

# 高雄市杉林區集來國民小學 106 學年度「健康促進學校」計畫書

## 一、計畫摘要

本校自九十五學年度，成立「健康促進學校」委員會開始，經委員開會，評估學生、教職員、學校、社區的身心健康狀況，發現本校師生齲齒率偏高、超過或低於標準 BMI 值的人數不少，決定爭取「健康促進學校」專案經費，用以推動健康促進學校的兩大議題，希望透過「健康促進學校」的理念，改善學校的健康環境。另外，家長及社區民眾抽菸、嚼檳榔人數眾多，將社區健康改善計畫列為延續推動的後續期工程。

## 二、依據

(一) 高雄市政府 107.05.23 高市教健字第 10733148500 號函辦理。

## 三、背景說明

本校位處於高雄市杉林區偏遠地區，是一所迷你學校一至六年級共有六班，學生數共 28 人教職員工 16 人。學區家長大部分務農及打零工，社經地位低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加上由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童比例高達 70%，學童之生活、學習與成長頗值得關切，因而忽略學生的基本健康需求。由於家長對於健康知識的認知嚴重不足，對於身體缺點矯治亦不重視，加上忙於工作配合度又不高，所以本校學生健康體位、口腔齲齒率都偏高。

(一) 本校學童各項健康檢查分析表

班 級		一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
人數		4	2	8	6	3	5
口腔	齲齒數	0	0	0	0	0	0
	齲齒率	0%	0%	0%	0%	0%	0%
視力	近視人數	0	0	1	1	0	0
	不良率	0%	0%	14.3%	16.6%	0%	0%
健康體位	過輕   過重	0   2	0   1	0   2	0   2	0   3	1   0
	不佳率	50%	50%	0%	33%	100%	20%

因本校學生人數較少，班級中只要有 1~2 人健康項目不良，就容易出現數字偏高的不良率。本校學生調查口腔衛生齲齒率與去年相較之下已大幅減少。可見長期推動飯後潔牙工作與配合漱口水是有所成效的。學生健康體位全校約有 4 成以上學生體重偏重或偏輕，經調查發現學生體位不佳情況是因為放學後過度食用垃圾食品、晚上習慣吃宵夜所造成，本校也將持續

加強輔導正確的飲食觀念。本校學生視力不佳以低年級的情形較嚴重，中低年級則完全無學生視力不佳，原因應是本校地處偏遠，學生跟自然接觸較多，因此不容易造成近視，高年級則因課業加重及學生讀書寫字姿勢影響而致，因此如何維持良好視力是本校重要課題。

本校自 96 學年度推動開始推行健康促進學校以來，發現每學期均會陸續出現健康體位不佳新個案，所以如何繼續維持現有情況及改善，正是本校首要努力的目標。唯有陸續加強學生宣導才能讓學生繼續改善及保持健康的身體，因此本校規劃一系列的宣導活動，讓學生有正確的觀念及養成良好的習慣。

因學校地處偏遠，與外界接觸較少，校內老師的教學專業知能與輔導知能仍需補強，因此學校內規劃舉辦相關的研習進修，以提升教師有效教學與學生輔導的專業知能。另外近年來在大眾媒體的推波助瀾下，使菸品及檳榔對於小學生的影響有日增的趨勢，所以從小養成健康的觀念與知識，形成預防性的健康行為，建立反菸拒檳的意識，使學生遠離誘惑，並能將正確觀念影響家人是相當重要的課題。因此如何從小培養正確之衛生知識，養成良好之健康行為，以減少日後疾病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標。

