

教師健康素養工具包

與自我監測指南

教育工作者健康實用資源

本工具包基於實證研究，提供教師最常見的三項例行篩檢異常之早期發現、自我監測與預防工具：

肌肉骨骼系統疾病

循環系統問題（高血壓）

心理與心身症壓力

目錄

1. 簡介與目的	3
2. 教師健康為何重要：實證依據	4
3. 領域 A：肌肉骨骼系統疾病	6
4. 領域 B：循環系統問題——高血壓	8
5. 領域 C：心理與心身症壓力	11
6. 早期發現檢核表	14
7. 教室人體工學調整	18
8. 護嗓訓練	23
9. 自我評估追蹤表	28
10. 行動計畫與執行	34
11. 參考文獻	37

1. 簡介與目的

教師是許多國家中最大的職業群體之一，其健康狀況直接影響教育品質。本工具包旨在提升教育工作者之健康意識，提供基於實證的早期發現、自我監測與預防工具，針對教師族群中最常見的三項例行篩檢異常：

肌肉骨骼系統疾病（頸部、背部及肩部疼痛）

循環系統問題（尤其高血壓）

心理與心身症壓力（職業倦怠、疲憊、焦慮）

本指南僅供健康教育與意識提升之用，不能替代專業醫療建議、診斷或治療。如有臨床疑慮，請務必諮詢合格醫療人員。

2. 教師健康為何重要：實證依據

教師例行健康篩檢顯示，其疾病型態與一般勞動人口有顯著差異。一項針對德國薩克森邦教師的大型研究（2,144名女性、423名男性教師，年齡24-64歲）與德國健康訪問檢查調查（DEGS1）比較，發現以下關鍵結果：¹

教師健康研究關鍵發現

健康領域	關鍵發現	與一般人口比較
高血壓	女性教師 43.8%、男性教師 52.7% 符合高血壓診斷標準（≥140/90 mmHg 及/或使用降壓藥物）	一般人口：女性 29.9%、男性 33.3%——教師顯著較高
肌肉骨骼疾病	為教師最常見的自述診斷之一，與心血管疾病並列	請假率較低，但篩檢盛行率高
心理/心身症疾病	教師較非教師更常見；心理疾病是長期病假的最常見原因	教育領域職業倦怠案例約為職業平均的 3 倍
提早退休	32%-50% 的教師提早退休係因心理與心身症疾病	女性多於男性
整體健康狀況	僅 28% 無任何疾病；至少 20% 有嚴重健康問題影響工作表現	—

各國職業倦怠概況

國家	樣本數	發現
義大利	113名教師	49% 超過憂鬱症狀切點；11% 超過焦慮症切點
奧地利	2,498名教師	18.5% 經常感到疲憊；18% 有職業倦怠風險或已達倦怠
納米比亞	337名教師	30% 高情緒耗竭；37% 個人成就感降低
德國	多項研究	27% 嚴重情緒耗竭；COPSOQ 倦怠分數 46 vs. 所有職業平均 42

¹ Scheuch K, Haufe E, Seibt R. "Teachers' Health." Deutsches Ärzteblatt International. 2015;112(20):347-356.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4558646/>

3. 領域 A：肌肉骨骼系統疾病

教師常見症狀

肌肉骨骼系統疾病（MSDs）是教師最常報告的健康問題之一。最常受影響的部位包括：

頸部與頸椎——長時間低頭批改作業、閱讀或使用電子設備

下背部——長時間站立於黑板前或久坐於辦公桌

肩膀與上背部——高舉手臂寫板書、搬運教材

手腕與手部——鍵盤使用、書寫、重複性動作

教學環境中的風險因子

風險因子	教室情境
長時間靜態姿勢	長時間站立於黑板前或久坐於辦公桌
不良姿勢	在肩部以上高度書寫白板；彎腰至學生課桌高度
重複性動作	書寫、打字、裁剪、搬運用品
設備不當	不可調節的桌椅，不符合人體尺寸
長時間使用螢幕	備課、批改、電子郵件等使用電腦/平板
缺乏休息	連續上課無活動休息時間

