

健康識能友善教材 評估指標使用指引

第一版

製作團隊:

張美娟 副教授 慈濟科技大學護理系
魏米秀 教授 慈濟大學傳播系
謝至鏗 醫師 花蓮慈濟醫院

序

健康識能是指「一個人獲得、理解與使用健康訊息以促進及維持良好的健康的能力。」健康識能不足的民眾，慢性病盛行率死亡率高，疾病認知與自我管理技巧差、預防保健服務利用率低、緊急醫療使用率高，醫療成本明顯的高漲。2011年歐洲健康識能調查指出平均47%的成人健康識能不足或有問題，國內近幾年的調查也顯示約3成到5成；也就是平均每2-3位成人就有一位健康識能有限。在2016年世界衛生組織第九屆全球健康促進大會中指出，健康識能是未來推動健康促進的三大重點之一，健康識能不只是個人的責任，更是需要政府與健康體系協力合作，以確保健康訊息清晰、正確、適當且易得，增加民眾易讀、易懂，進而內化成為行為。健康識能從最初被視為個人問題，進而到公共衛生問題，現今應將之發展成為全民的行動。有鑑於此，本署近年來提出多項健康識能提升計畫與政策的推動，在今年(2017年)健康醫院認證指標亦納入健康識能，藉由機構導入健康識能照護，除了使民眾能應用健康訊息外，更透過全院由上而下推動，加強主管與服務提供者對健康識能的進一步了解，提升自己的服務能力。

為了在各場域全面推動健康識能，本署推動醫病共享決策(SDM)慢性病主題於醫療院所試辦推動，並著手發展推動健康識能的工具，包含健康識能調查工具，以及健康識能機構指標...等，其中工具之一是有關衛教教材評值指標的開發。今年委請國內健康照護與傳播領域的專家學者，參考現有國外系統性的評值工具，著手發展本土適用的衛教教材評值指標與使用指引。期待經過系統性的檢視，能夠傳遞給民眾清晰易懂且內容正確的健康資訊，民眾能運用相關的資訊以協助他們的健康照顧，最後達到提升健康識能的結果。

與其說健康識能是一種行為介入科學，不如說是一種文化翻轉運動，將過去的單一衛教，進行重組及改變，強調民眾的需求與期待，轉化過去以治療為主的醫療文化，落實以病人為核心的全人照護。

衛生福利部國民健康署

署長



謹識

106年11月

目 錄

封面	
目錄	
壹、緣起與目的	1
貳、使用對象	1
參、何時使用指引?	2
肆、發展新教材的指引	2
伍、工具介紹	3
陸、評分指標的說明與範例	4
A. 內容	4
B. 用語與風格	10
C. 組織與編輯	13
D. 數值識讀	16
E. 視覺圖像	18
F. 版面編排與設計	21
柒、圖片來源	24
捌、參考資料	27
附錄一、健康識能友善教材評值指標	28

壹、緣起與目的

在健康照護實務中，健康服務人員常以圖文資訊作為健康資訊傳遞的工具，不管是口頭說明，或提供民眾自行閱讀及觀看，圖文資訊在健康溝通中扮演重要的角色。然而圖文資訊的效果只有在讀者有動機、有興趣使用以及訊息易讀、易理解，才能提升讀者的知能，達到訊息傳遞的目的。根據調查，台灣健康識能不足的成年民眾約達 25~30%，如果加上有限的健康識能者可達 50%，這些民眾對複雜的健康資訊識讀上有困難。然而不足的識讀技巧並不同智能不足，如果我們提供的資訊清晰扼要、易讀、易理解，則不管識讀能力如何，皆能得到與理解這些資訊，進而能依所得的資訊進行決策，執行習得的照護技巧或促進健康的行為。因此健康服務人員需有能力選擇及發展合適的圖文教材，作為健康資訊溝通的有效媒介。

國外已發展許多健康識能圖文資訊的指標及評值工具，作為評值及發展衛教教材的指引。目前國內並無符合本土醫療場域適用的健康識能衛教教材的指引。因此本計畫參考國內外教材評值指標，經專家及實證依據建置教材評分指標，並制定使用手冊，作為提供健康識能友善衛教教材與推動健康識能實務的參考。

貳、使用對象

- 一、 開發、撰寫、編輯、設計及和審查健康教材之單位
- 二、 負責教材製作單位
- 三、 需製作健康教材之衛生機構、醫療院所等單位
- 四、 使用教材作為衛教指導的第一線醫療人員

參、何時使用指引?

為幫助製作者能夠明確清楚的與目標對象溝通，因此以下情況使用該指標。

- 一、在新教材的規劃、設計與開發階段
- 二、在教材公開發布之前的評估階段
- 三、廠商與業務組空間的溝通與協調準則
- 四、快速評估現有教材之清晰度和適用性

肆、發展新教材的指引

如果你要發展新的教材，以下幾點需注意：

一、先確認使用教材的目標對象

考量目標對象以及他們需要以及想要的訊息。

二、進行目標對象的意見調查，了解他們的想法

設法了解你的目標對象，但不要用猜的或假設的。回顧現有的資料或利用調查研究重新收集新的資料參考。

三、確認教材的行為目標與欲傳達的關鍵訊息

確認你想讓目標對象做什麼？根據行為或溝通理論定義教材的行為目標。

四、決定教材的格式以及傳播訊息的形式，使目標對象能接收到並使用這些教材。

考量你的目標對象將如何發現、收到及使用這些教材。選擇最適合目標對象的傳播形式，書面的、影音的、廣播...等。確認傳播的管道，例如社交媒體、醫療照護機構、網站以及民眾活動。

五、進行目標對象使用教材的測試，並將回饋作為修改教材的依據。

這個步驟需要時可重覆進行。即使最嚴謹的溝通指引也無法取代目標對象使用前的測試。

伍、工具介紹

本工具涵蓋 6 個構面，21 個評分項目。每個項目依說明評分，「符合」得 1 分，「不符合」得 0 分。教材無法評分的項目則該項目不需受評，圈選「不適評」。計分方式為教材應受評的總項目作為分母(X)；教材的得分為分子(Y) 評分結果：教材得分(Y)/應受評總項目(X)×100%

- 評分結果：教材得分(Y)/應受評總項目(X)×100%
- 分數愈高愈符合健康識能原則，建議總分 70 分以上為適用的教材
- 完成一篇教材評值的時間約 15-20 分鐘

工具的信效度

本工具發展過程選取各醫療院所共 102 篇衛教單張及手冊，由兩位受過訓練的評分者進行評分，在進行評分者間一致性討論，針對不一致的項目，由三位計畫主持人與評分者進行評分標準討論，共進行三個回合，以達評分標準的一致性。效度檢測則由計畫主持人之一熟悉 Doak 等人發展的“ Suitability Assessment of Materials” (SAM)者，抽取 30 份教材進行效度檢測，結果兩份工具的相關係數達 .77，此評值工具具良好效度。

陸、評分指標的說明與範例

A. 內容

以故事為宣導手法的影片、電視節目、不到 1 分鐘的廣播可不用評此項，勾選不適評。

1.

