



在地醫療 vs.

人醫回歸社區，療愛全球

採訪撰述／魏淑貞、陳明誠、李老滿、邱常玉 攝影／牛成德、吳建銘、陳榮富
內容提供／基金會宗教處、秘書處 圖片提供／文發處



一九九九年台灣發生九二一大地震，慈濟人醫會的成員從全台灣各地甚至從美國兼程趕往災區進行義診服務，似乎從那一年開始，大型災難不斷在世界各地發生，伊朗地震、南亞海嘯，而於八月二十九日，連世人的夢土美國也遭受到一百零五年來最大的卡崔娜颶風洪災；天災人禍不斷發生，國土危脆、生命羸弱不堪一擊。

這一年中，各地人醫會努力為鄰近或當地社區貧苦的角落滿足醫療上的需要，菲律賓三寶顏設立了義肢中心、印尼沙巴生命關懷之家大幅降低孕婦難產率、美國洛杉磯的社區門診中心照顧收入有限家庭……，不知不覺中替人醫會締造漂亮的成績單；然而對人醫會成員來說，重要的是，看到一位又一位的同胞，脫離病痛、擺去纏疾。而除了對在地民眾的醫療照護之外，對於國際發生的災難，人醫會成員永遠整裝待發、爭相付出。

在一年的精進付出之後，國際慈濟人醫會成員回到台灣團聚。此次年會設定研討主題「急難醫療與人文」，由擁有豐富國際救災與義診經驗的醫護人員，與與會的人醫成員彼此傳承經驗。

就像此次年會總召集人大林慈濟醫院林俊龍院長曾說過的，「參加慈濟人醫會，是『珍貴的機會』」，人醫會的成員，不管是熟面孔、或是新血輪，完全能體會。

國際急難

從全球各地十八個國家、四百一十八位國際慈濟人醫會成員回到台灣，參與二〇〇五年國際慈濟人醫會年會，一如往年，回到花蓮與證嚴上人歡度中秋，與人醫會的「家人」齊聚一堂。

自九月十五日起，至十九日止，短短五天的時間內，年會以「急難醫療與人文」為研討主題，各地人醫會志工參與課程討論，並就其在各地醫療關懷工作的經驗與成果進行交流分享。儘管膚色、語言、甚至宗教不同，然而每位成員化愛心為義診行動的那分感動與成

長，恆將跨越差異，分享無礙。

本次參加的成員背景包含醫師、護理人員、藥師、醫技人員與後勤志工，他們分別來自美國、加拿大、巴拉圭、印尼、馬來西亞、新加坡、菲律賓、日本、多明尼加、澳洲、斯里蘭卡、荷屬安地列斯和台灣等十三個國家。另外正於花蓮慈濟醫院受訓的六位國際護理人員——來自吐瓦魯(*Tuvalu*，西太平洋群島)、捷克、吉里巴斯、波蘭與南非等五國——也把握難得的機緣，首度參與慈濟人醫會的活動，開啓以醫療行善的契機。



四百多位人醫成員九月十五日紛紛從各地回來，搭乘飛機的時數一個比一個長，還有時差問題；完成報到手續，終於放心了。

有人歷經二十八小時旅程、 有人即將臨盆

「讓我們拍手歡呼迎接你，歡迎你來到慈濟，你的笑容親切又可愛，祝你天天都愉快！」十七個國家的醫護人員與志工一進到台北板橋慈濟園區，就看到慈濟志工一張張笑臉唱著這首歡迎歌。

從巴拉圭亞松森市開始一路經美國、巴西、德國、香港，歷經二十八小時的飛行，巴拉圭亞松森聯絡處的鍾瑞珍中醫師終於第一次回到臺灣慈濟。

「我的腳都腫了。」鍾瑞珍看見自己的組員疲憊地說道，報到時還跑錯了組別，讓隊輔許雪娥師姊緊張了一陣子。在亞松森市行醫三十年，診所裡的病人多數是慢性病患者；當鍾瑞珍決定回到台灣慈濟心靈的故鄉時，兩週前就分別與病人溝通，取得病人諒解後才安心拎著行李回來。

