

臺灣健康促進學校協會

Taiwan Health Promoting School Association

112年電子年刊



113年1月25日發行

目錄

page

- 3** **理事長的話**
- 5** **多元族群正確使用管制藥品及藥物濫用
防制教育推廣成效計畫**
- 10** **I-BEST 2023 國際教育工作者健康和福
祉動態調查結果**
- 112年健康促進學校特色獎勵計畫：
卓越金質獎-實例分享**
- 15** • **新北市汐止國小**
- 19** • **臺南市新化國小**
- 23** • **高雄市巴楠花部落中小學**
- 27** **112年 會務成果**
- 28** **112年 第四屆理監事名單**
- 29** **會員廣播站**





理事長的話

學校師生健康一直是臺灣健康促進學校協會關注的議題。2021年世界衛生組織與聯合國教科文組織最新提出的健康促進學校國際標準，強調政府跨部門合作、全校取向的學校健康促進政策，在學校校長及行政團隊治理下，全員投入共創健康校園生活圈，提升師生健康。本期電子年刊，特別報導2023年協會參與三項重要計畫的成果。

1. 本協會榮譽理事長紀雪雲教授承接食藥署委託之”多元族群正確使用管制藥品及藥物濫用防制教育推廣成效計畫”，呈現112年度正確使用鎮靜安眠藥教育、藥物濫用防制教育的成果，倡導藥物濫用防制的重要性。
2. 本協會參與由國際教育與團結網絡 (Education and Solidarity Network ; ESN) 和公共衛生基金會 (Foundation for Public Health ; FESP) 開發的國際教育工作者健康和福祉動態調查 (I-BEST 2023) 結果，發現有15%教職員自覺個人健康與福祉表現仍有待改進。
3. 112年衛生福利部國民健康署與教育部國民及學前教育署共同合作辦理「健康促進學校特色獎勵計畫」，運用新一代健康促進學校標準 (HPS 3.0)，遴選朝向全人、全校、全社區、政府層級合作的卓越與特色學校。為了倡議及永續新一代健康促進學校政策，本期報導112年度榮獲健康促進學校卓越金質獎的三所學校 (新北市汐止國小、臺南市新化國小、高雄市巴楠花部落中小學) 推動成果。綜觀今年卓越獎學校的表現，校長主動積極推動健康促進學校計畫、領導全校行政團隊擬定策略，並將社區資源挹注；學校運用各種管道倡議，強化全校教職員、學生、家長的認同與投入；營造創新策略建構支持的物質

環境及社會情緒環境氛圍；運用各種課程及生活指導融入健康議題，課餘時間提供教職員與學生強化身心健康的社團活動，樂於與社區家長共同改善學生在非上學期間的健康行為問題等，這些都是獲獎學校所展現的良好特質。

2024年的起始，我們期待所有學校的每位成員都能將「健康」成為一種生活信念，共同為創造健康校園的理念而努力。

最後 祝福大家 健康幸福、笑口常開！！

理事長

陳富莉 于2024.01 筆



多元族群正確使用管制藥品及藥物濫用防制教育推廣成效計畫



計畫主持人：紀雪雲教授/臺灣健康促進學校協會榮譽理事長

本會紀雪雲榮譽理事長承接衛生福利部食品藥物管理署「多元族群正確使用管制藥品及藥物濫用防制教育推廣成效計畫」，致力於全臺多處教育據點，輔導不同族群認識正確用藥觀念，提升自我警覺性以拒絕不安全藥物。本篇將重點呈現112年度正確使用鎮靜安眠藥教育、藥物濫用防制教育的成果，以示向大眾倡導藥物濫用防制的重要性。

我國衛生福利部「111年度藥物濫用案件暨檢驗統計資料」年報顯示，2022年通報藥物濫用個案有19,168人次，藥物濫用種類主要為海洛因（42.6%）、（甲基）安非他命（31.8%）及苯二氮平類安眠鎮靜劑（7.9%）；「19歲以下」年齡層以愷他命為主，「20歲至39歲」以（甲基）安非他命居多，「40歲以上」以海洛因為最多。濫用藥物原因以「藥物依賴」（占總通報人次之41.9%）為首位，其次為「紓解壓力」（占17.9%）；而取得濫用藥物場所以「朋友住處」（占30.8%）為最多，「路邊」（占16.0%）居次；取得濫用藥物之來源對象以「朋友」（占通報總人次之43.3%）為最多、「藥頭/毒販」（占40.7%）次之。濫用藥物方式則以「非共用針頭」（占31.9%）為最多、「以加熱成煙霧後鼻吸食」（占28.2%）次之。

本計畫乃輔導北、中、南、東8處在地藥物濫用防制教育據點，和161處地方公私立團體合作，培力其在地教育的量能，針對新住民、原住民、青少年、高風險職場、長者及多元性別等6個分眾均依不同社經、文化採不同介入教育活動(詳見表1)，計辦理426場，21,824人次參加。

表1：多元族群教育服務模式

分眾	模式
新住民	配合社區活動、講座及職場的教育訓練，以多國語言之微電影(英語、泰語、越南語及印尼語)、懶人包(英語)、海報和單張(英語、泰語、越南語及印尼語)及反毒名畫問答(泰文版)介入宣導。
原住民族	培訓原住民族母語老師為本計畫種子師資，在其相關活動置入，並以部落為單位，與原住民族的生活、教育、醫療、民宿相關單位合作，以手作地方香草植物療育作品引導紓壓、安眠藥正確使用和防毒，並將海報、公版簡報及懶人包翻譯成該區母語(阿美語、太魯閣語及客語)。
青少年	以漫畫、VR、桌遊及線上遊戲為工具，將藥物濫用防制內容編入其遊戲情境中、介入或以 QA、自拍 PO 網等方式，配合校園講座、活動擺攤及高風險家庭課後班活動等。
高風險職場	發展 checklist 供職場重要幹部、守門員使用，配合職場員工作息、休閒規劃之藥物濫用防制教育模式，參加企業活動擺攤或餐廳用餐空間闖關，配合員工教育訓練、講習、宣導等。

表1：多元族群教育服務模式 (續)

