

第五節 國民中小學安全與健康教育之實施

165-178

培養五育均衡發展的健全國民乃是國民中小學的教育目標，唯此一目標之實現必須建基在學生的安全與健康之上。近年來，由於社會日趨複雜，交通日趨紊亂，學生的安全倍受威脅，因此教導學生避免危險與傷害的安全教育也就成為國民中小學教育的一項重點工作；又由於社會經濟富裕，國民的飲食習慣與生活方式有了很大的改變，因此國民中小學學生的體適能與健康狀況乃成為家長及社會大眾關切的焦點，而學校的健康教育也自然顯示其重要性。本節特將國民中小學的安全教育與健康教育提出來說明與分析，以供教育行政機關及學校參考。以下先說明國民中小學校園安全問題與維護措施，接著討論國民中小學學生的健康情形，以及健康教育的實施狀況，最後再提示相關的問題，以及改進的意見。

一、國民中小學校園安全問題與維護措施

校園本是一個安全的學習環境，但因學校社區日益複雜，加以國民中小學學生年幼而缺乏應變能力，以致危害校園安全之事時有所聞。近年來，國民中學與國民小學已都能感受校園安全的威脅，也能體認校園安全的重要而有維護安全的措施。以下就國民中小學的安全問題、安全維護措施，以及安全教育之實施情形加以介紹與說明。

(一)國民中小學安全問題概述

國民中小學校園的安全問題相當多樣，也很複雜，主要的問題包括建築的安全、防火的安全、校園門禁的安全、交通安全、教學設施的安全、校前教學的安全、游泳運動的安全、飲食衛生的安全、水電設備的安全、實驗室的安全、暴力性侵害的安全、以及天然災害的安全等，以下分述之：

1. 校舍建築管理的問題

學校是學生聚集、活動與學習的場所，學校建築物的安全與否，直接關係學生生命的安危，間接影響社區秩序的維持。學校內的硬體設施，若沒有做好安全防護或檢查，易造成傷害事件。因此學校建築的規劃設計、施工品質、保養維護、以及施工期間的安全管理等都是學校安全管理上相當重要的工作。

2. 防火安全問題

近年來由於電氣化設備及各種易燃、易爆化學物品普遍使用，稍有疏忽即易釀成火災；加以少數不肖份子滋事擾人，或不滿教育措施的青年學子之蓄意報復，以致放火焚燒教室或辦公物品，惡意破壞相關安全的事件時有所聞，因此，有關防火的人員組訓、警示設備、滅火設備等皆為防火安全管理上的重要範疇。

3. 校園門禁安全問題

由於學校門禁管制的疏漏，或外人擅自闖越，或精神異常的人趁虛而入，以致滋生事端，如恐嚇、勒索、猥褻、傷害、強暴等情事屢有所聞。而「校園開放」的呼聲，此起彼落，開放的範圍不止校園、操場，還有開放圖書館、教室、游泳池等要求。過度開

放可能衍生的門禁管理問題，學生安全保障等問題更令有心之士憂心忡忡。

4. 交通安全問題

隨着經濟蓬勃發展，各種車輛增加迅速，上下學時間，學校附近交通流量驟增，稍有疏忽，就會發生事故，而乘騎機車、腳踏車的年齡層逐年降低，意外傷亡的比率逐年增加也和青少年騎車肇事有關，因此，交通安全教育的規劃、交通安全教育的執行，相關設施的設置等等都是有關交通安全問題的重要課題。

5. 教學設備與器材的安全問題

教學設備乃是教學活動進行的重要工具，直接影響教學效果。國小學生的遊戲器材，體能訓練設備，一般教室中的基本設備，專科教室的各種設備，家政與工藝場所的特殊設備，一般教室中的基本設備，專科教室的各種設備，家政與工藝場所的特殊設備，實驗室的器材等之設計、安裝、使用、維護、保養等，均與學生安全息息相關，亦為學校安全管理上非常重要的環節。

6. 校外教學的安全

「校外教學」是正常教學活動中重要的一環，為拓展學生學習領域，充實學生的學習經驗，學校應經常舉辦。為期避免人為疏忽而發生意外，因此從擬定計劃，選定日期、地點與勘察路線、租用車輛、行前安全講習、旅途中與結束後的安全維護等，均相當重要。

7. 游泳運動安全問題

為了確保學生游泳運動的安全，對於游泳池設備的管理與維護、相關安全設施的設置與檢視、入水前後的準備與檢討，甚至游泳池的外借管理等均應妥善規畫與處理，以確保游泳池的安全使用。

8. 飲食衛生安全問題：

良好的飲食衛生習慣是促進健康的基本要件。國民中小學學生飲食衛生的範圍包括午餐、飲用水源及合作社販售的各種食品等。為了確保學生飲食衛生安全，對於廚房設施的規劃、購置、安裝、管理、使用，維護與保養，餐會的食譜設計、採購、驗收、洗滌、烹煮、供應與檢驗，飲食水源、水管裝配、貯水設備與供應，合作社場所管理與考核，餐盒之訂購、運送、供應與檢驗都是飲食衛生安全的重要項目。

