

臺南市安平區安平國中 102 學年度學校健康促進

『菸害防制實施計畫』

承辦單位：學生事務處(健康中心)

承辦人：楊惇祺

電話：06-2990461~710

中華民國 102 年 12 月 12 日

臺南市安平區安平國民中學 102 學年度學校健康促進 『菸害防制』實施計畫

一、計畫標題

臺南市安平區安平國民中學 102 學年度學校健康促進『菸害防制』實施計畫

二、計畫依據

臺南市政府教育局 102 年 12 月 2 日第 4559 號公告。

三、計畫摘要

自 2004 年 9 月 13 日教育部推動「健康促進學校」計畫至今，現今已邁入「二代健促」的實施，成效顯著；今年更要在各項健康議題，積極努力，期能達到學童健康的目標。本計畫依據 WHO 健康促進學校的概念為主軸，自健康促進學校開始設立以來，本校皆積極參與歷屆活動，盡心盡力積極推動。本校設有健全的學校健康促進委員會，負責規劃、督促與檢討健康促進相關工作。深入進行學校教職員工生暨社區家長現行問題分析與健康需求評估，擬定本年度學校整體衛生政策推動重點，「菸害防制」係為必選議題。根據行政院衛生署委託的前驅研究證實，教育介入活動確能顯著地增進學生對推動議題的認知程度。因此，營造校園健康促進行為之常模，將有助養成年後的健康行為。健康是不能等待的，健康與所有智育、美育、體育一樣重要，教改就是把健康還給學生；因為沒有健康，沒有學習，有了健康，促進學習。

本計畫的實施將運用健康教育單元教學與多元活動方式，凝聚親師生共識共同合作，並透過家長、社區人士共同對話、參與及執行的模式，合力推動各議題教育，增進各議題的健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能與行動能力，以達健康促進學校為永續經營的目標，並營造健康的校園與社區，共創美好的未來。

101 學年度本校曾經吸菸學生人數：10 人、有吸菸習慣學生人數：6 人、有吸菸習慣學生參與戒菸人數：6 人。辦理菸害防制教育宣導活動，100 學年度 2 場，參加人數有 3000 人、101 學年度 7 場，參加人數有 1606 人。戒菸種子師資有 3 人。

四、背景說明

(一)、學校現況

本計畫之擬定乃依據 WHO 健康促進學校的概念，旨在評估學生、教職員、學校、社區的身心健康狀況，選定最迫切且最可行的健康議題，自行評估健康需求，結合社區資源，透過健康教育與活動及健康服務之實施，引導學生

及教職員工自發性及自主性地建立健康管理，加上校園環境之配合，共同營造健康促進學校氛圍。自 93 學年~101 學年執行健康促進，『菸害防制』常年均為主要議題。復針對本校菸害防制健康促進學校實施願景擬定為 1. 充實學生菸害防制健康管理的認知力，增進健康的生活知能。2. 強化優質的菸害防制衛生保健諮詢，促進學校每位成員的身心健康。3. 發展菸害防制健康促進課程與教學，提升教師健康專業知能。4. 結合家長及社區資源網絡，推動健康促進菸害防制學校政策。5. 透過健康委員會的運作，發展具創意的健康課程內容。6. 結合校、家、社區整體力量，擴大菸害防制保健成效。

(二)、菸害防制需求評估與學生健康問題分析

依據國民健康局 100 年針對青少年吸菸行為調查發現，國中生過去 30 天曾吸菸比率為 7.3%，二手菸暴露率為 17.8%，家庭二手菸暴露率為 42.5%，顯示家庭與社區環境二手菸暴露情況是值得關注的高暴露族群。15 至 17 歲之青少年有 14% 曾經吸菸；有 41% 第一次吸菸是在學校、20% 在公共遊樂場所；69% 第一次吸菸的原因是好奇心驅使；77% 第一次吸菸的主要影響者是朋友及同學，除再證實同儕對青少年吸菸之影響外，更突顯學校在預防青少年吸菸扮演著重要的角色。本校學生吸菸比率為 0.68%，更需要進一步了解家庭與生活環境，做進一步教育宣導措施介入。

