

教育部國民及學前教育署
113 學年度健康促進學校輔導計畫
「前後測成效評價」成果報告

健康體位議題前後測成效分析研究

研究機構：臺南市立土城國民小學

研究人員：孫雅萱老師、郭惠如護理師

指導者：余坤煌教授

中華民國 114 年 5 月 23 日

行動研究策略與成效摘要表

研究對象	五、六年級健康體位班	人數	28人(男:17人，女:11人)
執行策略摘要	1.成立健康體位班，進行營養教育宣導活動。 2.配合健康護照活動，讓家長一同參與孩子的減重過程。 3.全校學生於晨間及課間進行戶外運動		
量性分析成效重點摘要			
研究工具：臺南市健康促進學校健康體位議題問卷		前後測時距：三個月	
變項名稱	前測值	後測值	結果簡述
體重控制認知	82.62%	80.30%	後測分數顯著低於前測分數
體重控制態度	89.62%	83.27%	後測分數顯著低於前測分數
體重控制自我效能	77.45%	74.85%	後測分數顯著低於前測分數
體重控制行為	78.30%	79.09%	後測分數顯著高於前測分數
學生睡眠時數達成率	72.34%	90.91%	後測分數顯著低於前測分數
學生每日蔬菜建議量達成率	74.47%	66.67%	後測分數顯著低於前測分數
學生飲水量達成率	72.34%	69.70%	後測分數顯著低於前測分數
學生運動量達成率	65.96%	60.61%	後測分數顯著低於前測分數
國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率	63.83%	78.79%	後測分數顯著高於前測分數
正向心理健康健康體位-正向情緒	70.21%	66.67%	後測分數顯著低於前測分數
正向心理健康健康體位-樂動	74.47%	66.67%	後測分數顯著低於前測分數
正向心理健康健康體位-樂食	74.47%	54.55%	後測分數顯著低於前測分數
正向心理健康健康體位-樂眠	72.34%	78.79%	後測分數顯著高於前測分數
正向心理健康健康體位-樂活	61.70%	66.67%	後測分數顯著高於前測分數

摘要

隨著經濟不斷成長，社會及家庭形態也和以往有顯著不同，以前食物來源匱乏及營養不足的情形已被營養不均衡取代，而都市化的發展也讓人們的生活空間變得狹小，3C 產品的普及讓人人成為低頭族，人們運動的機會也愈來愈少。吃多動少，熱量無處排解，肥胖問題也就隨之而來。本校 113 學年度體位不良人數比例高達四成，且本校於體位過重、肥胖之比率皆高於臺南市及全國平均之上、適中率低於臺南市及全國平均之下，由此數據得知學生健康體能狀況明顯受到威脅，使校方不得不加以重視並尋求改善之道。

因此，為了讓學童擁有健康的體態，本校在晨間、課間及課後設計了一系列的運動課程，訓練學生的體能；並開設營養教育班，以五、六年級體重超重或過重的學生為主要成員，讓這些學童進行一系列健康體位課程，為期三個月。希望能在整套活動後培養學童建立合理的運動習慣，達到強健的體魄和活力，也能認識正確運動方法及重要性，並且活動搭配健康存簿的使用，藉以落實健康促進之推廣，鼓勵家長配合及協助。

實驗後發現雖然時間只有短短三個月，在體重控制行為、學生睡眠時數達成率、每日至少使用一次牙線比率、正向心理健康健康體位-樂眠、正向心理健康健康體位-樂活方面都有顯著正向的改變，顯示本實驗的正面存在意義。

關鍵字：營養教育課程，課間運動，健康體位

聯絡人：孫雅萱

e-mail：u9115031@tcps.tn.edu.tw

地址：臺南市安南區城北路 195 號

目錄

行動研究策略與成效摘要.....	I
摘要.....	II
目錄.....	III
表目錄.....	V
第一章、前言	1
第一節、研究動機.....	1
第二節、現況分析.....	1
第三節、文獻探討.....	3
第四節、研究目的.....	4
第二章、研究方法	5
第一節、活動實施.....	5
第二節、研究工具.....	6
第三節、實施時間及內容.....	6
第四節、實施分工.....	7
第三章、研究結果	9
第一節、研究對象統計.....	9

第二節、體重變化數據分析	9
第三節、問卷分析	10
第四章、結論與建議	18
第一節、結論	18
第二節、建議	20
參考資料	22
附件一：健康體位班通知書.....	23
附件二：健康體位班課程表.....	24
附件三：班級減糖挑戰賽.....	25
附件五：班級需求調查表.....	30
附件七：心情溫度計記錄表.....	35
附件八：學校推動健康促進活動成果剪影.....	36

表目錄

表 1 各年級課間運動項目及期末檢核標準	6
表 2 健康體位教育小組名單及執掌表	7
表 3 參與學童人數統計表	9
表 4 學童減重情形人數統計表	9
表 5 學童 BMI 改變情形人數統計表	10
表 6 健康體位量表體重控制認知前後測成對樣本 T 檢定	11
表 7 健康體位量表體重控制態度前後測成對樣本 T 檢定	11
表 8 健康體位量表體重控制自我效能前後測成對樣本 T 檢定	12
表 9 健康體位量表體重控制行為前後測成對樣本 T 檢定	12
表 10 健康體位量表學生睡眠時數達成率前後測成對樣本 T 檢定 ..	13
表 11 健康體位量表學生每日蔬菜建議量達成率前後測成對樣本 T 檢 定	13
表 12 健康體位量表學生飲水量達成率前後測成對樣本 T 檢定	14
表 13 健康體位量表學生運動量達成率前後測成對樣本 T 檢定	14
表 14 健康體位量表國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率前後 測成對樣本 T 檢定	15
表 15 健康體位量表正向心理健康指標-正向情緒前後測成對樣本 T 檢 定	15

表 16 健康體位量表正向心理健康指標-樂動前後測成對樣本 T 檢定	16
.....	16
表 17 健康體位量表正向心理健康指標-樂食前後測成對樣本 T 檢定	16
.....	16
表 18 健康體位量表正向心理健康指標-樂眠前後測成對樣本 T 檢定	17
.....	17
表 19 健康體位量表正向心理健康指標-樂活前後測成對樣本 T 檢定	17
.....	17

圖目錄

圖 1 土城國小 111 學年度學生體位統計圖	2
圖 2 土城國小 112 學年度學生體位統計圖	2
圖 3 土城國小 113 學年度學生體位統計圖	3
圖 4 研究流程圖	5

第一章、前言

第一節、研究動機

隨著經濟不斷成長，社會及家庭形態也和以往有顯著不同，以前食物來源匱乏及營養不足的情形已被營養不均衡取代，而都市化的發展也讓人們的生活空間變得狹小，3C 產品的普及讓人人成為低頭族，人們運動的機會也愈來愈少。吃多動少，熱量無處排解，肥胖問題也就隨之而來。學童肥胖問題已是目前家長普遍的隱憂，然而，外表看來超重的學生，其肥胖原因也不盡相同，需經過醫學相關的檢驗後，才能決定以何種方式減重。除了追溯其成因之外，我們也必須了解到，環境因子佔了百分之七十，遺傳因子只佔百分之三十，而這些因素，其實家長及老師在日常生活上多關心孩子的運動量和飲食習慣，是可以改善的。

