



臺南市東區裕文國民小學

Tainan Municipal East District Yuwun Elementary School

子標準 一

當年度主推議題





臺南市東區裕文國民小學
Tainan Municipal East District Yuwun Elementary School

110學年度健康促進學校輔導計畫 「前後測成效評價」成果報告

新纖享瘦健康體位教學行為介入之成效分析

研究機構：台南市立裕文國小

研究人員：黃瓊慧護理師、陳彥宏校長

蘇春燕主任

專家：成大醫院陳泓裕醫生

中華民國 110 年 12 月 01 日



行動研究策略與成效摘要表

研究對象	1. 健康體位五大核心由五年級，共 6 個班(實驗組 3 班；對照組 3 班) 2. 五大核心指標由全校學生 3. 身體質量測驗由全校學生 4. 體適能檢測由四~六年級		1. 人數169人 2. 人數1037人 3. 人數1037人 4. 人數508人		1. 男:43人 女:39人 男:45人 女:42人 2. 男；532人 女:505人 3. 男；532人 女:505人 4. 男:267人 女:241人						
執行策略摘要	1. 生活化：健康體位教育之實施與學生生活教育相結合，培養學生健康飲食和養成規律運動素養。 2. 全面化：全體教職員工、生力行85210，俾為學生表率，進而影響家長與學生。 3. 統整化：融入健體領域，兼顧正式課程與潛在課程統整，掌握隨機之效能。 4. 多樣化：辦理營養教育觀摩教學方式與內容多樣化，透過各類教學活動進行，臻至目標。 5. 情境化：充實教學教材、媒體設備；加強教學環境佈置，俾發揮境功能。 6. 協同化：結合各機關團體資源，促進社區民眾積極參與，以增進辦理效果。 7. 共學：結合衛福部國民健康署、台灣肥胖醫學會、台灣兒童醫學會入校進行家長孩子座談會。 8. 結合視力保健議題:下課淨空教室，鼓勵學生下課至操場運動。 9. 結合口腔保健議題:餐後潔牙、高年級使用牙線。 10. 結合校園慢性病個案管理:糖尿病孩子教導正確飲食的重要性。										
量性分析成效重點摘要：描述型分析、成對樣本 T 檢定、單因子共變數分析(One-Way ANCOVA)、Microsoft Excel											
質性分析:成大醫院陳泓裕醫生、林黑潮醫生、成大醫學院護理系王琪珍副教授、家長、學生進行訪談											
研究工具:109台南市健康促進學校--健康體位議題問卷					前後測時距:四個月						
變項名稱	組別	性別	後測		前測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數	標準差					
認知	實驗組	男生	80.52	13.21	72.43	11.81	8.09	3.52	**	實驗組在授課前與授課後前測-後測男生、女生有顯著差異	成對樣本 T 檢定
		女生	84.63	14.75	75.95	12.47	8.68	4.21	***		
	對照組	男生	72.11	10.74	69.39	9.43	2.72	0.98		對照組在授課前與授課後前測-後測未有顯著差異	
		女生	72.25	10.86	75.31	12.21	-3.06	-1.00			
變項名稱	組別	性別	後測		前測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數	標準差					
態度	實驗組	男生	78.95	13.76	72.89	12.50	6.06	3.20	**	實驗組在授課前與授課後前測-後測男生、女生有顯著差異	成對樣本 T 檢定
		女生	79.87	14.23	73.20	13.70	6.67	3.75	***		
	對照組	男生	72.16	12.04	70.99	11.97	1.17	0.26		對照組在授課前與授課後前測-後測女生有顯著差異	
		女生	77.01	13.23	69.88	11.75	7.13	3.98	***		
變項名稱	組別	性別	後測		前測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數	標準差					
自我效能	實驗組	男生	83.62	14.59	79.84	10.06	2.42	1.28		實驗組組在授課前與授課後前測-後測女生有顯著差異	成對樣本 T 檢定
		女生	86.85	15.38	80.65	11.51	6.02	3.25	**		
	對照組	男生	83.36	12.31	84.49	12.18	-1.13	-0.90		對照組在授課前與授課後前測-後測無顯著差異	
		女生	87.89	16.01	87.14	15.89	0.75	0.62			

變項名稱	組別	性別	後測		前測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數						
行為	實驗組	男生	85.53	13.38	79.84	11.01	5.69	3.05	**	實驗組組在授課前與授課後前測-後測男生、女生有顯著差異	成對樣本 T 檢定
		女生	86.85	14.06	82.62	12.51	4.23	2.99	*		
	對照組	男生	84.49	12.12	83.36	12.31	1.13	0.90		對照組在授課前與授課後前測-後測未	
		女生	88.45	15.22	86.65	14.25	1.80	1.24			
變項名稱	組別	性別	後測追蹤		後測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數	標準差					
認知	實驗組	男生	81.49	12.01	80.52	13.21	0.97	0.58		實驗組組在授課後與授課後3週後測-後測追蹤女生有顯著差異	成對樣本 T 檢定
		女生	88.98	15.66	84.63	14.75	4.35	2.20	*		
	對照組	男生	72.25	10.85	72.11	10.74	0.14	0.23		對照組在授課後與授課後3週後測-後測追蹤無顯著差異	
		女生	72.31	10.91	72.25	10.86	0.06	0.12			
變項名稱	組別	性別	後測追蹤		後測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數	標準差					
態度	實驗組	男生	73.77	13.34	78.95	13.76	-5.18	-2.69	*	實驗組組在授課後與授課後3週後測-後測追蹤男生有顯著差異	成對樣本 T 檢定
		女生	76.26	12.44	79.87	14.23	-3.61	-1.98			
	對照組	男生	70.25	10.73	72.16	12.04	-1.91	-0.64		對照組在授課後與授課後3週後測-後測追蹤無顯著差異	
		女生	77.69	8.84	77.01	13.23	0.68	0.21			
變項名稱	組別	性別	後測追蹤		後測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數	標準差					
自我效能	實驗組	男生	87.85	16.49	82.62	14.59	5.23	3.85	**	實驗組組在授課後與授課後3週後測-後測追蹤男生有顯著差異	成對樣本 T 檢定
		女生	87.17	14.55	86.85	15.38	0.32	0.24			
	對照組	男生	82.36	11.39	83.36	12.31	-1.00	-1.02		對照組在授課後與授課後3週後測-後測追蹤無顯著差異	
		女生	88.64	9.42	87.89	16.01	0.75	0.48			
變項名稱	組別	性別	後測追蹤		後測		成對變數差異	T 值	顯著	結果簡述	備註
			平均數	標準差	平均數	標準差					
行為	實驗組	男生	80.26	11.21	85.53	13.38	-5.27	-3.85		實驗組組在授課後與授課後3週後測-後測追蹤男生、女生有顯著	成對樣本
		女生	89.64	15.82	86.85	14.06	2.79	2.48	*		

									差異	T 檢 定	
	對 照 組	男生	83.23	12.04	84.49	12.12	-1.26	-1.54			對照組在授課後 與授課後3週後測 -後測追蹤無顯著 差異
		女生	87.51	15.01	88.45	15.22	-0.94	-0.52			
變項 名稱	組別	前測值 M			後測值 M		ANCOVA F 值		P 值	結果簡述	備註
認 知	實驗 組	74.19			85.58		29.54		***	實驗組在授課後 學習效果有顯著 差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	72.18			71.20						
態 度	實驗 組	73.05			79.41		25.01		**	實驗組在授課後 學習效果有顯著 差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	70.44			74.59						
自 我 效 能	實驗 組	80.2			84.74		8.10		**	實驗組在授課後 學習效果有顯著 差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	85.82			85.63						
行 為	實驗 組	81.23			86.19		6.79		**	實驗組在授課後 學習效果有顯著 差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	85.01			86.47						
變項 名稱	組別	後測值 M			後測追蹤 M		ANCOVA F 值		P 值	結果簡述	備註
認 知	實驗 組	85.28			85.24		2.65			實驗組在授課後 與授課後3週之學 習保留效果沒有 顯著差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	72.18			72.28						
態 度	實驗 組	79.41			75.02		1.68			實驗組在授課後 與授課後3週之學 習保留效果沒有 顯著差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	74.59			73.97						
自 我 效 能	實驗 組	84.74			87.51		6.54		**	實驗組在授課後 與授課後3週之學 習保留效果有顯 著差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	85.63			85.50						
行 為	實驗 組	86.19			84.95		9.81		***	實驗組在授課後 與授課後3週之學 習保留效果有顯 著差異。	單因子共 變數分析
	對照 組	86.47			85.37						
變項 名稱	類別	前測				後測				結果簡述	備註
五 大	每天睡滿8 小時	89.75%				92.32%				四點少於二 後測<前測，應再	Microsoft Excel

核心指標	天天五蔬果	85.31%		88.43%		努力宣導儘量少用3C 產品。	
	四電少於二	72.83%		70.68%			
	天天運動30分	85.98%		100%			
	喝足白開水	76.88%		86.21%			
變項名稱	類別	108前測	108後測	109前測	109後測	結果簡述	備註
身體質量	過輕-男生	55人	41人	54人	32人	身高體重測量後的前後測表現上有顯著差異 部分成立 。 唯超重女生、超重男生未達顯著，需再加強。	Microsoft Excel
	過輕-女生	49人	40人	56人	39人		
	超重-男生	65人	66人	63人	65人		
	超重-女生	43人	38人	36人	39人		
變項名稱	性別	坐姿體前彎平均	仰臥起坐平均	立定跳遠平均	心肺耐力平均	結果簡述	備註
體適能檢測	男生	53.51%	57.99%	48.66%	46.81%	1. 坐姿體前彎四~六年級尚可 2. 仰臥起坐四~六年級良好 3. 立定跳遠四~六年級尚可 4. 心肺耐力四~六年級尚可	Microsoft Excel
	女生	63.38%	64.35%	55.33%	61.88%		
	總平均	58.45%	61.17%	52.00%	54.35%		
質性分析成效摘要： 1.體重管理是一輩子的事，越早學習正確的飲食、運動觀念，建立良好的生活作息，可長遠受益。 2.食物熱量為總量計算，不管何時吃下都會累積在身體內，增加體重。 3.體重管理方法中，控制飲食比增加運動量的效果更顯著。但每個孩子的飲食習慣不同，矯正改善方法需要一對一進行。 4.可運用「健康餐盤」概念，檢視孩子的食物攝取量與營養均衡度。 5.運動很難減重，但減重一定要運動。運動可以增加肌肉生長、防止萎縮，對維持健康很重要。 6.學生放學後常喝含糖飲料，家長無法控制，專家醫生建議先改半糖後微糖後無糖，一週本來喝5天改喝3天後1天，採漸進式改變。 7.零食也採漸進式改變。 8.飯量、肉類、水果均採孩子一個拳頭大小的量。 9.下課到操場運動。							
測驗工具例：衛福部國民健康署、台灣肥胖醫學會、台灣兒童醫學會入校進行家長孩子訪談。							

-健康促進學校健康體位行動研究方案-

新纖享瘦健康體位教學行為介入之成效分析

黃瓊慧¹、陳彥宏²、蘇春燕³

¹台南市裕文國小護理師

²台南市裕文國小校長

³台南市裕文國小學務主任

摘要

本研究旨在探討裕文國小學生在規律運動與營養教學介入前後對於身高體重的變化並藉由瞭解本校之實施現況，以提供教學策略的修正及改進的依據。研究對象分成兩大對象1. 健康體位由五年級共6個班，3班實驗組、3班對照組為研究對象；2. 五大核心指標前後測由全校學生為研究對象；3. 身體質量檢測由全校學生為研究對象；4. 體適能檢測由四~六年級為研究對象，研究工具以教育部健康促進網路的前測-後測-後測追蹤問卷以及每學期初與學期末身高體重測量、身體質量測量和體適能檢測為主，藉由 SPSS 20統計軟體、Microsoft Excel 提供相關數據，並進行描述型分析、成對樣本 T 檢定結果分析、單因子共變數分析。質性分析:結合衛福部國民健康署、台灣肥胖醫學會、台灣兒童醫學會入校進行家長孩子座談會。本研究所獲得結果如下：

- (一)實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知、體重態度、體重控制自我效能、體重控制行為前測-後測有顯著差異。
- (二)實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知、體重態度、體重控制自我效能、體重控制行為後測-追蹤後測有顯著差異。
- (三)實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知、體重態度、體重控制自我效能、體重控制行為之學習效果有顯著差異。
- (四)實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知、體重態度、體重控制自我效能、體重控制行為之學習保留效果有顯著差異。
- (五)實施健康體位教育之五大核心指標均有明顯進步，唯四電少於二未有明顯進步，需再繼續努力！家長、學校並應加以持之以恆。
- (六)身高體重測量後的前後測表現上部分有顯著差異。唯超重女生、超重男生未達顯著，需再加強。

(七) 體適能檢測坐姿體前彎四~六年級尚可、仰臥起坐四~六年級良好、立定跳遠四~六年級尚可、心肺耐力四~六年級尚可。金質獎的5.1%、銀質獎的2.4%、銅質獎的20.1%、中等的26.4%，待加強的47.8%，中等以上佔52.2%，雖然以過半數達標，還需努力。

(八) 質性訪談：

1. 體重管理是一輩子的事，越早學習正確的飲食、運動觀念，建立良好的生活作息，可長遠受益。
2. 食物熱量為總量計算，不管何時吃下都會累積在身體內，增加體重。
3. 體重管理方法中，控制飲食比增加運動量的效果更顯著。但每個孩子的飲食習慣不同，矯正改善方法需要一對一進行。
4. 可運用「健康餐盤」概念，檢視孩子的食物攝取量與營養均衡度。
5. 運動很難減重，但減重一定要運動。運動可以增加肌肉生長、防止萎縮，對維持健康很重要。

根據上述資料、結果提出相關建議，以供日後相關研究之參考。

1. 持續進行相關教學宣導，促使學生落實規律運動觀念與實踐。
2. 研究期程應給一段長時間的歷程與完整性。
3. 加強班級導師與家長的溝通，同時確保學生無界限的實踐。

關鍵字：健康體位、行動研究、描述性分析、成對樣本 T 檢定、單因子變異性分析、體適能檢測、質性分析

聯絡人：黃瓊慧護理師 tderek@mail.tn.edu.tw 台南市東區裕文路301號

目錄

第一章 前言	1
第一節 研究動機	1
第二節 現況分析	2
第三節 文獻探討	6
壹 身體的活動量	6
貳 控制體重知健康素養方法.....	8
參 教學與運動介入健康體位之研究.....	9
第二章 計畫目的	10
第一節 健康體位計畫	10
第二節 研究目的與假設	14
第三章 實施方法與策略	16
第一節 研究對象	16
第二節 研究工具	16
第三節 研究架構	18
第四節 介入實施策略與方法	23
第四章 研究結果討論及結論	27
第一節 學童健康體位問卷結果分析.....	27
壹 描述型分析.....	27
貳 不同組別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為 前測-後測之成對樣本 t 考驗分析.....	29
參 不同組別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為 後測-後測追蹤之成對樣本 t 考驗分析.....	32
肆 不同組別、性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制 行為之學習效果之差異分析.....	34
伍 不同組別、性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制 行為之學習保留效果之差異分析.....	36
陸 健康體位教育之五大核心指標前後測分析.....	39

柒 健康體位教育之身體質量前後測分析.....	39
捌 健康體位教育之體適能檢測分析.....	40
第二節 質性分析.....	43
第三節 假設驗證結果與討論.....	46
第五章 結論與建議.....	49
參考文獻.....	51
中文文獻.....	51
英文文獻.....	52
活動過程紀錄.....	53
附錄	
附錄一、國小學生健康體位課程教學前-後-後測追蹤問卷.....	65
附錄二、健康體位之教案設計.....	69
附錄三、學習單.....	73
學習單一.....	73
學習單二.....	74
學習單三.....	75
附件	
附件一、認識日須量、吃得剛剛好.....	76
附件二、天天五蔬果、健康跟著走.....	78

第一章 前言

健康體位、飲食習慣與國民健康密切相關，而國民的健康素養應從小就需開始建構，健康飲食、適度運動的概念，需要學校、社會與家庭的共同支持與教導。教育部國民及學前教育署為強化高中、國中、國小學生對健康體位的自主管理能力及提升中小學生健康體位相關促進健康行為素養，近年提倡推動健康體位輔導與推廣計畫，融入85210「睡足八小時、天天五蔬果、四電少於二、每週運動210分鐘、每天喝白開水1500 cc」概念，「85210健康密碼」中包含：(一)每天睡滿8小時(最好9點以前上床睡覺)；小朋友睡滿八小時，精神好、表現也會跟著好，而且睡前避免看電視、打電腦、玩電動聲光刺激大的活動，以免影響睡眠。(二)天天五蔬果：每天要吃3份蔬菜與 2份水果，儘量選擇各種顏色(綠、黃、紫、紅、黑、白等等)蔬果，而且需要有自己的拳半大小的菜量，用餐時間要滿20分鐘。(三)四電少於二：看電視、玩電動、打電腦、用電話每天少於2小時。(四)天天運動30分：每週運動210分鐘，最好做中、重度的活動，少坐在椅子上。(五)每天喝白開水1500 cc以上：不喝含糖飲料，多使用水杯(約五杯)或水壺(約二壺半)喝白開水。(六)運動333：就是每周至少運動三次，每次至少運動三十分鐘，而且每次運動後的心跳速度要超過130。長庚醫院兒童分院心智科醫師王維蒂解釋說，肥胖的孩子容易受到同伴以言語嘲笑、譏諷，甚至被排擠，造成他們缺乏自信，加上體能不好，活動力受到限制，社交上也容易出問題，長久下來可能導致憂鬱、飲食失調等疾病(康健雜誌網站，2003)。

本次行動研究將健康體位融入教學策略中，以課程及體育活動介入，並將體位過重或超重的學生設計活動課程，引入正確的資源與教學策略後能否有相對改變，是本研究欲探討的主題。而本章主要說明第一節研究動機、第二節現況分析、第三節文獻探討，分成三個小節分別敘述之。

第一節 研究動機

本校因學童健康體位問題的統計數據結果(圖2-1)，凸顯出學童健康指數有下滑之趨勢，故實施健康體位計畫，推動提高活動量、正確飲食，以達到促進健康三大內涵，包括：健康飲食生活技能教學、新纖享瘦營、飲食教育、體育課及活動社團教學，根據學生興趣加以設計、增加中等運動量，學校有學生社團、教職員工社團，舞蹈課及運動社團、下課跳繩時間，加強自我監測以及解決問題的能力，做好自我健康管理、學校的營養午餐有營養師監控午餐，提供少炸低鹽的飲食、鼓勵學生食用蔬菜量，每週五是蔬食日，採用地方的蔬果。以素養導向學生全人健康之教育方針，結合

健康飲食及運動生活情境的整合性學習，運用生活技能以探究與解決問題，發展健康體位認知、情意、技能與行為，在自發、互動與共好三個層面，實踐健康生活型態。進而學生能展現倡議、連結家庭與社區健康的能力。期推動本計畫增進學生、老師及家長參與，改善飲食與運動問題習慣改變、體位異常等，讓兒童發展健康行為。

目前台灣國中小學生有四分之一過胖，更嚴重是國小女生太瘦的比例日趨增加，統計顯示兩年前比例為八分之一，現在增加到五分之一，這主要是媒體與瘦身企業共同建構了不安的體型意識，使小學生怕胖而不敢吃，其實多運動才可使體態更有線條。近兩年來，過胖的比例有減緩趨勢，過輕的比例則有增加趨。大家只知道肥胖會導致糖尿病、高血壓、心血管疾病，卻不知太瘦更嚴重，會使人無法正常發育，例如更不易長高。教育部呼籲各中小學要推動建立正確體型意識的教育、推動動態生活和建立健康飲食習慣，以改變學生的生活型態，減少肥胖所產生的相關疾病，積極地建構一個健康的校園環境。

本校自成立健康促進學校委員會以來，每年皆以教育局規定之議題為主要推動內容，再根據本校教職員工生現行問題分析與健康需求評估，提出符合本校的自選議題加以執行，皆有相當的績效。惟在本年度的學生健康檢查結果中發現，健康體位超重、過重比例皆有升高之趨勢。因此，本行動研究將針對健康體位議題，做一前測、介入、後測的完整流程，冀求從中發現問題，解決學生健康體位超重、過重比例偏高的情況。

近來因社會環境變化，外食人口增多，高糖高油高鈉飲食充斥，危害學童健康。為改善學童飲食習慣，提升學童體適能，特研擬健康體位教育實施計畫，期能透過本計畫增進學童健康技能、養成健康飲食習慣、提升體適能，達成健康促進之理想。因此藉此訂定策略計畫來達成學校強調健康體位的目的，期盼從即刻起建立這些孩子正確健康體位觀念開始，減少將來慢性疾病的發生，並建立良好健康體位和規律運動習慣，此亦為本校刻不容緩、極待推動之首要目標。

第二節 現況分析

圖 2-1 顯示 106~109 學年度體位分析圖表，顯示體位適中仍屬大多數，惟體重超重與過輕均是不容忽視之一環！109 學年第一學期體位不良的比率高於 108 學年度第一學期，圖 2-2 顯示 109 學年第二學期女生的超重人數比 108 學年第一學期女生的超重人數少。圖 2-3 為 109 學年第一學期男生的超重人數比 109 學年第二學期男生的超重人數少，109 學年五年級第二學期女生體位過輕的比率高於 109 學年度第一學期。圖 2-4 為健康體位五大核心前-後測均有顯著改善，因此營養教

育與規律運動應融入課程教學中!並配合本校推動健康促進學校實施計畫，以健康體位為校本議題。期盼藉由健康促進學校計畫內涵以「學生生活技能教學」「社區結盟」的理念及模式，協助學校以社區資源整合為導向及健康促進學校永續發展之做法，來解決學校目前面對健康的問題，期能在校園內推動健康促進有具體成效。

