

## ■ 企劃徵文

# 遇見喜馬拉雅山

高雄醫學大學附設醫院 熱帶疾病醫療暨防治中心 蔡季君醫師

在2009年10月至11月，在這一  
個多月中，各別以兩週的時間至印度及索羅門群島從事義診活動並同時進行兩地公共衛生促進事宜。有極深刻的體認與反思。我想可以就生命教育與醫療促進的兩個面向來討論。

至北印度偏遠的藏人難民營社區，因為鄰近喜馬拉雅山，在兩週內三個不同社區與學校義診中，我們團隊有6位專科醫師（內科、外科、牙科、中醫、耳鼻喉科、麻醉科）；另外有三位志工、一位護理師、一位醫檢師；醫療團隊齊全（共11人）。共看診超過1000人次，其中以消化道及肝膽道疾病為主（潰瘍與結石）；視力問題、眼睛疲勞、鼻竇炎、過敏性鼻炎、婦科疾患及糖尿病也為數不少。而當地B型肝炎也是潛伏的隱憂。醫療志工團員組成雖來自不同醫療體系背景，其中交集的是大家對藏傳佛法的信仰是一致的堅定。



因此可以說是，結合宗教與醫療的特殊團隊。隊中有四位醫師已經是福智廣論學佛班的老師(帶班班長)好幾年。團員平均年齡超過40，這是一個相當成熟與夢幻的團隊；因為大家非常了解這些服務背後的動機與意義。然而在過程中仍有不同的意見與磨合，這是在預期中、但有些爭執點似乎是又有些超乎想像外。這些是團體服務中非常難得的學習。不論就宗教意見交流、醫療的介入觀點或生活方式的互動，在在都突顯出每個個體的



自我執著、傾聽與容納不同意見的胸懷，還必須再修練。由察覺到這些別人的過患中，同時也察覺到自己正是也有相同的過患。如何破除我愛執，放空自己，容納尊重不同的想法與聲音；尤其不容易的是「色難」-- 如何和顏悅色的來溝通，是一門足以讓我們修煉一輩子的功課。我認為這是此次在服務他人同時，一方面對自我人生的提昇中最重要的意義。

而在這次義診中恭逢法王達賴喇嘛講法，在藏民及藏傳佛教徒心中，猶如喜馬拉雅山的崇高，那一幕幕映入眼簾，來自世界各國的許多信徒，竟然能那麼安靜且聚精會神的聆聽法王教誨，我想是一幅最動人、感人的

畫面。在那瞬間，我頓悟什麼是人生心靈上的真正喜馬拉雅山。在這兩星期中，抬頭一仰望，總是看見喜馬拉雅山；每次瞥見，總是有股難以言喻的安定、寧靜與放鬆。是不是每個人心中都存有那樣一座山？我們這次的醫療義診就這麼地沈浸在喜馬拉雅山的見證與凝視下幸福的忙碌著，真正體會到利他而後反而自利的真正心靈上的寧靜與快樂。也終於了解為何流亡藏人能在如此寄人籬下、與思鄉的折磨下，還能堅毅、奮發、寧靜地生活下去，因為他們都能遇見並找到這麼一座人生中的喜馬拉雅山。

跟診的西藏護士與僧侶、女尼、志工，以及看診的病人，與他們都有

一種特殊的熟習與化不開濃郁的情感。在業力的牽引下，讓我能千里外遇見這群可愛及可敬的人。緣此，我感恩這次能成就我此行的所有人與事，並且感謝上天。臨別時緊擁我的中年護士Namgyal Lhamo，其不捨的眼神竟流露出近似我母親的慈愛與溫暖，她希望將來還能見到我，並且有機會請我吃一頓她親自下廚的晚餐。當我看診翻譯的貝瑪次仁喇嘛，當我最後一天，因腹瀉感冒身體虛脫到無

法看診，貝瑪隨著同行醫療志工前來探病，並送我一瓶水果汁；雖然只是這麼一瓶再普通也不過的果汁，但這份心意，已經超乎言表。而就在離別前一刻，負責協助醫療事務



的上密院管家益西喇嘛，竟然自其每天膜拜做功課的小佛堂，端起一尊我最虔敬的綠度母佛像，割捨送給我，令我萬分驚喜與悸動。醫師常常習慣扮演照顧者的角色，因此當受別人關懷與照顧時，會有一種莫名的特殊感動。常常我們自以為是在付出，但到頭來我們回收到的更是遠超乎所能想像。

相對於在山之巔行醫，接著的

南太平洋索羅門群島邦交國(共有992島，近五十二萬人口)的醫療義診，便是在海之角；又是一番截然不同的體驗。索羅門群島有九成五人口信仰基督教。高醫團隊共5人(一位醫師、兩位醫檢師、一位護士、一位公共衛生專家)，再加上一位派駐當地的替代役男、一位農技團技師與一位當地護士，總共8位，於是展開冒險犯難、永生難忘的醫療服務之旅。服務地點涵蓋三個島；包括Guadalcanal瓜島、

Savo島、Malaita島(Auki)的學生寄生蟲篩檢與治療服務，以及社區居民義診服務。總共約服務800人次(其中學生約佔七成多)。除瘧疾在當地盛行外，學生以皮

