

## 壹、前言

青少年時期是人類發展的一個關鍵期，也是人際關係和自我評估的發展階段（王琳雅、林綽娟，2006）。在此時期，青少年必須完成特殊的發展任務以適應社會（Cantin & Boivin, 2004），就心理社會發展而言，自我認同是青少年的主要發展任務（Erikson, 1968）。

自我又包含自我概念和自尊（程小蘋、林杏足，2002），其中自尊被視為是青少年良好心理健康的指標（United States Department of Health and Human Services, 2002）；也是個體的一種防衛機制，就像是人體的免疫系統，它能緩衝生活危機所造成的衝擊（Branden, 2001）。自尊是個體對自我好與壞的感覺，能以不同方式呈現，如驕傲、害羞或自信心（United States Department of Health and Human Services, 2002）。當個體自尊愈正向，身心適應結果也愈佳（Baumeister, Campbell, Krueger, & Vohs, 2003），也較容易抗拒同儕壓力和霸凌等情況（Ferkany, 2008）。具有正向及高自尊者，則有較強動機與同儕互動，且目標設定較高，因而提高學習參與，且有信心解決困難，能夠從進步及成功中享受滿足，故比低自尊者有較好的學業成就（Whitesell, Mitchell, & Spicer, 2009）。另一方面，許多研究發現低自尊和心理問題（Baumeister et al., 2003; Umana-Taylor & Updegraff, 2007）、青少年吸菸、用藥、性行為有關聯（Donnelly, Young, Pearson, Penhollow, & Hernandez, 2008; Wild, Flisher, Bhana, & Lombard, 2004）；也是焦慮、憂鬱症（蘇曉憶、戴嘉南，2008；MacPhee & Andrews, 2006）、自殺（Tang et al., 2009）的有力預測因子。

綜合上述可知，青少年是自尊發展的關鍵時期；而自尊低落可能造成青少年和成人時期的不良後果，故協助青少年發展正向自尊，對個體身心健康和生活適應是重要的。美國、英國、澳洲等國家重視學生自尊建立事務（Hornby & Atkinson, 2003; Scriven & Stiddard, 2003; South Australian Curriculum Standards and Accountability, 2007）。新加坡也將自尊概念融入健康與體育課程中，如大學前的體育課程目標之一就是發展正向自尊，國小健康教育課程則將自尊列為情感與心理健康層面中的一項學習目標（Curriculum Planning and Development Division, Ministry of Education, 2005, 2006）。Hornby 與 Atkinson（2003）提出的學校心理健康促進架構，也將自尊列為重要項目之一，並作為學校檢視學生心理健康狀況的指標。

近幾年，國內一些學者開始強調青少年自尊的重要性，建議教育單位推展中學生自尊促進方案（吳臻姿，2003），以及協助學生建立正向自尊（林杏足、陳鈞妹、薛又瑜，2006）。目前國中七大學習領域中，健康與體育課程和學生的自尊相當密切，故學者建議透過此學習領域的教學來提升國中生的自尊與養成規律運動習慣（趙國欣，2004；Lai et al., 2009）。

仔細檢視現行九年一貫新課程綱要可發現，雖然「健康心理」是健康與體育學習領域七大主題軸之一，而自尊是健康心理的重要課題，但課程中相關能力指標少且零散，無法提供

現職教師推動相關教學整體而有利的資訊。另外，學校較常選用之健康與體育教科書版本中，與自尊相關的教材或內容也如鳳毛麟角（賴香如、卓俊辰、呂昌明、李碧霞、吳德敏，2005）。一項對臺灣 620 名國中健康與體育學習領域教師的調查也發現，雖然有超過九成的教師認為學生需要或非常需要自尊教學，也贊同教師應關心和協助學生提升自尊，且教學意圖極高，但是實施相關教學的自我效能卻不及 50%。研究者推測，可能是國內課程綱要中相關教學指標少而無系統，導致教師在缺乏完整和具體指南的情況下，實施無策，教學效能自然不高（賴香如等，2008）。有鑑於此，研究者認為要提升現職教師實施自尊教學的效能和實務，需先建構完備的教學指標，讓教師在有所本的情境下，建立信心和確實執行。

無論是建構特定主題或是單一課程的教學指標，都需符合課程設計的理念。國內學者多從課程實踐和所面對的問題著手探討課程設計的要素。陳美如（2000）主張，從學校知識、課程、教學、教師到評鑑課程來進行課程設計；陳能治（2001）認為，可從課程相關和非關課程的結構性問題來考量課程設計。前者包括教學效果評量、課程設計、教育目標設定、教材教法；而後者涉及行政組織、師資結構提升相關配套、學校軟硬體設施配置。吳美宜（2005）在進行一項大學生死教育通識課程研究時，建議從開課方式、教學目標、教學內容、教學方法與活動、教學評量、教學資源和師資方面等七部分，進行課程設計。方淑華（2006）則建議，從學習者、教學者、課程安排、評量制度與組織結構（教學管理）等五方面思考課程設計。

綜合上述學者的看法，進行課程設計不僅需考量設計與發展的程序，也需謹慎選擇、安排與組織適當之課程要素；而推動時，則可由學生（學習者）、教師（教學者）和學校來進行（劉玉玲，2005）。另一方面，課程要素包括教學目標、教學內容、課程實施（方法、活動）、評量方式、教學環境等（黃光雄、楊龍立，2004）。鑑於此，本研究將從學生、教師、學校等層面，開始建構國中健康與體育學習領域中的自尊教學指標，而具體指標將與教學目的、教學方法、教學評量和教學環境（含課室和學校）等有關。

國內、外自尊教學課程或介入的內容重點很相似，有些從自尊組成要素著手規劃（吳臻姿，2003；林杏足等，2006；Borba, 1989; Youngs, 1992）；有些建議從自尊定義、影響來源和社會技巧建立來進行（趙曉美，2001；Dalgas-Pelish, 2006; O'Dea & Abraham, 2000; O'Neil, 2000; Plummer, 2005, 2007）。Borba（1989）依據安全感、自我感、歸屬感、使命感和能力感等自尊五組成要素，為幼稚園到八年級的學生設計了一系列自尊教學活動，而且課程目標不僅增進學生自尊，也包含改善學生成就與行為，以及學校風氣。吳臻姿（2003）針對國中學生進行一項行動研究，從教室安全感和班級歸屬感的開始形塑，結果顯示學生的自我價值感、自我能力和成就感都有增加。另外，Hill 和 Tollerud（1996）主張安全、愛與接納、隸屬、控制／自主、認同／能力、目的／意義等六項需求是個體自尊發展的基石。據此，林杏足等（2006）提出當兒童和青少年上述六項需求獲得滿足時，就會形成安全感、悅納感、重要性、