



2017

國防醫學院
 東愛國際志工團
 成果報告書

指導單位



國防醫學院



三軍總醫院



教育部青年發展署
 Youth Development Administration, Ministry of Education

目錄

- 壹、 青年志工訓練過程與影響... 2
- 貳、 計畫成果(包含過程與成效、檢討、評估與反思及
照片集錦)... 4
 - 一. Tayek 國小國中課程... 4
 - 二. Train The Trainers 前置計畫... 6
 - 三. Tayek 村社區家訪... 7
 - 四. Tayek 村煮沸水計畫... 9
 - 五. 衛生教育計畫... 11
 - 六. Preak Kmeng 家訪計畫... 14
 - 七. 兒童成長調查及營養計畫... 17
 - 八. 醫院組及衛藥材捐贈計畫... 20
 - 九. 國中小老師問卷... 23

壹、青年志工訓練過程與影響

計畫名稱	行前培訓課程	紀錄者	詹育潔 謝泳儀 曹友銓
前言	<p>每一年招募團員進入團隊，在出團前我們約有半年的時間可以培訓新進團員。培訓的內容很廣泛，有關於柬埔寨的文化歷史、現況、志工團成員能力養成、計畫相關訓練、團隊合作交流……等。希望透過一系列的課程安排，能強化團員本質學能，更期許能激發出更多服務學習的創新與反思。</p>		
執行情形	<p>一、與團員面對面(公開課程)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、講者:東愛團員。 2、內容及影響:由在柬埔寨服務過的團員，分享從訂定服務目標、服務設計、聯絡機構，至行前訓練、當地服務、成果展示等的心路歷程。期望讓更多校內同學認識服務學習的宗旨。 <p>二、紅色高棉-大屠殺紀錄片(公開課程)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、講者:東愛團員 2、內容及影響:除紀錄片欣賞，團員也分享自身在柬埔寨的經驗與紀錄片相印證；另外用小組的方式，引導同學思考大屠殺對東國人民的影響及有哪些層面是我們可以去幫助他們的。 <p>三、吳哥的黃昏(公開課程)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、講者:台灣永續旅行協會副秘書長 張蘊之老師。 2、內容及影響:張老師以講座方式讓同學們了解了佛教、印度教深深影響著高棉文明，進而影響整個東南亞半島。對於大多數同學來說，是第一次接觸高棉文化，衝擊以往對於東南亞的想像；而對於團員，因為與見聞相印證，更深刻感受到歷史及文化背後的深厚意涵。 <p>四、志工服務退場機制經驗談</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、講者:台灣國際志工協會理事長 張瓊齡老師。 2、內容及影響:老師分享多年志工服務經驗及退場方式，與團員討論團隊與組織和服務地如何合作，並針對團隊現況分析有無退場的需求及如何退場。 <p>五、柬埔寨概況(與台北醫學大學飛揚柬埔寨王國服務隊合辦)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、講者:南洋姐妹會執行秘書 李佩香老師 2、內容及影響:兩團隊分工地理、歷史文化、政經現況、環境衛生等四大主題；此外，由東愛二年級團員依據出團的實地經驗做分享及探討柬埔寨社會議題。且每一主題邀請佩香老師和我們分享她的經驗和觀點，由此更加深團員對柬埔寨的強烈印象。 <p>六、國際合作專案企畫書工作坊(公開課程)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、講者:國防醫學院國際事務暨服務辦公室專員 楊琇雯老師、醫學系 112 期 詹博凱學長 2、內容及影響:透過 Project cycle 的概念，帶領團員從發現需求到計畫撰寫管理，一步步建立概念，並強調問題樹 Problem tree 的建構，希望能掌握計 		

畫問題的核心，而有利於後續計畫的設計及執行。課後依據各團隊需求，撰寫一份企劃書作為課程成果驗收。

七、教案設計

- 1、講者:國防醫學院護理系 66 期 吳沛儀學姊
- 2、內容及影響:區分教案、計畫書、action plan 差別，及一份教案應具備的要素及周全性、可延續性。統整出團隊可沿用的中英文格式。

八、傷口包紮訓練(公開課程)

- 1、國防醫學院護理系 66 期 吳沛儀學姊；國防醫學院衛勤訓練中心教官
- 2、內容及影響:以影像及實際操作使參與課程之成員熟練傷口包紮方法。

九、基礎東語學習

- 1、講者:國防醫學院醫學系 112 期 詹博凱學長
- 2、內容及影響:透過字卡及羅馬拼音使團員學習基礎的東語生活會話。

十、校外訓練

- 1、選派團員參加校外訓練課程，例如:105 年服務學習青年人才培力營、讓狂人飛—[完爆團隊疑難雜症工作坊]、106 年度志工特殊訓練(政大場)……等。並於訓練後與團隊其他成員分享訓練收穫，期望經由與校外的活動與不同的團隊交流，接觸最新最夯的資訊，進而幫助團隊運作及創新。

課程建議

依據團隊今年出團經驗及需求，建議未來可舉辦幾項訓練：

一、進階東語課程

- 1、目的：學習日常交談用語。學習後更易與柬埔寨人交流、產生共鳴。
- 2、講者：南洋姐妹會執行秘書 李佩香老師。

二、攝影及影片製作技巧

- 1、目的：記錄團隊服務過程。
- 2、講者：國防醫學院攝影社。

三、教學訓練

- 1、目的：配合 Trian The Trainer 計畫，強化團員教學技巧，並知曉如何教學教學技巧。
- 2、講者：中原大學師培中心。

活動花絮



與團員面對面



傷口包紮訓練

貳、計畫成果(包含過程與成效、檢討、評估與反思及照片集錦)

計畫名稱	Tayek 國小國中課程	紀錄者	呂明芸、田伊伶、黃郁琇
執行時間	106 年 7 月 17 日-7 月 21 日	地點	Tayek 國中及小學
前言	<p>本團從 2014 年起開始在暹粒市附近的 Tayek 村莊服務，與柬埔寨健康微笑組織(Cambodia Health Smile Organization)合作，服務於學校、醫務所與村落。其中，Tayek 小學組也持續在當地學校推行小學與國中多元文化與體驗課程。今年我們在 Tayek 國中小學進行包括美術、英文、帶動跳及衛教課程給當地的學生，並且今年還規畫給老師的衛教課程，試著去實行初步規劃的 TTT(Train The Trainer)計畫，把資訊跟知識教給當地的老師，再讓當地老師去調整最適合的方式交給當地的學生。</p> <p>根據聯合國永續發展大會於 2015 年所提出之「永續發展目標(SDG)」之第四點「確保有教無類、公平以及高品質的教育，及提倡終身學習」，Tayek 小學組目前在志工實踐的方向有：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 進行補充教育，按照平常學生就有的課程，以不同的上課方式，並搭配補充知識，如英文歌教唱的課程，增加孩子對於知識的印象。 2. 推動體驗教育，使當地孩童能體驗不同的文化，並增加實作與學習的樂趣。 		
執行情形	<p>一. 執行安排</p> <p>為配合學生原本上課時間，上午是國小低年級及高年級的課程，下午則是進行國中組的課程。今年除了衛教課程，小學組準備了低年級英文及美術、高年級英文、國中組英文及美術，另外在每天的晨會時間，會進行半小時的帶動跳。</p> <p>二. 各課程執行情況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、 低年級英文 <p>課程內容主要增強學生對於 26 個英文字母的認識，並透過 ABC song 加強印象。上課過程中發現有學生已經會 ABC song，並能大聲跟著主帶唱誦，但在前測仍有部分小朋友無法正確寫出 A 到 Z，學生程度落差不小。</p> 2、 低年級美術 <p>在課堂上以色紙或廢紙進行撕貼畫創作，並帶入七巧板及形狀辨識，引導學生更熟悉生活的各種形狀。沒有訂定畫作主題，希望讓孩子能盡情發揮創意，但卻發現年幼的孩子大多無法找到創作方向，而是模仿其他人的作品。另外，在下課前，我們帶孩子一起撿拾製造的紙屑，恢復教室環境。</p> 3、 高年級英文 <p>透過活潑生動的 Hocky Pocky song，帶著整個班上的學生唱唱跳跳，在歌詞和舞蹈中同時認識身體各個部位的英文名稱。除了學生上課認真地做筆記，後測結果也顯示他們瞭解約七成的上課內容。</p> 4、 國中組英文 <p>國中學生的英文程度較好，因此設計了文章閱讀及英文歌唱，透過戲劇呈現文章內容，使學生更加融入文章，並請學生上台進行角色之扮演。然而，歌曲的旋律變化多，學生能理解歌詞內容但無法朗朗上口。</p> 		

