

計畫編號：DOH96-HP-1303

國民健康局九十六年度委託科技研究發展計畫

學校口腔健康促進推廣模式探討研究

研究報告

執行機構：中華民國學校衛生學會

計畫主持人：胡益進

研究人員：姚振華、姜逸群、黃松元、葉國樑、林珠莉、林瑞誼

執行期間：96 年 01 月 01 日至 96 年 12 月 31 日

目錄

中文摘要.....	5
英文摘要.....	7
本文.....	8
壹、前言	8
貳、材料與方法	17
參、研究過程	20
肆、研究結果與討論	27
伍、研究結論與建議	93
陸、學校推廣之口腔健康促進模式	90
柒、參考文獻	96
附錄.....	98
附錄一 焦點團體會議內容	98
附錄二 編輯小組會議記錄	119
附錄三 教學 PPT	137
附錄三 問卷	139

表目錄

表格 1 研究對象之基本資料結果表格	27
表格 2-1 國小學生口腔衛生知識量表結果表格	32
表格 2-2 國小學生口腔衛生知識前測、後測、後後測細項得分結果表格	33
表格 2-3 國小學生口腔衛生態度量表結果表格	38
表格 2-4 國小學生口腔衛生態度前測、後測、後後測細項得分結果表格	38
表格 2-5 國小學生口腔衛生自我效能量表結果表格	43
表格 2-6 國小學生口腔衛生自我效能前測、後測、後後測細項得分結果表 格	43
表格 2-7 國小學生重要他人對口腔衛生的態度量表結果表格	46
表格 2-8 國小學生重要他人對口腔衛生的態度前測、後測、後後測細項得 分結果表格	46
表格 2-9 國小學生口腔衛生習慣量表結果表格	49
表格 2-10 國小學生口腔衛生習慣前測、後測、後後測細項得分結果表格	50

表格 3-1 國中學生口腔衛生知識量表結果表格	54
表格 3-2 國中學生口腔衛生知識前測、後測、後後測細項得分結果表格	54
表格 3-3 國中學生口腔衛生態度量表結果表格	60
表格 3-4 國中學生口腔衛生態度前測、後測、後後測細項得分結果表格	60
表格 3-5 國中學生口腔衛生自我效能量表結果表格	65
表格 3-6 國中學生口腔衛生自我效能前測、後測、後後測細項得分結果表 格	65
表格 3-7 國中學生重要他人對口腔衛生的態度量表結果表格	68
表格 3-8 國中學生重要他人對口腔衛生的態度前測、後測、後後測細項得 分結果表格	68
表格 3-9 國中學生口腔衛生習慣量表結果表格	71
表格 3-10 國中學生口腔衛生習慣前測、後測、後後測細項得分結果表格	72
表格 4-1 國小前測、後測各量表之配對 t 檢定	80
表格 4-2 國小前測、後後測各量表之配對 t 檢定	81
表格 4-3 國中前測、後測各量表之配對 t 檢定	88
表格 4-4 國中前測、後後測各量表之配對 t 檢定	89

中文摘要

關鍵詞：口腔健康促進、國中學生、國小學生、健康促進學校

本研究之目的在於探討實施口腔衛生教育介入後，對國小五年級、國中一年級學生的口腔衛生知識、態度、自我效能、重要他人對口腔衛生的態度以及口腔衛生習慣的影響。

本研究採準實驗設計之『實驗組對照組前後測設計』，以立意選取的學校作為實驗分組的依據。實驗組學生接受口腔衛生教育介入方案，而對照組則不接受此介入。前測在介入活動前施測，介入時間約為兩週，後測與教學成效問卷則於介入後隨即進行，後後測與於介入後二個月進行。本研究之主要發現如下：

1. 口腔衛生教育活動的介入，在立即效果及延宕效果方面，均能顯著增加國小及國中學生的口腔衛生知識，且實驗組優於對照組。
2. 口腔衛生教育活動的介入，對國小及國中學生口腔衛生態度的影響效果均是負向的改變。
3. 口腔衛生教育活動的介入，在國小及國中學生執行口腔衛生行為的自我效能感方面均有立即影響，但只有國小部分有顯著效果。而延宕效果方面，國小與國中均有在實驗組方面有降低的現象，但未達顯著；相對地對照組方面卻有顯著增加自我效能感。這可能是因為本研究設計僅方便取樣，而未採用隨機取樣及隨機分派的取樣方式，形成實驗組與對照組間有能力方面的差異或特質不相等之選擇性偏差的可能性存在，以及整體學校環境對口腔衛生行為的支持性不足，與教育介入所強調應有的支持性環境有衝突，造成實驗組學生對執行口腔衛生行為的自我效能感降低、但對照組學生卻是增加

的可能原因。

4. 口腔衛生教育活動的介入，能立即影響而增加國小及國中學生的重要他人對口腔衛生的正向態度，但只有國小部分有立即顯著效果。而延宕效果方面，國小及國中均沒有顯著改變的情形。本研究過程中雖以匿名方式收集相關資料，但研究結果仍易受到研究對象的主觀感受或記憶的干擾，尤其是對於重要他人口腔衛生態度方面的測驗，更容易受到個人主觀感受的影響。
5. 口腔衛生教育活動的介入，能立即影響而增加國小及國中學生的口腔衛生習慣的展現，但僅國小部分有立即顯著的效果。而延宕效果方面，國小有降低，而國中有增加的情形，但均未達顯著效果。

本研究建議：學校能補足洗手台設備，讓學生能培養口腔保健行為，並在未來介入時能結合家庭跟教師的力量，讓學生培養良好的口腔健康促進以預防齲齒及牙周病的產生。

英文摘要

Key word : health promotion ; oral health ; health promoting school

The purpose of this study is to develop an involvement program through educational channel at “interactive oral health education teaching materials” and to determine the effectiveness and subjects’ acceptance of the intervention of Interactive teaching materials focusing on oral health. The study employed quasi-experimental method-- 『pretest-posttest control group study design 』. The 5th and 7th degree students from junior and senior high schools were selected as the study subjects. The students in the experimental group received an involvement program focusing on oral health for two-week program. On the contrary, the students in the control group received no intervention. The instruments included pre/post/post posttest questionnaires of effectiveness evaluation of the program and process evaluation questionnaires of the teaching materials.

1. It was found that the intervention significantly increase the subjects' oral health knowledge in terms of immediate effect and delay effects. In this aspect, the performance among the subjects in the experimental group was better than their counter parts.
2. The intervention didn't have incremental influence on the subjects' attitude toward oral health promotion.

According to the findings of this study, we recommend school built enough sink, and involve parents and teachers in oral health promotion program to enhance protective factors of caries and periodontal disease.

本文

壹、前言

2003 年時，我國的口腔健康法於立法院三讀通過，同年 5 月 21 日公佈實施，其中第三條提到政府應推行口腔疾病預防及保健的工作中，便包括有口腔健康教育之實施；尤其在第六條：『教育主管機關應加強學校口腔健康教育之推展』、第七條：『主管機關、教育主管機關辦理口腔健康教育之推展與宣導時，相關機關、學校、團體及大眾傳播媒體應配合推行』中，可看出衛生、教育及民間相關團體的資源整合，在推行口腔健康教育上的必要性。而行政院亦在 2003 年 4 月 29 日訂定、發布「行政院衛生署口腔醫學委員會組織要點」，依據此組織要點及口腔健康法，第一屆口腔醫學委員會於 2003 年 11 月 6 日成立，辦理國人各項口腔疾病預防及保健工作。除了口腔衛生法之外，國民中小學依學校衛生法及其施行細則，以及學生健康檢查實施辦法規定，學校委託醫院、診所的牙醫師來進行口腔檢查，檢查結果發現異常之學生，應實施健康指導，輔導學生對異常項目進行轉介複查及適當矯治，並追蹤後續治療結果。檢查及矯治的資料，需依規定格式記錄並建檔、統計，也可以針對健康檢查結果來辦理學生健康促進活動。因此，口腔健康教育之實施是有法規依據的。

近年來政府的口腔健康政策，包括國小學童含氟漱口水計畫、國小學童餐後潔牙運動、國小學童潔牙觀摩比賽、國小學童定期口腔檢查與口腔癌防治工

作等口腔疾病預防措施；而在口腔疾病的治療方面，全民健康保險實施後，全民口腔疾病治療率提升；每年也都有牙醫師團體支援偏遠地區的口腔保健，到山地、離島等偏遠地區進行支援、義診或口腔保健知識推廣。

學校衛生法及學生健康檢查實施辦法中，雖然沒有明文規定國民中小學學生應每學年執行口腔檢查一次，但根據九十三學年度國民中小學學生健康檢查結果統計分析報告指出，各縣市政府尚未明確編列該項預算，因此除一、四年級學生於學生健康檢查時確時執行口腔檢查外，二、三、五、六年級學生則由各校自籌經費辦理或未執行，另有部分縣市一、四年級學生健康檢查於下學期辦理，因此九十三學年度收集之口腔檢查資料，僅就一、四年級進行統計分析，但仍有十三個縣市因委託醫院承辦健康檢查流標或其他因素，尚未辦理健康檢查而無法納入統計報告中。執行口腔檢查縣市之一、四年級學生齲齒盛行率中，顯示國小一年級學童齲齒盛行率高於國小四年級學童。一年級乳牙齲齒指數為 3.29 顆，四年級恆牙齲齒指數 0.83 顆；乳牙齲齒指數為 1.12 顆，由此結果顯示有些學生在恆牙剛長出就已經罹患齲齒。另外在國中階段方面，因為現今社會價值主要以升學為主流，國中階段可說是學生面臨課業壓力、父母、師長的期望以及同儕競爭的開始；因此，涵蓋在國民中學衛生教育中有關口腔衛生的部分，也就相對的不是該階段教育之重點。由以上資料可見，口腔衛生的重要性常被忽略，這對已步入老人化社會的台灣而言，若沒有從小就打好口腔健康

的基礎，將對食物的均衡攝取產生影響，亦會影響到國人晚年的生活品質。

健康是一切事業的基礎，也是發展潛能的根源；現今社會環境裡，飲食的精緻化，導致學生齲齒比率偏高，不僅影響學童學習效率、營養攝取均衡程度，亦會增加社會醫療經費負擔，而學生時期可塑性高，是良好健康知識、態度與習慣建立之關鍵期；因此，藉由學校有組織、有系統地進行口腔衛生教育及潔牙活動的實施，將會是奠定國民口腔健康基礎最直接、有效且經濟之重要途徑。在致齲過程中，環境因素（飲食及口腔清潔）、致病因素（細菌等微生物）、宿主因素（易感的牙齒、唾液及免疫力）及時間因素是四個重要因子。所以，預防齲齒可以從改變飲食狀況、抑制口腔細菌、改善宿主及時間因素著手。我國國人對於口腔疾病仍停留在「牙痛不是病」的錯誤觀念，使得發現疾病時，都已無法完全根治，造成更多的醫療成本。在人一生的口腔健康發展時期中，因為乳、齲齒交替發育的關係，以學齡期為最需要注意發展良好口腔衛生狀態的時期，又因為學齡期乃是行為奠基及逐漸定型之關鍵時期；因此可說是實施口腔衛生教育之最佳時期。目前台灣在學齡前、托兒所、幼稚園及小學對口腔衛生所實施的各項措施中，以乳齒塗氟、氟錠及含氟漱口水的使用、餐後潔牙活動最為常見；在邱清華等人(2005)所著的“口腔疾病與保健”一書中，對口腔保健行為的基本定義為：為了使口腔組織與功能健全而採用的各種預防及控制口腔疾病發生與流行的方法。因為牙齒組織一旦被齲蝕，則無法自行修復或痊

癒，必須接續作填補術、斷髓術、根管治療甚至是拔除，因此對於齲齒的預防更要從小開始養成良好的口腔衛生行為，推廣學齡期的口腔衛生教育工作，並探討適合國內採行之口腔衛生教育介入策略，以確實保障兒童之口腔衛生，更顯得格外重要。

從流行病學的資料顯示，口腔和牙齒疾病以齲齒、牙周病、咬合不正最為常見。就美國的統計資料分析，有 95%以上的人曾受到一種以上的口腔疾病困擾，其中佔第一位者即為齲齒(台灣省政府教育廳，1994)。歷年來台灣有關口腔健康調查的相關流行病學資料，從 1970 年時台灣地區在 11 歲兒童的恆齒齲蝕缺牙充填指數(簡稱 DMFT 指數)是 1.2 顆，1981 年開始針對 12 歲學童的 DMFT 攀升到 3.76 顆，1990 年達到高峰，增至 4.95 顆，當時齲齒盛行率為 91.6%，治療率 12.0%，狀況極需改善；1995 年實施全民健康保險制度，牙醫亦納入全民健康保險支付制度，就醫的經濟障礙解除，就醫率提升，因此口腔健康狀況得以加速改善。到了 1996 年 DMFT 則降為 4.22 顆，齲齒盛行率為 84.5%，治療率 28.7%；2000 年時，行政院衛生署針對全國性學童調查資料顯示，12 歲兒童之 DMFT 再降至 3.31 顆，齲齒盛行率為 66.5%，治療率 54.3%(郭敏光，2003)。但相較世界各國，如美國在 1994 年即達到 1.28 顆，日本在 1999 年為 2.9 顆，及世界衛生組織所公佈 2000 年 12 歲兒童之 DMFT 指數 3 顆以下之目標，尚有一段距離。目前張怡民(2003)調查 2001-2002 年台灣地區國小學童口腔狀況的

結果指出，12 歲學童 DMFT 平均值為 2.74 顆，各年齡層齲齒盛行率均在 70% 以上，這與我國 2010 年在恆齒齲蝕缺牙充填指數方面的期望目標是 2.3 以下比較，還有一段空間，因此，學校口腔保健工作應以有效的策略、方法及結合相關社會資源來共同推動，以達到目標預期值的設定。

日本政府在口腔保健策略上，近十五年來最重要的首推「8020 運動」的倡導(楊全斌，2005)，這個 8020 運動簡單的解釋是 80 歲仍保有 20 顆自然牙，就是要從小培養起良好的口腔保健行為才能夠達成的目標。其間日本政府採取的保健政策，並不是像許多國家直接在自來水裡面加氟，而是「意識改革」，從改善飲食生活做起：少吃甜的、零食定時吃，不要斷斷續續的吃、良好的刷牙習慣等，同時施行塗氟素。像「8020 運動」這種意識改革的運動，雖然目標很遠，要數十年後才能看到結果，但一旦國民都有「牙齒保健」的共識，將來必能減輕國家投注在醫療保險上的支出，畢竟牙齒健康可是會影響攝食，進一步影響全身健康的指標。

中國大陸在口腔衛教及預防方面，起步的相當早。早在 1959 年由衛生部及教育部聯合簽署，確定每年的 9 月 20 日為全國「愛牙日」。歷年來依據每年不同的「愛牙日」宣導主題，透過各種媒體、文宣及衛教推廣活動(姚振華等，2005)。而其香港特別行政區政府衛生署則有學童牙科保健服務，其衛生署轄下之「學生健康服務」及「學童牙科保健服務」採用合併參加。每一位參加學童

牙科保健服務的小學生，都會獲發一本學童牙科保健手冊，這本手冊除了記錄學童的口腔健康情況和所接受的治療，還介紹一些學童可能遇到的口腔問題以及適當的護理方法，並且要求每次到診時均要攜帶。所以，香港學童都能夠保有一份自己完整的口腔健康紀錄。

韓國在其國民口腔保健的照顧上，除了全民健康保險之外，經由健康促進局下口腔保健課的帶領，主要負責韓國口腔保健之教育、研究、計畫與資源整合的工作；其中一項口腔衛生政策，是透過韓國健康及社會福利部統籌計畫與提供衛生教育之教材，並將其國人分為學齡前兒童、學齡兒童、青少年、懷孕婦女、及老人等族群，透過各級學校及社區進行口腔衛生教育；藉由韓國的口腔衛生發展歷程，可以發現：若只倚賴全民健康保險的治療，對口腔保健而言僅是治標而不治本。透過亞洲地區其他國家的資料顯示，經由學校有效地推動預防牙醫學，才能向下紮根，達到事半功倍的效果。

在口腔衛生的調查研究方面，姚振華、黃維勳、康淑惠（1998）針對臺北市國小六年級學童的研究發現，施以口腔衛生教育，就能提高衛生行為和牙菌斑清潔指數；而實驗組前後測的口腔衛生知識、態度及行為呈現統計學上的差異。林珠莉（2006）對國小中、高年級學童進行口腔衛生教學介入，其實驗組學生之「口腔衛生知識」與「口腔衛生態度」皆能顯著提升，在「口腔衛生自我效能」及「口腔衛生習慣」部分雖然未有顯著效果，但仍有增加的趨勢。而

Sheihan & Watt (2002) 的研究亦指出正確的口腔衛生知識，是養成良好的口腔衛生習慣的重要基礎。Duggal & Loveren (2001) 則認為養成良好的習慣，做好口腔清潔與定期使用氟化物是重要的。

Poutanen R., Lahti S., Hausen H. (2005) 研究指出，不同口腔衛生行為的學童，其口腔衛生知識、態度面也呈現不同程度的表現。Macgregor I. D. M., Balding J. W. & Regis D. (1998) 認為，使用牙線的行為與年齡、最後一次看牙醫時間及學童本身衛生習慣有關。周志銜、何清松、邱耀章、藍守仁、陳俊凱、劉育能 (2004) 發現，有擔任班級幹部或潔牙校隊的學童，其口腔衛生行為的表現會比較良好。而學童本身的口腔衛生知識、健康知覺，母親口腔衛生知識、行為及對學童的督導行為，均與學童口腔衛生行為有顯著的正相關 (呂宜珍、金繼春，1999)。在使用含氟漱口水方面，依郭憲文、陳麗麗、涂明君、陳三餘、賴俊雄 (1998) 研究結果，顯示學童尿中氟濃度與其齲齒呈負相關，也就是說，學童尿中氟濃度愈高，其齲齒數及比例均愈低。

除個人因素之外，學校決策者的態度亦會影響學童的口腔衛生行為；在學校，衛生教育的推動以訓導主任的影響力最高 (蔡吉政、蕭夢雄、吳逸民，1995)。但研究結果亦指出，如果沒有口腔衛生教育介入的話，學校行政人員的意願、老師的意願，都無法影響學童的口腔菌斑指數。而學校行政人員意願高低會影響導師對口腔衛生的態度，在學校整體推動口腔保健意願高的影響下，導師意

願高者比意願低者的學童有較高之填補率；芬蘭國家於 1989-1997 年間，針對青少年提供口腔衛生教育，研究結果顯示每天使用含糖咖啡的青少年有顯著性的減少，男生由 71%到 60%，女生由 53%到 44% (Honkala et al, 2002)。加拿大之研究指出，口腔健康教育課程在班級教學課程裡配合小組的教學活動，可以得到較好的刷牙技巧的學習效果(Hawkins et al. , 2001)。Fuller 與 Harding (1991)應用 sugar clock 教導 9-11 歲學童自我控制吃糖的次數與時機，以及利用小組討論的方式來達到增加控制吃糖頻率的知識。對於年紀較小的孩童，由於理解力有限，又不易專心，因此，Makuch 與 Reschke (2001)曾設計利用遊戲與布偶的方法，來達到衛教介入的目的，其效果比單純傳統教誨式的方法，在知識及刷牙的技巧方面，即使在後測時與對照組間仍能呈現顯著性的差異。而 Hawkins, Zanetti 與 Main 等 (2000) 也認為互動式討論對口腔衛生知識的介入成效較傳統式教法好。而周志銜等人 (2004) 研究亦指出導師對推廣活動的支持度與學童口腔衛生行為成現正相關。

因此，學校口腔衛生保健工作僅靠校護及牙醫師的努力是不夠的，還要擴及到教職員工及學校風氣上，才能讓口腔保健工作獲得最大的成效。也就是說，我們要让學校人員認知口腔健康的重要性，並結合教育與衛生部門合作推廣口腔健康的知識態度行為，進一步發展一套結合健康促進學校方法及概念的口腔健康推廣方式。

目前國內中小學衛生教育教材，在口腔衛生教育的編排部份，依據不同版本分散在不同年級及科目中教導，因此學生在學習口腔衛生內容上便可能有片斷、缺漏或不足的情況，經由本研究計畫的結果及口腔衛生教育教材教法的研發，將能提供地方教育局及衛生機關在健康促進學校推廣口腔健康時援用的資源；透過本研究對學生、學校教師及校護、學生家長、地方口腔衛生機構與民間團體專家進行焦點團體訪談的方式，將可以整合影響學童口腔的衛生、教育及民間意見與資源，進一步應用在未來更多相關口腔衛生教育教材的研究發展上。而透過本研究的教材教案試教研究，也可以讓我們了解到，良好口腔衛生習慣的養成，除了學校教育外，尚需要家庭教育、社會、醫療環境與政府政策的配合支持，不僅只是仰賴全民健保的口腔治療而已；未來我們可以朝向整合運用牙醫界與社會的人力及資源，以建立完整的口腔健康促進機制(如：專責部門)，並經由健康促進學校的平台來推廣，將可以達到向下扎根，使全民口腔保健達到事半功倍的效果。

貳、材料與方法

本研究的主要目的是研擬在健康促進學校的下推廣的口腔健康促進模式，並發展一套適用的互動式光碟或教材以供學校教師及校護搭配口腔衛生自學手冊使用。採準實驗設計之『實驗組對照組前後測設計』，以立意選取的學校作為實驗分組的依據。兩組研究對象分別從台北市成德國小、台北市葫蘆國小、彰化縣育英國小以及台南市安南國中、桃園縣福豐國中當中選取，因為年齡層的不同，主要分為國小組及國中組，各自有實驗組及對照組；實驗組學生接受口腔衛生教育介入方案，而對照組則不接受此介入。前測在介入活動前施測，介入時間約為兩週，後測與教學成效問卷則於介入後隨即進行，後後測與於介入後二個月進行。以下是本研究之實驗設計圖：

	前測	介入	後測、 教學成效問卷	後後測、 媒體測試問卷
實驗組	01	X	02	03
對照組	04		05	06

X：介入計畫（口腔衛生自學手冊及口腔衛生教育互動式光碟或教材）

01：實驗組前測

02：實驗組後測

03：實驗組後後測

04：對照組前測

05：對照組後測

06：對照組後後測

本研究計畫的流程，主要進行下列幾個部份：

1. 第一部分是針對「口腔衛生教育介入方案」進行文獻的搜集。
2. 第二部份針對學生、學校教師及校護、學生家長、地方口腔衛生機構與民間團體專家進行焦點團體訪談提問大綱的擬定，共計辦理 2 場、共 12 人次的焦點團體訪談，來收集相關人員對促進學生執行口腔保健行為的意見，因為研究機構所在地的關係，焦點團體成員以北部學校為優先選擇對象。
3. 第三部份是根據前兩部分所收集到的資料，著手擬定「口腔衛生教育介入方案—自學手冊及互動式教材」的編撰工作，將成立編撰小組，設計自學手冊、互動式光碟。
4. 第四個部份是依據研究目的、教學目標及內容，進行問卷初稿的編擬；問卷內容以研究架構中，人口學變項(內在的性別、父母教育地位及社經地位，外在的社會支持、學校口腔衛生政策)以及口腔衛生變項(知識、態度、自我效能、行為)的概念去編擬。
5. 第五個部份是針對本研究的問卷，進行專家效度測試，共邀請八位的專家人員有衛生教育、衛生行政、學校衛生等領域之專家學者及實務工作的地方區域牙醫師等，並參考其意見及建議，修改問卷及教學工具後才進行試教作業。

6. 第六個部份則是利用自學手冊及互動式光碟之口腔衛生教育介入的試教，共進行 2 節課，以及試教前測、後測、後後測問卷及教學成效、媒體測試問卷資料的搜集。

7. 第七個部份是針對試教問卷資料的統整彙集，進行口腔衛生教育教材、教案的修訂以及成果報告的撰寫，並將研究的成果做為國內健康促進學校在推行口腔衛生教育介入策略之參考。

參、研究過程

針對研究所欲研發的互動式教材，首先進行焦點團體訪談，並招募「口腔衛生教育介入方案—自學手冊及互動式教材」的編撰小組編擬口腔衛生互動式光碟內容及使用手冊、教師手冊，以下依次呈現研究的成果包括：

一、焦點團體

本研究於 3/17、3/28 舉行北區及南區的焦點團體會議，分別於台灣師範大學、高雄民生醫院進行焦點團體會議，會議主要討論的內容分別為：

《教師、學校衛生組長、校護》

北區：國小教師 A03、國小校護 A04、國中教師 A05、國中衛生組長 A06；

南區：國小校護 B03、國小校護 B04、國中教師 B05、完全中學教師 B06

1.你對於口腔衛生的研習活動感想如何？有沒有什麼是需要增加的？

(1) 學校其他教職員工應該要先接受、認可口腔衛生推動的意義，才能讓口腔衛生推廣的順利。

(2) 教師也應該透過研習增加對口腔衛生的知能。

(3) 家長可以透過親師座談或是舉辦相關研習，讓家長也能了解口腔衛生的重要性。

(4) 在潔牙方法的改進方面，是否應該要推行更容易操作使用的方法。

2.在學校裡面推行口腔衛生教育時有遇到哪些困難嗎？

- (1) 如果說家長或是學校有相關的口腔衛生活動的配合，對於口腔衛生教育的推動會比較容易一點。
- (2) 如果連老師或學校行政人員都不支持時，要推動口腔衛生教育實在是件困難的事。
- (3) 因為現行學習的課程並沒有在升學範圍內，加上經費的不足就很容易忽視口腔衛生的重要性。
- (4) 家長對國中學校的要求與國小學校的要求重點不同，到了國中開始就只是升學至上。
- (5) 現行教材中缺乏口腔衛生方面的內容，且教師為了要準備相關教材，工作份量比以前增加，無法進一步關注到學生健康方面的問題。

3.你認為學校在行政上面需要怎樣配合？

- (1) 級任老師的協助推動，會比校護一個人推動還要來得有幫助。
- (2) 學校方面是否有相關的評鑑制度。
- (3) 學校是否有做定期的口腔檢查及後續的追蹤複檢。
- (4) 執行口腔衛生的潔牙活動會浪費水電以及需要相關人員用多餘的時間來配合執行。
- (5) 是否學校能提供免費的檢查矯治，才能照顧到弱勢或是不重視的家庭學童。

4.在現階段口腔衛生政策方面，你認為有哪些可以做改進的？

- (1) 沒有潔牙比賽或觀摩活動的舉行，學校就會不重視口腔衛生這方面。
- (2) 政府應該要作好口腔保健的相關配套措施，像是提供足夠的檢查台、洗手台、使用水電的優惠等等。
- (3) 在媒體傳遞內容方面要做好把關，以免傳遞錯誤迷思。
- (4) 評鑑學校健康與體育的執行方面，比例應該要相同。
- (5) 政策在推動前，應該讓行政單位跟教師都真的了解要怎麼做才對。
- (6) 有現成的配套措施或教材，讓學校行政或老師可以依循使用。

5.你認為該如何進行口腔衛生教學活動？

- (1) 尋求有這方面專長的家長或是社區牙醫師團體的協助。
- (2) 先了解學生的先備知識及技能，再來設計課程內容及學校的作息安排。
- (3) 不同階段的口腔衛生，應該著重不同的推動重點，不應該只是要學生潔牙而已。
- (4) 牙線棒跟牙線的使用區別。
- (5) 齒列不正的原因。
- (6) 避免攝取危害口腔衛生的食物及了解相關營養素對牙齒健康的影響。
- (7) 漱口水類型及使用方式。
- (8) 牙刷與電動牙刷的潔牙效果區別。

《專家學者》(衛生教育、公共衛生、牙醫)

北區：牙醫師 A01、衛生教育方面教授 A02；

南區：牙醫師 B01、公共衛生方面教授 B02

1.口腔衛生政策方面該如何來改進？

(1) 政府規定的口腔衛生相關活動應該還是要舉行。

(2) 關於健康促進學校的推動還是要有輔導員的輔助或是相關的研習活

動，不是提供相關書面給學校去參考抄襲，這樣也只是為了交作業給上級而已。

(3) 有些輔助口腔衛生保健的衛生政策，應該要在適當的時機提供，不要只是為了提供而提供。

(4) 飲水加氟化物，並加以適當的宣傳提高整個社會大眾對口腔衛生的認知，否則社會大眾在口腔疾病或傷害方面的健康支出還是只會增加而已。

(5) 選擇口腔衛生議題的學校，額外提供相關的配套檢查所需的經費。

2.你認為口腔衛生推廣活動應該怎樣進行比較有效？

(1) 對於弱勢族群學生的口腔衛生保健及治療，應提供額外的幫助。

(2) 在國小跟國中推動的重點應該有所區分。

(3) 學校教師及行政人員應配合一起做口腔保健，並且尋求周邊人員的支援

及協助。

3. 有哪些是有效的教學方法或策略？

- (1) 區分不同階段所要達到的口腔保健目標。
- (2) 讓學生知道潔牙用具的選擇及用法。

4. 臨床上學童最常遇到的口腔衛生問題，需要從哪方面著手做改善？

Ex: 口香糖對餐後潔牙有沒有效果？

- (1) 以牙醫師來看學童常見的口腔疾病，主要有兩種：蛀牙及牙周病。
- (2) 因為現在學童的口腔問題，依年齡的不同有很大的區別。像國小階段就比較注重在蛀牙的部分，國中應該要再多加注意牙周病的預防方面，因為國中生階段雖然不會有牙周病，但是會有牙周病的前兆出現，因此若能夠在國中就組斷這個徵兆的話將能預防之後牙周病的產生；而這個的徵兆就是『牙齦炎』，「牙周病」的定義是指牙齒周圍的骨頭已經有萎縮的情形出現，導致牙齒的鬆動及牙肉發炎，通常會發生在成人，特別是40歲以上的，且是不可回覆的；而「牙齦炎」則是可回復的，所以我們會特別在國、高中階段強調牙周病的預防。
- (3) 蛀牙及牙周病均有共同的病源，也就是牙菌斑，也就是細菌，口腔中的細菌雖然肉眼看不到，但會以菌落方式存在，所以當你有一段時間刷牙，刮牙齒的表面所看到的就是牙菌斑了，所以將牙菌斑清除掉，就可

以同時預防到蛀牙及牙周病的產生，這也就是我們口腔衛生預防的重點。

二、「口腔衛生教育介入方案—自學手冊及互動式教材」、「問卷」的編撰：

本研究分別於 1/30 召開工作小組會議及 2/16、3/16、3/30、5/17、5/23、5/29、6/6、7/11、9/26、10/31 召開十次的編撰小組會議(如【附錄一】所示)，討論「問卷」、「自學手冊」、「教師手冊」及「互動式教材」的內容，會議中針對問卷及互動式教材內容充分討論，其中：

1. **自學手冊及教師手冊**：主要是以符合學校人員及學生在口腔保健方面的需要，可以在學校中透過教學及互動式光碟來推行口腔健康的概念方法來設計的；內容大綱大約可包括：(1)介紹口腔構造與功能；(2)常見口腔疾病及其原因；(3)口腔保健的服務項目及可利用的資源，依照不同的對象，分別有『國中版口腔衛生自學手冊』及『國小版口腔衛生自學手冊』，並輔以『教師使用手冊』及教學 PPT 使用，詳細手冊內容請見附件—國小版[口腔衛生自學手冊：口腔哇哇哇]、國中版[口腔衛生自學手冊：潔牙保健完全攻略]以及[教師使用手冊]，教學 PPT 請見【附錄三】。

2. **口腔衛生互動式光碟**：配合自學手冊，發展互動式的光碟，讓教學目標達到成效，學生能夠學習養成良好口腔衛生知能的習慣。詳細內容請參閱附件—[口腔哇哇哇互動式光碟]及[口腔衛生互動式光碟使用手冊]

3.口腔健康促進調查問卷：如同【附錄四】所示，主要區分為國中組及國小組，內容均包括六個部分：a.口腔衛生知識：調查研究對象對口腔衛生的相關知識。此部分的答對題數愈多，表示受測者愈有正確的認知；並經由前後測的分析比較介入的成效。b.口腔衛生態度：調查研究對象對執行口腔衛生行為的態度。c.口腔衛生自我效能：自覺有能力執行口腔衛生行為的把握程度。d.重要他人對口腔衛生的態度：父母或其他重要親人、教師、朋友對口腔衛生的態度。e.口腔衛生習慣：研究對象從事口腔衛生行為的習慣。f.個人基本資料：了解研究對象的社會人口學變項及使用電腦的習慣。

肆、研究結果與討論

依據問卷前測、後測、後後測調查的結果，將基本資料、口腔衛生知識、口腔衛生態度、口腔衛生自我效能、重要他人對口腔衛生的態度，以及口腔衛生習慣的量表分析如以下表格：

一、口腔健康促進問卷

(一)研究對象之基本資料

研究對象之基本資料是指受試學生參與此教學介入時，有關各組學生之性別、使用電腦情形、學業成績、口腔保健行為等方面基本資料。其中國小部分共有 179 人，國中部分共有 134 人，在性別上的比例大致相同。

表格 1 研究對象之基本資料結果表格

《國小部分》

變項名稱	變項類別	人數	百分比(%)
1. 性別	男生	87	48.6
	女生	92	51.4
2. 你的家中有沒有電腦	有	169	94.4
	沒有	10	5.6
3. 通常在哪裡使用電腦(複選)	學校	49	
	家裡	159	
	朋友家	20	
	網咖	4	
	其他	8	
4. 你的學業成績大部分分布在	90-100 分	92	51.4
	80-90 分	47	26.3
	70-80 分	21	11.7
	70 分以下	10	5.6
5. 請問您目前是否有擔任班級幹部或隊長	是	97	54.2
	否	82	45.8

