

臺南市立後甲國民中學102年度自行研究報告書

青少年健康促進生活型態行為之研究-
以台南市某國中為例

A Study of Adolescent Health Life-type of Tainan Junior High
School in Taiwan

臺南市立後甲國民中學
黃建松 著

中華民國 102 年 9 月 6 日

青少年健康促進生活型態行為之研究-以台南市某國中為例

摘要

本研究主要調查台南市某國中學生健康生活型態，以青少年健康促進量表為研究工具，背景變項有性別、年級、補習天數，研究樣本共 519 人。採用 SPSS15.0 來進行統計分析，個人背景變項及青少年健康促進量以平均數、標準差進行分析比較，以 T test 分析不同性別對健康促進生活型態行為之差異性，one-way ANOVA 分析不同年級及不同補習天數對健康促進生活型態行為之差異性。研究結果：在青少年健康促進量表中，得分最高為「人際間支持行為」，得分最低為「健康責任行為」。不同年級對青少年健康促進量表呈現部分的差異性。在青少年健康促進量表各構面，低年級學生普遍優於高年級生。不同性別對青少年健康促進量表呈現部分的差異性。在「人際間支持行為」構面中，女性優於男性，而「運動行為」構面中，則是男性優於女性。不同補習天數對青少年健康促進量表呈現部分的差異性。在「營養行為」、「健康責任行為」、「生命欣賞行為」、「運動行為」及「壓力管理行為」構面中，有補習的學生普遍優於沒有補習的學生。結論與建議：針對青少年健康現況提出有效建議，並針對一、二年級生來追蹤調查，確實掌握現在青少年對於健康行為的改變。

關鍵詞：青少年、健康促進、生活型態。

A Study of Adolescent Health Life-type of Tainan Junior High School in Taiwan

Abstract

Purpose: To examine the issue on adolescent health life-type of Tainan junior high school in Taiwan; to understand and promote adolescents' health behavior.

Method: The study adopts the Adolescent Health Promotion Scale. The study uses the descriptive statistics to examine the adolescents' health behavior, and then applies T test to examine the gender difference in health behavior. The study is carried out with junior high school students in Grade 3 (at age 12 to 14).

Findings: Five hundred and twenty-nine participants complete the Adolescent Health Promotion Scale. The six factors were social support, life appreciation, health responsibility, nutritional behaviors, exercise behaviors, and stress management. There is much difference between different genders in partial factor and much difference among grade in partial factor.

Conclusions and Implications: By realizing adolescents' health behavior nowadays, the study provides principles of teaching and the school policy for health promotion. In the future, the experiences of the research can be extended to other schools and different ages.

Keywords: Adolescent, Health Promotion, Life-Type.

目錄

中文摘要.....	i
英文摘要.....	ii
表目錄.....	v
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	2
第二節 研究問題.....	2
第三節 研究價值.....	2
第二章 文獻探討.....	3
第一節 健康促進概念.....	3
第二節 青少年健康行為現況.....	3
第三節 影響青少年健康行為之因素.....	4
第三章 研究方法.....	6
第一節 研究工具.....	6
第二節 研究對象.....	6
第三節 資料處理與分析.....	6
第四節 研究限制.....	7
第四章 結果與討論.....	8
第一節 結果.....	8
一、個人背景變項及青少年健康促進量表現況分析.....	8
二、青少年健康促進量表各構面現況分析.....	9
三、不同年級對健康促進生活型態行為之差異性.....	12
(一) 不同年級對營養行為構面之差異性.....	12
(二) 不同年級對人際間支持行為構面之差異性.....	12
(三) 不同年級對健康責任行為構面之差異性.....	12
(四) 不同年級對生命欣賞行為構面之差異性.....	14
(五) 不同年級對運動行為構面之差異性.....	14
(六) 不同年級對壓力管理行為構面之差異性.....	14
四、不同性別對健康促進生活型態行為之差異性.....	15