兩年前開始每個月隔週的星期六下午，鍾瑞珍在自家的診所裡做中醫的義診服務，因為在亞松森市，中醫是比較匱乏的。認識了慈濟，認

慈濟人對於斯里蘭卡海嘯災後的關懷與協助，至今仍然持續。而人醫會終於有斯里蘭卡籍的醫師加入了。（圖中為Priyantha小兒科醫師，右為Sudarshani女士）



同慈濟，受證為委員已有兩年時間的她，排除萬難做慈濟從未間斷過。

在報到隊伍中另一位引人注目的學員，是身懷六甲來自菲律賓分會三寶顏聯絡處的小兒科醫師Lottie Uy。已育有一男一女的她今年三十歲，肚中的小兒子將於十一月份來報到。距離預產期這麼近的期間回到台灣，Lottie Uy在行程中一點都不擔心，露出甜甜的笑容表示，「It's ok!」。

斯里蘭卡「慈濟一號」

去年年底南亞的一場海嘯大災難，全球慈濟人走上街頭，募愛心，募善款，送大愛進南亞！和遙遠的斯里蘭卡結了善緣。在今年國際慈濟人醫會年會，一對結婚三年來自斯里蘭卡的夫妻檔，小兒科醫師Leel Priyantha和外科醫師太太Palliyage Sudarshani一同出席這場聚會。



在這場醫療與人文的分享盛宴中，撩起許多的笑意與感動，和更多的省思。



回想起南亞海嘯的天災，*Priyantha*表示自己至今都無法釋懷，「好慘！這樣的天災！我十二月三十日就到達漢班托塔幫助自己的同胞，一直留到一月底。」因為人醫會前往斯里蘭卡的急難醫療與援助，認識了慈濟的醫療救災團隊與林欣榮院長，*Priyantha*看到慈濟人對待災民的那份關心、安慰。

今年二月份*Priyantha*又回來協助留在斯里蘭卡的人醫會，協助義診、救災和大米發放。他激動的表示，「我看到也學到慈濟人行善的效率：重點、直接、尊重、即時。」在四月份又去了一趟，看到斯里蘭卡的同胞漸漸從災難傷痛中走出來了。

*Priyantha*高興地說道，「感謝慈濟！在那裡種出了大愛的幼苗。」透過美國人醫會的引介，*Priyantha*夫婦倆決定加入慈濟人醫會。

回台參加今年全球人醫會年會，*Priyantha*很希望可以跟大家一同分享自

己拍攝慈濟在斯里蘭卡行善的照片，他說，「希望有機會能秀給大家看。」

今年年底在斯里蘭卡即將完工的慈濟大愛屋，*Priyantha*喜上眉梢透露了現在斯里蘭卡的政府似乎想要在慈濟蓋的大愛屋旁邊建立大醫院，期望在民眾搬入大愛新屋的同時，也能發揮自身的力量展開義診。

經過長途旅程，歷經時差的考驗，這群旅居海外的慈濟人終於回到台灣，隨著行程一步步接近心靈的故鄉，疲憊的身影有著喜悅的心情。

義診經驗難忘 三寶顏堅定人醫路

參與盧偉丁醫師主辦的菲律賓南部義診之後，楊偉順即結下了與慈濟的好因

緣，二千年旋即在三寶顏成立慈濟聯絡處及人醫會，嘉惠當地及鄰近鄉鎮的居民，每遇較重症或需大量醫療資源的病患時，更能立即後送至宿霧及馬尼拉。

談到義診過程很值得分享的事件時，楊偉順特別提到目前十八歲的葵思莉(Creslie)；在她四歲時，因在住家附近礦場遊玩而發生嚴重意外，當時因頭髮捲入器械內，導致頭殼被專門處理礦石的碎石機切壓受重創，造成將近三分之一腦部組織外露，那時，在鄰近診所經過簡陋的護理之後，她的家人被告之「回去吧，這孩子會死，不必再存什麼希望了。」