本校學生 318 人，由 113 學年度第二學期健康中心學生身高體重測量結果顯示：體重適中者約 193 位，佔 60.73%；過輕約 30 位，佔 9.51%；過重約 47 位，佔 14.88%；肥胖約 48 位，佔 14.88%。由此數據得知學生體位不良人數比例高達四成，且本校於體位過重、肥胖比率皆高於臺南市及全國平均之上、適中率低於臺南市及全國平均之下，有鑑於學童的體位是健康的基礎，其重要性不容忽視，也值得我們加以重視改善，並尋求解決之道。

第二節、現況分析

下圖 1 是本校 111 學年度學生體位統計圖，標示出本校學生體位狀況，其中體位肥胖的人數與所佔比率，是高於臺南市及全國的平均數。

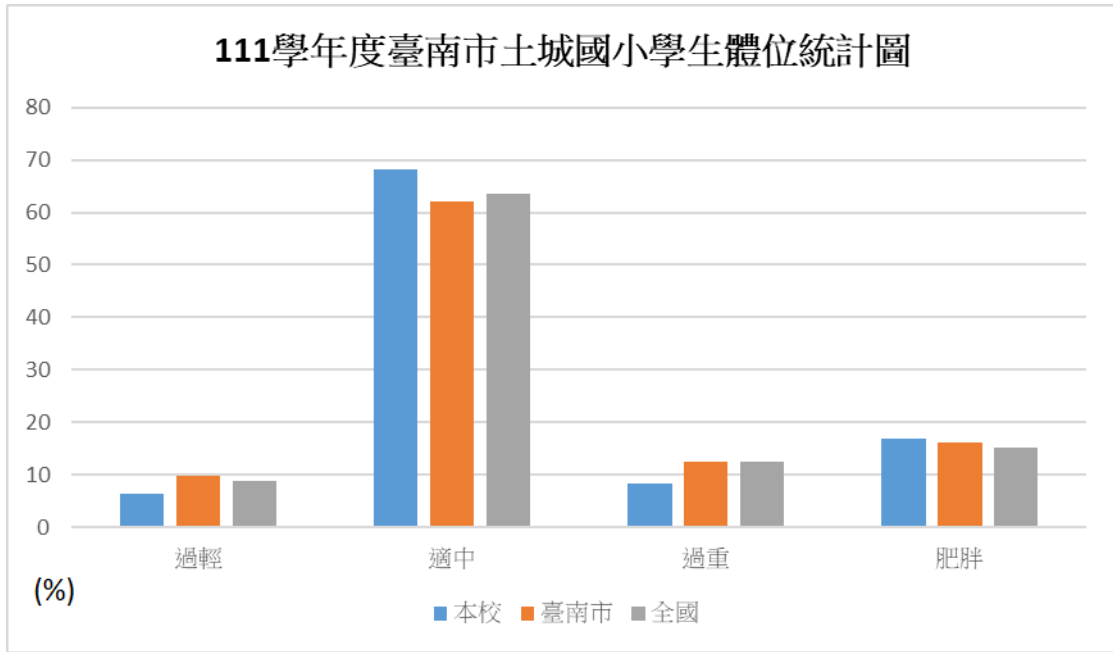


圖 1 土城國小 111 學年度學生體位統計圖

下圖 2 是本校 112 學年度學生體位統計圖，標示出本校學生體位狀況，其中體位肥胖的人數與所佔比率，是高於臺南市及全國的平均數。

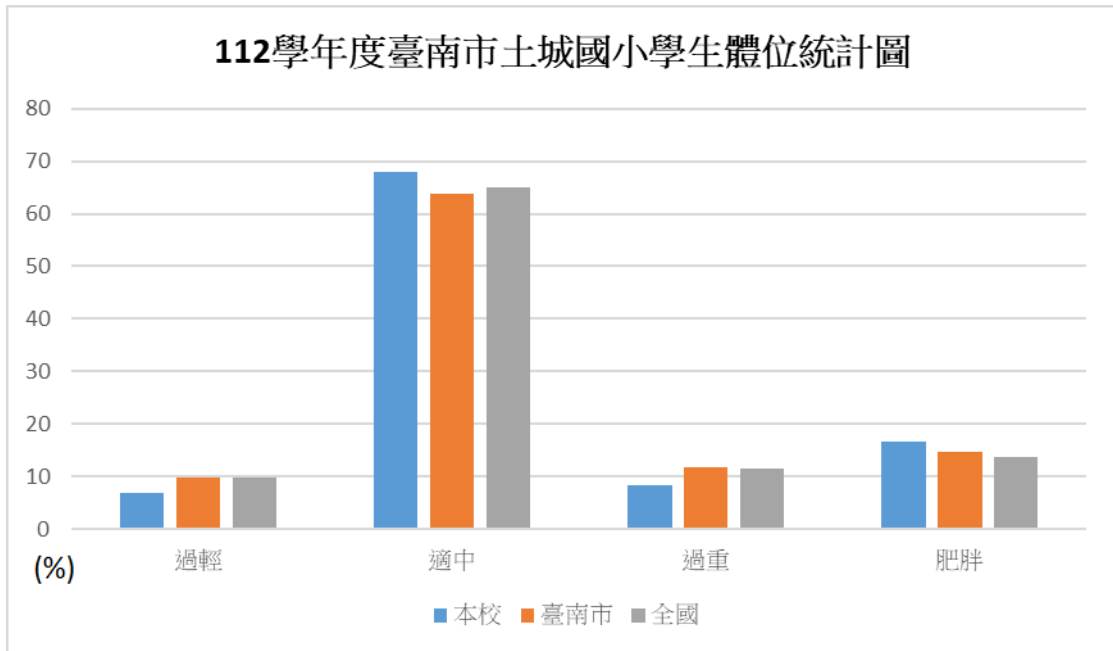


圖 2 土城國小 112 學年度學生體位統計圖

下圖 3 是本校 113 學年度學生體位統計圖，標示出本校學生體位狀況，其中體位過重與肥胖的人數與所佔比率，皆高於臺南市及全國的平均數，且體位適中的人數與比率，低於臺南市及全國的平均數。

