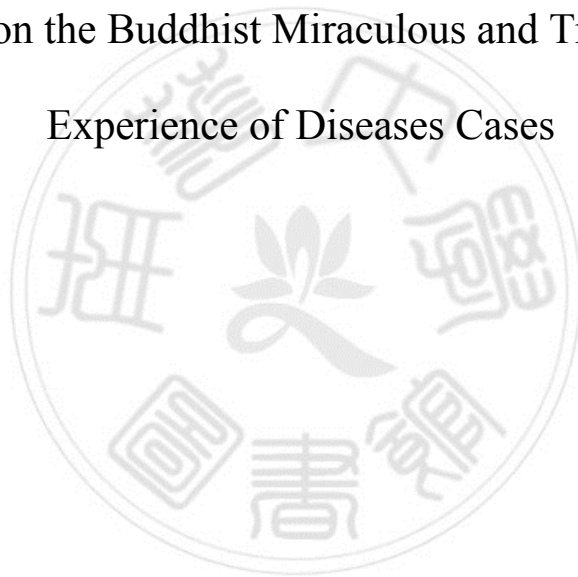


南華大學  
生死學系碩士學位論文

佛教疾病療癒感應案例之生命轉化歷程探討

A Study on the Buddhist Miraculous and Transferring  
Experience of Diseases Cases



研究生：李憶容

指導教授：釋永有博士

中華民國 104 年 6 月 26 日



## 謝辭

感謝所有的研究參與者阿英、新蘭、阿慈、學智、曉嵐、小劉，沒有您們真誠的生命經驗分享，不足以構成這本論文的所有內容。

感謝指導老師永有法師耐心的教導，引導、鼓勵一步步探索佛法的精深奧秘，依照研究步驟不疾不徐，才能逐步完成所有寫作程序。

感謝口考委員紀潔芳老師、廖俊裕老師的寶貴意見，讓論文內容更臻完整。

感謝生死所慧開法師在生死議題的啟發和生死學英文名著選讀的啟蒙，以及所有生死學研究所師長蔡昌雄主任等，開拓我的生命視野，豐富生命的內涵。

感謝陳世威教授在英文原文資料的翻譯解說，讓我能增廣資訊的獲得，獲益良多。感謝阿維(潘志維)在生死議題英文的協助，增加我英文閱讀的信心。

眾緣和合才能成就，最初的因緣要感謝內湖禪淨中心常住，讓我有機會在佛前懺悔，在與永恭法師和師姐，早課後掃除落葉的靜默中走出陰霾，遇見曹淑碧老師、陳中獎教授的指引進入南華大學生死學研究所，這也是我很多的感應事蹟之一。感謝南華的同學王本利、薛惠娟、黃毓茹的電腦技術支援，尤其最後兩個月本利幾乎成了我的7-11，以及秀英表姊、心琳的緊急救火校對。還有論文小組仙女們的智囊團。謝謝您們！

感謝支持我的清蘭家族和庭浩，堅強的後援讓我無後顧之憂，還有我人生的好朋友張維淦、高瑞鴻，無論是順因緣、逆增上緣，都是讓我提升心靈成長，成就生命學習的助緣。感恩您們！

最後要感謝至始至終都陪伴著我，教導我的佛菩薩，還有用病苦與生命來讓我醒悟的父親，唯有發願上求佛道，下化眾生以報答此恩澤。

願閱讀這本論文的人都能遠離疾病，離苦得樂。

李憶容 謹識 2015.7.15.

## 摘要

本論文的研究目的是：一、探討感應經驗與宗教信仰之關係。二、探討疾病如何因為佛教信仰的力量得到療癒或明顯改善。三、探討感應經驗發生前後，研究參與者對生死態度是否改變及其內容。

本研究文獻以「感應」、「靈驗」關鍵字查詢華人地區中文文獻資料(含台灣及中國)，相關期刊、博碩士論文，以及學術書籍、民間書籍。擷取其中內容有關「疾病」部分作參考。針對疾病感應的研究，似乎付諸闕如。因此更凸顯本研究探討疾病如何因為佛教信仰的力量，得到療癒或明顯改善之重要性。

研究方法為質性研究的深入訪談法，以六位經由正統醫學診斷出為乳癌、卵巢癌、血管瘤、血癌、泌乳激素瘤(腦瘤)、白斑症之患者為研究參與者。這些案例在正統醫學無法治癒之情況下，因為佛教信仰力量得到療癒及明顯的改善。其中乳癌、血管瘤、泌乳激素瘤(腦瘤)、白斑症得到療癒，卵巢癌、血癌得到明顯改善。本文並附上消失前和消失後之檢驗單為參考。

依據研究分析結論：療癒的歷程因人而異，各有各的因緣條件，沒有一定的公式，但是療癒的關鍵卻有一些共同的元素。身邊的善因緣有益於疾病的療癒，例如家人的陪伴，以及療癒的過程顯示身邊的助緣非常重要，但是最重要的還是要看本人對信仰的信心夠不夠堅定？是否能夠與佛菩薩相應？再者就是要看個人的福德因緣而定。

歷經生命轉化之後，對於生命態度的轉變歸納如下：一、生命省思的覺察力。二、深信因果的包容心。三、正面積極的思惟(心念的力量)。四、眾緣和合以善待人。五、對生命熱忱與樂觀。六、慈悲為懷的利他胸襟。

這幾個案例因為透過佛教信仰的力量，讓疾病得以療癒或明顯改善後，對生命更加珍惜，並且充滿熱忱、無私的關懷別人，協助照顧遇到生命挫折的人。因此本研究亦可作為生命教育的參考教材。

**關鍵字：**生命轉化、佛教、宗教信仰、疾病療癒、感應



## Abstract

The purpose of this thesis is to (1) Investigate the relationship between religion and telepathy experience. (2) Investigate how were diseases being healed or improved significantly due to the power of Buddhism faith. (3) Investigate the changes and contents of research subjects' attitude towards life and death during pre and post telepathy experience.

This thesis utilized 'telepathy', 'efficacious' as keyword to search for literatures in the Chinese community (including Taiwan and China), such as PhD thesis, Master's thesis, periodicals, journals, and folklore. The content of 'disease' was captured as reference. The contribution of this thesis was prominent in citing evidence of the power of Buddhism faith in healing or improving disease significantly, due to the shortage of research done on the subject of disease and telepathy experiences.

The in-depth interviews were utilized as qualitative research method, involving 6 individuals diagnosed by the orthodox Medicine for having breast cancer, ovarian cancer, Hemangioma, Leukemia, brain tumor, and white spot disease. Despite the fact that orthodox Medicine was unable to cure these cases, the Buddhism faith managed to heal and improve them significantly. Individuals with breast cancer, Hemangioma, brain tumor, and white spot disease were recovered; whereas individuals with ovarian cancer and Leukemia have seen significant improvement.

Referring to the research and analysis conclusion: The healing experiences varied in each individual but do share some similar key elements, with karma conditions of their own that didn't follow a rigid formula. Good karma around the individuals was beneficial to the healing process, such as accompaniment by the family. The aiding karma from people around was vital to the healing process, but what is more important

is whether the individual possessed a strong faith to the religion, whether he or she could correspond with the Buddha, and lastly, determined by the blessings and karma of the individual.

The meanings of life transformation course are (1) Be life-reflective. (2) Generous heart with strong belief in karma. (3) Positive mindset. (4) Be good nature and do good deeds (5) Enthusiastic and optimistic towards life. (6) Compassionately altruistic.

After the diseases being healed and gaining significant improvement due to the Buddhism faith, the subjects of these few cases became more grateful of live, and offered passionate, selfless care to people who faced setback in their lives. Hence, this research could serve as reference of Life Education as well.

**Keyword:** Life Transformation, Buddhism, Religion, Disease Healing, Telepathy

# 目次

謝誌.....	II
中文摘要.....	III
Abstract.....	V
目次.....	VII
表次.....	X
圖次.....	XI
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究動機與目的.....	2
壹、研究動機.....	2
貳、研究目的與問題.....	3
參、研究範圍與限制.....	4
第三節 名詞解釋.....	4
壹、感應.....	4
貳、生命轉化.....	6
第二章 文獻回顧與探討.....	7
第一節 感應之古籍與近代故事.....	10
壹、古代典籍.....	10
貳、近代感應故事.....	11
第二節 感應相關學術研究.....	16
壹、期刊.....	16
貳、博、碩士論文.....	17
第三節 佛教對疾病的看法.....	19
壹、古代典籍.....	19



貳、現代研究.....	22
第三章 研究設計.....	27
第一節 質性研究方法.....	27
壹、深度訪談的本質.....	29
貳、研究步驟程序.....	31
第二節 研究參與者.....	32
壹、篩選條件.....	32
參、研究參與者基本資料.....	32
第三節 研究工具.....	34
壹、研究者.....	34
貳、訪談大綱.....	34
參、訪談同意書.....	35
肆、訪談工具.....	35
第四節 資料蒐集與分析方法.....	36
壹、資料蒐集.....	36
貳、轉謄逐字稿與編號.....	37
參、資料分析方法.....	39
第五節 研究的嚴謹性與倫理.....	41
壹、研究的嚴謹性.....	41
貳、研究倫理.....	43
第四章 分析與討論.....	45
第一節 研究參與者感應經驗之生命轉化歷程.....	47
壹、阿英的生命歷程.....	47
貳、新蘭的生命歷程.....	51
參、阿慈的生命歷程.....	56
肆、學智的生命歷程.....	61

伍、曉嵐的生命歷程.....	67
陸、小劉的生命歷程.....	71
第二節 佛教信仰與疾病療癒及改善之關係.....	76
壹、皈依佛教的因緣.....	76
貳、醫藥與法藥.....	79
參、修持與疾病療癒方式.....	95
第三節 佛教信仰的力量.....	107
壹、疾病療癒的歷程.....	107
貳、療癒感應前後的行為改變.....	126
第四節 感應經驗發生後對生死態度的轉變.....	137
壹、研究參與者之死亡態度轉變內容.....	138
貳、研究參與者之生命態度轉變內容.....	143
第五章 結論與建議.....	155
第一節 研究結論.....	155
壹、疾病感應經驗與佛教信仰之關係.....	155
貳、佛教信仰的力量與疾病療癒及明顯改善之關係.....	158
參、感應經驗發生前後對生死態度與生命轉化歷程內容.....	164
第二節 建議.....	169
壹、對醫護人員的建議.....	169
貳、對現代醫學的建議.....	170
參、對疾病患者與家屬的建議.....	171
後記.....	172
參考文獻.....	174
附錄.....	182
【附錄一】 文獻資料.....	182
【附錄二】 研究參與者基本資料.....	187

【附錄三】 半結構式訪談大綱 .....	188
【附錄四】 訪談同意書 .....	189
【附錄五】 分析過程範例 .....	190
【附錄六】 研究參與者訪談回饋內容實錄 .....	192
【附錄七】 研究參與者醫院檢驗單及參考照片 .....	197
【附錄八】 信仰就是力量 .....	210

## 表次

表 1 近代感應錄之疾病類別比例 .....	13
表 2 佛光山感應錄疾病類別比例 .....	15
表 3 博、碩士論文中記載疾病類別之比例 .....	18
表 4 研究參與者基本資料 .....	33
表 5 研究參與者深入訪談與文本資料檢核時間表 .....	36
表 6 主題、次主題與研究問題之關係 .....	40
表 7 研究參與者疾病診斷時間與得到療癒及改善時間表 .....	45
表 8 疾病療癒之醫藥與法藥之交涉關係 .....	82
表 9 參與者修持與療癒方式特性列表 .....	95
表 10 參與者疾病療癒歷程之特性列表 .....	107
表 11 疾病療癒感應後行為的轉變內容 .....	126
表 12 疾病療癒感應後對生命態度之轉變 .....	143
表 13 研究參與者之疾病療癒感應內容總表 .....	168

## 圖次

圖 1 研究步驟程序圖 .....	31
圖 2 阿英的生命轉化歷程 .....	50
圖 3 新蘭的生命轉化歷程 .....	55
圖 4 阿慈的生命轉化歷程 .....	60
圖 5 學智的生命轉化歷程 .....	66
圖 6 曉嵐的生命轉化歷程 .....	70
圖 7 小劉的生命轉化歷程 .....	75
圖 8 疾病療癒感應後對死亡態度的轉變 .....	142
圖 9 疾病療癒的因緣條件 .....	161
圖 10 疾病療癒的關鍵 .....	163
圖 11 疾病療癒感應後對死亡態度的共同觀點 .....	165

# 第一章 緒論

## 第一節 研究背景

在佛教發展的歷史上，有許多感應故事隨著經典的傳播而流傳，內容包含疾病療癒、消災解厄、往生瑞相、善惡勸懲、弘法利生、接引往生、賜子女等靈驗的經驗，在歷史記載中源遠流長，有各種類別。近代亦將古文翻譯成白話文以接引大眾閱讀親近佛法，近年來並有許多民國時期之感應事蹟書籍在街坊、道場等免費結緣。流傳的感應書籍當中有因為至誠懇切持咒、念佛、拜佛、造塔、造佛像、供養以及布施等而得到佛菩薩的回應；有因生活挫折、疾病、思念親人與各種苦難，祈求佛菩薩加持而得到感應的經驗。

感應錄就像是閱讀童話故事書一般，充滿神奇不可思議的內容。近幾年來有學術人士從歷史流傳的感應經典、書籍記載中研究當時社會的文化脈絡，以文學背景及故事敘說的描述角度來作歷史文獻分類分析，以說明感應故事對歷史文學上的貢獻，以及宗教信仰的重要性，甚至於歷史考古，印證人事物等研究。

從佛教的觀點來看，生命的奧秘就蘊藏在我們每一個人的「生、老、病、死」以及生死輪迴的緣起緣滅歷程當中，因此，要探索、發覺乃至體悟生命的奧秘，就必須深入地參究自我生命中「生、老、病、死」的玄機(釋慧開，2014，頁 172)。生老病死是人生必經的過程，而疾病是生活中不可避免的部分，所謂「有病方知身是苦，英雄只怕病來磨」，生病時才體會病所帶來的身心俱苦。《緇門警訓》中所謂「諸苦之中病苦為深，作福之中省病為最，是故古人以有病為善知識，曉人以看病為福田(大正藏第四十八冊，2001，頁 1051 下)。」由於疾病產生身體的痛苦，往往會令人內心孤寂、無助與茫然、脆弱，但是此時也是與死亡短兵相接正視生命實相的臨界點。因此，生死學的領域當中，疾病也是探索與生死相關重要的一部分。

Frankl(1967)提到當一個人遭遇到一種無可避免的，不能逃脫的情境，比如罹患了絕症或開刀亦無效的癌症等等，他就等於得到一個最後機會去實現最高價值與最深的意義，即苦難的意義。最重要的便是：他對苦難採取了何種態度？他用怎樣的態度來承擔他的痛苦(頁 138)？因此古今大德有很多看待疾病的體悟和智慧。

星雲大師(1999)提到養生之道無他，「疾病就是良藥」(頁 46)，當人遇到當今科學、醫學，任何治療都無法解決的生命困境時，宗教信仰也是一股不可言喻的療癒力量。但是從歷代至今所看到的文獻當中，針對疾病感應歷程的研究付諸闕如，這也是本研究在眾多感應故事分類當中以疾病療癒為探討的重要原因。

## 第二節 研究動機與目的

### 壹、研究動機

那一年身在異鄉，想念家人也只能有要事聯絡時，才由國際電話中聽得到家人的聲音。突然接到姊姊電話：「父親有點小中風，舌頭不能動，無法說話必須開刀。」從小到大相依為命的家庭情感，沒有任何家人有生病動刀的經驗，一時心急如焚，忐忑不安，同寮法師見我無心讀書，用紅紙寫了父親名字放在菩薩像身旁，教我一起早晚為父親拜佛回向。當時我還不是佛教徒，但是別無選擇就這樣跟著法師一句佛號一跪拜，早晚壹佰零捌拜，回向給父親。記得不到兩星期的一個晚上，突然又接到姊姊電話：「父親已經可以說話不用開刀了。」奇蹟式的沒有特別做治療又恢復正常。我很錯愕，是應驗法師的慈悲心加上我的虔誠心，還是只是巧合？懷著欣喜與困惑，沒再深入探討，就隨順著因緣繼續跟著法師茹素拜佛。

1995 年父親突然腦溢血住院，在加護病房時束手無策的看著生命突如其來的從生活當中消失了。世間每天都有人逝去，但是經常沒感覺自己的生活有什麼不

一樣，但此時卻是無法接受至親的離去。遮風擋雨的天空突然不見了，生命中從來沒有這麼大的失落，我想知道父親到哪裡去了。突然感覺自己就像井底之蛙，望著天空想著：天空到底有甚麼？以前不開心時可以離得遠遠的，再遠的距離都有機會相見，但是現在卻麻木地希望只是一場夢。在守靈的第一週窩在父親泡茶桌的角落裡，有很多話想對父親說，但是來不及了。放聲大哭的當下，突然感受到一股能量瞬間的靠近，我感覺到腦部右上方出現幾個字：「爸爸理解妳的心情。」內心突然的平靜下來；在編輯紀念冊，猶豫著父親照片的選擇時，突然有個聲音告訴我：「就是這一張。」這種真實的感受，也因為對死後世界的一無所知，只能帶著疑惑告訴自己，是不是悲傷過度的幻覺罷了。

在父親往生後，由於自己的經驗喚起了探索他方世界的動力，才積極去閱讀許多資訊，也參加道場共修、佛學講座、臨終關懷課程，跟著法師、師姊到醫院探望病友，因為想進一步接觸面臨死亡到底是甚麼覺受，而進入安寧病房學習。面對病友的身體病痛，夾雜著人生複雜的問題，苦痛的心情令我不知所措，雖然在通過許多學習課程之後進到病房，但是在臨床中還是不懂得如何與病友對話，更不知在病友面前能做甚麼？有的病友在遺憾中往生；有的在無怨無悔的幸福中捨報，也看到了許多宗教給人的助益，信念中與病共存的歷程，令人感動與不可思議。

無論從真實的生活或文獻中都看到病苦是人生的一大苦受，苦中無人可代受，也不乏求助信仰的力量而得到助益的感應。至此激發了想探索發生疾病時，因為信仰力量產生感應的因素及歷程，因此選擇疾病療癒為研究的議題。

## 貳、研究目的與問題

基於上述的研究動機，本研究之研究目的如下：

- 一、探討感應經驗與佛教信仰之關係。
- 二、探討佛教信仰的力量與疾病療癒及明顯改善之關係。

三、探討感應經驗發生前後，研究參與者的生死態度與生命轉化歷程。

根據研究目的，本研究之問題如下：

- 一、疾病感應經驗與佛教信仰之關係為何？
- 二、佛教信仰的力量與疾病療癒及明顯改善之關係為何？
- 三、疾病感應經驗發生前後對生死態度與生命轉化歷程為何？

### 參、研究範圍與限制

- 一、以經過醫師診察出明顯疾病症狀，因為佛教信仰力量而療癒及改善者為研究對象。
- 二、主要以佛教徒為對象，不包含其他宗教信仰者。
- 三、在佛教修持中，並非每個人都會發生感應經驗，未發生感應經驗者與發生感應者之差異不列入本論文之討論範圍。

## 第三節 名詞解釋

### 壹、感應

在佛典中「感應」一詞出現如下：

《大明三藏法數卷三十七》：「感即眾生，應即佛也，謂眾生能以圓機感佛，佛即以妙應應之。如水不上升，月不下降，而一月普現眾水不可思議(乾隆大藏經第一〇九冊，2007，頁977)。」

《正法華經卷一》：「無數佛界，廣說經法，世尊所為，感應如此(大正藏第九冊，2001，頁67上)。」



《大日經疏卷一》：「妙感妙應，皆不出阿字門。當知感應因緣所生方便亦復不出阿字門(大正藏第三十九冊，2001，頁585下)。」

「感應」又作應感。眾生有善根感動之機緣，佛應之而來，稱為感應。感，屬於眾生；應，屬於佛(佛光大藏經，1988，頁5453)。

比喻佛菩薩如明月，眾生如水，佛教徒對佛、菩薩至誠的信念，而獲得感應；眾生因善根因緣成熟，生起信心，感得佛、菩薩的相應。

「感應」一詞，在佛法中，表示佛、菩薩與眾生雙方相感通，而展現的感應道交。「感應道交」即指眾生之所感與佛之能應相交之意。佛陀與眾生之關係如同母子之情，此既非眾生之自力，亦非教化所致，乃由於機緣成熟，佛陀之力量自然能與之相應，亦即眾生之「感」與佛陀之「應」互相交融(佛光大藏經，1988，頁5453)。

佛教中有靈驗之說，靈妙不可思議之效驗。又作靈應、靈感、威驗。略稱驗。即祈求諸佛菩薩，或由于受持讀誦經典，而獲得不可思議之證驗。靈驗記係記述有關神佛靈妙、應驗利益事例之書籍。又稱驗記、感應傳(佛光大藏經，1988，頁6945)。

釋永有(2008)：「感應」指有別於日常經驗，係因宗教信仰而得到的心靈感應之事，如：往生淨土、臨終瑞相、治療疾病、延長壽命、臨危救難、得生貴子、考試及第等內容(頁3)。

鄭阿財(2010)云「功德記、感應記、靈驗記、冥報記等一類作品，乃指向佛、菩薩、祈禱、懺悔；或念佛、誦經、造經、造像之後，出現感通、靈異等神異經驗的記述」(頁3)。

星雲大師(2013)：「感應，應該是一種發自內心的至誠，才叫做感應(頁317)。感應就是天地萬物、宇宙眾生之間的一種互動、呼應。目睹花謝花開，感嘆世間

的無常，這都是感應。母子連心，魂牽夢繫，這也是感應(星雲大師，2013，頁4)。  
。」

從佛教的觀點，本論文「感應」指的是眾生本身與佛、菩薩產生相應的宗教經驗。靈驗又作感應，在古籍當中有些文獻皆以靈驗為題，本論文為了統一起見，除了引用到古籍及相關論文以「靈驗」為文以外，文中皆以「感應」作為文本統一名詞。

## 貳、生命轉化

現世的肉身照顧、情趣生活，是第一層生命意義，逃不過痛苦與死亡。生命的轉化就在透過深沉的體驗，棄絕第一層意義，投向自由的第二層精神意志，成就性靈，完成對自我的追尋 (余德慧，1992，頁 83)。

所謂「生命的轉化」就是要轉有限的生命為無限，軀體的生命為精神，而主導這個轉化作用的就是我們的心(吳怡，2001，頁 58)。

本論文主要是指從六位研究參與者生命的困頓中，體悟另一層生命意義的心靈提升歷程。

## 第二章 文獻回顧與探討

本章共分為三節，第一節古籍與近代的感應故事，第二節感應相關學術研究，第三節佛教對疾病的看法。

以「感應」、「靈驗」關鍵字查詢華人地區中文文獻資料(含台灣及中國)，得到相關博、碩士論文、期刊，以及學術書籍、民間書籍。學術書籍如下：

鄭阿財(2010)長期致力於敦煌學研究，其《敦煌佛教靈驗記研究》一書，將敦煌遺書出土中的靈驗記資料蒐集整理，並集多年相關研究論文於此著作。全書分為緒論、分論、專論三部分。緒論對敦煌佛教靈驗故事的內容、特質、及其意義作闡述。分論分別對《持誦金剛經靈驗功德記》等六本寫本內容做一詳細研究分析。專論中對於疑偽經考察文學與宗教的關係，以及唐代入冥故事中衛役書寫呈顯的意義。此書對於佛教靈驗記之研究堪說是一本具有價值的文獻參考書。另有林淑媛(2004)在《慈航普渡-觀音感應故事敘事模式析論》一書，從佛教文學的角度試探感應文學的特色，來說明感應故事在文學與宗教的價值。

星雲大師並在書籍當中對感應作了以下的詮釋：

「感應可以說是所有宗教信徒一致希望得到的體證。然而感應處處有，希求卻是不可得。」「說起感應，真是隨處都有，因眾生有善根感動的機緣，佛乃應之而來。」

「感應並不是指見到佛菩薩的奇蹟與神異，或見到某人放光、呼風喚雨，甚至撒豆成兵。相反地，感應是自然而親切的存在於我們的生活周遭，如口渴時，喝一口水，剎時感到清涼無比；肚子飢餓，吃幾口飯就能解饑；氣候嚴寒，加幾件衣服就可保暖，這不都是立竿見影的感應嗎？(星雲大師，1998，頁 265)」

星雲大師(1998)在文中提到感應的原理有四點：(1)因果是感應的原理，(2)緣起是感應的原理，(3)信心是感應的原理，(4)無住是感應的原理(頁 267)。根據《法

華玄義》卷六所言，眾生根性有千百之多，所以佛菩薩的機應也會有四種不同：(1)冥機冥應，(2)冥機顯應，(3)顯機顯應，(4)顯機冥應(頁 270)。

眾生一樣的禮佛念佛，也會因為過去世所作善業功德與現世心所想、行為所做，是否與經典內容相符合，而感應的程度會有顯現與尚未顯現之所不同。所謂冥應也就是依照經典教法實踐，沒有在現世得到回應，但是所作所為是功不唐捐，而在本論文因為都是得到感應，是所謂的顯應。

星雲大師(2007)對感應的真義有四點解釋：(1)從正見中認識感應，(2)從禮敬中得到感應。(3)從供養中體會感應，(4)從慈悲中接觸感應。感應是一種大自然萬事萬物的互動與呼應，所以人間到處有感應，但是要從以上這四點的平常心來看待，不能執著也不是強求而來(頁 87)。感應要從理解它的真正原理開始，所以要懂得看不到水中月，是否飄動的風吹皺了湖面而看不見？卻不能怪罪月亮不見了。萬事萬物皆有靈性，感應不是祈求就能得到，不是物質世界以利益交換而得到，而是真心從內心發心、發願，才能與一切大自然與諸佛菩薩感應道交。是一種投之以善，就會回應你善的體驗，是要從幫助別人的慈悲心中感受的回應。

但是感應在一般人生活中，似乎覺得是很難得的經驗，想求卻得不到回應。星雲大師(2009)提到感應之事，唯「心誠則靈」而已。有感則應的原理，就像叩鐘必有回響，敲鼓即得音聲一樣。但是感應有其因緣條件：(1)要重視因果，(2)要立功發願，(3)要由衷懺悔，(4)要虔誠回向。大師在書中提到：感應是要像播種一般，想要甚麼感應，就要發願播下相關的種子，但是水混濁，雲層厚也見不到太陽，所以要撥雲見日，也就是要從內心真誠的懺悔，讓心清淨，才能感應。回向就像是耕耘播種，小心照顧，令它發芽、開花結果，就會結滿果實，以小小的因成就豐碩的果(頁 419)。

大師在書中對感應的義理與得到感應的因緣條件中有詳細的敘述，並舉例作說明，但是真正的生活實踐過程是信心的逐漸增強，乃至屹立不搖的歷程呈現，因此過程當中如何度過信心的危機，亦是本研究重要的內容。

西方宗教的研究以下列兩位作者為最具代表性：

William James 於 1902 年在《宗教經驗之種種》的論述中強調個人經驗的重要性。他引用了種種宗教經驗者的傳記資料和實際案例，以實用的常識與經驗法來考察宗教信仰。對於宗教特性的描述是一種「不可見的秩序」信仰。

他提到感知並非實體，卻是「不可知的實在」，它就是真真實實的存在我們的知覺中，這是現實的體會。James 並在最後結論中說到：

「我所受過的全部教育都使我相信我們現有的意識世界，只是許多存在的意識世界之一，而且其他的世界必然也包含對我們生命有意義的經驗；雖然基本上那個世界的經驗與我們世界的經驗是分隔的，但在某個特定點上，這兩個世界可以相連，而且較高的能力也滲透進來(頁 611)。」

W.T.Stace 在 1960 年對不同宗教的《冥契經驗》論述宗教經驗的異同，並引用了 William James 《The Varieties of Religious Experience》的觀點：「偉大冥契者的一大貢獻，乃是克服個體與絕對之間的所有障礙(頁 42)。」並在文中補列 James 對佛教經驗「空性是可能的」論述的不足，從宗教心理學的角度作以下定論：

「來自基督教、回教、猶太教、大乘佛教以及印度教其間毫無含糊的一致性...有某種類型的冥契經驗，它在所有文化、宗教、時期與社會情況中，都是相同的(頁 131)。」

在西方以及其他地方都有很多宗教的存在，也有很多的感應事蹟，本論文只做佛教信仰感應事蹟研究。

## 第一節 感應之古籍與近代故事

古籍與近代的感應故事，主要以出版年代作為區分的界線，古籍為民國以前之時期，使用文字為文言文；近代為民國以後出版之時期，使用文字為白話文。但是近代出版的內容有些也包含了古代典籍的故事。本節共分為兩個次主題：壹、古代典籍。貳、近代感應故事。

### 壹、古代典籍

古代典籍多是以感應錄的方式呈現，有《金剛經》、《妙法蓮華經》、《觀世音菩薩普門品》等各部經典的感應錄；《華嚴經感應傳》內容為華嚴經信仰者之感應事蹟，可作為唐代華嚴經信仰之研究資料；明代株宏之《華嚴經感應略記》、清代弘璧之《華嚴感應緣起傳》、清代周克復之《華嚴經持驗記》，皆為同類著作(佛光大辭典，頁 5253)。

《法華經靈驗傳》本書記述古來有關法華經之靈驗事蹟一〇七條。係抄錄唐代慧詳撰之《弘贊法華傳》、南宋宗曉撰之《法華經顯應錄》、高麗真淨撰之《海東傳弘錄》等三書中最奇特者而成，以啟勸後世〔東域傳燈目錄卷上〕(佛光大辭典，頁 3408)。

佛教之靈驗記，見於晉代之小說類者，如王琰之《冥祥記》、于寶之《搜神記》等；唐代道宣之《集神州三寶感通錄》三卷、宋代非濁之《三寶感應要略錄》三卷，皆屬之；專指某一經之靈驗記，則有唐代段成式之《金剛經鳩異》一卷、宋代宗曉之《法華經顯應錄》二卷、明代株宏之《華嚴經感應略記》一卷等(佛光大辭典，頁 6495)。

《地藏菩薩三國靈驗記》乃集錄印度、中國、日本三國地藏菩薩之靈驗事蹟而成(佛光大辭典，頁 2320)。

感應故事在佛教典籍記載中出現的字元有：明清《金剛經》靈驗記、清代王澤注《金剛經感應故事分類輯要》、周克復《金剛經持驗錄》、釋道世《法苑珠林·感應緣》、蕭禹《金剛般若經靈驗記》、南宋高麗了園《法華靈驗傳》、南朝宋傅亮的《光世音應驗記》、南朝齊陸晔《繫觀世音應驗記》、周克復《觀音經持驗記》等有許多的文獻記載。

因本文不在於做古代典籍的考據，因此僅將比較有特色之感應錄做分類整理。釋永有(2008)表示佛教古代典籍無數，感應記錄是以《金剛經》為最多，故在其研究中選取金剛經名為標題的感應錄做代表：(歷朝)《金剛經持驗記介紹》、《金剛經感應(故事)分類輯要》、《金剛經鳩異》、《金剛(般若波羅密)經感應傳》、《持誦金剛經靈驗功德記》、《金剛般若經靈驗傳》、《金剛經受持感應錄》、《金剛般若經集驗記》共八部 (頁 3)。

## 貳、近代感應故事

至於近代蒐集之典籍內容有些是將古代故事再重新編輯，翻譯成白話文出版，廣為免費流傳。研究者廣搜各處結緣流通品，取得近代淨土信仰流傳之感應書籍，以書本內容所記載之總感應數為分母，分類為「疾病」者為分子，所得之百分比(四捨五入)，作為對所有感應類別中，疾病療癒感應案例比例的參考，略為整理如下：

《觀世音菩薩靈感錄》演培法師(1991)，蒐錄了從魏晉南北朝至近代感應事蹟，每則事蹟末尾註明古書出處，並加入了幾則近代事蹟共有 356 則，其中「拔病苦」有 57 則，占總篇數的 16%。

《觀音靈感錄續篇》毛惕園居士續編(1990)，內容多是印光大師弘法期間真實感應事蹟，分類詳細，多處有感應者之詳細住處示人，總則數為 353 則，其中「

救疾病苦」有 110 則，佔 31%，但是內容簡短有如開處方箋，並無感應者如何修持過程描述。後來有新編輯《新譯觀音靈感錄》是同樣的內容，只是將內容重新編輯的比較精美容易閱讀，另作序文讚揚觀世音菩薩感應事跡，勸人信仰稱念。

另有《念佛感應見聞記》林看治居士(1969)，記錄此時期修持道場蓮友發生之感應事蹟，敘述友人感應內容，平易近人，以感應者為主題單元，並無類別分類。總則數為 73 則，與「疾病」相關者有 4 則，佔 6%。《淨土的見證》陳柏達(1986)，書中擷取古今中外感應事蹟，加以記載念佛感應種類，尤以念佛往生淨土為重點，總共有 78 則，疾病療癒只有 1 則，佔 1%。

另有《佛門異記》煮雲法師(1994)共三冊，從大藏經中，參考數十種經史，將古籍取精摘要，刪繁就簡，以白話重寫，分門別類輯錄，分成十二篇，目的在令信眾容易閱讀升起敬信，接引一些初機學佛的大眾，其中第三冊持誦感應篇有 92 則，與疾病療癒相關的有 7 則，佔 8%。

再有《觀世音菩薩感應錄》和裕出版(2002)，內分三篇：(1)觀音靈感錄續篇，即與上述之《觀音靈感錄續篇》毛惕園居士續編(1990)同樣內容；(2)語體譯觀音靈感錄，即與上述之《觀世音菩薩靈感錄》演培法師(1991)相同內文；(3)觀世音菩薩靈應事跡實錄，由智成居士蒐集伍零年代刊物，單篇發表之感應篇編輯而成，內文再分為三篇，第一篇為持誦大悲咒的感應事跡，第二篇為持誦觀世音菩薩聖號的感應事跡，第三篇為持誦白衣神咒感應事跡。其中持誦大悲咒者 27 篇，100%全數為疾病療癒相關；持誦觀世音菩薩聖號者 43 篇中，疾病療癒佔有 21 篇，約 49%；持誦白衣神咒者 17 篇中，疾病療癒有 7 篇，約占 41%。在此也出現了研究者熟知的榮民總醫院等名稱，此時故事已比較接近現代生活，也看出大悲咒為疾病者所歡喜持誦之經咒。

《念佛感應錄(一)》慧淨法師(2000)，內分十二大類共 152 則，其中念佛癒病類 14 則，佔 9%，內容有摘錄古代短則，也有近代長篇，並且有出自林看治居士(1969)內文同樣故事。《念佛感應錄(二)》淨宗法師(2006)，內分八大類共 135 則，其中念佛癒病 27 則，佔 20%。《念佛感應錄(三)》淨宗法師(2006)，內容皆是專念阿彌陀



佛，不雜餘法者，總分二大類：現世利益與往生淨土，共 172 則，現世利益分八類，其中念佛癒病 27 則，佔 16%。

另有《地藏王菩薩靈驗事蹟》心然法師(1996)，是一本詳細從地藏經的經文及故事內容介紹到經證感應故事的記載，內容感應故事有長篇與極短篇，也從其他版本中收錄了幾篇地藏菩薩感應事蹟，並無分類，也有少部分疾病療癒事蹟，主要敘述地藏經的靈感錄，並有心然法師自身得百日咳，因朝拜地藏菩薩聖蹟九華山而療癒過程。

再者《觀世音菩薩靈感事蹟 1000 例》鄭金坤譯(2006)，是出自《觀世音菩薩本跡感應頌》一書，由印光大師鑒定，許止淨輯錄(1926)，內容有示現、救苦、與樂、弘法、攝生五種類別，其中又細分為三十一種感應項目，愈疾病共有 125 則，約佔此書總則數的 12%。

另外有《念誦〈心經〉古今感應事跡》鄭金坤譯(2006)一書，是從《觀世音菩薩靈感事蹟 1000 例》中摘錄出 22 則《心經》的感應事蹟，其中疾病療癒有 5 則，雖已含在上述內容，但另外列出小冊足以看出《心經》在信眾修持中之普遍性。

由以上感應錄可看出因為時代變遷，社會文化的差異也會讓持誦經典類別的偏好傾向有些不一樣，本論文不在研究經典感應種類，從百分比的呈現中，可看出疾病療癒在感應事蹟中還是佔有一定的比例，因此以含有疾病療癒的感應事蹟內容為主要整理對象。茲將上述資料則數統整為以下表格呈現。

表 1 近代感應錄之疾病類別比例

經名/作者年代	感應總則數	疾病類別	百分比%
《觀世音菩薩靈感錄》 演培法師(1991)	356	57	16
《觀音靈感錄續篇》 毛惕園居士續編(1990)	353	110	31
《念佛感應見聞記》 林看治居士(1969)	73	4	6

經名/作者年代	感應總則數	疾病類別	百分比%
《淨土的見證》 陳柏達(1986)	78	1	1
《佛門異記》(3) 煮雲法師(1994)	92	7	8
《觀世音菩薩感應錄》 第一篇持誦〈大悲咒〉 第二篇虔誦〈觀世音菩薩聖號〉 第三篇持誦〈白衣神咒〉 和裕出版(2002)	27	27	100
	43	21	49
	17	7	41
《念佛感應錄(一)》 慧淨法師(2000)	152	14	9
《念佛感應錄(二)》 淨宗法師(2006)	135	27	20
《念佛感應錄(三)》 淨宗法師(2006)	172	25	16
《觀世音菩薩靈感事蹟 1000 例》 《念誦〈心經〉古今感應事蹟》 鄭金坤譯(2006)	1005 (22)	125 (5)	12 (23)

表格來源：研究者資料整理

《維摩詰所說經》卷八〈佛道品〉中一偈「先以欲鉤牽後令人佛智」。從古代一直到近代感應故事的記載，有如告訴世人一帖良藥，引人親近佛法，但是故事內容簡短，沒有更詳盡說明修持原委，是否可以令人得到期待中的感應結果，就不得而知了。且有因為印經的功德利益記載，因某些目的而助印，內容經常也會產生故事重複的情況。研究者在計算則數時，已將重複版本不列入計算，但是因為民間免費流傳，內容參差不齊，現代人重編的版本也有不少是古代的感應故事，是需要注意的地方。

至於以下佛光山的感應錄中，即沒有這些內容參差不齊現象。佛光山因為提倡「人間佛教」，鼓勵大眾修行在人間生活之中，定期為社會各階層人士舉辦各種修持活動、佛學講座，並回到自己的生活環境中實踐，也因此信眾感應事蹟漸

漸增多。開始將感應事蹟印成小冊子廣為流傳和信眾分享，以增加信眾對信仰的信心。篇數累積至三百多篇後編輯成《佛光山靈感錄》共五集。內容為一篇篇信眾的感應事蹟，作主題命名並無分類。

研究者將其與「疾病療癒」相關內容作逐一比例計算，第一集《轉念世界就改變》共五十二篇，分類為「疾病療癒」者七篇，佔 14%；第二集《結緣成功的密碼》共五十二篇，分類為「疾病療癒」者十篇，佔 19%；第三集《謝謝生活更和諧》共五十六篇，分類為「疾病療癒」者七篇，佔 13%；第四集《快樂來自你心中》共五十二篇，分類為「疾病療癒」者六篇，佔 12%；第五集《感應幸福的滋味》共四十三篇，分類為「疾病療癒」者七篇，佔 16%。

表 2 佛光山感應錄疾病類別比例

書名	感應總則數	疾病類別	百分比%
第一集《轉念世界就改變》	52	7	14
第二集《結緣成功的密碼》	52	10	19
第三集《謝謝生活更和諧》	56	7	13
第四集《快樂來自你心中》	52	6	12
第五集《感應幸福的滋味》	43	7	16

表格來源：研究者資料整理

此時感應錄內容多為佛光山創立佛光會之後，所發生的現代故事版本，比起上述民間流傳的感應錄內容，有比較詳盡的敘述過程，也有些覺受的表達，但是受限的篇幅描述，還是不足以令人對感應的歷程有更進一步的理解。

## 第二節 感應相關學術研究

### 壹、期刊

有關感應記研究的期刊有：《世界宗教期刊》(2008)，釋永有撰有〈金剛經感應錄之探討〉一文，採用宗教生死學角度來探討《金剛經感應錄》，將得到的感應，以中國佛教式經驗提出四種特色，深入探討宗教死後世界與他方世界之接觸領域。《玄奘佛學研究》(2007)，梁麗玲撰有〈《法苑珠林·敬法篇》感應緣研究〉一文，將《法苑珠林》之〈感應緣〉做整理、分析，以反映佛教徒在弘法過程中運用感應故事來鼓吹佛教的種種現象。

《中華佛學學報》(1992)，陳昱珍撰有〈道世與《法苑珠林》〉一文，以揭示道世編撰《法苑珠林》的真正用意。《世界宗教學刊》(2012)，王秀美撰有〈從經典翻譯到救贖之道—論《法苑珠林》〉中「法華故事」的演變及其意義一文，分析《法華經》裡感應故事在歷史上由文獻到有情節的演變過程。《世界宗教研究》(2011)，烏宗玲〈靈驗記中的佛典信仰〉一文，將不同於原始佛教的語言方式，在中土形成了經典文字的特色，而對佛教文化產生很大的變化。

《河西學院學報》(2012)，邵穎濤在〈回鶻文〈荀居士抄《金剛經》靈驗記〉研究〉一文中，反映了《金剛經》信仰等風氣的盛行帶動佛教普及化與世俗化的時代特徵，以及回漢民族的交流現象。《求索》(2008)，陸琳撰有〈試論《金剛經》靈驗記在漢語史研究中的意義和價值〉一文，將唐代大量有關《金剛經》的靈驗故事中，記載的大量口語通俗用語，進行研究，將對漢語史、古籍整理、辭書編纂有重大的意義和價值。《上海師範大學學報》(2004)，夏廣興撰有〈試論六朝隋唐的應驗類小說〉一文，以文學小說角度說明在佛經故事題材的應用，利用大量實證材料予以說明，印證梵漢文化交融，促進了小說的發展。

《井岡山學院學報》(2007)，婁新慶撰有〈隋唐佛教靈驗記新功能——鳴冤〉佛教靈驗記到隋唐時期已發生鳴冤的功能衍化，此一功能被後世文學作品所廣泛借用，用鳴冤來揭露社會，深化文學作品；《新疆大學學報》(2008)，洪勇明撰有〈回鶻文〈荀居士抄《金剛經》靈驗記〉〉一文，根據回鶻文的文獻載體、語言特點、翻譯特色，推測作者為僧古薩里；《重慶文理學院學報》(社會科學版)(2010)；楊旭東，趙月梅撰有〈靈驗故事：民間信仰研究的另一個視角〉一文，從靈驗故事的另一個視角，反映出民眾的生存邏輯和鄉土社會中的世界觀。

《中國典籍與文化》(2011)，紹引濤撰有〈蕭禹《金剛般若經靈驗記》〉一文，說明此書的文獻價值，是研習唐代小說不可忽略的重要作品；《華章》(2009)，薛如家撰有《〈法華經顯應錄〉略考》一文，對法華經中一百七十三高僧的靈驗故事，進行大致的分類研究；《綏化學院學報》(2008)，曾小霞撰有〈試論唐前觀音靈驗故事及其敘事特征〉一文，以小說形式結合當時的社會背景，來考察唐朝前的觀世音靈驗故事的產生及其敘事特色。

《敦煌學輯刊》(2007)，許絹惠撰有〈試論唐代敦煌金剛經信仰世俗化的發展——以講經文、靈驗記為中心〉一文，以《金剛經》為文本，探討信仰是世俗化的過程，分析從靈驗記來看《金剛經》是重視功德的；《中國文化研究》(2003)，劉亞丁撰有〈佛像靈驗記及其文化意蘊〉一文，從崇拜佛像的靈驗記中，揭示宗教、巫術和世俗的文化意義。

以上研究多以文獻歷史分析方法，從感應故事的內容中探討文化、歷史脈絡，或對社會環境結構形成的影響，而並未著重在感應故事中對個人經驗歷程的探討及產生對於生命之影響。

## 貳、博、碩士論文

以目前現有的博、碩士論文中，傅世怡(1987)撰有《法苑珠林六道篇感應緣研究》一書，以六部感應緣作研究分析，說明道世在《法苑珠林》中，列舉各種儒、道等教外俗籍、靈驗、傳說等附錄於各篇末，集成〈六道感應緣〉。以敘述佛

教在當代環境的影響；劉亞丁(2007)撰有《靈驗記研究》一書，從佛教靈驗記文獻的整理研究中考察靈驗的現象，並闡述在各個時期對佛教的傳播如何起作用。

林茗蓁(2011)年撰有〈兩晉南北朝「救難型」觀音信仰之探究—以三種《觀世音應驗記》為討論中心〉一文，分析救難觀音最大的信仰特徵，它具有便捷性、實用性、易成性，故是人們在實踐信仰中最方便的法門，災難的分類也反映出當時社會動亂的嚴重性。

茲將論文中疾病療癒相關之分類記載，由本研究者計算出百分比(四捨五入)做為閱讀參考：

周語彤(2009)撰有〈弘贊法華傳持經感應研究〉藉由對故事內容敘寫方式的分析，反映出當代民眾持誦、信仰《法華經》的獨特樣貌。內容將持經之所得善果分成六類，總篇數五十一則，其中「癒疾」有十七則，研究者計算成百分比為 33%；何佳玲(2003)撰有〈明清金剛經靈驗記之研究〉一文，在明清金剛經靈驗記之特色研究上分析此時期的新舊宗教思想表現，內文中之分類《皇名金剛經新異錄》在四十則故事中「愈疾」只有一則佔 3%，《金剛經感應故事分類即要》在四十八則中有四則佔 8%，《金剛經持驗錄》在一百五十三則中有十二則佔 8%。以下將上述論文中記載與疾病有關之數據比例以表格來呈現：

表 3 博、碩士論文中記載疾病類別之比例

經名	感應總則數	疾病類別	百分比%
《弘贊法華傳持經感應》	51	17	33
《皇名金剛經新異錄》	40	1	3
《金剛經感應故事分類即要》	48	4	8
《金剛經持驗錄》	153	12	8

表格來源：研究者資料整理

從以上這些期刊、論文的發表中，其方向多側重在從古籍記載中，分析當時歷史的社會脈絡，以及反映當時的社會民情等現象，並沒有著重在從個人的獨特經驗中，看感應經驗對個人生命的影響以及發生之歷程轉化。

而以上相關表格數目字比例的呈現，從少數的 1%到持誦大悲咒癒疾 100%的比例數目字的呈現，代表作者在編輯這些感應錄時，對於疾病療癒是否重視，至少從這些感應錄中可以看到疾病的療癒佔有一定的比重。比例比較重的例如持誦大悲咒所佔的比例 100%，可看出持誦大悲咒對於疾病是很被看重的。在這裡比例的呈現，主要為表達疾病療癒在感應分類中所佔的重要情形，也可以做為以後對疾病療癒感應方面繼續研究的參考。

### 第三節 佛教對疾病的看法

本節共分為兩個次主題：壹、古代典籍。貳、現代研究。

#### 壹、古代典籍

佛教五明，指五種學藝，為古印度之學術分類法，即(一)聲明，語言、文典之學。(二)工巧明，工藝、技術、算曆之學。(三)醫方明，醫學、藥學、咒法之學。(四)因明，論理學。(五)內明，專心思索五乘因果妙理之學，或表明自家宗旨之學。其中的醫方明，梵語 *cikits-vidyā*。又作醫明、醫方論（梵語 *cikitsita*）。系古印度解說有關疾病、醫療、藥方之學。「明」，即「學」之意。經律之中，有關醫療之記載甚多，尤以律典中，對於瞻病之法，所載甚詳，可視為佛教醫術之重要史料。

多部佛教經典與醫療相關。如：《佛醫經》、《醫喻經》、《摩訶止觀》、《大智度論》、《清淨道論》、《治禪病秘要經》、《療病痔經》、《藥師經》、《摩訶僧祇律》、《阿含經》、《釋禪波羅蜜次第法門》、《梵網經》、《四分律》等。

