

大學生健康促進行為之研究

A Study of Health Promotion Behaviors of College Students

翁倩玉 *Weng-Qian Yu*

國立嘉義大學 體育健康休閒系育系 碩士生

王士仁 *Shih-Jen Wang*

國立高雄大學 通識教育中心 助理教授

林素婷 *Suh-Ting Lin*

淡江大學 體育事務處 副教授

摘要

本研究目的在了解大學生健康促進行為之現況，以及個人背景變項在健康促進行為上之差異，以七所大學為研究對象，發放 350 份問卷，回收有效問卷 300 份，有效回收率 85.7%。經統計分析結果顯示：大學生對整體健康促進行為是屬於有時 (平均值 3.21)，在六個構面中最高分是社會支持構面 (平均值 3.80)，屬於「經常」；最低的是健康責任構面 (平均值 2.41)，屬於「偶爾」。其中健康責任是未來提升大學生健康促進行為時，可考慮優先加強改進的方向。背景變項在健康促進行為之差異，發現不同年級及是否有打工則不會影響健康促進行為，而性別、是否就讀體育相關科系、就讀私立大學等變項會影響健康促進行為的差異，建議未來在規劃健康促進行為方案時必須考慮以上三個變項。

關鍵字：大學生、健康促進、健康行為

本文引用：翁倩玉、王士仁、林素婷 (2022)。大學生健康促進行為之研究。休閒運動健康評論，11(1)，13-25。

通訊作者：林素婷

聯絡地址：25137 新北市淡水區英專路 151 號(體育事務處)

聯絡電話：0919927670

E-mail：suh@mail.tku.edu.tw

ABSTRACT

The purpose of this study was to understand the current situation of college students' health promotion behaviors and the differences in health promotion behaviors in personal background variables, and 350 questionnaires were distributed to seven universities, and 300 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 85.7%. The results of statistical analysis show that college students' overall health promotion behaviors are sometimes (average 3.21), the highest score among the six configurations is the social

support structure (average 3.80), which belongs to "regular"; the lowest is the health responsibility configuration (average 2.41), which belongs to "occasional". Among them, health responsibility is to prioritize the direction of strengthening improvement when promoting the health promotion behavior of college students in the future. Background changes in health promotion behavior, found that different grades and whether there is a part-time job will not affect the health promotion behavior, while gender, whether to attend sports-related departments, private universities and other changes will affect the difference in health promotion behavior, it is recommended that the above three changes must be considered when planning health promotion behavior programs in the future.

Key words: University student, health promotion, health behavior.

壹、緒論

根據衛生福利部國民健康署 (2020) 的 107 年健康促進統計年報指出台灣 18-29 歲的人口中約有 38.5% 是屬於身體活動不足，其中女生佔了 51.9%，而 18-24 歲中身體質量指數 (BMI) 屬於過重及肥胖的比例為 24.6%。鄒孟婷 (2009) 針對台灣「國民健康促進知識、態度與行為調查」中 18 歲以上受訪者資料進行分析，發現隨著坐的時間增多，肥胖的風險逐漸升高，其中不同性別均出現在久坐 8-12 小時的肥胖風險最高，而且 BMI 值則隨久坐時間增長而增加。而大學生是即將進入社會工作的重要人力，如果此階段沒有良好的健康狀況，將影響到工作效率及效能。健康促進行為是個人維持或促進健康水準所產生一種自發性行為與認知，它包含自我實現、健康責任、運動、營養、人際支持與壓力處理等因素 (Walker, Volkan, Sechrist, & Pender, 1988)。侯堂盛、侯均穎、劉彥碩 (2021) 指出健康促進行為是指個人要避免有害健康之生活方式 (例如酗酒、檳榔、抽菸)，並避免各種危險因子 (例如壓力、肥胖、不運動)，在身體方面須注意均衡營養、適當運動、衛生問題與提升身體免疫力等。研究發現良好的健康促進行為可提升個人生活品質 (楊孟華、侯堂盛，2016)。

近年許多研究開始注意大學生的健康促進行為議題，沈姍姍、林雅萍、呂佳芳 (2012) 以嘉南藥理科技大學之學生為對象，結果發現大學生之健康促進行為屬於中等以上，而在六個分量表中，以人際關係表現最好，而運動行為最差。陳富莉、黃宇晴、陳映伶、林孟穎、蔡旻倩 (2014) 以一所私立大學學生為對象，研究發現大學生自覺健康屬於中等，睡眠習慣有 73.4% 大學生在 12 點之後睡覺、營養部分每天 3 份以上蔬菜的學生佔 4.7%，每天攝取 2 份以上水果僅佔 6.3%，建議大學的健康促進計畫應將睡眠、運動、每日蔬果攝取行為等納入重要的推動事項，以提升學生健康狀況。湯豐誠、蘇文羚、黃淑玲 (2015) 以台中六所大學學生為對象，發現大學生整體健康促進行為屬於中等得分；健康促進行為以人際支持最佳，其次為自我實現、壓力管理、營養、運動及健康責任。

