

# 第一章 緒論

## 第一節 研究動機與重要性

隨著醫療與科技的精進，台灣地區十大死因已由過往的急性傳染疾病轉變為慢性疾病。然而慢性疾病並非一夕造成，其主因與個人的健康行為及生活習慣有巨大關連，年輕人口群的現況，也有類似之情形，Bennett & Williams (1993) 指出，近三十年來青少年群體的健康進步緩慢。而青少年健康和安適的主要威脅並不是疾病，而是因不當行為而導致的社會罹病 (social morbidities) (Allensworth, 1994)。世界衛生組織更指出，二十一世紀青少年健康的主要威脅是暴力、犯罪、藥物、酒精、機車事故，以及愛滋病和非預期懷孕等危害 (World Health Organization, 簡稱 WHO, 1998)。同時不升學、不工作也不願參加職業訓練的尼特族 (Not in Employment, Education or Training, 簡稱 NEET) 在全球急遽的增加，更突顯了在家庭的過度保護及溺愛下，青年人出現了退縮、自閉、低自尊及缺乏抗壓力、競爭力的情形 (孫曉萍、張漢宜, 2007)。由此可知，現今文明衍生出的生活形態已嚴重威脅人類的健康生活，同時亦突顯出人們急需為自我開創健康的能力。

1990年3月在泰國召開第一屆人人享有教育計畫（Education for All，簡稱EFA）全球會議。當時，世界各國的領導人共同發起一個全新的全球性的行動，期能滿足所有兒童、青少年和成人對學習的基本需求（WHO, 2003）。2000年4月，在賽內加爾達卡爾召開的世界教育論壇中，此一工作目標又得到重申（WHO, 2003）。隨後制訂的「達卡爾行動框架」中就提出「生活技能」的重要性（WHO, 2003）。所謂「生活技能」是指讓人們展現良好適應及表現正向行為所需的能力，這些能力可使個人有效處理日常生活的需求和挑戰（WHO, 2003）。以「生活技能」為基礎的健康教育所採取的方式是透過知識、態度，尤其是技能的發展來創造或保持健康的生活方式和型態。這一類的教育方式必須透過豐富的教學方法，同時注重學生的參與性，由學生主動參與學習並加強師生關係、改善課堂氣氛。採納多元的學習方式，並激發不同的學習策略。後續，以「生活技能」為基礎的教育被應用於處理校園中青少年常見的健康問題，包括飲酒、吸菸、嚼食檳榔、藥物濫用、寄生蟲感染、營養、生殖、性教育、預防暴力及愛滋病（洪淑麗，2006）。

有鑑於此，我國教育部於2001年起開始推動「學校健康

促進計畫」。分別自學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、社區關係、個人健康技能及健康服務等六個層面著手。其中之一的「個人健康技能」即為WHO所提出「生活技能」。近年來，國內教育及衛生界開始積極辦理「生活技能」的相關研究、研習、工作坊及教案比賽，期望透過積極的作為促使學校教師、家長瞭解生活技能的內涵及要義，並進一步應用於學校和家庭中，以提升兒童及青少年的正向技能。

然而，在一連串生活技能研習活動積極推展的浪潮下，值得關注的是現職教師是否真的能成為此一新興教學的種子？在校園中持續深耕及落實。回顧相關文獻，發現國內有關生活技能教學之研究寥寥可數，且大多著墨於生活技能教育介入研究，對於國中健康與體育領域教師生活技能教學的實施現況尚無進行探究，到底國中健康與體育領域教師們對於生活技能教學的認知程度為何？如何看待生活技能教學？以生活技能為導向進行教學的意圖又如何？皆是令人十分關注的議題。

在教育革新的思潮及實踐的理念下，核心思想為培養學生「帶的走」的能力，而非背不動的書包，若是教師仍以教科書傳遞的知識體系為主，那學生就可能成為「學位的巨人，生活的白癡」。在

七大學習領域之中，唯有「健康與體育領域」跟生命的延續息息相關（晏涵文，2000），而生活技能是個體每日生活所需具備的能力。因此，健康與體育領域教師有職責充分的瞭解生活技能的內涵及生活技能的教學方法，以培養學生終身受用的能力。如何促使現職國中健康與體育領域教師認識、認同並積極推展生活技能教學，進而激發學校對生活技能計畫的支持及推展，使學生得以在關懷的學校、社區中茁壯，且能保有生理的優勢，更促進社會、心理和認知的良好發展，進而累積個人健康資產，得以面對生活中的種種挑戰（賴香如，2007），是身為國中現職教師的研究者所期盼。

本研究將以研究者服務之地區-台灣中部的教師為對象，探討國中健康與體育領域教師生活技能教學意圖的情形，進而歸納研究發現，作出建議，期能提供教師、師資培育機構、教育機關及未來研究的參考。

## 第二節 研究目的

根據上述研究動機及背景，本研究之研究目的如下：

- 一、 瞭解研究對象對生活技能教學認知、態度及意圖的現況。
- 二、 探討不同背景之研究對象在生活技能教學認知、態度及意圖上的差異。
- 三、 探討研究對象之生活技能教學認知、態度與意圖彼此間的相關性。
- 四、 探討研究對象生活技能教學意圖之預測變項。

歸納研究結果，提出具體建議，冀供教育行政機關及學校當局在研議提升教師生活技能教學意圖、專業素養及政策之參考。

## 第三節 研究問題

根據上述研究目的，本研究提出待答問題如下：

- 一、 研究對象之生活技能教學認知、態度及意圖為何？
- 二、 研究對象在生活技能教學認知是否因背景變項之不同水準而有差異？
- 三、 研究對象生活技能教學態度是否因背景變項之不同水準而有差異？

- 四、 研究對象在生活技能教學意圖是否因背景變項之不同水準而有差異？
- 五、 研究對象生活技能教學認知與意圖彼此間的關係為何？
- 六、 研究對象生活技能教學態度與意圖彼此間的關係為何？
- 七、 研究對象生活技能教學意圖的有效預測因子為何？

#### 第四節 研究假設

根據研究目的及研究問題，提出下列之研究假設：

- 一、 研究對象之生活技能教學認知會因其背景變項之不同水準而有顯著差異。
- 二、 研究對象之生活技能教學態度會因其背景變項之不同水準而有顯著差異。
- 三、 研究對象之生活技能教學意圖會因其背景變項之不同水準而有顯著差異。
- 四、 研究對象之生活技能教學認知與意圖彼此間有顯著相關。
- 五、 研究對象之生活技能教學態度與意圖彼此有顯著相關。
- 六、 研究對象之個人背景變項、生活技能教學認知、生活技能教學態度能有效的預測生活技能教學意圖。

## 第五節 名詞定義

為有助於本研究問題之分析與討論，茲將本研究中所涉及之重要名詞界定如下：

### 一、 台灣中部國中健康與體育領域教師：

係指九十六學年度在台中市、台中縣、彰化縣、南投縣、雲林縣等台灣中部五縣市公立國民中學（不包含私立中學、九年一貫中小學、完全中學），教授健康與體育領域教學之教師。

### 二、 個人背景變項：

是指研究對象之性別、年齡、教學年資、最高學歷、現任職務、生活技能教學研習經驗、任教科目、畢業科系、每週領域授課節數、學校規模及學校所在縣市等十一個變項。

### 三、 生活技能：

是指個人能有效的採取積極合適的行為，面對生活的需求與挑戰；並可保護自我不受到有害健康的威脅而採取積極健康的行為能力及建立健康的生活態度。包括：做決定、解決問題、創造性思考、批判性思考、有效溝通、人際關係技能、自我察覺、同理心、情緒調適、抗壓能力、協商技能、拒絕技能、自我肯定技能、自我健康管理/監督技能等十四項。

#### 四、 生活技能教學認知：

指研究對象對生活技能及生活技能教學整體內容的瞭解程度，由研究者依生活技能定義、生活技能教學的內涵及理念自編結構式問卷加以評估，得分越高者，代表對生活技能教學瞭解程度越高，得分越低則反之。

#### 五、 生活技能教學態度：

指研究對象對生活技能及生活技能教學功能的認同程度。由研究者自編結構式問卷來評量，得分越高者，代表對生活技能教學採越正向的態度，得分越低則反之。

#### 六、 生活技能教學意圖：

指研究對象主觀評估於未來六個月內執行生活技能教學的可能性。由研究者自編結構式問卷來評量，分數越高者，表示於未來六個月實施生活技能教學的意圖越高，分數低則反之。

## 第六節 研究限制

- 一、 本研究之目的在瞭解台灣中部國中健康與體育領域教師對生活技能教學意圖的現況及其相關因素，取樣範圍僅限在中部五縣市國中任教健康與體育領域教師，不包括其他縣市教師。因此，在



結果推論上僅限於此區之國中健康與體育領域教師。

- 二、 本研究採用問卷調查法取得資料，而研究工具為自陳式結構問卷，故只能針對研究對象在生活技能教學認知、態度與意圖上的回答來進行分析，但對實際教學的認知與動態歷程則無法知悉。再者，在生活技能教學之態度及意圖的評量上，則可能無法避免社會期許性的效應，故研究結果可能有誤差存在。
- 三、 研究資料收集採郵寄問卷方式，研究者未能親自至學校施測，在受試者對問卷有疑慮時，無法即時給予說明。也無法掌控填答過程的其他干擾因素。
- 四、 本研究的個人變項限於教師性別、年齡、教學年資、最高學歷、現任職務、生活技能教學研習經驗、任教科目、畢業科系、每週領域授課節數、學校規模及學校所在縣市等十一項，因此無法顧及樣本的個別特殊因素。

## 第二章 文獻探討

本章主要在探討國內外相關文獻，以期對研究相關主題有更深入的了解，並作為本研究之理論基礎及研究架構建立之依據。本章共分三節加以闡釋，第一節針對生活技能進行簡介；第二節探討生活技能教學，第三節為生活技能教學意圖及相關因素之探討。

### 第一節 生活技能簡介

本節旨在探討生活技能的內涵，研究者先針對生活技能的定義加以探討，接著介紹生活技能中各項能力的內涵及重要性，最後說明生活技能計畫的發展及推行。

#### 一、生活技能的定義：

WHO (2003) 主張「生活技能」是讓人們展現良好適應及表現正向行為所需的能力，這些能力促使個人能有效處理日常生活的需求和挑戰；特別是指與心理社會和人際交往相關的能力。有了這些能力，人們就可以做出成熟的決定、解決問題、進行批判和創造性的思考，達成有效的溝通、建立健康的關係，與他人友好相處，並能以一種健康、有益的方式來對待自己的人生。

教育部 (2005) 出版的學校衛生工作指引-健康促進學校一書中提到的

「個人健康技能」即為「生活技能」，而「個人健康技能」是指個人能有效的採取積極合適的行為，面對生活的需求與挑戰並可保護自我不受到有害健康的威脅，採取積極健康的行為能力及建立健康的生活態度。

賴香如（2007）認為「生活技能」是指促進個人健全發展和降低危險和傷害的能力。擁有較多生活技能的青少年在面對日常生活的各項挑戰時，能夠積極應對，進而順利完成其發展及社會責任，同時滿足社會文化的期待。

在九十五年度健康促進學校全國學校教師生活技能訓練研習手冊中提到，「生活技能」是每天生活所需具備能力，廣義而言，生活技能在於協助對象群不僅能夠建立人類發展所需要的正向能力，並且採取正向的行為，能夠使對象群有效的處理每日生活所需面對的挑戰（郭鐘隆、李明憲、黃久美、鄭其嘉，2007）。

由此可知，生活技能在於協助人們建立人類發展所需的良好適應能力及積極採取正向行為，並有效的處理日常生活中的挑戰。生活技能的理念符合九年一貫課程中「帶的走的能力」的要義，若能融入領域教學中，則不僅讓學習者學習到各領域的專業，也能培養終身受用的能力。

## 二、生活技能的內涵：

WHO於2003年所出版的「以技能為基礎的衛生教育」一書，將生活技能區分為三大類，包括：溝通與人際交往能力、決策與批判性思考能力、處理和自我管理能力（見表2-1），認為此三項分類是相互關連的。

表2-1 以技能為基礎的衛生教育生活技能（高松景，2006；WHO, 2003）

溝通與人際交往能力	決策與批判性思考能力	處理和自我管理能力
<p><b>※人際溝通能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 語言與非語言溝通</li> <li>◎ 主動傾聽</li> <li>◎ 表達感受提供回饋(並非責備)以及接受建議</li> </ul> <p><b>※協商與拒絕的能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 協商和衝突處理</li> <li>◎ 提升自信的技能</li> <li>◎ 拒絕技巧</li> </ul> <p><b>※建立同理心</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 傾聽理解他人的需求和處境的能力及同理心</li> </ul> <p><b>※合作及團隊活動</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 表達對他人貢獻和不同行為方式的尊重</li> <li>◎ 評估個人能力並為團隊做出貢獻</li> </ul> <p><b>※倡導能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 影響和說服技能</li> <li>◎ 多部門合作和動員技能</li> </ul>	<p><b>※做決定/解決問題能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 收集資訊能力</li> <li>◎ 評估現實能力為自身及他人所帶來的後果</li> <li>◎ 確定解決問題的其他方法</li> <li>◎ 分析價值與態度對自身及他人動機的影響</li> </ul> <p><b>※批判性思考能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 分析同儕和媒體所施加的影響</li> <li>◎ 分析影響他們的態度、價值、社會規範、信任以及其他因素</li> <li>◎ 確認相關資訊及資訊來源</li> </ul>	<p><b>※提升個人信心的技能以及實行控制、承擔責任、施加影響或促進轉變的能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 建立自尊/自信</li> <li>◎ 創造自我覺察能力，包括對權力、影響、價值、態度、優點和缺點的認知</li> <li>◎ 設立目標</li> <li>◎ 自我評估/自我評定/自律能力</li> </ul> <p><b>※控制情緒的能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 控制憤怒情緒</li> <li>◎ 處理悲傷和焦慮情緒</li> <li>◎ 應付失落、受虐</li> </ul> <p><b>※控制壓力能力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◎ 時間管理</li> <li>◎ 積極思考</li> <li>◎ 放鬆技巧</li> </ul>

Mangrulkar, Whitman, & Posner (2001) 則將十四項生活技能區分為社會技能、認知技能及情緒調適技能三大項。所謂社會技能包括溝通技巧、協商及拒絕技巧、自我肯定、合作和同理心技巧。認知技能則包括解決問題、做決定、批判性思考、自我評價及覺察後果。而情緒調適技能包括壓力管理、情緒調適、自我管理及監控技巧。

進而分析Mangrulkar et al. (2001) 及WHO (2003) 的說法發現，其皆將生活技能區分為三大類的能力，雖分類名稱不同，在三大類能力下的細項能力也各有異同，但以總體而言，較大的差異處在於WHO (2003) 認為生活技能包含倡導能力，Mangrulkar et al. (2001) 卻未將倡導能力列入十四項的生活技能之中，故以下將統合我國教育部、國外機構及學者對生活技能說法之異同，闡述十四項生活技能的內涵及重要性(賴香如，2007；教育部，2005；郭鐘隆、紀雪雲，2005；葉美玉、李景美，1999；Mangrulkar et al., 2001)：

(一) 做決定：

個體能從數個可能的解決方案中，進行分析判斷進而選擇一個方案行動，這樣的選擇可能產生特定的結果。具做決定之能力者，在不同的解決方案中，能做出具建設性的決定及選擇。

(二) 解決問題：

為解決問題的過程中所需的能力(例如：問題的分析診斷、評估各項解決方案的利弊得失、採取行動以減少現實與理想間的差距，並能將原理原則推論至其他情境中)，具解決問題能力者，能建設性地處理生活中所面對的各種問題及挑戰。

### (三) 創造性思考：

能跳脫傳統的思考方式，激發具獨創性及創新性的意見，並應用於生活中的各種情境。具創造性思考者，可衡量行動的利弊得失，並能做更妥善的決定及解決問題。

### (四) 批判性思考：

指能分析資訊、經驗、形成主張、引導結論、提出適當的問題和發表具邏輯思考的意見。具批判性思考者，能覺察自我健康態度和行為的相關因素(如媒體和同儕壓力)，並提出自我看法。

### (五) 有效溝通：

無論是使用語言或非語言的方式，個體皆能適當的表露想法給他人，並符合文化和情境的要求。具有效溝通能力者，能清晰的將資訊、理解程度及情緒傳達給他人，並使他人能清楚明白自己的意圖。

### (六) 人際關係技能：

能與他人建立良好的社交關係，創造一個讓人們覺得安全、並能自由互動和表達意見的環境。人際關係較佳者，容易與他人建立正向關係，在與人互動的情境中覺得是安全及可以表達的。