佛陀在一些經典中提及如何治療眾生之身心疾病。《增一阿含經》第 12 卷：

「聞如是：

一時，佛在舍衛國祇樹給孤獨園。

爾時，世尊告諸比丘：『有三大患。云何為三？所謂風為大患，痰為大患，冷為大患。是謂，比丘！有此三大患。然復此三大患有三良藥。云何為三？若風患者酥為良藥，及酥所作飯食。若痰患者蜜為良藥，及蜜所作飯食。若冷患者油為良藥，及油所作飯食。是謂，比丘！此三大患有此三藥。』」

「如是，比丘亦有此三大患。云何為三？所謂貪欲、瞋恚，愚癡。是謂，比丘！有此三大患。然復此三大患，有三良藥。云何為三？若貪欲起時，以不淨往治，及思惟不淨道。瞋恚大患者，以慈心往治，及思惟慈心道。愚癡大患者，以智慧往治，及因緣所起道。是謂，比丘！此三患有此三藥。是故，比丘！當求方便，索此三藥。如是，比丘！當作是學(大正藏第二冊，2001，頁 604 上)。」

佛陀指出身體的風、痰、冷以及心理的貪、瞋、癡三大患，並提出三種方法為良藥來對治這三種病症。

《佛醫經》提到人得病的十種因緣：

「人得病有十因緣：一者、久坐不飯；二者、食無貸；三者、憂愁；四者、疲極；五者、淫泆；六者、瞋恚；七者、忍大便；八者、忍小便；九者、制上風；十者、制下風。從是十因緣生病。

「又言：人身中本有四病，一者地，二者水，三者火，四者風。風增氣起，火增熱起，水增寒起，土增力盛(大正藏第十七冊，2001，頁 737 上)。」

其中三者憂愁及六者瞋恚是很明顯的與情緒相關，有些則是生活習慣所導致。又說人的身體是由地、水、火、風所組成，四大不調和就會產生四種病。

釋迦牟尼佛在二千五百多年前出生，而為印度王子，之後因為要幫眾生找到



覺悟之路，而出家修道成佛。他在人間成佛，也介紹了不同的佛菩薩讓我們認識。藥師佛是一位最擅於治療眾生疾病的佛，祂發了十二大願，後來成就了東方藥師琉璃光淨土。其中相關治療眾生疾病經文如下：

### 《藥師琉璃光如來本願功德經》

「第六大願：願我來世得菩提時，若諸有情，其身下劣，諸根不具，醜陋、頑愚、盲、聾、瘖、瘂、癱、攣、背偻、白癩、癲狂、種種病苦；聞我名已，一切皆得端正點慧。諸根完具，無諸疾苦。」

「第七大願：願我來世得菩提時，若諸有情，眾病逼切，無救無歸，無醫無藥，無親無家，貧窮多苦，我之名號，一經其耳，病悉得除，身心安樂，家屬資具，悉皆豐足，乃至證得無上菩提。」

「第十大願：願我來世得菩提時，若諸有情，王法所錄，縲縛鞭撻，系閉牢獄，或當刑戮，及餘無量災難凌辱，悲愁煎迫，身心受苦；若聞我名，以我福德威神力故，皆得解脫一切憂苦。」

「爾時，曼殊室利童子白佛言：『世尊！我當誓於像法轉時，以種種方便，令諸淨信善男子、善女人等，得聞世尊藥師琉璃光如來名號，乃至睡中亦以佛名覺悟其耳。世尊！若於此經受持讀誦，或複為他演說開示；若自書，若教人書；恭敬尊重，以種種花香、塗香、末香、燒香、花鬘、瓔珞、幡蓋、伎樂，而為供養；以五色彩，作囊盛之；掃灑淨處，敷設高座，而用安處。爾時，四大天王與其眷屬，及余無量百千天眾，皆詣其所，供養守護。世尊！若此經寶流行之處，有能受持，以彼世尊藥師琉璃光如來本願功德，及聞名號，當知是處無複橫死；亦複不為諸惡鬼神，奪其精氣；設已奪者，還得如故，身心安樂(大正藏第十四冊，2001，頁405上)。』」

由以上經文得知：《藥師經》呈現出藥師佛與眾不同之處，十二大願則成就了祂的東方琉璃世界。在祂的願力中，治療眾生疾苦是很重要的一部分，這也是祂能成為藥師佛的原因。而其第六大願顯示：祂發願當一個人在身心受苦的時候

，不管是癡狂、身體殘疾、身相醜陋、遇逢災難，只要一聽聞到祂的名號，疾病諸苦悉皆消除，身心安樂。

藥師佛發的第七大願表示：若於將來祂已覺悟，則對於重病逼切，無人救治，沒有醫藥，又貧窮多苦之人，只要聽到祂的名號，就疾病得癒，身心安樂。物質生活都不缺乏，乃至可以覺悟。第十大願則表示：祂發願來世證道覺悟時，若諸眾生，受到牢獄之災，或將受刑，及遭遇許多災難，感到悲痛憂愁，頗受煎熬，身心受苦，若能聽到祂的名號，以祂的福德威神力，就得以解脫一切憂苦。

藥師佛治病的方式是因祂的願力和威神力而成就的，祂治身苦，也治心苦。

## 貳、現代研究

佛教自釋迦牟尼佛時代如上述即有醫療的記載，星雲大師(2008)指出面對各種疾病不要驚慌，有病當然要找醫師治療，但是最重要的是自我治療，要做自己的醫生。自己心理健全，就可以克服困難；自己的毅力堅定，就可以克服一切病苦。要從心不苦，做到身不苦，那麼疾病就不可怕了(頁 101)。

星雲大師(2008)指出「心病還須心藥醫」，心理的疾病諸如焦慮、恐慌、緊張、憂鬱、嫉妒、迷失、妄想、幻覺、思想偏激、顛倒錯亂、懈怠、懶惰、孤僻等。其實心裡的煩惱很多，但是真正說起來，全部的統帥只有一個，就是我們自己，叫做「我執」(頁 103)。

佛教所謂「勤修戒定慧，息滅貪瞋癡」。貪瞋癡「三毒」是戕害我們身心最大的敵人，星雲大師將它們做了一個比喻：「心理的貪病好比是身體的胃病，胃病是因貪吃飲食太多的緣故。心理的瞋病好比是身體的肺病，肺病能爛壞人體內部，和瞋心能壞事一樣。心理的癡病好比是身體的精神病，精神病是自己理智不能作主，言行失常，癡病正是做錯事的一個根源(星雲大師，2008，頁 104)。」

星雲大師(2008)對煩惱提出五種對治方法：(1)以不淨觀對治貪欲；(2)以慈悲觀對治瞋恚；(3)以因緣觀對治愚痴；(4)以念佛觀對治業障；(5)以數息觀對治散亂(頁 107)。

星雲大師並指出現在社會上的心理諮詢，可以說都遠不及佛教的這許多妙法。尤其心病最主要就是從「我」而來，《般若心經》說：「照見五蘊皆空，度一切苦厄。」把「我」空了，就可以去除心中的顛倒妄想。不過，一般說「我執」容易去除，但還有「法執」，佛法所謂的「修行」，就是和八萬四千煩惱魔軍戰鬥，稍有不慎就被煩惱打倒了。因此，身心的疾病，一定要提高自己的力量，就如剛才講的智慧、慈悲、明理等等。一個練武的人，要有十八般武藝，學佛的人也要能統理一些正規軍，也就是佛法的六度、四攝、八正道等等，有配備才能打倒魔軍，心理才會健康。

總之，要治心病，非靠自己努力不可。就像醫生開藥方給病人，但不能勉強病人吃藥，若病人不吃藥，病永遠也不會好。同樣的，佛法雖然能醫治心病，如果你不依佛法的指示去做，你的病永遠也不能痊癒。學佛，就是學習佛法，依佛陀的教示去實踐，不只要完全相信，重要的是要確實去實行，否則就如「說食數寶」，自己不能受用，佛法再好，又有何用(星雲大師，2008，頁 109)！

佛教《華嚴經》〈夜摩宮中偈讚品第二十〉覺林菩薩一偈「心如工畫師，能畫諸世間，五蘊悉從生，無法而不造。」(大正藏第十冊，2002，頁 102 上)。心，是萬有中最为神奇、最为玄妙、力量最大的東西。

陳兵(2007)指出佛教極其重視對自心的研究、治理，佛以心為生一切法之「一法」。稱心為總攝一切佛法的要門，心即是萬有實性(終極實在)，即是第一真理、最高真理。基於這種認識，佛教將了生死的人生根本大事的解決，都落實、聚焦於對自心的認識、調伏、淨化、莊嚴(美化)。佛教雖然不乏對物質現象的研究，但其所側重顯然在心理現象；佛教雖然志在改造、淨化、莊嚴整個世界乃至全宇宙

，但其著眼、著手處無疑在改造人心。全體的佛學，實際上可以看做專門究心、治心的「內學」(頁 13)。

又根據林秀鈺(2013)以經典分析、收集藥師經典的傳譯，試圖剖析佛教藥師信仰是以教化醫療為主的教化系統，以藥師佛的超自然治療能力，因相應得以除去眾生病苦甚或國難。並引出現代社會實現藥師佛精神的實踐家即是非營利組織(NGO)的救濟事業，或者應該更廣泛的說每一位救助他人的人，即是實現藥師佛精神的現代「藥師佛」。

佛教義理可以讓人理解法的利益，但是更重要的是如何在現實的病苦中將佛法付諸實踐，才是療癒的關鍵。

又龔淑櫻(2009)採用類實驗研究法，實際對更年期婦女分為參與《藥師經》共修與未參與共修組別實驗，發現佛教《藥師經》共修能改善更年期婦女更年期困擾症狀及有效增加副交感神經活性，降低交感神經活性。陳淑萍(2009)也透過類實驗分組研究，以藥師經咒音樂為介入措施，證實佛教共修(藥師經咒音樂)介入可有效改善更年期婦女之更年期困擾症狀及經絡臟腑虛實狀況。

醫院的儀器證實佛教的修持確實讓人的身心產生變化，有助於身體的健康，但是如柯楊(2009)所提出的問題：「甚麼樣的情緒與腫瘤發生以及治療效果有關。」因此如果可以了解個人情緒所產生的心理以及身體變化，並研究佛教修持的力量對於疾病所產生的療癒功能，將是值得研究的方向。

綜合以上資料整理，佛教感應故事從前人的古籍記錄，再由後人彙編，因為時代的變遷也一再的被累積重編加以流傳。而以上所述的感應總類當中，疾病的療癒案例也不少，但是故事的內容僅止於簡短敘述，有如病人的處方箋，旨在宣揚佛教信仰不可思議之處，並無詳細闡述其修持過程與分析。而現代這些感應事蹟的研究，有從文獻學、文學、藝術、生死學的角度來探討感應對文化歷史、社

會脈絡、文學結構或宗教影響層面的研究，似乎也僅止於一種社會現象的探討。實證的實驗也並無法深入從個人在佛教修持中，得到身心療癒感應歷程之呈現。因此更凸顯本研究從個人經驗中探討疾病如何因為佛教信仰的力量，產生生命轉化歷程，而得到療癒或明顯改善之重要性。



## 第三章 研究設計

本研究主題為探討佛教信仰者在疾病過程中，因為信仰的力量，而產生療癒或明顯改善，歷經生命轉化過程的研究。研究者認為每個人對生命的體悟有其獨特的體驗，尤其感應經驗更是有廣泛的內容和意涵，及其獨特性，因此本研究主要目的並不是在推論或驗證，而是尊重研究參與者本身主觀的覺受及其觀點，藉由研究參與者的經驗世界，來探索疾病療癒感應經驗之歷程脈絡，企圖發現此感應經驗的主要內涵，及其經過生命轉化之後對生命態度的影響。再者有醫師的觀點，認為病狀非醫藥能療癒或改善的狀況，以研究參與者主觀的認知感受而言，自覺是因為有「感」而佛菩薩有「應」，因而產生疾病療癒的轉變過程。

### 第一節 質性研究方法

齊力(2003)所謂質性研究方法就是指關於社會現象的經驗研究，較不依賴數量化的資料與方法，而對於現象性質直接進行描述與分析的方法(頁 2)。

潘淑滿(2003)對許多質性研究學者的觀點，摘要其特性為質性研究是非常重視個別經驗的特殊性，及其生命的意義，所以必須深入了解這些現象或行為對研究參與者的意義為何。研究者在研究過程中所收集到的資訊，都必須轉化為文本資料呈現；再透過研究者本身不斷地在文本中閱讀，從中了解資料的脈絡和意義。而從這些龐大資料中整理彙整，建立主題或通則，最後形成理論之建構(頁 23-24)。

質性研究通常包括了情境描述、多采多姿的細節、以及不尋常的角色，而非以正式又中立的語調，外加統計數字來描繪現象的本身和經驗。其所欲探知的問題，乃在於瞭解主體經驗者正在經歷的經驗為何，以及他們自身如何詮釋這些經驗，如何建構所生活的社會世界(引自 Bogdan & Biklen, 李俸儒、高淑清等譯, 2001)。

高淑清(2008)指出質性研究設計確有其適用的時機，並將其歸納為六種情況：(1)研究問題的性質是探索性或發現性的問題；(2)研究問題的焦點在於互動與過程；(3)研究問題在於關心個別化的經驗與結果；(4)對描述性資料感興趣或有其深入的需要；(5)對於可能最重要的互動歷程或變項尚不明確時；(6)當運用自然取向的策略較符合研究目標時(頁 98)。

茲將本論文選擇適用質性方法之考量因素檢討如下：

#### 一、研究問題的性質是探索性或發現性的問題

對於一般人而言，感應經驗是一種不可思議的現象，除非親身體悟很難以說明其中覺受及其因由，研究者因此藉此機會深入探索研究參與者所經驗之歷程領域，希望從中發現一些經驗的事項和本質。

#### 二、研究問題的焦點在於互動與過程

研究參與者在描述感應經驗的過程中是一種回到過去情境的覺受當下，研究者亦是融入其中傾聽研究參與者經驗與覺受。關注過程中開放的態度，接納研究參與者所敘述的現象，並協助研究參與者能具體描述與自我覺察。

#### 三、研究問題在於關心個別化的經驗與結果

每個人的生命歷程都是獨特的，而有疾病療癒的感應經驗更是可遇不可求的體驗，雖然研究參與者都是發生疾病問題，但是過程中的思緒、感受、價值觀、作為等所發生的內容卻是不盡相同，因此可藉由其獨一無二的經驗來探討經驗的本質與結果。

#### 四、對描述性資料感興趣或有其深入的需要

許多社會現象尚未能以科學證實，但是不代表此現象不存在，現代的科學進步讓實證科學對感應經驗抱持很大的興趣，但是在尚未設計出實證的機器之前，經驗過程的文字描述成為一種充滿好奇和令人期待的結果。

#### 五、對於可能最重要的互動歷程或變項尚不明確時

感應經驗的過程是研究參與者的內心世界，其所描述的情境，建構了研究參與者的生命轉化歷程，所以對於研究者而言，研究資料的取得內容是不明確的。

#### 六、當運用自然取向的策略較符合研究目標時

感應主題對於研究參與者而言是非常明確的會話主題內容，而且因為有佛菩薩的相應而改善了病情徵狀，所以在訪談中，研究參與者能夠敞開心情，自然地描述與敘說其自身經驗的過程。

### 壹、深度訪談的本質

深度訪談是一種搜集個人特定經驗過程的方法。Minichiello, Aroni, Timewell 和 Alexander 等人(1996, 頁 61), 即定義:「有特定目的的會話—是研究者和資訊提供者(informant)間的會話, 會話的焦點是在資訊提供者對自己、生活、經驗的感受, 而用他自己的話表達(引自王仕圖、吳慧敏, 2003, 頁 96)。」

根據王仕圖、吳慧敏(2003)指出深度是指深入研究參與者內心潛藏在表層觀點下所蘊含的某些意義, 以理解研究參與者經驗的本質。訪談重點不在研究者的觀點, 而是在尋找研究參與者的經驗敘述, 且高度重視他們的觀點。范麗娟(2004)歸納各家深入訪談的論述, 皆是為強調用來收集以研究參與者為中心的詳盡、豐富想法和觀點的方法。是「以人為本」的研究取向, 企圖從研究參與者的角度來詮釋個人的行為或態度。但是深度訪談是要求研究者必須和研究參與者建立彼此相當的關係之後, 研究參與者才有可能就研究者所提出的問題做深度的回答(頁 83-85)。



因為佛教感應經驗的個別化過程及其主觀的特殊覺受，深度訪談是本研究的主要資料搜集方法。也因為研究者本身透過認識的管道而尋求研究參與者，因此能取得彼此信任的關係，加上佛教的利他精神，讓研究參與者大部分都很樂意來分享此特殊的經驗。訪談過程中讓研究參與者有極大的彈性空間，描述其感應情境中的主觀覺受，分析其在此極特殊的生活經驗中，產生生命轉化的歷程，並從其情境脈絡中尋找、發現影響其生命經驗之主題。

為了讓訪談過程更流暢，本論文以半結構式深入訪談法為方式，將研究問題與目的內容擬定訪談大綱，作為訪談的依據來進行。將訪談大綱作為研究參與者敘述經驗過程的參考，研究者以傾聽的態度，讓研究參與者回到當時的情境當中，使其自由描述所經歷的過程和覺受。研究者再從過程中對於不清楚的細節，向研究參與者提問。期能從所描述的脈絡中蒐集文本資料，發現其感應經驗所帶來的生命轉化因素。



## 貳、研究步驟程序

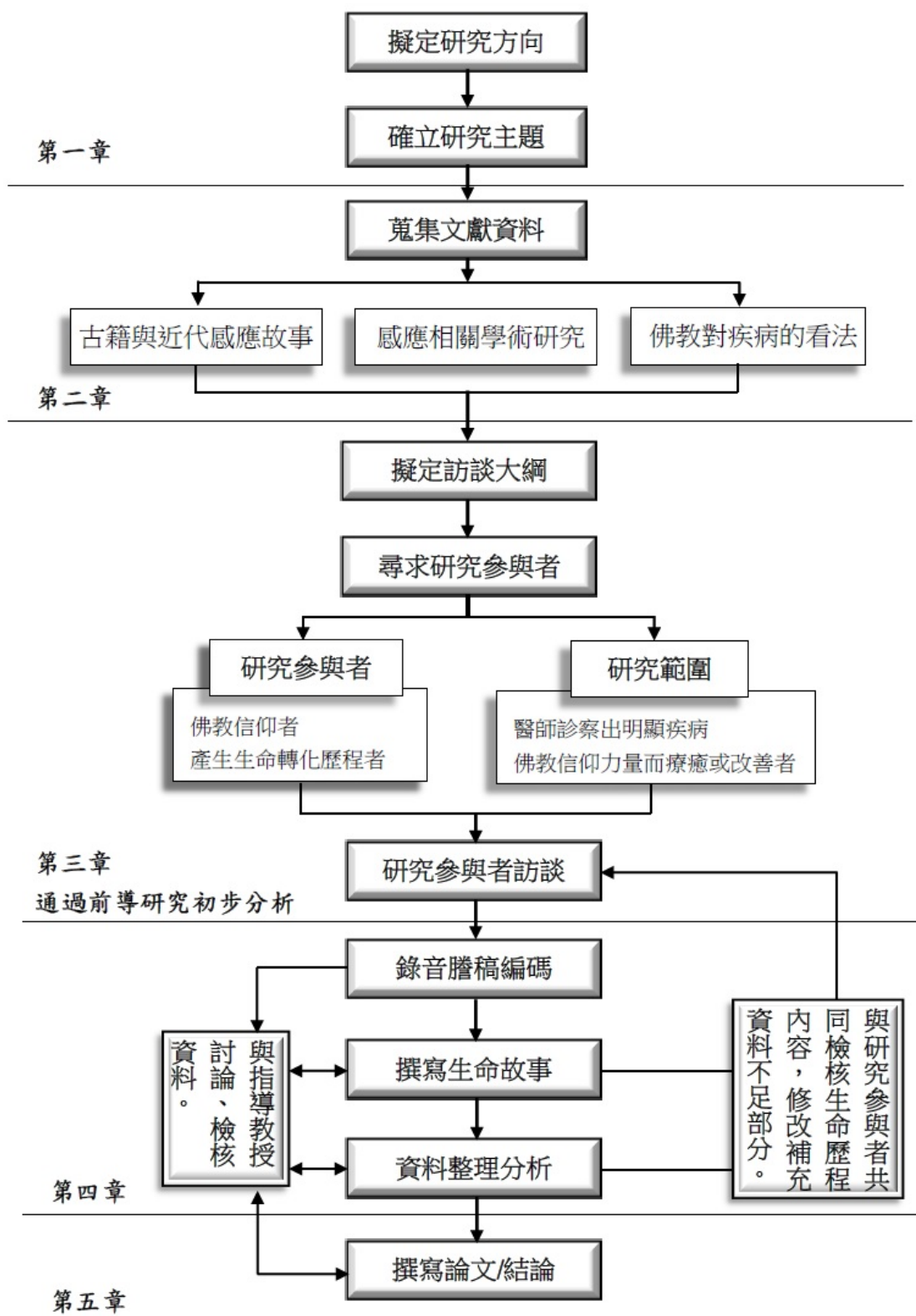


圖 1 研究步驟程序圖

## 第二節 研究參與者

### 壹、篩選條件

本研究是採取「立意取樣」方式來篩選案例，透過研究者生活周遭的生活關係，將感應的問題內容說明後，詢問友人是否有感應經驗，並尋求朋友協助，注意生活當中有此訊息的話題，再轉而介紹。例如在南華大學的同學、道場的師姐們、過去生活中的工作同事以及同學。並跟隨指導教授校外演講、授課機會詢問願意分享感應經驗者。

關於感應經驗的內容也非常廣泛，有為家人祈求而使其奇蹟式病癒，有因為自己虔誠念佛而改善身體狀況，有發願祈求而達成願望，有臨危念佛化險為夷，透過宗教信仰的信念與修持而歷經生命困境的轉化等，然本研究僅選取疾病療癒之案例。因此將研究參與者篩選條件歸納如下：

- (1)具佛教信仰者。
- (2)疾病因信仰療癒或明顯改善者。
- (3)經過感應經驗而產生生命轉化者。
- (4)具有語言清楚表達能力者。

### 參、研究參與者基本資料

(請參閱附錄二)

表 4 研究參與者基本資料

代號 化名	性別	年齡	教育 程度	職業	診斷 名稱	病症診斷日期	感應療癒 及改善日期
A 阿英	女	54	高職	家管	乳癌	1995年6月16日	1995年7月1日
B 新蘭	女	63	高職	公職	卵巢癌	1997年12月	1999年
C 阿慈	女	49	博士	高中教師	血管瘤	1993年	2013年4月
D 學智	男	50	大學	藥師	錐體外 症候群/ 血癌	2003年/ 2013年4月	2004年/ 2013年12月
E 曉嵐	女	43	碩士	醫事人員	腦瘤 (泌乳激 素瘤)	2012年9月	2012年10月
F 小劉	男	56	大學	醫師	白斑症	1978年	2011年12月

## 第三節 研究工具

### 壹、研究者

Padgett(1998)認為，質性研究者須具備創意與學識、成就與自律、彈性與反省、觀察與人際溝通的技巧、同理心與敏感度、有概念化思考和良好的寫作能力等(引自高淑清，2008，頁 90)。

研究者自身從 1995 年開始參與志工期間，接受志工訓練課程，進而學習帶領傾訴團體—談心會、一對一諮詢相關服務。並參與心理劇工作坊、繪圖說故事等心靈療癒課程。生活經驗讓研究者不斷地在實務生活中自我反省及成長。2005 年進入台北榮總大德病房參與安寧志工服務，也以此因緣進入南華大學生死學研究所，修習質性研究、人格心理學、中醫心理學，並學習了佛教生死學、儒家生死學、佛教與心靈療癒、輪迴與轉世以及催眠治療與神經語言程式學等相關理論課程，並修習人文社會科學人類研究倫理治理架構教育課程，因此希望用嚴謹的方法來將實務經驗做重整。

### 貳、訪談大綱

為了讓資料內容較接近研究參與者的真實情況，研究者盡量不做暗示或引導使其能依自己的經驗過程自由敘述，讓研究參與者能像日常的對話一般，自然的思考與表達。訪談大綱是依據研究問題和目的方向來擬定，作為提供研究參與者敘述感應經驗歷程的引導架構，以確保訪談方向能切合研究目的。先將此訪談大綱運用於預試訪談中，再依據初步前導分析過程，擬出問題不足之處做訪談大綱修正，再作為正式之訪談大綱(附錄三)。

### 參、訪談同意書

為保障研究參與者權益和研究倫理，訪談前透過同意書說明參與過程的權益。內容包括論文主題、研究者身分、保密原則、使用工具、訪談方式、同意者簽名、電話地址等詳見附錄四。

### 肆、訪談工具

訪談時使用工具有：

- (1)錄音筆
- (2)攝影機(徵求研究參與者同意)
- (3)筆記本
- (4)電腦



## 第四節 資料蒐集與分析方法

### 壹、資料蒐集

本研究以半結構式的深入訪談作為資料蒐集來源，訪談前先以電子郵件或電話徵詢研究參與者的訪談時間，在研究參與者同意之場所進行訪談錄音。訪談前先以同意書內容向研究參與者說明，並確認是否同意使用攝影機，如果不同意即利用筆記本，摘要記錄訪談過程之表情、動作、環境情況等，以作為謄稿時之輔助資料。

本訪談時間約為一個半小時，依研究參與者敘述內容而增減。每一次的訪談皆謄寫為逐字稿。首先從閱讀逐字稿文本中撰寫生命轉化過程，再將資料不足部分與需要澄清的問題擬出問題大綱。在與研究參與者聯絡檢核生命歷程內容時間，討論生命歷程書寫是否符合研究參與者之敘述內容，如有必要再做第二次錄音。接著再做第二次的錄音資料謄寫與修改文本，以進行分析步驟。以下為研究者與研究參與者建立文本資料之往來聯絡過程：

表 5 研究參與者深入訪談與文本資料檢核時間表

	訪談日期	時間/問題	地點	方式	使用工具	字數
A 阿英	2013/02/23	57 分/深入訪談	共修道場	(1) 訪談	錄音筆/攝影機	14470
	2013/11/22	30 分/深入訪談	研究者家	(2) 訪談	錄音筆/攝影機	2639
	2015/02/03	家庭信仰問題		(3) Line	電腦	549
	2015/03/17	回饋內容		(4) Line	電腦	432
	2015/03/25	死亡觀問題		(5) Line	電腦	1048
	2015/05/12	腫瘤硬塊問題		(6) Line	電腦	269
	2015/05/19	拆完線就不見問題		(7) Line	電腦	446
B 新蘭	2013/02/24	1 時 48 分/深入訪談	禪淨講堂	(1) 訪談	錄音筆/攝影機	31896
	2014/12/11	資料內容確認		(2) E-mail	電腦	
	2014/12/24	資料檢核時間確認		(3) E-mail	電腦	
	2015/02/04	家庭信仰為何問題		(4) E-mail	電腦	

	訪談日期	時間/問題	地點	方式	使用工具	字數
	2015/03/07	補充基本資料表		(5) 電話	電話	
	2015/03/09	生命故事內容檢核		(6) E-mail	電腦	
	2015/03/25	引用內容檢核		(7) 電話	電話	
	2015/05/20	回饋內容		(8) 電話	電話	280
C 阿 慈	2014/01/14	43 分/深入訪談	阿慈家	(1) 訪談	錄音筆	12052
	2015/02/08	2 分/檢驗報告說明	研究者家	(2) 訪談	錄音筆	503
	2015/02/17	10 分/修持問題	研究者家	(3) 訪談	錄音筆	2464
	2015/03/31	死亡觀問題		(4) Line	電腦	179
D 學 智	2013/12/13	2 時 51 分/深入訪談	學智家	(1) 訪談	錄音筆	36004
	2015/03/22	7 分/問題訪談、檢核	學智家	(2) 訪談	錄音筆	947
	2015/03/23	檢核文件錯字		(3) Line	電腦	385
	2015/03/31	死亡觀問題		(4) Line	電腦	492
	2015/05/16	資料檢核修正	學智家	(5) 訪談	筆記	
E 曉 嵐	2014/10/17	1 時 56 分/深入訪談	曉嵐學校	(1) 訪談	錄音筆/攝影機	27983
	2015/02/28	頭痛消失問題		(2) Line	電腦	208
	2015/03/24	為什麼生病問題		(3) Line	電腦	836
	2015/03/30	平常的修持生活問題		(4) Line	電腦	924
	2015/04/01	生活中的志工問題		(5) Line	電腦	495
	2015/04/24	3 分/問題訪談	曉嵐學校	(6) 訪談	錄音筆	638
F 小 劉	2014/12/14	57 分/深入訪談	小劉醫院	(1) 訪談	錄音筆	9905
	2015/03/13	回饋內容		(2) Line	電腦	249
	2015/03/16	56 分/資料檢核修正	小劉醫院	(3) 訪談	錄音筆	7278
	2015/05/27	回饋內容		(4) Line	電腦	641
	2015/05/28	資料檢核修正	南華大學	(5) 訪談	筆記	
合計						154,212

## 貳、轉騰逐字稿與編號

訪談結束後將錄音檔轉騰為書面逐字稿，並將表情、動作、音調、情境、聲音加以忠實地呈現，並逐一編碼。逐字稿左邊再分三欄位：

甲、摘要：先將此段文句以研究者為主體語言作重點敘述。



乙、意義單元：再將摘要欄之敘述給予意義之命名。

丙、問題歸類：將此段意義歸類在本研究之三個待答問題所屬類別。

編碼方式以研究參與者之代號為首，將一段句子依序編碼，例如：

代號+第一次訪談+流水號，是研究參與者談話編碼。

範例：D1001 表示研究參與者 D 於第 1 次訪談所說的第 001 句流水編號。

本論文文本中研究參與者的逐字稿皆以上述英文為首加上代號編碼，但是論文中之研究參與者人物皆以化名稱之。

檔案名稱：131213_001D			
訪談日期：2013 年 12 月 13 日(五)，上午 09:17~11:28 約 2 時 20 分			
訪談地點：學智的家			
標 楷 體：研究者和訪談者談話內容			
斜 體：第三者說話內容			
符號意義：...較短停頓／.....較長停頓／（）內表示受訪者表情、動作、音調、 情境／【】形容當時環境狀況、補充說明			
研究參與者化名：學智 代號：D 第一次訪談			
研 究 者：憶容 代號：S			
待答問題歸類	意義單元	摘要	逐字稿
1 感應經驗與宗教信仰之關係為何	宗教信仰的緣起	基本資料 大學生時代信奉○○○ 是培育○○○ 講師的人才	S：請問您是信奉佛教嗎？  D：剛開始...我是信奉○○○○。(D 太太：學生時代)，對，學生時代。那我們會利用假日去上講師的講座，呃...楞嚴經啦，金剛經啦、或是基督教的教義啦、聖經啦、還有四書五經啦，講師都會幫我們上課。(D1001)
1	疾病的緣起	民國 92 年開始感覺身心靈都失調	那後來的話就...畢業之後當兵，那時候就沒有甚麼接觸宗教，一直到 <u>民國九十二年</u> ，這段時間就是一個轉捩點。那時候可能就是身體吧，身體都一直不對勁，可能 <u>身心靈都失調</u> 。(D1002)

## 參、資料分析方法

主題分析法是質性分析的發現取向方法，其目的在發現蘊含於文本中的主題，以及發掘主題命名中語詞背後的想像空間與意義內涵之過程。而所謂主題分析法是對訪談資料或文本所進行系統分析的方法，試圖從一大堆瑣瑣碎碎、雜亂無章且看似南轅北轍的素材中抽絲剝繭，歸納出與研究問題有關的意義本質，以主題方式呈現，用來幫助解釋文本所蘊含的深層意義(高淑清，2001，頁 242)。

高淑清(2008)並指出此處的主題代表一種情境脈絡下的意義，其經常潛藏在生活經驗描述中，並不斷的重複在蒐集的文本中出現，這就是所要探尋的共同主題。而主題分析就是要從這些文本資料中去找某些現象背後的意義，以及該現象如何被經驗，而這些現象的本質是來自經驗者本身，需要回歸文本資料中再三檢視，並且透過主題分析之步驟加以歸納而得。Braun 和 Clarke(2006)因而提出進行主題分析法的「逐步」指引，分別是：(1)熟悉資料；(2)產生初步譯碼；(3)尋找主題；(4)檢視主題；(5)定義主題；(6)撰寫報告(引自高淑清，2008，頁 162)。

疾病療癒感應經驗在學術上，尚未有深入訪談作為資料蒐集的研究，從古代到現代很多感應故事所看到的多是結果呈現，而感應歷程卻是很少有更深一層對經驗的情境脈絡作詳盡的分析，以捕捉經驗背後深層的意義內涵。因此本論文以主題分析法先從編碼過程中不斷的來回閱讀，並先以流程圖作研究參與者的生命歷程藍圖，以初步理解其經驗歷程，並從中以研究者觀點寫成第四章第一節研究參與者的生命歷程故事，並逐段賦予意義單元命名。再與研究參與者檢核討論故事內容與意義單元是否為其想表達之意涵。

生命歷程藍圖與研究參與者達成共識之後，再進行六位參與者的整體文本再次閱讀，並尋找整體相同主題方向，並逐一將訪談逐字稿的重點、事件或意義加註，歸類在主題之下，並再次閱讀與省視主題內容，為初步歸類的段落進行意義單元命名，並將意義單元相關部分作次主題的歸納並建檔。如此不斷的反覆閱讀

，解構再建構的修正過程與指導教授作討論之後，將次主題與逐字稿引用部分再個別和研究參與者作檢核與討論，過程中重複再次與研究參與者和指導教授檢核再確認。

以下為研究參與者之感應經驗，經由主題分析之步驟所歸納出主題與次主題說明：

表 6 主題、次主題與研究問題之關係

研究問題	主題	次主題
生命轉化歷程為何？	第一節 生命轉化歷程	壹、阿英生命歷程 貳、新蘭生命歷程 參、阿慈生命歷程 肆、學智生命歷程 伍、曉嵐生命歷程 陸、小劉生命歷程
疾病感應經驗與宗教信仰之關係為何？	第二節 佛教信仰與疾病療癒或改善之關係	壹、皈依佛教的因緣 貳、醫藥與法藥 參、修持與疾病療癒方式
佛教信仰的力量與疾病療癒或明顯改善之關係為何？	第三節 佛教信仰的力量	壹、疾病療癒的歷程 貳、療癒感應前後的行為改變
疾病感應經驗發生前後對生死態度為何？	第四節 感應經驗發生後對生死態度的轉變	壹、生命態度轉變內容 貳、死亡態度轉變內容

## 第五節 研究的嚴謹性與倫理

### 壹、研究的嚴謹性

質性研究結果品質的把關與信、效度有著密切關係，此外其亦著重研究中一連串的歷程品質把關，一般而言綜以「嚴謹性」稱之(高淑清，2008，頁 70)。

高淑清在 2004 年的研究中，根據實務經驗整合了吳芝儀(2000)、林佩璇(2000)、胡又慧與姚美華(1996)等學者對 Lincoln 和 Guba 在質性研究信效度檢核的看法與詮釋，歸納出確認質性研究結果可信性的五大指標與策略(高淑清，2008，頁 72)。以下依據此質性研究五點嚴謹性之論述，針對本論文作以下檢討說明：

#### 一、可信賴性

研究者長期在道場參與的觀察經驗，再經過兩年生死相關課程的修習中，對於此領域能運用更廣的視野來和研究參與者建立友善關係。並針對感應歷程之主題與指導教授進行討論、修改作「稽核」。在完成第一節生命歷程書寫之後，請研究參與者參與檢證，確認是否符合其敘述之生命歷程內容，並互相討論再修正。然後再繼續次主題單元的撰寫與逐字稿引用完成後，再與六位研究參與者共同檢核並修正，研究過程已充分顯示本論文之可信賴性。

#### 二、可轉換性

研究者在 2013 年 10 月即通過前導研究訪談之初步分析過程審查，並將逐字稿文本，以及分析之過程所有表格輯錄在論文初審計畫書內容，對於研究參與者的敘說文本的臆製、理解與詮釋，已非常了解。再將審查後的研究計畫落實在後續的研究過程中，對於主題形成歷程與指導教授每個月一次的定期討論，以及六

位研究參與者的檢證過程，奠定了厚實描述的基礎。另外已將整個研究歷程各個重要步驟與轉化的環節，輯錄在論文的附錄中(附錄五)，已達到可轉換性的要求指標。

### 三、可靠性

本研究之研究參與者來源皆為正信的佛教徒，從尋求參與者的管道而言，是經由師兄姐的介紹，也有在指導教授演講當中主動願意分享者。因此與研究者之間友善關係的建立，使參與者願意毫無保留的分享其經驗內容，並在後續補充資料的獲得上，願意無私的配合。研究過程中資料的轉騰以及主題分析，除了依循上述資料分析方法，不斷閱讀整體文本的主題建構，並經過解構再建構的循環過程，最後再經由研究參與者以及指導教授的檢核，以提高分析結果的可靠性。

### 四、可確認性

研究者在訪談之後，將錄音檔如實的轉騰為逐字稿文本，並以研究者為主體描述將研究參與者的逐字稿轉騰為生命歷程故事，再將生命故事與研究參與者共同檢核內容的一致性，並藉由回饋內容修改再確認之後進行主題分析，在主題分析完成後再次與研究參與者進行確認與澄清，以徵求研究參與者的意見與感想。茲將檢核過程說明以及修正範本、回饋意見據實輯錄如後(附錄六)。

### 伍、解釋的有效性

透過與研究參與者之間的互為主體檢核過程，研究者將疾病感應經驗歷程做清楚的敘述與解釋，並引用研究參與者的具體描述經驗逐字稿來呼應主題命名，再與第三者指導教授再次討論與檢核。研究者在文本中以上述循環過程，來回反覆檢視，解析研究參與者的生活經驗世界，秉持著嚴謹的態度以提升文本解釋的有效性。

## 貳、研究倫理

本研究主題涉及研究參與者的個人隱私，例如身體疾病或是內心深處的觸動心情、覺受，以及敘述過程中牽涉到足以辨識的人、事、物等名稱，因此在一般性研究倫理的考量有以下原則：

- 一、除非研究參與者同意，否則無論檔案或圖像，以及出現在文本資料中足以辨識身分的人名、地名、團體名稱必須以化名或編碼取代。不至於使研究參與者日後有窘境或受到傷害的情況。
- 二、在研究中尊重研究參與者並尋求合作，訪談之前先以電話或 Email 說明研究者身分和研究目的，由研究參與者決定訪談地點，並徵求是否同意錄音或錄影。
- 三、在協議進行訪談前，必須清楚說明訪談同意書上的用語，並且要遵守約定。
- 四、撰寫報告時，如實呈現研究者所看到、經驗到的現象。

## 第四章 分析與討論

本研究採用立意取樣，從研究參與者主觀認為是因為佛教信仰的力量得到療癒及改善的條件為取樣對象。

以下先以研究參與者發生疾病與得到療癒及改善的時間差異及取樣原則作說明：

表 7 研究參與者疾病診斷時間與得到療癒及改善時間表

代號 化名	診斷 名稱	病症診斷日期	感應療癒 及改善日期	療癒及改善期 間
A 阿英	乳癌	1995 年6月16日	1995 年7月	約 3 星期
B 新蘭	卵巢癌	1997 年 12 月	1999 年	約 2 年
C 阿慈	血管瘤	1993 年	2013 年 4 月	1 天之間
D 學智	錐體外症候群	2003 年	2004 年	約一年
	血癌	2013 年 4 月	2013 年 12 月	約 8 個月
E 曉嵐	泌乳激素瘤	2012 年 9 月	2012 年 10 月	約 1 個月
F 小劉	白斑症	1978 年	2011 年 12 月	約 30 年

從六位研究參與者的疾病療癒及改善的感應發生期間來看，從最短的一天到最久的三十年，其差異性非常大。在此說明其歷程如下：

A 阿英的腫瘤硬塊在醫院經由醫師判斷必須趕快接受手術切除，一星期後再到第二間有名醫院的腫瘤科醫師再次診斷，是同樣的結果。經過兩間大醫院腫瘤醫師的確認，在第三星期接受手術時，化驗結果是良性腫瘤無須切除，並在術後一星期硬塊消失。阿英在訪談中對這短短三星期內，心理的變化歷程非常真實的呈現，幾度情緒激動流淚，且非常堅定的認為是自己的孝順行為轉化逆緣，再者佛菩薩的慈悲加持力量，並且在感應後有很大的生活態度與行為的轉變。

B 新蘭接受醫師的建議做化療，訪談中她竭盡所能的來形容，如何依靠著佛菩薩的力量支持著藥物痛感之艱辛過程，敘述過程中多次觸動當時心境而淚眼盈眶。她強調非常感恩佛菩薩的力量加持，並發願服務大眾來度過療程的辛苦，新蘭同修也在旁一起作證補充說明。兩人組更在療癒後，一起到各地幫助鼓勵癌友、經驗分享，建立癌友的信心。但是在新蘭口中的癌友幾乎都往生了，新蘭很遺憾地補充說明：她感覺這些癌友對佛菩薩的信心都不夠堅定，透露出新蘭堅定不移的心念力量。

C 阿慈發現疾病時與信仰無關，而是另一種因緣讓阿慈開始相信佛菩薩的存在，從皈依學習佛法到疾病的療癒期間是十年，但是肝臟血管瘤是在一天之中菩薩的慈悲療癒，奇蹟式的消失了。

D 學智一生有多次生命危機，第五回是身心不調導致藥物副作用的「錐體外徵候群」歷經一年多而改善。第六次是血癌約八個月，遇到療癒的因緣而得癒。雖然學智有採用其他療法，但是他精進研讀經義內容，來說明佛菩薩的深入教導是要我們廣結善緣，才能藉由助緣得到貴人相助而得癒。他堅信生命中再多的災難都是佛菩薩教導提升心靈成長的方式。

E 曉嵐頭痛診斷出泌乳激素瘤，並沒有馬上開刀，大約三星期後痛到無法工作送醫院急診，才住院決定手術。但是住院七天期間有菩薩拔除腫瘤的夢境，奇蹟式的腫瘤不見了，於是沒開刀就出院了。曉嵐的敘述內容非常符合醫院病歷摘要紀錄(附錄七)，足以說明其過程真實性。

F 小劉的職業是正統醫師，但是正統醫學中對白斑症的研究也是沒有結果，於是他轉而在宗教經典中尋找、研讀，在深入經藏研讀精義中體會生命的真相，相信因果讓他放下心裡的罣礙。也因為閱讀了星雲大師的書籍啟發小劉對佛教的信心。星雲大師書中的智慧也是小劉三十年來信心的源頭。

本章分別以本研究之三個研究目的與問題，彙整逐字稿文本資料，節錄出相關主題，共分為四節，第一節研究參與者感應經驗之生命轉化歷程。第二節佛教



信仰與疾病療癒及改善之關係。第三節佛教信仰的力量。第四節感應經驗發生後對生死態度的轉變。

## 第一節 研究參與者感應經驗之生命轉化歷程

本研究之目的為探討因為佛教信仰力量，而得到疾病療癒的感應之過程，基於每一位研究參與者的感應過程都有其特殊性，因此先以每一位參與者的生命轉化歷程來做描述，經過研究參與者的確認修正，符合參與者的疾病療癒感應過程內容之後，再以主題分析來做敘述彙整。

### 壹、阿英的生命歷程

#### 一、法會中莫名的心靈觸動

阿英的姊姊腹膜炎開刀嚴重感染病重，但是因緣際會在參與一段時期的佛教共修經驗後而痊癒，因此經常勸阿英要去拜拜。阿英因為孩子小又要照顧中風的母親，只有在初一、十五去參加法會，在法會中聽到梵唄唱誦，雖然不懂意思，每次都是莫名的感動熱淚盈眶，感覺和佛菩薩很接近、很相應。而在每個星期五的《金剛經》講座，阿英雖聽不懂經義，對文字也是似懂非懂，但是對「應無所住而生其心」特別有印象。這樣的宗教經驗讓阿英在八十年初就皈依佛教。

#### 二、發現疾病的因緣

1995年6月阿英在政府大力宣導乳癌自我檢查時，摸到一顆雞蛋大小的腫瘤而非常驚恐，於是自己默默到長庚醫院做檢查，醫生非常篤定地告知情況不好，馬上要開刀，說不定另外一邊也要一併處理，否則會蔓延。阿英有如晴天霹靂，回家每天就一直哭，尤其是想到將來孩子可能沒有母親更加傷心。阿英的公公聞訊非常的激動，指責自己是做了甚麼沒道德的事，家裡會有癌症的媳婦。於是特別幫阿英又在台大醫院找有名的腫瘤科醫師看診。沒想到台大醫師也是囑咐要馬

上住院開刀，延遲不得。這樣的噩耗讓阿英的心境更是跌到谷底，複雜的情緒無以言喻。

### 三、人生最無助時的念頭

醫生的病情告知讓阿英不知如何走下一步，雖然傷心茫然，但是阿英馬上想到《金剛經》裡的句子「應無所住而生其心」。阿英從長庚醫院回到家裡之後，早晚誦一部金剛經並回向，只祈求讓自己內心平靜，並沒有任何的奢求和期待，心裡雖掛念不捨孩子和中風的母親，然一心持誦《金剛經》來穩定自己的思緒，並且是照常做該做的每一步照顧者的責任。

### 四、不可思議的情景

1995年7月阿英安排在台大住院開刀，照了X光片，隔天要進行手術前卻找不到資料，只好再進行一次，此時阿英的姊姊一直在醫院的佛堂為阿英念佛祈福。手術結束後，阿英心裡惦記著化驗出來的結果，而從護理師口中得知是良性後就昏睡了過去。醫生不敢大意，很謹慎的再做第二次檢驗，才確定是良性的。並未做切除手術，回家療養一星期之後到醫院拆線時，腫瘤硬塊也消失了。阿英對這個經驗過程歷歷在目，能化危為安感到不可思議，也感恩佛菩薩的加持讓逆緣消除。

### 五、因為照顧中風母親的孝行轉化逆境

阿英每個星期都按時回醫院追蹤檢查，每天早晚也持續念誦《金剛經》，對於能轉化逆境心存感恩，覺得如是因如是果，而姊姊也都說因為阿英的孝道，感恩母親從她們年幼時吃很多苦，扶養她們長大的心境，不離不棄的照顧中風的母親，因此能轉化逆緣。

### 六、生命可貴人身難得

阿英在發生疾病事件前，就已經參與初一、十五道場法會和一些《金剛經》、《阿彌陀經》講座，因為生活重心就是照顧孩子和中風的母親，每次共修完即匆匆回家。在面對突如其來的死亡邊緣，能馬上持誦《金剛經》，來讓自己內心平靜面對一切檢驗，對於任何結果準備坦然接受，並不恐懼死亡。阿英在經過這次疾病的考驗之後，深深體會到生命的可貴，覺得有「人身」真好，一定要心存善念。雖然法會共修來來去去的過程並無特別有心得，但是在佛法的薰習中教義深植心中，覺得自己獲益無窮，並對學佛更有信心。尤其對釋迦牟尼佛在經典中所說的教導，稱之為是佛教徒在生活中實踐依據的正知正見。

#### 七、與親人相應之事

阿英在度過疾病療癒之後，比以往更虔誠，依教奉行的實踐在生活上，常常會有與親人相應的經驗。例如：往生的姪女會來託夢、婆婆病重昏迷的感應、堂弟生病的預感。阿英直覺或許因為虔誠的學佛，而親人有難時，無形中會有親近她尋求幫助的念波傳遞給她。

