

南 華 大 學

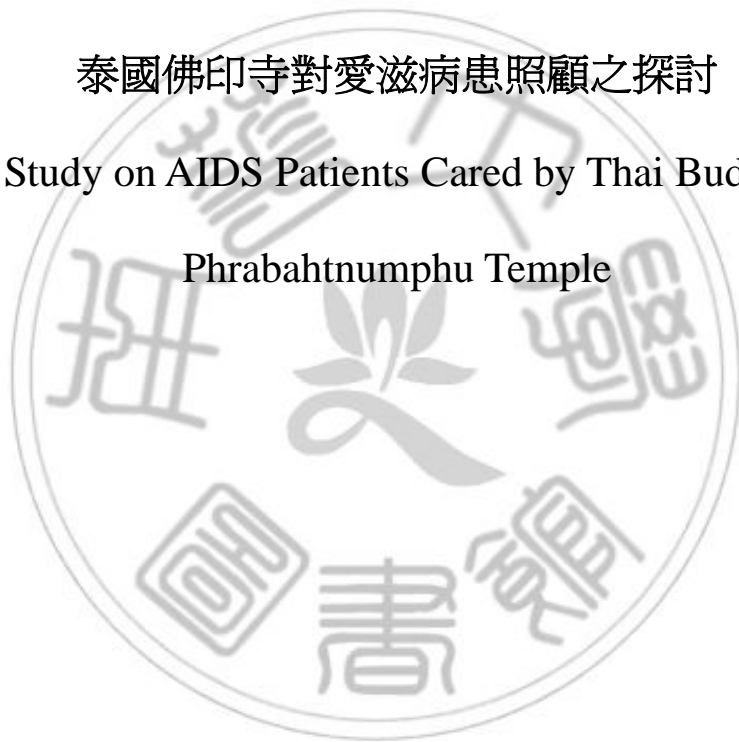
生死學系

碩士學位論文

泰國佛印寺對愛滋病患照顧之探討

A Study on AIDS Patients Cared by Thai Buddhist

Phrabahtnumphu Temple



指導教授：釋永有 博士

研究生：吳寶鈴 (NARUEMOL MERERK)

中華民國 九十八年十二月

南 華 大 學

生死學系

碩 士 學 位 論 文

泰國佛印寺對愛滋病患照顧之探討

A Study on AIDS Patients Cared by Thai Buddhist

Phrabahtnumphu Temple

研究生：吳寶鈴

經考試合格特此證明

口試委員：釋永有
吳崇文
紀潔芳

指導教授：釋永有

系主任(所長)：翁明昌

口試日期：中華民國 2009 年 12 月 7 日

กิตติกรรมประกาศ

มนุษย์เรา 「มีชีวิตอยู่เพื่ออะไร?」 ทุกคนอาจจะมีคำตอบที่แตกต่างกันไป แต่สำหรับผู้เขียนแล้วสามปีครึ่ง ที่ได้ศึกษาต่อคณะมนุษยศาสตร์ สาขาชีวิตและความตาย ณ มหาวิทยาลัยมหันหว่า ประเทศไต้หวัน ทำให้ผู้เขียนได้รู้ว่าเรามีชีวิตอยู่ส่วนหนึ่งเพื่อการเรียนรู้วัฏจักรของชีวิต เพื่อให้ระมัดระวังในการก้าวต่อไปข้างหน้าของชีวิต ทั้งนี้ทั้งนั้นผู้เขียนเรียนรู้และตั้งใจจริงที่จะทำ จึงได้รับความเมตตากรุณา และการช่วยเหลือจากหลายฝ่ายเป็นอย่างดี และที่สำคัญคือไม่ลืมที่จะขอบคุณ เหมือนกับขณะนี้ที่วิทยานิพนธ์ เล่มนี้ของผู้เขียนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี จึงขอระบุไว้เพื่อขอบพระคุณที่ทุกท่านได้ให้ความอนุเคราะห์ต่อผู้เขียนทั้งในประเทศไทยและไต้หวัน

๑.มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย: ศ.ดร.พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมมจิตโต) อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระเถระที่สำคัญซึ่งได้ชี้แนะแนวทาง ส่งเสริม สนับสนุนการเรียนรู้ของผู้เขียน และเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้เขียนตลอดมา รวมทั้งให้ผู้เขียนได้มีโอกาสได้เดินทางมาศึกษาต่อ ตามโครงการแลกเปลี่ยนนักศึกษาของทั้งสองสถาบัน ท่านพระครูปลัดสุวัฒนวิจิตรคุณ(ไสว โชติโก) ผอ.สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ เมตตาให้ความช่วยเหลือและประสานงานให้เดินทางมาศึกษาต่อ ขอขอบคุณอาจารย์สิริวัฒน์ ศรีเครือคง ผู้ให้คำแนะนำวิธีในการทำวิจัย รวมทั้งคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ที่ใส่ใจและเป็นกำลังใจแก่ผู้เขียนทุกท่าน ตลอดจนขอขอบคุณพระมหาอานนท อานนโท ที่ช่วยเหลือเอาใจใส่และให้คำแนะนำแก่ผู้เขียนเป็นอย่างดี

๒.มหาวิทยาลัยมหันหว่า(ไต้หวัน): ศ.เจินเหมี่ยวเซ็ง อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหันหว่า ที่ให้การดูแลเอาใจใส่นักศึกษาต่างประเทศเป็นอย่างดี รวมทั้งคณาจารย์ประจำภาควิชาสาขาชีวิตและความตาย นำโดยอาจารย์ฮวยไค อาจารย์ไช่หมิงซัง อาจารย์ไช่ซังฉิ่ง อาจารย์เฮอฉางจู่ อาจารย์หลี่เหยียนฮวย อาจารย์เว่ยชู่เออ ที่ทำให้ผู้เขียนได้เรียนรู้ประสบการณ์ที่แตกต่างกันไป ตลอดจนอาจารย์จี้เจี๋ยฟิง อาจารย์หลู่ไคเหวิน อาจารย์ผู้คุมสอบวิทยานิพนธ์ทั้งสองท่านที่ทำให้การชี้แนะแนวทางการแก้วิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งผศ.ดร.หย่งโฮ่ว อาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้ให้คำชี้แนะและตรวจแก้วิทยานิพนธ์ ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้เขียนมาโดยตลอด ขอขอบคุณเหล่าเจ้า(จิงโจวหลัน) อีหู่ และเพื่อนๆสาขาชีวิตและความตายปี๕๕ ทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจมาโดยตลอด

๓.วัดพระบาทน้ำพุ: ความเมตตากรุณาของท่านพระอาจารย์อลงกต ดิกขปัญโญ เจ้าอาวาสวัดพระบาทน้ำพุ ที่ให้ความอนุเคราะห์ผู้เขียนได้มีโอกาสสัมภาษณ์ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณพระวิชาญ และขอบคุณธัญญากรณ์(พีริน) และเจ้าหน้าที่พยาบาลทั้งสามท่าน และขอขอบผู้ป่วยทั้งสามท่านที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ นื่องจิตที่คอยเป็นธุระติดต่อกับประสานงานกับวัดพระบาทน้ำพุ ตลอดจนเจ้าหน้าที่วัดพระบาทน้ำพุที่มีส่วนช่วยเหลือผู้เขียนทุกท่าน

นอกจากนี้วิทยานิพนธ์นี้ไม่สามารถสมบูรณ์ได้ถ้าไม่ได้ความร่วมมือ และช่วยเหลือของพวกเขาทั้งหลายเหล่านี้ เมื่อผู้เขียนท้อขอขอบคุณหอมที่คอยเป็นกำลังใจที่ดี และคอยให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์เสมอมา ขอขอบคุณจริงๆ ขอขอบคุณพี่พรที่คอยเป็นกำลังใจ และดูแลช่วยเหลือมาโดยตลอด ขอขอบคุณหม่อมเป็นเพราะพวก

เราช่วยเหลือกันจึงทำให้วิทยานิพนธ์ของเราสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณนักบวชหัวโหวหัว ในส่วนแปลภาษาอังกฤษ เฉินจิ้นหมิง จิ่งชิว หงส์เซวียน ช่วยตรวจสอบภาษาจีน ซันซัน เลี่ยวอิงที่ทั้งคอยช่วยแก้ไขภาษาจีนและช่วยเหลือในด้านต่างๆมาโดยตลอด และที่ขาดไม่ได้คือขอบคุณหวางเปี๋ยเซวียนที่ช่วยเหลือทางด้านภาษาจีนให้ผู้เขียนตั้งแต่เริ่มแรกทำวิทยานิพนธ์ และช่วยเหลือทุกครั้งที่คุณเขียนต้องการความช่วยเหลือในด้านต่างๆ

สุดท้ายบุคคลสำคัญที่มีส่วนทำให้ผู้เขียนได้รู้ว่าทุกอย่างก้าวความสำเร็จของเราคนที่คอยอยู่เคียงข้างเรามาตลอดก็คือครอบครัวของเรา ขอขอบคุณหลวงลุง ขอขอบคุณย่าที่คอยชี้แนะและเป็นกำลังใจอยู่ห่างๆ ขอขอบคุณพ่อที่คอยเป็นแรงสนับสนุนที่สำคัญและไปกับลูกในทีลูกต้องการความช่วยเหลือโดยไม่เคยบ่น โดยพ่อจะพูดว่า “ทุกคนล้มได้ พ่อล้มไม่ได้” เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูกตลอดมา ขอขอบคุณแม่ที่คอยเป็นกำลังใจและดูแลเอาใจใส่ผู้เขียนมาโดยตลอด ขอขอบคุณน้องกล้วย น้องแซมที่คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจเสมอมา

นฤมล มีฤกษ์

เพราะว่ามีทุกคนที่ช่วยเหลือถึงได้มีผู้เขียนในวันนี้

มหาวิทยาลัยหนันหว่า วันที่ ๑๔ เดือน มกราคม พ.ศ.๒๕๕๗

誌謝

人類『爲何而活？』每個人都會有不同的答案，筆者在南華大學的生死學系已有三年半，讓筆者深深體會到人類活著是爲了追尋生命真理，爲了生命而往前走的小心翼翼，因此而筆者認真的學習，并得到各個方面的慈悲與協助，以及重要是要心懷感恩，筆者的論文才能夠順利完成。在此，筆者謹以文字代表心意，感恩諸位在泰國和台灣兩地的所有人：

一、摩訶朱拉隆功佛教大學：感恩 Phra Dharmakosajarn (Prayoon Dhammacitto) 摩訶朱拉隆功佛教大學校長，給予筆者的建議、推助、教育支持，以及到台灣就讀的機會，包括是我學習的（典範）好榜樣。Phrakruparalsuwattanavajirakun(Sawai Jotiko)佛學研究院主任，亦慈悲地支持，讓筆者能順利至南華大學攻讀。感謝 Siriwat Srikraudong 老師給予如何寫質性論文的建議，朱大諸位教授的關心和鼓勵，以及釋阿難法師所幫忙與關心，以及給予筆者好建議。

二、南華大學：陳森勝教授南華大學校長，給予外籍生的照顧。感謝生死學系的釋慧開老師、蔡明昌老師、蔡昌雄老師、何長朱老師、李燕蕙老師、魏書娥老師讓筆者的學習經驗不同。以及口試委員紀潔芳老師、呂凱文老師的寶貴審閱意見。特別是我的指導教授釋永有法師，不斷給予筆者的鼓勵、信心及建議、感恩老師!!謝謝老師!!，感謝我們的姥姥（張秋蘭）、怡如及 95 年同班同學的協助及鼓勵。

三、佛印寺：感恩慈悲的帕阿龍袞博士比丘（Dr.Alongkot Tikkhapanyo）給予筆者寶貴的時間進行訪談及給予對筆者很多有意義的資料。感恩 phra vichan 感謝 Mrs.Thanyaporn（Rin 姐）、及三位護士、每位工作人員、三位病患，所給予筆者有大幫助的資料。

此外，如果沒有這些人的協助，筆者的論文不能完成。每當筆者想放棄時，感謝 Nhom 的鼓勵及不斷給予好建議，真謝謝你!! 謝謝靜香大姐這以來的協助、照顧及鼓勵，謝謝寶鈺，因爲我們互相協助論文才能完成順利，謝謝羅侯羅法師翻譯英文摘要，謝謝陳俊明大哥、靜秀、宏泉幫忙修改文法，謝謝珊珊、曉穎，不但幫忙修改文法而不斷的協助，特別是別玄，從筆者開始動筆之後就有他修改文法及各方面的協助，謝謝你!!。

最後，這些重要人物讓筆者能能夠了解到，當筆者一步一步的順利完成每件事，而每時站在我旁邊就是“我的家人”感恩叔叔、奶奶的建議及默默的鼓勵，謝謝爸爸給予支持及筆者重要的動力，沒有無怨無悔的協助，爸對筆者說“每個人能倒，但是爸不能倒”目的是要筆者學習他的美德，感謝媽媽不斷給予鼓勵及關心筆者，謝謝我的妹妹（寶秀）、弟弟（Sam）給予我點點滴滴的幫助及信心。

寶鈴

因爲有大家的協助才有今天的我!!

南華大學 2010 年 1 月 14 日

摘要

本研究之目的，主要是從宗教的角度，關注於對愛滋病患的幫助，藉以探討泰國僧伽如何應用佛教方法，進行對愛滋病患的照顧，進而探討愛滋病患對於僧伽的照顧及宗教感化所產生的感受。

本研究採用質性研究方法，選取以泰國的佛印寺院為研究場域，選取了八位深度訪談的研究對象，包括二位僧伽，三位病患，三位護士。透過深度訪談來瞭解泰國照顧愛滋病患的起源、照顧的資源、以及照顧愛滋病患的其他因素等，進而探討泰國佛印寺的僧伽是如何應用佛教方法，進行愛滋病患的生理、心理、靈性的照顧，以及僧伽對死亡的態度之看法。此外，探討愛滋病患對於僧伽照顧的感受(包括：生理、心理及靈性照顧情況之感受)、以及在生命的最後階段當中對於死亡的態度與看法。

本研究結果發現，僧伽對待愛滋病患就誠如像家人一般的照顧，提供一些病患日常生活所需要用到的物品，因而和泰國當地的醫院合作並給予病患生理方面的治療，並且在照顧病患的當中，運用佛教的方法，透過交談對話、環境佈置、及宗教活動等。因此泰國的佛印寺，在照顧愛滋病患的過程中是「結合了身、心、靈的照顧」，為了讓病患在最後的生命中找出生命的意義、能安頓身心，以及最後能安詳的辭世。此外，愛滋病患在僧伽的照顧當中，從原初不了解生命的真相、害怕死亡，轉由從宗教的力量而改變了自身的想法，讓愛滋病患活出了有意義的人生。

關鍵詞 泰國僧伽 愛滋病 臨終關懷 佛印寺

Abstract

The aim of this research paper is to help AIDS patients through religious perspective and discuss the method used by Thai Buddhist Sangha to help them. Further, this paper also discuss the Buddhist Sangha take care of AIDS patients and what is the feeling of AIDS patients towards religion and Thai Buddhist Sangha.

The methodology used on this paper begins from the Thai Buddhist Phrabahtnumphu Temple in Thailand, through the interview of eight people which includes two monastic, three AIDS patients and three nurses. Through the profound interview with them this research tries to understand what are the reasons of AIDS patients , the resources provided to take care them and how the Thai Buddhist Phrabahtnumphu Temple of Thailand use Buddhist method take care mentally , psychologically and spiritually. Also, the Sangha's perspective on life and death. Beside, also discuss the patient's reflection on Buddhist Sangha's methods of healing and Buddhist view on the last stage of death.

The dayly consumption, mental and psychological healing provided by the Thai Hospitals and Buddhist methodology, healing through conversation and talk, environmental care, and religious activities while taking care of patients. Therefore the Phrabahtnumphu temple of Thailand take care of AIDS patients including body mind, and spirit, for the sake of patient's peaceful state in final stage , Buddhist Sangha provide the true meaning of their life. Beside, Buddhist Sangha also help them to understand the reality of life and eradicate fears of death through religious power, and let the patient provoke the meaning of life.

Key words: Thai Buddhist Sangha, AIDS, Last stage of life and care, Thai Buddhist Phrabahtnumphu Temple.

目錄

第一章 緒論	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	5
第三節 名詞定義.....	5
一、泰國僧伽	5
二、愛滋病患	6
第二章 文獻探討.....	7
第一節 泰國對愛滋病患的醫療.....	7
一、泰國對於愛滋病傳染的情況	7
二、愛滋病的傳染途徑	9
三、防止病毒愛滋病傳染	9
四、愛滋病患共住之探討	10
五、愛滋病影響	11
六、現代愛滋病的治療方式.....	11
第二節 僧伽的角色與照顧愛滋病患的相關研究	12
一、角色定位	12
二、泰國社會中的僧伽定位.....	13
三、僧伽協助照顧愛滋病患的相關論述.....	20
第三節 佛印寺（WAT PHRABAHTNUMPHU）社會福利簡介	24
一、以佛印寺為研究對象的理由	24
二、佛印寺的簡介	25
三、佛印寺的社會福利範圍.....	26
四、佛印寺對愛滋病患照顧模式	30
第四節 佛法對病的相關理論	34
一、關於『病』的教導	35
二、佛教看顧與治療疾病的方法	36
三、泰國僧伽對於生病的教導.....	47
第三章 研究設計.....	53
第一節 研究方法.....	53
第二節 研究範圍與研究限制	54
第三節 研究對象.....	55

第四節 研究步驟與程序.....	58
第五節 研究工具.....	59
第六節 研究倫理.....	60
第七節 資料蒐集方法及過程.....	61
第八節 資料分析方法.....	64
第四章 分析與討論.....	65
第一節、探討僧伽對愛滋病患的照顧.....	65
壹、僧伽對愛滋病患照顧的起源.....	65
貳、關於照顧愛滋病患的資源.....	70
第二節 僧伽應用佛法照顧愛滋病患.....	77
壹、生理照顧.....	77
貳、心理照顧.....	85
參、靈性的照顧.....	91
肆、死亡態度看法.....	95
第三節 愛滋病患對僧伽照顧之身心反應.....	98
壹、生理反應.....	98
貳、心理反應.....	108
參、靈性感受.....	118
肆、死亡態度看法.....	120
第五章 結論與建議.....	124
第一節 研究結論.....	124
壹、佛印寺對愛滋病患照顧與治療方法.....	124
貳、如何應用佛法照顧愛滋病患.....	126
第二節 研究建議.....	129
壹、實務方面.....	129
貳、學術方面.....	130
第三節 研究貢獻.....	130
參考文獻.....	131
一、中文部分.....	131
二、泰文部份.....	131
三、泰文期刊.....	134
附錄一：參與研究同意書.....	137
附錄二：僧伽訪談大綱.....	138

附錄三：愛滋病患的訪談.....	139
附錄四：個案 A 訪談文本編碼分析表.....	140
附錄五：佛印寺圖片介紹.....	142

圖目次

圖 1-1 9 月 1984 年 1 月 2009 年 的泰國愛滋病患與已死亡愛滋病患趨勢.....	2
圖 1-2 9 月 1984 年 1 月 2009 年 泰國愛滋病患年齡 / 性別分類.....	3
圖 1-3 9 月 1984 年 1 月 2009 年 感染愛滋病的風險原因.....	3
圖 3-1 研究步驟與程序圖.....	58
圖 3-2 資料蒐集方法及過程.....	63

表目次

表 2-1 帕阿龍袞博士比丘的學歷.....	26
表 2-2 帕阿龍袞博士比丘的地位與僧侶的職稱.....	26
表 2-3 1997-2008 年的愛滋病患紀錄.....	28
表 2-4 1 月 2009 年 的托鉢限定.....	29
表 2-5 DHAMMARAKNIWET 2 小朋友日常時間表.....	33
表 3-1 受訪者的基本資料(1).....	56
表 3-2 受訪者的基本資料(2).....	57
表 3-3 訪談次數與地點.....	62
表 3-4 重要句意形成表.....	64

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

泰國以佛教為國教，因此大部分的泰國人，都是以佛教為自己主要的信仰，而寺廟是泰國人進行宗教活動的重要據點，同時僧侶亦是泰國人落實對佛教表示敬意的對象。此外，僧侶的責任，不僅要處理寺院的一般運作與儀式的進行外，還包括藉由心靈淨化的方式，引領人群脫離災難。因此，在泰國人的心目中，僧侶是大眾倫理與道德的榜樣，因此，大部分的泰國人都很尊敬僧侶。同樣的，寺院除了是舉辦宗教活動的場所，還有社會救濟的功能，如：開辦教育，讓家境窮困的學子能夠有機會讀書。若是這些人有出家的念頭，寺院也會幫他們接引剃度，讓這些人能夠出家，一邊讀書一邊學佛法。

除此之外，還有其他方面的協助，比如：藝術、醫療、算命、符咒教學等等。以及，為人公正地調解衝突，而大部分的人都願意接收僧人的裁判，因為僧人是持戒的，是有德行的，所以寺院是社會精神救濟的道場（Chranuch Wonguthai，1999：1；Patsna Kittawaon，1983：15）。

由於泰國社會中，僧人是道德的榜樣，所以能夠帶給人民光明，有領導大眾的氣質，指示佛教的教誨，為弘揚佛教的重要角色。此外，還有負責社會福利，協助社會提升文化水平與心靈水準，如果從心理學的角度來看，僧人之所以會有這樣的角色，是因為所有的佛教宗派與修行規則，都有分兩成份：僧團的內部關係、僧團與社會之間的關係。從 19 世紀以後，泰國社會進展到新的時代，在國家計劃推動經濟發展下，從 1960 年代開始，因為經濟發展的緣故，雖然使得國家的建設有了長足的發展，但是另一方面，也帶來整個社會價值系統的變異，特別是在佛教學院。以前佛教是國教，具有無上的權威性，且與泰國人的生活、文化、思想意識等緊密的結合。但是經濟發展以後，很多原先包含在寺院的社會角色，開始被切割，如：學校、醫學、休閒、或者是藝術等，都被其他的組織或機構所取代，所以寺院所負責的活動，僅剩下儀式舉行而已，同樣地僧侶

學院也在此時慢慢失去了心靈指引的崇高地位，與社會福利及人群調解的道德角色。
(Chranuch Wonguthai, 1999 : 1 ; Prayuth Prayutto, 1985 : 41)

此外在僧人的部份，也試圖找出協助社會改善的方法，增加僧人的社會活動，關心改善社會的問題，協助社會的發展，比如：領導村民的經濟發展、或者是改善公共衛生。關於僧人關心公共衛生的例子，例如：塔克博(Thamkrabok)僧院幫助犯煙癮的人，或者是幫助愛滋病患等。但是值得注意的是，關於僧人的社會角色，不應該超越經典所教示的角色責任與戒律規範，因此，要重新考慮出世與入世的區別與規範，關於入世活動，僧人應該如何進退才不至於違反出世的修行精神 (Chranuch Wonguthai, 1999 : 4 ; Apinya Fungfuskun, 1998 : 7-9) 。

有關愛滋病的事件，統計上，現在發現傳染的情況造成愛滋病患數目不斷地增加 (UNAIDS, 2007) 年底之前，確定亞洲全部有愛滋病感染人數估計 490 萬人，包括新的感染 40 萬人，當時已經有 30 萬人死亡。東南亞地區是愛滋病感染人最多的，印尼是感染人增加最高的國家，全世界現在有愛滋病感染人 3300 萬人以上 (Matichon News ; 2008 年 3 月 28 日)

最新泰國的愛滋病患的年齡分佈情況 (2009 年 1 月 31 日)，疾病管制局報告：現在泰國有感染者以及發病者數總共 345,196 位，已經死亡 93,034 位 (行政院衛生署疾病管制局網站)，愛滋病患與死亡的趨勢減少，由於使用抵抗病毒藥，會讓病患的生活品質變好，所以愛滋病患的死亡和以前相比較為減少 (圖 1) 。

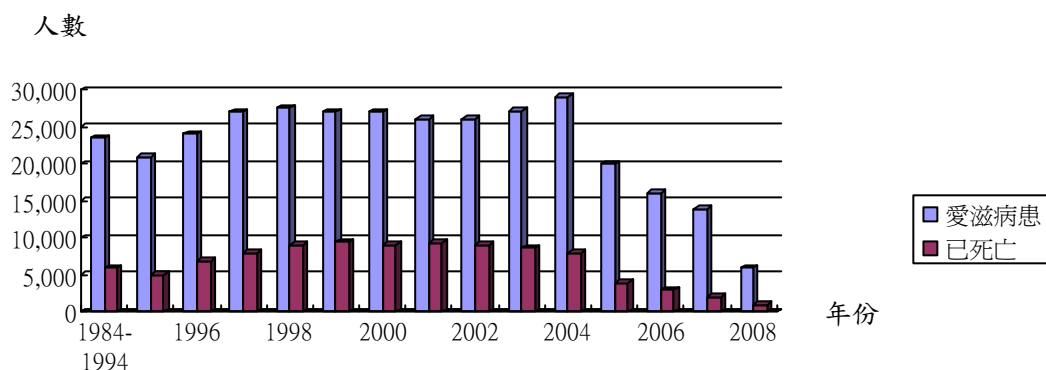


圖 1-1 : 9 月 1984 年 -1 月 2009 年 的泰國愛滋病患與已死亡愛滋病患趨勢
(資料來源：泰國衛生署疾病管制局網站)

無論如何，發現得愛滋病患大多數是年齡大約 30-34 歲（27.80%）；年齡 25-29 歲（23.10%）；年齡 15-19 歲，發現病患女性比男性高 2:1；年齡 50 歲以上（5.20%）；以及年齡 0-14 歲（3.97%）（圖 2）。

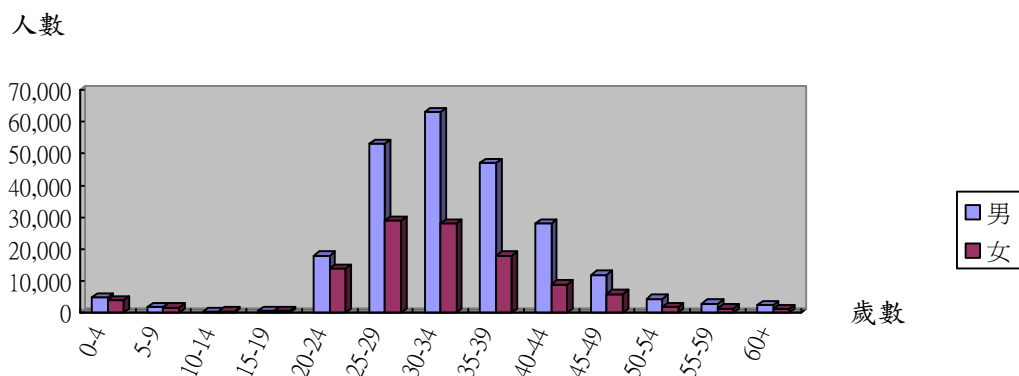


圖 1-2：9 月 1984 年-1 月 2009 年 泰國愛滋病患年齡 / 性別分類
 (資料來源：泰國衛生署疾病管制局網站)

感染愛滋病的風險原因：第一為性交（84.01%）；第二為與受感染的人共同注射針頭或注射筒式（4.60%）；第三受感染的母親則可能會流產或生出帶原的嬰兒（3.82%）；第四抽血（0.03%）；第五不知道原因（7.55%）（圖 3）。

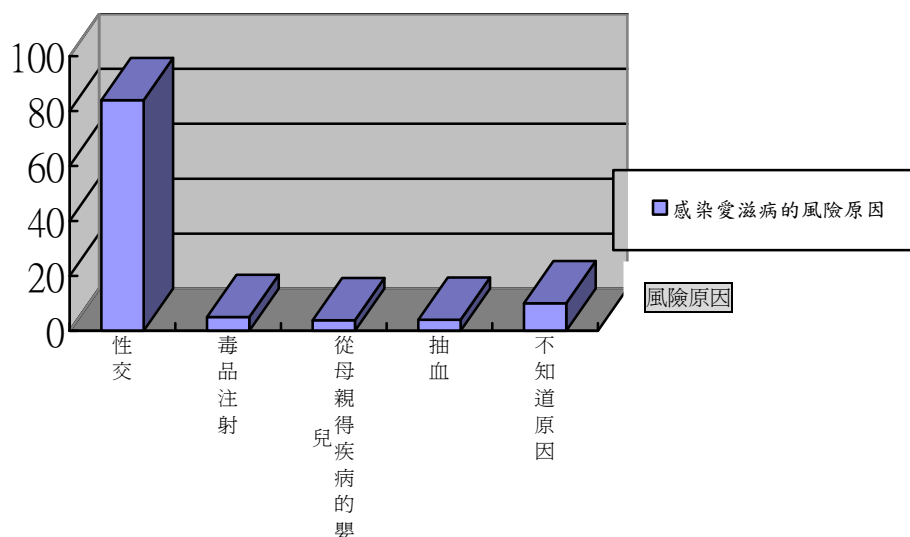


圖 1-3：9 月 1984 年 -1 月 2009 年 感染愛滋病的風險原因
 (資料來源：泰國衛生署疾病管制局網站)

寺廟與僧人是社會的重要資產，對人群以及泰國社會有許多方面的助益，僧人能夠幫助撫養、提供住處、鼓舞家屬與社會不接受的愛滋病感染人，使他們安心與身體舒適；並傳授知識以及智慧給家屬與人群。人口密集的地區，了解並承認愛滋病患者的處境，爲了讓他們能夠適應進入家屬、人群、人煙稠密的地區以及社會。

無論如何，僧人是否該當愛滋病患的依靠者，以僧人爲轉移，如果僧人有知識、對愛滋病患者有好的協助，僧人就會是愛滋病患者真正所依靠者。

針對這項對當地愛滋病患者之調查研究報告，首先知道，政府當局、社會大眾有責任及義務，必須確實降低以及防範國人感染愛滋病的機率以及可能性。近年來當地之宗教界，僧伽逐漸成爲一個重要的領導地位，他們除了弘揚佛法服務社會，對於愛滋病患者更是給予實質上的幫助以及關懷，他們的角色是以濟世濟人爲出發點。僧伽們實施了許多治療措施與抑制疾病發生的方案，更成立了相關治療硬體機構，來一同協助愛滋病患者脫離疾病所帶來的痛苦與折磨，經由宗教的力量也確實改善以及降低當地人們得到愛滋病之機率與可能性。僧伽們應用了人性道德勸說的觀念，撫平以及治療患者其焦慮不安的情緒，進而讓病患能真實的體驗平穩與安定的生活環境，而由外在的力量來克服與戰勝內在病魔的摧殘與侵害。在相關研究報告調查中指出，爲了幫助以及協助愛滋病患者，當地已有將近 149 個寺廟，成立了愛滋病司、宗教事務廳，以及成立塔嘛（Dhammaraksa）基金會，來一同正視此項嚴重而具國際性的疾病議題。

宗教給予愛滋病患者最大的幫助，莫過於心靈上的慰藉以及乞求得到上天的救贖。如同佛使比丘所言：「從事社會服務工作，是爲了幫助以及關懷需要得到幫助的世人，使需要幫助的人得到我們的倚靠以及信任，而協助愛滋病患者並不違抗佛教之宗教教義，由道德觀念爲出發點得知，服務世人更是身爲宗教信徒展現德行最好的證明。」（佛使比丘，1982：126-128）

另一方面，僧伽法令 1993（修訂本）15 條款 3 行，這項條規規定僧伽在照護愛滋病患必須履行的職責，即實行當權控制的責任以及促進僧伽的公共衛生，使得更多的僧伽幫助愛滋病患度過痛苦的醫療過程。

自從佛印寺開始收留照顧愛滋病患的第一天起，在佛印寺住宿的愛滋病患日益

增加，然而佛印寺的面積只有53平方，無法容納太多病患，因此，帕阿龍袞博士比丘 (Phra Dr. Alongkot Dikkapanyo) 佛印寺住持，策劃與籌備新的地場容納足夠的病患。新的場地有2500平方的 Dhammarakniwet2面積(Dhammarak期刊，2008：44-12)佛印寺，此意旨表達僧人對愛滋病患的照顧的佛教方法，對學習與公共衛生的發展有益的，以及包括僧人如何福利社會，以及大眾如何了解僧人的角色活動。研究者企圖為了解釋僧伽如何對愛滋病患的照顧以及佛教途徑，使僧人成唯一個可以帶給人民光明與愛滋病患真正依靠的人。

第二節 研究目的

本論文的主旨在透過資料的分析、觀察與訪談，瞭解泰國僧伽如何對待愛滋病患，包含如何落實佛法來照顧病患，以及病患對於僧伽以佛法照顧的接受程度，具體的目的條列如下：

- 一、探討泰國佛印寺對愛滋病患照顧。
- 二、探討泰國佛印寺僧伽如何應用佛法教導愛滋病患。
- 三、探討愛滋病患接受僧伽的照顧之情況。

第三節 名詞定義

一、泰國僧伽

泰國僧伽是即指信受如來之教法，奉行其道，而入聖得果者。亦即出家剃髮，從佛陀學道，具足戒、定、慧、解脫、解脫知見，住於四向四果之聖弟子。或指信受佛法，修行佛道之團體。

二、愛滋病患

本研究中所探討的愛滋病，是指後天免疫力缺乏症候群「Acquired Immune Deficiency Syndrome」簡稱 AIDS，是一種由人類免疫系統受到破壞，無法抵抗病毒的侵害，以至於感染許多的疾病，統稱為症候群，它非並是一種單純的疾病，目前沒有完全根治的醫療方式。

第二章 文獻探討

本章將從佛印寺對愛滋病患的治療方針與理念來探討佛印寺的發展理念與歷史，並以此了解泰國佛教社會福利運作的內涵。

第一節 泰國對愛滋病患的醫療

愛滋病自從被發現以來，至今已超過 20 年，它對全人類的危害非常嚴重，醫學科技發展至今，仍然無法找出有效根治愛滋病的醫療方法，本節將介紹醫界發現與治療愛滋病的歷史。

Ekchatree Suksen (1999 : 12)在愛滋病的歷史回顧中首先提到，在美國，愛滋病最早於 1981 年 6 月被發現，患者是一名同性戀者，在他患病以前，健康情況良好，免疫系統正常，病發以後，相關研究發現這名患者的免疫能力逐漸喪失，而且無法治療痊癒，根據回顧研究，這種疾病早在 1960 年就開始傳染，其傳染範圍遍及 Hiti 海島、美國、歐盟和亞洲，其中也包括泰國。

在泰國，愛滋病最早被發現的個案，是在 1983 年，去美國留學的 28 歲男子，有同性戀傾向，他在做健康檢查的時候被發現罹患愛滋病，病發以後，他回到泰國進行進一步的治療。

