



疫情中 如何創造身心靈健康

◎ 張志誠醫師主講

編按：5月中旬開始，台灣新冠疫情趨於嚴峻，基礎忠恕道務中心配合政府政策，以及顧及道場與道親安全，陸續佈達相關因應對策，並宣布道場各項班次及活動均不實體群聚，改採線上方式進行，希望各單位多方嘗試、學習，雖在疫情下，仍讓班程維持正常運作，使道親身心得到安頓、心性持續提升。天仁、天嘉、天新三個單位於5月30日舉辦「昂首闊步，再向前行，再創彌勒聖業」壇辦人員線上法會，採 ZOOM 線上會議室與 YouTube 直播方式，突破距離與現實環境的限制，邀請陳平常點傳師、陳金擇點傳師、張志誠醫師講述寶貴的智慧與經驗。感恩慈悲不吝分享，讓《基礎雜誌》整理並提供給廣大讀者參閱。

前言

感謝 天恩師德、祖師鴻慈，老前人慈悲，點傳師們的栽培，讓後學有這個機會在疫情期間跟大家線上分享。這個題目給後學的時候，後學覺得滿應時應運的，因為疫情的關係，後學也有機會在第一線照顧病人，現在跟大家一起來探討當下算是滿嚴重的流行病專題。疫情當中，大家每天看新聞、看這些報導、看每天下午兩點的疫情記者會關心確診人數到底是幾位？大家在猜接下來要怎麼樣去應對？每個人在煩惱到底我們縣市有沒有新的確診足跡？所以都非常地害怕、擔心。

首先說明大綱，第一個部分是跟大家報告新冠疫情當前的簡介，當然海外部分大家已經十分熟悉了，可是在台灣是第一次面對這樣的狀況，還是非常手足無措，所以後學希望把目前疫情的狀況分析一下，讓大家能夠理解；有個了解之後，我們的心才能夠安定，才不會一直恐慌、一直擔心要怎麼辦。

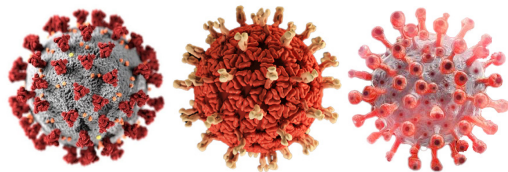
第二個部分談怎麼應對疫情，我們需要發揮心理上的正能量，後學會用科學的方式來跟大家談一談，用心

理學的方式來談心理的正能量，答案就是 PEACE（平安、和平之意）五部曲。

第三部分是講心理的防護罩，安定好心情。

第四部分是談如何來應對心情。對疫情有一個全面性的了解後，我們知道現實社會狀況是怎麼樣、疫情是怎麼樣；進一步要再探討在疫情中，我們當下的身心靈狀態要兼顧，不能恐慌而讓自己的心靈不安定，進而讓心理影響到生理，這樣其實是不好的。

新冠疫情當前簡介



COVID-19 Alpha 病毒株 Delta 病毒株

上面是新冠肺炎（COVID-19）病毒的圖片，這張圖片左邊圓形的就是新冠病毒的樣子，這是一個畫出來滿漂亮的卡通圖；中間這個就是 Alpha（英國）變種病毒，Alpha 變種病毒株有一個代號叫做 B.1.1.7，它長的樣子就跟原來的病毒比較不一樣。透過圖片說明：病毒不一樣的狀態，感染

力就會不一樣，它的致病率也會不一樣。右邊這個，是因為它變得更恐怖，就是 Delta（代號 B.1.617.2/ 印度）變種病毒。

這三個病毒的樣貌長得不一樣，是因為新冠病毒容易產生突變，因為它是一個特別的核酸，單股的核酸，狀態會比較不穩定；我們知道兩個軌道是比較穩定的，單軌比較不穩定，就像開車，四個輪子是不是比較穩定？騎摩托車兩個輪子就比較不穩定，而獨輪車就更不穩定了。所以用這個卡通圖來做一個概念和解說。

感染變種病毒株，到現在已蔓延了 149 國，從去年 12 月底，到現在才不到半年的時間。Alpha 變種病毒的傳染力比原來的會高出 40% ~ 70%，致死率會高出 30% ~ 70%；另外一家醫學雜誌則說可能沒有比較高，是因為整個母群體數比較大，所以看起來沒有比較高。

感染變種病毒大概有 15% 的人會產生嗅覺或味覺當下的喪失，大部分還是以咳嗽、疲倦感跟肌肉痠痛表現。可以看到發燒並非必要條件，也不是絕對條件，這個變種病毒呈現一個無症狀的感染期，不像去年那種病

毒，發燒之後傳染力變比較強；變種病毒是沒發燒時的傳染力也相對開始出現，也就是在發燒前的兩天就有傳播力，所以造成它在台灣這次的傳播速度比較快，甚至會造成雙北市往外的蔓延。

這個病毒株曾經在去年底到今年年初擊潰了英國的防禦系統，它的傳播力非常強，很多人自己感染了都不知道，故沒有提高警覺，覺得自己還好好的；變種病毒傳染力提升了，年輕人之間傳來傳去很快，而且近距離傳播力會特別高，可以看到很多公務、警消、醫護人員等都感染了，甚至我們看到前幾天在其他縣市，清潔隊隊員被倒垃圾的民眾傳染了，也不曉得是被誰傳染，所以傳染力很高。當然密閉空間裡面就更不用講了，比如說在台灣發現的茶室、遊藝場、電梯等等，都有傳播力。所以在這些密閉空間裡面，大家都要非常注意，口罩要戴好，不要有太多交談，在公共場合裡面尤其更需要注意。

我們來看下方圖片，因為在場都是比較資深的壇辦人員，後學就可以講解多一點，如果是新道親的話，後學就盡量不提那麼多。

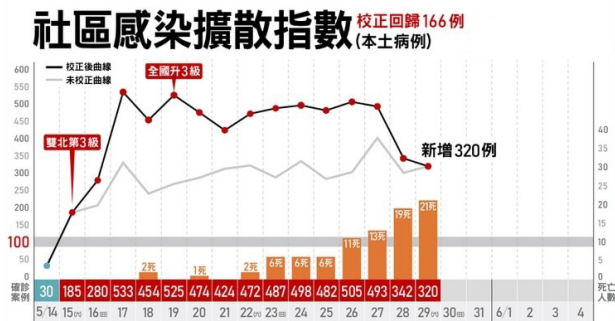


▲ 左，快篩站排隊。中，醫護人員採檢。右，穿著隔離衣進負壓隔離病房。（照片來源：中央社）

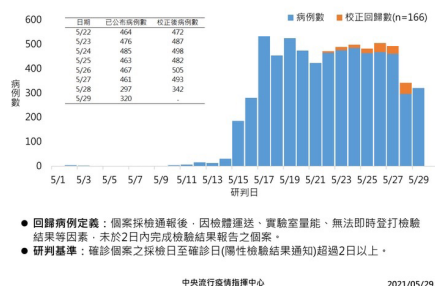
左圖是台灣在篩檢站做快篩時排隊的畫面，這樣的距離其實是不夠的，連一公尺都不到，大概都只有半公尺而已，這樣的距離已經很危險。在5月初、5月中旬時，後學這邊的急診室，有看到快篩人員，還有一堆民眾，真的是排得前胸貼後背，都排得很近，因為他們急著想做快篩。後學看著就搖頭，想著他們彼此站這麼近，原本沒病的，可能篩一篩回家都帶病了，所以千萬不要人擠人！