早期警訊

工作期間或之後頸部僵硬或疼痛

轉頭或高舉手臂時活動範圍受限

手部或手指麻木、刺痛或無力

疼痛持續至工作時間之外或影響睡眠

肌肉緊張型頭痛，尤其在後腦杓

4. 領域 B：循環系統問題——高血壓

高血壓差異

儘管教師整體生活方式較健康（吸菸率較低、BMI 較低、運動較多），高血壓是唯一一項教師高於一般人口的心血管風險因子。¹在薩克森教師樣本中，女性教師平均收縮壓為 128.9 mmHg（一般人口 120.8），男性教師為 133.1 mmHg（一般人口 127.4）。

教師高血壓風險原因

工作壓力——高要求但對工作量和時間表的控制度低

長時間站立——職業需求可能影響血液循環

工作相關壓力——班級管理需求導致慢性交感神經活化

時間壓力——不規律的用餐時間、有限的如廁時間

噪音暴露——持續的教室噪音升高壓力荷爾蒙

血壓分類（美國心臟協會指引）²

分類	收縮壓 (mmHg)	舒張壓 (mmHg)	建議行動
正常	< 120	< 80	維持健康習慣；每年定期檢查
偏高	120-129	< 80	生活方式調整；3-6個月內複檢
第一期高血壓	130-139	80-89	多次測量確認；諮詢醫師
第二期高血壓	≥ 140	≥ 90	建議醫療評估；可能需藥物治療
高血壓急症	> 180	> 120	立即就醫

居家血壓監測流程²

設備選擇

使用自動、袖帶式、上臂（二頭肌）血壓計

請勿使用手腕或手指血壓計（準確性較差）

選擇經驗證的血壓計（可查詢 validatebp.org）

由醫療人員確認袖帶尺寸與佩戴方式

測量前準備

測量前排空膀胱

測量前 30 分鐘內不要吸菸、飲用含咖啡因飲料或運動

測量前至少靜坐 5 分鐘

測量時不要說話或使用手機

正確姿勢

背靠椅背坐下，雙腳平放於地面

手臂放置於平坦表面上，與心臟同高

袖帶佩戴於裸露的上臂，袖帶底部直接在手肘彎曲處上方

袖帶中心應與心臟同高

測量流程

每次測量兩次，間隔一分鐘

每天固定時間測量

將兩次讀數記錄於追蹤表

每年帶血壓計回診校正準確度

何時需立即就醫

若血壓高於 180/120 mmHg：等待一分鐘後重新測量。若仍高於 180/120 且無症狀：聯繫您的醫療人員。若高於 180/120 且伴隨以下任一症狀：立即撥打緊急求救電話：

胸痛

呼吸困難

背部疼痛

麻木或無力

視力變化

說話困難

² American Heart Association. "Monitoring Your Blood Pressure at Home." <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/understanding-blood-pressure-readings/monitoring-your-blood-pressure-at-home>

5. 領域 C：心理與心身症壓力

教師常見症狀

心理與心身症疾病在教師中的盛行率高於其他職業人口。最常見的表現包括：

情緒耗竭——感到被工作耗盡和枯竭

去人格化/冷漠——對學生或工作發展出疏離或負面態度

個人成就感降低——儘管努力仍感到無能或無效

心身症狀——疲憊、疲倦、頭痛、緊張、睡眠障礙、注意力不集中、內心不安、易怒

教學特有的職業壓力源

壓力源類別	舉例
工作量	備課、批改、行政事務、文書工作
角色衝突	來自學生、家長、行政人員和課程的競爭性要求
情緒勞動	管理學生行為、支持學生身心健康、處理困難互動
自主性不足	對課程、時間表或工作條件的控制有限
社會因素	大班教學、支持不足、感受到不公平、與同事或家長衝突
工作不穩定	合約不確定性、教育改革、績效問責壓力

