

從教室走向山林與社會： 以「檳榔園轉作造林」為場域的公共衛生實踐教育

◎文 / 王亮懿

在公共衛生的訓練中，我們經常教導學生辨識健康風險、分析流行病學資料、設計介入策略，卻也不得不承認，許多影響健康的不利因素，並非僅能透過醫療或衛生手段加以解決。檳榔使用與口腔癌風險，正是其中最典型的例子。若僅停留在勸導戒檳、醫療照護與篩檢治療，往往忽略了其背後更深層的結構性問題——包括偏鄉農民生計壓力、產業轉型的困境，以及土地利用長期累積的環境風險。

正因如此，本學期《健康問題解決與社會實踐》課程，選擇「檳榔園轉作造林」作為核心實踐議題，嘗試帶領學生從健康不平等與社會決定因子的視角出發，思考如何以更根本的方式回應健康問題。本課程並非單向傳授知識，而是希望讓學生理解：真正有效的健康介入，往往必須結合產業轉型、環境永續、社會支持與跨域合作，才能形成可持續的改變。

檳榔園轉作造林的倡議，是一項同時回應健康、環境與社會挑戰的整合型行動方案。長期以來，山坡地檳榔種植雖曾支撐部分偏鄉家庭的經濟生計，卻也逐步形

成水土流失、生態破壞與土地退化的惡性循環，並加劇檳榔相關的健康風險。在當前我國積極推動淨零排碳、自然碳匯、國土規劃與檳榔防制政策的整體脈絡下，檳榔園轉作造林已逐漸成為制度條件相對成熟的行動場域，不僅能回應企業在 ESG 與永續揭露上的實質需求，也能同步創造碳匯效益、水土保持與山坡地治理等多重公共利益。

然而，我們所推動的檳榔廢園轉作造林方案，並不僅止於減少檳榔種植或改善生態環境，更關注轉型過程中「由誰承擔風險、誰能實際受益」的核心問題。因此，本方案強調以農民為本的「公正轉型」原則，透過政府、企業與專業團隊的共同投入，分攤轉型成本與風險，使農民能在制度支持下逐步轉型為林農，成為行動的參與者與受益者，而非被動接受政策安排的對象。透過此一設計，農民不再只是政策的承受端，而是被納入轉型治理的關鍵行動者，使健康、環境與經濟轉型得以在同一治理框架下被整合與實踐。

在課程設計上，《健康問題解決與社



圖一：檳榔園內了解檳榔轉作造林實務

《會實踐》扮演了串聯知識與行動的關鍵角色。課程初期，透過講授與專家對話，協助學生理解檳榔產業背景、轉作政策、森林碳匯、ESG 與倡議策略等核心概念；中期則安排田野參訪，讓學生走進嘉義中埔鄉東興村的檳榔園，直接與農民、森林專家及長期投入輔導轉作的實務工作者對話。10月24日的實地參訪中，學生站在檳榔園內，聽農民說明種植與產銷的現實考量，也實際討論若進行廢園造林時，可能面臨的風險、疑慮與管理挑戰（圖一）。中午的分組討論，則進一步聚焦於制度設計、誘因建立與實務推動的可行路徑（圖二），讓學生理解「好的理念」必須轉化為「可操作的方案」。

課程後段，學生不僅停留在分析與討論，而是實際參與倡議行動的設計與執行。11月20日，課程團隊結合成大醫院捐血活動，在門診大樓外交通車候車區進



圖二：與檳榔農及專家共同討論推動檳榔轉作造林的可行性

行倡議行動，邀請病人與家屬、醫院同仁及師生駐足了解這項檳榔園轉作造林的ESG方案（圖三）。透過貼紙互動與現場對談，學生練習如何以淺白卻不簡化的方式說明議題，並傾聽不同背景民眾對於健康、環境與社會責任的想法與期待。這樣的過程，讓倡議不再只是「宣傳」，而是一種雙向溝通與社會學習。

12月12日，課程更進一步結合專家演講與倡議茶會，邀請前永續會委員陳治維以「醫療的綠色未來」為題，與成大醫院及校內外聽眾分享醫療體系在ESG與永續轉型中的角色。演講後，學生以茶會形式延續討論，說明檳榔園轉作造林的具體構想，並與參與者進行更深入的對話。這樣的安排，不僅為醫院未來推動永續行動提供想像空間，也讓學生實際體會如何在專業場域中提出倡議、回應質疑並爭取支持。

對學生而言，這堂課最大的價值，或許不在於完成了一次活動，而是在踏入社會之前，親身經歷「公共衛生專業可以如何介入真實世界」。學生學會的不只是專案管理或倡議技巧，更理解健康問題為何不能只停留在醫療端，而必須回到土地、產業與社會結構之中。透過這樣的實踐教育，公共衛生不再只是分析風險的學問，而是一種能夠連結不同角色、整合資源、推動改變的行動能力。

我們誠摯期待，這項以教育為起點的檳榔園轉作造林行動，能獲得更多社會與制度面的支持。因為當學生開始用行動理解健康、理解土地，也理解他人時，公共衛生的價值，便不再只存在於課本與報告中，而是在社會中真正發生。



圖三：醫院倡議活動