分眾	模式
長者	<p>培訓長者服務機構之社工、護理人員及社區講師為本計畫之師資，配合長照機構和社區活動，配合延緩老化、安全社區之宣導，採當地民眾熟悉的語言、文化，用彩繪口罩、四句聯、唱歌、動手做及遊戲等方式讓長者能將正確使用鎮靜安眠藥和藥物濫用防制琅琅上口。</p>
多元性別	<p>提供公版正確使用鎮靜安眠藥與防制藥物濫用之微電影、懶人包、海報和單張等，歡迎他們納入自己的通路或修改語言，進行推廣。</p>



圖1-1：情境體驗
(112年工作會議暨反毒劇場情境體驗)



圖1-2：異業結盟
在新車展場分享反毒成果

除多元性別外，方便取樣總共回收有效問卷：正確使用鎮靜安眠藥教育成效問卷875份及藥物濫用防制教育成效問卷671份。總體及分眾在正確使用鎮靜安眠藥及藥物濫用防制教育的後測認知和效能大都比前測認知及效能高，且大都達統計上顯著意義。

表2：正確使用鎮靜安眠藥使用認知分析(n=875) (分眾)

族群/變項	前測	後測	後測減前測	p value
	平均數±標準差	平均數±標準差	平均數±標準差	
總計(n=875)				
鎮靜安眠藥使用認知總平均 (5)	0.88 ± 0.18	0.93 ± 0.13	0.05 ± 0.16	<0.001***
新住民(n=46)				
鎮靜安眠藥使用認知總平均 (5)	0.87 ± 0.31	0.99 ± 0.04	0.12 ± 0.32	0.012*
原住民族(n=95)				
鎮靜安眠藥使用認知總平均 (5)	0.79 ± 0.20	1.00 ± 0.02	0.20 ± 0.20	<0.001***
青少年(n=117)				
鎮靜安眠藥使用認知總平均 (5)	1.00 ± 0.00	1.00 ± 0.03	0.00 ± 0.03	0.158
高風險職場(n=415)				
鎮靜安眠藥使用認知總平均 (5)	0.86 ± 0.17	0.90 ± 0.15	0.04 ± 0.16	<0.001***
長者(n=337)				
鎮靜安眠藥使用認知總平均 (5)	0.89 ± 0.21	0.96 ± 0.13	0.07 ± 0.19	<0.001***

*p<0.05, **p< 0.01, ***p<0.001

表3：正確使用鎮靜安眠藥使用效能分析 (分眾)

族群/變項	前測	後測	後測減前測	p value
	平均數±標準差	平均數±標準差	平均數±標準差	
總計(n=875)				
正確使用鎮靜安眠藥效能總平均 (5)	4.26 ± 0.69	4.42 ± 0.71	0.16 ± 0.45	<0.001***
新住民(n=46)				
正確使用鎮靜安眠藥效能總平均 (5)	4.56 ± 0.36	4.84 ± 0.27	0.28 ± 0.39	<0.001***
原住民族(n=95)				
正確使用鎮靜安眠藥效能總平均 (5)	4.49 ± 0.33	4.92 ± 0.27	0.43 ± 0.28	<0.001***
青少年(n=117)				
正確使用鎮靜安眠藥效能總平均 (5)	4.37 ± 0.26	5.00 ± 0.00	0.63 ± 0.26	<0.001***
高風險職場(n=415)				
正確使用鎮靜安眠藥效能總平均 (5)	3.99 ± 0.85	4.11 ± 0.84	0.13 ± 0.57	<0.001***
長者(n=337)				
正確使用鎮靜安眠藥效能總平均 (5)	4.52 ± 0.37	4.66 ± 0.40	0.13 ± 0.27	<0.001***

*p<0.05, **p< 0.01, ***p<0.001

表4：藥物濫用防制認知分析(N=671)(分眾)

族群/變項	前測	後測	後測減前測	p value
	平均數±標準差	平均數±標準差	平均數±標準差	
總計(n=671)				
藥物濫用防制認知總平均 (7)	0.92 ± 0.13	0.95 ± 0.10	0.03 ± 0.09	<0.001***
新住民(n=25)				
藥物濫用防制認知總平均 (7)	0.97 ± 0.06	0.99 ± 0.03	0.02 ± 0.05	0.043*
原住民族(n=88)				
藥物濫用防制認知總平均 (7)	0.95 ± 0.11	0.95 ± 0.11	0.00 ± 0.00	NA
青少年(n=59)				
藥物濫用防制認知總平均 (7)	0.79 ± 0.17	0.92 ± 0.10	0.12 ± 0.14	<0.001***
高風險職場(n=265)				
藥物濫用防制認知總平均 (7)	0.93 ± 0.13	0.94 ± 0.12	0.02 ± 0.09	0.007**
長者(n=319)				
藥物濫用防制認知總平均 (7)	0.96 ± 0.10	0.97 ± 0.07	0.02 ± 0.06	<0.001***

*p<0.05, **p< 0.01, ***p<0.001; NA:無法計算

表5：藥物濫用防制效能分析(N=671)(分眾)

族群/變項	前測	後測	後測減前測	p value
	平均數±標準差	平均數±標準差	平均數±標準差	
總計(n=671)				
藥物濫用防制效能總平均 (6)	4.31 ± 0.43	4.61 ± 0.42	0.30 ± 0.45	<0.001***
新住民(n=25)				
藥物濫用防制效能總平均 (6)	4.57 ± 0.18	4.53 ± 0.19	-0.04 ± 0.20	0.327
原住民族(n=88)				
藥物濫用防制效能總平均 (6)	4.07 ± 0.23	4.97 ± 0.15	0.90 ± 0.26	<0.001***
青少年(n=59)				
藥物濫用防制效能總平均 (6)	3.91 ± 0.34	4.23 ± 0.41	0.32 ± 0.32	<0.001***
高風險職場(n=265)				
藥物濫用防制效能總平均 (6)	4.40 ± 0.49	4.76 ± 0.43	0.36 ± 0.50	<0.001***
長者(n=319)				
藥物濫用防制效能總平均 (6)	4.33 ± 0.33	4.61 ± 0.32	0.28 ± 0.43	<0.001***

註：1.本表不含未填答者。
2.藥物濫用防制效能總平均分數為加總得分除以題數，得分範圍1~5分，得分越高代表對藥物濫用防制效能越高。

*p<0.05, **p< 0.01, ***p<0.001

綜上顯示，以社區結盟理論(CCAT)結合社區資源在多元族群正確使用管制藥品及藥物濫用防制推廣成效上，可增長組織運作量能，也可提升教育介入的認知和效能，值得推廣。



I-BEST 2023



國際教育工作者健康和福祉 動態調查結果 [第二版]



