

獲補助年度	107 年度
薦送學校、系所、年級	國立臺灣大學 公共衛生學系 四年級
中文姓名	蕭雲中
國外實習國家 (含城市)	馬拉威共和國 (Republic of Malawi) 姆祖祖 (Mzuzu City)
國外實習機構	國際路加組織 (Luke International) 駐馬拉威辦事處
國外實習考評成績與評語	
短片時間與標題	N A

一、緣起

在去年 (2017 年) 的 11 月, 我有幸獲得本系的推薦, 開始準備前往國際路加組織駐馬拉威辦事處實習。自 2012 年起, 本系已與 LIN 合作超過 5 年, 期間培養出良好的實習單位——學系默契, 而我也將要在一個國際非政府組織學習公共衛生實務。

二、國外實習機構簡介

國際路加組織 (Luke International, 簡稱 LIN) 於 1997 年成立於挪威奧斯陸市, 是一個獨立的基督教精神之國際非政府組織, 以人類社會整體發展為基本考量, 重建人類健康與尊嚴為組織發展願景。其工作範疇包含公共衛生、護理照護及教會社會發展工作, 在臺灣的合作關係與聯繫主要透過屏東基督教醫院進行。該組織在非洲的發展工作方向為建立及發展衛生資訊、能力建構以及 HIV/AIDS 感染者之社區發展計畫。

LIN 自 2008 年建立非洲馬拉威辦公室, 針對愛滋病、肺結核、高血壓等疾病, 在當地投入三個主要計畫發展目標為: 健康資訊系統強化、全球衛生研究與發展能力建構、以及支援 HIV/AIDS 患者的生活品質發展社區計畫。該組織與美國疾病管制署、世界衛生組織、馬拉威衛生部以及其他多個國際非政府組織均有合作計畫進行中, 能提供學生豐富的學習內容。

目前 LIN 在非洲國家進行的全球衛生發展計畫，主要包括：

- (1) 馬拉威國家健康資訊系統強化工作：整合來自美國疾病管制署、屏東基督教醫院以及台灣國際合作發展基金會資源，LIN 在馬拉威依據世界衛生組織指引，協助馬國衛生部進行全國健康資訊系統強化工作，包括從社區層級、病患層級、醫院管理層級、縣市衛生局以及國家衛生部的健康資訊系統開發、研究與強化工作。
- (2) 歐盟第七框架研究計畫：LIN 與歐盟研究團隊共同在馬拉威執行 Supporting LIFE 計畫，針對社區層級健康工作者的五歲以下幼童照護與醫療指引進行手機軟體開發以及田野臨床研究。
- (3) 姆祖祖大學研究能力建構計畫：LIN 整合台灣衛生部以及屏東基督教醫院資源，針對姆祖祖大學生命科學系學生以及老師提供小額研究資金，進行多達 30 項的小型健康研究計畫。
- (4) 馬拉威社區團體發展計畫：LIN 整合台灣畢嘉士基金會以及屏東基督教醫院資源，針對馬拉威中小學發放清貧學童獎助學金、輔助馬拉威社區團體進行青少年健康促進運動推廣、愛滋病防治教育以及針對弱勢族群的社區健康與經濟發展工作。

南部非洲跨境移動病患區域計畫：LIN 整合台灣國際合作發展基金會以及屏東基督教醫院資源，在馬拉威、南非進行跨境移動族群健康管理促進前區計畫，透過強化健康資訊系統提高移動族群病患的愛滋病、肺結核以及高血壓病歷管理以及照護品質的提升。

三、國外實習企劃或機構之學習心得

(一) 耳聞中的 NGO 與看到的 NGO

「在 NGO 工作？哇！你想必很有愛心！」

「你在 NGO 工作？那你靠什麼吃飯？應該沒有薪水吧？」

說到在非政府組織（Non-Governmental Organization，以下簡稱 NGO）工作，我自己從以前便有許多想像：是給很熱衷公益的人做的、薪水應該難以養家活口。過往，在對 NGO 缺非認識的狀況下，總會覺得 NGO 可以憑藉一片熱心運轉，「用愛發電」。這一次來到國際路加組織（以下簡稱 LIN）實習，讓我重新塑造對 NGO 的認識。就我在 LIN 的觀察，NGO 其實比我想像地更像許多公家、私人單位，有著預算的壓力、績效的評估、業務的壓力…等。

在第一天到 LIN 的辦公室，在一間又一間辦公室中了解工作環境，我便發現這裡如同一家小型的企業，從文書、會計、財產管理、人士無一不有，而想到自己也即將投入這台龐大機器的運轉，我難免感到緊張、焦慮，但又期待萬分。

