

李淑玉獎學金心得

實習學生：黃映潔

實習地點：Luke International in Malawi (國際路加組織)

一、實習主要小專題內容

全球有數百萬人無法獲得改善的飲水和衛生基礎設施 (WASH)。殘疾人士，尤其是那些在身體和社會層面都處於劣勢地位的人，可能是在 WASH 方面面臨最大不平等的群體之一。馬拉威社區當中潛藏著許多受非傳染性疾病併發症而苦的病人 (NCDs patients living with complications)，他們可能是家中高齡的長者，也可能是因意外事故而有殘疾的原家庭經濟支柱，或是患有鐮刀型紅血球疾病的幼童。我希望能探討 NCDs patients living with complications 在 WASH 方面的需求和優先事項，以飲水習慣、乾淨飲用水與廁所使用為切入點，了解 WASH 設施的使用者友善性如何影響這些病人的照護、生活品質與健康狀況。進而提出可能改善他們生活現況的輔助性工具。研究選擇了來自馬拉威北部鄉村的 25 名病人和他們的主要看護人，並採用量性方法為主，質性方法為輔進行調查，包括訪談、輔助性工具自由列舉、照片評分以及巴氏量表的應用等。研究發現受試者平均每日水攝取量極低，營養狀況也不佳。而無法獨立使用廁所程度與過少的每日飲水量顯著相關。其中，飲水較少者，近 2 星期內出現常見脫水症狀的比例更高。另外，沒有私人廁所與廁所型態為沒有水泥地的茅坑者，近 2 星期內出現常見的糞口傳播疾病或感染症狀者的比例較高。另外，也發現約有一半的人未有多喝水有助身體健康的認知，而習慣性只在餐後攝取少量的水，以及大多數的家庭並不會在飲水前進行處理水的動作 (例如：煮沸、過濾或是加氯消毒)，且只是因為認知上覺得水源已經很乾淨了。上述兩點皆可以透過衛教宣導改善。最後，透過主題分析，研究發現參與者最需要的輔助性工具皆與廁所有關。根據病人的行動能力以及是否能「坐起來」，病人們所需的輔助工具也有所不同，且錯誤的工具反而可能造成負擔。方便、有尊嚴且不帶給照顧者太多負擔的使用廁所對於這些病人而言是非常迫切的需要，然而馬拉威鄉村地區家戶的經濟條件不佳，本研究希望能協助提出成本效益最高的改善方法或工具，使更使用者友善的 WASH 設施能受到重視。

二、國外實習機構簡介

國際路加組織 (Luke International, LIN) 是自 2009 年以來在馬拉維運營的國際非政府組織 (NGO)，其起源於屏東基督教醫院為了以非政府組織 (NGO) 的身分持續在馬拉威長期推動公共衛生計畫的執行因而於 2001 年成立，係為挪威之獨立基督教暨國際非政府組織。LIN 與馬拉維政府，特別是衛生部 (MoH) 合作，並在 2012 年獲得馬拉維婦女和兒童發展部批准成為國際 NGO，強調了其改善醫療保健和社區福祉的承諾。LIN 總部設在姆祖祖 (Mzuzu)，其工作重點

是馬拉維北部地區。LIN 致力於推進醫療保健、強化健康資訊系統的建置、賦權社區基層組織和 HIV 患者支持團體。、積極實施研究計畫與數據收集、並為全球健康量能作出貢獻。他們以多元面相致力於改善馬拉威公共衛生和促進發展。

三、自我成長與實習機構感想

本次實習我看到有許多台灣人加入國際路加組織在馬拉威推展公共衛生工作，也有台灣的外科醫師以個人為單位到當地支援醫療服務。幾位過去曾到馬拉威實習的學姊也再次回到馬拉威，有人進一步投入國際組織工作，也有人回到當地進行環境工程研究，而這樣來到馬拉威的公共衛生或是醫療服務工作者更不只是台灣，許多國家在這邊的醫療援助早已行之有年。但我認為國際路加組織很棒的地方是它亦致力於培養當地的人才，讓當地人得以成為組織的重要決策者，而廣納台灣與挪威的人才作為專業技術顧問。國際路加組織在馬拉威北部的貢獻被許多衛生與醫療機構，甚至一般民眾所知，他們對台灣抱有好感，同時，也有許多馬拉威人未來有意願到台灣留學。我認為這樣的雙向交流別具意義，馬拉威也將為台灣帶來更多全球衛生的觀點與發展空間。

