

## 桃園市中興國民中學辦理

### 114 學年度健康促進學校實施計畫

#### 一、緣起：

世界衛生組織於 1995 年起積極推動「健康促進學校計畫」(Health-promoting School Programs)，其計畫是以場所的角度 (setting approach) 為基礎，視學校為一個學生成長過程中要花許多時間待在這裡的地方，並將健康促進學校計畫定義為學校社區的全體成員共同合作，為學生提供整體性與積極性的經驗和組織，以促進並維護學生的健康；其中包括正式與非正式的健康教育課程、創建安全與健康的學校環境、提供適宜的健康服務，以及使家庭和社區廣泛參與促進健康的工作，進而使學生們獲得最大限度的健康發展(WHO，1996)。

健康狀態是影響工作、學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上更扮演著極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而周延，才能涵蓋影響健康的諸多因素 (黃松元，1993)。

就國中教育而言，青少年因對菸害危害健康缺乏了解，加上受好奇心驅使及同儕誘惑，吸煙屢見不鮮；再者由於缺乏正確之兩性交往觀念及性知識以致未婚懷孕、或不幸愛滋病感染；甚者受好奇心驅使及同儕誘惑對毒品認識不清形成藥物濫用而毒害一生，這些結果都是令人心痛的。

至於缺乏安全教育觀念造成意外事故傷害頻傳；長時間看書、看電視、打電腦而致使眼睛過度疲勞使視力惡化；輕忽口腔保健導致齲齒叢生；營養不均衡結果使體位過輕過重；或因缺乏家庭關懷、學業壓力過大、個人性格因素而躁動憂鬱悲觀自傷；有些商人罔顧商業道德以致黑心商品充斥，消費者缺乏健康消費觀念而在不自覺中造成身體之傷害，…等問題更是日趨嚴重。

因此如何在平日生活中即加強各方面健康促進的知識觀念之宣導，落實於行為中培養健康的生活習慣，進而促進個人的健康、提升校園的活力、強化國家的競爭力、帶動全球的關懷，使得學生、全體教職員工、家長及社區均擁有優良的個人健康、生活品質與優質環境是學校教育-健康促進計畫不容推卸亦是刻不容緩的工作。

## 二、依據：

(一)桃園市政府教育局 114 年 8 月 13 日桃教體字第 1140077222 號。

(二)桃園市 114 學年度健康促進學校實施計畫。

(三)中興國中 114 學年度校務會議決議案。

三、背景說明：針對學生健康狀況分析、在地化特色及推動各項議題推動情形。

### 學校地理位置及人文背景

本校位處桃園市區，係屬都會型學校，校舍空間有限而學生人數多達近 1696 人，班級數為 63 班，教職員工約 190 人，生活及綠地空間明顯不足。學區家長則勞工階層、白領階級、工商企業人士兼而有之，由於大都會工作忙碌、生活步調緊湊，普遍缺乏健康生活型態的相關知識且疏於關注子女之生活管理、飲食及健康習慣。國中學生升學及課業壓力沉重，而擁擠侷促的校園空間亦不利於師生養成良好的運動習慣及健康行為，再加上家長對子女的升學期待，導致學生體適能狀況逐步下滑，不均衡的飲食使體位日趨不正常。

學校根據健康促進議題，統計分析近五學年本校學生體位、學生抽菸、學生齲齒、視力保健資料，並依據性教育(含愛滋病防治)、全民健保教育(正確用藥)與正向心理健康教育議題研擬課程及實施方式。

### 1.健康體位：

本校 109 學年至 113 學年全校平均學生體位不良率(含過輕、過重、超重)約達 30%-32%之間(請參照下表本校 109 學年至 113 學年學生體位統計資料)，顯見體位不良比率仍高居不下，令人憂心。

| 上學期   |    | 體 位 判 讀 |        |        |        |      | 下學期   |    | 體 位 判 讀 |        |        |        |      |
|-------|----|---------|--------|--------|--------|------|-------|----|---------|--------|--------|--------|------|
| 學年/人數 |    | 過輕      | 適中     | 過重     | 超重     | 合計   | 學年/人數 |    | 過輕      | 適中     | 過重     | 超重     | 合計   |
| 109   | 小計 | 137     | 1141   | 175    | 242    | 1695 | 109   | 小計 | 93      | 1169   | 182    | 250    | 1694 |
|       | 比率 | 8.08%   | 67.32% | 10.32% | 14.28% | 100% |       | 比率 | 5.49%   | 69.01% | 10.74% | 14.76% | 100% |
| 110   | 小計 | 133     | 1042   | 176    | 250    | 1601 | 110   | 小計 | 105     | 1050   | 198    | 245    | 1598 |

|     |    |       |        |        |        |      |     |    |       |        |        |        |      |
|-----|----|-------|--------|--------|--------|------|-----|----|-------|--------|--------|--------|------|
|     | 比率 | 8.31% | 65.08% | 10.99% | 15.62% | 100% |     | 比率 | 6.57% | 65.71% | 12.39% | 15.33% | 100% |
| 111 | 小計 | 138   | 963    | 176    | 217    | 1494 | 111 | 小計 | 102   | 1012   | 160    | 219    | 1493 |
|     | 比率 | 9.24% | 64.46% | 11.78% | 14.52% | 100% |     | 比率 | 6.83% | 67.78% | 10.72% | 14.67% | 100% |
| 112 | 小計 | 105   | 944    | 188    | 215    | 1452 | 112 | 小計 | 78    | 982    | 173    | 211    | 1444 |
|     | 比率 | 7.23% | 65.01% | 12.95% | 14.81% | 100% |     | 比率 | 5.40% | 68.01% | 11.98% | 14.61% | 100% |
| 113 | 小計 | 114   | 1037   | 165    | 241    | 1557 | 113 | 小計 | 85    | 1057   | 184    | 223    | 1549 |
|     | 比率 | 7.32% | 66.60% | 10.60% | 15.48% | 100% |     | 比率 | 5.49% | 68.24% | 11.88% | 14.40% | 100% |

