

112學年度視力保健校群共識會

中央輔導委員 劉秀枝



兒少近視病

控度來防盲

戶外防近視

3010眼安康

學童視力保健推動重點

兒少
近視病

控度
來防盲

戶外
防近視

遠視
儲備足

3010
眼安康



自我檢測我的觀念正確?

近視只要戴眼鏡，度數就不會增加了嗎?

近視可以透過雷射近視手術治癒?

近視就像眼睛像吹氣球一樣變大，容易破掉?

國小國中近視，未來比較容易看不見變成盲人(失明)?

國小國中近視，沒有配合治療，近視每年會增加100度?

每天戶外活動多久可以預防近視?

遠視儲備若不足，幼稚園及小學低年級不足100度，中高年級不足50度，之後容易發生近視?

分組討論

- 一、近視病觀念教育之介入策略
- 二、減少學生使用三C產品，學校如何推動？
- 三、用眼3010及戶外活動120，學校推動策略？

免於近視病的危害

- 近視病的觀念
- 戶外活動防近視
 - 課間下課--教室淨空到戶外活動
- 中斷長時間近距離用眼
 - 3C螢幕產品的防護
- 就醫控制度數
 - 近視學童
 - 散瞳確定診斷及度數變化
 - 成年前需長期控制
- 成年後定期追蹤（每年散瞳檢查）

近視眼就像氣球越吹越大



產生病變

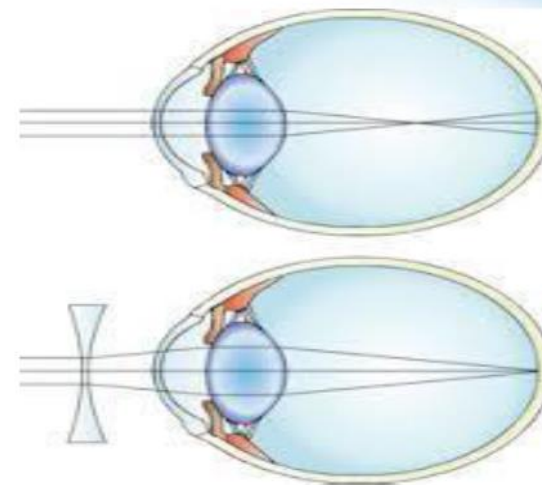
兒少近視病~正確觀念宣導

一旦近視，終身近視

- 所有近視矯正的方法，近視仍存在
 - 眼鏡
 - 軟硬式隱形眼鏡
 - 近視雷射手術
- 近視(眼軸拉長)不會好
- 目標：
 - 1. 學童不近視
 - 2. 近視度數要控制，加深速度要慢下來

- 一般眼鏡無法控制度數加深，只是輔具

- 眼鏡
- 隱形眼鏡



近視是眼軸拉長變薄變形，不可逆
一旦近視，終身近視

近視的危險因子

少數與遺傳有關(~20%)

大多為**後天**環境造成(~80%)

戶外活動不足

長時間近距離工作



幼童被迫要求**提早習字、彈琴、學電腦,安親班**等才藝
玩手機,電腦,PS2,電動玩具、看電視、做功課等
建築物空間規劃不良



每天大於兩小時的補習班時間，增加30%近視發生的風險

Kuo et al. Ophthalmology 2019

近視的保護因子

戶外活動：天天120分鐘(教育部)