本調查由教育與團結網絡（Education and Solidarity Network；ESN）和公共衛生基金會（Foundation for Public Health；FESP）開發的國際調查，合作夥伴包括教育國際（Education International；EI）和聯合國教科文組織全球健康與教育主席（UNESCO Chair Global Health & Education；UNESCO Chair GHE）。I-BEST 自 2021 年起每兩年進行一次，旨在評估全球教育工作者的身心健康相關因素和工作中的幸福感，透過調查，將有助於更瞭解不同國家的教育單位的經驗和工作條件，從而採取適當的行動。

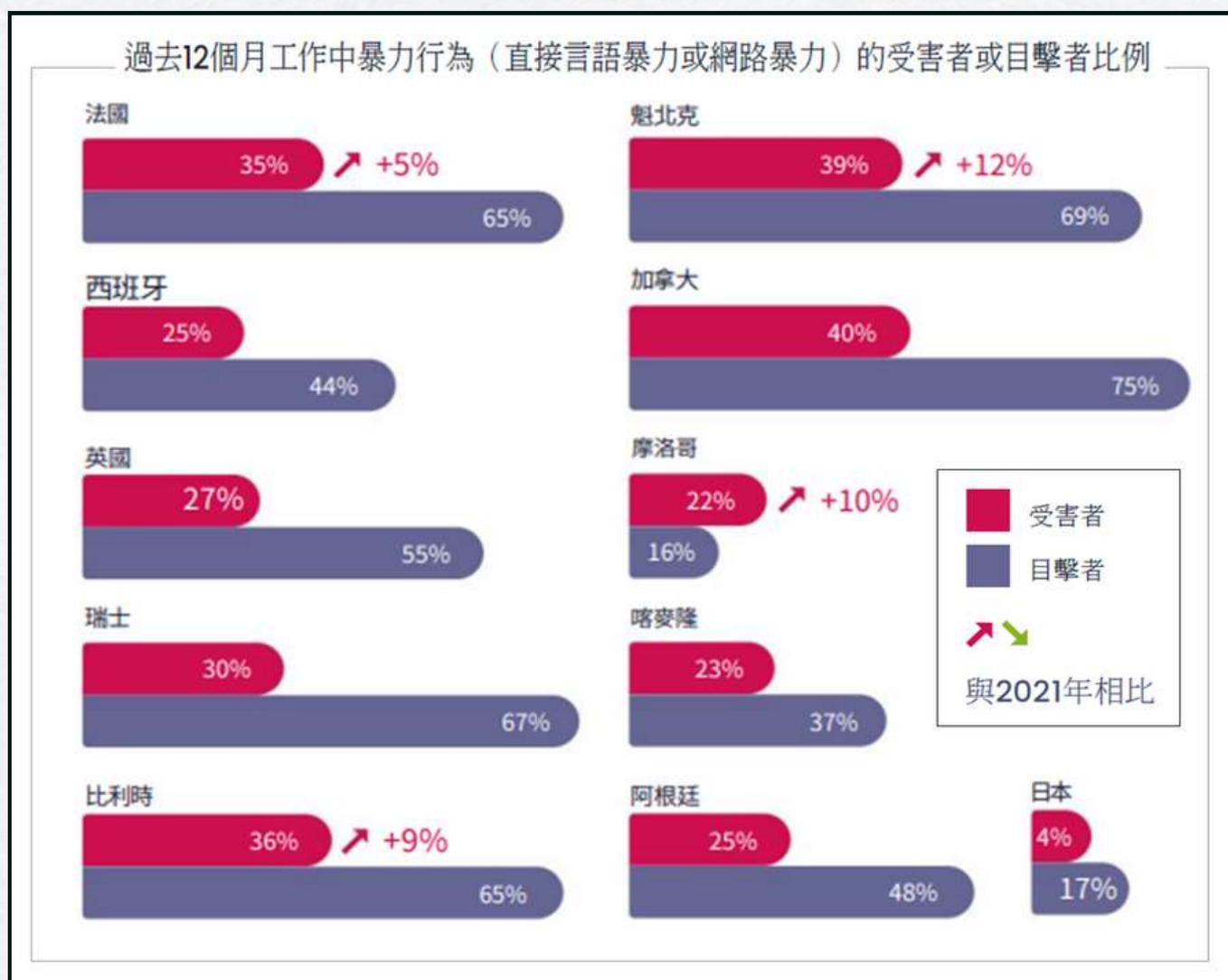
一、全球調查結果概要



2023年的調查來自 4 大洲 11 個地區（日本、摩洛哥、喀麥隆、法國、西班牙、英國、瑞士/日內瓦州和沃州、比利時法語區、阿根廷、魁北克、加拿大）的 26,281 多名教育工作者參與全球調查，90%為教師，72%為女性，49%在國小工作，平均年齡為44歲。這份調查顯示了以下全球趨勢¹²³：

- 受訪國家教師的生活品質參差不齊：健康狀況整體良好，但心理健康狀況令人擔憂，（非常）經常或總是經歷負面情緒（焦慮、憂鬱、絕望等）的人所佔的百分比為17–50%。
- 數位工具的使用已經很成熟，儘管它仍然是員工的壓力來源。
- 每週工作量約為 40 小時，但工作滿意度仍然很高。
- 儘管面臨這些挑戰，大多數教育工作者仍會再次選擇他們的職業，證明了教師對他們這份職業的奉獻、承諾和熱情。

- 儘管世界各地的現實和背景各不相同，但教育專業人士感到被低估的趨勢令人擔憂，認為自己的職業「不」或「完全不」受到社會重視的人所佔的百分比，除了日本為47%之外，其他地區的百分比高達73-96%。
- 數據發現職場暴力發生率呈現驚人上升趨勢，下圖為過去12個月工作中暴力行為（直接言語暴力或網路暴力）的受害者或目擊者比例，其中四個有參與2021年調查的地區皆有上升的趨勢。顯示迫切需要為全世界的教育人員建立一個支持和尊重的環境。



