

桃園市青埔國民中學辦理 108 學年度健康促進學校實施計畫

壹、 前言

健康促進學校願景：

本校願景為**品格力、創造力、適應力、體適能、國際觀**，其中以「**體適能**」與本校健康促進目標相結合。願景如下：

- 一、 提昇本校教職員工生健康知能及素養。
- 二、 建構友善且合適的健康促進學校環境。
- 三、 制定合適的健康促進學校計畫並執行妥當。
- 四、 發展有效的策略並提供充分的環境支持與服務。
藉由推動各項健康促進活動參與，促進個人及群體健康。

五、 整合健康與體育領域教師教材教法資源，融入健康教學範疇。

六、 辦理各項體育競賽及親師講座提升社區及家長參與。

整體計畫實施方式：本校採三階段執行。

- 一、 第一階段成立健康促進委員會，組成健康促進工作團隊，先診斷評估學校教職員工生的健康狀況，再依據校內現有人力、物力及資源等狀況進行健康需求評估，進而確立本學年度健康促進計畫目標及健康議題的優先順序。並依據所訂定之目標及議題，
- 二、 第二階段依據已確立之目標與議題優先順序發展有效的策略及計畫，並提供足夠的環境支持以增進校內教職員工生產生健康行為並進而形塑健康生活型態。
- 三、 第三階段為進行行動研究。透過訪談、學習單、問卷調查等方式了解健康促進學校計畫的延續性，並在計畫實施過程中逐步評估，以期能適時回饋修正計畫，進而能提升校內成員健康生活品質。

整體計畫推行策略：除透過課程發展委員會規劃融入各領域課程教學外，亦辦理各項健康促進議題相關宣導及研習活動，並協請體育組舉辦運動競賽，透過戶外運動時間增加，鼓勵學生在生活中實踐有利視力保健及健康體位的技能。並藉由校內外資源結合推行健康促



進計畫，提升教職員工生對健康促進學校的認知、改善健康態度並增加健康行為落實。

貳、計畫依據

- 一、教育部國民及學前教育署國 108 年 7 月 2 日臺教國署學字第 1080071226 號函。
- 二、108 年 7 月 25 日本市「108 年度學校衛生委員會」會議。
- 三、本校 108 學年度校務會議通過、呈校長核可後實施，修正時亦同。
- 四、本校健康促進委員會 108 年 8 月 23 日工作會議。

參、背景說明

- 一、本校位於桃園市中壢區，鄰近有桃園高鐵站、桃園國際機場及機場捷運線，經由國道二號大竹交流道也可以快速抵達，交通便利。
- 二、校舍鄰近老街溪河川教育中心、青塘園生態公園、書法公園、桃園國際棒球場、青埔棒球練習場、青埔壘球場、桃園市立青埔足球場等，有利文化及運動教學活動，促進身心健康。
- 三、教師素質高、教學多元、校舍及教學設備新穎，能帶領孩子活潑學習。
- 四、於週會舉辦潔牙保健、視力保健、CPR 宣導、健康體位、反菸拒檳、全民健保教育、用藥安全等健康促進宣導，也於學期間辦理各項相關繪畫及標語競賽。
- 五、學校外包營養午餐，供師生食用。午餐分由兩家廠商辦理，提供師生多樣變化的營養餐食。
- 六、全校學生體育課定期實施體適能檢測，成效良好。
- 七、除了成立籃球校隊、田徑校隊、游泳校隊、棒球校隊，同時也開設籃球社、足球社、桌球社、棒壘社、田徑社、舞蹈社、武術社、綜合球類社等運動類社團，有助於提升校內運動風氣。
- 八、結合社區資源，透過健康教育與活動之健康服務的實施，引導學生、教職員工及社區家長，自發性地建立健康管理，共同營造健康校園。
- 九、多為外來人口，家長工作繁忙，較無餘力或時間與孩子相處並關心學校教育及學生在校表現。
- 十、部分教師積極關注學童健康議題，配合局端 SH150 政策，健體領域教師積極合

作發展適合的課程內容與活動。

肆、SWOT 分析：

因素	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)
學校地理環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鄰近高鐵站、機場捷運站及交流道。 2. 校園優美、設備新穎。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校區附近大樓興建中，砂石車多。 2. 學生放學後多數搭交通車離校，無法留校參與課後運動類活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 位於中壢區與大園區交界，地理位置佳、新設學校，能吸引師生。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生活動中心興建中，校園安全多顧慮。
家庭環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會的組織健全，全力支持學校辦學。 2. 家長支持教師教導且學生配合度高。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長健康觀念尚待持續釐清與溝通加強。 2. 家長重視升學進路，對健康促進議題的重視略低。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新興社區小家庭的核心家庭較關心學生健康。 2. 家庭教育越受重視，健康衛生觀念越能提升。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長工作忙碌，放學後多將孩童送至補習班，不利學生健康提升。
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立健康促進計畫推動小組。 2. 配合 SH150 政策，鼓勵師生走出戶外活動。 3. 請各班導師協助規劃下課淨空時段，鼓勵學生朝下課淨空目標邁進。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分教師因事務繁忙容易忽視健康促進相關議題。 2. 學校衛生政策之宣導並無強制力，較難全面改變親師生健康促進的行為及認知。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育局要求各校全面參與健康促進計畫的政策有助於鼓勵更多老師重視健康議題。 2. 部分家長關注視力保健議題也願意鼓勵學生參與相關活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生長時間參加課後輔導，家長較少時間關心孩童健康議題。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 走廊寬敞，學生下課能走出教室活動。 2. 提供足量之運動器材供學生借用。 3. 總務處定期檢視照明設備並檢測教室流明度。 4. 提供符合衛生健 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生活動空間有限。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活動中心即將完工，學生增加活動場地。 2. 開放校園提供操場讓學生於課後或假日至學校運動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 區域內家長多經濟狀況良好，常以 3C 產品做為獎勵品，學童容易沉迷手機與電腦遊戲，長時間近距離用眼造成視力不良，同時也大幅降低戶外活動機