(七) 自我覺察：

能辨別和瞭解對自身的感覺、信念、態度、價值觀、目標、動機和行為。具自我覺察能力者，能確認自我的感覺和價值觀，自我覺察能力同時也是人際關係、有效溝通和培養同理心的先決條件。

(八) 同理心：

指個體能站在他人的立場去設身處地的著想，即便是不熟悉的人物或生活。同理心可幫助個體接受與其處境不同的人、對有需求的人們做出反應、且提昇正向社會互動能力。

(九) 情緒調適：

能辨識自己及別人的各種感受，覺察情緒如何影響行為，且能適當的對情緒做出反應。若能恰當的表達情緒，可避免壓抑或負面的情緒持續影響心理及生理的健康。

(十) 壓力管理：

指個體能覺知生活中的壓力來源及壓力所造成的影響，且有能妥善調適及減輕壓力。壓力管理能力讓個體因應壓力、避免壓力

所造成的負面效果，如枯燥煩厭、精疲力盡、神經質和行為的改變。

(十一) 協商技能：

指能透過溝通、與他人協調和商議，以達成協議、或訂立合約，這也包含了妥協和讓步的能力。協商技能亦有助於關心彼此利益並思考滿足雙贏互惠的作法。因此，在工作上或與人合作時，這是非常重要的能力。

(十二) 拒絕技能：

能有效的說「不」，並使對方理解。良好的拒絕技術能協助青少年藉由口語及非口語的訊息清楚的說：「不」，但並不會危及現有的人際關係。拒絕技能可使個體做出與價值觀及決定一致的健康行為，有助於青少年處理和調適面對同儕或媒體的吸菸、喝酒、藥物濫用等偏差行為的壓力。

(十三) 自我肯定技能：

能清楚且有信心的詮釋個人的想法或個人權益，且不會否定他人的權益。自我肯定能促使青少年達成目標、增進自尊、減少挫折與壓力，並減少被他人利用的可能性。

(十四) 自我健康管理、監督技能：

能控制或管理所在環境及生活型態保持在最佳狀態，並達到或



維持個人的生理、社會、情緒、靈性和環境健康。以促成長期健康和安適的目標。

### 三、生活技能計畫之推展：

在二十一世紀初，世界上各個國家中的兒童及青少年遭遇到學習潛能減弱、飢餓、營養不良、濫用毒品和酒精、暴力傷害、未婚懷孕、HIV感染及性傳染疾病等問題，而這些問題正威脅著兒童及青少年的健康及生命（United Nations Education, Scientific and Cultural Organization, 簡稱UNESCO, 2001）。然而在當時健康教育著重於預防疾病和傷害的知識傳授，並未能協助兒童及青少年對自我的健康產生正向積極的影響及環境。有鑑於此，1990年3月在泰國召開第一屆人人享有教育計畫（Education for All, 簡稱EFA）全球會議。當時，世界各國的領導人共同發起一個全新的全球性的行動，以滿足所有兒童、青少年和成人對學習的基本需求。2000年四月在賽內加爾達卡爾的世界教育論壇中，由世界衛生組織（WHO）、聯合國兒童基金會（UNICEF）、聯合國教科文組織（UNESCO）和世界銀行（World Bank）相聚一堂並同意共同努力促進一個有效的學校健康架構，此架構被命名為「集中資源發展有效的學校健康」（Focusing Resources on Effective School Health, 簡稱FRESH），這是一個必須透過學校及

學生的積極參與並結合社區及健康工作者共同合作才能達成的目標 (WHO, 2003)。此架構包含四項核心內容，其中一項就是「以技能為主的健康教育」。隨後在2000年制定的達卡爾行動框架就有多處提到「生活技能」(WHO, 2003)，生活技能對於健康工作的推展重要性可見一斑。

有鑑於此，許多國家開始積極的推動「生活技能」，並將生活技能納入重要的健康及教育政策中，以下說明拉丁美洲、加勒比海及台灣推動生活技能計畫的情形：

(一) 拉丁美洲及加勒比海地區生活技能計畫推動情形 (引自 Mangrulkar et al., 2001)：

1. 委內瑞拉：

在委內瑞拉，生活技能計畫推動的重點在成癮物質濫用的預防及控制成癮物質的販售，其將成癮物質的重點放在香菸、酒精及藥物的濫用上，計畫的形成是透過民間的非政府組織 (non-governmental organizations, 簡稱 NGO) 開始向上推展，而後受到政府衛生及教育部門的重視。其生活技能計畫的兩大方向為設計青少年成癮物質濫用的生活技能預防課程，及加強教師透過生活技能實施藥物濫用防治教學的訓練和發展

教師生活技能手冊。目前此計畫在政府及 NGO 積極的推展之下，已在泛美健康組織之間執行。

## 2. 哥倫比亞：

哥倫比亞衛生部在 1993 年的一項調查中發現暴力是造成國家人民死亡的重要原因，而暴力的現況對青少年造成極大的影響，基於這樣的發現，學者及國家級的 NGO 積極投入有關改善暴力及菸、酒濫用的生活技能課程研究，其有兩大計畫重點：其一為不僅只是把焦點放在認知的學習，而是要包括情感需求及社會需求；另一則是透過學習人際互動的技能來解決暴力的問題。

## 3. 薩爾瓦多：

兩項具體的研究數據促成薩爾瓦多推動生活技能計畫，其一為青春期及青年期的女性未婚懷孕的發生率高；其二為青春期及青年期的幫派暴力問題十分嚴重。因此，生活技能計畫開始推展，推展的模式為透過跨領域的團隊，包含課程開發學家及心理學家，共同設計生活技能課程，透過專業的課程訓練，受訓人員將擔任種子教師分配到負責的地區進行生活技能計畫的實施。

#### 4. 哥斯大黎加和尼加拉瓜：

在哥斯大黎加和尼加拉瓜，生活技能計畫推展的重點在衛生教育人員如何與社區中的青少年共同合作，其生活技能計畫推行的重點在於加強對於青少年生活中有關認知、情感及文化的瞭解，並將角色學習放入生活技能的課程之一。

#### 5. 加勒比共同體成員國：

加勒比共同體成員國自 1981 年開始推動生活技能計畫，其生活技能計畫名稱為「健康和家庭生活教育」(Health and Family Life Education, 簡稱 HFLE)，其推展計畫的目的在於幫助青少年做決定、創造性思考、批判性思考的能力及培養在對自我生理、情感及社會的健康促進行為。同時 HFLE 也著重在教師的培訓計畫，將生活技能納入教師在職訓練及師範教育的課程中，並發展生活技能的核心課程手冊。在 HFLE 推行至 1995 年，HFLE 已呈現可有效的進行健康促進、聯結健康服務及提供健康的學校精神和物質環境。

#### (二) 台灣生活技能計畫推動情形：

台灣地區由教育部於 2001 年起開始推動「學校健康促進計畫」。而教育部和行政院衛生署 (2004) 依據 WHO 列出健康

促進學校的六大範疇，分別為學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、社區關係、個人健康技能及健康服務。其中「個人健康技能」即為WHO所提出「生活技能」。所謂「個人健康技能」是指透過健康相關課程及訓練，教導學生對健康促進的認知、採取正向的健康行為，進而提升個人健康技能和生活品質。因此，在臺灣的教育及衛生界，於近幾年來也積極推動「生活技能」相關研究、研習、工作坊及教案比賽，如台灣健康促進學校曾辦理「九十四年度健康促進學校教育訓練中心生活技能工作坊」、「九十四年度全國健康促進學校生活技巧教學研討會」、「九十五年度健康促進學校全國學校教師生活技能訓練研習」、「九十六年度健康促進學校全國學校家長生活技能訓練研習」、「九十六年健康促進生活技能教學單元競賽」(摘自台灣健康促進學校網站 <http://www.hps.pro.edu.tw/>，2007)，期望透過積極的作為促使學校教師、家長瞭解生活技能的內涵及要義，並運用於兒童及青少年有關健康議題的教育活動中。

## 第二節 生活技能教學

本節分別探討生活技能教學的理念、理論基礎、教學方法和歷程，藉以建構本研究之概念架構。

### 一、生活技能教學理念：

教育學者杜威曾云：「教育即生活，生活即教育。」(引自侯勝茂，2005) 教育工作者致力於在教育的過程中培養學生終身受用的能力，並期待學生運用這些能力以正向積極的態度面對生活中的挑戰，正是合乎生活技能教學的理念。生活技能經由個人和社會文化、環境的互動來建構，可促成個人和環境的改變，對青少年健康發展也很重要 (WHO, 2003)。有些學者主張，應該在青少年階段培養生活技能和建立正向習慣 (賴香如，2007)。

在過去十年中，健康教育和生活技能教學不斷得到發展，所謂生活技能教學是與具體的、有益健康的主題相互聯結，根據目的和主題的不同，不同的生活技能將受到重視。從廣義上講，應用生活技能的衛生教育其目的是透過某種特別的方法來影響健康或相關的社會議題，而狹義上來說，其教育的目標是針對欲改變的行為和環境，透過對施加積極的策略來對該教育的目的產生深遠影響 (WHO, 2003)。

## 二、生活技能教學之理論基礎：

許多重要的理論及法則證實生活技能教學可促進兒童及青少年的技能發展，同時提供生活技能教學之正面影響力的合理解釋（WHO, 2003）。根據WHO（2003）及Mangrulkar 等學者（2001）的說明，生活技能教學之理論基礎包括：兒童及青少年發展理論、社會學習理論、問題-行為理論、社會影響理論、問題解決理論、多元智能理論、復原力理論將分述如下：

### （一）兒童及青少年發展理論（Child and Adolescent Development Theory）：

兒童及青少年發展理論主張10-14歲是建構技能及培養正向習慣的重要時期，因為此時期是發展自我心像、抽象思考及問題解決的重要時期。因此，透過適合的教育活動，青少年與同儕可以一起學習新的技能，發展積極有益的態度、價值、技能及其他能力。

### （二）社會學習理論（Social Learning Theory）：

Bandura（1997）認為兒童透過正規教育及仔細的觀察來學習如何規範自己的行為。所謂正規教育指的是父母、教師、其他團體及個人楷模教導兒童該如何做；而仔細觀察則包括看待成年人和同儕的行為舉止。生活技能的學習需要透過模仿、觀察及社會交流來

促成，並透過內在技能的發展（包括：自我控制、減少壓力、自我管理及做決定）來支持外在正向的行為。兒童對行為產生的結果及他人對其行為的反應將會強化或改變他們的行為方式。

### （三）問題行為理論（Problem-Behavior Theory）：

Jessor & Jessor（1977）認為青少年行為（包括危險行為）是人與周遭環境間發生複雜作用後的產物。而行為受到個人價值、信念、態度等因素影響，同時也與同儕及家人因素的交互影響，因此，透過生活技能中各種能力的培養，如：批判性思考、溝通、協商等，可提供解決問題及實踐技能的機會。

### （四）社會影響理論（Social Influence Theory）：

認為青少年會陷於壓力而不得不參加某些危險行為，因此社會影響論重視的是教導有關這些壓力的知識及如何在陷入壓力前拒絕壓力的方法，並透過社會技能及生活技能教學指導青少年拒絕同儕壓力的技能和特定的危險行為。

### （五）認知問題解決理論（Cognitive Problem Solving Theory）：

此一理論是為了實現早期預防及能力培養而提出，認為在早年教導社會認知的解決問題技能將有助於改善人際關係並控制衝



動，注重預先瞭解或思考不同的行為模式及解決方案的後果，可以協助做出積極正面的選擇。

(六) 多元智能理論 (Multiple Intelligences) :

Gardner在1983年出版「心理架構—多元智慧理論」一書，認為人類存有八種智力，包含語言、邏輯數學、空間、身體運動、音樂、人際、內省及自然觀察等方面的能力 (林美玲，2001)。因此，應該使用不同的教學方式來滿足不同的學習風格，並認同學習管理情緒、理解他人感受等技能和學習閱讀及算數同等重要。

(七) 復原力理論 (Resilience Theory) :

復原力是個體在面對周遭環境的壓力、危機時，可利用曾學習或天生具有的能力、特質及家庭、同儕的協助，進而產生的保護能力，以減少因不良環境所造成的負面影響並發展出正常適應生活的能力 (嚴健彰，2004)。因此復原力理論認為教師和家長是復原力過程的具體促進者，而社會認知能力、社會能力及問題解決能力可協助青少年形成正向行為，以生活技能為基礎的教育將有助於青少年因應不利的環境。

**三、生活技能教學方法及歷程：**

(一) 生活技能教學方法：

為了達成生活技能教學的目的，教師教學及學生學習的方法必須是有效的，有效的生活技能教學注重學習者透過自然的學習過程即可習得能力。這樣的過程包括模仿、觀察及與他人互動。當教師透過講述法來說明生活技能時，學生未必能掌握學習生活技能的要點，但若使學生有機會觀察生活技能的運用並主動演練時，學習效果往往是最佳的，因此若能給予學生在課堂中演練的機會，那麼無論學生身處何處皆有能力可以運用生活技能（WHO, 2003）。

根據美國推動生活技能計畫的經驗—遊戲、角色扮演、小組任務與討論、情境分析和一對一練習等的互動式教學法是生活技能訓練之最佳教學策略（賴香如，2007），透過互動式的教學方式可以協助學生習得生活技能（教育部，2005）。Wilson, Mparadzi, & Lavelle(1992)有關愛滋預防生活技能的教育介入研究發現，互動式的教學方式優於大班授課。由表 2-2 可知，互動式教學方法包括：課堂討論、腦力激盪、角色扮演、情境分析、小組活動、辯論、個案研究、一對一練習、示範、比賽和模擬、制訂決策流程圖及問題樹狀圖、故事講述、文獻分析、價值澄清、問題導向學習等（郭鐘隆、紀雪雲，2005；WHO, 2003；Mangrulkar et al., 2001）。在生活技能教學運用之互動式教學方法的優點包括：可增加學習者對

自我及對他人的瞭解、促進合作而非競爭、促使傾聽和溝通、增加包容力及同理心、增進人際互動、鼓勵創新和創造、增進解決問題的能力及提昇個體自尊 (WHO, 2003 ; Mangrulkar et al., 2001)。

表 2-2 互動式教學方法

教育方法	說明	優點
班級討論法	班級共同檢視一個有趣的主題或問題。以找出最佳的解決之道，或發展出新的構想或方向。	提供學生向他人學習及為解決問題而求助的機會，使學生加深主題的理解，並與個人形成聯結。幫助發展傾聽、自我肯定和同理心的技能。
腦力激盪	在規定的時間內主動地就某個特定的主題或問題提出各種的想法。腦力激盪的主要目的即是激發大量想法。。	使學生可以迅速、自主地提出意見。幫助學生利用他們的想像力，並不受固定反應模式的束縛。
角色扮演	角色扮演是一種非正式的戲劇表演，在這種過程中人們可以某一情境的反應表現出來。	為練習技巧提供了一種優秀的策略，人們感受如何面對現實生活中的可能發生的情況，增進對他人及其觀點的同理心並增強對自身想法的洞察力。
小組討論	將班級分為 6 人或更少人的小組。在規定的時間裡，共同任務、採取行動，或者討論某一特定的主題。	在班級大且時間有限時是一個非常實用的方法。它能使學生積極投入，並學習傾聽同儕的想法和感受。

表2-2 互動式教學方法（續）

教育方法	說明	優點
<b>比賽和模擬</b>	比賽是教師用於課堂上使學生遊玩的活動，可用於教學內容的複習、增強、批判性思考、解決問題和做決定。模擬則是建構類似現實生活經驗的活動，可使參與者透過模擬融入角色。	比賽和模擬增進了教學活動的豐富性及學生的主動學習，學生會為爭取認同其觀點而積極投入討論。重要的是要使學生有知識、態度及技能結合的機會，並提供學生安全的環境進行模擬。
<b>情境分析和個案研究</b>	情境分析使學生思考、分析和討論他們有可能遭遇到的情況。個案研究是詳細描述發生於社區、家庭、學校或個人的真實故事。	情境分析是讓學生討論問題與困境，並在安全的環境中測試解決之道，它提供了合作、分享及同理他人的處境。個案研究是思考和討論的強力的催化劑。可增強學生做決定的能力，並可與特定的活動聯結幫助學生在面臨健康危機前，練習增進健康的能力。
<b>辯論</b>	可分為全班辯論或小組辯論教師給予全班一個特定的主題，學生必須採取問題解決的立場進行討論。	提供深入且具創造性解決問題的機遇，讓學生對他們有意義的立場進行辯護，以提供更高層次思考技巧練習的機會。
<b>講述故事</b>	教師或學生向團體講述或朗讀一個故事。可以運用圖片、繪本、電影和幻燈片。在講述完故事後，要鼓勵學生就故事中對健康觀點的啟發，進行思考或討論。	可以幫助學生思考自身的健康問題，並發展批判性思考。學生能運用創造性思考在書寫故事上，或者整個小組可以通過討論的方式來建構故事。說故事有助於學生類推與比較並發現健康的解決方式。

