

成果報告書

2018 寒期出隊

台北醫學大學
飛洋國際服務團

柬埔寨 王國服務隊

目錄

壹、 團隊簡介

一、 動機緣起	3
二、 團隊簡史	5
三、 歷年團隊	7
四、 近期得獎紀錄	8

貳、 服務簡介

一、 主辦及指導單位	10
二、 服務時間	10
三、 服務地點	11
四、 當地主要合作單位	13
五、 團隊架構	14
六、 出隊名單	15
七、 隊務編制	17
八、 隊務分工	18

參、 專案理念與籌備

一、 永續發展目標	20
二、 籌備課程	22

肆、 專案計畫

一、 train the trainer 計畫	24
二、 寄生蟲研究計畫	35
三、 水質淨化計畫	43
四、 醫療包	50

伍、 經費明細	56
---------	----

陸、 心得	59
-------	----

柒、 特別感謝	79
---------	----

壹、團隊簡介

一、動機緣起：

臺北醫學大學及其旗下三家附屬醫院：臺北醫學大學附設醫院、臺北市立萬芳醫院以及衛生福利部雙和醫院，是大台北地區最大的醫學院校醫療體系，擁有超過三千名醫療人員，肩負重大的社會責任，積極協助我國政府從事國際醫療服務工作亦是當仁不讓。本校前校長，前衛生福利部部長—邱文達醫師，於 2005 年擔任私立醫療院所協會理事長任內，配合國家政策，亦曾邀集優秀醫護人員組成行動醫療團，配合財團法人國際合作發展基金會（International Cooperation and Development Fund；ICDF）的醫療團行動。2006 年國合會擴大辦理行動醫療團計劃，由邱前部長帶領整合 31 家所屬會員醫院簽立「國際衛生醫療合作策略聯盟」，以實際行動配合國合會共同推動國際醫療衛生援助計劃，其中本校二家附屬醫院—臺北市立萬芳醫院及臺北醫學大學附設醫院，在史瓦濟蘭（Swaziland）設有長期醫療團，輔助當地公立醫院建立健全醫療系統，技術轉移，提升醫生技術與知識；並且每年不定期前往中南美洲之巴拿馬（Panamá）、瓜地馬拉（Guatemala）、宏都拉斯（Honduras）等國進行巡迴醫療工作，並長期配合大洋洲重要友邦馬紹爾群島（Marshall Islands）、帛琉（Palau）的定期、不定期醫療服務，獲得友邦極高肯定及感謝。

柬埔寨雖非友邦，但地域上卻較上述國家親近台灣，且文化上也較相近，當地擁有許多自然資源，卻無法善加利用，醫療及公共衛生亦亟待加強，柬埔寨國國民需要健康的身體，才有能力工作，提升國家的經濟發展，

進而謀求國家的整體進步。我們認為享有健康照護與醫療是基本人權，更深刻了解「健康的社會決定性因素 (Social Determinants of Health)」是健康不可或缺的一環；身為醫學生，結合我們所學醫療相關的專業和資源，與學生的熱情和創意，以醫療、衛生、教育、文藝為媒介，提供完整且能永續發展的服務計畫，希望能與柬埔寨王國為友；我們也相信遠大的夢想是藉由奉獻而完成，透過做中學的態度，在尊重當地環境及文化的前提下，將正確且切合當地的訊息傳達出去。

二、團隊簡史：

「臺北醫學大學飛洋國際服務團 (TMU FLYoung International Service)」的前身「臺灣大專生海外服務團(Taiwan Universities Service Overseas; TUSO)」成立於 2003 年 10 月； 2003 年至 2008 年，臺灣大專生海外服務團長期與台灣基督教長老教會台北大安教會、屏東基督教醫院臺灣駐馬拉威醫療團合作，每年派遣服務隊前往馬拉威進行義診及衛教，至馬拉威北部姆祖祖中央醫院 (Mzuzu Central Hospital) 見實習並協助相關醫療衛生計畫的推動。2008 年，馬拉威與我國斷交；同年，為配合我國國際醫療政策，臺北醫學大學結合旗下三家附屬醫院與財團法人國際合作發展基金會簽定駐史瓦濟蘭王國醫療服務合約，開始了長駐於史瓦濟蘭王國的醫療服務。2013 年，海外服務團堂堂邁入十周年。十年來國際志工服務學習在臺灣蓬勃發展，為求在日益穩固的基礎之上與時俱進並更上一層樓，正式將「臺灣大專生海外服務團」更名為「臺北醫學大學飛洋國際服務團」；2014 年首度參加教育部青年發展署青年志工績優團隊全國競賽便一舉榮獲國際志工類第一名肯定。

2015 年起，飛洋國際服務團受邀至柬埔寨探查，發現當地雖擁有全世界 NGOs 密度高的首都，當地仍無法有效利用資源，偏鄉仍亟需建設與物資，當地小孩的教育低落，且教師資源不足。因此飛洋國際服務團與「柬埔寨台灣教育計畫 (Cambodia-Taiwan Education Program; CTEP)」組織合作開啟了柬埔寨服務計畫，設計衛教課程：急救包紮、口腔衛教、寄生

蟲防治… 並非直接面對學生，而是教導老師「教學」，提升老師知識，並給予他們工具（教材）於日後能幫助當地小孩，這是近幾年來國際服務的趨勢— Train The Trainer (TTT)，教育具有傳授知識使命的老師，會讓衛教效益增倍。而我們亦與本校分子寄生蟲暨熱帶疾病學科合作，到較少服務組織前往的馬德旺省與當地衛生機構合作，了解當地寄生蟲感染狀況、頭蝨感染率…將數據提供給當地健康中心，期望當地能協助感染小孩能得到治療，而飛洋國際服務團也配合研究成果給予適當衛教與建議，研究與服務相輔相成，期許能繼續拓展服務效益與影響力。兩年間，我們持續追蹤小孩感染率，比較衛教前後是否有影響當地感染狀況，並且拓展服務地區，希望能將此服務模式複製到更多地區，讓更多柬埔寨小孩受益。



2016 暑期柬埔寨出隊

未來，飛洋國際服務團目標推動與臺灣各大專院校國際志工服務團隊平行交流，深化與國際組織、在地組織的合作，擴大服務面向，並繼續朝「(Sustainable)」、「賦權 (Empowerment)」。

三、歷年團隊：

- 2003 馬拉威巡迴義診及衛教服務隊（與基督教長老教會台北大安教會合作）
- 2004 馬拉威巡迴義診及衛教服務隊（與基督教長老教會台北大安教會合作）
- 2005 馬拉威巡迴義診及衛教服務隊（與基督教長老教會台北大安教會合作）
- 2005 馬拉威地區醫院志工及文化學習服務隊（與臺灣駐馬拉威醫療團合作）
- 2006 馬拉威巡迴義診及衛教服務隊（與基督教長老教會台北大安教會合作）
- 2006 馬拉威地區醫院志工及文化學習服務隊（與臺灣駐馬拉威醫療團合作）
- 2006 南印度流亡藏人社區牙科服務隊
- 2006 泰北中文教學工作隊（與財團法人伊甸社會福利基金會合作）
- 2007 馬拉威巡迴義診及衛教服務隊（與基督教長老教會台北大安教會合作）
- 2007 馬拉威地區醫院志工及文化學習服務隊（與臺灣駐馬拉威醫療團合作）
- 2007 南印度流亡藏人社區牙科服務隊
- 2008 馬拉威巡迴義診及衛教服務隊（與基督教長老教會台北大安教會合作）
- 2009 史瓦濟蘭王國學術醫療工作隊
- 2010 史瓦濟蘭王國學術醫療工作隊
- 2011 史瓦濟蘭王國學術醫療工作隊
- 2012 史瓦濟蘭王國學術醫療工作隊
- 2013 史瓦濟蘭王國學術醫療工作隊
- 2014 寒假楓杏海外史瓦濟蘭醫療服務隊（與楓杏醫學青年服務團合作）
- 2014 暑期史瓦濟蘭王國服務隊
- 2015 寒期柬埔寨王國服務隊
- 2015 寒假楓杏海外史瓦濟蘭醫療服務隊（與楓杏醫學青年服務團合作）
- 2015 暑期柬埔寨王國服務隊
- 2016 寒假楓杏海外史瓦濟蘭醫療服務隊（與楓杏醫學青年服務團合作）
- 2016 寒期柬埔寨王國服務隊
- 2016 暑期柬埔寨王國服務隊
- 2016 暑期史瓦濟蘭王國服務隊
- 2017 寒期柬埔寨王國服務隊
- 2017 暑期柬埔寨王國服務隊

2018 寒期柬埔寨王國服務隊

四、近期得獎紀錄

年別	獎勵活動名稱及獎項	主辦單位
102	區域和平志工團績優團隊 健康服務類 第一名	教育部青年發展署
103	區域和平志工團績優團隊 國際志工服務類 第一名	教育部青年發展署
103	全國大專校院學生社團評選暨觀摩活動大專校院組 服務性特優獎	教育部
104	區域和平志工團績優團隊 青卓組 第一名	教育部青年發展署
104	全國大專校院學生社團評選暨觀摩活動大專校院組 服務性特優獎	教育部

貳、服務簡介

一、主辦及指導單位：

【主辦單位】臺北醫學大學飛洋國際服務團

【指導單位】臺北醫學大學學生事務處課外活動指導組

臺北醫學大學公共事務處

臺北醫學大學醫學院醫學系分子寄生蟲暨熱帶疾病學科

臺北醫學大學附設醫院

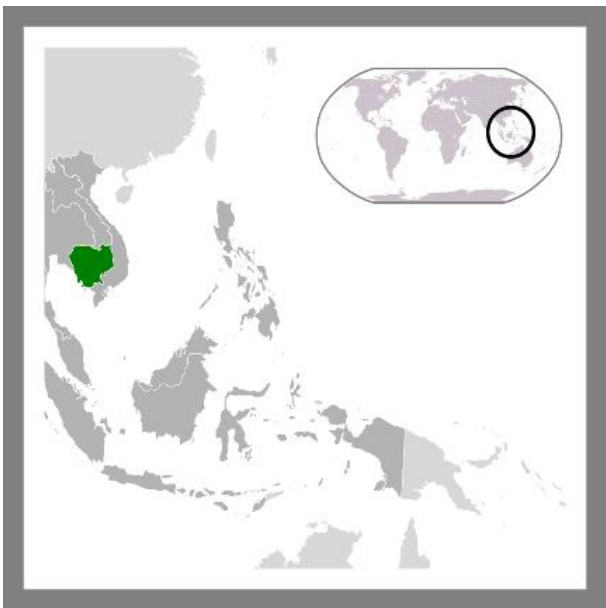



臺北市立萬芳醫院（委託臺北醫學大學辦理）

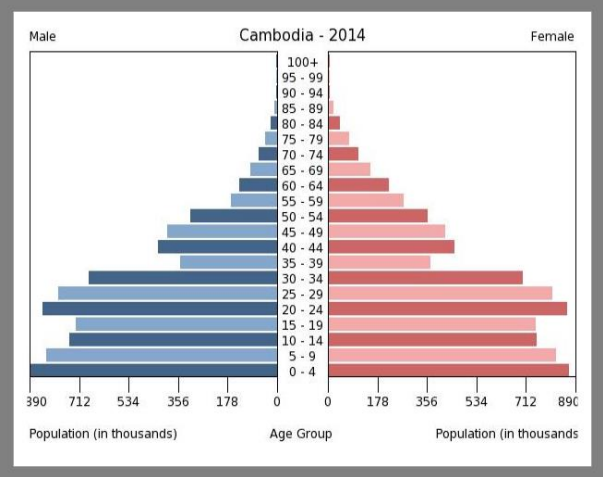
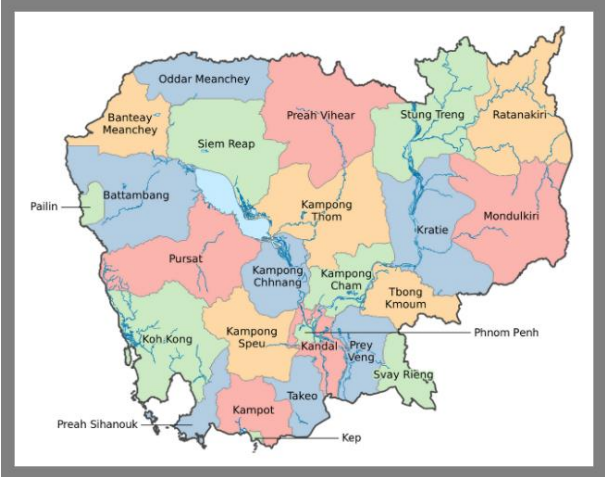
衛生福利部雙和醫院（委託臺北醫學大學興建經營）

