

110 年大專校院菸害防制工作計畫

- 一、說明：依校園特色或需求發揮創意，落實無菸場域，建立拒菸與戒菸機制，並實際達到提升戒菸的動機及成功戒菸之人數。獲核定補助學校，需參加研習營、輔導訪視、參加競賽及年度成果發表會等相關事項。
- 二、試辦學校：國立臺灣師範大學、長庚科技大學、國立金門大學、經國管理暨健康學院、長榮大學、南臺科技大學、明新學校財團法人明新科技大學、馬偕學校財團法人馬偕醫學院及康寧學校財團法人康寧大學等 9 所大專校院。
- 三、辦理項目：試辦學校從下列八種模式選取適合的模式(可多選)，作為校園菸害防制推動主軸。

(一) 模式一，校園無菸政策推動：

透過倡議、說服、辦公聽會等方式有助於推動無菸校園可供參考。

(二) 模式二，推動無菸校園-不同校區不同的執行方式：

推動無菸校園時若有不同校區，可以同時採用嚴格與相對寬容的執行方式。同一個校園裡，可以在某個校區做強力的執行，如：學生違規就記過，或是接受菸害輔導。另一個則用溫和的勸導、提醒或發放相關資料等。

(三) 模式三，推動無菸校園-跨處室合作：

校園內各處室可發揮各自功能，如：學務處或衛生保健組負責菸害防制教育工作、軍訓室負責無菸環境行為督導、教務處提供菸害防制相關課程、總務處營造無菸校園，各處室間各司其職，彼此協調合作來執行無菸校園。

(四) 模式四，學生擔任反菸大使：

讓學生組成反菸大使的志工團隊，進行同儕教育的輔導及勸導，訓練學生志工團隊增能，在不跟抽菸的師生發生衝突的狀況之下，運用生活技能說服、溝通及倡議，進而做到輔導的工作。最後可透過學生吸菸率、二手菸暴露率、吸菸生意圖戒菸率及校園的可見的菸蒂狀況來測量。

(五) 模式五，創意數位行銷：

對於暴露菸害環境的學生、自述自己曾經有吸菸(或電子煙)的朋友、同儕或親友中有人抽菸(或電子煙)，對抽菸(或電子煙)抱持相對包容的態度，甚至自己偶爾也會抽菸(或電子煙)，針對這類可採用如：YouTuber、直播主、線上懶人包、網紅等模式，做一個 package 定期行銷，宣導吸一手菸、二手菸、三手菸的壞處。

(六) 模式六，數位教材發展與應用：

可用 VR(多個課程單元)、AR(教學模組) 等 Digital Health 的菸害防制教育模式，搭配生活技能自我覺察。可使用學生吸菸率、二手菸暴露

率、見菸率及吸菸學生意圖戒菸率來做測量。模式一至四是測全校，模式五、六僅測高危險群。

(七) 模式七，醫護類大學學生增能：

醫護人員在醫院會遇到許多吸菸的病患，即醫護類大學，可在養成階段藉由相關的增能課程或工作坊的教育訓練，運用於同儕教育輔導模式，一對一或一對多個案認輔，如：招募十位高年級學生輔導三十位低年級的學弟妹，平均一位輔導三位抽菸的學生同儕，這裡也可以使用 Student Anti-Smoking Ambassador 模式，但比較不同的是，這裡著重戒菸教育，加上 5A5R 戒菸基本法則，請家醫科醫師當諮商專家來帶領他們，輔導過程可搭配提供戒菸服務的醫療院所的服務，如：戒菸貼片、戒菸嚼錠等戒菸服務，學校則擔任轉介角色。

(八) 模式八，多元戒菸服務：

曾經在高中職有成功的模式，希望在大學也能推動多元戒菸服務，如：成立戒菸班、製作個人化戒菸手冊、提供個人化戒菸輔導電話、簡訊，鼓勵學生就做 Cotinine 尿液檢測，若成功戒菸就提供禮券等。第三類族群則可透過戒菸率、尼古丁成癮程度測試表(吸菸的輕中重度)、過去一週吸菸天數、吸菸的支數，戒菸心理狀況的問卷及 Cotinine 尿液檢測來測量。