

臺南市114學年度延平國民中學健康促進主推議題成效說明

壹、主推議題：菸檳防制

貳、主推原因、背景成因及現況分析說明：

一、主推原因：

隨著健康意識的提升，菸檳防制已成為校園健康教育的重要議題。然而，近年來台灣青少年吸菸行為不再侷限於傳統紙菸，反而因依託咪酯及新興菸品（如加熱菸與電子菸）的崛起，使得防制工作面臨新的挑戰。依據國民健康署調查，越來越多青少年因好奇、同儕影響或錯誤認知而接觸這些新型菸品，導致健康風險增加。此外，檳榔在部分青少年群體中仍具社交與文化象徵，使得校園菸檳防制更顯重要。

台南市延平國中長期關注學生健康，並積極推動菸檳防制教育。本研究將透過認知、行為、情意、意志四個面向，探討學生對菸檳危害的認識與態度，並分析防制策略的成效。首先，我們將檢視學生對傳統菸品與新興菸品的認知，了解他們是否受到錯誤資訊影響；其次，觀察學生對菸檳的實際行為，如是否曾嘗試、使用或受到同儕影響；再者，透過調查學生的情意（情感態度），探討他們對戒除或拒絕菸檳的意願與困難；最後，我們將分析學生的意志，了解他們在誘惑或壓力下堅持不使用菸檳的能力。

近年來，台灣政府已針對電子煙與加熱菸進行修法，加強防制青少年使用新興菸品。然而，在校園現場，仍有學生因「電子煙無害」等迷思而嘗試，甚至透過網購或社群媒體取得菸品。因此，本研究的成果不僅有助於了解學生的現況，亦可作為學校未來規劃更具體有效的菸檳防制課程與措施的依據，確保學生能夠在健康的環境中學習與成長。

二、背景成因：

本校位於臺南市北區的中心，一所小型學校，普通班6班，特教各年級1班，僅11位學生，共115人，家長大多位於北區、安南區，因職業與社經地位與居住地區各異，部分家長未能接觸到菸檳防制的最新消息，不了解新型電子菸，或者未必了解香菸、檳榔對青少年的吸引力有所認識，相關防治知識及概念不足。學生及家長會認為菸檳不可能出現在生活周遭。透過擬定相關方案，讓真正菸檳防制宣導及課程落實於校園生活中，透過宣導影響自己及身邊每一個人。本校亦強調菸檳防制法令規定宣導，法律與校規雙管齊下，預防青少年對菸檳想法之誤解及誤用，因此透過學校規畫實施菸檳防制已是刻不容緩。

三、現況分析

- (一)學生在社區或家庭環境中，可能接觸到菸檳使用者，形成模仿效應。
- (二)部分學生缺乏正確的菸檳防制知識，對健康危害認知不足。
- (三)家長或同儕影響，可能造成青少年嘗試菸檳的風險。
- (四)校園健康教育雖有宣導，但仍需強化系統性防制策略。

1. 學校現況:班級數、學生數一覽表。

年級	七年級	八年級	九年級	特教班	合計
班級數	2	2	2	2	8
人數	48	36	29	10	123

2. 延平國中已近康促進模式實施菸檳防制議題 SWOT 分析

因素	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校成立「健康促進暨校園菸檳酒防制推動小組」每學期定期召開一次會議 2. 整合健康衛生業務，制訂相關規章與實施計畫 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政工作負荷愈來愈重，12 班以下的組長是併組組長，教師及學生人力不足。 2. 學校無任何專任教師可以協助。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理菸檳防制推動計畫 2. 本校各項政策推動穩定實施，只須微調或新增。 3. 學生數少，較容易全面推廣。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無任何專任教師可協助菸檳防制。 2. 代理代課教師眾多，經驗傳承不易。
健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健教課程教學有熱忱，配合度高。 2. 敬業態度佳。 3. 學生人數少，能受到更多照顧。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康教育課程時數有限，難以全面實施菸檳酒防制 2. 菸檳酒防制議題融入課程時數不夠，成效有限 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校提供菸檳防制課程，鼓勵於教學中實施。 2. 行政單位能積極邀請社區專業人士對學生宣講。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 整體社會大環境仍以「考試引導教學」為主流，因此非升學議題較容易被忽略。 2. 活動宣導事項太多，宣導時間不足。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康中心有專業的護理人員提供相關諮詢服務。 2. 輔導室提供菸檳防制小團體課程及輔導 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生少主動提出問題。 2. 部分家長缺乏健促相關知識。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 輔導室有專任輔導教師能提供有需求的學生諮詢。 2. 與周邊醫療衛生單位關係良好，互助合作並提供相關服務。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 特教生若有模仿行為或衝動性較高，風險可能更高但難發現。 2. 家長若同時使用檳榔或菸，可能抵觸學校輔導立場。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體衛組與健康中心在學校出入口設置菸檳防制專區。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校無健康教育的專科教室，教室借用彈性不大。 2. 缺乏菸檳教 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有效運用經費推廣菸檳防制宣導及活動。 2. 申請美感牆面翻新專案，融 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園圍牆外或放學後可能成為學生接觸菸檳的空間。 2. 若無監督，學

