

# 幼兒園健康促進 訪視輔導工作指引手冊



衛生福利部國民健康署



國立嘉義大學

編印



# 目 錄

使用說明	01
------	----

## 第一章

---

### 健康促進幼兒園計畫簡介

健康促進幼兒園計畫的發展和緣起	03
幼兒園健康促進的概念架構	04
健康促進幼兒園的作業模式（protocol）設定	07
健康促進議題的前後測	10
健康促進幼兒園的參考資源	20

## 第二章

---

### 訪視輔導人員遴選與管理機制

地方訪視輔導教師資格與條件	25
中央輔導團委員的資格與條件	25
健康促進幼兒園計畫分層管理	26
訪視輔導人員的責任義務	27

## 第三章

---

### 訪視輔導人員培訓

培訓課程說明	31
初階共通課程	33
訪視輔導人員訓練課程	34
中央輔導團委員增能課程	36
課程目標與內容說明	37

## 第四章

---

### 地方訪視輔導教師工作內容

地方訪視輔導教師在訪視前後的工作重點	47
地方訪視輔導教師的態度	54
撰寫訪視輔導報告的注意事項	56
訪視輔導效益評估	56

## 第五章

---

### 不同健康促進議題的整合

不同健康促進議題的關聯	59
釐清優先介入的跨議題	62
跨議題整合的活動設計	63
跨議題整合的案例分析	67
健康促進議題的幼小銜接	69

## 第六章

---

### 訪視輔導品質精進與提升

地方訪視輔導教師常見的問題與建議策略	73
訪輔案例分析	75
如何提升訪視輔導品質	81

## 附錄

---

訪視輔導報告格式	84
----------	----





# 使用說明

為了使健康促進幼兒園計畫的訪視輔導人員對於訪視輔導工作內容有更清楚具體的了解，計畫團隊編輯了這本工作指引，內容包含六章，分別為：

- 第一章 健康促進幼兒園計畫簡介
- 第二章 訪視輔導人員的遴選與管理機制
- 第三章 訪視輔導人員培訓
- 第四章 地方訪視輔導人員工作內容
- 第五章 不同訪視輔導議題的整合
- 第六章 訪視輔導品質精進與提升

本工作指引提供參與訪視輔導工作的地方訪視輔導人員及央輔導團委員參考。

# 第一章

## 健康促進幼兒園計畫簡介

在本章中，您將了解：

健康促進幼兒園計畫的發展和緣起

幼兒園健康促進的概念架構

健康促進幼兒園的作業模式（protocol）設定

健康促進議題的前後測

健康促進幼兒園的參考資源



## 一、健康促進幼兒園計畫的發展和緣起

依據「兒童及少年福利與權益保障法」第 4 條，政府為維護兒童及少年健康，促進其身心健全發展，應提供所需服務及措施；以及「優生保健法」第 7 條第 3 款，衛生主管機關應實施嬰、幼兒健康服務。有鑑於學齡前兒童是生長發育重要階段，為提升學齡前兒童健康，國民健康署於 107 年 8 月至 108 年 6 月推動前驅性試辦計畫，以「幼兒園的健康政策」、「幼兒健康技巧與行為」、「家長溝通和社區資源」三大架構，結合視力保健、事故傷害防制、營養、健康體能等四大健康議題於全國 6 所幼兒園試辦，已有初步成效及回饋。

109-110 年以試辦模式為基礎，並結合教育部國民及學前教育署，以及縣市政府共同擴大辦理，招募涵蓋不同區域、型態及規模之幼兒園，透過教保服務人員及家長、兒童之全面參與，提升四大議題健康識能，期降低兒童之視力不良率及事故傷害事件、幼兒均衡飲食與強化健康體能。國民健康署於 107 年推動健康促進幼兒園試辦計畫以來，已經累積相當成果，建立穩定的推動模式。健康促進計畫的核心目標，在於強化第一線的幼兒園教保服務人員的健康識能，培育幼兒園健康促進訪視輔導人員成為專業的訪視輔導者。

## 二、幼兒園健康促進的概念架構

### (一) 三大面向

幼兒園健康促進包含三個面向（圖 1）：幼兒園的健康政策、幼兒健康技巧和行為、家長溝通和社區資源。幼兒園、幼兒個人、家長和社區三者彼此影響、環環相扣，任何健康促進的作為，都可能產生彼此的交互作用影響。

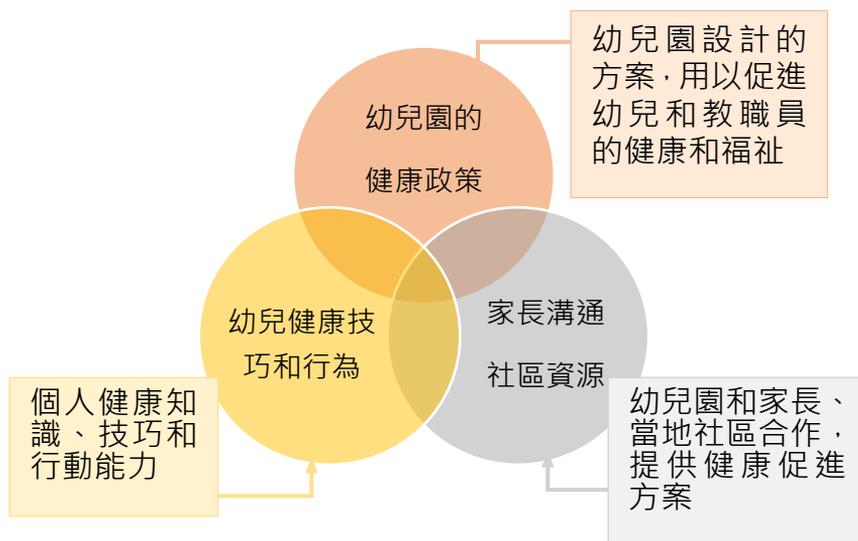


圖 1、幼兒園健康促進核心架構圖

## (二) 目標、策略和指標

- 「目標」指的是：一個大範圍的願景和想達到的未來的模樣。例如：幼兒園的健康政策的目的是什麼？家長溝通和社區資源想要達到的最終結果是什麼？

舉例：

在「家長溝通與社區資源」面向，營養議題的目標為「家長提供幼兒健康飲食，避免幼兒體重過重或過輕」。

- 「策略」指的是：要達到上述目標可以運用的方法。

舉例：

「策略 2、協助家長瞭解生活環境中的致胖因子」。

- 「指標」指的是：用來評估上述目標是否達到的檢測標準。每個策略都有對應的指標，例如在策略 2 之下，只有一項指標。

舉例：營養的指標 2-1

「2-1.幼兒園協助家長檢核生活中致胖因子的人數增加」

幼兒園為了鼓勵家長在家也能提供均衡營養的膳食，提供免費的營養師諮詢，評估家庭的晚餐、建議家長如何調整。幼兒園設定的指標為：營養議題介入前，幼兒園提供家長營養師諮詢的人數為 0 人，營養議題介入後，家長健康意識提高，願意接受諮詢的人數提高到 10 人。期末檢視，發現家長願意接受諮詢的人數僅有 7 人，幼兒園可以檢討 7 位家長諮詢後，家庭餐點改變的情形；也可以試著找出為什麼那 3 位家長沒有意願接受諮詢。

幼兒園的方案可以參照指標設計方案實施前後的評估方式。例如，「幼兒辨識健康飲食的正確率」，可以運用圖卡，讓幼兒辨識何者是健康的飲食行為，並在方案實施前與實施後對幼兒施測。施測結果可以做為「健康促進」的衡量指標。這一項也可以運用教學過程的團體討論或者其他方式蒐集資料。

### 三、健康促進幼兒園的作業模式（protocol）設定

地方訪視輔導人員需要與幼兒園共同討論健康促進議題作業模式（protocol）的選定。

健康促進有四項議題、三大面向，因此形成 3×4 維度的「目標」（圖 2）。幼兒園選定健康促進議題後，三大面向都需要執行，無法「任選」其中一項。

三大面向／四大議題	幼兒園的健康政策	幼兒健康技巧和行為	家長溝通和社區資源
營養	幼兒園重視均衡飲食	幼兒養成均衡飲食的習慣	家長提供幼兒健康飲食，避免幼兒體重過重或過輕
視力保健	幼兒園重視視力保健	讓幼兒了解視力保健的重要性	提升家長對於視力保健的認知
事故傷害防制	幼兒園重視環境安全	幼兒了解事故傷害防制的重要性	提升家長對於事故傷害防制的認知
健康體能	幼兒園重視健康體能活動	養成幼兒定時定量運動習慣	養成家庭動態生活的習慣

圖 2、健康促進四大議題與三個面向的目標

以幼兒健康體能議題為例，「幼兒健康技巧與行為」的面向共包含三項策略：

1. 教導幼兒了解健康體能活動對身體的好處

2. 教導幼兒正確的動作技能，避免運動傷害
3. 培養幼兒參與健康體能活動的興趣

若幼兒園勾選策略 2：「2. 教導幼兒正確的動作技能，避免運動傷害」，對應的指標有兩項：

2-1. 幼兒對於健康體能活動運用正確動作技能的瞭解增加

2-2. 幼兒體能活動時間造成的傷害事件減少

幼兒園可以選擇 2-1 或 2-2 至少其中一項執行，當然也可以全部勾選。

幼兒健康技巧和行為	
目標	養成幼兒定時定量運動習慣
策略	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教導幼兒了解健康體能活動對身體的好處</li> <li>2. 教導幼兒正確的動作技能，避免運動傷害</li> <li>3. 培養幼兒參與健康體能活動的興趣</li> </ol>
指標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-1. 幼兒對健康體能活動的好處的瞭解增加</li> <li>2-1. 幼兒對於健康體能活動運用正確動作技能的瞭解增加</li> </ol>