#### 八、依教奉行的生活

阿英在度過疾病療癒之後，明瞭了因果觀念，不再玩麻將，將生活之餘的時間投入道場的服務，除了接送法師行程之外，秉持著與大眾結緣的心情，幫忙大寮工作、壇場整理、法會香燈、助念等一切服務。阿英覺得因為照顧媽媽，讓她的生活都很順利，平常有甚麼困難就向菩薩祈求「順緣增長逆緣消除」，不順利的事情也都會化解掉，認為對大眾有利的事就會堅持做下去，所以幾乎沒甚麼煩惱，無形中好像缺甚麼就會補甚麼，生活非常的樂觀，也體會到「父母是家裡的菩薩」這句話的內涵。

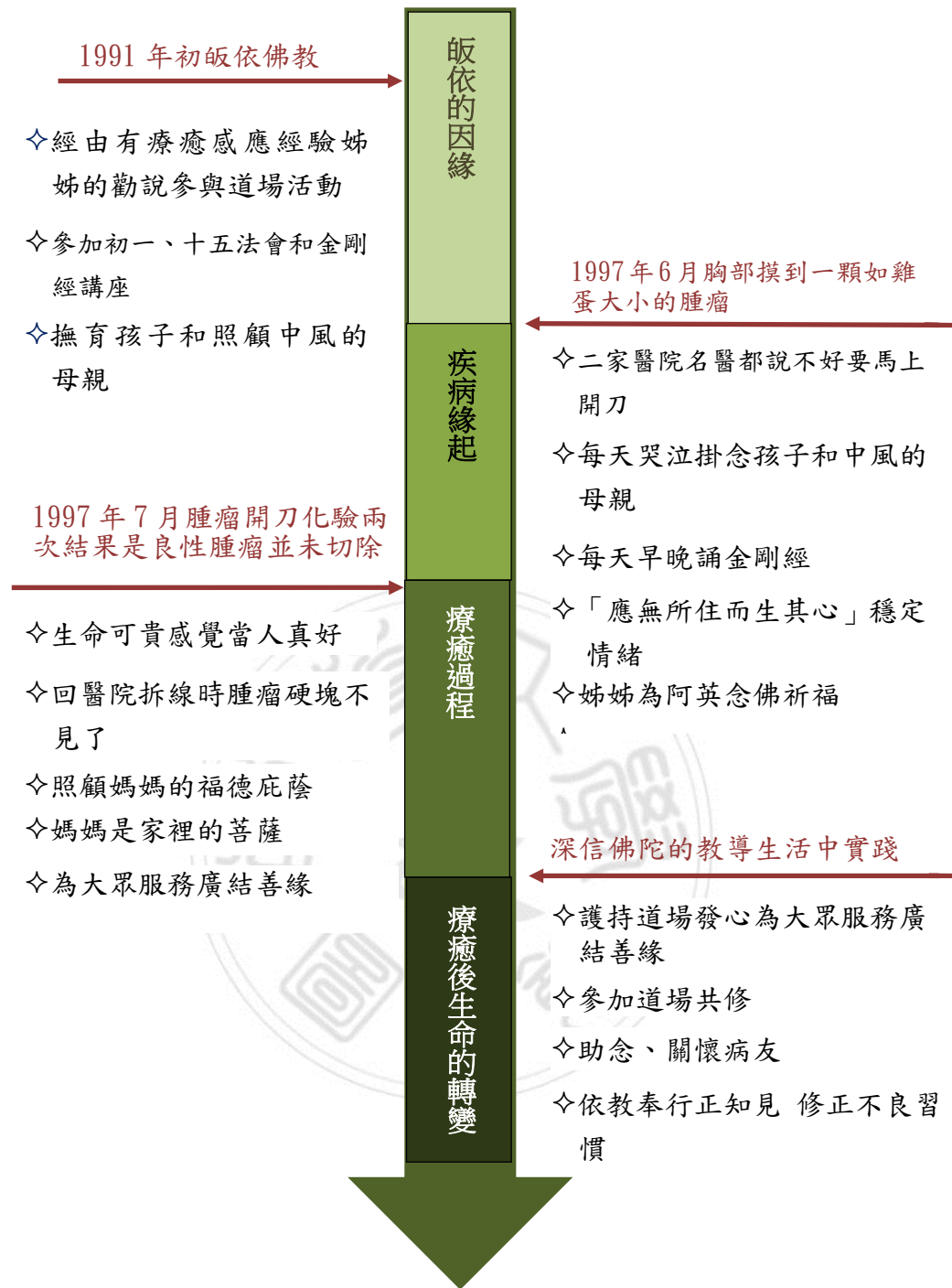


圖 2 阿英的生命轉化歷程

## 貳、新蘭的生命歷程

### 一、佛教信仰的緣起

1987年新蘭在普門寺皈依，當時正是忙於家庭與工作的年齡，因此只能參加半天的法會就匆匆回家。當時法師就教導新蘭能有這樣的半天機會，也要感謝家人成就因緣。直到1991年初講堂成立，一起邀同修來講堂拜水懺，碰巧法會中同修舊疾復發，當時新蘭向菩薩祈求並用大悲水擦拭，讓同修不療而癒。此感應因緣遂使得同修在講堂成為護法金剛，與新蘭一起發心參與共修到現在。過程中新蘭的感應很多，學佛路上就是「相信」，菩薩就像家人一樣親近，也感恩佛菩薩一路上的護持，有求必應。

### 二、勇敢地接受病情告知

1997年新蘭身體不適，當醫生建議新蘭做住院檢查時，新蘭不以為意還惦記著選務工作。但是醫生篤定地要求她一定要來做詳細檢查，才在1997年12月1日住院。檢查結果得知是卵巢癌，當下的打擊讓新蘭的心情像坐雲霄飛車般「咻...」的盪了下來，不知人生要怎麼過。但是當時心中馬上浮現共修時法師的開示：「當你業障現前的時候，你就是歡喜受。」這句話讓新蘭馬上轉念，要與病為友與它和平共處。在住院檢查一星期當中，為了不想讓家人擔心，獨自一人勇敢配合完成檢查，接受一切檢驗結果。

### 三、伴著家人支持的力量走上療癒之路

獨自奮鬥了一星期的壓抑情緒，在開刀前無法再隱瞞，面對同修對她的關心時眼淚傾洩而出。新蘭同修貼心地將三人病房換成個人房，房間整天有大悲咒繚繞，讓新蘭能定心，並能安靜做早晚課，隨時以藥師咒來療癒身心。同時，同修的二姊亦像媽媽一般呵護她，每天下午來醫院陪伴，令新蘭非常感動。

經過化療後的身體非常的虛弱，抗生素讓食物入胃即吐，於是同修建議放棄吃藥，帶新蘭去找中醫調身，不厭其煩依據身體感覺，每兩天調一次藥，讓血液指數慢慢恢復正常。下班第一件事是馬上帶新蘭到運動場走路，讓新蘭發麻、發腫的手腳漸漸恢復正常。生病雖然辛苦，但是新蘭更感恩家人的用心，對她感同身受的關心和陪伴。新蘭依然感恩佛菩薩的因緣，讓她有一位這麼細心的伴侶，陪伴她一起走上這條艱辛的療癒之路。

#### 四、正面積極的思惟

由於有佛教信仰的信念，所以對於生病的事實坦然接受，決心要快樂過每一天。因此積極找資料閱讀，了解自己的病狀，尋找療癒方法。新蘭不怨天怨地，全心全意相信佛菩薩、龍天護法，也全心全意接受醫師的安排。但是新蘭知道菩薩幫助我們，自己還是要努力。凡事不強求，不貪心，努力做好每一件該做的事，盡力配合醫生和家人。就算是該離開的時候，新蘭也會放手，祈求佛菩薩慈悲，仗佛慈力往生。

#### 五、勇敢接受治療的疼痛

做化療的過程非常辛苦，打類固醇非常的痛。血管的爆裂是一種無法形容的痛，不像撕裂，又不像切割的疼痛感覺，令新蘭晚上睡覺時似乎就會突然停止呼吸。治療中她強忍著眼淚，總是在醫生離開後，才在棉被裡抒發痛苦的情緒。在療程快結束時，另一邊皮下也開始痛。

新蘭強忍著疼痛和在急診室茫然恐懼的經驗，等到醫師診療時間。當得知又需要再一個新療程時，新蘭直覺佛菩薩是在考驗她對信仰的堅定心。抽膿包的疼痛與查不明病因的無助中，新蘭想到請求法師幫她在共修法會中，為冤親債主寫隨堂超薦，用懺悔的心祈求減少身體的痛苦。這一次的治療令新蘭沒有了味覺，連吃下去的食物都會反胃吐出來。

## 六、感恩菩薩的好因好緣

療程的抗生素非常強，令新蘭倍感辛苦，但是她卻遇到一位感謝新蘭能讓她作為學習照顧對象的護理師。第二次的疼痛手術治療過程，也因為醫師主動追蹤研究，輾轉診斷出長期胸口悶痛的來源。過程讓新蘭覺得非常不可思議，更感恩佛菩薩安排的善因緣，不僅掛號順利還遇到這位醫師菩薩和善解人意的護理師。在這段治療期間，新蘭不間斷地去道場當義工，甚至邀約同事一起發心廣結善緣，在法會中承擔行堂工作。新蘭不斷的向菩薩祈求發願，只要她能行動，一定繼續為大眾服務。

靠著菩薩的力量和自己的發心立願，新蘭漸漸恢復體力。

「行堂」釋文：佛教叢林中，每日用齋時，為大眾添飯菜、裝茶水之作務，稱為行堂(佛光大辭典，頁 2560)。

## 七、發心承擔佛光會會長推展會務

2001 年新蘭承接某分會佛光會會長工作，這是個艱難的承擔，但是新蘭並不因為生病而退卻，反而認為必須把握當下因緣，把握能夠服務的機會。新蘭上山向大悲殿觀世音菩薩祈求給予力量，並每天誦大悲咒，一句一拜向觀世音菩薩祈求順利推展會務的智慧。她將菩薩視為家裡的長輩一般，每天出門前都會向觀世音菩薩報告佛光會的會務、道場的情形，結束後也會向菩薩感謝一天會務順利圓滿，感恩外出一路的平安。新蘭同修的工作剛好屆臨退休，而成為她任期中最好的秘書，新蘭也由衷地感謝佛菩薩冥冥中的因緣安排，協助她順利圓滿完成任務。

## 八、幫助病友

與疾病奮鬥的過程中，新蘭進而在道場裡參與臨終關懷的課程學習。在化療的疼痛中，新蘭不忘鼓勵隔壁床的病友，生病是無法避免的，要有正向的念頭對病情才會有幫助。甚至於佛光會員、在醫院遇到的陌生人，任何場所只要看到病

友無助的等待，新蘭都會適時的以自己的療癒經驗分享，鼓勵病友。同修也會以照顧者的經驗，給予病友和家屬支持的力量。與同修兩人互相扶持的抗病過程中，不斷廣結善緣，藉著對佛菩薩的信心，協助病友得到大家認同的口碑，也漸漸恢復了健康的身體。

#### 九、以感恩心過每一天

生病前為生活忙碌完全不懂「心」，新蘭懺悔自己的無知。生病後感受到所有的善因緣對她的支持與愛心，懂得反省自己的所作所為。新蘭在同修陪伴下走過療癒之路的日子後，學會互相惜福惜緣，對家人說：「感恩您！」，也以重生的喜悅力量在道場歡歡喜喜的服務大眾。





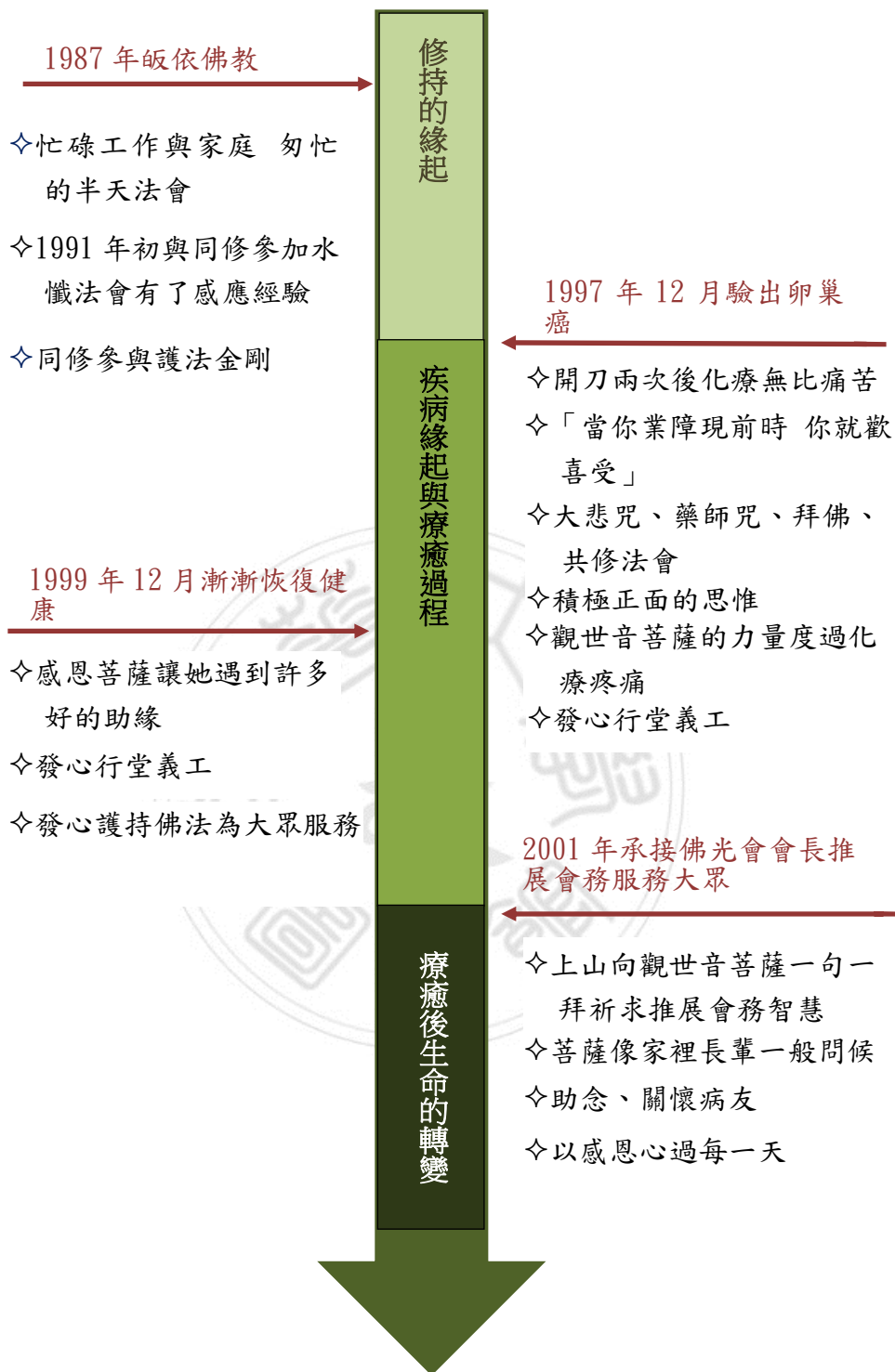


圖 3 新蘭的生命轉化歷程

## 參、阿慈的生命歷程

### 一、發現疾病的因緣

1993 年結婚前幾個月在一次例行的身體檢查中，阿慈檢查出肝臟有一顆約一公分的血管瘤，生活上也未造成困擾，醫師囑咐只要例行檢查注意變化，所以阿慈沒有特別去尋求任何療癒方法。只是自己會提高警覺，生活中會注重保健，注意飲食、生活規律，也不熬夜。

2013 年初在例行身體檢查中，醫師發現又多長了一顆，雖然身體上沒有感覺任何異樣，但總是讓阿慈有點緊張。

### 二、宗教信仰的因緣

2002 年阿慈在學校集體催眠的課程中，看到了自己的前世，才覺醒人是有前世今生，生命是有輪迴。而且慢慢的會收到諸佛菩薩給她的訊息，因此因緣皈依了佛教。

阿慈並沒有因為能收訊息，而改變規律的生活，而是因菩薩的教導讓她對整個生命、宇宙的觀感煥然一新，生活態度變得樂觀了。

### 三、積極正向的思惟

了解到生命是有意義的，來到這個世界是有自己更好的存在目的。自從阿慈信仰佛菩薩之後，雖然生活中依然是有種種的難題和考驗，但心中常清淨快樂。例如：前世的因緣造成這輩子身體有病痛，但是她知道那是一種生活的鍛鍊。

又因為了解因緣觀讓阿慈更有愛心，也對所有生命有愛護的心量。不只能放下對家人莫須有的擔憂，也因為對佛菩薩的信任，在負面情緒出現時，阿慈總是在很短的時間就轉念。

積極正向的思惟漸漸成為生活的習慣，於是日子常清淨，隨時充滿了喜悅，人生變得輕鬆了起來。

#### 四、平常的修持方式

阿慈皈依佛教之後，雖然沒有固定在哪個道場參加共修，但是常常參加法會、佛學講座或是偶爾參與義工工作。日常生活中遇到問題就會提醒自己：「既然我信佛，佛菩薩期待我怎麼做，我就朝那個方向去做。」阿慈以觀世音菩薩的慈悲為修心的方向，時時修正自己的思惟模式，相信與菩薩會越來越相應。

阿慈也歡喜畫佛，藉由畫佛當下，訓練自己專注寧靜的心，體會佛菩薩的慈悲精神，來提升心靈的清明與自在，這是阿慈的修心方式之一。

#### 五、來自菩薩的療癒

最近阿慈想要畫佛，但是腸胃經常不適，102年4月16日阿慈因為腸胃不是很舒服，去醫院做胃鏡檢查，出門前向家裡的佛菩薩禮拜，當下收到菩薩的訊息：「因為過去吃了一些不乾淨的東西，胃中有一些腐爛的生物，身體不是很好，必須清除這些障礙，身體才能輕鬆自在。」

接著阿慈強烈感受到菩薩的訊息：「要幫她清除這些汙穢的東西，因為唯有清淨的身心才能畫出佛的精神。」沒多久阿慈看到慈悲的佛眼俯視著所有眾生，而阿慈就是眾生之一，一股清涼的光流進阿慈的身體，感覺身體變輕了，心境也輕鬆了起來。

#### 六、不可思議的結果

102年4月17日早上阿慈學校安排老師健康檢查，做超音波掃描時阿慈特意告訴醫師年初才檢查過，而且有血管瘤已經很久了，但是醫師卻說掃不到任何症狀。

阿慈覺得可能是學校用的機器比較不好，於是4月30日又到當初檢查的醫院再做一次掃描，結果還是沒有。主治醫師不相信，覺得應該是檢驗錯誤，又再親自掃描一次，還是完全掃描不到任何東西。阿慈覺得不可思議，因為血管瘤在身

上已經二十年了，雖然不會造成身體的不適，但是還是不能忽視，每年要留意它的變化做追蹤檢查。

阿慈深信佛菩薩清理身體時，也一併清理了血管瘤，心裡非常感恩，自此百分之百的相信佛菩薩一直在照顧著她，從來就沒離開過。

## 七、佛菩薩教導利益眾生的事

阿慈認為心中有佛菩薩，祂隨時在身邊。當阿慈生活上有困境時，只要心中念著佛就會有答案，而能順利度過難關，佛菩薩不僅照顧阿慈也照顧所有家人，她認為認識佛菩薩是這輩子最大的收穫。

阿慈在深度的引導下，看到一些畫佛的朋友，過去世也曾一起畫佛，此世畫佛時，菩薩常常來教導，在畫佛當下如何與佛接心，訓練這顆混亂的心，心寧靜了才能真正體會菩薩的精神所在，以及如何利益眾生。

阿慈認為利益眾生並不是物質上的幫助，而是對別人有慈愛精神，幫助他人提升心靈的成長。

阿慈經常和這些朋友一起畫佛、論佛、談佛，做有益世間的事，此時阿慈才覺得找回了真正的本我，內心是充滿喜悅的。

## 八、這一世的心願與使命

阿慈在幾年前有接收菩薩訊息的能力，讓她感覺這一世有任務要去完成。例如她畫佛來傳遞佛的精神，讓大眾看到菩薩的慈悲與莊嚴，而能升起恭敬心與清淨心，再而學習佛的慈悲與佛的精神。為了完成這個心願與使命，阿慈體會到要有清淨的身心靈，才能畫出莊嚴、慈悲、清淨、自在的佛像。

阿慈也深深理解到利益他人其實也是利益自己，是修行的方法，也是心靈的成長。

## 九、以善待人的生觀

佛教的輪迴觀讓阿慈的人我之間關係更和諧了，「以善待人」是生活態度的改變。人的本我都是善的，凡事以善心、愛心去對待，就會回報你善與愛。世間任何的事物都是因緣，沒有好與不好，即使壞事發生也代表著好事即將接著來了。美好的事物就在眼前，而好與不好都會過去。所以應該把握當下，留下美好、有意義的事物，累積未來的善因緣，才是這一世的人生意義。

#### 十、重視身體的健康

阿慈自從菩薩幫她清除身上汗穢之後，對吃素更加有信心，對眾生有更加憐憫之心，也經常運動。她認為身體要照顧好，才有體力做利益眾生的事。





圖 4 阿茲的生命轉化歷程

## 肆、學智的生命歷程

### 一、佛教信仰的緣起

2003 年學智因為醫院工作長期壓力之下，漸漸感覺心力交瘁，就像洩了氣的氣球，但是用正統醫學一直診察不出原因。有一天學智經過精舍看見招收初級禪修班，因此嘗試透過佛法方式來療癒身心，於是全家一起開始精進學習禪修，並在精舍參加法會共修，成為道場的護法，也是藥師法會的大功德主。

但是持續幾年下來，身體還是每況愈下，並沒有好轉。

### 二、面臨生命漸漸消失的經驗

吃藥也未見其效，學智臉色漸漸發黑，心裡感覺莫名的恐慌，非常害怕黑暗，睡覺時必須點著燈。

有位師姐推薦應該找精神科，也有建議腸胃科。學智本身是藥師，甚至懂得將藥性調得具有加乘作用。試圖用藥物減少身體的痛苦，反而導致整個身體像中毒一般，藥物讓整個五臟六腑彷彿在空中倒懸一般。腸胃整個麻了，無法進食，身體不斷地抖動著，就像背著死屍一樣。行屍走肉般的相狀，活著相當痛苦，想死也沒力氣加工讓自己死。

他感覺生命指數一直在流失，最後身體完全不能動彈時，躺在床上只聽見孩子喊著：「爸爸不要睡啦！」以及許多外境清晰的聲音，感覺靈魂即將隨波逐流了。

當時自覺生命已快走到盡頭了，心裡非常害怕、恐慌。就在此時憶起精舍禪修與念佛的修習，生起一念清淨念佛往生的信心。於是靠著心念，信願堅固，憶念著「阿彌陀佛」，一心求佛接引往生西方。此時除了此法之外，餘者皆無益了。

感覺念了很長一段時間之後，學智眼前因緣現起一尊金色的阿彌陀佛，對他說：「弟子啊！你壽命未盡，速速回去吧！」

### 三、尋找身心靈療癒之路

學智醒來之後，往後的一些日子裡在偶然機會中，左鄰右舍引薦他去見一位有特殊能力的鄉下婦女，她可以端視人的心靈層面問題。學習現代科學醫療的學智雖然不相信，但是身心靈的不調之苦，讓他還是死馬想當活馬醫，再次接受嘗試另一類的療法。

婦女說：「不要再吃鎮靜劑、安眠藥了，我要讓你的靈體去見你的靈鄉師父...」，一時身體、靈體飛騰天際的體驗，讓他擴展了自己深層意識的知識領域，體驗醫藥與法藥必須相輔相成。

這次體驗之後身體慢慢地感到輕安起來，他覺得這一趟心靈之旅就像充電一般，但是他還是懷疑真的可以將安眠藥丟棄？(附錄七)因為學智知道這不是究竟解決之道。這樣的經驗，讓他自此也能以此特殊能力幫助一些身體受苦的人。但是他知道解鈴必需繫鈴人，最終還是要找出病因，正視自己生病的問題。唯有靠著祈求佛菩薩的加持及透過佛菩薩的教導，才是正確方法，才有辦法離苦得樂，解決病苦。

### 四、前世今生的醒悟

學智從病苦中不斷思惟為什麼會生病，雖然透過特殊能力的療法讓身體好轉，但是學智體驗了另一個世界的存在。透過禪修靜坐的修習，偶然中看到自己的前世。過去世曾經是替人化解逆緣的道士，終究是和許多眾生結了惡緣。

學智終於明白佛菩薩所言都是真實語，因果是自己所造，「因緣會遇時因果還自受」是不變的真理。

所以雖然可以用各種方法讓身體好轉，但是那並不是究竟辦法，因為它還是隨時找機會讓你難過，唯有接受這一切事實才是化解的途徑。於是學智釋懷了，從此更是虛心修習，尤其在唱誦觀世音菩薩聖號時，經常觸動心靈深處，深深懺悔過去的無知。



學智領悟了世間法與出世間法之間，如法、非法分別之不同，誠心懺悔做利益眾生的事，一切善業回向給身邊所有的眾生，希望能化解累劫的不解之緣。

## 五、承接佛光會會長推展會務

經過這次病苦經驗和親證佛菩薩示現的過程，學智堅信佛菩薩一直都在身邊。在身體比較好轉之後繼續專念修持，一心一意依教奉行，發心努力行善，廣結善緣，幫助病苦的人持咒、助念。

學智覺得佛光會是一個自助天助，幫助人學習成長的團體，於是在 2005 年與一些有心人創辦了佛光會的一個分會，並任第二任會長。發心推廣會務，身體雖然虛弱，還是帶領各種經典讀書會，分享因果故事等等。印象最深的是煮臘八粥，一早要煮十大鍋的臘八粥分送鄉親大眾，擔心找不到那麼多人來幫忙，於是當晚就祈求佛菩薩的幫忙。沒預料來了許多人，很順利的成辦這件事，過程中還拍攝到法輪照片，表示諸佛歡喜而示現，更增加大眾對佛菩薩的信心。

「臘八粥」釋文：指每年農曆十二月八日寺院所製之五味粥。又作五味粥、紅糟、七寶粥、佛粥。依據大宋僧史略卷上、禪林象器箋飲啖門等之記載，宋代時以農曆十二月八日為佛誕日，都城諸大寺作浴佛會，以諸果品、五穀等製七寶五味粥，稱為臘八粥(佛光大辭典，頁 6687)。

## 六、體驗生離死別放下親情的執著

再大的病苦學智都能接受，但是沒想到陪伴他經歷病苦的同修，此時也罹患大腸癌。看著至親插管進開刀房，學智痛徹心扉，顧不得自己的身體，完全無法吃喝。他思惟著：「為甚麼是這樣？為什麼老天給我這麼大的考試卷？考驗這個生死關？」學智明白這是自己的功課，唯有面對它去完成它。

終於徹底放下了親情的執著：「人生的生、老、病、死無可奈何，何須執著。」當時不捨孩子出家的念頭，此時也釋懷不再強留，該來的就接受吧。學智只能透過祈求佛菩薩的加持，讓同修度過難關。

## 七、第二次的身體考驗

親情關過了之後，2013年，學智有一天突然呼吸急促，整個身體不舒服。緊急住院檢查之下，醫師明確的告知是血癌，也沒有藥可醫治。於是又經歷了一次放血、打點滴的折磨，連續四、五個月血小板飆到破百萬，幾乎快中風了。

剛開始學智對再一次的病程之痛苦很難釋懷，但是對佛菩薩的信心更堅定：「以前死不了，這次一定也死不了。」

他不斷地思惟：「為什麼一個災難過了，又一個災難來呢？上天要告訴我甚麼訊息？」。

學智非常堅定：「上天不讓我死，就代表我有使命該去幫助別人。」

他辭掉了工作在家休養，依靠著普門品中的「念彼觀音力」這句經文的信念，沒有任何奢求，只祈求心能寧靜。每天抄寫《妙法蓮華經觀世音菩薩普門品》，透過菩薩的力量，安住自己的心。

此時因緣際會，他遇到了一位特別的老師，透過一種療法將血液腫瘤控制下來。學智又一次體驗觀世音菩薩力量與因緣的不可思議。

## 八、在病苦中體會佛菩薩的教導

在經過第二次的病苦過程中，學智體會了身體的重要，佛菩薩要我們提升靈性成長，但是也要我們體悟：「沒有健康的身體不能做任何事，無法參與會務、沒機會與大眾結緣。」

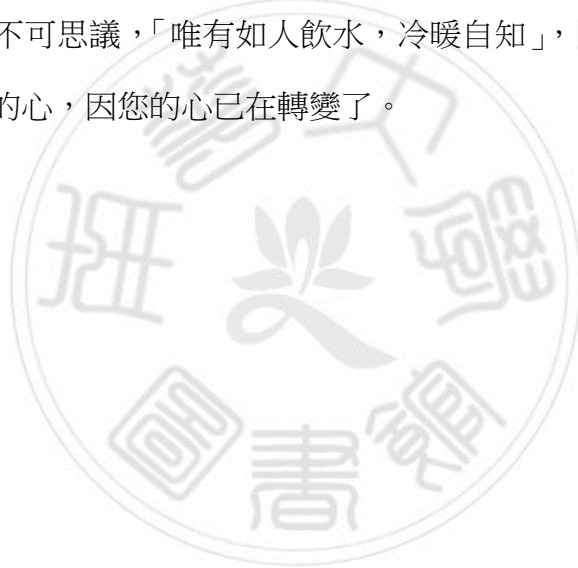
所以當身體發出已經無法負荷需要休息的訊息時，心裡必須接納、傾聽、照顧它，這是身心靈的合一過程。原來廣結善緣當下，在下一次困難來時才会有貴人相助，佛菩薩會藉著醫師的手，甚至許多的助緣來救你。

學智從病苦中體悟《觀世音菩薩普門品》的內涵。他認為：菩薩要救你，也必須自己有善因緣，就是「眾緣和合」的道理。

## 九、積極正面的思惟

學智從小歷經多次的生死關，一直到目前罹患血癌也安然度過，完全是依靠對佛菩薩的信心。「信為道源之母，長養一切善根」，安住自己的身心，深深體會只要心能靜下來，沒有度不了的難關。雖然身體依然有一些不適症狀，他還是感恩佛菩薩的教導，讓自己能在錯中學習。

他不但能與病共存，生活中積極樂觀，努力行善助人，從他的病苦親證到：利益眾生最後還是自己受益最多。因為深信因緣、因果觀與前世今生的信念，學智雖然經歷許多苦受，但還是深信佛菩薩與心念的力量。唯有自己的內心願意接受佛菩薩的教導和考驗，才能與佛菩薩感應道交，安然度過磨難，轉變未來的法身慧命。佛法力量不可思議，「唯有如人飲水，冷暖自知」，閱讀學智的生命歷程，期望能打動讀者的心，因您的心已在轉變了。



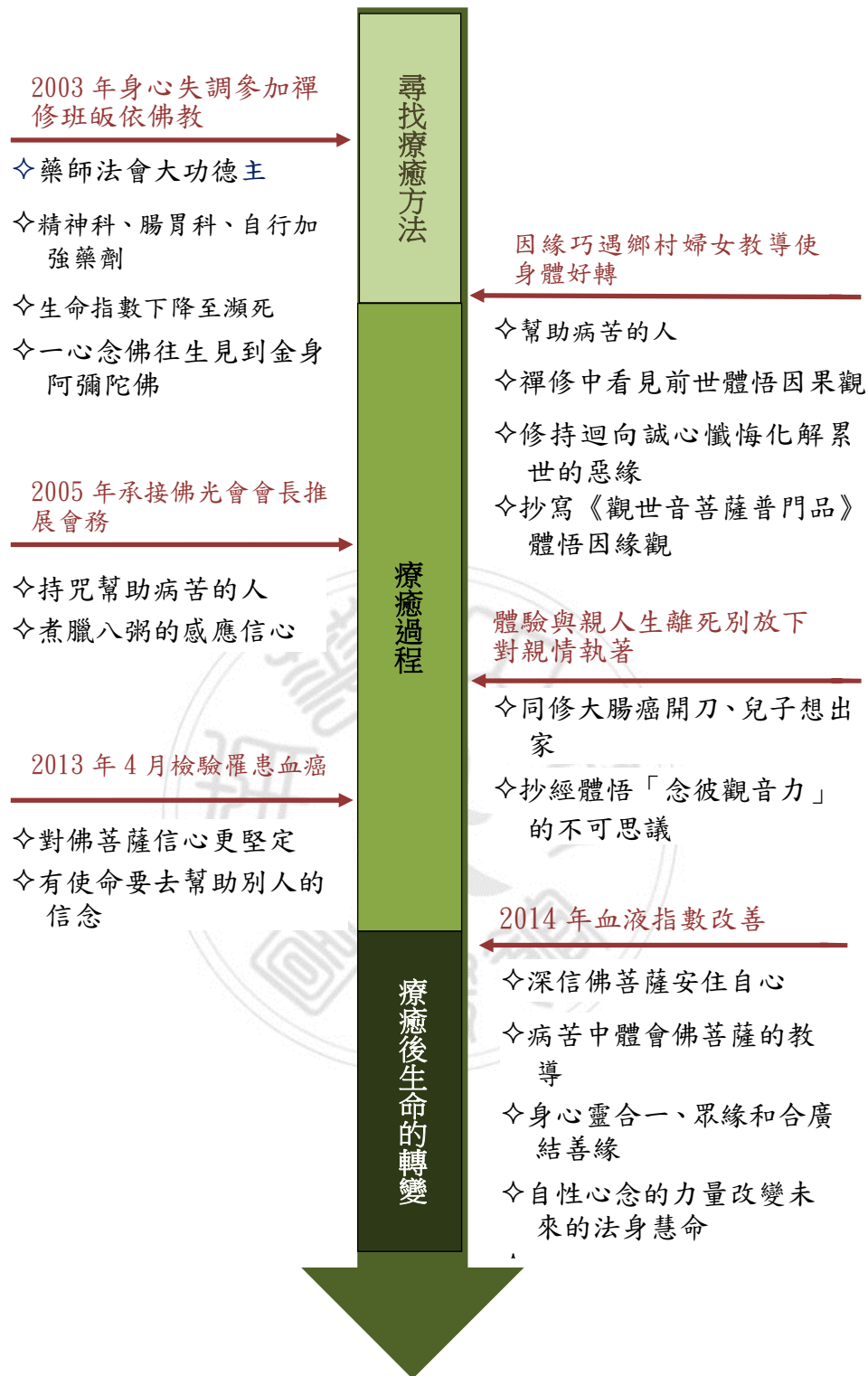


圖 5 學智的生命轉化歷程

## 伍、曉嵐的生命歷程

### 一、法會中莫名的心靈觸動

曉嵐從小跟著家裡拜拜，直到 1988 年高二時接受朋友邀約參加法會，法會中莊嚴肅穆的氣氛讓她莫名的感動觸動了心靈，當下就皈依了佛教。寺廟對她而言有一股吸引力，讓她一進寺院就不想下山，曉嵐常在夢中清楚看見隔天要去的寺院，自己也覺得很奇妙。法師常說她是出家相，但是曉嵐因為覺得責任在身不能出家。曉嵐特別喜愛參加法會和萬人朝山修持，所以會將一整年的法會和朝山時間記在行事曆裡，按照行事曆定期參與。

### 二、為他人著想的善心

曉嵐從少年時期同學們對她的評語就是「多愛自己一點」。凡事總是為他人想的個性讓她常常受傷，佛法的薰習讓她連一隻螞蟻都不敢壓死，有著愛護眾生生命的觀念。有一次醫院評鑑碰到難題，曉嵐深怕若沒通過，很多人都沒工作的慈悲心情，連夜通宵到寺廟去，淚漣漣地向佛菩薩祈求，沒想到隔天出乎意料的通過了。也因此常常和朋友到那間寺院去禮佛和菩薩對話，每次回家總是有說不出一種無形的力量，感受到菩薩是有求必應。

### 三、人生最無助時的念頭

九二一大地震那年曉嵐婚姻發生變化，在無助孤單的走出夫家路程中，突然閃出「○○山寺」。但是從電話中師父的一句話：「○○山寺被九二一地震震垮了。」曉嵐突然領悟：「小小的我還算甚麼？」從此寺院又成為曉嵐生活的重心，只要工作放假就去念佛為孩子們祈福。在那裏偶然和抱子觀音相應的因緣，曉嵐覺得自己和分開的孩子們之間得到抱子觀音的照顧。

### 四、病症的因緣

曉嵐很少生病，一病就很嚴重。一次因為感冒高燒不退，醫生經過檢查診斷出腦膜炎，但是就在送開刀之前的抽脊髓液再檢查，竟然恢復正常，連醫師都覺得不可思議，而且病也好了，這是一次的疾病感應經驗。而在 2012 年時因為突然發胖、疲倦、頭痛、肩頸不舒服到醫院檢查，得知自己檢驗指數很高，可能是泌乳激素瘤。因為自己是本身職業是醫事人員，走出醫院後才警覺萬一後遺症連累家人不知如何是好，而忍不住大哭。朋友建議回到離家近的高雄開刀。回高雄後，一直頭痛不舒服無法工作才被送到高雄榮總急診，照了核磁共振確定要開刀之後，當時再檢驗就是泌乳激素瘤，於是馬上住院準備開刀。

當時一些佛教朋友聞訊蜂擁而至，念佛萬聲的大悲水及佛像，包括慰問、祈福，電話不斷的湧進來，甚至法師們在法會中誦經消災，師兄姐也念佛為她祈福。曉嵐的病房內每天佛號聲不斷。

## 五、內心的平靜與深刻的夢境

曉嵐發病前不久，曾經在課堂上聽老師上了一堂四聖諦、八正道的佛法課，因此內心非常平靜，住院只想安安靜靜的休息。這堂課的學習，讓她此次住院期間凡事正向思考，沒有任何擔心和害怕，內心充滿對許多法師加持、祈福和佛教朋友關心的感恩心。

在這期間因為內心的平靜，在沉穩的睡眠中都有美好的夢境，一次夢到白衣大士以大悲咒水向她四周灑淨，而且向曉嵐說明祂的才是真正的大悲咒水；一次夢到一位白衣大士從她的腦裏拔出東西，醒來之後夢境歷歷在目非常清晰。

在做核磁共振時，曉嵐讓自己徹底放鬆，並且用冥想的方法讓自己無任何雜念，進入一種無我狀態，此時曉嵐看到了自己的過去世，與這一世的前老闆同時在一座寺院裡出家是師兄弟，而這世同時皈依的師父竟然也是他們那一世的師父。

## 六、不可思議的結果

做完全部檢查之後醫生拿到報告非常驚訝地說：「很出乎意料之外，為什麼你在慈濟的指數那麼高，然後在樓下急診室也飆高，竟然能夠從三百多的指數降到現在只剩下五以下；在慈濟被診斷有腫瘤，然後送來高榮急診時也是，為什麼這一次報告出來你的腫瘤不見了？」

曉嵐的腦瘤在這幾天住院中突然消失，因為惦記著工作，既然不用開刀就急著出院了。但是還是有些微的頭痛困擾著生活，於是經過介紹找到一位有特殊能力的老師。這位老師說曉嵐前世是一位沒心機、不計較，非常勤勞的出家人，雖然常被欺侮，總是不怕吃虧默默地做事。前世師父很照顧他，這一世開車常出狀況，師父都會來協助他過關，因此遭到師兄忌妒。頭痛問題經由這位老師的調理過後，就慢慢消失了。

## 七、依教奉行的生活

曉嵐平常喜歡去寺院禮佛參加法會，她覺得當雙掌合十放在胸前，把心裡的不舒服都唱出來，宣洩出去的時候感到很快樂，菩薩就像是她的心理諮商師。而且在唱到迴向偈的「發願度眾生」時總是讓她眼淚滾滾而流。多年生活中，每天在外當志工以及捐血、陪伴父母幫父母按摩，都是她固定沒間斷過的工作。對於死亡已經隨時準備接受，早已簽了器官捐贈卡和放棄急救的聲明書。這次疾病平安出院以後心裡增長更多感恩心，覺得趁著還有生命的日子能夠盡量多捐血、當志工，助人工作對她是比任何工作都快樂的事。在此生病經驗後對自己的宗教更有信心，覺得佛菩薩冥冥之中都會幫忙安排，總是讓她度過所有的難關。



圖 6 曉嵐的生命轉化歷程



## 陸、小劉的生命歷程

### 一、宗教信仰的因緣

小劉的父母都是佛教徒，但是並沒有積極參與道場共修活動。

二十一歲時皈依佛教，即開始誦《金剛經》、《地藏經》。在醫院開始住院醫師的工作時，有一陣子特別喜歡誦《金剛經》。

雖然皈依佛教，並沒有真正了解佛教的教理，也不了解佛教真正的道理和精神。直到一個偶然機會裡小劉讀到星雲大師的書，才了解佛教的因果關係和人生價值，由大師的書裡深深體會佛、法、僧的重要，因此發自內心的恭敬心油然而生，深感人生就像稻穗，要種在肥沃的福田裡，才能增長正知正見，滋養生命智慧。

### 二、發現疾病的因緣

小劉在二十歲就讀醫學院時，突然發現肚子中間有一塊白色斑點，當時以為只是汗疹不以為意，透過皮膚科的診察，但是都沒有結果。

小劉從來沒有因為就讀醫學院的學歷而自傲過，年輕的歲月反而因為皮膚的異常，在課業的壓力和青春期的自卑中，度過不快樂的年輕歲月。

### 三、生活中揮之不去的陰影

踏入臨床之後，皮膚白斑的缺陷，令小劉不敢正視對方的眼光，外出總是穿著長袖，在太陽下撐著傘，深怕白斑越來越明顯。學醫的小劉更是不敢用西醫的方式來治療醫學上無法解釋的基因毛病。看診時會戴著口罩，想掩蓋臉上的白斑。也常常遇到好心人士告訴他許多偏方，他都願意接受，但都沒有去嘗試。

大人們異樣的眼光會有意無意地把焦點錯開，但是天真的小孩會問：「媽媽，叔叔的臉為什麼都花花的？」小孩的天真是不會騙人的，小劉的心在滴血。

曾經在進入醫院工作時，院長關心的問：「你的白斑甚麼時候會好？」令小劉內心感到很自卑與退縮，唯一能支持他繼續工作的就是他的同修和家庭。

一天當中最辛苦的工作完了以後，關燈看著窗外是他最自在的時候。

#### 四、經典中尋找療癒的方法

對於身體上的遭遇和生活上的情境，啟發了小劉追求佛法的真理，想了解白斑真正的原因。《心經》說：「色即是空，空即是色」，《地藏經》說：「地藏本誓較量經因，癱殘暗啞是前生，今世諷大乘，福利無窮，決定寶蓮生。」小劉深信經典所教導的因果觀。

因為醫生是他的職業，自然而然想了解《藥師經》的內容，讀到藥師佛十二大願中的第六大願：「...白癩、癲狂、種種病苦，聞我名已，一切皆得端正點慧，諸根完具，無諸疾苦。」小劉發覺藥師琉璃光如來的第六大願中，自己就是祂要解救的眾生之一，心中起了大願力，小劉決定要與藥師佛作朋友，實踐藥師佛的大願力。

小劉每天在工作前誦一部《藥師經》，並功德回向給累世的冤親債主，讓他能身心自在。不間斷的數年專念受持，讓他無形當中改變了他身心的這種業障，行醫的態度也起了很大的改變。

#### 五、來自藥師佛的心靈療癒

小劉認為在二十八年的行醫當中，他劃分為三個階段，前十年只是將病人當一個名詞，病人的疾病當成一個題目，他對病人只是在治病，也沒想過一個病人的背後，有很多的醫病之間的關係和對方家庭的期盼。

行醫的前十年就在不斷的累積他的行醫經驗和匆忙的日子當中過去。行醫的第二個十年雖然認識佛法，也持續誦經，但是不能理解佛法的深奧義理。每天汲汲營營的工作賺錢，心中還是感到空虛不實。行醫的第三個十年，他皈依了星雲

大師，在大師的著作裡面瞭解了佛法的奧妙，更有因緣持誦《藥師經》，也對佛法更進一步的自覺，了解了因果觀。

小劉用誦經回向來祈求心靈的安慰，也連續的全程參加佛光山水陸法會來祈求化解業障，讓他的身心自在。

## 六、依教奉行的生活

在一個因緣具足的條件下，小劉請了一尊藥師佛回家供奉，每天上香禮拜完後再出門工作。

小劉每天到醫院門診前，會先誦一部《藥師經》，然後回向給冤親債主之後再開始看診，這樣的習慣讓他感覺「做完一件事情」，每天開始踏實、自在的一天。內心只希望化解這輩子的業障，從來沒有期望白斑能消失或任何的奢求。

《藥師經》的持誦過程中，小劉慢慢會對某個句子了解它的意涵是跟哪部經相應，突然之間，會有了悟另一部經的含意，對於內心困惑已經有了解答。

經過長期專念受持之後，藥師佛的慈悲念力，讓他體悟了《藥師經》真正的道理。對藥師佛的深信，讓小劉隨身都帶著《藥師經》，一次久未見面的姨丈因腫瘤在醫院已經彌留狀態，小劉在姨丈同意下誦經回向，並向姨丈開導放下萬緣到西方極樂淨土再修習，沒想到當天晚上姨丈安詳往生了，又一次見證《藥師經》的真實義。

## 七、不可思議的結果

長期如此專念修持，讓小劉對病人產生了真正的關懷心，能以同理心來照顧病人。

人生太多的轉變讓小劉在佛法中有很多體會，成為行醫救人真正的想法和理念。在參加法會中，虔誠恭敬的心，讓他感悟過往今來的先聖先賢們，給予了許多的啟發。內心真誠的懺悔與接納學習中，不知不覺白斑漸漸退散，最後特別在

臉上的白斑也完全消失，皮膚愈加光滑細緻，身體也變得更年輕了。三十幾年來的立願發心，小劉覺得真是不可思議。

## 八、心念的力量

小劉從藥師佛的療癒過程中，體悟了藥師法門的實踐過程，「真心相信」是非常重要的信念，藥師佛的淨土在十萬境界沙的國土看似很遠，只要我們一動念就到了，也就是相應的道理。

藥師佛發十二大願其實就是要解救眾生的病苦，當祂成為菩薩的時候，你要相信祂真的能解決你的病苦。一定要至心誠懇地相信祂，這就是心的力量。

小劉在門診時如果遇到有佛緣的病人，會問他：「你要不要相信藥師佛會解決你的病苦？」如果病人願意，小劉就會告訴他：「對！祂會真的解決你的病苦，你要相信祂。來！我們來唸個十遍藥師琉璃光如來...」。「信念」成為小劉的處方箋之一。

## 九、自度度人的利他行動

三十多年來的療癒過程讓小劉體悟佛法不可思議，水陸法會超渡我們的祖先之外，還有以前得罪的一切水陸眾生，以及任何的冤結，水陸法會與藥師經都是告訴我們解冤釋結。小劉感悟人身難得，做人一定要實實在在，人生不圓滿的時候卻是最好修行的時候，過去的業還有機會修行化解，更要加緊學佛的腳步修習自己，自助才能助人。

## 十、解脫→成就→圓滿

小劉得到感應之後，一直在思惟藥師菩薩給他的啟示。療癒之後並不是小劉人生的全部，而是要去成就藥師菩薩的大願，要以感應的經驗為見證，成為藥師菩薩的一個助力。因此除了在醫療的專業領域盡心盡力，宣揚藥師佛護念眾生的理念之外，更承接佛光宣講員為志業，發心護持佛教圓滿這一期的生命。



圖 7 小劉的生命轉化歷程

## 第二節 佛教信仰與疾病療癒及改善之關係

疾病發現症狀時，通常已是累積了一段時程，致使身體慢慢地產生變化，直到感覺身體上的不適，造成生活上的困擾了，才會到醫院去診療。但是也有因為其他因緣間接發現危機，而提早尋求因應的方法。當生命遇到危機時，皈依佛教以前和皈依以後是否會有差異？而且在得知病情的當下反應也因人而異。