## (二) 生活技能教學歷程：

在互動式教學法的引導之下，教學者可透過提供技能發展週期之技能概念化、技能獲取，以及技能維持等三個步驟的循環方式來發展青少年的生活技能，其模式如圖 2-1 (Mangrulkar et al., 2001)。

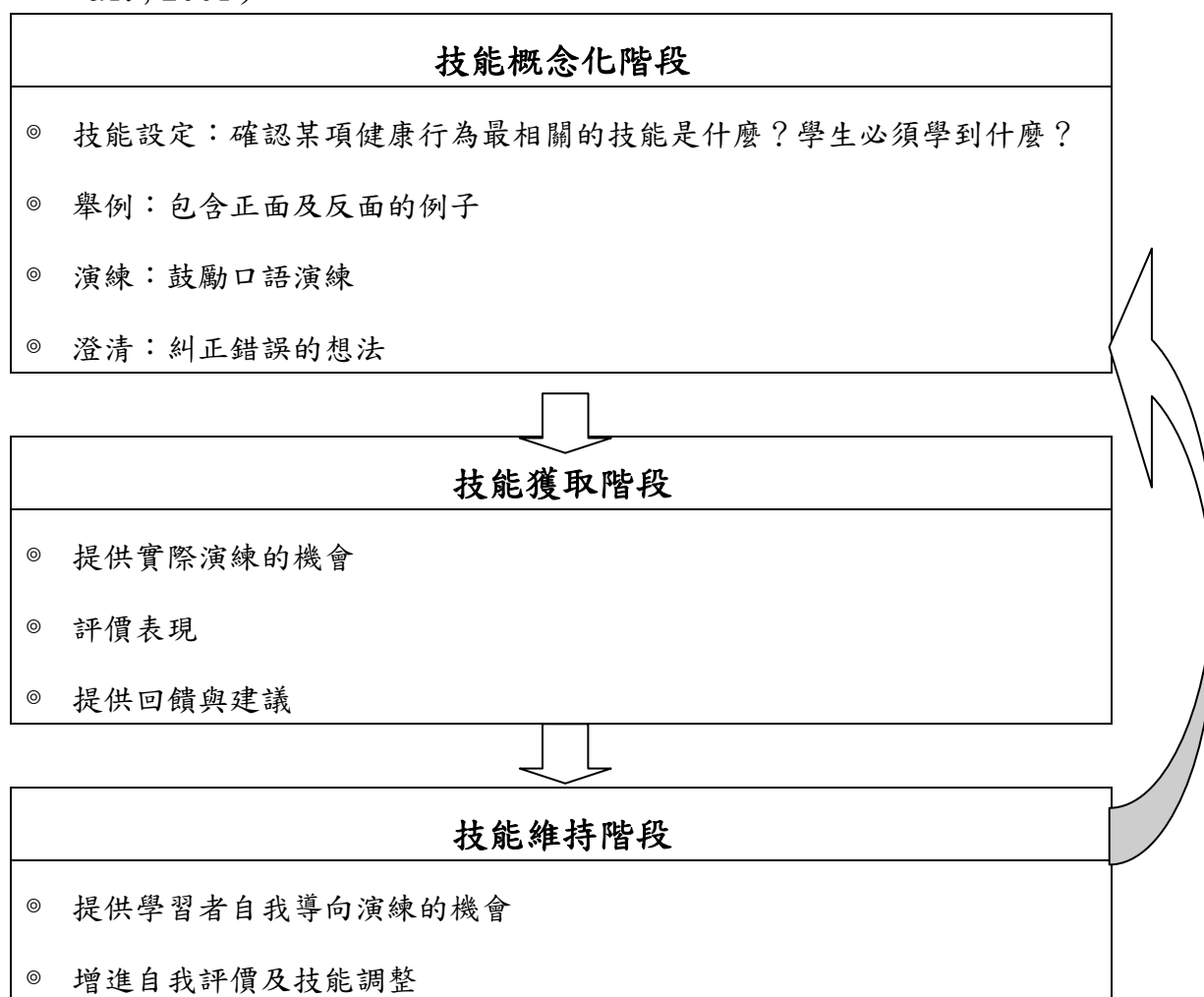


圖 2-1 技能發展週期

生活技能是教導「帶著走的能力」，也是一種核心能力，是要幫助學習者面對生活中的挑戰，如何「教與學」是推展生活技能教學時重要的工作項目，因此在教導生活技能時，教學者必須清晰的瞭解在各種健康議題中如何運用生活技能，並熟悉及善用互動式教學方法，並

透過技能發展週期模式將生活技能融入日常生活中，如此學習者不僅可習得知識及觀念的灌輸，更能進而轉換為一種生活能力及習慣。

### 第三節 教學意圖及相關因素探討

由於生活技能為新興的研究議題，目前在國內有關生活技能的相關研究大都著重於學生生活技能的學習需求（林淑君，2007），以及評價將生活技能運用於健康議題教學上的成效（洪淑麗，2006；高松景，2006），較缺乏對教師層面的探討。然而，生活技能教學對國內健康與體育領域教師而言可視為一項創新教學，故本節整理九年一貫健康與體育領域教學及創新教學之相關研究，以瞭解影響教師生活技能教學意圖的可能因素。

#### 一、意圖的定義：

「行為意圖」一詞源自於 Ajzen&Fishbein 於 1967 年所提出的理性行動論，該理論的基本假設有二（Ajzen&Fishbein，1980）：

（一）人們大部分的行為表現是在自己的意志控制之下，且合乎理性的。

（二）是否進行該項行為的行為意圖，是該行為發生與否的決定因子。

在第一個假設中，Ajzen&Fishbein（1975）假設個人大部分的行

為是在自己的意志控制之下，而意志行為的發生是個人思考後的結果。Ajzen&Fishbein (1975) 更進一步說明，日常生活中有許多意志行為，也就是說，若個人傾向要從事某項行為，那麼他就能輕易地從事此行為；若個人傾向不從事某項行為，那麼他也能避免從事此行為。而在第二個假設中所謂的「行為意圖」是指個人想要從事某項行為的傾向，也就是個人對從事某項行為的主觀機率判定。行為意圖是影響個人是否從事某項行為的主要因素，行為意圖反映個人對從事某項行為的意願強度，及願意盡多少努力的程度，若個人有意圖去從事某項行為，那麼等待至適當時機，個人便會將意圖轉化為行動；一般而言，行為意圖越強，個人從事此項行為的可能性也越高 (Ajzen & Fishbein, 1975)。

基於此，Ajzen&Fishbein (1975) 對「行為意圖」的定義為：「人們表現對某特定行為的意圖強度衡量，它反映了個人對於某一項特定行為的採行意願」。換言之，個人是否採取某一特定行為最直接的決定因素就是行為意圖，並且認為所有可能影響行為的因素，都是經由行為意圖來間接影響行為的表現。Ajzen (1991) 指出，行為意圖為預測個人行為的最佳方法，且行為意圖與行為之間存有高度相關性。Engel 等學者 (2001) 亦認為，行為意圖遠比信念、感覺、態度與實際行為

間的關係來得直接，因此在預測個人行為時，行為意圖是較為準確的衡量指標。

理性行動理論提出後的二十幾年，許多研究者廣泛應用此理論來預測、解釋個人的行為意圖及行為，包括有：健康行為領域，如：吸菸、酗酒、捐血、飲食控制、飲食行為、規律運動、婚前性行為、愛滋病預防、乳房自我檢查等；社會與學習行為，如：投票、捐血、學習成就、違規行為等；購物消費行為，如汽車購買、股票投資、儲蓄行為等；運動休閒行為，如：規律運動、競技訓練、休閒選擇、運動競賽的觀賞行為等。其中大多數的研究結果均支持理性行動理論的觀點（楊昌翰，2005）。

## 二、教學意圖之意涵與相關研究：

### （一）教學意圖定義：

回顧文獻及研究發現，很少單獨說明教學意圖的定義，而自國內相關研究發現，部份研究者以「未來執行的意願」來探討研究對象在特定科目或特定領域上的教學意圖（陳木琳，2003；黃銘宗，2005；曾秀媛，2005），本研究中的「教學意圖」為台灣中部國中健康與體育領域教師於未來六個月內實施生活技能教學的可能性評估。



## (二) 教學意圖研究分析：

黃銘宗（2005）有關資訊科技融入教學創新的研究中，發現國小教師運用資訊科技融入於教學創新行為意圖偏向高分，可知高雄縣國小教師對目前的運用資訊科技融入於教學創新行為意圖積極且正面，尤以教學策略拔得頭籌，其次依序為教材內容、教學評量。

曾秀媛（2005）在「台北縣國小教師對推動學童體重控制的知識、態度及行為意向之探討」的研究顯示，教師在推動學童體重控制上教學行為意圖得分率為 75.5%，表示教師有高的教學行為意圖。且當態度與自我效能正向提升時，教學行為意圖將隨之提升。

陳木琳（2003）在「臺北縣國小教師 SARS 信念、預防行為意向與教學意向相關因素研究」的研究中指出，教師的 SARS 防治教育行為意圖得分平均值為 3.12，整體呈現非常同意，由此可知教師對於推動 SARS 防治教育有高的行為意圖。

由上可知，對於創新教學推行之後，教師的教學意圖大多呈現積極且正面。

## 三、教學意圖之影響因素：

回顧相關文獻，發現針對教師教學意圖所進行的相關論述及研究數量較少，大部份的教學研究都是針對教學實施現況進行分析，然而行

為意圖與行為之間存有高度相關性。因此，以下將分析教學意圖及教學執行的影響因素，以作為本研究中教學意圖的相關變項。

#### (一) 教學認知：

回顧文獻及研究發現，很少單獨說明教學認知的定義，而自國內相關研究發現，不少研究者皆以「瞭解程度」來探討研究對象的教學認知情形（邱馨儀，2001；李復惠，2002；李書文，2004；莊秀鳳，2003；郭蕙菊，2003；曾文龍，2003；溫若男，2004；黃靖華，2005），故本研究中的「認知」一詞，亦參考上述之研究，指台灣中部國中健康與體育領域教師對生活技能教學的瞭解程度。

##### 1. 教學認知之實證研究：

蔡仁隆（2003）在「國民小學教師認知知識經濟時代教學創新之研究」中發現國小教師對知識經濟時代的內涵與特徵之認知程度屬於中上程度。

鄭武信（2003）在「國小健康與體育領域教師專業知能之分析研究」中發現桃園縣國民小學健康與體育領域教師對於分段能力指標認知情形在中上程度。

李書文（2004）在「國民中學健康與體育學習領域教師對實施九年一貫課程的認知與態度之研究」中發現教師對於九年

一貫課程的整體認知、總體認知及領域認知已達中上程度。

由上可知，在一項創新教學推行之後，教師的教學認知情形大都可達中上程度。

## 2. 教學認知與教學意圖關係之探討：

回顧有關教學認知與教學意圖的研究，發現較少有研究及文獻同時指出，教學認知及執行意圖之間的關連性。李明和（2002）指出中學科學教師環境態度及環境知識、環境行為意向及環境知識、環境態度及環境行為意向之間均呈顯著相關。而更多的研究則顯示教學認知與教學執行現況成顯著相關（韓瑞霞，2001；蔡仁隆，2003；郭盈師，2004；溫若男，2004；陳忠明，2005；劉麗娟，2005；林仕章，2006）。故在本研究中推論教學認知及教學意圖之間可能具相關性，並將教學認知放入變項中進行探討。

### （二）教學態度：

不少學者對教學態度提出看法，林惠敏（2000）所謂教學態度是指在特定教學學科情境中，教師對教學準備、教學對象、教學策略、教學評量、教學進修，以及對自己自我要求所秉持的認知、情感、行動傾向，具有一致性、持久性、穩定性及可變性的心理歷

程。蘇怡如（2000）認為教學態度是指教師在從事教學工作時，在認知、情意、行為方面，所持有對相關人、事、物及概念的一種一而致持久的傾向，包含認知、情感、行動三個成分。陳惠萍（2003）認為，教學態度是指教師在從事教學時，內心對自己身為教師如何扮演自身角色的使命感，自己對任教科目所抱持的教育理念，以及對自身如何經營師生關係及對週遭環境的認知，將這種自身內心感受與秉持的想法化為外顯行動的展現，就是教學態度。

由上述國內相關研究發現，不少研究者皆以「同意程度」來探討研究對象的教學態度情形（林興兆，2001；李復惠，2002；林玉卿，2003；林盛基，2003；賴建邦，2003；李書文，2004；溫若男，2004；湯忠偉，2006），本研究中的「態度」一詞，參考上述學者的說法，指台灣中部國中健康與體育領域教師對生活技能教學的認同程度。

#### 1. 教學態度之實證研究：

林煌凱（2001）在「國中教師教學創新接受度及資訊融入科技教學關注之相關研究」中發現，教師對資訊科技融入教學的支持度相當高，達81.9%。

林玉卿（2003）在「高雄及台南地區國中國文教師教學創

新與研習活動之研究」中發現，教師較肯定教學創新的實施成效，但對教學創新感受到較大的困難。

李書文（2004）發現，教師對於九年一貫課程整體態度、學習領域態度、教師信念及教育環境的態度偏向肯定。多數教師認同教學應朝向生活化、樂趣化設計，以提升學生之成就快樂之態度最為正向。

溫若男（2004）在「台北市國民中學健康與體育領域任課教師對九年一貫認知、態度與執行情形之研究」發現，教師對九年一貫課程的態度介於無意見至同意之間，並對現行合科、協同教學制度之認同程度較低。

由上可知，對於創新教學推行之後，教師的教學態度偏向支持及積極，但若於執行時有實質上的困難或缺乏良好的配套措施，則教師的認同度會下降。

## 2. 教學態度與教學意圖關係之探討：

在教學態度與教學意圖相關的研究，Jane（2001）亦提出行為意向（intention）是行為的立即決定因子，態度及主觀規範會直接影響行為意向之結果。在吳旻懋（2004）在大學教師參與產學合作之行為意向模式的研究中發現，大學教師產學

合作態度會影響其進行產學合作的行為意向且影響程度為正相關。而黃銘宗（2005）的研究也發現，教師對資訊的態度是運用資訊科技融入於教學創新行為意向的最佳預測變項。而賴蕙君（2001）的研究及曾秀媛（2005）的研究也提出支持性證據驗證。故研究者推論教學態度及教學意圖間可能具相關性，並將教學態度放入變項中進行探討。

由上述研究可瞭解教師之教學認知及教學意圖和教學態度及教學意圖之間皆具相關性，因此將教學認知、教學態度放入本研究的自變項當中，以探求台灣中部健康與體育領域教師生活技能教學意圖的情形。

### （三）個人背景因素：

#### 1. 性別：

在性別與教學意圖的研究，李明和（2002）對中部地區中學科學教師的研究中發現，男性科學教師環境行為意向高於女性。吳鬆亮（2004）針對國小教師使用教學網站的研究發現，男性教師比起女性教師對教學網站的使用上擁有較強的行為意圖。而黃銘宗（2005）及曾秀媛（2005）的研究皆發現，男性教師的行為意向較女性教師積極。但是郭明諭（2003）對台

北市國小教師的研究發現，女性教師其九年一貫健康與體育領域政策執行情形顯著高於男性。陳正博（2002）在「桃園縣國民小學實施健康與體育學習領域現況之調查研究」的研究中發現，性別與教學實施現況無顯著相關。而賴建邦（2003）和郭盈師（2004）的研究亦發現相同的結果。由上述文獻可見，教學意圖在性別上的差異尚未有一致的發現，因此本研究將性別納為變項進行探討。

## 2. 年齡：

在年齡與教學意圖的研究，賴蕙君（2000）針對嘉義市國中教師終身學習的研究發現，研究對象的年齡越高其終生學習行為意向越正向。李明和（2002）的研究發現，年齡 25 歲以上的教師其對於環境行為意向高於 25 歲以下教師。但是黃銘宗（2005）的研究則顯示，年齡與教師教學創新之行為意圖無顯著相關。由上可見，在年齡上的差異尚無定論，因此本研究將再次進行探討。

## 3. 最高學歷：

在最高學歷與教學意圖的研究，謝長榮（2005）對台南縣國小教師創新教學的研究中發現，研究所畢業的教師對應用知

識管理於創新教學之功能方面支持度最佳。但在馬世驊(2006)對台北市國小教師創新教學實施現況的研究中則發現學歷與教師創新教學的實施現況無顯著相關。而賴建邦(2003)、郭盈師(2004)及劉欣怡(2006)有關九年一貫健康與體育領域教學實施的研究中，亦發現學歷與教學實施無顯著相關。由上述文獻可知，在年齡的差異尚未有定論，值得再繼續探討。