本校推動午餐合菜多年成效已顯現，透過午餐廠商內部營養師設計每個月菜單，並融入每人每天所需的營養成分，學生體位過輕比率於第二學期均有改善，體位適中人數自 110 學年後有逐步提升，過重與超重比例也有逐步降低，但至 113 學年比例兩者相加比例尚為全體學生的 26.28%，此部分需要加強追蹤控制，使全體學生體位更趨健康之標準。另，為了讓學生營養均衡，每日攝取足量的五蔬果，透過營養午餐改善學生攝取不足的部分，本校更推動「光盤計畫」、「青零計畫」讓學生不挑食，盡量零廚餘。

## 2. 菸(檳)害防制：

本校近五年來全校學生抽菸的統計狀況。

| 學年度 | 年級 | 人數 |
|-----|----|----|-----|----|----|-----|----|----|-----|----|----|-----|----|----|
| 109 | 七  | 0  | 110 | 七  | 2  | 111 | 七  | 2  | 112 | 七  | 1  | 113 | 七  | 2  |
|     | 八  | 2  |     | 八  | 5  |     | 八  | 3  |     | 八  | 1  |     | 八  | 2  |
|     | 九  | 3  |     | 九  | 5  |     | 九  | 5  |     | 九  | 6  |     | 九  | 1  |
|     | 合計 | 5  |     | 合計 | 11 |     | 合計 | 10 |     | 合計 | 8  |     | 合計 | 5  |

本校學生抽菸人數因學務處老師勤於巡視與積極勸導，雖然抽菸同學戒菸很困難，但抽菸次數已有降低，學校同時發現家庭因素對抽煙同學影響頗大，因為父母抽菸所以香菸取得較容易，而且因為父母已做了不良示範，同學比較不認為抽菸對身體有多大傷害，所以學校辦理戒菸教育應邀請父母共同參與。

### 3.口腔保健：

本校近五年來七年級檢查齲齒的統計狀況

| 項目/學年度  | 109    | 110    | 111    | 112    | 113    |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 齲齒人數(人) | 151    | 155    | 234    | 58     | 75     |
| 齲齒率     | 27.45% | 31.06% | 50.98% | 11.67% | 12.21% |
| 齲齒就醫率   | 79.47% | 87.1%  | 95.73% | 81.03% | 64%    |

依本校近五年健檢資料觀察，111 學年度，因適逢新冠疫情流行期間，學校教學以在家線上教學為主，致使平日在各校推行的潔牙活動無法延續，當年度的新生齲齒率大幅上升，疫情後段學生恢復正常作息，加上校方積極推動健康促進政策，112 學年度齲齒率大幅下降，期盼往後都能延續，也希望能藉由健康促進政策推動加強家長觀念，另齲齒就醫率自 111 年後有逐步下降的情況，因此提升齲齒就醫率，為往後學校努力的方向。

### 4.視力保健：

本校近五學年來各年級檢查視力不良的統計狀況

| 學年<br>年級 | 109   | 學年<br>年級 | 110   | 學年<br>年級 | 111   | 學年<br>年級 | 112    | 學年<br>年級 | 113    |
|----------|-------|----------|-------|----------|-------|----------|--------|----------|--------|
| 七        | 65.9% | 七        | 74.9% | 七        | 71.9% | 七        | 72.75% | 七        | 75.57% |
| 八        | 74.6% | 八        | 74.6% | 八        | 78.4% | 八        | 73.46% | 八        | 80.57% |
| 九        | 79.6% | 九        | 83.1% | 九        | 77.4% | 九        | 80.28% | 九        | 79.33% |
| 平均       | 73.4% | 平均       | 77.5% | 平均       | 75.9% | 平均       | 75.55% | 平均       | 78.24% |

由本校近五年來視力檢查的結果可發現，全校學生的視力不良率平均都 70% 以上，有偏高的情形；111 學年度校內積極推動視力保健改善計畫，除八年級平均上升外，七、九年級平均數值均顯著下降，顯見經由校方推動及宣導，導師、家長協助下，能有效改善同學視力不良的問題。另，觀察統計表可發現，每一學年度入學新生，由七年級至九年級，視力不良狀況逐年增加，究其原因，除了 3C 產品氾濫外，課業壓力的增加也是一大主因。

### 5.性教育(含愛滋病防治)：

近年來由於社會風氣轉變，在家長忙於工作，而疏於對子女的關心與照顧的情況下，導致家庭功能不彰，學生情感無處寄託，加上思想單純，導致易受到外界環境的影響，加之現今社會 3C 產品氾濫，網路世界發達，孩子較易接觸到負面的資源或陷

入網路陷阱中，偶發發生令人遺憾的事。因此本校健康促進計畫，針對性教育做相關的宣導，並藉由健康教育課程、輔導室兩性平權教育，引導學生有正確的性觀念及健康意識。

#### 6. 全民健保教育含正確用藥教育：

我國全民健康保險開辦原為均化全民醫療負擔，使每位國民都能受到公平合理的醫療資源及花費，但近年來全民健保經費出現赤字並不斷擴大，以往的收費制度已無法負荷現有支出，究其原因為國人尚未落實醫療分級、醫療院所浮報健保點數及其他的醫療浪費行為。雖然政府單位為了改善此狀況，有了二代健保，但全民健康保險至今仍面臨破產的危機。學校是教育單位，藉由教師透過課程的內容，提供全民健保正確觀念、教導學生珍惜健保資源，以利全民健保永續發展。

