

教育部國民及學前教育署  
110 學年度健康促進學校輔導計畫

研究題目：

桌遊介入口腔衛生主題課程之成效探究  
-以新竹市東區龍山國小四年級為例

研究機構：新竹市東區龍山國民小學

研究人員：曾翠華護理師、洪筑芸教師、黃佳文主任

指導者：黃詠愷教授

中華民國 112 年 4 月 6 日



口腔衛生保健-創作學生賴語晨



保牙之刀-創作學生黃翊恩



結合英語校園藝文創意牆

# 目錄

目 錄	I
附 件	II
關鍵「前後測成效評價」策略與成效摘要表	III- X
中文摘要	XI-XVIII
英文摘要	XIX-XXX
壹、前言	
一、研究動機	1-2
二、問題分析	3-9
三、國內外研究成效說明與探討	10-17
四、研究目的	18
貳、研究方法	
一、研究對象	19
二、研究工具	20-23
三、研究過程及研究架構	24-28
四、實際行動及介入方法	
(一)健康促進六大範疇執行策略	29-34
(二)行動研究教案架構及課程	35-50
參、研究結果	
(一)質性結果	51-62
(二)量性結果	63-86
肆、結論與建議	87-93
伍、參考資料	94-96

陸、附件

附件 1. 龍山國小 110 推動口腔保健研究小組暨會議紀錄	97-106
附件 2. 校長給家長一封信	107
附件 3. 家長書面口腔保健宣導	108-112
附件 4. 健康促進學校口腔保健問卷	113-119
附件 5. 牙菌斑指數檢查表	120
附件 6. 口腔健康狀況檢查表	121
附件 7. 口腔保健生活技能教學設計學習單(一) 寶貝我的牙齒	122
附件 8. 口腔保健生活技能教學設計學習單(二) 牙齒亮晶晶	123
附件 9. 口腔保健生活技能教學設計學習單(三) 牙齒大進擊	124
附件 10. 口腔保健生活技能教學設計學習單(四) 護齒好方法	125
附件 11. 口腔保健生活技能教學設計學習單(五) 護牙保衛戰	126
附件 12. 口腔保健生活技能教學設計學習單(六) 我是護牙高手	127
附件 13. 每日健康生活自我管理實踐檢核表	128
附件 14. 學童健康生活家庭自主口腔保健狀況家庭檢核表	129
附件 15. 新竹市東區龍山國小校園食品自我管理要	130-131
附件 16 新竹市龍山國小「餐後潔牙」實施辦法	132-133
附件 17 新竹市龍山國小四年級牙線小天使實施辦	134
附件 18 新竹市龍山國民小學「美齒小天使訓練」實施細則.	135
附件 19 新竹市龍山國小「健康三達人」實施辦法	136
附件 20 新竹市龍山國小推動國民中小學周邊安心走廊之愛心 (減糖商店)服務建構實施 計畫	137-138
附件 21 新竹市龍山國小口腔意外事故緊急處理程序	139
附件 22 新竹市龍山國小健康檢查學童異常追蹤改善辦法	140
附件 23 社區醫療結盟合約書	141

## 桌遊介入口腔衛生主題課程之成效探究

### -以新竹市龍山國小四年級學生為例

#### 關鍵「前後測成效評價」策略與成效摘要表

研究對象	以四年級學生選取「控制組」和「對照組」各三班	研究人數	「控制組」74 人 「對照組」67 人
執行策略與摘要	<p><b>一. 健康行政</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 召開健康促進委員會及行動研究小組會議。</li> <li>2. 研擬討論口腔保健校園計畫，將課程、活動納入行事曆。</li> <li>3. 課發會及領域會議生活技能之素養導向課程規劃。</li> <li>4. 編列「口腔衛生保健」專款專用經費。並於各活動計畫另行編列概算經費。</li> <li>5. 訂定校園食品:含糖飲料及零食管理辦法，讓健康生活從自主管理開始，並推動及落實。(附件 15)</li> <li>6. 辦理校內親師生口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程及增能講座，並鼓勵教職員工參加校外口腔保健相關研習。</li> <li>7. 推動校園 72-108 個月、窩溝封填、牙菌斑清除牙齒塗氟</li> <li>8. 班級督導式潔牙的養成及 1000PPM 以上的含氟牙膏的使用。</li> <li>9. 四、五、六年級餐後牙線使用</li> </ol> <p><b>二、教學課程與活動</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自編教案-口腔保健課程融入健康教育及跨領域課程。</li> <li>(1)寶貝我的牙齒</li> <li>(2)牙齒亮晶晶</li> <li>(3)護齒大進擊</li> <li>(4)護齒好方法</li> <li>(5)護齒保衛戰</li> <li>(6)我是護牙高手</li> <li>(7)藝文教學:辦理四格漫畫比賽。</li> </ol>		

- 2 前後測問卷(11 月及 5 月)。
3. 推行午餐餐後牙線使用 (每週三次)。
4. 每日健康生活自主管理實踐檢核表(教學介入前及教學介入後)(附件 13)。
5. 訓練牙線小老師進行一對一教學。
6. 口腔衛生教學觀課及議課。
7. 牙菌斑自我檢測學習單(教學介入前及教學介入後)。

### 三、家長與社區關係

1. 校長給家長一封信。(附件 2)
2. 進行家長書面口腔保健宣導。(附件 3)
3. 每日健康生活自主管理實踐檢核表(教學介入前及教學介入後) (附件 13)
4. 提供社區內牙醫診所資訊及合約社區牙科診所。
5. 結合健康促進網頁提供相關資訊給社區。

<http://tw.class.uschoolnet.com/class/?csid=css000000203916&skipflash=true>

6. 家長與學生共同學習牙線操作潔牙。
7. 結合醫療機構或社區團體辦理口腔衛生宣導活動及檢查。
8. 利用親師日、校慶等節日辦理口腔衛生、含糖飲料及零食不進校園宣導及闖關活動。(家庭自主口腔保健狀況家庭檢核表-教學介入前及教學介入後)(附件 14)

### 四、物質環境

1. 提供班級學生潔牙工具放置地點及潔牙用鏡子、牙杯。
2. 提供班級紫外線烘碗機提供牙杯及小頭軟毛牙刷消毒用。
3. 提供潔牙模型、影音及繪本供教師融入及跨領域課程。
4. 加強環境情境佈置，製作宣導標語、單張及學藝作品，落實口腔衛生情境融入。
5. 加強口腔環境衛生工作及充實洗手台水源設施。

6. 提供學生營養均衡的午餐。
7. 設置健康促進宣導專欄，張貼各項相關健康促進議題宣導與資訊。
8. 提供口腔衛生自由創作牆(塗鴉牆)。
9. 提供學生牙齒健診牙科檢查檯。

#### **五、健康服務**

1. 推動班級在校督導式潔牙。
2. 推動四、五、六年級餐後牙線使用。
3. 經學校課發會議通過：  
推動二年級貝氏刷牙及四年級牙線回復示教技能評核。
4. 每週二含氟漱口水使用、1000PPm 含氟牙膏使用及窩溝封填。
5. 每學期社區牙醫師入校園牙齒檢查(每學年兩次，共 20 週到校服務)。
6. 每週牙菌斑學生檢測抽檢。
7. 建置健康促進學校網頁

<http://tw.class.uschoolnet.com/class/?csid=css000000203916&skipflash=true>

#### **六、學校社會環境**

1. 健康時事報導：健康促進網頁口腔衛生宣導。
2. 口腔衛生議題納入班會討論。
3. 經校務會議通過獎勵制度：潔牙小天使、健康三達人。

## 量性成效分析摘要

### 量性研究工具：

(1) 牙菌斑指數檢查表(附件5) 口腔健康狀況檢查表(附件6)：牙菌斑指數檢查表、口腔健康狀況檢查表(引自徐孝蓮，民國95)，以高雄醫學大學口腔科學研究所設計台灣地區人口口腔衛生調查表為準，由專科牙醫師檢查學童齲齒狀況，茲將 DMFT(dmft)之齒列狀況符號代表意義如下：

D(d)=Decayed(齲齒)

M(m)=Missing(缺牙)

F(f)=Filling(填補)

T(t)=Tooth(牙齒)

牙菌斑指數(plaque index)主要是依全國校牙醫計畫牙菌斑檢測方式，檢測口檢表#12(#52)#16(#55)#32(#72)#36(#75)側牙齦邊緣附近的牙菌斑，以厚度為主而非分佈。

0：沒有牙菌斑

1：薄薄的一層(只能用探針辨認)牙菌斑在牙齦邊緣附近

2：中等量(用裸眼可見)的牙菌斑於牙周囊袋內或牙齦邊緣附近。

3：大量的牙菌斑在牙周囊袋內或牙齦邊緣附近

(2) 口腔保健問卷(附件4)：正式施測時間於民國110年11月及111年4月前、後測，施測人員健康教師擔任，行前詳細說明施測應注意事項。健康教師收集完畢統一收回；為了瞭解學童在口腔教學課程介入後，其口腔衛生行為、認知、態度及自我效能的改變

### 量性資料分析

(1) 口腔健康狀況檢查表(附件6)，施測對象「控制組」74人、「對照組」67人，由專科牙醫師檢查，回收後經整理、資料統計作描述性統計。

(2) 新竹市109年度健康促進促進學校「健康促進口腔衛生高年級」問卷設計(附件4)，施測對象「控制組」74人、對照組67人，回收後資料整理分析，最後以進行頻率分布、平均值、標準差等描述性統計，皮爾森積差相關及 McNemar's test 相依(配對)樣本的卡方檢定行 P 值分析。

(3)口腔健康狀況「牙菌斑指數檢查表」(附件5)施測對象「控制組」74人、「對照組」67人，由專科牙醫師檢查，回收後整理分析，最後以進行頻率分布、平均值、標準差等描述性統計，皮爾森積差相關及 McNemar' s test 相依(配對)樣本的卡方檢定行 P 值分析。

#### 量性研究過程中發現:

1、「控制組」及「對照組」前測牙菌斑指標資料分佈(表16): p值以McNemar' s test分析;「對照組」四顆指標牙前後清潔度無變化。「控制組」指標牙#12(#52)前測牙菌斑指標為1或2，經桌遊介入後有刷乾淨後測牙菌斑指標為0的比例34%，顯示桌遊介入有顯著增加「控制組」落實指標牙#12 (#52)潔牙( $p < 0.0001$ )。「控制組」指標牙#32(#72)清潔也在介入後，有24%從清潔不良進步為完整清潔( $p < 0.01$ )。

2、「控制組」及「對照組」口腔知識行為態度前後差異比較：口腔知識行為態度六大面向中「口腔保健知識」、「牙線使用的自我效能」、「刷牙技能」「控制組」的前後測分數差異統計上顯著高於「對照組」的前後測分數差異 ( $p < 0.0001, p = 0.037, p < 0.01$ )，其餘三個面向則不存在顯著性差異。

3、「控制組」及「對照組」齲齒盛行率、DMFT(恆牙指數)、乳牙指數(dmft)前後差異比較(表18):【齲齒盛行率】110下學期46.43%，110上學期69.37%，口腔保健桌遊介入後「齲齒盛行率」下降22.93%。【DMFT(恆牙指數)】110下學期0.42顆，110上學期0.45顆，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.03顆。【Dmft(乳牙指數)】110下學期2.06顆，110上學期1.19顆，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.87顆。桌遊遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程後，本校學童治療牙齒齲齒盛行率及恆齒(乳齒)指數的前後「有」差異。

4、分析「控制組」及「對照組」:(1)口腔保健行為、潔牙的自我效能、刷牙技能等三個面向則不存在顯著性差異，(2)對照組後測牙菌斑指標資料分佈較前測牙菌斑指標資料分佈進步；推論與本校多年推行督導式班級靜坐潔牙、每半年牙醫師進入校園為學童健檢及含糖飲料、高糖高鹽高油不進入校園等……口腔保健策略有相關。



## 質性成效分析摘要

研究工具：

1、質性研究工具：

(1)教學者方面：教學過程資料、教學省思、素養導向教學口腔保健課程、照片等。

(2)學童、家長方面：每日健康生活自我管理實踐檢核表、生活家庭自主口腔保健、衛教回饋單及活動學習單。

A. 「寶貝我的牙齒」(附件 7)：瞭解教學課程介入後，學童對造成齲齒的原因、飲食對牙齒的影響認知及看醫行為的改變。

B. 「牙齒亮晶晶」(附件 8)：瞭解學童在教學課程介入後，學童能對正確刷牙，選擇牙刷及牙齒的功能有正確認知。

C. 「護牙大進擊-牙菌斑檢測」(附件 9)：知道牙線的用途學會牙線使用的技巧、養成餐後、睡前潔牙的好習慣。

D. 「護齒好方法」(附件 10)：認識正確選擇含氟牙膏和含氟漱口水的方法及其使用方法和時機。知道對牙齒有害及有益的食物。養成潔牙與護齒的習慣，並使用口腔預防保健服務。說出口腔保健的方法。運用自我健康管理的步驟，改變自己的護齒習慣。

E. 「牙齒保衛戰」(附件 11)：能知道蛀牙的形成原因。能知道牙醫協助愛護牙齒的方法。能知道自己能做到愛護牙齒的方法。能知道愛護牙齒的方法。體驗桌遊，從「牙齒保衛戰」桌遊遊戲中，引發學生對口腔保健的自我察覺及動機；學到了哪些口腔保健認知、情意、技能及自我效能的改變？

F. 「我是護牙高手」(附件 12)：能知道蛀牙的形成原因。認識正確選購牙刷的方法。知道正確刷牙的方法和步驟。能知道愛護牙齒的方法。能正確使用貝氏刷牙法及牙線清潔牙齒。看到牙菌斑顯示劑在牙齒上的改變情形，有什麼樣的想法？經過口腔保健及潔牙課程，你學到了什麼？從「牙齒保衛戰」桌遊遊戲中，請寫出你學到了什麼？

G. 每日健康生活自我管理實踐檢核表(附件 13)：透過學童自律學習，紀錄每日刷牙及使用牙線行為表現。

H. 生活家庭自主口腔保健家庭檢核表(附件 14)：目的在於透過學童的自律及家長的監

督在口腔衛生表現是否有明顯差異。

I. 口腔健康狀況前後檢查（附件 6）：口腔衛生狀況調查表格（引自徐孝蓮，民國 95）

2、質性研究分析：

本研究針對上述資料進行閱讀、反思，並詳實紀錄所觀察的情境，採用三角校正，增加研究的可靠性。

#### 質性研究過程中發現：

學生曾於一至三年級上過健康課程：我會照顧自己、我是身體好主人、健康有一套、愛護牙齒有一套等口腔保健相關課程，但經由質性研究中學生課程反應：【我吃太多零食，少吃甜食做好牙線和牙刷，還有漱口要上上下下左左右右，而且要用貝氏刷牙法】【沒有好好用含氟漱口水，以後一定會用30秒以上，而且上上下下左左右右】【原來時間和食物可以變成蛀牙，牙菌斑和時間也可以變成牙結石】【刷牙一定要認真刷，不要看書】等，了解學生在口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法之現況，學生在口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法是尚待加強的。

控制組學童在二年級課程，均有學習過貝氏刷牙法，初期學生在課室內對於貝氏刷牙法，學生在技能部份，仍是有尚待加強之處；牙線的學習，有些學生覺得很難。本次研究透過遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程及透過觀察、校園情境布置、自主管理實踐檢核和體驗活動後，**質性成效評價報告證實**：確實有助於學生口腔保健認知的增進及潔牙行為正確性及時間的改善；加上學校規劃每天中午推行班級靜坐潔牙及家長協助牙線潔牙參與，讓學生有學習相關口腔保健的常識及技能的動機，在有正確的認知及熟練的技能下，進而影響學生本身對於口腔健康的態度及行為改變；有些學生在班級中更是扮演小老師，教導同學使用牙線、快樂潔牙；學生也會將含氟用品及口腔保健的知識帶給家人，有牙膏的選擇需要具有1000ppm以上含氟量的認知；也明白哪些是對牙齒有益的食物，願意吃需咀嚼的原形食物，戒掉餅乾糖果的誘惑。如同學生在課室中反饋：【我改變了刷牙習慣、次數及飲食習慣】【我知道三餐飯後及睡前要刷牙，要用牙線，還要用1000PPM含氟牙膏，我要保持下去。加油！】【我在家都有刷牙3分鐘以上，還不會吃太多甜食和飲料。】。另如同學生所說：【我要好好的愛我的牙齒】【以前我不喜

歡刷牙，現在我變得很愛刷牙；而且我看到青菜我都不想吃，可是現在我看到青菜又甜又好吃】等等……。自我效能部分，學生都持正向態度，且有堅持、永續有信心做好自己的口腔保健。學生對自己的肯定：【自己的牙齒刷得比以前乾淨而開心】【希望我可以每天都用牙線，才可以成為真正的護牙高手】【讚讚!我的表現很棒，只要去看牙齒，醫師說我的牙齒很健康】【我覺得貝氏刷牙法是一個非常簡單操作又好用的刷牙法，我決定要把它學好，才能好好使用它來潔牙。】【我覺得我進步很多】【這個課程改變了我的生活習慣。】等等……。

學童在體認口腔保健的生活技能素養導向教學後，結合桌遊課程，藉由遊戲的方式驗證學生口腔保健的認知、態度、行為及生活技能的學習，落實在家庭日常生活中；另融入藝文課「四格漫畫」作品產出，將口腔保健理念清楚對他人說清楚，對自己達到健康生活自主管理能力，對他人宣導口腔保健的重要性，符合課綱的自發、互動、共好基本精神。如學生在課程中的反思：【我從桌遊中我學到保衛牙齒的重要性，也學到了如何保衛牙齒】【從桌遊遊戲中，我學習到很多保護牙齒的工具】【我學到如何在桌遊裡學習關於牙齒的知識，也學習到和同學好好玩，希望下次還能玩】。

原定實驗組及對照組在過程中，班級採樣樣本能相同，但今年因疫情影響，導致有班級及學生無法完成問卷後測及口腔檢查施測，最後以實驗組74人，對照組67人為本次研究對象。

**關鍵字：口腔保健、健康促進、自主管理、生活技能、素養導向、遊戲、桌遊**

聯絡人：曾翠華                      電話：03-5774287#122

電子信箱：zm889901@yahoo.com.tw

地址：新竹市光復路一段 574 號

## 摘要

### 一、研究目的

- (一)瞭解本校學童口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法之現況探討。
- (二)探討遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程後，本校學童認知、態度、行為、自我效能及對飲食的改變。
- (三)探討遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程後，本校學童治療牙齒齲齒盛行率及恆齒(乳齒)指數的前後差異。
- (四)探討遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程介入後本校學童潔牙行為-牙齒牙菌斑的前後差異。

### 二、研究對象：

研究者為學校行政團隊、護理師及擔任研究對象之教師，研究者所任職學校是位於新竹市某國民小學。採立意取樣，以四年級學生選取「控制組」和「對照組」各三班，先以110學年度健康促進學校口腔保健評量問卷，對四年級「控制組」三班學生共74位及「對照組」學生三班共67人學童為對象進行前測。再施以「控制組」三班學生共74人，接受為期6個月，共「6」節課實驗處理，教學內容為國小四年級口腔衛生及跨領域教學遊戲單元課程。「對照組」學生三班共67人，則接受一般課程教學，未進行實驗處理。並於「控制組」介入後，針對「控制組」及「對照組」實施後測，俟後測實施完畢，將前測與後測問卷之結果進行統計分析與探討學生口腔保健的知識、行為、態度是否因本次遊戲元素介入口腔保健教學促進方案是否有顯著差異，最後提出結論與建議。

### 三、研究方法：

本研究採協同行動研究(collaborative action research)的方式，以結構式問卷及透過教室學童潔牙及牙線使用觀察及教師省思札記、學生學習單相關文件蒐集等方式進行。期能透過研究團隊的互動、回饋與腦力激盪，幫助教師改善其教學，以及讓學生得以學以致用的教學策略。透過行動研究法，希望透過強化連結的桌遊口腔保健教學；在研究期間，擬定特定教學單元的教案、行動(執行教學計劃)、課堂的教學觀察、課後立即的反省與回饋、特定教學單元教案的再擬定和討論等五個步不斷的循環，對教學活動設計做更深入的自我性教學反省。在研究設計上參考的Lewin行動研究螺旋圖，按照擬定計劃、

行動（執行教學計劃）、觀察（收集資料）、反省、修正等循環步驟，來反省和修正研究團隊成員的教學。

為使資料收集更為完善，茲將資料分為質、量性說明：

### （一） 質性研究工具及分析：

#### 1、質性研究工具：

(1)教學者方面：教學過程資料、教學省思、素養導向教學口腔保健課程、照片等。

(2)學童、家長方面：每日健康生活自主管理實踐檢核表、生活家庭自主口腔保健、衛教回饋單及活動學習單。

A. 「寶貝我的牙齒」(附件 7)：瞭解教學課程介入後，學童對造成齲齒的原因、飲食對牙齒的影響認知及看醫行為的改變。

B. 「牙齒亮晶晶」(附件 8)：瞭解學童在教學課程介入後，學童能對正確刷牙，選擇牙刷及牙齒的功能有正確認知。

C 「護牙大進擊-牙菌斑檢測」(附件 9)：知道牙線的用途學會牙線使用的技巧、養成餐後、睡前潔牙的好習慣。

D. 「護齒方法」(附件 10)：認識正確選擇含氟牙膏和含氟漱口水的方法及其使用方法和時機。知道對牙齒有害及有益的食物。養成潔牙與護齒的習慣，並使用口腔預防保健服務。說出口腔保健的方法。運用自我健康管理的步驟，改變自己的護齒習慣。

E. 「牙齒保衛戰」(附件 11)：能知道蛀牙的形成原因。能知道牙醫協助愛護牙齒的方法。能知道自己能做到愛護牙齒的方法。能知道愛護牙齒的方法。體驗桌遊，從「牙齒保衛戰」桌遊遊戲中，引發學生對口腔保健的自我察覺及動機；學到了哪些口腔保健認知、情意、技能及自我效能的改變？

F. 「我是護牙高手」(附件 12)：能知道蛀牙的形成原因。認識正確選購牙刷的方法。知道正確刷牙的方法和步驟。能知道愛護牙齒的方法。能正確使用貝氏刷牙法及牙線清潔牙齒。看到牙菌斑顯示劑在牙齒上的改變情形，有什麼樣的想法？經過口腔保健及潔牙課程，你學到了什麼？從「牙齒保衛戰」桌遊遊戲中，請寫出你學到了什麼？

G. 每日健康生活自主管理實踐檢核表(附件 13)：透過學童自律學習，紀錄每日刷牙及使用牙線行為表現。

H. 生活家庭自主口腔保健家庭檢核表 (附件 14): 目的在於透過學童的自律及家長的監督在口腔衛生表現是否有明顯差異。

I. 口腔健康狀況前後檢查 (附件 6 ): 口腔衛生狀況調查表格 (引自徐孝蓮, 民國 95)

## 2、質性研究分析：

本研究針對上述資料進行閱讀、反思，並詳實紀錄所觀察的情境，採用三角校正，增加研究的可靠性。

## (二) 量性研究工具及分析

### 1、量性研究工具

(1)、口腔健康狀況檢查表 (附件 3): 口腔衛生狀況調查表格 (引自徐孝蓮, 民國 95)，以高雄醫學大學口腔科學研究所設計台灣地區人口口腔衛生調查表為準，由專科牙醫師檢查學童齲齒狀況，茲將 DMFT(dmft)之齒列狀況符號代表意義如下：

D(d)=Decayed(齲齒)

M(m)=Missing(缺牙)

F(f)=Filling(填補)

T(t)=Tooth(牙齒)

牙菌斑指數(plaque index)主要是依全國校牙醫計畫牙菌斑檢測方式，檢測口檢表 #12(#52)#16(#55)#32(#72)#36(#75)側牙齦邊緣附近的牙菌斑，以厚度為主而非分佈。

0：沒有牙菌斑

1: 薄薄的一層 (只能用探針辨認) 牙菌斑在牙齦邊緣附近

2: 中等量(用裸眼可見)的牙菌斑於牙周囊袋內或牙齦邊緣附近。

3: 大量的牙菌斑在牙周囊袋內或牙齦邊緣附近

(2) 問卷 (附件二): 正式施測時間於民國 110 年 11 月及 111 年 4 月前

後測，施測人員由健康教師擔任，行前詳細說明施測應注意事項。健康教師收集完畢統一收回；為了瞭解學童在口腔教學課程介入後，其口腔衛生行為、認知、態度及自我效能的改變。

本結構式問卷係以 109 年度健康促進促進學校網「健康促進口腔衛生四年級」問卷設計編製而成，分為六大部份，(A) 個人因素：社會人口學變項包括學童性別、年級、出生

年月共三題。

(B) 口腔保健行為：包括「我睡覺前會刷牙嗎」、「我在學校吃完午餐後會刷牙嗎?」、「我會用 1000ppm 含氟牙膏來刷牙」、「我每次刷牙大概要刷多久」、「我在學校的牙刷一學期換幾次」、「我在學校每星期喝含糖飲料幾次呢」、「我在學校每星期吃零食幾次幾次呢」、「在過去 7 天裡我曾經多少次用牙線清潔牙縫」、「我什麼時候用牙線呢」、「我上次看牙醫到今天有多久呢」、「我上次看牙醫原因」等 128 題；將-1、-2、-3、-4、-5、-6、-7、-8、-9、-10、-11、-12 則採描述性統計說明。

(C) 口腔保健認知：包含「牙痛會痛才需要去看牙醫不需定期檢查」、「刷牙要用小刷頭的牙刷」、「含氟牙膏含量要達 1000PPM 以上才可預防蛀牙」、「漱完含氟漱口水後至少要等 3 分鐘後才可以吃東西」、「牙齦發炎主要原因是因為火氣大」、「清潔牙縫及牙齒鄰接面最好的工具」、「貝氏刷牙法式刷毛與牙面呈 90 度角」、「牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨」等 8 題，以選擇題來作答，採描述性統計說明。

(D) 口腔保健自我效能：包含「我有信心能將牙齒刷乾淨」、「我有信心能在午飯後刷牙」、「我有信心能在睡覺前刷牙」、「我有信心能在吃完點心後刷牙」、「我有信心能用牙線清潔牙齒」、「我覺得使用牙線很簡單」、「我有信心能每天使用一次牙線」、「我有信心能在睡覺前使用牙線」等 8 題正向題。

(E) 口腔保健態度：包含「我覺得身體其他疾病比牙齒疾病重要」、「我覺得刷牙是很麻煩的事」、「我會因為動作不好看而不去使用牙線」、「我覺得蛀牙沒關係」、「每天要認真刷牙就可以不用牙線」、「我覺得使用牙線很麻煩」、「我會為牙齒健康而少吃甜食」、「我覺得餐後立刻刷牙是很重要的事」、「我覺得清潔牙齒與每天洗澡一樣重要」，共 9 題，。正向題 E-28、E-34、E-35、E-36、共四題；反向題 E-29、E-30、E-31、E-32、E-33 共 5 題。

(F) 口腔保健刷牙技能：包含「我自己平常刷牙時使用的方法(複選)」、「我刷牙時牙刷的位置」、「我刷牙一次刷幾顆牙齒」等 3 題，以選擇題來作答，採描述性統計說明。

## 2、量性資料分析

(1) 口腔健康狀況檢查表，施測對象「控制組」74 人、「對照組」67 人，由專科牙醫師檢查，回收後經整理、資料統計作描述性統計。

(2) 109 年度健康促進促進學校網「健康促進口腔衛生高年級」問卷設計，施測對象「控

制組」74人、「對照組」67人，回收後資料整理分析，最後以進行頻率分布、平均值、標準差等描述性統計，皮爾森積差相關及 McNemar's test 相依(配對)樣本的卡方檢定行 P 值分析。

(3)口腔健康狀況「牙菌斑」施測對象「控制組」74人、對照組67人，由專科牙醫師檢查，回收後整理分析，最後以進行頻率分布、平均值、標準差等描述性統計，皮爾森積差相關及 McNemar's test 相依(配對)樣本的卡方檢定行 P 值分析。

### 三、研究發現：

#### 量性研究過程中發現：

(一)控制組及對照組前測口腔保健行為資料分析(表2):控制組與對照組前測在口腔保健行為「上次去看牙醫的原因」方面顯著的具有相關性，對照組因為牙痛看牙的比例為4.48%，實驗組因牙痛看牙比例為10.81% ( $p=0.04$ )。

(二)控制組及對照組後測口腔保健行為資料分析(表3):控制組與對照組前測在口腔保健行為「我在學校吃完午餐後會刷牙嗎？」題項存在顯著相關性。

(三)控制組及對照組後測口腔保健知識資料分析(表5): p值以卡方檢定進行分析。控制組與在口腔保健知識「刷牙要用小刷頭的牙刷」題項中回答正確的比例為72.97%高於對照組的46.27% ( $p<0.01$ )。「含氟牙膏含量要達1000ppm以上才可以預防蛀牙」題項中回答正確的比例為95.95%高於對照組的83.58% ( $p=0.04$ )。「牙齦發炎主要原因是因為火氣大」題項中回答正確的比例為68.92%高於對照組的61.19% ( $p=0.01$ )。「貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈90度角」題項中回答正確的比例為62.16%高於對照組的23.88% ( $p<0.0001$ )，均有顯著差異；其餘指標牙並無統計上相關。

控制組及對照組前測牙菌斑指標資料分佈(表十四): p值以卡方檢定進行分析。

前測在#16 (#55)指標牙控制組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈與對照組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈存在顯著的相關性，控制組指標牙#16 (#55)牙菌斑指標為2的比例為51.35%高於對照組為28.36% ( $p<0.01$ )。其餘指標牙並無統計上相關。

(四)控制組及對照組後測牙菌斑指標資料分佈(表十五): 後測牙周指標共有67人未測得。p值以卡方檢定進行分析。實驗組後測在#12 (#52)、#32 (#72)、#16 (#55)指標牙的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 與對照組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈存在顯著的相關性。控制



組在指標牙#12 (#52)牙菌斑指數為0的比例佔76%高於對照組的16.67% ( $p < 0.001$ )；在指標牙#32 (#72)控制組牙菌斑指數為0的比例佔82%高於對照組的25.00% ( $p < 0.001$ )。而在#16 (#55) 控制組牙菌斑指標為0的比例為32%高於對照組的4.17% ( $p = 0.02$ )，指標牙#36 (#75)則控制組與對照組牙菌斑指標分佈則無統計上相關。

(五) 總結：

1、控制組及對照組前測牙菌斑指標資料分佈(表16)：後測牙周指標共有67人未測得。p值以McNemar's test分析；對照組四顆指標牙前後清潔度無變化。控制組指標牙#12(#52)前測牙菌斑指標為1或2，經桌遊介入後有刷乾淨後測牙菌斑指標為0的比例34%，顯示桌遊介入有顯著增加控制組落實指標牙#12 (#52) 潔牙( $p < 0.0001$ )。控制組指標牙#32(#72)清潔也在介入後，有24%從清潔不良進步為完整清潔( $p < 0.01$ )。

2、控制組及對照組口腔知識行為態度前後差異比較：口腔知識行為態度六大面向中「口腔保健知識」、「牙線使用的自我效能」、「刷牙技能」控制組的前後測分數差異統計上顯著高於對照組的前後測分數差異 ( $p < 0.0001$ ,  $p = 0.037$ ,  $p < 0.01$ )，其餘三個面向則不存在顯著性差異。

3、控制組及對照組齲齒盛行率、DMFT(恆牙指數)、乳牙指數(dmft)前後差異比較(表18)：【齲齒盛行率】110下學期46.43%，110上學期69.37%，口腔保健桌遊介入後「齲齒盛行率」下降22.93%。【DMFT(恆牙指數)】110下學期0.42顆，110上學期0.45顆%，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.03顆。【Dmft(乳牙指數)】110下學期2.06顆，110上學期1.19顆%，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.87顆。桌遊遊戲元素介入口腔保健自我管理及生活技能素養導向課程教育課程後，本校學童治療牙齒齲齒盛行率及恆齒(乳齒)指數的前後「有」差異。

4、分析控制組及對照組：(1)口腔保健行為、潔牙的自我效能、刷牙技能等三個面向則不存在顯著性差異，(2)對照組後測牙菌斑指標資料分佈較前測牙菌斑指標資料分布進步；推論與本校多年推行督導式班級靜坐潔牙、每半年牙醫師進入校園為學童健檢及含糖飲料、高糖高鹽高油不進入校園等……口腔保健策略有相關。

### 質性研究過程中發現:

學生曾於一至三年級上過健康課程:我會照顧自己、我是身體好主人、健康有一套、愛護牙齒有一套等口保健相關課程,但經由質性研究:依學生課程反應:【我吃太多零食,少吃甜食做好牙線和牙刷,還有漱口要上上下下左左右右,而且要用貝氏刷牙法】  
【沒有好好用含氟漱口水,以後一定會用30秒以上,而且上上下下左左右右】  
【:原來時間和食物可以變成蛀牙,牙菌斑和時間也可以變成牙結石】  
【刷牙一定要認真刷,不要看書】等,了解學生在口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法之現況學生在口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法是尚待加強的。

控制組學童在二年級課程,均有學習過貝氏刷牙法,初期學生在課室內對於貝氏刷牙法,學生在技能部份,仍是有尚待加強之處;牙線的學習,有些學生覺得很難。本次研究透過遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程及透過觀察、校園情境布置、自主管理實踐檢核和體驗活動後;質性成效評價報告證實:確實有助於學生口腔保健認知的增進及潔牙行為正確性及時間的改善;加上學校規劃每天中午推行班級靜坐潔牙及家長協助牙線潔牙參與,讓學生有學習相關口腔保健的常識及技能的動機,在有正確的認知及熟練的技能下,進而影響學生本身對於口腔健康的態度及行為改變;有些學生在班級中更是扮演小老師,教導同學使用牙線、快樂潔牙;學生也會將含氟用品及口腔保健的知識帶給家人,有牙膏的選擇需要具有1000ppm以上含氟量的認知;也明白哪些是對牙齒有益的食物,願意吃需咀嚼的原形食物,戒掉餅乾糖果的誘惑。如同學生在課室中反饋:【我改變了刷牙習慣、次數及飲食習慣】  
【我知道三餐飯後及睡前要刷牙,要用牙線,還要用1000PPM含氟牙膏,我要保持下去。加油!】。另如同學生所說:【我要好好的愛我的牙齒】  
【以前我不喜歡刷牙,現在我變得很愛刷牙;而且我看到青菜我都不想吃,可是現在我看到青菜又甜又好吃】等等……。自我效能部分,學生都持正向態度,且有堅持、永續有信心做好自己的口腔保健。學生對自己的肯定:【自己的牙齒刷得比以前乾淨而開心】  
【希望我可以每天都用牙線,才可以成為真正的護牙高手】  
【讚讚!我的表現很棒,只要去看牙齒,醫師說我的牙齒很健康】  
【我覺得貝氏刷牙法是一個非常簡單操作又好用的刷牙法,我決定要把它學好,才能好好使用它來潔牙。】等等……。

學童在體認口腔保健的生活技能素養導向教學後,結合桌遊課程,藉由遊戲的方式驗

證學生口腔保健的認知、態度、行為及生活技能的學習，落實在家庭日常生活中；另融入藝文課「四格漫畫」作品產出，將口腔保健理念清楚對他人說清楚，對自己達到健康生活自主管理能力，對他人宣導口腔保健的重要性，符合課綱的自發、互動、共好基本精神。如學生在課程中的反思：**【我從桌遊中我學到保衛牙齒的重要性，也學到了如何保衛牙齒】** **【從桌遊遊戲中，我學習到很多保護牙齒的工具】** **【我學到如何在桌遊裡學習關於牙齒的知識，也學習到和同學好好玩，希望下次還能玩】**。

## Abstract

### **1. Research aims:**

- (1) Understand students' awareness of oral hygiene, attitude, behavior, self-efficacy and views towards food and diet.
- (2) Explore game elements in oral hygiene and life skills education courses to change students' awareness, attitude, behavior, self-efficacy, and views towards food and diet.
- (3) Explore changes in students' caries prevalence rate and DMFT index before and after using game elements in oral hygiene education courses.
- (4) Explore changes in students' teeth brushing habits and dental plaques before and after using game elements in oral hygiene courses.

### **2. Research scope and subject:**

Researchers of the study were school administrators and caregivers and teachers at a public primary school in Hsinchu city. The 2021 school health promotion and oral hygiene questionnaire was used to assess students from the control group and the experimental group. A sample of 74 students from 3 primary four classes were selected for the experimental group and a sample of 67 students from 3 primary four classes were selected for the control group. The 74 students from the experimental group were enrolled in a 6-modules oral hygiene and cross-disciplinary gaming course for a period of six months. The 67 students in the control group were enrolled in the general curriculum, and did not go through experimental treatment. The results of the pre-test and post-test questionnaires were statistically analyzed for both control group and experimental group to see if there were any significant differences in the knowledge, behavior and attitude of the students after

learning about oral health through game elements, and conclusions and recommendations were put forward.

### **3. Research methodology:**

This research was carried out in the form of structured questionnaires, observations of students' dental habits and dental floss usage, reflections by teachers, collection of relevant students' learning worksheets, etc. Through interaction between research teams, feedback and brainstorming, the research will help teachers improve their teaching methods and allow students to apply what they have learnt. Using this research method, it is hoped that more in-depth self-teaching and self-reflection will be done regarding the design of teaching activities through a five-step cycle of strengthening links between oral health teaching and the curriculum plans, actions (implementation of teaching plans), classroom observations, reflection and immediate feedback after lessons, and the reformulation and discussion of teaching curriculums for specific modules. The Lewin action research spiral was used as research design to devise curriculum, actions (implementing teaching plans), observing (collecting data), reflection and correction. Qualitative and quantitative assessments are detailed below.

#### (i). Qualitative research tools:

- (1) For teachers: Course Materials, reflections, oral health courses, photographs, etc.
- (2) For children and parents: Daily healthy lifestyle and oral health checklists, hygiene feedback forms and activity learning worksheets.

(A) "Baby, My Teeth" (Annex 7): Understanding changes in students perception of the causes of caries, impact of diet on their teeth, and their behavior in seeing a doctor following intervention in the curriculum.

(B) "Crystal Teeth" (Annex 8): understanding that after the intervention of the curriculum, students will be able to have a correct understanding of the functions of tooth brushing, dental brushing and dental selection.

(C) "Protecting Your Teeth – testing for dental plaque (Annex 9): Learn how to use your floss and learn how to clean your teeth before going to bed.

(D) "Dental care method" (Annex 10): Understand the correct method of selecting fluoride toothpaste and fluoride mouthwash, as well as the method and timing of their use. Know what food is harmful and beneficial to your teeth. Develop dental cleanliness and care practices, and use oral health services. Talking about the method of export cavity health care. Change your dental care habits through self-management steps.

(E) "Tooth defense battle" (Annex 11): Knowing the cause of tooth decay and how dentists can help to care for their teeth. Know how to take care of your teeth through board games. What are the oral health awareness, sentiments, skills and self-efficacy have students learnt from the game of dental defense?

(F) "I am a good dentist" (Annex 12): Know the cause of tooth decay, how to choose your toothbrush correctly, and how and how to brush your teeth properly. Being able to clean your teeth properly with floss. What do you think when you see the dental plaster changing on your teeth? What have you learnt from oral health and dental cleaning courses? Please write down what you have learnt from the board game.

(G) Checklist for daily healthy living self-management practices (Annex 13): Record daily brushing and flossing behavior through self-disciplined learning by students.

