



學校醫護人員角色定位： 醫人身，更醫人心！ 專訪李大拔教授

採訪・整理 | 朱東成 梁偉華

前言

通常在醫院、急症室、診所的醫護人員，解急於須臾之瞬，扶危於旦夕之間，責任重大，工作意義深遠。當醫護人員離開醫療崗位，走進學校時，又如何繼續發揮其專業精神，轉換角色推行健康教育，建立健康校園呢？為此，《教師雜誌》特意專訪多年推行健康教育經驗的香港中文大學公共衛生及基層醫療學院李大拔教授，請他與讀者分享校醫範疇的工作心得。

請您與大家分享一下您在香港推動健康校園的寶貴經驗

十多年前，當我還是一名執業醫生時，已萌生推動健康校園的理念。眼見港澳地區醫療技術相當先進，但為何我們還有那麼多的健康問題呢？回想六十多年前英國所推行的全民健康服務（Nation Health Service），已建立了良好的醫療制度，無可否認人民的健康的確改善了，但資源投放太多，和人民健康素質比例相比，

似乎並不太理想。由此我聯想到醫護界似乎遺忘了工作上的一個空隙：就是太着重治療，而少做了預防工作。

作為執業醫生，我最常接觸的是小朋友和年青人，發現他們對生活習慣的健康意識比較薄弱。舉例來說，學生發燒時如果剛遇上考試，他們會先赴考場，而後治病。我認為，這種觀念是不正確的。

後來，香港特區政府成立優質教育基金，我們便開始以“健康校園”為主題，開展了一個專門培訓老師的健康教育專業文憑課程，讓老師認識健康校園的重要，並能掌握一定的健康衛生知識、推廣技巧及成效評估。課程開始後，由於有不少資深的教育工作者都意識到推行健康教育的重要，加上優質教育基金的資助，報讀情況踴躍，培訓了一批推動健康校園的老師，成立了若干的種籽學校，建設健康校園的理念，透過各種活動、以及教科書的設計，甚獲家長和社區的合作，齊來推行健康教育；後來更醞釀了“香港健康學校獎勵計劃”，讓參與的學校得到一個認證。我們結合中外學者的意見，訂定了一個健康校園的指標和評核標準，至今參與的學校已有百多間。

“香港健康學校獎勵計劃”的成功推行，有助於我們了解各校的長處及有待改善的地方；而成功推行健康校園的學校，學生的情緒、健康飲食、個人行為，以及違規情況等均有顯著改進，並且在面對突發衛生危機時，例如2003年的SARS事件，就比較容易組織防治工作，甚至在社區內產生一定影響。香港當時的教統局，看到這些學校長遠對抗衛生危機的能力，就請我們組織了一些工作坊，讓更多學校明白健康校園的概念。

此外，健康教育專業文憑課程現在已發展到健康教育碩士課程，每年均有老師、社工報

讀，甚至有部分學員已離開本身的工作崗位，到專上學院任教，藉此培訓更多推動健康校園的老師；另外還有一批學員已成為現時香港三三四學制任教新高中課程全新選修科目“健康管理與社會關懷”（Health Management and Social Care）的老師。

擁有專業醫護知識，在推行健康教育上可帶來哪些幫助？

作為一個完成健康教育專業文憑課程的老師，能夠在學校教與學層面上帶來更多的健康教育元素，開展有成效的健康活動，例如研究如何改善校內的飲食環境和小賣部健康食物的質素，更在一些體藝和各學科的老師合作多方位、多元化活動中滲入或推廣健康資訊。最重要的，就是擔當一個資源人（Resource Person）的角色，有需要時可透過這個資源人尋找專家協助，搜集一些社區網絡的健康資料，推行校際間健康教育的資訊交流。以往沒有這個資源人角色時，當老師需要健康教育資訊，要花很多時間去做資料搜集工作。若能成功地發揮資源人角色的優勢，健康教育的課程就能更好地統整，不用加重老師工作壓力的情況下達到推廣健康教育的目的。

近年澳門很多學校在教育發展基金的資助下，聘請了駐校醫護人員。您認為學校醫護人員可以如何發揮其最佳的專業知識，配合健康校園的發展？

我們可以由以下幾個層面去發揮：

1. 臨床醫護：為患病或受傷的師生提供基本治療。學生體檢時發現不正常的情況，可提出專業建議，跟進同學的成長報告，幫



助同學健康成長。

2. 健康教育：在推廣健康教育的層面上，醫護人員不是老師，但可給老師以專家的支援，作為資源人協助老師搜集資料，由老師轉化給學生。還可與老師分工合作，老師負責整體的健康教育，而醫護人員則協助特別的健康教育。例如肥胖學童，便特別需要一些行為上的改變，這已是治療的一部分，只是從健康教育的角度出發。又例如是受傷後的長期護理、復康治療、哮喘病等，都是學校的醫護人員更可專注的。
3. 突發病例：若發現新型的傳染病例，學校醫護人員的角色就更加重要了。學校醫護人員可以協調各方面的防控工作，例如通報衛生部門，或帶領師生切實執行衛生部門防控傳染病的指引。由於醫護人員有其專業的角色形象，由他向家長、學生解釋防控方法，更具說服力。