圖2-1

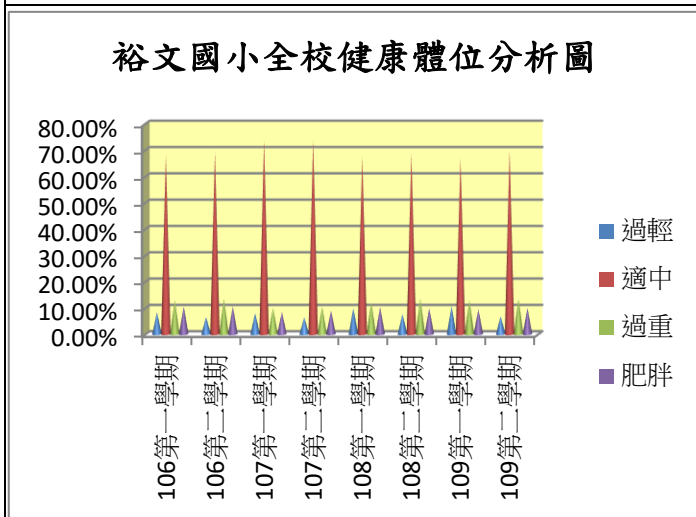


圖2-2

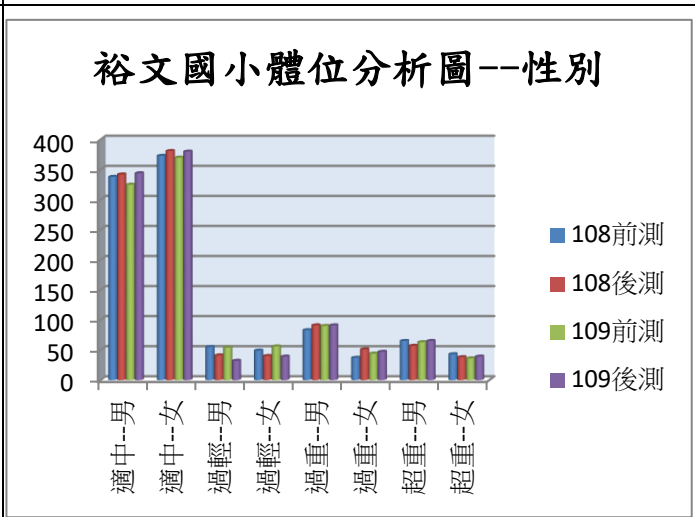


圖2-3

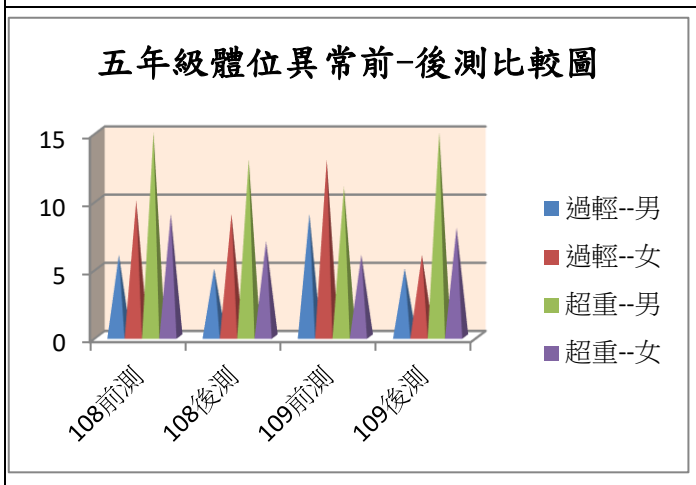
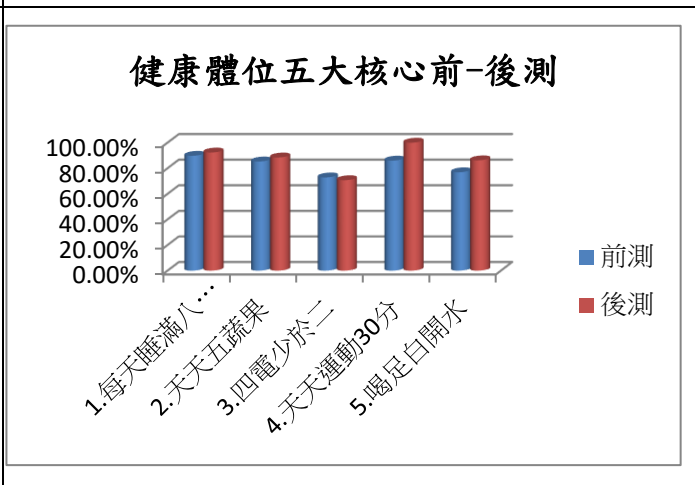


圖2-4



本段落以學校環境及政策、家庭環境與家長參與、社區環境及資源運用等因素，運用 SWOT 分析，針對本校現況做一綜合整理（如表1-1）：

表1-1 裕文國小健康促進 SWOT 分析表

分析項目	優勢 S	劣勢 W	轉機 O	限制 T
學校衛生政策	1. 位於台南市東區，靠近中山高仁德交流道，交通便利。 2. 總班級數為37班，學生數約有 1037 人，佔地 2299.55平方公尺，每位學生使用面積充分不擁擠。 3. 教師中少二代均有，平均年齡38.6歲。且教師教學認真、親師互動佳，在地老師多，流動性少，校園氣氛融洽。 4. 每週行政會議，各處室探討問題都能有縱、橫向溝通機會。 5. 學校團隊及家長會和志工團成員皆能支持學校推出衛生計畫，並協助辦理學校健康促進活動。 6. 學校衛生委員會能負責健康促進計畫的制定與推動。	1. 部分級任教師仍要兼辦行政工作業務。 2. 教師雖多數能配合健康促進活動計畫之推行，但僅止於配合之程度，較少能主動提出建言。 3. 大多數偏重知識性教學而少技能性教學。	1. 熱心或認同健康促進計畫之同仁或家長發展夥伴關係。 2. 設計之健康促進活動盡量配合原先學校擬訂之課程和行事曆以不影響學校正常作息為原則。 3. 強化行政對教學整合互動機制。 4. 多花時間向各處室解釋健康促進活動計畫。 5. 配合各處室，合宜修正計畫案，達到可行性與變通性。	1. 教師對健康促進活動，因課業上壓力與進度會顯得心有餘而力不足。 2. 組織、制度及資源尚待整合。
健康服務	1. 有健康中心設置，約為20坪。 2. 具一般醫療設施和緊急救護設備齊全。 3. 多數尚能重視學生健康狀態。 4. 校長和學校團隊皆非常重視健康服務計畫之推動。 5. 學生紀律佳，對於推行之健康活動皆能配合執行。 6. 校護與學童關係良好，學童學習意願尚高。 7. 學生人數多，可以針對每位學生體格缺點進行生活型態檢核。 8. 每週五晨會時間均全班至操場跑步，訓練體能。	1. 社區能提供之醫療資源非常有限。 2. 多數家長均有預防疾病之觀念更無健康生活和活型態之理念。 3. 小家庭居多，各項體格缺點矯治之配合度較高。 4. 學區家長趕上班，約有1/3學生無法在家中進食早餐，而影響晨間運動之進行。	1. 利用多樣化衛生教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種健康知識。 2. 校長及各處室主任支持因此衛生經費之運用尚能自如。 3. 多元活動，提高學生參與動機。 4. 增加學童自我照顧能力之策略。 5. 增加健康護照，學童於週五晨會跳「健康操」「天天舞蔬果」運動。	1. 大部份家長忽略健康重要性，注重智育學業成績，故難以推行健康促進活動。 2. 因為家長均上班，造成家長帶學生就診意願下降。
健康教育課程	1. 校內有一間，藏書豐富之圖書館和能容納三十多位學生電腦教室。 2. 教師具有專業教學知能，能為健康促進規畫之顧問。 3. 教師會作隨機教學、聯絡教	1. 教師對健康促進學校概念尚不清楚。 2. 部份教師對健康促進活動辦理配合度稍低。	1. 積極參與教務處課程開發，結合教師規畫健康促進活動於各領域課程。 2. 落實學本位課程發展機制，實施健康	1. 部份教師對健康促進議題不感興趣，相關研習會缺席。 2. 教師非衛生教育專業人員，在落實上有困難，故無法一貫作業達成目標。

及活動	學、縱橫交叉課程。 4. 事先規畫之相關活動與需求，教師均能配合執行。 5. 有關健康課程教師會向專業人員尋求支援與協助，或聯合教學。 6. 教師教學認真且多元，學生知能，不為堪慮。	3. 生活技能教學方式尚未普及化。	教學。 3. 教師專業進修行銷健康促進計畫與經驗，求得認同後實施。 4. 再增強校內同事間人際關係。 5. 學生可塑性強，提供兒童多元課程，實施適性教學，以達自我實現。 6. 教師能積極參與有關生活技能之授課之研習。	
學校物質環境	1. 目前本校主要校舍有四棟，北方為樂學樓、南方為藍天樓、西方為智慧樓、中間為彩虹樓。教室之通風和採光均良好，照明設備普遍在足夠之範圍。 2. 本校視野遼闊，附近有許多社區公園。 3. 午餐由復興國小中央廚房提供午餐，每天要有綠色蔬菜，每週供應兩次水果，單項未達標準扣一分，單週扣分超過五分，則暫停供應乙次，廠商幾乎都有達此標準。 4. 各樓層皆備有飲水機設備，皆依飲用水設備管理條例辦理，皆有紀錄可查。 5. 每間教室均有洗手台1座，自來水水龍頭各3個。 6. 廁所男生115間、女生共107間，男女分開，共有9間殘障廁所。 7. 學生上下學皆有導護老師及志工媽媽協助維護學生安全。 8. 本校力行健康素養教育。	1. 因學童午餐食用的種類或量是由學生自行取用（三菜一湯），所以對於學生實際上食用狀況並不能掌握。 2. 雖然本校大門設有警衛室，但另有兩側門，造成安全管理有漏洞。	1. 為健康促進績優學校，期待爭取更多經費改善校園硬體設備，提供全校師生一個舒適安全的校園環境。	
學校精	1. 本校舍有無障礙空間和殘障廁所9間。 2. 大多數學生的家庭結構是小家庭，少數屬核心家庭，有4人次為單親家庭、新住民2人	1. 單親、隔代教養、新住民、原住民學童占0.1%。 2. 教師認輔意願不高。	1. 班級教師願意自行輔導自班學生。	

神 環 境	次、隔代教養0人、原住民1人。 3. 親師互動佳，教師彼此相處融洽。 4. 有關健康課程教師會向專業人員尋求支援與協助或聯合教學。			
學 校 社 區 關 係 與 合 作	1. 東區內有一衛生所，居民就醫以位於市區內的台南市立醫院、成大醫院為主。 2. 一般小吃店和早餐店為主，有一間7-eleven。 3. 家長會非常尊重學校辦學及專業自主權。 4. 志工媽媽們能接受號召加入健康促進活動並提供人力支援。 5. 東區衛生所願意配合支持相關活動。 6. 結合衛福部國民健康署、台灣肥胖醫學會、台灣兒童醫學會入校進行家長孩子座談會。 7. 與學校鄰近飲料店共同簽訂校園含糖飲料規劃管理辦法。	1. 家長教育程度以大專畢業居多，少數家長具有大學或研究所學歷。 2. 隔代教養及單親家庭佔0.04%，少有家長參與活動。 3. 班級家長會組織運作功能有加強空間。	1. 藉由家長會協助辦理各項活動。 2. 結合社區資源，充實學校人力、物力不足。 3. 規畫健康促進計畫取得家長認同，並提供各項資源。 4. 利用親師座談或新生座談會宣導年度健康促進計畫活動，請家長共同參與並協助孩子建立健康行為。	1. 家長來參與活動均是固定幾位人，而會來參與的家長一般都是較能重視孩子健康行為之建立，反而健康行為較不良兒童的家長都未出現。 2. 有些家長參與校務意願高，惟時間無法配合。

第三節 文獻探討

壹、身體的活動量

身體活動 (Caspersen, Powell & Christenson, 1985) 廣義地說是指骨骼肌收縮與伸展所產生的身體動作，造成熱量的消耗。閒暇時間的身體活動和運動都是身體活動的一部份，前者是指個人工作以外的活動，快樂的走步或家裡的庭院工作可以說是最普遍的閒暇活動，而運動是指一種有計劃、有組織、反覆的、有目的的維持或促進體適能的身體活動。

體適能(Physical Fitness)的定義，可視為身體適應生活、動與環境(例如:溫度、氣候變化或病毒等因素)的綜合能力。體適能較好的人在日常生活或工作中，從事體力活動或運動皆有較佳的活力及適應能力，而不會輕易產生疲勞或力不從心的感覺。在科技進步的文明社會中，人類身體活動的機會越來越少，營養攝取越來越高，工作與生活壓力和休閒時間相對增加，每個人更加感受到良好和規律運動的重要性。

體適能對學生的重要性可歸納為下列幾點：

1. 有充足的體力來適應日常工作、生活或讀書:學生平常讀書、上課的精神專注程度和效率，皆與體適能有關，尤其是有氧(心肺)適能，一般而言，有氧適能較好的人，腦部獲取氧的能力較佳看書的特久性和注意力也會佳。
2. 促進健康和發育 體適能較好的人，健康狀況較佳，比較不會生病，擁有良好體適能，身體運動能力亦會較好。身體活動能力較強或較多，對學生身心的成長或發展都有正面的幫助。
3. 提供歡樂活潑的生活方式:教育要讓學童有足夠的時間和機會去學習和體驗互助合作、公平競爭和團隊精神等寶貴的經驗，從運動和活動中享受歡樂、活潑、有生機的生活方式，進而提升體適能。
4. 養成良好的健康生活方式和習慣:學生時期對於飲食、生活作習、注意環境衛生和壓力處理 行為習慣，能有良好的認知、經驗和態度，對於將來養成良好的生活方式，有深遠的影響。
5. 有助於各方面的均衡發展:身體、心理、情緒、智力、精神、社交等狀況皆相互影響，有健康的身體或良好的體適能，對其他各方面的發展皆有直接或間接的正面影響。目前教育趨勢強調全面的居均衡 發展，對於正在發育的學童，更不能忽略體適能的重要性。

行政院衛生署兒童及青少年肥胖定義(BMI標準)

年 齡	男生			女生		
	正常範圍 (BMI 介於)	過重 (BMI $\geq$)	肥胖 (BMI $\geq$)	正常範圍 (BMI 介於)	過重 (BMI $\geq$)	肥胖 (BMI $\geq$)
2	15.2-17.7	17.7	19.0	14.9-17.3	17.3	18.3
3	14.8-17.7	17.7	19.1	14.5-17.2	17.2	18.5
4	14.4-17.7	17.7	19.3	14.2-17.1	17.1	18.6
5	14.0-17.7	17.7	19.4	13.9-17.1	17.1	18.9
6	13.9-17.9	17.9	19.7	13.6-17.2	17.2	19.1
7	14.7-18.6	18.6	21.2	14.4-18.0	18.0	20.3
8	15.0-19.3	19.3	22.0	14.6-18.8	18.8	21.0
9	15.2-19.7	19.7	22.5	14.9-19.3	19.3	21.6
10	15.4-20.3	20.3	22.9	15.2-20.1	20.1	22.3
11	15.8-21.0	21.0	23.5	15.8-20.9	20.9	23.1
12	16.4-21.5	21.5	24.2	16.4-21.6	21.6	23.9
13	17.0-22.2	22.2	24.8	17.0-22.2	22.2	24.6
14	17.6-22.7	22.7	25.2	17.6-22.7	22.7	25.1
15	18.2-23.1	23.1	25.5	18.0-22.7	22.7	25.3
16	18.6-23.4	23.4	25.6	18.2-22.7	22.7	25.3
17	19.0-23.6	23.6	25.6	18.3-22.7	22.7	25.3
18	19.2-23.7	23.7	25.6	18.3-22.7	22.7	25.3

貳、控制體重之健康素養方法

施桂梅、范純美、熊夢萍(2012)的研究結果顯示，透過各種飲食教育方式介入，可以讓學生了解自己錯誤的飲食習慣並讓學生在生活中學習營養知識，提高學生對健康飲食之認知並激發其飲食行為改變的動機。飲食控制：常用的飲食方法包括極低熱量、低熱量、低油脂、高碳水化合物等，短期內體重控制的成效都不錯，但是評估長期的成效，大部分有體重回升的現象，無法持續進行飲食控制，而達到減重目標。

(一)運動療法：每週至少3次運動，每次持續時間至少30分鐘以上，運動強度為60~90%的最大脈搏數。身體活動基本要素（謝幸珠，2002）：（1）心肺適能訓練：促進心肺功能，如：慢跑、跑步、騎腳踏車、游泳…等有氧運動，每週3-5天。（2）肌力與肌耐力訓練：每週2-3天，包括各部位主要大肌肉群。（3）柔軟度訓練：每週2-3天，保持身體柔軟，增加關節活動範圍。

(二)行為療法：例如自行記錄飲食日記、設計改變進食行為的方法（細嚼慢嚥、選擇體積大而熱量少之食物、控制食量）。

(三)健康促進的生活型態：生活型態是一個人特殊的生活習慣，這些生活習慣影響個人的健康，可以是正向的，也可以是負向的，而健康促進的意涵則在執行正向的生活型態（王秀紅，2000）。因此在生活型態的廣視角範圍中「健康促進」成了實踐健康促進生活型態的「過程」及「結果」的主要角色。Walker, Sechrist & Pender（1987）將健康促進生活型態定義為「個人為了維持或促進健康水準、自我實現和自我滿足的一種多層面的自發性行為和認知」。而短期介入對學童的體位也能改善，飲食行為與生活型態也有一些正面的變動，顯示團體輔助方式之營養教育與運動課程的介入，對兒童體位的控制有改善的效果（林中惠、蘇柔丹、黃惠玲，2012）。健康促進生活型態包括：每天吃早餐、正常規律地吃三餐而不吃零食、適度每週2至3次的運動、每天睡眠7至8小時、維持理想體重。簡而言之，生活作息、習慣、嗜好、是否規律運動、充足睡眠、及均衡的飲食等方面的調整，雖然非常基本，但卻與人的健康息息相關（尹祚芊，2000）。良好生活習慣之培養，可以維持良好的生理健康，在良好生理健康的基礎下，更讓人有餘裕衝刺事業、照顧家庭、和諧人際，進而兼顧心理、人際、環境各方面的健全發展。

叁、教學與運動介入健康體位之研究

兒童肥胖的主因大都是遺傳與環境兩大因素，特別是導致兒童肥胖最關鍵的飲食習慣不良與身體活動量不足兩項因素（魏米秀、陳建宏，2017）。然而罹病的風險因子與「多吃少動」的行為因素有關，其中最為嚴重的是小學生以喝含糖飲料行為代替白開水最嚴重，兒童時期健康飲食及運動行為的養成，受家長及同儕的影響最深（章宏智、程瑞福，2012；陳素芬、林美聲、何忠鋒、胡雲雯、黃松元，2012）。衛生福利部國民健康署（2018）的學校健康體位教戰手冊中提到，學校是型塑兒童健康生活習慣的重要場所，可有效地促進身體活動和健康飲食以及其他健康行為。

歸納上述發現：結合營養教育和身體活動措施對兒童健康體位的改善具成效，顯示在學校內透過健康促進學校策略來推動健康飲食和身體活動對學童行為的改變是有效的，包括擬定健康飲食和

第二章 計畫目的

本章旨根據裕文國小 109 學年度健康促進學校實施計畫，再擬定健康體位實施計畫。此章節分成二小節，第一節為健康體位計畫、第二節為研究目的與假設，並加以論述說明。

第一節 健康體位計畫

台南市東區裕文國民小學健康體位教育實施計畫

壹、計畫依據

- 一、教育部推動健康體位輔導與推廣計畫書
- 二、學校衛生法施行細則。
- 三、109年度裕文國小健康促進學校實施辦法。
- 四、109年度本校校務計畫辦理。
- 五、衛生福利部國民健康署兒童體位管理計畫。

貳、目標

- 一、能培養、實踐學生促進健康體位教育之五大核心能力，正確認知體位及了解促進健康體位的方法。
- 二、能培養每天睡滿八小時、天天五蔬果、四電少於二、天天運動30分、喝足白開水。
- 三、能培養學生上健康自主管理網(www.ym.edu.tw/action)，了解追85210健康行為。及了解身體質量指數(BMI)的計算

參、實施期間：每學期

肆、實施原則

- 一、生活化：健康體位教育之實施應與學生生活教育相結合，從日常所知開始做起。
- 二、全面化：全體教職員工、生應力行天天運動30分，俾為學生表率，進而影響家長與學生。
- 三、統整化：融入健體領域，兼顧正式課程與潛在課程統整，掌握隨機之效能。
- 四、多樣化：辦理營養教育觀摩教學方式與內容多樣化，透過各類教學活動進行，臻至目標。

- 五、情境化：充實教學教材、媒體設備；加強教學環境佈置，俾發揮境教功能。
- 六、協同化：結合各機關團體資源，促進社區民眾積極參與，以增進辦理效果。
- 七、共學：結合衛福部國民健康署、台灣肥胖醫學會、台灣兒童醫學會入校進行家長孩子座談會。
- 八、結合視力保健議題：下課淨空教室，鼓勵學生下課至操場運動。
- 九、結合口腔保健議題：餐後潔牙、高年級使用牙線。
- 十、結合校園慢性病個案管理：糖尿病孩子教導正確飲食的重要性。

伍、執行進度：(如附表一)

陸、建立學校組織：

一、組織名稱：台南市東區裕文國民小學健康體位教育執行進度推行委員會

二、目的：

- (一) 加強落實健康體位教育，務期臻至推展目標。
- (二) 定期召開會議，研討詳議年度配套計畫。
- (三) 群策心力並協同推動健康體位教育重要措施。
- (四) 擴大參與多方溝通，形塑健康體位教育願景。

三、健康體位推行委員會組織成員：本校全體教職員工組成。(如附表二)

四、規劃任務：期至健康體位教育目標，並致力於天天運動30分之執行。

柒、預期效益：

- 一、能貫徹正常化教學，靈活運用課程統整，達成健康體位教育目標。
- 二、能創造優質的生活教育，俾利天天運動30分之推行，提昇學童養成天天運動的良好習慣。
- 三、結合學校、社區、家長及志工媽媽，共同推展健康體位教育。

捌、附則：本計劃經校長核可後實施，修正時亦同。

附表一

台南市東區裕文國民小學109年度健康體位教育執行進度表

工作項目	內容說明	執行單位		執行進度	具體作法
		學務處	總務處		
一 學生 健康 體位 教學 活動	1-1成立校內健康體位推動組織，對象包含全校教職員工、學生及家長	★	★	109.09.12	校長、單位主管、教師、科任教師、家長組成推動健康體位教育委員會
	1-2將健康體位教育納入學校校務計畫並訂定執行計畫	★	★	109.08.31	將實施內容具體納入學校行事曆，與校務運作密切配合
	1-3每年至少舉辦一次教師及志工家長，結合社區醫療辦理聯盟運動會	★	★	109.09-12	1. 訂定健康體位研習活動計畫 2. 展示健康體位教育宣導資料、作品及活動成果 3. 辦理運動會
	1-4依學習領域擬教學計畫表將健康體位教育及營養教育融入教學活動中	★		109.09-12	1. 擬定實施計畫交由各學年會議討論後執行 2. 擬定健體老師協助各學年實施健康體位教學活動
	1-5學校提供足夠的健康體位相關資訊，使學生了解健康體位之重要性及如何維持健康體位	★	★	109.09-12	1. 蒐集發展健康體位教材媒體輔助教學 2. 教務處統一分類建檔，並提供各班教學使用
	1-6護理人員與教師均能了解健康體位與營養教育的正確知識及技能	★	★	109.09-12	1. 利用校內本位進修研習、觀摩會，分享經驗及展示成果 2. 進行健康體位教育之推展、研究及指導工作。
二 學生	2-1導師每日叮嚀提醒並督導學生天天運動30分	★	★	109.09-12	1. 組成健康體位志工組，隨時叮嚀提醒學生天天運動30分 2. 依實施計畫推廣健康體位