職業倦怠警訊

身體方面

無法因休息而緩解的慢性疲勞

經常頭痛、胃腸道不適

睡眠障礙（失眠或嗜睡）

抵抗力下降，容易感染

食慾或體重變化

情緒方面

感到情緒耗盡或枯竭

想到上班就感到恐懼

易怒、情緒波動或容易挫折

對學生或同事感到疏離

失去熱情或動力

感到無助或受困

認知/行為方面

注意力不集中或難以做決定

創造力或解決問題能力下降

退出社交互動

拖延或迴避任務

缺勤增加

以食物、酒精或其他物質自我療癒

何時應尋求專業協助

若出現以下情況，請尋求心理健康專業人員協助：

持續超過兩週的低落情緒或失去興趣

有自傷或傷害他人的念頭（請立即求助）

無法進行日常工作或個人活動

恐慌發作或嚴重焦慮

使用物質來應對壓力

症狀在自我調適後仍持續

馬氏職業倦怠量表——教師版（MBI-ES）

MBI-ES	是測量教師職業倦怠的標準工具，包含	22
個題目，涵蓋三個分量表：情緒耗竭（9題）、去人格化（5題）和個人成就感（8題），採用		7
點量表，從	0（「從未」）到	6（「每天」）。 ³ 第
節的自我評估題目即改編自此量表框架。臨床評估應由合格專業人員施測完整版 MBI-ES。		6

³ Maslach C, Jackson SE, Schwab RL. Maslach Burnout Inventory-Educators Survey (MBI-ES). Mind Garden.
<https://www.mindgarden.com/316-mbi-educators-survey>

6. 早期發現檢核表

A. 肌肉骨骼疾病早期發現檢核表

每週使用此檢核表。勾選適用項目。

姿勢與活動

教學期間或之後頸部僵硬或疼痛

下背痛在一天結束時加劇

寫板書後肩膀感到緊繃或疼痛

手部或手指麻木或刺痛

無法完全向左或向右轉頭

白天注意到姿勢前傾

後腦杓出現緊張型頭痛

長時間打字或書寫後手腕疼痛

工作環境

桌椅無法調節至符合我的身體尺寸

經常在肩部以上高度書寫白板

連續站立超過 2 小時無休息

連續坐著超過 2 小時未站起來

電腦螢幕低於或高於視線水平

在教室間搬運沉重的袋子或教材

教室照明造成眼睛疲勞或眩光

計分：勾選 0-2 項 = 低風險；3-5 項 = 中等風險（應改善人體工學）；6 項以上 = 高風險（應諮詢醫療專業人員）

B. 高血壓與循環系統早期發現檢核表

每月使用此檢核表。

風險評估

我有高血壓家族史

我的 BMI 超過 25

我每日鈉攝取量估計超過 2,300 毫克

我每週運動少於 150 分鐘

我經常飲酒（女性每天超過 1 杯，男性超過 2 杯）

曾被告知血壓偏高

經常頭痛，尤其早晨

頭暈或頭重腳輕

視力模糊或視覺障礙

輕度運動即呼吸困難

胸部不適或心悸

腳踝或腳部水腫

每天大部分時間在噪音環境中工作

工作時間內用餐或如廁時間有限

計分：0-2 項 = 低風險（維持健康習慣）；3-5 項 = 中等風險（開始居家血壓監測與生活方式調整）；6 項以上 = 高風險（應安排醫療評估）

C. 心理健康與心身症壓力早期發現檢核表

每兩週使用此檢核表。

情緒耗竭

我感到工作耗盡了我的情緒

我對工作感到挫折

整天與人互動需要極大心力

我感到已到臨界點

早上起床面對新的一天時感到疲憊

我感到工作讓我職業倦怠

去人格化/冷漠

自從接任此工作後，我對人變得更冷漠

我擔心這份工作正在使我情緒麻木

我不太在乎某些學生的遭遇

我覺得學生把他們的問題歸咎於我

個人成就感（勾選您同意的項目）

我能輕易理解學生對事物的感受

我感到透過工作正面影響了他人

我感到精力充沛

我能輕易與學生營造輕鬆的氛圍

與學生密切合作後我感到振奮

我在這份工作中完成了許多有價值的事

在工作中我能冷靜處理情緒問題

身體/心身症狀

每週至少出現緊張型頭痛

入睡困難或睡眠中斷

即使休息後仍感到身體疲憊

與壓力相關的胃腸不適

經常感到煩躁或緊張

難以集中注意力

內心不安或焦慮

計分：情緒耗竭項目：每勾選一項 = 倦怠風險較高。去人格化項目：每勾選一項 = 倦怠風險較高。個人成就感項目：未勾選的項目 = 倦怠風險較高。身體/心身症狀：每勾選一項 = 壓力負荷較高。