(三)、在地化特色：以 S. W. O. T 分析表，說明分述如下：

項目	優勢 (S)	劣勢 (W)	機會 (O)	威脅 (T)
學校環境	1. 本校鄰近市區，交通便利。 2. 校地寬廣，每位學童擁有較多的綠地及活動空間。	1. 本校因鄰近海邊，冬天風沙較大。 2. 餐飲商店林立，引誘較多。	1. 每年編列預算修繕物質環境。 2. 家長會、文教基金會支援經費，協助學校教育。 3. 臨近圖書館，搜集資料方便。 4. 近安平衛生所，容易支援、諮詢。	1. 學生易受不良次文化影響。 2. 檳榔攤商家多，檳榔。易取得香菸、檳榔。 3. 小吃、飲料店多，學生飲食易失衡。
人口特徵	1. 本校位於台南市安平區五期重劃，學區內新興社區與舊部落並存，近年來新社區繁榮發展快，人口劇增較多。 2. 新社區八大行業亦不少，導致本校單親家庭及隔代教養之學童比例略高。	1. 家長學經歷及社會階層差異頗大，其對學童習慣養成及正確健康觀念的認知甚鉅較無時間照顧。 2. 抽菸、嚼檳榔之家長多。 3. 家庭失衡、單親或隔代教養比例提升；學生學習	1. 鄰近進安平衛生所積極支援，學校活動均有適當安排。 2. 行政人員、學生家長、教師三者關係與家長會密切聯繫。 3. 藉由家長會力量請社區參與學校各項活動。 4. 學生多，人才輩出。	1. 家長較缺乏醫療相關知識。 2. 隔代教養家庭，多數學生健康照顧易有缺失。 3. 家長忙於生計，較無時間照顧學童。

		動機弱。 4. 部分家庭功能失 衡，管教子女力不 從心。 5. 多數家長對學 校期待偏重於升 學輔導。	5. 學生可塑性高。 6. 行為偏差學生尚 能接受師長指導。	
資源運用	1. 能與安平區衛 生所密切合作。		1. 愛心志工到校， 協助交通安全維 護、學校圖書管理、 整理學校花木、協助 營養午 餐工作等等。	1. 多數家長支持 學校做法，但因時 間有限，多無法從 事實際協助行動。 2. 部分家長對健 康促進觀念尚嫌不 足。
學校政策	1. 成立學校衛生委員 會。 2. 依學生需求及 社區資源訂定有效 學校健康政策。		1. 參與辦理健康 促進學校推行，擬 定詳實可行之衛生 政策。 2. 建立學校社區 化，推展學校社區 關係。 3. 辦理各項研習 活動提升專業能 力。 4. 利用親師座談或新 生座談會 宣導年度健康促進 計畫活動，請 家長共同參與並 協助孩子建立健 康行為。	無
健康服務	1. 專業校護及合 作之行政團隊。 2. 詳實的師生健 檢資料。 3. 建立特殊疾病 學生資料。	1. 社區能提供之醫 療資源非常有限。 2. 多數家長無預防 疾病之觀念亦無之 健康生活型態之 理念。 3. 單親及隔代教 養、速食、外食比 率高。	1. 尋求民間資源。 2. 建請上級單位補助 健康中心各項設 備。	教師非衛生教育專業 人員，在落實上有困 難，故無法一貫作業 達成目標。
師生環境	1. 師生本性良善 、活潑。多數學 生愛好運動，體能 頗佳。 2. 學生對學校推行之 潔牙、規律運動及 健康體位等活動配 合度高。 3. 本校教職員均 通過 CPR 基本救 命術的訓練認 證。	1. 學生飲食習慣不 佳，好吃甜食、含 糖飲。 2. 相關教學設施 與場所仍有不足 之虞。 3. 校舍、辦公室夏 天悶熱。	1. 配合健康促進議題 改善現況。 2. 適時辦理各項 健康講座。	部分學生返家後家長 未能陪同照護及指 導。
物質環境	1. 校園規劃完善， 無死角和不安區 域。 2. 建立無菸無毒	鄰近學校的雜貨 店，多販賣零食或含 糖飲料。	善用現有資源，不斷 充實校園安全設施。	1. 學生在家飲食情不 明。 2. 學生在家潔牙情形 不明。

