校護心傳

第17期
中華民國109年8月

細說從頭

「2018第四屆亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討雙年會」精彩回顧

中華民國學校護理人員協進會 發行

站上國際舞台 展現台灣學校護理工作的價值

中華民國學校護理人員協進會
理事長　蘇暎雅

2018 年我們承辦第四屆「亞太地區學校衛生護理人員學術研討雙年會」，這是第一次在台灣由學校護理實務工作者自己搭建的一個國際舞台，展現台灣學校護理的多重樣貌以及護理師在校園的工作現場的樣態與價值。

活動已圓滿成功，然此次活動從無到完成歷經 11 年的時間，其過程的轉折與設計脈絡，有其必要將它呈現給所有的會員知悉。我將此歷程脈絡分成三個階段，本心傳的內容重點將以第三階段 -- 學術研討會當天的規劃、設計、為何開辦「亞太地區學校實地出國訪查計畫」和「學校護理人實踐知識行動研究工作坊」為主軸，讓會員與我們一同身歷其境。若針對脈絡有興趣的會員，也可以透過閱讀第一、二階段的歷程脈絡而有更深一層的了解與體驗。

我們商請輔仁大學心理系退休教授同時也是「台灣行動研究學會」創會理事長夏林清老師，擔任我們「亞太出國訪查計畫」和「學校護理人實踐知識行動研究工作坊」的指導老師。也邀請本會創會理事長 - 鄭麗貞、第 8 屆高雄市會長洪嫦妙、總幹事朱瑩琪 , 擔任行動研究工作坊助教。

●啟動亞太地區學校實地出國訪活動

希望透過此活動，實地訪查亞太地區國家學校護理的樣貌與本國學校護理之地景、國家政策之異同，形成可以相對應與深入探究的議題，並邀約來參與本次研討會之外國嘉賓。

2017 年的暑假，包括我在內共 12 位校護姊妹，出訪了亞洲五個國家，日本、緬甸、馬來西亞、泰國、中國大陸福建省，訪查當地的學校，除了打開參與者的國際視野，也看到在每個國家不同的政治背景與歷史脈絡的條件下，對於學生的身心照護以及衛生教育的工作，有著十分不同的方法與策略。更共同形成可往前探究的議題。

●學校護理人實踐知識行動研究工作坊

學校護理的價值要靠校護自己書寫實踐論述來達成。此工作坊的目的，是讓很會做、很會說故事的姊妹，將自己學校護理的這些隱晦但確實實用的實務知識透過紙筆進行書寫出來，這種不去脈絡的梳理工作經驗、書寫方式才能看見學校護理師照護學生的身影，而實務工作者的知識在這個過程中被看見與傳承並提升學校護理價值。總共有 14 位校護姊妹達成了，也於研討會時上台分享。

●一場非主流 屬於台灣實務工作者舞台的國際研討會設計

研討會前，開辦 2 條「外賓田野實地訪查路線」，讓外賓透過實地參訪台灣學校田野，對台灣校護有更深入的印象，在呼應學術研討會的主題與討論議題時，能給予真實的回饋，也期待能成為我們國際行銷者。

1、高雄台中南投線 / 日本 馬來西亞 澳洲 泰國，參訪高雄市明華國中 (健康中心與輔導室協作) / 與日本 YOgo 輔導議題探究、高雄市南隆國中 (健康體位 / 校園急救教育) / 與馬來西亞學生急救議題探究、台中市爽文國中 (性教育 / 高中 國中小幼兒園校護樣貌) / 與泰國性教育議題探究、台中市外埔國小 (健康體位與台中市姐妹座談)、南投縣太平國小 (慢病個案管理)。

2、宜花線 / 大陸與馬來西亞，參訪宜蘭金陽國小、花蓮大校與不同族群的原住民及客家特色小學、開辦 1 場花蓮縣姐妹與外賓座談會，讓無法參與國際研討會的姊妹，也能增廣國際視野與交流的機會 (台東縣姊妹也自行前往參與)。

學術研討會將亞太地區學校實地訪查探究議題串聯校護姊妹的實踐經驗產出的文本與邀約外賓演講探究的主題，共構獨特的國際研討議題架構 (參閱大會議程)，展現學校護理專業於國際，共創歷史。透過此心傳分享，讓會員們與我們一同走進這段歷史，激盪出新的里程碑。

理事長 蘇葵雅

目　錄 CONTENTS

精彩回顧 05

日本之行 11

馬來西亞之行 15

泰國之行 23

緬甸之行 43

中國之行 47

開辦【實踐知識行動研究工作坊】 51

宜蘭花蓮線地區學校參訪行程 59

2018 亞太國際學術研討會登場了 67

會員回饋 69

細說從頭 -
「2018 第四屆亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討雙年會」精彩回顧

撰文 / 中華民國學校護理人員協進會理事長 蘇暎雅

緣起 - 協進會與學校衛生護理學會攜手合作

2010 年 1 月學校衛生護理學會在台中一中科學館演講廳舉辦第六屆第一次會員大會暨學術研討會，鄭理事長麗貞邀請香港理工大學教授 Regina Lee 來演講她在香港推動一校一校護的實證工作。專題演講主題是「香港學校護士角色的發展：從實證至實踐」。為彰顯台灣學校護理實踐，麗貞理事長邀請協進會規劃主導「校園田野參訪 - 台灣學校護理實作」，以讓國際友人認識台灣的學校護理實踐。

因為 Regina Lee 教授來台時間行程相當緊湊，所以貞妃前理事長指示就近參訪**台中市一大校一小校一個國中一個國小的學校護理來參訪**，當時選擇了 48 班的爽文國中與 13 班的泰安國小，讓 Regina Lee 對台灣的學校護理人員有更進一步的認識與了解。其安排參訪大校、小校、都市與都市邊緣國中與國小的是目在於讓外賓比較能全面的看見校護在不同校園中所扮演的角色與功能。當時 Regina Lee 教授對台灣的學校護理人員的學校護理實踐，十分讚賞與驚嘆。特別針對我們協進會由下而上的組織、每年辦理新進校護人員職前訓練與繼續教育規畫，具有高度的興趣。

「台灣」是亞太地區學校衛生護理國際學術研討會創始成員之一

2012 年，教授 Regina Lee 邀請學校衛生護理學會鄭理事長麗貞參與在香港辦理「首屆亞太地區學校衛生護理國際研討雙年會」，麗貞理事長認為這是與國際接軌的重要機會，率領學會劉常務理事秀枝前往外，並邀約本會前理事長貞妃與時任常務理事的我陪同一起參加。該次會議是亞太地區學校護理組織的成立大會也是首屆亞太國際研討雙年會，所以我們台灣是亞太地區學校護理組織的創始成員之一。

在那個研討會上，協進會由時任柯理事長貞妃報告「台灣學校護理的生成過程與

執行現況」;學校衛生護理學會由時任劉常務理事秀枝報告「健康促進學校執行成效」，讓台灣學校護理走向國際，增加能見度，同時了解其他國家的學校護理現況。並共同開起推動亞太地區學校護理的國際學術研討會活動。

香港學校參訪過程中，我們看見香港由理工大學教授 Regina Lee 主導，努力讓護理系學生進入校園服務執行護理衛生教育宣導活動，更推動一校一校護的理念，不遺餘力。更看見，健康促進在香港學校落實在生活裡的推行方式，很扎實且很生活化。如:多喝白開水運動—每天固定喝3次，早上 7 點多，剛上學時、中午 11 點及下午 3 點，每人喝 1 杯 500cc 白開水運動，由老師協助每位學生帶著杯子裝水喝；營養午餐—吃雜糧、天天五蔬果、少油少鹽少油的午餐，校門口有宣導海報，讓孩子一進校門就被吸引了，全校師生很遵守並珍惜；電腦椅子可以升降，為了小學生特別設計，以因應電腦課程需求；性別議題與藝術結合，在廁所裡展現無遺，還在廁所裡張貼水分與尿色關係圖卡，自我評估水分是否足夠.....等。對照於台灣經驗，某些學者要求教育部推動二代健促的研究，並不能解決學校健康問題的需求，我看見香港學校推動的健康促進是落實於生活常規的護理活動，讓學生在生活裡並養成習慣，我至今仍印象深刻。

審慎評估是否承接 2016 年第三屆亞太地區學校衛生護理國際研討會

2014 年「第二屆亞太地區學校衛生護理學術研討會雙年會」。由澳門承辦，當時希望台灣能承辦 2016 年的第三屆雙年會。此時，適逢本會第十與十一屆理監事交接之際，參與會議決議時間十分緊湊，本人接任第十屆理事長後馬上與理監事及重要幹部進行承辦可行性評估，並與即將接任中華民國學校衛生護理學會的牛理事長玉珍討論合作承辦 2016 年研討會之可能性。當時，牛理事長最擔心：一、經費，初步估計約需 100 萬，自籌不易;二、論文篇數，若研究論文沒能如期產出，論文發表篇數不足，怎辦？而我考量的是：姊妹參與學術研討會的動能？姊妹產出文本能否凸顯「學校護理價值」及台灣社會如何看待校護這個角色？花了這麼多錢，是否對組織發展、會員成長有利。

討論最後 , 做了只參加研討會觀摩學習，暫不承諾接辦 2016 年亞太研討會的決定。

為了瞭解會員狀態與需求，開啟了本會各縣市「翻土計畫」-- 利用暑期繼續教育時間 , 辦理座談會，常務理、監事親自至各縣市與幹部、會員面對面座談溝通，來深入瞭解會員動能，此舉花費三年的時間才逐步完成。

2016 年，我與常務理事林佩璇、常務監事李清珍 (徵求英文能力佳的理監事)，共同參加了澳門舉辦的第二屆研討會，了解更多亞太地區國家的學校護理工作現況，在會中，確認我們是亞太地區學校護理制度最完善的，但我們的護理專業論述與展現，卻是最少的。我深信：「學術論述權」得以彰顯「學校護理價值」的重要性，能行銷學校護理並促進學校護理發展。

我想，我們做這麼多卻一直不被重視，當政府沒錢、沒人時，第一個就會優先要砍我們或將兼職業務丟給我們，這全來自我們的護理專業沒被看見與護理價值行銷不彰所造成的，若要讓學校護理永續發展，一定要從「專業」與「價值」著手不可。

開啟承辦 2018 年亞太研討會的契機

Regina Lee 教授在 2014 年澳門學術研討會時，發表一篇她的研究：「校護就是錢」，闡述學校護理人員將學生健康照顧好，可以為國家省多少錢的觀點。我覺得對姊妹所做的學校護理價值，有正向鼓勵與肯定之意。2016 年，適逢協進會二十週年，所以邀請 Regina Lee 參加本會二十週年 819 會員大會並演講「校護就是錢」這個主題。由演講內容得知，她所做的研究，就是你與我平時在做的學校護理工作。如：香港 2007 年研究發現，校護在一年間改變學生生活習慣，每週運動三次的學生增加 34%、不吃蔬菜的學生從 35.2% 降低為 4.2%。在美國麻州 2009-2010 年研究發現，政府投入 7900 萬美金聘請校護，可以為國家省下 2 千萬美金的醫療支出，加上避免家長因到校替孩子餵藥而缺勤（約 2800 萬元的勞動生產力），再加上節省教師處理學童健康問題的時間增加教師生產力（產值約 1 億 2 千 9 百多萬），合計省下社會支出約 1 億 7 千 7 百萬美金，扣除聘請校護的成本 7900 萬，總共淨賺九千六百億美金。

只是，我們從沒想過可以透過細緻的整理書寫，專業就能呈現 !! 在 2018 年本會 20 週年的演講中聆聽到也整理運用在屏東縣、台東縣「高資低用」的事件中。我們就認真的算出一位學童經由學校護理師傷口照護及指導下，減少健保負擔 24,768 元，減少家長舟車勞頓奔波醫療院所花費負擔約 25,650 元，共省下 50,418 元的護理價值，來回應政府目前的學校護理政策。

若能透過國際學術研討會的機會，讓大家對自我學校的護理活動，進行細緻整理而後產出發表，讓台灣社會與國際看見學校護理的價值與實踐，對我們專業與職業的永續發展是一件有益的事。

契機也是轉機

雖然，大家對於開啟國際交流，仍有一些疑慮或擔心，然，我想起：聽過前輩們訴說，學校衛生法立法之初，協進會遊說立委支持時，有民進黨的立委認為學校護理衛生與校護歸屬衛生署可能會好一些。為了回答那些立委的提問，也為了確認主管機關是衛生署會比較好還是教育部比較好。前輩們自費走訪學校衛生隸屬於衛生單位的新加坡，以收集資料與之前參訪日

本收集到的資料相比較 (日本學校衛生隸屬於教育單位是有辯證歷史的)。透過國際參訪，了解自己與其它國家的學校護理樣貌，辨識差異，同時藉此過程，逐漸累積協進會的論述與見解，才能因應表述我們對政策的看法，且能與政府官員對話，這是重要的學習。

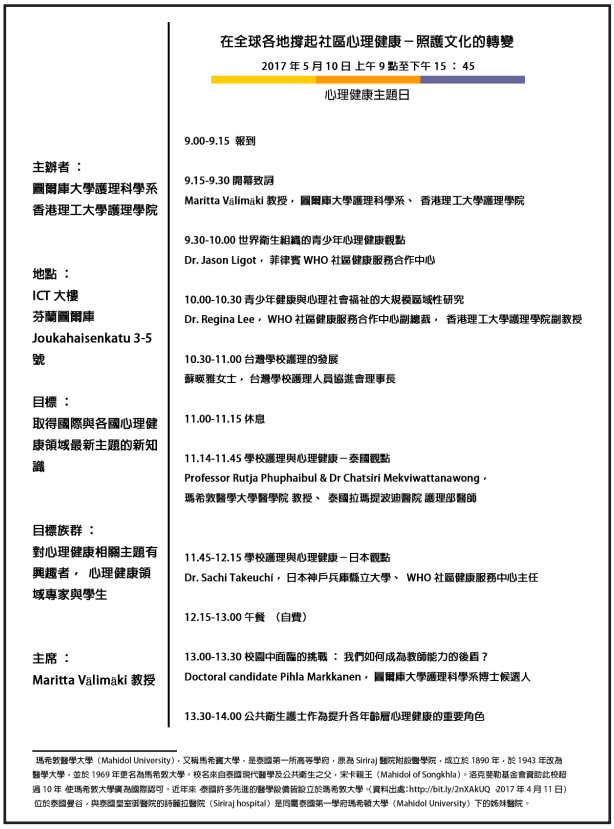
此時此刻，學校衛生法修法、偏遠地區學校振興條例立法、各縣市因少子化裁併校.... 之際，我們不是更該了解亞太地區國家之學校護理樣貌與我們台灣之相同與差異點為何嗎？其它國家的學校護理政策與台灣之差異？透過此次即將辦理的「亞太地區學校護理實地訪查行動研究計畫」來找尋答案，為我們後續的組織行動備糧是我此次想承辦的主要原因。

爭取國家經費挹注 / 本會自籌

當年 9 月 , 於理監事會議提案且通過決議後承辦。動支歷年會費結餘款，將所需動用費用送交監事會通過備查。(2016-2018 年「亞太地區學校護士學術研討雙年會」與「亞太地區學校護理實地訪查行動研究計畫」、「開辦實踐知識行動研究工作坊」等 3 項活動預算。

2017 年 512 國際護師節拜會教育部部長行動，由教育部政務次長蔡清華接見，同時向教育部提報，要求實際支持本會學校護理專業發展 -- 推動學校衛生護理國際學術研討會的活動經費，獲得教育部 55 萬元的補助經費 ; 衛福部國健署知悉我們要辦理國際研討會，也以實際行動支持我們來辦理，獲得衛福部國健署補助 11 萬 9 千元 ; 廠商與各界捐款 11 萬 4 千元。

此次主辦亞太雙年會，這為期 2 年的活動，總支出：1,860,557 元，扣除總收入：1,088,100，實際支出 772,457 元。開辦了【亞太地區實地訪查工作坊】以及【實踐知識行動研究工作坊】- 打開國際視野、生產自己的知識，建構與國際接軌平台，讓姊妹展演與行銷台灣學校護理實踐知識。



在全球各地撐起社區心理健康－照護文化的轉變

2017 年 5 月 10 日 上午 9 點至下午 15 ： 45

心理健康主題日

主辦者：
圖爾庫大學護理科學系
香港理工大學護理學院

地點：
ICT 大樓
芬蘭圖爾庫
Joukahaisenkatu 3-5 號

目標：
取得國際與各國心理健康領域最新主題的新知識

目標族群：
對心理健康相關主題有興趣者， 心理健康領域專家與學生

主席：
Maritta Välimäki 教授

9.00-9.15 報到

9.15-9.30 開幕致詞
Maritta Välimäki 教授， 圖爾庫大學護理科學系、 香港理工大學護理學院

9.30-10.00 世界衛生組織的青少年心理健康觀點
Dr. Jason Ligot， 菲律賓 WHO 社區健康服務合作中心

10.00-10.30 青少年健康與心理社會福祉的大規模區域性研究
Dr. Regina Lee， WHO 社區健康服務合作中心副總裁， 香港理工大學護理學院副教授

10.30-11.00 台灣學校護理的發展
蘇暖雅女士， 台灣學校護理人員協進會理事長

11.00-11.15 休息

11.14-11.45 學校護理與心理健康－泰國觀點
Professor Rutja Phuphaibul & Dr Chatsiri Mekviwattanawong，
瑪希敦醫學大學醫學院 教授、 泰國拉瑪提波迪醫院 護理部醫師

11.45-12.15 學校護理與心理健康－日本觀點
Dr. Sachi Takeuchi， 日本神戶兵庫縣立大學、 WHO 社區健康服務中心主任

12.15-13.00 午餐 （自費）

13.00-13.30 校園中面臨的挑戰 ： 我們如何成為教師能力的後盾？
Doctoral candidate Pihla Markkanen， 圖爾庫大學護理科學系博士候選人

13.30-14.00 公共衛生護士作為提升各年齡層心理健康的重要角色

瑪希敦醫學大學（Mahidol University），又稱馬希實大學，是泰國第一所高等學府，原為 Siriraj 醫院附設醫學院，成立於 1890 年，於 1943 年改為醫學大學，並於 1969 年更名為馬希敦大學，校名來自泰國現代醫學及公共衛生之父，宋卡親王（Mahidol of Songkhla），洛克菲勒基金會資助此校超過 10 年 使瑪希敦大學廣為國際認可，近年來 泰國許多先進的醫學設備皆設立於馬希敦大學（資料出處：http://bit.ly/2nXAkUQ 2017 年 4 月 11 日）位於泰國曼谷，與泰國皇室御醫院的詩麗拉醫院（Siriraj hospital）是同屬泰國第一學府瑪希碩大學（Mahidol University）下的姊妹醫院。

走出台灣 參訪芬蘭 觀摩學習之旅

2017 年 5 月本會接受香港理工大學教授 Regina Lee 及芬蘭圖爾庫大學邀請，代表臺灣基層學校護理人員參加學校護理人員世界衛生組織青少年（國小 4 年級至國中 3 年級）健康計畫會議及芬蘭學校訪查的學校護士學術研討會。了解芬蘭在教育方面何以辦理如此卓越？學校護理在校園裡擔任什麼樣的角色功能？執行什麼樣的業務活動？國家政策如何支持、學生、家長態度與想法及支持度？等等，以作為亞太地區與台灣學校護理發展改善參考。

此次前往芬蘭，共計 4 人，除了我本人與時任總幹事王芝安外，還上網公開徵選 2 位會員參加，透過文本評選，遴選了雲林縣涂孋恭與黃書品一同前往。

報告主題：理事長蘇暎雅報告 --「台灣學校護理與校護組織實踐之路」、涂孋恭報告 --「運動對國小學童視力保健之研究 - 以雲林縣東勢國小學童為例」、黃書品報告 --「台灣學校護士的工作壓力與人生目標」。行銷台灣學校護理於國際，並於當年度暑期繼續教育課程安排至各縣市分享參訪心得與成果。

啟動辦理亞太研討會之路，為期二年的準備

商請輔仁大學心理系教授，同時也是「台灣行動研究學會」創會理事長夏林清老師，擔任「亞太出國訪查計畫」和「學校護理人實踐知識行動研究工作坊」的指導老師。設計產出一場屬於台灣學校護理實務工作者的國際舞台。

開辦【亞太地區實地訪查工作坊】—增廣國際視野

2017 年暑假實地參訪日本、馬來西亞、泰國、緬甸、中國大陸等五地，共 12 人參加。

透過一連串的會議，先行了解參加此計畫的目的？想法？自己想去哪一個國家？自己出去想看什麼？盤點可能去的國家 / 組織 ~ 如何篩選 ?(可透過之前參加亞太的國際學術研討會裡面的國家代表、參與人推薦、或毛遂自薦)，邀別人來參加我們的研討會，該如何設計？共振經驗。透過小組來回討論方式，擬定訪查方向、目的與訪查作用，進行構思、執行、修正、再執行，歷時 5 個月才成行。著手與參訪國家的進一步接觸。

一、日本：了解 yogo teacher 在學校的定位與組織型態？養成教育？大小校差異？偏鄉學校如何因應少子化議題？日本協議會組織的角色與功能？針對日本施打子宮頸疫苗造成痛痛病女孩與含氟漱口水政策議題的探究。

剛接觸時，與參加第一屆亞太國際研討會的日本教授聯繫不到、與日本東京協議會

聯繫，不得其門而入，或發 mail 一直無回應……等，處處碰壁，最後經瑞琪學姐提點，透過群馬天穿小學 yogo teacher 岩奇和子的碩士論文，毛遂自薦而認識她，由她與她的博士論文教授渡邊俊幸醫師，協助安排下才開起參訪大門，再透過多次與東京協議會信件往來才成行。

二、馬來西亞：先透過瑩琪認識的馬來西亞輔大研究生 - 鄭作息的座談對話，與詩巫公民中學升學輔導主任 - 李秀彬，帶學生來台參訪活動中短暫交流，擬定探究議題：學生健康照護政策是甚麼？在沒有校護的狀況下學校如何處裡學生健康問題與傷病處理問題？校牙醫制度如何照護學生？波德森中學的豬流感傳染病如何處置？ 大陸一帶一陸政策對馬來西亞與台灣的影響？由夏老師推薦輔大馬來西亞畢業生羅志昌先生協助西馬行程安排，除了大小校外，還去東馬詩巫 (由另一位輔大研究生協助安排) 參訪，看見東西馬文化差異。

