

臺南市114學年度南安國民小學健康促進主推議題成效說明

壹、主推議題：口腔保健

貳、主推原因、背景成因及現況分析說明：

一、主推原因：本校在113學年度期間口腔之健康指標高於臺南市平均值、體位適中率略低於平均值，尤以口腔保健仍有很大的發展空間，考量學生在校活動的時間、課程的融入、學校發展的特色、及推廣議題能得到最大價值目標(學校策略與課程實施有助於口腔保健)後，種種考量下選擇了口腔保健議題之推動。

二、背景成因及現況分析：

(一)背景成因：

本校位處於臺南市安定區，離臺南市都會不遠，屬於大都市邊緣的學校。家長社經背景多為農民及勞工，普遍缺乏現代健康生活的相關知識，故學生對自身口腔保健意識也較薄弱。近年社會的快速變遷，家庭結構改變，本校低收入戶(4.88%)、隔代教養(0.92%)、單寄親(14.33%)、親子差距45歲以上(0.81%)及新移民家庭學生比例(6.12%) (114學年統計)，常會忽略學子的基本健康需求。由於大多數家長對健康知識的認知不足，對於身體缺點的矯治也不重視，因此家長抽菸、吃檳榔人數也偏高，學生齲齒填補率也偏低。希望能喚起家長的重視，以改善學童口腔保健不良的因子。

(二)現況分析：

根據113學年度口腔議題執行成效，學生齲齒率方面，小一上52.87%(臺南市25.32%)，小四上48%(臺南市20.59%)，顯見學生牙齒保健觀念與習慣須再養成，故口腔衛生、執行餐後潔牙及各項口腔的衛教宣導將持續大力推動，並須對家長施以衛教宣導，強化家長對於孩童口腔保健之重視。

	本校 平均值(%)	臺南市 平均值(%)	全國 平均值(%)
未治療齲齒率	小一 52.87% 小四 48.00%	小一 25.32% 小四 20.59%	小一 29.80% 小四 25.08%
齲齒複檢率	小一 100% 小四 97.22%	小一 96.96% 小四 94.13%	小一 88.93% 小四 86.91%

表1 113學年度口腔議題執行成效與全市及全國成效對照表

下表為本校 SWOT 情境評估分析，推動學童口腔保健工作，減緩學童口腔衛生不良率已刻不容緩，學校和家長應正視此一問題，擬定策略，親師合作，共同執行，希望能透過本計畫，增進親、師、生口腔保健知識，建立正確保健概念與態度，並確實力行。

表2 臺南市安定區南安國小 SWOT情境評估分析

六大層面	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)
學校健康政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立健康促進學校推行委員會。 2. 有家長會支援。 3. 學校重視健康促進政策。 4. 教職員工有共識、動力足。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校委員會過多，未能整合，委員會功能打折扣。 2. 家長社經背景不高，衛教觀念可能不足。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臺南市政府教育局對健康促進議題相當重視。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各處室推動業務繁重，難以發揮交互作用、整合發展的功能，恐影響執行成效。 2. 教師因課程及班級經營繁重，執行上恐難盡力。 3. 家庭及社區的配合較難掌握，執行成效易打折扣。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校地處市郊，近園區外圍，周遭商店不多。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長口腔衛生意識薄弱，對孩子的飲食種類較無規範。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有執行健康促進學校計畫經費挹注。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長習慣以甜食獎勵孩子，家中零食取得容易。
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生乖巧，與老師配合度高。 2. 社區資源豐富，不餘匱乏。 3. 與社區互動良好。 4. 老師健康意識覺醒，身體力行。 	<ol style="list-style-type: none"> 學生少有機會主動參與學校決策。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 常配合進行社區活動，落實「做中學」，寓教於樂。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長工作壓力大，衛生習慣根深蒂固不容易改。 2. 家長因忙於生計，雖然知道健康的重要，但是無暇兼顧自己與家人的身體情況。
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校與社區互動良好。 2. 學校與社區發展協會、里辦公室關係良好。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園開放社區使用，常造成環境衛生及設備維護問題。 2. 家長工作繁忙， 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會支持學校辦學。 2. 與社區發展協會關係良好，可協助學校推動社區部 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區家庭部分單親、隔代教養及外籍配偶子女人數較多，家庭問題層出不窮。

