

107 年行政院辦理直轄市與縣(市)政府推動性別平等獎勵計畫

性別平等創新獎



~孕作幸福~

身心平衡、健康平權

「新住民孕產婦跨文化身心健康精進計畫」



高雄市政府衛生局

附表 1：性別平等創新獎申請表

一、機關名稱：高雄市政府衛生局

二、實施成果：孕作幸福：身心平衡與健康平權

「新住民孕產婦跨文化身心健康精進計畫」

評核指標	具體措施或成效
與性別平等之關聯性 (10%)	性別平等是保障社會公平正義的核心價值，而重視婦女健康權益是促進性別平等的首要任務。 高雄市是全國新住民人口第二多的城市，據統計新住民婦女來台 1-2 年內會面臨懷孕、生養子女階段，因婚姻關係而成為台灣媳婦的新住民姊妹在缺乏原生家庭（娘家）的支持下，面對不同文化、語言、族群、階層、城鄉與生活習慣等差異，更意識到婦女不應因生育而受到歧視，另外新生子女養育應是男女和整個社會的共同責任，並且實現男女完全平等需要同時改變男子和婦女在社會上和家庭中的傳統任務，鼓勵男性參與家務與家庭照顧分工，打造相互尊重和諧家庭，以「男女平等、身心並重」推動全方位健康政策為目標。 有鑑於此，本市針對新住民懷孕婦女提出跨文化身心健康精進計畫並全國首創進行「新住民孕產婦女跨文化身心健康團體方案設計之行動研究」，對於多元文化的新住民及新住民家庭不因「不同」而健康照護被孤立或歧視，以尊重特殊群體多元文化的性別平等觀點為首要推動宗旨，在推動過程中參照國內外重要文獻資料，期待共同促使我們性別人權狀況與國際接軌，兩性權益均獲得平等保障。 下列臚列本計畫推動與性別平等相關聯之依據重點： 1.《聯合國憲章》重申對基本人權、人身尊嚴和價值以及男女平等權利的信念。 2.《世界人權宣言》申明不容歧視的原則，並宣布人人生而自由，在尊嚴和權利上一律平等。 3.《CEDAW 公約》婦女不應因生育而受到歧視，因為養育子女是男女和整個社會的共同責任，認識到為了實現男女完全平等需要同時改變男子和婦女在社會上和家庭中的傳統任務。 4.《CEDAW 公約》第 12 條「消除保健方面對婦女的歧視，保證在男女平等的基礎上取得，特別是生育保健服務，為婦女提供有關懷孕、分娩和產後期間的適當服務」。

與性別平等之關聯性 (10%)	5.《CEDAW 公約》第 10 條「保障婦女教育和培訓的權利，包括獲取計畫生育知識的權利」。 6.《CEDAW 公約》第 16 條消除在有關婚姻和家庭關係的一切事務上對婦女的歧視，並特別應保證婦女在男女平等的基礎上： (e)確保婦女擁有與男性相同的權利，自由且負責決定子女人數和生育間隔，並有機會使婦女獲得行使該等權利的知識、教育和方法。 7.行政院性別平等處《性別平等綱領》人口、婚姻、家庭篇 (1)尊重多元文化差異，打造婚姻移民的友善環境。 (2)破除性別歧視，促進婚姻制度中的性別平等。 (3)建構全人的家庭照顧-鼓勵男性參與家務與家庭照顧分工。 8.行政院性別平等處《性別平等綱領》健康、醫療與照顧篇 (1)強化具性別意識與健康公平之政策。 (2)積極推動性別友善之醫療與照護環境。 (3)消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響。 (4)提升健康照顧過程中之自主性，特別是健康弱勢群體。 (5)發展各生命週期階段(懷孕)以女性為主體之整合式健康照護服務與健康資訊。 9.高雄市政府第四階段推動性別主流化實施計畫(實施期程：105 年 1 月 1 日至 108 年 12 月 31 日) 因應行政院性別平等處自 105 年起辦理性別平等業務輔導考核，本府遂參考「行政院 103 年至 106 年所屬各機關推動性別主流化實施計畫」和「行政院辦理直轄市與縣（市）政府推動性別平等業務輔導考核及獎勵計畫」之重點推動項目，以全面提升與落實性別主流化之執行成效，使本市成為性別友善城市。計畫目標： (1) 培養本府公教人員性別意識，使具備性別關懷及培養國際觀，進而提昇城市競爭力。 (2) 推動本府各機關在制定法令、政策、方案計畫及資源分配時，納入性別觀點。
將性別觀點融入業務程度 (15%)	本計畫基於上述性別平等之意涵精神著手規劃，並將性別平等觀點融入本市新住民孕產婦各項照護服務當中： 一、特別規劃 2 年期之新住民孕產婦身心健康照護計畫 本府為強化具性別意識與健康公平之政策，透過跨局處業務整合