三、泰國：透過亞太國際研討會認識的護理學院教授 Ramathibodi 協助參訪行程，她的研討會報告論文針對泰國青少年的性教育，且談到泰國校護在消失中....，這與組員怡君的子宮頸疫苗議題探究有其能往前探究" 性" 議題之可能性。我擔心泰國校護消失不見，對國際間學校護理發展的不良影響，也看見此行可能需要一些當下的政治判斷，故商請具政治敏感度的創會理事長麗貞以隨團顧問身份陪同前往。

四、緬甸：來自組員頤文緬甸半自助旅行生病住院時的醫療系統與台灣 50 年代相似，而想往前在軍政府集權緬甸的學校之學生健康問題與照護現況之探究。暨南大學的推廣教育職員歐陽 (緬甸華僑) 帶領下，組員自行穿越校園混進去與主動搭訕攀談的方式來看見校園學生照護現況，在透過與大學教授對學生健康照護的研究，找到一些比較完整的觀點、紀錄與對體制的描述。有趣發現是，他們的水、氣候溼熱與居住環境都不如台灣卻沒有頭蝨案例，這是值得探究的議題。

為了瞭解緬甸的醫療體制 / 學生健康照護制度，故而自行至醫院、衛生所、.... 等單位進行探訪。

五、中國大陸：在幾次討論與波折中，除了對大陸學校學生健康照顧政策？有興趣外，也對大陸醫療資源匱乏的偏鄉 " 村醫" 制度，引發想探究之興趣。最後，與福建漳州閔師大教授聯繫，同意參訪認識大陸福建漳州地區教育制度、大陸福建漳州校醫室的設置現況、泉州 ~ 村醫訪談，為探究議題。

日本之行

撰文 / 高雄市明華國中護理師 林佩璇 , 中華民國學校護理人員協進會理事長 蘇暎雅

前言

在任內理監事會議上決議，協進會將組團與亞太國家交流，本組在招兵買馬進度總停滯不前，從廣發電子郵件及自願或推薦機制下，總處於流標狀態。高雄兩位會員在人情勸說下，終於願意嘗試與不同體制國家交流機會，在組員二缺一成行的困境下，順勢與他們一起成長、一起學習。

我們來自台灣，代表中華民國學校護理人員協進會組織前往日本地區，初步規劃時，就期望透過組織與組織的對話，來開啟並了解日本養護教諭協議會的運作與組成；本篇將針對這領域來說明與探討。

日本全國養護教諭協議會組織

日本全國養護教諭協議會組織 (以下簡稱總會) 成立於 1992 年，至今共計 28 年 (2020 年計算)，新會長於 2017 年 7 月 1 日完成交接。總會位於東京都，全日本共有 53 個支部，會員人數 27,000 多人 (台灣 4000 多人)，分布從北海道至九州各地。會員組成有國中小、高中、特殊學校與幼兒園。總會宗旨為提高養護教諭老師 (YOGO teacher) 素質為目標。

自認與日本最高教育機構 (教部教學省) 為平行的位階；若國家政策與學生利益衝突時，總會透過兩管道因應：(1) 協議會在日本教育部省議會中佔有 1 席委員名額，委員除可參加政策制定之外，也能在此會議中提案進行討論。(2) 利用國家政策向國民衛教時，也加入宣導議題中，增強國民認同。

日本全國養護教諭老師職場困境

工作超時狀況嚴重，鑒於這幾年保健室登校學生 (註 1) 問題頻率增高。不登校多起因為拒學，而拒學較多因素為貧富不均，養護教諭老師從心理、生理不同面向來了解並提供措施介入，針對此個案做心理諮商，將個案家庭與社福單位連結，居中溝通因而花較多工作時間。

學童拒學問題在 4 年前由委員會議中提出，爭取中小學需有養護老師編制，且小學生人數若超過 750 人，應設 2 位養護老師。另外委員也提出學校是一個團隊的概念，應該共同面對一起解決不登校學生問題。

教育訓練規劃

初任養護老師訓練，由教育部安排課程，第一年、十年、二十年會安排各一次訓練。總會組織在該年夏天 (2017 年 8/3~8/6) 辦理心理諮商課程，二月安排為期 3 天的全國性研究發表會，全國約有 1,000 會員參加。

衛生單位互動機制

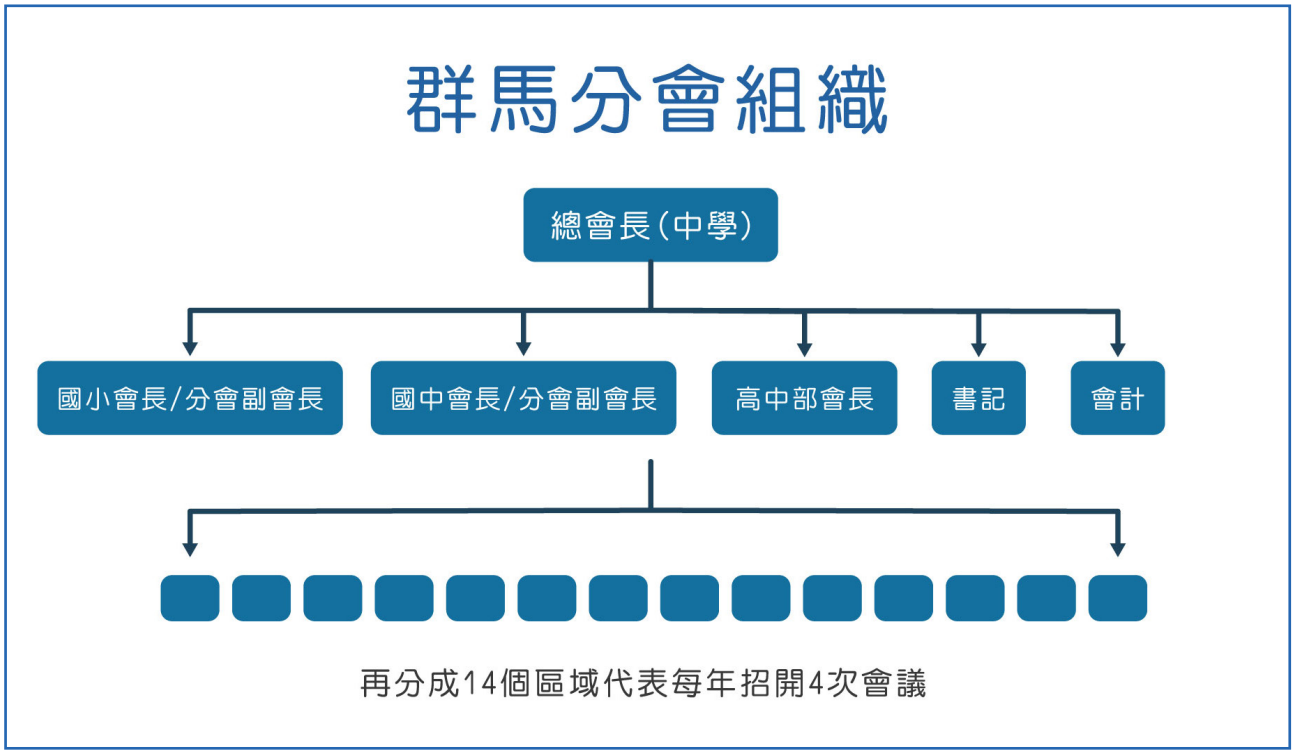
日本教育局與衛生局屬平行單位；學校與衛生單位間的合作關係，因地制宜、屬性不同不一定合作，整體的合作關係亦是日本的課題。

與地方分會組織之關係

分會採自由意願，非個人名義而以集體的方式加入總會，每人需繳交 300 日圓給總會且由分會依人數計算集體繳交。
總會每個月召開一次會議，會議成員由來自 10 個地方的代表與會。各地方分會與總會間聯繫除定期會議外，也辦理活動，內容中放入網路與會刊，讓會員同步獲知目前辦理研討會、調查研究.... 等學術發表。

群馬縣分會組織

會員組成都是學校養護教諭老師 (YOGO teacher)，會員組成包括：國小、國中、高中、特殊學校、幼稚園共 617 人。2017 年召開 10 次會議，平均約每個月一次，會議軸以會員提出的問題與現況來討論。分會



也發行一年一期的會刊；每位會員每年須繳交 660 日圓會費，參加講習時還須自付 1500 日圓，以用於講義及雜誌上開銷。以下圍群馬縣分會組織架構。

在台灣學校護理人員須配合衛生政策，例如流感疫苗施打以及 HPV 疫苗校園施打等，在日本校園因前幾年施打後的相關併發症，目前已決定不在校施打；養護教諭老師 (YOGO teacher) 認為健康問題本應回歸家長，對於台灣積極處理視力異常學生與通知單回條等業務非完全贊同。
與組織間交流時間緊湊，無法進一步探討細緻部分，若有較充裕時間應再了解組織與公部門行政機關間的互動機制。

日本學校實地訪查感想

106 年 7 月 24-28 渡過層層的難關，日本學校實地訪查終於啟動，透過群馬縣天川小學岩崎和子與她博士論文指導教授 -- 渡邊俊之家庭治療醫師的協助下，安排群馬縣 YOGO teacher 協議會座談、群馬天川小學、偏鄉池田中學、東京小金井是小學的參訪與 YOGO teacher 東京協議會總部的座談之行程。

此次對我而言收穫最大的是：了解日本 YOGO teacher 與台灣學校護理的實質性差異。

日本與台灣學校都有完善的校園學生照護制度，在日本—稱為 YOGO teacher(養護教諭老師)，參與相關訓練課程就可以擔任，身分是老師，主要角色為教育學生正確衛生教育知識，針對每個學齡學生做不同衛生教育 (潔牙及兩性教育)。天穿小學岩崎和子的性教育教具自行製做，令我映象深刻。她說 : 她之前是家政學系畢業的，善用才能而已。

日本學校，無輔導室的設置，健康中心就承接起學生的工作，" 保健室登校" 是指來學校而不進教室學習的學生，就來健康中心就學。

然而，台灣學校護理師，身分是護理人員，目標是提供師生的「全人健康」，更應兼顧生理、心理、社會、靈性的健全發展，且必須以一個更宏觀的觀點，跨處室的合

作方式，全面推展學校護理工作，尤其是學生的輔導工作，我們更是形成一個團隊的協作來照護學生，與日本的差異甚大。

參訪偏鄉小校池田中學，這個社區國中小高中連在同一個校區，共同使用操場與活動中心，最大的困擾竟是與一群同學相處 12 年，缺乏新奇刺激性與競爭性。也得知，學生轉學起因來自參加球隊的因素而非成績，而且日本也因少子化與城鄉差距之故，偏鄉小校裁併問題正如火如荼的展開，目前已經裁掉 3000 所左右的小學，競爭力不夠、無法組成球隊……等，是裁併的主因。

與日本 YOGO teacher 東京協議會與群馬協議會的座談是我此次前往日本想了解之主因，如同我們台灣的學校護理人員協進會與各地方分會的關係。
在日本，東京協議會具有教育聽認可的參與健康政策的位置，每年，舉辦 YOGO Teacher 的研習與學術研討發表會，增強其專業知能外，亦針對其困境進行政策對話的工作。各地協議會以集體的方式參加入會，其會長亦代表地方組織提出建言工作但不參與組織運作。這與我們組織發展有其不同之處，我們各縣市都有總會理監事，緊密參與組織運作工作。

日本人的嚴謹工作態度、校長的親力親為，讓我印象最深刻。沙地的操場、每所學校都有游泳池的游泳教學、窗明几淨的跆拳劍道活動中心，無論大小校每年日本政府都編列預算來維護與保養，這與台灣爭取不到經費有很大的差異。

馬來西亞之行

撰文 / 花蓮特殊教育學校護理師 劉雅綺

國家全名：

馬來西亞聯邦 The Federation of Malaysia

土地面積：

330,803 平方公里（約台灣的 9.3 倍大）

地理位置：

馬來西亞位於赤道的東部，亞洲的東南方、呂宋島西南的馬尼拉灣頭，泰國的南邊，沿著印尼共和國和南海，經度介於 100 度至 119 度之間，全境被南中國海分成東馬來西亞和西馬來西亞兩部分，由馬來半島及婆羅州上的沙巴 (Sabah) 和砂勞越 (Sarawak) 組成。西馬來西亞位於馬來半島南部，北與泰國接壤，西瀕馬六甲海峽，東臨南中國海，東馬來西亞為沙撈越地區和沙巴地區的合稱，位於加里曼丹島北部，海岸線部長 4192 公里。

種族：

馬來西亞人口種族複雜，參訪時馬來西亞友人羅志昌先生提供的資料馬來西亞的總族包含了馬來裔、華裔、印度裔以及原住少數民族（伊班族等）而種族人口的也於獨立前後產生了比例變化

獨立前/後 / 種族	1957 年	2015 年
馬來裔	41%	68%
華裔	35%	21%
印度裔	16%	9%
原住少數民族(伊班族等)	8%	2%

行前準備：

馬來西亞的歷史經歷過許多國家的佔領與殖民，最後轉變成現在多元文化的馬來西亞。因此，參訪前，我們作了以下的準備功課：

(1) 了解馬來西亞的歷史，透過了解馬國社會發展歷史脈絡，讓我們清楚的了解馬來西亞現在的教育狀況以及國家衛生政策對於學生的影響。

(2) 小組成員利用網路資源，搜尋馬來西亞的相關介紹，看到馬來西亞外國的佔領與統治歷史，包括 1511 年 ~1641 年的葡萄牙統治時期、1641 年 ~1824 年的荷蘭統治時期、1824 年 ~1957 年的英國統治時期以及 1939 年 ~1945 年的日本佔領時期。日本佔領時期的後期，馬來西亞共產黨組織民兵聯合英國軍隊對抗日本，在日本人離開馬來西亞之後，馬來西亞共產黨成為游擊隊潛入叢林，與英國政府對抗，企圖讓馬來西亞成為真正的獨立國家。直至 1957 年馬來西亞共產黨與英國扶植馬來人政府的馬來西亞政府簽訂停火協議，馬來西亞正式獨立。經歷過這麼長時間及多種族統治的馬來西亞，從此之後內部開始不同民族之間的矛盾與衝突。

馬來西亞經過歷史的累積轉變為多民族、多語言及文化的國家。因為不同種族的語言、社會背景以及文化根源，因此對於教育的概念也不相同，因此產生了國民教育體系與多元民族教育體系並存的狀態。

參訪前，感謝總會的安排，讓我們與夏林清老師 的碩士研究生，來自馬來西亞的鄭作習進行對談。這場對談，讓我們可以更貼近現實的了解到馬來西亞的教育體系的狀態，以及國家的衛生政策，以及學校裡如何執行台灣所謂的「健康促進」的推動。

馬來西亞的教育體制為國民教育是 12 年，其中義務教育為 9 年，義務教育的 9 年學生如不上學，家長是會有罰則的，但高中的 3 年政府採開放制，並無強制介入。學生 7 歲進入小學就讀，小學一律是由政府公辦，但是分為公立小學以及公立華小。

這之中的差別在於，公立小學是以馬來語教學，但公立華小則以華語教學，並設有馬來文、中文以及英文三種語言課程，除此之外，公立小學的所有軟硬體支出皆由政府買單，但華小的部分，政府只提供學校硬體設施，其餘皆由辦學者自負盈虧。

中學的部分，也分為政府公辦的國民中學以及華人辦的獨立中學，國民中學是全以馬來語教學，只有馬來人可以唸，一般華人不會選擇念公立中學；獨立中學 (華校) 全都是由華人自己辦學 (從硬體設施到軟體教學)，培育華人的下一代，。獨立中學畢業之後可以直接申請或是經由考試至直接到國外念大學，因為完全沒有讓華人學生唸國內公立大學的管道。

馬來西亞的政府對於學校的辦學為何會有差異、學校教學為何會有馬來語與華語

的不同學校類型等等的疑問，在參訪馬來西亞林連玉紀念館後得到解答了。在了解馬來西亞教育體制及學校類型之後，經過多方的協調與考慮，決定了這次參訪的學校是選擇獨立中學 (華人學校)。

華校運動歷史簡介：

提到馬來西亞的華校運動，就得從華校運動推手林連玉先生說起。林連玉先生是馬來西亞華文教育工作者、教育家，出生於中國福建永春，因為戰爭輾轉來到馬來西亞。在馬來西亞任教的期間致力於維護華文教育，主張民族、語言平等，積極爭取把華文列為馬來西亞官方語文之一，並推動了馬來西亞華校教師會總會 (教總) 和馬來西亞華校董事聯合會總會 (董總) 的成立，這也是後來獨中支持繼續辦學的來源。

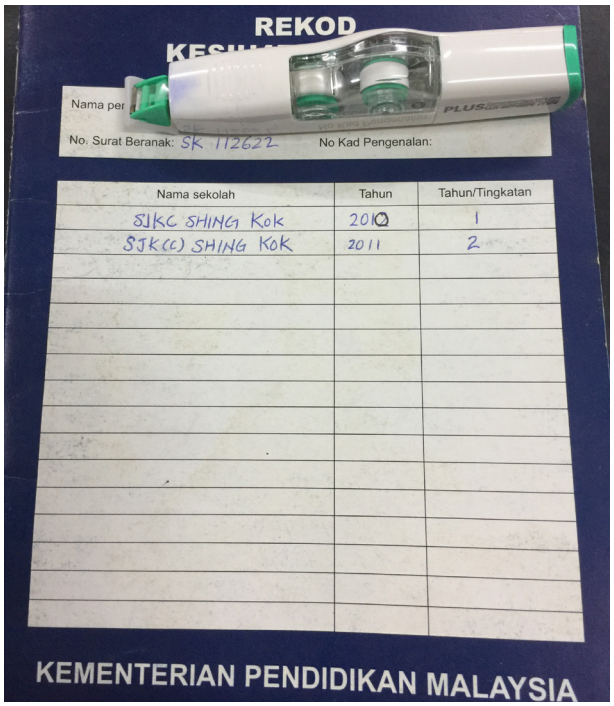
在林連玉紀念館我們看到，華人在馬來西亞被不平等的對待，例如在 1951 年的巴恩報告書中企圖將教科書馬來化、馬來西亞獨立前非馬來人要申請公民權給予許多的限制、獨立後馬來西亞華人政黨的少數以及經濟上公司股權不平等分配等等。因為戰爭，輾轉來到馬來西亞的華人要在馬來西亞落地生根是很艱難的，林連玉先生為了繼續華人的文化以及爭取華人在馬來西亞的平等權，因此為堅持華文教育不遺餘力。

在這次的參訪過程中，除了參訪學校之外，也特別安排了一場與華小退休校長彭中良先生的對談。綜合與彭校長對談以及到各校的參訪會談中，了解到馬來西亞的中央政府主抓了教育、衛生、國防以及警察等四大項。因國防及警察不在這次的參訪目的中故無多詢問，在教育部分，政府給予學生 12 年的國民教育，其中 9 年是強制義務教育，在這之中，公立學校是免學費的。除此之外，學校的組織架構與台灣還是有所不同，馬來西亞的學校設有一位校長，在校長之下設有三位副校長，副校長分別掌管課程教學、學生事務以及課外活動。而其中的掌管學生事務的項目中包含了衛生，安全與紀律。

另外，在小學階段學生學習的課綱中，有規範四年級需接受性教育，這與台灣針對學生學習性教育的課程規劃有點類似。在衛生的部分中，先了解到馬來西亞衛生部 (Ministry of Health, MOH) 是負責馬來西亞衛生事務的政府機構，而馬來西亞衛生部底下的機構包含了州衛生署、公立醫院、機構、區衛生局、學院 (校)、健康和牙科診所以及公共衛生實驗室。

而衛生部在對馬來西亞學生健康基本照護上，幾乎是全包了。學生在小學新生入學，衛生部即給予健康 (衛生) 手冊以及牙醫卡 (在小學階段使用)。健康 (衛生) 手冊的部分是學生從一入學使用到中學畢業，內容包含有疾病及用藥史、疫苗注射、身高體重的測量結果等。在疫苗施打的部分，馬來西亞的學生會在小學一、二、六年級進行德國麻疹及腮腺炎的疫苗施打；中學三年級的時候會施打破傷風疫苗；另外在

中學一年級的女生會另外施打 HPV 疫苗。另外，學生在施打疫苗的同時，也會進行健康檢查，健康檢查結果如有異常，會給予學生通知單，並且追蹤。



馬來西亞政府在學生牙齒健康的政策也是由衛生部負責，衛生部底下會有一組醫療團隊針對小學階段的學生口腔保健的部分做服務，團隊的成員包含醫師及護理人員，團隊會為小學階段的學生進行口腔保健的醫療巡迴診察及牙齒治療。小學階段學生每年都必須接受牙齒檢查。牙齒檢查的部分會在學校進行，因此，在小學如條件許可設置牙醫診療室的學校，衛生部會派牙醫以及牙科治療師駐診，若沒有條件設置牙醫診療室的學校，則會由鄰近設有牙科治療師的駐診牙科治療師排定時間，攜帶行動診療椅到校為學生檢查。

這些牙科治療師，雖是護理人員，但是受過牙科專業訓練，可以執行學童的牙齒檢查以及基本的蛀牙填補和拔牙，超過這些範圍的醫療行為，牙醫護士會將學童轉診至牙醫診所。

在馬來西亞學校的傳染病防治上面也與台灣的狀態有些許不同。在馬來西亞，當學生確診法定傳染病時，醫院端會通報上級相關單位，但也會告知學校。此時，教育部會通知學校次否停課，同時衛生部也會派員進行校園的消毒以及後續的相關稽查。

參訪學校簡介：

這次參訪的學校有四所獨中，分別為位處於西馬的循人中學及波德申中華中學，以及位於東馬的公民中學及公教中學。參訪的最後一所學校公教中學，校長在與我們對談之後，了解我們的參訪目的，熱情的臨時透過關係帶我們參訪此次參訪中的唯一一所公立小學。在與參訪的學校訪談過程中，馬來西亞的學校沒有設置健康中心，因此會特別詢問相關的議題，對照於台灣學校護理師的工作狀態。參訪結束後

會發現，每一間的獨中除了衛生部主抓的項目大致相同外，其他的部分還是會有學校差異。

循人中學：

循人中學位於吉隆坡，屬於都會大型學校，入學方式為考試入學，因此學業競爭較大，學校是採全人教育。學生的學業競爭大，在參訪的過程中可以看見，例如：學校的公佈欄有許多都是與學生的學業表現，包含有學長姊考取那些國外大學，成績的榮譽榜等，學校回贈與我們的伴手禮也是學生的作品集。

除了學業之外，學校是採全人教育，因此社團組織的完整也是可見的。學校雖設有健康中心，並無如同台灣的學校護理人員駐點，健康中心是由輔導室帶領的社團——聖約翰救傷隊在使用，處理學生簡單的傷病。因為學校的社團組織完整，聖約翰救傷隊也有一套完整的進階制度，學生要進階必須受過訓練完成考試才能拿到進階的徽章。在學生緊急傷病的部分則是由老師開車送醫，再由家長接手後續的照護。