一、泰國對於愛滋病傳染的情況

Nipa S. Tumarasunthorn等 (1998 : 12) 總結了愛滋病疾病在泰國傳染的5個途徑如下：-

(一) 同性戀者的傳染階段

從 1984 年開始，愛滋病開始在同性戀者間傳染，患者可能是經由與外國人發生性關係而感染愛滋病，並通過交互的性行爲，使愛滋病的感染範圍迅速擴大。

（二）毒品注射之傳染

從 1987 年開始，愛滋病被發現可透過毒品注射的方式傳染，在以感染愛滋病者爲母群的調查，毒品注射的感染者，從 1987 年底不到 1%，到 1988 年提昇爲 40%，專家推測，愛滋病經由毒品注射的方式，其途徑可能是監獄的罪犯出獄後，因針頭使用，再經由性行爲與妓女交互傳染，另一方面，妓女也可能因爲毒品注射感染愛滋病，再經由性行爲傳染他人。

（三）在倡妓中的傳染

從 1989 年到現在，愛滋病在在倡妓中的傳染情形十分嚴重，特別是在清邁省，清邁省得愛滋病的倡妓，其百分比佔全國得愛滋病倡妓的 44%，遠高於其他旅遊省份。研究指出，在倡妓的族群中，愛滋病的傳染是先由倡妓的同性戀者開始，而且每個省份感染愛滋病的倡妓人數都有增加的趨勢。

（四）因嫖妓之傳染

於 1990 年，發現愛滋病傳染慢慢地和逐漸增加了，1991 年 6 月，在從泰國 33 個省份中作抽樣調查，研究估計成年男子約 1300~1500 萬，其中 30~50%的人曾經有嫖妓行爲，研究相信這些嫖妓者其中有許多潛在得愛滋病的人，且成爲愛滋病的傳播者。

（五）在一般女性和嬰兒中之傳染

男性去嫖妓感染愛滋病以後，又傳染給他們的妻子或女朋友，研究發現，當他們的妻子或女朋友懷孕後，又有可能傳染給嬰兒，如此交互傳染，讓愛滋病在泰國的危害日益嚴重。

總結上述所論，愛滋病從 1984 被發現以後，其傳染途徑從一開始的同性戀者交互傳染，隨後又發現了毒品注射的傳染方式，再經由妓女與嫖妓者的交互傳染，隨之讓婦女與嬰兒成爲被感染的受害者，也讓愛滋病的傳染範圍不斷擴大，且危害日漸增加。

二、愛滋病的傳染途徑

愛滋病的傳染方式主要是經由血液、在精液和體液，以下研究者將詳述這三者的接觸管道（愛滋病單位，1997：7-11）：

（一）與患愛滋病之人進行性行爲而無採取戴避孕套的保護措施，流行病學的研究發現，80%的愛滋病患是因此而感染愛滋病。

（二）透過血液傳輸的傳染方式，主要有二種：

1. 與愛滋病患使用同一個注射器而被感染。

2. 因捐血或輸血而感染愛滋病，現今的捐血必須通過層層檢查已確保安全。

（三）婦女從他們的丈夫或性伴侶感染了愛滋病毒，懷孕的婦女感染愛滋病約佔總體懷孕婦女的 1.82%（1996 年 6 月），並且，這些得到愛滋病的懷孕婦女，有 30%的機會將愛滋病傳染給他們的下一代：

1. 與愛滋病患共用像是指甲剪刀，剃鬚刀等器具。

2. 得愛滋病的母親哺乳，孩子有 14%的機率會因此得到愛滋病。

3. 使用與愛滋病患相同的穿耳洞的針頭。

4. 使用與愛滋病患相同的刺青器具，愛滋病毒通過血液接觸的方式使人感染愛滋病。

三、防止病毒愛滋病傳染

Phutthaporn Nirutithamthara 指出防止愛滋病傳染的方法如下（1998：13）：

（一）單一性伴侶。

（二）發生性行爲時，全程使用避孕套。

（三）避免與傳染愛滋病機率高的群體或來路不明的人發生性行爲。

- (四) 如需刺青、剪指甲或穿耳洞，使用消毒乾淨或新的器具。
- (五) 避免共用牙刷或剃刀，應準備自己的生活用品。
- (六) 在懷孕前，應先做健康檢查，確定父母雙方都沒有感染愛滋病毒，已確保愛滋病毒不會傳染給嬰兒。
- (七) 避免共用針頭，以防止愛滋病毒透過血液傳輸的方式傳染給他人。
- (八) 小心使用銳利的工具，並注意受傷的瘡口，銳利的工具應使用 70%濃度的酒精浸泡五分鐘予以消毒殺菌。

四、愛滋病患共住之探討

隨著愛滋病疫情的擴張，人們有可能會跟愛滋病患共住，有其被感染的危險性，因此，有關部門便提出預防的指導方針，讓人們能夠安全地與愛滋病患生活，並避免自己被感染的危險性（1997：31-35）：

- (一) 乾淨的手：使用肥皂與水來洗手是一般性的常識，如果有和愛滋病患進行接觸，更應該注意此一自我保護的措施，特別需要留意的是，自己是否有開放性的傷口，若有，則應密切地關注加以照顧。
- (二) 手套的使用是避免與愛滋病患進行直接的肉體接觸，降低被感染的可能性，若是手套髒污了，則應小心地加以消毒或銷毀，避免病毒因此傳播出去。
- (三) 病患平常用的衣服、被單、床單可以和其他人的衣服一起洗，但是如果衣服、被子、床單有病患的痰、鼻涕時，則要分開洗。清洗的方式，先放入漂白水約 30 分鐘，然後依照一般的方式清洗。
- (四) 處理衛生病患時要戴手套，若有髒污的地方，可以用衛生紙擦拭然後銷毀，再用消毒劑處理乾淨。
- (五) 浴室、化妝室可以和病人共用，但是要注意衛生，在清潔環境時，要戴手套，用清潔劑，若有使用拖把，要先把它晾乾才能在其他的地方使用，另外，某些物品如毛巾、手帕、牙刷與刮鬍刀，必須要分開使用。

(六) 盤、碗而其他物品，不一定要和病患分開用，可以一起共用，但是每時洗完後要烘乾，爲了保險起見，每次用餐要用公用湯匙，以避免傳染病。

(七) 和病患相處可以和病患握手沒有禁忌，可以依照一般的方式互動。

五、愛滋病影響

(一) 經濟方面：通常罹患愛滋病病患年齡層在 20~40 歲，這個年齡層是社會上的中堅份子，有負擔扶養家庭的責任，因爲罹患愛滋病，不僅造成個人的收入損失，治療費用的問題也造成家庭與政府的負擔與壓力，此外也間接造成旅遊產業的損失。

(二) 社會方面：因爲父母親的離異，或一方先死，小孩無法忍受，不能面對社會的眼光，因而感到壓力，從而產生的社會問題，也增加失業率的上昇。

(三) 心靈領域：人民的表現，因爲面對病症所產生對自己的厭惡與擔憂，造成大部份的病患不敢面對自己，有些人還沒有出現症狀就先自殺，離開人生，大部分的病患會有悲哀、焦慮、擔心等狀態，這些狀況都是社會輿論造成不是從病症導致的。

(四) 國家的穩固：如果發現當軍人得愛滋時病，就會被送回家，這些男人就傳染給女生，孩子又可能被媽媽傳染，這些因素會讓社會的運作不穩定，造成國家發展的隱憂。

六、當前愛滋病的治療

泰國政府愛滋病研究部門 (1997: 23) 研究至今，還沒有任何藥物能根治愛滋病，只能抑制病狀的嚴重性，以及延長病患的生命，現今使用的藥物是 azt ddl ddc 3tc 和 proteaseinhibitors 蛋白酶抗化劑 (saquinavir、ritonavir、indianavir、nefinavir)，這些藥物的功能是阻止病毒的擴散，但是無法完全地消滅它，並且有貧血症與噁心欲嘔吐等副作用，所以使用這些藥物必須在醫生的診療下才能服用。

由於現代的醫療還是不能根治愛滋病，造成讓愛滋病患有焦慮感、絕望感等，所以有些愛滋病患沒有到醫院進行治療，反而追求其他治療方法，如草藥，它的好處是便宜、

安全、沒有副作用，而且可以治療某些疾病如下：

- (一) 治療病的草藥 例如：苦藤、瑪麗安梅花、肥皂榛子等
- (二) 治療荨麻疹的草藥 例如：Esldpagpon女性 等。
- (三) 治療腹瀉的草藥 例如：芭蕉、芭樂、石榴等。
- (四) 治療腹脹、腹部發脹的草藥 例如：丁香樹、黑胡椒、甜羅勒等
- (五) 治療菌類草藥 例如：大蒜、布什癬、莎草屬植物等。
- (六) 幫助好睡的草藥 例如：大蒜、泰國銅吊艙。

基於每個病患的病情不同，有些病患會因食物特別過敏，所以他們必須住院已得到更正確的照料，然而有些的病情與身體情況良好，無需住院，可過著正常人的生活，而且以後可能會找到可以根治愛滋病的藥物。

研究者從關於愛滋病的文獻，以了解愛滋病的病狀、愛滋病的來源、愛滋病的傳染、愛滋病的副作用，從而分析僧伽對愛滋病患的照顧模式。

這地方要不要另外解釋愛滋病的階段

第二節 僧伽的角色與照顧愛滋病患的相關研究

本節探討僧伽對愛滋病患照顧的理論和實踐，以及相關研究，爲了要解釋關於照顧愛滋病患的佛印寺爲例，相關理論內容說明如下：

- 一、角色定位
- 二、泰國社會中的僧伽定位
- 三、僧伽如何協助愛滋病患的理論

一、角色定位

Sanguan Sutthilertarun (1979 : 24-25) 說：角色是權力和職責的總結，要表達他的地位在權力和職責角色，以及表示角色有三種如下。

- (一) 實際角色(Actual Role)，個體在社會的期望角色所表現的行爲模式。
- (二) 期望角色(Expected Role)，是其他人期望本人的角色該有的行爲模式。
- (三) 知覺角色(Perceived Role)，是本人的角色知道自己該有的行爲模式。

由上述可知，不同的人有不同的角色期待與扮演，爲了讓每個人知道如何表達自己的角色，因此角色的學習需要透過行爲典範，經由模仿以及考察，使自己達到社會期待的角色扮演。角色扮演可能符合社會的期待，也有可能與社會的期待互相衝突。在地位或行爲上如何表現，有一些理論能讓大家容易了解人的社會角色如何扮演與互動，現簡介如下：(Dusit、 Namphon，1988：16) Mead 說：人會接受別人的觀念，因爲與自己在社會生活的順利與否息息相關(Dusit、 Namphon，1988：18) Cooley 說：爲了看別人如何期望自己，人會用別人當鏡子，來作爲自己行爲的檢視，因此關連到社會互動過程，不同地位的人產生互動時一定要學習知道的角色，以及該角色應有的行爲舉止與規範。

爲了解釋出有關每個人行爲，特別是僧伽，本研究以角色理論來當本研究概論，此研究會包含個人因素與社會因素的結合。

二、泰國社會中的僧伽定位

(一) 早期泰國社會的僧伽角色

僧伽的直接職責是依照佛教的戒律來修行與弘揚佛法，解釋、指示佛教的爲人處世的修善原則，或幫助社會讓社會如意吉祥，所以佛陀時代的阿羅漢弟子，爲了眾生的和平，爲了幫助眾生，爲了救渡眾生，開始積極地弘揚佛教。(Prayuth Payutto，1970：10)。因此佛陀修行真正用意是爲了眾生的好榜樣，如此悉達多太子成佛後沒有進入涅槃，繼續留在世間教導眾生佛法，沒有分階級，爲了眾生脫離苦難。後來佛陀雖然涅槃了，但是阿羅漢弟子繼承佛法，根據佛陀所教導的教法建立僧團與制度，佛教發展到現在，法與戒律有指出僧伽生活會和在家社會有互相幫助與提升，僧伽與眾生關係不斷地堅定，僧伽基礎會執行跟隨法律，從前到現在都是爲了社會的和平。

（二）僧伽對社會的責任

佛教教導法與戒律的基礎，是指僧伽的生活關聯與福利社會，僧伽社會裡面的互動基礎大致上可分為兩種，一是僧伽和僧伽之間，二是僧伽和眾生之間。

1. 僧伽和僧伽之間：戒律的概念，認為僧伽和僧伽之間是要一起生活在寺院或僧院，如有戒場範圍、布薩日 (Uposatha)、有迦絺那衣 (Kathina)、有僧伽羯磨 (Sanghakamma) 有出家 (剃度) 等等，僧伽關係尊敬戒臘較高的出家眾 (泰國社會，1970：8)。
2. 僧伽和眾生之間：戒律指定僧伽的生活所需由在家眾供養，這是因為僧伽是認真奉獻自己全心全意投入學佛，放下在家所有的東西與幸福，所以在泰國，僧伽是比一般人還要尊貴的人，因此在家眾會供養食物、生活要用的東西等等給僧眾，幫助僧伽專心的學佛法，僧伽也要教導與弘揚佛法報答在家眾，這算是僧伽依靠在家眾的財布施，在家眾依靠僧伽的佛法，為了雙方互相的福利，兩者互相幫助對方 (Phrara jvoramuni，1990：12-14)。

由於僧伽與社會的關聯十分密切，因此佛僧規定僧伽對社會的應有責任，這些責任大致上有兩個方面，分別是對自己的責任與對其他人的責任。

1. 自己的責任：是要學佛以自己的能力為基礎，自己要完全明瞭與實踐以後才可以教導其他人佛法，僧伽的弘法就是跟隨佛陀的腳步，為了僧伽學院的純淨與傳承佛教 (泰國社會，1970：60)。
2. 對其他人的責任：僧伽應該為社會做三個領域的責任，就是教育、弘揚佛法、福利社會。這些責任也說明佛教從前就對社會十分重要，由此可以看到僧伽學院幫助社會的發展與創造，例如出現在佛教的鑄刻教導及本生經。

Prayuth Prayutto 說：寺院是社會、精神、信仰、合作、儀式或服務的中心，而且最重要的是人們對僧伽的認知是為比一般人還要有智慧、能教導人，一直到現今，這些僧伽還是令人尊敬。

Phrara j Nantamuni 說：佛教是精神發展，僧伽有責任要去改善人們的精神，讓他們學佛、多做善事、促進善行、精神發展，可以籍由佛法改善每個人每天的生活行為，而佛法真正讓人改善情緒。因為如果有學佛就會知道人的價值、我是誰、為了什麼而生、

爲了什麼而活、要做的善事是什麼。僧伽是要讓人有智慧多看自己，有好的戒條，不要聞風而緊張，相信業，也相信如果有修法，"法"就會保護自己。

三、現代社會中的僧伽定位

我們可以看到早期泰國社會中，僧伽在社會中所扮演的重要角色，人們對僧伽十分尊敬，因爲僧伽是修行人、很純淨，爲了社會捨己爲人，最重要的是僧伽智慧很廣，能教導人，給人們好方法去改善自己的行爲、思想與生活。也因爲這些相互關係，讓僧伽與人們的關係不斷地密切，變成僧伽是人們生活與精神的信仰依靠，而寺院變成社會活動的信仰中心。後來社會的結構有重疊，政府的權力變大，僧伽的角色扮演相對的重要性減少，甚至只是做佛教的儀式而已。因爲有新的社會學院來取代以前寺院與僧伽的角色，例如：學校、醫院等等。讓人們逐漸脫離僧伽，人們對僧伽的感覺與印象也有改變，特別是住在城市的人，無論如何，這些問題促使僧伽學院增加思考與反省，盡力恢復僧伽福利社會的角色。因此如過想要回到早期社會中的僧伽角色，重要的事要進入可以提供出世與入世的好處給人們，這正是關於國家問題的責任，關懷人們的苦，用佛法的理念與方法讓他們醒悟，大致說來，僧伽的角色可以概括說明如下；

（一）僧伽的角色與培養道德方面

在社會上有各式各樣的人，如果缺少道德，那麼大家都不能平安快樂，道德是使人安全有保障相處在一起的保護傘，如果社會少了道德一定會混亂、破裂。僧伽教導的道德是讓社會和平的六波羅蜜和四梵住，其中的有一些部分早就存在了，而僧伽的教導是一種更爲完整而有系統的理念。

（二）僧伽弘揚佛法的角色

以前，僧伽的弘揚佛法的範圍只在寺院裡，弘揚的對象也僅有村民而已，並且只在佛日時、或是重要的佛教節慶才爲村民說法。現今佛教的組織廣大，並且因爲科技發達，有舉辦佛教機構，有系統常規，總合傳輸、通訊的機構發展，及交通方便，因此可

以用不同的方式傳遞消息給很多人，更快又有功效，現在的佛法弘揚範圍越來越廣大，且增加進入到不同階層的人，現今僧伽的佛法弘揚有分三個領域：

1. 森林弘法比丘僧伽且自願去不同的地方弘揚佛法，讓他們信仰佛法，而且送很多孩子來出家，讓這些小孩有機會學佛與讀書，然後回去自己鄉村弘揚佛法。

2. 海外弘法僧人是僧伽、沙彌修行與弘法都有一定的修養水平，可以負責弘揚佛法，他們去不同地區渡化眾生，爲了讓這些人培養高尚的道德與信仰佛法。

3. 一般性的弘揚佛法

(1) 說法或有一些機會是講授佛法就是聞法日子（佛日）、葬禮、或其他的重要日子特別邀請僧人。

(2) 應用不同通訊弘揚佛法如：電台、電視、報紙、網路等

(3) 其他是指伴隨弘法而發展的其他建設，如展覽館、教育單位等。

Paisan Kongma (2003 : b) 有研究指出，僧伽傳授佛法是透過五個僧伽發展人員以及參加計劃的人的計劃發展，清邁府的相關研究發現僧伽傳授佛法理念，是從僧伽對社區的密切互動而了解社區的問題，以及信守佛陀的指導，就是僧伽爲了幫助人民，不只是精神和佛教儀式方面而已，而是要大家集合一起幫助，由三學（戒、定、慧）強調人的發展，以及應用佛法以及佛教經濟學的方法，強調以人爲主的發展中心。僧伽的發展考慮爲基本需要和基本問題，強調佛法智慧的落實、以及以最低的社區資源發揮最大的實際效用，透過人與環境的共同幫助，帶來社區在物質、精神與文化方面的發展。

另外是佛法的傳授方法，經由訓話、說法、討論，以及辦活動，佛法的教育經過通訊、故事、遊戲的方式進行，再經過佛教儀式的洗禮，僧伽的不斷地學佛、嚴格的保持出家人的莊嚴，可以使人產生信仰，而樂意皈依佛教，對佛教的戒律老實的奉行。因此僧伽要考慮到每個人根性的差異，以及社會的情形。爲了符合生活，強調喚醒人民認識生命與社會目標的意識，了解與明白對自己以及社會有執行責任，避免與免除歪門邪道，以及爲行在道德中，這其中包括說明解釋現在的情況，讓病患能夠寬心地接受事實，這些佛法的傳授內容稱之爲三學：就是增戒學、增定學、增慧學。

（三）僧伽對愛滋病患的照顧角色

帕阿龍袞博士比丘（Dhammarakniwet基金會的主任，佛印寺）（Sayampost News：1993年3月4日），說明僧伽對愛滋病患的角色，是因為當社會有問題，僧伽不能置身事外。僧伽因應愛滋病患的角色扮演，由於佛教是泰國社會的基礎，當一般的人民有問題的時候，僧伽要當顧問引導人民如何行事與生活，總歸來說，當社會有問題時僧伽所要扮演的角色是：

1. 僧伽要引導人如何正信的在社會生活
2. 僧伽要照顧人的精神生活、教導這些人維持保持好道德而獲得安樂
3. 社會產生的種種問題、眾生的痛苦由僧伽負責因應

（四）僧伽對鄉村的發展

在泰國北部的弘法比丘，發展鄉村原則有二方面，即就是物質和精神一起發展的計畫，另外特定是精神發展的計畫，內容說明如下：

1. 物質和精神一起發展

弘法比丘認為發展鄉村想要真正的獲得成效，不應該只有物質發展或精神發展的計畫而已，必要一起發展。當物質進步的發展，但是鄉村的人缺乏文化與宗教意識；而精神發展時，鄉村的人仍吃苦欠缺生活重要的物資，鄉村的人就不能平穩的生活，沒有平穩的生活，自然談不上精神的需求，所以要物質和精神方面一起加強發展。

2. 精神發展

弘法比丘認為釋迦牟尼佛的佛法是有道理的，佛法有滅苦的原則，但是人們沒有真正的學習與修行，佛教信徒不了解此點而依靠西方的物質，如果可以改變概念到精神發展，就可以培養人的正知正見讓他們了解問題，平安的生活，不管是什麼發展都可以成功。

Chamnong Tongprasert（1971：283）說：僧伽學院算是我們國家非常重要的學院

之一，且對泰國人的生活很重要，從佛教傳入泰國大約佛曆 303 年，2100 多年來，直到現在，僧伽與人民的關係還是十分密切。

Phrarakjvoramuni (P.A. Payutto) (1974: 66) 關於僧伽對鄉村發展的角色有兩個觀點：

(1) 主要角色：是領導人們的心靈，加強正確的智慧、道德，這算是重要的角色，是社會發展真正的基礎。

(2) 間接角色：有一些情況僧伽會有其他的角色加入，可能性有三：一是指示與福利人民，讓他們看見合適物質與精神發展的道路，二是人民發展合作的工作聯繫，三寺院可以變成人們團體集合的場所。

僧伽是寺院的代理人，領導人們的精神，是人類的信仰、合作、儀式而福利中心。

Tawee Sutararomluk (1993: b) 僧伽對社區發展的角色－教育人民區、清邁府的計劃，研究發現，僧伽學院的思想與政策對社區發展，包括僧伽和在家眾，全部都有類似的想法，亦即僧伽學院必要進入到社區進行精神方面發展和物質方面發展。長老推行政策促進與支持僧伽真正發展的角色，有規定各式各樣的計劃發展，讓僧團執行；而政府支持預算和協助相關人員進行計畫的執行。另外計畫的活動與政策之間尚有一段落差，因為執行的活動大部份是說法教育的，教育是為了工作的實踐，進而發現收入的預算不夠，而且收到款項的時間與理想值差距過大，此外大部分的在家眾委員會還不了解相關計畫的內容。

(五) 僧伽對社會福利的實踐

僧伽的另外重要的角色，就是對社會的福利，由於僧伽的生活方式和人們有關聯的緣故，所以有人研究僧伽的福利這方面如下：Vinai Kengsuwan (1998: 22) 說：僧伽對社會的福利責任從三部份開起

1. 僧伽的生活方式關聯在家眾的四事（飲食、衣服、臥具、醫藥）
2. 社會的狀況和情況號召要有改善

3. 以僧伽的美德、慈心、悲心幫助眾生滅苦

而且僧伽做的最好的福利角色，是教育的角色、公共衛生的角色、精神發展的角色、精神服務的角色、鄉村發展的角色，內容如下：

(1) 教育的角色：讓寺院當學校，有僧人當老師培養年輕人，讓他們有道德且有社會責任，援助設立兒童學校，邀請人民來支持獎學金。

(2) 公共衛生的角色：以前和現在的僧伽，會治療不同階段的疾病，有一些精神疾病是對僧伽有強烈的信仰就會治癒。

(3) 精神發展的角色：僧伽給人佛法，有智慧而了解佛法的人，會懂得“法肯定會保護修行人”這一觀念，此外教導觀「業處」也可以讓精神更安靜。

(4) 精神服務的角色：這方面僧伽的角色是幫助教濟的問題，且有增加促進人民的心靈健康，僧伽最直接的社會服務就是在精神方面。

(5) 鄉村發展的角色：在鄉村僧伽的責任很重大，一方面是領導人民對鄉村的建設與發展提出意見，另一方面也動員人民進行社會的發展。

Jiranuch Wonguthai (1999 : E) 研究僧伽福利鄉村方面的角色，以清邁府的愛滋病問題為例，研究結果發現福利鄉村的樣式，有精神福利方面、經濟以及社會的結合，大致歸納有兩種，一、免費福利：就是提供獎學金、生活所需、葬禮協助等，後來村民對這些免費福利的措施覺得理所當然，不願自己努力去改善鄉村的情況，只等待外界的援助。經由僧團動員，在社區裡建造愛滋病患的通報廣播網 (network)，發現這些方法能夠看到具體的成效，可以改善一些愛滋病患的經濟問題；另一方面，也發現被傳染者對生活開始充滿信心。僧團也推動愛滋病社區 (領導人、董事會、鄰居、以及僧伽) 大家一起思考與討論，共同解決社區的愛滋病問題、以及因為愛滋病所衍生的家庭問題、社區問題與社會問題。他們所提供的解決方案如：觀心學習、慈心、決心、奮力發展以及自我管理，因此人們與機構在學術以及人員資源方面都支援預算。

(六) 僧伽對心靈發展方面的角色

從佛法來看就可以看得清楚，良好的心靈與態度是成功的基本要素，因此一定要發展心靈，因為良好的心靈會讓外表也隨之改善，心靈發展佛教叫修習，觀法有兩種，止觀是讓心安靜，和內觀是明知。

（七）僧伽對促進保護藝術文化的角色

文化是人創造的生活方式，爲了實踐生活的好處，才從祖先傳授及後代(Somkhitt Chotikawanit, 1996 : 168-170)。

（八）僧伽對促進與維保環境的角色

佛法裡說到自然、法的自然、自然的紀律，以及跟隨法的自然執行的效果，人只是自然的一部份，所以在很多經典有提到我們必須要維護自然，特別是人在生活方面的實踐。

歸納僧伽的角色，在自己角色方面就是要學佛與修行，爲了了解佛法以及了解社會的問題而幫助；在福利社會的方面，爲了社會福祉，所以寺院以及僧伽提供諸多方面的社會協助。另一方面來看，他們也是社會重要且很有價值的資源，因此僧伽具備社會核心運作角色的條件與能力，也能夠幫助社會各個方面的改善，其中也包含幫助愛滋病患的生活與治療。

三、僧伽協助照顧愛滋病患的相關論述

佛教學院參與幫助愛滋病患，除了因爲佛教學院對人們有精神上的道德權威。一直以來，佛教學院是人們的信仰中心，人們藉著佛教學院培養價值觀念、德行以及道德。現在的社會方面、經濟方面、以及政治方面狀況變化十分的劇烈，僧伽在社會上所扮演的協助角色相較於以前變得比較少，但是佛教學院因應時代的變化而自我改進，使得僧伽角色能夠有助於現代的社會。另外，在鄉下僧伽是社區活動的領導人，除了應用佛法的知識指導村民正確的理念與方法，也是村民思想與信仰的道德中心。(Jiranuch Wonguthai, 1999 : 1 ; Phra Sriwisutthimoli, 1973 : 17) 現在僧伽在社會所扮演的角

色十分的多元化，例如：爲了幫助挽回國家的經濟的角色，以及弘揚佛法、做福利、分配工作給有苦難的人，領導人動員資金募集，以及爲社會指導有效的道德法則，協助並促進社會的安詳與和平等等。

幫助愛滋病患的角色是先從協助酒癮患者以及犯煙癮開始，後來這些人又得愛滋病，基於慈悲的立場，所以僧伽也要找方法治療愛滋病患，也因爲需要僧伽協助的求助者增加，所以僧伽也幫助愛滋病患（Narong Buddawong，採訪）而再協助有災難的人。就社會層面來看，僧伽讓那些人可以靠自己而不變成社會的責任，所以也可以算是社會福利之一，另外佛使比丘(Buddhadasa Bhikkhu) 提到僧伽對社會的責任有如下數點（Vinai Kengsuwan，1998：21）：

- （一）福利精神方面，應有智慧處理自己的問題
- （二）福利道德方面
- （三）福利人們，讓他們有心靈的光明
- （四）福利生活方面，使其生活不虞匱乏，能夠安穩過日子。
- （五）福利給佛法方面比物質方面多
- （六）福利使他們變堅強

Nongluk Emprasert，Natthee Jitsawang，Jiranuj Wonguthai（1999：38）是研究福利人員的角色以及社會福利的行政對愛滋病患的方案，簡要說明如下：

一、給建議：解釋並讓愛滋病患、以及他們家庭了解自己的問題，以提供解決問題的方法，協助被傳染者及其生活團體，讓他們改善而能面對問題，和其他人有良好穩定的關係，因此提供建議的人必須讓接受服務的人能面對問題。

二、給病患和被傳染者教育：讓他們知道一般的愛滋病教育，自己的執行方法，爲了保護自己，不要再增加被感染的人數。

三、再幫助與服務：注重是給予信心的支持，爲了使愛滋病患能夠在工作崗位上順利的進行工作，協助人員必要進入到愛滋病患的工作地方，找出合適的幫助方法，讓愛滋病患與和他們一起工作的同事均能建立正確的工作態度與相處方式，一方面保護同事

免於感染愛滋病的風險，另一方面讓愛滋病患免於遭受別人因為不了解而產生的誤會與歧視。

Ekchatree Suksen (1999 : b) 有研究僧伽幫助愛滋病患的角色，研究發現，大部分幫助愛滋病患的僧伽最多是在泰國的東北方，年齡層在 40-55 歲、出家的戒臘在 15-30 年，教育程度以初等教育為最多，大部份對於病患的照顧都只是短期的協助。從 1995 - 1998 年間平均幫助的人數計有 20-60 位，大部份僧伽是沒有外界協助的，因為其他的人認為這是僧伽個人的道德實踐，而且接受服務的人大部份有精神問題。

僧伽大部份對疾病的來源、內容、和愛滋病患一起的生活的學問有完整的認知；僧伽對疾病的傳染、狀況以及疾病的傳播方式的知識認知有中等的水平；僧伽對於有關愛滋病的認知最低的水平是關於愛滋病的預防方面。另外與愛滋病患一起活動和溝通，以及幫助愛滋病患的水平是非常好的。僧伽最顯著的角色是幫助病人在精神方面以及德行方面的增長與改善，傳授佛法的知識讓病人應用佛法，提升自己內在的心靈品質，能夠樂觀積極的面對愛滋病與生活，而且學習入定，促進愛滋病患為自己、家庭以其朋友行善，教導而讓他們了解自己的情況，而且能夠學會為他人著想，不會有想要將愛滋病傳染給他人的念頭與行為，降低社會處理愛滋病患者的風險。

幫助身體這方面，大部分的僧伽是靠建議來幫助愛滋病患的，建議愛滋病患照顧好自己、大家一起運動、提供生活所需的物資，以及用草藥治療。

幫助病患的家庭，發現大部分的僧伽給病患的家人建議，當聯絡人，讓大家互相了解與聯繫，以及幫助各種方面。

幫助社區這方面，大部分的僧伽很少有這方面的角色能力，另外職業與收入這方面，因為僧伽不太了解所以所能夠提供的幫助很少，幫助減緩擔心與焦慮這方面，是死後會做葬禮服務與功德迴向，另外幫助傳染者和愛滋病患的孩子，僧伽為了照顧病人的孩子，有準備照顧的地方以及安排相關的工作人員。

幫助傳染者和愛滋病患，最重要是平常的幫助，接下來是對傳染者和愛滋病患的感覺，以及愛滋病的知識，最後是協助照顧愛滋病患者的僧伽人數。

Serm Patcharanu (1997 : b) 研究愛滋病問題和泰國僧伽學院 — 以僧伽及學術人員對想要加入出家的人的檢查 HIV 病毒的看法，研究結果發現；僧伽加入幫助愛滋病患的角色這部份，有很多寺院願意提供這方面的協助，大約百分之 86% 同意僧伽加入幫助愛滋病患。因為覺得僧伽可以幫助愛滋病患的心靈方面，因此應用預防愛滋病的佛法來說法給人民聽，而且爲了幫助處於生命最後階段的愛滋病患，有佛法教育，包括家庭以及病患的親戚，讓他們肯定生命事實的真相，以及改善僧伽的角色以因應現在不斷增加的社會問題。同時，有計劃幫助愛滋病患的僧伽，亦是個人的道德意識以及爲了分擔政府的壓力，因爲政府有許多其他重要的事情需要處理；除此之外，僧伽對愛滋病患提供照顧，也可以讓人民看到僧伽對泰國社會的價值。不過仍有百分之 6% 的僧伽還不確定，以及有百分比 8% 的僧伽不同意僧伽加入幫助愛滋病患，因爲有一些僧伽並沒有對愛滋病進行了解與認識，另一方面也是因爲國立和私立的醫院也都有負責這問題，而且每年會得到政府的一部分預算的支持。

透過以上資料，研究者發現愛滋病患有很多問題，身體問題、精神問題、家庭問題、社會問題、愛滋病的道德問題、職業與收入問題、死後的葬禮問題、以及愛滋病患孩子的教養問題等等。所以幫助愛滋病患必須是照顧到所有面向，其中最主要的照顧方式，就是要說法給病人聽，讓病人有信心，並且能接受自己現在的狀況，還能爲別人著想，不會把愛滋病傳染給別人。

當初，在這方面很少有僧伽在此方面進行協助，但是因爲觀念的宣導與認同者的增加，現在不斷地增加分散到不同的地區 例如：Thepparaknives 項目中在春蓬府；Chengwai 寺院 (公共衛生的集團 在紅統府：名爲 Alokayasom)； Sanamthong 寺院，在莫拉限府；Watpachuraporn 寺院，在莫肯府； WatpaChaimonkol 寺院的在色軍府 (Sakonnakorn) ； Phrabathnampu 寺院在華富裡府，由令人尊敬的修士 Arthornprachanart (Alongkot Dikkapanyo) ； Doikerng 寺院在夜豐頌府；Phra

AhjarnRa ratanayano 在清邁府，由 ThammakrukoBhikkhu 等(Ekchartri Suksean ，1999：38)

本研究，應用僧伽的角色理論是為了解釋泰國僧伽如何照顧愛滋病患，幫助與福利社會各個方面，增進社會的幸福。

第三節 佛印寺 (WAT PHRABAHTNUMPHU) 社會福利簡介

一、以佛印寺為研究對象的理由

泰國愛滋病照護的概念

美國心理學界的 Mr. Jeffrey A. Sayker，在籌備臨終希望工程時，聯絡泰國宗教界，期盼應用泰國的佛教方法，來照護與協助很多被遺棄，以及一些被醫生與護士忽略與漠視的愛滋病患，希望會有寺院與僧伽來承辦這種工程。Mr. Jeffrey A. Sayker 希望僧伽與富有慈悲心的醫生與護士合作，相互協助，因此使用寺院作為照顧病患的場所，這些想法雖然得到社會的支持，但是剛開始要建在 sankaeu 寺院的時候，卻為當地群眾所反對（泰國國民教育委員會，2002：47）。

與佛印寺合作的相關機構

Dhammarakniwet 工程得到到國內外廣泛地支持，包含個人與團體機構，這項理念最先是佛印寺所發起，Phra Udomprachathon 為了得到世界佛教徒聯誼會（world fellowship of buddhists）的 Sathirakoses-Nagapradjpa Foundation (SNF)，由 Mr. Prawed Wasee 教授、及 Phra. Pisanttumapatee (Phra. phayom Kanrayano) 支持，調動資源讓寺院的任務成功進行，因此可以得到國王的支持。國王聖訓：「福利愛滋病患，不是一個人的工作，而是每個人的工作。」國王慈悲資助 Rajaprajanugroh 33 學院，以及皇太后王者之慈悲，捐贈 30 萬，使用福利在 Dhammarak 基金會的愛滋病患，目的是，發展行動工程，建立社區護理，成為對愛滋病患福利的慈悲與道德，而能成為