9. 水電設備的安全問題：

水電是支援教學活動的重要基本設備，其設置與管理適當與否，直接關係學生生命與學校財產的安全，間接影響教學的效果。故其設計、監造、使用與維護保養等，均與學校的環境安全息息相關。

10. 實驗室的安全問題：

學校實驗室是教育過程中訓練學生正確實驗操作的場所，備置各種藥品、器具，尤其是化學藥品的使用無法避免，水電的配合使用也是必需的。因此如何養成正確的操作管理習慣，妥善處理實驗過程中的廢氣（液）及廢棄物，確保師生的健康及安全，避免公共環境污染而造成反教育效果，皆是實驗室安全應思考及處理的重要問題。

11.防暴及反性侵害的安全問題：

隨著社會日漸開放，各種違法脫序的事件層出不窮，而校園暴力如打架、恐嚇、勒索、幫派等問題也日趨嚴重。另有涉及性侵害者如強暴，猥褻，讓兒童看黃色書刊，暴露性器官等等均足以殘害兒童及青少年身心，對於這種可能發生暴力或性侵害的時間、空間、人物等必須採取有效的防範與反制措施，以確保青年學子之安全。

12.天然災害的防範問題：

自然界本就充滿着不可知的破壞力量，如風災、水災、地震等常帶給人類無法預知的災難。但多一分準備則少一分破壞，學校安全管理上對於天然災害的防護措施絕不可忽視，有關硬體設備的檢視、保養與修護，執行教育訓練與災害查報等措施均是安全維護上的重要項目。

(二)國民中小學安全維護措施

提供一個安寧、無障礙的學習環境，讓學生能夠快快樂樂的學習，健健康康的成長乃是學校最基本的責任。有關國民中小學的安全問題，範圍廣、層面多，而學校相關人員對於意外事件的處理未必熟悉，欠缺累積的控制經驗；一般師生對於人為技術或自然的災變認識不夠，當遇到重大意外災害時，通常仰賴外助，相當依靠其他專業的判斷。故學校安全維護措施極待制度化，施以有組織的訓練及有效的管理。有見於此，教育部曾訂頒「加強維護學生安全及校區安寧實施要點」，其後又統整各級學校安全維護的相關事項，編訂「公共安全管理手冊」，其目的在提供公共安全管理相關的知識、技能、原則、法令、資源等，讓學校相關的工作人員參閱，以瞭解公共安全管理之意義、重要原則與方法，於從事各項教學活動與安全檢查時，有明確的防範準則與處理知能。其中列舉各項安全管理的有關法令、管理要領及檢核表，並責成各級教育主管行政機關辦理研習活動，務期落實安全維護措施。

台灣省政府教育廳亦於八十一年編印「台灣省各級學校公共安全查核手冊」，內分「各級學校公共安全查核表」與「相關法令及注意事項」兩部份。各種檢核表中依據項目詳列安全檢視應注意事項，並註明查核檢視時間及限期檢討改進等。對於各項軟、硬體設施及教學活動有關安全事項均有明文規定。各級學校有關人員若能其法行事，在教學活動中作週全的準備，遵守安全原則；行政人員亦能依據安全管理要領處理相關安全問題，依規定定時填寫檢核表冊，則學校安全措施必可落實，師生安全必得保障。

(三)國民中小學安全教育之實施

台灣地區近年來由於社會繁榮進步，帶給人們許多生活上的舒適和享受，却也使事故傷害的發生比率愈來愈高。自民國五十六年以來，事故傷害一直是十大死因的第三位，若以年齡層分析，則為一歲到四十四歲人口（幼兒、學童、青、壯年）死因的第一位，而事故原因又以交通運輸居首，超過半數。故「交通安全教育」一向為學校安全教育的主要項目。其實施依據簡要列舉如下：

(1)行政院核定之「加強維護學生安全及校區安寧實施要點」。

(2)教育部令切實輔導學生遵守交通規則並嚴禁學生無照騎乘機車。

(3)台灣省政府教育廳之「加強維護交通安全與交通道德教育實施要點」。

(4)台北市政府教育局之加強高中（職）學生交通安全教育實施要點。

(5)教育部頒交通安全教育評鑑實施計畫及評鑑手冊。

再者，社會日趨複雜，社會亂象頻增，恐嚇、勒索、施暴、性騷擾、藥物濫用等違紀行為不斷出現，並已侵擾到校園的安寧。為確保校園之安寧，強化各級學校學生安全觀念實乃刻不容緩的安全教育工作。這方面的安全教育活動，除在學校相關課程中實施，如國民中小學的健康教育課程、國民中學的公民與道德、輔導活動課程以及國民小學之生活與倫理、社會、體育課程，均有安全教育的內容。其餘安全教育之實施通常由訓輔人員利用團體集會時間，宣導有關安全注意要點，或舉辦各種相關比賽，如交通安全漫畫比賽、濫用藥物防制漫畫比賽，反性侵害作文比賽等。理想的安全教育應作有計畫有組織的執行，且教育的對象也應包括教師、行政人員和全體學生。而且預防甚於事後的補救，換言之，即是要喚醒全體教育工作者和學生的危機意識，時時小心謹慎，事前預防甚於事後補救，多一分準備就少一分危險。