天天運動30分活動					教育
	2-2學生每日早安一起來一起運動	★		109.09-12	1. 配合健康與體育課程，融入實施每日運動30分 2. 獎勵認真執行天天運動30分，於週會公開表揚
	2-3校內無實體合作社，並與周邊飲料店共同簽訂校園含糖飲料規範管理辦法		★	109.09-12	1. 學校絕不販售食品類 2. 禁止邊走邊吃，養成學生營養教育的良好習慣
	2-4要求學生在假日於家中，提醒家長配合督導運動的習慣	★		109.09-12	1. 配合家庭聯絡簿，養成學生自我檢視，培養運動的良好習慣 2. 透過班親會與新生家長座談會協請家長在家督導
三學生健康體位服務	3-1定期測量學生身高體重並將檢查結果通知家長，並追蹤矯治	★		每學期初	1. 辦理營養教育課程宣導 2. 配合全校健康檢查實施追蹤矯治回條
	3-2於學期末測量體位不良學生BMI值	★		每學期末	1. 將過重、超重、體重過輕學生在檢測身高體重
	3-3體位不良學生追蹤並統計至成報告	★		110.01	統計分析健康體位報表
	3-7護理師於學期末統計分析	★		110.01	統計分析健康體位報表
四家長與社區之配	4-1結合家長組成健康體位義工等組織並協助推展健康體位	★	★	109.09-12	1. 建立學校、家庭及社區均衡飲食教育檔案 2. 結合家長組成健康體位義工發展健康體位教育特色
	4-2健康體位志工家長參與培訓活動	★		109.09-12	1. 成立健康體位志工家長，協助推動健康體位教育 2. 舉辦健康體位親職研習講

合					座
	4-3與社區、醫療相結合，辦理全校運動會活動	★	★	109.09-12	1. 透過各年級闖關遊戲宣導健康體位與飲食教育 2. 結合衛生所、社區醫院等資源，辦理運動會活動
	4-4結合衛福部國建署兒童體位管理座談會	★		110.02.26	成大醫院陳泓裕醫生 林黑潮醫生 成大醫學院護理學系王琪珍副教授
五 教 師 與 學 生 獎 勵	5-1健體老師主動參與專業在職進修	★	★	109.09-12	並於每二學年至少參加學校衛生相關研習十八小時。
	5-2公開獎勵健康體位小達人	★		110.01	期末由校長頒獎表揚健康體位小達人

第二節 研究目的與假設

根據研究目的問題以及文獻探討，本研究所定下之研究假設如下：

1. 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組學生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能之前測-後測有差異性。

假設1-1 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知有顯著差異。

假設1-2 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制態度有顯著差異。

假設1-3 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制自我效能有顯著差異。

假設1-4 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制行為有顯著差異。

2. 實施康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與課後3週對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能之後測-追蹤後測有差異性。

假設2-1 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制認知有顯著差異。

假設2-2 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制態度有顯著差異。

假設2-3 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制自我效能有顯著差異。

假設2-4 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制行為有顯著差異。

3. 實施康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能之學習效果有顯著差異。

假設3-1 實施康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知有顯著學習效果。

假設3-2 實施康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制態度有顯著學習效果。

假設3-3 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制自我效能有顯著學習效果。

假設3-4 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制行為有顯著學習效果。

4. 實施康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能之學習保留效果有顯著差異。

假設4-1 實施康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制認知有顯著學習保留效果。

假設4-2 實施康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制態度有顯著學習保留效果。

假設4-3 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制自我效能有顯著學習保留效果。

假設4-4 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制行為有顯著學習保留效果。

5. 本研究旨在探討裕文國小學生健康體位五大核心指標前後測是否有顯著差異。此研究針對本校全校學生做施測。
6. 本研究旨在探討裕文國小學生前後健康體位對身體質量是否有顯著差異。此研究針對本校全校學生做施測。
7. 本研究旨在探討裕文國小學生在規律運動介入前後對於在體適能檢測分析是否有顯著差異。此研究針對本校四年級~六年級學生學生做施測。

第三章 實施方法與策略

本章旨在說明研究過程中所使用之研究方法與步驟。本研究問卷經實施調查測量後，所得數據資料主要以 20.0 版之 SPSS for Windows 統計軟體進行統計分析，茲將採用之統計方法(邱皓政，2006；李金泉，2010)分述如下。本章共分四節，第一節為研究對象，第二節為研究工具，第三節為研究架構，第四節為介入實施策略與方法，加以論述說明。

第一節研究對象

- (一) 本研究對象選定的五年級共計六個班，為期四週實驗，其中實驗組為三班共 82 人，進行健康體位課程教學相關策略介入。對照組為三班共 87 人，無任何相關策略介入，共 169 名學生。
- (二) 本研究對象以全校學生做施測，在介入規律運動後，對五大核心指標是否有顯著差異。全校共有 1037 人。
- (三) 本研究對象以全校學生做施測，在介入規律運動後，對身體質量是否有顯著差異。全校共有 1037 人。
- (四) 本研究對象以校四年級~六年級學生學生做施測，在介入規律運動後，對於在體適能檢測分析是否有顯著差異。四年級~六年級學生共有 508 人。

第二節研究工具

依據研究目的，本研究工具修改自本研究量表之問卷參考健康促進學校網站之問卷量表並根據研究者授課內容加以自編，本研究量表工具包含「個人背景資料調查表」、「體重控制認知」、「體重控制態度」、「體重控制自我效能」、「體重控制行為」、「健康體位課程學習單」等六部份，其內容分述如下：

本測量工具是參考教育部健康促進學校線上健康體位問卷制定。

體重控制認知量表，目的在於瞭解學習者對自我體重控制認知的了解情形為何，此量表主要以健康體位課程教育教學課程內容為主。並以『是非題』作答方式，選項為『對』、『不對』來作答。計分方式為答對者給10分，答錯者給0分，共10題，最高為100分，最低為0分。

體重控制態度量表，目的在於瞭解學習者對自我體重控制態度的了解情形為何。本量表採Likert式五分量表的記分方式作答，每個題目均有五個選項：「非常不同意」給2分、「不同意」給4分、「中立意見」給6分、「同意」給8分、「非常同意」給10分，共10題最高為100分。第四題違反向題，得分愈高者，表示對自我體重控制態度越正向；得分越低，表示對自我體重控制態度越負向。

體重控制自我效能量表，目的在於瞭解學習者對體重控制自我效能的了解情形為何。本量表採Likert 五分量表的記分方式作答，每個題目均有五個選項：「絕對做不到」給2分、「可能做不到」給4分、「普通」給6分、「可能做得到」給8分、「絕對做得到」給10分，共10題最高100分。總分越高，表示對體重控制自我效能越正向；總分越低，表示對體重控制自我效能越負向。

體重控制行為量表，目的在於瞭解學習者對體重控制自我效能的了解情形為何。本量表採Likert 五分量表的記分方式作答，每個題目均有五個選項：「從未如此」給2分、「每星期1-2次」給4分、「每星期3-4」給6分、「每星期5-6次」給8分、「每天如此」給10分，共10題最高為100分。總分越高，表示對體重控制行為越正向；總分越低，表示對體重控制行為越負向。

每學期學生在接受為期6個月(約24週)的規律運動下(如表3-1)，實施日期:109/09~110/03，共六月;實施時間:週一~週五上午10:00~10:30;實施對象:全校師生。

表3-1 每週規律運動時刻表

星期	早自修 (08:00~08:20)	課間活動 (10:10~10:30)	體育課	備註
一	慢跑			老師領跑
二		單人或雙人跳繩		
三		單人或雙人跳繩		
四		單人或雙人跳繩		
五	慢跑			老師領跑
累計	40分鐘	60分鐘	80分鐘	180分鐘

綜上所述，學生對於健康體位及規律運動的養成雖有一定程度的認知，但仍有可以進步的空間；

另一方面，學生在日常生活規律運動的養成與落實上，普遍存在著個別差異。然態度與習慣卻不若知識建立的如此簡單，其中又牽扯到家庭背景及生活環境等外在影響因素，因此，對於學校教育的介入是否有助於學生在態度、自我效能與行為上正面的提升，亦是本研究所欲探討之目標。

第三節研究架構

研究者將其健康體位課程結合理論與實務運用在國小五年級課程教學中，為避免影響學生教學正常之考量，利用彈性課程進行教學，以班級為單位，以台南市裕文國小五年級六班為研究樣本，分成實驗組與對照組，研究方法採「前測-後測-後測追蹤問卷設計」進行量化研究，從實驗設計、研究架構與研究流程加以探討說明之。

(一)實驗設計

本研究針對台南市裕文國小五年級學生，此學校為健康促進學校、統合視導衛生業務特優學校，選取五年級學生六班，三班為實驗組、三班為對照組，參與學生共169位。在教學前一週，均實施「前測」，作為平量基準；教學結束後一週進行「後測」，以了解健康體位課程教學之立即成效；本研究之實驗設計如3-2：本研究以本校三年級班級為實驗單位，使用下述實驗設計(見表3-1)。採用「台南市東區裕文國民小學109學年度學生健康體位調查問卷」(附錄一)前測、後測、追蹤後測的填答結果來進行本次健康體位知識及行為措施介入成效的評估。實驗組及對照組都分別在實驗措施介入前共同進行「健康體位調查問卷」之前測，之後，於實驗組三個班級分別由該班的老師進行四次的健康體位教學模式教學(四週)，並由實驗組各班導師實施四週的健康體位教學規劃；對照組則未接受積極健康體位實驗措施介入，在實驗期程結束後，實驗組、對照組再同時進行「健康體位調查問卷」之後測。在教學前一週，均實施「前測」，作為平量基準；教學結束後一週進行「後測」，以了解學生參與課程教學、校園活動及學童在學校與家中健康體位教學之立即成效；並於教學結束後三週進行追蹤後測，以了解學生參與課程教學、校園活動及學童在學校與家中健康體位教學之立即成效學習效果與學習保留效果。

表3-1 實驗設計

組別	前測	實驗	後測	追蹤後測
處理				
時間	(一週後)	(一週後)	(三週後)	
實驗組	Y1	X	Y2	Y3
對照組	Y4		Y5	Y6

X：實驗組接受健康體位教育課程教學

Y1：實驗組前測

Y2：實驗組後測

Y3：實驗組追蹤後測

Y4：對照組前測

Y5：對照組後測

Y6：對照組追蹤後測

1. 本研究採健康促進網站問卷-健康體位教育五大核心能力，針對台南市裕文國民小學五年級學生為研究對象，全部控制班成員169人，參加行動研究者(實驗組)82人，男:43人、女:39人。
2. 究根據五大核心指標，針對台南市裕文國民小學全校學生為研究對象，男；532人 女:505人，共1037人。
3. 究採身體質量測量法，針對台南市裕文國民小學全校學生為研究對象，男；532人 女:505人，共1037人。
4. 本研究採體適能檢測，針對台南市裕文國民小學四年級~六年級學生為研究對象，共508人，男:267人 女:241人。

(二)研究架構

1. 本研究旨在運用「健康體位課程課程教學」、相關策略及方法來探討介入措施對於學生「體重控制認知」、「體重控制態度」、「體重控制自我效能」、「體重控制行為」四方面上有無實施之影響及改變，參與學生共167位。本研究架構如圖3-2所示

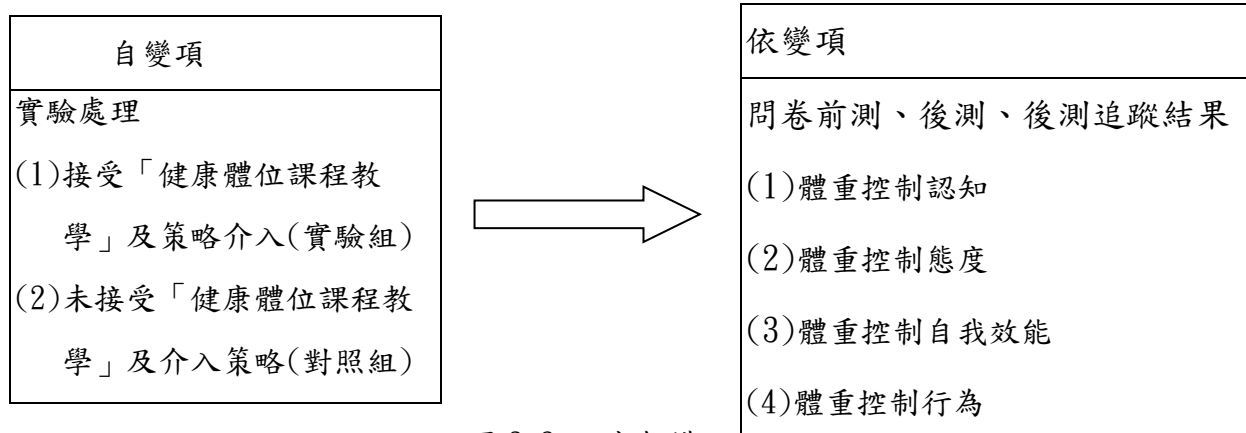


圖 3-2 研究架構

本研究實驗設計之自變項是以研究者所設計之「健康體位課程教學」教學活動，配合班級相關策略的「實驗組」及未接受實驗介入的「對照組」（無積極措施介入）。其依變項為「台南市東區裕文國民小學 109 學年度學生健康體位調查問卷」（附錄一）前測、後測、後測追蹤的分數，將受測者在調查問卷的健康體位「體重控制認知」、「體重控制態度」、「體重控制自我效能」及「體重控制行為」的分數作為研究分析數據。

2. 本研究係以性別為背景變項，分析全校學生前測、後測健康體位五大核心指標，如圖3-3

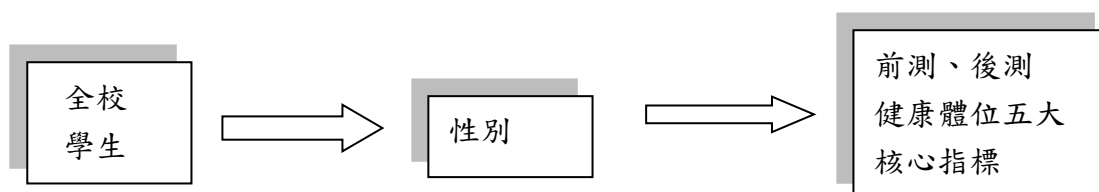


圖3-3 研究架構圖

3. 本研究係以性別為背景變項，分析全校學生前測、後測身體質量測量，如圖3-4

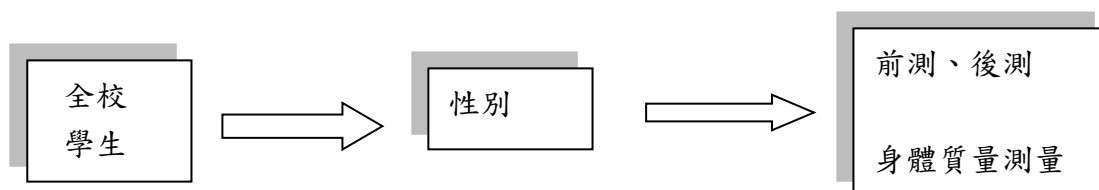


圖3-4 研究架構圖

4. 體適能檢測:坐姿體前彎、仰臥起坐、立定跳遠、心肺耐力檢測。如圖3-5所示。

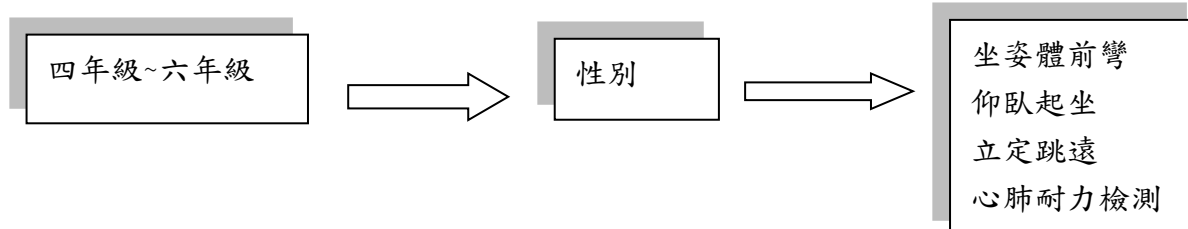


圖3-5 研究架構圖

(三)研究流程

1. 本研究經期初校務討論並通過，配合本校109學年度健康促進學校一併實施。研究團隊工作職掌表如下（附表二）：

附表二台南市東區裕文國民小學109年度健康體位教育推動委員會職掌分配表

職稱	單位職稱	姓名	職掌
主任委員	校長	陳彥宏	綜理本校健康體位教育總體事宜
總幹事	學務主任	蘇春燕	策劃健康體位教育事宜並執行主任委員交辦事項
副總幹事	總務主任	林士郁	策劃健康體位教育課程、教案之製作及教學觀摩
執行秘書	護理師	黃瓊慧	規劃執行健康體位教育相關事宜
委員	體衛組長	翁姿婷	協調推展並提供健康體位教育相關改進事宜
委員	資訊老師	李昭蓉	協調推展並提供健康體位教育相關網頁建置事宜 協助對照組學生前測、後測之施測
行動研究 實驗組	502	李後昆	健康體位教學觀摩，協助學生前測、後測之施測
行動研究 實驗組	504	張智琳	健康體位教學觀摩，協助學生前測、後測之施測
行動研究 實驗組	506	曾信豪	健康體位教學觀摩，協助學生前測、後測之施測
委員	各年級	各班導師	聯絡、協調健康體位教學活動，輔導學生天天運動85210，聯絡家長協助學生天天運動85210分事宜、營養教育課程
榮譽委員	家長會長	李建億	協調推展並提供健康體位教育相關事宜

榮譽委員	志工團長	羅秀美	協調推展並提供健康體位教育相關事宜
外聘委員	成大醫院	陳泓裕醫生	指導學生、家長共學-兒童體位管理
外聘委員	林黑潮診所	林黑潮醫生	指導學生、家長共學-兒童體位管理
外聘委員	成大醫學院護理學系	王琪珍副教授	指導新纖享瘦營
裕文國小	營養師	王雅慧	指導新纖享瘦營

2. 修正過程:本研究在健康促進學校委員會時討論時，傾向由五年級學生進行前測、介入與後測，

並在後續會議確認通過。身體質量由全校進行學生前測、介入與後測；而體適能則以本校四到五年級學生進行為本研究之研究對象。

3. 實施內容；本研究實施時程自109年9月中旬至110年3月底止，為期二學期。惟在相關人員的努力配合下，所有流程皆能在活動期限內完成。且期望透過健康促進計畫結合本研究，能有效建立健康體位與規律運動的養成，並扎根於家庭，達到社區、學校、家庭共同健康成長的目標。各階段工作與研究預定進度說明如下：

4. 健體課程設計與前測階段（109.09.08）

- （1）根據本校屬性與健促學校發展的理念，尋找、設計或發展適切的規律運動內容，並與相關人員溝通且由實際教學者進行評估合不合宜。
- （2）配合本校健促目標與行動研究之主要目標，設計健康體位教學課程，其中包括教學設計、課程簡報、學習單等。

5. 教學介入與執行階段（109.10～109.12）（110.02～1110.03）

- （1）課程設計完成後，開始由研究者進行前測，接續進行相關教學介入與執行的工作。
- （2）利用彈性課程與課間活動時間，由研究者依照前階段所設計之課程，對於五年級學生進行營養教育宣導。
- （3）結合護理師、營養師進行健康促進學校宣導活動，搭配研究者教學課程，加深、加廣學生對於營養教育的認知，並藉由不斷的提醒，使學生能強化其實踐過程。

(4) 利用課間活動，搭配規律運動，由導師發下並在聯絡簿上與家長溝通並說明本校現階段之作為，一方面將健康體位由學校延伸到家庭；另一方面，藉由學生家庭的協助，使其在學校、家庭與社區力量的支持下，共同建構全面性的防護網。

6. 成效評量與資料彙整階段 (110.02~110.03)

- (1) 第二階段的課程教學介入後，研究者隨即再利用時間進行後測測量全校身高體重，以驗證學生在教育介入的影響下對其健康體位與規律運動的認知是否有所改變。
- (2) 完成上述動作後，便進入前後測與資料整理的階段。利用上述研究工具，依序將相關資料填寫、建檔，同時進行評估與分析。

表3-2裕文國小健康體位行動研究工作期程表

項次	工作項目	109 8	109 9	109 10	109 11	109 12	110 1	110 2	110 3	110 4
1	1.召開109學年度健促行動研究會議									
2	成立健康體位工作團隊									
3	進行現況分析及決定目標									
4	擬定並修正成效評量工具									
5	設計課程與編製教材									
6	身高體質重前測、問卷前測									
7	執行教學介入									
8	過程評量									
9	身高體重後測、問卷後測									
10	質性訪談									
11	問卷追蹤後測									
12	資料分析									
13	報告撰寫									

第四節 介入實施策略與方法

因應以上相關問題，故於本研究中，擬從學校及學生應從小養成正確健康體位做為研究的主軸，期由師、生、學校、家長等四方面合作，可以讓學生養成良好的正確觀念的、並將正確觀念能帶著走，一輩子都受用。

(一)在教師部分

辦理全校教師體適能研習，邀請專家學者至校演講，建立教師正確觀念，進而影響學生；並於行動研究的三週中，確實對實驗組學生實施「健康體位教學實施」教學課程。

(二)在學生的部分

三週四次的教學活動主要由研究者根據問卷前測資料分析，了解學生「體重控制認知」、「體重控制態度」、「體重控制自我效能」、「體重控制行為」的現況針對需加強的部分進行設計，並融入於健康體位教學活動中，期望經由教學及其他相關措施的配合，讓學生於後測時能在「體重控制認知」、「體重控制態度」、「體重控制自我效能」、「體重控制行為」都有顯著的進步，課程綱要詳列於表 3-3，詳細之教案活動設計於附錄二。