(H) Home checklists for Oral Health At Home (Annex 14): The objective is to determine whether there are significant differences in oral hygiene performance through self-discipline and parental supervision.

(I) Pre-oral Health Screening (Annex 6): Oral Health Survey Form (quoted from Hsu Hsiao-lien, Republic of China 95)

(i). Qualitative research analysis

This study is based on reading, reflecting and documenting the scenarios observed in the records, and using triangulation to enhance the reliability of the study.

(1) Oral Health Check-up Form (Annex 3): Oral Health Survey Form (quoted from Hsu Hsiao-lien, Republic of China 95), based on the oral health survey of the population in Taiwan designed by Kaohsiung University's Institute of Dental Sciences, the dental conditions of students are checked by specialist dentists. The significance of the dmftn dental status symbol is as follows:

D(d)=Decayed

M(m)=Missing

F(f)=Filling

T(t)=Tooth

The dental plaque index is mainly based on the National School Dental Plan (NSS), with the help of the oral examination form #12(#52)#16(#55)#32(#72)#36(#75). It detects plaque near the edge of the gum based on thickness rather than distribution.

0: No Plaque

1: A thin layer of dental plaque (identified only by a probe) near the edge of the gum.

2: Medium (visible with naked eyes) dental plaque in or near the edge of the gum.

3: lots of plaque in or near the edge of the gum.

(2) Questionnaire (Annex 2): official measurements taken between November 2021 and April 2022.

The health education teacher, as the surveyor, will be responsible for detailing things to note during the survey before the test is carried out. Teachers will collect information to understand the changes in oral hygiene behavior, perception, attitude and self-efficacy of students after the oral course intervention.

The structured questionnaire is designed to be based on the 2020 Health Promotion School Network's fourth year oral hygiene questionnaire and is divided into six parts:

(a) Personal factors: Socio-demographic variables include gender, grade, year of birth and three questions.

(b) Oral Health Behaviour: Includes "Can I brush my teeth before going to bed and can I brush my teeth after lunch in school?", "I brush my teeth with 1000 ppm fluoride toothpaste," "how long do I brush my teeth each time?" "how many times a semester do I change my toothbrush in school?" "how many times a week do I drink sugary drinks in school?" "how many times in the past seven days have I cleaned my teeth with floss?" "When have I used floss?" "How long have I seen the dentist last time?". 128 questions such as reasons for my last visit to the dentist and a descriptive statistical description of -1,



-2, -3, -4, -5, -6, -7, -8, -9, -10, -11, -12.

(c) Oral Health Awareness: Includes "Toothache only requires regular dental check-up", "brushing teeth with a small brush", "fluoride toothpaste content of more than 1000 ppm to prevent dental caries", "it takes at least three minutes to eat after wash with fluoride", "gum inflammation is mainly due to heatiness", "the best tool to clean tooth joints and adjacent surfaces", 8 questions such as "Bass Brushing Method of brushing teeth at a angle of 90 degrees" and "the harder the toothbrush, the cleaner teeth will be" were answered with a choice of questions and descriptive statistics.

(d) Oral Health Self-efficacy: Includes "I am confident of brushing my teeth clean", "I am confident of brushing my teeth after lunch", "I am confident of brushing my teeth before going to bed", "I am confident of brushing my teeth after snacks", "I am confident of using my teeth to clean my teeth", "I find it easy to use my teeth and I am confident of using my teeth once a day", "I am confident that I can use my floss before going to bed" and other 8 positively-worded questions.

(e) Oral Health Attitude: Includes "I think other diseases of the body are more important than dental diseases", "I think it is very troublesome to brush my teeth", "I will not use dental floss because doing so does not look well", "I think it does not matter if I brush my teeth carefully every day", "I think it is very troublesome to use dental floss", "I will eat less sweet food for the sake of dental health", "I think it is important to brush your teeth immediately after meals", "I think cleaning your teeth is as important as showering every day", total of 9 questions. Positively-worded questions E-28, E-34, E-35, E-36, total of 4 questions. Negatively-worded questions E-29, E-30, E-31, E-32, E-33, total of 5 questions.

(f) Oral health brushing skills: Includes 3 questions - “method of my own usual brushing (checkbox), “where I brush my teeth” and “how many teeth I brush at a time”, answered using multiple-choice questions and explained through descriptive statistics.

## 2. Quantitative Analysis

(1) The oral health checklists showed that 74 people were tested in the "experimental group" and 67 in the "control group". They were examined by dentists, collected and sorted out, and used as descriptive statistics.

(2) The "Advanced level of health promotion oral hygiene" questionnaire found on 2020 school health promotion website was used to test 74 students in the "experimental group" and 67 students in "control group". After data collection and analysis, the p value of McNemar's test was determined using descriptive statistics such as frequency distribution, mean, standard deviation, Pearson's difference correlation and McNemar's test correlation (matching) sample.

(3) The dental health status of 74 patients in the experimental group and 67 patients in the control group were examined by dentists. Finally, p value analysis was carried out by means of descriptive statistics such as frequency distribution, mean and standard deviation, correlation between Pearson's difference and McNemar's test (matching) sample.

## **4. Research findings:**

Quantitative studies have found that:

(a) Analysis of oral health behavior data before experimental group and control group (Table 2): There was a significant correlation between experimental group and control group in terms of oral health behavior "reasons for last visit to dentist". The ratio of teeth pain to dental visits in the

control group was 4.48% and that in the experimental group was 10.81% ( $p=0.04$ ).

(b) Analysis of oral health behavioral data for control group after test (Table 3): There is a significant correlation between control group and experimental group for the question "can I brush my teeth after lunch in school?"

(3) Analysis of oral health knowledge in experimental group and control group (Table 5): P value is determined by chi-square test. The ratio of answering the question "brushing with small brush head" correctly was 72.97% to 46.27% ( $p<0.01$ ) in the experimental group. The proportion of respondents answering the question "Use fluorinated toothpaste content above 1000 ppm to prevent dental caries" correctly in the experimental group was 95.95%, higher than that of the control group, which was 83.58% ( $P= 0.04$ ). The proportion of respondents answering the question on gum inflammation correctly in the experimental group was 68.92%, up from 61.19% in the control group ( $P= 0.01$ ). The ratio of answering the question "Bass Brushing Method: 90 degree angle between the brush and the teeth surface" for the experimental and control groups was 62.16% to 23.88% ( $p<0.0001$ ), which was significantly different. There was no statistical correlation between the other indices.

Distribution of dental plaque indicators in experimental and control groups (Table 14): P value was analyzed using chi-square test. There was a significant correlation between the distribution of dental plaque index (0, 1, 2) and the distribution of dental plaque index (0, 1, 2) in # 16 (# 55). The percentage of dental plaque index=2 in #16(#55) for the experimental group was 51.35% compared with 28.36% in the control group ( $p<0.01$ ). The rest were not statistically correlated.

(d) Distribution of dental plaque indicators in experimental group and control group (Table 15): 67

people were not tested with the periodontal index. P value is analyzed using the chi-square test. There was a significant correlation between the distribution of dental plaque (0, 1, 2) in the experimental group and the distribution of dental plaque (0, 1, 2) in the control group, which was measured in #12(#52), #32(#72) and # 16(#55). In the experimental group, the percentage of index=0 for #12(#52) was 76%, higher than that of 16.67% in the control group(  $p<0.001$ ). Percentage of Index=0 for #32(#72) in the experimental group was 82%, higher than that of 25.00% in the control group ( $p<0.001$ ). For #16(#55), index=0 in the experimental group was 32% , higher than that of the control group's 4.17% ( $p=0.02$ ). The data for # 36(#75) was not statistically significant.

#### **4. Conclusion:**

(i) Distribution of dental plaque indicators in experimental and control groups (Table 16): 67 people were not measured using the periodontal index. P values were analyzed using the McNemar's test, and there was no change in the teeth cleanliness of the control group before and after the four indices. For the experimental group, dental plaque index = 1 or 2 for #12(#52), and after going through board games intervention, percentage of index=0 in #12(#52) was 34% ( $p<0.0001$ ), showing that board games have significantly improved teeth cleanliness. 24% in #32(#72) also went from poor teeth cleanliness to complete teeth cleanliness ( $p<0.01$ ).

(ii). There were statistical differences for three out of six aspects of students' knowledge of and behavior towards oral hygiene between the experimental group and the control group: "Knowledge of oral hygiene", "self-efficacy in usage of dental floss" and "teeth brushing skills" were significantly higher than that of the control group ( $p<0.0001, p=0.037, p<0.01$ ), but there was no

significant difference for the other three aspects.

(iii). Dental caries prevalence rate, DMFT, and dmft in experimental group and control group (Table 18): “Dental caries prevalence rate” for the second semester of 2021 was 46.43%, first semester was 69.37%. After intervention of oral health board games, “Dental caries prevalence rate” decreased to 22.93%. “DMFT” for the second semester was 0.42%, and the first semester was 0.45%. After intervention of oral health board games, DMFT dropped to 0.87%. There was a marked difference in the prevalence of dental caries, DMFT, and dmft in our school’s students after the intervention of game elements in oral health management courses.

(iv) Analyzing the control group and experimental group: (1) there was no significant difference in the three aspects of oral health behavior, dental cleanliness and brushing skills between the experimental group and the control group; (2) based on control group’s dental plaque index data, it is conjectured that this is due to how this school has been implementing a supervisory model that monitors students’ brushing habits for many years, dentists’ visits to the school every six months to conduct health checks for students, and the prohibition of sugary drinks or high-sugar, high-salt and high-oil foods in campus.

Qualitative research has found that:

Students who have attended health courses from primary 1-3 answered the following question well: “I can take care of myself”, “I am a good master of my own body”, “I have attended health and dental care courses”. However, after qualitative research, it is found that students could do better based on the following questions: "I eat too much snacks, I need to eat less dessert, rinse mouth from top to bottom, and practice Bass Brushing Method”, “food and time can cause teeth

cavities”, “I did not use fluoride mouthwash properly, in the future, I must rinse mouth thoroughly for more 30 seconds”, and “I need to concentrate on brushing teeth and not read books while brushing”. This shows that there is still room for improvement in terms of students’ oral health knowledge, attitude, behavior, self-efficacy and views on food and diet.

Students in the control group have all learnt how to brush their teeth using the Bass Brushing Method in primary 2. However, there is still room for improvement in terms of students’ teeth brushing skills. Some students also found it very difficult to learn how to properly floss their teeth. This study used game elements in the oral health self-management and life skills-oriented curriculum education, and after observing the school’s situational setting, self-management fulfillment and experiential activities, the tender evaluation report confirmed that the game element has helped students to improve their oral health awareness, correct dental behavior over time. In addition, the school plans to implement dental reflection/meditation classes at noon daily and increase parental involvement in students’ dental habits, so that students will have the motivation to learn about oral health and skills, and with the right knowledge and skills, change their attitude and behavior towards oral health. After the oral hygiene courses, some students have even acted as “teachers” in class, educating their peers on how to use dental floss and cleaning their teeth; students have also taught knowledge of fluorine and oral health to their families, including how one must choose toothpaste with more than 1000 ppm of fluoride; choosing food that is good for teeth like raw food that needs to be chewed and avoiding consumption of biscuits and sweets. Students have given the following feedback in class: “I have changed my brushing habits and eating habits”, “I am aware that I have to brush my teeth after three meals and before going to bed, use floss, and use 1000 ppm fluoridated toothpaste”, "I want to love my teeth well", “I did not like

brushing my teeth in the past, but now I have become very fond of brushing my teeth”, “I do not want to eat green vegetables, but now I see that green vegetables are sweet and delicious” and so on. In the area of self-efficacy, students have demonstrated positive attitude and perseverance, and are always confident of doing a good job in oral health. Students also demonstrated positive and persevering attitude in the following feedback: “My teeth are cleaner and I am happier than before”, “I hope I can use dental floss every day to protect my teeth”, “I did very well as the doctor said my teeth are healthy”, ”I think Bass Brushing Method is a very simple and easy way to clean my teeth, and I have decided to learn it well to clean my teeth properly” etc...

After the combination of oral health self-management courses and game elements, students are able to improve their oral health knowledge, attitude, behavior and life skills, and practice them in daily life. Students are also able to incorporate the concept of oral health into comic strips in art classes, demonstrating that they have the ability to lead a healthy lifestyle and educate others on the importance of oral health. This is in line with the spirit of spontaneity, interaction and mutual benefit advocated in the curriculum. Students' reflections during the course have also demonstrated such spirits, for example: "I learnt the importance of defending my teeth and how to defend my teeth from board games", “I learnt many tools to protect my teeth from board games”, and “I learnt about brushing teeth through board games and how to play well with my classmates, hopefully I can play such board games in the future”.

# 桌遊介入口腔衛生主題課程之成效探究

## -以新竹市東區龍山國小四年級為例

### 壹、前言

#### 一、研究動機：

十二年國教教育應能啟迪學生學習動機，培養好奇心、探索力、思考力、判斷力與行動力，願意以積極的態度、持續的動力進行探索與學習，從而體驗學習的喜悅，增益自我價值感（教育部，2018）。

學校位處於新竹科學園區及交流道匯集處，全校共有國小 63 班及幼兒園 2 班，學生人數共 1680 人，編制內及代課教職員工 131 人（女性 114 人，男性 17 人）。學校努力推展口腔衛生健康促進，以孩子「健康」為中心；口腔衛生一直是學校健康促進主要推動議題。依據表-1，本校 109 學年度第 1 學期全校全校口腔齲齒盛行率、恆牙齲齒指數、乳牙齲齒指數，三年來(107-109 學年度)，107 學年上初檢齲齒率 33.6%高於全市 32.18%，108 上初檢齲齒率 25.73%及 109 上初檢齲齒率 30.8%低於全市 29.54%、32.36%及全國 37.22%。107-108 學年度齲齒複檢率均為 100%、100%、100%，高於全市齲齒複檢率 93.60%、85.63%、92.55%，全國平均齲齒複檢率 84.8%、85.47%、85.25%；另表(二)一至六年級恆牙指數(DMFT)依年齡的增長，一至六年級恆牙指數(DMFT)齲齒的情形趨向嚴重。據此可知口腔議題於學校健康的迫切及延續推動之重要性。另一方面經由導師長時間觀察下，學童齲齒初檢齲齒率雖逐年降低，但學生在校餐後潔牙行為，須由導師監督下才能完成。

因此，在校長推動口腔保健工作經驗帶領，結合護理師專業及教師教學專長共同研究，探討口腔保健課程之教學策略；以四年級未曾有學習貝氏刷牙及牙線使用經驗之「四年級學童」為研究對象，期待有計畫之桌遊遊戲教學活動與課程設計，激發及助長學童創造思考的教學模式，且關注學生學習與生活的結合，透過實踐力行而彰顯學習者的全人發展；引發學生對口腔衛生的潛能及見解，建立全人健康的理念及生活型態。並將研究功能與教師教學工作相結合，提升教師對學童口腔衛生的影響力。在教學方面，冀望將健康從「知識」轉化為「行動」，並積極找出有效改善學生的健康策略；使校園內處處是「健康



孩子」，校園活力無限；另一方面，讓學生知道生活型態是以滿足個人生存基本需要，而進行個人行為與一連串事件交互作用的結果；不僅包括個人健康知識、態度和行為、社會價值觀，同時也是個人生活的信念和哲學；且健康的型態建立來自於個人的選擇，當個人決定採行健康行為，而避免危害行為時，他的健康便獲得均等的健康機會。因此，透過學校教導學生維護健康的正確知識、態度、習慣、技能和行為，讓改變生活形態的價值觀從小做起，以達成「帶得走」的口腔健康生活技能。

學校也藉由醫療體系及學術界介入，聘請新竹市美日牙科鄭元懋醫師及健康促進中央輔導委員高雄醫學大學黃詠愷教授，擔任諮詢委員，提供專業諮詢與協助，並透過學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、口腔健康技能教學與行動、社區關係及健康服務六大面向，提供適合學校口腔衛生現況的改善策略，營造符合學童生活經驗的環境，維持並固化良好衛生習慣，一方面傳授與宣導口腔保健知識和技能，一方面進入校園全校學童全學年兩次口腔檢查，掌握學童口腔牙齒健康永續經營。

## 二、問題分析：

### (一)、SWOTS 情境評估（背景分析）及行動策略

項目		S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)	Strategy(略)
外在背景	家長環境及參與	<p>1. 家長普遍的社經地位高，對學校支持度較高。</p> <p>2. 家長對有關學生情緒管理及認知的課程學習度較高。</p> <p>3. 家長孩子矯治大部分配合度高。</p>	<p>1. 學校家長志工編制數量雖多，但因工作忙碌，實際參與學校活動及常態性比率不成正比</p> <p>2. 部分經濟弱勢家庭對孩子齶齒矯治有拖延情形。</p>	<p>1. 新社區的成形，可成為努力的標的</p>	<p>1. 部分家長對與認知學習無關之親職講座出席率偏低。</p> <p>2. 家長重智育，健康衛教觀念次之</p> <p>3. 家長職業多數服務新竹科學園區、工作忙碌。</p>	<p>1. 創新家長教學參觀日及親職教育活動。透過親師合作，班親會，親職講座等場合加強與家長的接觸與溝通。</p> <p>2. 加強導師與家長的聯繫工作，讓家長了解學生的在校表現及學校特色。</p> <p>3. 落實矯治通知單給家長。</p> <p>4. 配合每學期1次口檢及每學期齶齒矯治。</p>

	社 區 環 境 及 支 援	<p>1. 鄰近清 及交大，社 團支援意願 較高。可 配合社區經 營。</p> <p>2. 學校與社 區互動良好 ，教育政策 執行上且順 利。</p>		<p>1. 少子化及家 長社經地位關 係，對孩子的健 康也較為重視。</p>	<p>1. 少子化影 響，部分家 長對學生關 注度很高。</p> <p>2. 社區國小 重疊性高， 易形成競爭 及比較。</p>	<p>1. 與鄰近國小 保持良好關 係，適時宣導 學校發展特 色，以提昇學 校共好。</p> <p>2. 結合社區團 體，發展並帶動 社區總體營造， 共創雙贏局面</p> <p>3. 結合醫療及 衛生單位衛教 宣達。</p>
內 在 背 景	學 校 環 境 設 備	<p>1. 地處新 竹科學園區 及交流道交 叉</p> <p>2. 班級教 學設備齊 全。</p> <p>3. 鄰近有</p>	<p>1. 學生人數多， 戶外活動受限。</p>	<p>1. 有新校舍及 新空間可利用。</p>	<p>1. 教室配置 集中，兩個 班級洗手台 共用；或部 分樓層一班 班只配置一 個水龍頭洗</p>	<p>1. 推動學生坐 在教室潔牙。</p>

		多家牙科診所及豐富醫療資源。			手，如龍山樓；洗手台略顯不足。	
教師與教學	<p>1. 教師平均年齡約40歲，教學經驗豐富。</p> <p>2. 依專長排課，達到教學正常化的目標。</p> <p>3. 設置健康中心，編制護理師2人。</p>	<p>1. 國小學生1640人，幼兒班56人。</p> <p>4. 大型學校，較難推動健康計畫。</p> <p>5. 因班級數增加，教師編制數增編配課，導致健康科目部分僅能聘請兼任教師授課。</p>	<p>1. 陸續教師退休、年輕教師進入團隊中。</p> <p>2. 健康課已著手由導師任課。</p>	<p>1. 精進健康課堂教學之推動需要更多教師專業上的支持與協助，彼此間的互動須加強，以提升教師的團隊合作。</p>	<p>1. 聆聽家長意見，公開對話。</p> <p>2. 辦理教師專業成長研習。</p> <p>3. 合作式備課，減少教師負擔。</p> <p>4. 積極參與策略聯盟會議與研習。</p> <p>6. 鼓勵教師增進第二專長(健康)之專業知能，增益教學效果</p> <p>7. 積極辦理衛教活動宣導。</p>	

						8. 落實餐後潔牙、牙線使用及含氟漱口潔牙
	行政團隊	1. 行政團隊工作認真、負責。 2. 積極規劃並推動各項計劃，提升學校整體表現。	1. 行政工作繁重，處室工作橫向聯繫支援較缺乏。	2. 行政人員認真、負責、主動。	1. 著重於學的議題創意教學，忽略了學生健康融入十二年國教的創意融合。 2. 部分資深教師兼任行政職務意願不高。	1. 建立學校願景，提昇學校經營品質。 2. 建立良好的行政業務交接程序與制度，以利業務迅速步入正軌。 7. 營造良好的處室氛圍，打造同儕支持的工作環境。 4. 檢視相關健康課程，融入十二年國教議題創意教學。

<p>學生表現</p>	<p>1. 提供學生多元化學習，展現才能。</p>	<p>1. 學生背景各異，在校園中講求紀律和秩序，考驗師長愛心及耐力。</p>	<p>1 陶冶學生良好的品德重視品德教育，塑造良好的校園風氣。</p> <p>2. 鼓勵學生參與多元化社團活動。</p>	<p>1. 學生參與學校活動，對學校表定時間管理的觀念較為缺乏。</p>	<p>1. 老師關心學生生活，讓「正向」的力量持續發酵。</p> <p>2. 提供多元的展能機會、讓學生的才能被看到、增益自信心。</p>
-------------	---------------------------	---	--	--------------------------------------	---

■107-109 學年度本校與新竹市/全國學生初檢齲齒率、複檢就醫率比較統計(表一)

學年 項目	107 上			108 上			109 上		
	本校	全市	全國	本校	全市	全國	本校	全市	全國
初檢齲齒率(%)	33.6%	32.18%	39.3%	25.73%	29.54%	37.22%	30.8%	32.36%	35.45%
複檢就醫率(%)	100%	93.60%	84.8%	100%	85.63%	85.47%	100%	92.55%	85.25%
備註	1. 初檢齲齒率 <b>高</b> 於全縣、 <b>低</b> 於全國平均。 2. 齲齒複檢就醫率 <b>高</b> 於全市、全國平均。			1. 初檢齲齒率 <b>低</b> 於全縣、全國平均。 2. 齲齒複檢就醫率 <b>高</b> 於全市、全國平均。			1. 初檢齲齒率 <b>低</b> 於全縣、全國平均。 2. 齲齒複檢就醫率 <b>高</b> 於全市、全國平均。		

■109 學年度第 1 學期全校口腔齲齒盛行率、恆牙齲齒指數、乳牙齲齒指數(表二)

年級	齲齒盛行率%	恆牙齲齒指數(DMFT)顆	乳牙齲齒指數(dmft)顆
一年級	66.06	0.05	3.09
二年級	74.28	0.29	3.13
三年級	75.34	0.34	3.1
四年級	78.51	0.68	2.51
五年級	65.34	0.74	1.36
六年級	62.11	1.05	0.66
平均	69.91	0.58	2.15

依據「107-109 學年度本校與新竹市/全國學生初檢齲齒率、複檢就醫率比較統計」

「109 學年度第 1 學期全校口腔齲齒盛行率、恆牙齲齒指數、乳牙齲齒指數」：本校 109 學年度第 1 學期全校全校口腔齲齒盛行率、恆牙齲齒指數、乳牙齲齒指數，三年來 (107-109 學年度)，107 學年上初檢齲齒率 33.6%高於全市 32.18%，108 上初檢齲齒率 25.73%及 109 上初檢齲齒率 30.8%低於全市 29.54%、32.36%及全國 37.22%。107-108 學

年度齲齒複檢率均為 100%、100%、100%，高於全市齲齒複檢率 93.60%、85.63%、92.55%，全國平均齲齒複檢率 84.8%、85.47%、85.25%；另表(二)一至六年級恆牙指數(DMFT)依年齡的增長，一至六年級恆牙指數(DMFT)齲齒的情形趨向嚴重。



### 三、國內外研究成效說明與探討

遊戲的定義：遊戲是個體對環境刺激的同化 (assimilation)，使現實符合自己原有的認知基模。遊戲的發生乃是個體在環境中處在一個不平衡的狀態，同化的方式大於調適 (accommodation) 的作用 (Piaget, 1951)。遊戲是認知發展的途徑，也是創造兒童發展的根基，透過遊戲將想像力開展於現實生活中，被視為一種創造思考的行為 (Vygotsky, 1967)。兒童在遊戲過程中，不僅將內心的想法投射出來，更進一步在遊戲中思考、啟發潛能，滿足學習上的需要。臺灣教育評論月刊，2019，8 (6)，98-104。

遊戲的特徵：遊戲通常是一種轉借行為，過程中學習者對玩物有不同的定義，且無固定模式，透過成員互動激發許多想像力與創造無限可能。遊戲時只注意活動本身與過程，不注重活動結果，無外在的目的行為，也不受外在驅力控制，過程中能讓人獲得滿足且充滿歡樂的正向情感 (吳幸玲、郭靜晃譯，2004)。遊戲是學習者主動參與、動態進行的活動 (active and dynamic participation)，但是例如觀看電視、比賽活動…等項目，這種被動的旁觀行為不能歸類為遊戲 (張欣戊，1989)。

遊戲融入教學之理念：葉丙成 (2016) 認為教學有三大關鍵，分別是透過遊戲化、由學生出發的課程，把學生帶往世界。現代學生學習已和以往大不相同，無法再用權威強迫，要能知道學生所在乎、擔心的。從以往教學經驗中發現學生最在乎同儕想法，而遊戲是每個人從小喜愛的形式，其中有競爭、有合作、有規則、有認可，若能結合教學，可讓學生高度參與。遊戲導向的教學設計以學生作為出發點，喚起學習者的學習意願，讓學生能有更多參與機會，經由實際操作與探究，體現在動態活動中導引學生學習的智巧設計。

遊戲，普遍都是孩子們喜愛的活動，也是最能激發孩子學習動機的介入方式之一。遊戲的功能很多，許多基本的能力，例如眼神的接觸、分享式注意力、參照、語言表達、社交技能等等都能讓孩子透過遊戲的過程中逐步建立。Garvey(1977)認為遊戲的特色是好玩的，沒有外在目標的且是自願參與的。Piaget(1962)則認為遊戲是一種行為，這種行為的目的是為了獲得快樂，是沒有組織性的行為。Piaget 將遊戲行為分為三類：(一)練習型遊戲(二)表徵性遊戲(三)規則性遊戲。本研究是將遊戲結合課程，讓學生在好玩的情境下學習，並參考 Piaget 規則性遊戲，讓學生遵守規則，在口腔衛生課程中，完成口腔衛生遊戲桌遊活動，並思考口腔衛生行為的重要性。

口腔衛生教育的定義及重要性：美國國家衛生研究院於 2010 健康人民(Healthy People 2010) 會議中指出二十一世紀第一個十年公共衛生目標，其中與衛生教育有關包括提高口腔衛生保健意識、降低口腔健康差距等。

國內學者苗迺芳 (1998)：「衛生教育依據科學的研究，運用教與學的理论方法，增進人們的健康知識，培養良好衛生態度，改善衛生習慣，進而達到實踐健康生活。」黃松元 (1999)：「衛生教育就是教導人們除去對健康有害的行為，建立對健康有利的行為，進而享受健康生活的教育課程。」

口腔衛生教育的重要性在於兒童學習口腔衛生清潔行為最佳階段及關鍵期，儘早養成正確有效的潔牙行為及口腔衛生習慣是維護口腔衛生的不二法門。避免接觸造成齲齒的因素，加強防齲措施，對學童口腔衛生有正面之影響。(黃璉華等，2004)。

國小學童口腔衛生教材：近年來國小學童口腔衛生相關教育課程，如牙齒的成長、牙齒與飲食關係、意外處理、貝式刷牙等，在課程所佔略嫌過少，一學年最多只有一章，甚至有些只佔一章之一節，且國小教育課程目前教學仍以認知為主，與實作及生活關聯之結合甚少，在目前口腔衛生之課程，無法在教學配合班級管理真正落實在日常生活中。

國內口腔衛生教學相關研究：陳碧華 (2010) 針對國小教師運用自律學習口腔衛生教育介入後學童認知、態度、行為及自律之研究，結果發現童認知、態度、行為及自律皆有正向的改變。徐孝蓮(民 95)針對綜合高中口腔衛生成校研究，結果實驗組顯示知識及態度有顯著差異，但行為改變及牙菌斑顯示量則無明顯差異，且經迴歸分析潔牙環境的隱秘性是造成潔牙的重要因素。游文霓 (民 99) 使用立體書教學對國小三年級學童口腔衛生之成效研究，結果經共變數分析，在立體書教學介入後，在後測結果口腔衛生認知有顯著差異。綜合以上文獻，在口腔衛生教學介入後，以口腔衛生認知改變較有明顯差異，行為部份則因變數不同而有所差異。

口腔衛生態度、認知、行為之相關研究：在眾多探討口腔衛生行為的研究中，不論對象為那一階段的學生，大多數口腔衛生行為以起床刷牙做得最好，使用牙線與定期看牙醫兩項做得最差 (邱啟潤，1986；Hamilton & Coulby, 1991；Brook, Heim, & Alkalai, 1996)。陳麗麗、郭獻文、賴俊雄 (1998) 調查中部三個地區學童口腔衛生知識、態度與行為實行情形，發現刷牙習慣以每天刷一至二次為最多，佔 60%以上，刷牙方法正確者皆

低於 50%，呂宜珍、金繼春（1999）的研究亦有相同的結果，有 85.9% 的學童天天刷牙，以每天刷兩次為最多，使用牙線的比率為 48.9%，定期看牙醫者卻只有 36.7%。另篇研究以嘉義市國小學童為研究對象，發現女生、校隊、上過口腔衛生課程的學童較會定期檢查牙齒佔 58.2%，而吃過東西後立即刷牙及使用牙線者佔 41.0%，學童口腔衛生行為雖有進步，與過去研究相比，吃過東西後立即刷牙及每日至少使用一次牙線潔牙仍表現較差（周志銜等人，2004）。綜觀國內學童口腔衛生情形，牙線使用以及定期看牙醫兩項是最需要加強的口腔衛生行為。國外學童口腔衛生行為的情形又如何？根據 Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala and Wold（1997）調查 1993-1994 年歐洲 22 個國家與加拿大 11 歲學童的口腔衛生行為，結果顯示瑞典、丹麥、德國、奧地利與挪威有 73-83% 的學童每天刷牙 2 次。整體而言，使用牙線學童的比率較低，加拿大有 25% 的學童使用最為普遍（Brook, Heim, & Alkalai, 1996; Rimondini, Zolfanelli, Bernardi, & Bez, 2001）。綜合上述文獻，各國學童的口腔衛生行為情形，以會使用牙線與定期看牙醫的學生比率較低，而台灣地區學童齲齒盛行率始終偏高，2000 年衛生署所發表的「台灣地區 6~18 歲人口之口腔調查」中，12 歲兒童齲齒盛行率為 66.5%、DMFT 為 3.31 顆高於世界衛生組織（WHO）所訂不超過 3 顆的標準。承上述，瞭解學童執行口腔衛生行為之相關因素，藉此給予正確的口腔衛生教育，才能有效改善學童口腔健康的問題。影響健康行為的相關模式中，Pender 於 1987 年提出健康促進模式，整合預期價值理論及社會學習理論，在不同的場域多所應用（Pender, Walker, & Sechrist, 1990）。Pender 指出影響健康促進行為的因子分別為：（1）修飾因子（modifying factors），包括人口特性、生物特性、人際影響、情境因素及行為因素；（2）認知-感受因子（cognitive-perceptual factors）：包括健康重要性、自覺健康控制、自我效能、對健康定義、健康狀態、自覺行動利益、自覺行動障礙，以及（3）行動線索（cues to action）：能加強行動的內在或外在刺激，如：身體症狀或媒體等。1996 年時，Pender 又重新將健康的定義、自覺健康狀態、人口特性及生物性因素歸為個人因素，並加入先前相關行為，合併個人因素與先前相關行為成為「個人特質及經驗因子」（individual characteristics experiences）。而人際間的影響及情境因素，由修飾因子提升為直接影響健康促進特定行為的認知及情感因子。以下則以 Pender 的健康促進模式為研究架構，探討口腔衛生行為的相關影響因素，分別就（1）個

人因素包括：社會人口學變項、社會心理學因素；(2) 過去有關的行為，如：吃甜食習慣；(3) 行為的認知及情感因子，如：社會支持、口腔衛生行為的價值觀；(4) 父母相關因素，探討與口腔衛生行為間的關係。

(一) 個人因素：

在談及健康行為時，個體的自尊狀態，常是影響行為表現的因素之一。

Regis, Macgregor and Balding (1994) 曾就英格蘭 131 所中等學校 14 到 15 歲的學童展開口腔衛生方面的調查，研究發現不管男生、女生其自尊和三個口腔衛生行為變項（刷牙次數、理由、頻率）均有顯著差異存在，而不管男生、女生其健康控握信念只有和刷牙次數有顯著差異。從 Pearson 相關係數中顯示男生每天刷牙次數和自尊之相關，比每天刷牙的次數和控握能力的相關更為顯著，推論出自尊對口腔衛生行為比健康掌握信念有較好預測力，由上可知學童的自尊是探討口腔衛生行為所必須的因素。

在社會人口學變項與口腔衛生行為的關係，王凱助與王瑞筠 (1995) 研究發現學童的口腔衛生行為與其年級呈現正向關係，而陳麗麗、郭憲文、賴俊雄 (1998) 也有相同的研究結果：年級不同對於學生口腔衛生表現有所影響，但亦有研究 (呂宜珍、金繼春，1999) 指出，年級與口腔衛生行為間並無顯著相關，年級對於學生口腔衛生行為的影響有待進一步研究證實。

在學童性別差異上，Schou, Currie, and McQueeny (1990) 研究蘇格蘭學童生活型態與其刷牙行為之相關，結果發現刷牙頻率與學童年齡、性別、社經地位均有關係，女生刷牙頻率高於男生，高社經地位學童高於低社經地位學童。另有研究以 10-18 歲的青少年為對象，調查其口腔衛生行為的情形。在刷牙方面：女生刷牙習慣較男生為佳 (Stevens, Maes, & Peeters, 1992)。其他相關研究也指出性別不同，青少年刷牙、使用牙線等口腔衛生行為亦不相同，且大部份均呈現出男生口腔衛生行為得分低於女生，即女性學生的口腔衛生行為顯然比男學生來得好 (呂宜珍、金繼春，1999; Macgregor, Balding, & Regis, 1998; Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997; Kassak, Dagher, & Doughan, 2001)。

針對芬蘭、挪威、瑞典北歐三國的 11、13、15 歲青少年的刷牙與甜食消費行為之研究結果指出學業成就、性別、同儕相處時間、教育計劃、家庭飲食型態與甜食消費行為、

刷牙行為有顯著相關 (Rise, Wold, & Aaro, 1991)。Petridou , Athanassouli , Panagopoulos and Revinthi (1996) 的研究發現口腔衛生行為較佳的青少年，普遍在學業成績表現較好。而 Kuusela 等人 (1997) 對歐洲國家 11 歲學齡兒童所做口腔衛生研究亦有相同發現。從文獻資料中可知，在許多國家中，兒童的刷牙習慣與學業成績間存在顯著的正向關係。

學童父母教育程度、家庭社經地位對於口腔衛生行為的影響，不少研究發現父母教育程度、社經地位較高者，學童使用口腔醫療服務情形較好 (Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997)、齲齒的狀況較少 (Eronat & Koparal, 1997)、使用牙線的頻率較高 (Kuusela, Honkala, Kannas, Tynjala, & Wold, 1997)。其他相關研究亦指出，父母不同的社經地位、教育程度會影響其子女的口腔衛生行為的表現 (鄭智遠, 1996; 呂宜珍、金繼春, 1999; Petridou , Athanassouli , Panagopoulos & Revinthi, 1996; Kassak, Dagher, & Doughan, 2001)。

## (二) 過去與口腔保健行為有關行為

齲齒預防可從飲食著手，選擇適當的食物時，避免糖份較高的食物。由於零食中多以甜食為主，最易被細菌作用發酵而產生酸，亦為導致齲齒的重要原因。根據 Eronat 與 Koparal (1997) 指出對糖類的消費行為愈多，形成齲齒的機會也越多。學童吃甜食的習慣與齲齒呈現正向關係，愈常吃甜食者，其齲齒情況愈嚴重 (Rise, Wold, & Aaro, 1991; Holm, 1990)，另有調查發現國小學童平時吃零食及飯後有沒有清潔口腔的習慣，與學童齲齒罹患的情形有顯著關係 (王凱助、王瑞筠, 1995)。可見少吃甜食對於預防齲齒是有正向的助益，不喜歡甜食者的恆齒齲蝕指數及齲齒盛行率皆為最低。由於良好的口腔衛生行為可有效減少齲齒的發生，文獻指出學童吃甜點習慣、每天刷牙次數及立即刷牙習慣與學童的齲齒狀態有顯著相關性 (邱啟潤, 1986; 張怡民, 2003)，綜合上述，吃甜食習慣與立即刷牙習慣是齲齒發生的有利預測因素，因吃甜食習慣與牙菌斑的形成與齲齒發生互有影響。

(三) 行為的認知與情感因子：社會支持社會支持係指人際關係中所提供的各種功能，其性質、程度與個人的健康行為有關 (House, Umberson, & Landis, 1988)。邱靜如

(2003) 以四年級學童為對象，探討學童之健康行為集群類型及預測因素，結果發現社會

支持為預測學童健康行為集群類型的重要因素之一，可見社會支持與健康行為的關係密切。許多研究顯示社會支持與生理、心理健康之間有正向關係 (Israel & Rounds, 1987)。社會支持透過影響健康相關行為，而對身心產生作用。因此，社會支持是決定個人從事健康促進行為上的一個重要變項 (Sallis, Grossman, Pinski, Patterson, & Nader, 1987)，在不同的健康行為上，如戒菸行為、運動行為等，均可見社會支持對於行為的影響。社會支持與口腔衛生行為間的關係又如何？Astrom and Rise (1996) 曾分析青少年使用牙線、飲用無糖礦泉水的關係，發現擁有較高健康知覺的青少年，他們也比較會聽信重要他人如父母所給予的建議。其他口腔衛生相關研究 (謝典華, 1994；王凱助、王瑞筠, 1995；王素貞、洪玉珠, 2004；Lee, 1978)，也同樣提出父母支持對青少年口腔保健的重要性，可見在子女口腔衛生行為養成過程中，父母的支援的確有助於學童的口腔健康 (李素貞, 1987；呂宜珍、金繼春, 1999；王素貞、蔡吉政、黃純德、陳月珍、洪玉珠, 2003；Chen & Stone, 1983；Arnrup, Berggern, & Broberg, 2001)。張豔鈴

(2001) 以國中生為對象，進行餐後潔牙行為研究，結果發現餐後潔牙**社會支持**與餐後潔牙行為呈顯著正相關。其相關程度由高而低依序為「父母的社會支持」、「其他親人的社會支持」、「牙醫師的社會支持」與「朋友的社會支持」。由此可見，而對於青少年而言，主要的社會支持除來自父母外，其他的親人、同儕皆可能扮演重要的角色。而學童在學校時間長，與老師相處時間相對增加，因此老師對於學生的影響亦不容忽視 (周志銜等人, 2004)。綜合上述，社會支持是個體達成健康行為不可或缺的力量，許多研究已將社會支持應用在不同的健康行為建立，均獲致良好的效果。學齡期兒童 (四) 父母行為的影響父母的口腔衛生行為對其子女的影響，研究指出父母刷牙、使用牙線、飲用無糖礦泉水的習慣對子女的影響是顯著的 (Astrom & Rise, 1996)。青少年比較會聽信重要他人如父母所給予的建議，兒童的言行舉止，往往是以父母為其模仿對象，在潛移默化中形成。而口腔衛生行為的養成多半在是幼兒時期便已慢慢成型，因此父母本身的口腔衛生行為對於孩童而言，其影響更顯得重要。Wei, Holm, Tong and Yuen (1993) 根據社會學習理論提出口腔清潔行為的學習模式，認為家庭成員間可能模仿彼此行為，學童的口腔衛生行為受到家庭環境的影響，而父母更是關鍵的角色。諸多研究家庭因素對於孩童口腔衛生行為的影響均指出：父母親本身的口腔衛生行為對於孩子有重大影響，其示範作用不可忽視，其