中斷近距離時間：3010

控制3C使用時間

遠視儲備

- 小學低年級及幼兒園遠視至少100度以上，中高年級遠視儲備至少50度以上，較能抵抗近視發生。

- 安卓系統手機-手機控管「Google Family Link」



- 「網路守護天使」

教育部 X 趨勢科技合作網路守護天使 2.0

PC-cillin 家長守護版

協助兒童/青少年輕鬆做好上網時間管理、3C使用，及聰明過濾網路不當內容

https://www.trendmicro.com/zh_tw/forHome/edu.html

- 「視力存摺2.0」

視力存摺2.0 (EyeGoGoes)
Bellview 開發
適合所有人
你沒有任何裝置
加入開發清單



幼兒護眼123



建立視力存摺

依衛福部國健署2018年五月最新報告，低齡幼童早發性近視比率增加，大班學童已達百分之九有近視。

國健署推廣「幼兒護眼一二三」的概念，鼓勵幼兒增加戶外活動，減少過早用眼，每年定期就醫1-2次；留下紀錄建立「視力存摺」。

護眼1

定期就醫

每年散瞳檢查1-2次，留下檢查紀錄，建立視力存摺。

護眼2

增加戶外活動

每日2-3小時戶外活動，下課淨空教室，留意防紫外線。

護眼3

減少過早用眼

未滿二歲避免看螢幕，二歲以上觀看3C每日不宜超過一小時，用眼30分休息10分。

隨著醫療的發展，現今有藥物及光學治療方式可延緩近視的加深速度，為了您家寶貝小朋友的眼睛健康著想，**敬請諮詢眼科醫師有關近視控制。**

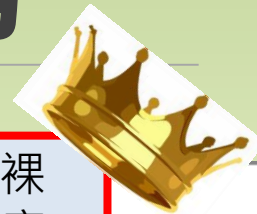


視力保健議題部頒指標及縣本指標

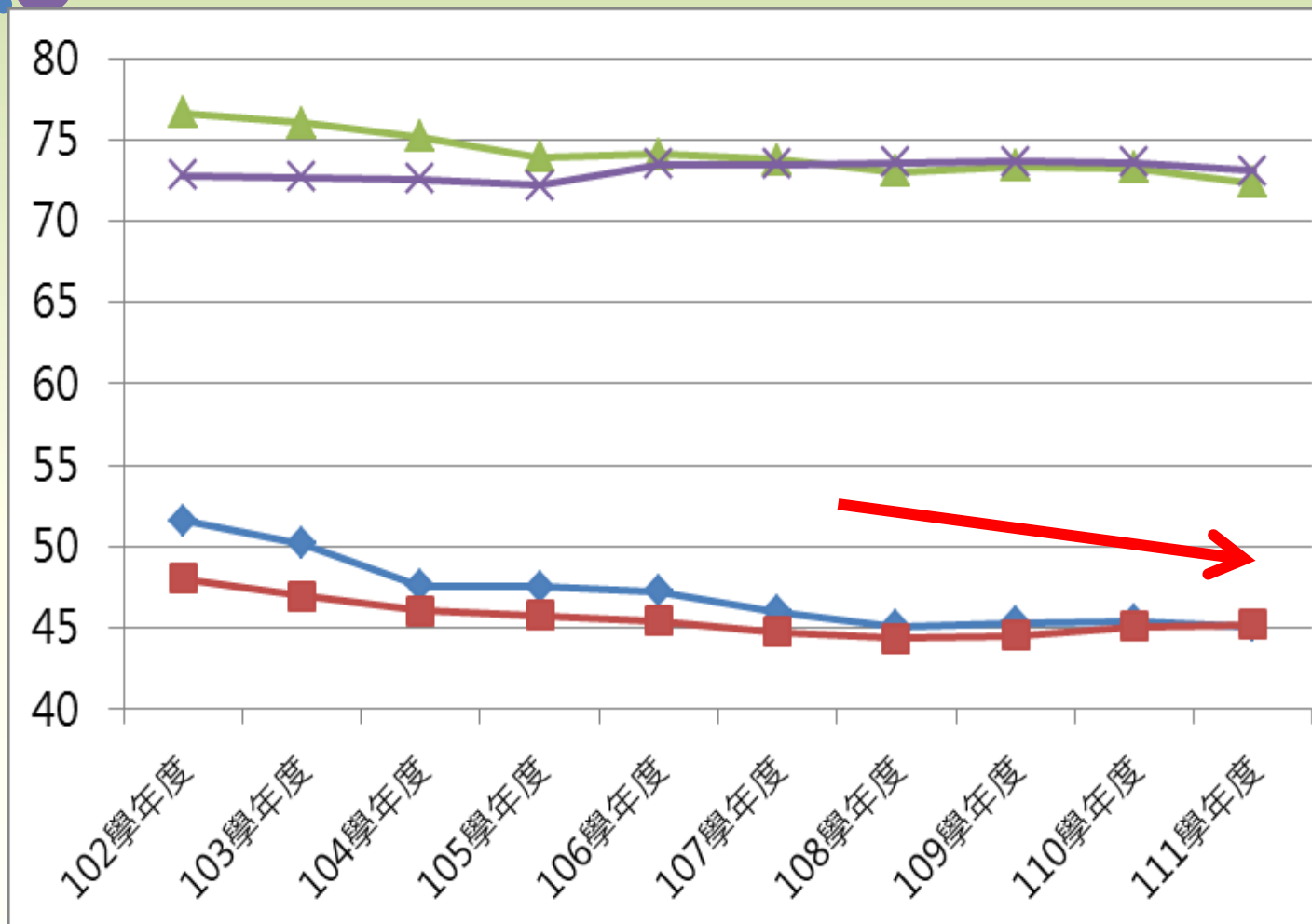
部訂指標	縣本指標
<ol style="list-style-type: none">1. 學生裸視視力不良率2. 學生裸視視力不良惡化率3. 視力不良就醫率	<ol style="list-style-type: none">1. 規律用眼3010達成率2. 戶外活動120達成率3. 三C小於一達成率4. 下課淨空率
指標收集:全縣學校 工具:開學後一個月檢查及複檢通知單	指標收集:以校群學校為施測對象 工具:網路問卷