泰國的其他地區的榜樣。除此之外，還有每個月給於醫藥以及醫務用品的僧王，因為福利愛滋病患、愛滋病患的家屬，和國王、王族、長老、以及泰國的機構擁有同樣的理念，所以 Phra Udomprachathon 進行這項計畫，也可以說是減少國王的負擔（泰國國民教育委員會，2002：50）。

1991 年帕阿龍袞博士比丘（Dr. Alongkot Tikkhapanyo）在一次關心醫院治療愛滋病患的活動行程中，他發現家屬缺乏對病患的同情心，以及醫院的工作人員缺乏對愛滋病患正確的知識與了解。有感於此，帕阿龍袞博士比丘便萌生協助愛滋病患的念頭，並將協助愛滋病患的理念和寺院內的其他僧伽討論，進而衡量自己寺院的條件，以及寺院社區周圍居民的反應，1992 年才確定決心進行 Dhammarakniwet¹工程，進行臨終關懷福利，由 Dhammarak 基金會負責備相關資源，而寺院準備照護場所、住處與社區相關護理設施（community care）。

由於寺院應用佛法的理念與原則，進行臨終關懷（hospice care）得到一定的成效，而得到國內外的承認。寺院一般性的常規就是管理僧侶、宗教教育、弘法、社會福利、教育福利、公共事業，但其中最出色的方面是社會福利與教育。寺院會教導社區附近的居民對愛滋病疾病的正確常識，建立治療愛滋病患、家屬、以及孤兒的完善場域，以至於不會有抗議份子來反對寺院的計畫。此外，佛印寺也會協助病患到其死亡為止，不過，帕阿龍袞博士比丘還是不斷地弘揚佛法並持續給社會大眾有關愛滋病知識的指導。

二、佛印寺的簡介

（一）寺院歷史

佛印寺，建立在 Numphu 山腳，在華富裡府，面積有 53 平方，南方接近村民的田地，西方接近山，而東接近軍營。佛印寺四周環山，地形呈現半圓形，寺院屋頂是以四方形的造型為主。

¹ Dhammarakniwet；是指「照護工作計畫」名稱

在 1979 年 10 月 4 日政府批准此地建寺院，帕阿龍袞博士比丘長老，從 1986 年就任住持，直到現在（Dhammarakniwet 工程的影印資料：4）。

（二）住持的生平簡介

帕阿龍袞博士比丘 1953 年 12 月 9 日出生，在 Amphoe Photharam（縣）Changwat Ratchaburi（叻丕府）（Dhammarakniwet 工程的影印資料：1）：

表 2-1 帕阿龍袞博士比丘的學歷

1976年	泰國農業大學的工程師業學（大學）
1979年	歐洲國家大學的機器工程學研究（研究所）
1988年	二級佛法限定佛印寺學院華富裡府
1997年	Thammasat University的社會學（博士）
1999年	Songkla University的護理學（榮譽博士）
2001年	Ramkhamhaeng University的哲學（榮譽博士）
2002年	Mahamakut Buddhist University的社會學與人文學（榮譽博士） Ramkhamhaeng University的教育管理學（榮譽博士）
2004年	Thepsatri Rajabhat University（華富裡府）（榮譽博士） Mahachulalongkornrajavidyalaya University的佛學（榮譽博士）

表 2-2 帕阿龍袞博士比丘的地位與僧侶的職稱

1990年	佛印寺的住持
1996年	被封為『Phracuarthonpachanat（關心大眾的僧人）』
2003年	被封為『Phra Udomprachathon（對大眾充滿關心的僧人）』的封爵

三、佛印寺的社會福利範圍

（一）慈悲救界計畫

華富里府（Changwat Lopburi）僧團的負責人員，有感於愛滋病不斷的傳播，而政府對於病情的控制不能有效達到規範的功能，人民對愛滋病的疫情始終少了一份危機意識，讓愛滋病的傳染情況一直十分嚴重。為了有效的控制愛滋病疫情在泰國的傳染，從 1984 年開始到現在，寺方以推動道德理念的宣揚作為控制愛滋病疫情的方法，從道德本位的立場讓人民瞭解愛滋病的嚴重性（佛印寺網站，2009 年 1 月 19 日）。

（二）Dhammarakniwet2 工程（Hospice）

泰國第一個照護愛滋病患的寺院，就是在佛印寺（華富里府）由帕阿龍袞博士比丘住持著手規劃，從 1992 年開始進行。

（三）Dhammarak 幼兒園學院

帕阿龍袞博士比丘是 Dhammarak 幼兒園學院的建造人，從 2001 年開始，幼稚園教導一年級到三年級父母因愛滋病而死亡的孤兒，讓他們和一般的小朋友一樣有機會讀書。寺方也盡照顧的責任，且讓他們不用負擔經濟的壓力，為了給於在社會中，沒有求學機會的小朋友能夠唸書，於是寺方也在華富里府建立 Dhammarak 幼兒園學院。

（四）Ra japra janugroh 33 學院 Lopburi

帕阿龍袞博士比丘在華富里府也有建立學院的規劃，在國王的贊助之下，照顧收養因為爸媽而得愛滋病而死亡的小孩，國王取名是“Ra japra janugroh 33 學院 Lopburi”是住宿生，此為福利教育，也不用繳學費。

佛印寺照顧的愛滋病患從 1997-2007 年，男性 63.15%；女性 36.85%，發現男性比女性比例高 1.70：1，從資料來說來佛印寺接受治療每年不斷的增加（表 2-3）。

表 2-3 1997-2008 年佛印寺的愛滋病患紀錄

年	總數	性別		原因			回家	死亡	留住寺院
		男	女	性	毒品	其他			
1997	2,017	505	160	589	69	4	348	351	1,318
1998	1,987	880	234	968	96	27	253	547	1,187
1999	2,481	1,589	617	2,090	279	43	270	668	1,543
2000	2,600	1,817	783	2,248	309	43	215	558	1,827
2001	3,462	1,696	955	1,942	459	268	166	645	2,651
2002	3,213	1,330	1,142	1,690	217	582	157	527	2,529
2003	3,379	1,643	1,214	1,881	226	788	106	365	2,902
2004	3,561	1,987	1,168	1,982	278	892	123	284	3,154
2005	3,472	1,965	1,309	2,059	255	925	86	135	3,251
2006	3,596	1,880	1,253	1,960	395	1,033	77	143	3,376
2007	4,114	2,369	1,473	2294	462	1,194	59	132	3,923

佛印寺：1997-2008 年佛印寺的愛滋病患紀錄；資料來源（佛印寺網站，2009 年 1 月 19 日）

Dhammarak 基金會的發展

帕阿龍袞博士比丘，從 1994 年 8 月 28 日建立 Dhammarak 基金會，由於 1992 年建立 Dhammarakniwet 工程（愛滋病患最後的家），在佛印寺總共 50 平方，經過一段時間的發展，由於愛滋病患不斷的增加，在 1997 年擴大範圍，Dhammarakniwet 在華富里府，擴充為 2700 平方（佛印寺網站，2009 年 1 月 19 日）。

—1999 年，建立與資助 Rajaprajanugroh 33 學院 Lopburi：因父母關係而得到愛滋病的小朋友，從幼兒到高中，現在計有學生共 1038 位。

–2001 年，建立與資助 Dhammarak 幼兒園學院：爲了照顧受愛滋病影響的孤兒，現在寺方的照顧是從一年級到三年級，總共 50 位。

–2003 年，建立與資助 Dhammarakpiban 學院：爲了培養照護愛滋病患的照護人員，目前總共有 15 位學生。

–2004 年，建立與資助 Dhammarak 醫療學院，爲了培養照護的醫療人員，來照顧小孩、愛滋病患以及第一批僧伽（佛印寺）總共 25 位。

（一）Dhammarak 基金會

詩納卡琳泰皇太后，善心捐款 30 萬，Dhammarak 基金會的愛滋病患，目的是發展行動工程，建立愛滋病患臨終關懷的地區，而能成爲泰國的榜樣（Dhammarakniwet 工程的影印資料，2008：5），而爲了動員，很多人都願意付出，因此帕阿龍袞博士比丘也不斷地行腳托鉢，其行程如下表：

表 2-4 1 月 2009 年 的托鉢時間表

托鉢時間	托鉢地點
一月十三日（星期二）	Ta Tian 市場，Ta Chang 市場，Tha Pra Chan 市場，Tip Va Re 巷
一月十四日（星期三）	北標府市場，B. K. S 市場，火車市場
一月十五日（星期四）	Pa Cha 2 巷市場，Pa Thom Mong Khon 市場，
一月二十日（星期二）	Tai Pa Kan 市場，K Ha Pang Pe
一月二十一日（星期三）	尖竹汶府市場
一月二十三日（星期五）	Se Ra Cha 市場
一月二十八日（星期三）	Thai Ta Ne 市場，Chut Chai 市場，MB. Na Wa Na Chon Villa
一月二三十日（星期五）	Sat Ta Hip 市場，K. M10 市場，春武里府

佛印寺的托鉢時間表：資料來源（佛印寺網站，2008 年 12 月 9 日）

(二) 基金會的目的

1. 應用泰國的佛法理念，來治療在 Dhammarakniwet 的最後階段的愛滋病患
2. 應用佛法理念來發展照護的體系
3. 政府的工作單位與私立機構組織種種關於照護愛滋病患的福利促進行動
4. 支持治療愛滋病的相關研究
5. 促進教育行動，爲了因愛滋病而沒機會讀書的小朋友，使其能夠有機會讀書
6. 幫助社會上其他弱勢團體，包含孤苦無依的老人，或者是遭受虐待的婦女與小孩

(2008：5)。

四、佛印寺對愛滋病患照顧模式

寺院內活動

佛印寺一般性的活動和泰國其他寺院一樣，在佛日、或其他佛教重要的日子行善、爲了動員資金，僧人托鉢等，僧人也會誦經回向給死亡病患，寺方每天也有爲死亡的愛滋病患舉行火葬儀式。

每天晚上七點的時候，身體尙能自主活動的愛滋病患、家屬、以及工作人員會一起誦經打坐，一般由 Phra Udomprachathon 當主席、或者由住持委托的人代表當主席。

Dhammarakniwet 工程一的活動，此工程成立的目的，是爲了作爲泰國的愛滋病患教育中心，以及愛滋病患最後的慈善之家，提供培訓、開放參觀、而宣傳公共工程的理念與弘揚佛法。

Dhammarakniwet 工程二 在董登區農芒縣華富裡府，面積有 2,000 平方，是治療的社區中心、有住宅服務，以及給病患及其家庭的工作輔導與協助，在中部被染病的孤兒，工程則有相關的教育方案，協助其學習與成長。

目前 Dhammarakniwet 工程有 3 名醫師、20 個護士、60 名義工，其中有 10 名是來自各地的外國人，所以義工都只是暫時性，而沒有固定的，當義工工作時會有護理代勞。

佛印寺的照顧進行有分兩部份

1. 照顧與治療一般愛滋病患
2. 收養孤兒（因父母親得愛滋病而被感染）

愛滋病患，家屬與得愛滋病的孤兒，有兩種福利如下：

1. 日間護理（Day care），會得到健康方面的指導與教育，如果病情允許，可以領藥回家和家人一起生活。
2. 進入接受社區治療福利，在 Dhammarakniwet 2 會有準備住宅，以及能由自己的身分進行工作，愛滋病的孤兒能夠得到教育（2002，28-29）。

對愛滋病患的臨終關懷的照顧，其內涵如下：

1. 給予照顧與恢復健康的住宅，規劃不同的照護區域，避免發生傳染病，並以現代的醫學來進行照護，配合使用相關的泰式治療方法，如：按摩與草藥的使用，病患與家屬必需要和 Dhammarakniwet 工程簽訂合約，最重要的是病患必要有家屬來照顧，家屬不得任意遺棄病人，另外更重要就是病患千萬不能沾染毒品。
2. 照顧與心靈療癒，像是打坐、聽聞佛法、或是讓愛滋病患以自己能力可行的範圍之內來幫助寺院的活動。
3. 以佛教的儀式來處理病患的遺體（2002：28）。

佛印寺支持與照顧愛滋病患的概念

1. 體檢服務，分為兩種

（1）爲了住在佛印寺的愛滋病患，每個月會有一次的診所服務，治療或者是其他服務，由華富裡醫院服務，佛印寺則是負責接送病患。

（2）當有很多其他的人到華富裡醫院接受服務的情況，因而不能給愛滋病患完善的照顧，便由華富裡府的公共衛生和 kongsumrong 醫院，或者是塔翁醫院合作來醫療，

其他工作人員，由華富裡醫院負責，這種服務情況(Mobile Clinic)通常也是一個月一次。

2. 有專業人員跟隨病患，並檢視醫療成果。
3. 如果病患恢復健康就可以回到社會，可以在自己故鄉或工作的地方拿藥。

寺院的進行方案

1.寺院的進行活動，Dhammarakniwet 工程以及 Dhammarakniwet 基金會均有建立董事會管理，僧人方面由帕阿龍袞博士比丘當主席顧問，而有 Dr. Vichai Thaitawon 當董事長，經由董事會的制度提升在社會上的公信力，讓社會大眾能夠放心地支持寺院的計畫。

2.寺院的計畫收入部份，由人民或機構的布施，以及住持的行腳托鉢，偶爾透過施放黃布的方式來動員資金。

3.發展寺院的地區，有分為僧人地區，以及 Dhammarakniwet 工程地區，僧人地區會建在 Phrabatnamphu 山頂，而 Dhammarakniwet 工程如下（2002：43）：

Zone A：10 棟的護理地區，以及女性工作人員的住處

Zone B：單人，給男性病患一人一棟，總共 36 棟

Zone C：愛滋病患女性住的房子總共 43 房

Zone D：愛滋病患家庭 50 房

Zone E：當護理建築物目前有 100 床，為兩層樓，二樓給女性病患，一樓是給男性病患住

Zone F：僧人地區

有設計圖為標準的部分，為了管理與安全控制、加上法律規定，以及避免發生傳染的事情，工作人員以及愛滋病患分別在不同的地區。

除了設計圖為標準之外，還有教育中心 1（討論室）、教育中心 2（講經堂，打坐）、教育中心 3（最大能接待 500 人），工程方面會用寺院的儲備金，以及助理護理，因此開放接受泰國人和外國人來當義工。

Dhammarakniwet 工程的進行分成 8 方面

1. 總務部門：和其他部門聯絡工作、以及外面機構、文件、書籍、其他資料、金融、財會、採辦，和一般總務等。
2. 特別活動部門：舉辦社區外-內的演講知識，以及和社區共同舉辦公共利益。
3. 護理部門：給於照顧，以及治療病患內-外 24 小時。
4. 環境發展部門：看護工程的環境、修理、以及和其他部門合作。
5. 公共關係部門：宣傳公共關係工程的工作。
6. 接受捐款部門：負責金融、寺院賬目、以及處理人們布施的東西。
7. 教育部門：負責規劃與執行教育方案（內-外地區）。
8. Dhammarak 的期刊部門：生產雜誌、打印、以及宣傳等。

現在 Dhammarak 住宅的小朋友

表 2-5 Dhammarakniwet 2 小朋友日常時間表

5：00	起床、收棉被，進行個人日常性的工作
6：00	洗澡而準備去上課
7：00	吃飯，有病情的小朋友則需要服藥
7：30	吃飯完之後要洗自己的盤子，收椅子以及環境整潔，保母會檢查指甲，檢查牙齒
8：00	國小－國中的小朋友用走路去學校，幼兒園的小朋友母奶送到學院
11：30	回來吃飯，洗自己的盤子，刷牙
12：30	回學校
14：30	回住宅，做功課

17：00	吃晚飯，洗衣服，打掃住宅
18：00	學音樂，而沒有學的人可以去玩
19：00	要吃藥的人來跟裸母拿
20：00	誦經，打坐，刷牙
20：30	服藥，睡覺

日間上課的時間星期一到星期五，而星期六日則以較為輕鬆的方式上課（佛印寺網站，2008年12月19日）。

第四節 佛法對病的相關理論

Dhamma（法）是所有精神努力和所有生命（即使是最平常、最世俗的也算在內）的核心，它可是說是「事物」、「教義」和「至上絕對的真理」。爲了修行的開始，我們要強調的是 Dhamma（法）的四個生命意義：一、「自然」是所有事物，包括人類本身和我們的所作所爲，以及那些事的本質。二、「法則」是歸類和統理所有的自然法則。三、「責任」是每個人及所有眾生，在每一呼吸間和每一機緣裏，依據自然法則所展現的生活方式。四、「結果」依據自然法則，正確履行責任後所產生的結果（佛史比丘，1994：11）。傅偉勳教授指出：「佛法是生命的學問，佛學是學問的生命」；佛學是超科學的、超時空的；佛學是一種「自力醫療」，強調「自我覺醒」；佛學是啓發「生命智慧」及「覺」的教理，是一種超世俗的高度精神終極關懷，讓人正本清源，看見生命的真理（林玉燕，2007：27）。

佛教認爲一切事物「諸法因緣生，諸法因緣滅」，在緣起緣滅的世間，生老病死是不可避免的現象。眾生的病苦，除了來自身體器官的疾病之外，還包括心理的疾病，也就是貪瞋癡等無明。因此，佛陀爲了醫治眾生身心病痛，以一生四十五年的時光演說三藏十二部經典，指出一帖帖療治身心的藥方，讓色身得以藉假修真，進而觀照內心，除

卻苦惱，邁向健康之道；因此，經典裡比喻「佛為醫師，法為藥方，僧為看護，眾生如病人」，依於此義，佛教可以說是廣義的醫學，佛法是治療人生疾苦的良方，佛陀是世間第一良醫（林玉燕（2007）；《佛光教科書第八冊——佛教與世尊》，1999, P 75）。

一、關於『病』的教導

（一）病的種類

佛陀開示，關於治療人的疾病有三種：1. 有一些疾病不管有治療或沒有治療都不會痊癒；2. 有一些病不管有治療或沒有治療都會痊癒；3. 有一些疾病要治療才會好，沒有治療不會好。

（二）疾病分類

在佛教原則上，佛陀說到疾病的分類有兩種 就是：1. 身體疾病，2. 心疾病

1. 身病

根據經集部類的《佛說五王經》之記述，佛陀在世之時，曾經有位普安王，帶領了另外四位國王，恭詣祇桓精舍，請求佛陀為他們開示苦諦的法要，佛陀就為他們宣說「八苦」的義理，以下摘錄其中有關病苦的內容：「何謂病苦？人有四大，和合而成其身。何謂四大？地大、水大、火大、風大。一大不調，百一病生，四大不調，四百四病，同時俱作……。」此段經文以「四大不調」來定義疾病，並且還進一步解說，「四大」中的「一大」若是不調，則有一百零一種病生起，若四大皆不調，則有四百零四種病生起，參照林玉燕（2007，P36）。

2. 心病

《大智度論》中也有特別提到「心病」的部分：「般若波羅密亦能除去八萬四千病、根本四病、貪瞋癡等分。姪欲病分二萬一千，瞋恚病分二萬一千，愚癡病分二萬一千，等分病分二萬一千。以不淨觀除貪欲，以慈悲心除瞋恚，以觀因緣除愚癡。總上三藥，或不淨，或慈悲，或因緣觀，除等分病。」《大智度論》中所述的「身病」僅有四百零

四種，「心病」卻有八萬四千種，可見眾生的心病比身病嚴重得多，也難治的多，參照林玉燕（2007，P36）。

（三）生病的原因

1. 身體疾病的原因

有關身體疾病的原因，在佛教的教導中，有提到很多生病的原因，如天氣的變化不定、運動不正常、過度勞累、因果報應（業果）、受到傷害或年紀大等等。從佛教所提到身體生病的原因，可以看到，生病的原因大部分是和醫學相關，但是只有一個原因是在佛教有提到的，那就是業障病（Utaiwan Laoprasurtsuk：32）

2. 心疾病的原因

心疾病的原因，在佛教裡說是從各種煩惱（染）與愛慾，進入控制心靈，煩惱的根源，有三種，分別是貪、嗔、癡。除了這三種原則，還有其他煩惱，細究其中原因，例如：傷心、顧慮重重、害怕、緊張等等，這些是困擾心靈的煩惱。傷害心靈，因此這些造成種種的苦，除了造成精神病，還造成增加健康狀況。所以佛教裡有說「人生即是苦」（Utaiwan Laoprasurtsuk：36-37）。

二、佛教看顧與治療疾病的方法

（一）佛陀看顧與醫療自己的方法

根據佛陀的歷史與各種其他經典的資料顯示，佛陀照顧自己身體健康的方式有許多種，例如：佛陀大概一整天作度眾的修行，下午時候說法，晚上時給弟子的教誡，春農時觀察與度眾生，佛陀八十歲的時候有齊備智慧正心，平常平凡的人當到這年紀就會忘東忘西，佛陀所證實說過是自己是老人，還可以弘揚佛法到涅槃為止，認識佛陀的人的就會讚美佛陀，他們說佛陀是身體健康的人，在此說明佛陀照顧自己身體的方法如下：（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：69）

1. 用餐

佛陀吃飯的原則如下：（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：70-73）：

（1）吃一餐的飯：佛陀開始修梵行，每天早上出門托鉢，這種飲食習慣一直持續到佛陀涅槃為止，因為他認為每天吃一餐對身體有好處，例如；會讓身體輕快，有力氣而減少疾病，除了自己做到時，還指示弟子順佛陀的方法去做。

（2）在用餐前先自我省思：佛陀在用餐前的自我省思有幾種方法，例如：不會爲了享樂而吃、爲了物欲而吃，但是佛陀爲了要活下來而吃，活下來是爲了能做好事幫助自己以以及其他的人。

（3）有正念的吃飯：佛陀使用佛法的正知，來引導生活所使用與吃飯時，因爲自己開悟是對身體有好處，可以減緩老化。

（4）要吃的剛剛好：佛陀懂得估計用餐的份量，如果吃太多，就會太飽，而且也會變胖，對身體的健康也不好；如果吃太少，也會對身體不好。所以佛陀指示說，要懂得吃就是吃剛剛好，一般來說，我們一餐只要吃七分飽就行了，然後再喝一杯水，這樣的份量對身體是最爲適宜的。

2. 運動

佛陀有很多適合出家人的運動方法，透過行、住、坐、臥之間的訓練，讓身體與心靈能夠獲得活動與調和，特別是行，因爲這是佛陀每天的運動。（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：74-76）

（1）當每天大早佛陀與弟子，就會走施食（托鉢）。

（2）經行（走的時候有正念），佛陀與弟子會常做的修行，除了佛陀與弟子的修正念與定，還算是運動幫助身心健康，而且適合每個人，特別是出家眾。

（3）弘揚佛法，佛陀只用走路去各處地方弘揚佛法，因此雖然那時代有運輸工具，但是佛陀不讓弟子用運輸工具去弘揚佛法的，除了生病的出家人，這算是另外一個佛陀與弟子那時代所使用的運動方法。

3. 修觀念

佛陀根據修觀念的執行在皮羅提本意教誡的大原則有三種如下（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：76-77）：

不做惡欲：是離遠種種的其他惡欲，例如殺身、偷盜、說壞話等等

做善事：是修善事到為止，例如；不殺身、不偷盜、不說壞話等等

修心圓滿：佛陀教導是要我們保持單純與在現實的心靈，此外佛陀教導我們保持單純讓心空，要不斷的勤奮去做，方法如下：

(1) 經行

(2) 打坐

(3) 睡的時候有正念，觀念自己的呼吸

(4) 每個動作有正念知（站、走、做、吃、喝）等等

(5) 休息時要在安靜的地方（自然）

(6) 對世間萬物持有「空即是色、色即是空」的心態

(7) 放下不懷好意

(8) 輔助

(9) 沒有五蓋（貪欲蓋、瞋恚蓋、睡眠蓋、掉悔蓋、疑法蓋）

4. 住在自然

從佛陀的梵行生活方式，到涅槃為止，大部分都是住在自然，例如：森林裡、山裡、山洞等。（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：77）

跟隨佛陀生活方式在自然裡，能看到生活在自然的好處，有好結果，得很多的好處，例如新鮮的空氣能幫助與促進身體健康，最重要是自然最適合修行。（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：78）

5. 衛生狀況（保健）

佛陀給於自己與弟子的衛生狀況的重要執行，在佛陀的規章可以看到的，弟子執行規章，分為身體衛生狀態以及環境的衛生狀態。（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：79）

（二）佛法讓生命有價值長久的方法

執行的要點，爲了加強生命長久，跟隨佛陀所指示“（養生之方）”如下：（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：85-86）。

1. 佛法的第一點有五種

- （1）做有益的事
- （2）懂得估計飲食的份量
- （3）吃容易消化的東西
- （4）該玩的時間適合
- （5）梵行

2. 佛法的第二點有五種

- （1）做有益的事
- （2）懂得估計飲食的份量
- （3）吃容易消化的東西
- （4）修戒（修行）
- （5）做善友

3. 佛法的第三點是“四神足”

- （1）欲
- （2）進
- （3）念
- （4）會

從佛法的大三點來說，執行是爲了讓生命長久，執行的原則可以分成二點：身體（色身）的執行原則，以及心（色心）的執行原則。每個執行原則，其作用在於促進生命長久，依照佛教解釋如下：（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：86）

1. 身體的執行原則，佛法的第一點（從第一到第四），是要懂得改善身體狀態的行爲，根據佛陀教示的原則如下：（Utaiwan Laoprasurtsuk，2003：86-90）

(1) 食物：是重要的，對身體保持長久，所以佛教方面有指示吃食物的原則為何，例如，吃對身體有好處的食物、自然食物，沒有太多加工、容易消化食物、沒有什麼額外的添加物。

(2) 運動：可以避免疾病的發生，雖然只是短暫的時間，所以要安排適合自己身體的運動。年紀如果太老，就不要做強烈的運動，因為這樣會得到相反的效果，讓自己的身體沒有因為運動而更健康，反而加速折壽，因此要正常，這是另外一個方法能讓身體健康，而且可以減速老化以及避免疾病的方法。

(3) 休息：對生命十分重要，就好像我們工作的時候，每個月都需要有固定的時間休假，因為如果每天只是工作，一直在賺錢而沒有機會好好花錢，我們就會不想工作，會很累。身體的運作也是一樣，有足夠的休息，可以讓我們的身體更健康，也可以讓我們在生病的時候比較快康復。

(4) 環境好：生命的重要之一，因為活在舒服的環境可以幫助我們身心清爽，十分愉快，而像佛陀一樣身心健康。

這些就可以看到身體執行原則的每一個點，這些都是促進長命的方法

2. 心的執行原則，可以在第一點的第五節的佛法，以及再第二點的第二節看見，是改善心理方面的行為的原則，其原則如下：

(1) 梵行是保持美好的生命的方法，訓練自己能夠很慈悲的看待世界與眾生，懂得佈施、分配、對別人慈善、慈心等等。

(2) 修戒（修行）是生活基本跟著五戒走，就是不殺生、不偷盜、不邪淫、不飲酒、不妄語，如果免除殺生會讓我們的生命比較長久。

(3) 在佛法第二點的第五節，是做善友會讓生命長久的，因為有善友他會依照佛陀的教示指示他人一些好的原則，利益自己的生命。

(4) 在佛法第三點是四神足（欲、進、念、會）佛陀說佛法的這點可以讓生命長久，如果他們想要用的。

世尊告阿難曰：

「阿難！對四神足修習、多修，作乘、作地，隨成、積習、善造作，阿難！若欲則一劫或一劫有餘而住。」

所以，如果人想要活一百歲以上，自己的生活上一定要跟隨佛教方法所指示去做，而最重要的是對自己與別人有好處，不然生命長久就沒價值了。

二、佛教對疾病的基本義理與應用佛法治療疾病方法

了解佛陀看顧與醫療自己的方法後，接者我們再從佛教常見的基本義理出發，探討佛教對疾病的觀點，以及應用佛法治療疾病方法。

（一）三法印說

釋迦牟尼佛根據現實事象來觀察人生的真相，了悟緣起的道理，而緣起的總論就是「諸行無常」、「諸法無我」、「涅槃寂靜」《雜阿含經》卷一〇·二六一經，「三法印」是整個佛學了論核心和根本。（林玉燕（2007），劉貴傑（2001，P 14-17）），「三法印」簡要內容如下：

1. 諸行無常

「諸行」是指所有由因緣和合而成的事物，或世間的精神、物質現象的生起和變化活動。「無常」是指天地萬物都處於生、住、異、滅的過程中，遷流不息，絕對沒有常住性。所有事物、一切現象，包括內在心念，也沒有一樣是常住不變的，亦是不曾有瞬間的停止，這就是「諸行無常」。例如：花開花謝、滄海桑田、春夏秋冬、近親的死亡等等，更能體會世事的變化無常，宇宙人生的真相。

2. 諸法無我

「諸法」是指各種存在的萬物，包括無形和有形的一切事物。「無我」是指沒有無須依賴眾緣而獨立存在、永恆不變的實體，它否定了物質性的實在自體（我）的存在。

「無我」又有兩種之分：（1）人無我：指人身不外是色、受、想、行、識五蘊和合而

成，人身是沒有恆常自在的實體。(2)法無我：指一切精神、物質現象都由因緣聚合以成，沒有恆常堅實的自體。一切事物沒有恆常自在、固定不變的實在自體，此稱為「諸法無我」。

3. 涅槃寂靜

「涅槃」是梵音，意譯為「滅度」、「寂滅」、「圓寂」、「無為」、「不生」，就是指熄滅一切煩惱，了脫生死輪迴的精神境界。「涅槃」就是指對生死諸苦及其根本煩惱的徹底斷滅。「寂靜」是涅槃的狀態，捨離煩惱、了脫生死、斷除患累、清涼安樂，就稱為「涅槃寂靜」，也就是不再為生死所束縛，為輪迴所牽纏。

「三法印」是佛陀用來協助將近死亡的病患，佛陀著重於病患心理方面的治療，這算是佛教中最重要的教法。我們可以看到佛陀應用各種的法，特別是提到人生無常、人生無我而涅槃寂靜，又如，五蘊、六根、六塵、六受身、六識，說法給將要死亡的病患聽，讓他們思考到自己的身體，為了讓他們看到生命的真理，了解生命是無常、無我與涅槃，而且能放下 (Utaiwan Laoprasurtsuk, 2003:)。

佛陀對病人說法有好多方法，例如，佛陀是用五蘊說法，給當時生病嚴重的跋迦梨考慮，然而跋迦梨跟者體悟三法印而開悟，簡要如下：

世尊告壽跋迦梨曰：

「跋迦梨！你是否忍受得了？是否支持得住？痛苦的感覺是否減少而非增加？是否感到比較舒服而非更加難受？」

「大德！不忍、不足，苦受增而不損，知增長而不知損失。」

「跋迦梨！有少分之惡作否？有少分之追悔否？」

「大德！實不少惡作，不少追悔！」

「跋迦梨！汝於自戒有所責否？」

「大德！我於自戒無所責。」

「跋迦梨！若於自戒無所責者，有何惡作，有何追悔？」

「大德！欲詣見世尊已久，但雖欲往見世尊，唯我身缺乏力。」

「止止！跋迦梨！何必見此爛壞之身。跋迦梨！得見法者則見我，見我者乃見法。跋迦梨！見法則見我，見我乃見法。」

「跋迦梨！汝意如何！色是常耶？是無常耶？」

「大德！是無常。」

「受……想……行……識是常耶？是無常耶？」

「大德！是無常。」

「是故於此處……如是觀者，則知……不再受後有。」

從佛陀用三法印的內容對將近死亡的病人說法，讓他們思考到真理，不要被六根「眼耳鼻舌身意」所迷惑，我們身體是會有變化，不需要執著，痛苦不是我們自己，跟著這樣的思考，就能看到真理，心靈就會不執著自己的身體，變成能自由的進入涅槃。

（二）四聖諦

所謂四聖諦，就是苦、集、滅、道四種真理。《中論疏》言：「四諦是迷悟之本，迷之則六道紛然，悟之則有三乘賢聖。」林玉燕（2007），劉貴傑（2001，P 17-19），「四聖諦」之深層義理詮釋，如下：

1. 苦聖諦：「苦」是指精神和肉體得不到滿足的心理狀態。現實世界是無常、無我的，與人們的心理需求難相一致，所以說世間是苦。根據經典的說法，苦有二苦、三苦、八苦、一百零八苦，乃至無量無邊諸苦，佛典把眾苦歸納為「八苦」：生苦、老苦、病苦、死苦、怨憎會苦、愛別離苦、求不得苦、五陰熾盛苦《增一阿含經》卷一七（四諦品）。

2. 集聖諦：集是聚合、招感的意思，集就是引生「苦」的根由。《中阿含經》（卷七）說：「眼、耳、鼻、舌、身、意「若有愛有膩有染有著者，是名為集」。即指愛染是眾多痛苦的原因，能招感眾多生死的苦果，所以稱為「集」。眾生由於自心的「無明」、本有的「渴愛」、盲目的「執取」，從而產生錯誤的行為，各種煩惱隨之而來，構成無窮的生死、無盡的痛苦。

3.滅聖諦：就佛學來說，「滅」就是「涅槃」或「解脫」的意思。《增一阿含經》（卷一七）言：「欲愛永盡無餘，不復更造，是謂苦盡諦。」滅盡貪欲，斷絕渴愛，不再造作惡業，不再產生痛苦，就是「滅聖諦」。

4.道聖諦：是指達到究竟涅槃的方法，即是佛陀開示眾生如何達到解脫境界的具體實踐功夫，有如根治疾病的藥方與療程，諸如：「戒、定、慧」三學、「聞、思、修」三慧、六度、八正道、三十七道品等等修持法門，同時也是大乘佛教所倡導，生生世世奉行實踐菩薩道的終極承諾。

應用四聖諦原則來瞭解與協助愛滋病患

四聖諦是針對生命整體的存在處境而發言的，當然也包括了身心病苦的範圍（林玉燕，2007；川田洋，2002）。因此，四聖諦的內容，也可以被看成是瞭解與協助愛滋病患的方法（Mond 泰國項目經理的僧伽慈心項目；2004）。

1. 苦聖諦：從愛滋病產生的問題，不僅只是身體的病，對心靈也有影響，因此不只是愛滋病患感到痛苦而已，還有家人、社會、以及國家也隱隨著這些愛滋病患一起受苦。

2. 集聖諦：了解苦的原因，苦的原因不是從病毒發生的，但是從無明或不了解種種，所以造成發生傳染病。然而當得病的時候，不懂怎麼照顧自己，所以更加重自己的疾病，因此有時雇主不了解，就取消得愛滋病患的工作，讓他們失業，然後會造成經濟問題跟者來，這樣也造成家庭與國家的負擔。

