



散文組
第1名

臺大醫學校區楓城新聞與評論 第19屆(115年度)徵文比賽



得獎人：田祐僖

就讀系別：醫學系 二年級

得獎作品：山、海、風，以及家

得獎感言：

謝謝楓城，不論文學或醫學或其他，都讓我在其中成長。
謝謝評審。也謝謝家人朋友，以及文章內外種種人事物。

山、海、風，以及家

醫學二 田祐僖

記得爸爸說，過了車城尖山（不是墾丁大小尖山），恆春就快到了。說「快」到，其實從左營高鐵站起算，已經搭了兩個半小時的公車。寒風吹來，比想像的還暖一些。好久沒來恆春，轉運站提著行李的人寥寥無幾，臉上盡是風塵僕僕的疲倦，沿著長長的影子抬頭，遠方淺山青青，小鎮每日運行。

這是醫學系必修的服務學習。說來諷刺的是，一個「偏鄉」靠繁星入學來到台北城中白色巨塔念書的學生，要學習去到更遙遠的「偏鄉」服務。晚上歇在醫院頂加的宿舍，落山風啪啪的盡情拍打鐵皮，但如同回家安定的心情，並不覺得煩躁。夜已深，學長開車直奔淺山之上，在廟埕俯瞰恆春台地夜景，諸多點點光影，慰藉著遊子，也是遊客，的疲憊。

鵝鑾鼻長照中心，約莫二十位長者在體能老師及照服員的指引下開始運動。長輩緊緊握著椅背，試著伸展四肢，伴隨照服員提醒：「阿珠姨！手擡較懸欸！」窗外的光灑進中心，我隨指令伸展，卻打了個哈欠。在長照系統裡，以失能等級評定給付標準，也就決定長輩到日照據點的時間長短及繳費多寡。長輩們能享用營養均衡的午餐、點心，並且有卡拉OK、牧師傳道等療癒身心靈的活動。氣氛溫和如煦，時間充裕。人終將老去，但我們希望長輩以愈來愈慢的速度老化，三餐睡眠正常，身邊有人陪伴。這些最基本的需求其實並不容易，社會高齡且少子化，眼前的長輩健康無大礙的在吃午餐，但其他長輩也許連到日照中心的精力也沒有。

想及醫院多的是孤獨、寂寥老去的臥床長輩，對比身旁的長者，他們已經算是較健康快樂老去的一群人了吧。身旁的阿公突然問我對佗位來，我用無啥輾轉的台語對答，他開始講起從前，我靜靜聽，適時點頭微笑。其實服務學習真正能做的不多，傾聽是我最重要，也最能做的。

日正當中，長輩緩緩移動到二樓小憩。我們一行走到幾百米開外的鵝鑾鼻燈塔入口，猶豫一陣後還是買票入園。天空清澈明朗，落山風吹得雲飄忽不定。一路往上，南側大片草原低低，更遠方滿是防風木麻黃，擋不住落山風颯颯的響。隨著燈塔接近，我們一同拍照、看風景。由遠而近，大尖山，核三廠，潔白燈塔巍峨，海從南灣的蔚藍，轉成巴士海峽的陽光點點，眼耳感官被自然占滿，安靜的站在此時此刻。此時此刻，究竟是真實還是虛幻的呢？以感官記錄，以手機拍照發限動證明，但對山、海、風而言，我們不過是匆匆的過客。匆忙的人生前十八年忙著讀書考試，不斷為自己設定更難更遠的紅蘿蔔，咬到了卻又開始迷惘，自動吊起下一個紅蘿蔔，直到遠方仁心助人的偉大美滿的紅蘿蔔。似乎一路咬下小紅蘿蔔，走進醫學系這條路，就能夠到達彼方，不再迷惘。然而事實上，離開家，來到台北，卻益加疲憊而迷惘，病人似乎不一定能回到健康，就算醫治了、看似痊癒的，卻埋藏醫療難以解決的傷痛與問題，而我彷彿過客，城裡的過客、病人的過客，甚至，也是家人的過客。

幾年前來墾丁，風簌簌得吹不止，在門馬羅山空曠處，人難以站穩腳步。風稍歇，爸爸問我以後想讀什麼，我吞吞吐吐難以言

明；學測之後，填了台北的學校，爸媽雖然不多說什麼，但是看得出希望我留在南部；真正離家，一學期後回家，卻發現有些話題言語無法開口。父母總在希望孩子成熟成人，與希孩子返家歸巢之間掙扎，如今我越飛越遠，難以歸家，當父母漸漸老去，聚日漸少，在追逐紅蘿蔔時越來越難傾聽家中傳來的聲音，在外多疲憊，也都遮遮掩掩不想讓家裡知道。當風又再吹起，我與家人已在山的兩端，看著遠方的海，靜靜地想著遠方的彼此。

