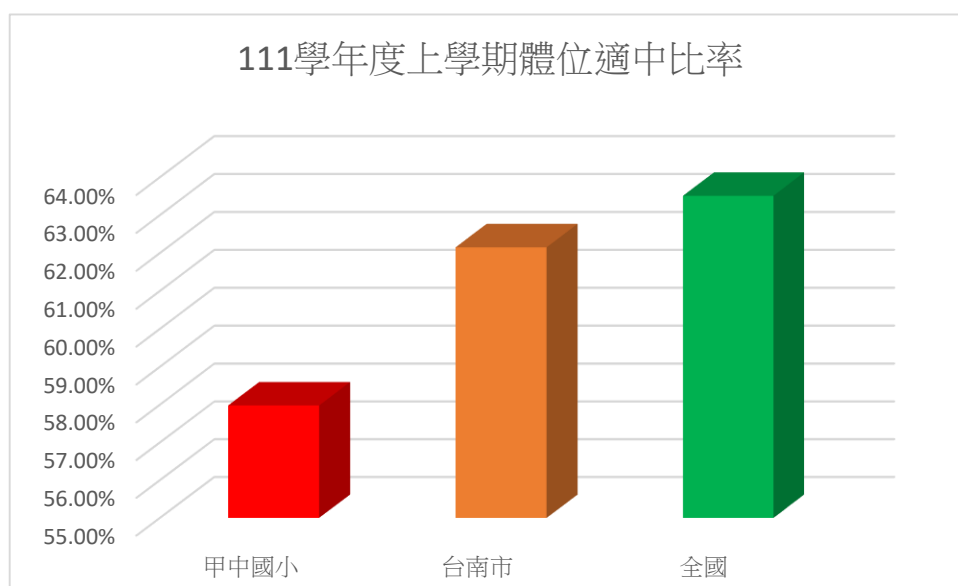


臺南市111學年度甲中國民小學健康促進主推議題成效說明

壹、主推議題：健康體位。

貳、主推原因、背景成因及現況分析說明：

一、主推原因：111學年度本校學生體位不良比率達42.02%，其中過輕為13.04%，過重為11.59%，肥胖為17.39%，體位適中率僅57.98%，與全市體位適中率62.15%、全國體位適中率63.51%皆有一段差距，故本校選擇健康體位作為主推議題。



圖一：甲中國小、台南市、全國111學年度體位適中率長條圖

二、背景成因及現況分析：

(一)研究背景：

研究指出，兒童若肥胖會增加罹患慢性疾病，如心臟血管疾病、糖尿病及某些癌症的風險，對於骨骼肌肉、呼吸、內分泌及社交學習也會有影響。小學時期肥胖的兒童，在成人後有6到7成仍然肥胖；而國中時期的肥胖，將來更高達7到8成也是肥胖成人，且會增加成年期的肥胖併發症、心理的不良影響。國民健康署提醒，兒童的體位要維持在正常的範圍，才能讓孩子的健康贏在起跑點，並呼籲家長要隨時掌握小朋友體位(包含過重、肥胖、正常、過輕等類型)，若體位為過重、肥胖，就必須從健康飲食、身體活動及充足睡眠三方面調整生活型態，為孩子們正常的健康體位把關。

世界衛生組織（WHO）於2000年報告指出，肥胖為慢性疾病，並於2004年「The Global Strategy on Diet, Physical Activity And Health」指出，健康飲食與身體活動是預防慢性疾病的主要二項措施，同時可以降低發展成為肥胖及其有關疾病的風險。WHO已設定9項2025年非傳染病防治之目標，其中包括遏阻成人過重及肥胖盛行率上升趨勢，故肥胖防治工作應從小做起，而推動學校健康體位工作，有助學童從小培養健康飲食規律運動之良好生活習慣。（2017，衛生福利部國民健康署）。