雖然我們在 LIN 的研究部門（Research Department）實習，但仍然有許多機會參與其他部門觀摩、體驗他們的工作內容，其中，參與社區發展部門（Community Development Department）的工作令我印象猶新。LIN 的社區發展部門主要透過社區組織的培養協助相對弱勢族群經濟獨立。我們

在一次工作閒暇時間參與他們在 Chetatata 2 社區的經營。Chetatata 2 是由一群寡婦組成的社區組織。如同許多國家，傳統社會下的馬拉威，婦女不具有經濟獨立能力，而只能仰賴家戶中男人的經濟支援。因此，馬拉威的寡婦其實身處極度經濟弱勢：沒有丈夫的經濟挹注、親家也恐無分身之力照顧。在絕望下，一群 Mzuzu 的寡婦意識到或許團體的力量可以想出點子使自己溫飽，因此組成社區團體，並在 LIN 的建議、引導下逐漸發展。在 LIN 與 Chetatata 2 的討論、激盪下，「養雞」成為 Chetatata 2 能夠經濟獨立的曙光，且一個合作關係也隨之生成。LIN 協助 Chetatata 2 的寡婦尋求養雞材料、教學、行銷、解決疑難雜症的支援，使這個小型農家可以不斷地運轉。其實，令我印象深刻的不單是 LIN 給予 Chetatata 2 的支持，我十分欣賞 LIN 亟欲嘗試、努力保持的，與社區之間的微妙關係。LIN 在發展社區力量（Community Power）時，十分注重「引導」而非「灌輸」。聽社區發展部門的工作同仁說，在他們每一次與 Chetatata 2 討論、開會的過程，他們都不斷提醒自己，「最珍貴的意見需要從社區中的居民口中提出。」LIN 扮演的「輔助」角色，不應該蓋過 Chetatata 2 或任何其他合作的社區組織自己蘊含的力量。在當下與社區發展部門的工作同仁前往 Chetatata 2 的過程，我們也了解到這個小型企業面臨最嚴重的困難——行銷。雖然無數個在臺灣常見的行銷方式浮現在我的腦海——網路平台團購、買一送一活動、預購以控制生產量…，但在馬拉威，人們普遍沒有儲蓄能力與觀念；畢竟，一天所賺到的錢便要用來支付晚餐所需的溫飽與其他生活開銷。在這個市區的商圈，如何說服顧客向自己買雞成了最大的難處：傳統市場、超級市場中大量生產的雞隻價格會較低、網路不普及使潛在商圈無法擴大。雖然當下參與社區工作時間有限，且之後研究工作日漸上軌後亦無法再參與社區發展部門，但我很高興有這麼幾次的參與、參訪，可以讓我認識 LIN 所投入的不同工作面向。我們在推行許多公共衛生介入措施時，若能配合當地環境、風俗，勢必也可以事半功倍，且保有更多地方的特色和特質。以下的圖片 1 - 4 便是我們前往 Chetatata 2 參訪的過程影像紀錄：



圖 1：參與 Chetatata 2 寡婦團體的犁田日常



圖 2：與 Chetatata 2 的社區成員合影



圖 3：與會前來 Chitatata 2 社區遊玩的孩童合影



圖 4：與 Chitatata 2 的成員交流生活

聽到「NGO」，其實大多數的人應該跟我一樣，不會直接聯想到「研究」。畢竟，在台灣，學術工作多由學術、政府機關主導；牽扯到私人利益的研究，也會由私人企業以龐大的基金領導。然而，在馬拉威，研究相關的資源非常有限。沒有經費、資源進行「探究世界真理」的研究也罷，但當許多公共衛生的研究沒有資源進行，公共健康便因為沒有認識、沒有了解、無法介入而受到威脅。因此，我們這次實習的部門——研究部門——便是 LIN 為了強化馬拉威自身的研究能力。LIN 馬拉威北部重要的大學——Univeristy of Livingstonia——合作，每年透過來自當地、來自臺灣的公共衛生實習生互相交流、互相合作完成研究，藉此建立馬拉威公共衛生研究能力。今年，我們兩位臺灣實習生變與當地的兩位實習生（Selemani Ngwira, Department of Public Health, University of Livingstonia、Happy Mwale, Department of Public Health, University of Livingstonia）協力完成。

在實習開始之前，我對 NGO 的想像便是：具備倡導理念、由一群熱心的人組成、熱衷公益…，腦袋中經常浮現的模板有如：紅十字國際委員會（International Committee of the Red Cross）、國際反地雷組織（International Campaign to Ban Landmines）等。然而，這一次來到 LIN 實習，讓我重新了解 NGO——尤其是深耕當地的 NGO——如何因應一個地區在不同時空背景下產生的不同需求。