請您談談從執業醫生轉換到健康教育推動者角色的體會。

“若果替病人治療如救火的話，那麼現時的工作就如同防火。”現在的工作雖然不像醫生照顧病人般立刻見到成效，但能針對一些投放了很多資源仍解決不了的健康問題，提出解決辦法。而且，以往不少人只關心有病才治療的想法，現在多着重預防的作法；要養成健康的體魄，可由生活場所着手；學生則要有健康的學

習環境。要做到這一點，需要很多非醫護界人員的配合和幫忙，把醫護常識、健康教育的理念融入學校教育，改變同學的不良生活習慣，工作才會事半功倍。這就像大家知道均衡飲食十分重要，但要小朋友多吃蔬果，單靠醫護人員是沒有辦法令小朋友自覺地選擇健康食物，這是需要老師、家長的通力合作。

應如何為學校醫護人員的角色定位呢？

在科技發達的年代，我們的健康為何還有那麼多的問題呢？就是因為我們太依賴醫療體制，而忽略了預防工作的重要。推動健康校園，正好能填補此一缺憾。現在越來越多的國家和地區知道要重視健康教育了，除了港澳之外，日本、台灣、韓國、印尼等的教育部門，都相繼與衛生部門合作，加強學生的健康教育工作。行醫的最終目的，就是為人們身體健康着想，而作為學校醫護人員，必須明白治療只是對抗疾病的方法之一。作為醫生難得有機會走進校園，這意味有更大的發揮空間，如建立一所健康學校，推而廣之，普及至一個健康城市。

舉個例子來說，我們最近的研究顯示，香港每所學校，大概有百分之十的學童有過重和肥胖問題。假設一所學校有500人，即有50名過重及肥胖問題的學生。隨着這50名學童的成長，便可能生成50個社會的醫療包袱。如果學校的醫護人員能夠好好發揮專業知能，跟進他們的膽

固醇、血糖、血脂等情況，改變他們的生活習慣，如此是救治了這些人的性命，只是成效或許在若干年後才看得見。從醫學角度來看，早期的干預工作是其中一種治療方法。現今的治療不應再局限於注射和處方藥物了，學校應將校內的醫護人員視作這種早期干預的治療師，讓醫護人員得到肯定，發揮他們的專業能力，為公眾帶來更大的效益。

作為專家學者，您認為現時澳門學校醫護人員計劃的實施，是否已發揮了實際功能？哪一方面需要加強？

世界上不是太多地方能資助學校聘請醫護人員，這就是有所突破的第一步。第二步需要做的，就是思考如何運用醫護人員的專業技能，為他們在學校的角色定位，讓他們明白自己是一個走出診所的治療師。

此外，還要細想醫護人員在學校裡工作，除了醫護知識外，還需要甚麼技能？一般的醫學訓練，或許比較缺乏使人改變行為的知識，但我相信這類知識要醫護人員去掌握並不難。澳門的高等院校，可考慮一下學校醫護人員的工作需要，設立一些延伸課程，教授醫護人員一些推廣計劃、學校醫護臨床知識，令他們起到專業功能效用。而且，還應為工作了一段時間的醫護人員，提供延續教育的課程，適時更新他們的專業

視野；初入行的，則提供導論課程，帶領他們更快地走上校園醫護工作的軌道。

後記

在現代化的社會中，不論成年人抑或學生，生活壓力大、飲食習慣不良，日積月累就帶來了許多健康問題。預防疾病，加強都市人健康意識的工作，實已刻不容緩了。

魯迅棄醫從文的故事，相信大家都耳熟能詳。誠如李教授所言，學校的醫護人員，一樣擔當治療師的角色，只是傳統醫護人員在醫院爭分奪秒，醫療成效立竿見影，而學校醫護人員仿佛是醫護界的魯迅先生，從心出發，根治人們的不良生活習慣，強健學童體魄，實現構建健康社會的理想。學校醫護人員的職責，可謂任重而道遠！🍀

“學校醫護人員制度”已在本澳學校推行了四個學年，醫護人員的設置有助學校開展完整的預防健康服務，以保障學生的健康及安全，並培養學生良好的衛生習慣及建立健康意識。2009/2010學年共有94間校部設有90名學校醫護人員（包括公立學校醫護人員）。（資料提供：教育暨青年局社會暨教育輔助處）