	3. 每學期辦理親師座談會，有利宣導學校衛生政策。	配合參與學校各項推行活動仍不夠踴躍。	分。	2. 忙碌的雙親可能無法與學校保持密切聯絡。
健康服務	<p>1. 學校設置一間健康中心，基本設備齊全，並編置專業護理師一位。</p> <p>2. 校護與學童關係良好，學童學習意願尚高。</p> <p>每學期學生健康檢查確實，資料完整，並積極針對不良狀況學生追蹤。</p> <p>4. 學校已加入健康促進學校多年，有豐富的推行經驗。</p>	<p>1. 多數家長對預防疾病及健康生活型態之觀念薄弱。</p> <p>2. 隔代教養、單親弱勢與原民、新住民家庭逐年增加，保健知識薄弱，各項體格缺點矯治之配合度較低。</p>	<p>1. 利用多樣化衛生教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種健康知識。</p> <p>2. 校長及各處室主任支持，因此衛生經費之運用尚能自如。</p>	<p>1. 部分家庭教育功能不彰，無法配合學校作為，各項健康問題缺乏事前預防與事後矯治的功能。</p> <p>2. 隔代教養、單親學生與外配子女比例逐增，家庭教育難以落實。</p>
健康教育與活動	<p>1. 利用集會時間為學生、家長舉辦親職講座。</p> <p>2. 校園有家長志工服務團體。</p> <p>3. 師資齊全，教學認真。</p>	<p>1. 部分老師對口腔衛生之專業知識較為欠缺。</p> <p>2. 健體領域教師與其他領域的教師協同不足。</p> <p>3. 課程以文字敘述為多，無法與實際經驗結合。</p>	<p>1. 舉辦衛生教育研習，改變老師、學生和家長認知，進而改造健康生活。</p> <p>2. 教學設備穎，可豐富教學內容，提高學習成效。</p> <p>3. 與社區活動結合，將所學融合於生活之中。</p>	1. 家長因忙於生計，對學生衛生宣導教育較不重視。

參、改善策略及實施過程：(可依六大範疇條列說明並檢附佐證照片)

一、實施策略：

介入研究之策略則為健康促進學校計畫之口腔保健議題活動，計畫實施包含口腔保健融入課程、衛生教育宣導、獎勵學生養成飯後潔牙、使用牙線及漱口水等多元介入策略，透過健康促進推動團隊不斷開會討論與滾動式修正來達到成效。

- (一)定期進行口腔檢測，並統計比較，隨時掌握學童牙齒狀況。
- (二)宣導飯後潔牙的重要性，讓學生養成飯後刷牙習慣。
- (三)定期宣導口腔衛生議題，建立學生正確潔牙觀念。
- (四)將口腔衛生相關議題，融入相關課程教學。
- (五)每天午餐後播放潔牙歌，提醒小朋友做潔牙，每班進行潔牙紀錄活動。
- (六)飯後使用牙線，並做含氟漱口水，預防齲齒。
- (七)結合節慶(聖誕節、運動會與兒童節)辦理口腔衛生保健議題活動。
- (八)辦理口腔衛生講座，聘請高雄醫學大學口腔衛生學系林盈諄助理教授宣導。
- (九)舉辦口腔保健宣導學藝活動與競賽(闖關活動、海報製作比賽等)。
- (十)建置學校口腔保健網頁與校網跑馬燈，宣導口腔保健知能。
- (十一)利用班親會、母親節辦理家長口腔保健講座，加強家長口腔保健正確觀念。
- (十二)利用教師週三進修安排口腔保健研習課程，提升教師專業知能。

