

桃園縣大園國中體重控制班實施現況與展望

黃正宗 | 桃園縣大園國中訓育組長

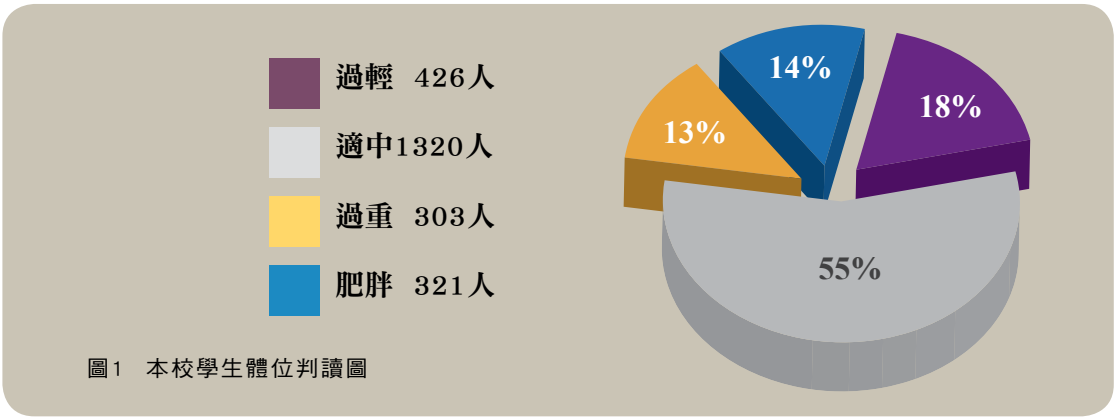
前言

國家衛生研究院電子報（2004）指出，肥胖是目前各國均面臨到的健康威脅，依據「國際肥胖特別小組」的調查資料，全球有將近17億人口正面臨體重過重而引發的健康問題，其中，有大約八成的青春期末肥胖者會發展為成人肥胖者（國家衛生研究院，2000），而成人肥胖者易於引發重大慢性病，包括第二型糖尿病、心血管疾病、高血壓、中風及癌症等花費的醫療成本相當可觀（World Health Organization, 2003）。張瑩（2006）甚至指出，國內醫學界預估，台灣到2020年時將有三分之一的健保預算要用來給付肥胖相關疾病的診療與矯治。有鑑於此，有效監測並改善國內青春期末求學學生的體重與健康問題，將有助於減少醫療成本支出。

卓俊辰（2000）指出健康的追求與維護，已從過去的疾病治療轉而積極的預防與健康促進（health promotion），而健康促進則強調當人們還是相當健康的時候，應設法尋求採行有助於維護與增進健康的生活方式。所以藉由規律的運動改善或保持好的健康體適能，有益於個人

整體健康的維護。行政院體育委員會於2002年也擬定運動人口倍增計畫，就是要想办法讓不會運動的人學會運動，讓不運動的人出來運動，要讓國民的體脂肪大幅減少，養成國人規律運動習慣，全面提升國人體適能，達到健康目的，而學校更應強化體育教學活動因應此一潮流與趨勢。教育部於八十二學年度起，研訂「學校輔導學生體重控制實施要點」，推動校園體重控制計畫，希望藉由學校「天時、地利、人和」的優勢條件下，灌輸學生正確的體型意識、增進身心健康、培養良好的飲食與運動習慣，及早幫助校園學子建立健康的行為模式，盼望能長期有效地預防肥胖及文明病的發生，以提高國民生活品質並減少社會醫療成本。教育部於2001年核定「學校健康促進計畫」，策略有二：加強健康教育，建立健康行為從「提升健康體適能」及「推廣均衡飲食與體重控制教育」兩策略著手。所以運動介入、健康飲食行為與體重控制是達到健康身體必要條件。