	校。 3.各項體育及活動設施安全維護完善。			
--	--------------------------	--	--	--

為使本計畫可行，針對必選「菸害防制」議題與學校現狀進行 SWOT 分析，詳列如下：

(一)、菸害防制 SWOT 分析表

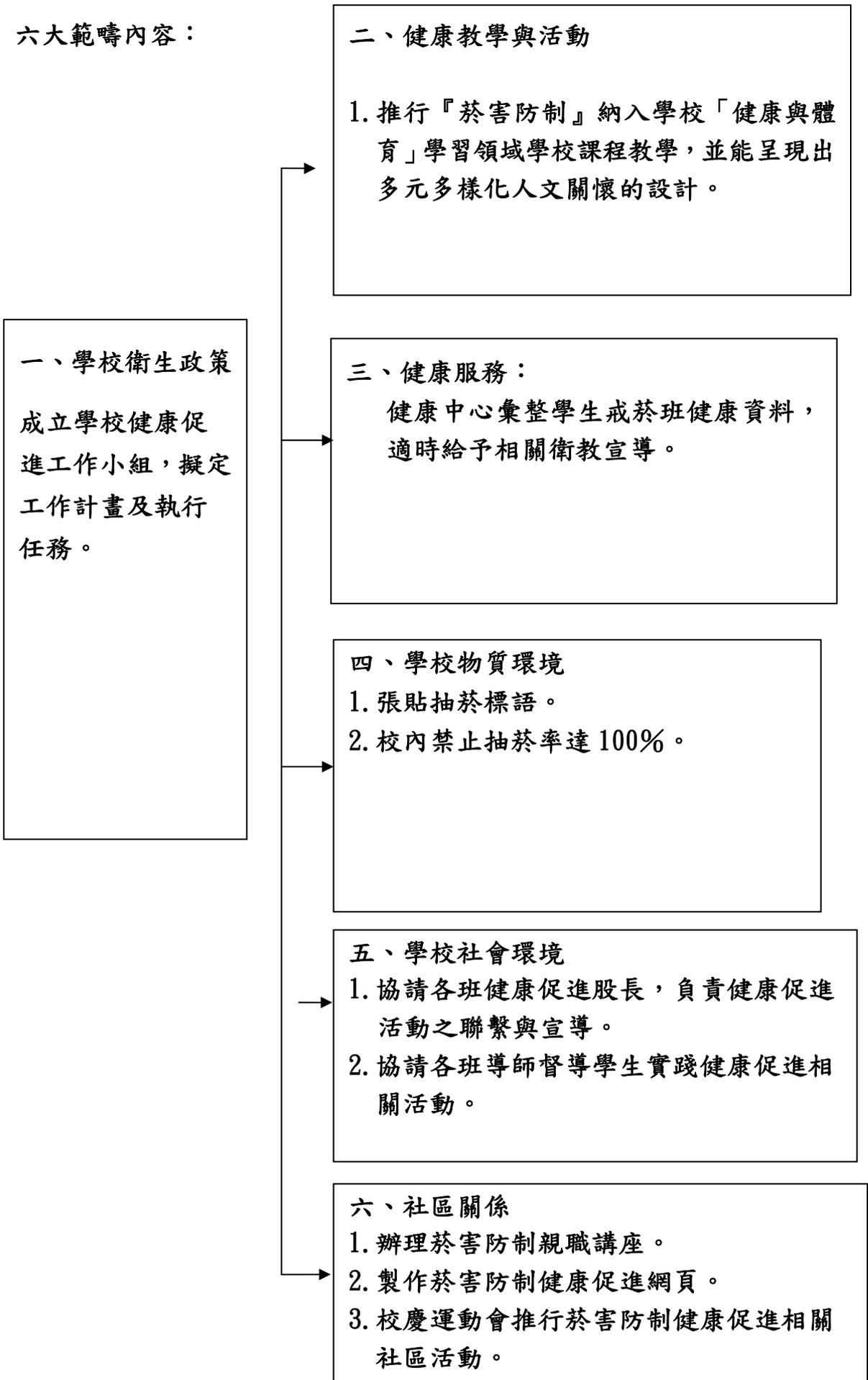
S	W	O	T
<ul style="list-style-type: none"> ◇ 本校學生吸菸、嚼檳榔的比率極低 ◇ 學校致力打造無菸環境。 ◇ 校園、辦公室都沒有菸灰缸。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 家長抽菸人數不少。 ◇ 校園外的人行道上有遊客丟棄菸蒂。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 校園內設置禁菸標語。 ◇ 提供師長健康成長的研習活動。 ◇ 每位學生皆有菸害防治手冊並將拒菸課程融入教學。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 外籍配偶漸增，衛教觀念不同。 ◇ 鄰近安平區八大行業，學生易受影響。 ◇ 隔代教養問題嚴重，學生管教不易

本計畫分兩階段進行，第一階段成立學校健康促進委員會，並組成菸害防制健康促進工作團隊，先診斷學校教職員工生之吸菸者健康狀況、與現有健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估。第二階段則依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員產生拒菸健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質；此外亦進行過程評價以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價來評估計畫實施之效果。茲將二階段之工作內容、實施方法及進行步驟分述如下：