將性別觀點融入業務程度
(15%)

- 模式，特別規劃 2 年期之新住民孕產婦身心健康照護計畫，以 105 年為計畫基礎做為 106 年修正計畫依據(詳如表一)。修正內容包括：
- (一)增加通譯人才庫：透過不同局處通譯人才共訓，透過提升通譯人員知能及人才資料庫。
 - (二)健康照護課程：單向式教學講座教學方式改為互動式團體課程，鼓勵夫妻共同參與健康照護課程並融入跨文化議題
 - (三)發展標準化教案：全國首創以全人照護觀點進行「新住民孕產婦女跨文化身心健康團體方案設計之行動研究」，依滾動式修正形成標準教案。
 - (四)製作多國語言之影音教材：創新製作多國語言（中、英、越、印、泰）24 小時線上學習影音等多元宣導教材，減少語言屏障。

表一、2 年期之新住民孕產婦身心健康照護計畫

105 年計畫內容	106 年計畫內容
1. 新住民婦女生育健康指導及諮詢(個案健卡管理達 100%) 2. 提供新住民孕產婦免費產前檢查補助。 3. 建置新住民婦女完善通譯服務及諮詢管道。 4. 創新開辦「新住民親子健康關懷課程方案」。 5. 開發多國語言生育保健宣導教材(越、印、中、英、泰)。	1. 建卡管理:新住民婦女生育健康指導及諮詢(個案健卡管理達 100%)，以落實關懷服務。 2. 免費產檢補助:提供新住民孕產婦免費產前檢查補助，落實友善環境，提升醫療照顧、降低生產風險。 3. 增加通譯人員人才庫:建置新住民婦女完善通譯服務及諮詢管道，將培訓更多人員。 4. 健康照護課程:106 年依據前(105)年課程修正，以提升成員間互動，發掘成員自身資源、家庭共同參與課程為修正方向。 5. 編擬標準化教案:藉由行動研究進行滾動式修正，編製具性平、全人及跨文化觀點之標準化教案。 6. 製作多國語言之影音宣導教材:提供可近性 24 小時線上學習影音等多元資訊，提供新

將性別觀點融入業務程度 (15%)	居民及其家人於孕期、產後及育兒資訊等相關宣導教材，減少語言屏障。	二、創造新住民婦女支持性環境 (一) 於不同場域辦理照護課程 本計畫以衛生所、轄區醫院、診所及新住民家庭福利服務中心等社區單位為主要場域，以減少城鄉差距，提升新住民婦女參與之可近性及可及性，將課程資源兼顧於市區及鄉鎮，以減少過度醫療化現象。 (三) 鼓勵配偶一同參與課程，降低性別角色刻板印象 課程招募時亦鼓勵配偶一同參與，透過將性別平等價值之觀念融入活動中，讓民眾瞭解男女在家庭與社會中需要的是共同的合作、與責任的分擔，鼓勵家人共同參與育兒親職教育，促進男女在家庭決策和家務分工上的平等與和諧。 三、提升健康／醫療／照顧過程中之自主性 本計畫依循《CEDAW 公約》婦女不應因生育而受到歧視，因為養育子女是男女和整個社會的共同責任，認識到為了實現男女完全平等需要同時改變男子和婦女在社會上和家庭中的傳統任務，以及《CEDAW 公約》第 12 條「消除保健方面對婦女的歧視，保證在男女平等的健康／醫療／照顧基礎上取得，特別是生育保健服務，為婦女提供有關懷孕、分娩和產後期間的適當服務」之精神，並融入行政院性別平等處《性別平等綱領》健康、醫療與照顧篇(1. 強化具性別意識與健康公平之政策。2. 積極推動性別友善之醫療與照護環境。3. 消弭性別角色刻板印象對身心健康的影響。4. 提升健康照顧過程中之自主性，特別是健康弱勢群體。5. 發展各生命週期階段(懷孕)以女性為主體之整合式健康照護服務與健康資訊。)等概念進行新住民孕產婦健康照護課程規劃與執行。 更透過專業的新住民生育保健通員全程協助，正確地提供新住民相關資訊及醫療問題之清楚溝通，協助緩和不安之就醫情緒，以協助獲得正確健康之照護知能，提升新住民婦女健康／醫療／照顧過程中之自主性。
------------------------------	---	---

