

人權教育的回顧與展望

周碧瑟

人權教育基金會董事長

國立陽明大學教授兼社區醫學研究中心主任

「財團法人人權教育基金會」成立於 1994 年，開啟人權教育的課題，利用《柏楊回憶錄》問世前，印製精裝本 1,000 冊作募款之用。在綠島籌建「人權紀念碑」，於 1998 年 12 月 10 日（世界人權年的世界人權日），由當時行政院蕭萬長院長主持動土典禮，於 1999 年 12 月 10 日上午，李登輝總統與柏楊先生共同主持揭碑儀式。當天下午，就在綠島開啟第一場人權教育研習會，漢寶德教授講解「綠島人權紀念碑的設計概念，將「尊重與包容」的理念，落實在「碑體」與「將軍岩」「牛頭山」的環境中。



圖 1 尊重與包容

資料來源：楊英風設計。1995。《人權教育基金會標誌》。台北。

壹、人權教育落實於家庭

2000 年 12 月 10 日在總統府舉行首屆「人權婚禮」，以「人權版結婚證書」上的 8 條誓言（附錄一），當作婚姻生活的指南。將尊重與包容的理念落實於婚姻生活中。2001 年 5 月 1 日舉辦勞工人權婚禮，9 月 28 日舉辦教育人員人權婚禮，隨之每年的教師節 9 月 28 日，分別在北、中、南、東、金門離島辦理。婚禮隔年，辦理人權家族繼續教育，檢視 8 條婚約的落實情形。至今，人權版結婚證書的誓言，依舊是人權教育的教材，依舊是尊重與包容的理念落實於家庭生活的教案。

貳、人權教育落實於校園

同時，2000 年教育部成立「人權教育委員會」推動校園的人權教育，首先在北、中、南三區，舉辦高中職校長人權教育研討會。接著分區，由負責人權教育的中心學校，辦理國中小校長人權教育研討會。之後在三峽、豐原等教師研習中心，分梯次辦理學務人員的人權教育講習，行之有年，將尊重與包容的理念落實校園中。

參、人權教育落實於社區

2006 年起，以結核病防治為主題，將〈結核病防治與人權教育〉落實於社區（附錄二）。在當時 25 縣市中，透過衛生局調集全縣市各衛生所主任、護理長、承辦人員以及社區志工，利用週末假日，舉辦一整天的工作坊。再經由社區志工將肺結核防治的理念，推到各鄉鎮社區，年底辦理成果觀摩。為時 8 年，走遍各縣市鄉鎮。如今結核病的「七分篩檢法」，紮根的衛教，併隨尊重與包容的理念，深入基層民眾，對結核病的防治，功不可沒，並且推廣到馬紹爾群島。



圖 2 社區防疫團隊：各地防癆社區天使

資料來源：作者提供。

肆、健康人權教育網

健康是基本人權，而健康的維護，必須靠自己日常生活的自主管理。自 2006 年起，整合規劃陽明大學公衛所 8 位博士生的論文，聚焦在建構健康自主管理，也是預防醫學的初段預防。選出 8 個面向，從國際通用的量表，經過博士論文訓練過程的方法學，收集本土資料，加以「瘦身」（即 validation），簡化量表內容，再投稿到國際醫學專業期刊，經過該門專家的審定，刊登後，建構網站，為時 7 年，試營運 3 年，真所謂「十年磨一劍」。接著將之建構於手機的 App 版，供社區民眾方便使用。另外，開發網路版，擬推廣到各級學校或機構，作個人健康的自主管理，以落實「健康維護」的基本人權。該網站內容如下：