二、國民中小學學生健康情形

國民中小學學生的健康情形已成為近年來家長、教師、教育行政人員、以及社會大眾共同關心的問題。對於國民中小學學生健康狀況之不佳，各界也頗為擔心而呼籲改善。究竟目前國民中小學學生的健康情形如何，且看下列說明。

(一)國民中學學生健康狀況

1. 身高、體重概況

國中學生的平均身高與體重有逐年增加之趨勢。以台北市為例，最近三年國一學生的平均身高與體重如表3.5.2.1。

表3.5.2.1 台北市最近三年國一學生平均身高(cm)與體重(kg)

學年度	平均數	性別		男		女		合計	
		身高	體重	身高	體重	身高	體重		
七十九		152.96	45.81	152.80	44.36	152.88	45.11		
八十		153.17	46.38	152.93	44.92	153.06	45.67		
八十一		153.45	46.71	153.10	45.06	153.28	45.91		

2. 視力狀況

根據行政院衛生署學生視力檢查測定標準，學生左右眼裸視達○·九以上者為視力正常，有一眼裸視在○·八以下者為視力不良。以台北市為例，視力不良情形，近三年來亦有逐年增加的趨勢，至八十一學年度已高達65.23%，其中男生視力不良比率為61.09%，女生為69.72%；顯示女生之視力不良情形較男生為重，詳見表3.5.2.2。

表3.5.2.2 台北市最近三年國一學生視力狀況

學年度		區別 性別	視力良好			視力不良			合 計		
			男生	女生	小計	男生	女生	小計	男生	女生	小計
79	人數		10311	7568	17879	14443	15257	29700	24754	22825	47509
	%		41.65	33.15	37.57	58.35	66.85	62.43	100.00	100.00	100.00
80	人數		10371	7649	18020	14991	16374	31365	25362	24023	49385
	%		40.89	31.84	36.49	59.11	68.16	63.51	100.00	100.00	100.00
81	人數		8308	5713	14021	15317	16077	31394	25072	23058	48130
	%		33.14	24.78	29.13	61.09	69.72	65.23	10.00	100.00	100.00

3. 牙齒健康狀況

國中生的牙齒健康狀況亦不甚佳，估計至少有一顆齲齒的比率如表3.5.2.3所示

表3.5.2.3 台北市最近三年國一學生齲齒人數與百分比

學年度		區別 性別	牙齒全部良好者			至少有一顆齲齒者			合 計		
			男生	女生	小計	男生	女生	小計	男生	女生	小計
79	人數		10664	8531	19195	14090	14294	28384	24754	22825	47579
	%		43.07	37.37	40.34	56.93	62.63	59.66	100.00	100.00	100.00
80	人數		11111	8965	20076	14251	15058	29309	25362	24023	49385
	%		43.81	37.32	40.65	56.19	62.68	59.35	100.00	100.00	100.00
81	人數		8982	7394	16376	16090	15664	31754	25072	23058	48130
	%		35.82	32.07	34.02	64.18	67.93	65.98	100.00	100.00	100.00

由上表可知，台北市國一學生齲齒的人數比率亦逐年增加，至八十一學年度時，至少有齲齒者的比率，男生已達64.18%，女生則高達67.93%，顯示國一女生齲齒的人數比率較男生高。至於矯治情形，齲齒治療率為31.73%，其中男生的治療率為30.44%，而女生則為32.87%，詳見表3.5.2.4。

表3.5.2.4 台北市最近三年國一學生齲齒治療率

學年度		區別 性別	齲齒數			填補數			齲齒治療率%		
			男生	女生	合計	男生	女生	合計	男生	女生	合計
79			19976	26196	46172	5510	8941	14451	21.62	25.45	23.84
80			43398	49014	92412	21738	25688	47426	33.37	34.39	33.91
81			54132	58930	113062	23689	28859	52548	30.44	32.87	31.73