由以上可知，兒童肥胖議題不可忽視，越早學得良好的健康體位認知即可為建立正確的飲食觀念與行為與養成良好的運動習慣為生活打下重要基礎。

（二）現況分析：

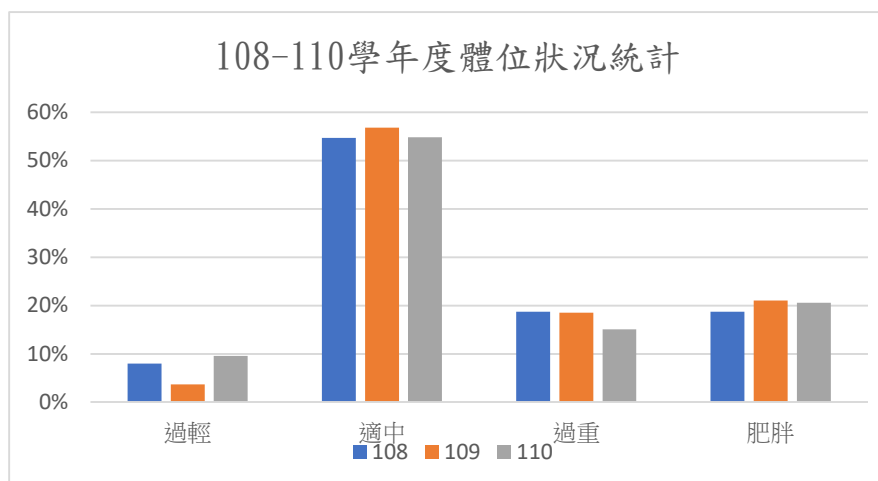
本校位處於臺南市下營區偏遠地區，因為近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構的改變，導致本校隔代教養學生比例相當高，主要照顧者健康生活型態的相關知識較為不足，也因家長對於健康知識的認知嚴重不足，導致對於身體缺點矯治較不重視，進而忽略學生的基本健康需求，所以本校學生健康體位不良率偏高。

比較本校於108學年度、109學年度以及110學年上學期之體位分析(下表及下圖)可明顯看出本校體位適中率為55%上下，體位不良率肥胖比率居高不下，顯示體位不良比率問題亟需改善。

表一：108-110學年度體位狀況統計

學年度	過輕	適中	過重	肥胖
108	8%	54.7%	18.7%	18.7%
109	3.7%	56.8%	18.5%	21%
110	9.59%	54.79%	15.07%	20.55%

表一：108-110學年度體位狀況統計



圖二：108-110學年度體位狀況統計

(三)學校健康環境SWOT分析：

分析項目	優勢(S)	劣勢(W)	機會(O)	限制(T)	行動(A)
學校環境	<p>A. 總班級數6班, 學生人數不多有利於全校性活動之推展</p> <p>B. 學校推動各項多園社團活, 增加學生生活動量</p> <p>C. 師長對於健康促進議題支持, 帶領學童練習並參與教育局體育競賽</p>	<p>A. 學校迷你, 腹地受限, 運動設施空間有限, 易造成學生運動空間不足現象</p> <p>B. 各項教學活動眾多易造成課外活動受限</p>	<p>A. 透過獎勵制度, 讓學生參與健康促進議題活動, 效果更佳</p> <p>B. 利用彈性課程時間進行各項健康促進活動</p>	<p>A. 學生程度不一, 家長對學童功課的重適度也不同, 老師會利用下課或午休時間, 請學生留在教室訂正功課或補寫未交作業</p>	<p>A. 透過朝會或彈性課辦理各項健康議題宣導或講座</p> <p>B. 融入課程善用校內資源導入健康生活技能加強健促各項議題宣導</p> <p>C. 各班制定健康生活守則, 導入獎勵制度, 制訂班規</p> <p>D. 對於需缺點矯正生造冊, 提供導師資料並個別衛教, 督促學生養成良好飲食及運動習慣。</p> <p>E. 午餐配合營養師審核菜單提供低油均衡的飲食</p> <p>F. 透過學校網站宣導健康體位的重要性</p>

