

評量上第一階段以形成性為主，第二、三階段則以總結性為主。

E.橫向組織：九年一貫課程以能力為導向，教材內容開放，以能達能力指標為依歸。由教科書教材內容的橫向組織看來，教材內容相當廣泛，以球類運動為主，田徑、體操、舞蹈、游泳、體適能等類教材居次，其他零星包含各類身體活動教材。可發現政策在游泳、體適能推動上的成效，上述兩類教材在教科書中佔相當的比例。但可發現並未達到教科書開放百家爭鳴的局面，各版本內容相近並未發揮特色。

F.縱向組織：透過縱向分析各單項運動可發現教材內容之編寫大多顧及由淺至深的順序，國小階段教授初階技能，至國中階段逐漸增加深度與廣度。整體而言，教科書編寫過程中較無法完全顧及情意層面，此外，國小與國中之銜接未盡理想，部分重疊性高未見加深加廣，或跳躍過快，堆疊致難度過深情形亦常見。

#### (四) 健康與體育課程的分與合

##### 1.從各國健康與體育類課程來看：

綜合來看，因國情和文化上的不同，各國課程的取向和規劃也有不同。有些國家是健康與體育合科，有些則是分科，故難從各國課程的分析來斷言國內健康教育和體育究竟分科或合科較為適切。以大陸、日本為例，雖健康與體育合科，但課程內容以體育為重；香港地區的健康教育雖無單獨設科，卻是中小學的教育目標之一，且將健康教育融入各科教學中。而美國和澳洲是八國中比較重視健康教育的國家，美國採健康教育獨立設科，澳洲則是健康與體育合科。

##### 2.從臺灣中小學教與學現況來看：

- (1)在國中與國小，健康與體育領域實際操作上兩個科目是分開教學的，僅於教學研究會或研習時才會以領域的方式進行，加上目前師資培育也還是分流的情況。
- (2)從教科書的分析結果顯示，健康與體育的統整情形，除第一階段外並不理想，健康與體育合科教學應有其實際的難度。且從能力指標對應情形看來，體育部分集中於運動技能及運動參與兩大主題軸，體育有其學科上的特殊性，實際現況以分科教學為多。
- (3)根據中小學健康教育教師焦點團體的討論，雖認同跨學科整合的理念，但期待健康教育單獨設科，並建立健康教育學科地位。但如果要以領域區分，體育仍然是比較適合的合科選項，若維持健體領域，期待在節數與評量上比例調整。

## 二、對未來課程的啟示與建議

綜合歸納研究結果，研究小組針對我國未來課程綱要內容的擬定提出以下幾點啟示與建議。分別就基本理念、課程目標、教材、教學、評量、健康與體育分科或合科、師資培育與教師專業發展、相關配套措施等項目，提出下列具體建議：

### (一) 基本理念

建議一：未來健康教育課程應以學校衛生相關理論為依據，採全校性 (whole school)、綜合性 (comprehensive model) 的方式來實行，並能與校內學校衛生工作緊密結合。體育課程應走出過去過於偏

重動作技能訓練取向，回歸以全人教育、全面發展的身體活動教育取向。

建議二：教改的基本理念是落實以生活為核心，學習帶得走的能力，本研究發現不論在健康教育或體育並未具體落實到實際的學習場域中，這表現在教學時數、課外活動及相關配套的不足上，尤其是跟身體能力直接關連的身體活動上。