4. 生長發育情形

以台北市國一學生來看，其生長發育情形大致良好，但也有8%左右的國一學生生長發育情形略有異常（詳見表3.5.2.5），而其異常情形則以瘦小最多，其次為肥胖（詳見表

3.5.2.6)。

表3.5.2.5 台北市最近三年國一學生生長發育情形

發育情形 學年度		男生			女生			合 計		
		正常	異常	小計	正常	異常	小計	正常	異常	合計
79	人數	22719	2035	24754	21733	1092	22825	44452	3127	47579
	%	91.77	8.23	100.00	95.21	4.79	100.00	93.42	6.58	100.00
80	人數	23170	2192	25362	22604	1419	24023	45774	3611	49385
	%	91.36	8.64	100.00	94.09	5.91	100.00	92.69	7.31	100.00
81	人數	22898	2174	25072	21659	1399	23058	44557	3573	48130
	%	91.33	8.67	100.00	93.93	6.07	100.00	92.58	7.42	100.00

表3.5.2.6 台北市最近三年國一學生生長發育異常情形

異常情形 學年度		肥胖			瘦小			其 他		
		男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計
79	人數	1108	577	1685	893	501	1394	37	14	51
	%	54.45	52.84	53.88	43.88	45.88	44.58	1.82	1.28	1.63
80	人數	842	511	1353	1269	845	2114	100	71	171
	%	38.41	36.01	37.47	57.89	59.55	58.54	4.56	5.00	4.73
81	人數	857	439	1296	1143	948	2091	204	13	217
	%	39.42	31.38	36.27	52.58	67.76	58.52	9.38	0.93	6.07

以上從身高、體重、視力狀況，齶齒比率，以及生長發育情形說明國中學生的健康狀況，大致而言，國一學生的健康狀況並不太差，但視力不良及齶齒的人數比率都超過半數，顯示問題已趨嚴重，值得正視，更應力求改善。以下接著說明國民小學學生的健康狀況。

(二)國民小學學生健康狀況

1. 身高、體重概況

隨著社會的進步與發展，國民小學學生的身高與體重均較從前增加，以台北市及高雄市的一年級學童為例，在八十一學年度時男生的平均身高已超過119公分，平均體重已超過23公斤，而女生的平均身高也在118公分以上，平均體重則在22公斤以上，詳見段3.5.2.7。

表3.5.2.7 台北市、高雄市八十一學年度國民小學一年級學童之平均身高與體重

區別	內容	性別		男		女		合 計	
		身高	體重	身高	體重	身高	體重		
台北市		119.94	23.59	118.92	22.32	119.45	22.98		
高雄市		119.86	23.66	118.76	22.26	119.36	22.99		

2. 視力狀況

國民小學學生的視力狀況雖未及國民中學學生之惡化，但視力不良者（即有一眼裸視在0.8以下者）的比率也不少。以台北市及高雄市八十一學年度一年級學童的視力來看，台北市學童超過一半視力不良，高雄市學童較佳，但也有30%左右視力不良，其統計如表3.5.2.8所示：

表3.5.2.8 台北市、高雄市八十一學年度國民小學一年級學童之視力狀況

區別	內容	視力良好			視力不良			合 計		
		男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計
台北市	人數	9840	7979	17819	9541	9694	19235	19381	17673	37054
	%	50.78	45.15	48.09	49.22	54.85	51.91	100.00	100.00	100.00
高雄市	人數	7996	7072	15068	3136	3057	6193	11132	10129	21261
	%	71.83	69.82	70.88	28.17	30.18	29.12	100.00	100.00	100.00

由上表看來，女生視力不良的比率略高於男生，而台北市學童視力不良的比率高出高雄市學童的比率甚多。唯無論如何，國小一年級學童視力不良情形已有如此比率，值得重視。

3. 牙齒健康狀況

小學生的牙齒健康狀況也不甚良好。根據台北市八十一學年度國小一年級齲齒檢查結果，學童齲齒罹患率為74.89%，其中男生為74.10%，女生為75.76%。齲齒治療率則為13.54%，其中男生為13.53%，女生為13.54%，其統計請見表3.5.2.9。在高雄市，依據八十一學年度國小學生乳齒恆齒檢查結果，男生乳齒異常為83.20%，恆齒異常則為7.64%；女生乳齒異常為84.28%，恆齒異常為11.72%，其統計請見表3.5.2.10。綜括看來，國小學童牙齒異常情形，以齲齒最為嚴重，其治療比率也不夠，因此口腔衛生教育亟待加強。

表3.5.2.9 台北市八十一學年度國小一年級學童齲齒罹患比率及治療率

項目	內容	正常			異常（齲齒罹患率）			齲齒治療率		
		男	女	小計	男	女	小計	男	女	合計
人數		5020	4284	9304	14361	13389	27750			
%		25.90	24.24	25.11	74.10	75.76	74.89	13.53	13.54	13.54

表3.5.2.10 高雄市八十一學年度國小一年級學童乳齒、恆齒異常比率

內容 項目		性別 男			女			合 計		
		正常	異常	小計	正常	異常	小計	正常	異常	合計
乳 齒	人數	1868	9264	11132	1592	8537	10129	3460	17801	21261
	%	16.78	83.22	100.00	15.72	84.28	100.00	16.27	83.73	100.00
恆 齒	人數	10282	850	11132	8942	1187	10129	19224	2037	21261
	%	92.36	7.64	100.00	88.28	11.72	100.00	90.42	9.58	100.00

