

馬拉威

國際衛生體驗教育的理念

呂宗學／公衛所



▲行前訓練邀請牛津大學人類學博士何明哲醫師(中)與分享進入異文化互動之心得

感謝眾多校友、熱心社會賢達與不同基金會的經費補助，宋瑞珍院長、羅崇杰學務長、郭保麟主任的全力支持，今年八月成大有六位同學及一位老師前往非洲馬拉威威祖祖醫院進行國際衛生體驗教育。本人很榮幸擔任此計畫的負責人，希望能藉著醫訊分享一下國際衛生體驗教育的課程設計理念，歡迎更多關心此議題的朋友能加入協助推動此方面教育的推動。

體驗教育優於課堂教育

大多數人都同意，最有效學習習得知識與技能的教育，就是實際與病患互動來學習，這也是為什麼醫學院有見習實習課程的安排。與病患問診後，又進行理學檢查後，再回頭來研讀醫學教科書，感觸當然是比較深刻。同理，想要培養人文社會科學的關照，最好也能與所要關心的社會人文問題有第一手接觸。

台灣一九八十年代社會運動蓬勃發展時期，就有不少單位開始舉辦體驗教育活動，覺

如農村生活營、河川污染體驗營、原住民問題體驗營等，讓很多學生對這些社會人文問題有更多的感覺。經過幾週實際的互動接觸與觀察，學生對問題的了解會更深入，也比較會對造成問題的原因有較多元的看法。當年有不少參與體驗營的學員後來全職投入解決方面問題的解決，或是成為解決這些社會問題的熱心志工。

傳統大班課堂上課很難進行互動教學，雖然有些老師嘗試使用影片來加深印象，但是還是遠不如親身體驗來得生動。也有老師邀請當事人（譬如污染受害者或是愛滋病患者）來課堂與同學互動，但是還是缺乏對問題脈絡（context）的了解。實際在問題脈絡環境生活兩週到一個月，還是最深刻最真實的體驗。

貧窮與疾病、愛滋病、偏遠地區醫療資源缺乏等問題都是公共衛生的重要議題，也是課堂螢幕上常出現的字眼與畫面，但是台下同學的感覺還是很遙遠。一九七九年台灣被迫

退出聯合國，台灣對於醫療保健衛生問題就相當缺乏國際觀。台灣的學生很少會去關心南撒哈拉沙漠一個小國爆發什麼流行病？台灣的學生也不會去關心西伯利亞一個小國的平均餘命在蘇聯解體後減少八歲？台灣的學生更難體會歐美先進國家為什麼有那麼多有熱心有理想的醫療人員在這些地方長期提供醫療援助，把這些人的問題當成是自己的問題。唯有透過體驗教育，同學們才會去關心這些問題，感受這些援助者的心境。

應用問題引導學習於體驗教育

當然了，如果沒有問題意識，即使在有問題的環境呆上幾年，恐怕也不見得能真正看到問題的關鍵。也因此，我們在同學出發前，我們也有幾次的討論會。一開始我們就邀請屏東基督教醫院馬拉威醫療團的余廣亮團長來成大演講，學員甄選我們也邀請屏東基督教醫院副院長王國揚醫師與衛生外交官陳志誠醫師一起參與。出發前，我們也邀請在馬拉威

服國防外交役的學長謝聰哲來報告當地情況，也邀請牛津大學醫療人類學博士何明蓉醫師來與我們分享進入異文化學習的心得。

我們也要求每一位同學選擇一個具體問題作為體驗學習的焦點，有同學關心愛滋病社會污名化問題、有同學關心醫療資源配置的倫理問題、有同學關心愛滋孤兒問題、有同學關心女性地位問題、有同學關心社區衛生問題、有同學關心家庭照護支持問題。同學們也被要求上網搜尋相關資料，研讀相關研究論文。同學們也每天寫日記，電傳回台灣發表在中華日報上。

我們不會要求大學部同學以研究為重點或是要寫成學術報告，因為在短短一個月也不是很有時間進行研究。但是還是希望他們在去以前就能先思考一些問題，到了當地總是感覺會不一樣。他們所收集的資料也是未來同學的重要參考，希望這體驗教育是有傳承，關心的內容能越來越有深度，為配合這個計畫的進行，公衛

所也將陸續規劃「國際衛生」與「全球化與公共衛生」相關課程。

台灣需要更多國際衛生人才

早年台灣的現代醫療是許多基督教宣教師引進的，台灣過去許多偏遠地區醫療與弱勢健康族群的醫療照護也大多由這些熱心有理想的宣教師在照護。差派這些這些宣教師的總部說台灣已經進步很多，也非常有錢了，我們要差派宣教師去更落後的地區，因此台灣許多偏遠地區的基督教醫院也陸續由臺灣人醫療人員接手了。令人高興地，台灣有愛心的醫護人員也開始差派醫療人員去國外偏遠醫療資源缺乏地區進行醫療援助，譬如慈濟功德會、路竹會、屏東基督教醫院等。因此我們需要更多國際衛生人才來參與這些事工，醫學院的教育也應該提供這樣的課程與訓練。

另一個需求來自衛生外交，台灣希望能在各領域重返國際舞台，

因此我們也要更多醫學學生能投入此方面領域。

希望同學們參與國際衛生體驗教育後，願意未來到國外進修熱帶醫學、國際醫療體系或參與有名的國際非政府組織，譬如 UNICEF, UNAIDS, UNION 等。學校也應該邀請這些相關組織的學者或工作者短期來台灣講學或舉辦工作坊，相信能吸引更多學子投入此方面領域。