本節分為三個次主題詳細敘述：壹、皈依佛教的因緣。貳、醫藥與法藥。參、修持與疾病療癒方式。並在各次主題後作小結說明。

### 壹、皈依佛教的因緣

皈依三寶是佛教徒學佛次第的基本。星雲大師(2008)：「作一個佛教徒，必須經過皈依三寶的程序，在皈依時，自己以虔誠的心和佛陀接心，佛陀再以慈悲威德灌注到你的身心，如此感應道交之後，你才能成為佛教信徒；假使沒有經過皈依這個儀禮，只是拜拜、燒香，都不算佛教徒，只能算是一個佛教的尊敬者(頁 500)。」

星雲大師(1995)皈依是指：「皈」投「依」靠三寶，請求救護，而得解脫眾苦的意思(頁 5)。

#### 一、【研究參與者 A 阿英】經由有感應經驗者邀約而接觸道場

皈依有很多的因緣，阿英姊姊因為在道場得到腹膜炎的療癒感應經驗，而鼓勵她接觸道場，於是阿英在重要節日固定參加法會。法會中唱誦經文，並不懂經義教理，只是跟著儀軌的進行，但是儀軌的莊嚴氛圍，令她生起恭敬心與莫名的感動，在參與這樣的佛教修習當中，令她逐漸地認同佛教，默認自己就是佛教徒。

那時候就初一、十五這樣去啊，就去去去，那時候也不知道他們做那個大法會啊是什麼妳知道嗎？每次唱誦就會哭，哭得唏哩嘩啦的，很奇怪(呵呵呵)。(A1005)

師父說佛教徒要皈依，所以就參加啦！(A3009)

## 二、【研究參與者 B 新蘭】道場法師是親人

雖然皈依是認同佛教，學習佛法的開始，但是一般人在忙於工作和家庭的生活中，除了參加法會以外，很難得有進一步深入理解佛教義理的動機。

新蘭當時亦是忙碌於家庭與工作的時期，縱使參加法會還是只能半天時間，來去匆匆。直到因為調來道場的法師是同修的親人，與同修有共同參與的機會，因而漸漸積極的在道場共修。

也是從我 76 年在那個...在○○寺皈依以後，只是沒有那麼...那麼接近啦！(參加道場共修與活動)...後來是因為...呃...那個○○法師是她哥哥的女兒，她在這邊的時候，她剛好調到我們這裡服務的時候，那我們就過來...(B1025)

## 三、【研究參與者 C 阿慈】從「前世療法」課程中看到自己的前世

阿慈肝臟有血管瘤已經二十多年，並沒有造成生命威脅，一直都是持續追蹤檢查注意變化。二十多年來也沒有接觸任何宗教信仰，但是在學校催眠課程的因緣中，她第一次經驗到了前世，並因此接受了佛教。

應該是九十一年(皈依)，我之前不是佛教徒。我會相信佛的存在是因為有一次在學校集體催眠之下，我看到我自己的前世，當下我才覺醒到原來一個人真的有前世、今世以及來世，之後我才相信輪迴，也才去接受佛教。(C1026)

#### 四、【研究參與者 D 學智】透過皈依三寶的力量尋求療癒的方法

學智因為身心靈的不調，在正統醫學中除了鎮靜劑、安眠藥之外，沒有其他治療方法，藥物的過當使用，讓他身體非常的不協調，已經造成生活上的困擾。在因緣際會之下看見禪修班的招生訊息，於是藉著修習禪修的方法，以及皈依三寶的力量尋求身心靈的療癒之路。

那時候有一次偶然經過一個精舍，它裡面就有一個宣傳的布條，它就是說現在正在招初期禪修班的學員，...(D1003)

因為我們進去(精舍)就去皈依，皈依三寶了嘛！...透過三寶的信心這樣子。(D1013)

#### 五、【研究參與者 E 曉嵐】法會中莫名的心靈觸動

對於一般人來說接受皈依成為佛教徒，是會經過一番的省思和考慮，但是曉嵐在高中二年級學生時代，第一次與朋友參加法會就因為觸動，而當下皈依，是很特別的因緣。並且在醫技四年級，因為學校實習需要接觸病人的因緣，再次皈依○○老和尚。

高二的時候是剛好同學、還有朋友帶我去參加一個法會嘛！在法會的時候就是...就覺得...不知道一進去就觸動了，啊觸動了就喜歡參加法會嘛！啊之後就皈依師公。(E1002)

其實會信仰佛教我覺得也是因緣際會啦！不然我在小時候，我也不懂甚麼佛教，就是家裡拜拜，跟著拜拜這樣子啊！(E1009)

#### 六、【研究參與者 F 小劉】佛教信仰家庭的一種傳承

小劉是唯一的佛化家庭，而佛教卻只是一個家庭傳承和文化，父母雖然都已經皈依佛教，但並沒有深入佛教教義，小劉也只是平常泛泛的誦經，沒有更深層的理解佛教的義理。



我父母本身就是佛教徒，那因為...但是他並沒很積極去參與活動。  
...我們以前雖然皈依佛教，但是並沒有真正了解佛教的教育，也不了解  
佛教的真正的道統和精神。(F1031)

### 小結：

皈依是認同佛教信仰的一種儀式，正式成為佛教徒，願意接受學習佛法的開始，阿英、新蘭、曉嵐、小劉各有其因緣皈依佛教，且都在皈依之後發生疾病，但是學習是以皈依佛教的信心來尋求療癒方法，而阿慈在發現疾病時並不是佛教徒，且疾病並沒有帶來生命危險，或讓生活產生困擾，所以發生疾病時佛法並沒有帶來影響。

## 貳、醫藥與法藥

本論文所謂醫藥指的是正統醫學的治療。通常我們身體感到不舒服，會到醫院去診察、治療。因為正統醫學對症下藥，或是緊急醫療設備的處置，都能有效地馬上減輕病患的疼痛感甚至救命，針對身體的治療有立竿見影之效果。在正統醫學裡比較針對「身體的病」來治療，但是除了身體，尚有心靈層面的心病或是更複雜的病因。

根據《金光明最勝王經》〈除病品第二十四〉(大正藏第十六冊，2001，頁 447 下)記載著佛陀的父親持水，當時善解醫明妙通八術，但是年已老邁。因此其長子名為流水也就是當時的佛陀，為解眾生之病苦而向父親學習醫術，成就大醫王的經過。星雲大師(2008)：「因為佛陀本來就是大醫王，是人類的救主；佛法本來就是阿伽陀藥，是治療心病的藥方；出家人本來就是醫師，是眾生的守護者。所以佛法僧三寶一直被比喻為醫王、醫藥、醫生，透過佛法來治療現代人的身心疾病，才是根本有效的藥方(頁 96)。」透過佛教的相關修持方法，來療癒身心疾病的問題稱為法藥。

根據《大寶積經》卷第五十五、五十六、五十七中記載從入胎到出胎形成人身的詳細過程(大正藏第十一冊，2001，頁322)。往生後的中陰身受業力牽引，如果與父母業力相應就會入胎，神識與父母經血結合成為胚胎，因此自從入胎就帶著自己累世以來的業力，而在此過程中因為自己的業力與與父母之業風的交互影響，逐漸形成身型的各種形相，也會令母親有各種的懷孕現象，譬如前置胎盤、難產，亦或是順利生產。

《佛為阿難說處胎會第十三》中記載：「初出胎時，經於七日，八萬戶蟲從身而生，縱橫食噉。」…「八萬戶蟲依止此身，晝夜食噉，亦復能令氣力虛羸，顏容憔悴，種種病苦皆集此身。復令其心憂悲熱惱，雖有良醫亦生迷惑，不知何藥能治此病，誰有智者於生死海，而當愛樂如是之身（大正藏第十一冊，2001，頁325上）。」

人有了肉體就開始有非常多的「蟲」依附在身體，造成了身體的種種病苦，令人生起憂愁、悲苦、煩惱等，雖然有良醫也不知如何醫治，這樣的身體有甚麼好留戀的。經文中並對人身之苦，分成內苦與外苦，有著極為詳細的描述：

「受於此身有二種苦，云何為二？一者眾病集身名為內苦，二者人與非人之所逼惱名為外苦。何者名為眾病集身？所謂眼耳鼻舌咽喉牙齒胸腹手足，有諸病生，或復風癩涕唾，癲狂乾消，上氣肺逆，小便淋瀝，疥癩癰疽，疔瘡痔，惡瘡膿血，煎寒壯熱，種種諸病，皆集此身。復有百一心黃之病，百一風病，百一痰病，風黃痰等和合共起復有百一，如是四百四病逼切其身，名為內苦。復有外苦加害其身，所謂或在牢獄搗打楚撻桎械枷鎖繫縛諸苦，或劓耳鼻及刖手足斫截其頭，不為諸天之所守護，即令非人諸惡鬼神夜叉羅刹而得其便，復為蚊虻蜂等毒蟲之所啖食，寒熱飢渴風雨並至，種種苦惱，逼切其身（大正藏第十一冊，2001，頁325下）。」

所謂內苦是身體上所產生的病苦，諸如現代的內科、耳鼻喉科，包括外科治療等，總共有四百零四種逼迫其身；所謂外苦即由其外面對身體造成的病苦，譬

如牢獄、刑罰之苦，無形鬼神夜叉羅刹迫害之苦，或是蚊蟲、毒蟲咬傷之苦，或是身體受熱受寒之苦。由此顯示在生老病死過程中，人身有著種種身心難以忍受的疾病之苦。《大智度論卷十九》將人類的生命苦痛，分成身心兩類：「身苦有身痛、頭痛等四百零四種病苦。心苦有憂愁、瞋怖、嫉妒、懷疑等。總和這兩種苦，即是內苦(大正藏第二十五冊，2001，頁202中)。」

寶淨法師(1992)在坐禪治病中講述發病有三種因緣：「一者四大五臟增損得病，二者鬼神所做得病，三者業報得病(頁258)。」第一種是身體四大失調只要運用坐禪的方法調和身、心、息，四百零四種疾病自然消除。第二種鬼神病，就要運用堅毅之心加持佛咒以協助治療。第三種業報病，就要廣修福報，禮拜懺悔，病症自然消除。書中還提到必須深切了解內心治病的方法才可以自救，也可以兼助他人，治病方法很多，因各人之領悟而有所不同，不是言語能表達，但是不外是修心。因為心是一切果報的主宰。

堪千創古仁波切(2005)根據記錄於《佛說入胎經》(Sutra on Entering the Womb)中的佛陀法教，認為疾病可分為四大類：「第一類比較不嚴重，病人即使不服藥也會痊癒。第二類疾病較嚴重，甚至具有危險性，不過服用適當的藥物也可治癒。現今對於治療這類疾病已經有許多種現代化醫療方法，諸如針灸、手術、放射與化學療法等。第三類則是現代醫療無能為力的疾病，無法僅用藥物或其他療法將病人治癒。不過這類疾病只要修習佛法中所教導的精神療法還是有辦法對治。第四類疾病包括那些由業力所致而無可挽救的病症。病人出現這種病徵時，死亡是無可避免的(頁4)。」

因此生病原因非常複雜，除了身體的病，尚有精神上的心理病，找出生病的原因，依據病因對治才是根本之道，譬如因果病，若是一味地對身體下藥，反而更傷害了肉體。

弘一大師在 1932 年講演稿中指出當病重時，若能萬緣放下，專意念佛，一心求生西方：1.如壽已盡，決定往生。2.如壽未盡，因至誠心能滅宿世惡業，雖求往生而病反速愈(慧觀法師，2013，頁 40)。」

身心之苦，「心」是正統醫學比較沒有著墨的部分，對於「死」也是沒有思慮的部分，而這些卻都是交互影響著我們生命的整體。

身體有病，當然需要聽從正派醫護人員的指導，採用適當的醫療方法，例如藥物治療、飲食治療、物理治療、心理治療，甚至民俗療法、音樂治療等(星雲大師，2008，頁 98)。假如說腫瘤壓迫到身體，要思考為什麼生病，而不是用仇恨的心理去看待腫瘤。如果腫瘤威脅到生命的時候，先用正統醫學方法將不好的腫瘤去除，留住健康的身體才能有另一個得度的方法，才有機會再修行。但是腫瘤是我們身體的一部分，原本是好份子會變成壞份子，長期的忽視身體的感受，讓身心靈不協調，形成一股負面能量無法宣洩出去，這是對我們長期忽視肉體的結果反應。此時就是反觀自心，自我心靈療癒的契機。

研究參與者在正統醫學的診斷下，不可治癒的訊息所產生的內心慌亂與茫然無措之下，法藥在此時也開啟了作用。以下表格以小標題列出研究參與者發生疾病時，醫藥和法藥之間交涉關係。

表 8 疾病療癒之醫藥與法藥之交涉關係

研究參與者	醫藥	法藥	兩種方式的交涉關係
A 阿英	(一)醫師的經驗判斷 (二)名醫的再確認 (四)開刀確認為良性腫瘤	(三)「應無所住而生其心」安住自己的心	用法藥安住「腫瘤」病名引起的混亂情緒，經過手術確認為良性腫瘤。並在術後回家休養一星期後硬塊消失。

研究參與者	醫藥	法藥	兩種方式的交涉關係
B 新蘭	(一)無預警的診斷病情告知 (三)化療醫藥的苦痛感	(二)「當你業障現前的時候，歡喜受。」 即時的轉念 (四)觀世音菩薩的力量 (五)立牌位超薦眾生的悲心與懺悔心	用佛教教義安住病症引起的混亂情緒，藉著觀世音菩薩的力量來承受化療醫藥的劇痛，用超薦來解冤釋結。
C 阿慈	(一)醫院的健康檢查報告	(二) 自然養身保健	此時並未接觸佛法，尚未皈依。
D 學智	(一)安眠藥鎮定劑藥物的副作用 (五)醫院的緊急放血治療	(二)研讀經義修習禪修 (三)啟請藥師法會 (四)決定念佛往生	醫藥讓身體越來越嚴重，用法藥也沒能發生及時作用，但是在面臨死亡恐懼時，憶起念佛法門，一心稱念阿彌陀佛而看見自性彌陀。
E 曉嵐	(一)醫院病情的診斷與再確認	(二)法藥的支持(大悲咒水、法師立牌位消災、蓮友祈福)	腫瘤造成頭部的暈眩和疼痛已經影響生活之下急診住院，手術前的再次診察期間，有許多佛教界的法會消災加持、祈福因緣，還有萬人念佛大悲咒水的療癒。
F 小劉	(一)沒有醫藥可治療的症狀	(二)從宗教義理中尋找病症的原因	在正統醫療的限制處境以及生活困擾的情境下，從佛法尋找生病原因。

## 一、【研究參與者 A 阿英】

### (一) 醫師的經驗判斷

政府宣導自我檢查乳癌宣導中，阿英在朋友的因緣下發現如雞蛋大小的腫瘤。初次到醫院診察時醫師總是先依據數據與經驗法則判斷下一步的處置，發現如此大的硬塊，一般依賴正統醫師的經驗判斷也是不可避免的。醫師很直接的判斷阿英是非常不好的情況，必須馬上開刀。

長庚跟我講說你這個要開刀，你這個喔要趕快開刀。搞不好你這邊...左邊開了搞不好你右邊也要開。(A1009)

### (二) 名醫的再確認

生死交關的重大關鍵，阿英讓家人知道後，家人囑咐她到最好的醫院再確定情況，至少對生命是一個保障。

對呀！結果你知道嗎...我明天要開刀，我今天晚上才跟我公公講。我公公跟我說：「你不要去喔！(阿英語氣激動)我再幫你找醫生，你不要去喔，你不要去喔！長庚你不要去喔...我再幫你找醫生。」(阿英情緒有點激動，講話速度加快)(A1013)

結果你知道嗎？他幫我找台大去看你知道嗎？找台大一個李醫師(擦眼角淚水)...，李醫師他很有名，他開那個腫瘤很有名。(A1014)

結果你知道嗎？...那個台大醫生一看，他也說不好...(苦笑，眼眶愈紅)(A1016)

### (三) 「應無所住而生其心」安住自己的心

醫生的病情告知讓阿英宛如晴天霹靂，不知如何走下一步。平常在道場來來去去的法會當中，經典文辭教義無形中已經薰習在八識田中，雖然對《金剛經》的意涵似懂非懂，但是經文中一句「應無所住而生其心」卻深植心中，令她在突如其來的生命轉變中生起信心，穩定情緒，安住自己的心。

那時候...那時候開始我就每天都誦《金剛經》...ㄟ每天都誦《金剛經》耶(語調升高)(感覺很不容易的口氣)我記得早上也誦，暗頭(晚上)再誦，每天都誦喔...早晚都誦你知道嗎？(A1018)

...我就一直想說趕快誦經！趕快誦經啦！就趕快誦經啦！不管...醫生就說不好(腫瘤)，自己的內心會比較平靜，你聽懂嗎？對啊！會比較平靜，也沒有說...嘖！也沒有說...有甚麼那個啦(期待病好起來)！(A1026)

#### (四) 開刀確認為良性腫瘤

在醫師的囑咐下馬上住院準備開刀，在許多家人和朋友的陪同下進入手術室，但是經過非常久的時間醫師才出來向家屬說明結果。原來醫師為了再確認病情，經過兩次的手術化驗。確定為良性腫瘤後，阿英即出院回家休養，經過一星期再回醫院拆線時腫瘤硬塊已經消失了。

當時開刀時我先生、姊姊、大伯、孀孀、同學都在外面等，等很久。  
。醫生說：「為什麼會開這麼久喔！因為化驗兩次嘛！」(A2016)

沒切除，硬塊也不在了。(A6002)一個禮拜拆完線就不見了，如何消失沒注意ㄟ。(A7003)

當時還是持續有念《金剛經》，而且對佛祖更有信心。(A7004)

## 二、【研究參與者 B 新蘭】

### (一) 無預警的診斷病情告知

新蘭在一般的身體檢查之後，被醫師警告要趕緊再來複診。原本工作繁忙並不在意，但是在醫師的催促之下，勉為其難地再配合一次，沒想到毫無預警之下，檢驗醫師直接告知病情。

可是當我檢查第一項的時候，那醫生就跟我講：「你是癌症你知道嗎？」我說：「我不知道。」可是那時候的心情，你就知道像雲霄飛車那樣...我真的那種心是「咻...」的盪了下來。(B1006)

## (二) 「當你業障現前的時候，歡喜受。」即時的轉念

在這種情境下，被告知是一種醫學上難以治療的腫瘤疾病時，新蘭心境瞬間有如掉入無底深淵，但是平常法師開示的佛教教義成為她救命的一根浮木。

可是在那個當下的時候，給我一個很好的轉念。就是我們在共修的時候，師父都會開示，師父曾經說過一句話，就是說：「當你業障現前的時候，你就是歡喜受。」我就是因為那時候這句話幫我轉念。(B1007)

## (三) 化療醫藥的苦痛感

新蘭被告知必須馬上開刀和做化療，治療藥物讓她無法進食，倍受身心煎熬之苦，難忍的巨痛無法用任何形容詞來形容。

打類固醇很痛，我所有的血管打到通通不見了。那種痛是...不會講的那種...不知用甚麼話來形容。你說你像撕，你又不像撕，割又不像割。(B1018)

那種痛是像醫生在打的時候，他跟我講說：「我現在跟你打的是一種甚麼甚麼針喔！」我就讓他打，醫生說：「呃...那你很勇敢。」其實他一出去我就把棉被蓋起來哭一下。把它舒緩一下。啊他出去以後我就再...哭一下我就很舒服了。因為那個痛也差不多過了。(B1019)

星雲大師(2013)：苦難、考驗、艱辛，也是一種感應，一切感應都要經過考驗，才能獲得真正的感應(頁 316)。

## (四) 觀世音菩薩的力量

新蘭藉著觀世音菩薩的力量，來承受無以言喻的化療藥劑劇痛。

我那邊一直痛一直痛，我就想：「唉!菩薩還是在考我，祂...我的堅定心還不夠，所以繼續還要受這個苦。」(B1020)



### (五) 立牌位超薦眾生的悲心與懺悔心

在化療療程快要完成時，新蘭的另一邊又發生劇痛，在第二次手術後，再一次經歷身心俱苦的化療過程。這一次還是靠著對佛菩薩的信心，繼續接受病苦的考驗。如此的身心煎熬讓新蘭內心升起了以超薦冤親債主的悲心、懺悔心來幫助她熬過病痛之苦。

那我就想：「菩薩還是繼續考我，就讓菩薩考。」就這樣子而已，就不再那個...後來我就先打電話跟師父講說：「師父，你幫我寫個隨堂超薦。」禮拜六都有隨堂超薦，...我就隨堂超薦，超薦冤親債主。(B1021)

根據佛教經典《地藏菩薩本願經》中記載，「...若能更為身死之後，七七日內，廣造眾善，能使是諸眾生永離惡趣...」(大正新修大藏經第 13 冊，2001，頁 784a)

「...命終之後，眷屬小大為造福利，一切聖事，七分之中而乃獲一。六分功德，生者自利。...」(大正藏第十三冊，2001，頁 784b)

《地藏經》〈利益存亡品〉內容都在說明可以為亡者做善事，包括誦經、供養、念佛、立佛像、建佛寺等一切利益眾生之事功德回向，亡者可以得到其利益。

## 三、【研究參與者 C 阿慈】

### (一) 醫院的健康檢查報告

阿慈在例行的健康檢查中發現肝臟有血管瘤，因為並沒有威脅到生命危險，聽從醫師的囑咐固定追蹤檢查，沒做任何的治療處置。

那剛好有一次身體檢查，然後就檢查到我的肝臟裡面有一顆瘤。那後來去檢查他是跟我說是血管瘤啦！差不多有一公分...左右，就那麼大，那之後其實我每年都是一定固定會每半年，還是一年就會又跑醫院去作複檢。那二十年來幾乎都是一公分左右啦！都這麼一顆就對了，就跟這麼久了嘛！(C1002)

跟這麼久了的時候，結果在 102 年的時候，應該是 102 年初吧！又檢查的時候，那時候醫生跟我說：「你現在不是只有一顆吔！又長了一顆。」(C1003)

...其實我心裡是有點緊張啦！怎麼又長了。(C1004)

## (二) 自然養身保健

血管瘤並沒有威脅到生命危險，所以阿慈沒有特意去尋找任何療癒方法。

沒有！都沒有去想過耶！也沒有特別去尋找甚麼醫療，不過自己會注重一下保健啦！譬如說生活規律呀、然後不熬夜呀！就飲食啦、生活常態能夠規律啦！有啦這一點自己會常常提醒自己啦！(C2003)

## 四、【研究參與者 D 學智】

### (一) 安眠藥鎮定劑藥物的副作用

在工作壓力下心力交瘁，感覺身心不調，學智在正統醫療中診察不出病因，也嘗試從精神科、腸胃科中祈望改善病狀，但是都無法對症下藥。由於他本身是藥師，了解藥物的交互作用，但是找不到改善身體的窘境之下，自行加強藥物嘗試麻痺身體，減輕痛苦，但是出此下策反而弄巧成拙，更像中毒般臉色發黑，身體抖動。藥物不但沒有幫助，過度使用讓他身體每況愈下，產生副作用，轉變成另一種身心病症。

在業力現前吃甚麼藥都沒有效，其實去看精神科醫師也是沒有效啦！這個臉都發黑，整個都是這樣子。(D1007)

結果醫師開的腸胃藥，吃一吃也是藥的副作用，整個身體抖動，沒辦法就是...沒辦法治病痛就對了，...(D1017)

### (二) 研讀經義修習禪修

在正統醫藥無法有效改善身體之下，學智在無意因緣巧合之中經過精舍，嘗試尋求佛教修行方法來調整身心的不協調，於是全家開始在精舍中參與讀經、法會共修。

從禪修初級班到高級班，那又從初級班到高級班，好幾輪，在那個讀經及禪修班這樣。(D1004)

那在那邊...就是因為身體身心靈不調，於此因緣是透過佛法的聞、思、修方式，那法師...我就常常會請教法師，就是住持師父：「我這樣身體每況愈下，那看醫師也沒有甚麼...沒有甚麼效就對了。」(D1005)

### (三) 啟請藥師法會

學智在佛教的修持中尋求療癒的方法，在禪修中認識自己的識心，研讀經典中尋找生病的原因，嘗試藉由皈依三寶的信心，來淨化整個不調的身心。

依據佛教儀軌中，事主因為生病或是不如意的事，請法師作法事，懺悔罪業，發心供養法師、寺院，藉著有德行的法師誦經持咒，藉此啟請法會因緣能利益參加的大眾，也能普濟一切無形眾生，所以稱為法會中的大功德主。

...為了身體，藥師法會的話，功德主一次要幾十萬的錢都花，那一下子就持續了好幾年，就是沒有甚麼改善這樣子。(D1011)

### (四) 決定念佛往生

因身體每況愈下，最後學智體驗了死亡經驗，依據佛教經典所記載的地、水、火、風，身體四大分離狀況。他感覺到身體逐一的崩解過程，而意識越來越清楚。

...有一個晚上就是這樣...四大分解我躺在床上(停頓，吞口水)。那麼就四大的話是地水火風嘛！它會慢慢分離，首先的體溫開始下降，體溫下降這樣子，這時候這種五官嘛！眼、耳、鼻、舌、身、意...就這個「識」就開始擴大了。...(D1020)

學智因為對佛教經典的精進研讀，了解這就是肉體生命快要消失的現象，他知道必須離開親人，獨自到未知的他方世界，心裡非常害怕、恐懼。此時憶念起了在精舍的念佛法門修習，心想唯有依靠佛菩薩才能救他。

那時候嘴巴沒有辦法開口說話。那時候會想...一個信心嘛！就念佛往生極樂世界，我就想到「阿彌陀佛」，至少我們有一個依靠，嘴巴不能念，心還可以念，就「阿彌陀佛」就拼命地念。啊念了差不多...很努力啦！大約可能有.....一、二個鐘頭吧，那時間就過了多久，本身也不知道。(D1021)

對！就透過阿彌陀佛的信心，念佛的信心這樣子，念到最後，眼前就呈現一尊金佛，就浮現在我眼前綻放五彩毫光。祂說：「唉！弟子啊！你壽命未盡，速速回去吧！」(D1024)

學智醒來之後並沒有對佛法失去信心，佛法的修習讓他了解自己必須要尋找自己的療癒因緣。他在一次機緣中遇到一位另類的療癒老師，從另類療法中，讓身體狀況穩定下來之後，再繼續抄經、誦經修持，從經義中尋找其他讓身體健康起來的因緣，學智深感醫藥與法藥必須相輔相成，必須有自己的貴人。

#### (五) 醫院的緊急放血治療

學智透過另類療法讓體力比較恢復之後，深感因緣的不可思議，除了自己精進研讀經義之外，體悟必須在生活中實踐佛菩薩的教導，因此與同參道友共同成立佛光會分會推廣會務，同時也在參與會務中幫助病苦的人持咒，廣結善緣。

但是經過一段時間之後，發生了身體疾病，再一次發出危機，在第二次的血液腫瘤病症，就要失去身體功能時，醫院的緊急措施是一個緩和救命的機會。

對，呃...那時候我進醫院，醫師的處理就是放血。就放血、放血、打點滴，我入院那一天打了十包的點滴，很快...完了又一包，打了十包

。血放得很快，那血那個濃稠到整個血快凝...快停頓了，沒辦法...沒有辦法逃，要把血抽掉。...醫生也查不出原因，反正查不到的都是基因突變。(D1047)

對，那時候沒有藥可以吃。醫師開的抑制凝血的阿斯匹靈，治標的方式，也沒辦法。對，就一直四、五個月，那個血球指數一樣都沒辦法控制，有一次血小板就飆到破百萬。(D1048)

## 五、【研究參與者 E 曉嵐】

### (一) 醫院病情的診斷與再確認

曉嵐因為身體忽然發胖，容易疲倦，肩頸感到特別僵硬不適，又經常頭痛，經由醫師診斷為泌乳激素瘤(腦瘤)；再回到家鄉的醫院檢查，還是認為必須開刀。對於身為復健師的她來說，清楚後遺症是不可避免的。

因為我長期都走復健嘛！所以我已經看過很多那種中風開腦的，還是摔下來腦部受傷開腦的，還是腦瘤開腦的。所以我知道說，其實那個腦部只要一開刀的話，一定都會有一些後遺症啦！不是癲癇啦！還是甚麼半身不遂，還是怎麼樣嘛！(E1026)

### (二) 法藥的支持(大悲咒水、法師立牌位加持、蓮友祈福)

雖然知道腦部開刀會有後遺症，但是因為頭部暈眩、疼痛已經影響到生活作息，最後在緊急狀況下，送到醫院急診室接受住院準備開刀。這是她生平第一次接受開刀，平常堪稱身體壯碩的她，周遭朋友一聽到曉嵐住院，所有佛教界的法師、朋友們慰問電話、祈福不斷的湧入醫院。

但是在那一段時間算是說...朋友啦！師姐，他們就有過來，過來就送...一台念佛機啊！就叫我放在旁邊，就是要這樣子做，這樣子念。

(E1027)

...師姐透過師父，然後就請了大悲水(呵呵呵!)所謂加強版的大悲水，就是念佛萬聲的大悲水來啊!(E1029)

後來不是有師姐...她真的是很慈悲，她連觀世音菩薩佛像，小小尊的都送過來了，啊送過來(呵呵呵!)送過來就放在我那個...病床旁邊不是有一個櫃子那邊，在那邊嘛!(E1030)

掃描出來的影像腫瘤竟然消失不見了，但醫師說有一小點，不知是甚麼，曉嵐因為腫瘤不見了所以堅持出院，但是頭痛依然沒有消除，於是朋友帶她去見一位有特殊能力的老師。經過這位老師解說她的前世出家因緣，並化解了她頭痛的宿業。

老師跟我說我前世是出家人，沒心機 不計較，甚麼事都做，被欺侮的吃虧也傻傻地做。...老師說我師父很保護我，所以我開車時常出狀況，師父都會來協助我過關，後來就好了(頭痛)。(E2001)

## 六、【研究參與者 F 小劉】

### (一) 沒有醫藥可治療的症狀

對於在正統醫學領域找不到醫藥治療的身體症狀，白斑症是一種不會影響身體不適，卻在身體上產生異於常人的症狀，不但會造成生活上的困擾，更會令人產生難以調適的心理狀況。尤其是正值青春年少的求學階段，白斑症會帶來別人異樣的眼光。小劉從二十歲發病，白斑症即陪伴他一起走上人生心理修習之路。

那個時候是剛剛考上醫學院的時候，在偶然一次機會裡面，我突然發現肚子中間有一塊白色的斑點，那個時候以為是在入伍當中哦，那個汗疹，所以就不以為意，就開始去...看皮膚科醫生，擦擦藥這樣子。但是，都沒有得到改善，那可能認為說擦擦藥就會好，但是擦了藥以後呢...仍然沒有好，而且有慢慢擴散的現象。(F1001)

小劉在醫學院畢業後踏入臨床工作，白斑症仍是他生活中的陰影，大人們總是會特意的閃避眼光，但是看診時如果遇到天真的小孩，面對毫無遮攔的兒語，往往是他內心難以言喻的心路歷程。

當我畢業以後呢...我踏入了臨床，這皮膚白斑的缺陷仍是我揮之不去的陰影，我和人講話我從不敢正視人，因為怕他用銳利的眼光刺傷我的心靈。(F1003)

...有時候小孩會很童真的拉著媽媽的衣角，跟媽媽說：「媽媽，那個醫生叔叔臉上怎麼都是花花的呢？」...我無言以對呢...心中實在是...在...感覺在滴血(苦笑)。(F1006)

小劉本身是正統醫學醫師，對於醫學上無法治癒的疾病，有著很大的困惑。

...越是學醫，越是不敢用西醫的方式來治療我身上...醫學上無法解釋的基因毛病。所以我非常的困惑，我也很迷惘。(F1004)

## (二) 從宗教教義中尋找病症的原因

對於在正統醫學上無法解釋的基因病症，身體上的遭遇和生活上的情境，啟發了小劉想了解發生白斑的真正原因，追求產生疾病的真理。他也嘗試過在基督教和道教教義裡尋找，直到在一個機會裏接觸了星雲大師的書，才漸漸深入經典研讀經義，明白生命的實相，經典上的因果觀是唯一能讓小劉放下因為白斑所產生的心情因素。

...看到別人有健全的人身呢...所以啟發了我想去了解自己為什麼會遭受如此的情境。因此我就開始在佛法上尋找佛法的真理。(F1008)

我念了很多的經文，我念心經，心經告訴我：「色即是空，空即是色」。我念地藏菩薩本願經，本願經也告訴我：「地藏本誓較量經因，癡殘瘡痍是前生，今世諷大乘，福利無窮，決定寶蓮生。」我深信就是...我自己覺得今生的一切呢...必定是前世的因果以及業障所致。(F1009)

## 小結：

正統醫學在對治身體病痛時有馬上緩解的效果，甚至能緊急救命，而法藥是看不見的心靈療癒藥方。當病症威脅到生命時，必須先用醫學方式讓身體穩定下來，但是醫學名稱有時會令人產生害怕、恐懼、焦慮，此時即需要法藥來穩定心緒，並且在醫療的治療限制之下，從法藥中尋找療癒方法也是生命的一個轉機。阿英、新蘭、學智、曉嵐、小劉在發生疾病時，都從佛教信仰中找到力量，並產生助益，但是阿慈此時並未有佛教信仰，且疾病也並未威脅到生命，所以信仰沒有產生作用。但是由以上五位研究參與者的醫藥與法藥兩項交互過程中，其間各有其發生效益之處，如果能相輔相成，也才能讓身體得到最好的改善狀況。





### 參、修持與疾病療癒方式

佛教的修持法門以「八萬四千」來形容非常的多，可見修正行為來改變習性，找到適合自己的修持方式，持之以恆是最重要的。佛教信眾平常就有很多種的修持方法，譬如誦經、持咒、禪修、朝山、供養、畫佛、當義工等，只要是合乎佛法教義都可以是一種修心、改變習性的修持。研究參與者在得知自己有難以治癒的疾病時，經由佛教教義的思惟轉念，接受身體終將毀壞之事實，將心念轉移在自己的修持上，依據自己適合的方式，更加用功與用心在自己的生活中實踐，由於心念的轉變，心境也慢慢在變化中。以下將研究參與者在得知疾病當時的狀況之下，在生活中的修持習慣方式和在醫院待診當下之佛法修持相關方法，以標題列出，再以研究者的觀點統整其得知疾病當時，修持療癒方式特性表述。

表 9 參與者修持與療癒方式特性列表

研究參與者	研究參與者修持與療癒方式	→	療癒方式特性
A 阿英	(一)法會共修誦經消災祈福 (二)深信佛陀的教導生活中實踐	→	誦經消災祈福
B 新蘭	(一)早晚靜心持咒 (二)念佛禮佛恢復體力 (三)服務大眾廣結善緣	→	發願服務大眾 廣結善緣
C 阿慈	(一)依照菩薩期待的方向 (二)畫佛的清淨與寧靜	→	做菩薩交代的事
D 學智	(一)修心養性安定身心 (二)抄寫經典深入經藏思惟甚深妙法 (三)服務大眾行善助人廣結善緣	→	研讀經典體悟經義在 生命中實踐

研究參與者	研究參與者修持與療癒方式	→	療癒方式特性
E 曉嵐	(一)保持心靜如水的狀態沒有恐懼 (二)佛教界的加持祈福大悲咒水與念佛 (三)過去世師父拔除腫瘤夢境	→	過去世的福德因緣與 現世利他精神
F 小劉	(一)因緣具足下的藥師佛像 (二)專念受持《藥師琉璃光如來本願功德經》	→	專念受持《藥師琉璃 光如來本願功德經》

## 一、【研究參與者 A 阿英】道場法會共修誦經、祈福消災

### (一)法會共修誦經

阿英不善言詞的個性讓她喜歡參加法會誦經，用消災祈福方式來因應生活中的困境。法會中的佛經唱誦情境，讓她說不出原由的感動與相應。

...就被這個梵唄的聲音很攝受就對了，聽到這個聲音很感動，就莫名其妙的稀哩嘩啦的一直哭一直哭，(呵呵呵)這樣啦！就好像是...在那裡有跟這個梵唄的聲音相應，跟佛菩薩有這麼的相應，嗯...怎麼講，聽到這個聲音就很親切，好像前世有碰到，與佛菩薩有相應的感覺。(A2001)

日本身心學家池見西次郎(1968)云：如果能大聲的反覆唱誦祈禱文或是念佛號、佛經，可以將心中即將爆發的怒火、悲傷，各種的情感，以平安的方式發洩出來，對於淨化心靈也是一種很大的作用(頁 82)。

佛教經典文字是文言文，阿英對於經義內涵並不是很了解，但是經常的唱誦讓她無形中記住了令她印象深刻的語句。

因為那個《金剛經》喔，那時候我還沒有發生(發現腫瘤)我就覺得它很美，裡面雖然不懂你知道嗎？裡面字句很美，詞句很美，你不知道嗎

？『應無所住而生其心』...雖然不知道，但是它的用意也是...怎麼講？  
就似懂非懂啦！你知道嗎？(A1025)

《金剛經》云「是故須菩提，諸菩薩摩訶薩應如是生清淨心，不應住色生心，不應住聲、香、味、觸、法生心，應無所住而生其心。」(大正藏第八冊，2001，頁 749)。

聖嚴法師(1999)「『無住』就是不在一個念頭或任何現象上產生執著，牢牢不放(頁 27)。」，「『心無所住』是身在紅塵能不受紅塵困擾，『生其心』是出入紅塵還能救濟紅塵中的眾生，為他們說法。這個心就是慈悲心和智慧心，是佛和菩薩們的境界(頁 28)。」

生病以後我每天都誦《金剛經》，但是我不會怕，為什麼呢？因為可能經裡面有體會到你不知道嗎，我不知道為什麼不怕耶！(A2013)

《金剛經》最後不是說：...早上誦的...如露亦如電應作如是觀...(阿英小聲誦一遍在體會經義)後面那...(思考中)...一切有為法如夢幻泡影如露亦如電應作如是觀...(反覆背誦思考中)...不會講耶！《金剛經》裡面都講空啊！空也不是都沒有...(呵呵呵)不知道耶！不知道為什麼會喜歡《金剛經》，我媽媽往生時，師父也是誦《金剛經》。(A2015)

## (二)深信佛陀的教導生活中實踐

阿英在親近道場皈依之後，對於佛菩薩深具信心，生活中依教奉行，認為佛陀所說的就是正確的人生方向，只要跟著佛陀教導去做一切都會化逆緣為善緣。

有信仰佛教真好。要走佛教這條路，是正確的。釋迦牟尼佛對我們說的要正知正見啊！真的呀！正知正見啊！就是...對的路...，要走對。不好的，就不要去走。(A1053)

若有什麼事的話，你就祈求啊！對啊！菩薩都會幫你化解掉，這樣(笑聲)。……真的耶！(A1064)

阿英對於佛陀所說的教法深植於心，對於佛法的信任投入於整個生命中，因此生活當中佛菩薩是一種依靠和信賴，就像是航海中的燈塔一般，佛法對她而言是在慌亂中的指引明燈。

妳什麼事情都跟佛祖講...，對啊！我都每次都『順緣增長，違緣消除』。(A1067)

對佛祖要有信心啦！像沒學佛的人都會慌你知道嗎？我覺得說有學佛的人那個心比較堅定你知道嗎？以前遇到什麼事情喔，會慌會慌張你知道嗎？現在你遇到事情你會鎮定，雖然會怕，但是你內心會鎮定。(A1068)

## 二、【研究參與者 B 新蘭】發願服務大眾廣結善緣

### (一) 早晚靜心持咒

新蘭的同修曾經在水懺法會中以大悲咒水療癒舊疾鼻病的感應，從此與新蘭一起在道場參加共修。得知新蘭癌症必須開刀之後，特意換了個人病房，讓她能夠靜心，方便誦經修持。

所以我就說，在手術的時候，後來我師兄幫我換那個個人房，他很有智慧，他幫我裡頭全部都是放大悲咒，我在病房裡頭全部都是放大悲咒，...(B1024)

### (二) 念佛禮佛恢復體力

化療讓新蘭的身體非常虛弱，此時她才體會沒有健康的身體是會障礙修行的。但是靠著對菩薩的信心，除了早晚持誦藥師咒以外，她也每天用禮佛的方式來訓練自己的體力。

我第一天禮佛三拜，第二天我想說我要更有力量，我就會禮佛六拜，就自己訓練我自己的力量，我會這樣子訓練。體力你不動的話就會沒有力量，我要怎麼去動？我就用禮佛的方式來訓練我的體力啊！我認為說我不能不動，我一定要動。(B1056)

### (三)服務大眾廣結善緣

新蘭將觀世音菩薩當成家裡的長輩，猶如媽媽一般。療癒期間即不斷的與菩薩對話。縱使在做化療期間身心非常辛苦，每次道場的法會中一定出現在齋堂，發願為大眾服務與大眾結善緣，並邀集職場許多同事一起來服務。

...我生病的時候我就跟菩薩講說：「您不要放棄我這個弟子，我會很努力的，我會一直把這個行堂的工作做到我不...能...動為止。」(B1030)

如果會動的話我一定會來。所以我雖然那一段療程當中，我還是一樣，有法會的時候工作我還是照做，一直到目前為止，只要你...有法會的時候，你需要的時候我就會出現。(B1030)

## 三、【研究參與者 C 阿慈】做菩薩交代的事

### (一) 依照菩薩期待的方向

阿慈偶然在一次深度引導中，她看到了自己的前世與一群朋友一起畫佛，當時菩薩指導他們在牆上完成一幅巨大的佛像。而此世跟一些朋友畫佛時，菩薩也經常指導她如何在畫佛當下與佛接心，學習體會菩薩的精神所在。所以阿慈在皈依佛教以後，因為工作的忙碌偶爾參加重要的法會和道場活動，並沒有特別修持任何法門，但是與觀世音菩薩特別相應，經常接收菩薩的訊息教導，只是將畫佛當成一種靜心、專注的修習。

修持喔？修心。我沒有特別說要修哪一部經，沒有！但是我一直是和觀音是比較相應。也就是在日常生活上我會常常提醒自己說，菩薩會期待我怎麼做。...所以遇到困難的時候，自己會跟菩薩對話：「這種情

況之下我該怎麼做！」那菩薩可能會期待我怎麼做，我就會朝那個方向去做。(C2004)

## (二)畫佛的清淨與寧靜

阿慈肝臟血管瘤已經有二十多年之久，因為醫師囑咐觀察注意變化，所以也沒有任何療癒方法會讓它消失。阿慈並不會在任何事物上祈求菩薩為她做甚麼，訊息是菩薩主動給她一些教導，接收訊息的當下她感受到充滿正向能量的磁場，讓她沉浸在無以言喻的狀態中。畫佛只是一種修心方式，在菩薩教導畫佛當中，讓自己在當下寧靜的氛圍中專注於每一筆形成佛的莊嚴相步驟，此時此刻讓她感受「我的存在」。

...由你畫佛的當中，你那顆寧靜的心，你就心靜下來的時候，你可以真正去體會菩薩那種慈悲的精神所在。其實畫佛真的是在修自己這顆心，這顆混亂的心，那你的心越來越寧靜，越來越接近平靜，然後呢你心寧靜了，清靜了，自然你的心靈就提升了，你跟佛就會越來越接近。因為佛本來就清淨無染的啊！所以我覺得是菩薩的慈悲要我們藉由畫佛的過程，來修我們的心靈越來越清明自在，我覺得是這樣子的。(C2015)

日本身心醫學家池見西次郎(1968)云：佛像從頭部到肩膀所流露出的柔和、莊嚴線條，由令人有一種平和、安定的身體所支撐著，整體而言就算不談宗教，也能給人帶來心理的清淨、穩定感(頁 18)。

## 四、【研究參與者 D 學智】研讀經典體悟經義在生命中實踐

### (一)修心養性安定身心

沒有健康的身體也是會障礙修行，接觸另類療法之後讓學智更深信佛教經典所記載的三界。所以藥品不敢丟是為了要臥薪嚐膽，記取教訓，在身體好轉一些後更積極精進學習佛法。唯有修習佛法來提升自己的心靈成長，才是根本解決痛苦的藥方。

我本來也不知道這些，後來生病了，慢慢體會。對，這個有、無之間都是有。我生病了，佛教經典說：「...你要好好修行。等你生病之後，甚麼都沒辦法修行。」(D1064)

在家裡就抄了四、五本的《心經》，用手抄的。我在生病期間，那我最喜歡《妙法蓮華經》、《觀世音菩薩普門品》。呃...大約抄五本，四月到現在，現在還是持續在抄。對，抄經。那《觀世音菩薩普門品》我最喜歡了。...就是想到「念彼觀音力」，那種心，安定許多。(D1052)

## (二)抄寫經典深入經藏思惟甚深妙法

學智從抄寫《觀世音菩薩普門品》過程中體悟經義內容，了解佛教因緣觀的道理，在這些過程中思惟學佛和佛學的不同，感悟經典裡的教導是要在生活中實踐，整個生命歷程其實就是佛法的道理。

對，可能充其量只是...呃...了解佛學的一些隻字片語，那根本對自己都沒有益處。(D1149)

那我想就是走出這個宿命框框，不要在佛學上面打轉，要身體力行，去親證這個生命告訴我們的，自己在我的生活上面、生命上面的，呃...這種經歷，這跟佛法哪個相應？哪個不相應的？去親證它這樣子。(D1150)

《觀世音菩薩普門品》佛告無盡意菩薩：「善男子！若有國土眾生應以佛身得度者，觀世音菩薩即現佛身而為說法；...應以比丘、比丘尼、優婆塞、優婆夷身得度者，即現比丘、比丘尼、優婆塞、優婆夷身而為說法；應以長者、居士、宰官、婆羅門婦女身得度者，即現婦女身而為說法；...」(大正藏第九冊，2001，頁192)。

《觀世音菩薩普門品》中的一段經文，說明一個人會有甚麼因緣得救，菩薩就會化為那個因緣的身分來幫助他。

學智從抄經中體悟普門品的經義，深信菩薩會應聲救助眾生，但是需要眾生的因緣合和，他認為自己必須要有善因善緣，菩薩才能藉由助緣來幫助他。因此生活中必須努力行善，廣結善緣，深信眾緣中的貴人就是觀世音菩薩的化身。

其實在這個《觀世音菩薩普門品》那邊經文就寫得很清楚，這個把它註解為「貴人」可能是最恰當。...所以我們凡夫看不見佛菩薩以甚麼身救渡我們，祂任何身都可能，婦女身也可能，對，童男童女，外教、外道身也可以。那我們肉眼，就是有眼不識泰山，看不出來。那我們會覺得說我一定要這樣(加強音調)...才相信你是佛菩薩。事實上不是這樣，祂會應我們的機...得度，我們不要錯過，任何機會都有可能，佛菩薩來解救我們。(D1123)

### (三)服務大眾行善助人廣結善緣

學智體悟觀世音菩薩會藉著他人的化身來救渡他，於是發心與有志一同的一群人籌備佛光會推廣會務，舉辦許多助人服務、提升心靈成長的社區活動、帶領讀書會研讀經典、講解因果故事等，透過一群人的發心廣結善緣。也隨時幫助有病苦的人持咒，藉由自己修行與佛菩薩的正能量減輕他人病苦。

那時候我就加入佛光會了，就是參加會務了，就是辦了很多活動了啊！就透過幹部這樣子大家心連心，在一起推廣這些會務啦！(D1041)

星雲大師(2002)：「順因緣固然可以助人成功，不順的因緣一樣可以激發人潛在的力量，成為勵志向上的「逆增上緣」。例如，我有病，才知道發道心，注意健康；我受苦，才知道改善環境，奮發圖強(頁 236)。」

生病的歷練能鍛鍊出堅強金剛心的意志力。學智依據佛菩薩的教導在生活中實踐，但是第二次血癌的身體病苦，讓他徹底的思惟人生意義。



呢...我覺得說：這個...好像說是浴火重生吧！就是我覺得是：「好像上天有任務要交代給我吧！那.....就是...」(靜默沉思)(D1045)

其實剛開始真的蠻痛苦的。對！我說：「那為什麼那個這件災難過了，又要面臨這件災難。」我一直思惟說：「上天要告訴我甚麼訊息？」，會去思惟這樣。(D1050)

