

臺南市114學年度和順國民中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：本校114學年度第一學期學生體位不良比率達40.23%：其中過輕10.48%、過重11.38%、肥胖18.37%，過輕及肥胖比率均高於113學年度臺南市平均值；體位適中比率為59.90%，較113學年度臺南市平均低2.11%，顯示本校學生體位情況仍有改進空間。為提升學生健康體位意識，培養規律運動及均衡飲食等健康生活習慣，並促進全校師生建立健康生活型態，因此將健康體位列為本校健康促進重點推動議題，以期改善學生體位情況，提升整體健康品質。

二、 背景成因及現況分析：

(一) 背景成因：

1. 健康飲食習慣有待建立：部分學生偏好含糖飲料，飲用白開水意願較低，容易增加熱量攝取，影響健康體位之維持。
2. 外在飲食環境影響健康選擇：學校周邊商店林立，學生取得高糖、高油及高熱量食品便利，增加不健康飲食行為發生之頻率。
3. 家庭支持與陪伴時間有限：學區家長多從事農業、商業或工業相關工作，下班時間較晚，較難持續陪伴及鼓勵學生參與健康促進活動，影響健康生活習慣之養成。
4. 課後活動型態影響健康行為：部分學生放學後需前往安親班或補習班，課後自由活動時間有限，較缺乏維持規律運動之機會，不利於健康體位之維護。

(二) 現況分析：

1. 依據本校110至113學年度學生健康檢查資料分析，學生體位適中率介於57.92%至60.57%之間，近年雖維持約六成水準，但仍有近四成學生存在體位異常問題。過輕比率由110學年度8.17%降至111學年度6.24%，惟112及113學年度又回升至

8.60%及8.91%；過重比率則由110學年度13.76%逐年下降至113學年度11.41%，顯示部分改善成效。肥胖比率雖由110學年度20.15%下降至112學年度18.68%，但113學年度略回升至19.25%，仍接近五分之一學生有肥胖問題。

2. 整體而言，本校學生體位異常情形仍以過重及肥胖問題較為明顯，且過輕學生比例亦有增加趨勢，顯示學生在飲食習慣、營養攝取及身體活動方面仍有改善空間。因此，學校將持續推動健康飲食教育、規律運動等健康生活型態相關措施，提升學生健康體位比率與自我管理能力，以促進學生身心健康發展。

學年度	過輕	適中	過重	肥胖
110	8.17%	57.92%	13.76%	20.15%
111	6.24%	60.50%	12.56%	20.71%
112	8.60%	60.57%	12.15%	18.68%
113	8.91%	60.45%	11.41%	19.25%

參、實施過程：

- 一、 學校衛生政策：成立健康促進學校推動委員會，由校長擔任召集人，結合行政處室、導師、家長及社區資源，共同分析學生體位現況及健康需求，訂定健康體位推動計畫與具體策略，定期檢討執行成效。(如圖一)
- 二、 學校物質環境：建置安全且完善之運動場地與設施，提供學生舒適且具遮蔽的運動空間；於校園張貼相關宣導資訊，營造健康促進氛圍。另推動健康飲食環境，校園內不販售含糖飲料及高熱量零食，鼓勵學生以白開水取代含糖飲品，培養健康飲食習慣，營造支持健康生活之校園環境。(如圖二)
- 三、 學校社會環境：透過各項班際體育及健康促進相關競賽，及運動相關社團，培養學生建立規律運動與健康飲食習慣；並透過教師、同儕支持及正向鼓勵，營造關懷與支持之校園氛圍。(如圖三~圖十二)
- 四、 社區關係：結家家長、社區大學及相關機構資源，共同推動健康體位活動；透過親職教育、社區健走、食農教育、戶外踏查及健康講座等方式，提升學生健康素養與身體活動量，建立學校、家庭及社區共同參與之健康支持網絡。(如圖十三~圖十四)
- 五、 個人健康技能：融入健康教育課程及相關活動，教導學生健

康飲食、體位管理、規律運動及健康生活型態等知能；培養學生健康識能、自我監測與自主管理能力，落實健康行為於日常生活中。(如圖十五~圖十六)

六、健康服務：定期辦理學生身高、體重及BMI 測量與分析，掌握學生體位狀況；針對體位異常學生提供個別化關懷、健康諮詢及追蹤輔導，並結合家長共同協助改善健康問題，以促進學生健康成長。(如圖十七~圖十八)