開發及運用資源情形（15%）

為落實本精進計畫透過中央、地方與民間相互整合與資源開發運用情形說明如下：

一、本府衛生局統籌規劃推動「新住民孕產婦跨文化身心健康精進計畫」，從垂直整合、橫向連結各層面整合並開發相關資源共同合作，本案共結合內政部移民署、衛生福利部健康署、衛生福利部心口司、本府社會局、本府警察局、衛生局所轄 38 區衛生所、29 家婦女友善醫療院所、5 處新住民家庭服務中心、新住民民間團體…等共計 137 個單位(如表一)，本市整合分工架構如下圖：



二、前揭資源整合分工之角色功能及經費表詳如下表：

表二、各單位資源整合分工之角色功能

隸屬層級	單位名稱	數量	整合分工內容
中央單位	內政部移民署	1	補助新住民生育保健通譯員經費、建置新住民培力發展資訊網等
	衛福部國健署	1	建置婦幼健康管理資料庫

				等，提供新住民健康管理資訊平台等
		衛福部心口司	1	提供孕產婦心理健康促進衛教單張供翻譯多國語言使用
	地方跨局處合作	本府衛生局	1	本計畫推動主政單位
		本府社會局	1	
	地方社區資源整合	各區衛生所	38	協助本計畫推動施行，共同形成在地服務資源網絡，提供新住民醫療保健、育兒資源、生活適應等在地化諮詢資源服務，內容包含新住民孕產婦醫療保健、生育個案產後管理、活動宣傳、衛生教育、生育保健通譯服務、心理健康支持、托嬰育兒資源、社會福利諮詢服務，協助新住民活動資訊傳達等，為新住民家庭提供生活適應上的資源連結及各項服務。
		婦女友善醫療院所/產檢單位	29	
		在地區公所	20	
		定點心理加油站	18	
		新住民家庭服務中心	5	
		兒童福利服務中心	2	
		移民署高雄服務站	2	
	民間團體	新住民社區服務據點（高雄在地的新住民協會、南洋姐妹會等）	18	
	合計		137	

表三、本計畫相關經費來源

執行單位	經費來源	計畫名稱	金額/年
高雄市政府 衛生局/所	內政部移民署 新住民發展基金	新住民通譯人才培訓及服務計畫	204 萬元
高雄市政府 衛生局/所	衛生福利部 國民健康署	設籍前未納健保者產前檢查補助	24 萬元
高雄市政府 衛生局/所	地方公務預算	新住民孕產婦身心健康精進計畫	34 萬元
高雄市政府 衛生局	地方醫療藥品基金	新住民孕產婦女跨文化身心健康團體方案設計之行動研究	17 萬元
高雄市政府 社會局	公益彩券盈餘基金	通譯人才招募暨培訓	3 萬元
合計			282 萬元

創意性
(30%)

為達到本精進計畫之預期效果，本計畫在工作方法及服務內容創新如下：

一、工作方法創新

新住民婦女為少數之族群，來台結婚後面臨生活上的適應得面對文化、語言..等差異，倘再加上懷孕與生產之人生重要階段，更需提供妥適之健康照護，為提供新住民孕產婦女在健康上的照顧，本府衛生局特規劃『2年期新住民孕產婦照護服務延續性工作計畫』（如附件1），且為因應其適切性，更透過創新之工作方式，來提升照護之品質。