（二）馬拉威的工作環境與臺灣的工作環境

「馬拉威的工作環境與臺灣十分不同。」想必是每一個人都說得出來的判斷，然而，唯有在兩個月的實習中，親身體驗，投入其中，才有辦法具體描繪這些差異。從今年年初獲選為本次海外實習的一員，我與另一位同系夥伴開始需與兩位 Department of Public Health, University of Livingstonia 的夥伴合作，設計總共包含四個主題的研究企劃。在一個共同主題：馬拉威病媒蚊疾病（Mosquito-borne Diseases in Malawi）下，下表是我們本次研究的四個主題：

研究題目：馬拉威病媒蚊疾病 Topic of Study: Mosquito-borne Diseases in Malawi.	主要負責學生
---	--------

主題一：瘧疾室內噴藥於特定族群的成效與態度評估 Study-arm 1: Evaluation of Efficiency and Attitude to Indoor Residual Spray Among Certain Population.	Selemani Ngwira
主題二：使用登革熱快速篩檢偵測馬拉威急性登革熱感染案例。 Study-arm 2: Identify Clinical Cases of Dengue Virus Infection by Rapid Test in Malawi.	林沂萱
主題三：新診斷之登革熱與瘧疾風險評估。 Study-arm 3: Assess the Risk Factors of Newly Diagnosed Dengue Infections and Malaria Cases	蕭雲中
主題四：健康產業工作者與一般族群的登革熱知識評估。 Study-arm 4: Assess the General Knowledge Among Health-care Workers and General Population	Happy Mwale

本次的研究內容牽涉醫院院內發燒病人的血液採樣，以及醫院病人、醫院健康照護工作者、地方居民的問卷調查，因此需要申請倫理審查方能開始研究。對此，馬拉威的權責單位為 National Health Science Research Committee (以下簡稱 NHSRC)。我們需要填妥一定資料、設計好研究、取得總共五家參與研究醫院的研究支持信函 (Supporting Letters) 方能遞交給 NHSRC 核可研究。在我們來到馬拉威之前，從三月到七月之間，我們努力完成各自主要負責的研究設計、研究企劃，也協助檢查、檢驗其他夥伴主掌的研究有沒有可以進步、改正的方向。

我主要負責的研究主題是「主題三：新診斷之登革熱與瘧疾風險評估」。為此，我閱讀了許多有關登革熱時空分佈的文獻，並於該學期修習本校地理系所開設的「地圖學與地理資訊系統」，將從中的地理資訊系統技術結合於本系培養出的流行病學、環境衛生專長，希望能夠有助在實習期間建立馬拉威登革熱地域、環境的流行病學資料。另外，透過登革熱環境衛生的許多文獻回顧，我也規劃了要在實習期間使用的「環境因子、行為因子評估問卷」、以及終點觀察的孳生源類型。在準備實習的過程中，我參與本次實習指導老師、本系環境衛生研究所 蔡坤憲 副教授實驗室的例行性戶外採樣，向實驗室中的學長、學姊學習戶外採樣、蚊蟲辨識等技能。另外，與馬拉威當地的學生合作亦受到不同工作態度、不同關注重點、不同英語能力等原因，充滿挑戰與挫折。然而，最後，我們仍在離開臺灣、赴馬拉威前完成四個人分別不同主題（但圍繞在病媒蚊疾病）的統籌研究企劃書。下表也呈現了本次研究的簡歷：

馬拉威病媒蚊疾病 Mosquito-borne Diseases in Malawi	
研究區域	Mzuzu City (位於 Mzimba District) 、Karonga District 、Mchinji District 、Ntchisi District (圖 X 呈現本次研究區域)

合作醫院	Mzuzu Central Hospital、Mzuzu Health Center、Karonga District Hospital、Mchinji District Hospital、Ntchisi District Hospital
樣本種類	血液樣本（乾燥血片法 Dried Blood Spot）、問卷
目標族群	血液樣本：醫院中門診病人（Outpatients），且有發燒症狀。 問卷：主要為地方居民，有部分為醫院中健康照護提供者。
樣本數估計	血液樣本：500（個乾燥血片） 問卷：400（份）
研究整體目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 更加了解馬拉威的病媒蚊疾病流行病學、環境衛生狀況。 2. 證明馬拉威具有急性登革熱感染案例，並評估是否需要更完善的公共衛生資源、政策介入。 3. 評估馬拉威登革熱與瘧疾的風險因子。