裸視視力不良惡化率=【本年度二至六年級個別之裸視視力不良率】分別減去【上年度一至五年級之裸視視力不良率】之平均數。

102-111學年度視力指標趨勢



本縣國中及國小裸視視力不良率首度均低於全國平均



- ◆ 裸視視力不良率(國小)
- 裸視視力不良率(國小)全國
- ▲ 裸視視力不良率(國中)
- × 裸視視力不良率(國中)全國

成效指標分析—視力保健

綠色：進步且達標
 藍色：進步未達標
 紅色：退步未達標

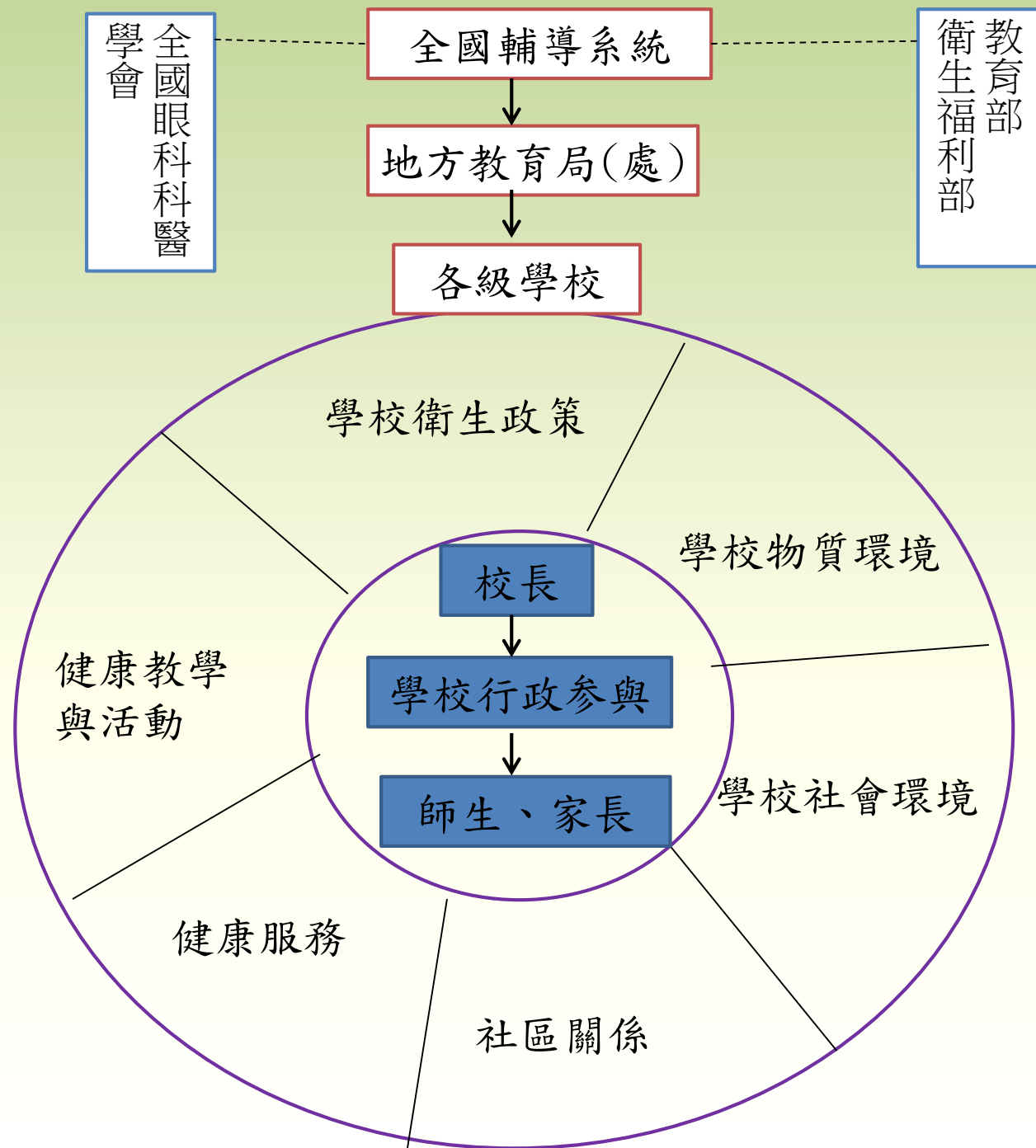
表1、年度比較(不同群人)成效指標填報表

指標項目	對象	110學年度	111學年度	上升/ 下降	111學年度 目標值	達標情形	全國 平均值	較佳/ 較差	112學年度 目標值
裸視視力不良率	國小	45.43%	45.13%	下降	↓0.5%	未達標	45.20%	較佳	↓0.3%
	國中	73.25%	72.34%	下降	↓0.5%	達標	73.10%	較佳	↓0.3%
	一年級	27.00%	25.95%	下降	↓0.5%	達標	--	無	↓0.5%
視力不良惡化率	國小	7.73%	6.83%	下降	↓0.5%	達標	6.87%	較佳	↓0.3%
	國中	4.69%	4.03%	下降	↓0.5%	達標	3.39%	較差	↓0.5%
視力不良就醫率	國小	95.54%	94.08%	下降	≥95%	未達標	90.17%	較佳	≥95%
	國中	97.47%	96.09%	下降	≥95%	達標	82.30%	較佳	≥95%

表1-1、前後測比較(同一群人)成效指標填報表 (成對有效樣本數：3457)

指標項目	對象	前測值	後測值	上升/ 下降	111學年度 目標值	達標情形	全國 平均值	較佳/ 較差	112學年度 目標值
		111年12月	112年4月						
規律用眼3010達成率	國小	53.00%	54.71%	上升	12%	未達標	無	無	12%
	國中	38.89%	43.65%		12%	達標			12%
戶外活動120達成率	國小	53.20%	59.00%		15%	達標			15%
	國中	46.91%	53.85%		15%	達標			15%
下課淨空率	國小	57.26%	60.22%		15%	未達標			13%
	國中	47.99%	57.18%		13%	達標			13%
3C小於一	國小	40.18%	42.02%		12%	未達標			12%
	國中	23.13%	29.32%		12%	達標			12%
正向心理健康-視力	國小	43.82%	44.29%		12%	未達標			12%
	國中	42.53%	45.59%	13%	達標	13%			

視力保健議題推動模式



一. 學校衛生政策重點

1. 組織運作部分-視力推動小組、校務會議的推動情形及紀錄。
2. 近視防治計畫-包括健康促進學校六大構面是否完備
3. 視力專業成長-教師及家長視力保健研習及親職教育講座
4. 近視是疾病-規劃親師生瞭解近視是疾病課程
5. 戶外活動防近視-訂定下課教室淨空走出戶外實施辦法
6. 3010眼安康-課程戶外化與回家作業活動化實施紀錄
7. 控度來防盲-建立高度近視名冊追蹤關懷與衛教紀錄
8. 學校設置課後安親班及課後戶外社團情形
9. 訂定教室電子白板及3C產品使用規範（參閱教育部規範）

二. 視力保健物質環境重點

1. 戶外環境-規劃充足的戶外活動場地與空間
2. 戶外環境-提供多元的運動設施及運動器材
3. 教室環境-燈光照度不得低於桌面500Lux，黑板750Lux(不超過1000LUX)，光線東照西曬有窗簾遮光，單檯流明度清晰
4. 教室環境-桌椅高度適合學童身高、前排座位距離螢幕2公尺以上
5. 健康中心-有符合標準的檢查場地、檢查儀器、遮眼板
6. 健康中心-備有視力衛生教學教材、教具、設備
7. 物質環境改善-有編列視力保健物質環境改善經費
8. 定期檢測教室照度



三. 視力保健社會環境重點

1. 校外環境

- (1)運用衛生與醫療資源推動近視防治情形
- (2)結合安親班簽訂近視防治契約維護視力
- (3)結合社區家長資源推動視力保健防治

2. 校內環境

- (1)營造視力保健靜態文宣情境佈置
- (2)結合各處室行政規劃視力保健動態性之教學活動
- (3)培訓視力種子教師及視力小天使
- (4)建置視力保健教育網路平台
- (5)班級建立視力健康生活守則及獎勵制度

四. 視力保健健康生活技能推動重點

(一) 教師

1. 視力增能-辦理校內視力保健相關研習(時數紀錄)
2. 教學技能-具備視力保健課程規畫與教案設計
3. 班級經營-教師能關注燈光、桌椅高度、單槍、坐姿、握筆
4. 生活技能融入教學
5. 下課淨空-訂定學童下課淨空守則及獎勵辦法