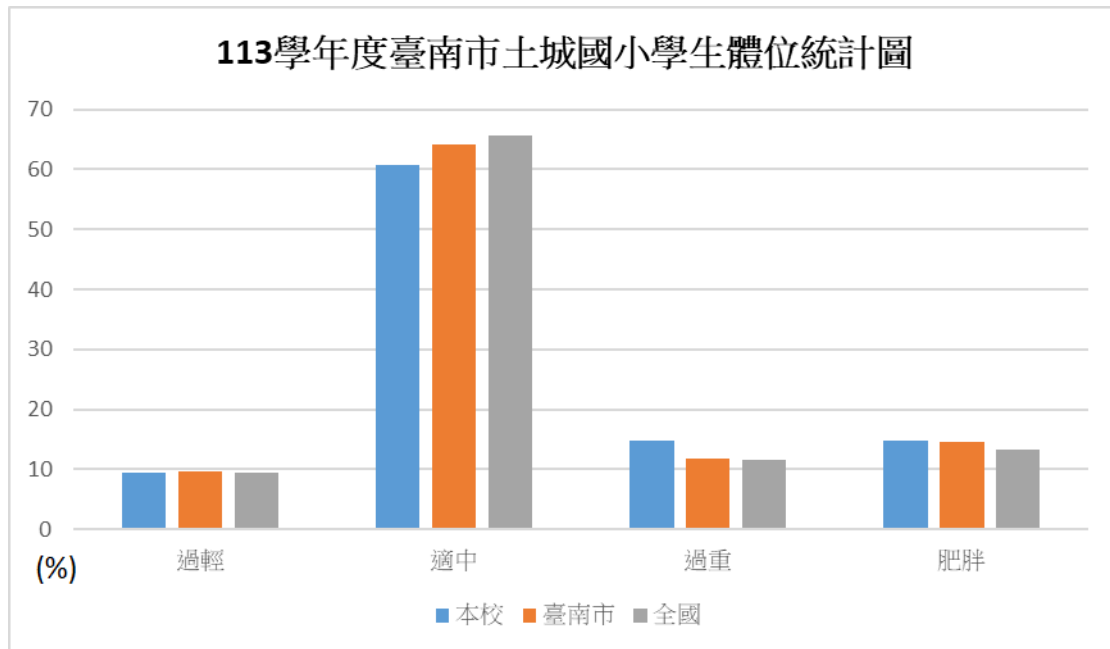


圖 3 土城國小 113 學年度學生體位統計圖

根據本校 111 至 113 學年度學生體位數據顯示：體位適中比率逐年下降，而體位過重、肥胖比率卻逐年上升，甚至在 113 學年度，本校學生體位不良人數比率高達四成，其中體位過重、肥胖比率皆高於臺南市及全國平均之上、適中率低於臺南市及全國平均之下，因此，學生在規律運動及健康飲食觀念的加強是刻不容緩的事。

本校目前的學校健康促進工作內容涵蓋健康教育、健康環境、學校餐飲衛生、教職員工健康促進、健康心理以及體能強化等層面。本計畫乃發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫並結合家長力量督促學生，以增進全校教職員工生的身心健康。

第三節、文獻探討

健康促進學校策略介入有助於學童體重控制自我效能的正面提升（莊可欣，2007），此研究探討健康促進學校策略對學童體重控制自我效能的影響，結果顯示，透過健康促進策略的介入，學童在體重控制方面的自我效能有明顯提升。國小學童體重控制介入計畫對營養知識態度與行為

之影響（李慧鶯、郭憲文、李孟智、洪麗珍，1998），此研究結果顯示，體重控制介入計畫可增加學童營養知識，對營養態度亦有正面影響，此介入計畫效果在營養知識及態度略有效果。身體活動與健康飲食介入對國小過重與肥胖學童之成效分析（楊靜昀、張彩秀、劉潔心、蔡國瑞、盧立德、蔡雯怡，2017），此研究結果顯示，提供過重與肥胖學童身體活動及健康飲食介入計畫能增加學童健康體位之認知，建立其對健康體位維持之自信心、短期內在健康體能之部份指標達顯著改善。這些研究表明，健康促進學校策略的介入對提升學童的體重控制自我效能和改善健康體位具有積極作用。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）。為此政府和各級學校皆致力於研究出一套不但能讓學童輕鬆運動、更能快樂減重的辦法，因此一般校園中經常可以見到體重控制班的成立。

然而，一般人認為體重過重或肥胖才需要做體重控制，事實上體重控制應加入管理的概念，包括體重適中時的維持及體重過輕後的增加，充實基本的知識及擁有正確的態度，才能讓國人的慢性病罹患率降低（林詩音，2011）。而在本實驗中著重於體重過重的部分，如有良好成效，也能在日後的健康促進計畫中規畫相關的健康體位課程供全校學習。

第四節、研究目的

- 一、增進學生體適能，培養建立合理的運動習慣，達到強健體魄和活力。
- 二、建立學生正確營養知識和飲食習慣，使學童能有效的控制體重。
- 三、培養學生認識正確運動方法及重要性。
- 四、透過活動的實施教導學生正確的體型意識及理想體重對健康的重要。
- 五、搭配健康護照的使用，落實健康促進之推廣，鼓勵家長配合協助。

第二章、研究方法

第一節、活動實施

一、增加運動頻率

在運動方面，結合本校的 SH150 計畫，我們利用晨間、課間及課後體育社團活動等時間，設計體能任務，鼓勵學生能達標也培養運動習慣。

二、增加營養教育課程

本實驗的實驗組－健康體位班除了於晨間、課間集中進行體能活動外，額外給予營養教育課程，參與學童如下：

- (一) 以五、六年級學生 BMI 值判定為體位過重及肥胖者為特定對象，發予家長通知書(如附件一)，除讓家長了解孩子健康狀況，也希望與家長合作為孩子健康體位而努力。。
- (二) 最後參與學生人數共 28 人，其中男生 17 人，女生 11 人。

三、研究流程圖

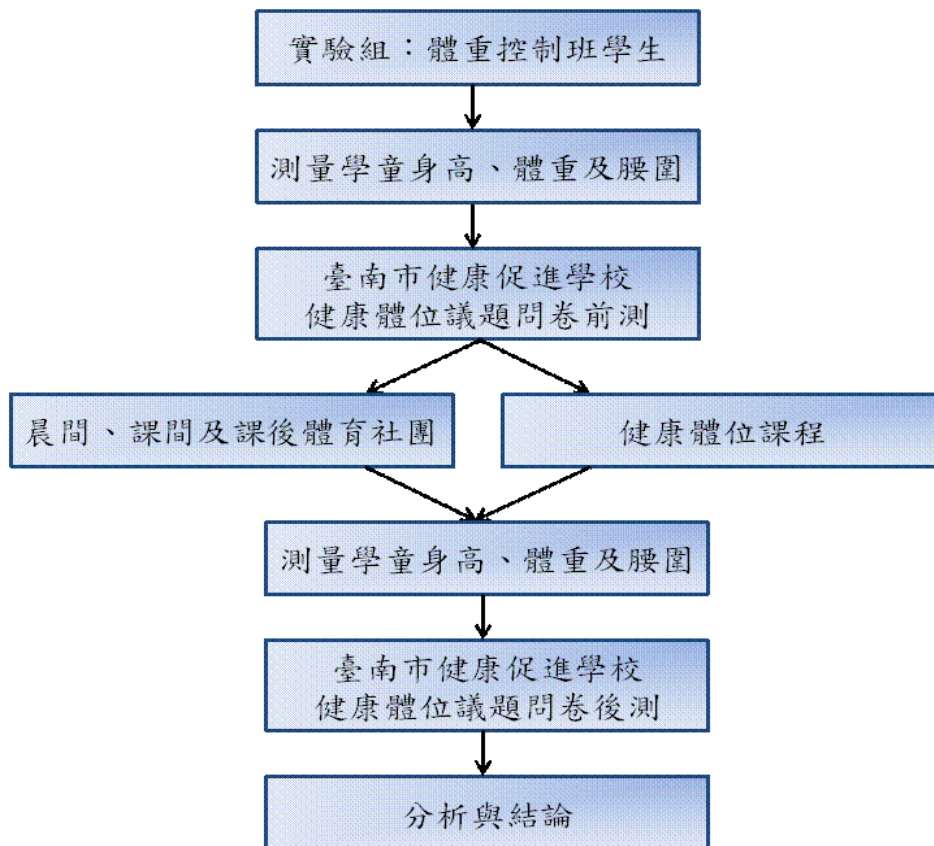


圖 4 研究流程圖

第二節、研究工具

本研究採用臺南市 113 學年度健康促進健康體位議題網路問卷，題目分為體重控認知、體重控制態度、體重控制自我效能、體重控制行為、學生睡眠時數達成率、學生每日蔬菜建議量達成率、學生飲水量達成率、學生運動量達成率.....等，在本實驗前後皆讓學童進行前後測，並對前後測數據進行分析，以檢核實驗前後學生所學是否有顯著差異。

