

二、以主議題～107主議題(菸檳防制)六大範疇進行SWOT分析

六大範疇	S優勢(校內)	W劣勢(校內)	O機會(校外)	T威脅(校外)
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期召開校內健康促進相關會議,並確實執行計畫。 2. 利用重要集會(如升旗、週會)宣導「菸檳防制」之相關訊息。 3. 每月之校園簡訊宣導健康促進議題,並於校園中張貼禁菸禁檳標誌標語。 4. 學務處掌握吸菸及嚼食檳榔學生名冊,並定期追蹤輔導了解情況 5. 校長及各處室行政人員全力支持衛生保健工作,並適時掌握各專案計畫的實施流程及爭取經費做改善。 6. 多數會議將邀請家長作為代表,提供家長有機會 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各單位組織分工造成工作進度難以同步。 2. 各行政單位業務不同,可能造成計畫執行上的延誤。 3. 學生人數眾多,較無法由一套標準計畫及執行。 4. 學生人數眾多,參與週會宣導活動時,在場面秩序控管上需要耗費許多人力。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育中央主管單位積極推動健康促進計畫,有助於學校爭取相關設施經費。 2. 家長會關心學校健康事務、與會參與校務會議討論 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長多有工作要務在身,參與孩子學校事務的層面較為狹隘。

	參與校務。			
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校幅地廣大, 學生活動空間充足。 2. 徹底要求學生進行垃圾分類, 並倡導使用環保餐具。 3. 行政人員對校園內進駐之餐飲企業廠商會嚴格把關服務品質及衛生習慣。 4. 設置飲水機, 定期更換濾心與水質檢測, 並定期清洗水塔 5. 設置健康促進海報專區, 教職員工生參閱。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 日間部、進修部學生共同使用一間教室, 難以共同維持學習環境的整潔。 2. 校地廣大, 死角多, 學生偏差行為不易發現。 3. 雖規定學生不可私下訂購外食(含飲料), 但商請他人協助購買送至校的行為卻難以避免。 4. 遲到學生幫忙同學購買外食或夾帶違禁品進入校園, 造成查緝盲點 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長因為學生參與學校宣導活動而有所正面的回饋或獎勵 2. 社區學校化, 開放校園空間, 提供社區民眾運動場所。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本校學區為工商業混合住宅區間, 非單純住宅學區, 易受外在環境干擾, 生活品質較差。 2. 校園周邊飲料店林立, 學生離校後仍不免向外購買。 3. 校外商家仍會提供免洗餐具, 造成經常外食的學生對於環保餐具的使用觀念仍不深。 4. 因學校地緣關係, 學生易受社區內的次級文化如毒品、宮廟活動之影響。 5. 社區宮廟陣頭活動多, 學生參與情形較為頻繁。 6. 校區外因鄰近工業區, 所以檳榔攤林立, 學生上下學可能受引誘而興起購買的慾

<p>學校社會環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每週進行生活競賽評分(含整潔)。 2. 每年舉辦創意健康操競賽活動, 引導師生提升健康且安全的運動風氣 3. 加強學生因堅持正確之健康態度, 而得到學校、家長正面的支持與鼓勵, 例如記嘉獎。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生常因家長習慣而潛移默化, 有樣學樣, 將家中壞習慣帶來學校 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長對健康促進活動會鼓勵子女參與。 	<p>望。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家長社經地位較一般高中稍低, 所以工作繁忙, 因此家長對於學校的健康促進策略了解較少。 2. 家人溝通、接觸時間較短, 將管教責任託付予學校端執行
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用班週會、健康與護理、體育及全民國防相關課程進行融入教學。 2. 培育學生健康生活技能, 結合跨領域課程融入健康議題。 3. 辦理教室布置競賽, 規劃相關主題融入教室布置中(如菸害防制、視力保健...等)。 4. 透過校慶運 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舉辦各項體育活動時, 少數學生仍興趣缺缺, 而不願主動參加。 2. 校內編制受限, 無法聘足健康護理專長教師。 3. 學生課後休閒活動多屬靜態(如沉迷手機遊戲), 對其他有助身心健康的動態活動參與度低。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地區醫院及衛生局、衛生所、配合度高, 積極派專員到校協助辦理愛滋病防治講座衛教相關宣導。 2. 本校辦學認真, 家長認同度高, 肯定教師的教學, 學生配合度高。 3. 家長能夠體會健康家庭需要注重以及與學校端配合, 一同發展的實質環境 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長重視孩子在課業及技能學習上的表現, 易忽略協助孩子養成健康體位的習慣。 2. 家長教育理念及健康教育觀念, 尚待釐清溝通。 3. 家長普遍偏重智育與技能的學習, 對於健康促進的重視較低。 4. 校內宣導活動灌輸學生正向觀念, 但在家庭中家長能否