	康標準的膳食與飲水，執行菜單審核、午餐留檢、異物記點制度，並定期更換飲水機濾心、進行水質檢測與水塔清理。			會，導致體位不佳。
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設置健康中心及健康促進議題公佈欄，宣導並提供健康促進相關資訊。 2. 鼓勵導師營造有利視力保健之教學環境與教室空間。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 少數老師因同學要求以含糖飲料作為獎勵品，不利學生體位控制。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會提供經費供學校獎勵參與健康促進活動表現優良學生。 2. 社會上許多公益團體或基金會均提供宣講管道，使社會資源較易取得。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長忙於工作，學童課後補習時間長。 2. 附近居民對操場廣播稍感不悅，不利宣導活動辦理。
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 班親會提供各班導師視力保健等相關健康促進議題之影片及文宣資料與家長分享，邀請家長一同關心學生健康。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長忙於工作，校方辦理健康促進相關活動較難配合，較難展現親職教育之成果。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 衛生局提供菸害防治等相關物品供校園外圍使用，鼓勵社區民眾減少於校區周遭吸菸。 2. 家長會成員參與校務會議審議健康促進計畫，增加家長對健康促進議題之了解並提升校內學生健康問題的關注。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 親職日活動於校內販售之部分食品或飲料較不利學童健康。
健康教學與	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期辦理菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育、正確用藥及全民健保 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 過去健康促進多著眼於短期活動之辦理，較少持續落實於課程中。 2. 健康課程多採配 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康教育課程調入本校，有利課程中健康促進議題之推行。 2. 衛生局、教育局不 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新聞媒體、網路資訊許多不正確之觀念流傳，混淆學童之家長健康保健觀念。

活動	<p>等議題之宣導講座與研習，增進師生健康促進知能。</p> <p>2. 導師協助推動班級餐後潔牙，使學生落實口腔衛生保健。</p> <p>3. 辦理全校班際運動競賽，帶動師生運動風氣。</p> <p>4. 配合行動研究，於寒假推動健康自主管理計畫及親子學習單，鼓勵學生落實健康促進作為。</p> <p>5. 利用學生朝會、週會及午餐直播宣導健康促進相關議題。</p>	課方式進行。	定期提供健康促進文宣，宣導相關議題。	
健康服務	<p>1. 定期辦理視力檢查服務。</p> <p>2. 以書面資料文宣傳遞視力保健訊息。</p> <p>3. 護理師統計分析學生健康檢查數據資料，供導師了解班級學生狀況。</p> <p>4. 健康檢查結果以通知單轉知家長並追蹤複檢狀況。</p>	1. 裸視視力不良集體位不佳人數眾多，追蹤輔導佔去許多時間。	1. 導師關心學生健康問題，透過學生健康檢查統計數據更能針對個別學生提供協助。	1. 部分家長工作忙碌未能及時帶學童至醫院複診，護理師需耗費許多時間追蹤。
菸害	1. 校園張貼反菸標誌及宣導海報。	1. 部分教職員工有抽菸習慣。	1. 發放「菸檳害之防治相關文宣」，建	1. 家人如有抽菸易受影響。

防制	<ol style="list-style-type: none"> 2. 教師將反菸議題融入教學。 3. 教職員抽菸人數比例極低，能予以學生良好示範效應。 4. 附近賣菸店家、攤販極少。 	<ol style="list-style-type: none"> 2. 學生天性單純，易受人慫恿及同儕影響開始吸菸。 	<ol style="list-style-type: none"> 立正確衛生健康觀念。 2. 行政人員積極巡視校園死角，學生在校內違規不易。 3. 辦理菸害防制宣導，增加學生對此議題之了解。 	<ol style="list-style-type: none"> 2. 許多家長因工作需求或壓力大吸菸成癮無法戒除，致無法約束孩子。
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 午餐採外訂餐盒（合菜桶餐）方式，並由合格廠商供應，配有合格營養師，色香味營養兼具。 2. 學生每學期於健康中心定期健檢。 3. 每學期體育課測驗體適能。 4. 每學期均有運動相關社團。 5. 本校無合作社減少學生購買零食、飲料的機會。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校舍新穎、硬體設備優良，但健體領域老師不足，健康課程多配課給非專長教師授課。 2. 學生課業量多，較少利用課間運動。 3. 部分教師習慣以零食、含糖飲料作為學生獎勵。 4. 學生活動中心仍在興建中。 5. 學生參與課後補習者眾多，而附近新開設高熱量食品販售攤販及店家，如：雞排攤、飲料店等，許多學生利用放學後至補習前的時段購買並食用。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體育組定期舉辦體育競賽；寒、暑假舉辦體育相關營隊。 2. 成立運動相關社團，例如：籃球社、足球社、桌球社、棒壘社、田徑社、舞蹈社、武術社、綜合球類社等運動類社團。本學年度加開拳擊有氧課程，增加學生運動減脂機會。 3. 學校附近有棒球場壘球場。 4. 十二年國教重視多元發展適性揚才，有利運動的提倡。 5. 健康議題漸受關注，有利健康飲食、健康體能的宣導。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長工作忙碌無暇關心學生飲食。 2. 學生下課多至補習班上課，常以外食為主，導至營養不均。 3. 附近高熱量食品攤販及店家不斷增加，學生購買容易。 4. 學生常要求以零食或含糖飲料作為獎勵品。
口	<ol style="list-style-type: none"> 1. 七年級學生入學 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 導師工作繁 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長對學校的規 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長重常忽視學

腔 衛 生	<p>時做健康檢查。</p> <p>2. 護理師認真輔導口腔不良轉診，並積極追蹤矯治情形達 99%以上。</p> <p>3. 全校各班皆有洗手台，每座有 3 個水龍頭，各班同學可就近進行潔牙。</p> <p>4. 校內多數教師能做到餐後潔牙，給學生良好示範。</p>	<p>重，時間有限，難積極監督學生潔牙。</p> <p>2. 部分同學未帶潔牙用品，還沒養成餐後潔牙習慣。</p> <p>3. 教師忙於教學，未能落實學生餐後潔牙之工作。</p> <p>4. 家長因工作關係較少關注孩子是否於餐後及睡前潔牙。</p>	<p>定配合意願高。</p> <p>2. 總務處配合供應充足的飲用水設備。</p> <p>3. 運用校園無聲廣播系統及常規健康檢查等待時間播放宣導影片。</p> <p>4. 學生進入青春對牙齒美觀較為重視。</p>	<p>生矯治狀況。</p> <p>2. 學生早上到校後開始各項活動，早餐後潔牙較難落實。</p> <p>3. 在校午餐後之潔牙比率有待加強。</p>
視 力 保 健	<p>1. 全校每學期定期視力檢查，針對不良者發予家長通知單提醒複檢，並持續追蹤。</p> <p>2. 教室採光良好、照明充足。</p> <p>3. 總務處協助蒞時檢修教室內照明設備，給學生良好視力保健環境。</p> <p>4. 校內多項活動(教室布置比賽、健康促進海報比賽、寒假作業等)均融入視力保健議題。</p>	<p>1. 學生擁有手機人數比例極高，課後及假日經常使用或相約玩手游，大大減少走出戶外時間且嚴重損害視力。</p> <p>2. 部分家長未能陪同學生前往複檢，造成回條回收速度緩慢。</p> <p>3. 學生課後補習人數眾多，增加用眼時間。</p>	<p>1. 提倡下課時間離開教室、多至室外活動，讓眼睛得以自動調節並獲得適當休息。</p> <p>2. 導師關心議題、熱情參與活動推廣與執行。</p> <p>3. 護理師積極宣導正確用眼觀念。</p> <p>4. 青春學生重視外表，為了不戴眼鏡也開始重視視力保健。</p>	<p>1. 部分家庭對學生課後使用手機、電腦等產品並未限制時間；也有許多家長夜間工作，學生返家後使用 4 電時間長、家長也無法掌控。</p> <p>2. 學生放學後或假日多至補習班補習，少有機會至戶外活動。</p> <p>3. 視力保健成效無法快速顯現，因此師生推行活動意願較低。</p> <p>4. 學生為了愛漂亮而不願全時配戴眼鏡，容易造成近視加深。</p>
性	1. 本校「綜合活動領	1. 部分領域較少將	1. 利用班親會、親職	1. 性資訊傳播媒介

