾向對同性的喜歡，又出社會後在成長的歷程中，因世俗對同志身分的偏見、汙名化、歧視不公，讓他產生自我質疑、自我否定及自我價值的失落，進而墮落、染病到面臨愛滋病死亡的威脅，天道宗教的信仰幫助他進入個體化歷程，從自我消融、自我接納、密契經驗啟動靈性覺醒、進入靈性轉化療癒及整合合一，到最終的靈性救贖，此時的他重心開展一個全新的自我身分認同，挺立於天地之間，他的世界觀視野，已經從人世間跨越到宇宙間，從身心的救護開展到靈性的救贖，人生重新定位導航，也同時開展新的生命意義價值。

第二節 研究結論

本研究經由「第四章 潘朵拉盒內的私人故事」，主要以「整體—內容」的模式進行研究參與者訪談紀錄的文本分析，並整理出四個主題分別為「記憶中的小傾」、「死神的插邊球」、「愛與性的變奏曲」及「窗外依然有藍天」。而「第五章 苦難歲月刻畫出的璀璨」，主要以「整體—形式」的模式進行研究參與者的生命故事的情節與結構分析，在故事裡面找到最有意義的事件或是轉折點，並整理出五個主題分別為「身為火宅」、「心靈為身之主」、「天道信仰引領身心靈整合轉化療癒」、「疾病前後關係建構的變化」及「家的意涵」，來描繪出研究參與者的身心靈三個層面及關係取向的發展，由此可得出下列三點結論：

一、人類免疫缺乏病毒感染後的身心變化及疾病污名化歷程

小傾在感染人類免疫缺乏病毒後的整體身體生理及心理層面的變化過程為，當他得知自己受到感染時的當下是震驚、恐慌、無助的，並且選擇逃避現狀，因為污名化的歧視下，讓他害怕就醫時醫生及旁人異樣的眼光，在逃了半年多的時間裏，他試過各個種健康保健食品、偏方、運動、看中醫等等的方式，皆無法有效的控制他的病情，並且在發病的過程中，死神透過身體的病痛不斷的提醒他死亡將至，此時的他感受到的死亡是身心同時感受到死神的逼近，而非頭腦中那個有著遙遠距離的死亡的認知。面對死神逼近的時刻裏，對死亡的焦慮恐懼，對留下母親及親人的擔憂害怕、割捨不下，同時在污名化嚴重的世俗認知裡，又怕家人知道後蒙羞，對自己還這麼年輕不願意就這麼死去等等的身心壓力，而就在他試過各種方法之後，身上感染的這個疾病時不時的發作，反反覆覆、起起伏伏的完全不受控制，他已經徹底領會到了自我放縱、自我墮落的代價是什麼，在逃無可逃、走投無路的境地之後，只剩下唯一的選擇，就是就醫治療，長期服藥控制病毒在體內的肆虐，同時現在的法令規定下讓他的病歷是被隱密保護的，也讓他減少許多污名化之苦，慢慢的，他的病情已經受到控制，至少目前血液中的病毒量已經低於一般檢測試劑能檢測的範圍值，但是，藥物帶來的副作用，也讓他飽受頭暈、噁心、嘔吐等副作用，至少現在的他，身體的健康狀態維持在一個健康的水平，可以稍稍解除死神對他發出的警報。

二、成長環境對男同性戀者的情愛需求及自我認同

小卿的自我身分認同部分：小傾是在一個極度缺乏父愛及母愛的環境中成長，所以從他的嬰兒時期到少年時期(12 歲)的成長過程中，在他的心理社會發展任務上產生了極大的危機，因而容易出現不信任、羞怯懷疑(害羞)、退縮愧疚(罪惡感)、自貶自卑等心理人格狀態，之後來到青年期(13-18 歲) 屬於心理社會發

展的第五階段，發展任務為自我統整(認同)與角色混淆，因為缺乏對父親的角色認同學習歷程，又在其往後的學習過程中，所接觸的都屬女導師或是較年長的女性，扮演著一位有能力給愛的長者，因此間接地影響到他對於性別的自我認同，進一步影響他的性傾向，而慢慢自然的發展出他對同性之間的喜歡。從文本內容中可知，在小傾的成長環境中，從國中至高中時期的導師都是女導師，都是扮演一位能引導他學習成長及在生活點滴提醒他的給愛者，因此，推測在這段人格發展的歷程中，會持續性地對女性產生一種自我身分認同的狀態，而他的這個身分認同所產生的偏差也影響他在往後的成年期及中年期的心理人格發展，也因此在上大學後的追愛過程中吃進了苦頭，從自我身分認同的偏差到自我否定等，經常性的內在負向情緒循環。