二、實施過程：

(一)訂定學校衛生政策



組成口腔衛生工作小組



擬訂口腔衛生計畫



開學初始業式-口腔保健宣導



小小衛生局長-兒童朝會口腔保健宣導



漱口長協助發放漱口水與登記執行情形



每週二各班餐後執行含氟漱口水

(二)改善物質環境



學校玄關懸掛口腔保健布條，提醒家長為孩子的健康共同努力。



穿堂設有口腔保健專欄，定期更新資訊。



定期檢測飲水機水質



各班提供環境放置學童潔牙用具，並宣導使用超過1000ppm含氟牙膏。



添購牙線與潔牙用具，提高牙線使用率。



添購個人小立鏡，以利學生自我檢視。

(三)社會環境



於開學的班親座談會對於家長及學童，
進行口腔保健知能宣導。



辦理教師口腔保健研習，
增進相關口腔保健知能。



邀請高醫林瑩諄教授至校，
進行學生口腔保健宣導。



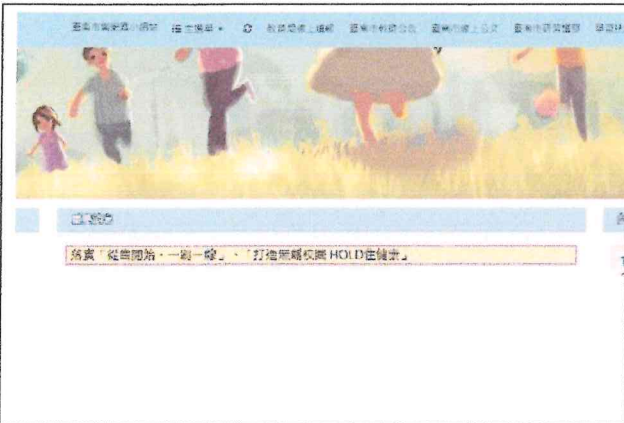
教師協助檢查潔牙用品



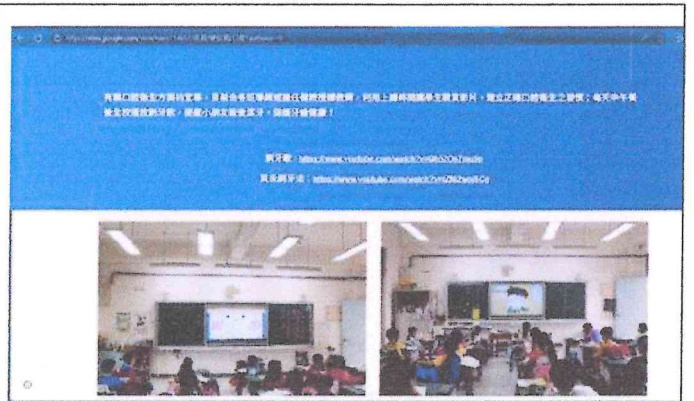
跟著潔牙歌，一起刷牙囉！



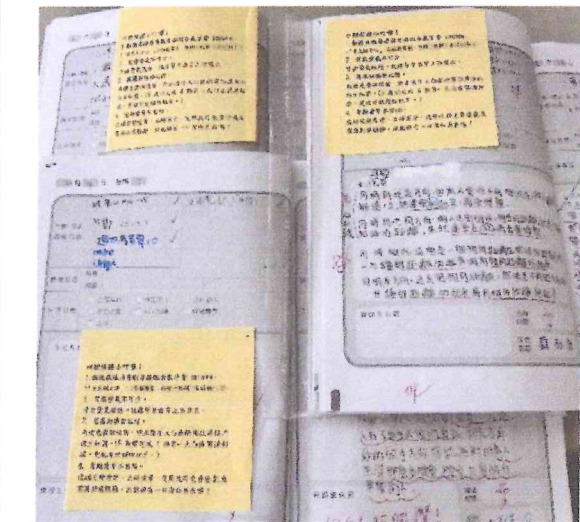
自主登記，我是小小潔牙高手。



利用校網跑馬燈，宣導口腔保健知能。



建置學校口腔保健網頁



利用家庭聯絡簿，與家長進行健康促進聯繫，宣導口腔保健小秘訣。



各班潔牙長培訓，學習正確的潔牙與牙線使用技巧。



護理師個別指導各班潔牙長，學習正確的潔牙技巧，並提升牙線使用比率。

序號	姓名	日期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	陳冠廷	11/1																														
2	陳冠廷	11/2																														
3	陳冠廷	11/3																														
4	陳冠廷	11/4																														
5	陳冠廷	11/5																														
6	陳冠廷	11/6																														
7	陳冠廷	11/7																														
8	陳冠廷	11/8																														
9	陳冠廷	11/9																														
10	陳冠廷	11/10																														
11	陳冠廷	11/11																														
12	陳冠廷	11/12																														
13	陳冠廷	11/13																														
14	陳冠廷	11/14																														
15	陳冠廷	11/15																														
16	陳冠廷	11/16																														
17	陳冠廷	11/17																														
18	陳冠廷	11/18																														
19	陳冠廷	11/19																														
20	陳冠廷	11/20																														
21	陳冠廷	11/21																														
22	陳冠廷	11/22																														
23	陳冠廷	11/23																														
24	陳冠廷	11/24																														
25	陳冠廷	11/25																														
26	陳冠廷	11/26																														
27	陳冠廷	11/27																														
28	陳冠廷	11/28																														
29	陳冠廷	11/29																														
30	陳冠廷	11/30																														