<p>教育</p>	<p>域」、「健康與體育領域」教師熱心專業，協助指導相關課程。</p> <p>2. 輔導室例行於學期中舉辦性教育宣導活動，融入性別平等課程，扎根穩健。</p> <p>3. 輔導室每學年也於七年級辦理性剝削戲劇比賽。</p>	<p>性教育議題融入教學。</p> <p>2. 學生對於性知識與性行為的課堂教育內容普遍存有好奇、尷尬，甚至是自以為是的接觸心態，教師於課堂中介入需先導正偏差性觀念。</p>	<p>講座提供家長性教育相關文章或講座。</p> <p>2. 配合健康促進議題邀請紅絲帶基金會辦理宣導。</p> <p>3. 邀請台灣關愛基金會等團體協助辦理愛滋反歧視宣導，增強學生相關認知。</p> <p>4. 輔導室以小團體方式進行性教育輔導，增進健康交往，避免危險性行為的發生。</p>	<p>眾多，良莠不齊，網路尤其無遠弗屆，難以設防篩選，學生多於私下討論，一接收錯誤訊息而混淆性教育的內涵。</p> <p>2. 學生對於性行為僅能虛擬想像，若無吸收正確性觀念的學生，恐有躍躍欲試的擔憂。</p>
<p>正確用藥</p>	<p>1. 本校「綜合活動領域」、「健康與體育領域」教師熱心專業，協助指導相關課程。</p> <p>2. 邀請桃園藥師公會蒞校宣導正確用藥教育。</p> <p>3. 校園張貼正確用藥海報並於網路發布相關衛生資訊。</p>	<p>1. 學生對於「藥物使用」的課程內容普遍陌生。</p> <p>2. 容易受家長的用藥習慣影響。</p> <p>3. 社區較無具規模的就診醫療服務，只能購買成藥或使用偏方。</p>	<p>1. 利用班親會、親職講座提供家長正確用藥相關文章或講座。</p> <p>2. 健康中心對學生與教師能提供正確用藥的相關知能。</p> <p>3. 邀請台灣關愛基金會協助辦理藥物濫用防制宣導，增強學生相關認知。</p> <p>4. 配合健康促進議題邀請特定團體辦理宣導。</p> <p>5. 從認識藥袋開始培養正確用藥觀念與行為。</p> <p>6. 配合流感疫苗施</p>	<p>1. 家長與學生的藥物使用教育較為不足。</p> <p>2. 學生家庭中，年長者仍較相信偏方。</p>

			打增強體能減少疾病發生。	
全民健保教育	<ol style="list-style-type: none"> 本校教師熱心專業，協助指導教育相關課程。 校園張貼全民健保議題海報也利用班級櫃公告宣導相關資訊。 邀請桃園市藥師公會藥師蒞校宣導全民健保議題。 	<ol style="list-style-type: none"> 家長仍存有身體不適須往大醫院就醫之觀念。 教師對於健保新制瞭解不深。 社區較無具規模的就診醫療服務，只能購買成藥或使用偏方。 	<ol style="list-style-type: none"> 利用宣傳單張向家長宣導健康存摺、長照 2.0 等全民健保議題。 	<ol style="list-style-type: none"> 分級就醫之觀念仍落實狀況不佳。 網路流傳許多不正確的全民健保措施訊息，致使民眾誤認。 學生對健保相關議題較無感，宣導成效難提升。

伍、健康促進學校計畫範疇：

一、學校衛生政策

- 成立衛生委員會，組成「健康促進學校委員會」，定期開會。
- 擬定健康促進學校計畫，研議相關政策，確立各議題推動工作之步驟與措施，並由衛生組長在校務會議向同仁說明計畫內容。
- 對學校成員(教職員工生)意見調查及鼓勵參與。
- 各處室及單位間(學校、家庭及社區等)溝通協商，形成性調整、修正相關措施。
- 依學生健康檢查結果擬定相關策略，並定期檢視修改。
- 將相關政策融入課程與教學，以利持續落實。
- 請各班導師協助規劃下課淨空時段，鼓勵學生朝目標邁進。

二、學校物質環境

- 提供充足安全的學習、活動空間與運動設施，並定期檢修。
- 提供符合衛生健康標準的膳食與飲水，執行菜單審核、午餐留檢、異物記點制度，並定期更換飲水機濾心、進行水質檢測與水塔清理。
- 規劃完善的無障礙設施供特殊需求學生使用。
- 規劃健康促進相關議題的校園佈置(單張海報、學校網站)，如無菸校園、

健康體位專欄、疾病防治專區等。

5. 總務處定期檢視教室流明度檢測。
6. 開放體育器材室，提供各式運動器材供學生借用。
7. 提供各班肥皂及漂白水等防疫用品。
8. 辦理教室課桌椅更換作業，提供學生合於身高的桌椅。

三、學校社會環境

1. 學校制訂班級的健康生活守則或透過各項獎勵制度及活動辦理，鼓勵健康行為實踐。
2. 辦理教職員工健康促進相關活動。
3. 設置健康促進公布欄及網頁，宣導健康促進事宜。
4. 辦理學年體育競賽、鼓勵學生走出戶外活動。

四、社區關係

1. 成立家長志工隊協助各項健康促進議題工作之推動。
2. 邀請社區家長參與學校辦理的各項健康促進議題的親職講座及宣導。
3. 開放運動場，鼓勵社區民眾到校運動。學生也可利用假日或放學後到校進行戶外運動或運動。
4. 透過學校的團膳公司及社會資源邀請營養師到校辦理健康飲食與健康體位宣導。
5. 透過來文或文宣重要資訊則要公告於學校跑馬燈供社區居民參閱。

