

健康促進學校成效評價 增能研習-前期



主講：李復惠

時間：114年12月

地點：臺中市



臺中市健康促進學校

◆持續推動—策略、議題

◆健康促進學校成果報告

◆學生健康生活問卷前後測調查

◆健康促進學校行動研究前後測成效評價
(小論文、海報) 成果報告評選



視力保健



口腔保健



全民健保
與正確用藥



健康體位



菸癮防制



性教育



健康促進學校計畫推動

• 推動策略

健促學校六大範疇	健康促進學校3.0標準
	標準一、政府政策與資源投入
一、健康促進學校政策	標準二、制定全校性健康政策 標準三、涵蓋全校成員投入
二、學校物質環境	標準六、建構學校物質環境
三、學校社會環境	標準七、營造學校社會情緒環境
四、個人健康技能	標準五、融入學校課程
五、社區關係	標準四、學校與社區互為夥伴
六、健康服務	標準八、善用健康服務與資源

• 推動議題

	國小	國中	高中
視力保健	必選	自選	自選
口腔保健	必選	自選	自選
全民健保(含正確用藥)	必選	自選	自選
健康體位	必選	必選	必選
菸(檳)害防制	自選	必選/(檳)自選	必選/(檳)自選
性教育(含愛滋病防治)	自選	必選	必選
正向心理健康促進	自選	必選	必選

~114李復興

臺中市健康促進學校成果報告

評比指標	項目內容	配分(總分100)
政府政策與資源投入	1. 教職員參與健康促進相關議題增能研習 2. 與教育局或衛生局合作獲得人力、物力或經費資源辦理健康促進活動	5
制訂全校性健康政策	1. 使用質性/量性方式評估教職員工生身心健康現況，並分析影響健康行為之因素 2. 依據全校取向之影響因素，制定全校性健康促進政策及策略 3. 學校進行健康促進學校計畫成效評價，並檢視策略以調整政策	15
涵蓋全校成員投入	1. 學校行政團隊運用多元管道，倡議健康促進學校重要性 2. 全校成員共同推動健康促進學校，解決學校健康問題 3. 計畫推動過程出現問題，成員間會共同思考解決問題並提出策略	20
學校與社區互為夥伴	1. 學校健康促進相關會議邀請社區重要人士參加，運用社區資源共同推動健康促進議題活動 2. 學校實施正式或非正式課程時邀請社區人士共同參與，且學校成員積極參與社區健康活動	10
健康融入學校課程	1. 學校強化教師生活技能教學訓練及健康素養並以身作則，將健康議題融入學校正式或非正式課程以及一般生活指導 2. 教職員在平常或課餘時間透過生活指導方式，強化學生實踐健康生活	10
建構學校物質環境	1. 依據校內健康需求與整體環境變化，規劃設備設施納入「健康元素」 2. 學校善用創意(如數位科技或巧推)策略、建置設備設施，提升其可近性及使用率以增進健康行為	10
營造社會情緒環境	1. 學校運用策略或設備設施，營造社會情緒環境，協助師生建立良好人際關係 2. 學校有評估機制了解學校社會情緒環境營造對師生的影響	10
善用健康服務與資源	1. 學校應用衛生單位及醫療資源，提供教職員工生健康與醫療服務 2. 學校提供教職員工生及家長照護資源，協助執行自主健康管理工	10
臺中市推展特色	1. 完成健康生活行為前後測調查上傳至網站 2. 撰寫前後測成效評價評選送件至教育局 3. 生活問卷前後測量化分析資料報告(含圖表) 4. 正向心理健康議題融入其他議題情形	10

法源依據 — 學校衛生法

- 第 5 條 各級主管機關應遴聘學者、專家、團體及相關機關代表組成學校衛生委員會，其任務如下：
- 一、提供學校衛生政策及法規興革之諮詢指導意見。
 - 二、提供學校衛生之計畫、方案、措施及評鑑事項之諮詢指導意見。
 - 三、提供學校衛生教育與活動之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
 - 四、提供學校健康保健服務之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
 - 五、提供學校環境衛生管理之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
 - 六、協調相關機關、團體推展學校衛生事項。
 - 七、其他推展學校衛生之諮詢事項。
- 第 16 條 高級中等以下學校應開設健康相關課程，專科以上學校得視需要開設健康相關之課程。健康相關課程、教材及教法，應適合學生生長發育特性及需要，兼顧認知、情意與技能。
- 第 17 條 健康相關課程教師，應參與專業在職進修，以改進教學方法，提升健康相關教學效果。主管機關或學校得視實際需要，薦送教師參加衛生課程進修。
- 第 19 條 學校應加強辦理健康促進及建立健康生活行為等活動。
- 第 20 條 高級中等以下學校應結合家庭與社區之人力及資源，共同辦理社區健康飲食教育及環境保護活動。專科以上學校亦得辦理之。
- 第 24 條 高級中等以下學校，應全面禁菸；並不得供售菸、酒、檳榔及其他有害身心健康之物質。
- 第 26 條 各級主管機關和學校應按年度編列學校衛生保健經費，並應專款專用。

全球健康促進學校推動

1986年全球第一次健康促進大會渥太華憲章
世界衛生組織指出「健康促進學校」是促進學童與教職員健康最有效策略，強調整合健康議題至學校體系，並發展健康促進學校指引

2021年聯合國教科文組織與世界衛生組織出版每個學校皆為健康促進學校全球標準，指出健康促進學校是增進學生健康、福祉與教育目標最具成效的投資



臺灣健康促進學校推動歷程

第一代健康促進學校 (2002 - 2009)

2002 年，行政院衛生署與教育部共同建立合作夥伴關係，並簽署「學校健康促進計畫聲明書」。強化支持輔導網絡，增加地方政府與學校對健康促進學校計畫的參與



第二代健康促進學校 (2010 - 2019)

- 2010年起健康促進學校計畫，強調實證結果。國教署針對重要議題訂定結果指標，推動行動研究計畫
- 2011年國健署推動健康促進學校認證，建立健促學校的認證指標及方式

第三代健康促進學校 (2020 -)

因應WHO及聯合國教科文組織 (UNESCO) 的健康促進學校國際標準計畫，發展兼具台灣本土特色及SDGs，強調實踐與永續

7

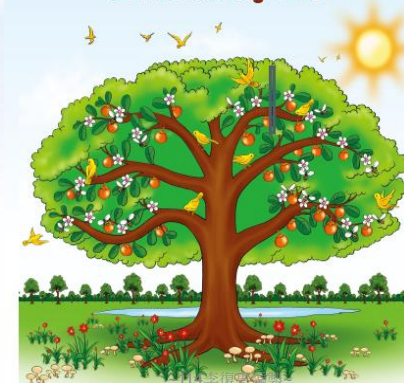
2009 WHO提出健康促進學校六大面向策略

健康的學校政策

學校物質環境

學校社會環境

**HEALTH
PROMOTING
SCHOOLS:**
A monitoring tool



社區關係

健康生活的行動能力

健康照護及服務

8

我國健康促進學校策略主軸



二代健促

精進教學

社區結盟

家長參與

支持環境

素養導向

健康幸福

學生參與

99-100年
1. 實證導向
2. 行動研究

101-102年
1. 生活技能
2. 12年國教

103-104年
1. 結盟衛生
2. 社區資源

105-106年
1. 結盟家長
2. 親子共學

107-108年
1. 支持環境
2. 實證策略

109-110年
1. 校本課程
2. 健康素養

111-112年
1. 學校本位
2. 身心健康

113-114年
1. 賦能倡議
2. 五正四樂

強調目標問題取向、方法實證取向、評價績效取向等理念

使人們能正向解決問題、適應每天面對的生活需求及挑戰的能力與機制。有助於增進個人行為或人與他人或人與周圍環境之共同行動的能力

獲取知識、個人技巧與自信以採取行動，並透過改變個人生活型態與生活條件的方式來提升個人與社區的健康

健康生活
快樂學習
幸福校園

營造自主支持環境
強化學生內在動機
增進學生健康參與

-114李復惠編製-

9



101-102學年度 生活技能的健康教學 (Life-Skills Based Education)



人與人-社會健康 【溝通與人際互動能力】	人與環境-工作成就健康 【決策與批判性思維能力】	人自己-情緒健康 【適應力和自我管理能力】
1. 人際溝通能力 2. 協商技巧 3. 拒絕技能 4. 同理心 5. 倡導能力 6. 合作與團隊作業	1. 做決定 2. 解決問題 3. 批判思考	1. 自我覺察 2. 目標設定 3. 自我監控 4. 情緒調適 5. 抗壓能力

衛教資源

平面文宣

影音

其他

生活技能動畫-有效拒絕

2020/08/31 3315



11

生活技能融入健康議題示例



學習階段	國小	國中	高中職
健康體位	做決定	拒絕技能	自我覺察 問題解決
視力保健	自我監督管理		
口腔保健	問題解決		
全民健保	倡議宣導		
菸害防制		批判性思考	
愛滋病防治		倡議宣導	
正確用藥		做決定 自我監督管理	
性教育			自我覺察 協商技能

~114李復惠編製~

12



健康體位推動策略



- 8** 睡足**8**小時
- 5** 天天**5**蔬果
- 2** 久坐及螢幕使用時間少於**2**小時
- 1** 天天運動**30**分鐘，活動**30**分鐘
- 0** 喝足白開水

~114李復惠編製~

13



視力保健推動策略



國民健康署
eye眼動起來兒童律動MV

<https://www.youtube.com/watch?v=1J6AFPFDDUI>

~114李復惠編製~

(吳佩昌醫師, 2024)

14



口腔保健推動策略

- 此口號呼應計畫中的主要推動項目

《Protection: 專業口腔保護》
氟化物使用與第一大臼齒窩溝封填

含氟填溝有保障

潔牙少糖好口腔

《Prevention: 預防保健行為》
正確潔牙與含糖飲食控制



含氟量約 1,000 ppm

~114李復惠編製~

(黃曉靈教授, 2024)

15

生活技能融入健康健康體位示例

學習階段	國小高年級	國中	高中職
生活技能融入健康體位內涵	仿照演練	熟悉演練	綜合運用
促進健康體位	自我覺察	自我覺察 自我管理與監控 批判性思考	自我覺察 批判性思考 目標設定
均衡飲食習慣	做決定 問題解決	做決定 有效拒絕 問題解決	做決定 問題解決
規律身體運動	自我管理與監控 目標設定	問題解決 目標設定 自我管理與監控	做決定 問題解決

~114李復惠編製~

16



106-107學年度 營造支持性環境 (supportive environment)



健康素養

生活技能
健康教學



生態觀點社會規範策略

1. 每日戶外活動120分鐘
2. 拒含糖飲料，只喝白開水
3. 用眼30分鐘休息10分鐘
4. 天天5蔬果
5. 五正四樂

健康促進學校支持環境策略

1. 餐後含氟潔牙
2. 愛己尊重人
3. 睡眠八小時
4. 用藥看標示 珍惜健保
5. 菸癮零容忍

17



108-109學年度 素養導向健康促進 (Literacy/ competence-based HP)