若情緒耗竭或去人格化勾選 3 項以上，或個人成就感未勾選 3 項以上，建議尋求專業職業倦怠評估。題目改編自 MBI-ES 框架。³

7. 教室人體工學調整

A. 教師辦公桌與工作站設置

椅子調整（逐步操作）⁴

1. 站立於椅子前方
2. 調整座椅高度，使座椅最高點在膝蓋骨下方
3. 坐下，雙腳平放於地面
4. 檢查空隙：握拳應能放入座椅前緣與小腿之間（約 2 英吋）
5. 調整靠背前後及上下，使其貼合腰部弧度
6. 坐直，雙臂自然下垂
7. 手肘彎曲約 90 度，調整扶手高度至恰好接觸手肘下方
8. 依個人喜好微調座椅傾斜度

螢幕與螢幕位置

螢幕頂部應在視線水平——不需彎曲頸部

觀看距離：30-60 公分（12-24 英吋）

調整螢幕位置以減少眩光

使用文件架將紙本資料提升至與螢幕同高

使用筆記型電腦時，使用螢幕架並搭配外接鍵盤/滑鼠

鍵盤與滑鼠位置

鍵盤正前方，與手肘同高

手腕保持中立位置（不向上、向下或側彎）

滑鼠靠近鍵盤，同高

必要時使用護腕墊維持手腕中立

站立工作站（站立桌或講台）⁴

工作類型	建議高度
精細工作（閱讀、講台批改）	手肘下方 5-10 公分

輕度工作（整理教材、手作）	手肘下方 10-15 公分
較重工作（裁剪、使用工具）	手肘下方 15-40 公分

B. 教室專屬人體工學方案

白板/電子白板使用

在肩膀至胸部高度書寫——避免高舉手臂

靠近板面站立——不要過度伸展手臂

如可能，交替使用雙手

使用長柄筆或教鞭以減少伸展

盡可能面向學生——避免同時扭轉身體寫字和說話

長時間站立之改善

在板前或講台使用抗疲勞地墊

定期交替重心至不同腳

雙腳平均受力站立（不要歪斜站立）

穿著有支撐力的緩震鞋

課間盡量坐下休息

考慮在教室放置可調高度凳子

搬運教材

使用雙肩背包而非單肩包包

重量均勻分布——最重物品靠近身體

多件或重物使用滾輪推車

避免搬運超過體重 10% 的重量

教室活動策略

學生練習時走動於座位間（活動休息）

在課堂轉換時做微伸展（見下文）

變換姿勢——每 30 分鐘交替站立、坐下、走動

設定活動提醒——每 30 分鐘定時檢查姿勢

C. 辦公桌伸展操（5 分鐘例行）

在辦公桌前或課堂轉換時間進行以下伸展運動。

1. 頸部後縮（收下巴）—— 10 次

坐直，正視前方。輕輕將下巴向後收，如同做出雙下巴。維持 3 秒後放鬆。

目的：改善頭部前傾姿勢

2. 肩胛骨擠壓 —— 10 次

坐直，雙臂放鬆。將兩側肩胛骨向中間擠壓，如同要夾住一支鉛筆。維持 5 秒後放鬆。

目的：強化上背部；改善圓肩

3. 上斜方肌伸展 —— 每側 3 次

輕輕將頭傾斜向一側肩膀。對側手臂自然下垂。維持 15-20 秒。換側重複。

目的：緩解頸部和肩部緊張

4. 坐姿脊椎扭轉 —— 每側 3 次

坐直，雙腳平放。右手放左膝，左手置於身後。輕輕向左扭轉，維持 15 秒。換側重複。