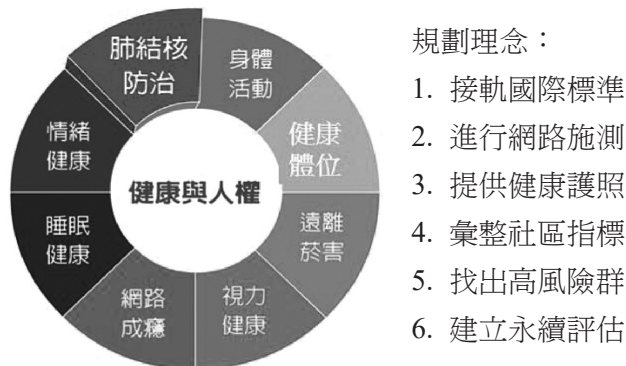


圖 3 健康人權教育網 8 項健康議題

資料來源：健康人權教育網。<http://www.hhre.org.tw>

「健康人權教育網」是一個與健康相關的資源網站（含 App 版本），包含 8 項與國人健康切身相關的健康議題之衛教資訊與評估工具，並分由北中南各地擁有該議題專業的人員負責撰稿與發展。包含：肺結核防治（陽明大學公衛所周碧瑟教授）、身體活動（彰師大運動健康研究所古博文教授）、健康體位（台北醫大醫學系劉燦宏主任）、睡眠健康（台大精神部暨睡眠中心醫師陳錫中博士）、遠離菸害（台中市衛生局主秘洪秀勳博士）、視力健康（台北市立聯合醫院忠孝院區醫務長郭麗琳博士）、網路成癮（桃園療養院兒青精神科主任陳質采博士）、情緒健康（台灣精神醫學會前理事長暨高雄市立凱旋醫院

顧問醫師周煌智博士、嘉南療養院社區精神科醫師鍾明勳博士)。網站(含App)是由林寬佳所長(陽明大學醫務管理所暨社區醫學研究中心執行秘書)及其團隊開發並測試。

1. 學校校園

「人權教育基金會」暨「國立陽明大學社區醫學研究中心」基於關心青少年身心健康,期盼協助學校推動校園健康人權教育,針對各級學校發展全新的校園衛教模式,建構「健康人權教育網」(<http://www.hhre.org.tw>)。本模式已針對全台北市 12 行政區、全金門縣、新北市 29 行政區高中職以及國中小學行政人員(包含、校長、訓導主任、衛生組長以及校護、體健老師)成功試辦,獲得極為正面之迴響。

2013 年度持續透過「健康人權教育網」之資源,協助教育部針對台南市 38 個行政區 338 所學校(國小 214 所、國中 59 所、高中職 49 所、大專院校 16 所)及高雄市 38 個行政區 392 所學校(國小 249 所、國中 103 所、高中職 40 所、大專院校 20 所)推動學校健康促進工作。至 2013 年 12 月 25 日止,填答人數達 450,182 人(台北市、金門縣、新北市、台南市、高雄市)。

表 1 健康人權教育網執行成效：學校校園

健康面向	細項	有效人數 (人)	健康狀態(人數／百分比)		
			綠燈	黃燈	紅燈
肺結核防治	肺結核篩檢	449,286	435,389 (96.9%)	4,530 (1.0%)	9,367 (2.1%)
身體活動量	身體活動	446,813	106,345 (23.8%)	235,150 (52.6%)	105,318 (23.6%)
	坐式行為	426,056	123,170 (28.9%)	144,737 (34.0%)	158,149 (37.1%)
健康體位	身體質量指標 (BMI*)	450,182	200,439 (44.5%)	39,909 (8.9%)	過輕 171,238 (38.0%)
					過重 38,596 (8.6%)
遠離菸害	吸煙習慣	449,642	440,688 (98.0%)	8 (0.0%)	8,946 (2.0%)
視力健康	高度近視 大於 600 度	444,037	417,002 (93.9%)	72 (0.0%)	26,963 (6.1%)
網路使用	網路成癮傾向	442,568	387,717 (87.6%)	48,351 (10.9%)	6,500 (1.5%)