主要訊息明顯呈現於封面、頁首主題或目錄

- 1-1 教材的封面標題或頁首的簡要說明可一目了然的看出教材的主要訊息，進而吸引目標對象的注意引發興趣。
- 1-2 主要訊息是指一件目標對象必須記住的事情，可用 1~3 個短句描述，讓讀者一眼就可知道這份教材想要傳遞的資訊為何？
- 1-3 若是平面教材，建議將主要訊息以最顯著的方式，明確標示清楚。例如：放於版面最前面或是最上面的位置，小冊則編排目錄，以便讀者能更容易且更快的找到它。若是只有單頁的單張，至少標題應一目了然呈現教材的主要訊息並具吸引力。
- 1-4 若是影音教材，則建議應以清晰明顯的畫面或聲音，出現在顯著位置，或是重複出現或短暫停留的方式，以吸引閱聽眾的注意。
- 1-5 若是網路資源，主要訊息必須在進入頁面的第一個畫面即可完全看見，而不需要使用者往下滾動。

範例



標題一看就知道重點為何

主要訊息明確

【圖 1】符合評值指標之範例

- 標題明顯呈現教材主要訊息。(符合 1-1、1-3)
- 主要訊息以 1~3 個短句說明重點。(符合 1-2)

2. 強調健康行為的執行

說明

讀者閱讀衛教教材通常是要解決他們立即的健康問題，而不是學習一系列的醫學知識，所以有關「如何做」的資訊他們會比較有興趣，同時也可幫助他們解決問題。

- 2-1 教材內容著重於告訴目標對象，他們可以做些什麼來保護及促進他們的健康，或疾病治療想要讀者執行的具體活動。看完這份衛教教材後，讀者能獲得至少一個或以上的行為建議。
- 2-2 說明為什麼要做這些行為，做與不做的結果，提供足夠的訊息，可協助進行決策。例如：- 如果他們不採取建議的行為來保護或促進他們的健康，會發生什麼？- 他們可能因不採取建議的行為而生病或死亡嗎？
- 2-3 行為建議應說明如何執行這些行為，提供執行的步驟。某些特定的做法要說明執行的時間、長度、頻率等。

範例



如何開始運動？

1. 如果你有心血管疾病、關節病變及糖尿病等慢性疾病，請與醫師討論有關運動的禁忌與注意事項。
2. 運動包含熱身運動、主運動及緩和運動三部份，進行主運動前，你可以採用走路、伸展肌肉、活動關節等動作做熱身運動，使身體溫度提高，減少運動傷害的發生。運動後進行緩慢跑步、伸展肌肉等緩和運動，可使體溫慢慢下降，減少由運動所產生的酸痛。
3. 依自己興趣或健康狀況選擇慢跑、快走、騎腳踏車、有氧運動、太極拳、游泳、土風舞及羽球、網球、桌球等做為主運動項目。
4. 持續運動可每週先進行2~3次，每次運動20分鐘。習慣之後，慢慢改為每週3~5次，再逐漸將時間增加到30~50分鐘。
5. 剛開始運動時，要運動到身體熱熱的或有些累的感覺，等習慣後最好要進行到身體有流汗或累的感覺。



【圖 2】符合評值指標之範例

- 直接且清楚說明如何開始運動，且作法具體可行。(符合 2-1、2-3)

3.

內容有合理的範圍且與主題密切相關

3-1 內容大部分與主題相關，沒有非直接相關的訊息教材範圍與長度適合目標對象接受。

3-2 教材範圍與長度適合目標對象接受。

太多的訊息會讓讀者過度負荷，特別是閱讀技巧較弱的讀者。如果教材內容過長，可考慮將內容進行切割。一篇過長的教材往往讓讀者缺乏閱讀的動機，或直接拒絕。有幾點可用來決定教材內容範圍的技巧：

a. 以「需要知道」的訊息為主，考慮除去「可知道」的訊息。

檢視將某段訊息除去後，讀者是否仍能理解你提供的訊息重點以及你強烈希望他們能做到的行動。但不要因為過度簡化或刪除關鍵訊息而扭曲了資訊的原意。尤其在舉例說明時不要過度刪除。

b. 考慮用不同的選擇包裝與分配資訊

如果有很多的主題需涵蓋，要想一想這些主題全部放一起好嗎?過多的主題會讓讀者過度負荷外，也可能讓他無法發現他真正需要的訊息。一篇合適的教材，建議教材傳遞的主要訊息大約 3-5 個重點。可依教材的目標來決定教材內容的範圍。

範例

【圖 3】未符合評值指標之範例

一、肺是人體的空調

肺臟是呼吸系統中重要的器官，肺部主要由氣管、支氣管、小支氣管、肺泡管及約有5億個肺泡所組成，就像人體的空調一樣。

肺臟的主要功能將吸入的氧氣灌注至血液中運送到全身，並將體內產生的二氧化碳以相反方向從肺臟中排出，以維持人體正常的代謝。

肺泡壁極為纖薄才能有效完成體內外的氣體循環，但容易受吸菸及污染的空氣所破壞，如果肺泡受損、發炎，身體得不到充足的氧氣供應，呼吸便開始出現困難，日常行動可能會受影響，逐漸連外出活動都困難，不僅死亡率提高，還會造成沉重的家庭負擔。

二、常見的肺部疾病

菸品一旦點燃，會產生7000多種化學物質，其中更有93種確認為致癌物質。長期吸菸會導致呼吸道慢性發炎，造成咳嗽、多痰、喉嚨痛，使肺部及呼吸道進而受到破壞。因此，吸菸及二手菸與肺部疾病息息相關。而常見的肺部疾病如下：

慢性阻塞性肺病 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 簡稱COPD) 是一種呼吸道長期發炎導致無法恢復之呼吸道阻塞，使得氣體無法通暢地進出呼吸道的疾病，其中包括了有「慢性支氣管炎」與「肺氣腫」兩大類型。「吸菸」及「二手菸」就是造成COPD的主因。COPD無法完全根治，但治療可以減輕症狀及惡化速度。