侯堂盛、侯均穎、劉彥碩 (2021) 以台灣地區中、南部 2074 名大學生為對象，

大學生健康促進行為會直接正向影響心理資本與情緒幸福感，因此健康促進行為是個體於成長及發展過程中所表現出來的一種正向心理狀態，對於增進心理資本與情緒幸福感而言，扮演著不可或缺的角色。

背景變項對健康促進行為的影響，湯豐誠、蘇文羚、黃淑玲 (2015) 發現一年級顯著高於三年級整體健康促進行為，男性的人際支持分數顯著低於女性，男性的運動分數則顯著高於女性，一年級的大學生人際關係得分顯著高於二、三、四年級；三年級的壓力管理顯著低於四年級大學生；一年級的運動得分高於三、四年級、二年級亦高於四年級；一年級的健康責任得分較二、三年級高、四年級亦高於二、三年級。陳煥宇、蔡一如、蔡婉琪、甘其銓、萬孟璋、許雅雯 (2013) 以台南市國小教師為對象，顯示男性教師之參與運動行為頻率高於女性教師，年齡較長之教師較注重整體健康促進行為。因此本研究將進行探討大學生背景變項的性別、就讀年級、是否就讀體育運動相關科系、就讀公立學校、在校期間是否有打工等對健康促進行為的影響。

陳美燕、周傳姜、黃秀華、王明城、邱獻章、廖張京棣 (1997) 參考美國護理學者 Walker, Sechrist, and Pender (1987) 等人所發展的西方成人健康促進量表，修改為適合台灣的健康促進行為中文版量表，該量表經台灣北、中、南區 20-65 歲共 1120 位樣本的資料分析後，顯示具有良好信度與效度結果。量表共有六個構面，分別是：一、營養行為：每日三餐時間正常和份量均衡、每日進食選擇五大類食物、飲食中含有豐富纖維質的食物、每天喝水達到個人人體所需求等內涵。二、健康責任：每個月至少觀察一次自己身體有無異狀或改變、檢查膽固醇並且瞭解檢查報告、與合格醫護專業人員討論健康照顧相關的事、參與個人健康照顧方面之教育課程、運動時會檢測觀察自己的脈搏、會了解食物包裝上的成分說明、不吃含防腐劑或人工添加物的食物等內涵。三、自我實現：每日充滿挑戰與樂趣、認識自己、欣賞自己、了解自己優缺點、重視自己的成就、對生命充滿著積極正向樂觀的想法去成長與改變等內涵。四、社會支持：樂於和所關心的人和較親近的人聯繫感情、和親近的人討論個人問題、維持有實質及有用的人際關係、常和親密朋友在一起、對別人表示關心、愛心與溫暖等內涵。五、運動行為：每周至少各做三次劇烈運動和伸展體操，每次時間至少 30 分鐘要會喘和流汗、參與休閒娛樂性質的運動、參與有人指導的運動課程及活動等內涵。六、壓力處理行為：了解自身生活壓力來源所在、每日利用 15-20 分鐘時間練習放鬆自己、生活作息有計畫性、注意自己的情緒起伏、每日睡眠 6-8 小時、注意控制自己的體重、對不合理的要求能夠有恰當的反應、閱讀有關促進健康之書籍或報章雜誌等內涵。本研究將採用此量表作為大學生的健康促進行為測量工具。

綜合上述本研究將以國內大學生為對象進行分析大學生的健康促進行為現況，以及個人背景變項在健康促進行為上之差異，所得結果以提供大學相關單位參考。

貳、研究方法

一、研究對象

本研究收集國立嘉義大學、國立高雄大學、國立屏東科技大學、輔英科技大學、美和科技大學、長榮大學及南華大學之學生為研究對象，以便利抽樣方式發放 350 份問卷，經剔除無效問卷，得有效問卷 300 份，有效回收率為 85.7%。

本研究大學生參與者基本資料，性別方面，男生學生有 170 位 (56.7%)、女生學生者有 130 位 (43.3%)。年級方面，一年級有 172 位 (57.3%)、二年級有 34 位 (11.3%)、三年級有 23 位 (7.7%)、四年級有 71 位 (23.7%)。就讀體育相關科系，是的有 49 位 (16.3%)、否的有 251 位 (83.7%)。公立或私立方面，公立大學有 176 位 (58.7%)、私立大學有 124 位 (41.3%)。是否有打工，是的有 85 位 (28.3%)、否的有 215 位 (71.7%)。