第三節、實施時間及內容

一、日期：114 年 2 月至 114 年 5 月

二、健康體位課程時間：每週四 13:00~13:30（健康體位班）

內容：實施營養教育宣導活動（如附件二）

三、晨、課間運動時間及內容：

（一）晨間（全校學生）：每週一、三 8：00 至 8：30。

內容：進行晨跑活動。

晨間（體位班學生）：每週一~五 8：00 至 8：30。

內容：進行晨跑、籃球活動。

（二）課間：每天課間 10：10~10：30。

內容：如表 1 所示。

表 1 各年級課間運動項目及期末檢核標準

年段	建議活動項目	場地	達成目標
一、二年級	搖呼啦圈或 跑步	西棟教室前柏油 路、	連續搖一分鐘、 能跑完 200 公尺
三、四年級	跳繩或 跑步	行道樹區柏油 路、操場跑道	連續跳一分鐘、 能跑完 400 公尺
五、六年級	跑 步	操場跑道	能跑完 600 公尺

（三）課後：每週三、五下午 12：40~3：10 辦理運動社團活動。

內容：每週一下午 4：10~5：10 辦理「籃球」社團。

每週三下午 1：30~3：10 辦理「游泳」社團。

每週三下午 1：30~3：10 辦理「運動舞」社團。

每週三下午 1：30~3：10 辦理「直排輪」社團。

每週五下午 1：30~3：10 辦理「樂樂棒球」社團。

每週五下午 3：10~5：00 辦理「擊鼓」社團。

每週三、五下午 1：30~3：10 辦理「桌球」社團。

第四節、實施分工

一、成立工作小組：由校長召集成立「健康體位教育小組」，並定期召開工作會議，以掌控計畫之實施與進行。

二、健康體位教育小組名單及執掌如表 2 所示：

表 2 健康體位教育小組名單及執掌表

名稱	單位	姓名	工作項目
召集人	校長	李貞慧	1. 綜理本計畫，主持工作小組會議。 2. 督導健康體位教育小組確實執行工作。
副召集人	學務主任	林慧清	1. 策訂健康體位暨體位異常學生管理實施計畫並推動實施。 2. 辦理檢討、協調、推動暨統籌會議。 3. 協助課程設計與融入教學。 4. 協助各項宣導及推展活動。
組員	教務主任	莊久賢	1. 健康體位與體適能課程設計與融入教學。 2. 本計畫有關教學活動協調事宜。
組員	總務主任	蘇莉莉	1. 辦理相關活動所需教材教具等採購。 2. 負責本計畫有關活動場地，設備之協調相關事宜。
組員	會計主任	吳譽嫻	1. 負責本計畫有關經費運用、相關預算之控制與核銷。
組員	生教組長	周曉菁	1. 負責本計畫健康體位班學生之心理輔導。 2. 辦理個案輔導。
組員	體衛組長	孫雅萱	1. 研究策劃學生健康體位政策，督導計畫執行，並協助行政協調。 2. 進行現況分析及需求評估。 3. 擬定過程成效評量工具。 4. 協助健康體位的宣導與推展。 5. 成果資料彙整及行動研究數據分析、報告與分享。 6. 協助個案輔導。 7. 負責本計畫體育指導、體能評估等。 8. 辦理各項健康體適能活動。 9. 各項健康體適能活動之課程設計與融入教學。

組員	護理師	郭惠如	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理學生前後測身高、體重測量及編製相關資料。 2. 健康體型意識宣導。 3. 檢測、訪談、問卷調查學生健康體位之現況、滿意度及需求。 4. 身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調、運用與整合 5. 負責本計畫健康體位業務之辦理與評估及資料製作。 6. 各項健康體能活動之體位評量前、後測、過程評量等報告與分享。 7. 協助個案輔導。
組員	午餐執秘	林榮峻	<ol style="list-style-type: none"> 1. 召開午餐委員會議時，確實督導午餐供應商午餐供應是否合乎健康營養原則。
組員	體育老師	任課老師	<ol style="list-style-type: none"> 1. 負責本計畫體育指導、體能評估等。 2. 辦理各項健康體適能活動。 3. 協助個案輔導。 4. 負責本計畫學生體重控制教育活動運動教學單元。

第三章、研究結果

第一節、研究對象統計

本次參與的對象為五、六年級 BMI 值判定為過重及超重者為特定對象，採自願參加，經家長同意造冊實施。總計有 28 位學生參與本計畫，參加人數及性別統計如表 3：

表 3 參與學童人數統計表

參與學童人數統計

性別	人數	百分比
男	17	61%
女	11	39%
總計	28	100%

第二節、體重變化數據分析

一、學童體重變化情形

研究從二月進行到五月，總計有 13 位學生體重下降，占全部體重控制班學生的 46.4%，另外體重上升總計有 7 位，占全部體重控制班學生的 25.0%，體重維持不變的則有 8 位，占全部體重控制班學生的 28.6%。詳細男女比例如表 4。

經過三個月的時間，體重下降比例超過四成五，以這麼短的時間來說，有這樣的成果是相當值得高興的事，如果參與健康體位班的學生能持之以恆，相信長時間下來一定能有更好的成果。

表 4 學童減重情形人數統計表

學童減重情形人數統計表

	男生	女生	總計	佔百分比
體重下降	6	7	13	46.4%
體重上升	5	2	7	25.0%
體中持平	6	2	8	28.6%

二、學童 BMI 改變情形

為避免因學童身高的變化影響減重成果的判讀，因此決定以分析學童 BMI 改變情形，尋求更精準的數據分析詳如表 5。數據顯示學童 BMI 值降低有 25 人，占健康體位班學生的 89.3%，學童 BMI 值上升有 2 人，占健康體位班學生的 7.1%，另有 1 人持平，占健康體位班學生的 3.6%。

成功降低 BMI 值的比例 89.3% 和體重下降比例 46.4% 情形不同，估計是因為 BMI 值關係到身高的相對成長，因此若受測者身高明顯變高，體重也可能隨之上升，進而影響數據的呈現。因此我們認為以 BMI 來判讀成效比體重來得精確些。

表 5 學童 BMI 改變情形人數統計表

學童 BMI 改變情形人數統計表

	男生	女生	總計	佔百分比
降低	14	11	25	89.3%
上升	2	0	2	7.1%
持平	1	0	1	3.6%

第三節、問卷分析

本研究依據量化及質性研究來探究。所得之結果就體重控制認知、體重控制態度、體重控制自我效能及體重控制行為四部分作探討。

一、體重控制認知

如表 6，顯著水準為 $p = 0.0001$ ，達到顯著水準（通常 $p < 0.05$ ）。前後測結果統計：前測平均數為 0.8262（標準差 0.1902），後測平均數為 0.5638（標準差 0.4105）。分析說明：就顯著水準而言，體重控制認知題前後測結果呈現顯著差異（ $p = 0.0001$ ）。從平均數來看，後測的平均數（0.5638）顯著低於前測的平均數（0.8262）。這表示經過某種介入或時間推移，學童在體重控制認知上的得分顯著下降。