	<p>5、國中組美術</p> <p>希望讓常理首在考試中的學生，到校園中走走，並帶回他們覺得美麗的花朵葉子做成石膏拓印。但因為當地氣候因素，作品似乎不易保存，建議往後美術課使用的材料考慮當地容易取得，孩子可以自行準備的，並結合教室布置，讓當地老師一起參與。</p> <p>6、帶動跳</p> <p>將每個動作用簡明可愛的方式解釋，讓孩子迅速理解並記住舞蹈動作。每天的課程都在充滿活力的樂聲中開啟，師長們希望活動時間可以拉長。</p>
<p>檢討與反思</p>	<p>一、課程難度沒有銜接上學生程度：</p> <p>課程如低年級英文，因學生程度落差較大，上課內容對他們來說要不是太難就是太簡單，建議下次可事先準備兩種難度不同的課程，並善用前測結果來選擇該次上課要教的內容與方向。</p> <p>二、教材勘誤及排版：</p> <p>今年成功地在出團前將課程的海報、教材、前後測卷翻譯成東文，然在課程間當地翻譯告知東文有些錯誤，且海報字體太小，後排同學不易看清。之後期望在印製海報教材前，能在進行東文翻譯的二次確認，同時注意海報字體大小。</p> <p>三、期程聯絡作業：</p> <p>在問卷訪談中，發現校方僅知悉我們會抵達的時間，對我們要進行的計畫卻不甚了解，造成上報告給政府或調整上課進度延遲。之後應提早通知服務日期及課表等資料，使老師們能提盡早準備與作業。</p>
<p>計畫建議及未來展望</p>	<p>一. 整體建議</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、應建立與當地師長直接聯繫方式。可以建立群組對話，讓校長、老師及CHSO都能清楚知道我們計畫的進度，並及時提供我們所需的資料。 2、可透過明年開始執行的TTT(Train The Trainer)計畫，為當地老師增加上課的素材及知識，做為平時的課程，為我們的課程提供延續性。 <p>二. 未來展望</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、經過四年在Tayek小學的深耕，團隊已與中小學的師生們建立一定的默契，在課程或計畫推行上能更容易取得許可和信任，將來可設計更具規模與延續性的計畫，讓全校的師生一同參與，使學生的教育環境能再提升。
<p>活動花絮</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>學生上課認真地做著筆記</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>團員與小朋友們一同開心的跳舞</p> </div> </div>

計畫名稱	Train The Trainers 前置計畫	紀錄者	詹育潔 謝泳儀 曹友銓
執行時間	105 年 7 月 20 日-7 月 21 日	地點	Tayek 小學
前言	<p>因團隊性質，一年中僅在暑期能夠到柬埔寨進行服務學習，因此在課程或計劃上延續性較為不足。為解決此一問題並達到「在地培訓」目的，本團隊參考其他團隊經驗，今年決定嘗試推行 Train The Trainers 計畫。計畫中我們將與當地老師分享我們擁有的資訊及知識--於團隊不在服務地的期間，當地的老師能持續以當地的視角及方式教導正確的知識，使學生可以不受時空限制學習。初次執行計畫，我們計畫達到以下目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 調查與評估後，設計符合服務地情況和老師需求的適當課程。 2. 確認老師正確吸收我們傳達的資訊，並知曉如何準確有效地傳遞知識。 3. 課後訪問老師的建議並記錄，作為隔年計畫改善方向。 		
執行情形	<p>今年計畫為初次執行，在不了解老師對計畫接受程度的情況下，今年僅在團隊有四年服務經驗的 Tayek 小學設計了兩堂衛教課程--「傷口包紮」和「瘧疾與愛滋病」，並在課後進行問卷訪問，作為計畫開端與後續評估之基礎。</p> <p>課後向老師們訪問，對於此次課程內容老師們皆表示有學習到新知，且願意在將來接受完整 TTT 計畫；此外，老師們更提出許多建議，幫助我們改善課程進行方式及未來方向。於另外兩處服務地進行問卷調查，也獲得老師及機構的認可與鼓勵，讓團隊對於將來推動 TTT 計畫的信心更加堅定。</p>		
檢討與反思	<p>傷口包紮課程團隊應考慮提供衛藥材給服務地；若無，課程結束後沒有衛藥材可於有需求時使用，將無法彰顯課程效益。此外，衛教課程性質偏向短期學習，未來可以長期執行為目標，如英文等主題發展。</p> <p>關於 TTT 計畫的準備，已知中原大學柬埔寨團隊有長期執行 TTT 計畫的經驗，於籌備期間也曾與中原大學李瑞珠老師聯繫。後因今年為初次執行計畫以及團隊安排，評估後決定暫不進行 TTT 相關的行前訓練。而今年執行方式僅僅是由團員將知識傳遞給老師，對於後續老師是否有將知識傳遞、如何傳遞，團隊並未有一個檢核的機制。明年務必新增「課程試教」作為驗收，並多借鏡其他團隊經驗設計。</p>		
計畫建議及未來展望	<p>一. 計畫建議</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、目前三個服務地 TY、PK、KKEV 皆已經同意團隊執行 TTT 計畫。因此，未來課程設計上要以「培訓一名教育者」為方向做有系統性的安排。且須特別留意，所有安排須「尊重」老師的專業。 2、建議行前準備可與中原大學柬埔寨團隊合作，請益 TTT 計畫相關資訊。嘗試將課程設計成「為期一週」的「工作坊」——內容包含三大部分:知識分享、教學方法、試教驗收。也建議隨團醫師一同參與工作坊：一來可以檢驗我們上課內容的正確性；二來若為衛教專業的部分，藉由醫師來向老師們傳達更能取得老師們信任。 <p>二. 未來展望</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、Train The Trainers 為一能長期幫助服務地的計劃；且經由教育層面下手，可影響的人群非常廣泛。因此，這個計畫需要勇敢嘗試，更需要小心地設計及執行計畫。期望將來團隊能未來能達到幾項目標： 		

	<p>2、協助服務地建立充足教學能量及資源，達到「在地培訓」之目標。</p> <p>3、建立「追蹤孩童學習成效」及「老師教學驗收」的機制，作為計畫成果評估之依據。</p> <p>4、與中原大學柬埔寨團隊或大學師培中心建立合作關係，持續改進 TTT 計畫並向各團隊推廣。</p>
活動花絮	  <p style="text-align: center;">傷口包紮示範</p> <p style="text-align: center;">老師討論內容</p>

計畫名稱	Tayek 村社區家訪	紀錄者	周雍倫、邱奕磊
執行時間	7月18日至7月21日	地點	Tayek 村
前言	<p>今年是第四年在 Tayek 村服務，整理歷年家訪問卷資料與團員的觀察後，我們發現：</p> <ol style="list-style-type: none"> 26.6%使用濾水器、34.4%飲用水不煮沸也沒有使用濾水器。當地使用的濾水器為 Biosand filter(如圖一)，通常村民使用過濾水器之後就不會再煮沸，後來發現這種濾水器已經壞了，且缺乏維修濾水器管道。 在學校服務時發現小學低年級學生普遍有頭蝨的狀況。 在學校服務時發現有些學生的衣服時常布滿泥土，甚至發現有些在我們服務期間沒有換過衣服，擔心他們在炎熱的天氣下，不常更換衣服與洗滌可能會提高得到疾病的風險。 <p>由以上幾點出發，希望今年朝洗衣習慣、頭蝨狀況與飲水習慣這三個面向，透過與 Tayek 村民面對面的家庭訪問，進行問卷調查，從觀察討論未來可共同進行的計畫，使東愛在 Tayek 村的服務更符合當地的需求。</p>	 <p style="text-align: right;">2016/7/25</p>	圖一
執行情形	<p>共計四天，拜訪 64 戶村民，家訪以四條主要路線(見圖二)，採逐戶拜訪的方式，一開始先自我介紹，並出示同意書，在村民同意後進行問卷調查及影像紀錄。</p> <p>家訪問卷的資料經整理後如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 洗衣 <p>訪問到的家戶有 84.4%洗衣服的頻率為每天 1~2 次，在自家水缸以手洗為主。</p>		

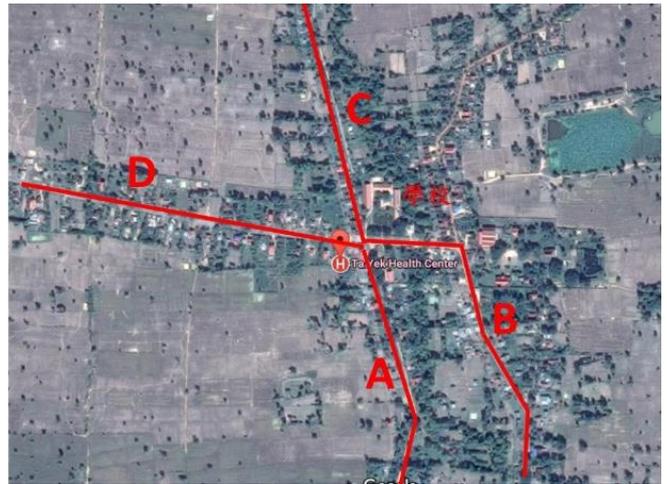
洗衣水的種類主要有雨水(36.6%)、自來水(25.7%)與池水(21.8%)，幾乎(96.9%)都有用清潔劑。

2. 頭蝨

有 68.8%的家戶表示家裡有人有頭蝨，其中約 81.4%表示有使用頭蝨梳作為治療頭蝨的方式。

3. 煮沸水

發現 45.3%的家戶飲用水沒有煮沸，原因主要有覺得太麻煩、沒時間，另外有些是沒有觀念不認為需要煮沸，或難以取得木材。大部分訪問到的家戶(82.9%)都知道要煮沸水的原因。