表 1 大學參與者基本資料

| 變項 | 組別 | n | % | 變項 | 組別 | n | % |
|----|----|-----|------|--------|------|-----|------|
| 性別 | 男生 | 170 | 56.7 | 體育相關科系 | 是 | 49 | 16.3 |
| | 女生 | 130 | 43.3 | | 否 | 251 | 83.7 |
| 年級 | 大一 | 172 | 57.3 | 公立或私立 | 公立大學 | 176 | 58.7 |
| | 大二 | 34 | 11.3 | | 私立大學 | 124 | 41.3 |
| | 大三 | 23 | 7.7 | 是否有打工 | 是 | 85 | 28.3 |
| | 大四 | 71 | 23.7 | | 否 | 215 | 71.7 |

二、研究工具

本研究採用問卷調查法蒐集資料，問卷內容共分為兩個部份，第一部分為「基本資料」、第二部份為「健康促進行為量表」。茲分述如下。

(一) 基本資料

基本變項內容包含：性別、就讀年級、是否就讀體育運動相關科系、就讀公立學校、在校期間是否有打工等。

(二) 健康促進行為量表

本研究是採用陳美燕等人 (1997) 所編之健康促進行為中文版量表，本量表分為六個構面，營養行為構面有 5 題，健康責任構面有 8 題，自我實現構面有 8 題，社會支持構面有 6 題，運動行為構面有 4 題，壓力處理構面有 9 題，總共有 40 題。原量表题目的計分方式採李克特四點式設計，本研究修改為李克特五點式設計，根據回答「從不」得 1 分，「偶爾」得 2 分，「有時」得 3 分，「經常」得 4 分，「總是」得 5 分，分數越高表示健康促進行為越好。

三、資料處理

本研究所回收之問卷，先進行填答檢查與分類，若有填答不全及有明顯規律填答的問卷將刪除不列入分析，有效問卷則採用 SPSS for Windows 21.0 版套裝軟體進行編碼與資料建檔，統計分析包含採描述性統計進行背景變項之次數分配與百分比分析，使用單因子多變量分析，以考驗不同背景變項在健康促進生活型態之差異情形。若達顯著水準 $p < .05$ ，則以 Bonferroni 法進行事後比較。

叁、結果與討論

一、大學生健康促進行為之描述統計分析

大學生健康促進行為分析方面，根據表 2 分析研究結果，發現大學生對整體健康促進行為的平均值為 3.21，在五點尺度中屬於「有時」，表示還有進步的空間。在六個構面上分數較高的是社會支持構面 (平均值 3.80)，屬於「經常」；最低的是健康責任構面 (平均值 2.41)，屬於「偶爾」。所有題項認同度最高的前二題的排序為「樂於和親近的人保持聯絡 (平均值 3.94)」、「維持有實質及有用人際關係 (平均值 3.87)」。值得注意的題項 (平均數低於 2.5) 有做運動時會測自己的脈搏 (平均值 1.88)、參加個人健康照顧方面教育課程 (平均值 1.90)、與醫護人員討論健康照護議題 (平均值 2.03)、檢查膽固醇，並知道結果 (平均值 2.20)、不吃含防腐劑或人工添加物食物 (平均值 2.34)、量血壓，並知道結果 (平均值 2.48)。這些題項都是屬於健康責任構面，因此是未來提升大學生健康促進行為時，可考慮優先加強改進的參考。

表 2 大學生健康促進行為之描述統計分析

| 構面與題目 | 個數 | 平均數 | 標準差 | 題項 排序 | 構面 排序 |
|------------------|------------|-------------|-------------|----------|----------|
| 營養行為 | 300 | 3.32 | 0.73 | | 4 |
| A1.吃早餐 | 300 | 3.39 | 1.22 | 20 | |
| A2.每日三餐時間和量都正常 | 300 | 3.47 | 1.00 | 17 | |
| A3.飲食中含有高纖維質的食物 | 300 | 3.21 | 0.90 | 21 | |
| A4.每天喝水至少 1500cc | 300 | 3.39 | 1.23 | 20 | |
| A5.每日進餐都包括五大類食物 | 300 | 3.13 | 1.01 | 23 | |

