

淺談臺灣青少年身體活動

洪慈好

新北市萬里國民小學教師

國立臺北教育大學生命教育在職專班研究生

一、緒論

身體活動可降低憂鬱和認知功能衰退的危險，有益於心理健康，也能提昇睡眠品質（衛生福利部，2018a）。世界衛生組織(World Health Organization, WHO)指出，身體活動量不足已成為影響全球死亡率的第四大危險因子，每年大約有 320 萬人因缺乏身體活動而導致死亡；預估全球有高達 60-85%的人缺乏運動或過著坐式生活型態，且有三分之二的兒童身體活動量不足，將影響他們未來的健康並造成公共衛生問題(WHO, 2003)。

現今青少年世代伴隨著科技的不斷進步而成長，生活型態不免受到新興科技的影響，尤以日常生活中常從事的螢幕型態的「靜態活動」最受到關注，例如：觀看電視、影片（電視節目及 Youtuber 影片等）、使用手機（互傳訊息、上網、玩遊戲）及使用網路（線上遊戲、社群網站、Facebook 等），此種現象使近二十年的青少年被稱為是一群迷戀螢幕的世代（screenagers）（Griffiths, 2010）。

綜合許多調查與研究，國內外多數青少年的身體活動量皆有不足的情形，改善身體活動量不足的問題，已成為重要的公共衛生及健康政策的共同目標。

二、臺灣青少年身體活動情形

教育部體育署（2017，2018）的調查資料顯示，104 學年度各級學生學期間每週在校運動時間（不含體育課）達 150 分鐘的比率為：國小 30.2%、國中 23.6%、高中 20.2%；而 105 學年度各級學校學生有規律運動（每週 3 次，每次 30 分鐘以上）的比率為：國小 73.8%、國中 61.6%、高中 51.5%，顯示青少年有規律運動習慣的比率隨年紀增長而減少，且學生在體育課以外的運動時間明顯不足。衛生福利部國民健康署（2017）的調查資料也顯示，有四成（40.3%）的國中生在過去 7 天內，未能達到至少有 3 天進行身體活動 60 分鐘以上的標準。世界衛生組織 2013/2014 年「學齡兒童健康行為調查」(Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)資料顯示，所有受測國家 11-15 歲的青少年，僅有 20%的青少年能達到每天至少 60 分鐘中等至高強度身體活動建議量(Inchley et al., 2016)。國內、外的調查數據均顯示，多數青少年有身體活動量不足的問題。

一些兒童青少年身體活動相關碩士論文亦發現，國內多數青少年有身體活動不足的情形，例如：張富琴（2001）在臺北市高中生危害健康行為之研究中發現，有 40.4% 的學生有良好的身體活動；彭春炳（2015）以桃園縣 477 位高年級學童為對象的研究亦發現，僅有四成的學童每週運動 5 次以上。

富邦文教基金會（2008）針對國高中職所做的全國青少年媒體使用行為研究調查報告中指出，國中生一週平均使用手機為 7.94 小時，高中生為 8.06 小時。國民健康署「104 年青少年健康行為調查」顯示，有 78.6% 的高中職（含五專）學生平日一天超過 2 小時從事坐式活動（包含看電視、打電腦、打電動等）；而平日一天花 2 小時打電動，或非為學校作業而使用電腦者則有 63.8%（衛生福利部國民健康署，2018b）。HBSC 在「2013/2014 學齡兒童健康行為調查」中顯示，有近六成的青少年平日一天看 2 個小時以上的電視，而超過四成的青少年平日一天打電玩遊戲 2 小時以上（Inchley et al., 2016）。隨著資訊科技的發展與進步，國內、外調查數據均顯示青少年有過度使用 3C 數位產品的問題。

三、綜合討論

我國青少年隨著年級的增加，課業壓力也逐漸增加，需要更多的時間來完成功課、唸書和準備學校的考試，因此達到身體活動建議量的比率隨年級增加而減少（曾美娟，2006）。此外，網際網路的發達伴隨著科技產品日新月異，電腦、平板和智慧型手機的普及率提高，青少年於課後的休閒活動亦容易以螢幕式靜態活動為首要選擇，若長時間處於靜態活動的生活型態，容易造成青少年許多身心健康問題（Morahan-Martin & Schumacher, 2000）。因此，為了預防問題愈趨嚴重，必須重視青少年的身體活動。

流行病學證據顯示，成人的慢性疾病及退化性疾病，如：糖尿病、高血壓、高血脂症、心臟病等，與兒少時期的身體活動有關。身體活動可降低憂鬱和認知功能衰退的危險，有益於心理健康，也能提昇睡眠品質（衛生福利部，2018a），青少年藉由規律的身體活動執行，亦有助於提昇自己的身體意象，增加自信。世界衛生組織（WHO）建議，5-17 歲兒童與青少年身體活動量建議量為每天累計至少 60 分鐘中等費力身體活動（世界衛生組織，2010）。