表 6 健康體位量表體重控制認知前後測成對樣本 t 檢定
體重控制認知前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.83	0.19	0.0001
後測	47	0.56	0.41	

*p < 0.05

二、體重控制態度

如表 7，顯著水準為 $p < 0.0001$ (顯示為 0)，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.8996 (標準差 0.1119)，後測平均數為 0.5847 (標準差 0.4009)。分析說明：體重控制態度的前後測結果呈現非常顯著的差異($p < 0.0001$)。後測的平均數(0.5847)顯著低於前測的平均數(0.8996)，顯示學童在體重控制態度上的得分顯著下降。

表 7 健康體位量表體重控制態度前後測成對樣本 t 檢定
體重控制態度前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.90	0.11	0
後測	47	0.58	0.40	

*** p < 0.0001

三、體重控制自我效能

如表 8，顯著水準為 $p < 0.0001$ (顯示為 0)，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.7745 (標準差 0.1825)，後測平均數為 0.5255 (標準差 0.3729)。分析說明：體重控制自我效能的前後測結果呈現非常顯著的差異($p < 0.0001$)。後測的平均數(0.5255) 顯著低於前測的平均數(0.7745)，表明學童在體重控制自我效能上的得分顯著下降。

表 8 健康體位量表體重控制自我效能前後測成對樣本 t 檢定
體重控制自我效能前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	3.88	5.71	0
後測	47	4.07	3.66	

*** $p < 0.0001$

四、體重控制行為

如表 9，顯著水準為 $p < 0.0001$ (顯示為 0)，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.3356 (標準差 0.0740)，後測平均數為 0.2380 (標準差 0.1674)。分析說明：體重控制行為的前後測結果呈現非常顯著的差異 ($p < 0.0001$)。後測的平均數 (0.2380) 顯著低於前測的平均數 (0.3356)，意味著學童在體重控制行為上的得分顯著下降。

表 9 健康體位量表體重控制行為前後測成對樣本 t 檢定
體重控制行為前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.34	0.07	0
後測	47	0.24	0.17	

*** $p < 0.0001$

五、學生睡眠時數達成率

如表 10，顯著水準為 $p = 0.2899$ ，未達到顯著水準(通常 $p \geq 0.05$)。前後測結果統計：前測平均數為 0.7234 (標準差 0.4522)，後測平均數為 0.6383 (標準差 0.4857)。分析說明：學生睡眠時數達成率的前後測結果未達到統計上的顯著差異 ($p = 0.2899$)。雖然後測的平均數 (0.6383) 略低於前測的平均數 (0.7234)，但這個下降的幅度在統計上並不顯著。

表 10 健康體位量表學生睡眠時數達成率前後測成對樣本 t 檢定
學生睡眠時數達成率前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.72	0.45	0.2899
後測	47	0.63	0.48	

六、學生每日蔬菜建議量達成率

如表 11，顯著水準為 $p = 0.002$ ，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.7447 (標準差 0.4408)，後測平均數為 0.4681 (標準差 0.5044)。分析說明：學生每日蔬菜建議量達成率的前後測結果呈現顯著差異 ($p = 0.002$)。後測的平均數(0.4681) 顯著低於前測的平均數 (0.7447)，表示學童在每日蔬菜建議量達成率方面有顯著下降。

表 11 健康體位量表學生每日蔬菜建議量達成率前後測成對樣本 t 檢定
學生每日蔬菜建議量達成率前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.74	0.44	0.002
後測	47	0.47	0.50	

*** $p < 0.0001$

七、學生飲水量達成率

如表 12，顯著水準為 $p = 0.0147$ ，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.7234 (標準差 0.4522)，後測平均數為 0.4894 (標準差 0.5053)。分析說明：學生飲水量達成率的前後測結果呈現顯著差異($p = 0.0147$)。後測的平均數 (0.4894) 顯著低於前測的平均數 (0.7234)，顯示學童在飲水量達成率方面有顯著下降。

表 12 健康體位量表學生飲水量達成率前後測成對樣本 t 檢定
學生飲水量達成率前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.723	0.45	0.0147
後測	47	0.49	0.51	

**p < 0.01

八、學生運動量達成率

如表 13，顯著水準為 $p = 0.0147$ ，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.6596 (標準差 0.4790)，後測平均數為 0.4255 (標準差 0.4998)。分析說明：學生運動量達成率的前後測結果呈現顯著差異($p = 0.0147$)。後測的平均數 (0.4255) 顯著低於前測的平均數 (0.6596)，表明學童在運動量達成率方面有顯著下降。

表 13 健康體位量表學生運動量達成率前後測成對樣本 t 檢定
學生運動量達成率前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.66	0.48	0.0147
後測	47	0.43	0.50	

**p < 0.01

九、國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率

如表 14，顯著水準為 $p = 0.2093$ ，未達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.6383 (標準差 0.4857)，後測平均數為 0.5532 (標準差 0.5025)。分析說明：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率的前後測結果未達到統計上的顯著差異($p = 0.2093$)。雖然後測的平均數 (0.5532) 略低於前測的平均數 (0.6383)，但這個下降的幅度在統計上並不顯著。

表 14 健康體位量表國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率前後測成對樣本
t 檢定

國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率前後測成對樣本 t
檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.64	0.49	0.2093
後測	47	0.55	0.50	

十、正向心理健康指標-正向情緒

如表 15，顯著水準為 $p = 0.0034$ ，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.7021 (標準差 0.4623)，後測平均數為 0.4681 (標準差 0.5044)。分析說明：正向心理健康指標-正向情緒的前後測結果呈現顯著差異 ($p = 0.0034$)。後測的平均數 (0.4681) 顯著低於前測的平均數 (0.7021)，表示學童在正向情緒方面的得分顯著下降。

表 15 健康體位量表正向心理健康指標-正向情緒前後測成對樣本 t 檢定

正向心理健康指標-正向情緒前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.70	0.46	0.0034
後測	47	0.47	0.54	

** $p < 0.01$

十一、正向心理健康指標-樂動

如表 16，顯著水準為 $p = 0.0004$ ，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.7447 (標準差 0.4408)，後測平均數為 0.4681 (標準差 0.5044)。分析說明：正向心理健康指標-樂動的前後測結果呈現顯著差異 ($p = 0.0004$)。後測的平均數 (0.4681) 顯著低於前測的平均數 (0.7447)，顯示學童在樂動方面的得分顯著下降。

表 16 健康體位量表正向心理健康指標-樂動前後測成對樣本 t 檢定

正向心理健康指標-樂動前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.74	0.44	0.0004
後測	47	0.47	0.50	

**p < 0.01

十二、正向心理健康指標-樂食

如表 17，顯著水準為 $p = 0.0002$ ，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.7447 (標準差 0.4408)，後測平均數為 0.3830 (標準差 0.4914)。分析說明：正向心理健康指標-樂食的前後測結果呈現顯著差異 ($p = 0.0002$)。後測的平均數 (0.3830) 顯著低於前測的平均數 (0.7447)，表明學童在樂食方面的得分顯著下降。