## 五、【研究參與者 E 曉嵐】過去世的福德因緣與現世利他精神

### (一)保持心靜如水的狀態沒有恐懼

曉嵐從小就是性情率直，熱心助人，對任何事情總是單純的一念。在決定住院之後即放下所有繁務，接受一切住院安排，安心靜養，不做其他多餘之想，她讓自己保持心靜如水的狀態。

其實當時我覺得我好像沒有甚麼好擔心的耶！我的心裡也不恐懼，也不害怕，也沒甚麼擔心的你知道嗎？只是之後一直電話來了(關懷電話)，一直來，開始我覺得很累啦！想休息都無法好好休息！然後...也很感謝他們啊！(E1028)

我好像也...那時候住院期間...對啊！我好像也沒有甚麼恐懼感。(E1029)

### (二)佛教界的加持祈福大悲咒水與念佛

因為曉嵐長期不斷的供養寺院和法師，其餘捐血和志工志業就是她的生活重心。此時住院中法會加持的大悲咒水是師兄、師姊經常帶來的良方，病房裡佛號聲繚繞，寺院法師啟請法會加持，並且師兄、師姊在各寺院消災祈福，此時可看見許多無形的助緣蜂擁而至。

就是師姐透過就是山上的師父，然後就請了大悲水(呵呵呵！)所謂加強版的大悲水，就是念佛萬聲的大悲水來啊！然後來的時候就是說這個就是師父他們加持過的大悲水，因為○○山寺是拜觀音嘛！然後就...請過來嘛！請過來就那天晚上夢境很深刻，印象真的很深喔！(E1029)

再來就是念佛感應，因為當時很多人都在幫我念佛回向(呵呵呵)，因為那時候○○山寺他們也立了大牌位嘛！啊算說○○院的大師父，就是我的師父啊，他也帶了很多人下去...就是做回向啊！(E3003)

### (三)過去世師父拔除腫瘤夢境

曉嵐平常生活除了晚上陪伴父母，工作之餘，行事曆排滿志工計畫，按照行事曆忙碌生活，沒有閒暇讓自己休息。生平第一次要接受開刀，住院成為難得讓自己靜心休息的時刻。安穩的睡眠讓她心情穩定，不做任何多餘之想。睡夢中幾次夢見白衣大士對她的療癒加持，其中一位是過去世的師父，清醒後夢境清晰，心情感到愉快。

...那天晚上睡得很安穩，但是那天在睡夢中，我竟然夢到一位白衣大士，白衣大士就在我的身邊喔！就在那裏噴，啊在噴的時候，我就看他噴的那一瓶大悲水嘛！(E1029)

因為我那幾天的夢就是...很清晰然後覺得很平靜，對啊！感覺睡得很沉，但是夢很清楚，很奇怪！對啊！(E1036)

很真實，有一個是滿像的(觀世音菩薩)，但是那幾天都在做夢嘛！另外一個我覺得就是把我的瘤拔起來的那個應該是我的師父，前世師父。啊在灑甘露水的，在噴的那個，我覺得應該是觀世音菩薩，那個是夢境，但是我覺得滿真實的。(E3005)

## 六、【研究參與者 F 小劉】專念受持《藥師琉璃光如來本願功德經》

### (一)因緣具足下的藥師佛像

小劉剛開始持誦各部經典，並沒有刻意因為修持藥師經而立佛像，而是在一個因緣具足之下，請了一尊藥師佛回家供奉，每天上香禮拜完後再出門工作。

其實我們家那尊藥師佛喔，我當時不是想要來供奉的，我是想請回來我要開業哦，放在我們家裡的地方。(F2012)

...，而且是在因緣具足下就有，我跟我太太的想法就是說，祂好像願意到我們家裡面讓我們供養，祂願意。甚至我們自己的小孩，每天也跟他們講說：「出門時、回來時，都要跟藥師佛問個安，點個香，這樣子。」(F2015)

經典記載修持藥師法門就要立藥師佛像。星雲大師(1999)：「立佛像有見賢思齊的價值，並不是拜泥塑木雕的形象，而是禮拜此像所代表的意義，透過聖者形象，容易升起恭敬、懷念、效法的心意。禮拜偶像更有利於凝聚信仰力量，因此崇拜偶像有其存在的價值，使我們的心靈有了皈依，生命得到救護，情感擴大昇華，並由此喚醒人清淨圓滿的覺性(頁 008)。」

## (二)專念受持《藥師琉璃光如來本願功德經》

小劉因為工作是醫師，在經典的讀誦當中，藥師經開啟了他對經義深入去理解的用心。

因為我是學醫，所以我自然而然就打開了《藥師經》來讀，在讀誦之間呢，我發覺呢，《藥師琉璃光如來本願功德經》裡面的第十二大願裡面，其中的第六大願有說到：「...白癩、顛狂、種種病苦；聞我名已，一切皆得端正點慧，諸根完具，無諸疾苦」。念著《藥師琉璃光如來本願功德經》，想想自己就是祂提到要解救的其中之一的眾生，心中就起了大願力，所以我決定要用大願力行佛所行，每天誦持一部藥師經。(F1010)

也喜歡在經文上面，藉由誦經來啟發自己的...算是紓壓吧！(F2006)

《緇門警訓》卷二「嘗謂諸苦之中病苦為深，作福之中省病為最，是故古人以有病為善知識，曉人以看病為福田。(大正藏第四十八冊，2001，頁 1051 下)」

。小劉從生病經驗的因緣認識藥師佛，再從藥師佛的教導中發心、發願，衷心關

懷病苦之人，幫助人離苦得樂，無形中已經在累積生命轉化的因素，也是促成感應的因緣條件。

### 小結：

A 阿英習慣參加初一、十五的例行法會，歡喜唱誦情境，生活中遇到難題，會用誦經、祈福消災的方法來讓自己紓壓，用祈求來尋求解決問題的靈感。

B 新蘭因為公職工作，有許多接觸人的因緣，經常分享道場學習心得，邀集同事與大眾廣結善緣，一起去做好事情，幫助別人，也從幫助別人當中肯定自己的價值。化療後身體的虛弱以禮佛的力量和信心，來讓自己慢慢恢復體力。

C 阿慈歡喜畫佛，藉著畫佛的專注、寧靜來修自己的心。

D 學智一生經歷六次生命危機，他認為病苦中印證佛菩薩的教導是一次比一次深入。因為工作繁重，參加共修時間較少，所以他非常努力認真的抄經、誦經，深信菩薩能夠教導他。

E 曉嵐一直是歡喜助人的個性，平常就是參加法會、朝山、供養寺院、法師，並且捐血和志工行程排滿上班以外時間。住院中感覺心情平靜和好預兆之夢境，有福德因緣之人就會有許多的善神加持之氛圍，也形成佛教所說的冥機顯應。

F 小劉本身是一位治病的醫師，因為醫師的工作讓他打開藥師經研讀，專念受持啟發他奉行學習藥師佛的悲心大願。

佛教的修持儀式，無論是誦經、拜佛、朝山等，每一位研究參與者有各種修持方式和作為。平常的修持通常只是一種習慣，但是在遇到疾病時，習慣會令人更精進、更用心持續的去實踐，而此時才更能體會修持所產生的作用。六位研究參與者在遇到疾病的緊急狀況時，自然以佛法為依歸，心裡產生堅定的力量，已經漸漸在累積轉化的因素。

### 第三節 佛教信仰的力量

凡事要求效率的社會環境，忙碌的工作常常令人覺得沒有時間參加法會、聽經、禪修等一切的修持活動，但是佛教認為修行在人間，所有的一切儀式就是要讓人收攝身心，專注在自己的內心，覺察自己的起心動念，而進一步改變自己的行為，達到修正不好的習性，提升生命的層次。因此修行是要將佛法運用在生活裡，是實踐的功夫。但是當突然面對生命威脅的疾病時，平常修行的功夫是如何發揮作用。

本節以佛教信仰的力量，分為：壹、疾病療癒的歷程。貳、療癒感應前後行為的改變。將六位研究參與者做個別敘述之後，並在最後以小結作說明。

#### 壹、疾病療癒的歷程

前述之修持方式和方法是研究參與者在得知疾病時所表現的一種行為模式，而這樣的修持行為模式在進行當中，內心已經逐漸的產生變化，因為心念的改變，身體的狀況也無形中在產生變化。療癒的歷程是修持行為逐漸增強的過程，也是生命轉化的要點。以下表格為研究參與者在發生疾病時，以前述自己的修持方式在生活中實踐，並產生一些特別的內心覺受與助緣之內容。茲將療癒歷程內容歸納出各研究參與者生命轉化之要點。

表 10 參與者疾病療癒歷程之特性列表

研究參與者	療癒歷程內容	生命轉化之要點
A 阿英	(一)依教奉行的孝道行為	依教奉行的生活準則
B 新蘭	(一)積極的轉念與病為友 (二)相信身邊一切都是善因緣	對信仰的堅定信心

研究參與者	療癒歷程內容	生命轉化之要點
	(三)堅定的正向意念與信心 (四)家人支持陪伴的力量	
C 阿慈	(一)內心充滿喜悅清淨之心 (二)心無所求的平常心 (三)毫無疑惑的信心 (四)要完成菩薩交代的使命	來自菩薩的慈悲力量
D 學智	(一)善因善緣眾緣和合 (二)病程體驗親證佛菩薩真實語 (三)相信因果誠心懺悔 (四)善心行為功德回向 (五)勇敢承擔與接受 (六)善知識家人的互相扶持	為利有情發菩提心
E 曉嵐	(一)前世因緣和現世的助緣 (二)積極正向的思惟 (三)來自菩薩與善神的療癒 (四)毫無疑惑的信心	利益眾生做志業
F 小劉	(一)藥師菩薩的大願力 (二)誠心接受因果心安自在 (三)研讀經義廣開生活智慧 (四)相信藥師菩薩教導的真實語 (五)把握人身解冤釋結轉變來生 (六)同理心關懷病人	成就佛菩薩的大願力

## 一、【研究參與者 A 阿英】依教奉行的生活準則

### (一) 依教奉行的孝道行為

阿英在發現雞蛋般大小的腫瘤之後，心情悸動不安，每到黃昏時間就哭泣。但是平常在道場的修持，佛陀的教導已深植內心，她每天早晚誦持《金剛經》。誦著經文「應無所住而生其心」，慢慢接受一切境遇，在不期望有任何結果之下穩定自己的心境。沒想到一個月後開刀化驗時，結果是良性腫瘤。阿英身邊的親人都認為是她的孝心，心繫著中風的母親需要照顧的心念所致，因而化危為安。

所以我說為什麼會這樣呢...？我在想說佛祖...因為我媽媽中風，都住我家，我捨不得把她送到養老院去，或許是因為我媽媽還需要我照顧(哈哈)真的！所以說人家說要孝順孝順，到現在我體會得到。(A1033)

我朋友就說我為什麼會化解掉這個壞的因緣，可能是因為我照顧我媽媽。我媽媽需要我照顧，把它化解掉了。(A1056)

嗯！就是說，怎麼講.....嗯.....我大姐也講啦，可能是因為我媽媽還需要我照顧。(A1060)

佛教非常重視孝道，古代印度經典中有許多佛陀累世中教導眾生孝養父母的記載。廣興法師(2006)在其研究中將巴利五部和中譯的四阿含經收集到有關孝道的資料整合起來，提出佛教孝道思想在理論上可以分成三類：(1)孝道是對父母的報恩，(2)孝道是主要的善業行為，(3)孝道是維持社會秩序的重要法則之一(頁 288)。佛教指出由於每個人累劫累世的因緣和合，子女和今生的父母有緣相聚。所以認為無量劫以來的眾生，都可以是每一個人過去、現在及未來父母，因此父母和其他眾生一樣，都是應該是行孝、救度的對象。鄭可萌(2014)撰有《中國佛教的孝道觀》內容舉出許多佛教經典來闡述佛弟子「上求佛道，下化眾生」的修行行為不僅是報答現世父母，更報答無量世以來的多生父母，可謂是最高的孝道(頁 112)。本文因不做經典的歷史考證，以下例舉現代佛教徒熟悉的經典為例：

譬如佛陀與弟子路見一堆白骨，佛陀禮拜之因緣而宣說《佛說父母恩重經》(大正藏第八十五冊，2001，頁 1403 下)，描寫著母親從懷胎到養育成人的十項恩澤，子女在生活中無以回報，唯有透過造經、持戒修持，引導父母聽聞佛法，多做善事，才能報答父母之恩。

《法苑珠林卷第四十九》〈四十二章經〉記載著供養天地鬼神的功德不如孝順父母的功德：「凡人事天地鬼神。不如孝其親矣。二親最神也(大正藏第五十三冊，2001，頁 655 下)。」

佛陀在父親臨終時已成為人天導師眾中之尊，但是還是趕往探視，最後為父親說法，並陪伴到入滅後為父抬棺。《佛說淨飯王涅槃經》云「爾時世尊，念當來世，人民兇暴，不報父母育養之恩，為是不孝之者，為是當來眾生之等，設禮法故。如來躬身，自欲擔於父王之棺，即時三千大千世界，六種震動，一切眾山，駢駢涌沒，如水上船(大正藏第十四冊，2001，頁 782 下)。」

佛陀養母大愛道涅槃，佛陀認為養育之恩重，必須親自為其荼毘並送到供奉之舍利塔。《增一阿含經卷第五十》「此是如來所應修行，非是天、龍、鬼神所及也。所以然者，父母生子多有所益，長養恩重，乳哺懷抱，要當報恩，不得不報恩。」…「是時，世尊躬自舉床一腳，難陀舉一腳，羅云舉一腳，阿難舉一腳，飛在虛空，往至彼塚間；…(大正藏第二冊，2001，頁 823 上)」

《雜寶藏經卷第一》記載了十則佛陀在前世修行時，以各種身份行孝的故事，其中〈佛於忉利天上為母摩耶說法緣〉中佛陀在過去世為彌猴王時即曾救母彌猴脫離苦難。那時救拔母親免於深坑之難，今天再次救拔母親脫離三惡道的苦難。佛陀告訴諸比丘因為祂的孝道，令生生世世沒有災難，而成就佛果：

「今復拔母三惡道難。佛告諸比丘：『拔濟父母，有大功德。我由拔母，世世無難，自致成佛。以是義故，諸比丘等，各應孝順供養父母(大正藏第四冊，2001，頁 450 中)。』」



## 二、【研究參與者 B 新蘭】對信仰的堅定信心

### (一)積極的轉念與病為友

新蘭在生病以前就與同修一起在道場參加法會共修，每次共修結束後，法師會有一段的開示。新蘭生活中的平安順利，對開示並不覺得有特別的影響，但是無形中已烙印在八識田中。

然後真的，要不是我有宗教信仰，我也因為共修撿到那句話，如果不是這樣的話，我就不知道我的人生要怎麼過。因為當下那種的打擊(強忍住眼淚往內心吞嚥)每一個人都會受到一種震撼。可是我那時候是馬上給它轉過來，我是認為說：「反正來了總是也來了，你就接受它，與病為友，跟它和平相處。」那你這樣會很好過。(B1009)

### (二)相信身邊一切都是善因緣

新蘭的心識中充滿正向積極的信念，認為菩薩藉著許多助緣，讓她遇到有緣的醫師和善解人意的護理人員，心中充滿對菩薩的感恩心。所以無論在化療中或是醫院某地方，遇到病友時，總是熱心給予鼓勵、安慰，希望能幫助他們建立信心，也能藉著菩薩的力量得到療癒。

對！我是覺得人的信仰很重要啦！像我生病以後，我有遇到一些也是一樣癌症病患的朋友，你去跟他溝通的時候，我都跟他講：「其實信仰是給你最好的藥，醫生給你的藥不見得是最好的藥。醫生只是給你治標，可是你本身的那個本，你本身的心念，那個才是最重要的。你如果心中有佛，你有那個念頭的時候，你會認為說，你遇到的隨時是善緣。你不會去埋怨，你不去埋怨的話對你才有幫助，你去埋怨的話甚麼都沒有用。」(B1039)

### (三)堅定的正向意念與信心

病痛越激烈新蘭對菩薩的信心越堅定，縱使在第二次手術化療身體上的劇痛令她痛不欲生，她對菩薩的信心還是屹立不搖，她相信自己本身要有堅定的正向意念，來決定自己要過甚麼樣的生活，菩薩才能助一臂之力。龍天護法隨時都在身邊，是否得到加持，取決於自己的意念夠不夠堅定，心裡相信時祂就在了。

啊我就想說，反正生病了就是生病了，任何一件事情你就是接受它。你不要去說，怨天怨地，那個都沒有用(擦鼻水的聲音)，因為我們畢竟是一個有...有宗教信仰的人，你要相信它。(B1024)

我認為生病是每個人都有，我去做化療的時候都會跟同病房的病友分享。我說：「其實你的念頭...你每天都要怎樣去過，你不要都怨天尤人，那些都沒有用啊！你這樣是增加自己的痛苦啊！」(B1069)

#### (四)家人支持陪伴的力量

新蘭一開始擔心同修的工作分心，獨自到醫院檢查，但是必須接受手術時，同修將病房換成個人房，希望新蘭在手術期間能靜心修持。化療期間身體的虛弱，同修細心的照顧與陪伴，是新蘭度過艱難病程的力量之一。

...他很有智慧，他幫我裡頭全部都是放大悲咒，我在病房裡頭全部都是放大悲咒，...(B1024)

...而且那時候是他二姊...然後她就每天下午都來陪我，就像媽媽這樣(哽咽的聲音...靜默了幾秒鐘)。每天都從○○...每天下午都來陪我。(哽咽得說不出話來)(B1015)

然後他每天下班...人家下班回來是吃飯，他下班是帶我去操場，去運動場去走，然後走時手要動，這樣才會慢慢好。要不然我每天早上起來在刷牙的時候，我拿著牙刷，我不知道這個手是不是我的手。(B1066)

### 三、【研究參與者 C 阿慈】來自菩薩的慈悲力量

#### (一)內心充滿喜悅清淨之心

自從認識佛菩薩以後，阿慈跟隨著菩薩的教導與一群興趣相同的朋友一起畫佛，畫佛當中盡是談論修行相關，如何提升心靈的成長，如何來為佛菩薩做事，如何來做利益大眾的事。每一次這樣的聚會過程總是讓阿慈感到內心充滿喜悅，感覺找回了真正的自己。她覺得人的本性是善良的，只因為迷失在物質世界的欲望中。自從開始畫佛學習修心養性，進而思惟如何利益大眾的生活中，讓她內心充滿了喜悅，心中常清淨快樂。

畫佛經過了約半年時間，有一天要到學校教課，出門前禮佛時，阿慈突然收到菩薩的訊息。

結果呢，這個佛啊就告訴我了，祂傳遞訊息跟我講，說：「阿慈啊！你過去呢...」，可能因為沒有吃素嘛！過去可能...呃...吃了很多生命吧！其實身體是髒的。祂覺得說，在我的胃中其實有很多是一些腐爛的生物，就是說一直不是那麼好，那這樣的東西一直存在體內，其實是不好的。(C1006)那「你必須要清除清除。」那祂的意思是說祂要幫我清除我身體這麼...這麼多年來一些污垢就對了，祂的意思是這樣子。(C1007)

祂說喔：「只有你的身體清淨之下，你才能夠傳遞這個佛的精神。...那你畫佛就是傳遞佛的精神所在嘛！那你要有清淨的身體，你才有辦法去傳遞佛的精神。」(1008)

...那我就覺得...後來沒多久喔...我就好像看到佛的眼睛。喔！那佛的眼睛呢就是...祂這個眼睛就好像要嶄露出一個...嘖！一個華嚴世界喔！(非常嚮往的聲調)然後這個眼睛呢，祂其實是垂簾天下，那個佛的眼睛其實是看著天下。那這個天下底下其中一個...就是我，也就是佛好像在...在照顧著我。(C1009)

## (二)心無所求的平常心

阿慈接收到佛菩薩的療癒訊息之後心裡依然平靜，還是一如往常的往學校教課，而這天剛好是學校教師身體檢查的日子。在做身體掃描時阿慈刻意交代醫師

要留意肝臟有幾顆血管瘤，但是醫師掃描後說：「沒有看到」。阿慈直覺是學校的儀器比較差，所以回到原來檢查出血管瘤，長期觀察身體健康的醫院。

所以我又回去，我想用同樣機器照會比較真一點好了。(C1016)

我又去照，結果(用提高的音調說)照不到，那醫生不是我主治醫生幫我照，是另外醫生幫我照。他也一直跟我說：「沒有！」我說怎麼可能，後來呢我又回去找我的主治醫師，主治醫師說：「不可能不見了啦！」所以呢，他當下就說：「好，我再幫你照一次。」因為我已經看這個醫師已經看了...自從回高雄也已經看了一、二十年，都看他。結果他就很認真幫我照，照的時候說：「喔！不是沒有，是變得很小很小。」(C1017)

他跟我說變得很小了，那我就問醫師：「咦！這個會變小喔！」，這種東西...他的意思是說：「啊你怎麼運氣那麼好，變得那麼小？」這樣子。(C1018)

### (三)毫無疑惑的信心

阿慈至此深信佛菩薩隨時隨地都在身邊照顧她，從來沒有離開過她，只要心念有菩薩，心中所惦記的任何事物包括最掛念的家人，佛菩薩都會來照應。阿慈總是順其自然的接收菩薩的教導，生活中有困難時並不會特別的祈求，她會想：「如果是菩薩的話會怎麼做？」菩薩不盡然會直接給答案，但是無形中就會有因緣讓你迎刃而解，菩薩無時無刻不在回應你的問題。

我知道佛菩薩一直都在照顧我們喔！所以我對祂是百分之百的相信。那應該是說，祂從來就沒有離開過我們。(C1019)

嗯！很多時候，很多時候生活上有一些...你總會遇到一些困境嘛！祂不會給你回答，你要怎麼作，但是你只要相信祂，心中念著佛，其實很多事情你就知道，你很順利度過那個難關。而且你心裏會起了很多的清淨心，你只要...心中...那個念頭...有佛的存在(語調感覺充滿慈悲的輕柔)，其實很多事情說也奇怪你就解決了。很多時候都是這樣子的。(C1021)

#### (四)要完成菩薩交代的使命

莊嚴的佛像可以令人產生清淨、慈悲心，像是黑暗中的明燈，令人心裡升起安定內心的力量。阿慈感受到菩薩給她的正向能量，每一次的訊息都是如何利益眾生與提升心靈的教導，因此深信畫佛像是她此生要完成的任務。

所以祂說我必須把身體的東西清一清。身體清了，心靈清了，好好畫佛像(音調變得輕柔)。對！祂的意思是要我好好這輩子有些任務要去作，要畫佛像(用輕柔的語調)。這個佛像一定要去完成。所以祂希望我不管身體、心靈都一定...靈性上都一定要清，越清淨越好。那畫出來的佛像祂才會清淨自在。(C1040)

#### 四、【研究參與者 D 學智】為利有情發菩提心

佛教講三世因緣，「欲知前世因，今生受者是。欲知後世果，今生作者是。」生命是靠著因緣果報而輪迴，無論甚麼東西都有因果，但是因果之間會有個緣，如果有因沒有緣就不能成果，好比只有父親沒有母親，或者只有母親沒有父親，都不會有我們的產生，所以父母就是成就我們的緣(星雲大師，2008，頁 543)。」因此眾緣和合才能成就一切事物，但是種甚麼因就得甚麼果，善緣與惡緣都是自己選擇栽種的種子。

#### (一)善因善緣眾緣和合

學智從病程中體會他必須要有善因緣，他認為幫助別人累積福德因緣，將來有困難時自然會有善因緣來相助。佛菩薩才能藉著自己的助緣來幫助他。

因為經過這一段時間我就會知道：啊！佛菩薩在教我們甚麼事情。  
...或是說我們生病了一直去拜懺不去找醫生看，一樣是不行的。佛菩薩已經安排說：「你到有緣的醫師那裡，透過醫師的手會把你的病醫好。」

(D1075)

## (二)病程體驗親證佛菩薩真實語

學智從第一次病苦經驗中見到金身阿彌陀佛以後，深信內心自性彌陀的存在，精進抄寫經典，安住自己散亂的心，深入理解經義，體會「無苦無出離」，有「苦」才會思惟生存的意義，解脫生死。他從經義中體會佛菩薩的教導要在生活中實踐。必須身體力行去親證生命的過程與經典中相應之處。

你持咒念佛，那佛菩薩很想幫忙你，佛菩薩會藉...透過醫師的緣來幫忙你。祂要有個「藉著」的東西存在，不是說透過無形，馬上轉到你身體上面。佛經上也講...呃...祂不是說，祂把祂印證的全部加注在你身上，你要去做，你要實行它，你要找你有緣的。都有，不是你待在家裡面你就成就了。佛陀成佛那很簡單啊！我證悟的全部把它灌輸給你，你也成佛了。其實佛陀沒有這麼講啦！你要自己去經歷啊！印證啊！聞、思、修啊！呃...信解行證啊！要一個一個步驟，你要去做，你才會證悟啊！（D1076）

## (三)相信因果誠心懺悔

《根本說一切有部毘奈耶藥事》卷第十一偈云：「假令經百劫，所作業不亡，因緣會遇時，果報還自受」（大正藏第二十四冊，2001，頁48中）。

學智長期的禪修修習中，有一次看到了自己是道士，他從這一世對易經、子平法、地理風水等命理事物皆無師自通的情況下，思惟自己前世的因緣，前世學過的事物，此世因緣成熟，往昔薰修的東西就又現起。當道士與眾生結了許多惡緣，學智感覺這些眾生的神識都在他的頭部、頸部、耳朵，症狀就停頓在那裏。

（D1079）那時候我都想說...思惟都告訴我說，告訴我們一個觀念，這個就是惡業了（苦笑），這業嘛！業障，那但是我們理念都是這樣，我就問到答案都是這樣：「要去做懺悔」。

#### (四)善心行為功德回向

接受了因、緣、果的觀念，讓學智真正的放下病苦，佛教的懺悔法門讓他感受重罪輕報的感恩心，常常在唱誦觀世音菩薩聖號時，不知不覺的淚流滿面，內心產生真正的懺悔，漸漸的能夠安住自己的心，與一切眾生和平共處，並積極行善功德回向。

那時候說：「好吧！你找到我了，那我就好好(苦笑聲)認真修行嘛！

還你們呀！這樣子，功德回向給你們。」，心甘情願去做呀！「歡迎你們來到我的身上」，對！我就跟他們妥協。(D1082)

#### (五)勇敢承擔與接受

真正的放下是能夠坦承的說出來，學智將自己的經驗分享出來，希望大眾能藉著他的生病過程了解生命的實相，藉由他的生病經驗來說法，讓大眾了解佛菩薩所言不虛，用各種示現來教導身心相續與法和合。

今天有這個因緣可能是佛菩薩吧！藉著我的口，呃...就是告誡一些...呃...「做錯了事情不用怕，承擔它。」(D1155)

#### (六)善知識家人的互相扶持

學智以一生的病程，從信、解、行、證中去驗證佛菩薩的教導。在生活實踐上與同修互信互勉，在與同修的對話中，常常讓他有更深一層的體悟，感悟同修也是他生命中的貴人。

其實我同修她是一種慈悲啦！最重要一句話就是說：「我們要想到別人，不能只為自己。為自己就不慈悲呀！」對！我想到的就是一個菩提心，就是要為利有情，你生病才有轉變的方向。為利有情發菩提心，這個是最重要，這是生命的一個轉機。(D2004)

#### 四、【研究參與者 E 曉嵐】利益眾生做志業

## (一)前世因緣和現世的助緣

曉嵐在學生時代就非常精進學佛，親近道場，與佛教有很深的因緣。寺院對她有一股很強的吸引力，因為長期在寺院參加法會共修、萬人朝山，也常常接觸寺院、法師的過程中，得知一些過去世因緣。曉嵐在生活中常常有意想不到的奇妙境遇。這樣的因緣讓曉嵐住院時，許多法師的加持和蓮友的祈福蜂擁而至。

...算是師姐還有朋友他們都有過來啊，然後他們都有幫我做法會啊，連○○師父他們那時候也在那邊幫我誦經，還有山上的師父他們，所以我很感恩他們啦！(E1036)

其實那時送念佛機，我覺得聽念佛機應該也是有一些...念佛機不是很多按下去就一首，按下去就一首嘛！很多佛號，但是我都聽觀世音菩薩的，應該都有啦！(E1042)

就好喜歡寺廟，好愛念佛，好愛到山上。一上去就不想下來的，見到佛菩薩眼淚不自主滾滾而流，每當誦經誦到「發願度眾生」我淚水無法制止。(E2019)

出家人都好慈悲，師父都說我前世「發願度眾生」。(E2020)

## (二)積極正向的思惟

在住院前不久碰巧聽到一門四聖諦、八正道的課程，正念的思惟正好充滿於意念中，對於要住院開刀有著平靜的心境，讓她保持積極正向的心念，不起其他擾亂心情的思緒。

我覺得冥冥中你要發生甚麼之前都有一種徵兆先出來，我也講不通喔！那一天在上課的時候，老師竟然在講佛法，她就講到那個四聖諦、八正道喔！...真的是要正向思考，然後要正念、要正知見、正甚麼...。...所以那一段時間我都很正向思考。(E1043)

...因為我知道說你在正向的時候，你的細胞是活化的，啊你如果一直悲觀下去其實那個細胞也會受到影響。所以說改善的力量我覺得那個



意念，人的意念，那個思考的當下的意念很重要。對！那有一種無形說不出來的感應啦！(E1044)

當時喔，我就是那個正念思考，我想到是四正勤、八正...忘了，所以那整個過程我都一直覺得說，那個瘤它會消失，而且到後面的時候，它的指數就會慢慢地恢復正常。(E3001)

### (三)來自菩薩與善神的療癒

平靜的心讓曉嵐內心安住，睡眠非常的穩定，經常有好夢境，白衣大士也經常來到夢境，也夢見她的前世師父幫助她將腫瘤拔掉。

然後夢境就是這樣子，一位穿白衣的大士就這樣抽起來了。...穿白色衣服的，然後就是從我的夢境裡面就這樣子（用手指著頭部），好像從我的腦裏面不知道抽了一個甚麼（從頭部抓出的動作）...那是作夢的啦！作夢，不過夢境很清晰，對！就這樣感覺瘤被拔除。(E1031)

很真實，有一個是滿像的(觀世音菩薩)，但是那幾天都在做夢嘛！另外一個我覺得就是把我的瘤拔起來的那個應該是我的師父，前世師父。(E3005)

### (四)毫無疑惑的信心

所有術前檢驗都結束後，醫師在未公布檢驗報告之前，先詢問曉嵐這幾天住院的感覺，沒想到與她自己的正念思惟相契合，腫瘤消失了。

他就先問我，我就回應他說：「我覺得我這幾天在這裡晚上睡覺還蠻安寧的，因為我都做好夢耶，不是做惡夢。所以說等一下你要公布答案，我感覺應該是還不錯(微笑)。」他(醫師)說：「你的感覺是對的。」對啊！他說：「很出乎意料之外，為什麼你在慈濟的指數那麼高，然後在樓下急診室也飆高，啊然後能夠從三百多的指數降到現在只剩下五以下。在

慈濟被診斷有腫瘤，然後送來的時候也是，為什麼這一次報告出來你的腫瘤不見了。(E1032)

所以說那個醫師就講說：「還有一點，那一點真的不知道是甚麼東西，所以妳要讓我們做研究。」他說：「我們要探討那一點是甚麼東西。」(E1033)

## 五、【研究參與者 F 小劉】成就佛菩薩的大願力

### (一)藥師菩薩的大願力

小劉從經典中讀到《藥師經》的十二大願，其中「第六大願：願我來世得菩提時，若諸有情，其身下劣，諸根不具，醜陋、頑愚、盲、聾、瘖、瘂、癱、瘓、背僂、白癩、癲狂、種種病苦；聞我名已，一切皆得端正點慧。諸根完具，無諸疾苦。」因為所有經典裡面只有《藥師琉璃光如來本願功德經》寫「白癩」這句話。這句話讓小劉對藥師菩薩升起信心，深信藥師菩薩能夠幫助他，而願意接受有如朋友般的親近菩薩，內心完全的信任。

啊它又是白癩病，所以就認為說：「既然藥師菩薩祇有講說，祇能夠讓他們諸根完具，無諸疾苦，我就跟藥師菩薩作朋友。」(F2008)

### (二)誠心接受因果心安自在

小劉每天都會在醫院晨會後看診之前誦一部《藥師經》，並功德回向給累世冤親債主。他並不要求白斑能消失，因為深信經典所說，生命是相續不斷，不知前世甚麼因，形成這一世的果。他只求這一輩子能解冤釋結，心安自在。

(F1011)我常常在早上晨會後，在我的座位上念完一部《藥師經》，並把它的功德回向給我累世的冤親債主，以求自己的身心自在...

沒有！其實我整個...一直到目前為止我都沒有用祈求的方式在尋求結果，我一直到我整個白斑病好了之後，我一直覺得我是在祈求「業障消除」，都沒有祈求要有甚麼感應。但是發生這些最後的結果，也不是我

祈求來的，只是認為說，嗯...希望這輩子的事情喔，能夠解脫啦！能夠超脫我心裡面的痛苦，我沒有想要說有甚麼結果出來，因為我也認為不會有甚麼結果出來，對對！(F2003)

### (三)研讀經義廣開生活智慧

佛教經典是佛陀所說的道理，能教導人出凡入聖，所以佛教徒見到經典就如見到佛陀。所謂讀經能開智慧，即是誦經時口中唸經文，心中思惟經文義理，每天反覆持誦，自然心生清淨而思惟慢慢清明，自然明白事情真相而心開意解。

小劉在信任藥師佛的當下，專念修持每天念誦，甚至出門會帶著經本，不知不覺對經典的義理會突然感悟，與其他經典會有融會貫通的體悟。

但是《藥師經》呢，是一部很大乘的藥師法門，它是個法門，你開始念的時候會不知道你在念甚麼，但是你念到一段時間的時候，你會從它中間的一句話哦，會讓你開智慧喔！但是甚麼時候開智慧，我真的不知道。(F2018)

小劉覺得佛距離我們十萬境界沙的國度，聽起來很遙遠，但是就像一張紙，邊與邊有距離，如果將它對摺起來，就是相應的道理。

所以你看似很遠，但是你相感應就變得那麼近了。就一張紙摺起來，你和祂之間就可以接心了。對！所以很多的智慧就是慢慢這樣子啟發的，所以你不要要求...你不要認為藥師菩薩不知道，其實你若和祂相感應，祂就會知道，所以要幫助你很簡單，就是從這裡到這裡，跳過這種時空，祂就可以接觸你了。對！(呵呵呵)(F1038)

### (四)相信藥師菩薩教導的真實語

不間斷的數年專念受持，小劉與藥師佛就像是很親近、真誠的朋友，只要誠心相信，接受《藥師琉璃光如來本願功德經》中所說的步驟去實行，藥師佛不只是在身體有病症時能夠幫助你，而是生活當中隨時都在滿足大家的願。

事實上也是如此啦！很多醫療上的經驗，讓我覺得說，真的是一個...奉行藥師法門的話就是真的在跟他做朋友。(F2020)

很接近的一個朋友，...其實所謂大醫王，他不是所謂一定是醫生，才是大醫王。大醫王其實是在任何你需要幫助的時候呢，能夠幫助你的人，他就是你的大醫王。所以藥師法門裡面它是包含在人類食、衣、住、行、娛樂當中呢，能夠如你所願的人都是你的大醫王。對！不是說解救你的病苦的人才是你的大醫王。我現在新的體驗是這樣子。(F2021)

#### (五)把握人身解冤釋結轉變來生

小劉相信佛教經典的因果觀，除了專念受持《藥師琉璃光如來本願功德經》，參與啟請每年的水陸法會，用真誠的心，期望能夠與累世的怨親債主解冤釋結，也從參加水陸法會中學習先聖先賢的智慧。他體悟「人身」難得，還有修習轉變的機會，就要珍惜把握，進而成就他人。

其實我念《藥師經》還有參加水陸法會哦，它是自古以來哦都告訴我們解冤釋結，...就是你不知道你這一輩子的...跟上一輩子的因果是在哪裡，我們誰也不知道，甚至於我們也不知道下一輩子的因果在哪裡。那水陸法會裡面呢，我們超渡我們以前得罪的任何水陸的眾生，還有我們超薦我們的祖先，還有我們任何的冤結。(F1036)

參加了那麼多年哦，我發覺其實法和法都是相通的，都是告訴我們做人哦，今生做人哦一定要實實在在，當我們以前做不好的時候呢，利用我們還有人身的時候呢，好好的來修持我們自己哦，然後自助，然後助人。(F1036)

## (六)同理心關懷病人

傳統醫學的專業學習讓小劉專注在解決病人的病症，經過藥師菩薩的啟發，開始對病人的照顧產生不同的角度立場。

我對病人產生了真正的關懷心、同理心照顧病人，當患者有甚麼狀況及需求時，我一定親自去了解。(F1014)

小劉專念受持《藥師琉璃光如來本願功德經》數十年如一日，悟出法法相通的道理，對自己的生命產生了自覺，而在行醫的過程有了很大的轉變。因為有了自覺才會有省思，也因為自覺才會轉變。

自覺就是一種自我教育。佛教的自我教育，諸如懺悔、認錯、反省、禪思、自我觀照等。佛教的教育有時用聞、思、修來受教，有時用參訪來受教，有時用冥思來受教，有時用悟性來受教。甚至，有時候一個人自己學不來、讀不來，如果你發心教人，所謂教學相長，反而能教得會，這就是自我教育。也就是透過許多方式自我要求、學習、充實、反省，從自我觀照中找到自己。(星雲大師，2004，頁 761)。」

### 小結：

綜觀以上六位研究參與者疾病療癒歷程的內容，依研究參與者的生活境遇不同，所使用的修持方式會有些差異，但是每一位參與者內心所產生的療癒力量內涵並非單一元素，其實彼此之間都包含了這些元素，而慢慢促使生命歷程、內涵產生了轉變。在這裡看出研究參與者以自己的信心和努力發揮內在的力量，藉著佛菩薩的本願力而產生感應道交的歷程，也說明了佛法修持中，自力與他力相應所產生不可言喻的力量。以下標題是以每一位研究參與者療癒歷程所歸納出的明顯特性來作說明。

(一)依教奉行的生活準則：皈依成為一位正信的佛教徒以後，會以佛教的教義作為生活依循的方向。阿英在孩子剛出生時母親中風，當時她不捨母親從年輕時經歷了艱苦的生活，好不容易將她們都養育成人，尚未等到孩子們回報就中風臥床。阿英將母親接到夫家，以報答母親養育的恩情，一邊照顧孩子，一邊照護母親。發生疾病當時大約是照顧母親的第五年，她非常不捨和擔心母親沒人照護，阿英心裏完全沒有想到自己，意念裡非常擔憂襁褓中的孩子和中風的母親。這樣的利他與孝道行為，相應了佛陀所宣說的：「因為祂生生世世救拔母親離苦得樂的孝道行為，才會生生世世免除災難乃至成佛(大正藏第四冊，2001，頁 450 中)。」

阿英照護母親過程必須克服生活中很多難題，她會依循佛法的方向，再加上祈求加持的方式，找到面對問題的解決之道，孝道的行為也依佛陀的教導而實踐在生活中，陪伴母親至最後臨終，並引導母親皈依佛教安詳往生，歷程二十六年。在新蘭、學智、曉嵐、小劉也曾經談到如何與父母互動的過程內容，亦不離此項準則，阿慈在訪談中並沒有提及父母相關情形。

(二)對信仰的堅定信心：皈依之後認同佛教的因緣觀、因果觀以及前世今生的觀點，是佛教徒一致的信念。新蘭在整個化療過程，因為化療藥物帶來的疼痛與身體的耗損，讓她體悟生命的軟弱與無常，但是相信唯有佛菩薩能幫助她，無論是否能療癒，都會引導她走該走的方向，因此佛菩薩已經無時無刻長住在她心中，佛教信仰的力量是長養她克服病痛，產生力量的重要因素，也是接受化療者能度過煎熬的獨特之處。經過兩年的療癒過程，藉著佛菩薩的信心讓新蘭與佛菩薩的距離變近了，佛菩薩就像家人一樣的長住在她心中。阿英、阿慈、學智、曉嵐、小劉亦是依此信仰的信心，發展出其他療癒的過程與結果。

(三)來自菩薩的慈悲力量：物質世界讓人類以理性來看待生命，會讓我們質疑佛菩薩的存在與否。阿慈能接收菩薩給她的訊息，是很特殊的案例，但是真實的感受讓她毫不懷疑，相信心靈另一個世界的存在，也就是「真我」，因此對生命有不同的體悟。生活中因為依著佛菩薩的教導做利益眾生的事，畫佛除了清淨自心也期望讓眾生見到佛菩薩莊嚴像而生起恭敬的心，因此與佛菩薩相應而得到療癒

。阿英、新蘭、學智、曉嵐、小劉在遇到生命的困境時，療癒的過程同樣也是深切感受到佛菩薩加持的力量，生病以前對佛菩薩只是一種恭敬心，但是經歷病程，讓他們拉近與佛菩薩的距離，更堅定因為病苦試煉所帶來的信心。

(四)為利有情發菩提心：所謂菩提心就是「上求佛道，下化眾生」。是力求上進，提升自己心靈的成長，以成佛為目標，又要發願度眾生，引領眾生一起走向成佛之路。佛教談利他精神，就是面臨必須在自己與他人的利益之間作抉擇時，能將他人利益放在自己利益前面的念頭。這在我們的物質世界是不容易做到的，所以是佛教修習的次第方向。

學智因為尋求療癒的道路，全家皈依佛教之後，與家人一起精進研讀教義，從教義中印證自己生命的歷程，體悟生命共同體的道理，在病苦的歷程中與同修互相支持、討論生活中的事件是否符合佛教教義的作法，這樣的互相討論過程讓他體悟佛家真正的悲心不是眼睛所看得見的慈悲，甚至打、罵、喝斥背後皆是慈悲。為利有情發菩提心的精神也是在阿英、新蘭、阿慈、曉嵐、小劉的生命轉變過程中展現著。

(五)利益眾生的志業：利他精神是佛教很重要的修持次第方向，發菩提心除了自己的努力向上提升心靈成長之外，亦要不忘同體共生的宇宙觀，在為他人著想的心意中提升自己的人格，完成菩薩道乃至成佛。曉嵐生生世世發願度眾生的意識中，讓她不由自主地為他人忙碌，總是心繫別人的苦難，只要能帶給他人歡樂和幫助，是讓自己人生圓滿的動力，捐血、醫院志工成為她生活中的志業。而阿英、新蘭、阿慈、學智、小劉的生活中，服務他人廣結善緣也是最基本的行為元素。

(六)成就佛菩薩的大願力：依據佛教經典教義，從最初的相信、接受、實踐到最後奇蹟式的得到感應，在修持的歷程中，亦可說是以菩薩為學習的對象。小劉數十年如一日的持誦《藥師經》，無形中體悟藥師佛的教導，並在對待病人的看診中起了同理心，體恤病人之苦，用心照顧所需。他感悟生病是為了要成就他成為一位醫師，才能體悟病人的處境，圓滿藥師佛幫助眾生離苦得樂的大願力。在

阿英、新蘭、阿慈、學智、曉嵐的療癒歷程中，依循佛菩薩的教導，走向菩薩道亦是療癒的因素之一。

## 貳、療癒感應前後的行為改變

佛陀在《佛為阿難說處胎會第十三》云：「此五陰身皆名為苦，若復有人，或為自利，或為利他，若自他俱利，應當厭患如是諸苦，出家修學，則於涅槃解脫之法為不唐捐。若復有人，或以衣服臥具，醫藥資生之具，供養彼者，獲大果報，威德名聞（大正藏第十一冊，2001，頁326上）。」肉身與靈性皆是苦，人要理解生命的痛苦實相，透過佛法的修持可以避免欲求產生的痛苦，除了自己渴望解脫痛苦之外，也要解除他人的痛苦。如果能在生活上幫助，甚至提供醫藥、照顧，供養他人，自利利他是很大的果報。

研究參與者在歷經疾病感應之後皆體會生命的有限性，更珍惜彼此之間的因緣。以下表列出感應之後生活中行為轉變之標題，並將標題歸納為研究參與者的行為特性。

表 11 疾病療癒感應後行為的轉變內容

研究參與者	療癒感應後	行為特性
A 阿英	(一)護持道場 (二)參加道場共修 (三)助念、功德回向與人結緣，幫助病苦的人 (四)依教奉行正知見修正不良習慣	護持道場 服務大眾 廣結善緣
B 新蘭	(一)承接佛光會會長推廣會務服務大眾 (二)菩薩就像家裡的長輩一般問候 (三)和身邊的人分享修習心得 (四)臨終關懷、助念和幫助病友	推廣佛光會務助人 回饋大眾



研究參與者	療癒感應後	行為特性
C 阿慈	(一)學習佛的利益他人精神 (二)以善待人就會以善回報 (三)吃素重視身體保健	寬廣包容心以善待 人
D 學智	(一)成立佛光會推動會務為大眾服務 (二)幫助病友努力行善利益他人 (三)以佛法作為生活中身口意行為的準則，修正自己的習性 (四)以行動引導家人理解因果，接受佛教信仰	服務大眾 行善利益 他人
E 曉嵐	心存感恩更積極捐血與助人志業	捐血與助人志業
F 小劉	承接人間佛教宣講員成就自己的大願力	行醫助人成就藥師 佛大願力

#### 一、【研究參與者 A 阿英】護持道場 服務大眾 廣結善緣

感應前的行為：

感應前當時心境就是說：在○○寺不認識人嘛！很隨性啊！拜完我就可以走了...(A2005)

感應後的行為改變：

##### (一) 護持道場

佛教徒在皈依佛教之後，視道場如家，很多的事務就必須大家一起成就完成。一場法會需要許多的因緣合和，功德主的經濟提供，發起供花、供果、贊普，

也需要義工的發心協助壇場的佈置、大寮的膳食、齋堂的行堂等等許多完成的因緣。因此阿英發心護持道場，將平常修持的道場視為自己法身慧命的家。

喔！不一樣，那時候(生病感應前)覺得因為初一、十五去拜拜就回來了，啊現在是那個甚麼...初一、十五都一定要去啊！因為我有很多事情做啊！對啊！我要去接法師、要送法師回去、我要切水果，(呵呵呵)...對啊！有時候廚房忙的時候還要幫忙用一些大寮的事，還有樓下地下室大眾用齋椅子啊！音響啦...這些都要用啊！還有壇場啊、拜殿的拜椅都要歸位這樣啊！(A2003)

## (二)參加道場共修

阿英切身體驗了死亡臨界點的心情覺受，體悟生命的短暫與無常，生病前道場共修法會的無形薰習，讓她獲益無窮，體會把握當下及時修行的珍貴。

有啊！有不同啊！還沒生病時沒感覺甚麼，知道要拜佛，生病的時候你就會說體會到無常啊！所以才有去共修。我生病也不怕，只怕孩子沒人照顧，這樣。也不會說那個...也不知道為什麼不怕，...那時候有去共修，誦《金剛經》啊！還有禮拜六有去《阿彌陀經》，...(A2011)

## (三)助念、功德回向與人結緣，幫助病苦的人

阿英因為媽媽的往生告別式，體會在道場「廣善結緣」的重要。接受因、緣、果的觀念，讓她在得到重生以後無論是道友或是非佛教徒，都誠心參與助念或是臨終關懷，與大眾結善緣。

那時候剛好我媽媽往生，那時候剛好 SARS，你知道嗎！...結果我媽媽那場告別式講堂一台遊覽車去，我看了...喔！...「我看了好感動，怎麼那麼多人來。(A2007)

...你如果要跟人家結緣就要去禪淨，禪淨人比較...，如果你認識人，你要做甚麼的話，你跟人家結緣，人家也會跟你結緣。(A2008)

看到我表弟阿人整個都瘦了，講話...又會顛呀！才很絕，初二我女兒回來，初三我帶了兩瓶大悲咒水還有一本《藥師經》，我想說拿去給他念。(A1083)