- |      |                   |
|------|-------------------|
| 2-2. | 幼兒體能活動時間造成的傷害事件減少 |
| 3-1. | 幼兒參與健康體能的時間增加     |
| 3-2. | 積極參與健康體能活動的幼兒數增加  |

假設幼兒園最後擇定指標「**2-1.** 幼兒對於健康體能活動運用正確動作技能的瞭解增加」，因為上述只有文字描述，每間幼兒園的狀況都不太一樣，幼兒園必須自行設定「目標值」也就是如何呈現運用正確動作技能的瞭解「增加」。幼兒園可以用「人數」，例如，「大班幼兒了解正確動作技能的人數從 10 人增加到 30 人」。幼兒園也可以用百分比，例如，「大班幼兒了解正確動作技能的 百分比從 33% 提升到 100%」。

幼兒園必須設定「有意義」的指標，例如，全幼兒園大班幼兒人數 30 人，若設定的指標為「大班幼兒了解正確動作技能的人數從 0 人增加到 1 人」，此為無意義指標，因為只有增加 1 位大班幼兒的了解，無法看出介入的實際效益。

## 四、健康促進議題的前後測

為了有效掌握幼兒園執行健康促進計畫後的成效，計畫針對每項議題設定了施測的成效指標，幼兒園可以在執行計畫前、後進行指標的測量。

建議地方訪視輔導人員於第一次訪視輔導時向園方釐清和說明正確的施測方式。幼兒園完成前測時，建議地方訪視輔導人員協助幼兒園檢視填寫資料的正確性。

### (一) 營養

營養議題共包含兩項成效指標：

1. 幼兒園飲食均衡天數的比值。
2. 幼兒身高不足率、過輕、過重率降低的比值。

營養	測量說明	測量結果
飲食均衡天數	分子：幼兒園當月餐點達到每日 飲食指南的 1/2 的天數 分母：當月上學天數	計算%

幼兒身高不足率	分子: 幼兒身高<3%人數 分母: 受測的幼生人數	計算%
幼兒體重過輕率	分子: BMI 值過輕的人數 分母: 受測的幼生人數	計算%
幼兒體重過重率	分子: BMI 值過重的人數 分母: 受測的幼生人數	計算%

※備註：請參照下表 2-6 歲男女童 BMI 的建議值。(資料來源：衛生福利部國民健康署)

## 兒童及青少年生長身體質量指數 (BMI) 建議值

衛福部 102 年 6 月 11 日公布

BMI=體重(公斤)/身高<sup>2</sup>(公尺<sup>2</sup>)

年紀	男性				女性			
	過輕	正常範圍	過重	肥胖	過輕	正常範圍	過重	肥胖
	BMI <	BMI 介於	BMI ≥	BMI ≥	BMI <	BMI 介於	BMI ≥	BMI ≥
0.0	11.5	11.5-14.8	14.8	15.8	11.5	11.5-14.7	14.7	15.5
0.5	15.2	15.2-18.9	18.9	19.9	14.6	14.6-18.6	18.6	19.6
1.0	14.8	14.8-18.3	18.3	19.2	14.2	14.2-17.9	17.9	19.0
1.5	14.2	14.2-17.5	17.5	18.5	13.7	13.7-17.2	17.2	18.2
2.0	14.2	14.2-17.4	17.4	18.3	13.7	13.7-17.2	17.2	18.1
2.5	13.9	13.9-17.2	17.2	18.0	13.6	13.6-17.0	17.0	17.9
3.0	13.7	13.7-17.0	17.0	17.8	13.5	13.5-16.9	16.9	17.8
3.5	13.6	13.6-16.8	16.8	17.7	13.3	13.3-16.8	16.8	17.8
4.0	13.4	13.4-16.7	16.7	17.6	13.2	13.2-16.8	16.8	17.9
4.5	13.3	13.3-16.7	16.7	17.6	13.1	13.1-16.9	16.9	18.0
5.0	13.3	13.3-16.7	16.7	17.7	13.1	13.1-17.0	17.0	18.1
5.5	13.4	13.4-16.7	16.7	18.0	13.1	13.1-17.0	17.0	18.3
6.0	13.5	13.5-16.9	16.9	18.5	13.1	13.1-17.2	17.2	18.8
6.5	13.6	13.6-17.3	17.3	19.2	13.2	13.2-17.5	17.5	19.2
7.0	13.8	13.8-17.9	17.9	20.3	13.4	13.4-17.7	17.7	19.6
7.5	14.0	14.0-18.6	18.6	21.2	13.7	13.7-18.0	18.0	20.3
8.0	14.1	14.1-19.0	19.0	21.6	13.8	13.8-18.4	18.4	20.7
8.5	14.2	14.2-19.3	19.3	22.0	13.9	13.9-18.8	18.8	21.0
9.0	14.3	14.3-19.5	19.5	22.3	14.0	14.0-19.1	19.1	21.3
9.5	14.4	14.4-19.7	19.7	22.5	14.1	14.1-19.3	19.3	21.6
10	14.5	14.5-20.0	20.0	22.7	14.3	14.3-19.7	19.7	22.0
10.5	14.6	14.6-20.3	20.3	22.9	14.4	14.4-20.1	20.1	22.3
11	14.8	14.8-20.7	20.7	23.2	14.7	14.7-20.5	20.5	22.7
11.5	15.0	15.0-21.0	21.0	23.5	14.9	14.9-20.9	20.9	23.1
12	15.2	15.2-21.3	21.3	23.9	15.2	15.2-21.3	21.3	23.5
12.5	15.4	15.4-21.5	21.5	24.2	15.4	15.4-21.6	21.6	23.9
13	15.7	15.7-21.9	21.9	24.5	15.7	15.7-21.9	21.9	24.3
13.5	16.0	16.0-22.2	22.2	24.8	16.0	16.0-22.2	22.2	24.6
14	16.3	16.3-22.5	22.5	25.0	16.3	16.3-22.5	22.5	24.9
14.5	16.6	16.6-22.7	22.7	25.2	16.5	16.5-22.7	22.7	25.1
15	16.9	16.9-22.9	22.9	25.4	16.7	16.7-22.7	22.7	25.2
15.5	17.2	17.2-23.1	23.1	25.5	16.9	16.9-22.7	22.7	25.3
16	17.4	17.4-23.3	23.3	25.6	17.1	17.1-22.7	22.7	25.3
16.5	17.6	17.6-23.4	23.4	25.6	17.2	17.2-22.7	22.7	25.3
17	17.8	17.8-23.5	23.5	25.6	17.3	17.3-22.7	22.7	25.3
17.5	18.0	18.0-23.6	23.6	25.6	17.3	17.3-22.7	22.7	25.3

## (二) 健康體能

健康體能包含穩定性動作、移動性動作和操作性動作三項成效指標：

健康體能	測量說明	測量結果
穩定性動作	<b>【3-4 歲幼兒】</b> 每一步腳掌都踩在直線上 手可以打開維持平衡 以腳跟併腳尖方式連續走（走直線 3 公尺、寬度 10 公分的線，腳跟併腳尖方式連續走六步以上） 結果呈現：上述步驟完成即為通過/反之不通過	通過率
	<b>【5 歲幼兒】</b> 雙手能維持擺在腰上 踩在地上的那隻腳的腳掌要能維持在原地不動，另一隻腳需懸空離開地面，與膝蓋成約九十度 結果呈現：上述步驟完成即為通	幼兒單腳站的秒數

	過/反之不通過	
移動性動作	<p><b>【3-4 歲幼兒】</b></p> <p>1 分鐘內能雙腳在固定範圍內，離地連續跳躍的動作正確性。</p> <p>能連續在範圍（60×60 公分方格）內跳躍，不可以超出範圍框線</p> <p>雙腳必須能同時離地然後同時著地。若明顯的力量不對稱而造成兩腳高低不一，則不算通過</p> <p>結果呈現：上述步驟完成即為通過/反之不通過</p>	通過/ 不通過
	<p><b>【5 歲幼兒】</b></p> <p>雙腳合併跳</p> <p>預備動作能雙膝彎曲且身體前傾</p> <p>預備起跳時雙手擺動</p> <p>起跳時兩腳同時離地往前跳躍</p> <p>落地時兩腳一起著地</p> <p>結果呈現：上述步驟完成即為通</p>	幼兒跳的 公分數

	過/反之不通過	
操作性動作	<p><b>【3-4 歲幼兒】</b></p> <p>過肩擲球動作正確性</p> <p>扭轉：投球時，固定身體的支點，持球時身體有轉動</p> <p>投球時，手高舉過頭，扭動腰部，引用上臂力量投擲</p> <p>建議保持安全距離，約 3 公尺。</p> <p>結果呈現：上述步驟完成即為通過/反之不通過</p>	通過/ 不通過
	<p><b>【5 歲幼兒】</b></p> <p>雙手接球動作正確性</p> <p>雙手打開距離要略大於球</p> <p>在適當時機雙手合拼接球</p> <p>接到球手有彎曲</p> <p>用雙手接住球，沒有碰到身體其他部位</p> <p>安全距離：建議保持安全距離，約 3 公尺。</p>	通過/ 不通過

	皮球直徑約 20 公分。 結果呈現：上述步驟完成即為通過/反之不通過	
--	---------------------------------------	--