圖二

檢討與反思

1. 去年有村民反應家訪時間太長(一戶約 40~50 分鐘)，影響到正常生活作息，推估原因，去年家訪行動式衛教部分(頭蝨、水與垃圾衛教)占了家訪接近一半的時間，且效益難以評估，加上去年問卷部分涵蓋飲食習慣、廚房環境、經濟狀況、生活作息睡眠習慣與傷口處理等共計 25 題。因此今年決定家訪設計為只有村民問卷的部分，並且問卷的問題量較去年少(11 題)，問題本身也較為簡易。但是今年家訪發現，由於有時遇到不識字的村民時會請翻譯誦讀同意書上的內容，且拜訪每一家戶都不能缺少自我介紹、禮貌性用語、過程中延伸的問題等等，平均花在一戶家訪的時間仍會在 20 分鐘以上。其實換個角度思考，家訪本來就不適合在限定的時間下進行，訪問本身會產生一種訪問者與受訪者互動的節奏，如果刻意控制時間，可能會影響訪問的品質，進而影響收集到資料的正確性，建議未來在家訪服務這一部分著重在掌握問答的節奏，最重要的是盡可能在相互尊重下獲得我們希望得到的資訊，減少在問卷過程中產生的誤差。
2. 這次家訪訪問的總家戶為 64 戶，某些問題並沒有每家都回答到，導致資料的母數太少，結果可能較難有統計上的意義。
3. 今年從設計問卷、增刪到完成問卷，都沒有經過任何專業的訓練，設計上完全依照團員根據計畫需要來發想，出團前也欠缺相互練習訪談，導致服務期間每位訪問者問的方式不完全相同，所得的答案也不一定準確回應問卷的問題，或者是無法代表真實狀況，增加最後統整的難度與影響統計結果。未來這部分可以考慮尋求專業人員的協助，經過訓練後再進行問卷的設計。
4. 延續去年計畫，今年也設計了東文的家訪同意書，除了對於村民而言同意書本身是一個保障外，也希望達到建立村民與我們互信的基礎下進行家訪問卷的目的。

計畫建議及未來展望	<ol style="list-style-type: none"> 針對今年問卷所得到的結果，我們認為未來可朝飲用水這一方面設計相關的計畫，如物資(例如濾水器)捐贈、相應的飲用水衛教宣導，期望能達到減少飲用生水的比率，進而降低罹患相關疾病的風險。 頭蝨部分有許多村民在有使用頭蝨梳的狀況下仍然有頭蝨，建議明年進行更深入在生活習慣的追蹤，希望找出頭蝨持續存在村民身上的原因。
活動花絮	<div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> 團員正在詢問居民問卷內容 團員登門拜訪 </div>

計畫名稱	Tayek 村煮沸水計畫	紀錄者	張濬麒、陳芝穎
執行時間	106 年 7 月 18 日至 7 月 21 日	地點	Tayek 村
前言	<p>此計畫於服務準備期的後半段才開始策畫，雖然歷年皆有做煮沸水及飲用水的問卷調查，也挨家挨戶做宣導，但根據每年的調查結果來看，並沒有改善的趨勢，我們也開始臨時改變計畫，除了持續做原先的家訪調查讓資訊有延續性及不斷更新之外，我們也開始策畫此計畫，打算做更深入的調查，並動手帶村民改善。</p> <p>根據統計，去年有將近 6 成的人飲用尚未煮沸過的水，有些水質甚至成混濁，因此今年將會問清楚原因並一起帶村民實際煮沸水，希望能改善當地飲水的問題，我們也希望從中學習到當地的生活習慣、材料問題等等。</p>		
執行情形與結果	<p>分為六階段:收集樣本、篩選目標族群、遊說、實施、對方回饋、評量</p> <p>階段一:收集樣本資料</p> <p>於 18、19 日結合家訪組做問卷調查(結果將在以下呈現)，兩天下來共收集 40 多戶樣本做為後兩階段之母群，並於回民宿之後統計及討論後兩天需實行之家戶。</p> <p>階段二:篩選</p> <p>經過兩天的家訪後，利用分數及記錄選出 5 戶正取及 5 戶備取，作為此計畫之目標族群。對象必須符合下列二項原則:</p> <ol style="list-style-type: none"> 用水為不煮沸之水(即不為桶裝水，也沒有煮沸水之習慣) 日常生活中受其影響，例如常有腹痛、感冒、寄生蟲、難喝... <p>根據問卷評分表，分數最高之前 5 戶作為正取，次高之 5 戶則作為備取。</p> <p>階段三:遊說</p> <p>於 20、21 日時，向步驟二選出最合適的 5 戶，至其家中再次拜訪。此次辦訪將著力於說明煮沸水的重要性。並告知我方之目的為協助改善及互相學習了解，讓居民知道我們此計畫之意義。</p>		

階段四:實際煮沸水

待居民答應後，我們使用請當地合作 NGO 幫忙買的水壺，從頭到尾觀察並協力操作煮沸水之動作。一起協助居民與之共同操作，從一開始簡易的過濾水，之後開始堆木材、升火、煮沸開水等等。過程中查看到窒礙難行之處或有問題的地方，我們會弄清楚其緣由及背景環境的影響力，把它紀錄下來，進而加以改善。

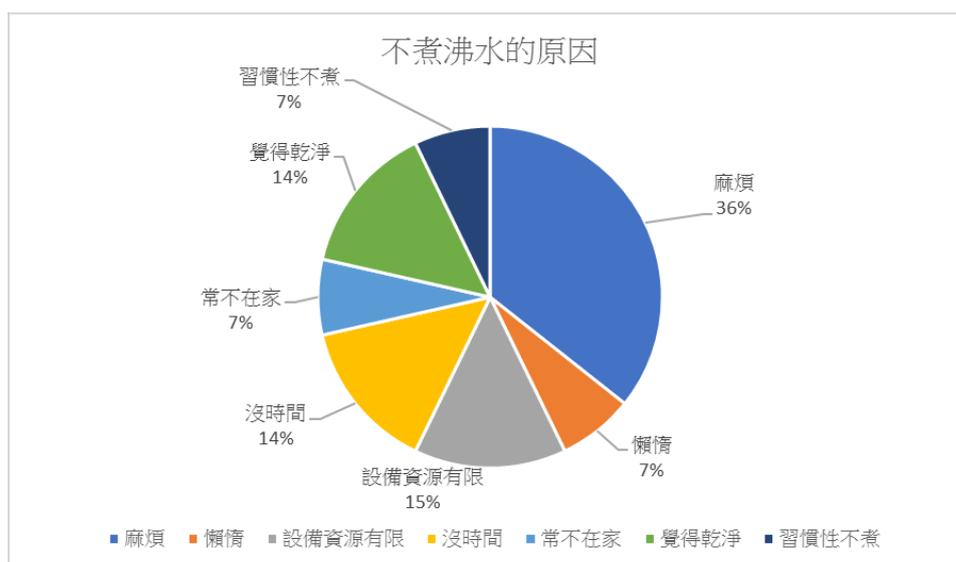
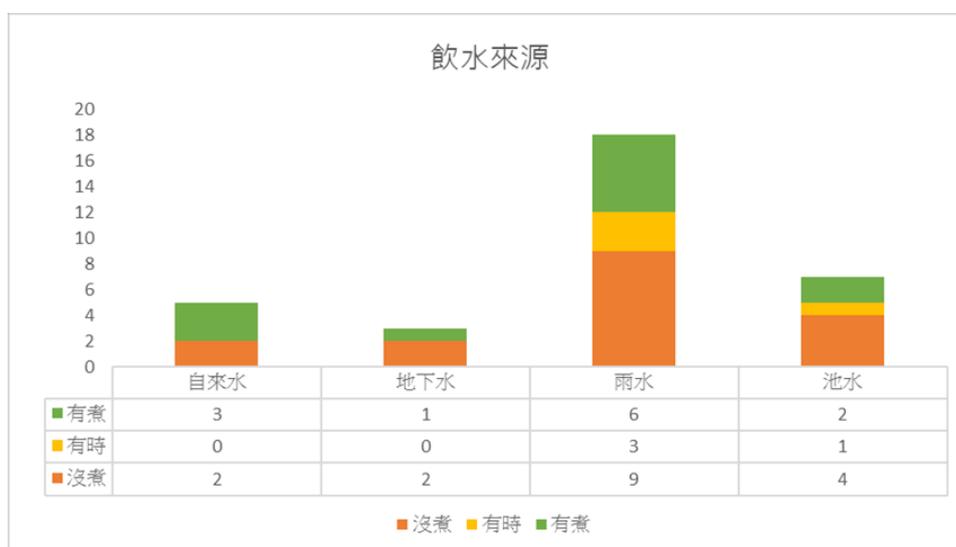
階段五:對方回饋

煮沸水整個流程結束後，再次簡單強調煮沸水之重要及正確流程後，詢問居民分享其心得，並詢問是否願意漸漸採納煮沸水，將日後的可行性做簡短的討論。

階段六:評量

整理完這些資料及回饋後，我們發現情況大致上分為兩種，其一為有能力(會煮、且有相當之材料)只是平時沒有這個習慣、覺得麻煩或者不需要，我們針對此族群做更深入的衛教加強煮沸水之重要性。其二為煮沸水過於耗材或耗時間，而不願意花費資源煮水的人，此類問題的我們將在明年提出新對策，將構想列入未來展望。