二、服務時間：

中華民國 107 年 01 月 21 日到 02 月 04 日，共計 15 日。

三、服務地點：

柬埔寨王國 (Kingdom of Cambodia)			
地理位置			
			
國 旗		國 徽	
首 都	金邊 (Phnom Penh)	最 大 城	金邊 (Phnom Penh)
面 積	181,035 平方公里	人 口	15,205,600 人
官方語言	高棉語 (Khmer)	主要宗教	上座部佛教 (Theravada)
國家體制	君主立憲	現任國王	Norodom Sihamoni
獨立時間	1953 年 11 月 9 日	現任首相	Hun Sen
GDP	172.5 億美元	貨幣單位	Cambodian Riel (KHR)
時 區	ICT (UTC+7)	國際電話	+855

人口金字塔		區域劃分	
			
平均餘命	63.78 歲	識字率	73.9%
出生率	24.4/1,000 人	死亡率	7.78/1,000 人
嬰兒死亡率	51.36/1,000 嬰兒	產婦死亡率	250/100,000 產婦

暹粒省 CTEP (Cambodia Taiwan Education Programme)

郊區村落、孤兒院 Hannah' s Hope Children' s Home

馬德望省四間小學、健康中心(這次將在馬德望增加國小據點)

Kon Ka-ek Elementary School

Dontri Elementary School

Tuol Prum Muoy Elementary School

Poupir Elementary School

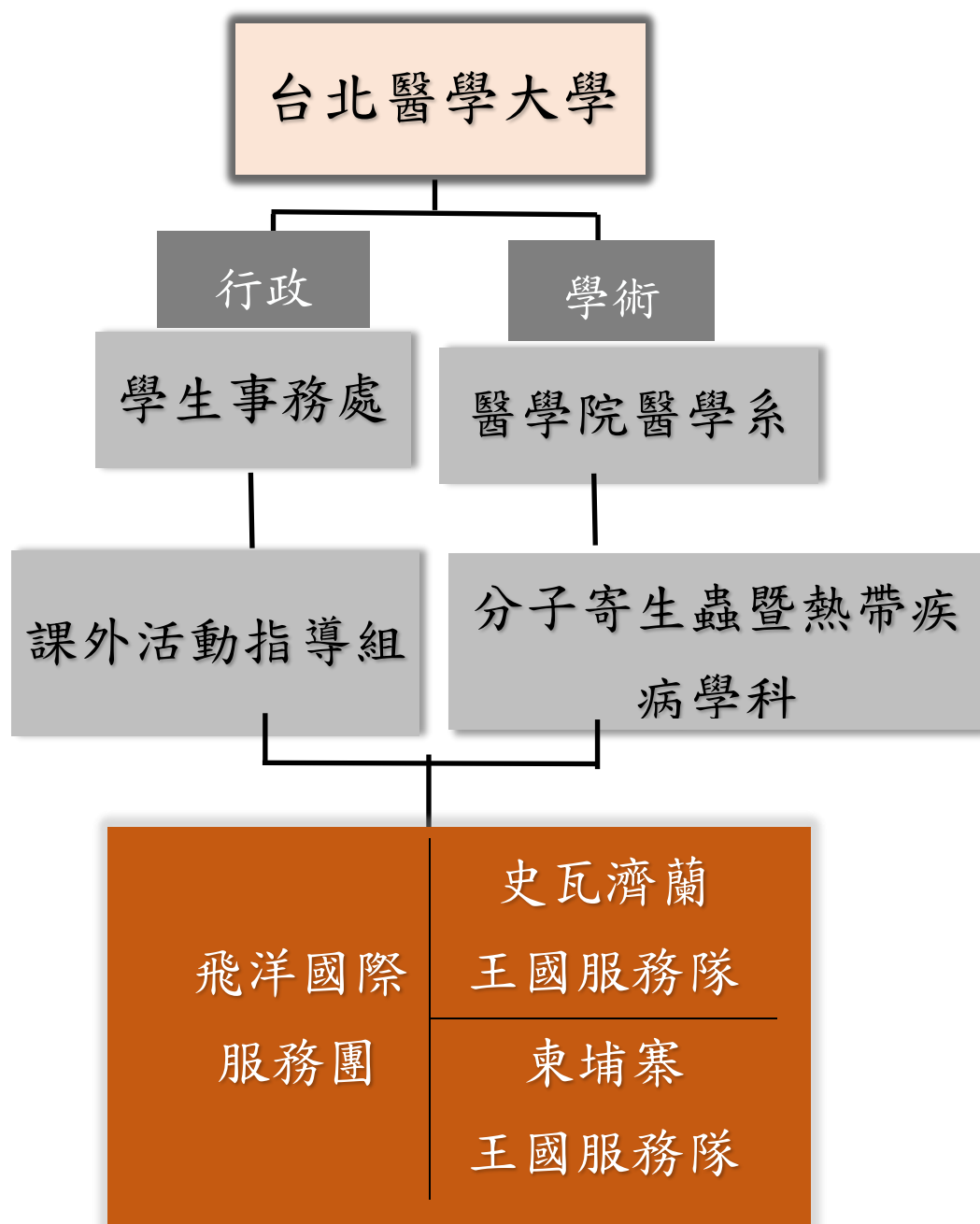
四、當地主要合作單位：

1. Cambodia Taiwan Education Programme (CTEP)

CTEP 是台灣至善文教協會為柬埔寨青少年推出的教育計畫，目的是深入偏鄉、落地服務，免費提供電腦、英文、中文教育。最開始在 2010 年 7 月，CTEP 在柬埔寨提供學童營養午餐；當認清楚救濟不能救貧、教育才能脫貧之後，2011 年 7 月，設立「柬埔寨台灣教育中心」在暹粒市，開辦城區教育；一年後，CTEP 開始縮減城區教育，全力發展偏鄉教育，先從不斷的挫折中摸索出一套「偏鄉教育發展模式」，再藉此成功地複製開班作業，將教育中心的數量在兩年自開始的 2 所擴增至 20 所。迄 2014 年 12 月底的四年餘期間，已累積有 9,000 位學生入學，其中 6,000 餘位學生結業，另有 1,700 位的電腦、英文及中文班學生正就學中。每位學生都必須扎扎實實的完成 12 週、每週 5 天、每天 1~1.5 小時的基礎電腦、簡易英文或中文課程，才能領取結業證書。

CTEP 的教育理念是「電腦啟蒙、外語除盲」，因為英文是國際語言、電腦是文明工具；CTEP 特別著重「電腦啟蒙教育」，因為數位落差造成 21 世紀貧富落差，擁有電腦技能能幫助就業，進而改善生活。CTEP 不屬於任何宗教團體、國際組織、企業財團或政府機構，在台灣沒有人事、房租及差旅費用，在柬埔寨不施財物救濟、不建置校舍及其他固定資產，將有限的資源全數投入教育。先後有 50 餘位來自台灣、馬來西亞及中國大陸的志工熱情投入，另有 30 位東籍教師深根在各偏鄉教室授課。

五、團隊架構：



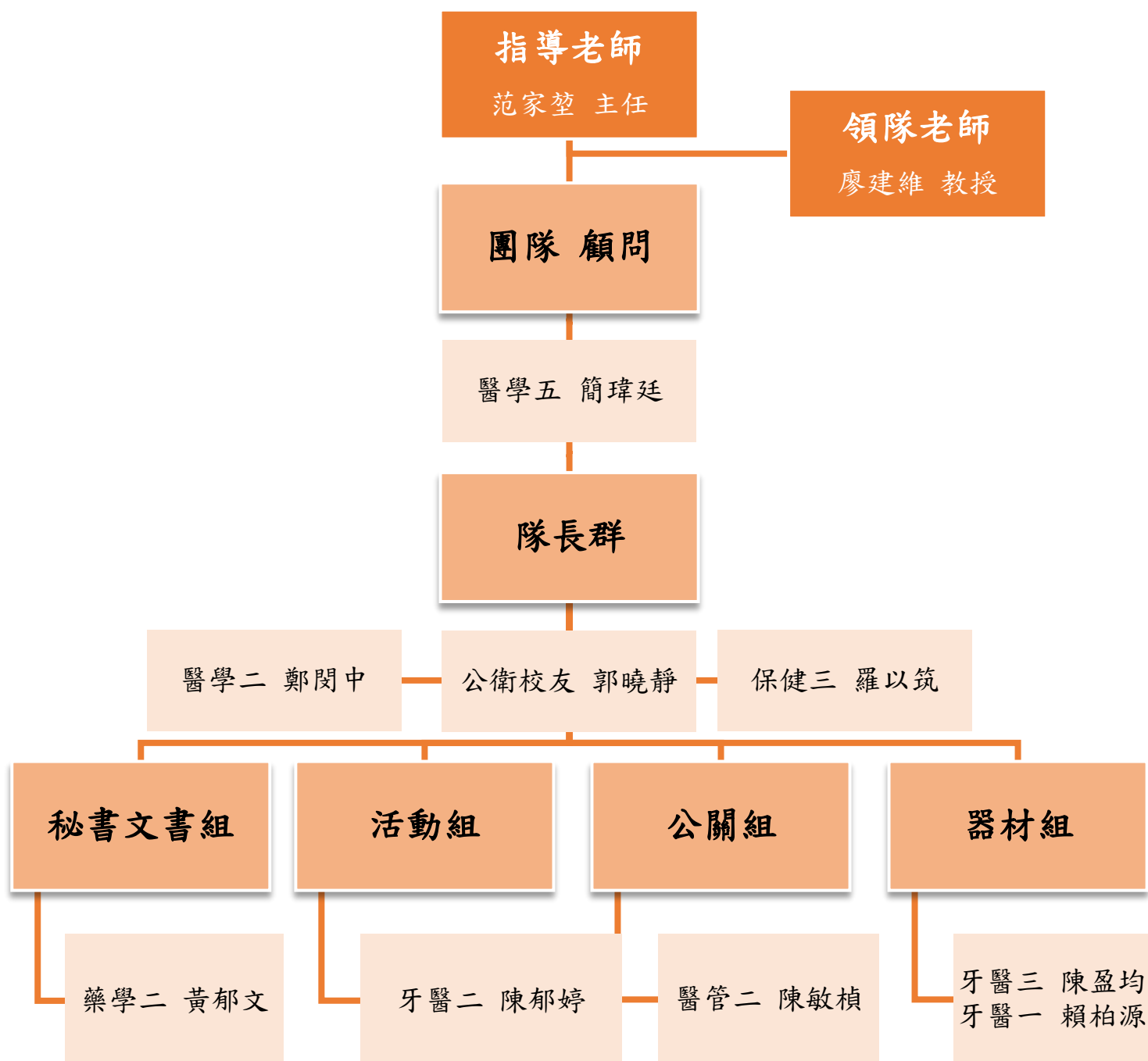
六、出隊名單：

職稱	姓名	系級	聯絡方式
隊長群	郭曉靜	公衛系校友	sjgina@gmail.com
	鄭閔中	醫學三	dg22337875@gmail.com
	羅以筑	保健三	b506104067@tmu.edu.tw
隊員	黃郁文	藥學二	
	陳盈均	牙醫三	
	陳郁婷	牙醫二	
	陳敏楨	醫管二	
	賴柏源	牙醫一	

領隊老師

范家堃 主任		廖建維 助理教授	
			
學歷	國立臺灣大學醫學院 微生物學研究所博士	學歷	國立陽明大學醫學院 熱帶醫學研究所博士
專長	人體寄生蟲學 寄生蟲症分子免疫病理學 寄生蟲分子生物學	專長	人體寄生蟲學 寄生蟲分子生物學 熱帶醫學
經歷	<ul style="list-style-type: none"> ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科主任 (2004.08 至今) ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科專任教授 (2008.02 至今) ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科專任副教授 (2004.02 至 2008.02) ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科專任助理教授 (2000.08 至 2004.01) ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科專任講師 (1995 至 2000) ● 中台科技大學醫技系兼任副教授 (2005.02 至 2006.06) ● 中台醫護技術學院兼任助理教授 (2001.02 至 2005.01) ● 慈濟學校財團法人慈濟大學兼任講師 (1998 至 2000) 	經歷	<ul style="list-style-type: none"> ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科助理教授 (2012.08 至今) ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科博士後研究 (2009.01 至 2012.07) ● 日本順天堂大學熱帶寄生蟲病學博士後研究 (2010.12 至 2011.03) ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科兼任講師 (2005.09 至 2012.07) ● 輔仁大學醫學院醫學系兼任講師 (2003.09 至 2004.02) ● 臺北醫學大學醫學系寄生蟲學科碩士生兼任助教 (1998.09 至 2000.06)