筆者在地服務三年以來觀察，桃園縣立大園國中（以下簡稱本校）學生的身體質量指數



（BMI）大於25屬過重或肥胖者所佔比例逐漸提高，可意識到我們的學生健康狀況每況愈下。而鄒孟婷、鄒孟文（2003）的研究認為肥胖與健康、疾病及運動能力有密切關聯，甚至因外型不佳影響個人自尊心，而對於低教育程度的民眾加強肥胖相關的衛教宣導、養成規律運動習慣及增加教育投資，有利於抑制國內肥胖的人口數量。據此，本校遂實施體重控制班，針對教育程度同屬起步階段，又正值注重外表之青春期末國民中學學生，加強肥胖問題的衛教宣導與教育，並將實施狀況與成果提供其他學校做為參考，以期擴大影響範圍。

本校體重控制班現況與實施策略

一、計畫源起

本校匯集大園鄉多數學子，為一所近70班的中大型學校，學生數約2400人，教職員工約160人，以師生兩千多人為健康促進的推廣起

點。本校健康促進計畫中活動規劃皆以「方便簡易落實」為原則，「引起聚焦及共同努力達成」為手段，以「養成健康習慣並樂於推廣」為目標，欲提供校內之教職員工生及校外社區、家長們促進健康行為、充實衛教知能，以求互相影響、成長，達到良好健康的生活型態。

二、本校人口BMI現況分析

依據本校98學年度第一學期初各班體適能檢測時所測得之身高體重數據，製成本校學生體位判讀表如圖1，發現體重過重及肥胖以上占本校學生數的27%，此為本計畫推行最大原因之一，並期許藉此改善學生體位過重之狀況。

三、目的

健康促進計畫之推動，在使校方有效利用政府或社會資源，以期經由計畫之執行，達到以下目的：

讓體重過重之學生，經由控制飲食、運動與行為之矯正，改善原有生活型態；

表1 體重控制工作小組人員職掌表	
人 員	工 作 職 掌
校 長	綜理全部事務，協調各處室分工。
學務主任	負責召集籌畫小組，監督執行進度。
總務主任	協助活動場地硬體設備之添購與維護。
體育組長	體能活動教師及課程安排。
衛生組長	負責計畫及宣導執行。
課程教師	協助指導學生運動以控制體重
校 護	指導學生飲食均衡之衛教工作
各班導師	協助落實體重控制工作宣導。

透過體重控制、飲食教育與運動介入，使學生均能養成良好的飲食及運動習慣，落實於日常生活中，達到預防重於治療的目的；

經由對家長之宣導、聯繫，擴大影響層面，提醒家長重視、關心學生飲食與生活健康。

四、實施對象

健康中心評估BMI>25，屬於體重過重或肥胖體位，經家長及導師同意並簽署同意書（如附錄）後，依本校體重控制班實施計畫辦理，而98學年度計有七年級男生11位、女生6位及八年級男生8位、女生3位，共28位同學參與。

五、工作小組與工作內容

（一）組成校內體重控制工作小組，工作職掌如表1。

（二）工作內容

- 健康中心每學期例行性健康檢查，篩選出體重過重之學生，參加學生體重控制計畫，並辦理個案之意願調查。
- 整合校內相關措施與活動，規劃輔導學生實

施適切之體重控制工作。

- 辦理衛生教育活動，指導學生實踐健康生活。
- 聯繫學生家長或有關單位人員配合輔導學生實施體重控制。
- 學生體重控制資料之蒐集彙整及填報。
- 期初及期末時實施體適能檢測，內容以健康體適能檢測項目為主：身體質量指數、柔軟度、肌力、肌耐力、瞬發力、心肺耐力，建立可監測的具體指標，以利掌握學生體位及健康體適能改變狀況。

六、課程內容

（一）自主活動：利用自習課、晨間、課間或課後活動等時間，安排趣味性、有氧性的體能活動，使運動生活化，以利學生養成自主規律運動的習慣，更藉此增加學生從事運動之頻率與時間，以提高每日能量之消耗。

