

屏東縣地磨兒國民小學 107學年度健康促進學校計畫書



目錄

一、計畫摘要	3
二、依據	3
三、計畫期程	3
四、背景說明	3
五、現況分析	4
六、問題評估分析	4
七、計畫目的內容及預期成效	5
八、預定進度	6
九、計畫預期成效	7
十、人力配置	8
十一、評價指標	9

屏東縣地磨兒國民小學107學年度健康促進學校計畫書

一、計畫摘要

本計畫旨在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以增進全校家長教職員工生的權人健康。所謂的「健康促進學校」是希望經由「由下而上」的推展模式，讓學校能建立更健康的 support 環境，使學生在其中能更快樂地生活與學習。而要營造一所健康促進學校，必需全校師生和週遭居民共同參與，即「學校社區化」的理念，其過程包括：(1) 獲得全校師生的響應，願意一齊實行健康的生活。(2) 藉由一個核心團體（可由學生、教師、行政人員、家長等不同的代表組成；也可以由其中一種人員組成，再逐步擴大至其他人員）的努力，釐清學校現有的健康問題。(3) 團體成員能相互合作，針對需要改善的健康問題，研擬並執行解決策略。(4) 能提出有利的資料，證明計畫的執行確實有效。

本校為偏遠地區學校，全校學生人數有 157 名，學生家長大部分以務農主，家長社經地位低，且因地處偏遠資訊接收不易、社會資源不足、醫療資源匱乏，造成學生在衛生教育方面多需仰賴學校教學。

因而本校致力於學生健康議題之發展，積極推動健康促進學校議題，期使學校、社區、家長共同為學生營造一個健康的美好未來。

二、依據

107學年度健康中心業務計畫。

三、計畫期程

自107年8月30日至108年06月30日止

四、背景說明

全校共有 12 班，學生數共 157 人，教職員工 30 人。部份家長對校務運作參與意願不高，仍有家長把親職教育、家庭教育推諉成教師責任情形，單親家庭、隔代教養比例增加，使其學生學習受影響。而雙薪父母忙於工作，忽略學生學習情況，社經地位低落的家長，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，再加上由於近年來社會

變遷快速，家庭結構改變，校內的單親家庭學生、隔代教養學童、外配子女學童恐有增多的趨勢，對於弱勢學童之身心健康、學習與成長頗值得關切。

本校教師年齡年輕化，教學專業知能與輔導知能都亟需補強，因此舉辦相關的研習進修，以提升教師有效教學與學生輔導的專業知能是本校輔導重點工作。

另外，本校家長因多屬農、工人階級，抽菸、嚼檳榔者比率相當高，為避免學生因好奇心的驅使及對家長的模仿，感染了抽菸菸、嚼檳榔的惡習，在預防勝於治療的因素下，本校亦將藉由健康促進學校的規劃建立學生反菸拒嚼檳榔的健康觀念。

五、現況分析（SWOT）報告

S優勢	W劣勢	O機會	T限制
1.本校位於三地門鄉學區，環境優雅、民風淳樸 2.學校重視師生健康照護，並積極推動各項衛生教育計畫 3.本校教職員於107學年全數通過CPR基本救命數的訓練認證 4.與本鄉衛生所配合密切，能獲得所需的支援 5.相關單位之宣導，常進駐校園 6.家長對校方多正面支持	1.班級數少，組織編制受衝擊，教師尚兼任諸多行政工作 2.校園周邊民眾廣植農作物，經常噴灑農藥，影響空氣品質 3.家長社經地位低落，父母無法全心陪孩子成長 4.社區網咖充斥，缺乏正當娛樂場所 5.學校衛生教育經費無特別編列預算	1.強化行政運作機制，促使完全支持教學活動 2.藉由社區協會及家長會辦理各項相關活動 3.建立學校社區化，推展學校社區關係 4.多元化教育宣導活動，提高學生及家長參與	1.既有組織編制及資源不易整合 2.教師對促進健康概念整合能力並融入各項領域之整合難度高 3.隔代教養及單親家庭比率居高不下 4.家長有吸菸及嚼檳榔的比例偏高 5.家長忙於生計，無暇顧及學童之健康行為 6.學生易受不良次文化影響