中間這張圖就是採檢時，醫護人員在箱子裡面去做採檢，去年在國外常常看到，可是在台灣比較少，不過今年，在國外的場景在台灣也已經上演了。右邊這張圖是負壓隔離病房，醫護人員穿著整套隔離衣進去照顧病患，這個也是現在進行式，在台灣已經有300位重症患者（講述時的狀況），在負壓隔離病房裡面被照顧。

前兩天的新聞想必震撼了大家，一名36歲的年輕人也過世了！前一陣子的經驗，包括去年的經驗告訴我們，大部分過世的都是老人家，因為他們的免疫力相對已經慢慢退化了，對於病毒的侵擾就沒有抵抗力，因此比較容易走掉。很多年輕人覺得病毒好像跟他無關，他比較沒事，而變得比較放縱，不在乎防疫的觀念，就擅自地隨意出來。看到新聞報導有人走了，大家嚇到，覺得怎麼這麼年輕就走了，這告訴我們，無常的事情發生得很快。前兩天也有一位台北市議員的助理，滿年輕的，好像40多歲吧，也是確診不到一、兩天就走了，這的確是震驚了整個政壇、震驚整個台灣社會，讓我們覺得：原來無常離我們那麼近，並不是老年人的專利！我們道場一直在強調：不知道什麼時候無常會來，每個人都要提醒自己，我們擁有這個健康的身體，更應該去珍惜、更應該



5/1-5/29 COVID-19 本土確定病例校正回歸情形



▲ 5月29日當日疫情圖表（資料來源：中央疫情指揮中心）。

去體悟道的珍貴，不要等到劫難當前時，再去思考我要怎麼去做功德，人都已經躺在病床上，要做什麼功德大概也都不行了。

後學整理全台灣當前的染疫圖表，各位看到是從5月14日開始，那個時候確診人數大概不到50位，之後每天確診人數因為加上校正回歸人數的關係，你會看到下面那條灰色線原本大概是只有一半，但是校正回歸之後發現，其實是潛藏的另外一半沒有出來，也就是說一天會看到有五、六百位，所以當下全國升三級警戒也的確需要。一開始政府防疫中心告訴我們，本土病例14天平均每日確診100例以上，且一半以上找不到感染源，就要進入四級警戒，其實這條件已經達成了；但是要考量的方面太多太多了，目前看起來疫情好像有趨緩，實際上可能是因為並沒有加上完整的

校正回歸，後學認為大概還是會維持每天四、五百例（講述時為5月30日）。

大家看到下面這排橘色的數字，每天確診死亡人數一下子從1位、2位、6位、6位、6位、11位，後學認為慢慢還會再增長，這個數字不希望嚇到大家，但是希望大家可以平心靜氣地看一下這個數字的攀升；這個結果我們在臨床第一線看到的也是如此，當然是非常心痛，覺得這樣的治療竟然也挽回不了許多長者。我們看到的情況是，很快兩、三天就重症了，然後就插管了；包括今天後學一早至醫院來就先要調控床位，因為又有一位輕症轉為重症的老人家準備插管了，立刻要送去加護病房；我們加護病房被塞滿了，好不容易有人稍微康復，轉出來兩床，又有一、兩床要進去，也就是說這樣一個輪替是活生生地上演在我們的加護病房單位裡面。

到昨天（5月29日）為止，今天稍晚應該還會再公布，可以看到校正回歸完之後的數字，因為實驗室量能沒辦法把這些數字都打上去，校正回歸過後每天確診人數都是四、五百位，只有5月28、29日比較少；但後學認為這個數字也是因為檢驗量能還沒有出來，加校正回歸之後，應該還是會拉回到500位左右。這告訴我們疫情在當下可能還是在平緩地持續發展當中，並沒有明顯下降，當然還好的是也已經沒有再暴增。

現在全國小朋友們也已經停止上課了，這有一個好處，因為我們會發現18歲以下的年輕人被感染時大多數是沒有症狀的，但是他們身上的確確帶有病毒，病毒量也不少；然而小朋友很特別，他們有病毒，會傳播給別人，但是自己又好好的，後學覺得可能是小朋友天性比較純樸吧？也沒有帶來太多的惡業吧？但小朋友帶著病毒還是會傳染，平時小朋友之間打打鬧鬧、傳來傳去，很快地全班都會帶病毒，接著全校就會蔓延病毒；把這個病毒帶回家之後，有可能會帶給爸爸、媽媽，還會帶給阿公、阿嬤；爸爸、媽媽就會產生症狀，如發燒、咳嗽，而阿公、阿嬤就更危險了，可

能會呼吸困難，甚至要送往醫院。其實年輕人感染大多沒什麼，但是到了中壯年以上感染的話，情況就不一樣了、就會很嚴重。老人家感染之後考驗就更大了，我們當然不一概而論，但可能也是討報的因緣，似乎有這樣的一個傾向，後學覺得蠻值得去做一個觀察，追蹤這個分析的結果。

各行各業都可以看到確診病例，沒有例外，比如我們搭乘的台北捷運、娛樂電玩業、金融業與銀行、攤商、地方法院、郵局、電視台、學校、電子商、外包商等。最擔心的是連公部門：警察、醫院，還有長照機構等，都有相關案例已經確診，尤其警察或消防隊員，一傳的話，整個單位都要非常小心；此外，醫院院內感染，也值得注意；長照機構如果有人感染，整個長照機構裡面的老人家都可能面臨到生命危險，這樣一個確診的風暴會讓我們覺得疫情來得真的是又急又猛又快。

第三級警戒在台灣已經達標了，第四級警戒只是時間的問題和政治、經濟的問題，其實條件可能也已經達標了，只是因為某些經濟上考量，我們做不到封城或嚴格管制到人車完全

都不能動，只剩下基本的消費民生；但是雙北市的首長們也的確在做這樣的考量，因為發現過兩個禮拜了，疫情好像還在平緩地發展當中，並沒有快速地下降、降溫；快篩站愈開愈多，病人確診愈多，醫院量能也不夠了，甚至北病南送，台北的病人往中南部送，去做治療，相關的加護病房也不夠了。後學所在的醫院，昨天也有兩位病人送到中部某醫院去，一家醫院搭配某一個醫院，北部和中部的醫院做一個溝通，來輸送病人，因為北部疫情真的是比較猛烈，醫療量能負荷超載，是會造成恐慌。