還在台大。我只能早上誦經回向給他啊！希望他業障病障皆消除，趕快消除，這樣。(A1090)

#### (四)依教奉行正知見修正不良習慣

阿英在感應經驗之後，能覺察自己生命的意義，並修正自己的行為，對釋迦牟尼佛所說的正知正見實踐在生活當中。

妳知道我以前很喜歡打麻將，或許也是顧我媽媽那種壓力，有壓力嘛！有時候會去打麻將。可是我媽媽往生以後我這個習性就改掉了。佛祖...嗯！(感應)之後了。佛經裡面講的要...知道啦！要「行」啦！嗯！佛祖跟我們講的話沒有錯。(A1054)

## 二、【研究參與者 B 新蘭】推廣佛光會務助人回饋大眾

感應前的行為：

之前沒有那樣去體會啦！也沒有說出門時候要怎樣都沒有。(B1038)

感應後的行為改變：

### (一) 承接佛光會會長推廣會務服務大眾

在 2001 年初時，新蘭病情漸漸好轉，因為病苦的階段讓她體會擁有健康身體的珍貴。於是秉持著一份回饋病程中佛菩薩眷顧她的心情，接任佛光會會長的任務，希望廣結善緣，為大眾服務。由於佛光會會長是艱難的工作，新蘭依靠著對菩薩的信心，在佛光山大悲殿菩薩座前發願，更加發心要把握當下因緣，做一切利益大眾的事。

我去大悲殿的時候，看到觀世音菩薩，真的……我就說，觀世音菩薩給我那麼大的力量。我當會長…我在當會長的時候我每天是禮拜大悲咒，一句一拜的。因為我那時候剛接的時候，我甚麼都不知道，也不知道從何做起，…啊那時候剛好是我師兄退休，我說我是…真的我當會長他剛好退休(呵呵)真的，冥冥中菩薩都幫我排好的。而且他剛好是我最好的助理。(B1034)

## (二)菩薩就像家裡的長輩一般問候

新蘭在病程裡體會佛菩薩加持的力量，與佛菩薩的關係就像一般人一樣，剛開始只是以恭敬心禮佛保持距離，但是病程的身體力行，讓她感受佛菩薩就像家人一般的親近，而隨時都在身邊，只要心裡有佛菩薩就會與祂相應。

因為我跟菩薩溝通…我不會像人家要說富麗堂皇的話，我不會講嘛！就很平常啊！就像說：我今天是一個子女，我要向你長輩報告...(B1036)

你今天要出遠門，啊你要出門的時候你就跟…啊你就跟菩薩講說你要去哪裡，我們一起去就對了(哈哈)。…那開車的人是我師兄，…啊回來我就說感謝菩薩，讓我一路平安一路順利…這樣就很高興了。(B1037)

## (三)和身邊的人分享修習心得

道場共修所學習到的法益都是生活中的智慧，新蘭在經過這次真實的受益過程後，會將每次法師開示的道理分享給身邊的同事。

…有時候我們在工作當中都會聊天，有時候我會講說：一些師父說的…我就會現買現賣。說給他們聽。他們就會說：「咦！你又沒在看書，你怎麼會？」我就說：「這是我師父教我的，我分享給你們。」(B1041)

## (四)臨終關懷、助念和幫助病友

在自己病程後，親身體會生命的無常和無助，新蘭參加了道場臨終關懷的學習課程，希望從學習當中印證自己的生病體驗，能幫助更多人安詳無懼地接受生命的轉換過程。

我每天中午去看她。剛好我們在上臨終關懷的課，她剛好也那時候重病，那我們就把那一套教給他們的子女，怎麼去照顧她媽媽。(B1049)

她本來嘴巴是圓圓的，像這樣一個洞是圓圓的，後來嘴巴也合起來，…要念到八個小時以後，才讓他(殯葬業)收拾，…那時的助念很圓滿，那段時間剛好學到臨終關懷。(B1051)

新蘭與同修兩人互相支持陪伴的走過病程，各自體驗了照顧者與被照顧者的不同心境歷程，朋友也親見兩人與病共存的煎熬過程，這樣的經驗成為幫助癌友的支持力量。

他(新蘭同修)會去跟他們的家人說：你如何去照顧這個病人；我就去病人分享：你怎麼熬過這個化療的階段，我會跟他們這樣分享。他會去跟他們講說：這段時間家人要怎麼樣配合。(B1070)

### 三、【研究參與者 C 阿慈】寬廣包容心以善待人

感應前的行為：

以前因為我先生他脾氣比較急，所以呢在我還沒有信仰之前，還沒有接觸佛教之前我比較會跟他吵架。…我現在就覺得有甚麼好吵的？(哈哈大笑)就是沒甚麼好吵的，你說你包容他一點就 OK 了啊！所以現在吵架頻率很…很低。(C1044)

感應後的行為改變：

#### (一) 學習佛的利益他人精神

阿慈覺得這輩子最大的收穫就是認識了佛，只要跟著佛的教導去實踐佛的精神，就會與佛越來越接近。

當然啦！就覺得這輩子應該可以做更多的事，我能夠再做甚麼事，這輩子不要這麼白來走這麼一趟。我們可以做更多利益眾生的事，然後希望跟佛越來越接近。(C1023)

...我們所謂幫助人家「助人」，其實...最後追根究底還不是幫助到自己嗎？提升自己嗎？對啊！所以幫助別人就是幫助自己啊！這對自己來講真的是...這個利益太多了你知道嗎？對啊！利益眾生也利益自己，那為何...為什麼你不這樣做呢？(C1060)

## (二)以善待人

阿慈在生活中以利益他人的心情來看待一切時，覺得任何的爭執出發點都是善意，也因此從善的觀點去與人相處以後，心量就越來越大，爭執越來越少，在學校對孩子的包容心更寬廣，與人之間的關係就更和諧。

其實應該是說我用佛教的輪迴來去看的時候，你以善待人，人家就會以善來回報你吧！我一直是這麼覺得。然後自己包容心就變大了，啊就世間上沒有甚麼好吵的。(C1047)

## (三)吃素更具意義重視身體保健

阿慈學習了生命不只一世的觀點，也透過菩薩的教導理解生生世世有很多角色的轉換，學習菩薩對眾生平等的愛，讓阿慈擴大了對三世生命的視野，對宇宙存在的一切生命產生了憐憫、關懷的心，一切都是以善為出發點，也因為愛護生命的悲憫心，讓吃素的飲食習慣更具有意義。

自從菩薩幫我清除身上汙穢之後，對吃素更有信心，對眾生更有憐憫心，也經常運動。身體要照顧好，才有體力做利益眾生的事。(C2018)

#### 四、【研究參與者 D 學智】服務大眾行善利益他人

感應前的行為：

...那我們生病啦或是驚嚇到啦，一定去收驚，一定要吃那個香火，呃...香爐那種香灰。生病、重病都是這樣子長大的，那等於就是說不是正信的信徒。那還有一些錯誤的觀念，那我們信仰佛教就知道哪些是正信，哪些是正確的做事方法，那入佛教才開始知道的。就發現說以前做了很多的錯事這樣子，...(D1129)

感應後的行為改變：

##### (一) 成立佛光會推動會務為大眾服務

學智覺得佛光會是助人與人結善緣，讓人成長、增長智慧的團體，於是與一些朋友成立佛光會分會推廣會務，因為從大學時期即對許多經典深入研讀，此時更發心帶領讀書會分享讀書心得，凡舉《心經》、《百喻經》、《因果故事》等。學智在教學相長中不斷提升自己的心靈領域。

因為就是這樣子...這也都是因緣啦！當時是因為說...啊佛光會是一個對人間非常有幫助的，為什麼不能自己組成一個分會？就是因為這樣一個理念，...分會就成立了。(D1033)

##### (二) 幫助病友努力行善利益他人

每件事情都不是偶然發生的，過去所為累積了甚麼因緣是無法改變，但是學智了解佛法所說的業緣就如一杯清水中加入了鹽份，固定分量的鹽要使水的味道變濃變淡，全看清水的份量，因此努力行善就像是清水，是對治生命中業力的方法。可以因為善行的累積來讓過去的惡業減低遇緣增長的機會，也因為自己行善，利他的行為來化解過去的惡緣。

再來就是，看到我的人...「努力行善」就是這種人。行善，為他人著想，這是改變那個業力...就是破壞業的種子最好的方法。(D1156)

其實利他最重要的還是在幫助自己，社會安定當然生活環節就會安定啊！那你所處的環境也是這樣子啊！(D1131)

在當會長的任期中，學智會持藥師咒幫助一些有病苦的人，因為自己的修持藉著佛菩薩的正能量顯現一些不可思議的感應。

有一個外教基督徒的這個案例，她先生得到一個癌症，...也不能趴著睡，會一直喘，很難過這樣子。我看到他，我想我要祈求藥師如來，就是持咒去幫助他這樣子。那我就幫他持二十一遍的藥師咒，持一持他就不喘了，明顯不喘了，就可以平躺了，透過持咒的因緣，佛菩薩也顯現威神力，在此見證。(D1037)

(三)以佛法作為生活中身、口、意行為的準則，修正自己的習性。

學智以前生活的認知，是以世間的法律做準則，認為只要不觸犯法律，就是對的。學習了佛陀對於出世間的許多法則來說，他理解了自己以前有許多行為的差異，世間對於事情的認知觀念，對於出世間法來說不一定是對的，出世間有許多的法則是對自己的生命負責，是自己在三世生命流轉中的準則。

我們都想，以我們自我的觀念去想，我想的就是對的，因我見就是錯的，就是這個，就要去看看無明所見是到底是真的？還是假的？可是要從佛法去找答案，佛陀講的，是不是真如佛陀所講的思惟？(D1134)

《大寶積經卷第二十八》〈大乘十法會第九〉「諸法如水月，以影像起故，諸法如鏡像，智何不覺知？(大正藏第十一冊，2001，頁 153 中。)」所謂的世間一切諸法。即我們在人間的一切大自然，所思所想、生活物用。世間一切器物現象都是會毀壞，消失的時候，如果能了知一切法就如「水中月」、「鏡中像」，在面臨人生的困頓時，就能用寬闊的思惟來看待與判斷。



#### (四)以行動引導家人理解因果，接受佛教信仰

學習以自己的病程和結果來讓家人理解因果觀念，生活中行為的改變和身體的康復過程，慢慢令家人對正信佛教的接受與認同，希望父母心靈有皈依之處。

以前我要吃素的時候，家庭都反對，對！後來就接受了。那我們過年除夕夜剛開始都是素桌，拜祖先也是素的。對，那觀念就改變了。對！整桌都是素食。...反正大家歡喜就好，不要造成別人的困擾。對，還是會改變啦！就是努力就有成果。(D1118)

...跟父母親就不能說這個大道理，他就聽不進去。跟他講左右鄰舍怎麼樣...怎麼樣...這樣子，並且他很快就看到了。我們已經好的差不多了(病情)，別人還在每況愈下。我們自己身體慢慢康復起來。...就是說因為信仰，貴人越來越多，我們去服務人群嘛！(D1120)

#### 五、【研究參與者 E 曉嵐】捐血與助人志業

感應前的行為：

他們都講說，叫我多為自己著想，多愛自己一點。但是很奇怪ㄟ，三、四十幾年來好像也都改不掉這種個性。(E1040-1)

感應後的行為改變：

曉嵐性情溫和，個性善良，總是為他人立場著想，熱心助人的性情常常令她受傷，但是又禁不起對方的好言好語，很容易原諒別人。從學校畢業在醫院實習開始，捐血、醫院志工是她一直持續在做的志業，疾病感應之後，她還是繼續捐血，將工作之餘的時間，排滿了各地方志工工作。

所以捐血與助人志工工作，在感應前和感應後雖然沒有太大轉變，但是這是她本來就是持續在做的事。

捐血啊，捐血小板啦！所以就兩個禮拜，我的車子一整年的都排好了，所以我就照著我的筆記本走啊。ㄟ！真的，就長期性下來了嘛！

捐血主要是因為護理人員講說我的血紅素很漂亮，非常的足夠。所以說我就盡量有血就給它捐出去好了。所以我就一袋變兩袋，對啊！就捐到現在啊。已經兩百...快三百袋了吧！然後參加志工，我覺得當志工會蠻快樂的。你在...奇怪當志工好像比上班還快樂的樣子ㄟ。(E1046)

#### 六、【研究參與者 F 小劉】承接人間佛教宣講員成就自己的大願力

感應前的行為：

...對病人只是在治病，也沒想過一個病人的背後有很多的醫病之間的關係和對方家庭的期盼...。(F2010)

感應後的行為改變：

小劉依照藥師佛的教導，專念受持讀誦經典，改變了他的身心業障，行醫的態度也起了很大的轉變。在療癒過程中，他體悟了藥師佛的慈心悲願，覺得他是藥師佛悲憫的眾生之一，藉由這樣的病程體驗，從接受因果而誠心與過去因緣解冤釋結，功德回向。在漸漸與藥師佛相應之後，白斑症消失了。但是這樣的病程解脫讓小劉思惟著藥師佛給他的啟示。

那雖然白斑的這種改善已經改變了我，讓我解脫，但是我發覺解脫以後不是我人生的全部，解脫以後最後是要成就。所謂成就就是要讓我去成就藥師菩薩的大願，所以成就以後我現在所做的事情除了醫療工作以外呢，我就參加了佛光山的人間宣講員的宣講活動，那在每個道場裡宣講佛教的理念和自己的感應。(F2038)

所以我覺得說，目前為止我希望我能夠藉由藥師菩薩給我的感應好好做一個醫生，然後我能夠好好做為一個宣揚藥師理念的一個弟子，我們大家都能作為成就藥師菩薩大願的一個推手，一個助力好了，然後才能夠圓滿這一期的事情。(F2039)

人間佛教宣講員釋文：為宣揚人間佛教理念，建立人間佛國淨土。藉由佛法的體驗，與佛光人分享生活的經驗，依據佛陀、星雲大師的經典文章具體的延伸，從人間佛教的思想理念闡述，讓人間佛教遍地開花。

#### 小結：

以上六位研究參與者在感應後的相同行為特性都是以「人」為關懷的對象，雖然助人的方式不同，但是都是以發菩提心，廣結善緣的利他觀念為出發點。

阿英、新蘭、學智都會在道場護持壇場，當義工、參與推廣會務、臨終關懷、助念等廣結善緣；小劉在醫院以關懷、同理心陪伴、醫療病苦的人；阿慈以善待人，在學校以菩薩教導愛眾生的慈悲心教育孩子，讓人與人之間關係更和諧；曉嵐過去世的因緣「直心是道場」的性情，感應前熱心助人，感應後依然更忙碌於助人志業。

### 第四節 感應經驗發生後對生死態度的轉變

真正的「往生」絕對不是「死亡」，而是「生命的永續經營」。生命有不同的層次，「肉體的生命」是屬於生理及物質層次，有「生、老、病、死」的歷程。在肉體之內有「意念的生命」，是屬於心理及認知層次。其中還有比意念更深的「心識的生命」，是屬於精神、靈性、心性以及修道層次(釋慧開，2014，頁 295)。

研究參與者在深入佛教義理之後對死亡有不同的理解，又在親證面臨死亡關頭時奇蹟式的回到生活中來，歷經死亡的真實試煉，對生命的態度已經慢慢產生了轉變。從「未知死焉知生」來說，人對死亡的看法會影響人對生命的態度。一個人如果勇於面對死亡，觀想生死無常，不但不會墮入絕望或痛苦的深淵，反而會如大夢初醒般，開始認真生活，珍惜自己及一切有情的生命(孫效智，2005，頁 19)。因此本節先以死亡態度的改變作說明，進而說明生命態度之轉變，分為兩個

次主題：壹、研究參與者的死亡態度轉變內容。貳、研究參與者的生命態度轉變內容。

## 壹、研究參與者之死亡態度轉變內容

### 一、【研究參與者 A 阿英】不懼怕，不要急救

阿英歡喜參加法會誦經，在儀軌過程中感受諸佛菩薩的正向能量，她無法形容那種氛圍的感受，只是用心單純的融入其中，用心感受這股內心澎湃的感動。也因為這樣的感動令她升起對佛菩薩的信心，只要跟著佛菩薩的腳步，對現在世界不眷戀，對死後世界也沒有懼怕。

術後這段期間的心境...應該說是死而後生吧!(呵呵呵)...應該是會比較豁達吧!(A2019)

我走了不要給我急救。(A3006)

### 二、【研究參與者 B 新蘭】累積往生資糧，仗佛慈力往生善處

#### (一) 累積往生資糧順其自然

生病前沒有思惟過死的問題，現在歷經生死關頭，體悟死亡就在一瞬間，死後一切有形物質都帶不走，唯有無形的心靈資量能隨行。新蘭深切體悟生命必須把握當下，做利益眾生的事，生命該結束時一切就順其自然。

該走的時候還是要走，不用怕啊！要看你的資糧夠不夠啊！你用功了，你存款夠不夠啊！當然要自己努力的去做，做好你每一天，我是這樣認為，當下有因緣的時候，你就是把握住它。(B1086)

#### (二) 深信阿彌陀佛的接引

因為對死後世界的未知才會恐懼，死亡對新蘭來說已經擦身而過，在道場共修中也不斷地從佛教經典中學習了更寬廣的他方世界，了解生命的因緣流轉，因此修得清淨心，往生到西方淨土是現在的目標。

不會啦！當你遇到時，你怕有用嗎？反而沒有用嘛！就像說：阿彌陀經不是寫了嗎？你心不亂的時候，對不對，菩薩會來接引你啊！你心亂的時候…那個時候都會現前啊(前往淨土的障礙)！(B1090)

### 三、【研究參與者 C 阿慈】死就是生的開始一切隨緣自在

未學佛前，對死亡恐懼，深怕與親人分離。(C3001)

若說與以前比較，以前怕死有 10 分，現在只有 2 分，雖然沒有完全生死自在，但我心靈時時提醒我：死就是生的開始，一切隨緣自在，期待生命有價值。(C3002)

### 四、【研究參與者 D 學智】生命無限，心是不生不滅，沒有真正的生或死

學智在自己的生命歷程中因為病苦而研讀經典，從經典的教義中體悟信、解、行、證的佛法修習過程。生命的轉化歷程中他看到生死是一種假象，生命是無限的道理。我們的心要能安住，不要被生命的困境所迷惑，因為生命的無常才會有轉變的機會，不要因為醫學的名稱宣判而氣餒，要相信我們有佛性的真我，它會引領我們走向光明。

#### (一)感應前的死亡觀念：

記得小時候看到左右鄰舍家裡辦喪事，我都會繞路而行，逼不得已要到喪家，到現場兩腿發軟。死亡這一件事來講，是相當無知、恐懼莫名，對死亡的看法不願意面對，一直都逃避這個嚴肅的問題。死亡後一無所有，離開自己所愛的地方、所擁有的一切，讓我痛苦不堪。(D2001)

#### (二)感應後的觀念轉變：

因善知識讓我們學習「生命無限」的概念，我們的生命是不生不滅。我在歷經死亡的過程，體會我們的心靈一直都在，肉體捨報了，心識緣著生前的意識，沒有真正生或真正的死亡，只有我愛執的痛苦。學佛

就是要認識惑業苦的輪迴流轉，不再起惑造業了，是生是死已經不是很重要了，認識生命的續流，完成在人間的使命，就是為利有情，願成佛這顆心如何去達成。再一次生死，我們都不要迷惑，知其發願後願力執行，今生的功課如實的完成，自己的功課自己了，當初的一念，在生生世世去完成。以此心得感言。(D2002)

## 五、【研究參與者 E 曉嵐】死是自然的事

曉嵐的助人性格在生命歷程中不因任何原因而削減，生活中有非常多的困境，但是問題又會很順利解決，漸漸地她體悟因為許多有形、無形的善因善緣，幫助她渡過難關。在腦瘤消失的事件中，更感恩這些因緣，把握當下只要是助人的事就去做。<sup>L</sup>「死」對她來說，身體就像紙，會燒為灰燼，但是人生所做的行為依然隨著生命流轉。

### (一) 已簽好器官捐贈

或許是傻大姊吧！我一直覺得會死就會死，不會死就不會死，時機到了就死，一切都註好好的，反正我這是軀殼，所以對死我好像也沒覺得什麼吧！所以我全身器官都捐出去啦！(E2006)

### (二) 人生如夢萬般帶不走唯有業隨身

我的人生遇到困境我都當作是考試，考過了，繼續向前行。所以我將我碰到的每件難題都當考試，考完了人生結束啦！也就畢業啦！然後像一面獎狀、地契、鈔票連同肉體一起燒一燒，化為煙燼。原來人生也不過如此啊！來去一場夢，萬般帶不走，唯獨業隨身啊！(E2015)

## 六、【研究參與者 F 小劉】生死像穿衣服不能縫補時就要放下

正統醫學的學習是要救人，但是死亡是無可避免的生命現象。小劉在行醫的前十年看到病人最重要的是如何救活病人，如何延長生命。但是經過了自己這一

段疾病的感應經驗以後，當他再到呼吸照顧中心看到那些插管、氣切的病人無權決定自己生命的去留，靠著呼吸器活著時，有了不同的體悟。

我專念是醫科，特別是要照顧病人，照顧生老病死的病人。其實有皈依佛法以後，對病人更能感受他生死之間的那種... 嗯... 不一樣。(F1029)

所以在我行醫過程當中，尤其修行佛法以後，我對這個人生，所謂三個賞味期有一個很深的了解。就是慧開法師講說，第一個就是不要拖過人生的賞味期，第二個不要做生命的延畢生，第三個要有充足的這個體力，要往生西方極樂世界。(F1030)

《佛說入胎藏會第十四之二》：「生無可樂，來世資糧，應勤積集，勿作放逸，精修梵行，莫為懶惰。於諸利行、法行、功德行、純善行，常樂修習，恒觀自身善惡二業，繫在於心，勿令後時生大追悔。一切所有愛樂之事，皆悉別離，隨善惡業趣於後世（大正藏第十一冊，2001，頁 332 上）。」

佛陀在入胎經中詳述，人身的形成過程就是一連串的苦，滅除苦的來源就是清淨自心，一切感到喜樂的事都會消失，唯有善惡之業隨生命流轉，告誡我們要謹記在心，也只有在一次又一次的生命還滅當中，不斷的用各種方法修心，斷惡生善提升心靈成長，以免來世遇難時才後悔。說明了死亡是無可避免的事實。

### 小結：

在歷經疾病療癒的學習歷程中，阿英生性樂觀，只有單純的升起對佛菩薩的信心，對死亡沒有多餘思慮，她認為只要在生活中幫助他人，累積福德因緣，自然會往生善處，所以對死亡並不懼怕，也毋需多慮。

新蘭感覺生命的有限，要累積福德因緣，當生命極限到來時才有足夠的資糧，仰仗阿彌陀佛接引往生西方淨土再修行，因此對死亡不再懼怕。

阿慈體悟生命的流轉是不斷的提升心靈成長，因此期待每一期的生命是不斷的創造自己的生命價值，對死亡的觀感比以前更自在。

學智特殊的瀕死體驗，見到自性彌陀，疾病的試煉過程原來是生命的學習，是發現佛性真我的歷程，他體悟不生不滅的生命，所以死是一種假象，是讓我們找到真我的歷程而已，所以不再懼怕死亡。

曉嵐認為活著目的就是要助人，所以單純的一念，死就是最自然的事。

小劉本身是醫師，經常要面對病患的死亡，但是現在覺得生命不再只是一個軀體，當軀體已經不能使用了，就要放下它，不要一再地靠呼吸器延續生命，因為還有更清淨、美好的西方淨土世界可以再繼續修行。

以上六位研究參與者因為感應歷程際遇的不同，對死有不同的期待，但是相同的是他們經過佛法教義的理解，透過佛教的信仰力量對於死亡都比較不懼怕，而對未來生命充滿正向思惟。

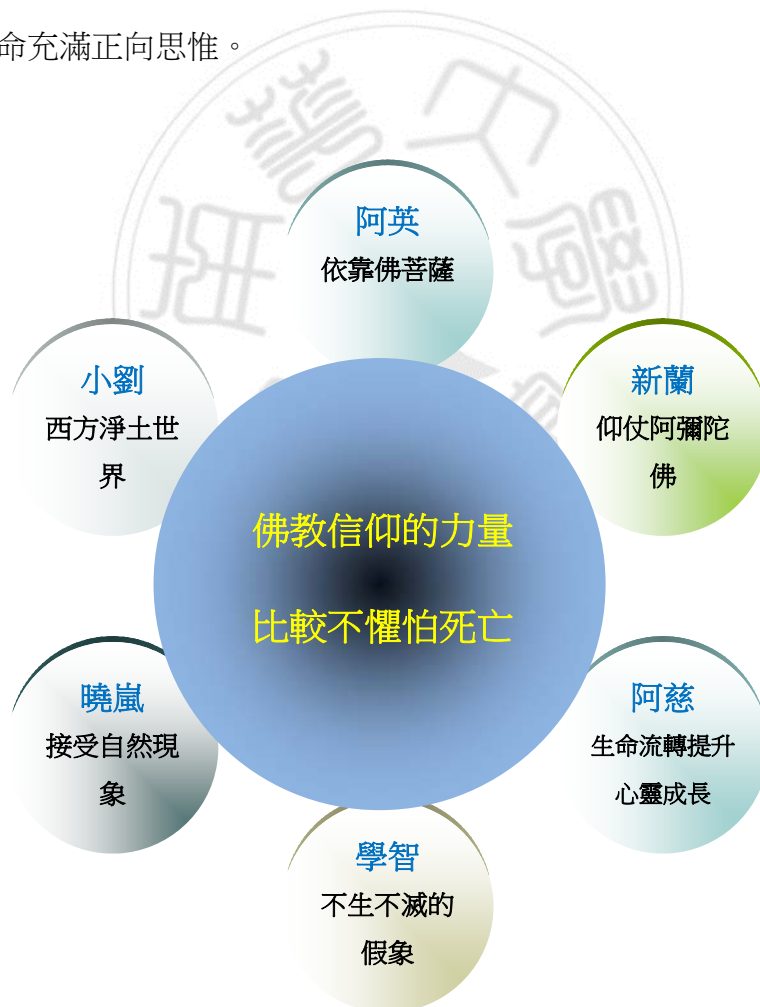


圖 8 疾病療癒感應後對死亡態度的轉變



## 貳、研究參與者之生命態度轉變內容

經歷生命死亡的臨界點，不僅能珍惜生命，更有寬闊的視野與寬廣的心境來包容、憐憫世間的一切生命。以下次主題為研究參與者在感應經驗以後對生命觀點的表述，研究者再將其逐字稿敘述內容做統整，歸納其意義給予意義命名。

表 12 疾病療癒感應後對生命態度之轉變

研究參與者	感應後的生命態度 (研究參與者自我表述)	內容 (研究者以逐字稿內容歸納意義)
A 阿英	人生無常把握當下	(一)人身難得 生命可貴 (二)心存善念 (三)對自己的生命負責 (四)樂觀的生活態度
B 新蘭	把握當下以感恩心做每一件事	(一)把握當下因緣服務助人 (二)反省自己以感恩心做事 (三)與家人惜福惜緣 (四)以善待人服務大眾為志業
C 阿慈	生命是有意義與存在目的 期待生命有價值	(一)生命中有任務要去完成 (二)放下對親情的執著 (三)積極正向的思惟 (四)寬廣的生命視野 (五)累積來生資量提升心靈成長
D 學智	浴火重生人生是有目的而來	(一)上天有任務要交代給我 (二)放下對親情的執著 (三)接納與包容心的力量 (四)累積來生資量提升心靈成長

研究參與者	感應後的生命態度 (研究參與者自我表述)	內容 (研究者以逐字稿內容歸納意義)
E 曉嵐	世間生活是一種考驗，把握時間多做利益眾生的事	(一)把握生命做利益眾生的事 (二)世間生活是一種考驗
F 小劉	成就藥師佛大願力	(一)以關懷心、同理心照顧病人，成就藥師佛大願力 (二)積極正向的思惟

### 一、【研究參與者 A 阿英】人生無常把握當下

#### (一) 人身難得 生命可貴

在經過生命的感應經驗之後，阿英覺得能好好的生活著是一件很幸福的事，她的幸福並非是沒有逆境，而是體會生命的流轉，唯有當人能夠修習佛法，學習佛陀的正知正見，才能提升自己並學習佛菩薩發願再來渡眾生。

...就是生病以後(呵呵呵)，覺得生命很可貴。(呵呵呵)(A1042)

以前都不覺得說做「人」很好(呵呵呵)。(A1043)

有信仰佛教真好。要走佛教這條路，是正確的。釋迦牟尼佛對我們說的要正知正見啊！真的呀！正知正見啊！就是...對的路...，要走對。不好的，就不要去走。(A1053)

#### (二)心存善念

生成如此大的腫瘤能轉為良性，阿英覺得是她平常的善念和善行累積了善因緣，無形中將不好的逆境都能轉化。

感應前是沒有什麼啦！感應後最大的轉變就是說：人要做「好」你知道嗎？(S:「做好？」做善事?)對！人要做善...心要善啦！對！(A1050)

也是沒有想到說照顧媽媽，會有這麼多的化解不好的事情。(A1093)

### (三)對自己的生命負責

阿英從佛陀的教導中相信生命不只一世，這一世所遇到的結果必定是與前世行為有關，所以自己的行為自己負責，不怨天尤人。她認為謹慎自己的行為也是改變未來生命的契機。

嗯！對對對！啊《地藏經》啊，有沒有，祂講得都很那個啊，還有水懺啊，拜懺啊，真的！嗯！啊如是因如是果，你知道嗎？這一生是怎麼樣就是前世所做的啊！(A1055)

我覺得說：「這都是因果...。你瞭解嗎？」對！我覺得說是：「如是因如是果，每個人不管好或壞都是跟他前世有關啦！這一世是跟他自己的前世有關。」(A1087)

### (四)樂觀的生活態度

阿英在生活中並不是沒有困境，而是因為深信佛陀的教導，相信因、緣、果，只要有困境就會向佛菩薩祈求，她覺得菩薩是生活中最好的諮商師。

就是說，反正無形中你缺什麼它就會補你什麼，啊也...不會說讓你很煩惱，反正我覺得說自從那個(感應經驗)之後，就是要...要朝著佛教這條路走，這樣。...真的！真的啊！我同學都說我都很「樂去ㄟ N」(台語很樂觀的意思)，你知道嗎？(哈哈！)(A1063)

逆境每個人都有！要看你怎麼去排掉，我從小也是很苦啊！(A2020)

...你不覺得嗎？...呵呵呵，我比較不會講話，就有甚麼事就跟佛祖講啊！就自己心中有甚麼就跟佛祖講，佛祖也不會跟別人講，對不對？(呵呵呵)，這樣呀！(A2021)

## 二、【研究參與者 B 新蘭】把握當下以感恩心做每一件事

### (一) 把握當下因緣服務助人

佛光會會務的推動需要很多的助力與因緣，承擔會長是需要有很大勇氣和心力的付出。新蘭在療癒之後並不認為需要更多休息，而是體會生命的無常，更要把握當下因緣，即時行動回饋大眾。

你會更覺得說：「必須把握當下」，你可以做哪些事情的時候你趕快去作，我會認為是這樣。因為因緣過了就會沒有，你當下有這個因緣，你就要去作。(B1034)

## (二)反省自己以感恩心做事

經過病程的療癒，新蘭體悟每一個助緣的重要，也感恩幫助她度過病程的每一個因緣環節，在她的生活中任何情節的變化，都會讓她用不同的角度去面對。

我會覺得說很多事情在以前完全不知道的，真的要懺悔。對！真的我可以感受的出來。對啊！那種完全不一樣啊！態度也會不一樣啊！真的你會自己每天都會自己去反省一下：我今天做了甚麼事情？我有沒有做錯甚麼事情？你需不需要去懺悔。真的很多事情都有感恩的心。其實我真的存著感恩的心，在過著每一天的日子。(B1096)

## (三)與家人惜福惜緣

新蘭覺得生病前是一種無知，生病後的無助在許多因緣幫助之下度過病程，內心充滿感恩之心，也切身感受家人的陪伴、關心之情，感恩佛菩薩讓她遇到好因緣，珍惜當下惜福惜緣，成為形影不離的同修菩提眷屬。

然後再來就是我的家人。因為沒有我家人的陪伴，我怎麼度過來！所以我就跟他講：我很感恩他。他是一個很好的伴侶(喜悅的笑聲)，...很苦的時候他都陪我過(聲音哽咽，眼淚掉下來)。真的，家人很重要，家人的陪伴，還有我們家的孩子，他都能夠陪著。(B1080)

## (四)以善待人服務大眾為志業

因為無以回報的感恩心，新蘭與同修懷著回饋的心以善待人，視大眾的事為自己的事，在道場義務服務成為他們的志業。

他當會長我當他秘書，這樣我們會把事情處理得比較圓滿。...就是這股力量啊！(呵呵呵)就是這股力量來的啊！就從這邊去轉變啊！我都認為說菩薩都那麼疼你呢，你沒有回饋嗎？當然菩薩不要我們回饋啦！...我就覺得很快樂，每天都這樣會很快樂。(B1084)

### 三、【研究參與者 C 阿慈】生命是有意義與存在目的 期待生命有價值

#### (一) 生命中有任務要去完成

阿慈認為這個天地宇宙之間有令人景仰的高等智慧存在，不管是稱為菩薩、基督還是先聖先賢們，都是對人類充滿了愛，都是為了宇宙一切更好為目的。所以在菩薩教導的經驗裡，她慢慢感覺因為有任務需要完成，而生命是為了完成使命的一種學習的過程，生命是有意義與存在目的，也期待自己的生命有價值。

但是走到現在我可能慢慢去理解啦！喔！我這個收訊息應該只是個開端，後面還有一些...其他的事情要去完成。所以我會覺得應該...我這輩子來這裡應該有一些任務必須去完成。(C1032)

#### (二)放下對親情的執著

這樣的生命歷程學習，阿慈認為假使過去世歷經了千百劫，那三世生命中有因緣的人就無止無盡，路上擦肩而過的人只是緣深緣淺的差別，都是需要去愛和關懷。這樣的人生觀讓她對親人的愛擴及到對其他人的關懷心。

我那時候「愛」就會覺得更廣大，那因為你的愛更廣大的時候，你反而對家人擔心的壓力就變小了，你不會一直拘泥那個親情的維繫。...有的時候你就會去好好的珍惜...因為我覺得我的愛可以更大了，心量也大了。當我這樣心量一大的時候，我覺得噢！我放輕鬆了，就不會那麼多擔心了，反而開心了...。(C1039)

### (三)積極正向的思惟

阿慈覺得宗教的教義其實是很寬廣的，畢竟人在生活中會遇到很多困境，只要找到與自己心靈相應的團體，此時心靈上有寄託，不致令人產生負面思考，對生命的指引會有很大的幫助。

喔！所以我都希望所有的眾生，可找到適合你的宗教，那一定要正信，這是我的建議。(C1055)

我覺得人家常講一句話嘛：「傷心一天，悲哀也一天，快樂也都是這樣子，你為什麼不選擇好好快樂過一天。」我們選擇快樂過一天是你要有正面的思惟，很多事情要有正面的思考，不要太多負面。(C1056)

### (四)寬廣的生命視野

在菩薩的教導中，阿慈體驗了生命的目的是要學習提升每一期生命的心靈成長，她感悟到許多的困境、逆緣也是激勵她更提升成長的逆增上緣，因而擴大了自己的生命視野，看待人的角度也不一樣了。

所以我覺得這世間沒有所謂真正的壞人吔！只是大家這輩子在完成不同的一些任務，如此而已。他或許要成就某些人嘛！我剛講的那些我們眼中所謂的壞人，他或許是要成就我們其他人啊！(C1058)

### (五)累積來生資量提升心靈成長

阿慈生活中以善待人，轉變了人與人之間的關係，事情發生總是因緣，也總是會過去，人間事對她來說已經不是最重要，做有意義的事，累積來世因緣才是她所追求的心靈成長。

...啊事情總是會過的，其實應該人世間的美好和不好的事情都會過，對不對？我們要留下的是甚麼？更有意義的東西，可以留到我們來生未來，我覺得那個才是有意義啊！其他的都無意義。(C1048)

#### 四、【研究參與者 D 學智】浴火重生 人生是有目的而來

##### (一)上天有任務要交代給我

學智從小到這一次的病程，是經歷第六次的生命危機，他認為每一次都是佛菩薩對他截然不同的生命教育，他感受佛菩薩每個階段都是一層深入，更深更廣的教導。歷經起死回生的瀕死經驗，學智深信佛菩薩的存在，並且認為必定有任務才會回到世間，轉變了對生命的認知。

對，那既然上天不讓我死，就代表我有這個使命去幫忙別人。因為這個經驗啊！也不一定每個人都有我這麼大的苦痛的這種遭受，可能沒有辦法這麼精彩吧！那種過程啊！我還覺得現在還是很痛。(D1104)

##### (二)放下對親情的執著

學智歷經了辛苦的病程，認為沒有親身體證很難理解這樣的覺受。但是卻在此時自己的同修罹患大腸癌，眼見身邊陪伴他度過病程的親人，也要承受這樣的病苦，不禁心如刀割。這樣的體會讓他思惟上天為什麼給他這麼艱難的考試卷。

在那裏我就當下就說：「就放下了，世間就是這樣，生、老、病、死無可奈何！」那小的兒子要出家我會成全他，我就不再強求。(D1098)

我就看見說：「其實也該放手！」到最後是這樣子的。要走入死亡這一關，那是提早讓我看見這個過程，認清這個事實。就讓我放下這個世間的這種執著，對那個親情的這種執著，那最最最終還是要放手。(D1099)

##### (三)接納與包容心的力量

從身心分離歷經痛苦經驗到找到自己的心，學智對生命的體會就是一種心的修習，對過去無知所作的結果全盤接納，當自己的心能夠接納、包容一切生命時，對身體所發生的症狀就能與它共存，與病為友。

對，就是在那裡，一樣這耳朵有兩種靜吵的覺受，可是我現在都一樣，晚上一樣睡覺，以前就聽到聲音就睡不著。可是你有聲音一樣，心理嘛！耳鳴是叫你的，我還是睡我的，互不相干，互不影響，不會因為耳鳴，就影響到我的生活作息和睡眠時間。整個就是相安無事這樣子。本來以前是很痛苦的。嗡嗡的啊，耳朵又很痛，可見心靈的力量，克服身體的病痛，無皈依三寶絕對做不到，法寶是無比的尊貴啊！(D1113)

現在碰到境界心能安住，後來我就找到這顆心，心能安住了，碰到大風大浪也沒關係呀！(D1192)

生病也是一樣啊！我想說我心能夠安住就好了。對，既然我們會聽到醫學名詞說怎麼樣怎麼樣，這些都會讓你沒甚麼希望。當你心有力量了，你就能克服了。(D1193)

#### (四)累積來生資量提升心靈成長

生命因為無常所以才有希望，佛法的學習讓學智對辛苦的生命依然充滿熱誠，只要起步的「因」對了，總有一天「果」就會圓。所以如菩薩所說「難行難忍」，慢慢一步步就會達成佛的成就。

可能學佛之後心就能安住吧！對，心安住還是最主要的關鍵。對，因為那個造了沒辦法，往昔所造諸惡業，過去造了沒辦法，造了就造了，那無始以來就是這樣，可是我們要往我們未來的...未來的法身慧命才是最重要。(D1114)

那我們就不要放棄，生生增上，一世比一世能更好，就是我要確定下一世要比這一世更好。那修行環境要更好，善法環境確定能紮根了，接續修行才有了希望。(D1195)

#### 五、【研究參與者 E 曉嵐】世間生活是一種考驗 把握時間多做利益眾生的事



曉嵐生性善良，心思單純，從小心裡只有一個念頭就是「我想幫助人」，所以長期的參加捐血以及助人服務到現在。除了定期參加法會、朝山以外每天晚上是陪父母時間，再來就是在助人機構服務，以及陪伴醫院的癌症病童或是任何的弱勢族群，她形容自己為人忙碌卻很快樂。在得到眾緣的加持腫瘤消失之後，覺得更要把握生命的有限。

#### (一)把握生命做利益眾生的事

...然後更加感恩，然後就會想說去...趁我那種還活著的，還有生命的這些日子，我就會對我自己說能夠做多少就做多少。雖然有時候會很累啦！我覺得我也很感謝老天爺，祂讓我一躺下去馬上就睡著了，而且都很好睡，啊一醒過來就繼續忙碌。(E1045)

#### (二)世間生活是一種考驗

曉嵐因為生性單純和善良直率，在工作中也常遇到挫折，社會中的爾虞我詐讓她將佛菩薩當成了最好的心理諮商師，生活很多的不順都是關關難過關關過。

人生在世，生死一定會遇到，能做就多去做，還有多念佛、多誦地藏王菩薩，但還要身體力行去做。遇到了這麼多事，原來這人世間是在修行，而且總總都是在考驗 像考試一樣...(E2008)

### 六、【研究參與者 F 小劉】成就藥師佛大願力

#### (一)以關懷心、同理心照顧病人，成就藥師佛大願力

小劉認為在二十八年的行醫當中，他把它劃分為三個階段，前十年只是將病人當一個名詞，病人的疾病當成一個題目。對病人只是在治病，也沒想過一個病人的背後有很多的醫病之間的關係和對方家庭的期盼。

行醫的前十年就在不斷的累積他的行醫經驗和匆忙的日子當中過去。行醫的第二個十年雖然認識了佛法，雖然誦經，但是沒有了解真正佛法的深奧義理，每天汲汲營營的工作賺錢，心中還是感到空虛不實。

行醫的第三個十年，開始接觸真正的佛法，他皈依了佛光山星雲大師，在大師的著作裡瞭解了佛法的奧妙，更有因緣持誦《藥師經》，了解因果觀，讓他行醫的態度起了很大的轉變。

我對病人產生了真正的關懷心、同理心照顧病人，當患者有甚麼狀況及需求時，我一定親自去了解。這個人生太多的轉變，成為我行醫救人現在真正的想法和理念，這個都是佛法自覺對我產生的影響。(F1014)

像我在...平常在工作環境裡面哦，我面對我病人的時候也常常會碰到一些阿公阿嬤哦，他真的是沒有宗教信仰，尤其在我們這個鄉下地方哦，沒有宗教信仰。那常常我也會跟他講說：「你沒有辦法解脫的話，你就要常常念《藥師經》，念藥師菩薩。」

他說：「甚麼菩薩？」

我說：「藥師...藥師菩薩，藥師琉璃光如來。」

我接著就跟著他講說：「來！我們來唸個十遍好不好？」

假如說有緣的人，我就跟他講說：「你要不要相信藥師琉璃光如來會幫你解決問題啊？解決病苦啊？」假如他願意的話，我就會說：「對！祂會真的幫你解決病苦，你要相信祂。」(F1027)

## (二)積極正向的思惟

白斑症帶來身心的受苦經驗，對小劉來說是一段解脫的生命歷程，但是在解脫之後經過自己的省思，更深刻感受修行的急迫性，唯有精進的修習不斷地提升自己的心靈成長，才能達到真正的解脫。

所以人生不圓滿的時候是最好修持的時候。能夠好好的修持自己然後發精進心、勇猛心，就能夠好好的修持自己，然後能夠得到心靈真正的解脫。(F2041)

## 小結：

以上為每一位研究參與者在疾病療癒得到感應後對生命看法的主要描述，因為在死亡臨界點的經歷，對生命態度產生了轉變。研究者將這些描述以子題勾勒出它的特性，但是這些特性卻也是其他研究參與者涵蓋的部分元素，只是因為每一位研究參與者的因緣際遇不同，所表達顯現出的習慣、特性比重不同，但是相同的是對於任何生命比較能夠感同身受，對生命的覺察力比較靈敏。因為有因緣果報的觀念，比較能接受許多生活困境，對自己的行為負責任。思惟比較正向，人與人之間相處也比較能夠包容與憐憫。



## 第五章 結論與建議

本章主要就第四章分析與討論提出研究結論與建議，共分為兩節，第一節研究結論，第二節建議。

### 第一節 研究結論

本研究之目的為：壹、疾病感應經驗與佛教信仰之關係為何？貳、佛教信仰的力量與疾病療癒及明顯改善之關係為何？參、疾病感應經驗發生前後對生死態度與生命轉化歷程為何？以下針對問題回應作結論如下：

#### 壹、疾病感應經驗與佛教信仰之關係

在「感應經驗與佛教信仰的關係」中，以下分為三點內容作說明：一、皈依的因緣。二、醫藥與法藥。三、修持與疾病療癒方式。

##### 一、皈依佛教的因緣

皈依是正信佛教徒的一種儀式，就像是進入學校的開學典禮一般，成為正式學生，學習佛法的開始。正信佛教徒透過這樣與佛接心的儀式培養恭敬心、清淨心，在生活情境中的磨練，有佛法作為依循的依歸，有老師作為解惑的依靠，以及共修道友作為互相勉勵的陪伴。

六位研究參與者都是皈依的佛教徒，但是皈依各有其因緣，疾病發生在皈依前和皈依後，心緒上也有一些的差異。阿慈是比較特殊的案例，診察出血管瘤當時還不是佛教徒，皈依的因緣也與疾病無關。學智在正統醫學裡，盡可能的嘗試使用能治癒的藥物，但是適得其反，最後藉由皈依的信心來療癒身心。另外阿英

、新蘭、曉嵐、小劉都是皈依後診斷出疾病，停留在負面情緒的時間會比較減短。

生病是人生必有的現象，依據佛教記載皈依有其功德和利益，在尋找療癒的方法上，皈依佛教的信心也可以是一種方式。

## 二、醫藥與法藥

正統醫學以治療身體症狀為主，一般人通常在身體出現困擾生活的症狀時，才會找正統醫學尋求治療，改善症狀。但是真正生病的原因錯綜複雜，生活壓力、激烈情緒、煩惱心境可能都是藏在身體裡面的遠因，心靈部分是正統醫學比較沒有著手的地方。佛教側重在心靈方面的自力療癒，觀照自己當下升起的念頭所產生的情緒，調整自己的心緒，藉由控制自己的心念，不令產生無謂的煩惱，而影響身體健康。

依據【表一】醫藥與法藥之交涉關係，正統醫師的診斷結果，疾病名稱例如「癌症」會給人帶來情緒上的恐懼、害怕、沮喪等狀況，造成心理上的恐慌。但是此時如果有學習佛法，會讓人產生覺察，會看到自己慌亂的情緒。阿英、新蘭即是在此狀況下及時轉念，穩定自己混亂的思緒，當下冷靜判斷如何面對身體療癒的問題，同時也繼續用佛教的修持方式，安定自己的身心，繼續接受治療。

但是有時候如果用藥不當，無法對症下藥卻又一再施用時，救命的醫藥也有可能變成毒害身體的毒藥。學智就是在這種情況下，一度面臨生命危機，身體漸漸失去功能時，想起佛教裡阿彌陀佛的另一個生命層次的世界。於是依著念佛信心，體驗自性彌陀之後，又回到現實生活中，繼續尋找療癒身心的因緣。對學智來說，體驗靈性的世界是一帖很重要的法藥，因為「阿彌陀佛」讓他克服死亡的恐懼。回到現實世界中，讓他更有信心研讀經義，尋找適合他的療癒方式。

佛教認為「病由心生」，心理不健康的負面情緒會引發身體的疾病。因此佛法修持的目的在學習「靜心和淨心」，因為靜心可以讓人平靜，不產生無益的煩惱；淨心可以心生清淨，不做非分之想。曉嵐被診斷必須腦部開刀的情況，用八正道的思惟接受術前診察。再者佛教界的眾緣加持，譬如法師立牌位誦經消災、萬人大悲咒水等許多佛法力量的加被，此時法藥亦能令人心情穩定，產生好的影響。

小劉雖然在正統醫學上找不到治療症狀的醫藥，但是佛法的浩瀚義理讓他有尋找生病原因的契機。在深入經典義理中讓他體悟生命的真相，接受自己的生命現象，在毫無期待症狀消失的預期中，經過佛法內涵的薰習過程，而奇蹟式的得到療癒。