4. 生長發育情形

一般而言，國民小學學童的發育情形大致良好，異常的人數比率並不高。以台北市學童為例，八十一學年度國小一年級學童中僅3.41%有發育異常現象，其中男生的比率是3.59%，女生的比率是3.21%；在異常情形中以「瘦小」為最多，約佔66.19%，「肥胖」者次之，約佔33.25%，詳如表3.5.2.11及表3.5.2.12所示。

表3.5.2.11 台北市八十一學年度國小一年級學童生長發育異常比率

發育情形 項目		性別 男生			女生			合 計		
		正常	異常	小計	正常	異常	小計	正常	異常	合計
人數		18685	696	19381	17106	567	17673	35791	1263	37054
%		96.41	3.59	100.00	96.79	3.21	100.00	96.59	3.41	100.00

表3.5.2.12 台北市八十一學年度國小一年級學童生長發育異常類別及比率

異常情形	項目	肥 胖			瘦 小			其 他		
		男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計
異常情形	人數	297	123	420	393	443	836	6	1	7
	%	42.67	21.69	33.25	56.46	78.13	66.19	0.86	0.17	0.55

綜括以上所述，目前國民小學學童的健康狀況有其優點也有缺點，在身高體重及生長發育方面，大致良好，但視力及牙齒健康則有待改善。

三、國民中小學健康教育之實施

健全的國民必須具備健康的身體，故健康教育是國民小學培育健全國民必要的教育內容與活動。此一觀點在前一小節說明國民小學學生健康狀況時已有所提示。目前國民中小學教育活動中具有健康教育功能、或與學生健康有關者，主要有正式課程中的健康教育、學校的保健醫療措施、以及學校午餐。以下就這三方面的實施情形加以介紹。

(一)國民中小學健康教育課程之實施

根據現行國民中學及國民小學課程標準之規定，健康教育課程分別於國民小學階段

及國民中學一年級實施，以下分述之。

1. 國民小學之健康教育課程

國小健康教育包括健康指導和健康教學兩部份。健康指導在一至六年級實施，每週共一二〇分鐘，分為六節，每節二〇分鐘，與「生活與倫理」共同使用，排在星期一至星期六上午第一節進行；健康教學則在四至六年級實施，每週四〇分鐘，編排一節。其教學要點如下：

(1)教材包括七大類，即：健康的身體、健康的心理、營養的食物、安全的生活、疾病的預防、健康的家庭及健康的社區。以兒童為中心，由認識自己開始，逐漸擴及週遭的事物，再擴大到家庭、社區。

(2)健康教育教科書採螺旋式編輯，每學期七大類教材混合編列。

(3)健康教學之實施按學生程度之需求、學校設備、社會資源等條件，採用適當之教法，以兒童活動為主，教師亦須注意健康，以身作則，以作為兒童之楷模。

(4)健康教學應在日常生活中隨機教學，並顧及其他相關學科，與之密切聯繫，期收聯絡教學之效果。

2. 國民中學之健康教育課程

國中健康教育課程係在國一階段實施，其內容亦涵蓋七大類，其教科書分為上、下兩冊。上册包括健康的身體、健康的心理和營養的食物等三篇，供一年級第一學期使用；下册包括安全的生活、疾病的預防、健康的家庭和健康的社區等四篇，供一年級第二學期使用。

近年來國民健康問題已亮起紅燈，諸如視力不良、肝炎、煙毒、登革熱、乃至愛滋病等，均構成健康威脅。多數學者認為，全體國民如能自幼及長接受有系統的健康教育課程，將有助於克服上述健康威脅。由此益加顯示國民中小學健康教育課程之實施不可忽視。

(二)國民中小學保健醫療措施

健康教學、健康服務和健康環境是學校衛生的三大主體。一般而言，健康教學是由教務處安排，健康服務由訓導處推動，健康環境基本上亦由訓導處衛生組負責，但牽涉到經費及硬體設施又和總務有關。這三者之間必須密切配合才能收到相輔相成之效。

一般國民中小學醫療保健措施主要由健康中心負起大部份責任。根據陳清雄（民75）之調查研究發現，國民中學設健康中心的比率，台北市為88.5%，台灣省為86.5%，高雄市則為80.0%。至於護理人員的編制，台北市每七十二班一至二人，七十三班以上二至三人（事實上都是採最低編制員額）。台灣省一百多班也只是一人，至於私立學校或台灣省偏遠地區學校，甚至有些學校無任何護理人員的編制。目前台灣地區大多數國小和高中以上學校設有專任或兼任牙醫師，負責口腔衛生保健工作，國中則無。