五、健康教學與活動

1. 結合各單位合作辦理菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育、正確用藥及全民健保等議題之宣導講座與研習，增進師生健康促進知能。
2. 由課程發展委員會進行統整規劃，將各項健康促進議題融入各領域教學活動，並研發相關評量工具。
3. 辦理健康促進各項議題之藝文競賽。

4. 成立多元的運動性社團，提供多元的運動學習機會。
5. 辦理寒暑假各類育樂營，讓學生長假期間運動不間斷。
6. 辦理全校班際運動競賽，帶動師生運動風氣。
7. 配合行動研究，於寒假推動健康自我管理計畫及親子學習單，鼓勵學生落實健康促進作為。
8. 利用學生朝會及午餐直播宣導健康促進相關議題。

六、健康服務

1. 執行新生健康檢查，並有效建檔及辦理後續追蹤矯治或轉介服務。檢查後資料詳實分析供校內鈞長及班級導師做校內活動或班級活動安排之參考依據。
2. 每學期全校身高體重視力測量，發予測量結果不佳學生家長通知單，並且積極協助追蹤矯治。
3. 每學年上學期配合衛生所辦理流感疫苗施打，便利學生在校接種疫苗。
4. 108 學年度配合桃園市衛生政策辦理免費子宮頸疫苗(第一劑)施打，有利七年級女生在校接種，提高施打率。

陸、計畫內容與實施策略：

議題	工作重點	預定實施日期	參與人員
菸害防制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 反菸議題融入各領域教學。 2. 設置菸害防制專欄，公告相關文宣。 3. 佈置無菸校園設施(海報、標語、圖示)。 4. 尋求附近店家協助，堅決不販售菸品給學生。 5. 協請生活教育組長辦理防菸拒檳及反毒知能宣導。 6. 利用新生訓練及班週會時間由生活教育組長向學生宣導菸害防制觀念及相關法律資訊。 	108.08 / 109.07	全校教師 衛生組
健	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康飲食、體適能等議題融入各領域教學。 	108.08	全校教師

<p>康 體 位</p>	<p>2. 設置健康體位專欄公告相關文宣。</p> <p>3. 宣導「天天五蔬果」、每天吃早餐及相關營養知識、飲食觀念。</p> <p>4. 發展多元的運動性社團，如：棒壘社、籃球社、桌球社、滾球社、跆拳道社、足球社。</p> <p>5. 辦理寒暑假各類育樂營，如：棒球營。讓學生在長假期間仍能保持運動習慣。</p> <p>6. 學期間辦理足壘球比賽、排球比賽、籃球比賽、晨間慢跑。</p> <p>7. 舉辦健康體位繪畫比賽。</p> <p>8. 嚴格執行菜單審核及午餐留檢制度，要求午餐廠商以少油少鹽少糖高纖的方式烹調，每週三天有機蔬菜及一個月一天蔬食餐，對油炸品、甜品進行控管。</p> <p>9. 午餐廠商營養師協助辦理營養知識、飲食觀念宣導。</p> <p>10. 結合新生健康檢查，進行健康體位影片宣導。</p> <p>11. 108 學年度為協助體位不良學生，加開「拳擊有氧-脂肪殺手」社團，讓學生可利用社團時間為自己的健康體位努力。</p> <p>12. 鼓勵教師在教室布置中融入健康體位議題。</p> <p>13. 推行校園健康集點活動，鼓勵學生利用課間時間多走動。</p> <p>14. 全校教師不以含糖飲料、零食作為學生獎勵。</p> <p>15. 宣導禁止含糖飲料、零食進入校園。</p> <p>16. 透過親師聯絡管道(如親職講座、聯絡簿單張黏貼等) 宣導「每天五蔬果」、「每天吃早餐」、「多喝水」等相關營養知識、飲食觀念，使家庭成為健康飲食教育的</p>	<p>/</p> <p>109.07</p>	<p>衛生組</p> <p>訓育組</p> <p>體育組</p> <p>健康中心</p>
----------------------	--	------------------------	--

	<p>另一支持力量。</p> <p>17. 鼓勵師生從事運動，並達到體育課程之外，每週累積 150 分鐘的運動量(SH150)。</p>		
口腔衛生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將口腔衛生議題融入各領域教學。 2. 設置口腔衛生專欄，公告相關文宣。 3. 新生訓練由護理師進行潔牙宣導及正確潔牙說明。 4. 結合新生健康檢查，進行口腔衛生影片宣導。 5. 推動午餐後潔牙活動。 6. 提供班級充足的洗手台設備。 	<p>108.08</p> <p>/</p> <p>109.07</p>	<p>全校教師</p> <p>衛生組</p> <p>午餐秘書</p> <p>事務組</p> <p>健康中心</p>
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將視力保健議題融入各領域教學。 2. 請護理師於新生訓練對學生宣導正確用眼。 3. 設置視力保健專欄，公告相關文宣。 4. 安排護理師針對學生視力保健進行宣講活動。 5. 聘請眼科醫生到校辦理「視力保健」宣導講座。 6. 結合新生健康檢查，進行視力保健影片宣導。 7. 進行校園午休寧靜計畫，讓學生每天午餐後確實在班上進行午休，每天即可多出半小時、一個月可多出約 10 小時的時間讓學生的眼睛獲得休息。 8. 由導師協助引導各班擬定戶外課之外每日固定走出教室的下課時間，鼓勵學生課間休息時走出教室、增加每日進行戶外活動時間，朝每日戶外 120 目標邁進。 9. 透過教師課堂活動設計，達成「3010」視力保健行動，並鼓勵學生減少近距離、長時間用眼。 10. 全校視力測量後，發予不良學生複檢通知與家長保持聯繫，共同協助學生進行矯治。 11. 透過各項刊物、校園資訊手冊及親師座談會手冊、校 	<p>108.08</p> <p>/</p> <p>109.07</p>	<p>全校教師</p> <p>衛生組</p> <p>健康中心</p>