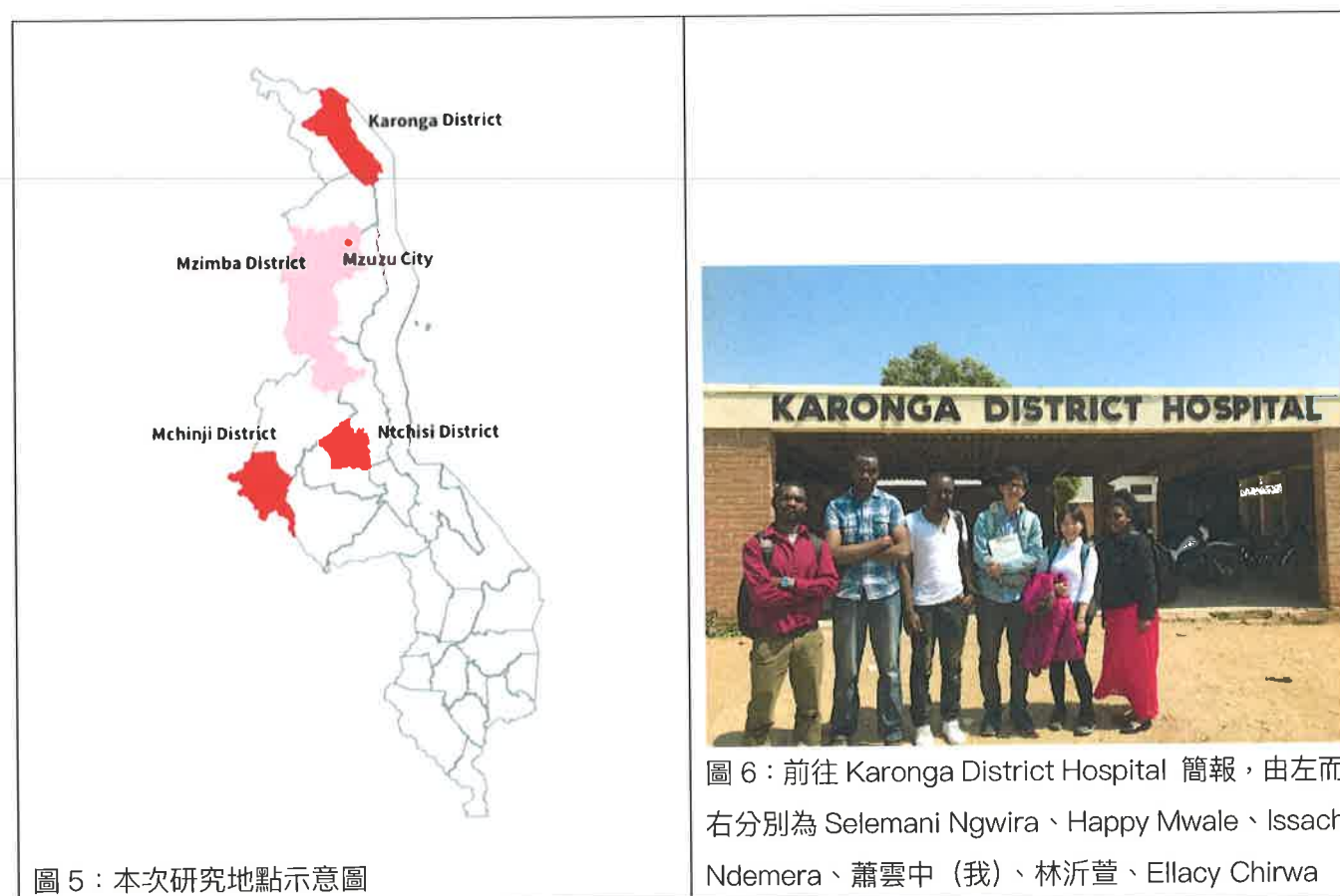




圖 7：在於 Karonga District Hospital 簡報完後留影



圖 8：於蔡坤憲老師前來時進入社區考察孳生源



圖 9：於 Ntchisi District Hospital 收集血液樣本



圖 10：於 Ntchisi District Hospital 合影

在出發來馬拉威之前，Selemani 與 Happy（兩位當地的實習生）已經代表我們前往 Mchinji District Hospital (MDH) 與 Ntchisi District Hospital (NDH) 報告本年度的研究內容以取得該二家醫院的支持信函。當我們抵達 LIN 後，首要的任務便是前往 Mzuzu Health Centre (MHC) 的權責單位：Northern Health Zonal Office (NHZO)、Karonga District Hospital (KDF)、與 Mzuzu Central Hospital (MCH) 共三個單位向他們報告去年的研究結果與呈現今年的研究主題，以獲取他們的支持與協助。在 2018 年 07 月 16 日，我們前往 Northern Health Zonal Office 與負責 Mzuzu City 公共衛生、環境保護的 District Health Officer (DHO)、District Environmental Officer (DEO) 等人簡報；在 2018 年 08 月 02 日前往 KDH；並於 2018 年 08 月 07 日前往 MCH 簡報，下表呈現於 KDH 與 MCH 報告時所有與會人員（於 NHZO 報告時因為經驗不足沒有記錄到與會人員）：

2018 年 08 月 02 日於 Karonga District Hospital 簡報與會人員

姓名	單位	職稱
----	----	----

2018 年 08 月 07 日於 Mzuzu Central Hospital 簡報與會人員

姓名	單位	職稱
----	----	----

Phinias Mfuno	KDH	Acting Director of Health Social Science	Frank Sinyiza	MCH	Hospital Director
Harold Mtambo	KDH	Health Promotion Officer	Frank Isaac Banda	MCH	Lab Manager
Mabvuto Kawonga	KDH	Human Resource Manager	Brave Nyirenda	MCH	Vice Chairman Research
Clement Gonthe	KDH	Administrator	Master Chisale	MCH	Lab Officer
Elias Phiri	KDH	Environmental Health Officer	Kun-Hsien TSAI	NTU	Vice Professor
Youngson Ngonya	KDH	Senior Nurse Officer	Kai-Di YU	NTU	Graduate Student
McDonald Saka	KDH	Lab Manager	Tsung-Shu Joseph WU	LIN	Senior Researcher