六、問題評估與分析

（一）學生健康問題日趨嚴重

1.全校視力不良學生人數雖有下降的趨勢但仍然值得我們繼續努力，其中原因不乏於學生在假期時間沉迷電視及電腦、保健常識不足。

2.體位不良學生比率偏高：體位過重或肥胖者達 38.2%體重過輕有 3.4%，顯示出營養不均衡之事實。

3.多攝食油炸類及含糖飲料。

4.規劃今年健促工作方向：

各年段	健促工作方向
低年級	①視力保健:少近距離、不當用眼 ②減少喝含糖飲料 ③養成每天排便的好習慣
中年級	①視力保健: 避免成為高度近視 ②口腔保健 ③天天五蔬果、減少吃油炸類食物、減少喝含糖飲料
高年級	①視力保健:減少假日過度用眼及不去網咖 ②運動由 333 改 531(每週 5 次、每次 30 分鐘、心跳 110 次/分) ③拒菸拒檳好習慣

(二) 學生體適能日漸滑落，健康威脅及肥胖令人隱憂。

(三) 社區健康資源之整合與相融刻不容緩：健康促進普及化，有賴於社區整體配合，擅用教育、衛生、醫療、環保、社會服務、福利機構的協調合作機制，建立以社區為基礎，以學校為依歸的健康照護系統，使學童獲得全面化、人性化、專業化的照顧。

七、計畫目的內容及預期成效

目的	內容	預期成效
成立學校衛生委員會	1、結合學校校長、家長、教師共同成立。 2、每學期開會2次。 3、透過學校衛生委員會建立本校健康促進學校需求評估、健康政策。	1、能透過學校衛生委員會對本校衛生政策產生共識。 2、能確實於每學期開會2次。
使校園成為無菸拒	1、加強校內菸害及檳榔防制環境佈	1、讓學生了解菸與檳榔的

檳榔之健康學習環境	置及充實教育教學設備。 2、每學期舉辦菸害及檳榔防制宣導教育演講或講座會。 3、加強學生衛生教育。	害處。 2、提升校園菸害及檳榔防制的教學設備。
結合社區的力量擴大無菸拒檳榔校園的範圍及意識	1、辦理親職教育講座。 2、邀請並配合衛生機構至校辦理拒檳榔、拒菸活動	1、家長能踴躍參加親職教育講座。 2、家長能認識肺癌、口腔癌進而做到無菸、拒檳榔之具體行為。
推廣學童及家長重視視力保健觀念	1、提供教職員工符合規定的燈光照度。 2、提供學生合適的新型課桌椅。 3、舉辦視力保健社區親子闖關活動。 4、確實執行每日輕鬆遠眺活動。 5、每學年兩次學童視力檢查並追蹤輔導管理。 6. 學生端正的閱讀寫字，避免不良姿勢造成視力及脊柱側彎之傷害。	1. 校園每間教室燈光照度皆符合標準。 2. 每位視力不良之學生都能接受眼科醫師矯治。 3.校園美化綠化。 4.使每個學生能有端正閱讀姿勢、正確握筆姿勢。 5.班級張貼正確新型課桌椅對照表。
減少學生齲齒率	1. 實行每天飯後貝氏刷牙法潔牙。 2. 每週使用含氟漱口水乙次。 3. 高年級能操作牙線。 4. 定期實施口腔檢查。 5. 配合獎勵卡使用。	1. 學生確實能餐飯後、睡前潔牙的習慣。 2. 每學年皆能接受牙醫師牙齒檢查。 3.學生能正確使用牙線及含氟漱口水。
推廣營養均衡觀念	1. 辦理相關研習1場。 2. 課程教學中給予健康保健觀念。	1. 提昇家長、學童知識。

八、預定進度（以107年8月至108年6月為期程）

月次 工作項目	107 年 8~9 月	10月	11月	12月	108 年 1月	2月	3月	4月	5月	6月
1. 成立學校健康促進委員會	→									
2. 組成健康促進工作團隊	→									

3.撰寫健康促進計畫書		→								
4.進行現況分析及需求評估		→								
5.擬定學校健康促進議題		→								
6.擬定學校健康促進計畫		→								
7.校園菸害及檳榔防治環境布置		→								
8.執行每日遠眺活動										→
9.每週使用含氟漱口水										→
10.執行每日潔牙活動										→
11.辦理健康議題宣導活動										→
12.辦理教職員基本救命術訓練及認證課程										→
13.辦理學童基本救命術訓練課程										→
14.成果製作										→

九、計畫預期成效(議題亦配合縣府公告)