跟大家說明警戒的等級，一級是之前台灣的狀況，只有簡單的一些管制而已，並不嚴重。二級是出現感染源不明的本土案例，就像今年一月分的部桃事件，還有4月初的諾富特飯店事件，當時已經開始停辦室外500人以上、室內100人以上的集會。第三級是我們當下的情況，室內5人以上、室外10人以上的聚會已經開始限制，其實在國外去年已經明明顯顯地演示出來給我們看，在台灣我們也開始要面臨到這樣的考驗。當然考驗出現的時候，就一題一題地去考，不用擔心這個考驗考不過怎麼辦，因為平

等級	一級	二級	三級	四級
事項	出現境外移入導致之零散社區感染	出現感染源不明之本土病例	單週出現3件以上社區群聚或一天確診10名感染源不明之本土病例	本土病例快速增加，14天內平均每日確診病例且一年以上找不到傳染源
個人外出	搭乘大眾運輸、出入人多擁擠的公共場所時全程配戴口罩	未配合口罩規定者可予以罰鍰	外出時全程配戴口罩	非必要不得外出，外出時全程配戴口罩+社交距離，家戶內亦保持社交距離或配戴口罩
集會管制	建議取消或延後非必要、非特定對象、活動形式有密切接觸之集會	停辦室外500人以上、室內100人以上之集會	停止室內5人以上、室外10人以上之聚會	停止所有聚會活動
公共場域	各娛樂場所及公共場域執行管制、社交距離、量體溫、消毒	娛樂場所啟動人流管制必要時，強制閉門休開娛樂相關之場所與公共場域	確保留必要服務，其餘娛樂與公共場域關閉	除維生、秩序維持、必要性及公葬之外，全面停止停課

▲ 疫情警戒分級標準。

常已做好準備，就一題一題去考了。第四級就是停止所有的聚會活動，非必要不得外出，外出全程戴口罩。其實我們現在也都是外出全程戴口罩，希望大家積極配合，在這幾天看疫情能不能趨緩下來，才不會造成整個社會的動盪與不安。

在這邊跟大家重申一次，第四級警戒是沒有必要不要外出，連家戶內都要開始保持距離，連在家裡面吃飯都要注意，當然所有的聚會都不行，除了維生、秩序、軍警消、醫護人員以外，其他的都停班停課。雙北市已經快要走到這步了，但是目前還沒有宣布，當然其他縣市也不能懈怠，因為我們發現這個病毒一到中部或南部一傳，也是1:10的比例在放大，同島一命，整個台灣、整個島都要注意，沒有說中南部就比較輕鬆一點。告誡我們所有的道親們，大家真的還是要提高警戒、小心謹慎，做好防疫的工作。



▲ 左起為莫德納、牛津AZ、輝瑞BNT疫苗。

防範病毒要怎麼辦呢？當然就是靠疫苗，相片上中間的是AZ疫苗，左邊是莫德納moderna疫苗，右邊的是輝瑞BNT疫苗，三個不一樣的疫苗已經慢慢採購進來，但數量真的還有限，莫德納買的15萬劑已經先到台灣，國產疫苗大概七、八月才會上來，而AZ疫苗已經來兩批，目前大概已經快打完了，也就是說台灣2,300萬人，只有50萬人打過疫苗而已，還有多少人沒打？還有2,000多萬人沒打，不到十分之一（講述當時）。打過疫苗的人有基本的防護力，但這麼少人有防護力無法達到全體免疫的效果，所以希望疫苗能夠盡早來，至少讓感染人數不會這麼急遽上升，實際上還是需要趕快去採購、發配。

除了盡快施打疫苗外，每個人的基本防護還是要到位，大家都想靠

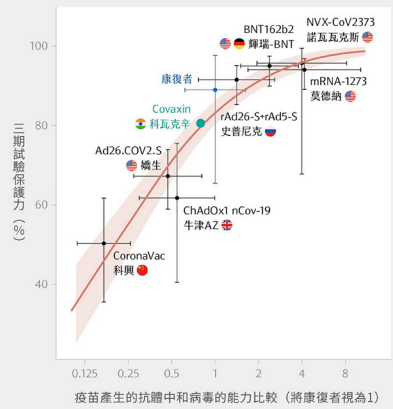
疫苗，疫苗打後到有作用要多久？至少要兩個禮拜，就算今天馬上買到1,000、2,000萬劑疫苗，打了以後也要兩個禮拜後才能產生免疫力；而且還要考慮到什麼時候開始施打，如果要給大家打，也不會2,000萬人瞬間全部擠到醫院去打，不可能嘛！一定要分配時間，也需一段時間去發派，所以我們大概會有一個半月左右的困頓期，就算疫苗到了，我們也是眼巴巴地期待疫情能夠慢慢地趨緩，後學覺得大家真的不要一心只期待疫苗，還是要做好基本的防疫。

這幾個疫苗的防護力也跟大家簡單解釋一下，AZ疫苗是腺病毒，BNT疫苗跟莫德納疫苗是mRNA，屬於一種微體的RNA，國產的高端疫苗跟聯亞疫苗是重組蛋白，它的效力也不差於BNT跟莫德納疫苗，防護力後學也預計會有九成以上，AZ疫苗相對是比較低的。一開始AZ疫苗大家都擔心可能有點小小的副作用，都害怕打，或者是說當時台灣疫情也沒這麼嚴重，大家都覺得還可以再等，結果發現疫情一旦爆發後也沒得打了，只能等待到貨；等待疫苗其實是我們當下重要的課題，也需要全民一起努力。

五種 COVID-19 疫苗的防護力及接種方式

	牛津AZ疫苗	BNT輝瑞疫苗	莫德納疫苗	高瑞疫苗	聯亞疫苗
研發國家	英國/瑞典	美國/德國	美國	國產	國產
種類	腺病毒載體	mRNA	mRNA	重組蛋白	重組蛋白
儲存溫度	2-8度	零下70度	零下20度	2-8度	2-8度
防護力	70%	95%	94%	尚未公布	尚未公布
施打劑量	兩劑	兩劑	兩劑	兩劑	兩劑
目前狀況	已開打	未訂購	等待到貨	試驗階段	試驗階段

疫苗產生的抗體中和病毒能力與三期試驗保護力之關係



▲ 左圖為 5 種疫苗的防護力及接種方式，右圖引自《科學月刊》刊登目前 WHO 認可且市面較常見的新冠病毒疫苗療效比較。

後學講一個疫苗的概念，很多道親或其他朋友提問：「疫苗是不是葷的？聽說是牛的抗原蛋白所產生的？」

後學認真地把文獻查出來給大家看，疫苗其實是重組蛋白的，是實驗室裡面合成出來的，用病毒分子製造出來的，並用重組基因蛋白去複製，它並不是把牛殺掉，用牛血裡面的牛血清蛋白去做的，因為實際上也沒有幾千萬隻牛可以殺。

後學覺得要正本清源，藉這個機會跟大家談這個問題，避免大家再繼續以訛傳訛，造成道親認為自己已經清口、吃素一輩子，打這個疫苗會不會就開葷了？讓自己的清口不完全？後學覺得大家不必矯枉過正，該打疫苗、有機會打，就好好去打。