※備註：

1. 符合操作說明一半以上即算通過。
2. 建議安全距離是為了保護幼兒避免害怕或受傷，並非要求幼兒把球丟那麼遠。

### (三) 視力保健

視力保健共包含兩項成效指標：

1. 幼兒視力不良率
2. 戶外活動時間

視力保健	測量說明	測量結果
幼兒視力不良率	視力檢測符合該年齡標準 分子：視力（左眼或右眼其中一眼）不良人數 分母：接受視力檢測的幼生人數	計算%

戶外活動時間 達成率	幼兒園每天戶外活動時間達 80 分鐘 分子：當月全園戶外活動時間達 80 分鐘的天數 分母：當月上學天數	計算%
---------------	--	-----

※備註：視力不良的定義為：4 歲 $<0.6$ 、5 歲 $<0.7$ 、6 歲 $<0.8$ 。

#### (四) 事故傷害防制

事故傷害防制包含成效指標：

1. 幼兒園環境安全成效指標為跌撞傷人數。
2. 幼兒園交通安全成效指標共有五項：
  - (1) 5 歲以下幼童以機車接送比例
  - (2) 家長騎乘機車接送，幼童站車前踏板比例
  - (3) 家長騎乘機車接送，車速超過 30 公里比例
  - (4) 家長開車接送幼童乘坐安全座椅比例
  - (5) 乘坐幼童車安全演練通過比例

事故傷害防制	測量說明	測量結果
跌撞傷件數	每月幼兒跌撞傷件數 ( 幼兒園內記錄之跌撞傷事故人數、記錄事故傷害發生時間、地點 )	計算次數 增減
5 歲以下幼童以機車接送比例	分子：5 歲以下以機車接送人數 分母：騎乘機車接送幼童的家長人數	計算%
幼童站車前踏板比例	分子：幼童站車前踏板的人數 分母：騎乘機車接送幼童的家長人數	計算%
家長機車車速超過 30 公里比例	分子：家長車速超過 30 公里人數 分母：騎乘機車接送幼童的家長人數	計算%
家長開車接送幼童乘坐安全座椅比例	分子：幼童坐安全座椅人數 分母：開車接送幼童的家長人數	計算%
乘坐幼童車安全	分子：通過四項安全演練幼生人數 1. 安全門逃生門開啟演練。	計算%

演練通過比例	2. 車窗擊破器使用方法及敲擊位置演練。 3. 進行滅火器使用方式演練。 4. 進行逃生疏散演練。 分母：全園幼生人數	
--------	--	--

※備註：上述指標分為環境安全與交通安全兩類，交通安全測量指標共有五項，需全部測量。

## 五、健康促進幼兒園的參考資源

國民健康署於 109 年完成發展共五本「幼兒園健康促進工具書」，分別為：幼兒園健康促進計畫推動模式、視力保健、健康體能、營養議題及事故傷害防制。

相關內容可至國民健康署健康九九網站搜尋下載(連結網址：<https://health99.hpa.gov.tw/material/3455>)，或掃描右方 QR Code。



另外還有兩部影片，提供幼兒園老師執行健康促進議題參考。

影片一、幼兒健康促進 - 推動模式介紹影片	
網址	<a href="https://youtu.be/ufb4pqXmr9c">https://youtu.be/ufb4pqXmr9c</a> <a href="https://health99.hpa.gov.tw/material/6280">https://health99.hpa.gov.tw/material/6280</a>
QR Code	
	

影片二、幼兒健康促進計畫 - 營養篇

網址

<https://youtu.be/584mw09bHto>

<https://health99.hpa.gov.tw/material/6281>

QR Code



# MEMO



## 第二章

# 訪視輔導人員遴選與管理機制

在本章中，您將了解：

地方訪視輔導教師資格與條件

中央輔導團委員的資格與條件

健康促進幼兒園計畫分層管理

訪視輔導人員的責任義務



訪視輔導團隊包含地方訪視輔導人員以及中央輔導團委員兩類。其資格與條件分別說明如下：

## 一、地方訪視輔導教師資格與條件

地方訪視輔導人員須具備下列資格條件之一：

1. 具有幼兒園任教經驗 3 年以上。
2. 具有幼兒園衛生、護理或營養實務經驗 3 年以上。
3. 其他由縣市政府、中央輔導團委員推薦者。

新訓的地方訪視輔導人員，且曾參與國民健康署規劃辦理之健康促進幼兒園共通課程與訪視輔導教師初階訪輔課程，並通過測驗，完成至少兩次幼兒園的訪視輔導，即可取得授證、列入訪輔人員資料庫。

## 二、中央輔導團委員的資格與條件

中央輔導團委員須具備下列資格條件之一：

1. 大專校院幼教、幼保、公共衛生、衛生教育、營養、體育、醫學、護理及上述相關學系之專（兼）任教師。專任教師者需具 2 年以上經驗；兼任教師者需具 4 年以

上經驗者。

2. 眼科、兒科、運動醫學或與健康促進相關之專家。
3. 其他由國民健康署、國民與學前教育署、或縣市政府推薦之專家學者。

新聘中央輔導團委員需參與國民健康署規劃辦理之健康促進幼兒園共通課程與訪視輔導教師初階訪輔課程，並通過測驗。

### 三、健康促進幼兒園計畫分層管理

健康促進幼兒園計畫的管理包含三階層（圖 3）：中央（國民健康署、中央輔導團）、地方訪視輔導人員、健康促進幼兒園。計畫管理階層分為第一層的幼兒園，實際執行健康促進計畫；第二層地方訪視輔導人員，提供幼兒園執行過程的輔導協助；第三層中央輔導團委員，負責指導地方訪視輔導人員和提供諮詢。另外有四大議題諮詢小組，涵蓋眼科醫師、營養師、健康體能、事故傷害防制專家等，提供幼兒園執行健康促進方案時的健康專業諮詢。



圖 3、健康促進幼兒園計畫管理階層

## 四、訪視輔導人員的責任義務

訪視輔導人員的責任義務如下：

### (一)中央輔導團委員

1. 每縣市分別由中央輔導團委員負責該縣市的地方訪視輔導人員的指導和管理。
2. 與該組地方訪視輔導人員定期召開分區訪視輔導工作會議。討論的內容包含該縣市幼兒園執行的情況與各地方訪視輔導人員協助幼兒園推動時的困難與協助解決。

3. 參加委員共識會議，提出各組幼兒園執行現況與輔導策略、參與健康促進幼兒園的計畫執行和議題的諮詢會議。

## (二) 地方訪視輔導人員

地方訪視輔導人員和幼兒園的媒合由中央輔導團委員協調與分配。

1. 地方訪視輔導人員需定期至幼兒園實地訪視。
2. 向中央輔導團委員呈報幼兒園輔導現況與遭遇的問題。
3. 與幼兒園共同討論作業模式 (protocol)，輔導幼兒園進行健康數據的蒐集和執行，親職活動和社區宣導。
4. 協助幼兒園連結社區健康資源、轉介健康促進的諮詢。

# MEMO



# 第三章

## 訪視輔導人員培訓

在本章中，您將了解：

培訓課程說明

初階共通課程

訪視輔導人員訓練課程

中央輔導團委員增能課程

課程目標與內容說明



## 一、培訓課程說明

參與健康促進幼兒園計畫的相關人員，需經過培訓。培訓課程規劃分別依照培訓對象、新參與人員必修課程、續辦人員選修課程分別說明（圖 4）：

培訓對象	新參與人員必修課程	續辦人員選修課程
幼兒園教保服務人員	<b>初階共通課程</b> 健康促進模式與概念與實務操作 (0.5小時) 幼兒園4大健康促進議題介紹 (2小時)	<b>進階共通課程</b> 健康議題進階專業知能(每議題0.5小時) 跨議題整合的健康促進模式 (1小時) 生活技能融入幼兒園健康促進議題 (1小時) 健康促進特色幼兒園經驗分享 (1小時)
地方訪視輔導教師	<b>初階共通課程 + 初階訪輔課程</b> 訪視輔導技巧 (1小時)	<b>進階共通課程 + 進階訪輔課程</b> 健康促進活動融入教保活動課程 (1小時) 幼兒園介入策略與成效檢核 (1小時) 幼兒園健康促進策略與特色亮點之簡介與輔導 (1小時)
中央輔導團委員	<b>初階共通課程 + 初階訪輔課程</b>	<b>中央增能課程</b> 幼兒園健康促進策略與特色亮點之簡介與輔導 (1小時) 訪視輔導人員遭遇困境與輔導策略(1小時) 健康促進活動融入教保活動課程(1小時)

圖 4、訪視輔導培訓課程

### (一) 培訓對象

包含幼兒園教保服務人員與訪視輔導人員兩類。其中訪視輔導人員包含地方訪視輔導人員與中央輔導團委員。

## (二) 初階課程

初階課程為取得執行健康促進計畫或訪視輔導人員資格的必要條件。執行計畫或開始訪視輔導前，相關人員應完成研習課程。

1. 新加入健康促進幼兒園計畫的幼兒園，該園的教保服務人員需事先通過線上的初階共通課程（共計 2.5 小時）。
2. 新加入培訓的地方訪視輔導人員，除初階共通課程（2.5 小時）外，另外還需要初階訪輔課程（1 小時），共計 3.5 小時。
3. 新聘的中央輔導團委員，必修課程與地方訪視輔導人員相同。