實施潔牙登記表，確實登記與追蹤。

(四)社區關係



利用運動會創意進場，向社區居民
宣導口腔保健知能。



運動會成果展海報展示，向社區居民
宣導口腔保健知能。



參加2025臺南市潔牙觀摩活動



臺南市潔牙觀摩活動1-筆試



臺南市潔牙觀摩活動2-潔牙與牙線



臺南市潔牙觀摩活動3-牙醫檢查

(五)個人健康技能



護理師指導各班學生，口腔照護及刷牙相關知識。



護理師指導各班學生牙線使用方式。



護理師入班進行牙菌斑檢測，並定期追蹤。



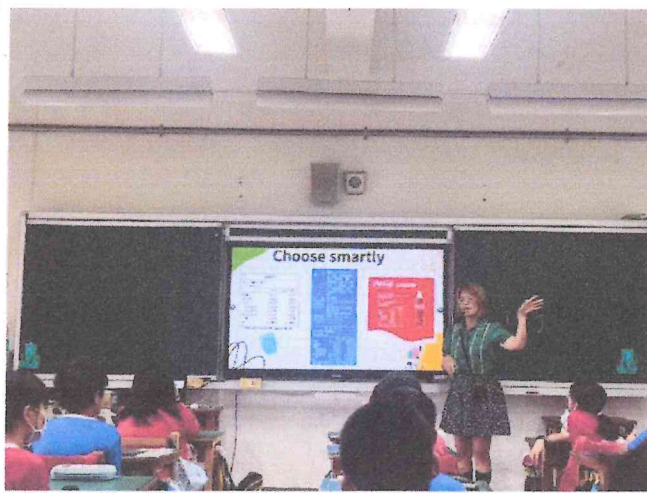
檢測後，學生針對牙菌斑殘留處，確實再刷乾淨。



教師於健康領域教學時，宣導口腔保健正確觀念。



透過口腔保健桌遊課程，提升學生口腔保健知能。



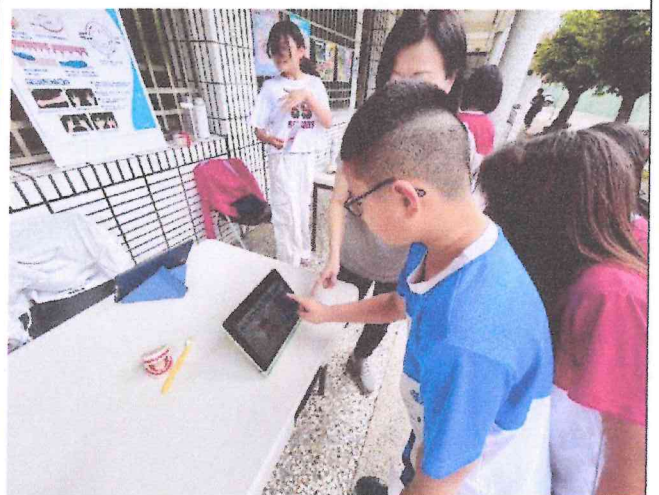
口腔保健融入雙語綜合課程