疫苗會有效力、有保護力去作用，圖左邊的 Y 軸指的是保護力，右邊是平均的濃度（中和蛋白濃度對照表）；你會發現美國的莫德納疫苗是最好的，輝瑞也不差，保護力大概有九成以上，連印度的滅活疫苗大概都有八成左右，牛津 AZ 疫苗大概七成左右，在圖的中間，中國的科興疫苗大概五成不到，所以很多台灣政治人物會選擇不打中國疫苗的原因就在這裡，因為它保護效力的問題，還有一些副作用的問題，我們無法去控制。如果我們能買到最好的就買最好的。

也是一樣的道理，我們來到道場修道，就盡量做到最好，而不要說做一半，或求道完之後就再也不來了，後學覺得滿可惜的，既然已入道門，能夠好好地改變你的人生，就從這個時候開始。

當前該如何應對疫情

就社會醫療層面來看，首先需要快篩站的廣設，還有要保持安全距離，這是最基本的，在國外去年也是這樣做。其次是隨時全面戴口罩，避免傳染問題。另外就是不要任意外出，也避免去人口群聚的地方。如果有症狀時，查詢鄰近的快篩站，去檢查與等待結果。

5月14日，台灣的疫情爆發，後學在醫院門診時還沒有完整的全套防護，就只戴一個護目鏡，戴跟各位一樣的醫療口罩而已，沒有戴上N95口罩。15日那天有病人來回診，是急診室篩完之後回家等報告，有人把他叫回來看門診、看報告，後學門診時一看到就說：「你是陽性的，怎麼來看報告？」他說：「是其他醫師通知我，叫我回來看報告。」我說：「怎麼會來看報告，你應該待在家等報告才對啊！」護理師幫他量體溫38度，後學那時候的防護並沒有做得那麼完全，只有戴一個大的護目鏡，加上一個外科口罩，並沒有戴上N95口罩，雖然沒有碰觸他，但是後學當場請他坐著不要動，並趕快和護理師都離開門診的診間。想必他這兩天也是到處趴趴

走亂跑，而可能會傳播病毒。當然我們後來是穿全套的防護衣，把他送到急診室去安排住院。

這當中很多同事問：「張醫師，你要不要隔離啊？」我說：「我也不知道！」後學打電話問感控醫師，他說：「不用，因為病人有戴口罩，你也有戴口罩和護目鏡，而且你跟他接觸的時間只有30秒。」真的只有30秒，後學當時打開電腦一看，咦？怎麼這位病人曾經去過急診？再看病歷，他做快篩是陽性！後學馬上就覺得不對勁，趕快離開門診現場。從這個例子就發現初期在台灣，醫護人員也是一團慌亂，沒有辦法做到一個完整的防護裝備，並且告知這些病人：「你應該要在家裡等報告、等通知，如果是陽性的話就要隔離。」因為整個管制中心的控制系統似乎因為塞車出了問題，所以造成這樣的病人這兩天還是到處趴趴走，很有可能造成一個局部的社區傳染。

發揮心理正能量

講完這麼多疫情之後，想必大家會覺得好像真的很恐怖、真的很害怕，當前應該如何應對呢？如何發揮心理上的正能量呢？眼見不斷升溫的疫

情，網路上大家開始擔心，若有咳嗽、發燒，我會不會就是感染了？我已經中鏢了嗎？因為現在也不只是接觸到萬華或某些群體才有感染危險，已經不只如此，所以只要發現有人開始咳嗽，大家都避之唯恐不及；每天新聞24小時在播報，讓人愈看愈恐慌、愈看愈擔心，家裡的氣氛也愈來愈緊張，這都是疫情帶來的影響。

最近這幾天看下來，亡者都是老人家，只有一個36歲的年輕人而已，有的老人家就會開始害怕，當然後學看到大部分的老人家都還是不怕啦！心理素質都還滿健康的、滿堅強的，還不錯！但是也有一部分老人家會開始恐慌，想說我能不能去醫院啊？以往後學一個門診，病人有50幾個左右，現在剩10位而已，病人持續下降，因為大家知道來醫院是非常恐慌的，而不敢來醫院。在後學服務的醫院，大概有100多位的新冠病人，加上重症插管20、30位（講述當時），所以在某一樓層，病毒量可能會比較多一點，當然那裡會有中央空調的一個感控。

老人家會擔心：可不可以去醫院啊？戴口罩是不是有用？很多公部門的人戴口罩也感染了怎麼辦？家人出去工作會不會感染？老人家一被感染

會更危險是真的嗎？新聞越看，老人家開始晚上睡不著，心裡很慌，覺得我都不能出門了，甚至有時候只能待在家裡面就更糟糕了。

希望大家能夠理解自我處理的原則：面對疫情，個人衛生習慣一定要注重。後學最近這幾天也聽到兩、三個朋友的事情，都是真實事件。第一個是一位道親的姊姊跟姊夫，沒求過道，姊夫有一個習慣，退休後天天到萬華，從萬華捷運站出來到龍山寺前面有一個廣場，他喜歡在那邊下棋、跟朋友聊天。他家人勸說：「你不要去那裡啦！萬華現在比較危險，在環境裡會有病毒量存在，你要小心啦！」可是老人家不聽就是不聽，果不其然，就在前天聽說夫妻倆都確診了！分別被送到不同醫院，姊姊送到我們醫院來等病床；沒有病床，只能先在急診室等。後學就問該道親：「姊姊、姊夫幾歲？」姊夫已經70幾歲、快80歲了，姊姊也是70多歲。我說：「喔！這樣子是高危險群唉！」

前輩們、點傳師們平常就告訴我們：危險的地方不要去，要好好地待在中堂修持。可是有些人就是不信，有些人就還是鐵齒。前輩也告訴我們歹路不要走，要行功立德。很多

新道親或初入道門的道親就覺得說：「那可能都是假的啦！可能不是真的啦！」結果發生事情時怎麼辦？改變不了，這是一個案例。

另外一個案例，是後學一個朋友的岳父、岳母，他的岳父是游泳健將，退休之後，每天都去游泳，身體練得很好，也不是刻意趴趴走，但是平常有練身體，覺得自己身體很好沒差；他的岳母看起來比較柔弱一點，但是她吃齋念佛。朋友說他的岳父有發燒症狀、有咳嗽，後學就問：「要不要趕快來快篩呀？可能中了欸？」朋友說：「已經去快篩，等報告要等兩天。在家裡面該怎麼辦？」後學說：「你就請他在家裡等報告，不能亂跑喔。」可是他們很想關心長輩，我說：「千萬不要這時候跑回家去看長者，因為你自己看的時候，可能你也會中鏢。」朋友的太太心情很焦急緊張，因為只有爸爸、媽媽兩位老人同住在老家。

其中朋友的岳父咳嗽得比較厲害，岳母因為有吃齋念佛和誦經，就幾乎沒有什麼症狀。她的心態是這樣想：「就算家裡面有人感染了，我跟病毒好好地相處，好好地跟它對話，

症狀應該就沒有那麼明顯。」後學之後再進一步跟大家說明，吃素的人就算因為環境或周遭家人的關係而染疫，其實症狀會非常輕，甚至可以安然度過這一關，後學發現臨床上已經不止一例了。

