



# 學校衛生護理實務 與行動研究-校園魔護師

黃秀媚

2019.08.31



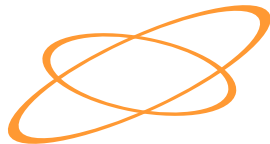
# 心臟病生練跑淪植物人

## 00國小：沒有逼迫、沒有延誤

- 記者黃仁杰／台北報導 - 2019-08-26 18:24:32
- <https://www.nownews.com/news/20190826/3591976/>
- 2016年10月，台中市00國小一名有先天性心臟病的A生，被導師要求與同學一同練跑後休克送醫，因腦部缺氧過久成植物人，家屬協同人本教育基金會今（26）向監察院提請糾正，並要求彈劾相關人員，烏日國小校長沈俊達表示，並沒有要求A生一定要練跑，也沒有人為上的拖延。
- 沈俊達說，一切處理流程，絕無人為延誤，校方協助學生平安保險理賠及學產基金急難救助給付，於最短時間主動連繫送件，均已協助家長儘速獲得理賠。家長於106年3月向地方法院提出對導師及護理師刑事之業務過失傷害告訴，經地檢署偵查終結，108年5月以不起訴處分。家長不服，向高檢署提出再議，經臺高等檢察署台中檢查分署於108年6月駁回再議。

# 行動研究

- 行動研究就是由實務工作者，針對工作場所的特定問題進行研究，並結合學者專家的力量，採取有計畫的行動，來解決實際所遭遇的問題。
- 資料來源：  
<https://blog.xuite.net/kc6191/study/27733858-%E8%A1%8C%E5%8B%95%E7%A0%94%E7%A9%B6%28Action+Research%29>



# 行動研究的特徵

- (一)行動研究以**解決實務問題**為導向。
- (二)強調實務工作者的參與，而且從事行動研究的人員就是**應用研究結果**的人員，有時也會透過專家的協助。
- (三)強調問題解決的**立即性**，而且是一個**循環**的歷程，在研究的歷程中不斷的檢討、修改、創造。
- (四)行動研究的情境就是實務的工作情境。
- (五)行動研究的過程重視**協同合作**。
- (六)行動研究的結果除了實務工作情境可獲得改善外，亦可**提昇研究人員的專業知能**。
- (七)行動研究所獲得結論只能運用在與研究者有關的情境，**不適合做理論上的一般推論**。

# 行動研究的流程

- (一)確定研究問題及其重點
- (二)與相關人士討論初步計畫
- (三)參考相關文獻
- (四)決定研究方式(觀察、訪談、問卷、照片、錄音帶、錄影帶、文件分析等)
- (五)進行資料收集
- (六)進行資料結果分析與解釋
- (七)提出改進建議研究報告
- (八)進行經驗分享



# 行動研究的限制1

**摘錄自**-林志成(2007)。教育行動研究的迷思與省思。元智大學第二屆倫理與身體思維研討會會議手冊暨論文集(頁54-70)。

<http://web.paes.hcc.edu.tw/school/data/files/201004081552190.pdf>

- 1.行動研究結果常流於微觀
- 2.效度與其他方法論的問題尚未解決
3. 缺乏實施動力
  - (1)在研究中的地位與公共期望
  - (2)工作條件與工作負擔



# 行動研究的限制2

(3)內在衝突

(4)缺乏表達自我、探究與改善教學問題的信心

(5)很難有效的同時調適教學者與研究者兩種角色

(6)同仁間相互觀摩及交互反省思考有實際的困難

(7)過度依賴外來的專家學者

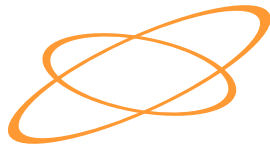
(8)學校文化與學校結構



# 行動研究缺點

**缺點：**(摘錄自-黃素貞。行動研究法。2019.08.29取自  
<https://blog.xuite.net/kc6191/study/27733858-%E8%A1%8C%E5%8B%95%E7%A0%94%E7%A9%B6%28Action+Research%29>)