（二）課程安排：於空白課程（每週五聯課活

表2 98學年度體重控制班期中四次體重測量及變化數據表（單位：公斤）									
編號	原重 3/12	一月後 4/16	二月後 5/14	三月後 6/11	期末 6/18	一月後 體重 變化	二月後 體重 變化	三月後 體重 變化	期末 體重 變化
1	93.5	94.1	93.4	93.8	92.6	0.6	-0.1	0.3	-0.9
2	79.2	80.7	82.1	80.6	80.4	1.5	2.9	1.4	1.2
3	90	91.4	89	89.3	89.4	1.4	-1	-0.7	-0.6
4	96.1	96.1	96.5	96	96.1	0	0.4	-0.1	0
5	102.4	102.9	102.2	101.8	102.3	0.5	-0.2	-0.6	-0.1
6	87.9	88.1	87.5	86.7	85.6	0.2	-0.4	-1.2	-2.3
7	76.3	75.3	76	75.6	75.5	-1	-0.3	-0.7	-0.8
8	67.8	64.3	67	66.6	66.6	-3.5	-0.8	-1.2	-1.2
9	95.2	94.6	96.3	94.7	95.5	-0.6	1.1	-0.5	0.3
10	69.3	70.1	68	70	68.8	0.8	-1.3	0.7	-0.5
11	72	74.1	72.8	72.2	71.1	2.1	0.8	0.2	-0.9
12	56.4	56.4	55.6	56	55.4	0	-0.8	-0.4	-1
13	59.8	59.5	58.2	59.5	59.3	-0.3	-1.6	-0.3	-0.5
14	75.9	75.8	76.6	75.9	76.2	-0.1	0.7	0	0.3
15	81.9	78.7	79.6	79.6	80	-3.2	-2.3	-2.3	-1.9
16	83.4	84.1	83.7	86	84	0.7	0.3	2.6	0.6
17	79.5	78.8	79.6	77.8	78.9	-0.7	0.1	-1.7	-0.6
18	79.6	80.4	80.3	80.3	79.7	0.8	0.7	0.7	0.1
19	62.5	62.5	60.6	60.3	59.1	0	-1.9	-2.2	-3.4
20	68.6	68.8	68.6	69	67.7	0.2	0	0.4	-0.9
21	65.1	66.2	65.5	65.5	66.1	1.1	0.4	0.4	1
22	67.5	68.8	68.6	67.8	67.1	1.3	1.1	0.3	-0.4
23	80.1	81.9	80.1	79.1	79.8	1.8	0	-1	-0.3
24	69.7	68.7	68.1	69.1	69	-1	-1.6	-0.6	-0.7
25	71.3	71.7	71.2	70.7	72.7	0.4	-0.1	-0.6	1.4
26	102.6	101.9	102.1	101.3	102.9	-0.7	-0.5	-1.3	0.3
27	99.9	100.2	100.1	99	100.5	0.3	0.2	-0.9	0.6
28	71.5	70.9	69.9	69.2	68.4	-0.6	-1.6	-2.3	-3.1

動、班週會時間)安排體育或健康教育師資講授(A)室內課程:營養學、健康適能、運動安全、急救處理等及(B)室外課程:有氧運動、核心肌群運動等課程。

七、實施過程

本校體重控制班於上學期蒐集學生各項體適能檢測資料,並在下學期開學初組成體重控制班,並建立學生專屬之身高體重控制表,定時檢測其變化,透過一學期的控制體重及從事運動,培養學生主動、自發性地愛好運動,養成規律運動習慣,並藉由校護及健康教育老師於課程中宣導,使其遠離高油炸、高糖份之垃圾食物與飲料,於期末做最後的測量檢核(98學年度體重控制班期中四次體重測量及變化數據表如表1),給予表現優秀之同學具體獎勵,惟避免以飲食作為獎勵,並督促其他同學持續加強,宣導正確能量均衡之觀念。如表2。

八、實施成果

綜上,我們發現:

- (一)參與課程的28位學生中,僅1/3學生在體重上有小幅增加,其中,2/3學生則達到減重效果,就此推估本實施計畫可達控制體重之功效。
- (二)少數學生可能在青少年發育期間,因長高而增重,亦藉此加強宣導從事規律運動有助於學生成長發育的觀念,並對於體重增