Tusambe Mwachilino	KDH	Accountant	Rebecca	LIN	Administrator
Isaach Ndemera	LIN	Research Coordinator	Yun-Chung HSIAO	LIN	Intern (Investigator)
Yun-Chung HSIAO	LIN	Intern (Investigator)	Yi-Hsuan LIN	LIN	Intern (Investigator)
Yi-Hsuan LIN	LIN	Intern (Investigator)	Selemani Ngwira	LIN	Intern (Investigator)
Selemani Ngwira	LIN	Intern (Investigator)	Happy Mwale	LIN	Intern (Investigator)
Happy Mwale	LIN	Intern (Investigator)	<i>KDH: Karonga District Hospital</i>		
Ellacy Chirwa	LIN	Intern (Investigator from 2017 Research Team)	<i>LIN: Luke International</i>		
			<i>MCH: Mzuzu Central Hospital</i>		
			<i>NTU: National Taiwan University</i>		

無論是在 NHZO、KDH、還是 MCH 報告去年的研究成果與今年的間又歸話，我們都會遭遇當場與會人員許多的詢問和擔憂，這些擔憂，我會在這個章節的「(三) 馬拉威的公共衛生與臺灣的公共衛生」著墨更多。

除了需要為了報告出外勤，我們多在辦公室分析去年的研究結果，與規劃今年的研究。在申請 NHSRC 的研究倫理核可過程，我也更加了解一份研究中所牽涉的道德議題，並學習如何在研究設計中最低化對研究參與者的危害。

很幸運的，在距離回到臺灣仍有兩個星期的時候，我們通過 NHSRC 的研究倫理的審查。在充分的準備下，我們的研究團隊，包含四位當地人 (Selemani Ngwira、Happy Mwale、Isaach Ndemera、Thokozani Banda) 與林沂萱、我，兵分三路分別前往 Karonga District Hospital、Ntchisi District Hospital、Mchinji District Hospital 採集發燒門診病患的血液樣本，以檢測其中是否含有急性期的登革熱病毒蛋白。我與 Selemani Ngwira 負責前往 Ntchisi District Hospital。Ntchisi 是臨近馬拉威首都 Lilongwe 的省份。然而，Ntchisi 相較 Lilongwe 質樸許多，也更未經發展。其中，我們與當地的醫檢師、護理師合作，在四個工作天中完成 125 個發燒病人血液檢體收集。雖然我們在其中並沒有發現急性期的登革熱病毒，但我們仍就學習許多與當地人互動、溝通的方式，也讓登革熱在馬拉威一般大眾的危害知覺提升不少。在我們前去研究之前，我們了解到馬拉威的國民對登革熱幾乎不了解，在當地語言中，也沒有「登革熱」相對應的詞語。在我們的研究過程，我們提供給當地民眾的衛生教育單張，也成功讓他們多了解這一疾病。