- 1.研究設計較不嚴謹
- 2.人員協調困難
- 3.角色調和易產生困擾
- 4.研究者的自我應驗預言





# 口腔保健行動研究

方法：實驗組單組前後測設計，七年級學生73人皆參與教學實驗研究，於2013.12.09-13一次口腔保健課程為教學介入。

結果：

實施口腔保健教學介入後，本研究結果如下：

- (一) 口腔保健知識前後測整體比較達顯著差異，可顯著提升學生口腔保健知識。
- (二) 口腔保健態度前後測整體比較達顯著差異，可顯著提升學生口腔保健態度。
- (三) 自填問卷過去一週午餐餐後潔牙率降低8%，但班級每月潔牙紀錄三班平均增加15.43%，睡前潔牙者增加1.6%。
- (四) 過去一週使用牙線者增加6.4%，使用含氟漱口水者增加3.2%。
- (五) 使用貝氏法者增加11.2%。
- (六) 認為應半年檢查一次牙齒者增加6.3%
- (七) 口腔保健教學介入可顯著降低抽檢牙菌斑顆數。



# 國中生自尊、性教育教學之行動研究

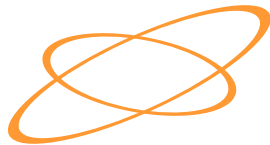
目的：性教育介入對於七年級研究對象的自尊、性知識及性態度的影響。

方法：以七年級全體學生為研究對象，以實驗組單組前後測研究設計，每班以四節課進行教學介入。

結果：

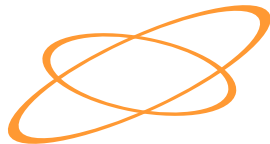
本研究結果如下：

- 一、自尊前後測得分於性教育介入後得分有顯著提升。
- 二、性知識前後測得分於性教育介入後得分有顯著提升。
- 三、性態度於性教育介入前後測無顯著差異。
- 四、25.7%有男女朋友交往經驗。
- 五、81.5%的女生已經有初經。
- 六、4.7%的男生有夢遺現象。
- 七、學生最希望再了解的性教育前三個議題為愛情的知識、兩性或異性朋友的交往方式。



# 校園冰敷袋改良對照護及環保效益之行動研究

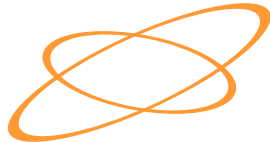
- 行動發跡(步驟一)確認集體的需求
- 行動發問：從自我省思、研發與找偕同研究夥伴開始
- 與自然科老師結合—科學展覽
- 行動研究之始，動手尋找答案
- 第一階段實驗：設定食鹽水濃度
- 第二階段實驗：加入填充材質
- 第三階段實驗：實際使用一個月
- 調整、再製、調整成分
- 許玉雲、林芊苗、牛玉珍(2015)。校園冰敷袋改良對照護及環保效益之行動研究。學校衛生護理期刊, 24, 52-66。



# 花蓮市某國中學校護理師實踐學生「口腔衛生」健康促進計畫之行動研究

- 校護即行動研究者
- 從服務信念與家庭期待的差異出發
- 現職的服務環境：升學主以下，種課業而輕健康的校園型態
- 謀合與介入：從常規的健康異常追蹤做起
- 沉重的發現：冰山一角的學生口腔衛生問題
- 轉機：健康中心的組織擴編使健康促進更有可能
- 計畫動機與構思背景
- 初實踐的困境：缺乏醫師、經費、設備、共識，且看診時段不辨

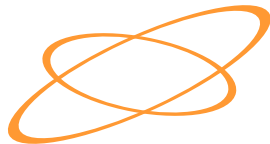
■ 林芊苗(2011)。花蓮市某國中學校護理師實踐學生「口腔衛生」健康促進計畫之行動研究。學校衛生護理雜誌，22，67-90。