但意志堅強的葵思莉生存了下來，只是外露的腦部常易感染，時而出血時而化膿，在這段歲月中她沒有被打倒，並以正向積極的態度生活，而且從未放棄自己，她繼續著學業，目前已中學畢業了。三年前，她被醫師診斷有腦瘤，之後情況日益嚴重，去年，透過親人的推薦，她首次接觸慈濟，並多次由家人陪伴搭六小時的車程從鄉下來到三寶顏慈濟人醫會請求護理，當醫護人員小心翼翼為她的傷口止血上藥時，反而是她安慰大家「不會痛，不要害怕，不要擔心，很快就清潔好了。」，醫師們都很欽佩她的勇氣和毅力。也因此楊偉順發下心願——不要再讓她和她的家人受苦了——於是多方奔走求援，希望能治標又治本；而當醫師問葵思莉「擔不擔心手術？」她面帶笑容很陽光地回答：

「我已經被宣告死亡十四年了，現在我一定要求生存。」

由於這是非常慎重困難的手術，馬尼拉當地的政府醫院歷經五個月的籌組及研討，動員三組醫療人員在二十一位醫師共同協力下，並且透過擔任紅十字會公關督導的盧尾丁支援術中八袋的鮮血，終於在十六小時的接力開刀後為她切除大部份的腫瘤。

楊偉順謙虛地說：「這就是我持續為人醫會效力的動能！一個人的力量太有限也太孤獨，一群人合作才能夠發揮更大的良能。而且，並不是每個人都能有機會助人，要好好地把握因緣。」

沙巴生命關懷之家 零死亡率

而駐守在馬來西亞的鄭榮輝醫師與志工歐陽記光分享自己的經驗說，提到沙巴這個地方，一般人總想到粗獷原始的自然美景；但對長年居住在此的原住民來說，崎嶇的山路、無水無電的生活，才是真實的寫照，更重要的是，這裡的人求醫無門，孕婦難產及嬰兒死亡率也是全馬之冠。

住在甘榜邁蘭村(Kg. Maidan)的萊娜(Rainah)，六次生產裡，就有兩胎難產，雖然母親撿回一條命，嬰兒卻都夭折；後來有次生產，她挺著大肚子，由十二歲的女兒陪同，凌晨兩點打著火把，翻山越嶺走了五小時，才搭上客貨車，到接近市區的地方接受巡迴醫師的助產。



從活動中收穫滿滿之後，大家開開心心地回到靜思精舍，與上人會面。

瞭解居民需求後，前年慈濟在距離沙巴首府亞庇一百七十公里的比打士(Pitas)成立了慈濟生命關懷之家，讓這些原住民孕婦，可以少走一些路，在半山腰的關愛之家等候人醫會的醫師前來幫忙。當第一個孕婦在生命關懷之家成功生產後，山裡的居民口耳相傳，目前生命關懷之家已成當地人最信賴的助產所！

雖然生命關懷之家成立才短短一年多，截至今年五月止，已平安迎接了五十七個小生命的到來，創造了當地前所未有的產婦「零死亡率」紀錄。

生命關懷之家不過是間房子，豐富、溫暖這間房子的最大功臣，則是馬來西

亞(沙巴亞庇)人醫會成員無私的奉獻。

留守救援紐奧良 因愛而缺席

而美國人慈濟醫會中也有不得不缺席的成員，就是留在當地協助紐奧良救災的醫護人員及志工，如陳恂滿醫師原本要回來參加年會，但是為了救災，決定從紐約來到休士頓，繼續為災民提供牙科服務，他謹記上人的叮嚀：「愛師父就是說師父想說的，做師父想做的。」所以雖然很想回花蓮見上人，陳恂滿還是決定留在休士頓。

五天的時光在數不清的分享與感動中渡過，活動終於到了結束的一刻，所有學員依依不捨。離去前，證嚴上人贈送

大家一串象徵「善念、和平、愛」的小吊飾，由三顆雕成蓮花、鴿子與愛心的夜明珠，串上二顆「想師豆」與四張分別寫上「慈、悲、喜、捨」的飛天菩薩書籤。上人也期許於當日皈依的弟子「以佛心為己、以師志為己志」，秉持共同的愛心與理念行慈濟路。

誠如國際慈濟人醫會總召集人林俊龍醫師所說，加入慈濟人醫團隊以來，隨著急難義診的腳步，看遍世間苦難，經常縈繞在腦海的疑問就是：「當災難發生時，要如何了解其文化背景？而後