#### 4. 畢業科系：

在畢業科系與教學意圖的相關研究，郭明諭(2003)發現體育相關科系畢業的教師其九年一貫課程健康與體育領域政策執行現況優於非體育科系及衛生教育相關科系。林登雄(2005)的研究也有相同的結果。而郭盈師(2004)的研究發現體育系及非體育系畢業的教師其九年一貫課程健康體育學習領域執行情形優於衛生教育相關科系。劉欣怡(2006)針對雲嘉地區國小教師的研究則發現，自衛生教育相關科系及體育相關科系畢業的教師其專業能力、工作動機與創意教學現況優於自其他科系畢業的教師。由上可知，在畢業科系方面尚未有定論，因此將此放入變項中進行探討。

#### 5. 教學年資：



在教學年資與教學意圖的研究，張壽松（2003）在「臺北縣國民小學策略聯盟學校健康與體育學習領域實施現況」的研究中發現，資深的教師其健康與體育學習領域實施現況顯著高於資淺的教師。郭明諭（2003）和劉欣怡（2006）也有相同的研究結果。但是史美奐（2002）針對台北市國中教師創新教學專業能力的研究中，發現教學年資五年以下的教師其創新教學專業能力較佳。許燕蘋（2004）針對桃園縣國中教師健康與體育領域執行現況的研究中，亦發現教學年資五年以下的教師其執行現況較佳。但是在陳正博（2002）、郭盈師（2004）的研究中皆發現教學年資與教學執行無顯著相關。由上可見，在教學年資差異尚無定論，因此將此放入變項中進行探討。

#### 6. 現任職務：

在現任職務與教學意圖的研究，曾秀媛（2005）的研究發現，兼任行政工作的教師，由於參與實際課堂教學較少，投入在校各項政策、規定及執行層面較多，對於潮流所趨之健康議題會出現較高的敏感度及關心度，進而出現較高的教學行為意圖。而黃銘宗（2005）在其研究中亦發現相同的結果。但是陳木琳（2003）在臺北縣國小教師 SARS 信念、預防行為意向與

教學意向的研究發現，導師對於實施 SARS 防治教育的行為意向較任課教師更為積極。而吳鬆亮(2004)針對的研究則發現，科任教師對教學網站的使用較級任導師有較強的行為意圖。由上可見，在現任職務方面尚未有一致定論，因此本研究將再次進行探討。

#### 7. 任教科目：

在任教科目與教學意圖的研究，陳威宇(2006)在「台北市國中健康與體育領域教師資訊科技融入教學之調查研究」中發現，體育教師曾使用資訊科技融入體育教學佔了近八成。為瞭解任教科目對於教學意圖的影響情形，特將任教科目放入變項中進行探討。

#### 8. 每週領域授課節數：

在每週領域授課節數與教學意圖的研究，林登雄(2005)的研究中發現每週授課 10 節以下的教師，實施健康與體育領域課程的現況較佳。為瞭解每週領域授課節數對於教學意圖的影響情形，將任教科目放入變項中進行探討。

#### 9. 研習情形：

在研習情形與教學意圖的研究，曾秀媛(2005)的研究中

發現有參加研習經驗的教師其對於體重控制教學的意圖越佳。黃銘宗（2005）的研究發現，近三年內資訊相關研習時數在 21-40 小時，其資訊科技融入創新教學的行為意圖越積極。

#### 10. 學校規模：

在學校規模與教學意圖的研究，林登雄（2005）的研究中發現學校規模在 12 班以下，教師實施健康與體育領域課程的現況較佳。陳正博（2002）的研究發現小型學校教師其健康與體育學習領域實施現況優於中型及大型學校。郭明諭（2003）的研究發現小型學校及中型學校的教師其九年一貫課程健康與體育領域政策執行現況顯著優於大型學校。但是邵玉華（2004）的「國民中學健康與體育學習領域課程與教學實施現況之研究-以宜花東三縣市為例」研究中發現，12 班以下規模的學校較不利於健康與體育學習領域課程教學。而陳亮君（2005）及馬世驊（2006）的研究則發現學校規模與創新教學無顯著相關。由上可見，在學校規模差異方面尚未有一致定論，因此本研究將此放入變項中進行探討。

#### 11. 學校所在地：

在學校所在地與教學意圖的研究，在李明和（2002）的研

究中發現，台中縣科學教師環境行為意向顯著高於中部其他縣市的老師。但黃銘宗（2005）的研究發現，不同學校所在地之國小教師在運用資訊科技融入於教師創新行為意向不具顯著差異。由上可見，在學校所在地差異方面尚未有一致定論，因此本研究將此放入變項中進行探討。

故統整及歸納九年一貫健康與體育領域及創新教學等之相關研究，可發現影響九年一貫健康與體育領域及創新教學之教學意圖的共同重要個人背景因素分別為「性別」、「年齡」、「教學年資」、「最高學歷」、「現任職務」、「生活技能教學研習經驗」、「任教科目」、「畢業科系」、「領域授課節數」、「學校規模」及「學校所在縣市」。因此，將綜合上述文獻之分析，予以推論影響台灣中部國中健康與體育領域教師生活技能教學意圖之研究的個人背景變項，以作為實徵研究之用。

### 第三章 研究方法

本研究為一橫斷式調查研究，透過問卷蒐集資料並進行統計分析，以考驗研究假設。本章說明研究架構、研究對象、研究工具、實施程序及資料處理的方式。

#### 第一節 研究架構

本研究旨在瞭解台灣中部國中健康與體育領域教師生活技能教學意圖及其相關因素。依據研究目的及文獻探討，統整發展出研究概念架構，如圖 3-1。

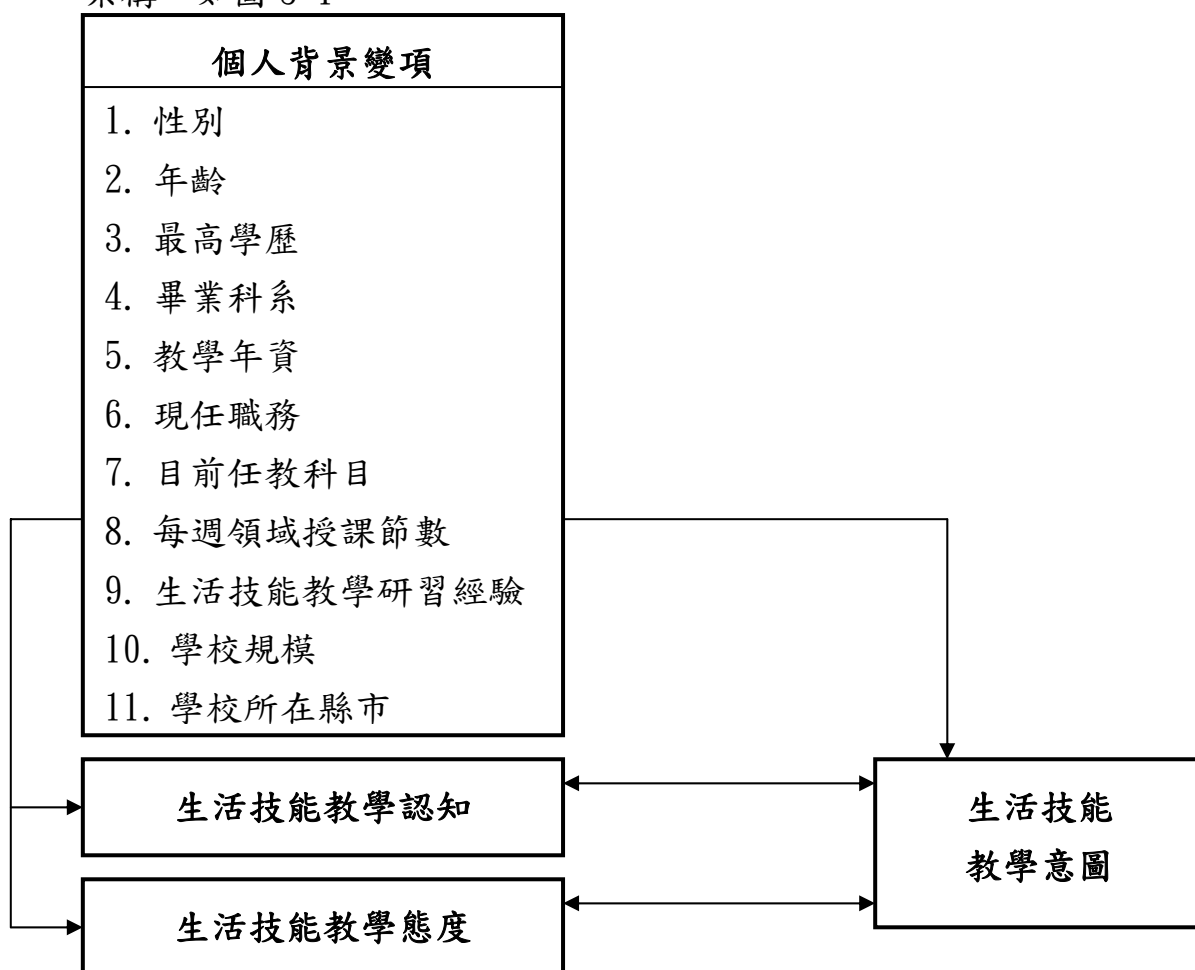


圖 3-1 研究架構圖

## 第二節 研究對象

### 一、母群體：

本研究母群體為九十六學年度台灣中部五縣市之國中健康與體育領域合格教師，但不限於領有健康與體育領域教師證之人員。由於各校健康與體育課程配課情形嚴重，無法由教育部或各縣市教育局統計資料確切得知各校實際健康與體育領域課程教師人數。研究者乃依各縣市教育局統計資料中之各縣市、各國中的班級總數，來推估各校健康與體育領域教師之人數。

首先，根據教育部(2008)之全台灣公立國中班級數為 25,774 班，健康與體育領域教師總數為 3,902 人，推算出每班的健康與體育領域教師約有 0.151 名。接著查詢中部地區各教育局網站提供之九十六學年度各公立國中總班數，得知九十六學年度台灣中部五縣市公立國中總班級數為 5,156 班，以每班 0.15 位健康與體育領域教師加以估算出台灣中部五縣市健康與體育領域教師總數約為 773 位(如表 3-1)。

### 二、抽樣方式：

依 Krejcie & Morgan 之抽樣曲線，當母群體人數為 773 人時，樣本數應為 255 人，因採郵寄問卷方式進行調查，以回收率六成估計，則需抽取 425 人。本研究採分層隨機抽樣法抽取樣本，以縣市為分層，首先依 0.15 名/班計算出各縣市健康與體育領域教師人數，接著依中

部五縣市教師所佔比例計算每一縣市應抽取之健康與體育領域教師人數，除以各縣市每校平均健康與體育領域教師人數，進而推估各縣市應選取之學校數。最後，自各縣市中隨機抽出樣本學校，共計抽取樣本學校 84 所，再以電話聯繫各校確認健康與體育領域教師實際人數，84 校之樣本人數為 427 人（如表 3-1）。

表 3-1 台灣中部各縣市九十六學年度國中健康與體育領域教師分佈及抽樣情形

縣市別	總校數	總班級數	推估健體領域教師人數	佔全體健體領域教師人數比例	按比例應抽樣人數	推估各校平均擁有健體領域教師人數(人/校)	應抽取之樣本學校數	隨機抽樣之樣本學校
台中市	23	1012	152	19.66%	84	7	12	中山國中、立人國中、安和國中、光明國中、漢口國中、五權國中、大業國中、黎明國中、居仁國中、四育國中、三光國中、大德國中
台中縣	45	1627	244	31.57%	135	6	22	豐南國中、豐東國中、后里國中、神圳國中、大華國中、潭秀國中、清水國中、大甲國中、沙鹿國中、中平國中、大雅國中、新光國中、四箴國中、公明國中、太平國中、光榮國中、霧峰國中、外埔國中、光德國中、梧棲國中、爽文國中、日南國中
彰化縣	40	1396	209	27.04%	115	6	19	成功國中、草湖國中、大同國中、竹塘國中、溪州國中、北斗國中、埔心國中、明倫國中、大城國中、和美國中、福興國中、鹿港國中、和群國中、社頭國中、田中國中、田尾國中、彰興國中、彰安國中、伸港國中

表 3-1 台灣中部各縣市九十六學年度國中健康與體育領域教師分佈及抽樣情形 (續)

縣市別	總校數	總班級數	推估健體領域教師人數	佔全體健體領域教師人數比例	按比例應抽樣人數	推估各校平均擁有健體育域教師人數(人/校)	應抽取之樣本學校數	隨機抽樣之樣本學校
南投縣	30	580	87	11.25%	48	3	16	南投國中、埔里國中、日新國中、大成國中、延和國中、集集國中、中寮國中、名間國中、水里國中、魚池國中、鹿谷國中、北梅國中、同富國中、竹山國中、南崗國中、宏仁國中
雲林縣	28	541	81	10.48%	45	3	15	東和國中、東明國中、二崙國中、荊桐國中、崙背國中、古坑國中、雲林國中、虎尾國中、西螺國中、北港國中、建國國中、土庫國中、石榴國中、大埤國中、元長國中、水林國中
合計	166	5156	773	100%	427		84	

### 第三節 研究工具

本研究以問卷調查進行實證研究，所採用之研究工具為研究者自編之「國民中學健康與體育領域教師生活技能教學意圖研究問卷」。內容分為四部分，第一部份為「個人基本資料」、第二部份為「生活技能教學認知」、第三部份為「生活技能教學態度」和第四部份為「生活技能教學意圖」。茲將研究工具編制過程與內容分述如下：

#### 一、問卷初稿編制：



本研究問卷係由研究者在參考國內外生活技能及生活技能教學之文獻後，並與指導教授經過多次討論，依照研究目的及研究架構自行編制而成。

(一)「個人基本資料」部份：

1. 性別：分為男、女兩類。
2. 年齡：由受試者填寫出生年月。
3. 最高學歷：分為研究所博士班、研究所碩士班（含 40 學分班）、大學或大專畢業及其他，四類。
4. 畢業科系：分為衛生教育相關科系、體育相關科系、其他三類。
5. 教學年資：由受試者填寫實際擔任國中教師年資。
6. 現任職務：分為兼任行政工作、兼任導師、專任教師三類。
7. 目前任教科目：分為健康教育、體育、健康與體育三類。
8. 每週領域授課節數：由受試者依本學期每週教授健康及體育課程的節數填寫。
9. 生活技能教學研習經驗：是指受試者依最近兩年參加生活技能教學相關研習的情形，分為「是」、「否」兩類。
10. 學校規模：指受試者服務學校之班級數目（不含特教班）。

11. 學校所在縣市：分為台中市、台中縣、彰化縣、南投縣、雲林縣五類。

(二)「生活技能教學認知」部份：

由研究者依生活技能定義、生活技能教學內涵來研擬。自編問卷之「生活技能教學認知」部份共 25 題，採用李克特式(Likert Type) 四點量表，由受試者根據每一項問題之描述，就量尺上的四個選項勾選。計分時 1 分代表「完全不瞭解」、2 分代表「不太瞭解」、3 分代表「大部分瞭解」、4 分代表「完全瞭解」，受試者在量表的得分愈高，對生活技能教學瞭解程度越高，分數低則反之。

(三)「生活技能教學態度」部份：

由研究者依生活技能教學的基本理念、相關理論及教學目標來研擬。自編問卷之「生活技能教學態度」部份共 34 題，並採用李克特式(Likert Type) 四點量表，由受試者根據自我的感受回答每項敘述，並在量尺上的四個選項勾選。計分時，正向題部份：1 分代表「完全不同意」、2 分代表「不同意」、3 分代表「部份同意」、4 分代表「完全同意」；反向題部份（包括第 7、11、14、33、34 題）：4 分代表「完全不同意」、3 分代表「不同意」、2 分代表「部份同意」、1 分代表「完全同意」，受試者

在量表的得分愈高，對生活技能教學認同程度越高，分數低則反之。

#### (四)「生活技能教學意圖」部份：

是依評估受試者於未來六個月內實施各項生活技能教學的可能性，自編問卷之「生活技能教學意圖」部份共 7 題，採用李克特式(Likert Type) 四點量表。每項題目有四個選項，計分時：1 分代表「非常不可能」、2 分代表「不可能」、3 分代表「有可能」、4 分代表「非常有可能」。受試者在量表的得分愈高，表示於未來六個月內實施意圖高，分數低則反之。

### 二、問卷效度檢定：

問卷初稿完成後，為確定問卷內容的涵蓋面、適用性、需要性及正確性，遂請國內健康與體育專家學者及國民中學健康與體育領域任課教師共八人（詳見附錄一），針對問卷內容予以審查、修改或建議，以作為編制正式問卷之依據。