健康素養

批判性素養
溝通/互動性素養
基本/功能性素養

健康素養賦權

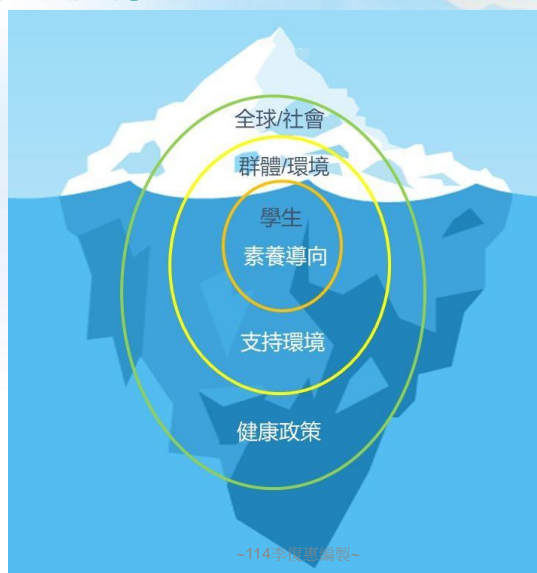
教育/素養/賦權

健康支持環境

學校/家庭/社區

健康融入政策

政經/生態/永續



核心素養

社會參與
溝通互動
自主行動

素養導向教學活動

校本課程/技能教學

健康促進學校

環境/家長/社區
結盟

健康星球

國際關懷/在地
行動

~114李俊惠編製~

18

素養導向教學活動實施四項原則

原則	轉化內涵
1.把知識、技能、態度整合，強調學習是完整的	<input type="checkbox"/> 能有組織，有系統的呈現教材，引導學生完整學習健康相關知識、技能與態度。 <input type="checkbox"/> 能適時歸納、總結教材內容，協助學生統整健康相關的學習
2.強調情境化、脈絡化的學習，朝向學習意義的感知及真正的理解	<input type="checkbox"/> 能引發學生覺察及省思將自我的健康促進意識與其經驗事件、情境、脈絡做適切結合 <input type="checkbox"/> 能協助學生改善與重建健康生活型態與情境與經驗
3.強調學習歷程、策略及方法	<input type="checkbox"/> 能引導學生以「主題、探究、表現」歷程進行健康相關的學習參與 <input type="checkbox"/> 能協助學生進行健康問題覺知、知識理解、價值重建、技能習得、行動實踐等多元層次的學習歷程
4.強調讓實踐力行表現的空間，讓所學遷移，持續精進	<input type="checkbox"/> 能引導學生應用所學，以因應解決日常健康相關的問題與需求 <input type="checkbox"/> 能協助學生能所學遷移與應用，以持續精進健康促進意識、知能與行動

~114李復惠編製~

19

整合知識、能力與態度

情境脈絡化的學習

強調學習歷程、方法及策略

實踐力行

菸害知識學習及評量

引自:桃園衛生局國小菸害防制教材

情境一【製作好習慣】

演員陣容：小明、阿虎、羅仔、小強

情境說明：小明和他的三個好朋友（阿虎、羅仔、小強）組的放學後一起到羅仔家打電動，但一看到羅仔的房間，羅仔就拿出一些菸要其他人也一起吸。如果他是另外三個人的話，該怎麼辦呢？

情境三【正港男子漢】

演員陣容：羅哥、佑家、阿南

情境說明：羅哥喜歡吸菸，覺得吸菸很帥氣，是成熟大人的象徵，因此邀請佑家與阿南一起吸菸，變成正港的男子漢！在羅哥的威嚇之下，佑家、阿南要如何回絕羅哥？並且勸導他對於健康有健康，才不是什麼男子漢的表現？

引自:桃園衛生局國小菸害防制教材

~114李復惠編製~

20

素養導向身心健康促進教材

學習階段	學習主題與學習目標	
	【主題一】	【主題二】
國小 1-3年級	心「視」，知多少？ —視力保健、正向心理健康 【學習目標】 自我覺察、自我監督管理生活技能以展現規律用眼3010、戶外活動120、3C使用少於1與定期視力檢查的健康行為。	護牙，我最行 —口腔衛生 【學習目標】 運用目標設定、我監督管理生活技能以展現餐後與睡前潔牙、使用牙線、含氟牙膏、拒絕零食與含糖飲料的健康行為。
國小 4-6年級	聰明吃、快樂動 —健康體位、正向心理健康 【學習目標】 運用自我肯定、做決定生活技能以展現天天五蔬果、規律運動、喝白水、拒絕含糖飲料與睡足8小時的健康行為。	就醫用藥保安康 —全民健保/正確用藥 【學習目標】 運用倡議宣導生活技能以展現珍惜健保資源、遵醫囑、看清藥袋與標示等健康立場與行為。
國中 7-9年級	青春心、無菸情 —菸害(含電子煙)防制 【學習目標】 運用人際溝通、有效拒絕、批判性思考生活技能以澄清菸品(含電子煙)危害，並能拒絕吸菸邀約與勸導戒菸。	健康紓壓站 —正向心理健康 【學習目標】 運用自我覺察、壓力調適生活技能以展現樂動、樂食等健康行動，達成正向意義與正向參與的心理健康促進。
高中職 10-12年級	青春愛現，不留白 —性教育(健康親密關係) 【學習目標】 運用自我覺察、同理協商生活技能以建立健康親密關係身體界線，展現尊重、同理的情感溝通，以避免性危害風險。	健康不迷惘 —正向心理健康 【學習目標】 運用情緒管理、問題解決生活技能以展現樂活、樂眠等健康行動，達成正向情緒、正向關係與正向成就的健康促進。

21

110-111學年度

健康幸福校園 (Whole-school wellbeing)

健全身心健康發展



核心素養的內涵 (三面九項)



22



健康促進學校之正向心理健康促進做法(主題式)

健康促進學校六大範疇	正向心理健康促進做法
學校衛生政策	學校能 規劃及執行 正向心理健康促進工作的政策
學校物質環境	學校 營造與強化 有益於正向心理健康的安全環境
學校社會環境	學校能 重視 師生的心理健康需求、 創造 關懷與友善的校園氣氛，以鼓勵學生 參與及投入
健康教學與活動	學校能提供與辦理 素養導向 、 健康生活技能 為基礎的正向心理健康促進課程與活動
健康服務	學校能提供促進正向心理健康的 健康指導 與 相關服務 以增進學校所有成員的整體健康
社區關係	學校能鼓勵社區與家長 結盟參與 校園正向心理健康促進工作，一起為促進學生的正向心理健康而努力

【主題式】推動正向心理健康促進—學校活動示例



正向情緒
Positive emotion

- 自我覺察
- 情緒調適
- 欣賞自己
- 感恩態度



正向關係
Relationship

- 尊重同理
- 關懷互助
- 溝通協商
- 經營關係

■ 「心」的運動會-基隆市瑪陵國小

■ 友善班級社會環境營造方案

-宜蘭縣國華國中

■ 「幸福微革命」校訂課程

-台北市永春高中

■ 生命教育歲末祝福活動



正向參與
Engagement

- 自我管理
- 目標設定
- 快樂學習
- 勇於挑戰



正向意義
Meaning

- 熱心服務
- 生命意義
- 價值判斷
- 行善助人



正向成就
Accomplishment

- 發揮所長
- 問題解決
- 成就自己
- 回饋社會

-114李復惠編製-

25

結盟社區與民間團體推動正向心理健康促進

Collaborating with Communities and Civil Organizations to Promote Positive Mental Health



彰化縣青銀共學傳統美學



與民間團體推動樂動校園



基隆市武崙國中幸福校園



新北市吉慶國小多元社團



台北市國小無憂田園



基隆市正向心理健康桌遊活動



台南市學生正向心理健康藝文創作

六大議題中的正向心理健康(跨議題)



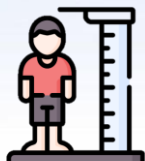
視力保健



口腔保健



全民健保
與正確用藥



健康體位



菸癮防制



性教育



各健康議題對應
正向心理健康成效指標

正向情緒
正向參與
正向關係
正向意義
正向成就

樂動
樂活
樂食
樂眠

~114李復惠編製~

視力保健與正向心理健康



視力保健



正向心理健康

- 裸視篩檢視力不良率
- 裸視篩檢視力不良惡化率
- 裸視篩檢視力不良就醫複檢率
- 戶外活動 120 達成率《正向心理健康-樂動》
- 課後3C 少於 1 達成《正向心理健康-樂活》
- 規律用眼 3010 達成率《正向心理健康-樂動》
- 視力不良高風險學生持續就醫率《正向關係-溝通協商》
- 遠視儲備足與近視病度數察覺比率《正向情緒-自我覺察》

~114李復惠編製~

校本推動身心健康方案示例 視力保健

正向情緒
• 自我覺察
正向參與
• 自我管理
正向關係
• 關心互助

正向參與
• 快樂學習
• 勇於挑戰
正向成就
• 發揮所長
• 回饋社會

正向參與
• 快樂學習
正向關係
• 溝通協商

正向關係
• 溝通協商
• 經營關係

- 太陽日記
- 老師學生下課淨空
- 愛眼動一動
- 社區EYE眼短劇
- 家長帶學生複檢視力與配合醫生治療控制

規律用眼
3010

戶外120

知道自己度數
(遠視儲備)

3C小於1

學童
持續就醫
治療

~114李復惠編製~

29

視力保健校本推動身心健康方案示例 太陽日記活動單

- 具體推動策略：讓學生設計「太陽日記~走出教室養成愛護眼睛的好習慣」記錄單下課走出教室，鼓勵老師下課教室淨空，鼓勵學生用太陽日記卡讓自己下課時間記得到戶外活動養成愛護眼睛的好習慣，週末也請學生在家自我檢核，並請家長予以認證。

- 正向情緒-自我覺察
- 正向參與-自我管理
- 正向關係-關心互助

- 知道自己度數
- 配合治療點藥
- 關心同學近視
- 下課帶同學一起到教室外



~114李復惠編製~ 太陽日記走出教室學習單

30

視力保健校本推動身心健康方案示例 愛 Eye 動一動



■ 具體推動策略：

- (1) 播放國健署教學影片觀看，老師提示一些重點，讓學生記住影片的重點。
- (2) 說明愛護眼睛的小撇步。
- (3) 播放前先說明要做哪些記憶大考驗，分組比賽拼拼樂，來加深學生對影片的印象。
- (4) 舉辦標語的製作比賽，並將作品放置校園張貼，讓全校學生加深對愛眼相關的知識。

- 正向參與-快樂學習
- 正向關係-溝通協商



愛 Eye 動一動影片撥放



愛 Eye 動一動標語製作

口腔保健與正向心理健康



口腔保健



正向心理健康

- 未治療齲齒率
- 複檢齲齒診治率
- 四年級學生窩溝封填施作率
- 潔牙搭配含氟牙膏比率《正向心理健康-正向情緒》
- 睡前潔牙比率《正向心理健康-正向情緒》
- 國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率《正向心理健康-正向情緒》
- 在校期間不吃零食比率《正向心理健康-樂食》
- 在校期間不喝含糖飲料比率《正向心理健康-樂食》