3. 滅聖諦：改善問題方法，當知道身心以及經濟有問題，必須尋找方法來改善，愛滋病不只是一個人的問題，而是每個人的、每個單位、每個社區要改善的問題，無論如何，僧伽、寺院、衛生所、社會的每個單位，要集中種種的資源一起來合作。

4.道聖諦：改善愛滋病方法，就是要有每個社區的支持，治療從愛滋病而發生的苦，即使不能完全清除 HIV 病毒，可以用五蘊（色、受、想、行、識），看到五蘊裡面只有五分之一有關於身，就是【色】，剩餘四方面都是和心靈有關。

所以說，治療愛滋病患重點是在身與心，如果強調只用藥，能幫助所治療的程度頂多只是百分之二十而已，但是如果從心靈方面去治療，幫助的程度會到百分之八十，在佛教方面，如果愛滋病患有機會學佛，就能幫助延長病患的生命。

因此，從三法印、四聖諦，再到有身即病的論說，讓我們對佛教基本義理中的疾病觀點，有了初步的認識。這個基本認識，再更進一步的佛教應用佛法治療疾病的方法，而佛陀與弟子所應用法藥，是不可或缺的。

（三）定

「定」原為梵語 *samādhi* 「令心專注於一對象」原則上是，為了將心穩定下來，不紊亂。釋迦牟尼佛教示的教理就是七覺支、八聖道，認為定是修智慧重要基礎為了帶到成佛的路，這在佛法是很重要的。此外，釋迦牟尼佛將「定」的好處來醫治眾生的病，從前釋迦牟尼佛聖體欠安的很嚴重，大德應用（*Adhivasana*）忍受種種苦，而且應用「定」心三摩地（*Cetosamādhi*）注視為了使用此痛、滅受（*Vedana*），這時的聖體欠安很嚴重病情制此而滅（*Utaiwan Laoprasurtsuk*, 2003 : 54）。

「定」除了可以直接地帶來醫治眾生的病的好處，釋迦牟尼佛自己適應而有效，「定」還有好處可以帶來除理照顧與其他保健方面，雖然經典沒有直接地提到「定」的好處，但是「定」的效果可以應用在其他方面，特別是照顧與保健。除了上面所說，還有例如；佛使比丘所說是「定」（安那般那）所做的好處（仔細地觀照自己的呼吸）可以應用好處在不同的保健方面如；

- 1.幫助休息有好結果，就是只不過「定」一個小時就會幫助我們的休息比五小時的睡眠好。

- 2.幫助因為天氣而產生肝火。

- 3.幫助控制傷勢，如果出血很嚴重，定可以幫助緩和出血的情況（*Utaiwan Laoprasurtsuk*, 2003 : 54）。

（四）三寶

1.佛寶（梵 buddha）乃指覺悟人生之真象，而能教導他人之佛教教主，或泛指一切諸佛。

2.法寶（梵 dharma）為根據佛陀所悟而向人宣說之教法。

3.僧寶（梵 saṅgha）指修學教法之佛弟子集團。

使用「三寶」當所依靠者，這佛法是可以應用來解決生病問題，因為有信仰以及信守的戒律不驚慌，可以使用佛法來治療疾病，在此解釋如下：

（1）當人有遵守佛寶、法寶、僧寶的善心，人一定要跟隨佛陀的教導就是使用八正道來圓滿的執行，到可以進入佛法的某個程度，或者是最高到開悟涅槃，會讓心理輕快、安定。因此涅槃的意思是心理疾病完全消除，當心理幸福時就會減少心裡的病症，或者是疾病沒有滅，但是當心理狀態完全自由，種種痛苦或者是疾病就不能控制心理。

（2）除了應用三寶來解決生病問題，還可以在人生病就不會有焦慮與害怕生病以及死亡的事，因為了解自己當時在做什麼，有遵守三寶的教誨一定能往向善去，順從佛陀所說是遵守三寶的功德，才不會投胎到地獄、禽獸、惡鬼的地方，以後會進一步的開悟，成就菩提，所以依靠者三寶才可以真正的治療身心（Utaiwan Laoprasurtsuk, 2003: 65）。

佛陀與應用法藥

佛陀與“心三摩地”

那時代，當佛陀在雨季守夏在竹林村，佛陀聖體欠安嚴重的苦受，將近往生，那時候發現佛陀有使用好多法，就是念正知、忍以及勤勉，沒有畏懼，而用修行進入到心三摩地攆走這次的病痛，一直到病相慢慢的消失（Utaiwan Laoprasurtsuk: 108）。

佛弟子與應用法藥

叵求那比丘將近死亡時而聽法

佛陀時代，叵求那比丘病患嚴重，有一次，佛陀來看病，諭示問病情之後，佛陀說法給他，叵求那比丘聽的很清楚，為了讓他有信心實行，在聽法時，叵求那比丘有跟著

查究。然後佛陀回去之後，不久，叵求那比丘就往生了，往生時五官清朗，阿難把這件事奏聞佛法，佛陀諭示說，會有這樣的事情，因為在將近死亡時而聽法，以及跟著查究，因而會產生功德，所以會讓人心解脫。因為心解脫的關係，進而影響到我們身體的變化，讓我們臉部的表情緩和，所以叵求那圓寂的樣子就會很莊嚴。

從這節的經典注意到，佛陀有諭示表示到當將近往生時而聽法這件事，會發現這對泰國佛教信徒產生信心，從而變成一種習俗，在社會的各個階層流行。當親友往生時，家屬會請僧伽來唸經，或說法給將要往生的病者，這些作法是爲了讓病人憶念到自己做過的善事，當死亡時心裡善良的念頭，這些念頭就會形成一種正向的力量，引導往生者的中陰身往向善去（Utaiwan Laoprasurtsuk：116）。

三、泰國僧伽對於生病的教導

根據三位泰國長老，由佛使比丘、Venerable Ajahn Chah Subhaddo、Prayuth Prayutto 的教導如下：

（一）佛使比丘：佛陀所教示的法門十分多元，這次提到一些對病人有所幫助的，而一般人也可以執行如下：

1. 面對疾病的方法

（1）要不斷地思考到「生病」真相，因為人的身體機能隨著時間而運作，如同機器一般，不能長久維持在很好的狀態，會有機能衰退或者是故障出現的時候。

（2）利用生病的機會來思考佛法，用來超越痛苦、懼怕、焦急的情緒，這些情緒是浪費時間而沒有好處的，除了痛苦以外就是更痛苦。佛說：「 Khano vo ma upattcaga（把握當下）」，當我們瞭解，在一般的情況下，生病不是輕易發生的事，因此我們反而可以利用這時候的生病，應用佛法來提醒、教導自己不要疏忽；而利用這次的機會來學習佛法，關於諸行無常、諸法無我、涅槃寂靜，因為疼痛是三法印最好而最明顯的印證。由於這是發生在自己身上，而疼痛可以讓自己清楚地感受到自己正在痛苦。第二是佛法表示關於諸行無常，所能看到是從安逸到痛苦有明顯的變化，第三是痛苦表示出涅

槃寂靜，因為我們可以透過痛苦的感受來進行自我的覺照，累積精進的福德資糧，有進一步的基礎可以往向涅槃境界。佛使比丘

(3) 利用痛苦的機會來學習與思考佛法，思考四念處的觀感或者是利用痛苦的當下練習自我的定力，這樣的方法如果使用得當，佛使比丘說這樣可以有機會開悟而成就解脫的基礎。

(4) 生病不能走動的那時刻，應該要打坐（安般念）觀察自己的呼吸不要胡思亂想，一直這樣的坐下去，會明顯地感覺到有好的變化，這是要靠自己去研究才明白的。

(5) 到靈魂要離開身體的那時刻，要準備好面對自己死亡的方式，佛使比丘有提到一些指示的執行方法，概括敘述如下：

第一階段：回憶到世俗的責任方面，例如：工作、養小孩、照顧父母親...這些我們有做到十分完整了。

第二階段：要想起自己有做過善事的那些，例如：布施、持、對一切眾生有慈悲心或有做過哪一些好事，這些我們都作得十分圓滿了。

第三階段：要對自己的人生憶念「我的人生已經夠了！」，對人間的一切感到不再貪戀與不捨，如此憶念法是解放自己的執著，讓自己有機會能夠進一步的往向更高的境界，這是佛教中的勝義法，一般來說，這需要很長時間的練習才能做到的。

(6) 最後即將死亡的那一刻，佛使比丘指示一句簡短有用的佛法應用秘訣，就是「勇於破空」，意思是身體一定會毀滅而不能逃避時，最好是死亡快到時，自己先在心態上對於人間的事情先放下，如果不想經歷輪迴的痛苦就一定要先行觀想，好像跳樓一樣。他指示：在最後快毀滅的那時刻完全解放自己的心靈，如果來得急這方法可以讓你還沒死亡前進入涅槃，這算是最好的死亡方式，而且那是佛教的最高目的。(1999:33-31)

2. 面對心裡疾病的方法

佛使比丘：指示應用佛法方法來當治療心疾病的醫藥，有許多方法 例如：

(1)「無所知」，這意思是有一些事情要懂得裝作自己不知道，不要太在意每一件事，例如：小事弄成大事，這樣會造成新疾病。

(2)「隨順自然」意思是如果有不幸之事或災難，是我們沒有想過而發生，例如：生病、死亡等等要懂得關照真相，這些事情全部是自然會發生的。

(3)「不管它」意思是人生中的事情不可能每一件都順自己的意思，一定要有或會這樣，不能每一件事會是我們所想要的，所以不要對小事情太認真，因為你太認真只會讓自己陷入痛苦的情境之中，有些事情要「不管它」，除非有一些事對別人有好處，那就另當別論。

(4)「沒有真正的自我」意思是我們有不一定以人的形體投生，可能在某些時候，我們是以畜生的樣貌出生於世，在世間第一義的相真只有四大，分別是地、水、風、火和合而成之人身，而活不超過一百年，人的軀體就會開始衰弱。

(5)「不要貪戀」意思是某些事物是因為我們執著以為是我們的，當失去它的時候，就會產生痛苦，然而當看清楚存在的真相時，才會放下執著不把對像視為自己的東西，心裡自然就會產生「不要貪戀」的念頭。

(6)「先行憶念死亡」意思是當我們活著的時候，就要先想到死亡的情景，佛法是要我們學習對人生不執著。

(7)「滅盡」意思是當還活著時滅所有因痛苦而造成的煩惱，這方法也可以治療心理疾病。

從七法藥，我們可以看到全部都是要懂得解放的佛法或減少執著，如果能秉持一部份可以減少疾病，而能夠所有都能秉持到的話，能根治治療心理疾病。佛使比丘所說的七法藥的功效可以醫療各種各樣的病（1999：1-51）。

(二) Venerable Ajahn Chah Subhaddo：佛陀所教導的教示有好多種，為了生病時的思考，因此摘錄佛陀所說的一部份的教示，對病患有好處如下：

1. 教導我們要思考身體的衰弱，一段告誡如下：

身體的衰落，猶如冰塊，而且塊狀物是水，他們做成塊，但是不幾天它就融化，把大冰塊曬太陽，而看冰塊的融化，身體的機能就像冰塊會慢慢地退化，冰塊曬了太陽，瞬間冰塊就會變成水，這就是滅、或身體的退化。這是從很久以前就有，從有地球，從有生命我們就帶來沒有丟掉，我們出生的時候，老、病、死也會一起跟著來（Uparamane 徒弟集團：576）。

2. 教導我們要思考三法印「無常、無我、涅槃」一切是苦，有一段告誡如下：

世間所以的一切存在，包括自身的存在都只是虛無，結果是無常，即時識破真相，仔細的知道自己。得到東西就不要太開心，東西不見就不要太傷心，因為知道那些東西不是我們的，佛陀要我們憶念死亡，但是我們因為怕死，所以都不敢憶念死亡。佛陀說，身體不是我們的，但是我們認為是我們的，例如：頭髮、牙齒、皮膚，如果我們好好的思考真相，這些不是我們的，因為這些器官的運作和生長我們都不能隨心所欲的控制。身體也是一樣，它想要痛就痛，想要老就老，想死就死，它沒有聽我們的話，當頭痛或肚子痛就先跟我們說，所以要懂得安靜（Uparamane 徒弟集團：494）。

3. 教我們要思考五蘊與生病要放下，一段告誡如下：

當熱就會熱，當冷就會冷，當痛就會痛，苦受樂受發生而已，是不在我們的身體，這叫放下，好像一匹馬很難養，牠跑時我們抓住不放，如果牠盡力跑，我們的手會斷掉，爲了不讓我們的手斷掉，我們就不能一直抓著馬，要放牠走。我們身體就好像一隻馬，如果讓他生病到極限，我們就治療，如果真的沒辦法治療的話，就要放他走。

我們希望親人的生命長久，但是就常理來看，這是不可能的，每個人都有每個人的機運與壽命，如果時間到就讓他走，不要讓他痛苦。有智慧的人，懂得我們身體不是本有的，是地、水、火、風混在一起的，要有這樣的了解。我們在醫院的時候，如果身體痛苦就讓它痛，如果我們能夠正確的觀想，面對身體的痛苦就能夠用比較開闊的態度與認知來面對，不會執著在痛苦之中，也不會因為自己的痛苦，帶給周圍的人不安與難過，

能夠發現痛苦所賦予給我們的教示，就能夠在痛苦的軀殼中，看到心裡寧靜而安詳的天堂（Uparamane 徒弟集團：575-576）。

（三）Prayuth Prayutto：把佛陀的教導來指導病患的親人和醫生，因此提到佛陀所說的一些部份，希望能對病患和其他人有好處。

1.病患的執行原則

（1）要懂得從佛教的角度看生病的發生，有兩個方法就是看真相與看好處，因此看生病是好處他有指示如下：

- 我們有機會可以體驗特別的生命經驗，還有很多人沒有機會體會的
- 我們可以試驗自己的堅強，當我們的心碰到這些危險的障礙可以抵抗嗎
- 如果碰到這些而沒有驚慌，還堅強抵抗，我們會產生自豪，因為自己可以耐苦到這樣

- 有疾病時，我們可以應用這時候做好處的事，例如，修練心靈或發展的心靈。
- 疾病與受苦是事實，是直接的生命經驗，如果有學佛的人可以拿來思考或直接看當它在發生當中，讓我們看到生命的真理直到開悟出世法，心靈開解（1995：101）。

（2）根據佛陀所說的是「當身體生病時，但是心沒有生病」就是說當身體生病大部分的人的心也會暴躁或有變化，所以要控制自己的心「當身體生病時，但是心不會一起生病」如果能做到佛陀所教導的就會讓我們有智慧，而心也不會跟著生病（1995：74）。

（3）使用心理平衡的原則，若身體平衡毀壞，就應用心來幫助，治療心理產生平衡，可以幫助加強身體的健康狀態，或醫學治療方法的另一種不通順（1995：103）。

（4）生命是在自然規律的控制中，平常是開始有生，當有開始就會有結束，死就是生命的結束，生命就會有生、老、病，死，是平常的，如果這樣想就不會怕，而且不會產生痛苦，如果有痛苦就會快的減少或消除（1995：26）。

2.病患親屬的執行原則

Prayuth Prayutto：指示而告訴病患的親屬好多種的執行方式，重點歸納如下：

（1）親屬要等待幫助、促進方便給病人

- (2) 要親密的鼓勵，這是爲了表示我們沒有拋棄他
- (3) 要找方法，讓病者產生堅強而心理舒服
- (4) 先讓自己的心變堅強，而且舒暢愉快，才能幫助病者提升他們的精神品質與心理狀態
- (5) 一定要懂得思考，要改善各種的形勢，而處理關於關心而給病者的治療行動（1995：11-18）。

3. 醫生和護士的執行原則

Prayuth Prayutto：指示而告訴醫生和護士好多種的執行方式，重點歸納如下：

- (1) 醫生必定要幫助病者產生身體平衡，由醫療隨平衡治療
- (2) 有仁慈關心、慈悲與耐心
- (3) 要有道德與對病者有高度的責任
- (4) 增加德行在四梵住（慈、悲、喜、捨）
- (5) 用智慧與能力盡力治療病者
- (6) 對病者懷抱善意與單純，專心治療，對病者出於善意，有慈心的治療（1999：30-31）。

第三章 研究設計

第一節 研究方法

爲了瞭解泰國僧伽對愛滋病患的照護情形，更進一步觀察照護的方法和技術，以及佛法是如何的運用在愛滋病患上。因此，本研究場域針對Dhammarakniwet基金會的佛印寺，研究對象包括照顧病患的寺院僧侶、護士、愛滋病患等：

研究方法與選擇原因

本研究主要採用的是質性研究方法（qualitative research）中的深度訪談法來進行蒐集資料。質化方法本質上屬於歸納的，它們企圖要發現，而非驗證，解釋性的理論。企圖以完整的方式，運用「深度的描述」，傳達受訪者錯綜複雜世界。質化研究具有一種開放而不可預測的本質，因而不需要回答任何帶有確定與最終明確結果是「多少」之類的問題（王金永等譯，2000）。

對於本研究，研究者之所以採用質性研究法(Qualitative Research)來進行，有三理由如下：

（一）研究提問，研究者提問跟隨研究的目的，關於照顧愛滋病患以泰國佛印寺爲例，因此僧伽如何應用佛法對待愛滋病患，以及僧伽與愛滋病患的互動如何，因此當在這裡時，有得到什麼想法，是需要解釋對愛滋病患的照顧發生現象過程的提問，因此提問的話題，質性研究可以詳盡地解釋，跟隨發生真相的情況，因此質性研究有開放問答的性質，讓研究者隨時能增加細節的資料，因爲質性研究最重要的工具就是研究者，所以之方向提問的話題，只限定在僧伽如何照護愛滋病患，以及愛滋病患對於僧伽照顧的接受度與滿意度，至於有關僧伽的個人情況或愛滋病患的患病歷史，則非本研究探討的主題。

（二）關於照顧愛滋病患以泰國佛印寺爲例，是精細的現象，以及關於感覺的事情部份，而是愛滋病患所期許與需要的，以追求心理的依靠。由於愛滋病患是社會的厭惡，

而且沒辦法根治的疾病，會影響病患的身心情況，所以僧伽是病患最重要的心理依靠，針對研究性質現象，質性研究可以明顯的解釋僧伽與愛滋病患的關係。

(三) 本研究是關於人的行為，每個人因為個性與環境原因的不同，所以表現出來的行為與言詞都不盡相同，每個人的表現，會跟隨自己想像是社會需要的表現，比如 Goffman (Jiranuj Wonguthai, 1999: 27) 有進行過比較，人的表現好像家有二個部分，是客廳以及私人房，為了讓客人友好的印象，所以客廳佈置的很漂亮，但是私人房，如：臥室、廚房、化妝室，因為不想讓客人對自己產生不好的印象，這些平常是不想讓客人看到，而同量化研究喜歡用問卷，只會問到客廳的地方，沒有辦法得到私人房有關的資訊，但是質性研究強調有得到私人房資訊的方法，所以研究者與對象之間要能培養親切感，所以這點是跟量化研究有差別，量化研究無法和對象有親密感，因為要用對象很多，沒辦法一一進行接觸。

第二節 研究範圍與研究限制

一、研究範圍

1. 本研究之研究範圍在「研究地區」上，僅以泰國佛印寺一寺院為限。
2. 在「研究對象」針對在泰國佛印寺的護士及照護病患的僧伽，還有愛滋病患。

二、研究限制

1. 由於本研究關於僧伽與愛滋病患，發現有很多患者在佛印寺院治療的精神情況良好，並且願意讓社會瞭解自己的過去與患愛滋病的事實，但是無論如何為了尊重個人隱私權，研究者訪談病患時會以假名替換，另外非愛滋病患的受訪談者則是使用真名。

2. 由於帕阿龍袞博士比丘在泰國與國際上相當受到推崇與歡迎，所以公務非常繁忙，因此提供研究者訪談時間有限，所以研究者必要預先思考要訪談的內容，採用重點

式的訪談方式，此一方式可能可以獲致某些關鍵性的資訊，但是也因為個人思考能力有限與時間限制的緣故，可能使得訪談內容不盡完整。

3. 由於有一些病患不願意接受訪談，或者是身體狀況無法接受訪談，因此要找出願意且能夠被訪談的病患是一項問題，因為有一些訪談問題可能影響病患的精神狀態，因為每個病患的背景不一樣，所以研究者訪談的時候必須要小心翼翼，必須讓病人覺得親切而願意接受訪談。

4. 研究者學養不足與語言限制之故，因此對於問題的探討可能無法周延與深入，此外，由於本研究的對象是以佛印寺為主，因為各地風俗民情不盡相同，所以此研究樣本也只能推估出愛滋病照護的一部分區域。

第三節 研究對象

本研究的目標，是為了解泰國僧伽對愛滋病患的照顧，其使用的方法與原則，研究者限定挑選對象，以最具代表性意義的寺院住持為主，除了寺院住持以外，研究者另外還有訪談寺院的照顧義工以及愛滋病患，以上的研究對象共有八位。

選樣方法

深度訪談的部份，仍是採立意取樣的方式，將訪談對象部份分為三類，第一部份是僧伽；一位是佛印寺的住持帕阿龍袞博士比丘，對照顧病患整個過程會有更深入的了解，另外一位法師他經常關心病患以及在寺院幫忙，在這些條件之下選取二位僧伽當研究對象。第二部份護士；一位是從佛印寺建立以來，就開始幫助佛印寺照顧愛滋病患，另外，二位護士是大學的時期得到佛印寺住持的獎學金，因此畢業後協助佛印寺，在這些條件之下選取三位護士當研究對象。最後，第三部分愛滋病患；有些病患當時身體狀況不適合做深度訪談，包括大部分的女性病患者，這也是研究者感到較為可惜的地方，但是男性的身體狀況，比較能夠配合研究者的時間限定，在這些條件之下選取三位男性愛滋病患當研究對象。研究者在徵得訪談對象同意之下，才開始進行訪談。因此，每一

類至各類訪談提問和為基本原則，總共八位受訪談，僧伽、護士，這部分是開放用真名代表，另外三位愛滋病患是有代號 A；B；C 代表。

一、僧伽

以帕阿龍袞博士比丘為主，目前是佛印寺的住持，生於 1953 年，1976 畢業於國立農業大學工程學系，1979 年畢業自歐洲國際大學機械工程研究所，1982 年在 Wat Bowonniwat Viharawu 剃度出家，1990 就任佛印寺的住持。另外一位僧伽是為輔，共有兩位僧伽接受訪談。

二、護士

為女性。主要是在佛印寺幫忙照顧愛滋病患，共有三位接受訪談。

三、愛滋病患

本研究立意取樣。都是在佛印寺的 Banvalailuk 接受治療，Banvalailuk 主要是接受愛滋病患的最後層面（臨床表徵）的地方，共有三位接受訪談。

表 3-1 受訪者的基本資料（1）

個案身分	個案代號	性別	年齡	教育程度	婚姻狀況	宗教信仰
僧人（住持）	M1	男	56	博士	未婚	佛教
僧人	M2	男	59	高中畢業	未婚	佛教
護士	NP	女	39	大學	結婚	佛教
護士	N2	女	27	大學	未婚	佛教
護士	N3	女	26	大學	未婚	佛教
愛滋病患	A	男	43	高中畢業	離婚	佛教
愛滋病患	B	男	38	高中畢業	離婚	佛教
愛滋病患	C	男	35	國中畢業	離婚	佛教

表 3-2 受訪者的基本資料 (2)

個案身分	個案代號	性別	醫學訓練	照顧時間年資
				接受治療年資
僧人 (住持)	M1	男	有	十五年
僧人	M2	男	有	六個月
護士	NP	女	有	十五年
護士	N2	女	有	九年
護士	N3	女	有	四個月
愛滋病患	A	男	—	一個月十九天
愛滋病患	B	男	—	一年四個月
愛滋病患	C	男	—	七個月

第四節 研究步驟

本研究的流程以「研究程序圖」來表示，而依照時間順序，將研究的過程與步驟列出，使整個研究的過程清楚的呈現，說明如下：

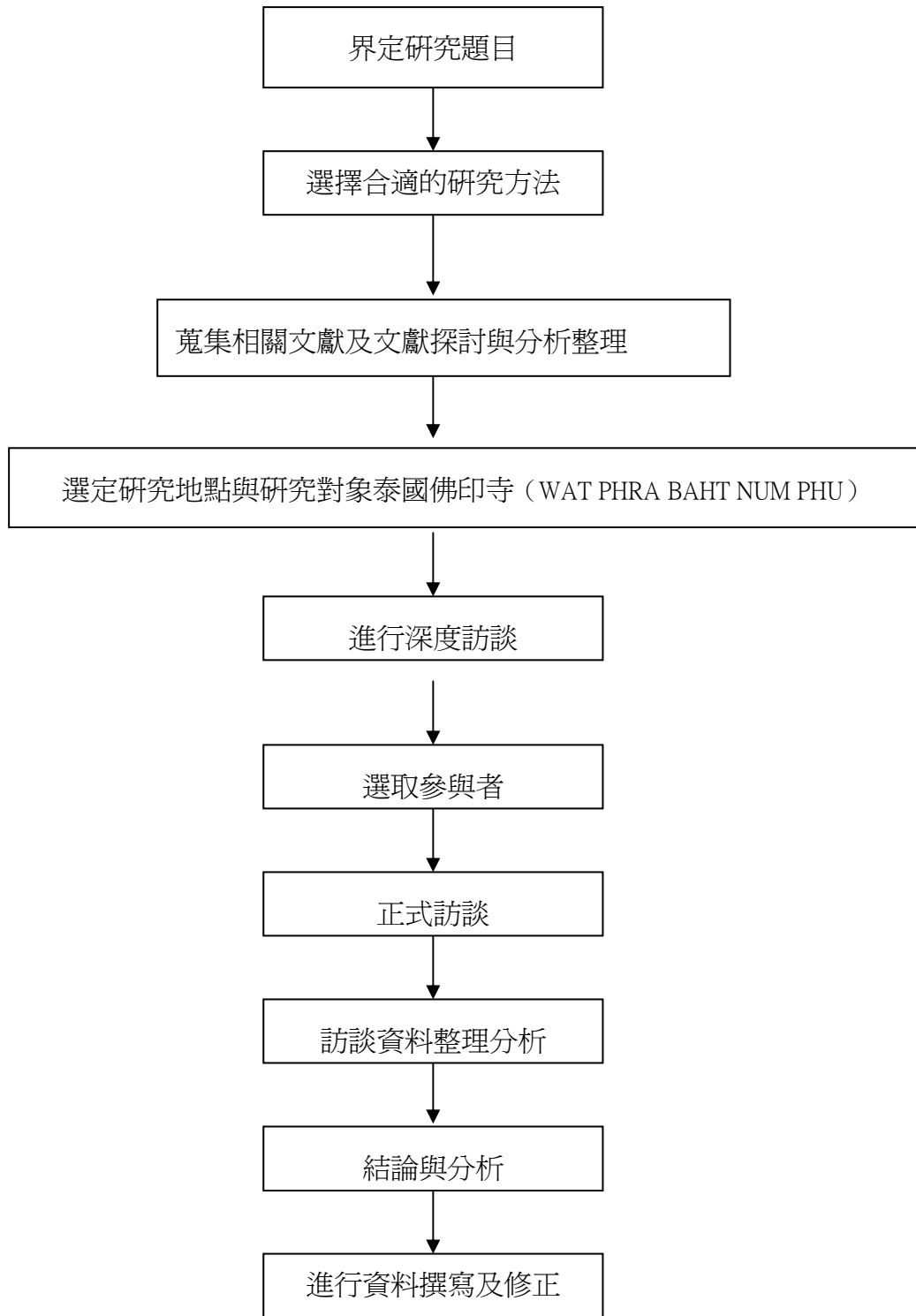


圖 3-1 研究步驟圖

第五節 研究工具

爲了提昇研究的嚴謹度，本研究所使用的研究工具包含研究者、訪談同意書、開放式的訪談、紙與筆、照相機、錄音機。

一、研究者：是最重要的工具，質性研究除了運用錄音機、錄影機來協助收集資料與分析資料外，研究者本身就是最好的研究工具（朱秀琴，2007；陳向明，2002），因爲這種研究注重是人與人之間的交流，研究者要與受訪者建立友好關係，爲了得到正確的資料，因此收集資料時研究者須使用訪談方法，觀察環境而參與者隨時的反應，爲了得到正確的資料，研究者蒐集參與者當時的心情，以解釋與其他資料來搭配與印證。

二、訪談同意書：訪談是本研究資料收集的主要管道，爲了能順利進行訪談，並且減輕研究對象的疑慮，研究者擬定訪談同意書，說明訪談過程需要錄音，必須接受1-2次的會談，每次時間是依個案所願談的內容多寡而定，訪談內容僅供學術研究用，並充分尊重個人隱私權，研究或訪談中若個案不想繼續接受訪談，研究者必須立即終止訪談。

三、開放式的訪談：首先研究者限定研究題目，然後以開放性的型態，採深度訪談來得到更完整而豐富的資料，因此訪問主題的研究規劃分爲四類：

1. 僧伽對愛滋病患的照顧，他們爲何要照顧愛滋病患，以及他們照顧愛滋病患所使用的何種方法、技術，以及對不同愛滋病患所使用的照顧方式。
2. 由佛印寺所使用的佛法，以及他們如何使用佛法來治療愛滋病患。
3. 關於佛印寺照顧愛滋病患的原因與他們所具備照顧愛滋病患的條件。
4. 僧伽應用佛法改善愛滋病患的生活方式，並且顯示其效果與反應。

四、紙與筆（田野記錄）：這是質性研究場域中最常使用的工具，紙是參與紀錄的表格，是由研究者所設計，其主要是用來做觀察與訪談後之記錄。

五、照相機、錄音機：為了細節記錄照片以及聲音，可幫助研究者更加了解與解析資料案件。

第六節 研究倫理

質性研究是以人為研究的對象，一般來說，質性研究需要更嚴密及周延的研究倫理來防範研究者的一言一行及可能對被研究者造成不利影響。主觀、武斷、扭曲或別有企圖的研究結果，不僅會傷害到當事人，對社會亦會負面的影響。因此，研究倫理在研究過程中是必要審慎注意的一環（黃郁雯，2004）。

本研究從下列各方面來考量研究倫理議題：

- 一、 在協商（商量）受訪者（研究對象）的同意時，研究者會清楚的解釋整個研究目的與整個進行方式，說明受訪者的權益，並向受訪者（研究對象）保證研究資料絕對的保密。
- 二、 在訪談過程中，受訪者有權利決定訪談內容，可以隨時退出或提出終此錄音的要求，並且受訪者還有權利拒絕敏感性的提問。以尊重受訪者的意願，讓受訪者不受到身心傷害為最高原則。
- 三、 在受訪地點的選擇上，完全尊重受訪者的決定地點，訪談時間亦由受訪者決定日期與時間。在訪談過程中，時時考慮到訪談是否對研究對象造成困擾，特別是訪談愛滋病患部分，提醒自己要注意道德。
- 四、 研究者對於受訪者（愛滋病患部分）的身分資料將嚴格保密，遵守不欺騙、不傷害原則。以及訪談錄音帶在研究過程由研究生保管，直到研究完成後全部銷毀。

在資料報告上，除非獲得研究參與者的同意，以保護研究參與者不會因為本研究造成困擾。

第七節 資料蒐集方法及過程

一、蒐集資料方法

經獲得受訪者的同意書後，進行正式訪談。必須選擇可讓受訪者感到輕鬆舒適的地方，並約定時間。在訪談時，先告知受訪者本研究的動機及目的、及進行方式。經由研究對象的認可訪談過程的錄音，成為初步或預試訪談之內容。深度訪談是藉著研究者與受訪者面對面的談話，以及訪談過程中研究者除了傾聽，或澄清所說的，並不做任何介入，但是研究者也要注意現場的氣氛與病患者的反應與情緒變化，儘可能讓病人感覺到親密而自然放鬆，因此應預先記錄。訪談的內容，以開放、輕鬆的表達作為設計研究的方式，因此深度訪談前需要準備一研究主題為基礎的訪談準則，研究者依研究目的將訪談所能涵括的主題，從僧伽的角色如何照顧愛滋病患、未來的期望、以及愛滋病患接受僧伽之情況、感受、而佛法有什麼幫助，設計正式訪談大綱(附錄二)和(附錄三)確定訪談的內容重點，作為實施訪談時使用之工具。

二、資料蒐集過程

1. 文獻部份：

運用網路以及電子資料庫蒐集與研究題目有關之國內外文獻資料，並蒐集泰國相關僧伽文獻探討的資料，加以整理分析。

2. 訪談步驟：

- (1) 確定訪談對象與聯絡方式。
- (2) 親自洽請受訪者，當面告知本研究的目的及訪談內容。
- (3) 訪談僧伽部份，先以電話和助理約定時間和地點，義工與愛滋病患當面約定訪談和地點，並徵求其同意全程錄音。
- (4) 訪談時針對訪談同意書內容加以揭示。
- (5) 訪談之後將錄音帶逐字謄錄。

表 3-3 訪談次數與地點

研究參與者	訪談總次數	訪談總時數	訪談地點
僧人（住持）	1	2 小時	佛印寺（住持辦公室）
僧人	2	1 小時	佛印寺（秘書室）
護士	1	2 小時	舞導班客廳
護士	2	1.5 小時	佛印寺（Waluiluk 建築物）
護士	2	1 小時	佛印寺（Waluiluk 建築物）
愛滋病患	1	1 小時	佛印寺（Waluiluk 建築物）
愛滋病患	1	2.5 小時	佛印寺（Waluiluk 建築物）
愛滋病患	1	2.5 小時	佛印寺（Waluiluk 建築物）