### 三、問卷信度檢定：

專家審查後之問卷，修訂成為預試問卷，以隨機抽取非樣本學校之台灣中部五縣市十所公立國中擔任健康與體育領域教學之教師為對象進行預試，以瞭解問卷信度及受試者對文字內容的理解程度。其中包

括向上國中、至善國中、東勢國中、大道國中、員林國中、大村國中、中興國中、草屯國中、崇德國中、斗六國中，經事先電話聯繫瞭解該校正確之健康與體育領域教學教師人數後，以郵寄方式委請各校教學組長或體育組長轉發。共計發出預試問卷 80 份，收回預試問卷 67 份，回收率 83.75%。

回收問卷並剔除無效卷後，將問卷逐一譯碼後，再以 SPSS 12.0 統計軟體程式進行預試結果之信度檢定，各量表內部一致性信度係數 Cronbach'  $\alpha$  值，如表 3-2 所示，其中生活技能教學認知部份信度係數為 0.950，生活技能教學態度部份信度係數為 0.912，而生活技能教學意圖部份係數為 0.878。信度檢驗顯示，預試問卷之量表的內在一致性極佳。

表 3-2 「生活技能教學認知、態度及意圖量表」之預試與正式問卷信度分析

量表名稱	預試 (n=67)		正式 (n=321)	
	題數	Cronbach' $\alpha$ 值	題數	Cronbach' $\alpha$ 值
生活技能教學認知	25	0.950	25	0.965
生活技能教學態度	34	0.912	34	0.907
生活技能教學意圖	7	0.878	7	0.923

#### 四、正式問卷定稿：

問卷初稿經專家效度審查及預試信度檢定後修訂完成正式問卷(詳見附錄二)，內容包括四部份 77 題：第一部份為「個人基本資料」共

11 題；第二部份為「生活技能教學認知」共 25 題；第三部份為「生活技能教學態度」共 34 題；第四部份為「生活技能教學執行意圖」共 7 題。正式問卷施測後，第二、三、四部份的內部一致性信度 Cronbach'  $\alpha$  值均大於 0.90，問卷顯示信度佳。

#### 第四節 研究步驟

本研究進行期間從民國九十六年七月起至民國九十七年六月止，研究過程包含研究計畫的撰寫、問卷初稿的編制、問卷信、效度之建構、正式問卷施測、資料回收處理及分析、撰寫研究報告及持續的文獻蒐集等。以下針對問卷施測與回收過程做詳細說明。

##### 一、準備工作：

首先準備寄給各樣本學校的問卷、回郵信封、受測者小禮物及給負各校責人的對象選擇標準及施測注意事項說明函，並在每份問卷上釘上給受測者的小叮嚀（包含：繳交時間、繳交對象），以減輕各校負責人的負擔。再以電話聯繫取得各樣本學校同意，同時在各樣本學校尋找一名負責人（主要為教學組長或體育組長）協助收發問卷，並說明問卷施測對象、選取條件及回收日期。在寄發問卷後，再透過電話聯繫確定各樣本學校是否收到，並委請各校負責人協助將問卷轉發給本學期教授健康與體育領域課程之教師填寫，並在回收和彙集後利用回

郵信封寄回給研究者。

## 二、寄發、追蹤與回收問卷：

正式問卷於 97 年 4 月寄發，於寄出後 7 日，以電話聯繫各校負責人，確認是否已收到問卷，並提醒回收日期，總計寄至 84 所學校 459 份問卷。調查期間如有樣本學校退回問卷，則在於同縣市中另抽選樣本學校進行施測，於寄出 15 日後，開始以電話提醒未寄回學校之負責人，說明樣本收集不易，懇請繼續全力協助回收。若調查學校所在地距離研究者居住地較近，則研究者在電話聯繫後，親至到校取回問卷。在寄出問卷後四週內，共回收 333 份，回收率為 72.5%；其中無效問卷共有 12 份，故有效問卷共 321 份，有效回收率為 69.9%。各縣市回收情形如表 3-3 所示。

表 3-3 研究樣本問卷回收情形一覽表

縣市別	實際發出問卷數	回收問卷數	回收率	有效問卷數	有效回收率
台中縣	154	90	58.4%	86	55.8%
台中市	90	78	86.7%	77	85.6%
彰化縣	110	82	74.5%	81	73.6%
南投縣	55	43	78.2%	39	70.9%
雲林縣	50	40	80.0%	38	76.0%
合計	459	333	72.5%	321	69.9%

## 第五節 資料處理與分析

在資料回收後，剔除無效卷，及進行有效問卷資料編碼，逐筆輸入電腦並檢查輸入的正確性，再以 SPSS 12.0 版統計軟體程式進行統計分析及處理。本研究採用的統計方法分為描述性統計及推論性統計兩部份。

### 一、描述性統計：

- (一) 教師個人背景以次數分配、百分率、平均數、標準差、最大值及最小值敘述。
- (二) 「生活技能教學認知」、「生活技能教學態度」及「生活技能教學意圖」以平均數、標準差、最大值及最小值來敘述。

### 二、推論性統計：

- (一) 以單因子變異數分析 (one-way ANOVA) 檢驗不同性別、最高學歷、畢業科系、現任職務、目前任教科目、生活技能教學研習經驗及學校所在縣市等之教師在「生活技能教學認知」、「生活技能教學態度」及「生活技能教學意圖」的差異情形，若各組間有達到顯著差異，再用薛費法 (Scheffe) 進行事後比較。
- (二) 以皮爾遜積差相關 (Pearson product-moment correlation)

檢驗年齡、教學年資、每週領域授課節數、學校規模與生活技能教學認知、態度及意圖是否有統計上的相關性，以及生活技能教學認知、態度與生活技能教學意圖間是否有統計上的相關。

(三) 以複迴歸分析 (Multiple Regression Analysis) 探討教師個人背景變項、生活技能教學認知及生活技能教學態度對生活技能教學意圖的預測情形。



## 第四章 結果與討論

本章依據研究目的與假設，將蒐集之資料進行統計分析後，分下列四節呈現研究結果並進行討論：第一節各變項之分佈情形，第二節教師之個人背景變項與生活技能教學認知、態度的關係，第三節教師之個人背景變項、生活技能教學認知、態度與生活技能教學意圖間的關係，第四節個人背景變項、生活技能教學認知、態度對生活技能教學意圖的重要預測情形。

### 第一節 各變項之分佈情形

本節主要的目的在呈現研究樣本於各變項中的分佈情形，並回答研究問題一：「研究對象之生活技能教學認知、教學態度及教學意圖為何？」，本節共分為四部份，依序為教師個人背景變項分佈、教師生活技能教學認知情形、生活技能教學態度情形及生活技能教學意圖情形。

#### 一、教師個人背景變項分佈：

本研究針對九十六學年度任教於台灣中部五縣市之健康與體育領域教師進行調查，研究對象之個人背景資料，詳列於表 4-1。

##### (一) 性別：

研究對象中女性共有 149 人，占 46.4%；男性則有 172 人，佔

53.6%。

(二) 年齡：

研究對象的年齡分佈在 23.3 歲到 58.1 歲之間，平均年齡 34.85 歲（標準差 7.74）。

(三) 最高學歷：

研究對象中大學或大專畢業共有 227 人（佔 70.7%），研究所碩士班畢業共有 94 人（佔 29.3%），但無博士班和其他學歷畢業者。

(四) 畢業科系：

研究對象中體育相關科系畢業者共有 238 人（佔 74.1%）；衛生教育相關科系畢業者共有 70 人（佔 21.8%）；而其他科系畢業者只有 13 人（佔 4.0%）。

(五) 國中教學年資：

研究對象在國中任教的年資介在 0.2 年至 33.5 年之間，平均教學年資為 8.59 年（標準差 7.23）。

(六) 現任職務：

研究對象中兼任行政工作的教師共有 120 人（佔 37.4%）；專任教師有 114 人（佔 35.5%）；而兼任導師職務的教師有 87 人（佔

27.1%)。

(七) 目前任教科目：

教授體育的教師共有 159 人 (佔 49.5%)；而同時教授健康及體育者共有 105 人 (佔 32.7%)；只教授健康教育的教師有 57 人 (佔 17.8%)。

(八) 本學期每週健康與體育領域授課節數：

研究對象本學期每週教授健康課程的節數介在 0~22 節間，平均每週教授健康 3.5 節 (標準差 5.69)；而本學期每週教授體育課程的節數介在 0~29 節間，平均每週教授體育 10.84 節 (標準差 7.67)。整體而言，研究對象每週教授健康與體育課程總節數在 1~29 節之間，平均每週教授健康與體育 14.31 節 (標準差 6.38)。

(九) 生活技能教學研習經驗：

研究對象於最近兩年內曾參加生活技能教學相關研習的教師，共有 135 人 (佔 42.1%)，而不曾參加的教師人數，共有 186 人 (佔 57.9%)。

(十) 學校規模：

研究對象任教學校的規模介於 14 班至 98 班之間，平均值為 48.74 班 (標準差 19.28)。

(十一) 學校所在縣市：

研究對象中服務於台中縣的教師共有 86 人 (佔 26.8 %)，服務於彰化縣共有 81 人 (佔 25.2%)，而台中市有 77 人 (佔 24%)、南投縣有 39 人 (佔 12.1%)，雲林縣有 38 人 (佔 11.8%)。透過卡方檢定發現研究樣本之縣市分配與母群未達顯著差異 ( $\chi^2 = 6.496, P > .05$ )。顯示實際樣本符合母群分配，母群與樣本分佈情形詳如表 4-2。

表 4-1 教師個人背景變項分佈情形 (n=321)

變項名稱	類別	人數	百分率	平均值	標準差	最大值	最小值
性別	男	172	53.6				
	女	149	46.4				
最高學歷	研究所碩士班	94	29.3				
	大學或大專	277	70.7				
畢業科系	衛生教育相關科系	70	21.8				
	體育相關科系	238	74.1				
	其他	13	4.0				
現任職務	兼任行政工作	120	37.4				
	兼任導師	87	27.1				
	專任教師	114	35.5				
任教科目	健康教育	57	17.8				
	體育	159	49.5				
	健康與體育	105	32.7				
生活技能研習	是	135	42.1				
	否	186	57.9				
學校所在縣市	台中縣	86	26.8				
	台中市	77	24.0				
	彰化縣	81	25.2				
	南投縣	39	12.1				
	雲林縣	38	11.8				
年齡(歲)		321		34.85	7.74	58.1	23.3
教學年資(年)		321		8.59	7.23	33.5	0.2
領域授課節數	健康教育			3.50	5.69	22.0	0.0
	體育			10.84	7.67	29.0	0.0
	合計			14.31	6.38	29.0	1.0
學校規模(班)		321		48.74	19.28	98.0	14.0

表 4-2 母群與樣本分佈情形

縣市別	母群數	母群所佔比率	樣本數	樣本所佔比率
台中縣	244	31.57%	86	26.79%
台中市	152	19.66%	77	23.99%
彰化縣	209	27.04%	81	25.23%
南投縣	87	11.25%	39	12.15%
雲林縣	81	10.48%	38	11.84%
合計	773	100.00%	321	100.00%

$$\chi^2 = 6.496, P > .05$$

## 二、教師生活技能教學認知情形：

研究對象生活技能教學認知情形以在問卷當中生活技能教學認知部份的得分表示之，結果如表 4-3 所示。生活技能教學認知平均得分為 3.19 分（標準差 0.50）。高於中間值 2.5，顯示國中健康與體育領域教師對於生活技能教學認知的瞭解程度偏高。

進一步探討各題目得分的情形，由表4-3可知，得分最高的為「實施生活技能教學時，要依照學生的個別差異給予不同指導」平均值 3.32，得分介於「大部分瞭解」與「完全瞭解」之間。而得分低於3分的有3題分別為「生活技能分為認知技能、人際技能及情緒因應技能三大類」平均值2.99、「批判性思考技能是指分析資訊、經驗、形成主張、引導結論、提出適當的問題和發表具邏輯思考的意見」平均值2.99，以及「生活技能的發展需透過技能概念化、技能獲取及技能維持的循

環歷程」平均值2.98，得分介於「不太瞭解」與「大部分瞭解」之間。

由此可知，大部分的教師瞭解和認同在實施生活技能教學時，必須覺察學生的個別差異，並給予符合其需求的教學內容及指導。但亦發現多數教師對生活技能分為三大類、批判性思考技能的內容及技能發展歷程的認知程度較為不佳，推論教師對三大類生活技能及批判性思考技能的內容不瞭解的原因，可能是因教師參與生活技能教學相關研習的時間及次數不足，以致於對生活技能及生活技能教學缺乏通盤瞭解，而教師對於技能發展的歷程最不瞭解，推論可能是多數教師尚未真正進行生活技能教學或是對「技能概念化」、「技能獲取」及「技能維持」的瞭解不足所致。

表 4-3 生活技能教學認知得分分析表

題號	題目	平均值	標準差	排序
1.	生活技能是指個人表現良好適應及正向行為所需的能力	3.21	0.61	16
2.	生活技能可使個人有效處理日常生活的需求和挑戰	3.24	0.67	9
3.	生活技能分為認知技能、人際技能及情緒因應技能三大類	2.99	0.76	23
4.	做決定技能是指能瞭解不同的選擇所造成的特定結果，並做出合適的選擇	3.07	0.70	21
5.	解決問題技能是指能進行診斷問題、評估解決方案並採取行動	3.10	0.70	20
6.	創造性思考技能是指跳脫傳統的思考方式，激發具獨創性及創新性的意見，並應用於生活中的各種情境	3.16	0.66	18
7.	批判性思考技能是指分析資訊、經驗、形成主張、引導結論、提出適當的問題和發表具邏輯思考的意見	2.99	0.70	23

表 4-3 生活技能教學認知得分分析表（續）

題號	題目	平均值	標準差	排序
8.	有效溝通技能是指無論是透過語言或非語言的方式，皆能適當的表露情意，並符合文化和情境的要求	3.23	0.69	11
9.	人際關係技能是指與他人建立良好的社交關係，創造一個讓人們覺得安全、並能自由互動和表達意見的環境	3.31	0.66	2
10.	自我覺察技能是指能辨別和瞭解對自身的感覺、信念、態度、價值觀、目標、動機和行為。	3.15	0.68	19
11.	同理心技能是指能站在他人的立場去設身處地的著想，即便是不熟悉的人物或生活	3.31	0.66	2
12.	情緒調適技能是指能辨識自己及他人的感受，覺察情緒對行為的影響，並對情緒做出適當反應	3.25	0.62	8
13.	壓力管理技能是指能瞭解生活中的壓力來源及壓力所造成的影響，且有能力妥善調適及減輕壓力	3.27	0.63	5
14.	協商技能是指有能力和別人溝通並解決事情、達成協議、訂定合約，這也包含了妥協和讓步的能力	3.22	0.65	14
15.	拒絕技能是指能藉由口語及非口語的訊息有效的拒絕別人	3.21	0.70	16
16.	自我肯定技能是指能清楚且有信心的詮釋個人的想法或個人權益，且不會否定他人的權益	3.23	0.66	11
17.	自我健康管理、監督技能是指能讓自己的處境和生活形態保持在最佳狀態，並達到或維持個人的生理、社會、情緒、精神和環境健康	3.24	0.67	9
18.	生活技能的發展需透過技能概念化、技能獲取及技能維持的循環歷程	2.98	0.73	25
19.	實施生活技能教學時應鼓勵學生主動學習	3.22	0.70	14
20.	實施生活技能教學時，要以學生為教學的主體，並和學生生活經驗結合	3.30	0.68	4
21.	互動式教學法是生活技能教學的最佳教學策略	3.03	0.71	22
22.	實施生活技能教學時，要鼓勵學生自發性的學習	3.23	0.67	11
23.	實施生活技能教學時，要給予學生演練的機會。	3.27	0.69	5
24.	實施生活技能教學時，要依照學生的個別差異給予不同指導	3.32	0.66	1
25.	生活技能教學必須採用多元評量方式，才能瞭解學生技能學習的情形	3.27	0.70	5
<b>總分</b>		<b>3.19</b>	<b>0.50</b>	



### 三、 教師生活技能教學態度情形：

研究對象生活技能教學態度以問卷當中生活技能教學態度部份的得分表示之，結果如表 4-4 所示。生活技能教學態度平均得分為 3.03 分（標準差 0.35），高於中間值 2.5，顯示國中健康與體育領域教師對於生活技能教學的態度趨於正向。

進一步各題目得分的分佈情形，其中得分最高的為「在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生創造性思考的能力」平均值 3.36，得分介於「部份同意」與「完全同意」之間。相反地，有五題的得分低於中間值，分別為「教師實施生活技能教學可能比採用一般教學模式更耗費心力」平均值 1.87、「現階段實施生活技能教學是困難的」平均值 1.99、「生活技能教學對我而言是陌生的」平均值 2.20、「生活技能教學需要較多的教學時數」平均值 1.87 及「在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，可能會出現課程進度掌控困難的情形」平均值 1.88，得分介於「部份同意」與「完全同意」之間。