成長過程小卿與母親不親近，促使他情愛需求往不成熟的面向發展，在小傾的「年幼時期的自我性向探索」、「青春期自我情感的探索」、「有愛有性的階段」等三個階段的性愛關係應屬於「焦慮依附型」。而其「無愛有性的階段」與「有愛無性的階段」此二階段應屬於「逃避依附型」。之後在「宗教束縛帶來的矛盾掙扎的階段」應屬於「混亂依附型」。最後在「愛性自然的階段」應屬於「安全依附型」。這些歷程的變化主要是因為其內在的「自我認同/自我價值」隨著時間及其發生事件帶來了內在自我的成長與轉化，使其心理人格趨近越成熟的狀態，其性愛關係的態度也從「焦慮依附型」變成「逃避依附型」再換成「混亂依附型」。最後發展至心理人格較為成熟的「安全依附型」。

三、天道信仰帶來的心靈療癒及生命重新自我定位

天道宗教的信仰，提供了一個家的場域，一個愛與被愛的地方，在天道這個充滿愛的大家庭中，彌補了他長期缺愛的心及內心一直希望有的一個依靠，也因這個信仰是非常重視儒家綱常倫理、五倫八德等規範，讓他似乎回到了小時候的

家一樣，所有的道親就像一家人一般，兄友弟恭、長幼有序、和樂融融的相處著，這個階段的他感受到了被愛、被呵護、被肯定，進而慢慢的從極度自我否定、自我質疑的階段轉向能些微的接受並認同自己，而此信仰協助小傾自我認識、自我解構、自我消融所有的面具/陰影層，開始自我接納、自我認同自己就是個同志的身分，死亡的邊界處境讓他消融自我意識至潛意識狀態，活佛師尊的密契經驗，讓他連結集體潛意識並下潛去連結本我，而照見自己的使命，自我覺醒的同時並啟動自我轉化療癒、整合身心靈合一的靈性救贖之道，而來自內在本我的捨我其誰的使命，讓他更清楚知道並開展新的人生定向，他要協助跟他一樣的同類人，一樣能夠有契機得到來自於上天/諸佛菩薩的靈性救贖，一起同回靈性的故鄉。此時的他重心開展一個全新的自我身分認同，挺立於天地之間，他的世界觀視野，已經從人世間跨越到宇宙間，從身心的救護開展到靈性的救贖，人生重新定位導航，也同時開展新的生命意義價值。

參考文獻：

中文文獻：

- Bowlby, J. (2020)。依戀理論三部曲(汪智豔, 王婷婷譯)。小樹文化。
- Dethlefsen, T. & Dahlke, R. (2017)。疾病的希望(易之新譯)。心靈工坊。
- Erikson, E. H. & Erikson, J. M.. (2012)。生命週期完成式(廣梅芳譯)。張老師文化。
- Frankl, V.E. (2008)。活出意義來(趙可式、沈錦惠譯)。光啟文化。
- James, W. (2001)。宗教經驗之種種(蔡怡佳、劉宏信譯)。立緒出版社。
- Lieblich, A. & Tuval-Mashiach, R. & Zilber, T. (2008)。敘事研究：閱讀、詮釋與分析(吳芝儀譯)。濤石。
- Riessman, C. K. (2008)。敘說分析(王勇智、鄧明宇譯)。五南。
- Robert, H. H. (1997)。導讀榮格 (蔣韜譯)。立緒。
- Satir, V. (2006)。家庭如何塑造人(吳就君譯)。張老師文化。
- Sontag, S. (2012)。疾病的隱喻(程魏譯)。麥田出版。
- Stace, W. T., (1998)。密契主義與哲學(楊儒賓譯)。中正書局。
- Stein, M. (2001)。榮格心靈地圖(朱侃如譯)。立緒。
- Wilber, K. (2017)。意識光譜(廖世德譯)。一中心有限公司。
- Yalom, I. D. (2003)。存在心理治療(上/下)(易之新譯)。張老師文化。
- 余嘉惠 (2019)。台灣 PLWH 病情告知、污名化與憂鬱之混合性研究【未出版之碩士論文】。國立臺北護理健康大學護理研究所。
- 余德慧 (2014)。宗教療癒與生命超越經驗。心靈工坊。