醫藥在身體緊急狀況時，有時是一個救命的關鍵。學智在第二次生命危機時，緊急放血措施也是一個先保住生命的緩和和方法。正統醫學只有這樣的方式，並沒有其他治療藥物，於是只能從法藥中慢慢得到療癒。

所以醫藥和法藥各有其適用的時機，但是適用時機的判斷，必須在了解自己的身心靈需求下，才能適得其所。兩者如何相輔相成讓身心靈健康，最後還是回到佛法教義中的觀照自心，以掌握住最適合自己的契機，無論是法藥或醫藥才能對症下藥得到療癒。

### 三、修持與疾病療癒方式

佛教修持法門有很多方式，目的都是修心，從轉變心理來修正自己的行為，進而漸漸改變無始以來的習性，提升自己的心靈成長與清淨心。六位研究參與者因為病情、境遇、環境各不同，所用的修持方式也不同，依【表二】修持與療癒方式之內容，修持特性分為：A 阿英：誦經消災祈福。B 新蘭：服務大眾廣結善緣。C 阿慈：做菩薩交代的事。D 學智：研讀經典體悟經意，在生命中實踐。E 曉嵐

：過去世的福德因緣與現世利他精神。F 小劉：專念受持《藥師琉璃光如來本願功德經》。

雖然每一位研究參與者的修持與療癒方式不同，但是每一位多少都含有數項佛教不可或缺的實踐內容。因為個性、喜好、環境因素的不同條件下，各有其專長與側重的行為。本研究並沒有特別探究其差異性，但是也看到佛教修持法門因人而異，在遇到病苦的時候，需找出適合自己的方式。就這樣在逐步修正自己的方式當中，發現原來人生也可以很快樂，原來人生並不孤單，還有許多的師兄、師姐們可以互相的鼓勵、打氣，就在改變自己心境過程中，逐漸讓自己的心情清淨、放鬆、快樂起來。無論哪一種方式，最重要的是能夠持之以恆，而能夠漸漸地融入生活中，成為自身的生活習慣，清淨自心而轉變自己的習性。

## 貳、佛教信仰的力量與疾病療癒及明顯改善之關係

以下分為二點內容作說明：一、療癒的歷程。二、療癒後的行為轉變。

### 一、疾病療癒的歷程

依據【表三】療癒的歷程是慢慢累積清淨自心與信心的過程。每一位研究參與者在疾病療癒過程裡，都有他特別顯現的療癒力量之傾向：A 阿英：依教奉行的生活準則。B 新蘭：對信仰的堅定信心。C 阿慈：來自菩薩的慈悲力量。D 學智：為利有情發菩提心。E 曉嵐：利益眾生做志業。F 小劉：成就佛菩薩的大願力。在這些特性的內涵裡，包含了宿世因、緣、果的福德觀念，以及利益他人的悲心、成就他人的願力是佛教教義不可或缺的因素。

這幾位研究參與者各有其疾病，有的一開始也會絕望，可是因為透過了對於佛教的信心，對佛菩薩的信仰的力量，讓他們很努力地去修持、用功，去反省自己的所作所為。能夠誠心的懺悔，也是讓他們的疾病能夠痊癒的原因。

因為疾病、腫瘤這些都是心裡種種的複雜情緒糾結起來，使得身體產生一些氣滯血瘀、氣脈不通，或者是說毒素糾結、糾起的一個現象。因此當他們心裡面清淨了，沒有煩惱了以後，這些現象就逐步地消除了，因此當一個人生病的時候，其實是跟心裡有很大的關係。當然也有奇蹟式的情形，像阿慈是佛菩薩的慈悲而得到療癒。

佛教談「心」的力量，而心裡面對於佛菩薩的信仰，「相信」的程度各有差別。信念是一切療癒的基本因素，因為有的人雖然會對佛菩薩祈求，可是心裡卻時時刻刻念著其他的事情。佛教講「一心不亂」、「專念受持」就是在練習專注的心。「眾生有誠意佛有感應」，信則合，自力是自己，他力是諸佛菩薩，是助緣，兩個力量就結合起來，不信，這兩個力量就分散。因此，如果說佛菩薩要來加持他，可是他感受不到，也無法相應。心念的力量會拉近了與佛之間的距離，而自己本身是否有很深的宿世業障也有關係。因此有的人病會好，有的人卻不太有感覺。

至於佛教談因果觀，解冤解結還是要靠佛法。所以，雖然有學智和曉嵐曾經採用其他療法來解決暫時的疾病困擾，但是最後還是回到佛教的方法。採用這種佛教的修行來幫助自己不要起瞋恨心，來幫助自己要對他人多一些關懷，累積善因緣。他們的信心，也是在這些幫助他人的過程裡去獲得肯定，讓自己的信心更加堅定起來。這也是為什麼當遇到難關的時候，不會像其他人那麼的擔心跟害怕，所以才把握藉著聽聞佛法以及深入經藏，參加佛教的活動，與佛接心、應心、聽聞法益、了解經義這些方式，來讓自己更加地接近佛法。

透過對於佛教義理的了解，在疾病方面就比較能夠看淡了。既然能夠看淡了，疾病對他們而言就不是非常嚴重的困擾了。既然不是困擾，逐漸地沒有生病這



回事，自然而然就覺得自己沒有病了。再透過醫生的檢查顯示出來，他的疾病的確是消失了，所以這就是整個療癒過程，能夠讓疾病消失的原因。

## 二、療癒後的行為轉變

依據【表四】療癒感應後的行為轉變，內容為：A 阿英：護持道場服務大眾廣結善緣。B 新蘭：推廣佛光會務助人回饋大眾。C 阿慈：寬廣包容心以善待人。D 學智：服務大眾廣結善緣。E 曉嵐：捐血與助人志業。F 小劉：行醫助人成就藥師佛大願力。

以上六位研究參與者的工作環境條件不同，行為內容有所不同，但是還是以廣結善緣、利益他人、成就他人的願心為內涵。

疾病感應前，研究參與者會以現在的家庭、自己環境的利益為優先考量，比較沒有想到與其他人之間的關係。思想侷限在自己的範圍裡，在利益衝突的時候，維護自己的利益是一種天經地義的行為。但是在疾病療癒感應後，最大的轉變是同體共生的觀念，別人過得好，我們才會有好生活。幫助他人所得到的回饋，不見得是物質的利益，因為有來生的信念，無論現世的任何磨難都會過去。重要的是未來的因緣，會因為自己行為的改變，而轉變未來的生命。所以利他就是利己，對未來生命充滿希望。

## 三、療癒的因緣條件及關鍵

從這六位研究參與者的感應歷程來看，有靠自己的力量，來得到佛菩薩的加持；有的是因為不斷的用功，清淨了自己的業障；還有的是過去世所累積的福德因緣所致，甚至於有的是因為家族、祖先的庇蔭，而能夠讓疾病得到痊癒。所以他們各有不同的因緣，如果要說疾病能夠得到療癒是哪一種原因，其實也都是因人而異，他們各有各的因緣條件，各自不同，沒有一個定義的公式。

人的因果關係複雜無比，往往都是在複雜的因緣當中，有許多的變化，不是眼睛所看得見。就好像人心一樣從早到晚有很多的變化，有的是這輩子就能夠得到結果，有的是現在沒有機緣顯現。但是對於疾病的療癒方面，是一般人生命當中最需要處理的問題，所以能不能夠得到療癒，最重要的還是心裡面是否夠虔誠，是否能夠向佛菩薩祈求。

同時會看到一種情形就是當他們生病的時候，通常家人也會是幫助療癒的重要角色。最基本的在醫院的時候，是需要有家人的陪伴和照顧，身邊的好因緣能夠給他們一些協助，有益於對疾病的療癒。這就顯示現代的人生病除了自己的力量，身邊人的助緣也是很重要的。當然最重要的是要看本人信心夠不夠堅定，因為至少要對佛菩薩生起一種恭敬心，就是與佛菩薩相應的感覺。其餘的就隨個人的因緣條件、福德因緣而定了。



圖 9 疾病療癒的因緣條件

從這六位參與者可以看得出來他們的信念是不斷地再加強，形成堅定不移的對佛教、佛菩薩的信心。這也是持續的感應、持續的累積，從生活中去得到一些

相應，而得到這樣的一個成果。因此可以看得出來，人對於信仰的信心是需要累積的，是需要透過一次又一次的感受，來更堅定自己的信心。但是這裡面也包含了不是只有此時此刻的信念而已，這樣的信念也可以是經過多生多世以來的培養，而形成星雲大師所謂冥應和顯應的條件。

這六位研究參與者的遭遇與眾不同，因為苦是苦，樂是樂，苦樂之間苦的滋味經歷了不少，而從佛法裡面得到的喜悅也很多。一方面是身體的病苦，一方面是佛法的喜樂，兩者之間孰重孰輕呢？當然是佛法的力量，使得他們的痛苦感覺不那麼的明顯、不那麼的難受了，這也是因為信仰產生的力量。所謂的痊癒也就是，除了身體疾病的改善，應該還包含了心理的層面。因為如果心裡感覺到自己已經好了，才算是真的療癒。如果說心裏面還覺得有罣礙，那就不叫做是「痊癒」，所以心理層次的感覺還是很重要的。

當一個人在病痛當中的時候，心中就會跟佛菩薩的距離更加地接近，乃是因為他覺得很苦，甚至於是苦不堪言，而需要一個更強而有力的對象來傾聽他的心聲，來協助他。但是因為自己並不確定有沒有療癒的可能，所以也不想太過於祈求佛菩薩，或因過度的期待而帶來失望，所以反而是用一種用功修行的方式來表現出來。

至於心裡面有沒有想：病能不能好起來？基本上而言，一個生病的人最深層的內心想法，當然希望可以不要再生病了。因此雖然說心中無求，可是多年來的病狀，在心裡面不也一直深切的期望不要再生病了，然而這是否是祈求呢？與其說祈求，毋寧說心裏面是有一種期待。只是參與者覺得這樣的事情，不一定非要祈求佛菩薩來幫這樣的忙，而是覺得：應該要努力的用自我修行，來消除這樣的業障。

所以在研究參與者的內心深處，是有一種想望，一種渴望，希望他的生命能夠好好的活著，才能夠為佛教做更多事情。這不也是一種想望嗎？當然這種希望、想望是一種善的「想」，而不是朝不好的方向去發展，因此一個人的念頭會造成後續結果。這也是為什麼疾病可以得到療癒，乃是因為他們在心裡面把自己的心清淨了起來，以至於身體的苦對他們而言，已不再那麼的在意了，也不再那麼苦了。這一點是一個重要的內心深層的轉變。也是這樣的想法，心裏面對佛菩薩的依靠，讓他們產生了力量，讓自己的注意力轉移到為大眾服務的心。

所以，當一個人注意力再也不是放在自己身上的時候，對於自己身體不適的感受自然就放開多了，而所謂疾病對他們來講，也不是甚麼疾病了。因為在心裏面會認為：「我就去做！我就去修行！我就去幫助別人！這就是我這輩子要學習的地方。」所以心放在那裡，注意力就在那裏。而心如果放在眾生身上的時候，那麼苦就不會進入到心裡，也就會覺得病苦離開了。但是如果一個人的心一直注意在自己身體的病狀的時候，那麼千思萬想就是疾病，想來想去就是病痛，呼來喚去就是為了止息身體疾病引發的不舒服與疼痛，人不就是活在自己的病苦世界嗎？一個人因為病苦，就會讓他的思想、行為都環繞在自己的疾病上面，這是為什麼一個人生病了，有的就會沒有辦法走出去的原因。

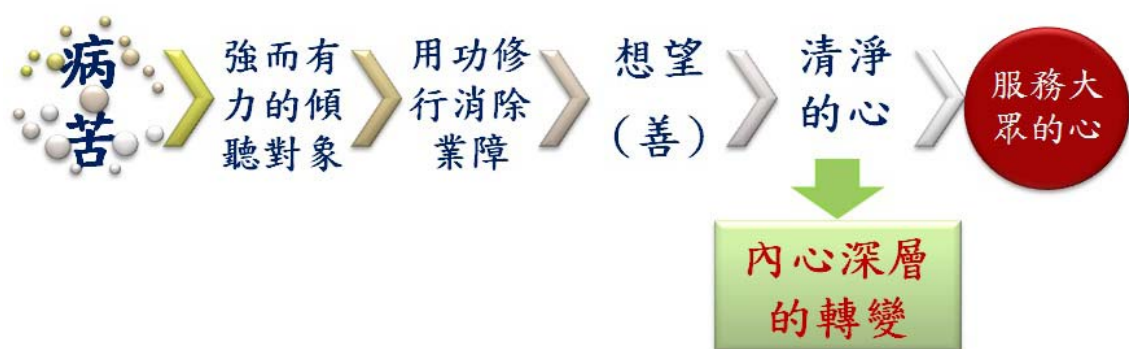


圖 10 疾病療癒的關鍵

人的心構成了自己的世界，人的心形成了自己的世界。當自己的思想當中充滿了疾病，充滿了不舒服，充滿了心裡面的悲傷的時候，他的世界所呈現出來的，就是這樣的情形與氛圍。一個人如果心中沒有疾病的影子，心中如果念茲在茲都在眾生的身上，他就沒有很多心思與時間去想到自己身體的病痛，這也是為什麼這樣的人會活得比較自在，比較快樂一點。

固然說病苦是一個很令人沒有辦法忍受的事情，可是當一個人的注意力不放在「苦」這件事情上面的時候，他對病痛的感覺不就已經淡化掉很多了。這就是為什麼人在生病的時候，最好是來念佛。因為念佛，心就不至於想到太多的苦。而最重要的是當遇到疾病的時候，人的心是怎麼想的？還有就是遇到這樣的困境，人的心有沒有更接近佛菩薩？假使能夠從這些經驗去學習到一些事情，而能夠跟佛教、佛菩薩更加地接近，這就是生命當中一個很值得珍惜的事情，對自己來說就是很大的心靈上的成長。因此能夠把生命當中所遇到一些境遇，用這樣的眼光來看待，生命自然就在轉變中了。

### 參、感應經驗發生前後對生死態度與生命轉化歷程內容

以下分為三點分析說明：一、研究參與者感應前後之死亡態度。二、研究參與者感應後之生命態度。三、研究參與者之生命轉化歷程內容。

#### 一、研究參與者感應前後之死亡態度

根據研究參與者在感應之後對死亡的表述：A 阿英：不懼怕不要急救。B 新蘭：累積往生資糧，仗佛慈力往生善處。C 阿慈：死就是生的開始，一切隨緣自在。D：學智：生命無限，心是不生不滅，沒有真正的生與死。E 曉嵐：死是自然的事。F 小劉：生死像穿衣服，不能縫補時就要放下。

經典裡佛菩薩的世界就是我們嚮往的世界，疾病療癒體驗了佛菩薩的存在，並不是佛菩薩的形像，而是一股無形力量，真實的發生在研究參與者們的經驗裡，那種感受就如學智曾經說：「沒有經歷過的人，體會不出那種覺受。」

療癒感應前對死後世界的無知，因而恐懼、害怕。因為在死亡邊緣探索了死亡的真相，研究參與者的共同觀點就是：比起尚未學佛法以前，比較不懼怕死亡。因為死的是有形的軀體，真正的生命意識不會死。一切有形的物質帶不走，能帶走的是無形的心靈成長。與其說害怕死亡，不如說因為依著佛菩薩對眾生的悲心大願，死亡來臨時仰仗佛菩薩的信心，安住自己的身心。帶著自己的善資糧自然往生善處，死亡就是新生的開始。



圖 11 疾病療癒感應後對死亡態度的共同觀點

## 二、研究參與者感應後之生命態度

【表五】為研究參與者在感應之後對自己生命的期許內容：A 阿英：人生無常把握當下。B 新蘭：把握當下以感恩心做每一件事。C 阿慈：生命是有意義與存在目的，期待生命有價值。D 學智：浴火重生，人生是有目的而來。E 曉嵐：世間生活是一種考驗，把握時間做利益眾生的事。F 小劉：成就藥師佛大願力。

佛法的修持目的不外是修習自己的心性而達到提升生命心靈的成長，進而解脫生死。而每一位研究參與者的境遇不同、因緣的差異，雖然修持方式會有些不同之方向，但是心念的轉變讓觀念及行為會有著共同的元素。研究者將六位疾病療癒及改善感應後的生命態度轉變內容統整為以下六點共同元素：

### **(一)、生命省思的覺察力**

歷經疾病過程，感悟了許多生病前認為理所當然的事，並無益於提升自己的生命成長。因為許多助緣的協助、陪伴，讓自己體悟生命共同體的意涵，並對佛教教義有更切身的感受。因此在生活當中遇到困境或是苦難，負面的情緒時間會縮短，儘量能藉由佛法覺察自己的心念或行為，而放下無謂的煩惱，轉為正向思惟。

### **(二)、深信因果的包容心**

從經典教義記載的許多故事中了解因、緣、果的道理，但是在疾病療癒的過程才體會真正的內涵。每件事情都不是偶發的，造了因，遇到緣，就會開花結果。身體最後會毀壞，但是生命不死，所做的因果是一直都存在的，相信無論為善為惡都是會回應到自己身上。接受因、緣、果觀念之後，即能安住在自己現在的狀況，不會怨天尤人，能與病為友，為自己的行為負起責任，對自己的念頭和未來的行為謹言慎行。也因為理解無論善惡的行為都是累積自己的善惡因緣，自然比較能包容他人所加在自己身上的不平行為，而以一種包容的心來看待許多生活周遭的現象。

### **(三)、正面積極的思惟(心念的力量)**

生命都會有逆境，但是因為佛教信仰的信心，研究參與者在逆境來時，因為理解所謂菩薩、菩薩行，只要稱念菩薩名號，認為菩薩的一切善能量會產生一股加持力量。遇到苦難時能正向思惟，視苦難為提升心靈成長的生命經驗鍛鍊，所

以認為人生不圓滿才是最好的學習時機。在寬廣的生命觀裡能尊重任何宗教信仰，與人和諧相處。佛教講心能幻化出各種形象，各種情緒乃是自己的心所創造出來。因此了解自己的心，即能隨時改變自己的心境，轉念，看事情的角度就不一樣了。研究參與者在遇到困境時雖然還是會有挫折感，但是負面情緒的時間會越來越短，比較能夠即時轉變為正面思惟。

#### **(四)、眾緣和合以善待人**

研究參與者病程中體驗每件事物都不會無中生有，事出必有前因後果，也不會是單一形成，必有它因緣的連續關係，也就是同體共生的觀念。所以疾病能療癒也是因為許多善因緣的連結，體悟善因緣的重要。因此更能把握現世生命廣結善緣機會，越多的善因緣連結，即能形成越寬廣的圓滿生命機緣。

#### **(五)、對生命熱忱與樂觀**

疾病療癒印證了佛法的修行次第，信、解、行、證的歷程，也就是相信、理解、實踐、證得的整個歷程體驗。本來以為疾病帶來了恐懼與絕望，但是卻從療癒歷程中理解了生命的真實面貌。現世的所作所為就是在形成未來生命果報。佛法的生命觀讓研究參與者因病苦而學習到生命的實相，對未來生命充滿希望，讓人生產生意義。因此更能在現世中接受一切的逆境，因為佛法中的「逆增上緣」亦是一項提升心靈成長的良藥。

#### **(六)、慈悲為懷的利他胸襟**

疾病療癒的感應歷程中理解了生命的真相與本質，體會到自己的處境在人與人之間，必須藉著許多因緣來讓生命更臻圓滿。發願服務、幫助他人，所得到內心喜悅的回饋更能讓自己的心靈健康，無形中也令身體康復起來。研究參與者因為感應的歷程之後更能珍惜生命，感同身受憐憫別人的生命困苦，從利益他人能感受內心的喜樂，體悟利他就是利己。



### 三、研究參與者之生命轉化歷程內容

茲將以上研究參與者生命歷程中主要資料及重要特性描述以總表列出，並從中說明參與者生命轉化的過程。

表 13 研究參與者之疾病療癒感應內容總表

項目/化名	A 阿英	B 新蘭	C 阿慈	D 學智	E 曉嵐	F 小劉
性別	女	女	女	男	女	男
年齡	54	63	49	50	43	56
皈依年代	1995 生病前	1987 生病前	2002 生病後	2003 生病後	1988 生病前	1989 生病前
生病原因	不明	不明	不明	工作壓力 身心失調	不明	不明
醫藥	開刀	開刀化療 中醫調身	注重養身	安眠藥 鎮靜劑	無	無
法藥	佛法	佛法	佛法	佛法	佛法	佛法
修持與疾病療癒方式	誦經 祈福消災	發願服務 大眾 廣結善緣	做菩薩交 代的事	研讀經典 體悟經義 在生命中 實踐	過去世的 福德因緣 與現世利 他精神	專念受持 《藥師經 》
療癒歷程	依教奉行的生活準則	對信仰的堅定信心	來自菩薩的慈悲力量	為利有情發菩提心	利益眾生的志業	成就佛菩薩的大願力
結果	療癒	明顯改善	療癒	明顯改善	療癒	療癒
療癒過程後的行為改變	護持道場 服務大眾 廣結善緣	推廣佛光 會務回饋 大眾	寬廣包容 心 以善待人	服務大眾 行善利益 他人	捐血與助 人志業	行醫助人 成就藥師 佛大願力
對死亡態度的轉變	不懼怕 不要急救	累積往生 資糧仗佛 慈力往生 善處	死就是生 的開始 一切隨緣 自在	生命無限 心不生不 滅沒有真 正的生死	死是自然 的事	生死像穿 衣服不能 縫補時就 要放下
對生命態度的轉變	人生無常 把握當下	把握當下 以感恩心 做事	生命是有意義與存在目的	浴火重生 人生是有 目的而來	把握時間 做利益眾 生的事	成就藥師 佛大願力

六位研究參與者中只有學智認為生病是自己的工作壓力所引起，並在緊接著而來的病程中，明白自己的因果病。其他五位參與者並沒有特別的去探研究生病的原因。但是在佛法修持過程中，阿英、新蘭、學智、小劉能夠接受疾病事實，如實觀照自己的內心。在得知自己難以治療的疾病之後，切身體悟生命的有限性，以及無常與脆弱，感受到生命的短暫與死亡的急迫性。這樣的苦難經驗感悟唯有在心靈健康的生命中，才能將有限的生命創造出無限的價值。如此被體驗到的經驗是一種生命再生的觀照，是那種對原本第一層的生命意義徹底的絕望與否定，再尋另一條生路的生命轉化。阿慈和曉嵐是因為過去世的特殊因緣，而有現在的際遇，阿慈在這一期生命中突然的會接收菩薩的訊息，而在依教奉行的修心中，就是持續的生命轉化過程。曉嵐從一開始，無論生活遇到甚麼困境，幫助他人的生命觀一直是沒有改變，在疾病療癒感應後，依然覺得更要保握有限生命做志工，直心是道場的神情也就是持續的生命轉化歷程。

## 第二節 建議

以下根據研究分析結果提出三點建議：壹、對醫護人員的建議；貳、對現代醫學的建議；參、對疾病患者與家屬的建議。

### 壹、對醫護人員的建議

正統醫學的學習是救人生命的角色，常常在緊急狀況下必須爭取時間，當下做治療判斷。也常常在無法救治的情況下，要面對病人的死亡和家屬的悲傷。忙碌的醫療環境和時間的限制下，讓醫護人員疲於奔命，除了身體的疲憊之外，也來不及照顧自己的心靈狀態。因此，往往也無法體會當一個人有疾病到醫院求助

時，正是身心困苦的情狀，除了身體的痛苦，還有心裡的苦。身體的病痛可能是心裡的問題而造成，此時任何醫藥都無法對症下藥。如果醫護人員能從照顧自己的身心靈狀態，開始學習生命課題，即更能理解病人的疾病療癒過程，更能體諒病人及家屬的處境，也許病人只需要人的關懷和鼓勵就會慢慢得到療癒。

就如小劉因為經過疾病療癒的歷程，對病人感同身受，了解病人的需求後，一句關懷就是他的處方箋，即能讓病人感受心靈的療癒，也能減輕身體的病痛。如果醫護人員能在生命議題上多學習，理解生死的實相，先照顧好自己的身心靈問題，必定也更能體會病人身心靈的處境，達到自利利他的生命圓滿境界。

## 貳、對現代醫學的建議

疾病是生命中常態，也是人生中的一種苦，所以疾病治療宗教裡也是生活中不可或缺之事。醫療體系中，正統醫學常常是治療身體，而忽略了心靈療癒，但是很多的疾病顯示由於身心靈不協調而產生身體的病狀。在醫藥與法藥中有兩者之間的交涉說明，但是法藥在佛教教義裡有更深廣的義理記載：地、水、火、風身體構成的四大元素，四大不調身體就會不適，但是還有更複雜的心病。佛教對心有非常詳細、深入的見解。一切境界都是心意識所生，如果能將心導向正向意念，一切境界就會轉變，但是掌握自己的心是一項大課題。現代的心理治療比較傾向於西方的心理諮商，而佛教教義裡已經有很豐富和健全的心靈療癒理論。如果能將佛教心理學及宗教信仰結合醫學治療領域，讓醫療人員了解「心和信仰」的力量，而應用在處理病患的疾病上，或許能發揮另一種療癒效果。

## 參、對疾病患者與家屬的建議

從六位研究參與者的疾病療癒感應過程中，疾病的療癒過程各有自己的特性，沒有絕對的處方箋，信仰的力量可以幫助人產生療癒的能力，家屬的支持力量也是其中原因之一。但是並不是每個人都會得到療癒，當不能得到療癒時，其實還有很多的因素，可以思考覺察以下內容：

- 一、有沒有善神願意來幫助他？
- 二、有沒有足夠的福報？
- 三、有沒有受到祖先積德的庇蔭？
- 四、自己是不是也願意去幫助人？
- 五、自己是不是也願意去修持？
- 六、自己是不是也願意去懺悔？
- 七、自己是不是也願意去反省？

以上這些種種的因素累積起來，才有可能讓一個人能夠奇蹟式地得到疾病的痊癒。很多事情都是有因有緣，並不是我們表面上所看到的這麼簡單，有人不須很努力就因緣具足成就大事業；有人需要很努力就會因緣具足成就大事業；又有人非常努力還是成就不了大事業，這都是很多世的因緣果報累積。但是不管現在的因緣多或少，生命歷程的呈現每人不同。而相同的是只要不斷的提升生命成長，累積自己的努力，總是會有結果。因為因、緣、果是大自然不變的真理，要有寬廣的生命觀，種甚麼因就會得甚麼果。

## 後記

修改完最後與研究參與者討論的檢核內容，並邀請他們寫回饋語。當收到大家的回饋語時心裡非常的悸動，忍不住熱淚盈眶，研究者打開了電腦，手還在顫抖著，想把心裡的感覺記錄下來，不是因為他們的讚賞，而是因為他們參與分享的感應生命的歷程，不像電影或電視劇中經過剪接的情節，每一位都是令人感動的真實生命經驗，也令研究者心中生起了漣漪。

書寫當中，研究者也在歷經自己的生命歷程：來到這個世間從親人、師長的呵護中成長，但是在生命學習過程的困頓、挫折、歷經病苦的死亡邊緣，抱怨努力卻得不到回饋…，一直到懂得反省、懺悔、感恩、關懷別人，尋找心靈的皈依處。一幕幕的畫面從記憶中打開。當這六位研究參與者的生命歷程激起了研究者內心的一片漣漪，原來生命就是要歷經這些刻苦銘心的歷程，才會感受到「塵勞迴脫事非常，僅把繩頭做一場；不是一番寒徹骨，怎得梅花撲鼻香。」生命的兌變過程都令人賞心悅目和讚嘆，但是今天才理解只有真正歷經其境，才能體會感應道交的覺受。

記得從蒐集文獻資料開始，讀了許許多多的感應故事，一篇篇的計算疾病的則數，從來沒有感受到這些故事的生命有何特別或令人感動之處。二年前論文初審寫質性研究方法時，也不能體會研究者的角色，充其量知道其理論，照著書本去做。但是當論文接近尾聲時才恍然大悟：「原來就是這樣，研究者是最大的獲益者。」兩年前即開始尋求研究參與者預試訪談，之後，研究者陷入了膠著狀態，條件的限制不容易找到研究參與者，但是在此期間藉著他人因緣，陸續主動出現了。緊接著訪談過後面對這些令人感動的生命歷程，要如何呈現呢？心裡深怕辜負了研究參與者真誠的分享，焦慮的心情忽上忽下，告訴自己跟著老師多學習，多參與佛教領域活動。同時，也經常用遊山玩水來掩飾著終究要面對的問題，最

後在時間緊迫之下，焦慮著只剩兩個月的時間，而尚未理出論文內容頭緒時，曾經閃過一個念頭：「菩薩！寫不出來該怎麼辦？菩薩可以顯神蹟嗎？」但是眼前研究參與者一幕幕的心路歷程讓我感到慚愧，在面對生死的困境時，是如何藉著菩薩的力量與信心，經歷著內心煎熬，靠自己堅定的毅力在一種空性中激發出轉化的無限潛能。而我未經努力又怎能激發出美麗的花朵？

「靜下心來！佛在靈山莫遠求，靈山就在汝心頭…」，不可思議的是當研究者靜心閉上眼睛，只要相信佛在心中，從自己的內心尋找時，總會思緒如泉湧；思考問題時隨手拿起一本書翻閱，就會出現可引用的文章。很多篇引用文章都是這樣非常順利的不斷出現在眼前，甚至於有幾篇覺得是佛菩薩要放在裡面的引用內容。尤其在寫結論時，不斷的湧現句子，不是研究者平常會思考的角度。在最後完成論文要離開圖書館的當下，又隨手翻閱了一本書，一打開竟然是星雲大師的一篇文章，直覺就是佛菩薩要放在最後（附錄八），讓大家閱讀的一篇文章。就這樣焦慮了六個月後，在二個月內完成了這本十萬字的論文，這就是研究者最真實的感應過程。

寫他人的感應，研究者也有如神助般的得到感應。

感謝佛菩薩的慈悲教導。感謝所有研究參與者的貢獻及一切善因緣。

## 參考文獻

### 一、書籍部份

王仕圖、吳慧敏(2003)。深度訪談與案例演練。載於齊力、林本炫(主編)，質性研究方法與資料分析。嘉義縣：南華大學教社所。

王弼(魏)。周易注疏。周易兼義下經咸傳卷第四。台北市：台灣學生。

毛惕園(1990)。觀音靈感錄續篇。台北市：菩恩。

永文法師(2011)。水懺滌塵埃。載於佛光山文化編輯處，佛光山靈感錄(二)：結緣成功的密碼。高雄縣：佛光山文化。

余德慧(1992)。中國人的生命轉化。台北市：張老師。

佛光大藏經編修委員會(1988)。佛光大辭典。高雄：佛光山文化。

佛光山文化編輯處(2011)。佛光山靈感錄(一)：轉念世界就改變。高雄：佛光山文化。

佛光山文化編輯處(2011)。佛光山靈感錄(二)：結緣成功的密碼。高雄：佛光山文化。

佛光山文化編輯處(2012)。佛光山靈感錄(三)：謝謝生活更和諧。高雄：佛光山文化。

佛光山文化編輯處(2012)。佛光山靈感錄(四)：快樂來自你心中。高雄：佛光山文化。

佛光山文化編輯處(2013)。佛光山靈感錄(五)：感應幸福的滋味。高雄：佛光山文化。

李正賢、廖志恒、林靜如(譯)(2007)。質性研究導論(原作者：Uwe Flick)。台北市：五南。

和裕出版社(2002)。觀世音菩薩感應錄。台南市：和裕。

林淑媛(2004)。慈航普渡-觀音感應故事敘事模式析論。台北市：大安。

- 林看治(2011)。念佛感應見聞記。台南市：和裕。
- 星雲大師(1990)。星雲說偈〈諸法〉。高雄縣：佛光。
- 星雲大師(1998)。佛教叢書之八《教用》〈佛教與感應〉。高雄縣：佛光。
- 星雲大師(1999)。佛光教科書(9)《佛教問題探討》。台北：佛光。
- 星雲大師(1999)。往事百語(4)《一半一半》。高雄縣：佛光。
- 星雲大師(2002)。迷悟之間(4)：第四部日日是好日。高雄縣：香海。
- 星雲大師(2007)。人間佛教叢書之三《身心的安住-廣學》。高雄縣：香海。
- 星雲大師(2008)。人間佛教當代問題座談會下冊《佛教對身心疾病的看法》。高雄縣：香海。
- 星雲大師(2008)。人間佛教論文集上冊《佛教的生命學》。台北：香海。
- 星雲大師(2008)。人間佛教論文集上冊《自覺與行佛》。台北：香海。
- 星雲大師(2009)。人間佛教叢書之一《修行在人間-精進》。高雄縣：香海。
- 星雲大師(2009)。人生的階梯-信仰就是力量。上海：人民。
- 星雲大師(2013)。百年佛緣生活篇 2。高雄縣：佛光山。
- 星雲大師(2013)。感應的真諦。載於佛光山文化編輯處，畫說水陸法會。高雄縣：佛光山文化。
- 范麗娟(2004)。深度訪談。載於謝臥龍等(主編)，質性研究。台北：心理。
- 高淑清(2002)。教育研究(二)：質性教育研究。載於楊國賜(主編)，新世紀的教育學概論—科技整合導向。台北：學富。
- 高淑清(2004)。家庭溝通課程亦含建構與教學實踐之研究。嘉義：濤石文化。
- 高淑清(2008)。質性研究的 18 堂課：首航初探之旅。高雄市：麗文。
- 陳 兵(2007)。佛教心理學(上)。高雄縣：佛光。
- 陳柏達(1990)。淨土的見證。台北市：燕南。
- 煮雲法師(2005)。佛門異記。高雄縣：佛光。
- 堪千創古仁波切。靳文穎譯(2005)。遇見藥師佛。台北市：橡樹林。
- 聖嚴法師(1999)。聖嚴說禪。台北市：法鼓文化。



- 廣興法師(2006)。早期佛教孝道觀。載於方立天、學愚(主編)，**佛教傳統與當代文化**。北京：中華書局。
- 潘淑滿(2003)。質性研究：裡論與應用。台北：心理。
- 齊力(2003)。質性研究方法概論。載於齊力、林本炫(主編)，**質性研究方法與資料分析**。嘉義縣：南華大學教社所。
- 蔡怡佳、劉宏信(2001)。宗教經驗之種種。(原作者：William James)。台北縣：立緒文化。(原著出版年：1958)
- 演培法師(1991)。觀世音菩薩靈感錄。台北市：菩提長青。
- 鄭阿財(2010)。敦煌佛教靈驗記研究。台北市：新文豐。
- 慧觀法師(2013)。弘一大師「人生之最後」開示摘述。載於周寶珠(主編)，**人生之最後-善終，是最美的祝福**。慧炬：台北
- 隨·智顓大師。寶靜法師(1993)。修習止觀坐禪法要講述。新店市：圓明。
- 釋慧開(2014)。生命是一種連續函數。新北市：香海文化。
- Bogdan. R. C., Biklen, S. K.。李俸儒、高淑清、鄭瑞隆、林麗菊、吳芝儀、洪志成、蔡清田譯(2001)。質性教育研究：理論與方法。嘉義：濤石。
- Viktor E Frankl。趙可式、沈錦惠譯(1967)。活出意義來：從集中營說到存在主義。台北：光啟文化。
- W.T.Stace。楊儒賓譯(1998)。冥契主義與哲學。台北市：正中。(原出版年：1960)

## 二、期刊部份

- 王秀美(2012)。從經典翻譯到救贖之道—論《法苑珠林》中「法華故事」的演變及其意義。**世界宗教學刊**，19，37-71。
- 吳 怡(2001)。從生命的轉化看中國人間佛教的開展。**普門學報**，1，57-95。

- 邵穎濤(2012)。回鶻文《荀居士抄〈金剛經〉靈驗記》研究。《河西學院學報》，1，72-76。
- 邵穎濤(2011)。蕭瑀《金剛般若經靈驗記》文獻輯佚。《中國典籍與文化》，4，117-123。
- 洪勇明(2008)。回鶻文《荀居士抄〈金剛經〉靈驗記》。《新疆大學學報(哲學人文社會科學版)》，5，139-143。
- 柯 楊(2009)。從腫瘤研究淺談生命和疾病的複雜性。《北京大學學報(醫學版)》，3(41)，266-267。
- 高淑清(2001)。在美華人留學生太太的生活世界-詮釋與反思。《本土心理學研究》，16，225-285。
- 孫效智(2005)。生死尊嚴與生命智慧Ⅱ。《生命雙月刊》，74，19-22。
- 烏宗玲(2011)。靈驗記中的佛典信仰。《世界宗教研究》，5，76-81。
- 梁麗玲(2007)。《法苑珠林·敬法篇》感應緣研究。《玄奘佛學研究》，6，61-94。
- 陳昱珍(1992)。道世與《法苑珠林》。《世界宗教期刊》，12，1-28。
- 陸 琳(2008)。試論《金剛經》靈驗記在漢語史研究中的意義和價值。《求索》，9，139-143。
- 夏廣興(2004)。試論六朝隋唐的應驗類小說。《上海師範大學學報(哲學社會科學版)》，3，80-86。
- 婁新慶(2007)。隋唐佛教靈驗記新功能—鳴冤。《井岡山學院學報》，1，52-55。
- 許絹惠(2007)。試論唐代敦煌金剛經信仰世俗化的發展——以講經文、靈驗記為中心。《敦煌學輯刊》，4，137-153。
- 曾小霞(2008)。試論唐前觀音靈驗故事及其敘事特徵。《綏化學院學報》，3，60-62。
- 楊旭東、趙月梅(2010)。靈驗故事：民間信仰研究的另一個視角。《重慶文理學院學報(社會科學版)》，5，1-4,48。
- 劉亞丁(2003)。佛像靈驗記及其文化意蘊。《中國文化研究》，2，80-86。
- 薛如佳(2009)。《法華經顯應錄》略考。《華章》，18，12+18。

蕭芝殷(1999)。疾病基模與症狀知覺關係之探討。《應用心理研究》，3，39-53。

釋永有(2008)。金剛經感應錄之探討。《世界宗教期刊》，12，1-28。

### 三、論文部份

傅世怡(1987)。法苑珠林六道篇感應緣研究。台北：臺灣師範大學國文研究所博士論文。

劉亞丁(2007)。靈驗記研究。中國：四川大學中國古典文獻學博士論文。

林茗蓁(2011)。兩晉南北朝「救難型」觀音信仰之探究—以三種《觀世音應驗記》為討論中心。台北：淡江大學歷史學系碩士論文。

林秀砮(2013)。藥師經醫療觀之探析。台北：華梵大學東方人文思想研究所碩士論文。

周語彤(2009)。弘贊法華傳持經感應研究。雲林：雲林科技大學漢學資料整理研究所碩士論文。

何佳玲(2003)。明清金剛經靈驗記之研究。嘉義：中正大學國文學系碩士論文。

陳淑萍(2009)。探討佛教藥師經共修對婦女更年期困擾症狀與經絡之成效。台北：國立台北護理學院碩士論文。

鄭可萌(2014)。中國佛教的孝道觀。香港：香港大學佛學研究碩士論文。

龔淑櫻(2009)。佛教藥師經共修對婦女更年期困擾症狀與自律神經影響的成效。台北：國立台北護理學院碩士論文。

### 四、大藏經

香港佛陀教育協會(2007)。乾隆大正藏第 109 冊《大明三藏法數卷第三十七》。桃園縣：至善教育。

- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 09 冊《正法華經卷第一》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 39 冊《大毘盧遮那成佛經疏卷第一》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 02 冊《增壹阿含經》第 12 卷。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 17 冊《佛說佛醫經》第 1 卷。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 14 冊《藥師琉璃光如來本願功德經》第 1 卷。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 10 冊《大方廣佛華嚴經卷第十九》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 13 冊《地藏菩薩本願經卷下》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 85 冊《佛說父母恩重經》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 8 冊《金剛般若波羅蜜經》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 48 冊《緇門警訓》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 9 冊《妙法蓮華經》〈觀世音菩薩普門品〉。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 14 冊《佛說淨飯王般涅槃經》。臺北縣：傳正。
- 日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 2 冊《增壹阿含經卷第五十》〈大愛道般涅槃品第五十二〉。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 4 冊《雜寶藏經卷第一》。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 24 冊《根本說一切有部毘奈耶藥事卷第十一》。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 16 冊《金光明最勝王經卷第九》。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 11 冊《大寶積經卷第五十五》。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 11 冊《佛為阿難說處胎會第十三》。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 11 冊《大寶積經卷第二十八》〈大乘十法會第九〉。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 25 冊《大智度論卷第十九》。臺北縣：傳正。

日本東京大藏經刊行會(2001)。大正新修大藏經第 11 冊《佛說入胎會第十四之二》。臺北縣：傳正。

## 五、外文部份

池見西次郎(1968)。自己分析。東京都：豐國。

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Researcher in Psychology*, 3, 77-101.

Leventhal, H., Nerenz, D., R., & Steele, D. (1984). Illness representation and coping with health threats. In A. Baum, S.E.Taylor & J.E.Singer (Eds.), *Handbook of*

*health. and psychology, 4: Social psychological aspects of health.* Hillsdale, N. J. Erbaum.

Minichiello V., Aroni, R., Timewell, E., & Alexander, L.(1996). In *Depth Interviewing*(2<sup>nd</sup> ed.)South Melbourne:Addison Wesley Longman Australia Pty Limited.

Padgett, D.K.(1998). *Qualitative methods in social work research:Challenges and rewards.* Thousand Oads, CA:Sage.

William James(1958).*The varieties of religious experience :a study in human nature.* New York :New American Library.

Strauss, Anselm L. & Corbin, Juliet M.,(1998). *Basics of qualitative research :techniques and procedures for developing grounded theory.* Thousand Oaks :Sage Publications.