以下為調查統計結果:



(共 15 戶沒有煮沸水之習慣，上表飲水來源中「沒煮」的有 17 筆資料來源原因為其中兩戶的飲用水資源重複。)

<p>檢討與反思</p>	<p>在這次煮沸水的衛教中，我們發現有些流程需要改進。像是我們與 CHSO 負責人購買了水壺，但卻發現這些水壺上面都會有黑油的痕跡，為了居民飲水安全問題，我們把鍋子退回去，並重新購入材質較好的水壺。在此建議以後出團到了當地必須先確認好計劃所要用到的東西，以免在計劃執行時出狀況而耽誤了流程。在做家庭衛教的過程中，有些居民的飲用水並沒有很乾淨，例如整個水缸都是白色的，或者水缸裡面佈滿了大顆塵埃，而我們也只有一個比較簡單的自製濾水器，無法把水完全過濾乾淨。關於這個自製濾水器的構造，我們有稍微跟他們解釋，例如：怎麼製作、怎麼操作及它的功用。但是詳細的說明，例如：哪些東西可以被過濾，哪些不行、濾水器的保養等等，我們並沒有深入一提。在未來發展這項計劃，可以詳細地說明自製濾水器的構造、製作方法、以及重要性及意義。</p>
<p>計畫建議及未來展望</p>	<p>這次濾水器的構造我們主要使用寶特瓶與海綿，寶特瓶在那裡隨處可見，但海綿卻不常見，所以我們應該先評估當地居民是否能購買海綿，再構想我們濾水器的構造。此外，我們也應該提醒居民們使用乾淨的材料來製作濾水器。</p> <p>當我們與他們一起煮水時，會發現有些居民沒什麼木材，可見木材對他們來說頗珍貴，他們並不會花費木材來煮水，因此我們可以研發出一個節省木材的煮水計劃。也可與當地濾水公司 RDI 合作，以深入式行動衛教，加強宣導與教育的部分。參訪過這家公司後，我們發現 RDI 濾水器所濾出來的水已不需要再煮沸，加上這濾水器的使用方法也相對簡單，可適用於當地居民。在煮水的過程中，我們也有發放如何正確煮沸水的東文傳單，卻發現有些居民並不識字。建議以後在等待水煮沸的時候，可以與居民一起閱讀該宣傳單的內容，此外也能與他們講解我們的計劃，讓他們理解我們計劃的重要性。如果搭配講解，此宣傳單也能提高衛教的效益。</p>
<p>活動花絮</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <p data-bbox="448 1541 719 1574">翻譯與村民再等水煮沸</p> <p data-bbox="1086 1541 1246 1574">煮沸後的水壺</p> </div>

<p>計畫名稱</p>	<p>衛生教育計畫</p>	<p>紀錄者</p>	<p>張耀元 曹友銓</p>
<p>執行時間</p>	<p>106 年 7 月 18 日-8 月 5 日</p>	<p>地點</p>	<p>Tayek 國中小、Prek Kmeng 小學、K.K.e.V.孤兒院</p>
<p>前言</p>	<p>在 Tayek 國中小、Prek Kmeng 小學、K.K.e.V.孤兒院經聯繫及評估後，皆有提供衛教課程。課程共有：水衛生、垃圾分類、洗手、營養、一般感冒、疾病、頭蝨及寄生蟲防治、傷口包紮等，共八種衛教課程，並依據課程對象不同調整課程內容。</p>		

	<p>另外在 Tayek 國中和 K.K.e.V.孤兒院經校方及院方同意後有設計男、女生性教育課程。透過衛生教育課程，我們希望達到：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 建立良好衛生習慣及做好自我督促。 2. 衛教知識能藉由當地助，以適合的方式傳遞下去。 3. 最終藉由當地力量改善其健康及衛生狀況。
執行情形	<p>「垃圾分類」課程分為兩部分：第一部分示範處理垃圾集中的步驟，並以教室現有垃圾為教材分辨可燃與不可燃垃圾。第二部分則帶至戶外撿拾垃圾以及分類，反覆宣導垃圾集中以及分類的重要性。在第二部分達到整理環境的目的，也發現課後小朋友也會將自己製造的垃圾丟進垃圾桶並分類。</p> <p>「洗手」課程除教導正確洗手步驟，也由團員在小朋友手上塗上水彩，分組帶往洗手台操作，並讓團員檢查動作是否有確實、水彩有無清洗乾淨。操作時小朋友都能夠做到大部分重點並且將手上的水彩都清洗乾淨。在等待時間團員幫學生檢查指甲是否清潔——普遍來說學生指甲過長，而後也利用時間幫小朋友修剪。</p> <p>「營養」課前以前測評估小朋友對課程的認知來調整教學內容，課後也再次進行測驗。比較前後測，小朋友有明顯的進步。然而過程中發現值得注意的是，在 Prek Kmeng 小學教室裡貼有營養金字塔的海報，學校課本也有教學，但是小朋友回答得答錯率仍是相當高。另外不同服務地小朋友程度差距相當大。例如在 KKEV 課程內容有教到多種維他命及營養素。「一般感冒」課程也遇到相同情形：在 Tayek 及 Prek Kmeng 小學只有教到一般關於感冒、發燒的正確觀念、身體機制及相對應的症狀、處理方式、預防和休息的重要性；然而，在 KKEVE 孤兒院對於十三歲以上授課內容甚至可以加深到 T 細胞以及 B 細胞的免疫作用。</p> <p>「疾病」課程包括登革熱，瘧疾和結核病。主要內容是疾病可能的形成原因、蚊蟲生長環境、感染後症狀和預防及醫療的重要性，雖然內容較生硬，但課程有設計東文海報與圖片，有助於小朋友理解。而在 KKEV 孤兒院，有老師、caretaker 一起上課，也提出想知道更多關於疾病的衛生觀念。</p> <p>女生性教育課程以比較女孩和女人的不同作為引言，再來提問引導到女性生理內部構造的介紹和月經週期的形成，再教授注意事項、構造、清潔知識，如止痛方法--比格里斯操。最後以當地女性死亡率最高的兩大癌症--子宮頸癌和乳癌的介紹和實際操作「女性胸部自我檢查」作為驗收。其中 K.K.e.V.要求要加上宣導「太早發生性行為的壞處」，與具有部分因果關聯的「子宮頸癌」結合一起解說。K.K.e.V.管理員之一表示孤兒院裡的孩童會定期接受完整的健康檢查和相關的衛教宣導，孤兒院裡 13 歲以上的女生也接受過一些女性生理的相關課程。課程中的討論分享和回答比預期中要熱烈；實際操作女性胸部檢查的時候，也會互相指正作不確實之處。課程調查結果：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KKEV 女生的初經平均 13.5 歲，最晚的 17 歲，最早的 12 歲 2. 經期長度平均 5.2 天，最長的 7 天，最短的 2 天 3. 皆使用市面上賣的可換式衛生棉，一篇平均換 3~6 次 <p>男生性教育課程配合 KKEV 提出的要求，課程著重在宣導「不可發生婚前性行為」及關於「性別尊重」。其中，在 K.K.e.V.學生前測都拿到不錯的成績，對於 aids 等性病也都有了一定的了解。而內容中性病突變對學生確實達到了嚇阻的作用。</p>

<p>檢討與反思</p>	<p>今年洗手課程因為根據先前經驗，團隊捐贈一批肥皂，但是卻不斷被小朋友帶回家，所以今年在課程上沒有捐贈肥皂也沒有教導應使用肥皂。洗手步驟少了肥皂基本上是減少了大半的清潔與保護作用。犯下最大的錯誤是，我們將在 A 地的經驗套用在了 B、C 兩地，是相當的不尊重、以偏概全的想法。即便有這樣的情形，在將來我們募捐的肥皂或是其他的物資，都應該可以藉由學校或是機構，請他們協助管理，甚至請他們替我們反覆提醒課程中的重要觀念，這才是正確的做法。</p> <p>一般感冒課程在準備期的課前評估不盡完善。三處服務地學生程度落差懸殊，課程範圍相當難拿捏。尤其，我們第一次發現的問題是，柬埔寨在醫學上、生物學上使用的是「法語系統」，與英語用字上有隔閡，以後授課時必須多加注意。</p> <p>傷口包紮課程安排的實作時間太長，狀況較易混亂；如果上完課，當地沒有資源可以利用，則這堂課的效益就無法彰顯。</p> <p>男生性教育課程在準備期與 K.K.e.V.孤兒院聯繫討論後，院方不願意我們將保險套的相關知識導入課程。從這樣的觀點出發，我們在 Tayek 國中和孤兒院的課程內容都未提及保險套使用方式。然而，兩處服務地情形不同，Tayek 學生的好奇心比較高，此次未能準備完整教具，無法滿足學生的求知慾，相當可惜。未來相關教具都要備齊，只要學生願意，就能知識傳遞給他們。</p> <p>女生性教育課後老師有特別詢問關於孤兒院的女生有接種過兩種防治 STD 的疫苗。本團隊有留下聯繫資料希望能在諮詢專業後再做答覆。建議除了「比格里斯操」之外，能夠再教授一些更實用的方法。另外，在 K.K.e.V.孤兒院可以配合舒緩月經疼痛內容提供可共用的熱水袋。</p>
<p>計畫建議及未來展望</p>	<p>一、課程建議：</p> <p>問卷調查後發現三個地區都希望有「口腔衛生」課程。刷牙的習慣不普遍加上飲食習慣，都容易造成口腔衛生不良。建議課程內容包含：口腔構造及正確的刷牙方式、口腔疾病以及預防。可評估是否需要募捐牙膏牙刷。</p> <p>柬埔寨國小教室普遍沒有電燈，視力容易受損，家訪時發現居民視力問題多。建議可設計「視力保健」課程，內容可以包含：眼睛保健的方法、按摩操、以及簡單的眼睛結構；另外，配合當地所提供的課本內容，以及向本校其他有眼睛保健計畫的團隊、眼科醫生取經，</p> <p>二、整體建議及展望</p> <p>因 Tayek 學生人數增加，將會改變課程分班方式，以班級為單位，將來則能更有效追蹤課程成果，也能增加課程延續性。Prek Kmeng 小學班級數少，KKEV 孤兒院環境穩定，各項課程及計畫經評估且獲得許可後，皆可嘗試規劃較大的規模。KKEV 孤兒院學生程度普遍較高，可以貼近台灣程度來設計課程內容深淺。就整體課程成效而論，未來目標是將國中小的課程比例降低，以衛教課程為主，一般課程為輔，放多一點重心在 TTT 計畫。</p>