以最適切的方式去幫助他們呢？」南亞海嘯災後一個月，他也帶領醫療團隊深入斯里蘭卡受創災區，林俊龍看到了全球愛心的凝聚，除了來自各國的慈濟志工，還有日本、德國、美國、韓國等慈善團體或個人前去幫忙，看到十方愛心的匯聚，當地許多居民也相繼發心投入志工行列，林俊龍說：「自己看到了希望，這是『苦集滅道』的最佳說明。」

唯有在最苦難的地方，才能見證人類無所求付出的真情摯意，也因為在急難中互相扶持，讓這個世界對生命仍然懷



現居住於聖馬丁的朱細芳與先生張傑榮，雖然說了一口廣東腔國語，但她用心的表達贏得台下一片掌聲。三年前，為了解慈濟，他們花了六個月的時間從香港到多明尼加到台灣，再到洛杉磯，一路上參與慈濟活動，從此做就對了。

從黑暗走向光明

中南美洲聖馬丁 珍瑞塔 (Moses Rita Janis)

撰文／朱英彥



來自加勒比海群島聖馬丁的珍瑞塔(Moses Rita Janis)，是本次國際慈濟人醫會年會中，少數來自中南美洲的代表。

二〇〇四年九月十六日，珍瑞塔的家鄉遭受颶風侵襲災情慘重，將近百分之九十的人受傷。在他鄉居住的珍瑞塔，趕緊走上街頭募款，在市場結識了朱細芳師姊，朱細芳當場撥打幾通電話，在兩星期內完成募集物資裝備、打包進貨櫃等救災事項。

當珍瑞塔轉兩班飛機抵達家鄉時，看到貼有慈濟標籤的貨櫃早已經卸貨在她的家鄉，當下這一幕令她震撼不已。颶風災情造成許多災民來不及得到救助，這一批物資即時解決了災民的困境。

當珍瑞塔回到聖馬丁再找朱細芳時，在一所安養院看到慈濟志工為老人家梳頭髮、修剪指甲的身影，珍瑞塔再次為這情景感動，從此她從介紹資料中認識慈濟，成為當地第一位志工。

每個星期日，珍瑞塔參加當地慈濟志工的共修、手語班、關懷安養院、社區打掃油漆等活動。共修時專注的看著有中、英文字幕的「上人開示」，並勤作筆記。這一切正在進行的生活，對珍瑞塔來說，有著很大的改變與意義。

自從加入慈濟志工，走入社區打掃街道、與不同種族的人互動後，珍瑞塔學習愛也付諸行動。原本個性害羞的她，有如打開心靈一扇窗，從黑暗走向光明。

勇拓醫療荒原

澳洲布里斯本 盧以欣

撰文 / 黃鳳樞



盧以欣從小就立志當醫師。二〇〇一年，她回花蓮參加慈濟醫事青年成長營，同組的隊輔蔡宗賢醫師問起澳洲的狀況，當時她與大部分的人一樣，認為澳洲社會福利制度好，可能沒有義診的需要，但是聽了蔡醫師的提醒，興起查訪的念頭。經過與政府單位聯繫，才知道原來在澳洲的偏遠小鎮，空有牙科配備卻沒有醫師到場服務，此結果也給了澳洲慈青勇敢開拓的空間，慈濟人醫會從此在澳洲展開了偏遠地區的牙科義診服務。

內陸的小鎮居民友善而純真，大多過著放牧或農耕生活，這幾年來，由於天氣乾旱，生活不易，慈濟義診隊每年一次的義診活動，居民們都熱切地期待著志工的到來，而見到老朋友的快樂似乎更甚於獲得牙科的醫療服務。

二零零四年服務觸角，推及移民澳洲的難民。經過牙科義診的互動，發現難民因為語言的隔閡，很難融入當地社區生活，在心靈上反而需要溝通與被關懷。

除了澳洲難民服務之外，盧以欣也曾與新加坡慈濟人醫會到巴淡島服務。她感受到的是居民的認命，難民心中的孤寂，也才真正體會到自己是多麼的幸福。因此每當工作或生活產生莫大壓力時，在澳洲或巴淡島義診時的點點滴滴就會跑進腦海中，成為她繼續前進的動力。