波德森中華中學：

波德森中華中學位於麻六甲海峽邊，屬於半城鄉的中大型學校，入學方式為考試入學，口試入學成績會篩選出一班的資優班，其餘的學生則會選擇常態分班，學校是採全人教育，學生社團組織完整。

學校沒有健康中心，因此學生簡單傷病的處理則是交由輔導室帶領的社團——紅星月會處理。緊急傷病的部分則是由老師將受傷的學生送至學校對面的醫院治療，再由家長接手後續的照護。在訪談過程中，也對「豬立百病毒事件」更加了解。

約 20 多年前，因為學校附近的地區許多都是世代以養豬維生的豬農，也因此學校中有許多這些豬農的孩子就讀，疫情爆發後許多學生家長死亡，包含許多波德申中華學校的學生。事件是因政府誤診，將病因歸咎於豬場衛生及蚊子因素，因此進行環境消毒及噴防蚊液。後來才發現原因為「立百」病毒所導致，病毒存在於豬的唾液，導致養豬的家長藉由吸入豬隻的飛沫而死亡與地區居民的恐慌。最終導致毀豬滅村，重創波德申中學的教學與招生。

公民中學：

公民中學位於西馬的詩巫，屬於鄉下小型學校，因為位屬於鄉下鎮郊，招生困難，所以會招收路程較遠地區的學生，也因此學校有 4 輛校車接送學生上學。

學校中一樣有社團組織，但規模較小。在簡易傷病處理則是由訓導處的老師處理，緊急傷病的部分是由老師開車送至約 30 分鐘車程外的醫院治療。或許是因為學生人數少，因此學生的性教育則是統一於中學二年級帶學生到鎮上上一整天的課程。在訪談過程中得知，因為，該校校長剛過世，因此接待我們的是副校長。

訪談中可以隱約看到副校長因校長過世之後的擔憂，校長過世前馬來西亞華校董事聯合會總會（董總）的關係良好，故學校雖然在偏鄉但在辦學的經費上學校不用太擔心，校長過世之後，董總尚未派任新的校長到職，因此副校長以及學校的老師，必須努力去籌措繼續辦學的經費。雖然經費籌措困難，但是老師們還是努力辦學，為了招生，甚至老師兼任校車司機，到路程較遠的學生家裡接學生上學。

公教中學：

公教中學位於詩巫市中心，屬於東馬市區大型學校，入學是以申請入學的方式，學校雖已常態分班，但是會分 A、B、C 組上課。公教中學屬於教會學校，校長是由修士擔任，參訪時發現現任的校長鄭文牘修士是一位親力親為的校長。

學校中在學生簡易傷病處理是由升學輔導處的老師處理，緊急傷病的部分則是由校長開車送至醫院治療。在與校長的訪談中，校長也談到，大陸的一帶一路政策逐漸在改變東馬地區的學校生態，許多陸商會選擇到地廣人稀的東馬，開辦華語學校！用雄厚的資金作為後盾，一條龍式的服務，租下 (買下) 當地的公寓，作為學生宿舍等，都在在衝擊原本在東馬的華校經營！

對於學校的未來方向校長還在思索該如何因應。

在參訪公教中學的過程中，來自台灣專業的學校護理師遇到下課時學生被球打到鼻子流鼻血，理事長暎雅立即展現專業，5 分鐘內讓學生鼻血止住，台灣學校護理人員的專業，再次展現在國際！。

聖心華小：

能夠參訪聖心華小是一段意外的收穫，聖心華小位於公教中學的後方，在與公教中學校長的訪談中，校長得知這趟參訪的旅途中很可惜的無法參訪到小學，因此很熱心地幫我們安排參訪學校後方的聖心華小。

聖心華小是一所位於詩巫市區公立的華文小學，學校中設有一班特教班，特教班的學生僅限於無肢體障礙的特教生。此外，聖心華小中設有牙科室，以及一名牙科治療師駐診，該牙科室的人員及設備是歸政府單位管理。在簡易傷病處理是由各班級導師處理，緊急傷病的部分則是通知家長帶學生回家就醫。

馬來西亞參訪者的感得

花蓮對很多西部人來說是遙遠的，相對的，身為花蓮學校護理師的我對於中華民國學校護理人員協進會總會也是陌生跟遙遠的。因此，自嘲為花蓮偏鄉小嘍嘍的我，只知道努力做好一個學校護理師應該做的工作，從沒想過有機會參與總會的大型活動。但是 2017 年過完年後，正忙著適應調校後新的環境以及完成碩士論文的時間壓力之中，突然接到會長芊苗學姊的電話，問我願不願意一起參加總會辦的活動，會到國外參訪。當時腦中閃過剛進學校當護理師，第一次遇到麗貞大姊來花蓮協助我們書寫學生健康自主管理手冊時，被麗貞大姊強迫成長的快感，再加上聽到可以到國外看看不同的世界，所以沒有多問甚麼就答應了。

參訪前，一連串的討論，最終決定我與學姊要參訪的地點是馬來西亞——一個我完全不了解的國家。因為要參訪，所以必須要了解馬來西亞，感謝瑩琪姊的安排，讓我們與夏老師的學生——來自馬來西亞的作習，進行一場訪談。訪談中，讓我對於華人在馬來西亞這個國家中的樣態有了初步的了解，但是對於華人在馬來西亞的處境處理方式也充滿了疑惑。但，這些疑惑在參訪之後獲得了解答，卻也令我震撼。

馬來西亞的參訪分為兩個地區，分別為東馬跟西馬。參訪西馬的學校，因為處於都會區，可以感受到獨中華語教育對於華人子孫的期許，以及對未來的規劃，有種望子成龍望女成鳳的感覺。但是，不得不佩服這些教育者對孩子們未來規劃的遠見，從中學就開始有社團組織的發展以及在升學課程中希望孩子們與國際接軌。而這些期許與規劃，在我的想法中，認為相對的也會給這些孩子們不少的壓力，但是參訪過程中，我只感受到的是教育者對學生的

付出與學生對未來的努力。這讓我不禁反省自己，總會中不少學校護理師先進對於我們這些後生晚輩的規劃與期許，我做了多少，學了多少，夠不夠努力？不管反省結果如何，這些感受也會是未來當我想偷懶的時候，提醒自己該努力的動力。

當我到了另一種不同樣態的東馬時，地廣人稀的東馬，不禁讓我與我所處的花蓮連結在一起，尤其是第一所參訪的公民中學，以台灣的標準應屬於偏鄉小校。學校位處於城鎮的外圍，學生人數不多，家長的社經地位不高，外來的資源補助缺乏，但是有優美的天然校園風景。這裡的學生，雖然沒有精緻的玩具或是先進的 3C 可以玩，但他們的玩伴是校園裡的蟲鳥，看著這些學生的笑容，不禁讓我想到在花蓮偏鄉孩子們的笑容，差點忘了自己身處於馬來西亞。但是與公民中學的老師訪談後，感觸很深。

獨中在馬來西亞經營華語教育已經很辛苦了，尤其在非都會區獨中辦學會更辛苦。但是在詩巫的偏鄉，還是有一群華語教育者像是公民中學的辦學者及老師們，努力為自己的華語教育做努力。沒有經費時，校長與老師會四處去募款，學校沒有錢請校車司機，老師自己當校車司機到偏遠的地區載學生上學，沒有高級的教具，老師會利用學校的天然資源當教具。

雖然辦學困難，但是學校對於學生的教育不會馬虎，除了必須上的學科不會缺少之外，學校裡的社團組織雖然規模小，但還是一直運作。

心裡的感動不只有對公民中學的老師感動，也為協進會中偏鄉小校的學姐們感動。因為我在協進會花蓮偏鄉小校的護理師學姐們身上也看到一樣付出的影子。在學校幫孩子用頭蝨藥洗頭治療頭蝨，帶孩子到鎮上的牙醫診所就診，甚至陪同老師家訪特殊學生的事情常有所聞，除此之外，學姊們在健康促進的議題上不會因為學校小而少做，反而是推動的更有聲有色。這些感動都是我想學習努力進步的動力。

馬來西亞從我一無所知到參訪完對馬來西亞華人的敬佩，反思自己從對學校護理師的無知到現在，自己走出自己的學校護理之路了嗎？不敢說有，但一定會努力往這方向走。很感謝總會為了「亞太雙年會」而辦了這次的國外參訪，也感謝芊苗學姊引薦才有這次的學習及行銷的參訪，過程中有許多的感動，也有許多的反思，這都是未來努力的方向，期許自己能為學校護理有更多的付出及更大的進步。

泰國之行

撰文 / 臺中市外埔國小護理師 李思宓、臺中市爽文國中護理師 林怡君、臺中市樹義國小護理師 陳佩儒

動機與行前準備

泰國參訪之旅是為了「2018 年亞太雙年會」做暖身，期望藉由參訪鄰近的亞洲國家，透過彼此的交流後，再邀請對方到台灣參加雙年會。在確定參訪哪個國家之前，腦袋中浮現許多不同的國家，心中有許多猶豫和徬徨，怎麼樣挑選國家、有誰可以陪同前往、我需要準備甚麼東西 .. 等，好在臺中市校護姊妹怡君和佩儒夠給力，願意一起出國，完成這項任務。不過，當時心中並沒有太多的想法，只是單純跟著協進會的計畫走，也因為常務理事的身份，應該為協進會盡一份心力。

而在考量許多國家的同時，剛好聽聞蘇暎雅理事長轉述參加芬蘭研討會，有泰國 Rutja Phuphaibul 教授分享，目前泰國學校護理人員編制已經漸漸消失，希望可以爭取讓泰國學校能編制護理人員，透過這樣的訊息，引發我們想到泰國的興趣，看看泰國的風俗民情，學校護理人員是否真的漸漸消失了。

就是這樣的使命感，促成了泰國之行，我們思考著，應該帶著台灣校護如何立足在學校的經歷過去，但又擔心我們對校護歷史的沿革不夠詳盡，所以力邀創會理事長鄭麗貞大姊一同前往，擔任我們此次泰國之行的顧問，當我們分享台灣學校衛生法以及如何成立校護協進會、校護在學校的工作職責時，麗貞大姐可以幫助我們有邏輯的統整，提醒與修正，讓我們可以有自信站上台分享。

然而，在開始規劃泰國參訪的起頭就很不容易，需要事先跟 Rutja Phuphaibul 教授聯繫，敲定可以去參訪的地點、是否有座談會？用甚麼方式呈現？亦或者單純參訪，而參訪的對象是校護、教授、學生或者不同身分別的人，這樣往返的協調與溝通，對於外語能力不佳的我們，有點窒礙難行，所幸都靠著幹事王曉音流利的英文幫忙打頭陣，說明我們的目的與前往參訪的意願，慢慢建構出泰國參訪的雛形。但我們要的不僅是這樣，除了可以與政府機關互動，我們更想走入民間團體，聽聽他們對於學校護理人員的想法，所以透過麗貞大姊朋友介紹，積極尋找相關民間團體，渴望能與家長們進行深入的對話，激發彼此的想法，了解彼此的差異，學習與改進。

再者，走進泰國，翻譯彼此語言是重要的，為了可以更貼近彼此想法，傳達正確訊息，我們竭盡所能尋找翻譯人員，但常常沉落大海，所以再次透過麗貞大姊朋友介紹，聘請泰國當地人黃鈺齡 (Micky) 擔任此次參訪的翻譯員，我們時常透過 line 傳遞訊息，增進且活絡我們的關係，促進對彼此的了解，說明我們到泰國參訪的目的並介紹台灣校護的角色與職責，甚至在抵達泰國的晚上，我們隨即進行第一次的碰面與對話，為接下來的參訪行程做預備。

最後，當萬事俱備時，就需要開始展現自己的能力，我們與麗貞大姊有多次的討論，主要有針對自己為什麼要去泰國參訪的想法、期望到泰國可以看到甚麼？對中華民國學校護理人員協進會的了解有多少？如何分享自己在學校的定位與職責等，我們透過不斷地練習與討論，有實務的面對面溝通，也有在 LINE 群組通話開會，過程中會挑戰到自信心也會有不確定感的時候，但卻也一次次堅強起來，因為我們知道，這趟旅程的意義，不只是個人，而是代表著中華民國學校護理人員的一分子，我們背負著使命遠赴泰國做交流。

當然，即便是參訪也是一趟出國之旅，我們很認真地聯繫泰國教授以及參訪行程，但也規劃了提升我們身心靈的路線，俗話說的好「在家靠父母，出外靠朋友」，食住與交通除了靠自己上網查詢訂票之外，

當然還要依靠泰國朋友，協助我們在外地的住宿並且品嘗美食，讓我們的參訪之旅，不只增加新知，更填飽肚子，也因此，更有活力繼續我們的參訪。

泰國

泰國到台灣的直線距離為 2260 公里。我們於 2017 年 8 月到泰國參訪，當時泰國因為泰皇九世蒲美蓬國王駕崩，正值國喪期間，不只是學校、醫院、地鐵、住家，甚至連道路都擺放著已故泰皇九世的照片，而翻譯員會沿途介紹哪一個擺設好看，主動推薦我們可以與照片合影留念，可見泰國人民對已故泰皇九世的擁護與愛戴。

泰國學校護士學會 成立與現況

決定到泰國參訪，就是因為 Rutja Phuphaibul 教授 (圖左四) 在芬蘭研討會發表泰國學校護士協會的發展。而參訪前，就已經敲定此次的座談會，地點於曼谷瑪西隆大學護理學院，台灣參與人員有鄭麗貞創會理事長、李思宓常務理事、林怡君護理師以及陳佩儒護理師；泰國參加人員有 Professor Rutja Phuphaibul, RN., DNS. 教授、Dr. Chatsiri Mekviwattanwong, RN., Ph.D. 助理教授、Mrs. Rewadee 校護 (任職 Matthayum wat that thathong School 高中學校)、Ms. Kedkaew 校護、Mrs. Genlowpo 校護 (任職於 4200 名學生學校，共兩名校護但其中一名是兼職)、兩位護理學院學生及兩位小兒科護理人員。

Rutja Phuphaibul 教授介紹『泰國學校護士協會』，如下：

- 泰國學校護士學會成立於 2006 年 12 月 21 日，共有 71 名護士申請成為初級會員，初期會員費用為每年 150 泰銖。Rutja Phuphaibul 教授是第一任會長。曼谷 Wat Thadthong 中學的 Raywadee Teeratathorn 是第二任會長；Ms. Kedkaew 為第三任會長。
  - 泰國學校護士學會臨時辦公室位於馬希
  - 多爾大學拉馬西比多醫院護理學系。

  發展學校護士網絡促進健康促進重新定位 (世衛組織泰國)
-

  成立的背景：學校護士是健康教育工作者和提供者，通常是孤立的、針對健康

促進議題，校護是被重新定位的，故建立網絡是為了支持與分享。

● 成立的方式：

▵ 第一階段：情境分析。研究護士在健康促進中的作用和責任，知情人士的焦點小組訪談。

▵ 第二階段：網絡和指導方針的發展。期望建立學校護士網絡，制定學校護士角色和健康促進的指導原則，相關活動如下：

1、於 2006 年 7 月 29 日至 30 日在全國範圍內為 100 名學校護士舉辦“校園護理網絡發展”培訓班，以便為學校護士建立網絡，確定學校護士健康促進的角色，並確定學校護士的能力建設需要，重點是健康促進。

2、於 2006 年 9 月 27 日至 29 日舉辦了“制定學校健康促進介入計劃指引”研討會。參加者包括 14 名學校護士和 3 名來自教育部曼谷市政府、衛生部、公共衛生部的專家，以建立關於學校護士角色和責任的文件。

▵ 第三階段：於 2006 年 12 月 21 日，為 82 名護士進行“網路學習護士實習”一日制研討會，發送“學校護士實務指引手冊”並建立泰國學校護士學會。

● 發現

▵ 調查結果顯示參加研討會的角色和職責（N = 55）。

▵ 校護提供健康諮詢、保健服務、合作、參與改善學校的環境安全。在健康促進、教學和研究方面表現較差。

▵ 學校護士在學校醫務室擔任服務角色，不僅僅是預防措施也是健康促進。因此，將健康促進作用納入其工作的介入措施需要不斷更新，改變他們在學校提供健康促進的態度。

● 發展學校護士指引手冊

▵ 由於專責小組致力於製定學校護士準則，通過手冊和指南作為實踐手段，增加健康促進活動。〈有人建議不應將健康促進發展，為在學校護理中的獨立作用。這幾乎是學校護士執行的每一個學校健康活動的組成部分。因此，該指南更全面，並將文化中的健康促進活動相結合。〉

▵ 指引手冊內容包括：

1、保健服務，學術或教學，健康促進和環境衛生的角色和職責。

2、如何發展和管理學校衛生服務和健康促進。

3、設定標準、衛生人員、藥品和醫療器具、工作計劃制定、衛生信息統計和監測評估。

4、其他：健康記錄、疫苗接種、急救和轉診系統從學校到保健設施。

參與改善學校的環境安全。在健康促進、教學和研究方面表現較差。

▵ 學校護士在學校醫務室擔任服務角色，不僅僅是預防措施也是健康促進。因此，將健康促進作用納入其工作的介入措施需要不斷更新，改變他們在學校提供健康促進的態度。

● 相關活動、協同努力：

▵ 2015 年 8 月 17 日與公共衛生部健康促進司司長和護理委員會副秘書長會面，但他們都覺得已經有社區服務的巡迴醫療團隊了，所以對於校護駐校覺得沒有此需求。

● 另外關於泰國學校健康促進有很多種不同的身分形式：

▵ 如在曼谷市區內的，由公共衛生部門負責的巡迴醫療團隊，負責健康促進。

▵ 另在曼谷市外的，由各醫院的巡迴進康促進團隊進行巡迴。

▵ 駐校的專業護理人員，推動健康促進。

▵ 與學校有簽約的醫院，進入校園進行健康促進活動。

針對「泰國學校護士學會」座談會之後的反思

在這次的座談會中，可以感受到 Rutja Phuphaibul 教授 (圖下排右三) 強烈想要爭取泰國學校應設置護理人員，他分享許多不同學校校護的樣貌，表示校護有存在之必要性，也透過研究統計，顯示校護有需要再更精進不足的專業，甚至連指引手冊也編冊內容，可見對於學校應設立校護有多麼重視，但卻礙於上級主管們的想法與決策，舊思維的想法認為已經有社區巡迴醫療團隊，對於校護駐校覺得沒有此項需求。

然在雙方座談中，我們也分享當初中華民國學校護理人員協進會爭取「學校衛生法」的過程，在向上爭取的同時，亦需要有站在同陣線上的夥伴們，我們集結基層大家的力量，透過組織的凝聚力，對中央制度喊話，進行一連串的談判、抗爭、協調、衝撞立法與改革施政，才會成功建立學校衛生法，保障當時的學校護理人員，也才會有現在的我們，讓每所學校設置護理人員。我們當時分享了抗爭經驗與的歷程，縱使兩邊國家的國情不同，但是想抗爭與集結的凝聚力是可以被激發的。

除此之外，也透過這次的雙方座談會，怡君也分享自身在校園施打子宮頸疫苗 (HPV) 的現況與想法，引起泰國校護們的興趣，強烈希望可以參加 2018 亞太雙年會，聆聽子宮頸疫苗 (HPV) 的相關議題。但他們最終沒能到場，期望能藉由 Rutja Phuphaibul 教授將訊息帶回泰國，把內容轉達給有興趣的校護們。

泰國三所學校的參訪與反思

● 第一所學校：Wat Samphanthawong School『三潘它翁泰中雙語學校』

該校於 2004 年開辦，面積約 138 平方公里；設有 8 個班級，共計 145 位學生；師資則有 11 位泰師，6 位中師。設有國小部以及幼兒園，因該校位置緊鄰在寺廟旁，是由寺廟發展而來的學校，亦是泰國第一所中泰雙語學校，校內設有醫務室，是由校長指派老師擔任管理人，每個月有公共衛生部巡迴醫療團隊的護理人員進校園一次。該護理人員表示，其醫療團隊由醫師、護士、社工師、老師與心理師組成，約有 60 組團隊對師生進行巡迴健康檢查。

當天由【巡迴醫療團隊護理人員】陪同，實際參訪校園並且舉辦雙方座談會，在座談會中，由巡迴醫療團隊的護理人員講解其工作內容，雖然沒有駐點在固定學校，但會定期巡迴到各校實施衛生宣導並且為學校師生健康檢查。當校園平常沒有護理人員時，是由老師協助傷病處理。

校長亦表示與巡迴醫療團隊有合作關係，校園裡的老師們，會擔任照護孩子健康的責任，甚至連學校高年級的學生，也組成童軍隊落實環境衛生知識與技能訓練。

座談會內容將重點整理後，條列如下：

一、健康檢查

1、年一次全校學生健康檢查【MOPH 巡迴醫療團隊】。

2、每年一次教職員工健康檢查，包含驗血與 X 光。

（針對編制內的公務員，不含約聘中籍老師）。

3、體位過重學童，每週運動三天，安排活動定期追蹤。

4、體位過瘦提供維他命，讓學生補充營養且會定期追蹤。

5、蛀牙問題為首要問題，學校提供選購，每位學生都有一個網狀包包，內含有餐具及潔牙用具。

6、每學期於走廊進行視力篩檢 (如右圖)，將視力測量表張貼在門上，地上紅線即為測量距離。

二、傷病狀況

1、由學校指定一位老師（圖右五）受訓急救訓練。

2、負責簡易外傷，藥品接放置於健康中心櫃子裡，傷勢嚴重的學生就直接送醫。

三、健康環境

1、環境衛生安全防疫評核表。

2、登革熱一個月一次噴藥，每四個月放藥在水池與水盆，範圍含學校 100 呎內。

3、由五，六級學生每個月去觀察水池的變化，一起做環境衛生，讓學生進入社區去舉牌宣導衛教。

4、學校提供 10 泰銖早餐，約有 80% 學生在校用早餐及午餐，在過程中，把營養的概念教給學生。

四、學校老師宣導健康知識

1、規定上生理健康課程，教導學生保護自己。

2、五、六年級組成童軍隊落實環境衛生知識與技能訓練：求生存的能力、紮實預防保健。

五、巡迴護理人員指導學校護理

1、MOPH 巡迴護理人員，指導護理學院的實習生有關學校護理（實習 2 個星期）。

六、學校家庭和社區關係

1、五六級的童軍團學生會進入社區去簡易舉牌宣導衛教。

七、其它校園照護

1、學校預防接種工作：dT、OPV、mr (小學一年級施打) ；HPV (小學五年級) ，有家長同意書。

2、幼兒園的預防注射，是家長自己帶到 MOPH 的護士房 (健康中心) 施打。

3、呼吸道疾病：落實生病不上課，並戴口罩。

4、頭蝨 (發生率約 20 %)，每年檢查一次，陽性個案會採全家治療的方式，每四個月追蹤檢查一次。

針對 Wat Samphanthawong School『三潘它翁泰中雙語學校』座談與交流後的反思

當天，校長與老師們的熱情款待，讓彼此關係熱絡不少，還好我們有事先做功課，沒有兩手空空來到該學校，當我們有吃又拿小禮物的同時，也呈上台灣有名小吃，期望透過我們的分享以及道地台灣小吃的誘因，可以邀請對方來台灣參加 2018 年亞太雙年會。然而，在雙方座談會同時，主要發言人為校長，即便帶領我們到學校參訪的主導者是巡迴醫療團隊的護理人員，但她的職責僅在於定期到校為師生施行健康檢查、實作防疫措施 (例如頭蝨治療) 以及預防注射，但實際在校園中，醫務室是由老師管理，除了簡易傷病處理之外，當學生發生重大意外時，皆直接送往醫院治療；而衛教宣導則由老師指導，讓人印象深刻的就是組成衛生宣導隊，走出校園進入社區宣導登革熱。