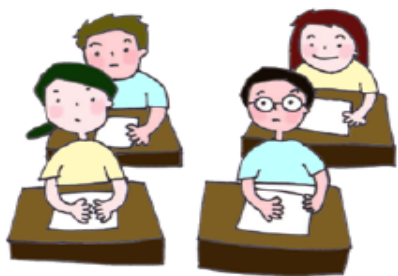
四. 健康生活技能推動重點

(二)學生

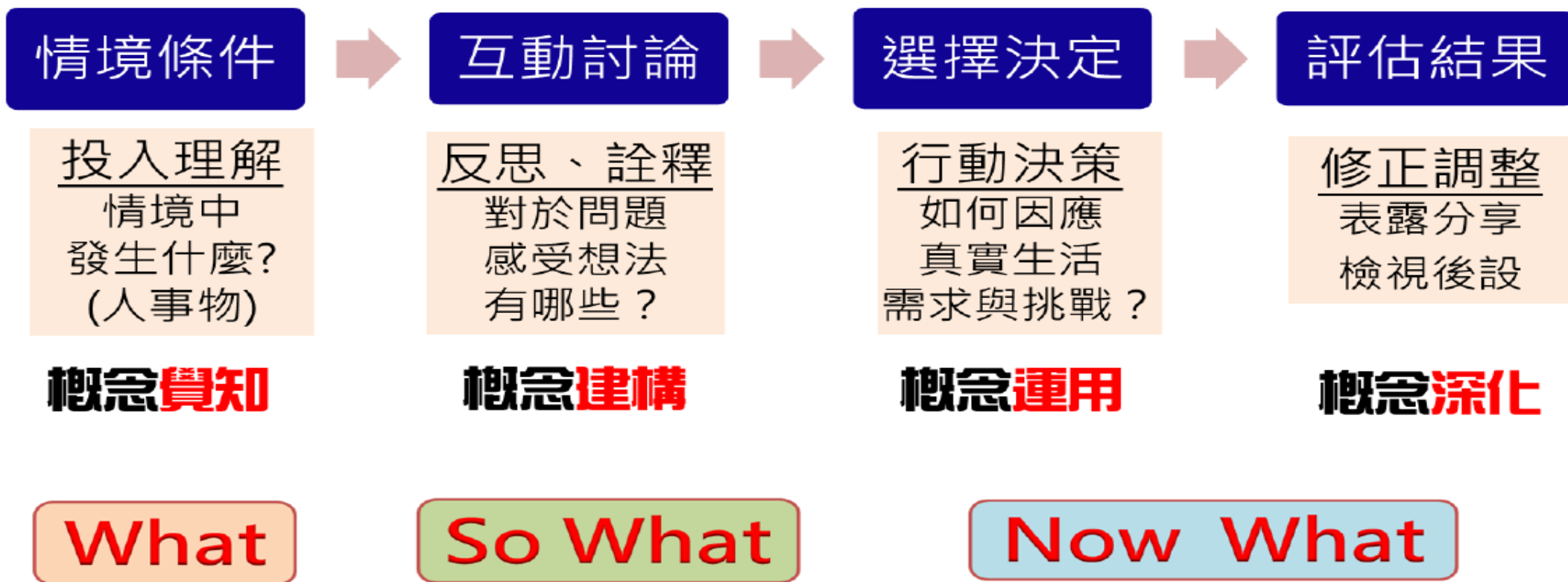
1. 養成戶外活動護眼戴帽、戴墨鏡習慣
2. 能夠實踐3010、天天戶外戶外活動120情形
3. 三C產品使用規範，並能中斷近距離用眼習慣
4. 養成正確握筆、端正坐姿的好習慣

(三)家長

- (1)主動帶孩子回診就醫治療並關心近視度數變化
- (2)能參與學校主辦的親職教育視力保健講座



情境模擬教學步驟



議題式健康教育教學活動

視力保健融入生活技能小單元~
使用 3C 的時間管理

教案名稱	生活技能	健康議題	學習目標	教學對象
【單元一】 看見美好未來 —使用 3C 的 時間管理	目標設定	視力保健	能仿照演練目標設定生活技能，以設定個人使用 3C 時間管理的具體目標，訂定適宜的使用時間，以維護眼睛的健康。	國小高年級

What?

目標設定技能的五項要素

具體
易懂

可測
量的

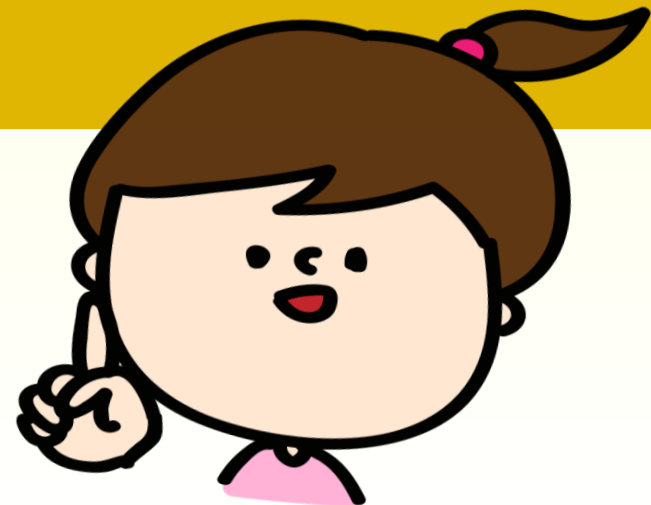
可達
成的

具實
際性

時間
期限

So What?

你(或是家人、親友)曾經設定過跟健康相關的目標嗎？
所設定的目標是什麼？
這樣的目標你覺得有符合目標設定的要素嗎？



Now What?