七、隊務編制：



八、隊務分工：

1. 隊長：

對外代表本服務隊，對內綜理隊務並協調各組之工作，並督促、教導各組執行效率與方法；於出隊間扮演鞭策與對外溝通的橋梁，以期服務隊能順利運作並達成目標。

2. 秘書組：

負責掌理本服務隊財務、經費收支，定期製作財務報告；協助隊長綜理隊務並協調各組之工作。

3. 活動組：

負責隊務活動、訓練課程的設計、安排，企劃案之撰寫與執行、出隊結束後之成果發表等。

4. 公關組：

統籌籌募所得之物資，包含資金款項、生活物資、醫材藥品等，並針對各組的需求進行評估及資產分配。此外，負責社團網站、專頁之維護，定期發佈公告；社團活動的宣傳、文美宣品的製作、會議資料整理等。管理所有出隊期間所拍攝之照片、影片，選取合適圖影以利出隊結束後成果報告。

5. 器材組：

負責出隊相關器材採買、維修、管理，定期製作財產列表清單；聯絡航空、貨運公司，處理工器材設備運送事宜。

參、專案理念與籌備

一、永續發展目標 (SDGs)

隨著 2000 年世界 189 國所共同制定的 8 項「千禧年發展目標(Millennium Development Goals, MDGs)」於預計的 2015 年計畫終止後。聯合國發展計畫署(United Nations Development Programme, UNDP)有感於過去各國所達成的各項成果仍可有繼續進步的潛力，故於 2015 年 9 月的聯合國會議中，以延續過去的 8 項千禧年發展目標成果為奠基，正式訂定未來 15 年的永續發展目標 (Sustainable Development Goals, SDGs)，包含了 17 項目標 (Goals) 及 169 項細項目標 (Targets)。



圖片來源：聯合國網站

飛洋國際服務團身於全球志工服務圈的一員，於過去幾年來，皆致力於朝向 SDGs 所包含的第三項(Good Health And Well-Being, 健康與福祉)、第四項(Quality Education, 教育品質)和第六項(Clean Water and Sanitation)三大目標為專案制定主軸，期望能在未來 2030 年計畫終止前，共同為世界服務發展努力。

以下便簡介 SDGs 與今年專案計畫之呼應項目：

GOAL 3, Good Health And Well-Being, 健康與福祉

為了達成細項目標(3.8)中強調 Achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services and access to safe, effective, quality and affordable essential medicines and vaccines for all. 我們嘗試執行以各級學校、健康中心為委託單位發放簡易醫療包至各家戶，預期柬埔寨民眾在受傷的第一時間，並能及時得到最簡易的醫療照護，自行為傷口消毒、包紮，降低因感染而造成惡化的風險。

GOAL 4, Quality Education, 教育品質

在其細項目標(4.c)中強調 By 2030, substantially increase the **supply of qualified teachers**, including through international cooperation for teacher training in developing countries, especially least developed countries and small island developing States. 自柬埔寨服務隊創隊以來，Train The Trainer (TTT)便是我們主力的專案之一。與負責當地種子教師培訓的 CTEP 組織合作下，我們將本身的醫學專長，以 PPT、預錄 YOUTUBE 影片、實地示範演練等三種方式，於 2 日的工作營中教授給當地種子教師，並於隔日要求種子教師實際教學，以檢驗其學習成效。每次工作營結束後也將有回饋機制，一方面是聽取教師對於我們教學的回饋，另一方面也從他們的回應修改下次的教學內容。

GOAL 6, Clean Water and Sanitation, 潔淨水源與衛生促進

為了完成細項目標 (6.B) 中 Support and strengthen the participation of local communities in improving water and sanitation management，我們將與柬埔寨當地協助興建水源過濾器的 NGO 合作，期在村莊與學校搭建過濾器，並教導當地民眾如何維護使用，提供更乾淨衛生的水源。

二、籌備課程

2017/09/25	柬埔寨寄生蟲介紹
2017/10/03	公民咖啡館【國際服務-愛與勇氣/理念與迷思】
2017/10/16	工作坊【行為理論 I】 講者：郭曉靜老師
2017/10/17	工作坊【行為理論 II】 講者：郭曉靜老師

【講者簡介】

1. 郭曉靜

台北醫學大學公共衛生學系 學士

愛默森大學(Emerson college) 健康傳播學系 碩士

肆、專案計畫

一、Train The Trainer (TTT) 計畫

1. 背景分析：

2015 年 2 月第一次深入柬埔寨王國，以觀察者的身份來感受柬埔寨，深入瞭解柬埔寨的歷史、地理、文化、健康、醫療、困境，找尋可能未來可以施力與合作的據點，過程中，發現柬埔寨當地的小學，因為師資或是教室的不足，通常會將學生依照年級分成上午或下午上課，上課時間並不固定，時常臨時更改上課時間，教師的素質也參差不齊。然而，在我們的衛教過程中，發現因為語言不通的問題，所以必須透過翻譯傳達，因此與小朋友之間多了一層隔閡，許多的教學方法也會因為翻譯的關係，大打折扣。

另外，我們發現許多團體進來時會帶進各項資源(人力、經費.....等)，離開的時候，資源也會全部帶走，其中最重要的是人力資源無法留在偏遠地區，造成偏遠地區的狀況很容易在資源撤出之後，短期之內就會恢復原狀，甚至還會造成一些不良影響。

因此，我們認為偏遠地區的資源必須「在地化」，讓偏遠地區長出自己的力量，這樣的力量才不會因為資源離開而被帶走，這樣的力量才是真正社區的力量，才能在社區生根，並解決偏遠地區師資缺乏的問題。

2. 目的：

A. 透過偏鄉教師，打破語言隔閡

透過 T T T 衛教的方式補足語言上的隔閡，解決我們無法長期駐紮當地的問題，更可以在我們前往柬埔寨短短的兩週時間內，達到最大的效益，

就像樹狀圖一樣，一直分支出去，將觸手延伸到許多資源不足的村落，形成永續經營的模式。

B. 透過 CTEP，資源留在當地

我們會將教具、海報、手冊、電子檔案、影音檔留在 CTEP，除了上課老師可以使用外，沒來上課的老師也能從影音檔學習。

C. 衛生教育

藉由醫學大學的背景，與東文教具小卡的輔助，希望能將更多衛教知識帶給偏鄉教師，再由偏鄉教師傳授給更多當地的學生，使更多人受教育，最後改善他們的生活品質，減少接觸細菌和寄生蟲的機會，降低感染率。

除了提供衛教內容，我們也提供教學方法，讓老師上課模式更加多元

3. 對象：25 位偏鄉種子教師

4. 地點：CTEP

5. 課程

A. 衛教成果檢測計畫：

I 實行 kahoot 遊戲檢測，設計以往衛教內容成東文及英文題目，老師們進行手機搶答，前三名者獲得禮物，以利了解先前衛教的成效，並檢討 kahoot 題目。

II 分組活動結束後，以五月天音樂撥放突然結束，球落在哪個老師身上，

進行寄生蟲磁鐵配對遊戲，每個老師挑選三個磁鐵配對回答，最後的老師只能挑選別人挑勝、最難的題目，進行磁鐵配對，回答正確者贈送禮物

III 進階版搭配兩顆球，東文音樂撥放停止，兩位老師上台講解常見疾病四格漫畫故事，一人分別講解兩格，並接續上一人的故事，講解正確者贈送禮物。

IV 口腔衛教後測先將老師分成三組，每組前面一個團員帶動作，搭配影片撥放，手指到的那組要立刻唱跳出歌曲動作，隨機選組，並將歌曲放慢或加快

V 搭配檢測結果了解教師們不熟悉的課程內容，進行加強式衛教複習。

VI 教導老師可以將衛教內容，在學生們課程間約短短十分鐘的空檔時間能帶給學生的方式(如字卡、對對碰、歌唱)，以達到將知識傳達給孩童的意義

B. 寄生蟲衛教內容:

2016 年寒假我們在馬德旺省偏鄉兩所小學實行簡易頭蝨篩檢，發現感染頭蝨比率高達 44.3% (143/323)，女生感染率與男生相比有顯著性差異 (OR=4.208, 95% CI=2.490-7.112, $p<0.001$)。由於感染頭蝨將會影響睡眠品質，長期感染恐導致學習不良及生長發育受影響。然而其實頭蝨預防，只要改善一些生活習慣便能有良好的成效。團隊便配合領隊廖建維老師的學術專業，教導 CTEP 老師簡易辨認頭蝨卵的方法，以及確定感染頭蝨的後續處理。內容包括使用我們給予的齒距小於 0.3 mm 梳子梳理頭髮，一天數次、不共用梳子，並且把全家人使用的寢具放在黑色袋子內包起來，放在陽光下曝曬 3~4

小時，此時袋內的溫度可達 50~60 度左右，利用此方法可以達到有效的殺菌及殺死頭蝨，此方法可以有效解決當地水資源不夠而無法清洗寢具的問題，期許讓老師們了解頭蝨的潛在危害，並賦予老師擁有預防、檢查及清除頭蝨的知識。另外，延續 2015-2017 年飛揚團隊教導的寄生蟲內容，本期選擇 intestinal parasite、Hookworms、Head lice 作為重點複習教育，著重在病徵、傳播原因及預防，強化知識對當地日常生活的影響。先以 ppt 重新複習寄生蟲內容，再以磁鐵配對方式，十二格故事內容，分別配對十二個磁鐵應對處理方式，讓老師能貼在教室，小朋友也能自行配對遊戲。

C. 常見疾病衛教內容:選擇過去教學內容進行重點式複習

- I. 選擇腹瀉、脫水、發燒、咳嗽、季節性過敏等常見疾病的疾病防範
- II. 燒燙傷處理及預防
- III. 上述內容最後置入衛教手冊中予以老師參考，並選取糖尿病、肺結核及咳嗽作為四格漫畫的主題，設計故事(此次主角選擇小小兵與蠟筆小新，發現當地也流行，多拉 a 夢也很流行)

D. 口腔衛教內容:

- I. 對於刷牙、牙痛處理、和斷牙急救及蛀牙成因、洗手步驟，搭配衛教手冊內容進行介紹
- II. 發放牙齒模型給老師組裝，提供他們回鄉教學的教具，
- III. 教學刷牙、洗手歌曲及影片，與老師一同唱歌跳舞，希望能透過簡短歌詞，帶動學生學習衛教內容

E. 衛教手冊:

- I. 以英文編寫，由於 CTEP 受訓老師為英文老師，希望他們能透過衛教手冊進而更熟悉英文
- II. 衛教手冊主要為課程輔助及老師延伸學習教材，內容包含先前衛教內容及新加入課程:

寄生蟲(鈎蟲、阿米巴、頭蝨)、常見疾病(腹瀉、脫水、脫水急救飲料、發燒、咳嗽、季節性過敏、肺結核)、四格漫畫、燒燙傷、口腔衛教(刷牙、牙痛處理、和斷牙急救及蛀牙成因、牙齒模型、歌詞)、洗手步驟、哈姆立克急救法、CPR、運動傷害

6. 事前準備：

- A. 教材討論擬定
- B. 分派團員工作內容，分三大組對各衛教內容負責，每周定期追蹤討論
- C. 進行關卡道具製作，設計關卡問題及內容
- D. 進行複習教材內容底定及設計，送印成冊，以利發放給當地老師
- E. 進行幫助老師教導孩童教材設計及製作，將以遊戲生動化、圖片化並搭配東文方式呈現

分期	時間	內容
準備期	2017/10	總複習課程大綱擬定

	2017/11	分配組員各工作項目，討論更詳細操作方式
	2017/12	撰寫課程內容及海報製作
評估期	2017/01	行前實際教學演練
執行期	2017/02	CTEP 教學
檢討期	2017/02	成果評估