活動花絮



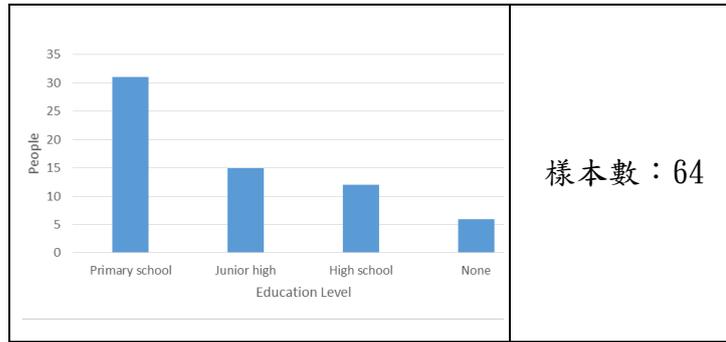
男生性教育課程



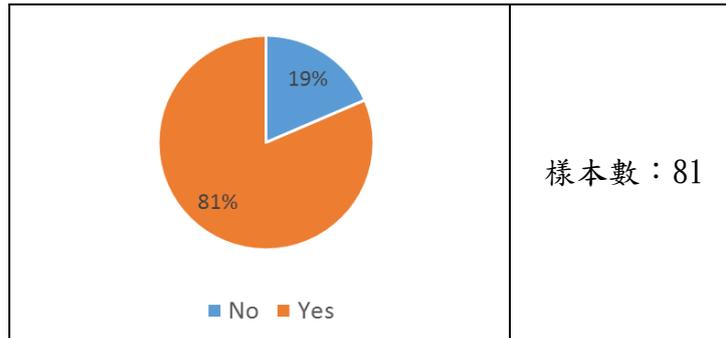
傷口包紮課程

計畫名稱	Preak Kmeng 家訪計畫	紀錄者	吳哲廣、盧冠宏								
執行時間	106 年 7 月 24 日至 7 月 28 日	地點	Preak Kmeng 村								
前言	<p>寒假期間，東愛的團員曾在當地聯絡人 Chann 先生的陪同下拜訪村落。我們發現 Preak Kmeng 村距金邊市區有約一個半小時的車程，距離最近的醫務所步行也需要花費半小時以上。據約略十年前的統計，Preak Kmeng 有 76.7% 的居民使用未經處理的河水，使自身暴露在腸胃道及傳染病的危險之中。又柬埔寨極端的降雨型態，在每年九月十月是 Preak Kmeng 村的水災季節，村民處理水資源及食物清洗的議題更顯重要。</p>										
執行情形與結果	<p>本次家訪花費四天時間，總共拜訪 84 戶村民，包括右圖 A~D 路線兩側家庭，家訪以每五戶拜訪一戶的方式，隨機抽樣以了解村莊生活及水資源使用概況。我們收集生活、經濟狀況等基本資料，其中特別著重於水資源使用。在訪問之前，我們會附上同意書，詳細說明訪問內容及目的，取得村民的同意後才會進行口頭訪問及影像紀錄。</p> <p>以下為數據呈現：</p> <ol style="list-style-type: none"> 識字程度 <div data-bbox="461 1585 1193 1924" style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <table border="1" style="margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Yes</td> <td>51%</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>37%</td> </tr> <tr> <td>Yes but not fluent</td> <td>12%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="flex: 1; padding-left: 20px;"> <p>村莊路線圖 註：數字為粗估家戶數</p> <p>樣本數：81</p> </div> </div>			Category	Percentage	Yes	51%	No	37%	Yes but not fluent	12%
Category	Percentage										
Yes	51%										
No	37%										
Yes but not fluent	12%										

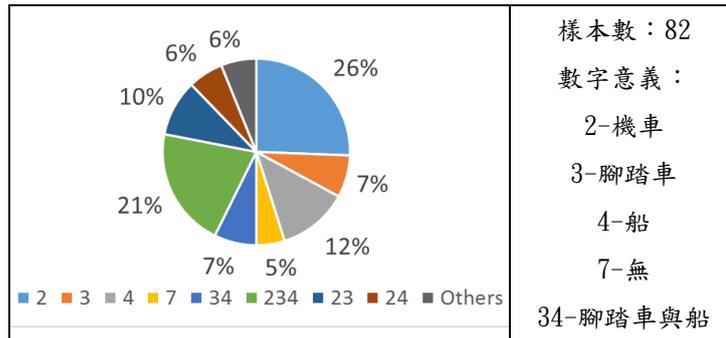
2. 教育水平



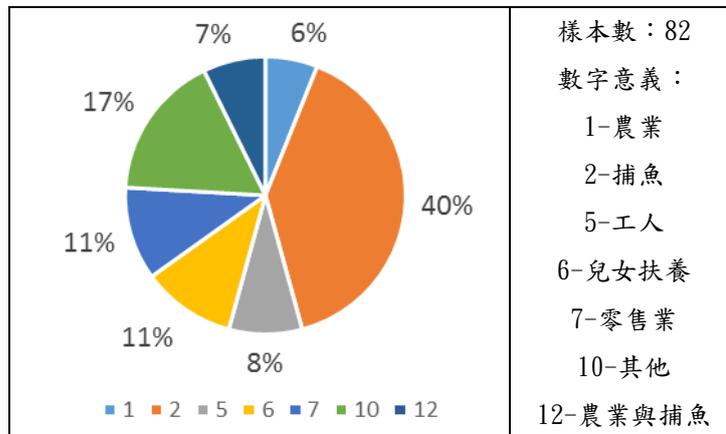
3. 手機持有率



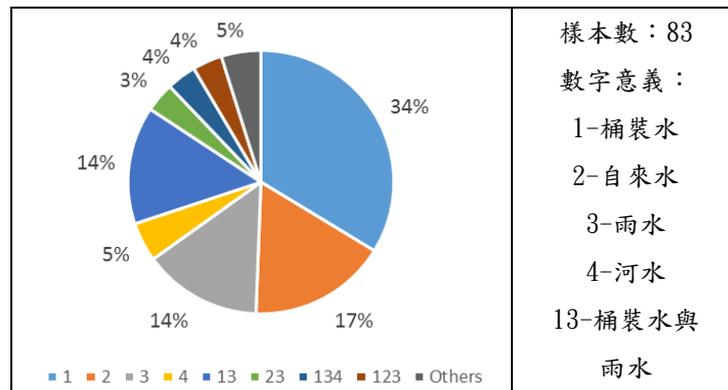
4. 交通工具使用狀況



5. 收入來源



6. 飲用水來源



樣本數：83

數字意義：

1-桶裝水

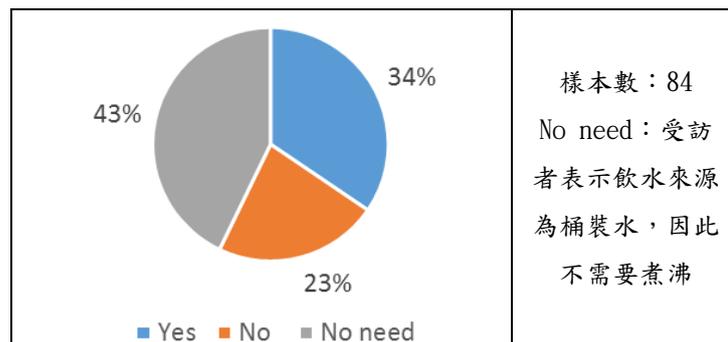
2-自來水

3-雨水

4-河水

13-桶裝水與
雨水

7. 飲用水煮沸情形



樣本數：84

No need：受訪者表示飲水來源為桶裝水，因此不需要煮沸

結論：

Preak Kmeng 村為 Kandal 省的一個漁村，村民沿河畔而居，村民在交通及通訊方面都有一定的資源及能力，許多家庭的年輕成員會到金邊從事勞動工作，我們認為這提供了 Preak Kmeng 村民一個快速獲得資訊的管道，村民在教育水平和識字率也有所基礎。