	生活型態	419,304	318,712 (76.0%)	344 (0.1%)	100,248 (23.9%)
睡眠習慣	日間嗜睡	419,135	285,101 (68.0%)	328 (0.1%)	133,706 (31.9%)
	失眠症	442,593	411,509 (93.0%)	58 (0.0%)	31,026 (7.0%)
情緒健康	心情指數	441,784	337,013 (76.3%)	44,304 (10.0%)	60,467 (13.7%)

資料來源：作者自行整理。

2. 離島社區

該網站已在金門、馬祖、澎湖、小琉球等地，針對 50 歲以上民眾，透過社區健康營造的志工，普遍施測，發現問題，立刻處理。尤其是青光眼的篩檢，早期沒症狀，等有症狀已為時晚矣，難逃失明的厄運，藉此網站之篩檢發現個案，及時治療，免於完全失明的後果。

施測後，可以呈現各面向的結果，以紅、黃、綠燈顯示，紅燈該怎應辦，會同時呈現解決方法，指點迷津。可以作個人健康自主管理。

表 2 健康人權教育網執行成效：離島社區

健康面向	細項	有效人數 (人)	健康狀態(人數／百分比)		
			綠燈	黃燈	紅燈
肺結核防治	肺結核篩檢	22,404	22,380 (99.9%)	3 (0.0%)	21 (0.1%)
身體活動量	身體活動	22,404	15,768 (70.4%)	3,740 (16.7%)	2,896 (12.9%)
健康體位	身體質量指標 (BMI*)	22,404	10,847 (48.4%)	6,476 (28.9%)	過輕 729 (3.3%)
					過重 4,352 (19.4%)
遠離菸害	吸煙習慣	22,404	20,809 (92.9%)	0 (0.0%)	1,595 (7.1%)
視力健康	高度近視大於 600 度	22,404	21,859 (97.6%)	0 (0.0%)	545 (2.4%)
	青光眼篩檢	22,350	16,599 (74.2%)	0 (0.0%)	5,751 (25.7%)
	黃斑部病變篩檢	22,350	18,121 (81.1%)	0 (0.0%)	4,229 (18.9%)
網路使用	網路成癮傾向	22,385	22,123 (98.8%)	242 (1.1%)	20 (0.1%)
睡眠習慣	睡眠困擾	22,382	19,437 (86.8%)	0 (0.0%)	2,945 (13.2%)
情緒健康	心情指數	22,382	21,958 (98.1%)	0 (0.0%)	424 (1.9%)

註：104-106 年填答人數：22,404 人（104 年：6,749 人 105 年：7,620 人 106 年：8,035 人）。金門縣：10,111 人（45.1%）、連江縣：3,373 人（15.1%）、澎湖縣：6,537 人（29.2%）、琉球鄉：2,383 人（10.6%）。資料來源：作者自行整理。

3. 未來展望

未來網站（含 App）推廣規劃，除了結合教育部與相關教育團體，另擬透過「陽明十字軍」遍布全台醫療院所超過 1000 位醫師合作。分別在全國的國中以及社區各醫療院所，針對青少年與成年人雙軌推動本網站，教導國人身心健康促進，學會健康自主管理，落實預防醫學的初段預防。