6. 請問您在何種情況或時間會刷牙(可複選)	早上起床後	155	
	早餐後	60	
	中餐後	112	
	晚餐後	80	
	吃完點心後	48	
	晚上睡覺前	148	
7. 請問您在何種情況或時間會使用牙線(可複選)	早上起床後	25	
	早餐後	45	
	中餐後	61	
	晚餐後	117	
	吃完點心後	64	
	晚上睡覺前	69	
8. 你最近一個禮拜中，平均每天至少會使用一次的潔牙工具有哪些(可複選)	牙刷	161	
	電動牙刷	16	
	牙籤	69	
	牙線棒	69	
	牙線	78	
	牙間刷	16	
	漱口水	95	
	其他	0	
9. 最近半年是否有去看牙醫師	有	124	69.3
	沒有	55	30.7
10. 承上接第9題，您最近半年去看牙醫師的理由是：(可複選)	接受齒列矯正	29	
	牙痛	34	
	填補齲齒	32	
	抽神經	3	
	牙齦出血	6	
	牙齦發現腫脹	5	
	拔牙	44	
	做定期口腔檢查	55	
	牙齒掉落	16	
	換牙是否正常	23	
	檢視口腔清潔程度	33	
	其他	2	

11. 您目前跟誰住在一起	與父母同住	150	83.3
	父母分居或離婚)	10	5.6
	父親過世	2	1.1
	母親過世	1	0.6
	與其他親戚同住	4	2.2
	其他	3	1.7

《國中部分》

變項名稱		人數	百分比
1. 性別	男生	64	47.8
	女生	70	52.2
2. 你的家中有沒有電腦	有	129	96.3
	沒有	5	3.7
3. 通常在哪裡使用電腦	學校	5	
	家裡	121	
	朋友家	3	
	網咖	1	
	其他	2	
4. 你的學業成績大部分分布在	90-100 分	5	3.7
	80-90 分	26	19.4
	70-80 分	61	45.5
	70 分以下	42	31.3
5. 請問您 <u>目前</u> 是否有擔任班級幹部或隊長	是	55	41.0
	否	79	59.0
6. 請問您在何種情況或時間會刷牙(可複選)	早上起床後	124	
	早餐後	18	
	中餐後	25	
	晚餐後	40	
	吃完點心後	14	
	晚上睡覺前	117	

7. 請問您在何種情況或時間會使用牙線(可複選)	早上起床後	7	
	早餐後	34	
	中餐後	54	
	晚餐後	91	
	吃完點心後	35	
	晚上睡覺前	24	
8. 你最近一個禮拜中，平均每天至少會使用一次的潔牙工具有哪些(可複選)	牙刷	125	
	電動牙刷	4	
	牙籤	76	
	牙線棒	46	
	牙線	52	
	牙間刷	1	
	漱口水	17	
	其他	-	
9. 最近半年是否有去看牙醫師	有	54	40.3
	沒有	79	59.0
10. 承上接第9題，您最近半年去看牙醫師的理由是：(可複選)	接受齒列矯正	7	
	牙痛	27	
	填補齲齒	19	
	抽神經	7	
	牙齦出血	7	
	牙齦發現腫脹	3	
	拔牙	9	
	做定期口腔檢查	23	
	牙齒掉落	5	
	換牙是否正常	6	
	檢視口腔清潔程度	7	
	其他	1	
11. 您目前跟誰住在一起	與父母同住	112	83.6
	與父母的一方住在一起（分居或離婚）	17	12.7
	與其他親戚同住	3	2.2
	其他	2	1.4

(二)介入計畫對國小學生口腔衛生的影響結果

1. 口腔衛生知識部分

國小學生在口腔衛生知識的得分表現情形，由表格 2-1 可看出，國小學生在前測、後測與後後測的平均值、標準差的狀況。有關國小學生口腔衛生的知識部分，可從表格 2-2 中看出各個題目的填答狀況，其中是非題部分為：1. 「乳牙要到國小一年級才會全部長齊。」，在前測、後測及後後測的回答比例相似；2. 「乳牙一共有 24 顆。」，在後測時選擇正確的比例有明顯增加，但在後後測時反而減少；3. 「我們嘴巴裡面最早長出來的恆齒是門齒」，在後測時選擇正確的比例有明顯增加，但在後後測時反而減少；4. 「恆牙一共有三種，門齒、犬齒、臼齒。」，在前測、後測及後後測答對比例的遞減；5. 「門牙的功能是用來撕裂食物。」，在後測時選擇正確的比例有明顯增加，後後測時有些微減少的現象；6. 「口腔癌就是指長在口腔裡面的惡性腫瘤，會出現在口腔的任何部位。」，在後測及後後測時選擇正確的比例均有明顯增加，但後後測增加的比例較少。

而在選擇題的部分為：1. 「下列何者不是舌頭的功能？」，在後測時選擇正確的比例有明顯增加，但在後後測時則沒有明顯改變；2. 「齲齒應該如何預防？」，在前測、後測及後後測答對比例呈現遞減；3. 「有關乳牙及恆牙的敘述中，請選出錯誤的選項」，在後測時選擇正確的比例沒有明顯改

變，但在後後測時的比例則是減少；4. 「一般人一共有幾顆恆牙(包括智齒)」，在後測時則沒有明顯改變，但在後後測時選擇正確的比例有明顯增加；5. 「『六歲牙』是指口腔內的哪一顆恆齒」，在後測及後後測時選擇正確的比例均有明顯增加，但後後測增加的比例較少；6. 「含氟漱口水的主要功能」，在後測時選擇正確的比例沒有明顯改變，但在後後測時的比例則是減少；7. 「下列何者不是清潔牙齒的主要工具」，在後測及後後測時選擇正確的比例均有明顯增加，但後後測增加的比例較少；8. 「有關使用含氟漱口水的敘述，何者正確」，在後測時選擇正確的比例有明顯增加，但後後測時正確的比例反而減少；9. 「在一般狀況下，我們應多久做一次定期口腔檢查」，在後測及後後測答對比例均呈現增加；10. 「若沒刷牙，黏附在牙齒上的細菌初期會形成什麼」，在後測及後後測時選擇正確的比例均有明顯增加，但後後測增加的比例較少；11. 「清潔牙縫最好的工具是那一項」，在前測、後測及後後測答對比例類似；12. 「何時需更換新牙刷」，在後測時選擇正確的比例減少，但後後測時正確的比例反而增加；13. 「何者可以增加琺瑯質表面對酸性物質的抵抗力？」，在前測、後測及後後測答對比例呈現遞減。

表格 2- 1 國小學生口腔衛生知識量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
--	----	-----	-----	-----	-----	-----

前測	179	4.00	16.00	10.19	10.00	2.485
後測	177	2.00	17.00	10.94	11.00	2.974
後後測	175	4.00	17.00	10.49	11.00	2.604

表格 2- 2 國小學生口腔衛生知識前測、後測、後後測細項得分結果表格

(1)是非題部分

題目	測驗類別	是 人數/百分比	否 人數/百分比
1.乳牙要到國小一年級才會全部長齊。	前測	64/35.8	115/64.2
	後測	63/35.6	114/64.4
	後後測	61/34.1	113/63.1
2.乳牙一共有 24 顆。	前測	103/57.5	76/42.5
	後測	66/37.3	111/62.7
	後後測	110/61.5	65/36.3
3.我們嘴巴裡面最早長出來的恆齒是門齒。	前測	127/70.9	52/29.1
	後測	117/66.1	60/33.9
	後後測	130/72.6	46/25.7
4.恆牙一共有三種，門齒、犬齒、白齒。	前測	140/78.2	39/21.8
	後測	141/79.7	36/20.3
	後後測	146/81.6	30/16.8
5.門牙的功能是用來撕裂食物。	前測	93/52.0	86/48.0
	後測	78/44.1	98/55.4
	後後測	91/50.8	85/47.5
6. 口腔癌就是指長在口腔裡面的惡性腫瘤，會出現在口腔的任何部位。	前測	134/74.9	45/25.1
	後測	143/80.8	34/19.2

	後後測	140/78.2	35/19.6
--	-----	----------	---------

(2)選擇題部分

題目	選項	前測 人數/百分比	後測 人數/百分比	後後測 人數/百分比
1.下列何者 <u>不</u> 是舌頭的功能？	(1)味覺	11/6.1	10/5.6	15/8.4
	(2)嗅覺	133/74.3	137/77.5	133/74.3
	(3)發音	20/11.2	14/7.9	17/9.5
	(4)幫助食物的吞嚥	15/8.4	16/9.0	11/6.1
2.齲齒應該如何預防？	(1)每天飯後都用嚼口香糖代替刷牙	2/1.1	5/2.8	8/4.5
	(2)正確刷牙和少吃甜食	162/90.5	158/89.3	155/86.6
	(3)牙齒痛時再去找牙醫檢查	10/5.6	9/5.1	9/5.0
	(4)每天只有晚上刷牙一次	5/2.8	4/2.3	4/2.2
3.下列有關乳牙及恆牙的敘述中，請選出錯誤的選項：	(1)恆牙是由乳牙體積變大所形成的	71/39.7	69/39.0	67/37.4
	(2)恆牙比乳牙堅固，但是不會再更換	50/27.9	35/19.8	47/26.3
	(3)成人共有 4 顆犬齒	31/17.3	32/18.1	22/12.3
	(4)最早長出來的恆牙是下顎的第一大白齒。	27/15.1	40/22.6	40/22.3
4.一般人一共有幾顆恆牙(包括智齒)？	(1)32 顆	88/49.2	87/49.2	94/52.5
	(2)20 顆	28/15.6	33/18.6	14/7.8
	(3)40 顆	11/6.1	11/6.2	12/6.7

	(4)28 顆	52/29.1	46/26.0	55/30.7
5.『六歲牙』 是指口腔內的 哪一顆恆齒？	(1)門齒	61/34.1	41/23.2	45/25.1
	(2)犬齒	25/14.0	20/11.3	24/13.4
	(3)第一大臼齒	34/19.0	74/41.8	61/34.1
	(4)第一小白齒	59/33.0	42/23.7	44/24.6
6.含氟漱口水的 主要功能是	(1)預防蛀牙	114/63.7	112/63.3	109/60.9
	(2)讓牙齒潔白	14/7.8	14/7.9	17/9.5
	(3)讓口氣清新	33/18.4	33/18.6	26/14.5
	(4)清除舌苔	18/10.1	18/10.2	23/12.8
7.下列何者不 是清潔牙齒的 主要工具？	(1)牙線	6/3.4	6/3.4	8/4.5
	(2)牙籤	103/57.5	113/63.8	110/61.5
	(3)牙間刷	66/36.9	51/28.8	55/30.7
	(4)牙刷	4/22	7/4.0	3/1.7
8.下列有關使 用含氟漱口水的 敘述，何者 『正確』？	(1)漱口前不必先清潔牙齒	7/3.9	13/7.3	5/2.8
	(2)漱完口要馬上喝一口白開水	4/2.2	5/2.8	6/3.4
	(3)使用漱口水就可以清潔牙齒間的食物殘渣	26/14.5	17/9.6	25/14.0
	(4)漱口水不可吞食	142/79.3	143/80.2	140/78.2
9.在一般狀況 下，我們應多 久做一次定期 口腔檢查？	(1)3 個月	51/28.5	49/27.7	47/26.3
	(2)半年	110/61.5	113/63.8	114/63.7
	(3)一年	16/8.9	13/7.3	12/6.7
	(4)二年	2/1.1	2/1.1	3/1.7
10.若沒刷 牙，黏附在牙	(1)色素沉澱	10/5.6	7/4.0	12/6.7
	(2)食物殘渣	33/18.4	28/15.8	32/17.9

齒上的細菌初期會形成什麼？	(3)牙菌斑	96/53.6	115/65.0	110/61.5
	(4)牙結石	39/21.8	27/15.3	21/11.7
11.清潔牙縫最好的工具是下列那一項？	(1)牙籤	13/7.3	9/5.1	8/4.5
	(2)牙刷	31/17.3	33/18.6	34/19.0
	(3)牙線	127/70.9	124/70.1	128/71.5
	(4)漱口水	8/4.5	11/6.2	6/3.4
12.何時需更換新牙刷？	(1)一年	17/9.5	15/8.5	13/7.3
	(2)半年	29/16.2	40/22.6	34/19.0
	(3)一~三個月	64/35.8	55/31.1	72/40.2
	(4)從牙刷的背面可以看到已分叉的刷毛	69/38.5	67/37.9	57/31.8
13. 下列何者可以增加琺瑯質表面對酸性物質的抵抗力？	(1)氟化物	78/43.6	75/42.4	75/41.9
	(2)綠色蔬菜	43/24.0	46/26.0	50/27.9
	(3)五穀類	14/7.8	11/6.2	11/6.1
	(4)維生素	44/24.6	45/25.4	40/22.3

2. 口腔衛生態度部分

國小學生在口腔衛生態度的得分表現情形，由表格 2-3 可看出，國小學生在前測、後測與後後測的平均值、標準差的狀況。有關國小學生口腔衛生的態度部分，第 3、4、6-10、12、13、15、16、18、19、20 題均屬於反向題。各個題目的填答狀況可從表格 2-4 中看出： 1. 「定期找牙醫師做口腔檢查是必要的。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為

89%-86%-78%；2. 「我認為飯後立刻刷牙是很重要的。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為 80%-76%-74%；3. 「我認為起床之後若沒有進食，是不需要刷牙的。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 84%-74%-72%；4. 「我認為只要使用牙刷就可以達到清潔牙齒的效果。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 56%-47%-40%；5. 「除了起床後及睡前之外，進食之後也要刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為 68%-61%-67%；6. 「我認為在學校午餐後刷牙是一件很麻煩的事。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 64%-61%-58%；7. 「我認為每餐飯後都要潔牙是一件很麻煩的事情。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 68%-64%-58%；8. 「我認為牙刷只要刷毛沒有分岔、惡臭或長黴，就不需要更換。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 74%-71%-64%；9. 「我認為嚼口香糖就可以清潔牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 69%-65%-66%；10. 「我會因為動作不雅觀的原因而不用牙線。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 68%-71%-59%；11. 「我認為使用牙線清潔牙縫是很重要的。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為 74%-68%-59%；12. 「我認為只要用漱口水漱口就可以不用刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 83%-73%-68%；13. 「我認

為刷牙只要有刷就好，不必去計較是不是有刷到每一顆牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 86%-75%-73%；14. 「我會為了牙齒健康而少吃甜食。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為 48%-53%-52%；15. 「我因為害怕牙醫師的治療而不想定期檢查牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 73%-75%-69%；16. 「我認為牙齒疼痛或不舒服的時候，才需要去看牙醫師。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 55%-52%-50%；17. 「齒列不正會影響美觀。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為 43%-48%-40%；18. 「我認為齙齒只要撐過會痛的階段，就可以不用去看牙醫。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 84%-78%-77%；19. 「我認為牙齒好壞不重要，因為換個假牙就好了。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 91%-82%-80%；20. 「我認為做定期的牙齒檢查是一種浪費錢的行為。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 83%-75%-71%。

表格 2- 3 國小學生口腔衛生態度量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	179	54	87	71.89	73.00	6.236
後測	177	51	84	70.55	72.00	6.894
後後測	176	50	87	70.03	70.00	7.023

表格 2- 4 國小學生口腔衛生態度前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)				
		非常 不同意	不同意	中立 意見	同意	非常 同意
1. 定期找牙醫師做口腔檢查是必要的。	前測	5 (2.8)	—	13 (7.3)	33 (18.4)	128 (71.5)
	後測	6 (3.4)	1 (0.6)	16 (9.0)	29 (16.4)	124 (70.1)
	後後測	3 (1.7)	3 (1.7)	28 (15.6)	40 (22.3)	100 (55.9)
2. 我認為飯後立刻刷牙是很重要的。	前測	6 (3.4)	1 (0.6)	27 (15.1)	43 (24.0)	101 (56.4)
	後測	8 (4.5)	5 (2.8)	29 (16.4)	34 (19.2)	101 (57.1)
	後後測	3 (1.7)	2 (1.1)	34 (19.0)	54 (30.2)	79 (44.1)
3. 我認為起床之後若沒有進食，是不需要刷牙的。	前測	117 (65.4)	34 (19.0)	15 (8.4)	7 (3.9)	3 (1.7)
	後測	100 (56.5)	33 (18.6)	33 (18.6)	7 (4.0)	3 (1.7)
	後後測	86 (48.0)	43 (24.0)	30 (16.8)	8 (4.5)	7 (3.9)
4. 我認為只要使用牙刷就可以達到清潔牙齒的效果。	前測	42 (23.5)	59 (33.0)	50 (27.9)	17 (9.5)	9 (5.0)
	後測	50 (28.2)	35 (19.8)	52 (29.4)	23 (13.0)	15 (8.5)
	後後測	35 (19.6)	37 (20.7)	72 (40.2)	16 (8.9)	13 (7.3)
5. 除了起床後及睡前之外，進食之後也要刷牙。	前測	13 (7.3)	9 (5.0)	32 (17.9)	43 (24.0)	79 (44.1)
	後測	9 (5.10)	11 (6.2)	45 (25.4)	26 (14.7)	84 (47.5)
	後後測	6 (3.4)	6 (3.4)	40 (22.3)	54 (30.2)	67 (37.4)
6. 我認為在學校午餐後刷牙是一件很麻煩	前測	68 (38.0)	47 (26.3)	43 (24.0)	10 (5.6)	7 (3.9)

的事。	後測	79 (44.6)	29 (16.4)	44 (24.9)	9 (5.1)	12 (6.8)
	後後測	63 (35.2)	42 (23.5)	49 (27.4)	17 (9.5)	4 (2.2)
7. 我認為每餐飯後都要潔牙是一件很麻煩的事情。	前測	78 (43.6)	44 (24.6)	44 (24.6)	7 (3.9)	5 (2.8)
	後測	79 (44.6)	35 (19.8)	46 (26.0)	4 (2.3)	13 (7.3)
	後後測	61 (34.1)	44 (24.6)	52 (29.1)	8 (4.5)	10 (5.6)
8. 我認為牙刷只要刷毛沒有分岔、惡臭或長黴，就不需要更換。	前測	99 (55.3)	34 (19.0)	24 (13.4)	7 (3.9)	14 (7.8)
	後測	92 (52.0)	34 (19.2)	30 (16.9)	9 (5.1)	10 (5.6)
	後後測	77 (43.0)	38 (21.2)	38 (21.2)	16 (8.9)	4 (2.2)
9. 我認為嚼口香糖就可以清潔牙齒。	前測	78 (43.6)	46 (25.7)	42 (23.5)	6 (3.4)	5 (2.8)
	後測	90 (50.8)	26 (14.7)	40 (22.6)	12 (6.8)	6 (3.4)
	後後測	87 (48.6)	31 (17.3)	45 (25.1)	7 (3.9)	5 (2.8)
10. 我會因為動作不雅觀的原因而不用牙線。	前測	62 (34.6)	60 (33.5)	42 (23.5)	8 (4.5)	5 (2.8)
	後測	85 (48.0)	42 (23.7)	39 (22.0)	5 (2.8)	6 (3.4)
	後後測	56 (31.3)	50 (27.9)	50 (27.9)	11 (6.1)	8 (4.5)
11. 我認為使用牙線清潔牙縫是很重要的。	前測	5 (2.8)	11 (6.1)	27 (15.1)	53 (29.6)	80 (44.7)
	後測	12 (6.8)	5 (2.8)	38 (21.5)	48 (27.1)	74 (41.8)
	後後測	5 (2.8)	10 (5.6)	53 (29.6)	49 (27.4)	58 (32.4)
12. 我認為只要用漱口	前測	89 (49.7)	61 (34.1)	22 (12.3)	3 (1.7)	2 (1.1)

水漱口就可以不用刷牙。	後測	86 (48.6)	47 (26.6)	28 (15.8)	9 (5.1)	7 (4.0)
	後後測	69 (38.5)	55 (30.7)	38 (21.2)	4 (2.2)	5 (2.8)
13.我認為刷牙只要有刷就好，不必去計較是不是有刷到每一顆牙齒。	前測	100 (55.9)	55 (30.7)	14 (7.8)	3 (1.7)	5 (2.8)
	後測	95 (53.7)	38 (21.5)	29 (16.4)	8 (4.5)	5 (2.8)
	後後測	79 (44.1)	53 (29.6)	25 (14.0)	12 (6.7)	6 (3.4)
14. 我會為了牙齒健康而少吃甜食。	前測	17 (9.5)	12 (6.7)	60 (33.5)	44 (24.6)	43 (24.0)
	後測	14 (7.9)	9 (5.1)	58 (32.8)	34 (19.2)	60 (33.9)
	後後測	7 (3.9)	11 (6.1)	65 (36.3)	42 (23.5)	51 (28.5)
15. 我因為害怕牙醫師的治療而不想定期檢查牙齒。	前測	88 (49.2)	43 (24.0)	33 (18.4)	8 (4.5)	5 (2.8)
	後測	89 (50.3)	44 (24.9)	32 (18.1)	4 (2.3)	7 (4.0)
	後後測	73 (40.8)	51 (28.5)	36 (20.1)	8 (4.5)	7 (3.9)
16. 我認為牙齒疼痛或不舒服的時候，才需要去看牙醫師。	前測	52 (29.1)	47 (26.3)	31 (17.3)	14 (7.8)	34 (19.0)
	後測	60 (33.9)	33 (18.6)	43 (24.3)	22 (12.4)	18 (10.2)
	後後測	50 (27.9)	40 (22.3)	54 (30.2)	14 (7.8)	17 (9.5)
17. 齒列不正會影響美觀。	前測	28 (15.6)	20 (11.2)	52 (29.1)	39 (21.8)	38 (21.2)
	後測	28 (15.8)	15 (8.5)	49 (27.7)	40 (22.6)	45 (25.4)
	後後測	21 (11.7)	22 (12.3)	60 (33.5)	34 (19.0)	38 (21.2)
18.我認為齙齒只要撐	前測	118 (65.9)	34 (19.0)	20 (11.2)	4 (2.2)	3 (1.7)

過會痛的階段，就可以不用去看牙醫。	後測	104 (58.8)	35 (19.8)	26 (14.7)	4 (2.3)	7 (4.0)
	後後測	91 (50.8)	48 (26.8)	25 (14.0)	7 (3.9)	5 (2.8)
19.我認為牙齒好壞不重要，因為換個假牙就好了。	前測	136 (76.0)	28 (15.6)	10 (5.6)	2 (1.1)	3 (1.7)
	後測	117 (66.1)	29 (16.4)	17 (9.6)	4 (2.3)	9 (5.1)
	後後測	114 (63.7)	32 (17.9)	21 (11.7)	5 (2.8)	4 (2.2)
20.我認為做定期的牙齒檢查是一種浪費錢的行為。	前測	112 (62.6)	37 (20.7)	21 (11.7)	2 (1.1)	7 (3.9)
	後測	101 (57.18)	33 (18.6)	30 (16.9)	6 (3.4)	7 (4.0)
	後後測	82 (45.8)	46 (25.7)	34 (19.0)	5 (2.8)	9 (5.0)

3. 口腔衛生自我效能部分

國小學生在口腔衛生自我效能的得分表現情形，由表格 2-5 可看出，前測-後測及前測-後後測階段的自我效能得分呈現遞增的現象。有關國小學生口腔衛生的自我效能題目部分，均屬於正向題。各個題目的填答狀況可從表格 2-6 中看出：1. 「即使牙齒沒有任何不舒服，我會去做定期的口腔健康檢查的把握程度是」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 43%-50%-38%；2. 「當牙齒不舒服時，我會去看牙醫師的把握程度是我認為飯後立刻刷牙是很重要的。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 66%-65%-67%；3. 「在學校時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為

48%-52%-55%；4.「在家裡時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 19%-44%-39%；5.「在學校吃完中餐後，我會先刷牙後再跟同學去玩的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 50%-53%-57%；6.「除了牙刷之外，我還會用牙線清潔牙縫的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 34%-41%-31%；7.「晚上睡覺前，我會使用牙刷及牙線清潔牙齒的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 46%-53%-45%；8.「我會用貝氏刷牙法刷牙的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 38%-44%-36%；9.「我在學校時會用每週使用一次含氟漱口水的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 61%-58%-70%。

表格 2- 5 國小學生口腔衛生自我效能量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	179	13	45	30.06	31.00	7.396
後測	177	13	45	31.06	31.00	8.581
後後測	176	12	45	31.32	31.00	7.066

表格 2- 6 國小學生口腔衛生自我效能前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)				
		兩成	約三成	約五成	約七成	八成

		以下	把握	把握	把握	以上
1. 即使牙齒沒有任何不舒服，我會去做定期的口腔健康檢查的把握程度是	前測	13 (17.3)	30 (16.8)	56 (31.3)	29 (16.2)	49 (27.4)
	後測	17 (9.6)	24 (13.6)	39 (22.0)	36 (20.3)	53 (29.9)
	後後測	23 (12.8)	20 (11.2)	63 (35.2)	29 (16.2)	40 (22.3)
2. 當牙齒不舒服時，我會去看牙醫師的把握程度是	前測	6 (3.4)	15 (8.4)	35 (19.6)	46 (25.7)	74 (41.3)
	後測	6 (3.4)	20 (11.3)	34 (19.2)	41 (23.2)	74 (41.8)
	後後測	7 (3.9)	14 (7.8)	33 (18.4)	43 (24.0)	78 (43.6)
3. 在學校時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	前測	16 (8.9)	35 (19.6)	37 (20.7)	39 (21.8)	47 (26.3)
	後測	11 (6.2)	32 (18.1)	39 (22.0)	41 (23.2)	52 (29.4)
	後後測	7 (3.9)	20 (11.2)	46 (25.7)	38 (21.2)	62 (34.6)
4. 在家裡時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	前測	21 (11.7)	39 (21.8)	50 (27.9)	32 (17.9)	32 (17.9)
	後測	15 (8.5)	33 (18.6)	47 (26.6)	38 (21.5)	41 (23.2)
	後後測	14 (7.8)	25 (14.0)	63 (35.2)	32 (17.9)	39 (21.8)
5. 在學校吃完中餐後，我會先刷牙後再跟同學去玩的把握程度是	前測	20 (11.2)	33 (18.4)	36 (20.1)	34 (19.0)	56 (31.3)
	後測	18 (10.2)	34 (19.2)	30 (16.9)	37 (20.9)	57 (32.2)
	後後測	10 (5.6)	21 (11.7)	41 (22.9)	39 (21.8)	63 (35.2)
6. 除了牙刷之外，我還會用牙線清潔牙縫的把握程度是	前測	31 (17.3)	37 (20.7)	49 (27.4)	33 (18.4)	28 (15.6)
	後測	17 (9.6)	44 (24.9)	41 (23.2)	32 (18.1)	41 (23.2)

	後後測	27 (15.1)	41 (22.9)	49 (27.4)	29 (16.2)	28 (15.6)
7. 晚上睡覺前，我會使用牙刷及牙線清潔牙齒的把握程度是	前測	20 (11.2)	34 (19.0)	40 (22.3)	28 (15.6)	55 (30.7)
	後測	16 (9.0)	26 (14.7)	41 (23.2)	35 (19.8)	59 (33.3)
	後後測	13 (7.3)	27 (15.1)	54 (30.2)	43 (24.0)	38 (21.2)
8. 我會用貝氏刷牙法刷牙的把握程度是	前測	24 (13.4)	40 (22.3)	44 (24.6)	38 (21.2)	31 (17.3)
	後測	22 (12.4)	34 (19.2)	40 (22.6)	28 (15.8)	51 (28.8)
	後後測	22 (12.3)	37 (20.7)	51 (28.5)	31 (17.3)	34 (19.0)
9. 我在學校時會用每週使用一次含氟漱口水的把握程度是	前測	17 (9.5)	21 (11.7)	31 (17.3)	15 (8.4)	95 (53.1)
	後測	17 (9.6)	24 (13.6)	29 (16.4)	15 (8.5)	89 (50.3)
	後後測	8 (4.5)	12 (6.7)	30 (16.8)	18 (10.1)	108 (60.3)

4. 重要他人對口腔衛生的態度部分

國小學生在重要他人對口腔衛生的態度得分情形，由表格 2-7 可看出，

國小學生在前測、後測與後後測的平均值、標準差的狀況。有關國小學生重要他人對口腔衛生的態度題目部分，均屬於正向題。各個題目的填答狀況可從表格 2-8 中看出：1. 「我的家長會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 79%-74%-73%；2. 「我的家長會在餐後刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 61%-67%-65%；3. 「家長之外，其他親戚會鼓勵或提醒我保持良好口

腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 54%-57%-48%；4. 「父母之外，其他親戚會在餐後刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 53%-61%-56%；5. 「老師會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 75%-75%-73%；6. 「老師會在餐後刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 72%-66%-75%；7. 「我的好朋友會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 26%-40%-28%；8. 「我的好朋友會在餐後刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 58%-63%-64%；9. 「我的家庭牙醫師會鼓勵或提醒我要保持良好的口腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 77%-75%-68%。

表格 2- 7 國小學生重要他人對口腔衛生的態度量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	179	12	45	33.73	34.00	6.383
後測	177	11	45	34.56	35.00	7.720
後後測	177	13	45	33.61	34.00	6.712

表格 2- 8 國小學生重要他人對口腔衛生的態度前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)
----	------	-------------

		從不	很少	偶而	經常	總是
1. 我的家長會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	前測	5 (2.8)	9 (5.0)	22 (12.3)	44 (24.6)	99 (55.3)
	後測	6 (3.4)	14 (7.9)	25 (14.1)	29 (16.4)	103 (58.2)
	後後測	5 (2.8)	11 (6.1)	26 (14.5)	52 (29.1)	80 (44.7)
2. 我的家長會在餐後刷牙。	前測	10 (5.6)	23 (12.8)	36 (20.1)	36 (20.1)	74 (41.3)
	後測	6 (3.4)	20 (11.3)	29 (16.4)	31 (17.5)	89 (50.3)
	後後測	8 (4.5)	10 (5.6)	39 (21.8)	47 (26.3)	70 (39.1)
3. 家長之外，其他親戚會鼓勵或提醒我保持良好口腔衛生習慣。	前測	14 (7.8)	22 (12.3)	45 (25.1)	40 (22.3)	58 (32.4)
	後測	14 (7.9)	22 (12.4)	39 (22.0)	30 (16.9)	72 (40.7)
	後後測	18 (10.1)	31 (17.3)	38 (21.2)	39 (21.8)	48 (26.8)
4. 父母之外，其他親戚會在餐後刷牙。	前測	10 (5.6)	26 (14.5)	42 (23.5)	50 (27.9)	46 (25.7)
	後測	7 (4.0)	15 (8.5)	45 (25.4)	43 (24.3)	64 (36.2)
	後後測	11 (6.1)	18 (10.1)	46 (25.7)	43 (24.0)	58 (32.4)
5. 老師會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	前測	4 (2.2)	11 (6.1)	27 (15.1)	44 (24.6)	91 (50.8)
	後測	4 (2.3)	15 (8.5)	25 (14.1)	38 (21.5)	95 (53.7)
	後後測	3 (1.7)	14 (7.8)	24 (13.4)	49 (27.4)	87 (48.6)
6. 老師會在餐後刷牙。	前測	14 (7.8)	14 (7.8)	21 (11.7)	29 (16.2)	100 (55.9)
	後測	13 (7.3)	17 (9.6)	27 (15.3)	26 (14.7)	92 (52.0)

	後後測	12 (6.7)	10 (5.6)	19 (10.6)	28 (15.6)	106 (59.2)
7. 我的好朋友會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	前測	44 (24.6)	46 (25.7)	40 (22.3)	18 (10.1)	30 (16.8)
	後測	39 (22.0)	29 (16.4)	36 (20.3)	25 (14.1)	47 (26.6)
	後後測	47 (26.3)	38 (21.2)	38 (21.2)	19 (10.6)	33 (18.4)
8. 我的好朋友會在餐後刷牙。	前測	10 (5.6)	27 (15.1)	36 (20.1)	41 (22.9)	64 (35.8)
	後測	10 (5.6)	29 (16.4)	25 (14.1)	47 (26.6)	65 (36.7)
	後後測	8 (4.5)	10 (5.6)	41 (22.9)	52 (29.1)	63 (35.2)
9. 我的家庭牙醫師會鼓勵或提醒我要保持良好的口腔衛生習慣。	前測	14 (7.8)	9 (5.0)	16 (8.9)	29 (16.2)	110 (61.5)
	後測	12 (6.8)	8 (4.5)	21 (11.9)	28 (15.8)	106 (59.9)
	後後測	14 (7.8)	9 (5.0)	29 (16.2)	35 (19.6)	88 (49.2)

5. 口腔衛生習慣部分

國小學生在口腔衛生習慣得分情形，由表格 2-9 可看出，**國小學生在前測、後測與後後測的平均值、標準差的狀況**。有關國小學生口腔衛生習慣的題目部分，第 1、7 題屬於反向題。各個題目的填答狀況可從表格 2-10 中看出：1. 「我會跟家人共用牙刷。」，在前測、後測及後後測中回答很少及從不的比例為 86%-84%-86%；2. 「我每天早上起床之後以及早餐過後都會刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 68%-67%-68%；3. 「我每天午餐之後會刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的

比例為 61%-66%-63%；4. 「我每天會在睡前刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 73%-74%-74%；5. 「我會在吃完東西之後用潔牙工具清潔牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 52%-53%-52%；6. 「我會用牙線清潔牙縫。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 46%-49%-42%；7. 「我會用牙籤來剔除我牙縫之間的食物殘渣。」，在前測、後測及後後測中回答很少及從不的比例為 32%-28%-30%；8. 「三餐之外，我不會吃零食或喝飲料。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 12%-20%-17%；9. 「在學校裡我會每週一次使用含氟漱口水漱口。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 65%-66%-79%。10. 「我的家長會安排我定期去做口腔健康檢查。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 45%-55%-45%。11. 「當牙齒有不舒服的症狀產生時，我會去牙醫師那邊接受診治。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 75%-76%-74%。12. 「我會遵照牙醫師的建議照顧我的牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 74%-76%-77%。

表格 2- 9 國小學生口腔衛生習慣量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	179	25	60	44.436	45.000	7.870
後測	177	16	60	45.689	46.000	8.146