表 3-3 裕文國小「健康體位」教學活動主題與目標

單元主題	教學活動
第一單元 健康體位，快樂動小秘訣（40 分）	1-1 分辨健康體位的定義。 1-2 清楚知道「體位健康」的好處。
第二單元 身體質量指數（40 分）	2-1 說明健康體位的意義。 2-2 介紹 BMI(身體質量指數)。
第三單元 健康體位咖啡館。（40 分）	3-1 過胖及過瘦皆會造成身體的健康危機 3-2 健康飲食與運動的重要性
第四單元 每天五蔬果，健康聰明吃。（40 分）	4-1 認識日需量。 4-2 培養正確的飲食行為。 4-3 認識蔬菜及水果

(三)在家長部分

應協助配合學校活動，讓孩子養成每天運動的好習慣，運用學校與家長互動時機，廣為宣導健康體位的重要性。並鼓勵孩子放學後能參加社團，減少使用 3C 產品。以達到孩子健康體位，並能有一個健康的人生。

結合衛生福利部國民健康署、台灣肥胖醫學會與台灣兒童醫學會以兒童體位管理座談會共同邀約家長與孩子參與座談會，讓家長與孩子能共同瞭解健康體位管理的重要性。

(四)在全校性配合部分

配合健康促進六大範疇「健康體位」學校執行內涵表，如表 3-4

表 3-4 裕文國小「健康體位」配合健康促進六大範疇執行內涵表

六大範疇		執行內容
一	學校政策	1. 成立「學校健康促進委員會」，推動健康促進事宜。 2. 成立「成立衛生委員會」，推動「健康體位」事宜。 3. 成立「成立健康體位」行動研究介入方案小組會議。 4. 研擬討論健康體位推廣計畫，將課程、活動納入行事曆。 5. 擬定工作時刻表。 6. 選定研究對象(五年級)。

		7. 針對裕文國小「健康體位」問卷進行編修。 8. 施行前測問卷，並進行相關統計分析。 9. 針對前測結果進行討論，並確認研究方向及發展合適策略。 10. 定期召開行動研究會議，並針對執行狀況討論及修正。 11. 擬定工作時刻表。 12. 根據現有課程進行相關策略及教學模組介入，同時安排「健康體位」講座。 13. 實問卷後測，並對照前測資料進行後續統計作業。完成行動研究報告，並檢討之。
二	物質環境	1. 提供充足且衛生無虞的飲用水，並定期進行飲用水設備保養與水質檢測。 2. 校園內未設立合作社，並未販售任何碳酸飲料，鼓勵學生多喝白開水。 3. 與校園周邊飲料店共同簽訂校園含談飲料規範管理辦法。 3. 定期檢視校園體育運動設施，提供充足之體育活動器材，發展多元運動項目。 4. 建置健康促進健康體位公布欄：公布欄張貼健康體位宣單。 5. 建置健康促進健康體位學校網頁。
三	社會環境	1. 推動一人一運動（跳繩、跑步），舉辦運動競賽。 2. 每週課間活動（10:10~10:30）進行「馬拉松小健將活動」，透過跑1圈操場蓋1格章活動，鼓勵全校學生養成規律運動習慣。 3. 培養學生運動習慣，成立學生健康運動社團。 4. 運用學校與家長互動時機，廣為宣導健康體位的重要性。 5. 成立躲避球、羽球、籃球校隊，提高學生參與運動興趣。 6. 成立獅隊社團多元學習，強健學生體魄。 7. 配合校慶運動會活動，辦理社區競賽活動。 9. 校長與社區發展協會合作宣導健康體位 10. 開闢教學農園，體驗耕耘與收穫的價值。
四	健康教學與活動	1. 健康體位列入班級學習活動 (1)每週一、四課間活動（10:10~10:30）跳繩；每週二、五跳健康操，養成規律運動習慣。 (2)落實體育科正常教學。 (3)全校健康體位宣導。 (4)舉辦運動達人全校健康存簿比賽。 2. 健康體位融入教學活動 (1)辦理教師、家長健康體位週三親職講座。 (2)利用早安一起來指導學生體適能活動：跳繩、晨跑及跳健康操。 (3)指導學生午餐正確飲食習慣。 (4)落實體育課及課外活動正常化：運動達人家族競賽。 (5)體適能檢測。 3. 將健康體位課程融入健康體育、健康教育課程當中 (1)我的身體質量指數是多少：認識自己的體型。

		(2)快樂動小秘訣：動動210，健康一定行。 (3)每天五蔬果，健康聰明吃。 (4)健康體位367。
五	社區關係	1. 利用聯絡簿貼條、班親會，向家長宣導健康體位、健康飲食的重要性。 2. 舉辦親職健康體位講座。 3. 健康存簿，訂定學生每日至少運動30分鐘。 4. 利用班親會、志工大會、家長代表大會宣導健康體位。 5. 辦理運動會。 6. 積極提供學校操場讓社區民眾運動。 7. 招募健康體位家長志工。 8. 結合衛生福利部國民健康署、台灣肥胖醫學會與台灣兒童醫學會以兒童體位管理座談會共同邀約家長與孩子參與座談會，讓家長與孩子能共同瞭解健康體位管理的重要性。
六	健康服務	1. 每學期辦理全校身高體重檢測服務，並將檢查結果與健康體位、營養教育衛教單張通知家長。 2. 每學期期末將體位不良再測量一次身高體重，並做統計分析。 3. 於校園佈告欄及網站，刊登健康體位相關訊息。 4. 由營養師開立營養午餐食譜，公告於學校網站上，並辦理營養教育衛教宣導。 5. 每學期測 BMI 值與體適能檢測並上傳與統計分析。 6. 落實師生健康體位自主管理。 7. 建立學生特殊體質個案管理，並於每學期會知導師及科任老師。 8. 針對目標學生開設新鮮享瘦營體位控制班。

第四章 研究結果討論及結論

本次研究，以本校五年級學生 3 個班級為實驗組，共 82 人；本校另外 3 個班級為對照組，共 87 人，總共為 169 人。本章主要是根據問卷調查所得有效資料，並依據研究目的及架構之自變項與依變項之間關係進行適當統計分析，驗證各研究假設是否成立。茲分別由第一節學童健康體位問卷結果分析，第二節質性分析，第三節假設驗證結果與討論。

第一節 學童健康體位問卷結果分析

本研究樣本係於2020年10月進行台南市東區裕文國小五年級學童，分成實驗組與對照組，本研究班，在教學前一週，均實施「前測」，作為評量基準，共計169個樣本。實驗組接受4週教學，每週1小時共4小時的『健康體位課程教學』；對照組則不接受課程教學。本章主要是根據問卷調查所得有效資料，並依據研究目的及架構之自變項與依變項之間關係進行適當統計分析，驗證各研究假設是否成立。茲分別由壹、描述性分析；貳、不同組別-性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為之前測-後測成對樣本 t 考驗分析；參、以不同組別、性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為之後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析；肆、不同組別、性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為之學習效果之差異分析；伍、不同組別、性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為之學習保留效果之差異分析；陸、健康體位教育之五大核心指標前-後測分析；柒、健康體位教育之身體質量前-後測分析；捌、健康體位教育之體適能檢測分析。

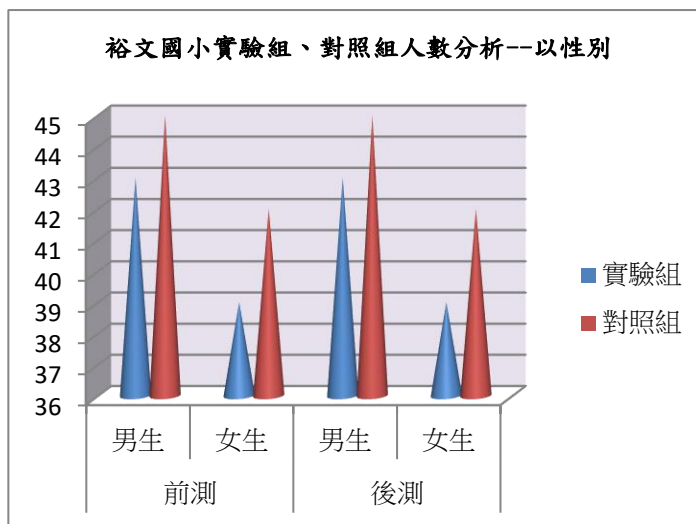
壹、描述型分析：

1. 前後測問卷：以性別區分(如表4-1、圖4-1)：國小五年級施測人，3班實驗組(男生43人、女生39人)共82人、3班對照組(男生45人、女生42人)共87人、總共169人。

圖4-1 以實驗組、對照組之描述性統計分析

表4-1以實驗組、對照組之描述型統計分析

		實驗組	對照組
前測	男生	43	45
	女生	39	42
後測	男生	43	45
	女生	39	42

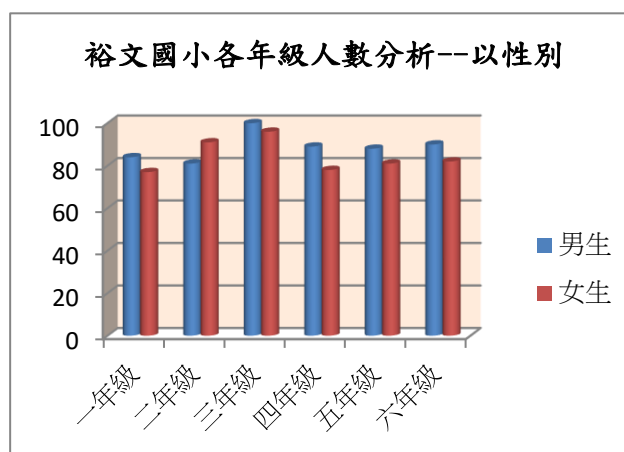


2. 身體質量測量:全校共有1037人(如表4-2、圖4-2)

表4-2全校學生之描述性統計分析

年級	男生	女生
一年級	84	77
二年級	81	91
三年級	100	96
四年級	89	78
五年級	88	81
六年級	90	82

圖4-2校學生之描述性統計分析

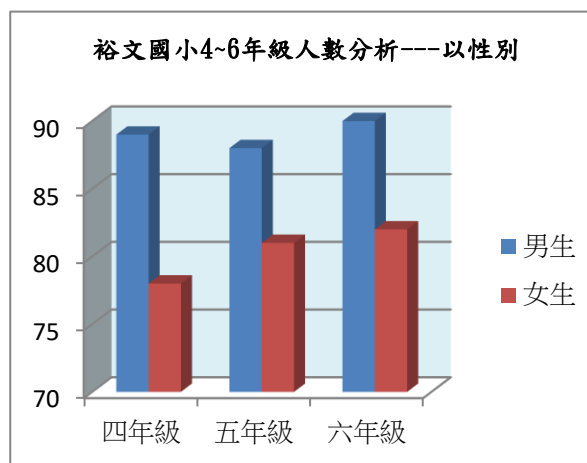


3. 體適能檢測(如表4-3、圖4-3):根據教育部體適能檢測上傳資料,四年級~六年級學生共508人。

表4-3 4~6年級學生之描述性統計分析

年級	男生	女生
四年級	89	78
五年級	88	81
六年級	90	82

圖4-3 4~6年級學生之描述性統計分析



貳、不同組別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為前測之 t 考驗分析表

1. 體重控制認知

由表 4-4 發現，實驗組不同性別學生在體重控制知識前測-後測成對樣本 t 考驗分析皆有顯著差異。實驗組男生，後測平均數（M=80.52）比前測平均數（M=72.43）高、成對變數差異 11.81（ $t=3.52$ ， $p<0.01$ ）；實驗組女生，後測平均數（M=84.63）比前測平均數（M=75.95）高、成對變數差異 8.68（ $t=4.21$ ， $p<0.001$ ），均達顯著差異；而對照組性別在體重控制知識前測-後測成對樣本 t 考驗分析皆無顯著差異。對照組男生，後測平均數（M=72.11）比前測平均數（M=69.39）高、成對變數差異 2.72（ $t=0.98$ ）；對照組女生，後測平均數（M=72.25）比前測平均數（M=75.31）低、成對變數差異-3.06（ $t=-1.00$ ），均未達顯著差異。顯示健康體位教育課程教學後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制知識有顯著差異。

假設1-1 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制知識有顯著差異 為成立。

表 4-4 不同別組、性別學生在體重控制知識之前測-後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數(n)	後測		前測		成對變數差異	t 值
			平均數 (M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男生	43	80.52	13.21	72.43	11.81	8.09	3.52 **
	女生	39	84.63	14.75	75.95	12.47	8.68	4.21 ***
對照組	男生	45	72.11	10.74	69.39	9.43	2.72	0.98
	女生	42	72.25	10.86	75.31	12.21	-3.06	-1.00

** $p<0.01$, *** $p<0.001$

2. 體重控制態度

由表 4-5 發現，實驗組不同性別學生在控制體重態度前測-後測成對樣本 t 考驗分析皆有顯著差異。實驗組男生，後測平均數（M=78.95）比前測平均數（M=72.89）高、成對變數差異 6.06（ $t=3.12$ ， $p<0.01$ ）；實驗組女生，後測平均數（M=79.87）比前測平均數（M=73.20）高、成對變數差異 6.67（ $t=3.75$ ， $p<0.001$ ），均達顯著差異；而對照組性別在控制體重態度前測-後測成對樣本 t 考驗分析女生有顯著差異、男生無顯著差異。對照組男生，後測平均數（M=72.16）比前測平均數（M=70.99）

高、成對變數差異 1.17 ($t=0.26$) 未達顯著差異、對照組女生，後測平均數 ($M=77.01$) 比前測平均數 ($M=69.88$) 高、成對變數差異 7.13 ($t=3.98$, $p<0.001$)，有顯著差異。顯示健康體位教育課程教學後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制態度有顯著差異。

假設 1-2 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制態度有顯著差異 **為成立**。

表 4-5 不同組別、性別學生在體重控制態度之前測-後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數 (n)	後測		前測		成對變 數差異	t 值
			平均數(M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男生	43	78.95	13.76	72.89	12.50	6.06	3.12 **
	女生	39	79.87	14.23	73.20	13.70	6.67	3.75 ***
對照組	男生	45	72.16	12.04	70.99	11.97	1.17	0.26
	女生	42	77.01	13.23	69.88	11.75	7.13	3.98 ***

** $p<0.01$, *** $p<0.001$

3. 體重控制自我效能

由表4-6發現，實驗組不同性別學生在體重控制自我效能前測-後測成對樣本t考驗分析，女生有顯著差異、男生無顯著差異。實驗組男生，後測平均數 ($M=82.62$) 比前測平均數 ($M=79.84$) 高、成對變數差異 2.42 ($t=1.28$) 未達顯著差異；實驗組女生，後測平均數 ($M=86.85$) 比前測平均數 ($M=80.65$) 高、成對變數差異 6.20 ($t=3.25$, $p<0.01$)，達顯著差異；而對照組性別在體重控制自我效能前測-後測成對樣本t考驗分析，對照組男生，後測平均數 ($M=83.36$) 比前測平均數 ($M=84.49$) 低、成對變數差異 -1.13 ($t=-0.90$)；對照組女生，後測平均數 ($M=87.89$) 比前測平均數 ($M=87.14$) 高、成對變數差異 0.75 ($t=0.62$)，均未達顯著差異。顯示健康體位教育課程教學後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制自我效能女生達顯著差異、男生未達顯著差異。

假設 1-3 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制自我效能實驗組女生有顯著差異 **為部份成立**。

表 4-6 不同組別、性別學生在體重控制之自我效能前測-後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數 (n)	後測		前測		成對變 數差異	t 值
			平均數 (M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男生	43	82.62	14.59	79.84	10.06	2.42	1.28
	女生	39	86.85	15.38	80.65	11.51	6.20	3.25 **
對照組	男生	45	83.36	12.31	84.49	12.18	-1.13	-0.90
	女生	42	87.89	16.01	87.14	15.89	0.75	0.62

* $p < 0.01$

4. 體重控制行為

由表4-7發現，實驗組不同性別學生在體重控制行為前測-後測成對樣本t考驗分析，女生有顯著差異、男生無顯著差異。實驗組男生，後測平均數（M=85.53）比前測平均數（M=79.84）高、成對變數差異5.69（ $t=3.05$ ， $p < 0.01$ ）達顯著差異；實驗組女生，後測平均數（M=86.85）比前測平均數（M=82.62）高、成對變數差異4.23（ $t=2.99$ ， $p < 0.05$ ），達顯著差異；而對照組性別在體重控制行為前測-後測成對樣本t考驗分析，對照組男生，後測平均數（M=84.49）比前測平均數（M=83.36）高、成對變數差異1.13（ $t=0.90$ ）；對照組女生，後測平均數（M=88.45）比前測平均數（M=86.65）高、成對變數差異1.80（ $t=1.24$ ），均未達顯著差異。顯示健康體位教育課程教學後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制行為男生、女生達顯著差異。

假設1-4 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制行為有顯著差異 為成立。

表 4-7 不同組別、性別學生在控制體重行為之前測-後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數 (n)	後測		前測		成對變 數差異	t 值
			平均數 (M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男生	43	85.53	13.38	79.84	11.01	5.69	3.05 **
	女生	39	86.85	14.06	82.62	12.51	4.23	2.99 *
對照組	男生	45	84.49	12.12	83.36	12.31	1.13	0.90
	女生	42	88.45	15.22	86.65	14.25	1.80	1.24

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

叁、不同組別、性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為之後測-追

蹤後測成對樣本 t 考驗分析

1. 體重控制認知

由表 4-8，實驗組不同性別學生在體重控制認知後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析女生有顯著差異、男生無顯著差異。實驗組男生，追蹤後測平均數 (M=81.49) 比後測平均數 (M=80.52) 高、成對變數差異 0.97 (t=0.58) 無顯著差異；實驗組女生，追蹤後測平均數 (M=88.98) 比後測平均數 (M=84.63) 低、成對變數差異 4.35 (t=2.20, $p<0.05$)，達顯著差異；而對照組不同性別學生在體重控制認知後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析皆無顯著差異。對照組男生，追蹤後測平均數 (M=72.25) 比後測平均數 (M=72.11) 高、成對變數差異 0.14 (t=0.23)；對照組女生，追蹤後測平均數 (M=72.31) 比後測平均數 (M=72.25) 低、成對變數差異 0.06 (t=0.12)，均未達顯著差異。顯示健康體位教育課程教學後，實驗組男生、女生在授課後與授課後 3 週對體重控制認知之認知有顯著差異。

假設 2-1 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課後與授課後 3 週對體重控制認知有顯著差異 為部份成立。

表 4-8 組別、性別國小學生在控制體重認知之後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數 (n)	追蹤後測		後測		成對變 數差異	t 值
			平均數 (M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男性	43	81.49	12.01	80.52	13.21	0.97	0.58
	女性	39	88.98	15.66	84.63	14.75	4.35	2.20 *
對照組	男性	45	72.25	10.85	72.11	10.74	0.14	0.23
	女性	42	72.31	10.91	72.25	10.86	0.06	0.12

* $p<0.05$

2. 體重控制態度

由表 4-9，實驗組不同性別學生在體重控制態度後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析女生有顯著差異、男生無顯著差異。實驗組男生，追蹤後測平均數 (M=73.77) 比後測平均數 (M=78.95) 低、成對變數差異 -5.18 (t=-2.69, $p<0.05$)；實驗組女生，追蹤後測平均數 (M=76.26) 比後測平均數 (M=79.87) 低、成對變數差異 -3.61 (t=-1.98)，未達顯著差異；而對照組不同性別學生在體重控制態度後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析皆無顯著差異。對照組男生，追蹤後測平均數 (M=70.25) 比後測平均數 (M=72.16) 低、成對變數差異 -1.91 (t=-0.64)；對照組女生，追蹤後測平均數 (M=77.69) 比後測平均數 (M=77.01) 高、成對變數差異 0.68 (t=0.21)，均未達顯著差異。顯示健康體位教育課程教

學後，實驗組男生、女生在授課後與授課後 3 週對體重控制態度有顯著差異。

假設 2-2 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課後與授課後 3 週對體重控制態度有顯著差異 **為部份成立**。

表 4-9 組別、性別國小學生在控制體重態度之後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數 (n)	追蹤後測		後測		成對變數 差異	t 值
			平均數 (M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男性	43	73.77	12.34	78.95	13.76	-5.18	-2.69 *
	女性	39	76.26	12.44	79.87	14.23	-3.61	-1.98
對照組	男性	45	70.25	10.73	72.16	12.04	-1.91	-0.64
	女性	42	77.69	8.84	77.01	13.23	0.68	0.21

* $p < 0.05$

3. 體重控制自我效能

由表 4-10 實驗組不同性別學生在體重控制自我效能後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析男生有顯著差異、女生無顯著差異。實驗組男生，追蹤後測平均數 (M=87.85) 比後測平均數 (M=82.62) 高、成對變數差異 5.23 ($t=3.85$, $p < 0.01$)，達顯著差異；實驗組女生，追蹤後測平均數 (M=87.17) 比後測平均數 (M=86.85) 低、成對變數差異 0.32 ($t=0.24$)，未達顯著差異；而對照組不同性別學生在體重控制自我效能後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析皆無顯著差異。對照組男生，追蹤後測平均數 (M=82.36) 比後測平均數 (M=83.36) 低、成對變數差異 -1.00 ($t=-1.02$)、對照組女生，追蹤後測平均數 (M=88.64) 比後測平均數 (M=87.89) 高、成對變數差異 0.75 ($t=0.48$)，均未達顯著差異。顯示健康體位教育課程教學後，實驗組在授課後與授課後 3 週對體重控制自我效能有顯著差異。

假設 2-3 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課後與授課後 3 週對體重控制自我效能有顯著差異 **為部份成立**。

表 4-10 別、性別學生在體重控制自我效能之後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數 (n)	追蹤後測		後測		成對變數 差異	t 值
			平均數 (M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男生	43	87.85	16.49	82.62	14.59	5.23	3.85 **
	女生	39	87.17	14.55	86.85	15.38	0.32	0.24
對照組	男生	45	82.36	11.39	83.36	12.31	-1.00	-1.02
	女生	42	88.64	9.42	87.89	16.01	0.75	0.48

** $p < 0.01$

4. 體重控制行為

由表 4-11 實驗組不同性別學生在體重控制行為後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析皆有顯著差異。實驗組男生，追蹤後測平均數 (M=80.26) 比後測平均數 (M=85.53) 低、成對變數差異-5.27 ($t=-3.85$, $p<0.001$)；實驗組女生，追蹤後測平均數 (M=89.64) 比後測平均數 (M=86.85) 高、成對變數差異 2.79 ($t=2.48$, $p<0.05$)，均達顯著差異；而對照組不同性別學生在體重控制自我效能後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析皆無顯著差異。對照組男生，追蹤後測平均數 (M=83.23) 比後測平均數 (M=88.45) 低、成對變數差異-1.26 ($t=-1.54$)、對照組女生，追蹤後測平均數 (M=87.51) 比後測平均數 (M=88.45) 低、成對變數差異-0.94 ($t=-0.52$)，未達顯著差異。顯示健康體位教育課程教學後，實驗組男生、女生在授課後與授課後 3 週對體重控制行為有顯著差異。