	<p>慶暨運動會手冊等宣導正確用眼知識。</p> <p>12. 進行班級(學生座位及黑板)及辦公室照度檢測。</p> <p>13. 推行課間時間教室淨空活動，鼓勵學生每節下課時間走出教室活動，讓眼睛獲得適當調節與舒緩。</p>		
性 教 育	<p>1. 將性教育議題融入各領域學。</p> <p>2. 設置性教育專欄公告相關文宣。</p> <p>3. 與輔導室合作辦理「性別教育」及「愛滋防治宣導」宣導講座。</p> <p>4. 結合新生健康檢查，進行愛滋防治影片宣導。</p> <p>5. 輔導室配合輔導課程辦理「性剝削防制戲劇比賽」。</p> <p>6. 安排財團法人台灣關愛基金會蒞校辦理防治愛滋與反歧視宣導活動，除了向學生宣導正確觀念，也鼓勵校內教職員工參與研習。</p>	<p>108.08</p> <p>/</p> <p>109.07</p>	<p>全校教師</p> <p>衛生組</p> <p>輔導組</p> <p>健康中心</p>
正 確 用 藥	<p>1. 將正確用藥議題融入各領域教學。</p> <p>2. 設置正確用藥專欄，公告相關文宣。</p> <p>3. 發予單張至各班公告宣導。</p> <p>4. 邀請桃園市藥師公會講師到校宣導防制學生藥物濫用。</p> <p>5. 安排財團法人台灣關愛基金會蒞校辦理藥物濫用防制宣導活動，除了向學生宣導正確觀念，也鼓勵教職員參與研習。</p> <p>6. 配合健康教育課程，和健康中心一同辦理認識藥袋活動，讓學生學習看懂藥袋資訊並清楚應遵循醫囑服用藥物。</p>	<p>108.08</p> <p>/</p> <p>109.07</p>	<p>全校教師</p> <p>衛生組</p> <p>健康中心</p>
全 民	<p>1. 將全民健保教育議題融入各領域教學。</p> <p>2. 設置全民健保教育專欄，公告相關文宣。</p>	<p>108.08</p> <p>/</p>	<p>各領域教師</p> <p>衛生組</p>

10. 繳交成果										
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

捌、健康促進學校人力配置：

「桃園市青埔國民中學健康促進委員會」組織表

編制	職稱	姓名	職掌
召集人	校長	林挺世	<ol style="list-style-type: none"> 綜理學校衛生教育方針，督導推動健康促進學校計畫之各項事宜。 核定各項活動策略及其設備事項。 籌措學校衛生安全經費。 主持健康促進委員會，負責代表學校與校外有關機構建立夥伴關係。
副召集人	學務主任	連志賢	<ol style="list-style-type: none"> 秉承校長之命，規劃辦理學校健康促進暨衛生保健議題並推動相關業務。 研究策劃，督導健康促進學校計畫執行，並協助行政協調。 協調各項議題執行達成預期指標或進度。
執行委員	教務主任	連崇盟	負責推動各項健康促進議題融入各領域教學多元課程教學，培育學生健康知能。
執行委員	總務主任	葉力為	<ol style="list-style-type: none"> 協助活動會場開放、音響及空調。 負責活動所需物品之採購及經費核銷。 學校內外衛生環境的布置與整理。 衛生環境之健全-協助保持校園內之環境衛生與安全(環境消毒、飲用水管理等)。 指揮技工有隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。 學校環境衛生及有關整潔活動器材之準備(如洗手設備、衛生器材的維護及修繕…等)。

執行委員	輔導主任	楊子賢	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供各項心理、衛生、健康諮詢服務。 2. 聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。 3. 提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。 4. 學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。
執行委員	衛生組長	宋宛豫	<ol style="list-style-type: none"> 1. 執行健康促進委員會決議事項。 2. 執行主任委員、副主任委員交辦事項。 3. 辦理學校環境衛生及有關整潔活動。 4. 協助增進師生急救知能。 5. 舉辦健康促進學校相關活動。 6. 健康促進議題活動推行。 7. 計畫對內、對外之聯絡窗口。
執行委員	生教組長	陳專凱	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助辦理各項健促宣導之秩序管理。 2. 協助健促活動相關之學生生活教育。
執行委員	訓育組長	黃小玲	協助辦理各項健促議題之師生藝文活動推動。
執行委員	體育組長	王張詩淵	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體適能評估活動策略設計及效果評價。 2. 舉辦各項體育活動。
執行委員	教學組長	謝宜婷	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助規畫、推廣相關課程。 2. 協助活動辦理之課務安排。 3. 各領域健康議題融入之教學成果統整。
執行委員	資訊組長	邱振源	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進網頁製作及維護。 2. 校網健康促進議題連結建置。
執行委員	資料組長	林景梅	協助規劃並辦理健康促進議題之性教育推動。
執行委員	輔導組長	胡名鎔	協助規劃並辦理健康促進議題之性教育推動。

執行委員	護理師	鄭月枝	<ol style="list-style-type: none"> 1. 負責學校健康中心事務。 2. 擬定健康中心工作計畫並執行與考評。 3. 妥善處理教職員工生緊急傷病並做成紀錄備查與運用。 4. 負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。 5. 對慢性病學生應加強管理與照護。 6. 配合衛生行政單位辦理全教教職員工生預防接種事宜。 7. 配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。 8. 定期測量學生身高、體重、視力等工作。協助學生追蹤矯治及統計分析。 9. 運用社區資源、促進學校衛生保健工作之推展。 10. 特殊學生身體健康狀況及需求評估。 11. 社區醫療及學校資源之整合。 12. 提供各項健康資料與諮詢。管理健康中心各項紀錄並統計、分析與運用。 13. 協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活動。 14. 協助辦理學校健康促進委員會相關工作。
執行委員	午餐秘書	吳沛融	<ol style="list-style-type: none"> 1. 督導及辦理午餐營養教育。 2. 餐後潔牙推廣。

執行委員	級導師	邱堰丞 賴穎維 劉世華	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實執行學校健康促進委員會所訂定之計畫。 2. 協助學校護理師實施學生保健工作。 3. 協助辦理學生需求評估。實施健康觀察，如發現學生有健康問題，應與學校護理師、學生家長或其他有關人員聯繫。 4. 隨時指導學生，使學生實踐健康生活。 5. 推廣並鼓勵學生參與各項健康活動。 6. 協助班級與行政單位之聯繫。 7. 聯繫並使家長明瞭學校衛生工作之實施及促進家庭與學校間之合作，以增進學生之健康。
------	-----	-------------------	---

玖、成效指標及預期效益與評價方式：

整體評價方式：

- 一、過程評量：藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。
 - 1、行政和政策因素：包括教育方面（課程、活動、訓練的規劃與執行）、政策方面（相關規定的修訂定、組織結構與配置）。
 - 2、組織因素：包括師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。
 - 3、資源因素：包括人力/物力資源可近性、經費編列、設備可利用性。
- 二、成效評量：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。
 - 1、健康狀況：包括生理指標（如體位、齶齒、視力、血壓、血液尿液及各項生理學檢查項目）、心理指標（如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力）、體適能指標（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）。
 - 2、行為與生活型態：包括預防性健康行為（如預防接種、健康檢查）、增進健康行為（如運動、均衡飲食、防曬、壓力管理）、危害健康行為（如吸菸、酒精和藥物濫用、暴力行為）。
 - 3、環境因素：包括健康環境（如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供

