

## 112 年公務人員高等考試三級考試試題

類 科：衛生技術

科 目：健康促進與衛生教育

一、近年來由 3C 產品的盛行，學生的視力保健問題受到高度的重視。請依據渥太華五大行動綱領來規劃以學校為場域的學生視力保健介入計畫的多元策略（每一行動綱領，請舉至少二項策略來說明）。（25 分）

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★
2. 《解題關鍵》：渥太華憲章、學生視力保健

【擬答】

依據渥太華五大行動綱領來規劃以學校為場域的學生視力保健介入計畫的多元策略分述如下：

(一)建立健康的公共政策：在現行的學校視力檢查以外，可立法規範校園提供之 3C 產品皆要有藍光保護，另外有使用中斷時間，並增加運動或外出活動時間等。

(二)創造支持性環境：3C 產品使用地點光線充足，校園有足夠綠化使學生能讓眼睛好好休息等。

(三)強化社區行動：以學校為單位，召集家長一起討論如何在放學後亦能注意 3C 產品以及電視、書籍閱讀時間；與社區眼科醫師合作，對家長說明視力有問題的徵兆，使家長能盡早帶學生就醫，接受適當治療。

(四)發展個人技巧：校護可對於學生、家長、教師等，提供根據實證發展之視力保健建議等。社區眼科醫師亦可提供學生一般性與個別性的視力保健建議

(五)調整健康服務方向：衛生所可主動與校園合作，提供支持與連結相關資源。亦可協助舉辦視力保健健康日，以此為契機讓學生、家長與老師一同關心學生視力保健。

二、在進行健康促進與衛生教育計畫評價時，會運用五種評價方法，包含形成性評價（Formative evaluation）、過程評價（Process evaluation）、衝擊評價（Impact evaluation）、結果評價（Outcome evaluation）和總結性評價（Summative evaluation）。請以學校菸害防制計畫為例，說明五種評價的內容。（25 分）

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★★★
2. 《解題關鍵》：五種評價方法、學校菸害防制計畫

【擬答】

以學校菸害防制計畫為例，五種評價的內容分別敘述如下：

(一)形成性評價（Formative evaluation）

在於形成或修正計畫方案，或增進計畫效能，多在計畫進行早期施行。因此若學校菸害防制計畫為一年期，可在進行約一~兩個月，評估是否有接觸到合適的目標族群，是否有足夠的參與人數等。

(二)過程評價（Process evaluation）

透過即時追蹤或檢視方案執行的過程與相關產出，以確保依照先前方案所設定的計畫目標與期望效益，並依循具監測功能系統的架構中持續進行至完成。內容包括問題或資源分析、會議或團體的記錄、學生晤談記錄、成本分析、工作日誌等。

(三)衝擊評價（Impact evaluation）

## 公職王歷屆試題 (112 高考)

是最具耗時費力與技術難度的評估工作，其指在方案結束一段時間之後，再來評估原先方案設定的最終正向結果或長期的影響程度。例如在學校菸害防制計畫結束第一期以後，評估吸菸盛行率、吸菸發生率等。

### (四)結果評價 (Outcome evaluation)

通常指在方案執行完畢之後(也可能是期程之中某個階段完成)的時間點，透過量化或質化的方法來評價方案是否已達到原先設定的計畫目標與期望效果。結果評估的測量方法有實驗設計與準實驗設計兩種類型，包括人員訪談、自我報告、滿意度、前後測比較、個案研究、行動研究、隨機對照驗證(randomized controlled trials, RCTs)等；可使用戒菸率當作評量指標。

### (五)總結性評價 (Summative evaluation)

功能在於決定一個新計畫是否值得推行或是進行中的計畫是否值得繼續。可以成本效益評估方式考量，例如多使一位學生戒菸要多花多少錢。

三、失智症是導致老年人失能及生活無法獨立的主要原因，對患者本身、主要照顧者、家屬、社區、社會及國家都造成嚴重衝擊。請說明失智症患者常見的行為和精神症狀 (Behavior and Psychological Symptoms associated with Dementia, BPSD，也常被稱為神經精神症狀) 至少五項。並請說明延緩失智長者病情惡化的介入策略有那些 (至少五項)? (25分)

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★★
2. 《解題關鍵》：失智症神經精神症狀、延緩惡化策略