反觀台灣，有駐校護理人員，針對學生健康檢查是聯繫的角色，在學校長期接觸孩子，觀察並且評估孩子的身體變化，當健康檢查團隊到校時，可以與其討論孩子身體狀況，猶如媽媽的角色；傷病處理，在護理養成教育下，當孩子走進健康中心的同時，我們就開始從頭到腳的視覺評估，接著問診與身體評估，也因著長時間駐校的優勢，可以與更孩子親近，發掘更深層的心理問題，所以在需要送往醫院就醫之前，就可以事先在校園做初步的評估與處理；此外，策畫衛生宣導計畫也是校護的職責所在，發現孩子的健康問題，提出解決的方案，執行健康行為措施，期望改善孩子的健康問題，這都是校護在學校的角色與功能。

所以，在泰國 Wat Samphanthawong School 沒有專業護理人員，是由醫療巡迴團隊定期到校健康檢查以及衛教宣導，所以校長必須被動負責一切事物，不得不承擔學校孩子們的健康狀況；反觀台灣，校長雖然是一校之主，但校園中的各項業務卻都各司其職，健康中心有護理人員、輔導室有專業輔導老師 .. 等，而校長較掌管行政業務事宜。

● 第二所學校：Anubanphibunwes school (公立學校) 參訪健康中心

Anubanphibunwes school 為世界級標準學校，在 2012 年全國共有 500 所學校通過評估，而 Anubanphibunwes school 就是其中一所。

在坐車前往學校參訪時，聽 Rutja Phuphaibul 教授分享，泰國學校護士學會將協助推廣性教育健康促進，該校當天就有性教育線上教學，所以我們就直接到電腦教室觀看孩子們上課。

泰國的性教育宣導從小就開始，耳聞泰國政府有製作創意包，內含包險套與避孕的方法，現在更製作性教育的相關電腦遊戲讓孩子操作，可見泰國對性教育是非常重視的。

在看完孩子們的性教育電腦融入教學後，校長帶領我們走訪校園以及健康中心，沿路學校的孩子們都很有禮貌跟我們打招呼，校園硬體環境也會張貼衛生宣導海報以及標語。走進健康中心，環境整齊且乾淨，三張病床，是提供不舒服孩子休息的地方，與當時駐點健康中心人員對話，才發現她是非護理背景的人員，相似於台灣早期的保健員。

透過健康中心人員表示，校園傷病每日大約 5-6 人，大多為輕微外傷，而簡易外傷用藥皆放置於明顯的櫃子內，方便大家取用；而校園中孩子頭痛的比率高，當頭痛不舒服時，可以自行使用口服藥物，但平時會鎖在辦公桌抽屜裡，等有需要的時候再取出服用，或者可以躺在健康中心休息；倘若有較嚴重意外傷病者，學校將自行派車送往鄰近醫院，車程約 15 分鐘，因為學校有統一為學生們購買傷病保險，所以可以不限次數直接送醫，不用額外付擔任何費用。此外，傳染病防治與台灣相同，落實學生生病不進校園上課。

針對 Anubanphibunwes school 參訪健康中心交流之後的反思

nubanphibunwes school 設有保健室，並且有一位駐校人員 (圖右三)，相似於台灣早期的保健員，其工作內容為簡易的傷病處理、觀察孩子於健康中心的身體變化、連繫重大意外送醫機制。顯示泰國學校在沒有護理人員的狀況下，會聘請保健員為孩子執行健康照顧。

反觀台灣，校園早期也是保健員駐校。在民國 58 年規定校護須具備護理人員執照，但是沒有強制執行，直至西元 1996 年 (民國 85 年) 中華民國學校護理人員協進會成立之後，促請政府協助將保健員全數轉任為行政人員，才終止校園任用保健員。

西元 2002 年 (民國 91 年) 學校衛生法頒布之後，校護的編制進入法制化，高級中等以下學校班級數未達四十班者，應置護理人員一人；四十班以上者，至少應置護理人員二人。

● 第三所學校：Matthayom Wat That Thong School 公立學校座談時，校護口頭報告

參加與 Rutja Phuphaibul 教授在曼谷瑪西隆大學護理學院座談會時，Matthayom Wat That Thong School 校護 (右圖右二) 主動發言，表示校護的自主性很強，不僅常駐校園，也會發現校園問題，並且著手書寫計畫申請經費，甚至護理專業能力好，可以直接授課生理健康相關課程。在聽取她對校護的描述，透過彼此間的問答，將對方認知的校護工作內容與職責條列式描述如下：

一、學校健康檢查

1、每年一次由【政府派遣醫療團隊】為全校學生健康檢查，檢查後由【校護】進行統計分析。

2、每年一次由【政府派遣醫療團隊】為教職員工健康檢查〈包括餐飲人員及販賣部人員〉。

3、校護辦理體重過重的體重控制活動。

4、學童牙齒問題，【校護】聯繫牙科醫師進來教導預防與治療。

5、透過尿液檢查使用毒品情形【校護與醫院共同檢查】。

二、學校健康傷病狀況

1、意外傷害處理送醫與統計，做為爾後預防宣導重點。

2、學童因病假未完全康復，又繼續停課，校護要負責安排讓學生進行補課。

三、學校健康環境

1、負責環境及水質細菌感染，請相關單位檢驗。

2、安排校園環境消毒，指導學生怎麼去預防登革熱

3、指導學生自己動手檢驗食品，了解食品標誌以及判定食品安全。

四、健康知識宣導與指導

1、因校護專業背景，規定指導學生生理健康課程

2、教導學生發生急難如何預防或躲避。

3、學生健康團隊培訓：由 40~50 位學生與國家派來的實習生組成 (由校護帶隊支援

鄰近學校)。
4、因為有校護，有健康團隊培訓做課程展覽會，教導學生如何分辨食物與營養。

五、學校家庭和社區關係

1、H5N1 宣導活動，校護帶著學生走出校園宣導正確洗手、使用口罩。
2、舉辦世界無菸日活動、毒品宣導遊行、愛滋病日宣導活動。
3、因為毒品，所以一個學校由一個警局進駐宣導，學校與警局的緊密結合。

六、其他校園照護

1、生理與心理的健康，貧窮且忙於工作的家庭，把校護當成醫院，由他負責大小病痛。

2、有間 4200 位學生的學校，有九棟教室，每棟皆有一老師負責健康，校護會教老師知識，另每一個教室有一位學生負責班級健康；然後各班級負責的學生們，會成立一個健康學生會。學生會的成員畢業之後，部分都會去做保健義工或者教導別人基本的健康預防措施。

對 Matthayom Wat That Thong School 座談會之後的反思

Matthayom Wat That Thong School 有 4200 名學生，共有兩名校護 (其中一名兼任)，而聽取專任校護 (圖上排右三) 的報告後發現，該校健康管理與護理較相似於目前台灣校護的工作職責，有對內的衛教宣導、聯繫醫療團隊並進行事後健康問題統計與分析、傷病處理、家庭與社區健康關係的橋樑 .. 等。

但該校護理人員似乎還有接任更多健康相關知識的授課，為請病假的學生進行補課、帶領護理實習生支援鄰近學校、甚至指導學生發生急難時如何預防與躲避，似乎在泰國校園中，校護更能夠彰顯她的護理專業，在關於健康相關護理與衛教，都能夠讓校護發揮她的長才；反觀台灣，目前校護兼職仍有少數，例如行政業務，倘若台灣校護的兼職都能夠與護理有相關，那將會是雙贏的局面，對校園、對孩子都會是個福祉。

泰國兩間醫院參訪與反思

●第一間醫院 : Ramathibodi Hospital『瑪希敦醫學大學附設醫院』

Ramathibodi Hospital「瑪希敦醫學大學附設醫院」有 3 個主要的健康服務大樓，相似於台灣公立醫療大樓，就像是「醫院」該有的樣子。放眼望去，病患人數多，更顯現出空間感的壅擠，而硬體環境懸掛許多衛教宣導海報，提醒民眾健康知識行為的重要。

●第二間醫院 : Bumrungrad International Hospital 康名國際醫院

Bumrungrad International Hospital「康名國際醫院」是一間名符其實的「國際」醫院，病患不僅來自中東，還包括亞洲其他國家，例如日本、東南亞緬甸、美國及中國地區。醫院大樓第十層是「國際廳」，設有 22 種語言的專櫃，共有 150 位專職翻譯，可以陪同國際病患完成一切醫療服務。

在還沒有踏進醫院時，其外觀氣勢就有種現代科技的新鮮感，而走進去醫院時猶如五星級飯店般的就醫環境，沒有聞到絲毫消毒水的味道。另外，亦有五星級般的就醫服務，從踏入醫院起，就有親切的服務人員為你開門、提行李、協助辦理所有手續。除此之外，醫院不只有提供就診服務，醫院內部還設置餐飲區以及休息區 (如下圖)，讓看診的病患在就醫的同時，還可以享受美食並且休憩。

參訪 Ramathibodi Hospital 與 Bumrungrad International Hospital 環境後的反思

泰國的貧富差距可以由公私立醫院顯現出來，公立醫院相似於台灣的署立醫院，但即便是台灣的私立醫院似乎也比不上泰國的國際醫院，幾乎是 1:1 的接待品質，還有多國翻譯人員，五星級般的環境與設施，似乎訴說著，有財力地位者，才能夠擁有高品質的醫療照顧。

聽聞 Rutja Phuphaibul 教授說過，泰國護理人員絕大部分是醫院與學校合作的公費生，畢業之後勢必將走入臨床護理，所以在學生的認知裡，就業並沒有太多的選項，即意味著泰國護理人員只有公立醫院或者私立醫院的選擇，並沒有太多條件朝向學校護理人員為考量。

與曼谷地區學生家長及民眾的對話暨反思

曼谷文教中心是麗貞大姊透過朋友聯繫上的單位，當天有除了寺廟的住持之外，還有來自不同地方的學生家長與民眾，大家齊聚一堂，透過 Q&A 的座談方式，了解彼此國家在學校護理照顧以及有無校護的差異。

一開始先由我們發問並且分享，慢慢地場面較為熱絡後，就有不同的人開始回饋，甚至回想自己在學生時代，在校園中是否有學校護理人員的存在。以下將擷取部分學生家長與民眾的逐字稿，並且說明其代表之意涵。

一、泰國學生在幼兒園與國小階段，比較會受到學校護理人員的照顧。而因為健康知識是泰國規定必須上的通識課程，所以，國高中以上的孩子們都要學習如何照顧自己，當護士房在沒有護理人員的狀況下，孩子們也會自己拿口服藥服用，例如普拿疼。

基本上，泰國在每一個學校每一個大學、尤其幼兒園都有校護的。小學跟幼稚園，會比較有學生照顧，中學、高中、大學以後的照顧，校護在校園不再為他們健康促進實施一些措施，就像打架受傷、抽菸這一類，學校護理都不會介入。

（學生家長）健康知識是泰國有規定的基本的常識課程，在上課時會教如何照顧自己。（民眾）國高中時，是讀國家學校，有一千個學生，有護士房，但沒有真正的護士待在裡面，由老師，好像就是體育老師，他會負責護士房，如果他有課不在房間，學生沒有看到老師就自己找藥吃，而護士房裡有基本的就是止痛藥、普拿疼就是這些，會有貼牌子，學生自己去拿來服用，如果受傷了就自己拿貼布自己貼。國中跟高中的經驗是照顧自己，大部分的時間是學生要會自己照顧自己。（民眾）

二、泰國的國際學校以及私立學校都是由學校自己出錢聘請護理人員，讓學生獲得較完善的照顧；而國立學校則是由巡迴醫療團隊到校服務。國際學校的幼稚園，每班有 15 個學生，有四個樓層的每一樓層一個校護，每天早上送小朋友來上學的時候，

每一層樓的護理人員會站在那邊檢查所有的學生，要量體溫，檢查他所有的狀況，才放小朋友進去教室，先過濾。私立幼稚園，也是這樣做，如果是幼稚園就會比較緊密的照顧。（學生家長）

國立學校是巡迴的，一段時間來一次。國際學校都由學校出錢，校護都是駐校。私人的學校也是學校出錢聘請，但不知道是不是正職的護理人員，只要有責任心都可。（民眾）

三、泰國教育體系分別有教育部以及曼谷市，隸屬於教育部推行內容須考量到全國性，故推展較困難；而曼谷市屬於一級城市且又是首都，秉持著教育部的規範，運用自己的經費去衍生較多元化的學習，當這樣推廣順利成功之後，中央政府就會向曼谷市請益並且去尋找財源，將曼谷推廣的教育推向全國。除此之外，泰國護理人員應隸屬在教育部底下，運用自己的人來擔任並且負責許多學校，倘若校長為強勢者，則不接受教育部提供人力，而自行另覓人選。

泰國教育分成兩種，一個是直接掛在曼谷市，一個是掛在教育部，所以兩個地方看的對象就不同了。中文教學來講，要跟教育部聯絡辦教育課程是很難的，跟曼谷溝通基礎教育，因為掛在市長下面是比較容易，掛在曼谷市的條件應該比較好，而且對家長學生也好，位置也好，要去鋪什麼東西都比較快，錢比較多，如果掛在教育部比較困難，從中央開始輻射出去的偏遠地方，每一個不同階級配置是不同的，比如說教中文，以前中文老師在曼谷 100 多個學校是輪流用的，早上在一所學校，下午在另一所、或者一三五在一所學校教，慢慢中國大陸中文培訓後，在 2006 年開始，學校也願意請老師了。一開始是政府派、後來報名的學生多，當曼谷的家長願意給小孩學中文的時候，中文老師就缺，學校就開課，家長也願意付額外的錢去學，那學校就有錢可以聘請中文老師。教育部原本是反中文，後來曼谷市先開創泰中學校之後，教育部就向曼谷市請益。（民眾）

泰國是一個比較大的國家，這國家有分中央跟地方政府，曼谷市類似中國大陸直轄市、首都，曼谷清邁都屬於一線級的城市，但清邁不屬於首都，所以他的權力就少了點，曼谷市是首都又是一線城市，所以會有自己的管理體系，都有他的獨立系統。一個護士要負責很多地方學校，應該是在教育部下面的，他們應該是一個集團，他們有人負責來招標，派這群人負責，但政治掛勾，與實際需求搭不上線，並非任何人都可以，他應該是自己的人來擔任，如果校長夠強勢的話，也不接受你提供的人力，想要自己找人啦。（民眾）

四、泰國學校會替每位學生投保平安保險，也會有合作的特約醫院。當學校有校護，他會第一時間進行傷病處理，若需要送醫也會一起陪同到醫院，解釋病況；倘若學校沒有校護，學生們會自己處理小傷口，當傷病較嚴重時，會自行打電話給合作的特約醫院。除此之外，父母親也會直接帶有狀況的孩子就醫，若年紀大的學生，就

自行就醫。如果一般小狀況可以處理的就自己處理了，如果不行的嚴重了就直接打電話給醫院，就是跟學校有合約有簽約的醫院，或是最近的醫院來接小朋友，但校護會第一時間處理。另外有人受傷，學校的醫護人員會自己送到醫院，如果家長帶去的話，不知道如何去解釋傷害狀況，故護理人員跟去處理會比較好。（學生家長）

學校都有保險，所有的學生都有保險─意外險，當你有狀況的時就直接讓父母帶小朋友去醫院，使用意外險；學生年紀大一點可以自行就醫。（學生家長）

此次座談會是由曼谷文教中心的住持協助召集民眾以及學生家長。而總結座談會發現，校園是否有學校護理人員的存在是關乎國家政治與經濟，有權力與影響力去編列學校護理人員。而國際、私立學校與國立學校的學生所受到的護理照顧不同，當有校護時，每層樓都有防疫措施；沒有校護的學校，孩子們自行到醫務室拿口服藥吃，重大傷病直接送醫，或者，等待醫療巡迴隊到校健康檢查。文教中心有一位民眾，目前仍在學階段，他聽了我們分享，提出疑惑發問「台灣學校一定都有護理人員嗎？」「是的，台灣學校都有護理人員，且一定要接受護理教育」。

原來，當我們討論學校護理人員的同時，泰國人民本身也不太清楚這是什麼職業，更遑論是否知道學校護理人員所屬的單位，同是泰國學校亦有不同形態的校園風氣，有護理人員駐校，也有不知道護理人員存在的必要，這就是泰國現況。然就在我們要離開泰國的最後，知道可以詢問泰國的「台北經濟文化辦事處」，卻礙於回國時間與該地上班時間無法敲定，就因此打住。

泰國參訪之旅雖然只有五天，心中也存留一些疑問，但收穫很多，走訪了三間學校、兩間公私立醫院與文教中心，有觀課「性教育」的教學與各型態的座談會，看到不同面貌的護理，更走入人群，了解他們對學校護理的看法，突然可以體會行走天下，看遍不同世界的感覺，即便是距離不遠的泰國，卻也有不同的國情與樣貌。

Rutja Phuphaibul 教授是辛苦的，看到他為了泰國學校應該聘請校護而奔波，想到我們創立中華民國學校護理人員協進會，當年為了「爭取學校護理師編置」更為了阻止「政府組織再造一度擬將學校護理勞務外包給醫療院所；一度將校護編置刪除」而推動「學校衛生法」立法行動，讓校護編置取得法制化法源，也想到那位草創我們協進會以及走上街頭抗爭的麗貞大姊就跟著我們，走在泰國，分享台灣校護，心中的敬佩感加深，但多了一分心疼的感覺，謝謝麗貞大姊與草創協進會的大姊們，我們是時代巨輪下，幸福的獲利者，但我們不能安於現狀，要精進我們的專業，「加油！我們！」「泰國！加油！」

謝謝我們在泰國的朋友惠莉（Hilda Huang），她的存在讓我們在異地安心了不少，也在參訪之外的時間，可以走訪泰國，享受泰國美食。

泰國參訪者的回饋與分享

文 / 臺中市外埔國小護理師 李思宓

「亞太雙年會」初次由中華民國學校護理人員協進會主辦且在台灣舉行，期望藉由我們嚴謹的策畫與會員們凝聚的力量，讓此次亞太雙年會打開彼此的國際視野，並且行銷台灣學校護理人員。所以我們規劃走訪亞洲地區，透過不同路線走入不同國家，例如日本、泰國、深圳、馬來西亞 .. 等，聯繫關鍵人物，帶領我們面見不同階層的人，聆聽每個人對於「校護」有著不同的看法與見解，原來，緊鄰的亞洲國家就有不同樣貌的學校護理，甚至就連同一個國家也存在不同的面貌。

泰國的五天參訪行程，深刻體會國家的運作關乎政治與經濟，從抵達泰國第一天開始，即便不從翻譯員口中得知，就知道泰國正在國喪時期，因為泰皇九世的小靈堂從機場、街道、住戶門口、捷運比比皆是，可見人民多麼愛戴這長期在位的泰皇九世，想必作風與施政亦影響著人民，而觀察人民的穿著以及座談會中大家的分享，不難發現，泰國政府是屬於較封閉的思想。

也正因為如此，Rutja Phuphaibul 教授在泰國想為學校聘請護理人員是困難的，單從學校場域來看，有規模的私立學校或者國際學校，有經費編列預算，所以會聘請學校護理人員，因為他們知道校護有存在之必要，然公立學校，在政府舊思維的認知，有巡迴醫療團隊定期到校服務即可，駐校護理人員是非必要的選項，他們有權力決策是否同意學校聘請校護，更有權力是否同意撥款聘請學校護理人員，此時此刻，就僅有權貴的學校才有能力，然可以在這樣環境下就學的孩子，也才能享有被照護的品質，這是一個不平等的待遇，卻也是一種無奈的現實狀況。

反觀泰國醫院亦是如此，貧富的差距讓人感受到有錢好辦事，有財力就可以獲得更好的照護品質。所以，在這樣的國情底下，於文教中心跟人民的座談會，就可以理解大家所看到的差異性，有些人有知道有校護的存在並且被照護過，有些人不知道可以有駐校的護理人員，甚至從他們的問話裡得知，原來大部分的人都不知道校護的工作與職責，他們羨慕的口吻，讓我覺得驕傲卻也覺得心疼。但最心疼的莫過於 Rutja Phuphaibul 教授想為泰國學校爭取聘請護理人員的過程，就連我們同坐一輛車子前往學校參訪時，她都會不斷詢問麗貞大姐帶領大家爭取學校衛生法的經驗，那種期盼與焦慮的心情，讓我印象深刻，也或許，在我踏進校護的領域，就知道中華民國學校護理人員協進會創會與爭取法規的不易，所以要懂得惜福與感恩，但這一刻，與正在爭取的 Rutja Phuphaibul 教授一起，更能夠深刻體會那份艱辛。耳聞

在我們離開泰國之後，Rutja Phuphaibul 教授有拜會教育主管單位的行動，但沒有成功，心中覺得可惜，因為有校護的學校，她在校園中的護理照顧是很棒的，她的護理專業是彰顯的，希望這些都可以延續到泰國其他學校。但我們也應以此為借鏡，精進專業堅守工作崗位。