【跨議題】口腔保健vs正向心理健康 —學校活動示例

正向情緒
• 自我覺察
正向參與
目標設定
正向關係
• 經營關係
正向成就
• 問題解決

正向情緒
• 感恩態度
正向意義
• 生命意義
• 價值判斷

正向參與
• 快樂學習
正向關係
• 熱心互助
正向成就
• 發揮所長

■ **護齒繪本小書**

■ **潔牙小天使**

■ **護牙大富翁闖關趣**

使用含氟
牙膏

睡前潔牙

每日
使用牙線

不吃零食
與含糖飲料

—114李復惠編製—

33



■ 護牙繪本小書

■ **活動內容**：深化潔牙、護齒行動→運用自我覺察、目標設定、問題解決等生活技能→製作專屬「我的牙齒」繪本小書→親子分享共學

正向情緒
• 自我覺察
正向參與
目標設定
正向關係
• 經營關係
正向成就
• 問題解決



- 1.當我感受到壓力有齲齒問題時，我能夠找出壓力齲齒的原因。
- 6.我會仔細思考達成「**口腔健康**」目標所需要的步驟。
- 12.我能和家人一起從事各種活動**共學分享「我的牙齒」繪本小書**，並保持良好的互動。
- 18.我能提出解決**齲齒**問題的有效方法。

—114李復惠編製—

34



■潔牙小天使

- 活動內容：提供潔牙用具與營造氛圍→導師督導式潔牙
- 建立潔牙習慣→完成每個月潔牙任務→潔牙小天使認證獎勵
- 持續選擇保持潔牙好習慣



正向情緒

- 感恩態度

正向意義

- 生命意義
- 價值判斷

4.當別人師長督導幫助我進行潔牙時，我會表達感謝。

14.我會愛護身體口腔牙齒健康，珍惜生命

15.當面對需要選擇是否要潔牙的時候，我會分析每一項選擇可能的後果，再做決定。

~114李復惠編製~

35

健康體位與正向心理健康



健康體位

- 體位適中率
- 體位肥胖率
- 體位過重率
- 體位過輕率



正向心理健康

- 睡眠8小時達成率《正向心理健康-樂眠》
- 每天吃三份蔬菜量及兩份水果量達成率《正向心理健康-樂食》
- 每天運動1小時鐘達成率《正向心理健康-樂動》
- 飲水量達成率《正向心理健康-樂食》

~114李復惠編製~

36



■校園農場食農教育

■活動內容：校園有機、生態永續農場→栽種、關心蔬果成長
→同儕人際互動、友善環境、食物感恩惜福→安全健康均衡飲食

正向情緒

• 感恩態度

正向關係

經營關係

正向意義

• 生命意義



3.當別人幫助我提供我安全健康的蔬果時，我會表達感謝。

12.我能和家人一起從事各種活動同學一起栽種、關心蔬果成長，並保持良好的互動。

14.我會愛護身體友善愛護環境、感恩惜福不浪費食物，珍惜生命

~116 生活應用編製~

37

國小早餐週

■六年級綜合活動體驗課程為期二週的早餐週，學生先提供早餐試吃會，讓全校師生訂購。結合藝文課程設計海報、訂餐至供給全校親師生早餐，透過環保與誠實交易的體驗完成餐點，增加親子互動、重視健康



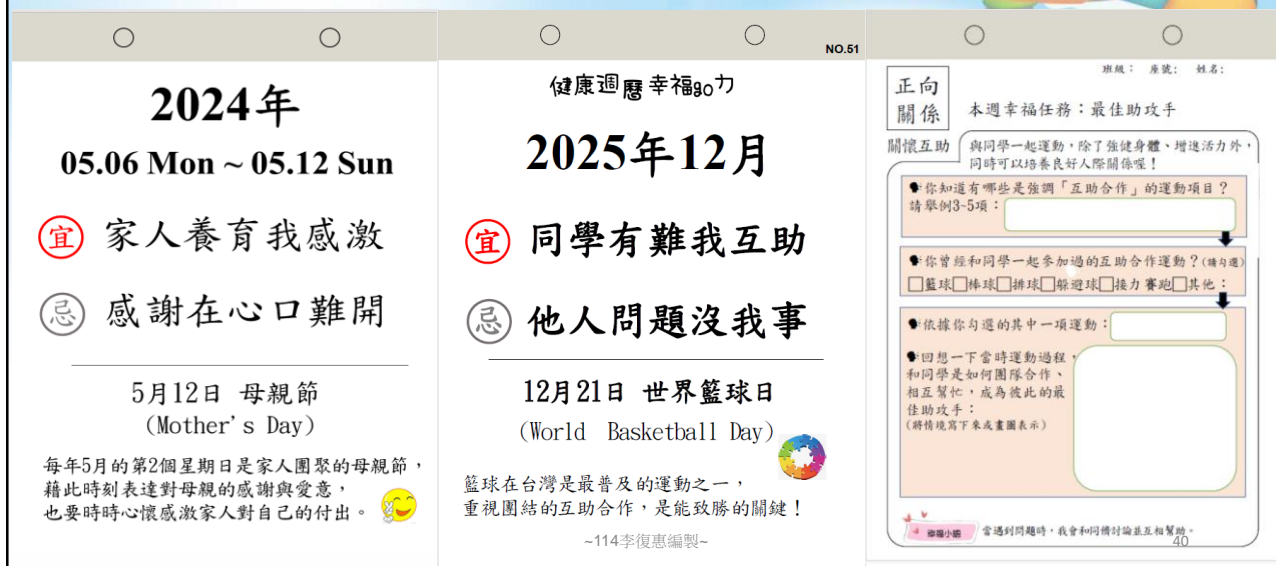
~114 生活應用編製~

38

Developing a Positive Mental Health Board Game



Developing a Positive Mental Health Promotion Weekly Planner





112-113學年度

學生參與 (Student Participation)

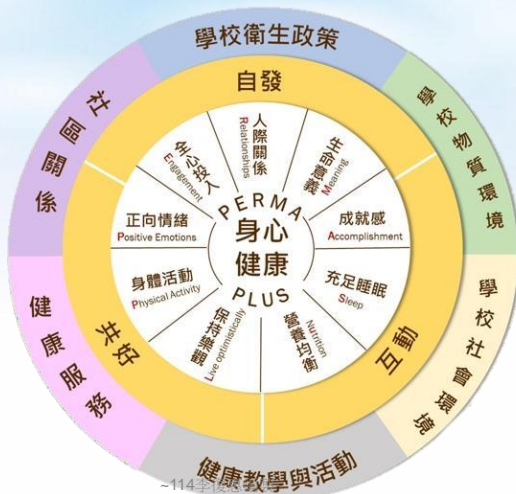
落實兒童權利公約 (CRC)、增進身心健康發展



CONVENTION ON THE RIGHTS OF THE CHILD

Celebrating 30 years in South Asia 1989-2019

unicef
for every child



CRC四大原則

1. 禁止歧視
2. 兒童最佳利益
3. 生命、生存及發展
4. 尊重兒少意見

過去健康促進學校計畫主要推動【3.生命、生存及發展】，現推動主軸重點將強化【4.尊重兒少意見】

41

不同程度的學生參與

低度參與

- ◆ 學生被動式的接受
- ◆ 老師說，學生聽
- ◆ 教師中心的
- ◆ 比較灌輸式的

教師諮詢學生意見

中度參與

- ◆ 學生被鼓勵自我探索與表達
- ◆ 在教師設計好的主題與範圍內
- ◆ 通常作為教學或活動的媒介

學生與校方共同規劃實施策略，並一同推動落實

高度參與

- ◆ 學生中心，發現問題並經歷問題解決歷程
- ◆ 去關心、觀察、發現問題、形成觀點、規劃改變之行動、發聲表達、實踐
- ◆ 過程中不斷獲致增能

學生參與決策過程，實際執行推動，進而改善健康行為

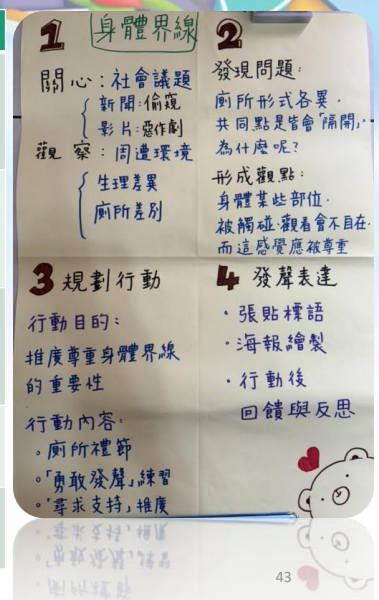
~114李復惠編製~

42

學生健康倡議賦能階段

	過程項目	義涵
階段 I	1.關心	議題可起於學生自身的觀察或教師的引導。教師引起動機，提升學生對議題的關心，引導學生對議題進一步認識、收集資料
	2.觀察	
階段 II	3.發現問題	學生探究現象的原因、為何需要改變、如何透過倡議而改變(向誰?重點?) 教師作為促進者
	4.形成觀點	
階段 III	5.規劃改變的行動/策略	選定倡議對象(人)、規劃倡議方式與地點(事、時、地)、擬定倡議內涵(物)、寫成企劃。進行倡議媒材製作
階段 IV	6.發聲表達	依據規劃的方式開始進行倡議、記錄過程、成效省思、檢討
階段 V	7.自我實踐	針對自己所倡議的自我實踐

~114李復惠編製~



健康促進學校學生參與健康倡議



校園健康主播競賽倡議健康



桃園市上百校參與神農小學堂競賽



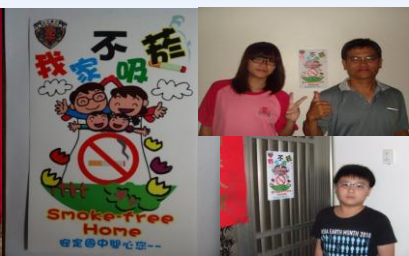
校園珍惜健保寶境秀競賽



學生「網紅就是你」



反菸拒檳倡議短片競賽



台南市國中從無菸校園至無菸家庭

教育部社會情緒學習中長程計畫

第一期五年計畫」(114年至118年)



◆ 2025 年 2 月 19 日頒布

◆ 幸福教育、健康臺灣
幸福學校、師生共好

◆ SEL五大核心要素

自我覺察 (Self-Awareness)

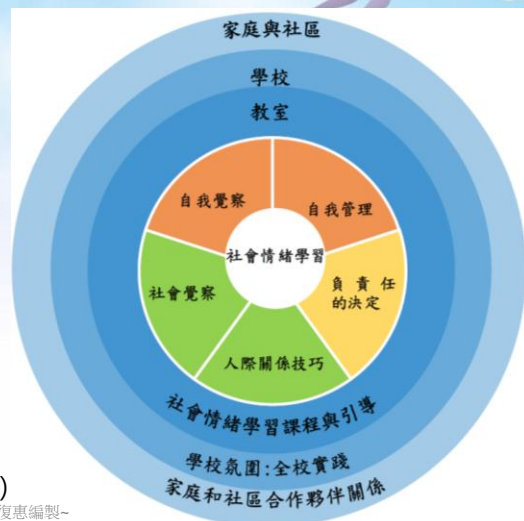
自我管理 (Self-Management)