假設 2-3 實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課後與授課後 3 週對體重控制行為有顯著差異 為成立。

表 4-11 別、性別學生在體重控制行為之後測-追蹤後測成對樣本 t 考驗分析表

組別	性別	個數 (n)	追蹤後測		後測		成對變 數差異	t 值
			平均數 (M)	標準差 (SD)	平均數 (M)	標準差 (SD)		
實驗組	男生	43	80.26	11.21	85.53	13.38	-5.27	-3.85 ***
	女生	39	89.64	15.82	86.85	14.06	2.79	2.48 *
對照組	男生	45	83.23	12.40	84.49	12.12	-1.26	-1.54
	女生	42	87.51	15.01	88.45	15.22	-0.94	-0.52

* $p<0.05$, *** $p<0.001$

肆、不同組別、性別在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為之學習效果之差異分析

區分不同組別—實驗組與對照組，以分析其在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為等構面之前測-後測學習效果共變數分析，本研究採用單因子共變異數分析法以前測為共變數，來驗證群組間之差異，是否達到顯著水準，以驗證本研究是否成立。結果彙整如表 6-9~6-12 所示，茲就分析顯示達顯著差異之結果敘述如下。

1. 不同組別學生在體重控制認知學習效果之 ANCOVA 分析

由表 4-12 不同組別學生在體重控制認知進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，後測成績為依變項，進行學習效果之差異分析。實驗組前測平均數 (M=74.19)、後測平均

數 (M=82.58)、後測調整平均數 (M'=82.90)、ANCOVA F (29.54, $p<0.001$)；對照組前測平均數 (M=70.75)、後測平均數 (M=72.18)、後測調整平均數 (M'=71.20)，顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之體重控制認知學習效果優於對照組未經過健康體位教育課程介入教學後之體重控制認知學習效果。

假設3-1 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制認知有顯著學習效果 為成立。

表 4-12 別學生在視力保健知識學習效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	後測 平均數	後測調整 平均數	ANCOVA F
實驗組	74.19	82.58	82.90	29.54 ***
對照組	70.75	72.18	71.20	

*** $p<0.001$

2. 不同組別學生在體重控制態度學習效果之 ANCOVA 分析

由表4-13不同組別學生在體重控制態度進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，後測成績為依變項，進行學習效果之差異分析。實驗組前測平均數 (M=73.05)、後測平均數 (M=79.41)、後測調整平均數 (M'=78.90)、ANCOVA F (M=25.01, $p<0.001$)；對照組前測平均數 (M=70.44)、後測平均數 (M'=74.59)、後測調整平均數 (74.20)，顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之體重控制態度學習效果優於對照組未經過健康體位教育課程介入教學後之體重控制態度學習效果。

假設3-2 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制態度有顯著學習效果 為成立。

表 4-13 別學生在體重控制態度學習效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	後測 平均數	後測調 整平均數	ANCOVA F
實驗組	73.05	79.41	78.90	25.01 ***
對照組	70.44	74.59	74.20	

*** $p<0.001$

3. 不同組別學生在體重控制自我效能學習效果之 ANCOVA 分析

由表4-14不同組別學生在體重控制自我效能進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，後測成績為依變項，進行學習效果之差異分析。實驗組前測平均數 (M=80.2)、後測平均數 (M=84.74)、後測調整平均數 (M'=83.56)、ANCOVA F (8.10, $p<0.01$)；對照組前測平均數 (M=85.82)、後測平均數 (M=85.63)、後測調整平均數 (M'=85.23)，顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之

體重控制自我效能學習效果優於對照組未經過參與健康體位教育課程教學後之體重控制自我效能學習效果。

假設3-2 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制自我效能有顯著學習效果 為成立。

表 4-14 學生在體重控制自我效能學習效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	後測 平均數	後測調 整平均數	ANCOVA F
實驗組	80.20	84.74	83.56	8.10 **
對照組	85.82	85.63	85.23	

** $p < 0.01$

4. 不同組別學生在體重控制行為學習效果之 ANCOVA 分析

由表4-15不同組別學生在體重控制行為進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，後測成績為依變項，進行學習效果之差異分析。實驗組前測平均數（ $M=81.23$ ）、後測平均數（ $M=86.19$ ）、後測調整平均數（ $M'=85.67$ ）、ANCOVA F（6.79， $p < 0.01$ ）；對照組前測平均數（ $M=85.01$ ）、後測平均數（ $M=86.47$ ）、後測調整平均數（ $M'=84.32$ ），顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之體重控制行為學習效果優於對照組未經過參與健康體位教育課程教學後之體重控制行為學習效果。

假設3-2 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制行為有顯著學習效果 為成立。

表 4-15 別學生在體重控制行為學習效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	後測 平均數	後測調 整平均數	ANCOVA F
實驗組	81.23	86.19	85.67	6.79 **
對照組	85.01	86.47	84.32	

** $p < 0.01$

伍、不同組別、性別在視體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為之學習保留效果之差異分析

區分不同組別—實驗組與對照組，以分析其在體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能與體重控制行為等構面之前測-追蹤後測學習效果共變數分析，本研究採用單因子共變異數分析法以前測為共變數，來驗證群組間之差異，是否達到顯著水準，以驗證本研究是否成立。結果彙整如表 4-

16~4-19 所示，茲就分析顯示達顯著差異之結果敘述如下。

1.不同組別學生在體重控制認知學習保留效果之 ANCOVA 分析

由表4-16發現，不同組別學生在體重控制認知進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，追蹤後測成績為依變項，進行學習效果保留之差異分析。實驗組前測平均數（ $M=82.58$ ）、追蹤後測平均數（ $M=85.24$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=81.66$ ）、ANCOVAF（2.65）；對照組前測平均數（ $M=72.18$ ）、追蹤後測平均數（ $M=72.28$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=70.51$ ），顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之體重控制認知效果保留優於對照組未經過參與健康體位教育課程教學後之體重控制認知保留效果。

假設4-1 實施健康體位教育課程課程之後，實驗組之體重控制認知有顯著學習保留效果 **不成立。**

表 4-16 不同組別學生在體重控制認知學習保留效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	追蹤後測 平均數	追蹤後測調 整平均數	ANCOVA F
實驗組	82.58	85.24	81.66	2.65
對照組	72.18	72.28	70.51	

2.不同組別學生在體重控制態度學習保留效果之 ANCOVA 分析

由表4-17發現，不同組別學生在體重控制態度進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，追蹤後測成績為依變項，進行學習效果保留之差異分析。實驗組前測平均數（ $M=79.41$ ）、追蹤後測平均數（ $M=75.02$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=78.36$ ）、ANCOVAF（1.68）；對照組前測平均數（ $M=74.59$ ）、追蹤後測平均數（ $M=73.97$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=73.54$ ），顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之體重控制態度學習效果保留優於對照組未經過參與健康體位教育課程教學後之體重控制態度學習保留效果。

假設6-12 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制態度有顯著學習保留效果 **不成立。**

表 4-17 不同組別學生在體重控制態度學習保留效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	追蹤後測 平均數	追蹤後測調 整平均數	ANCOVA F
實驗組	79.41	75.02	78.36	1.68
對照組	74.59	73.97	73.54	

3.不同組別學生在體重控制自我效能學習效果保留之 ANCOVA 分析

由表4-18發現，不同組別學生在體重控制自我效能進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，追蹤後測成績為依變項，進行學習效果保留之差異分析。實驗組前測平均數（ $M=84.74$ ）、追蹤後測平均數（ $M=87.51$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=83.56$ ）、ANCOVA F（6.54， $p<0.01$ ）；對照組前測平均數（ $M=85.63$ ）、追蹤後測平均數（ $M=85.50$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=84.21$ ），顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之體重控制自我效能學習效果保留優於對照組未經過健康體位教育課程教學後之體重控制自我效能學習保留效果。

假設4-3 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制自我效能有顯著學習保留效果 成立。

表 4-18 不同組別學生在體重控制自我效能學習保留效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	追蹤後測 平均數	追蹤後測調 整平均數	ANCOVA F
實驗組	84.74	87.51	83.56	6.54 **
對照組	85.63	85.50	84.21	

** $p<0.01$

4.不同組別學生在體重控制行為學習效果保留之 ANCOVA 分析

由表4-19發現，不同組別學生在體重控制行為進行共變數分析，以前測成績為共變數，組別為固定因子變項，追蹤後測成績為依變項，進行學習效果保留之差異分析。實驗組前測平均數（ $M=86.19$ ）、追蹤後測平均數（ $M=84.95$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=86.20$ ）、ANCOVA F（9.81， $p<0.001$ ）；對照組前測平均數（ $M=86.47$ ）、追蹤後測平均數（ $M=85.37$ ）、追蹤後測調整平均數（ $M'=85.87$ ），顯示實驗組經過健康體位教育課程教學後之體重控制行為學習效果保留優於對照組未經過健康體位教育課程教學後之體重控制行為學習保留效果。

假設4-3 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制行為有顯著學習保留效果 成立。

表 4-19 不同組別學生在體重控制行為學習保留效果之 ANCOVA 分析表

組別	前測 平均數	追蹤後測 平均數	追蹤後測調 整平均數	ANCOVA F
實驗組	86.19	84.95	86.20	9.81 ***
對照組	86.47	85.37	85.87	

*** $p<0.001$

陸、健康體位教育之五大核心指標前-後測分析：

基於上述現況與動機，本研究旨在探討裕文國小學生在規律運動健康體位教育介入前後對於身體質量與健康體位教育之五大核心能力是否有顯著差異分析如下：此研究針對全校學生做施測

(1)學生每天睡滿八小時的比率前測 89.75%；後測92.32%。

(2)學生天天五蔬果的比率前測 85.31%；後測 88.43%。

(3)學生四電少於二的比率前測 72.83%；後測 70.68%。

(4)學生天天運動30分的比率前測 85.98%；後測 100%。

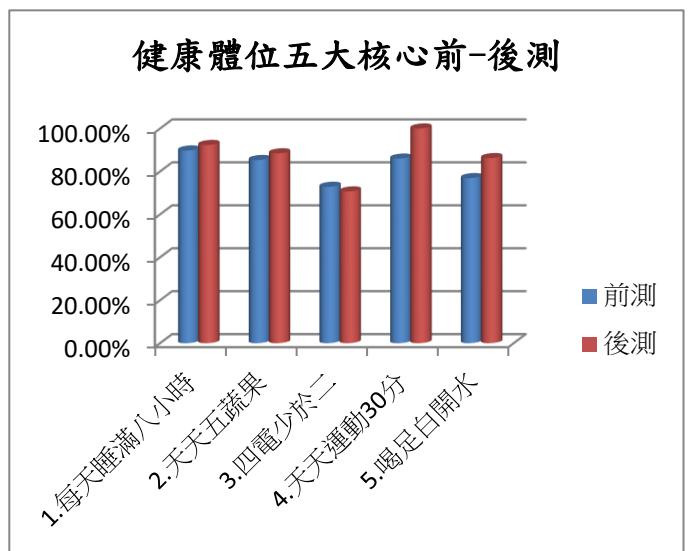
(5)學生喝足白開水的比率前測 76.88%；後測86.21%。

經由學校團隊的努力，學生在健康體位教育之五大核心指標均有明顯進步，四電少於二未有明顯進步，需再繼續努力！並應加以持之以恆。如表：4-10與圖4-4

表4-20五大核心能力分析前後測

年級 \ 人數	前測	後測
1. 每天睡滿八小時	89.75%	92.32%
2. 天天五蔬果	85.31%	88.43%
3. 四電少於二	72.83%	70.68%
4. 天天運動30分	85.98%	100%
5. 喝足白開水	76.88%	86.21%

圖4-4五大核心能力分析前後測



柒、健康體位教育之身體質量前後測分析：

裕文國小學生在教育介入前後對於身體質量與規律運動健康體位教育實施後如下；此研究針對本校全校學生做施測。如表4-20、圖4-5所示：

(1)108學年度前測過輕男生人數>108學年度後測過輕男生；108學年度前測過輕女生人數>105學年度後測過輕女生，顯示身體質量在經由教育實施與規律運動介入後，過輕體位改善有顯著差異。

(2) 109學年度前測過輕男生人數>109學年度後測過輕男生；109學年度前測過輕女生人數>109

學年度後測過輕女生，顯示身體質量在經由教育實施與規律運動介入後，過輕體位改善有顯著差異。

(3)108學年度前測超重男生人數<108學年度後測超重男生；109學年度前測超重女生人>109

學年度後測超重女生，顯示身體質量在經由教育實施與規律運動介入後，肥胖體位改善女生有顯著差異、但肥胖體位改善男生未有顯著差異。

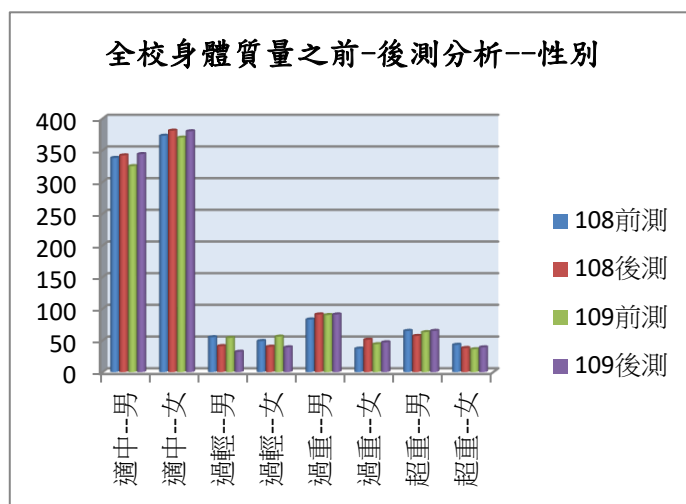
(4)109學年度前測超重男生人數<109學年度後測超重男生；109學年度前測超重女生人>109學

年度後測超重女生，顯示身體質量在經由教育實施與規律運動介入後，肥胖體位改善女生與男生均未有顯著差異，應再繼續努力。

表4-20全校身體質量之前-後測分析

	108 前測	108 後測	109 前測	109 後測
過輕-男	55	41	54	32
過輕-女	49	40	56	39
超重-男	65	66	63	65
超重-女	43	38	36	39

圖4-5 校身體質量之前-後測分析



捌、健康體位教育之體適能檢測分析：

本研究旨在探討裕文國小學生在教育介入對於在體適能檢測分析如下:此研究針對本校四年級~六年級學生學生做施測。教育部體適能上傳資料分成:坐姿體前彎、仰臥起坐、立定跳遠、心肺耐力四部分。如表4-21圖4-5所示：

一、體適能資料分析：

(1)坐姿體前彎:男生平均53.51%、女生平均63.38%，男生坐姿體前彎女生坐姿體前彎。總平均為58.45%。

(2)仰臥起坐:男生平均57.99%、女生平均64.35%，男生仰臥起坐<女生仰臥起坐。總平均為61.17%。

(3)立定跳遠:男生平均48.66%、女生平均55.33%，男生立定跳遠<女生立定跳遠。總平均為

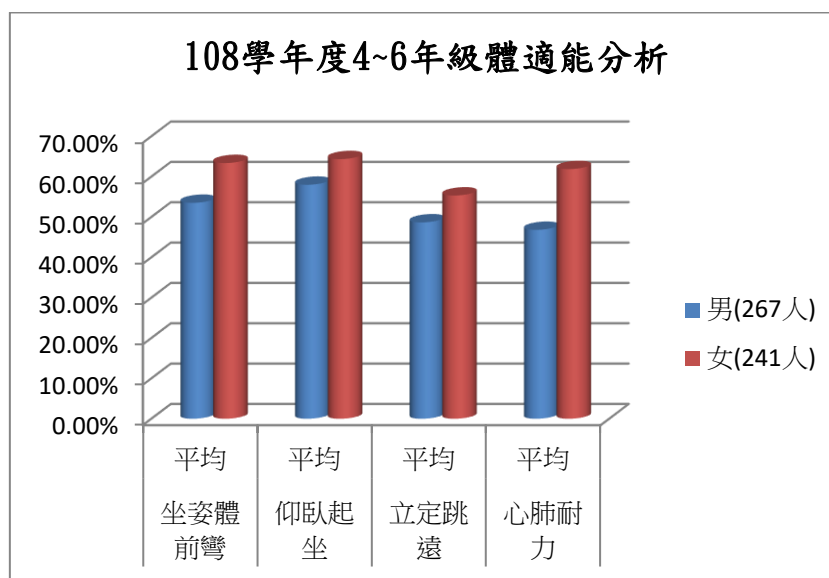
52.00%。

(4)心肺耐力:男生平均46.81%、女生平均61.88%，男生心肺耐力<女生心肺耐力。總平均為54.35%

表4-21

108 學年度 4~6 年級體適能資料統計				
	坐姿體前彎	仰臥起坐	立定跳遠	心肺耐力
	平均	平均	平均	平均
男(267 人)	53.51%	57.99%	48.66%	46.81%
女(241 人)	63.38%	64.35%	55.33%	61.88%
共(508 人)	58.45%	61.17%	52.00%	54.35%
等級	男生：尚可	男生：尚可	男生：尚可	男生：尚可
	女生：良好	女生：良好	女生：尚可	女生：良好
	全校：尚可	全校：良好	全校：尚可	全校：尚可

圖4-6:



二、體適能等級分析:如表4-21、圖4-7

(1)金質獎:男生8人，佔男生總人數(3.0%)、女生18人，佔女生總人數(7.5%)。共26人，佔總人數(5.1%)。

(2)銀質獎:男生3人，佔男生總人數(1.1%)、女生9人，佔女生總人數(3.7%)。共12人，佔總人數(2.4%)。

(3)銅質獎:男生48人，佔男生總人數(18.0%)、女生54人，佔女生總人數(22.4%)。共102人，佔

總人數(20.1%)。

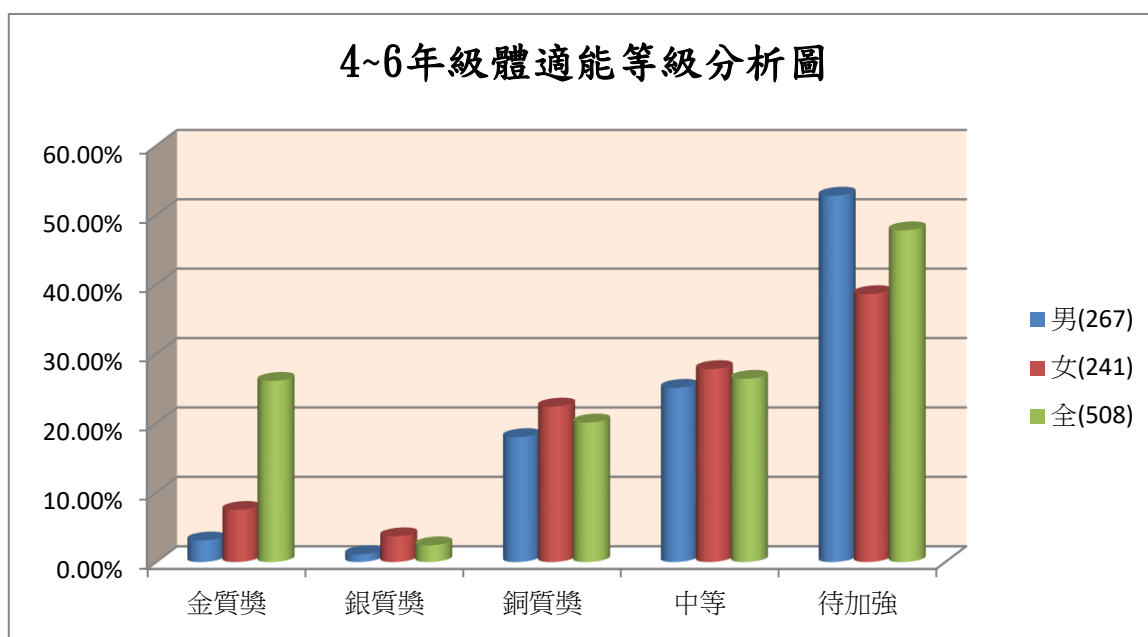
(4)中等:男生67人佔, 男生總人數(25.1%)、女生67人, 佔女生總人數(27.8%)。共134人, 佔總人數(26.4%)。

(5)待加強:男生141人, 佔男生總人數(52.8%)、女生93人, 佔女生總人數(38.6%)。共234人, 佔總人數(47.8%)。

表4-21 108學年度4~6年級體適能等級資料統計

	 金牌	 銀牌	 銅牌	中等	待加強	無法評等
男(267)	8(3.0%)	3(1.1%)	48(18.0%)	67(25.1%)	141(52.8%)	0
女(241)	18(7.5%)	9(3.7%)	54(22.4%)	67(27.8%)	93(38.6%)	0
全(508)	26(5.1%)	12(2.4%)	102(20.1%)	134(26.4%)	234(47.8%)	0

圖4-7 108學年度4~6年級體適能等級資料統計圖



小結；108學年度4~6年級體適能檢測，中等以上的52.2%，待加強的47.8%，雖然以過半數達標，還需努力。109學年度還未檢測完成上傳。

第二節 質性方法

結合衛福部國民健康署、台灣肥胖醫學會、台灣兒童醫學會入校進行家長孩子座談會。由專
家成大醫院家庭醫學部陳泓裕醫師、成大醫學院護理學系王琪珍副教授、林黑潮診所林黑潮醫師
共同進行家長孩子訪談(如附件二)。

衛生福利部國民健康署

建構醫療院所執行兒童與青少年健康促進計畫-以體位管理為例

兒童體位管理座談會 會議紀錄

時間：110年2月26日（星期五）下午3時~4時30分

地點：臺南市東區裕文國民小學504教室（台南市東區裕文路301號）

主席：成大醫院家庭醫學部 陳泓裕醫師

紀錄：鍾秋慧

出席 / 列席人員：如簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、討論主題：兒童體位評估與管理

參、綜合討論：提問與建議

A 家長發問：如何協助孩子控制食物攝取量及口慾？

專家建議：

- 家長協助營造飲食友善環境，如盡量避免提供含糖飲料、家中不囤放零食、不吃宵夜等。
- 體重過重表示所攝取的食物量超過了身體所需，家長應幫忙孩子調整過量飲食的習慣。若目前無法減少攝取量，至少控制在現階段的份量、不再增加，待孩子長大後就會漸漸回歸正常比例。
- 建議定量攝取，給予孩子足夠但不過量的滿足。利用「餐盤」限制攝取量，吃完後不再多給。飯後立刻刷牙亦可降低再度進食的慾望。