中又以母親的影響最大（呂宜珍、金繼春，1999；王素貞、洪玉珠，2004；Bird & Hazel, 1987；Paunio, Rautava, Sillanpää, & Kaleva, 1993）。學童的行為習慣大多來自父母，父母親的言教、身教、價值觀與期望，對兒童成長學習產生莫大的影響，同時父母親對學童口腔衛生行為的督導亦是培養學童良好習慣的重要因素（劉貴雲、晏涵文，1989；Haefner, 1974；Bird & Hazel, 1976；王素貞、洪玉珠，2004）。由上可知學童學習刷牙、口腔保健的方法，均與父母的態度、觀念、行為與教導有關。

綜合以上文獻可知，台灣地區學童的齲齒盛行率偏高，口腔衛生行為仍有改進的空間。本研究參考 Pender 的健康促進模式三大類因素，分別列出影響學童口腔衛生行為的因素，諸如個人的特質與相關經驗如：過去行為（吃甜食習慣）、個人因素如社會人口學變項（性別、年級、家長社經地位、學童的成績表現）與社會心理學變項（自尊）、口腔保健行為相關的認知與情緒反應（社會支持、口腔保健價值觀），並加入父母相關因素（父母的健康狀況、父母口腔衛生行為、督導行為）等，藉以探討學童口腔衛生行為的影響因素。學齡期兒童是齲齒發生率最高的階段，反映出學童的口腔衛生問題的嚴重性，因此口腔衛生的議題值得我們去關心與重視。本研究以國小四年級學童為對象，期望瞭解現階段國小學童口腔衛生行為的現況，並參酌健康促進行為模式，試圖結合父母因素及相關社會心理、人口學變項等因素，進一步探討國小學童口腔衛生行為的影響因素，藉以提供未來進行口腔衛生教育計畫擬定及推行預防工作之參考。

目前全世界口腔衛生著重於預防策略，尤其是齲齒，可藉由營養的補充與吸收、少吃甜食、氟化物之補充、定期檢查牙齒、正確清潔方法及維持口腔衛生等措施來預防保健（杜敏世，1982；葉日貴、陳佳蕙、陳玉昆，2003）。牙科醫學研究指出齲齒的產生主要從牙齒、食物、細菌和食物停留時間四項因素作為考慮，只有上列四項因素加在一起才會產生齲齒問題（盧俊泰、曾清豪、葛應欽，1991；呂宜珍、金繼春，1999；Schick, Blum, & Steinberg, 1995），總而言之，上述四項因素中的任何一項能獲得控制，齲齒的發生就能預防。所以預防齲齒可從改變飲食狀態、抑制口腔細菌、改善宿主及時間等因素著手（郭敏光，2003）。

研究證實民眾若能採取適當的口腔衛生行為，遭受到口腔疾病的問題將會大幅減少（Eijkman, 2001）。有鑑於此，教育部開始全面推廣學童潔牙活動，辦理午餐餐後刷牙、

教導正確使用牙線等，促使學童能養成良好的口腔衛生行為。此外，教育部在提昇學生健康四年計畫中，也強調應增強口腔衛生作為奠定學生健康發展的目標（教育部，2000）。因應台灣兒童及青少年口腔健康狀態，政府、牙醫師團體、教育團體及其他團體均介入而有初步改善，1990-2000年兒童齲齒盛行率，由92%降至66.5%，平均恆齒齲齒指數由4.95顆降為3.31顆，有逐漸趨緩的現象（蔡蔭玲、項佳蘭、呂炫堃，2000；Chang, 2001），但與世界衛生組織2000年所定的目標：12歲學童齲齒、拔除、填補之盛行率DMFT (Decay, Missing & Filling rate, Tooth) 不超過3顆的目標尚有一段距離，由此可見台灣地區兒童口腔衛生保健工作仍須加強。

面對國內學童齲齒率、缺齒及牙周病仍十分普遍的情況下，實有必要重新檢視目前國小學童的相關口腔衛生認知、態度及行為，並進一步釐清影響學童實行口腔衛生的認知、態度及行為現況及相關因素，並藉由口腔衛生學習的教學，落實學童口腔衛生的正確認知、態度及有效的生活行為。我們每天用口腔和牙齒來咀嚼食物，維持身體活動所需能量；同時也用它保持顏面美觀，與人溝通，對個人人格發展也有影響（中華民國學校衛生學會，民國79），可見在學童健康問題中，兒童的「齲齒」影響學童的成長影響甚鉅。



#### 四、研究目的

- (一)瞭解本校學童口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法之現況探討。
- (二)探討遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程後，本校學童認知、態度、行為、自我效能及對飲食的改變。
- (三)探討遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程後，本校學童治療牙齒齲齒盛行率及恆齒(乳齒)指數的前後差異。
- (四)探討遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程介入後本校學童潔牙行為-牙齒牙菌斑的前後差異。

## 貳、研究方法：

### 一、研究對象：

研究者為學校行政團隊、護理師及擔任研究對象之教師，研究者所任職學校是位於新竹市某國民小學。採立意取樣，以四年級學生選取「實驗組」和「對照組」各三班，先以110學年度健康促進學校口腔保健評量問卷，對四年級「實驗組」三班學生共74位及「對照組」學生三班共67人學童為對象進行前測。再施以「實驗組」三班學生共74人，接受為期6個月，共「6」節課實驗處理，教學內容為國小四年級口腔衛生及跨領域教學遊戲單元課程。「對照組」學生三班共67人，則接受一般課程教學，未進行實驗處理。並於「控制組」介入後，針對「實驗組」及「對照組」實施後測，俟後測實施完畢，將前測與後測問卷之結果進行統計分析與探討學生口腔保健的知識、行為、態度是否因本次遊戲元素介入口腔保健教學促進方案是否有顯著差異，最後提出結論與建議。

表一研究成員（依姓氏筆劃排序）

姓名	職稱	相關背景	性別	備註
林景好	導師兼健康教師	國小教師四年	女	
余姿縈	導師兼健康教師	國小教師五年	女	
洪筑芸	教師兼衛生組長	國小教師二十年	女	
陳彩文	校長	國小教師三十四年	女	
黃佳文	學務主任	國小教師二十五年	女	
曾翠華	護理師	長庚醫院副護理長十年 學校護理師二十七年	女	
蔡昀庭	導師兼健康教師	國小教師二年	女	

## 二、研究工具：

本研究採協同行動研究（collaborative action research）的方式，以結構式問卷及透過教室學童潔牙及牙線使用觀察及教師省思札記、學生學習單相關文件蒐集等方式進行。期能透過研究團隊的互動、回饋與腦力激盪，幫助教師改善其教學，以及讓學生得以學以致用的教學策略。透過行動研究法，希望透過強化連結的口腔保健教學；在研究期間，擬定特定教學單元的教案、行動（執行教學計劃）、課堂的教學觀察、課後立即的反省與回饋、特定教學單元教案的再擬定和討論等五個步不斷的循環，對教學活動設計做更深入的自我性教學反省。在研究設計上參考的Lewin行動研究螺旋圖，按照擬定計劃、行動（執行教學計劃）、觀察（收集資料）、反省、修正等循環步驟，來反省和修正研究團隊成員的教學。

為使資料收集更為完善，茲將資料分為質、量性說明：

### （一）質性研究工具及分析：

#### 1、質性研究工具：

(1)教學者方面：教學過程資料、教學省思、素養導向教學口腔保健課程、照片等。

(2)學童、家長方面：每日健康生活自主管理實踐檢核表、生活家庭自主口腔保健、衛教回饋單及活動學習單。

A. 「寶貝我的牙齒」(附件 7)：在瞭解教學課程介入後，學童對造成齲齒的原因、飲食對牙齒的影響認知及看醫行為的改變。

B. 「牙齒亮晶晶」(附件 8)：瞭解學童在教學課程介入後，學童能對正確刷牙，選擇牙刷及牙齒的功能有正確認知。

目的瞭解學童在教學課程介入後，學童能對正確刷牙，選擇牙刷及牙齒的功能有正確認知。

C 「護牙大進擊-牙菌斑檢測」(附件 9) 目的:知道牙線的用途學會牙線使用的技巧、養成餐後、睡前潔牙的好習慣。

D. 「護齒方法」(附件 10) 目的:認識正確選擇含氟牙膏和含氟漱口水的方法及其使用方法和時機。知道對牙齒有害及有益的食物。養成潔牙與護齒的習慣，並使用口腔預防保健服務。說出口腔保健的方法。運用自我健康管理的步驟，改變自己的護齒習慣。

E. 「牙齒保衛戰」(附件 11) 目的: 能知道蛀牙的形成原因。能知道牙醫協助愛護牙齒的方法。能知道自己能做到愛護牙齒的方法。能知道愛護牙齒的方法。

F. 「我是護牙高手」(附件 12) 目的: 能知道蛀牙的形成原因。認識正確選購牙刷的方法。知道正確刷牙的方法和步驟。能知道愛護牙齒的方法。能正確使用貝氏刷牙法及牙線清潔牙齒。

G. 每日健康生活自主管理實踐檢核表(附件 13): 透過學童自律學習, 紀錄每日刷牙及使用牙線行為表現。

H. 生活家庭自主口腔保健家庭檢核表(附件 14): 目的在於透過學童的自律及家長的監督在口腔衛生表現是否有明顯差異。

I. 口腔健康狀況前後檢查(附件 6): 口腔衛生狀況調查表格(引自徐孝蓮, 民國 95)

## 2、質性研究分析:

本研究針對上述資料進行閱讀、反思, 並詳實紀錄所觀察的情境, 採用三角校正, 增加研究的可靠性。

### (二) 量性研究工具及分析

#### 1、量性研究工具

(1)、口腔健康狀況檢查表(附件 3): 口腔衛生狀況調查表格(引自徐孝蓮, 民國 95), 以高雄醫學大學口腔科學研究所設計台灣地區人口口腔衛生調查表為準, 由專科牙醫師檢查學童齲齒狀況, 茲將 DMFT(dmft)之齒列狀況符號代表意義如下:

D(d)=Decayed(齲齒)

M(m)=Missing(缺牙)

F(f)=Filling(填補)

T(t)=Tooth(牙齒)

牙菌斑指數(plaque index)主要是依全國校牙醫計畫牙菌斑檢測方式, 檢測口檢表 #12(#52)#16(#55)#32(#72)#36(#75)側牙齦邊緣附近的牙菌斑, 以厚度為主而非分佈。

0: 沒有牙菌斑

1: 薄薄的一層(只能用探針辨認)牙菌斑在牙齦邊緣附近

2: 中等量(用肉眼可見)的牙菌斑於牙周囊袋內或牙齦邊緣附近。

3:大量的牙菌斑在牙周囊袋內或牙齦邊緣附近

(2) 問卷 (附件二): 正式施測時間於民國 110 年 11 月及 111 年 4 月前、後測, 施測人員由健康教師擔任, 行前詳細說明施測應注意事項。健康教師收集完畢統一收回; 為了瞭解學童在口腔教學課程介入後, 其口腔衛生行為、認知、態度及自我效能的改變。

本結構式問卷係以 109 年度健康促進促進學校網「健康促進口腔衛生四年級」問卷設計編製而成, 分為六大部份, (A) 個人因素: 社會人口學變項包括學童性別、年級、出生年月共三題。

(B) 口腔保健行為: 包括「我睡覺前會刷牙嗎」、「我在學校吃完午餐後會刷牙嗎?」、「我會用 1000ppm 含氟牙膏來刷牙」、「我每次刷牙大概要刷多久」、「我在學校的牙刷一學期換幾次」、「我在學校每星期喝含糖飲料幾次呢」、「我在學校每星期吃零食幾次幾次呢」、「在過去 7 天裡我曾經多少次用牙線清潔牙縫」、「我什麼時候用牙線呢」、「我上次看牙醫到今天有多久呢」、「我上次看牙醫原因」等 128 題; 將-1、-2、-3、-4、-5、-6、-7、-8、-9、-10、-11、-12 則採描述性統計說明。

(C) 口腔保健認知: 包含「牙痛會痛才需要去看牙醫不需定期檢查」、「刷牙要用小刷頭的牙刷」、「含氟牙膏含量要達 1000PPM 以上才可預防蛀牙」、「漱完含氟漱口水後至少要等 3 分鐘後才可以吃東西」、「牙齦發炎主要原因是因為火氣大」、「清潔牙縫及牙齒鄰接面最好的工具」、「貝氏刷牙法式刷毛與牙面呈 90 度角」、「牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨」等 8 題, 以選擇題來作答, 採描述性統計說明。

(D) 口腔保健自我效能: 包含「我有信心能將牙齒刷乾淨」、「我有信心能在午飯後刷牙」、「我有信心能在睡覺前刷牙」、「我有信心能在吃完點心後刷牙」、「我有信心能用牙線清潔牙齒」、「我覺得使用牙線很簡單」、「我有信心能每天使用一次牙線」、「我有信心能在睡覺前使用牙線」等 8 題正向題。

(E) 口腔保健態度: 包含「我覺得身體其他疾病比牙齒疾病重要」、「我覺得刷牙是很麻煩的事」、「我會因為動作不好看而不去使用牙線」、「我覺得蛀牙沒關係」、「每天要認真刷牙就可以不用牙線」、「我覺得使用牙線很麻煩」、「我會為牙齒健康而少吃甜食」、「我覺得餐後立刻刷牙是很重要的事」、「我覺得清潔牙齒與每天洗澡一樣重要」, 共 9 題, 。正向

題 E-28、E-34、E-35、E-36、共四題；反向題 E-29、E-30、E-31、E-32、E-33 共 5 題。

(F) 口腔保健刷牙技能：包含「我自己平常刷牙時使用的方法(複選)」、「我刷牙時牙刷的位置」、「我刷牙一次刷幾顆牙齒」等 3 題，以選擇題來作答，採描述性統計說明。

## 2. 量性資料分析

(1) 口腔健康狀況檢查表，施測對象「實驗組」67 人、對照組 74 人，由專科牙醫師檢查，回收後經整理、資料統計作描述性統計。

(2) 109 年度健康促進促進學校網「健康促進口腔衛生高年級」問卷設計，施測對象「控制組」76 人、對照組 75 人，回收後資料整理分析，最後以進行頻率分布、平均值、標準差等描述性統計，皮爾森積差相關及 McNemar' s test 相依(配對)樣本的卡方檢定行 P 值分析。

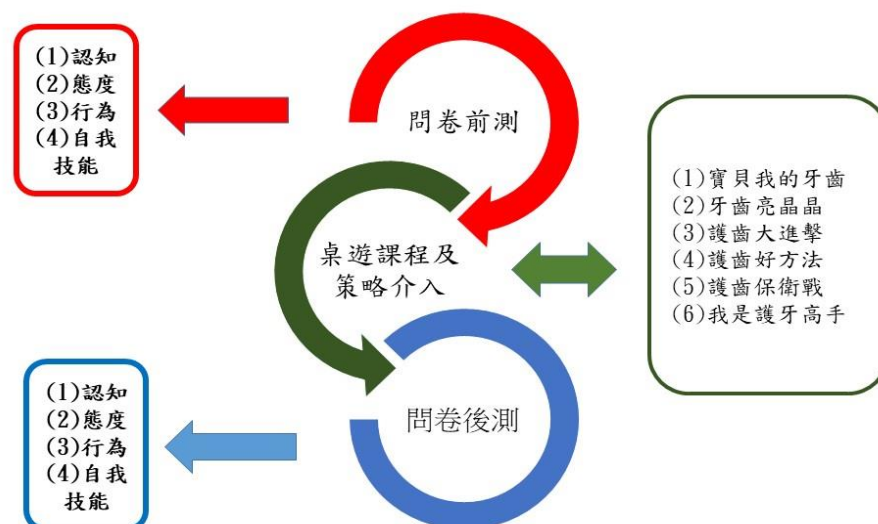
(3) 口腔健康狀況「牙菌斑」施測對象「實驗組」67 人、對照組 74 人，由專科牙醫師檢查，回收後整理分析，最後以進行頻率分布、平均值、標準差等描述性統計，皮爾森積差相關及 McNemar' s test 相依(配對)樣本的卡方檢定行 P 值分析。

### 三、研究過程

#### (一)、研究流程：

本行動研究分為四個階段，四個階段分述如下：

- 1、準備階段：診斷或發現問題，初步研究分析，請專家教授指導並尋求協同合作夥伴。由研究團隊選定主題單元，進行「連結」主題的教學設計，包括教材、教案及教學活動的設計。
- 2、進行「連結」主題教學階段：在進行教學活動的過程中，研究教師進行「連結」(A) 口腔保健及飲食課程 (B) 牙線主題的教學，並進行反思行動。
- 3、資料分析階段：本研究透過問卷分析口腔檢查紀錄表分析及與專家教授、研究團隊的討論等多重的資料來源對照，採用三角檢證的方法來確保分析的品質，以提高「可信度」。
- 4、撰寫研究報告：本研究在決定研究問題後，便開始進入準備階段，包括蒐集相關文獻、文獻探討與研究大綱三個項目，準備階段完成後即展開進行行動教學活動的教學，資料的收集分析，最後歸納資料完成研究成果報告之撰寫。



(二)研究期間及甘特圖：

1、研究期限：本研究擬自 110 年 11 月起至 111 年 4 月 31 日止；為期 6 個月。

2、甘特圖

工作項目	110 學年					
	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月
行動研究小組會議	■	■			■	■
文獻資料蒐集	■					
行動研究問卷前測	■					
口腔衛生家庭檢核表		■			■	
教學課程設計及介入		■				
牙線教學介入			■			
桌遊課程			■			
家長口腔衛生宣導		■				
自主管理行為紀錄	□				■	
牙齒健檢	■					
行動研究問卷後測					□	
教學省思					■	
資料分析. 撰寫報告			■			

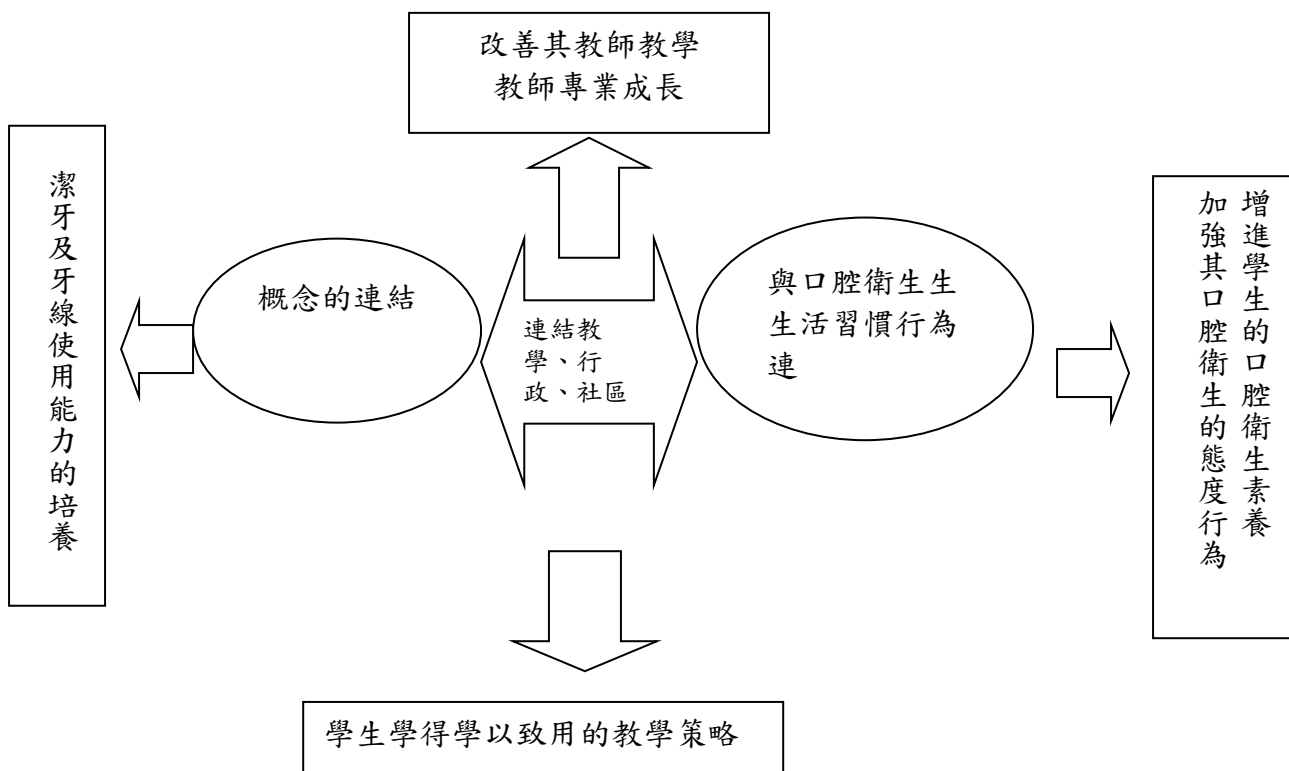


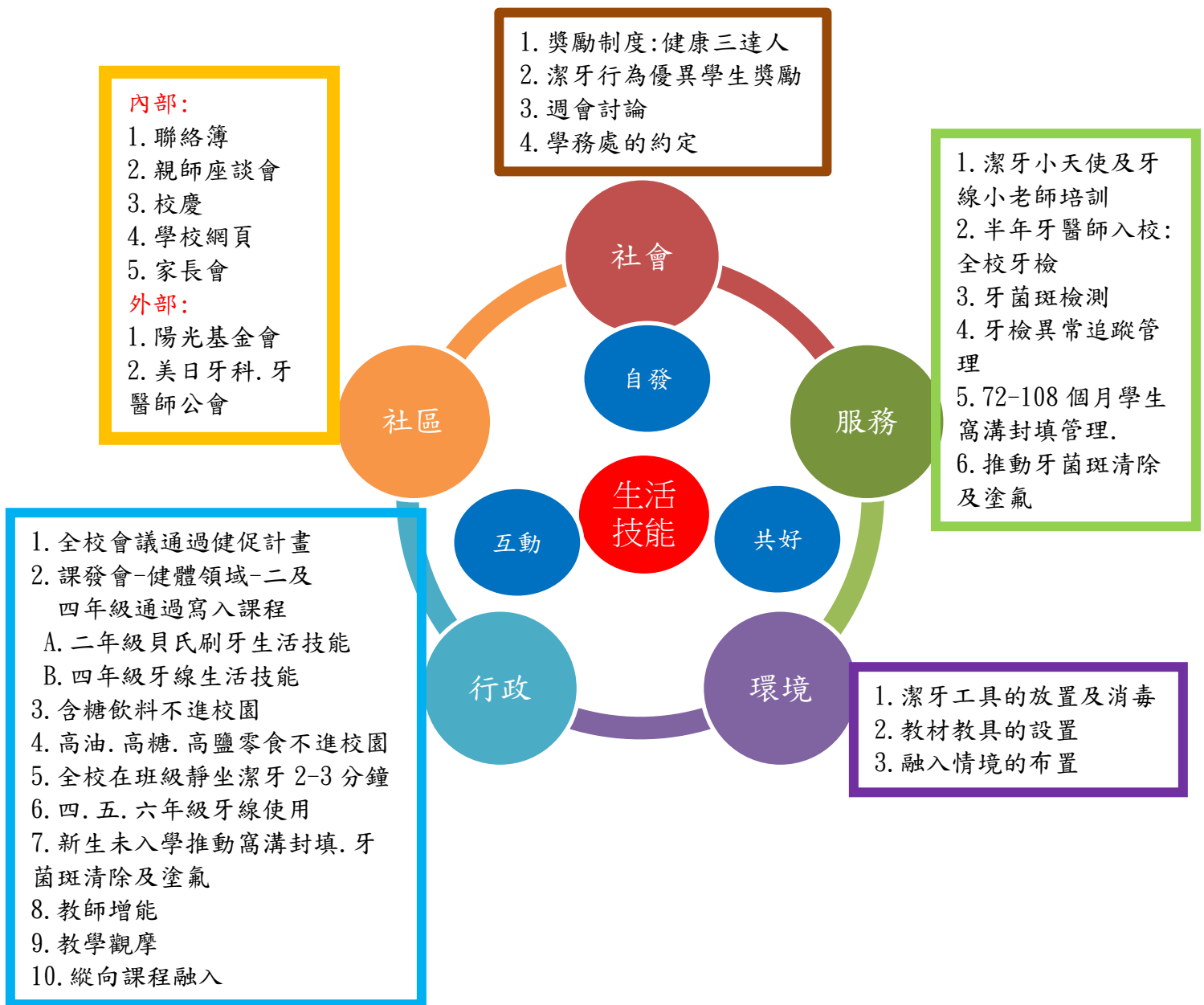
### (三)、修正過程及研究架構：

本研究初期本以四年級學生為抽樣對象，並經行政團隊會議討論通過。但因施測前測前，避免四年級已接受健康教育牙線教學，而造成樣本汙染及前後測偏差，與健康教育教師彈性調整授課週數。

### (四)研究架構：

整個研究計劃乃是研究團隊在「連結」主題教學的設計、教學歷程中及健康促進「健康行政」、「健康服務」、「健康環境」、「健康社會」、「健康社區」等六大範疇不斷地互動、檢視進行，培養學生的「連結」能力、知識的獲得，態度及行為的改變。為避免以主觀角度詮釋情境中表達訊息，在撰寫報告時，隨時比對相關資料，使結論具真實性。





(四)110 學年口腔保健健康教育融入：

口腔衛生	一年級上學期	健康與體育	單元一. 我會照顧自己	活動 1-2 我的身體
	一年級下學期	健康與體育	單元一. 我是身體好主人	活動 1-1 誰最重要
			單元三. 健康有一套	活動 3-4 營養的每一天
	二年級上學期	健康與體育	單元二. 愛護牙齒有一套	1. 歡歡蛀牙了 2. 認識牙齒 3. 適合的牙刷 4. 我會刷牙 5. 護牙好方法。
	三年級上學期	健康與體育	單元四. 天才家庭有妙用	食品小偵探, 活動 4-3 保健用品知多少, 活動 4-4 正確用藥保健康
	三年級下學期	健康與體育	單元六. 健康小達人	活動 6-1 健康生活有一套
	四年級上學期	健康與體育	單元一. 健康靠自己	活動 1-1 我是健康好兒童, 活動 1-2 寶貝我的牙齒(我是潔牙高手), 小試身手-牙齒保健站
	六年級下學期	健康與體育	單元五. 健康新主張	活動 5-3 營造安全生活(危機大考驗)

四、實際行動及介入方法：

(一)健康促進六大範疇執行策略

六大範疇	策略	成果
健康政策	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 召開健康促進委員會及行動研究小組會議。</li> <li>2. 研擬討論口腔保健校園計畫，將課程、活動納入行事曆。</li> <li>3. 課發會及領域會議生活技能之素養導向課程規劃。</li> <li>4. 編列「口腔衛生保健」專款專用經費。並於各活動計畫另行編列概算經費。</li> <li>5. 訂定校園食品:含糖飲料及零食管理辦法，讓健康生活從自主管理開始，並推動及落實。(附件 15)</li> <li>6. 辦理校內親師生口腔保健自主管理生活技能素養導向課程及增能講座，並鼓勵教職員工參加校外口腔保健相關研習。</li> <li>7. 推動校園 72-108 個月、窩溝封填、牙菌斑清除牙齒塗氟</li> <li>8. 班級督導式潔牙的養成及 1000PPM 以上的含氟牙膏的使用。</li> <li>9. 四、五、六年級餐後牙線使用</li> </ol>	 <p>健康促進暨口腔保健行動研究小組會議</p> <p>第一次健康促進暨口腔保健行動研究小組會議 日期:110年9月15日</p> <p>第二次口腔保健行動研究小組會議 日期:110年11月20日</p> <p>第三次口腔保健行動研究小組會議 日期:111年12月8日</p> <p>第四次口腔保健行動研究小組會議 日期:111年12月17日</p> <p>第五次健康促進暨口腔保健行動研究小組會議 日期:111年02月23日</p> <p>第六次口腔保健行動研究小組會議 日期:111年03月14日</p>  <p><b>健康行政:課發會.健康教育領域生活技能檢核表產出</b></p> 

		<p><b>健康行政：四年級牙線的開始</b></p> <p>自發 → 互動 → 共好</p>  <p>全校63班靜坐潔牙, 四五年級牙線</p>
<p>教學 課程 與活 動</p>	<p><b>二、教學課程與活動</b></p> <p>1. 自編教案-口腔保健課程融入健康教育及跨領域課程。</p> <p>(1) 寶貝我的牙齒</p> <p>(2) 牙齒亮晶晶</p> <p>(3) 護齒大進擊</p> <p>(4) 護齒好方法</p> <p>(5) 護齒保衛戰</p> <p>(6) 我是護牙高手</p> <p>(7) 藝文教學:辦理四格漫畫比賽。</p> <p>2 前後測問卷(11月及5月)。</p> <p>3. 推行午餐餐後牙線使用 (每週三次)。</p> <p>4. 每日健康生活自主管理實踐檢核表 (教學介入前及教學介入後)(附件13)。</p>	<p><b>健康教學：藝術與人文</b></p>  <p><b>健康教學：生活技能素養</b></p> <p>• 落實健康口腔衛生教育課程:班級牙線小老師</p> 

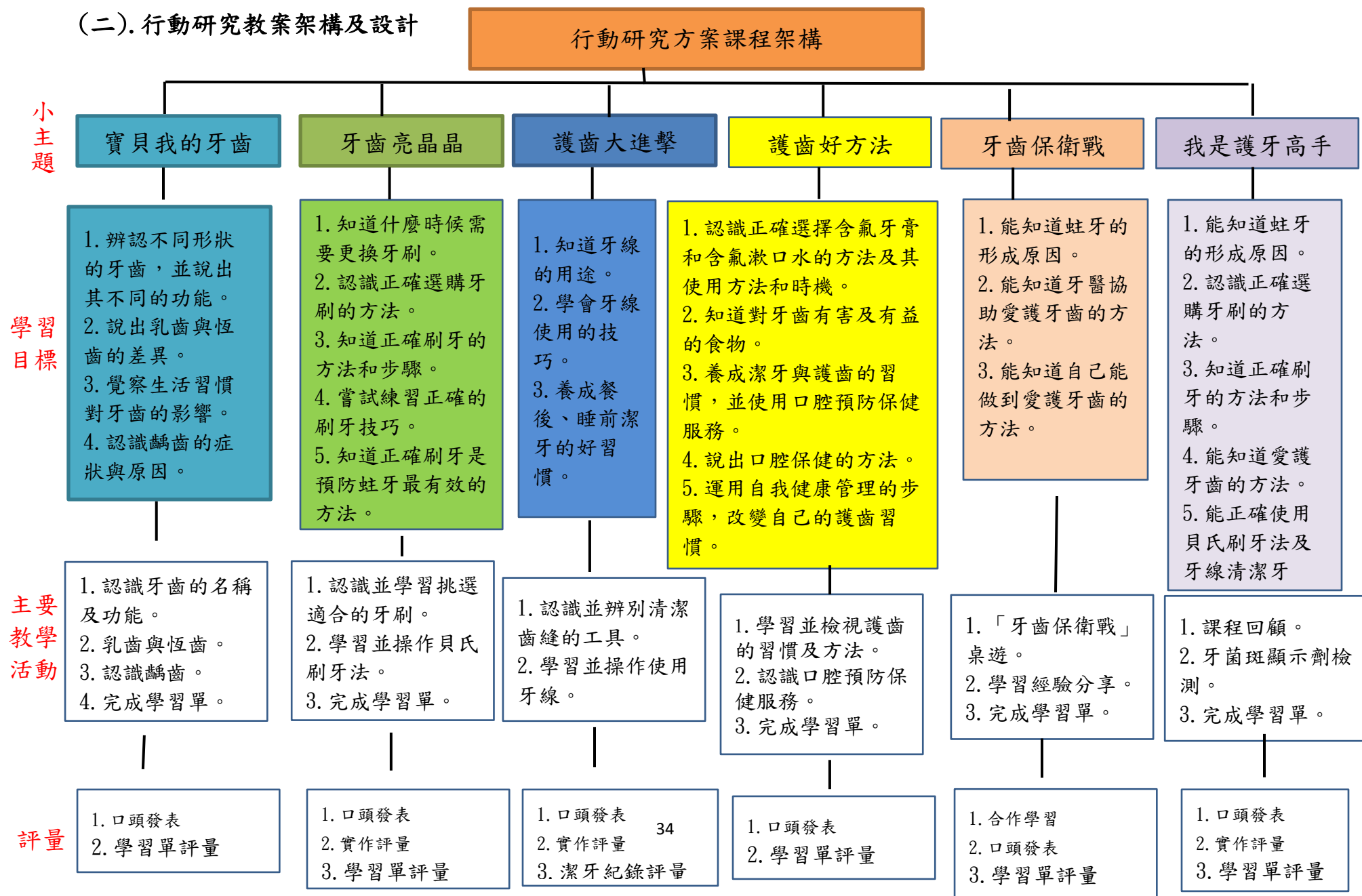
	<p>5. 訓練牙線小老師進行一對一教學。</p> <p>6. 口腔衛生教學觀課及議課。</p> <p>7. 牙菌斑自我檢測學習單(教學介入前及教學介入後)。</p>	
<p>家長與社區關係</p>	<p>1. 校長給家長一封信。(附件 2)</p> <p>2. 進行家長書面口腔保健宣導。(附件 3)</p> <p>3. 每日健康生活自主管理實踐檢核表(附件 13)</p> <p>4. 提供社區內牙醫診所資訊及合約社區牙科診所。</p> <p>5. 結合健康促進網頁提供相關資訊給社區。</p> <p><a href="http://tw.class.uschoolnet.com/class/?csid=c5000000203916&amp;skipflash=true">http://tw.class.uschoolnet.com/class/?csid=c5000000203916&amp;skipflash=true</a></p> <p>6. 家長與學生共同學習牙線操作潔牙。</p> <p>7. 結合醫療機構或社區團體辦理口腔衛生宣導活動及檢查。</p> <p>8. 利用親師日、校慶等節日辦理口腔衛生、含糖飲料及零食不進校園宣導及闖關活動。(家庭自主口腔保健狀況家庭檢核表-介入前及教學介入後)(附件 14)</p>	<p><b>健康社區:兒童節定向闖關</b></p>  <p><b>口腔桌遊教學觀摩</b></p>  <p><b>健康社區:健康促進網</b></p> 

		<p><b>健康社區</b> 高露潔.美日牙科.牙醫師公會. 陽光基金會.董氏基金會.主婦聯盟</p> 
<p>學校 物質 環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提供班級學生潔牙工具放置地點及潔牙用鏡子、牙杯。</li> <li>2. 提供班級紫外線烘碗機以便牙杯及小頭軟毛牙刷消毒用。</li> <li>3. 提供潔牙模型、影音及繪本供教師融入及跨領域課程。</li> <li>4. 加強環境情境佈置，製作宣導標語、單張及學藝作品，落實口腔衛生情境融入。</li> <li>5. 加強口腔環境衛生工作及充實洗手台水源設施。</li> <li>6. 提供學生營養均衡的午餐。</li> <li>7. 設置健康促進宣導專欄，張貼各項相關健康促進議題宣導與資訊。</li> <li>8. 提供口腔衛生自由創作牆(塗鴉牆)。</li> <li>9. 提供學生牙齒健診牙科檢查檯。</li> </ol>	<p><b>健康環境:潔牙工具放置消毒設備</b></p>  <p><b>健康環境:教材教具</b></p> 

<p>健康服務</p>	<p><b>五、健康服務</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 推動班級在校督導式潔牙。</li> <li>2. 推動四、五、六年級餐後牙線使用。</li> <li>3. 經學校課發會議通過： 推動二年級貝氏刷牙及四年級牙線回復示教技能評核。</li> <li>4. 每週二含氟漱口水使用、1000PPm 含氟牙膏使用及窩溝封填。</li> <li>5. 每學期社區牙醫師入校園牙齒檢查（每學年兩次，共 20 週到校服務）。</li> <li>6. 每週牙菌斑學生檢測抽檢。</li> <li>7. 建置健康促進學校網頁 <a href="http://tw.class.uschoolnet.com/class/?csid=cas000000203916&amp;skipflash=true">http://tw.class.uschoolnet.com/class/?csid=cas000000203916&amp;skipflash=true</a></li> </ol>	<p><b>健康服務</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 潔牙小天使、牙線小老師培訓</li> <li>• 牙菌斑檢測、每週一次含氟漱口水</li> </ul>  <p><b>全校一至六年級半年健檢</b></p> 
<p>學校社會環境</p>	<p><b>六、學校社會環境</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康時事報導：健康促進網頁口腔衛生宣導。</li> <li>2. 口腔衛生議題納入班會討論。</li> <li>3. 經校務會議通過獎勵制度：潔牙小天使、健康三達人。</li> </ol>	 



## (二). 行動研究教案架構及設計



### 行動研究方案課程架構

#### 寶貝我的牙齒

1. 辨認不同形狀的牙齒，並說出其不同的功能。
2. 說出乳齒與恆齒的差異。
3. 覺察生活習慣對牙齒的影響。
4. 認識齲齒的症狀與原因。

1. 認識牙齒的名稱及功能。
2. 乳齒與恆齒。
3. 認識齲齒。
4. 完成學習單。

1. 口頭發表
2. 學習單評量

#### 牙齒亮晶晶

1. 知道什麼時候需要更換牙刷。
2. 認識正確選購牙刷的方法。
3. 知道正確刷牙的方法和步驟。
4. 嘗試練習正確的刷牙技巧。
5. 知道正確刷牙是預防蛀牙最有效的方法。

1. 認識並學習挑選適合的牙刷。
2. 學習並操作貝氏刷牙法。
3. 完成學習單。

1. 口頭發表
2. 實作評量
3. 學習單評量

#### 護齒大進擊

1. 知道牙線的用途。
2. 學會牙線使用的技巧。
3. 養成餐後、睡前潔牙的好習慣。

1. 認識並辨別清潔齒縫的工具。
2. 學習並操作使用牙線。

1. 口頭發表
2. 實作評量
3. 潔牙紀錄評量

#### 護齒好方法

1. 認識正確選擇含氟牙膏和含氟漱口水的方法及其使用方法和時機。
2. 知道對牙齒有害及有益的食物。
3. 養成潔牙與護齒的習慣，並使用口腔預防保健服務。
4. 說出口腔保健的方法。
5. 運用自我健康管理的步驟，改變自己的護齒習慣。

1. 學習並檢視護齒的習慣及方法。
2. 認識口腔預防保健服務。
3. 完成學習單。

1. 口頭發表
2. 學習單評量

#### 牙齒保衛戰

1. 能知道蛀牙的形成原因。
2. 能知道牙醫協助愛護牙齒的方法。
3. 能知道自己能做到愛護牙齒的方法。

1. 「牙齒保衛戰」桌遊。
2. 學習經驗分享。
3. 完成學習單。

1. 合作學習
2. 口頭發表
3. 學習單評量

#### 我是護牙高手

1. 能知道蛀牙的形成原因。
2. 認識正確選購牙刷的方法。
3. 知道正確刷牙的方法和步驟。
4. 能知道愛護牙齒的方法。
5. 能正確使用貝氏刷牙法及牙線清潔牙