應)、健康服務(如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統)、校園社會文化(如凝聚力、和諧性、認同感)。

三、個人因素：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

各議題預期效益與評價方法：

六大議題	成效指標、預期效益與評價方法
菸害防制	<p>(一) 打造無菸校園，教職員工及來賓蒞校均無吸菸行為。</p> <p>(二) 將反菸議題融入各領域教學及活動中，使學生能瞭解吸菸對健康的壞處，並能拒絕他人給予的菸。</p> <p>(三) 擴大無菸校園的範圍，尋求附近店家的協助，堅決不販售菸品給學生。</p> <p>(四) 辦理宣導活動運用口頭及時問答了解學生對相關運用問卷調查並協請生活教育組進行成效評價。</p> <p>(五) 本校 107 學年度吸菸率為 0%；108 學年度預期值為 0%。</p> <p>(六) 本校 107 學年度檳榔嚼食率為 0%；108 學年度預期值為 0%。</p>
健康體位	<p>(一) 將健康飲食議題融入各領域教學及活動中，使學生獲得正確的飲食觀念，並形成為自我健康把關的意識，養成良好的飲食習慣。</p> <p>(二) 嚴格執行菜單審核及午餐留檢制度，要求午餐廠商以少油少鹽少糖高纖的方式烹調，每週三天有機蔬菜及一個月一天蔬食餐，對油炸品、甜品進行控管。</p> <p>(三) 全校教師不以含糖飲料、零食作為學生獎勵。</p> <p>(四) 宣導禁止含糖飲料、零食進入校園。</p> <p>(五) 透過親師聯絡管道(如親職講座、聯絡簿單張黏貼等)宣導「每天五蔬果」、「每天吃早餐」、「多喝水」等相關營養知識、飲食觀念，使家庭成為健康飲食教育的另一支持力量。</p> <p>(六) 鼓勵師生從事運動，並達到體育課程之外，每週累積 150 分鐘的運動量(SH150)。</p> <p>(七) 辦理教職員工體適能等相關運動研習，鼓勵教職員工多運動，以作為學生榜樣。</p> <p>(八) 加強學生體適能，提升全校體適能通過率。</p> <p>(九) 利用常規健康檢查及問卷調查了解指標達成率。</p> <p>(十) 護理師利用午休等時間，透過引導及學習單方式協助本校體位超重學生，希望能藉由正確飲食、營養及運動知識的觀念傳遞，改善學生體位狀況。</p> <p>(十一) 護理師統整各班體位資訊供導師了解班級內學生體位狀況，以達到共同監督並鼓勵學生矯治體位不佳情形。</p> <p>(十二) 108 學年度協請訓育組邀請專業教師，開設「拳擊有氧-脂肪殺手」社團，提供體位不良學生在社團時間能選擇適合自己的社團以改善自己的體位狀態。</p> <p>(十三) 本校 107 學年度體位不良率為 37.76%；108 學年度預期值為 37.00%。</p>

青埔國中 107 學年--學生體位變化					
	過輕	適中	過重	超重	受檢 總人數
107-1	49	503	111	158	821
百分比	6.0%	61.3%	13.5%	19.2%	
107-2	40	522	109	155	826
百分比	4.8%	63.2%	13.2%	18.8%	
體位相差	減少 9 人	增加 19 人	減少 2 人	減少 3 人	
	下降 1.2%	上升 1.9%	下降 0.3%	下降 0.4%	
評估	優良	優良	優良	優良	受檢人數 增加 5 人
視力保健	<p>(一)辦理視力保健宣導講座，使學生獲得正確用眼的知識及技能。</p> <p>(二)學校由上到下支持視力保健活動，校長及主任透過會議場合向教師宣導護眼活動的重要，也透過集會場合向學生宣導在學習過程中保護眼睛的方式。</p> <p>(三)藉由活動設計增加學生課間休息時間至教室外活動，並鼓勵學生利用課間休息時間走出教室，達到每天戶外活動累計 120 分鐘。</p> <p>(四)加強學校與家長的聯繫，共同協助視力不良學生進行矯治，提高學生視力不良矯治率。</p> <p>(五)由總務處進行照度檢測。黑板的照度達 750 流明以上；學生照度達 500 流明以上。</p> <p>(六)鼓勵教師調整課堂活動安排，強化學生「用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘」的視力保健行動，期能提升達成率達 80%。</p> <p>(七)利用常規健康檢查、教師進行校園巡視及問卷調查了解指標達成率。</p>				

(八)本校 107 學年度視力就診率為 99.0%；108 學年度預期值為 99.1%。

青埔國中 107 學年--學生視力變化

	七年級	八年級	九年級	全校	受檢 總人數
107-1 視力不良	215	234	219	668	822 人 (含轉學生)
百分比	77.6%	78.0%	89.4%	81.3%	
就醫率	99.5%	99.2%	98.6%	99.1%	
107-2 視力不良	229	248	224	701	825 人 (含轉學生)
百分比	82.4%	81.8%	91.8%	85.0%	
就醫率	99.1%	100.0%	97.8%	99.0%	
視力不良 相差	增加 14 人	增加 14 人	增加 5 人	增加 33 人	受檢人數 增加 3 人
	上升 4.8%	上升 3.8%	上升 2.4%	上升 3.7%	
評估	待改善	待改善	待改善	待改善	

性教育

- (一)辦理愛滋防治及性教育宣導講座，並融入各領域教學，使學生獲得正確的性知識，以健康的態度面對性教育議題，並能以行動維護自己及他人的權益。
- (二)透過親師聯絡管道(如親職講座、聯絡簿單張黏貼等)宣導性教育知識，使家長擁有正確的性知識，協助學生培養正確性教育觀念及態度。
- (三)藉由校內活動辦理紀錄了解成效評價。
- (四)本校 107 學年度性教育(含愛滋防治)宣導活動場次為 2 場次；108 學年度預期值為 3 場次。