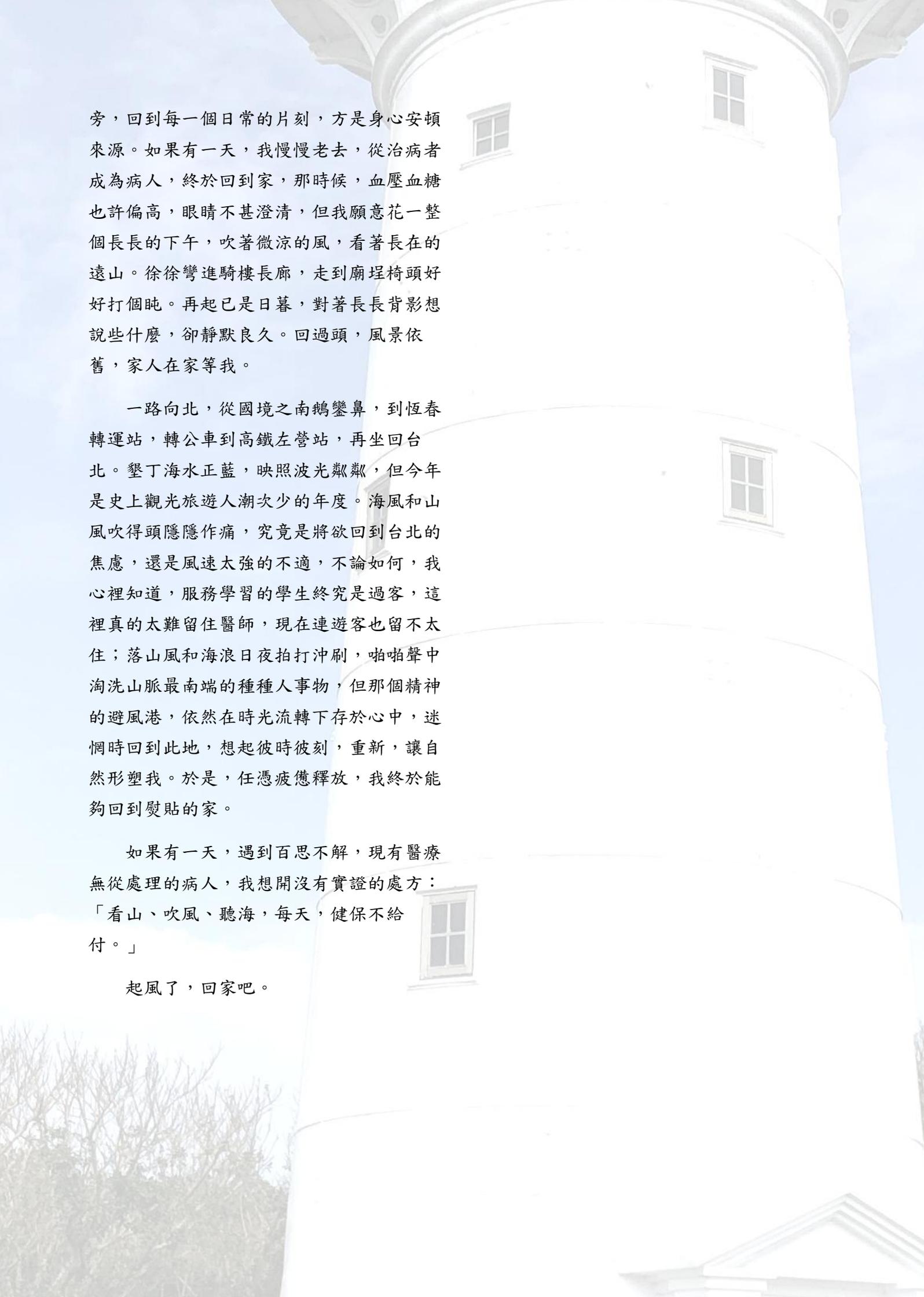
診間外畫面顯示掛號人數九人，醫院有秩序的運行，這是婦產科的跟診見習。這裡的醫師大部分是兼診，並非每天都有特定專科醫師。醫師詳盡的詢問過去病史，我懂懂的看著聽著：一位產檢媽媽，超音波的寶寶照片讓爸爸媽媽都漾出微笑；一位年輕的女生，面露緊張，想確認有無懷孕；一位媽媽想確定生產期程，但這裡婦產科醫師不是每天都在，枋寮以南麻醉醫師只有一位，怎麼辦呢？醫師抿了抿嘴唇，仍舊有信心的向媽媽說明，到時候的住院安排，以及緊急狀況的安排等等。兩個多小時的跟診很快就過了，醫師長舒了一口氣，笑著說病人一個一個接著來，沒有好好教學。醫師沒關係，我們學到很多，謝謝醫師。