社會覺察 (Social Awareness)

人際關係技巧 (Relationship Skills)

負責任的決定 (Responsible Decision-Making)

~114李復惠編製~



45

第二代健康促進學校-國際認證



認證年份	認證標準	子標準數	評分標準數	方式
101	6	24	63	書面初審 (初審90以上)書面複審及實地訪視
103	6	21	47	書面初審(14項標準) (初審通過)書面複審及(80以上)實地訪視
105	6	21	47	書面初審(14項標準) (初審通過)書面複審及(80以上)實地訪視
107	6	12	24	書面審查70 (書審50以上)實地訪視30
109	健康促進學校3.0 (112年起健康促進學校特色獎勵競賽)			

~114李復惠編製~

46

第三代健康促進學校(HPS 3.0) 架構依據

第三代健康促進學校 (2020 -)

為了落實健康促進學校政策推動，因應WHO及聯合國教科文組織(UNESCO)於2021年提出之健康促進學校國際標準。國民健康署與教育部共同推動第三代健康促進學校政策，發展兼具台灣本土特色及SDGs的標準，作為未來台灣新健康促進學校指導方針之依據。

1. 參考UNESCO & WHO 提出 HPS架構(2020)，以及聯合國(UN)提出 SDGs 框架

2. 參考 HPS文獻之重要策略

3. 透過本土健康促進學校實證調查及試辦結果

4. 歸納國內外專家，以及教育、衛生、學校實務推動人員意見

-114李復惠編製-

47

HPS 3.0 政策框架_實踐與永續

1. 場域：從幼兒園到大學
Field: From kindergarten to university.

2. 標準：包含政府層級及學校層級。
Standard: Including government level and School Level.

3. 內涵：兼具本土化與國際化：結合台灣教育政策，重視國際合作。
Component: combination localization and internationalization

場域
(幼兒園到大學)
Field
(From kindergarten to university)

HPS 3.0
Policy

標準
跨層級 (政府及學校)
Standard
Cross levels
(Government and School)

內涵
本土化與國際化
Component
Localization and Internationalization

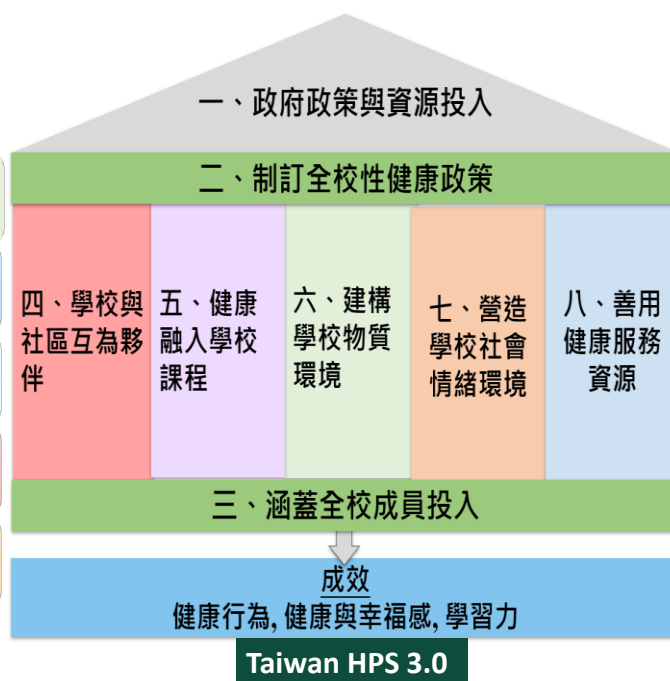
-114李復惠編製-

48

HPS 3.0 特色重點

● HPS 3.0 特色重點包括:

- 涵蓋學校層級與政府層級策略
- 全校取向、全員(親師生社區資源)投入
- 著重教師健康識能及健康促進，以身作則影響學生健康
- 運用創新策略將健康融入正式或非正式課程
- 強化社會情緒環境，促進師生正向心理健康



臺灣健康促進學校3.0標準 (總覽)

政府層級	
標準	
標準一、政府政策與資源投入	
學校層級	
六大範疇	標準
一、健康促進學校政策	標準二、制定全校性健康政策
	標準三、涵蓋全校成員投入
二、學校物質環境	標準六、建構學校物質環境
三、學校社會環境	標準七、營造學校社會情緒環境
四、健康生活技能教學與行動	標準五、健康融入學校課程
五、社區關係	標準四、學校與社區互為夥伴
六、健康服務	標準八、善用健康服務與資源

政府層級標準



標準一、政府政策與資源投入

說明：不論是中央或地方政府均展現領導、治理與管理，願意跨部門合作共同制定健康促進學校政策、並承諾投入資源推動健康促進學校計畫。

指標

- 1-1 教育/衛生部門承諾共同制定健康促進學校政策
- 1-2 教育/衛生部門能建立傳承機制，以利健康促進學校永續推行
- 1-3 落實中央與地方層級學校衛生委員會功能
- 1-4 教育/衛生部門處有提供健康促進學校人員專業素養培訓
- 1-5 教育/衛生部門有結合地方健康議題重點，依學校需求，提供資源推動健促計畫

標準一、政府政策與資源投入 (5 %)



說明：學校能獲得當地政府教育局(處)與衛生局給予健康促進政策面支持，以及資源與策略的投入。

- 1. 健康促進相關輔導團之會議：(1)縣市衛生或教育部門有辦理 (2)學校有參與。
- 2. 教職員健康促進相關議題之增能研習：(1)縣市教育或衛生部門有辦理 (2)學校有參與。
- 3. 提供人力、經費或物資資源辦理健康促進活動：(1)縣市衛生或教育部門有提供 (2)學校有獲得資源。
- 4. 結合地方特色之健康促進議題相關活動：(1)縣市教育或衛生部門有結合 (2)學校有參與。
- 其他

示例

標準一、政府政策與資源投入



- 1. 健康促進相關輔導團之會議：(1)縣市衛生或教育部門有辦理 (2)學校有參與。

示例說明

校長擔任地方輔導團委員協助各校推動健康促進業務，或學校參與縣市輔導會議，本校校長曾獲邀於鄰近縣市教育局處辦理的健康促進承辦人員研習中，分享學校推動經驗。

除了健康促進相關輔導團會議，其他相關會議可自行列舉。

示例

標準一、政府政策與資源投入



- 2. 教職員健康促進相關議題之增能研習：(1)縣市教育或衛生部門有辦理 (2)學校有參與。

示例說明

本校主管、老師及護理師參與教育局處或衛生局主辦的視力保健、口腔衛生等健康促進學校相關之研習，學校與政府單位能共同去研討「遠視儲備及規律用眼 3010」、「控度防盲」、「遠視儲備」、「含氟填溝」、「正向心理健康」、「菸檳防制」等健康策略實施的重點與技巧。

示例

標準一、政府政策與資源投入



- 3. 提供人力、經費或物資資源辦理健康促進活動：(1)縣市衛生或教育部門有提供 (2)學校有獲得資源。

示例說明

- 1) 獲教育部(局處)補助經費改善校園遊樂設施及運動場所，提升師生於課間或課後活動身體的意願。
- 2) 教育局處與衛生局合作，入校進行疫苗施打，提升師生防禦力。
- 3) 獲衛生局補助劃設學校周邊無菸步道。
- 4) 衛生局入校辦理「肌不可失」健康班，進行健康議題(健康體位、視力保健、口腔衛生宣導)及專人指導學生有氧律動運動。
- 5) 衛生局與學校結合辦理校園菸害防制計畫，透過闖關活動推廣菸害防制教育，提供青少年反菸、拒菸衛教宣導並提供戒菸教育服務。

示例

標準一、政府政策與資源投入



- 4. 結合地方特色之健康促進議題相關活動：(1)縣市教育或衛生部門有結合 (2)學校有參與。

示例說明

- 1) 臺南市教育局結合衛生局、體育局、基金會等單位共同辦理「健康小學堂-健康知識大挑戰」，運用寓教於樂的方式，讓本校教師在準備比賽的過程中指導學生，增進師生的健康識能。

說明具地方特色之健促議題活動。

- 2) 彰化衛生局「一元慢跑」，跑1圈幫學校賺1塊

學校層級標準



標準二、制定全校性健康政策

說明：學校承諾制訂全校取向之健康促進學校治理。

指標

2-1 制定符合全校取向的健康促進學校計畫。

- 運用質性或量性方式，評估學生及教職員工健康行為或身心健康現況、以及全校取向(如：政策、校內外成員、校內外環境及資源等)之影響因素。
- 依據全校取向(如：政策、校內外成員、校內外環境及資源等)之影響因素，制定全校性健康促進政策及相關策略。
- 學校有評價健康促進學校計畫成效(過程評價、結果評價)及檢視策略，作為未來調整政策之依據。

標準二、制訂全校性健康政策 (15 %)

說明：根據學校教職員工生的健康需求，建立健康促進相關政策，並有永續性的傳承規劃，能根據成效不斷自我評價、檢視策略，持續推行健康促進學校計畫。

- **1.運用質性或量性方式，評估學生及教職員工健康行為或身心健康現況、以及全校取向(如：政策、校內外成員、校內外環境及資源等)之影響因素。**
- 根據前一學年之健康數據或其他相關資料，**運用質性或量性方式**，針對學生、教職員工健康**進行需求評估**。
- **分析影響學生、教職員工身心健康行為因素**，建議從以下面向切入分析：
 - **個人因素**
如：學生缺乏餐後、睡前潔牙習慣；教職員缺乏固定身體活動習慣...
 - **學校因素**
如：學校校慶提供含糖飲料，影響師生體位或口腔健康...
 - **家庭因素**
如：家長缺乏正確健康觀念，未限制學生攝取含糖食物，或未限制使用3C產品時間...
 - **社區因素**
如：學校周圍有多家飲料店，易攝取過多熱量，或學校周邊是市場....
 - **社會或文化因素**
如：隔代教養長輩健康觀念待提升；或是新住民家庭習俗不同...
 - **其他**
- 以**影響因素**為主架構，說明在各個因素之下，**影響視力或口腔或體位或學校的重要必選議題**之因素有哪些。