- 肺癌 肺癌就是指長在氣管、支氣管與肺臟的惡性腫瘤。已是國人十大癌症死亡率的第一名，可說是威脅國人健康的癌症殺手。肺癌雖具有高死亡率以及發生率逐年增加等特性，吸菸是引起肺癌的主因，加以肺癌初期往往沒有症狀、不易發現，一旦產生症狀代表病況已相當嚴重，高危險群之吸菸者想要預防肺癌，戒菸是唯一策略。
- 肺炎 肺炎是一種影響肺部的急性感染，可由病毒、細菌或真菌引起，以肺炎雙球菌感染為最常見。慢性阻塞性肺病者容易反覆併發肺炎，每次感染肺炎皆會造成肺功能快速下降，即使經過藥物治療、控制感染後，亦無法使肺功能回復。吸菸者除積極戒菸外，施打肺炎疫苗可增加保護力。
- 氣喘 氣喘是一種慢性病，在發作期間，支氣管管道內壁腫脹，導致氣道狹窄，減少了肺部通氣量。以呼吸困難和喘息反復發作為其特徵，而嚴重程度和發作頻率因人而異。引發氣喘的危險因素包括吸入誘發氣喘的物質，例如過敏原、二手菸和化學刺激物。氣喘嚴重者需長期用藥始可控制病情，且所有患者絕對嚴禁吸菸以免加速惡化。
- 肺結核 肺結核俗稱「肺癆」，是由結核桿菌所引起的疾病；主要透過飛沫傳染，在臺灣一年四季都有病例，吸菸者與慢性肺病者之罹患率顯然較一般人高出許多。結核病是個可治癒的疾病，同時在多種有效的抗結核藥物治療之下，按規服藥2週內即可大大的降低其傳染力，持續按規服藥至少6個月以上即可完全治癒，因此，如有疑似結核病症狀(如咳嗽超過兩週)，應儘速就醫。

標題是「遠離 COPD--戒菸」，有一整頁的內容描述肺的功能與常見肺疾病與主題並非直接相關的訊息，可考慮刪減。(未符合 3-1)

4. 具有總結或重點回顧

- a. 在一頁以內，或低於 2 段內文的教材，或不到 1 分鐘的影片，或 6 張以下的投影片則該項目可省略不需評。
- b. 海報或以故事為宣導手法的影片可不需評此項。

- 4-1 不管是書面的或語音的教材，在教材的後面能有一段重點回顧。書面的教材重點總結放在最前面也可以。
- 4-2 重點整理的形式可為列點式的簡要文字敘述或利用圖表或清單說明，可利用加框的文字方塊強調。
- 4-3 內容較長的小冊則在每個主要的章節後面能有簡短的重點複習。

範例

總結



維持泌乳（奶水）量最理想的方法是什麼？
早點餵、多餵、想吃就餵、脹了就餵！

多早可以哺乳？
健康足月的新生兒，出生後就可以哺乳。

如何開始哺乳？
生產後立即進行肌膚接觸。

如何能持續哺乳？
依寶寶需求餵食。

什麼叫依寶寶需求餵食？
寶寶想吃就餵。

怎樣知道寶寶想吃？
嬰兒會出現想吃的舉動。

寶寶想吃的舉動有哪些？
蠕動、吐舌、嘟嘴、舔唇、吸手。

【圖 4】符合評值指標之範例

- 手冊後面以列點式總結，回顧教材的重點。(符合 4-1、4-2)

結語

牙齒保健從小做起，長牙時即開始口腔清潔定期口腔檢查，遵守刷牙333，睡前一定要刷牙。每半年請牙醫師塗氟，乳牙健康，恆牙才會長得好。



慈濟技術學院護理系
花蓮慈濟醫院小兒科病房 共同製作 2015年3月17日

【圖 5】符合評值指標之範例

- 摺頁單張的最後有一段總結，再次說明本單張要強調的重點。(符合 4-1)

5. 內容的信實度

教材的訊息為最新且正確的資訊。有標示引用資料來源及製作者，確保教材內容信實度。尤其是可能會不斷更新的醫藥訊息則須標示教材的出版日期作為讀者判斷的參考。如果是即時發布的廣告、宣導資訊，因目的的不同則可省略。

範例



【圖 6】符合評值指標之範例

- 封面顯示印製單位提供教材可信度的參考。(符合 5.)



【圖 7】符合評值指標之範例

- 教材顯示制定或修訂日期，提供讀者參考訊息的時效性。(符合 5.)

範例

【出版製作】

衛生福利部國民健康署
台灣胸腔暨重症加護醫學會
財團法人董氏基金會

【資料來源】

- 1.全球慢性阻塞性肺病倡議組織 <http://www.goldcopd.org/wcd-home.html>
(Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease · GOLD)
- 2.世界衛生組織 <http://www.who.int/respiratory/copd/zh/>

【諮詢委員】

王英偉署長 衛生福利部國民健康署署長
余忠仁醫師 台灣胸腔暨重症加護醫學會理事長
臺灣大學醫學院附設醫院內科教授、內科主任
林慶雄醫師 台灣胸腔暨重症加護醫學會監事
彰化基督教醫院胸腔內科主任暨中華路院區院長
謝孟雄醫師 財團法人董氏基金會董事長
實踐大學董事長

【審稿醫師】

賴志冠醫師 臺北榮民總醫院家庭醫學部主治醫師
薛光傑醫師 高雄榮民總醫院家庭醫學部暨戒菸治療管理中心主任
鄒志翔醫師 臺北市立聯合醫院仁愛院區胸腔內科主任

【台灣胸腔暨重症加護醫學會 醫師團隊】

邱國欽醫師 羅東博愛醫院內科主任
鄭世隆醫師 亞東紀念醫院胸腔內科
劉景隆醫師 馬偕紀念醫院淡水院區胸腔科
柯信國醫師 臺北榮民總醫院胸腔部呼吸治療科

【圖 8】符合評值指標之範例

- 在小冊末頁提供資料來源與製作團隊。(符合 5.)

B. 用語與風格

6. 日常口語化的用語及語調

教材的描述以日常說話的用語及語調呈現。使用白話語取代生澀用語，減少專有名詞的使用。

例如：「拉肚子」取代腹瀉。

「拍痰」取代胸腔物理治療。

「洗腎」取代血液透析。

「看醫生」取代就診

「消炎藥」取代抗生素

「止痛」取代鎮痛

「變好」取代緩解

範例

原教材

執行治療性運動的原則

- 1.於安全的環境內先除去會限制關節運動的衣物...



建議修改

執關節運動時要注意什麼？

- 1.要在安全的地方做運動；穿著寬鬆的衣服，不要太緊，避免影響關節的運動

...