如果是我，大概沒有信心在恆春生產。可是，論診間的氛圍與醫病關係，與城中醫學中心天差地遠。台北嘈雜而擁擠，醫生一診可能看百餘人，問診時間小於病人看完病在美食街選擇午餐的時間。匆匆忙忙的來去，這種方便快速的門診就如同慢性病病人到醫院吃速食一樣諷刺。這種常態，也許我還格格不入。仍然習慣安靜，習慣不那麼緊

繃的地方，身體內建的秩序仍然無法偽裝。確實，恆春醫療相當不方便，從恆春後送到東港要一小時餘，若要再轉送到高雄醫學中心約再需五十分鐘，常聽聞緊急時趕不及醫治的狀況。我們期望公費醫師到偏鄉解決醫療量能不足，但仍舊留不下醫師；護理師、病房、病人健康意識等等，都不是單一向能解決的。但單從醫病關係而言，恆春的問診時間似乎更為充裕，醫師病人都不那麼緊張，這種氛圍，卻建立在偏鄉醫療不便的現實困難上，難以想像的複雜處境，卻顯得荒謬而真切。

現實如此。總覺得醫學系的繁星計畫暗示了學生回家鄉服務的使命：若非偏鄉需要醫生，何必有這套制度，讓偏鄉學生可能以較低分擠進窄門。然而，若非現實環境種種拉力及推力，誰願意留在他鄉？只不過能在台北的診間、病房，求取某種不那麼愧疚的安慰罷了。遊子醫師們啊，在遠方追逐的紅蘿蔔是什麼呢？醫治病人，怎麼卻覺得解決不了問題？

也許問題的癥結並不在醫療，或者說，不只是醫療。此時此刻，醫療滲進社會及生活的方方面面。在生產的過程，醫院成為生育的唯一場所；在老化的過程，醫師以巴氏量表度量生活能力；在死亡的過程，人們在醫院病床上度過人生最後一程。醫療現場處理的不再只是病，而是生老病死。這些行為，是否必要？生育的力竭、疲憊，老化的孤獨、乏力，死亡的缺憾、空洞，這些也許並非醫療所能企及。誠然，醫療人員的專業協助仍然必要，但其實不該期望醫療專業人員彌補人生遺憾、過度同情共感，而是讓病人回到社區鄰里，回到熟悉的家人朋友身



旁，回到每一個日常的片刻，方是身心安頓來源。如果有一天，我慢慢老去，從治病者成為病人，終於回到家，那時候，血壓血糖也許偏高，眼睛不甚澄清，但我願意花一整個長長的下午，吹著微涼的風，看著長在的遠山。徐徐彎進騎樓長廊，走到廟埕椅頭好好打個盹。再起已是日暮，對著長長背影想說些什麼，卻靜默良久。回過頭，風景依舊，家人在家等我。

一路向北，從國境之南鵝鑾鼻，到恆春轉運站，轉公車到高鐵左營站，再坐回台北。墾丁海水正藍，映照波光粼粼，但今年是史上觀光旅遊人潮次少的年度。海風和山風吹得頭隱隱作痛，究竟是將欲回到台北的焦慮，還是風速太強的不適，不論如何，我心裡知道，服務學習的學生終究是過客，這裡真的太難留住醫師，現在連遊客也留不太住；落山風和海浪日夜拍打沖刷，啪啪聲中淘洗山脈最南端的種種人事物，但那個精神的避風港，依然在時光流轉下存於心中，迷惘時回到此地，想起彼時彼刻，重新，讓自然形塑我。於是，任憑疲憊釋放，我終於能夠回到熨貼的家。

如果有一天，遇到百思不解，現有醫療無從處理的病人，我想開沒有實證的處方：
「看山、吹風、聽海，每天，健保不給付。」

起風了，回家吧。

得獎作品：山、海、風，以及家

評審賞析：

作者透過到偏鄉服務，深刻檢視了偏鄉的醫療狀況，以及呈現偏鄉自然環境對個人的陶冶。文中提出的醫療精神：同情共感的每一個日常。這是一篇帶有思考及情感溫度的寫作，筆觸細膩，情真意切，脈絡清晰，有共鳴和啟發性。