- 李安德 (1994)。超個人心理學—心理學的新典範。桂冠。
- 邱飄逸 (2003)。「症狀處置方案」對增進愛滋病患/HIV 感染者【未出版之碩士論文】。國立陽明大學臨床護理研究所。
- 洪漪喬 (2018)。北部某醫學中心 HIV 感染者社會支持度與心理健康狀態及生活品質之探討【未出版之碩士論文】。國防醫學院公共衛生學研究所。
- 胡幼慧 (1996)。質性研究：理論、方法及本土女性研究實例。巨流圖書公司。
- 張美鈴等 (2018)。家庭概論。華格那企業出版社。
- 許秋剩 (2010)。宗教修行暨靈性治療對身心健康的效應【未出版之碩士論文】。佛光大學生命與宗教學系。
- 郭盛偉 (2017)。同志在宗教信仰中的自我認同歷程：以基督教徒與佛教徒為例【未出版之碩士論文】。台灣大學社會工作學研究所。
- 郭盛賢 (2008)。後天免疫缺乏症候群的人格特質與靈性在壓力互動模式中的因應效果【未出版之碩士論文】。輔仁大學臨床心理學系所。
- 陳莉玲 (1999)。宗教經驗【未出版之碩士論文】。國立台灣大學數位圖書館。
- 陳龍弘、蔡英美(2005)。運動介入療程對愛滋病患者的心理助益。大專體育, (78), 158-162.
- 詹雅棻 (2018)。探討成人愛滋病毒帶原者與愛滋病患者社會支持、希望感、疾病不確定感與調適之相關性— 愛滋守望調適模型測試【未出版之碩士論文】。國防醫學院護理研究所。
- 廖文聰、蕭如君、蔡敏鈴 (2016)。HIV 病毒及其相關治療藥物簡介。藥學雜誌：32(2)；77-83.
- 趙曉娟 (2006)。回首戀事浮沉-拉子愛情故事敘說研究【未出版之碩士論文】。淡

江大學教育心理與諮商研究所。

鄭維儀 (2016)。從愛滋帶原者的角度看佛教信仰與性向。《玄奘佛學研究》：(25)，
165 – 198.

盧幸馥 (2018)。愛滋感染者的憂鬱症與自殺行為之系列研究【未出版之碩士論文】。
國立台灣大學護理學研究所。



外文文獻：

- Arrey A. E., Bilsen J., Lacor P., Deschepper R. (2016). Spirituality/Religiosity: A Cultural and Psychological Resource among Sub-Saharan African Migrant Women with HIV/AIDS in Belgium. *PLoS One*: 11, e0159488. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159488>
- Banks, R. (1980). Health and the spiritual dimension: Relationships and implications for professional preparation programs. *The Journal of School Health*, 50(4), 195-202.
- Cotton S., Puchalski C. M., Sherman S. N., Mrus J. M., Peterman A. H., Feinberg J., Pargament K. I., Justice A. C., Leonard A. C., Tsevat J. (2006). Spirituality and religion in patients with HIV/AIDS. *J Gen Intern Med*: 21 Suppl 5, S5-13. [https://doi: 10.1111/j.1525-1497.2006.00642.x](https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00642.x).
- Dalmida S. G., Holstad M. M., Diiorio C., Laderman G. (2011). Spiritual Well-Being and Health-Related Quality of Life Among African-American Women with HIV/AIDS. *Appl Res Qual Life*: 6, 139-157. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC3128373/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3128373/)
- Dalmida S. G., Koenig H. G., Holstad M. M., Thomas T. L. (2015). Religious and Psychosocial Covariates of Health-Related Quality of Life in People Living with HIV/AIDS. *HIV/AIDS Res Treat*: 1. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC6516789/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6516789/)
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment styles as a predictor of romantic relationships. *Journal of personality and social psychology*, 58, 281-291. <https://doi.org/10.1080/01926180301120>
- Frankl, V. E. (1969). *The doctor and the soul: from psychotherapy to logotherapy*. NY: Bantam Books.