(一)、第一階段

含括有六大範疇內容，成立學校健康促進委員會、組成菸害防制健康促進工作團隊本校之衛生委員會具有決策、協調及聯繫等多項功能，除了能提高層級將教務、訓導、總務、輔導之一級主管納入，並增列校護、輔導人員、導師代表、家長代表及社區代表，使衛生委員會轉化為學校健康促進委員會則其功能將更為周全。健康促進工作團隊隸屬學校健康促進委員會，成員包括校內健康專業教師（衛生教育、體適能、輔導諮商）、行政人員（衛生組、體育組、輔導組）、學生社團代表及家長志工代表。菸害防制健康促進工作團隊負有規劃及執行的功能，能廣徵學校成員的健康需求，決定菸害防制目標的優先順序，也能發展健康促進計畫及執行各項活動。同時網羅社區中與健康有關或有興趣的組織、機構及團體共同參與，建立互惠之合作關係，以期有效聯結社區內外之資源，菸害防制之成效發揮更大之影響力。

六大範疇內容：



二、第二階段

健促之必選議題『菸害防制』，為發展有效的具體作法，以增進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質。

實施綱要	具 體 作 法	主辦單位	協辦單位	實施日期
(一) 學校 衛生 政策	1. 成立工作推動小組。	校長	各處室主任	102.08.
	2. 召開小組會議，擬定具體計劃。			
	3. 列入學校行事曆。			
	4. 研擬實施辦法與工作進度表。	學務主任	衛生組長	
	5. 定期開會檢討成效並提出執行成果。	校長	各處室主任	定期開會
(二) 健康 教學 與 活動	1. 邀請各領域召集人參加課程發展委員會會議，討論、研發各科教師進行融入課程教學之教材教案。	教務處	相關委員 相關教師	102.08.~ 103.07
	2. 利用健促專欄情境佈置，並定期編製宣導海報。	健康中心	衛生組	每月月初
	3. 辦理「健康促進講座」(ex:拒菸紀錄片宣導)。	健康中心	衛生組	定期舉行
	4. 配合校慶運動會辦理「菸害防制健康促進」議題宣導相關活動。	健康中心	家長會 衛生組	102.12.
	5. 配合輔導室家長日，辦理拒菸議題之宣導講座。	健康中心	家長會 衛生組	102.08.~ 103.07
	6. 張貼禁菸等健康促進相關海報。	健康中心	衛生組	
	7. 將議題「反菸反毒」融入班級教室佈置中，強化情境佈置。	訓育組	輔導室 學務處	102.9~10
	8. 推動全校無菸美化公廁、健康促進情境佈置公廁活動。	衛生組	教務處 總務處	持續實施
	9. 於學校網站張貼菸害防制相關新聞及教材。	健康中心	衛生組	經常實施
(五) 學校 社會 環境	1. 協請各班健康促進股長，負責菸害防制健康促進活動之聯繫與宣導。 2. 協請各班導師督導學生實踐健康促進相關活動。	衛生組 健康中心	導師	經常實施
(六) 社區 關係	1. 配合輔導室家長日，辦理菸害防制宣導講座，以促進社區健康發展。	輔導室	家長會 學務處	102.08.~ 103.07
	2. 結合校慶運動會辦理菸害防制「健康促進」相關活動。	體育組 訓育組 健康中心	家長會 衛生組	102.12.
	3. 建置並維護健康促進學校網站，提供學校與社區交流平台。	衛生組	註冊組	經常實施

(一)、執行方式

1. 計畫內相關人員於 102 年度 2 月間，召開健康促進學校計畫共識會，推動執行方案。
2. 103 年 3-4 月間，召開菸害防制計畫評值會，以檢討成效，並為次年計畫執行持續推動做準備。

菸害防治

活動項目	活動內容
1. 擬定菸害防制工作計畫及執行方針。	將菸害防制工作計畫及執行方針，融入各處室，並列為學校行事曆之重點議題。
2. 將菸害危害健康知識教育融入現有的衛生健康相關課程中。	1. 將『菸害防制』納入學校「健康與體育」學習領域學校課程教學，並能呈現出多元多樣化人文關懷的設計。 2. 邀請領域教師進行無菸課程融入。
3. 學校物質環境。	1. 安排並鼓勵學生參加校內或校外香菸和檳榔健康危害防治活動如海報、徵文競賽等。 2. 於學校網站張貼菸害防制相關新聞及教材。 3. 於校園中全面禁菸並於公佈欄張貼拒菸、檳榔之海報及標語。 4. 禁止教職員工生在校園內吸食菸品。
4. 結合社區衛生所共同辦理戒菸班，並推動菸、檳防治教育。加強學生對菸、檳危害的認知，及了解菸害防治法規。	1. 開辦學生戒菸班，針對抽菸學生辦理菸害防治小團體輔導，並定期追蹤學生抽菸情況，進行 CO 值濃度檢測，填寫個人戒菸學習紀錄單。 2. 拜訪社區商店，共同加入無菸行列，不販售菸品給未滿 18 歲青少年。 3. 配合親子教育宣導社區無菸活動。
5. 訓育組長成立學生反菸特攻隊。	由學生負責執行和建立無菸校園協助執行學校無菸無檳榔政策。