## （二）課程目標

建議一：健康教育課程應重視學生的健康素養、健康和安適增進能力和健康生活型態。體育課程得強調規律參與運動，養成動態生活態度，將所學之技能轉化為生活能力。

建議二：課程目標應包含增進學生的理解。當學生能理解複雜的健康相關資訊後，才可能作出正確判斷和思考，並轉化為個人的知識，進而影響態度和行為。

建議三：應增加『利他』的層面，以培養並引導學生展現創造健康社區和環境的行動力，如此不僅有利於學生身心的健全發展，並期學生能於未來成為具生產力的優質公民。

建議四：明確指出學生需具備的生活技能，並按照年段來規劃基本能力。

建議五：運動賞析的美學層面與生活品質息息相關，且與社會體育的發展密切連結，建議學校體育目標設定能與社會體育發展脈絡相結合，以擴展生活經驗。

## （三）教材

建議一：有關教材的選擇，宜考慮學校和社區的狀況。（澳洲、紐西蘭、美國、日本）

建議二：宜提供適齡和適合發展階段的教材。（澳洲、紐西蘭、美國、日本）

建議三：健康教育教材內容的選擇宜符合下列原則：

1. 學生較多的疾病或傷害；
2. 學生健康生活或行為上的問題；
3. 學生健康相關的煩惱、疑問或關注；
4. 學生保健認知上的問題。（日本）
5. 能反映當前學生的健康需求，如心理/情緒健康、性教育、食物與營養、事故傷害預防/安全、個人衛生、消費者健康藥物使用與濫用、疾病預防與控制、家庭生活環境健康、社區健康。（澳洲、紐西蘭、美國、日本）
6. 健康促進與疾病防治並重，「生活化」同時要兼顧「知識健康」
7. 一般生活技能與特定健康技能並重，並且加強健康技能與認知、情意面的統整
8. 順應時代快速變遷，核心能力應包含解讀和應用最新健康醫療

專業知能於日常生活及未來生涯規劃裡  
9.注意高中學校健康與護理教育和成人社會健康學習的銜接問題，重新定義高中階段健康與護理的課程目標

建議四：整合具有文化包容性的學習策略、教學方法和教材。(美國、紐西蘭)

建議五：教材選編方面，在教學活動內涵上宜有更審慎的規劃設計方能達成議題融入之目標。

建議六：教科書審查方面，目前教科書範圍廣泛、內容多元，但各階段縱向組織方面重複性或跳躍性問題待改善，針對此教科書審查應嚴格把關。

建議七：根據本研究調查顯示體育教師教學較不依賴教科書，建議教育部、師資培育機構或教材研究發展學會等相關單位，對於體育教材的選編應有更多的研究與關切，且投入更多資源。

#### (四) 教學

建議一：從教師為中心的教學，變成以學生為中心的教學。(日本、澳洲、美國)

建議二：重視體驗學習或問題解決的學習。(日本、澳洲、香港)

建議三：除了設科教學之外，也需注重聯絡教學。(日本、澳洲、美國)

建議四：需符合可近和公平原則，不僅採用有利學習的設施，也應營造公平的學習環境和氣氛。(澳洲、美國)

建議五：重視教師的專業性和健康教學技巧，學生才能得到有效的健康教學。(美國)

建議六：課程設計和範圍必須需明確、有序和完備，學生才能得到 K-12 年級的健康教育課程。(美國)

建議七：整合各學習領域與重大議題課程重疊部分，減少時數浪費的情況，並提高健康與體育課的學習時數。

建議八：依據年級或年段訂定明確課程標準和能力指標，且教學設計以能達成能力本位要求的方式進行之。

建議九：深化互動觀的課程與教學：「健康與體育」學習領域在九年一貫以學習者為學習主體的理念下，雖然恰似大家都能瞭解課程的理念與精神，然而，在舊有「課程即事實」(curriculum-as-fact)或是運動技術即內容的觀點未經解構而重組前，在「健康與體育學習領域」中，存有課程理想與教學實務的落差。為此，有必要針對「健康與體育學習領域」的互動觀課程與教學，進行教學實務深化探究的必要，才能有效落實以學習者為學習主體之理念。

#### (五) 評量

建議一：健康教育課程評量應包括學校的規劃和安排、教師授課情形及學生學習成效等三層面。(日本)

- 建議二：訂定公平、公正的準則和明確的評量作業程序。(美國)
- 建議三：依據課程標準，訂定學生表現目標（需要知道和具備的基本技能），以作為評量學生學習成效的指標。(美國)
- 建議四：將課程標準、評量和教學結合在一起。(美國)
- 建議五：兼顧個別差異與特殊需求，進行彈性評量。(紐西蘭)
- 建議六：持續檢視和改善評量及評量系統(美國)
- 建議七：落實多元評量達成學生態度行為改變的目標。
- 建議八：擴展及落實「健康與體育」學習領域評量：「健康與體育」學習領域評量方式與範圍，就現階段而言，仍然過於狹隘，畢竟，「健康與體育」學習領域應是透過評量來促進學生再繼續學習，而非限制或阻礙學生的學習。因此，「健康與體育」學習領域評量的方式、內容與合適情況，需要再透過研究、討論、以及辯論，加以擴展學生健體領域的學習經驗。