## (三) 進階課程

進階課程依當年度健康促進計畫的規劃和需求，開設相關進階課程，下列所述的進階共通課程、進階訪輔課程、中央增能課程為鼓勵參加，無強制研習的規定。

1. 健康促進幼兒園計畫的續辦幼兒園，教保服務人員可選修進階共通課程（5 小時）。

2. 已取得地方訪視輔導人員資格者，可選修進階共通課程（5 小時）和進階訪輔課程（3 小時）。
3. 完成初階訓練的中央輔導團委員，可選修進階共通課程（5 小時）、進階訪輔課程（3 小時）、中央增能課程（3 小時）。

## 二、初階共通課程

初階共通課程是推動幼兒健康促進人員最基礎的訓練內容，所有參與健康促進幼兒園計畫的教保服務人員和訪視輔導人員都需要通過初階共通課程的培訓。

- (一) 課程目標：使參訓人員了解健康促進幼兒園的執行模式與策略。
- (二) 參訓人員：包含幼兒園教保服務人員、地方訪視輔導人員、中央輔導團委員。
- (三) 授課方式：可採取實體講授、線上學習等方式進行。
- (四) 課程名稱與時數：包含初階共通課程與進階共通課程兩類，初階共通課程共計 2.5 小時為必修。進階共通課程 5 小時可選修。

編號	課程名稱	時數
初階 1	幼兒園健康促進模式與概念與實務操作	0.5 小時
初階 2	幼兒園健康議題介紹：營養、視力保健、健康體能、事故傷害防制	每議題各 0.5 小時、共 2 小時
進階 1	健康議題進階專業知能：營養、視力保健、健康體能、事故傷害防制	每議題各 0.5 小時、共 2 小時
進階 2	跨議題整合的健康促進模式	1 小時
進階 3	生活技能融入幼兒園健康促進議題	1 小時
進階 4	健康促進特色幼兒園經驗分享	1 小時

### 三、訪視輔導人員訓練課程

(一) 課程目標：使訪視輔導人員了解訪視輔導技巧、輔導幼兒園將健康議題融入課程和教學活動、輔導幼兒園規劃

家長與社區活動，與幼兒園共同評估介入策略與成效檢核。

(二) 參訓人員：地方訪視輔導人員、中央輔導團委員

(三) 授課方式：可採取實體講授、線上學習等方式進行。實體課程可採取多元互動形式，例如：工作坊、實務演練、分組討論等。

(四) 課程內容與時數：包含初階訪輔課程與進階訪輔課程兩類，初階訪輔課程共計 1 小時為必修，需於擔任訪視輔導人員前完成研習時數。進階訪輔課程 3 小時可選修。

編號	課程名稱	時數
初階 1	訪視輔導技巧	1 小時
進階 1	健康促進活動融入教保活動課程	1 小時
進階 2	幼兒園介入策略與成效檢核	1 小時
進階 3	幼兒園健康促進策略與特色亮點之簡介與輔導	1 小時

## 四、中央輔導團委員增能課程

- (一) 課程目標：使中央輔導團委員了解幼兒園健康促進的策略、特色亮點、健康議題融入教保活動課程、協助地方訪視輔導人員解決輔導過程遭遇的問題。
- (二) 參訓人員：中央輔導團委員
- (三) 授課方式：可採取共識會議、線上學習等方式進行。共識會議可採取多元互動形式，例如：實務演練、議題討論等，並依中央輔導團委員需求選定課程主題。
- (四) 課程內容與時數：

編號	課程名稱	時數
進階 1	健康促進幼兒園特色與亮點經驗分享之簡介與輔導	1 小時
進階 2	訪視輔導人員遭遇困境與輔導策略	1 小時
進階 3	健康促進活動融入教保活動課程	1 小時

## 五、課程目標與內容說明

各課程的目標與授課參考內容如下所述。

### (一)共通課程

課程名稱	課程目標	課程內容
【初階 1】 幼兒園健康促進模式 與概念與實務操作	瞭解幼兒園健康促進計畫的推動模式。 瞭解健康促進方案的正確執行方式。 瞭解依照幼兒園現況擬定策略和指標的方式。	幼兒園健康促進模式簡介。 健康促進方案的執行方式。 健康促進議題的目標、策略和指標說明。 四項健康議題的目標、策略與指標的操作練習。 成效指標與結果指標設計。
【初階 2】 幼兒園健康議題介紹	瞭解營養、健康體能、視力保健、事故傷害防制四項健康議題的概念和知識。	營養/視力保健/健康體能/事故傷害防制的基本概念。 與幼兒園和幼兒有關的健康知識。

	瞭解健康議題在生活中的實踐方式。	維持健康生活型態的方式。
<b>【進階 1】</b> 健康議題進階專業知識	瞭解營養、健康體能、視力保健、事故傷害防制四項健康議題的醫學與公共衛生知識。 健康議題的新趨勢。	營養/視力保健/健康體能/事故傷害防制的專業知識。 上述議題的最新醫學、健康新知和趨勢。
<b>【進階 2】</b> 跨議題整合的健康促進模式	瞭解不同議題的共通性。 瞭解跨議題整合對幼兒的影響。 瞭解跨議題整合的策略。	跨議題整合的重要性與政策趨勢。 不同健康議題的共通性。 幼兒發展與不同健康議題。 跨議題整合的幼兒園方案實例分析。 跨議題的健康課程設計工作坊。
<b>【進階 3】</b> 生活技能融入幼兒園健康促進議題	瞭解生活技能的意義與內涵。 瞭解生活技能的影	生活技能的意義與內涵。 生活技能對幼兒和

	<p>響。</p> <p>瞭解生活技能融入健康議題的策略。</p>	<p>家長的影響。</p> <p>生活技能融入健康議題策略的活動設計(手冊介紹)。</p> <p>生活技能融入健康議題的創新策略工作坊。</p>
<p><b>【進階 4】</b> 健康促進特色幼兒園經驗分享</p>	<p>瞭解幼兒園健康促進方案執行過程。</p> <p>瞭解執行健康促進的特色活動。</p> <p>瞭解成效介入與評估方式。</p>	<p>幼兒園健康促進方案與執行過程：包含幼兒園選定的議題、現況分析、擬定策略、設定指標、檢核指標。上述須包含健康促進的三大構面，包含幼兒園的健康政策、幼兒健康技巧和行為、家長溝通和社區資源的推動。</p> <p>介入成效及檢討：運用量化數據或實例說明教職員/幼</p>

		<p>兒/家長行為、認知或健康改變的情形。</p> <p>推動健康促進計畫的創意與創新作法和策略。</p>
--	--	---

## (二) 地方訪視輔導人員課程

課程主題	課程目標	課程內容
<p><b>【初階 1】</b> 訪視輔導技巧</p>	<p>瞭解訪視輔導工作的重點。</p> <p>增進訪視輔導的知能。</p> <p>建立執行訪視與輔導的技巧。</p> <p>增進運用「健康促進幼兒園模式」的知能。</p>	<p>訪視輔導工作重點與特性。</p> <p>基本訪視技巧。</p> <p>與幼兒園建立信任與夥伴關係(重要性, 策略等)。</p> <p>幼兒園的問題與執行輔導技巧實例分析。</p> <p>指導幼兒園執行「健康促進幼兒園模式」技巧演練</p>

<p><b>【進階 1】</b> 健康促進活動融入 幼兒園教保活動課 程</p>	<p>瞭解幼兒園教保活動課程大綱提到的健康促進議題。 瞭解不同教保模式的健康促進課程設計。 瞭解健康促進活動融入教保活動的策略。</p>	<p>幼兒園教保活動大綱的身體動作與健康領域。 四大議題的幼兒園教保活動設計。 健康促進活動融入幼兒園教保活動課程的創新策略工作坊。</p>
<p><b>【進階 2】</b> 幼兒園介入策略與 成效檢核</p>	<p>瞭解介入策略的資料蒐集。 瞭解介入成效分析方式。 瞭解成果報告的格式與呈現方式。</p>	<p>成果指標與成效指標定義。 介入策略的資料蒐集方式。 幼兒園介入成效的量化與質性結果分析。 輔導幼兒園撰寫成果報告。 成效分析案例分組討論。</p>
<p><b>【進階 3】</b></p>	<p>瞭解幼兒園健康促進方案執行過程。</p>	<p>幼兒園健康促進方案與執行過程：包</p>

<p>幼兒園健康促進策略與特色亮點之簡介與輔導</p>	<p>輔導幼兒園發展健康促進的特色活動。</p> <p>運用成效介入與評估方式描述幼兒園健康特色亮點。</p>	<p>含幼兒園選定的議題、現況分析、擬定策略、設定指標、檢核指標。上述須包含健康促進的三大構面，包含幼兒園的健康政策、幼兒健康技巧和行為、家長溝通和社區資源的推動。</p> <p>輔導幼兒園聚焦健康促進方案的創新作法和特色亮點。</p> <p>介入成效及檢討：運用量化數據或實例說明幼兒園的特色亮點。</p>
-----------------------------	---	--

### (三) 中央輔導團委員增能課程

課程主題	課程目標	課程內容
<p><b>【進階 1】</b> 幼兒園健康促進策略與特色亮點之簡介與輔導</p>	<p>瞭解幼兒園健康促進方案執行過程。輔導幼兒園發展健康促進的特色活動。</p> <p>運用成效介入與評估方式描述幼兒園健康特色亮點。</p>	<p>幼兒園健康促進方案與執行過程：包含幼兒園選定的議題、現況分析、擬定策略、設定指標、檢核指標。上述須包含健康促進的三大構面，包含幼兒園的健康政策、幼兒健康技巧和行為、家長溝通和社區資源的推動。</p> <p>輔導幼兒園聚焦健康促進方案的創新作法和特色亮點。</p> <p>介入成效及檢討：運用量化數據或實例說明幼兒園的特色亮點。</p>