用水方面，村民多半具備飲用水安全的觀念，多數人也以桶裝水為飲用水來源，而未使用桶裝水的家庭也普遍具有煮沸水的習慣。不過當地仍有少數經濟收入較低的家庭仰賴當地河水及雨水，且沒有任何過濾或煮沸水的習慣，又根據村民反映得知旱季時的河水汙染狀況十分嚴重，河水安全的問題有待解決。

在與當地 Koh Ras 衛生所接洽後，認知當地有許多村民具有高血壓的問題。在小學方面，我們測量了孩童的 BMI 值，發現他們營養不良的現象。

檢討與反思

家訪問題設計：因為此次幾乎是團員們第一次來到 Preak Kmeng 這裡，而查道最近的文獻資料也是十年前的，於是在家訪問題方面的設計不夠精確，在問卷執行上團員間沒有溝通妥善，造成誤解。問卷中也有些相似的問題，這些問題在家訪的前一兩天根據當地的狀況去調整才有所改善。建議能夠安排問卷調查訓練，設計並執行更有效率的家訪計畫。

計畫建議及未來展望

未來家訪方向可以往三個方向發展：

1. 用水方面：標定特別貧困的家戶，下次服務時期望透過家庭衛教使少數未處理水資源的家戶了解安全用水的重要性。同時期望透過社區或當地衛生所能量解決貧窮家戶用水問題，或考慮執行濾水器計畫以提供當地便宜的過濾手段。
2. 營養方面：雖然大多數訪問到的家戶都有吃三餐，但孩童的 BMI 卻普遍明顯偏

低。於是我們決定深入了解營養不良兒童家庭經濟、飲食狀況，並設計對應的衛教計畫與該家戶分享。

3. 高血壓方面：收集血壓量測等基本數據，提供給當地衛生所，同時進行當地高血壓盛行狀況的調查。

活動花絮



團員訪問及記錄居民活習慣

計畫名稱	兒童成長調查及營養計畫	紀錄者	謝宜瑾、詹育潔
------	-------------	-----	---------

執行時間	105年7月25日-7月31日	地點	Preak Kmeng 小學
------	-----------------	----	----------------

前言

一、背景調查-事前調查

1. 營養不良：

I. 寒訪場勘：

發現當地孩童身體普遍瘦弱矮小、頭髮成褐色，此即為營養不良的一種臨床症狀。當地村長、校長也告知寒訪人員學童經常無法補充道適足的營養，因此有了此項「營養計畫」做出相對應之評估。

II. 研讀統計資料-2002 調查資料：

Table 7.4. Food and Consumption Per Adult Unit (average of wet and dry surveys)

	Rice	Other cereals	Meat, fish, etc.	Vege- tables	Oil and fats	Fruits	Others	Total food
(Percentage of total food consumption)*								
Tonle Sap Plain								
Andong Trach	37.1	7.2	28.1	9.3	2.4	6.7	9.2	100.0
Krasaing	30.6	10.7	33.3	7.8	2.1	5.0	10.4	100.0
Khsach Chiros	35.4	4.3	24.1	9.2	3.7	8.3	15.0	100.0
Mekong Plain								
Prek Kmeng	20.6	6.8	37.3	12.3	2.9	5.2	14.9	100.0
Babaong	25.1	5.3	38.6	10.7	2.8	5.6	11.9	100.0
Plateau								
Kanhchor	31.4	5.1	32.6	10.3	2.8	5.6	12.2	100.0
Dang Kdar	35.8	7.1	28.8	8.0	2.5	6.9	10.8	100.0
Trapeang Prey	41.0	4.8	31.5	7.5	2.0	4.0	9.2	100.0
Coastal								
Kampong Thnaot	21.0	6.2	43.2	7.2	2.4	8.1	11.9	100.0
All villages	28.8	6.5	34.2	9.3	2.7	6.4	12.2	100.0

但其成人肉類蛋白質等攝取量相對高於其他村莊（高於平均值），但因缺少兒童相關資料及年份久遠，故設計此次計畫，並結合上述兒童成長調查計畫，於統計並初步分析過後便可以得知兒童是否缺乏營養，以設計相關解決方法。

執行情形	一、身高體重臂圍量測 1. 執行細項
------	-----------------------

- I. 量測員：身高體重*1員、臂圍*1員
 - II. 記錄員：用 excel 登錄基本健康檢查檔案
 - III. 翻譯員：由當地的聯絡人 Chann 擔任
2. 時機：Preak Kmeng 小學個年級下課期間
 3. 成果：

- I. 完成 66 位女學童（7-15 歲）和 82 位男學童（6-15 歲）的身高體重測量，並對照 2006 WHO child growth standards 來評估 Preak Kmeng 小學當地學童的營養狀況。（比照 USAID 在 2014 年柬埔寨的 Demographic and Health Surveys 中所使用的模式）

	6 歲	7 歲	8 歲	9 歲	10 歲	11 歲	12 歲	13 歲	14 歲	15 歲
男	5 位	4 位	6 位	10 位	8 位	21 位	12 位	9 位	4 位	3 位
女	0 位	1 位	3 位	11 位	10 位	16 位	13 位	8 位	3 位	1 位

- II. 訪問小朋友年齡的時候，並沒有細問至月份，因此在使用 WHO child growth standards 的時候一律以歲數：六個月（例：14 歲男生即對照 Weight-for-Height BOYS 表中）
- III. Weight-for-Height Index-「消瘦」（wasted）是急性營養不良的表現，可能是 1. 在進行測量前的一段時間內沒有足夠的食物攝取量。2. 最近感染疾病造成體重下降。Z-score < (-2SD) 者表示體重過輕（wasted），Z-score < (-3SD) 者表示體重嚴重過輕（severely-wasted）

女學童：66 位-62%低於-2SD

-3SD	-2SD	-1SD	中位數	1SD	2SD	3SD
9 位	32 位	16 位	7 位	2 位	0 位	0 位

男學童：82 位-65%低於-2SD

-3SD	-2SD	-1SD	中位數	1SD	2SD	3SD
26 位	28 位	23 位	4 位	0 位	0 位	0 位

- IV. Weight-for-age Index-是長期營養狀態的指標，「發育遲緩」（stunted），也就是身高低於同年齡兒童者，是長期營養不良的表現，Z-score < (-2SD) 者表示長期營養不良，Z-score < (-3SD) 者表示體重發育遲緩（severely-stunted）

女學童：66 位- 66%低於-2SD

-3SD	-2SD	-1SD	中位數	1SD	2SD	3SD
17 位	27 位	15 位	7 位	0 位	0 位	0 位

男學童：82 位- 57.3%低於-2SD

-3SD	-2SD	-1SD	中位數	1SD	2SD	3SD
26 位	21 位	28 位	6 位	0 位	0 位	0 位

- V. 臂圍量測平均值：（單位：公分）

	6 歲	7 歲	8 歲	9 歲	10 歲	11 歲	12 歲	13 歲	14 歲	15 歲
男	16.5	15.6	15.9	15.4	16.4	17.0	17.4	19.6	19.6	18.6
女	無	16.5	17	17.4	17.6	18	18.7	19.6	18.5	17

VI. 三餐調查：89.8%每天至少吃三餐

< 3 餐	=>3 餐
15 位	133 位

二、學校攤販訪問

1. Preak Kmeng 小學攤販販售物

- I. 加工食品比例很高：有單價約莫 100 東幣（0.75 台幣）的香腸串、肉條、糖果、甜法國麵包、長型餅乾、泡麵、粉做的丸子、果凍，均為高鈉、高糖的零食
- II. 色素飲料氾濫：名為“Samural”的紅色能量飲料是很受歡迎的飲料、另外還有可樂、雪碧的沖泡粉，加糖和小紫蘇的飲料
- III. 水果攤：木瓜、芒果、蛇皮果、龍眼攤
- IV. 共有四個攤位：每日營收分別為 8 美金、兩攤 15 美金、25 美金，若以零食平均單價 100 東（1 美金=4000 東）計算，每日售出零食的數量很可觀，銷量大概在 320~1000 項之間。

檢討與反思

1. 進行訪談時，年級較低的孩子在回答問題時需要有翻譯引導，並且有謊報年齡的狀況，建議之後訪談要有熟悉的老師輔助進行。
2. 口頭上的飲食調查不足以幫助我們了解小朋友實際所攝取的份量和烹煮方式。
3. 小學生下課時聚集到學校攤販前面購買高鹽高糖分的零食，攤位訪談和估算後，推測一天零食的各類銷量 320~1000 項之間，調查結果也有小朋友以點心當早餐，長期食用下來，必定對健康有影響。