- Highfeild, M. (1992). Spiritual health of oncology patients. *Cancer nursing*, 15,1-8.
- Ironson G., Kremer H., Lucette A. (2016) Relationship between spiritual coping and survival in patients. *J Gen Intern Med*. 2016 Sep;31(9):1068-76. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-016-3668-4>
- Ironson Gail, Solomon George F., Balbin Elizabeth G., O'cleirigh Conall, George Annie, Kumar Mahendra, Larson David, Woods Teresa E. (2002). The ironson-woods spirituality/religiousness index is associated with long survival, health behaviors, less distress, and low cortisol in people with HIV/AIDS. *Annals of Behavioral Medicine*:24,34-48. https://doi: 10.1207/S15324796ABM2401_05.
- Jagers J. R., Hand G. A. Health Benefits of Exercise for People Living With HIV: A Review of the Literature. *Am J Lifestyle Med*. 2014 Jun 16;10(3):184-192. <https://doi: 10.1177/1559827614538750>.
- Maslow, A. H. (1976). *The father reaches of human nature*. NY: Penguin Books.
- Shaver,P.R. & Hazan,C. (1988). A biased overview of the study of love. *Journal of Social and Personal Relationships*,5, 473-501. <https://doi.org/10.1177/0265407588054005>
- Siegel Karolynn, Schrimshaw Eric W. (2002). The Perceived Benefits of Religious and Spiritual Coping Among Older Adults Living with HIV/AIDS. *Journal for the Scientific Study of Religion*:41,91-102. <https://doi.org/10.1111/1468-5906.00103>
- Stoll, R. I. (1989). *Spiritual dimensions of nursing practice*. Saunders.

其他文獻：

網站資料：

中華民國天道總會 (2003)。天道介紹。中華民國天道總會。
http://www.tientao.org/index_ch.html

行政院衛生福利部疾病管制署(2020)。台灣愛滋病患統計數據報告。行政院衛生福利部疾病管制署。
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/wnvHTGJFIexs30WGPwj3Aw>

宗教輔導 / 宗教相關法令 (2013)。天道。行政院內政部民政司。
https://web.archive.org/web/20130218132137/http://www.moi.gov.tw/dca/02faith_001_27.aspx

臺灣地區宗教類別統計說明(2017)。台灣宗教團體類別之新興宗教。中華民國內政部/臺灣地區宗教類別。<https://www.moi.gov.tw/cp.aspx?n=10660>

聯合國愛滋病組織 (UNAIDS) (1983)。愛滋病治療。聯合國愛滋病組織。
<https://www.unaids.org/en/topic/treatment>

聯合國愛滋病組織 (UNAIDS) (2021)。全球愛滋病患統計數據報告。聯合國愛滋病組織。<https://www.unaids.org/en/topic/data>

法規：

立法院/行政院衛服部疾病管制目(2007)。人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例。<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0050004>

立法院/行政院衛服部疾病管制目(2008)。人類免疫缺乏病毒為第三類傳染病。

<https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/3s96eguiLtdGQtgNv7Rk1>

字典:

國家教育研究院(n.d.). 質性研究. 圖書館學與資訊科學大辭典/葉乃靜(2012/10).

線上檢索日期 7 月 10 日 2021 年. <https://terms.naer.edu.tw/detail/1678706/>

國家教育研究院(n.d.). 敘事研究. 圖書館學與資訊科學大辭典/阮明淑(2012/10).