（一）工作計畫加入行動研究，進行滾動式修正課程方案（如附件2）

為關注新住民懷孕婦女來台其身心健康狀況、生活適應及生育保健等健康問題，進行「新住民孕產婦跨文化身心健康團體方案設計之行動研究」，深入探討新住民在孕產期中因不同國籍文化，影響身心健康狀況及生活適應問題，以全人照護為觀點，整合孕、產期身心合一的照護方案，設計具跨文化特性的主題課程，以滾動式修正之團體方案課程實際進行教學，以有效提升新住民姊妹之身心健康。

（二）善用既有服務平台推廣活動及招募成員

新住民為本國較少數族群，課程辦理時較難招募成員，因此連結於第一線工作時會與新住民姊妹接觸之網絡局處，協助共同招募，也透過姊妹間的資訊傳佈，提升課程活動參與的人數。

（三）跨局處共同培訓 增加通譯人員社區保健服務量能

1. 跨局處共訓課程 增加資源資訊獲得的管道與正確性

新住民女性來台後因為語言的障礙，且生活對象為先生和公婆，因此主要的醫療資訊的管道通常為家人，當資訊來源對象也不清楚新住民女性有哪些資源及福利時，如醫療補助、坐月子到宅服務、特殊境遇婦女服務...等，即會影響新住民女性權益的使用，因此為建置新住民婦女完善通譯服務及諮詢管道，本府衛生局與警察局、社會局辦理通譯人才共訓，期透過增加通譯人員知能，協助新住民婦女姊

妹獲得適當之健康照護及權益之維護，共訓課程如**附件 3**。

2. 增加通譯人員人數 提升服務量能

藉由持續擴充生育保健通譯人員人數，更完善本市新住民婦女健康照護、優生保健、家庭照護等服務，並協助新住民婦女保健需求調查，以作為服務策略規劃及調整之依據。

(四) 非個人為單位，以家庭為中心的服務模式

區別以往以個人為單位服務輸送方式，改以家庭為中心的服務模式，於關懷新住民姊妹時了解家庭中的互動與支持，俾提供更適切之服務及資源連結。

課程召募時鼓勵家人一同參與，促進家人對彼此的理解與尊重，讓關係更親近。

(五) 多元場域辦理課程活動

有別於過去之媽媽教室都在醫療院所辦理，因此本團體課程不僅於轄區醫院、診所規劃辦理，更以衛生所及新住民家庭福利服務中心等社區單位為主要場域，且為避免城鄉差距降低新住民婦女參與之可近性及可及性，將課程資源兼顧於市區及鄉鎮。

(六) 城鄉兼容與並顧

本市醫療責任區域區分為三大次區域：高雄、岡山及旗山次區域，以此作為本計畫課程規劃執行之依據，擇適切之場所辦理課程，縮小城鄉差距、資源分配不均之問題，提供健康公平的服務。

(七) 落實需求評估與效益評估

1. 新住民婦女保健需求調查及確定推動主題

為了更貼近傾聽新住民孕婦之需求，藉由本市已有生產經驗的生育保健通譯員進行深度訪談並於團體中協助語言翻譯，瞭解他們在面對懷孕及生產、產後的心情和擔憂之處以及不同文化下的適應問題，以作為設計方案的參考。

2. 運用焦點團體不斷觀察、反思與修正

為了解團體課程中不同性別成員對本團體方案的感受及想法，對團體成員設計焦點團體訪談大綱進行資料蒐集，目的為藉由團體成員實際參與的過程和親身經驗，評估團體課程的適切性，並藉由團體成員提供的訪談內容作為團體

課程反映、再修正的依據。

3. 落實課後關懷訪視服務

課後兩週及生產後由衛生所公衛人員協同生育保健通譯員提供個案家庭訪視服務，提供生育保健及心理衛生指導，同時鼓勵配偶參與家務與家庭照顧分工，提升健康照顧過程中之自主性。

二、服務內容創新

本計畫為 2 年期方案，105 年為實驗性計畫執行，透過個案深度訪談，了解新住民姐妹的需求，分析對活動的評價，不斷的進行邊做邊修正以及聘請專家委員提供建議之方式，提出 106 之修正計畫內容，將 105 年「新住民親子健康關懷課程方案」以單向式教學方式、以孕婦生理及嬰兒照顧之內容為主，經資料收集、分析、評估後，進行 106 年修正，課程中加入姐妹間之互動、整合身心議題、活動中加入家人(包括先生、婆婆…)

