



社會醫療服務隊

蛻變

走入歷史

民國六十年，時值台灣退出聯合國、釣魚台事件的發生，在一片動盪不安之下，當時的大學生為了「響應政府，發起愛國情操」，團結起來成立了樂幼社。而這些學生在學期中，會到各個育幼院、養老院以及痲瘋病院服務，關懷他們，例如與育幼院的小朋友們同樂，並且協助輔導他們的課業等等。

民國六十一年暑假，樂幼社也開始在假期從事服務，在同年四月十八日成立了「社會醫療服務隊」，由范以勇、巫世平等幾位學生創辦。「在當時，不但是全北醫最早的醫療服務隊，也是全國最早的醫療服務隊。」從創隊以來帶領及支持社療多年的鍾文政教授回憶：「第一次出隊的時候到台北市的十多家育幼院，當時北醫的董事、院長徐千田先生和學校許多老師也都一同參與，學校非常重視這樣有意義的活動。」翌年，樂幼社便獲頒為全國十大績優社團之一，並且至行政院接受表揚。「社療第二次出隊是到台北縣的汐止地區，當時除了用一輛卡車載運隊上所用的器材和用品，其他的同學都用步行的方式到達目的地——當地的小學，也是他們從事醫療服務和晚上借宿的地點。同學們沒有床、沒有寢具也沒有睡毯，把地板掃一掃、桌椅湊起來躺著便睡。而隔天還沒亮，大家就全都被蚊子叮醒來了！」鍾教授笑說。

社會醫療服務隊是樂幼社在成立之初的假期服務隊，但現在的社療與樂幼社，卻是兩個獨立的團體，早在民國六十六年左右，樂幼社的服務隊便從社團獨立出來，稱為「假期醫療服務隊」。

「那時，能參加樂幼社和它的醫療服務隊可說是最高的榮譽！」鍾教授說道。他記得，在2104教室舉辦的出隊前的社員大會站滿了學生，甚至站到教室的外面。「那時擔任幹部的同學都相當的累，他們會把自己辛苦打工賺來的錢在扣掉每日的交通費後，捐給社團作為經費；此外，他們也會舉辦電影欣賞會，在教室播放由熱心廠商提供的影片，然後用義賣門票的方式來籌措出隊的經費；其他學生們也都共襄盛舉，來贊助服務隊。」

服務隊，為什麼能吸引這麼多人？鍾教授認為，醫療服務隊除了讓醫生可以在醫療資源缺乏的地區為病人義診解決病痛之外，重要的是讓大學生除了在學術界，更能有機會學到如何接近社會中各階層的人，學習到如何貢獻社會，把醫學的知識與教育傳遞下去。此外，還可以透過透過衛教來增進病人與醫師間的溝通，培養良好的醫病關係。

組織架構與分工

以最近這幾年社療出隊的情形為例，社療一共可分為四大組——家庭訪問、衛生教育、寄生蟲防治以及民眾診療組。

中的陣痛

撰文、採訪／廖訓毅、江盈儀

家庭訪問組，除了要做家庭訪問之外，負責到府宣傳服務隊的到來，包括義診的地點與時間，和服務的項目。「雖然出隊前很早都有發出公文通知當地的村里幹事，但居民在服務隊到了之後才知道有義診服務的情形也是有的。」上屆隊長路景竹說道：「有時也會遇到一兩位村長疏忽了，不但沒有事先廣播通知居民，甚至忘記服務隊當天會到。」家訪組就像清晨的鳥鳴，是服務隊的初聲，輕輕哨進鄉里的每戶人家；也是服務隊的雙手，去接觸當地的居民，並試著去了解居民的生活與健康狀況，建立友好的關係。通常家訪組會幫居民先做簡單的健康檢查如量量血壓，一邊聊天做家庭訪問。訪問的內容通常有一份問卷為底，問卷的內容通常是一些生活習慣與慢性病史的調查，前者如抽煙、喝酒，後者如糖尿病、高血壓等等。家訪組也會提供一些實用的衛教文宣給當地居民，如果發現居民有行動不便而不易就醫者，家訪組也會給予幫助。

衛生教育組主要是針對當地的小學生，來從事衛生教育的傳遞。組員們必須用生動活潑的方式來呈現所要表達的內容，包括製作大海報、演短劇、遊戲……等。通常每次出隊時衛教組會鎖定一兩個主題來執行，例如口腔衛生、眼睛視力保健、簡易急救常識與技巧、兩性問題等等；有時也會配合時事來衛教，例如腸病毒流行時會教導小朋友避免感染的方法和正