後學今天一大早被輾轉告知，有一位道親和家人都感染了，一位平常沒有在道場，也沒有清口茹素，那一位的症狀就很嚴重，也不曉得送到哪一家醫院去；另外一位可能準備送到後學的醫院來，後學問：「有可能嗎？我們醫院已經快滿了，只能先送到急診等，我們醫院可能再開另外一個病房，把病人收治進來。」後學已經聽了好幾個案例，有吃素跟沒吃素的竟然差這麼多，這是真實的體驗。去年看到國外疫情給我們這樣子的答案，今天這都是真真實實發生在周遭旁邊的案例，後學覺得應該要跟大家分享。

自我處理原則還有以下幾點：跟家中長輩做心理健康操，鍛鍊頭腦能力。穩定心情，培養耐性，學習承擔力與行動力。正向面對改變，改變什麼？出門一定要戴口罩，沒事就盡量少出門，不要趴趴走。同時間也要經營精彩的人生。

PEACE 五部曲

	Policy-follower 遵守政策
	Enhance the safety 促進安全感
	Accept your emotion 接納情緒
	Change the habits 改變習慣
	Engage in life 投入生活

PEACE 五部曲，取五個項目的字母開頭。第一個是 Policy follower，要遵守政策，看到媒體很多新聞都說有人不戴口罩趴趴走，這是不妥的行為。第二個是 Enhance the safety，要促進安全感，人一旦恐慌焦慮時就會喪失安全感，情緒開始影響生理，例如：憂鬱症會吃不下飯，吃不下飯會免疫力下降，就更容易生病，是一樣的道理。第三個是 Accept your emotion，要接納情緒，人生本來就會有起起伏伏，就算周遭的人染疫了，我們還是要定下心來，好好地一步一步處理，而不是恐慌擔憂；恐慌擔憂是心情的轉變，但不能解決事情，遇到事情的時候我們要面對它、處理它、最後放下它。第四個是 Change the habits，要改變習慣，如果我們平常的習慣是晚睡晚起，或者生活作息不正常，藉由這次疫情，讓我們生活作息開始正常。

第五個是 Engage in life，要重新投入生活。PEACE 五部曲讓我們遇到災劫來臨時，一步一步地讓自己的身心靈能夠安頓下來。

Policy follower，遵行政策，這個很淺顯易懂，明白且接受政府的防疫政策，這時候不該群聚的，千萬不要糾集 5 到 10 個人在一起，反而造成防疫破口。後學聽到的幾個案例都是類似的心態，我沒什麼啊！我去萬華跟朋友下棋，朋友看起來也沒發燒、沒怎麼樣，結果就中鏢！當然還是要時時小心防護！防疫過程中，要增加對老人家或家庭裡面成員的同理心，要能夠耐心理解對方。

Enhance the safety，強化安全感，每天的新聞播報，看 5 到 10 分鐘就好，不要一直看且跟著它跑一個小時，後學常常看台灣的新聞，數字都知道、內容也知道；但是有一些名嘴節目或電視的及時報導很聳動，讓閱聽人越聽越恐慌，連後學這種專業的人都覺得這樣有點太恐慌了吧！我們要以萬全準備的心去面對它，而不要過度焦慮，常常看到很多人看完新聞報導之後，心裡也跟著開始緊張起來。後學前幾天聽到幾位道親問：「要不要買

氧氣在家裡備著？」後學聽到後說：「不用啦！我們又沒有染疫，不用備氧氣吧？」又問：「要不要買血氧機？」後學說：「應該也不用吧！如果沒有確診、沒有症狀或不舒服的話，不需要買血氧機。只有去防疫旅館、居家隔離、家裡有人確診時才需要血氧機，這時候沒有必要搶購血氧機。疫情終究在一段時間後會過去，不曉得是幾個月，還是半年後，但終究會過去，過去之後，這個東西不是就擺著很少用到了。」

面對不安，應該進行一些讓自己感到舒適的行為，最簡單的是什麼？就是我們道場常常提到的每日讀經。在家時間多了對不對？家裡面有中堂的很好，有時間可以在家裡藉由早、晚獻香讓自己心靈安定，或是叩首讓自己心靈平順；如果家裡面沒有中堂，可以燒心香！也可以藉由線上讀經，天仁單位很厲害哦！在第一時間做線上讀經，累積百萬人的力量共同做一個愿力的迴向，後學覺得很好，也讓我們道務中心呼應這樣線上共同迴向的力量，這是一個很好的開發。

Accept your emotion，接納情緒，剛剛提到的後學那幾位朋友的家人確

診了，面對這種狀況，我們就是好好地處理；後學發現道場內和道場外的人面對事情處理的心情跟焦慮的程度是不一樣的；道場內的人已經知道盡力，接受生死有命，富貴在天；而非道場的人遇到事情往往就非常恐慌，比如後學朋友的岳父、岳母染疫時，後學接了他不下二十通的電話，一直打來問：「醫院有沒有床，能不能幫我找到？」後學就說：「好，我問問急診的同事之後再回覆你。」問不到十幾、二十分鐘又打來問：「能不能叫救護車送過去？」我說：「如果你爸爸還可以的話，走路過去比較好，因為這個時候防疫計程車也忙到翻，救護車也沒空載病人去醫院了，如果離醫院很近，可以步行到醫院急診室來等待住院，不適合由家人送他。」反正就是這麼多的問題，讓人很恐慌，當下不知所措。

而朋友的岳母有吃素，症狀輕很多，就不必住院，這也是一個驗證；疫情如果稍微緩和時，後學覺得應該開口度這位朋友和他的太太，有機會一定要度化他們來中堂求道。藉由這樣的因緣能夠讓人與人之間更加緊密，他也因為後學協助而心裡寬慰不少，至少後學以專業的角度去接引他，

讓他能夠得到宣洩的管道；他也一直恐慌，後學跟他說：「不要急、沒關係，我們會幫你安排，後續的處理就交給專業醫師來照顧。」還好他岳父住院後，狀況慢慢改善了，血氧狀況也都不錯，只有發燒、咳嗽的症狀還有一點延續著而已。

Change the habits，改變習慣，疫情會改變我們的習慣，比如說後學不管在生活或工作當中，以往上下班就跟大家都一樣；現在上下班有什麼不同呢？如果那天後學有碰觸到病房的話（穿一般綠色隔離衣，不是白色的那種隔離衣，只是遠遠接觸而已，並沒有實際接觸病人時），會先在醫院盥洗完畢，再離開醫院回家；如果後學接下來有碰觸到的機會時，就會自我分艙分流，跟家人不同居所居住。如果下個月後學要去危險區（重症加護病房）照顧病人，後學也跟醫院登記好防疫旅館，照顧完畢直接回旅館，這是身在第一線必要的措施。