另，在正確用藥方面，也要教導學生生病不一定要吃藥，也可以透過其他方式使疾病痊癒，用藥治療只是其中一種方法，是藥三分毒，在不正確用藥的習慣下，藥品也會增加身體的負擔。

#### 7. 正向心理健康促進

國中時期的學生，正處於身心發展轉換迅速的階段，這個時期的學生在與人事物互動的過程中，容易受到外界因素的干擾，影響其心理感受及行為表現，在這些過程中學生是否有足夠的壓力調適能力、情緒管理能力，去面對包括升學、人際關係等種種的挑戰。有鑑於此，本校輔導室專任輔導教師能提供個案學生、教師輔導與諮詢的功能，並依實際情況介入或轉介外部資源，學務處也不斷的宣導正向管教友善校園的觀念。

由上述數據所知，學校為了促進師生身心健康，與其相關的不論是學校行政、教學專業知能與輔導知能都亟需提升，因此推動健康促進相關計畫，經由辦理相關議題的宣導、研習進修與活動，以期全面提升教師學生家長對健康促進工作之認識與重視，行政與教師有效將各項議題融入教學與活動中以促進師生之身心健康是計畫重點。目前本校的健康促進工作內容涵蓋：規劃組織分工、提供健康服務、進行健康教育、塑造健康環境、管理學校餐飲衛生、促進全校師生健康心理、落實各項健康促進工作、檢核健康促進成效等層面。因此，本校藉由強化組織、課程介入、活動參與以及媒體傳播等策略，期使本校師生能及早建立國民正確之衛生知識，養成「重視健康身體好」

與「心理健康好幸福」良好健康習慣與態度行為，以減少日後疾病及健康問題之發生，是學校教育-健康促進計畫努力的目標。

#### 四、SWOT 分析：

|      | S (優勢)   | W (劣勢)   | O (機會點)   | T (威脅)   |
|------|--|--|---|--|
| 學校環境 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 在市政府附近，各項資源容易取得。</li> <li>2. 屬大型學校，教師人數有190多人，人才多元，經費充足。</li> <li>3. 家長及社區人士對學校事務熱心支持。</li> <li>4. 退休教師眾多，人力資源豐富。</li> <li>5. 各項教學設備充足，電子化、科技化。</li> <li>6. 校園廣大充分綠化美化，學校後方有綠地。</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學生人數高達1696人，共有63班，各項活動不容易推展。</li> <li>2. 教師家長較重視升學。</li> <li>3. 行政人員例行公事繁忙，無暇兼顧其他。</li> <li>4. 學生活動空間仍嫌不足</li> <li>5. 教師、家長人數多，意見反映多元，溝通經常花費大量時間。</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用班親會向家長宣導各項理念與計畫。</li> <li>2. 利用校務會議、教學研究會、導師會報與全校老師進行意見交流與進行工作推動。</li> <li>3. 利用全校集會、各科教學、班週會對全校學生進行各項議題宣導與計畫相關知識建立與行為之落實。</li> <li>4. 校園的穿堂、走廊張貼各種宣導作品，以達情境佈置。</li> <li>5. 社會資源豐富，有利於結合社區資源，支援校內各項活動。</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部分行政職務人員流動率高，計畫無法持續推展。</li> <li>2. 新興社區頗多，外來人口增多，親子相處、互動時間少，計畫之整體成效較難達成。</li> </ol>                          |
| 菸害防制 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 已列為學務處重點工作項目多年。</li> <li>2. 教職員工均支持配合。</li> <li>3. 與衛生所配合作防菸教育活動，默契好。</li> <li>4. 配合政府法令易於執行。</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家長吸菸無法有效控制，家庭即成為學生菸品來源。</li> <li>2. 學生數眾多，校園內死角易成為學生吸菸之地點。</li> <li>3. 基於人權理由無法經常做書包安全檢查以杜絕學生攜帶。</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用親職教育日、校慶運動會等家長到校的場合宣導。</li> <li>2. 吸菸身體的危害，已經有很多實例。</li> <li>3. 邀請家長共同參加戒煙教育，建立夥伴關係。</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學生校外交友及行為難以掌握。</li> <li>2. 部份家長缺乏身教。</li> <li>3. 單親及隔代教養家庭多。</li> <li>4. 學校附近商店為貪圖利益，販售香菸給未成年青少年。</li> </ol> |
| 健康體位 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每學期皆有的身高體重健康檢查資料。</li> <li>2. 健康中心設備完善，身高體重測量</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學生數眾多，身高、體重檢查時間需一個月</li> <li>2. 家長工作忙碌，學生下課趕補習班，家長無法照顧孩子三餐。</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教師均了解健康體位的重要。</li> <li>2. 學校有辦理午餐合菜團膳。</li> <li>3. 醫師、衛生單位願意協助宣導</li> <li>4. 午餐廠商委派營</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學生飲食不均衡，挑食，好油炸、高糖、重鹽食品。</li> <li>2. 高熱量食品方便取得。</li> <li>3. 學校週邊商店</li> </ol>                                 |