口腔衛生

- (一)辦理口腔衛生宣導講座，使學生獲得正確的口腔護理知識及技能。

	<p>(二)推動午餐餐後潔牙活動，促使學生養成餐後潔牙的習慣。</p> <p>(三)透過親師聯絡管道(如親職講座、聯絡簿單張黏貼等)宣導牙齒保健識，提升家庭教育在學生牙齒保健上的影響力。</p> <p>(四)提高學生每日平均刷牙次數至 2.5 次以上。</p> <p>(五)藉由常規健康檢查及問卷調查了解指標達成率。</p> <p>(六)本校 107 學年度齲齒就醫率為 99.20%；108 學年度預期值為 99.30%。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4">青埔國中 106、107 學年--新生齲齒就醫率</th> </tr> <tr> <th></th> <th>未治療齲齒</th> <th>完成就醫</th> <th>受檢人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>106 學年</td> <td>63</td> <td>62</td> <td rowspan="2">297 (含轉學生)</td> </tr> <tr> <td>百分比</td> <td>21.2%</td> <td>98.4%</td> </tr> <tr> <td>107 學年</td> <td>63</td> <td>63</td> <td rowspan="2">277 (含轉學生)</td> </tr> <tr> <td>百分比</td> <td>22.7%</td> <td>100.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>備註：每年只有七年級新生受檢，因對象不同，故無法以同年段比較。</p>	青埔國中 106、107 學年--新生齲齒就醫率					未治療齲齒	完成就醫	受檢人數	106 學年	63	62	297 (含轉學生)	百分比	21.2%	98.4%	107 學年	63	63	277 (含轉學生)	百分比	22.7%	100.0%
青埔國中 106、107 學年--新生齲齒就醫率																							
	未治療齲齒	完成就醫	受檢人數																				
106 學年	63	62	297 (含轉學生)																				
百分比	21.2%	98.4%																					
107 學年	63	63	277 (含轉學生)																				
百分比	22.7%	100.0%																					
正確用藥	<p>(一)透過辦理正確用藥研習及各項正確用藥競賽(漫畫、海報比賽)，提高師生對正確用藥五大核心能力的認識。</p> <p>(二)結合師生健康檢查、班際運動競賽、親職教育日、運動會等進行宣導，使正確用藥知能深入親師生日常生活中，達潛移默化之效。</p> <p>(三)透過宣導活動及教師研習，加強教職員工生正確用藥的觀念。</p> <p>(四)進行問卷調查知悉此主題各項成效評價。</p> <p>(五)本校 107 學年度遵醫囑服藥率為 100%；108 學年度預期值為 100%。</p>																						
全民健保	<p>(一)透過宣導加強師生及家長對全民健保的認識，破除看病迷思，做到減少醫療資源的浪費。</p> <p>(二)透過宣導培養師生及家長合理就醫、珍惜醫療資源態度，並在日常生活中確實實踐。</p> <p>(三)藉由校內活動辦理紀錄了解成效評價。</p> <p>(四)本校 107 學年度全民健保宣導活動場次為 1 場次；108 學年度預期值為 2 場次。</p>																						

拾、評價方式

一、過程評量：藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

1、行政和政策因素：包括教育方面（課程、活動、訓練的規劃與執行）、

政策方面（相關規定的修訂定、組織結構與配置）。

2、組織因素：包括師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。

3、資源因素：包括人力/物力資源可近性、經費編列、設備可利用性。

二、成效評量：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

4、健康狀況：包括生理指標（如體位、齙齒、視力、血壓、血液尿液及各項生理學檢查項目）、心理指標（如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力）、體適能指標（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）。

5、行為與生活型態：包括預防性健康行為（如預防接種、健康檢查）、增進健康行為（如運動、均衡飲食、防曬、壓力管理）、危害健康行為（如吸菸、酒精和藥物濫用、暴力行為）。

6、環境因素：包括健康環境（如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應）、健康服務（如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統）、校園社會文化（如凝聚力、和諧性、認同感）。

四、個人因素：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

拾壹、本計畫經校務會議通過，陳校長核可後實施，修正時亦同。

拾貳、經費概算表。

桃園市 108 學年度健康促進學校計畫補助經費概算表

學校名稱：

申請類別：（僅擇一選擇）

種子學校：編列 5,000 元

協力學校：編列 10,000 元（由各中心學校邀請 主動參與）

（議題：視力 口腔 體位 菸檳 性教育 正確用藥）

額外加選項目：（可複選）

行動研究：可增列 5,000 元（待輔導學校 自主參加學校）

「健康促進學校優良教學模組」觀課：可增列 5,000 元

項次	經費項目	單價	單位	數量	總價
1	講師鐘點費	4000	時	2	4000
2	學生獎勵品	100	份	50	5000
3	印刷費	1000	式	1	1000
4					
5					
總計					10000

承辦人：

單位主管：

主計：

校長：

備註：

1. 本案編列請參考「教育部補助及委辦計畫經費編列基準表」及經常門（如：講師鐘點費、學生獎品、文具紙張、印刷費等）項目。
2. 本局將進行計畫審查及分級補助（如：計畫優劣、策略運用、成效評價等），並考量教育部國教署補助經費，保有刪減及核定貴校補助經費之權利。

請於 108 年 9 月 15 日前連同計畫（紙本）1 式 2 份、概算表（正本）1 份逕送幸福國小彙辦。

108 學年度國民及學前教育署健康促進學校 前後測成效評價報告

健康議題：視力保健

學校名稱：桃園市立青埔國民中學

參與人員：林挺世校長、連志賢主任、

宋宛豫老師、鄭月枝護理師

中華民國 109 年 03 月 日

前後測成效評價策略與成效摘要表

對象	例:七、八年級各一個班	人數	例:58人(男:30 女:28)			
執行策略摘要	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將視力保健議題融入各領域教學。 2. 請護理師於新生訓練對學生宣導正確用眼。 3. 設置視力保健專欄，公告相關文宣。 4. 安排護理師針對學生視力保健進行宣講活動。 5. 聘請眼科醫生到校辦理「視力保健」宣導講座。 6. 結合新生健康檢查，進行視力保健影片宣導。 7. 進行校園午休寧靜計畫，讓學生每天午餐後確實在班上進行午休，每天即可多出半小時、一個月可多出約 10 小時的時間讓學生的眼睛獲得休息。 8. 由導師協助引導各班擬定戶外課之外每日固定走出教室的下課時間，鼓勵學生課間休息時走出教室、增加每日進行戶外活動時間，朝每日戶外 120 目標邁進。 9. 結合健康體位 SH150 活動，增加學生戶外活動時間。 10. 透過教師課堂活動設計，達成「3010」視力保健行動，並鼓勵學生減少近距離、長時間用眼。 11. 全校視力測量後，發予不良學生複檢通知與家長保持聯繫，共同協助學生進行矯治。 12. 透過各項刊物、校園資訊手冊及親師座談會手冊、校慶暨運動會手冊等宣導正確用眼知識。 13. 協請總務處定期進行班級(含黑板至學生座位)及辦公室流明度檢測，確認照度均達適宜標準。 14. 推行課間時間教室淨空活動，鼓勵學生每節下課時間走出教室活動，讓眼睛獲得適當調節與舒緩。 					
量性分析成效重點摘要 (寫出所測之變項與相關數據，重點為主。)						
測驗工具: 例:太陽日記卡、視力成效評量問卷				前後測時距: 例: 三個月		
變項名稱	前測值 M(SD) 或 N(%)	後測值 M(SD) 或 N(%)	t 值 或 X^2	P 值	結果簡述	備註
質性分析成效摘要 (若無則不需填寫)						
測驗工具: 例: 測驗日誌、父母訪談、學生學習單						
成效:						
例 1. 只要行政溝通良好，且替教師方便性著想，教師是很願意為學生把關的						
例 2. 父母認為學校的親子視力保健活動讓父母於假期期間能多關心孩子戶外活動時間						