### 【擬答】

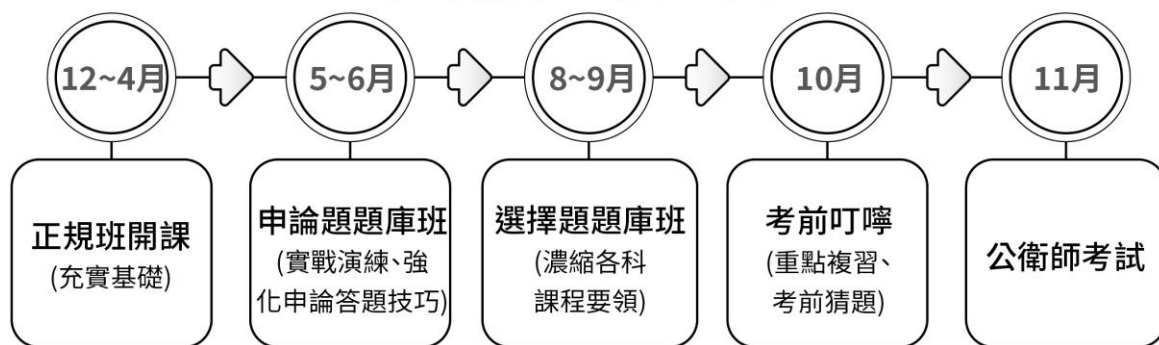
(一)根據黃正平醫師編著的第二版臨床老年精神醫學，行為和精神症狀分為四大症狀：

1. 精神病症狀，包括妄想、幻覺、錯認。
2. 行為症狀，包括攻擊、重覆、迷路、日夜顛倒、漫遊、貪食、病態收集、不恰當的性行為。
3. 有無譫妄或日落症候群。
4. 情緒症狀。包括憂鬱、焦慮、淡漠。

(二)延緩失智長者病情惡化的介入策略主要有以下兩種：

1. 認知訓練、適時轉移注意力、提供熟悉環境、規律生活作息等非藥物治療為首選，主要用於輕度症狀病人。
2. 中重度則需藥物治療：依醫囑給予抗精神病藥物、抗憂鬱藥物、抗焦慮藥物以及治療失智症藥物等，請依醫師指示服用。

## - 證照班時程表 -



## - 公職證照二合一專班 -

衛生行政/衛生技術與公共衛生師，應考科目相似度高，考證照加強自己的專業能力、充實工作技能的價值，一次準備多次考試機會。

四、在擬訂健康促進與衛生教育計劃時，常使用健康行為科學理論，如健康信念模式、計畫行為理論、跨理論模式（含階段改變理論）、生活技能、行為經濟學中的巧推理論等。請選擇上述理論或模式，應用在學生非法藥物（毒品）防制的課程計畫中。（25分）

解題關鍵：

1. 《考題難易》：★★
2. 《解題關鍵》：於提供之理論中自選、學生非法藥物（毒品）防制

【擬答】

計劃行為理論 Theory of Planned Behavior, TPB)由行為態度、主觀規範、知覺行為控制三要素所組成，而影響行為意圖，最後影響行為，知覺行為控制也會直接影響行為。態度 (attitude, AT)：乃指個人對特定對象或想法所反應出之喜歡或不喜歡的持續性評估，藉由態度的表現可預測其可能的行為。換言之，態度是個人對特定行為所抱持的正、負向評價，當個人對行為的態度愈趨正向，其行為意圖亦將愈高；若愈趨負向，行為意圖則隨之愈低。主觀規範 (subjective norm, SN)：乃指個人在採取某一項特定行為時所感受到的社會壓力，亦即個人知覺到的重要他人或團體（如父母、配偶、朋友、同事等）認為他應否執行該特定行為之壓力。當正向主觀規範愈強烈，愈容易促使其產生從事該行為的行為意圖。知覺行為控制 (perceived behavioral control, PBC)：乃指個人在從事某特定行為時，對於所需資源與機會之控制能力的知覺；其除個人慾望、意向外，尚包括諸如時間、金錢、技能、機會、能力、資源或政策等個人無法掌控的非動機因素，均與個人行為之控制有關。故即使個人想從事某特定行為，也終將因缺乏控制資源之能力，而無法實際從事該行為。此外，行為控制知覺之限制可分為自我效能與外部資源；其中，前者係指對於自己能否完成該行為之認知，後者則為個人可利用資源之易得性與阻礙程度，此二者皆可能影響個人採取某一行為之決定。

針對此三方面來設計藥物濫用防治之課堂教學活動，依課程內容循序漸進(如下表)，希望能影響藥物濫用行為意圖，進而使學生較不容易有藥物濫用行為，或者可尋求幫助而戒除。

計畫行為理論三要素	使用多媒體教學之藥物濫用防治之課堂活動
主觀規範	可尋找是否有學生崇拜的偶像或 youtuber 關於遠離藥物濫用的影片，或者是 TED 演講。或者邀請相關社會工作者來演講。

知覺行為控制	藉由影片教學(可擷取相關電影片段，或者若有經費，可設計動畫)，讓同學了解壓力因應技巧、社交技巧或拒絕技巧等等。在抒壓方式或休閒活動方面，可請學生討論可能可以做的事情，並考量到金錢與時間，而下一堂所設計的課程活動可能就可以當成一個課餘活動，也可能從中獲得成就感。
態度	結合現在學生感興趣的直播影片製作，讓同學分組依她們的想法與需求，擬定遠離藥物誘惑的劇本並演出。可訂定不同主題，例如如何拒絕邀約、受到誘惑怎麼辦，如何求助、或是如何遠離可能會有藥物濫用危險的環境等等。

公  
職  
王