|          |  |  |   |   |
|----------|--|--|---|---|
|          | 方便。  |  | 養師到校，進行營養教育講座。  | 販賣高熱量食品者眾多。   |
| 口腔保健     | 1. 每年新生健康檢查均有口腔檢查項目。<br>2. 資料統計記錄容易。           | 1. 學生人數眾多，統計資料回收追蹤不易。<br>2. 家長、學生生活步調均緊湊，難以顧及。                                       | 1. 利用集會、班週會對學生宣導。<br>2. 利用健體課程加強相關知識。<br>3. 請導師列入班級經營重點。                      | 1. 含糖飲料取得容易。<br>2. 校園為公共環境使師生較不樂意當眾潔牙。                            |
| 視力保健     | 1. 每學期作視力檢查。<br>2. 本校護理師具專業及敬業熱忱。              | 1. 學生數眾多，視力檢查時間需一個月。<br>2. 家長工作忙無法帶孩子作視力複檢。<br>3. 升學導向學生讀書易導致視力疲勞。<br>4. 新生視力不良比率偏高。 | 1. 教師均了解視力保健的重要。<br>2. 教師有教學熱忱。<br>3. 眼科醫師願意協助宣導。<br>4. 午餐廠商委派營養師到校，進行營養教育講座。 | 1. 學生缺乏正確閱讀習慣及姿勢。<br>2. 學生人數眾多，動空間不足。<br>3. 學生沉迷電玩、電腦用眼過度，視力保健不易。 |
| 性教育      | 1. 各領域教師能將議題融入課程中。<br>2. 輔導室相關資源充足。            | 1. 適合小團體的宣導方式，本校需分組實施。<br>2. 學生數多，資料收集與分析費時且人力不足。                                    | 1. 桃園市衛生所每年支援講師辦理相關活動。<br>2. 輔導老師具有工作熱忱，與學生關係佳。                               | 1. 單親家庭、隔代教養多，家庭功能不彰。<br>2. 資訊來源多元，學生常接收錯誤觀念。                     |
| 全民健保教育   | 1. 教師配合度高，隨時提供學生用藥正確知識。<br>3. 家長配合協助與教導。       | 1. 班級數與學生人數多，預算經費不足。<br>2. 大部份家長忙於工作，較無法提升教導學生用藥效果。                                  | 1. 上級衛生單位時時提醒提供相關訊息與資源。<br>2. 健康中心護理人員積極、志工熱誠。<br>3. 師生均瞭解用藥安全的重要性。           | 1. 家庭功能不彰，正確用藥欠缺警覺性，治療無法配合。<br>2. 案例發生後容易引起學生恐慌，造成校園不安。           |
| 正向心理健康促進 | 1. 每學期均做正向心理健康促進宣導。<br>2. 教師配合度高，隨時提供正向心理健康知識。 | 1. 班級數與學生人數多，資料收集與分析費時且人力不足。   | 1. 教師及家長均了解正向心理健康的重要。<br>2. 健康教育及輔導老師，可在課程內容中宣導相關健保知識。                        | 1. 單親家庭、隔代教養多，家庭功能不彰。<br>2. 網路訊息多元，學生常接收錯誤觀念。                     |

## 五、計畫目標：

- (一) 收集並分析健康檢查資料，透過問卷調查進行前測，了解學生目前狀況，並根據前測結果擬定改善策略。

- (二)發放健康促進文宣、透過學校活動辦理教育宣導及專題講座，師生、家長對健康促進議題的認同，建立正確的觀念、態度與行為。
- (三)提供多元的教育宣導，在課程中融入實用的生活技能學習活動，使學生對相關議題有充分的認知，並能自我覺察。
- (四)透過校園環境佈置，營造優質的健康校園，內化健康促進行為。
- (五)結合社區資源推行學校健康促進活動。

## 六、計畫內容與實施策略：

### (一)菸(檳)害防制

#### 衛生政策

- \* 進行健康促進學校的需求評估
- \* 制定菸(檳)害防制的實施計畫
- \* 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動防菸、拒檳防制活動。
- \* 利用學校網頁建立防菸的相關資訊

#### 健康教育課程及活動

- \* 擬定「菸(檳)害防制教育宣導月」
- \* 由教務處主導在課程中加入防菸拒檳主題實施融入式教學
- \* 由學務處辦理各種菸(檳)害防制教育宣導活動、藝文競賽

#### 健康服務

- \* 藉由健康中心及體育組來收集並分析學生健康檢查的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生健康及體適能狀況

#### 物質環境

- \* 由學務處及總務處共同規劃及推動綠美化禁菸校園，藉以營造無菸毒的清靜環境
- \* 利用校門口及校園各處穿堂張貼防菸拒檳的各項宣導資料

#### 社會環境

- \* 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- \* 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- \* 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

#### 社區關係

- \* 與家長會、社區里長合作，拜訪學校周邊商店不賣菸品給學生
- \* 運用警政衛生單位之協助定期辦理戒菸教育。

## (二)健康體位

### 衛生政策

- \* 進行健康促進學校的需求評估
- \* 制定健康體位的實施計畫
- \* 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動健康飲食、健康體位的各項活動
- \* 利用學校網頁建立健康飲食、健康體位的相關資訊

### 健康教育課程及活動

- \* 訂定「學生健康體位管理實施計畫」
- \* 由教務處主導在課程中加入健康體位主題實施融入式教學
- \* 由學務處辦理各項健康體位活動、營養教育宣導活動
- \* 推動午餐合菜團膳工作

### 健康服務

- \* 藉由健康中心來收集並分析學生體位的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生體位狀況
- \* 每學期作體重測量
- \* 發給體重測量結果通知單追蹤矯治
- \* 統計學生體位不良率、矯治率以評估成效