1. 課程回顧。
2. 牙菌斑顯示劑檢測。
3. 完成學習單。

1. 口頭發表
2. 實作評量
3. 學習單評量

單元名稱		第一課 寶貝我的牙齒	總節數	共 1 節，40 分鐘		
設計依據						
學習重點	學習表現	1a-Ⅱ-2 了解促進健康生活的方 法。 1b-Ⅱ-1 認識健康技能和生活技能 對健康維護的重要性。 2a-Ⅱ-2 注意健康問題所帶來的威 脅感與嚴重性。	領域核 心素養	健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的 習慣，以促進身心健全發展，並認識個 人特質，發展運動與保健的潛能。 健體-E-A2 具備探索身體活動與健康生活問題的思考 能力，並透過體驗與實踐，處理日常生活 中運動與健康的問題。		
	學習內容	Da-Ⅱ-2 身體各部位的功能與衛生 保健的方法。 Fb-Ⅱ-1 自我健康狀態檢視方法與 健康行為的維持原則。				
學習目標		1. 辨認不同形狀的牙齒，並說出其不同的功能。 2. 說出乳齒與恆齒的差異。 3. 覺察生活習慣對牙齒的影響。 4. 認識齲齒的症狀與原因。				
教材來源		參考康軒健康與體育領域第八冊(4下)單元一、二				
教學設備/ 資源		1. 自製簡報 2. 牙齒模型(乳齒、恆齒)。 2. 學生每人準備一面鏡子。 3. 教師蒐集有關牙齒不健康(特別是乳齒蛀牙)的新聞案例。 4. 「寶貝我的牙齒」學習單				
教學活動內容及實施方式				時間	教學資源	教學評量/備註
<p>一、引起動機</p> <p>世界上最多牙齒的動物是什麼呢?什麼動物，擁有最多的牙齒! 很多人可能想到的是大白鯊，不過正解竟然是蝸牛，小小的蝸牛，因為要在樹葉或石頭上覓食，因此有著 2 萬 6000 多顆牙齒，來協助他們分解食物，堪稱世界上，牙齒最多的動物。</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=259jXIX5rNI">https://www.youtube.com/watch?v=259jXIX5rNI</a></p> <p>二、發展活動</p> <p>【活動一】了解你的牙齒</p> <p>(一)用自製海報與牙齒模型讓學生知道牙齒的功能型態，向學生介紹牙齒名稱與功能。</p> <p>1. 門齒：長方形、形狀像斧頭，用來切割食物。 2. 犬齒：三角形、形狀像錐子，用來撕裂食物。 3. 臼齒：梯形、形狀像石磨，用來磨碎食物。 4. 請學生拿出鏡子觀察自己的牙齒，指出門齒、犬齒、臼齒各在口</p>				5 分	影片	
				15 分	簡報 牙齒圖片 牙齒模型  鏡子 學習單	1. 實作：了解牙齒的名稱及其功能。完成「寶貝我的牙齒」學習單 評量原則：能

<p>腔中的位置，並記錄在學習單上。</p> <p>(二)利用兒童與成人牙齒模型，讓學生了解乳牙與恆牙的不同</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 讓學生算算看乳牙總共有幾顆？20 顆</li> <li>2. 讓學生算算看恆牙總共有幾顆？28~32 顆</li> <li>3. 讓學生照鏡子算算看自己有幾顆牙</li> <li>4. 老師說明：一年級乳牙會開始掉落換成恆牙，到六年級時 28 顆恆牙會全部長出來，而且恆牙脫落就不會再長新的了。</li> </ol> <p>(三)討論乳齒和恆齒的差異。</p> <p>(四)重點歸納：人的成長過程中，會有兩種牙齒，即乳齒和恆齒；乳齒和恆齒都包括不同形狀的牙齒，即門齒、犬齒和白齒。</p> <p>(五)教師分享乳齒蛀牙沒有治療的新聞案例，提醒學生乳齒很重要，換牙期間，如果乳齒不健康，會影響恆齒及牙齒的功能。因此，乳齒有問題也需要接受治療，千萬不能認為乳齒遲早會脫落而不理會它。</p> <p>口臭、流口水 9 歲女童乳牙全蛀光  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=BeHdCp_mn0U">https://www.youtube.com/watch?v=BeHdCp_mn0U</a></p> <p>(五)乳齒和恆齒都要好好保護，才能發揮牙齒正常的功能。</p> <p>(二)教師配合課本第 110 頁的圖文，請學生進行角色扮演並討論下列問題：</p> <p><b>【活動二】認識齲齒</b></p> <p>(一)閱讀簡報內容</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 小美發生了什麼事？（牙齒又酸又痛，罹患齲齒）</li> <li>2. 小美為什麼會有齲齒？（愛吃甜食、不落實餐後潔牙）</li> </ol> <p>(二)教師詢問學生吃完甜食後會不會刷牙，並分享新聞案例，說明臺灣學童喜歡吃甜食又不落實餐後潔牙，導致齲齒罹患率偏高。</p> <p>6 歲以下童逾 6 成蛀牙 牙醫：光補牙沒用  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=R7vD5sRtRzs">https://www.youtube.com/watch?v=R7vD5sRtRzs</a></p> <p>(三)教師說明齲齒發生的原因及症狀。</p> <p>認識牙齒與蛀牙(中文)  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=pFrhAzwaR_w">https://www.youtube.com/watch?v=pFrhAzwaR_w</a></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 原因：牙齒＋食物殘渣＋牙菌斑＋一段時間＝齲齒。 牙菌斑喜歡吃醣類，然後產生酸，因此，可樂、汽水、罐裝或盒裝含糖量高的果汁、碳酸飲料、餅乾、巧克力、蛋糕等，這些食物都與齲齒的發生有著密不可分的關係。</li> <li>2. 症狀：對冷、熱感覺酸疼；牙疼；臉頰腫脹疼痛。</li> <li>3. 常發生的位置：牙齒咬合面上的溝紋與隙縫；牙齒的鄰接面；牙齒靠近牙齦的部分。</li> <li>4. 拿健康牙齒與蛀牙照片讓學生分辨蛀牙的外型，並且自己照鏡子檢查有無蛀牙。 讓學生照鏡子且用指甲摳摳看可不可以刮除乳白色的牙菌斑</li> </ol>	10 分	<p>牙齒模型</p> <p>鏡子</p> <p>影片</p> <p>簡報</p> <p>影片</p> <p>影片</p> <p>鏡子</p>	<p>寫出牙齒的名稱及其進食時的功能。</p> <p>2. <b>發表</b>：了解乳齒與恆齒的差異。 <b>評量原則</b>：能依時間先後、數量、大小、種類及再生能力的差異，說明乳齒與恆齒的不同。</p> <p>3. <b>發表</b>：覺察生活習慣對牙齒的影響。 <b>評量原則</b>：能說出愛吃甜食、餐後不潔牙對牙齒的健康有害。</p> <p>4. <b>討論及實作</b>：了解齲齒發生的原因。完成「寶貝我的牙齒」學習單 <b>評量原則</b>：能說出/寫出齲齒發生的四個要</p>
---	------	---	--

<p>(四)教師請學生發表罹患齲齒的經驗，包括對牙齒及對生活的影響，例如：因牙齒疼痛而無法吃東西、影響咀嚼功能等。</p> <p>(五)重點歸納：「牙齒、食物殘渣、牙菌斑、時間」四者兼具才會形成齲齒，如果沒有立即發現蛀洞，則會越蛀越深，產生酸痛感。</p> <p>三、綜合活動</p> <p>完成「寶貝我的牙齒」學習單</p>	10分	學習單	素。
教學提醒	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 牙齒若以長出的時間先後來區分，可分為乳齒和恆齒；以形狀來區分，可分為門齒、犬齒和白齒。</li> <li>• 四年級學生換牙的經驗已經相當豐富，應提醒學生若乳齒掉了，還可以長出新的牙齒，恆齒掉了則無法再生，但不論是乳齒或恆齒，都必須好好愛護。</li> </ul>		
網站資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健談——乳牙生長與脫落時間表 <a href="https://www.havemary.com/article.php?id=3788">https://www.havemary.com/article.php?id=3788</a></li> <li>• 健談——恆齒萌芽時間表 <a href="https://havemary.com/article.php?id=5273">https://havemary.com/article.php?id=5273</a></li> <li>• 衛生福利部新營醫院——齲齒的成因及預防 <a href="https://www.syh.mohw.gov.tw/?aid=509&amp;pid=0&amp;page_name=detail&amp;iid=23">https://www.syh.mohw.gov.tw/?aid=509&amp;pid=0&amp;page_name=detail&amp;iid=23</a></li> <li>• <a href="https://www.youtube.com/watch?v=BeHdCp_mn0U">https://www.youtube.com/watch?v=BeHdCp_mn0U</a></li> <li>• 影片-世界上最多牙齒的動物 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=259jXIX5rNI">https://www.youtube.com/watch?v=259jXIX5rNI</a></li> <li>• 影片-口臭、流口水 9歲女童乳牙全蛀光 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=BeHdCp_mn0U">https://www.youtube.com/watch?v=BeHdCp_mn0U</a></li> <li>• 影片-6歲以下童逾6成蛀牙 光補牙沒用 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=R7vD5sRtRzs">https://www.youtube.com/watch?v=R7vD5sRtRzs</a></li> <li>• 影片-認識牙齒與蛀牙(中文)<a href="https://www.youtube.com/watch?v=pFrhAzwaR_w">https://www.youtube.com/watch?v=pFrhAzwaR_w</a></li> </ul>		

單元名稱		第二課 牙齒亮晶晶	總節數	共 1 節，40 分鐘		
設計依據						
學習重點	學習表現	1b-II-1 認識健康技能和生活技能對健康維護的重要性。 3a-II-1 演練基本的健康技能。		領域核心素養	健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的習慣，以促進身心健全發展，並認識個人特質，發展運動與保健的潛能。	
	學習內容	Da-II-2 身體各部位的功能與衛生保健的方法。			健體-E-A2 具備探索身體活動與健康生活問題的思考能力，並透過體驗與實踐，處理日常生活中運動與健康的問題。	
學習目標		<ol style="list-style-type: none"> <li>知道什麼時候需要更換牙刷。</li> <li>認識正確選購牙刷的方法。</li> <li>知道正確刷牙的方法和步驟。</li> <li>嘗試練習正確的刷牙技巧。</li> <li>知道正確刷牙是預防蛀牙最有效的方法。</li> </ol>				
教材來源		參考康軒健康與體育領域第四冊(2下)單元三				
教學設備/資源		<ol style="list-style-type: none"> <li>自製簡報</li> <li>牙齒模型、大支牙刷。</li> <li>學生每人準備一支牙刷、一面鏡子。</li> <li>「牙齒亮晶晶」學習單</li> </ol>				
教學活動內容及實施方式				時間	教學資源	教學評量/備註
<p>一、引起動機</p> <p>(一)影片「8020口腔保健宣導動畫」 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=t66IqDOM-U">https://www.youtube.com/watch?v=t66IqDOM-U</a> 牙齒陪伴我們一生，是我們最親密的夥伴，為了使我們能在80歲擁有20顆牙齒，從小就需要落實口腔清潔，</p> <p>二、發展活動</p> <p>【活動一】適合的牙刷</p> <p>(一)刷牙的時機</p> <p>刷牙 333：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>三餐飯後要刷牙</li> <li>飯後三分鐘內要刷牙</li> <li>每次刷牙要三分鐘以上</li> </ol> <p>(二)正確的選擇牙刷與使用牙刷：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>請同學檢視自己的牙刷，並提問： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)牙刷的刷毛完整嗎？</li> <li>(2)牙刷的刷毛有沒有變形塌陷？</li> <li>(3)牙刷乾不乾淨？有沒有黑黑的污垢？</li> <li>(4)你的牙刷使用多久了？有沒有定期更換呢？</li> </ol> </li> </ol>				5分	影片	
				10分	簡報  自己的牙刷	<ol style="list-style-type: none"> <li>發表：知道什麼時候需要更換牙刷。</li> </ol> <p>評量原則：能說出刷毛分岔、牙刷有污垢要更換</p>

<p>2. 牙刷選擇</p> <p>(1)刷毛柔軟又整齊。選擇刷毛軟的牙刷，潔牙時比較不會傷害牙齒和牙齦。</p> <p>(2)牙刷的刷頭要小，約和一節食指一樣長。</p> <p>(3)刷柄好握。</p> <p>(4)每三個月應更換新的牙刷，但若刷毛變形，則要立刻更換。</p> <p>3. 握牙刷的手勢為大拇指向上比”讚”的方式穩穩握住牙刷</p> <p>4. 刷完牙後應該將牙刷刷頭朝上放在漱口杯中，再把漱口杯方在通風的地方。</p> <p>5. 教師歸納：選購牙刷的原則-刷毛軟、刷頭小、握柄好握；每三個月牙刷變形、有污垢時就要更換牙刷。</p> <p>【活動二】貝氏刷牙法</p> <p>(一)正確的刷牙方式—貝氏刷牙法</p> <p>1. 潔牙前的先備知識</p> <p>(1)口訣：右邊開始，右邊結束。</p> <p>(2)刷上排牙齒時，刷毛朝上；刷下排牙齒時，刷毛朝下。</p> <p>(3)牙刷就位：刷毛要傾斜，放置在牙齒與牙齦的交界處，刷到一點牙齦。</p> <p>(4)每次兩顆牙，左右來回輕輕刷10次，依序刷牙。</p> <p>貝氏刷牙法</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=mlg4c0JhGBM">https://www.youtube.com/watch?v=mlg4c0JhGBM</a></p> <p>2. 跟著老師操作—刷上排牙齒</p> <p>(1)牙刷刷毛與牙齒角度(靠近牙齦傾斜 45 度)</p> <p>(2)每次只刷兩顆牙</p> <p>(3)左右來回 10 下刷動，力道要輕</p> <p>(4)重複以上動作</p> <p>(5)跟著貝氏刷牙法步驟圖操作一次。</p> <p>3. 跟著老師操作—刷下排牙齒</p> <p>(1)牙刷刷毛與牙齒角度(靠近牙齦傾斜 45 度)</p> <p>(2)每次只刷兩顆牙</p> <p>(3)左右來回 10 下刷動，力道要輕</p> <p>(4)重複以上動作</p> <p>(5)跟著貝氏刷牙法步驟圖操作一次。</p> <p>4. 最後輕輕刷舌頭。</p> <p>(二)請學生練習，教師行間巡視協助指正。</p> <p>(三)重點歸納：正確刷牙是預防蛀牙最有效的方法，學會用貝氏刷牙法潔牙對自己的牙齒健康有保障。</p> <p>三、綜合活動</p>	<p>15 分</p>	<p>簡報</p> <p>影片</p> <p>牙齒模型、大牙刷</p> <p>學生的牙刷</p> <p>鏡子</p> <p>學習單</p>	<p>牙刷、三個月定期更換牙刷。</p> <p>2. 發表：知道如何挑選牙刷。</p> <p>評量原則：能說出牙刷要選擇刷頭偏小、刷毛偏軟、握柄好握的牙刷。</p> <p>3. 發表：知道潔牙前的先備知識。</p> <p>評量原則：能說出在潔牙前應具備的相關知識。</p> <p>4. 操作：正確操作貝氏刷牙法潔牙。</p> <p>評量原則：</p> <p>(1)牙刷握法正確。</p> <p>(2)上、下排牙齒刷法及操作順序正確。</p> <p>(3)不急促，仔細刷。</p> <p>5. 發表：知道正確刷牙是預防蛀牙最有效的方法。</p> <p>評量原則：能說正確刷牙是預防蛀牙最有效的方法。</p>
--	-------------	---	--

完成「牙齒亮晶晶」學習單	10分	法。 6.實作：「牙齒亮晶晶」學習單 評量原則： (1)認真檢視自己的牙刷。 (2)正確回答學習單上的問題。
教學提醒	<ul style="list-style-type: none"> <li>除了引導學童愛護牙齒的方法，應強調學生平日使用的牙刷是否適合及提醒學生適時更換牙刷。</li> </ul>	
網站資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>衛教教材：校園口腔保健資訊網。教育部國民及學前教育署。 <a href="https://ohpc.kmu.edu.tw/index.php/%E8%A1%9B%E6%95%99%E6%95%99%E6%9D%90%E4%B8%8B%E8%BC%89">https://ohpc.kmu.edu.tw/index.php/%E8%A1%9B%E6%95%99%E6%95%99%E6%9D%90%E4%B8%8B%E8%BC%89</a></li> <li>牙刷的選擇及刷牙 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=JgjbUWI-oeI">https://www.youtube.com/watch?v=JgjbUWI-oeI</a></li> <li>貝氏刷牙法 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=mlg4c0JhGBM">https://www.youtube.com/watch?v=mlg4c0JhGBM</a></li> </ul>	

單元名稱		第三課 護齒大進擊	總節數	共 1 節，40 分鐘	
設計依據					
學習重點	學習表現	2b-Ⅱ-2 願意改善個人的健康習慣。 3a-Ⅱ-1 演練基本的健康技能。	領域核心素養	健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的習慣，以促進身心健全發展，並認識個人特質，發展運動與保健的潛能。	
	學習內容	Da-Ⅱ-2 身體各部位的功能與衛生保健的方法。		健體-E-A2 具備探索身體活動與健康生活問題的思考能力，並透過體驗與實踐，處理日常生活中運動與健康的問題。	
學習目標		1. 知道牙線的使用。 2. 學會牙線使用的技巧。 3. 養成餐後、睡前潔牙的好習慣。			
教材來源		康軒健康與體育領域第八冊(四下)單元六第三課			
教學設備/資源		1. 牙齒模型、牙線一盒、牙線棒一枝、牙籤一枝及牙間刷一枝。 2. 學生每人準備一盒牙線及一面鏡子。 3. 「潔牙紀錄表」學習單。			
教學活動內容及實施方式			時間	教學資源	教學評量/備註
<p>一、引起動機</p> <p>(一)拿鏡子觀察齒縫，看看是否有食物殘渣留在齒縫中。</p> <p>(二)在牙齒上塗牙菌斑顯示劑，看看自己現在的牙齒狀況。</p> <p>(三)調查齒縫有食物殘渣的學生人數，並請學生發表食物殘渣留在齒縫的感受及處理方法。</p> <p>二、發展活動</p> <p>【活動一】清潔齒縫的工具</p> <p>(一)教師說明目前清潔齒縫的工具，並進行比較：</p> <p>1. 牙籤：牙醫師最不建議使用的工具，因為它常會造成齒肉的傷害，不慎戳傷流血，還可能引起細菌感染；且不能清潔牙齒鄰接面。</p> <p>2. 牙線棒：方便攜帶，但不符合衛生觀念，因為清潔完每顆牙齒應該要換一段乾淨的牙線，否則從前一顆牙齒刮下來的牙菌斑就可能傳到另一顆牙齒上面；刮完牙齒後，牙線上的纖維可能損壞，反而刮傷下一顆牙齒；增加垃圾量。</p> <p>3. 牙間刷：不適合齒縫太密的人，若齒縫太密，硬把牙間刷塞入齒縫，可能傷害到牙齦。</p> <p>4. 牙線：唯一能完全清潔齒縫齒垢及牙菌斑的工具，但很多人使用方法錯誤，造成牙齦受傷、流血。</p> <p>(二)教師說明學會正確使用牙線的重要性。</p> <p>【活動二】我會用牙線</p> <p>(一)影片「刷牙搭牙線，口腔健康看得見」</p>			5 分	鏡子 牙菌斑顯示劑	1. 發表：知道牙線的用途。 評量原則：能說出牙線是清潔牙縫的最佳工具。
			10 分	牙籤 牙線棒 牙間刷 牙線	
				簡報	



<p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=XavzHsjWIAg">https://www.youtube.com/watch?v=XavzHsjWIAg</a> 牙線教學影片</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=fykUuvpL58U">https://www.youtube.com/watch?v=fykUuvpL58U</a></p> <p>(二)教師依序示範牙線正確的使用方法及步驟。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 雙手洗乾淨。</li> <li>2. 取約和手臂等長的線。</li> <li>3. 牙線兩端各在兩手中指的第二指節，繞 2~3 圈固定。</li> <li>4. 雙手的中指、無名指及小指握緊拳心，食指伸直，兩手拇指伸直相碰，確定牙線是繃緊的。</li> <li>5. 拇指比讚的手勢，食指朝上，以拇指和食指控制牙線，使兩指間保持約 1 公分的牙線。</li> <li>6. 順著牙縫上下清潔上排牙齒的鄰接面，直到聽到「嘎吱」聲，就表示清潔乾淨了。</li> <li>7. 一手鬆一圈，一手收一圈，手中維持乾淨的牙線。</li> <li>8. 以同樣方式清潔下排牙齒的鄰接面。</li> <li>9. 食指相對向外轉</li> <li>10. 由犬齒開始，逐次清潔到白齒，上下後齒區都要清理。</li> <li>11. 每個齒縫都清潔乾淨後，要漱口並洗手。</li> </ol> <p>(三)請學生對著鏡子練習，教師從旁協助指導，並提醒學生清潔齒面時，牙線須拉緊呈「C」字形，以確保牙線能緊貼鄰接面，以上下刮的方式進行潔牙。</p> <p>三、綜合活動</p> <p>(一)發下「潔牙紀錄表」，指導學生記錄潔牙情形。</p> <p>(二)重點歸納：正確使用牙線，才能將牙齒鄰接面的食物殘渣清除乾淨。</p>	<p>20 分</p> <p>影片 牙線 鏡子</p> <p>5 分</p>	<p>縫。</p> <p><b>評量原則：</b> 能以正確的步驟及姿勢使用牙線。</p> <p>3. <b>實作：</b>能在餐後及睡前潔牙。</p> <p><b>評量原則：</b>進行潔牙紀錄，能在餐後及睡前養成潔牙的習慣。</p>
<p><b>教學提醒</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 練習牙線的使用時，最好選擇無蠟的牙線。</li> <li>• 牙線的使用必須經常練習，在學校時，鼓勵學生飯後以牙線清潔齒縫，在家請家長協助督導學生記錄潔牙的情形。</li> </ul>	
<p><b>網站資源</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 教育部國民及學前教育署 校園口腔保健資訊網 <a href="https://ohpc.kmu.edu.tw/index.php/%E8%A1%9B%E6%95%99%E6%95%99%E6%9D%90%E4%B8%8B%E8%BC%89">https://ohpc.kmu.edu.tw/index.php/%E8%A1%9B%E6%95%99%E6%95%99%E6%9D%90%E4%B8%8B%E8%BC%89</a></li> <li>• 刷牙搭牙線，口腔健康看得見 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=XavzHsjWIAg">https://www.youtube.com/watch?v=XavzHsjWIAg</a></li> <li>• 牙線教學影片 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=fykUuvpL58U">https://www.youtube.com/watch?v=fykUuvpL58U</a></li> </ul>	

單元名稱		第四課 護齒好方法	總節數	共 1 節，40 分鐘	
設計依據					
學習重點	學習表現	2b-Ⅱ-2 願意改善個人的健康習慣。 3a-Ⅱ-1 演練基本的健康技能。	領域核心素 養	健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的習慣，以促進身心健全發展，並認識個人特質，發展運動與保健的潛能。 健體-E-A2 具備探索身體活動與健康生活問題的思考能力，並透過體驗與實踐，處理日常生活中運動與健康的問題。	
	學習內容	Da-Ⅱ-2 身體各部位的功能與衛生保健的方法。 Fb-Ⅱ-1 自我健康狀態檢視方法與健康行為的維持原則。			
學習目標		1. 認識正確選擇含氟牙膏和含氟漱口水的方法及其使用方法和時機。 2. 知道對牙齒有害及有益的食物。 3. 養成潔牙與護齒的習慣，並使用口腔預防保健服務。 4. 說出口腔保健的方法。 5. 運用自我健康管理的步驟，改變自己的護齒習慣。			
教材來源		參考康軒健康與體育領域第八冊(四下)單元六第三課			
教學設備/資源		1. 檢視「潔牙紀錄表」執行的情形。 2. 教師事先準備「牙齒塗氟」、「溝隙封填」和「齒顎矯正」的相關資料。 3. 「護齒好方法」學習單			
教學活動內容及實施方式			時間	教學資源	教學評量/備註
一、引起動機 (一)檢視學生「潔牙紀錄表」執行的情形。 (二)分享「潔牙紀錄表」執行的狀況，遇到的困難及改善方法。			5 分	學生的潔牙記錄表	
二、發展活動 【活動一】善用含氟牙膏與含氟漱口水 (一)教師拿出含氟牙膏與含氟漱口水，指導正確選擇與使用含氟牙膏和含氟漱口水的方法： 1. 含氟牙膏：應選擇含氟量超過 1000ppm，符合標準的牙膏，並配合好的牙刷使用。 2. 含氟漱口水：應選擇含氟量超過 226ppm，符合標準的含氟漱口水。使用漱口水時，應將漱口水含在口內「上下左右」漱 1 分鐘後吐出。使用含氟漱口水後，30 分鐘內不可以喝水和進食。 含氟漱口水教學影片 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=SrIp_ha435Q&amp;t=1s">https://www.youtube.com/watch?v=SrIp_ha435Q&amp;t=1s</a> (二)教師引導學生再次檢視自己的護齒習慣，並思考如何選擇正確的用具並正確使用，維護牙齒的健康。 (三)重點歸納：認識選擇和使用含氟牙膏和含氟漱口水的方法。 【活動二】護牙好習慣 (一)除了使用護牙工具外，還有哪些生活習慣或方法，可以維護牙			25 分	簡報 影片	1. 發表：認識牙齒保健的用具。 <b>評量原則：</b> (1)能說出挑選牙齒保健用具的標準和方法。 (2)能說出牙齒保健用具的使用方法。
					2. 討論及發表：

<p>齒的健康？</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>餐後潔牙：吃東西後，食物殘渣在口腔內很快就會開始分解，並產生細菌，累積牙菌斑。因此，吃完東西後一定要潔牙。</li> <li>兩餐間不吃零食、甜點，不喝含糖飲料：應飲食均衡、多吃蔬果，不吃零食與甜食。平時多喝開水，不喝含糖飲料。吃完東西後可以喝杯水，喝水可以順道帶走一些口中食物殘渣。</li> <li>藉由自製海報告訴學生對牙齒有益及有害的食物 對牙齒有益的食物：蔬菜、水果、芋頭、海鮮、雞肉、魚、牛奶…等含氟食物 對牙齒有害食物：糖果、餅乾、含糖飲料、冰淇淋、蛋糕、可樂…等易造成口腔酸性環境的食物</li> </ol> <p>(二)鼓勵學生多攝取對牙齒有益的食物，同時減少攝取糖果、餅乾…等垃圾食物</p> <p><b>【活動三】保護牙齒大進擊</b></p> <p>(一)除了正確潔牙、使用含氟漱口水和牙線之外，還可利用牙醫診所提供的口腔保健服務：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>口腔檢查與洗牙：每半年檢查牙齒及洗牙一次，可以預防與提早治療口腔疾病，例如：齲齒、牙齦發炎、牙結石、牙周病。 你洗牙了嗎？小心牙結石找上你！ <a href="https://www.youtube.com/watch?v=VMbHhhVya9c">https://www.youtube.com/watch?v=VMbHhhVya9c</a></li> <li>牙齒塗氟：十三歲以前(牙齒發育的年齡期間)給予適當的局部塗氟，可增加牙齒對齲齒的抵抗力。自三歲以後，應由牙醫師視年齡及齲齒嚴重的程度，每三個月到半年施行局部塗氟一次。 定期塗氟 讓蛀牙遠離你的寶貝 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=XL0ptmtYa_s&amp;t=13s">https://www.youtube.com/watch?v=XL0ptmtYa_s&amp;t=13s</a></li> <li>溝隙封填：若恆齒白齒或乳齒白齒咬合面上的牙齒溝隙較深，不易刷乾淨，可能會造成齲齒。牙醫師將溝隙封填劑塗封在牙齒咬合面的齒溝，以利潔牙工作，預防齲齒發生。齒溝封填後，最好每半年請牙醫師檢查一次。 牙齒窩溝封填是什麼？ <a href="https://www.youtube.com/watch?v=pwAxiqN0hjU&amp;t=7s">https://www.youtube.com/watch?v=pwAxiqN0hjU&amp;t=7s</a></li> <li>齒顎矯正：藉由牙齒矯正器把牙齒移到理想的位置，改善臉部骨骼外觀，讓牙齒排列整齊、咬合穩定。教師須提醒學生，配戴牙齒矯正器是為了牙齒的健康，千萬不可以嘲笑正在進行牙齒矯正同學，應給予他們信心與鼓勵。</li> </ol> <p>(二)教師統整口腔保健的方法，說明可適度使用牙醫診所提供的口腔保健服務及其好處，例如：早期發現口腔疾病，能儘早矯治；能節省治療費用和減少因拖延引起的疼痛；能獲得預防性口腔保健服務。</p> <p>(三)重點歸納：願意在日常生活中做口腔保健，時常自我檢視牙齒</p>		<p>知道對牙齒有害及有益的食物。 <b>評量原則：</b>能說出對牙齒有害及有益的食物。</p> <p>3. 討論及發表： 知道牙醫診所提供的口腔預防保健服務。 <b>評量原則：</b> (1)能分享自己使用過口腔預防保健服務的經驗。 (2)能說出口腔預防保健服務項目。</p> <p>4. 發表：說出口</p>
--	--	---

<p>保健問題，適度使用牙醫診所提供的服務，讓牙齒永保健康。</p> <p>三、綜合活動</p> <p>(一)教師發下「護齒好方法」學習單。</p> <p>(二)請學生檢視自己的護齒習慣，針對沒有做到的部分，配合自主健康管理的步驟填寫，並於未來兩週實行。</p> <p>(三)教師鼓勵學生時常檢視自己是否採取具體的行動來保健牙齒，若沒有做到，應思考改進的方法並努力實踐。</p>	10 分	學習單	<p>腔保健的方法。</p> <p><b>評量原則：</b>能說出口腔保健的方法，至少三項。</p> <p>5. <b>實作：</b>完成「護齒好方法」學習單，改進不良的護齒習慣。</p> <p><b>評量原則：</b>能確實填寫學習單，運用自主健康管理的步驟，改進護齒習慣。</p>
教學提醒	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 可配合學校的口腔檢查結果教學，若發現學生有口腔問題，須提醒學生及家長至牙醫診所治療。</li> </ul>		
網站資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 教育部國民及學前教育署 校園口腔保健資訊網  <a href="https://ohpc.kmu.edu.tw/index.php/%E8%A1%9B%E6%95%99%E6%95%99%E6%9D%90%E4%B8%8B%E8%BC%89">https://ohpc.kmu.edu.tw/index.php/%E8%A1%9B%E6%95%99%E6%95%99%E6%9D%90%E4%B8%8B%E8%BC%89</a></li> <li>• 含氟漱口水教學影片 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=SrIp_ha435Q&amp;t=1s">https://www.youtube.com/watch?v=SrIp_ha435Q&amp;t=1s</a></li> <li>• 你洗牙了嗎？小心牙結石找上你！<a href="https://www.youtube.com/watch?v=VMbHhhVya9c">https://www.youtube.com/watch?v=VMbHhhVya9c</a></li> <li>• 定期塗氟 讓蛀牙遠離你的寶貝 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=XL0ptmtYa_s&amp;t=13s">https://www.youtube.com/watch?v=XL0ptmtYa_s&amp;t=13s</a></li> <li>• 牙齒窩溝封填是什麼？<a href="https://www.youtube.com/watch?v=pwAxigN0hju&amp;t=7s">https://www.youtube.com/watch?v=pwAxigN0hju&amp;t=7s</a></li> </ul>		

單元名稱		第五課 牙齒保衛戰	總節數	共 2 節，80 分鐘		
<b>設計依據</b>						
學習重點	學習表現	1a-Ⅱ-2 了解促進健康生活的方 法。 1b-Ⅱ-1 認識健康技能和生活技能 對健康維護的重要性。 2a-Ⅱ-2 注意健康問題所帶來的威 脅感與嚴重性。	領域核 心素養	健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的 習慣，以促進身心健全發展，並認識個 人特質，發展運動與保健的潛能。 健體-E-A2 具備探索身體活動與健康生活問題的思考 能力，並透過體驗與實踐，處理日常生活 中運動與健康的問題。		
	學習內容	Da-Ⅱ-2 身體各部位的功能與衛生 保健的方法。				
學習目標		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能知道蛀牙的形成原因。</li> <li>2. 能知道牙醫協助愛護牙齒的方法。</li> <li>3. 能知道自己能做到愛護牙齒的方法。</li> <li>4. 能知道愛護牙齒的方法。</li> </ol>				
教材來源		從齒改變、台灣牙醫通、兒童牙科醫學會開發之「牙齒保衛戰」桌遊				
教學設備/ 資源		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「牙齒保衛戰」桌遊</li> <li>2. 「牙齒保衛戰」學習單</li> </ol>				
<b>教學活動內容及實施方式</b>				時間	教學資源	教學評量/備註
<p>一、引起動機</p> <p>故事:有一位叫做《阿明》的小朋友，他最愛甜甜的點心了!喜歡在晚上偷吃零食的他，不小心召喚出了《細菌魔王》，侵占他的口腔，漸漸的阿明成為一口爛牙的小朋友，阿明的《媽媽》為了幫助阿明，找了《瑪麗老師》以及《牙醫叔叔來幫忙》，督促阿明養成潔牙的好習慣以及飲食的控制，讓阿明降低拔牙的風險。</p>				5分	簡報	
<p>二、發展活動</p> <p>(一)遊戲開始前</p> <p>1、介紹遊戲配件</p> 				20分		

2、介紹人類工具牌、細菌工具牌；人類事件卡、細菌事件卡



4、介紹遊戲角色牌配置

5、介紹遊戲進行五階段

回合開始階段→擲骰子階段→工具牌階段→事件牌階段→回合結束

6、介紹其他注意事項

(1)細菌方可以在同一牙齒位置上，形成蛀牙及牙結石，但同一牙齒位置上不能形成兩個以上的蛀牙/牙結石/氟。

(2)透過丟棄三張工具牌可換取一張牌。

(3)移動中若碰到敵對陣營(在同一點上時)，進行知識PK，贏方可使用代表物，任意選擇擺放位置。

(二)遊戲準備

1、將牙齒地圖拿出，卡牌擺放。



2、玩家抽取角色牌，將角色牌放在座位前面，各自有不同功能。

3、將蛀牙、牙結石、氟代表物拿到旁邊備用。

4、將人物積木放置在標示 start 的牙齒上，遊戲開始!