(三) 馬拉威的公共衛生與臺灣的公共衛生

這一次的實習，在研究過程、醫院報告與參訪、社區考察、聽取工作同仁的經驗皆能一窺馬拉威目前的公共衛生發展和難題。當我們到醫院報告我們去年的研究成果、今年的研究規劃時，最常被詢問、挑戰的問題便是：「馬拉威目前都沒有任何的登革熱紀錄，民眾和醫療機構對登革熱的認識也有限，當你們診斷出急性登革熱感染案例，病患、醫療機構又可以進行什麼樣的處置？」其他，也有許多需要我們思考、整理，並回復他們的問題，整理如下：

「馬拉威目前都沒有任何的登革熱紀錄，民眾和醫療機構對登革熱的認識也有限，當你們診斷出急性登革熱感染案例，病患、醫療機構又可以進行什麼樣的處置？」

若是診斷出登革熱急性期的患者，代表病患仍處病毒血症期 (Viremia)，自身具有傳染能力，因此需要極力避免被蚊蟲叮咬。另外，病患所身處的社區很可能仍然具有具登革病毒 (Dengue Virus) 的傳播媒介，因此亦須請病人提醒身邊的人避免蚊蟲叮咬。登革熱具有較特殊的二次感染風險：若感染到不同血清型 (Serotype) 的登革病毒，形成登革出血熱 (Dengue Hemorrhagic Fever) 的機率大增，因此在診斷出急性登革熱後，需要加強避免蚊蟲叮咬的衛生教育與介入措施。登革熱的治療方法與其他發燒性疾病不同 (在馬拉威發燒病人多會被投以抗瘧藥物 (Anti-malaria Drug))，只能處以支持性療法 (Supporting Therapy)，例如：維持體液便是影響疾病發展的重要因素。因此，在診斷出急性登革熱後，雖然馬拉威的醫療體系目前沒有登革熱的處理準則，但仍有許多可以介入、教育的措施和方針。

「對大部分的馬拉威人民來說，他們從來沒有聽過登革熱。今天你們的研究冒然跟他們說他們罹患急性登革熱，療法又都屬支持性藥物 (而不是專一性藥物)，會造成病患心理衝擊。」

沒錯，本次的研究勢必會對研究參與者產生一定程度的心理衝擊。然而，偵測馬拉威的登革熱是勢在必行，且有利於馬拉威病媒蚊相關疾病的公共衛生效業。在產生心理衝擊後，我們應該給予確切、具體的衛生教育與介入措施建議，並告訴他具體「要做」、「不要做」的行為，與未來可能的風險。

「為什麼去年的研究過程、今年的研究企劃，皆排除 5 歲以下的潛在研究參與者？」

本次研究牽扯血液採集。5 歲以下的研究對象除了有較多的研究倫理考量，在進行乾燥血片法的血液採集時亦與 5 歲以上的參與者不同 (5 歲以上會採集手指血液檢體；5 歲以下則需要採取腳掌血液檢體)。

「本次研究是否會對病人產生生理上的傷害？(畢竟牽涉血液樣本)」

本次研究雖然需要約莫 3 滴血液樣本操作登革熱快速篩檢；亦須約莫 5 滴血液樣本操作乾燥血片法，但研究對象針對具有發燒症狀的門診病人。在馬拉威，據發燒症狀的門診病人必須要進行瘧疾快速篩檢 (Malaria Rapid Diagnostic Test)，本身即需要採集血液以操作快速篩檢。因此，本次的研究對研究參與者的生理傷害已是最小，將會結合瘧疾快速篩檢進行。

從以上的整理可以看出，當在進行研究的時候，需要很謹慎、小新第考量研究參與者的身理、心理、以及社會潛在傷害與風險。在馬拉威，因為人民對登革熱普遍不熟悉，甚至沒有聽聞過，因此對其可能產生的焦慮和擔憂不言而喻。以後，我可能會進行越來越多、越來越多元的公共衛生研究，在這一次學習到的公共衛生研究倫理，希望我能再吸收之後，幫助到未來的研究設計和考量。

另外，在這段實習的日子，我也觀察到在馬拉威的公共衛生進展與發展，很常以「人」為單位推演。在臺灣，我們很習慣說出「這是疾病管制署的責任！」、「這個要問環安衛中心吧！」、「這個風險評估可以參考勞動與職業安全研究所的研究！」等；但我發現來到馬拉威以後，這些相關的公共衛生事宜，都是以「人」為單位來接洽、進展。「這個我們得等到所有 DHO 的同意。」、「你這個