B 家長發問：活動量大的孩子容易感到飢餓，須經常進食。如何協助避免過量？

專家建議：

- 可增加食物的多樣性與均衡度。碳水化合物(如澱粉類)較易攝取過量，可用蛋白質食物或蔬菜來取代。
- 孩子三餐之間若想吃東西，可將正餐時應攝取的水果移作點心，或多補充白開水。

C 家長發問：孩子偏愛攝取高熱量食物與含糖飲料，家長如何委婉拒絕？

專家建議：

- 與孩子商量減少攝取頻率，如由每天攝取改為每週 1~2 次等，或將全糖飲料改為少糖或無糖等。
- 學校協助提供家長健康飲食資訊，如營養講座或飲食取代法等，家長先建立正確觀念後，慢慢

導正孩子的想法。

B 家長發問：學校課業重，孩子身體活動量不足導致體重增加。如何改善？

專家建議：

- 學校提供獎勵，鼓勵學生運動。
- 將獎勵辦法透過遊戲或競賽進行，可提高學生參與度。
- 課程設計上增加活動時間，如鼓勵學生在上課前、放學後或下課時進行簡單運動。

綜合建議：

- 體重管理是一輩子的事，越早學習正確的飲食、運動觀念，建立良好的生活作息，可長遠受益。
- 食物熱量為總量計算，不管何時吃下都會累積在身體內，增加體重。
- 體重管理方法中，控制飲食比增加運動量的效果更顯著。但每個孩子的飲食習慣不同，矯正改善方法需要一對一進行。
- 可運用「健康餐盤」概念，檢視孩子的食物攝取量與營養均衡度。
- 運動很難減重，但減重一定要運動。運動可以增加肌肉生長、防止萎縮，對維持健康很重要。
- 學生放學後常喝含糖飲料，家長無法控制，專家醫生建議先改半糖後微糖後無糖，一週本來喝5天改喝3天後1天，採漸進式改變。
- 零食也採漸進式改變。
- 飯量、肉類、水果均採孩子一個拳頭大小的量。
- 下課到操場運動。

建構醫療院所執行兒童與青少年健康促進計畫-以體位管理為例

兒童體位管理 座談會

- 一、 指導單位：衛生福利部國民健康署
- 二、 主辦單位：台灣肥胖醫學會、臺灣兒科醫學會
- 三、 時間：110 年 2 月 26 日（星期五）下午 3 時
- 四、 地點：臺南市東區裕文國民小學 504 教室（台南市東區裕文路 301 號）
- 五、 主席：成大醫院家庭醫學部 陳泓裕醫師

與談：成大醫學院護理學系 王琪珍副教授

林黑潮診所 林黑潮醫師

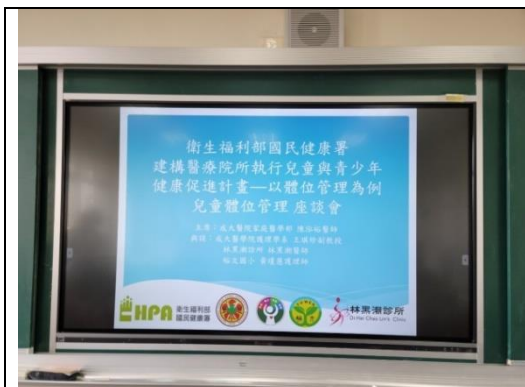
裕文國小 黃瓊慧護理師

- 六、 列席指導：裕文國小 陳彥宏校長

衛生福利部國民健康署

- 七、 議程：

時間	議程
15：00～15：10	主席致詞、介紹與談來賓
15：10～16：30	問題與討論、建議與回饋
16：30	會議結束



兒童體位管理 座談會



兒童體位管理 座談會



成大醫院家庭醫學部 陳泓裕醫師



成大醫院家庭醫學部 陳泓裕醫師



座談會---問題與討論、建議與回饋



座談會---問題與討論、建議與回饋

第三節 假設驗證結果與討論

依據前述各節資料分析，茲將研究假設驗證結果加以彙整及討論，如表4-22~4-25

表 4-22 施健康體位教育課程之後，實驗組學生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之前測-後測差異性的假設驗證結果摘要表

研究假設內容		驗證結果
假設1	實施健康體位教育課程之後，實驗組學生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之中有顯著差異	部份成立
假設1-1	實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知有顯著差異。	成立
假設1-2	實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制態度有顯著差異。	成立
假設1-3	實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制自我效能有顯著差異。	部份成立
假設1-4	實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制行為有顯著差異。	成立

表 4-23 實施健康體位教育課程之後，實驗組學生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之後測-後測追蹤差異性的假設驗證結果摘要表

	研究假設內容	驗證結果
假設2	實施健康體位教育課程之後，實驗組學生在授課後與授課後3週對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之中有顯著差異	部分成立
	假設2-1 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制認知有顯著差異。	部分成立
	假設2-2 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後3週對體重控制態度有顯著差異。	部分成立
	假設2-3 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後3週對體重自我效能有顯著差異。	部分成立
	假設2-4 實施健康體位課程之後，國小五年級實驗組男生、女生在授課前與授課後3週對體重控制行為有顯著差異。	成立

表 4-24 實施健康體位教育課程之後，實驗組學生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之學習效果差異性的假設驗證結果摘要表

	研究假設內容	驗證結果
假設3	實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之學習效果有顯著差異。	成立
	假設3-1 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制認知有顯著學習效果。	成立
	假設3-2 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制態度有顯著學習效果。	成立
	假設3-3 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制自我效能有顯著學習效果。	成立
	假設3-4 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制行為有顯著學習效果。	成立

表 4-25 實施健康體位教育課程之後，實驗組學生在授課前與授課後對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之學習保留效果差異性的假設驗證結果摘要表

研究假設內容		驗證結果
假設4	實施健康體位教育課程之後，實驗組男生、女生在授課後與授課後3週對體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為之學習保留效果有顯著差異	部分成立
	假設 4-1 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制認知有顯著學習保留效果。	不成立
	假設 4-2 實施視健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制態度有顯著學習保留效果。	不成立
	假設 4-3 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制自我效能有顯著學習保留效果。	成立
	假設 4-4 實施健康體位教育課程之後，實驗組之體重控制行為有顯著學習保留效果。	成立

(二)實施健康體位教育之五大核心指標均有明顯進步，唯四電少於二未有明顯進步，需再繼續努力！家長、學校並應加以持之以恆。

(三)身高體重測量後的前後測表現上有顯著差異部分成立。唯超重女生、超重男生未達顯著，需再加強。

(四)體適能檢測坐姿體前彎、仰臥起坐、立定跳遠、心肺耐力中等以上佔 52.2%、待加強佔 47.8%，尚須努力。

(五)質性訪談：

1. 運動很難減重，但減重一定要運動。運動可以增加肌肉生長、防止萎縮，對維持健康很重要。體重管理方法是一輩子的事，越早學習正確的飲食、運動觀念，建立良好的生活作息，可長遠受益。
2. 食物熱量為總量計算，不管何時吃下都會累積在身體內，增加體重。
3. 體重管理方法中，控制飲食比增加運動量的效果更顯著。但每個孩子的飲食習慣不同，矯正改善方法需要一對一進行。
4. 可運用「健康餐盤」概念，檢視孩子的食物攝取量與營養均衡度。

第五章 結論與建議

本研究以「109年度健康促進學校行動研究健康體位問卷」為研究工具，旨在探討裕文國小學生在健康體位教育與規律運動介入前後對於身體質量的測量，提升裕文國小對於學生健康體位介入的實施效益與提供教學策略的修正及改進的依據。以下為第一節為結論；第二節根據研究結論，提出適當建議，作為日後相關研究參考之用。

第一節 結論

本實驗過程中，依據健康促進學校六大範疇擬定具體策略，並列入行事曆落實實施，其結果敘述如下：

1. 規劃多元化體育活動（跳繩、健身操、游泳、跑步、高智爾球、卡巴迪…），提供學生參與，增加運動時間及學童身體活動機會。
2. 針對體重超重與過輕之學童，成立營養教育班，以提高健康體位。
3. 提高家長參與健康體位與健康促進學校的各項活動，並與社區建立良好關係。
4. 依據五大核心指標，做前測、後測並統計分析，以瞭解成效。
5. 加強親師溝通，確實融入教學，親師以身作則達成親師自我健康管理之目的，以力養成規律運動習慣，提高體控班之成效。
6. 四電每天低於2小時不易做到，可透過家長及學生每天自我檢核紀錄作為改進之參考。
7. 喝足白開水1500cc 不易達成，建議可利用每天每節下課時間大約200cc左右，就可達成。
8. 可主動聯繫並運用當地衛生所等資源，以達資源共享，提高執行率。
9. 規律運動需持之以恆，需要家庭、學校、社區三方面配合。

第二節 建議

茲就上述研究歷程與結論提出幾點建議，對後續研究提出建議：

1. 持續進行相關教學宣導，促使學生落實規律運動觀念與實踐。

健康體位的防護與實踐無時間表，應該持續推動並進行相關的教學宣導或介入工作，以確保學生能落實知識程度的提昇、態度的改變與自我效能的實踐，避免前功盡棄，無法維持其連貫性。

2. 研究期程應給一定時間的歷程與完整性。

由於上級指導單位給予研究的時間，壓縮為不到一學期，使得相關教學內容、配套措施與實施

歷程只能盡量配合時間的進度，因此對於如態度改變的部份，也可能因為介入的時間不足而無法看出立即的成效，影響到研究結論的可靠性。據此，若能以完整的一學年或一學期為研究歷程，相信對於相關作為的落實與執行上，更能有充裕的時間進行。

3. 加強班級導師與家長的溝通，同心確保學生無界限的實踐。

學生在校時間多數與導師相處，本次研究教學也僅利用彈性時間介入，如能加強導師對於相關議題認知的重要性，並適時在班級融入相關課程，相信對於學生表現能有事半功倍的效果；此外，學生在家庭若能有觀念正確、認同學校作為的家長一起陪伴力行，建立請全天候的防護網，俾能將相關知能與觀念厚植學生心中，不用提醒便能實踐，對學校衛生保健工作將有極大的助益。

4. 學校提供獎勵，鼓勵學生運動。

學校可將獎勵辦法透過遊戲或競賽進行，可提高學生參與度。

5. 課程設計上增加活動時間。

如鼓勵學生在上課前、放學後或下課時進行簡單運動。

參考資料

中文資料

- 行政院衛生署 (2002)。兒童與青少年肥胖定義。行政院衛生署食品資訊網。(2010年3月31日
取自：[http:// food.doh.gov.tw/ foodnew/ Files/ Health/ ChildFatDefinition. jpg](http://food.doh.gov.tw/foodnew/Files/Health/ChildFatDefinition.jpg))
- 教育部 (2008)。學生身體健康促進實施計畫。台北市，教育部。
- 劉影梅和張博論 (2007)。推動中小學生健康體位五年計畫三之一：臺灣中小學生健康體位現況及
促進行為指標監測。臺北，教育部。
- 賴美淑 (2000b)。兒童之肥胖問題與對策。台北：財團法人國家衛生研究院。
- 台南市100學年度推動健康體位輔導與推廣成果觀摩會。(2011年5月28日)。
- 健康自主管理網(www.ym.edu.tw/action)。
- 教育部體適能上傳網站。
- 林秋雲(2012)，健康體位班對肥胖學生體適能之成效探討（未出版之碩士論文）。樹德科技大學，
高雄市。
- 吳軍葦(2013)，健康體位教學策略成效之研究（未出版之碩士論文）。國立新竹教育大學體育學系，
新竹市。
- 李金泉 (2010)。易學易用 SPSS PASW 統計分析實務。台北：全華圖書。
- 李慧鶯;李孟智;洪麗珍;劉黃惠珠;郭憲文(2000)，國小學童體重控制介入計畫對健康指標之影響。
中國醫藥科學雜誌，1:3，頁211-219。
- 邱皓政(2006)。量化研究與統計分析(基礎版)：SPSS 中文視窗版資料分析範例解析。台北市：五
南。
- 連心瑜；卓燕華；蔡佳玲(2013)，運用健康生活型態方案於兒童肥胖防治成效評估--系統性文獻回
顧。護理雜誌，60:4，頁33-42。
- 黃惠斌；劉潔心（2005），全校性健康五蔬果介入計畫，對國中學生每日攝取五蔬果及相
關因素之影響。衛生教育學報第23期，頁19-38。
- 關月清 ； 詹恩華 (2013)。美國推動學校運動與健康促進的手段--Let's Move in School。大專體
育，127，9-15。

國民健康訪問調查網站(2009)。2009 年「國民健康訪問暨藥物濫用調查」報告。2016年5月19日，

取自http://nhis.nhri.org.tw/files/2009NHIS_report_1.pdf

為什麼我們的孩子愈來愈胖(出處：康健雜誌51期，2003.02.01，作者：謝曉雲)。2016年5月19

日，取自 <http://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=68828>

Youtube 影片〈搶救胖小孩〉(<http://youtu.be/z4bKDFJx2rk>)

「你很特別」繪本(道聲出版社)

健康促進網站(http://hps.giee.ntnu.edu.tw/topic_promote.aspx?kid=3)

台灣健康促進學校(<http://hpshome.giee.ntnu.edu.tw/Default.aspx>)

- Alexander, D. (1994). Adolescents and Young Adult: Overview. *Preventive Medicine*, 23,653-654.
- Baumann, B. (1961). Diversities in conceptions of health and physical fitness. *Journal of Health and Human Behavior*, 2(1), 39-46.
- Belloc, N., & Breslow, L. (1972). Relationship of physical health status and health practices. *Preventive Medicine*, 1, 409-421.
- Chen, M.Y., Wang, E.K., Liao, J.C. (2002). Relationship between attendance at breakfast and school achievement among nursing students. *The Journal of Nursing Research (Taiwan)*, 10 (1), 1-5.
- Comrey, A. L. & Lee, H. B. (1992). A First Course in Factor Analysis. 2nd Ed. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dever. GE. (1976).An epiderniological model for health policy analysis. *Social Indicators Research*, 2. 453-466.
- Hobson, J., & Dietrich, U. (1994). Tourism, health and quality of life: Challenging the responsibility of using the traditional tenets of sun, sea, sand and sex in tourism marketing. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 3(4), 21-38.
- Larson, J. S. (1999). The conceptualization of health. *Medical Care Research And Review* ,56(2), 123-136.
- Matthews, B., & Halbrook, M. (1990). Adult children of alcoholics: Implications for career development. *Journal of Career Development*, 16. 261-268.
- Ness, P. (1997) .*Understandings of health. Official Journal of the American Association of Occupational Health*, 45(7), 330-336.
- Nunnally, J. C. (1978). Psychometric Theory. New York: McGraw Hill.
- O'Donnell, M. P. (1986). Definition of health promotion. *American Journal of health Promotion*, 1 (1) , 4-5.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice* (2nded.). Norwalk. CT: Appleton & Lange.

健康體位成果照片

一、學校衛生政策



校長主持校務會議、學校衛生委員會，規劃、協調及檢討修正學校的健康體位政策



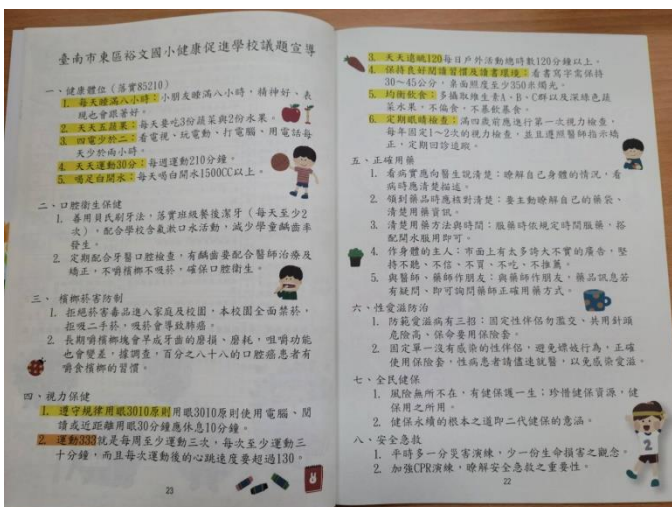
家長會長蒞校參加校務會議、學校衛生健康促進委員會



SH150 宣導與計畫



學校宣傳看板



聯絡簿健康促進學校議題的宣導



聯絡簿-我的運動存摺

二、學校物質環境



3 個月定期更換濾心



建立環保顧問股份有限公司承辦裕文國小飲用水檢驗控管



學童安心使用學校用水



教職員工安心使用學校用水



我的健康餐盤



我的健康餐盤

本週菜單110.03.08-110.03.12				
星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
白米飯	糙米飯	乾拌麵線	白米飯	白米飯
路香雞丁	日式咖哩	茶香豆干	五香肉燥	韓式燒雞
薑絲蔬菜	有機蔬菜	五色蔬菜	有機蔬菜	脆綠花椰
炒皇帝豆	涼拌豆芽	水煮蛋	滷香雙味	奶油通心粉
芹香魚丸湯	冬菜鴨肉湯	麻油雞湯	菜頭排骨湯	海帶芽湯
	優酪乳	蜜柑		芭樂

素食菜單				
星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
白米飯	糙米飯	乾拌麵線	白米飯	白米飯
三杯蔬什錦	日式咖哩	茶香豆干	五香若燥	泡菜豆腐鍋
薑絲蔬菜	有機蔬菜	五色蔬菜	有機蔬菜	脆綠花椰
炒皇帝豆	涼拌豆芽	水煮蛋	滷香雙味	奶油通心粉

每週網路登錄食材食譜



營養午餐提供健康均衡飲食

三、學校社會環境



班親會-校長家長談學生健康飲食及運動



親師座談：早餐健康飲食、運動睡眠，更健康



天天五蔬果防癌健康人人有



營養教育：代謝症候群



天天五蔬果



營養教育



每天五蔬果，健康聰明吃



智慧健康動，健康好享瘦—教師研習



天天五蔬果



食品安全行動劇與學生互動

三、社區關係



學校暨社區聯合運動會



運動會頒獎



兒童體位管理座談會



成大醫生陳泓裕醫師



校園含糖飲料規範管理辦法



與校園周邊商店共同合作

四、健康生活技能教學與行動



五年級新纖享瘦實驗組BMI、腰圍與胖瘦判別---教師授課

五年級新纖享瘦實驗組---教師授課

健康調色盤——天天五蔬果 VS 五色顏五臟

三年一班 莊從達 姓名:莊從達

小朋友上完「天天五蔬果VS五色顏五臟」你是不是更清楚食物對身體的影響，請你和家人一起完成這份學習單，讓家中每個人都能健康康康！

一、飲食習慣放大鏡

1. 你最近喜歡吃的(蔬果)是玉米，它是黃色，它可以保護你的膽。

2. 你最近喜歡吃的(蔬果)是芒果，它是紅色，它可以保護你的心。

3. 你最近喜歡吃的(蔬果)是西瓜，它是綠色，它是保護身體哪一部分？肝。

4. 你最近喜歡吃的(蔬果)是柚子，它是橘色，它是保護身體哪一部分？肺。

謝小朋友如果你這些因為主人飲食而沒有好好保護，給予營養的器官，你有什麼感覺呢？
答：叫他吃東西

二、小小觀察員

謝今天晚上家裡餐桌上有哪些菜色？它們分別是什麼顏色？可以保護家人身體的哪部份？

菜色	洋葱	菠菜	玉米	紅蘿蔔	毛豆	雞腿
顏色	白	綠	黃	紅	綠	紅
保護身體部分	肺	肝	脾	心	肝	心

謝小朋友別忘了向家人介紹「五色顏五臟」的觀念囉！

三、家長回饋

讓孩子更清楚的知道每天必需攝取更多蔬菜來保護自己身體健康。

教師林雨潔 閱

健康調色盤——天天五蔬果 VS 五色顏五臟

三年一班 莊從達 姓名:莊從達

小朋友上完「天天五蔬果VS五色顏五臟」你是不是更清楚食物對身體的影響，請你和家人一起完成這份學習單，讓家中每個人都能健康康康！

一、飲食習慣放大鏡

1. 你最近喜歡吃的(蔬果)是高麗菜，它是綠色，它可以保護你的肝。

2. 你最近喜歡吃的(蔬果)是蘋果，它是紅色，它可以保護你的心。

3. 你最近喜歡吃的(蔬果)是綠豆，它是綠色，它是保護身體哪一部分？肝。

4. 你最近喜歡吃的(蔬果)是龍眼，它是白色，它是保護身體哪一部分？肺。

謝小朋友如果你這些因為主人飲食而沒有好好保護，給予營養的器官，你有什麼感覺呢？
答：跟別人說我不舒服請你吃藥

二、小小觀察員

謝今天晚上家裡餐桌上有哪些菜色？它們分別是什麼顏色？可以保護家人身體的哪部份？

菜色	什錦菜	四季豆	香菇雞湯	排骨	雞米飯	煎魚
顏色	綠色	綠色	黑色	白色	黃色	黃色
保護身體部分	肝	肝	腎	脾、肺	脾	脾

謝小朋友別忘了向家人介紹「五色顏五臟」的觀念囉！
也要多補充紅色蔬果哦！

三、家長回饋

為健康著想，應多攝取足量的蔬菜、水果、全穀、豆類及魚肉類，充足的養分可使身體維持健康，並減少罹患疾病的風險。

教師林雨潔 閱

健康調色盤學習單

健康調色盤學習單

學校: 裕文 國小 班級: 三年一 班 姓名: 莊從達

我是小廚師 用黃金比例221原則設計自己的創意餐點！

我的午餐主題名稱: 健康大餐

飯: 菜: 肉體積比=2:2:1

別忘了! 每天還要吃

水果類2拳頭 + 乳品類2杯 + 堅果種子1湯匙

健康飲食 從小培養 董氏基金會

學校: 裕文 國小 班級: 三年一 班 姓名: 張勁綺

我是小廚師 用黃金比例221原則設計自己的創意餐點！

我的午餐主題名稱: 快樂的吃午餐

飯: 菜: 肉體積比=2:2:1

別忘了! 每天還要吃

水果類2拳頭 + 乳品類2杯 + 堅果種子1湯匙

健康飲食 從小培養 董氏基金會

我是小廚師學習單

我是小廚師學習單

台南市東區裕文國小健康體位五年級學習單

- 一、是非題：
- (X) 1. 體重愈輕愈好，愈健康。
 - (O) 2. 運動可以燃燒脂肪是最健康的減肥方法。
 - (O) 3. 透過體適能檢測可以瞭解自己身體狀況。
- 二、選擇題：
- (X) 1. 「身體組成」常用的英文縮寫是？☐ BMI ☐ BMR ☐ BMI ☐ CKI。
 - (=) 2. 學校用來測量「心肺耐力」的項目是？☐ 鉛球擲遠 ☐ 100M ☐ 坐墊前彎 ☐ 800 公尺跑。
 - (X) 3. 學校用來測量「柔軟度」的項目是？☐ 60M ☐ 坐墊前彎 ☐ 立定跳遠 ☐ 800M 跑。
 - (=) 4. 「身體組成」計算中，身高的單位是？☐ 公分 ☐ 公里 ☐ 公斤 ☐ 公尺。
 - (X) 5. 學校用來測量「肌力」的項目是？☐ 立定跳遠 ☐ 坐墊前彎 ☐ 60M ☐ 800M 跑。
 - (X) 6. 學校用來測量「肌耐力」的項目是？☐ 立定跳遠 ☐ 坐墊前彎 ☐ 60M ☐ 800M 跑。
 - (X) 7. 一個身高 100 公分，體重 23 公斤的小朋友，其「身體質量指數」是？☐ 0.23 ☐ 0.23 ☐ 0.023 ☐ 75