7. 解釋醫學專有名詞

對於無法替代且目標對象較難理解的醫學專有名詞，以易懂的敘述或舉例加以解釋。

- 例如一：白血病主要的治療方法是化學治療(使用殺死癌細胞的藥物治療)。
- 例如二：心肌梗塞—流到心臟肌肉的血管部分或全部被塞住了，血液沒辦法流到心臟的肌肉，造成缺血或壞死，稱為心肌梗塞。

範例



成骨不全症

二、神經方面

這類病患的頭蓋骨生長有2種方式:一種是頭部正常生長，另一種則是在2-3歲頭就超過正常生長大小，影像明顯顯示腦溝和腦室變大，然而這些小孩的智商是正常的或甚至比較高；嚴重的病人常有顱底陷入症，早期徵兆是在神經學檢查中會有眼球震顫，最早且最常見的症狀是抱怨頭痛，當移動、咳嗽、打噴嚏、下樓梯時會更痛，一般在神經學徵兆出現的幾年之後才会有症狀，大部分的人5-20年都不會有症狀，所以可以一直到有症狀再求助於外科。要在年紀還小時，每2年做螺旋電腦斷層攝影，搭配改良和完整的神經學檢查，以早期診斷顱底陷入症，如果有什麼顱底陷入症的影像證據，必須每個月追蹤1次，還要多做一項核磁共振；當出現顱底陷入症的症狀時，要做後顱窩開顱術合併枕頸融合術，不過這項手術只有一些醫學中心有，手術之後可以避免顱底陷入症繼續進展。

【圖 9】未符合評值指標之範例

- 用語過度艱深，專有名詞過多。
- 書寫風格類似專業文章，一般民眾閱讀較有困難。(未符合 7.)

8. 文化適切性

教材內容應針對目標對象之地區及文化特性進行調整，並使用該目標對象所慣用的語言與口吻，以爭取認同感，避免對特定族群產生負面暗示的用語、圖像或舉例。

範例



【圖 10】未符合評值指標之範例

左圖為戒菸四招，兒童不是主要的吸菸族群，此教材圖文使用較不適當。(未符合 8.)

【圖 11】未符合評值指標之範例

- 右圖為氣喘兒童的衛教教材(兒童版)，藥物名稱宜以中文取代英文的說明對兒童族群而言較容易理解。(未符合 8.)

控制藥物：吸入型類固醇				
藥品圖				
商品名	Duasma®	Flixotide®	Alvesco	
學名	budesonide	fluticasone	Ciclesonide	
			Seretide®	
			fluticasone+salmeterol	
	DPI-Turbuhaler		DPI-Accuhaler	
藥品圖				
商品名	Symbicort®		Flixotide®	
學名	budesonide+formoterol		fluticasone	
			Seretide®	
			fluticasone+salmeterol	

C. 組織與編輯

9. 具邏輯連貫性

段落與段落的連貫可讓讀者感受到合理的邏輯性。

9-1 一篇教材最重要的訊息應該安排在最前面，不一定每份教材皆要從背景訊息開始講。

例如，發燒的照護，主要訊息可包括：怎麼發現發燒了？發燒了怎麼處理？需要特別警覺的地方，分三個單元描述。

9-2 可以根據適用的行為理論，安排教材單元段落的連續性。

例如「健康信念模式」適用於促進健康與疾病預防，理論指出在某些特定的情境，一個人如果感受到危機，會比較傾向執行某些作為，減少危機。所以教材單元的安排可分成：

- a. 你可能處在危險狀態 (抽菸提高心臟病的機率；嚼檳榔增加口腔癌的機率)。
- b. 但有些事情可以做，讓你降低風險(戒菸；戒檳榔)。
- c. 如果你這樣做，你將獲得好處...(可以比較長壽，跟你的家人共享天倫之樂，看到孫子長大...)。
- d. 這件事不會太難，不會花費太多成本(很多人都在做)。

如果是疾病治療，則可應用「自我效能理論」，單元安排建議：

- a. 如果你接受這個建議則可控制你的病況...。
- b. 這裡有用藥及治療的資訊，告訴你如何照顧自己的健康(重點描述)。
- c. 很多像你一樣的情況的人已經這樣做了(過來人經驗—文字或影像)。
- d. 更多的協助...(提供更多的訊息與支持)。
- e. 鼓勵的話

10. 適當切分學習區塊

將大量資訊區分成小段落(小的學習區塊)呈現。小段落需有次標題以提示段落內容。

範例

認識失智症 Dementia

什麼是失智症

失智症 (Dementia) 是一群症狀的組合(症候群)，由各種可影響記憶、思考、行為和日常生活能力的大腦病症導致而成。

失智症之病程

初期 ▶ 認知功能輕度障礙，日常生活尚可自理，外觀無異狀。

中期 ▶ 認知功能中度障礙，出現明顯精神行為症狀，日常生活需要協助。

晚期 ▶ 認知功能嚴重障礙，需完全仰賴他人照顧，外觀顯呆滯。

失智症概況

全球 ▶ 世界衛生組織(WHO)2012年全球失智症報告指出，2010年估計全球有3,560萬的失智症患者，大約每4秒鐘就有一名新罹病者。

台灣 ▶ 衛生署委託台灣失智症協會於民國100年至101年底進行的全國失智症盛行率調查發現，大約5%的65歲以上長者有輕度以上的失智症，即65歲以上老年人，20人中就有1人罹患失智症。

對照顧者的小叮嚀

- ▶ 建議閱讀相關書籍，並參加家屬團體、講座及照顧課程。
- ▶ 將焦點放在失智者的長處，鼓勵失智者做能做的事，多讚美及肯定。
- ▶ 白天儘量協助失智者保持活躍、適度的運動、均衡飲食與規律作息。
- ▶ 了解並使用相關社會福利資源，讓自己有喘息機會。

衛生福利部 國民健康署 關心您

【圖 12】符合評值指標之範例

- 上圖將欲傳達的內容分割成數個主要訊息，並分別有次標題，使讀者容易理解、記憶。(符合 10.)


11. 適當列舉項目

當有多項列舉項目時，每個分類最多不超過 7 項，且應適當歸納分類。

範例

停經後婦女生殖泌尿道疾病的預防與治療

- ◆行為預防治療：飲食均衡、適量飲水（每天喝1000-2000c.c），並盡量避免茶或咖啡等含有咖啡因的天然利尿劑，此外，宜養成良好的排便習慣，應避免便秘或大便阻塞大腸，以利於膀胱內尿液的排空。
- ◆賀爾蒙治療：包含全身性的口服投藥或局部陰道賀爾蒙的使用。
- ◆預防泌尿道感染，正常的解尿習慣，維持會陰的清潔，以預防泌尿道的感染。
- ◆糖尿病、高血壓等慢性疾病，需有良好的治療與控制，才有利於生殖泌尿道疾病的治療。
- ◆鎮靜劑的使用必須謹慎，避免影響泌尿道的功能。
- ◆對於行動不便的婦女，須準備便器以就近使用，以免因來不及上廁所或急忙上廁所發生跌倒意外。
- ◆有尿失禁的患者，可依病情的型態或嚴重程度，採用藥物治療、物理治療或手術治療。
- ◆骨盆鬆弛的患者，則可考慮用手術方式做骨盆重建術，但對於不宜或不願手術患者，仍然可以使用藥物治療、物理治療或其他輔助療法（例如子宮托等）。
- ◆每天勤做凱格爾運動（Kegel Exercise），強化骨盆腔底部的肌肉群，以改善症狀或完全治癒。