(三)遊戲開始

1、每輪玩家擲骰子決定前進幾步，接下來抽取工具牌及事件牌。

2、工具牌的目的是在於讓玩家可以累積手中卡牌，在關鍵時刻增加或消除牙齒地圖上的蛀牙、牙結石或氟。

3、事件牌的功能在於讓遊戲版圖有更多變化及趣味，會出現有利於

簡報

牙齒保衛戰  
桌遊

5分

實作、發表：

<p>人類方或細菌方的機制。</p> <p>4、勝利條件</p> <p>(1)人類方勝利條件：牙齒版圖上有 4 顆氟。</p> <p>(2)細菌方勝利條件：牙齒版圖上有 5 顆蛀牙+3 顆牙結石或 9 顆蛀牙。</p> <p>(四)收拾整理</p> <p>三、綜合活動</p> <p>各組發表桌遊後的學習經驗。</p> <p>(一)細菌方的傷害有哪些？</p> <p>(二)人類可以如何應對和預防？</p> <p>(三)省思日常習慣中是否有未達成的步驟？</p> <p>(四)「牙齒保衛戰」學習單</p>	<p>30 分</p> <p>5 分</p> <p>15 分</p>	<p>學習單</p>	<p>參與桌遊遊戲、小組討論並完成「牙齒保衛戰」學習單</p> <p><b>評量原則：</b>從參與桌遊及書寫學習單中，能知道蛀牙的形成原因、能知道牙醫協助愛護牙齒的方法、自己能做到愛護牙齒的方法。</p>
<p><b>教學提醒</b></p>			

單元名稱		第六課 我是護牙高手	總節數	共 1 節，40 分鐘		
設計依據						
學習重點	學習表現	1a-Ⅱ-2 了解促進健康生活的方 法。 1b-Ⅱ-1 認識健康技能和生活技能 對健康維護的重要性。 2a-Ⅱ-2 注意健康問題所帶來的威 脅感與嚴重性。	領域核 心素養	健體-E-A1 具備良好身體活動與健康生活的 習慣，以促進身心健全發展，並認識個 人特質，發展運動與保健的潛能。 健體-E-A2 具備探索身體活動與健康生活問題的思考 能力，並透過體驗與實踐，處理日常生活 中運動與健康的問題。		
	學習內容	Da-Ⅱ-2 身體各部位的功能與衛生 保健的方法。				
學習目標		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 能知道蛀牙的形成原因。</li> <li>2. 認識正確選購牙刷的方法。</li> <li>3. 知道正確刷牙的方法和步驟。</li> <li>4. 能知道愛護牙齒的方法。</li> <li>5. 能正確使用貝氏刷牙法及牙線清潔牙齒。</li> <li>6. 體會正確潔牙的重要性。</li> </ol>				
教材來源		參考康軒健康與體育領域第四冊(二下)單元三 參考康軒健康與體育領域第八冊(四下)單元六				
教學設備/ 資源		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「牙菌斑檢測」學習單</li> <li>2. 「我是護牙高手」學習單</li> </ol>				
教學活動內容及實施方式				時間	教學資源	教學評量/備註
一、引起動機 分享從「牙齒保衛戰」桌遊遊戲中，印象最深刻的的事情?說一說 你學到了什麼?以後可以怎麼做?				3 分		
二、發展活動 (一)課程回顧 1、齶齒四要素:牙齒、食物、細菌、時間。 2、正確選購牙刷的方法 (1)刷毛柔軟、刷頭小、握柄好握。 (2)三個月要更換新牙刷。 3、貝氏刷牙法的注意事項。 (1)牙刷刷毛與牙齒角度(靠近牙齦傾斜 45 度) (2)使用貝式刷牙法，右邊開始右邊結束，先刷上排牙齒，再刷下排 牙齒。 (3)每次刷 2 顆牙齒，左右來回輕刷 10 下。 (4)用一些力氣，讓刷毛有一點壓在牙齒上的感覺。				10 分	簡報	1. 討論、發 表：課程回顧 評量原則： (1)能說出蛀牙 的形成原因。 (2)能說出如何 正確的選購牙 刷。 (3)知道正確刷 牙的方法和步 驟。



<p>4、保護牙齒的好方法：  (1)善用含氟牙膏與含氟漱口水。  (2)護牙好習慣。  (3)牙醫診所提供的口腔保健服務</p> <p>(二)牙菌斑顯示劑檢測  1、利用牙菌斑顯示劑漱口，並記錄下牙菌斑在牙齒上顯示的情形。  2、經過了貝氏刷牙法及牙線等潔牙學習，我們再來看看現在牙菌斑顯示劑在牙齒上的顯示情形，並記錄在學習單上。  3、比較並分享潔牙前後牙菌斑顯示劑在牙齒上顯示的情形。</p> <p>三、綜合活動  完成「我是護牙高手」學習單</p>	<p>17 分</p> <p>10 分</p>	<p>學習單  牙菌斑檢測</p> <p>學習單  我是護牙高手</p>	<p>(4)說出愛護牙齒的方法。</p> <p><b>2. 實作、發表：</b>完成「牙菌斑檢測」學習單  <b>評量原則：</b>  (1)正確使用貝氏刷牙法及牙線清潔牙齒。  (2)體會正確潔牙的重要性。</p>
--	-------------------------	--	--

### 叁、研究結果

#### 一、質性研究結果

##### ◎口腔保健成果階段

課程方案名稱：口腔保健行動研究

實施對象：四 年級

資料來源：文件 問卷 訪談 檢核表 反省札記 評鑑 討論會議

研究人員：余姿縈(404 班導師)、林璟妤(402 導師)、蔡昀庭(409 班導師)

完成時間：111 年 4 月 14 日

課程 優點	<p><b>404 班</b></p> <p>口腔衛生保健是每個人都需要具備的知識，在四年級的健康課本也有相關的教材，但課本提及的口腔衛生內容相較行動研究內容下，課本的內容比較粗淺，學生在學習歷程上也較屬於觀念性知識，比較少操作性知識。在行動研究的實際操作下，發現學生在牙線的實際操作上遇到許多困難，而這些困難若只是紙上談兵，學生也無法發現自己的困難。另外，在教學過程中，牙菌斑顯示劑是很棒的檢核工具，透過前後兩次的牙菌斑顯示劑，在學生外在行為部份：不僅能檢核學生是否有清潔乾淨，也能讓學生更加清楚明白自己還需要加強的地方在哪裡；在情意部分：學生透過檢核結果更加清楚正確的刷牙及正確的牙線使用確實能夠幫助自己口腔衛生的保健，以達到學生自動自發地去正確且完整的清潔自己的口腔衛生。</p> <p><b>402 班</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 透過此次行動研究，學生能更加深入了解口腔保健的相關知識。</li><li>2. 透過牙菌斑顯示劑的操作，學生發現並修正平日錯誤的口腔保養觀念。</li><li>3. 透過玩「牙齒保衛戰」這款桌遊，讓學生在遊戲過程中，深刻記住形成齲齒的過程和要素，也了解到如何去除牙菌保護牙齒的方法。</li></ol> <p><b>409 班</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 前三堂基本的牙齒概念，讓學生對於牙齒的疾病有更深刻的了解，也認識到自己的刷牙用具要定期更換。</li><li>2. 第四堂課操作牙菌斑顯示劑，第一次請學生中午自主刷牙，老師不督促，到第二次老師督促，學生看著鏡子刷牙與用牙線，清潔度大幅提升，有的人看到自己不論第一次還是第二次都清潔溜溜，也有的人看到自己平常隨興的刷牙和認真刷的差異感到震驚，讓學生有十足的成就感，也理解到潔牙的重要性。</li><li>3. 進行牙齒保衛戰的課程時，能讓孩子充分學習到牙齒的知識與認識牙齒的名稱。</li></ol>
課程 困難 點	<p><b>404 班</b></p> <p>因為學生未使用牙線的人數比例很高，所以導致教師在教學時遇到各式各樣的困難及很多問題。以四年四班為例，全班 25 人，班上僅有 5 人有用過牙線或牙線棒，此 5 人中僅有 2 人有使用過牙線，此 2 人使用牙線的動作也未與課程相同，也就是說，一開始班上學生的正確使用牙線人數為零，在教學過程中，幾乎每一位學生都需要教師個別指導，教師在指導的過程中有時會碰到學生的口腔，所以會需要指導完一名學生就去洗一次手，導致教學時間不夠。</p> <p><b>402 班</b></p> <p>牙線操作教學這堂課即使有影片輔佐，然而學生在學習過程中還是有許多個別狀況，需</p>

要老師一對一指導，且有些操作上的問題與觀念，上課教師非專業人員，無法即使回答與示範。

#### 409 班

1. 進行牙齒保衛戰的課程時，同學反應好人那方比較容易獲勝，可能需視情況調整桌遊的獲勝條件。
2. 關於牙齒的問題，老師非專業人員，較難解決，需要請教有這方面知識背景的醫療人員。
3. 剛開始一堂課的簡報頁數過多，需要拆成兩節分開上完。
4. 牙線的操作建議請專業人員訓練一兩個小朋友，可在實際操作課時，讓這兩個小朋友當小助教協助其他同學。

課程  
歷程

#### 402 班



**寶貝我的牙齒**  
 新竹市東區龍山國小 四年二班 護牙高手：陳雲綺

親愛的小朋友：「牙齒」是我們重要的好朋友，相信經過今天的學習你一定更了解它，現在讓我們來再次的認識它！  
 我們從出生開始到生命結束，一共會有 2 套牙齒。  
 小朋友的牙齒叫做乳牙，長大之後會換成恆牙。

牙齒有三種不同形狀和功能  
 > 用來咀嚼食物的叫門齒。  
 總共有 8 顆，請幫它穿上紅色衣服  
 > 用來撕裂食物的叫做犬齒。  
 總共有 4 顆，請幫它穿上黃色衣服  
 > 用來磨碎食物的叫做臼齒。  
 總共有 20 顆，請幫它穿上綠色衣服

形成蛀牙有四個原因，請你自己一邊說故事一邊把它畫出來：

1. 我們有蛀牙 2. 吃了糖果  
 3. 嘴巴有了蛀牙蟲  
 4. 經過一段時間腐蝕

**牙齒亮晶晶** 江云彤 Miffy

新竹市東區龍山國小 四年二班 護牙高手：Miffy

親愛的小朋友：「牙齒」是陪伴我們一生的好朋友，經過今天的學習你一定更了解它，請回答下列的問題：

請檢視自己的牙刷，做到的打V

- 牙刷刷毛柔軟
- 牙刷刷毛扁軟
- 牙刷刷毛好握
- 放在通風的地方
- 牙刷乾淨，沒有黑黑的汙垢
- 刷毛直立不分散
- 定期更換牙刷

「刷牙 333」

- 【三】餐後要刷牙。
- 【三】分鐘內要刷牙。
- 每次都要刷【三】分鐘。

還記得「貝氏刷牙法」嗎？  
 刷牙時：刷牙方向【右】開始，【左】結束，  
 手勢先比【B】→一次刷【兩】顆→  
 刷毛放【45】度角→每次來回刷【15】下

使用貝氏刷牙法刷牙的心願：  
 讓我的牙齒變得好美觀，也不會口臭。

98%

**護齒好方法**  
 新竹市東區龍山國小 四年二班 護牙高手：江云彤

一、你知道如何做好口腔保健嗎？下列的行為中，哪些是正確的口腔保健行為，哪些是不正確的口腔保健行為？

甲、愛吃糖果、巧克力、蛋糕。  
 乙、吃完飯後會刷牙，並使用牙線清潔牙齒鄰接面。  
 丙、每半年檢查一次牙齒。  
 丁、只在睡覺前刷牙。  
 戊、牙齒不舒服時，忍一下就好了，不必去看牙醫師。  
 己、牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨。  
 庚、以貝氏刷牙法仔細刷牙。  
 辛、漱完含氟漱口水後，至少要等3分鐘才能吃東西。

1. 正確的行為：乙丙庚辛  
 2. 不正確的行為：甲丁戊己

二、你是牙齒的好主人嗎？一起來自我檢討，提出具體的改善方法。

1. 我哪一方面做得不夠好？我的改善方法是什麼？  
 刷牙一定要認真的刷，不要看書

2. 與自己的約定  
 從 2 月 22 日開始，我會努力做到 刷牙不看書  
 成為牙齒的好主人，我一定做得到！  
 立約人：江云彤 監督人：林祥祥

**我是護牙高手**  
 新竹市東區龍山國小 四年二班 護牙高手：吳子昂

一、看到牙齒顯影劑在牙齒上的改變情形，有什麼樣的想法？  
 我發現牙齒紅斑顯示劑在刷牙前和刷牙後差很多，我看到刷牙前有多紅黑點，刷牙後就變得很少，所以我才了解刷牙真的那麼重要。

二、經過口腔保健及潔牙課程，你學到了什麼？  
 我學到了如何使用牙線也學到了如何選擇牙刷，還學到了如何正確刷牙。

三、經過口腔保健及潔牙課程，你改變了什麼？  
 (例如：刷牙習慣、刷牙次數、飲食習慣.....)  
 經過了口腔保健及潔牙的課程，我改變了我刷牙的力氣，因為我先前刷牙都很用力所以常常流血，但是經過了這個課程，我改變了這個習慣。

四、給自己的一句話  
 要記得使用牙線，也要認真使用牙線。

新竹市東區龍山國小 四年二班 護牙高手：段君怡

請利用牙齒顯影劑漱口，並記錄下牙齒在牙齒上顯示的情形。

日期：111年1月19日

日期：111年4月9日



### 牙齒亮晶晶

新竹市東區龍山國小 四年<sup>四</sup>班 號 護牙高手: 陳心謙

親愛的小朋友:「牙齒」是陪伴我們一生的好伙伴,經過今天的學習你一定更了解它,請回答下列的問題:

請檢視自己的牙刷,做個打勾

- 牙刷刷毛偏軟
- 牙刷刷毛太適合
- 牙刷刷柄好握
- 放在通風的地方
- 牙刷乾淨,沒有黑黑的汙垢
- 牙刷毛立不岔
- 定期更換牙刷

『刷牙 333』

- 【3】 擦做後要刷牙。
- 【3】 分鐘內要刷牙。
- 【3】 每次都要刷【3】分鐘。

還記得『貝氏刷牙法』嗎?

刷牙時:刷牙方向【右】開始,【左】結束,手勢先比【左】→一次刷【2】顆→刷毛放【45】度角→每次來回刷【10】下

依照貝氏刷牙法刷牙的心得:

我使用貝氏刷牙法後,才知道原來刷牙也有一門學問,以後會仔細刷牙,愛護它。

### 寶貝我的牙齒

新竹市東區龍山國小 四年<sup>四</sup>班 號 護牙高手: 王瑋萱

親愛的小朋友:「牙齒」是我們重要的好伙伴,相信經過今天的學習你一定更了解它,現在讓我們來再次認識它!

我們從出生開始到生命結束,一共有  2  套牙齒。

小朋友的牙齒叫做乳牙,長大之後會換成恆牙。

牙齒有三種不同形狀和功能

- 用來切斷食物的叫門齒,總共有8顆,請幫它穿上紅色衣服
- 用來撕裂食物的叫做犬齒,總共有4顆,請幫它穿上黃色衣服
- 用來磨碎食物的叫做臼齒,總共有20顆,請幫它穿上綠色衣服

蛀牙有四個原因,請你自己一邊說故事一邊把它畫出來:

1. 我們有  糖
2. 吃了  食物
3. 嘴巴有了  細菌
4. 經過一段  時間

### 我是護牙高手

新竹市東區龍山國小 四年<sup>四</sup>班 號 護牙高手: 王瑋萱

一、看到牙齒顯微示範劑在牙齒上的改變情形,有什麼樣的感想?

我覺得酸會從牙縫之微牙齒與牙齦交界的顏色有比之前變有顏色的少,因為刷牙可以清潔牙齒。

二、經過口腔保健及潔牙課程,你學到了什麼?

我學到了牙齒會有口味的跟牙齒有關係,要先用牙線才可以刷牙還有牙齦的刷牙相,都要刷牙。

三、經過口腔保健及潔牙課程,你改變了什麼?

(例如:刷牙習慣、刷牙次數、飲食習慣.....)

我改變了至少每月一次牙線,還有刷牙三三三吃飯後三三三刷牙刷牙刷牙三三三三個月換一次牙刷。

四、給自己的一句話

牙刷磨完就要換,不要等到三個月到了才換。

護齒好方法  
新竹市東區龍山國小 四年 班 號 護牙高手: 周怡謙

一、你知道如何做好口腔保健嗎? 下列的行為中, 哪些是正確的口腔保健行為, 哪些是不正確的口腔保健行為?

甲、愛吃糖果、巧克力、蛋糕。  
乙、吃完飯後會刷牙, 並使用牙線清潔牙齒鄰接面。  
丙、每半年檢查一次牙齒。  
丁、只在睡覺前刷牙。  
戊、牙齒不舒服時, 忍一下就好了, 不必去看牙醫師。  
己、牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨。  
庚、以貝氏刷牙法仔細刷牙。  
辛、漱完含氟漱口水後, 至少要等3分鐘才能吃東西。

1. 正確的行為: 乙丙庚  
2. 不正確的行為: 甲丁戊己辛

二、你是牙齒的好主人嗎? 一起來自我檢討, 提出具體的改善方法。

1. 我哪一方面做得不夠好? 我的改善方法是什麼?  
我吃完飯後沒有每次都刷牙, 所以我吃完飯就刷牙。

2. 與自己的約定  
從 3月3 日開始, 我會努力做到 飯後刷牙  
成為牙齒的好主人, 我一定做得到!  
立約人: 周怡謙 監督人: 周怡謙

牙齒保衛戰  
新竹市東區龍山國小 四年 班 號 桌遊玩家: 周怡謙

一、請圈出你抽出的角色並寫出角色名稱  
Dr. Gau

二、請圈出你的角色是(人類方、細菌方)

三、下列哪些是人類方的工具呢? 哪些是細菌方的工具呢? 請連連看。

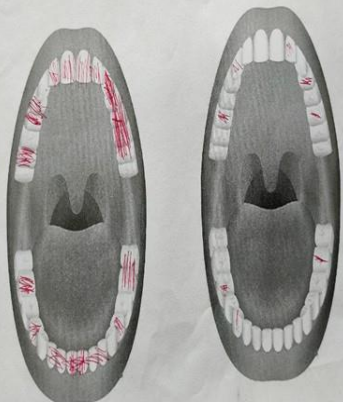
人類方: 牙膏、牙刷、牙粉、牙線、牙齦紙、牙粉、漱口水。  
細菌方: 牙粉、牙齦紙、牙粉、漱口水。

四、體驗「牙齒保衛戰」桌遊後, 你覺得有好玩的程度, 可以給幾顆星?  
☆☆☆☆

五、從「牙齒保衛戰」桌遊過程中, 請寫出你學到了什麼?  
我學到牙齒的重要性, 為什麼刷牙要用1000ppm的牙膏, 這些都可以防止蛀牙。

牙齒距離測  
新竹市東區龍山國小 四年 班 號 護牙高手: 陳怡廷

請利用牙籤距離顯示劑漱口, 並記錄下牙齒距離在牙齒上顯示的情形。



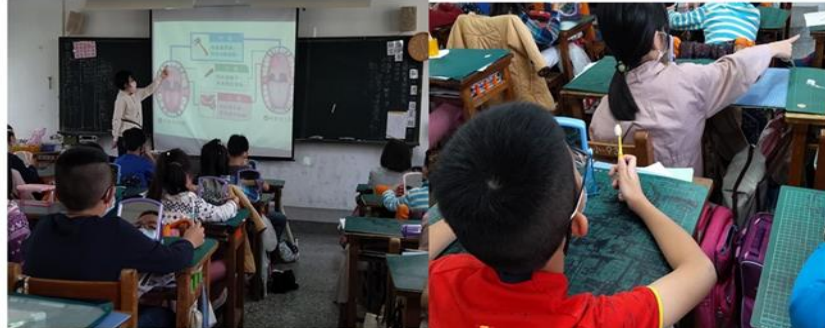
1. 正確的行為: 乙丙庚  
2. 不正確的行為: 甲丁戊己辛

二、你是牙齒的好主人嗎? 一起來自我檢討, 提出具體的改善方法。

1. 我哪一方面做得不夠好? 我的改善方法是什麼?  
我吃完飯後沒有每次都刷牙, 所以我吃完飯就刷牙。

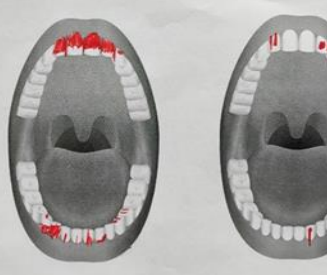
2. 與自己的約定  
從 3月3 日開始, 我會努力做到 飯後刷牙  
成為牙齒的好主人, 我一定做得到!  
立約人: 周怡謙 監督人: 周怡謙

409 班



牙齒距離測  
新竹市東區龍山國小 四年 班 號 護牙高手: 陳怡廷

請利用牙籤距離顯示劑漱口, 並記錄下牙齒距離在牙齒上顯示的情形。



1. 正確的行為: 乙丙庚  
2. 不正確的行為: 甲丁戊己辛

二、你是牙齒的好主人嗎? 一起來自我檢討, 提出具體的改善方法。

1. 我哪一方面做得不夠好? 我的改善方法是什麼?  
我吃完飯後沒有每次都刷牙, 所以我吃完飯就刷牙。

2. 與自己的約定  
從 3月3 日開始, 我會努力做到 飯後刷牙  
成為牙齒的好主人, 我一定做得到!  
立約人: 陳怡廷 監督人: 陳怡廷

護齒好方法  
新竹市東區龍山國小 四年 班 號 護牙高手: 林怡廷

一、你知道如何做好口腔保健嗎? 下列的行為中, 哪些是正確的口腔保健行為, 哪些是不正確的口腔保健行為?

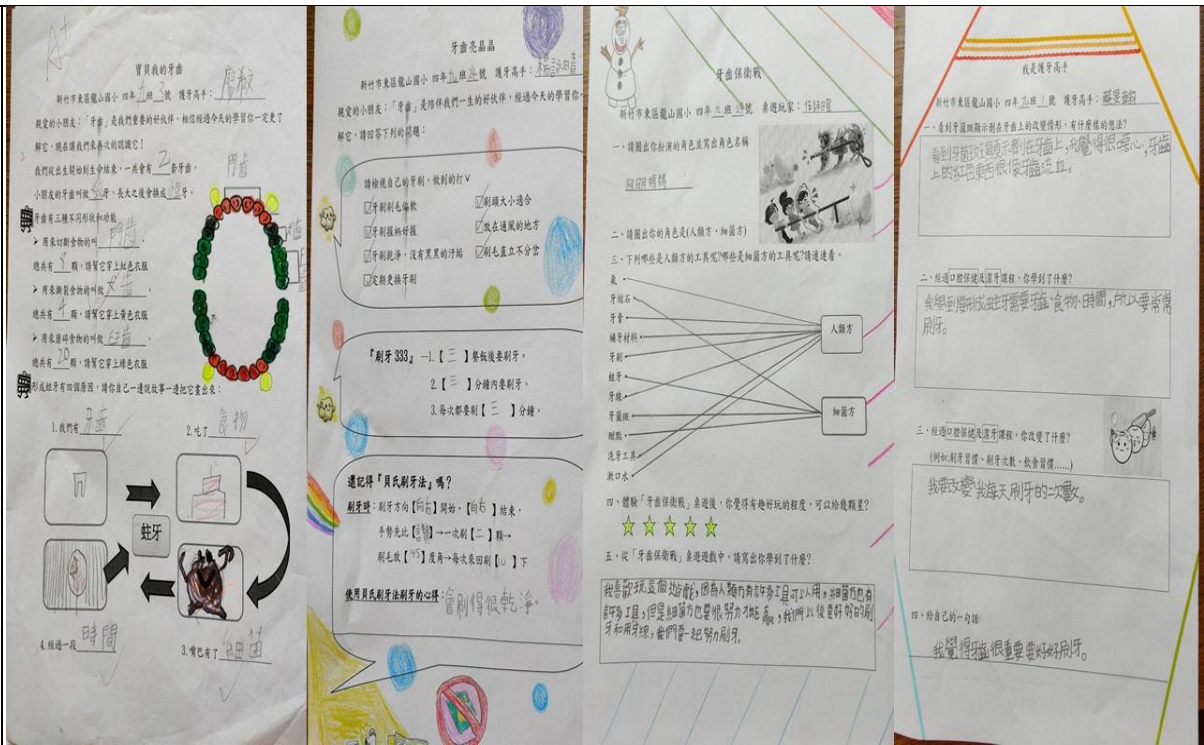
甲、愛吃糖果、巧克力、蛋糕。  
乙、吃完飯後會刷牙, 並使用牙線清潔牙齒鄰接面。  
丙、每半年檢查一次牙齒。  
丁、只在睡覺前刷牙。  
戊、牙齒不舒服時, 忍一下就好了, 不必去看牙醫師。  
己、牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨。  
庚、以貝氏刷牙法仔細刷牙。  
辛、漱完含氟漱口水後, 至少要等3分鐘才能吃東西。

1. 正確的行為: 乙丙庚  
2. 不正確的行為: 甲丁戊己辛

二、你是牙齒的好主人嗎? 一起來自我檢討, 提出具體的改善方法。

1. 我哪一方面做得不夠好? 我的改善方法是什麼?  
我吃完飯後沒有每次都刷牙, 所以我吃完飯就刷牙。

2. 與自己的約定  
從 3月3 日開始, 我會努力做到 飯後刷牙  
成為牙齒的好主人, 我一定做得到!  
立約人: 林怡廷 監督人: 林怡廷



學生  
反思

**口腔保健生活技能教學：護齒好方法**

- 學生 1: 我覺得我的牙線用得很不好，所以我會在學校多多練習。
- 學生 2: 以前都沒有用貝氏刷牙法，以後我每天都能用貝氏刷牙法。
- 學生 3: 我吃太多零食，少吃甜食做好牙線和牙刷，還有漱口要上上下下左左右右，而且要用貝氏刷牙法。
- 學生 4: 使用牙線，不能去看電腦。
- 學生 5: 我用牙線的方面做得不夠好，我的改善方式是吃完午餐，在刷牙前先用牙線。
- 學生 6. 7: 沒有按照貝氏刷牙法刷牙，希望自己以後都用貝氏刷牙法。
- 學生 8: 沒有好好用含氟漱口水，以後一定會用 30 秒以上，而且上上下下左左右右。
- 學生 9: 我的牙線方面和漱口水方面做得不夠好。
- 學生 10. 11. 12: 有時會偷懶不潔牙、不刷牙、不用牙線，學習中不要放棄。
- 學生 13. 14: 沒有認真用含氟漱口水，以後要看著時鐘。
- 學生 15. 16: 沒有認真刷牙，認真刷牙至少 3 分鐘，且要對著鏡子刷。
- 學生 17: 我每天都沒有用牙線，以後我會每天用牙線一次。
- 學生 18: 我覺得我的牙線用得不好，所以我會在學校多多練習。
- 學生 19. 刷牙一定要認真刷，不要看書。
- 學生 20. 使用牙線很難。
- 學生 21: 不可以在睡覺前吃甜點會造成蛀牙。
- 學生 22. 23. 24. 25: 原來時間和食物可以變成蛀牙，牙菌斑和時間也可以變成牙結石。
- 學生 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32: 我學到了要好好做潔牙的工作，才不會得到牙結石、牙菌斑

	<p>或蛀牙。</p> <p>學生 33.34:原來蛀牙和結石都是要有時間才能形成，我現在才知道。</p> <p>學生 35.36.37:我學到了細菌可以讓人蛀牙，人類可以用什麼方法預防蛀牙。</p> <p>學生 38.39.40：我學到如何保護牙齒的工具。</p> <p>學生 41.42.43.44.45：我學到了要認真刷牙，少喝含糖飲料和甜點。</p> <p>學生 46：我很容易就蛀牙，所以要認真用牙線。</p> <p>學生 47.48.49：半年看牙醫是很重要的。</p> <p>學生 50.51.52.53：我學到了貝氏刷牙法和牙線清潔牙齒。</p> <p>學生 54.55.56.57.58.59.60.61.62：刷牙可以利用含氟牙膏、含氟漱口水、軟毛牙刷和牙線來清潔牙齒，讓牙齒更健康。</p> <p>學生 63.64.65.66 我覺得貝氏刷牙可讓我的牙齒變乾淨，但要刷 3 分鐘以上很花時間。</p> <p>學生 67.68.69 我覺得很開心，因為可以把牙齒清潔乾淨，雖然很麻煩，但我為了牙齒健康，我還是會認真刷牙。</p> <p><b>口腔保健生活技能教學護牙保衛戰</b></p> <p>學生 1.2：我從桌遊中我學到保衛牙齒的重要性，也學到了如何保衛牙齒。</p> <p>學生 3.4：我學到原來含氟漱口水及牙線可以保護牙齒。</p> <p>學生 5.6.7:我學到蛀牙是因為時間、甜食和牙菌斑，所以每個人都要保護自己的牙齒。</p> <p>學生 8.9:我從牙齒保衛戰中，學到要認真刷牙。</p> <p>學生 10:我學到如何在桌遊裡學習關於牙齒的知識，也學習到和同學好好玩，希望下次還能玩。</p> <p>學生 11:從桌遊遊戲中，我學到了在牙齒上塗氟，可以讓牙齒不蛀牙。</p> <p>學生 12.13.14.15:從桌遊遊戲中，我學習到很多保護牙齒的工具。</p> <p>學生 16.17:從桌遊遊戲中，學到蛀牙及牙結石不是一天不刷牙形成的。</p> <p>學生 18:從桌遊遊戲中，牙齒一定要好好保健，時間久了，口腔有可能被細菌佔領。</p> <p>學生 19.20.21.22:從桌遊遊戲中，我學到了第一、二、三白齒的位置，補牙及洗牙讓牙齒更健康，我覺得遊戲很有趣。</p>
<p><b>學生的改變</b></p>	<p>學生 1:我改變了飲食習慣，以前都是一直吃零食，但我上過潔牙課程後，才發現保護牙齒是如此的重要。</p> <p>學生 2.3:以前我只刷 1-2 分鐘，但我現在要刷 3-5 分鐘。</p> <p>學生 4.5:我每天三餐飯後都會用貝氏刷牙法讓牙齒變得更乾淨。</p> <p>學生 6.7:用貝氏刷牙法潔牙，少吃糖常用牙線。</p> <p>學生 8:我改變了刷牙的方法，我原本只有左右移動刷牙，後來改成 45 度角刷牙。</p> <p>學生 9:之前沒用貝氏刷牙法，而且拿牙刷的姿勢是錯的。</p> <p>學生 11:我改變自己刷牙的習慣。</p> <p>學生 12.13.14.15.16.17:我改變了刷牙習慣、次數及飲食習慣。</p> <p>學生 18:以前我不喜歡刷牙，現在我變得很愛刷牙；而且我看到青菜我都不想吃的，可是現在我看到青菜又甜又好吃。</p> <p>學生 19:刷牙的時間，以前我都只刷 3 分鐘，現學到了知識，就改刷 5 分鐘了。</p> <p>學生 20:我覺得貝氏刷牙法是一個非常簡單操作又好用的刷牙法，我決定要把它學好，才</p>



	<p>能好好使用它來潔牙。</p> <p>學生 21:我改變了刷牙的方法、刷牙次數、要如何用牙線，還有我的飲食習慣。</p> <p>學生 22. 23. 24. 25:經過這次課程，我改變刷牙習慣，使用貝氏及牙線潔牙。</p> <p>學生 26. 27. 28. 29:我在家都有刷牙 3 分鐘以上，還不會吃太多甜食和飲料。</p> <p>學生 30. 31. 32:我改變了刷牙的次數。</p> <p>學生 33. 34. 35:我學會了刷牙。</p> <p>學生 36:我以後知道刷牙要刷乾淨。</p> <p>學生 37:我知道吃完東西要刷牙。</p> <p>學生 38. 39. 40:刷牙都用牙線和定時看牙醫。</p> <p>學生 41. 42. 43:我變得更會刷牙及使用 1000PPm 含氟牙膏了。</p> <p>學生 44. 45. 46. 47. 48:我知道吃完甜食要刷牙。</p> <p>學生 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59:我改變了我的刷牙習慣。</p> <p>學生 60:自從上了這次課，我才發現自己吃了很多不該吃的東西。</p> <p>學生 61. 62. 63. 64. 65:經過口腔保健及潔牙課程，我改變了刷牙習慣、刷牙次數和飲食習慣。</p> <p>學生 66. 67. 68. 70. 71. 72. 73. 74:對潔牙這件事的態度，以前其實我沒有很認真在刷；經過了這堂課後，我認為潔牙很重要，所以開始認真潔牙。</p>
<p><b>學生給自己的一句話</b></p>	<p>學生 1:我發現以前的我都很討厭用牙線，也不愛刷牙。</p> <p>學生 2. 3. 4:為了自己的健康，我以後要好好的刷牙及用牙線。</p> <p>學生 4:自己的牙齒刷得比以前乾淨而開心。</p> <p>學生 5:加油!才不會蛀牙。</p> <p>學生 6:好好保護牙齒，不要再讓父母多花錢。</p> <p>學生 7:我好棒!我覺得自己每天都有認真刷牙。</p> <p>學生 8:加油!我要繼續維持認真刷牙的好習慣。</p> <p>學生 9:一定要記得每天用牙線，還要認真刷牙。</p> <p>學生 10:我要好好的愛我的牙齒。</p> <p>學生 11:保護牙齒、把牙齒刷乾淨，不讓細菌來。</p> <p>學生 12:一定要記住怎麼刷牙，而且要記得保護牙齒。</p> <p>學生 13:希望我可以每天都用牙線，才可以成為真正的護牙高手。</p> <p>學生 14. 15. 16. 17:我知道三餐飯後及睡前要刷牙，要用牙線，還要用 1000PPM 含氟牙膏，我要保持下去。加油!</p> <p>學生 18:讚讚!我的表現很棒，只要去看牙齒，醫師說我的牙齒很健康。</p> <p>學生 19:我覺得這個體驗不錯，我要保持下去。</p> <p>學生 20:我要一直保持下去不要讓牙齒蛀牙。</p> <p>學生 21:加油!我一定可以再更好，每次早、中、晚都會使用牙線。</p> <p>學生 22:要繼續保持下去。</p> <p>學生 23:我覺得貝氏刷牙法是一個非常簡單操作又好用的刷牙法，我決定要把它學好，才能好好使用它來潔牙。</p> <p>學生 24. 25:我必須要做到每次刷牙 3 分鐘以上。</p>

	<p>學生 26. 27. 28: 我以後一定專心刷牙。</p> <p>學生 29: 每天不要吃零食。</p> <p>學生 30. 31: 我發現牙齒要好好保健。</p> <p>學生 32: 我覺得牙齒一定要重覆刷乾淨。</p> <p>學生 33: 每天刷牙都要刷 3 分鐘以上。</p> <p>學生 34: 早上、中午、晚上及睡前都要刷牙。</p> <p>學生 35. 36. 37: 刷牙要用牙線。</p> <p>學生 38. 39. 40. 41. 42. 43: 希望自己能將牙齒刷得更乾淨。</p> <p>學生 44: 給我自己的話: 「我每天都要用牙線」。</p> <p>學生 45. 46. 47. 48: 我要三餐飯後刷牙及使用牙線, 牙齒才會更健康。</p> <p>學生 49: 我覺得我進步很多。</p> <p>學生 50: 我學到了很多, 我很開心。</p> <p>學生 51: 我喜歡桌遊中的阿明媽媽。</p> <p>學生 52: 我以後要確實刷牙。</p> <p>學生 53: 多刷牙, 不蛀牙, 才能讓媽少花一些錢。</p> <p>學生 54. 55: 這個課程改變了我的生活習慣。</p> <p>學生 56. 57. 58. 59. 60: 我真是太棒了, 加油!</p> <p>學生 61. 62: 我以前都不太會刷牙, 可是上完課我變得比較會刷牙了。</p> <p>學生 63. 64: 希望下次能用牙齒斑顯示劑, 我的牙齒是乾淨的。</p> <p>學生 65. 66: 以後放假不要吃太多糖的食物。</p> <p>學生 67. 68: 我每天提醒自己要用牙線。</p> <p>學生 69. 70. 71: 雖然牙齒變好了, 但還是要繼續努力。</p> <p>學生 72. 73. 74.: 繼續把我的牙齒照顧好。</p>
<p><b>質性 研究 人員 總結</b></p>	<p><b>總結:</b></p> <p><b>402 班:</b> 總而言之, 這一系列的課程有提高學生對牙齒的重視度, 與自動自發使用牙線的頻率, 若能在上牙線課程之前, 先訓練幾個小老師, 或許就能解決課堂中授課教師手忙腳亂的困境。此外, 上課前若能先整理出牙線教學可能遇到的相關問題, 提早請教相關專業人員, 相信會使牙線教學課程更扎實。</p> <p><b>404 班:</b> 學生透過此次的行動研究課程, 對於口腔保健有更深的認識以及實踐。從一年級開始, 學生就養成午餐後在校刷牙的習慣, 但隨著年齡的增長, 對於潔牙兩分鐘卻是越來越多人無法達到, 這意味著學生自以為有刷乾淨, 事實上有些地方卻是沒那麼乾淨。透過課程的引導、認識, 讓學生重新瞭解刷牙兩分鐘的必要性。另外, 學生平時在家時, 家長並不常使用牙線, 以至於學生對於牙線使用的方法不是那麼瞭解, 學生透過行動研究課程認識牙線使用以及透過實際操作實踐在日常生活中, 達到口腔衛生的保健目的。</p> <p><b>409 班:</b> 一整套課程下來可以看到學生對於潔牙觀念更加熟悉, 而且會付諸實現, 用心刷牙和漱口水。部分同學對於牙線的使用還是不熟悉, 需要有老師實際的指點才會做出正確的姿勢, 建議培養牙線的小天使協助老師教導牙線的使用。</p>

◎口腔保健課程評鑑檢核表(4年4班)

項目	檢核指標	符合程度				補充說明
		很符合	多數符合	少數符合	不符合	
一、事前研討與教學準備	1、能在課程進行前充分溝通、討論教學準備事項並做適當的調整。	V				
	2、對課程方案之實施能協同合作與分工。	V				
	3、所需的各項支援能事先協調與聯繫。	V				
	4、能充分準備實施課程方案所需之教學資源並做好情境佈置。	V				
二、教學實施與檢核	1、整體而言，能依照課程設計進行教學。		V			針對二-1 補充說明：教師大部分能依照課程進行教學，除了：1、在上完第二主題牙齒亮晶晶後，教師以牙菌斑顯示劑檢核學生刷牙情況以及讓學生知道牙線的重要性。2、每個主題需要兩堂課的授課時數，與原先課程教案建議時數不同。
	2、課程方案實施能符合原設計之教學目標。	V				
	3、所使用的教材能符合原課程設計。	V				
	4、所使用的各項資源能符合原課程設計。	V				
	5、所採用的教學方法與過程能符合原課程設計。	V				
	6、課程評量與補救方案能符合原課程設計。	V				
三、資訊收集與研討因應	1、學生學習反應與氣氛良好。	V				
	2、教師能針對課程做教學省思。	V				
	3、各項支援能符合教學需求。	V				
	4、教師能共同研討課程方案實施的問題與因應措施。	V				
四、回饋與修正	1、能因應學生需求，調整課程設計。	V				
	2、教師能彼此分享教學心得，共同學習與成長。	V				
	3、教師能與學校行政共同檢討與修正。	V				
	4、課程方案實施後之修正，能反應給課發會，以修正學校課程計畫。	V				

◎口腔保健課程評鑑檢核表(4年2班)

項目	檢核指標	符合程度				補充說明
		很符合	多數符合	少數符合	不符合	
一、事前研討與教學準備	1、能在課程進行前充分溝通、討論教學準備事項並做適當的調整。		✓			
	2、對課程方案之實施能協同合作與分工。		✓			
	3、所需的各項支援能事先協調與聯繫。		✓			
	4、能充分準備實施課程方案所需之教學資源並做好情境佈置。		✓			
二、教學實施與檢核	1、整體而言，能依照課程設計進行教學。		✓			
	2、課程方案實施能符合原設計之教學目標。		✓			
	3、所使用的教材能符合原課程設計。		✓			
	4、所使用的各項資源能符合原課程設計。		✓			
	5、所採用的教學方法與過程能符合原課程設計。		✓			
	6、課程評量與補救方案能符合原課程設計。		✓			
三、資訊收集與研討因應	1、學生學習反應與氣氛良好。		✓			
	2、教師能針對課程做教學省思。		✓			
	3、各項支援能符合教學需求。		✓			
	4、教師能共同研討課程方案實施的問題與因應措施。	✓				
四、回饋與修正	1、能因應學生需求，調整課程設計。	✓				
	2、教師能彼此分享教學心得，共同學習與成長。	✓				
	3、教師能與學校行政共同檢討與修正。		✓			
	4、課程方案實施後之修正，能反應給課發會，以修正學校課程計畫。		✓			

◎口腔保健課程評鑑檢核表(4年9班)

項目	檢核指標	符合程度				補充說明
		很符合	多數符合	少數符合	不符合	
一、事前研討與教學準備	1、能在課程進行前充分溝通、討論教學準備事項並做適當的調整。	V				
	2、對課程方案之實施能協同合作與分工。		V			
	3、所需的各項支援能事先協調與聯繫。		V			
	4、能充分準備實施課程方案所需之教學資源並做好情境佈置。		V			
二、教學實施與檢核	1、整體而言，能依照課程設計進行教學。	V				
	2、課程方案實施能符合原設計之教學目標。	V				
	3、所使用的教材能符合原課程設計。	V				
	4、所使用的各項資源能符合原課程設計。	V				
	5、所採用的教學方法與過程能符合原課程設計。	V				
	6、課程評量與補救方案能符合原課程設計。		V			
三、資訊收集與研討因應	1、學生學習反應與氣氛良好。		V			
	2、教師能針對課程做教學省思。	V				
	3、各項支援能符合教學需求。		V			
	4、教師能共同研討課程方案實施的問題與因應措施。	V				
四、回饋與修正	1、能因應學生需求，調整課程設計。		V			
	2、教師能彼此分享教學心得，共同學習與成長。	V				
	3、教師能與學校行政共同檢討與修正。	V				
	4、課程方案實施後之修正，能反應給課發會，以修正學校課程計畫。		V			

## 二、量性研究結果

表 一:控制組及對照組的基本人口學資料分布 (個案數 = 141)

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)	
	個案數	百分比	個案數	百分比
<b>性別</b>				
男	38	56.72	43	58.11
女	29	43.28	31	41.89
<b>父親教育程度</b>				
國小或以下	7	10.45	6	8.11
國中	4	5.97	0	0.00
高中職	0	0.00	1	1.35
專科或大學	4	5.97	10	13.51
碩士或以上	16	23.88	18	24.32
不知道	36	53.73	39	52.70
<b>母親教育程度</b>				
國小或以下	8	11.94	8	10.81
國中	3	4.48	0	0.00
高中職	0	0.00	0	0.00
專科或大學	9	13.43	17	22.97
碩士或以上	10	14.93	7	9.46
不知道	37	55.22	42	56.76

表 二：控制組及對照組前測口腔保健行為資料分析（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我睡覺前會刷牙</b>					
都會	57	85.07	65	87.84	0.53
都不會	3	4.48	1	1.35	
有時會，有時不會	7	10.45	8	10.81	
<b>我在學校吃完午餐後會刷牙嗎？</b>					
都會	47	70.15	63	85.14	0.09
都不會	2	2.99	1	1.35	
有時會，有時不會	18	26.87	10	13.51	
<b>我會用含氟牙膏（氟濃度 1000ppm 以上）來刷牙嗎？</b>					
我會用	41	61.19	53	71.62	0.30
我不會用	3	4.48	1	1.35	
我不知道我的牙膏是不是「含 氟牙膏(含氟濃度 1000ppm 以 上)」	23	34.33	20	27.03	
<b>我每次刷牙大概要刷多久呢？</b>					
1 分鐘以內	5	7.46	10	13.51	0.67
1 分鐘以上至 2 分鐘內	20	29.85	19	25.68	
2 分鐘以上至 3 分鐘內	21	31.34	21	28.38	
3 分鐘以上	21	31.34	24	32.43	
<b>我在學校的牙刷一學期換幾次？</b>					
換 1 次	23	34.33	24	32.43	0.83
換 2 次	29	43.28	29	39.19	
換 3 次	13	19.40	17	22.97	
都沒換過	2	2.99	4	5.41	
<b>我在學校每星期喝幾次含糖飲料呢，例如：多多、汽水、奶茶、紅茶等等？</b>					
我不喝含糖的飲料	38	56.72	53	71.62	0.17
1-2 次	23	34.33	17	22.97	
3 次以上	6	8.96	4	5.41	
<b>我在學校每星期吃零食幾次呢，例如：糖果、餅乾、巧克力等等？</b>					
我不吃零食	32	47.76	40	54.05	0.31
1-3 次	24	35.82	28	37.84	
4 次以上	11	16.42	6	8.11	
<b>過去 7 天裡，我曾經多少次用牙線清潔牙縫？</b>					
我不用牙線	15	22.39	20	27.03	0.14
我至少用 1 次牙線	48	71.64	43	58.11	
不確定	4	5.97	11	14.86	
<b>我會不會主動要求照顧我的人帶我去看牙醫？</b>					
不會	33	49.25	37	50.00	0.92
會	34	50.75	37	50.00	
<b>我上次看牙醫到今天有多久了呢？</b>					
我從來沒有看過牙醫	1	1.49	0	0.00	0.26
超過六個月	12	17.91	20	27.03	
六個月以內	54	80.60	54	72.97	