這是一趟充滿著興奮期待與忐忑不安的旅程，我非常興奮且期待可以到泰國參訪，了解他們的風俗民情，看看他們的學校護理；但我又有另一個身份，是代表著中華民國學校護理人員協進會，我必須做足功課預備自己。當時，我是對外的窗口，除了聯繫與規劃行程，亦需要和夥伴商討與統策，更需要聆聽麗貞大姐對我的教導，當大家中間的橋樑，心中有點忐忑不安，所以就帶著這樣的心情出發去泰國。而在參訪校園的過程中，我也時常落後人群，忘我的參觀，卻被提醒是協進會代表的角色，要更大方有自信地走在前頭、在座談會的前晚，召集怡君與佩儒在房間裡來回調整要對泰國報告的內容，直到凌晨才回房休息，以上這些都是帶領的角色，其實都挑戰到我原本的個性，很不容易也會有灰心的時候，但我都告訴自己，在其位做其事，眼光是放在分享台灣學校護理，不過，這過程中我也學習很多。凌晨回房那晚，因為擔心吵到麗貞大姐，所以很緩慢地打開房門，卻看到桌上留了一盞小燈一杯熱茶，頓時間　，心中暖暖地，是麗貞大姐留下來的小鼓勵，我知道我們都在為協進會努力，那些不容易且灰心的感受會過去的，留下來會是感動與成長。

謝謝怡君和佩儒，願意陪我前往泰國參訪，一同共患難並且相信我的決定；謝謝麗貞大姐不離不棄的陪伴，在泰國搭捷運時，眼看車門即將關閉，我的一句話「快衝」，就只有麗貞大姐成功衝上捷運，但留在車站的卻是我們三位小蘿蔔頭，雖然後來碰面了，卻讓我有很大的啟發，或許協進會的創立，就是需要像麗貞大姐這般的衝勁，奮不顧身的往前衝才會有現在的我們，謝謝您，這趟泰國之旅，讓我學習也成長很多；謝謝第十屆的理監事們以及蘇暎雅理事長，你們的努力策劃，才成就 2018 年亞太雙年會；謝謝協進會的會員們，是你們有意願的參與，更激勵我們往前的動力；最後，謝謝在泰國與我們碰面或者對話過的人，因為你們，有了這一連串的紀載。

文 / 臺中市爽文國中護理師 林怡君

於 2017 年暑假，參與學校護理人員協進會策劃之『亞太地區國家實地訪查工作小組』，從事前一連串的未定案討論，到成立泰國參訪團，由創會理事長鄭麗貞學姐領隊，帶領臺中學校護理師 3 位，於 2016 年 8 月 7 日至泰國展開 6 天的參訪行

程。

從討論到踏出實踐的行動，一連串的轉折，改變，滾動，對我而言：我不夠聰慧，思辨能力不強，但我跟自己說調動自己積極主動的細胞，勇敢地邁出自己的每一步，越過那座阻擋在內心深處的屏障，只有去嘗試了，才知道有多少屬於自己的可能。

當初在整理自己學校工作服務中的校護實踐資料，如何將自己在國中學校護理工作的服務價值展現報告出來，對我而言是一種胃痛的壓力，但當自己於泰國與會報告後，令我鬆了一口氣，但另一個驚訝的是，泰國的實務工作者，對於報告 HPV 疫苗是引起他們的注意並且想要更進一步的了解，但礙於時間倉促下，根本沒有時間繼續往下探索，他們想要了解的是什麼問題？我們雙方可以進一步交流什麼？然而，沒有進一步我個人覺得很可惜。其中，當我們參訪到「三潘它翁泰中雙語學校」時，報告者有提到，泰國於國小五年級女生經由家長同意後施打「子宮頸癌疫苗」，政府對於性病預防延伸到國小階段，但弔詭的是老師與校長卻認為國小的學生天真與單純，對於性教育不用過於加強宣導。對於實務工作者的我們，對方的報告可以讓我們對於泰方稍有了解，不同社會政治環境下的護理照護。

參訪後個人的感想，泰國對於學校的護理及衛生教育的落實並非在校護身上，而是由學校老師擔任這樣的衛教角色，或組成學生健康服務隊，在校園及家庭中進行宣導；換個角度來看，這樣的衛教知識可以從小培養起，並且透過孩子的力量，進一步影響家庭；但是由老師擔任衛教角色，老師是否需要進一步接受護理專業訓練，才能有足夠的護理專業知能傳授學生。參訪泰國時，提問及觀看到校園如何處理傷病處理，除了簡易擦藥之外，可以在沒有醫師的指示下，直接給予頭痛藥品，這是否因應，現今泰國學童課業競爭壓力大，學生頭痛比例偏高，所以可以直接給藥？我們也好奇，校園面對緊急傷病處置時，如何處理，沒有相關的急救教育訓練與 AED 的操作課程，校方及老師們表示，學校離醫院距離近，可以立即就醫，但他們了解不了解黃金 3 分鐘緊急救命時間的重要性。

泰國面對學校護理師的存在有無，是否有被重視，護理人員自己有無相關組織的團隊有共同的意識，否則要落實一校一校護編制還有一段路要走；在現今泰國護理養成教育下，醫療院所才是現今需要護理人力的主流，選擇護理就讀的人，因為是公費生，必須由政府指派到醫院工作，現今相關制度的規範下，以及護理人員選擇護理職涯的意願，讓想要推動一校一校護的行動者，其美意有窒礙難行之處。

在台灣學校護理師的歷史洪流中，當初是透過校護前輩們集結共識的力量，為了學生的健康而打拼，才能建立相關校護學校法規，在這樣的基礎下，才能落實一校一校護，這都需要感謝前輩們的先見及努力，提昇我們學校護理師專業存在的重要性，我們更應該惜福，不僅如此，更需要在這現今少子化的情況下，更加要提升自我護理的專業，提高學校護理的高度，為學生的身心靈健康而努力。

進入校護第 6 年踏進亞太參訪及行動研

究，我想關心的面向，因為懵懂的我，我想知道身為一名校護，到底怎麼精益中求進，在我踏出校園後更發現，我還有很大的空間可以努力。因觀看不同的文化中，更感受我們要深根，注入動能。這個行動的立基下會引導我去關注我可以有一個努力的面向，不是勢力鬥爭，不是為了錢鬥爭，是為了“校護”如何提升專業形象而努力，我要學習技能的空間，把我有限的注意力用在對的地方。

文 / 臺中市樹義國小護理師 陳佩儒

身為從新進到中生代學校護理師的一員，曾經的我對於在學校護理師的這條路感到徬徨與自我否定，否定著自己存在在校園中的必要性；而這一路走來感恩有協進會適時的給予釣竿─職前訓練、實務工作手冊、在職繼續教育訓練後，不停　的反思自己能做什麼？！找出自己存在校園的意義並付諸行動，行動過程有小、有大，可能針對　個人或團體，對象會是孩子、老師或家長，竭盡自己所能的去展現出我的專業價值；用行動向身邊接觸到的人─無論是家人、朋友或職場上的同事孩子，展現說明著我願意用自己的專業知識，無論是常規或新知，陪著他們一起走在保持健康的這一條路。問我有無挫折？有。但只能不停的跟自己說，只要在我一年可以影響 10 個人的未來，這就是老天對我最大的照顧。

當初報名參加這參訪活動，是個衝動，但這幾年下來我很感恩那時的衝動；從第一次北上參與討論會議開始，很感恩第一次近距離接觸台中分會的會長 - 思宓姊姊及怡君姊姊，她們倆的親切笑容及大大的鼓勵，讓常處在自我否定狀態的我感到溫暖及有力量；抵達協進會進入的討論議程，對我來說其實是震撼教育，不停的要去思考來的意義與前行的方向，有沒有嚇到？有。有沒有想縮回去自己的空間？有。但是在一次次的大家聚集一起討論參訪過程中，不停的聽看吸收著好多自己所欠缺的能量─原來全國各地的學校護理師的前輩、後進，大家一路走來定會碰上些許的困境，還是努力的探索出屬於自己的專業職場路；聽聞著大部分人的前行方向，思考著自己的前行方向，這對我來說是個很強大的能量，所以我 · 還是繼續的走在參訪的路途。

透過這一趟的參訪，不僅僅去省思自己的現況、看見全國各地學校護理師的狀態、看見鄰近亞洲國家學校護理的概況；直到後面的研討會，有來自日本、馬來西亞、中國泰國學者、澳洲學者、前世界衛生組織學者的分享，讓我一窺很多人為了健康各司其職的努力與學習；所以期許自己能再多做些什麼？期待著自己用我小小一己之力跟隨著大家撐起我們在學校健康的小小園地。

緬甸之行

撰文 / 南投縣太平國小護理師 張頤文、前中華民國學校護理人員協進會總幹事 王芝安

亞太地區參訪小組–緬甸參訪報告

參訪小組成員： 南投縣太平國民小學護理師張頤文
中華民國學校護理人員協進會CEO王芝安
報告人：南投縣太平國民小學護理師張頤文

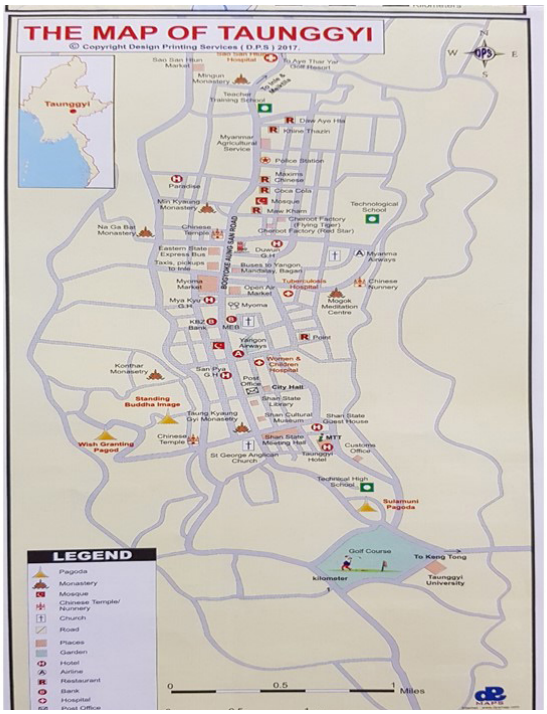
緣起

四年前參加為期十四天的緬甸半自助旅行。深刻感受到佛教國家的虔誠、人民的純樸、軍系執政的權威；看到了「寺院即學校，僧侶即教師」的教育方式.....等。緬甸國人的識字率高達百分之九十以上；因為生病而見識到緬甸的醫療狀態，像極了五零年代的台灣。因此在理事長的邀約下參加亞太地區參訪小組，期待能進一步瞭解緬甸的學校衛生護理推動情形。

- 設定想瞭解的問題：
- 預防保健如何執行。
- 健康檢查：執行方式/後續追蹤(醫療資源、家庭社經)/學校角色
- 衛生單位的學生健康團隊角色功能：健康檢查/巡迴衛教，執行內容與方式
- 一般傷病處理方式。

緬甸基本資訊：

- 1. 目前全緬甸總人口數大約在 5,689 萬。
- 2. 2015/2016 國名平均所得：USD 1,269
- 3. 政府單位不強制學生保學生醫療保險，但雇員有 5 人以上之公司，須幫員工保保險。
- 4. 緬甸最低月薪資為 3,600 緬幣(約90元台幣)



東芝簡介

- **東枝**（緬甸語：တောင်ကြီးမြို့，寬式IPA：/tàʊɲdʒí mjo̰/）是亞洲的緬甸之東方的撣邦的首府，它擁有人口約39萬人，為緬甸的第四大城市，1950.264平方公里，位於海拔1,436公呎的高原。在緬甸語裡，「東枝」的意思為「大山」，因它東部的著名高山Taung-chun(The Crag)。它雖然位於撣邦，然而撣族人並非它的主要居民，居民主要為茵達人及巴奧族。近年則有許多中國的移民。
- 東枝為山城，我們從機場開車到東枝市中心，車程約1小時，爬越小山丘。

Cherry Queen Hotel照出去的街景2017.07.15

總人口：394,414人

	男性	女性	<5歲	>5歲	15-49歲
城市	57,970	63,301	9,335	94,415	34,187
鄉村	135,206	137,937	23,375	202,283	79,433
合計	193,176	201,238	32,710	296,698	113,620

緬甸學制：

- 小學：一年級到四年級
- 升級考試
- 中學：五年級到八年級
- 升級考試
- 高中：九年級到十年級
- 有學前教育一年，一般學校中小學設在一起，或中學與高中設在一起，多數有幼兒園。

學校數與學生數

		高中	國中	國小	總計
校數	(城市+農村)	26	24	224	274
	城市	11	11	27	49
	農村	15	13	197	225
學生數	(城市+農村)	10816	25090	35171	71077
	城市	5010	10936	12521	28467
	農村	5806	14154	22650	42610

母數為：School Children (TGI Township) 33,635人

五種學校學生常見疾病：

No		2016	
		No	%
1	牙科 Dental	14463	43
2	甲狀腺腫 Goitre(VGR)		
3	口腔炎 Astomatitis	2200	6.5
4	普通感冒 Common cold	3209	9.5
5	貧血 Anaemia	778	2.3

學校醫療檢查、治療與轉介

No		2016
1	參加檢查學校數	274
2	受檢學生數	33666
3	治療學生數	7529
4	轉介學生數	255

參訪學校的概況 (N:3)

學校名稱	NO.13 Basic Education Middle School	NO.5號 Basic Education High School	NO.12 Middle School
基本資料	750 (1~8年級) 幼兒園2班 教師數 18	1200(1~10年級) 幼兒園 1班 教師數 78	400餘 教師數 32
參觀機緣	學校召開家長會，故而校門未關得以進入。被誤認為是家長來參加家長會	11:40~13:00學校用餐時間(教師離校用餐)	08:00家長送孩子上學時間
訪談對象	前代理校長、新校長	四年級學生(羅進傑)及其同學	五年級老師
學校環境	較偏離市區，是該社區唯一的學校。社區屬低經濟收入、水源明顯不足	市區型學校、校內設有Mone店(攤商)、對面開有雜貨店販售文具、零食等雜物。	隱身於社區中 距離旅館約二百公尺、傳統的緬甸建築(高腳屋)
Mone 店 (類福利社)	無	有 12-15攤 收取費用作為校務基金使用	有 2攤 收取費用作為校務基金使用
口腔保健		幼兒園教導刷牙、午餐後刷牙；國小僅是漱口	
醫藥設備及存放位置	醫藥箱 * 1 置於導師休息室	醫藥箱 * 1 /班 置於各班教室，但內容物不一	未在班級及導師休息室看到醫藥箱

學校環境比較

NO.13
校園是黃土地面，參訪當是下雨天，校園是泥濘不勘的

NO.5
靠近市區的學校，校舍建築及校園較為寬廣。是參訪中最大的學校

NO.12
隱身在社區內的學校校舍是傳統是建築(高腳屋)，種了許多植物綠化校園

學校廁所

很簡單的如廁設備。在蹲式馬桶旁有小型蓄水池，如廁後使用水瓢或是小盆舀水。

No.13學校水池沒有水龍頭設備

No.5學校水池沒有水龍頭設備

學校洗手台

在NO.12學校看到洗手設備，共計有四座。

醫藥箱

在No.13及No.5兩所學校看到的簡易醫藥箱。內容多是外傷用藥為主。

健康照護體系簡介

School Health Team--是負責學生健康照護。每年兩次巡迴於各學校進行健康檢、衛生教育宣導及宣導內容學生評比考試(全國274所學校、考試對象是學生)。
這次參訪的是負責東枝市區的49所學校。成員共計有七位，有牙科、一般科各一名，其是護理人員。
至於偏鄉部分學校是由衛生所安排捌學校進行健康檢查。
在教師訪談中，有教師談到外縣市是委託公立醫院進入校園進行健康檢查，再由家長持通知單返回原醫院進行複檢(免費)

＊訪談中提到目前的傳染病防治重點市登革熱及霍亂

Education Facilities

(a) Urban + Rural

No	Category	H	M	P	Total
a	No of School	26	24	224	274
b	No of Students	10816	25090	35171	71077

(b) Urban

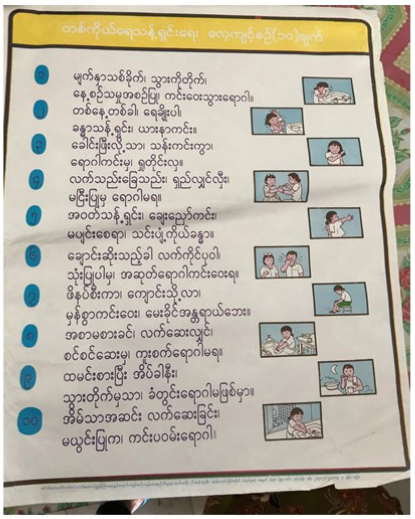
No	Category	H	M	P	Total
a	No of School	11	11	27	49
b	No of Students	5010	10936	12521	28467

(b) Rural

上表：緬甸全國市區及農村的學校數、學生數
下表：東枝市市區及農村的學校數級、學生數

在School Health Team 訪談翻譯人員協助說明 Team 的年度工作計畫

School Health Team(學健康照護團隊)衛教內容－個人衛生習慣養成、環境衛生、均衡營養、運動



以頤文服務的學校跟緬甸參訪的學校做比較　　N：4

	太平國小	NO.13	NO.5	NO.12
基本資料	學生數72 幼兒園1班 教師數14	學生數750(1~8) 幼兒園2班 教師數18	學生數1200(1~10) 幼兒園1班 教師數78	學生數400餘 幼兒園2班 教師數32
基本健康檢查 (身高體重視力)	一年兩次 護理師執行	一年一次 School health Team	一年一次 School health Team	一年一次 School health Team
全身健康檢查	一、四年級各乙次 各縣市政府辦理招標	一年一次 SHT	一年一次 SHT	一年一次 SHT
健康問題追蹤	有	學校教職不追蹤 SHT下次健檢時會口頭問，也有轉介功能	學校教職不追蹤 SHT下次健檢時會口頭問，也有轉介功能	學校教職不追蹤 SHT下次健檢時會口頭問，也有轉介功能
傷病處理	護理師先做身體評估後依狀況處理，若是狀況嚴重則連絡家長接回就醫或是由學校送醫連絡家長到醫院會合	老師處理 嚴重時由家長接回	老師處理 嚴重時由家長接回	
醫藥設備	耳溫槍、血壓計、血氧計、血糖計、急救設備、長背板、擔架、骨折固定組、外傷用	口服止痛藥 外用藥 OK絆	外用藥 紗布	沒看到不等於沒有喔!

	太平國小	NO.13	NO.5	NO.12
健康宣導	口腔保健(貝氏刷牙、牙線使用、含氟漱口水)、視力保健、傳染病防治、急救教育(CPR+AED)、兩性教育		每天洗臉、每天洗澡、頭髮衛生、修剪指甲、換乾淨的衣服、咳嗽禮儀(遮住口鼻)、飯前便後要洗手、睡覺前要刷牙	每天洗臉、每天洗澡、頭髮衛生、修剪指甲、換乾淨的衣服、咳嗽禮儀(遮住口鼻)、飯前便後要洗手、睡覺前要刷牙
宣導人員	護理師 老師 相關單位護人員		由School Health Teamz到校	由School Health Teamz到校。 老師也會利用朝會時間加強宣導
零食販賣	無	無	有(十攤以上)	有(兩攤)
洗手台	有	無 但有水缸舀水	有	有
社區醫療院所	埔里衛生所醫師團隊每週乙天到社區服務	診所>10間		在市區醫療資源很多
學校面臨問題	少子化 健康問題--視力、代謝症候群	軟、硬體設備不足 水源匱乏		

緬甸與台灣可以相互探究的議題–

一、沒有頭蝨(就我們瞭解的六所學校)

本校在四年前 (102年)發現學生長頭蝨，經過2-3個月才完全消滅。但在緬甸參訪時發現即 使是在水源不足的NO.13學校都沒有學生長頭蝨，訪談老師及家長時也問及到這個問題， 得到的答案都是否定的。

思考：在這樣的環境中可以讓頭蝨滅跡，是緬甸政府做了甚麼政策的推動？還是因為家庭功能的健全所以孩子 的身體整潔是被父母所重視的？抑或是在成長的環境中這是最好的保護及維護健康的方式？

二、強化個人衛生習慣的養成及落實

知識、習慣的養成教育是從小紮根，在緬甸看到School Health Team所做的衛教內容都是最基本的個人衛生習慣養成，這不是我們護理師在學校裡的基本功嗎？(指甲、打掃環境、個人儀容整潔等)

中國之行

撰文 / 桃園市大竹國小護理師 游美櫻

在幾次討論與波折中，除了對大陸學校學生健康照顧政策有興趣外，也對大陸醫療資源匱乏的偏鄉＂村醫＂制度，引發想探究之興趣。最後，與福建漳州閔師大教授聯繫，同意參訪認識大陸福建漳州地區教育制度、大陸福建漳州校醫室的設置現況、泉州～村醫訪談，為探究議題。

搶先機展現台灣學校護理師精湛衛教

這個活動是在 2017/7/28 發生，回觀已是三年半前的事，應了學校護理人員協進會總會的邀約，希望參訪的會員能針對參訪過程中對自己而言，最有感的事件作一番書寫與整理。

亞太參訪自 106.7.25~106.8.1；共 8 天、大陸～福建行；漳州、泉州經過協進會一連串參訪前的集訓，清楚知道對自己去福建參訪的想法、期望，希望看到什麼，收集在地相關的訊息。另外也學習如何介紹學校護理人員，分享自己在工作崗位的職責與在學校的定位。透過中華民國學校護理人員協進會的協助聯繫進行參訪，雖然行前數個月來進行多次的會議，出訪前想法交流、議題審思、資料收集、交互提問，仍帶著不確定感與忐忑，背負著使命飛向海峽對岸進行交流。

7/25 帶著不安與未知踏上航程，約莫一個多小時的飛行，海峽對岸就在我腳下，未到過海峽對岸的我，對這片土地存有陌

生似乎又熟悉的印象。

漳州透過閔師大暴俠老師的協助，進行一連串的參訪行程，過程中受到暴老師與友人多方招待與禮遇，進行了愉快的參訪。其中原先約定彰州薌城區實驗中學校園參訪和吳思明老師及校醫和數位輔導老師座談會 (座談會改在茶亭簡易辦理)，及安排給幼稚園孩子 10 分鐘衛教因故作罷，讓我們一行人感到可惜。

在漳州最後一天 (7 月 28 日) 原計畫一整天的行程只有移動，前往泉州不再打擾暴老師。和暴老師說不用來招呼我們，我們自己會驅車前往，但是老師還是一大早就來到賓館。8 點多了建琅趴在窗台說，對面有許多家長送孩子來，不知道是不是要辦活動？我和他說：我們都要離開了，就不要想這麼多了。其實他和我一樣，都覺得幼稚園的那一場衛生教育沒辦真是可惜啊，但是建琅很有行動力， 聽到了暴老師在瑩琪的房間，於是就走了過去，去了好一會兒和我說：暴老師說去聯繫看看，也許我們可以有一場臨時即興的衛生教育演出也說不一定，我說試試看吧，但不要抱持了太大希望。