【圖 13】未符合評估指標之範例

- 上圖顯示過多的列舉(9 項)，可再歸納成 2-3 個次標題，分別列舉。例如：「預防」與「治療」兩個次標題。(未符合 11)

D. 數值識讀

教材中出現數值者適評。

12. 數值的呈現容易理解

12-1 主要訊息數字過多，會分散或混亂目標對象，例如百分比，小數點，分數等數字，對於一般民眾在接受和理解上較為困難，故數字的使用，只有在必要時才呈現。

12-2 使用數字代表的意義應清楚且易理解，機率、頻率或較抽象的數量(如營養成分的份數)除了數字呈現外，盡量以易懂的文字描述或圖示舉例說明。

12-3 如果教材有使用數字概率來描述風險，若單以數字的陳述，可能難以讓觀眾理解，可結合數字、詞語和視覺來解釋風險陳述，可以幫助讀者更好地理解概率。

範例

一份蛋白質到底怎麼吃?
請參考下表的說明

種類	一份量	舉 例	好的蛋白質：高生物價蛋白
肉類 禽畜類 海鮮 魚	1份熟重30公克 (約1兩肉或魚) 約3-4指肉片或魚片 兩湯匙肉燥 三湯匙肉鬆 中型蝦子4隻 花枝切花3塊(40克)		
豆 黃豆 製品	盒裝豆腐半盒 板豆腐三湯匙 黃豆干1又1/3片 小三角油豆腐2塊 濕豆包2/3塊 黑大豆干1/3塊 百頁豆腐1/6塊 黃五香豆乾2/3片 干絲35克(1湯瓢)		
蛋	全蛋1個 蛋白2個		

【圖 14】符合評值指標之範例

- 上圖營養成分的份數以文字、圖像輔助說明。(符合 12-1、12-2)



【圖 15】符合評值指標之範例

- 上圖心臟病發生率以圖像與色彩輔助說明。(符合 12-1、12-3)

13. 避免計算

13-1 沒有需要讀者自行計算的公式或要求(包含加、減、乘、除或任何數學運算)。

13-2 如果真的有需要，請提供簡單易明瞭的數學轉換工具，以避免讀者看到數學公式而困擾或心生抗拒，或是因計算錯誤而產生誤導。

範例

成人健康體重對照表

身高 (公分)	正常體重範圍 ($18.5 \leq \text{BMI} < 24$)	體重過重範圍 ($24 \leq \text{BMI} < 27$)	肥胖 ($\text{BMI} \geq 27$)
144	38.4 ~ 49.7 (公斤)	49.8 ~ 55.9 (公斤)	56 (公斤)
145	38.9 ~ 50.4	50.5 ~ 56.7	56.8
146	39.4 ~ 51.1	51.2 ~ 57.5	57.6
147	40.0 ~ 51.8	51.9 ~ 58.2	58.3
148	40.5 ~ 52.5	52.6 ~ 59.0	59.1
149	41.1 ~ 53.2	53.3 ~ 59.8	59.9
150	41.6 ~ 53.9	54.0 ~ 60.7	60.8
151	42.2 ~ 54.6	54.7 ~ 61.5	61.6
152	42.7 ~ 55.3	55.4 ~ 62.3	62.4
153	43.3 ~ 56.1	56.2 ~ 63.1	63.2
154	43.9 ~ 56.8	56.9 ~ 63.9	64.0
155	44.4 ~ 57.6	57.7 ~ 64.8	64.9
156	45.0 ~ 58.3	58.4 ~ 65.6	65.7
157	45.6 ~ 59.1	59.2 ~ 66.5	66.6
158	46.2 ~ 59.8	59.9 ~ 67.3	67.4
159	46.8 ~ 60.6	60.7 ~ 68.2	68.3
160	47.4 ~ 61.3	61.4 ~ 69.0	69.1
161	48.0 ~ 62.1	62.2 ~ 69.9	70.0
162	48.6 ~ 62.9	63.0 ~ 70.8	70.9
163	49.2 ~ 63.7	63.8 ~ 71.6	71.7
164	49.8 ~ 64.5	64.6 ~ 72.5	72.6
165	50.4 ~ 65.2	65.3 ~ 73.4	73.5
166	51.0 ~ 66.0	66.1 ~ 74.3	74.4

範例：若您的身高為 155 公分，體重為 59 公斤，您的 BMI 值則大於等於 24，小於 27，屬於體重過重範圍。

【圖 16】符合評值指標之範例

- 只需知道身高與體重以對照方式及可看出身體質量指數是否正常。(符合 13-1)

兒童及青少年生長身體質量指數 (BMI)

102年6月11日公布

BMI=體重(公斤)/身高²(公尺)

年齡(歲)	男生			女生		
	過輕 BMI <	過重 BMI ≥	肥胖 BMI ≥	過輕 BMI <	過重 BMI ≥	肥胖 BMI ≥
出生	11.5	14.8	15.8	11.5	14.7	15.5
0.5	15.2	18.9	19.9	14.6	18.6	19.6
1	14.8	18.3	19.2	14.2	17.9	19.0
1.5	14.2	17.5	18.5	13.7	17.2	18.2
2	14.2	17.4	18.3	13.7	17.2	18.1
2.5	13.9	17.2	18.0	13.6	17.0	17.9
3	13.7	17.0	17.8	13.5	16.9	17.8
3.5	13.6	16.8	17.7	13.3	16.8	17.8
4	13.4	16.7	17.6	13.2	16.8	17.9
4.5	13.3	16.7	17.6	13.1	16.9	18.0
5	13.3	16.7	17.7	13.1	17.0	18.1
5.5	13.4	16.7	18.0	13.1	17.0	18.3
6	13.5	16.9	18.5	13.1	17.2	18.8
6.5	13.6	17.3	19.2	13.2	17.5	19.2
7	13.8	17.9	20.3	13.4	17.7	19.6
8	14.1	19.0	21.6	13.8	18.4	20.7
9	14.3	19.5	22.3	14.0	19.1	21.3
10	14.5	20.0	22.7	14.3	19.7	22.0
11	14.8	20.7	23.2	14.7	20.5	22.7
12	15.2	21.3	23.9	15.2	21.3	23.5
13	15.7	21.9	24.5	15.7	21.9	24.3
14	16.3	22.5	25.0	16.3	22.5	24.9
15	16.9	22.9	25.4	16.7	22.7	25.2

【圖 17】未符合評值指標之範例

- 公式複雜，讀者需要自己計算再對照身體質量指數的範圍。(未符合 13-1)

E. 視覺圖像

包含有插圖、表格、流程圖、動畫、相片...等。

14. 有視覺圖像輔助說明

教材中至少有一個視覺圖像輔助文字內容的說明。

範例



【圖 18】未符合評值指標之範例

- 缺乏視覺圖像輔助文字說明，不易理解。(未符合 14.)