由此可知，大部分的教師認同生活技能教學可培養學生十四項生活技能，且以能培養創造性思考技能得到教師最高的認同。相反的，在結果中亦顯示出多數的教師認為實施生活技能教學可能會出現一些困境，如：會比一般的教學模式更耗費心力、在現階段有實施上的困難、

對生活技能教學感到陌生、會需要較多的教學時數及實施生活技能教學時可能會出現課程進度掌控困難等。這些困境與其他創新教學一開始推動時，教師們所遭遇到的困難相似(史美奐,2002;蔡仁隆,2003)。此一現象彰顯在倡導健康與體育領域教師推展生活技能教學之初始階段，除了加強相關研習以提高相關認知外，應有更多的輔導和支持措施，以激勵現職教師克服困境，建立正向態度。

表 4-4 生活技能教學態度得分分析表

題號	題目	平均值	標準差	排序
1.	生活技能教學符合九年一貫課程培養學生帶著走能力的理念	3.22	0.61	16
2.	生活技能教學可協助教師更明確的擬定教學目標	3.17	0.57	23
3.	實施生活技能教學較能激發國中學生的學習動機	3.14	0.61	26
4.	實施生活技能教學除可保有健康與體育領域的原始專業外更能增加教師自主的空間。	3.15	0.63	24
5.	實施生活技能教學可增進教師與學生間的交流及互動，促進良好的學習氛圍及班級經營	3.19	0.59	21
6.	生活技能教學比一般教學模式對學生更有實質上的幫助	3.22	0.64	16
7.	教師實施生活技能教學可能比採用一般教學模式更耗費心力	1.87	0.76	33
8.	生活技能教學能兼顧認知、態度及技能的學習，有助於學生改善及解決健康問題	3.24	0.65	15
9.	對學生而言，教師是學生學習生活技能的重要資源	3.15	0.63	24
10.	不管是健康專長或是體育專長的老師都應實施生活技能教學	3.26	0.65	8
11.	現階段實施生活技能教學是困難的	1.99	0.73	31
12.	培養健康與體育領域教師生活技能教學之專業知能是迫切需要的	3.30	0.65	4
13.	實施生活技能教學有助於教師在教學中落實多元評量	3.20	0.61	19
14.	生活技能教學對我而言是陌生的	2.20	0.77	30
15.	學生需要接受生活技能教學	3.25	0.61	14
16.	我認為本校健康與體育領域任課教師會贊成實施生活技能教學	3.01	0.70	28
17.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生做決定的能力	3.26	0.63	8
18.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生解決問題的能力	3.26	0.63	8
19.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生創造性思考的能力	3.36	1.80	1
20.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生批判性思考的能力	3.13	0.64	27
21.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生有效溝通的能力	3.28	0.57	6

表4-4 生活技能教學態度得分分析表（續）

題號	題目	平均值	標準差	排序
22.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生人際關係的能力	3.34	0.57	2
23.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生自我覺察的能力	3.26	0.59	8
24.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生同理心的能力	3.22	0.58	16
25.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生情緒調適的能力	3.31	0.61	3
26.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生壓力管理的能力	3.28	0.59	6
27.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生協商的能力	3.26	0.64	8
28.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生拒絕的能力	3.18	0.68	22
29.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生自我肯定技能	3.30	0.61	4
30.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生自我健康管理、監督技能	3.26	0.60	8
31.	整體而言，透過生活技能教學，能促使學生培養面對日常生活所需的種種能力	3.20	0.61	20
32.	生活技能教學的教學相關資源是容易獲得的	2.89	0.66	29
33.	生活技能教學需要較多的教學時數	1.87	0.68	33
34.	在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，可能會出現課程進度掌控困難的情形	1.88	0.65	32
<b>總分</b>		<b>3.03</b>	<b>0.35</b>	

#### 四、 教師生活技能教學意圖情形：

研究對象生活技能教學意圖以問卷當中生活技能教學意圖部份的得分表示之，結果如表 4-5。在生活技能教學意圖平均得分為 2.81 分（標準差 0.52），略高於中間值 2.5，顯示國中健康與體育領域教師於未來六個月實施生活技能教學的意圖稍高。

進一步的探討各題得分的情形，由表4-5可知，得分最高的為「在未來六個月內，我會充實生活技能教學相關理論、方法及原則等專業知識的可能性是」平均值2.92，得分介於「不可能」與「可能」之間；而得分最低的為「在未來六個月內，我編製生活技能教學教材的可能性是」平均值2.66，得分也介於「不可能」與「可能」之間。

由此可知，在未來的六個月內，教師進行生活技能教學趨向可能，但大部分的教師以充實生活技能教學相關理論及專業知識的意圖最高。相反的，教師於未來六個月內編制生活技能教學教材及設計生活技能教學活動的意圖皆偏低，可能是國內教師在教學時較習慣運用他人編制完成的教材、教案，但較少自行編制或設計教材。

表 4-5 生活技能教學意圖得分分析表

題號	題目	平均值	標準差	排序
1.	在未來六個月內，我會充實生活技能教學相關理論、方法及原則等專業知識的可能性是？	2.92	0.62	1
2.	在未來六個月內，我蒐集生活技能教學相關資源的可能性是？	2.88	0.60	3
3.	在未來六個月內，我選擇含有生活技能教學內容教科書的可能性是？	2.88	0.65	3
4.	在未來六個月內，我編製生活技能教學教材的可能性是？	2.66	0.65	8
5.	在未來六個月內，我設計生活技能教學活動的可能性是？	2.70	0.65	7
6.	在未來六個月內，我會實施生活技能教學的可能性是？	2.80	0.65	6
7.	在未來六個月內，我採用多元評量來評估學生學習生活技能狀況的可能性是？	2.84	0.66	5
<b>總分</b>		<b>2.81</b>	<b>0.53</b>	

## 第二節 個人背景變項與生活技能教學認知、態度的關係

本節分析研究對象之個人背景變項與生活技能教學認知、態度的關係，並回答研究問題二、三，並驗證研究假設一、二。

### 一、個人背景變項與生活技能教學認知的關係：

由表 4-6 及表 4-7 的研究結果發現，在十一項個人背景變項中僅生活技能教學研習經驗 ( $F=6.63, P<.05$ ) 及本學期每週領域授課節數 ( $r=0.125, P<.05$ ) 兩項與生活技能教學認知有顯著關係存在，其餘九項皆未達顯著統計水準。

進一步由平均值可知，近兩年內有生活技能教學研習經驗的教師其生活技能教學認知情形顯著高於無參與經驗的教師。

教師本學期在健康與體育領域授課節數與生活技能教學認知呈顯著正相關，故可以推論當教師每週於健康與體育領域授課節數較多時，其生活技能教學認知程度愈佳。

由以上可知，研究假設一：「研究對象之生活技能教學認知會因其背景變項之不同水準而有顯著差異」獲得部份支持。在教師個人背景變項中「生活技能教學研習經驗」、「本學期每週領域授課節數」與生活技能教學認知有顯著關係存在。而性別、年齡、最高學歷、畢業科系、教學年資、現任職務、任教科目、學校規模及學校所在縣市，則與生活技能教學認知無顯著之關係。

在國內外多數研究中（鄭武信，2003；李書文，2004；郭盈師，2004；溫若男，2004；Niess & Erickson，1999）皆發現曾參加研習者其教學認知情形較佳。由此可知，透過研習的過程能促進教師再學習的意願及動機，亦有助於教師對創新教學內容的了解。

表 4-6 個人背景變項與生活技能教學認知單因子變異數分析

變項名稱	類別	人數	平均值	標準差	F 值
性別	男	172	3.14	0.49	3.77
	女	149	3.25	0.51	
最高學歷	研究所碩士班	94	3.18	0.52	0.15
	大學或大專	227	3.20	0.49	
畢業科系	衛生教育相關科系	70	3.28	0.52	2.42
	體育相關科系	238	3.18	0.50	
	其他	13	3.19	0.33	
現任職務	兼任行政工作	120	3.12	0.50	2.24
	兼任導師	87	3.19	0.49	
	專任教師	114	3.26	0.50	
任教科目	健康教育	57	3.25	0.57	0.50
	體育	159	3.17	0.48	
	健康與體育	105	3.19	0.50	
生活技能研習	是	135	3.28	0.47	6.63*
	否	186	3.13	0.52	
學校所在縣市	台中縣	86	3.14	0.52	2.29
	台中市	77	3.29	0.48	
	彰化縣	81	3.16	0.48	
	南投縣	39	3.07	0.59	
	雲林縣	38	3.31	0.42	

\* $P < 0.05$

表 4-7 個人背景變項與生活技能教學認知積差相關分析

變項名稱	生活技能教學認知
年齡	-0.022
教學年資	-0.029
每週領域授課節數	0.125*
學校規模	-0.096

\* $P < 0.05$



## 二、個人背景變項與生活技能教學態度的關係：

由表 4-8 及表 4-9 的研究結果發現，在十一項個人背景變項中僅畢業科系 ( $F=4.49$ ,  $P<.05$ )、任教科目 ( $F=3.17$ ,  $P<.05$ )、本學期每週領域授課節數 ( $r=0.114$ ,  $P<.05$ ) 及學校規模 ( $r=-0.128$ ,  $P<.05$ ) 等四項與生活技能教學態度有顯著關係存在，而其餘七個變項皆未達統計顯著水準。

其中，在畢業科系方面，再經薛費氏事後比較顯示，衛生教育相關科系畢業的教師其生活技能教學態度顯著高於自其他科系畢業的教師。而在任教科目方面，再經薛費氏事後比較顯示，只教授健康教育課程的教師其生活技能教學態度顯著高於只教授體育課程的教師；且每週教授健康與體育領域節數較多的教師，其生活技能教學態度愈正向。但亦發現學校規模與生活技能教學態度呈負相關，故當教師任教學校規模愈大時，其生活技能教學態度愈趨負向。

由以上結果可知，研究假設二：「研究對象之生活技能教學態度會因其背景變項之不同水準而有顯著差異」獲得部份支持。在教師個人背景變項中「畢業科系」、「任教科目」、「本學期每週領域授課節數」及「學校規模」與生活技能教學態度有顯著關係存在。而性別、年齡、最高學歷、畢業科系、教學年資、現任職務、生活技能教學研習經驗

及學校所在縣市，與生活技能教學態度則無顯著之關係。

曹江南(2003)對桃竹苗四縣市國小教師健康與體育領域課程實施態度的研究發現，畢業於體育及衛生教育相關科系的教師，教學態度顯著高於其他科系畢業的教師。而林興兆(2001)對台北市國小教師健康與體育領域課程統整態度的研究及林盛基(2003)對桃園縣國小教師健康與體育學習領域教學態度的研究皆發現任教於體育的教師其教學態度較正向。於上述三項研究中僅曹江南(2003)的研究與本研究結果相同，其餘兩項研究與本研究結果不同。可能與其他科系畢業的師資對於健康與體育領域的教學內容感到陌生，或是因學校配課未能落實健康與體育領域的教學。因此使其他科系畢業教師較無法感受到教導生活技能教學的重要性，故其生活技能教學態度較為負向。

在任教科目方面，林興兆(2001)及湯忠偉(2006)對臺北市國小健康與體育教師專業態度的研究皆發現任教於體育的教師其教學態度較正向，與本研究結果不同，推論可能與任教體育的教師大部分的教學地點在操場及體育館，而其授課的內容重點在於體能訓練及運動技能的學習。因此，使得任教體育的教師較無法感受生活技能教學與其目前教學的相關性，故其對生活活技能教學態度較為負向。

林盛基(2003)及曹江南(2003)的研究同樣發現，當教師任教學

校規模愈大時，其生活技能教學態度愈負向。林盛基（2003）指出，大型學校學校班級數眾多，教師及學生都較多，教師和教師之間或教師與學生之間比較疏離，且大型學校不同學年辦公室可能是各自獨立，資訊的傳遞知識、經驗分享較不容易。因此，當學校規模較大時教師對於創新教學的態度趨於負向。本研究再度印證相同結果。

表 4-8 個人背景變項與生活技能教學態度單因子變異數分析

變項名稱	類別	人數	平均值	標準差	F 值	事後比較 (scheffe)
性別	男	172	3.02	0.34	0.15	
	女	149	3.03	0.35		
最高學歷	研究所碩士班	94	3.02	0.35	0.20	
	大學或大專	227	3.03	0.34		
畢業科系	衛生教育相關科系 <sup>1</sup>	70	3.12	0.34	4.49*	1>3
	體育相關科系 <sup>2</sup>	238	3.02	0.34		
	其他 <sup>3</sup>	13	3.03	0.33		
現任職務	兼任行政工作	120	3.00	0.38	1.11	
	兼任導師	87	3.07	0.34		
	專任教師	114	3.04	0.30		
任教科目	健康教育 <sup>1</sup>	57	3.12	0.34	3.17*	1>2
	體育 <sup>2</sup>	159	2.99	0.35		
	健康與體育 <sup>3</sup>	105	3.04	0.33		
生活技能研習	是	135	3.05	0.34	1.04	
	否	186	3.01	0.35		
學校所在縣市	台中縣	86	2.97	0.39	1.39	
	台中市	77	3.04	0.30		
	彰化縣	81	3.08	0.34		
	南投縣	39	3.01	0.34		
	雲林縣	38	3.08	0.32		

\* $P < 0.05$

表 4-9 個人背景變項與生活技能教學態度積差相關分析

變項名稱	生活技能教學態度
年齡	-0.035
教學年資	-0.106
每週領域授課節數	0.114*
學校規模	-0.128*

\* $P < 0.05$

### 第三節 個人背景變項、生活技能教學認知、教學態度與生活技能教學意圖間的關係

本節主要分析研究對象之個人背景變項、生活技能教學認知、教學態度與生活技能教學意圖間的關係，並驗證研究假設三～五。結果詳述如下。

#### 一、個人背景變項與生活技能教學意圖的關係：

由表 4-10 及表 4-11 的結果發現，在十一項個人背景變項中僅生活技能研習經驗 ( $F=4.12, P<.05$ )、教學年資 ( $r=-0.159, P<.01$ )、學校規模 ( $r=-0.170, P<.01$ ) 三項與教師未來六個月生活技能教學意圖有顯著關係存在，其餘八項變項皆未達顯著水準。

進一步由平均值可知，曾參加生活技能教學研習的教師其生活技能教學意圖顯著高於無參與生活技能教學研習經驗的教師。另外，教師的教學年資與生活技能教學意圖呈負相關，亦即愈資深的教師，其生

活技能教學的意圖愈低。而學校規模與生活技能教學意圖亦呈負相關，當學校班級數愈多，則教師生活技能教學意圖愈低。

由上可知，研究假設四：「研究對象之生活技能教學意圖會因其背景變項之不同水準而有顯著差異」獲得部份支持。在教師個人背景變項中「生活技能教學研習經驗」、「教學年資」及「學校規模」與生活技能教學意圖有顯著關係存在。而性別、年齡、最高學歷、畢業科系、現任職務、任教科目、本學期每週領域授課節數及學校所在縣市，則與生活技能教學意圖無顯著之關係。

曾秀媛（2005）及黃銘宗（2005）的研究發現，願意參加研習者其教學意圖較高，推測當教師願意參加教學研習，意即是對某一教學主題產生興趣，因此當教師參與研習之後，學習了相關的理論及教學方法，其實施教學的意願應會高於未參與研習者，而本研究再度印證相同結果。

表 4-10 個人背景變項與生活技能教學意圖單因子變異數分析

變項名稱	類別	人數	平均值	標準差	F 值
性別	男	172	2.78	0.55	1.26
	女	149	2.85	0.50	
最高學歷	研究所碩士班	94	2.83	0.60	0.13
	大學或大專	227	2.80	0.50	
畢業科系	衛生教育相關科系	70	2.90	0.52	1.18
	體育相關科系	238	2.79	0.54	
	其他	13	2.79	0.34	
現任職務	兼任行政工作	120	2.78	0.58	0.49
	兼任導師	87	2.81	0.56	
	專任教師	114	2.85	0.45	
任教科目	健康教育	57	2.91	0.53	1.37
	體育	159	2.78	0.56	
	健康與體育	105	2.79	0.48	
生活技能研習	是	135	2.88	0.53	4.12*
	否	186	2.76	0.52	
學校所在縣市	台中縣	86	2.70	0.65	2.11
	台中市	77	2.89	0.48	
	彰化縣	81	2.88	0.49	
	南投縣	39	2.71	0.47	
	雲林縣	38	2.85	0.42	