	2. 校內運動場地可滿足需求，以運動代替菸檳。	材及教具資源。	合反毒菸檳元素。	生可能在廁所、樓梯間等處藏菸檳使用。
學校社會環境	1. 學生背景相對單純。 2. 師生關係良好，老師投入且關心學生。 3. 特教與普通班融入程度尚可。	1. 家長工作繁忙，實際參與推動活動極少。 2. 社區參與的點線面不夠周延。 3. 家長對學校認同感需加強。	1. 本校行政單位能運用教學研究会提供相關資源 2. 鼓勵創新及組成領域社群，增加教師對話及精進	1. 家長態度冷漠或本身就是吸菸/嚼檳者，會造成學生價值觀混亂。 2. 同儕壓力及社會媒體錯誤訊息使學生傾向模仿。
健康生活技能教學與行動	1. 健康課程中已納入人際關係、壓力管理、性教育、菸檳防制等主題。 2. 課程中已有基本溝通技巧、拒絕技巧、同儕互動等教學。 3. 教師有能力帶領學生進行行動學習與表達。	1. 社會環境比學學校環境複雜，難以模擬社會情境。 2. 新型菸檳的來源趨向多元化，獲得菸檳的渠道增加。	1. 班週會課安排性教育宣導活動議題結合，鼓勵創新。 2. 健康課程正常化。 3. 進行，教學研究融入健促議題。	1. 學生若在校外缺乏正向回饋與榜樣，行動力難以延續。 2. 面對壓力來源若未學會紓解，易重回使用行為。

三、制定實施計畫

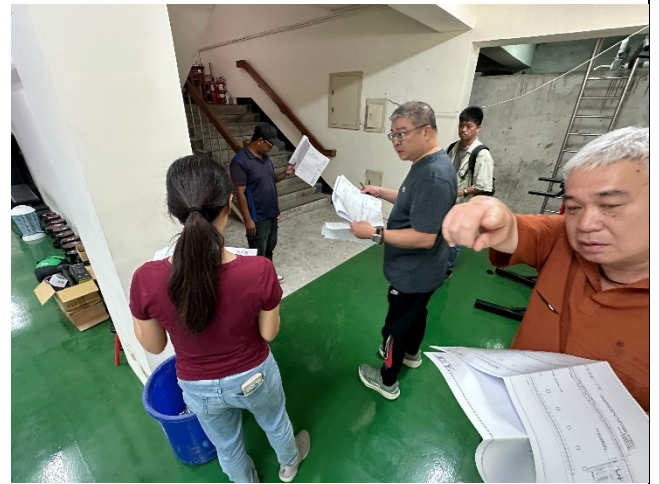
項目	內容說明
計畫目標	1. 提升師生對菸檳防制的正確認知。 2. 鼓勵師生建立拒絕菸檳的行為習慣。 3. 建立健康生活型態，營造無菸檳校園。
實施對象	全校師生（含特教班）、家長及社區合作單位
實施內容	1. 課程融入：將菸檳防制議題融入健康教育課程與班週會。 2. 宣導活動：利用朝會、健康櫥窗、校園網站進行宣導。 3. 社區合作：邀請衛

項目	內容說明
與策略	生局、醫療單位及家長會共同推動。 4. 輔導支持 ：輔導室提供拒絕技巧訓練與小團體輔導。 5. 環境改善 ：設置菸檳防制專區，張貼宣導海報，營造健康氛圍。
預期成果	1. 學生能正確認識菸檳危害，拒絕使用率提升。 2. 校園內無菸檳使用案例，維持健康環境。 3. 家長與社區對菸檳防制的支持度增加。 4. 完成教育局健康促進成效檢核，達成評鑑標準。

四、學校物質環境與網頁建置



學校成立拳擊社團以健康活動樂活生活



修整建跆拳道場，改善運動空間，運動不受氣候影響



室內場地完善，避免空汗引起身體不適



延中健促網發布相關訊息

五、學校社會環境



與衛生局共同宣導相關健促資訊



舉辦健康促進相關藝文競賽之作品



邀請國小端到校從事健康促進之活動



開元國小設攤邀請社區學子從事健康促進活動

八.特色



與北區衛生所合作舉辦相關議題全校宣導活動



鼓勵學生參加運動比賽，以增加運動時數



學校一般生與特教生融合戶外教育參加採菱角之行動

九、向下扎根



邀請國小端家長從事健康促進活動



邀請國小端老師從事健康促進活動

十、成效說明

一、**認知面** 學生對傳統菸品與新興菸品的危害認知顯著提升，能正確指出電子菸與加熱菸的健康風險。

二、**行為面** 校園內未發現學生使用菸檯案例，學生能在同儕壓力下拒絕嘗

試。

三、情意面 學生在宣導活動中展現拒絕菸檳的態度，並能透過海報與短片創作表達反菸檳立場。

四、意志面 部分學生能在模擬情境中展現拒絕技巧，並表示願意影響家人、同儕共同維護健康。

五、家長與社區合作 家長座談會中，家長對新興菸品的認知提升，社區醫療單位亦提供資源支持。

六、校園環境改善 設置菸檳防制專區、健康櫥窗與走道宣導，提升校園整體健康氛圍。

十一、改進分析

面向	現況問題	改進建議
課程時數	健康教育課程有限，菸檳防制融入不足	透過班週會或跨領域課程補充，增加宣導時數
教材資源	缺乏專門教材與教具	申請教育局或衛生局補助，製作教材
家長參與	部分家長因工作繁忙或自身使用菸檳，參與度不足	推播線上宣導影片、家長群組資訊
新興菸品	學生可能透過網路或社群媒體接觸	加強媒體識讀教育，提升辨識

面向	現況問題	改進建議
管道	電子菸	能力
特教學生	特教生模仿行為或衝動性高，風險較大	設計專屬輔導方案，強化個別支持
宣導時間	校園活動議題眾多，宣導時間分散	將菸檳防制與其他健康議題整合，提升效益