**15. 視覺圖像的應用
以輔助訊息理解為主**

教材的視覺圖像至少一半以上需以呈現關鍵訊息，讓讀者藉此抓到重點，協助理解為主。如果視覺圖像多數是與教材訊息無關或無法輔助說明效果則為「不符合」。完全沒有視覺圖像的教材，此項可不用評。

**16. 視覺圖像不會過度花俏，
分散讀者注意力**

視覺圖像不會過多，過大或過雜，影響閱讀或分散讀者注意力。

完全沒有視覺圖像的教材，此項可不用評。

範例



【圖 19】符合評值指標之範例

- 圖示與內文直接相關可輔助說明步驟的執行。(符合 15、16)

17. 與關鍵訊息相關的視覺圖像清晰易懂

完全沒有視覺圖像的教材，此項可不用評。

- a. 選用讀者熟悉的圖像元素，且圖像清晰，不凌亂。
- b. 照片明確呈現與主題相關的訊息，沒有多餘的背景訊息分散注意力。
- c. 統計圖表需有解釋性的文字說明，必要時提供舉例使讀者易於理解。

※依視覺圖像的種類不同分別需符合以上的標準

範例

1. 打開吸入藥的蓋子



2. 用力搖10下



3. 把藥瓶插入吸藥輔助面罩尾端



4. 面罩罩住小朋友的口鼻，把藥壓一下



正常呼吸 6-10次

5. 讓小朋友正常呼吸6-10下，或數20-30秒

6. 拿開輔助面罩



注意：如果要吸兩次，休息30秒，再將面罩罩上，再壓吸一次。

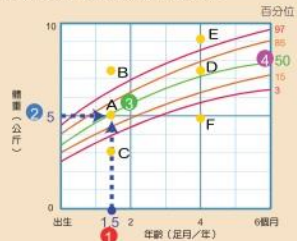
兒童生長曲線使用說明

兒童生長曲線百分位圖包括身長/身高、體重與頭圍3種生長指標，分為男孩版和女孩版。生長曲線圖上畫有97、85、50、15、3等五條百分位曲線；百分位圖是在100位同月(年)齡的寶寶中，依生長指標數值由高而低、重而輕，從第100位排序至第1位。

兒童生長曲線圖的身長/身高圖，在2歲時的曲線有落差，主要是因為測量身長/身高的方法不同；2歲前是測量寶寶躺下時的身長，2歲後則是測量站立時的身高。

以1.5個月大體重5公斤的男寶寶為例：

- 【年齡】1.5個月大向上延伸。
- 【體重】5公斤重橫向延伸。
- 在【年齡】與【體重】交會處，即A點。
- 參照右方的百分位曲線數值，發現體重是【第50百分位】，代表在100名同年齡的男寶寶裡，其體重大約排在第50位。



(請試著查看3個月大男孩體重6.5公斤的百分位喔！答案請見下方)

寶寶的生長指標落在第3-97百分位之間都屬正常範圍。若生長指標超過第97百分位(如上圖B點)或低於第3百分位(如上圖C點)就可能有過高或低的情形！此外，兒童的成長是連續性的，除了觀察寶寶單一年齡的曲線落點外，其生長連線也應該要依循生長曲線的走勢(如上圖A點→D點)；如果高於或低於二個曲線區間時(如上圖A點→E點或A點→F點)，需要請醫師評估檢查囉！

【圖 20】符合評值指標之範例

- 左圖以相片說明，相片清晰，沒有分散注意力的雜訊。(符合 17.a、17.b、17.c)

【圖 21】符合評值指標之範例

- 舉例說明生長曲線表的使用方法。(符合 17.c)

F. 版面編排與設計

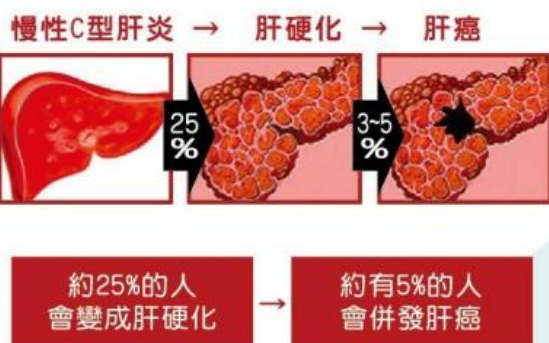
18. 運用視覺線索以利閱讀

- 圖示、插圖或表格與相關連的內文緊鄰，且在同一頁
- 使用視覺的提示(加粗、陰影、顏色、箭頭...等)，讓讀者直接注意到關鍵內容，但一頁不宜超過 6 種不一樣的視覺提示。

範例

4 慢性C型肝炎感染對肝臟有什麼影響？

慢性C型肝炎感染者在經過20至30年後，約有20至30%的人會演變成肝硬化，約有5%的人會併發肝癌，慢性C型肝炎一旦進入肝硬化的階段，其衍生肝癌的機率會增高，因此治療或是定期追蹤檢查是相當重要的。



【圖 22】符合評值指標之範例

- 圖文緊鄰，圖可加強讀者對文字描述的理解，不會中斷訊息。(符合 18.a)



【圖 23】未符合評值指標之範例

- 一頁單張的色彩與視覺提示超過 6 種，容易分散讀者對內文的注意。(未符合 18.b)

19. 版面編排易讀

- a. 適當的留白，建議一頁有 10-35% 的留白，邊界至少 1.25 公分(半吋)。
- b. 一行完整內文長度約 15-30 個中文字元。
- c. 字體顏色與背景顏色有強烈的對比分別。
- d. 書面字體大小至少 12pt，使用者為兒童或年長者再加大字體。
- e. 字型以細明體、標楷體、圓體或黑體為主。

※以上項目至少四項達到為符合

範例



【圖 24】未符合評值指標之範例

- 使用不常用的海報字體，可讀性較低。(未符合 19.e)

20. 視覺美學及美術編輯

- a. 攝影、色彩、對比性、版面平衡感、色調、留白、整體頁面的一致性，意即圖像 / 文字 / 美術的整體表達舒適不突兀。
- b. 影音畫面剪辑或節奏流暢，影像色調統一不突兀。

21. 視聽效果清晰

- a. 視聽教材配音清楚，對讀者而言速度適中。
- b. 旁白具抑揚頓挫，關鍵訊息放慢強調。
- c. 關鍵訊息利用圖文加強語音的說明。

範例



【圖 25】

- 配音有抑揚頓挫，關鍵訊息放慢，強調其重要性。
(符合 20.b)