口腔保健融入雙語綜合課程海報製作



聖誕節-口腔保健結合雙語闖關



兒童節-口腔保健融入資訊闖關



兒童節-口腔保健闖關，
學生參與熱烈。

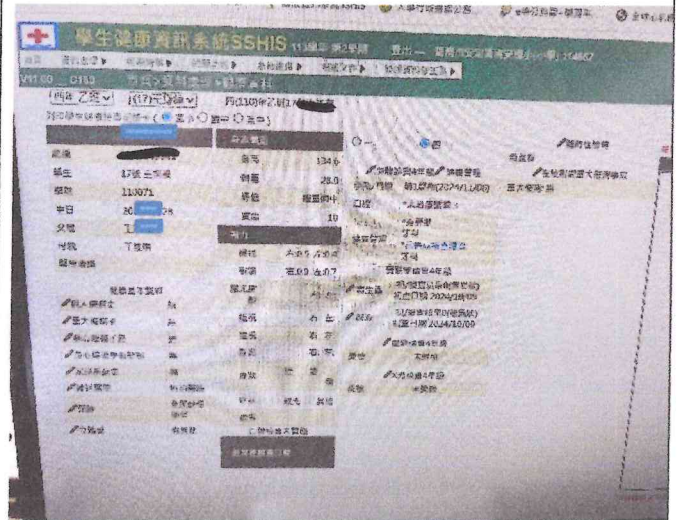


兒童節闖關-情境布置，
強化口腔保健概念。

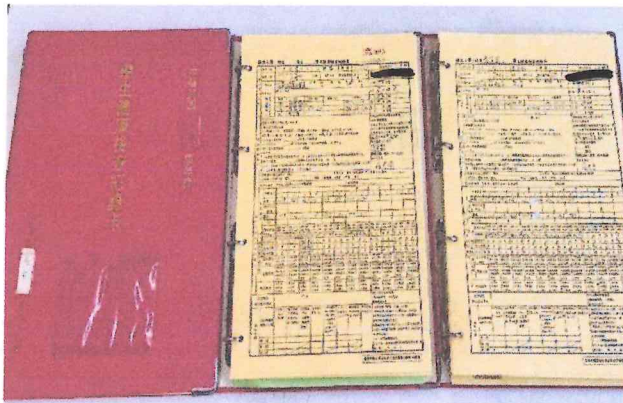
(六)健康服務



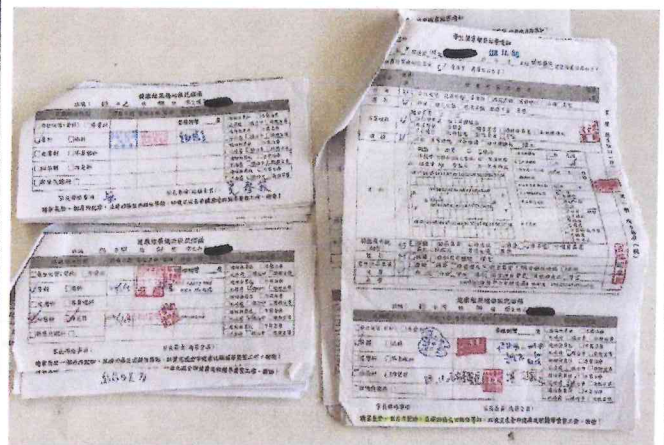
學校定期健康檢查，
牙醫師進行口腔篩檢。



登錄健康管理系統，
口腔篩檢資料健全



健康中心造冊、轉介



學童齲齒複檢表回條追蹤、輔導

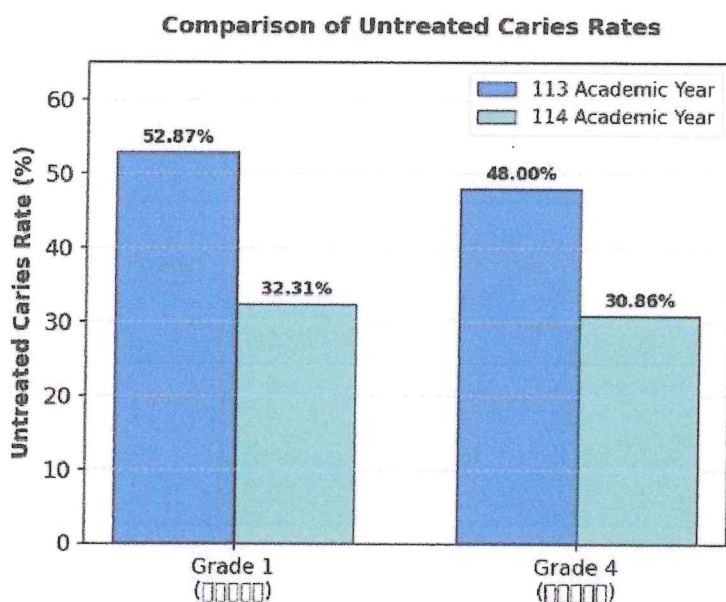
肆、成效：

一、學生健康資訊系統113、114學年度一、四年級口腔分析：