<p><b>【進階 2】</b> 訪視輔導人員遭遇 困境與輔導策略</p>	<p>瞭解訪視輔導人員 遭遇的困境。 瞭解增能訪視輔導 人員的策略。</p>	<p>訪視輔導人員遭遇 的幼兒園問題與執 行輔導技巧實例分 析。 訪視輔導人員的專 業成長需求與輔導 策略。</p>
<p><b>【進階 3】</b> 健康促進活動融入 教保活動課程</p>	<p>瞭解幼兒園教保活 動課程大綱提到的 健康促進議題。 瞭解不同教保模式 的健康促進課程設 計。 瞭解健康促進活動 融入教保活動的策 略。</p>	<p>幼兒園教保活動大 綱的身體動作與健 康領域。 四大議題的幼兒園 教保活動設計。 健康促進活動融入 幼兒園教保活動課 程的創新策略工作 坊。</p>



# MEMO



## 第四章

# 地方訪視輔導教師工作內容

在本章中，您將了解：

地方訪視輔導教師在訪視前後的工作重點

地方訪視輔導教師的態度

撰寫訪視輔導報告的注意事項

訪視輔導效益評估



## 一、地方訪視輔導教師在訪視前後的工作重點

中央輔導團完成地方訪視輔導人員和健康促進幼兒園完成媒合配對後，計畫承辦單位會以公文正式通知訪視輔導人員(地方訪視輔導人員和中央輔導團委員)與幼兒園。地方訪視輔導人員可以先與幼兒園電話聯繫，安排實地訪視時間。

### (一) 實地訪視前的準備

為使實地訪視的順利進行，減少受輔幼兒園的擔憂與焦慮，實地訪視前的初步溝通接洽非常重要。訪視輔導前可以進行的工作事項說明如下：

#### 1. 電洽說明來意

透過電話聯繫，簡單說明地方訪視輔導人員的角色，和健康促進計畫對幼兒園及幼兒的整體性幫助。

#### 2. 初步了解幼兒園申請目的

說明來意，同時了解幼兒園申請計畫的用意，除了給予肯定和支持，也以陪伴和提供資源的角度切入對話。了解幼兒園的課程走向，幼兒園選定的健康促進議題的緣由和目的。

### 3. 向園方表達友善且積極協助的角色

適時表達協助角色以減少幼兒園教保服務人員對於計畫的不確定感。幼兒園加入健康促進計畫的原因不同，教保服務人員和園長的想法未必一致，地方訪視輔導人員應該給予教保服務人員支持，對於教保服務人員提出的疑問、不願意配合等原因，可以委婉陳述計畫執行的方式，減少教保服務人員因為不了解、擔心需要增加很多工作負擔而持抗拒態度。實地訪視前，請幼兒園可就問題逐列，必要時請幼兒園提供需要釐清的問題，以利輔導時聚焦問題、有效解決。

### 4. 約定幼兒園方便實地訪視的時間

建議地方訪視輔導人員實地訪視前一、兩日，最好再與幼兒園電話確認。

## (二) 實地訪視

實地訪視的次數依據國民健康署健康促進幼兒園計畫的規定，新辦園與續辦園次數不同，地方訪視輔導人員可參考下列實地訪視內容修正調整，另可依照當次的訪視輔導目標，決定是否需要入班觀察。每次訪視輔導至少需達到 2 小時。

## 1. 第一次的訪視輔導

通常地方訪視輔導人員需要花較多時間與幼兒園討論作業模式（protocol）的擬定、策略的規劃，以及如何達成效益的指標設定。具體呈現量化數據與質化說明：協助園方設定檢核指標時，內容除了質化描述，還包含對象、次數、百分比，量化的數據成效說明。例如：「健康體能指標 1-1.幼兒園的健康體能活動符合幼兒身體動作發展需求的比例增加」。檢核指標的設定為：「每月檢核幼兒大肌肉健康體能活動設計表，符合三大動作發展均衡 適齡適性的比例逐月增加至 100%」。

## 2. 第二次、第三次的訪視輔導

地方訪視輔導人員與幼兒園達成初步共識後，需要與幼兒園共同討論現況與問題、擬定執行方向。計畫內容的擬定以配合健康促進計畫的相關表件內容和格式等進行討論，較容易在有效時間內協助幼兒園聚焦議題，並在有目的的對話上進行討論，以符應適合幼兒園生態體制、資源、在地資源，展現合宜且有特色的計畫亮點。

地方訪視輔導人員了解幼兒園健康促進議題執行的現況、遭遇的困難，如果時間允許，也可以觀察幼兒園的健康促進活動或課程，但並無規定必須入班觀察。

地方訪視輔導人員提供幼兒園執行健康促進議題的執行策略和建議。例如：選定事故傷害防制的幼兒園告訴地方訪視輔導人員想要辦理的交通安全講座議題和講師，地方訪視輔導人員可以針對重要的議題，或者提供建議，把交通安全講座轉換為有趣的親子闖關活動。

滾動修正檢視：訪輔時若發現園方設定的檢核指標執行中未能達標，協助園方檢視活動設計安排是否符應指標，不須更改百分比，宜先檢視執行方式是否正確，進行活動設計的修正。

### 3. 最後一次的訪視輔導

協助幼兒園檢視相關的質性和量化資料分析、成果報告撰寫、幼兒園健康促進的特色和亮點。

期末檢討：健康促進指標一旦擬定，建議不要因為執行效果不佳而任意下修指標內容。例如：原本設定幼兒為過重或肥胖的比例從 20% 下降至 10%，但經過健康促進方案介入後，幼兒園發現過重或肥胖的比例降低為 15%，因此修改指標為：從 20% 下降至 18%，期末的時候此項指標「達標」，實際上這樣的指標修正是不必要的。

即使到學期末可能無法達到理想值也沒有關係，重點在

檢討「為什麼幼兒過重或肥胖的比例很難下降、下降的那 5% 和沒有下降的 15% 差異點為何？」試圖找出關鍵的影響策略比數值更為重要。

健康促進方案結束時，幼兒園可以表揚教師或家長的創新作法和策略。例如：園方期末表揚「運動我最行」的幼兒並給予自製獎牌一面，或是表揚健康促進計畫最具成效的給予運動器材、健步器獎勵，以增加幼兒園教師、家長和幼兒對於健康促進方案的認同感。

### **(三) 召開輔導會議**

地方訪視輔導人員與幼兒園園長或主任共同召開輔導會議，地方訪視輔導人員先肯定教保服務人員的努力，引導園內教保服務人員分享健康促進方案執行、各班健康議題的教學、如何運用家長與社區資源。地方訪視輔導人員協助幼兒園發掘幼兒園方案的特色和亮點。強化幼兒園教保服務人員健康素養，提供他園執行經驗。

對於較不熟悉計畫的幼兒園，地方訪視輔導人員提供的經驗參照，讓幼兒園在短時間內了解可進行的方向，激發幼兒園思考或學習套用適合幼兒園可進行的方式，幫助幼兒園

更具象化思考並設計方案內容，教保服務人員也會因為計畫執行，看到幼兒的改變或家長的讚美而展現成就感與自信心。地方訪視輔導人員依據自己輔導或其他幼兒園的執行經驗，提供策略。

當地方訪視輔導人員不確定這些經驗是否正確時，可以向健康議題的諮詢小組提出詢問。例如：過去曾有執行事故傷害防制的幼兒園家長詢問是否可以用摩托車背帶，地方訪視輔導人員不確定使用背帶是否更容易造成車禍時幼兒傷亡，建議請教諮詢小組委員。

訪輔會議紀錄：訪輔會議紀錄能有效確認每次的訪輔重點，作為成果報告之佐證。地方訪視輔導人員可自行整理訪輔內容，或由幼兒園整理紀錄內容，呈現園方的執行狀況及提出的困境，地方訪視輔導人員再協助潤飾。每次訪輔後宜盡快完成紀錄並經雙方確認，由地方訪視輔導人員上傳雲端。

#### **(四) 課程輔導**

地方訪視輔導人員可以與幼兒園共同討論具有創新和特色的健康議題的活動設計，課室中如何營造與健康促進議題相關的多元豐富情境，學習區可以提供哪些跟健康體能

營養、視力保健、事故傷害防制有關的素材供幼兒自由選取，教保服務人員使用哪些教學策略引導幼兒積極主動參與健康促進活動，養成健康生活的素養。例如，運動學習袋：教師設計可操作的各式運動學習袋，取代過多的紙筆學習單，內含簡單可自主操作的親子運動材料及操作說明圖示，孩子可自由選擇各式運動學習袋與家人共同參與運動。又如以「蔬菜運動會」進行營養議題，幼兒進行烹飪活動、遊戲性戲劇扮演、學習區食物分類操作。

#### **(五) 輔導幼兒園彙整成果報告**

計畫的執行著重專業素養，鼓勵幼兒園教保服務人員從多方的研討中習得專業知識；從操作中熟習相關議題的生活技能，實踐健康的生活態度。地方訪視輔導人員透過實地訪輔，發掘具有創新特色的幼兒園方案，推薦績優幼兒園，這也是地方訪視輔導人員的工作成就。