研究牽扯到環境風險因子的評估，是否需要知會 EHO 並取得他的支持和同意？」在臺灣，當我們在進行公共衛生食物或研究時，考量到「Stakeholders」多是用「單位」、「組織」來規劃。然而，在馬拉威，可能因為沒有足夠的資源輔佐公共衛生，使許多應該由「組織」來推動的實務，只能以「個人」為單位打拚。雖然這是一個很小的觀察，卻時常浮現我的腦袋，也在再提醒培養馬拉威在地公共衛生人才（正是 LIN 的其中一個工作重點）是多麼急迫且重要。

在實習的過程中，發生了一個意想不到的插曲：2018 年 8 月初，剛果民主共和國（Democratic Republic of Congo）西南邊一城市 North Kivu 爆發伊波拉病毒（Ebola Virus）的爆發。此場爆發是距離馬拉威國土最近的一次爆發，因此受到馬拉威當地公共衛生單位極高度的關注。不僅如此，在此次爆發地點，還有約 800 餘人的馬拉威籍聯合國維安部隊軍人服役，因此升高國安層機。Luke International 基於在馬拉威當地公共衛生事業深耕十年的成果，獲得馬拉威衛生部的信任與借重，協助防疫事宜。因此，我們便前往首都 Lilongwe 的國際機場（Lilongwe International Airport）檢疫甫從專機回到馬拉威的 800 餘位軍人。我們需要著上一定保護程度的生物安全防護衣，前往量測這些下飛機軍人的體溫、並協助當地公共衛生人士（畢竟他們仍舊使用當地語言溝通）收集這些軍人的基本資料。

在機場收集完 800 餘位軍人的基本資訊和體溫狀況後，我們感到慶幸在防疫當下，並沒有任何的軍人發燒；然而，之後，我們需要根據當天收集到的檢疫基本資料，協助建立一個可供馬拉威公衛當局連續追蹤二十一天的系統，已排除這些軍人的潛在伊波拉危害。在這一次的伊波拉檢疫過程，我看到馬拉威公共衛生人才的稀少，也親身經歷第一線檢疫可能會有的恐懼、不安、和使命



圖 1 1：於 Lilongwe International Airport 進行伊波拉檢疫



圖 1 2：於 Lilongwe International Airport 與檢疫同事合影

四、國外實習之生活體驗

(一) 馬拉威人、臺灣人、形形色色各國人

對我來說，每一次出國很珍貴的一件事便是去接觸其他國家的人，從彼此的言語和行為交流中發掘本此在社會化中因為文化不一產生的差異。非洲人在臺灣不若歐美人、東南亞人、東亞人常見，可以說是在臺灣最少接觸到的世界族群之一。來到馬拉威，從每天早上幫忙料理早點的管家、載送我們前往辦公室的計程車司機、辦公室中與我們合作的研究者、超商的結帳人員...都是在臺灣鮮少接觸到的非洲人。從一開始，因為不熟悉他們，而感到恐懼、害怕被騙錢、害怕被拐，到後來較能融入，且能夠去分享自己來自的國家並詢問他們各種馬拉威特有的風俗民情，我從其中獲益良多。

「馬拉威人很樂天。」或許是因為國家自然資源匱乏（不像莫三比克有礦產、不像肯亞有觀光資源...），馬拉威無所欲、因此從來沒有戰亂。「Warm Heart of Africa」用以形容馬拉威再貼切不過。一次，我們前往 Vwaza Wildlife Reserve，想一窺非洲象與河馬的英姿，我們當時的導遊 Nathan 與我的一段對話到現在仍就印象深刻。