續表 2 大學生健康促進行為之描述統計分析

| 構面與題目 | 個數 | 平均數 | 標準差 | 題項 排序 | 構面 排序 |
|-------------------|------------|-------------|-------------|----------|----------|
| 健康責任 | 300 | 2.41 | 0.73 | | 6 |
| B1.檢查膽固醇，並知道結果 | 300 | 2.20 | 1.27 | 34 | |
| B2.量血壓，並知道結果 | 300 | 2.48 | 1.20 | 32 | |
| B3.與醫護人員討論健康照護議題 | 300 | 2.03 | 1.10 | 35 | |
| B4.觀察自己身體有無改變或異狀 | 300 | 3.47 | 1.06 | 18 | |
| B5.參加個人健康照顧方面教育課程 | 300 | 1.90 | 1.12 | 36 | |
| B6.不吃含防腐劑或人工添加物食物 | 300 | 2.34 | 0.96 | 33 | |
| B7.做運動時會測自己的脈搏 | 300 | 1.88 | 1.02 | 37 | |
| B8.看食物的營養成分說明 | 300 | 3.01 | 1.16 | 25 | |
| 自我實現 | 300 | 3.61 | 0.82 | | 2 |
| C1.欣賞自己 | 300 | 3.21 | 1.11 | 22 | |
| C2.對生命充滿信心及樂觀 | 300 | 3.57 | 1.05 | 15 | |
| C3.朝向積極的方向成長或改變 | 300 | 3.64 | 1.02 | 12 | |
| C4.知道我自己之優缺點所在 | 300 | 3.73 | 0.89 | 09 | |
| C5.知道生命中那些是重要的 | 300 | 3.80 | 0.92 | 05 | |
| C6.重視自己的成就 | 300 | 3.81 | 0.98 | 04 | |
| C7.每天都是充滿樂趣及挑戰的 | 300 | 3.53 | 1.06 | 16 | |
| C8.覺得自己的生活是有意義的 | 300 | 3.60 | 1.08 | 14 | |
| 社會支持 | 300 | 3.80 | 0.80 | | 1 |
| D1.樂於和親近的人保持聯絡 | 300 | 3.94 | 0.94 | 01 | |
| D2.維持有實質及有用人際關係 | 300 | 3.87 | 0.97 | 02 | |
| D3.和親密的朋友們在一起 | 300 | 3.78 | 0.97 | 07 | |
| D4.對別人表現關心,愛心,和溫暖 | 300 | 3.72 | .94 | 10 | |
| D5.和自己所關心的人保持聯絡 | 300 | 3.86 | 0.90 | 03 | |
| D6.討論個人問題及關心事件 | 300 | 3.63 | 0.99 | 13 | |

續表 2 大學生健康促進行為之描述統計分析

| 構面與題目 | 個數 | 平均數 | 標準差 | 題項 排序 | 構面 排序 |
|-----------------------|------------|-------------|-------------|----------|----------|
| 運動行為 | 300 | 2.77 | 1.06 | | 5 |
| E1.做伸展操每周至少三次 | 300 | 2.54 | 1.24 | 31 | |
| E2.每周三次，每次 20-30 分鐘運動 | 300 | 3.00 | 1.36 | 26 | |
| E3.參加有人指導的運動課程或活動 | 300 | 2.56 | 1.32 | 30 | |
| E4.參與娛樂性質的運動 | 300 | 2.99 | 1.12 | 27 | |
| 壓力處理 | 300 | 3.32 | 0.65 | | 3 |
| F1.每天找一些時間放鬆自己 | 300 | 3.77 | 0.98 | 08 | |
| F2.每天 15-20 分鐘練習放鬆 | 300 | 2.84 | 1.28 | 28 | |
| F3.知道生活中的壓力來源所在 | 300 | 3.67 | 1.01 | 11 | |
| F4.會注意控制自己的體重 | 300 | 3.30 | 1.18 | 21 | |
| F5.會注意自己不愉快的情緒 | 300 | 3.79 | 0.92 | 06 | |
| F6.每天睡眠 6-8 小時 | 300 | 3.48 | 1.00 | 17 | |
| F7.有計畫安排作息時間 | 300 | 3.03 | 1.10 | 24 | |
| F8.不合理的要求，我恰當反應 | 300 | 3.43 | 0.96 | 19 | |
| F9.閱讀促進健康報導，雜誌或書籍 | 300 | 2.58 | 1.11 | 29 | |
| 健康促進行為總量表 | 300 | 3.21 | 0.57 | | |

二、背景變項在健康促進行為之差異

不同性別大學生在健康促進行為之單因子多變量分析，表 3 分析結果 Wilk's Λ 值=.846 ($p<.05$) 達到顯著性差異，因此至少有一個依變項的平均數有顯著差異。進一步進行單因子單變量變異數分析結果顯示，不同性別在健康責任、自我實現、社會支持及壓力處理皆無顯著差異 ($p>.05$)。在營養行為達顯著性差異 ($F=12.00$, $p<.05$)，以 Bonferroni 進行事後比較，發現男生大學生營養行為優於女生大學生。在運動行為達顯著性差異 ($F=43.26$, $p<.05$)，進行事後比較，發現男生大學生運動行為優於女生大學生。