分析項目	優勢(S)	劣勢(W)	機會(O)	限制(T)	行動(A)
社區系統	A. 結合鄰近超商, 讓學童認識熱量的判別 B. 與鄰近衛生單位配合社區資源有可近性	A. 就業機會少, 人口外移, 社區老化, 民眾多務農, 隔代教養多, 健康智識偏低, 支持系統薄弱	A. 校方與社區互動良好, 積極配合社區邀請帶隊參與活動, 藉由學童練習頻率增加, 活動量也提高	A. 地處偏僻周邊商家稀少, 早餐選擇受限	A. 結合社區醫療資源辦理各項健促主題之講座 B. 張貼健康促進各議題海報, 讓蒞臨本校的社區家長民眾參閱, 提升對健康的認知
分析項目	優勢(S)	劣勢(W)	機會(O)	限制(T)	行動(A)
家庭環境	A. 少子化, 學生家長參加學校活動意願高。	A. 雙薪家庭, 外食機會多 B. 本校單親、隔代教養弱勢家庭比例偏高, 教養認知較無法與時俱	A. 對於體位不良學童, 透過聯絡簿或通知單聯繫家長, 大多願意配合督促學生改進生活	A. 學生、家長營養健康教育觀念需加強。 B. 部分家長因經濟照顧人力因素, 較忽略學童健	A. 利用親師座談, 親職教育做各項健康議題宣導建立家長「健康保健」之正確觀念

		進。	型態 B. 部分 家長重 視學童 健康會 在假日 安排戶 外活動	康生活 習慣的 建立	
--	--	----	---	------------------	--

參、實施過程：

一、訂定學校衛生政策：

(一) 成立學校衛生委員會並定期開會：校務會議決議委員會成立，並通過111學年度健康促進計畫。

(二) 訂定全校每周活動作息：協調導師勿利用下課訂正功課及作業，鼓勵學生離開座位至戶外運動，下課教室淨空。

(三) 體位不佳學童的體能活動：推動每日課間活動慢跑、跳繩等多項體能活動。

二、健康教學與活動：

(一) 利用多元展能時間如運動會、親子遊戲融入健康促進議題並邀請家長入校園參與，提醒家長及學童飲食選擇及運動的重要。

(二) 辦理多元課程及活動提升學童對運動的興趣例如成立各項運動性質社團：足球社、跆拳道社、游泳課等；並結合戶外教育帶領學童知識的學習外還能增加活動量。

(三) 定期辦理體適能檢測，讓學童具體感知自己的體能狀態，除了增加活動量外，也能引起自主運動的動機。

(四) 搭配健體課程教授營養常識，讓學生明白健康食物與均衡飲食的重要性。

(五) 實施餐前教育，藉由導師餐前指導，提升飲食知識及惜福觀念。

(六) 班級展演健康體位宣導行動劇-帶入健康體位觀念。

三、健康服務：

- (一) 每學期測量身高體重，體位不良學童列冊管理，並成立「體控班」辦理各項活動，每月監測紀錄 BMI 之變化，讓學童從 BMI 的變化中學會體位自主管理。
- (二) 知會各班導師學童體位狀況，以協助導正不良飲食習慣以及滯留教室不愛運動的情形，如：勿攜帶零食飲料入校園；午餐提醒細嚼慢嚥、蔬菜吃光光、控制食量及督促課間運動執行。
- (三) 請學童攜帶茶壺飲水量需達1500CC 以上。
- (四) 實施體控班養成學童自主運動的行為實踐。