加之同學持續給予支持及鼓勵。

- (三)本體重控制班提升學生運動頻率及持續時間,脫離坐式生活並宣導良好飲食習慣,將有助於學生控制體重。
- (四)一個學期以來,學生對於自主練習與活動從一開始的排斥到後來的樂於從事,甚至願意改變不良的生活作息,足見本活動之影響深遠。

結語與展望

一、結語

- (一)改變飲食習慣

學生往往無從決定每一餐的菜色,為求便利性、口感刺激或家庭習慣性,經常攝取高油、高鹽、高糖為主要的食物,他/她們也很難抗拒這類食物。在課程中經由校護及衛教老師的介紹與宣導,學生得以瞭解這類食物對身體有害,並逐漸對過油、過鹹、過甜的食物說「不」,甚至在運動課程結束後需要補充水分時,也養成了不買飲料多喝水的好習慣。

- (二)養成運動習慣

在期末課程結束後,我們觀察到學生們逐漸養成每日放學後的運動習慣。從過去放學後,校門口人手一塊香雞排、一杯珍珠奶茶的惡習,改變為願意在運動場上飆汗,這也是我們推動本計畫所樂見的。

- (三)改善體適能

提升學生們的體適能並非一蹴可幾的,我們透過課程教導學生們「要活就要動」的健康觀念,培養學生們能養成規律的運動習慣,有效地改善學生們的體適能狀況,這不僅能讓學生有能力適應生活所需,也讓學生擁有一個舒服、快樂的健康生活。

二、展望

- (一)教師之專業引領學生之健康

學校是一個自然的學習環境,扣除睡眠時間,孩子們約有一半的時間都待在學校裡。與父母相較之下,學生通常比較願意聽從老師的教導,而具有專業知識的健康與體育領域之教師就必須負起重任,以自身對運動及健康之專業,從孩子們求學階段打起好的基礎,教導、引領學生朝向良好的健康生活邁進。

- (二)尋求維持學生長期體重控制的方法

不可諱言,我們常發現在脫離體重控制班之後(如過了一個暑假),部分的學生會有明顯的復胖狀況發生,一方面可能因為學生自律能力還不夠成熟,另一方面也可能歸因於所屬家庭環境之不良的生活作息或飲食習慣。是以,尋求一個能長期督促學生注意並控制體重的策略實是必須。

- (三)爭取家長的支持與配合

學生很從小就學習(習慣)父母親的生活

作息及飲食習慣,現代少子化的狀況也令家長對孩子萬般寵愛,孩子一回到家就是大魚大肉、滿漢全席,這不免也讓學校中大力推廣健康體位的師長們汗顏,學校的政策迫切需要家長的認同與配合,別讓孩子們白天在學校辛苦流的汗水,全因回到家的豐盛佳餚而化為烏有,更別讓孩子在學校與家庭之間打轉,不知道哪一種生活型態才是健康的。

- (四)培養規律運動習慣才是健康生活的良方

肥胖並非一朝一夕的努力就能改善,但養成規律運動的好習慣對一般人及肥胖學生的健康體適能有顯著的改善效果,雖然藉由運動未必就能明顯減重,但體適能卻得以改善,運動時也更加靈活,對以健康生活為最終目的來說,運動具有很好的效果。

- (五)提升活動計畫多元、完善層面

未來擬擴大實施層面,將針對學生及家長進行問卷調查,深入探討學生與家長在減重班實施過程中,其各方面如態度、支持度及滿意度等心理轉變,期能從多面向看體重控制班的成效,並尋求改善意見,同時鼓勵本校更多體重過重或肥胖同學參與體重控制班,俾使本計畫更盡多元、完善之面貌。