健康中心的健康服務項目主要是身高體重測量、視力檢查、預防接種、學生平安保險、急病送醫、安全教育宣傳、缺點矯治、衛生教育宣導、健康問題諮詢、色盲檢查、家庭計畫宣導、B型肝炎防治等等。

如以台灣地區國民中小學醫護人員的員額編制來看，能落實上述健康服務項目已屬不易，談到進一步的醫療保健措施就更加困難。台北市為首善之區，人力、資源都較充沛，對於國民中小學生的醫療保健措施也僅止於對國一、小學一年級、四年級學生實施健康檢查，檢查結果，如有需要矯治之疾病，則透過護士或導師建議家長，送醫矯治。矯治情形的追蹤就不是學校教師或護士能做到的。至於高雄市保健醫療措施的服務，至八十一學年度止，亦僅止於對國小一年級學生作健康檢查的服務。台灣省至目前似乎未曾實施全面性的健康檢查。

(三)國民中小學學校午餐之辦理

1.學校午餐之實施情形

我國學校午餐（昔稱營養午餐），始於民國四十六年，由教育廳與中國農村復興聯合委員會（前農委會）選定屏東及桃園地區五所山地小學試辦，先後曾接受美援、世糧方案等之物質援助，至民國六十一年約有三六〇校辦理。民國六十一年我退出聯合國，世糧方案援助之午餐物質停止，台灣省乃訂定「學生午餐自立計畫」繼續推動，且為平衡城鄉教育水準，多以山地、離島及農村偏遠地區學校為推動重點。

根據統計，七十九學年度我國學校午餐供應校數，國中有139所，佔全部國中的20.6%，參加學生有83,055人，佔全部國中學生的37.6%；國民小學920所，佔37.6%，參加學生有437,922人，佔全部小學生的18.7%。各縣市國民中小學參加情形不一：國中部份以台東縣的百分比最高，台北市和高雄市無一所學校參加；國小部份以澎湖縣參加比率最高，北高兩市敬陪末座。

教育部曾於民國七十九年十月間透過縣市教育行政機關於台灣地區未開辦午餐之國民小學實施家長及教師意願調查，結果約有六成的家長贊成其子女參加學校午餐計畫；約有五成的教師贊成該校供應午餐，同時有1059所國民小學申請於未來五年內開辦學校午餐。由此可知，辦理學校午餐雖然增加學校行政及教師負擔，但仍為大多數家長與教師支持。

2.教育部學校午餐五年計畫

教育部依據行政院八十一年所核定之八十年度教育部應積極研擬之新興計畫，以及縣市教育行政機關全面實施之學生家長意願調查與學校開辦午餐意願調查結果，擬定「發展與改進國民小學學校午餐五年計畫」，自民國八十年七月至八十五年六月執行，預期達到下列兩項總目標：

(1)改善現有台灣地區已供應午餐之1059所學校之午餐設備；輔導國民小學開辦午餐，提高台灣地區午餐普及率，至第五年達到60.0%。

(2)提昇午餐內容品質；強化生活教育、營養教育與衛生教育，以促進國民健康。

目前該計畫正積極執行中，預期將提供更多學生適當午餐方式與內容，發揮健康教育的功能。

四、綜述與問題

(一)摘要與發現

本節說明國民中小學安全與健康教育之實施情形，歸納起來有下列幾項要點與發現：

1. 由於社會日趨複雜，校園安全問題隨之增加，因此校園安全的維護與安全教育益形重要。

2. 校園安全問題相當多樣，包括：校舍建築管理的安全、防火的安全、校園門禁的安全、交通安全、教學設備與器材的安全、校外教學的安全、游泳運動的安全、飲食衛生的安全、水電設備的安全、實驗室的安全、防暴及反性侵害的安全、以及天然災害防範的安全等。

3. 教育行政機關重視校園安全，故訂頒安全管理及維護之相關法令，作為學校安全維護之依據與準則；各學校也多能重視校園安全之維護，以保障學生安全。

4. 學生安全之維護，重在增進學生安全知識、以及危機應變與處理能力，以防患於未然，並能應變於已然，故安全教育乃為維護學生安全之治本之計。目前教育行政機關大力推展交通安全教育，頗著績效；其他方面之安全教育，國民中小學亦多透過各種正式課程或非正式課程來實施。

5. 由於社會經濟的進步，國民中小學學生的健康狀況及健康教育已受到家長、學校、以及教育行政機關相當程度的重視與關切。

6. 目前國民中小學學生的健康狀況大致良好，尤其在身高、體重、以及生長發育方面，顯示當代青少年的優勢；但在視力與牙齒健康方面，不健康的人數比率偏高，足以構成國民健康的威脅，令人擔心，也亟待改善。