附錄一 人權版結婚證書「尊重與包容」的婚姻

- 一、我們宣誓 從結婚這一天開始，不但成為夫妻，互相敬愛，分擔對方的快樂和憂愁。也同時成為朋友，而且是諍友，互相勉勵，互相規勸，互相批評。
- 二、我們領悟 愉快的共同生活，全靠心靈溝通，所以，我們一定善用言語，不僅表達愛心、關心，也使彼此藉溝通與語言加深瞭解，一齊成長。絕不粗聲斥責，絕不用肢體代替言詞，絕不允許發生婚姻暴力。
- 三、我們認知 家庭與事業是夫妻共同經營的果實，夫妻對家庭的貢獻等值，在家庭內或社會上，價值完全相同，社會工作薪俸無論多少，家務工作的薪俸都與其相同。
- 四、我們同意 將來我們有子女，管教上如果有不同的意見，甚至有尖銳對峙的意見，一定會克制自己，去請教專家，絕不把孩子當成實現自己希望的工具，也絕不用孩子來炫耀自己。
- 五、我們認為 一夫一妻制，是社會安定的磐石，是孩子們成長最安全的溫床，我們喜歡並尊重這種制度，並用事實和行動，維持它的尊嚴。
- 六、我們警惕 婚姻生活並不多彩多姿，它不但平凡，而且瑣碎，如果不滋養珍惜，容易使生命憔悴，心靈儉俗，所以生活之中，我們一定保持適度的假期，與孩子一起長大。
- 七、我們謹記 我們孝敬自己的父母，也孝敬對方的父母，不僅是回報之恩，也是培養自己人格的完整，為我們的下一代立下榜樣。
- 八、我們了解 我們將來會老，所以，我們從結婚這一天，就培養專業之外的其他藝術興趣，如書、如畫、如音樂，使我們的生命永遠充實燦爛。

總結以上八點，我們雖不能馬上做得完美，但我們會耐心追求，永不沮喪，永不停止。

附錄二 結核病防治與人權教育

結核病很可怕，但也不可怕。可怕的是，肺結核會傳染；不可怕的是，只要病人規則服藥兩個星期後，就不具傳染力。

肺結核是可以治好的，不過，必須長期服藥，必須連續規則服藥六個月以上。但是病人常常在症狀消失之後，自以為好了就不再服藥，殘存體內的細菌就會產生抗藥性，使得治療更加困難。

九成以上的人感染了結核桿菌都不會生病，因為我們體內的免疫系統自動會把入侵的細菌消滅。只是身體狀況不佳時，才會讓細菌在體內生長繁殖而生病，這時就要借重藥物來殺細菌。體內的細菌減少到一個程度，症狀會消失，容易讓病人誤以為病好了而停藥，這時殘存體內的細菌，又會慢慢生長繁殖，而且對藥物產生抗藥性，等再度發病時，原來可以殺死細菌的藥就會失效。所以，結核病的治療，一定要持續服藥六個月以上，把體內的結核菌殺光，除惡務盡，否則如同斬草不除根，春風吹又生。

目前結核病已經有藥可治，只要規則服藥六個月以上，就可以把病治好。只是在服藥過程中，會產生一些副作用，這時，可以請醫師處理，這是必然的過程，不必害怕，家人或親友的支持是非常重要的，要陪伴病人共渡難關。

肺結核的防治光靠醫護人員是不夠的，必須大家一起來。如果親友或鄰居得了結核病，不要怕他，不要躲他，要鼓勵他，支持他，陪伴他，把六個月的藥吃完。病人得病吃藥是很辛苦的事，我們應設法幫助病人渡過這漫長的療程，不只可以治好病人，救病人一命，更可以保護自己和其他人不受傳染，功德無量。

結核病人的隱私權應予以保障，讓病人安心服藥，免於畏懼他人異樣的眼光。結核病人只是生病了，有病就醫，如此而已。因此，不要歧視病人，不要把結核病人標籤化，污名化。因為污名化，標籤化的結果，會讓病人不敢就醫，反而耽誤病情，賠上性命，也會傳染給他人，尤其是傳染給最親近的人。病患應享有基本的人權，人權教育就是要把尊重與包容的理念，落實於生活中。我們對待結核病患應該尊重與關懷，這是結核病防治非常重要的一環，方能保障社會大眾身心健康。

最後，在此提供世界衛生組織公佈的簡易篩檢方法如下：咳嗽兩週（2 分），有痰（2 分），胸痛（1 分），沒有食慾（1 分），體重減輕（1 分），如果你有上述症狀達 5 分以上，建議你趕快就醫檢查。