膚感染為主；社區居民以高血壓、糖尿病、肌關節病變為主。雖然與當地人民語言不通，但是在他們綻露出燦爛天真的笑容瞬間，足以讓人心頭融化，語言反而是多餘了。其間並且拜會臺灣駐索外交部及農技團、索國衛生部、當地最大的NGO團體(Seventh-day Adventis七日教會)。同時與索國NRH(中央醫院)完成合作簽署，並討論明年度服務合作的範疇與腹案。

因此整體運作順暢而有默契，並達成多項目標。而在兩個離島的服務中：去Savo島搭小船，涉水登船，途中，巧遇熱帶氣旋，風浪駭人，全身濕透，驚險萬分，只好一路喃喃唸經，正是修煉安忍的很好機緣；而去Auki島搭乘以目視調整起降的小型螺旋槳飛機，螺旋槳震耳欲聾，但俯視太平洋，確又是美的令人屏息、秀麗壯觀的群島風景；這些都是在義診時無法預料的意外插曲，也是人生中非常值得回憶的難得體驗。

如果國際醫療以次第(階梯)的角度來分析，入門階梯就是如同此次基層病人醫療的服務，看見了許多病人的長期慢性健康的問題。雖然我們的藥物有限，也確實無法長期持續地提供診治，但站在利他的發心（菩提心）而言，本身就也是一種最好的藥物；事實上，這已經踏出最重要的一階。接著第二階梯，便是深入了解診治對象之社會文化背景、居住環境、衛生及飲食習慣等等，進一步調查某些疾患發生的原因，從而發展一套介入的方法去阻斷疾病的發生。在第二階段是必須結合許多資源及尋求夥伴



關係來做深入、長期及全面性的投入。因此，完成第二階段，以長遠的角度，才能實質社區健康營造與公共衛生促進。在第三階段，也是最後階段，便是從事心靈與教育的基礎工作，讓當地人有能力自己來解決這些本土的問題。

因此在這兩次國際醫療後，並不是像有些醫療團隊，一陣風似的船過水無痕；要深切反思的是--- What is the next step? 要如何做長期紮根的工作呢? 這牽涉到團隊中Mission及Vision的共識。一個國際醫療團應該是要扮演橋樑的角色，信息傳遞，以激盪更多的腦力與能量來共襄盛舉，有計劃的

安排未來長長久久的國際醫療與健康促進的路。例如在印度藏區，我們在宗薩佛學院義診時，因有許多學生在燈光昏暗不足下用功過度(當地電力不足且電費昂貴)，導致視力與頭痛問題。因此，我們在臺灣購買十七座太陽能小桌燈先寄過去，如果試用結果不錯，將發起「一人一座，捐燈護眼」活動，以協助全校五百多位來自世界各國來苦心潛習的學生。另外與

印度藏區之醫療及公衛專家討論與深入觀察的結論，病毒性肝炎(尤其是B型肝炎)及愛滋病，一是他們迫切的威脅，一是他們潛在的威脅；因此，我們希望以臺灣防治成功的經驗，尋找專家智囊團，以進行協助與合作。出乎意料的，回國後，在臺灣，當我們為這些理念而奔走，每個曾與我們接觸過的人，都釋出最大的誠意與支持，雖然過程很辛苦，但這種出自內心的入道關懷，所激發出的共鳴，讓我們覺得並不孤單。

世界上有許多的慈善NGO團體，事實上已比我們更早投入，對當地已有了許多協助與進展。我們在義診活動中必須積極了解這些志同道合的

世界夥伴，他們的組織與運作，除了可以汲取經驗、同時避免與他們所做的架屋疊床雷同的事；甚至可以互補有無、或進行對當地重要但被忽略的健康議題。如我們在索羅門群島進行的寄生蟲學童篩檢，發現鄉下地區感染率竟高達四至五成，連WHO也感到很訝異。

而在這兩個地域、四週的醫療服務中，得到最重要的結論：從事這

方面的志業的人之特質，必須基本上是---發乎內心對生命的關懷、能尊重與欣賞不同種族文化、並且能尊重貧窮，要具備這三種的心量與氣度。同時要非常了解自己的起心動念為何？如此才能在遇到挫折時，還能堅持初衷、悲心不退轉。

在山之巔、在海之角，世界上有許多我們完全想像不到的問題，等待每個人能伸出援手，這種亟需人道的關懷，早以超越種族、宗教與地域的

限制。一個人的力量很有限，但如能結合無數顆利他的心，便能產生許多意想不到的影響與改變。不論是在任何地方，平等對待眾生，更進一步希望協助他們，讓他們也能



擁有，我們所能擁有的健康與快樂，這種自他交換的普世價值，就是推動國際醫療最基本的意樂。而從事這些利他志業，必須要有堅強健康的身體與心靈做為支撐。挑戰、挫折、困難，在所難免，最重要的是在您心中有沒有那樣一座喜馬拉雅山，讓您倚靠呢？這也是踏入國際醫療服務的核心。親愛的夥伴，您是不是已經準備好了呢？…… Welcome aboard !!