表 3 不同性別大學生在健康促進行為之單因子多變量分析

| 構面 | 性別 | | Wilk's Λ | F | 事後比較 |
|------|-----------|-----------|------------------|--------|------|
| | A.男生 | B.女生 | | | |
| 營養行為 | 3.44±0.68 | 3.15±0.77 | .846* | 12.00* | A>B |
| 健康責任 | 2.41±0.75 | 2.41±0.70 | | 0.00 | |
| 自我實現 | 3.67±0.85 | 3.53±0.77 | | 2.09 | |
| 社會支持 | 3.85±0.76 | 3.73±0.84 | | 1.79 | |
| 運動行為 | 3.10±1.11 | 2.34±0.81 | | 43.26* | A>B |
| 壓力處理 | 3.38±0.68 | 3.25±0.61 | | 2.88 | |

註：平均數±標準差；* $p<.05$

不同年級大學生在健康促進行為之單因子多變量分析，表 4 分析結果 Wilk's Λ 值=.936 ($p<.05$) 未達到顯著性差異($p>.05$)，表示不同年級大學生在營養行為、健康責任、自我實現、社會支持、運動行為及壓力處理皆無顯著差異。

表 4 不同年級大學生在健康促進行為之單因子多變量分析

| 構面 | 年級 | | | | Wilk's Λ | F |
|------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------|------|
| | 大一 | 大二 | 大三 | 大四 | | |
| 營養行為 | 3.37±0.70 | 3.33±0.82 | 3.43±0.66 | 3.32±0.73 | .936 | 1.93 |
| 健康責任 | 2.38±0.69 | 2.39±0.67 | 2.46±0.70 | 2.49±0.85 | | 0.48 |
| 自我實現 | 3.69±0.76 | 3.49±0.78 | 3.58±0.76 | 3.48±0.97 | | 1.45 |
| 社會支持 | 3.85±0.75 | 3.74±0.80 | 3.85±0.79 | 3.69±0.92 | | 0.73 |
| 運動行為 | 2.80±10.1 | 2.82±1.15 | 3.12±1.17 | 2.58±1.07 | | 1.66 |
| 壓力處理 | 3.36±0.65 | 3.29±0.59 | 3.29±0.65 | 3.25±0.70 | | 0.56 |

註：平均數±標準差；* $p<.05$

大學生是否就讀體育相關科系在健康促進行為之單因子多變量分析，表 5 分析結果 Wilk's Λ 值=.759 ($p<.05$) 達到顯著性差異，因此至少有一個依變項的平均數有顯著差異。進一步進行單因子單變量變異數分析結果顯示，是否就讀體育相關科系在營養行為、健康責任及自我實現皆無顯著差異 ($p>.05$)。在社會支持達顯著性差異 ($F=4.36$, $p<.05$)，以 Bonferroni 進行事後比較，發現就讀體育相關科系大學生的社會支持優於非就讀體育相關科系大學生。在運動行為達顯著性差異 ($F=67.64$, $p<.05$)，進行事後比較，發現就讀體育相關科系大學生的運動行為優於非就讀體育相關科系大學生。在壓力處理達顯著性差異 ($F=7.60$, $p<.05$)，進行事後比較，發現讀體育相關科系大學生的壓力處理優於非就讀體育相關科系大學生。

表 5 大學生是否就讀體育相關科系在健康促進行為之單因子多變量分析

| 構面 | 體育相關科系 | | Wilk's Λ | F | 事後比較 |
|------|-----------|-----------|------------------|--------|------|
| | A.是 | B.否 | | | |
| 營養行為 | 3.32±0.57 | 3.32±0.76 | .759* | 0.00 | |
| 健康責任 | 2.45±0.74 | 2.41±0.73 | | 0.18 | |
| 自我實現 | 3.81±0.72 | 3.57±0.83 | | 3.44 | |
| 社會支持 | 4.02±0.63 | 3.76±0.82 | | 4.36* | A>B |
| 運動行為 | 3.80±0.90 | 2.57±0.97 | | 67.64* | A>B |
| 壓力處理 | 3.56±0.59 | 3.28±0.66 | | 7.60* | A>B |