### 物質環境

- \* 由總務處規劃推動午餐合菜團膳，審核菜單進行健康體位管理
- \* 由總務處進行午餐合菜團膳採購、履約、菜單審核、供應廠商衛生健康檢覈
- \* 推動每個月1次蔬食餐，使全校師生飲食更符合健康與環保原則。
- \* 每年12月、3月推動「青零計畫」，鼓勵學生不挑食，多吃蔬菜。

### 社會環境

- \* 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- \* 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- \* 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

### 社區關係

- \* 邀請承包午餐合菜廠商的營養師做校園服務，協助推動健康體位教育
- \* 運用愛心商店、家長志工配合護理師，協助宣導推動、健康體位

### (三)口腔保健

#### 衛生政策

- \* 進行健康促進學校的需求評估
- \* 制定口腔衛生的實施計畫
- \* 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動口腔衛生的各項活動
- \* 利用學校網頁建立口腔衛生的相關資訊

#### 健康教育課程及活動

- \* 訂定「口腔衛生實施計畫」
- \* 由教務處主導在課程中加入口腔衛生主題實施融入式教學
- \* 由學務處辦理各種口腔衛生教育宣導活動
- \* 由學務處結合防菸拒檳各項宣導、午餐合菜推動餐後潔牙運動，藉以增進學生口腔衛生健康

#### 健康服務

- \* 藉由健康中心來收集並分析學生健康檢查的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生口腔衛生狀況

#### 物質環境

- \* 利用校門口及校園各處穿堂張貼口腔衛生的各項宣導資料
- \* 校園洗手台眾多、衛生組提供各班牙線有利潔牙工作進行
- \* 於衛生組內設置潔牙用品取用站，供學生取用。

#### 社會環境

- \* 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- \* 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- \* 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

#### 社區關係

- \* 與家長會、社區里長合作，拜訪學校周邊商店不賣菸品及檳榔給學生
- \* 鼓勵家長每半年帶小孩至醫療單位追蹤矯治。
- \* 運用衛生單位之協助蒐集相關宣導資料。

## (四)視力保健

### 衛生政策

- \* 進行健康促進學校的需求評估
- \* 制定視力保健的實施計畫
- \* 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動視力保健的各項活動
- \* 利用學校網頁建立視力保健的相關資訊

### 健康教育課程及活動

- \* 擬定「視力保健教育宣導月」
- \* 由教務處主導在課程中加入視力保健主題實施融入式教學
- \* 由學務處辦理各項視力保健教育宣導活動
- \* 體育組辦理各項活動，鼓勵學生下課離開教室運動、練習。

### 健康服務

- \* 藉由健康中心來收集並分析學生健康檢查的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生健康及視力狀況
- \* 每學期作視力檢查
- \* 發給視力檢查結果通知單追蹤矯治
- \* 統計學生視力不良率、矯治率以評估成效

### 物質環境

- \* 由總務處定期測量燈光照度，維修燈具以保護學生視力
- \* 利用校園各處穿堂張貼視力保健的各項宣導資料

### 社會環境

- \* 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- \* 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- \* 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

### 社區關係

- \* 邀請社區的眼科醫師作校園服務，協助推動視力保健教育
- \* 運用醫護志工及家長志工配合護理師，於班級輔導時協助宣導視力保健
- \* 邀請承包午餐合菜廠商的營養師做校園服務，利用營養攝取的觀點，加強視力保健

## (五)性教育(含愛滋病防治)

### 衛生政策

- \* 進行健康促進學校的需求評估
- \* 制定性教育的實施計畫
- \* 全校師生，以推動兩性教育的各項宣導活動
- \* 利用學校網頁建立兩性教育的相關資訊

### 健康教育課程及活動

- \* 由教務處主導在課程中加入兩性教育主題實施融入式教學
- \* 由輔導室辦理各項性教育宣導活動
- \* 由學務處辦理反毒教育及愛滋防治宣導

### 健康服務

- \* 輔導室收集學生兩性相處的問題，了解學生需要協助的情形
- \* 相關活動結束後，設計問卷了解學生了解程度
- \* 對個案持續的追蹤輔導

### 物質環境

- \* 圖書館添購與兩性相處有關的書籍，藉由班級書箱閱讀活動鼓勵同學閱讀
- \* 增設諮商室，使學生與輔導老師晤談時，能提供一隱密環境

### 社會環境

- \* 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- \* 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- \* 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

### 社區關係

- \* 透過家長會招募愛心志工，並與現已頗具規模的愛心交通導護配合，掌握放學後學生去向，以適時發現問題。

## (六) 全民健保(含正確用藥)

### 衛生政策

- \* 進行健康促進學校的需求評估
- \* 制定全民健保教育的實施計畫
- \* 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動全民健保的各項活動
- \* 利用學校網頁建立全民健保的相關資訊

#### 健康教育課程及活動

- \* 擬定「全民健保宣導月」
- \* 由教務處主導在課程中加入全民健保教育主題及正確用藥實施融入式教學
- \* 由學務處辦理各項全民健保宣導活動

#### 健康服務

- \* 藉由導師來收集學生健保的資料，做成統計分析表，經由各項統計數字的呈現，了解學生健保狀況
- \* 協助學生了解相關就醫原則
- \* 疾病簡易判別與醫療指導
- \* 通知父母或親人帶回追蹤治療
- \* 傳染病及時通報與危機應變處理