你有聽過「3C少於1」「3010」的視力保健目標嗎？
這個目標的內容是什麼？



3C是對電腦（Computer）及其週邊、通訊（Communications，多半是手機）和消費電子（Consumer-Electronics）三種家用電器產品的代稱。

電話、音響器材、DVD播放機

圖片



對話框與背景說明

雖然我目前的體型是在正常的範圍之內，不過我很少運動，所以還是來設定目標來讓自己有規律運動的習慣！



建議：「太好了，這樣就可以用老師介紹的目標設定了！」

1. 具體易懂
2. 可測量的
3. 可達成的
4. 具實際性
5. 有時間期限



要素一、具體易懂

像你蠻喜歡打球，講出「打球」就會比「運動」還要更為具體。



要素二、可測量的

這個我知道！要再加上打球的時間，讓自己可以檢核是否達成！



要素三、可達成的

不過，還是建議你在設定目標時要注意自己是否能做到，當設定一個達不成的目標，做起來會很痛苦，而且會很容易失望後放棄！

要素四、具實際性



- ✗ 每天跑30圈操場
- 每週三次放學後打球30分鐘

如果我一開始就設定要跑操場30圈

要素四、具實際性

其實這一項跟上一項很像欸，如果我一開始就設定要跑操場 30 圈，是不可能做到的，最好的方法就是參考目前的運動量，再多一點點挑戰就好！



JULY

日	一	二	三	四	五	六
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

記得訂下一個時間來檢視自己的成果吧！

要素五、有時間期限

還有，記得定下一個時間來檢視自己的成果吧！如果沒有給自己定時間期限，很容易一拖再拖，等到再想到這件事情時，早就沒有動力再完成。



唉！！我發現在一開始的目標中再多考慮五個元素：具體易懂、可測量的、可達成的、具實際性、有時間期限，就變成「具體好操作的目標了耶」！之後可以把這技能運用在好多地方~



【統整目標設定五要素】

□ 準備上學

學生一天的生活

□ 吃早餐

□ 是自己走路?或是家長接送到校門口?

□ 學校生活

□ 每堂下課有到教室外活動或讓眼睛休息嗎?

□ 有參加運動性的社團活動嗎?

□ 有保持讀書寫字姿勢

□ 戶外活動時會保護眼睛(如帶帽子、墨鏡)

□ 放學後?

□ 有上安親班?這期間間有遵守3010原則嗎?

□ 放學後有到戶外活動嗎?

□ 能控制使用三C產品小於一小時

□ 幾點睡覺?共睡幾小時?

健康是日常的生活型態 (每一天在校與在家的行為)



我的生活--→有符合相關健康的生活嗎?
生活情境連結與覺察

五. 社區關係推動重點

1. 結合衛生單位、社區眼科醫師之資源推動視力保健
2. 媒合社區眼鏡業者宣導正確配鏡，協助弱勢免費配鏡
3. 強化家庭參與近視病防治之行為與活動
4. 建立與安親班/補習班策略結盟，宣導視力保健作法
5. 引進社會企業資源充實健康中心視力保健設備

六. 健康服務推動重點

1. 對學生進行例行性視力篩檢與通知家長
2. 建立高危險群學生個案管理，並進行持續追蹤
3. 定期召開高危險群學生管理會議，並研擬改善對策
4. 健康中心定期辦理視力保健衛教活動建立正確觀念
5. 統計全校學童視力就醫複檢率與未就醫關懷率紀錄
6. 統計並建立全校學童歷年視力不良率走勢圖
7. 提供親師生視力保健諮詢，辦理視力健康保健活動

視力保健高危險群個案管理

(一)找出高危險群

國小:1. 從小就近視

2. 度數每學期增加超過50度

3. 高度近視 > 500度(世界衛生組織2016警告: 近視500度以上是高度近視, 有失明風險)

國中:1. 高度近視 > 500度

2. 度數每學期增加超過50度

3. 未定期就醫

(二)管理方法

1. 收案管理(附件管理紀錄卡)

2. 給於衛教單張(高度近視、散瞳劑、角膜塑型...)

3. 配合學校辦理高度近視防治座談會

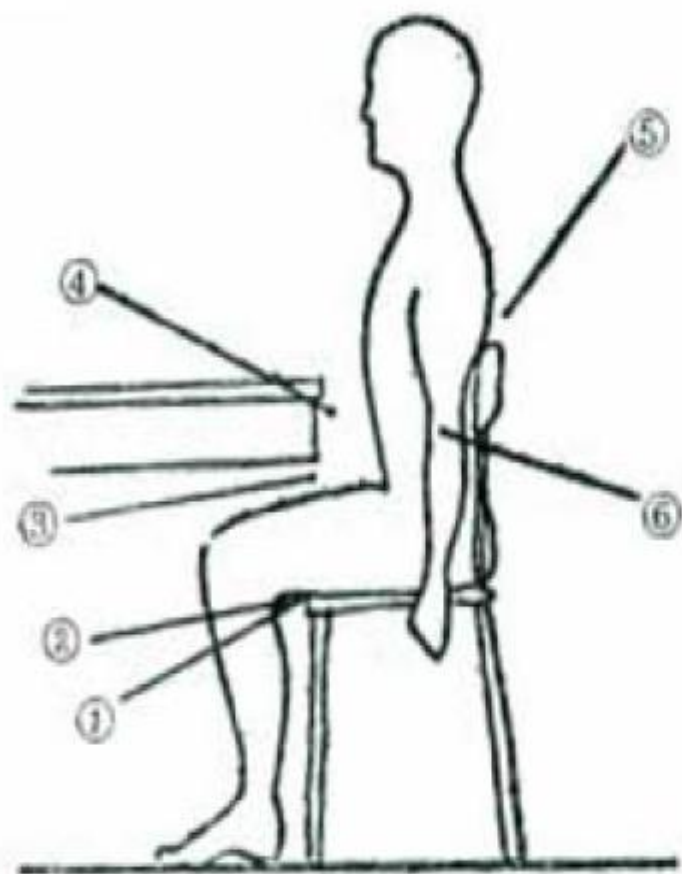
4. 每學期注意度數變化、提醒學生

敬請指教



課桌椅設計的原則

1. 應用人體工學設計合於健康、舒適的課桌椅。
2. 學生端坐時眼睛與桌面之距離不得低於35 公分。
3. 學生平坐時兩足底平放地面，膝彎成90 度直角；膝部後面留有空間。
4. 大腿在桌下有足夠的活動空間，且提供停歇處以保持正確坐姿。
5. 椅子深度與大腿長度相配，使上身重量能均勻坐落在椅面上；坐椅靠背須能支持背部的凹處