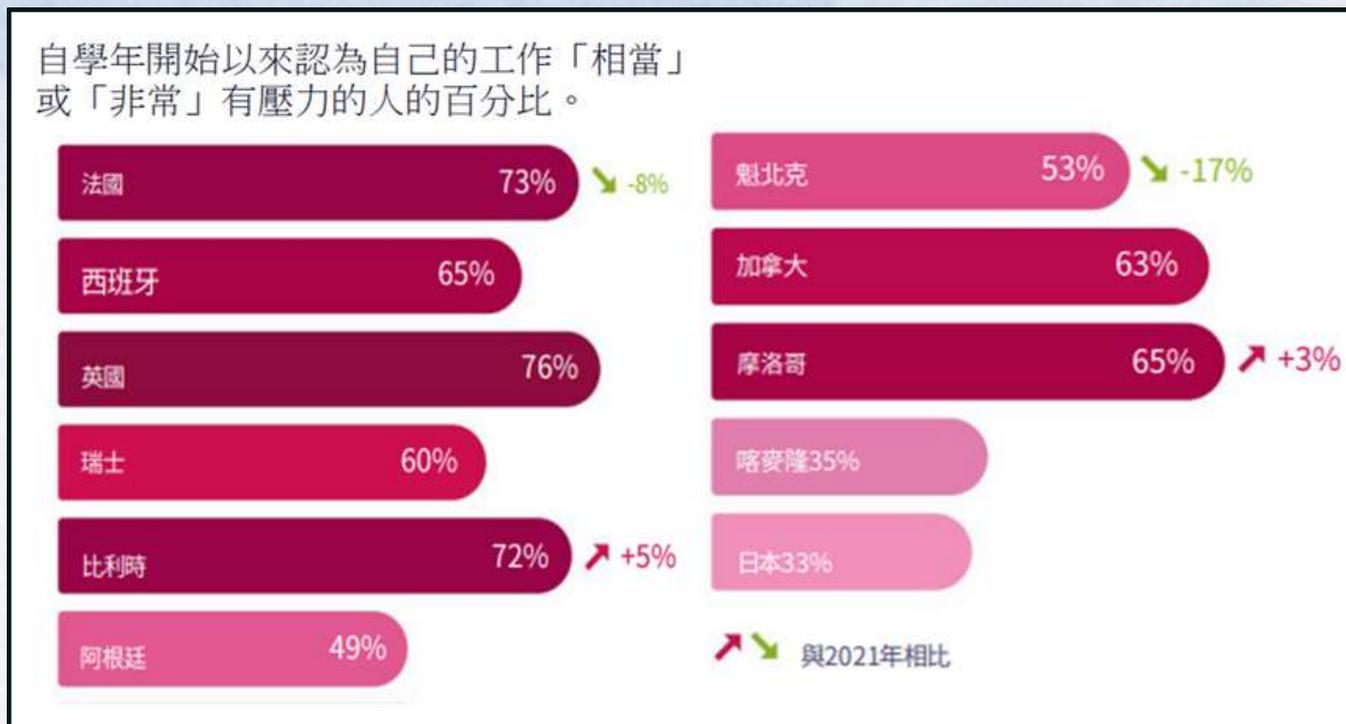
註1：報告中提供的所有統計數據都經過加權，以考慮某些關鍵因素。這種調整限制了反應偏差，並提高了結果的代表性。

註2：Education and Solidarity Network. 2023. Barometer I-BEST 2023.

<https://www.educationsolidarite.org/en/barometer-i-best-2023/>

註3：Education & Solidarity Network. 2023. International Barometer of Education Staff (I-BEST 2023)- The international infographic. <https://www.educationsolidarite.org/wp-content/uploads/2023/09/IBEST23-Info-international-EN.pdf>

- 自學年開始以來認為自己的工作「相當」或「非常」有壓力的人的百分比，多數地區有將近或超過一半的教育工作者感到工作壓力大。



二、臺灣地區調查結果概要

臺灣地區則由臺灣健康促進學校協會負責調查施測⁴，總共有174位教育工作者參與調查，63%為教師，28%為校長，其他為9%。女性佔75%，男性佔25%。和全球調查一樣，多數教育工作者（59%）在國小工作，臺灣地區的調查結果概要如下⁵：