後後測	177	28	58	45.09	46.00	6.779
-----	-----	----	----	-------	-------	-------

表格 2- 10 國小學生口腔衛生習慣前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)				
		從不	很少	偶而	經常	總是
1. 我會跟家人共用牙刷。	前測	147 (82.1)	7 (3.9)	7 (3.9)	7 (3.9)	10 (5.6)
	後測	138 (78.0)	11 (6.2)	7 (4.0)	9 (5.1)	12 (6.8)
	後後測	144 (80.4)	10 (5.6)	10 (5.6)	4 (2.2)	8 (4.5)
2. 我每天早上起床之後以及早餐過後都會刷牙。	前測	8 (4.5)	16 (8.9)	32 (17.9)	42 (23.5)	80 (44.7)
	後測	5 (2.8)	18 (10.2)	32 (18.1)	31 (17.5)	89 (50.3)
	後後測	4 (2.2)	13 (7.3)	36 (20.1)	48 (26.8)	74 (41.3)
3. 我每天午餐之後會刷牙。	前測	11 (6.1)	23 (12.8)	35 (19.6)	38 (21.2)	71 (39.7)
	後測	9 (5.1)	22 (12.4)	28 (15.8)	36 (20.3)	82 (46.3)
	後後測	7 (3.9)	14 (7.8)	43 (24.0)	47 (26.3)	66 (36.9)
4. 我每天會在睡前刷牙。	前測	8 (4.5)	14 (7.8)	25 (14.0)	33 (18.4)	98 (54.7)
	後測	6 (3.4)	9 (5.1)	28 (15.8)	29 (16.4)	103 (58.2)
	後後測	3 (1.7)	12 (6.7)	29 (16.2)	41 (22.9)	92 (51.4)
5. 我會在吃完東西之後用潔牙工具清潔牙齒。	前測	10 (5.6)	20 (11.2)	55 (30.7)	38 (21.2)	56 (31.3)
	後測	4 (2.3)	23 (13.0)	52 (29.4)	33 (18.6)	62 (35.0)
	後後測	7 (3.9)	23 (12.8)	52 (29.1)	46 (25.7)	47 (26.3)

6. 我會用牙線清潔牙縫。	前測	15 (8.4)	29 (16.2)	52 (29.1)	35 (19.6)	48 (26.8)
	後測	7 (4.0)	34 (19.)	45 (25.4)	36 (20.3)	52 (29.4)
	後後測	10 (5.6)	23 (12.8)	63 (35.2)	41 (22.9)	35 (19.6)
7. 我會用牙籤來剔除我牙縫之間的食物殘渣。	前測	21 (11.7)	37 (20.7)	45 (25.1)	33 (18.4)	42 (23.5)
	後測	13 (7.3)	37 (20.9)	46 (26.0)	36 (20.3)	45 (25.4)
	後後測	19 (10.6)	36 (20.1)	52 (29.1)	44 (24.6)	23 (12.8)
8. 三餐之外，我不會吃零食或喝飲料。	前測	45 (25.1)	54 (30.2)	56 (31.3)	13 (7.3)	10 (5.6)
	後測	33 (18.6)	54 (30.5)	52 (29.4)	14 (7.9)	23 (13.0)
	後後測	27 (15.1)	45 (25.1)	70 (39.1)	20 (11.2)	12 (6.7)
9. 在學校裡我會每週一次使用含氟漱口水漱口。	前測	10 (5.6)	24 (13.4)	26 (14.5)	14 (7.8)	103 (57.5)
	後測	10 (5.6)	20 (11.3)	29 (16.4)	13 (7.3)	104 (58.8)
	後後測	2 (1.1)	6 (3.4)	25 (14.0)	33 (18.4)	110 (61.5)
10. 我的家長會安排我定期去做口腔健康檢查。	前測	19 (10.6)	33 (18.4)	45 (25.10)	35 (19.6)	47 (26.3)
	後測	16 (9.0)	23 (13.0)	38 (21.5)	37 (20.9)	62 (35.0)
	後後測	16 (8.9)	22 (12.3)	57 (31.8)	41 (22.9)	40 (22.3)
11. 當牙齒有不舒服的症狀產生時，我會去牙醫師那邊接受診治。	前測	6 (3.4)	11 (6.1)	27 (15.1)	27 (20.7)	98 (54.7)
	後測	2 (1.1)	8 (4.5)	31 (17.5)	39 (22.0)	97 (54.8)
	後後測	4 (2.2)	8 (4.5)	30 (16.8)	39 (21.8)	95 (53.1)

12. 我會遵照牙醫師的建議照顧我的牙齒。	前測	5 (2.8)	6 (3.4)	34 (19.0)	44 (24.6)	89 (49.7)
	後測	6 (3.4)	5 (2.8)	31 (17.5)	37 (20.9)	98 (55.4)
	後後測	5 (2.8)	9 (5.0)	24 (13.4)	59 (33.0)	80 (44.7)

(三)介入計畫對國中學生口腔衛生的影響結果

1. 口腔衛生知識部分

國中學生在口腔衛生知識的得分表現情形，由表格 3-1 可看出，前測-後測及前測-後後測階段的知識得分皆呈現上升的現象。而國中學生口腔衛生的知識部分，可從表格 3-2 中看出各個題目的填答狀況：1. 「有關牙齒的構造，下列敘述何者錯誤？」，在後測時選擇正確的比例減少，但在後後測時的比例則是增加；2. 「有關恆牙的構造，何者錯誤」，在後測及後後測答對比例都是增加，但是以後測增加的幅度較大；3. 「有抽菸、喝酒、嚼檳榔習慣的人，罹患口腔癌的機率大約是完全沒有前述三種習慣者的幾倍」，在後測及後後測時選擇正確的比例是遞增；4. 「貝氏刷牙法的刷牙要領，下列何者不是」，在後測及後後測答對比例都是增加，但是以後測增加的幅度較大；5. 「齲齒的形成有四個影響因素，下列何者不是」，在後測及後後測時選擇正確的比例是遞減；6. 「一般來說，正常成人共有幾顆恆牙

(包括智齒)」，在後測時選擇正確的比例增加，但在後後測時的比例卻是減少；7.「下列口腔衛生的概念何者錯誤」，在後測及後後測答對比例都是增加，但是以後測增加的幅度較大；8.「在一般狀況下，我們應多久做一次定期口腔檢查」，在後測及後後測答對比例都是增加，但是以後測增加的幅度較大；9.「若沒刷牙，黏附在牙齒上的細菌初期會形成什麼」，在後測及後後測答對比例都是增加，但是以後測增加的幅度較大；10.「若下列哪一個不是預防齲齒的積極方法」，在後測及後後測時選擇正確的比例是遞增；11.「該如何預防牙周病的產生？」，在後測時選擇正確的比例增加，但在後後測時的比例卻是減少；12.「『口腔惡習 ABC』中所指的致癌物質，不包括哪一項」，在後測及後後測時選擇正確的比例是遞減；13.「清潔牙縫及牙齒鄰接面最好的工具是下列那一項」，在後測時選擇正確的比例減少，在後後測時的比例增加；14.「有關氟化鈉對牙齒的作用，下列何者錯誤」，在後測時選擇正確的比例增加，在後後測時的比例減少；15.「有關貝式刷牙法及牙刷使用的敘述，下列何者錯誤」，在後測及後後測答對比例都是增加，但是以後測增加的幅度較大；16.「下列哪一種食物是屬於有益牙齒健康的食物」，在後測及後後測時選擇正確的比例是遞減；17.「一旦牙齒意外撞落的處理方式，何者錯誤」，在後測及後後測時選擇正確的比例是遞增。

表格 3- 1 國中學生口腔衛生知識量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	134	3	14	8.24	8.00	2.185
後測	132	3	15	9.20	9.00	2.720
後後測	130	2	15	9.34	10.00	2.652

表格 3- 2 國中學生口腔衛生知識前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	選項	前測 人數/百分比	後測 人數/百分比	後後測 人數/百分比
1.有關牙齒的構造，下列敘述何者錯誤？	(1)牙齒的構造中，象牙質一旦形成之後絕對不會再生	68/50.7	57/43.2	72/53.7
	(2)琺瑯質是人體中最堅硬的組織	28/20.9	34/25.8	27/20.1
	(3)牙髓構造包含血管、神經和結締組織，會對冷熱有反應	20/14.9	20/15.2	15/11.2
	(4)當齲齒侵犯到象牙質，就會對冷熱有感覺，甚至是疼痛。	18/13.4	21/15.9	15/11.2
2.有關恆牙的構造，下列何者錯誤？	(1)恆牙比乳牙堅硬	15/11.2	18/13.6	8/6.0
	(2)恆牙上下排共有 8 顆門齒	36/26.9	39/29.5	43/32.1
	(3)智齒不一定每個人都會長	54/40.3	42/31.8	45/33.6
	(4)第二大白齒就是智齒	29/21.6	33/25.0	32/23.9

3.有抽菸、喝酒、嚼檳榔習慣的人，罹患口腔癌的機率大約是完全沒有前述三種習慣者的幾倍？	(1)99 倍	14/10.4	16/12.1	11/8.2
	(2)123 倍	68/50.7	77/58.3	84/62.7
	(3)168 倍	19/14.2	20/15.2	19/14.2
	(4)50 倍	33/24.6	19/14.4	15/11.2
4.貝氏刷牙法的刷牙要領，下列何者不是？	(1)牙齒的內外都要刷	6/4.5	5/3.8	9/6.7
	(2)刷毛與牙面呈 90 度	32/23.9	59/44.7	51/38.1
	(3)每次只刷兩顆牙，來回震動約 10 次	63/47.0	45/34.1	47/35.1
	(4)刷毛與牙面接觸，要涵蓋一點牙齦	33/24.6	23/17.4	22/16.4
5.齲齒的形成有四個影響因素，下列何者不是？	(1)細菌的存在	14/10.4	9/6.8	12/9.0
	(2)食物的數量	78/58.2	70/53.0	66/49.3
	(3)清潔牙齒的時機	22/16.4	20/15.2	30/22.4
	(4)食物種類	20/14.9	33/25.0	21/15.7
6.一般來說，正常成人共有幾顆恆牙（包括智齒）？	(1)20 顆	6/4.5	6/4.5	4/3.0
	(2)24 顆	25/18.7	19/14.4	20/14.9
	(3)28 顆	28/20.9	31/23.5	31/23.1
	(4)32 顆	75/56.0	76/57.6	74/55.2
7.下列口腔衛生的概念何者錯誤？	(1)齲齒的形成有 3 個要素：細菌的存在、牙齒的存在、食物的種類	31/23.1	44/33.3	42/31.3
	(2)清潔牙齒可以預防齲齒	13/9.7	12/9.1	9/6.7
	(3)唾液量不足引起口腔乾涸會有口臭的情況出現	30/22.4	26/19.7	25/18.7

	(4)咬合不正會讓齲齒容易。 。	60/44.8	50/37.9	54/40.3
8.在一般狀況下，我們應多久做一次定期口腔檢查？	(1)3 個月	20/14.9	14/10.6	13/9.7
	(2)半年	80/59.7	102/77.3	103/76.9
	(3)一年	30/22.4	14/10.6	12/9.0
	(4)二年	4/3.0	2/1.5	2/1.5
9.若沒刷牙，黏附在牙齒上的細菌初期會形成什麼？	(1)色素沉澱	14/10.4	9/6.8	15/11.2
	(2)食物殘渣	20/14.9	15/11.4	15/11.2
	(3)牙菌斑	75/56.0	88/66.7	85/63.4
	(4)牙結石	25/18.7	20/15.2	15/11.2
10.下列哪一個不是預防齲齒的積極方法？	(1)正確刷牙方式	1/0.7	2/1.5	4/3.0
	(2)使用氟化物	56/41.8	32/24.2	28/20.9
	(3)嚼無糖口香糖	72/53.7	91/68.9	95/70.9
	(4)睡前及餐後都要刷牙	5/3.7	7/5.3	3/2.2
11.該如何預防牙周病的產生？	(1)吃完飯後用牙籤剔除牙縫中的食物殘渣	26/19.4	24/18.3	29/21.6
	(2)經常含著飲料以殺死口腔內的細菌	13/9.7	14/10.6	16/11.9
	(3)正確使用牙刷和牙線	76/56.7	76/57.6	66/49.3
	(4)牙齒有問題症狀產生時才去看牙醫	19/14.2	18/13.6	19/14.2
12.『口腔惡習ABC』中所指的致癌物質，不包括哪一項：	(1)香菸	5/3.7	6/4.5	6/4.5
	(2)含糖食物	117/87.3	113/85.6	111/82.8
	(3)酒	8/6.0	6/4.5	9/6.7
	(4)檳榔	4/3.0	6/4.5	4/3.0
13.清潔牙縫及牙	(1)牙籤	5/3.7	7/5.3	5/3.7

齒鄰接面最好的工具是下列那一項?	(2)牙刷	44/32.8	41/31.1	25/18.7
	(3)牙線	73/54.5	71/53.8	92/68.7
	(4)漱口水	12/9.0	13/9.8	5/3.7
14.有關氟化鈉對牙齒的作用，下列何者錯誤？	(1)促進牙齒的再鈣化	54/40.3	46/34.8	43/32.1
	(2)抑制牙菌斑的形成	18/13.4	22/16.7	24/17.9
	(3)殺死口腔內的致齲細菌	26/19.4	28/21.2	25/18.7
	(4)增加琺瑯質表面對鹼性物質的抵抗力	36/26.9	36/27.3	32/23.9
15.有關貝式刷牙法及牙刷使用的敘述，下列何者錯誤？	(1)牙刷刷毛與牙齒呈垂直方向	16/11.9	40/30.3	29/21.6
	(2)牙刷的刷毛要柔軟才不會傷害牙齒及牙齦	16/11.9	12/9.1	9/6.7
	(3)選用小刷頭的牙刷會比大刷頭來得好	30/22.4	20/15.2	22/16.4
	(4)使用電動牙刷刷牙的效果與傳統手動刷牙法效果相同。	71/53.0	60/45.5	67/50.0
16.下列哪一種食物是屬於有益牙齒健康的食物？	(1)精緻食品：如蛋糕、甜食	4/3.0	3/2.3	7/5.2
	(2)含糖量高的食物：如糖果	4/3.0	7/5.3	2/1.5
	(3)自然、非人工合成或添加物食物：如蔬菜水果、牛奶等	123/91.8	119/90.2	114/85.1
	(4)黏牙的食物：如巧克力、冰淇淋	3/2.2	3/2.3	4/3.0
17.一旦牙齒意外撞落的處理方	(1)首先保持鎮定，找回脫落的牙齒	18/13.4	20/15.2	16/11.9

式，何者錯誤？	(2) 以清水用力刷洗掉落的牙齒	56/41.8	63/47.7	66/49.3
	(3)將牙齒放在生理食鹽水裡或含在舌下，保持濕潤	37/27.6	28/21.2	27/20.1
	(4)迅速就醫	23/17.2	21/15.9	19/14.2

2. 口腔衛生態度部分

國中學生在口腔衛生態度的得分表現情形，由表格 3-3 可看出，**國中學**
生在前測、後測與後後測的平均值、標準差的狀況。有關國中學生口腔衛
生的態度部分，第 3、4、6-10、12、13、15、16、18、19、20 題均屬於反
向題。各個題目的填答狀況可從表格 3-4 中看出：1.「定期找牙醫師做口腔
檢查是必要的。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為
86%-79%-79%；2.「我認為飯後立刻刷牙是很重要的事情。」，在前測、後測及
後後測中回答同意取向的比例為 70%-60%-65%；3.「我認為起床之後若沒有
進食，是不需要刷牙的。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比
例為 85%-82%-73%；4.「我認為只要使用牙刷就可以達到清潔牙齒的效
果。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 41%-30%-28%；
5.「除了起床後及睡前之外，進食之後也要刷牙。」，在前測、後測及後後
測中回答同意取向的比例為 68%-53%-55%；6.「我認為在學校午餐後刷牙是
一件很麻煩的事。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為

38%-29%-28%；7.「我認為每餐飯後都要潔牙是一件很麻煩的事情。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 47%-41%-36%；8.「我認為牙刷只要刷毛沒有分岔、惡臭或長黴，就不需要更換。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 75%-82%-74%；9.「我認為嚼口香糖就可以清潔牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 59%-58%-62%；10.「我會因為動作不雅觀的原因而不用牙線。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 64%-62%-57%；11.「我認為使用牙線清潔牙縫是很重要的。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為 63%-57%-55%；12.「我認為只要用漱口水漱口就可以不用刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 84%-83%-73%；13.「我認為刷牙只要有刷就好，不必去計較是不是有刷到每一顆牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 80%-82%-79%；14.「我會為了牙齒健康而少吃甜食。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例為 32%-36%-44%；15.「我因為害怕牙醫師的治療而不想定期檢查牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 68%-65%-62%；16.「我認為牙齒疼痛或不舒服的時候，才需要去看牙醫師。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 47%-50%-47%；17.「我會因為齒列不正影響美觀，而去接受治療。」，在前測、後測及後後測中回答同意取向的比例

為 29%-33%-27%；18. 「我認為齲齒只要撐過會痛的階段，就可以不用去看牙醫。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 87%-87%-80%；19. 「我認為牙齒好壞不重要，因為換個假牙就好了。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 95%-91%-86%；20. 「我認為做定期的牙齒檢查是一種浪費錢的行為。」，在前測、後測及後後測中回答不同意取向的比例為 80%-77%-68%。

表格 3- 3 國中學生口腔衛生態度量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	134	46	100	77.38	77.00	8.505
後測	132	54	100	75.99	75.00	8.635
後後測	130	40	100	75.40	75.00	10.381

表格 3- 4 國中學生口腔衛生態度前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)				
		非常 不同意	不同意	中立 意見	同意	非常 同意
1. 定期找牙醫師做 口腔檢查是必要的。	前測	—	—	18 (13.4)	41 (30.6)	75 (56.0)
	後測	1 (0.8)	2 (1.5)	23 (17.4)	59 (44.7)	47 (35.6)
	後後測	—	—	23 (17.2)	51 (38.1)	55 (41.0)
2. 我認為飯後立刻 刷牙是很重要的事 情。	前測	—	5 (3.7)	35 (26.1)	48 (35.8)	46 (34.3)
	後測	1 (0.8)	1 (0.8)	50 (37.9)	42 (31.8)	38 (28.8)

	後後測	2 (1.5)	2 (1.5)	38 (28.4)	51 (38.1)	36 (26.9)
3. 我認為起床之後 若沒有進食，是 <u>不</u> 需 <u>要</u> 刷牙的。	前測	79 (59.0)	34 (25.4)	12 (9.0)	7 (5.2)	1 (0.7)
	後測	65 (49.2)	44 (33.3)	20 (15.2)	2 (1.5)	1 (0.8)
	後後測	60 (44.8)	38 (28.4)	22 (16.4)	6 (4.5)	-
4. 我認為只要使用 牙刷就可以達到清 潔牙齒的效果。	前測	18 (13.4)	37 (27.6)	48 (35.8)	17 (12.7)	14 (10.4)
	後測	11 (8.3)	29 (22.0)	57 (43.2)	21 (15.9)	12 (9.1)
	後後測	13 (9.7)	25 (18.7)	64 (47.8)	21 (15.7)	6 (4.5)
5. 除了起床後及睡 前之外，進食之後也 要刷牙。	前測	-	7 (5.2)	35 (26.1)	49 (36.6)	43 (32.1)
	後測	1 (0.8)	5 (3.8)	55 (41.7)	40 (30.3)	31 (23.5)
	後後測	2 (1.5)	4 (3.0)	48 (35.8)	43 (32.1)	31 (23.1)
6. 我認為在學校午 餐後刷牙是一件很 麻煩的事。	前測	22 (16.4)	30 (22.4)	56 (41.8)	19 (14.2)	7 (5.2)
	後測	17 (12.9)	22 (16.7)	73 (55.3)	14 (10.6)	5 (3.8)
	後後測	11 (8.2)	27 (20.1)	64 (47.8)	16 (11.9)	12 (9.0)
7. 我認為每餐飯後 都要潔牙是一件很 麻煩的事情。	前測	28 (20.9)	36 (26.9)	49 (36.6)	14 (10.4)	7 (5.2)
	後測	22 (16.7)	33 (25.0)	62 (47.0)	9 (6.8)	5 (3.8)
	後後測	17 (12.7)	32 (23.9)	61 (45.5)	10 (7.5)	7 (5.2)
8. 我認為牙刷只要	前測	62	39	19	13	1

刷毛沒有分岔、惡臭或長黴，就不需要更換。		(46.3)	(29.1)	(14.2)	(9.7)	(0.7)
	後測	62 (47.0)	47 (35.6)	13 (9.8)	7 (5.3)	3 (2.3)
	後後測	55 (41.0)	45 (33.6)	22 (16.4)	4 (3.0)	3 (2.2)
9. 我認為嚼口香糖就可以清潔牙齒。	前測	38 (28.4)	42 (31.3)	44 (32.8)	8 (6.0)	2 (1.5)
	後測	33 (25.0)	44 (33.3)	49 (37.1)	3 (2.3)	3 (2.3)
	後後測	41 (30.6)	43 (32.1)	36 (26.9)	4 (3.0)	4 (3.0)
10. 我會因為動作不雅觀的原因而不用牙線。	前測	37 (27.6)	50 (37.3)	35 (26.1)	7 (5.2)	4 (3.0)
	後測	32 (24.2)	50 (37.9)	43 (32.6)	5 (3.8)	1 (0.8)
	後後測	34 (25.4)	43 (32.1)	42 (31.3)	6 (4.5)	4 (3.0)
11. 我認為使用牙線清潔牙縫是很重要的。	前測	6 (4.5)	7 (5.2)	36 (26.9)	51 (38.1)	33 (24.6)
	後測	5 (3.8)	3 (2.3)	48 (36.4)	40 (30.3)	36 (27.3)
	後後測	3 (2.2)	6 (4.5)	47 (35.1)	47 (35.1)	27 (20.1)
12. 我認為只要有用漱口水漱口就可以不用刷牙。	前測	61 (45.5)	52 (38.8)	16 (11.9)	3 (2.2)	2 (1.5)
	後測	45 (34.1)	65 (49.2)	17 (12.9)	3 (2.3)	1 (0.8)
	後後測	43 (32.1)	55 (41.0)	25 (18.7)	4 (3.0)	3 (2.2)
13. 我認為刷牙只要有刷就好，不必去計較是不是有刷到每一顆牙齒。	前測	64 (47.8)	44 (32.8)	21 (15.7)	2 (1.5)	2 (1.5)
	後測	52 (39.4)	57 (43.2)	20 (15.2)	3 (2.3)	—
	後後測	55	52	17	4	2

		(41.0)	(38.8)	(12.7)	(3.0)	(1.5)
14. 我會為了牙齒健康而少吃甜食。	前測	10 (7.5)	17 (12.7)	62 (46.3)	21 (15.7)	23 (17.2)
	後測	7 (5.3)	14 (10.6)	60 (45.5)	30 (22.7)	19 (14.4)
	後後測	5 (3.7)	20 (14.9)	46 (34.3)	38 (28.4)	21 (15.7)
15. 我因為害怕牙醫師的治療而不想定期檢查牙齒。	前測	46 (34.3)	46 (34.3)	27 (20.1)	10 (7.5)	3 (2.2)
	後測	37 (28.0)	50 (37.9)	33 (25.0)	8 (6.1)	2 (1.5)
	後後測	42 (31.3)	42 (31.3)	31 (23.1)	14 (10.4)	1 (0.7)
16. 我認為牙齒疼痛的時候，才需要去看牙醫師。	前測	22 (16.4)	41 (30.6)	40 (29.9)	18 (13.4)	12 (9.0)
	後測	26 (19.7)	40 (30.3)	43 (32.6)	12 (9.1)	10 (7.6)
	後後測	25 (18.7)	38 (28.4)	53 (39.6)	10 (7.5)	4 (3.0)
17. 我會因為齒列不正會影響美觀，而去接受治療。	前測	12 (9.0)	28 (20.9)	53 (39.6)	21 (15.7)	19 (14.2)
	後測	11 (8.3)	13 (9.8)	63 (47.7)	27 (20.5)	17 (12.9)
	後後測	9 (6.7)	20 (14.9)	64 (47.8)	22 (16.4)	15 (11.2)
18. 我認為齙齒只要撐過會痛的階段，就可以不用去看牙醫。	前測	77 (57.5)	40 (29.9)	15 (11.2)	2 (1.5)	—
	後測	63 (47.7)	52 (39.4)	13 (9.8)	3 (2.3)	1 (0.8)
	後後測	62 (46.3)	46 (34.3)	15 (11.2)	6 (4.5)	1 (0.7)
19. 我認為牙齒好壞不重要，因為換個假牙就好了。	前測	97 (72.4)	31 (23.1)	5 (3.7)	1 (0.7)	—
	後測	72 (54.5)	49 (37.1)	6 (4.5)	3 (2.3)	2 (1.5)
	後後測	70	46	12	2	—

		(52.2)	(34.3)	(9.0)	(1.5)	
20. 我認為接受定期的牙齒檢查是一種浪費錢的行為。	前測	71 (53.0)	37 (27.6)	23 (17.2)	2 (1.5)	1 (0.7)
	後測	56 (42.4)	46 (34.8)	26 (19.7)	3 (2.3)	1 (0.8)
	後後測	49 (36.6)	43 (32.1)	33 (24.6)	4 (3.0)	1 (0.7)

3. 口腔衛生自我效能部分

國中學生在口腔衛生自我效能的得分表現情形，由表格 3-5 可看出，前測-後測及前測-後後測階段的自我效能得分呈現遞增的現象。有關國中學生口腔衛生的自我效能題目部分，均屬於正向題。各個題目的填答狀況可從表格 3-6 中看出：1. 「即使牙齒沒有任何不舒服，我會去做定期的口腔健康檢查的把握程度是」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 19%-25%-17%；2. 「當牙齒不舒服時，我會去看牙醫師的把握程度是我認為飯後立刻刷牙是很重要的。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 57%-52%-53%；3. 「在學校時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 19%-15%-18%；4. 「在家裡時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 30%-25%-35%；5. 「在學校吃完中餐後，我會先刷牙後再跟同學去玩的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 14%-12%-19%；6. 「除了牙刷之

外，我還會用牙線清潔牙縫的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 34%-29%-31%；7. 「晚上睡覺前，我會使用牙刷及牙線清潔牙齒的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 52%-50%-49%；8. 「我會用貝氏刷牙法刷牙的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 26%-29%-28%；9. 「我會每天用含氟漱口水漱口的把握程度是。」，在前測、後測及後後測中回答六成以上把握的比例為 7%-9%-12%。

表格 3- 5 國中學生口腔衛生自我效能量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	134	10	42	24.70	24.00	6.142
後測	132	13	45	25.37	25.00	6.343
後後測	130	11	45	25.43	24.00	7.031

表格 3- 6 國中學生口腔衛生自我效能前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)				
		兩成以下	約三成把握	約五成把握	約七成把握	八成以上
1. 即使牙齒沒有任何不舒服，我會去做定期的口腔健康檢查的把握程度是	前測	23 (17.2)	41 (30.6)	43 (32.1)	9 (6.7)	17 (12.7)
	後測	14 (10.6)	43 (32.6)	42 (31.8)	13 (9.8)	20 (15.2)
	後後測	18 (13.4)	27 (20.1)	55 (41.0)	10 (7.5)	14 (10.4)
2. 當牙齒不舒服時，我會去看牙醫師的把握	前測	1 (0.7)	20 (14.9)	35 (26.1)	47 (35.1)	30 (22.4)

程度是	後測	2 (1.5)	15 (11.4)	42 (31.8)	35 (26.5)	34 (25.8)
	後後測	1 (0.7)	17 (12.7)	39 (29.1)	35 (26.1)	36 (26.9)
3. 在學校時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	前測	43 (32.1)	38 (28.4)	27 (20.1)	13 (9.7)	13 (9.7)
	後測	29 (22.0)	47 (35.6)	33 (25.0)	13 (9.8)	8 (6.1)
	後後測	48 (35.8)	33 (24.6)	23 (17.2)	19 (14.2)	6 (4.5)
4. 在家裡時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	前測	19 (14.2)	40 (29.9)	34 (25.4)	25 (18.7)	16 (11.9)
	後測	15 (11.4)	39 (29.5)	42 (31.8)	22 (16.7)	12 (9.1)
	後後測	14 (10.4)	28 (20.9)	37 (27.6)	29 (21.6)	19 (14.2)
5. 在學校吃完中餐後，我會先刷牙後再跟同學去玩的把握程度是	前測	47 (35.1)	42 (31.3)	26 (19.4)	11 (8.2)	8 (6.0)
	後測	36 (27.3)	48 (36.4)	31 (23.5)	8 (6.1)	9 (6.8)
	後後測	52 (38.8)	28 (20.9)	23 (17.2)	19 (14.2)	7 (5.2)
6. 除了牙刷之外，我會使用牙線來清潔牙齒鄰接面的把握程度是	前測	19 (14.2)	37 (27.6)	32 (23.9)	28 (20.9)	18 (13.4)
	後測	15 (11.4)	30 (22.7)	48 (36.4)	28 (21.2)	11 (8.3)
	後後測	13 (9.7)	34 (25.4)	41 (30.6)	23 (17.2)	19 (14.2)
7. 晚上睡覺前，我會使用牙刷及牙線清潔牙齒的把握程度是	前測	8 (6.0)	19 (14.2)	36 (26.9)	25 (18.7)	46 (34.3)
	後測	5 (3.8)	12 (9.1)	48 (36.4)	27 (20.5)	40 (30.3)
	後後測	4 (3.0)	20 (14.9)	40 (29.9)	34 (25.4)	32 (23.9)
8. 我會用貝氏刷牙法刷牙的把握程度是	前測	19 (14.2)	40 (29.9)	40 (29.9)	26 (19.4)	9 (6.7)

	後測	16 (12.1)	32 (24.2)	45 (34.1)	19 (14.4)	20 (15.2)
	後後測	14 (10.4)	27 (20.1)	51 (38.1)	26 (19.4)	12 (9.0)
9. 我會每天用含氟漱口水漱口的把握程度是	前測	71 (53.0)	36 (26.9)	17 (12.7)	7 (5.2)	3 (2.2)
	後測	61 (46.2)	29 (22.0)	30 (22.7)	6 (4.5)	6 (4.5)
	後後測	46 (34.3)	39 (29.1)	28 (20.9)	10 (7.5)	7 (5.2)

4. 重要他人對口腔衛生的態度部分

國中學生在重要他人對口腔衛生的態度得分情形，由表格 3-7 可看出，
國中學生在前測、後測與後後測的平均值、標準差的狀況。有關國中學生
重要他人對口腔衛生的態度題目部分，均屬於正向題。各個題目的填答狀
況可從表格 3-8 中看出：1. 「我的家長會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛
生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 71%-61%-53%；
2. 「我的家長會在餐後刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的
比例為 33%-35%-39%；3. 「家長之外，其他親戚會鼓勵或提醒我保持良好口
腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為
30%-29%-31%；4. 「家長之外，其他親戚會在餐後刷牙。」，在前測、後測
及後後測中回答偶而以上的比例為 23%-20%-24%；5. 「老師會鼓勵或提醒我
要保持良好口腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比

例為 38%-41%-35%；6. 「老師會在餐後刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 20%-27%-26%；7. 「我的好朋友會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 15%-18%-15%；8. 「我的好朋友會在餐後刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 19%-18%-22%；9. 「我的家庭牙醫師會鼓勵或提醒我要保持良好的口腔衛生習慣。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 74%-73%-61%。

表格 3- 7 國中學生重要他人對口腔衛生的態度量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	134	13	45	26.73	26.00	6.503
後測	132	15	45	27.14	26.00	6.534
後後測	130	11	45	26.95	26.00	7.301

表格 3- 8 國中學生重要他人對口腔衛生的態度前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)				
		從不	很少	偶而	經常	總是
1. 我的家長會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	前測	3 (2.2)	12 (9.0)	23 (17.2)	47 (35.1)	49 (36.6)
	後測	1 (0.8)	17 (12.9)	33 (25.0)	42 (31.8)	39 (29.5)

	後後測	2 (1.5)	11 (8.2)	45 (33.6)	35 (26.1)	37 (27.6)
2. 我的家長會在餐後刷牙。	前測	11 (8.2)	23 (17.2)	55 (41.0)	25 (18.7)	20 (14.9)
	後測	9 (6.8)	33 (25.0)	43 (32.6)	26 (19.7)	21 (15.9)
	後後測	7 (5.2)	21 (15.7)	47 (35.1)	33 (24.6)	20 (14.9)
3. 家長之外，其他親戚會鼓勵或提醒我保持良好口腔衛生習慣。	前測	22 (16.4)	40 (29.9)	31 (23.1)	23 (17.2)	18 (13.4)
	後測	26 (19.7)	33 (25.0)	34 (25.8)	24 (18.2)	15 (11.4)
	後後測	28 (20.9)	31 (23.1)	27 (20.1)	25 (18.7)	17 (12.7)
4. 家長之外，其他親戚會在餐後刷牙。	前測	21 (15.7)	36 (26.9)	39 (29.1)	20 (14.9)	11 (8.2)
	後測	14 (10.6)	38 (28.8)	49 (37.1)	18 (13.6)	9 (6.8)
	後後測	19 (14.2)	34 (25.4)	42 (31.3)	20 (14.9)	13 (9.7)
5. 老師會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	前測	19 (14.2)	29 (21.6)	33 (24.6)	29 (21.6)	22 (16.4)
	後測	13 (9.8)	32 (24.2)	33 (25.0)	27 (20.5)	27 (20.5)
	後後測	27 (20.1)	24 (17.9)	30 (22.4)	25 (18.7)	23 (17.2)
6. 老師會在餐後刷牙。	前測	31 (23.1)	39 (29.1)	34 (25.4)	18 (13.4)	10 (7.5)
	後測	23 (17.4)	32 (24.2)	39 (29.5)	29 (22.0)	7 (5.3)
	後後測	22	38	33	24	12