- ①兩膝之下不受壓迫並保持坐時為 90 度。
- ②膝部後面留有空間。
- ③大腿與桌面之間有空隙。
- ④桌面與椅的前邊應相互錯疊 2.5 公分。
- ⑤坐椅靠背靠低，下面漏空，只須支持背部的凹處。
- ⑥桌面要高於肘部。

圖5-4 正確的課桌椅高度

資料來源：教育部（2005）。學校衛生工作指引第四版。

檢查環境

1. 視力檢查表的照明度，應有500~700米燭光（Lux）。
2. 檢查室的光線不可低於其十分之一，並注意受檢者之視野內最好不要有窗戶或其他太亮的光源。
3. 視力檢查表的掛置高度，以視標1.0處與受檢者眼睛略同高即可。
4. 注意檢查之遮眼板清潔與消毒
5. 一般學校使用之視力檢查表大多在測遠方視力，測試距離為5公尺（C字表）或6公尺（E字表）

電子E字表視力機檢查注意事項

1. 將E字表應放置距離受檢者6公尺處。視力值1.0處的高度應與受檢者平視，角度呈水平。插上電源，使燈箱光源穩定。
2. 檢查前應通知受檢者攜帶眼鏡受檢。
3. 檢查前需觀察、調查或詢問受檢者以下情形：有無點長效散瞳劑、有無配戴眼鏡或隱形眼鏡、有無進行角膜塑型、是否曾施作雷射矯正。
4. 若受檢者應同時測得裸眼視及配鏡視力。若裸眼視力值低於0.1以下者，只需測得戴鏡視力。
5. 若有進行角膜塑型或做過雷射矯正，登錄檢查結果時，裸眼視力應註明「角膜塑型中」或「雷射矯正後」。若有配戴隱形眼鏡者，只需測戴鏡視力，登錄時應註明「配戴隱形眼鏡」。
6. 受檢者依操作者指示說出“E”字缺口方向〈上、下、左、右〉，每行視標需至少比畫出正確方向半數以上（3/5），其視力值才能成立。



教室黑板照度檢測

黑板之照度檢測，以黑板之中軸線由上往下 30 公分處為 C 點，中心點 D 點，由下往上 30 公分處為 E 點，向左右延伸 100 公分為 A、B、F、G 四點，量測 7 點取平均值為其黑板之平均照度。