六、人力配置

為加強橫向聯繫分工人力配置與計畫工作職掌如下：

計畫職稱	姓名	單位職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	陳進明	校長	主持、督導計畫之執行。
協同主持人	余崇銘	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	汪松霖	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	莊宜軒	輔導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	柯忠義	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
研究人員	陳孟彥	體衛組長	1. 活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。 2. 體適能評估，活動策略設計及效果評價。
研究人員	高健文	生教組長	校園安全評估，活動策略設計及效果評價。
研究人員	丁郁真	訓育組長	校園安全評估，活動策略設計及效果評價。
研究人員	楊惇祺	護理師	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	李朝聖	資訓組長	健康促進網頁維護。
研究人員	鄭方媛、 陳美嫻	健康與體育領 域教師	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
研究人員	黃炯誌	教師代表	協助辦理學生需求評估以及與行政單位之聯繫。
研究人員	張文昇	家長會長	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。

七、預定進度：102年8月~103年6月

月次 工作項目	102年 8月	102年 9月	102年 10月	102年 11月	103年 12月	103年 1月	103年 2月	103年 3月	103年 4月	103年 5月	103年 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.進行現況分析及需求評估		■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■						
4.決定目標及健康議題					■■■■■						
5.擬定學校健康促進計畫					■■■■■						
6.編製教材及教學媒體			■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■
7.建立健康網站與維護	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■
8.擬定過程成效評量工具			■■■■■	■■■■■							
9.成效評量前測								■■■■■	■■■■■		
10.執行健康促進計畫	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■
11.過程評量	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■
12.成效評價後測								■■■■■	■■■■■		
13.資料分析					■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■
14.報告撰寫							■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■	■■■■■

八、評價方法：

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

(一)、過程評量：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)、菸害防治成效評量：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、環境因素：包括健康環境（如校園菸害污染防治）、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）。
- 2、個人因素：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

(三)、菸害防制檢核表

項 目	執行狀況檢核	執行概述
(1). 將菸害防制工作計畫及執行方針，融入各處室，並列為學校行事曆之重點議題。	<input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 劣	
2. 將『菸害防制』納入學校「健康與體育」學習領域學校課程教學，並能呈現出多元多樣化人文關懷的設計。 3. 邀請領域教師進行無菸課程融入。	<input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 劣	
4. 安排並鼓勵學生參加校內或校外香菸和檳榔健康危害防治活動如海報、徵文競賽等。 5. 於學校網站張貼菸害防制相關新聞及教材。 6. 於校園中全面禁菸並於公佈欄張貼拒菸、檳榔之海報及標語。 7. 禁止教職員工生在校園內吸食菸品。	<input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 劣	
8. 開辦學生戒菸班，針對抽菸學生辦理菸害防治小團體輔導，並定期追蹤學生抽菸情	<input type="checkbox"/> 優 <input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 差 <input type="checkbox"/> 劣	

<p>況，進行CO值濃度檢測，填寫個人戒菸學習紀錄單。</p> <p>9. 拜訪社區商店，共同加入無菸行列，不販售菸品給未滿18歲青少年。</p> <p>10. 配合親子教育宣導社區無菸活動。</p>		
<p>11. 訓育組長成立學生反菸特攻隊由學生負責執行和建立無菸校園協助執行學校無菸無檳榔政策。</p>	<p><input type="checkbox"/>優<input type="checkbox"/>良<input type="checkbox"/>可<input type="checkbox"/>差<input type="checkbox"/>劣</p>	

九、預期效益：

(一)、學校衛生

1. 每學期定期召開學校衛生委員會，檢討各議題的得失，並做成會議紀錄，以為改進之依據。
2. 於朝會或週會時間辦理健康促進議題宣導，以提升健康促進議題之正確觀念。

(二)、菸害防制

1. 學校教職員工生及家長來賓不帶香菸入校之成效達100%。
2. 學校教職員工生及家長來賓入校後，100%不出現吸菸、嚼檳榔的行為。
3. 學生願意鼓勵家人響應拒菸活動，80%的家長能檢視宣導文宣並簽名支持此活動。
4. 99%的學生認為學校有營造無菸校園的環境。

十、本計劃經校長核可後實施，修正時亦同。