上次去看牙醫的原因是？

牙齒痛	3	4.48	8	10.81	<b>0.04</b>
口腔不舒服	1	1.49	3	4.05	
想要檢查看看	30	44.78	25	33.78	
拔搖晃的乳牙	5	7.46	16	21.62	
其他	28	41.79	22	29.73	

*p* 值以卡方檢定進行分析。

此面向原有 12 題項目，題目「我會在什麼時候牙線呢？」因問卷回覆內容與實際問卷內容中答案不一致，未進行分析。

**控制組與對照組前測在口腔保健行為「上次去看牙醫的原因」方面顯著的具有相關性，對照組因為牙痛看牙的比例為 4.48%，控制組因牙痛看牙比例為 10.81% (p=0.04)。其餘項目並無統計上相關。**



表 三：控制組及對照組後測口腔保健行為資料分析 (個案數 = 141)

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我睡覺前會刷牙</b>					
都會	64	95.52	65	87.84	0.22
都不會	0	0.00	1	1.35	
有時會，有時不會	3	4.48	8	10.81	
<b>我在學校吃完午餐後會刷牙嗎?</b>					
都會	50	74.63	67	90.54	0.01
都不會	17	25.37	7	9.46	
有時會，有時不會	0	0.00	0	0.00	
<b>我會用含氟牙膏 (氟濃度 1000ppm 以上) 來刷牙嗎?</b>					
我會用	47	70.15	69	93.24	<0.01
我不會用	3	4.48	1	1.35	
我不知道我的牙膏是不是「含 氟牙膏(含氟濃度 1000ppm 以 上)」	17	25.37	4	5.41	
<b>我每次刷牙大概要刷多久呢?</b>					
1 分鐘以內	5	7.46	3	4.05	0.54
1 分鐘以上至 2 分鐘內	14	20.90	15	20.27	
2 分鐘以上至 3 分鐘內	26	38.81	24	32.43	
3 分鐘以上	22	32.84	32	43.24	
<b>我在學校的牙刷一學期換幾次?</b>					
換 1 次	29	43.28	15	20.27	<0.01
換 2 次	27	40.30	29	39.19	
換 3 次	9	13.43	29	39.19	
都沒換過	2	2.99	1	1.35	
<b>我在學校每星期喝幾次含糖飲料呢，例如：多多、汽水、奶茶、紅茶等等?</b>					
我不喝含糖的飲料	53	79.10	57	77.03	0.84
1-2 次	11	16.42	12	16.22	
3 次以上	3	4.48	5	6.76	
<b>我在學校每星期吃零食幾次呢，例如：糖果、餅乾、巧克力等等?</b>					
我不吃零食	41	61.19	51	68.92	0.60
1-3 次	19	28.36	16	21.62	
4 次以上	7	10.45	7	9.46	
<b>過去 7 天裡，我曾經多少次用牙線清潔牙縫?</b>					
我不用牙線	9	13.43	4	5.41	0.25
我至少用 1 次牙線	54	80.60	65	87.84	
不確定	4	5.97	5	6.76	
<b>我會不會主動要求照顧我的人帶我去看牙醫?</b>					
不會	27	40.30	23	31.08	0.25
會	40	59.70	51	68.92	
<b>我上次看牙醫到今天有多久了呢?</b>					
我從來沒有看過牙醫	1	1.49	1	1.35	0.87
超過六個月	14	20.90	13	17.57	
六個月以內	52	77.61	60	81.08	
<b>上次去看牙醫的原因是?</b>					

牙齒痛	3	4.48	6	8.11	0.66
口腔不舒服	5	7.46	2	2.70	
想要檢查看看	35	52.24	39	52.70	
拔搖晃的乳牙	8	11.94	10	13.51	
其他	16	47.52	17	22.97	

$p$  值以卡方檢定進行分析。

此面向原有 12 題項目，題目「我會在什麼時候牙線呢？」因問卷回覆內容與實際問卷內容中答案不一致，未進行分析。

控制組與對照組前測在口腔保健行為「我在學校吃完午餐後會刷牙嗎?」題項存在顯著相關性，控制組午餐後會潔牙的比例為 90.54% 高於對照組的 74.63% ( $p=0.01$ )。題項「我會用含氟牙膏（氟濃度 1000ppm 以上）來刷牙嗎?」控制組會用 1000ppm 以上牙膏來潔牙的比例為 93.24% 高於對照組的 70.15% ( $p<0.01$ )。「我在學校的牙刷一學期換幾次?」控制組一學期換 3 次牙刷的比例為 39.19% 高於對照組的 13.43% ( $p<0.01$ )。其餘項目並無統計上相關。

表 四：控制組及對照組前測口腔保健知識資料分析（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>牙齒會痛才需要去看牙醫，不用定期檢查</b>					
對	2	2.99	7	9.46	0.27
不對	62	92.54	63	85.14	
不知道	3	4.48	4	5.41	
<b>刷牙要用小刷頭的牙刷</b>					
對	24	35.82	35	47.30	0.35
不對	25	37.31	21	28.38	
不知道	18	26.87	18	24.32	
<b>含氟牙膏含量要達 1000ppm 以上才可以預防蛀牙</b>					
對	50	74.63	59	79.73	0.24
不對	9	13.43	4	5.41	
不知道	8	11.94	11	14.86	
<b>漱完含氟漱口水後，至少要等 3 分鐘後才可以吃東西</b>					
對	25	37.31	30	40.54	0.92
不對	34	50.75	36	48.65	
不知道	8	11.94	8	10.81	
<b>牙齦發炎主要原因是因為火氣大</b>					
對	8	11.94	9	12.16	0.25
不對	42	62.69	37	50.00	
不知道	17	25.37	28	37.84	
<b>牙線是清潔牙縫與牙齒鄰接面最好的工具</b>					
對	60	89.55	61	82.43	0.35
不對	4	5.97	5	6.76	
不知道	3	4.48	8	10.81	
<b>貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈 90 度角</b>					
對	20	29.85	33	44.59	0.02
不對	13	19.40	4	5.41	
不知道	34	50.75	37	50.00	
<b>牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨</b>					
對	5	7.46	6	8.11	0.73
不對	55	82.09	63	85.14	
不知道	7	10.45	5	6.76	

p 值以卡方檢定進行分析。控制組與對照組前測在口腔保健知識中「貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈 90 度角」方面呈現顯著相關性，對照組答錯（回答：對）的比例為 29.85%，控制組答錯（回答：對）的比例為 44.59% (p=0.02)，其餘項目並無統計上相關。

**表 五：控制組及對照組後測口腔保健知識資料分析（個案數 = 141）**

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>牙齒會痛才需要去看牙醫，不用定期檢查</b>					
對	0	0.00	4	5.41	0.09
不對	67	100.00	69	93.24	
不知道	0	0.00	1	1.35	
<b>刷牙要用小刷頭的牙刷</b>					
對	31	46.27	54	72.97	<0.01
不對	24	35.82	14	18.92	
不知道	12	17.91	6	8.11	
<b>含氟牙膏含量要達 1000ppm 以上才可以預防蛀牙</b>					
對	56	83.58	71	95.95	0.04
不對	8	11.94	2	2.70	
不知道	3	4.48	1	1.35	
<b>漱完含氟漱口水後，至少要等 3 分鐘後才可以吃東西</b>					
對	23	34.33	22	29.73	0.31
不對	39	58.21	50	67.57	
不知道	5	7.46	2	2.70	
<b>牙齦發炎主要原因是因為火氣大</b>					
對	6	8.96	14	18.92	0.01
不對	41	61.19	51	68.92	
不知道	20	29.85	9	12.16	
<b>牙線是清潔牙縫與牙齒鄰接面最好的工具</b>					
對	58	86.57	71	95.95	0.10
不對	1	1.49	1	1.35	
不知道	8	11.94	2	2.70	
<b>貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈 90 度角</b>					
對	29	43.28	24	32.43	<0.0001
不對	16	23.88	46	62.16	
不知道	22	32.84	4	5.41	
<b>牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨</b>					
對	1	1.49	1	1.35	0.19
不對	61	91.04	72	97.30	
不知道	5	7.46	1	1.35	

p 值以卡方檢定進行分析。控制組與在口腔保健知識「刷牙要用小刷頭的牙刷」題項中回答正確的比例為 72.97% 高於對照組的 46.27% ( $p < 0.01$ )。「含氟牙膏含量要達 1000ppm 以上才可以預防蛀牙」題項中回答正確的比例為 95.95% 高於對照組的 83.58% ( $p = 0.04$ )。「牙齦發炎主要原因是因為火氣大」題項中回答正確的比例為 68.92% 高於對照組的 61.19% ( $p = 0.01$ )。「貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈 90 度角」題項中回答正確的比例為 62.16% 高於對照組的 23.88% ( $p < 0.0001$ )。

表 六：控制組及對照組前測潔牙的自我效能資料分析（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		<i>p</i> -value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我有信心能將牙齒刷乾淨</b>					
非常不同意	4	5.97	8	10.81	0.76
不同意	6	8.96	7	9.46	
同意	28	41.79	28	37.84	
非常同意	29	43.28	31	41.89	
<b>我有信心能在午飯後刷牙</b>					
非常不同意	5	7.46	5	6.76	0.72
不同意	7	10.45	4	5.41	
同意	21	31.34	25	33.78	
非常同意	34	50.75	40	54.05	
<b>我有信心能在睡覺前刷牙</b>					
非常不同意	3	4.48	3	4.05	0.92
不同意	3	4.48	3	4.05	
同意	14	20.90	19	25.68	
非常同意	47	70.15	49	66.22	
<b>我有信心能在吃完點心後刷牙</b>					
非常不同意	9	13.43	16	21.62	0.09
不同意	10	14.93	17	22.97	
同意	30	44.78	19	25.68	
非常同意	18	26.87	22	29.73	

*p* 值以卡方檢定進行分析。

控制組與對照組前測在潔牙的自我效能方面所有題項上並無統計上相關。

**表七：控制組及對照組後測潔牙的自我效能資料分析（個案數 = 141）**

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		<i>p</i> -value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我有信心能將牙齒刷乾淨</b>					
非常不同意	4	5.97	11	14.86	0.19
不同意	3	4.48	5	6.76	
同意	32	47.76	25	33.78	
非常同意	28	41.79	33	44.59	
<b>我有信心能在午飯後刷牙</b>					
非常不同意	1	1.49	7	9.46	0.06
不同意	7	10.45	3	4.05	
同意	23	34.33	19	25.68	
非常同意	36	53.73	45	60.81	
<b>我有信心能在睡覺前刷牙</b>					
非常不同意	1	1.49	6	8.11	0.14
不同意	0	0.00	2	2.70	
同意	17	25.37	15	20.27	
非常同意	49	73.13	51	68.92	
<b>我有信心能在吃完點心後刷牙</b>					
非常不同意	5	7.46	8	10.81	0.27
不同意	14	20.90	9	12.16	
同意	28	41.79	26	35.14	
非常同意	20	29.85	31	41.89	

*p* 值以卡方檢定進行分析。

控制組與對照組後測在潔牙的自我效能方面所有題項上並無統計上相關。

表 八：控制組及對照組前測牙線使用的自我效能資料分析（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		<i>p</i> -value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我有信心能用牙線清潔牙齒</b>					
非常不同意	4	5.97	10	13.51	0.38
不同意	7	10.45	6	8.11	
同意	19	28.36	24	32.43	
非常同意	37	55.22	34	45.95	
<b>我覺得使用牙線很簡單</b>					
非常不同意	6	8.96	12	16.22	0.64
不同意	10	14.93	10	13.51	
同意	27	40.30	28	37.84	
非常同意	24	35.82	24	32.43	
<b>我有信心能每天使用一次牙線</b>					
非常不同意	8	11.94	11	14.86	0.49
不同意	9	13.43	12	16.22	
同意	16	23.88	23	31.08	
非常同意	34	50.75	28	37.84	
<b>我有信心能在睡覺前使用牙線</b>					
非常不同意	2	2.99	8	10.81	0.26
不同意	12	17.91	9	12.16	
同意	21	31.34	21	28.38	
非常同意	32	47.76	36	48.65	

*p* 值以卡方檢定進行分析。

控制組與對照組前測在牙線使用的自我效能所有題項並無統計上相關。

**表九：控制組及對照組後測牙線使用的自我效能資料分析（個案數 = 141）**

	對照組(個案數 = 67)		實驗組(個案數 = 74)		<i>p</i> -value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我有信心能用牙線清潔牙齒</b>					
非常不同意	5	7.46	6	8.11	0.88
不同意	7	10.45	5	6.76	
同意	22	32.84	24	32.43	
非常同意	33	49.25	39	52.70	
<b>我覺得使用牙線很簡單</b>					
非常不同意	8	11.94	6	8.11	0.34
不同意	14	20.90	9	12.16	
同意	20	29.85	30	40.54	
非常同意	25	37.31	29	39.19	
<b>我有信心能每天使用一次牙線</b>					
非常不同意	7	10.45	5	6.76	0.57
不同意	9	13.43	10	13.51	
同意	21	31.34	18	24.32	
非常同意	30	44.78	41	55.41	
<b>我有信心能在睡覺前使用牙線</b>					
非常不同意	4	5.97	7	9.46	0.57
不同意	6	8.96	7	9.46	
同意	26	38.81	21	28.38	
非常同意	31	46.27	39	52.70	

*p* 值以卡方檢定進行分析。

實驗組與對照組後測在牙線使用的自我效能所有題項並無統計上相關。



表十：控制組及對照組前測口腔保健態度資料分析（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)		實驗組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我覺得身體其他疾病(如感冒或肚子痛)比牙齒疾病重要</b>					
非常不同意	11	16.42	26	35.14	0.05
不同意	32	47.76	22	29.73	
同意	16	23.88	17	22.97	
非常同意	8	11.94	9	12.16	
<b>我覺得刷牙是很麻煩的事</b>					
非常不同意	37	55.22	45	60.81	0.70
不同意	18	26.87	15	20.27	
同意	6	8.96	5	6.76	
非常同意	6	8.96	9	12.16	
<b>我會因為動作不好看而不去使用牙線</b>					
非常不同意	44	65.67	50	67.57	0.33
不同意	19	28.36	16	21.62	
同意	2	2.99	7	9.46	
非常同意	2	2.99	1	1.35	
<b>我覺得蛀牙沒關係</b>					
非常不同意	61	91.04	65	87.84	0.33
不同意	3	4.48	8	10.81	
同意	1	1.49	0	0.00	
非常同意	2	2.99	1	1.35	
<b>每天只要認真刷牙就可以不用使用牙線</b>					
非常不同意	42	62.69	38	51.35	0.05
不同意	19	28.36	31	41.89	
同意	6	8.96	2	2.70	
非常同意	0	0.00	3	4.05	
<b>我覺得使用牙線很麻煩</b>					
非常不同意	36	53.73	40	54.05	0.20
不同意	18	26.87	17	22.97	
同意	12	17.91	10	13.51	
非常同意	1	1.49	7	9.46	
<b>我會為了牙齒健康而少吃甜食</b>					
非常不同意	6	8.96	14	18.92	0.33
不同意	9	13.43	11	14.86	
同意	26	38.81	22	29.73	
非常同意	26	38.81	27	36.49	
<b>我覺得餐後立刻刷牙是很重要的事</b>					
非常不同意	3	4.48	6	8.11	0.83
不同意	7	10.45	7	9.46	
同意	20	29.85	23	31.08	
非常同意	37	55.22	38	51.35	
<b>我覺得清潔牙齒與每天洗澡一樣重要</b>					
非常不同意	1	1.49	1	1.35	0.49
不同意	8	11.94	4	5.41	
同意	20	29.85	20	27.03	

非常同意

38

56.72

49

66.22

---

$p$  值以卡方檢定進行分析。控制組與對照組前測在口腔保健態度所有題向並無統計上相關。

**表 十一：** 控制組及對照組後測口腔保健態度資料分析 (個案數 = 141)

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我覺得身體其他疾病(如感冒或肚子痛)比牙齒疾病重要</b>					
非常不同意	12	17.91	14	18.92	0.96
不同意	32	47.76	36	48.65	
同意	12	17.91	11	14.86	
非常同意	11	16.42	13	17.57	
<b>我覺得刷牙是很麻煩的事</b>					
非常不同意	44	65.67	46	62.16	0.95
不同意	13	19.40	17	22.97	
同意	4	5.97	5	6.76	
非常同意	6	8.96	6	8.11	
<b>我會因為動作不好看而不去使用牙線</b>					
非常不同意	44	65.67	57	77.03	0.34
不同意	18	26.87	13	17.57	
同意	3	4.48	1	1.35	
非常同意	2	2.99	3	4.05	
<b>我覺得蛀牙沒關係</b>					
非常不同意	56	83.58	62	83.78	0.99
不同意	9	13.43	10	13.51	
同意	1	1.49	1	1.35	
非常同意	1	1.49	1	1.35	
<b>每天只要認真刷牙就可以不用使用牙線</b>					
非常不同意	44	65.67	52	70.27	0.42
不同意	17	25.37	17	22.97	
同意	4	5.97	1	1.35	
非常同意	2	2.99	4	5.41	
<b>我覺得使用牙線很麻煩</b>					
非常不同意	36	53.73	44	59.46	0.71
不同意	17	25.37	20	27.03	
同意	10	14.93	7	9.46	
非常同意	4	5.97	3	4.05	
<b>我會為了牙齒健康而少吃甜食</b>					
非常不同意	4	5.97	8	10.81	0.33
不同意	14	20.90	8	10.81	
同意	18	26.87	21	28.38	
非常同意	31	46.27	37	50.00	
<b>我覺得餐後立刻刷牙是很重要的事</b>					
非常不同意	2	2.99	4	5.41	0.68
不同意	8	11.94	6	8.11	
同意	24	35.82	23	31.08	
非常同意	33	49.25	41	55.41	
<b>我覺得清潔牙齒與每天洗澡一樣重要</b>					
非常不同意	1	1.49	6	8.11	0.16
不同意	4	5.97	2	2.70	

同意	22	32.84	18	24.32
非常同意	40	59.70	48	64.86

p 值以卡方檢定進行分析。控制組與對照組後測在口腔保健態度所有題向並無統計上相關。

表 十二：控制組及對照組前測刷牙技能資料分析（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我自己平常刷牙時，使用的方式？</b>					
牙刷靠在牙齦上 45 度	38	56.72	51	68.92	0.13
不會使用貝氏刷牙法	29	43.28	23	31.08	
<b>我刷牙時牙刷的位置？</b>					
牙刷的刷毛有碰到牙齒就好	0	0.00	4	5.41	0.19
要斜斜的刷牙齒光滑的地方	20	29.85	21	23.38	
要斜斜的刷牙齒與牙肉的地方	21	31.34	17	22.97	
刷毛與牙齒垂直，也就是 90 度	26	38.81	32	43.24	
<b>我刷牙一次刷幾顆牙齒？</b>					
都可以	8	11.94	20	27.03	0.13
一次刷 3 顆牙齒	10	14.93	11	14.86	
一次刷 2 顆牙齒	41	61.19	34	45.95	
一次刷 1 顆牙齒	8	11.94	9	12.16	
<b>我刷牙會很用力嗎？</b>					
要很用力，讓牙刷緊貼在牙齒上	3	4.48	4	5.41	0.93
用一些力氣，讓刷毛有一點壓在牙齒上的感覺	61	91.04	66	89.19	
不用用力，只要刷毛有接觸到牙齒就好	3	4.48	4	5.41	

p 值以卡方檢定進行分析。

控制組與對照組前測在刷牙技能所有題項並無統計上相關。

**表 十三：控制組及對照組後測刷牙技能資料分析（個案數 = 141）**

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>我自己平常刷牙時，使用的方式？</b>					
牙刷靠在牙齦上 45 度	43	64.18	58	78.38	0.06
不會使用貝氏刷牙法	24	35.82	16	21.62	
<b>我刷牙時牙刷的位置？</b>					
牙刷的刷毛有碰到牙齒就好	0	0.00	1	1.35	0.33
要斜斜的刷牙齒光滑的地方	18	26.87	15	20.27	
要斜斜的刷牙齒與牙肉的地方	26	38.81	38	51.35	
刷毛與牙齒垂直，也就是 90 度	23	34.33	20	27.03	
<b>我刷牙一次刷幾顆牙齒？</b>					
都可以	12	17.91	8	10.81	0.16
一次刷 3 顆牙齒	6	8.96	3	4.05	
一次刷 2 顆牙齒	42	62.69	59	79.73	
一次刷 1 顆牙齒	7	10.45	4	5.41	
<b>我刷牙會很用力嗎？</b>					
要很用力，讓牙刷緊貼在牙齒上	3	4.48	1	1.35	0.52
用一些力氣，讓刷毛有一點壓在牙齒上的感覺	60	89.55	69	93.24	
不用用力，只要刷毛有接觸到牙齒就好	4	5.97	4	5.41	

p 值以卡方檢定進行分析。

控制組與對照組後測在刷牙技能所有題項並無統計上相關。

表 十四：控制組及對照組前測牙菌斑指標資料分佈（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)		控制組(個案數 = 74)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
牙菌斑指數#12(#52)					
0	27	40.30	28	37.84	0.19
1	26	38.81	21	28.38	
2	14	20.90	25	33.78	
牙菌斑指數#32(#72)					
0	42	62.69	54	72.97	0.39
1	14	20.90	10	13.51	
2	11	16.42	10	13.51	
<b>牙菌斑指數#16(#55)</b>					
0	19	28.36	17	22.97	<b>&lt;0.01</b>
1	30	44.78	19	25.68	
2	18	26.87	38	51.35	
牙菌斑指數#36(#75)					
0	21	31.34	27	36.49	0.23
1	22	32.84	15	20.27	
2	24	35.82	32	43.24	

p 值以卡方檢定進行分析。

前測在#16 (#55)指標牙控制組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈與對照組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈存在顯著的相關性，控制組指標牙#16 (#55)牙菌斑指標為 2 的比例為 51.35%高於對照組為 28.36% (p<0.01)。其餘指標牙並無統計上相關。

表 十五：控制組及對照組後測牙菌斑指標資料分佈 (個案數 = 74)

	對照組(個案數 = 24)		控制組(個案數 = 50)		p-value
	個案數	百分比	個案數	百分比	
<b>牙菌斑指數#12(#52)</b>					
0	4	16.67	38	76.00	<b>&lt;0.001</b>
1	6	25.00	3	6.00	
2	14	58.33	9	18.00	
<b>牙菌斑指數#32(#72)</b>					
0	6	25.00	41	82.00	<b>&lt;0.001</b>
1	11	45.83	4	8.00	
2	7	29.17	5	10.00	
牙菌斑指數#16(#55)					
0	1	4.17	16	32.00	0.02
1	11	45.83	18	36.00	
2	12	50.00	16	32.00	
牙菌斑指數#36(#75)					
0	3	12.50	12	24.00	0.11
1	12	50.00	13	26.00	
2	9	37.50	25	50.00	

後測牙周指標共有 67 人未測得。p 值以卡方檢定進行分析。

控制組後測在#12 (#52)、#32 (#72)、#16 (#55)指標牙的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 與對照組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈存在顯著的相關性。控制組在指標牙#12 (#52)牙菌斑指數為 0 的比例佔 76%高於對照組的 16.67% (p<0.001)；在指標牙#32 (#72)控制組牙菌斑指數為 0 的比例佔 82%高於對照組的 25.00% (p<0.001)。而在#16 (#55) 控制組牙菌斑指標為 0 的比例為 32%高於對照組的 4.17% (p=0.02)，指標牙#36 (#75)則控制組與對照組牙菌斑指標分佈則無統計上相關。

表 十六:控制組及對照組前測牙菌斑指標資料分佈 (個案數 = 74)

前測	對照組(個案數 = 24)		p 值	控制組(個案數 = 50)		p 值
	後測 個案數 (百分比)			個案數 (百分比)		
	0	1 或 2		0	1 或 2	
<b>牙菌斑指數 #12(#52)</b>						
0	2 (8.33)	2 (8.33)	1.00	21 (42.00)	0 (0.00)	<b>&lt;0.0001</b>
1 或 2	2 (8.33)	18 (75.00)		17 (34.00)	12 (24.00)	
<b>牙菌斑指數 #32(#72)</b>						
0	5 (20.83)	1 (4.17)	1.00	29 (58.00)	1 (2.00)	<b>&lt;0.01</b>
1 或 2	1 (4.17)	17 (70.83)		12 (24.00)	8 (16.00)	
<b>牙菌斑指數 #16(#55)</b>						
0	1 (4.17)	1 (4.17)	0.31	6 (12.00)	4 (8.00)	<b>0.10</b>
1 或 2	0 (0.00)	22 (91.67)		10 (20.00)	30 (60.00)	
<b>牙菌斑指數 #36(#75)</b>						
0	2 (8.33)	0 (0.00)	0.31	2 (4.00)	4 (8.00)	<b>0.10</b>
1 或 2	1 (4.17)	21 (87.50)		10 (20.00)	34 (68.00)	

後測牙周指標共有 67 人未測得。p 值以 McNemar' s test 分析

對照組四顆指標牙前後清潔度無變化。控制組指標牙#12(#52)前測牙菌斑指標為 1 或 2，經桌遊介入後有刷乾淨後測牙菌斑指標為 0 的比例 34%，顯示桌遊介入有顯著增加實驗組落實指標牙#12 (#52) 潔牙(p<0.0001)。控制組指標牙#32(#72)清潔也在介入後，有 24%從清潔不良進步為完整清潔(p<0.01)。



表 十七：控制組及對照組口腔知識行為態度前後差異比較（個案數 = 141）

	對照組(個案數 = 67)			控制組(個案數 = 74)			p 值
	前測 (個案數 67)	後測 (個案數 67)	後-前 (個案數 67)	前測 (個案數 74)	後測 (個案數 74)	後-前 (個案數 74)	
	Median (Q1-Q3)			Median (Q1-Q3)			
口腔保健行為 (總分 11 分)	7 (5-9)	8 (7-9)	1 (0-2)	7 (6-9)	9 (7-10)	1 (0-3)	0.07
口腔保健知識 (總分 8 分)	5 (4-6)	5 (4-6)	0 (-1-1)	5 (4-6)	6 (6-7)	1 (1-2)	<0.0001
潔牙的自我效能 (總分 8 分)	5 (4-7)	5 (4-7)	0 (-1-2)	5 (4-7)	6 (4-8)	0 (0-1)	0.68
牙線使用的自我效能 (總分 8 分)	6 (3-7)	5 (3-7)	0 (-2-1)	4 (2-7)	6 (3-8)	0 (0-2)	0.03
口腔保健態度(總分 18 分)	13 (9-16)	14 (10-16)	1 (-1-2)	13 (9-16)	14 (11-16)	0 (-1-3)	0.43
刷牙技能(總分 4 分)	3 (2-3)	3 (2-3)	0 (-1-1)	3 (3-4)	2 (2-3)	1 (0-1)	<0.01

p 值以 Wilcoxon signed rank test 進行分析。

口腔保健行為、知識、態度與自我效能等計分列表詳見

附件表 1.1~附件表 1.6 口腔知識行為態度六大面向中「口腔保健知識」、「牙線使用的自我效能」、「刷牙技能」控制組的前後測分數差異統計上顯著高於對照組的前後測分數差異 ( $p < 0.0001$ ,  $p = 0.037$ ,  $p < 0.01$ )，其餘三個面向則不存在顯著性差異。

附件一：口腔健康識能等計分列表

附件表 1.1：口腔保健行為計分列表 (總分 11 分)

口腔保健行為	0 分	1 分
我睡覺前會刷牙	都不會 有時會，有時不會	都會
我在學校吃完午餐後會刷牙嗎？	都不會 有時會，有時不會	都會
我會用含氟牙膏（氟濃度 1000ppm 以上）來刷牙嗎？	我不會用 我不知道我的牙膏是不是「含氟牙膏（含氟濃度 1000ppm 以上）」	我會用
我每次刷牙大概要刷多久呢？	1 分鐘以內 1 分鐘以至 2 分鐘內	2 分鐘以上至 3 分鐘內 3 分鐘以上
我在學校的牙刷一學期換幾次？	都沒換過內	換 1 次 換 2 次 換 3 次
我在學校每星期喝幾次含糖飲料呢，例如：多多、汽水、奶茶、紅茶等等？	1-2 次 3 次以上	我不喝含糖的飲料
我在學校每星期吃零食幾次呢，例如：糖果、餅乾、巧克力等等？	1-3 次 4 次以上	我不吃零食
過去 7 天裡，我曾經多少次用牙線清潔牙縫？	我不用牙線 不確定	我至少用 1 次牙線
我會不會主動要求照顧我的人帶我去看牙醫？	不會	會
我上次看牙醫到今天有多久了呢？	我從來沒有看過牙醫 超過六個月	六個月以內
上次去看牙醫的原因是？	牙齒痛 口腔不舒服 拔搖晃的乳牙 其他	想要檢查看看

附件表 1.2: 口腔保健知識計分列表 (總分 8 分)

口腔保健知識	0 分	1 分
牙齒會痛才需要去看牙醫，不用定期檢查	對 不知道	不對
刷牙要用小刷頭的牙刷	不對 不知道	對
含氟牙膏含量要達 1000ppm 以上才可以預防蛀牙	不對 不知道	對
漱完含氟漱口水後，至少要等 3 分鐘後才可以吃東西	不對 不知道	對
牙齦發炎主要原因是因為火氣大	對 不知道	不對
牙線是清潔牙縫與牙齒鄰接面最好的工具	不對 不知道	對
貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈 90 度角	對 不知道	不對
牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨	對 不知道	不對

附件表 1.3: 潔牙的自我效能計分列表 (總分 8 分)

潔牙的自我效能	0 分	1 分	2 分
我有信心能將牙齒刷乾淨	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我有信心能在午飯後刷牙	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我有信心能在睡覺前刷牙	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我有信心能在吃完點心後刷牙	非常不同意 不同意	同意	非常同意

附件表 1.4: 牙線使用的自我效能計分列表 (總分 8 分)

牙線使用的自我效能	0 分	1 分	2 分
我有信心能用牙線清潔牙齒	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我覺得使用牙線很簡單	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我有信心能每天使用一次牙線	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我有信心能在睡覺前使用牙線	非常不同意 不同意	同意	非常同意

附件表 1.5: 口腔保健態度計分列表 (總分 18 分)

口腔保健態度	0 分	1 分	2 分
我覺得身體其他疾病(如感冒或肚子痛)比牙齒疾病重要	同意 非常同意	不同意	非常不同意
我覺得刷牙是很麻煩的事	同意 非常同意	不同意	非常不同意
我會因為動作不好看而不去使用牙線	同意 非常同意	不同意	非常不同意
我覺得蛀牙沒關係	同意 非常同意	不同意	非常不同意
每天只要認真刷牙就可以不用使用牙線	同意 非常同意	不同意	非常不同意
我覺得使用牙線很麻煩	同意 非常同意	不同意	非常不同意
我會為了牙齒健康而少吃甜食	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我覺得餐後立刻刷牙是很重要的事	非常不同意 不同意	同意	非常同意
我覺得清潔牙齒與每天洗澡一樣重要	非常不同意 不同意	同意	非常同意

附件表 1.6: 刷牙技能計分列表 (總分 4 分)

刷牙技能	0 分	1 分
我自己平常刷牙時，使用的方式？	不會使用貝氏刷牙法	牙刷靠在牙齦上 45 度
我刷牙時牙刷的位置？	牙刷的刷毛有碰到牙齒就好 要斜斜的刷牙齒光滑的地方 刷毛與牙齒垂直，也就是 90 度	要斜斜的刷牙齒與牙肉的地方
我刷牙一次刷幾顆牙齒？	都可以 一次刷 3 顆牙齒	一次刷 2 顆牙齒 一次刷 1 顆牙齒
我刷牙會很用力嗎？	要很用力，讓牙刷緊貼在牙齒上 不用用力，只要刷毛有接觸到牙齒就好	用一些力氣，讓刷毛有一點壓在牙齒上的感覺

表十八：控制組及對照組齲齒盛行率、DMFT(恆牙指數)、乳牙指數(dmft)前後差異比較

	介入口腔桌遊教學前	介入口腔教學後
齲齒盛行率	69.37%	46.43%
DMFT(恆牙指數)	0.45 顆	0.42 顆
Dmft(乳牙指數)	2.06 顆	1.19 顆

說明：控制組及對照組齲齒盛行率、DMFT(恆牙指數)、乳牙指數(dmft)前後差異比較(表 18)：【齲齒盛行率】110下學期46.43%，110上學期69.37%，口腔保健桌遊介入後「齲齒盛行率」**下降22.93%**。【DMFT(恆牙指數)】110下學期0.42顆，110上學期0.45顆%，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」**下降0.03顆**。【Dmft(乳牙指數)】110下學期2.06顆，110上學期1.19顆%，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」**下降0.87顆**。

## 肆、討論與建議

### 一、結論

#### 量性成效分析：

(一)控制組及對照組前測口腔保健行為資料分析(表2)：控制組與對照組前測在口腔保健行為「上次去看牙醫的原因」方面顯著的具有相關性，對照組因為牙痛看牙的比例為4.48%，實驗組因牙痛看牙比例為10.81% ( $p=0.04$ )。

(二)控制組及對照組後測口腔保健行為資料分析(表3)：控制組與對照組前測在口腔保健行為「我在學校吃完午餐後會刷牙嗎？」題項存在顯著相關性。

(三)控制組及對照組後測口腔保健知識資料分析(表5)：p值以卡方檢定進行分析。控制組與在口腔保健知識「刷牙要用小刷頭的牙刷」題項中回答正確的比例為72.97%高於對照組的46.27% ( $p<0.01$ )。「含氟牙膏含量要達1000ppm以上才可以預防蛀牙」題項中回答正確的比例為95.95%高於對照組的83.58% ( $p=0.04$ )。「牙齦發炎主要原因是因為火氣大」題項中回答正確的比例為68.92%高於對照組的61.19% ( $p=0.01$ )。「貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈90度角」題項中回答正確的比例為62.16%高於對照組的23.88% ( $p<0.0001$ )，均有顯著差異；其餘指標牙並無統計上相關。

(四)控制組及對照組前測牙菌斑指標資料分佈(表十四)：p值以卡方檢定進行分析。前測在#16 (#55)指標牙實驗組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈與對照組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈存在顯著的相關性，控制組指標牙#16 (#55)牙菌斑指標為2的比例為51.35%高於對照組為28.36% ( $p<0.01$ )。其餘指標牙並無統計上相關。

(五)控制組及對照組後測牙菌斑指標資料分佈(表十五)：後測牙周指標因疫情原因共有67人未測得。p值以卡方檢定進行分析。控制組後測在#12 (#52)、#32 (#72)、#16 (#55) 指標牙的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 與對照組的牙菌斑指標 (0, 1, 2) 分佈存在顯著的相關性。控制組在指標牙#12 (#52)牙菌斑指數為0的比例佔76%高於對照組的16.67% ( $p<0.001$ )；在指標牙#32 (#72)控制組牙菌斑指數為0的比例佔82%高於對照組的25.00% ( $p<0.001$ )。而在#16 (#55) 控制組牙菌斑指標為0的比例為32%高於對照組的4.17% ( $p=0.02$ )，指標牙#36 (#75)則實驗組與對照組牙菌斑指標分佈則無統計上相關。

控制組及對照組齲齒盛行率、DMFT(恆牙指數)、乳牙指數(dmft)前後差異比較(表18)：

【齲齒盛行率】110下學期46.43%，110上學期69.37%，口腔保健桌遊介入後「齲齒盛行

率」下降22.93%。【DMFT(恆牙指數)】110下學期0.42顆，110上學期0.45顆%，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.03顆。【Dmft(乳牙指數)】110下學期2.06顆，110上學期1.19顆%，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.87顆。

(六) 總結：

1、控制組及對照組前測牙菌斑指標資料分佈(表16)：後測牙周指標共有67人未測得。p值以McNemar's test分析；對照組四顆指標牙前後清潔度無變化。控制組指標牙#12(#52)前測牙菌斑指標為1或2，經桌遊介入後有刷乾淨後測牙菌斑指標為0的比例34%，顯示桌遊介入有顯著增加控制組落實指標牙#12(#52)潔牙( $p < 0.0001$ )。控制組指標牙#32(#72)清潔也在介入後，有24%從清潔不良進步為完整清潔( $p < 0.01$ )。

2、控制組及對照組口腔知識行為態度前後差異比較：口腔知識行為態度六大面向中「口腔保健知識」、「牙線使用的自我效能」、「刷牙技能」控制組的前後測分數差異統計上顯著高於對照組的前後測分數差異 ( $p < 0.0001$ ,  $p = 0.037$ ,  $p < 0.01$ )，其餘三個面向則不存在顯著性差異。

3、控制組及對照組齲齒盛行率、DMFT(恆牙指數)、乳牙指數(dmft)前後差異比較(表18)：【齲齒盛行率】110下學期46.43%，110上學期69.37%，口腔保健桌遊介入後「齲齒盛行率」下降22.93%。【DMFT(恆牙指數)】110下學期0.42顆，110上學期0.45顆%，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.03顆。【Dmft(乳牙指數)】110下學期2.06顆，110上學期1.19顆，口腔保健桌遊介入後「DMFT(恆牙指數)」下降0.87顆。桌遊遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程後，本校學童治療牙齒齲齒盛行率及恆齒(乳齒)指數的前後「有」差異。

4、分析控制組及對照組：(1)口腔保健行為、潔牙的自我效能、刷牙技能等三個面向則不存在顯著性差異，(2)對照組後測牙菌斑指標資料分佈較前測牙菌斑指標資料分布進步；推論與本校多年推行督導式班級靜坐潔牙、每半年牙醫師進入校園為學童健檢及含糖飲料、高糖高鹽高油不進入校園等……口腔保健策略有相關。

### 質性成效分析發現:

學生曾於一至三年級上過健康課程:我會照顧自己、我是身體好主人、健康有一套、愛護牙齒有一套等口腔保健相關課程,但經由質性研究中依學生課程反應:【我吃太多零食,少吃甜食做好牙線和牙刷,還有漱口要上上下下左左右右,而且要用貝氏刷牙法】  
【沒有好好用含氟漱口水,以後一定會用30秒以上,而且上上下下左左右右】  
【原來時間和食物可以變成蛀牙,牙菌斑和時間也可以變成牙結石】  
【刷牙一定要認真刷,不要看書】等,了解學生在口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法之現況,學生在口腔保健認知、態度、行為、自我效能及對飲食看法是尚待加強的。

