

《公共衛生營養學》

試題評論

整體而言，這次的申論題有較多的發揮空間，需舉出實例才能得高分。第一題為課堂上一再強調之社區營養計畫的題目；第二題解釋名詞的部分範圍較廣，但不論是健康行銷、改變階段理論或世代研究、肥胖及問卷調查等議題，都在上課中一再提及，相信同學們都能發揮實力。

一、根據內政部統計，2004年外籍配偶占全國結婚對數五分之一，2005年台北市家庭成員中有外籍配偶的新移民家庭組成也達兩成。台灣近年外籍配偶及其子女日益增加，請舉例規劃台南縣某社區中相關之飲食營養計畫案。

(一)如何了解不同語言之新移民家庭的飲食營養相關需求。(5分)

(二)請舉例並撰寫你的計畫案主題及大綱內容。(15分)

(三)如何評估此計畫案之成效及未來改進之方向。(5分)

【解】

(一)對於新移民家庭的營養評估需考慮語言的問題，例如規劃問卷時可將其翻譯成幾種常見語言，或於訪談時安排翻譯人員，亦可透過新移民家庭中能說中文的成員協助瞭解飲食營養相關需求。

(二)改善台南某社區新移民家庭飲食營養計畫案

1.計畫之目標

(1)改善新移民家庭之營養，以保護國人之健康。

(2)加強新移民健康管理及保健指標，以為改進國民健康之基礎。

(3)加強營養教育，以普遍提高新移民家庭之營養常識。

2.計畫內容

(1)進行有關新移民家庭營養問題之調查研究。

(2)改善新移民家庭營養狀況。

A.對象：低收入並經評估後有營養問題之新移民家庭。

B.方式：提供營養品補助。

(3)營養衛生教育

辦理營養講習，加強新移民家庭營養教育。

3.本計畫工作步驟

(1)營養工作人員職前講習。

(2)選擇營養品供應對象。

(3)個案健康資料管理。

(4)健康管理與保健指標。

(5)營養品之供應。

(6)家庭訪視。

(7)填送報告及輔導。

(8)新移民家庭營養問題之調查研究。

(9)營養衛生教育。

(10)評價考核。

(三)評價的種類，可包括：

1.輸入評價(input evaluation)：考慮人力、時間、金錢投入的程度。

2.過程評價(process evaluation)：在計畫執行過程中，遇到困難時處理及改善方式的評價。

3.輸出評價(output evaluation)：工作成果的評價、評估達成預期目標的多少。

包括：

- (1) 效果(Effort)：計畫投入為何？數量有多少？例如在計畫期間共計發出多少營養品？實施多少次團體營養教育？
- (2) 效率(Efficiency)：指目標達成的程度與計畫投入間的關係 (Input)。評價目標的達成程度和計畫投入間的關係，也就是說“用多少資源(經費)得到多少成果”。例如本計畫花了一百萬元的經費，辦理一次座談會，十次團體營養教育，發出 100 份營養品。
- (3) 效能(Effectiveness)：指目標達成的程度(%)。對計畫的達成程度，也就是達成預期成果的程度。例如實施本計畫的三個月後，調查顯示新移民家庭營養知識及營養狀況獲得改善的程度。

二、請解釋及舉例說明以下名詞

- (一)Health marketing for 5-a-day fruits and vegetables. (5 分)
- (二)Stages of change model to dietary change. (5 分)
- (三)Prospective cohort study. (5 分)
- (四)Lifestyle risk factor for obesity. (5 分)
- (五)Knowledge, attitudes, and behavior questionnaire. (5 分)

【解】

(一) Health marketing for 5-a-day fruits and vegetables：天天五蔬果健康行銷

根據研究顯示，蔬果攝取不足是慢性疾病的重要成因，因此從 WHO 的全球策略到許多先進國家的健康飲食指引，均把「多吃蔬果」列為重要指標，鼓勵民眾多吃新鮮蔬果。衛生署歷次國人營養健康變遷調查結果顯示，各年齡層的民眾蔬果攝取都不足，因此推行「天天五蔬果」的口號，更配合許多健康行銷策略，希望國人增加蔬果攝取量。

例如相關單位與賣場合作推出「三蔬二果便利包」，民眾只要買 1 包「三蔬二果便利包」，就可吃到應有的蔬果份量。

(二) Stages of change model to dietary change：應用改變階段理論於飲食習慣改變

根據改變階段理論，人們的行為改變並非一蹴可及，而是經歷無意圖期（未來6個月內不打算有改變的人）、意圖期（未來6個月內可能會想改變的人）、準備期（計劃在未來30天內做改變的人，或在過去一年內曾經嘗試改變但沒有持續的人）、行動期（已經有改變但改變未超過6個月）及維持期（已經有行為改變超過6個月的人）等五個行為改變階段。

例如要改變飲食習慣可應用此理論，利用“階段性行為改變理論”評估患者所處之階段，進行飲食指導，每次飲食指導以達成前進一階段行為改變為目標，並於完成階段目標後定期追蹤評估。

(三) Prospective cohort study：世代研究

乃是先找定一群健康的人，根據他們的危險因子暴露情況來分組觀察，即分有暴露及未暴露二組，然後一直追蹤到個案發病且達足夠的病例數發生再進行統計、分析和闡釋。由於是從健康世代追蹤到疾病的發生，故可獲得所研究疾病的發生率及相對危險度。其適用於常見疾病、稀有暴露的研究，但因須長期追蹤，且需大量的研究對象，故其主要的限制乃在於時間、人力、物力的花費，以及因研究時間過久而導致疾病診斷的偏差和對象漏失的困擾。例如想探討臺灣地區居民飲食中何種因子與肝癌的發生有相關性存在，募集 10 萬名沒有罹患肝癌之研究對象，在評量過所有研究對象之各項飲食因子後，每年追蹤一次各研究對象之身體健康狀況，並予以紀錄，10 年後依此記錄分析飲食中何種因子與肝癌之發生有相關性即為一世代研究。

(四)Lifestyle risk factor for obesity：生活型態中肥胖的危險因子
造成肥胖的危險因子有許多，與生活型態相關的主要有以下幾項：

1.飲食習慣

- (1)一次大量進食者較少量多餐者容易堆積脂肪
- (2)長期的過量攝食使體重日益增加
- (3)喜好吃甜食
- (4)吃零食或宵夜習慣

2.活動量不足

- (1)靜態生活如工作多為坐著
- (2)缺乏運動

(五) Knowledge, attitudes, and behavior questionnaire：知識、態度、行為問卷調查

問卷是一種爲了統計或調查用的問題表格，透過問卷設計，可針對不同主題進行調查，是研究者用來收集資料或對個人知識、態度和行為的一種測量技術。

例如於八十七年到九十一年第二次國民營養健康狀況變遷調查，除了營養調查外，同時進行老人的營養相關知識、態度、與行為問卷調查。