7. 健康教育已逐漸成為國民中小學教育活動的重點項目，其實施的主要途徑有三：一是透過正式的健康教育課程，二是運用學校的醫療保健措施，三是辦理學校午餐。

8. 目前國民中小學健康教育課程之實施大體正常，學校行政單位及教師多能重視；學校的醫療保健也受重視，但因護理人員編制不足、醫療設備欠缺，故其效果仍受限制；至於學校午餐之辦理，已獲多數家長及教師支持，且有五年發展計畫之推動，預期將發揮營養教育與衛生教育的功能，增進國民中小學學生的健康。

(二)問題與分析

國民中小學安全與健康教育雖受重視，教育行政機關及學校也積極推行，但細察實施現況，仍存在許多問題，值得進一步分析討論，尤須構思改進之道。以下擬就校園安全相關問題加以檢討，並就健康教育中較受矚目與關切的性教育及吸食藥物問題加以討論。

1. 國民中小學校園安全相關問題之檢討

維護校園安全乃是學校行政的首要目標，也是教育活動賴以順利進行的憑恃。過去，由於多數學校仍有老舊及危險教室，故校舍建築常被列為安全維護的優先項目，然而經由近幾年來教育部的努力、以及地方政府的配合，無論城鄉學校，都已改建老舊校舍、消除危險教室，故目前幾乎已無校舍的安全顧慮。

國民中小學校園雖已無校舍建築的安全顧慮，卻也形成新的安全威脅，值得學校及

教育行政機關重視並謀改善。其一，校園暴力日益普遍，也漸趨嚴重。校園中時間學生間強欺弱或敲詐勒索情事，危害學生的心理與人身的安全，偶有校外青少年或社會人士進入校園施暴，對學生的心理威脅更大。其二，校內外意外事故頻傳，且有增加的趨勢，依據衛生署統計處的資料顯示，民國七十八年因意外死亡的十四歲以下兒童高達1342人，亦即每天平均有3.8名兒童死於意外事件。這些意外事故的發生，除了可能肇因於青少年及兒童本身較乏安全意識與警覺外，更重要的是成人的疏忽。譬如小學生在教室裡遭侵入的野狗咬傷、在操場工地玩耍而失足溺斃、被校舍樓梯鐵捲門夾死、攀爬遊戲設施被壓死等事故，校方均難辭安全管理不周之咎。

若細察校園意外事故的案例，當可發現維護校園安全的關鍵是「人」。當前校園安全有關硬體設施、施工品質、定期維護等相關法令與辦法堪稱完備。然而徒法不足以自行，校園意外災變通常與人為的疏忽有關，故如何掌握人的因素：包括人員的素質、品格、做事的習慣態度等，即成為校園安全與否的主要關鍵。須知從教師到行政庶務工作人員都是安全的守護者，如何加強危安意識，踐行安全守則乃是保障校園安全的第一要務。

上述校園暴力與意外傷亡的情況固須積極改善，以維護學生安全，但另有兩項與校園安全有關的措施亦值得檢討。其一是校園開放的問題，其二則是學校導護老師與學生交通隊維護校門路口交通指揮問題。就校園開放問題而言，雖然社區居民要求開放，教育行政機關也鼓勵開放，但開放後的校園安全如何維護，卻成為學校的困擾與難題。就小學的導護與交通隊問題來說，國民中小學為維護學生安全，上下學時間都要指派學生交通隊和導護老師，在車輛往來頻繁的交通路口指揮學生過馬路。唯在交通往來頻密，空氣污濁的交通路口指揮交通，對於師生的健康和安全都是一種威脅。過去嘉義大林鎮和高雄湖內鄉都曾發生導護老師執勤被撞殉職的不幸事件。有些學校附近路口多，值勤教師人數有限，無法同時兼顧各交通路口安全維護，任憑學生「獨立作業」，險象環生，安全問題更值慮憂。據此而言，由教師及學生負責保護學生過馬路之交通安全維護措施，用意雖善，卻也值得商榷。如改由學生家長擔任義工，維護子女交通安全，似乎是可行的改進方式。

2. 性教育實施之問題

國人一向觀念保守，雖然相信「食、色，性也」，但是「關於性」一向是成人社會在公開場合的禁忌，尤其面對青少年時更忌諱談論。幸而十餘年來，經有識之士大聲疾呼，倡言性教育的重要，並積極致力於闡釋正確的性觀念，推展正確的性教育，目前性教育的重要性已被國人接受。關心青少年發展與教育的各界人士，包括醫生、心理學家、教育學家、社會學家等多已取得共識，咸信青少年階段需要性教育。

青少年的性教育雖已受重視，但依目前情況，下列三方面仍待加強：

(1) 導正青少年的性觀念

早期的性教育大都以性生理之解說為主，近年來性教育的內容已擴及人際關係、兩性角色、婚姻生活、優生保健等心理與社會層面。這個方向基本上是不錯的，但根據少

輔會在台北士林、北投、中山三區針對國二學生所做的問卷調查結果顯示，有三分之二的受訪者不認為婚前性行為是不對，且有三分之一認為婚前性行為可增加男女間的情感。少男少女對於性觀念的開放，明顯道出學校性教育對他們來說頂多只能算是初級的人門課程。此一現象似也意味著性生理層面的教育應再深入，有關性行為、性病、愛滋病，或避免未婚懷孕等性教育課程必須列入，藉以導正青少年的性教育。