控制組學童在二年級課程,均有學習過貝氏刷牙法,初期學生在課室內對於貝氏刷牙法,學生在技能部份,仍是有尚待加強之處;牙線的學習,有些學生覺得很難。本次研究透過遊戲元素介入口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程教育課程及透過觀察、校園情境布置、自主管理實踐檢核和體驗活動後,質性成效評價報告證實:確實有助於學生口腔保健認知的增進及潔牙行為正確性及時間的改善;加上學校規劃每天中午推行班級靜坐潔牙及家長協助牙線潔牙參與,讓學生有學習相關口腔保健的常識及技能的動機,在有正確的認知及熟練的技能下,進而影響學生本身對於口腔健康的態度及行為改變;有些學生在班級中更是扮演小老師,教導同學使用牙線、快樂潔牙;學生也會將含氟用品及口腔保健的知識帶給家人,有牙膏的選擇需要具有1000ppm以上含氟量的認知;也明白哪些是對牙齒有益的食物,願意吃需咀嚼的原形食物,戒掉餅乾糖果的誘惑。如同學生在課室中反饋:【我改變了刷牙習慣、次數及飲食習慣】  
【我知道三餐飯後及睡前要刷牙,要用牙線,還要用1000PPM含氟牙膏,我要保持下去。加油!】  
【我在家都有刷牙3分鐘以上,還不會吃太多甜食和飲料。】。另如同學生所說:【我要好好的愛我的牙齒】  
【以前我不喜歡刷牙,現在我變得很愛刷牙;而且我看到青菜我都不想吃,可是現在我看到青菜又甜又好吃】等等……。自我效能部分,學生都持正向態度,且有堅持、永續有信心做好自己的口腔保健。學生對自己的肯定:【自己的牙齒刷得比以前乾淨而開心】  
【希望我可以每天都用牙線,才可以成為真正的護牙高手】  
【讚讚!我的表現很棒,只要去看牙齒,醫師說我的牙齒很健康】  
【我覺得貝氏刷牙法是一個非常簡單操作又好用的刷牙法,我決定要把它學好,才能好好使用它來潔牙。】  
【我覺得我進步很多】  
【這個課程改變了我的生活習慣。】等等……。



學童在體認口腔保健的生活技能素養導向教學後，結合桌遊課程，藉由遊戲的方式驗證學生口腔保健的認知、態度、行為及生活技能的學習，落實在家庭日常生活中；另融入藝文課「四格漫畫」作品產出，將口腔保健理念清楚對他人說清楚，對自己達到健康生活自主管理能力，對他人宣導口腔保健的重要性，符合課綱的自發、互動、共好基本精神。如學生在課程中的反思：**【我從桌遊中我學到保衛牙齒的重要性，也學到了如何保衛牙齒】** **【從桌遊遊戲中，我學習到很多保護牙齒的工具】** **【我學到如何在桌遊裡學習關於牙齒的知識，也學習到和同學好好玩，希望下次還能玩】**。

原定實驗組及對照組在過程中，班級採樣樣本能相同，但今年因疫情影響，導致有班級及學生無法完成問卷後測及口腔檢查施測，最後以實驗組74人，對照組67人為本次研究對象。

## 二、建議

### (一) 將口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程納入為正式課程的一部分；並建置口腔保健教學模組，落實健康教育課程中

研究過程中發現：

- 1、因為牙線使用需要較多時間，建議教授牙線課程時，一班兩位老師會讓課程較為順暢。
- 2、這次行動研究總共六個主題，建議每個主題授課時間（含學習單）為兩堂課。
- 3、第二課牙齒亮晶晶後，使用牙菌斑顯示劑進行檢核，讓學生清楚知道光靠正確刷牙是不夠的，還需要牙線的輔助清潔，以帶出牙線的需求性。
- 4、口腔保健課程，編入桌遊課程，引發學生學習動機、強化學生口腔保健認知、技能等。

總而言之，這一系列的課程有提高學生對牙齒的重視度，與自動自發使用牙線的頻率。

### (二) 學校應規劃教師口腔保健增能

研究過程中發現：

- 1、牙線操作教學這堂課即使有影片輔佐，然而學生在學習過程中還是有許多個別狀況，需要老師一對一指導，且有些操作上的問題與觀念，上課教師非專業人員，無法即使回答與示範。
- 2、關於牙齒的問題，老師非專業人員，較難解決，需要請教有這方面知識背景的醫療人員。
- 3、此外，上課前若能先整理出牙線教學可能遇到的相關問題，提早請教相關專業人員，相信會使牙線教學課程更扎實。

### (三) 健康教師結合導師規劃班級牙線小老師

研究過程中發現：

- 1、若能在上牙教師線課程之前，先訓練幾個小老師，或許就能解決課堂中授課教師手忙腳亂的困境。
- 2、因為學生未使用牙線的人數比例很高，所以導致教師在教學時遇到各式各樣的困難及很多問題。以四年四班為例，全班25人，班上僅有5人有用過牙線或牙線棒，此5人中僅有2人有使用過牙線，此2人使用牙線的動作也未與課程相同，也就是說，一開始班上學生的

正確使用牙線人數為零，在教學過程中，幾乎每一位學生都需要教師個別指導，教師在指導的過程中有時會碰到學生的口腔，所以會需要指導完一名學生就去洗一次手，導致教學時間不夠。

3. 牙線的操作建議請專業人員訓練一兩個小朋友，可在實際操作課時，讓這兩個小朋友當小助教協助其他同學。

4. 牙線的操作建議請專業人員訓練一兩個小朋友，可在實際操作課時，讓這兩個小朋友當小助教協助其他同學。

#### (四). 持續推動牙醫師半年定期校園牙齒健康檢查

專業牙醫師定期到學校，提供學童口腔衛生保健醫療服務及專業諮詢，能有效降低學童齲齒率，提升學童口腔檢查率及複診矯治率。

#### (五). 未來修正的方向

1、此次前後測成效評價以四年級學童為主要研究對象，希望能**推廣桌遊融入課程**至全校學生。

2、口腔教育應由學校**延續到家庭中**，由學生發揮自身最大潛能，**主動**將口腔保健技能教導家庭成員共同來學習及實踐。

3、口腔知識行為態度六大面向中「口腔保健知識」、「牙線使用的自我效能」、「刷牙技能」實驗組的前後測分數差異統計上顯著高於對照組的前後測分數差異

( $p < 0.0001$ ,  $p = 0.037$ ,  $p < 0.01$ )，可見前後測成效評價的成效；更要的是能**喚醒全校師生對口腔保健議題的重視**。

4、健康教育課程**落實**生活技能的學習及牙線、潔牙技能回復示教評核。

5、**利用社區或社會資源**，持續舉辦教師專業進修及家長講座，讓口腔衛生保健觀念落實於教師及家長中，相信可以達到更好的效果。

6、使學校能成為一個有益學生生活、學習與工作的健康場所，透過結合校內師生及行政人員為使學校能成為一個有益學生生活、學習與工作的健康場所，透過結合校內師生及行政人員，與社區結盟，創造健康安全的學校環境。

7、本次口腔保健前後測成效評價報告顯示，**桌遊遊戲介入口腔保健生活技能素養導向教學模組**策略確實能增益學童的口腔健康，研究結果肯定了學校口腔保健的衛教宣導、情境布置、督導式全校班級靜坐潔牙、含糖飲料高油高糖高鹽零食不進入校園等各項口腔保健

策略的實施是有效的。2025衛生福利政策白皮書：5歲兒童齲齒盛行率下降至2025年40%以下；12歲兒童齲蝕指數(DMFT)下降至1顆，學校12歲兒童齲蝕指數(DMFT)下降至0.63顆。提供適切之加強性服務，並增進師生對疾病之認識與相互支持，以達成HELPS建構青少年身心安全和支持的環境，以利青少年在生活、學習與社會參與等面向獲得充份而公平之發展機會。

## 伍、參考資料

- 郭李宗文、梁忠銘、熊同鑫 (2004)。教育行動研究與教學實務。臺北：心理出版社。
- 黃璉華、張媚、左如梅、張蓓貞、孫善祥、郭鐘隆、陳美燕、陳玉華、蔣美蘭、江瑾瑜、陳美珠 (2004)。公共衛生護理概論。臺北：華杏。
- Geoge Argyrous，史麗珠、林莉華 (2004)。統計學。臺北：學富
- 周志銜、何清松、邱耀章、藍守仁、陳俊凱、劉育能 (2004)。嘉義市國小學童口腔健康行為及相關因素之研究。台灣口腔醫學與健康科學雜誌，20 (1)，11-22。
- 陳碧華 (2010)。運用自律學習於口腔衛生教育之行動研究—以台北市某國小低年級為例。國立台北教育大學教育學院 99 生命教育與健康促進研究，未出版，台北。
- 杜敏世 (1982)。新莊地區幼兒口腔衛生行為之調查研究。公共衛生，9(2)，230-243。
- 張春興(1998)。教育心理學-三化取向的理論及實踐。台北:東華。
- 徐孝蓮 (1996)。綜合高中學生口腔衛生教育介入之成效。高雄醫學大學口腔衛生科學研究所，未出版，高雄。
- 蔡吉政、蕭夢雄、吳逸民 (1998)。學校人原意願與口腔衛生教育介入對國小學童口腔衛生影響之探討。Kaohsiung J Med Sci (14)，379-386。
- 何政昇 (2008)。牙齒保健的心趨勢。臺灣牙周醫誌，13 (255-267)。
- 呂怡珍、金繼春 (1999)。國小高年級學童口腔衛生行為及相關因素。公共衛生，26 (2)，115-127。
- 周志銜 (2003)。國小學童口腔保健知識、態度、行為及相關因素之研究。臺中健康暨管理學院健康管理研究所碩士論文。全國博士論文，092THMU0743003。
- 游文霓 (2010)。立體書教學對國小三年級學童口腔保健學習成效之研究。國立台北教育大學理學院數位科技學系玩具與遊戲設計碩士論文未出版，台北。
- 范群忠 (2010)。國中學生口腔衛生行為及其相關因素之探討-以台北縣某國中為例。國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系，未出版，臺北。
- 廖美蘭、楊奕馨、謝天渝、鄭增鎰 (2007)。高雄縣國小高年級學童口腔衛生介入研究。台灣口腔醫學科學雜誌，24，135-148。
- 林慧、施登堯 (2007)。培養學生自律學習能力之研究-以國民中學歷史科為例。歷史教

育11(12)65-66。

唐金蓮、黃桂芬、王姻麟、張曉華、宋維村、郭敏光 (2006)。影響孩童第一次看牙行為因素的探討。中華牙誌，25 (1)，1-6。

洪文綺、黃淑貞 (2007)。國小學童口腔衛生行為及相關因素之研究。衛生教育學報，27，27-54。

葉日貴、陳佳惠、陳玉崑 (2003)。兒童口腔衛生保健常識。基礎醫學，18(12)，279-282。

臺灣教育評論月刊，2019，8 (6)，頁 98-104 自由評論 第 99 頁

林心茹譯 (2003)。自律學習 (譯自: B. J. Zimmerman, Sebastian Bonner & Robert Kovach: Developing Self-Regulated Learners.)。臺北：遠流出版社。

林心茹譯 (2003)。自律學習 (譯自: B. J. Zimmerman, Sebastian Bonner & Robert Kovach: Developing Self-Regulated Learners.)。臺北：遠流出版社。

Brook, U; Heim, M., & Alkalai, Y. (1996) Attitude, knowledge and habits of high school pupils in Israel regarding oral health. Patient Education and Counseling, 27(2), 171-175(5)

Chang, C. K. (2001). Global trends in oral health status and oral health care delivery system. The 23th APDC, Taiwan.

Eronat, N., & Kpparal, E. (1997). Dental caries prevalence, dietary habits, tooth-brushing, and mother's education in 500 urban Turkish children. journal of Marmara University Dental Faculty, 2, 599-604.

Kuusela, S., Honkala, E., Kannas, L., Tynjala, J., & Wold, B. (1997). Oral hygiene habits of 11-year-old schoolchildren in 22 European countries and Canada in 1993/1994. journal of Dental Research, 76, 1602-1609.

Paris, S. G., & Paris, A. H. (2001). Classroom applications of research on self-regulated learning. Educational psychologist, 36 (2), 89-101.

Regis, D., Macgregor, I. D., & Balding, J. W. (1994). Differential prediction of dental health behavior by self-esteem and health

locus of control in young adolescents. *Journal of Clinical Periodontology*, 2(1), 7-12.

Schou, L, Currie, C. , & McQueen, D(1990). Using a “lifestyle” perspective to understand tooth-brushing behavior in Scottish schoolchildren. *Community Dentistry & Oral Epidemiology*. 18(5), 230-234.

Stevens, a. , Maes. L. , & peeters, r. (1992) Health Behaviour in School-children in Flanders. Abstracts of the Conference of the Medical Women’ s Association. Den Haan.

## 六. 附件

### 附件 1 龍山國小 110 推動口腔保健研究小組會議紀錄

#### 新竹市龍山國民小學 110 學年度學校推動口腔保健行動研究小組

#### 第一次會議紀錄

時間：110 年 11 月 26 日（星期五）下午 16：00

地點：健康中心

主席：黃佳文主任      紀錄：曾翠華

出席人員：行動小組成員

#### 一、主席報告

(一)感謝健康促進中央輔導委員/聘任高雄醫學大學黃詠愷教授供意見擔任本校學校口腔保健行動研究諮詢委員，期盼為本校健康促進口腔保健行動研究計畫及執行層面，提升健康促進推動成效。

(二)本學年依舊聘任美日牙醫診所鄭元懋牙醫師為校牙醫及諮詢委員，提供學童口腔保健服務。

(三)健康促進一直是本校相當注重的議題，學生應逐漸養成各項衛生習慣，感謝大家辛苦規劃及推展各項活動，學校會給予全力的支持與協助。

(四)本校 110 學年度健康促進計畫已在 9 月 8 日校務會議通過，請各位委員針對健康促進計畫內容及實施策略，提出詳細的報告。

(五)感謝大家出席會議，請承辦人員先報告本學期健促計畫相關執行狀況，並請委員們針對執行情形檢視，提供意見協助改善。



## 二、提案討論：

案由一：成立健康促進委員會及行動研究小組委員？

健康促進委員會團隊成員共包含校長、各處室主管、學年主任、校護、家長代表、學生代表

職 稱	姓名	編 組 任 務
總召集-校長	陳彩文	總理本校健康促進學校一切相關事宜。
主任委員-學務主任	黃佳文	協助處理推行健康促進學校相關事務，協調相關處室配合相關活動。
主任委員-教務主任	郭伶伊	協助健康促進計劃課程融入統整規劃事宜。
主任委員-總務主任	廖妙柔	協助健康促進計劃環境建置之事宜。
主任委員-輔導主任	陳幸苙	協助健康促進計劃與家長及社區之聯繫工作。
委員-衛生組長	洪筑芸	負責校內健康促進活動宣傳及工作執行。 負責健康促進相關活動的推動及統籌，社區及學校資源之協調整合。 負責活動策略設計、效果評價及資料分析統計。
委員-體育組長	李君慧	負責營造維持健康促進學校環境之規劃及執行。
委員-活動組長	許慧英	協助各項宣導及學生活動之推展。
委員-課發組長	李宛錚	提供健康教育教學諮詢，及健康議題教學融入
委員-資訊組長	陳冠樺	協助健康促進網站建置及過程評值
委員-輔導組長	吳宇芯	協助各項計畫活動之推展。
委員-護理師	曾翠華	協助校內健康促進活動宣傳及工作執行。 協助健康促進相關活動的推動及統籌，社區及學

		校資源之協調整合。 協助活動策略設計、效果評價及資料分析統計。
委員-護理師	李芝齡	協助校內健康促進活動宣傳及工作執行。
委員-會計主任	林琮芳	負責健康促進計劃經費預估、核銷之相關事宜。
委員-學年主任	彭嫻芬	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
委員-學年主任	林怡伶	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
委員-學年主任	劉佳芳	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
委員-學年主任	吳雪如	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
委員-學年主任	范薰方	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
委員-學年主任	林芯蘭	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
委員-家長會代表	馮文盈 周世傑	協助家長會配合學校宣導「健康促進學校」各項事宜。
委員-學生代表	邱詩涵	協助辦理學生需求評估與活動及協助學生與行政單位之聯繫

健康促進口腔保健行動小組成員共包含校長、學務主任、衛生組長、控制組:導師

姓名	職稱	相關背景	性別	備註
林景好	導師兼健康教師	國小教師 4 年	女	
余姿縈	導師兼健康教師	國小教師 5 年	女	
洪筑芸	教師兼衛生組長	國小教師 20 年	女	
陳彩文	校長	國小教師 34 年	女	
黃佳文	學務主任	國小教師二十五年	女	
曾翠華	護理師	長庚醫院副護理長十年 學校護理師二十七年	女	
蔡昀庭	導師兼健康教師	國小教師 2 年	女	

四、臨時動議：無

五、散會：



## 新竹市龍山國民小學 110 學年度學校健康促進暨口腔保健行動研究小組

### 第二次會議紀錄

時間：110 年 12 月 8 日（星期三）下午 16：00

地點：群英樓二樓會議室

主席黃佳文主任 紀錄：曾翠華

出席人員行動小組成員

#### 一、主席報告

(一)感謝大家出席會議，請各承辦人員先報告本學期健促計畫相關執行狀況，並請委員們針對執行情形檢視，提供意見協助改善。

#### 二、工作報告

(一)行動研究課程說明

1、寶貝我的牙齒：除了介紹牙齒的種類、功能並辨別乳齒與恆齒的差異外，主要讓孩子覺察生活習慣對牙齒的影響，認識齲齒的症狀與原因。

2、牙齒亮晶晶：知道正確選購牙刷的方法、知道並能正確操作貝氏刷牙法，孩子能體認到正確刷牙是預防蛀牙最有效的方法。

3、護齒大進擊：知道牙線的用途並學會牙線使用的技巧。

4、護齒好方法：認識正確選擇含氟牙膏和含氟漱口水的方法及其使用方法和時機、知道對牙齒有害及有益的食物、養成潔牙與護齒的習慣，知道並使用口腔預防保健服務，最後希望孩子能運用自我健康管理的步驟，改變自己的護齒習慣。

5、上述課程將另外製作課程簡報，供班級上課時使用。

(二)課程建議

1、課程為四年級健康課程的加深、加廣，且注重孩子實際操作的經驗，可以在班上實施。

2、護理師將採購適合孩子的牙刷，發給參與行動研究的班級，每生一隻；牙菌斑顯示劑亦將採購給班級，班上教學或日常生活中可以隨機使用。

3、孩子多為第一次使用牙線，牙線教學較為困難，希望能培養牙線小老師，在課程中或日常潔牙時能協助較不熟悉的同學。

三、臨時動議：無

四、散會：



## 新竹市龍山國民小學 110 學年度學校推動口腔保健行動研究小組

### 第三次會議紀錄

時間：110 年 12 月 17 日（星期五）下午 16：00

地點：群英樓二樓會議室

主席：陳彩文校長 紀錄：曾翠華

出席人員：行動小組成員

#### 一、主席報告

#### 二、工作報告

##### （一）行動研究報告

1、部分格式可再做確認及修改。

2、護理師很細心的整理目前龍山國小健康促進實施概況及學童牙齒保健狀況，可供研究時數據參考。

3、行動研究課程規劃完整，待實施後可請老師們互相分享心得，以為之後修正再實施的參考。

##### （二）行動研究執行討論

1、各班均開始實施行動研究課程，由於課程內容較多、時間較長，會利用綜合課兩節課或導師的課來實施教學。

2、四堂課結束後，希望以遊戲課程作為總結，讓孩子透過有趣的方式將學到的知識內化並應用於生活中。目前選定由從齒改變、台灣牙醫通、兒童牙科醫學會開發之「牙齒保衛戰」桌遊，護理師將採購五組供班上教學時使用。

3、「牙齒保衛戰」桌遊本校教師事先運用在二年級健康教育課程，但發現對二年級孩子來說較困難，應可適用於目前四年級實施行動研究的班級，下次會議中將討論實施方式。

#### 三、提案討論：

四、臨時動議：無

五、散會：



## 新竹市龍山國民小學 110 學年度學校推動口腔保健行動研究小組

### 第四次會議

時間：111 年 3 月 11 日（星期五）下午 16：00

地點：群英樓二樓

主席：洪竹芸組長 紀錄：曾翠華

出席人員：行動小組成員

地點：健康中心

參與人員如附件簽到表

一、主席報告：

二、工作報告：

（一）、下學期行動研究課程

1、第五課「牙齒保衛戰」

(1). 讓孩子運用課堂上學到的知識，進行「牙齒保衛戰」桌遊。透過活動統整孩子的學習經驗並讓所有人體驗團隊合作、了解口腔保健的要點。

(2). 桌遊結束後讓孩子書寫學習單，寫下在遊戲過程中自己的學習經驗並反思自己怎麼做會更好。

(3). 今天會議進行遊戲體驗，讓老師先熟悉遊戲規則並體驗遊戲中可能會有的突發狀況。

2、第六課「我是護牙高手」

(1). 複習口腔行動研究中學習到的內容。

(2). 「牙菌斑檢測」學習單，讓孩子記錄下自己在使用貝氏刷牙法及牙線前後，牙菌斑顯示劑在牙齒上的情形。

(3). 「我是護牙高手」學習單，也是課程的回饋單，請孩子紀錄下看到牙菌斑顯示劑在牙齒上的改變情形，有什麼想法、經過口腔保健及潔牙課程自己的學習經驗及生活中的改變。

（二）、經過上學期的行動研究，寒假過後，各班目前實施飯後潔牙的情況。

(1) 四年二班約有三分之一的孩子能主動使用牙線並且技術熟練，另外三分之二的孩子提醒後能使用牙線，可以由熟練使用牙線的孩子來指導其他同學。

(2) 四年四班在老師的規定下，每位孩子皆在餐後使用牙線，第一階段孩子使用牙線的情



況皆算是熟練，但之後的還要觀察，孩子皆能在老師指導下完成牙線操作。

(3)四年九班有三分之二的孩子能主動使用牙線。三分之一的孩子主動使用牙線並且動作很熟練，三分之一的孩子願意使用牙線但動作不熟練，三分之一需加強。

(4)健康中心護理師可以協助指導牙線的使用。

### (三)、桌遊體驗

(1)認識桌遊的卡牌(工具牌、事件牌)及其功能、桌遊玩家人物及其道具、遊戲流程。

(2)遊戲體驗開始。

(3)遊戲中遇到的問題可能也是孩子的問題，在 ppt 上加註說明，如:放棄任三張工具牌可以再抽一張工具牌、抽到滑倒牙膏工具牌可以擺放在玩家位置、工具牌可以決定自己何時使用…等等。

(四)角色的工具牌使用規則即是造成/防止蛀牙或結石的要件，可以在遊戲前先介紹，讓孩子複習先備經驗，可以更加熟悉遊戲的進行方式。



## 校長給家長的一封信

親愛的家長您好：

隨著社會型態與飲食的改變，及媒體大肆廣告食品，孩子在選擇食物的多樣化，目前孩童多喜愛高熱量、高糖的糖果、飲料、餅乾等食物，而這些零食所造成的口腔衛生習慣，易受到忽視，往後造成肥胖及齲齒的機率也較高。

學校希望透過多元化的口腔衛生教學，讓學生能養成良好的衛生習慣及正確認知，內容包括認識口腔功能、飲食習慣、口腔檢查及潔牙方法（貝氏刷牙及牙線使用），此課程將於一百一十年十一月至一百一十一年四月止，利用綜合活動並配合健康課程時間完成，不影響正常教學，並於每周中午時間，讓學童在校完成牙線潔牙行為。本研究需要您的監督與您的寶貝共同來參與的教學活動。

希望藉由口腔衛生的教學研究，讓學童受益，自主性的養成潔牙的正確時間及牙線正確使用，並減少甜食的攝取，以白開水代替飲料，每位學童都能擁有一口健康漂亮的牙齒，感謝您與孩子共同參與這項教學研究。謝謝您的合作

孩子們預定在校持續進行口腔衛生教學及潔牙活動，對於孩子口腔衛生有顯著改變，以下事項需請您在家協助。

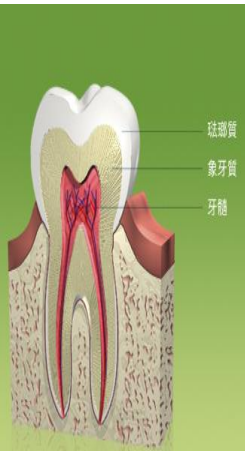

- 1、為實踐孩子口腔衛生，請您提醒孩子確實完成潔牙後，記得在紀錄表上填寫。
- 2、若孩子在安親班，也請您為他準備一套潔牙工具。
- 3、在家請孩子準備一盒牙線，在睡前充裕的時間下，刷牙後使用牙線完成後再睡覺。
- 4、紀錄卡將於課程完成收回，請家長記得每週簽名並寫上鼓勵的話語。
- 5、課程前及課程後協助填寫家庭檢核表，了解孩子們在家口腔衛生的行為。

良好的衛生習慣養成，需要父母的協助及關心，希望在老師用心培養孩子口腔衛生習慣養成的前提下，得到您的支持及配合。最後期許孩子能達到自律的口腔衛生習慣，或許剛開始需要家長的提醒，日後提醒的次數日漸減少，並非增加家長負擔，感謝您的體恤。

新竹龍山國小學陳彩文敬上

附件 3 每週家長宣導單

第一週 口腔衛生家長宣導單 口腔組織介紹

<p>口腔組織介紹</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="337 283 634 699" style="width: 30%;"> <p>★牙齒的構造</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>常見外觀：牙齒、牙齦 中間部分：牙冠、牙根、齒槽骨 牙齒剖面：琺瑯質、象牙質、牙髓腔</p> </div> </div> <div data-bbox="646 283 889 730" style="width: 30%; text-align: center;">  </div> <div data-bbox="901 283 1252 709" style="width: 30%;"> <p>★牙齒功用、型態</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>牙齒的三種功用</p> <p>說話、吃東西、漂亮</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>牙齒的型態</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">名稱</th> <th style="width: 40%;">形狀</th> <th style="width: 40%;">作用</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>門齒</td> <td>長方形</td> <td>切</td> </tr> <tr> <td>犬齒</td> <td>三角形</td> <td>撕</td> </tr> <tr> <td>臼齒</td> <td>梯形</td> <td>磨</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div> </div>	名稱	形狀	作用	門齒	長方形	切	犬齒	三角形	撕	臼齒	梯形	磨
名稱	形狀	作用											
門齒	長方形	切											
犬齒	三角形	撕											
臼齒	梯形	磨											
<p>查 第一週自我口腔健康檢查</p>	<p>日常生活中，自我口腔檢查是極為重要的，它能讓我們自身不論是牙齒或是口腔黏膜能夠在第一時間受到照護。檢查之前，準備鏡子、清洗雙手。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 觀察口腔顏面外觀-頭、頸、四肢、鼻子、頰、下顎、嘴唇(有沒有潰瘍、疼痛、腐蝕、裂紋)。</li> <li>2. 口腔周圍顏色(鼻子、頰、下巴)。</li> <li>3. 淋巴腺(頭、頸)有無腫大。</li> <li>4. 檢查顫顎關節，雙手放在兩耳下端，嘴巴張閉有無聲響或疼痛。</li> <li>5. 檢查張口度，是不是小於兩指寬度。</li> <li>6. 檢查口腔內部(舌頭、上下唇、頰黏膜、口底、牙齦)是否有不正常的顏色、白斑或是潰瘍。</li> </ol> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>												

## 第二週口腔衛生家長宣導單-定期口腔健康檢查、兒童塗氟

定期口腔健康檢查、兒童塗氟

定期口腔檢查：

全民健康保險針對滿 18 歲以上的民眾提供定期半年一次，至全民健康保險特約牙醫院所除(洗牙)服務，不但可以使得口腔清新，醫師為您檢查齲齒，也能預防口臭及牙周病變的發生。

氟化物預防牙齒的方式：

1. 增加牙齒對酸的抵抗
2. 促進剛萌出的牙齒成熟化
3. 促進初級齲齒再礦化修復
4. 抑制牙菌斑中細菌作用

兒童塗氟：

剛長出的牙齒最容易罹患齲齒，也就是一般所稱的蛀牙，因此，在 13 歲牙齒發育的年齡期間以前，給於適當的局部塗氟，可以增加牙齒對齲齒的抵抗力。孩童五歲以前，全民健康保險有提供每半年一次塗氟服務，另外自三歲以後，應由牙醫師視年齡及齲齒嚴重程度，每三個月到半年實施局部塗氟一次，局部塗氟一般可以分為三種，一是塗含氟藥劑，一是以牙托塗氟膠，現在市面上也有居家塗氟；使用的步驟有三：

1. 清潔牙齒後使牙齒些微乾燥。
2. 局部塗氟數分鐘(一般是 4~6 分鐘)
3. 以擦拭或是漱口將氟膠清除。
4. 30 分鐘內不得飲水或是進食，使得氟化物能夠與牙齒作良好結合。



的口腔健康檢查服務，每進行牙結石清除也能夠讓牙疾病等口腔

### 第三週齒溝封填

齒溝封填

溝裂封填劑的使用

白齒的咬合面，尤其是裂溝和小窩的部分，較不容易刷到，日積月累，就會形成齲齒，為了保護牙齒不致引起齲齒，請牙醫師將牙科樹脂塗封在牙齒咬合面的齒溝，齒溝封填後一般可維持二至三年左右，這種方式不會有疼痛的感覺，而且比較容易刷得乾淨，進而防治齲齒的發生。但封填後，牙齒要經常清潔乾淨才不易脫落，也要每半年定期找牙醫師檢查。



小朋友在學習過程玩耍中，容易產生碰撞，跌倒等其他意外傷害，這時候牙齒脫落該如何處理呢？



1. 假如牙齒斷了，應找回折斷的部分



2. 要盡快告訴父母



3. 立即去牙科診所，讓牙醫師為你檢查治療  
如果是恆牙整顆脫落，我該怎麼辦？



1. 馬上檢回牙齒，手拿時只拿著牙冠部分，再只用半杯清水或鮮奶輕輕沖去牙根的表面污物，千萬不要洗刷它，避免牙周組織被破壞，然後盡快到牙醫診所。

2. 到牙  
食鹽  
圖片



醫診所前，可以將牙齒浸泡在生理水、冰牛奶或是含在口中。

資料：

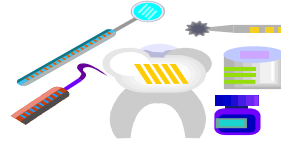
[http://www.toothclub.gov.hk/chi/pnc/pnc\\_2\\_2\\_5\\_1.html](http://www.toothclub.gov.hk/chi/pnc/pnc_2_2_5_1.html)

兒童接受牙科診治時，並不似成人一般有其自我意識控制的合作態度；因此牙醫師往往要藉助「行為處理」，來幫助兒童熟悉或接受牙科治療，甚至輔導轉變兒童看病時的不合作行為。而「行為處理」，最需要家長充分的了解及配合，才能達到兒童順利接受診治的目的。兒童牙科中行為處理，父母占了一份極重要的角色，父母的言行常是加重或減輕困難的一大因素，下列「兒童牙科治療須知」，為人父母如能切實遵行，將可使兒童牙科治療更為順暢。

➤ 治療前

1. 避免在子女面前訴說本身的痛苦治療經驗。它會使小孩產生先入為主的恐懼感。不要向子女說「只是給牙醫叔叔看看而已！」如小孩問要幹什麼，可答「等牙醫叔叔看之後才會知道」，因為牙醫師不會只是「看」牙而已，而是治療。

2. 有些父母因為本身過去之經驗，說牙色變，但身不要緊張，以輕鬆的態度帶子女看牙齒。您的上。不要用賄賂手段騙小孩上醫院，應逐漸使小且瞭解到定期口腔檢查及口腔衛生保健是自己的責任。（錯誤例子）：你如果肯看牙醫師，媽媽就買玩具(或口香糖)給你！（正確例子）：讓牙醫師弄好你的牙齒裡面的蛀牙，你就可以吃你愛吃的東西了！。



帶小孩看牙齒時，請父母本緊張將會無形地傳至子女身孩體會看牙齒的重要性，並

➤ 治療中

1. 不要先有一次治療時間內做多項治療工作的想法，因為小孩的耐性有限，所以一次治療時間約在20-30分鐘之間為佳。

2. 不要提「拔」、「打針」、「注射」、「痛」等令小孩恐懼的字眼，可用「拿」、「上」等字代替。例如：「今天把蟲牙拿掉」，「今天上上麻藥」等。

3. 當治療過程中需要麻醉時，請您神情輕鬆，因您的緊張情緒會傳染到小孩身上，增加了治療過程的困難性。不要為了安慰小孩而拉住子女的手，說「沒有關係，一點痛而已，忍耐一下」。如此一說，使原本輕鬆狀態轉變為緊張。

➤ 治療後

不論貴子女是否哭了，不要忘了褒獎，但萬不可買東西賄賂。如果哭了，可說「雖然哭了，不過你很勇敢地完成了治療」。若沒哭，可說「今天好神勇喔！一點都沒哭」。如果在治療過程中上了麻藥，回去2-3小時內注意小孩，勿讓小孩咬破嘴唇。因此時嘴唇仍尚未恢復知覺，小孩覺得好奇，會一直咬，咬了也不知疼痛，如果不幸嘴唇被咬破了，會腫得很大且持續四、五天，才會自然痊癒。

資料：<http://www.dashine.com.tw/know.php?idx=1&rid=24>

親愛的同學，你好！

這份問卷主要是想了解學校推動口腔保健方面的成效狀況，你個人所填寫的結果會保密，只做整體研究分析使用，不會公開，不會算成績，也不會對學校造成影響，所以請你安心的依實際的生活情形填寫。

回答調查表時，請依照老師的說明去做，如果有不明白的地方，請隨時舉手發問。謝謝你！

敬祝

學業進步，身體健康！

1. 我睡覺前會刷牙嗎？

- (1) 都會
- (2) 都不會
- (3) 有時會，有時不會

2. 我在學校吃完午餐後會刷牙嗎？

- (1) 都會
- (2) 有時會，有時不會
- (3) 都不會

3. 我會用含氟牙膏(氟濃度 1000ppm 以上)來刷牙嗎？

- (1) 我會用
- (2) 我不會用
- (3) 我不知道我用的牙膏是不是「含氟牙膏(氟濃度 1000ppm 以上)」

4. 我每次刷牙大概要刷多久呢？

- (1) 1 分鐘以內
- (2) 1 分鐘以上至分
- (3) 2 分鐘以上至 3
- (4) 3 分鐘以上

5. 我在學校的牙刷一學期換幾次？

- (1) 換 1 次
- (2) 換 2 次
- (3) 換 3 次或以上
- (4) 都沒換過



6. 我在學校每星期喝含糖飲料幾次呢，例如：多多、汽水、奶茶、紅茶等等？

- (1) 我不喝含糖的飲料
- (2) 1 次
- (3) 2 次
- (4) 3 次
- (5) 4 次
- (6) 5 次
- (7) 6 次
- (8) 7 次以上

7. 我在學校每星期吃零食幾次呢，例如：糖果、餅乾、巧克力等等？

- (1) 我不吃零食
- (2) 1 次
- (3) 2 次
- (4) 3 次
- (5) 4 次
- (6) 5 次
- (7) 6 次
- (8) 7 次以上

8. 在過去 7 天裡，我曾經多少次用牙線清潔牙縫？

- (1) 0 次
- (2) 1-3 次
- (3) 4-6 次
- (4) 每天 1 次
- (5) 每天多 1 次
- (6) 不確定

9. 我會在什麼時候牙線呢？只要有用都可以勾起來！（可複選）

- (1) 早餐後
- (2) 午餐後
- (3) 晚餐後
- (4) 睡覺前
- (5) 不曾使用

10. 我會不會主動要求照顧我的人帶我去看牙醫？

- (1) 不會
- (2) 會

11. 我上次看牙醫到今天有多久了呢？

- (1) 我從來沒有看過牙醫
- (2) 超過六個月
- (3) 六個月以內

12. 上次去看牙醫的原因是？

- (1) 牙齒痛
- (2) 口腔不舒服
- (3) 想要檢查看看
- (4) 拔搖晃的乳牙
- (5) 其他：\_\_\_\_\_

二、口腔保健知識：對於牙齒保健知識的了解，請問你覺得對或不對或不知道？請在格子中打☐

	對	不對	不知道
12. 牙齒會痛才需要去看牙醫，不用定期檢查	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 刷牙要用小刷頭的牙刷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 含氟牙膏含量要達 1000ppm 以上才可以預防蛀牙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 漱完含氟漱口水後，至少要等 3 分鐘後才可以吃東西	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 牙齦發炎主要原因是因為火氣大	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 牙線是清潔牙縫與牙齒鄰接面最好的工具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 貝氏刷牙法是刷毛與牙面呈 90 度角	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 牙刷刷毛越硬越可以把牙齒刷乾淨	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

三、潔牙的自我效能：請根據你對自己的想法，在下列各題中選擇符合你情形的答案，在格子中打☑

	非常不同意	不同意	同意	非常同意
20. 我有信心能將牙齒刷乾淨	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 我有信心能在午飯後刷牙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 我有信心能在睡覺前刷牙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 我有信心能在吃完點心後刷牙	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

四、牙線使用的自我效能：請根據你對自己的想法，在下列各題中選擇符合你情形的答案，在格子中打☑

	非常不同意	不同意	同意	非常同意
24. 我有信心能用牙線清潔牙齒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 我覺得使用牙線很簡單	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. 我有信心能每天使用一次牙線	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. 我有信心能在睡覺前使用牙線	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

五、口腔保健態度：請根據你對自己的想法，在下列各題中選擇符合你情形的答案，在格子中打☐

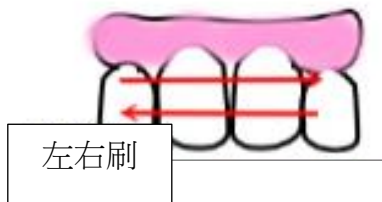
非常不同意      不同意      同意      非常同意

28. 我覺得身體其他疾病(如感冒或肚子痛)比牙齒疾病重要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 我覺得刷牙是很麻煩的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. 我會因為動作不好看而不去使用牙線	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. 我覺得蛀牙沒關係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. 每天只要認真刷牙就可以不用使用牙線	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. 我覺得使用牙線很麻煩	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. 我會為了牙齒健康而少吃甜食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. 我覺得餐後立刻刷牙是很重要的事	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. 我覺得清潔牙齒與每天洗澡一樣重要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 六、刷牙技能

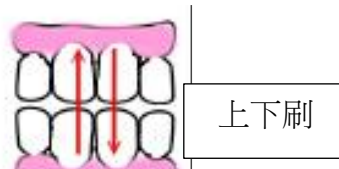
37. 我自己平常刷牙時，使用的方式？(有用到的都可以勾起來)