量測時應注意量測者應盡量遠離照度計，以不干擾照度之檢測為原則。



教室採光測量方法

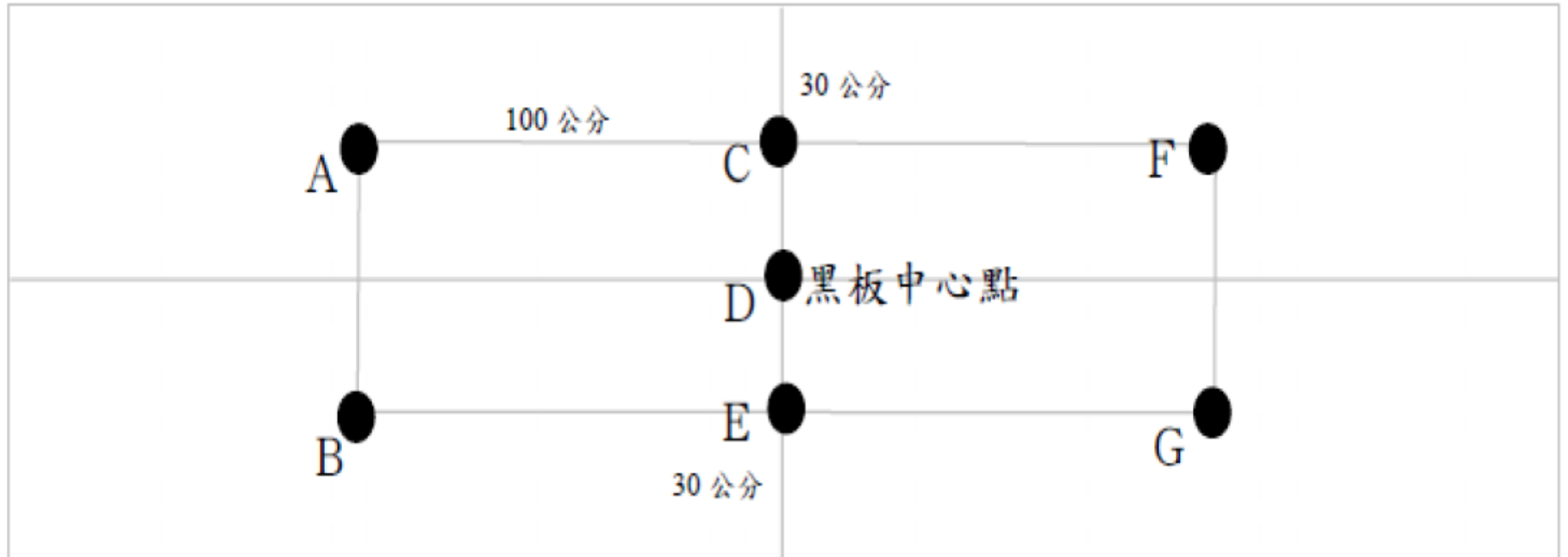


圖 28 黑板面照度檢測點

黑板面照度：量測之照度不低於750Lux。

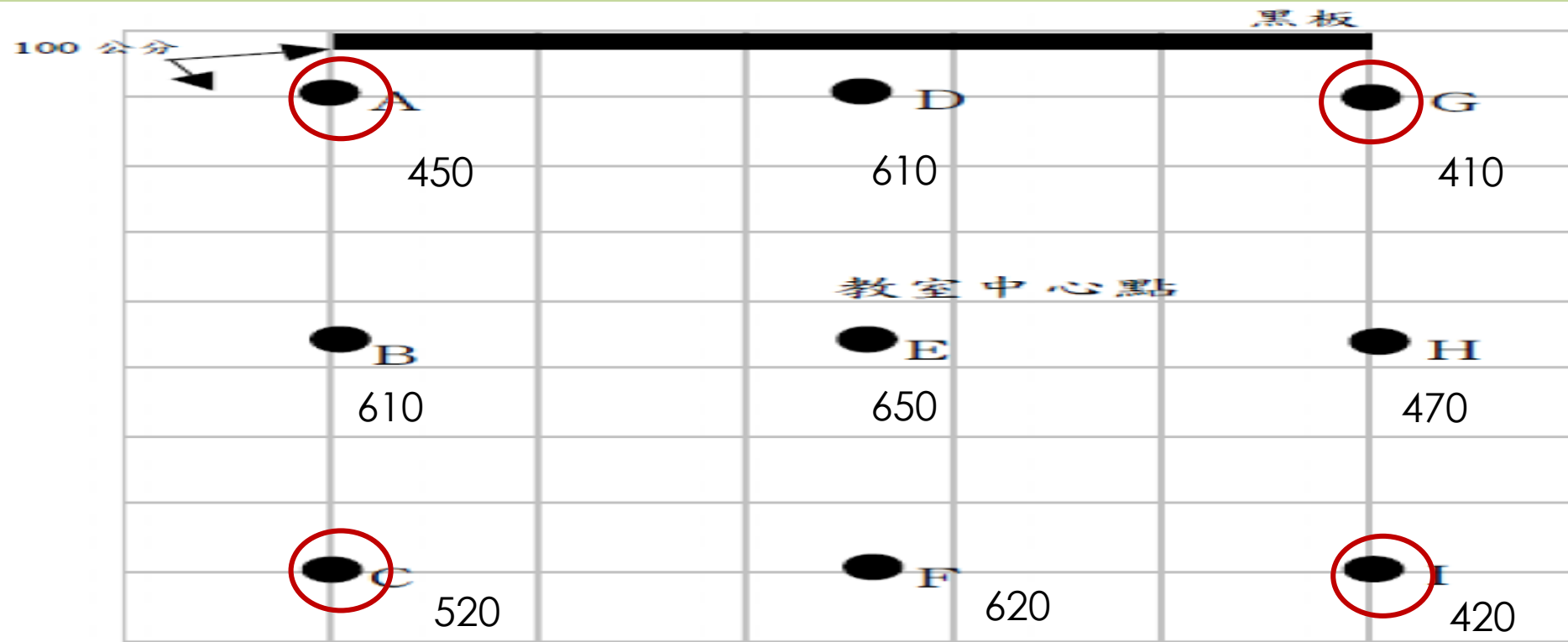


圖 29 教室課桌面照度檢測點

課桌之照度檢測，由教室範圍內以100 cm為距離點出A、C、G、I並找出各點之中間點分別為B、D、H、F及教室之中心點共九點（見圖5-3），其平均照度之計算方法為 $(A \times 1 + B \times 4 + C \times 1 + D \times 4 + E \times 16 + F \times 4 + G \times 1 + H \times 4 + I \times 1) / 36$ ，量測時應注意量測者應盡量低於照度計，以不干擾照度之檢測為原則

桌面照度：量測之平均照度不低於500Lux。

4 測定時之注意事項

- (1) 測定開始前，原則上燈泡應點亮 5 分鐘以上，放電燈應點亮 30 分鐘以上。
- (2) 測定電源電壓時，應盡量在接近照明器具位置測定。
- (3) 應將照度計受光部之測定基準面盡量與想測定照度之面一致，並應將通過受光部受光面中央與測定基準面垂直之直線相交於測定基準面之點一致。
- (4) 應注意測定者之投影及服裝之反射不致影響測定。
- (5) 在測定範圍切換型之照度計，盡量不要採用 0~1/4 之刻度範圍讀取之。
- (6) 有測定對象以外光線之影響(晝光等)時應將其影響除去，最好是夜晚量測並將開燈照度值扣掉關燈照度值。
- (7) 測定多數點之照度時，應訂定特定之測定點，每隔一定測定時間間隔，測定特定點之照度，以掌握照度測定中之光源輸出之變動。

[返回](#)

國小教室白板使用原則

- 一、 使用白板之課程，下課時間應至戶外活動。
- 二、 使用年級及時間：
 - (一) 低年級不使用白板。
 - (二) 中年級分上、下午，各最多使用 30 分鐘。
 - (三) 高年級隔節使用，且需符合 3010 原則(螢幕注視每 30 分鐘休息 10 分鐘)。
- 三、 字體大小：停止畫面教學時，低年級至少 36 號字體；中年級以上至少 28 號字體。
- 四、 照明：除螢幕上方的燈可關外，其餘桌面照度至少 350 米燭光(LUX)。
- 五、 建議定期調整座位。
- 六、 第 1 排座位距離電子白板螢幕至少 2 公尺。
- 七、 使用電子書包或投影機得參照辦理。
- 八、 各縣市或學校得依實際環境需要，另訂其他保護學生視力健康的措施。

近視 500度 即達到 國際衛生組織WHO 失明的視力



近視的成因複雜，「天賦」的家族遺傳因素中，比較容易影響視力的是40-50%。近視的成因，沒有確切的定論，但研究顯示，現代化都市生活，如長時間使用電腦、手機、平板等電子產品，以及戶外活動減少，是導致近視高發的主要原因。近視的預防與治療，應從兒童時期開始，並配合適當的戶外活動，以維持正常的視力發展。若已出現近視，應儘早配戴眼鏡，以維持正常的視力發展。