就這麼等了大概半個小時，只見暴老師在對面大樓來回穿梭。暴老師回來告訴我們正有一個「第 29 屆快樂之夏暑期夏令營」今天還有活動課程，能有機會穿插一場簡易衛教活動，時間大概只有十來分鐘。能有這樣的機會，我們超開心的，雖然只有十幾分鐘的時間。

當下暴老師和我們討論，問我們想要教什麼給孩子？我們了解到參加快樂之夏營隊的孩子是國小四、五、六年級的學生，建琅想教急救 (CPR) 步驟中的叫、叫 (檢查患者意識狀態與如何進行求救的要領) 這兩個部分，那我提出這年紀為中高年級學生，應該聽得懂更多，於是我建議教導學童異物哽塞的處理 ~ 教哈姆立克技術，在與建琅討論的過程當中，暴老師問什麼是哈姆立克？於是和建琅當場就做了一次的示範讓暴老師了解，討論的最後結果呢？我們還是決定尊重暴老師的意見，就決定進行一次異物哽塞處理；教哈姆立克技術教學。

前往營隊途中，發現當時老師說有一位孩子不太舒服，為參加營隊昨晚晚睡，今天早上肚子痛、想吐，在一樓等待家長接回，於是我們決定先去看看那孩子，看過那孩子之後，發現我們幫不上忙，於是將她移到陰涼的地方，等候家長來接。於是我們到了三樓營隊教室。為了讓孩子清楚地記得我們來自台灣，我們就用了台灣盛產的水果，三人各取了馬上能讓小朋友記住的名號，建琅是香蕉姐姐，美櫻是鳳梨姐姐、瑩琪呢？是芭樂姐姐。

經過了暴俠老師的介紹，志願者的安排 *(志願者是由一群閔師大教育所學生組成)，建琅用相見歡炒熱氣氛，確認每一隊隊員彼此認識，開始了一場有趣的哈姆立克教學，這裡的孩子和台灣真的不太一樣，調皮搗蛋話多的孩子自然有，對於我們進行的衛生教育是熱情的，感興趣的，提問時絡繹不絕的舉手回應，孩子們很單純，心中想什麼？就回答什麼？，一來一往的互動過程，沒有冷場，許多孩子的回答口條清晰陳述完整。

最後邀請兩位同學進行回覆示教時，踴躍程度讓人覺得，孩子的動力跟學習的心態是積極、令人讚揚的。上台回覆示教的學生表現得落落大方。最後送上了兩顆從機場帶出來的牛嘎糖作為獎勵。整個衛教的時間約 18 分鐘，暴老師和瑩琪全程攝影，對於這一場衛生教育，我們兩個是開心的，孩子是有收穫的。結束後，關上門門裏志願者問小朋友們學習的感想、回饋，隱約聽到 3 個姐姐最喜歡誰？你猜？ 竟然是最搞笑的鳳梨姐姐，真的很開心。

三年後的回觀

一、學習的過程是需要不斷的被提醒、提問、審思

如果沒有前期的訓練過程，也許只能走馬看花，在每一次會議前，會依照前次會議議題，繳交作業，再請夏老師，麗貞大姊，瑩琪 (前總幹事) 針對作業內容提出疑問，字裡行間抽絲剝繭、文字與語意的表達是否清楚，知道文章中的主體、自我價值與整篇文本的呈現，是否有漏掉的、說不清楚的、沒提到的，一一提出，讓我們不斷淬煉再淬鍊 (雖然過程會感到挫折，不知該如何才好，也許應該說沒有太多練習的機會)。

二、每個活動的進行不是想做就能順遂心意的去達成

福建行透過友人 ~ 暴老師，居中協調後成行，受到多方款待與禮遇，也遇到海峽兩岸政治因素牽絆，行程變更、計畫取消。過程的應變計畫考驗著每一位參訪團員應變能力。

三、從夥伴身上看到的行動力，看到機會是積極爭取得來的

這場衛生教育的機會，除了展現台灣學校護理人的專業才能外，我也看見暴老師對於台灣學校護理人，更想深入了解的心思。我眼中看到的暴老師對於兩岸學校對於學生照顧上的差異性，有著不同想法。台灣的模式提供立即性專業照顧與從小培養學童自我健康照護的能力，建立學童的健康行為。此行了解到漳州地區學校有設

置醫療室例如閩南師範大學，在地稱為衛生所 (室) 須具備有合格醫師一位、藥師與護理師各一位。薌城區實驗小學僅設置紅十字活動室，設置校醫一名 (該名校醫未具合格醫師證照)，在薌城區與輔導老師座談時，也有老師提及自身有兼任校醫之職。並沒有專業證照，提供應有的專業服務。

暴老師與夏林清教授學習行動研究，對於台灣學校護理師如何為自己工作爭取工作權，又是如何站在自身專業的立場，提供學校教職員生的緊急傷病處理、身心照顧。提供合於學生年紀的衛生教育。兩岸間在制度結構與功能性差異甚大。

學校護理師平常就需準備好自己，應有的專業知識、技能，穩健的台風，心態上能穿梭在主講者與協助者角色間的轉變，在沒有簡報、沒有多媒體、教材教具的情況下，能就地取材，夥伴間有極佳的默契表現，做出一場場驚豔學員的衛生教育，平常就該多加儲備自身的能力。

這次參訪是為了「第四屆亞太地區學校衛生護理專業學術研討雙年會」鋪陳的計畫，以亞太地區為主；中國大陸 ~ 福建行也在其中之一，透過 2017 年 819 大會將參訪也作了一系列報告，2018 年亞太地區 (泰國、馬來西亞、中國大陸) 參訪宜蘭、花蓮參訪團，並緊接著進行學術研討雙年會，一路走來並非吃喝玩樂，當中的辛苦如人飲水冷暖自知，想收穫滿滿就要看自己努力多少，期待會員看見總會的用心與籌劃，鼓勵積極參與，與大家共勉。

開辦【實踐知識行動研究工作坊】- 讓校護的實踐知識出土，共產出 14 篇文本發表

招募成員來自新進校護職前訓練的當下，資深輔導員身上帶著許多學校護理實作的經驗，信手拈來都是篇篇好的故事題材，透過晚上睡前的聚會，闡述理念與邀約，再透過各縣市會長的邀約，撼動有意識的姊妹願意來參加，透過一場又一場的研討與助教的提攜、夏老師的指導，擬定書寫主題、著手書寫、研討修改，最後定稿成形。過程十分辛苦，感恩有你們的參與，才有今天的成果。

田野訪查設計

為了讓外賓能對我們學校護理實務工作者的身形與工作場域有具體認識，我們刻意設計在研討會登場之前有田野參訪的安排，一方面可以弭補文字所不足，再者可更立體化台灣護理實踐，產生台灣校園立體圖像。

如此讓外賓在進入研討會行動研究文本報告時，更能產生實質交流並能提供具體建議給校護姊妹們。

設計 2 條路線進行田野參訪：

路線設計是依據我方之前去參訪的校護所屬縣市地區規劃

「議題」的產生來自姊妹參訪該國家時，交流共振反映有助於雙方互惠的學校護理發展議題：

（一） 高雄台中南投地區學校參訪行程

參與外賓：澳大利亞紐卡素大學護理及助產學院李麗棠教授、馬尼拉精神健康促進

顧問及健康傳播專家 Dr.Jason Ligot、曼谷 Mahidol 大學、Ramathibodi 護理學院 Rutja Phuphaibul 教授、日本群馬縣天川小學養護教諭岩崎和子老師。

107/7/31(早上) 外賓田野參訪高雄市鼓山區明華國中學校座談

●(健康中心與輔導室協作)/ 與日本 YOgo 輔導議題探究

此場次的參訪交流在於分享臺灣輔導室與學校護理師對學童心身健康的校園協作經驗，也聽取日本養護教諭老師分享日本學生「保健室登校」的經驗，相互對照並交流探討學童的「逃學 - 懼學 - 拒學」。

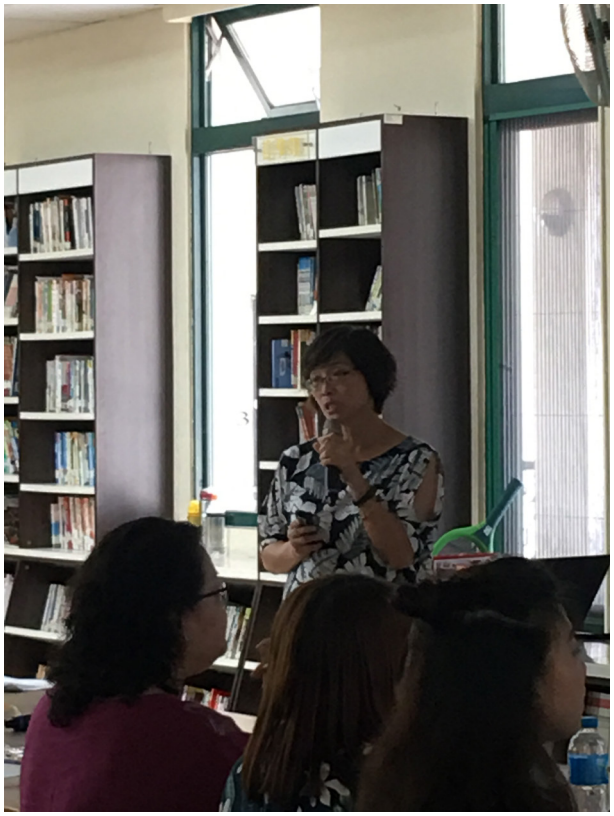
日本的養護教諭，提到日本學生的心理健康問題越趨嚴重，而這問題的解決方法及業務目前是落在養護教諭的身上，因此，她們覺得負擔日亦沉重，而這促使日本養護教諭協議會將降低養護教諭師生比當作重要政策之一。因此，我們想，台灣有輔導室、護理師，近期學校更是慢慢增補心理師等編制，這樣的模式可以做為交流，提供日本養護教諭一個思考的方向。

由明華國中輔導室主任與護理師共同分享「臺灣輔導室與學校護理師，對於學童心身健康的校園協作經驗」/ 日本養護教諭老師分享日本學生「保健室登校」的經驗，與臺灣經驗相互對照，並交流探討學童的「逃學 - 懼學 - 拒學」議題與座談，高雄分會及屏東分會姊妹把握機會與外賓互動，明華國中的校長也到場參與互動，大家討論十分熱烈。

明華國中輔導主任張美玲分享臺灣輔導室與學校護理師林佩璇，對於學童心身健康的校園協作經驗：
(1) 學校護理師如何發現情緒障礙學生
(2) 發現途徑與模式
(3) 能給予學生的照護及相關因應措施

日本養護教諭岩崎和子老師分享日本學生「保健室登校」的經驗，與臺灣經驗相互對照，並交流探討學童的「逃學 - 懼學 - 拒學」。

澳洲李麗棠教授 / 前世界衛生組織作中心西太平洋區執行代表表達，對於臺灣校護與學校輔導室的協作，對學童身心健康是非常好的照顧，是很值得其他國家學習，這是一場學生身心健康照護很好的國際交流。



107/08/01(上午) 台中市爽文國民中學參訪座談

為了讓外賓認識了解臺灣的學校護理制度現況，台中市姊妹們特別安排從幼兒園 -> 國小 -> 國中 -> 高中的校護，分享守護校園學童健康安全與健康促進推展，讓外賓一目了然各學年級學童身心健康的狀況與照護需求。

爽文國中林怡君校護分享因 HPV 疫苗政策，促發了與學校老師協作辦理健康暑期營隊 ~ 談性課程，帶學生進入校園性教育對話，以及身體自主權的衛教。

熱情的爽文國中校長為外賓，介紹校園內各式各樣的健康促進活動。

從大家活發開心的拍照表情，應有感爽文國中校長與台中校護姊妹們熱情的各項活動安排。

107/08/01(下午) 台中市外埔國民小學參訪座談

參訪台中市外埔國小，思宓校護分享在學校推動健康促進健之康體位的工作，讓外賓了解壹灣對於學童身心安全的預防外，對學童健康的促進也著力甚多，豐富的校園健康促進經驗，令所有與會者專注地聽其報告。

菲律賓馬尼拉精神健康促進顧問 Dr.Jason Ligot / Ligot 聽了報告後說：菲律賓沒有台灣這樣完善的校護制度，在菲律賓，平均 4~5 間學校共用一名護理人員，且這名護理人員是僅通過簡單訓練，只能給予最基礎的照護能力。

世界衛生組織大力推動「健康促進學校」，理想是透過校護當中心的推手，並與社區結合，資源共享。然而身心靈健康都很重要，心理層面的問題在校園中較難立刻發覺、處理，尤其青少年的叛逆行為，老師通常也自顧不暇。

謝謝台灣校護的付出，但～別忘自己！

107/08/02(上午) 南投縣太平國民小學參訪座談

校園慢性病個案管理海報展示與報告，以及健康促進議題國際交流對話。

談 2018/07/31 田野參訪高雄市後回饋—地主市會員甘苦談

撰文 / 高雄市嘉誠國小護理師 韓秀敏

今天「亞太田野」訪查行程 - 高雄市順利完成了！除了高雄分會的動員與參與之外，屏東分會也有三位姊妹全程開車跟隨參加，非常佩服她們。

先說說田野參訪的緣由，2017 年 7 月 24 日高雄市分會佩璇、秀敏、芳如三位姊妹及理事長出發前往日本群馬縣及東京都參訪三所中小學及日本全國養護教諭聯絡協議會，當時即口頭邀約對方今年亞太雙年會時回訪及參加。

一、行程規劃

這次的安排，從事前田野路線的選定 (是一個國家一縣市還是多國一起看多縣市)、外賓參訪標的地選定 (大校小校？健促議題或學生心理健康？健康中心與其他處室協作情形 ?)、學校特色的凸顯 (該校的特色是否能與學校護理連結)、資料整理等等，這些都是幕前的，事前就得定案，寄送給外賓，然後接受報名。但是幕後作業亦得同步進行，一旦其中一環沒扣好，就是崩壞的開始，因此合作與及時補位就很重要。

高雄分會前置計畫由日本參訪組三位進行草擬規劃 (路線、住宿、接駁、預算等)，採定的模式為 : 佩璇的學校被選定為參訪標的之一，校內的向上及橫向聯繫打點也必須積極反覆的溝通，秀敏擔任日本參訪小組及高雄、台中、南投田野線的小組長，負責聯繫所有相關訊息接收與資料彙整、分工表擬訂，芳如協助執行，就這樣，終於田野訪查的日子即將到來。

雖說即將到來，但事實上距離還有兩個月的時候，各項籌備工作就緊鑼密鼓的回報、確認，遇到困難再調整。例如 : 遊覽車的訪價，就要安全、座位夠、又要便宜。住宿地點的尋覓，既要 CP 值高，又希望外賓頭一晚住宿能到附近散步欣賞高雄美麗的風景。幾乎動員了參訪組的全部人脈了，幸好，最後，結果令人滿意。這條線田野參訪的門戶從高雄打開，秀敏同時也是現任高雄分會幹部的一員，因此在向會長筱婷報告完計畫後，將分工表帶至分會幹部會議上討論，高雄的幹部姊妹非常給力，認領了不少工作，讓參訪組三人大大的鬆了一口氣，同時也展現了高雄分會的動員力與熱情。這次的經驗，讓我體會到，多國來賓、同一天分別抵達 (從 13:20-18:30)，絕非一人可承擔的接機工作，這次高雄姊妹採兩人一組分工，一人在入境，一人在旅館前等 (車程相距 30 分鐘外)，也製作手舉姓名牌，以利來賓辨識，果然發揮了功效，因為姐妹等到外賓湊前詢問時 才發現差點讓她 (他) 從眼前溜走 .....(呼 ..... 汗 ...) (姊妹私底下說就算有照片還是不容易認出來啊 ><)

小結語 : 每一場活動的圓滿需要很多很多人力物力才可完成，事實證明，事前擬定計畫，模擬演練，團隊分工，集思廣益，才是圓滿達成任務的勝利法則，雖然 校護在

各校都是單兵居多，但是 我覺得現在面對其他人都抱團行動時，學校護理師也應該改變思維，以求接軌上時時變動的社會氛圍！

二、田野訪查啟動

(一) 明華國中—以學生為中心的跨處室支持系統 _ 輔導與護理協同

7/31 0820 來賓們準時抵達了明華國中開始參訪，在這場我們選定的主題是學生心理健康議題 ~ 談跨處室合作模式。起因是我們參訪日本時，發現了一個現象，日本的養護教諭，提到日本學生的心理健康問題越趨嚴重，而這問題的解決方法及業務重擔目前是落在養護教諭的身上，因此，她們覺得負擔日亦沉重，而這促使日本養護教諭協議會將降低養護教諭師生比當作重要政策之一。因此，我們想，台灣有輔導室、護理師，近期學校更是慢慢增補心理師、社工等編制，這樣的模式可以做為交流，提供日本養護教諭一個思考的方向。後來，在了解了澳洲、菲律賓、泰國等來賓的背景都是青少年心理健康衛生與體位有關之後，更有信心展現台灣在照顧學生心理健康議題上，以學生為中心跨處室的合作模式了。

而在 7/31 明華國中參訪時，澳洲來賓 Regina、日本來賓岩崎和子、菲律賓 Jason 對這個議題的興趣，從發言各自超過 30 分鐘，就可見一般，高雄分會及屏東分會姊妹把握機會與外賓互動，場面非常熱烈。明華國中的校長也列席參加，與外賓互動，尤其校長提到有姊妹校在日本，雙方更添親切感。會中，英語翻譯有時候會無法同時對應澳洲與菲律賓外賓，所以，臨時拜託明華國中的小志工及高雄姊妹佳霖上場在旁邊協助翻譯，幸好，有落落大方小志工和出席的姊妹具備這樣的專長且人在現場，不然，精采的內容可能就被疏漏了。

(二) 南隆國中 --- 健康體位推展成效及大旗山區急救教育中心運作模式簡介

7/31 14:00 轉往 50 分鐘外的南隆國中，我們抵達時，校長 (們) 及學務處、教務處、護理師都在川堂迎接外賓的到來，讓我們好感動，也見識到南隆校長親切的領導風

格。不只如此，在護理師簡報時，他全程在電腦前操作，看的出來沒有架子。與護理師的關係非常融洽，校長也告訴我們他願意奉獻他的工時到 7/31 16:00 為止，原來，他明天就調到新學校了，真是一位幽默又盡責的校長。值得一提的是，明天才上任的新校長也全程陪同參訪，真是一所讓人感到溫馨的學校。外賓們對於菸樓馬賽克壁貼牆、絕美的操場讚不絕口，真是很美的學校。

南隆場的主軸我們設定在健康體位與急救教育中心的運作。在協調呈現的過程中，參訪前 3 天發現了一篇新聞稿，因為獲得高雄市在地食材國中組比賽第一名，教育局長蒞臨並召開了記者會發布，所以，南隆團隊短期內承辦了兩場大型活動，差點沒累垮，另 103 年之前護理師曾兼任午餐執秘 10 年，飲食教育也跟健康體位息息相關，因此，請求南隆簡報資料希望能呈現這部分成果，所以，護理師簡報還要不能停，再加再修啦.....。(真的抱歉 ^_^)

澳洲、菲律賓外賓對青少年健康體位議題熟悉，因此也對此發表了不少意見，雙方交流時，提到在他的國家，家庭的功能比重比較大，針對體位異常管理時，應當要納入父母、家庭的角色，避免介入措施效果功虧一簣，呼應學校現行實務面，的確比較難全面達到改變家庭認知，這是台灣推動健康體位時尚需努力的部分。
當報告到急救教育中心運作模式時，護理師的用心在此刻完全體現。包括開課時間從暑假尾改暑假中，再改暑假一開始，最後參加人數持平甚至下降之後，又改在周三進修時段，老師都受訓過了，又請學生來參加訓練。從這點就可以知道，護理師觀察力敏銳，靈活改變策略，時時評估檢討成效，秉持的態度是盡全力推廣急救教育，向下扎根，讓孩子從小就有正確的認知。

也因為瑪莉護理師是這麼積極努力的推廣，會中聽到該校學生有天清晨媽媽騎機車載他上學途中不幸發生車禍，學生摔到水溝裡爬上來，發現媽媽昏迷不醒，立即想到護理師曾教過他 CPR 的技巧，奮不顧身替媽媽胸外按壓直到救護車到來，到了醫院醫師說這孩子救了他的媽媽，事後這孩子說，「我已經沒有了爸爸，不能再沒有媽媽.....」所有來賓都紅了眼眶，感動不已。
回應與分享時間時，麗貞創會理事長說 :20 年前親人車禍過世，當時她傷心不已，最不能釋懷的是「我一生推動急救教育，為為什麼親人需要時沒有人救他？」當時，有人寬慰她 :「妳播下的種子還沒長大.....」昨天麗貞大姊說 :「今天我聽到這個例子，我知道樹長大了...」大家眼眶又紅了。日本來賓更是說在日本，教師 CPR 回訓一直是三年一次，而剛剛從這一兩年試著將急救教育向下扎根，台灣居然已經推行的這麼早，而且已經看到成效了，她很驚訝。

三、結論

這次田野訪查是亞太雙年會的前哨，讓外賓貼近校護姊妹們實際工作場域，透過

觀察、問答、互動，讓校護的工作樣貌立體突出在外賓的眼前、在心裡。我相信，接下來台中、南投，一定能看見更多不一樣但同樣專業認真的校護身影，
期待外賓能帶著滿滿的收穫進入亞太學術研討會會議中，與台灣校護們激盪出精彩的討論。

後記：泰國外賓原定 7/30 抵達高雄，但當天突然護照不知道出了什麼問題無法登機，又碰上當天是泰國假日，因此，改在 8/1 才能抵達，這一意外的狀況，打亂了高雄參訪組以及在台中參訪的行程，就在 8/1 佩璇還忙著下班後到機場接機，帶著她，扛著大行李，搭捷運，趕赴高鐵站。芳如在高鐵站隨時等候指令買好票，只等佩璇帶著泰國來賓一到就送她上路..... 喔不是，是上高鐵。途中，隨時回報目前地點，同步更新給台中端的麗貞大姊與孟芬姊妹，及高鐵站內的芳如，所以，不但要擬 A 計畫，還得預備 B 計畫呀！校護的機動力與應變能力又再次得到了印證！