7. 培訓計畫

8. 預期效益：

- 藉由醫學大學的背景，希望能將更多衛教知識帶給偏鄉教師，再由偏鄉教師傳授給更多當地的學生，使更多人受教育，最後改善他們的生活品質
- 藉由檢測衛教教案內容，能了解往年來衛教成效，並知道改善方向
- 藉由檢測後複習能帶給老師們更鞏固的知識背景
- 教導老師教導學生方式，能讓教育更向下扎根
- 減少接觸病原體和寄生蟲的機會，降低感染率
- 減少口腔疾病及身體常見疾病的發生

9. 預算表

項目	單價	數量	小計
教材手冊影印	60	40	1800
CTEP 老師費	2000	1	2000
四格漫畫	50	30	1500
磁鐵道具製作	40	30	1200
遊戲、關卡製作	50	30	1500
			共計 9200

10. 實際執行檢討

衛教手冊從前測到各組教學中，每位老師都有拿起來使用對照、抄筆記等，更有一位翻譯是自行先影印，查出自己不會的單字，一一研讀手冊內容。其中在常見疾病教學中，因為 ppt 內容與衛教手冊較無關，每位老師抄了很多筆記。在每組教學中，只有口腔衛教組別因為是拿著衛教手冊教學，老師們很能知道教到哪裡而進行筆記與提問；寄生蟲、常見疾病部分，因為使用的是之後再製作的 Ppt，教學 ppt 時沒有說要先翻到第幾頁衛教手冊，有時老師會容易放空，尤其是在午休後大家的精神狀況極差時，每位老師也是隨便找個空白頁就做筆記。

A. 寄生蟲

整體教學狀況大家互動良好、有說有笑，在老師分組倆倆教學及後測時，都能很流暢的講出故事，並配對出正確答案，有些老師還能用非常有趣的講法，使全場笑翻。

B. 常見疾病

先前我挑選出許多病狀，原本設想是多種疾病大略介紹，著重在預防與如何處理，但由於最後由於有些溝通問題，在選取疾病時最後選擇肺結核、糖尿病及咳嗽。在用 ppt 介紹肺結核與糖尿病時會過於深，教學氣氛較為凝重嚴肅，ctep 老師翻譯也無法翻譯出許多專有名詞，導致 chann 在一整天的同樣主題翻譯下相當疲憊，最後的翻譯出的音調也變得很平淡、沒生

氣；雖然老師很認真學習，並且因為 ppt 內容與衛教手冊不同而非常認真在抄筆記，但最後導致像醫療諮詢，花了很多時間在回答單一老師的個案提問，其他老師無所事事，且我們只為醫學生，許多病況過於特別，我們的解釋也不一定對，更恐怕因此誤導了老師；過深入的教材，導致偏離了原本常見疾病主題中了解及預防疾病的用意，並也讓後來沒有時間老師示範常見疾病四格漫畫的故事講解。

C. 口腔衛教

口腔衛教部分是搭配衛教手冊先進行如何刷牙、蛀牙程序及原因、如何預防及處理牙痛、斷牙處理、洗手步驟的教學，之後發放牙齒模型給老師組裝，提供他們回鄉教學的教具，之後再教學刷牙、洗手歌曲及影片，與老師一同唱歌跳舞。在教學過程中老師認真聆聽，搭配衛教手冊一同教學，老師能跟上教學進度，並也反映洗手步驟之前有學習過，是個重要教學內容；由於為像補習班老師只有短短的上課時間，也無法規定學生下課去刷牙；斷牙部分大多遇到是斷一小部分，但也有整顆斷落的情況。教學地點在廚房，小巧且溫馨有隱私，非常適合老師在那邊一同練習唱歌

11. 後續計畫與活動

A. 前後測

1. 可加入前測 kahoot 題目與詳解，提供老師更清楚檢討內容，不受限於螢幕大小

2. 衛教手冊需最快確定出教學內容，可用精簡重點版，各組教學內容須從衛教手冊內容延伸，老師才能邊聽課邊對照衛教手冊內容
3. 各組教學時要明確說出衛教手冊要翻到哪一頁，並提示筆記處與填空處，減少老師失焦
4. 衛教手冊定稿後，需盡快傳給 ctep 志工主任，因為他們會先傳送衛教手冊內容給當地老師先閱讀
5. 衛教手冊可增加筆記欄，填空題、問答題、學習單等設計，增加與老師之間的互動，也可讓老師運用、發放給學生
6. 衛教手冊英文內容須在更精簡、使用淺顯易懂的單字，盡量以圖為主

B. 寄生蟲

1. 磁鐵上的翻譯有錯，建議未來換翻譯、並多加查證
2. 講故事時可以提供一些可添加的故事元素，幫助老師在故事講解時更生動
3. 未來可繼續朝互動式配對遊戲發想。

C. 常見疾病

1. ppt 介紹肺結核與糖尿病時過深，糖尿病也不是一個在當地很常見的疾病，建議未來疾病可選擇咳嗽、發燒、中暑、蚊蟲叮咬、燒燙傷等常見疾病
2. ppt 的部分，內容與衛教手冊也不太相同，有點過於困難與深入，導致一致性不高，老師無法搭配著衛教手冊進行筆記，建議未來每一組

的 ppt 內容要參照衛教手冊，並在 ppt 中附上衛教手冊參照頁碼，並可用填空、問答題方式，在教學中搭配衛教手冊填入答案與筆記，可增加內容一致與互動性，增加學習效果

3. ppt 的製作也要盡量以圖，簡明扼要的呈現，講解 ppt 時語調也不能很平淡，不能過於依賴翻譯，眼睛要看著大眾，就像自己用英文教學他們也聽得懂一樣
4. 四格漫畫中翻譯也出了很大問題，導致在重印上花了非常多心力，建議未來翻譯可更換漫畫也可改良成可翻式對話，平面的漫畫之外，可增添立體書效果，翻開有病徵或更詳細內容，增加有趣性與互動

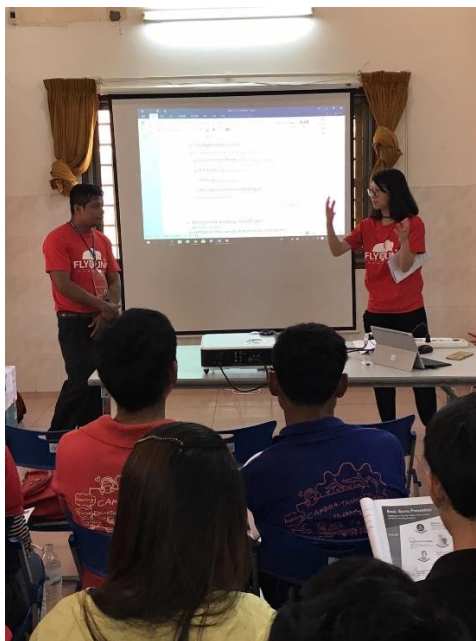
E. 口腔衛教

1. 整體衛教手冊的用字可更簡單，歌曲設計部份由於當地英文較不普及，要更簡易的歌詞
2. 錄製教學影片效果很好，未來也可加入講解歌詞意義
3. 有老師也提及牙齦腫痛及發炎的原因，未來可加入牙周病相關預防及認識的教學內容
4. 牙齒模型在教學上要更跟衛教內容結合，建議未來可做好模型後，搭配歌曲歌詞，邊教老師怎麼刷牙，之後帶著老師唱歌跳舞；並在分組檢測時，檢測老師如何運用牙齒模型搭配歌詞學，之後再帶動大家唱跳歌曲。
5. 斷牙部分可加註如果只段一部分要如何處理洗手部分可更加強調如何

預防及處理牙痛教學部分非常貼近他們生活

6. 可募多點牙刷，除了在 ctep 可發送，偏鄉也很有幫助

12. 活動紀錄



圖一、玩完 kahoot 後在檢討題目~



圖二、老師們兩兩在互相練習磁鐵教學



圖三、老師上台練習講解四格漫畫故事



圖四、大家一同練習著刷牙歌歌詞

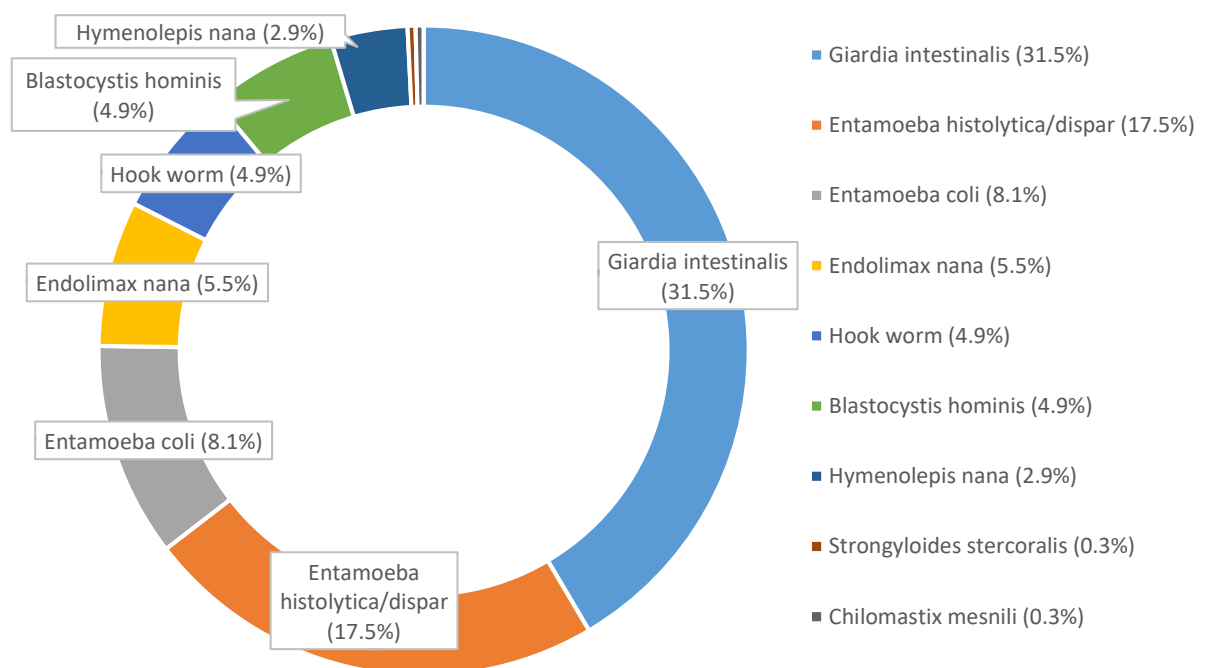
二、寄生蟲研究計畫

1. 背景分析：

目前文獻指出，柬埔寨的寄生蟲透過鏡檢、染色及分子檢驗的方式篩檢，約有 18 種寄生蟲被發現，但在馬德望省的寄生蟲研究文獻稀少，在當地人士的幫忙之下我們團隊於 2015 年暑假開始，在馬德望省從事每半年(寒暑假)國小孩童腸道寄生蟲及頭蝨研究，目前研究結果如下：

2015 年 8 月(雨季)

我們在東國所做的國小孩童腸道寄生蟲研究調查指出，在馬德望省 Kon Ka-ek Elementary School 及 Dontri Elementary School 國小孩童之腸道寄生蟲總感染率為 50.3% (155/308)，共有 9 種腸道寄生蟲被發現分別是：