## (二) 本校 SWOT 分析

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)	A(行動)
學校環境	1.全校 6 班共 28 人，學校規模小推動容易。 2.學校健康中心具備各項設備，含牙醫診療台一座。	1.因學校規模較小，各項資源取得不易。 2.因地處偏遠地區，離都市很遠，資訊取得不易。	1. 近 10 年來無中輟學生，家庭結構健全。 2.教師平均年齡約 41.4 歲，約 8 成教師研究所畢業。(全校正式教師 10 人，碩士畢業教師共 8 人) 3.本校結合高雄牙醫師公會推行口腔衛生已有 8 年以上歷史。	1. 教師因課程較緊湊之故，行政繁重，如貿然實施，恐有阻力。 2. 行政人員橫向聯繫影響執行成效。 3. 學校因規模小，人力不足，外部資源不易引進。	1.辦理社區相關衛生健康教育講座。 2.落無菸害、拒嚼檳榔活動之發展，強健體魄。 3.推行口腔保健，培養學生、教師、家長正確之觀念。 4.減少學校、社區成員菸害、拒嚼檳榔人口，減少醫療資源之浪費。

家庭環境	1.大家族的比率高。	1.因學生家長成員以農、工居多，學歷不高。 2.家長因忙碌與學生接觸時間不多。 3.衛生習慣不佳，家長口腔疾病嚴重。	1.社區家長參與學校活動踴躍。 2.親職講座出席率佳。 3.本校近幾年(95-107年)無抽菸、嚼檳榔之學生；教職員抽菸者0人。	1.家長較偏重智育，衛生健康教育觀念需加強。 2.抽菸家庭約佔7成，嚼檳榔約為5成6。	1. 建立家庭生活習慣及口腔保健觀念。 2. 結合家庭與學校建構學童安全衛生的生活環境。 3. 以健康促進學校之議題，建立家長與學校之和諧關係。
社區環境	1.學校與社區互動良好，非上課時間，校園開放社區民眾使用 2.教育政策執行容易。	1.易受外在環境干擾，生活品質不佳。 2.離都市中心較遠，資源無法有效運用。	1.社區志工參與社會服務熱誠高。	1.學生家長口腔教育、健康飲食觀念待提升。	1.辦理親子衛生教育講座，提升衛生水準。 2.加強衛生健康教育宣導，建立衛生健康教育觀念。 3.結合社區衛生機構，辦理健康醫療諮詢、衛生教育。

基於以上觀點，為使學校所提供的「健康服務」能夠更廣、更深層地影響社區的每一個家庭，我們希望能由學校本身做起，藉由此一方案的推動，使我們的健康教育成效不僅是影響我們下一代孩童的身上，更希望能夠影響周遭親友及社區民眾，如此一來，學校在社區的教育地位才更顯的有意義。從基層（學校）帶頭做起，在社區看見成果，使社會健康茁壯，讓國家充滿希望，這才是教育的基本作為！

#### 四、計畫目的

本校為強化衛生教育功能，整合現有之組織、資源、行政、課程、教學，擴大教師、學生、家長、社區、社會力量。在尚未申請專案之前，學校都持續推動口腔衛生觀念，並與社區互動良好，具備「健康促進學校」的概念雛形，然而，為何要申請專案？其目的有以下幾點：

- (一) 整合現有衛生教育資源，簡化組織，提升行政效率。
- (二) 檢視學校健康政策，強化學校健康教育功能。
- (三) 建立良善的健康環境，營造教、職、員、生、家長、民眾的健康學習空間。
- (四) 重新規劃學校本位課程，落實健康促進學校的理念。
- (五) 統合各項經費，規劃豐富的教學活動，建立優質的健康環境。