#### 物質環境

- \* 由總務處定期檢視校園環境之安全性，以預防減低意外傷害機率
- \* 利用校園各處穿堂張貼就醫注意事項的各項宣導資料

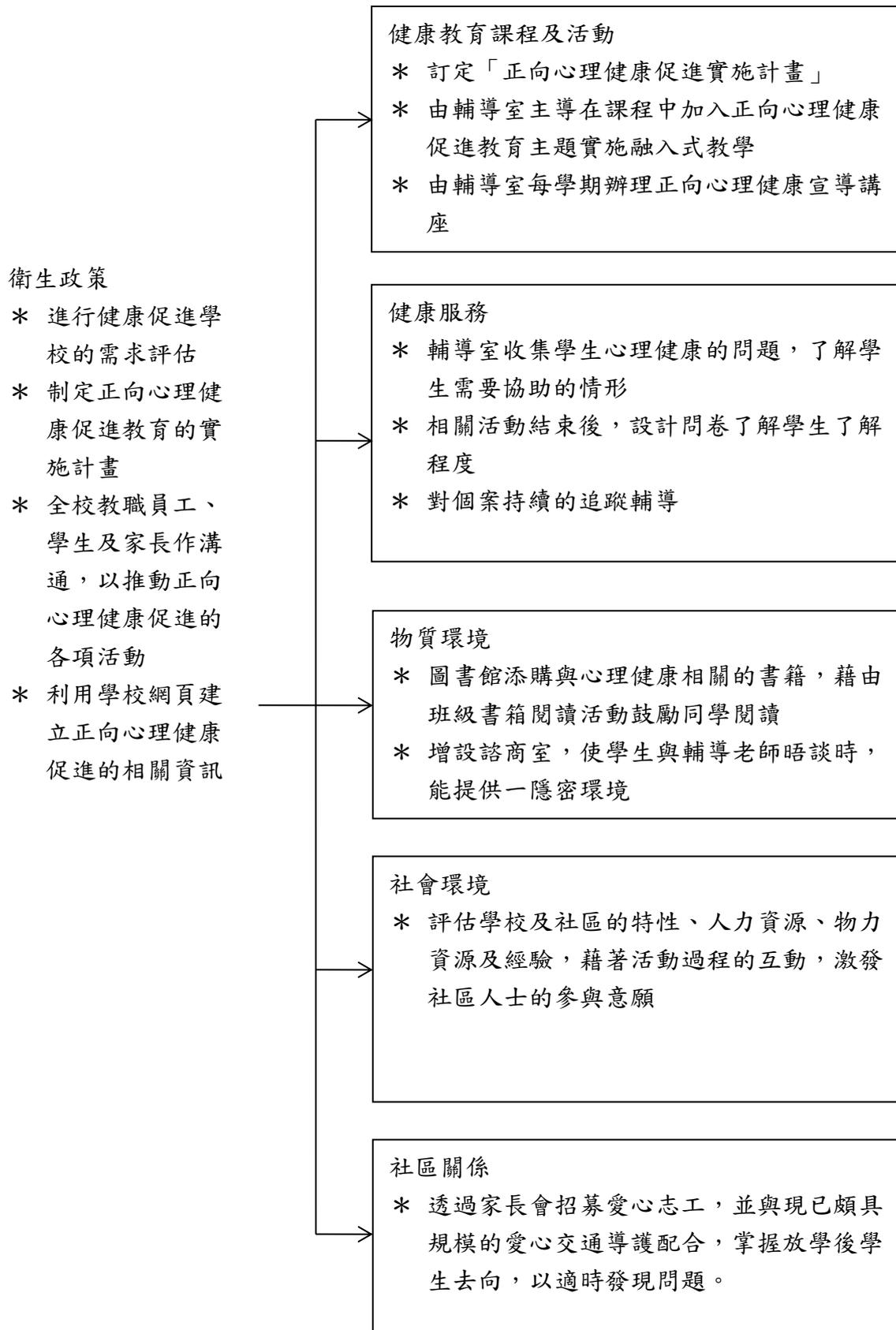
#### 社會環境

- \* 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願

#### 社區關係

- \* 邀請社區的醫療衛生單位、社福機構作校園服務，協助推動全民健保教育
- \* 協助宣導全民健保觀念
- \* 運用退休教師志工及家長志工配合護理師，協助健康自我管理與正確用藥知能教育

## (七) 正向心理健康促進



七、預定進度：應規劃出執行進度，並以甘梯圖表示。

計畫期程：114年8月1日起至115年7月31日止。

| 工作項目          | 114年08月 | 114年09月 | 114年10月 | 114年11月 | 114年12月 | 115年01月 | 115年02月 | 115年03月 | 115年04月 | 115年05月 | 115年06月 | 115年07月 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1.組成健康促進工作團隊  | ■       | ■       |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| 2.進行現況分析及需求評估 |         | ■       | ■       |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| 3.決定目標及健康議題   |         |         | ■       | ■       | ■       |         |         |         |         |         |         |         |
| 4.擬定學校健康促進計畫  | ■       | ■       |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| 5.編製教材及教學媒體   |         |         |         | ■       | ■       | ■       |         |         |         |         |         |         |
| 6.建立健康網站與維護   |         |         |         | ■       | ■       | ■       |         |         |         |         |         |         |
| 7.擬定過程成效評量工具  |         |         |         | ■       | ■       | ■       |         |         |         |         |         |         |
| 8.成效評量前測      |         |         |         |         |         | ■       | ■       |         |         |         |         |         |
| 9.執行健康促進計畫    |         |         |         | ■       | ■       | ■       | ■       | ■       | ■       |         |         |         |
| 10.過程評量       |         |         |         | ■       | ■       | ■       | ■       | ■       | ■       |         |         |         |
| 11.成效評價後測     |         |         |         |         |         |         |         |         | ■       | ■       |         |         |
| 12.資料分析       |         |         |         |         |         |         |         |         |         | ■       | ■       | ■       |
| 13.報告撰寫       |         |         |         |         |         |         |         |         |         | ■       | ■       | ■       |