## (六) 健康與體育分科或合科

- 建議一：在教育現場，健康與體育領域實際操作上兩個科目是分開教學的，僅於教學研究會或研習時才會以領域的方式進行，加上目前師資培育也還是分流的情況，基於各領域之特殊性，建議未來以分科教學形式進行教學。
- 建議二：由教科書健康與體育的統整情形看來，除第一階段外並不理想，應有其實際的難度。且從能力指標對應情形看來，體育部分集中於運動技能及運動參與兩大主題軸，有其學科上的特殊性，據此建議第二階段以上健康與體育分科教學較為符合學科屬性與實際現況。
- 建議三：根據健康教師的焦點團體對於分與合的探討，雖認同跨學科整合的理念，但期待健康教育單獨設科，並建立健康教育學科地位，超越考科非考科之分際。但如果要以領域區分，體育仍然是比較適合的合科選項，若維持健體領域，期待在節數與評量上比例調整。

## (七) 師資培育與教師專業發展

中小學健康教育師資短缺，雖然目前已經透過專案研習，使授課教師能增權賦能；然而，周全之計仍是對於師資培育及任用制度之健全，體育方面則建議體育課之排代需以具專業背景之師資擔任之。對師資培育提出的問題，包括職前與在職不同的地方，而職前是被提出比較多的，面對教育改革，似乎師資培育單位的因應顯得不足。因此，師資培育機構培育教師時對於教師的各項專業能力有嚴格的要求、專業的訓練以及完整的評選制度，經過師資培育機構的訓練的教師，其專業能力有一定的水準。其次，在職教師的專業發展也很重要，優質的教師需仰賴其生涯的專業發展，因此，「健康與體育」學習領域的革新，需要允許教師獲得更多專業發展的時間與機會，例如著重於學生的學習、主動的學習策略、具延續性的專業發展課程、多元的伙伴協作等。具體建議如下：

- 建議一：重視健康與體育的教學，落實專科專用的教師聘用制度。為彌補

現階段專業師資不足的狀況，可提供豐富多元的教學資源給非專科的教師

建議二：對學校的建議，規劃校內或區域聯盟的教師健康與體育相關研習課程，提供教師健康專業成長的學習。

建議三：加強認證制度，辦理短、中期研習或工作坊以增強在職教師的健康教育相關知能。積極推動提升國小、國中教師教授健康課程之教學專業能力在職進修之相關計畫，以保障學生受教權。

建議四：對師資培育機構的建議

- (1)聘任具健康教育專業背景之師資，開設健康教育專業相關之課程，或與體育專業背景教師合開「健康與體育教材教法」課程。
- (2)在師資培養階段，加強教師健康信念與健康專業自覺，將健康意識與健康關懷視為當代教師的基本能力。
- (3)為現職健體教師(包括中、小學)規劃並辦理第二專長班，以強化專業教學能力。

## (八) 相關配套措施

建議一：降低班級人數。(焦點團體座談資料)

建議二：納入基本學力測驗：建議將「健康與體育」學習領域納入基本學力測驗的內容之一，「體適能檢測」成績列入升學輔導之基本條件，以達全人教育之理念，全面提升學生基本能力之範疇(基礎運動能力)，同時藉此加強學校、教師、與家長的重視。

建議三：進行各層級之評鑑時，加入「基本學力測驗」外之「健康素養」及「身體能力素養」之檢測，建立真正課程實施之評量機制。

建議四：對於改革的內容提出相關的配套措施，以實際的階段性改革代替虛無之理想化改革。如師資培育課程之內容應能隨著課程改革而進行修改，以使未來教師能夠執行教材開發者的任務，同時必須訓練基層教師具備教「能力」的知識概念。綜觀現行高中課程實施現況，建議課程改革如要能達到改革的目的，務必對於改革的目標與內容審慎評估並能以簡單易懂的文字或能以操作性的文字加以表達。

建議五：探索教師更積極扮演課程革新要角的可能性：「健康與體育」學習領域課程推動，在程度與範圍上，亦應傾聽教師們的聲音，提供教師更積極扮演課程革新要角的可能性，提供有意義的伙伴參與協作環境，用以超越理論與實務的落差，跳脫一條鞭或草根式的課程發展思維模式，提高課程與教學革新的成功機會。