參考文獻

卓俊辰(2000)。體適能教學的重要架構與內

涵。高中教育，13，12-19。

財團法人國家衛生研究院（2000）。論壇健康促進與疾病預防委員會文獻回顧研析計畫——兒童之肥胖問題與對策。台北市：作者。

張瑩（2006年3月7日）。2010年全洲近半兒童過重。蘋果日報，AA1版。

鄧孟婷、鄧孟文（2003）。健康知識、教育程度與肥胖之關係。台灣公共衛生雜誌，22(4)，295-307。

對抗肥胖，拒絕糖尿病（2004年11月24日）。

附錄一、大園國中98學年度「健康促進學校」之學生健康體位與家長同意書

一、說明：

1. 配合教育部推動健康促進學校計畫。

2. 實施本校體位異常學生之專業管理計畫。

3. 養成正確自我衛生保健觀念並進而帶回家庭及社會。

4. 養成正確飲食及規律運動習慣。建立正確健康觀念並身體力行。

二、注意事項：

1. 參加對象：經學校健康中心評估BMI值>27（體重過重或肥胖）者。

2. 上課時間：98年03月12日起至06月18日止【每週五開課活動，限週時間】。

2. 上課地點：大園國中（分室內課程及室外課程兩部分進行）。

3. 上課教師：由本校健康與體育領域教師擔任。

4. 服 家：為方便活動請上課前開統一穿著學校運動服。

5. 一旦經評估通過為上課成員。必須簽署家長同意書並繳交回衛生組統計彙整，中途無重大原因不得任意中斷或退出課程。

6. 如開課程進行中有任何不適或特殊狀況請務必事先告知教師或相關行政人員。

三、負責單位：大園國中學務處03-3862029分機33

衛生組長蔡麗妍03-3862029分機31

護理師梁怡芬03-3862029分機35

（請回此條詢下）

家長同意書

茲同意敝子弟_____年_____月_____日參加此次活動：〈大園國中98學年度推動「健康促進學校計畫」之學生健康體位〉，並願意協助督促子弟守時、守律並為健康堅持到底。

☐ 有 身體特殊疾病狀況（_____）

☐ 無 身體特殊疾病狀況

此致

大園國中學務處

家長簽章：_____

學生簽章：_____

日 期：_____

緊急連絡電話：_____

導師簽名：_____

註：此表交回前請加會各班導師簽名——

國家衛生研究院電子報。2010年9月26日，取自 <http://enews.nhri.org.tw/>

World Health Organization（2003）。Obesity and overweight. Retrieved May 23, 2006, from WHO Web Site: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf Obesity.pdf>

附錄二、大園國中98學年體位異常學生管理流程

一、全校宣導健康體位概念，由專業營養師進行青少年健康飲食營養概念宣導，建立正確健康的體型意識。

二、擬訂體位不健康學生之管理辦法：

1.實施對象：健康中心評估BMI值≥27，屬於體重過重或肥胖體位。

經家長及導師同意並簽署同意書者。

2.活動時間：下學期。

3.上課地點：大園國中。

4.活動內容：開學初期改善計畫，並於每月中，集合重點學生測量BMI，並做成記錄卡，觀察分析實施成效。

5.實施要點：開課當天及期末課程結束時實施體適能檢測，內容有：BMI檢測、柔軟度、爆發力、腕耐力、心肺耐力，建立可監測的具體指標。

6.課程內容包括：a.室內課程：營養學、健康選能、運動安全、急救處理。b.室外課程：有氧運動、肌力雕塑。

三、並於期末監測學生身高、體重變化，掌握青春期學生發育狀況。

附錄三、桃園縣立大園國中98學年健康促進體重控制班課程表

週次	日期	授課內容	授課老師
五	03/12	體適能前測	蔡麗妍老師
六	03/19	有氧跆拳道運動	陳雅芬老師
七	03/26	籃球運動	黃正宗老師
八	04/02	營養學及飲食衛教	蔡連鳳老師
九	04/09	拳擊有氧	李佩琦老師
十	04/16	慢跑、跳繩遊戲	楊啟滄老師
十一	04/23	街舞有氧運動	陳雅芬老師
十二	04/30	有氧舞蹈	李佩琦老師
十三	05/07	循環訓練及運動安全	謝向棠老師
十四	05/14	第二次段考(暫停一次)	
十五	05/21	有氧運動	李佩琦老師
十六	05/28	肌力訓練	黃正宗老師
十七	06/04	田徑、跳繩遊戲	楊啟滄老師
十七	06/11	間歇訓練	黃正宗老師
十八	06/18	體適能後測	蔡麗妍老師