- 進行需求評估。
- 分析影響因素。
- 建議同時針對教職員工、學生進行分析。

標準二、制訂全校性健康政策



- 2. 依據全校取向(如：政策、校內外成員、校內外環境及資源等)之影響因素，制定全校性健康促進政策及相關策略。

➤ 先簡述學校優先健康問題及影響因素，再提出全校性健康政策。

☑ 示例說明：

透過校務會議決議「提升學生健康體位適中」列為年度校務政策重點，「樂眠」、「樂食」、「樂動」及「樂活」行為列入學生獎勵措施的關鍵指標。

說明學校政策制定方式、策略

標準二、制訂全校性健康政策



- 3. 學校有評價健康促進學校計畫成效及檢視策略，作為未來調整政策之依據。

➤ 學校根據執行策略，進行下列評價結果。

➤ 過程評價：針對執行策略過程的改變進行評價。

如：計畫前後教職員工生參與度是否增加？環境做了那些改變？社區夥伴關係的數目或關係連結緊密度是否更高？師生、同學之間關係是否更為和諧？

➤ 結果評價：針對執行策略後帶來的長期效果進行評價。

如：教職員工生的健康行為、正向心理健康(像快樂指數)或健康數據是否提升？

➤ 學校根據評價成果，檢視策略作為未來改善之依據。

學校層級標準



標準三、涵蓋全校成員投入

說明：學校所有人員(校長、老師、行政主管、其他行政人員、學校志工、家長、學生等)以全校取向之模式去支持並投入健康促進學校計畫。

指標

3-1 學校領導者與行政團隊倡議並推動健康促進學校計畫。

3-2 全校成員(包含校長、學校行政團隊、教師、學生、家長)之間承諾參與推動健康促進學校計畫。

3-3 全校成員(包含校長、學校行政團隊、教師、學生、家長)之間具有良好溝通協調。

標準三、涵蓋全校成員投入 (20 %)



說明：全校成員(包含校長、教職員、學生、家長等)能共同參與推動健康促進學校，過程中能有良好的溝通協調，鼓勵彼此投入、一起解決學校師生的健康問題。

- 1. 學校領導者與行政團隊運用多元管道(如:line、臉書、活動、會議、標語、家長座談等)，倡議健康促進學校的重要性。
- 2. 全校成員(包含校長、學校行政團隊、教師、學生、家長)透過團隊會議，承諾並主動投入健康促進業務，學校處室同仁間會提供健康促進相關建議、作法及資源。
- 3. 健康促進學校計畫推動過程碰到任何問題，成員之間會一起思考解決問題，提出策略。
- 其他

示例

標準三、涵蓋全校成員投入



- 1. 學校領導者與行政團隊運用多元管道(如:Line、FB、活動、會議、文宣標語、家長座談等)，倡議健康促進學校的重要性。

示例說明

本校運用數位平台（學校官網、Facebook粉絲頁、Instagram等）或晨間朝會，傳達健康訊息。且不定期用社群平台或聯絡簿小單張，張貼衛教資訊，提醒家長關心學童近視、齲齒與健康體位等問題；另外，學校也透過地方媒體報導宣傳本校健康活動成果及成效，增進學校曝光度，喚起師生、家長與社區民眾共同關注健康議題並願意投入健促活動。

說明使用哪些管道倡議，是否獲得回饋反響。

~114李復惠編製~

63

示例

標準三、涵蓋全校成員投入



- 2. 全校成員(包含校長、學校行政團隊、教師、學生、家長)透過團隊會議，承諾並主動投入健康促進業務，學校處室同仁間會提供健康促進相關建議、作法及資源。

示例說明

為提升本校潔牙率，校長會整合各處室、教師、學生代表、專家學者及家長代表召開團隊會議，針對本校口腔保健計畫進行過程，所需之人、事、物等的資源調度，使全員達成共識並瞭解如何投入推動工作，並在需要支援時，彼此可相互協助或提供資源意見。

說明團隊之間討論推動健促之策略、資源調度等歷程。

~114李復惠編製~

64

示例

標準三、涵蓋全校成員投入



- 3. 健康促進學校計畫推動過程碰到任何問題，成員之間會一起思考解決問題，提出策略。

示例說明

教職員工透過課餘活動時間與非正式小組討論分享推動健康議題的問題並商議推動策略，形成共識後提請校務會議議決。如：本校因操場施工關係，晨間慢跑無法進行，教師們利用課餘時間討論班級輪流實施方法，並決定於晨間與課間活動時，利用球場進行慢跑。

描述碰過哪些問題。

描述解決這些問題、提出策略之歷程。

~114李復惠編製~

65

學校層級標準



標準四、學校與社區互為夥伴

說明：為了推動健康促進學校，學校與社區互為夥伴關係，進行全校取向投入與合作。

指標

4-1 學校與社區（如周邊商家、課後照顧機構組織、衛生單位）承諾以正式和非正式的合作夥伴，共同推動健康社區。

4-2 學校舉辦並邀請社區人士及家長投入去推動健康促進學校。

~114李復惠編製~

66

標準四、學校與社區互為夥伴 (10 %)

說明：學校與家長、社區團體運用當地的社區資源，共同推動健康促進相關議題活動，藉此活絡學校周邊，營造健康社區。



- 1. 學校召開健康促進相關會議邀請社區重要人士參加(如:里長、學校周邊商家、課後照顧機構、醫療衛生單位、幼教單位、樂齡學習中心、校外健康團體等社區代表)，運用當地社區或企業資源，共同合作推動健康促進議題。
- 2. 學校實施正式或非正式課程、健康活動、研習訓練時，有邀請社區人士共同參與，發揮學校健康促進之影響力。
- 3. 學校成員積極參與所在社區辦理之社區健康促進相關活動。
- 其他

~114李復惠編製~

67

示例

標準四、學校與社區互為夥伴



- 1. 學校召開健康促進相關會議邀請社區重要人士參加(如:里長、學校周邊商家、課後照顧機構、醫療衛生單位、幼教單位、樂齡學習中心、校外健康團體等社區代表)，運用當地社區或企業資源，共同合作推動健康促進議題。

示例說明：

- 學校召開健康促進學校相關會議時，邀集學區內各里長、社區理事長、醫療機構組織、基金會或愛心商店參與，於會議中簽署健康社區結盟承諾書，並於校慶(家長日)時公開宣示。
- 學校和課後安親班一起討論學生晚餐供食，或是課間的健康活動時間，形成共識後，安親班老師也能共同推動學生健康體位或視力保健。

說明與社區結盟之歷程。

~114李復惠編製~

68

示例

標準四、學校與社區互為夥伴



- 2. 學校實施正式或非正式課程、健康活動、研習訓練時，有邀請社區人士共同參與，發揮學校健康促進之影響力。

示例說明

學校辦理相關活動時，邀請社區民眾及家長共同參與，加強學校與家長、社區的聯繫，形成夥伴關係，激發親學校周圍社區人士對健康促進的重視。如為了口腔健康，學校辦理親子潔牙比賽邀請地方牙醫診所、衛生所主管擔任評審，並邀請家長與孩子組隊參加。

說明健康活動內容及邀請哪些社區人士參與。

~114李復惠編製~

69

示例

標準四、學校與社區互為夥伴



- 3. 學校成員積極參與所在社區辦理之社區健康促進相關活動。

示例說明

- 1) 社區人士辦理社區路跑活動，由社區熱心家長們準備中途補給站，結合衛生所設立救護站，最後廣邀學校師生參與路跑，達成社區健康促進目的。
- 2) 師生走入社區，校長及學校老師積極參與社區長者共餐活動，透過此活動，教導社區長者假牙清潔要領。學生也是宣導的生力軍之一，跟隨老師拜訪獨居長者，運用閩南語教導長輩潔牙技巧，不僅提升長者的口腔健康知識，也加深了師生與社區間的互動與情感連結。

說明哪些活動，學校成員的參與帶來哪些影響。

~114李復惠編製~

70

學校層級標準



標準五、健康融入學校課程

說明：整合或融入學校正式與非正式課程，以實現學生健康與福祉。

指標

- 5-1 教職員以身作則，影響學生的健康學習與行為。
- 5-2 學校會透過生活指導以強化學生健康與福祉。
- 5-3 透過課程強化師生技能與行動能力以做明智的健康決定。
- 5-4 課程可因應新出現的健康或環境條件進行調整（依據WHO 2021年新增）。

標準五、健康融入學校課程 (10 %)



說明：學校強化教師健康素養並以身作則。同時，將健康議題融入學校課程及一般生活指導(非正式課程)，學生能從日常中強化健康素養及健康行動。

- 1. 教職員在校實踐健康行為，以作為學生養成健康行為的學習楷模(例如：飯後使用含氟牙膏刷牙、課外運動、多喝水、吃蔬果...等)。
- 2. 在平常或課餘時間，教職員主動關心及指導學生實踐健康生活。
- 3. 教師接受到生活技能訓練或學生接受素養導向課程學習，以做健康行動的決定。
- 4. 其他課程結合新興的健康議題或因應環境變化來進行調整，培養學生具備因應健康管理能力。
- 其他

示例

標準五、健康融入學校課程



- 1. 教職員在校實踐健康行為，以作為學生養成健康行為的學習楷模(例如：飯後使用含氟牙膏刷牙、課外運動、多喝水、吃蔬果...等)。

➤ 教職員工以身作則所表現的健康行為，發揮楷模作用，能有潛移默化之效，加成健康教學的效果。

示例說明

- 1) 教職員工自主成立運動團隊，規律運動，維持個人健康體位，作為學生楷模。
- 2) 各班級於中餐後，導師與學生一起潔牙，維護口腔健康。
- 3) 老師和學生在課餘時間一起打球或健行。

示例

標準五、健康融入學校課程



- 2. 在平常或課餘時間，教職員主動關心及指導學生實踐健康生活。

示例說明：

透過師生共進午餐的時段，由老師從日常生活中關心學生營養均衡，指導學生餐後潔牙，建立學生正確的飲食習慣與行為。

學校透過哪些生活指導方式，強化學生的健康與福祉。

示例

標準五、健康融入學校課程

- 3. 教師接受到生活技能訓練或學生接受素養導向課程學習，以做健康行動的決定。

➤ 教師自編健康教材融入課程。

☞ 示例說明：學校教師共同編製視力保健遊戲，除了讓教師從製作中學習，也能提升學生從遊戲中自然地養成健康素養及行為。

➤ 健康議題融入非健康課程如自然、數學、語文等課程，促成跨域學習。

☞ 示例說明：(如下圖)

本課程是一個統整式的教學活動設計，將菸害防制的觀念分別融入在自然與生活科技、數學及語文的領域中。



數學領域『數據的啟示』是將菸害問題數字化、量化的教學，讓學生瞭解抽菸對台灣民眾的健康與財富影響有多大？並從中去思考菸害防制的方法。

（一）根據世界衛生組織，每年台灣吸菸人口約有500萬人，若每人每天平均抽菸一包20元的香菸，請問台灣一年需要花多少錢在抽菸上？

500萬人 → 5000000人 一年 → 365天

因此台灣一年花費在抽菸的金錢為：
 $5000000 \times 50 \times 365 = 91250000000$
 每四圓做一捲記，所以912 5000000元也就是912.5億元

