

教學策略融入口腔衛生教育對國小學童潔牙之影響

—以臺南市龍崗國小高年級為例

摘要

研究背景與研究目的：

本校在口腔衛生保健的推動上，一直保持著在午餐後播放潔牙音樂提醒學生餐後潔牙，並在學期初對各班發放含氟漱口水且進行每週一次的使用。然學生在主動潔牙的表現上，似乎顯得被動及草率，知道要潔牙，卻是因為師長的要求而不得不做，所以在中午餐後潔牙上就顯得敷衍了事。因此藉由本次行動研究，探討教學策略的介入是否能提高本校高年級學生的口腔保健行為、態度、知識等方面的執行成效，使其能知行合一。

研究方法：

本研究採實驗組及對照組的前、後測比較，以立意選取的高年級班級作為實驗分組的依據。實驗組學生介入教學策略的運用，以影片引導口腔衛生保健教育，使學生實際操作貝氏刷牙法，並運用牙菌斑顯示劑檢測學生刷牙的成效，最後以電子海報作為口腔保健知識的概念統整；對照組則不介入任何措施。口腔衛生成效評量問卷前測在教學活動介入前施測，介入時間約為二個月，後測於活動結束後施測，比較前後測的差異性。

研究發現：

1. 教學策略的運用使學生更重視口腔衛生的保健，而且主動潔牙的次數明顯提高。
2. 透過牙菌斑顯示劑的使用，使學生更注意潔牙時應注意的細節。
3. 電子海報的製作使學生將課堂上所學的知識加以統整應用。

關鍵字：教學策略、口腔衛生、潔牙、牙菌斑顯示劑

聯絡人：楊鳳容 tnyami@tn.edu.tw 臺南市南區鯤鯨路 147 號

(2)學校 SWOT 分析表

分析項目	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)
地理環境	海邊自然生態豐富；環境單純人口少，離市區不遠且獨立於市區，是學習與生活的最佳條件。	1. 公共大眾運輸交通不便。 2. 缺少多元化刺激，較無競爭力。	1. 里長及社區認真負責，與學校配合度高。 2. 家長對教師高度期許且信任學校所做的措施。	1. 社區生活較為封閉，新的教學及健康相關資訊取得較慢。
學校衛生政策	1. 每學年一班規模小，推動較容易。 2. 老師教學認真，關心學生健康。 3. 校長人性化領導，行政組織能強，培養健康學童活動均非常積極。 4. 成立健康促進委員會，定期（開學及期末）或不定期召開會議。 5. 每學期一次定期檢查，掌握學生齶齒狀況。	1. 教師能配合各項衛生教育活動的推行，但較少主動提出意見或改進的方法。 2. 學生呈現多元忙碌不關心自己身體狀況。 3. 家長對於口腔保健知識不足。	1. 學生單純可塑性強，學習動機強。 2. 結合衛生所及牙醫診所定期檢查。	1. 學校衛生經費有限，影響健康促進活動之辦理。 2. 學校因規模小，人力不足，外部資源不易引進。 3. 教師因課程較緊湊之故，行政繁重。 4. 家長不重視口腔不良的原因與解決之道。 5. 家長學歷不高，又因忙碌與學生接觸時間不多。
學校環境	1. 校內共有 12 座洗手台 42 個水龍頭每座	1. 學區無診所，家長沒有主動就醫的觀	1. 家長信任學校願意配合健促議題改善現	1. 家長對口腔衛生保健知識與概念觀念不

	<p>洗手台均有配合身高的潔牙特製鏡子。</p> <p>2. 每座洗手台旁張貼牙線使用及貝氏刷牙法。</p> <p>3. 護理師不定期檢查學童的潔牙用具。</p>	<p>念。</p> <p>2. 家長多數為從事漁業或隔代教養，不認為健康促進重要，肚子填飽就好。</p>	<p>況。</p>	<p>足。</p> <p>2. 學校人力較少，兼顧各項課程活動，負荷頗重。</p>
健康服務	<p>1. 詳實的師生健檢資料。</p> <p>2. 專業校護及合作之行政團隊。</p> <p>3. 不定期的口腔保健專題講座。</p> <p>4. 學校護理師與學童互動良好，學童參與活動意願高。</p> <p>5. 與衛生所、社區互動關係良好。</p> <p>6. 護士確實建立特殊疾病學生資料。</p>	<p>1. 多數家長無預防疾病之觀念，更無健康生活型態之理念。</p> <p>2. 隔代教養、單親家庭及外籍配偶居多。</p>	<p>1. 與衛生所合作關係良好、不定期舉辦各項衛生教育及系列講座。</p> <p>2. 利用各種家長聚會場合宣導各項健康議題的知識。</p> <p>3. 醫師學期初到校做口腔檢查及齲齒治療。</p> <p>4. 教師每天交代學生於中午用餐後使用漱口水漱口。</p>	<p>1. 大部份的家長重視智育的成績而忽略健康的重要性。</p>
健康教學與活動	<p>1. 事先規畫各項口腔保健教育相關活動並融入課程學，教師均能配合</p>	<p>1. 健康課程時間有限，需融入的種類多。</p> <p>2. 導師工作繁</p>	<p>1. 積極參與教導處課程開發，結合各班健康課程而將健康議題規劃</p>	<p>1. 學校活動多有時必須犧牲健康體育課。</p> <p>2. 孩子回家無人督促導致晚</p>