註：平均數±標準差；* $p<.05$

大學生就讀公立或私立大學在健康促進行為之單因子多變量分析，表 6 分析結果 Wilk's Λ 值=.759 ($p<.05$) 達到顯著性差異，因此至少有一個依變項的平均數有顯著差異。進一步進行單因子單變量變異數分析結果顯示，就讀公立或私立大學在營養行為、自我實現、社會支持及壓力處理皆無顯著差異 ($p>.05$)。在健康責任達顯著性差異 ($F=6.27$, $p<.05$)，以 Bonferroni 進行事後比較，發現就讀私立大學大學生的健康責任優於公立大學大學生。在運動行為達顯著性差異 ($F=15.04$, $p<.05$)，進行事後比較，發現就讀私立大學大學生的運動行為優於公立大學大學生。

表 6 大學生就讀公立或私立大學在健康促進行為之單因子多變量分析

| 構面 | 公立或私立 | | Wilk's Λ | F | 事後比較 |
|------|-----------|-----------|------------------|--------|------|
| | A.公立大學 | B.私立大學 | | | |
| 營養行為 | 3.31±0.71 | 3.33±0.76 | .931* | 0.08 | |
| 健康責任 | 2.33±0.67 | 2.54±0.78 | | 6.27* | B>A |
| 自我實現 | 3.56±0.84 | 3.69±0.79 | | 1.81 | |
| 社會支持 | 3.73±0.82 | 3.90±0.76 | | 3.10 | |
| 運動行為 | 2.58±0.97 | 3.05±1.12 | | 15.04* | B>A |
| 壓力處理 | 3.27±0.65 | 3.39±0.65 | | 2.36 | |

註：平均數±標準差；* $p<.05$

大學生是否有打工在健康促進行為之單因子多變量分析，表 7 分析結果 Wilk's Λ 值=.982 ($p<.05$) 未達到顯著性差異 ($p>.05$)，表示大學生是否有打工在營養行為、健康責任、自我實現、社會支持、運動行為及壓力處理皆無顯著差異。

表 7 大學生是否有打工在健康促進行為之單因子多變量分析

| 構面 | 是否有打工 | | Wilk's Λ |
|------|-----------|-----------|------------------|
| | 是 | 否 | |
| 營養行為 | 3.26±0.72 | 3.34±0.73 | .982 |
| 健康責任 | 2.42±0.69 | 2.41±0.74 | |
| 自我實現 | 3.47±0.87 | 3.67±0.79 | |
| 社會支持 | 3.72±0.83 | 3.83±0.79 | |
| 運動行為 | 2.69±1.02 | 2.80±1.08 | |
| 壓力處理 | 3.23±0.62 | 3.36±0.65 | |

註：平均數±標準差

三、討論

本研究發現大學生的整體健康促進行為在五點尺度上是屬於有時，此結果與先前沈姍姍、林雅萍、呂佳芳 (2012)、陳富莉、黃宇晴、陳映伶、林孟穎、蔡旻倩 (2014)、湯豐誠、蘇文玲、黃淑玲 (2015) 等人研究結果相近都是屬於中等，表示近幾年的調查大致一樣，學生的整體健康促進行為並未明顯提升至中上程度，這是大學相關單位必須注意的。

在健康促進行為的六個構面中最高分是社會支持構面 (平均值 3.80)，屬於「經常」。此結果與沈姍姍、林雅萍、呂佳芳 (2012) 及湯豐誠、蘇文玲、黃淑玲 (2015) 的結果一樣，認為社會支持 (又稱人際關係) 是最高分的。此原因可能是在大學階段有許多課外學習及社團活動，它比一般系所所提供的正式課程對學生的影響更大，例如大學生參與課外學習能提高團隊合作能力、人際關係等(蔡志賢, 2019; 簡尹庭、闕嘉瑜, 2019)。此外，社團活動是由一個學校或學生進行組織、計畫、發起的活動，學生藉由參與此活動可達到在教育、娛樂或是提供學生發展興趣與能力的機會 (蔡志賢, 2019)。社團可幫助學生獲得多元的發展，例如參與社區的服務機會，從中學習領導、組織、與協助成員完成任務，並須與外界建立良好人際關係 (林至善, 2000)。陳敏郎、趙蕙鈴、施博文 (2017) 針對中部兩所大學 664 位學生調查對於參與社團之功能與價值，結果發現大學生對於參與社團的功能與價值，是以增進人際關係構面認知最高分。