本研究根據研究動機與目的，並透過相關資料蒐集方法及過程，推導出本研究資料蒐集方法及過程簡圖。

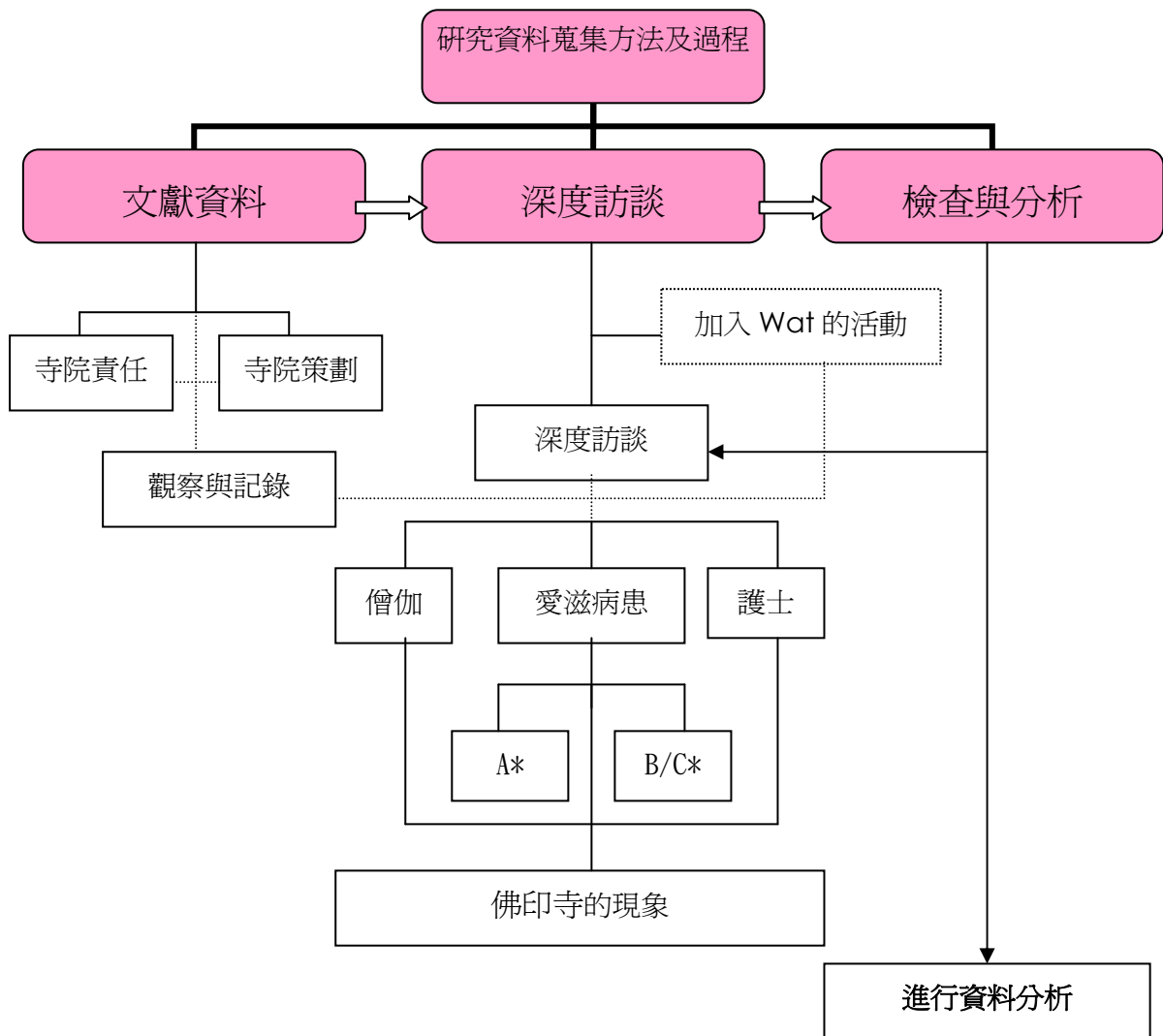


圖 3-2 資料蒐集方法及過程

*A 是研究者訪談一位愛滋病患，B/C 是研究者於同一時間內訪問兩位愛滋病患。

第八節 資料分析方法

本研究採用質性訪談法蒐集泰國僧伽以佛印寺為例，如何照顧愛滋病患過程、啓發和思想的資料、關於照顧愛滋病患的因素，以及愛滋病患的接受情緒。所有訪談是有錄音以及觀察與記錄，逐字謄錄以開放性譯碼的方式逐句或逐段編碼，依研究題目找出相同的主題予以分類，加以歸納組織，將抽離出的重要概念與範疇呈現出來，並佐以受訪者的語言表達來說明。

資料處理分析過程如下：

- 一、謄錄逐字稿，並加以校對，紀錄訪談時研究者所觀察到的。
- 二、逐句逐段譯碼，進行開放性編碼，以資料的意義完整唯一單位，形成重要的語句，將所有的資料都經過同樣的歷程，形成多個意義單元。列：

表 3-4 重要句意形成表

逐字稿原文	重要語句
<p>我也努力去增加了解這工程，有看到問題，那時候還不相信這問題會變嚴重...如果很多病患被家屬拋棄，而醫院也沒有辦法合適的照顧病患，這些病患的情緒是如何，泰國社會產生道德的多少衰變，先從這問題開始去思考，</p> <p>應該是我自己，以我存在的個性所以產生這起源，小時候喜歡服務別人、同情別人，所以這件事變成讓我有這起源來，有機會看見遇見很辛苦的人，或者是生病的人就會幫助，但愛滋病是奇怪的問題，沒有人敢以及沒有人關心，...剛開始到現在還是一樣就是這些人應該給他們機會、給他們信心、照顧，隨我們的能力，</p> <p>從前到現在的目標有差很多，剛開始有目標...也相信他會很好的，協助他們離遠痛苦而福利讓他們脫離痛苦，但現在目標不是那樣，我才明白所有這些只是生命的考驗而已，因為每個人最後一樣也要死去，沒有留者什麼、沒有，所以要利用這些好機會訓練自己的心讓心更加強，以前是了解另外一種而自己的想像目標也不對，即使自己的工作有價值、有意義，好像是對的，卻從宗教方面來說我的目的還是不對，</p>	<p>愛滋病是社會的復雜問題，所以長老全身的增加了解與進行幫助愛滋病患。</p> <p>長老幫助愛滋病患這起源，就是從喜歡幫助他人的存在個性。</p> <p>剛開始長老的目標協助只希望病患解脫離痛苦，現在長老明白，最後人人都會死，都沒留什麼，從宗教的方面來說這些只是訓練自己的心讓心更加強。</p>

- 三、將研究結果對照逐字稿來探討詮釋，討論僧伽照顧愛滋病患的過程，以及愛滋病患的接受之情況，達到初探性研究的目的，並提出研究結果與建議。

第四章 分析與討論

愛滋病患不僅要承受肉體上的摧殘痛苦，在精神、心靈上更是需承受被放棄、被歧視、被拒絕的痛苦，我們也看到許多被家人遺棄無家可歸的末期病患，臨終時的孤單與痛苦。我們深信死亡不是最後的悲劇，真正的悲劇是病患臨終前被冷落，失去精神支柱與愛的援助；因此愛滋病患和任何疾病的患者一樣，需要被關心與照顧，就如同和末期癌症患者一樣，需要接受安寧四全理念的照顧。

本章探討泰國最初成立愛滋病患安寧照顧工作的佛印寺，以一位佛教法師與愛滋病患的照顧過程為核心主題，陳述訪談資料綜合分析與討論，主要針對法師如何進行照顧病人，而所發生的種種經驗。本章節分為三小節進行分析及討論，首先，第一節、探討僧伽對愛滋病患的照顧；第二節、僧伽如何應用佛法照顧愛滋病患；第三節、愛滋病患對僧伽照顧之身心感受。

第一節、探討僧伽對愛滋病患的照顧

首先提到應用佛教方法進行安寧照顧的一位泰國僧伽，從他的起源介紹起，以及有關於安寧照顧的資源現況，為了進行愛滋病患的安寧照顧，如何推助愛滋病患走向生命的另一個旅程。

壹、泰國僧伽對愛滋病患照顧的起源

在 1991 年，泰國的愛滋病患比例不斷地增加。1992 年，阿龍袞博士比丘所打造安寧照顧的 Dhammarkniwet 照顧工作，得到國內外廣泛地支持，他應用佛教方法來照顧愛滋病患的身、心、靈，從疾病的診斷得知開始照顧、陪伴、溝通、了解、協助，一直到病患往生得善終為目標的全程照顧：

「聽 Mr. Jeffrey A. Sayker 說到計劃及他的建議時，我覺得同情他，他的理想很高，但他真的缺少了瞭解泰國社會的基本文化是如何。」（M1-01-016）

「我也努力去增加了解這項計劃，有看到問題，那時候還不相信這些問題會變嚴重…如果很多病患被家屬拋棄，而醫院也沒有辦法適切的照顧病患，這些病患的情緒會是如何？這可能會造成泰國社會的道德價值逐漸淪喪，必須先從這問題開始去思考。」（M1-01-003）

長老對愛滋病患照顧的起源很重要，雖然愛滋病是社會的複雜問題，但長老不把對愛滋病患的照顧工作與自己的修行切割，反而把照顧的工作當作是入世方面的修行，並全心全力的投身於愛滋病患的照顧工作。所以，當僧伽協助社會進行愛滋病患的照護工作，也算是一種圓滿的佈施，長老提到他開始進行照顧工作的決心：

「我在 1992 年開始進行 Dhammarkniwet 計劃。我剛開始沒有關心愛滋病是什麼，完全不了解愛滋病，對我有很大的影響就是 Pavet 醫生，他對泰國的情況相當認真，因為社會的人缺乏慈悲、缺乏道德，所以讓我決定要關心並進行這項計劃。」（M1-01-017）

同時，長老決定進行建立 Dhammarkniwet 照顧工作計劃，亦來自於當時社會尚缺乏協助愛滋病患的良善道德，但人的想法和進行會變成相反，因為如果我們心理沒有真正的立意以及慈悲關懷。另外，長老提到讓他真正進行 Dhammarkniwet 工程的起源：

「應該是我自己，以我存在的個性所產生的這個起源。小時候就喜歡服務別人、同情別人，所以因為這個存在的個性我有這起源，有機會看見、遇見很辛苦的人，或者是生病的人，並且就會想要去幫助。但愛滋病是奇怪的問題，沒有人敢也沒有人關心，嗯…而認真用心想要照顧那些人的生命的，就會像我這樣在做，真正的起源就是『同情』，同情病人被拋棄，沒有人關心，被社會所厭惡，還有些人被親人趕出家門，更有些人被當成壞人看待。這些事情讓我覺得這些愛滋病患沒有人保護他

們、照顧他們、給他們機會、給予原諒、給他們信心、以及幫助。隨著我們的能力，從開始直到現在，就應該要給這些人機會、給他們信心，以及提供我們所能給予的照顧。」(M1-01-001)

阿龍袁博士比丘是位受過高等教育的僧伽，因此，不管是出世或入世，皆有能力給予教導，在泰國僧伽之中，是一位備受尊崇的導師。他擁有各種新穎、發達的傳播媒體來弘揚佛法的概念，同時也試著提供社會有關於愛滋病各個面向的正確知識，譬如，以電視轉播來宣導民眾如何避免愛滋病的傳染，並宣揚慈善以維持公平的世界，倡導的內容包括有 Dhammarkniwet 項目、五分鐘項目、以及愛人類項目，這些項目的內涵皆是關於愛滋病的知識以及伴隨著佛法，在此還沒進行工程的想法：

「試問…在泰國運用基本慈悲與道德進行解決愛滋病的問題，有誰會做，看來看去，也只有僧伽能夠做得到而已。」(M1-01-004)

泰國僧伽與泰國社會的關聯十分密切，當社會發生了某些事情，譬如，衝突的事、關乎社會發展的事，泰國社會同意僧伽可以當個非正式的領導人的角色，可以解決社會各個層面的問題。正因社會認同僧伽所擔任的角色，現今的社會期望僧伽進行並且能提供更多的協助，尤其是在愛滋病患的照護工作方面。然而，泰國僧伽的能力也很有限：

「跟隨計劃的進行方法…嗯!可能性很難，有能力進行這計劃的僧伽，應該要有來自於從管理學方面畢業、醫學畢業、社會福利畢業、人類學畢業的人才…要很多方面才夠。」(M1-01-005)

「回頭看自己的能力還不夠，衡量了自己，想要進行這計劃，跟隨他的方法來進行，是不可能，就開始思考啊!…該從哪裡開始，跟隨他的文件(資料)覺得這計劃很大，大到反觀自己是這麼的渺小…，有些事自己會自量自己的能力，但有些事不會

去估計自己有能力多少。如果說到耐性或立意性，自己有很多…夠到可以做這計劃，但還有其他事需要靠社會的資源，這是最難的管理的，要讓社區同意我們、大力的支持、得到社會的同意，回想那時候的思潮反抗…這真是很不簡單的事。」

(M1-01-007)

因此，愛滋病患受到社會的排斥，因為愛滋病不能根治，造成周圍的人感到害怕，社會就不敢也不願伸出援手幫忙，只有阿龍衰博士比丘，他從相反的角度來看待愛滋病：

「沒有害怕性，只是好奇為什麼會是這樣，為什麼會是那樣，特別的是，愛滋病是一種奇怪的病症，一旦得了就無法治癒，必然要死，為什麼會死?若非死亡，就是步步邁向死亡的痛苦，僅剩下骨瘦如柴、難以忍受的折磨，還不斷的努力去研究，無疑比可怕性多呀！大多數人會覺得好可怕，我也能夠了解他們會害怕的理由，這疾病誠如誰得到了，就好像是看到了屍體，所以造成人們又怕、又厭惡的感受，因為，他們認為這疾病很危險。」(M1-01-001)

認真修行的阿龍衰博士比丘，並沒有忘記關心入世的事情，特別是從前到現在所做過的事，他不斷的投入自己的身心做很多事，他提到他所做過的事情，其目的與希望：

「從以前到現在的目標差距很多，剛開始的目標…也相信他（病患）會很好的，協助他們離遠痛苦而脫離痛苦；但現在目標不是那樣，我才明白所有的這些只是生命的考驗而已，因為每個人最後都一樣要死去，沒有留著什麼，沒有!所以要利用這些好機會來訓練自己的心，讓心更加強。以前呀！是了解另外一種而自己的想像目標也不對，即使自己的工作有價值、有意義，好像是對的，不過從宗教方面來說我的目的還是不對，最後結果這些好像是樓梯讓我爬上去…爬上去，爬到宗教最高的目的，我剛開始進行的時候，我的心還是低，目的也跟者低，入世方面，只希望讓他們恢復健康而回家，就是…嗯…有希望他們回到溫暖的家和家人在一起，但我們

所做的事沒有差別，只是思考方法有差別，以前有飯給他們吃，今天我也有飯給他們吃，以前有藥，今天還是有藥給他們吃，藥還比以前更好，有家給他們住，通通都有，而且更好，到了現今我目的也改了，像以前有一個病人死去就會苦而悲傷…死了嗎…真不應該死，覺得傷心有時候就覺得是自己的錯，他死亡前沒有先去看他、照顧他，但實際上我也知道每個眾生會有自己的因果，我那樣想就是要對自己的願望，因為當他們臨終的時候像要照顧他們，然後當他們死去，而沒有在照顧就會傷心，因此，唯有這樣做、只是這些，最後就要找回自己的角色，我到底要在那個點，要做什麼是最好的，不斷問自己要在那裡是最好的…就是這樣。」(M1-01-004)

因此，爲了讓病患有最後的依靠，他希望可繼續進行協助愛滋病患，但是他也必須得到其他人來合作進行關於愛滋病的工作，必須要找到真正關心疾病的人，並且準備進入接受以及學習疾病的情況，有接觸疾病問題的事實。大部分的人現在有更多了解愛滋病的知識，協助愛滋病患的人也變廣大，但會有幾個人真正準備進入接受照顧愛滋病患的責任：

「專門，我們寺院就是還沒有準備好，因為這工作好像在打仗，延期很久，在打仗情況下的人，圍著死亡的味道，而流著的痛苦，大多數人的心不想留在打仗地方，即使醫生，當士兵醫生常常看到軍人手斷、腳斷、要開刀，也沒有人想留在這裡，除非解脫不當兵，以及住在不會想到自己是當兵的情況下，但是還留在打仗的地方，如果我們想我們是在當兵就會有要打仗的責任，我像是在戰場上的僧伽，而有人準備要當僧伽嗎？因此，現在的問題是，會有人跟著我走嗎？有誰會來承接我的財產，這將表示剩下的生命不能做任何事情，必要留在打仗的地方為止。」
(M1-01-008)

由阿龍袞博士比丘的論述及其起源，進行 Dhammarkniwet 安寧照顧的計劃這種現象和僧伽角色協助被傳染者以及愛滋病患的研究結果有符合 (Akechate suksen, 1999 : 110-111)。研究發現僧伽的明顯特質就是靈性的領導者，能給人信心，教導愛滋病患脫離痛苦，藉由說法、讓病患能夠了解生命的無常，以及建立病人的堅強，以面對事實或者準備死亡。

貳、關於照顧愛滋病患的資源

研究者發現，進行 Dhammarkniwet 計劃不僅只照顧愛滋病患，還須照料無家可歸或無症狀期、全家得愛滋病的、被傳染的小朋友、父母親為愛滋病死亡的孤兒、以及子孫得愛滋病死亡、沒有人照顧的老人。為了達到佛印寺的工程目標，得到精神上的支持以及資源的支持，即是進行協助愛滋病患會成功之一。

一、資金

在泰國，社會福利是泰王的重要負擔之一，國王聖訓：「福利愛滋病患，不是一個人的工作，而是每個人的工作。」國王慈悲資助 Rajaprajanugroh 33 學院，以及皇太后王者之慈悲，捐贈三十萬泰銖，使用福利在 DHAMMARAK 基金會的愛滋病患，之外「還有政府單位，由社會發展辦事處以及文化部，每年會給資金支持。」(M2-01-034)，私人機構以及國內外的人民都會提供資金的支持。

由於在佛印寺的病患不斷的增加，然而寺院的服務是全免的福利，因此造成收入與支出的方面不平均，資金的收入不夠，使得十五年以來阿龍袞博士比丘必須不斷的外出行腳托鉢，人人都知道托鉢的目的，就是集中食物及資金來照顧愛滋病患：

「一個禮拜有七天，只有禮拜日是我在寺院…今天信徒有機會來見面。」(M1-01-009)

「其實不是假日，或是有空，算是有特別的事情，全部時間都在寺院。」(M1-01-009)

因為希望眾生脫離痛苦，長老奮不顧一切地幫助眾生，而且愛滋病患痛苦越來越多，所以長老的工作完全不能停下來：

「長老大部分很早就出門去托鉢，會在車上用餐，回來就很晚，他一直這樣做，只有星期日除外，因為寺院裡有活動，他就沒有去托鉢。」（NP-01-016）

「長老接受托鉢及其他傳播，這些就為了集中資金來協助在工程的病患，…嗯！以及佛印寺的病患都不斷的增加，所以長老就不能停。」（NP-02-016）

現在的佛印寺有一部分的收入是贊助資金，因此寺院還希望人人協助與輔助愛滋病患，或者是捐獻：

「不像問題，是正常的事，有什麼問題…嗯就是欠缺基本生活要用的食品。」（M1-01-007）

食物無法長時期的儲備，因此要完成工程的目的，除了食品以外還要有預備金：

「這裡的社會系統，不是每個人要學習…現在缺了什麼，每個人也知道有東西能讓系統維持繼續的就是錢，就是拿錢去變成其他系統需要的事件。」（M1-01-007）

「如果問…嗯我們缺什麼，…嗯！就是基本因素，我們必要用，用完就沒有，飯吃完就沒有，牙膏刷完就沒了，這些東西是我們每時需要。」（M1-01-007）

因此，協助愛滋病患的工作是不能停止，包括人民的捐獻越來越多時，為了給人民信心，因此對於寺院的系統考察，所以阿龍袁博士比丘以及董事會必須要有管理的系

統，從照顧愛滋病患、照顧工作人員、資金與物品的捐獻以及其他方面，因為有縝密的做出寺院的捐獻系統，以及工程所收入的資金，所以得到各個方面的支持。

二、人力資源

對於佛印寺的資源，是讓工程不斷的進行繼續的主力，然而資源算是重要的部分之一，爲了讓大家安心合作，所以要加入照顧病患的工作人員，寺院會教導他們爲準備每個月有關於照顧病患的知識，因而對愛滋病患的適當照顧方法，皆是由公共衛生或者相關領域的專家學家來進行教導的：

「接受責任之前，每個人必須經過教育，…嗯!有時候就是會有公共衛生學者，或者我們寺院經過教育的護士，基本就是預防自己，因為寺院的工作人員有一部分是傳染者，以及沒有得病者也有，所以教育就是為了預防傳染病傳給自己和別人。」

(NP-02-007)

每個人都是自願接受這份工作，而每個工作人員皆由阿龍袞博士比丘來分配工作，爲了工作功效，當分配工作時，要能適合個人的能力爲主，因此寺院的工程進行方式分成爲部門，由工程的董事長照顧者，以及工作人員的大部分是寺院的鄉村周圍以及住在寺院的病患：

「現在進入寺院的工作人員，必要經過董事會當面談，來照顧病患第一點是…要看你的心理情狀況準備好了嗎？會和病人在一起是如何？」(NP-02-008)

因爲寺院的工作繁忙，所以大家都有機會分配到而不同工作：

「我們的工作人員就是寺院附近的村民啊！…嗯!想決心加入幫忙，…嗯!另外就是住在寺院裡的病患，現在寺院的傳染者每個人必有責任角色，分工合作，就會分配

幾位僧伽負責照顧倉庫啊！第二部份就是關於捐獻，由於有人佈施尿布，…嗯！或者是長老所托鉢回來的東西，另外三…四位僧伽負責照顧接待佈施品，…嗯！因為啊！每天會有會有很多人來佈施（供養），會想跟僧人佈施，當長老不在呀！所以就會有負責的僧伽接待，另外啊！關於僧人儀式，…嗯！外面的人民會開始了解寺院的情況下。」（NP-02-005）

另外，當在幫助眾生時，關於僧人儀式的部份也是照樣做：

「僧伽的角色部份還是有在做，就是做早晚課，繞佛或是僧伽儀式寺院也都會舉辦，另外啊！長老會交代其他僧伽呀！去關心住在建築物的身體狀況嚴重病患，如果長老沒有時間，長老就會交代其他僧伽去關心病患，給信心，談話，以及托鉢。」（NP-02-005）

由於長老和病患的陪伴，以及學習觀察了一段時間，因此讓長老看出愛滋病患的情況是如何，而在工作上方面，病患與一般人有機會一起合作，算是讓他們互相包容對方，以及長老認為工作能讓身體與心理方面不斷的練習恢復，並且有身體健康的病患有權利工作而有相當的機會：

「在寺院裡和病患及一般人一起工作，讓我看到，尤其他們…是愛滋病患呀！被社會排斥，但是在這個寺院裡面，兩邊啊！能互相工作，沒有問題，相反，我們可以…可以看到每個人不見外，很了解對方問題，有時正常一起吃飯啊！但是也有很好預防的基本方法啦！就是會有公筷母匙，…嗯！每個人都了解這點。」（N2-02-021）

因此，工作上方面會發薪水，但是要當寺院的工程人員，首先要知道一件事，在工程工作會得到薪水，但是會比其他單位工作少。因為大家都全心全力的工作追隨阿龍袞

博士比丘的信仰，爲了協助病患住宅以及長老的慈悲，因爲這些，工作人員會感覺的到，以及有人道的工作人員，即使薪水很少，但是每個人也願意工作：

「有一些工作人員的生活基本情況不符，來不久就走，因爲我們工程的資金情況有限，但是…嗯！在這裡很久的也有，就是正常人，他說這裡就像他的另外一個家，當佛印寺的工作人員，心要準備好，身體也要準備好，因爲每天一定要和病患在一起，所以自己要準備好。」（NP-02-014）

當員工超時上班時，寺院就會另外給錢：

「當寺院的僱員就會有薪水，如果…譬如說是除了工作時間以外，就會給酬勞，嗯！誰不願意收到酬勞。」（NP-02-010）

因此，佛印寺進行二十四小時的臨終照顧，所以護士與護理助理是相當重要的負責照顧者，護士與護士助理的部份，爲了讓寺院區有心想往護理方面去學習的人，所以長老給予獎學金讓他們有機會去學習，得到阿龍袞博士比丘的獎學金，讀完以後要回來佛印寺幫忙，規定是四年的時間服務，因而寺院會發薪水，吃與住的地方都是免費，四年完了以後想留下，或者是想去找別的工作都沒有附加條件：

「是長老給了獎學金，從四十三年（佛歷）在這裡到現在… 嗯！九年了，就不想再去哪裡，這裡就像我的家了！照顧病患呀！自己能力能夠幫長老什麼的就幫，… 嗯！沒有想是得了獎學金必須要來照顧病患，那是我的責任。」（NP-02-010）

雖然，佛印寺想幫助每個愛滋病患，但是到現在佛印寺還是缺乏護士，所以造成收容愛滋病患人數有限。

「很多病患想要來這裡治療，但是我們要先看我們的工作人員，現在寺院的工作人員（護士）有三個人，護士學家是負責寫寺院的報告送醫院有一個人，以及護士助理一個人，就是一比三十，工作人員一個人比三十個病患，現在我們這裡還缺很多。」

(N3-02-017)

因此，照顧愛滋病患不像一般疾病，因為愛滋病患不能根治，所以每個工作人員要經過照顧愛滋病患的正確教育，以及要靠決心與忍耐，這些是最基本最重要的。

三、義工

佛印寺在照顧愛滋病患的情形之下，尤其因為護士與護士助理的人數不夠，因此，開放給一般人有更多機會了解這方面的工作，進而多了解病患的生活，所以義工也算是很重要的一部份：

「義工部分，我們會先教他們如何工作，另外，常來的義工就馬上上班，因為他們知道早上要做什麼，每天要做什麼。」(NP-02-020)

在訪談當中，才了解到在佛印寺裡當義工有兩種部分，以及義工的一般責任之下：

「義工會有一部分，就是村民社區的義工，會收薪水的廚師，…嗯！負責食物部分，另外外國人的義工，或是泰國學生啊！放假時想要來學習，如果他們來就會由護士方面負責交代，你的責任就是照顧住在建築物的病患呀！是來回，沒有住在這裡啊！或是有些人會住在寺院裡，就會在護士的照顧之下，…嗯！現在也有泰國人的義工，就是幫病患洗澡一個人，幫忙其他工作兩個人，三個人都是泰國人，…嗯！另外…外國人義工會在他们放假的時候過來啊！大部分是日本學生。」(NP-02-010)

「因為那時候，有一位日本學生在泰國朱拉隆功大學讀書，然後來寺院做關於愛滋病研究，師父（帕阿龍袞博士比丘）就給於日本學生一個建議，基於這個原因日本的某個基金會前來協助與關心寺院。」（NP-03-001）

這些事情是義工平常會做的事，因為多多少少能分擔護理人員的工作，以及對義工來說是容易的一件事。

「義工的工作就有整理床，…嗯！帶病患去洗澡，換尿布，或者是餵病患食物，或是帶病患去走一走。」（N2-02-020）

有些義工在工作上沒有收薪水，以及願意生命冒險，很多義工用人道的心照顧病患。因此寺院收入義工會是有條件的，原因是剛開始有一些義工沒有先了解寺院照顧病患的原則上，以及真正的目的不是照顧病患，所以對兩方面都沒有好處：

「首先，要讓病患知道我們這裡有規矩，當病患進來時要讓他知道要規矩，每樣毒品不准帶進來，…嗯！超過規定時間不准帶病患出去，我們會擔心規矩方面，因為有時啊！有幫病患買菸，在夜晚帶病患去城市玩歡樂場所，我們就不能控制，所以這些義工要配合而遵守規矩，護士方面也要照顧好。」（N2-02-021）

現在要加入佛印寺的義工原則上會開始清楚與嚴格，因此，行政部門會先讓義工先瞭解工作範圍，為了試驗義工的心理與生理方面如何，所以，義工會有一段試驗期：

「限定七天，因為我們要看他的能力有多少呀！，先讓他有工作試驗，他能做下去嗎？或是他想繼續也可以啊！他能做得到嗎！，如果他能繼續我們也 ok 啦！七天後工程經理就會叫他去談一談是如何，…嗯！還可以嗎！如果他能做下去他就會留下來，如果不行，我們就沒有勉強。」（N2-02-020）

讓義工能有機會加入照顧病患的時間，他們會和病患生活接近，及有機會真正的去了解病患的生活。因此每個人都有同一的目的，就是有機會照顧以及多了解病患，但是每個人都來自不同，爲了培養讓義工了解人道的道德，所以寺院的教育方面是重要的。

第二節 僧伽應用佛法照顧愛滋病患

佛教認爲，人生的本質就是苦。在人生道路上，不僅要遭受生、老、病、死等生理上的痛苦，而且還要歷盡社會的苦難。苦不僅是皮肉身體之苦，更指精神逼迫之苦。在佛教中，人類內在生命力本身與宇宙的生命力是同爲一體的。這種宇宙的生命力就是佛教中所說的「法」。它是萬物眾生所不可少的積極力量，這種力量創造一切事物，所有的精神活動。這種宇宙生命力在一定條件下就把生命的進化過程關係到人的存在形式。這就表明：每個人都與那構成宇宙生命本質的，無限永恆的源力有者深深的熱切流（魏承思，1994：133）。

傅偉勳教授指出：「佛法是生命的學問，佛學是學問的生命」；佛學是超科學的、超時空的；佛學是一種「自力醫療」，強調「自我覺醒」；佛學是啓發「生命智慧」及「覺」的教理，是一種超世俗的高度精神終極關懷，讓人正本清源，看見生命的真理（林玉燕，2007）。本文研究僧伽如何應用佛法進行照顧愛滋病患，由泰國的佛印寺照顧之下爲主。

壹、生理照顧

雖然人人無法改變自然環境的變化，形成春夏秋冬，人類身體對應這些變化產生生老病死。但是人人可以勸人珍惜生命、愛護身體，不過分冒險，而使生命受到傷害。以及佛印寺的慈悲爲了愛滋病患給於幫助所作之如下：

一、住宅

佛印寺的進行照顧從以前到現在就是照福愛滋病患，以及現在泰國社會還有很多人
是得愛滋病，因此，社會對愛滋病的知識還不太瞭解，安滋病患必須面對社會的歧視、
拋棄而痛苦的死去，所以爲了人生的道德，佛印寺應用慈悲與關懷協助愛滋病患，讓病
患有依靠的地方，而不用付錢：

**「如果很多愛滋病患被家庭丟下，而國立醫院方面沒有給這些病患適當的照顧，這
些病患的情緒會怎麼樣。」 (M1-01-005)**

剛開始佛印寺的情況充滿了冷漠的情境，因爲寺院的社區周圍民眾對寺院照顧愛滋
病患覺得不滿而抗議，以及阿龍袞博士比丘還沒有照顧愛滋病患經驗，而還要負責照顧
病患的背後工作，因此剛進行工作的時候無法提供病患住宿時，要用寺院的大堂的樓下
圍著當房間，阿龍袞博士比丘的辦公室就是僧舍，有時自己的寮房就分給病患住宿，
阿龍袞博士比丘就搬到大堂宿睡。這就是佛教提倡的「無緣大慈，同體大悲」。只有把
他人的痛苦的呻吟，作爲自己內心的痛苦去接受，在這樣共同感受的基礎上來根除痛
苦，才能幫助他人撥出潛伏於生命之中苦的根源。否則，就不能產生對他人的關懷，也
不可能有根除掉痛苦的實踐。當得到公共衛生部的第一次的補助款，就先建病人的房間
及化妝室，後來有善良的人造房屋給愛滋病患，寺院會安排不同格局的房屋給病患依個
合適的環境劇住：

**「分房間的部份…嗯!會分成，剛入進的新病患，而完全不能照顧自己會在 Waluiluk
樓，Waluiluk 有三十三床，後面是肺病者範圍，一間兩床，總共有二十八間，就會
有而沒有得肺病的病患一起住，如果他的身體健康，有分肺病者與沒有得會分開，
Mattatum 建築物有二十九床，一段時間如果恢復健康就會送到 Mattatum 建築物，
先看行為能幫助自己多少，如果住宅空的就分配到住宅。」 (N2-02-019)**

雖然同情是慈悲最基本的前提，也是構成完善人格最基本的要素。但是爲了讓男性與女性的病患得到安全性，寺院有規劃限定範圍，因而這些會造成控制安全性，而能控制發生傳染病，以及控制寺院範圍規定。

二、食用品

食物對人類的生活方面算是重要的基本因素之一，寺院除了給病患有住宅安心的依靠，還給病患都有三餐的食物費用。以及爲了病患身心健康，寺院還注意到幫病患飲食衛生，對病患的生活實用品方面佛印寺進行的很好，有一位護士說：

「關於食物及住宅，佛印寺得 100%。」（N3-02-016）

臨終病患，以及其他愛滋病患和一般工作人員的吃飯時間有差別：

「吃飯時間表有就是六點半到七點早上，是給住在 Waluiluk 建築物的嚴重病患，大概三十到三十五個人，給 Waluiluk 的病患而已，然後七點到八點早上是給住在佛印寺裡的其他愛滋病時間大概七十個人，菜單是當天會知道，會貼在廚房公佈欄，另外一個禮拜的菜單只有工作人員才知道，為了準備買食物的費用。」

（NP-03-002）

「這裡（住在 Waluiluk 的病患）六點半是吃早餐，中午時候在十點四十五分早上，然後下午三點四十五分是病患的晚餐。」（N3-02-026）

因爲要照著醫院的時間以及其他考量因素，所以臨終病患的吃飯時間會比其他病人早：

「尤其一天的吃飯時間表，要照著醫院方法，以及基本上廚師廚娘必要先照顧臨終病患，然後會有時間照顧其他身體還健康的病患，因此給於照顧方面，從早上開始吃飯到吃飽後就到吃藥的時間，譬如，當吃飽飯大概早上八點，就是吃藥的時間，然後就開始給於照顧，例如，吃飽飯後要刷牙，讓病患坐輪椅帶出去透風。」

(NP-03-001)

但是有些病患吸收營養快慢的問題，原因是吃不夠，因此無法均勻地吸收食物，而為了不讓免疫力減弱，在食物選擇上，那些對健康無益的東西絕對不能食用。所以必要準備病患適合吃的食物，以及不允許病患吃的一些戒忌食物，病患絕對要避免，除了當病患吃進去時除了對身體沒有好處之外，還讓身體逐漸衰弱甚至可能導致愛滋病患的免疫力下降：

「寺院會有規定不准吃有害身體狀況的食物，就是醃漬之食物，但是也有人會去偷偷吃，但當他發病我們就會知道他們偷吃（笑），因為他朋友會告訴我們。」

(N2-02-23)

三、環境

(一) 氣氛

在佛印寺的環境情況下，寺院裡的建築物範圍有很清晰的區分，而且須尊重紀律，爲了讓愛滋病患及信徒覺得身心舒服，因此寺院內有規劃好的環境，以及寺院內的氣氛安樂有維護得很好，而且特別注重寺院衛生，絕不引起任何不安：

「這裡氣氛很好，當病患吃飽飯後，…如果哪個病患身體還健康就會散步運動，或者有些人會在寺院的休息範圍坐著透風，或許聚集聊天也有。」 (N3-01-026)

(二) 照顧人員的關心

佛教的慈悲是一種無限的，絕對的，無條件的愛的。爲了能給病患舒適方便，而在建築物的臨終照顧之下，因爲有些病患不能靠自己，以及要準備當病患發生意外就能馬上協助，所以照顧方面會有護士 24 小時的照顧：

「我們會有一整天的照顧啊！會有輪班。」（N3-02-028）

「我們不知道哪時候…嗯！病患需要什麼，如果我們一直陪他，我們可以幫他。」
（N3-02-028）

而且護士人員需要和病患有好的關係，而讓病患覺得不見外，以及能說出自己的問題，或者病患所需要的，爲了照顧人員能真正了解病人問題，以及能協助達到病患所需要的目的：

「有時候，我知道他（病患）做錯的，但我沒有直接問囉！…嗯有時他會告訴我的，但有時我是從他朋友來告訴我，誰…嗯！去做了什麼，誰跟誰有問題，誰喜歡誰我會知道。」（N3-02-027）