姓名	性別	身高	體重	BMI	體適能項目	得分	總分
張	男	150	35	15.6	100M	100	100
李	女	145	30	14.5	100M	100	100
王	男	155	40	16.5	100M	100	100
陳	女	140	25	12.9	100M	100	100
林	男	160	45	17.7	100M	100	100
黃	女	150	38	16.5	100M	100	100
張	男	155	42	17.4	100M	100	100
李	女	148	32	14.6	100M	100	100
王	男	162	48	18.1	100M	100	100
陳	女	142	28	13.8	100M	100	100
林	男	158	44	17.7	100M	100	100
黃	女	152	36	15.8	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100
張	男	157	41	16.6	100M	100	100
李	女	146	31	14.7	100M	100	100
王	男	161	46	18.0	100M	100	100
陳	女	141	27	13.6	100M	100	100
林	男	159	43	17.3	100M	100	100
黃	女	151	37	16.0	100M	100	100
張	男	156	40	16.4	100M	100	100
李	女	149	33	15.0	100M	100	100
王	男	163	49	18.3	100M	100	100
陳	女	143	29	14.0	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	153	39	16.3	100M	100	100
張	男	158	43	17.3	100M	100	100
李	女	147	32	14.9	100M	100	100
王	男	162	49	18.2	100M	100	100
陳	女	144	28	13.7	100M	100	100
林	男	160	47	18.1	100M	100	100
黃	女	152	38	16.1	100M	100	100



全校朝會後體適能練習



高智爾球



籃球社團



羽球隊



田徑隊



卡巴迪練習



羽球隊參加比賽



鼓術隊



運動會60M女子個人賽



運動會進場—以蔬果造型



運動會進場—以蔬果造型

啦啦隊



週三進修—教師體適能檢測

週三進修—教師體適能檢測



教師健康體位研習



教師健康體位研習



教師拳擊社團



教師拳擊社團



食農教育---開心農場



食農教育---開心農場

五、健康服務



身高體重視力測量結果通知單

依教育部訂健康指標：視力篩檢裸眼視力任一眼低於0.9者為視力不良，應通知家長帶往眼科複查

親愛的家長：貴子女五年4班1號王■■■■

身高體重檢查結果為：體重超重 身高：155.7公分 體重：60.0公斤 建議體重50.7公斤

視力檢查結果為：視力不良

裸視右：0.3 裸視左：0.4

依據衛福部兒童及青少年肥胖定義，本學期身高、體重測量結果，發現貴子女體位過重或超重，需要您的關心，因為過重會影響孩子的身心健康。我們提出一些有效的方法，為了易懂易記，以85210做宣導，請您一同協助孩子檢視，做到下列事項：

☐ 天天吃優質早餐(減少含糖飲料、合成果汁、調味乳、油炸食物及醬料)。

8: ☐ 天天睡足8小時(每晚10點前入睡)。

5: ☐ 天天吃5個自己拳頭大小的蔬果(3份蔬菜2份水果)。☐ 避免吃零食宵夜。

☐ 用水果、低脂牛奶取代糕餅點心、油炸食物。☐ 定時吃多樣、天然無加工食品，八分飽就好。

2: ☐ 四電(電視、電腦、電動、電話)使用時間每天少於2小時。☐ 在餐桌前專心用餐。☐ 細嚼慢嚥。

1: ☐ 一天累積60分鐘以上的運動。☐ 下課離開教室到戶外活動，多走路上下學。☐ 飯後散步。

0: ☐ 天天喝足1500c.c.(或體重公斤數乘以30c.c.)的白開水。☐ 不喝含糖飲料。

☐ 必要時可諮詢護理師、營養師或醫生。

更多的訊息請上「學生健康網」 <https://pace.cybers.tw/index2.htm>

視力保健建議及注意事項：

一、近視是疾病，一旦近視就終生近視，若未妥善治療控制平均每年會增加75-100度。

二、近視如未加以控制，容易高度近視(度數>500度)，而高度近視易產生早发性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變，甚至有10%會導致失明。

三、當接到本通知單時，需至眼科醫師處接受複檢，遵照醫師指示配合矯治，並定期追蹤治療。

四、戶外活動每天至少2小時可預防近視，近距離用眼時間每30分鐘休息10分鐘，3C電子產品每天使用總時數不超過1小時。

五、依據衛福部健保署105年12月7日健保醫字第1050014351號函，學童因視力疾病就醫，健保特約醫療機構依健保相關規定提供醫療服務。

裕文國小 健康中心敬啟 2021年3月10日

身高、體重、BMI測量



護理師協助測量腰圍



下課淨空教室



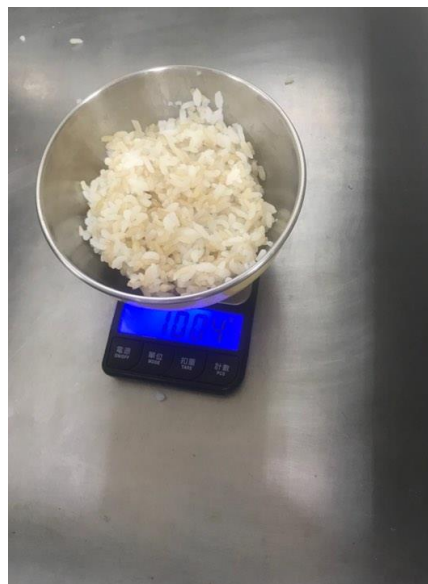
高年級牙線使用



高年級牙線使用



護理師指導糖尿病病童飲食



糖尿病病童營養午餐秤重

臺南市109學年度健康促進學校健康體位議題問卷 (國小五年級)

班級： 座號：

【基本資料】 1. 我目前的身高是_____公分，體重是_____公斤。 2. 我的性別是： ☐ 1. 男生 ☐ 2. 女生 3. 我覺得我的體型是： ☐ 1. 很胖 ☐ 2. 稍微胖 ☐ 3. 中等 ☐ 4. 稍微瘦 ☐ 5. 很瘦		
作答說明： ◎說明：以下題目為是非題，如果您認為題目敘述正確，請在對的 ☐ 打V； 如果認為題目敘述錯誤，請在不對的 ☐ 打V；若不知道答案，請 選擇 不知道 。		
第一部份：控制體重認知	對	不對
1. 肥胖是因為我們攝取熱量大於消耗熱量，導致堆積過多脂肪的現象。		
2. 吃等量的花生或核桃比吃蔬菜或水果更容易造成肥胖。		
3. 肥胖只是一種外表徵象，並不會影響身體的健康或疾病。		
4. 如果要控制體重，首先要減少六大類食物的魚、肉、蛋、豆、奶類及水果類等食物，效果會比較明顯。		
5. 一個人即使飲食均衡，但如果身體活動量太少，一樣也會造成肥胖。		
6. 肥胖容易引發糖尿病、心血管疾病及其他慢性病。		
7. 經常喜歡吃零食與油炸食品的人比較容易有肥胖的問題。		
8. 長期體重過重會導致膝關節負荷過重，容易造成關節變形、行動不方便。		
9. 不吃東西是最有效且正確的控制體重的方法。		
10. 準時定量進食有助於體重控制。		

10 20 3× 4× 50 60 70 80 9× 100

第二部份：控制體重態度		非常 同意	同 意	中 立 意 見	不 同 意	非 常 不 同 意
◎說明：請針對下列各題勾選出最符自己想法的選項，每一個題目只能圈選一個答案，請勿遺漏，謝謝。						
1.	我覺得胖的人較不受歡迎。	5	4	3	2	1
2.	管他身材如何，吃得開心最重要。	5	4	3	2	1
3.	我的體重只要稍微多一點，我就會受不了。	5	4	3	2	1
4.	只要我想減重，一定會成功	5	4	3	2	1
5.	去吃到飽的店，得把食物吃回本才不吃虧。	5	4	3	2	1
6.	我喜歡吃油炸食物。	5	4	3	2	1
7.	吃東西是發洩情緒或紓解壓力的好方法。	5	4	3	2	1
8.	我覺得抽脂是一個快速、輕鬆又有效的減重方法。	5	4	3	2	1
9.	我覺得運動減重太累人。	5	4	3	2	1
10.	我覺得食物包裝上的營養標示對減重沒有幫助。	5	4	3	2	1

*第4題為反向題

第三部份：體重控制自我效能 說明：請針對下列各題勾選出最符自己想法的選項，每一個題目只能圈選一個答案，請勿遺漏，謝謝。		絕對 做 得 到	可 能 做 得 到	可 能	可 能 做 不 到	絕 對 做 不 到
1.	為了控制體重，我會減少吃易增重的食物(油炸食物、含糖飲料、甜點等)。	5	4	3	2	1
2.	為了控制體重，即使看到喜歡吃的食物，我也會減少食物量。	5	4	3	2	1
3.	為了控制體重，即使我心情不好，我也會減少食物量。	5	4	3	2	1
4.	為了控制體重，即使我看到別人在吃東西也會減少食物量。	5	4	3	2	1
5.	為了控制體重，當我從事休閒活動時，我也不吃零食。	5	4	3	2	1
6.	為了控制體重，就算運動會讓我汗流浹背不舒服，我也會持續運動。	5	4	3	2	1
7.	為了控制體重，即使沒有人陪伴，我仍會持續運動。	5	4	3	2	1
8.	為了控制體重，即使天氣不好，我也會設法運動。	5	4	3	2	1
9.	為了控制體重，即使缺乏設備或場地，我也會設法運動。	5	4	3	2	1
10.	為了控制體重，我不喝含糖飲料。	5	4	3	2	1

第四部份：體重控制行為 說明：請針對下列各題勾選出最符自己行為的選項，每一個題目只能圈選一個答案，請勿遺漏，謝謝。		每天如此	每星期5-6次	每星期3-4次	每星期1-2次	從未如此
1.	最近一個月內，我有節制飲食來控制我的體重。	5	4	3	2	1
2.	最近一個月內，我有透過運動來控制我的體重。	5	4	3	2	1
3.	最近一個月內，我有同時做到節制飲食與運動來控制我的體重。	5	4	3	2	1
4.	最近一個月內，我有採用節制飲食與運動以外的方法來控制我的體重。	5	4	3	2	1
5.	最近一個月內，我有定期量體重，注意自己的體重變化。	5	4	3	2	1
6.	最近一個月內，我一天都至少有運動30分鐘。	5	4	3	2	1
7.	最近一個月內，我一天都至少有睡足8小時。	5	4	3	2	1
8.	最近一個月內，我一天吃的蔬菜都有吃到3拳的份量(依自己的拳頭為標準)。	5	4	3	2	1
9.	最近一個月內，我一天至少都有喝水1500cc。	5	4	3	2	1
10.	最近一個月內，我有遵守四電少於二。	5	4	3	2	1

【附錄二】

健康體位之教案設計

議題名稱	健康體位	作品名稱	1. 健康體位、. 快樂動小秘訣 2. 身體質量。 3. 健康體位咖啡館。 4. 每天五蔬果，健康聰明吃。		
教學來源	董氏基金會 健康酷寶包 自編教材	教學班級	五年級		
教學節數	4 節(共 160 分)	教學者	健體老師		
能力指標 (應符合九年一貫課程指標)	一、健康與體育領域 (一)認知 1-2-4 探討各年齡層的生理變化，並有能力處理個體成長過程中的重要轉變。 1-2-3 體認健康行為的重要性，並運用作決定的技巧來促進健康。 (二)情意 6-2-1 分析自我與他人的差異，從中學會關心自己，並建立個人價值感。 (三)技能 2-3-6 分析個人對身體外觀的看法及其對個人飲食、運動趨勢的影響並擬定適當的體重控制計劃。	生活技能應用	一、 認知技能 1. 做決定 2. 解決問題 3. 創造性思考 4. 批判思考 二、 社會人際技能 1. 有效溝通 2. 人際關係技能 3. 協商技巧 4. 自我肯定(主張)技能 三、 情緒因應技能 1. 自我察覺 2. 同理心 3. 情緒調適		
單元目標	第一單元:分辨健康體位的定義。 第二單元:能計算自己身體質量，並擬定健康體位控制計畫。 第三單元: 健康體位咖啡館 第四單元: 認識日需量及天天五蔬果。				
配合能力 指標	教學流程		時間	教材	行為目標
	一、 教學準備 1. 教師：說明健康體位的意義 2. 學生：能了解「健康體位」的好處 二、 引起動機 1. 教師發問：「知道甚麼甚麼是健康體位嗎？」請學生發表。		10'	powerpoint	能踴躍發表 對於健康體

1-2-3	三、 發展活動 1. 「體位」是指身體健康狀況的等級。 2. 健康體位的概念在於，身高與體重之間達到平衡點。同學都在生長發育，不應該太刻意注重自己的體重，只要維持在適當的範圍，建立健康的生活習慣，就是健康有活力。 3. 造成不良體態的人，從生活形態環境（飲食、運動…）、遺傳基因等面向去探討，能夠「健康吃、快樂動、做身體的好朋友」，達到健康體位的目的。 4. 運動新觀念 (1)運動333 每週至少運動三次 每次最少三十分鐘 運動後心跳能達130次/分以上 (2)快活210 天至少運動30分鐘 每周累計運動210分鐘 ~第一節完~	15'	powerpoint	位的知識
		15'	電子白板	能分辨健康體位的定義
2-2-1	一、 教學準備 1. 教師：說明身體質量指數的意義 2. 學生：能計算自己健康體位 二、 引起動機 一、 引起動機:播放時下明星、名人、運動員…之照片，與學生探討他們是否屬於健康體位。 二、 發展活動 〈完美體重≠健康體位〉 1. 說明健康體位的意義。 2. 介紹 BMI(身體質量指數)。	10'	電子白板	能清楚知道 BMI
	$\text{BMI} = \frac{\text{體重 (公斤)}}{\text{身高}^2 \text{ (公尺)}^2}$ ◎算算看自己的 BMI 是多少？ 2. 我們的標準體重該如何去計算呢？ 男生：(身高 - 80) × 0.7 女生：(身高 - 70) × 0.6 - 10 % ~ + 10 % 正常體重範圍 + 10 % ~ + 20 % 體重過重 > 20 % 肥胖	15'	powerpoint	能清楚知道「健康體位」的好處
2-3-6	3. 請學生測量自己的身高、體重，並算出自己的 BMI 值。			能了解身體質量指數的運算方式
				能了知道標

1-2-5	4. 請學生拿出上週的學習單，並記錄 BMI 值，再次回答自己屬於哪個體位範圍。 (教師總結- BMI 值位於18.5~24的屬於正常體位，如果自己屬於過輕或過重的同學，必須要調整自己的飲食習慣及作息時間，監測自己回到體位，才是維持健康的方法。) <健康行不行?!> 1. 介紹健康體位的方法:85210 保我 210。 2. 請學生拿出上週發的“一周生活作息表”，並自我檢測是否有做到 85210 裡的方法。 3. 請同組學生討論並製作出符合 85210 目標的“一日生活作表”。 4. 請各組派一位同學發表，教師和同學給予回饋。 (教師總結-健康體位的維持必須從日常生活中做起，從自我檢核中發現自己的問題所在，進而改善自己的作息及飲食，想要健康不是夢，努力積極才正確)。 三、 發展活動 請學生按照自己組別所做的一日作息表實行一日，並將感想寫下來，下節課交回。 ~第二節完~ 一、 教學準備 1. 教師：說明健康飲食的重要性 2. 學生：健康飲食與運動的重要性 二、 引起動機 配對討論： 1. 兩人一組分享：自己有哪些不好的飲食習慣？ 2. 為什麼有些小朋友在小時後就特別胖？教師請 2~3 位學生分享。 3. 兩人一組分享：為什麼有些小朋友在小時後就特別瘦？教師請 2~3 位學生分享。 4. 兩人一組分享：過胖或過瘦會有哪些健康危機？師請 2~3 位學生分享。 三、 發展活動 健康體位咖啡館 (一) 老師：上節課每組寫的「一日作息」表，仍有不盡理想之處。經過兩部影片的觀看和問題討論後，每個人對於健康體位的概念更加了解。每組在規劃一日作息時，仍然有許多盲點，有些人規畫運動、飲食時，會偏頗於自己的喜好。因此，利用這堂課檢視別組的「一日作息」表內容，討論後，用螢光筆標註需修正的地方，並以紅筆在旁邊加以修正為最健康的「一日作息」表。 (二) 每組上台報告修正後健康的「一日作息」表。 (三) 老師總結	15'	powerpoint	準體重的運算方式
			powerpoint	
		20'		
		10'		

1-3-4	過胖及過瘦皆會造成身體的健康危機，因此維持適中的健康體位才是王道。許多小朋友都知道健康飲食與運動的重要性，但是在日常生活中，還是常常發現許多小朋友不愛運動，飲食偏油膩、油炸等食物，經過這節課後，要維持適中的健康體位，是每個小朋友都要認知且力行實踐在日常生活中。 ~第三節完~ 一、教學準備 1. 教師：說明健康飲食的重要性 2. 學生：健康飲食與運動的重要性 二、引起動機 1. 人需要食物做為身體燃料，而燃料的組成份須要有一定的比例，而組成食物燃料的成份就是六大類食物，因此每日攝取之各類食物量將深深影響我們。。 三、發展活動 活動一 藉由「這是您的飲食金字塔嗎？」海報，介紹六大類食物的來源、主要功能、和哪些疾病有關，並能分析自己的飲食習慣，規劃改善自己的飲食行為。 活動二 由「健康小博士學習單」，帶領學生進入金國王飲食不均衡的情境中，讓學生再次複習哪些疾病和飲食不均衡有關。 活動三 由均衡王國金國王故事集「臭氣金國王」，介紹蔬菜中主要的營養素—纖維素、蔬菜的主要功能、和哪些疾病有關、每天所需份量。 活動四 由均衡王國金國王故事集「金國王受傷了」，介紹水果裡的營養小子--維生素C的功能、每天所需份量。 老師總結:利用「天天五蔬果」學習單，再一次複習蔬菜和水果每天所需份量，和哪些疾病有關。 飲食控制的五大原則 (1) 均衡飲食 (2) 三餐正常，定時定量 (3) 多喝水 (4) 少吃零食、飲料、油炸 (5) 三低一高 ~第四節完~	10'	電子白板	
			powerpoint	能說出食物分為哪六大類。
		5'		
		30'	powerpoint	能說出六大類食物的來源、主要功能、和哪些疾病有關。
			學習單	學生能完成學習單。
				能說出蔬菜的功能、每日所需份量、一份是多少。
		5'		能說出蔬菜的功能、每日所需份量、一份是多少。

【附錄三】學習單

學習單一

算算看~我的 BMI

班級：

姓名：

$$\text{BMI} = \frac{\text{體重 (公斤)}}{\text{身高}^2 \text{ (公尺)}^2}$$

$$\text{男生} : (\text{身高} - 80) \times 0.7$$

$$\text{女生} : (\text{身高} - 70) \times 0.6$$

- 10 % ~ + 10 % 正常體重範圍

+ 10 % ~ + 20 % 體重過重

> 20 % 肥胖

☺我的身高是_____公分

☺我的體重是_____公斤

☺我的 BMI =

☺我屬於：

☐ - 10 % ~ + 10 % 正常體重範圍

☐ + 10 % ~ + 20 % 體重過重

☐ > 20 % 肥胖

☺我對於我的體位 ☐ 很滿意 ☐ 不滿意

☺我的減重計畫(1)_____

(2)_____

(3)_____

生活作息記錄表

親愛的同學，每天的飲食和運動習慣對我們的身體都有著很重要的影響喔！我們來一起記錄自己的生活作息，看看是否存在著健康的殺手，正侵蝕著我們的身體；或者是健康的天使，正幫助著我們的健康呢？

____年____班 姓名：_____

我的身高：_____公分 體重：_____公斤			
	睡眠時間	飲食記錄 請寫下每一餐你所吃的餐點 名稱	運動紀錄 每天運動對身體有很大的幫助 唷！
/ (一)	()點起 床 ()點睡 覺	☐ 每天喝溫開水 1200cc 早餐： 午餐： 晚餐： 點心：	☐ 跑步或快走累積 30 分鐘 ☐ 跳繩 200 下(可分次完成) ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘
/ (二)	()點起 床 ()點睡 覺	☐ 每天喝溫開水 1200cc 早餐： 午餐： 晚餐： 點心：	☐ 跑步或快走累積 30 分鐘 ☐ 跳繩 200 下(可分次完成) ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘
/ (三)	()點起 床 ()點睡 覺	☐ 每天喝溫開水 1200cc 早餐： 午餐： 晚餐： 點心：	☐ 跑步或快走累積 30 分鐘 ☐ 跳繩 200 下(可分次完成) ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘
/ (四)	()點起 床 ()點睡 覺	☐ 每天喝溫開水 1200cc 早餐： 午餐： 晚餐： 點心：	☐ 跑步或快走累積 30 分鐘 ☐ 跳繩 200 下(可分次完成) ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘 ☐ _____運動_____分鐘