你對台灣人每年花這麼多錢用在抽菸的想法是？

來看看28號同學的看法：抽菸花這麼多錢又傷身體，害人又害己，又造成污染，如果台灣每年可以省下這麼多錢，台灣的經濟就不會這麼的差，希望愛抽菸的人可以戒菸。

除了健康教育課程，也將健康議題融入非健康課程及生活之中，師生在日常生活中也能學習。

75

示例

標準五、健康融入學校課程

- 4. 其他課程結合新興的健康議題或因應環境變化來進行調整，培養學生具備因應健康管理能力。

➤ 因應新興健康議題或數位科技環境趨勢，課程設計進行創新與調整。

☞ 示例說明：

在疫情影響之下，本校結合資訊科技運用線上教學，發展創新多元彈性之教學模式。如健康與體育的課程透過線上視訊教學體適能活動。

☞ 示例說明：

配合國際SDGs指標，讓師生共同探討永續發展的新興議題。



學校層級標準



標準六、建構學校物質環境

說明：學校建構符合師生健康的健康、安全、包容性與永續的物質環境。

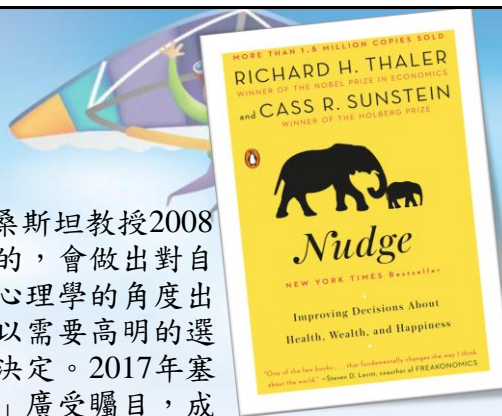
指標

6-1 學校提供健康安全之設備及設施

6-2 學校善用創意（如數位科技或巧推）策略，建構健康的物質環境

6-3 學校具備支持環境的永續

Nudge 巧推



- ◆Nudge一詞來自於芝加哥大學理查塞勒和凱斯桑斯坦教授2008年的暢銷書。傳統經濟學一向認為人類是理性的，會做出對自己最有利的選擇，但兩位教授從行為經濟學和心理學的角度出發，發現人類總是傾向於做出較差的決定，所以需要高明的選擇設計，形成一股推力，協助人們做出有利的決定。2017年塞勒獲得諾貝爾經濟學獎，他倡導的「輕推理論」廣受矚目，成為影響當今政府決策的重要理論
- ◆Nudge一字的英文原意是「用手肘輕推」，而輕推理論就是運用適度誘因或鼓勵、提醒等方式，在不限制個人選擇自由的情況下改變人的決定。不是強迫、硬性規定，利用巧妙的設計決策環境，自然會形成一股推力，把人事物推往期望的方向
- ◆其概念在於透過情境塑造或流程改善，讓目標族群在不知不覺中改變行為

標準六、建構學校物質環境 (10 %)

說明：學校以教職員工生健康需求為導向，善用創意(如數位科技或巧推)策略，建構健康安全永續的設施與環境。

- 1. 學校會依據校內健康需求與整體環境變化，提供健康安全之設備設施。
- 2. 為增進教職員工生健康行為，學校善用創意(如數位科技或巧推)策略、建置設備或設施，營造物質環境，以提升其可近性及使用率。
- 3. 學校透過各種行動建立永續校園。
- 其他

示例

標準六、建構學校物質環境

- 1. 學校會依據校內健康需求與整體環境變化，提供健康安全之設備設施。

校園規劃設備設施納入「健康元素」，確保校園安全健康。

示例說明：

- 1) 每班教室走廊上之洗手台旁，依據學童身高設置適當高度鏡子，以利學童刷牙。
- 2) 每學期根據學童身高，更換課桌椅高度，避免坐姿不良，引發視力問題。

示例

標準六、建構學校物質環境



- 2. 為增進教職員工生健康行為，學校善用創意(如數位科技或巧推)策略、建置設備或設施，營造物質環境，以提升其可近性及使用率。

示例說明：規劃校園健康步道，並沿路設置熱量消耗標示牌，以鼓勵教職員工生在校園內外即可健走。



示例說明：因應數位科技時代，讓師生使用智能感應手環，紀錄運動里程或步數，增加師生自主戶外活動的動力。



示例說明：教職生配戴Tag沿著操場外圍跑道跑步，運動場上的「RFID體適能辨識管理系統」就能記錄跑者運動里程，進而計算、判斷、分析及儲存運動資料

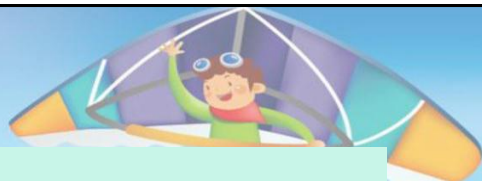


~114李復惠編製~

81

示例

標準六、建構學校物質環境



- 3. 學校透過各種行動建立永續校園。

地球永續發展是當今全球社會面臨的重要議題，學校透過各種行動及措施建立永續校園。

(智慧化氣候友善校園)

示例說明：

- 1) 結合環保局設置落葉堆肥區，將垃圾化為資源，提高垃圾效能。
- 2) 將學校閒置土地區域闢建為小田園及香草步道，打造一個多樣化的植物與生態棲地，營造永續循環校園，也增加孩子戶外的休閒活動時間，達到視力的維護



說明透過哪些行動措施，建立永續循環校園。

~114李復惠編製~



82

學校層級標準



標準七、營造學校社會情緒環境

說明：學校營造安全、支持、與包容性的社會情緒環境。

指標

7-1 校園建構愉快、包容與健康的氛圍及設施

7-2 建立深度關係網絡

7-3 學校有監測機制，來應對師生對社會情緒環境的任何困境（依據WHO 2021年新增）

標準七、營造社會情緒環境 (10 %)



說明：學校的社會情緒環境是由校內各成員之間的關係結合而成。考量教職員工生之正向心理健康需求，透過建置設備或設施、善用創意策略或學習活動，營造愉悅、尊重的校園氛圍，以提升師生社會情緒能力。

- 1. 學校運用各種策略或設備設施，營造社會情緒環境、建構愉快的校園氛圍。
- 2. 學校運用社會情緒學習，加強人際互動的能力、幫助師生建立良好人際關係並建立自尊和自信。
- 3. 學校有評估機制了解學校社會情緒環境營造對師生的影響。
- 其他

示例

標準七、營造社會情緒環境



- 1. 學校運用各種策略或設備設施，營造社會情緒環境、建構愉快的校園氛圍。

■ 示例說明：輔仁大學聖誕節佈置(設施)，營造溫馨氛圍；同時設置感謝卡、許願卡活動(策略)，建立感恩、尊重他人及正向心理觀念。



■ 示例說明：本校設置塗鴉牆面，讓全校師生皆可於牆上發揮創意自由作畫，能抒發內心情緒促進心理健康。



~114李復惠編製~

85

示例

標準七、營造社會情緒環境



- 2. 學校運用社會情緒學習，加強人際互動的能力、幫助師生建立良好人際關係並建立自尊和自信。

■ 示例說明

- 1) 學校規劃校長及教師與學生一起共進午餐，提供足夠的用餐時間，讓學生有機會與同儕有更多互動，進行社交聯結；此外，也可以和教師有更多互動經驗。
- 2) 運用班級交流活動，在彈性課程或社團活動時間，讓高年級與低年級學生，或是普通班和資源班學生交流，增加彼此的了解，營造友誼氛圍。

~114李復惠編製~

86

示例

標準七、營造社會情緒環境



- 3. 學校有評估機制了解學校社會情緒環境營造對師生的影響。

➤ 意指透過量表或觀察訪談等評估機制，了解社會情緒環境營造對師生健康的影響。

示例說明

透過師生晤談時間，從對談中了解師生的身心健康及對學校的看法。

學校層級標準



標準八、善用健康服務與資源

說明：為了滿足學校師生的身體，情感，社會心理的健康照護需求，學校與其連結的衛生資源能合作，共同提供健康服務。

指標

8-1 學校與地區衛生資源合作，提供學校師生健康服務

8-2 學校提供學生及其家庭、教職員健康資訊，以利其自主健康管理

8-3 學校的健康服務反映學校和社區的健康需要

8-4 學校健康服務可因應公共衛生突發事件與其他新需求（依據WHO 2021年新增）

標準八、善用健康服務與資源 (10%)

說明：學校與地區衛生資源合作，能主動協助教職員工生的健康服務，給予醫療資訊與相關資源。

- 1. 學校應用地區衛生單位、醫療資源，提供健康與醫療服務。
- 2. 學校協助教職員工進行健康檢查(如:提供補助或健檢資訊...等)。
- 3. 學校主動聯繫學生、家長、教職員工，協助進行其自主健康管理。
- 4. 配合社區健康需求，提供社區家長或民眾相關健康資訊或服務(如：戒菸服務、慢性病照護資訊...等)。
- 5. 健康服務能因應公共衛生突發事件的需求。
- 其他

~114李復惠編製~

89

示例

標準八、善用健康服務與資源

- 1. 學校應用地區衛生單位、醫療資源，提供健康與醫療服務。

示例說明

學校健康中心結合衛生局及衛生所辦理健康相關宣導及疫苗接種，並與附近診所及鄰近醫院結盟，簽約牙科診所能免除學生及教職員工掛號費以鼓勵師生半年口腔檢查一次。

除了學生，教職員工也是
重要提供醫療服務對象。

~114李復惠編製~

90

示例

標準八、善用健康服務與資源



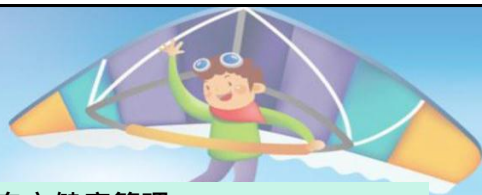
- 2. 學校協助教職員工進行健康檢查(如:提供補助或健檢資訊...等)。

示例說明

- 1) 學校定期辦理教職員工簡易健檢(測身高體重、量血壓、測血氧量..)，或提供教職員工有關醫療院所健康檢查資訊。
- 2) 提醒教職員工重視自我健康保健；針對受檢異常教職員工則鼓勵其進行追蹤檢查，健康中心提供相關健康諮詢服務。

示例

標準八、善用健康服務與資源



- 3. 學校主動聯繫學生、家長、教職員工，協助進行其自主健康管理。

示例說明

- 1) 學校健康中心秉持預防保健的核心精神，除了傷病處理外，也利用健康指導幫助高風險或有需要疾病照顧的學生進行疾病照護自主管理、促進健康。
- 2) 護理師針對體格缺點學生列冊管理，進行相關衛生教育，並依學校衛生法規定告知家長，視學生需要轉介至鄰近醫療院所，進行矯治追蹤工作。

示例

標準八、善用健康服務與資源



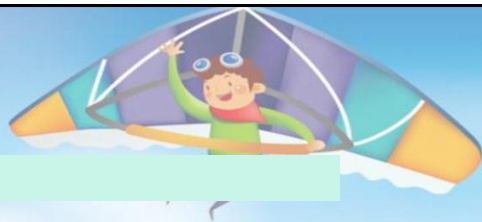
- 4. 配合社區健康需求，提供社區家長或民眾相關健康資訊或服務(如：戒菸服務、慢性病照護資訊...等)。