(一) 首創「跨文化暨全人觀點」健康照護團體課程

為貼近新住民孕產婦的需求，首創跨文化及身心並重之身心照護團體方案(如附件 4)，其方案之特色簡要說明如下：

1. 團體中妳就是女主角

(1) 規劃以孕產婦女為主體之身心兼顧自我照顧課程

傳統性別角色要求女性為照顧者，課程衛教多以母親角色如何照顧嬰幼兒為主要內容；本團體課程則以孕產婦女為主體，規劃身心兼顧的體驗活動及自我照顧課程內容，請姊妹們要先懂得愛自己、照顧自己才能推己及人。

(2) 以母語發聲 重視個別文化主體性

語言是屬於種族文化的一部份，也代表著一種文化的思考模式。團體中姐妹們可用自己的母語發言，提升自我重視及自尊，同時感受到多元文化接納與包容的團體氛圍。

(3) 我懂你 讓家人關係更親近

團體招募時亦鼓勵家人一同參與，因此有不少的婆婆、先生及家人一起參加本團體課程，並透過多元文化議題的討論，促進家人對彼此的理解與尊重，讓關係更親近。

2. 文化無礙 溝通有愛

(1) 多國語言招募宣傳（如附件 5） 即時翻譯暢所欲言

不同語言版本的招募海報，姊妹們能親自閱讀團體訊息，依自身意願決定是否參與。團體現場通譯人員協助即時翻譯，不分國籍、語言，姊妹們能自由地為自己發聲，並在團體過程中都能被聽到、被理解。

(2) 以圖像代替文字之多元教材，增進課程理解與參與度

為降低文化間的差異性，在「喜迎小寶貝」的活動課程中，設計各式情緒臉譜「心情溫度計」（如附件 6），幫助新住民姊妹更能理解課程內容，並藉由互相觀看、討論，促進交流與團體參與度。

3. 精心策劃團體 增進彼此互動

(1) 從淺到深的人際互動

本團體活動從破冰活動即在協助暖化人際關係，透過實際行動體驗，讓新住民姐妹們之間自然的從陌生到熟悉。

(2) 分組競賽 增加互動機會

精心設計單元活動並運用團體動力營造自在的環境，透過個人及分組之間的小競賽，激發姊妹互動及發言，促進姊妹間的交流與凝聚力，使人際網絡順利擴展。

4. 破除文化框架 看見不同的可能

(1) 文化視野的開展

文化差異將可能會造成誤解，使善意被詮釋為惡意。藉由「文化大融合 享受月子時光」團體課程乙節，認識產後照護異國文化及坐月子的迷思，讓姊妹們及家屬了解不同國籍生活習慣及照護實際存在著差異性，多一分認識就能多一份接納。

(2) 多元文化課程內容 促進覺察與自主

藉由遊戲活動交流不同國家坐月子文化的方式，增進對不同文化的理解與尊重，覺察母國坐月子文化雖與台灣不同，但皆是為了促進健康，並破除對台灣婆婆坐月子要求的刻板印象，促進家庭關係和諧。

5. 結合醫院辦理提供具性別及文化敏感度之全人健康服務

本國孕產健康服務仍以生理衛生教育為主，缺乏心理議題之著墨，本團體特別擇一醫院單位結合辦理，邀請醫院一同參

	與，嘗試有別於過往的身心健康合一課程內容及進行方式，鼓勵醫院未來可嘗試朝此方向持續辦理。 (二) 建置多國語言孕產期身心健康保健教材並於多元管道宣導 為提升新住民婦女健康照顧過程中之自主性，滿足新住民孕產期健康知能需求，創新製作多國語言（中、英、越、印、泰）QR CODE 掃描 24 小時線上學習影音等多元資訊(如附件 7)，提供新住民及其家人於孕期、產後及育兒資訊等相關宣導教材，減少語言屏障，並於多元管導宣導，增加新住民婦女之使用性。		
影響程度 (具體績效) (30%)	本計畫係以新住民孕產期女性為主體推動之整合式及延續性的健康照護服務，本計畫之工作創新及服務創新內容可作為未來推動婚姻移民照護相關政策之參考，並可推廣至本市其他地區或其它縣市，針對計畫成果之實質效益影響分別從個人、家庭、社區層面詳述之，並且提出未來展望： 一、實質效益		
	影響對象	影響內容	具體績效
	一、新住民個人	辦理新住民健康照護管理，促進身心健康環境之建立提供新住民婦女生育健康指導及諮詢	提供新住民生育保健及心理衛生指導，統計 105-106 年新住民婦年建卡管理人數計 1,287 人，建卡管理率達 100%。
		提供新住民孕產婦免費產前檢查補助，降低孕產風險	提供新住民孕產婦免費產前檢查補助計 2,287 案次。
		完善的通譯服務，降低語言溝通造成之焦慮與壓力	1. 跨局處共同培訓 增加通譯人員社區保健服務量能：本市 38 區衛生所計 39 名通譯人員，協助提供新住民婦女獲得適當之資訊，促進健康照護及相關權益之維護。 2. 課程加入通譯服務，降低了新住民女性因語言文字溝通問