很多道親或朋友會問：「張醫師，你會不會怕？」會擔心，但是沒什麼好怕的！為什麼？因為身為醫護人員就是這樣子的，你必須站在第一線為大家守護，也沒有選擇戰場的權利。

身為一貫道道親也是一樣，遇到考驗的時候我們就努力地去克服，像早期陳平常點傳師也是一樣，在老前人的指示下到了澳洲。老前人說：「陳點傳師，你去澳洲開荒。」陳點傳師就義無反顧、沒有猶豫，直接到澳洲去開荒。在上天護佑、老前人慈悲庇佑之下，各位可以看到澳洲就是一片大道場開展出來。所以身為醫護人員，也沒有選擇戰場的權利，做就對了。做之前要怎麼樣？做好全身的防護，把自己準備到最好，當然這時候的安排就一切交給上天來做決定，我們盡自己的本分去做就對了。

在行程上、在習慣上、在上下班行程的改變，包括很多生活上我們也改變了！以前你會到公司上班，可是現在是 work from home，你在家裡面上班，這樣時間是不是多了！疫情當下時間多了怎麼辦？我們就可以安排全家一起來讀經。後學最近也聽到醫院加護病房的護理師同事分享，後學已經跟他認識十年了，和他談到最近的狀況，他說覺得國中女兒比較管教不易，後學就問他：「以前沒有參加讀經班嗎？」他說沒有，可是他最近有在讀《心經》，就是從網路下載，帶著他兩、三個女兒一起讀《心經》，

我就說：「很好啊！」剛好本單位道務助理有拿好幾本小小本的《彌勒救苦真經》和《心經》，後學拿了三、四本到車上，就把那亮晶晶小小的本子送給醫院同仁，我說：「你拿回去，跟著你的女兒一起讀經。」他說：「喔，好好好。」既然有這樣的一個善因緣，願意來讀誦經典，後學覺得這就是後學的下一位人選，疫情緩和之後，有機會的話就會跟他開口講：「你要不要到我們中堂來？」後學想帶他去求道，跟中堂的前輩們結善緣，他們行程也將因此改變，很多讀經班的家長也是因為這樣而行程改變，所以安排好的行程是很重要的。

Engage in life，投入生活，用很多有興趣的事情來維持多樣化。一開始第一個禮拜，在家上課好開心喔！包括後學自己的小孩也是一樣，不用去學校上課囉，可以睡到8點前的10分鐘，7點50分，甚至8點整再起床，只有後學一個人默默地時間一到，還是一樣東西拿著、包包拿著，開車去上班。他們在家裡面，後學就說：「你們作息還是要維持喔！不能混喔！」因為在家裡面時間多了，第一個禮拜會很開心，第二個禮拜小孩就覺得好無聊喔！眼睛一直盯著螢幕看，都

快脫窗了！我說：「你可以到陽台眺望遠方啊！有機會的話在家裡面動一動，不是說一定要跑到學校，或是去跟同學互動。」

疫情當下，有些事沒辦法，可是機會也多了，可以跟家人一起坐下來吃飯、聊天，這是從健康的層面去想，不是從負面去想。看到新聞報導，因為相處時間多了，有些夫妻吵架變頻繁了；又或親子關係原本沒有好好地去修補與培養，父子之間的摩擦也變大了。這就要看我們的健康素質，如果我們的心態是健康的，往正面走，這時候一加一大於二以上；如果平常沒有好好經營的話，這時候在家裡會仇人相看兩相厭，就不好了。所以家人間，要有健康素質來度過肺炎風暴。

心理防護罩 安定好心情

疫情風暴來臨時，是一個機會，什麼機會呢？不管是好的機會或壞的機會，如果順從或隨波逐流，你會發現這是「命運」；如果有辦法從心態上、從內心開始去做改變，這是「運命」，我們可以運籌帷幄於內心之間。若把災難當作一個機會，我們可以替自己做什麼？時間變多啦！原本想要學習的，可以藉由線上去做學習。

每個人的心理防護很重要，如果惶惶不可終日，每天一直擔心疫情，能夠改變什麼嗎？不能！我們只能顧好自身、顧好家庭、顧好道場。接下來一旦能夠解封的話，把握機會積極地度人成全。要思考到底是運命，還是命運，在我們的心靈成長班有一個這樣的專題。疫情是個災劫，也是一個機會，到底我們要隨著命運，還是把它創造成運命？端看自己的內心，你的心決定你的方向往哪裡走。

到底是機會還是命運？到底是危機還是轉機？後學覺得危機就是轉機，為什麼？我們平常如果遇到困難怎麼辦？遇到車子壞掉怎麼辦？腳踏車壞掉怎麼辦？自己修啊！把它修好了就是轉機，如果你不去面對它、讓它放著，這台腳踏車是不是就報廢了？面對考驗、面對危機，找出轉機來，攔阻前進的就只有你自己。

學生是不是需要考試？學生需要考試啊！為什麼？若是不考試，老師要怎麼知道學生有沒有認真學習和吸收？所以考驗是必要的，考試是必要的。考試的型態有很多種，我們的人生也是一樣，會遇到很多的考驗，比如說面對升學的考驗、面對婚姻的考驗、面對家庭的考驗，這都是考驗啊！

所以危機跟轉機就看怎麼去面對。遇到危機，不用去害怕、不用去擔心，應該是想：我們要怎麼樣管理危機。舉一個例子，後學在醫院常常會幫病人做插管、做超音波引流，會不會有危險？會呀！可是後學知道危險發生到什麼情況、怎麼去做補救，就一樣能夠把病人救治回來。知道危機在哪裡，面臨做治療時就往那裡去做防堵，這時候管理危機更重要，所以危機就是轉機。

後學告訴媽媽：「不要亂跑喔！」她說：「我知道啦！我不會隨便跑啦！」早期前輩們就有講，《考證龍華經》云：「水火罡風稱三災，不入龍華難脫開。」龍華三會、末劫來臨，三災是水災、火災、風災；八難是旱災、澇災、瘟疫、蝗災、饑饉、刀兵劫、精怪、厲鬼。去年中國有沒有蝗災？有！非洲有飢荒，這些就是所謂的三災八難。瘟疫也是個災難，我們怎麼去面對考驗？做自我的省思很重要。經典就有這樣講到，後學的媽媽說：「有啊，以前聽道理的時候，前人輩就這樣講了，未來會發生這樣的瘟疫災劫。」所以後學的媽媽就是這樣很淡定地講，以前就講過了，以後會篩選人才，如同過濾一樣，有修的、

有吃素的，就比較好。這很有可能，後學剛剛舉的幾個例子，雖不是百分之百地避免，但是我們也已取得一個疫苗，吃素就是個疫苗，讓你得到災病的時候，也能跟它安然地相處，甚至度過難關。

《彌勒救苦真經》提到：「三災八難不來侵」，上一句是什麼？「每日志心常持念」，既然每天關在家裡面，我們要怎麼樣？道場告訴我們，天仁單位也開發了，道務中心也開發了這樣的功能，我們就好好地每日志心來持念，三災八難自然不來侵。每天讓自己定神、定心，這時候災劫瘟疫就會遠離我們。你不往外面跑，自然就不會有災劫啦！你待在家裡面好好讀經，你就不會今天腳癢了，又想去哪裡度假，或者是想找人去哪裡打麻將，或者想要去找朋友聊天，所以三災八難就不來侵。