		(16.4)	(28.4)	(24.6)	(17.9)	(9.0)
7. 我的好朋友會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	前測	52 (38.8)	40 (29.9)	21 (15.7)	14 (10.4)	7 (5.2)
	後測	39 (29.5)	39 (29.5)	30 (22.7)	16 (12.1)	8 (6.1)
	後後測	34 (25.4)	35 (26.1)	40 (29.9)	10 (7.5)	11 (8.2)
8. 我的好朋友會在餐後刷牙。	前測	34 (25.4)	38 (28.4)	35 (26.1)	13 (9.7)	13 (9.7)
	後測	24 (18.2)	43 (32.6)	38 (28.8)	16 (12.1)	9 (6.8)
	後後測	33 (24.6)	36 (26.9)	31 (23.1)	20 (14.9)	10 (7.5)
9. 我的牙醫師會鼓勵或提醒我要保持良好的口腔衛生習慣。	前測	4 (3.0)	9 (6.7)	20 (14.9)	25 (18.7)	75 (56.0)
	後測	5 (3.8)	7 (5.3)	23 (17.4)	37 (28.0)	60 (45.5)
	後後測	7 (5.2)	13 (9.7)	28 (20.9)	23 (17.2)	59 (44.0)

5. 口腔衛生習慣部分

國中學生在口腔衛生習慣得分情形，由表格 3-9 可看出，前測-後測及前測-後後測階段的習慣得分皆呈現上升的現象。有關國中學生口腔衛生習慣的題目部分，第 1、7 題屬於反向題。各個題目的填答狀況可從表格 3-10 中看出：

1. 「我會跟家人共用牙刷。」，在前測、後測及後後測中回答很少及從不的比例為 95%-94%-91%；
2. 「我每天早上起床之後以及早餐過後都會刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 60%-58%-61%；
3. 「我每天午餐之後會刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的

比例為 18%-22%-20%；4. 「我每天會在睡前刷牙。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 73%-72%-72%；5. 「我會在吃完東西之後用潔牙工具清潔牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 41%-39%-35%；6. 「我會用牙線清潔牙縫。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 37%-31%-33%；7. 「我會用牙籤來剔除我牙縫之間的食物殘渣。」，在前測、後測及後後測中回答很少及從不的比例為 32%-24%-26%；8. 「三餐之外，我不會吃零食或喝飲料。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 7%-9%-7%；9. 「在學校裡我會每週一次使用含氟漱口水漱口。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 11%-9%-8%。10. 「我的家長會安排我定期去做口腔健康檢查。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 20%-22%-23%。11. 「當牙齒有不舒服的症狀產生時，我會去牙醫師那邊接受診治。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 67%-67%-60%。12. 「我會遵照牙醫師的建議照顧我的牙齒。」，在前測、後測及後後測中回答偶而以上的比例為 67%-62%-61%。

表格 3- 9 國中學生口腔衛生習慣量表結果表格

	人數	最小值	最大值	平均值	中位數	標準差
前測	134	23	54	38.93	39.00	5.305
後測	132	19	56	39.08	38.00	5.838

後後測	129	23	56	39.37	39.00	6.052
-----	-----	----	----	-------	-------	-------

表格 3- 10 國中學生口腔衛生習慣前測、後測、後後測細項得分結果表格

題目	測驗類別	人數 (百分比)				
		從不	很少	偶而	經常	總是
1. 我會跟家人共用牙刷。	前測	115 (85.8)	13 (9.7)	5 (3.7)	-	1 (0.7)
	後測	117 (88.6)	8 (6.1)	3 (2.3)	3 (2.3)	1 (0.8)
	後後測	117 (87.3)	6 (4.5)	3 (2.2)	1 (0.7)	2 (1.5)
2. 我每天早上起床之後以及早餐過後都會刷牙。	前測	9 (6.7)	14 (10.4)	29 (21.6)	30 (22.4)	52 (38.8)
	後測	1 (0.8)	13 (9.8)	37 (28.0)	32 (24.2)	46 (34.8)
	後後測	3 (2.2)	17 (12.7)	26 (19.4)	32 (23.9)	51 (38.1)
3. 我每天午餐之後都會刷牙。	前測	15 (11.2)	52 (38.8)	42 (31.3)	15 (11.2)	10 (7.5)
	後測	10 (7.6)	51 (38.6)	41 (31.1)	19 (14.4)	10 (7.6)
	後後測	22 (16.4)	43 (32.1)	37 (27.6)	14 (10.4)	13 (9.7)
4. 我每天會在睡前刷牙。	前測	-	11 (8.2)	24 (17.9)	30 (22.4)	69 (51.5)
	後測	1 (0.8)	7 (5.3)	28 (21.2)	27 (20.5)	69 (52.3)
	後後測	2 (1.5)	10 (7.5)	20 (14.9)	31 (23.1)	66 (49.3)
5. 我會在每次吃完東西之後用潔牙工具清潔牙齒。	前測	7 (5.2)	31 (23.1)	41 (30.6)	34 (25.4)	21 (15.7)
	後測	6 (4.5)	25 (18.9)	49 (37.1)	34 (25.8)	18 (13.6)

	後後測	7 (5.2)	19 (14.2)	55 (41.0)	24 (17.9)	23 (17.2)
6. 我會用牙線清潔牙縫。	前測	10 (7.5)	36 (26.9)	38 (28.4)	28 (20.9)	22 (16.4)
	後測	11 (8.3)	29 (22.0)	50 (37.9)	25 (18.9)	17 (12.9)
	後後測	10 (7.5)	28 (20.9)	44 (32.8)	23 (17.2)	22 (16.4)
7. 我會用牙籤來剔除我牙縫之間的食物殘渣。	前測	9 (6.7)	35 (26.1)	33 (24.6)	34 (25.4)	22 (16.4)
	後測	8 (6.1)	24 (18.2)	35 (26.5)	41 (31.1)	24 (18.2)
	後後測	13 (9.7)	22 (16.4)	48 (35.8)	24 (17.9)	21 (15.7)
8. 我會每天使用一次含氟漱口水。	前測	64 (47.8)	48 (35.8)	12 (9.0)	7 (5.2)	3 (2.2)
	後測	61 (46.2)	44 (33.3)	15 (11.4)	10 (7.6)	2 (1.5)
	後後測	46 (34.3)	48 (35.8)	24 (17.9)	3 (2.2)	7 (5.2)
9. 三餐之外，我不會吃零食或喝飲料。	前測	37 (27.6)	47 (35.1)	35 (26.1)	11 (8.2)	4 (3.0)
	後測	33 (25.0)	48 (36.4)	37 (28.0)	8 (6.1)	5 (3.8)
	後後測	39 (29.1)	34 (25.4)	44 (32.8)	8 (6.0)	3 (2.2)
10. 我的家人會安排我定期去做口腔健康檢查。	前測	28 (20.9)	42 (31.3)	35 (26.1)	13 (9.7)	14 (10.4)
	後測	18 (13.6)	53 (40.2)	31 (23.5)	14 (10.6)	16 (12.1)
	後後測	19 (14.2)	39 (29.1)	39 (29.1)	13 (9.7)	18 (13.4)
11. 當牙齒有不舒服的症狀產生時，我會去牙醫師那邊接受診治。	前測	3 (2.2)	8 (6.0)	31 (23.1)	46 (34.3)	45 (33.6)
	後測	1 (0.8)	7 (5.3)	35 (26.5)	34 (25.8)	55 (41.7)

	後後測	-	10 (7.5)	38 (28.4)	38 (28.4)	43 (32.1)
12. 我會遵照牙醫師的建議照顧我的牙齒。	前測	2 (1.5)	3 (2.2)	39 (29.1)	43 (32.1)	47 (35.1)
	後測	2 (1.5)	6 (4.5)	42 (31.8)	37 (28.0)	45 (34.1)
	後後測	2 (1.5)	10 (7.5)	35 (26.1)	45 (33.6)	37 (27.6)

(四)國小學生口腔衛生問卷量表之配對 t 檢定結果

1. 衛生教育介入對口腔衛生知識得分的影響

國小學生在口腔衛生知識量表方面，共有19題，分數範圍為0-19分，分數越高代表國小學生在口腔衛生知識的程度越高。

1. 立即效果：

由表 4-1 得知，實驗組前測平均得分為 10.43(SD=2.643)，後測為 12.01(SD=2.942)；對照組前測平均為 9.93(SD=2.255)，後測為 9.88(SD=2.615)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能立即顯著增加國小學生的口腔衛生知識得分，其中實驗組的後測優於前測分數($t=-5.382, p<.001$)；對照組的前測、後測分數沒有顯著差異($t=0.292, p>.05$)。

2. 延宕效果：

由表 4-2 得知，實驗組前測平均得分為 10.39(SD=2.68)，後後測為

10.80(SD=2.767)，對照組前測平均為 9.95(SD=2.277)，後後測為 10.18(SD=2.404)，在口腔衛生知識均有增加的效果，實驗組優於對照組，但都未達顯著。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國小學生的口腔衛生知識在實驗組($t=-1.206, p>.05$)及對照組($t=-0.835, p>.05$)方面均沒有顯著增加的效果。這個部份可能是因為前測與後測施測時間長達兩個月，而有遺忘的情形所造成。

2. 衛生教育介入對口腔衛生態度得分的影響

口腔衛生態度方面，共有 20 題，分數範圍為 20-100 分，分數越高代表國小學生在口腔衛生的表現態度方面越正向。

1. 立即效果：

由表 4-1 可看出實驗組前測平均得分為 71.75(SD=6.247)，後測為 71.56(SD=6.666)；對照組前測平均為 71.99(SD=6.320)，後測為 69.52(SD=7.006)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，對國小實驗組學生口腔衛生態度的影響效果為負向的改變，但沒有顯著效果($t=0.314, p>.05$)。但對照組學生的口腔衛生態度卻有顯著負向改變的情形($t=3.376, p<.01$)。這可能是因為對照組學生在沒有實施介入活動的情況下，重複填寫兩份相同的問卷所產生的心理效果。

2. 延宕效果：

由表 4-2 得知，實驗組前測平均得分為 71.76(SD=6.249)，後後測為 70.07(SD=6.974)；對照組前測平均為 71.97(SD=6.353)，後後測為 70.00(SD=7.114)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國小學生的口腔衛生態度在實驗組($t=2.441$, $p<.05$)及對照組($t=2.305$, $p<.05$)方面均有顯著降低的現象。這可能是因為外在環境的支持性不足，與教育介入所強調應有支持性的環境有所衝突，造成實驗組及對照組學生對口腔衛生態度降低的原因。

3. 衛生教育介入對口腔衛生自我效能得分的影響

口腔衛生自我效能方面，共有 9 題，分數範圍為 9-45 分，分數越高代表國小學生在執行口腔衛生行為方面的把握程度越高。

1. 立即效果：

由表 4-1 得知，實驗組前測平均得分為 31.80(SD=7.175)，後測為 33.59(SD=8.372)；對照組前測平均為 28.20(SD=7.229)，後測為 28.56(SD=8.079)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能顯著增加國小實驗組學生在執行口腔衛生行為的自我效能感($t=-2.902$, $p<.001$)，而對照組則無沒有顯著的自我效能感增加

($t=-0.743$, $p>.05$)。

2. 延宕效果：

由表 4-2 得知，實驗組前測平均得分為 32.02($SD=7.145$)，後後測為 31.84($SD=7.333$)；對照組前測平均為 28.28($SD=7.229$)，後後測為 30.81($SD=6.791$)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國小學生執行口腔衛生行為的自我效能感在實驗組有下降情形，但未達顯著($t=0.269$, $p>.05$)。而對照組方面有自我效能感顯著增加的情形($t=-4.067$, $p<.01$)。這可能是因為本研究設計僅方便取樣，而未採用隨機取樣及隨機分派的取樣方式，形成實驗組與對照組間有能力方面的差異或特質不相等之選擇性偏差的可能性存在，以及外在環境的支持性不足，與教育介入所強調應有支持性的環境有衝突，造成實驗組學生對執行口腔衛生行為的自我效能感降低、但對照組學生卻是增加的可能原因。

4. 衛生教育介入對重要他人對口腔衛生態度得分的影響

重要他人對口腔衛生的態度方面，共有 9 題，分數範圍為 9-45 分，分數越高代表國小學生的重要他人在口腔衛生的表現態度方面越正向。

1. 立即效果：

由表 4-1 得知，實驗組前測平均得分為 36.24($SD=5.517$)，後測為

37.48(SD=7.133)；對照組前測平均為 31.34(SD=6.201)，後測為 31.69(SD=7.214)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能顯著增加國小學生的重要他人對口腔衛生的正向態度，且實驗組有顯著效果($t=-2.550, p<.05$)，對照組則無($t=-0.646, p>.05$)。

2. 延宕效果：

由表 4-2 得知，實驗組前測平均得分為 36.22(SD=5.567)，後後測為 34.84(SD=6.900)；對照組前測平均為 31.32(SD=6.234)，後後測為 32.36(SD=6.312)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國小學生的重要他人對口腔衛生的態度，在實驗組方面有降低的現象($t=1.921, p>.05$)，而對照組則有增加的現象($t=-1.371, p>.05$)，但均未達顯著。這個部分可能是因為學童個人所經驗的事實及回憶的經驗有所不同，且重要他人並非本研究所要影響的對象，造成對照組學生可能因為前測後測的施測後，有詢問重要他人口腔衛生相關事項，而引發對照組學生之重要他人對口腔衛生的態度改變。

5. 衛生教育介入對口腔衛生習慣得分的影響

口腔衛生習慣方面，共有 12 題，分數範圍為 12-60 分，分數越高代表國小學生在口腔衛生習慣方面的展現頻率越高

1. 立即效果：

由表 4-1 得知，實驗組前測平均得分為 46.11(SD=7.687)，後測為 48.01(SD=7.769)；對照組前測平均為 42.65(SD=7.702)，後測為 43.39(SD=7.894)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能顯著增加國小實驗組學生口腔衛生習慣的展現($t=-2.754$, $p<.001$)，而對照組則無顯著效果($t=-1.299$, $p>.05$)。

2. 延宕效果：

由表 4-2 得知，實驗組前測平均得分為 46.37(SD=7.544)，後後測為 45.51(SD=6.91)；對照組前測平均為 42.99(SD=7.661)，後後測為 44.67(SD=6.657)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國小學生執行口腔衛生習慣的展現，在實驗組方面有減少的現象($t=1.236$, $p>.05$)，而對照組則有增加的現象($t=-3.005$, $p>.05$)，但均未達顯著。

表格 4- 1 國小前測、後測各量表之配對 t 檢定

	實驗組(n=90)					*
組別	前測		後測		t 值	<
	平均值	標準差	平均值	標準差		.
知識	10.43	2.643	12.01	2.942	-5.382***	0
態度	71.75	6.247	71.56	6.666	.314	5
自我效能	31.80	7.175	33.59	8.372	-2.902**	,
重要他人	36.24	5.517	37.48	7.133	-2.550*	*
習慣	46.11	7.687	48.01	7.769	-2.754**	*
						<

.01 , ***<.001

	對照組(n=89)				
組別	前測		後測		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
知識	9.93	2.255	9.88	2.615	.292
態度	71.99	6.320	69.52	7.006	3.376**
自我效能	28.20	7.229	28.56	8.079	-0.743
重要他人	31.34	6.201	31.69	7.214	-0.646
習慣	42.65	7.702	43.39	7.894	-1.299

<.05 , **<.01 , ***<.001

表格 4- 2 國小前測、後後測各量表之配對 t 檢定

	實驗組(n=90)				
組別	前測		後後測		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
知識	10.39	2.680	10.80	2.767	-1.206
態度	71.76	6.249	70.07	6.974	2.441*
自我效能	32.02	7.145	31.84	7.333	.269
重要他人	36.22	5.567	34.84	6.900	1.921
習慣	46.37	7.544	45.51	6.910	1.236

*<.05 , **<.01 , ***<.001

	對照組(n=89)				
組別	前測		後後測		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
知識	9.95	2.277	10.18	2.404	-0.835
態度	71.97	6.353	70.00	7.114	2.305*
自我效能	28.28	7.229	30.81	6.791	-4.067**
重要他人	31.32	6.234	32.36	6.312	-1.371
習慣	42.77	7.661	44.67	6.657	-3.005

*<.05 , **<.01 , ***<.001

(五)國中學生口腔衛生問卷量表之配對 t 檢定結果

1. 衛生教育介入對口腔衛生知識得分的影響

國中學生前測、後測的量表結果，口腔衛生知識方面，共有 19 題，分數範圍為 0-19 分，分數越高代表國中學生在口腔衛生知識方面的程度越高。

1. 立即效果：

由表 4-3 得知，實驗組前測平均得分為 8.47 (SD=2.06)，後測為 10.29 (SD=2.69)；對照組前測平均為 7.94 (SD=2.23)，後測為 8.25 (SD=2.39)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能立即顯著增加國中實驗組學生的口腔衛生知識($t=-5.948, p<.001$)，但對照組雖有增加但未達顯著($t=-1.157, p>.05$)。

2. 延宕效果：

由表 4-4 得知，實驗組前測平均得分為 8.51 (SD=2.05)，後後測為 9.89 (SD=2.52)；對照組前測平均為 8.03 (SD=2.30)，後後測為 8.85 (SD=2.68)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國中學生的口腔衛生知識在實驗組及對照組方面均有顯著增加的效果，但實驗組優於對照組。其中實驗組的後測顯著優於前測分數($t=-4.807, p<.001$)；對照組的後測亦顯著優於前測分數($t=-2.809, p<.01$)。

2. 衛生教育介入對口腔衛生態度得分的影響

口腔衛生態度方面，共有 20 題，分數範圍為 20-100 分，分數越高代表國中學生在口腔衛生的表現態度方面越正向。

1. 立即效果：

由表 4-3 得知，實驗組前測平均得分為 77.10(SD=9.66)，後測為 76.44(SD=8.61)；對照組前測平均為 77.27(SD=7.31)，後測為 75.67(SD=8.74)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，對實驗組學生口腔衛生態度的影響效果為負向的改變，但沒有顯著效果($t=0.819, p>.05$)。但對照組學生的口腔衛生態度卻有顯著負向改變的情形($t=2.006, p<.05$)。這可能是因為對照組學生在沒有實施介入活動的情況底下，重複填寫兩份相同的問卷所產生的心理效果。此種影響情形與國小部分的相同。

2. 延宕效果：

由表 4-4 得知，實驗組前測平均得分為 77.07(SD=9.73)，後後測為 74.80(SD=9.65)；對照組前測平均為 77.56(SD=7.55)，後後測為 75.83(SD=11.03)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國中學生的口腔衛生態度在實驗組($t=2.602, p<.01$)及對照組($t=1.573, p>.05$)方面均有降低的現象，而實驗組達到顯著。這可能是因為整體學校環境對口腔衛生行為的支持性不足，與教育介入所強調應有的

支持性環境有衝突，造成學生對口腔衛生行為態度降低的原因。此種影響情形與國小部分相同。

3. 衛生教育介入對口腔衛生自我效能得分的影響

口腔衛生自我效能方面，共有 9 題，分數範圍為 9-45 分，分數越高代表國中學生在執行口腔衛生行為方面的把握程度越高。

1. 立即效果：

由表 4-3 得知，實驗組前測平均得分為 25.15 (SD=6.21)，後測為 25.82 (SD=6.00)；對照組前測平均為 24.26 (SD=6.21)，後測為 24.87 (SD=6.50)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能增加國中學生在執行口腔衛生行為的自我效能感，但在實驗組($t=-0.952, p>.05$)及對照組($t=-1.296, p>.05$)方面均未達到顯著。

2. 延宕效果：

由表 4-4 得知，實驗組前測平均得分為 25.15 (SD=6.26)，後後測為 24.75 (SD=6.85)；對照組前測平均為 24.93 (SD=6.22)，後後測為 26.04 (SD=7.18)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國中學生執行口腔衛生行為的自我效能感，在實驗組方面有降低的現象，但未達顯著($t=0.521, p>.05$)；相對地對照組自我效能感方面卻有顯著增

加的現象($t=-2.402$, $p<.05$)。這可能是因為本研究設計僅方便取樣，而未採用隨機取樣及隨機分派的取樣方式，形成實驗組與對照組間有能力方面的差異或特質不相等之選擇性偏差的可能性存在，以及整體學校環境對口腔衛生行為的支持性不足，與教育介入所強調應有的支持性環境有衝突，造成實驗組學生對執行口腔衛生行為的自我效能感降低、但對照組學生卻是增加的可能原因。此種影響情形與國小部分相同。

4. 衛生教育介入對重要他人對口腔衛生態度得分的影響

重要他人對口腔衛生的態度方面，共有 9 題，分數範圍為 9-45 分，分數越高代表國中學生的重要他人在口腔衛生的表現態度方面越正向。

1. 立即效果：

由表 4-3 得知，實驗組前測平均得分為 26.15($SD=6.33$)，後測為 26.77($SD=6.16$)；對照組前測平均為 27.14($SD=6.62$)，後測為 27.43($SD=6.92$)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能增加國中學生的重要他人對口腔衛生的正向態度，且實驗組優於對照組，但在實驗組($t=-1.093$, $p>.05$)及對照組($t=-0.440$, $p>.05$)方面均未達到顯著。

2. 延宕效果：

由表 4-4 得知，實驗組前測平均得分為 26.25($SD=6.34$)，後後測為 26.79

(SD=6.68)；對照組前測平均為 27.48(SD=6.68)，後後測為 27.10 (SD=7.86)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：國中學生的重要他人對口腔衛生的態度，在實驗組方面有增加的現象 ($t=-0.757, p>.05$)，而對照組則有降低的現象($t=0.513, p>.05$)，但均未達顯著。

5. 衛生教育介入對口腔衛生習慣得分的影響

口腔衛生習慣方面，共有 12 題，分數範圍為 12-60 分，分數越高代表國中學生在口腔衛生習慣方面的展現頻率越高。

1. 立即效果：

由表 4-3 得知，實驗組前測平均得分為 38.53(SD=5.23)，後測為 38.95 (SD=6.04)；對照組前測平均為 39.10(SD=5.40)，後測為 39.04 (SD=5.89)。配對 t 檢定的結果顯示，口腔衛生教育介入活動，能增加國中實驗組學生的口腔衛生習慣的展現，但未達顯著 ($t=-0.613, p>.05$)，而對照組則是降低，也未達顯著($t=0.057, p>.05$)。

2. 延宕效果：

由表 4-4 得知，實驗組前測平均得分為 38.49(SD=5.26)，後後測為 38.94 (SD=6.06)；對照組前測平均為 39.34 (SD=5.42)，後後測為 39.73

(SD=6.07)。口腔衛生教育介入活動兩個月後，藉由配對 t 檢定結果顯示：口腔衛生教育介入活動，能增加國中學生的口腔衛生習慣的展現，且實驗組($t=-0.763$, $p>.05$)與對照組($t=-0.651$, $p>.05$)，在前、後測的分數差異上，均未達顯著。

表格 4- 3 國中前測、後測各量表之配對 t 檢定

	實驗組(n=69)				
組別	前測		後測		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
知識	8.47	2.06	10.29	2.69	-5.948***
態度	77.10	9.66	76.44	8.61	0.819
自我效能	25.15	6.21	25.82	6.00	-0.952
重要他人	26.15	6.33	26.77	6.16	-1.093
習慣	38.53	5.23	38.95	6.04	-0.613

*<.05 , **<.01 , ***<.001

	對照組(n=62)				
組別	前測		後測		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
知識	7.94	2.23	8.25	2.39	-1.157
態度	77.27	7.31	75.67	8.74	2.006*
自我效能	24.26	6.21	24.87	6.50	-1.296
重要他人	27.14	6.62	27.43	6.92	-0.440
習慣	39.10	5.40	39.04	5.89	0.057

*<.05 , **<.01 , ***<.001

表格 4- 4 國中前測、後後測各量表之配對 t 檢定

	實驗組(n=69)				
組別	前測		後後測		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
知識	8.51	2.05	9.89	2.52	-4.807***
態度	77.07	9.73	74.80	9.65	2.602**
自我效能	25.15	6.26	24.75	6.85	0.521
重要他人	26.25	6.34	26.79	6.68	-0.757
習慣	38.49	5.26	38.94	6.06	-0.763

*<.05 , **<.01 , ***<.001

	對照組(n=62)				
組別	前測		後後測		t 值
	平均值	標準差	平均值	標準差	
知識	8.03	2.30	8.85	2.68	-2.809**
態度	77.56	7.55	75.83	11.03	1.573
自我效能	24.93	6.22	26.04	7.18	-2.402*
重要他人	27.48	6.68	27.10	7.86	0.513
習慣	39.34	5.42	39.73	6.07	-0.651

*<.05 , **<.01 , ***<.001

二、教育介入過程觀察結果

1. 學生在實際進行口腔衛生互動式教學時，對於互動式光碟的內容除了有新鮮感之外，也認為這份教材能夠讓自己在課後自己學習，進一步了解口腔的問題，並且學習正確的刷牙方式、如何使用牙線等等。
2. 透過使用牙菌斑檢驗劑的活動，學生們能夠知道自己口腔裡面還有哪些地方是平常沒有注意到的、沒有清潔到的部分，同時也了解到清潔牙齒並不是只有刷牙而已，還有其他的輔助工具，例如牙線、牙間刷、漱口水可供使用；除了清潔牙齒之外，食物的挑選、進食的頻率、清潔牙齒的時機也都是影響口腔健康的因素之一。
3. 互動式光碟中的測驗以及小遊戲能讓學生引發學生作有樂趣的學習。
4. 光碟的使用方面，有些學生認為遊戲的部分有些時間進行的太快，會來不及反應作答，但是內容的部分有些學生認為很幼稚，有些覺得很有趣，這方面的取捨需要我們再進一步做相關的探討及測試才能知道。

三、學校推廣之口腔健康促進模式

在學校推廣口腔健康促進時，可依循下列三個方面來進行：

1. 學校方面

(1) 在政策方面：

- a. 學校依據學校衛生法，召開學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討相關的推動方式，並透過各單位的需求及回饋意見，訂定口腔健康促進的工作內容。在學校衛生委員會之下，可成立口腔健康促進推動小組，來規劃口腔健康促進計畫，並依進度執行計畫。
- b. 舉辦每學期一次的口腔衛生檢查，學校可以定期與當地社區牙醫診所或是牙醫師公會合作，搭配全民健康保險制度，用來了解他們的口腔健康狀況，並將檢查結果作追蹤及矯治處理。
- c. 健康中心提供口腔健康促進資料及相關諮詢的服務，並佈置口腔衛生保健櫥窗，如：海報、單張，這部分也可以跟相關單位索取資料。

(2) 在學校風氣方面：

- a. 學校各處室需要溝通協調，建立共識以”共同”參與口腔健康促進的推廣活動，例如：餐後潔牙、定期口腔檢查等。
- b. 學校教職員工除了配合施行口腔健康促進活動，並能以身作則，在學校生活中實際與學生一起營造餐後潔牙的風氣。

(3) 在設施方面：

- a. 提供健教專科教室，或與資訊課程協同教學，讓學生能夠使用互動式光碟，來配合實行口腔衛生教育。
- b. 提供充足的洗手漱口設備，並在教室內設置擺放潔牙用具的架子。

2. 教師方面

- (1) 教師能先行了解有關口腔保健的相關知識，及實際口腔保健行為操作的部分。
- (2) 老師能運用光碟的操作方式來進行口腔衛生教育的教學。
- (3) 教師能熟悉教導學生自行操作光碟及搭配自學手冊學習的程序。
- (4) 教師擁有口腔衛生教學工具(牙齒模型、掛圖、多媒體設備或互動式光碟及相關的學習手冊)。
- (5) 在學校課程中，利用口腔衛生互動式光碟教導口腔健康促進課程，以增強學生口腔保健相關知能。
- (6) 搭配使用互動式光碟的成績單及自學手冊的學習單，設計相關的獎勵制度，進而提高學生在課堂外進一步學習的意願。
- (7) 教師設計有關口腔衛生的比賽制度，比如：在光碟的遊戲中獲得最高分經驗值的組別競賽；以引起學生學習的興趣。
- (8) 老師能參加校內及校外有關口腔保健的相關活動。
- (9) 教師能在各個班級中訓練潔牙小天使，一方面協調凝聚班級與教師的向心力，一方面提醒班上同學實施餐後潔牙等口腔健康促進活動。
- (10) 表揚或獎勵協助口腔健康促進推廣的潔牙小天使。

3. 學生方面

- (1) 學生能瞭解利用光碟及自學手冊進行進一步學習的方式。
- (2) 學生能獲得配合教師教學使用的相關手冊及光碟。
- (3) 學生在學校生活作息中，能配合在適當的時機潔牙。
- (4) 學生能辨別對口腔有益或有害的食物，並能實際表現良好的口腔保健。
- (5) 能自備潔牙器具，包括：牙刷、牙膏、牙線。
- (6) 實際參與口腔保健活動，並在學習口腔保健教學的課堂教學之後，能夠進一步使用互動式光碟來延伸閱讀學習。

伍、研究結論與建議

一、結論

依據本研究之問卷調查問題，將資料分析與研究結果討論後，本研究目前有下列結論：

1. 口腔衛生教育活動的介入，能立即顯著增加國小及國中學生的口腔衛生知識，且實驗組優於對照組。延宕效果方面，只有國中實驗組學生有顯著增加的現象。
2. 口腔衛生教育活動的介入，對國小及國中學生口腔衛生態度的影響效果均是負向的改變。這可能是因為整體學校環境對口腔衛生行為的支持性不足，與教育介入所強調應有的支持性環境有衝突，以及對照組學生在沒有實施介入活動的情況底下，重複填寫兩份相同的問卷產生的心理效果，而造成實驗組及對照組學生對口腔衛生行為

態度降低的可能原因。

3. 口腔衛生教育活動的介入，在國小及國中學生執行口腔衛生行為的自我效能感方面均有立即影響，但只有國小部分有顯著效果。而延宕效果方面，國小與國中均有在實驗組方面有降低的現象，但未達顯著；相對地對照組方面卻有顯著增加自我效能感。這可能是因為本研究設計僅方便取樣，而未採用隨機取樣及隨機分派的取樣方式，形成實驗組與對照組間有能力方面的差異或特質不相等之選擇性偏差的可能性存在，以及整體學校環境對口腔衛生行為的支持性不足，與教育介入所強調應有的支持性環境有衝突，造成實驗組學生對執行口腔衛生行為的自我效能感降低、但對照組學生卻是增加的可能原因。
4. 口腔衛生教育活動的介入，能立即影響而增加國小及國中學生的重要他人對口腔衛生的正向態度，但只有國小部分有立即顯著效果。而延宕效果方面，國小及國中均沒有顯著改變的情形。本研究過程中雖以匿名方式收集相關資料，但研究結果仍易受到研究對象的主觀感受或記憶的干擾，尤其是對於重要他人口腔衛生態度方面的測驗，更容易受到個人主觀感受的影響。
5. 口腔衛生教育活動的介入，能立即影響而增加國小及國中學生的口腔衛生習慣的展現，但僅國小部分有立即顯著的效果。而延宕效果方面，國小有降低，而國中有增加的情形，但均未達顯著效果。

二、建議

1. 在介入過程中，導師若能配合實際在學校生活時有口腔保健行為，並在

聯絡簿上加註請家長配合督導學生返家後的光碟搭配自學手冊的學習。

2. 實際教學現場發現學校洗手台是數間班級共用一個，在使用上的不方便可能會減低學生對執行口腔保健的自我效能，造成徒有心而力不足的情形。
3. 未來研究可思考採用隨機抽取學校班級進行進行教育介入的方式，因方便取樣的對照組班級可能會受到同校的實驗組班級影響，而對研究結果產生干擾。
4. 未來介入對象希望能擴及學生的家長及老師，讓對學生有重要影響的師長也能一同建立口腔保健行為並維持為習慣。

陸、參考文獻

- 台灣省政府教育廳 (1994)。學校口腔衛生工作指引。南投：台灣省政府教育廳。
- 呂宜珍、金繼春 (1999)。國小高年級學童口腔衛生行為及其相關因素。公共衛生，26(2)，115-127。
- 邱清華、謝天渝、姚振華、張進順、王宜斌、陳振漢、黃志勇編著(2005)。口腔疾病與保健。台北縣蘆洲市：國立空中大學，181-202。
- 郭憲文、陳麗麗、涂明君、陳三餘、賴俊雄(1998)。Corrdlation Between Urinary Fluoride Concentration and Dental Caries among Elementary School Students。中華牙醫學雜誌，17(4)，217-227。
- 行政院衛生署 (2005)。台灣地區 2010 年衛生指標白皮書。台北市：行政院衛生署。
- 林珠莉 (2006)。國小學童口腔衛生教育介入效果之研究—以花蓮縣鳳仁國小學童為例。國立臺灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，未出版。
- 姚振華 (2001)。牙科公共衛生學。台北市：國立編譯館。
- 姚振華、黃維勳、康淑惠 (1998)。臺北市國小六年級學童口腔衛生教育介入對知識態度與牙菌斑控制之影響。中華牙誌，17(1)，36-47。
- 姚振華、黃耀慧 (2005)。在校園推動口腔衛教有效嗎？北縣牙醫，130，44-49。
- 郭敏光(2003)。台灣牙科公共衛生之最新發展。中華牙醫學雜誌，22(3)，197-208。
- 蔡吉政、蕭夢雄、吳逸民(1995)。學校人員意願與口腔衛生教育介入對國小學童口腔衛生影響之探討。高雄醫學科學雜誌，14(6)，379-386。
- 周志銜、何清松、邱耀章、藍守仁、陳俊凱、劉育能 (2004)。嘉義市國小學童口腔健康行為及相關因素之研究。台灣口腔醫學衛生科學雜誌，20，11-22。
- 楊全斌 (2005)。日本「8020 運動」、「健康日本 21 計劃與健康增進法」簡介 -上-。臺灣牙醫界，24(1/2)，34-43。
- 口腔健康法。2006 年 1 月 3 日，取自：行政院衛生署
http://www.doh.gov.tw/cht/content.aspx?dept=R&class_no=45&now_fod_list_no=5&array_fod_list_no=&level_no=1&doc_no=40456&show
- Duggal M. S. & Loveren C. V. (2001) Dental considerations for dietary counselling. *International dental J*. 51, 408-412.
- Fuller SS, Harding M. (1991) The use of the sugar clock in dental health education. *British Dent J*. 170(11): 414-416.
- Hawkins K. J, Zanetti DL, Main PA, Otchere DF, Dwyer JJ, Jokoric A, Locker D. (2001) Tooth brushing competency among high-risk grade one students: an evaluation for two methods of dental health education. *J Public Health Dent*, 61(4), 197-202.
- Hawkins RJ, Zanetti DL, Main PA, Jokovic A, Dwyer JJ, Otchere DF, Locker D. (2000) Oral hygiene knowledge of high-risk Grade One children: an evaluation of two methods of dental health education. *Community Dent Oral Epidemiol*. 28(5),

336-343.