確的洗手方式。

寄生蟲防治組可以算是社療的一大特色。寄蟲組要負責在國小學童返校日進行蟯蟲肛門擦拭檢查、頭蝨檢查、寄生蟲衛教，以及最近幾年開始的糞便檢體寄生蟲卵檢查和弓漿蟲血液抽檢。由於蟯蟲在國小學生仍有一定程度的感染率，尤其是在較偏遠的鄉里，所以除了幫小朋友們做檢查之外，也必須告訴他們如何預防避免感染和傳染。寄蟲組員除了白天要做衛教、抽血及蟯蟲、頭蝨檢查，之後還得鏡檢所有擦拭的玻片和糞便檢體，相當的辛苦。由於衛教、寄蟲兩組都是在小學學校內從事服務，如果寄蟲組忙不過來的時候衛教組也會給予支援。

相較於衛教和寄蟲組，民眾診療組服務的對象的是所有的居民。通常民診組是借用村里民活動中心來做為義診的場地，而服務的項目包括問診、量血壓與理學檢查，上述的三樣通常先由民診組的同學來服務，之後再由來參與義診的合格醫師做更詳細的問診與檢查來確認並加以診斷、開立處方，然後交由民診組中的藥局來包藥；有時，會視病人的需要來作心電圖的檢查。民診組也會做寄蟲學科的弓漿蟲抽血檢驗。

有吃有玩來社療？

過去的社療，是學校數一數二的服務隊，是校外也讚譽有嘉的團體。但是近幾年的社療，卻有不少學生認

【國語】 國語 國語

為，是所有服務隊裡最會花錢、最享受、最會玩的服務隊。針對這一點，現在擔任社療的領隊老師盧盡良認為：「以社療目前募得的捐款和其他服務隊相比，可能稍微多了一點，但同學們可能忽略掉一點，那就是為何今天的社療能募到如此的款項？因為社療可以拿得出成果來，得到捐款單位的認同，並繼續給予贊助。如果有亂花錢，下次募款時計畫書都有註明經費使用的流向，人家還肯捐錢嗎？」曾經擔任隊長的劉泮甫也提到：「現在學校的任何社團募得的款項都必須先提報學校統一管理，再按各類收據發票申請補助，如果有浮報或者濫用根本就請不到錢，要亂花那有那麼容易？」

在出隊期間住宿方面，劉泮甫說道：「有人說社療出隊去住旅館，這實在是不可能的事，大家還不都是住在學校，好一點的有學生宿舍可以使用而已。」路景竹也說：「最近這一次出隊為例，我們也是很多人擠在一個客廳，大家都睡在地上沒有床。在住宿的這方面，如果能找到較合適的地點，且不會增加額外支出的情況下，我當然會選擇讓隊員過的比較好的地方。」

針對蠻多人好奇為何社療出隊都坐飛機，盧老師說道：「近幾年來暑假多去離島服務，交通上第一個考慮當然是坐飛機。過去也有坐船去，但船的航次較不穩定，加上在海上航行常因天候不佳而取消航次，結果還是落

到要坐飛機的結局。至於上次去屏東也坐飛機去，則是在效率上的考量；既然在經費上可以允許，便能避免塞在中山高上提早到達出隊的目的地。」

為什麼社療這幾年的暑假常常去離島地區服務呢？「一方面因為暑假較長有較充裕的時間可出隊，而這幾年來出隊到澎湖、金門的成果都還不錯，所以目前的規畫傾向如此。」盧老師繼續分析道：「社療到金門時也被當地的媒體質疑過，認為在這個醫療資源比過去發達許多的年代，服務隊為什麼還要來？實際上，當地的居民生態是青壯人口外移到都市地區工作，留下老少看守老家。而這兩個年齡層的居民，在就醫上面，並沒有我們想像的如此方便。在我們眼中，到兩公里近的醫院是很簡單的事，但對於無法自行使用交通工具甚至也無法使用大眾運輸的老人們而言，是很遙遠的一段路；小朋友生病的話，家裡能帶他們去看病的可能也只有這些老人。社療的服務，凸顯了這個現象。透過家訪，發現有許多需要醫療的居民沒辦法出門看醫生，而家訪組員也會幫忙他們將他們帶至民診組的義診處；小學生則另外還有衛生教育及寄生蟲的各種檢查。這種『到村服務，到校服務』，正是社療到當地後受到地方政府肯定的原因，也是當地媒體後來爭相報導的原因。」至於為何不去馬祖或者綠島、蘭嶼呢？路景竹認為這是考慮到當地居民人數不是非常多，希望能將社療的資源能做更充分

的運用。

那麼，在台灣本島方面，難道就沒有醫療資源缺乏地區？也沒有在離島地區的那種社會現象嗎？「雖然說台灣本島地區醫療資源越來越豐富，但仍然有一些地區是醫療資源較缺乏的地方。但這些地方的對外交通十分不便，要將四五十個大學生帶到那樣的地方除了執行上有困難之外，學生自身的安全更是一大考量。」盧老師接著說：「社療最近一次出隊到屏東，雖然當地居民所享有的醫療資源不算多，但是和在金門、澎湖不一樣的是，這些原住民村落的青壯人口外移並沒有這麼嚴重。因為近年來台灣引進外勞的關係，許多原住民還是回到家鄉從事粗重的勞力工作。老小如果生病，可以很容易地被帶到附近的醫院。所以說，似乎不像離島地區比較需要服務隊的服務。」