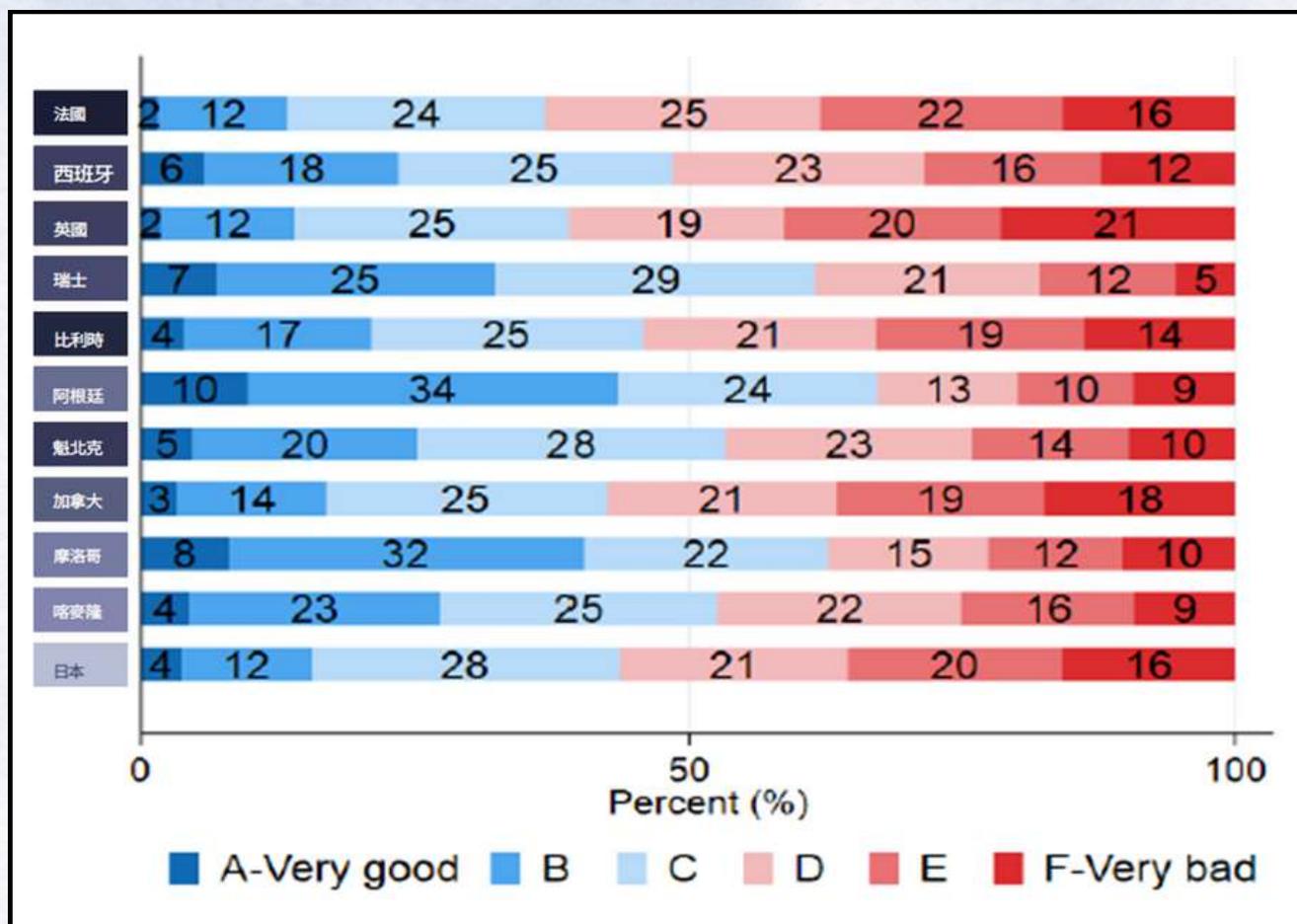
1. 工作條件與環境

- 每週實際工作時數平均為45小時（以全職者計算）。
- 96%受訪者覺得在工作有高度自主（36%）或相對自主（60%）。
- 過去12個月工作中暴力行為（直接言語暴力或網路暴力）的受害者或目擊者比例分別為15%和18%，和全球調查相比，台灣不算偏高。

註4：由於對於納入全球調查報告參與人數有500位參與者要求，因此台灣的調查結果為獨立的報告，無法納入國際比較。

註5：Billaudeau, N., Le Guern, M., Hawa, F., Lopo, A.-A., Richard, M., Vercambre-Jacquot, M.-N. (2023). International Barometer of Education Staff (I-BEST 2023) Taipei report. https://www.educationsolidarite.org/wp-content/uploads/2023/11/IBEST23-Report_Taipei_2023_VF.pdf

- 在工作與生活平衡的評價上，若等級從A很好到F很差，共有6個級距，台灣地區評價A很好佔20%，評價C到E的百分比分別為44%、22%、8%、4%，評價F很差的佔2%，其他國家的結果如下圖。



2. 教育工作者的健康和福祉

- 在評估健康狀況上，3%的參與者回答非常好；29%很好，36%好；19%一般；13%較差。

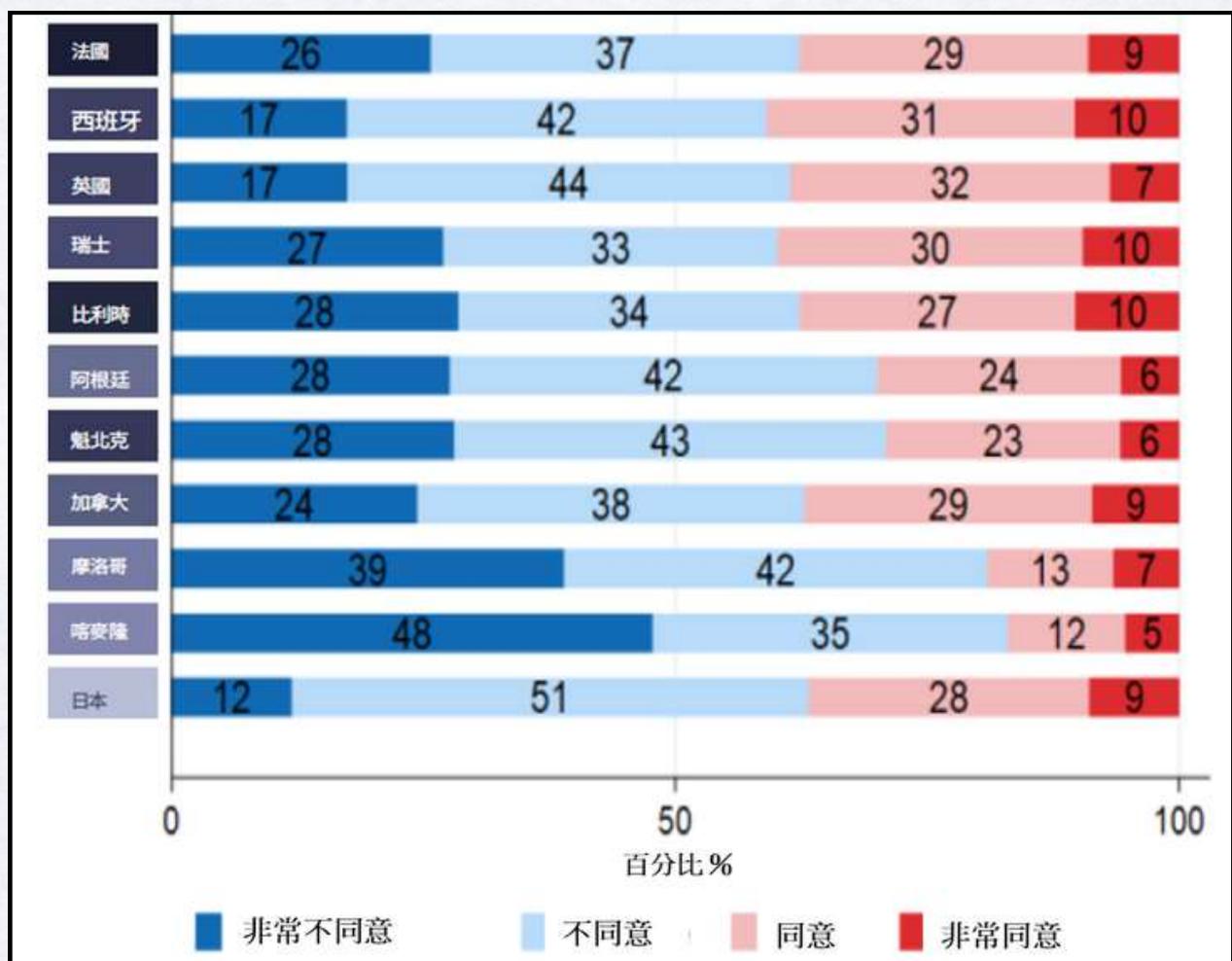
- 在生活品質方面，右圖中，在梯子的頂部代表您可能的最佳生活，底部代表可能的最差生活11%。參與者回答目前處在1階最佳生活，24%參與