幸福五招 安身續好緣

最後教大家幸福的五招，安、身、續、好、緣。安，安住反應；身，調身體為先；續，持續你的作息；好，培養好心情、好心態；緣，增上緣分。

安是安住反應，遇到事情，我們要安定內心，不用太過恐慌；如果遇

到事情時，我們手足無措，開始慌亂，後面大概就都亂了，台語有一句簡單的話：「緊事緩辦」，慢慢來，莫急、莫慌、莫害怕。遇到像後學要照顧病人，後學會思考：「好，定下心來，我要怎麼準備？我要怎麼面對？我要怎麼去做防護？」接下來就，走！上陣去吧！身為醫護人員就是以這樣的一個心態去面對。

調身為先，調整你的身心，讓我們的心能夠定下來，不要深呼吸，是要慢慢地自然呼吸；呼吸調息時，慢慢地正常呼吸，回到你的平常心。心理先穩定下來，身體才能夠安安全全、安安定定地去面對；心理緊張，身體肌肉會緊繃起來，開始冒冷汗，這時候怎麼定得下心來？定不下心來啊！

持續作息，就是要維持好的作息，不要像以往一樣，忙忙碌碌上班，常常遲到早退，或是說常常在公司加班加到很晚；現在已經沒有理由，你可以好好在家裡面、好好作息，千萬不要亂掉自己的作息，一旦亂掉作息時，就培養不出好心情了。為什麼？因為作息會影響身心，各位知道我們睡眠被打斷時，比如像後學好了，以前在住院室值班，三天一班，一個月三十天裡面，十天不太能夠睡覺；一天不

能睡覺，隔天想補眠的時候，是補不太回來，所以那幾年腦細胞也不知道死多少。盡量維持作息是很必要的，維持固定的作息，讓你的身體、肌肉習慣這樣運作，自然也能夠持續作息。

培養好心情，還包括善良的心，培養好心情以外，也要培養善良的心；就如同道場所說，培養我們的慈悲心，培養慈悲心有很多種方法，就不一一多做介紹。

找到好的緣分，什麼緣呢？跟我們的同儕、朋友、道親學長，大家互相聊天，安慰鼓勵。佛教經典有一句話叫做「增上緣」，是說跟善知識們聚在一起，就是增上緣了；遇到不好的考驗就是「逆增上緣」。我們要找好的緣，就是善因緣，跟這些善知識們有好因緣，這時候就很重要了。遇到事情時，千萬不要只找你的一般朋友，要找比自己對道體悟更深的前輩們，比如說點傳師、資深講師，因為他們有智慧或社會的經驗歷練較多，對於事情的處理會更圓滿、更能夠四平八穩；千萬不要找每天在恐慌、互相安慰取暖的人，大概彼此只會愈講愈糟糕。提醒大家，以後遇到事情時，要找比自己更能夠處理事情的人來討論，這時候會給一個明燈方向；不要

找跟自己相同思維的人，你問他，他的答案差不多跟你一樣，大概也得不出一個比較好的結果，所以增上緣是很重要的。

每個人在不同的人生階段都有可能經歷一些困難與考驗，生活會有所改變，但其實這不一定會阻止我們過更好的生活，遇到事情時，處理它，繼續前進；了解自己所擁有的生活，就心理學上所講的，遇到自己人生上的困難時，先清理一下自己的資源跟能力，在日常生活中累積面對問題的堅韌性，而不是遇到問題就馬上退縮；若常常退縮不前，久而久之我們遇到事情，當然就會逃避它、不想處理它，造成自己畏縮的個性，這樣反而是對人生不好的。

遇到挑戰時，就是安、身、續、好、緣，穩住身心，運用自己處理挑戰的能力或優勢，讓困難不再是阻礙；就像剛剛後學講的，危機就是轉機，讓挑戰成為自己一個獨特的成長經驗。比如後學以前小時候幫家裡種田，因為沒時間，後學就想一塊田裡面，哪個角落需要先做、哪個角落比較晚做，做起來會比較順；既然要做的話，就思考怎樣讓它科學化，能夠快速做完。後來去工地幫忙爸爸搬磚頭、挑

水泥也是一樣，去想怎麼做會比較快。遇到事情還是要做，頭皮洗下去還是要洗完，好好去面對。比如從成長的經驗當中，後學常會教導自己的小孩：「讀書時如果有科目不懂，就把書拿出來看著，跟它互相盯個半小時，看這科到底哪裡不懂，半小時之後來想我怎麼破解它，就是跟它好好相處，就面對它；而不是看到不喜歡的數學，就把它蓋起來不看，這樣不對，反而遇到不會的科目就更要拿起來看，然後看到底，思考到底我要怎麼去面對它、解決它、戰勝它，這是一個自我挑戰的過程。」運用在生活上也都是如此，比如說遇到聯考，我們第一次不一定那麼成功，或者說考試並不都這麼順，我們要想下次怎麼解決它、怎樣度過它。考驗絕對不是自己退縮的藉口，這是在生活當中的一個學習經驗，後學在道場也是這樣的心態。

該如何應對心情

疫情是外在的，面對外在的狀況，我們如何面對自己的心情？就是安、身、續、好、緣。安定情緒，身呢？調緩呼吸，不是深呼吸喔，是正常自然呼吸就好了，維持正常作息，培育好心情，增上緣，最簡單的就是剛剛強調的持誦《心經》、《彌勒救苦真

經》，自我安定心情。後學送那個小小本冊給同事，後學說：「你可以不只讀《心經》呀，也可以讀《彌勒救苦真經》！」如果讀得好呢，以後可以帶他們小朋友來青少年班參與青少年的活動，能夠為他的小孩增加一些善的力量，就是所謂以環境來引導小朋友往正面方向走。

大概前兩年，後學在中級部學習《中庸》時提到：「凡事豫則立，不豫則廢；言前定，則不跲；事前定，則不困；行前定，則不疚；道前定，則不窮。」豫不是猶豫的意思，而是指遇到事情時，應該做一個省思；如果不做好省思與經營的話，其實就是廢掉了，會失敗。言前定，是在說話之前、講課之前，一定要調整好自己的大綱、想法，這時候就不會慌亂；跲的意思就是慌亂而無章節、無度法。事前定，則不困，就是在處理事情之前，要先想好怎麼做，這時候就不會困惑、迷惘、失去方向。行前定，則不疚，在做任何行為之前，應該要想清楚這樣做有什麼好處、壞處，或是對自己有沒有不良的影響；才不會在做得不圓滿之後，再回頭愧疚說：「啊，我怎麼做不好？」道前定，則不窮，講到學修講辦行，能夠明心見性、一心不

亂，就不會昧事理或失言；不窮，就是不會理盡詞窮。遇到疫情來臨，身為醫護人員沒有選擇戰場的權利，就是衝就對了，但是要準備好自己的裝備，做好準備，然後就直接從容地上戰場。

印度研究，素食者跟 O 型人感染新冠病毒的機率比較低，就算感染了也會比較輕微。後學剛才講的這兩、三個案例，已經很明顯地驗證了，後學已經親耳聽聞、親眼所見這樣的 X 光片變化，有茹素的人感染機率的比較偏低，或者症狀會比較輕微，當然這可能是因為數量比較少，有的人當然可能就說是研究還不夠完整啦，後學直接以後學的經驗跟大家分享，確認臨床上，就是如此呀！