表 17 健康體位量表正向心理健康指標-樂食前後測成對樣本 t 檢定

正向心理健康指標-樂食前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.74	0.44	0.0002
後測	47	0.38	0.50	

**p < 0.01

十三、正向心理健康指標-樂眠

表 18，顯著水準為 $p = 0.0309$ ，達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.7234 (標準差 0.4522)，後測平均數為 0.5532 (標準差 0.5025)。分析說明：正向心理健康指標-樂眠的前後測結果呈現顯著差異 ($p = 0.0309$)。後測的平均數 (0.5532) 顯著低於前測的平均數 (0.7234)，意味著學童在樂眠方面的得分顯著下降。

表 18 健康體位量表正向心理健康指標-樂眠前後測成對樣本 t 檢定

正向心理健康指標-樂眠前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.72	0.45	0.0309
後測	47	0.55	0.50	

*p < 0.05

十四、正向心理健康指標-樂活

如表 19，顯著水準為 $p = 0.109$ ，未達到顯著水準。前後測結果統計：前測平均數為 0.6170 (標準差 0.4914)，後測平均數為 0.4681 (標準差 0.5044)。分析說明：正向心理健康指標-樂活的前後測結果未達到統計上的顯著差異 ($p = 0.109$)。雖然後測的平均數(0.4681)低於前測的平均數(0.6170)，但這個下降的幅度在統計上並不顯著。

表 19 健康體位量表正向心理健康指標-樂活前後測成對樣本 t 檢定

正向心理健康指標-樂活前後測成對樣本 t 檢定

測驗別	N	Mean	S.D.	p
前測	47	0.72	0.45	0.2899
後測	47	0.63	0.48	

第四章、結論與建議

第一節、結論

一、網路問卷層面

整體來看，除了學生睡眠時數達成率、國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率以及正向心理健康指標-樂活之外，其餘的指標在後測時都呈現顯著下降的趨勢。

(一)體重控制相關指標分析

體重控制認知 ($M=0.8262 \rightarrow 0.5638, P=0.0001$)、態度 ($M=0.8996 \rightarrow 0.5847, P<0.0001$)、自我效能 ($M=0.7745 \rightarrow 0.5255, P<0.0001$) 及行為 ($M=0.3356 \rightarrow 0.2380, P<0.0001$) 皆有顯著下降，顯示學生在介入後於控制體重的意願與能力均有所退步。

(二)健康生活行為指標分析

學生蔬菜攝取達成率 ($M=0.7447 \rightarrow 0.4681, P=0.002$)、飲水量 ($M=0.7234 \rightarrow 0.4894, P=0.0147$) 及運動量 ($M=0.6596 \rightarrow 0.4255, P=0.0147$) 皆明顯下降。唯有睡眠時數達成率下降幅度不顯著 ($M=0.7234 \rightarrow 0.6383, P=0.2899$)，顯示部分生活作息仍保有穩定性。

(三)正向心理健康指標分析

正向情緒 ($M=0.7021 \rightarrow 0.4681, P=0.0034$)、樂動 ($M=0.7447 \rightarrow 0.4681, P=0.0004$)、樂食 ($M=0.7447 \rightarrow 0.3830, P=0.0002$)、樂眠 ($M=0.7234 \rightarrow 0.5532, P=0.0309$) 與樂活 ($M=0.6170 \rightarrow 0.4681, P=0.109$) 皆出現下降，其中多數具統計顯著性，顯示學生整體心理健康狀態亦受不利影響。

(四)口腔健康行為

每日使用牙線比率雖下降 ($M=0.6383 \rightarrow 0.5532$)，但差異不具顯著性 ($P=0.2093$)，此項指標變化不明顯。

(五)指標下降可能原因分析

1. 教育內容與學生實際生活脫節

可能課程或活動設計過於理論，缺乏與學生日常生活的連結，無法激發內在動機或實際落實於行為上。

2. 健康促進介入強度不足或時間過短

可能介入活動過於短期或形式化，學生難以建立長期記憶與行為改變，甚至出現反感或倦怠。

3. 學生家庭環境與資源未能有效支持健康行為

例如學生早餐經常以便利商店加工食品或零食取代(如麵包加含糖飲料)、學生放學後長時間待在家中看電視或打電動、家長本身有不良生活習慣(如不吃早餐、不運動)，導致孩子仿效等，可能影響學生實際執行健康行為的可能性。

4. 心理健康資源不足

可能學校缺乏心理衛生課程、輔導資源，或是正向互動氛圍不足，皆不利於學生正向心理狀態的發展。

二、措施介入實際成效

(一) 控制體重情形

因本實驗每週一、四會集合健康體位班學生進行測量體重，在持續且密集關心學生的體重變化情形之下，學生會因在意老師的反應而較能控制飲食及體重。

(二) 增加身體活動

校方持續推動營養教育課程及課間活動，再加上安排班際體育競賽活動，其目的皆是讓學生保持高昂興趣、培養運動習慣，故規律運動人數比例也明顯增加，下課時間經常可在操場或中庭看見學生活動的身影。放學後留校打球運動，以及參加課後運動社團的人數也增加了很多。學生身體活動量大幅提升，根據本校體位判讀結果統計表結果顯示，全校第一學期體位適中率 60.58%，第二學期體位適中率上升至 65.07%，顯示學校相關體育活動之推行，不僅提升學生的運動量，對於改善學生體位確

實有幫助。

(三)透過團體互動，激發學生減重之動機與持續力

在健康體位班裡，彼此都因體重過重或體位不佳而聚在一起，因此不怕同學嘲笑，反而更能放心學習。甚至容易因為部分學童在減重過程中因體重下降而被稱讚時，帶動其他學生，進而提升大家的減重動力。

(四)增加正確飲食觀念

給予正確的飲食觀念，學生在選擇食物前即使不能百分之百遵守，但選擇正確的機率上升，顯示本實驗的存在價值。未來可更進一步，宣導假日親子的運動活動，將運動健康觀念，推展到家庭社區。除了可促進全民運動，更可以增進親子的互動關係，使家庭教育和學校教育緊密結合，達成更高的教育目標。

第二節、建議

依據上節結論，以下針對下降指標提出建議或改善方法

一、體重控制四指標（認知、態度、自我效能、行為）

推測可能因缺乏連貫性教學與實踐活動，學生對體重控制的知識轉化為行動力不足。建議可將健康體位促進方案-健康小達人融入生活課程，強調飲食、運動與自我認知。另外亦可增設「同儕挑戰活動」，如班級減糖競賽(附件三)、步行打卡挑戰，增進實踐與自我效能。指導學生設計「我的健康行動計畫表」，以週記方式回顧，教師或家長給予回饋。

二、蔬菜、飲水、運動量達成率下降

推測可能因學校環境與家庭飲食習慣影響大，學校健康選項與運動時間不足。建議在營養午餐的規畫裡，增設「蔬果自己選」活動，讓學生有機會選擇想吃的蔬果，並列入下個月菜單設計之參考，以提學生高蔬果攝取動機。學校亦可推行「喝水集點卡」獎勵制度(附件四)，增加飲水量。持續推動班級借用體育器材之活動(附件五)，鼓勵學生下課時間走出教室多活動，建立每日運動習慣。