# 計畫實踐之旅

- 步驟(一): 溝通、凝聚共識、擬定策略
- 步驟(二): 克服看診設備不足
- 步驟(三): 尋求醫與看診時段的資源
- 步驟(四): 克服經費不足的難處

- 林芊苗(2011)。花蓮市某國中學校護理師實踐學生「口腔衛生」健康促進計畫之行動研究。學校衛生護理雜誌, 22, 67-90。



# 步驟(四): 克服經費不足的難處

- ◆初步溝通: 經費的不確定因素、成長需要等待
- ◆經費的籌措現況: 僧多粥少: 逆境中求發展: 見風轉舵→修正執行  
步驟: 緩兵之計→小本經營
- ◆擬定策略: 他山之石
- ◆不適當的教材, 另起爐灶
- ◆化被動為主動: 創意逗趣
- ◆行動策略: 重賞之下必有勇夫
- ◆才疏學淺: 搬冰借將
- ◆以身作則: 拋磚引玉
- ◆修正行動的反思: 逆境中求發展
- ◆決戰三國: 合縱連橫
- ◆小驗成果(1): 牙菌斑現形記
- ◆小驗成果(2): 奇妙的樂章(潔牙趣)
- ◆小驗成果(3): 師生的共鳴與回應



# 國小學童家庭型態、特殊疾病、學業成就與校園傷病頻率的關係—以南部某國民小學為例

- 研究方法：縱貫性研究
- 資料來源：學生健康系統資料庫
- 結果：
- 學童傷病總次數為 $15.0 \pm 13.2$ 次/人，六年級頻率最高，一年級頻率次高
- 六年級--受傷或疾病 最高
- 單親家庭、新移民家庭、國語學業成就表現—具顯著差異

- 陳玟吟、黃秀麗(2010)。國小學童家庭型態、特殊疾病、學業成就與校園傷病頻率的關係—以南部某國民小學為例。學校衛生護理雜誌, 21, 91-103。



# 國小學童對健康中心保健服務需求、使用次數與滿意度之探討：以彰化縣某國小學童為例

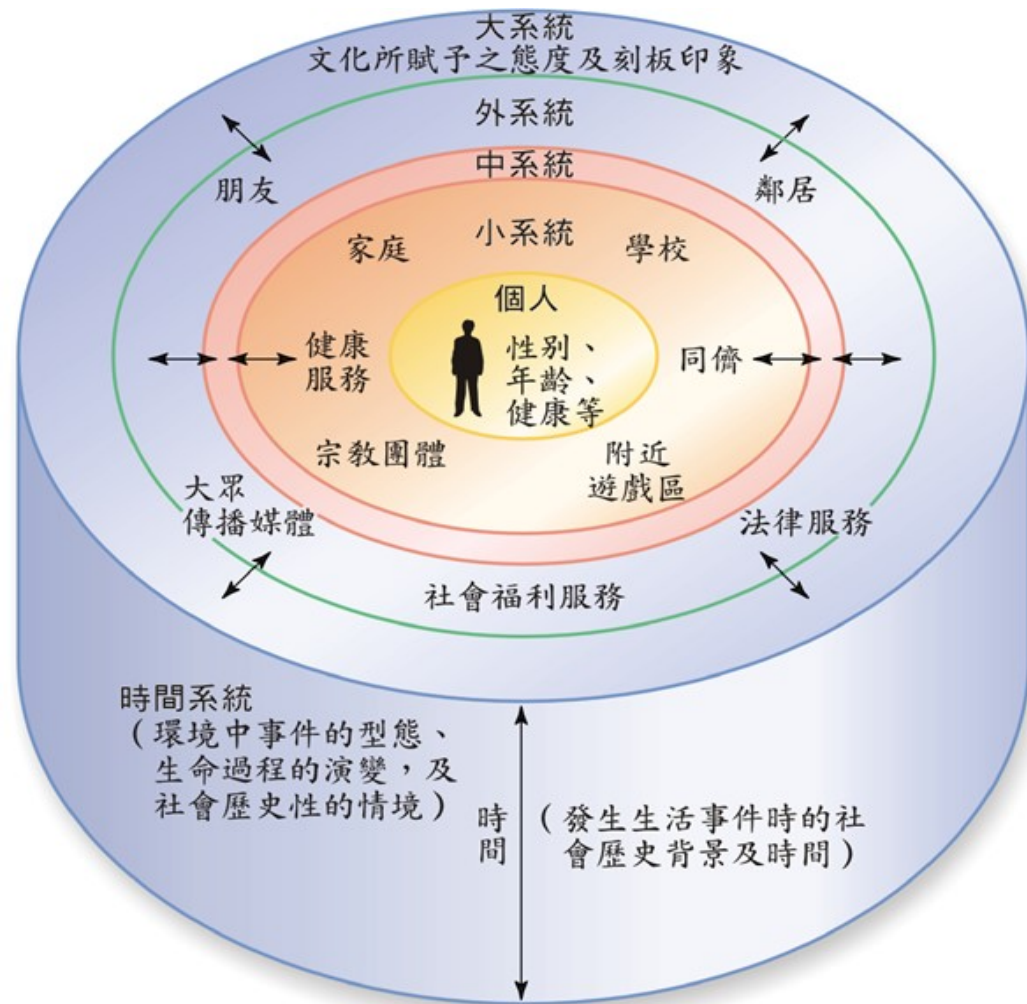
- 研究方法：自製結構問卷調查
- 結果：
- 國小學童對保健服務需求為68%-97%
- 半年內有使用過健康中心者51.4%，平均使用次數2.28次
- 滿意度為92.4%
- 使用次數：三年級高於四、五、六年級，與父母同住者低於未與父母同住者
- 性別及保健服務需求是保健服務滿意度之重要變項