抱希望，愛不止息。 大愛奔馳兩千公里

美國洛杉磯 趙德剛

撰文 / 高芳英



來自慈濟洛杉磯義診中心的趙德剛，原本是台灣某電子公司的IC晶片設計工程師，兩年前移民美國洛杉磯，沒想到初來乍到就因為過敏發作，至慈濟洛杉磯義診中心求助，得到即時的醫療照顧，感恩之情銘刻於心。事過半年，得知義診中心需要志工，立刻義不容辭加入志工行列。目前則是在慈濟洛杉磯義診中心擔任總務。

今年三月，負責駕駛大愛醫療車的師兄因故無法繼續承擔這項任務，趙德剛本著回饋的心，接下了司機菩薩的工作，每星期三、四趙德剛就隨醫護人員，開著車巡迴到偏遠貧困地區的小學、老人院做義診和衛教。

今年八月遇上卡崔娜颶風在紐奧良釀成巨災，讓他有機會與陳清旺師兄一起輪流駕駛大愛醫療車，從洛杉磯出發，跨越加州、亞利桑那州、新墨西哥州，披星戴月地趕路，不眠不休，花了兩天時間奔馳兩千公里，抵達休士頓災民收容中心。看到現場這麼多人需要幫助，身體就不覺得疲憊，更感恩能即時給予他們救援。因為慈濟人醫會與大愛醫療車是收容中心內唯一提供牙醫服務的醫療救援團體。

首次參與大型災難義診的趙德剛，看到慈濟人藍天白雲的身影不分種族、宗教、膚色，以謙恭的態度給予災民膚慰，此景深深地撼動了他，也讓他真正感受到慈濟無緣大慈、同體大悲的實踐精神。

盡己之力 使命必達

美國北加州 李毅哲

撰文 / 魏淑貞



言談詼諧幽默的李毅哲，來自北加州沙加緬度。因小兒麻痺穿著腳支架的他，不但樂觀開朗，打開話匣子更是滔滔不絕。可是一說到「慈濟」李毅哲馬上就紅了眼眶，他說：「隔了十年才發現自己有承擔慈濟事的使命。」現在出門他身上總會多帶一條手帕，因為眼淚常常感動的奪眶而出。

十八歲那年即到美國唸書的李毅哲師兄，從沒有想過有一天自己會從基督徒變成一個佛教徒。一九九五年回台灣時認識了許玲玉師姊，婚後也就陪著師姊成為慈濟志工。喜歡開玩笑的他說：「我是跟隨師姊『嫁入慈濟』，當初是因為愛屋及烏而做。」

去年在葛濟捨師兄力邀下，回來參加國際慈濟人醫會全球年會，一趟醫療志業巡禮，當他看到大林慈濟醫院時深受震撼。回到美國後，「慈濟人醫會就是我應該要做的事。」這樣的念頭更為確定。

在當地志工的共同努力下，也於今年八月於沙加緬度成立了慈濟人醫會的新據點，目前已經邀集了四位牙醫、二位內科醫師、及志工二十多人，他的願已慢慢成型。身為沙加緬度慈濟人醫會總幹事的李毅哲帶著團隊，跟隨著其他地區的人醫團隊「實習」，希望可以早日在當地開始醫療關懷。

慈濟精神滿行囊

吐瓦魯 塔潘妮亞·泰琪

撰文 / 黃惠蓉



來自吐瓦魯(Tuvalu)的塔潘妮亞·泰琪(Tapania Taikie)女士是一位資深的護理人員，在台灣護士協會邀請下，來到花蓮慈濟醫學中心接受訓練。

吐瓦魯位於西南太平洋，由八個環狀珊瑚島組成，全國陸地面積只有二十五點九平方公里，人口稀少，全國上下不到一萬人。

在花蓮慈濟醫院受訓期間，看到院方提供的《人醫心傳》英文版刊物，開始對於國際慈濟人醫會的種種感到好奇，她主動向院方提出要求，表示想參加此次年會。來到年會營隊之後，果然如她預期，一進來就感受到「哇，接待與歡迎的方式真特別！」