			題造成之焦慮及壓力：有許多受訪者表示因此增加對課程內容的理解，就能以自身經驗發問與交流，也幫助自己在就醫過程中，提升醫療資訊獲得之正確性及了解遵醫囑遵的重要，以維護自身身心健康。
		多國語言線上影音宣導教材，提供多元學習資訊	建置友善專業醫療生育保健教材（中、英、越、印、泰），提供 24 小時線上學習影音等多元資訊(如附件 7)，截至 107 年 6 月 15 日，瀏覽率累計已達 3,274 人次。
		透過本計畫提升健康照護知能及生活適應	受訪者提到透過本身心理健康照護及跨文化議題之多元課程，降低許多孕產期過程產生的不確定感，提升孕期適應及降低因文化差異而產生的誤解，理解背後動機都是出於愛，繼而提升與家人間的互動(如附件 2)。
		透過本計畫建立非正式互助團體	受訪者提到透過團體認識彼此，更於 團體後相互連繫 並且資訊交流與情感支持，如：互通訊息、散步、運動、育兒分享等，提升其對生活及家庭之適應，減少因知識缺乏、照顧壓力所衍生之身心問題，拓展了自身人際支持網絡，日後有姊妹相伴(如附件 2)。
	二、新住民個人及家庭	新住民孕產婦跨文化身心健康團體方案	1. 新住民參與人數與滿意度： 105-106 年共辦理 8 場次/164 人參與，其中新住民孕產婦計 93 人參與，分別來自 8 個國家：中國大陸、越南、印尼、緬甸、香港、馬來西亞、菲律賓、澳門。課後滿意度達

		94.10%以上(如附件 2)。 2. 參與家庭數與家屬參與率：105-106 年共辦理 8 場次/164 人參與，家屬參與計 71 人，參與率達 76%。 3. 鼓勵家人陪同，營造友善支持女性的健康環境：婦女懷孕時，生活中有許多的不便與需要適應的地方，孕婦常會需要家人的支持，若能獲得婆家與先生的支持與接受，可以使孕期更加適應與順利。本課程成員中有過半的家屬一同參與本課程，且在課後關懷訪視過程中，了解到先生更願意分擔家務及育兒照顧。 4. 落實課後兩週追蹤輔導：課後兩週及生產後由衛生所公衛人員協同生育保健通譯員提供個案家庭關懷訪視服務，共訪視 93 個家庭，提供生育保健及心理衛生指導，同時鼓勵配偶參與家務與家庭照顧分工，提升健康照顧過程中之自主性。
三、建構新住民在地化照護網絡(專業社群網絡)	介接既有資源，擴展服務效能	1. 強化具性別意識的健康公平政策：結合中央及地方行政部門(計 49 單位)滿足新住民女性孕產階段需求與服務，針對新住民適切充權，提升生育健康和自我保護知能。 2. 強化醫護人員尊重文化與弱勢族群之自主性：結合醫療院所(計 67 家)，落實對婦女友善的醫療環境，並充分尊重女性的就醫權益及其自主，滿足新住