遠視與近視不同，近視與遠視是眼內屈光力過強或眼軸過長所致，導致物像落在視網膜前，造成視物模糊。近視眼應配戴凹透鏡，以矯正視力。

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

每日戶外運動 Let's ROC 7:11! 可預防近視的發生與加深

在戶外日光線充足時，有充足的眼光刺激，瞳孔會縮小，增加調節，使眼內屈光力減少，延緩近視的發生與加深。

戶外活動 每天至少 2小時

如往常一樣作息

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

近視不是只配眼鏡矯正視力 近視會危害眼睛健康

近視眼除了配戴矯正眼鏡外，還應注意用眼衛生，避免長時間使用電子產品，並增加戶外活動時間。近視眼的眼球會隨著近視度數的增加而變大，導致眼軸變長，增加患白內障、青光眼、黃斑部病變等眼疾的風險。



遠視與近視不同，近視與遠視是眼內屈光力過強或眼軸過長所致，導致物像落在視網膜前，造成視物模糊。近視眼應配戴凹透鏡，以矯正視力。

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

近視是個疾病

近視眼除了配戴矯正眼鏡外，還應注意用眼衛生，避免長時間使用電子產品，並增加戶外活動時間。近視眼的眼球會隨著近視度數的增加而變大，導致眼軸變長，增加患白內障、青光眼、黃斑部病變等眼疾的風險。



遠視與近視不同，近視與遠視是眼內屈光力過強或眼軸過長所致，導致物像落在視網膜前，造成視物模糊。近視眼應配戴凹透鏡，以矯正視力。

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

由眼科醫師 散瞳驗光才準確

學童調節焦距的能力很強，為排除度數測量可能因假性近視而失真，醫師會點睫狀肌麻痺劑（散瞳劑），放鬆眼睛肌肉，驗光才準確。

散瞳驗光 時間約 10-15分鐘

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

近視與先天遺傳 後天環境 都有關係

先天父母的遺傳：近視眼除了配戴矯正眼鏡外，還應注意用眼衛生，避免長時間使用電子產品，並增加戶外活動時間。近視眼的眼球會隨著近視度數的增加而變大，導致眼軸變長，增加患白內障、青光眼、黃斑部病變等眼疾的風險。

後天環境：長時間使用電子產品、戶外活動減少、光照不足等。

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

近視病問題不容輕忽

近視眼除了配戴矯正眼鏡外，還應注意用眼衛生，避免長時間使用電子產品，並增加戶外活動時間。近視眼的眼球會隨著近視度數的增加而變大，導致眼軸變長，增加患白內障、青光眼、黃斑部病變等眼疾的風險。



遠視與近視不同，近視與遠視是眼內屈光力過強或眼軸過長所致，導致物像落在視網膜前，造成視物模糊。近視眼應配戴凹透鏡，以矯正視力。

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

近視要控制 不要任由其發展

近視眼除了配戴矯正眼鏡外，還應注意用眼衛生，避免長時間使用電子產品，並增加戶外活動時間。近視眼的眼球會隨著近視度數的增加而變大，導致眼軸變長，增加患白內障、青光眼、黃斑部病變等眼疾的風險。



遠視與近視不同，近視與遠視是眼內屈光力過強或眼軸過長所致，導致物像落在視網膜前，造成視物模糊。近視眼應配戴凹透鏡，以矯正視力。

中華民國眼科醫學會 照顧您的雙眼

生活技能之意義與重要性

生活技能		意義	重要性
適應和自我管理技能	自我覺察	具備對本身的判斷力，以及對個人感覺、信念、態度、價值觀、目標、動機和行為的理解。	協助個人理解感覺和價值觀，這也是有效溝通、人際關係技能和發展對他人同理心的先決條件。
	情緒管理	理解個人及他人情緒範圍的能力，知覺情緒如何影響行為，以及適當回應情緒的能力。	使個人能適當反應情緒，避免負面情緒的延宕，壓抑的情緒會影響健康。
	壓力管理	了解生活中的壓力源和壓力形成的影響，並有能力因應或降低壓力的程度。	能適應壓力的程度，並避免負面的結果。
	自我健康管理／監督技能	形成保持個人生理、社會、情緒、精神和環境健康的情境和生活型態、行為的選擇。	使個人每天保持提升健康的決定，以達到長期健康和安適的目的。

生活技能之意義與重要性

生活技能	意義	重要性	
溝通 和 人際 關係 技能	自我肯定	清楚陳述個人觀點和權利的能力，且 不否定他人的權利。	使個人採取符合最大利益的行動。
	同理心	想像他人生活的能力	協助個人接受他人，對有所需者有回應， 並增進其他正向的社會互動。
	人際溝通	表達自我的能力，採取適合個人文化和 情境的語言或非語言的方式。	提供人際間資訊、理解和情緒的傳達，以 便清楚了瞭解個人的意圖。
	拒絕技能	能有效說「不」的能力	使個人實行提昇健康的行為， 並與價值觀和決定一致。
	協商技能	為某一目的與他人溝通的能 力，包含「取」和「給」折衷協調的能 力。	協助個人滿足他人需求，並使雙方均獲利 的方式，在與他人合作工作時是很重要的 因素。
	倡議宣導 esewhr	非常清楚的促進健康立場，運用確切的 數據，並適時以證據來澈底支持立場。	為增進群體的健康，能以具體事例表明自 己促進健康的立場，並使用人際溝通的技 巧展現出對健康行為的影響力。

生活技能之意義與重要性

生活技能		意義	重要性
決策和批判思考技能	做決定	由諸多選擇中選出一項會導致特殊結果的行動能力。	幫助個人積極地處理有關健康和生活中必須的決定，並使個人有能力評估不同決定的影響。
	問題解決	解決問題的過程（如：診斷問題、消除現存狀況和期待結果的差距、推斷其他情況的應對原則）	使個人積極地面對生活中未受關注的問題，包括心理的和生理的壓力。
	目標設定	確立自己生命價值之所在，根據自己的專長與能力，善用自己的時間，然後規劃出短期、中期及長期目標。	能讓個人投注有限的內、外在資源於設定優先的事務，並得以提高成功的機率。
	批判性思考	分析資訊和經驗、構思想法、衍生結論、提出適切的問題並陳述邏輯辯論的能力。	協助個人理解和評估影響健康態度和行為的因素，如媒體、同儕影響。

[返回](#)