此外，健康促進行為的六個構面中最低的是健康責任構面 (平均值 2.41)，屬於「偶爾」，該構面八個題目中就有六個題目低於 2.5 分，此是未來提升大學生健康促進行為時，可考慮優先加強改進的方向。此結果與陳富莉、黃宇晴、陳映伶、林孟穎、蔡旻倩 (2014)、湯豐誠、蘇文玲、黃淑玲 (2015)、王秀禾、藍慧君、張維珊、廖冠婷、杜怡維、陳麗環 (2021) 等研究一樣大學生的健康責任並不是很理想。此原因可能與大學生外食機會增多有關，因此造成學生日常飲食行為的任意性有關 (陳敏郎、顏嘉盈, 2015)。王秀禾等人 (2021) 以大學新生為對象，採類實驗設計，實驗組以運用 Pender 的健康促進模式為概念架構，介紹健康及健康促進生活方式的定義，每單元上課兩小時 (每週)，總共時數 12 小時 (共六週)，課程是由護理系具

豐富教學經驗之專任教師進行教學，結果發現實驗組在營養、健康責任及壓力處理皆會明顯進步，並且實驗組之健康生活行為優於控制組，因此採健康生活行為課程介入對學生健康生活行為提升是有幫助的。侯均穎、劉彥碩、楊孟華 (2021) 研究發現實施重量訓練對個人可達到健康促進效果，建議可以把肌力訓練當作一種日常的健身活動，可利用課餘時間做訓練，訓練重量為輕中強度時屬於有氧運動，重量為高強度時屬於無氧運動。

背景變項在健康促進行為之差異，經分析發現背景變項確實會影響健康促進行為，本研究中發現男生大學生在營養行為，此與陳佩英、賴玉敏、陳柔亦、孫嘉玲 (2016) 結果不同，其是女大生營養知識方面顯著優於男大生。此可能是陳佩英等人是以一所新竹的科技大學進行調查，而本研究是以中南部大學為對象。本研究運動行為上男生優於女生大學生，此與先前研究結果一致 (沈姍姍、林雅萍、呂佳芳，2012；湯豐誠、蘇文羚、黃淑玲，2015)。

從就讀體育相關科系大學生的社會支持、運動行為及壓力處理皆優於非就讀體育相關科系大學生，此可能是與體育相關科系大學生在接受在健康、營養、健身等相關課程及運動參與程度會比一般科系多，並在運動上必須與隊友合作，經常面臨各種訓練及比賽壓力等，這些因素形成其比非體育相關科系大學生有較佳的社會支持、運動行為及壓力處理 (路翔皓、李艷、侯堂盛，2020)。因此非體育相關科系大學生應正視個人適當運動習慣的培養，透過運動可增進個人體適能，侯堂盛、楊孟華、陳依靈、邱思慈 (2013) 研究發現健康體適能與健康促進生活型態之間有許多具有正相關。

肆、結論與建議

一、結論

本研究收集七所大學 300 位大學生資料進行分析發現，大學生對整體健康促進行為在五點尺度上是屬於有時 (平均值 3.21)，在六個構面中最高分是社會支持構面 (平均值 3.80)，屬於「經常」；最低的是健康責任構面 (平均值 2.41)，屬於「偶爾」。值得注意的是健康責任構面的八個題目中就有六個題目低於 2.5 分，此是未來提升大學生健康促進行為時，可考慮優先加強改進的方向。

背景變項在健康促進行為之差異，經分析發現背景變項確實會影響健康促進行為，因此相關單位在規劃健康促進行為方案時，必須考量背景變項的影響，從本研究中發現男生大學生在營養行為及運動行為上皆優於女生大學生。就讀體育相關科系大學生的社會支持、運動行為及壓力處理皆優於非就讀體育相關科系大學生，因此就讀非體育相關科系大學生在社會支持、運動行為及壓力處理上仍有改善空間。就讀私立大學大學生的健康責任及運動行為皆優於公立大學大學生，此顯示公立大學大學生的健康責任及運動行為可再加強。而不同年級及是否有打工則不會影響健康促進行為。

二、建議

本研究根據研究發現提出以下幾點建議：

(一)對大學生的建議

目前健康責任是大学生健康促進行為中表現較差的因素，建議大学生可透過修習一些健康與營養相關課程，以提高此領域的健康觀念，例如如何透過飲食控制體重，此可讓一些想控制體重的同學，學會健康的減重，而非依靠不正確的節食方式。而女生大学生在運動行為上，可透過參與團體性運動開始，例如排球、籃球等，有同儕互相鼓勵與支持會增加參與的動機，並提高出席率。

(二)對學校的建議

學校在通識課程上應開設一些與健康與營養相關的課程，以建立學生的健康知識，而體育室也可開設一些健身、瘦身、體重控制等相關實作運動課程，以減少學生採不健康方式進行瘦身或體重控制。公立大學的學生可能功課壓力較大，或是學習活動較多，因此健康促進行為較差，建議可開設時間管理，教導學生規劃出適度的運動時間，以促進身體健康。此外，也健美所大學能針對學生進行健康促進行為問卷調查，並將分析結果提供給保健室及體育室參考，已規劃出學生需要的課程或活動。