議題項目	視力保健	口腔衛生	健康體位	菸害防治	性教育	正確用藥	檳榔防治
計畫源起	1 加強視力保健工作 2 延緩學童近視發生年齡降低高度近視對個人	1 落實口腔衛生保健工作 2 建立餐後潔牙習慣 3 提高齶齒	建立飲食均衡攝取、每日活動30之觀念進而改善不良體位	建立無菸校園	1 加強學童自我保護觀念 2 配合縣政策宣導愛滋病防治	建立學童正確用藥觀念進而將正確觀念帶入家庭	拒絕檳榔危害校園

	健康的危害	矯治率					
辦理人員	全體師生	全體師生	全體師生	本校菸害防制工作團隊	全體師生	全體師生	本校檳榔防制工作團隊
參加人員	全體師生 家長 訪客	全體師生 家長 訪客	全體師生 家長 訪客	全體師生 家長 訪客	全體師生 家長	全體師生 家長	全體師生 家長 訪客
實施內容	1 預防近視 2 培養正確習慣及姿勢 3 融入課堂教學 4 辦理親師座談 5 佈置視力保健海報、壁報標語宣導刊物	1 齶齒防治 2 不帶零食飲料到校園 3 邀請專家到校協助指導 4 佈置口腔衛生海報、標語宣導 5 融入課程教學 6 辦理親師座談	1 教導營養均衡如何攝取之觀念 2 設立運動社團 3 晨間自習時間鼓勵晨跑運動 4 利用親師座談會宣導 5 邀請專家到校演講	1 製作無菸校園公約 2 製作標語海報 3 邀家長參加研習 4 菸害防治融入教學	1 依據年級不同，融入不同的性教育議題 2 利用親師座談會宣導 3 邀請專家到校演講	1 培養正確習慣 2 培養小志工於校內宣導 3 融入課程教學 4 利用校內活動宣導	1 培養正確習慣 2 邀家長參加研習 4 檳榔防治融入各科教學 5 佈置檳榔危害健康海報、壁報、標語等宣導
辦時間理	9月~10月	9月~11月	10月~12月	10月~1月	1月~2月	2月~4月	3月~6月
活動地點	校園 學生家庭 社區	校園 學生家庭 社區	校園 學生家庭	校園 學生家庭	校園 學生家庭 社區	校園 學生家庭 社區	校園 學生家庭 社區

十、人力配置計畫

主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計 14 名。各成員之職稱及工作項目如下表：

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	陳惠美	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫

協同主持人	李偉騰	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	唐世勇	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	伊荻絲	教務組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	吳英貴	訓導組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
研究人員	洪雅玲	班級導師	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	藍曉梅	班級導師	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	楊萍	班級導師	1. 融入課程教學， 2. 社區及學校資源之協調整合
研究人員	羅宜婷	班級導師	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合
研究人員	潘愉淨	班級導師	1.融入課程教學， 2.社區及學校資源之協調整合
研究人員	戴伶娟	班級導師	1.融入課程教學， 2.社區及學校資源之協調整合
研究人員	家長會長 副會長	家長會長 副會長	協助各項活動之推展及整合社團人力 協助推展健康服務
研究人員 執行人員	蘇美惠	校護	協助辦理學生需求評估與活動及協助 班級與行政單位之聯繫

十一、評價指標（包含過程及成效評量）

過程評量：

藉由評價過程來提升學校組織，改善健康問題能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切連結，提供重要訊息，有助於計畫研擬、執行及修正。

實際做法如：(1) 每學期召開2次學校衛生委員會，檢討學校衛生政策及執行成

果，並作成會議紀錄。(2) 辦理八大議題宣導講座活動，並製作成果。(3) 辦理與社區結合之活動，並製作成果。

【過程評量內容】

1. 行政及政策因素：包含課程、活動、訓練的規劃與執行。
2. 組織因素：包含師生互動、社團等組織運作及行政配合。
3. 資源因素：包含人力、物力資源之可近性、及可利用性。

成效評量：

包含健康狀況(生理指標、心理指標、體適能指標)、行為與生活型態(預防性健康行為、增進健康行為、危害健康行為)、環境因素(健康環境、健康服務、校園社會文化)、個人因素(健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能)。

十二、本計畫經校長審核通過後實施，修正時亦同。

承辦人：李偉騰

主任：李偉騰

校長：陳惠美