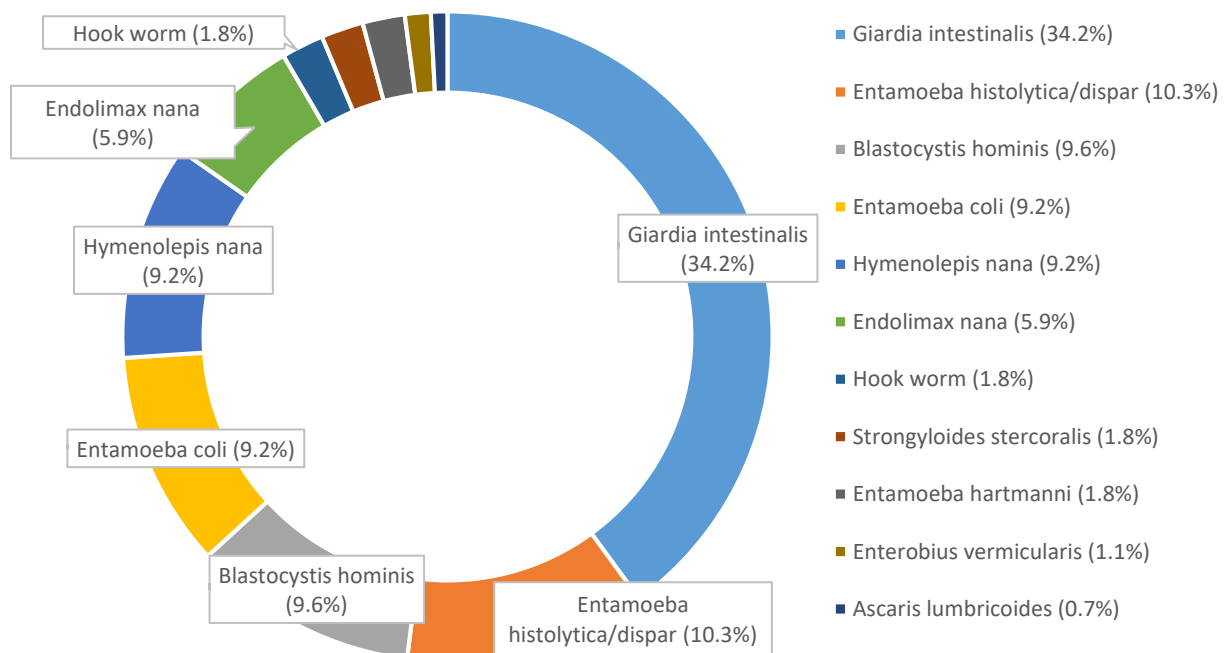


從上述的寄生蟲總類發現到幾個問題：

- A. 當地孩童所飲用的水源有嚴重的寄生蟲汙染。
- B. 孩童可能喜歡赤腳到處跑，造成土源性寄生蟲感染。
- C. 當地有吃昆蟲的習慣，可能藉此把昆蟲體內的寄生蟲幼蟲吃進肚子內。

2016 年 1 月(乾季)

於馬德望省 Tuol Prum Muoy Elementary School 及 Poupir Elementary School 國小孩童腸道寄生蟲研究調查指出，這兩所國小孩童腸道寄生蟲總感染率為 55.2% (150/272)，共有 11 種腸道寄生蟲被發現分別是：



從上述的寄生蟲總類發現到幾個問題：

- A. 當地孩童所飲用的水源有嚴重的寄生蟲汙染。
- B. 孩童可能喜歡赤腳到處跑，造成土源性寄生蟲感染。
- C. 當地有吃昆蟲的習慣，可能藉此把昆蟲體內的寄生幼蟲吃進肚子內。

而這兩所國小的孩童頭蝨初步調查發現，感染頭蝨比率高達 44.3% (143/323)，男生感染率為 13.6% (44/323) 女生感染率為 30.7% (99/323)，女生感染率比男生高並且有顯著性差異 (OR=4.208, 95% CI=2.490-7.112, $p<0.001$)，由於感染頭蝨將會影響睡眠品質，長期感染恐導致學習不良及生長發育受影響

2016 年 8 月(雨季)

2016 年 8 月我們擴大至四間小學全校孩童執行頭蝨普查，同時給予一位孩童一支齒縫極密的梳子，搭配頭蝨衛教進行。以下是暑期初步統計的頭蝨感染率，頭蝨問題依舊嚴重。

學校	頭蝨感染率
Tuol Prum Muoy Elementary School	64.4% (94/146)
Poupir Elementary School	56.7% (38/67)
Kon Ka~en Elementary School	37.0% (88/238)
Dontri Elementary School	57.4% (139/242)
Total	51.8% (359/693)

2. 目的：

- A. 透過一系列的衛生教育，協助孩童防治，降低寄生蟲對當地孩童健康之危害。

- B. 將研究成報給當地小學、健康中心，建議當地衛生相關組織對於寄生蟲治療採取的後續處理方式。
 - C. 透過每半年一次的篩檢，檢視衛教成果
3. 對象：每次約 400 位國小兒童接受腸道寄生蟲篩檢，頭蝨則是全校孩童接受篩檢
4. 地點：馬德望省四間小學，金邊小學
5. 研究計畫
- A. 工作天數：12 個工作天（含 5 天採樣及 7 天檢查）
 - B. 樣本收集與檢驗程序：（糞便檢體乃為蠕蟲卵或原蟲囊體檢查之用）
 - I. 第一天：發放採集檢體用具、同意函及衛教
 - II. 第二天：收取同意函、收取孩童繳回之檢體，並使用 MIF (merthiolate iodine formaldehyde) 技術作前處理
 - III. 初步結果分析（使用顯微鏡觀察檢體）
 - C. 頭蝨檢查
 - I. 第一天：發放同意函及衛教
 - II. 第二天：收取同意函、發給每位同意篩檢的孩童每人一隻梳子，並使用此梳子作篩檢。

D. 問卷調查

所有家長同意參檢測的國小孩童，在翻譯及當地老師的協助下，完成有關腸道寄生蟲及頭蝨感染危險因子的東文問卷填寫，之後將以統計分析軟體進一步分析腸道寄生蟲及頭蝨感染與危險因子的相關性。

6. 事前準備

- A. 籌募組：向廠商募採集檢體所需要用到的器材
- B. 檢體採集說明組：準備檢體採集東文說明書
- C. 訓練志工熟悉檢體初步處理流程與方法
- D. 取得柬埔寨當地衛生機關許可證明

7. 專案預算

項目	單價	數量	小計
MIF 試劑	5000	2 組	10000
PP 耐酸鹼尖底離心管	5	500 支	2500
滴管	1000	2 包	2000
1.5ml 離心管	1000	2 包	2000
梳子	15	1000 支	15000
載玻片	150	10 盒	1500

項目	單價	數量	小計
蓋玻片	200	10 盒	2000
手套	250	6 盒	1500
採檢盒	15	500 個	7500
雜支（衛教單、同意函、問卷 影印）	10000	1	10000
共計 54000 元			

8. 預期效益

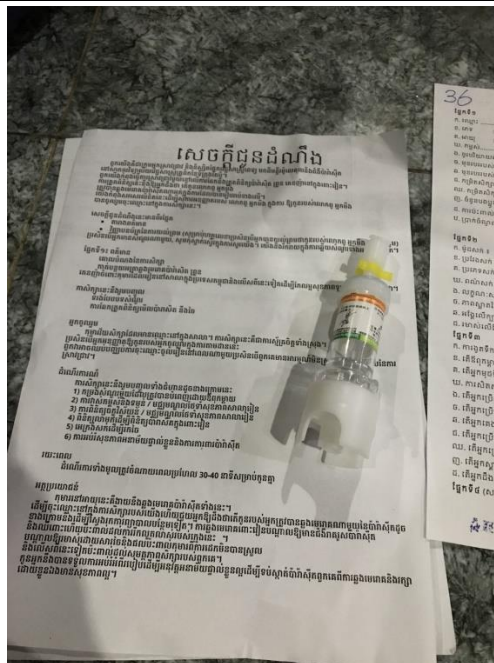
- A. 寄生蟲感染率每半年持續追蹤與治療防治。
- B. 新增尚未進行之寄生蟲感染研究與防治。
- C. 衛生教育配合寄生蟲學術研究，從第一線衛生教育著手，到將研究成果彙報健康中心，期許馬德望四間小學的孩童寄生蟲感染率逐年下降，達到退場機制的標準。
- D. 教授預期發表 SCI 論文於國際學術期刊。

9. 活動紀錄

糞檢盒



家長同意書



偏鄉梳頭蟲



梳頭蟲得正確方法



三、水質淨化計畫

1. 專案發想

根據 WHO 2017 之報告，柬埔寨全國取得民生用水之普及率高達 91%，但手部的清潔衛生普及率只有 15%，由此可懷疑是因為水質不佳所導致。又有鑑於之前負責水資源專案的團員分享，當地居民即便聽過淨水的概念，但大多仍採取生飲水的習慣，不認為不淨水會影響健康。礙於我們無法檢

測當地水中是否含有病原蟲或細菌，提不出有說服力的證據支持水質和健康有強大關聯，因此上次提倡的煮水專案不見得被落實。此外，我們尚未找出導致他們不願意淨水的主要原因，唯有找出主因才能提出實際可行且長久之解決方法。

2. 專案目的

- A. 找出導致不願意淨水的主因提出解決辦法
- B. 檢視上次煮水專案之成效(煮水普遍率)
- C. 檢測水質

3. 合作單位：馬德望四所小學

4. 執行地點：馬德望四所小學附近之村落

5. 專案對象：大人

6. 專案內容

- A. 家訪:擴大家訪的家戶數及範圍，不局限於特別貧苦的家戶，以獲得較準確的居民普遍用水習慣。口頭訪問完成後，請問該戶人家是否願意讓我們採集不同水源各 2ml 當檢測樣本，前往取水處的過程順便觀察家戶環境，主要看裝飲用水之容器、飲用水之顏色、濾水器、廚房(觀察是否有燒水的可能)、廁所等。
- B. 水質檢測:購買 3M 大腸桿菌測試片，將 1ml 的水源樣本滴上去，放置在 35 度左右的環境培養一天，計算菌落數以反映該水源之受汙染程度，進而比較不同水源間受汙染程度之差異。

7. 事前準備

購買： a. 3M 大腸桿菌試紙 b. 2ml 之 eppendorf 50 管 c. 滴管 50 支

d. 暖暖包 e. 列印家訪記錄單及翻譯過的柬文取水同意書

募集：小禮物(牙刷、牙膏、肥皂、杯子)

B. 培訓計畫

時間	人員配置	預計目標
2018/1/15~17	1	設計家訪問題及取水同意書
2018/1/18	1	同意書翻譯
2018/1/19	1	測試大腸桿菌試紙

8. 預期效益

A. 了解居民的取水來源、用水習慣、淨水之困難點、家庭環境。比對找出
共通普遍性及差異性。

B. 比較不同水源間受汙染程度差異

9. 活動人員

A. 執行前：1 人

B. 執行中：家訪:2 人(1 人提問、觀察；另一人做紀錄)+翻譯；採樣：1 人

10. 後續計畫：找出能夠改善當地用水水質之方法

11. 預算表

項目	單價	數量	小計
----	----	----	----

問卷翻譯	100	1	100
問卷及同意書列印	1	30	30
水質檢測	1250	2	2500

12. 實際執行檢討

A. 出隊前

I 應先查資料做文獻探討，對當地人生活型態、文化有深入了解，以對照我們看到之實際情形；參考一些已在當地做過的研究，再設計服務專案內容

II 針對用水習慣實際演練家訪(家人→社區→住在台灣的外國人)，逐次修改或增加問題

III 家訪紀錄單缺少日期欄；在每個大項後面應標記重要問題之重點字眼，以免漏問規劃好之後紀錄的模式

B. 家訪

I 應該先訪問學校老師和翻譯

II 抽樣是由學校老師挑選可能不夠客觀，但這次已經有比上次進步一點是「不同家境的小朋友都有被挑到」

III 第一天沒帶小禮物也沒和訪問的居民合照，只有環境照

IV 在訪問過後，我們應該要表示謝意並拍照留存，一方面是為了記錄，另一方面也是要让別人覺得這是一件有意義的事情

V 一質問重複的問題會讓翻譯覺得煩躁，可以試著用不同的方式問同樣的問題，也要注意不用主觀的是非題問



VI 設計不佳很難問，尤其在「環境限制」、「對水之觀念」的部分，對體積要有事先規劃好概念，以估計容器大小

VII 當天的訪問應該要當天紀錄建檔

C. 水質檢測

I 結果:過濾和煮沸過的水明顯較乾淨

受微生物汙染程度程度:煮沸<買來的水<過濾過的水、雨水<池塘、湖<地下水

試紙結果一	試紙結果二
	

II 檢討:

保溫袋的空間太小以至於檢測片必須堆疊，但不知道堆疊是否會影響實驗結果

用機器判讀檢測片上的菌落數較準

13. 後續計畫與活動

水質淨化是個棘手的問題，最直接有效的方法是靠國家將自來水系統建設好，

不但品質管控且提高民眾取水之方便性。看他們的主要城市是建設發展的不

錯，但何時會拓及偏鄉無法得知。民眾其實有對水質的要求，才會將飲用水和其他用水之水源分開或者透過過濾和煮沸提升水質。濾水器方面 NGO 已經設計出不錯的濾水器 biosand，只是會有損壞的情況，可以考慮研究 biosnad 的結構，從事維修服務。煮水的困難點在於燒柴需要成本。較可執行的是持續衛教現行的兩種淨水方法、清潔容器之頻率和追蹤。

14. 活動紀錄

水源主要分成池塘、雨水、地下水井、桶裝水





儲水容器為數個大甕，有些有加蓋(鐵皮或木板)



