

從案例省思 —— 建立救援關懷管道的重要

採訪撰文／李崢惠

■ 個案一

演○法師（比丘尼），民國44年生，戒臘39年。師早年家境清寒，身患先天的心臟疾病及腎臟功能不全，無法得到良好飲食與醫療照護。經年累月下，身體總感虛弱無力，需要長期休養，健康狀況時好時壞，經常進出醫院。

與演○法師認識、共住的同修道友悟進法師（比丘尼），幾十年來秉持願力，在板橋○○路上以鐵皮搭建一座簡樸的○寺，提供僧侶安身之刻苦修行居所。

演○法師安單於此處獨自修行，長達二十餘年，不妨礙道場辦道。

近年演○法師因先天身體疾病，導致新陳代謝障礙、甲狀腺機能亢進，從外觀即可觀見其頸部及下肢腫大。雖有前往醫院接受藥物治療，但拒絕積極性的醫療開刀處置。疑為無法有效控制身體狀況導致失衡，今年法師於七月某一日，眾人未見到他進出處所，同修道友發現時已無氣息，享壽61歲。

■ 個案二

惟○法師（比丘尼），民國39年生，戒臘15年。

師性平淡，與人少有往來聯絡，平時與道友亦少言語，即使是同住在法師上下樓的道友，對師所知非常有限。

據知，師用傍身的微薄資金租屋，獨居自修，平時僅見參與齋僧法會。

在長期患有高血壓及糖尿病、又對疾病的認知不足之下，因為不遵循正軌醫療處置，師常感身體不適，自己以隨意服藥及跟隨偏方治療。

今年八月間，房東前往收租屋款，才發現師已往生多日，問其認識道友，亦不知師已亡歿。消息傳出，道友紛紛歎吁不已，為其念佛回向。

僧醫愛心護理師重要叮嚀

從上述兩個個案例可知，我們每個人平時就要注重自己的健康狀況。不論是獨居自修的法師，或是孤身在家的長者，若長期有慢性疾病，一定要按時服藥及定期就醫外，更要注重日常生活的管理，加強自身疾病的認知，提升自我效能，學習面對身體狀態變化，才不致突發情況時為時已晚。

獨居自修的法師，或是孤身在家的長者，若長期有慢性疾病，除了按時服藥及定期就醫，獨居的法師於修行之餘，請多與道友維持互動，與世多廣結善緣。尤其是在疾病狀態不穩定時，要建立「救援關懷管道」，一旦遇到突發狀況發生，如何自救須有準備以及明確的救助管道，如此才不會有憾事發生。