- 江岢戎，張彩秀(2011)。國小學童對健康中心保健服務需求、使用次數與滿意度之探討：以彰化縣某國小學童為例。學校衛生護理雜誌，22，109-125。



# 行動研究的主軸——生態系統

曾于芬、高碧霞  
(2012)。運用生態系統理論於一位學齡期  
氣喘兒童之護理經驗。  
護理雜誌，59(1)，  
95-102。



# 生態系統

個人

小系統

中系統

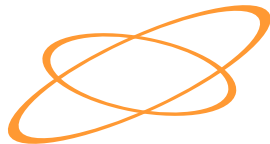
外系統

大系統



# 個案(慢性病)管理

- 重要成分
- 過程、效率、有效
- 個案管理是一個共同合作的過程
- 步驟
  - 評估
  - 計畫—目標確立
  - 執行
  - 協調
  - 監測
  - 評值



# 個案(慢性病)管理困境

- 一、教育主管機關
- 二、學校主管或行政因素
- 三、老師因素
- 四、學校護理人員因素
- 五、家長因素
- 六、學生因素
- 個案管理軟體：提醒功能

- 黃淳霞、陳怡如、于漱(2005)。校園慢性病學生的個案管理以現況與未來。護理雜誌, 52(2), 15-20。
- 黃淳霞、于漱、尹祚芊(2002)。個案管理於校園癲癇學童健康照護之發展。榮總護理, 19(2), 146-152。



# 學校護理人員專業知能

研究方法：訪談(先列訪談大綱)

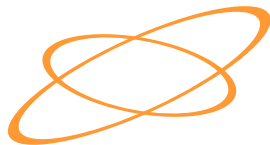
結果：專業學校護理師之知能

- 一.專業之醫學與護理知識
- 二.衛生教育計畫擬定與推行
- 三.校園常見及新興傳染病的預防
- 四.校園緊急事故傷害處理
- 五.特殊個案追蹤輔導
- 六.運用校內外資源
- 七.問題發現與解決
- 八.具備相關醫療法規知識



# 優劣勢分析

|          |          |
|----------|----------|
| <b>S</b> | <b>W</b> |
| <b>O</b> | <b>T</b> |



# 問題排序

- 一.專業之醫學與護理知識
- 二.衛生教育計畫擬定與推行
- 三.校園常見及新興傳染病的預防
- 四.校園緊急事故傷害處理
- 五.特殊個案追蹤輔導(慢性病)
- 六.運用校內外資源
- 七.問題發現與解決
- 八.具備相關醫療法規知識



# Q&A