達成身心的健康很重要，心先穩定，身體次之，再來求上一層的靈性；身心靈的部分，心可以自己先穩定住、把握住；而 mind、body、soul 三者之間，也是要先照顧 mind，mind 之後才是 body，之後再提升心靈 soul 的部分。身心靈，應該要說是心身靈，所以心身靈的健康與轉化，追求身體好的能量轉換。

我們能夠做什麼？疫情當下，例如後學會透過電話、LINE 跟幾個朋友

聯絡，不可能親自去探望他們的家人，大概也無法進去，因為要穿防護衣；所以可以透過網路工具幫忙、用 LINE 聯絡溝通，繼續關懷道親，就如同親臨關懷。疫情緩和或結束後，或許就有機會能夠跟他結個善緣，帶他到中堂求道，之後再成全來終身學習。也可以進行線上學習，像今天這個機緣一樣，大家可以在線上跟後學共同來做學習。因為後學當下有照顧病人，不敢去找大家做面對面接觸，這樣我們就可能算群聚了；所以網路工具是很好的，後學也可以透過網路跟在澳洲的陳點傳師互動、聯絡。時代改變了，工具也改變了，可以終身學習不中斷。停課不停教，連學校都是這樣；停班不停教，我們一樣可以學習。

疫情當中，還是要去關懷別人，包括後學幾個朋友好了，send 一個 LINE 訊息給他、關懷他。後學很多堂姐原本平常沒在道場的，後學給她們關懷，她們也跟後學有良性的互動；在疫情當下，其實就可以見真章，患難見真情。我們去關心道親，道親會覺得備受溫暖，這時候他的心裡或者不一定空虛，但至少會比較寂寞、比較不安定，這時候我們給他一個安定的力量，未來再跟他互動時，會更有

機會結善緣。疫情當中，去關懷人是寒冬送暖的概念，就善用此因緣繼續開拓道務。開拓道務當然要先做好這樣一個培養的工夫，之後等疫情緩和，再落實到實際道務。不能說有疫情時就空白，疫情解封時再去衝，這樣子其實並沒有做好事前佈局的準備。

當然我們自己的內在也要持續自我進修，大家平常在道務上都蠻奔波忙碌的，這時候不用跑來跑去，可以在線上學習；也可以沉澱自我，增進自我的修持跟道念的維護，這個也是很重要的。白陽弟子常常因為要做三施，道務、班務很忙，自我進修的機會就少很多，如果能夠利用此機會線上學習，聽聽領導點傳師、點傳師等善知識們的慈悲法語，讓我們在心境上能夠自我提升，就是一個很好的機會，後學覺得這是蠻重要的。

Q & A 時間

Q：點傳師還有壇辦人員未來都要到國外開荒，以目前台灣可能有 Johnson&Johnson、Moderna、AZ，還有 pfizer 等認證過的幾種疫苗，再加上國產疫苗，不知道您覺得是不是有機會可以選擇疫苗？全面施打大概會到什麼時候？

A：如果疫苗有那麼多種選擇，像買菜一樣那麼好選，我們的確要稍微選擇一下。AZ 疫苗目前唯一的風險是對於懷孕期的，就是二、三十歲有懷孕需要的婦女同胞比較要注意，如果在服調經或避孕藥物時，可能會有血栓的問題，就是荷爾蒙調節的問題，在國外看到是血栓問題，因為國外有些人比較胖，所以血栓問題比較嚴重，可是台灣的人很少有血栓的問題，所以除了坤道點傳師跟學長們可避開 AZ 疫苗，其他人大概打以上幾種疫苗都沒關係。

後學自己打 AZ 疫苗的經驗，大概發燒兩天，就是 38 度、37.5 度、38.5 度，吃退燒藥，兩天後就沒燒了，整整兩天 48 小時；手臂痠痛大概五天，施打處脹脹的而已，好像被打到瘀青的感覺，其實還好。後學聽到一些同事的家人在美國打了 BNT 或莫德納疫苗，其實都沒什麼副作用，第一劑沒有，第二劑副作用比較多一點點，大概也是一、兩天不舒服，這樣就過去了。目前打 AZ 疫苗，這次疫情是老人居多，老人打疫苗反應也比較差一點點，如果像後學有發燒兩天又痠痛，代表後學身體的免疫系統在跟它對抗，所以有發燒、有痠痛，是好的；

很多人打了沒發燒、沒痠痛，我們就開玩笑地跟同事講：「你老了，你沒有發燒，產生不了免疫力。」疫苗給我們這樣的經驗。

未來到底怎樣去分配疫苗？什麼時候能夠打到疫苗？要看我們國家跟其他各國採購的疫苗什麼時候進來，不過好消息是日本要送我們 AZ 疫苗（AZ 疫苗是英國的），另外企業家也積極想要幫忙採購，直接從德國進口。如果能夠買到 1,000 萬劑的話，或許我們就會有一半的機率能夠施打到第一劑。

施打還需要時間，不是說今天進來了，明天就可以打 100 萬劑。為什麼？因為還要醫護人員去打，每個人去排隊、去登錄要花 5 到 10 分鐘，所以一天能夠打的量是有限的。要能夠像選舉時一天內一堆人到投票所一樣去打疫苗，才有辦法大量施打，但是這個可能要政府來規劃辦法，否則大家都擠到醫院或診所去打，也要許多天才會有辦法消化完畢。各位知道像流感疫苗一打都是一個月以上，台灣打個 400 萬劑就已經很了不起了。要達到全體免疫的話，在國外經驗是告訴我們大概要七成，也就是等七成的人去打疫苗，這個群體裡面才不會有病

毒的散播。我們當下的社會是只有不到一成的人打疫苗（講述當時），只要社區裡面繼續有潛伏期的人存在、有無症狀帶原者的話，這個疫情還是會持續緩慢地散佈。

Q：哪些人不能打疫苗？

A：大部分人都可以打疫苗，除了有血栓問題的人不能打疫苗，還有以往對於疫苗會過敏的人。什麼叫過敏？打完之後，會產生頭暈目眩、血壓下降，在台灣目前還沒看到這樣的確定案例發生，所以後學覺得大家不要擔心打疫苗，現在是大家搶著要打疫苗卻打不到。很多道親問後學能不能來排，後學就說：「實在不好意思，大概 5 月初疫情爆發之後，政府就已經管制了。」所以 5 月前有自費打疫苗的人恭喜他賺到了，它的保護力至少有六、七成了。當然打了疫苗也不是就很自恃地說：「我是無敵鐵金剛，可以到處跑，都不用戴口罩！」還是要戴好口罩，疫苗是一個輔助，就像我們求道一樣，求道是一個入門輔助的必要條件，但是之後還是要繼續精進。從疫苗的角度來看，要繼續保護自己，不要被感染；從修道角度來看，還是要繼續自我進修，而不是說求完道就都沒事了。