計畫建議及未來展望

1. 減鈉減糖飲食：在當地醫務所進行訪問的時候，醫務所主任表示當地 40 歲以上的人高達 50%有高血壓的狀況，推測和柬埔寨調味過重的習慣有關係。小學攤位的販售品中也觀察到他們高鹽高糖分的點心，希望之後能和校方合作，把關進駐校園的合作社所販賣的食品，並搭配宣導糖尿病與高血壓的衛教課程，讓健康飲食從減少調味開始推行。
2. 小學生的家庭訪問：本次針對小學生的飲食調查，雖然有將近九成的孩子每天都至少吃三餐，且早餐攝取澱粉和蛋白質，卻仍有過半數符合 WHO「消瘦」和「發育遲緩」的標準。這種口頭上的調查顯然不足以發現飲食問題所在，因此希望之後能夠實際探勘其家裡環境和飲食狀況。
3. 牽線當地 NGO：本團一年一次出團，捐贈食材等補給方式不是長久之計，因此協助當地聯繫有相關計畫之 NGO 組織，提供對方機構相關資訊，運用當地現有資源做最正確之使用才能解決問題。

References:

1. 2006 WHO Child Growth Standards :

	http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/ 2. 2014 Cambodia Demographic and Health Survey: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR312/FR312.pdf	
活動花絮	  	<p>Preak Kmeng 小學生量測臂圍、身高、體重</p> <p>小朋友、翻譯、登錄員進行飲食訪談</p>

計畫名稱	醫院組及衛藥材捐贈計畫	紀錄者	張濬麒、呂明芸、 謝宜瑾、謝泳儀
執行時間	106 年 7 月 18 日至 7 月 21 日 106 年 7 月 24 日至 7 月 26 日	地點	Tayek 醫務所 Lvea Em District Hospital Koh Ras health center
前言	<p>Tyaek 醫務所: 由去年向醫務所主任訪談的結果，醫務所向其上級單位申請藥品時無法獲得完整的補給，經常只撥發一半的申請量，或是延誤補給，造成當地藥品時常不足。而藥品時常不足會造成居民就醫時無法給藥，造成即使就醫了卻延遲治療的情形，為改善此情況，我們提出此項補助計畫。</p> <p>Koh Ras health center 及 Lvea Em District Hospital: 今年是我在 Preak kmeng 村莊提供服務的第一年，首次來到當地，我們對於許多現況都還不清楚，而服務地點衛生資訊及健康狀況的掌握，是深入了解當地並提供正確性服務與幫助的第一步。Koh Ras 醫務所及區域醫院為主要提供我們服務地 Preak Kmeng 村莊相關醫療服務的醫療單位，掌握許當地疾病及醫療需求的資源及資訊，因此利用出團期間，與帶團醫師一同前往作調查及訪問，以確認其醫療環境、醫病關係、資源需求及當地醫療疾病等問題。提供我們有能力提供的幫助、並討論來年合作計畫，希望達到永續服務當地的效果。</p>		
執行情形與結果	<p>1、出團前準備</p> <p>A. 在寒訪時先到 tayek 醫務所與主任溝通說明今年會在醫務所所做的服務項目後，索取主任希望我們捐贈藥品的清單，內容包括藥品名稱、劑量、數量。</p> <p>B. 確認藥品清單後將清單交給三總。</p>		

- C. 拿到藥品後，確認藥品並製作藥品標籤(內容包括藥品名稱、劑量、數量、標籤條碼數列、有效日期)及名冊(內容包括編號、藥品照片、藥品名稱、成分、劑量、標籤條碼數列、數量(幾盒藥)、總數(幾顆藥)、有效日期(格式為 DD\MM\YYYY))，全部使用英文製作，標籤貼在藥品上，名冊影印兩份，一份團內保存，一份放在藥箱裡屆時給當地人查點。
- D. 因地區差異，藥品不盡相同，若三總給的藥品不是當地所開的藥品，應另製作一份兩種藥品的比較清單，包括藥品名稱、成分。

二、出團中服務

在與當地醫療主管確認好時間之後，我們與帶團醫師帶著調查問卷前往醫院，與主管進行二到三小時的訪談及環境參訪，帶團醫師也提供一些建議與討論，希望將來雙方能進行長期合作。訪談之後，我們捐贈藥品、衛材及血壓計等他們在寒訪的需求清單上表明需要的衛藥材，並評估合宜性與否，之後得知當地藥材極度缺乏且高血壓病患極多，光是 50 歲以上的人，就有將近一半患有高血壓，因此測量血壓對他們來說是診前必要之動作。

Tayek 醫務所:

今年在 TY 醫務所捐贈藥品後有詢問醫務所內的藥師是否了解所有藥品的使用方式及用途，發現藥師有一半不清楚，而其中的好幾樣藥品是在前幾年就有捐贈過的項目，也就是說這幾年來藥師根本沒有使用這些藥品，在之後捐贈任何物資前更要提前確認物資是否適合當地以及當地是否了解物資的使用方法，才不會再造成捐贈物資的浪費。此外，醫務所希望我們來年提供衛教知識，如洗手、疾病資訊、建議的醫療行為、緊急救護，因教導對象是醫務所內的專業人員及居民，備課內容不能像教小學生們時表淺，要再更仔細備課。因團員在出團前都會拿到 EMT1 證照，希望可以藉由此專業提供當地需要的緊急救護知識。此外還會請帶團醫師與我們一同備有關於疾病資訊的課程，將課程內容切合當地所需，以達到衛教課的最高效益。

Koh Ras 醫務所:

經由調查訪問之後，我們發現當地盛行呼吸道傳染疾病及慢性病如糖尿病、高血壓等等，也面臨醫療器材不足的情形，像當地出生率高，卻沒有超音波可以監控胎兒，因而向我們提出捐贈都卜勒胎心監控儀的需求。而我們也提出針對醫護人員開設相關慢性疾病的課程的計畫，並得到他們的同意，希望他們得以找出致病原因，並向民眾宣傳預防方式及做適度監督。

區域醫院:

Lvea Em 區域醫院與在台灣看到的醫院規模差很遠，只有一層樓的醫院，其基本的設施有掛號區、門診間、實驗室(檢驗中心)、婦產部、兩輛救護車、手術房，但很多設施體系等都有待加強，且只要有較嚴重的案例就會往城市的大醫院送，很多資料數據像是病例統計資料也不太完善，其原因為目前實驗室的設備並不完善，醫院本身可以得到的資料非常匱乏。區醫院院長希望可以將她的醫院系統更加完整化。並於未來建設急診室、擴建實驗室和增加開刀房人力，建立完善的醫療系統。

<p>檢討與反思</p>	<p>檢討:</p> <p>我校為醫學院校，應妥善利用自身擁有的優勢及資源，針對當地的慢性疾病問題做出初步探討及調查，並給予醫務人員及衛生部門相關建議及調查結果。區域醫院總院長曾希望我們利用服務期間調查慢性病的原因及關注用藥情形，並於服務結束前給予回報及數據資料。然而因我們在國內準備期並不知道當地有慢性病的問題，因此第一年只有計畫做基礎調查及討論明年醫務人員衛教課程的準備，面對突如其來的任務無法做出相對應的回饋，無法臨時對慢性疾病作出調查計畫及預防方針，此為我們的一項缺失與需要改進的部分。</p> <p>反思:</p> <p>很多時候，我們一直以自己的觀點及角度去看待事情，認為只有肥胖、暴飲暴食等等的因素才會引起慢性疾病如高血壓、糖尿病，認為柬埔寨鄉村只會有營養不良、衛生習慣所引起的腸胃道感染而不會有高血壓，從來沒有想過會有慢性疾病等問題發生，因此沒有擬定相關計畫及對策，也沒有事先研究。這就是我們心態上及看待事情時自動先入為主的習慣，往往會用既有認知去做一件事，再用各種方式佐證及精進自己的觀點。然而很多時候，問題並不在我們的認知圈內，情形往往會在我們不夠理解而又擅自定義的情況下出乎意料，就如同對於慢性疾病，我們手足無措，只能等到下次的服務再來解決與改善，但這又呼應到當地的情形變化多端，我們無法掌握明年的情形是否一樣，因此做足功課，把當地的一切元素都看在眼裡去理解去思考，才能提出跟得上變化並足以解決問題的計畫。</p>
<p>計畫建議及未來展望</p>	<p>預計在明年出團的時候，準備相關課程，像是急救、CPR、慢性病的預防與治療等課程給當地醫生及護理人員，形式如為期一天或兩天的工作坊，有紙本上的知識基礎概念的建設，也有實際操作的項目，將類似我們 EMT(緊急救護技術員)的訓練，我們會準備安妮等教具供教學使用，也會請帶團醫師擔任講師講解相關醫療知識。對於高血壓及糖尿病等慢性疾病的部分，我們會準備相應課程、提供經驗及作法，並與當地醫護人員一起討論如何預防等，之後會請他們到台前分享自己所學並由自己操作，結束前也會請他們提出建議及一同討論當地問題。於捐贈部分，我們有拿到當地給我們的需求清單，明年將會視情況經由三軍總醫院申請衛藥材，提供補助並評估用量及合宜性。</p>
<p>活動花絮</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Preak Kmeng 醫務所 訪談後捐贈血壓器</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>在 Tayek 與醫務所主任會談</p> </div> </div>