(六) 結合社區人力、物力，擴大影響層面，發揮最大效益。

(七) 引進社會資源，結合學術研究發展，確保實施效果。

## 五、計畫內容

(一) 實施對象：本校教職員工、全校學生、家長及社區民眾。

(二) 實施期程：一百零六年九月至一百零七年六月。

(三) 健康議題計畫項目：

1. 健康體位(健康體能及健康飲食)、口腔衛生及菸害防制
2. 視力保健、急救教育及傳染病防治
3. 性教育、正確用藥

(四) 本計畫分成三個階段進行，茲將三階段之工作內容分述如下：

### 第一階段：將健康促進的觀念推展至全校教職員工

計畫項目	工作內容	執行時間	參與人員	預期達成目標
整體學校衛生政策	1.成立學校健康促進委員會,召開定期會議決議執行健康政策。 2.評估學校健康問題。 3.擬定健康議題。 4.規劃健康議題活動項目納入行事曆。	106.9	1.學校健康促進推行小組成員。 2.家長會、全校教職員工。	1.確立學校健康議題。 2.凝聚健康促進學校推展共識。 3.全體教職員工能具備執行本計畫的基本智能。
健康體位 口腔衛生 菸害防治	1.規劃健康飲食、口腔衛生、菸害防治議題校內研習課程。 2.召開導師會議,鼓勵教師將健康飲食、口腔衛生、菸害防治議題融入課程活動安排。 3.設計健康飲食、口腔衛生、菸害防治學習活動。	106.9~107.6	1.全體教職員工。 2.講師及專家學者。 3.社區資源人士。	1.落實全體教職員工宣導正確健康飲食、口腔衛生、菸害防治觀念。 2.落實融入課程與統整活動。 3.教師具備設計健康飲食議題教學活動能力。
視力保健 急救教育 傳染病防治	1.規劃視力保健、急救教育及傳染病防治議題校內研習課程。 2.召開導師會議,鼓勵教師將視力保健、急救教育及傳染病議題融入課程活動安排。 3.設計視力保健、急救教育及傳染病教學活動。	106.9~107.6	1.全體教職員工。 2.外聘講師及專家學者。 3.社區資源人士。	1.落實全體教職員工視力保健、急救教育及傳染病宣導正確觀念。 2.落實融入課程與統整活動。 3.教師具備設計視力保健、急救教育及傳染病議題教學活動能力。
性教育 正確用藥	1.舉辦性教育、正確用藥宣導議題校內研習課程。 2.規劃性教育、正確用藥宣導	106.10~107.6	1.全體教職員工。 2.性教育、正	1.落實全體教職員工性教育、正確用藥宣導正確觀念。

	活動。 3. 設計性教育、正確用藥教學活動。		確用藥宣導講師、專家學者及社區資源人士。	2. 教師具備設計性教育、正確用藥議題教學活動能力，並落實融入課程與統整活動。
--	---------------------------	--	----------------------	-----------------------------------------