①左右刷



左右刷

②上下刷



上下刷

③轉圈刷



轉圈刷

④刷毛靠牙齦 45 度角來回刷



牙刷靠在牙齦上 45 度

38. 我刷牙時牙刷的位置？

(1) 牙刷的刷毛有碰到牙齒就好



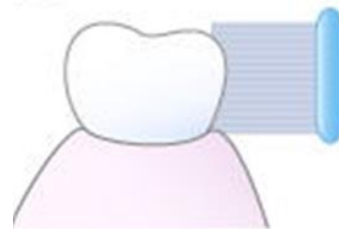
(2) 要斜斜的刷牙齒光滑的地方



(3) 要斜斜的刷牙齒與牙肉的地方



(4) 刷毛與牙齒垂直，也就是 90 度



39. 我刷牙一次刷幾顆牙齒？

(1) 都可以

(2) 一次刷 3 顆牙齒

(3) 一次刷 2 顆牙齒

(4) 一次刷 1 顆牙齒

40. 我刷牙會很用力嗎？

(1) 要很用力，讓牙刷緊貼在牙齒上

(2) 用一些力氣，讓刷毛有一點壓在牙齒上的感覺

(3)不用用力，只要刷毛有接觸到牙齒就好

七、個人基本資料

1. 學校：\_\_\_\_\_

2. 班級與座號：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班 座號：\_\_\_\_\_號

3. 性別：男 女

4. 出生年月：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

5. 父親教育程度：

國小或以下 國中 高中職 專科或大學 碩士或以上

不知道

6. 母親教育程度：

國小或以下 國中 高中職 專科或大學 碩士或以上

不知道

附件 5 牙菌斑指數檢查表

姓名：		性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		年級班別：										出生日期：民國 年 月 日															
年 年	一、牙齒狀況																乳牙					恆齒							
	級 齡	檢查代碼																											
0-健康牙齒： 1-齲齒； 2-缺牙； 3-已填補； 4-未萌發 5-非因齲齒而缺牙 6-需小窩裂溝封閉																齲齒顆數 (d)	缺牙顆數 (e)	已填補顆數 (f)	def <sub>t</sub> (d+e+f)	健康牙齒顆數	合計牙齒顆數	齲齒顆數 (D))	缺牙顆數 (M)	已填補顆數 (F)	DMFT(D+M+F)	健康牙齒顆數	合計牙齒顆數		
一 年 級		17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27														
	上	右					左					二、牙菌斑指數 (Plaque index)																	
																	0-無或微量；1-中度；2-嚴重												
																	#12 (#52) —□； #32 (#72) —□； #16 (#55) —□； #36 (#75) —□；												
	下	右					左					其他：																	
	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	檢查日期														
																校牙醫簽章													

附件 6 口腔健康狀況檢查表

四年級第二學期																									
口腔不良記錄表 C-齲齒 D X-缺牙 M △-已矯治 F / - 待拔牙 R S - 假牙 C														D	M	F	T	<input type="checkbox"/> 口腔衛生不良 <input type="checkbox"/> 牙結石 <input type="checkbox"/> 牙周病 <input type="checkbox"/> 咬合不正 <input type="checkbox"/> 其它							
														d	e	f	e								
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28										
上 右			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	左 上			牙醫師簽章									
下			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	下												
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	檢查日期									
矯治記錄																		處理人簽章							



附件 7 口腔保健生活技教學設計(一)寶貝我的牙齒

新竹市東區龍山國小 四年\_\_班\_\_號 護牙高手：\_\_\_\_\_

親愛的小朋友：「牙齒」是我們重要的好伙伴，相信經過今天的學習你一定更了解它，現在讓我們來再次的認識它！

我們從出生開始到生命結束，一共會有\_\_\_\_\_套牙齒。

小朋友的牙齒叫做\_\_牙，長大之後會換成\_\_牙。

牙齒有三種不同形狀和功能

➢ 用來切斷食物的叫\_\_\_\_\_，

總共有\_\_\_\_\_顆，請幫它穿上紅色衣服

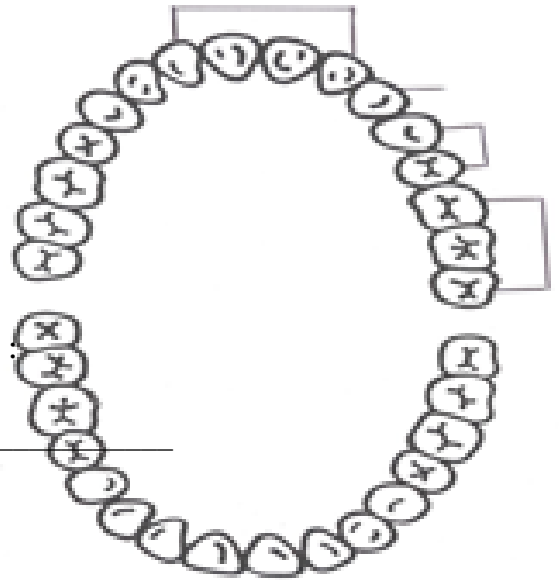
➢ 用來撕裂食物的叫做\_\_\_\_\_，

總共有\_\_\_\_\_顆，請幫它穿上黃色衣服

➢ 用來磨碎食物的叫做\_\_\_\_\_，

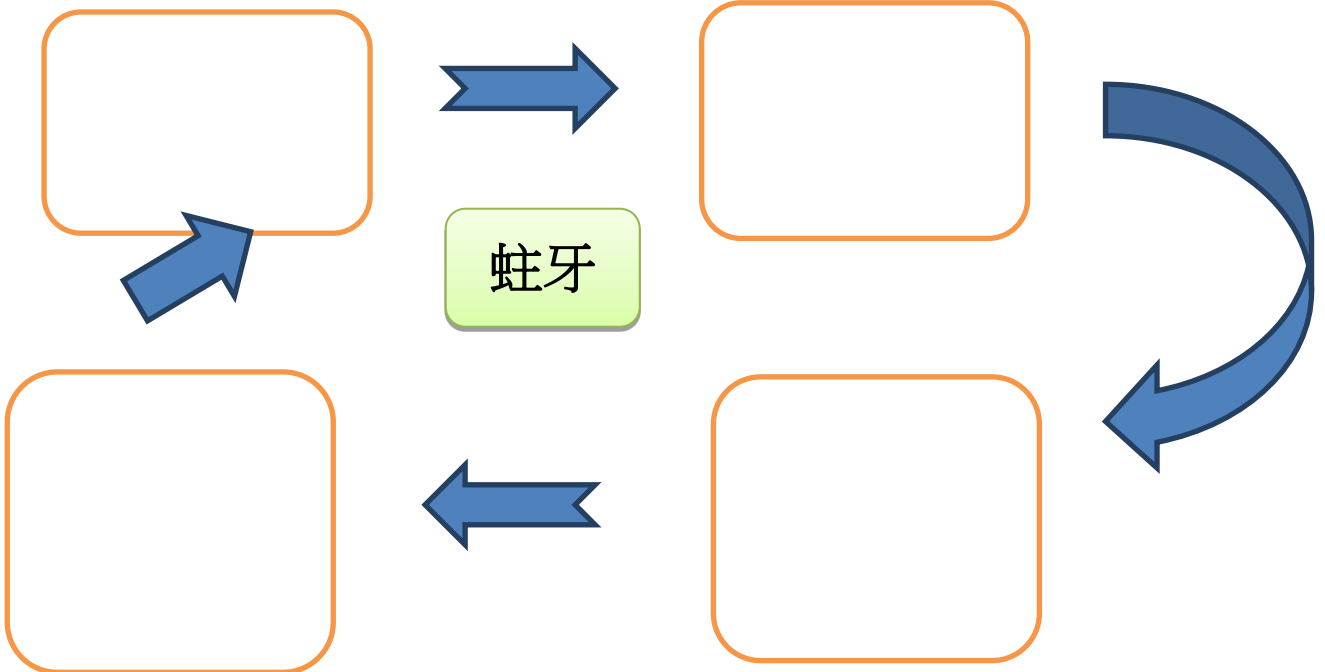
總共有\_\_\_\_\_顆，請幫它穿上綠色衣服

形成蛀牙有四個原因，請你自己一邊說故事一邊把它畫出來：



1. 我們有\_\_\_\_\_

2. 吃了\_\_\_\_\_



4. 經過一段\_\_\_\_\_

3. 嘴巴有了\_\_\_\_\_

附件 8 口腔保健生活技教學設計(二)牙齒亮晶晶

新竹市東區龍山國小 四年\_\_班\_\_號 護牙高手：\_\_\_\_\_

親愛的小朋友：「牙齒」是陪伴我們一生的好伙伴，經過今天的學習你一定更了解它，請回答下列的問題：



請檢視自己的牙刷，做到的打✓

牙刷刷毛偏軟

刷頭大小適合

牙刷握柄好握

放在通風的地方

牙刷乾淨，沒有黑黑的污垢

刷毛直立不分岔

定期更換牙刷



『刷牙 333』 --1. 【      】餐飯後要刷牙。

2. 【      】分鐘內要刷牙。

3. 每次都要刷【      】分鐘。

使用貝氏刷牙法刷牙的心得：

還記得『貝氏刷牙法』嗎？

刷牙時：刷牙方向【      】開始、【      】結束，

手勢先比【      】→一次刷【      】顆→

刷毛放【      】度角→每次來回刷【      】下

附件 9 口腔保健生活技教學設計(三)

牙齒大進擊-牙菌斑檢測

新竹市東區龍山國小 四年\_\_班\_\_號

請利用牙菌斑顯示劑漱口，並記錄下牙菌斑在牙齒上顯示的情形。

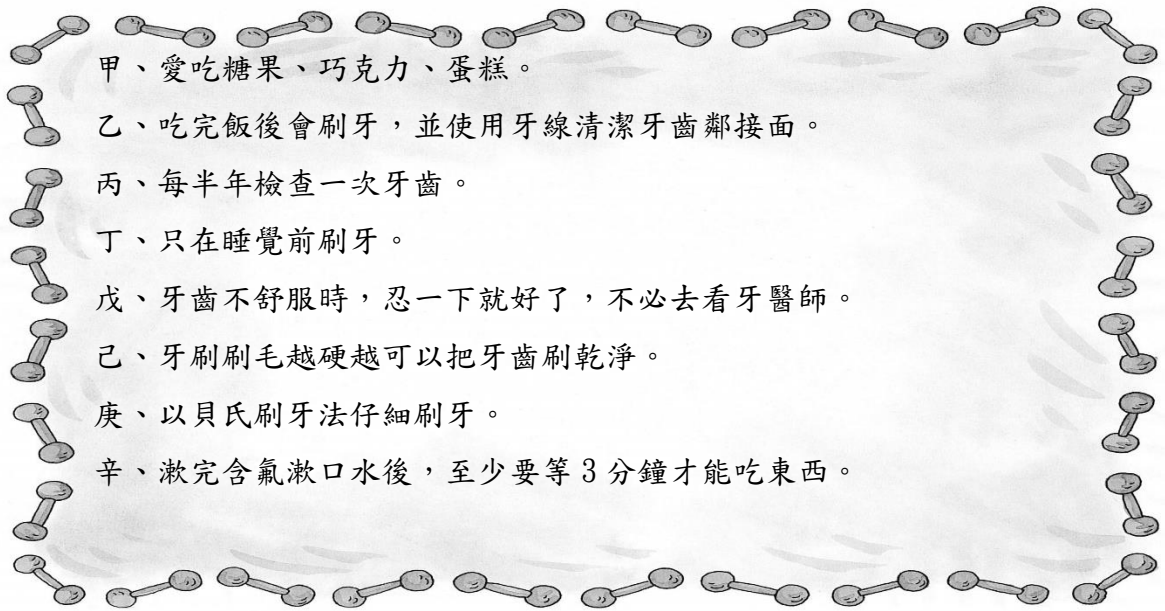
經過了貝氏刷牙法及牙線等潔牙學習，我們來看看現在牙菌斑顯示劑在牙齒上的顯示情形。



附件 10 口腔保健生活技教學設計(四)護齒好方法

新竹市東區龍山國小 四年\_\_班\_\_號 護牙高手：\_\_\_\_\_

一、你知道如何做好口腔保健嗎？下列的行為中，哪些是正確的口腔保健行為，哪些是不正確的口腔保健行為？



1. 正 確 的 行 為 :

---

2. 不 正 確 的 行 為 :

---

二、你是牙齒的好主人嗎？一起來自我檢討，提出具體的改善方法。

1. 我哪一方面做得不夠好？我的改善方法是什麼？

---

2. 與自己的約定

從 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 開 始 ， 我 會 努 力 做 到

---

成為牙齒的好主人，我一定做得到！

立約人：\_\_\_\_\_ 監督人：\_\_\_\_\_

附件 11 口腔保健生活技教學設計(五)牙齒保衛戰

新竹市東區龍山國小 四年\_\_班\_\_號 桌遊玩家：\_\_\_\_\_

一、請圈出你扮演的角色並寫出角色名稱

\_\_\_\_\_

二、請圈出你的角色是(人類方、細菌方)

三、下列哪些是人類方的工具呢?哪些是細菌方的工具呢?請連

氣。

- 牙結石。
- 牙膏。
- 補牙材料。
- 牙刷。
- 蛀牙。
- 牙線。
- 牙菌斑。
- 甜點。
- 洗牙工具。
- 漱口水。



人類方

細菌方

四、體驗「牙齒保衛戰」桌遊後，你覺得有趣好玩的程度，可以給幾顆星?

☆☆☆☆☆

五、從「牙齒保衛戰」桌遊遊戲中，請寫出你學到了什麼?

附件 12 口腔保健生活技教學設計(六) 我是護牙高手

新竹市東區龍山國小 四年\_\_班\_\_號 護牙高手：\_\_\_\_\_

一、看到牙菌斑顯示劑在牙齒上的改變情形，有什麼樣的想法？

二、經過口腔保健及潔牙課程，你學到了什麼？

三、經過口腔保健及潔牙課程，你改變了什麼？

(例如:刷牙習慣、刷牙次數、飲食習慣……)



四、給自己的一句話

---

五、從「牙齒保衛戰」桌遊遊戲中，請寫出你學到了什麼？

附件 13. 新竹市龍山國小「每日健康生活自主管理實踐檢核表」(教學前後)

●記錄方式：可以完全做到的打 ○，需要再加強（每天做到兩次）的打 △，部份做到（每天做到一次）的打 ×。班級：\_\_\_\_\_ 座號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_

(1) 今天是否有三餐飯後及睡前潔牙(刷牙 2 分鐘)											
第一週( 月 日至月 日)				第二週( 月 日至月 日)				第三週( 月 日至月 日)			
星期	可以完全做到	需要再加強	部分做到	星期	可以完全做到	需要再加強	部分做到	星期	可以完全做到	需要再加強	部分做到
一				一				一			
二				二				二			
三				三				三			
四				四				四			
五				五				五			
★全部做完後，算算看，我一共得到《 》個○。											
(2) 今天是否有使用 1000ppm 以上含氟牙膏刷牙											
第一週( 月 日至月 日)				第二週( 月 日至月 日)				第三週( 月 日至月 日)			
星期	可以完全做到	需要再加強	部分做到	星期	可以完全做到	需要再加強	部分做到	星期	可以完全做到	需要再加強	部分做到
一											
二											
三											
四											
五											
★全部做完後，算算看，我一共得到《 》個○。											
(3) 今天是否有使用一次以上的牙線潔牙											
第一週( 月 日至月 日)				第二週( 月 日至月 日)				第三週( 月 日至月 日)			
星期	可以完全做到	沒做到		星期	可以完全做到	沒做到		星期	可以完全做到	沒做到	
一				一				一			
二				二				二			
三				三				三			
四				四				四			
五				五				五			
★全部做完後，算算看，我一共得到《 》個○。											
★送給自己的話：											
★家長簽章並鼓勵：											
★導師檢核：											

**附件 14. 學童健康生活家庭自主口腔保健狀況家庭檢核表兒童之口腔保健狀況家庭檢核表（教學介入前後）**

親愛的家長您好：

為了讓您的孩子在日常生活中能養成正確口腔保健習慣，保護孩子們的牙齒健康，請您與孩子一同檢視下列幾項敘述。六週教學介入後我們仍請家長再次填寫口腔家庭檢核表，共同檢視孩子們的潔牙行為是否有改進，感謝您的合作與監督。

口腔保健之兒童甜食攝取、牙齒清潔狀況家庭檢核項目	孩子行為	家長監督
1. 孩子在回家後，吃晚餐之前會吃甜食或喝含糖飲料	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2. 孩子在回家後，吃晚餐之後會吃甜食或喝含糖飲料	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3. 孩子三餐後或吃完東西後會立刻自動自發去刷牙	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4. 孩子每天上床睡覺前會先去刷牙	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5. 孩子每次刷牙時都至少刷 3 分鐘以上	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
6. 孩子會使用正確的刷牙法潔牙	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
7. 孩子每天都會攜帶潔牙工具去學校(或是放在學校)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
8. 孩子會使用其它輔具(例如牙線)清潔牙齒	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班 座號：\_\_\_\_\_ 孩子姓名 \_\_\_\_\_

家長簽名： \_\_\_\_\_



## 附件 15. 新竹市東區龍山國小校園食品自主管理要點

### 壹、依據

- (一) 學校衛生法。
- (二) 學校餐廳廚房及員生消費合作社衛生管理辦法。
- (三) 高級中等以下學校執行校園食品規範督導考核要點。

貳、目的：為維護校園飲食衛生安全，建立健康飲食環境，以養成學生良好飲食習慣，特訂定本要點。

### 參、管理方式：

- (一) 依學校執行校園食品規範督導考核要點，由校長擔任召集人，各單位主任、學校教職員工、家長會代表 1 人等成立委員會，訂定本校食品自主檢核表。
- (二) 依學校執行校園食品規範督導考核要點，成立校園食品自主管理檢核小組，由學務主任擔任召集人，總務主任擔任副召集人，衛生組長為執行秘書，委員由家長會代表及學校教職員工代表組成，並依規定定期檢核。
- (三) 基於食品衛生安全、營養及環保考量，鼓勵學童在校食用「營養午餐」因特殊原因無法參加者，請家長為學生準備午餐便當。
- (四) 學生於上學期間不能自行訂購校外食品零食及飲料。

肆、學校發現有疑似食品中毒跡象時，請依照本校校園緊急處理計畫辦理；同時應聯繫及協助當地衛生主管機關處理，並儘速向主管機關提出處理報告。

伍、本要點經校長同意，並陳奉核定後實施，修訂時亦同。

新竹市東區龍山國民小學「營養午餐」食品自主管理檢核表

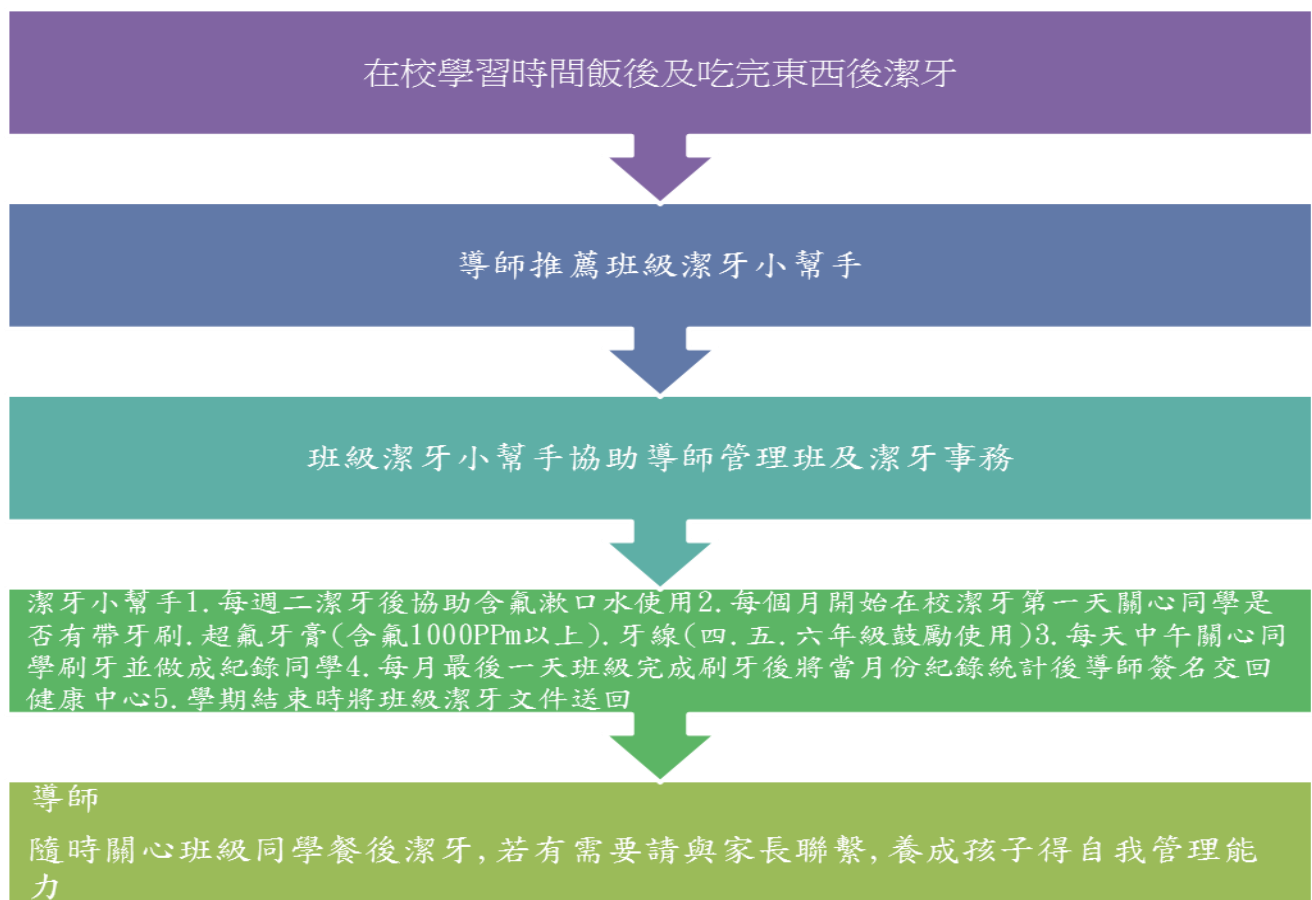
附件一

(每月至少檢核乙次，記錄留存乙年備查)

檢 查 項 目	是否符合	違規品項
一、食品販售應依教育部『校園飲品及點心販售範圍』辦理。		
二、販售食品品項應均為本學年度『校園飲品及點心販售範圍』核准品項。		
三、營養成分規範：		
(一)不販售含高油脂的零食。		
(二)不販售含高糖的零食。		
(三)不販售含高鹽的零食。		
四、衛生安全規範：		
(一)食品均應有 GMP 或 CAS 認證。(麵包、水果除外)		
(二)不得有包裝不符或挾帶之情形，如：菠蘿麵包的包裝袋，內裝其他麵包或蛋糕…等。		
(三)不得有變質或腐敗情形。		
(四)不得超過有效期限。		
(五)冷藏冷凍設備溫度保持冷藏 7°C 以下、冷凍-18°C 以下		
(六)需復熱後供應之食品，應保存良好，供應時確實加熱至 65°C 以上		
(七)復熱器械保持清潔，每日清洗。		
六、包裝食品標示：應清楚標示		
(一)品名		
(1)不得有營養訴求，如：維他命強化、高纖、高鈣…等字眼。		
(2)不得有以類似品名取代合格產品之情形，如：鮮果汁（非 100%純果汁）代替 100%純果汁…等。		
(二)內容物名稱及重量、容量或數量		
(三)食品添加物名稱		
(四)廠商名稱、電話號碼及住址		
(五)有效日期（製造日期、保存期限或保存條件）		
(六)營養標示表		
(1)是否標示熱量、蛋白質、脂肪、碳水化合物、糖類、鈉		
(2)字體大小是否正確(不小於 2mm)？		
七、不得有附贈品以促銷產品之情形。		
八、各級學校，在與餐盒業者簽訂合約時，須於合約中明定要求業者，其便當所附贈之飲品及點心，應符合作業程序之規定		
九、不得於員生消費合作社販售教職員工或幼稚園代購之品項		
十、其它：		

#### 附件 16. 新竹市龍山國小「餐後潔牙」實施辦法

- 壹、 依據：新竹市龍山國小健康促進實施計畫
- 貳、 實施對象：一至六年級學童
- 參、 實施時間：在校學習時間飯後及吃完東西後
- 肆、 實施方法：
  - 一、 全班配合潔牙音樂或影片「靜坐潔牙」。
  - 二、 高年級「靜坐潔牙」後使用牙線。
  - 三、 每週二餐後潔牙完畢使用含氟漱口水。
- 伍、 實施程序：



### 新竹市龍山國小用餐及靜坐來潔牙程序表

- 一、協助打餐學童著裝（帽子、口罩、圍裙及手套）。
- 二、班級學童安靜、守秩序排隊領餐。
- 三、領餐後請學童安靜坐在位置上用餐至大部分學生用餐後，由班級導師或責成學生播放音樂或影片，全體坐下來刷牙或使用牙線至音樂或影片結束。（用餐較快者，等待班級一起刷牙；用餐較慢者，盡速用餐結束後按照牙牙順序完成刷牙及牙線。
- 四、一、二、三年級班級自行播放用餐及潔牙音樂（時間 30 分鐘）或潔牙影片。
- 五、高年級班級自行播潔牙及牙線使用音樂或影片。
- 六、用餐完畢請學童便當盒收進便當袋中，湯碗續留桌上。
- 七、接著請學童起立拿起牙刷及漱口杯，安靜的到水龍頭前裝好八分滿水杯（漱口兩口即可，其餘清洗牙刷）。
- 八、裝好水後回到位置上，到鏡子放置處拿一面鏡子（勿爭先恐後），然後回到自己座位上安靜的等待潔牙音樂刷牙（配合 1000PPM 含氟牙膏，量只需花生米大小）
- 九、請學童按照音樂或影片步驟確實刷牙及使用牙線。
- 十、刷牙過程中請將口水或水吐在湯碗中。
- 十一、音樂結束後請漱兩口水，水吐在湯碗中，並用剩餘水清洗牙刷。
- 十二、第一排、第二排及第三排學童先行將漱口杯、牙刷及鏡子放回原先放置處；第四排、第五排及第六排學童則先行將湯碗中的水倒至洗手台後，與第一、二、三排學童互換動作。
- 十三、一切步驟請學童安靜且有秩序進行。

#### 含氟漱口水使用程序表

- 一、每週二潔牙完畢後實施含氟漱口水。
- 二、請學童拿著含氟漱口水小杯子安靜坐在椅子上。
- 三、由潔牙小天使協助將含氟漱口水壓兩下至學童杯中。
- 四、全班學童照著老師口令「上上下下各十下，左左右右各十下」，將含氟漱口水吐在杯中。
- 五、安靜至水龍頭前清洗杯子放回原位。
- 六、使用含氟漱口水三十分鐘內不可漱口及吃東西喝開水。
- 七、回到座位上午睡。

**附件 17. 新竹市龍山國小四年級牙線小天使實施辦法**

壹、 依據：新竹市龍山國小健康促進推動實施計劃

貳、 實施時間：中午潔牙時間

參、 辦法：

一、 健康中心至班級輔助教學—牙線使用。

二、 班級推薦牙線小組長學習牙線正確使用，輔助班級同學學習。

三、 潔牙工具準備：

(1) 牙刷及牙線自備。(低收入學童，牙線由健康中心提供)

(2) 鏡子-健康中心提供。

肆、經費來源：健康促進經費

伍、本辦法經校長同意後實施，修正亦同。

附件：新竹市龍山國小四年級牙線班級說明單

**附件 18. 新竹市龍山國民小學「美齒小天使訓練」實施細則**

壹、依據：龍山國小 110 健康促進-口腔保健實施辦法

貳、目的：

- 一、指導學童了解口腔保健的重要
- 二、學習潔牙及含氟漱口水使用技能
- 三、協助班級及導師，有關潔牙及含氟漱口水報表登錄及回收相關事宜
- 四、培養服務熱忱及責任感

參、對象：二、三、四、五、六年級每班一人

肆、小天使的職責

- 一、協助口腔保健工作
- 二、協助班級導師實施每天潔牙、牙線及每週含氟漱口水推行。
- 三、口腔衛生保健宣導
- 四、配合口腔衛生保健班級宣導工作。
- 五、協助推展口腔衛生保健措施，包括潔牙及含氟漱口水執行與紀錄。
- 六、協助低年級口腔潔牙的推行，五年級協助一年級

## 附件 19. 新竹市龍山國小「健康三達人」實施辦法

壹、依據：龍山國小健康促進實施計畫

貳、目的：鼓勵學童在國小階段，針對自我的健康狀態能瞭解且關心，由成長過程的身體狀況，培養成為自我身心健康促進的管理者。

參、實施內容：

一、一至六年級每學期健康檢查學童的體位、視力及牙齒。

二、給予檢查項目給予評值、通知家長及追蹤就醫矯治情形。

三、體位分五等值：超重、過重、正常、過輕、超輕，視力分兩值：正常、不良（近視、散光、遠視或其它），牙齒分兩等值：正常、齲齒。

肆、獎勵：學童至六年級時，體位正常、視力正常、牙齒恆牙無齲齒經驗，給予頒獎。

伍、經費：相關經費由健康促進經費支應。

陸、本辦法經校長同意後實施，修正亦同。

## 附件 20. 新竹市龍山國小推動國民中小學周邊安心走廊之愛心 (減糖商店)服務建構實施計畫

### 壹、緣由

學童及婦女之安全是政府、學校、警察、家長、社區，亦是社會大眾共同的責任，因此結合民力資源、社會治安婦幼保護網絡，共同建構婦女、兒童安全維護網、以及校園及社區周邊安全維護，藉由建置國民中小學周邊安心走廊之愛心服務站為出發點，串聯鄰近愛心服務站連結成線，架構出校園及社區之安全生活網。

### 貳、願景、理念及目標

#### 一、我們的願景—建構婦幼安全及減糖食品安全生活網

建構安全網絡，淨化生活環境，預防婦幼被害，救助緊急危害。

#### 二、我們的理念—提供無所不在的保護

當婦女及兒童出門在外，遇有特殊需協助事件，能走進暫時庇護，得到一份關懷服務。

#### 三、我們的目標—喚起全民參與的熱忱

一個通報（通知警察、學校、家長），一個服務（增加照明、監錄設備、提供求助資訊及協助報案等），一杯茶水（溫暖你的心、溫暖你的手）。

### 參、愛心服務站建置分工

#### 一、商家推薦與篩選過程分工

##### （一）教育單位

1. 各直轄市政府教育局、縣(市)政府於每年 9-10 月督導各級國民中小學建置愛心服務站。(建置流程如附件 1)
2. 各國民中小學每學年度開學前召開校安聯繫會議，進行愛心服務站的聯繫與相關作業；由學校老師、志工、家長會等針對國民中小學周邊推薦愛心服務站之合適地點（商家），前一學年度已擔任愛心服務站之商家仍應列入當學年度推薦商家清冊，並重新送警政單位確認是否符合標準。
3. 各直轄市政府教育局、縣(市)政府彙整所轄國民中小學推薦之愛心服務站（商家）清冊(如附件 6)後轉送轄區警察局協助核對商家是否符合本計畫所訂安全標準。(每年 9 月 25 日前完成)
4. 由學校結合老師、家長、志工等拜訪經轄區警察局篩選符合本計畫安全標準之愛心服務站，並簽署愛心服務站（商家）約定書、頒發愛心服務站識別標誌及愛心服務站（商家）守則後，陳報各直轄市政府教育局、縣(市)政府備查。(每年 10 月 31 日前完成)
5. 各直轄市政府教育局、縣(市)政府彙整轄內已完成約定書簽署之各國民中小學愛心服務站（商家）名冊後，函轉轄區警察局知照。
6. 學校應利用家長座談會或校安會議邀集愛心服務站商家了解提供服務之辦理情形。
7. 學校應加強愛心服務站宣導，讓學童及家長廣為週知。
8. 各直轄市政府教育局、縣(市)政府應本權責督導所轄學校辦理愛心服務站（商家）建置工作。

##### （二）警政單位配合教育單位於每年 9-10 月間建置愛心服務站事宜，內政部



警政署各所屬直轄市、縣（市）警察局應辦理事項如下：

1. 協助篩選評估愛心服務站（商家）資料，各警察局收受各直轄市政府教育局、縣（市）政府所彙整愛心服務站（商家）資料表後，應逐一核對商家是否符合本計畫所訂安全標準，並於10日內將符合標準之愛心服務站清冊函復各直轄市政府教育局、縣（市）政府續辦。
2. 收受各直轄市政府教育局、縣（市）政府彙整轄內已完成約定書簽署之各國民中小學愛心服務站（商家）名冊後，函轉轄區各警察分局知照，加強商家周邊巡邏或守望勤務，如遇報案，緊急派遣警力處理。
3. 配合學校需求及申請，由各警察（分）局於國民中小學上、放學時段，實施守望、巡邏、交整等勤務，結合義交、義警等協勤民力、以及學校志工、導護媽媽、導護老師等共同執勤，維護學童上、放學之人身及交通安全。

## 二、宣導活動與表揚

### （一）宣導活動

1. 各國民中小學得利用各項集會時間及運用學校網站向學生積極宣導愛心服務站，提升學生對於愛心服務站之認識。
2. 各國民中小學教師於課堂上進行宣導，並利用聯絡簿讓家長了解愛心服務站的建置。

### （二）表揚

各直轄市政府教育局、縣（市）政府及各國民中小學得視辦理成效表揚優良愛心服務站（商家）。

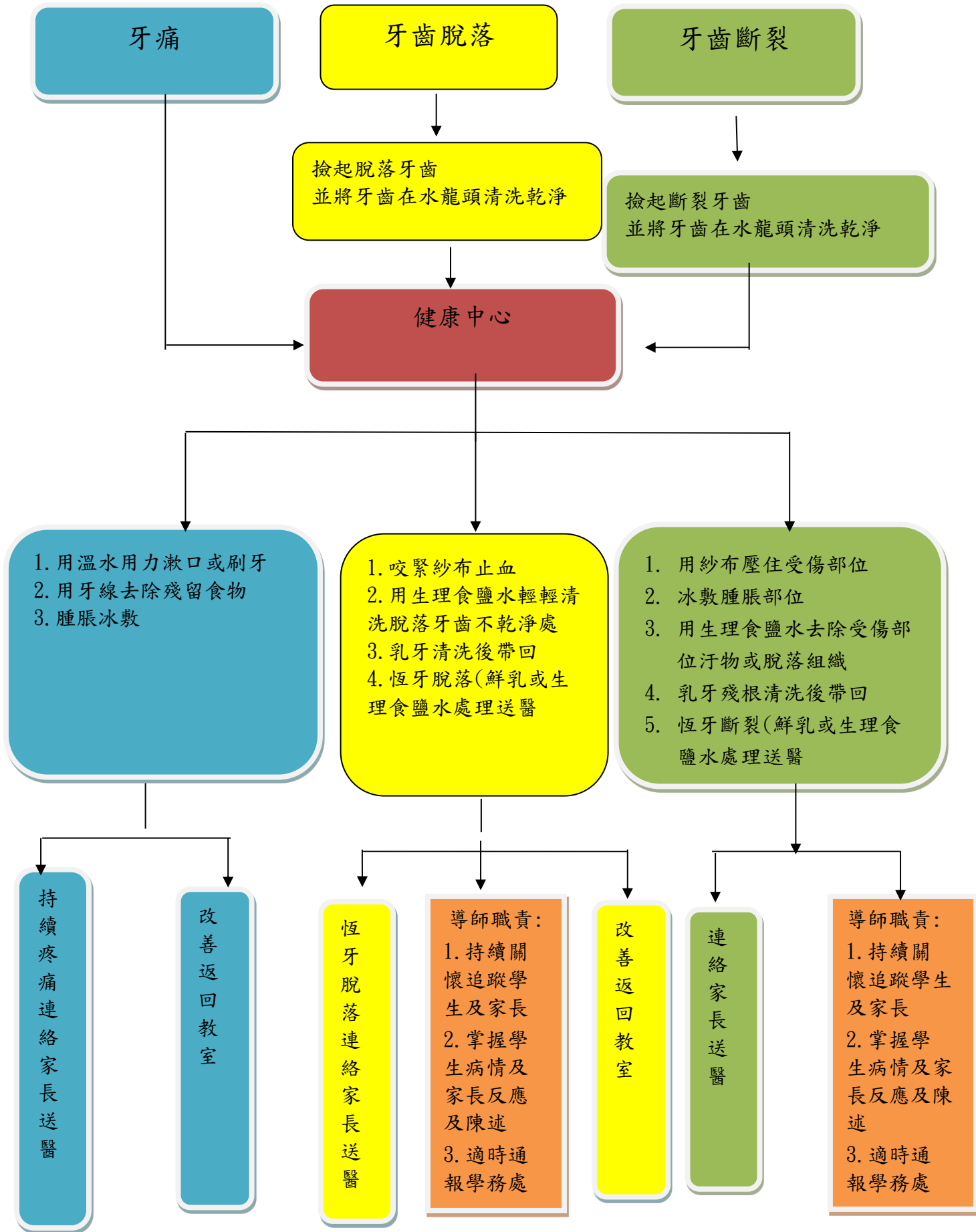
## 肆、獎懲辦法

辦理國民中小學安心走廊之愛心服務站工作，請教育及警政機關各本權責辦理獎懲事宜。

## 伍、備註

- 一、各直轄市、縣（市）主管機關應依本計畫辦理國民中小學安心走廊之愛心服務站（商家）建置計畫，循業務系統分層負責，切實督導所屬單位辦理情形，發現執行不當或未依規定辦理各項業務者，應主動指導或查明處理。
- 二、本計畫如有未盡事項，另行修訂之。

附件 21. 新竹市龍山國小口腔意外事故緊急處理程序



## 附件 22 新竹市龍山國小健康檢查學童異常追蹤改善辦法

### 一、健康檢查學童異常追蹤目標：

依據教育部一及四年級學童健康檢查實施計畫，辦理學童健康檢查。針對本校的學童健康檢查的願景為：(1) 一及四年級學童能全數參加健康檢查(2)健康檢查異常率能逐年降低(3) 一及四年級學童就醫診斷準確率能逐年提升。在目標方面：一及四年級就醫率能達百分之一百。

### 二、健康檢查學童異常對象與重點

在研訂健康檢查異常學童追蹤對象為一及四年級學童，對策的重點為「學童能主動重視自我健康，並將健康理念推及家庭；有異常狀況，家長能積極協助學童就醫。」以期達成本校健康檢查百分之一百就醫率之目標。

### 三、執行計畫及工作重點

#### (一)視力檢查：

- 1、落實每學期學童視力檢查。
- 2、持續推動視力保健健康促進活動。
- 3、持續輔導視力不良學童就醫。
- 4、協調導師妥善運用聯絡簿或親師溝通機會通知家長。
- 5、與家長維持良好溝通。
- 6、弱勢學童協助尋求校方或其它資源。

#### (二)牙齒檢查：

- 1、落實每學期學童牙齒檢查。
- 2、持續推動口腔保健健康促進活動。
- 3、持續輔導口腔不良學童就醫。
- 4、推動學童餐後潔牙好習慣。
- 5、協調導師妥善運用聯絡簿或親師溝通機會通知家長。
- 6、與家長維持良好溝通。
- 7、弱勢學童協助尋求校方或其它資源。

#### (三)理學檢查：

- 1、配合每學年一及四年級學童健康檢查。
- 2、健康檢查前，教師、家長、學童健康教育說明。
- 3、當日健檢日未檢查學童，通知家長至鄰近學校或承辦醫療院所補檢。
- 4、持續輔導健康檢查異常學童就醫。
- 5、協調導師妥善運用聯絡簿或親師溝通機會通知家長。
- 6、與家長維持良好溝通。
- 7、提供醫療資源供家長參考。
- 8、弱勢學童協助尋求校方或其它資源。

### 四、本辦法經校長同意後實施，修正亦同。

附件 23 社區醫療結盟合約書