- Honkala S, Honkala E, Rimpelä A, Vikat A. (2002) Oral hygiene instructions and dietary sugar advice received by adolescents in 1989 and 1997. *Community Dent Oral Epidemiology*, 30, 124-132.
- Poutanen R., Lahti S., Hausen H. (2005). Oral health-related knowledge, attitude, and beliefs among 11 to 12-year-old Finnish schoolchildren with different oral health behaviors. *Acta Odontologica Scandinavica*, 63(1), 10-16.
- Macgregor I.D.M., Balding J.W. & Regis D. (1998). Flossing behavior in English adolescent. *Journal of clinical periodontology*, 25, 291-296.
- Makuch A, Reschke K. (2001) Playing games in promoting childhood dental health. *Patient Educ Couns.* 43(1): 105-10.
- Sheiham A. & Watt R.G. (2002) Common risk factor a rational basis for promoting oral health. *Community Dent Oral Epidemiol*, 28, 399-406.

附錄

附錄一 焦點團體會議內容

【1】北區焦點團體會議記錄

- 一、開會時間：96 年 3/17（六）早上 10 點 - 12 點
- 二、開會地點：台灣師範大學衛教系 誠 5 樓 碩士班教室
- 三、主持人：胡益進 副教授
- 四、出席人員：胡益進、黃○慧、王○雯、吳○芳、許精芬、王○芳、
廖○芳、林瑞誼

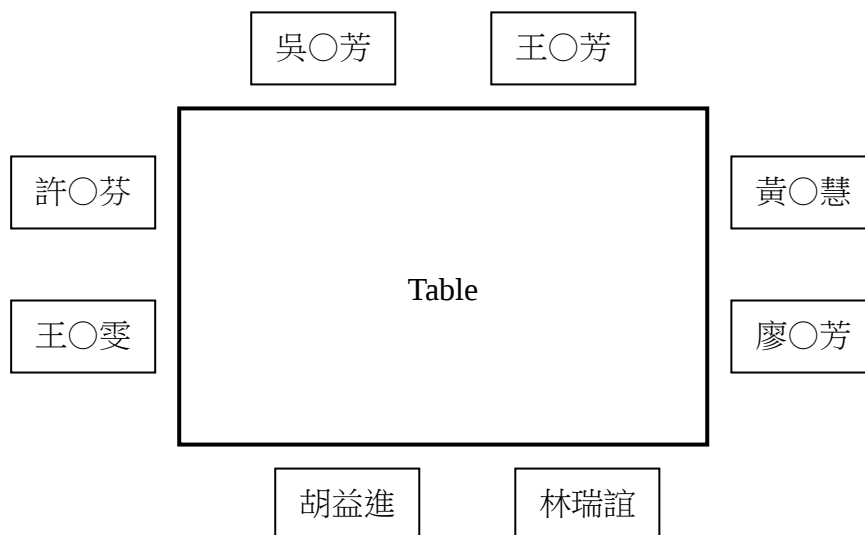
壹、開會目的

目前學校對口腔衛生問題普遍不受重視，故想要研發出一套學童可以自行操作的互動式光碟以及自我學習手冊。針對與學童口腔衛生有關的焦點人物，先做事先的資料蒐集來讓編撰小組有一個編撰的方向可以歸依，針對目前學生所想要學習的口腔衛生內容，透過文字或是以遊戲帶入自我學習的部份，以達到良好學童口腔自我衛生保健的目的。

貳、開會內容

1. 首先先介紹今天開會的成員：

- (1) 某牙醫師公會成員之一—黃○慧
- (2) 大學自然科學教育系副教授—王○雯
- (3) 台北市國小教師—吳○芳
- (4) 台北市國小教師—許○芬
- (5) 台北市國中教師—王○芳
- (6) 台北縣國中衛生組長—廖○芳



2. 接下來，有一些問題要問各位，各位手邊也都有一張提幹可以做參考，首先我先拋出一個問題，目前學校推動口腔衛生已經很長一段時間，但不見其成效，希望各位以你們不同的觀點來看目前口腔衛生政策的困境在哪邊，又，該如何從學校、臨床來解決這個問題。

黃○慧：

依據目前政府已經通過發佈的口腔衛生法，當中就有詳細說明我們在推動口腔衛生該如何做，像是政府應該編列預算做全國口腔調查，我們目前最新的資料是 2001 年的 DMFT 3.31 顆；而目前口腔潔牙競賽的部份已經停辦，所以有些學校是以鴛鴦心態，不規定就不做的方式在口腔衛生的這個部分。因此希望能夠透過現在在推行的健康促進學校來推動，而 HPS 現在規定必選議題是菸、檳榔，口腔衛生是自選議題，事實上在推動上很多都是承襲以往的由上到下的依循政策，並沒有以 HPS 自發性的觀念來進行健康議題推動。以我去年跟前年接受某些健康促進學校的邀請去演講的狗決，好像是來上個課、照照相，流個記念而已，並沒有將一些真正需要落實的部份作推動。所以我想說會不會是學校誤會、甚至是不太了解真正健康促進學校的推動作法。

許○芬：

以我在學校擔任護理工作多年的經驗來看，現在學童的齲齒率比起以前來說是有下降的趨勢，這一點從我們發給學童家長的齲齒矯正通知書就可以很清楚的感覺出來。我會覺得現在的家長比起以前對於學童的口腔健康會比較重視，會主動帶學童去做裂溝封填或局部塗氟等等。我想這應該跟我們學校家長的社經地位比較高有關係。現在已應沒有潔牙比賽或觀摩活動，所以我想應該會有學校就像黃醫師所說的不規定就不做的情形發生。在國小中的推動，我覺得級任教師扮演一個很重要的角色，像我們學校是每班都有一位潔牙小隊長，由級任老師負責督促小隊長帶領全班同學作潔牙的動作，每週再將執行成效報給校護知道。從這當中可以很明顯看出，有重視口腔衛生的班級落實的程度會比要好，因為這些班級教師會透過獎懲制度來督促學生餐後潔牙。另外就是家長的部份，也是跟他們的重視程度有關，在學校中的餐後潔牙也許有些是因為沒有自備牙刷，但這些器材工具方面的短缺都是可以解決的，重要是在推動的持續性方面，我認為應該要有持續性的評鑑制度來督促這個活動的進行。

吳○芳：

其實我覺得，若不是健康教育相關領域的人，可能都不了解健康促進學校的概念以及到底該做些什麼，因此在健康促進學校的推動方面，我認為學校行政單位在接洽健康促進學校業務之前，應該要對健康促進學校要有一個初步的了解，否則只是換湯不換藥，學校只會把以往做的東西再重新潤飾之後，套在工作計畫裡面繳交給教育部而已。其實我們都知道要透過學校來推動以達到健康社會的目標，但是在下位者(學性行政單位或教

師)不了解該如何進行的話，將流於口號而已。

另外，在我們學校方面，也是有觀察到齲齒率下降的情形，我想說含氟漱口水對這方面可能有些貢獻，因為這個活動的推行可能會讓小朋友們養成潔牙的習慣；另外老師也很重要，像一到四年級的導師就比較會要求小朋友做到餐後潔牙，但是五六年級的導師就比較尊重小朋友的自主權不會要求那麼多。我認為，教師對健康促進學校推動方式的認知很重要，也許可以透過研習來加強老師的認知。另外在家長的部分，可能就是要透過學生來進一步去影響，或是透過社會對口腔衛生的宣傳來引起家長對學童齲齒的重視。

王○芳：

我想我來說一下我們學校的情況，現在因為學校課程中，健康教育的部分是已經沒有列在升學考試的範圍當中，因此，配課的情形相當的嚴重。所以說，我們要上的內容也就沒有太多調整的空間，以口腔衛生的部分來說，我們學校的健教老師是一致說好“不上”的，因為我們認為國小老師會教這個部分，事實上，我問過學生，有的有上過口腔衛生潔牙的部分，但有的的確是沒有上過；雖然如此，因為有許多課程要上，所以我們不得不有所取捨。其實我認為國中部份最大的差別是在有沒有列入考試範圍內，不需要考試的，可能連看都不看。我們學校目前是沒有在提健康促進學校的，這一點我也覺得很奇怪；另外在教科書的內容中，有關口腔衛生的部分也是空白一片。因此，我可能在這邊比較沒有辦法提供什麼貢獻，只能告訴大家一下我們學校的現況是這樣。我覺得也許應該要思考在一個重視升學主義的國家、學校中應該要如何來推動這樣的議題。

胡益進：

這個剛剛黃醫師有提到，我記得您提到說你們學校二年級是不上健康教育的？

王○芳：

對！原本是都沒有得上的，後來我們爭取之後取回半節，也就是在二年級上學期時上一節健康教育課程。

胡益進：

我想你們學校就不符合九年一貫健康與體育領域 2：1 的比率分配，不過我覺得你剛剛有提到許多重點，也就是說政府既然要訂定政策，就要先行了解學生的作息是否能夠配合實施才是重點。那晴芳這邊是不是有什麼要分享的？

廖○芳：

我是這個學年第一次接行政的衛生組長，就在去年十月份我剛接完衛生組長不久，台北縣政府有一份公文來說我們學校有申請健康促進學校獲得補助兩萬元，但是我上一任衛生組長他說沒有印象有申請，所以我去查看網路發現他有申請，而且自選主題剛好是口腔衛生，但是只有主題更改名稱，教育部給的規格內文沒有做變動，因此教育部並沒有通過申請。但是台北縣政府可能剛好有經費，就給我們通過並補助兩萬元來推動口腔衛

生這個議題。不過這兩萬元造成我很大的頭痛，因為這筆經費必須用在特定議題方面，所以我先從學生的課程方面去看，發現口腔衛生在國小有提，但國中部份幾乎是中斷，於是我轉往教師方面，看看能否透過辦理教師研習來提升教師的口腔衛生知能，於是我請示上面他們請我先做個調查看看，因為往常都是沒有意願參加研習的，果然沒有人有意願參加，於是我決定將對象改為針對學生。剛好，我們去年的家長會長是一位牙醫師，他願意幫我們對學生辦理演講，但是對於我們學校學生的口腔健康狀態方面，卻是一無所知，因為國中部份的健康檢查並沒有包括牙齒檢查的部分，所以我在做的時候覺得很無力，因為我不知道要如何來評量實際結果的部分。甚至有老師建議我集合全校七年級一起看個錄影帶就可以了，但是問題又在於要召集學生一同看影片是很難配合的，畢竟我們學校也蠻重視升學的，所以我決定用連課活動的時間，每班派兩位潔牙小組長學習，回去班級之後利用週會的時間對全班同學做宣導，像是牙線的使用、刷牙的方法等等，我在去拍照並解決班上同學提出的問題。不過這會有個問題，因為若是明年沒有推動，這個活動也將不會在進行下去。而且，我在學校巡邏時，若看到有學生在校內實際做到餐後潔牙的，我就會幫他們加分，但是這會把自己搞的很累，會有一種好像全校學生的牙齒都歸你管的樣子。另外我覺得教育部也很特別，居然沒有看過計畫內文就給我們通過，而我在參加健康促進學校推動的研討會時，才發現全部台北縣的國中裡面，只有我們學校是自選口腔衛生的！我認為現在國中在口腔衛生方面，並沒有資源系統在輔助，不像國小還有校護會全力支持，像我的國中校護因為要退休了，所以她更不可能去做口腔衛生這一塊，目前都是我和副組長在推動，而下禮拜要去做期中報告，校長、其他組長們都很緊張，要我們先把報告做好給他們看，但是我覺得期中報告應該不是要做嚴厲的批判，而是做經驗的分享而已，但是校長還是要我先做出來給他們。那我也有問過學生，是否小學有學過潔牙、漱口水的使用等等，有的說有，但他們認為不是只要嚼 Xylitol 口香糖就好了嗎，幹麻還要漱口、刷牙的；另外我們學校的總務主任也擔心水費越來越貴，怕同學擠在洗手台那邊刷會造成淹水之類的，所以他禁止我讓學生刷牙，因此我接下來應該會改買含氟漱口水吧，但是我要先調查一下含氟漱口水一個禮拜漱一次的效果如何，在老師的輔助推動方面，其實老師會認為說公文怎麼又來了，有時候內容也不看就簽個名而已。像我回憶以前小時候好像口腔衛生的宣導廣告還蠻多的，但是現在好像是口香糖的廣告比較多。所以現在跟以往所呈現的內容已經有落差出現，學生會有錯誤的認知出現，因此我認為媒體方面應該還要再加強。

黃○慧：

我來說一下，剛好我的研究是有關氟化物的，剛剛廖老師說的口香糖，其實可以區分為兩種，一種是 Xylitol 口香糖，另一種種是含氟口香糖，第二種口香糖在台灣目前是沒有的，國外已經蠻普遍的，至於我們國內的 Xylitol 口香糖為什麼不說他可以預防蛀牙呢？這是因為 Xylitol(木糖醇)的濃度要到達一定的量，才有抑制細菌的效果，而 Xylitol 口香糖並沒有達到這個濃度，所以在廣告上面並沒有這樣的說明，但是口香糖本身是有促進口水分泌的作用，再加上咀嚼的過程中多多少少會將一些細菌、食物殘渣

等清除，所以說它在蛀牙預防方面有機械性的作用，但是沒有化學性的長期作用，未來除非廠商願意將 Xylitol 的濃度提高，不然很難有化學性的長期作用，但是這會增加廠商的成本、以及造成口香糖口澀味增加。

王○芳：

那我們如果說多嚼幾顆 Xylitol 口香糖呢？

廖○芳：

我在學校中學生也問過，但我跟他們說你多嚼的話會造成臉變寬會不好看，是這樣嗎？

黃○慧：

我想你說的方式在 Xylitol 量上面應該是可以達到，但就經濟效益來講是有點不夠的。

王○雯：

我想 Xylitol 在口香糖中含量的多寡，對廠商或消費者來說比較沒有一個雙贏的面，因為增加含量對廠商不好，但減少卻讓消費者沒有達到該有的效果。

胡益進：

其實我們昨天晚上編撰小組也有提到關於口香糖的部份，關於口香糖是否能預防蛀牙的迷思，我想現在學校中也許有些老師認為口香糖就能夠達到清潔的效果，因為不浪費水又方便準備，所以針對這個部分我們會將他納入光碟手冊內容中來澄清一下。那麼請問王○雯老師，針對口腔衛生政策的部份，以您在台北教育大學中接觸、教導國小教師的經驗來看，有什麼看法？

王○雯：

我自己目前是擔任健促學校的輔導委員，基本上我負責的兩個學校在第二年做得還不錯，第一年時因為剛接手，我看到校護非常認真在推這個，第二年時我們的老師就有實際到課堂上去教口腔衛生，甚至家長也有，因為校護並不見得都在健康中心，因此當她不在時會有志工家長幫忙教導。所以我認為學校中應該要善用一些週邊的人力資源，才不會說通通都歸給校護或老師管。所以對於要新開始推動的學校來說，可能要給予他們比較多關於知識以及提升他們的自我覺察度，那在經費方面，現在台北市有 48 所小學是健康促進學校，並且有申請中央或地方政府的經費來做，而今年有公文說全台北市中小學都要變成健康促進學校，不管有沒有申請，但是經費方面不確定。就台北市來看，我覺得對學生健康會比其他縣市重視，但中學又比小學難推動，這有可能是因為國中開始有分科升學壓力清沒有經費補助的關係。目前我們教育大學有健檢，學生比較嚴重的項目是視力、蛀牙，且有牙醫師駐診，並且會給予隨機教育；另外也會透過學校健康週的活動，來舉辦相關的衛教宣導活動。

胡益進：

我再解釋一下以觀健康促進學校的部份，像台北市說去年 48 所健康促進學校，但實際上申請教育局認可的是有 99 或 98 所，所以今年度便跳脫去年度的作法，要全面推動，但是並沒有算是教育部或衛生署全國的推動，僅是台北地區而已。不過這樣的方式有點躁進，國小部分校長還比較會遵從辦理，國中比較有自主性較沒有依從，像我有評鑑到一所學校的校長，她就比較主觀，認為學生要健康只要有運動到就可以了，所以其他非運動相關的健康項目就會被忽視掉。因此我覺得應該要漸進式的，每一年地讓學校慢慢了解健康促進學校該如何推動並兼以評鑑了解推動成效，才能夠真正落實的推動。否則，學校還是會以升學排名為主要依歸。另外，雖然健康與體育是合併的領域，但在評鑑的比例上，卻是體育佔 70-80%，健康僅 20-30%，像這樣的評鑑比例分配也很難讓學校重視這一塊領域，所以我僅只參加一年的評鑑，因為健康領域相對弱勢太多了，評鑑不出什麼東西來。

許○芬：

我今年好像有看到公文是各佔 50%的樣子。

王○雯：

其實我在輔導國小過兩年的經驗來看，我覺得可以實際帶校長或衛生組長去一起做做看，像是課堂上的健康教學，光只是會講口號卻沒有做怎能符合衛生教育實踐的精神呢！也就是說透過各種機會讓校長或衛生組長理解你在做什麼，他才能有機會去認同你並幫助你推動。

王○芳：

像我們學校健康教育這部份就被壓榨很多，我今年回去上課跟體育吵了一番，才吵回八年級的半節課。也就是一學年的健教課與體育課對開，因此上學期單數班上健教，雙數班上體育；下學期交換過來，健康等於總共上 2.5 節而已。甚至有想要將我們的課佩掉的情形，但我不認為體育老師會教健教課程。

胡益進：

其實健康與體育領域中的健康課程，被配課掉的課體育老師不會上，結果還是丟給健教專任老師來上，結果反而增加專任老師的工作量，反而是不合理的。甚至有的體育老師只是按照課本照本宣科，一堂課只使用 15 分鐘來教健教課，還認為健教內容很簡單。其實，應該是說體育老師不見得就會教健教課程，因為他並不了解該如何教。

王○雯：

王老師您說只剩半節課是怎麼發生的？

王○芳：

因為我有留職停薪，其實我是去年才復職，那遺失到剩下半節課的事情是在我留職停薪期間，因為少子化的關係對體育老師產生衝擊，因此同是一個領域的我們就想說相互支援，而且他們也說他們會教 CPR、急救課程，因此我們健教便撥出這部份來給他們上。

王○雯：

其實像你所說的互相支援，我覺得是合理的。像現在我輔導的學校，以往健體的第一專長都先排體育，且研習都只排體育，但自從我去評鑑有所認識健康促進學校之後，他們組長就有把健康納入研習，排了一次生活技能的課程；所以我認為可以慢慢的將依些議題拋出來，引導並 empower 校長或主任，讓他們知道健康的重要性，畢竟要挑戰現況並不是一蹴可及的事情，而且現在考試也不列入在內。現在的學生普遍體能真的不足，所以也不要將體育當成假想敵，因為他們也是很重要的一部份。

胡益進：

我想還有一個問題，想要問一下黃醫師在臨床上面，學童的口腔問題有哪些？

黃○慧：

以我們牙醫師每天看的病來講，主要有兩種：蛀牙及牙周病。現在有關學童的口腔為題，還是跟年齡有很大關係，國小的部份就比較注重在蛀牙的部份，國中則是加重在牙周病，因為國中生階段雖然不會有牙周病，但是會有牙周病的前兆出現，因此若能夠在國中就阻斷這個徵兆的話將能預防之後牙周病的產生。那國中階段的徵兆就是『牙齦炎』，「牙周病」的定義是指牙齒周圍的骨頭已經有萎縮的情形出現，導致牙齒的鬆動及牙肉發炎，通常會發生在成人，特別是 40 歲以上的，且是不可回覆的；而「牙齦炎」則是可回復的，所以我們會特別在國、高中階段強調牙周病的預防。其實蛀牙及牙周病均有共同的病源，也就是牙菌斑，也就是細菌，那口腔中的細菌雖然是肉眼看不到的，但因為他們會以菌落方式存在，所以當你有一段時間刷牙，刮牙齒的表面所看到的就是牙菌斑了，所以將牙菌斑清除掉，就可以同時預防到蛀牙及牙周病的產生，這也就是我們口腔衛生預防的重點。

另外，剛剛有聽到說現在小朋友蛀牙的現象有愈來愈少的趨勢，其實這會陷入一個數字上的迷思，因為只是在台灣本島上自己跟自己過去的資料比較而已。以世界的趨勢來看，開發中國家蛀牙率會升高、而已開發國家會有降低的趨勢，而我們台灣已經步入開發中國家末期準備進入已開發國家了，但在跟世界的比較上，是比較高的。以 2001 年的數字來看，世界衛生組織發佈平均的數字是 1.64 顆，但我們是 3.31 顆，當時 WHO 設定 2000 年在 3 顆以下，而 2001 年統計到達 <3 顆目標的國家，大約是全球的 70%，2004 年時大約有 74% 的國家有達到 <3 顆的標準。相反的，我們卻是在 3 顆以上，排名在全世界”後 1/3” 以下，儘管我們經濟發展，但口腔健康卻不見得好。另外以蛀牙的分佈來看，它並不像一般的疾病是 normal distribution，它會呈偏態分佈，偏向社經地位低的

族群，因此在好的區域的學校並不會看到這樣的情形，但在偏遠地區學童一個人平均 6-7 顆蛀牙。所以各位在學校中推動口腔衛生時，建議分階段來做，政府在做的主要是全國大眾，像是刷牙或衛生習慣，但這恐怕不夠；應該還要針對高危險群來提供預防的觀念，或是提供經費給予治療，甚至是納入個案管理。依照日本的經驗，要降低 0.5 顆蛀牙的時間，大約要花六年，所以比對我國還有一段時間要走。其實 3.31 只是 12 歲學童的數據，學齡前兒童更是需要關注的一群，像是奶瓶性齲齒就很高，我國大約是 20-30%，美國是 <10%。

許○芬：

黃醫師我有個問題，小朋友的白齒做裂溝封隙一次可以預防蛀牙多久？

黃○慧：

裂溝封隙若是一直都能”維持其完整性”的話，它的防蛀率是可以達到 100% 的。但是因為裂溝封隙會脫落，所以建議大約半年要覆檢一次，若有脫落要重補才能維持其 100% 的防蛀性。目前政府的健保是沒有含括裂溝封隙的，也就是沒有包括到預防保健的部分。其實我們後來有爭取到一部分的預防保健措施，但是卻有點不合理，它的項目是小朋友可以免費塗氟，但是卻限制在 5 歲以下才能塗氟。其實氟化物對蛀牙的效果是以局部效益來看，也就是說在口腔中效益會比吃進去來得大，在五歲時所塗氟保護到的牙齒，其實是成長中的、且之後會換掉的乳牙，所以說對一個人的口腔衛生來說並沒有多大的效益。

王○雯：那裂溝封隙大約是多少錢呢？

黃○慧：

其實依材質的不同大約是 300-500 之間，我們是建議牙齒有裂、溝紋的都作裂溝封隙，但是他在保護白齒防蛀方面是方面到最大效益的，尤其是第一大白齒，因為我們人的第一大白齒大約在六歲左右就已經開始長出來了，所以這顆恆齒是最容易被家長疏忽照顧的，但是六歲是否就應該開始作裂溝封隙呢？其實醜型，應該要等他完全冒出來，也就是大約在 7-8 歲，小學三、四年級時來做會比較適合。其實之前台北市衛生局也有接納我的意見作裂溝封隙，但是補助的對象卻是幼稚園，所以有點補錯時機了。

許○芬：他們就沒想過要先詢問一下專家。

胡益進：也許他們沒有像我們這樣先開焦點團體。(笑)

黃○慧：

我還想到國小的部份推動口腔衛生可能比較單純是蛀牙的問題，但是國中除了蛀牙跟牙

齦炎之外，還有其他不良的生活習慣，像是菸、檳榔，這也是可以跟口腔衛生掛勾一起推行，因為健康促進學校並不是單只要推單一個議題而已，要一起並行嘛～另外，剛剛提到要節省水費的部份，這牽扯到我們刷牙的習慣，事實上我們刷牙為什麼要用牙膏，它有幫我們達到清潔的效果嗎？

胡益進：他是有清涼的效果

黃○慧：

恩，感覺清涼是其中一個功能，但是他最主要的功能是幫我們把氟化物帶到牙齒的表面去，所以理論上刷完牙並不需要將口腔漱的很乾淨，只要漱一兩口就可以了，這樣牙膏的成分才能殘留在我們的嘴巴裏面，越久越好，這樣才能達到氟化物局部性的效益。透過不斷的刷牙，而把氟化物帶到口腔裡面去；其實國外是把氟加在自來水裡面，讓你每喝一口水就可以不斷的接觸到氟化物，而這氟化物即使經過烹調也還是會存在的，但是我們台灣因為政策上的問題所以就沒有加進去。所以在增加水費方面，其實並不會影響很大。我之前在推動餐後潔牙時，原來也是希望老師能夠帶領學生集體在教室裡面刷牙，之後再去洗手台；但實際老師卻是讓學生自己去洗手台那邊刷，才會造成學生有機會去玩水，所以我認為若流程有規劃好應該是不會造成水費的上升。

廖○芳：

但是老師通常不會配合帶領同學一起做餐後潔牙，我是指我國中的部份。

王○雯：

那國中老師刷不刷牙？其實在我這幾年帶動國小做健康促進學校發現，國小老師若自己有做餐後潔牙的話，便可以帶動小朋友也做餐後潔牙。我想說教育階段中，國小的老師跟學生部份比起國中來得方便管理。

胡益進：

其實不管是老師或學生，國小的家長在幫忙校護、參與學校方面的活動比較多，像是當志工家長之類的；但是國中的家長就相對的不重視，且跟學校的關係轉變為比較對立、要求式的，著重在升學、課業為主。所以剛剛淑芳老師說的課程內容方面，我們有參考目前九年一貫國中課程教材發現，國小的部分有提到口腔衛生，但是七至九年級則是只有提到幾個字而已。

王○雯：但是這個在國小的部份就已經教過了。

胡益進：

其實這就是一個問題，我們常說的九年一貫，在台灣的学生，這九年並不是在同一個學

校中度過的，且因為各各學校選取的教材不同，所以可能會有國小(一到六年級)對國中(七到九年級)的不同學校互相推託，認為某些教材在以前就已經教導過了，反而造成學生受教權的損失。我們的學習型態並不像國外，能夠做到 K-12 都在同一個學校中學習，而且他們 K-12 一樣也是有分 junior、senior 的課程，有規範在各個階段要學習到的內容，跟隨年級的增長併採螺旋式教學、漸進式內容，讓學生每種都有學到，不會有因為選擇不同教材就吸收到不同東西的窘境產生。所以說當你選定某個沒有談到口腔衛生的教材時，可能學生在七到九年級間都會學不到這方面的資訊及技能，又，我們坊間教材中內容對口腔衛生的教導偏少的，明明現況中蛀牙情況嚴重，教材中卻又幾乎不提，實在是矛盾。鈞在學校方面，關於口腔衛生的議題要怎樣來教會比較恰當呢？

許○芬：

我們學校因為學生班級數比較少，所以我們就可以到各個班級去幫忙教刷牙或牙線的使用，那我們在各個階段也有不同強調的重點，像小學二、三年級比較著重在潔牙，四年級以上才加進牙線的教學。教學我們是請牙醫師來教，漱口水的話是一到六年級每個禮拜選一個固定的禮拜二來使用漱口水的動作。有些學會會每週固定一天的中午播放音樂來提醒使用漱口水的時間到了，但我們學校比較自由，因為有些老師可能放音樂的時間在跟家長談或是有事在忙，那有些學校可能是直接將一桶漱口水發到各個班級去使用，但是我是採用分裝的方式，每到該使用漱口水的時間我會用廣播請各班級的潔牙小隊長來領取，並在隔天中午之前將桶子回收到健康中心，我也可以確定班級的使用漱口水情形。那使用漱口水的時間我是有聽說只要有漱即可，不一定要潔牙之後；好像只有說漱口之後 30 分中不要進食的禁忌而已。

胡益進：國小的老師這邊是怎樣的情形呢？

吳○芳：

我們學校是每禮拜二中午，直接就發一桶漱口水到我們班級，潔牙小隊長在每個禮拜二使用後，就紀錄在一張記錄表上面。那中低年級的老師會比較要求學生要做到確實，甚至會要學生漱完給老師檢查，就像媽媽一樣；但高年級的部份就比較不會要求那麼多，因為要讓小朋友自主一點，就比較不會管。那我覺得在實際教學方面，真的要操作給小朋友看、並且要小朋友實際做給你看正確才有達到教學效果。那之前還有潔牙比賽的時候，常常校護都只是挑個個班級的幾位去做教導而已，並沒有說真的想要每一個學生都要會潔牙，所以我覺得潔牙比賽得名的學校不見得每個學生都會刷牙。

王○雯：

我記得潔牙比賽好像也會事先挑選比較沒有蛀牙的小朋友去做比賽。

黃○慧：

其實當初這個比賽是想要透過潔牙隊讓學校學生可以刷牙的，但後來因為各校都注重名利，反而使這個潔牙活動原本想要每個學生都會潔牙的美意被扭曲掉了

胡益進：

那在國中階段又是怎樣教這個部分的呢？

王○芳：

國中的部分要問我的話，我只能回想以前教布編本的經驗來告訴你，以前的內容是都有提到潔牙方式、牙線使用等等，學生也都會乖乖按照我的要求來學，因為那個時候健教還算是考試範圍，所以學生、家長也比較不會忽視這部份的教材內容。那個時候可能也是剛出社會比較熱心，會用自己額外的時間像是午休前來教導牙線或刷牙，但是現在就比較忙於教師間的內鬥，因為要保護好自己以免被資遣。

胡益進：

其實這也是個問題，因為現在少子化導致教師超額，老師都會想要先保住自己的飯碗。

王○芳：

其實超額的部分主要是體育老師那邊，所以他們都會接行政工作以免有超額問題。所以我們衛教老師想要抓個行政缺來做都沒有機會。

廖○芳：

我們學校其實不會，行政都沒有人要接，可能是學校生態不同吧！我們學校也不算是鄉下學校，但老師大多是比較有年資的，所以行政幾乎都是新老師在接的。

胡益進：

所以說國中的部份會比較需要著重在潔牙、牙線及漱口水上面…

王○芳：

我想跟國小比較不同的部份，會比較著重在提升國中生的動機方面，像我有時候會強調說，其實不光是為了健康，為了沒有口臭或是美觀，讓你不會被異性討厭；或者說這會影響性能力之類的關係，讓學生有興趣想要來學。

胡益進：

其實像口臭這部分我們光碟內容也會提到，另外還有清除舌苔等等。其實我們主要是想了解說在目前國中小有教導的部份，有哪些需要教導的內容是我們可以融入進去光碟或手冊裡面的，希望大家來提供一些意見。

王○雯：

我想問說關於牙線棒跟牙線在使用上有什麼差別？

黃○慧：

牙線棒算是替代式的，其實牙線才算是比較主流的清潔方法，因為牙線棒在使用時會比牙線來得容易斷裂，甚至遺留一些纖維在牙縫間，反而是細菌的一個滋生點；所以理論上是比較建議使用牙線。

王○雯：那我前一陣子牙醫師有跟我建議說可以使用牙間刷，這樣也可以達到清潔的效果嗎？

黃○慧：

牙間刷的使用前提是，必須要有足夠大的牙縫才好使用，所以並不建議國中小學生使用這個，反而是有牙周病的成人會比較建議使用。

胡益進：那像我使用的牙刷在最前端的幾束刷毛是加長的，也是有牙間刷的效果嗎？

黃○慧：牙刷前端的幾束刷毛加長的用意，是要讓你刷最後一顆牙的轉角處，因為最後一顆牙的轉角處若沒有比較長的刷毛，是刷不到的。

王○雯：那像健康牌牙刷尾端的一個小小尖尖的三角形，就是這樣的效果嗎？

黃○慧：

其實它並不是用來剔牙縫的，而是所謂的『牙齦刺激器』，是讓我們用來按摩牙肉的，主要針對牙齦不健康的人來使用的。那牙刷的選擇建議選購比較軟毛的。

剛剛胡老師提到有關做光碟的部份，我有個意見。像是針對小學以及國中的內容，應該是要有不同的目標的。以國小來講，低年級的教育重點不是要要求潔牙的正確性，而是要求養成良好的生活習慣；到了高年級之後才是要求潔牙技巧及清潔程度，所以我建議要區分一下。

許○芬：

我看過大理國小的口腔衛生做得還不錯，他們的校護在教刷牙時是用火車轉彎的概念來教小朋友選購牙刷的概念，因為我們的牙齒排列是彎的，將他比喻為火車軌道，牙刷的刷頭比喻為火車車廂，若是車廂太大的話就不好轉彎，所以說要挑車廂(刷頭)比較小的來進行潔牙，才能夠刷到比較後排的牙齒。