## 第二階段：將健康促進的觀念推展至全校學生

計畫項目	工作內容	執行時間	參與人員	預期達成目標
整體學校衛生政策	1. 建構完善、安全的校園學習環境，以降低學生傷病目標。 2. 利用文化走廊、學習步道張貼海報、衛生健康標語。 3. 開放學校運動場設施，提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。 4. 定期檢查各項校園設施並進行維護工作。 5. 定期檢查飲用水、使用水安全無虞。	106.09  常態  每月檢查一次	1. 全體教職員工。 2. 全校學生。 3. 家長。 4. 廠商。 5. 社區資源人士。	1. 引導學生具備關心自己健康的能力。 2. 藉由宣導活動推展提升學生學習。 3. 建立健康飲水及衛生環境。 4. 學生能瞭解自己身體概況。 5. 增進學生健康促進的觀念。
健康體位 口腔衛生 菸害防治	1. 舉辦健康飲食、口腔衛生、菸害防治宣導活動。 2. 利用媒體資料進行健康飲食、口腔衛生、菸害防治教育。 3. 利用文化走廊、學習步道張貼健康飲食、口腔衛生、菸害防治海報、標語 4. 進行健康飲食、口腔衛生、菸害防治學習活動。 5. 每週一次聘請牙醫師到校為學生實施牙齒健康檢查與治療。 6. 成立潔牙種子團隊，協助各班進行餐後潔牙活動。 7. 成立體重控制班，有效控制。	106.11-107.6	1. 全校師生。 2. 外聘講師及專家學者。 3. 社區資源人士。	1. 落實全校學生宣導正確健康飲食、口腔衛生、菸害防治觀念。 2. 落實融入課程與統整活動。 3. 落實全校學生對健康飲食、口腔衛生、菸害防治的正確價值觀並落實於生活中。
視力保健 急救教育 傳染病防治	1. 舉辦視力保健、急救教育及傳染病防治宣導活動。 2. 實施視力保健、急救教育及傳染病防治教學活動並融入各科課程統整。 3. 利用媒體資料進行機會教育。 4. 利用文化走廊、學習步道張貼海報、標語。	106.9-107.6	1. 全體教職員工。 2. 全校學生。 3. 議題講師。	1. 宣導全校學生視力保健、急救教育及傳染病防治正確知識。 2. 建立全校學生視力保健、急救教育及傳染病防治正確觀念。 3. 落實全校學生對視力保健、急救教育及傳染病防治的正確價值觀。
性教育 正確用藥	1. 舉辦性教育、正確用藥宣導活動。 2. 進行性教育、正確用藥教學，並融入各科課程統整。 3. 利用媒體資料實施性教育、正確用藥機會教育。 4. 利用文化走廊、學習步道張貼宣導海報、標語。	106.11-107.6	1. 全體教職員工。 2. 全校學生。 3. 外聘講師。	1. 宣導全校學生性教育、正確用藥正確知識。 2. 建立全校學生性教育、正確用藥正確觀念。

## 第三階段：將健康促進的觀念推展至社區家長

計畫項目	工作內容	執行時間	參與人員	預期達成目標
整體學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理親師座談會宣導「健康促進計畫」的精神和內涵。</li> <li>2. 學校班級和家長建立良好的聯繫和雙向溝通。</li> <li>3. 利用家長會議向社區家長宣導衛生健康促進觀念。</li> <li>4. 利用文化走廊張貼海報、衛生健康標語，與社區居民促進交流。</li> </ol>	<p>106.9</p> <p>隨時更換</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全體教職員工。</li> <li>2. 學生及家長。</li> <li>3. 社區民眾。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立社區民眾衛生健康促進觀念。</li> <li>2. 提升社區民眾對學校的認同感。</li> <li>3. 學校和社區確實建立良好的聯繫和雙向溝通。</li> <li>4. 引導社區家長能關心家人及周圍親友的健康，並多多從事有益身心健康的親子活動。</li> </ol>
健康體位 口腔衛生 菸害防治	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 結合社區資源辦理健康飲食、口腔衛生、菸害防治宣導活動。</li> <li>2. 結合社區舉辦健康飲食、口腔衛生、菸害防治各項競賽及活動。</li> <li>3. 利用社區公佈欄張貼健康飲食、口腔衛生、菸害防治海報與標語，落實社區居民之正確觀念。</li> </ol>	<p>106.12-107.6</p> <p>106.12-107.6</p> <p>106.9-107.6</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全體教職員工。</li> <li>2. 學生及家長。</li> <li>3. 社區民眾。</li> <li>4. 社區資源人士。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提高社區民眾對健康飲食的重視。</li> <li>2. 落實社區民眾對飲食的正確價值觀。</li> <li>3. 建立健康生活的社區。</li> </ol>
視力保健 急救教育 傳染病防治	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理視力保健、急救教育及傳染病防治議題宣導活動。</li> <li>2. 辦理視力保健、急救教育及傳染病防治議題講座。</li> <li>3. 利用文化走廊張貼宣導海報與標語，與社區居民促進交流。</li> <li>4. 建立社區民眾視力保健、急救教育及傳染病防治之正確觀念。</li> </ol>	<p>106.9-107.6</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全體教職員工。</li> <li>2. 學生及家長。</li> <li>3. 社區民眾。</li> <li>4. 社區資源人士。</li> <li>5. 議題專家學者。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提高社區民眾對視力保健、急救教育及傳染病防治議題的共識。</li> <li>2. 落實社區民眾對視力保健、急救教育及傳染病防治的正確觀念。</li> <li>3. 建立高度關懷與充滿愛心的優質社區生活環境。</li> </ol>
性教育 正確用藥	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 結合社區舉辦性教育、正確用藥宣導活動。</li> <li>2. 結合社區資源辦理性教育、正確用藥宣導活動。</li> <li>3. 建立社區民眾性教育、正確用藥正確觀念。</li> <li>4. 利用文化走廊張貼宣導海報</li> </ol>	<p>106.9-107.6</p> <p>106.10-107.6</p> <p>106.11-107.6</p> <p>106.12-107.6</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全體教職員工。</li> <li>2. 學生及家長。</li> <li>3. 社區民眾。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提高社區民眾對性教育、正確用藥的認同。</li> <li>2. 落實社區民眾對性教育、正確用藥的正確觀念。</li> <li>3. 建立性教育、正確用藥之優質社區生活環境。</li> </ol>