(三)未來研究的建議

健康促進行為會影響學生的生活品質，因此會影響學生健康促進行為的前因仍需投入一些研究偵測，例如王秀禾等人 (2021) 採實驗設計以健康促進行為課程介入發現可提升學生健康促進行為。建議未來可針對健康促進行為六個構面(營養行為、健康責任、自我實現、社會支持、運動行為、壓力處理) 進行研究，例如可透過冒險性休閒運動方案提高學生自我實現、社會支持及壓力處理。透過控制體重課程提高學生營養行為、健康責任及運動行為。這些仍須進一步透過研究才能知道成效。

參考文獻

- 王秀禾、藍慧君、張維珊、廖冠婷、杜怡維、陳麗環 (2021)。健康生活型態課程對大学生生活型態之成效探討。《健康管理學刊》，19(1)，65-74。
- 沈姍姍、林雅萍、呂佳芳 (2012)。大学生的健康促進生活型態與健康自覺、休閒需求之研究。《嘉南學報(人文類)》，38，659-670。
- 林至善 (2000)。學生社團之輔導與發展。《訓育研究》，39(1)，6-15。
- 侯均穎、劉彥碩、楊孟華 (2021)。大学生全身肌力對憂鬱之影響—以健康促進生活型態、心理資本為中介變項。《運動休閒管理學報》，18(2)，114-130。
- 侯堂盛、侯均穎、劉彥碩 (2021)。大学生健康促進生活型態、心理資本、情緒幸福感及憂鬱之相關研究。《休閒運動健康評論》，10(1)，43-57。
- 侯堂盛、楊孟華、陳依靈、邱思慈 (2013)。大学生健康體適能對健康促進生活型態之預測分析研究。《休閒運動期刊》，12，87-96。
- 陳佩英、賴玉敏、陳柔亦、孫嘉玲 (2016)。大学生營養知識、飲食行為與健康狀

- 態相關研究。《健康與建築雜誌》，3(3)，52-60。
- 陳美燕、周傳姜、黃秀華、王明城、邱獻章、廖張京棣 (1997)。健康促進的生活方式量表中文版之修訂與測試。《長庚護理》，8(1)，14-24。
- 陳敏郎、趙蕙鈴、施博文 (2017)。大學生社團參與認知相關因素之探討：以中部兩所大學學生為例。《弘光學報》，80，99-110。
- 陳敏郎、顏嘉盈 (2015)。大學生自覺健康、健康認知及飲食行為相關因素之研究以中部四所大學為例。《弘光學報》，76，111-122。
- 陳富莉、黃宇晴、陳映伶、林孟穎、蔡旻倩 (2014)。大學生健康行為、主觀幸福感與自覺健康關係之研究。《輔仁醫學期刊》，12(4)，205-214。
- 陳煥宇、蔡一如、蔡婉琪、甘其銓、萬孟璋、許雅雯 (2013)。教師之健康促進行為探討—以台南市國小為例。《嘉南學報(人文類)》，39，284-293。
- 湯豐誠、蘇文羚、黃淑玲 (2015)。大學生健康促進生活型態執行情形及其相關因子探討。《人因工程學刊》，17(1)，27-38。
- 楊孟華、侯堂盛 (2016)。大學生不同背景變項對健康促進生活型態與生活品質之研究。《休閒運動期刊》，15，1-16。
- 路翔皓、李艷、侯堂盛 (2020)。運動員的訓練工作熱情、健康促進生活型態及生活品質之相關研究。《休閒運動健康評論》，9(2)，83-95。
- 鄒孟婷 (2009)。靜態作息與肥胖—臺灣 2002 年“國民健康促進知識、態度與行為調查”之研究。《台灣家庭醫學雜誌》，19(2)，113-127。
- 蔡志賢 (2019)。我國大學生課外學習核心能力評量比較分析。《社團經營與輔導》，4，6-26。
- 衛生福利部國民健康署 (2020)。《健康促進統計年報》。台北市：衛生福利部國民健康署。
- 簡尹庭、闕嘉瑜 (2019)。大學生社團參與經驗與課外學習核心能力發展之關係研究：以中國文化大學服務性社團幹部為例。《學生事務與輔導》，57(4)，48-65。
- Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R. & Pender, N. J. (1988), Health-promoting life styles of older adults: Comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. *Advances in Nursing Science*, 11(1), 76-90.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R. & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36 (2), 76-81.