	<p>執行。</p> <p>2. 學校的課程和活動均能以促進師生的健康概念為考量。</p>	<p>重時間有限，難積極監督學生潔牙。</p> <p>3. 用餐加餐後潔牙時間只有40分鐘，潔牙時間受擠壓。</p> <p>4. 家長多數為從事漁業及工廠技術員，較無法給孩子正確的觀念。</p>	<p>在其中。</p> <p>2. 每班由老師推派健康小天使，協助導師監督學生餐後潔牙。</p> <p>3. 利用牙菌斑顯示劑檢視牙齒是否刷乾淨。</p>	<p>餐後及睡前潔牙校無法落實執行</p> <p>3. 家庭中有抽煙、吃檳榔者頗多，影響兒童健康甚劇。</p>
社區關係	<p>1. 家長與學校的互動良好，家長會組織健全。</p>	<p>1. 家長對於兒童教養方式觀念不清。</p> <p>2. 隔代教養及單親家庭多。</p>	<p>1. 社區家長參與學校活動踴躍。</p> <p>2. 親職講座出席率高。</p>	<p>1. 家長會來參與活動幾乎是固定，而會來參與的家長一般都是比較能重視孩子的健康，反而真正有問題兒童的家長都未出現。</p> <p>2. 單親、隔代教養家庭比例偏高。</p>

(2) 學生心得回饋

實驗組學生在教學活動後的心得回饋：

- 1 號：我學到了很多牙齒保健的知識，以前我都覺得我已經把牙齒刷得很乾淨了，可是在看到自己的牙齒都紅紅的，才知道原來我都沒有刷乾淨。
- 2 號：要勤刷牙，才不會蛀牙，所以飯後和睡前一定要刷牙。
- 3 號：這次的活動很有趣，看到大家的牙齒都紅紅的，好像吸血鬼一樣，

還有認識了牙線、牙線棒和牙間刷，可是我還是不太會用牙線，感覺很麻煩。

4 號：用了牙菌斑顯示劑，我才發現原來我刷牙時都沒有刷乾淨，牙齒都是紅紅的，以後我會更注意刷牙。

5 號：我現在都會在三餐飯後馬上刷牙，而且我也學會了用牙線，我會好好保護我的牙齒，不會讓它蛀牙的。

6 號：我第一次使用牙線，不太好用，可是我會多練習，這樣我才不會蛀牙。

7 號：以前刷牙時我都隨便刷一刷，可是沒有刷乾淨還是會蛀牙，我現在已經很少吃糖果了，也會小心注意把牙齒刷乾淨，希望以後我會有一口潔白無蛀牙的美齒。

8 號：謝謝老師教我們使用牙線和正確刷牙方法，我會好好顧好我的牙齒。

9 號：我以前曾經因為蛀牙去看牙醫，我不喜歡醫生在牙齒上補蛀牙洞的感覺，所以我一定要好好刷牙，讓牙齒不要有蛀牙。

10 號：我每個星期一都會幫全班同學倒漱口水，希望大家都不要有蛀牙。

11 號：牙齒是要用一輩子的，所以我們要好好愛護它，這樣才不會老了之後滿口都是假牙。

12 號：我覺得做電子海報很好玩，可以讓圖片像動畫一樣動起來，而且我找了很多很可愛的圖案，可以分享給大家看。

四、討論與建議：

1. 教學策略的運用使學生更重視口腔衛生的保健，而且主動潔牙的次數明顯提高。

建議：口腔衛生保健在低、中年級時都已曾指導過，所以在高年級時，會覺得學生都已經知道了，而沒有再次強調其重要性，反而會讓學生輕忽口腔衛生保健的重要，因此建議高年級學生也應當進行口腔衛生教育，除了溫故也能知新。

2. 透過牙菌斑顯示劑的使用，使學生更注意潔牙時應注意的細節。

建議：(1) 編列經費購買牙菌斑顯示劑。

(2) 定期抽驗各班學生，隨機抽樣，被抽到的學生藉由塗牙菌斑顯示劑檢查潔牙情形，讓學生能更注重潔牙效果。

3. 電子海報的製作使學生將課堂上所學的知識加以統整應用。