(一)小一未治療齲齒比率由 52.87%下降至 32.31%，減少 20.56%。

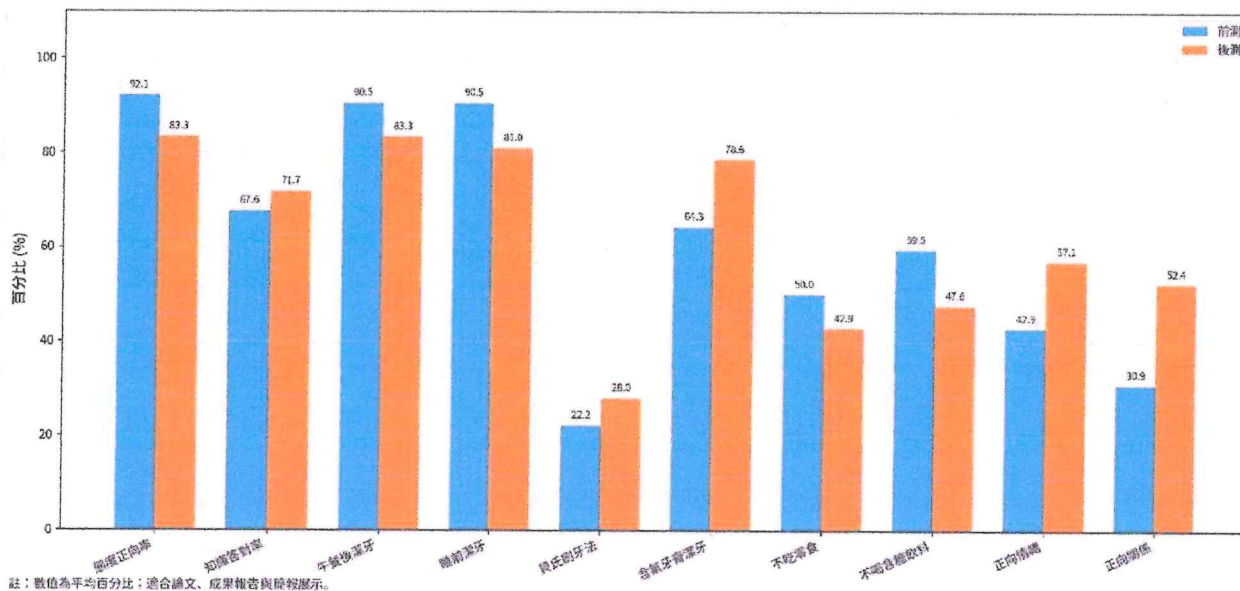
(二)小四未治療齲齒比率由 48%下降至 30.86%，減少 17.14%。

表3 學生健康資訊系統113、114學年度一、四年級口腔分析



二、臺南市114學年度健康促進學校口腔保健議題問卷

口腔保健與正向心理健康指標之前後測比較



(一)口腔保健行為與知識類

1. 學生午餐後搭配含氟牙膏潔牙比率由 64%增加至78 %，增加14 %。
2. 貝氏刷牙法比率由 22%增加至28 %，增加6 %。
3. 口腔保健知識平均答對率由 67%增加至 71 %，增加4 %。
4. 可能原因：這屬於「知識引導行為」的結果。活動中高頻率、重複性的衛教宣導，有效增進了受測者的口腔保健知識。當受測者了解到含氟牙膏防齲齒的功效，以及貝氏刷牙法的正確性後，便將知識轉化為實際的日常潔牙行為。