「What is your interest?」、「What is your objective?」是在這裡常常被問的問題。當別人請我自我介紹時，他們除了想聽到我是誰，接著就是想知道這兩個問題的答案。而且這兩個問題完全不容馬虎，他們關係到自己之後會合作的單位、會得到的資源，以及會學習的領域。公衛很廣，在台灣已經很廣了，在國外又新增了更多向量，多方嘗試固然重要，但如果時間有限，錯誤的方向可能將自己推離真正有興趣的領域。因此，在馬拉威實習的過程中，作為學生，我學到正確的介紹自己很重要，但不是指要急著推銷自己，而是要讓別人知道自己最需要的幫助是甚麼。

另外，膽量與主動性也很重要。多多認識當地人，不只是實習單位的人，當地的實習生、外面的司機、酒吧遇到的商人、其他來到馬拉威的外國人。從他們身上可以得到不同的在地資訊，透過多方比較，謹慎判斷，讓自己不需要完全依賴某幾個特定的人。如此，可以讓自己有更多選擇，能夠更獨立的決定自己的行程。

五、學習心得

透過自身參與收案的流程，深切體會田野資料取得的不易。鄉村地區工具缺乏、交通困難、受試者的體力與時間也十分有限，需要設想很多狀況並且隨機應變。所有遺漏的小細節皆會在之後的資料品質上體現，且不可逆。語言障礙也是一大難關，請當地人幫忙翻譯與實施問卷，需要更多的事前準備與溝

通。最後，當想研究的題目涉及層面比較複雜，問卷的精準性、邏輯以及精簡性格外重要，透過這次的經驗，讓我學到寶貴的田野經驗以及做問卷的學問。

到非洲這片大陸彷彿見證課本上學到的台灣公衛發展史以不同的文化與科技背景重演。這裡有很多問題，也有更多的可能性，這趟旅程擴展我對公衛這項工作的認知。全球衛生不再只是台灣與國際接軌的口號，而是真正擁有繁複的架構，廣納人才，有組織的在世界各個角落提升人民福祉的巨大系統。也讓我對自己未來的發展有更多思考。

去馬拉威是一趟遙遠的旅程，過程中相比在台灣實習也有更多的花費，包括為了小專題研究能順利執行，需要支付車資、翻譯費用以及會講當地語言的收案人員費用，真的很感謝李淑玉教授獎學金提供的資源協助讓我有機會能好好把握這次機會，學到很多在台灣學不到的實務經驗以及國際視野。

六、感想與建議

希望下一屆的實習生在前往馬拉威前可以學習搜尋馬拉威相關研究論文以更好地理解馬拉威的現況。而在題目發想上能更貼合當地需要，也能在抵達馬拉威前有更多準備。

對於當地，建議未來可以有更多更反映現實的成效評估，且成效評估的問卷需允許被修正，此外應減少對未達標者的懲處，而需先調查原因。因為可能評估用的問題在執行上不切實際，使評估者直接謊填該題，即第一線的人可能都覺得某些要求在當地現有的人力物力上不切實際，卻無法在評估數據上體現。參觀當地的過程常常聽到有相對完善的 guidelines，但執行成效卻是個問號。許多單位皆會表示有某程序，一切聽起來很完善，但觀察久一點後可能發現也許因為經費不足、人力不足、資訊傳達困難或是因為才剛開始施行，而未如所聽到或官方寫的那麼完善。久而久之，很難找到問題，也不易評估投入的資源是否被妥善運用。

七、照片分享



▲圖一：小專題問卷訪問與病人家中環境觀察



▲圖二：國際路加組織成果報告



▲圖三:當地三級醫院 Mzuzu Central Hospital 的 One Stop Centre 實習



▲圖四:擔任 Arica Taiwan Nursing Workshop 助教，協助小組討論