四、醫療包

1. 背景分析

透過 2015 年 2 月柬埔寨王國的探勘與第一次出隊之後，我們看到當地人民放任小傷口自行癒合不去多加做處理，也因此容易造成一些原先可以避免的感染。2017 年 3 月出隊期間發現當地燒燙傷情況嚴重，且無及時處理導致傷口癒合不佳之情況，因此希望擴大醫療包專案，藉由透過發放醫療包同時衛教傷口處理照護技術，搭配藥品材料介紹與發放對象資料建檔，長期追蹤當地居民傷口照護及醫療包使用情形，同時了解他們的傳統偏方之可行性，難道他們的方法都是錯誤的嗎？還是我們強加自己的想法在不同的文化上？這是我們想了解的。

2. 專案目的

- A. 降低較偏遠地區的民眾感染的風險
- B. 在當地尋求替代物資
- C. 研究了解當地傳統偏方的可行性和特點
- D. 長期追蹤醫療包使用情形，將資源留在最需要的地區
- E. 提升使用當地醫療資源的能力
- F. 透過衛教手冊和小海報，讓醫療機構社工能夠隨時衛教

3. 合作單位

各募資藥商及生技公司、柬埔寨各參訪國小、各健康中心及村落

4. 執行地點：

柬埔寨王國暹粒省、Battambang 省小學及健康中心

5. 專案對象：

學校/教師及校長 健康中心/護理人員 村落/村中長者

6. 專案內容：

- A. 在當地的學校或是村落主要集會地點發放簡易醫療包，採取公開發放的方式，利用在大家/學生面前發放給負責人，並且拍照
- B. 對學校教師及當地居民進行傷口照護技術衛教及藥品知識衛教，並提供當地相對應的同種藥品，供當地民眾對照參考
- C. 進行家訪時，詢問受訪者當地常見的傷口及處理方法，與就近可以使用的醫療資源
- D. 建立各發放地點資訊(地點、人數、發放包數、負責人、各藥品使用剩餘數量與消耗速率…)
- E. 訪問當地藥局關於民眾購買藥品及衛材的習慣，並請其提出對於這些行為的看法，紀錄後可以跟家訪時受訪者的說法做比對
- F. 評估各發放地點使用醫療包的習慣以及消耗的情形，以利後續醫療包的募集或是藥品衛材的補充

7. 事前準備：

- A 清點目前有的醫療包，確認藥品使用期限以及數量，並且預計各服務地點發放的醫療包數量
- B 準備傷口衛教海報，並請柬埔寨人幫忙翻譯成柬埔寨語

C 依照醫療包內的藥物編寫藥物說明海報，並請柬埔寨人幫忙翻譯成柬埔寨語

D 準備常見傷口類型的照片，標註簡單的傷口說明，並請柬埔寨人幫忙翻譯成柬埔寨語

E 針對不同衛教對象場地設計教學方式(學校採取針對老師校長，CTEP 採取分組教學)

8. 募集資源：使用 2017 暑期所募的醫療包

9. 工作日程：

時間	人員配置	預計目標
2017/1/15-17	全體團員	完成醫療包的清點 說明書及衛教海報設計
2017/1/18-19	全體團員	急救教學 傷口分析

10. 預期效益

- A. 當地居民了解醫療包使用方式，並可立即取得醫療包
- B. 了解並研究當地居民傳統傷口照護方式
- C. 當地居民了解醫療包內藥品衛材知識，並了解須購買藥局何種藥品或衛材補充
- D. 機構教師師可將醫療包帶去各負責偏鄉小學，補足飛洋未造訪區域
- E. 後續志工團可追蹤醫療包使用情形，減少藥品衛材浪費，集中於需要的地區

11. 實際執行檢討

A. 傷口圖片會引導受訪者回答問題，衛教海報也會影響到資訊接受者對於衛教者所要傳達訊息的理解程度，因此圖片和排版很重要。再者，專案負責人對於專案的掌握度很重要，即使出隊前就明白要跳脫在臺灣的思維，但其實很多事情並不像表面上那麼容易。例如，我們認為會造成感染的傷口對於當地人來說可能只是小傷，再來就是對於當地的醫療資源不夠了解，這部分要再深入了解。海報和發放的小張在翻譯的部分要再謹慎一點，這次翻譯出錯率相當高，以至於有些紙本無法發放給當地。ctep 和小學老師與學生對於我們所教授內容的吸收程度需要再精進，同時也希望不僅僅只有飛洋單方面對於他們的知識灌輸，當地也能有些許成果回饋和追蹤。

B. 醫療包發放狀況：偏鄉共發放 30 包，其餘如下

Kon Ka-ek Elementary School	Dontri Elementary School	Tuol Prum Muoy Elementary School
10	10	13
Poupir Elementary School	New school	健康中心
5	10	20

11. 後續計畫

近程：填補柬埔寨偏鄉短期醫療資源不足的缺口，為當地醫療發展作暫時的緩頰

遠程：傷口照護種子教師——培訓各學校傷口照護種子教師，定期進行驗收與醫療包使用情形調查，進而成立各校小型健康中心，在未出隊期間亦可持續提供

12. 活動紀錄

偏鄉發放醫療包



醫療包衛教



伍、經費明細

單位:新台幣

活動名稱：2018 寒期柬埔寨王國服務隊						
	全 案 收 入 明 細					
各分攤機關名稱	預算金額	實際金額	備註			
教育部青年發展署	120,000	96,000				
外交部	100,000	50,000				
民間企業	100,000	69,000				
自籌款	43,000	82,121				
合 計	363,000	297,121				
	全 案 支 出 明 細					
支 出 項 目	預算金額	實際金額	補助計畫經費分攤情形			
			教育部 青發署 補助金額	外交部 補助金額	民間企業	自籌款
來回機票費用	84,000	66,750	15,686	50000	0	1,064
住宿費用	24,500	32,006	0	0	19,380	12,626
交通費用	30,000	51,814	42,854	0	7781	1,179
伙食費用	21,000	25,076	0	0	0	25,076
翻譯費用	45,000	27,372	24,991	0	0	2,381
行前訓練課程	10,000	10,640	0	0	7,200	3,440
海報印刷費	5,000	6,458	0	0	1000	5,458
企劃書印刷與郵資費	4,000	5,253	0	0	1224	4,029
成果報告書印刷與郵資費	4,000	5,390	0	0	5267	123
雜支	25,000	30,175	0	0	4,463	25,712
醫療包	10,000	0	0	0	0	0
Train The Trainer 計畫	12,000	11,382	9,969	0	818	595
Research 計畫	56,000	0	0	0	0	0
偏鄉教育計畫	10,000	308	0	0	0	308
水質淨化	10,000	2,630	2,500	0	0	130
保險費	10,500	3,912	0	0	3,912	0
團服製作	2,000	17,955	0	0	17955	0
合 計	363,000	297,121	96,000	50,000	69,000	82,121

陸、心得



/ 羅以筑

我渴望更大的成長，並非侷限在課堂上的知識，而是探索人類服務的價值，人與人之間的連結。

服務過程中，我主要負責的工作與執行情況

我擔任隊長的工作。

由於上次出隊擔當秘書，這次便負責在校申請出隊、申請政府單位補助及和當地翻譯聯絡的相關事宜。除了行政事務以外，還有規畫行程、帶領現任秘書及延續醫療包的專案。

服務過程中的小故事

「到底該怎麼做，他們才會用(做)?」我們一直在想要怎麼實行衛教跟專案，才能把我們帶去的東西發揮最大的價值？怎麼做才能帶來我們想看到的改變？這是「我們」想要的。

那他們想要的是甚麼呢？有沒有他們想要，我們又能提供的？我想看的是這兩者之間的交集。

「如果我們提供工具，你們願意每個學期幫每個小孩量身高體重嗎？」老師們認真的點了點頭，說很願意，印象中詢問的兩個學校都是這樣的反應，Dontri

的校長則自己準備了簡易的秤和尺給小朋友量。另外在 Gina 詢問下他們也提出了想要的衛教主題，以瘧疾、腹瀉和登革熱為主。

問過 Sokchea 和 Chann，國小時有上過語文、數學、歷史、地理和自然科學等等，但並沒有藝術和健康教育。把馬德望老師老師聚起來交流，得到的答覆也是健康教育方面的資源很少。了解自己的身體和一些生物方面的健康教育是多麼重要阿，健康教育可以促進身心發展。

2005 年在印度西部一個叫烏代浦的小鎮，有位護士表示無奈，許多媽媽不願意相信 ORS（口服脫水補充劑），寧可相信點滴和抗生素，導致許多腹瀉的小孩離開醫院後沒有得到妥善治療而身亡。曾有一套理論，人們認為藥要打進血管才有用。要駁斥這個看似荒謬的理論，你首先要知道人體經由腸道消化和吸收的事實。這並不是以柬埔寨為例做的研究，但這反映基礎生物教學的重要性。或許可以有個專案是了解當地國小的教學內容，做一套簡易且基礎的教材給老師們。馬德望小學的老師和學生相處的時間比 Ctep 多，為何不設計一個老師們也會想要聽的衛教給他們呢？

「短時間內想做太多事」是許多服務隊的通病。學生忙於課業又無法久留，這似乎無可厚非。但要提高品質就做好了解當地狀況的功課，且必須從自身準備開始充實，其中一項是呈現方式，每年一直給予衛教，內容是對的（假設），小朋友和老師當下也有在聽（也是假設），但如何在短短的教學中帶來效果呢？不要忘了怎麼「教」是要「學」的。出身醫學大學的我們並不是這一塊的專業。如何用語言、用畫面去呈現會更好？以後可以準備這樣的課程給團員。

本次服務後的建議

立定明確目標後再加以調整行程，減少行程隊專案進行的限制

以如何盡善盡美為原則，提早準備專案

隨時和對方進行交流溝通，避免流於自我意志

未來展望

飛洋能突破人數少、學生不易久待的縣，成為有一定影響力的團體



/鄭閔中

這是我第三次出隊。第一次我初識柬埔寨，看到當地的情況以及我們可以做的事情；第二次我們回頭檢視做過的主題發現對於當地問題理的不夠清楚，因此針對田野調查下了一番功夫學習，希望可以做得更深入做得更好。第三次呢？我會從中學到那些事情？

服務過程中，我主要負責的工作與執行情況

我擔任隊長的職務。主要負責的工作是行程的規劃，以及出隊計畫的發想與引導討論。出隊前的事務團員以及其他幹部幫忙分攤了許多，我的任務是在出隊時帶領大家執行好每個專案。

服務過程中的小故事

"發放物資"是從事國際服務要格外小心的一件事。

Hank 大哥說，這八年來，不停有台灣的服務隊來柬埔寨教刷牙。這讓他們很納悶：為甚麼柬埔寨的小孩這麼笨，教了這麼多年，還是不會刷牙？

這是一件很可怕的事，難道從來沒有人發現，柬埔寨的小朋友不刷牙，不是知識上的不足，而是物資上的缺乏造成的：買不起牙刷，你再怎麼跟他說刷牙的重要性都是白搭。

今天早上我們來到了 Dontri--一間離我們住處最遠的小學。除了延續昨天的寄生蟲篩檢，我們也進行了衛生教育與對老師的醫療包(first-aid-kit)發放與使用教學。

醫療包是一個裝有碘酒、生理食鹽水、紗布等供緊急傷口處理之用的急救包，希望能夠讓老師在學生有傷口時能提供第一時間的處理，避免後續的傷口感染。去年暑假我們在 Dontri 發了 10 個醫療包，現在還剩下 4 包，這個數目比我們預期的多，或許是 Dontri 的師生還沒有一有傷口馬上用醫療包處理的習慣，也可能是覺得醫療包資源有限，一般的傷口捨不得用醫療包來處理省著用…

發放物資應該配合"追蹤"才能讓我們更加掌握使用的情況，並隨之調整；然而要如何落實"追蹤"?或許紀錄表要設計得盡可能降低填寫者的負擔(user-friendly)，才有可能落實填寫，而即使獲得填寫的數據，如何確定不是造假的資料也是另一項困難。

我們請 Dontri 老師示範如何使用醫療包。即使去年教過，老師們在傷口處理上還是有許多需要加強的地方，例如：使用碘酒的目的在於消毒，但是老師卻用手指將碘酒在傷口塗抹開，這樣反而會增加傷口感染的風險。有些物資若沒有經過適當的使用，很有可能帶來不良的影響，這也是需要考慮的事情。