五、不同補習天數對青少年健康促進量表之差異性.....	16
(一) 不同補習天數對營養行為構面之差異性.....	16
(二) 不同補習天數對人際間支持行為構面之差異性.....	16
(三) 不同補習天數對健康責任行為構面之差異性.....	16
(四) 不同補習天數對生命欣賞行為構面之差異性.....	17
(五) 不同補習天數對運動行為構面之差異性.....	17
(六) 不同補習天數對壓力管理行為構面之差異性.....	18
第二節 討論.....	18
一、個人背景變項之現況分析.....	18
二、青少年健康促進量表各構面分析.....	18
三、不同年級對青少年健康促進量表之差異性.....	19
四、不同性別對青少年健康促進量表之差異性.....	20
五、不同補習天數對青少年健康促進量表之差異性.....	20
第五章 結論與建議.....	21
第一節 結論.....	21
第二節 建議.....	21
參考文獻.....	23
附錄一 青少年健康促進生活型態調查問卷.....	26

表目錄

表一	個人背景變項因素摘要表.....	8
表二	不同年級補習現況之摘要表.....	8
表三	青少年健康促進量各構面之描述統計摘要表.....	9
表四	營養行為之描述統計摘要表.....	9
表五	人際間支持行為之描述統計摘要表.....	10
表六	健康責任行為之描述統計摘要表.....	10
表七	生命欣賞行為之描述統計摘要表.....	11
表八	運動行為之描述統計摘要表.....	12
表九	壓力管理行為之描述統計摘要表.....	12
表十	不同年級在「營養行為」構面之變異數分析摘要表.....	13
表十一	不同年級在「人際間支持行為」構面之變異數分析摘要表.....	13
表十二	不同年級在「健康責任」構面之變異數分析摘要表.....	13
表十三	不同年級在「生命欣賞行為」構面之變異數分析摘要表.....	14
表十四	不同年級在「運動行為」構面之變異數分析摘要表.....	14
表十五	不同年級在「壓力管理行為」構面之變異數分析摘要表.....	15
表十六	不同性別對青少年健康促進量表之描述統計摘要表.....	15
表十七	不同補習天數在「營養行為」構面之變異數分析摘要表.....	16
表十八	不同補習天數在「人際間支持行為」構面之變異數分析摘要表.....	16
表十九	不同補習天數在「健康責任行為」構面之變異數分析摘要表.....	17
表二十	不同補習天數在「生命欣賞行為」構面之變異數分析摘要表.....	17
表二十一	不同補習天數在「運動行為」構面之變異數分析摘要表.....	17
表二十二	不同補習天數在「壓力管理行為」構面之變異數分析摘要表.....	18

第一章 緒論

第一節 研究背景

教育部 2001 年開始積極推動健康促進學校計畫，希望將健康生活從學校扎根，營造健康的校園環境，讓學生能從小能夠積極累積健康資本。根據世界衛生組織（World Health Organization, WHO）所提出的健康促進學校六大範疇概念，共包含整體學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、社區關係、個人健康技能、健康服務等。健康促進學校同時結合現有體系、組織與資源，從教育及衛生行政體系來結合，再加上家長、老師、學生及社區的參與，建立「由下而上」的推展模式，營造出一種自動學習的環境，並且透過適當的健康議題，將健康融入日常生活之中（郭鐘隆，2005）。進入 21 世紀，健康更是一種樂活(Lifestyles of Health and Sustainability, LOHAS)的永續生活型態，除了追求健康更要守護地球，個人健康與生態體系能合諧共存（賴香如，2008）。健康促進不只是一項計劃，更是個人追求安適人生(well-being)的歷程，從小建立對自我健康的行為責任，透過學校課程的融入，以及健康環境的建構，讓學校、社區與家庭能建構穩定的協同合作關係。

當社會經濟穩定下，醫療保健技術與設備進步之後，人類平均壽命年齡越來越高，為了追求生活品質，從小就要建立動態的生活型態觀念。國人普遍養成不良的生活形態而造成許多慢性疾病的發生，尤其數位媒體設備在家庭越來越普遍，反而造成許多「宅男」、「宅女」族群，經常採取靜態生活形態，對於個人健康漠不關心。而多數的不良生活方式，大都在兒童階段和國中生時期便已養成，因此，在行為塑造期的階段必須投注更多心力來改變生活形態（陳素芬、鄭惠美、照屋博行、李詩鎮，2004）。