處在2階，28%處在3階，19%處在4階，15%處在5階，1%處在6階，2%處在7階，沒有參與者回答在8階最差生活。

3. 數位工具的使用

- 在平均每天花在數位工具的工作時間，8%參與者回答少於1小時；12%使用1小時至2小時，36%使用2小時至4小時，23%使用4小時至6小時，21%則是超過6小時。
- 95%參與者非常同意（21%）或同意（74%）數位工具讓他們的工作變得更輕鬆，5%則不同意。
- 37%參與者非常同意（3%）或同意（34%）在工作中使用數位工具是他們的壓力來源，63%則回答不同意或非常不同意。下圖是來自全球調查在此題項的結果。





汐夢真美 止於至善

「112年健康促進學校特色獎勵計畫」卓越金質獎
新北市汐止區汐止國民小學

新北市汐止國小緊鄰基隆河沿岸，座落於山與河孕育的美麗城市，校園擁有豐富的自然生態環境，走進汐止國小，讓人彷彿置身於一處生態園地。在王俊杰校長的領導之下，全校行政團隊共同制定策略，並引進多元外部資源，改善這所百年老校設備設施；同時與當地社區合作巧推「五正四樂」。每位學生臉上洋溢的開心笑容，正是推動健康促進校園最美的畫面！

這一所隱身在鬧區的校園，究竟是透過哪些策略巧推健康校園，值得我們一探究竟。



標準一：政府政策與資源投入

新北市政府教育局提供的各式資源提供學校建置健康校園，從教育局整合跨域資源如衛生局、大專院校及民間機構共同推動健康促進工作，到挹注各項經費及資源推動食農教育、改善硬體設備(風雨操場、中庭鋪面與共融式遊戲器材)、辦理教師增能研習等，處處可見。



圖3-1：政府補助興建風雨操場，提升學生活動空間的品質

標準二：制定全校性健康政策

學校每年度制定具體明確政策目標，並以三大執行理念「低碳校園、生態永續、友善學習」將實施策略自然融入於課程及日常生活中。例如為實踐正式課程戶外化目標，利用校園豐富自然環境，搭配閒置空間的改造，規劃生態池、香草花園、植物步道，鼓勵教師善用天然教學場域在課程中增加戶外時間，不僅能夠改善久坐用眼、體位

過重問題，更能引導孩子對生命、環境的友善態度。



圖3-2：透過建置生態池，鼓勵教師增加課程中戶外活動時間

標準三：涵蓋全校成員投入

對汐止國小來說，與教師及家長攜手合作是能夠將健康促進策略自然融入於學生生活歷程的重要推手。學校運用多元倡議方式強化教師及家長對「健康」的認同，例如由王俊杰校長於行政會議上倡議重點推動策略，從教師向下扎根將健康無形概念落實於學童生活中；抑或是透過家長倡導在家落實健康促進具體策略。這些看似平常細節，卻有效凝聚校方與教師、家長的團結投入合作的關係。



圖3-3：校長與教職員們定期召開會議溝通推動策略

標準四：學校與社區互為夥伴

社區蘊含了豐富資源，是學校重要的合作夥伴。學校與當地課後班共同討論孩子在安親班期間，視力及體位健康行為落實策略，例如在教室做體操。此外，學校也與當地農會及社區園藝師合作，由社區內的專家帶領小朋友進行在地特色農產品種植或原生植物的復育，在地專家成為孩子最接地氣的教師。



圖3-4：安親班老師帶領學生做健康操



圖3-5：農會專家指導學生認識農作物

標準五：健康融入學校課程

學校課程與健康元素緊密扣連，以地方特色為基礎，結合環境教育、食農教育與社區戶外探索，發展多元豐

富面貌的校本特色課程，並結合巧思增加戶外進行時間，透過室內靜態知識傳授搭配戶外實作課程，能夠淺移默化學生親近戶外的樂趣，學習不只是單向傳輸，而是完整的探索歷程。例如善用校園周遭基隆河流域內豐富鳥類生態，於課程融入健走賞鳥活動，帶領孩子走進戶外細細品嚐與認識多元鳥種。



圖3-6：健走賞鳥課程

標準六：建構學校物質環境

學校改造閒置空間，將校園打造成一個多樣化的植物與生物棲地，無論是香芬瀰漫的香草園地、綠意盎然的生態步道，或是可食地景小田園的建置，皆讓原本毫無作用的水泥地發揮其價值，學生能夠在課堂上走出教室，在課程中進行香草植物、蚯蚓塔農場與校園鳥類觀察學習，除了增加下課時間喜歡走出戶外探索學習的樂趣，也提供老師教室以外的教學場域。



圖3-7：香草教學步道

標準七：營造社會情緒環境

為了營造包容與愉悅的校園氛圍，學校透過全校路跑及團體輔導健康心理支持，讓特殊生融入學校課程建立自信心；普通班學生也藉此培養多元文化社會價值觀，提高接納與包容的健康心態。另外，學校特別規劃心情塗鴉牆，讓學生可以在此自由發揮創意紓壓揮灑，達到正向情緒功能。



圖3-8：心情塗鴉牆

標準八：善用健康服務與資源

學校與社區地方醫療資源保有良好合作關係，每年定期邀請國泰醫院牙醫師入校協助孩子口腔檢查。另一方面，對於教職員工健康也十分重視，如針對教職員常見的高度近視問題，辦理醫護人員到校進行衛教宣導；人事室針對教職員健康檢查時間進行造冊，護理師更會根據健檢結果提供教職員諮詢，幫助其改善健康問題。



圖3-9：健康中心提供學生完善健康服務

汐止國小將健康促進學校國際標準核心內涵，自然地導入學校健康促進策略，透過運用豐富在地生態環境結合後天巧思，營造永續環境搭配豐富課程樣貌，巧妙推動無形的健促政策目標於日常生活及課程之中，以全人、全校、全社區模式，成功打造了一所健康快樂的低碳永續校園。