特別致謝：

明華國中、南隆國中全體團隊

7/30

接待與地陪：左營國中黃芝萍、中山國小陳淑芬、鳥松國小陳筱婷

接　　機：過埤國小蔣孝君

7/31

餐點：中山國小陳淑芬嚴選

照相：光華國中沈卿雲

庶務協助：河堤國小陸秀茜、鳳新高中邱君佩、田寮國中涂春祝

感謝當天參與的所有高雄分會及屏東分會姊妹！

宜蘭花蓮縣地區學校參訪行程

此路線行程重點，在於促進外賓認識台灣特色學校與不同樣貌～大型、偏遠、不同族群學校。參與外賓：大陸貴陽市觀山湖區集善聯幫公益技術支持中心萬濤總幹事、閩南師範大應用心理系陽莉華講師、馬來西亞詩巫公教中學升學輔導室李秀彬主任、馬來西亞雪隆華校董事聯合會秘書長雪州呀吃十四哩華文小學羅志昌董事。

●大陸—偏遠地區醫療保健防護、學校性教育馬來西亞—紅新月社 / 學生急救社團、大陸對馬來西亞一帶一路對台灣的影響

●參訪宜蘭金陽國小 (泰雅族為主)、花蓮明利國小 (太魯閣族為主)、花蓮德武國小 (阿美族為主)、花蓮富源國小 (客家族群為主)、花蓮玉東國中 (阿美族、閩客)、以及花蓮大校與特教學校 / 看見台灣偏鄉學校的發展會因民族性的不同各具特色與學生健康照護之差異。

●花蓮縣會長善用機會，遊說縣市政府提供一個可以相互看見與學習的國際視野平台 (縣府給予經費補助及公假參與) 讓無法到場參與國際研討會的姊妹，也能增廣國際視野與交流的機會。當天花蓮承辦急救教育訓練的資深姊妹陳美玲護理師，主講：細說重頭，學校護理師在花蓮縣推動學校教職員急救教育 16 年來的回顧，與發展現況；前會長張素連護理師分享 -- 自主管理手冊～發展出讓學生學會自我照顧的技能，讓這技能照顧自己照顧家人；林芊苗護理師分享—馬來西亞學校參訪報告。

他們一起展演了花蓮校護的作用容貌。台東縣的會長也把握此機會邀約姊妹就近自行前往花蓮參與盛會。

107/7/31(早上) 外賓田野參訪南澳金洋國小 (泰雅族部落) 原註記太魯閣

學校位於南澳南溪上游，學區居民多數為泰雅原住民。

護理人員張懿文與我們分享學校與社區緊密不能分的現況，因地屬偏遠僅設置衛生室，且一週有 2 小時服務，社區居民一般性外傷都直接來健康中心，由護理師給予身體評估及適當護理處置，學校校護不僅照顧學生，也照顧社區居民的身體健康。

中國大陸 ~ 貴州社區工作者萬濤先生，也分享了貴州現況與提問學校與社區關係，社區資源等議題，參訪過程彼此交流交換意見。

李勝雄校長與外賓介紹學校現況、部落生態及居民與學童間的家庭教育。

懿文護理師介紹健康中心現況與重要性，在資源不足的部落裡，只有學校健康中心設有 AED 設備，護理人員下班雖有上鎖，但部落裡有三處放置健康中心的鑰匙，於緊急需要時，居民可以順利取得急救設備以因應社區緊急救護。

107/7/31(早上) 外賓田野參訪南澳金洋國小 (泰雅族部落) 原註記太魯閣

宋秉錕校長親自為外賓做簡報，從將近 60 張的簡報中細數著花特學校所有一切孩子的活動，學校對於特殊孩子的家庭教育相當重視， 辦理了家庭教育相關的各項活動與課程，校長在提到創新及特色時，十分有成就感，開心的手舞足蹈的跟來賓們分享花蓮特教學校戲劇班，並至縣轄區學校

巡演的特色，對於隨團照護學生的兩位護理師所付出的辛勞，予以肯定。

馬來西亞羅志昌董事長在聽校長簡報之後問題 學生與老師之師生比高達 1:2 羨慕不已，特教學生可以受到好的教學教育與照護。

宋校長簡報後介紹學校主任及校內同仁給貴賓認識，並一起合影。

107/08/01 明利國小 (口腔衛生行動研究績優學校 / 太魯閣族群部落)

由山上的明利社區、馬太鞍社區及下部落所組成的明利社區，幅員廣大、地勢優美，學生 98% 為太魯閣族，發展射箭文為學校特色。

花蓮縣第十屆分會長林芊苗向熊湘屏校長一一介紹參訪外賓及隨行成員。

明利國小學生口條清晰的向外賓介紹射箭教室外圖騰所涵蓋的意義，射箭老師並指導外賓萬濤先生如何使用弓箭射弓。

明利國小賴春美護理師為外賓介紹健康中心救護功能與的設施，從她的介紹中，在在都能感受到春美護理師對於學校及社區原住民健康議題的關注與推動，不遺餘力！

參訪結束前，隨之音樂的響起，熊校長帶領學生及教職員非常的熟悉地跳著迎賓舞，向來賓致意，並特別準備了別出心裁的原住民圖騰小包、竹筒飯美食與香蕉糕等伴手禮送給我們一行人。

107/08/01 富源國小 (口腔衛生全國金獎學校 / 客家族群)

陳立輝校長和李敏菁護理師一起向外賓介紹獲得健康促進績優學校的榮譽，學校學生從日常刷牙的潔牙保健，並延伸於護理師指導學生共同完成的「牙寶的冒險旅程」繪本，成為潔牙保健的衛教教材。

敏菁護理師用簡報，介紹她在學校裡推動健康促進議題中口腔保健的推動各項方法，對於外賓萬濤先生所提的疑問逐一詳細的解說。

107/08/01 13:30 與花蓮、台東分會交流：急救教育的推廣與校護的傳承（瑞穗國中）

此行程一特點，花蓮縣三位前分會會長，從「花蓮縣」、「偏鄉」與「跨國參訪」三個層面分享。

資深學姊～陳美玲細說重頭，學校護理師在花蓮縣推動學校教職員急救教育 16 年來的回顧與發展現況。

張素連護理師則分享「偏鄉自主管理手冊」，發展學生學會「自我照顧」的技能，讓這技能照顧自己照顧家人。

林芊苗護理師則報告馬來西亞學校參訪經驗。三位前會長的報告，讓與會外賓及縣內會員姊妹，從三個層面看到校護守護校園學童健康安全急救教育的推廣與校護的傳承！

馬來西亞私立學校羅志昌董事長，看到校護大家肯為學生付出，表達台灣的學校護理人員實在是非常的超人，要做包羅萬象的事情。

中國大陸閩南師範大學陽莉華老師，分享兩天來的參訪心得，臺灣學校校護制度有好多值得學習的部分，都還在吸收與反芻，感觸校護姐妹們對學生的用心投入，真的很可貴！

馬來西亞公教中學李秀彬輔導主任，在幾天的參訪行程中，台灣學校校護對於學生的輔導與健康照顧的無微不至，極為深刻。

花蓮縣體健科白科長鴻儀先生好厲害、好認真，整個交流過程都仔細聆聽所有的報告，了解學校校護的工作，也與外賓交換意見，活動最後還跟花蓮姐妹及外賓共同合影。

107/08/02 8：20 德武國小 (偏鄉小校 / 原住民阿美族)

德武國小學校的重點與特色是發展原住民的現代舞蹈，學生混齡參加舞蹈比賽，多年來獲得全國舞蹈比賽 (優等) 冠軍的殊榮，因當日場地外借而無法進行簡報說明，但林芊苗護理師為外賓介紹學校的整個環境，學校裡到處可以見到圖騰彩繪牆，連司令台上的櫻桃小丸子都是原住民版，相當有原住民風與意涵的意義，為原住民學校的極大特色。

107/08/02 8：40 參訪玉東國中（偏鄉小學校 / 阿美族）

張美娟護理師介紹健康中心的設備與環境，其中特殊的是健康中心設有牙科診療椅，而這種情形在大校或都市區並未有，主要因為位處偏鄉牙科診所不多或得到市中心才有，而偏鄉的學童牙齒保健，則賴於牙醫到校為學生做檢查牙齒及做防齲保健。

學校發展特殊的木工技藝特色，學生創作的作品，精緻到已在台北松菸文創中心展覽、義賣，為原住民學生開創一條生涯發展之路。

107/08/02 上午參觀關山農會米國學校：米食文化館體驗活動

未在教育部立案的米國學校，位在花東縱谷下的好山好水，幸福日照，產出 Q 彈飽滿的食米，每一口都是幸福的滋味。於行程滿檔偷空中，帶著外賓下田去，體驗臺灣農忙樂！

實地的農事實做下田採玉米嘍，比看看誰採得最多。

導覽老師在為學員們解說”米”產生的過程。

既然叫做學校，一定有考試這一關，十小罐有十小關，每一關都不可以放錯，完成考試後還要給關主確認無誤才算通過，加油喔。

辛苦認識米食，完成下田工作、採收，良質米裝袋，完成考試。終於可以享用碗公飯了。

稻穗經過一連串的處理後，我們就要收割裝袋囉。怎麼裝袋就要好好聽老師的話囉。

你一定不相信這袋米是我自己打包的喔，自己打包的米還附上親手簽名紀錄。

田野訪查是亞太雙年會的前哨，讓外賓貼近校護姊妹們實際工作場域，透過觀察、問答、互動，讓校護的工作樣貌立體突出在外賓的眼前、印在心裡，行銷台灣。組織則作為成立一個能讓大家展現自我的平台與後盾，持續為學校護理發展而努力。

回想來時路，酸甜苦辣在心中，學校護理的專業發展是組織宗旨之一，也是台灣學校護理師的生存命脈。如何在瞬息萬變的社會脈動裡，釐清自我、看清處境、儲備能量、掌握先機、適時展現自我價值，就不會被淘汰，這是我的體認。

從國際學術研討會的緣起至承辦完成，歷經 7 年 (2011-2018) 的時光，其中的轉折、分析現況、解決困難、準備籌畫與完成歷史性的一刻，都需要掌握契機勇於承擔、與有意識的護理人一同參與，才能達到目標。感恩參與及協助的每一位夥伴，我們共創歷史。

也期待後輩再繼續往前推進，進入學校衛生護理發展的下一個里程。

2018 年 8 月 3 日至 8 月 5 日 亞太國際學術研討會登場了

經過 2 年的準備，充實了國際研討會的主軸與內容，依據出國實地訪查探究的議題、邀約來賓演講的主題、加上實踐知識行動研究工作坊成員的書寫文本，共同編織學術研討會的議程，與主流學術研討會最大的差異是，先有內容再進行編織邀約來賓談主題，讓每位姊妹都上場發表自己書寫的文本，展現自我價值，這是我們為學校護理展演所建構的舞台，真是精采萬分，再辛苦，都值得 !!

值得一提的是：針對學童齲齒問題，開辦學童防齲政策之探究的政策論壇，透過拜訪台灣日本學校 / 宮永健次副校長，並透過他特別邀約日本長崎縣醫科醫師會地域保健委員會副委員長 / 瀨宏明醫師，主講：日本長崎縣學童牙齒保健政策；也邀約台灣牙醫師公會全國聯合會常務監事 / 黃茂栓醫師與牙醫師公會全國聯合會口腔衛生委員會委員 / 賴敏華護理師，主講：臺灣校園兒童防齲政策探究，針對學童齲齒政策進行闡述，看見其政策差異。再透過前理事長貞妃學姐回應：學童防齲大作戰的實踐論述，了解校園裡學童防齲政策裡學校護理師的重要位置與行動方向。

與會人員身份

(1) 國外來賓：
來自澳洲、泰國、菲律賓、馬來西亞、中國大陸貴州、福建、香港等 國家與地區共 11 位，包括護理學院學者代表、世界衛生組織區域代表、學校校長、輔導室主任、大學教師等。

(2) 台灣與會者：
教育大學老師、中華高齡 / 創齡學會監事、台中市新社區衛生所護理師、台東縣竹湖國小教師、台大健管所學生、台灣公共衛生促進協會工作人員等。

(3) 中華民國學校護理人員協進會會員。

大會議程

8 月 3 日(星期五)　地點：二鹿京華會館

時段	時間	內容	主持人/回應人
13:00-13:30	30 分鐘	大會開幕式： 1. 中華民國學校護理人員協進會理事長 開場致詞 2. 介紹來賓	主持人：**蘇碧雅護理師**/中華民國學校護理人員協進會理事長
13:30-14:50	80 分鐘	**【大會主題演講】** ◆ 21 世紀學校護士的角色：挑戰與機遇 **李麗棠教授**/澳大利亞纽卡素大學 護理及助產學院・亞太區兒童及青年健康研究聯網召集人・前世界衛生組織合作中心西太平洋地區執行代表 ◆ 亞太地區的兒童及青少年健康問題關注 Dr. Jason Ligot/馬尼拉精神健康促進聯盟及健康傳播專家・亞太區兒童及青年健康研究聯網創建成員 ◆臺灣地區兒童及青少年健康問題 **王英偉署長**/衛生福利部國民健康署	主持人：**蘇碧雅護理師**/中華民國學校護理人員協進會理事長
14:50-15:30	40 分鐘	**【政策論壇：學童防齲政策之探究】** ◆ 日本長崎縣學童牙齒保健政策 **宮永健次副校長**/臺北日本人學校 **一瀨宏明醫師**/日本長崎縣醫科醫師會地域保健委員會副委員長	主持人：**陳筱瑀院長**/國立臺中科技大學-中護管理學院
15:30-15:40	10 分鐘	茶　歇	回應人：**柯貞妃護理師**/中華民國學校護理人員協進會第 8 區理事長
15:40-17:00	80 分鐘	◆臺灣校園兒童防齲政策探究 **黃茂松醫師**/臺北醫學大學口腔醫學院副教授・衛福部雙和醫院牙科部主任・牙醫師公會全國聯合會常務監事 **賴敏華護理師**/牙醫師公會全國聯合會口腔衛生委員會委員・雙和醫院牙科部特聘護理師 **【校護實踐：學童防齲大作戰】** ◆ 守護偏鄉學童口腔衛生之行動研究-以花蓮縣萬榮鄉明利國民小學為例 **賴春美護理師**/花蓮縣明利國民小學 ◆口氣變清新了-看我與身障生和口腔異味的搏鬥 **陳淑瓊護理師**/屏東市特殊教育學校 ◆ 回應人回應 ◆ 提問與交流	
17:00-18:10	70 分鐘	**【校護實踐：特殊教育的星子與星群】** ◆從星媽到黑道之母～護理人的母職特性發展成為學校護理人專業的歷程 鄭美淑護理師/國立宜蘭高級商業職業學校 ◆ 校園守護健康天使～建立與家長信任關係的學校護理師實踐行動 **陳淑芬護理師**/高雄市中山國民小學 ◆ 回應人回應 ◆ 提問與交流	主持人： **林香君教授**/佛光大學未來與樂活產業學系 回應人： **潘惠鎰助理教授**/中原大學特殊教育學系
19:30-21:30	120 分鐘	**主題沙龍：暗香疏影-臺灣校護的家(庭)・(校)園身影**	主持人： **游美櫻護理師**/桃園市武漢國民中學 **韓秀敏護理師**/高雄市鼎誠國民小學

8 月 4 日(星期六)　地點：統一鹿港文創會館（彰化縣鹿港鎮中正路 588 號）

時段	時間	內容	主持人/回應人
08:30-10:10	100 分鐘	◆ 日本學生「保健室登校」探討 **岩崎和子老師**/日本群馬縣天川小學養護教諭 **【校護實踐：學校護理與輔導協作，校護角色認同】** -輔導團隊中校護移動的身影 **黃芝萍護理師**/高雄市左營國民中學 -我們是地雷嗎？校園處室中的兩人協作 **王毓雪護理師**/臺南市金城國民中學	主持人：**楊瑞珍副教授**/國立臺北護理健康大學護理系 回應人：**廉兮教授**/東華大學多元文化教育研究所
10:10-10:20	10 分鐘	茶　歇	
10:20-11:10	50 分鐘	-學校護理師校園中自我角色認同 **林姣娟護理師**/基隆市暖江國民小學 回應人回應 提問與交流	回應人：**蔡妙美校長**/屏東縣瑞球國民中學
11:10-12:30	80 分鐘	**【校園性教育，如何教？】** ◆青少年性與生殖健康 (Rutja Phuphaibul 教授/曼谷 Mahidol 大學 Ramathibodi 護理學院教授・亞太區兒童及青年健康研究聯網創建成員) - 從公共衛生到學校護理經驗之於「子宮頸疫苗議題」的思考探究 **林怡君護理師**/臺中市奧文國民中學 回應人回應 提問與交流	主持人：**劉秀枝女士**/中華民國學校護理人員協進會第 3-4 區理事長 回應人：**鄭麗貞女士**/中華民國學校護理人員協進會創會理事長 回應人：**李文英主任**/臺北市關渡國民小學輔導室・
		提問與交流	臺灣輔導教師協會常務理事
12:30-13:30	60 分鐘	午　餐	
13:30-15:40	130 分鐘	**【歷史地景與教育組織發展】** ◆ 馬來西亞的政治歷史與華校運動的發展 **羅志昌先生**/馬來西亞雪隆華校董事聯合會秘書長 雪州呀吃十四哩華文小學董事長 ◆馬來西亞華校「紅新月會」學生急救社團之組織與發展	主持人：**鄭麗貞女士**/中華民國學校護理人員協進會創會理事長
		李秀彬主任/馬來西亞詩巫公教中學升學輔導室 **【校護實踐：校護協會的集體力量】** ◆ 長記憶的小魚：前歷史與歷史中的雲林分會 **詹琇玲護理師**/中華民國學校護理人員協進會第 10 屆雲林分會長 雲林縣二崙鄉大同國民小學護理師 ◆ 校護專業被社會看見與努力的過程 **陳美足護理師**/屏東市中正國民中學 回應人回應 提問與交流	回應人：**林香君教授**/佛光大學未來與樂活產業學系教授 回應人：**鍾健琅護理師**/屏東縣仁愛國民小學
15:40-15:50	10 分鐘	茶　歇	
15:50-17:00	70 分鐘	**【校護實踐：老幹新枝如何可能？ 】** -新進校護的 Montage～校園拼貼剪輯實錄 **李佳霖護理師**/高雄市光武國民小學 -從新進校護訓練歷史探究共好與無私傳承如何可能 **鄭麗貞・洪嫦妙・李佳霖・韓瑛勤・李玉女** 回應人回應 提問與交流	主持人：**王芝安女士**/中華民國學校護理人員協進會執行長 回應人：**黃玉珍護理師**/中華民國學校護理人員協進會第 5 屆理事長
17:00-17:20	20 分鐘	綜合討論	回應人：**張育華女士**/臺灣行動研究學會監事
19:30-21:30	120 分鐘	**主題沙龍：國際外賓眼中的臺灣中、小學-學校參訪綜合座談**	主持人：**林芊苗護理師**/中華民國學校護理人員協進會第 10 屆花蓮分會長 **林佩璇護理師**/中華民國學校護理人員協進會第 10 屆高雄分會長 **李思宓護理師**/中華民國學校護理人員協進會第 10 屆臺中分會長

8 月 5 日(星期日)　地點：統一鹿港文創會館

時段	時間	內容	主持人/回應人
08:30-10:30	120 分鐘	**【跨界穿梭】** ◆ 貴州村莊醫務防預護保 **潘明仙女士**/貴州省威寧彝族回族苗族自治縣炭擔街道天龍村村醫 ◆ 靜默的陪伴～福建漳州地區部分學校性教育工作 **陽莉華老師**/閩南師範大學應用心理學系講師 **【校護實踐：因地制宜照護學童的行動策略 】** -偏鄉國民小學護理師對學生衛教與照護工作之省思 **吳鎮護理師**/花蓮縣豐山國民小學 - 穿越數瞳劑的迷障—跳躍運動的視力保健 **涂禮恭護理師/雲林縣東勢國民小學** 回應人回應 提問與交流	主持人：**夏林清教授**/輔仁大學心理系退休教授・臺灣行動研究學會創會理事長 回應人：**王芳萍女士**/臺灣行動研究學會理事長
10:30-10:40	10 分鐘	茶　歇	
10:40-12:00	70 分鐘	**【他山之石】** ◆中國「一帶一路」政策對馬來西亞華校發展的影響 **鄭文膳校長**/馬來西亞詩巫公教中學 ◆ 提問與交流 ◆ 大會反映報告與總結	主持人：**夏林清教授**/輔仁大學心理系退休教授・臺灣行動研究學會創會理事長 總結反映報告： **蘇碧雅護理師**/中華民國學校護理人員協進會理事長 **張曉文護理師**/中華民國學校護理人員協進會第 11 區理事

會員回饋

撰文 / 金門縣柏村國民小學護理師 楊俐萱

第一次參加校護專業學術研討會，踏進去的第一個感覺便是：哇，如此盛大！現場人員來自全台灣的姊妹們共襄盛舉，一起來學習與精進，讓我印象深刻與深感協進會的用心和組織團結的力量！連續近三天的課程緊鑼密鼓的開始了，這個課程邀請了來自澳洲、日本、馬來西亞、泰國與大陸各國重要領域學者也包括國內學者和各校有專業領域傑出的學姊們，課程中了解國內青少年主要的相關健康議題還有口腔保健的議題，比較下了解跟日本相比國內實施校園內漱口水政策比日本還早，但齲齒比例卻比日本還高，值得省思的是到底是什麼原因？

當校護一年中，自己所觀察到的深感對孩子實行教育外，重要的是家庭、社區也要融入教育中，把教育拉近社區中學習相關知識，如此才能把良好觀念深植腦中並在生活中學習到良好身教與言教，我想這是趨勢也是未來我該努力的目標。

聽了國外的專題分享，國內各校姊妹們也有分享自己專業知識，其中對於有身心障學生的學姐們，深感佩服也省思自己對身心障學生認知不足。了解學生本身的問題，家庭、社區背景還有學校三方面如何連結並達到帶給學生合適的教育方法，這些都是未來需要去學習的相關知識。

性教育這議題一直是重要的課程，聽了泰國護理大學教授的分享，教授是設計一套符合老師需求的課程，讓老師們去教學，對應日本是護理老師駐入校園中，給學生相關健康教育也幫助傷患處理。感覺都是有一套教學範本才去授課，台灣目前還沒有如此，但我了解設計一套符合各階段年齡層適用的性教育知識，才能適齡適用，這些都是未來我要努力學習的目標。

最後，參加此會議的各國中，台灣真的何其幸運能有一校一護的政策，這都歸功於前輩們的辛苦種樹而我們才能享有現有的福利，當然，所有的一切都要大家共同維護與繼續努力，才能擁有享不盡泉源。