當病患不能協助自己的情況，會有照顧者或者義工爲病患服務，例如：當要換床單、洗澡、準備水給病患喝，這些事情都是養成好的環境氣氛，讓病患得到好的照顧，以及照顧者也能知道病患真正需要的。

四、檢查與治療

佛印寺的照顧當中，由 xx 醫院一起合作，醫院會給佛印寺關於愛滋病知識的建議，並且醫院及其他政府單位會給病患的公平權利，而愛滋病患的治療方面，每位病患會有健保卡公平權利，才不會讓家人負擔很重，現在佛印寺的病能有權利在 xx 醫院治療，是最附近佛印寺的醫院，以及醫生與護士會先和病人約時間：

「這裡（佛印寺）就是有一般的治療，如果嚴重的話我們就會送到醫院去，…嗯！這裡我們沒有機器（治療機器），沒有實驗室，都不能做，但是如果是藥，這裡有一些藥是有的。」（N3-02-015）

每位病患每天情況不一樣，所以每天都會有病患進出醫院：

「平常每天都會有病患去醫院，因為會有一些病患去領抵抗藥，而…肺病患必要去醫院檢查及必要去領藥，以及醫生有約的病患也要去，恩…其他情況病患啊！藥的事情，內科的等等…就會一直有。」（N3-02-029）

除了治療之外，醫院還有爲了幫病患做一些輔導方面：

「當病患去領藥時，醫院就會有準備爲了病患的輔導服務啊！以及和其他病患分享，…嗯！…我們這裡會有 24 小時的服務車。」（N2-02-018）

雖然寺院的 Dhammarakniwet 工程沒有專職的醫生，但是會有一位 NGO 的臨時醫生，由有約四年的時間就結束，每天都有給病患一般的檢查，並且每個星期一次會有國立醫生會來做一般的檢查，以及 xx 醫院都會派牙科醫生，一個月一次來檢查病患的口腔，另外和公共衛生部份，寺院和公共衛生會有合作，爲病患的照顧下定計畫，給於照顧，以及每兩個月會給公共衛生府報告 Dhammarakniwet 工程的工作結果，並且會有專業佛法導師來教病患如何定心，以及如何打坐等：

「每天早上，醫生會來檢查每位病患身體，看哪位病患情況一定要送到醫院去，…如果我們這裡不能治療的話就送到醫院去。」（N3-02-027）

除了寺院的關心以外，還有醫院給予病患服務：

「我們寺院的病患算是好運啊！因為醫院覺得病患的口腔也重要，所以啊！在這裡會有每個月一次的牙科診所活動。」（N3-02-028）

因此，阿龍袞博士比丘觀察到照顧病患的另一個重要性，那就是病患每天服用的西藥，有些藥如果每天不斷的吃就會對病患產生副作用，所以法師覺得有一些藥草對病患有好處，以及經過聯合國食品和藥物管理局交待，但是無論如何在照顧病患方面還照樣用西藥為主：

「照顧病患方面，我們用西藥比中藥多，但…我們也有輔助一些對病患有好處的中藥，但是要經過聯合國食品和藥物管理局交待。」（M1-01-010）

現在的 Dhammarakniwet 工程，在管理照顧方面有增加系統，由醫生來治療，有護士人員照顧者病患，在其他方面有工作人員等的服務，以及有慈悲心的義工也是照顧病患的參與者跟隨時間與機會，除了提供藥物以外，寺院還提供一些符合愛滋病患服用的中藥，寺院還有其他藥物給病患服用，並且當病患情況嚴重，寺院會準備 24 小時的車為病患服務。

五、運動

除了用藥治療愛滋病患以外，寺院還協助進行運動，因為對病患來說是很重要，病患能對自己的身體增加免疫力，最簡單方法能讓身體健康就是運動。在佛教的「調五事」。所謂，調身是使身體於行、立、坐、臥都合乎標準。身體運動時，動作要協調得體（魏承思，1994：141）。因此也要適合身體情況，所以運動方法由病患來決定：

「剛開始…嗯這裡有規定運動時間給病患啊！後來就沒有了，看病患方便吧！」
（NP-02-014）

病患身體情況不同，所以現在寺院沒有規定運動的時間，而換方法鼓勵病患，就是當有時間就盡力多做運動：

「大部份中午沒什麼特別活動，如果那個病患想去走一走，運動，聊天啊！都可以…看他們，吃飯後囉！」（N3-02-029）

「有時下午，病患會一起坐者聊天。」（N3-02-028）

運動亦是另外治療方法，因為能讓病患身心放鬆，所以寺院會不斷的鼓勵病患要自己多運動。

六、宗教活動

當寺院有舉辦宗教的重要日子活動，譬如，守夏節、解夏節等等，會有信徒從各個地方來參加寺院善事，以及在寺院的每位病患都有機會參加：

「在佛教的重要日子，如果病患可以走就能去和大家一起做行善，但是如果病患不能走去參加，寺院會安排僧伽來到病床托鉢，…嗯！每病患都有機會做善行。」（N3-02-029）

「尤其臨終部份，在宗教重要日子時，僧伽就會到病床托鉢，為了讓病患有機會做善行，才有信心。」（M2-02-030）

因此，每天早上八點會做早課，佛印寺的做早課時間會比其他寺院晚，原因是因為會有病患及信徒來參加，而每次誦經會一邊誦一邊翻譯經典的內涵，以及晚上七點大家做晚課，而會有信徒、工作人員、義工及病患一起做晚課：

「我們沒有規定每位一定要參加早晚課，或是其寺院的其他儀式，嗯…但每位是自願來的。」（N2-02-024）

當有佛教日子時，進行活動的工作人員大部份是愛滋病患協助進行的，因而準備場合這些也是病患自願，以及寺院的每個單位都會一起合作，另外宗教活動除了讓病人有最後機會做善行，也讓一般人與病患有機會互相了解與對病患增加同情心。

貳、心理照顧

「人」是一種不僅自身保持其心理上的寧靜，而且與外界也和諧相處境界。佛教特別強調人的心理作用。以為一切事物的差別都是起於心理感受的不同。就是說，要把心理活動控制到不為外界一切事物所左右的程度，這才算是達到的「調心」的目標。佛教各種不同的修持理論，其實都是在一個「定」字上的功夫（魏承思，1994：141）。百病之中，最難治療的，就是自私、執著、妄想。因為我們的心中有結，心結難以打開；因為我們的心中有恨，恨意難以消除；因為我們的心中有貪，貪慾無法制止；因為我們的心中有門，心門不易開啓。所以心中的毛病千奇百怪，置身可以請醫生治療；有了心病，就只得靠自己來醫治，否則只有靠佛法了（星雲大師，2004）。

一、隱私權

在整個過程中，照顧者尊重愛滋病患是很重要的，應該讓臨終病人有權利與自我的方式，表達對生與死亡的感受與情緒。在佛印寺治療之下的愛滋病患，每個人都有權利不公開自己的身份，寺院也尊重病患的權利為主，公開病患身份要先經過病患的同意：

「以前，…嗯！有一位在公司上班的病患，他朋友還不知道他得愛滋病的這件事，公司帶工作人員來寺院做行善，啊！就碰面啦！兩邊驚訝，啊！朋友應該想說以前跟他吃飯，跟他去玩…嗯！應該說不出口，病患方面應該也很難受，來這裡目的就

是不想讓別人知道他的情況，…嗯!所以如果寺院有活動病患想不想參加，我們不能勉強他，我們要看他的意願。」(N2-02-019)

並且佛印寺的病員還有權利出去，因為醫生覺得病患有能力照顧自己，特別是回家看家人，或者是出去工作：

「如果他們真的想要回去啊！嗯…醫生有說過他現在狀況可以回去，我們就讓他回，以及給他的藥拿回去吃。」(N3-02-027)

另外，雖然寺院給了病患的權利，但是寺院也有一件事必須要對病患嚴格，因為如果病患在夜晚出去玩而不小心，會害自己與其他人，所以當晚上不准義工或者工作人員帶病患出去，寺院覺得這件事很重要：

「有義工帶病患出去玩那種…嗯!唱歌，我們也不知道是什麼理由，但我們只知道後來的結果是什麼，所以我們這邊不容許，就會有規矩是不准帶他們出去，即有嚴格的懲罰，如果是嚴重就是開除。」(N2-02-25)

因此，爲了讓病人有能力依靠自己的心理狀態，在佛印寺治療的病患，有機會與權利在佛印寺之下工作，由病患狀況與能力爲主，以及由Dhammarakniwet工程經理決定：

「現在有XX當Dhammarakniwet工程經理，…嗯!佛印寺的病患，如果身體恢復健康能照顧自己，而不能回家，回鄉村啊！我們就會送到Dhammarakniwet工程 2，那邊，能照顧自己的病患，在那邊工作，…啊！有種菜，養動物呀！就會送回產物來協助自己的工程。」(NP-02-012)

在佛印寺治療的病患都來自不同地方，各有各樣的想法，以及宗教信仰不同，這些事情寺院沒有去排斥，但病患的行為要在人道範圍之下：

「我們對宗教沒有分別，沒有排斥，因為我們的哲學沒有分別，我們用人道哲學，慈悲，另外宗教方面除了沒有排斥之外，而還找機會扶助，你做什麼就是你的事，不是我們不關心，他想要什麼，他想做什麼，就是教徒的職位，但是來這裡的病患全部呀！沒有人對宗教嚴格，沒有把宗教當為主，有一些宗教不准吃豬肉，他就吃，就是不會執著，宗教事情就像中道，有些人執著，有些人就在中間，來這裡的人就是太鬆。」（M1-01-003）

在佛印寺照顧之下，愛滋病患也有權利保護生命，以衛護自己的隱私權，而不會超過其他人的範圍，因此寺院也會護衛病患的權利為主，先瞭解臨終病人的權利，有助於照顧者的溝通能力，可使照顧者更容易了解他人，以及被他人瞭解。達賴喇嘛說：「死不足畏，平常就要把他看得親切，了解到死的必然性，最大的作用便是珍惜現在而去做些臨終不會後悔的事，懂得一息尚存的可貴（陳貞吟，2000）」。

二、傾聽

不要用說教的方式，多用些其他溝通的方法紓解病人情緒，法師從閒聊中和病人家屬互動，去傾聽病人，因為傾聽安寧病人的心聲，可以帶給他們尊嚴和人性的光輝：

「剛開始接觸照顧的時候，比較有時間跟病人聊聊天~那時候啦，因為那時只有我在照顧，以及病人還少，現在變了，不只是我而有很多人關心著他們，如果我忙的時候，就有護士啦！其他僧人跟他們談談話…簡簡單單，聽他心裡。」（M1-01-009）

法師覺得和病人關係有如朋友，與病人建立人性化關係，從關懷病人病痛開始引出他的心理問題以建立信任關係：

「我都會用，就人性化的去了解他們痛苦，之後，有時不用多說什麼，他就把心裡的話講出來，他願意講出來表示他對我有信心了，有時我就提供一些簡單而且很淺的方法提供他比較舒服一點的方式，所以我跟病人就像家人的關心。」(M1-01-011)

三、提供佛教方法

提供安定，應用佛法給臨終病人減輕病痛，給病人及家屬安心、信心及希望的力量。當病人心裡不舒服時，最好的心理依靠，減低死亡的恐懼感，就是拜佛、誦經：

「其實，在這裡的人呀！護士、義工、來關心病人的家屬、病人，我不用跟他們說什麼，尤其是病人，心理不安而其他，他們知道這裡的佛菩薩會保佑他們，但是有時當人心理太亂了，加上身體疼痛，會有忘記的，我們當照顧者也要告訴他們就他們有空就去拜佛…嗯！誦經，平常他們會想到的。」(M1-01-012)

四、依照不同情況給予不同的引導方法

另外，同樣的疾病發生在不同人的身上的症狀程度都會有所不同反應。所以要辨症施治，不能照搬照套同樣的治療方法，雖然有些病患身體有時不方便打坐，最好方法就是教病人如何觀察呼吸，讓心平靜下來：

「每個病人狀況都不一樣，不是他們不想動一動啦！這時候他們心裡會難受的，我也一樣難過，但是也不能跟他們說呀！而表面上要帶著笑容讓他們開心，我就跟他們說不要一直想痛…痛呀！放輕鬆，觀察呼吸佛…陀…佛…陀慢慢的就不同了。」

(M1-01-010)

五、學習生命無常

人的體能旺盛時間很短，能力有限要好好運用及珍惜。正因四大無常，更應警惕：人的生命隨時會結束，不是只有老病而死，什麼時候死、怎麼死什麼都不知道，沒有定數（聖嚴法師，2000：46）。因而佛印寺希望在病患治療當中，如果病患意識依然清晰，這時應該將生者的種種事務完全放下，不要再為他們牽腸掛肚，平增添彼此的煩惱：

（一）生命紀念館

有一位護理人員談到，在佛印寺裡每個地方，大家隨時可以看到人生無常：

「由於我們寺院，是泰國關於了解愛滋病中心，所以呢…這裡為了參觀民眾，舉辦了『生命紀念館』、臨終往生室，還有~我們會準備人員解釋給信徒聽。」(N2-02-019)

尤其是愛滋病患每天都是在寺院裡，每天所看到都是生命的真相：

「病人，慢慢會接受的!因為大家所看到都是生命的事實，不管是他們，還是我們都一樣。」(N2-02-019)

（二）佛法牌

除了參觀生命博物館之外，在寺院裡的樹下以及建築都有掛佛法牌，其他人還是病患者都可以從佛法牌學到生命哲學：

「希望…病人和每個人能從佛法理論得到東西。」(M1-01-015)

「簡單說…就是生命哲學，在寺院不管我們走到那裡都會看到，例如，嗯…每宗教的教導像是安慰藥，大概是這些，還有很多。」(N2-02-020)

寺院所做是能讓病人以及人人瞭解生命真相，沒有事物是恆久不變的，宇宙、地球、生物、人類、身心皆是如此。萬物有成、住、壞、空四相，以及人類身心也離不開這生、老、病、死的過程。

六、家屬

除了護士在照顧之外，另外重要就是要接受病患進入寺院前，寺院的工作人員會先和家屬有協定（有家屬的情況下），因而家屬要遵守寺院的規定，最重要是家屬要不斷的來關心病患，因為，阿龍袞博士比丘覺得這件事對病患情緒很重要，以及爲了聯繫家庭的關係，寺院還對這件事重視：

「治療病患這個地方，我們是用來教家屬如何照顧病患，幾乎每病床會有家屬來照顧，而會有義工在旁邊協助，幫助家屬能合適照顧病患，因為寺院希望兩邊都感覺到對方的重要，…嗯！這些對病患心理方面都有幫助。」（N2-02-024）

家屬對愛滋病患疾病會有新的知識，了解如何和愛滋病患的共同生活，以及如何給病患信心：

「剛開始，病患的家屬幾乎沒有過來關心，…嗯！由於因為還沒有了解愛滋病患的知識，但是…當我們工程有規矩，住這裡的病患必要有家屬來關心，我們才能接受病患，為了病患與家屬的關係重複…而減少現在社會問題啊。」（NP-02-010）

「我們會有一張紙給家屬約定時間，規定就是一個月一次，我們給他們一個月一次，由於約他們有空時間，因為我們這邊覺得家屬們也要上班，但是來關心也不怎麼多，一些家屬也常來，但是有時就沒有來，都沒有。」（N2-02-018）

事實證明，家屬是最佳的治療人選。病人能在熟悉及親愛家人的環繞下，而得到所需的治療，「家人」由於多了回憶，還有親人的隨侍在側，成爲一個能撫慰臨終病人的環境，所以佛印寺有規定時間讓家屬和病患能有機會相處。

佛教的道德標準，不但體現在對自我修持的需求方面，而且還貫穿在處理人與人之間關係的標準之中，以及用不同的接觸技巧和病人互動取得病人信任後，接下來要能評估病人的靈性需求。

參、靈性的照顧

佛教徒認爲人生存與世間，有很多普遍而不滅的規範—「法」(dharma)在運作。「法」在語源上意指「任持」，是人生與世間的指導，通常被認爲與佛陀的教法意義相同，但「法」並非實際的教條，反而不如說是「道路」，可是爲人類普遍性的規範。無論在天上人間，佛陀極爲肯定「法」或是真理才是達到幸福的唯一道路(中村元，2003)。而佛教對修行的理解與觀點，一切目標的至高點，就是爲了幫助廣大衆生成佛…，希望一切衆生都能從痛苦和造成痛苦的原因中解脫出來(達賴喇嘛，2003)。

僧伽代表正法，在察覺病人靈性需求和病人各種情況後，在以安心與善終爲目標的引導下，讓病人能瞭解生命的真相，爲來生做準備；在僧伽的協助面對死亡，和病患建立關係，給病患增加信心，以及對病患的心中信仰不同沒分別，更安慰與鼓勵，因而病患所得到的念頭轉化：

一、建立關係

從僧伽照顧愛滋病患，生理方面、心理方面以及靈性方面主要是協助病人有安心住的地方，讓愛滋病患身心不會被傷害，各個病患都有兩樣苦，就是身苦與心苦，身苦可以用藥與食物治療以及從適合方式去照顧，但心理苦方面更多，在安寧療護護理照顧理念下，臨終病人的身體、心理和靈性，被認爲是息息相關不可分割的，而靈性則被視爲是個人做爲統合內在資源的力量。

當僧伽與病人建立信任關係，察覺病人的靈性需求以及焦慮不安恐懼，這種關係的建立與醫生照顧病人有所不同，而且病人本身就會向醫生尋求解決不舒服的需求，病人與醫生之間存在著必然的互動關係。另外僧伽認為有時候和病人建立關係也是一種因緣，有因緣的病人可能對僧伽的接受度比較高，也容易感應病患靈性：

「當他們看到我，是從他們笑容來看就表示他們有一個安全感了，他們很快就會快到我們的目標了。」（M1-01-005）

二、增加信心

平常人有明天，可是病人可能就沒了，病人比較在乎當下的「意義時間」而想要如何活在當下的安心過程上，但是事實上當要面對死亡時，病人可能感到疼痛、害怕、無法掌控自我命運、而有那種捨不得、執著，在這種因素影響之下，是需要不斷的去談去處理才能讓病人平靜：

「要讓病患了解這真相必須要接受，指導他們讓他們知道他們還有生命，還有呼吸，還可以做善事，還有價值，對某某人還是重要，以及努力比較分析，讓他們看到有很多人比他們更糟，而沒有機會做善事很多就先死亡了，人……如果沒有看別人就沒有比較分析自己的生命和其他人生命，就好像是自己在世界裡是最痛苦、最糟糕，或者是會想在世界裡沒有人愛啦！沒有價值，這不對的。」（M1-01-003）

「有時請家屬去協助，讓病人心理能夠平靜，安祥。」（M2-02-032）

尤其法師心裡願望是想讓眾生解脫痛苦：

「我在努力讓他們看以及尋找自己的真實，自己還可以做很多事，所以不要對哪些事迷糊，自己要努力恢復自己的心起來，先鼓勵自己，而有希望自己會好起來，還

可以活下去...最後就是我自己（照顧者）要努力讓他們知道自己有價值，還有一個人在關心，讓他們不會覺得被丟掉的感覺、被別人輕視，會讓他們有信心。」

（M1-01-003）

從照顧的經驗發現，簡單的照顧，要不多也不少，而付出用心，是一個非常重要的事情：

「照著平常照顧，而多關心，所以住在這裡的病人大部分增加有信心，每個人信心都有增加。」（M1-01-003）

三、病患的信仰沒分別

因此，信仰就是力量，如果心中沒有信仰，心靈沒有皈依處，她的內心是空虛的，隨波逐流，而有了信心內心才有充實，生命才能圓滿，（星雲大師，1995：615）僧伽在與病人建立關係的初期會先評估病人對他們的接受情形，因為不是每個臨終病人都是佛教徒，而且僧伽自認在病房也不是為了傳教；所以他們通常會先瞭解病人對僧伽的接受度。佛印寺的病患也是來自不同各個地方，所以各人的信仰都不同，但是信仰不同對照顧者來說不是問題，最重要的是要懂得教導：

「有...只是我們沒有分宗教，我們阻擋，沒有談這件事（病患）因為我們的哲學沒有分別的。」（M1-01-004）

因為把病人當是一個人，只要用慈心希望他人得到快樂，慈行幫助他人得到快樂，悲心希望他人解除痛苦，悲行幫助他人解除痛苦為主：

「宗教信仰...嗯要看有信仰還是沒有信仰也要摸他們，必要選對適合方式，剛剛我所說就是去問或者是和病患談談他的狀況怎麼樣，他的手，都不是信仰與相信，它

是靈性的事，信仰與相信是條例，好像宗教，各個宗教就會有條例人與人之間不斷的遺傳…，但不相信的人要該怎麼做，只是對有相信與沒有相信的人用不同適合方式。」（M1-01-004）

四、安慰與鼓勵

在臨終階段，病人可能會失去口語溝通的寶貴能力，由於疾病之上的他們失去意識，因為病人無法回應我們的話，所以當僧伽和愛滋病患交談，僧伽不會只以聆聽為主，反而主動給愛滋病患安慰與鼓勵，只是提醒病人在當下如何用功，因為在這個時候，病人的心理大多已經很難透過語言瞭解，只好用身體的觸碰接觸安慰與鼓勵，而可以從他們臉部的表情或肢體動作看出他們想法：

「今天情緒如何，身體有沒有痛…痛哪裡（法師不斷的輕輕按摩病人身體），很痛要跟護理說…嗯要多念佛、拜佛把握當下（輕輕摸病人的手）。」（M1-01-016）

因為和病患相處時間太久，可能會拉近照顧者與病患彼此的關係，所以有時不用多說，簡單的交談、打招呼是最好的方法：

「有時候沒有說什麼只是笑、打招呼、問…吃飯了嗎…多吃一點哦，這些他們就愉快了。」（M1-01-003）

五、念頭轉化

在病患臨終往生前，法師和病人談常，法師變成臨終者最近的人，這是一種力量，提供病人新的溫暖家庭，而法師這一切的努力，期望病人在面對臨終時，能有正念相續，在引導之下，能得到善終：

「我有機會幫助很多臨終病患，有機會當心理的依靠，一些人不斷的念阿彌陀佛…阿彌陀佛到最後安詳的去世，希望他們能到極樂世界，只是他們死亡前的短短時間，但是最少當他們的念頭是好…就會帶他們到極樂世界」（M1-01-018）

但有一些病人心理單純能接受身體的敗壞，面對死亡，而臨終之前沒什麼很大問題：

「他們只是問我~我要怎麼做!我就告訴他們想要的東西，有些人很快就安祥過世了，就這樣。」（M2-02-033）

費爾巴哈認為：「只有依賴感才是表明和解釋宗教的心理根源和主關根源的唯一正確而普遍的名稱和概念。」當然人們依賴的對象有所不同，生活在不同社會關係，不同文化背景中的人，具有很不相同的思想、感情或態度（魏承思，1994：121）。但人的身心對痛苦的忍耐是有限度的，超過了限量，就不能承受。因此宗教指出這條路，協助臨終病患提供一個人生事實的思維模式，就是「無常」讓病患了解生命真相，接受死亡是生命過程的一部份，這是一種照顧者希望病患追求心靈提升的過程。

肆、死亡態度看法

死亡是人生大事之一，而是生命中自然的一部分，每個生命階段，死亡的陰影隨時隨地都在我們現身，個人可以選擇面對死亡，可以決定逃避它，但最後怎樣也無法逃避「面對自己的死亡」。事實上，每個新生命在孕育、出生的過程中，都時時面臨病與死的挑戰，更貼近地說，人一出世，即與死亡連在一起（釋聖嚴，2000：149）。

一、最好的依靠

很多人都知道生命就在呼吸間；但是，大部分少有機會一直處在與死亡相處的狀態。「恐懼」是與生俱來的，但是我們個人對生命以及死亡是否瞭解：

「當生命還在的時候，大多數人會粗心大意，一直在想自己生命的時間還是很長的，而沒有準備死亡的事，當生病與死亡將近的時候，心裡就開始折磨痛苦，不斷的找能依靠的東西，如果人的心不能專注，當面對死亡時就會覺的有恐怖及超級痛苦，人要斷氣的時候或安詳的去世…不是簡單，因為當心理有拉住（堅守）的東西一定要有符號，拉住自己的心讓它穩固，當生命來到最後，尋找要依靠的東西卻找不到，而等到生命到最後階段會希望依靠爸、媽、孫子或者家屬當心理的依靠那是不可能的，但大多數人當要死亡的時候會不斷的抓住（攫取），最後才發現沒有人能給自己依靠的，好像佛陀所說：最好是要靠自己，自己是自己的依靠，當生命最後階段才會明白。」（M1-01-075）

二、心理沒有信心的臨終者

病患臨終者所做過的事，那些都會累積在病患的心，所以會影響到瀕死亡的行爲：

「當很多病人將近死亡的時候，我有許多在場的經驗，很多人的手是在亂抓手啦!…手掌一直緊緊的握著…到我覺得他不想讓我放開他，嗯!…我才明白，這些人心理充滿了沒有意識、沒有好處、沒有善德的事，當生命要結束心裡就會有恐懼感，不知道自己要去那裡…怎麼去。」（M1-01-077）

以及現代社會，很多人不相信罪行、善行的存在，不相信生命有輪迴，但是因為僧伽在這方面幫助了很久的時間，心裡會覺得對臨死患者的心理要有依靠的東西：

「只不過會有依靠的人，有心理堅守的東西的人，必要靠信仰與相信是最重要的。」
（M1-01-077）

三、心靈溝通

當愛滋病患人死亡之前，他們身體會出現一些變化，譬如：食物變少、呼吸困難（大聲因為喉嚨有痰）、聽與看的能力有問題，明顯的是，愛滋病患會對人時地的混淆，無法辨認陪伴他的親人或照顧他的醫護人員等狀況。他們的對話之間會越來越少，因為在這個時候，病人的心理大多已很難透過語言溝通，只可能從他們的臉部表情或肢體動作看出他們的想法：

「不能讓他們想什麼了！臨終階段不接受什麼，不想什麼了！只要能依靠的東西，好像在水裡的人，時間到情緒與感覺不會差別，當我們快溺水的時候，力氣會沒有，最後死亡前手不斷的抓住（攫取），如果去跟他說手要這樣，要這樣做，是不可能的，浪費時間，我要說的是…將臨終的人不要跟他們說什麼，讓自己的心有慈悲，摸他的手、他的額、腳、最好是手，簡單的自然理論就是將臨終的人是很熱的物質，慈悲是冷的力量，一杯熱水，一杯冷水加進去溫度就會剛剛好，心裡也是一樣，如果想要讓心理安定下來，對方必須有很多很多的慈悲力量抓…摸，我摸過很多死亡的人，要努力學習該怎麼做，因為我們不能跟他溝通，耳朵聽不到，只剩下心靈，用心靈傳慈悲摸他，和他溝通(心靈)，我覺得它不是語言，但是自然實行各個血族生物的語言。」（M1-01-009）

四、對待瀕死患者的最好方法

在病患臨終前，家屬以及親友會有一種捨不得感覺，所以家屬及親友的行為會造成臨終前的不安：

「如果你們有機會遇見將近死亡的人，不要痛苦…悲哀或者哭而讓再將近死亡者看到，還是在面前將近死亡哭喊，因為在旁邊有家屬、朋友哭喊，臨終者不會高興的，我們必要提醒…我們要給他信心或者當他們心理依靠是最好的事。」（M1-01-080）

五、從死亡瞭解真理

從以前到現在，僧伽每個禮拜都會幫往生者辦火葬禮，辦完還幫忙收骨灰，因為這樣工作，所以容易看到生命的真理：

「我們不能帶走這世界的東西，尤其是思想、信仰、而我們的祈求，最後就是滅的。」

(M1-01-082)

死亡即將發生的壓迫感、無可掌握的空虛感，正是病人最根本的焦慮。在寺院裡，愛滋病患碰到邊界經驗，很自然地尋求僧伽或者照顧者的支持。此時，僧伽以及照顧者透過交談、摸病人身體為期待來信仰及宗教力量的鼓舞，在這其間的交談，並不是因為僧伽與病人的談話內容是講些是佛教法義，或是教門法語之類，而是他們交談觸及靈性的議題，而被稱為宗教交談，期望臨終最後階段安詳的去世。

第三節 愛滋病患對僧伽照顧之身心反應

愛滋末期病患一旦在治療當中，他（她）們所需要的，不再是醫藥處置的積極性治療而已，甚至有些已進入彌留階段或昏迷不醒的患者，他（她）們需要的是身、心、靈的全人照護。

透過訪談與觀察愛滋病患當中的相關經驗透過分析後，三位愛滋病者在佛印寺照顧後所產生的感想分為「生理反應」、「心理反應」、「靈性反應」及「死亡態度看法」四部份，詳述分述與陳述文字列舉如下。

壹、生理反應

一、調適

（一）和各式各樣的病患相處

雖然佛印寺表面上只是一個寺院，醫療的機器也不能像醫院的多，所以當病患有緊急事要馬上把病患送到醫院去，有一位護士說：

「這裡是一般的治療，如果病患狀況嚴重就會馬上送到一個 xxx 醫院而已，我們這裡沒有機器（醫療用的），沒有實驗室，都不能做什麼，這裡只是有一些藥而已。」

(N2-02-018)

只要他們按時服藥並遵從醫生的指示好好保養身體健康，生活仍舊是這麼進行下去。雖然得愛滋病是個事實，但是除了寺院內以外，其他地方愛滋病患會給自己和一般人的相處留一點空間。

【參與者 A】：不同疾病等於不同世界

「去醫院…嗯！我會覺得我們這種疾病和他們的病（其他疾病）真不同世界，就是不同世界，在這裡（寺院）的感覺和去醫院的感覺真不同，（醫院）會有不舒服的感覺，當和他們（寺院）相處的時候，護士（寺院裡的）跟我說什麼我都照著他做，讓自己身體趕快好起來，才不用常去醫院。」(A-01-002)

【參與者 B】：隱瞞身份讓自己心裡好過

「這種病啊！，最多是要靠藥，但是說真的……我去醫院的時候哦！我要穿長袖恤衫與長褲，因為我怕其他人看的出來我是愛滋病患，他們會怕我，這樣的穿可以避免他們認出來，另外啊！可以跟他們講話，有一次有人問我哪不舒服，你要給醫生看什麼，我就跟他說我來看皮膚科，然後他就跟我說，啊！跟我一樣，我們聊很久，但是我也覺得住在同一個世界的人比較好吧，在這裡（佛印寺）大家不用騙來騙去，是我們的世界，護士他們也一樣關心我們每個人。」(B-01-017)

參與者 A、B 每次時間到，要回去醫院複診、抽血、領藥時，對病患來說不是心裡所期待的事情，以及對愛滋病後生活世界而言，爲了避免身份曝光，他會觀察當下所處的社會情境之後，不斷的調整自己的行爲模式及語言表達。

【參與者 C】：慢慢接受事實

「妹妹問我說，要不要回去，剛來的時候如果她這樣問我，我可能會跟她回去，現在…嗯！怎麼說，這是事實，免不了的，在這裡也方便，他們會準備車子帶我們去醫院，當哪個病人狀況不好就馬上送去醫院，總有一天就輪到我吧，身體健康是最好的。」（C-01-030）

參與者 C 表示自己的想法有改變，現在的自己能接受現實，而總覺得醫院和自己的生活很接近，無法避免。

（二）改變生活習慣

另外一方面，由於愛滋病患的生理態度所造成的慢性疾病特質，有時並不需要接受任何藥物治療，因此他們日常生活中會造成他們日後發病的危險因子，所以要著重生活習慣的調整。

【參與者 A】：減少對生命危機的因素

「生活習慣方面，我這個人有很多朋友（還沒生病前），平常有空就去喝酒，不抽煙，現在在這裡……嗯！改了！生活有改了，在這裡不能喝酒，對身體不好就不能碰，就減少危險的因子。」（A-01-005）

參與者 A 病患以為患得愛滋病前後的生活方式，有很大的變化，若持續以往一貫下正常的生活作息，將會變得愛滋病的免疫力下降，或對身體造成無可預期的傷害，。

【參與者 B】：慈悲點燃人的光明

「不能一直睡啦！睡久了腳會有一點麻，最好就動一動，好像，當長老來的時候呀！如果誰生病狀況到身體不能動，長老會慈悲輕輕的按摩他們的手呀！腳呀！全身慢慢的，這些讓我覺得…覺得現在自己還可以運動為什麼不動呢！睡得時間太多了，所以這幾個月我吃完飯後會走走大概 30-40 分鐘，一天兩次最多。」

（B-01-019）

【參與者 C】：行動力改變，愛護身體

「以前我很晚睡覺造成習慣，到現在其實有變但是有時也睡不著，而且喜歡吃奇奇怪怪的東西，就是對這個疾病不好的，剛開始不知道不小心吃下去晚上就知道結果了，這裡也不准我們吃，有規定啦！其實就是自己的身體自己沒好好照顧就是……沒用了。」（C-01-034）

參與者 B、C 病患也清楚自己在日常生活行爲，哪些行爲習慣未來會對身體造成麻煩，因而哪些行爲會帶來給病患身體健康，所以從今開始愛護自己的身體，改變壞習慣的行爲。

（三）照顧者的關心

或許，因為常常被照顧者不斷的提醒，所以非做不可，這樣的調整會慢慢養成病患的好習慣。

【參與者 A】：靠照顧著的關心以及逼自己

「那天，長老過來看看我們，然後長老就說…嗯！說要多運動，護士也常常跟我們講的，但我本身平常不太喜歡運動就是懶的動的人，後來就算了…動動也好。」（A-01-006）

參與者 A 表示雖然他本身是懶惰的人，但是因為長老以及護士關心他的身體狀況，所以自己也愛護自己的身體，讓自己開始運動。

【參與者 B】：當身體無法控制

「有時我身體啊！沒力氣不能動，還好有義工呀！，就是誰有空就讓我坐輪椅然後帶我透透風，…嗯這樣也不錯了，可以換地方，嗯！他們還關心我們。」

（B-01-017）

參與者 B 提到當他的身體狀況不好的時候，還好有照顧者的關心，在病苦中能得到安慰及信心。

【參與者 C】：好多種運動方法

「嗯！其實，我身體一天比一天虛弱，但是我不能一直發呆著，所以…嗯！當我有時間都會幫忙，幫忙也是一種運動呀，我少走走，我和大家不太一樣，就是會幫忙護士們做事，他們喜歡叫我們運動，…嗯！對我來說也是運動了！有時候真的很忙。」（C-01-031）

參與者 C 表示說他的恢復健康的運動不只有一個方法，而和其他病患不同方法，以及有時要由身體狀況來決定，而不要讓照顧者所希望白費，所以要找適合自己的動作來當是一種運動。