(二)正向心理健康類正向關係

1. 正向心理口腔保健-正向情緒比率由 42%增加至 57%，增加 15 %。
2. 正向心理口腔保健-正向關係由 30%增加至 52%，增加 18 %，增幅最大。
3. 可能原因：

(1)外貌與自信提升：潔牙習慣改善，如口氣清新、牙齒潔淨等，能直接提升個人的社交自信，進而促成與他人建立更健康的「正向關係」。

(2)活動群體效應：如果此介入是以團體課程或班級為單位進行，活動中的互動與共同目標，會自然拉近人際距離，帶來愉悅的「正向情緒」。

(三)口腔保健態度與核心習慣態度正向率

1. 口腔保健態度正向率由 92%下降至 83%、午餐後潔牙比率由 90%下降至 83%、學生睡前潔牙比率由 90%下降至 80%。

2. 可能原因：

(1)前測的「天花板效應」與過度自信：前測時，受測者可能因為「社會期許」或對標準認知模糊，填寫了較高的正向態度與行為比例。

(2)認知深化後的自我修正：在接受正確衛教後，受測者才意識到自己過去的潔牙態度不夠嚴謹，或過去以為的「有刷牙」其實不符合正確標準，因而

在後測填寫時變得更嚴格、更誠實，導致數據上呈現下滑。

(3)執行疲勞：推廣活動期間可能要求較嚴格，活動後期受測者產生了行為疲勞，導致在校（午餐後）及在家（睡前）的落實度下降。

(四)飲食習慣類不喝含糖飲料

1.學生在學校兩餐間不喝含糖飲料由 59% 下降至 47%、兩餐間不吃零食由 50% 下降至 42%。

2.可能原因：

(1)補償心理：受測者可能認為「既然我已經用了含氟牙膏，也學會了正確刷牙，牙齒變健康了，那稍微喝點飲料、吃點零食應該沒關係」，從而放寬了對飲食的自我約束。

(2)環境與季節因素：飲食習慣極易受到外在環境影響，例如：測試期間剛好遇到夏天、連續假期或考試週，導致含糖飲料與零食的攝取量因犒賞或紓壓心理而上升。

伍、分析與改進：

一、行動策略應富趣味性引起學童興趣：

(一)辦理口腔保健知能活動，並提供潔牙相關獎品，提高學童對於刷牙的興趣，提升學童使用牙線的比例，可引導學生邁向更健康的生活習慣。

(二)舉辦各類型有趣的口腔衛生教育活動，例如：運動會進場表演、闖關活動、海報比賽 …，讓學童及家長知道清潔牙齒的重要性，也能讓學

童及家長在輕鬆歡樂的氣氛下內化口腔保健知識。

二、整合社區資源及提升家長口腔保健認知及教師專業知能：

(一)學校應正視家長對學生口腔保健行為養成之影響，多方運用各種宣導管道（如學校網站、班親會）與親師溝通方式（聯絡簿、電話、面晤），以建立家長對口腔保健的正確認知與觀念，裨益學童養成「自我健康管理」的好習慣。

(二)與各區衛生所及臨近牙醫診所密切聯繫，利用班親會、兒童節等活動辦理口腔保健講座，加強家長口腔保健正確觀念，促進親子共學及合作的氛圍。安排口腔保健週三研習課程，提升教師專業知能，並且建議學生獎勵制度能以文具獎品來取代糖果以及零食。

三、落實學生健康自主管理：

發現學生在家或安親班不易落實確實餐後刷牙，故建議健康護照上可加入假日登記欄，鼓勵家長共同督促孩子潔牙，學生可以自行攜帶外出式牙刷，確實養成餐後潔牙習慣，尤其假日外出，也可以落實潔牙好習慣。

四、每週抽樣學生，使用牙菌斑顯示劑做檢測：

牙菌斑顯示劑是最能明顯指示出學生刷牙不乾淨之處，不僅最容易幫助學生觀察口腔內未確實清潔處，也最容易讓學生因用心刷牙而成就感大增。故建議各班可使用牙菌斑輔助檢測並記錄，以利各班導師協助確認學生是否確實做好潔牙行為，學生也能從紀錄表中實際感受並覺察自己潔牙的習慣與方式正確與否。