目的：活動胸椎

5. 手腕與前臂伸展 —— 每側 3 次

手臂伸直，手掌朝上，用另一手輕拉手指向後。維持 15 秒。然後手臂伸直，手掌朝下，輕壓手背朝向自己。維持 15 秒。

目的：預防鍵盤和書寫造成的重複性勞損

6. 站姿前彎 —— 3 次

雙腳與肩同寬站立。緩慢向下捲動，讓手臂自然垂向地面。維持 15 秒，然後緩慢捲回。

目的：脊椎減壓；伸展腿後肌群

7. 靠牆天使 —— 10 次

背靠牆站立，腳跟距牆 15 公分。下背、肩膀和頭部貼牆。雙臂呈「投降」姿勢，然後沿牆面上下滑動。

目的：改善肩部活動度與姿勢

⁴ Canadian Centre for Occupational Health and Safety. "Ergonomics: Workstations."
https://www.ccohs.ca/teach_tools/ergonomics/workstations.html

8. 護嗓訓練

教師是專業嗓音使用者——聲音是教學的主要工具。由於長時間使用嗓音、在嘈雜教室中投射聲音，以及發聲技巧不當，教師常見嗓音障礙包括聲音沙啞、嗓音疲勞和聲帶結節。

A. 聲帶保健原則⁵

項目	應做	應避免
水分補充	每天飲用充足水分（6-8杯）	過量咖啡因和酒精（會使聲帶乾燥）
嗓音使用	使用自然音調和音量；必要時使用擴音設備	習慣性清喉嚨、咳嗽
休息	休息時間讓嗓音休息；課堂中使用非口語提示	長時間在噪音中說話
環境	如有條件使用麥克風或擴音系統	在灰塵、乾燥或煙霧環境中教學
生活習慣	控制過敏、胃酸逆流和慢性咳嗽	吸菸和二手菸
壓力	練習放鬆和壓力管理技巧	壓力時緊咬牙關或喉嚨

B. 嗓音暖身例行 (5 分鐘——教學前)

1. 放鬆與姿勢 (1 分鐘)

站直或坐直，肩膀放鬆

肩膀下沉遠離耳朵

肩膀緩慢向後旋轉 5 次

釋放下巴緊張：輕輕打哈欠，然後讓下巴自然張開

用指尖以畫圈方式按摩下巴與頸部交界處的肌肉

2. 腹式 (橫膈膜) 呼吸 (1 分鐘)

一手放在胸部，一手放在腹部

用鼻子緩慢吸氣——腹部應隆起，胸部不動

用嘴唇吹氣緩慢吐氣

重複 10 次

目的：啟動橫膈膜作為主要呼吸肌，減少喉嚨負擔。

3. 半閉合聲道 (SOVT) 練習 (2 分鐘)⁵

這些練習將聲音能量引導至嘴唇前方，減少聲帶負擔。

a) 哼鳴 (30 秒)

在舒適音調上發「嗯——」聲。感受嘴唇和臉部的振動。輕輕在音域內上下哼鳴。

b) 唇震音 (30 秒)

通過微閉的雙唇吹氣，發出「撲撲」聲。加入聲音——發出類似馬達船的嗡嗡聲。從低音到高音再回來滑動。

c) 吸管發聲 (30 秒)

通過吸管發聲。從舒適音調開始，輕輕上下滑動。這會產生溫和的回壓，降低聲帶碰撞力。

d) 舌震音 (30 秒)

發出捲舌音「rr——」（如西班牙語的 rr）。若無法捲舌，可替代為延長的「vv——」或「zz——」。輕輕在音域內滑動。

4. 共鳴練習 (1 分鐘)

