

專題企畫

僧伽晚年依歸何處

人生的晚年，
好比行船終究要停泊港灣一樣，
隨著健康的逐日老化，
尋求一處身心得以安頓的居所，
也成為許多高齡者共同的話題。
本文將以「連續性照護」為主題，
從建築設計到專業照護等面向，
探討僧伽面對老病問題時可以尋求的協助及因應。

從連續性照護觀念談起

採訪撰文／吳秋瓊 攝影／金成財

為何設置僧伽安養苑？

認識「連續性照護」

一位五十多歲的法師，因腳長雞眼導致無法行動，被緊急送至醫院；同門師兄弟也只能去探病，無法照護他。法師感慨地說，年輕時專注於修行，病痛似乎與他無關，晚年安養問題似乎也離開太遙遠；如今生病了，才深深感受到僧伽安養機構的必要性……

設置僧伽養護機構的必要性

日前曾有一位出家 46 年獨居的法師，因為病重被送往醫院，醫師診斷後發現已有嚴重的褥瘡，且是二度中風。經專業醫療照護，褥瘡已好轉許多。基金會

安排轉介適合之醫院治療與安養苑，期望能如法讓法師安度晚年……

這位法師的境況，也如實反映僧伽面對病痛時的無助。在早年醫療資源缺乏的情況下，生病的僧伽往往只能依賴同修的扶持；時空轉換至今日，想要獲得更好的醫療品質，則需要更完整的醫療和照護系統介入。

單一的寺院或精舍，往往因為人力或護理專業的不足，無法達到良好的照護品質；此時，就需要養護機構接手照顧。但對於已經生病的老病僧伽而言，離開原來的環境並且必須重新去適應新環境和照護人員，實在是非常無奈的事。

從「佛陀看病圖」典故可以得知，生病的僧伽其實更需要團體的力量來支持。健康的僧伽雖然有心、也有義務去照顧生病的同修，但也僅止於生活需求的協助而已，談不上專業的照護，更別說是年老退化所產生的各種疾病及失能狀況。面對這些問題，專業護理資源的介入，正是當務之急。

根據資料顯示，台灣社會並沒有特別為僧伽生活需求而設置的安養機構。許多法師為了避免長期與俗家弟子同在一處，往往隱瞞病情導致未能及時獲得妥善治療，使得健康日益惡化，最後不得不被送至照護機構；民間的養護機構，也往往無力顧及僧伽對於戒律的遵守。這對許多年老力衰的法師們來說，雖然感到排斥卻也無力抗拒，身心所承受的壓力可以想見。

為了協助病弱的法師們在晚年可以獲得更好的生活品質，僧伽醫護基金會也致力於安養苑的籌備計畫，以建造服務僧伽族群為主的養護機構為主旨；目前，在苗栗縣後龍鎮的基地已開始進行環評及地目變更的階段。

基金會執行長慧明法師表示，隨著各寺院法師們的年齡增長，老化及健康的問題也逐漸出現；建造一個專業的安養及養護機構有其必要性及迫切性，這也將是基金會最為重要的目標。

首先釐清安養與養護的不同

坊間有許多安養、護理與養護中心；實際上，這三者 in 機構設置的認定上有所

不同。若以「老人的健康」為指標意義，安養是以「健康老化」為服務對象，養護則以「病態老化」為服務對象，護理則以「失能」為主。以往的政策將三者分別規範，造成許多老人家一旦生病，就必須從「安養機構」遷入「養護機構」。這對於身心都處於高度壓力狀態的老人家來說，實在是非常辛苦的事。可喜的是，政府在二〇〇七年修定老人福利法，推行「連續性照護」政策。未來新建的機構，可以將安養、護理及養護都設置在同一園區內；透過更完善的硬體設備及周詳的護理照護系統，真正達到「老化、退化、病弱」都在同一地的「連續性照護」宗旨。

事實上，長期照護觀念的落實，不僅需要龐大的人力及物力的支持，護理人員的培訓及需求也非常可觀。以台灣目前護理及照顧仍以女性為主要人力的情況下，未來是否會出現更多「男性」的照護人力，仍有待觀察；對於重視性別戒律而需要由同性照料的僧伽而言，也是相當期待的事。

根據調查，台灣社會將在二〇二五年正式進入高齡化社會。針對未來高齡化人口的照護需求，政府預計在明年推行「長期照護保險」，將其設計為「全民納保」的第五種社會保險，保費約是現行健保費的八分之一；行政作業也將配合健保，具強制性，凡是國民都要加保，僧伽晚年的醫療問題也同樣獲得長足的保障。

連續性照護的意義

在西方國家已實施有年的「在地老化」（Aging in Place），是為高齡者生活需求發展而來的概念，所有的相關規畫都被定位在「居住者能在原居住環境終老，不必遷移。」這個概念最重要的意義是，高齡者不必為了就醫或照護等原因被迫離開原來的住居，而是把醫療照護等設施都「搬」進來，用以滿足高齡者不同階段的生活需求。這種「人不必移動」，但需求設備可以增加到環境來的作法，必須建立在另外一個前提，那就是擁有「連續性照護」系統的支持。

所謂「連續性照護」，就是指高齡者從老化到病化的過程所需要的種種照顧。老化時僅需要生活機能的協助，病化時需要專業醫療；高齡者所居住的環境必須具備以上的功能，才稱得上是「連續性照護」，也才可能實現「在地老化」的目標。