撰文 / 屏東縣長樂國小護理師 潘佳妮

校護是一個即孤獨又團結的職業，進入學校衛生護理工作領域即將邁入第十年，這段時間即不長也不短；歷經 2009 年起國民教育法擬修第 10 條，人事主計業務兼任條文，同年八八風災，隨著與校護姐妹們在學校衛生工作與兼職行政的大環境中、在把持教職員工學生健康安全與跨領域兼顧其他行政職務這樣的制度面不理想的校園環境中，對內獨自面對處理、求穩求進，對外與姐妹共同成長、相輔相成、甚至一同衝撞不理想、不公平的體制。校護，是一個即孤獨又團結的職業。孤獨，是因為我們是校園內唯一的醫事專技人員；團結，是我們在維護教職員工生的安全與健康促進需要校內整個團隊的共識合作以及校外姐妹們組織的協進會共同交流成長。

今年的全國學校衛生護理人員會員大會中，有許多新進的姐妹們提出目前制度面需要改進的空間，例如專科護理師的制度建立，雖然這早就是一個必然的走向，但初入學校的姐妹卻不了解，協進會在這多年來為校護姐妹奮鬥的艱辛過程，例如從兼人事主計到高資低用問題，相信這不會只是個案；只看見需求卻沒有先好好的了解來龍去脈，只提出要求，卻沒有對制度做足功課，包含我自己，這是多數新人時會有的疑問；我想這也是因為新進校護時，誰都不會料到，都已經民國 107 年了，事實上我們都過於高估政府對於學校衛生護理人員的制度建立。

在此，真的對於協進會先進前輩姐妹們銘感五內。我們所有人都該知道，這全是前輩們為我們殺出的一條血路啊！就連今年的亞太地區學校護理與衛生教育專業研討會，近 200 萬的經費支出居然 >90% 是學校衛生護理人員協進會自行促成，從政府部門的支出就可以明確感受到政府 100% 的支持態度跟不到 10% 的資金支持度。從另一個觀點來說，這也意味著在台灣，學校衛生護理的專業領域的進步是靠線上的護理人員自己組成的組織來做為一個開創者的角色。

參與亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討會課程後對比我國相關策略的展望這次參與的研討會主題是「跨界協同發展學生身心健康照護策略」，國民健康署發佈了相關的報導 (報導連結：https://www.mohw.gov.tw/cp-16-43063-1.html)，相信這篇報導帶給國人對學校衛生護理人員能夠產生一個很難得的正向的見解。

在這次研討會之後，顯然在亞太地區學校衛生護理的制度面上，從民眾福利的角度來看，由於每校都有護理人員的編制，我們似乎是較於其他亞太國家具有某些優勢的；但從護理人員工作的角度來看，也突顯出台灣學校衛生護理人員不像其他國家處理健康問題較具有單一系統性，而是必須獨自處理各種健康問題的多重角色。對比日本，是以一個健康問題有一套系統性的人員與資源處理模式，例如口腔保健，日本就有牙醫師、口腔衛生士、養護教師以及家長志工共同完成。

針對國內現階段學校健康促進議題從民國 91 年起衛生福利部 (前行政院衛生署) 與教育部簽署「健康促進學校計畫聲明書」，共同合作推動學校健康促進，包括健康體位、口腔保健、視力保健、菸檳防

制、全民健保 (含用藥安全) 及性教育 (含愛滋病防治) 等議題，在推動後的今日，對於國內校護姐妹在各個議題的照護經驗分享與行動研究成果的發表對比自身十年來的感想，每一位姐妹、每一個議題的分享，所有的酸甜苦辣湧上心頭，彷彿過往歷歷在目，這些寶貴的經驗絕非一字半句能完整形容，只能說，心有戚戚焉啊！

本次研討會各種交流課程後，令我印象較為深刻的，就是馬尼拉精神健康促進顧問及健康傳播專家 Dr.Jason Ligot 報告的「亞太地區的兒童及青少年健康問題」，我個人除了配合現今的健康促進議題政策以外，亦傾向於我們應該開始著重找尋我們或許輕估的健康問題趨勢。對於健康問題做出預防、判斷與決策其實是不能只看報喜不報憂的報導面向，能否判斷出健康甚至是安全危機的發生，我想這也是對於公共衛生安全政策很重要的功課。世界各國無論是人文社經的結構變化或是自然氣候環境的快速變遷，在在都是影響著我們健康問題甚至是生命安全的因素 (生活形態)。舉例說明：一個經濟普遍低落的生活環境中，成人工作與生活高壓的社會結構中，兒童虐待與身心問題的盛行率就會升高。在氣候快速變遷、天災不斷的環境中，傳染病、大量傷病的發生就會愈來愈普及。

我以上述舉例的趨勢 (事實上近年來也不斷的發生中) 來對照我們現在的健康促進政策 (八大議題與傳染病)，我認為政府應該開始來著重協助學校衛生護理人員建置更完整的心靈健康教育訓練與相關的醫療資源服務以及對於災難醫療的重視。甚至，這已經是刻不容緩的問題。

撰文 / 屏東縣來義國小護理師 黃寶儀

今年暑假，非常幸運的能參與中華民國學校護理人員協進會與教育部國民及學前教育署、衛生福利部國民健康署，於 8 月 3 日至 5 日在彰化鹿港共同辦理 2018 第四屆「亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討雙年會」。

其中最感同身受的是我們屏東分會，屏東市中正國民中學陳美足護理師所發表文本「校護實踐：校護協會的集體力量 - 校護專業被社會看見與努力的過程」及高雄市分會高雄市光武國民小學李佳霖護理師所發表文本「校護實踐：老幹新枝如何可能？新進校護的 Montage ~ 校園拼貼剪輯實錄及從新進校護訓練歷史探究共好與無私傳承如何可能」。為何會如此的感動呢？從美足學姊的校護專業被社會看見與努力的過程裡，我們看到了屏東校護姊妹們在這四年來的夏天，從市區到偏鄉，從海邊到深山，結合了各種資源自主辦理「小小兵暑期健康照護營」秉持著實用、有趣、好好玩的精神，專業的教學技巧將急救技術活潑生動的傳授給學子們，讓參與的學員都相當的受用，再者運用傳媒的力量讓我們的付出被看見、被肯定。再者，組織專業的急救教育團隊，責無旁貸的推廣急救教育工作。對於縣府教育處也成立督導團隊擔起校園學童健康檢查業務的品質監控管理及溝通協調的角色。

協助縣府執行健康促進學校計畫擬定及方針，共同合作推動學校健康促進。再再地讓大家看見校護在維護學童身心健康的努力及專業。而從老幹新枝如何可能？新進校護的 Montage，在同梯的佳霖學姊妙

語如珠的分享中，我猶如坐了時光機，回憶起校護新訓時的那天天被灌頂，茅塞頓開豁然開朗的喔～原來如此！。

在面對到難題時，都有學姊們可諮詢；在面對到挫折時，也都有學姊們會鼓勵；很感恩帶我們的輔導員，更感謝協會用心主導這一切的訓練活動。也因為是這樣的感動，讓新訓後的我回到屏東之後能充滿能量的回到職場，運用專業知識照護學童健康；回饋貢獻一己之力，和屏東校護姊妹們一同努力，讓校護專業被大家看見！

在這三天聆聽了來自澳洲、菲律賓、日本、香港、泰國、馬來西亞及中國等之專家學者與我們台灣學校護理工作學姊們共同研討與發表的行動研究文本及國際參訪交流分享，真的是大大拓展了國際視野。也大大的讚嘆我們學校護理人員能有這麼大的勇氣及才能，辦理這麼棒的亞洲地區校園學生健康照護國際會議，由衷的佩服我們協進會組織的能量。也覺得協會的努力有被看見且深受肯定，有成功的讓臺灣站上「亞洲地區國家學校護理工作的領導位置」。

撰文 / 屏東縣枋寮國小護理師 梁雅茱

從來沒參加過以校護為主角的國際會議，秉持著增廣見聞及學習的心態，報名參加了這次的國際會議。當天看到會場滿滿的人，那聲勢真是浩大、震撼。台灣能站上國際舞台展現台灣學校護理工作的價值，我覺得是一件很了不起的事情，大家平時都做得很好，借機讓亞太區的國家看看台灣的校護功能與角色事一件很棒的分享。

這次的與會的專家學者有馬來西亞、澳洲、菲律賓、日本、香港、泰國及中國等國。主題是「跨界協同發展學生身心健康照護策略」，各國的學者都分享他們自己國家中學童照護方式。透過他們的分享才發現很多國家是沒有校護編制的。在台灣，學童意外頻傳的狀況，若無專業護理人員在校，學生的身命安全是沒有保障的，尤其是慢性病學生的照護。

台灣的校護姐妹們，透過在地實務工作經驗，以實務工作者的角度與評估，獨特的具體方案做為分享，也許每一各方案不見的適合每個學校，但是這就是實務工作者體驗到且關心的。因為這樣的務實，貼近現實，感受的到在這塊地上的溫度，也感覺我們台灣的孩子是幸福的。

課堂中，特教兒童口腔衛生潔牙的教育，校護認真耐心的想盡辦法，不厭其煩的減敏感操作，經過將近一年的訓練才能讓孩子願意開口將牙刷放入嘴巴內。也從這次活動中得知日本的蛀牙率比台灣還低，與會的日本老師認為，牙齒保健關鍵還是在於確實的刷牙這件事上。

另一篇分享有關於與輔導式協作一同照

護學童的經驗，也覺得精彩，護理人員的養成教育訓練過程和輔導老師的訓練過程是不同的，一場因為學童的遭遇與經歷，讓健康中心與輔導室經歷了一場華麗的相遇。每個孩子都是獨特的，孩子用他們自己的非語言動作，表達了他們的內心想法，因為校護能同理、能接納、能滿足孩子的內心需求，所以孩子得到一種慰藉，隨著時間慢慢療育了他的心身靈。

從多篇的實務經驗分享中，我們看到了校護樣貌不一樣的差異性，這種差異性跟原生家庭是息息相關。照護孩子的經驗從一種母性發楊出來，透過以往家庭的照護經驗，反應回饋在校護專業照護上。另一種差異性反應在有二位校護的工作模式上，相同的照護對象，不同的處置模式，導致合作關係的緊張，這樣的差異性讓校護團體透過這次研討會發現問題，省思未來的各種可能性。

第二天下午，會議進入到組織的發展過程，與會的專家學者很驚訝，為何台灣的校護協進會沒有分裂，從雲林分會與屏東分會的報告中，了解我們每個分會組織都有一個需求導向，透過組織性，分會努力自我實現讓自己發光發熱不被邊緣化的向心力。並且透過老、中、青三代的校護，共同探究一個組織共好與無私的傳承論述，讓所有人知道青一代與老一代校護思維的激情火花。

最後，沿著議程進入尾聲，所有與會的我們，帶著因活動給予的不同視野，回到我們的工作，我們反思、我們精進，我們將我們所看所聽再次用於我們的學校護理，期待未來能再次與會這樣的國際盛事。

撰文 / 屏東市鶴聲國小護理師 唐淑媞

兩天半的亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討雙年會 ¬_ 跨界協同發展學生身心健康照護策略，透過外賓的分享交流能更清楚亞洲各國對學生的身心照護上的特色與個別差異，作為參考與發展適性的照護模式。

最令我印象深刻的是日本長崎縣 2012 年 ~2017 年推動實施含氟漱口水，DMFT 為 0.2 顆，探究日本的防齲成效發現：從小建立良好的生活型態，「刷牙」才是防齲最有效的方法！日本的做法是從國家體制面著手，發給每個家庭刷牙日曆，在家從小由父母親幫孩子刷牙並指導督促孩子刷牙，在學校飯後老師要督促學生刷牙。反觀台灣 2013 年 12 歲學童 DMFT 為 2.5 顆，由此可見，當前政策面的介入，從小建立良好的生活型態並落實健康行為是刻不容緩的事情。於特教學校護理人員的耐心教導下，身障生能達到口腔清潔自理的成功案例，可見口腔清潔技術面學校護理人員俱足專業能力。

學術研討會中，衛福部國健署王英偉署長提到台灣青少年當前的問題，以意外、近視、吸食電子煙的問題有持續上升的現象，青少年懷孕、嚼食檳榔率有下降趨勢；3C 產品的普及是近視問題的主要原因之一，學童太早近視及高度近視的問題亦是當前需要被重視的健康議題，如何延緩近視的發生減少高度近視，都值得探討與制定預防策略。令我感到興趣的是有關於近視治療：雲林縣東勢國小涂護理師「穿越散瞳劑的迷障 - 跳躍運動的視力保健」跳躍運動取代散瞳劑治療的研究，此研究是以

「自主神經系統作用」為依據，於激發交感神經作用時便已開始抑制副交感神經作用，而散瞳劑就是副交感神經抑制劑，103年4月初次研究〈前實驗室研究〉時得到有顯著差異的結果，研究結果發現於室內跳躍運動對視力變化有顯著意義，此研究更確定只要身體能活動到交感神經作用被興奮，即便是在室內運動也能對學童視力有所助益，這是對學童視力日益惡化、近視率持續攀升的預防與治療方向的一線曙光。

透過此次亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討會交流，國內外專家學者和台灣學校護理人員的實務分享，覺得於自己的處境裡有足夠撐起的能力，讓我們的專業、組織能更被看見，甚至做得比其他國家還要多還要好，就好比菲律賓並沒有每所學校皆有護理人員，該國的專家對台灣是讚許與肯定的！也認識日本「保健室登校」這個有意思的名詞，意思是指除了上其他課程的時間外，學生來學校的時間都在保健室；頻繁來保健室的原因分為四類：1. 常有的小傷口處理，即使是非常小的事情；2. 跟小朋友一起來的；3. 總是穿相同的衣服；4. 表情很特別的，透過這些來觀察學生是否遭受虐待或家暴進而發現問題，日本的學校沒有設置輔導室，因此彰顯保健是在學校的功能與重要性。

雲林

為期三天的亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討雙年會，真的體會到什麼叫做紮紮實實的課程。而這幾天在台下的我，認真聆聽來自不同國家的經驗分享覺得受益良多，但讓我有共鳴的是我們學校護理前輩當分享著自己不管是漏氣的故事或是自我角色認同以及護理專業被社會看見等等。佩服學姊前輩的勇氣和那奮鬥的精神，尤其當講到激動處時留下那辛酸且無奈的眼淚，當下真的觸動台下的與會者。總之非常榮幸且開心能參加到這次的雙年會，前輩學姊的經驗讓我更增加對自我的認同及努力，真心希望校護姊妹的認真能更多人認同且發現。與會後雲林縣的姐姐們也開始與屏東市的學姊交流有關小小兵營隊活動，學姊也非常豪邁且熱心的與我們分享，真心的感謝且感動，我想校護姊妹們都不怕辛苦，只怕努力不能夠被看見而已。

苗栗農工 謝啟彬

結束了三天兩夜的研習，帶著滿滿的收穫回家，很高興能參予這次的 2018 年第四屆亞太地區學校護理與衛生教育專業學術研討雙年會。從新進校護訓練開始，到每年不定期安排的研習課程，幫助我融入學校衛生任務，一直到這次跨國的學術交流活動，一次又一次的腦力激盪，讓我對於校護這個角色每每都有新的學習跟領悟。

從第一天，regina 教授介紹 21 世紀學校護理人員的角色，Dr.Jason 談到亞太地區兒童及青少年的問題關注、王英偉署長和大家討論台灣地區兒童及青少年健康問題 ..... 就足以看到校護協進會對於這次的研討會課程安排是多麼的重視及用心準備。從世界青少年死因的人數分布，前三名依序為事故意外、下呼吸道感染、自殺。而台灣的青少年死因前三名則依序是是事故

意外、自殺、惡性腫瘤，前三名佔了整體死因的七成。這部份凸顯了醫療水準的進步大幅降低青少年在疾病上的死亡率，但是相關健康政策在支持青少年自我保護及內心的力量，相對的薄弱，這個問題需要加強很多力道去探討與施行。或許我們對於青少年的問題了解的還不夠呢！如果我們只處理急性問題，而忽略了潛藏的問題；如果我們著重於疾病導向，忽略了預防保健，不但缺乏了全人醫療照護，上述的死因排名將很難有變動，意味著青少年死因將會陷入一籌莫展的困境。

回到校護的角色，我們正在努力的就是預防保健這塊，因為青少年多數的時間在校園中，我們可以運用學校健康促進政策與結合社區或專業醫療團隊，用最低成本來掌握黃金時間做到篩檢與輔導，往高效率的轉介和高品質的醫療推進，讓青少年減少荒亂應對與摸索期，讓資源變成降低死亡的利器。除了利用青少年入學時間及在學期轉換的時段，也因為校護的可近性讓求學階段的青少年利用上學期間可以比較不必擔心時間、空間或經濟問題，而幫助青少年達到促進健康的目標。

第二天來自泰國的 Rutja Phuphaibulrul 教授用生動有趣的第一人稱動畫遊戲來讓新生模擬各種人際情感互動練習。這種運用 3C 產品，容易將複雜的微妙情感差異用人物表情呈現出來，可以幫助青少年更迅速投入學習情境。或許大部分的學生都能輕易的回答適切的答案，對於少部分不諳於處理人際交往的學生，就能趁此機會模擬練習，也能同樣找到合適的答案，在未來，也希望透過這樣的學習能進一步減少青少年的交往問題事件，並給予正向價值鼓勵性別平等關懷，答案不只有一個而是適不適合自己的生命尺寸，「溫暖」才是唯一的指標，指引青少年去開啟溫情暖心的人際藍圖。

台灣高雄區的夥伴李佳霖與校護老前輩們一同組成了學校護理尋根與傳承學習小組，在時間的長廊羅列了每一座感人的里程碑，同時也展望未來，用謙卑與反省的虛心態度，並在這次的研討會分享，讓我們這些後輩一窺前人的篳路藍縷。我猜想，「百年老店」這個招牌很值得我們去努力，而我們正在路途中承先啟後，接續百年時間軸，艱辛飄搖卻踏實豐富。

第三天，我看到對岸學者分享，在中國的性教育基於文化的保守與政治的因素，運作相對緩慢，但我仍然看到大陸校園的健康老師，用了好多年等待機會，在校長刻板嚴肅地處理校園戀愛事件失敗後，把握時機聯繫陽莉華老師這位心理學專家介入，最後幫助學生找到正確的戀愛的態度。這給了我很大的啟發，凡事欲速則不達，推動各項的活動也是一樣，需要天時地利人和的搭配緩緩為之，只要校園內推動健康的方向不變，能有作為的事，有時乍看很有限，不過時間會給持續者豐厚回報，天道酬勤一點也不假。還是能先做那些可先做的，哪些可待時以為之。

有時候我也會在面對挫折時感到氣餒，但總是提醒自己像海水一樣 -「合抱之木。生于毫末；九層之臺，起於累土；千里之行，始於足下。」莫讓自己成為井底之蛙，所有的能量皆是點點滴滴累積的，開拓視野，虛心學習，增益己所不能，靜待時機做出

有益人群之事。

最後，我要特別感謝協進會舉辦這次的研討會，拓展了會員們的國際視野，讓大夥兒看到學校護理的更多可能性。很珍惜這次的學習經驗，也覺得很感動。我們台灣校護其實做的也不差，就只是比較沒信心，但趁著這一次我們跟其他人一起交流跟學習，激盪智慧。看到別人的優點同時也發現自己的努力並沒有白費，校護是校園健康燈塔的守護者，點一盞燈為青少年日月照不到的地方，讓燈照耀出健康的願景，未來，我們這群校護掌燈者將秉持使命，繼續這份社會責任。

編後語

撰文 / 中華民國學校護理人員協進會 常務理事 簡文俐

如同暎雅理事長於文中提及「學術論述權」得以彰顯「學校護理價值」的重要性。如閃電般的打中我的心，校護心傳的編寫目的就是希望鼓勵愈多實務工作者，願意將職場的任何感動透過書寫感染全國各角落的會員，愛上「校護」這份工作。

然醞釀、準備了近 11 年，透過「亞太地區學校實地出國訪查計畫」和「學校護理人實踐知識行動研究工作坊」我們才得以跨出這一大步：站上國際舞台 - 展現台灣學校護理工作的價值。

這書寫素材太亮眼也太珍貴，所以，本次的校護心傳以「它」為主軸，將參訪亞太地區學校的實務現況反思台灣學校護理照護努力成果文字書寫呈現在薪傳內文，並透過邀約及走訪行銷，取得與亞太地區學校繼續合作共創優質「校園照護環境」的結盟作為本會達到更加精進之方針。

本期心傳的發刊模式在「硬體」、「軟體」二方面不同於以往，有些許改變。在硬體方面，為呼應環保及少紙化的趨勢，取得理監事們的認可，改以「電子」刊物取代「紙本」出書；在軟體方面，將「心得隨筆」改以如亞太地區學校參訪「主題性」的闡述，讓期刊的面向加寬、深度加廣，有利於校護夥伴們書寫能量的學習與成長。

109 年全世界國家的公共衛生品質與應變能力，因 covid-19(新冠肺炎) 襲捲備受檢驗。

面對新興傳染病的衝擊，全國的學校護理人員也立即挽起袖子投入防疫行列，與各縣市政府、衛生主管單位並肩作戰。期盼延續本期刊物的蛻變，以「主題性議題」為日後心傳內容呈現的元素，期盼每個角落的您與活動組一起來，將書寫的筆動起來，寫下您心中感動的點點滴滴，讓我們看見您，與您同行。

校護心傳 第十七期

發行製作：中華民國學校護理人員協進會
發 行 人：蘇暎雅
編輯委員：簡文俐、洪紹純、游淑貞
美術編輯：羅得維

理 事 長：蘇暎雅
會 員 組：組　　長：常務理事陳紫洳
　　理事組員：李小玉、林育旨
行 政 組：組　　長：常務理事王雅容
　　理事組員：陳筱婷、譚長秀、林妏娟、林佩璇
總 務 組：組　　長：常務理事蔡例玟
　　理事組員：丁欣怡、曾雅苹、陳環辰、陳珈薇
會 務 組：組　　長：常務理事洪毓玲
　　理事組員：吳秀汝、王微雯、陳曉菁
學 術 組：組　　長：常務理事毛月玲
　　理事組員：曾素琴、陳姵蓉、李淑玉
活 動 組：組　　長：常務理事簡文俐
　　理事組員：洪紹純、游淑貞
常務監事：邵怡虹
監　　事：黃勻娜、李淑鈴、張素連、蘇靜君、劉綉玲、羅惠君

總 幹 事：張育華
幹　　事：李玉女

會　　址：80453 高雄市鼓山區明華路 305 號 3 樓之 2
電　　話：07-5524315
傳　　真：07-5524517
劃撥帳號：31401708
電子信箱：snac819@ms76.hinet.net
網　　址：http://www.schoolnurses.org.tw
發行日期：中華民國 109 年 8 月
版權所有，請勿翻印

中華民國學校護理人員協進會 發行