一日生活作息表

組別：_____ 組員：_____

健康體位 自主管理 85210 健康密碼：

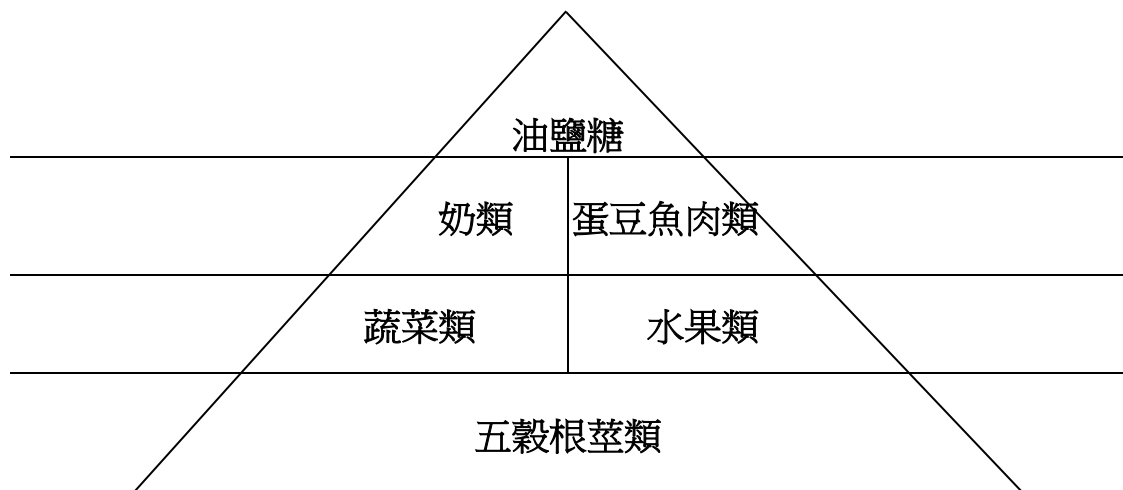
- (一) **每天睡滿 8 小時**：最好 9 點以前上床睡覺；而且睡前聲光刺激大的活動，以免影響睡眠。
- (二) **天天五蔬果**：儘量選擇各種顏色蔬果，，用餐時間 要滿 20 分鐘。
- (三) **四電少於二**：看電視、玩電動、打電腦、用電話每天少於 2 小時
- (四) **天天運動 30 分**：最好做中、重度的活動，少坐在椅子上。
- (五) **每天喝白開水 1500 cc 以上**：不喝含糖飲料，多喝白開水。

★請各組小朋友結合上述 85210 的健康密碼概念，製作出“一日生活作息表”，聰明又健康的你們來一起想想吧！

執行日期： <u>星期六</u> <u>/</u>	睡眠時間	飲食	運動及休閒
	/ 晚上 () : () 睡覺	早餐：	(請條列式書寫) 例： 1. 打籃球：14：00-15：00 共 60 分鐘。
	/ 早上 () : () 起床	午餐：	2. 看電視：18：00-19：00 共 60 分鐘。
		晚餐：	1.
		點心：	

實行後的感想：飲食的部分因為家庭因素或其他原因，無法完全照著實行，可以自行分配類似的食物即可，請小朋友們認真的實行，並寫下你實行完後的感想，加油^^

認識日須量吃的剛剛好



一、五穀根莖類

1. 吃的份量：吃最多
2. 主要功能：熱量主要來源
3. 營養素：醣類、植物性蛋白質、維生素B群
4. 食物來源：飯、麵、麥片、玉米；蕃薯、芋頭等根莖類；麵包、吐司、饅頭等。
5. 相關疾病：體力差、易疲倦、精神注意力不易集中。

二、蔬菜類

1. 吃的份量：吃多些
2. 主要功能：預防便秘
3. 營養素：纖維、維生素、礦物質、抗氧化物質。
4. 食物來源：各種綠色蔬菜，白色蔬菜、黃色紫色蔬菜，如：蕃茄、茄子、瓜類、筍類等。
5. 相關疾病：便秘、腸道病變、癌症、抵抗力差。

三、水果類

1. 吃的份量：多吃些
2. 主要功能：維持細胞健康，代謝正常，增強抵抗力
3. 營養素：纖維、維生素、礦物質、抗氧化物質
4. 食物來源：芭樂、柳丁、柑橘、香蕉、木瓜、芒果、小蕃茄、柚子等。
5. 相關疾病：便秘、牙齦易出血、抵抗力差、皮膚乾燥。

四、蛋豆魚肉類

1. 吃的份量：吃適量
2. 主要功能：建構身體組織，維持正常新陳代謝，增強免疫力。
3. 營養素：優質蛋白質、維生素B群、礦物質。
4. 食物來源：海鮮、家禽、各式肉類及其製品、蛋、豆類及其製品。
5. 相關疾病：肥胖、血脂肪過高、膽固醇過高、腎臟負擔、心血管疾病、脂肪肝、痛風、體力差。

五、奶類

1. 吃的份量：吃適量

2. 主要功能：保持骨頭，牙齒健康堅固， 儲存骨本， 有效預防骨質疏鬆症，骨折。
3. 營養素：鈣質、 維生素 B2、 維生素 D。
4. 食物來源：鮮奶、 保久乳、 奶粉、 優酪乳、 起司等。
5. 相關疾病：骨質流失、骨質疏鬆症、骨折、長不高。

六、油鹽糖

1. 吃的份量：吃最少
2. 主要功能：油脂類：提供必須脂肪酸，協助脂溶性維生素吸收，維持正常生理代謝。
糖類：提供即時熱量。
鹽類：維持體內水分平衡。

營養素：

油脂：含有飽和與不飽和脂肪酸。提供脂溶性生素（維生素 A, D, E, K，但並非最佳來源。

糖類：碳水化合物。

鹽類：礦物質（主要為氯化鈉）

食物來源：

植物性油脂：沙拉油、 橄欖油、 花生、 開心果等

動物性油脂： 牛油、豬油等。

糖類：糖果、 含糖飲料、 甜點，和調味加的糖等。

鹽類：食鹽、胡椒鹽等。

相關疾病：肥胖、高血壓、蛀牙、糖尿病、心血管疾病、癌症。

食物與生長、健康的關係

◆飲食均衡的健康生長情形

1. 發育良好
2. 精神愉快
3. 抵抗力較強，比較不容易生病
4. 生病時，比較容易復原
5. 其他

◆飲食不均衡的生長情形

1. 發育不良
2. 體重過輕或過重的人，可能缺乏自信，導致人際關係不佳。
3. 營養素不足，例如：缺乏纖維素可能造成便秘，缺鐵可能引起貧血。
4. 營養素過剩，例如：蛋白質、脂肪、碳水化合物與鹽類攝取過多，可能造成肥胖、高血壓、心臟病、痛風等慢性疾病。
5. 容易生病或造成慢性疾病。

◆均衡的飲食是保持健康的要素之一，另外，適當的休息與睡眠、

適度的運動與壓力的調適等，都可以增進健康喔！

天天五蔬果、健康跟著走

1 天 3 份蔬菜，1 份是多少？

蔬菜的 1 份量

生蔬菜每份份量（去掉不可食的部分）

每人每天需要 ~

= 100 克

= 3 份蔬菜

= 300 克蔬菜（生重可食量）

= 半斤蔬菜（生重可食量）

※各式煮熟蔬菜一份約 2/3 碗

※一份蔬菜約含碳水化合物 5 克，蛋白質 1 克，熱量 24 大卡

1 天 2 份水果，1 份是多少？

各類水果的 1 份量

棒球大小的水果約 1 個		壘球大小的水果約 1/2 個	
品 名	份量（重量）	品 名	份量（重量）
柑橘	1 個 (190 克)	香瓜	2/3 個 (245 克)
柳丁	1 個 (170 克)	釋迦	1/2 個 (105 克)
水蜜桃	1 個 (150 克)	泰國芭樂	1/2 個 (160 克)
粗梨	1 個 (140 克)	葡萄柚	3/4 個 (250 克)
青龍蘋果	1 個 (130 克)	愛文芒果	1 1/2 片 (225 克)
蓮霧	2 個 (180 克)	水梨	3/4 個 (200 克)
棗子	2 個 (140 克)	楊桃	3/4 個 (180 克)
躲避球大小的水果約 1/6 個		其 他	
品 名	份量（重量）	品 名	份量（重量）
木瓜	1/6 個 (190 克)	巨峰葡萄	12 粒 (130 克)
鳳梨	1/6 個 (130 克)	荔枝	9 粒 (185 克)
哈密瓜	1/6 個 (225 克)	櫻桃	9 個 (085 克)
小玉西瓜	1/6 個 (320 克)	草莓	6 個 (170 克)
榴連	1/4 瓣 (035 克)	香蕉	1/2 根 (95 克)
紅西瓜	1/6 個 (365 克)	聖女蕃茄	23 粒 (175 克)

※以上皆含果皮與籽。若去皮、籽，切塊後一份約一碗

※一份水果約含碳水化合物 15 克，熱量 60 大卡

裕文國小健康體位議題

一、具體有效作為

1. 由健康中心實施健康體位管理計畫，針對體位不正常(過輕、過重、超重、生長遲緩)的學生，造冊建檔管理，施以營養教育、健康飲食教育，並配合學校每日健康跑步快活計畫，有效進行體位管理。
2. 對生長遲緩的學童，造冊並定期追蹤，是否接受醫療院所檢查或治療。
3. 持續推行「書包減重」計畫。
4. 鼓勵走路上學。
5. 本校極力推動普及化運動，規劃學童每週運動量達 331，以加強學生之體能，達到健康體位之理想。
6. 學生運動社團多，本校學生動社團計有:桌球、跆拳道、高爾夫球、國術等。
7. 教師運動風氣盛行，本校教師組成運動社團有:羽球、桌球等。

二、體位分析

(一) 本校學生健康體位問題分析

圖 1-1 顯示 107~110 學年度體位分析圖表，顯示體位適中仍屬大多數，惟體重超重與過輕均是不容忽視之一環！110 學年第一學期體位不良的比率低於 109 學年度第一學期，圖 1-2 顯示 110 學年第二學期女生的超重人數比 110 學年第一學期女生的超重人數少。圖 1-3 為 110 學年第一學期男生的超重人數比 110 學年第二學期男生的超重人數多，110 學年五年級第二學期女生體位過輕的比率低於 110 學年度第一學期。圖 1-4 為健康體位五大核心前-後測均有顯著改善，因此營養教育與規律運動應融入課程教學中！

圖 1-1

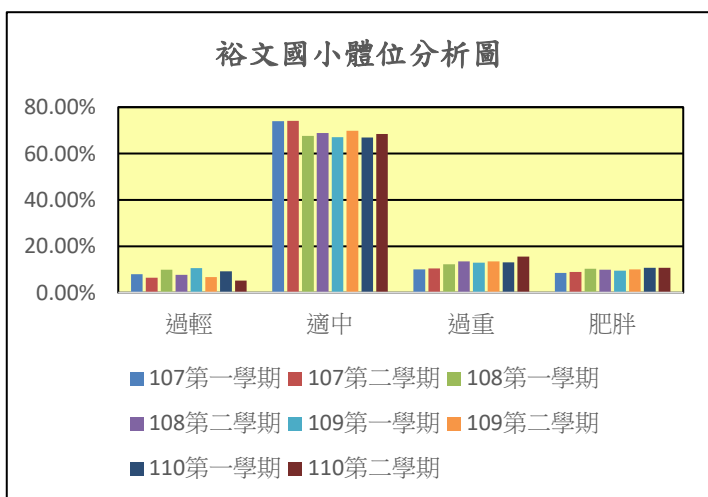


圖 1-2

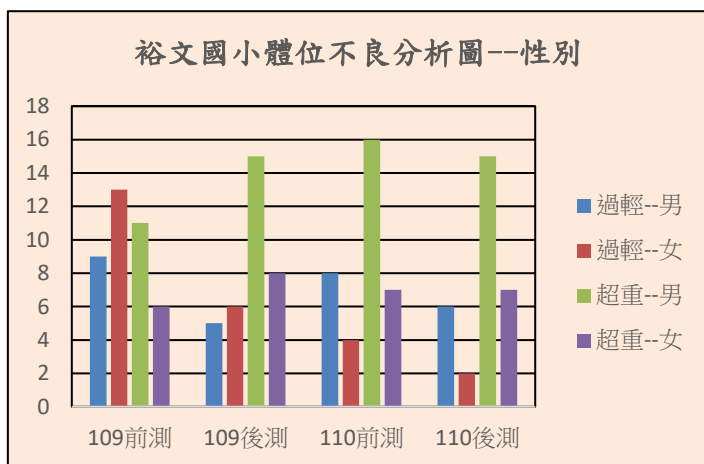


圖 1-3

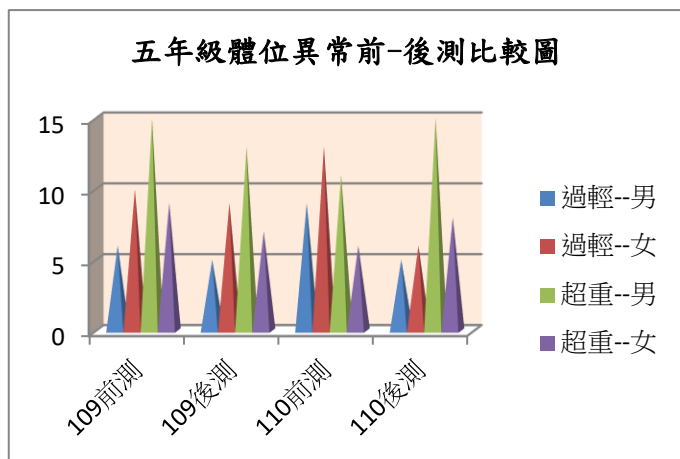
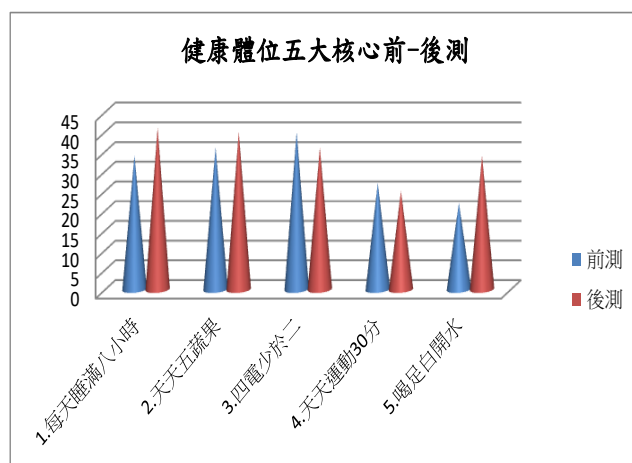


圖 1-4



D. 體適能問題

由圖 2-1 及資料顯示，110 學年度本校 5 年級其各項等級比例約介於 36.59%到 67.37%之偏差間，明顯的運動量良好之情況；圖 2-2 為本校 4~6 年級體適能獎章狀態：金質獎(男生:8 人、女生:19 人)、銀質獎(男生:3 人、女生:8 人)、銅質獎(男生:48 人、女生:55 人)。為了未來的國家棟樑，本校將再極力推動 333 運動，以加強學生之體能及達到健康之體位。

110 學年度 5 年級體適能資料統計				
	坐姿體前彎平均	仰臥起坐 平均	立定跳遠 平均	心肺耐力 平均
男(91 人)	51.28%	45.38%	59.63%	67.37%
女(83 人)	59.20%	36.59%	59.48%	65.02%
共(174 人)	55.24%	40.99%	59.56%	66.20%
等級	男生：良好	男生：良好	男生：良好	男生：良好
	女生：良好	女生：良好	女生：良好	女生：良好
	全校：良好	全校：良好	全校：良好	全校：良好

圖 2-1

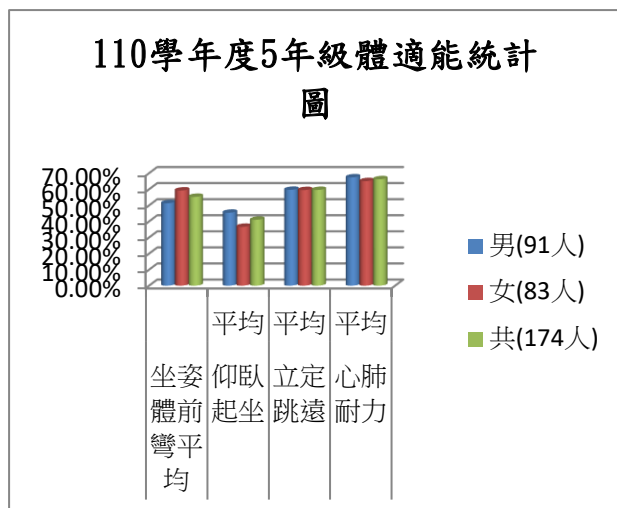
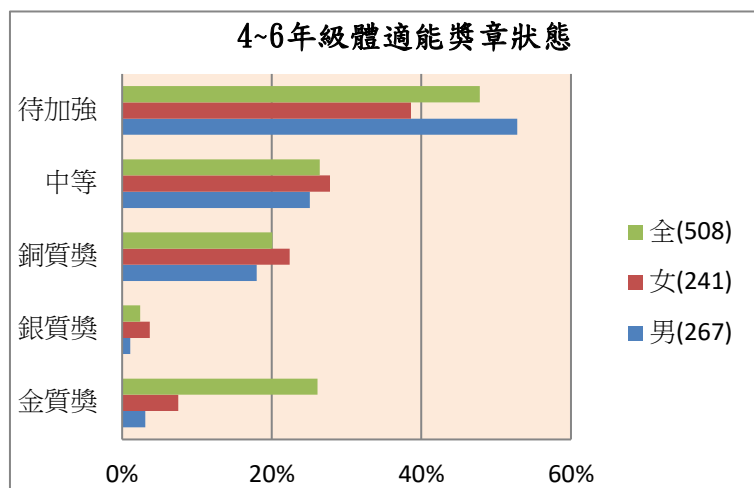


圖 2-2



三．檢討及改進

1. 學生於課後，飲食不正常，食用過多零食。
2. 學生缺乏規律運動的習慣。
3. 體位過輕的學童，可能是因為攝食不良飲食、餐餐外食的結果。
4. 學生不良的飲食習慣:視力保健的一個關鍵因素，就是均衡的飲食，而學生往往在家庭中，常因家長工作忙碌，養成不良的飲食習慣。

衛生福利部國民健康署

建構醫療院所執行兒童與青少年健康促進計畫-以體位管理為例

兒童體位管理 座談會

- 一、 指導單位：衛生福利部國民健康署
- 二、 主辦單位：台灣肥胖醫學會、臺灣兒科醫學會
- 三、 時間：110 年 2 月 26 日 (星期五) 下午 3 時
- 四、 地點：臺南市東區裕文國民小學 504 教室 (台南市東區裕文路 301 號)
- 五、 主席：成大醫院家庭醫學部 陳泓裕醫師
與談：成大醫學院護理學系 王琪珍副教授
林黑潮診所 林黑潮醫師
裕文國小 黃瓊慧護理師
- 六、 列席指導：裕文國小輔導處 葉怡安主任
- 七、 議程：

時間	議程
15：00～15：05	主席致詞、介紹與談來賓
15：05～15：15	主題介紹：兒童體位評估與管理
15：15～16：30	問題與討論、建議與回饋
16：30	會議結束

衛生福利部國民健康署

建構醫療院所執行兒童與青少年健康促進計畫-以體位管理為例

兒童體位管理座談會 會議紀錄

時間：110 年 2 月 26 日（星期五）下午 3 時~4 時 30 分

地點：臺南市東區裕文國民小學 504 教室（台南市東區裕文路 301 號）

主席：成大醫院家庭醫學部 陳泓裕醫師

紀錄：鍾秋慧

出席 / 列席人員：如簽到表

壹、主席致詞：(略)

貳、討論主題：兒童體位評估與管理

參、綜合討論：提問與建議

問題 1：如何協助孩子控制食物攝取量及口慾？

專家建議：

- 家長協助營造飲食友善環境，如盡量避免提供含糖飲料、家中不囤放零食、不吃宵夜等。
- 體重過重表示所攝取的食物量超過了身體所需，家長應幫忙孩子調整過量飲食的習慣。若目前無法減少攝取量，至少控制在現階段的份量、不再增加，待孩子長大後就會漸漸回歸正常比例。
- 建議定量攝取，給予孩子足夠但不過量的滿足。利用「餐盤」限制攝取量，吃完後不再多給。飯後立刻刷牙亦可降低再度進食的慾望。

問題 2：活動量大的孩子容易感到飢餓，須經常進食。如何協助避免過量？

專家建議：

- 可增加食物的多樣性與均衡度。碳水化合物(如澱粉類)較易攝取過量，可用蛋白質食物或蔬菜來取代。
- 孩子三餐之間若想吃東西，可將正餐時應攝取的水果移作點心，或多補充白開水。

問題 3：孩子偏愛攝取高熱量食物與含糖飲料，家長如何委婉拒絕？

專家建議：

- 與孩子商量減少攝取頻率，如由每天攝取改為每週 1~2 次等，或將全糖飲料改為少糖或無糖等。
- 學校協助提供家長健康飲食資訊，如營養講座或飲食取代法等，家長先建立正確觀念後，慢慢導正孩子的想法。

問題 4：學校課業重，孩子身體活動量不足導致體重增加。如何改善？

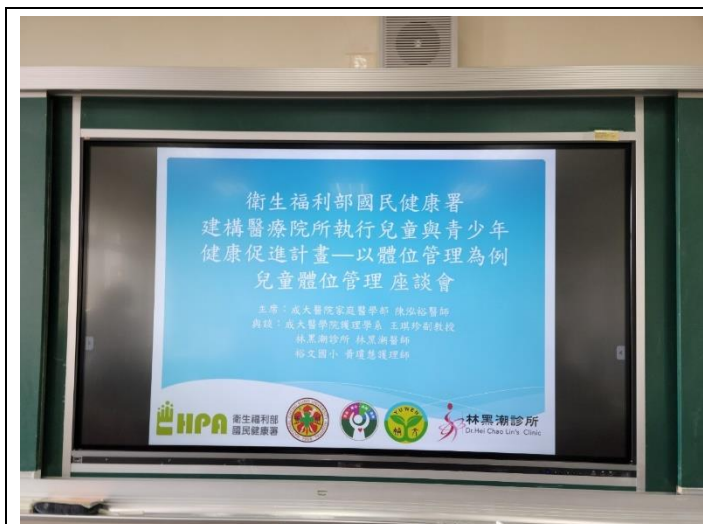
專家建議：

- 學校提供獎勵，鼓勵學生運動。
- 將獎勵辦法透過遊戲或競賽進行，可提高學生參與度。
- 課程設計上增加活動時間，如鼓勵學生在上課前、放學後或下課時進行簡單運動。

綜合建議：

- 體重管理是一輩子的事，越早學習正確的飲食、運動觀念，建立良好的生活作息，可長遠受益。
- 食物熱量為總量計算，不管何時吃下都會累積在身體內，增加體重。
- 體重管理方法中，控制飲食比增加運動量的效果更顯著。但每個孩子的飲食習慣不同，矯正改善方法需要一對一進行。
- 可運用「健康餐盤」概念，檢視孩子的食物攝取量與營養均衡度。
- 運動很難減重，但減重一定要運動。運動可以增加肌肉生長、防止萎縮，對維持健康很重要。

建構醫療院所執行兒童與青少年健康促進計畫-體位管理



兒童體位管理座談會



成大醫院家庭醫學部 陳泓裕醫師



成大醫學院護理學系王琪珍副教授



問題與討論
建議與回饋



問題與討論
建議與回饋



問題與討論
建議與回饋