訪輔過程提醒幼兒園要將平日的活動紀錄分類存檔，以利成果報告彙整。例如，依照各檢核指標設置檔案資料夾，將蒐集的照片或影片，有專人負責定期存放。

## 二、地方訪視輔導教師的態度

### (一) 尊重與瞭解幼兒園想法

尊重幼兒園的課程模式，例如幼兒園採取蒙特梭利的教學模式，不要強迫幼兒園設計健康促進的主題活動。仔細聆聽並接納認同幼兒園對健康促進計畫的所有想法，幼兒園申請計畫的目的、對於計畫的初步構思等，與教保服務人員討論中，逐漸引導幼兒園朝向設定的健康促進計畫目標，提升幼兒園教職員和家長對於健康促進議題的重視，透過幼兒園環境和教室情境的調整，培養幼兒健康的知識、技巧和行為，鼓勵家長參與、善用社區健康促進資源。

### (二) 肯定與溝通

地方訪視輔導人員對幼兒園的努力先給予肯定。幼兒園願意提出申請、提升幼兒園健康環境、促進幼兒健康行為，這些都是難能可貴的態度。地方訪視輔導人員看重幼兒園願意改變和參與的動力，設法給予鼓勵並引導幼兒園朝向健康促進的目標邁進，讓幼兒園提升教保服務人員的健康素養。

### **(三) 建立聯繫管道**

實地訪視時，建議可以用群組建立即時的聯繫管道。教保服務人員可以提出與計畫內容相關的問題，地方訪視輔導人員也能針對各議題相關的資源、行政端的業務辦理，以及提供健康促進計畫的研習訊息等。

### **(四) 鼓勵持續發展**

地方訪視輔導人員的角色為鼓勵幼兒園慢慢學習發展健康促進方案。經過一學期後，幼兒園對於健康促進已具有初步概念，可鼓勵幼兒園下學期持續辦理。續辦園階段，雖然地方訪視輔導人員到園不超過 2 次，但幼兒園已經具備執行經驗，地方訪視輔導人員慢慢放手，讓幼兒園獨立自主運作。

### 三、撰寫訪視輔導報告的注意事項

- (一) 訪視輔導報告的紀錄應該遵循訪視輔導報告中的訪輔重點，詳列幼兒園的問題描述，並提供具體建議，針對上次訪視輔導建議，追蹤改善情形。訪視輔導需隨時檢視幼兒園的作業模式(protocol)，以了解幼兒園策略執行的現況。
- (二) 不同幼兒園的健康促進議題與執行均不同，同一幼兒園不同月份須處理的議題也不同，地方訪視輔導人員無法以同一份報告複製剪貼。
- (三) 建議地方訪視輔導人員撰寫訪視輔導報告，並上傳雲端資料夾。若由幼兒園撰擬訪視輔導報告初稿，地方訪視輔導人員也應詳閱報告內容的確實性。

### 四、訪視輔導效益評估

- (一) 有效的訪視輔導
  - 1. 地方訪視輔導人員清楚掌握幼兒園的方案內容並可提供具體建議。
  - 2. 幼兒園提出執行困難，地方訪視輔導人員提供具體建議。

## (二) 無效的訪視輔導

1. 地方訪視輔導人員未具體回應或提供解決策略。
2. 輔導報告描述行政配合事項居多，較少輔導實質內容。
3. 僅描述幼兒園執行過程或行政事項，未提及健康促進議題。
4. 報告內容過於簡要，無法明確得知當次輔導目的和歷程。
5. 輔導的幼兒園狀況不同，但輔導報告的內容大同小異。
6. 同一家幼兒園不同次的訪輔報告內容相似。



## 第五章

# 不同健康促進議題的整合

在本章中，您將了解：

不同健康促進議題的關聯

釐清優先介入的跨議題

跨議題整合的活動設計

跨議題整合的案例分析

健康促進議題的幼小銜接



新辦健康促進幼兒園可以選擇四大議題的其中一個，也有新辦幼兒園認為不同健康促進議題之間可以整合，因此選擇一個以上的議題。經過一學期的執行經驗，健康促進幼兒園選擇續辦時，需要增加新的議題，通常續辦園也會碰到如何整合不同健康促進議題的問題。因此本章將分別描述：不同健康促進議題的關聯、釐清優先介入的跨議題、跨議題整合的活動設計、跨議題整合的案例分析、健康促進議題的幼小銜接。

## 一、不同健康促進議題的關聯

健康促進包含營養、視力保健、事故傷害防制、健康體能四大議題，上述議題環環相扣，彼此關聯，因此執行跨議題整合時，地方訪視輔導人員可以快速協助幼兒園融入跨議題整合。

幼兒園如何進行跨議題整合的健康促進方案？以幼兒體位為核心，環扣四大議題。幼兒體位包含身高、體重和視力的測量，幼兒園教保服務人員每學期應幫幼兒測量身高和體重；每年測量一次視力。上述測量的結果，可以做為規劃跨議題整合的依據。

多數新加入的幼兒園較常選定健康體能議題，主要原因為幼兒園每日都要進行 30 分鐘出汗性大肌肉活動，教保服務人員對於健康體能的議題並不陌生。幼兒園進行跨議題整合時，可以以單一議題整併其他議題，以下以健康體能為核心，環扣其他三項議題為例子：

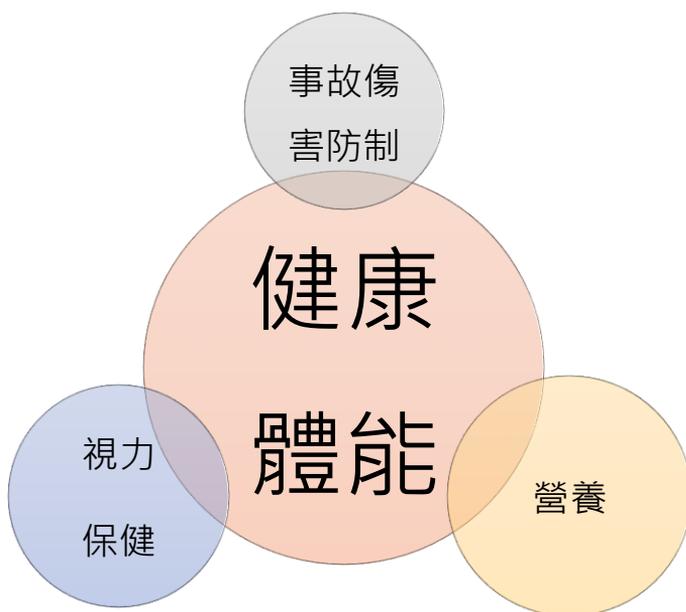


圖 5、以健康體能為核心的跨議題整合

### **(一) 健康體能與營養**

1. 方案目標：吃得好、健康動
2. 說明：幼兒肥胖的主要因為吃太多又動得少，因此鼓勵幼兒正確飲食、減少含糖飲料的攝取，增加體能活動消耗多餘的熱量，自然可以達到均衡飲食和養成運動習慣。

### **(二) 健康體能與視力保健**

1. 方案目標：健康動、視力好
2. 說明：經常讓幼兒到戶外運動，凝視望遠，眼睛的睫狀肌可以適度休息，減少近距離用眼。戶外活動時間每天 120 分鐘，幼兒動作能力提升，預防近視發生。

### **(三) 健康體能與事故傷害防制**

1. 方案目標：健康動、事故少
2. 說明：幼兒園的事故傷害事件以跌撞傷比例最高。幼兒經常參與健康體能活動，穩定性、移動性和操作性動作能力均衡發展，可以減少因為動作能力發展不足導致的幼兒跌撞傷事件。

## 二、釐清優先介入的跨議題

- (一) 幼兒園檢視每學期幼兒體位、視力測量結果，找出除了原來已經執行的議題之外，需要優先介入的議題。例如：幼兒園選定健康體能議題，但是從視力檢查結果發現幼兒視力不良率偏高，建議可以優先選定健康體能和視力保健的議題。
- (二) 幼兒園勾選作業模式 (protocol)：原來的議題可以依照勾選的策略和指標繼續執行，新擇定的議題，則需要再勾選新議題的指標和策略。勾選時，建議可以參照兩個作業模式 (protocol) 的策略和指標，選擇共通性較強（接近）的項目，未來要執行較容易。
- (三) 跨議題要整合，指的是同步在幼兒園、同一班級實施不同議題，並不是小班做健康體能、中班做營養、大班做視力保健，如此並沒有「跨議題整合」。以健康體能和營養跨議題融入為例子，教保服務人員可以設計每天 30 分鐘的大肌肉活動時間，但同時在教學活動中，鑲嵌營養相關的課程活動；或者運用營養方面的繪本，但在課程中設計與食物有關的音樂律動課程。

### 三、跨議題整合的活動設計

幼兒園的課程需要統整的概念，健康促進的議題宜融入課程中實踐，四大議題亦是環環相扣，可以跨議題同時執行。例如：幼兒園進行健康體能活動前，教保服務人員會先做運動前後標準流程解說，如何安全進行健康體能活動，示範操作中結合了事故傷害防制的議題。教保服務人員採取統整的概念，設計跨議題整合的教學活動。

- (一) 設定不同健康促進議題的共同原則：各議題皆須有前後施測檢核成效，用以說明健康推動或改變的情形。
- (二) 找出不同健康促進議題的共同關鍵概念：指標中皆強調「均衡」、「多元多樣」，例如：健康體能議題強調三大動作技能活動設計要均衡與多元化活動；營養議題也強調每日飲食安排要均衡，辦理活動要多元的方式。
- (三) 設計不同健康促進議題的課綱領域，並以概念結合設計活動。團討活動時，和幼兒一起討論食物的種類，幼兒在學習區進行食材卡的配對或扮演區食材分類、秤重，體能區進行蔬菜接力賽，教保服務人員整合幼兒學習區的經