題目：戶外活動時間對學生裸視視力不良率的影響(暫定)

摘要

前後測成效評價背景與目的：

健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上則扮演極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而完整，才能涵蓋影響健康的諸多因素（黃松元，民 82）。現代科技進步，3C 產品多元，不斷地推陳出新，且逐漸廣泛的運用於生活及教學當中，經國外研究指出，亞洲國家學生近視比率高達 80% (Walline, Lindsley, Vedula, Cotter, Mutti, and Twelker, et al., 2014)，而本校近兩個學年度的全校裸視視力不良率均高於 80%，顯示學生視力狀況已亮起紅燈，亟需介入協助。

本校設備新穎，除投影設備、電子白板外，尚有智慧教室及 AR/VR 及 PAGAMO 等融入課程，學生上課長時間用眼，加上科技產品的使用，使得學生的視力保健問題不斷浮現且有日益嚴重的趨勢。本研究結合教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理健康促進學校計畫，針對本校七年級及八年級兩個班級的學生進行視力保健行動研究。

前後測成效評價方法：

挑選本校七年級和八年級各一個班級作為本次主要研究對象，進行前後測知識態度行為問卷調查以及太陽日記卡填寫。本次行動研究歷程包含：1. 成立校內健康促進小組 2. 蒐集學生視力資料作統計分析 3. 針對本校問題進行討論分析 4. 評估及擬定研究計畫 5. 進行前測調查分析 6. 擬定行動研究策略及措施 7. 進行後測分析 8. 評估、省思與回饋，施行方式除辦理全校相關的宣導活動或戶外活動等，另外，亦針對兩個研究對象班級進行加強視力保健知識的課程和介入活動，讓同學更能了解視力保健的重要性、高度近視造成的風險危害、以及正確的眼睛保健方式，也同時藉由多元的策略和活動或措施的介入期能達到視力保健知識提升及行為改變之成效，減緩裸視視力不良率的攀升速度。

前後測成效評價發現：

關鍵字：健康促進、國中生視力保健、行動研究

聯絡人：宋宛豫

shery10721@qpjh.tyc.edu.tw

桃園市中壢區領航北路二段 281 號 學務處

1. 文獻探討

Myopia is currently one of the most common ophthalmological diseases in the world. Approximately 33% of the population in the United States is nearsighted, and some Asian countries report that up to 80% of children are nearsighted. (Walline, Lindsley, Vedula, Cotter, Mutti, and Twelker, et al., 2014) According to Chuang (2017), myopia maculopathy has become one of the leading causes of low vision in Asia. There are 12.8 million children worldwide who are visually impaired due to uncorrected refractive error (URE), the leading cause of visual impairment among children wherever the problem has been studied. ...The prevalence of myopia, the most common refractive error, is growing rapidly in children around the world, reaching 80–90% among East Asian secondary school students. (Jan, Timbo, and Congdon, 2017) Therefore, finding measures trying to slow down the rate of myopia progression has hence been an important goal for researchers over the past two decades. Amongst the researches held, we can see that both the genetic factors and environmental factors of myopia are closely interrelated to each other. (Chuang, 2017) However, from the school point of view, the genetic factors are not within the range of our control; thus, trying to provide sufficient environment support to reduce the rate of myopia progression for our students may be the plausible method. With the above-mentioned idea in mind, finding interventions to slow the progression of myopia is our priority for this research.

In order to achieve the United Nation's Sustainable Development Goals on access to essential health care services and equitable, high-quality education, using spectacles can help children address URE safely and effectively. Giving a child spectacles significantly improves educational outcomes, unlocking a lifetime of opportunities. (Jan et al., 2017) According to Jan et al.(2017), exciting developments have recently occurred in the prevention of myopia through increased time spent outdoors, multi- or dual-focal lenses, overnight hard contact lenses (Ortho-K), and use of very low concentration atropine eye drops. It appears that an additional 40 minutes per day spent outdoors can reduce new cases of myopia by a quarter, and some studies suggest that more time outdoors might lead to even greater reductions, perhaps as much as a 50% decrease (He M, Xiang F, Zeng Y, Mai J, Chen Q, Zhang J, et al., 2015).

Clinically, human eyes respond with peripheral myopic defocus with retardation of axial length growth. This is evident with clinical trials on daytime-use peripheral defocus modifying devices and night-wear orthokeratology. (Huang J, Wen

D, Wang Q, McAlinden C, Flitcroft I, Chen H, et al., 2016) From the school perspective, we are unable to give out spectacles to students, but we can encourage students to do follow-up checks at the clinics after regular school screening and vision testing. School-based vision care programmes can most likely work with the help of family support, so we try to create channels for more communication with parents whether through written notices, school events or phone calls. And by communicating with parents, we persuade them to take the students to nearby hospitals and follow the instructions from the medical professionals to use spectacles, atropine eye drops or other plausible means of interventions.

Other than strongly urging for the students to seek for professional medical interventions, we try all sorts of methods to encourage our students to increase spending time outdoors or leave the classrooms during every one of their break time. The refractive status is related to outdoor hours in bright light condition rather than specific physical activities. (Read SA, Collins MJ & Vincent SJ., 2014) We do not ask the students to perform specific physical activities other than just step foot outside their classrooms. Once it is adjusted to the outdoor activity time, near-work hours and activities become insignificant factors for myopia. (Lin Z, Vasudevan B, Jhanji V, Mao GY, Gao TY, Wang FH, et al., 2014) When the students are willing to go outdoors frequently during their break time, their 45-minute class time of using eyes for near-work might have lower impact on burdening their vision. Myopia progression can be significantly decreased if children with both myopic parents spend more time outside. (Chuang, 2017) Therefore, it is of great importance for our students to stay outdoors and perform whatever kind of activities as much as possible. Longer total hours under the sun are protective measures, and the short distance for near work and the duration for reading are worsening factors for myopia. (Chuang, 2017) We not only have to try and get the students to move outdoors, we also have to persuade fellow colleagues and teachers to avoid detaining students inside the classrooms during break time to finish unfinished homework or assigned tasks. With all these conditions met are we finally able to help the students with their vision protection and prevent the rapid growth of the rate of myopia progression for our students.