	與標語，建立共識，促進社區交流。			境。
--	------------------	--	--	----

## 六、評價指標

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測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，檢討各議題的得失，並作成會議記錄以為改進之依據。
- 2、經由老師、學生檢討相關問題，提供學校改進建議。
- 3、依據學校需求評估與SWOT分析，診斷校內各議題的問題。
- 4、辦理活動照片成果(學習單、戲劇腳本、相關軟硬體設施改善、或成立之規範組織)、活動心得(從活動中得到的看法與感受)等。

### (二) 成效評量：

- 1、開發健康促進學校教學模式，為了評價課程推動成效，在計畫實施前，對三年級以上學生進行前測，學期末進行後測，學年結束再進行後後測。教學內容包括14項生活技能、拒絕技巧、菸害防制、檳榔防制，描述計畫執行前後的學生對於吸菸與嚼食檳榔的健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，如進行量性問卷的前後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
- 2、對全校學生與老師作健康飲食營養概念問卷，並且進行量性問卷的前後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

## 七、預期成效

(一) 健康狀況指標：針對各項議題進行實施對象之現況調查並與議題實施前之狀況進行前後比較。以期達到以下目標：

- 1.全校學生體位不良率平均降低 30%。
- 2.全校學生學生視力不良率維持於 10%以下。
- 3.全校學生學生齲齒率降至 30%以下。

(二) 人健康素養：評估實施對象對於實施議題的覺知、認同及行為之改變程度及健康資訊取得與應用能力，並進行前後比較。

- 1.全校學生健康體位意識提升 10%。
- 2.全校學生菸害防制認知意識提升 20%。
- 3.全校學生視力保健認知意識提升 15%。
- 4.全校學生視力及口腔保健認知意識提升 10%。

## 八、預定進度

月次 工作項目	第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	第 7 月	第 8 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								■

## 九、人力配置

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計 11 名。各成員之職稱及工作項目見下表。



計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	潘淑琦	校長	研擬並主持計畫
協同主持人	林勤博	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	戴志坤	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	黃量意	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	孫艾薇	訓育組長	協助辦理各項「健康促進計畫」工作事宜
研究人員	吳守綱	健康與體育領域教師	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	黃瓊慧	綜合領域教師	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	蔡錫明	科技與人文領域教師	健康網路網頁製作及維護
研究人員	劉美玲	校護	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合
顧問	江俊雄	家長代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
顧問	陳廷潮	牙醫師	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
顧問	李玉英	志工代表	協助各項活動之推展及整合社區人力協助推展健康服務

十、經費：由教育處補助「健康促進學校計畫」活動之相關經費，概算如附件。

十一、本計畫經校長核定、報縣府核備後實施，修正時亦同。

承辦人： 主任： 主計： 校長：