<https://www.youtube.com/watch?v=6OLb4L8p6Wo&index=28&list=PL767435153F2D3BC9>



【圖 26】

- 有動態字幕搭配說明，使關鍵訊息更為清晰。
(符合 20.c)

<https://www.youtube.com/watch?v=JoYqM1076SU&list=PL54523AA427D35E18&index=7>

柒、圖片來源

- 【圖 1】 衛生福利部國民健康署癌症防治組(2010)。防癌撇步 早期癌症篩檢。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/11879.pdf>
- 【圖 2】 衛生福利部國民健康署慢性疾病防治組(2012)。活動筋骨健康來-更年期運動的好處與方法。引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/11949.pdf>
- 【圖 3】 衛生福利部國民健康署菸害防制組(2016)。遠離 COPD 戒菸就對了。引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/21851.pdf>
- 【圖 4】 衛生福利部國民健康署婦幼健康組(2011)。母乳哺育·教戰手冊。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/21695.pdf>
- 【圖 5】 花蓮慈濟醫學中心小兒部(2015)。預防小兒蛀牙方法。
引自花蓮慈濟醫學中心小兒部衛教專區網站
http://hlm.tzuchi.com.tw/ped/images/files/20160602/_1dental_01.pdf
- 【圖 6】 衛生福利部國民健康署社區健康組(2014)。少鹽又低鈉 健康加倍多 減鹽(鈉)秘笈手冊。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
http://health99.hpa.gov.tw/EducZone/edu_detail.aspx?CatId=21596
- 【圖 7】 衛生福利部國民健康署社區健康組(2014)。少鹽又低鈉 健康加倍多 減鹽(鈉)秘笈手冊。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
http://health99.hpa.gov.tw/EducZone/edu_detail.aspx?CatId=21596
- 【圖 8】 衛生福利部國民健康署菸害防制組(2016)。遠離 COPD 戒菸就對了。引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/21851.pdf>
- 【圖 9】 衛生福利部國民健康署婦幼健康組(2016)。成骨不全症家長照護手冊。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
http://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu_detail.aspx?CatId=21527
- 【圖 10】 衛生福利部國民健康署菸害防制組(2016)。遠離 COPD 戒菸就對了。引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/21851.pdf>
- 【圖 11】 台灣氣喘衛教學會(2016)。「認識氣喘」護理指導手冊 - 兒童版。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/21855.pdf>

- 【圖 12】 衛生福利部國民健康署慢性疾病防治組(2014)。認識失智症。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/12025.pdf>
- 【圖 13】 衛生福利部國民健康署慢性疾病防治組(2008)。更年期婦女保健。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/11688.pdf>
- 【圖 14】 台中慈濟醫院護理部(2016)。腎臟病人飲食注意事項。
- 【圖 15】 國立成功大學健康資料加值應用研究中心(2017)。心臟病醫病共享決策視覺化工具。
引自 http://visualizinghealthdata.idv.tw/?route=article/faq&faq_id=64
- 【圖 16】 衛生福利部國民健康署(2017)。成人健康體重對照表。
引自衛生福利部國民健康署 - 肥胖防治網
<http://obesity.hpa.gov.tw/TC/weightComparison.aspx>
- 【圖 17】 衛生福利部國民健康署婦幼健康組(2014)。0-7 歲兒童生長曲線。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/12024.pdf>
- 【圖 18】 衛生福利部國民健康署(2017)。泥水人的武功秘笈。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
http://health99.hpa.gov.tw/educZone/edu_detail.aspx?CatId=11763&Type=001
- 【圖 19】 衛生福利部國民健康署癌症防治組(2013)。採便管篩檢大腸癌，不痛、簡單、方便。引自
衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/12019.pdf>
- 【圖 20】 花蓮慈濟醫學中心小兒部(2016)。氣喘照護。
引自花蓮慈濟醫學中心小兒部衛教專區網站
<http://hlm.tzuchi.com.tw/ped/images/files/20160602/asthma02.pdf>
- 【圖 21】 衛生福利部國民健康署婦幼健康組(2014)。0-7 歲兒童生長曲線。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/12024.pdf>
- 【圖 22】 衛生福利部國民健康署癌症防治組(2012)。慢性 C 型肝炎感染者保健須知。引自衛生福利
部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/11959.pdf>
- 【圖 23】 衛生福利部疾病管制署(2008)。腸病毒重症前兆病徵，掌握黃金治療時間。引自衛生福利
部國民健康署 - 健康九九網站
<http://health99.hpa.gov.tw/media/public/pdf/30319.pdf>

- 【圖 24】 衛生福利部疾病管制署(2012)。鉤端螺旋體病衛教_單張。
引自衛生福利部疾病管制署網站
<http://61.57.41.133/uploads/Files/original/1669ae1e-9d45-409a-a5ab-cea275fb6b24.jpg>
- 【圖 25】 衛生福利部國民健康署慢性疾病防治組(2016)。三高防治 LINE 篇。
引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站 <https://youtu.be/6OLb4L8p6Wo>
- 【圖 26】 衛生福利部國民健康署婦幼健康組(2016)。打敗惡視力篇 - 國語版 30 秒。引自衛生福利部國民健康署 - 健康九九網站 <https://youtu.be/JoYqM1076SU>

捌、參考資料

1. Centers for Disease Control and Prevention Office of the Associate Director for Communication (2014). *CDC Clear Communication Index : A Tool for Developing and Assessing CDC Public Communication Products User Guide*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/ccindex/pdf/clear-communication-user-guide.pdf>
2. Centers for Disease Control and Prevention (2009). *Simply Put: A guide for creating easy-to-understand materials*. Retrieved from https://www.cdc.gov/healthliteracy/pdf/Simply_Put.pdf
3. Doak, C. C., Doak, L. G., & Root, J. H. (1996). *Teaching Patients with Low Literacy Skills*. Retrieved from <https://www.hsph.harvard.edu/healthliteracy/resources/teaching-patients-with-low-literacy-skills/>
4. Doak, L. G., & Doak, C. C. (2004). *Pfizer Principles for Clear Health Communication*. Retrieved from <http://aspiruslibrary.org/literacy/PfizerPrinciples.pdf>
5. Shoemaker, S.J., Wolf, M. S., & Brach, C. (2014). Development of the Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT): A new measure of understandability and actionability for print and audiovisual patient information. *Patient Education and Counseling*, 96(3), 395-403
6. U.S. Department of Health & Human Services Centers for Medicare & Medicaid Services (2010). *TOOLKIT for Making Written Material Clear and Effective*. Retrieved from <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Outreach/WrittenMaterialsToolkit/>

附錄一、健康識能友善教材評值指標

教材名稱： _____

教材類型： _____

評 分 者： _____

日 期： _____

1. 教材主要適用的目標對象是誰？

2. 教材想達到的目標：目標對象在讀完或看完這些訊息後，能知道(知識)、感受到(態度)或做到(行為)什麼？

例如：能增加對乳房攝影檢查的認識(知識)