靜態活動與心血管疾病的死亡率及各種原因造成的死亡率間存在著關係，並且越來越多流行病學證明坐式行為與肥胖，心血管疾病，代謝性疾病及心理層面的問題具有關聯性（Tremblay, Colley, Saunders, Healy & Owen, 2010）。美國小兒科學會（2001）與加拿大小兒科協會（2009）就針對兒童與青少年花在電視上的時間建議每天以不超過 2 小時為原則，到了 2009 年加拿大運動生理學會（2011）

針對 12-17 歲青少年花在螢幕時間（包含看電視，使用電腦及玩電視遊樂器等）建議平均每天要低於 2 小時(Tremblay et al, 2011)。

四、結論

青少年活動力強，又處於身心發展階段的狂飆期，如何透過引導使其展現活力特質，是學校教育急需著手努力的方向。青少年因未成年且自主能力有限，主要活動地點為家庭與學校，因此，想要提高青少年的身體活動，須結合家庭與學校的力量，透過父母與老師的搭配合作，規劃合適的休閒活動方案、安排充足的活動空間及營造走出戶外活動、進行身體活動及運動的氛圍。鼓勵教職員及父母以身作則，陪同孩子一起去參與有益身心健康的身體活動，激發學生規律活動、運動，並進而於日常生活中具體實踐。

沉迷於螢幕電子設備已成為青少年健康成長的重要威脅，家長如何有效的規範及掌握孩子的螢幕使用時間為另一個重要的健康議題。家長的管教態度影響著青少年對於數位產品使用情形，建議親子共同訂定使用規範以降低對其產生的負面情形，並養成青少年的自律能力。學校亦可透過親職教育活動，促進家長的相關知能。由家庭及學校共同協助青少年學習正確的身體活動觀念，並建立良好的身體活動行為模式以增進其健康福祉。

參考文獻

- 世界衛生組織(2010)。关于身体活动有益健康的全球建议。取自：<https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/zh/>
- 張富琴（2001）。臺北市高中生危害健康行為之研究(未出版碩士論文)。國立臺灣師範大學衛生教育研究所碩士論文，臺北市。
- 教育部體育署（2017）。104 學年度各級學校學生運動參與情形調查報告。臺北市：教育部體育署。
- 教育部體育署（2018）。105 學年度各級學校學生運動參與情形調查報告。臺北市：教育部體育署。
- 富邦文教基金會（2008）。2008 全國青少年媒體使用行為調查報告。臺北：富邦文教基金會。

- 彭春炳（201）。**國小學童運動參與程度、睡眠品質與體適能之關係**（未出版碩士論文）。大葉大學運動健康管理學系碩士論文，彰化縣。
- 曾美娟（2006）。**國中生體型意識、身體活動及飲食行為相關之探討**（未出版碩士論文）。國立台北護理學院醫護教育研究所碩士論文，臺北市。
- 衛生福利部國民健康署（2017）。**105 年度國中學生健康行為調查報告**。2017 年 11 月 8 日，取自：www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=257&pid=7925。
- 衛生福利部國民健康署（2018a）。**全民身體活動指引**。臺北市：衛生福利部國民健康署。
- 衛生福利部國民健康署（2018b）。**104 年青少年健康行為調查報告**。2018 年 5 月 15 日，取自：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=257&pid=8670>
- American Academy of Pediatrics. (2001). Committee on public education. Children, adolescents, and television. *Pediatrics*, 107, 423-426.
- Griffiths, M. D. (2010). Trends in technological advance: Implications for sedentary behaviour and obesity in screenagers. *Education and Health*, 35(2), 35-38.
- Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathison, F. , Aleman-Diaz, A. , Molcho, M., Weber, M. & Barnekow, V. (2016). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*, WHO Regional Office for Europe: Copenhagen.
- Morahan-Martin, J. M. & Schumacher, P. (2000). *Incidence and correlates of pathological Internet use Computers in Human Behavior*, 16, 13-29.
- Tremblay, M. S., Colley, R. C., Saunders, T. J., Healy, G. N., & Owen, N. (2010). Physiological and health implications of a sedentary lifestyle. *Applied Physiology, Nutrition, And Metabolism Physiologie Appliquée, Nutrition Et Métabolisme*, 35(6), 725-740.
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R. , Colley, R. J. , Goldfield, G. & Gorbe, S.C. (2011). Systematic review of sedentary

behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 98.

- World Health Organization(WHO). (2003). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Retrieved from <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html>