線上檢索日期 7 月 10 日 2021 年. <https://terms.naer.edu.tw/detail/1678852/>

手冊：

行政院衛生署疾病管制局(主編)(2009)。愛滋病防治工作手冊。行政院衛生署疾病

管制局。 <https://www.cdc.gov.tw/En/File/Get/UGpDQdg8IkH9UIWNpoXtCA>



臺灣學術倫理教育資源中心

修課證明

證書第 S107047757 號

南華大學

蔡女滿 君

茲證明 已修畢臺灣學術倫理教育資源中心之「學術研究倫理教育課程」，並通過課程總測驗，修課時數累積共 6 小時 0 分鐘。

修業課程單元 (20 分鐘/單元)	測驗通過日期
0101_研究倫理定義與內涵	108/09/08
0102_研究倫理專業規範與個人責任	108/09/08
0103_研究倫理的政府規範與政策	108/09/08
0104_不當研究行為：定義與類型	108/09/08
0105_不當研究行為：捏造與篡改資料	108/09/08
0106_不當研究行為：抄襲與剽竊	108/09/08
0108_學術寫作技巧：引述	108/09/08
0109_學術寫作技巧：改寫與摘寫	108/09/08
0107_不當研究行為：自我抄襲	108/09/08
0111_論文作者定義與掛名原則	108/09/08
0112_著作權基本概念	108/09/08
0113_個人資料保護法基本概念	108/09/08
0114_隱私權基本概念	108/09/08
0115_受試者保護原則與實務	108/09/08
0201_研究中的利益衝突	108/09/08
0110_學術寫作技巧：引用著作	108/09/08
0116_研究資料管理概述	108/09/08
0117_認識學術誠信	108/09/08

此證



中 華 民 國 108 年 9 月 8 日

下載日期：108/09/08 18:40:50

附件二、訪談紀錄及文本分析結果整理表

在研究訪談前，研究者須讀誦「訪者聲明」告知參與者所應受的保護及權利，「訪者聲明」如下：

「訪者聲明」：

訪談內容以匿名並去脈絡化方式保護受訪者個資不外洩，並遵循「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」及「個人資料保護法」之法律規定取得受訪者同意下進行訪談及錄音，受訪者有權利隨時終止訪談。

訪談大綱	訪談內容摘要	內容主題	歸納反思
1. 請說明您的家庭成長背景及信仰?	<p>R-1-004：</p> <p>其實小時候我們家是一個<u>大家庭的環境</u>，然後其實平常也都會一起生活在一起，然後就是我們家就是，<u>ㄉ~就那個家的感覺其還蠻~還蠻就是明顯的</u></p> <p>可是就是因為後來就是我們家就是，<u>ㄉ~就是親人一個一個過世</u>，像是那個曾祖母然後再來就是阿公阿~祖母阿然後就是我父親，就是他們其實一個一個過世之後這個家其實就是慢慢就是分散開來</p> <p>就是在我國中開始就是我媽媽就是獨立撫養我們三個長大，可是我媽媽就是一個比較傳統的女性，她並不會就是把就是關心子女的話一直放在嘴上，可是就變得說我們其實在生長的過程中，就是需要被愛護的那個過程當中並沒有被愛到，所以其實就是會，就是會變成說在性格上會有種缺乏愛沒安全感的那種感覺，就是很強烈的那種感覺，這是我小時候比較明顯的狀態。</p> <p>後來是到大學之後就是慢慢就是有接觸了學校的社團，然後認識了不同的人，然後也接觸到了</p>	<p>大家庭熱鬧及溫暖有愛的感覺及親情</p> <p>愛被分散了</p> <p>強烈缺愛、沒有安全感。</p> <p>小時候依</p>	<p>歸納:</p> <p>研究問題</p> <p>1. 探討家庭成長環境對人類免疫缺乏病毒(H I V)感染者的自我性向及感情世界發展的自我認同?</p> <p>反思:</p> <p>在單親家庭缺愛又無安全感的成長環境對小孩的自我性向、個人性格養成、自我認同及感</p>