示例說明

- 1) 本校附近社區健康問題主要是老人醫療保健的需求與照護，本校配合衛生單位的規劃，共同辦理社區民眾建康與自我照護研習，鼓勵校內親子參加，協助老人建立自主照護能力。
- 2) 學校有提供家長、教師(包含退休教師)、社區民眾簡易傷病處理、各項健康資訊及諮詢服務等。

示例

標準八、善用健康服務與資源



- 5. 健康服務能因應公共衛生突發事件的需求。

示例說明

- 1) 本校擬定校園傳染病防治辦法，建立明確可行標準作業流程及通報機制，以監控和因應流行病的發生，每個月至少全校消毒一次。
- 2) 為防範登革熱疫情，衛生局與學校加強清除積水容器，消除病媒蚊孳生源；為避免師生感染，向全校宣導防疫相關資訊。
- 3) 為因應COVID-19疫情，學校成立防疫小組，每週固定召開會議，討論應對措施。並能根據中央防疫措施滾動修正應對措施，立即修正並於晨會向全校宣導正確防疫措施，加強師生防疫觀念。

碰到足以危害健康的緊急情況時，
學校因應的態度與處理方式。

必選及自選議題	主要指標	延伸指標
視力保健	裸視篩檢視力不良率 裸視篩檢視力不良惡化率 裸視篩檢視力不良就醫複檢率	戶外活動120達成率 課後3C小於1達成率 規律用眼3010達成率 視力不良高風險學生持續就醫率 遠視儲備足與近視病度數察覺比率
口腔保健	未治療齲齒率 複檢齲齒診治率 四年級學生窩溝封填施作率	潔牙時搭配含氟牙膏(超過1000ppm)比率 睡前潔牙比率 在校期間不吃零食比率 國小高年級以上學生每日至少使用一次牙線比率 在校期間不喝含糖飲料比率
健康體位 (含健康飲食)	體位適中比率 體位肥胖比率 體位過重比率 體位過輕比率	睡眠8小時達成率 每天吃三份蔬菜量及兩份水果量達成率 每天運動1小時達成率 飲水量達成率
菸害防制	無菸校園率	參與菸害教育率 校園二手菸暴露率 吸菸率(紙菸) 非紙菸使用率(如:電子煙、加熱菸等非紙菸的其他菸品) 吸菸學生參與戒菸教育率
檳榔防制	無檳校園率	參與檳榔危害教育率 校園檳榔暴露率 嚼檳榔率 嚼檳榔學生參與戒檳榔教育率
全民健保(含正確用藥)		對全民健保有正確認知比率 珍惜全民健保行為比率
性教育(含性傳染病防治)		性知識正確率 性態度正向率 拒絕性行為效能比率 負責任的行為比率(高中職) (1)延後第一次性行為發生時間(2)增加性行為過程中防護措施使用次數
正向心理健康		~114李復惠編製~ 正向心理健康指數(正向情緒、正向參與、正向關係、正向意義、正向成就)

臺中市114學年度國中小學生健康生活問卷前後測調查表⁴¹

____年____月____日____年____班 座號____姓名____

↓

- 過去一週中有幾天我一天睡足8小時?⁴²
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (健康體位)⁴³
- 過去一週中有幾天我吃早餐?⁴⁴
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (健康體位)⁴⁵
- 過去一週中有幾天我一天吃三份蔬菜?(1份蔬菜是指半碗蔬菜)。⁴⁶
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (健康體位)⁴⁷
- 過去一週中有幾天我一天吃二份水果?(水果是指1個拳頭大)。⁴⁸
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (健康體位)⁴⁹
- 過去一週中有幾天我一天喝足1500cc白開水?(6個馬克杯)。⁵⁰
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (健康體位)⁵¹
- 過去一週中有幾天我一天運動30分鐘以上?⁵²
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (健康體位)⁵³
- 過去一週中有幾天我沒有喝含糖飲料?⁵⁴
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (健康體位 口腔保健)⁵⁵
- 過去一週中有幾天我午餐後用含氟牙膏(氟濃度1000ppm)刷牙?⁵⁶
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (口腔保健)⁵⁷
- 過去一週中有幾天我睡前刷牙?⁵⁸
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (口腔保健)⁵⁹
- 過去一週中有幾天我在學校沒有吃零食?⁶⁰
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (口腔保健)⁶¹
- 過去一週中有幾天我近距離用眼時,每30分鐘休息10分鐘?⁶²
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (視力保健)⁶³

- 過去一週中有幾天我使用3C產品(如電腦、手機、平板)的累積總時數不超過2小時?⁶⁴
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (視力保健)⁶⁵
- 過去一週中有幾天我一天戶外活動累計時間達到120分鐘?⁶⁶
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (視力保健)⁶⁷
- 過去一週中有幾天我上課時間每節下課離開教室到戶外活動?⁶⁸
☐5天以上(3) ☐1-4天(2) ☐0天(1) (視力保健)⁶⁹
- 我覺得應該關懷感染愛滋病的人並鼓勵他們接受治療。⁷⁰
☐同意(3) ☐不一定(2) ☐不同意(1) (性教育愛滋防治)⁷¹
- 愛滋病能透過被蚊蟲叮咬而傳染。⁷²
☐對(0) ☐錯(1) (性教育愛滋防治)⁷³
- 感染愛滋病毒後,感染者可以維持數年的健康狀態後才發病。⁷⁴
☐對(1) ☐錯(0) (性教育愛滋防治)⁷⁵
- 男生和女生都有可能是性騷擾或性侵害的受害者。⁷⁶
☐對(1) ☐錯(0) (性教育)⁷⁷
- 我身體不舒服時先到附近診所看病,必要時才透過醫生轉到大醫院。⁷⁸
☐都有做到(3) ☐有時候沒做到(2) ☐都沒做到(1) (全民健保)⁷⁹
- 我遵照醫生或藥袋的指示服用藥物。⁸⁰
☐都有做到(3) ☐有時候沒做到(2) ☐都沒做到(1) (正確用藥)⁸¹
- 我吃藥時看藥袋藥盒的標示。⁸²
☐都有做到(3) ☐有時候沒做到(2) ☐都沒做到(1) (正確用藥)⁸³
- 過去一週中在學校時,有人在我面前吸菸的天數?⁸⁴
☐0天(3) ☐1-4天(2) ☐5天以上(1) (菸害防制)⁸⁵
- 過去一個月內我曾經抽過香煙(校內校外都算,不含二手菸)?⁸⁶
☐沒有(1) ☐有(抽一口也算)(0) (菸害防制)⁸⁷

- 23-1. 我在學校曾經是否有上過有關「吸菸」危害健康的課程?⁴²
☐有 (1) ☐沒有 (0) (菸害防制)⁴²
24. 過去一個月內我曾經抽過電子菸(校內校外都算)?⁴²
☐沒有 (1) ☐有(抽一口也算) (0) (菸害防制)⁴²
- 24-1. 我在學校曾經是否有上過有關「吸菸」危害健康的課程?⁴²
☐有 (1) ☐沒有 (0) (菸害防制)⁴²
25. 過去一個月內我曾經吸過檳榔(校內校外都算)?⁴²
☐沒有 (1) ☐有(嚼一口也算) (0) (檳榔防制)⁴²
26. 心情不好、生活失去興趣的情形持續二週以上未改善，就要尋求專業醫療協助?⁴²
☐對 o (1) ☐錯 x (0) (心理健康正確知識率)⁴²
27. 過去一週中有幾天我在學校過得愉快?⁴²
☐5天以上 (3) ☐1-4天 (2) ☐0天 (1) (心理健康 健康生活品質指標)⁴²
28. 我覺得遇到情緒上的問題時，尋求學校輔導老師的協助是重要的選擇?⁴²
☐同意 (3) ☐不一定 (2) ☐不同意 (1) (心理健康 正向態度率)⁴²

~114李復惠編製~

97

健康生活問卷各議題比較

議題	知識(1分)	態度(3分)	行為(3分)	行為(1分)
健康體位			第1-7題	
口腔保健			第7-10題	
視力保健			第11-14題	
性教育 (含愛滋病防治)	第16-18題	第15題		
全民健保 (含正確用藥)			第19-21題	
菸檳害防制			第22題	第23-25題 第23-1、24-1題
正向心理健康	第26題	第28題	第27題	

~114李復惠編製~

98

臺中市健康生活問卷調查計分方式

題號	屬性	意義	選項	計分方式
1-14、27題	行為頻率	健康行為出現天數	5天以上 1-4天 0天	3分 2分 1分
22題	行為頻率	不健康行為出現天數 (有人吸菸)	5天以上 1-4天 0天	1分 2分 3分
19-21題	行為頻率	健康行為做到頻率	都有做到 有時候沒做到 都沒做到	3分 2分 1分
23-1題 24-1題	行為有無	健康行為有無	有 沒有	1分 0分
23、24、25題	行為有無	不健康行為有無 (是否曾菸癮)	有 沒有	0分 1分
15、28題	態度	健康正向想法同意程度 (我關懷愛滋病患、我尋求輔導老師協助)	同意 不一定 不同意	3分 2分 1分
16題	知識	健康認知正確(蚊叮得愛滋)	錯	1分
17、26題	知識	健康認知正確(感染數年發病、心情不好未改善)	對	1分
18題	知識	健康認知正確(兩性都受害)	對	1分

健康促進學校行動研究前後測成效評價 (小論文、海報) 成果報告

- 研究背景
- 研究目的
- 研究方法
研究對象、工具、過程、介入方法
- 研究結果
量性結果：統計分析，以次數分布、百分比及 t-test 為主
質性結果：個人省思、學生作品或心得、家長回饋、相關人員看法、與說明結果有關者之照片、影片
- 討論建議
簡述研究發現，討論此發現對學校推動該健康議題的幫助，建議學校如何推動、建議其他學校如何參考推動、未來可做何修正繼續進行研究、研究對學校及研究者的意義

[研究目的]

- 探討健康促進介入方案對國小學童健康促進知識的成效為何？
- 探討健康促進介入方案對國小學童健康促進態度的成效為何？
- 探討健康促進介入方案對國小學童健康促進行為的成效為何？

[介入方案成效評量之實施]

■ E O₁ X O₃
C O₂ O₄

X：〔健康促進〕介入方案

O₁：實驗組前測

O₂：對照組前測

O₃：實驗組後測

O₄：對照組後測

■ O₁ = O₂
O₃ > O₄

■ O₃ > O₁ O₄ = O₂

建議樣本數

- α error probability 型一誤差訂為：0.05
Power (1- β error probability) 檢力訂為：0.8
effect size 效果量訂為：medium 0.5

- 前後測收集資料完整

行動研究設計	研究假設	實驗組人數	對照組人數
實驗組一組前後測	雙尾檢定	34	
	單尾檢定	27	
實驗對照二組前後測	雙尾檢定	64	64
	單尾檢定	51	51