落差 vs. 認知

我們發現社療實際的工作與成果，是外界很少看到或提到的一面，為何會有如此大的認知上的落差？盧老師認為，這是由於學校內有許多的服務隊，每支服務隊的性質與理念不盡相同，因而在出隊時所做的考量與做事的方式自然也有所不同；在缺乏彼此瞭解的情形下，而產生了誤解。如果有機會，學校內應該舉辦一些座談會，讓各個服務隊有機會互相交流，分享彼此的經驗與心得，解決彼此的困難，而不是互相比較。



筆者在訪談一些同學後發現一個有趣的現象，那就是無論在私底下或者宣傳時，社療的同學比較常提出社療出隊時的輕鬆、歡樂的一面，包括他們可能比別的服務對有較佳的生活品質，來吸引他人對社療注意與提高參加的意願；但對於自己的辛勞，卻沒有平衡的宣傳報導。今年寒假隊的民診組長許啟揚表示：「以前我在寄蟲組時常工作到半夜，用顯微鏡檢查肛門擦拭片和糞便檢體。寄蟲組的人數只有個位數字，卻要檢查相當多的檢體，原則上我們會把當天所檢查的小學生的檢體檢查完，除非檢體數量實在太多才會帶回學校繼續鏡檢。像這樣努力的工作，換得的卻是聽到有人將社療說成去玩的服務隊，真的很冤枉。沒錯，也許社療的同學所用的資源比其他服務隊來的多，在某些方面看來沒那麼刻苦，但如果今天社療提供的環境能讓同學能從沒意願參加到有意願，然後到當地也可做好份內的



服務工作，那為何不可？這樣也是鼓勵同學投身服務隊的一種方式啊！」

台灣的社會環境一直再改變，醫療的生態也是。社療雖受到外界的肯定，但是在招生方面似乎備受批評。下屆隊長黃雍宗表示，在招生方面將會更為積極，因為過去很多同學並沒有很好的管道去發掘社療的存在。正如筆者訪問的隊員中很多是因為學長姐在社療內擔任幹部而被拉進去的，且大多是以醫學系的學生為主。黃雍宗也希望能讓更多非醫學系的同學一起來參加社療，讓他們有更暢通的管道來加入服務隊。而今年寒假出隊起，社療也增加了不少外系的隊員，但是在領導及溝通上是不是還有需要加以檢討的地方？如何增加整個服務隊的向心力？這次出隊的外系同學就表示，他們在社療中的定位並不明確，意見也不易受到重視，讓自己有身為冗員的感覺。平心而論，社療和其它校內服務隊最大的不同處就是：由於現在它的傳承相當薄弱，而且人員的流動性不低，離開社療的學長姐往往就不再進行 feedback 的動作，所有重大決定都由當屆隊長負責，也因此少數幹部的領導模式及作法會直接影響出隊的風格，這是在其它服務隊中非常罕見的情形。

所以目前除了在出隊和出隊前的訓練課程之外，幹部更希望能讓隊員們有更多互動的機會，例如舉辦社遊或其他活動等等，以維繫並增進社療成員間的情感及意見交流。盧盡良老師

亦表示，社療應該要「社團化」，增加平時的教學訓練，可以讓社團的傳承做的更好。在義診方面，也將嘗試規畫加入抽血生化檢查，把募得的款項做更多的服務。

謙虛和自省

還記得養樂多的瓶子上印著：「時代創造青年，青年創造時代。」由社療的古今，可以看見一個年代的社會背景，塑造出來的青年有他們習慣的生活態度。社會的變遷帶來的影響反映在他們的價值觀和行為的抉擇上，這並不是誰是誰非，而是要看服務隊的本質——一顆服務的心，是否有被其價值觀所掩蓋。每位加入服務隊的青年，如不能站在前鋒帶領時代，終將溺於時代的潮流之中。

筆者建議，往後社療的幹部與同學是否更應該保持一顆謙遜的心，雖然擁有較多的資源，但也不要忘了這些是靠以前的學長姐和自己的努力所換得外界的肯定。在歡笑之餘，別忘去回顧自己的汗水與淚水。並且，應該開始思考未來的走向。現階段的醫療服務雖然仍可滿足當地的需要，但很明顯的在本島地區已漸漸出現供需不合的情形；這樣的情形很難保證不會發生在離島地區，例如在地就醫的環境改善（這很可能是服務隊對當地政府與醫療單位的正面刺激）。這並非杞人憂天，而是需要用更宏觀長遠的角度來瞻望服務隊的未來。