八、人力配置：

| 主要推動人員 |     | 協助人員 |     | 負責工作項目   |
|--------|-----|------|-----|--|
| 職稱     | 姓名  | 職稱   | 姓名  |  |
| 校長     | 沈永照 | 學務主任 | 顏杏潔 | 主持及推動計畫，行政協調   |
| 學務主任   | 顏杏潔 | 衛生組長 | 李昱伶 | 七大議題研究策畫，撰寫計畫及成果報告   |
| 教務主任   | 陳玉靖 | 教學組長 | 劉紘佑 | 協助七大議題研究策畫及融入教學  |
| 輔導主任   | 彭瑞齡 | 輔導組長 | 吳麗須 | 性教育議題的研究策畫與推動  |
| 總務主任   | 吳佩璇 | 事務組長 | 劉曉燕 | 協助七大議題推行相關工作   |
| 衛生組長   | 李昱伶 | 協助行政 | 李珮琦 | 協助撰寫計畫及成果報告<br>菸害防制、健康體位、口腔保健、視力保健、性教育、全民健保教育、正向心理健康促進教育實施 |
| 生教組長   | 顏伯峰 | 副組長  | 黃昱誠 | 拒菸防癮及反毒活動負責人   |
| 訓育組長   | 劉一君 | 幹事   | 葉玫嫻 | 協助資料收集、彙整  |
| 體育組長   | 黃錦秀 | 護理師  | 翁美娟 | 健康促進計畫執行   |
| 教學組長   | 劉紘佑 | 協助行政 | 陳玄修 | 相關活動及課程安排  |
| 資訊組長   | 彭明麒 | 協助行政 | 謝明宗 | 健康促進學校網頁專區規劃製作   |
| 設備組長   | 蔡雅惠 | 協助行政 | 林馨怡 | 各項活動硬體準備工作   |
| 輔導組長   | 吳麗須 | 協助行政 | 陳怡謹 | 負責性教育及正向心理健康促進宣導活動及資料彙整蒐集                                  |
| 資料組長   | 朱雅馨 | 協助行政 | 彭喻歆 | 協辦性教育及正向心理健康促進宣導活動及資料彙整蒐集                                  |
| 護理師    | 陳佳均 | 護理師  | 翁美娟 | 各項測驗、調查的準備與資料收集<br>協助視力保健、口腔保健活                            |

|             |             |              |                  |  |
|-------------|-------------|--------------|------------------|--|
|             |             |              |                  | 動推動                                      |
| 健體領域<br>教師  | 黃錦秀         | 健體領域全體教師     |                  | 各議題的融入式教學                                |
| 家長會會<br>長   | 新任家長<br>會會長 | 家長會總幹<br>事   | 新任家<br>長會總<br>幹事 | 各項活動的財力、人力支援                             |
| 學生自治<br>市市長 | 胡馨尹         | 學生自治市<br>副市長 | 蕭沛禎              | 視力保健活動宣導及音樂播<br>放事宜，協助招募學生志工<br>及健康促進代言人 |

## 九、評價方法：(評價指標、成效指標)

### (一) 評價指標

#### 1. 制訂健康促進學校政策

- (1) 成立「學校健康促進委員會」，並確實運作。
- (2) 整合學校健康衛生業務，制定相關規章與實施計畫。
- (3) 指派專人負責健康促進學校相關業務。
- (4) 學校教職員工生各項健康資料有完善建檔、儲存及運用規章。
- (5) 收集資料前後進行成效評價，並提出報告。
- (6) 結合親職教育講座推動健康促進概念。

#### 2. 學校物質環境

- (1) 加強校園污染防制。
- (2) 提供美綠化的校園景觀。
- (3) 加強藥物濫用防制教育宣導。
- (4) 提供安全飲用水。
- (5) 提供安全的遊戲及運動環境。
- (6) 學校午餐供應符合飲食健康的需求。
- (7) 校園全面禁菸拒檳。

#### 3. 學校社會環境

- (1)教師尊重學生個人特質，避免體罰或辱罵。
- (2)學生有參與學校事務的機會。
- (3)照顧弱勢學童，給予必要的特殊協助。
- (4)營造和諧融洽的校園氣氛。
- (5)行政支援教學，展現組織運作功能。

#### 4. 社區關係

- (1)學校提供社區居民活動場所。
- (2)辦理家長及社區居民健康講座。
- (3)以文宣資料宣導健康議題。
- (4)佈置健康專欄提供社區民眾健康資訊。
- (5)運用社區資源協助推動健康活動。

#### 5. 健康教學與活動

- (1)根據課程計畫具體實施健康教育教學與評量活動。
- (2)協助學生增進個人健康管理能力。
- (3)宣導及體育活動辦理面向涵蓋親、師、生及社區。
- (4)以文宣刊物宣導健康促進議題相關資訊。

#### 6. 健康服務

- (1)辦理教職員工生健康檢查，並有效建檔、儲存與運用。
- (2)定期檢查校園設備以預防意外事故。
- (3)健康中心各項藥物與設備的補充與更新。
- (4)健康中心提供即時傷痛服務與追蹤。
- (5)建立特殊疾病資料，請任課老師隨時注意。