我：「我們這次很期待看到大象！」

Nathan：「這陣子是乾季，因此水源很匱乏，很容易預測大象群會去哪裡喝水。因此，大象很容易找到的！你到最後就會看得很無聊了。」

我：「那你每天看這些動物會感覺無聊嗎？」

Nathan：「不會啊！我的工作就是找到這些動物給你們看，你們看了都會很開心；我做這份工作怎麼會無聊呢？」

雖說這段對話如果在臺灣發生，很可能被認為只是工作人員對顧客的客套話，但當時 Nathan 自然咧嘴而笑的畫面至今仍記憶猶新。馬拉威人的樂天不只出現在 Nathan 身上，我的住宿地點的其中一個保全 Kingston 每天早上都笑容洋溢地對我說早；每天當我下班拖著一身疲憊的身軀回到宿舍，他也總是用很真誠的笑容問我「How's your day?」。有一個週末，他跟我說道，在他的村子，自己以前曾是一個理髮師，但因為所有的生財器具在一夕之間被掠奪村落的強盜偷走。這個故事當初聽在我的耳裡感到不可思議，卻是 Kingston（可能也是許多馬拉威人的）身上真實的事情。「But now, I your guard, it is all fine.」仍舊懷有再次成為理髮師的夢想，Kingston 的笑容是我在馬拉威最喜歡的笑容。每天早上，我約 07:00 起床，走向廚房想要喝早茶時，時常聽到宿舍管家 Elizabeth 輕快地哼唱齊切瓦語（Chichewa）的民歌。「這首歌在說些什麼？」我問道。Elizabeth 回答：「這首歌再說，上帝會做好最好的安排，不用焦慮目前的生活。」在臺灣，實驗室生活與課業的龐大壓力時常讓我埋怨，在馬拉威，看著馬拉威人愜意的生活態度，著實讓我更想要在回到台灣的生活，尋找到生活中的小確幸與幸福。



圖 1 3：我與 Vwaza Wildlife Reserve 的導遊 Nathan 合影。



圖 1 4：我與宿舍保全 Kingston 合影



圖 1 5：我與宿舍管家 Elizabeth 合影



圖 1 6：我與姆祖祖當地藝術家合影



圖 1 7：我與宿舍室友、尼泊爾裔博士生 Anil 合影



圖 1 8：本次研究團隊於 LIN 辦公室合影

(二) 野性非洲

說到「非洲」，我與許多人一樣，馬上聯想到「肯亞動物大遷席」、「獅子」、「斑馬」等池城在大草原的動物。這次在實習過程的週末，我們前往了兩個國家保育區，分別為 Vwaza Wildlife Reserve 和 Nyiedka National Park。雖然馬拉威不像在電視（例如：國家地理頻道）看到的那麼多動物，但整體而言十分小而美，且當地的導遊都很專業、很用心地帶領我們尋訪動物們。



圖 1 9 : Vwaza Wildlife Reserve 風景



圖 2 0 : Vwaza Wildlife Reserve 的河馬



圖 2 1 : Nyieka National Park 風景



圖 2 2 : Nyieka National Park 風景



圖 2 3：我與尼泊爾裔博士生 Anil 於 Lake Malawi



圖 2 4：Lake Malawi 風景

(三) 生活大躍進

在馬拉威，不但生活許多部分需要自理，且要在資源相對不足（相較台灣）的情況下想辦法。雖然我們在馬拉威的生活水準已經超出馬拉威當地人民太多，但仍舊有很多事情是在臺灣難以想像的，像是得自己殺魚、停電時拉起發電機、燒柴火...等。不過，一到了晚上，馬拉威的星空，正是在這麼「一切自己來」的環境下，我才能比過去更成熟一些，更能打理好自己的一切。



圖 2 5：在宿舍殺魚、去鱗、去臟器



圖 2 6：烹調日常



圖 2 7：買菜日常



圖 2 8：停電時只能野炊

五、國外實習之具體效益

1. 了解臺灣以外國家公共衛生實務推動情形。
2. 了解國際非政府組織如何運作，與如何改變當地弱勢族群、領域。
3. 將於學校所學流行病學、微生物學及免疫學實際應用於相關公共衛生負擔重的國家。
4. 比較臺灣與馬拉威之間公共衛生研究重點、考量。
5. 思考未來職業是否適合在國際非政府組織工作。
6. 提升打點自己、規劃未來、詳列清單並逐一完成的能力。
7. 與國外同儕、學者交流，分享彼此於自己的社會中習得的知識、文化，並尊重多元差異。

六、感想與建議

本次能夠前來國際路加組織駐馬拉威辦事處，誠得感謝教育部的學海築夢計畫支持，且身為國立臺灣大學公共衛生學院的學生，或得無數教學、經費上的支援，也成為我這一次能來到這裡實習不可或缺的元素。從去年（民國 106 年）11 月獲知即將前往馬拉威海外實習，在忐忑不安中，經過很多老師的鼓勵、安慰、肯定、打氣中順利成行。首先，我想要感謝蔡坤憲老師、吳宗樹老師做為我們的指導老師，給予我們最堅強的後盾，且不吝於給予我們思考、研究設計的機會，且總是會一針見血地告訴我們如何做得更好、哪裡犯錯。另外，在本院詹長權院長、本系吳章甫主任（同時也是我在系上的導師）的鼓勵下，也讓我更有勇氣、信心可以完成這一次的實習工作。最後，我想謝謝這次與我一同前來的另一位同系夥伴林沂萱。在兩個月的過程中，謝謝他總是無微不至地關心我，並在每天中午吃飯的時候彼此分享實習的想法。