能減低對乳房攝影檢查的害怕感受(態度)

能提高接受乳房攝影檢查的行動意願或可能性(行為)

知識： _____

態度： _____

行為： _____

3. 教材的主要 (關鍵) 訊息

要讓目標對象記得的主要訊息是什麼？ (可用 1-3 個短句來陳述)

評 分 表

計分方式：

符 合：1 分

不 符 合：0 分

不 適 用：此教材不適合評此項，不計分

A.內容	受評項目：____ 項 得分：____ 分	評 分 說 明
<p>1.主要訊息明顯呈現於封面、頁首主題或目錄 教材主要訊息呈現一目了然，在標題或頁首簡單扼要的說明，或有目錄編排，可讓讀者知道教材欲達到的目的。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>2.強調健康行為的執行 包含一個或多個是讓讀者學習到如何執行健康行為或疾病照護行為的內容。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>3. 內容有合理的範圍且與主題密切相關 內容皆為與主題相關，沒有非直接相關的訊息；教材範圍與長度適合目標對象接受。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>4.具有總結或重點回顧 在教材的後面有一段重點回顧，不管是書面的或語音的教材。書面的教材重點總結放在最前面也可以。形式可為簡要文字敘述或利用圖表或清單進行重點整理。 (在一頁以內，或低於 2 段內文的教材，或不到 1 分鐘的影片，或 6 張以下的投影片則此項目可省略不需評。)</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>5.內容的信實度 a.教材有標示製作日期。 b.有標示引用資料來源或製作者，確保教材內容信實度。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	

B.用語與風格	受評項目：____項 得分：_____分	評 分 說 明
<p>6.日常口語化的用語及語調 教材的描述以日常說話的用語及語調呈現。使用白話語取代生澀用語。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>7.解釋醫學專有名詞 對於無法替代且目標對象較難理解的醫學專有名詞，以易懂的敘述或舉例加以解釋。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>8.文化適切性 用語與風格符合目標對象生活經驗，避免對特定族群產生負面暗示的用語、圖像或舉例。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
C.組織與編輯	受評項目：____項 得分：_____分	評 分 說 明
<p>9.具邏輯連貫性 段落與段落的連貫可讓讀者感受到合理的邏輯性。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>10.適當切分學習區塊 將大量資訊區分成小段落(小的學習區塊)呈現。小段落需有次標題以提示段落內容。 ※以上皆達成為符合</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>11.適當列舉項目 當有多項列舉項目時，每個分類最多不超過 7 項，且應適當歸納分類。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
D.數值識讀	受評項目：____項 得分：_____分	評 分 說 明
<p>12.數值的呈現容易理解 數值只在必要時使用。數值代表的意義清楚且易理解；機率、頻率或較抽象的數量(如營養成分的份數)除了數字呈現外，以易懂的圖示或舉例說明。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	

<p>13. 避免計算</p> <p>沒有需要讀者自行計算的公式或要求。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>E. 視覺圖像</p> <p>包含插圖、表格、流程圖、動畫、相片...等</p>		<p>受評項目：____項</p> <p>得分：____分</p> <p>評 分 說 明</p>
<p>14. 有視覺圖像輔助說明</p> <p>教材中至少有一個視覺圖像輔助文字內容的說明。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>15. 視覺圖像的應用以輔助訊息理解為主</p> <p>視覺圖像呈現關鍵訊息，讀者藉此可抓到重點，協助理解。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>16. 視覺圖像不會過度花俏，分散讀者注意力。</p> <p>視覺圖像不會過多、過雜。</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>17. 與關鍵訊息相關的視覺圖像清晰易懂</p> <p>a. 選用讀者熟悉的圖像元素，且圖像清晰，不凌亂。</p> <p>b. 照片明確呈現與主題相關的訊息，沒有多餘的背景訊息分散注意力。</p> <p>c. 統計圖表需有解釋性的文字說明，必要時提供舉例使讀者易於理解。</p> <p>※以上皆達成為符合</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	
<p>F. 版面編排與設計</p>		<p>受評項目：____項</p> <p>得分：____分</p> <p>評 分 說 明</p>
<p>18. 運用視覺線索以利閱讀</p> <p>a. 圖示、插圖或表格與相關連的內文緊鄰，且在同一頁。</p> <p>b. 使用視覺的提示(加粗、陰影、顏色、箭頭...等)，讓讀者直接注意到關鍵內容，但一頁不宜超過 6 種不一樣的視覺提示。</p> <p>※以上皆達成為符合</p>	<input type="checkbox"/> 符合 <input type="checkbox"/> 不符合 <input type="checkbox"/> 不適評	

<p>19. 版面編排易讀</p> <p>a.適當的留白，建議一頁有 10-35%的留白。</p> <p>b.一行完整內文長度約 15-30 個中文字元。</p> <p>c.字體顏色與背景顏色有強烈的對比分別。</p> <p>d.書面字體大小至少 12pt，使用者為兒童或年長者再加大字體。</p> <p>e.字型以細明體、標楷體、圓體或黑體為主。</p> <p>※以上至少四項達成為符合</p>	<p><input type="checkbox"/>符合</p> <p><input type="checkbox"/>不符合</p> <p><input type="checkbox"/>不適評</p>
<p>20. 視覺美學及美術編輯</p> <p>攝影、色彩、對比性、版面平衡感、色調、留白、整體頁面的一致性，意即圖像 / 文字 / 美術的整體表達舒適不突兀。</p> <p>影音畫面剪輯或節奏流暢，影像色調統一不突兀。</p>	<p><input type="checkbox"/>符合</p> <p><input type="checkbox"/>不符合</p> <p><input type="checkbox"/>不適評</p>
<p>21. 視聽效果清晰</p> <p>a.視聽教材配音清楚，對讀者而言速度適中。</p> <p>b.旁白具抑揚頓挫，關鍵訊息放慢強調。</p> <p>c.關鍵訊息利用圖文加強語音說明。</p> <p>※以上皆達成為符合</p> <p>(平面圖文資訊不需評此項)</p>	<p><input type="checkbox"/>符合</p> <p><input type="checkbox"/>不符合</p> <p><input type="checkbox"/>不適評</p>

評分結果

項目	受評項目	得分
A.內容		
B.用語與風格		
C.組織與編輯		
D.數值識讀		
E.視覺圖像		
F.版面編排與設計		
小計	(X)	(Y)
總分		

$$\text{總分} = \frac{\quad (Y)}{\quad (X)} \times 100\%$$

健康識能友善教材評估指標 使用指引 第一版

在健康照護實務中，健康服務人員常以圖文資訊作為健康資訊傳遞的工具，不管是口頭說明，或提供民眾自行閱讀及觀看，圖文資訊在健康溝通中扮演重要的角色。