在花蓮慈院短短六週，印象最深刻的是慈濟人文，尤其是慈濟骨髓幹細胞中心，不只救國內的同胞，也救了很多國外的人，令她好生佩服。

泰琪感慨地表示在吐瓦魯只有一間醫院，主要看內科及小兒科，若生重病及開大刀都要越洋飛到紐西蘭，所以當地人只能祈求身體強壯，不要生病。

慈濟人曾到過大溪地、三毛牙關懷，但是吐瓦魯到目前為止並沒有慈濟人的身影，泰琪侃侃而談，眼神中散發出殷切的希望，期待自己能把慈濟精神帶回家鄉，為吐瓦魯人民的健康而努力。

此次人醫會年會，擁有多次國際急難醫療經驗的慈濟醫師們針對文化差異、事前準備工作、傳染疾病、媒體角色等面向進行研討，場場精采。礙於篇幅限制，於此摘錄部分精華，讓讀者了解，醫療人員、甚至一般民衆如何發揮所能，參與國際醫療的救援。

急難醫療的八大迷思

分享者 / 李宜恭醫師、郭健中醫師

每個災難都不同、無法複製，地震、海嘯、風災等等會造成不同的狀況；也會因為這個國家不同的政治、經濟、地理環境而有不同處理，即使在台灣，同樣一種災難呈現的風貌亦不同。希望一般民衆甚至醫療專業人員，能夠破解關於急難的八大迷思：

1：民衆都很急著救災，抱怨政府當局動作太慢。是不是要盡快出動醫療團？

回答：其實受災當地政府都可以做好基本的處理，並不是需要各式各樣的醫師，而是該先清楚當地缺乏的什麼科別；當他們能夠提出需求時，我們再提供協助，其實對民衆的幫助最大。

2：什麼東西都送給災民，應該都會有幫助。

回答：以台灣의九二一震災爲例，我本身是受災者，善心人士送來鮮奶和蛋糕，但是那時我沒有冰箱，而這些食物只能放一個晚上，其實幫助不大。

3：災難發生時，人會抓狂去做壞事。

回答：媒體報導紐奧良燒殺擄掠都發生，其實平時就會發生，但媒體誇大，將其與颶風連結；災難其實會讓人變得有愛心、更善良，心跟心會連結在一起。事實上我非常討厭災難，但災難發生時會讓人產生更深一層的自省，會提醒我想一想，是不是做得不夠多，或許做得夠多的話，災難就不會發生。

4：災難發生，都會發生傳染疾病。

回答：不是每個災難都會產生傳染病，這不是一個重要公共衛生議題，但媒體會過渡渲染，有些政府逼迫民衆打疫苗，其實當地人民不需要打疫苗；但去幫助的人則必須準備、打疫苗，比當地人更易得到傳染病，例如去斯里蘭卡必須要吃瘧疾的藥等等，視當地衛生情況而定。

5：災民都要安置在帳篷裡。

回答：其實這是最後手段，最好安置在永久建築物。因為在帳篷裡，生活起居很不方便：最好回歸社區或到親戚朋友家去住。

6：災民很可憐，沒辦法救助他們自己。

回答：其實災民很勇敢，以地震為例，能從廢墟把災民救出的都是鄰居；他們並不因災難而變得無助。

7：災難是random killer(隨機殺戮)，不管是誰都會受難。

回答：通常是婦女、小孩老人、沒有準備的人；有充分準備的人，受傷最少。

8：災難過了就沒事了。

回答：以此次美國紐奧良颶風為例，以為抽水六個月之後，整個城市就會恢復原狀；其實需要的是五到十年的時間，才能真的恢復正常。所以，需要的是長期處理與協助。

WHO(世界衛生組織)建議對災難國家

提供協助，必須做到的事情：

- 1.先與當地政府協商、討論，取得同意。
- 2.捐助金錢是最直接的。尤其慈濟是NGO(非政府公益團體)所以能提供援助。
- 3.不要一窩蜂在災難發生時去協助，而應在復原時期伸出援手。
- 4.必須與其他機構一齊努力。
- 5.不鼓勵捐助已經用過的衣服、或是食物、藥品、醫療器材。尤其藥物沒有當地政府核可證明，就不能使用，捐了可能就是浪費資源。也不能未經充分規劃送醫療人員去災區，例如美國，沒有執照就不能進入做醫療協助。