(2)引導青少年的兩性交往

國中生該不該結交異性朋友，常有見仁見智的看法，但國中生會不會結交異性朋友，則是不能否認的現象。對於國中學生而言，異性交往既是一種需求，也是一種社交活動，故與其硬性禁止，不如適當引導。根據精神科醫師的分析，成年人若壓抑青少年結交異性朋友的動機，則青少年將失去充滿羅曼蒂克的感人戀愛，從人性的角度來看實在不宜。青少年如無法真實接近異性，則易在夢幻中求滿足，其結果將造成虛幻的完美主義感。成人之後要求配偶完美，往往是造成婚姻不幸，離婚率偏高的原因，這豈是性教育工作者所預期結果？

(3)建立系統化性教育課程

目前各級學校性教育課程中仍缺乏有系統的教材，各地區、各學校做法不一，實施的內容差異極大。如此現象雖可配合各地、各校甚至學生的個人需求而因時因地制宜，或因材施教，但是國內教師一向較為被動，若無積極的推動或完備的教材，老師們面對問題常是不知所措。一般教師遇到有關問題時，例如學生說黃色笑話、看色情漫畫書、錄影帶等，常不知如何處置。若處理不當可能造成反效果，甚至師生關係惡化，影響教學效果。性教育的實施究竟是要隨機進行或納入課程，作系統化教學，值得再加研究。不過，如能建立系統化的性教育課程，並據以編選教材資料，應有助於性教育之普遍實施。

(4)加強社會性教育

根據一般瞭解，國民中小學生性知識的主要來源常是大眾傳播媒體、色情廣告、第四台成人節目等，偏差的性觀念也因在好奇心的探索，盲目的接受下形成。固然，性教育的實施應由家長與學校合作，但社會也要負起大部分責任。因此，學校除應與大眾傳播媒體充分合作，運用社會資源實施性教育外，也應教導學生選擇適當圖書資料與影片節目、並抗拒不良書刊及傳播節目。

3.國民中小學學生吸食藥物之問題

青少年藥物濫用，是當前社會重大問題，不僅危害青少年個人身心健康，也造成種種社會問題。早自民國六十三年起，吸食強力膠便已在青少年間蔚成風氣；民國七十年前後紅中、白板、速賜康等中樞神經抑制劑又變成青少年逃避現實，追尋短暫快樂的藥物。最近安非他命濫用問題更是嚴重，到處蔓延流竄，不僅低成就青少年吸食，品學兼優的學生也可能沾染此種惡習。如此趨勢，頗令教育界人士憂心忡忡，不得不重新正視青少年藥物濫用問題。

安非他命在校園中的氾濫，於民國七十九年間幾達高峯，引起社會各界嚴重關切。

教育部遂頒行「學生藥害防制措施」，其主要工作包括：全面加強禁藥宣導，增進青少年辨知能力；執行有效預防措施，避免青少年濫用藥物；勵行春暉個案輔導，掌握濫用藥物個案，配合藥政司法單位，施行斷癮治療；協調相關單位，斷絕禁藥來源等。同時，對於有個案之學校加強實施尿液篩檢，迄至81年4月中旬為止，共篩檢三次，篩檢397校，合計3058名學生，防制措施成效良好。至81年5月1日止，經各校清查發現濫用物學生人數累計有5154人，經輔導戒治成功者達4664人，佔90.50%。

雖然教育部積極推動藥物濫用防制措施，也頗著績效，但是青少年藥物濫用問題原因複雜多端，防制措施若未能持續力行，恐怕「野草春風吹又生」。再者防制措施是否能禁絕新用藥物的學生產生，亦當深入探討。追根究底，治本之道應由學校教育來努力，在教育活動中讓學生有成就感，讓所有的學生，不管來自何種家庭與成長背景，無論智能的高低，都能得到適性適才的教育，過著有尊嚴的生活，成為負責任、守法紀的青少年。若不此之圖，單憑消極的防制措施，恐難敵社會的消極影響。

以上分析國民中小學安全與健康教育實施之問題，係就社會關注之羣羣大者，從安全維護、性教育、吸食藥物三方面加以說明。事實上，國民中小學學生的安全與健康必須由家庭、學校及社會三方面通力合作，共同努力來維護。學校必須堅持學生安全與健康第一的信念，在校園設施與教育活動中提供學生安全而無威脅的學習環境與條件，也要教導學生充足的保健知能、養成須適當的生活習慣，以增進學生的身心健康。唯其如此，國民教育培養五育均衡發展之健全國民始不致成為空談。