### (二)成效指標：

#### 1、菸害防制：

- (1)開發各領域教學融入課程之教案，針對各年級學生設計問卷做前、後測，以

評估課程推動成效。

(2) 對特定學生進行訪談，並作成記錄，持續追蹤。

(3) 統計計畫實施期間，校園內查獲攜帶與吸食香菸人數、件數。

(4) 每月校園內查獲攜帶與吸食香菸之學生，結合警政衛生單位辦理戒菸教育，並追蹤其成效。

## 2、健康體位：

(1) 開發各領域教學融入課程之教案，針對各年級學生做體位前、後測，以評估學生健康體位的改善成效。

(2) 統計計畫實施期間，學生各類體位的分布人數。

(3) 每學期聘請營養師並辦理營養教育講座。

(4) 推動午餐合菜團膳，嚴格管控營養午餐品質及內容。

## 3. 口腔保健：

(1) 開發各領域教學融入課程之教案，針對各年級學生設計問卷做前、後測，以評估課程推動成效。

(2) 對特定學生發通知單進行齲齒矯治持續追蹤。

(3) 統計齲齒矯治率以評估推動成效。

(4) 推動「餐後潔牙」口腔衛生運動，於每學年初參考健康中心之口腔檢查數據，評估推動成效。

(5) 於學務處衛生組設立潔牙用品取用站，供有急需的學生領取。

## 4. 視力保健：

(1) 健康中心於每學期初進行各年級視力檢查。

(2) 將學生檢查結果輸入電腦，作成各項統計分析表，以評估計畫推動成效。

(3) 推動「愛眼穴道按摩」視力保健計畫，於每學期初參考健康中心之視力檢查數據，評估推動成效。

## 5. 性教育(含愛滋病防治)：

(1) 以兩性教育的相關主題徵稿，於校刊中登載。

(2) 做問卷調查、做後測，以評估計畫推動學生在認知、行為上之具體改變成效。

(3) 製作家長問卷，了解學生日常在家生活態度、行為改變情形。

## 6. 全民健保教育(含正確用藥)：

- (1)健康中心於每學期初實施正確用藥宣導。
- (2)將學生病例作成各項統計分析表，以掌握校園正確用藥狀況。
- (3)於每學期初參考健康中心之統計數據，評估推動成效。
- (4)健康教育課程中融入全民健保醫療消費種類。

## 7. 正向心理健康促進教育：

- (1)對特定學生進行訪談，並作成記錄。
- (2)健康教育及輔導課程中融入心理健康學習課程。

十、預期效益：應說明目標是否達成之評價方式，包括過程評價與結果評價。(可參考評分表之成效指標)

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行後收集資料以評估計畫成效，茲說明如下：

### (一) 過程評量：

- (1)每學期召開學校衛生委員會，檢討各議題的執行情形，追蹤相關課程融入的效果，確認工作內容與人員配置，修正工作進度，提出改進意見，並作成會議記錄。
- (2)擬定自評表以評估計畫執行情形，並作為改進的依據。
- (3)收集活動照片、學習單、學生活動心得。

### (二) 成效評量：

#### 1. 菸(檳)害防制

- (1)學生願意拒絕任何人所給予的菸和檳榔。
- (2)積極邁入無菸校園，配合衛生局營造無菸街道。
- (3)利用親職教育日發放文宣，向家長宣導菸(檳)害防制觀念。
- (4)吸菸學生參與戒菸教育率達100%。

#### 2. 健康體位

- (1)養成學生不挑食、每日攝取足量5蔬果。

(2)積極提升健康體位適中學生比例。

(3)強化健康體位概念，融入各科教學課程中，導正學生觀念。

(4)鼓勵學生每日吃早餐，平均達成率能達到85%以上。

(5)學生多喝水目標平均達90%以上。

### 3. 口腔保健

(1)學生齲齒矯治率達95%以上。

(2)建立教師、家長、學生對於口腔保健的重要性。

(3)導正學生的潔牙方式，建立正確的潔牙習慣。

(4)學生不喝含糖飲料比率達到80%以上。

(5)學生每日至少使用一次牙線比率能達到74%以上

### 4. 視力保健

(1)強化視力保健觀念，導正學生護眼習慣。

(2)宣導下課走出戶外，適時讓眼睛獲得休息。

(3)學生視力保健行動平均達成率，能達到90%以上。

(4)學生戶外活動平均達成率，能達到85%以上

### 5. 性教育(含愛滋病防治)

(1)學生對性教育正確的認知能達到100%。

(2)以多元方式進行兩性教育的宣導活動，每學年每年級均至少二小時。

(3)與衛生單位、醫療院所合作，推動性教育(愛滋病防治)工作。

(4)提升師生對於愛滋病防治的認識。

### 6. 全民健保教育(含正確用藥)

(1)傳達開辦全民健康保險之用意以及簡史。

(2)建立學生及家長對於醫療分級制度的概念，善用健保資源。

(3)學生100%能了解全民健康保險相關授課內容。

(4)強化正確用藥的概念並融入課程，導正學生正確用藥的觀念。

(5)傳達「用藥五要五不」的概念。

(6)遵醫囑服藥率達到95%以上。

#### 7. 正向心理健康促進教育

(1)學務處加強宣導正向管教以及執行具體友善校園措施。

(2)輔導室與專輔教師每學期辦理多場正向心理健康講座。

#### 十一、附則

本計畫經本校校務會議通過，陳請校長核可後實施修正後亦同。