## 六、網路資料

國際佛光會中華總會

網址：<http://www.blia.org.tw/events/20150401/index.html>

下載日期：2015年5月12日

許止淨、印光大師。鄭金坤譯(2006)。觀世音菩薩靈感事跡 1000 例。

網址：[http://read.goodweb.cn/news/news\\_more.asp?lm2=698](http://read.goodweb.cn/news/news_more.asp?lm2=698)

下載日期：2015年6月29日

許止淨、印光大師。鄭金坤譯(2006)。念誦《心經》古今感應事跡（22 例）。摘錄自《觀世音菩薩靈感事跡 1000 例》

網址：<http://big5.xuefo.net/nr/article11/114599.html>

下載日期：2015年6月29日

## 附 錄

### 【附錄一】 文獻資料

#### 期刊相關論文

	作者	標題	年份	出處	卷期	頁數
1	陳昱珍	道世與《法苑珠林》	1992	中華佛學學報	5	233-262
2	蕭芝殷	疾病基模與症狀知覺關係之探討	1999	應用心理研究	3	39-53
3	劉亞丁	佛像靈驗記及其文化意蘊	2003	中國文化研究	2	80-86
4	夏廣興	試論六朝隋唐的應驗類小說	2004	上海師範大學學報(哲學社會科學版)	3	80-86
5	梁麗玲	《法苑珠林·敬法篇》感應緣研究	2007	玄奘佛學研究	6	61-94
6	陳昱珍	道世與《法苑珠林》	2007	中華佛學學報	5	233-262
7	許絹惠	試論唐代敦煌金剛經信仰世俗化的發展——以講經文、靈驗記為中心	2007	敦煌學輯刊	4	137-153
8	婁新慶	隋唐佛教靈驗記新功能——鳴冤	2007	井岡山學院學報	1	52-55
9	釋永有	金剛經感應錄之探討	2008	世界宗教期刊	12	1-28
10	洪勇明	回鶻文《荀居士抄〈金剛經〉靈驗記》	2008	新疆大學學報(哲學人文社會科學版)	5	139-143
11	陸琳	試論《金剛經》靈驗記在漢語史研究中的意義和價值	2008	求索	9	139-143
12	曾小霞	試論唐前觀音靈驗故事及其敘事特征	2008	綏化學院學報	3	60-62
13	薛如佳	《法華經顯應錄》略考	2009	華章	18	12+18
14	柯楊	從腫瘤研究淺談生命和疾病的複雜性	2009	北京大學學報(醫學版)	3	266-267
15	楊寶玉	P.2094《持誦金剛經靈驗	2009	甘肅社會科學	2	P99-10

	作者	標題	年份	出處	卷期	頁數
		功德記》題記的史料價值				3
16	楊旭東; 趙月梅	靈驗故事:民間信仰研究 的另一個視角	2010	重慶文理學院 學報(社會科 學版)	5	1-4+48
17	甘滿堂	靈驗與感恩——漢民族宗 教體驗的互動模式	2010	民俗研究	1	67~75
18	邵穎濤	蕭瑀《金剛般若經靈驗記 》文獻輯佚	2011	中國典籍與文 化	4	117-12 3
19	烏宗玲	靈驗記中的佛典信仰	2011	世界宗教研究	5	76-81
20	陳民	《敦煌佛教靈驗記研究》 出版	2011	敦煌研究	1	41
21	王秀美	從經典翻譯到救贖之道— 論《法苑珠林》中「法華 故事」的演變及其意義	2012	世界宗教學刊	19	37-71
22	邵穎濤	回鶻文《荀居士抄〈金剛 經〉靈驗記》研究	2012	河西學院學報	1	72-76
23	丁仁傑	靈驗的顯現：由象徵結構 到社會結盟，一個關於漢 人民間信仰文化邏輯的理 論性初探	2012	臺灣社會學刊	49	41-101
24	李銘敬	唐代《金剛經》靈驗故事 與日本平安時代佛教說話 文學的交涉關係考略	2012	日語學習與研 究	3	107-11 5
25	楊超	唐宋筆記小說中靈驗記的 文化意蘊	2012	寶雞文理學院 學報(社會科 學版)	5	70-74
26	劉苑如	神遇：論《律相感通傳 》中前世今生的跨界書 寫	2013	清華學報	43:1	127-17 0
27	鄭阿財	從敦煌文獻論靈驗故事在 唱導活動中的運用	2014	敦煌研究	3	142-14 8
28	邵穎濤	《金剛般若經集驗記》考 述	2014	圖書館雜誌	2	109-11 2+104
29	謝薇娜	The Use of Miracles in Baochang's 寶唱 'Biqiuni zhuan' 比丘尼傳-Research on the Expression of Ganying 感應	2014	清華中文學報	11	345-43 6



台灣博碩士相關論文

	作者	題目	年份	出處/系所	學位
1	傅世怡	法苑珠林六道篇感應緣研究	1987	台灣師範大學/ 國文研究所	博士
2	何慧俐	敦煌佛經感應記研究：以《普賢菩薩說證明經》、《金光明經》、《金剛經》為研究範圍	1996	政治大學/中國 文學系	碩士
3	林淑媛	慈航普度：觀音感應故事敘事模式及其宗教義涵	2001	中央大學/中國 文學系	博士
4	何佳玲	明清金剛經靈驗記之研究	2003	中正大學/中國 文學	碩士
5	朱慧雅	松山慈惠堂的靈驗經驗之研究	2005	輔仁大學/宗教 學系	碩士
6	陳真鈺	《法苑珠林》中的彌陀淨土感應故事：淨土宗以外的一種敘述觀點	2008	雲林科技大學/ 漢學資料整理 研究所	碩士
7	楊彥芬	念佛療心：從一位佛教徒皈依的生命敘說探討佛法和心理治療之間的關係	2008	中原大學/心理 學研究所	碩士
8	謝宜君	比較《觀世音應驗記》與《地藏菩薩像靈驗記》的說服策略	2008	清華大學，中國 文學系	碩士
9	周語彤	弘贊法華傳持經感應研究	2009	雲林科技大學/ 漢學資料整理 研究所	碩士
10	陳錦霞	地藏菩薩感應故事研究	2009	中正大學/中國 文學所	碩士
11	龔淑櫻	佛教藥師經共修對婦女更年期困擾症狀與自律神經影響的成效	2009	國立台北護理 學院/中西醫結 合護理研究所	碩士
12	陳淑萍	探討佛教藥師經共修對婦女更年期困擾症狀與經絡之成效	2009	國立台北護理 學院/中西醫結 合護理研究所	碩士
13	廖珮均	《藥師經》對現代安寧療護觀之啟示-以乳癌病患為對象之研究	2009	國立台北護理 學院/中西醫結 合護理研究所	碩士
14	方柏舜	台灣大悲咒水法門之研究－以功德山中華國際大悲咒水功德會為中心	2010	長榮大學台灣 研究所	碩士

	作者	題目	年份	出處/系所	學位
15	林茗蓁	兩晉南北朝「救難型」觀音信仰之探究－以三種《觀世音應驗記》為討論中心	2011	淡江大學/歷史學系	碩士
16	邱學志	形神空間的觀看、顯應與冥遊-六朝觀音感應故事研究	2012	中興大學/中國文學系所	碩士
17	王儷珠	《太上感應篇》在台流傳及其教學應用研究	2013	國立臺南大學/國語文學	碩士
18	林秀砮	《藥師經》醫療觀之探析	2013	華梵大學/東方人文思想研究所	碩士



中國博碩士相關論文

	作者	題目	年份	出處/系所	學位
1	安正燾	《法苑珠林》與佛教的民間化——簡論兩晉南北朝佛教的發展	2004	復旦大學/中國古代文學	碩士
2	張小講	《法苑珠林》與佛教的民間化——簡論兩晉南北朝佛教的發展	2008	陝西師範大學/歷史學、歷史文獻學	碩士
3	王建	兩晉南北朝時期觀世音靈驗故事探析	2009	華東師範大學/中國古代史	碩士
4	婁新慶	敦煌佛教靈驗記及相關問題研究-以《唐太宗入冥記》和《道冥還魂記》為中心	2009	蘭州大學/歷史文獻學	碩士
5	劉亞丁	靈驗記研究	2012	四川大學/中國古典文獻學	博士
6	劉飛	《觀世音應驗記三種》詞匯研究	2012	南京師範大學/漢語言文字學	碩士
7	王夢	《藥師經》研究	2014	四川省社會科學院/中國哲學	碩士
8	房穎竹	佛教對人類情緒反應的影響初探	2014	曲阜師範大學	碩士
9	賀倩	關於《日本靈異記》中鬼的研究	2014	吉林大學	碩士
10	鄭可萌	Filial piety in Chinese Buddhism = Zhongguo fo jiao de xiao dao guan 中國佛教的孝道觀	2014	香港大學	碩士

中國重要會議論文

	作者	題目	年份	研討會名稱	地點
1	昌蓮	讀《觀世音菩薩普門品》有感——依觀音菩薩的慈濟之道與普門教育思想略談和諧	2009	寒山寺文化論壇	中國江蘇蘇州
2	竇懷永	敦煌本《金光明經》感應記傳抄系統研究	2010	百年敦煌文獻整理研究國際學術討論會	中國浙江杭州

## 【附錄二】 研究參與者基本資料

訪談日期： 時間：

姓名： 性別： 年齡：

服務單位：

職稱：

學歷：

經歷：

宗教信仰： 皈依時間：

信仰時間有多久：

症狀診斷名稱：

症狀發生時間：

感應症狀改善時間：

聯絡地址：

E-mail：

電話：



### 【附錄三】 半結構式訪談大綱

#### 訪談大綱

- (1)您信仰何種宗教？何時皈依？
- (2)信仰是在感應前還是感應之後形成的？
- (3)您在何時、何地、何種情況下發生？請詳細描述。
- (4)在未發生這事件前，您相信佛菩薩的存在嗎？
- (5)當您遭遇生病時，是否影響您對佛菩薩信心？
- (6)感應後對信仰的堅定程度有什麼轉變嗎？
- (7)覺得讓您的疾病或改善的力量是什麼？
- (8)您以前有想過離開人間的問題嗎？往生後要去哪裡？
- (9)感應前和感應後最大的轉變是甚麼？
- (10)現在您最相應的佛菩薩是哪一尊？為什麼？您祈求的方式如何？
- (11)親友對您的感應經驗的看法如何？
- (12)感應前後您的生活有任何轉變嗎？
- (13)您覺得感應前後對生命的看法和以前有不一樣嗎？
- (14)請問您對死亡的看法和感應以前有甚麼不一樣嗎？

## 【附錄四】 訪談同意書

您好，

我是南華大學生死學系的研究生，目前正在撰寫研究論文的題目是「佛教疾病療癒感應案例之生命轉化歷程探討」。

內容將探討您在某個面臨生命中的重要時刻當時，曾經祈求信仰對象的救助而產生感應的實際經驗過程。您的寶貴經驗將有助於宗教感應現象及生命實相的進一步了解。

在未來的訪談內容中，將側重在您感應發生的現況及尋求宗教協助前後產生的感應經過。期待您不吝分享此經驗之心情。訪談過程中如果提問方式或問題感覺不舒服時，您可以隨時告知，我將會修正訪談內容。

本研究採深度訪談法，為了資料的分析和依據，訪談中將使用錄音機或是攝影機，訪談次數約為1至2次，每次約為90分鐘，可能會視資料需要而增減。基於保護您個人隱私權的緣故，您的姓名和足以辨識個人之資料於論文中將一律隱匿，而以代號或編碼取代之。因此，希望您能提供真實的體驗過程，以增加研究資料的正確性。

本資料僅做研究、撰寫發表論文及與指導教授討論學術論文之用，非經您同意，影音及訪談內容將不對外公開。感謝您的分享和參予，讓此研究能更順利進行。謝謝您！

-----  
我已了解上述研究過程與目的的相關說明，且同意參加本研究。  
同意書一式二份，雙方各執一份。

研究參與者： (簽名) 日期： 年 月 日

研究者： (簽名) 日期： 年 月 日  
電 話：

## 【附錄五】 分析過程範例

檔案名稱：131213_001D			
訪談日期：2013年12月13日(五)，上午09:17~11:28 約2時20分			
訪談地點：學智的家			
標 楷 體：研究者和訪談者談話內容			
斜 體：第三者說話內容			
符號意義：…較短停頓／……較長停頓／（）內表示受訪者表情、動作、音調、情境／【 】形容當時環境狀況、補充說明			
研究參與者化名：學智 代號：D 第一次訪談			
研 究 者：憶容 代號：S			
待答問題歸類	意義單元	摘要	逐字稿
1 感應經驗與宗教信仰之關係為何	宗教信仰的緣起	基本資料 大學生時代信奉○○○ 是培育○○○講師的人才	S：請問您是信奉佛教嗎？  D：剛開始…我是信奉○○○。(D太太：學生時代)，對，學生時代。那我們會利用假日去上講師的講座，呃…楞嚴經啦，金剛經啦、或是基督教的教義啦、聖經啦、還有四書五經啦，講師都會幫我們上課。(D1001)
1	疾病的緣起	民國92年開始感覺身心靈都失調	那後來的話就…畢業之後當兵，那時候就沒有甚麼接觸宗教，一直到民國九十二年，這段時間就是一個轉捩點。那時候可能就是身體吧，身體都一直不對勁，可能身心靈都失調。(D1002)
1	宗教信仰的緣起  找方法治療	偶然經過精舍，全家參加禪修班	那我家師姐(D太太)就…那時候有一次偶然經過一個精舍，它裡面就有一個宣傳的布條，它就是說現在有在招初期禪修班，那我們對禪就比較好奇，那我們夫妻跟我們小朋友一起都進入這精舍，它是一個○○分院這樣子，那就在那邊禪修，就上那個禪修課。(D1003)
	研讀經義修習禪修	一直在讀經班學習	從初級班到高級班，那又從初級班到高級班，好幾輪，在那個讀經班這樣。(D1004)
1	研讀經義修習禪修	透過佛法期待對病情有幫助	那在那邊…就是因為身體身心靈失調，這樣子就是要透過佛法的方式，那法師…我就常常會請教法師，就是住持師父：「我這樣身體每況愈下，那看醫師也沒有甚麼…沒有甚麼效就對了。」(D1005)
2	尋求療癒的方法	接受他人推薦治療方法	那有一位師姐，精舍的有一位師姐就說你這個狀況的話，可以去找一位…現在還在○○○

主題與次主題及意義單元範例

問題歸類	次主題	意義單元	摘要與編碼
1 與宗教信仰的關係	皈依的因緣	宗教信仰的緣起	(D1001)基本資料 大學生時代信奉○○○ 是培育○○○講師的人才
1	疾病的緣起	疾病的緣起	(D1002)民國 92 年開始感覺身心靈都失調
1	皈依的因緣	宗教信仰的緣起	(D1003)偶然經過○○精舍，全家參加禪修班
	醫藥與法藥	研讀經義修習禪修	(D1004)一直在讀經班學習
1	醫藥與法藥	研讀經義修習禪修	(D1005)透過佛法期待對病情有幫助
2 感應內容及過程	療癒方式	尋求療癒的方法	(D1006)接受他人推薦治療方法
2	醫藥與法藥	病情狀況 身體	(D1007)安眠藥鎮定劑的副作用
2	醫藥與法藥	病情狀況 心理	(D1008)病症對內心產生的恐懼感
2		病情狀況 身體	(D1009)好像不是自己的身體無法控制
			(D1010)好像不是自己的身體無法控制
1	醫藥與法藥	啟請法會	(D1011)持續幾年的超薦法會亦無法改善病情，緣好像不在這裡
2		找方法治療	(D1012)那個緣好像不在這邊
2		找方法治療	(D1013)想透過皈依三寶的信心改善病情亦無效 皈依三寶並無法治病
2	療癒方式	尋找療癒的機會 找方法治療	(D1014)辭掉工作在家休養亦無法改變病情
		病情狀況讓整個人都變樣了	
2	療癒方式	尋找療癒的機會	(D1016)建議找腸胃科
2	醫藥與法藥	病情狀況 身體	(D1017)醫師的病情診斷
		家人的關心和陪伴	(D1018)
1 2	醫藥與法藥	生命快走到盡頭了 死亡的體驗	(D1019) 生命走到盡頭的身體感受 臨終的身體感受



## 【附錄六】 研究參與者訪談回饋內容實錄

	回饋內容	研究者說明
阿英	<p>2015.03.19 星期四</p> <p>12:21 憶容：我寫的內容符合您的經驗過程嗎？如果有不符合的地方 您可以更改 或是做記號 等下次見面時再修正</p> <p>12:31 阿英：妳寫的我看到了，妳的敘述怎麼寫的這麼好。真的好棒ㄟ。 兒子問我先生是在寫誰，我先生跟兒子說是在寫媽媽，(我並沒跟我先生說)</p> <p>12:35 憶容：我只是把妳說的內容整理連貫起來 希望沒有離妳的本意。</p> <p>12:35 阿英：那會呀～</p> <p>12:36 憶容：確實是妳的想法就好。</p> <p>12:37 阿英：妳的連結又讓我想到以前。</p> <p>12:46 憶容：不好意思，希望不會造成困擾。</p> <p>13:29 阿英：那時確實如晴天霹靂但快 30 年了，有些不留心頭了。</p> <p><b>阿英回饋：</b></p> <p><b>「花若盛開蝴蝶自來，妳若精彩天自安排。」</b></p>	<p>將阿英的生命歷程故事以 Email 寄給阿英，請阿英列印出來確認內容是否符合所敘述的經驗過程，再約時間討論修改內容。逐字稿引用部分亦是以電子郵件往返。最後將定稿文件列印出郵寄給阿英，並邀請阿英回饋。</p>
新蘭	<p>憶容師姐：吉祥</p> <p>您客氣了，文章內容很好。</p> <p>人不論處在何種的情況下，尤其是當身體有病痛時，雖然治療過程有些不適，但要用感恩的心，快樂的過著每一天。轉念很重要，「面對」、「接受」是良藥。</p> <p>謝謝您</p> <p>新蘭合十</p> <p>2015/05/30</p>	<p>將主題內容與逐字稿文字引用部分以掛號方式寄給新蘭，請其預先閱讀，約一星期之後以電話和新蘭聯絡。在最後定稿前以簡訊和電子郵件邀請新蘭回饋。</p>

阿慈回饋內容	研究者說明
<p>經歷了生命磨練之後，我更懂得生命的珍貴與價值。珍貴的是人身難得，是修福、修行大好時機；價值的是每一生命的存在，對人間必有貢獻之處，若能以正面、樂觀、積極過生活，我相信每個人都可以成為菩薩或天使。</p> <p><b>壹、 研究參與者 C 阿慈的生命歷程</b></p> <p><b>一、發現疾病的因緣</b></p> <p>民國 82 年結婚前幾個月在一次例行的身體檢查中，阿慈檢查出肝臟有一顆約一公分的血管瘤，因為並沒造成生活困擾，醫師囑咐只要例行檢查注意變化，所以阿慈沒有特別去尋求任何療癒方法，只是自己會提高警覺，生活中會注重保健，注意飲食、生活規律，也不熬夜。</p> <p>102 年初在例行身體檢查中，醫師發現又多長了一顆，雖然身體上沒有感覺任何異樣，但總是讓阿慈有點緊張。</p> <p><b>二、宗教信仰的因緣</b></p> <p>民國 91 年阿慈在學校集體催眠的課程中，看到了自己的前世，才覺醒人是有前世今生，生命是有輪迴。而且慢慢的會收到諸佛菩薩給她的訊息，因此因緣皈依了佛教。阿慈並沒有因為能收訊息，而改變規律的生活，菩薩的教導讓她對整個生命、宇宙的觀感煥然一新，阿慈變得樂觀了。</p> <p><b>三、積極正向的思維</b></p> <p>了解到生命是有意義的，來到這個世界是有自己更好的存在目的。自從阿慈認識佛菩薩之後，心中常清淨快樂。雖然生活中依然是有種種的難題和考驗，因為前世的因緣這輩子會有病痛，但是她知道那是一種生活的鍛鍊。因緣觀讓阿慈擴大愛護所有生命的心量，放下對家人莫須有的擔憂。相信，是對佛菩薩的訊息在負面情緒出現時，阿慈總是在很短的時間就轉念，積極正向的思維漸漸成為生活的習慣，於是人生變得輕鬆了起來，日子清淨隨時充滿了喜悅。</p> <p><b>四、平常的修持方式</b></p> <p>阿慈皈依佛教之後，沒有固定在哪個道場參加共修，但是常常參加法會、佛學講座或是偶而參與義工工作。日常生活中遇到問題就會提醒自己：「既然我信佛，</p>	<p>先將阿慈的生命歷程故事 Email 給阿慈，阿慈並將內容修改得較符合自己的經驗歷程之後，再交由研究者修正，並在主題確認之後，再交由阿慈再檢核。重複往返檢核以定稿。並在定稿之後邀請阿慈回饋。</p>

學智回饋內容	研究者說明
<p>佛陀早在二千五百年前告訴我們：「生命本質是苦」，我們就是不相信。現在用我們的生命體悟這個過程，要付出相當的代價，在此機會要隨喜研究者憶容師姐研究探討生命的課題，檢視自己此生起惑造業、受苦，回顧這一切的一切都是要自己承擔。「此有故彼有，此生故彼生」的因緣法則中，佛陀宣說「苦諦」讓我如實的體會，找到源頭是「集」(煩惱)，煩惱才是我們痛苦的來源，如何滅「集」，最重要就是要值遇善知識，依著善知識的指引才有可能滅掉痛苦。</p> <p>在此祈望苦難的眾生皆能離苦得樂，也祈望憶容師姐在學術領域發現世間真相，幫助苦難的眾生。</p> <p><b>壹、 研究參與者D學智的生命歷程</b></p> <p>一、佛教信仰的緣起</p> <p>民國 92 年學智因為醫院工作長期壓力之下，漸漸感覺身體很不舒服，但是——<sup>心力交瘁就像灌了氣的氣球</sup>直診察不出原因，有一天經過精舍看見招收初級禪修班，因此想試試透過佛法方式來療癒身心，於是全家一起開始精進學習禪修，並在精舍參加法會共修，成為道場的護法，也是藥師法會的大功德主。</p> <p>但是持續幾年下來，身體還是每況愈下，並沒有好轉。</p> <p>二、面臨生命漸漸消失的經驗</p> <p>吃藥也<sup>未見其</sup>沒有效，學智臉色漸漸發黑，心裡感覺莫名的恐慌，害怕黑暗，睡覺時必須點著燈。</p> <p>有師姐推薦應該找精神科，也有建議腸胃科。學智本身是藥劑師，甚至懂得將藥性調得<sup>更加作用</sup>更強，試圖用藥物減少身體的痛苦，<sup>導致</sup>結果整個身體像中毒一般，藥物越吃越讓整個五臟六腑不像是自己的，<sup>像浮在空中倒懸一般</sup>腸胃整個麻了，也沒辦法吃飯，身體不斷地抖動著，就像背著<sup>一個死屍</sup>一樣非常難過，活著痛苦，想死也沒力氣讓自己死。</p> <p>他感覺生命指數一直在降低，<sup>流失</sup>最後身體完全不能動彈時，躺在床上只聽見孩子喊著：「爸爸不要睡啦！」和許多外境清晰的聲音，<sup>靈魂即特隨波逐流了。</sup></p> <p>當時自覺生命已快走到盡頭了，心裡非常害怕、恐慌，就在此時憶起精舍禪修與念佛的修習，生起念佛往生的信心，於是靠著心念非常努力的念著「阿彌陀佛」，一心求佛接引往生西方，<sup>此時除法之外，餘者皆無益。德</sup></p> <p>感覺念了很長一段時間之後，學智眼前<sup>現</sup>現了一尊金色的阿彌陀佛，對他說：「弟子啊！你時候未到，回去吧！」</p> <p>三、尋找身心靈療癒之路</p> <p>學智醒來之後，在偶然機會中，左鄰右舍引薦他去見一位有特殊能力的鄉下婦女。學智現代科學醫療的他雖然不相信，但是身心靈的不調之苦，讓他還是接受嘗試，<sup>她可以諮視人的心靈層面問題，另一類的療法。</sup></p>	<p>將生命歷程文字稿送到學智家裡，待學智閱讀修正後，再約時間到學智家檢核討論。經過修正後再 Email 給學智。逐字稿引用部分亦同樣往返檢核之後再定稿。並邀請學智回饋。</p>

曉嵐回饋內容	研究者說明
<p>研究者為人慈悲，心腸好，許多事常替人著想，也因此磁場相吸引。與研究者的共同生命歷程可讓參與者非常有安全感，可以放心的表露心境。</p> <p>研究者對於研究倫理非常重視，值得學習。</p> <p>胖、疲倦、頭痛、肩頸不舒服到慈濟醫院檢查，得知自己檢驗指數很高，可能是泌乳激素瘤。因為自己是腦部開刀復健師，走出醫院後才警覺萬一後遺症連累家人不知如何是好，而忍不住大哭。照了核磁共振確定要開刀之後，朋友建議回到離家近的高雄開刀。回高雄後，一直頭痛不舒服無法工作才被送到高雄榮總急診。當時再檢驗就是泌乳激素瘤，於是馬上住院準備開刀。</p> <p>當時一些佛教朋友聞訊蜂擁而至，念佛萬聲的大悲水及佛像，包括慰問、祈福，電話不斷的湧進來，甚至法師們在法會中誦經消災，師兄姐也念佛為她祈福。曉嵐的病房內每天佛號聲不斷。</p> <p>五、內心的平靜與深刻的夢境</p> <p>曉嵐發病前不久，曾經在課堂上聽到一堂四聖諦、八正道的佛法課，因此內心非常平靜，住院只想安安靜靜的休息。這堂課的學習，讓她此次住院期間凡事正向思考，沒有任何擔心和害怕，內心充滿對許多法師加持、祈福和佛教朋友關心的感恩心。</p> <p>在這期間因為內心的平靜，在沉穩的睡眠中都有美好的夢境，一次夢到白衣大士以大悲咒水向她四周灑淨，而且向曉嵐說明祂的才是真正的大悲咒水；一次白衣大士從她的腦裏拔出東西，醒來之後夢境歷歷在目非常清晰。</p> <p>在做核磁共振時，曉嵐讓自己徹底放鬆，並且用冥想的方法讓自己無任何雜念，進入一種無我狀態，此時曉嵐看到了自己的過去世，與這一世的前老闆在一座寺院裡出家，而大凡法師竟然是他們的師父。</p> <p>六、不可思議的結果</p> <p>做完全部檢查之後醫生拿到報告非常驚訝地說：「很出乎意料之外，為什麼你在慈濟的指數那麼高，然後在樓下急診室也飄高，竟然能夠從三百多的指數降到現在只剩下五以下；在慈濟被診斷有腫瘤，然後送來高榮急診時也是，為什麼這一次報告出來你的腫瘤不見了？」</p> <p>曉嵐的腦瘤在這幾天住院中突然消失，因為惦記著工作，既然不用開刀就急著出院了。但是還是有些微的頭痛困擾著生活，於是經過介紹找到一位有特殊能</p>	<p>將生命歷程文字稿 Email 給曉嵐確認內容，再陸續進行分析部分，過程與曉嵐多次澄清內容的修正，最後將所有呈現文字列印讓曉嵐檢核確認，並邀請回饋。</p>

小劉回饋內容	研究者說明
<p>「學佛到底得到了什麼？」曾經在書上看過，有人這麼問過佛陀。佛陀回答說：</p> <p>「其實什麼都沒得到，不過倒是失去了很多，失去了憤怒、憂慮、悲觀和沮喪；失去了自私、自利和貪、瞋、癡三毒，也失去了對『老』和『死亡』的恐懼。」</p> <p>我對自己因為白斑症產生的心理掛罣與自卑，回想起來，好在有了一個真誠的信仰，找到了人生真正的道路，皈依了三寶。而佛光山給予我正信的人間佛教，讓我由心裡真正的改變，人生的境界也就不一樣了，逆增上緣的困境，也把它當成修道的養分，而能滋養菩提善根，用更多的善心幫助他人，成就人生。</p>	<p>先將小劉的生命歷程故事 Email 給他，並在 Line 確認檢核討論時間。</p> <p>與小劉將修改語氣和用詞內容錄音，再依據錄音修改，讓內容更貼切他的生命歷程和覺受。如此反覆確認到定稿。並邀請小劉寫回饋。</p>

【附錄七】 研究參與者醫院檢驗單及參考照片

阿慈感應前檢驗報告 2007/08/17 日 (疾病名稱：肝臟血管瘤)

Display Pacs Report

Page 1 of 1

=====REP

Exam Requested: Abdominal Sonography  
Requesting Physician:  
Date Scheduled: 2007.08.17

Patient Name:

Liver :A Hyperecholic tumor, location at R't lobe, size: 0.6 cm.  
GB :NP  
CBD :NP  
PV :NP  
Pancreas:NP  
Spleen :NP  
Kidney :NP  
Others :NP  
Diagnosis :Hepatic hemangioma.  
Comment :

Examiner: 蔡育陽 Checker: 蔡育陽 消化專字第0513號

Report Author: UNKNOWN, PHYSICIAN / 蔡育陽  
Report Author: UNKNOWN, PHYSICIAN

Creation Date: 2007.08.17  
Creation Time: 09:51:22.0000  
Approved by: UNKNOWN, PHYSICIAN / 蔡育陽  
Approved by: UNKNOWN, PHYSICIAN  
Approval Date:  
Approval Time:

THIS REPORT WAS RECEIVED FROM AN EXTERNAL RIS SYSTEM

<http://172.19.1.24/ami/html/webviewer2.html>

2015/2/4

Display Pacs Report

Page 1 of 1

=====REP

Exam Requested: 51137  
Requesting Physician:  
Date Scheduled: 2015.02.04

Patient Name:

Finding:  
Liver :smooth hepatic surface, heterogeneous parenchymal echogenicity, with  
smooth vessel.

GB :NP  
CBD :NP  
PV :NP  
Pancreas :NP  
Spleen :NP  
Kidney :NP  
Others :NP

Diagnosis :Diffuse liver disease.  
Comment :

Examiner: 陳錫榮 Checker: 陳錫榮 消化專字第

932號

Report Author: UNKNOWN, PHYSICIAN / 陳錫榮  
Report Author: UNKNOWN, PHYSICIAN

Creation Date: 2015.02.04  
Creation Time: 15:04:19.0000

Approved by: UNKNOWN, PHYSICIAN / 陳錫榮  
Approved by: UNKNOWN, PHYSICIAN  
Approval Date:  
Approval Time:

THIS REPORT WAS RECEIVED FROM AN EXTERNAL RIS SYSTEM

<http://172.19.1.24/ami/html/webviewer2.html>

2015/2/4

學智身心不調時醫院使用的安眠藥、憂鬱症藥 (疾病名稱：錐體外症候群)



學智感應前檢驗報告 2013/07/30 (疾病名稱：血癌)

長庚紀念醫院檢驗醫學科檢驗報告單

參考非正式報告 / 20130730 13:10/1007/VNO / 陳志丞

第 1 2 頁

姓名: 病歷號碼: 性別/出生日期: M / (47.8)

病患來源: 門診 病床號: 採檢日期 時間: 2013/07/30 11:27

醫囑醫師: 陳志丞 科 別: 血液腫瘤科 收件日期 時間: 2013/07/30 11:27

檢驗組別: 血液組 檢 體 別: B 報告日期 時間: 2013/07/30 12:38

檢體別說明: 醫囑日期 時間: 2013/07/09 12:06

一日尿量: --- 檢驗結果說明: PANIC VALUE ! 危險值通知 !, THROMBOCYTOSIS ;, LEUKOCYTOSIS ;, 300 WBC COUNTED ;, PLATELET CHECKED ;, RECHECKED ;, PRELIMINARY REPORT ;

收件編號: H073000913 醫檢師: 許永松 P1222\*\*\*\* P/T:

檢驗項目	檢驗值	單位	H/L 參考值	改
白血球計數	20.5	1000/uL	M3.9-10.6 F3.5-11	H
紅血球計數	8.74	million/uL	M4.5-5.9 F4.0-5.2	H
血色素檢查	14.3	g/dL	M13.5-17.5 F12-16	
血球比容值測定	49.7	%	M41-53 F36-46	
紅血球平均容積	57.6	fL	L 80-100	L
紅血球色素	16.6	pg/Cell	L 26-34	L
紅血球色素濃度	28.8	gHb/dL	L 31-37	L
紅血球分佈變異數	22.0	%	M 11.5-14.5	H
血小板計數	1104	1000/uL	M 150-400	H
異型淋巴球	0.7	%	M 0	H
嗜中性白血球	85.3	%	M 42-74	H
帶狀嗜中性白血球	0.3	%	0-3	
淋巴球	5.7	%	L 20-56	L
單核球	5.0	%	0-12	
嗜伊紅性白血球	2.3	%	0-5	



學智感應前檢驗報告 2013/08/06 (疾病名稱：血癌)

第 1 頁

嘉義縣梅山鄉衛生所 檢查紀錄單

姓 名：                      性別： 男 簽收日期： 2013/08/06  
 病歷號碼：                      生日：                      報告日期： 2013/08/06  
 檢體編號： 31307072100 年齡： 47 列印日期： 2013/08/07

檢查項目	結果報告	參考值
<b>血脂肪檢查</b>		
Chol 總膽固醇	147	(0~200 mg/dl)
TG 三酸甘油脂	48	(0~200 mg/dl)
<b>腎功能檢查</b>		
UA 尿酸	4.90	(3.7~7.3 mg/dl)
Crea(B) 肌酐-血液	0.60	(0.7~1.2 mg/dl)
e-GFR e-GFR	144	
STAGE 期數	STAGE 1	
<b>肝功能檢查</b>		
S-GOT 苯醋酸	22	(15~41 IU/L)
S-GPT 丙酮酸	13	(10~40 IU/L)
<b>尿液常規檢查</b>		
Sugar 糖	-	-
Bili 膽紅素	-	-
Ketone 苯酮體	-	-
Sp. gr 比重	1.009	(1.001~1.035)
OB 尿潛血	-	-
PH 酸鹼度	6.0	(5.0~8.0)
Pro 蛋白質	30 mg/dL	-
Uro 尿膽素元	0.1	(0.1~1 mg/dl)
Nit 亞硝酸鹽	-	-
WBC(定性) 白血球脂酶	-	-
Sedi.-RBC 尿沉渣-RBC	3-5	0-2
Sedi.-WBC 尿沉渣WBC	0-5	0-5
EP. cell 尿沉渣EP.	0-5	0-5
Cast 圓柱體-尿液	-	-
Bacteria 細菌-尿液	-	-
<b>血液常規檢查</b>		
RBC 紅血球	7.39	(4.20~6.23 *10 <sup>6</sup> /ul)
WBC 白血球	26.3	(3.5~9.6 *10 <sup>3</sup> /ul)
Hb 血色素	12.4	(13.0~18.0 g/dl)
Hct 血球比容值	42.8	(38.8~53.1 %)
Plat 血小板計數	766	(169~413 x10 <sup>3</sup> ul)
MCV 紅血球容積	57.9	(76.9~94.7 fl)

學智感應前檢驗報告 2013/08/06 (疾病名稱：血癌)

第 2 頁

姓名：\_\_\_\_\_

查項目	結果報告	參考值
Hb 紅血球血紅素量	16.8	(25.8~33.0 pg)
Hc 紅血球血紅素濃度	28.9	(33.3~35.5 g/dl)
W 紅血球大小分佈	23.7	(12.1~15.2 %)
DW 血小板大小分佈	17.0	
PV 平均血小板容積	8.7	

主：\_\_\_\_\_

作醫檢師：朱安愉, 姚貞如  
核醫檢師：朱安愉, 姚貞如

醫 師 許碧媚  
檢驗師

事服務機構名稱及代號：衛生福利部臺中醫院 / 0117030010  
事服務機構地址：台中市西區三民路一段199號 聯絡電話：04-22294411#2217

學智感應後檢驗報告 2014/05/06 (疾病名稱：血癌)

長庚紀念醫院檢驗醫學科檢驗報告單

第 1 頁

提供參考正式報告 / 20140506 09:35/1007/VN07/陳志丞

姓名：\_\_\_\_\_ 性別/出生日期：M/\_\_\_\_\_(48.5)  
 病患來源：門診 病床號：\_\_\_\_\_ 探檢日期 時間：2014/05/06 08:47  
 醫囑醫師：陳志丞 科 別：血液腫瘤科 收件日期 時間：2014/05/06 08:47  
 檢驗組別：血液組 檢體別：B 報告日期 時間：2014/05/06 09:14  
 檢體別說明：\_\_\_\_\_ 醫囑日期 時間：2014/03/11 08:48  
 一日尿量：--- 檢驗結果說明：---  
 收件編號：H050600038 醫檢師：陳世傑B1213\*\*\*\*\* P/T:

檢驗項目	檢驗值	單位	H/L 參考值	改
白血球計數	WBC 6.4	1000/uL	M3.9-10.6 F3.5-11	
紅血球計數	RBC 6.18	million/uL	M4.5-5.9 F4.0-5.2	
血色素檢查	HGB 15.4	g/dL	M13.5-17.5 F12-16	
血球比容值測定	HCT 47.8	%	M41-53 F36-46	
紅血球平均容積	MCV 77.3	fL	L 80-100	
紅血球色素	MCH 24.9	pg/Cell	L 26-34	
紅血球色素濃度	MCHC 32.2	gHb/dL	31-37	
紅血球分佈變異數	RDW 18.9	%	H 11.5-14.5	
血小板計數	PLT 120	1000/uL	L 150-400	
嗜中性白血球	Segment 69.7	%	42-74	
淋巴球	Lymphocyte 20.8	%	20-56	
單核球	Monocyte 6.8	%	0-12	
嗜伊紅性白血球	Eosinophil 1.9	%	0-5	
嗜鹼性白血球	Basophil 0.8	%	0-1	

簽章日期：2014/05/06 09:15 簽章人員：林虹彤S2228\*\*\*\*\*

學智感應後檢驗報告 2014/09/30 (疾病名稱：血癌)

長庚紀念醫院檢驗醫學科檢驗報告單 第 1 / 1 頁

僅供參考非正式報告 / 20140930 08:30/JOQ7/EKI / 吳雅玲

姓名: 病歷號碼: 性別/出生日期: M/ (48.9)

病患來源: 門診 病床號: 探檢日期 時間: 2014/09/30 07:27

醫囑醫師: 陳志丞 科別: 血液腫瘤科 收件日期 時間: 2014/09/30 07:27

檢驗組別: 血液組 檢體別: B 報告日期 時間: 2014/09/30 07:45

檢體別說明: 醫囑日期 時間: 2014/07/01 08:39

一日尿量: --- 檢驗結果說明: ---

收件編號: H093000012 醫檢師: 葉佩玟\*A2250\*\*\*\*\* P/T:

---

檢驗項目	檢驗值	單位	H/L	參考值	改
白血球計數	WBC	6.5		1000/uL	M3.9-10.6 F3.5-11
紅血球計數	RBC	5.84		million/uL	M4.5-5.9 F4.0-5.2
血色素檢查	HGB	15.0		g/dL	M13.5-17.5 F12-16
血球比容值測定	HCT	47.0		%	M41-53 F36-46
紅血球平均容積	MCV	80.5		fL	80-100
紅血球色素	MCH	25.7	L	pg/Cell	26-34
紅血球色素濃度	MCHC	31.9		gHb/dL	31-37
紅血球分佈變異數	RDW	17.0	H	%	11.5-14.5
血小板計數	PLT	288		1000/uL	150-400
嗜中性白血球	Segment	68.1		%	42-74
淋巴球	Lymphocyte	20.2		%	20-56
單核球	Monocyte	9.1		%	0-12
嗜伊紅性白血球	Eosinophil	2.0		%	0-5
嗜鹼性白血球	Basophil	0.6		%	0-1

簽章日期: 2014/09/30 07:46. 簽章人員: 葉佩玟A2250\*\*\*\*\*

曉嵐一生志業獎牌、表揚無數



曉嵐感應前檢驗報告 2012/09/28 (疾病名稱：泌乳激素瘤)



佛教慈濟醫療財團法人 慈濟醫院  
放射免疫分析檢驗報告

頁次： 1 / 1

病歷號碼： 年齡：44歲 性別：女 申請科別：新陳代謝科  
 病患姓名： 床 位 申請時間：2012/09/28 11:40 申請醫師：連偉成  
 檢體編號：101R0942 門診 收件時間：2012/09/28 15:30 醫檢師：蕭可好  
 檢 體：Blood 確認時間：2012/10/04 13:23

檢驗名稱	結果值	單位	中文名稱	生物參考區間
↑Prolactin	223.4	ng/mL	泌乳激素	3.6 ~ 18.9

COMMENT:

病歷狀態：正常

列印日期：2015/05/2

病歷位置：在庫

列印時間：10:24

重印：2次

檢驗結果係以病人當時狀況做成，不能單獨做為證明之用，應配合醫師依病人臨床症狀判讀，以正確判斷病人病情。

曉嵐感應前檢驗報告 2012/10/16 (疾病名稱：泌乳激素瘤)

03634

急診病歷摘要

住院號： 姓名： DSEPRIN220121016102611:W641->HOME 全2頁 第1頁

(1) 醫院代碼及名稱	(2) 姓名	(3) 身份證號	(4) 出生日期	(5) 病歷號碼
0602030026	高雄榮民總醫院		年 月 日	
(6) 轉入醫院	(7) 地址			
(8) 到院日期	2012年10月16日10時09分	急診醫學	(9) 檢傷分類	3
(10) 轉科日期	年 月 日 時 分			
(11) 急診離院摘要完成時間	2012年10月16日10時21分			

(13) 診斷：

1. 到院診斷  
HEADACHE, VERTIGO

2. 急診診斷  
R/O Hyperprolactinemia

(14) 主訴/現病史：

VERTIGO, AND VOMITING WERE NOTED FOR LAST W5.  
BIL TEMPORAL HEADACHE FOR A LONG TIME.  
PH: DENIED DM, HT. NO ALLERGY HX  
SHE VISITED AT 大林慈濟HOSPITAL, HIGH LEVEL PROLACTIN (223.3) WAS NOTED.

(15) 體檢發現：

B P : 137/82 P R : 85 /min  
R R : 13 /min T : 35.1 C  
consciousness : clear  
HEENT : conj : not pale  
sclera : not icteric  
Neck : JVE -, supple  
Chest : lung : clear B.S.  
heart : regular heart beats without murmur  
Abdomen : soft and flat, no tender point, no hepatomegal  
Extremities : no pitting edema  
Others : PROLACTIN LEVEL:223.4 ---BY PT SAID



(16) 手術方法：  
NIL.

(17) 過敏史：  
NIL.

(18) 離開急診時狀況：B A 治癒離院 B 住院 C 改門診治療 D 死亡  
E 病危自動離院 F 非病危自動離院 G 轉院 I 潛逃 J 非病危自動離院

(19) 離開急診指示：  
NIL.

(20) 建議：

曉嵐感應後出院報告-1 2012/10/22 (疾病名稱：泌乳激素瘤)

新陳代謝出院病歷摘要

\*

病房: 姓名:  
生日: 病歷號:  
身份: 健保 科別: 新陳代謝 性別: 女

榮民總醫院

(1)姓名: (2)身份証字號: (3)出生日期: (41歲)  
(4)病歷號: 性別:女 身份:健保 (5)轉入醫院:  
(6)電話: (7)住址:

(8)入院:2012年10月17日 META 科 病床號:

(9)轉科:

(10)出院:2012年10月22日 META 科 住院天數計 5日

(★)健保IC卡DNR註記:預立選擇安寧緩和醫療意願

(11) 診斷

1. 入院診斷  
Hyperprolactinemia

2. 出院診斷

Suspicious tiny hyposignal intensity over the left aspect of pituitary gland, tiny pituitary microadenoma can not be completely excluded (by brain MRI)

(12) 合併症及併發症

Nil

(13) 手術及處置

Nil

(14) 主訴

Vertigo with nausea and vomiting when movement for 1 week

(15) 病史

This 41-year-old female denied underlying disease. In 1995, she had the firstborn and then she had much milk secretion. After examinations, hyperprolactinemia was noted (100+) but she did not pay attention. In 1997, she had the second-born. Since that, bilateral shoulder soreness, headache, head fullness sensation and increased body weight (30+ kg in 10 years) without increased intake were noted and progression was also noted this year (increased 10+ kg this year). She took pain-killer (OTC) for headache. But she still had regular menstrual cycles (interval period: 30 days, duration: 7 days). No breast discharge was noted. However, she began to have vertigo and vomiting 1 week ago. Then she went to 大林慈濟分院 where prolactin was checked and showed 223.4 and brain MRI was

主治醫師: 2586J

醫師簽名: 孫群欽  
醫師證書: 醫字024939

住院醫師: 4007D 張雅婷

100年2月10日上線

Page 1 of 6



新陳代謝出院病歷摘要

\*  
 病房: 姓名:  
 生日: 病歷號:  
 身份:健保 科別:新陳代謝 性別:女

榮民總醫院

arranged on 10/26. Cabergoline was prescribed. However, severe vertigo and headache were noted after taking medicine. Otherwise, mild blurred vision was noted. Then she went to our ER. She denied family history of brain tumor.

At our ER, TPR was 35.1/85/13 and BP was 137/82 mmHg. Physical examination showed no specific finding. Lab data showed no impaired liver or renal function. Under the impression of hyperprolactinemia, she was admitted for further evaluation.

(16) 體檢發現

Body height:166.7cm Body weight:82kg  
 Vital signs: BP: 129/80mmHg, PR: 78/min, RR: 18/min, BT: 36.6°C  
 General Appearance:  
 Nutrition: MN , Development: MD  
 Conscious level: GCS E: 4 V: 5 M: 6 Total: 15  
 Mental Status:  
 Consciousness : Clear  
 Appearance / Attitude : Normal  
 Skin :  
 no rashes , no tattoo  
 skin turgor : normal  
 Head :  
 no tenderness , no wound , no bruits  
 Eyes:  
 no pale conjunctiva , no icteric sclera ,  
 isocoric , normal corneal reflex , reactive to light , size :  
 3.0 / 3.0 mm  
 Ears :  
 no hearing impairment , no tenderness , no discharge , no deformity  
 Nose :  
 no deformity , no discharge  
 Throat :  
 no congestion , no tonsil enlargement  
 Oral cavity :  
 no ulcer , no oral thrush  
 Gingiva :  
 no hypertrophy , no blood clot  
 Neck :  
 no JVE , no goiter , no stiffness , no stridor  
 Chest & Lungs



主治醫師: 2586J

醫師: 孫群欽  
 醫師證書: 醫字 024939  
 醫師執照: 醫字 024939

住院醫師: 4007D

張雅莉  
 醫師證書: 醫字 040750  
 醫師執照: 醫字 040750

曉嵐感應後出院報告-3 2012/10/22 (疾病名稱：泌乳激素瘤)

病房: 姓名:  
生日: 病歷號:  
身份:健保 科別:新陳代謝 性別:女

榮民總醫院

Inspection:  
no chest deformity, no asymmetrical expansion, no scar,  
no spider angioma, no superficial veins engorgement

Palpation:  
no tenderness

Percussion:  
no dullness

Auscultation: clear breathing sounds

Heart:  
Palpation: No heave no thrill  
Auscultation: regular heart beats, No murmur

Abdomen:  
Inspection: flat  
no engorged superficial veins, no scar, no purple striae  
Auscultation: bowel sounds nomaactive,  
Percussion: no shifting dullness,  
Palpation: soft(+), muscle guarding(-),  
liver: not palpable  
spleen: not palpable

Rectal digital examination:  
no hemorrhoid, no fissure, no skin tag,  
sphincter tone: normal, no masses, no rectal shelf,  
stool color: yellowish

Back and Spine: no deformity, no tenderness, no CV angle knocking  
tender  
ness

Extremities: freely movable  
peripheral pulse:  
dorsalis pedis: present

Neurological examination:  
cranial nerve: intact

LYMPH NODES:  
No lymph nodes enlargement

(17) 住院治療經過

After admission, brian MRI and endocrine function examinations were arranged. All endocrine examinztions showed normal limit, including Prolactin (5.93 ng/ml), thyroid and adrenal gland. Brain MRI showed suspicious tiny hyposignal intensity over the left aspect of pituitary gland in the post Gadolinium dynamic T1WI. Tiny pituitary microadenoma can not be completely excluded. After symptomatic treatment (Diphenidol and Paramol), vertigo and headache were

主治醫師: 2586J

醫師: 孫 群 欽  
醫師: 孫 群 欽  
醫師: 孫 群 欽

住院醫師: 4007D 張雅琦

100年10月22日  
醫師: 孫 群 欽  
醫師: 孫 群 欽

100年2月10日上線

Page 3 of 6





新陳代謝出院病歷摘要

\*

病房: 姓名:  
 生日: 病歷號:  
 身份:健保 科別:新陳代謝 性別:女

榮民總醫院

improving. Due to relative stable condition, she was discharged and will be followed up at OPD.

(18) 檢查記錄

1. 一般檢查記錄

BIOCHEM	BUN	CREA	NA	K	CL	CA	IP	UA	GLU	
20121018									103	
BIOCHEM	CHOL	TG	HDL-C	LDL-C	GGT	LI	AMYL	AMMON		
20121018		78	54	76						
BLOOD:	WBC	RBC	HGB	HCT	MCV	MCH	MCHC	RDW	PLT	
20121016	7.06	4.63	13.6	40.2	86.8	29.4	33.8	13.8	257	
BLOOD:	BAND	SEG	LYM	MONO	EISO	BASO	META	MYEL	PROM	BLAS
20121016			68	27	4	1	0			
BIOCHEM	ALB	TP	GOT	GPT	ALP	LDH	CK	TBIL	DBIL	
20121016				10	32		76			
BIOCHEM	BUN	CREA	NA	K	CL	CA	IP	UA	GLU	
20121016	7	0.7	138	4.3					96	

2. 特殊檢查紀錄  
 Nil

(19) 放射線報告

\*\*\* 2012-10-20 MRI (no/with contrast), Brain  
 The aim of this MR study is to evaluate R/O PITUITARY TUMOR .  
 History & Data : HYPERPROLACTINEMIA HEADACHE, VERTIGO, NAUSEA,  
 VOMITING

MRI of the sella performed with Sagittal T1WI (localizer) .  
 Sagittal T1WI and T2WI  
 Coronal T1WI and T2WI  
 Post contrast dynamic and conventional T1WI with Fat sat  
 showed:

The MR of the brain performed with Sagittal T1WI (localizer)  
 Axial T1WI, T2WI, GET2\*WI, FLAIR (Fluid Attenuated Inversion  
 Recovery)  
 Coronal T1WI, T2WI

主治醫師: 2586J

張群欽 醫師  
 醫師字號: M9249399

住院醫師: 4007D 張雅琦

電話: 02-2676050  
 傳真: 02-2676055



新陳代謝出院病歷摘要

\*

病房: 姓名:  
生日: 病歷號:  
身份: 健保 科別: 新陳代謝 性別: 女

榮民總醫院

Diffusion-weighted Imaging (DWI)  
And post Gadolinium enhancement with axial and coronal T1  
weighted image showed:

Pituitary gland height about 5 mm.

Suspicious tiny hyposignal intensity over the left aspect of  
pituitary gland in the post Gadolinium dynamic T1WI. Tiny  
pituitary microadenoma can not be completely excluded. Advise  
follow up regularly.

No definite abnormal signal intensity mass lesion in the brain  
noted including supratentorial cerebral hemisphere and  
infratentorial cerebellum and brain stem region.

The bilateral lateral ventricles showed symmetrical without  
dilatation.

Post contrast study showed no abnormal enhancing lesion in the  
brain and no abnormal leptomeningeal enhancement noted.

IMPRESSION:

Suspicious tiny hyposignal intensity over the left aspect of  
pituitary gland in the post Gadolinium dynamic T1WI. Tiny  
pituitary microadenoma can not be completely excluded.

SUGGESTIONS:

Advise follow up regularly.

(20) 病理報告

Nil

(21) 其他

Nil

主治醫師: 2586J 孫群欽

醫師: 孫群欽  
醫師證書: 醫字024039  
醫師執照: M0229399

住院醫師: 4007D 張雅琦

診察室: 醫學部  
醫師執照: 810457605

100年2月10日上線

Page 5 of 6



## 【附錄八】 信仰就是力量

### 信仰就是力量

星雲大師

我有一位弟子名叫永文，長得莊嚴清秀。很不幸，在她二十歲左右，醫生宣布她罹患紅斑狼瘡。這種病，比較常發生在二十歲左右的女孩身上，它會侵襲全身的免疫系統，病人的臉上會出現蝴蝶狀的紅斑，所以稱為紅斑狼瘡，到目前還沒辦法根治。

當她告訴我自己得了這個絕症時，雖然表現得很堅強，但也看得出她內心的驚慌與難過。我告訴她，當一個人的疾病靠醫藥治療、靠物理治療、靠心理治療靠種種的力量治療都沒有用的時候，只有一種力量，可以依靠佛力，靠佛力可以治療。

當初，被醫生宣布只有三個月生命的永文法師，輾轉在醫院裡不知進出多少次，身上的骨頭幾乎換成鋼鐵來支撐。通常患了這種疾病，壽命不會超過十五年以上，她卻奇蹟似地活到現在。這十幾年來，她曾在美國擔任西來學校的校長，開朗的性格讓她受到小朋友的熱烈喜愛；回到台灣後，她協助名導演王童先生拍攝了一部《佛光山開山三十週年》紀錄片，並且擔任佛光山台北道場社教館館長、佛光衛星電台總監等，做得有聲有色。

她懂得忘記病痛，心中記著佛法、記著感恩、記著自己的願力，記著還有很多好事情沒有完成。身患疾病，何須天天惦記著疼痛，不如以佛法作為心理建設，度過病痛的煎熬。

許多人生病之後，常常認為自己沒有希望了，天天抱著沮喪的心情，反會加重病情。當病難、痛苦、煩惱都沒有辦法解決的時候，不妨真心誠意地皈依在佛陀座

下，這是一種信仰，所謂信仰就是力量，只要我們有信心，則無事不能辦，有願必定成。

請參考：永文法師撰寫的〈水懺滌塵埃〉，摘錄在佛光山感應錄（二）：《結緣成功的密碼》（頁 213-216）。