發放物資是一個短期的做法。我們只能半年來一次，如果我們發放的物資使用完了，該如何補充?倘若我們提供了牙刷牙膏，幾個月後，牙刷該換、牙膏使用完了之後怎麼辦?如果造成當地居民養成"等待物資"的習慣，不去購買一心等著志工服務隊提供，這樣反而造成了反效果，也不符合飛洋對於"賦權"(empowerment)

的理念與期待。以醫療包來說，最理想的情況是，我們能讓老師們養成"使用醫療包"的習慣，最終讓老師在使用完之後，有意願自行在當地取得醫材。然而，考量經濟現實，這似乎是個不可行的目標。就像當地人 Chann 所說，醫材雖然買的到，但對老師們來說自行使用都無法負擔，更何況買來放在學校讓學童使用？下午我們來到了一間之前從未到訪過的小學。這裡有著偏鄉小學少見的大型水塔，提供穩定的供水讓學童使用。更讓人驚訝的是，小朋友上完廁所後有主動使用水塔洗手的習慣，如廁後成群結隊的到水龍頭邊洗手。因此，我們希望能夠在這樣的資源上，再提供學校肥皂與洗手棉，讓學童能完整的完成洗手這件最重要的小事。和老師們初次見面，校長很熱絡的和我們交流，感謝我們願意提供肥皂與洗手棉，也希望我們可以提供每位老師一人一份收起來，讓每個班級的小朋友都能使用。這讓我們遲疑：為甚麼不要將肥皂與洗手棉直接放置於水龍頭旁，而是每個老師各自收藏呢？我不禁想起過去在另一間學校，我們曾實驗性的提供兩組太陽能燈供教室使用，然而後續追蹤卻發現，兩組燈卻被校長帶回家中，自行使用。

當地校長、老師作為資源的管理者，期待能將我們提供的物資在學校發揮最大的使用價值，但也很有可能，這些物資將永遠到不了最需要的地方，而是淪為私人財產之用。

從事國際服務時，募集物資來發放不難，難的是如何讓這些物資發揮最大的價值？該不該發？該怎麼發？如何追蹤？長期目標是甚麼？這些都是在發放物資時，我們要不斷思考的問題。



/賴柏源

在北醫服務隊的選項其實有很多，選擇到飛洋去國外做志工服務，是因為飛洋在服務不同社會和習俗文化的柬埔寨時，會不斷反思團隊所做的服務是否適合當地，會不會投入大量資源仍然淪為徒勞，甚至造成反向的效果。

在去到遙遠的柬埔寨前，身為飛洋團員必須接受許多訓練，除了培養更廣視野、也須學習如何對小朋友衛教才能讓其印象深刻。此外，透過評估當地需求而量身訂做一套專案改善其健康或社會問題，也是難得的經驗。我期許自己在服務的過程中，為自己展開眼界、開闊視野，累積更完整多元的學習經驗，同時也為當地帶來影響。

服務過程中，我主要負責的工作與執行情況

我在 CTEP(柬埔寨台灣教育訓練計畫)中負責 TB(tuberculosis 肺結核)的衛教講解。在教學過程中，偏鄉老師都很認真聽課，同時踴躍發表問題，也都能大致回答我們測驗的問題。

服務過程中的小故事

我們在馬德望(Battambang)省的四間國小服務，為小學生梳頭蝨做糞檢以及宣導衛教。當地的小學生約一半有穿鞋，一半沒穿鞋。在其中一間小學結束梳頭蝨

服務，準備收拾時，我觀察到了一位沒穿鞋的小朋友內側腳踝處有嚴重的挫傷，傷口很深且已經結痂。他是低年級的學生，腳上因為沒穿鞋都是沙子，可知在傷口出現後他只能任由沙子和傷口磨擦。

而我們看著傷口，雖然覺得同情，卻苦於沒有專業隨隊醫生，整個團隊最多只有一位醫學系三年級學生，就算有帶著醫療包，仍然不敢貿然為他處理傷口，原因包括我們不具備專業知識，也無法為他的傷口處理負責，因此只能作罷。而我看著他跟另一位大哥哥回去，心中覺得自己無力，整個團隊和自己竟然連一個小朋友的傷口都沒辦法處理，也因此重新思考我們身為醫學生做服務的原則：我們進行的是醫療衛教，是知識的傳遞，無法立即見效，需要透過持續影響，才能為他們教育扎根。

本次服務後的建議

可以將飛洋的介入影響層面逐漸從個人擴及到家庭、村落層面，並培養當地種子教師，配合 TTT(training the trainer)的核心思想，讓當地發展出自己的醫療議題教育系統。



/陳敏禎

想看看這個世界，因為在飛洋待了一年多才出隊的我，看著團員們每次出隊前的努力籌備與回臺灣後的檢討，個人心理或是專案結果都會有某些程度上的落差，這難免讓一開始滿腔熱血的我開始產生疑惑。因此我決定先將自己定位在「看看這個世界，試著突破自己的能力」。

服務過程中，我主要負責的工作與執行情況

主要負責醫療包的專案，有針對教師的衛教以及適合小朋友的衛教，然後發放醫療包至當地小學、偏鄉以及健康中心，同時檢測當地老師是否能正確使用醫療包，基本上老師都能掌握清理傷口時的大原則，部分小細節，例如使用棉花棒時不能碰觸到棉花處並且從傷口中心處向外畫圈方式清理傷口，以及使用生理食鹽水沖洗傷口仍需團員作提醒。另有兩天安排家訪，到當地家戶進行傷口處理及醫療資源使用的訪問。

服務過程中的小故事

出隊前，根據上次團員出隊之後留下來的資料，設計家訪的內容。在家訪前，我滿懷期待的希望能夠訪問到預期中的內容以及能夠將自己負責的專案往前推進一步。但在訪問完第一家時，突然有一種很強烈的挫敗感和沮喪，不但訪談結果

不如預期，也覺得自己設計的問題很可笑。首先，根據之前的資料，柬埔寨當地醫療資源相對於臺灣應該是缺乏的，再者，每個家戶應該會有各自的傳統療法與傳統藥材，訪問後我才了解到其實當地並沒有我認為的那麼缺乏醫療知識，柬埔寨政府對於經濟弱勢家庭也有發放相關證明，補助這些家庭取得醫療照顧和購買藥品，當地的藥價基本上是多數人都能接受的。再來是傳統療法，不是每一家都有自己的傳統療法，當地有東藥行也有巫醫，當地居民如果想使用傳統的療法可以直接去購買，只不過這部分政府不會補助。有一個婆婆告訴我，如果了解傳統藥材的人，其實路邊到處都有藥樹和藥材，但是懂得人不多。後來我直接問翻譯我設計的問題和出發點是不是不適合，他告訴我並不一定不適合，只是這跟地域性有關係，而且也有很多家戶會使用傳統療法，只是這次訪問到的家戶大多習慣使用西藥，而且距離健康中心或是醫院也比較近，所以就近使用這些醫療資源。或許是出隊前找的資料不夠充足，也有可能是地域性和抽樣數量不足造成的誤差，這次的家訪結果雖然只能當參考，但對於醫療包的家訪還是有提供一些新的資訊。

本次服務後的建議

進行服務前心態上的準備相當重要，或許很多事情看似很容易執行，其實不然，因此事前的準備與規劃非常重要，彼此的溝通是否良好更是有關鍵性的影響力。事情在進行時，多一道程序造成的影響是很大的，工作能否順利完成在於人員的合作及責任感與否。這次深深體會到，事情一環扣著一環的壓力，臨場反應很重要，但是以這次的經驗來說，過分仰賴臨場反應是不行的。每個人就像不同形狀

的齒輪，而每個齒輪都要盡全力才能推動整個團隊前進，也因為各自的獨特性，因此每個齒輪必須把自己負責的部分做好。再者，出隊前也有許多針對團員準備的社課，每一堂課都很重要，缺一不可，不論是心態上的修正或是專案的籌備，甚至是人員間的默契，都不是短短一星期的行前訓就能快速累積，長時間的學習是必要的。

未來展望

- 一、可以再深入追蹤醫療包的使用情形，例如每一樣藥品能夠使用多久，而需求量比較大的又是哪些種類，紀錄能夠增加或是減少哪些藥品。
- 二、紀錄當地人使用醫療包所處理的傷口類型，盡量用易於理解以及紀錄的表格呈現。
- 三、針對當地的醫療資源情形可以更深入了解，例如政府對於偏鄉或是經濟上需要幫助的家庭有沒有什麼醫療資源上的補助，同時希望團員能多加了解相關制度和現況後再進行專案的設計和改良。
- 四、家訪因為當地地域性的差異較大，且抽樣的方式不夠客觀，訪問的家戶數量不足以代表實質上的意義，但是如果是長久的追蹤，因該可以彌補一些統計上的誤差，但是短期上來說，家訪資料僅限於參考。



/黃郁文

柬埔寨對我而言是個神祕的國度，最初步的印象只有世界文化遺產吳哥窟、相較於台灣算是開發中國家、鄉村貧困等，我不確定我能做甚麼，不論是對他們的文化、歷史都不算深入了解，總覺得要親自探訪才能有些感悟。因此我對自己出隊的期許為融入當地生活，盡力觀察他們的生活習慣，盡而找出未來可以服務的目標，並且學習柬埔寨人之文化特色。

服務過程中，我主要負責的工作與執行情況

我負責用水習慣調查與水質淨化的專案，專案目的為比較不同水源之受汙染的程度。結合家訪以採集每戶人家中不同的水源樣本，再加以檢測；透過和馬德望偏鄉居民之對談訪問，蒐集不同村落的用水來源、習慣、環境限制等。相較於上次出隊，這次擴增家訪數以獲取更多當地居民之用水習慣的資料。

執行現況為家訪時會有一位翻譯陪同，另一位隊員陪我一起做訪問，我們先用簡單的柬埔寨語打招呼，簡介我們是來自台灣的服務隊，詢問是否同意錄音，開始依照出隊前設計的問題一一詢問，另一位隊員則負責幫忙紀錄。前兩三次的家訪問起來覺得稍微卡卡不自然，後來調整成盡量以對方的回答為底，隨機延伸出新的問題，但還要兼顧本來就想要探討的，盡量讓訪談前後連貫流暢。也發現結合其他專案一同家訪時，比較容易想出新的問題，並且可能是和兩個專案有關聯者。

探討主題有家中不同水源的水分別如何使用、飲用水之前是否有過濾或煮沸等淨水動作、取水之頻率和成本、儲水容器之清潔方式與頻率等。結束訪談時，我們詢問能否取不同水源 1ml，這時就會帶我們前往水甕、池塘，順便四處看看生活環境；因為發現邊走動邊實際觀察能引發更多想知道的問題，所以後面幾次家訪改成先觀察環境再開始訪談。大腸桿菌量可以作為受汙染程度的指標，因此我們使用 3M 大腸桿菌試紙做檢測，礙於當地沒有實驗室可以做實驗，因此我們自備保溫袋，並放置暖暖包以製造培養溫度，培養一天後即可看結果。

服務過程中的小故事

分享一些有趣的小故事。那天我們到一間規模大的學校梳頭蟲，該校的中學有英文課程，一群女孩漸漸走過來觀察我們一群外國人在做甚麼，他們互相交談推託了很久，終於有人鼓起勇氣用英文問我叫什麼名字、幾歲，大概是因為我個子太小被他們誤認為是同齡的，沒想到我一回答他們整群人瞬間興奮了起來，我就這麼被一群人包圍，雖然他們認識的詞彙不多，但比手畫腳、雞同鴨講也讓大家不亦樂乎，甚至有個女我寫了中文名字附上英文拼音，他們又更加歡喜，不曉得我們之間的邂逅會不會成為他們人生中難忘的回憶呢？他們會不會有一天決定要學中文呢？第一次感受到語言的重要性，不論是口語或是肢體語言，都是串起人與人之間溝通的橋梁，那種似懂非懂的感覺帶有朦朧美，也歡樂雙方。此外，不論學校規模大小，小朋友無時無刻充滿了活力，我負責幫排隊梳頭蟲的小朋友編號，有另一個團員先幫他們拍照，接著就會到我這裡來編號，女生相較於男生就文雅許多，因為有好幾個弟弟拍完照後趁機從我身邊溜走，跑給我追，古靈精怪