發「嗯——」聲，感受嘴唇和鼻子的振動

轉換為「ㄋㄟ-ㄋㄟ-ㄋㄟ-ㄋㄟ-ㄋㄟ」，保持同樣的共鳴感

目的：促進前置共鳴，減少喉嚨負擔。

C. 嗓音緩和（3 分鐘——教學後）

1. 輕柔哼鳴（1 分鐘）

在低而舒適的音調上輕柔哼鳴

讓聲音向下放鬆

感受胸部和臉部的振動

2. 頸部與下巴放鬆（1 分鐘）

緩慢旋轉頭部畫圈——每個方向 3 次

用指尖畫圈輕柔按摩下巴關節

打哈欠並伸展下巴 3 次

3. 腹式呼吸（1 分鐘）

回到腹式呼吸（如暖身時）

10 次緩慢呼吸——鼻子吸氣，嘴唇吐氣

讓身體回復休息狀態

D. 課堂嗓音保護策略

策略	實施方式
使用非口語提示	拍手節奏、手勢、搖鈴/音叉引起注意，代替大聲呼喊
策略性定位	移動至教室後方而非從前方投射聲音
使用擴音設備	便攜式擴音器或麥克風系統可減少 50% 以上的嗓音負擔
調整教學節奏	安排安靜活動時間，讓嗓音自然休息
管理教室噪音	使用噪音量視覺化工具或「安靜手勢」系統
避免清喉嚨	改為輕輕吞嚥或喝一口水
保持水分	上課時隨時有水可喝；活動間小口補水
避免耳語	耳語比輕聲說話對聲帶的負擔更大

E. 嗓音警訊——何時應看專科醫師

若出現以下情況，請諮詢耳鼻喉科醫師或語言治療師：

聲音沙啞持續超過 2 週

嗓音容易疲勞或白天逐漸減弱

說話時疼痛或不適

音域減少（無法達到高音或低音）

說話時聲音中斷或「破裂」

喉嚨有異物感（球狀感）

慢性清喉嚨或咳嗽

⁵ Cleveland Clinic. "Voice Therapy: What It Is & Exercises." <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/22339-voice-therapy>

9. 自我評估追蹤表

列印或影印以下追蹤表並定期填寫。持續記錄可發現趨勢，協助您與醫療人員做出明智決定。

追蹤表 1：每週肌肉骨骼自我檢查

日期：_____ 週別：_____

症狀/檢查項目	一	二	三	四	五	六	日
頸部疼痛或僵硬							
下背痛							
肩膀緊張/疼痛							
手腕/手部不適							
緊張型頭痛							
是否做體操伸展？							
是否每30分鐘檢查姿勢？							
是否交替坐站？							

每週摘要：

症狀天數：___ / 7

做伸展天數：___ / 7

與上週比較趨勢：改善 / 持平 / 惡化

備註：_____

追蹤表 2：血壓記錄表

日期：_____ 月份：_____

日期	時間	第一次 (收縮/舒張)	第二次 (收縮/舒張)	平均	備註
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	
		/	/	/	

每月摘要：

平均收縮壓：_____ mmHg

平均舒張壓：_____ mmHg

最高讀數：_____ / _____ mmHg

最低讀數：_____ / _____ mmHg

分類：正常 / 偏高 / 第一期 / 第二期

需採取行動：_____

追蹤表 3：心理健康與職業倦怠自我監測

日期：_____ 週別：_____

每項以 0（從未）至 6（每天）評分：

項目	一	二	三	四	五	六	日
我感到工作耗盡了我的情緒							
我對工作感到挫折							
起床時感到疲憊							
我感到職業倦怠							
我對學生感到疏離							
我感到自己發揮了正面影響							
我感到精力充沛							
我感到能冷靜處理問題							
睡眠品質（1-5）							
壓力程度（1-5）							
是否做放鬆/正念練習？							
是否做運動？							

每週摘要：

平均情緒耗竭分數：___ / 6

平均壓力程度：___ / 5

平均睡眠品質：___ / 5

做放鬆練習天數：___ / 7

做運動天數：___ / 7

趨勢：改善 / 穩定 / 下降

追蹤表 4：嗓音健康日記

日期：_____ 週別：_____

項目	一	二	三	四	五	六	日
嗓音清晰有力							
嗓音疲勞或緊繃							
聲音沙啞							
喉嚨乾燥							
需要頻繁清喉嚨							
需要在噪音中說話							
喝了 6 杯以上水							
做了嗓音暖身							
做了嗓音緩和							
使用擴音設備/麥克風							