~114李復惠編製~

103

研究假設

1. 實驗組學童知識前測和對照組知識前測無顯著差異
2. 實驗組學童態度前測和對照組態度前測無顯著差異
3. 實驗組學童行為前測和對照組行為前測無顯著差異
4. 實驗組學童知識後測顯著高於對照組學童知識後測
5. 實驗組學童態度後測顯著高於對照組學童態度後測
6. 實驗組學童行為後測顯著高於對照組學童行為後測
7. 實驗組學童知識後測顯著高於實驗組學童知識前測
8. 實驗組學童態度後測顯著高於實驗組學童態度前測
9. 實驗組學童行為後測顯著高於實驗組學童行為前測
10. 對照組學童知識後測和對照組知識前測無顯著差異
11. 對照組學童態度後測和對照組態度前測無顯著差異
12. 對照組學童行為後測和對照組行為前測無顯著差異

$$O_1 = O_2$$

$$O_3 > O_4$$

$$O_3 > O_1$$

$$O_4 = O_2$$

~114李復惠編製~

104

資料檔舉例(二組前後測記名)

範例檔-小組前測資料檔 (相容模式)

編號	校別	年級	性別	組別	前知1	前知2	前知3	前測1	前測2	前測3	前測4	前測5	前測6	前測7	前測8	前測9	後測1	後測2	後測3	後測4	後測5	後測6	後測7	後測8	後測9
1	001	甲校	5	1	1	0	1	1	3	5	1	4	5	5	1	1	1	1	4	5	1	5	5	5	5
2	002	甲校	5	1	1	0	0	1	3	4	3	4	4	5	0	1	1	2	3	3	4	4	4	5	5
3	003	甲校	5	1	1	1	1	1	4	4	3	4	4	4	1	1	1	4	5	4	3	4	4	4	5
4	004	甲校	5	1	1	1	1	1	4	5	2	4	5	2	1	1	1	3	3	3	3	5	2	2	5
5	005	甲校	5	1	1	1	1	1	2	5	5	3	4	4	1	1	1	4	5	4	4	5	4	5	4
6	006	甲校	6	2	1	1	1	0	4	4	5	3	4	2	1	1	1	4	5	5	4	3	5	5	4
7	007	甲校	6	2	1	0	1	1	4	5	2	4	5	3	1	1	1	5	5	5	4	5	4	5	4
8	008	甲校	6	2	1	1	1	1	4	5	4	5	4	5	4	1	1	4	5	4	4	1	5	5	4
9	009	甲校	6	2	1	1	1	0	4	5	2	3	4	2	1	1	1	4	5	3	3	4	4	4	4
10	010	甲校	6	2	1	1	1	1	5	5	4	4	5	5	1	1	1	5	5	5	4	5	4	5	4
11	011	甲校	6	2	1	1	1	1	4	4	2	4	5	5	1	1	1	4	5	4	4	5	5	5	1
12	012	甲校	6	1	1	0	1	1	1	1	1	3	5	5	1	1	1	2	5	2	4	4	4	4	4
13	013	甲校	6	1	1	1	1	0	3	2	3	2	5	1	1	1	1	4	4	4	3	5	3	5	3
14	014	乙校	5	1	2	1	1	1	4	4	3	5	4	4	1	0	1	4	4	1	4	3	4	3	4
15	015	乙校	5	1	2	0	1	1	1	4	4	3	5	4	0	1	0	1	5	1	3	5	2	5	2
16	016	乙校	5	1	2	1	1	1	5	5	3	4	4	4	1	1	1	3	3	3	4	4	5	5	2
17	017	乙校	5	1	2	1	1	1	2	5	3	5	3	3	1	1	1	2	4	3	3	5	1	5	2
18	018	乙校	5	1	2	1	1	1	0	3	3	3	3	3	1	1	1	5	2	4	5	1	5	1	5
19	019	乙校	5	1	2	1	1	1	0	1	4	1	3	4	1	1	1	3	3	1	3	5	3	3	3
20	020	乙校	5	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	4	1	1	1
21	021	乙校	5	1	2	1	1	1	1	3	5	1	3	4	1	0	0	3	4	2	3	3	1	1	1
22	022	乙校	5	1	2	0	0	0	1	2	5	1	3	4	1	1	0	1	4	5	3	3	4	5	5
23	023	乙校	5	1	2	1	1	0	4	4	1	1	4	3	1	1	1	3	4	1	3	5	1	1	1
24	024	乙校	5	1	2	1	1	0	1	1	5	3	3	5	2	1	0	0	1	5	3	3	4	4	4
25	025	乙校	5	1	2	0	0	1	2	3	0	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5

~114李復惠編製~

105

資料檔舉例(前後測無記名)

範例檔-小組前測資料檔 (相容模式)

編號	校別	年級	性別	組別	前知1	前知2	前知3	前測1	前測2	前測3	前測4	前測5	前測6	前測7	前測8	前測9	後測1	後測2	後測3	後測4	後測5	後測6	後測7	後測8	後測9
1	001	甲校	5	1	1	0	1	1	3	5	1	4	5	5	1	1	1	1	4	5	1	5	5	5	5
2	002	甲校	5	1	1	0	0	1	3	4	3	4	4	5	0	1	1	2	3	3	4	4	4	5	5
3	003	甲校	5	1	1	1	1	1	4	4	3	4	4	4	1	1	1	4	5	4	3	4	4	4	5
4	004	甲校	5	1	1	1	1	1	4	5	2	4	5	2	1	1	1	3	3	3	3	5	2	2	5
5	005	甲校	5	1	1	1	1	1	2	5	5	3	4	4	1	1	1	4	5	4	4	5	4	5	4
6	006	甲校	6	2	1	1	1	0	4	4	5	3	4	2	1	1	1	4	5	5	4	3	5	5	4
7	007	甲校	6	2	1	0	1	1	4	5	2	4	5	3	1	1	1	5	5	5	4	5	4	5	4
8	008	甲校	6	2	1	1	1	1	4	5	4	5	4	5	4	1	1	4	5	4	4	1	5	5	4
9	009	甲校	6	2	1	1	1	0	4	5	2	3	4	2	1	1	1	4	5	3	3	4	4	4	4
10	010	甲校	6	2	1	1	1	1	5	5	4	4	5	5	1	1	1	5	5	5	4	5	4	5	4
11	011	甲校	6	2	1	1	1	1	4	4	2	4	5	5	1	1	1	4	5	4	4	5	5	5	1
12	012	甲校	6	1	1	0	1	1	1	1	1	3	5	5	1	1	1	2	5	2	4	4	4	4	4
13	013	甲校	6	1	1	1	1	0	3	2	3	2	5	1	1	1	1	4	4	4	3	5	3	5	3
14	014	乙校	5	1	2	1	1	1	4	4	3	5	4	4	1	0	1	4	4	1	4	3	4	3	4
15	015	乙校	5	1	2	0	1	1	1	4	4	3	5	4	0	1	0	1	5	1	3	5	2	5	2
16	016	乙校	5	1	2	1	1	1	5	5	3	4	4	4	1	1	1	3	3	3	4	4	5	5	2
17	017	乙校	5	1	2	1	1	1	2	5	3	5	3	3	1	1	1	2	4	3	3	5	1	5	2
18	018	乙校	5	1	2	1	1	1	0	3	3	3	3	3	1	1	1	5	2	4	5	1	5	1	5
19	019	乙校	5	1	2	1	1	1	0	1	4	1	3	4	1	1	1	3	3	1	3	5	3	3	3
20	020	乙校	5	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	4	1	1	1
21	021	乙校	5	1	2	1	1	1	1	3	5	1	3	4	1	0	0	3	4	2	3	3	1	1	1
22	022	乙校	5	1	2	0	0	0	1	2	5	1	3	4	1	1	0	1	4	5	3	3	4	5	5
23	023	乙校	5	1	2	1	1	0	4	4	1	1	4	3	1	1	1	3	4	1	3	5	1	1	1
24	024	乙校	5	1	2	1	1	0	1	1	5	3	3	5	2	1	0	0	1	5	3	3	4	4	4
25	025	乙校	5	1	2	0	0	1	2	3	0	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5

~114李復惠編製~

106

Excel統計功能

舊版

- 【工具】→【增益集】
- ☒ 【分析工具箱】→ 確定
- 【工具】→【資料分析】

新版

- 上方最右邊往下箭頭→【其他命令】或【檔案】→【其他】→【選項】
- Excel 選項→【增益集】
- 下方管理→【Excel 增益集】→【執行】
- 出現增益集視窗→☒ 【分析工具箱】→ 確定
- 上方【資料】→ 右邊【資料分析】

-114李復惠編製-

107

統計方法選擇

自變項(因)			依變項(果)	統計方法
二項類別變項	樣本	檢定值	等距變項	One-Sample T Test
	(1)樣本	(2)樣本		Independent-Samples T Test
	前測樣本	後測樣本		Paired-Samples T Test
多項類別變項			等距變項	One-Way ANOVA
等距變項			等距變項	Bivariate Correlations
類別變項			類別變項	Chi-Square Test
二項類別變項	(1)樣本	(2)樣本	二項類別變項	Chi-Square Test (Yates' correction for continuity)
二項類別變項	樣本	檢定值	類別變項	Goodness-of-Fit Test
	前測樣本	後測樣本		McNemar Change Test

-114李復惠編製-

108

研究假設及對應統計方法

- | | |
|--------------------------|---------------|
| 1. 實驗組知識前測和對照組知識前測無顯著差異 | 獨立樣本 t 檢定(雙尾) |
| 2. 實驗組態度前測和對照組態度前測無顯著差異 | |
| 3. 實驗組行為前測和對照組行為前測無顯著差異 | |
| 4. 實驗組知識後測顯著高於對照組學童知識後測 | 獨立樣本 t 檢定(單尾) |
| 5. 實驗組態度後測顯著高於對照組學童態度後測 | |
| 6. 實驗組行為後測顯著高於對照組學童行為後測 | |
| 7. 實驗組知識後測顯著高於實驗組學童知識前測 | 配對樣本 t 檢定(單尾) |
| 8. 實驗組態度後測顯著高於實驗組學童態度前測 | |
| 9. 實驗組行為後測顯著高於實驗組學童行為前測 | |
| 10. 對照組知識後測和對照組知識前測無顯著差異 | 配對樣本 t 檢定(雙尾) |
| 11. 對照組態度後測和對照組態度前測無顯著差異 | |
| 12. 對照組行為後測和對照組行為前測無顯著差異 | |

~114李復惠編製~

109

健康促進學校計畫常見統計方法

探討目的	統計方法
幼兒期初與期末每週看電視時數是否有差異	配對 t 檢定
幼兒性別不同期初每週看電視時數是否有差異	獨立 t 檢定
幼兒期初每週看電視時數是否低於14小時	單組 t 檢定
母親教育程度不同期初每週看電視時數是否有差異	單因子變異數分析
幼兒年齡和期初每週看電視時數是否有關係	相關檢定
母親教育程度不同幼兒期初吃零食習慣是否不同	X ² 檢定
幼兒期初與期末吃零食習慣是否有改變	McNemar X ² 檢定

~114李復惠編製~

110