



共住好處多，獨居風險大。

案例 1

撰文／社工組常雅傑

法師選擇離寺在茅棚修持已是現今普遍的現象，這些法師甚至許多都是獨居。隨著年紀老邁，病痛及生活困頓等問題也隨之接踵而來，成為教界無法迴避的現況。

1 月底的一個傍晚基金會接到一位法師來電，語氣慌張地表示雙眼突然視力模糊，無法看清眼前景物，因為獨居無人協助，無助中想起了基金會。在一連串碰撞跌倒中找到了電話，摸索著按鍵，在無數次撥號失敗後終於聯繫上本會。醫護組接到來電後先穩定法師情緒，隨後詳細詢問其有何疾病史，得知法師有糖尿病且未按時服藥，恐與此次突發性失明有

關。由於法師居住地點與僧醫會有段距離，且本會醫護專員判斷須緊急送醫，於是建議其先自行撥打 119 救護車前往就近醫院就醫為妥。

隔日接到法師來電，告知已在醫院急診接受治療，目前眼壓已下降，病情穩定，今日即可出院，但身上現金如支付醫療費後則無錢返家。僧醫會社工聯繫醫院社工請其先前往關心，隨後本會社工與醫護同仁亦趕赴醫院。

病榻中的法師眼眶泛紅正低聲輕啜，見到本會人員十分高興，訴說著求助無門的無奈，感謝本會是唯一對

其伸出援手的單位。在繳清法師醫療費用後協助其返回住處，途中法師拿出 1000 元開心地表示今日於醫院受人供養所得，請本會人員代為添購食物，途中對這位危急中來電求助的法師慢慢有了進一步的瞭解。

通雲法師（化名）俗齡未滿 50 歲，年輕時即出家，出家後與俗家少有往來，關係亦不緊密。法師剃度後在常住擔任執事數年，之後便與道友赴美籌辦道場，因文化差異及治安問題，數年後返台；一邊在新北市某福座為人誦經，一邊取得某知名大學宗教學系研究所碩士學位，而後又完成華嚴專宗佛學院學業，然一直未再返回叢林，獨自承租一間擁有四房兩廳兩衛的樓中樓集合式住宅，依靠托鉢或參加法會來支付每月 8000 元房租及生活開銷。社工詢問法師偌大空房間置可惜，提議可邀約其他法師共住，法師坦言因地點偏僻故租金便宜，也因此找不到共住之人，平時與其他同參道友亦無往來，如有其他法師願來共住，非常歡迎，有意者可向僧醫會探詢。

法師一直備受糖尿病困擾，原在慈濟醫院就醫，後來中斷後亦未再服藥；先前亦曾發生過一次短暫失明，後來



┆ 法師居住環境。

自行恢復視力而未加以在意。疏忽糖尿病的嚴重性結果，可能導致雙眼失明；法師腿部已腫脹泛黑，行走困難，如不再加以注意，恐日後面臨截肢狀況。因法師在急診所領取藥物僅為三天份，而法師病歷在慈濟醫院。急診醫師建議回原醫院就醫，須有人協助陪同回慈濟醫院，基金會礙於職工人力不足，無法長期提供此服務，陪診志工又尚在招募；故此，社工嘗試連結社會局、慈濟分會、愛盲基金會等單位，始終無著。因法師無身心障礙證明，又確有需求最後轉介至社工科處理，執行長亦指示在陪診志工到位前或社會局尚未介入之時仍由本會社工及醫護專員協助其至慈濟醫院門診，並拿妥一個月份藥量，載送法師返回住所。

就在本會協助法師至慈濟醫院看診四天後，於網路社群得知其再度送醫消息，第一時間本會即聯繫國軍醫院



| 僧伽醫護的醫護組專員，關懷法師情形。

社工室查證並詢問病情。得知法師於寮房絆倒，許久不起，最後掙扎自行撥打 119，除腳趾甲掀開外無其他外傷，但因連日來全台低溫，倒地時間過久有失溫現象，將其送往加護病房觀察。家屬經醫院社工通知後亦趕來，法師現右眼已盲，左眼視力亦近全盲，經醫院社工向家屬說明評估法師不宜獨居後，雙方仍無意願同住。法師經慈濟聘請半天看護照料兩天後返家，現再由同參道友協助住進慈濟醫院，本會與醫院社工室持續聯繫掌握狀況。

離開叢林茅棚自修雖也是一種修行方式，然而一位佛學資歷完整，擁有高學歷的優秀法師，本應貢獻所長，廣宣佛法，如今不但無法善用自身所

長，度化芸芸眾生，反成弱勢族群倚賴社會資源，殊為可惜。基金會亦提醒如有法師發生緊急醫療事故時第一時間應先撥打 119 送往就近醫院，此為免費服務，如有指定醫院救護車將向求助者額外收費，到院後如有醫療費用及任何社會福利問題，可向僧醫會及社工室提出，雙方將就醫療方向、具體可行方式及資源做評估連結。

建議法師考慮與同參道友共住互助，互相照應，以免出了事無人知曉，本會亦歡迎僧俗四眾加入志工行列，第一時間可以就近協助有病難法師，護持僧寶。最後提醒糖尿病不可忽視，按時服藥，以免併發症造成終生遺憾。💧