\* $P < 0.05$

表 4-11 個人背景變項與生活技能教學意圖積差相關分析

變項名稱	生活技能教學意圖
年齡	-0.092
教學年資	-0.159**
每週領域授課節數	0.107
學校規模	-0.170**

\*\* $P < 0.01$

## 二、教師生活技能教學認知與教學意圖的關係：

教師在生活技能教學認知與生活技能教學意圖間的關係為何？透過皮爾遜積差相關考驗，由表 4-12 可知，教師對生活技能教學的認知與生活技能教學意圖有顯著正相關 ( $r=0.432, P<.01$ )，亦即當教師生活技能教學認知程度愈高時，其未來六個月內生活技能教學意圖就愈高。故研究假設四：「研究對象之生活技能教學認知與教學意圖彼此間有顯著相關」獲得驗證。此結果與李明和 (2002) 對中部地區中學科學教師環境知識、態度及行為意向的研究發現相似，本研究再度印證相同結果。

## 三、教師生活技能教學態度與教學意圖的關係：

由表 4-12 顯示，教師對生活技能教學態度與生活技能教學意圖有顯著正相關 ( $r=0.558, P<.01$ )，顯示當教師生活技能教學態度愈正向時，其生活技能教學意圖就愈高。因此，研究假設五：「研究對象之生活技能教學態度與教學意圖彼此有顯著相關」得到支持。

賴蕙君 (2001)、李明和 (2002)、吳旻愷 (2004) 和黃銘宗 (2005) 皆發現教學態度與教學意圖的顯著正相關。Jane (2001) 亦提出行為意向 (intention) 是行為的立即決定因子，態度及主觀規範會直接影響行為意向之結果，而本研究再度印證相同結果。

表 4-12 生活技能教學意圖與教學認知、教學態度積差相關分析

變項名稱	生活技能教學意圖
生活技能教學認知	0.432**
生活技能教學態度	0.558**

\*\* $P < 0.01$

#### 第四節 個人背景變項、生活技能教學認知、態度對生活技能教學意圖的預測

本節主要的目的在於瞭解教師個人背景因素、生活技能教學認知及教學態度對生活技能教學意圖的預測情形，並驗證研究假設六：「研究對象之個人背景變項、生活技能教學認知、生活技能教學態度能有效預測生活技能教學意圖。」由於本研究的預測變項中含有類別變項（性別、最高學歷、畢業科系、現任職務、目前任教科目、學校所在縣市），因此需先將這些變項進行虛擬變項轉換，使其適合於迴歸分析。

在進行複迴歸分析之前，必須先進行共線性檢驗。若共線性明顯，則不適合投入迴歸分析模式中。共線性判斷原則為自變項之容忍值（Tolerance）低於 0 或大於 1，而變異數膨脹係數（VIF） $> 10$ ，則有共線性問題存在（吳明隆，2007）。根據表 4-13 的結果可發現，各預測變項的容忍值（Tolerance）均介於 0-1 之間，而變異數膨脹係數（VIF）均未  $> 10$ ，因此確認各變項間無多元共線性的現象發生。故個



人背景變項、生活技能教學認知及教學態度皆投入迴歸模式中，以預測生活技能教學意圖。

表 4-13 各預測變項之多元共線性診斷結果

變項名稱	容忍度 (Tolerance)	膨脹係數 (VIF)	變項名稱	容忍度 (Tolerance)	膨脹係數 (VIF)
<b>性別 (以女性為對照組)</b>			<b>任教科目 (以健康與體育為對照組)</b>		
男性	0.824	1.214	健康教育	0.272	3.679
<b>年齡</b>	0.279	3.613	體育	0.691	1.448
<b>最高學歷 (以大學或大專為對照組)</b>			<b>領域授課節數</b>	0.322	3.107
研究所碩士班	0.902	1.109	<b>生活技能教學研習經驗 (以否為對照組)</b>		
<b>畢業科系 (以其他為對照組)</b>			是	0.914	1.094
衛生教育相關科系	0.266	3.756	<b>學校規模</b>	0.820	1.219
體育相關科系	0.249	4.015	<b>學校所在縣市 (以雲林縣為對照組)</b>		
<b>教學年資</b>	0.277	3.613	台中縣	0.354	1.094
<b>現任職務 (以專任教師為對照組)</b>			台中市	0.381	2.624
兼任行政工作	0.247	4.042	彰化縣	0.366	2.731
兼任教師	0.611	1.638	南投縣	0.502	1.993
<b>生活技能教學認知</b>	0.650	1.539	<b>生活技能教學態度</b>	0.639	1.564

複迴歸分析結果呈現於表 4-14，個人背景變項、生活技能教學認知及生活技能教學態度等因素，可解釋生活技能教學意圖 38.6% 的總變異量，達統計上的顯著水準 ( $F=9.955$ ,  $P<0.001$ )，其中又以學校規模 ( $\beta = -0.101$ ,  $P<0.05$ )、生活技能教學認知 ( $\beta = 0.165$ ,  $P<0.01$ )、及生活技能教學態度 ( $\beta = 0.429$ ,  $P<0.001$ ) 為顯著變項，其中以生活技能教學態度最具影響力。

透過標準化的  $\beta$  值正負號亦顯示，教師所在學校規模愈大時，教師生活技能教學意圖愈低；教師生活技能教學認知程度愈高時，其生活技能教學意圖則越高，且教師生活技能教學態度程度愈正向時，其生活技能教學意圖則越高。

再由 B 值可知，當教師任教學校規模每增加一個班級，其生活技能教學意圖則下降 0.003 分；當教師生活技能教學認知每增加 1 分時，其生活技能教學意圖則上升 0.175 分；而當教師生活技能教學態度每增加 1 分時，其生活技能教學意圖則上升 0.657 分。

由上述分析可知，研究假設六：「研究對象之個人背景變項、生活技能教學認知、生活技能教學態度能有效的預測生活技能教學意圖」獲得支持。教師個人背景因素、生活技能教學認知及教學態度能可解釋教師生活技能教學意圖 38.6% 的總變異量。而其中「學校規模」、「生活技能教學認知」及「生活技能教學態度」能顯著預測生活技能教學意圖。

表 4-14 生活技能教學意圖複迴歸分析表

變項名稱	B 值	$\beta$ 值	t 值
<b>性別</b>			
男性 (以女性為對照組)	-0.056	-0.063	-1.064
<b>年齡</b>	0.003	0.042	0.468
<b>最高學歷</b>			
研究所碩士班 (以大學或大專為對照組)	0.061	0.052	1.097
<b>畢業科系</b>			
衛生教育相關科系 (以其他為對照組)	-0.200	-0.146	-1.673
體育相關科系 (以其他為對照組)	-0.160	-0.133	-1.465
<b>教學年資</b>	-0.012	-0.159	-1.852
<b>現任職務</b>			
兼任行政工作 (以專任教師為對照組)	0.086	0.079	0.868
兼任教師 (以專任教師為對照組)	-0.033	0.027	-0.475
<b>任教科目 (以健康與體育為對照組)</b>			
健康教育	0.076	0.055	0.636
體育	0.034	0.032	0.583
<b>領域授課節數</b>	0.007	0.081	1.015
<b>生活技能教學研習經驗</b>			
是 (以否為對照組)	0.073	0.068	1.437
<b>學校規模</b>	-0.003	-0.101	-2.026*
<b>學校所在縣市</b>			
台中縣 (以雲林縣為對照組)	0.008	0.007	0.088
台中市 (以雲林縣為對照組)	0.116	0.094	1.280
彰化縣 (以雲林縣為對照組)	0.125	0.102	1.369
南投縣 (以雲林縣為對照組)	0.016	0.103	0.158
<b>生活技能教學認知</b>	0.175	0.165	2.948**
<b>生活技能教學態度</b>	0.657	0.429	7.589***
<b>F</b>		<b>9.955***</b>	
<b>R</b>		<b>0.621</b>	
<b>R<sup>2</sup></b>		<b>0.386</b>	

\* $P < 0.05$ , \*\* $P < 0.01$ , \*\*\* $P < 0.001$

## 第五章 結論與建議

根據研究結果與討論，歸納重要結論，並提出具體建議以做為教育單位、學校、教師，以及後續研究之參考。

### 第一節 結論

本研究重要結論如下：

- 一、 研究對象生活技能教學認知的瞭解程度偏高，介於「大部分瞭解」與「完全瞭解」之間；其生活技能教學態度趨於正向，但大多數的教師亦同意實施生活技能教學可能會出現一些困境；而生活技能教學意圖得分高於中間值，表示研究對象於未來六個月內生活技能教學意圖趨向可能。
- 二、 近兩年內曾參與生活技能教學相關研習、每週領域授課節數較多之研究對象生活技能教學認知較佳。此外，畢業於衛生教育相關科系、任教健康教育、每週領域授課節數較多之教師，其生活技能教學態度較為正向，而任教學校規模愈大時，其生活技能教學態度愈為負向。
- 三、 近兩年內曾參與生活技能教學相關研習的研究對象生活技能教學意圖較高，但教學年資愈高及學校規模愈大者，其生活技能教

學意圖則愈低。此外，研究對象之生活技能教學認知及態度與生活技能教學意圖間均呈顯著正相關。

四、教師個人背景因素、生活技能教學認知及教學態度能解釋教師生活技能教學意圖 38.6% 的總變異量，而學校規模、生活技能教學認知、生活技能教學態度為顯著預測變項，其中又以生活技能教學態度最具影響力。

## 第二節 建議

根據研究結果與討論、結論，提出以下幾點建議，供實務工作與未來研究的參考。

### 一、對實務工作面之建議：

#### 1. 舉辦生活技能教學相關研習並加強研習之深度與廣度：

根據研究發現中部地區健康與體育領域教師於最近兩年曾參與生活技能相關研習者未過半數，而曾參與生活技能教學研習之教師的生活技能教學認知及意圖較高。因此，建議各縣市教育局應增加生活技能教學研習的場次，並在推動研習時需注意符合教師參與的便利性及符合實務推動的需求，多鼓勵未曾參加過生活技能教學相關研習的教師來參與研習，以提升教師相關教學知能及意圖。

## 2. 提升教授體育課程教師對生活技能教學的正向態度：

由研究發現，只教授體育課程的教師對生活技能教學的態度比只教授健康教育課程的教師負向，可能是因為往昔體育課程的教學模式著重於體能訓練、運動技能，以致體育教師認為生活技能與體育課程的關連性低，因此建議在體育教師養成教育中加強生活技能教學教材教法的課程訓練，並鼓勵現職體育教師多參與生活技能教學相關研習，以提升其對生活技能教學的正向態度。

## 3. 需有良好的配套措施以提高教師生活技能教學意圖：

生活技能教學是一創新的教學，除了需要教育機關大力推展相關研習及進修之外，更需有良好的輔導模式及配套措施來提高教師推動生活技能教學的意圖。因此，建議有關單位能結合學術單位輔導各級學校實施及推展生活技能教學，並將生活技能教學納入健康促進學校健康教學活動層面的評鑑項目，以促使學校及教師能重視生活技能教學，進而提升教師實施生活技能教學的意圖。

## 4. 建立生活技能教學專屬網站：

本研究發現多數教師不太瞭解如何取得生活技能教學的相關資源，同時亦發現在未來六個月內教師編製生活技能教學教材及設計生活技能教學活動的可能性偏低。因此，若能建立生活技能教學

專屬網站，提供教師充足且便利的教學資源（生活技能相關理論、教學技巧、多元評量、研習資訊、教材資源等），使教師們能即時取得可用的教學資源，實施生活技能教學的意圖應能提升。

## 二、對未來研究方面之建議：

### 1. 針對不同地區進行調查：

本研究礙於人力及經費的限制，僅就台灣中部地區國中健康與體育領域任課教師進行調查，故建議未來可針對台灣其他地區（北部、南部及東部）的國中健康與體育領域教師進行調查，以比較地區的差異性，做為推展全國健康與體育領域教師生活技能教學規劃和設計上的參考。

### 2. 提高對生活技能教學意圖的解釋力：

本研究以十一項個人背景因素、生活技能教學認知及教學態度來預測生活技能教學意圖，結果發現生活技能教學意圖的解釋力僅在 38.6%，建議未來研究可考慮其他因素，如：學生需求程度、教師教學效能，以提高對生活技能教學意圖的預測力。

### 3. 進行質性研究：

本研究採量性調查方式來探討教師生活技能教學意圖，雖能知

道部份狀況，但無法深入瞭解現職教師真正的看法及建議，若能透過質性研究的方式深入瞭解及釐清影響教師生活技能教學意願的原因，或是造成教學執行困難的因素以及實際執行上的需要，以獲得更多第一線教育工作者之心聲，使生活技能教學的推展更加順利可行。

#### 4. 持續追蹤教師生活技能教學認知、態度及意圖的變化：

本研究進行時正值生活技能教學的推展期，建議後續研究者可在未來進行追蹤研究，以瞭解在持續倡導推動下教師生活技能教學認知、態度及意圖的變化情形，並評估政策推展之成效。



## 參考資料

### 一、中文部份：

王文科、王智弘 (2005)。教育研究法。台北：五南圖書出版公司。

史美奐 (2002)。國中教師創新教學專業能力之研究—以臺北市國民中學為例。國立台灣師範大學教育研究所碩士論文。

台灣健康促進學校(2006/12/18)。94年度生活技能-life skill(翻譯完整版)。取自<http://www.allschool.com.tw>。

台灣健康促進學校(2006/12/18)。94年度生活技能-life skill。取自<http://www.allschool.com.tw>。

吳明隆 (2007)。SPSS統計應用學習實務。台北：加樺國際有限公司。

吳旻愷 (2004)。大學教師參與產學合作之行為意向模式—以計畫行為理論為應用。國立高雄第一科技大學企業管理研究所碩士論文。

吳鬆亮 (2004)。國小教師使用教學網站行為意圖影響因素之探究。樹德科技大學資訊管理研究所碩士論文。

李明和 (2002)。中部地區中學科學教師環境知識、態度及行為意向之研究。台中師範學院環境教育研究所碩士論文。

李書文 (2004)。國民中學健康與體育學習領域教師對實施九年一貫課程的認知與態度之研究。國立台灣師範大學教育研究所碩士論文。

- 李復惠 (2002)。台中市國小教師對九年一貫課程「健康與體育領域」健康教學範疇之認知與關注程度研究。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文。
- 林仕章 (2006)。國小教師對生命教育共有體驗創意教學的認知及實施現況之研究。國立台北教育大學課程與教學研究所碩士論文。
- 林玉卿 (2003)。高雄及台南地區國中國文教師教學創新與研習活動之研究。國立高雄師範大學教育學系碩士論文。
- 林美玲 (2001)。多元智力理論與課程統整。高雄：復文。
- 林淑君 (2007)。台北縣市國中七年級學生生活技能現況初探及教育需求調查。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文。
- 林盛基 (2003)。桃園縣國小教師健康與體育學習領域教學態度之研究。國立體育學院體育學系碩士論文。
- 林惠敏 (2000)。國小美術教師美術教學態度及其相關因素之研究。國立台灣師範大學教育研究所碩士論文。
- 林登雄 (2005)。健康與體育領域教學實施現況之分析研究以雲林縣為例。國立台灣體育學院體育研究所碩士。
- 林興兆 (2001)。國小教師九年一貫健康與體育領域課程統整態度之調查研究。台北市立師範學院國民教育研究所碩士論文。

- 邵玉華 (2004)。國民中學「健康與體育學習領域」課程與教學實施現況之研究~ 以宜花東三縣市為例。國立台灣師範大學體育系碩士論文。
- 邱馨儀 (2001)。國民中學語文學習領域教師實施九年一貫課程認知與態度之研究。台灣師範大學教育系碩士論文。
- 洪麗淑 (2006)。生活技巧導向之檳榔防制課程行動研究-以花蓮縣某國小為例。國立花蓮教育大學國民教育研究所碩士論文。
- 時容華 (1996)。社會心理學。台北：東華。
- 馬世驊 (2006)。臺北市國民小學教師創新教學實施現況之研究。台北市立教育大學課程與教學研究所碩士論文。
- 高松景 (2006)。「生活技能」為主高中生性教育介入研究。國立臺灣師範大學衛生教育學系博士論文。
- 張壽松 (2003)。臺北縣國民小學策略聯盟學校健康與體育學習領域實施現況之調查研究。國立台北師範學院教育政策與管理研究所碩士論文。
- 教育部 (2005)。學校衛生工作-健康促進學校理論篇。台北：教育部。

教育部 (2008/03/31)。中華民國教育統計-民國96年版。取自

[http://www.edu.tw/EDU\\_WEB/EDU\\_MGT/STATISTICS/EDU7220001/ebooks/edu96/index.htm?open](http://www.edu.tw/EDU_WEB/EDU_MGT/STATISTICS/EDU7220001/ebooks/edu96/index.htm?open)。