計畫名稱	國中小老師問卷	紀錄者	許育豪、張耀元、楊大慶 田伊伶、曹友銓 張濬麒、呂明芸
執行時間	106年7月18日-8月05日	地點	Tayek 小學、Preak Kmeng 小學、KKEV 孤兒院
前言	<p>一、TY 小學: 今年的問卷內容包含:課程回饋與建議、學校教學資源調查、圖書館使用概況、Train The Trainer 計畫調查.....等。一改以往個別訪問的方式,今年有幸在國中小兩位校長的幫忙下,我們得以「座談會」的形式與老師們進行問卷訪問——老師們在會中得以交換並討論彼此意見,使得收集的資訊更為完整統。</p> <p>二、Preak Kmeng 小學: 第一次在 Preak Kmeng 國小服務,我們對於當地學生狀況、學校資源及環境都不甚了解,除了提供課程,我們也訪問老師及調查環境,並記錄下來,以便將計畫修改至最恰當的模式,並讓來年提供更適合當地的服務。</p> <p>三、KKEV 孤兒院: KKEV 孤兒院是一個極為完善的機構,不僅有嚴明的制度規範、有為各個年級的孩子規畫不同的課程,並考慮到孩子出社會後的發展而開設相關的職技學程,任何作為都有詳細的規範必須遵守,這是我們做志工服務時,向當地學習照顧與教育孩子非常好的場所。</p>		
執行情形	<p>我們利用老師及校長的空堂時間,以座談會的形式詢問相關問題、講解計畫、解釋課程等,並討論來年計畫方向及可行性等長期合作規劃。</p> <p>一、TY 小學:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、課程需求:英文、數學、科學、美術、戶外課程、衛生教育等 2、教學資源需求:啟蒙類玩具、檔案夾、書架、美術用具、數學教具、急救箱、課程教學海報、垃圾桶……等。 3、圖書館概況:提供國中小所有學生使用;有紙本的借閱系統;每個班級皆有安排使用圖書館的時段,其他時段則以「投石子進入不同顏色罐子」統計各年級學生使用情況。圖書館書籍來源有三種:學校經費、World Food Program 捐贈、SIG。希望新增繪本、兒童故事書、英東雙語的寓言故事書、國中學生能閱讀的長篇小說……等。 4、TTT 計畫調查:老師們皆「認同且接受計畫」。也提出希望學習教學方法及教具製作。在衛教相關課程希望學習登革熱、傷口處理、視力保健、昆蟲毒蛇的防禦與緊急處理、急救知識等。 5、其他:因學生人數增加,團隊安排課程使用的分班方式已不適用,老師們建議團隊改進。 <p>二、Preak Kmeng 小學:</p>		

- 1、 希望我們在活動或課程上的安排做的改進
 - A. 希望針對洗手課可以捐肥皂，並統一由老師保管。校長建議可以用當地的照片做教材、海報
 - B. 垃圾課可以繼續上、並宣導正確飲食習慣。
- 2、 課程需求
 - A. 希望未來可以有潔牙、眼睛保健以及 first-aid 的課程。
- 3、 TTT 計畫調查
 - A. 老師們皆「認同且接受計畫」。
 - B. 希望開設一刷牙、眼睛保健、急救、傷口處理、視力保健、溺水的防禦與緊急處理、上呼吸道感染疾病、慢性疾病等課程。
 - C. 校長配合度很高，提議可以聯合地區六間學校的老師一起實行計劃。
 - D. 因為教學對象是老師，學的內容可以比小朋友更深入、仔細。所以可以請醫生一同參與授課、備課，增加團隊以及課程的可信度。
 - E. 教學方式依然可以用戲劇、活動等有趣的方式。
- 4、 學校缺乏希望我們補助的資源
 - A. 筆、筆記本、全開海報紙、A4 紙、東文故事書。

三、KKEV 孤兒院:

- 1、 希望我們在活動或課程上做的改進
 - A. 希望分班標準不適照年齡來分，而是依著小朋友們的能力與知識水準來做分班。而且若是可以，希望縮減班級人數，以增加學習效果。
- 2、 課程需求
 - A. KKEV 想要更多關於健康和美術的課程給學童，但不建議英文課程。
 - B. 希望可以提供有關「環境(environment)」的課程，且應包括原因(cause)、影響(effect)、控制(control)的內容，例如：為何我們不該過度伐樹、為何我們應該多植樹?
 - C. 衛教相關課程希望學習一刷牙、眼睛保健、急救、傷口處理、視力保健、溺水的防禦與緊急處理、上呼吸道感染疾病、慢性疾病等。
- 3、 TTT 計畫
 - A. KKEV 樂見 TTT 計畫的實行，願意配合計畫進行及試教等活動設計。
 - B. 希望能提供 KKEV 的老師有關心理學、急救(包括小兒夜晚高燒、常見感冒處理、特殊疾病的知識與處理等)、以及用藥方面的知識。
- 4、 KKEV 小朋友們的健康
 - A. KKEV 裡沒有身體健康檢查的活動，但會與其它機構合作，提供一年兩次的 general body check，但沒有視力檢查。
 - B. KKEV 每年會調查學生 BMI 以追蹤學生健康狀況，並藉以針對特定個案調整其飲食，目前機構裡的學童營養狀況良好。
 - C. 以前曾經提供學童每日攝取維他命錠，但後來在資金與學童健康需求的權衡之下，暫停了維他命錠的提供，也曾經進行鐵質補充計畫。
- 5、 KKEV 的軟硬體設備
 - A. KKEV 已有設置圖書館，學童每天至少都能有一個小時的時間可以進

	<p>入閱覽，書籍來源除了花錢在當地書局購買外，院長本身有認識的出版社已捐了近三千本書給 KKEV 的圖書館。</p> <p>B. 希望圖書館能有更多的館藏書籍，特別希望能有下列種類的書籍：適合各年齡層閱讀的英文書籍、富有教育意義的短故事集(ex.伊索寓言)、與自然、科學、動植物相關的科普叢書、與健康相關的書籍，以及繪圖本。也希望能有更多色筆供學童們使用。</p> <p>C. 希望能提供每位學童一只隨身的水壺，希望是鐵水壺或是堅固耐用材質的水壺，容量大約一公升左右，並提及不希望學童們像現在一樣在外出時只能攜帶寶特瓶，因為使用太多次會有毒素產生。</p> <p>6、KKEV 裡正設想著一些計畫</p> <p>A. 今年度(2017)後半預計推行 gardening plan KKEV 將提供學童們蔬菜水果的種子，並教導其如何種植照顧，待植株成熟後由 KKEV 廚房以低於市價的價格收購，學童可以從此計畫中深刻學習並賺取零用錢。</p> <p>B. 正努力尋求資金計畫在未來能送學童至大學接受教育。</p>
<p>檢討與反思</p>	<p>歷年問卷結果經常因為個別訪問老師，所以當老師間意見分歧，團隊就無法適當地評估需求；今年採取座談會方式，使得團隊將來的計畫安排有更有力的依據，值得慶賀。然而，應再改進的地方為，國中小上課時段不同，在同一時間邀請所有老師恐怕會影響學校原有課程安排。明年需依據國中小上課時間不同，分別邀請老師參加座談會，以避免影響到學生學習。</p> <p>此外，在聯繫小學一直都是依賴單一個聯繫人。但因聯繫人工作繁忙，使得聯繫漸趨困難。當地確切資訊難以掌握，無法充足準備以解決突發問題。應建立可直接向國中小校長聯繫的方式，例如創設與校長、翻譯的共同通訊群組，以即時翻譯的方式解決透過聯繫人造成的聯繫斷層。</p>
<p>計畫建議及未來展望</p>	<p>一、整體建議</p> <p>依據團隊性質及效益評估，建議以 Train The Trainer 計畫為重點計畫；學生課程則以「衛生教育」為主軸，一般課程如英文歌唱、美術、科學.....等輔助。並推動「垃圾分類計畫」，幫助學生強化並落實垃圾分類觀念。最後，因應學生人數增加，建議取消過去僅以高低年級區分的方式；改為以年級為單位，分別設計不同課程。</p> <p>二、未來展望</p> <p>1、TY 小學:</p> <p>經過四年服務學習，團隊已與 Tayek 中小學的師生們建立一定的連結，在計畫推行上能更容易取得許可和信任。將來可嘗試設計更具規模的計畫或活動，讓全校的師生一同參與，讓學校的教育環境能再提升。未來不論執行任何計畫，期許團隊都能傾聽受服務者的聲音，並謹守「不傷害當地」及「協助當地改善」兩大原則。共勉之。</p> <p>2、Preak Kmeng 小學:</p> <p>希望未來在國內就取得清楚的共識，每年邀請當地附近學校的教職員，舉辦二到三天的衛教工作房，一來落實 TTT 的當地培訓，二來以座談會形式與老師討論服務計畫及待改善事項，雙方較容易達成共識、老師也願意扮</p>

演監督角色。

3、KKEV 孤兒院:

- A. 提出完善的 TTT 教學計畫供當地老師及 caretaker 參與。
- B. 提供足夠綜合維他命給當地學童。
- C. 配合其教育計畫，幫助院內學生募集資源上大學。
- D. 推行計畫協助 KKEV 幫助所在社區裡經濟較弱勢的家庭，以減輕 KKEV 的負擔。

活動花絮



問卷座談會



與校長面談