黃○慧：

其實低年級我們並不一定要要求他們刷的非常徹底，重點是有刷到就好，所以也不見得一定要強調貝氏刷牙法，圓形刷牙法也可以。

許○芬：

其實國小學生除了著重在蛀牙方面之外，牙齒外傷也是很常見的，所以說牙齒斷裂的緊急處理我覺得也可以加在國小的內容裡面。

王○芳：

在國中的部份我覺得可以提到有關長智齒的問題。

黃○慧：

像在國外，學生運動都會帶護牙器，但在台灣就比較沒有。

王○雯：

我覺得可能是風氣的關係，像以前沒有那麼多人矯正，現在就還蠻常見的。

許○芬：那我還想請教一下，學生齒列不正是不是會導致蛀牙？

黃○慧：

其實齒列不正會導致蛀牙，主要是因為它會造成清潔的死角，而產生蛀牙。

許○芬：那以前的人會不會比較容易齒列不整？

黃○慧：

會，這跟人種的演進有關。我們可以回想原始人的臉型，是方形的，但現代人的臉型卻是下巴尖的，所以若是牙齒的顆數仍跟以往一樣多，就會有牙齒沒位置可以生長而排列不整的情形出現，所以愈是瓜子臉的人愈容易有齒列不整。

許○芬：那我是有聽說這個也跟飲食有關，因為現在精緻飲食較多，所以咀嚼功能就有比較退化？

黃○慧：

沒錯，其實以前原始人有 40 顆牙齒，但那是因為當時生活的環境需要多牙才夠咬食物，但隨著生活的進步，飲食不再需要那麼多顆牙齒，所以這也就是有些人不會長智齒的原因，因為智齒是用來咀嚼的，現代食物比較不需要那麼多顆大牙，所以有些比較進化的人就不會長智齒。所以說食物的控制跟預防蛀牙也是有些關係的。

王○雯：恩，像是黏性高、精緻性食物的也是要特別注意。

黃○慧：其實現在還要注意飲料的部份，因為現在年輕一代的都喜歡喝飲料，即使是運動飲料，雖然說不含糖卻是屬於酸性飲料，所以還是會容易導致蛀牙。以我們實驗室作氟化物的研究來看，因為目前消費飲料的型態改變，我們針對坊間販售的飲料測量其氟化物的量，除了氟化物之外，還順便測了一下 pH 值，發現標榜用茶葉泡出來的飲料它的氟化物量都很低，另外可樂、汽水、蘋果汁、運動飲料等等，喝起來是甜的但實際上測得的 pH 值 2-3 而已，非常偏酸性相當於我們的胃酸了，所以我們喝下去的時候嘴巴會有澀澀的感覺，就是這個酸度的影響，即使是蘆筍汁也是偏酸的。所以這個部分的內容我覺得應該也要加進去。

在文獻上，不含糖的牛奶對蛀牙的預防是有益的，因為純的牛奶本身含有胺基酸的成分經過代謝之後是鹼性的，所以他會中和我們口腔的酸性；另外有一種胺基酸也會抑制造成蛀牙的細菌生長。

王○雯：不是因為牛奶中鈣質的關係嗎？

黃○慧：

其實鈣質並沒有直接參與抑制蛀牙的部份，鈣質主要是提供我們鈣化的原料，因為我們口腔中的牙齒健康是維繫在脫鈣、再鈣化的平衡狀況，若口腔酸性增加就會使牙齒的脫鈣增加而造成蛀牙；若是提供高濃度的鈣，那麼鈣就會回到我們牙齒的表面，而有再鈣化的現象產生。但是我們市面上的牛奶有很多添加物，尤其是嬰兒奶粉都有糖份。

胡益進：其實像在福利社販賣的飲料部份，即使沒有販賣含糖飲料，學生還是有可能從家裡或外面自己帶進學校來喝。

王○雯：像我們的師院附小都有人在把關說要賣什麼東西，所以飲料那些沒有，最近有增加販賣茶葉蛋。

廖○芳：那這個福利社是委外辦理嗎？因為我聽說明年全台北縣的福利社都要委外辦理，這樣學校就沒有辦法把關福利社應該賣什麼、什麼不該賣，因為委外的話就是要以賺錢為上，很難說向台北市只有賣水跟衣服而已。所以就覺得政府的政策制定也很怪，因為學校的福利社並不需要委外呀！

胡益進：

其實現在的政策有點是各縣市政府自理，像之前有推說要將校護委外聘請，結果一推動就造成反彈，但還是有高雄縣市仍推動這樣政策，這會造成一個現象，就是說委外的校護在有來的時候才有人處理問題。

廖○芳：

雖然說福利社的政策有明文簽訂條約說什麼該賣什麼不該賣，但是實際上還是有賣含糖飲料，而且也不知道該不該自己舉發自己的福利社違規。

胡益進：

好，今天利用兩個小時的時間，跟各位來詢問參考目前實際的一些狀況及需要加在我們光碟的內容，我收穫很多。像是牙齦炎的、飲料、口香糖的部份，可以加進我們的光碟內容。至於護齒器的部份也許可以提一下。至於我們之後要給公司製作媒體光碟時，內容會再給各位稍微看一下。

黃○慧：

我在補充一下，現在市面上販售的漱口水主要有兩種劑量，分為高、低兩種，低劑量的是 0.05% 氟化鈉，建議是每天使用，目前市面上販售都是低劑量的。那目前國小學校在使用的漱口水式設計過的，屬於高劑量，是 0.2%。那市面上的漱口水主要可分為三種功能的產品，第一種是預防口臭，所以裡面會含有酒精的成分以添加一些清新劑；第二種是預防牙周病的，包含殺菌劑，像是李施德林；第三種是預防蛀牙用的，他的主要成分就是氟化物，但是為會添加一點點的醇類，主要是為了不讓氟化物沉澱。那學校使用的含氟漱口水因為劑量較高，所以學童在使用時，要注意不要讓他們吞食過多的漱口水進去。比如說 10cc 的漱口水，若吐出來的只剩 7cc 就要注意，低於 5cc 就要停用漱口水並先訓練學童漱口不要吞進去的方法。那漱口水在使用之前，還是建議先潔牙，但不需要到徹底潔牙的地步，只要有先潔牙過就可以讓漱口水可以深入到牙縫間，而不會被縫隙中的菜渣堵住。另外，在潔牙效果方面，若是教導正確刷牙之前，電動牙刷會比手動刷牙的方式來得乾淨；但是教導正確刷牙之後，電動牙刷跟手動潔牙的效果是差不多的。雖然說電動牙刷還算不錯，但電動牙刷當初在設計時並不是讓我們替代手動刷牙，而是讓那些手部活動不方便的人來使用的，因為他相對的會比較費時。那電動刷牙在使用時也是有時間限制的，應該要 3 分鐘換一個地方刷。其實我們有做過一個統計，一般人刷牙時間不會超過 2 分鐘，但這樣的時間是刷不乾淨的，一般平均建議是要 3 分鐘以上，才有達到刷牙的效果。

胡益進：

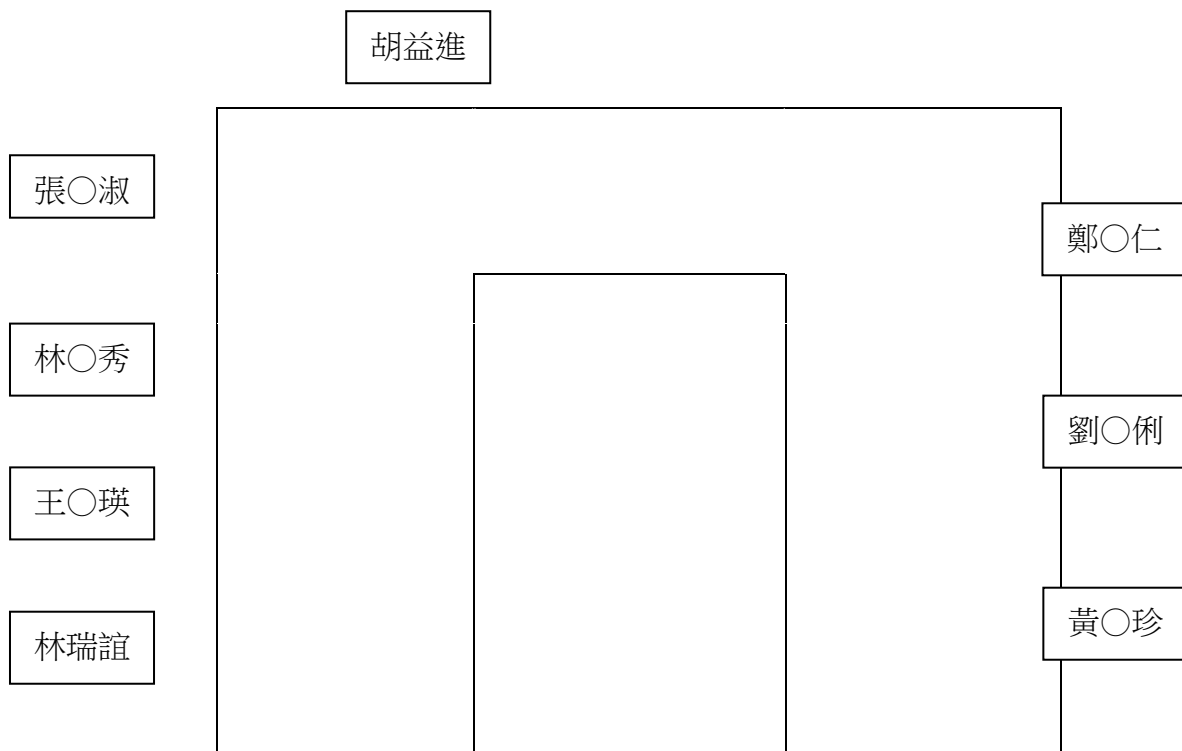
那這些我們都會作為光碟內容的參考。基本上我們原先是設計想要用 5 節課的時間來教光碟跟手冊的內容，但是今天實際了解到國中部分的現況，我想可能要酌量調整，因為還要看實際推行的效果，所以我們是期望在這學期末把它做出來，那下一個學期就可以推推看，學校方面會挑健康促進學校，互動式光碟內容包括認知及技能方面以及寫一些題庫來做測驗題，並兼以學手冊的輔助，教師方面也希望有一個教師手冊能夠提供國健局推動、以及教師實際使用時的參考。

【2】南區焦點團體會議記錄

- 一、開會時間：96 年 3/28（三）早上 10 點 - 12 點
二、開會地點：高雄市立民生醫院 高雄市苓雅區凱旋二路 134 號
三、主持人：胡益進 副教授
四、出席人員：胡益進、鄭○仁、劉○俐、王○瑛、黃○珍、張○淑、
林○秀、林瑞誼

1. 首先介紹今天開會的成員：

- (1) 高雄市立醫院牙醫師--鄭○仁
- (2) 醫學大學醫學社會暨衛生工作學系副教授--劉○俐
- (3) 高雄市立國小校護--黃○珍
- (4) 高雄市立國小校護張○淑
- (5) 高雄市立國中教師--林○秀
- (6) 高雄市立高中輔導室組長—王○瑛



2. 首先跟各位說明一下今天開會的用意，現在在推動的健康促進學校，只要是希望將一些原本單獨推動的健康相關活動融入在健康促進學校中，所以之前的無菸校園、餐後

潔牙等等都已經慢慢收掉了，那會收掉的原因主要是想要將他加進健康促進學校裡面，後來國健局在健康議題當中，發現口腔跟視力是很嚴重的問題，所以我們在十幾二十年前就開始推動口腔的活動，但是到今天卻仍是學生較嚴重的健康問題。我們這個焦點團體在北部已經有先辦過一場，有一些相關的統計數據像是齲齒率等等，我覺得可以加在內容部份，以提升覺察度。那我們這個計畫只要是國健局為了配合健康促進學校所衍生出來的一個子計畫，主要是針對國中小學學生設計多媒體教材教具的東西。那國小版的主要是針對三到六年級，國中版是七到九年級。所以希望能夠從各位提供的資料，彙整學童需要的部份作為光碟內容。

劉○俐：

在我所參加的健康促進學校 program 中，有選擇口腔衛生議題的學校主要是以小學為主，那國中的部份印象當中好像是沒有；以我看到小學的部份，學校在 evidence 方面的證據不夠多，所以比較無法像學界一樣作問題的探討，而是比較著重在 risk care 那邊。像我輔導的河濱國小他們就充份利用家長的資源，家長會長剛好是牙醫師，所以學校可以跟社區中的資源做結合利用，課程中也要思考說怎樣將內容結合進去；除了配合牙醫師公會推動的含氟漱口水之外，學校因為是六十幾年的老學校，所以原本校舍的設計上面是沒有洗手檯的，所以在推動潔牙活動時就比較不方便，但校長就比較有經驗，他讓每班在要漱口或潔牙時，就提水桶到各班去使用。那我想說各個學校因為先決的條件不同，所以實際在推動是就要有所權變，那我有一個問題是有關潔牙之後的漱口，到底要漱到什麼程度才是比較好的呢？

黃○珍：

在國小的部份，主要還是校護推動的比較多，因為國小的老師只有每個禮拜三下午幾個小時的研習活動，所以口腔衛生的推動，就落在校護培育潔牙小組長再到各個班級去推動；若是校長或行政機關認同的畫推動就會比較容易，不認同的話就會比較困難。所以我認為政府機關應該對學校行政機關人員舉辦定期研習，這樣推動才容易。另外在家長的部份，可以看出來家長重視口腔衛生的小朋友，他的牙齒狀況就會比其他小朋友來得好，矯治率也較高，但是通常都是一些家長不重視的小朋友，像是隔代教養、單親家庭的，反而沒有受到良好的口腔衛生照顧，甚至有的家長會拿學校發的矯治通知單，直接給牙醫診所蓋章之後交差了事。所以就會變成說之後的檢查時蛀牙還是存在，甚至更嚴重，通常家長都是因為認為乳齒還會再換所以不需要做矯治。學校的設備方面，只要是洗手抬不夠，所以就得一排一排用水桶接漱過的漱口水到洗手臺那邊去到掉。在乾刷牙的方面，學生反應會有想吐的情形，我覺得牙醫師公會推行這麼久還是得不到大部分老師或是學生的認同，這個部分是否應該要做一些修改來改善？

另外我覺得老師對口腔衛生推動的態度也很重要，像我在發含氟漱口水給各個班級時，有確實督促學生使用漱口水的班級，可能還不到學期末叫要再換一桶漱口水，但是有的班級卻是一學期還用不完一桶，所以可見班級導師對口腔衛生活動的實行徹底程度。所

以我覺得要統一學校中所有人員對口腔衛生活動的態度，組成一個有共同觀念的行政團隊來推動，才會說只有校護一個人唱獨角戲、甚至是分身乏術的問題出現。

在融入教學的部份，我覺得不要說都倚賴在校護的身上；那潔牙比賽我覺得其實只是在培育選手而已，在實際的推動口腔衛生方面沒有多大的助益；另外刷牙方法的部份，我覺得推動很久的貝式刷牙法跟牙線，是不是應該要討論一下要不要更換方法？因為學校中的老師有得都會問說為什麼刷牙法要用貝氏的？在牙線的部分我覺得牙醫師公會所教的方法，小朋友常常中指捲到發黑了都還是用得不順手，那我有創新一種牙線的使用方法，先拉出一段牙線長短大約是 30 公分，然後將之頭尾打結就會形成一個環，然這個牙線環不僅使用上方便用手指固定來清牙縫，還可以達到節省牙線、環上每一個部分都可以用來清理牙縫。所以我想要建議牙醫師公會是否應該研發比較好用的方法，才能讓學生或老師願意使用他們推動的潔牙方法。

健康教學的部份，我覺得不能光是教潔牙方法或是口腔衛生的內容而已，應該要想說如何將這些潔牙技能落實在生活活動當中。像我就認為應該要優先教導外籍新娘的小朋友，甚至是外籍新娘應該要優先教導口腔保健的照護，才能夠從小紮根，從社區中著手來做口腔保健，而不是等到小朋友上小學之後才交由學校來處理，這樣也有點來不及了。

張○淑：

我們學校因為家長的觀念問題，所以必須利用學校健康檢查的回條來跟家長作連繫及教導。那在胡老師剛剛提到的光碟部分，我建議可以跟高醫的口衛隊學習，當時他們也是利用有點互動式的方法來跟我們學校小朋友，但是缺點就是在他們只有一次帶隊的機會，不能說每學期都來幫我們，但我覺得可以去問問看他們的經驗。另外在教學部份，雖然說口腔保健有在課文中呈現，但是教師不會教、甚至是配課老師來教這個部份，當然沒有辦法達到口腔保健的教學目標。所以最好想辦法讓學生、學生家長認同潔牙的重要性，因為家長帶學童到牙醫診所，會問說該如何做口腔保健的，仍是只有教育程度比較高或是對學生健康比較重視的家長，對於那些真正不知道該如何照顧小朋友牙齒的家長，牙醫師因為忙於看診可能也不會每個都進行隨機教學，所以還是沒有傳達給真正需要正確口腔照護知識的家長。我們學校跟家長之間的聯繫，主要也是透過缺點矯治通知單讓學童帶回家給家長看，那我建議做光碟的時候目標對象應該是要針對學生或家長，這樣才有意義。

林○秀：

那我來補充一下國中的部份，國小主要強調在技能的部份，跟國中不太一樣，所以在國中的階段要要求學生做這些潔牙活動，可能會讓他們覺得像是小學生一樣，不過我還是要補充一下，目前國中的現有教材中有關口腔衛生的部份，幾乎是沒有的，不過國中在教學上會比國小要彈性的是，若有教材可以供我們老師使用的話，我們就可以教；所以說我建議做個 15-20 分鐘左右的影片，至於影片的內容國中部份比較偏向知識的層面，那我想檳榔的部份可以納進去，還有就是甜食營養教育的部份；因為目前國中的現況是

一個班級只有一堂課，所以任課老師要教的班級數非常多，大約二十幾個班，那我在教學上就是先講解大約二十幾分株，之後會找一些輔助教材提供學生做延伸的了解。因為現在跟以往的教學不大一樣，單純的講課是很難引起學生興趣的，所以搭配影片來教應該是不錯的，不然就是用投影片轉成影片，因為國中專科教室較少，但是每一間教室都有數位電視，所以用影片的方式在實際教學操作的可行性上面也會比較好。

王○瑛：

我大概補充一下，剛說到的影片部份，我覺得有簡報檔(ppt)也是不錯的，因為有的學校也許沒有播放影片的設備，但是簡報檔的電腦設備通常是有的，所以也可以參考一下。那國中的部分我覺得也是跟國小很像，也就是配課的問題，學校通常都會比較優先採用體育的部份，會認為健教老師無法上體育課，但是體育老師可以用來上健教課；另外體育老師通常都是男生，所以學校會認為男老師會比女老師容易配合學校的行政、作息；且基測的部分已經不列入考科，所以我感覺是有弱化的情形。那課程的部份，幾乎各個版本都沒有這個部分的内容，所以這部份的教學就要取決各個任課老師是怎樣看待這一們課，若只是照本宣科將無法提供學生什麼認知或技能上的提升，但是比較有 sense 的老師就會補充很多，甚至一堂課是不夠用的。那高中的部份，因為我學校是完全中學，課程方面是完全沒有了，比較有可能幫助的是護理老師的部份。

胡益進：

我想問一下現在高中的課程裡面，是『健康與護理』還是原本的『軍訓與護理』？

王○瑛：

就我目前看到的還是軍訓與護理，應該是 95 學年開始的，可能是因為目前還是 95 暫行綱要的關係。

胡益進：

雖然說我們這次的製作内容不包括光碟的部份，但是教育部的行政很奇怪，因為高中職的部份是隸屬於中部第二辦公室，而教育部是管國中小的部份，那我們國民健康局主要是配合教育部的管轄，所以這次光碟因為沒有跟中部第二辦公室接洽，所以並不包括高中職的部份。那鄭醫師針對剛剛幾位的發言，不知道有沒有什麼意見？

鄭○仁：

其實牙醫師團隊很久以前就已經投入學校的健檢服務，但是現在因為一些問題轉退為專家的角色；目前牙醫師這邊最大的問題在於沒有一個統一的認證規定，所以到各校去做健檢的牙醫師就會依據個人的經驗來教導刷牙的使用方式，因此才會有各種不同的教法產生。那牙醫師公會在民國 81 年時就討論到要推廣哪一種刷牙方法，會選定貝氏刷牙法的原因是他最簡單易學，而且可以讓年紀最輕的小孩學習，至於牙線的使用，我認為

應該是國小四年級以上會比較適用；那剛剛黃理事長所提出的牙線使用方法創新的問題，其實我們內部也是在抗爭中，其實牙醫師們主要分為兩派，一個是傳統派，會認為牙醫師不需要出去診所外面作口腔保健或預防的推廣，因為就像骨折一樣，時機到了個案就會來要求你看診，但是另一個少壯派的認為牙醫師應該要走出去教導社會大眾正確的觀念，因為我們認為愈教導民眾，我們所服務的品質才會愈精緻；所以說我們也還在位這些觀念作法而戰。不過現在牙醫師的地位是希望站在專家的角度，因此未來可能會透過牙醫師公會或全聯會來進行認證。至於剛剛說的高醫口衛隊，他們主要是針對國小三四年級來進行口腔衛生教學，所以可以將他們的內容交由我們全聯會資深的牙醫師修正後，就可以放到光碟的內容了。那認證單位的聯繫的管道，我想相關的學會可以透過中華民國社區牙醫學會、家庭牙醫學會，那全國機構是跟全聯會，各地方公會是跟當地的牙醫師公會的口腔衛生推廣部門，讓地方跟中央都有窗口來進行諮詢跟服務。至於之前推行的潔牙比賽，原意是要這些比賽選手當潔牙推廣種子，而第十二屆高雄場次結束後，我們便將這個活動交由教育部辦理，但教育部卻將之丟回學校讓學校去看自己要不要繼續推動，而且我們牙醫師這邊之前推動也是有自掏腰包的，但後來好像是因為沒有經費的關係；那認證的部份教育部也希望我們這邊辦理，但我們認為牙醫師並不是最貼近學生的人，應該交由教育部來主辦，我們牙醫師以家的角色出席協助才對。所以也希望各界學者專家能夠跟我們一樣重視口腔衛生，才能大家一同來位學童的口腔衛生而努力。

胡益進：

當時我在幫忙健康促進學校推廣時，我曾建議彰化縣伸東國小可以找牙醫師來一同推動口腔衛生，但是伸港鄉內因為都沒有牙醫診所，後來他們找到秀水鄉的牙醫師願意來幫國小這邊推動口腔衛生。其實牙醫師公會可以算是眾多醫師公會中，最早深入國小或國中來幫助開始推動預防保健的。那剛剛政醫師說到的認證制度，我們衛教方面也是希望能規畫社區規劃師的制度。那想請問鄭醫師在看診時，實際上看診學童的問題大概是哪些？

鄭○仁：

大概國小五六年級到國中一年級之間，有些學童發育比較好的都已經換牙完畢，但也有的到國中一年級都還有乳牙存在，而實際在推動上面我會覺得國小比國中來得好，因為國小至少目前教材中都還以涵蓋到口腔衛生的部份，另外在潔牙器具方面，可以選擇刷頭較小、軟毛的牙刷，才比較容易清潔到死角；牙間刷的部分我認為在國中是可以推行的，只是說目前牙醫師公會那邊目前並沒有說要推廣這個用具；但是要達到 100% 刷乾淨牙縫的部份，還是要牙線比較好，因為它可以用 C 型固定。

胡益進：

那目前國中的部分雖然說教材沒有提到，兩位國中老師認為如果說真的要教的話應該要

教什麼比較好呢？

林○秀：

其實舊教材當中是有提到口腔衛生的部份，包括牙齒的結構、蛀牙的形成機轉以及食物影響的來源，我會比較建議內容呈現方式用影片的方式。

胡益進：

我們現在預計要設計的，其實不光是影片而已；我們設計會有點類似網頁戶渡的模式，可能會有劇情的串場或是一些動畫、影片說明，甚至是一些小遊戲或測驗。像我們通常會建議小朋友每半年做檢查一次，那在教導時應該要怎樣傳達這個概念的重要性會比較具有說服力？

鄭○仁：

其實這個概念主要是希望透過每半年的檢查，讓家長或學生能夠去接觸到口腔衛生方面的訊息，像是個人的牙齒狀況、口腔保健等；其實半年的建議主要是針對那些牙齒狀況健康的人，若是有狀況的可能就會要求要三個月或一個月就要再去給牙醫師檢查一下。

黃○珍：

像我在學校裡面看學生繳回來的口腔檢查回條，有的牙醫師會在上面寫說，這是乳牙不需要做進一步的矯治，所以我在想說會不會牙醫師也會覺得說小朋友去到診所，因為懼怕治療、不配合而不願意做進一步的矯治。那我們牙齒的檢查通常會排在寒暑假的時間，所以應該不會有時間不足以帶去看牙齒的情形，會沒有帶去看的，我覺得可能是跟家庭的觀念有關，也許家長會因為沒有口腔保健的觀念，認為不用花這筆錢，甚至是因為沒有這筆錢可以讓小朋友去看病。

張○淑：

我覺得這個光碟應該要用在老師身上，因為先讓老師認同且學會之後，老師才會有動機去想教這些內容給孩子們，也才會教正確的口腔保健內容，所以我會建議先把重點放在老師上面。

黃○珍：

其實我覺得應該是要將重點放在社區上面，比如說衛生所的人員應該要注意，他們也要會教導嬰幼兒的預防奶瓶性齲齒觀念才對。

鄭○仁：

我想這個可能跟公衛護士在公家單位中所定位的工作職責有所不同，因為他們主要是在複檢、篩檢、傳染病防治方面，若要再增加不是很熟悉的口腔衛生業務量，我想很難做

的好。

胡益進：

其實在推動健康促進學校時，有些校長就還是承襲以往的作法，但是在呈交報告時就換另一種形式而已。而全世界的健康促進學校總共才兩百多所，但我們台灣就有 516 所，但是這些學校校長真的都了解健康促進學校是什麼、該怎樣推動落實嗎？就是一個很大的問題了。因為我們的政府步調太快了，就會顯得精緻度不夠好。

附錄二 編輯小組會議記錄

～1/30 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第一次工作小組會議	
時間：民國 96 年 1 月 30 日（星期二）下午 2 時整。	
地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓碩班教室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：黃松元、葉國樑、姚振華、姜逸群、林珠莉、劉婉柔	
討論事項	
壹、開會目的 1. 討論口腔衛生的互動式教材或自學手冊的最佳作法。 2. 檢視研究的實施方法及進行步驟是否有需要修改的部份。	
貳、開會內容 1. 教材方向 可以參考林珠莉的碩士論文所做的口腔衛生互動式光碟及自學手冊、國健局的衛教宣導短片「快樂潔牙，健康無瑕！」、網路的海山國小『牙齒痛痛』flash 網頁來思考我們的教材要怎麼做比較好。 經過討論後確定未來研發的教材方向為『互動式光碟』及『自學手冊』。而姚振華醫師那邊可以提供一些口腔衛生相關的衛教單張及手冊，作為內容編制上的參考。 2. 預定的研究進度及內容 (1) 研究設計中，預定兩所國中各自有實驗組及對照組，相對的兩所國小也是。整個研究流程進度，預計將在 6-9 月進行試教及正式教學，但這樣可能有拖延到整個研究進度的可能，因為要進行前測跟後測以及後後測，要注意研究對象學生會有需要跨學年的問題，因此選取對象最好不要選現在二年級的學生，因為明年下學年他們會進入需要注重升學的三年級，對研究來說會比較有變數。 (2) 參考葉國樑的建議：若是改成做淺→中→難程度的教材會比較符合國健局想要的目標——一套北中南都適用的教材，因為北中南學生的學生在口腔衛生認知方面可能也是有不同程度的差異。	

~2/26 會議記錄~

會議名稱： 學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第一次編撰小組會議																																		
時間： 96 年 2/26 (一)晚上 7 點																																		
地點： 台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。																																		
主席： 胡益進		記錄： 林瑞誼																																
出席人員： 劉婉柔、郭思妘、葉瀨云																																		
討論事項																																		
壹、開會目的 - 擬定自學手冊內容綱要及分工 - 確定焦點團體訪談題目大綱 貳、開會內容 - 自學手冊： 自學手冊要有目錄，搭配單元+評量(或是操作光碟內的題庫)的方式來使用。 (1) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">單元</th> <th style="width: 30%;">項目</th> <th style="width: 50%;">三人討論結果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>牙齒結構</td> <td>乳牙更換過程</td> <td>乳牙更換為恆齒的過程說明</td> </tr> <tr> <td></td> <td>恆齒種類</td> <td>恆齒的種類與各項功能說明</td> </tr> <tr> <td></td> <td>牙齒構造</td> <td>一顆牙齒的構造說明</td> </tr> </tbody> </table> 國小部分寫多一點，國中部分提到即可 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 20px;"> <tr> <td style="width: 40%; padding: 5px;">不良生活習慣 VS. 牙齒健康</td> <td style="padding: 5px;">說明各種不良生活習慣，例如：吃檳榔、抽煙、嚼口香糖、睡眠量、潔牙時間、刷牙方式與清潔程度等，對牙齒的影響</td> </tr> </table> (2) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">口腔危機探討</td> <td style="width: 25%;">齲齒/蛀牙</td> <td style="width: 50%;">說明形成原因與影響</td> </tr> <tr> <td>(常見程度)</td> <td>齒列不正</td> <td>說明形成原因與影響</td> </tr> <tr> <td></td> <td>牙周病</td> <td>說明形成原因與影響</td> </tr> <tr> <td></td> <td>口臭</td> <td>說明形成原因與影響</td> </tr> <tr> <td></td> <td>口腔癌</td> <td>說明形成原因與影響</td> </tr> <tr> <td></td> <td>舌苔</td> <td>說明形成原因與影響</td> </tr> </table> (3)			單元	項目	三人討論結果	牙齒結構	乳牙更換過程	乳牙更換為恆齒的過程說明		恆齒種類	恆齒的種類與各項功能說明		牙齒構造	一顆牙齒的構造說明	不良生活習慣 VS. 牙齒健康	說明各種不良生活習慣，例如：吃檳榔、抽煙、嚼口香糖、睡眠量、潔牙時間、刷牙方式與清潔程度等，對牙齒的影響	口腔危機探討	齲齒/蛀牙	說明形成原因與影響	(常見程度)	齒列不正	說明形成原因與影響		牙周病	說明形成原因與影響		口臭	說明形成原因與影響		口腔癌	說明形成原因與影響		舌苔	說明形成原因與影響
單元	項目	三人討論結果																																
牙齒結構	乳牙更換過程	乳牙更換為恆齒的過程說明																																
	恆齒種類	恆齒的種類與各項功能說明																																
	牙齒構造	一顆牙齒的構造說明																																
不良生活習慣 VS. 牙齒健康	說明各種不良生活習慣，例如：吃檳榔、抽煙、嚼口香糖、睡眠量、潔牙時間、刷牙方式與清潔程度等，對牙齒的影響																																	
口腔危機探討	齲齒/蛀牙	說明形成原因與影響																																
(常見程度)	齒列不正	說明形成原因與影響																																
	牙周病	說明形成原因與影響																																
	口臭	說明形成原因與影響																																
	口腔癌	說明形成原因與影響																																
	舌苔	說明形成原因與影響																																

(4)

口腔預防保健	貝氏刷牙法	說明貝氏刷牙法的步驟與注意事項
(使用頻率)	牙線使用法	說明牙線使用的步驟與注意事項
	漱口水使用	說明漱口水使用的步驟與注意事項
	潔牙用品選購	說明各項潔牙用品如何選購？
	牙齒健康 VS. 營養	說明各項營養對牙齒保健的好處
	牙醫經驗談	定期口腔檢查時間與方式、牙齒矯正費用、牙套或假牙的大約費用等等。

至於牙齒 VS 魅力、評量方式，就等手冊內容有一雛形，再來編入互動光碟內進行討論。例如：
《牙齒的一生》是讓學生看幼年→青年→中年→老年的牙齒顆數變化，可以是剩 5 顆 or 10 顆 or 15 顆。

牙齒 VS. 魅力	明星臉變一變	使用多位明星照片，並搭配不同牙齒狀況，以使同學們瞭解各種牙齒狀況，例如黃牙、缺牙對個人魅力的影響
評量方式	角色扮演	提供一些情境題，讓學生當牙醫來判斷各種情境可能的疾病為何？並請學生選用適當的改善方式。

2. 分工：

內容的 (1)、(3) → 郭思妘

(2) → 劉婉柔

(4) → 葉瀨云

3. 討論焦點團體訪問大綱

下次開會時間：96 年 3/16 (五)晚上 7 點

～3/16 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第二次編撰小組會議	
時間：96 年 3/16 (五)晚上 7 點	
地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云	
討論事項	

壹、開會目的

1. 將上次所分配的內容互相分享，並討論統一的書寫格式及內容。
2. 構思橫貫整個教材的虛擬人物，讓教材在使用及閱讀上更有趣順手。

貳、開會內容

1. 自學手冊內容預計要呈現的有：除了一般要呈現給國中生的**知識內容**之外，後面再加上**自我評量**的練習題或學習單，最後才是一些**進階延伸**閱讀的補充資料；大概可以說是**初級版**（要編的活潑化一點，且內容是普遍要讓大家知道的部份）→**動動腦 or 練習**→**進階版**（可以條列式的沒關係）。

2. 各個部份需要增減的地方：

潯云：

- (1) 找一下有哪些狀況會造成蛀牙的資料？
- (2) 因為營養與口腔衛生較無直接的關係，故只要提到 vit C 跟 鈣 對牙齒的作用即可。

思妘：

(1) 關於乳牙跟乳齒需要用哪一種稱呼，依據中華民國兒童牙科醫學會的手冊當中的陳述界定就可以了，也就是說，獎全口的牙就稱「乳牙」、「恆牙」；若是單顆的牙齒就稱「乳齒」、「恆齒」。

(2) 乳牙、恆牙的資料要再補充多一些，書寫的格式就依照婉柔的，這樣內容部份比較充足，也比較好作為教師手冊的來源，在跟廠商談光碟製造形式時也可以依照所寫的情境設定來做各個部份的串場。等跟廠商談過後，光碟確定能做到怎樣的程度，再從中挑選出重點部份來編為學生的自學手冊。

(3) 門齒、犬齒、白齒、大白齒的描述解說可以再多一點，並且在下面多附一個全口的牙齒分布圖，在思妘所提供的內文中，题目的部份可以依照之後書寫的格式做一下編排修改。