每週摘要：

嗓音疲勞天數：___ / 7

沙啞天數：___ / 7

做暖身天數：___ / 7

喝水 6 杯以上天數：___ / 7

趨勢：改善 / 穩定 / 下降

追蹤表 5：每月生活方式與健康摘要

月份：_____

領域	目標	本月實際	達成？
運動（分鐘/週）	≥ 150	___ 平均	是 否
飲水量（杯/天）	≥ 6-8	___ 平均	是 否
睡眠（小時/晚）	≥ 7	___ 平均	是 否
血壓測量	2次/天	___ 總計	是 否
肌肉骨骼伸展	每天	___ 天	是 否
嗓音暖身	每天	___ 天	是 否
放鬆/正念練習	≥ 3次/週	___ 次	是 否
姿勢檢查（每30分鐘）	每天	___ 天	是 否
人體工學調整	持續	—	是 否

整體健康分數（圈選）：1（差）— 2 — 3 — 4 — 5（優）

下月目標：

1. _____

2. _____

3. _____

10. 行動計畫與執行

階段一：覺察期（第 1-2 週）

完整閱讀本工具包

完成全部三份早期發現檢核表

使用人體工學指引（第 7 節）評估您的工作站

找出您的前 3 項健康風險領域

購買或找到一台經驗證的血壓計

設定追蹤表（列印或建立電子版）

階段二：建置期（第 3-4 週）

實施辦公桌與教室工作空間的人體工學調整

開始每日嗓音暖身例行（第 8 節）

開始血壓監測（每天固定時間 2 次）

開始每日 5 分鐘辦公桌伸展操（第 7C 節）

設定每 30 分鐘姿勢檢查提醒

使用自我評估追蹤表記錄所有領域（第 9 節）

階段三：習慣建立期（第 5-8 週）

繼續階段二的所有活動

增加教學後嗓音緩和例行

實施課堂嗓音保護策略

檢視週追蹤表——找出模式

根據症狀調整人體工學設置

每週增加 150 分鐘中等強度運動

開始壓力調適練習（正念、呼吸或放鬆）

階段四：維持與檢討期（持續進行）

每月：填寫每月生活方式與健康摘要（追蹤表 5）

每月：檢視所有追蹤表的趨勢

每季：重新完成全部早期發現檢核表

每季：檢討並更新人體工學設置

每年：安排全面健康檢查

視需要：在任何領域持續或惡化時尋求專業協助

與同事分享工具包——健康素養是集體努力

何時應轉介專業人員

領域	警訊	行動
肌肉骨骼	人體工學調整後疼痛持續 > 2 週；肢體麻木/無力	諮詢醫師或物理治療師
循環系統	血壓持續 $\geq 130/80$ ；血壓 > 180/120 且有症狀	諮詢醫師；高血壓急症時尋求緊急醫療
心理健康	MBI-ES 分數偏高；症狀持續 > 2 週；有自傷念頭	諮詢心理健康專業人員；危機時立即求助
嗓音	沙啞 > 2 週；說話疼痛；失聲	諮詢耳鼻喉科或語言治療師

11. 參考文獻

1. Scheuch K, Haufe E, Seibt R. "Teachers' Health." Deutsches Ärzteblatt International. 2015;112(20):347-356. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4558646/>
2. American Heart Association. "Monitoring Your Blood Pressure at Home." 2025年8月最後審查. <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/understanding-blood-pressure-readings/monitoring-your-blood-pressure-at-home>
3. Maslach C, Jackson SE, Schwab RL. Maslach Burnout Inventory-Educators Survey (MBI-ES). Mind Garden. <https://www.mindgarden.com/316-mbi-educators-survey>
4. Canadian Centre for Occupational Health and Safety. "Ergonomics: Workstations." https://www.ccohs.ca/teach_tools/ergonomics/workstations.html
5. Cleveland Clinic. "Voice Therapy: What It Is & Exercises." <https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/22339-voice-therapy>
6. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory Manual. 4th ed. Mind Garden; 2018. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED311074.pdf>

免責聲明

本工具包僅供健康教育與意識提升之用，不能替代專業醫療建議、診斷或治療。所附自我評估工具為篩檢工具，非診斷工具。在做任何健康或治療決定之前，請務必諮詢合格醫療人員。若您正在經歷醫療或心理健康緊急狀況，請立即聯繫當地緊急醫療服務。

本工具包係彙整同行評審之職業健康研究、主要健康組織的臨床指引，以及經驗證的自我評估工具編製而成。建議教師根據自身工作環境和健康需求調整這些工具。