的，從他們的洋洋得意的眼神就知道他們在排隊的時候就策畫要逃跑，還有連續三、四個男生都試圖闖關，可見他們天資聰穎還懂得教唆同學呢！

第一家家訪，帶著羞澀緊張的心情上陣，開口後反而鬆了一口氣，他們很願意說出用水習慣，他們提到一點是旱季(台灣的冬天)的柬埔寨比雨季熱，我直覺驚訝，向翻譯確認一次，他卻大笑說我問了蠢問題，對他們而言是理所當然的事實，但我卻把台灣的情形主觀套入，我想著台灣夏天是雨季，卻忘了我們和柬埔寨有緯度上差異，也因而鬧出笑話，也暴露我沒有事前對他們的氣候做深入探討。有感而發的是詢問問題必須有深度、更開放，才能問出想知道的事實甚至出其不意的結果。

本次服務後的建議

a. 未來自我期許及可行動落實之計畫

出隊前要蒐集資料與文獻探討，不只是針對專案主題，也應了解歷史背景、氣候、習俗忌諱、普遍的生活習慣，以對照我們看到的情況是否相符。家訪從自己的家人做起，延伸到社區甚至住在台灣的外國人，累積一定的家訪經驗。再設計服務專案。

b. 對青年署規劃未來活動的建議

舉辦家訪工作坊，讓學生跟著社工、專門家訪或做民調的人訪視及蒐集資料。

未來展望

a. 比較不同國家現今用水習慣、水質，以及從古至今的發展演變，從中找出是否有可以提升柬埔寨水質的方法。

- b. 觀察當地政府是否有相關部門對於水質提升執行政策，對於偏鄉之資源如何分配。城市都有方便的水管、水龍頭，何時會拓展到鄉村呢？
- c. 了解別的服務隊在水質淨化方面有什麼專案
- d. 家訪抽樣是由學校老師挑選不夠客觀，數量還是不夠不具代表性。未來可以先訪問老師本身及其對學生家庭之了解，再走進社區訪談，若能隨機抽樣更佳。
- e. 希望有朝一日能在柬埔寨偏鄉看見便利且水質佳的飲用水系統。



/陳郁婷

希望透過衛教讓當地居民對垃圾處理以及燒塑膠有更好的觀念，從小學以及家訪中學習觀察如何提高當地居民的生活品質。從服務中學習到，自己是多麼的幸運，也希望讓這個世界因為我們的努力與貢獻，變得更好。

服務過程中的小故事

這是第一次去柬埔寨，也是第一次做國際服務。自己當時知道可能會得到頭蝨的時候，問自己說到底一開始為什麼會想去服務？到了當地真的能帶來一些好的改變嗎？到現在我都沒有有一個答案，因為我想這個問題不是幾句話或是一個答案能夠回答的。雖然我不知道自己準備有關燒垃圾的衛教有多少影響，但是我知道在每一次小朋友面前講話時，我都是盡全力地把想要傳給他們的訊息傳達出去。在垃圾的衛教中，雖然當地沒有垃圾回收的服務要叫當地人不要燒垃圾幾乎是不可能的事，但是我還是希望多多少少在一人揀一個垃圾回來的過程中，小朋友們有感受到靠著大家一起的力量可以維持校園整潔。我也是第一次梳頭蝨，印象中最深刻的是個小妹妹的長髮裡竟然能有這麼多頭蝨！才梳第一下，整個梳子就已經變黑，因為佈滿著大隻的黑色頭蝨。最感動的是，離開前有個小女孩跑回來和翻譯說要和我拍一張合照，真的很開心。在小學衛教的小朋友們多很單純，看到他們高興的在校園玩彈彈珠還有條繩覺得很有意思。在

家訪的過程中，發現水對當地來說是得來不易的。我們理所當然使用的乾淨水竟然在當地如此的稀有。這趟之旅再次的提醒我自己是多麼的幸運，也要好好努力為這個社會供獻。這次去簡普寨有好多第一次，也大開眼界。最寶貴的，是有這個機會和一群超棒的朋友們一同為柬埔寨帶來一點點的改變，也朝著讓當地居入品質提升的目標一起努力前進。非常感謝這次一同出隊的隊員，大家互相體諒包容，還有翻譯、司機個幫忙，以及帶隊老師的領到下，我們可以有這個機會到柬埔寨服務。我深深體會到團隊合作的重要。

本次服務後的建議

- 一、先與有做過相關主題的學長姐聊過，自己做好文獻調查的功課，了解當地的狀況再從他們的角度思考和設計自己的教案。
- 二、未來自我期許及可行動落實之計畫
- 三、拜訪當地垃圾回收的NGO，看看他們是如合在當地做有效的服務。
- 四、希望有一天可以賺夠多錢成立一個NGO給當第居民有自立的能力。

未來展望

- 一、希望很快地就可以看到社區垃圾回收的服務。
- 二、希望有一天可以賺夠多錢成立一個NGO給當第居民有自立的能力。



/陳盈均

出隊前對於去柬埔寨衛教以及進行寄生蟲研究充滿了興趣，希望能在研究中發現些甚麼，並透過衛教能夠將一些觀念傳達給他們。

服務過程中，我主要負責的工作與執行情況

這次活動中主要負責 ctep 教案的進行，從先前與舊團員的討論了解當地 ctep 情況，從先前衛教專案中挑選整理出重要內容，並發想各種方式來進行對於老師先前學習狀況的檢測。Ctep 專案中，主要分成三個主題為寄生蟲、常見疾病、口腔，前測運用 kahoot 遊戲競賽，在三個主題進行前先檢測老師對於課程內容的熟悉度，並贈予前三名禮物；之後將老師分成三組至各個主題進行學習，最後在有後測，以遊戲互動方式請老師上台示範教學。

寄生蟲主要是挑選出鈎蟲、阿米巴原蟲、及頭蝨，先用 ppt 進行大概課程講解、搭配衛教手冊內容，在運用磁鐵互動，說出各個磁鐵上圖案代表的故事，並找到相對應的磁鐵(如病狀、注意事項等)，之後請老師兩個兩個練習故事講解與磁鐵配對，來模擬自己如何教導學生；整體教學狀況大家互動良好、有說有笑，在老師分組倆倆教學及後測時，都能很流暢的講出故事，並配對出正確答案，有些老師還能用非常有趣的講法，使全場笑翻；改善方式為磁鐵上的翻譯有錯，建議未來換翻譯、並多加查證；講故事時可以增添一些可添加元素，幫助老師在故事講

解時更生動；未來可繼續朝互動式配對遊戲發想。

常見疾病進行情況是先 ppt 講解三種疾病，之後講解四格漫畫故事，最後請老師上來講解故事內容。先前我挑選出許多病狀，原本設想是多種疾病大略介紹，著重在預防與如何處理，但由於最後由於有些溝通問題，在選取疾病時最後選擇肺結核、糖尿病及咳嗽，但在用 ppt 介紹肺結核與糖尿病時會過於深，雖然老師很認真學習，但會導致變成像醫療諮詢，而偏離了原本常見疾病主題的用意，糖尿病也不是一個在當地很常見的疾病，建議未來疾病可選擇咳嗽、發燒、中暑等；常見疾病 ppt 的部分，內容與衛教手冊也不太相同，有點過於困難與深入，導致一致性不高，老師無法搭配著衛教手冊進行筆記，建議未來每一組的 ppt 內容要參照衛教手冊，並在 ppt 中附上衛教手冊參照頁碼，並可用填空、問答題方式，在教學中搭配衛教手冊填入答案與筆記，可增加內容一致與互動性，增加學習效果；ppt 的製作也要盡量以圖，簡明扼要的呈現；四格漫畫中翻譯也出了很大問題，導致在重印上花了非常多心力，建議未來翻譯可更換；漫畫也可改良成可翻式對話，翻開有病徵或更詳細內容，增加有趣性與互動性；漫畫講解時也要增添有趣元素，增加故事豐富度；衛教手冊除了可增加填空，也可有像學習單的設計，讓老師可運用發放給學生。

口腔衛教部分是搭配衛教手冊先進行如何刷牙、蛀牙程序及原因、如何預防及處理牙痛、斷牙處理、洗手步驟的教學，之後發放牙齒模型給老師組裝，提供他們回鄉教學的教具，之後再教學刷牙、洗手歌曲及影片，與老師一同唱歌跳舞。在教學過程中老師認真聆聽，也反映洗手步驟之前有學習過，是個重要教學內容，

斷牙部分大多遇到是斷一小部分，但也有整顆斷落的情況。改善部分整體衛教手冊的用字可更簡單，歌曲設計部份由於當地英文較不普及，要更簡易的歌詞；有老師也提及牙齦腫痛及發炎的原因，未來可加入牙周病相關預防及認識的教學內容；牙齒模型在教學上要更跟衛教內容結合，建議未來可做好模型後，搭配歌曲歌詞，邊教老師怎麼刷牙，之後帶著老師唱歌跳舞，並在分組檢測時，檢測老師如何運用牙齒模型搭配歌詞教學，之後再帶動大家唱跳歌曲。

在一整天 ctep 中我深受當地老師的好學感動，最後三組分組教學後，進行的後測，老師表現都非常優異，並在最後以刷牙歌、洗手歌進行很好的收尾。一整天我負責前測與後測，並確保分組教學內容順利以及時間掌控，很感謝每個翻譯與隊員們認真的教學，也很感謝 ctep 志工在旁的協助，更謝謝老師們的認真聽講、做筆記及回饋，甚至還在一整天活動結束，就立刻跟我要歌曲教學影片，等不及到 ctep 志工在統一傳給他們，種種原因讓我覺得未來希望可以帶給他們更棒更能夠傳遞給小孩的知識，也可以在更認識他們來更了解當地的需求。

服務過程中的小故事

其中最讓我印象深刻的是一位老師，他同時也身兼翻譯，在口腔衛教官，只見他微微壯碩的身材，常常搭配招牌笑容，在翻譯時也非常能跟當地老師開心的討論，並幫忙詢問很多問題；在前測時我就已發現他很認真的在回答 kahoot 問題，坐在第一排，並且幫助還沒登入網站的老師們；當他翻譯的第一個組別即將前往寄生蟲關進行學習時，我跟他告知由於他是翻譯要繼續留在口腔衛教幫忙翻譯，他因為想學習新知識但卻因翻譯須留在原地的沮喪表情，讓我印象非常深刻；他原

先幫忙翻譯的組別到了寄生蟲關卡，也好像因少了他這開心果翻譯而昏昏欲睡，因此我當下立即跟隊長討論並爭取其他翻譯老師想要去其他關學習的權益；而就在我跟他說他可以換關翻譯時，他立即跟我道謝謝，並露出招牌笑容，開心的前往另一關翻譯，更讓我深感窩心。最令我動容的是，我先前傳給 ctep 的衛教手冊，他是唯一一個自己先印出來，並且在上面坐滿筆記、仔細查詢了每個他不會的單字意義，到我們帶他們上課時他拿著他已翻到泛黃的衛教手冊，我才知道他是為了今天的翻譯做足了功課！之後的隊長告訴我，他去年在翻譯時狀況不盡理想，許多會聽不懂而無法翻譯，導致去年臨時要其他翻譯幫忙。而我才知道這位老師願意改頭換面、認真學習的精神是多麼可貴！

老師們的認真學習與積極向上，讓我知道要像珍寶一樣對待他們，任何教材、任何教學呈現，對於他們是如此珍貴與重要，不能因為自私的想偷懶，我們反而要更看重自己做的每個舉動，一定要更加慎重，因為每件教學、每個知識內容都會影響到我們無法想像的多人！

未來展望

ctep 專案的意義甚大，我們要如何呈現讓 ctep 老師即使像個補習班老師，要在短短有效時間除了教它們的課程，還能夠把我們的教材帶給小孩。因此最重要的是要讓我們未來能夠更 user-friendly，要讓老師覺得很有意義、很棒，不帶給小朋友真的會後悔的感受。每個老師就像是一顆珍貴的種子，求學欲望很高，吸收能力很好，希望我們未來自身能夠在如何傳遞知識與呈獻上成長更多，成為一個專業盡責的園丁，讓每顆種子發芽，灌溉出簇擁茂盛的花兒！

柒、特別感謝

教育部青年發展署:96000
外交部:50,000元
林巧琳:20,000元
惠民製藥股份有限公司:1,0000元
財團法人桃園市香雲福利慈善基金會:5,000元
財團法人成杏醫學文教基金會:10,000元
瑪里士實業有限公司:5,000元
財團法人高雄市三塊厝興德團:3,000元
張淑鳳:10000元
財團法人創世社會福利基金會:1000
怡仁綜合醫院:5000