四、學校物質環境：

- (一) 營養午餐: 遵守三低二高原則，低鹽低糖低油高纖高鈣；食材以提供健康的生鮮蔬果魚蛋肉類為主，黃豆製品採非基因改造。
- (二) 每周採用有機蔬菜，每週一日蔬食日，平日菜單經過營養師審核。
- (三) 川堂或公佈欄張貼健康飲食及針對不良飲食習慣的建議改善方式海報，提供學童或來校社區家長參考。
- (四) 半年水塔清洗及三個月飲水設備定期檢驗。
- (五) 運動遊戲器材定期維護與修繕。
- (六) 飲水機的設置提供足夠水源多喝開水適時補充水分。
- (七) 除中央廚房餐點提供之飲品，每周一另外提供全校學童鮮奶飲用, 增加鈣質及蛋白質的攝取。

五、學校社會環境：

- (一) 配合3010請導師確實執行下課教室淨空活動，鼓勵學童離開教室自主運動。
- (二) 依據健康體位學生獎勵辦法，公開表揚體位獲得改善的學童並結合榮譽卡點數兌換，以提高自我管控體位的動機。

六、社區關係：

- (一) 結合衛生單位、社區、民間團體或大專院校辦理健康促進活動。

(二)每學年辦理成果發表會及各年段運動會並邀請社區家長一同參加，讓學童與家長共同參與創造親子共有的美好回憶。

(三)利用親師座談會或與家長接觸的各項集會，宣導健康體位健康飲食的重要性落實健康生活。

佐證照片



成立學校衛生委員會並定期開會，並由導護老師不定期向學生宣導健康觀念。





推動每日課間活動慢跑、跳繩等多項體能活動



結合校慶運動會以及班親會邀請家長入校園參與宣導健康體位健康飲食的重要性落實健康生活



成立多元運動社團，提升學生運動興趣，進而培養運動習慣。



實施戶外教育帶領學童知識的學習外還能增加活動量



定期辦理體適能檢測，讓學童具體感知自己的體能狀態



搭配健體課程及餐前教育，讓學生明白健康食物與均衡飲食的重要性



半年水塔清洗



結合衛生單位、社區、民間團體或大專院校辦理健康促進活動

肆、成效：

一、111學年度上學期與下學期體位比較如下表：

111學年	過輕比率	適中比率	過重比率	超重比率
上學期	13.04	57.97	11.59	17.39
下學期	13.04	59.42	11.59	15.94

由上表可知本校於策略介入後學生體位過輕比率維持不變，體位適中率上升1.45%，體位過重比率維持不變，體位過重比率下降1.45%。

伍、分析改進及改善策略：

(一)分析改進：

- 1、因學校腹地空間小，只能依據現有體育器材及學生喜好運動項目的程度，規畫運動項目內容並錯開時間，讓其空間達最大使用效益。
- 2、由於學童族群不同，很難以不同的學年度做為體控成效比較，僅能作為現況資訊參考。

(二)、改進策略：

- 1、地處偏遠地區，家長社經地位不高，隔代教養家庭多，家長祖父母常以食物補償學童，長輩較無健康飲食觀念，另外部分學童也有帶零食上學的習慣，與家長溝通希望折衷攜帶水果或無糖豆漿、鮮奶上學，以減少熱量攝取，藉由健康飲食來漸進式改善體位。
- 2、本校社區周邊商家稀少，但有些家長忙於生計對於學童餐飲的選擇不太重視總是偏油偏多，期與家長溝通能儘量自行準備餐點早餐，維持均衡飲食。
- 3、校方長期以來也與社區鄰近單位有很好的合作關係，一起推動辦理各項健康促進活動，藉由不同的宣導方式及遊戲加深教職員生的健康觀念。
- 4、體控的部分透過營養教育課程提升學童食品選擇的認知，並透過體控班讓學童有自我覺察及競爭心態，藉由榮譽制度，來實踐運動及健康飲食的常態進行
- 5、在體能活動上積極鼓勵學童參與，安排多元社團，提升學童的參與興趣及活動量。
- 6、透過通知單提醒家長對學童體位狀態的改善及重視，進而影響家長的態度改變學童的飲食習慣及運動習慣，恢復健康的體魄引述一位教授的話：沒有天生麗質、只有每天堅持。