			民性別友善照顧。 3. 民間新住民社區服務據點(南洋姐妹會等)：結合新住民社區服務據點(18 社區據點)建立多元文化的社會支持，協助婚姻移民適應生活。 4. 提升通譯人員的工作價值：通譯人員能為自己國籍姐妹提供的服務並不僅止於協助語言溝通的部份，透過在職訓練及相關課程培訓，提升了其健康照護、資源認識與運用等知能，讓其於工作過程更能提供適切資訊，也因為助人效能的提升而感受到自我意義與工作價值。
		城鄉兼顧 因地制宜	以責任區域劃分方式規劃縮小城鄉差距，提供新住民婦女全人照護服務並提供新住民及其家庭提供適切的充權，提升生育健康和自我保護的知能和自主性，降低性別角色刻板印象對身心健康的影響並積極推動性別友善之醫療與照護環境，共同打造婚姻移民的友善環境。
		教與學互為相長，與時俱進的文化成長	1. 藉由業務合作，提升健康／醫療／照顧者之文化敏感度：隨著時代的進步，工作人員除了不斷地反思自身與新住民婦女文化的相同與相異之處，培養自身對文化照護的敏感度，並藉由課程辦理過中，實際與新住民姊妹的接觸，更加理解不同國籍與社會文化背景對健康

		信念、態度及行為的影響，是自許為照顧新住民姊妹工作人員重要的學習。 2. 結合醫院辦理提供具性別及文化敏感度之全人健康服務：本國孕產健康服務仍以生理衛生教育為主，缺乏心理議題之著墨，本團體特別擇一醫院單位結合辦理，邀請醫院一同參與，嘗試有別於過往的身心健康合一課程內容及進行方式，鼓勵醫院未來可嘗試朝此方向持續辦理。
四、公共衛生學術著作	藉由學術著作，激發專業社群新思維	本計畫突破國籍、文化、語言隔閡並結合行動研究以滾動式修正之團體方案課程實際進行教學，冀由此創新方式以提升新住民婦女健康照護服務知能，並藉由研究發表，提供專業社群對於新住民家庭健康服務不同的新思維，學術著作分別發表於國外及國內各一篇： 1. 著作名稱：「The Effect of Cognitive group on physical and mental care and Newborns Care on New Immigrant's Pregnant Women」／106 年「第十八屆亞洲生命倫理大會（ABC18）」／韓國(如附件 8) 2. 著作名稱：「新住民孕產婦女跨文化身心健康團體方案設計之行動研究／台灣公共衛生學會..2017 年聯合會員大會暨學術研討會／台灣(如附件 9)
與國際性	維護婚姻移民	降低婚姻移民所面臨之性別歧

別議題動 態接軌	人權	視、文化以及社會適應問題，打造婚姻移民的友善環境。
二、未來展望 (一) 創新標準教案，可供其它縣市標竿學習 106 年團體課程結束後進行「課程回饋量表」共計 8 題，依李克特氏 5 點量表，由「非常不同意」到「非常同意」分別給予 1 至 5 分。統計結果各題項之平均數為 4.53-4.69(SD:.469-.755)，整體滿意度平均數為 36.98(SD=3.72)，達滿意者佔 94.10% 以上，參與團體的成員對這團體給予很高的評價，讓推動工作人員有信心繼續發展本健康照護課程，未來擬朝以下方向推展： 1. 未來擬推展本健康照護課程至本市其他區域擴大辦理或供其他縣市標竿學習。 2. 為擴展本健康照護課程，將辦理種籽講師培訓，以增加師資人力庫。 (二) 醫療院所可借鏡，辦理以全人之照護觀點，整合孕期、產期身心合一的照護方案 鼓勵醫療院所，在提供衛生教育上除著重生理問題也應融入心理衛生相關議題，藉由身心健康整合性團體讓懷孕以及產後的媽媽健康又愉快，以提升孕產婦的身心健康促進行為及態度。 (三) 從婦女親善擴展至性別友善，融入多元文化關懷，具有創新性 家庭是一個生態系統，個人好的改變可以啟動正向互動循環。姊妹們透過本團體懂得如何關照自身的身心健康，家人的參與也促進文化的交流，體認男女在家庭與社會中共同分擔的責任，鼓勵家人共同參與育兒親職教育，啟動男女在家庭決策和家務分工上的平等與和諧。 綜上，本府倡議多元文化關懷，正視性別、種族、國族、階級、城鄉等因素之交織影響，除了提供新住民孕產婦的健康知能與照護關懷，也透過計畫的施行同步，提升實務工作者多元文化素養，是具雙贏效果的創新性別平等健康照護計畫。		