驗。例如，健康體能與事故傷害防制的議題，可讓幼兒從覺察自身的身體動作開始，進而能協調控制自身的動作行為，發展健康又具安全的健康體能活動。

### 幼兒園健康促進教案設計

教案設計：台南市文元國小附幼

活動名稱	六大類食物運動會	適用年齡	4-6 歲
課程目標	身-3-1 應用組合及變化各種動作，享受肢體遊戲的樂趣		
學習指標	身-中-3-1-1 在創意想像的情境展現個人肢體動作的組合與變化		
教保活動課程設計			
設計重點	運用肢體展現不同食物的型態與特色。 加深幼兒對六大類食物的認識。		
教學資源	六大類食物海報、鈴鼓、六大類食物籤		
活動緣起	延續蔬菜運動會的課程，開展與延伸至六大類食物運動會，並讓幼兒體驗更多運動項目及運動會的趣味。		

活動過程	教學提示
<p>一、引起動機</p> <p>教師自編故事，將蔬菜運動會的故事延續與進展至六大類食物運動會，並運用六大類食物海報喚起幼兒於六大類食物的舊經驗。</p> <p><b>故事情境：</b>其他的王國聽到蔬菜王國正在舉辦運動會，覺得很有趣，也想參加，因此六大國一起舉辦了六大類食物聯合運動會。</p> <p>二、主要活動</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 請幼兒依照教師的指令，運用肢體分別展現教師指定的六大類食物。</li> <li>2. 請幼兒在空間中自由走動，聽到鈴鼓拍兩下，立刻停止動作，做出教師指定的六大類食物的動作（加入條件：小火煮、大火煮、冰淇淋融化），教師邀請幾位幼兒回答其展現的食物為何。</li> </ol> <p>三、綜合活動</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將全班幼兒分四組，教師指定各組小隊長。</li> <li>2. 請小隊長抽籤該組的食物類型，該組運用肢體展</li> </ol>	

現抽到的食物類型，並請其他組幼兒猜其類型（如：抽到水果類，該組做出自己想用肢體展現的水果，請其他幼兒猜出其六大類類型為水果類即成功）。

3. 請小組運用肢體展現出一道具有六大類食物、營養均衡的健康料理，給予幼兒 5 分鐘討論與排練，接著進行小組呈現。小組幼兒呈現料理的做法，依序加入食材（由幼兒以動作呈現），最後完成健康美味的餐點。
4. 教師總結活動：同一食材有不同的肢體表現、健康料理具六大類食物均衡概念。

### 六大類食物海報



### 體能活動

運用肢體展現教師指定的食物



## 四、跨議題整合的案例分析

### (一) 幼兒園現況

健康國小（化名）附設幼兒園位於都會區，僅有一班，全園 30 名幼兒均為大班幼兒。擁有優質的學習環境，幼兒園有 3 位教保服務人員，2 位正式教師與 1 位教保員。園方辦學理念深獲家長認同，家長成為推動計畫的最佳人力資源與支援。

### (二) 選定議題

幼兒園 110 年進行健康體能議題，教保服務人員藉此共同設計多樣化的親子健康體能活動，及親子運動學習袋，親師生共同參與動態的健康生活，獲得家長的熱情回饋與初步成效。

教保服務人員發現，幼兒常將午餐的蔬菜偷偷丟掉，老師進行家庭飲食調查結果發現，幼兒家長經常選擇外食。幼兒正值生長發育重要階段，除了健康體能活動的安排，亦需關照幼兒均衡營養的攝取。因此，執行完第一年健康體能議題後，園方與地方訪視輔導人員討論後，提出增加營養議題的申請，開始進行跨議題的活動設計。

### (三)訪視輔導建議

#### 1. 整合議題的課程設計

地方訪視輔導人員與幼兒園教保服務人員共同討論，在課程設計中同時包含健康體能與營養的議題。例如，「蔬菜運動會」的課程活動中，引導幼兒認識根莖類、綠色蔬菜等不同的生長特性和營養價值，運用上述特性，設計運動會的項目，讓幼兒模擬動作表現。

#### 2. 檢視整合議題的實施成效

施測的成效幫助檢視活動規劃安排是否同時符合營養和健康體能指標精神，讓教師來回檢視修正。幼兒養成均衡飲食習慣，不喝含糖飲料，增加戶外體能活動的時間，期初 BMI 過重或肥胖的幼兒，到期末 BMI 是否正常？

## 五、健康促進議題的幼小銜接

申請健康促進計畫的幼兒園中，有不少國小附設幼兒園，通常國小端執行健康促進學校計畫，幼兒園也一起參加，全校推動。從學校的教育願景及校務發展的角度思考，國小和幼兒園的健康促進有一致性的目標，因此，健康促進可以從國小向下延伸到幼兒園，讓健康促進成為全校性的活動。幼兒園執行健康促進議題時可以參考國小的六個健康促進面向。以下以「視力保健」議題為例：

### (一) 確立健康政策

成功的健康促進計畫，需以改善師生健康問題為核心價值。校長透過校務會議或園務會議討論，確定健康促進執行的主軸，主軸確定後，再擬定各單項執行細項。學校擬定整體的健康政策，國小學童和幼兒每天固定時間進行戶外活動。

### (二) 物質環境

國小與幼兒園推動視力保健議題，校園內是否有足夠的綠色植栽，充足的戶外活動空間。學校教室內、圖書館等空

間，光線充足，學童閱讀的桌面照度有 500Lux，午休時間教室內有遮光窗簾可以達到遮光效果，學童在午休時間可以讓眼睛充分休息。

### **(三)社會環境**

校園內的教職員、家長及學校志工進行增能研習，凝聚推動共識。學校的管理者（園長或校長）應增強老師的信心。透過校務會議共同討論，幫老師設想執行面應該怎麼做，用什麼方法達成目標，把事情做好，執行健康促進計畫，先邀請有願意執行的老師，讓老師知道執行計畫並不難，進而形成生活態度，形塑健康氛圍之校園文化。提供電子化的表格，避免班級教師填寫大量文件甚至重複填報相同數據。

### **(四)課程教學**

運用教學會議規劃視力保健的多元形式的教保活動，培養幼童視力保健的技巧和態度。邀請國小與幼兒園教師共同討論，將視力保健融入學童生活作息。

## (五)社區資源網路運用

涉及醫療行為以及衛生保健的問題需要借重醫療專業，可善用社區及家長資源，引進社區、專家諮詢及醫師等資源，成為校內推動小組的顧問，同時針對校內老師及家長進行增能，邀請老師及家長共同增能，對於國小學童和幼兒的健康促進教養問題，可提出進行專家諮詢，以建立親師共識。

## (六)健康服務

建議要有專責人員進行健康服務，建立與管理追蹤學生健康資料，也讓幼生的健康資料可以轉銜至國小，國小教師持續關注學童的健康議題。



# 第六章

## 訪視輔導品質精進與提升

在本章中，您將了解：

訪視輔導人員常見的問題與建議策略

訪輔案例分析

如何提升訪視輔導品質



地方訪視輔導人員必須與時俱進、不斷提升自己的專業知能，才能有效協助幼兒園解決健康促進方案推動的問題。地方訪視輔導人員可以透過進階研習、閱讀健康相關的書籍、參加講座等方式，強化自己健康領域的專業知識。本章將描述：地方訪視輔導人員常見的問題與建議策略、訪輔案例分析、如何提升訪視輔導品質。

## 一、 地方訪視輔導教師常見的問題與建議策略

### (一)策略與指標擬定

1. 檢核指標以數值具體化，如此才能轉化為後續執行的參考依據。
2. 幼兒園擬定的策略和指標，需要前後對應，例如：目標是「幼兒樂於參與體能活動」，但檢測的指標卻是「每日參與體能活動達成率 100%」。再例如，策略為「提升幼兒園教職員健康促進素養」，但是目標「參加講座出席率達八成」與「素養提升」並無直接關聯，且應回歸實際進行體能項目，避免均為靜態的閱讀體能知識。
3. 幼兒園擬定策略與目標時，應避免「無意義」的指標。

例如幼兒園原本就規定每日要有 30 分鐘大肌肉活動時間，設定的指標「幼兒每日參與 30 分鐘大肌肉活動達 100%」，並無意義。又如，50%的幼兒每日運動時間達 60 分鐘，但執行不到一個月即已達標。

## (二)健康促進執行方式

1. 健康促進應於日常生活中落實，幼兒園可將議題融入幼兒園作息活動。
2. 幼兒園教師專長在教學，可以運用多元、有趣、符合幼兒學習本質的教學方式（戲劇、兒歌、遊戲等），融入健康促進議題。
3. 幼兒和家長參與健康促進過程需要獎勵，以鼓勵家長和幼兒維持健康生活型態。如：表揚積極參與的家長，或者進步最多的幼兒。
4. 健康促進的議題應該是環環相扣，幼兒園進行單一議題之後，也可以結合其他議題併同進行。例如：營養與健康體能活動或者視力保健也有相關。
5. 施測說明只是用來協助幼兒園檢測幼兒在四個議題能力的進步情形，但並非做為訓練幼兒以通過檢測。健康促進計畫的重點仍在介入方式。

## 二、訪輔案例分析

### (一)案例描述

幼兒園參與計畫初衷，為了補助款可以增購園內設施，由園長主動申請，未經全園教保服務人員凝聚達成計畫目的共識，園內教保服務人員未釐清計畫意義，認為園長為了經費補助徒增教保服務人員的工作量。因此教保服務人員對於地方訪視輔導人員帶著敵意並處處防備。