在經過一段時間，照顧者病患也終將發現，外界、照顧者與其他朋友所提供罹病後相關經驗與病患生活適應的方法，這些對病患多多少少也有幫助「我們生活聽到很多很多其他人故事與經驗等等，但就我所知，我會把他們所告訴我的東西而會自己去調整自己，要看哪些適合我，不見得別人提供的方法就適合我們。」（B-01-018）然而，在病患生活中可以從另外角度來看，發現，愛滋病患的想法是要投入社會生活並從中學習尋找到適合自己當病患後的生活模式，而非因為其他原因。

二、權利

（一）人生平等

愛滋病目前是無藥可救，不能根治，但是如果病患早發現以及適當照顧自己，就可以有生命長久，愛滋病患在現實生活中，身體會一天比一天虛弱，身體的變化都會出現無法估計的狀況，但是如此應該對愛滋病患的生活狀態持平等和寬容的態度，讓他們享受和我們一樣平等的受治療、教育、就業等權利。

【參與者 A】：生活的變化

「什麼都有住啦…吃啦，長老都準備給我們，還有病患生活所要用的東西都有，最重要是我們生病的時候 24 小時都會有人陪者我們，不會被丟掉。」(A-01-003)

參與者 A 表示自己在佛印寺所得到的像在家裡一樣，因為生活用品通通都有，另外對病患生活最重要的一件事，當病患身體狀況不好得時候有人在旁邊照顧著。

【參與者 B】：得到幫助，以及幫助他人

「有很多病患呀！他們身體恢復健康了，所以這裡也會問他們要不要回家，如果他們不回家，這裡會給他們工作，也有錢可以拿，被傳染的小朋友也有機會讀書…不錯了啦，我自己因為身體還不好吧！，點點滴滴只是幫忙這裡而已。」(B-01-020)

參與者 B 提到當病患身體恢復健康，每個人都可以回家，但是如果有原因病患不能回家，佛印寺會提供一些病患能做的工作而發薪水，但是因為自己的身體狀況的關係，而不能回家或真正的去工作，以及佛印寺還提供讓被傳染的小朋友和一般的小朋友一樣有機會讀書。

【參與者 C】：等待看家人一眼

「如果我身體健康我就可以回家了，只是回家看看家人然後就回來啦，在這裡也方便，或者他們（家人）有空就過來看我。」(C-01-031)

參與者 C 表示如果自己的身體趕快恢復健康了之後，想要回去看家人一趟，雖然佛印寺給他有人生的選擇，因為對他的疾病的治療很方便，所以他還是選擇留在佛印寺治療。

(二) 得到照顧

尤其是當照顧者（護士）長期照顧病患，特別是身上長期被拖累、折磨，而休息時間很少，原因可能是目前的照顧者和病患比起，照顧者人數算是太少「佛印寺目前的護士要照顧病患是一比三十，就是護士一個要照顧三十個病患，護士算是還有一點少…少真的，但是我們也不能怎樣，只是照著我們責任去照顧他們就好了。」(N3-02-016)，因此無論如何照顧病患是護士的責任而也沒有退縮，反而更用心的照顧病患：

【參與者 A】：身體一出狀況

「我的身體真的難說，不知道什麼時候會痛，有時…晚上很晚…很晚我很難呼吸，覺得真的不舒服不知道怎麼說，很好的是在我旁邊有護士，她一直跟我說沒關係…沒關係…放心…放心不會怎樣啦，然後我就睡覺了，那時不知道她做了什麼，最後只覺得……嗯！她這樣跟我說，而幫我按摩，我只知道這些真好笑（笑），我真的覺得。」（A-01-003）

參與者 A 表示自己當身體無法控制而讓自己難受時，他所得到的是被照顧以及受到緊急的治療，挽救了他的生命，而能讓他安心的入睡。

【參與者 B】：得到自己生命有價值

「我覺得這裡護士太少了，但是他們讓我覺得，我的生命有價值，當他們在忙者照顧其他病患時，這裡也會有義工啦，他們也是忙幫著護士，但是我們比他們多，你看看呀！是不是，所以我們有時，如果身體還行的話就幫護士做一點事，有時啊！就是如果其他病患想喝水就倒給他們喝呀！幫其他病患換尿布啦！打掃這裡！是看我們所能做就做，他們怎麼有心照顧我們，我們就幫她們一下。」（B-01-022）

【參與者 C】：人數不是問題

「護士多還是少真的不是問題，我習慣了，大家互相幫忙嗎！」（C-01-033）

參與者 B、C 相當總覺得對照顧者的人手多還是少，不是治療上的重要性，以及除了護士以外還有義工以及身體健康的病患，大家互相關心及幫忙，對人生及他們的生命更有價值

（三）保護自己健康的重要權利

因此，當愛滋病患感受到人生低潮或是生活上面有所壓力時，他們同樣也有權利讓自己感受到平靜，而每個人都有不同辦法，但是在寺院治療的病患，權利也有限和外面

的愛滋病患有所不同，譬如，外面的愛滋病患晚上可出來吃宵夜，和朋友喝酒、聊天等，因而這些對佛印寺的病患來說不是大問題，最重要的是，在愛滋病患的權利範圍就是要維護自己的健康。

【參與者 A】：開始懂得讓自己過好的生活

「其實每天都過得... 欸就是跟以前差很多，我是夜人，我跟你說過了我喜歡喝酒，還沒有來這裡我常和朋友去吃酒，在這裡不能喝酒了，這裡有規定不准喝，也是好哦！如果認識的人看到了我們現在的狀況，他們會不相信就是早上去做早課... 欸晚上呀！做晚課，但是要看我身體狀況怎麼樣，還有還有... 那個... 佛日的時候也可以和大家一起供僧，這些佛教活動呀！他們都歡迎我們來參加，他們沒有逼我們啦，坦白說（笑）... 有時也有一點懶惰，但是我知道他們的用心，而這些不會傷害自己不是嗎。」（A-01-005）

參與者 A 表示自己了解佛印寺所做的每一件事情，用慈悲幫助眾生，以及覺得自己也有增加智慧。

【參與者 B】：不談權利

「在這裡我不需要什麼權利啦，但是我想到一件事... 剛開始我覺得... 剛開始呀！應該要真的努力快好起來，不要活在這樣的生活裡面了，想念外面的生活，那是以前是覺得快樂生活，在這裡當有空的時候就幫忙哦！什麼都可以做但是... 要是正式，我現在覺得什麼都不重要，那個... 那個權利對我來說不重要了。」（B-01-023）

參與者 B 提到說當到某種程度，權利需求對他的生命中來說不是最重要了。

【參與者 C】：享受現在的生命

「當這寺院接受我... 我可以在這裡治療喔！我就不想要什麼了，不重要了，這很... 很難說，他們要我做什麼我都 ok 啦！但是我享受這裡的就是做早晚課，還好他們給我們病人能參加，是和外面的世界不一樣，還可以和民眾打招呼，不用躲他們，

但是每個人不同囉！要看，我想呀！他們所給我們做的都是好的，就沒什麼理由不做，喔！除了身體真的不行，這個就不用勉強自己」（C-01-033）

參與者 C 表示自己開始懂得珍惜現在的生命，而做些未來自己不會後悔的事，所以權利何必要談。

研究者在一段時間的訪談發現，當病患身體狀況無法表達時，這時候病患更需要照顧者多關心，及照顧者對病患表達出同情心，但是表面上照顧者與病患數目不一致，因此病患也了解這一點，所以當還有能力的病患有時要照顧自己及幫忙照顧他人。這時候病患的「權利」也是非談不可。但是當病患在佛印寺的治療的一段時間時，病患開始了解自己真正的需要是什麼，對自己的修持與累積善行、善念，升起自己的善心而歡喜心，當病患得到心理所渴望的某一件事而滿足之後，權利對病患來說沒重要性去談，或許因為由照顧所『導致』及關心，能讓病患瞭解而感受到要珍惜生命才是更重要。

三、配合

（一）生活培養

死，是人生無法逃脫的宿命。對它，我們無從預防；而死別之苦也同樣無從避免，但至少病患在治療過程中，更珍惜生命，慢慢培養生活所學習得來的衛生相關知識，以改善良好生活習慣。

【參與者 A】：人生是自己

「現在生活…嘿！每天要吃藥，不一樣真的不一樣，因為我們不像一般人，每天大概要吃幾次…我算算看，一天吃不只三次，不只，有時候四次，就是身體虛弱的時候，早中晚睡前，不能會怎樣反正習慣嗎！他們要我們吃就吃，時間到嗎！身體就是我們的，好壞就是我們能選，那就選好吧！」（A-01-007）

參與者 A 表示自己不是像一般人有身體健康，這樣的狀況讓他變得更了解生命，所以要按照時間。

【參與者 B】：同情他人

「照顧一個病人已經也很累了，嘿！真要謝謝他們（護士），他們最忙的時候就是吃藥的時間，東忙西忙，看我們吃藥了嗎，因為如果忘記吃藥的話，不久就會看到結果了…嗯有些人早上還好好的晚上就發病了，就是他忘記吃藥，這樣很多的，所以呀！不要讓他們太忙，每餐要提醒自己…嗯吃藥了嗎。」（B-01-025）

參與者 B 表示因為生病而讓他人麻煩，但是可以透過大家互相尊重和協助，有人願意帶領，有人願意支持，這情況下會帶來好的結果。

【參與者 C】：「藥」讓愛滋病患生命延長

『以前的藥和現在的藥差很多了，現在進步越來越好，準時吃藥呀！就不用怕什麼了，這種病等時間而已，反正有藥吃，保持身體狀況誰會不吃呀！』（C-01-035）

參與者 C 表示自己現在的狀況有藥吃是好事，以及世界越來越開發好的藥物讓愛滋病患的生活正常。

（二）大家的安全

因此，為了道德、為了寺院的莊嚴、以及病人的身體健康狀態，在寺院範圍裡面，不准每個人做壞事，這個要求也是包括病患之內。

【參與者 A】：尊重寺院規矩

「寺院嗎！連想壞事我也不敢，我對那些喝酒，吸毒啦…這些我現在沒有了，只是喜歡看漂漂亮亮的女人，應該每個人都有吧！但是也沒怎麼樣，這是我聽別人（病患）說呀！他們說有時候有人看到某個病患上山（寺院範圍），以為是他上去拜佛，（笑）沒想到…他去吸毒，吸完就下山，後來被寺院發現了，但是寺院也給他機會，但是要被處罰…處罰什麼…嗯我不太清楚啊！」（A-01-010）

參與者 A 對他來說寺院是莊嚴的地方，當有人犯規矩也要被處罰。

【參與者 B】：懲罰犯規的人

「有一次，病患偷偷吸毒，然後吸不到毒或是東西沒有了，才會發現這樣的狀況就是啊！他好像瘋了，然後他手上有一把刀，走來走去讓大家嚇壞了（笑大聲），後來就被關了，還好我沒有吸過那些東西，不然會不會跟他一樣。」（B-01-026）

參與者 B 提到這些規定不只是爲了道德而讓病患有身體健康，還可以保護每個人的平安狀態。

【參與者 C】：對自己與他人好是對的

「照著寺院的規定去做沒什麼不好的啦！我們算是不能根治的疾病，以現在的身體狀況最好不要亂來，對他們與對自己也不公平吧！」（C-01-032）

參與者 C 提到另外最重要的一件事，就是在寺院裡避免男女的花心行爲狀態，爲了避免傳染性的道理之一。

如上所述，病患的身體狀況是無法改變的事實，而經過治療的一段時間，病患也是自己最了解自己的狀況，以及病患所配合寺院的所照顧，但是寺院的規定可以是開放性，主要是以照顧者的角度而自己著想，大家互相尊重與協助，這些也是病患的生命最後一課所能做的。

貳、心理反應

一、轉念

（一）無法改變的事實

佛教則教人捨棄外在自由，轉而選擇內在自由爲價值目標，認爲內在自由高出於外在自由之上，乃是真正的自由（魏承思，1994：128）。當愛滋病患面對外界的排斥行爲與其他傳染者的經驗所產生的困境時，日常生活經驗中他們也會慢慢知道外在社會環境是自己無法改變的事實。

【參與者 A】：接受生命的事實，以及更加信心

「我剛開始，我姐妹們要帶我來這裡，但我偷偷離家出走了，嗯！這是第一次，另外…第二次不能偷走了他們就帶我來這裡，剛開始應該不能接受事實吧！嘿！在這裡大概一個禮拜…想法慢慢…慢慢變了，輕鬆…不用想亂七八糟的事，但有時也會免不了（笑），上個禮拜散步的時候…跌倒，然後醫生就帶我去醫院，大概四五天就恢復健康，有醫生的藥及信心，…嗯！信心很重要所以很快就恢復健康，」（A-01-001）

參與者 A 表示他的生命是免不了事實，早晚都要接受，他相信醫生的藥以及醫生所給的信心讓他早恢復健康。

【參與者 B】：生命轉變

「以前我在家裡的時候，大家都歧視，尤其是連講話也不跟我講，有時我去買東西吃老闆娘就走到後面去了，傷心呀，覺得大家都不要我了…嗯！但是呀！當來到這裡（佛印寺）感覺跟外界的人差很多，有可能是這裡大家都是愛滋病患，沒有人歧視誰…還有呀！來這裡參觀的人呀！他們…嗯他們是個外人卻不歧視我們，跟我們講話呀！給我們鼓勵呀！這些…因為這些呀！讓我覺得好過多了，因為還有人不把我當怪物看待。」（B-01-021）

參與者 B 當他在不同地方有不一樣的情況，有兩面，當他生命轉到了另外一個地方時，而找到是屬於自己的地方，讓自己現在的生活能夠維持下去即可。

【參與者 C】：調整自己的心

「我在這裡一段時間了，一直一直調適自己，心…自己的心重要，住在這裡我們可以學到很多東西，不管走到哪裡都會有東西提醒我們，提醒…嗯！怎麼講呢！因為看看走到哪裡呀，都會看到屍體啦…生命的博物館啦都有，不只是我們呀！參觀者也覺得一樣，我們不能再騙自己，每個人必要死，所以哦！每天我會想我們生命是無常…無常，當法師來呀！也會說這些佛法道理給我們聽。」（C-01-036）

參與者 C 慢慢調適自己的心，把這些令他煩惱的生活事件減少，觀察無常，提醒自己不要把那些看得太嚴重，總有一天人人都要死。

帶領這些病患漸漸面對疾病的殘酷的事實，經過長期的團體生活之後已慢慢適應愛滋病患的生活與身份，而面對生活調適重點接受病患事實，轉為面對生活事務所有的各種問題，因為心理充滿了信心「在這裡大家都會給我們信心，有了信心就不需要什麼了…真的，這種疾病呀！不能根治，但日子過得快還是慢是由我們的心決定。」(A-01-009)，當病人能將信心變成生命中的力量，轉而情緒改善開創自己在患病後的另一個人生。

二、情緒改善

(一) 學習接受

當愛滋病患懂得開放自己的心，接納自己是愛滋病患身份，及淡化外界所帶來歧視眼神，而能夠控制自己的情緒讓自己走出人生的重點，而有勇氣面對事實。

【參與者 A】：找到屬於自己的地方

「嗯！這裡是我們的地方，剛開始好像被逼的樣子（笑），現在叫我去外面呀！我不要…給我一天一百我也不要，我知道什麼是什麼了，我騙不了這事實。」

(A-01-002)

參與者 A 提到「屬於自己」，是和外面有所不同的地方，自己的心開始想通了，而不想繼續欺騙自己，以及留在能讓他安心的過生活。

【參與者 B】：換角度來想，了解別人的心情

「每次有看到認識的人來參觀，我一直躲他們，因此現在的我可以了，讓他們知道我是這樣…嗯，不會怎麼樣呀！但是他們被嚇到了，他們眼神也跟著變了，這也要原諒他們…嘿！如果換是我，我應該也那樣，不能怪他們啦。」(B-01-024)

參與者 B 表示剛開始他的心還不能開放，而無法接受他人的眼神，當接受寺院的治療的一段時間，他心理能理解而替別人著想。

【參與者 C】：超越極限

「當潑水節的時候我們（照顧者及病人）一起做行善一起玩水，我以為沒機會了，長老他如果有空也會過來看看我們，他們給我們感覺…不知道怎麼說…嘿，只是覺得這樣就滿足了。」（C-01-038）

參與者 C 談到了對生命很感動的時刻，表示自己沒想過還會有機會和一般人一樣玩這些活動，由於照顧者的關心，慢慢讓自己的情緒改善。

然而，研究者在訪談當中發現到，許多病人的情緒改善不只靠自己的力量而已，針對被外界歧視的愛滋病患，並不容易忽視這個事實，還要靠照顧者的團隊，由他們全心全力的付出，而病人的身、心已適度的照顧處理之後，才能開發病人的心。

（二）互相體諒

許多的愛滋病患是因社會的冷漠與隔絕的痛苦，而使得病情加速減低壽命，在生命末期之時，愛滋病患不僅要承受肉體上的摧殘痛苦，在精神上、心靈上更是需承受被放棄、被歧視、被拒絕的痛苦，另外，因為家屬不太瞭解愛滋病的知識，造成有時會不小心做出讓病人傷心難過的事，但因現在病人經過了很多生命的考驗，也體會到當初家屬對他們的心情。

【參與者 A】：得到母親的關懷，但心理懺悔

「他們這裡（寺院）希望我們的家屬來關心我們，我跟你說…今天我的媽媽會來看我，不知道其他人有沒有來！如果到禮拜六…禮拜天會有家屬們會還看看，但是有一些人家裡通通都不見了，他們比我慘（一些病人），我還好，我媽她能接

受，她來的時候，她會幫我擦身體然後帶我找位子坐聊聊天，我知道媽很辛苦（低頭）年紀老了還要照顧我，你不覺得好笑嗎，這種年紀了還要照顧我。」(A-01-012)

參與者 A 表示自己重逢得到母親的關懷，了解母親在照顧自己的感受是如何，心理懺悔。

【參與者 B】：因緣和合

「不喜歡別人用那種…那種眼神（動作）看我，難過了好幾天，真的，…嗯還沒來這裡之前，有想自殺，啊！還好沒那個因緣，後來就來這裡啦！，因為這裡的很多東西讓我想法改了一些，對自己對別人都有，…嗯！自己的心也重要。」

(B-01-026)

參與者 B 承認自己過去曾想自殺，而現在的自己相信人的生活是由因緣造成的，以及自己的心與環境會讓自己的想法改善。

【參與者 C】：改正缺點

「剛開始…嘿我的生活好像沒有人懂我…真的，沒有人能接受我現在的情況，家人呀，鄰居呀，不知道怎麼講，後來我就想到這裡啦，我來這裡的時候我家裡也知道，我以為他們不會來看我了，那時我態度也不好呀！他們不理我是對的啦，用髒話…嗯很多很多，後來…他們就來了，真沒想到……真的，我不知道怎麼面對他們，在這裡…環境嗯…讓我學到東西，現在呀！我媽還幫我擦身體，我知道她難過，現在我還安慰她呀！」(C-01-032)

參與者 C 表示現在的自己所學到與得到的東西，改變自己情緒對待別人，對自己的過去生活覺得後悔。

當病患進入愛滋病的社區有了生活經驗，也有了許多豐富經驗，在重新調適生活狀態這個過程中，相信照顧者所包容與自己的經驗能突破困境，並且能克服自己疾病的恐懼，而不斷的觀察病患的生活不過是如此進行下去，這些也是佛印寺所希望的目標之一。

三、消除恐懼性

(一) 不必擔心只要安心

恐懼和依賴感也是人們宗教信仰的重要心理因素。疾病、瘟疫、天災、戰亂和死亡，經常給人們帶來恐懼。在愛滋病的患病後的生活中，因為疾病所帶來的生活不便性，而因為病情的不穩定性以及無法根治，使得病患慢慢累積形成心理的壓力與不安，經常恐懼害怕死亡，於事無補。聖嚴法師認為：小心是有用的，擔心則沒有必要。佛印寺的照顧過程當中，目的之一就是讓病患能活得安心以及要對自己有信心。

【參與者 A】：難過、傷心對生活沒有用

「太有壓力了…怕呀！誰不怕死，每天一直想，很煩…但是長老就簡單跟我說，有空就讓自己靜一靜，手拍拍我的大腿就走了，每天呀！在這種環境你不想會奇怪，周圍都是等時間（死亡）呀！少有笑容，我也是跟他們一樣等著時間，後來我就想一想，不對…我覺得這樣很難受，心理悶悶，我就想到長老有跟我說要我靜一靜，我就做呀！剛開始沒什麼反應，應該放不下，後來早上就跟朋友去做早課，有空就靜坐，感覺不錯呀！…就這樣。」（A-01-013）

參與者 A 表示自己慢慢觀察自己的心，從長老的教導方法去做，自己體驗到與感受到，便開發自己的智慧，做讓自己安心的事情。

【參與者 B】：靠工作

「他們（護士）呀！他不給我時間去亂想的啦，等一下就會看到其他人跟我一樣（動作），有空時就會叫我們去服務不能動的病患，拿水給他們喝呀！，換尿布呀！，這些我們會做的，這樣就沒時間去想了！有機會還能服務就還不錯了，以後就會有人來幫我囉！」（B-01-027）

參與者 B 提到護理是最接近病患的生活當中，了解自己的情況或情緒而會對自己的恐懼造成迷亂，護理會幫自己找方法解決。

【參與者 C】：慈悲的照亮

「當我看到慈悲的長老…知道嗎！恐懼性突然就減退…嗯，奇怪對不對，一點也不奇怪，我能在這裡就是因為長老的慈悲，不然我也不知道我會在那裡了，而且…長老每天都比我們辛苦…嘿…早就出門了！而很晚才回來呀！為了我們生活費用，我們算是賺到了。」（C-01-038）

參與者 C 表示自己的紓解壓力恐懼的辦法有一點無法想像的事，但是一眼看到慈悲的長老，心理的煩惱就會減退。

在訪深度訪談當中，研究者發現，其實從觀察之後才發覺，人生世界是「說是一回事 做又是另一回事」。但是事實上，病患能夠對宗教經文與宗教儀式有所認同與了解，往往能因為日常的宗教修持習慣，以及病患若能夠及早認清有生就有死的必然因果關係，而使自己的身心情緒就比較容易克服死亡的恐懼，更穩定坦然地接受死亡。

四、感謝

（一）最好的禮物

在訪談過程中，其實背後默默守護著病患，在他們患病後生活中因缺之親人與朋友的關心，而沒有在他們生活所需要時，所以阿龍衰博士比丘給他們有了新生活，提供了很多為病患安心的住，像自己的家一樣，「他所想要給我們病人方便，他都給了，而且很重要是常常都給病患教導讓我們慢慢的調適現在生活。」（B-01-027）然後靠團體的力量去改善達到目標

【參與者 A】：像親人一樣

「長老…長老讓我覺得我不是大家的陌生人，我是他的家人，其實長老不用說什麼我就知道他很關心我們這些沒有人要的，你可以看到這些都是長老所付出的結果的。」（A-01-015）

參與者 A 提到一個陌生人，把他當像親人一樣的關心對待，他心裡感覺得到。

【參與者 B】：不能沒有的東西

「長老他很慈悲，給我們三餐都不用餓死，其實口味有一點不習慣，就因為適合我們身體啦！有三餐吃就好了，還好有這裡接受我們這種疾病。」（B-01-027）

參與者 B 表示因為環境有慈悲的存在，心理慢慢調整，讓自己能活下去。

【參與者 C】：得到心理的享受

「剛來這裡我生活真不習慣，可能是太多人了，不能接受，有一天聽長老開示完之後，嗯！……人的心是很重要，痛苦，快樂，悲傷，都是我們的心所造成的，我也覺得...對呀！後來我有變...真的變了，現在我喜歡去主動和其他病患聊天，有時間就做善事啦！，就是報恩這裡和自己」（C-01-032）

參與者 C 提到自己從前到現在，因為了解到人生的道理，所以讓現在的自己去享受善事的事情。

（二）有話要說

進入佛印寺之前，每個病患都有不同的經驗，從人與人之間、病情、治療，在這段路途中，充滿了無法形容的焦慮與掙扎，直到進入佛印寺，這些渴望讓病人找到能真正願意和他分享，這一切的一切，在研究者訪談中能讓病患內心真正想要說的話說出來。

【參與者 A】：得到包容

「到現在我還能活下去，要感謝這裡給我有地方住，收養...沒有人要的我，...嗯！還沒來之前，我朋友告訴我這裡的長老很慈悲，叫我來，現在呀！回想如果早來有好地方住，對我們這些病呀！是好的了，有吃，不用難過，因為別人的眼神，我家人，不把我當陌生人還來看我，這裡有朋友...嗯！聊聊天，不開心就拜拜佛，靜一靜，我的最後生命還能做善事，我們的長老太辛苦了，不知道怎麼回報他還有醫生，護士們啊！還有以義工都為我們服務...講也講不完。」（A-01-012）

參與者 A 提到如何回報的事，因為當自己孤單時，而朋友的建議，找出出口的路給自己，讓自己最後的生命能找到寬容，自己變有自信。

【參與者 B】：家、佛、法、是生命治療最好的藥物，關心寺院的照顧進行

「當我得這個病啊！什麼都沒有，還好有家人給了我的勇氣，這裡也給我安心的地方養病，錢也不用付，因為身體這樣的狀況沒辦法賺錢呀！不用讓家人為了沒用的我麻煩了，還好長老給我們這些人有地方住，長老太累了，嗯…付出這麼多（低頭），不知道還會有人像他怎麼做嗎！這裡照顧者的人數也不夠，找人幫忙也很難，嗯…危險性太高了，大家都為我們辛苦，長老呀！每次來都給我們簡簡單單的佛法，容易懂，每天生活會用得到的，這裡的人不會傷害我們的心，真感極不盡。」（B-01-028）

參與者 B 表示當自己覺得一無所有，得到家人的勇氣，自己反而對家人覺得懺悔，長老的關心給於生活能用得到的法治療自己的心理，因為照顧者的關心，讓仍然活者的病人充滿希望，迎接死亡的一刻，所以開始關心寺院的照顧方面能快找到人人的支持協助。

【參與者 C】：心理得到滿足

「想跟家人說一聲謝謝，偶爾來看我…嗯！但是還好還願意來看我，這裡啊！有很多很多回憶的故事，這裡不是醫院，…但是他們的照顧方法不是隨隨便便啊！我看得出來長老的慈悲，給我們有地方住，環境也很好…嘿！不只我們自己覺得呀！來參觀的人也怎麼說的，時間到就有人準備東西給你吃，吃藥的時間到就吃藥…嗯！不謝他們要謝謝誰，24 小時還有人輪班照顧我們，不簡單，其實啊！現在也有很多地方做這些為了愛滋病患的福利，但是我也希望每個地方都能像佛印寺一樣，就是不管是身體…嗯心理呀！都照顧的好好的，他們的用心我們都看得出來，嗯！這裡呀！有地方讓我們能夠靜一靜，一邊學佛一邊治療不錯嗎。」（C-01-040）

參與者 C 談到最後生命所感動，自己得到家人的關心，得到寺院的慈悲用心照顧，自己有機會學佛，自己希望照顧愛滋病患的每個地方能加一點用心。

參與者 A、B、C 相當認同當生命無依無靠的時候，得到寺院的用心幫助，讓最後的生命得到安心，以前心理常常受到傷害無法處理，現在學習會用佛法處理自己的心。

(三) 跟自己說一聲謝謝

另外，這些是非常難受的過程，對生活方面也變得很複雜，莫名就會累、難呼吸、很亂的感受，或是身體的變化，經常會讓病人想要快離開這世界，但是回想的時候，那些是個人生活的動力。

【參與者 A】：讓自己了解生命

「以前我對自己啊！就是為了外在而活，現在和以前差很多，…不知道生命的意義，不知道生命真正的快樂…真的，現在…現在我也不怎麼說完全了解生命啦！不能怎麼說，只是比以前的我更了解生命的意義吧！謝謝能活到現在。」

(A-01-014)

參與者 A 表示對過去的自己不滿意，自己的生活被外在的東西鎖住，看不到生命的真相，活著到現在自己比以前更了解生命。

【參與者 B】：生活的有意義

「要跟自己說謝謝，嗯…沒有傷害自己，能勇敢的活下去，因為自己的勇敢呀！讓現在的我學到了很多東西，嘿…不只有口說而已囉！早課…晚課呀！這些法師希望我們每個人能做的，其實就是自己啊！有好處。」(B-01-029)

參與者 B 表示因為自己的勇敢，得愛滋病之後沒有傷害自己，讓現在的自己能有機會學到對生命有意義的東西。

參與者 A、B 相當最後的生命能找到生命的意義，對自己的現在更了解生命，活出意義來。

【參與者 C】：在屬於自己的世界得到光明

「我以為再也不能…不能參加活動了！但是…這裡還給我們機會，當佛日的時候呀！可以善行，大家一起，有病跟沒有病的人都是一樣一起做行善，如果是在外面就很難想像呀！到母親節的時候，這裡也有…有舉辦…舉辦母親節活動讓我們再有機會拜媽媽，以後還會不會有…我也不知道，我只是知道這裡給我們好多好多機會，我想…如果我沒有生這個病我會想到這些嗎！謝謝自己的勇氣能活到現在…嗯！還有他們的照顧讓我有信心。」（C-01-042）

參與者 C 表示最後生命的自己能有機會做有意義的事情，心裡十分感謝所有照顧自己的人以及無法忘記自己的勇敢。

參與者 B、C 相當因為自己的勇敢，當自己想不開的時候沒有傷害自己，讓自己有生命未來的機會。

研究發現，病患在照顧者的照顧當中感受到慈悲與關懷，因為照顧者的慈悲與關懷，能讓自己慢慢接納自己的狀況，對現在的生命有意義。病患所表達出這些，研究者能感受到病患帶來的希望感，透過僧伽的角色和有慈悲心的醫生、護士、以及義工們，進行利用道德（人道）福利愛滋病患，讓病患得到幸福快樂的最後一課。

參、靈性感受

一、與愛相連

當人必須面對生命的有限時，會透過方法、意識、想像力等，對生命做出宗教性的反應（釋見蔚，2006）。剛開始，照顧者和病患彼此雖然是陌生的，但是一旦接觸，就有如家人一樣親近熟悉，也無需太多的語言，就能互通心意。

【參與者 A】：靈性活起來

「現在我身體好多了！跌倒的那時候，那是長老來看看我們，他問我說，最近身體怎麼了！是不是不舒服，怎麼會這樣呢！沒關係…。今天醫生會過來他會幫你看囉！就沒事的，吃飯了嗎…要逼自己吃一點呀！身體也會餓，（摸病人的手），吃一點…吃一點，那時候我覺得飯好好吃。」（A-01-016）

參與者 A 表示當自己得到長老一句話的關心時，自己不知不覺就忘記那時刻的疼痛。

二、找到生命力量

在關心當中，僧伽就是引導病人能使內在力量的提昇，讓病患開放自己的心接受，也是一種生命的力量。

【參與者 B】：大家需要我的幫忙

「為什麼這麼開心呀！是不是做什麼好事，是不是要跟我講，拍拍我的手，我說，我今天幫大家怎麼樣…怎麼樣，長老跟我說，他們需要我的幫忙的，繼續做…很好…很好，以後呀！當我身體還可以我會盡量幫大家。」（B-01-027）

參與者 B 表示當有人懂得自己的心理狀態，而不斷的鼓勵讚嘆是大家需要自己的幫忙，讓自己更有勇氣幫助他人。

三、心理放下

由於佛印寺所用佛教方法，爲了讓病患覺知「無常」，了解生命的真相，接受死亡是生命過程的一部分，慢慢接受死亡這件事。

【參與者 B】：看清人生無常

「一個禮拜大概會有兩三個人會死，我也有去他們的葬禮，一個又一個，今天我送他，以後他們就會送我啦！」（B-01-028）

參與者 B 因為要幫忙其他愛滋病患的葬禮，不知不覺就慢慢看清楚人生是無常，無法逃避。

四、自己是最好的依靠

另外，在照顧當中，病患突然醒悟，身體就是自己，除了等著照顧者的關心之外，由自己來關心是最好的。

【參與者 C】：自己沒想過的事情

「當我靜坐的時候呀！覺得好舒服，法師跟我說…當我們靜坐身體就是我們的，我們要它怎麼樣它就會怎麼樣，所以哦！除了吃藥，我還靜一靜一下讓身體，自己的心放鬆。」（C-01-041）

「護士問我說，是不是沒有運動，腳才沒有力氣哦！腳也是我們的，需要我們關心它一下呀！她這樣說，現在吃完飯我就要動一動一下，嘿！關心一下…關心一下，就沒事啦。」（C-01-033）

參與者 C 提到每次照顧者的關心自己的生活，讓自己有一種生命的力量，沒有關心過自己變得更要關心而多注意。

開示，當照顧者發現到病人的害怕疼痛、恐懼孤獨、害怕無意義感，恐懼死後會發生什麼事情，因而照顧者透過病患身體有變化時交談方式，引導病患在心念上的轉化，覺知生命的有限性、無常性，覺知到只要轉化當下的心念功夫，快樂與痛苦就是自己本身創造的。

肆、死亡態度看法

死亡是人人免不了的事一件事，但是提到死亡，卻是人人避之唯恐不及的大忌諱。如果能夠安享餘年壽終正寢，不為疾病所苦、所累、相信是一種人人所樂求的死亡方式（郭敏俊，2000）。以「生前後死」為討論平台，其中最令人困惑的，莫過於「生從何

來，死歸何處？」，堪稱人生最大的疑問。對這個「大哉問」的解答，如果一直不能肯認、確定，則有情自身對人生的意義與價值，終究會感到虛無飄渺（黃瑞凱，2004）。

一、做好準備面對死亡

人人都知道生命是無常，但能有幾個人能真正接受生老病死，而深刻的瞭解，而因為法師的說法，能夠讓病患換個角度來看待死亡，而當死亡還沒來臨時，因而把自己做好功課面對死亡。

【參與者 B】：善有善報、惡有惡報不是不報，時辰未到，活在當下

「生命是無常我也知道，但是死亡的事很難接受，... 嗯！僧伽開示的時候說『當生命還在的時候要把握當下，做些善事，當我們有好的念頭... 這好的念頭就會帶我們去好的地方（死後世界）』，我想啊！這也就做善事得善報，做惡事就會得惡報吧！，這些事我相信，這裡讓我想開了好多，有時就讓自己靜一靜打坐呀！不要亂想那些還沒來的事，準備好自己就好了。」（B-01-29）