圖一：召開健康促進學校會議



圖二：校園不販售含糖飲料



圖三：推動 SH150-班際排球比賽



圖四：推動 SH150-班際跳繩比賽



圖五：推動 SH150-路跑活動



圖六：學生運用課餘時間打排球



圖七：學生運用課餘時間打羽球



圖八：學生運用課餘時間打籃球



圖九：推動籃球校隊



圖十：推動木球校隊



圖十一：推動跆拳道校隊



圖十二：辦理舞獅戰鼓隊



圖十三：共同規劃社區健走比賽



圖十四：辦理志工團戶外參訪活動



圖十五：教師進行健康飲食課程



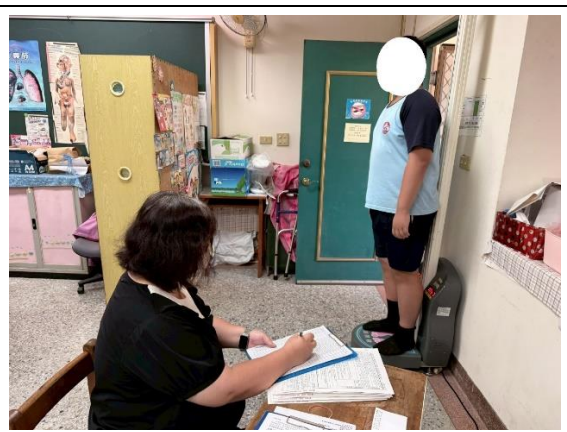
圖十六：教師進行體位管理課程



圖十七：定期測量學生身高、體重



圖十八：健康檢查異常項目追蹤



肆、成效：

- 一、 114學年度推動健康體位相關活動，包括班際排球賽、班際跳繩比賽、路跑活動及運動社團等，學生活動參與率達80%以上，有效提升學生身體活動量與運動參與意願。
- 二、 校園全面落實健康飲食政策，不販售含糖飲料及高熱量零食，並持續推廣白開水飲用習慣，協助學生建立健康飲食觀念。
- 三、 114學年第二學期期初及期末九年級體位判讀結果顯示，學生體位過重率下降0.07%，肥胖率下降0.10%，顯示健康體位推動措施已對改善過重及肥胖問題產生初步成效。
- 四、 透過健康教育課程、健康體位宣導及個別化健康輔導，學生對均衡飲食、規律運動及健康體位管理之認知與實踐能力有所提升。

114學年第2學期_體位判讀結果統計報表(第一次)

年級 / 性別			體位判讀				合計
			體位過輕	體位適中	體位過重	體位超重	
9	男	人數	9	56	14	21	100
		比率	9.00%	56.00%	14.00%	21.00%	100.00%
	女	人數	11	60	15	18	104
		比率	10.58%	57.69%	14.42%	17.31%	100.00%
	小計	人數	20	116	29	39	204
		比率	9.80%	56.86%	14.22%	19.12%	100.00%

114學年第2學期_體位判讀結果統計報表(第二次)

年級 / 性別			體位判讀				合計
			體位過輕	體位適中	體位過重	體位超重	
9	男	人數	12	53	13	23	101
		比率	11.88%	52.48%	12.87%	22.77%	100.00%
	女	人數	10	62	16	16	104
		比率	9.62%	59.62%	15.38%	15.38%	100.00%
	小計	人數	22	115	29	39	205
		比率	10.73%	56.10%	14.15%	19.02%	100.00%

伍、分析改進：

一、 九年級學生體位適中率由56.86%下降至56.10%，與全校學生體位適中率59.90%相比仍有提升空間。分析原因如下：

- (一) 部分學生仍有偏食、挑食或不吃早餐等情形，影響均衡營養攝取，造成過輕比率上升。
- (二) 學生喜愛含糖飲料及高熱量點心，健康飲食觀念雖有提升，但實際落實情形仍受家庭及個人習慣影響。
- (三) 部分學生放學後需參加課後輔導、補習或安親班，規律運動時間不足，影響健康體位維持。
- (四) 家長工作繁忙，較難持續督導學生飲食內容及運動習慣，家庭支持力量仍有強化空間。
- (五) 九年級學生因應會考準備，投入較多時間於課業學習，容易出現作息不規律、久坐學習、導致身體活動量下降，且可能因壓力影響飲食及生活作息，進而影響健康體位之維持。

二、 改進策略：

- (一) 強化健康飲食教育：結合健康教育課程及校園宣導活動，持續推廣均衡飲食、多喝白開水及減少含糖飲料攝取等觀念，提升學生健康飲食實踐能力。
- (二) 提升身體活動量：鼓勵學生參與體育課、課間活動、社團及校內外運動競賽，增加每日身體活動時間，養成規律運動習慣。
- (三) 落實健康體位監測：定期測量學生身高、體重及BMI，針對體位異常學生持續進行個別化關懷、輔導與追蹤，協助建立健康管理目標。
- (四) 強化親師合作機制：透過聯絡簿、親職教育講座及校園網站等多元管道，提供健康體位相關資訊，鼓勵家長共同參與學生飲食與運動管理。
- (五) 營造支持性健康環境：持續推動健康校園政策，提供安全完善之運動場域與設備，營造有利於健康生活型態養成之校園環境。

- (六) 發展多元健康促進活動：結合健走、路跑、木球體驗、食農教育及大家政課等課程活動，將健康體位概念融入生活情境，提升學生參與意願與學習成效。
- (七) 關注學生身心健康與壓力調適：結合輔導及健康教育課程，教導學生壓力調適與時間管理技巧，鼓勵學生在課業學習之餘維持規律運動與健康作息，降低升學壓力對健康體位及生活型態之影響。

陸、結語：

本校以健康體位為健康促進主推議題，透過學校衛生政策、物質環境、社會環境、社區關係、個人健康技能及健康服務等六大面向共同推動，逐步建立學生正確之飲食觀念與規律運動習慣。未來將持續結合家庭、學校與社區資源，深化健康飲食教育，提升學生自我健康管理能力，促進身心健康發展，朝向健康、活力與永續之校園願景邁進。