	<p>宗教這樣子，可是其實小時候我們家，其實就是在做，就是<u>ㄗ~神明聖誕慶典相關的那一些傳統糕餅類的東西</u>，所以其實對於就是宗教這個部分其實也還蠻常接觸到的，然後小時候比較常接觸到的是那個，以<u>道教為主</u>，可是有時候也會接觸到<u>佛教</u>，可是基本上其實對我來說我並沒有真的去那麼相信他，或者是真的去參加，而是有點像是家裡就是相信這一個，然後就是跟著大家就是跑寺廟跑來跑去這樣子，可是，可是基本上其實並沒有就是真的去深入地去探討過，然後到大學之後就是因為社團的原因，所以就是有ㄗ~認識了就是ㄗ~天道這一個就是算宗教嗎？就是這一個團體，所以就是有認識到這個部分，所以才慢慢的接觸，然後後來有上了一系列的課程，所以就是對這部分的話有就是ㄗ~有一些認識這樣子。</p>	<p>循家中的信仰道教、佛教，大學後因社團朋友改信天道，但並非全然相信。</p>	<p>情觀的建立的具重要的影響力。</p>
<p>2.請問您如何進行自我性向及感情世界的探索?</p>	<p>R-1-009： <u>國小五年級</u>的時候，班對什麼的之類的，然後那時候其實我跟我堂妹同班同學，然後<u>同班同學</u>我的好朋友就喜歡我堂妹，然後那時候其實我就，對！堂妹，然後那時候我就想，那時候其實我們都是，三個人其實都是好朋友，可是那時候我就覺得說我好像，<u>對我那個好朋友其實有不同的感覺</u>，所以我那時候其實我就慢慢發現說，我會不會是就是喜歡同性這樣。</p> <p>R-1-011： 可是我其實真的<u>沒有真的跟女生交往過</u>，所以我其實我也<u>沒有辦法保證說，就是沒有</u>，那我可能就比較偏向同性，可是我沒有跟女生交往過，所以我也不知道說，那種感覺是什麼，<u>是不會特別想女生交往的那種</u>，就像異性戀他也不會想要跟同性交往的意思是同樣的，就是不會特別的。</p> <p>R-1-013： 我第一次是在，ㄗ，如果說談戀愛這件事情的話呢，我其實，<u>我國中跟高中都有喜歡上班上的同學</u>，可是我，<u>都是男同學</u>... 就會<u>鼓起</u></p>	<p>自我性向探索</p> <p>同性的感情世界初探</p>	<p>反思: 提供孩子性像探索的諮商輔導，並給予正確的性行為教育。</p>

勇氣的就是，雖然說沒有直接的告白…。其實就會被對方就是拒絕…。他們其實就是，避我唯恐不及吧，就是，就是有一點從朋友變成陌生人的那種感覺…

R-1-015：

大學時期的同班同學，然後那時候我們其實，就是那時候其實也是因為就是聊天的過程當中，然後可能就只是講說可能就是對男生有，對男生比較有興趣或什麼之類的，然後，然後他，他也沒有特別講什麼，然後我們就是，就莫名其妙也沒有說什麼，也沒有告白也沒什麼，然後就這樣子越來越好，就在一起，…他那時候其實還蠻害怕就是很害怕被別人知道他喜歡男生這一件事情，所以我們在學校的話，就會變得說我們假裝就是不認識，…。就是我們在學校不會有任何交集，因為他不想被人家知道，當中的那個矛盾或者是那些秘密，就是不想被人家知道，所以我們在學校都假裝不認識，可是，反而就是，我們只能在私下，或者是出去，私下出去的時候才可以就是，像，像情侶這樣子，…。就是對我來說我可能是第一次，一開始是熱戀期，所以其實就是相處得都還蠻愉快的，可是後來其實，就是我們其實也沒很久，我們大概就半年吧，…。慢慢的就淡掉那個感情，就是感情慢慢地放得比較淡，然後那時候他其實就是去追我們班上的另一個女生，對，那其實是一種很奇怪的煎熬，…因為我們明明在同一個班上，可是，對他來說他可以，就是，就是很公開的，讓全班都知道他在追那個女生，然後全班都可以起鬨說，就是他在追她或什麼的，然後弄得很轟轟烈烈，可是對我來說我們根本就還沒分手，可是反而就是，我就是必須要去忍受這樣的過程，然後去做這樣的煎熬，可是我就是會覺得說，就是對於同性之間的感情來說的話，其實一點都沒有就是保障或者是沒有那個，就是我不知道怎麼講耶，就是沒辦法浮上檯面讓大家都祝福這件事情，

	<p><u>或者是大家都可以接受。</u></p> <p>R-1-038： <u>....兩個在一起濃情密意的時候，就 19 歲，第一次發生性行為，....</u></p> <p>R-1-044： <u>所以，對我來說我可能就覺得已經...，就是至少已經成年了，然後至少已經，第一，<u>已經是穩定的感情的狀況下，</u>才会有第一次。</u></p> <p>R-1-048： <u>因為，其實，那時候第一次也不知道要準備什麼，其實真的不知道，可是我其實發現後來，<u>網路或者是其實，現在都有這種課程，我不知道什麼單位，他們其實都會有趣教學，可是我，是現在，是現在時代才有，以前的時代都沒有，所以以都是靠自己摸索。</u></u></p>	<p>對性行為的探索:</p>	<p>反思: 應多面向，徹底落實健康性行為的教育。</p>
--	---	-----------------	------------------------------------