(4) 牙齒的各部位構造再補充多一點文字的部份，圖的部分應該這樣就可以了，因為蛀牙的圖婉柔會提到。

- (5) ABC123 可以在詳細介紹並附上資料來源。

(6) 嚼食口香糖的部份，將內文分開調為「手冊內容」以及「動畫呈現內容」的格式就可以了。

婉柔：

分享自己寫的部份，並思考有哪些角色可以創造來串聯整個手冊內容。

火爆公主：牙醫經驗談、口臭，後來跟青蛙王子結婚後發現有蛀牙

暴牙王子：暴牙、咬合不正（從青蛙變王子）

牙寶寶：分門齒、犬齒、白齒，設計 3 種牙寶寶。

怪醫黑傑克：教導牙線及其他需要教學指導的串場。

金貝貝：示範乳齒的全口構造

黑心皇后：牙周病

脫拉庫司機(酷酷桑)：口腔癌

魔鏡：串場用

所以總共有 10 個角色。

下次開會時間：3/30

～3/30 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第三次編撰小組會議

時間：96 年 3/30（五）晚上 7 點

地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。

主席：胡益進

記錄：林瑞誼

出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云

討論事項

壹、開會目的

1. 將上次所分配的內容互相分享，並互相看看是否有需要補足的地方。
2. 統一的光碟介面呈現方式，讓教材的虛擬人物串聯在個人負責的部份。
3. 設計問卷內容。

貳、開會內容

婉柔：

1. 光碟一開始要呈現的是像 007 開場一樣有螺旋狀開關的出場模式，內文中有些圖案(像是咬合不正、蛀牙進行的幾個階段、牙周病 7 大症狀、牙周病形成圖、口腔癌的早期症狀及種類的圖案、口腔癌自我檢查)要請廠商重畫或用別的圖案代替或請牙醫師提供[因為怕有版權問題]。
2. 怪醫黑傑克希望有招牌動作(手比 7 並放在下巴，嘴巴微笑露出晶亮牙齒)及口頭禪「莫驚、莫慌、莫害怕」。
3. 有些部分較知識性的話語，改比較口語化的呈現方式。
4. 『保持好口氣的秘訣』要將每一個秘訣都盡量用動畫或圖案來說明，以提昇閱聽的興趣。
5. 最後將光碟要呈現的介面交給瑞誼去做統整。

思妘：

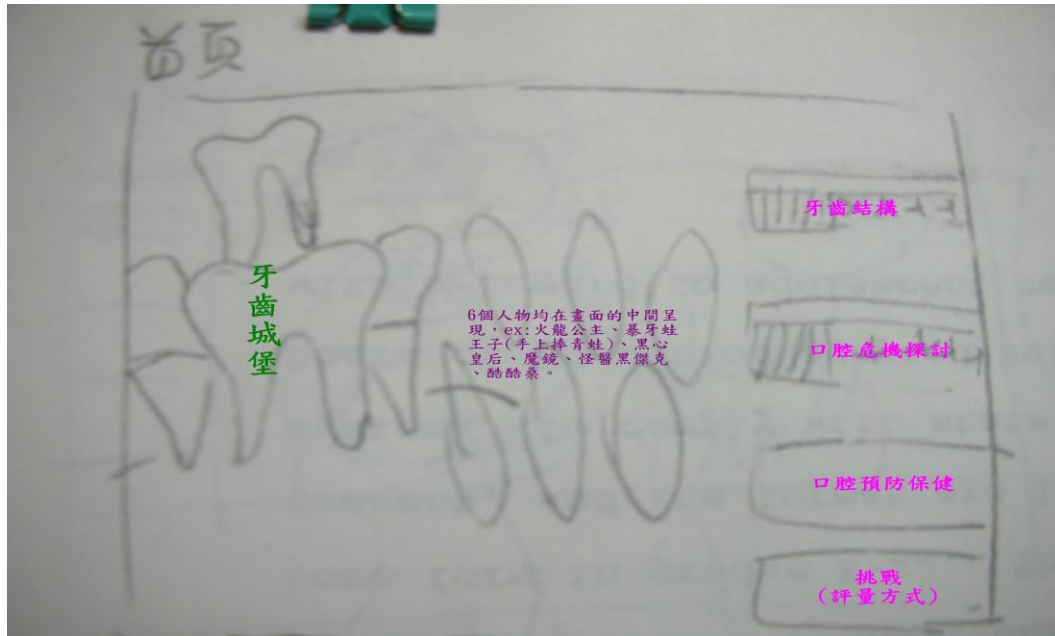
1. 書面中有關光碟的內容部份需要再針對各個場景及介面的描述，再轉交瑞誼去做統整。
2. 有關『口腔構造』的部份，移到最前面的部份，接下來才是『牙齒結構』、『不良生活習慣對牙齒的影響』。其中『不良生活習慣對牙齒的影響』在整合時要跟婉柔的部份做結合。

瀨云：

1. 『口腔預防保健』的實際牙醫經驗談改由【火龍公主】來進行說明。
2. 故事內容中的金牙女巫腳色不需要做新增，由魔鏡來代替說明。
3. 潔牙四寶的考驗題目希望能用 3D 的方式來作呈現。

預計要呈現的介面：

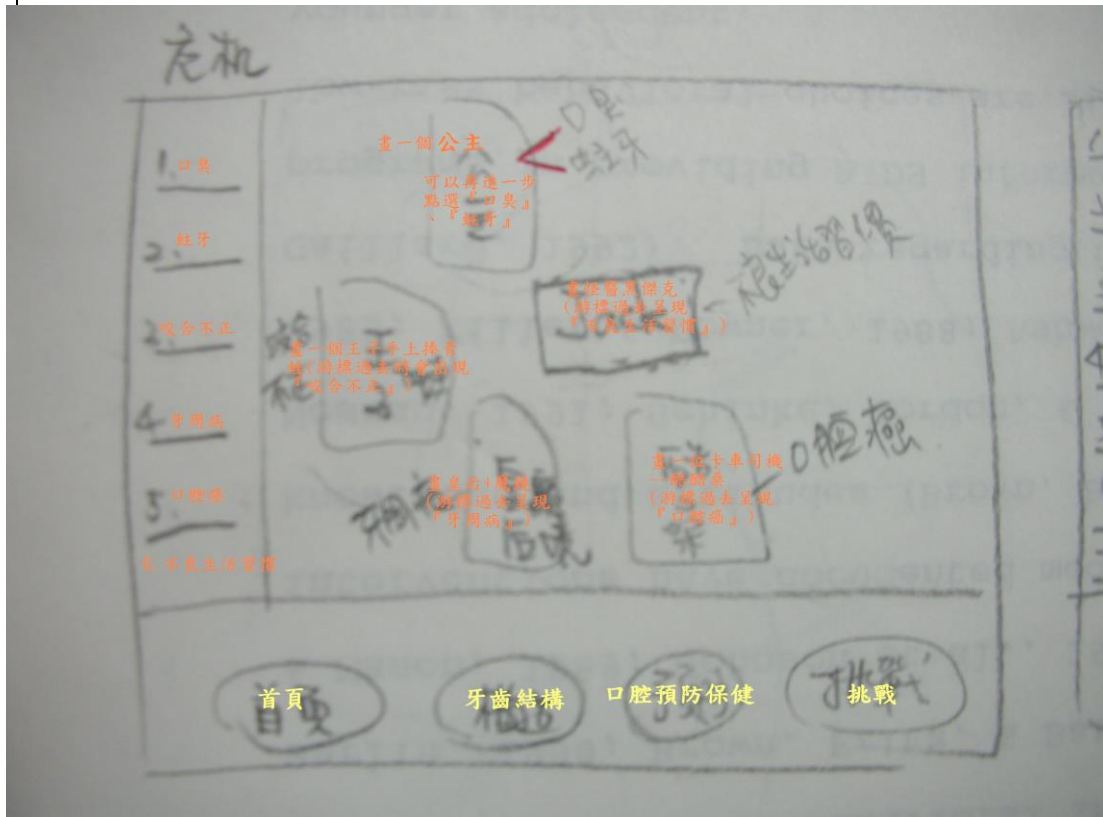
首頁



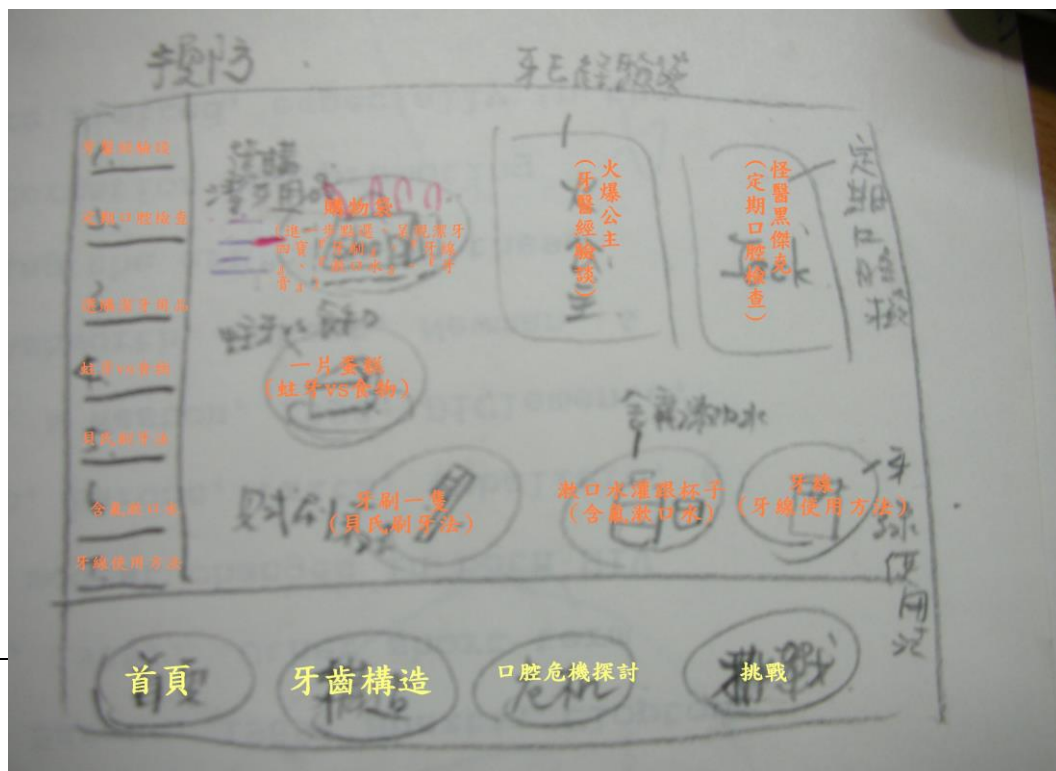
牙齒構造



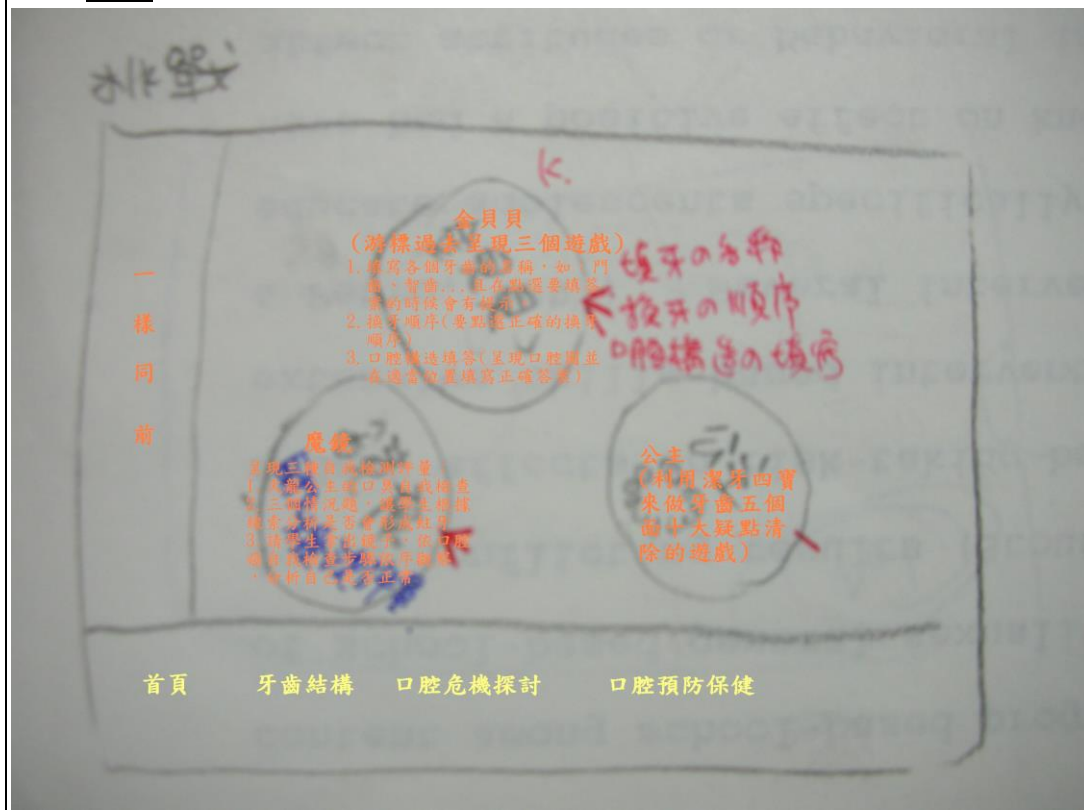
口腔危機探討



口腔預防保健



挑戰



～5/17 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第四次編撰小組會議	
時間：96年5/17(四)晚上7點	
地點：台灣師範大學衛教系誠5樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云	
討論事項	
壹、開會目的 1. 檢視問卷設計的情形，並以教材內容為依歸。 2. 發展90分鐘的教案，以實用性、可執行性為準則。 貳、開會內容 1. 教材內容： - 國小是簡易版，國中是進階版。 2. 教案發展以能搭配手冊、光碟使用為原則，形成一套介入方案。至於自學手冊是要學生帶回去自己看的，但可以先輔助說明；光碟則是在這兩節課中 show 給學生看，或是在資源教室中讓學生當場實際操作。自學手冊及光碟是讓學生在課後帶回家使用的。而這兩節	

課的內容是要將我們光碟及手冊的內容，簡單的引導出來，包括口腔結構、口腔問題、預防方式等。
3. 這份問卷，老師有個想法，可以透過預試結果順便看鑑別度(例：全部都會或全部都不會題目就挑掉)，現在我們就是看這份問卷的內文是否有措詞不妥當的地方，至於預試人數只要有 30 人以上就差不多，所以預計是挑兩個班級來做預試。至於學校的挑選看要不要請瀨云 or 思妘 or 昭芳來進行預試。最好是沒有學過的班級會比較好。
4. 將問卷內容進行修改及增減。其中關於刷牙方法要強調貝氏刷牙法的精神：45 度角與牙齦輕輕接觸、每個面向都要刷到，刷牙順序倒是其次。
下次開會時間：5/23

～5/23 會議記錄～

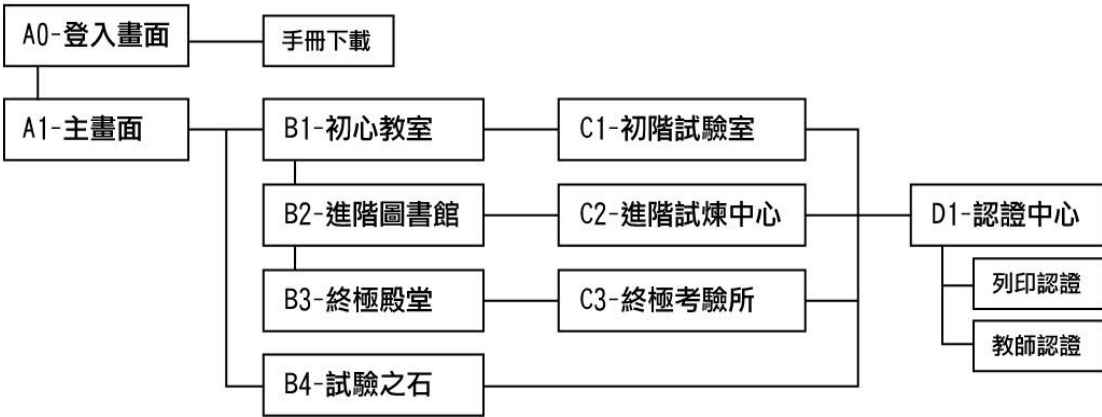
會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第五次編撰小組會議	
時間：96 年 5/23 (三)晚上 6 點半	
地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云、李振宇	
討論事項	
壹、開會目的 1. 請光碟廠商(米克視覺特效有限公司—李振宇)前來說明光碟內容企畫。 2. 編撰小組與光碟廠商協調後，請編撰小組提供適當的資料給廠商做光碟內容的呈現。 貳、開會內容 1. 廠商說明〈國中小口腔衛生教育多媒體〉的企畫內容 整張光碟我們將會仿照一些遊戲的規劃加上必要的教學內容分配如下： 認證書機制 三個教學館 ◎初心者殿堂 該館是講解基本的口腔知識，並且看完之後可以進入相對應的遊戲館進行遊戲 ◎中級修行館 該館是講解國小進階知識以及基本的國中知識，看完之後可以進入相對應的遊戲館進行遊戲 ◎高級修行館 該館是講解國中知識，看完之後可以進入遊戲館 or 所有的遊戲館進行遊戲 三個遊戲館 一個考驗館 考驗之石 除了可以當作作業繳交之外，也可以作其他的比賽用途	

提供的列印功能除了內容之外，每張都會加上一段很長的亂數序號，就像一張認證書一樣，具有一定的公正性也避免一些重複列印所產生的衍生問題。

2. 『認證書機制』是讓光碟內容採用遊戲式學習的方式，會有題目闖關的方式，每答對一題就可以知道得到幾分，以能夠達到 90 分的時候，才能進到下一關的方式來學習。有點類似托福考試的方式。而同學在玩的時候可以透過做完測驗或遊戲之後的認證書，經由老師確認之後，填寫在自己自學手冊中的紀錄表，以做為自己在課堂上學習的成果指標。另外，因為學校可能會讓學生在學校或是自家電腦上面操作，所以再玩之前就要先 key 入學號，這樣認證書列印出來就可以將學號做為序號的一部分；若沒有印表機，可以登記在自學手冊上面來做為學習的證明。
3. 有關『三個教學館』中知識性內容的部分，廠商會視情況加進去一些動畫圖片來說明，若像是刷牙方法、牙線的使用等需要影片說明的，要請瑞誼幫忙去蒐集公家機關或合法可使用的影片、圖片或錄音檔案來做為光碟內容的補充。因為動畫的部分，需要比較長的時間，所以在製作上面比較不建議，若國健局等公家單位沒有相關的資料，可能就需要自己去拍這些照片或影片了。若真的有要使用現有的資料或影片，要視需要做修剪，並註明出處來源。另外在內容的呈現，分成三個等級：「初心者殿堂」、「中級修行館」、「高級修行館」，每個等級裡面都採用問問題的方式，帶出正確的答案，來讓學生學習吸收到正確的知識。若有特殊需要說明的，就再加一個教師說明的動態 icon 來請老師或是在手冊中額外作說明。
4. 『三個遊戲館』中，建議牙齒的呈現以恆牙為主，因為不管是國小五年級或國中一年級，大部分都已經換成恆牙了。所以乳牙替換恆牙的部分也不用說明的那麼詳細，只要有個概念就可以了。另外遊戲館可以再加刷牙方式的遊戲。廠商希望我們先給他們 QA 的內容，大約 50 題，讓他們可以將 QA 內容編到三個教學館裡面，並從 QA 中挑選出適合用來做遊戲館的內容，這樣會比較有互相搭配學習的效果。那 QA 的答案只要寫到 keypoint 的部分，大概要比林珠莉的論文少一點，不用寫得那麼詳細，以免學生在操作上面，會因為內容太多而減少繼續操作的興趣。
5. 廠商希望我們能提供的照片格式，至少要能夠列印出 4x6 照片或是 1024x768 像素，拍照的時候最好是在乳白色背景的前方，且對焦要準確，也就是照片中“十”字部分要對到人臉上面才算對焦準確。
6. 在自學手冊的部分，等內文確定之後再請人來畫出來；而我們原先預定的那些角色中，怪醫黑傑克可能需要更改一下稱謂，而插畫的部分就看能不能請學生幫忙畫。
7. 光碟呈現知識性並兼有遊戲的內容；而自學手冊則是有故事性且有自我評量的部分；而教師教學手冊則是讓老師使用來延伸教學的內容。在實際教學方面，我們預定是要設計兩節課的內容，讓學生了解到光碟+手冊該如何操作以及稍為講解口腔衛生方面的相關內容，讓未來老師在教學的時候可以搭配使用，減少教學上面的負擔。

下次開會時間：5/29

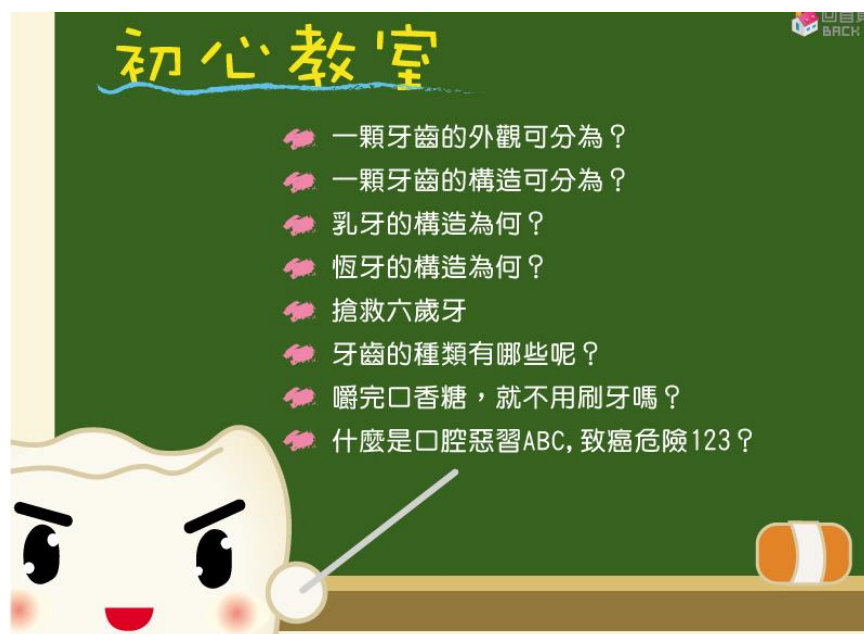
～5/29 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第六次編撰小組會議	
時間：96年5/29(二)晚上6點半	
地點：台灣師範大學衛教系誠5樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云、陳慧君、李振宇	
討論事項	
壹、開會目的 1. 了解光碟廠商設計的光碟介面及知識、測驗的呈現方式。 2. 討論簡易版、進階版、終極版的QA內文增減。 貳、開會內容 1. 廠商說明： 國中小口腔衛生教育多媒體 樹狀架構圖  <pre> graph LR A0[A0-登入畫面] --- H[手冊下載] A0 --> A1[A1-主畫面] A1 --> B1[B1-初心教室] A1 --> B2[B2-進階圖書館] A1 --> B3[B3-終極殿堂] A1 --> B4[B4-試驗之石] B1 --> C1[C1-初階試驗室] B2 --> C2[C2-進階試煉中心] B3 --> C3[C3-終極考驗所] B4 --> D1[D1-認證中心] C1 --> D1 C2 --> D1 C3 --> D1 D1 --> L[列印認證] D1 --> T[教師認證] </pre> (1) 使用光碟之初，會有需要使用者登入的介面出現。這個部分是要確保每位同學都有依序完過初階→進階→終極的知識及測驗之後，才會進到『試驗之石』去做測驗，測驗完之後才有『認證中心』出現。 (2) 光碟介面有遊戲小島的感覺，主要分為七個單元，如下圖：	



分別是知識部分：『初心教室、進階圖書館、終極殿堂』；相對應的遊戲館為：『初階試驗室、進階試驗中心、終極考驗所』。而經過三個階段的試煉及練習之後，就可以進到最後的『試驗之石』去做統整性的測驗，測驗完之後才會出現『認證中心』讓學生列印認證單來交給教師做認證。

(3)在各個知識教學教室中，以初心教室為例，QA 呈現的方式如下圖，若 QA 題很多，會有拉霸或卷軸可以直接在同一頁面往下拉；或者，也可以用序號；或者，也可以將每一個教室再分成〔口腔構造〕、〔口腔疾病〕〔預防保健〕三個部份的 QA 來介紹：



以其中第一題為例，點選進去之後會呈現下圖，在 Answer 的部份廠商原先準備”純文字”、” video 動畫”、” 圖文說明” 三種畫面來敘述進階學員該學習的資料。但是經討論後決

定只要在有需要呈現影片時，再呈現該” video 動畫” icon 即可。



(4)該互動式光碟是給國中小同學使用，因此光碟使用的流程基本上是由初階→進階→終極，但是因為有一部分是國中學生要用的，因此在認證的部分希望能夠依照不同階層的測驗題有不同的認證加權分數，比如說：在初階答對一題 1 分，但是進階部分答對一題 1.5 分，終極部分一題 2 分。

2. 在三個不同等級的內容切割上，有的部分可以切分為初階、進階、終極三階段，有的可以直接在進階及終極部分呈現即可。另外在牙線及刷牙的操作部份，初級版會希望只有簡短介紹，但進階跟終極版則可以透過比較表格或是實作的示範影片來呈現。像是咬合不正、牙周病、口臭部分在國中講就可以了，因為國小主要是蛀牙，比較沒有這方面的問題。

下次開會時間：6/6

～6/6 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第七次編撰小組會議	
時間：96 年 6/6 (三)晚上 6 點半	
地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云、陳慧君、李振宇	
討論事項	
壹、開會目的 1. 說明及討論主畫面所要呈現的動畫、遊戲方式及各個主題的串場流程。	

2. 修改前後測問卷以專家的效度意見調查。

貳、開會內容

1. 廠商說明：

- (1) 目前主畫面呈現如下圖一，但是各個要點進去的部分會在滑鼠移過去的時候有動畫的呈現，因此各個介面的製作進度上面會比較慢。



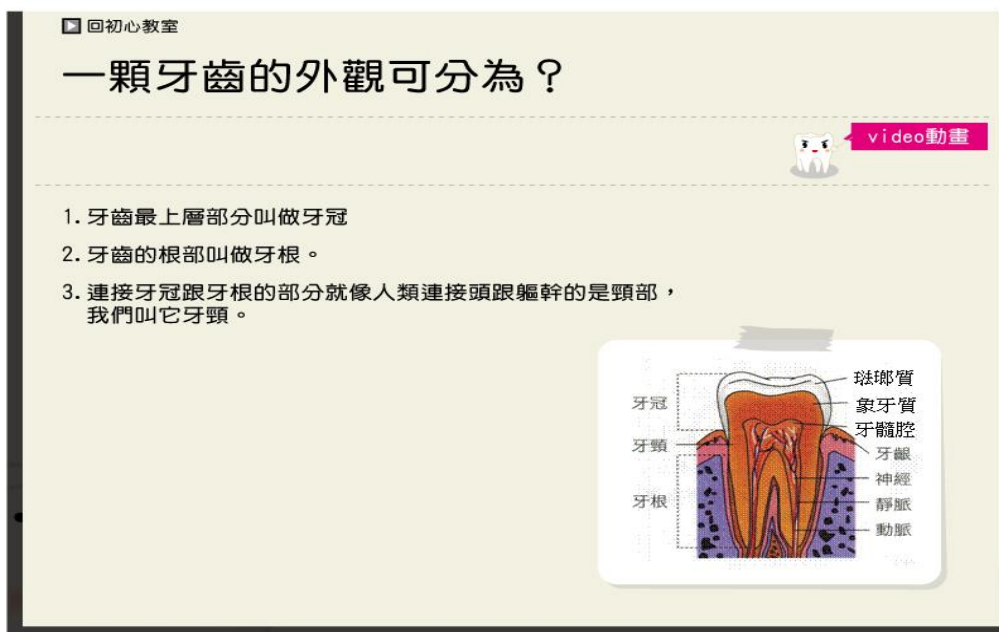
【圖一】主畫面

- (2) 知識的部分主要分為三個層級—初心教室、進階圖書館、終極殿堂。相對應的遊戲館—初階試驗室、進階試驗中心、終極考驗所。而測驗的部分獨立開來，從『試驗之石』點選進去。那試驗之石進去之後也可以分別選擇三種不同的層級來進行測驗；而認證書可以從四個地方輸出，分別是：三個遊戲館及試驗之石。
- (3) 主畫面之後的點選，有設計一個進行的順序，也就是說，要先點過初心教室才能點進階圖書館，之後才能進終極殿堂。
- (4) 上次開會有一些介面需要更改的部分，首先是知識管的大略介面，右上角的三個粉紅色框框會依照「口腔構造」、「口腔疾病」、「預防保健」三個部分來做每個知識館的分級。每個教室當中所要呈現的 QA 通常超過一個畫面能呈現的範圍，所以會用 html 的方式來排版，會讓 QA 的題目可以像是內嵌一個網頁可以有下拉捲軸的方式，來放進各個教室中所有的題目。



【圖二】 三個知識館的大略介面

另一個需要更改的部分是各個知識館中 QA 的呈現畫面，右上角的紅色框框變成只有一個—video 動畫，在有需要動畫或影票教學時才会有這個框框可以點選。



【圖三】 各個知識館中 QA 的呈現畫面

- (5) 小遊戲會依照不同深淺程度知識館的內容來配合，不過相對的，初心教室的遊戲得分的比重(或加權)就會比較低。
- (6) 廠商估計會寫 10 個遊戲，其中各個遊戲裡面包含 10-20 題的題目；因為滑鼠的特性只有點擊跟搖晃，所以會盡量參考目前青少年會有興趣的小遊戲來做為設計模式的參考。目前

想到或討論出的遊戲項目如下：

『刷牙遊戲順序』--透過全口牙的圖片，讓學生學習貝是刷牙法的正確順序。

『拼圖』--讓學生用滑鼠去拼湊各個口腔構造的正確名稱。

『翻翻看遊戲』--將相同的圖片一起點選消除掉。

『翻翻看翻答案遊戲』--類似記憶題目及答案的位置，重新打亂之後，讓學生用滑鼠去點選配對。

『數字加減成答案』--將題庫中有數字答案的，加入數學加減的概念讓學生去選正確的答案。

『砲台遊戲』--讓學生透過滑鼠的點選，調整砲台的角度及力道，將正確答案打下來。

『丟球遊戲』--讓學生透過滑鼠的點選，調整丟球的角度、力道及方向來打及鄭去的答案。

『財神爺丟食物』--讓學生用滑鼠去接對牙齒有益的食物圖片。

『把牙齒刷乾淨』--利用滑鼠的搖晃或點擊，讓學生在有限時間(比如說 5 秒)內將牙齒上面的牙菌斑刷下來。

2. 專家效度意見表的問卷：

編撰小組成員討論是否前後測問卷還有需要更改措詞或是排版方面的問題，並將意見及修改交給瑞誼去做問卷的最後定稿；針對定稿作專家效度意見表的調查問卷並送出做專家效度意見的調查，預計 6/15(五)提醒專家回收。

~7/11 會議記錄~

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第八次編撰小組會議	
時間：96 年 7/11 (三)晚上 6 點	
地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云	
討論事項	
壹、開會目的 1. 說明期中報告審查委員希望進行的內容。 2. 互動式光碟內容中，排版及內容的修正。	
貳、預定進度 1. 討論遊戲館中欲設計的遊戲種類。	
參、開會內容 1. 遊戲種類： (1)撈金魚：將正確答案撈出來。 (2)打靶：利用打靶將正確答案標的出來。	

(3)貝氏刷牙法：利用擬人化的口腔圖，將正確的牙刷選擇、刷牙角度(45-60 度角)點選出來，然後讓學生將所有要刷到的牙面(一顆牙有唇側面、咬合面、頰側面)都刷到，即可過關。

(4)算算看：利用不同的數字以及四則運算，來算出正確的答案。

2. 試煉中心：

(1)目前試驗中心裡面各個考試的題目，每一題的分數是固定的，也就是在不同的時間內(初階—60 秒、進階—45 秒、終極—30 秒)要完成 20 題題目。

(2)各個遊戲館的經驗值是採累計的方式(初階—1 分/題、進階—10 分/題、終極—100 分/題)

3. 牙齒構造圖需要修改，也就是將血管、神經進一步標明出來。

4. 各個知識館中的 QA 內容，需要再一個個去檢查是否有缺漏或不通順的部分。

～9/26 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第九次編撰小組會議	
時間：96 年 9/26 (三)晚上 6 點	
地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云	
討論事項	
壹、開會目的 1. 討論教師手冊內容。 2. 討論光碟內容的修改	
貳、預定進度 1. 將教師手冊內容分配後製作，並做初步彙整。 2. 將光碟預修改的內容及圖畫整理後交給廠商去修改	
參、開會內容 1. 教師手冊內容，大綱包括： 一、簡介—簡介這本教師手冊中將會介紹的部分，包括：兩種口腔衛生的教學方法(使用互動式光碟教學—以學生自主教學為主+傳統教學—教師自主教學為主) 二、互動式光碟教學 三、教師自主教學 四、知識寶庫—即完整版的教師補充資源 五、資源搜尋—將可以找到相關資料的網站、單位…等，附在這邊，讓老師或學生可以尋	

求協助。

2. 教師手冊的書寫方式以 word 編排為主，並以條列式的方式寫教案。

～10/31 會議記錄～

會議名稱：學校口腔健康促進推廣模試探討研究計畫第十次編撰小組會議	
時間：96 年 20/31（三）晚上 5 點	
地點：台灣師範大學衛教系誠 5 樓教師休息室。	
主席：胡益進	記錄：林瑞誼
出席人員：劉婉柔、郭思妘、葉瀨云	
討論事項	
壹、開會目的 1. 修改教師手冊的內容。 2. 討論教師手冊及教學 PPT 配合的內文。	
貳、預定進度 1. 下週將修改的部分交給助理彙整。	
參、開會內容 1. 針對手冊內容中需要修改的部分，像是排版、圖片的呈現等做修正。 2. 將合併後的教師手冊中使用互動式光碟教學的部分，依據不同對象及手冊的不同，將內容修正為適合教師使用於教學時使用。 3. 依據修改合併後的手冊內容，修正教學 PPT 讓教師教學時能有一致性。	