臺南市新化國民小學



新化有勁 健康揚『達』

「112年健康促進學校特色獎勵計畫」卓越金質獎
臺南市新化國民小學

臺南市新化國小為一所擁有百年歷史的學校，位處臺南市新化區的中心，也是臺灣知名文學家楊逵的故鄉，新化國小因此以楊逵「重視健康」與「努力不懈」的精神理念，運用傳統歷史、永續文化來制定創新的在校本位課程，校園多處融入了楊逵與當地文化的元素，讓學生在這充滿溫馨與本土文學氣息的校園環境下健康成長、積極學習。



標準一：政府政策與資源投入

新化國小與臺南市教育局和衛生局長年保持雙向合作關係，除了獲得健康促進方面的政策與資源支持之外，學校教職員工生也能積極參與多項健康研習以及融入當地特色的健康促進活動，例如健康知識挑戰賽，以及健康促進逗陣行答喙鼓比賽，透過逗趣的閩南語答喙鼓比賽普及正確健康促進理念，從中可以看到學生精彩的表演能力，更能建立正確的健促知識與態度。



圖4-1：學生參加健康知識挑戰賽



圖4-2：閩南語健康促進逗陣行答喙鼓比賽

標準二：制定全校性健康政策

透過分析教職員工生的個人、家庭、學校、社區及社會文化因素所導致的身心健康問題，新化國小去逐一制定相關的解決政策，例如制定「班級健康守則計畫」，透過同儕之間相互督促培養正確飲食或運動習慣，促進身體健康以符合健康體位。

標準三：涵蓋全校成員投入

新化國小林佳慧校長與行政主管們能透過社群網站、校慶活動與線上學習講座倡議健康促進的重要性，例如辦理生命教育家長成長團體讀書會，由輔導主任帶領家長與教師們線上導讀認識心理健康或親子溝通策略，或是帶領學生踏出校外宣導口腔保健，增強全校成員主動投入健康行動。



圖4-3：師長帶領學生共同宣導健康促進

標準四：學校與社區互為夥伴

教師與社區家長能共同結合在地資源，設計相關健康活動，例如規劃「在地食材健康好處多」，邀請家長與社區農會人士到校指導學生在地鳳梨的故事，讓學生對所處的社區文化多一分瞭解，也從親手製作的料理，認識食物的營養價值。



圖4-4：學生使用在地鳳梨做創意料理

標準五：健康融入學校課程

教師能發揮創意自編教材來宣導健康議題，並融入一般課程。以視力保健為例，音樂老師編制護眼健康操「新化EYES你」，歌詞不僅讓師生輕鬆記住護眼重點，簡易的旋律又能朗朗上口，從音樂舞動中落實護眼行動，也成為新化國小獨有的特色健康教材。



圖4-5：自編護眼健康操

標準六：建構學校物質環境

新化國小善於利用數位科技媒體來宣導健康行為，例如直播校內健康活動，讓家長能線上參與瞭解學生參與的情況，增進家長觸及孩子校園生活的機會。此外，學校能妥善運用校內閒置的教室空間，供學生、教師或社區民眾在課餘時間或假日，進行各種健康社團活動，增加師生活動身體的意願與機會。

標準七：營造社會情緒環境

新化國小十分重視教職員的身心健康，會舉辦各種關懷送愛活動，如敬師餐宴、晨會公開表揚，甚至建立多樣性運動社團供教職員選擇參加。另外也在行政處室的窗台上增設「心情照相機」，讓教師與學生皆可透過保密方式來信抒發出心裡想說的話，營造了一個包容和諧的校園空間。



圖4-6：心情照相機

標準八：善用健康服務與資源

為了使校內成員獲得可及性高的健康服務，學校與社區醫療單位合作，請專業醫師到校為大家服務，尤其身為家長會榮譽會長的李詠聰醫師自願擔任校牙醫，為學童口腔健康把關。而為了培養教職員工生的「正確用藥」習慣，新化國小也聘請藥師進駐學校，讓教職員、家長與學生能就近獲得藥物諮詢的管道，正確用藥觀念生根。



圖4-7：牙醫師到校進行檢查



圖4-8：牙醫師、校長與潔牙小天使共同宣導口腔保健服務

新化國小在林佳慧校長的領導之下，帶領教職員們打造健康校園「新化有勁 健康揚『達』」。楊達生前有著熱愛長跑及文學作品的精神，學校同樣秉持努力不懈的堅毅，積極營造能讓學生健康學習與成長的環境。而這股凝聚起來的共識也深植在新化國小教職員們的心中，對自己的學校則充滿了認同與安心感。

期待未來新化國小的親師生，甚至整個新化社區，皆能持續具備充沛的健康動能，在健康大道上昂揚大步，一同跑向健康新樂園。





養育一個孩子需舉全村之力

「112年健康促進學校特色獎勵計畫」卓越金質獎
高雄市立巴楠花部落國民中小學

高雄市巴楠花部落中小學位於高雄市杉林區，是一所包含布農族、閩南、客家與其他原住民的民族實驗學校。面對臺灣108課綱的推動，學校以聯合國永續發展目標（SDGs）為素養導向，在日常中積極融入各項指標理念，於110學年度成為SDGs國際認證學校，至今巴楠花仍以落實SDGs為辦學理念，培養巴楠花的孩子們健康地生活，成為跨世代的美學公民。



標準一：政府政策與資源投入

巴楠花與高雄市教育局與杉林區公所擁有良好的合作，透過辦理各項健康議題增能講座與積極參與社區活動，活化在地並增加校內師生健康增能的機會，公部門的合作可以讓師生獲得最新且正確的健康知識觀念。



圖5-1：學生參與杉林瓜瓜節活動



圖5-2：教師與社區共同參與杉林瓜瓜節表演

標準二：制定全校性健康政策

巴楠花以四祭文化為課程基礎，配合教學模式與結合SDGs第三項「良好健康與社會福利」來訂定健康促進計畫，每一祭皆會搭配主題

性的戶外行動學習行動與校內土地學習(如秋季服務學習、春季族群交流)、每日晨間靜心時光與中午的FM52.80，從生活中培養正向心理，兼顧孩子身心靈發展，將健康促進沉浸式落實於課程生活之中，並依照布農族文化底蘊培養一個全人概念，期望每個孩子都能成為一位真正的Bunun(人)。