教育部和行政院衛生署 (2004)。健康促進學校簡要版。台北：

教育部、衛生署。

曹江南 (2003)。國小教師對健康與體育領域課程實施態度之研究。國

立新竹師範學院體育學系碩士論文。

莊秀鳳 (2003)。國民中學社會學習領域教師對九年一貫課程的認知與

態度之研究。國立台灣師範大學公民教育與活動領導學系碩士論文。

許燕蘋 (2004)。桃園縣國民中學健康與體育學習領域現況之研究。輔

仁大學體育學系碩士論文。

郭明諭 (2003)。國小九年一貫課程「健康與體育」領域政策之執行現

況研究。台北市立師範學院國民教育所碩士論文。

郭盈師 (2004)。國民小學教師對九年一貫課程健康與體育學習領域認

知與態度及執行情形之調查研究。台中師範學院教育測驗統計研究所碩士論文。

郭蕙菊 (2003)。國民小學實習教師與初任教師教育專業認知之研究。

國立嘉義大學國民教育研究所碩士論文。

郭蕙菊 (2003)。國民小學實習教師與初任教師教育專業認知之研究。

國立嘉義大學國民教育研究所碩士論文。

郭鐘隆、紀雪雲 (2005)。生活技能在健康教學上的應用。台

北：行政院衛生署、教育部。

陳木琳 (2003)。臺北縣國小教師 SARS 信念、預防行為意向與教學意

向相關因素研究。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

陳正博 (2002)。桃園縣國民小學實施健康與體育學習領域現況之調查

研究。國立體育學院體育研究所碩士論文。

陳忠明 (2005)。台北縣國民中學數學教師對實施九年一貫數學課程的

認知與教學行為影響度之研究。國立台灣師範大學工業教育學系

碩士論文。

陳亮君 (2005)。台北市國民小學教師知識管理能力與創新教學之研

究。台北市立教育大學教育行政與評鑑研究所碩士論文。

陳威宇 (2006)。台北市國中健康與體育領域教師資訊科技融入教學之

調查研究。國立台灣師範大學體育系碩士論文。

陳惠萍 (2003)。高雄市國小教師閩南語教學態度與教師自我效能感

之研究。國立屏東師範學院國民教育研究所碩士論文。

- 曾文龍 (2003)。國民中學綜合活動學習領域教師對實施九年一貫課程  
認知與態度之研究。國立台灣師範大學教育研究所碩士論文。
- 曾秀媛 (2005)。台北縣國小教師對推動學童體重控制的知識、態度及  
行為意向之探討。國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。
- 湯忠偉 (2006)。臺北市國小健康與體育教師專業態度之研究。台北市  
立教育大學體育研究所碩士論文。
- 黃靖華 (2005)。台北縣國小班級導師對學校衛生工作認知態度及執行  
程度之研究。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文。
- 黃銘宗 (2005)。高雄縣國小教師運用資訊科技融入於教學創新行為意  
向之研究。國立高雄師範大學工業科技教育學研究所碩士論文。
- 楊昌翰 (2005)。從校園整潔活動的實施探究彰化縣國小學生的環境行  
為。國立新竹教育大學人資處應用科學系碩士論文。
- 溫若男 (2004)。台北市國民中學健康與體育領域任課教師對九年一貫  
認知、態度與執行情形之研究。國立台灣師範大學衛生教育學系  
碩士論文。
- 劉欣怡 (2006)。健康與體育教師專業能力、工作動機與創意教學之研  
究-以雲嘉地區國民小學為例。國立嘉義大學體育與健康休閒研究  
所碩士論文。

- 劉莉娟 (2005)。中小學教師媒體識讀教學認知對課程設計影響之研究。世新大學資訊傳播學研究所碩士論文。
- 蔡仁隆 (2003)。國民小學教師認知知識經濟時代與教學創新之研究。國立台中師範學院國民教育所碩士論文。
- 鄭武信 (2003)。國小健康與體育領域教師專業知能之分析研究。國立新竹師範學院體育學系碩士論文。
- 賴建邦 (2003)。臺北市國民中學健康與體育學習領域課程實施之研究。輔仁大學體育學系碩士論文。
- 賴蕙君 (2000)。嘉義市國中教師終生學習行為意圖及其影響因素之研究—計劃行為理論的驗證。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
- 謝長榮 (2005)。臺南縣國民小學教師應用知識管理於創新教學之現況與問題研究。國立台南大學教育經營與管理研究所碩士論文。
- 韓瑞霞 (2001)。國民小學教師對「建立學生輔導新體制—教學、訓導、輔導三合一整合實驗方案」認知與實施成效研究。台北市立師範學院國民教育研究所碩士論文。
- 蘇怡如 (2000)。台南市國小英語教師教學態度及教學策略取向之分析。國立台南師範學院國民教育研究所碩士論文。

孫曉萍、張漢宜(2007)。再見吧，尼特！。天下雜誌-2007 教育特刊，70-77。

郭鐘隆、李明憲、黃久美、鄭其嘉(2007)。95 年度台灣地區健康促進學校及生活技能人員訓練計畫，「全國教師生活技能說明及訓練研習會」北區研習手冊。台北，未出版。

侯勝茂(2005)。生活技能在健康教學上的應用(國中版)。行政院衛生署署長序言。行政院衛生署/教育部。

林煌凱(2002)。國中教師教學創新接受度與資訊科技融入教學關注階層之相關研究。國立高雄師範大學資訊教育研究所碩士論文。

賴香如(2007)。培養生活技能 促進青少年健康。學校體育雙週刊。16(3)，50-55。

葉美玉、李景美(1999)。拒毒之鑰-青少年藥物濫用預防理論與原則。健康促進暨衛生教育雜誌，19，43-51。

晏涵文(2000)。健康與體育新課程綱要之理念、內涵與特色。健康教育，85，16-30。

嚴健彰(2004)。從復原力的觀點談出獄人的輔導工作。法務通訊。2182，2-6。



## 二、英文部份：

- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1975). Belief, attitude, intention, and behavior: *An introduction to theory and research*. Reading, MA, Addison-wesley.
- Ajzen , I. & Fishbein , M. (1980) . *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs. New Jersey . Prentic-Hall , Inc.
- Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Allensworth, DD. (1994) . School health Issues challenge. In Peter Cortese and Kathleen Middleton (Eds. ) *The Comprehensive School Health Challenge Vol. 1*. 179-212.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bennet, D.L. & William, M. (1993). Adolescent: The international. *Journal of Adolescent Medical Health*, 6, 69-74.
- Engel, J.F., Blackwell, R.D., & Miniard, P.W. (2001). “*Consumer Behavior. 8th. ed.*” The Dryden, New York.

Jane, E. P.(2001). Developing a new model for cross culture research: synthesizing the health belief model and the theory of reasoned action. *Advances in Nursing Science*,23(4). 1-15.

Jessor, R. & Jessor, S. (1977). *Problem behaviour and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.

Mangrulkar, L. , Whitman, C. V. , &Posner, M ( 2001 ) .*Life skills Approach to child and Adolescent Healthy Human Development*. Washington DC:Pan American Healthy Organization.

Niess, M. L. & Erickson, D. K. (1999). The Oregon Mathematics Teachers of Middle School Mathematics Project. *A Curriculum Development and Leader Training Project for Middle School Teachers of Mathematics*. Final Report. Oregon State Univ. Corvallis. Coll. of Science.

UNESCO PROAP Regional Clearinghouse on Population Education and Communication, UNFPA. (2001). *Communication and advocacy strategies: Adolescent reproductive and sexual health*.

Booklet 3, lessons learned and guidelines. Bangkok, Thailand:  
UNESCO, UNFPA.

Wilson, D., Mparadzi, A., & Lavelle, E. (1992). An experimental  
comparison of two AIDS prevention interventions among young  
Zimbabweans. *Journal of Social Psychology, 132*(3), 415 - 417.

World Health Organization. (1998) World Health Report 1998 :  
*Life in the 21<sup>st</sup> century a vision for all*. Geneva:Auther.

World Health Organization. ( 2003 ) .*Skills for Health :*  
*Skills-based Health Education including Life Skills :*  
*An Important Component of a Child-Friend/Health.*  
-Promoting School. WHO Information Series on School Health ;  
Document 9.

**【附錄一】**

## 問卷內容效度檢定專家學者名單

賴香如 國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授

陳政友 國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授

高毓秀 國立台北護理學院醫護教育所副教授

黃雅文 國立台北教育大學生命教育與健康促進研究所教授

李復惠 私立中台科技大學護理研究所副教授

陳惠美 高雄市中正高級中學國中部健康與體育領域教師

陳菁惠 高雄縣風西國民中學健康與體育領域教師

鍾俊偉 桃園縣私立六和高級中學國中部健康與體育領域教師

## 【附錄二】

# 台灣中部國中健康與體育領域教師生活技能教學意圖調查問卷

指導教授：賴香如 博士

編製者：張雅惠

敬愛的老師：

您好！生活技能是健康與體育領域的新興議題，這份問卷主要是想瞭解現職國中健康與體育教師對於生活技能教學的了解程度、看法及教學意願，以作為推動及改進生活技能教學的參考。

您的意見對我們非常珍貴，敬請不吝指導。感謝老師在忙碌的教學中，撥冗填寫本份問卷，惠賜您寶貴的意見。肅此 順頌

教 安

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

教學碩士班研究生 張雅惠 敬上

中華民國九十七年四月

## 第一部份 個人基本資料

填答說明：請依據您實際情形，在適當的打「V」

1. 性別： (1) 男  (2) 女
2. 出生年月：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月
3. 最高學歷： (1) 研究所博士班  (2) 研究所碩士班 (含40學分班)  
 (3) 大學或大專畢業  (4) 其他\_\_\_\_\_ (請說明)
4. 畢業科系： (1) 衛生教育相關科系  (2) 體育相關科系  (3) 其他 (請說明\_\_\_\_\_)
5. 擔任國中教師年資：共\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月
6. 現任職務： (1) 兼任行政工作  (2) 兼任導師  (3) 專任教師
7. 目前任教科目： (1) 健康教育  (2) 體育  (3) 健康與體育
8. 本學期每週健康及體育授課節數：(1) 健康\_\_\_\_\_節 (2) 體育\_\_\_\_\_節
9. 最近兩年是否曾參加生活技能教學相關研習： (1) 是  (2) 否
10. 學校規模 (不含特教班)：共計\_\_\_\_\_班
11. 學校所在縣市： (1) 台中縣  (2) 台中市  (3) 彰化縣  (4) 南投縣  (5) 雲林縣

## 第二部份 生活技能教學認知

### 填答說明：

本部份共有 25 題是想瞭解您對於生活技能教學的瞭解情形，請您依據自我實際狀況，在完全不瞭解、不太瞭解、大部分瞭解或完全瞭解中，四個選項中勾選合適的答案。

- |   | 完全不瞭解                    | 不太瞭解                     | 大部分瞭解                    | 完全瞭解                     |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 生活技能是指個人表現良好適應及正向行為所需的能力。                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 生活技能可使個人有效處理日常生活的需求和挑戰。                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 生活技能分為認知技能、人際技能及情緒因應技能三大類。                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 做決定技能是指能瞭解不同的選擇所造成的特定結果，並做出合適的選擇。                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 解決問題技能是指能進行診斷問題、評估解決方案並採取行動。                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 創造性思考技能是指跳脫傳統的思考方式，激發具獨創性及創新性的意見，並應用於生活中的各種情境。               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 批判性思考技能是指分析資訊、經驗、形成主張、引導結論、提出適當的問題和發表具邏輯思考的意見。               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 有效溝通技能是指無論是透過語言或非語言的方式，皆能適當的表露情意，並符合文化和情境的要求。                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 人際關係技能是指與他人建立良好的社交關係，創造一個讓人們覺得安全、並能自由互動和表達意見的環境。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 自我覺察技能是指能辨別和瞭解對自身的感覺、信念、態度、價值觀、目標、動機和行為。                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 同理心技能是指能站在他人的立場去設身處地的著想，即便是不熟悉的人物或生活                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 情緒調適技能是指能辨識自己及他人的感受，覺察情緒對行為的影響，並對情緒做出適當反應。                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 壓力管理技能是指能瞭解生活中的壓力來源及壓力所造成的影響，且有能力妥善調適及減輕壓力。                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 協商技能是指有能力和別人溝通並解決事情、達成協議、訂定合約，這也包含了妥協和讓步的能力。                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 拒絕技能是指能藉由口語及非口語的訊息有效的拒絕別人。                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 自我肯定技能是指能清楚且有信心的詮釋個人的想法或個人權益，且不會否定他人的權益。                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 自我健康管理、監督技能是指能讓自己的處境和生活形態保持在最佳狀態，並達到或維持個人的生理、社會、情緒、精神和環境健康。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 生活技能的發展需透過技能概念化、技能獲取及技能維持的循環歷程。                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. 實施生活技能教學時應鼓勵學生主動學習。   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. 實施生活技能教學時，要以學生為教學的主體，並和學生生活經驗結合。                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

完全瞭解  
大部分瞭解  
不太瞭解  
完全不瞭解

- |                                     |                          |                          |                          |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 21. 互動式教學法是生活技能教學的最佳教學策略。           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. 實施生活技能教學時，要鼓勵學生自發性的學習。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. 實施生活技能教學時，要給予學生演練的機會。           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. 實施生活技能教學時，要依照學生的個別差異給予不同指導。     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. 生活技能教學必須採用多元評量方式，才能瞭解學生技能學習的情形。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 第三部份 生活技能教學態度

填答說明：

本部份共有 34 題是想瞭解您對國中學生生活技能教學基本理念、相關理論及教學目標的認同程度，請依據自己的看法，在完全不同意、不同意、同意或完全同意。四個選項中勾選一項合適的答案。

完全同意  
部份同意  
不同意  
完全不同意

- |  |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 生活技能教學符合九年一貫課程培養學生帶著走能力的理念。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 生活技能教學可協助教師更明確的擬定教學目標。                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 實施生活技能教學較能激發國中學生的學習動機。                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 實施生活技能教學除可保有健康與體育領域的原始專業外，更能增加教師自主的空間。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 實施生活技能教學可增進教師與學生間的交流及互動，促進良好的學習氛圍及班級經營。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 生活技能教學比一般教學模式對學生更有實質上的幫助。               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 教師實施生活技能教學可能比採用一般教學模式更耗費心力。             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 生活技能教學能兼顧認知、態度及技能的學習，有助於學生改善及解決健康問題。    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 對學生而言，教師是學生學習生活技能的重要資源。                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 不管是健康專長或是體育專長的老師都應實施生活技能教學。            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 現階段實施生活技能教學是困難的                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 培養健康與體育領域教師生活技能教學之專業知能是迫切需要的。          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 實施生活技能教學有助於教師在教學中落實多元評量。               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 生活技能教學對我而言是陌生的。                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 學生需要接受生活技能教學。                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 我認為本校健康與體育領域任課教師會贊成實施生活技能教學。           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生做決定的能力。       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生解決問題的能力。      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生創造性思考的能力。     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

完全同意  
部份同意  
不同意  
完全不同意

20. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生批判性思考的能力。
21. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生有效溝通的能力。
22. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生人際關係的能力。
23. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生自我覺察的能力。
24. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生同理心的能力。
25. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生情緒調適的能力。
26. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生壓力管理的能力。
27. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生協商的能力。
28. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生拒絕的能力。
29. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生自我肯定技能。
30. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，能培養學生自我健康管理、監督技能
31. 整體而言，透過生活技能教學，能促使學生培養面對日常生活所需的種種能力。
32. 生活技能教學的教學相關資源是容易獲得的。
33. 生活技能教學需要較多的教學時數。
34. 在健康與體育領域課程中實施生活技能教學，可能會出現課程進度掌控困難的情形

#### 第四部份 生活技能教學意圖

填答說明：

本部份共有 8 題是想瞭解您在未來六個月內執行生活技能教學的意願，請您依據自己實際狀況來回答，在非常不可能、不可能、有可能、非常有可能。四個選項中勾選出最適合的一項。

非常不可能  
不可能  
有可能  
非常有可能

1. 在未來六個月內，我會充實生活技能教學相關理論、方法及原則等專業知識的可能性是？
2. 在未來六個月內，我蒐集生活技能教學相關資源的可能性是？
3. 在未來六個月內，我選擇含有生活技能教學內容教科書的可能性是？
4. 在未來六個月內，我編製生活技能教學教材的可能性是？
5. 在未來六個月內，我設計生活技能教學活動的可能性是？
6. 在未來六個月內，我會實施生活技能教學的可能性是？
7. 在未來六個月內，我採用多元評量來評估學生學習生活技能狀況的可能性是？

親愛的老師辛苦了，本問卷已全數作答完畢，十分感謝您的協助！

請重頭再檢查一次 不要漏答喔！