附錄三 教學 PPT

【國小版】

【國中版】

附錄三 問卷

【國小組】--口腔健康調查問卷

編號：_____

國小學生口腔健康促進調查問卷

親愛的同學：

你好～這是一份有關學生口腔健康促進的問卷調查，主要是想了解目前國民中小學學生，在口腔衛生方面的了解、觀念以及習慣，希望能夠在您的協助之下填答完成。問卷內容所收集的資料僅供學術研究，絕不做個人資料分析，您所填答的資料將絕對給予保密。請您安心依照個人真實的意見作答，本問卷為雙面列印，故請小心不要遺漏任何題目，並且不要與別人討論，或參考別人答案。

有了您的合作，將使本研究更具價值，非常感謝您！

敬祝

學業進步 健康快樂

計畫名稱：『學校口腔健康促進推廣模式探討研究』

計畫主持人：臺灣師範大學 胡益進教授

研究人員：林瑞誼

學校：_____國小 班級：_____年 _____班

座號：_____

姓名：_____

填答日期：96年 _____月 _____日

第一部份 口腔衛生知識

為了瞭解你(妳)對口腔衛生的瞭解程度，請於下列問題中選出你(妳)認為最適合的答案，並在該題目前方的()內填寫正確答案。[以下題目皆為單選題]

是非題

- () 1. 乳牙要到國小一年級才會全部長齊。
- () 2. 乳牙一共有 24 顆。
- () 3. 我們嘴巴裡面最早長出來的恆齒是門齒。
- () 4. 恆牙一共有三種，門齒、犬齒、臼齒。
- () 6. 門牙的功能是用來撕裂食物。
- () 7. 口腔癌就是指長在口腔裡面的惡性腫瘤，會出現在口腔的任何部位。

選擇題

- () 1. 下列何者不是舌頭的功能？
(1)味覺 (2)嗅覺 (3)發音 (4)幫助食物的吞嚥
- () 2. 齲齒應該如何預防？
(1)每天飯後都用嚼口香糖代替刷牙 (2)正確刷牙和少吃甜食
(3)牙齒痛時再去找牙醫檢查 (4)每天只有晚上刷牙一次
- () 3. 下列有關乳牙及恆牙的敘述中，請選出錯誤的選項：
(1)恆牙是由乳牙體積變大所形成的 (2)恆牙比乳牙堅固，但是不會再更換
(3)成人共有 4 顆犬齒 (4)最早長出來的恆牙是下顎的第一大白齒。
- () 4. 一般人一共有幾顆恆牙(包括智齒)？
(1)32 顆 (2)20 顆 (3)40 顆 (4)28 顆
- () 5. 『六歲牙』是指口腔內的哪一顆恆齒？
(1)門齒 (2)犬齒 (3)第一大白齒 (4)第一小白齒
- () 6. 含氟漱口水的主要功能是
(1)預防蛀牙 (2)讓牙齒潔白 (3)讓口氣清新 (4)清除舌苔
- () 7. 下列何者不是清潔牙齒的主要工具？
(1)牙線 (2)牙籤 (3)牙間刷 (4)牙刷
- () 8. 下列有關使用含氟漱口水的敘述，何者『正確』？
(1)漱口前不必先清潔牙齒 (2)漱完口要馬上喝一口白開水
(3)使用漱口水就可以清潔牙齒間的食物殘渣 (4)漱口水不可吞食
- () 9. 在一般狀況下，我們應多久做一次定期口腔檢查？
(1)3 個月 (2)半年 (3)一年 (4)二年
- () 10. 若沒刷牙，黏附在牙齒上的細菌初期會形成什麼？
(1)色素沉澱 (2)食物殘渣 (3)牙菌斑 (4)牙結石
- () 11. 清潔牙縫最好的工具是下列那一項？
(1)牙籤 (2)牙刷 (3)牙線 (4)漱口水
- () 12. 何時需更換新牙刷？
(1)一年 (2)半年 (3)一~三個月 (4)從牙刷的背面可以看到已分叉的刷毛
- () 13. 下列何者可以增加琺瑯質表面對酸性物質的抵抗力？

(1)氟化物 (2)綠色蔬菜 (3)五穀類 (4)維生素

第二部份 口腔衛生態度

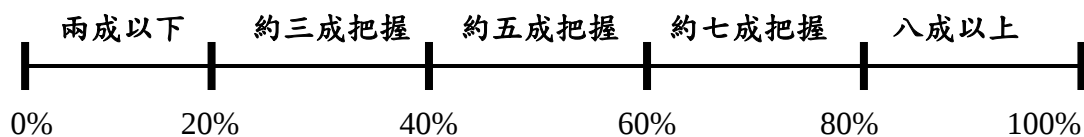
下列問題主要是想了解各位對口腔衛生方面的看法，答案並沒有所謂的對錯，請依照您自己的想法，下面各題的說明，勾選一個您覺得適合的選項：

	非常 不同 意	不 同 意	中 立 意 見	同 意	非常 同 意
1. 定期找牙醫師做口腔檢查是必要的。	☐	☐	☐	☐	☐
2. 我認為飯後立刻刷牙是很重要的。	☐	☐	☐	☐	☐
3. 我認為起床之後若沒有進食，是 <u>不需要</u> 刷牙的。	☐	☐	☐	☐	☐
4. 我認為只要使用牙刷就可以達到清潔牙齒的效果。	☐	☐	☐	☐	☐
5. 除了起床後及睡前之外，進食之後也要刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
6. 我認為在學校午餐後刷牙是一件很麻煩的事。	☐	☐	☐	☐	☐
7. 我認為每餐飯後都要潔牙是一件很麻煩的事情。	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我認為牙刷只要刷毛沒有分岔、惡臭或長黴，就不需要更換。	☐	☐	☐	☐	☐
9. 我認為嚼口香糖就可以清潔牙齒。	☐	☐	☐	☐	☐
10. 我會因為動作不雅觀的原因而不用牙線。	☐	☐	☐	☐	☐
11. 我認為使用牙線清潔牙縫是很重要的。	☐	☐	☐	☐	☐
12. 我認為只要用漱口水漱口就可以不用刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
13. 我認為刷牙只要有刷就好，不必去計較是不是有刷到每一顆	☐	☐	☐	☐	☐
14. 我會為了牙齒健康而少吃甜食。	☐	☐	☐	☐	☐
15. 我因為害怕牙醫師的治療而不想定期檢查牙齒。	☐	☐	☐	☐	☐
16. 我認為牙齒疼痛或不舒服的時候，才需要去看牙醫師。	☐	☐	☐	☐	☐
17. 齒列不正會影響美觀。	☐	☐	☐	☐	☐
18. 我認為齲齒只要撐過會痛的階段，就可以不用去看牙醫。	☐	☐	☐	☐	☐
19. 我認為牙齒好壞不重要，因為換個假牙就好了。	☐	☐	☐	☐	☐
20. 我認為做定期的牙齒檢查是一種浪費錢的行為。	☐	☐	☐	☐	☐

第三部份 口腔衛生自我效能

下列題目是想了解你自己認為自己有多大的把握能做到以下的行為，請根據實際情況回答下列問題，選出最適當的答案後，在□內打√。（以下題目皆無正確答案）

★把握程度分為五個等級：



	兩成以下	約三成把握	約五成把握	約七成把握	八成以上
1. 即使牙齒沒有任何不舒服，我會去做定期的口腔健康檢查的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
2. 當牙齒不舒服時，我會去看牙醫師的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
3. 在學校時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
4. 在家裡時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
5. 在學校吃完中餐後，我會先刷牙後再跟同學去玩的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
6. 除了牙刷之外，我還會用牙線清潔牙縫的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
7. 晚上睡覺前，我會使用牙刷及牙線清潔牙齒的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我會用貝氏刷牙法刷牙的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
9. 我在學校時會用每週使用一次含氟漱口水的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐

第四部份 重要他人對口腔衛生的態度

下頁題目是想了解其他人對你的口腔衛生習慣的態度，請根據實際情況回答下列問題，選出最適當的答案後，在□內打√。(以下題目皆無正確答案)針對這個部分的重要名詞解釋，請於填答前先仔細閱讀，再開始作答！

『口腔衛生習慣』：

指個人為了要達到口腔衛生所作的健康行為，包括三餐餐後刷牙行為、非正餐進食後的刷牙行為、使用牙線行為、每半年就接受牙醫師口腔定期檢查的行為。

	從 不	很 少	偶 而	經 常	總 是
1. 我的家長會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
2. 我的家長會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
3. 家長之外，其他親戚會鼓勵或提醒我保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
4. 父母之外，其他親戚會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
5. 老師會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
6. 老師會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
7. 我的好朋友會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我的好朋友會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
9. 我的家庭牙醫師會鼓勵或提醒我要保持良好的口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐

第五部份 口腔衛生習慣

以下的問題是想瞭解你從事口腔衛生行為(刷牙、以含氟漱口水漱口及使用牙線的行為)的習慣，請你依實際狀況在適當的□上打“√”。

從 很 偶 經 總
不 少 而 常 是

- | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 我會跟家人共用牙刷。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. 我每天早上起床之後以及早餐過後都會刷牙。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. 我每天午餐之後會刷牙。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. 我每天會在睡前刷牙。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. 我會在吃完東西之後用潔牙工具清潔牙齒。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. 我會用牙線清潔牙縫。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. 我會用牙籤來剔除我牙縫之間的食物殘渣。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. 三餐之外，我 <u>不會</u> 吃零食或喝飲料。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

- | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. 在學校裡我會每週一次使用含氟漱口水漱口。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10. 我的家長會安排我定期去做口腔健康檢查。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 11. 當牙齒有不舒服的症狀產生時，我會去牙醫師那邊接受診治。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 12. 我會遵照牙醫師的建議照顧我的牙齒。 | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

第六部份 個人基本資料

請依據下列題目選擇最適合的答案，在□內打“√”；或是在 空格 裡填寫數字或文字。
為了保護您的隱私權，個人資料絕對不會公開，請您放心作答！

1. 性別： ☐ 男生 ☐ 女生
2. 你的家中有沒有電腦可使用？ ☐ 有 ☐ 沒有
3. 你通常在哪裡使用電腦？ ☐①學校 ☐②家裡 ☐③朋友家
☐④網咖 ☐⑤其他_____
4. 你的學業成績大部分分布在
☐90-100 分 ☐80-90 分 ☐70-80 分 ☐70 分以下
5. 請問您目前是否有擔任班級幹部或隊長
☐是，職稱_____ ☐否

以下的問題是想瞭解你的口腔衛生習慣(刷牙、以含氟漱口水漱口及使用牙線的行為)的現況，請你依實際狀況作填答。

6. 請問您在何種情況或時間會刷牙(可複選)?
☐ (1)早上起床後 ☐ (2)早餐後 ☐ (3)中餐後
☐ (4)晚餐後 ☐ (5)吃完點心後 ☐ (6)晚上睡覺前
7. 請問您在何種情況或時間會使用牙線(可複選)?
☐ (1)早上起床後 ☐ (2)早餐後 ☐ (3)中餐後
☐ (4)晚餐後 ☐ (5)吃完點心後 ☐ (6)晚上睡覺前
8. 你最近一個禮拜中，平均每天至少使用一次的潔牙工具有哪些(可複選)?
☐ 牙刷 ☐ 電動牙刷 ☐ 牙籤 ☐ 牙線棒 ☐ 牙線 ☐ 牙間刷
☐ 漱口水 ☐ 其他_____
9. 最近半年是否有去看牙醫師？ ☐ 有 ☐ 沒有(請換下一大題作答)
10. 承上接第 9 題，您最近半年去看牙醫師的理由是：
☐ 接受齒列矯正 ☐ 牙痛 ☐ 填補齲齒 ☐ 抽神經 ☐ 牙齦出血 ☐ 牙齦發現腫脹 ☐ 拔牙
☐ 做定期口腔檢查 ☐ 牙齒掉落 ☐ 換牙是否正常 ☐ 檢視口腔清潔程度 ☐ 其他_____
11. 家庭居住狀況：☐ (1)與父母同住 ☐ (2)父母分居或離婚 ☐ (3)父親過世
☐ (4)母親過世 ☐ (5)與其他親戚同住 ☐ (6)其他_____

12. 父親教育程度：☐ (1) 不識字 ☐ (2) 小學或識字 ☐ (3) 國中或初中
☐ (4) 高中職 ☐ (5) 專科或大學 ☐ (6) 碩士及以上
13. 母親教育程度：☐ (1) 不識字 ☐ (2) 小學或識字 ☐ (3) 國中或初中
☐ (4) 高中職 ☐ (5) 專科或大學 ☐ (6) 碩士及以上
14. 參考下表填寫您父親與母親(或監護人)的職業號碼(請填 A、B、C、D 或 E)

父親的職業號碼為 _____ 母親的職業號碼為 _____

(若此表中沒有適合的職業分類，請直接填寫其職業名稱或工作情況)

★父母不明時，請填監護人：監護人的職業號碼 _____

類別編號	職業
A. 高級專業人員	大學(專)校長、大學(專)教師、醫師、大法官、科學家、特任或簡任公務人員、立法委員、監察委員、考試委員、國大代表、董事長、總經理、將級軍官
B. 專業人員	中小學校長、中小學老師、會計師、法官、推事、律師、工程師、建築師、薦任級公務人員、公司行號科長、船長、經理、襄理、協理、副理、校級軍官、警官、作家、畫家、音樂家、新聞電視記者、護理師、藥師
C. 半專業人員	技術員、技佐、委任級公務人員、科員、行員、出納員、縣市議員、鄉鎮民代表、批發商、包商、代理商、尉級軍官、警察、消防隊員、甲等職員、船員、秘書、代書、演藝人員、服裝設計師、檢驗師、護士
D. 技術性人員	技工、水電工、店員、雜貨店老闆、零售員、推銷員、自耕農、司機、裁縫、廚師、美容師、理髮師、郵差、推拿師、士官、士兵、打字員、領班、監工
E. 非技術性工人	工廠工人、學徒、小販、佃農、漁夫、清潔工、雜工、臨時工、工友、建築物看管人員、門房、管家、服務生、無業、家庭主婦

～ 作答到此結束，最後提醒您，別忘了檢查有無漏答的情形，謝謝！～

國中學生口腔健康促進調查問卷

親愛的同學：

你好～這是一份有關學生口腔健康促進的問卷調查，主要是想了解目前國民中學學生，在口腔衛生方面的了解、觀念以及習慣，希望能夠在您的協助之下填答完成。問卷內容所收集的資料僅供學術研究，絕不做個人資料分析，您所填答的資料將絕對給予保密。請您安心依照個人真實的意見作答，本問卷為雙面列印，故請小心不要遺漏任何題目，並且不要與別人討論，或參考別人答案。

有了您的合作，將使本研究更具價值，非常感謝您！

敬祝

學業進步 健康快樂

國立台灣師範大學 健康促進暨衛生教育學系

指導教師：胡益進教授

研 究 生：林瑞誼 敬上

學校：_____國中 班級：_____年 _____班

座號：_____

姓名：_____

填答日期：96年 _____月 _____日

第一部份 口腔衛生知識

為了瞭解你(妳)對口腔衛生的瞭解程度，請於下列問題中選出你(妳)認為最適合的答案，並在該題目前方的()內填寫正確答案。〔以下題目皆為單選題〕

- () 1. 有關牙齒的構造，下列敘述何者錯誤？
(1)牙齒的構造中，象牙質一旦形成之後絕對不會再生(2)琺瑯質是人體中最堅硬的組織(3)牙髓構造包含血管、神經和結締組織，會對冷熱有反應(4)當齲齒侵犯到象牙質，就會對冷熱有感覺，甚至是疼痛。
- () 2. 有關恆牙的構造，下列何者錯誤？
(1)恆牙比乳牙堅硬(2)恆牙上下排共有8顆門齒
(3)智齒不一定每個人都會長(4)第二大臼齒就是智齒
- () 3. 有抽菸、喝酒、嚼檳榔習慣的人，罹患口腔癌的機率大約是完全沒有前述三種習慣者的幾倍？
(1)99 倍(2)123 倍(3)168 倍(4)50 倍
- () 4. 貝氏刷牙法的刷牙要領，下列何者不是？
(1)牙齒的內外都要刷(2)刷毛與牙面呈 90 度
(3)每次只刷兩顆牙，來回震動約 10 次(4)刷毛與牙面接觸，要涵蓋一點牙齦
- () 5. 齲齒的形成有四個影響因素，下列何者不是？
(1)細菌的存在(2)食物的數量(3)清潔牙齒的時機(4)食物種類
- () 6. 一般來說，正常成人共有幾顆恆牙（包括智齒）？
(1)20 顆(2)24 顆(3)28 顆(4)32 顆。
- () 7. 下列口腔衛生的概念何者錯誤？
(1)齲齒的形成有3個要素：細菌的存在、牙齒的存在、食物的種類(2)清潔牙齒可以預防齲齒(3)唾液量不足引起口腔乾涸會有口臭的情況出現(4)咬合不正會讓齲齒容易發生。
- () 8. 在一般狀況下，我們應多久做一次定期口腔檢查？
(1)3個月(2)半年(3)一年(4)二年
- () 9. 若沒刷牙，黏附在牙齒上的細菌初期會形成什麼？
(1)色素沉澱(2)食物殘渣(3)牙菌斑(4)牙結石
- () 10. 下列哪一個不是預防齲齒的積極方法？
(1)正確刷牙方式(2)使用氟化物(3)嚼無糖口香糖(4)睡前及餐後都要刷牙
- () 11. 該如何預防牙周病的產生？
(1)吃完飯後用牙籤剔除牙縫中的食物殘渣(2)經常含著飲料以殺死口腔內的細菌
(3)正確使用牙刷和牙線(4)牙齒有問題症狀產生時才去看牙醫

- ()12. 『口腔惡習ABC』中所指的致癌物質，不包括哪一項：
(1)香菸 (2)含糖食物 (3)酒 (4)檳榔
- ()13. 清潔牙縫及牙齒鄰接面最好的工具是下列那一項？
(1)牙籤 (2)牙刷 (3)牙線 (4)漱口水。
- ()14. 有關氟化鈉對牙齒的作用，下列何者錯誤？
(1)促進牙齒的再鈣化 (2)抑制牙菌斑的形成 (3)殺死口腔內的致齲細菌
(4)增加琺瑯質表面對鹼性物質的抵抗力
- ()15. 有關貝式刷牙法及牙刷使用的敘述，下列何者錯誤？
(1)牙刷刷毛與牙齒呈垂直方向 (2)牙刷的刷毛要柔軟才不會傷害牙齒及牙齦 (3)
選用小刷頭的牙刷會比大刷頭來得好 (4)使用電動牙刷刷牙的效果與傳統手動刷
牙法效果相同。
- ()16. 下列哪一種食物是屬於有益牙齒健康的食物？
(1)精緻食品：如蛋糕、甜食 (2)含糖量高的食物：如糖果 (3)自然、非人工合成
或添加物食物：如蔬菜水果、牛奶等 (4)黏牙的食物：如巧克力、冰淇淋
- ()17. 一旦牙齒意外撞落的處理方式，何者錯誤？
(1)首先保持鎮定，找回脫落的牙齒 (2)以清水用力刷洗掉落的牙齒
(3)將牙齒放在生理食鹽水裡或含在舌下，保持濕潤 (4)迅速就醫



第二部份 口腔衛生態度

下列問題主要是想了解各位對口腔衛生方面的看法，答案並沒有所謂的對錯，請依照您自己的想法，下面各題的說明，勾選一個您覺得適合的選項：

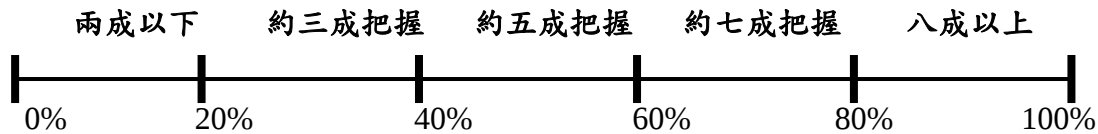
	非常 不同 意	不同 意	中 立 意 見	同 意	非常 同 意
1. 定期找牙醫師做口腔檢查是必要的。	☐	☐	☐	☐	☐
2. 我認為飯後立刻刷牙是很重要的事情。	☐	☐	☐	☐	☐
3. 我認為起床之後若沒有進食，是 <u>不需要</u> 刷牙的。	☐	☐	☐	☐	☐
4. 我認為只要使用牙刷就可以達到清潔牙齒的效果。	☐	☐	☐	☐	☐
5. 除了起床後及睡前之外，進食之後也要刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
6. 我認為在學校午餐後刷牙是一件很麻煩的事。	☐	☐	☐	☐	☐
7. 我認為每餐飯後都要潔牙是一件很麻煩的事情。	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我認為牙刷只要刷毛沒有分岔、惡臭或長黴，就不需要更換。	☐	☐	☐	☐	☐
9. 我認為嚼口香糖就可以清潔牙齒。	☐	☐	☐	☐	☐
10. 我會因為動作不雅觀的原因而不用牙線。	☐	☐	☐	☐	☐
11. 我認為使用牙線清潔牙縫是很重要的。	☐	☐	☐	☐	☐
12. 我認為只要有用漱口水漱口就可以不用刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
13. 我認為刷牙只要有刷就好，不必去計較是不是有刷到每一顆牙齒。	☐	☐	☐	☐	☐
14. 我會為了牙齒健康而少吃甜食。	☐	☐	☐	☐	☐
15. 我因為害怕牙醫師的治療而不想定期檢查牙齒。	☐	☐	☐	☐	☐
16. 我認為牙齒疼痛的時候，才需要去看牙醫師。	☐	☐	☐	☐	☐
17. 我會因為齒列不正影響美觀，而去接受治療。	☐	☐	☐	☐	☐
18. 我認為齙齒只要撐過會痛的階段，就可以不用去看牙醫。	☐	☐	☐	☐	☐
19. 我認為牙齒好壞不重要，因為換個假牙就好了。	☐	☐	☐	☐	☐
20. 我認為接受定期的牙齒檢查是一種浪費錢的行為。	☐	☐	☐	☐	☐



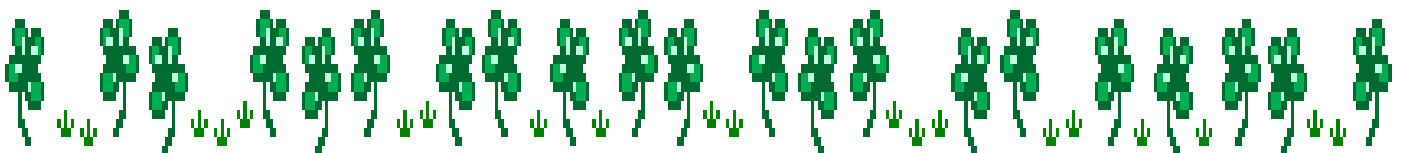
第三部份 口腔衛生自我效能

下列題目是想了解你自己認為自己有多大的把握能做到以下的行為，請根據實際情況回答下列問題，選出最適當的答案後，在□內打√。(以下題目皆無正確答案)

★把握程度分為五個等級：



	兩 成 以 下	約 三 成 把 握	約 五 成 把 握	約 七 成 把 握	八 成 以 上
1. 即使牙齒沒有任何不舒服，我會去做定期的口腔健康檢查的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
2. 當牙齒不舒服時，我會去看牙醫師的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
3. 在學校時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
4. 在家裡時，我吃完飯以後會去刷牙的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
5. 在學校吃完中餐後，我會先刷牙後再跟同學去玩的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
6. 除了牙刷之外，我會使用牙線來清潔牙齒鄰接面的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
7. 晚上睡覺前，我會使用牙刷及牙線清潔牙齒的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我會用貝氏刷牙法刷牙的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐
9. 我會每天用含氟漱口水漱口的把握程度是	☐	☐	☐	☐	☐



第四部份 重要他人對口腔衛生的態度

下列題目是想了解其他人對你的口腔衛生習慣的態度，請根據實際情況回答下列問題，選出最適當的答案後，在□內打✓。(以下題目皆無正確答案)

針對這個部分的重要名詞解釋，請於填答前先仔細閱讀，再開始作答！

『口腔衛生習慣』：

指個人為了要達到口腔衛生所作的健康行為，包括三餐餐後刷牙行為、非正餐進食後的刷牙行為、使用牙線行為、每半年就接受牙醫師口腔定期檢查的行為。

	從 不	很 少	偶 而	經 常	總 是
1. 我的家長會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
2. 我的家長會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
3. 家長之外，其他親戚會鼓勵或提醒我保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
4. 家長之外，其他親戚會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
5. 老師會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
6. 老師會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
7. 我的好朋友會鼓勵或提醒我要保持良好口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我的好朋友會在餐後刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
9. 我的牙醫師會鼓勵或提醒我要保持良好的口腔衛生習慣。	☐	☐	☐	☐	☐



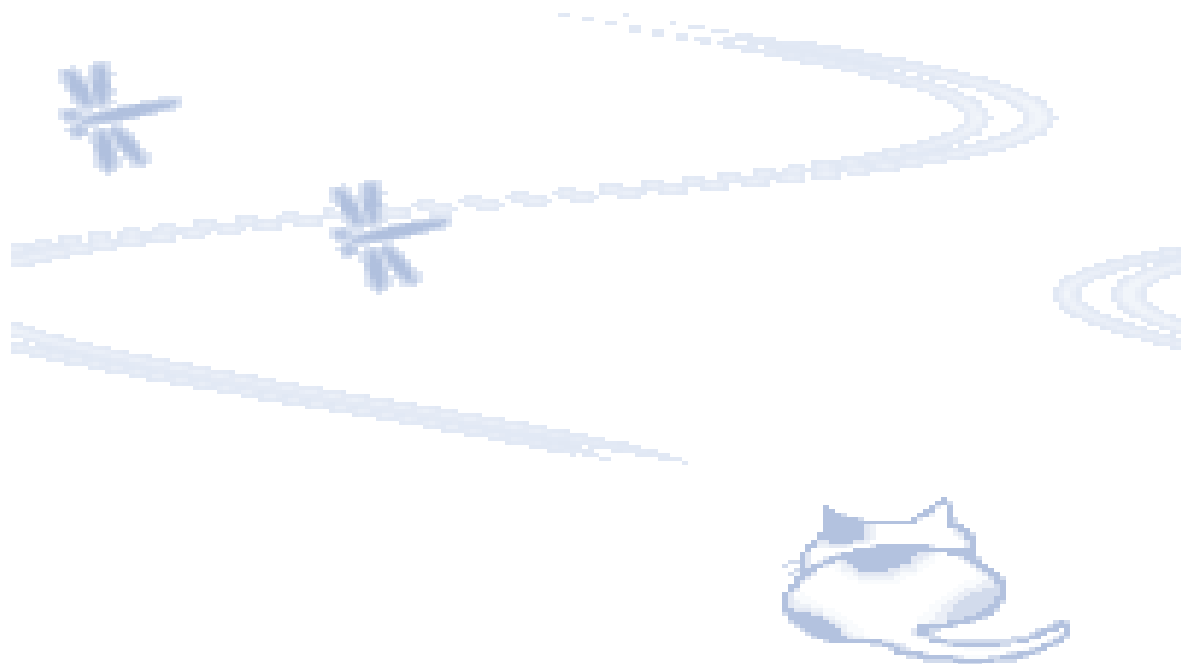
加油！您已經¹⁵⁴寫到一半囉！

第五部份 口腔衛生習慣

以下的問題是想瞭解你從事口腔衛生行為(刷牙、以含氟漱口水漱口及使用牙線的行為)的習慣，請你依實際狀況在適當的□上打“√”。

從 很 偶 經 總
不 少 而 常 是

1. 我會跟家人共用牙刷。	☐	☐	☐	☐	☐
2. 我每天早上起床之後以及早餐過後都會刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
3. 我每天午餐之後都會刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
4. 我每天會在睡前刷牙。	☐	☐	☐	☐	☐
5. 我會在每次吃完東西之後用潔牙工具清潔牙齒。	☐	☐	☐	☐	☐
6. 我會用牙線清潔牙縫。	☐	☐	☐	☐	☐
7. 我會用牙籤來剔除我牙縫之間的食物殘渣。	☐	☐	☐	☐	☐
8. 我會每天使用一次含氟漱口水。	☐	☐	☐	☐	☐
9. 三餐之外，我 <u>不會</u> 吃零食或喝飲料。	☐	☐	☐	☐	☐
10. 我的家人會安排我定期去做口腔健康檢查。	☐	☐	☐	☐	☐
11. 當牙齒有不舒服的症狀產生時，我會去牙醫師那邊接受診治。	☐	☐	☐	☐	☐
12. 我會遵照牙醫師的建議照顧我的牙齒。	☐	☐	☐	☐	☐



第六部份 個人基本資料

請依據下列題目選擇最適合的答案，在□內打“√”；或是在__空格__裡填寫數字或文字。
為了保護您的隱私權，個人資料絕對不會公開，請您放心作答！

1. 性別： ☐ (1) 男生 ☐ (2) 女生
2. 你的家中有沒有電腦？ ☐ (1) 有 ☐ (2) 沒有
3. 你通常在哪裡使用電腦？(單選題) ☐ (1) 學校 ☐ (2) 家裡 ☐ (3) 朋友家
☐ (4) 網咖 ☐ (5) 其他_____
4. 你的學業成績大部分分布在
☐ (1) 90-100 分 ☐ (2) 80-90 分 ☐ (3) 70-80 分 ☐ (4) 70 分以下
5. 請問您目前是否有擔任班級幹部或隊長
☐ (1) 是，職稱_____ ☐ (2) 否

以下的問題是想瞭解你的口腔衛生習慣(刷牙、以含氟漱口水漱口及使用牙線的行為)的現況，請你依實際狀況作填答。

6. 請問您在何種情況或時間會刷牙(可複選)？
☐ (1) 早上起床後 ☐ (2) 早餐後 ☐ (3) 中餐後
☐ (4) 晚餐後 ☐ (5) 吃完點心後 ☐ (6) 晚上睡覺前
7. 請問您在何種情況或時間會使用牙線(可複選)？
☐ (1) 早上起床後 ☐ (2) 早餐後 ☐ (3) 中餐後 ☐ (4) 晚餐後
☐ (5) 吃完點心後 ☐ (6) 晚上睡覺前 ☐ (7) 其他_____
8. 你最近一個禮拜中，平均每天至少會使用一次的潔牙工具有哪些(可複選)？
☐ (1) 牙刷 ☐ (2) 電動牙刷 ☐ (3) 牙籤 ☐ (4) 牙線棒 ☐ (5) 牙線
☐ (6) 牙間刷 ☐ (7) 漱口水 ☐ (8) 其他_____
9. 最近半年是否有去看牙醫師？ ☐ (1) 有 ☐ (2) 沒有(請跳答第 11 題)
10. 承上接第 9 題，您最近半年去看牙醫師的理由是：(可複選)
☐ (1) 接受齒列矯正 ☐ (2) 牙痛 ☐ (3) 填補齲齒 ☐ (4) 抽神經 ☐ (5) 牙齦出血
☐ (6) 牙齦發現腫脹 ☐ (7) 拔牙 ☐ (8) 做定期口腔檢查 ☐ (9) 牙齒掉落
☐ (10) 換牙是否正常 ☐ (11) 檢視口腔清潔程度 ☐ (12) 其他_____

11. 您目前跟誰住在一起：

☐ (1) 與父母同住 ☐ (2) 與父母的一方住在一起（分居或離婚）

☐ (3) 與其他親戚同住 ☐ (4) 其他 _____

12. 父親教育程度：☐ (1) 不識字 ☐ (2) 小學或識字 ☐ (3) 國中或初中

☐ (4) 高中職 ☐ (5) 專科或大學 ☐ (6) 碩士及以上

13. 母親教育程度：☐ (1) 不識字 ☐ (2) 小學或識字 ☐ (3) 國中或初中

☐ (4) 高中職 ☐ (5) 專科或大學 ☐ (6) 碩士及以上

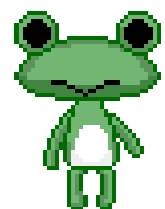
14. 參考下表填寫您父親與母親（或監護人）的職業類別編號（請填 A、B、C、D 或 E）

（若此表中沒有適合的職業分類，請直接填寫其職業名稱或工作情況）

父親的職業編號為 _____ 母親的職業編號為 _____

★若父母不明時，才需要請您填監護人的職業編號 _____

類別編號	職業
A. 高級專業人員	大學(專)校長、大學(專)教師、醫師、大法官、科學家、特任或簡任公務人員、立法委員、監察委員、考試委員、國大代表、董事長、總經理、將級軍官
B. 專業人員	中小學校長、中小學老師、會計師、法官、推事、律師、工程師、建築師、薦任級公務人員、公司行號科長、船長、經理、襄理、協理、副理、校級軍官、警官、作家、畫家、音樂家、新聞電視記者、護理師、藥師
C. 半專業人員	技術員、技佐、委任級公務人員、科員、行員、出納員、縣市議員、鄉鎮民代表、批發商、包商、代理商、尉級軍官、警察、消防隊員、甲等職員、船員、秘書、代書、演藝人員、服裝設計師、檢驗師、護士
D. 技術性人員	技工、水電工、店員、雜貨店老闆、零售員、推銷員、自耕農、司機、裁縫、廚師、美容師、理髮師、郵差、推拿師、士官、士兵、打字員、領班、監工
E. 非技術性工人	工廠工人、學徒、小販、佃農、漁夫、清潔工、雜工、臨時工、工友、建築物看管人員、門房、管家、服務生、無業、家庭主婦



～ 作答到此結束～

提醒您，別忘了檢查有無漏答的情形，謝謝！