圖5-3：戶外行動學習

標準三：涵蓋全校成員投入

巴楠花的班級導師與行政團隊皆能針對健康促進活動項目集思廣益提出策略，在健康促進項目中融入布農minbunun(成為完整的人)的文化底蘊精神，也強調師生共學，讓學生成為教師的楷模，相互傾聽陪伴，使全校成員共同投入正向健康的發展。

標準四：學校與社區互為夥伴

對巴楠花來說，社區與家長們如同重要的家人，彼此扶持重建歷經莫拉克風災的家園。在一年一度的Manaskal文化運動會，學校也會與社區家長們合作辦理健康活動，例如社區路跑、乾淨運動、禁菸酒檳榔的菸檳防治活動，推廣健康意識，期望從學校擴散至社區甚至於家庭。



圖5-4：師生投入社區路跑活動



圖5-5：Manaskal文化運動會-
學校與社區實施乾淨運動

標準五：健康融入學校課程

早晨是最能激發創造力的時間，巴楠花運用早晨的時間發展「晨圈課程」，讓師生們在操場上圍成各

個小圈圈討論SDGs與健康促進相關議題，如健康體位、菸檳防制、兩性關係等，透過小組合作討論與腦力激盪的方式，增進孩子們大腦思緒整理、發揮想像力、強化解決問題的能力。



圖5-6：晨圈課程

標準六：建構學校物質環境

巴楠花透過建置晨圈布告欄，將晨圈課程中學生所發想的內容貼於布告欄上，供每班回饋意見，成為課程推廣的一個中介設施。此外，學校也運用空間佈置，設計張貼各種健康議題文宣海報，讓孩子在課餘時間也能進行潛在衛教。

標準七：營造社會情緒環境

巴楠花的每個師生要學習覺察身體與心理情緒，因此每天早晨全校師生有10分鐘的靜心時間，藉以培養師生們的正向心理健康。此外也設置學校午餐廣播節目「FM52.80我愛的巴楠」，師生可藉由溫馨小卡表達要感謝的人事物，讓大家感受到溫暖與友愛。



圖5-7：師生靜心時間

標準八：善用健康服務與資源

學校位置地處郊區，為增進醫療資源與健康服務的可近性，巴楠花與醫療單位合作，請醫師到校為教職員做健康檢查，以及實施遠距醫療關懷，學校也積極媒合民間單位到校為孩子做相關健康檢查，加強定期檢查的健康意識，讓全校成員的健康受到保障。



圖5-8：校內教職員健康檢查

健康促進能在巴楠花加以落實，靠的不僅僅是學校教職員的努力，更多感謝來自於地方政府單位的共同合作，以及社區家長的用心投入，家長一路的支持參與得以讓孩子們的身心正向發展。而在這些優質夥伴通力合作之下，相信巴楠花的學生可以成為更完整成熟的人。

**「Mais naasa uaizas hahanupan hai asa tu makan anak anak kilim」
想要自己的獵場.就得自己找**

此句為布農族諺語，說明不管是獵場或其他精神性事務，要達到就得靠自己的力量去經營。

期望巴楠花的孩子們能秉持這樣的精神，促進健全的身心健康！

112年 會務成果

秘書處：蔡旻倩、郭亭亞、陳相姘

🎁 年度宣傳品

今年我們邀請健康促進學校相關的計畫主持人們，提供具推廣或倡議的健康標語圖片，印製在這本訂做的2023年桌曆之中，共包含：國健署健康促進學校國際網絡計畫、國教署健康促進學校輔導網絡計畫、口腔保健計畫、視力保健計畫、性教育計畫、校園菸檳危害防制教育介入計畫，以及食藥署分眾化藥物濫用防制推廣教育成效評估計畫等系列主題。特別感謝會員們這一年對本會的支持！



👥 健康促進黑克松競賽

為推廣健康促進學校理念，結合各健康議題，融入健康素養，本會規劃於113年辦理一場「健康促進黑克松競賽」，邀請各界專家人士參與健康促進相關的命題，以此鼓勵青年世代來組隊



攻克這些待解決的健康問題，發揮創造力，強化自主解決困難的能力。目前本會正籌備競賽活動計畫，更多活動細節請靜待後續資訊釋出。

112年 第四屆理監事名單

理事長	陳富莉	輔仁大學公共衛生學系教授
常務理事	張鳳琴	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
	陳志哲	新北市仁愛國小校長
理事	郭鐘隆	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
	劉影梅	國立陽明大學護理學院院長
	胡益進	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
	張麗春	長庚科技大學護理系教授
	李春輝	嘉義縣朴子國民小學校長
	吳文琪	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
常務監事	劉潔心	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
監事	吳仁宇	前教育部體育司司長
	余坤煌	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系兼任助理教授



會員 廣播站

【入會辦法】

欲入會者，請至協會網站(<http://www.thpsa2014.com>)
下載填寫「個人會員入會申請書」。

協會電話：(02)2905-2056

協會信箱：thpsa2014@gmail.com



【繳交會費】

個人會員：新台幣1000元（每年繳納）

團體會員：新台幣2000元（每年繳納）

個人永久會員：新台幣10000元（一次付清）

團體永久會員：新台幣20000元（一次付清）

匯款後，請將匯款證明、收據抬頭/統一編號傳真或掃描
至協會Email，並來電確認，以利開立收據。

臺灣健康促進學校協會 112年電子年刊

出版單位：臺灣健康促進學校協會

第四屆理事長：陳富莉

第四屆榮譽理事長：紀雪雲

第四屆理事：張鳳琴、陳志哲、郭鐘隆、劉影梅、
胡益進、張麗春、李春輝、吳文琪

第四屆監事：劉潔心、吳仁宇、余坤煌

秘書長：蔡旻倩

秘書：郭亭亞、陳相姣

年刊企劃團隊

總編輯：陳富莉

編輯：蔡旻倩、陳相姣、郭亭亞

設計：陳相姣

特別感謝：

臺灣健康促進學校協會專案計畫 陳穆蓉研究助理

Education and Solidarity Network

Foundation for Public Health

Education International

UNESCO Chair Global Health & Education

新北市汐止國民小學

臺南市新化國民小學

高雄市巴楠花部落中小學

本刊保留所有權，同時授權健康促進學校國際網絡推廣中心作推廣使用。
欲利用者請洽臺灣健康促進學校協會。



臺灣健康促進學校協會

網站： <http://www.thpsa2014.com>

電話： (02)2905-2056

信箱： thpsa2014@gmail.com