三、睡眠時數、使用牙線比率

推測可能因家庭作息與衛生習慣不易受學校單方面介入影響。建議可結合親職教育，例如提供「家庭健康作息表」(如附件六)。多加宣導使用

牙線的必要性，可結合班級每月之潔牙紀錄表。

四、正向心理健康五指標（正向情緒、樂動、樂食、樂眠、樂活）

推測可能因情緒教育不足、生活壓力未被適當處理、缺乏正向人際互動與支持。建議可將情緒教育融入相關課程，或是引導學生記錄「我的心情溫度計」（如附件七），用於日常課堂情緒記錄、自我覺察，亦可讓老師了解學生情緒狀況，對於訓練情緒表達與調節應有助益。每日亦可安排上課前或午休前「靜心五分鐘」（冥想、呼吸練習），作為情緒安定策略。學校可將一些例行性之活動，結合美食、體驗等，例如辦理運動會暨園遊會、戶外教育能與健康議題結合，知性兼顧趣味，將健康理念轉為愉悅體驗。

層面	改善重點	實施建議
課程面	結合健康與生活課程，融入正向心理與健康知識	設計主題式健康教案，結合探究與實作
環境面	提供支持性環境與資源	提供健康飲食選項、增加活動空間與時間
行動面	建立學生參與與自主	自我目標設定、小組挑戰活動、學生帶動
家庭合作	連結家庭支持，擴大影響力	家長會健康講座、家庭共同作業設計
評估回饋	建立持續性成效追蹤	學期初、末檢視或訪談分析

參考資料

- 莊可欣（2007）。健康促進學校策略對肥胖學童健康體適能及體重控制自我效能之影響。台北市立體育學院運動科學研究所碩士研究論文。
- 林中惠、蘇柔丹、黃惠玲（2012）。團體式營養教育介入對國小過重學童體位之影響。嘉南學報第三十八期。38，116-123。
- 林詩音（2011）。台中市國民小學教師體重控制知識、態度、行為之研究。國立體育學院休閒運動管理研究所碩士論文。
- 游淑惠（2010）。學童營養教育與肥胖問題之相關研究—以新北市蘆洲市某國小高年級學生為例。
- 廖倩誼（2011）。臺北市國小高年級學童體重控制行為相關因素之研究。國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系博士論文。
- 李慧鶯、郭憲文、李孟智、洪麗珍（1998）。國小學童體重控制介入計畫對營養知識態度與行為之影響。中華民國營養學會雜誌，23(3)頁213-226。
- 楊靜昀、張彩秀、劉潔心、蔡國瑞、盧立德、蔡雯怡（2017）。身體活動與健康飲食介入對國小過重與肥胖學童之成效分析。學校衛生護理期刊 25 期，Pp. 57-74。

附件一：健康體位班通知書

健康體位班同意書

親愛的家長：

您好，俗稱「肥胖是健康剋星」，肥胖的兒童與青少年較易疲倦、呼吸急促、造成心血管器官負荷、體能較差，進而引起心血管疾病，甚至影響同儕關係。教育部為輔導學生適當實施體重控制，實踐健康生活並早期預防心血管疾病之發生，正推動校園學生體重控制工作。

導致肥胖的原因是多方面的，大部分可藉適當節制飲食與增加運動量等方法，達到減重之效果。在整個過程中，極需 貴家長之參與、支持、督促與合作，請隨時注意貴子弟日常飲食內容，避免攝取過多熱量與油脂，儘量少吃零食、甜食與高糖飲料，同時宜多運動，以消耗能量，促進健康。

本學期將利用晨會時間推動體重超重同學飲食教育及運動控制工作，指導學生做好體重控制工作，惟該項工作係採自願參加方式。特辦理本項意願調查，倘同意 貴子弟參加，請將下表填妥交由 貴子弟攜回學校繳交，為了 貴子弟之健康，望您我共同關心、參與並採取適切行動，謝謝您的合作。

敬 祝

健康快樂 闔府平安

台南市土城國小 敬啟

中華民國 106 年 2 月 日

健康體位班回條

請於114年2月7日前繳回本回條

本人 願意 與學校共同輔導____年____班學生_____實施體重控制，並
不願意

請學校適切輔導學生正確的飲食行為及增加學生運動量與時間，本人亦將配合注意其日常飲食行為，避免攝取過多熱量與脂肪。

備註：本人子女之疾病史如下：

- 1.曾患心臟病。
- 2.曾患氣喘。
- 3.曾患肝病。
- 4.曾患腎臟病。
- 5.其他_____
- 6.以上疾病皆無。

學生家長：_____ (請簽名)

中華民國 114 年 2 月 日

附件二：健康體位班課程表

臺南市安南區土城國民小學 113 學年度健康體位班課程表

◆實施時間：114 年 2 月至 114 年 5 月

◆實施方式：

一、體重測量時間：每週一，上午第三節下課（11：10-11：20AM）

1.學生攜帶魔法集點卡至健康中心測量並記錄

二、營養教育：

1.時間：每週四上午 8:00~8:40

2.上課地點：視聽教室

3.課程表：

次數	日期	課程名稱	講師	備註
1	2/13(四)	健康重要性	護理師、體衛組長	
2	2/20(四)	健康體位及如何計算 BMI 值	護理師、體衛組長	
3	2/27(四)	學習記錄健康護照	護理師、體衛組長	
4	3/6(四)	均衡飲食：認識六大類食物	護理師、體衛組長	
5	3/13(四)	規律運動，健康滿分	護理師、體衛組長	
6	3/20(四)	健康飲食行為	護理師、體衛組長	
7	3/27(四)	紅黃綠燈食物	護理師、體衛組長	
8	4/10(四)	低熱量食物的選擇	護理師、體衛組長	
9	4/24(四)	外食技巧報你知	護理師、體衛組長	
10	5/1(四)	天天五蔬果	護理師、體衛組長	
11	5/8(四)	1.選對飲料，健康加分 2.不復胖行動，減重後體重維持	護理師、體衛組長	
12	5/15(四)	分享	護理師.衛生組長	

附件三：班級減糖挑戰賽

🍬土城國小班級減糖挑戰賽「糖糖掰掰，我最棒！」🍬

一、活動目標

1. 提升學生對高糖飲食的認識
2. 鼓勵學生主動減少含糖食物攝取
3. 建立健康飲食的同儕支持氛圍
4. 培養目標設定、團隊合作與自我紀律

二、對象與時間

1. 對象：全校學生
2. 時間：為期 3 週（例如週一至週五共 15 天）

三、活動流程

階段	內容
準備階段	教師講解「糖的陷阱」課程，說明比賽規則
挑戰期間	每日記錄是否有吃含糖點心、飲料等，並打勾記錄
團體加分	全班減糖率達成目標可獲得集體小獎勵或貼紙
結算公布	發表減糖心得、頒發減糖達人或全班健康小勇士獎狀