參與者 B 表示自己了解生命是無常，也難接受的一件事，但也相信【善有善報、惡有惡報】，聽完了長老的教導之後，讓自己活在當下，做好自己準備面對死亡。

病患不了解死亡的真理，以為自己的存在沒有任何的價值和意義，並且希望親人接受他死亡的事實。

【參與者 B】：懂得生命無常，不值得悲傷

「死後會怎麼樣我不知道，但我想啊！我的死不會帶給大家痛苦就好了，因為不值得，這是事實。」（B-01-029）

參與者 B 表示自己無法了解死後的事，生死是事實人人都要接受，因為得這種病覺得自己不夠資格，家人不要為了自己的死痛苦悲傷。

二、安祥的死去

對愛滋病患的生活來說，有時會得不到生命真正的快樂，而不斷的找方法讓自己快樂，因而想過死後世界能不能找到快樂，在面對事實之下，也希望死亡能解脫痛苦，而能安詳的走。

【參與者 A】：希望安詳的死，反而還不想死

「我不知道死後會不會比現在快樂，死去的人就沒有回來講過啊！（笑），現在我們面對的是事實，但是死亡也是事實，我想...我希望自己能安詳的走，死了！那些煩惱通通就沒了，這個怪病就不能跟我走啦，當生的時候就沒帶什麼來，死去通通都沒有帶了，但是說來說去啊，我還不想死。」（A-01-016）

參與者 A 表示自己無法知道在死亡的路上是如何，自己認為死亡路上是安詳的，走的時候會快樂，但目前還不想死。

三、死後世界

當病患以為是自己將近死亡時，相信會有死後的世界，而期待自己的眼前會有什麼的畫面。因此，好奇自己患上愛滋病，死後世界會在哪裡，能不能去極樂世界，但病患也相信，當自己有好的念頭，死後時就會帶自己到好地方。

【參與者 C】：好的念頭帶去好地方

「有一次我很難呼吸，就是覺得很痛苦，很痛苦，以為自己會死了！有人說啊！『當要接近死亡的那時刻，不知道是幻覺還是什麼啊！就是說...會看到奇奇怪怪的畫面』，但是那時候我什麼都沒看到，其實也想看看呀！這些就表示我那時候還沒接近死亡吧！反正人都要死，...我們有這個怪病，那...死後會不會去極樂世界，應該不可能吧！法師常常有說過『死亡就是死亡的事，現在還活者要把現在做好就好了，我相信好的念頭會帶我去好地方。』（C-01-042）

參與者 C 相信死後的世界，但無法知道死後世界是如何，死亡那一刻的念頭很重要，去好或是不好的地方都是在自己的念頭。

參與者 A、B、C 是因為相當了解自己的死是事實，相信有死後世界，當自己有好的念頭死後就會往好的地方走而安詳的走，**參與者 A** 表示自己無法知道在死亡的路上是如何，自己認為死亡路上是安詳的，走的時候會快樂，但目前還不想死，**參與者 B** 表示自己了解生命是無常，也難接受的一件事，但也相信【善有善報、惡有惡報】，聽完了長老的教導之後，讓自己活在當下，做好自己準備面對死亡，因而表示自己無法了解死後的事，自己認為生死是事實人人都要接受，因為得這種疾病覺得自己不夠資格，家人不要為了自己的死痛苦悲傷，而**參與者 C** 相信死後的世界，但無法知道死後世界是如何，死亡那一刻的念頭很重要，去好或是不好的地方都是在自己的念頭之間。

在訪談當中研究者發現，因為每個受訪者的病患本身都有佛教信仰，因而相信死後世界，從很難接受死亡的事實，能讓病患對死亡看法有改善。在佛印寺的照顧治療當中，病患對死亡的態度慢慢減低其恐懼性，因為，相信當人有好的念頭，死後就會帶到好的地方。

第五章 結論與建議

第一節 研究結論

本研究的目的是以泰國佛印寺的僧伽對愛滋病患的臨終關懷與照顧過程，以及病患的反應，以瞭解泰國僧伽如何對待愛滋病患，如何落實佛法來照顧病患，以及病患對於僧伽以佛法照顧的接受程度。研究的訪談對象主要是為泰國佛印寺的僧伽，寺院當中的其他參與者，為輔助的訪談對象與資料。經過質性研究方法進行資料的收集與開放編碼，抽取重要內容意義來整理分析，分析後，簡述如下：

一、佛印寺對愛滋病患照顧與治療方法

佛印寺的 Dhammarkniwet 工程是宗教方面的私立機構，目的是特地協助愛滋病患，由阿龍袞博士比丘佛印寺住持是當工程的顧問。用現代的醫學與泰醫以及佛法給愛滋病患的治療服務，由「身心結合一起照顧」（holistic caring）方法如下：

1.生理照顧：

（1）住宅：很多愛滋病患無家可歸，為了讓病患能有依靠的地方，所以阿龍袞博士比丘在佛印寺裡建不同類型的房屋給病患。為了人人的衛生，所以病患地區分為肺病者和非肺病者地區，以及能照顧自己的病患與完全不能照顧自己的病患之區域。

（2）食用品：為了病患身心健康飲食衛生，佛印寺會準備免費的三餐給病患，根據醫院的時間表再加上服務人員的人手不夠，所以造成病患吃飯時間有差別，早上六點半到七點，是給住在 Waluiluk 建築物的嚴重病患，然後早上七點到八點是給住在佛印寺裡的其他愛滋病患的時間。

（3）環境：為了讓住在寺院裡的每個人以及信徒覺得身心舒服，所以寺院內很注重衛生，氣氛也維護的很好。同時為了讓病患舒適，寺院中有有護士 24 小時的照顧。

(4) 檢查與治療：

4.1 現代醫療

佛印寺有醫學方面的工作人員及義工一起合作照顧愛滋病患的策劃，視愛滋病患的情況用西藥給於基本治療，例如，感冒、疼痛及小傷等，以及照著醫生依據病患情況發藥單。當愛滋病患有緊急狀況嚴重時，寺院馬上會送病患到最附近的醫院，由義工負責送病患到醫院，然後和家屬聯絡告知病患的情況，等病患身體健康後接回來寺院。

4.2 泰國醫療

佛印寺使用草藥治療愛滋病患，使用過的藥草國內外都有，不會對病患有生命危險，所以已經經過聯合國食品和藥物管理局審核，在寺院還使用泰式按摩的方法幫助愛滋病患。

(5) 運動：能使病患對自己的身體增加免疫力，讓身體健康的最簡單方法就是運動，平常病患會趁吃完飯時間散步，因為病患的各自身體情況不同，所以運動時間是由病患個人決定。

(6) 宗教活動：寺院讓病患有機會做功德、做善行修自己的身心，另一方面寺院也希望一般人對病患有進一步的了解。

2. 心理照顧：

為了不讓病患心裡受到傷害，所以在照顧方面，病患有隱私權選擇不公開自己的身分，表達自己對生與死的感受情緒。在佛印寺裡病患都來自不同地方，有著各式各樣的想法，因而也有不同宗教的病患，但是寺院以強烈的宗教意思的照顧病患，因此病患也對自己的宗教沒有太執著。寺院傾聽病人的心聲，與和病人建立人性化關係。另外家屬是最佳的治療人選，所以寺院會有規定時間讓家屬和病患能有機會相處。重要是治療心

理方面，使用佛教法門給病患學習，讓病患有生活習慣，例如，拜佛、誦經、供僧、打坐、聽法，參加佛教重要日子，以及給於病患如何準備面對死亡方法的知識。

3.靈性照顧：僧伽，在察覺病人靈性需求和病人各種情況後，以安心與善終為目標的引導下，讓病人能瞭解生命的真相，對未來生命做準備；在僧伽的協助下面對死亡，僧伽和病患建立關係、察覺病人的靈性需求以及焦慮不安恐懼，這種關係的建立與醫生照顧病人有所不同。僧伽認為有時候和病人建立關係也是一種因緣，有因緣的病人可能對僧伽的接受度比較高，同時僧伽也容易感應病患靈性。因此給病患增加信心，需要不斷的去瞭解去處理才能讓病人平靜，以及對病患心中信仰不同沒有分別心。僧伽在與病人建立關係的初期會先評估病人對他們的接受情形，所以他們通常會先瞭解病人對僧伽的接受度，因此僧伽不會只以聆聽為主，反而主動給愛滋病患安慰與鼓勵，藉由用身體的觸碰接觸安慰與鼓勵，進而從他們臉部的表情或肢體動作看出他們想法，希望病人念頭轉化，能有正念相讀，在僧伽引導之下能得到善終。

4.死亡態度看法：現代社會，很多人不相信罪行、善行的存在，不相信生命有輪迴，但是因為僧伽在這方面努力耕耘，對臨死患者死亡前的心理要有依靠的東西，因此臨終病患所做過的事，家屬親友捨不得的行爲，那些都會累積在病患的心裡，影響到臨死患者的行爲。當愛滋病患瀕臨死亡之時，他們身體會出現一些變化，彼此之間的對話會越來越少，只能從他們的臉部表情或肢體動作看出他們的想法。另外，在寺院裡，愛滋病患碰到邊界經驗，很自然地尋求僧伽或者照顧者的支持。此時，僧伽以及照顧者透過交談、按扶病人的身體以信仰及宗教的力量鼓舞他們，在這其間的交談，並不是因為僧伽與病人的談話內容是講些是佛教法義，或是教門法語之類，而是他們交談觸及靈性的議題，而被稱為宗教交談，期望臨終最後階段安詳的去世。

二、如何應用佛法照顧愛滋病患

佛印寺主要是強調使用佛法方面照顧愛滋病患，照顧愛滋病患要「身心結合一起照顧」（holistic caring），因此每個愛滋病患的身心極需要幫助，才不會造成社會問題。使用佛法照顧愛滋病患，由於病患有生理與心理的疼痛，造成讓病患對於自己的生病而產生焦慮感，以及害怕社會的排斥和家屬不關心，爲了減少自己焦慮，身心有安全感，所以大部分的病患把寺院當自己心理依靠。佛印寺的治療方式是由工作人員負責照顧病患，大部分是受過愛滋病患教育的義工。使用基本佛法的原則，爲每個人可以做，以及平常在生活方面也有用過，只是使用在生理與心理情況有痛苦的愛滋病患，所以和一般人的作法會有差別。慈悲，是爲了病患身心健康狀況而用心的協助，並提供病患一些日常用品，讓他們沒有生活負擔與顧慮。

因此，佛印寺有舉辦宗教活動，對病患來說是簡單而容易做到，例如，聽法、拜佛、誦經。當誦經、拜佛、打坐完之後，佛印寺每天還舉辦聽法活動給病患，由阿龍袞博士比丘或其他負責的僧伽給病患開示。

由於愛滋病臨終者已經不能幫助自己，所以佛印寺特別照顧，爲了讓病患找到最後生命的安詳，佛印寺工程目的與佛教原則一致，大部分是給予信心，建議讓病患的心定下來，練習自己的心準備面對死亡。佛印寺使用佛法的原則是給病患準備面對死亡，譬如：控制自己的心，心裡想像死亡的意義；例如，生命無常，死亡是一定的，死亡是自然的，人的生命必須要死，但是靈性可以超課死亡，讓心定下，心裡就有入定，當心定時心理情況就會往極樂世界走，這些是佛印寺給病患練習懂得死亡，或者死亡還沒到之前先學習怎麼死。

佛印寺的「身心結合一起照顧」對病患是有很大的幫助，經過研究分析之後發現如下：

一、照顧方面

1.寺院的資金：到現今愛滋病還是社會複雜的問題，原因是這種疾病從發現到現今都不能根治，讓人人會害怕而不敢伸手幫忙。此外佛印寺的病患不斷的增加，但是收入與支出的方面不平均，所以照顧愛滋病患部分寺院還是不斷的需要社會的支持。

2.寺院的人力資源：護士人員有義務與責任擔負起照顧愛滋病患的責任，但是由於在佛印寺裡的病患人數不斷上升，護士照顧者的人力卻不足，目前是1：30（一位護士要照顧三十個病患）。照顧愛滋病患是艱難的工作，除了帶給照顧者的工作負擔，有些照顧者還要面對薪水壓力等等，但是寺院也期望能提供病患最佳的照護品質。

二、愛滋病患方面

身、心、靈性感受：經過深度訪談來分析之後發現，佛印寺照顧愛滋病患最主要的治療就是靈性照顧，愛滋病患的生活當中充斥著社會排斥、不了解生命真相、不接受事實、害怕死亡等。但是在佛印寺的照顧之下病患的生活得到尊重包容、與愛相連。剛開始，照顧者和病患彼此雖然是陌生的，但是一旦接觸，就有如家人一樣親近熟悉，也無需太多的語言，就能互通心意。而找到生命力量，在關心當中，僧伽就是引導病人能使內在力量的提昇，讓病患開放自己的心接受，也是一種生命的力量。以及讓病患心裡放下，佛印寺所用佛教方法，爲了讓病患覺知「無常」，讓生命有信心、安全感，慢慢學習佛法（拜佛、誦經、打坐）來克服自己疾病的恐懼而慢慢接受生命的真相，知道該如何面對（生命問題）、處理這些曲折的人生處境。在照顧當中，病患突然醒悟自己是最好的依靠，除了等著照顧者的關心之外，要自己關心自己是最好的，以及病患也清楚自己在日常生活行爲，哪些行爲習慣未來會對身體造成麻煩，哪些行爲會帶來給病患身體健康，所以從今開始愛護自己的身體，改變壞習慣的行爲。同時保持心境的平和，愛護自己的身體。但是有些病患的身體狀況不樂觀也是因爲自己造成的，譬如，偷吸毒、吃醃漬食物及不運動等。

死亡態度看法：在佛印寺的照顧之下，一段時間以後，發現病患做好準備面對死亡，表示自己了解生命是無常，而且他們也相信【善有善報、惡有惡報】。因此對愛滋病患的生活來說，有時會得不到生命真正的快樂，而不斷的找方法讓自己快樂，因而想過死後世界能不能找到快樂，在面對事實之下，也希望死亡能解脫痛苦，能安詳的走。病患也相信死後的世界，但無法知道死後世界是如何，死亡那一刻的念頭很重要，去好或是不好的地方都是在自己的念頭。

第二節 研究建議

本研究發現實施照顧愛滋病患的佛印寺，因為阿龍袞博士比丘，寺院裡的僧團及其他照顧者，成功的照顧愛滋病患，因此得到國王、僧王、政府、私立機構以及人民的支持，進而病患也能接受僧伽的照顧方法，爲了讓愛滋病患能有最後依靠的地方，研究者針對相關的研究，提出下列建議：

壹、實務方面

一、如果希望僧伽必須要進行照顧愛滋病患方面，則要先瞭解寺院的社會機構關係、僧伽本身的社會狀態、以及佛法原則。都取決於成爲僧伽條件（社會地位、知識等），以及在什麼範圍之下能支持進行照顧愛滋病患過程。

二、愛滋病這方面的相關單位能給於預算的支持，推動及支持進行關於恢復心理健康，以及關於愛滋病的知識，而且最重要是僧伽的能力。

三、必要推助及加強宗教的資源、工作人員、義工的能力，要能符合照顧愛滋病患這份工作。譬如，關於弘揚佛法的知識，能夠了解以及可以明確表達跟隨佛法的意義等。

四、照顧愛滋病的單位（政府、私人機構、僧團），同時也可以給社會有關於愛滋病各個面向的正確知識，譬如，以電視轉播來宣導民眾如何避免愛滋病的傳染，並宣揚慈善以維持公平的世界。

貳、學術方面

一、研究者對這方面是個門外漢，所以有些部分只在家眾的角度來思考，而不能完全了解並探討僧伽應用佛法照顧愛滋病患，無法深入去了解僧伽與愛滋病患之間的密切關係是如何，這可能為忽略的重點。這些未來本研究建議心理學家、佛教學家進入研究僧伽對愛滋病患照顧，會對學術使用行動部分有最高的好處。

二、本研究發現，在佛印寺裡面有一些僧伽是愛滋病患。因此建議未來的研究，可以從僧伽得愛滋病後的感受進而如何應用佛法治療自己這點上繼續探討。

三、由於本研究提出愛滋病患在佛印寺的治療之下的感受，並沒有去探討現代的醫學和佛法方法在照顧病患如何一起使用，及深入研究使用這方面照顧治療愛滋病患、病患的生命時期如何，因此建議未來的研究，可以對這部分行深化研究。

第三節 研究貢獻

一、讓人民對僧伽如何進行照顧愛滋病患有更多的了解，以及更了解僧伽如何應用佛教方法幫助愛滋病患解除痛苦。

二、在病患部份，可以讓人民了解更多生命的真相，以及更了解病患的身心感受。

三、讓政府社會福利以及相關協助愛滋病患的機構，能更了解寺院現在狀況。

四、本研究希望這一篇研究可以讓每個人愛護而珍惜自己的生命，而用自己的慈悲包容對待他人的生命。

參考文獻

一、中文部分

王金永等譯（2000）。**質化研究與社會工作**。Deborah K. Padgett 著，洪葉文化事業有限公司。

朱秀琴（2007）。**專業主義與哀悼－精神科醫師遭遇自殺身亡病患的社會與心理影響之研究**。南華大學生死學研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

林玉燕（2007）。**佛教信仰者生病經驗之研究－以樂生療養院麻瘋病個案為例**。南華大學生死學研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

佛使比丘（Buddhadāsa）（1982）。**法的社會主義**。嘉義縣：香光書鄉，126-128。

佛使比丘（Buddhadāsa）（1994）。**一間一智慧**。嘉義縣：香光書鄉，11。

星雲大師（2004）。**無常的真理**。台北市：香海文化。

黃郁雯，（2004）。**臨終處境的信仰與希望－以一貫道道親臨終陪伴經驗為例**。南華大學生死學研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

黃瑞凱（2004）。**初期佛教生死觀之哲理試探－以緣起理論為核心之探索**。南華大學生死學研究所，未出版，嘉義縣。

魏承思（1994）。**佛教與人生**。台南：大孚，128, 133, 141。

釋見蔚（2007）。**安寧病房癌末病患與佛教臨床宗教師的交談經驗研究**。南華大學生死學研究所，未出版，嘉義縣。

釋聖嚴（2000）。**歡喜看生死**。台北：天下生活，46, 149。

二、泰文部份

คณะศึกษานุศิษย์อุปลมณี Upamane 徒弟集團, (1992) 。 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์

คุรุสภา , หน้า7, 494, 576, 575 -576, 462, 561-573 。

- จ่านงค์ (Chamnong) ทองประเสริฐ (1971) ◦ พระสงฆ์กับสังคม (僧伽與社會) . กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์ราชบัณฑิตยสถาน , หน้า283 ◦
- ดุสิต น้าฝน (Dusit、 Namphon) (1988) .กระบวนการจัดเกล้าเข้าสู่วิชาชีพทหาร 進入軍的職業教育
課雕琢的過程:วิทยานิพนธ์สังคมวิทยา มหาวชิราวุฒยาลัยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ : หน้า16-18 ◦
- นงลักษณ์ เอ็มประดิษฐ์ (Nongluk) และนัทธี จิตสว่าง (Natthee) (1991) ◦ 福利人員的角色
以及社會福利的行政對愛滋病患的方案 ◦.กรุงเทพฯ:สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์ , หน้า38 ◦
- พระมหาประยุทธ์ ปยุตโต (Prayuth Prayutto) (1980) ◦ พุทธศาสนากับสังคมไทยในปัจจุบัน
(佛教與現代社會) . กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เคล็ดไทย ◦
- พระธรรมปิฎก (Prayuth Prayutto) (1995) ◦ คุณภาพ;สาระแห่งสุขภาพและความสมบูรณ์ (健
康的意義) .ใน คติธรรมแห่งชีวิต,รวบรวมและจัดพิมพ์โดยโรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำ
กัด,กรุงเทพฯ:หน้า 103,114 ◦
- พระธรรมปิฎก (Prayuth Prayutto) (1995) ◦ รักษาใจยามป่วยไข้ (當生病時治療心靈) .
ในคติธรรมแห่งชีวิต , หน้า 74
- พระธรรมปิฎก (Prayuth Prayutto) (1995) ◦ ทำใจให้สบายทุกอย่าง (讓心靈愉快) .ใน รักษา
ใจยามป่วยไข้ ,กรุงเทพฯ : บริษัทสหธรรมิก จำกัด :หน้า26
- พระธรรมปิฎก (Prayuth Prayutto) (1995) ◦ ธรรมกาลสำหรับญาติผู้ป่วย (爲了家屬的佛
法) .ใน รักษาใจยามป่วยไข้,กรุงเทพฯ:บริษัทสหธรรมิก จำกัด :หน้า11-18 ◦

- พระธรรมปิฎก (Prayuth Prayutto) (1999) ◦ **อายุรแพทย์กับปัญหาจริยธรรม (內科醫生與道德問題)** .ใน การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์,กรุงเทพฯ:ธีระอรุณการพิมพ์: หน้า234-306 ◦
- พระธรรมปิฎก (Prayuth Prayutto) (1999) **รักษาใจ ยามรักษาคนไข้ (治療心, 當治療病患)** .ใน การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, หน้า30-31 ◦
- พระราชญาณมุนี (1990) ◦ **การศึกษาของสงฆ์ (僧伽的教育)** .กรุงเทพฯ :มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, หน้า12-14 ◦
- พุทธทาสภิกขุ (佛使比丘) (1999) ◦ **ยาระงับสรรพโรค (萬用靈藥)** , (สุราษฎร์ธานี ธรรมทานมูลนิธิ) ; หน้า1-51 ◦
- พุทธทาสภิกขุ (佛使比丘) (1999) ◦ **ความเจ็บไข้มาเตือนให้ฉลาด (因病而慧)** ในความเจ็บรวมพระธรรมเทศนาของพระธรรมอาจารย์ ,รวบรวมโดยธรรมสภา (กรุงเทพฯ ธรรมสภา) : หน้า25
- พระราชบัญญัติคณะสงฆ์ **僧團法令(ฉบับที่ 2)(第二版本)◦(1992)(新版本)1962-1992**.กรุงเทพฯ : หจก.รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์ ◦
- พระราชวรมนี (Prayuth Prayutto) (1984) . ◦ **สถาบันสงฆ์กับสังคมไทย (僧伽學院與泰國社會)** .กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกมลคีมทอง ◦
- พระราชวรมนี (Prayuth Prayutto) (1986) **พุทธธรรม (佛法)** .กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณวิทยาลัย ◦
- โรคเอดส์,กอง (泰國政府愛滋病研究部門) (1997) . **รู้ทันเอดส์ (知道愛滋病之意向)** กรุงเทพฯ : ม.ป.ท ◦

วินัย เก่งสุวรรณ (Vinai) (1998), Phra. ศึกษาบทบาทพระสงฆ์กับงานสังคมสงเคราะห์ทางการศึกษาในโรงเรียน

พระปริยัติธรรม แผนกสามัญศึกษา 研究僧伽角色與佛教學院教育的社會福利方面: ศึกษา

เฉพาะกรณีกลุ่มโรงเรียนกลุ่มที่ 10. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ : หน้า 21-22 ◦

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (1985) ◦ ทฤษฎีทางสังคม (社會理論). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช ◦

สยามสมาคม (1970) ◦ บทบาทพระสงฆ์ (僧伽角色). กรุงเทพฯ : กรมการศาสนากระทรวงศึกษาธิการ ,

หน้า 8, 60 ◦

เสริม พัทธานู (Serm) (1997) . 愛滋病問題和泰國僧伽學院 — 以僧伽及學術人員對想要

加入出家的人的檢查 HIV 病毒的看法 ◦ . วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์และมนุษย

ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล : หน้า 6 ◦

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (泰國國民教育委員會) (2002) ◦ รายงานการวิจัย

ความสำเร็จในการปฏิบัติภารกิจของวัด : ศึกษาเฉพาะกรณีวัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี ,

กรุงเทพฯ, หน้า 28, 29 ◦

三、泰文期刊

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์วัดพระบาทน้ำพุ (佛印寺的 Dhammarak) (1997) ◦ มุลนิธิ . เอกสาร

ประชาสัมพันธ์โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ ชุมชนบำบัดผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : บริษัท เอ็น.

เจ. โปรโมชันจำกัด (影印資料) ◦

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ (Dhammarakniwet 工程) ◦ เอกสารเผยแพร่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาท

น้ำพุ มปท : มปป.(影印資料) : หน้า1 ◦

นิภา ส.ตุมรสุนทร (Nipa S) (1998) และคณะ. การศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ 研究社

會對愛滋病患的幫助. รายงานผลการวิจัยของคณะกรรมการการศึกษาวิจัยปัญหาสังคม สภาสังคม

สงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ : หน้า12 ◦

พุทธร นีรุติธรรมธรา (Phutthaporn) (1998). การจัดบริการทางสังคมสงเคราะห์แก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์

ในโรงพยาบาล รายงานวิชา ศศ.603 社會福利對愛滋病患懷孕女性在醫院的服務 : หน้า13 ◦

ระเบียบโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ว่าด้วยการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย. Dhammarakniwet 工程

จ. ลพบุรี, (影印資料) ◦

วัดพระบาทน้ำพุ (佛印寺) (2001) ◦ Dhammarak 期刊 ฉบับปฐมฤกษ์. ปีที่1 ประจำ เดือนพฤษภาคม -

มิถุนายน ◦

วัดพระบาทน้ำพุ (佛印寺) (2008) ◦ Dhammarak 期刊 ฉบับปฐมฤกษ์. ปีที่44 ประจำ เดือนกรกฎาคม -

สิงหาคม 2008 : หน้า5, 12, 44 ◦

สมคิด โชติกวณิชย์ (somkhit) (1996) .แนวทางการอนุรักษ์มรดกวัฒนธรรมไทย 維護泰國文化的方法

法.เอกสารในการอบรมสัมมนาทางวิชาการเรื่อง บทบาทพระสงฆ์ : ผู้นำสังคมในการอนุรักษ์มรดกศิลปวัฒนธรรม

ไทย.ที่มหาลัทธิธรรมศาสตร์ 5月19日 : หน้า170 ◦

Akechate suksen , Phra (1999) The role of Buddhist monks towards helping HIV infected people : Thammasat university Thailand , P. b, 12, 38.

Chiranuch Wongutai (1999) ◦ Role of the mong in Community services in AIDS problem : case study of Pra Kroo Saponpraiyasuthee of Wat Doisaket Chiang Mai Province : Chiang Mai University Thailand , P. 1, 4, 27.

Kom Chad Luek newspaper ; 2007.

Matichon news ; 2008 年 3 月 28 日.

Sasitorn Khemaphirattana (1995) ◦ A comparative study of the Buddhist holistic health care and thai tradition medicine : Mahachulalongkornrajavidyalaya University Thailand , P. 15.

Sayampost News : 1993 年 3 月 4 日.

Utaiwan Laoprasurtsuk , Pol.capt (2003) An analytical study of the Buddhist approaches to alleviate sufferings (dukkha) during illness : Mahachulalongkornrajavidyalaya University Thailand , P. 32, 36-37, 54, 65, 69, 70-79, 85-90, 108, 116.

四、網路部份 Wat phrabatnampu (2008) ◦ วัดพระบาทน้ำพุกับเครือข่ายต่างๆ .from

<http://www.phrabatnampu.org/network.htm>

Aidsthai ◦ http://aidsthai.org/main.php?filename=sathana01_20071113

附錄一：參與研究同意書

您好

我是南華大學生死學研究所的學生，目前正著手論文研究；本訪談是爲了瞭解泰國僧伽如何照顧愛滋病患之角色，並瞭解泰國僧伽如何應用佛法對待愛滋病患。

若您願意參與此研究，將要接受1-2 次的會談，每次時間是依您所願談的內容多寡而定，訪談的內容是依法師、病患者而有不同。訪談內容僅供學術研究用，並充分尊重個人隱私權。

爲了完整而真實的紀錄訪談內容，訪談過程中將會採取錄音的方式輔助，研究或訪談中若您不想繼續，可以隨時終止或退出本研究，絕不勉強，亦不會有任何的影響。非常謝謝您的協助與支持。

爲尊重您的意願，若願意協助研究，請先填具同意書。謝謝！並祝平安

南華大學生死學研究所研究生 吳寶鈴謹致

同意書

茲同意接受南華大學生死學研究所學生吳寶鈴的訪談，我已瞭解整個研究目的及過程，知道此資料僅供學術研究用，且可隨時終止，對本人絕無任何影響。

同意人：

中華民國 ____年 ____月 ____日

附錄二：僧伽訪談大綱

僧伽帕阿龍袞博士比丘 (Dr. Alongkot Dikkapanyo) 訪談大綱

1. 您為什麼會做這份工作？到現有多久？
2. 剛開始進入這份工作，您覺得害怕嗎？
3. 您曾經有說過“法不只是法，當世界有災難也會幫助”，您如何用方法，來實踐這句話？
4. 每個病人都會有苦，您有什麼方法教導他們？應用什麼佛法來幫助他們的心靈狀態？常用的是什麼？
5. 這裡的病患，有沒有其他的宗教信仰？而有些病人沒有宗教信仰嗎？您如何照顧他們？
6. 這裡對愛滋病患照顧的方法和其他地方有差別嗎？哪些地方要特別注意？
7. 從以前到現在，您自認您的重要責任是什麼？
8. 當要去探望病人，您如何分配自己的時間？
9. 佛印寺的員工對病患的照顧，您覺得在人力上及照顧品質上夠嗎？
10. 對於曾經照顧很長的時間了，到現在，您對這份工作有什麼目標？與希望？
11. 現在的社會對這方面的幫助，您有什麼看法？
12. 您有什麼方法讓瀕死患者安心的走？
13. 您想對現在的社會有什麼指示（教導）嗎？
14. 目前的佛印寺，有哪些問題需要社會幫助？

附錄三：愛滋病患的訪談

愛滋病患的訪談

- 1、當您聽得到愛滋病後，您的心情感受是如何？
- 2、感染後您覺得生活有什麼改變嗎？
- 3、您的家人感受如何？您的心情感受如何？
- 4、您為什麼選擇佛印寺治療？治療後您覺得佛印寺給您什麼？
在這裡治療可以回家嗎？那要回家的時候有藥吃嗎？
- 5、在這裡精神愉快嗎？您的感受是如何？當寺院有活動，您有沒有去參加？
- 6、您覺得佛印寺的照顧方式如何？這樣的照顧方式是想要的嗎？印象最深刻的是什麼？
- 7、您覺得信心重要？覺得自己的信心是從哪裡來，才能面對自己的狀況？
- 8、您有宗教信仰嗎？佛法對您有幫助嗎？到現在心靈上有何改變？對生死看法是如何？
- 9、Alongkot 長老或者其他法師有沒有用佛法教導您？

附錄四：個案 A 訪談文本編碼分析表

參與者：A

日期：97.08.10（第一次訪談，編號 A：B：C）

時間：

訪談地點：佛印寺

編碼	訪談逐字稿	意義單元	研究者反思
A-01-002	<p>問：您為什麼選擇佛印寺治療？</p> <p>答：「去醫院...嗯!我會覺得我們<u>這種病和他們的病真不同世界</u>，就是不同世界，在這裡的感覺和去醫院的感覺真不同，會有不舒服的感覺（醫院）當和他們相處的時候，所以護士（寺院裡的）跟我說什麼我都造者他做，<u>讓自己身體趕快好起來</u>，才不用常去醫院。」</p>	<p>疾病的分別（差別）</p> <p>多關心自己</p>	<p>在醫院裡很多病患而不同疾病，但病患這種疾病無法根治治療，所以讓病患覺得和其他病患生活在同世界，回到寺院都聽護士的話，能讓病患的身體趕快恢復健康</p>
A-01-005	<p>問：治療後您覺得佛印寺給您什麼？</p> <p>答：「生活習慣方面，我這個人有很多朋友（還沒生病前），平常有控就去喝酒，不抽煙，現在在這裡.....<u>嗯！改了！生活有改了</u>，在這裡不能喝酒，對身體不好就不能碰，就減少危險的因子。」</p>	<p>自己感覺得到</p>	<p>病患能感覺到以前的自己和現在的自己有往好的方面便的，原因是讓生命減少危機</p>
A-01-006	<p>問：在佛印寺治療感受是如何？</p> <p>答：「那天，長老過來看看我們，然後長老就說...<u>嗯！說要多運動</u>，護士也常常跟我們講的，但我本身平常不太喜歡運動就是<u>懶的動的人</u>，後來就算了...<u>動動也好</u>。」</p>	<p>長老表示關心</p> <p>病患承認自己的性格</p> <p>承認運動的好處</p>	<p>病患最了解而承認自己的性格是懶惰，但是因為長老不斷的關心，而讓病患覺得其實運動也是好事</p>
A-01-003	<p>問：您覺得佛印寺的照顧方式如何？</p> <p>答：什麼都有住啦...吃啦，長老都準備給我們，還有病患生活所要用的東西都有，最重要是我們生病的時候 24 小時都會有人陪者我們，<u>不會被丟掉</u>。」</p> <p>「我的<u>身體真的難說</u>，不知道什麼時候會痛，有時...晚上很晚...很晚我很難呼吸，覺得真的不舒服不知道怎麼說，很好的是再我旁邊有護士，她一只跟我說沒關係...沒關係...放心...放心不會怎樣啦，然後我就睡覺了，那時不知道她做了什麼，最後</p>	<p>生活還有人陪者</p> <p>無法控制的身體</p>	<p>在佛印寺治療就像家一樣什麼都有，重要的事在病患生活當中還有人陪者</p> <p>病患知道當得這疾病身體就很難無法控制</p>

	只覺得.....嗯！她這樣跟我說，而幫我按摩，我只知道這些真好笑（笑），我真的覺得。」		
A-01-005	<p>問：這樣的照顧方式是想要的嗎？</p> <p>答：「其實每天都過得...<u>嗯就是跟以前差很多</u>，我是夜人，我跟你說過了我喜歡喝酒，還沒有來這裡我常和朋友去吃酒，在這裡不能喝酒了，這裡有規定不准喝，也是好哦！，如果認識的人看到了我們的現在，他們會不相信就是早上去做早課...<u>嗯晚上呀！做晚課，但是要<u>看我身體狀況</u>怎麼樣，還有還有...那個...佛日的時候也可以和大家供僧，這些<u>佛教活動呀！他們都歡迎我們來參加，他們沒有逼我們</u>啦，坦白說（笑）...有時也有一點懶惰，但是我知道<u>他們的用心</u>，而這些不會傷害自己不是嗎。」</u></p>	<p>自己體驗到</p> <p>照顧者的用心及支持</p>	<p>爲了身體健康病患不得不改變自己</p> <p>當佛印寺有舉辦活動都支持病患來參加，但是也要看病患個人的情況</p>
A-01-007	<p>問：感染後您覺得生活有什麼改變嗎？</p> <p>答：現在生活...<u>嘿！每天要吃藥，不一樣真的不一樣，因爲我們不像一般人，每天大概要吃幾次...我算算看，一天吃不只三次，不只，有時候四次，就是身體虛弱的時候，早中晚睡前，不能會怎樣反正習慣嗎！他們要我們吃就吃，時間到嗎！<u>身體就是我們的，好壞就是我們能選</u>，那就選好吧！。」</u></p>	<p>自己能選擇</p>	<p>病患現在生活報者這樣的習慣生活</p> <p>身體狀況恢復還是降落都是在自己的決定</p>

附錄五：佛印寺圖片介紹



佛印寺入口



寺院裡環境



給愛滋病患住的地方



來來去去的信徒



生命紀念館



愛滋病患臨終後剩下骨灰