### (二)地方訪視輔導人員遭遇的問題

#### 1. 訪輔日期與時間的配合

地方訪視輔導人員須配合園方作息及人力安排，方能於實地訪輔後可與教師一起討論計畫執行的成效與困境。幼兒園地理位置位於偏遠地區或僅有一班規模，其交通往返及人力安排皆須事先溝通協調。

#### 2. 執行計畫活動未有共識

園長未與教保服務人員達成共識，教保服務人員不願意接納地方訪視輔導人員的協助。例如：教保服務人員拒絕地方訪視輔導人員入班觀課，午休時間的討

論會議遲到或拒絕參加，專業對話不利進行。

### 3. 設計與釐清作業模式（protocol）指標定義

初次參加健康促進計畫的幼兒園對於設計作業模式（protocol）缺乏概念，地方訪視輔導人員需先協助教保服務人員釐清指標定義，才能於日後設計的活動符應園所勾選的指標，檢核指標才具有意義與成效，有利活動執行。

### 4. 施測技巧與目的

地方訪視輔導人員需先知道相關議題的施測技巧，協助幼兒園教保服務人員知道施測的重點與目的。必要時亦須自我增能相關專業知識，以利成效檢核。

### 5. 行政業務資料彙整

為維護幼兒園個資，地方訪視輔導人員無權限連結幼兒園雲端資料網址，但幼兒園仍可提出幼兒健康資料分析結果與地方訪視輔導人員討論，以掌握幼兒園執行成效。

### (三)地方訪視輔導人員使用的策略

#### 1. 訪輔前的功課準備

進行實地訪輔前建議先了解幼兒園的基本概況，地方訪視輔導人員要先盡量配合幼兒園日期及時間的安排，以便順利洽談第一次訪輔日期。地方訪視輔導人員也需要與幼兒園建立關係，讓教保服務人員覺得地方訪視輔導人員的介入是協助夥伴的角色，如此將更有利於計畫推動。

#### 2. 時間與人力

每次訪輔時間兩小時以上，請園方當日盡量安排行政人力協助班級教師。例如，大肌肉活動器材安排不當時，園方可以有行政人力協助班級教師抽離，讓地方訪視輔導人員可以即時就地與教師溝通，獲得立即改善策略，避免再透過第三方傳達時造成誤解。

#### 3. 初訪先熟悉環境

地方訪視輔導人員可先請幼兒園行政人員帶領實地瞭解幼兒園的場所設施及器材，並試圖從幼兒園現有環境建議可行的健康促進活動。

#### 4. 雙方達成共識

當地方訪視輔導人員主動釋出友好夥伴關係，告知地方訪視輔導人員的角色是協助與支持，每次的訪輔討論與教保服務人員敞開心扉作經驗分享，地方訪視輔導人員也能適時介入釐清教保服務人員迷思的觀點，引導教保服務人員檢視自己活動設計與安排是否符應指標。

#### 5. 入班觀課

每次訪輔盡量可以實地觀課（如：大肌肉活動），訪輔後討論時，地方訪視輔導人員宜先給教師鼓勵，進而跟教師一起檢視活動安排，引導教師自我覺察後，教師較願意採納地方訪視輔導人員的建議。若是無法入班觀課，也請幼兒園能提供影片、照片或其他書面資料以方便討論。

#### 6. 提供具體建議

地方訪視輔導人員可適時提供相關的資源及具體建議。例如，實際示範健康體能測的動作技巧，並讓教師實際演練並熟悉施測的重點與目的。專業的建議讓幼兒園能主動積極配合執行計畫，教保服務人員也從

訪輔中習得專業知識。

## 7. 專業增能

訪輔過程涉及相關議題的專業知識，地方訪視輔導人員也能積極幫助尋求專業人士諮詢，地方訪視輔導人員可以參加講座及研習增能。

### (四)訪視輔導的重點

#### 1. 完成作業模式 (protocol)

作業模式 (protocol) 設計可以有效幫助計畫執行策略的發展。因此，地方訪視輔導人員首要協助園方完成作業模式 (protocol)。從解釋目標定義到策略對應指標，及如何依照指標設計安排活動並填寫檢核指標，一份完善的作業模式 (protocol) 也助於日後幼兒園健康促進方案的執行方式與成效。

#### 2. 解釋指標定義

建議地方訪視輔導人員與幼兒園一起討論並釐清作業模式 (protocol) 指標定義，協助園方依照現況勾選適合的指標，適時提供符應指標的多元活動設計。若是續辦幼兒園，可以請園方先行自我討論後，將檔案先

寄給地方訪視輔導人員，於第一次訪輔時與園方討論作確認，以便園方可在學期初即先進行全園性課程發展規劃，將議題融入課程中實踐。

### 3. 檢視活動設計與目標的一致性

教保服務人員設計健康促進活動方案時，需要檢視活動是否符合要執行的健康促進指標。例如：目標「養成家庭動態生活的習慣」，教保服務人員設計假日親子學習單要幼兒於家中完成某體能活動後做紀錄。其目的是推動運動習慣，但幼兒為了完成學習單相當耗時，反而缺少運動時間。建議教師可以多元的方式呈現，如口說分享、照片影片傳送，取代過多的紙筆操作。上述學習單可鼓勵幼兒與其他家人（包含幼兒父母或兄弟姐妹）共同完成體能活動的紀錄，才能符合目標所指「家庭動態生活的習慣」。

### 4. 檢視執行成效

幼兒園使用 Excel 檔案格式排定每月執行的活動內容，幼兒園於實地訪視時可與地方訪視輔導人員共同討論執行方式，地方訪視輔導人員每次訪輔時可依據作業模式（protocol）內容檢視相關資料。

### 三、如何提升訪視輔導品質

#### (一)增進訪視輔導專業知能

地方訪視輔導人員須具備足夠的健康識能或教學輔導的判斷能力，才能即時提供問題診斷，否則地方訪視輔導人員需要透過諮詢表請教專家。例如，「讓幼兒透過電視觀賞足球影片」，幼兒長時間觀看小螢幕，雖然非視力保健議題，但與健康促進的宗旨不符。又如：幼兒園教師認為課程一定在教室內進行，但戶外活動也可能與課程結合。

#### (二)扮演積極輔導角色

1. 地方訪視輔導人員需有積極、認真與專業的態度，才能取得幼兒園認同。
2. 地方訪視輔導人員應清楚了解策略與指標的擬定，協助幼兒園釐清現況與設定指標欲達到的合理目標值、確認策略對應目標、依據策略逐項擬定合理指標。
3. 地方訪視輔導人員應尊重幼兒園多元的教學模式，輔導幼兒園提出符合該教學模式的介入策略。

### (三)協助幼兒園推動健康促進

1. 協助幼兒園掌握計畫執行的重點，並提供具體建議，且地方訪視輔導人員對於幼兒園的提問應具體回應。例如：新生普遍肌耐力不足，輔導的建議為「和家長多溝通」，此為不夠具體的建議。地方訪視輔導人員與幼兒園教保服務人員討論，通常與該園的家長溝通時，有哪些方式最有成效？如何溝通？溝通的內容？應該要具體列出。對於配合度較低的家長，地方訪視輔導人員建議的做法又是什麼？
2. 描述幼兒園執行的概況、遭遇的問題，地方訪視輔導人員依據上述問題提出解決策略，並於下次訪輔時追蹤幼兒園改善情形，稍加具體描述下次訪輔重點。
3. 訪視輔導時，建議應該針對幼兒園健康政策、幼兒健康技巧和行為、家長溝通和社區資源等三面向，逐一和幼兒園討論執行現況，盡量減少僅有行政或表單的釐清或指導。
4. 地方訪視輔導人員應具體指出幼兒園創新模式。「創新」指的是運用具有創意的策略或作法，達到幼兒或家庭健康促進的結果。例如：很多幼兒園都有「運動會」，

這不屬於創新模式，而且活動結束很難看到長期效益。幼兒園每個月辦理快閃打卡親子活動，選定社區的公園、國小操場、運動中心等為當週的快閃打卡點，辦理連續性的親子體能活動，且參加的家長和幼兒比例超過七成，則可視為具有成效、創新的作法。



## 附錄、訪視輔導報告格式

衛生福利部國民健康署  
幼兒園健康促進推廣計畫訪視輔導報告表

\_\_\_\_\_ 幼兒園 第\_\_\_\_\_次輔導

輔導日期：\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日\_\_\_時\_\_\_分至\_\_\_時\_\_\_分

訪視重點		
問題與建議 (請條列)		
輔導照片 (兩張、請附文字說明)		

訪視輔導人員簽名(或打字)：\_\_\_\_\_

☆請在訪視輔導結束一週內，將電子檔(掃描 PDF 及 WORD 檔)上傳雲端資料夾

健康促進幼兒園訪視輔導工作指引手冊/葉郁菁等編

臺北市：衛生福利部國民健康署，民 111.7

面；公分

ISBN:

1.訪視輔導 2.健康促進 3.幼兒

書名：健康促進幼兒園訪視輔導工作指引手冊

編印單位：連合印刷廠

編者：葉郁菁、林秀娟、吳麗媛、涂妙如

美編設計：陳玫芳

出版機關：衛生福利部國民健康署

出版年月：中華民國 111 年 7 月

定價： 元

版次：初版

ISBN:

GPN:

著作財產權人：衛生福利部國民健康署

著作權管理資訊：

著作財產權人保留對本書依法所享有之所有著作權利。

欲重製、改作、編輯或公開口述對本書全部或部分內容者，須先徵得

著作財產權管理機關之同意或授權。



本經費由國民健康署菸品健康福利捐支應 廣告