	<p>動會舉辦之各項體育競賽活動，讓學生有機會強健體魄及培養運動習慣。</p> <p>5. 邀請衛生機構或專家學者立校辦理辦理菸檳防制宣導活動。</p> <p>6. 本校教職員工吸菸嚼檳榔比率極低，可作為學生榜樣</p> <p>7. 教學素材豐富，可藉此融入教學課程當中。</p> <p>8. 由班級導師不時提醒，以收潛移默化之效。</p> <p>9. 辦理教師研習活動充實內涵。</p> <p>10. 安排生命經驗分享活動，讓講者分享自己個人過去的真實經驗。</p> <p>11. 強化禁菸環境教育，落實無菸校園</p>			<p>以身作則仍待留意。</p> <p>5. 因為身處工業區位家長工作環境的關係，很常將工作場所之不良習慣帶回家庭，無法以身作則</p>
--	---	--	--	--

<p>社區關係</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理家長日，鼓勵家長踴躍參加並提醒家長重視孩子健康體位問題。 2. 每學年都會舉辦家長日，增加與家長交流的機會。 3. 利用校園刊物，提供相關活動訊息。 4. 透過宣傳單張、海報、大門跑馬燈，或參加學校講座，了解學校目前所作之政策，期望家長配合 5. 結合社區醫療資源與民間公益團體交流合作，協助推動健康促進議題 2. 藉由親師共同創立學生的技職成功經驗，鼓勵成立班親會，提供親職教育的機會。 6. 辦理相關親子可共同瞭解的議題文宣及闖關活動 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多數家長忙於工作要務，對校務較置身事外。 2. 學生來自大臺北各地區，難免社區共同意識感較不足。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會組織健全，全力支持學校。 2. 結合專業團體協助辦理菸害防制入校宣導。 3. 學校與社區里長及服務志工互動良好，並積極推動學生擔任志工進行社區公園清掃活動。 4. 地區醫院及衛生所積極協助辦理衛教相關宣導。 5. 社區總體營造意識日漸強化，社區資源共享風氣日盛。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長忙碌，無法參與學校活動。 2. 大臺北地區為工商業社會，人際關係稍為冷淡，社區人士仍須加強凝聚。 3. 鄰近超商或店家對於未滿十八歲的學童不可販售香菸檳榔的情形未能嚴格把關。
-------------	--	--	---	--

<p>健康服務</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 透過健康中心諮詢管道, 提供家長正確衛教知識及協助其督促孩子達成戒菸目標、維持健康體位。 2. 將視力檢查結果以通知單通知家長, 一同關注孩子健康問題。 3. 辦理師生健康檢查、流感疫苗注射。 4. 針對一般學生提供健康醫療、學校生活協助, 營養教育、運動建議等措施; 有醫療或高關懷需求之學生定時檢視以及諮詢管道 	<p>1. 吸菸嚼檳學生拒絕參與輔導及行為改正措施</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長重視健康異常需複診矯治之重要, 進而帶子女儘速回診, 並遵醫囑矯治, 期盼能維護健康 2. 家長閱讀宣導單張, 了解早期發現早期治療之重要性、配合矯治意願高 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分弱勢家長, 不重視健康, 導致未能配合如期就醫診治, 影響矯治成效 2. 小病不處理將成為日後學習生涯及家庭關係的一大隱憂 3. 家長亦無力管控, 造成隱憂 4. 家長未必會重視孩子健康問題, 而喪失黃金治療時間 5. 少部分家長收到學校通知之矯治單或是建議回診單, 不予以回應, 甚或是抗拒帶學生作複檢動作, 造成健康促進措施上的無力點
-------------	---	-------------------------------	--	--