四、活動規則建議

1. 含糖點心或飲料：汽水、手搖飲、糖果、餅乾、蛋糕、冰品等
2. 不包含：天然水果、無糖豆漿、白開水、鮮奶

※每日紀錄表單內容：

1. 今天有吃含糖食品嗎？（有 / 沒有）
2. 我有選擇健康的替代品嗎？（ 水 水果 自製點心）

※團體分數加總方式：

1. 全班 90% 以上學生每日未吃糖食品 → 當日得 1 星
2. 每累積 5 顆星 → 全班獲得「健康貼紙」或午休加分時光

五、活動素材

1. 每日減糖記錄卡（學生個人使用）
2. 班級糖量追蹤圖（貼於教室牆面）

六、預期成效

- 學生對糖的認識提升
- 全班建立共同健康目標與正向團體氣氛
- 減少糖分攝取對注意力、情緒及身體的負擔
- 鼓勵學生影響家中飲食選擇，擴大健康影響力

第 8 天		
第 9 天		
第 10 天		
第 11 天		
第 12 天		
第 13 天		
第 14 天		
第 15 天		

✓ 每累積 5 顆星可獲得全班獎勵！請教師與學生共同參與更新記錄。

附件四：喝水集點卡活動

●土城國小喝水集點卡活動：「水水英雄 GO！」

一、活動目標

1. 培養學生主動喝水的習慣
2. 增進對飲水重要性的認識（預防便秘、注意力不集中、口氣重等）
3. 鼓勵每日規律補充水分，取代含糖飲料
4. 透過集點達標建立成就感與自律

二、活動對象與時間建議

1. 對象：全校學生
2. 期間：連續 2~4 週，每天進行紀錄
3. 建議量：依年級訂定目標（如每日 4~6 杯水）

三、活動方式

內容	說明
每日喝水記錄	學生每喝完一杯水（約 200ml），即可在集點卡上蓋章或貼貼紙
達成獎勵	每週喝滿目標杯數即可集滿星星、換小禮物或稱號貼紙

四、集點方式建議

1. 喝完一杯水 → 得 1 點（由老師檢核）
2. 每日最多記錄 6 點（可依年齡調整）
3. 集滿一定點數 → 換取獎勵

五、飲水提醒方法

1. 每節下課播放「喝水鈴聲」或指派「喝水小隊長」
2. 教師每日提醒並鼓勵「水水達人」分享心得

六、預期成效

1. 學生飲水量提升
2. 減少便秘、口腔異味、疲倦情況
3. 培養正向身體自覺（口渴時主動喝水）
4. 教室形成健康支持氣氛

● 喝水集點卡 — 水水英雄 GO！

姓名：_____ 班級：_____ 使用期間：_____ 至 _____

說明：每天喝完一杯水（約 200ml）即可在格子中打勾，一天最多集 6 點。

◆ 第 1 週

飲水次數	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
第 1 杯					
第 2 杯					
第 3 杯					
第 4 杯					
第 5 杯					

◆ 第 2 週

飲水次數	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
第 1 杯					
第 2 杯					
第 3 杯					
第 4 杯					
第 5 杯					

◆ 第 3 週

飲水次數	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
第 1 杯					
第 2 杯					
第 3 杯					
第 4 杯					
第 5 杯					

◆ 第 4 週

飲水次數	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
第 1 杯					
第 2 杯					
第 3 杯					
第 4 杯					
第 5 杯					

★ 每日喝水達 4 杯以上即為當日成功！

附件五：班球需求調查表

土城國小各班班球需求調查表

*每班可從 7 項中選擇 2 樣，可以 2 樣都選同一種，請在格子中填寫數量。

*班球由各班自行保管使用，下學期期末收回，待新學期初再發下。

	籃球	排球	足球	躲避球	樂樂棒球	跳繩	呼拉圈	導師簽名
範例 1	1	1						郝英俊
範例 2						2		曾美麗
101								
102								
201								
202								
203								
301								
302								
401								
402								
403								
501								
502								

601								
602								

附件六：學生家庭健康作息表

土城國小學生家庭健康作息表

親愛的家長您好：

健康的作息是孩子身心發展的重要基礎，良好的睡眠、均衡的飲食與規律的運動，不僅有助於學習表現，更能培養孩子自我照顧的能力與生活自律。我們誠摯邀請您與孩子一同落實這份「家庭健康作息表」，透過每日生活的小步驟，共同為孩子的健康與幸福努力。

✓ 建議每日依照此表安排生活，可依家庭需求彈性調整

◆ 強調：規律睡眠、健康飲食、運動習慣、親子互動、自我照顧

時間	活動項目	健康說明與建議
06:30~07:00	起床與盥洗	固定起床時間有助於身體生理時鐘發展
07:00~07:30	健康早餐	攝取主食、蛋白質與蔬果，補充一天能量
07:30~08:00	上學準備	自己整理書包與用品，培養責任感
08:00~16:00	上課時間	注意坐姿，課間適時伸展身體
16:00~17:00	放學+點心時間	點心建議選擇水果、堅果、低糖食物
17:00~17:30	輕運動時間	跳繩、散步、遊戲等皆可，培養運動習慣
17:30~18:30	晚餐時間	親子共餐，均衡攝取六大類食物
18:30~19:30	自主學習時間	完成作業、複習，學會時間規劃
19:30~20:00	興趣／親子時間	親子閱讀、桌遊、談話，促進情感交流
20:00~20:30	洗澡與放鬆	可聽輕音樂、拉筋，幫助入眠
20:30~21:00	睡前儀式	閱讀、寫感謝日記、說晚安，建立安全感
21:00	上床睡覺	國小學童建議每日睡眠9~11小時

	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床
	<input type="checkbox"/> 吃早餐 <input type="checkbox"/> 有蔬果攝取 <input type="checkbox"/> 運動 30 分鐘 <input type="checkbox"/> 陪伴家人時間 <input type="checkbox"/> 準時上床

★小提醒：












1. 不建議平日使用 3C 超過 1 小時。
2. 鼓勵假日全家共同進行戶外活動。
3. 可依孩子年齡與需求調整學習與遊戲時間比例。

附件七：心情溫度計記錄表

我的心情溫度計記錄表

📅 日期：_____（星期__） 🧑‍🎓 姓名：_____

👉 今天的心情溫度是？請在下方選一個最像你今天的心情，圈起來 ✓

溫度	表情	心情描述	心情小圖示
0°C		超級難過、想哭	
10°C		有點難過、不太想說話	
20°C		普普通通、沒特別感覺	
30°C		心情還可以，有點開心	
40°C		很開心、想跟朋友說話	
50°C		超級開心、想跳起來！	

💬 為什麼會有這個心情呢？（可以寫一件事或畫一張小圖）

👉 _____

👉 _____

♥ 我想告訴老師或同學的話：

👉 _____

👉 _____

★ 老師小提醒：

每一種心情都沒關係，誠實面對自己最棒！

附件八：學校推動健康促進活動成果剪影

臺南市土城國民小學 113 學年度推動健康體位成果剪影

一、健康體位課程方面



健康體位班學生進行開訓



宣導健康體位的重要性



學習正確及規律的運動，讓自己更健康。



介紹我的餐盤6口訣，吃得均衡又健康



進行營養教育，學習正確飲食



健康體位班集合活動。

二、晨間、課間及課後社團活動



課間活動-跑步



課間活動-跳繩



課間活動-搖呼拉圈



週三健康操時間



課後社團-擊鼓



課後社團-籃球



課後社團- TEEBALL



課後社團-直排輪



課後社團-運動舞



課後社團-游泳