健康是人類的生存基本需求，更是促進社會進步的重要根本，近年來我國健保負擔日愈龐大，如何促進國人健康行為，才能真正達到「富國強身」的目標。而長期靜態生活型態已成為造成健康危機的主因，改變生活習慣必須盡早開始，

因此，掌握青少年的健康行為才能訂定適合青少年的健康政策，當青少年正值身體發展關鍵期時，學校如能適時提供正確的健康行為學習場域，將有利於學生學習健康技能，促進全人發展。

第二節 研究問題

- 一、個人背景變項及青少年健康生活型態之現況分析。
- 二、不同年級對青少年健康生活型態行為之差異性。
- 三、不同性別對青少年健康生活型態行為之差異性。
- 四、不同補習天數對青少年健康生活型態行為之差異性。

第三節 研究價值

本研究目的在於了解青少年健康生活型態，研究結果作為學校制定健康議題的執行策略，讓健康促進學校概念能更具體落實，並且持續追蹤學生健康行為。

第二章 文獻探討

第一節 健康促進概念

英國哲學家洛克(John Locke, 1632-1704)曾說過：「健全的心靈，寓於健全的身體」。健康的身體是一切的根本，缺乏健康的身體，追求任何事物便成為虛幻的，因此，追求健康便成為個人的終身目標。有鑑於 18 世紀工業革命以來，世界進入機械化的社會，人民生活水平提高，人口急遽增加後，過於追求物質生活而導致於健康狀態逐年降低趨勢。在 1948 年世界衛生組織便積極推動全人(well-being)的健康狀態：「健康並非僅沒有身體上的疾病，更須包含心理、生理及社會三者兼備之狀態」。Pender 更進一步解釋健康促進強調個人朝向正向生活的能力(Pender, 1987)，到了 1994 年，世界衛生組織更強調健康行為必須結合社會和個人資源以發展身體的健康能力。1996 年世界衛生組織西太平洋區署(WHO Regional Office for the Western Pacific)所頒布的「地區健康促進學校發展綱領-行動架構」中更明確指出學校是推動健康促進的重要場域，並對健康促進學校(Health promoting school)做了以下定義：「學校社區的所有成員共同合作，提供學生一種整體與正向的經驗和架構，以促進維護學生的健康」。

第二節 青少年健康行為現況

從 Chen, Liou and Wu(2008)調查青少年的健康生活型態中便可發現，青少年週一至週五平均每天看電視 2.28 小時玩電腦 1.64 小時，週末或假期平均看電視 4.07 小時玩電腦 3.38 小時。丁秋娟(2004)調查台北縣三重地區國中生的休閒活動，結果顯示國中生主要從事的休閒活動前五項分別是看電視、欣賞音樂、聊天、聽音樂及上網找資料，學生對運動相關活動卻興趣缺缺。青少年階段正值生長發育的關鍵期，長期的靜態生活習慣，長久下來往往容易造成潛藏的健康危機。

根據林隆光、施永豐與蕭朱杏(2006)調查台灣地區 6-18 歲屈光狀況之流行病學，結果發現罹患近視的學童比率逐年增加，從小學一年級 20%，到國小六年前增加至 61%，國中三年級已經增加到 76%。其調查同時發現，近視與近距離

用眼之行為密切相關，國內兒童大多從事靜態學習、電腦及電玩等活動，而缺乏戶外動態活動。為避免學童太早發生近視，應盡量增加戶外休閒活動時間，減少使用電腦或觀看電視時間。

周思源、李玫姿、梁文敏、郭憲華、張麗惠、賴璟賢、朱日橋與郭憲文(2006)對台灣地區青少年進行調查，發現有 37.2%的學生在 12 歲以前(含)已開始吸菸，國中生占 48.8%。邱鈺雯(2005) 調查高雄市青少年吸菸之現況，有固定吸菸行為的國中男性吸菸率為 2.4%，國中女性吸菸率 3.0%。根據衛生署國民健康局在 2002 年的「國民健康促進知識、態度及行為調查」資料中顯示，14%的 15-17 歲青少年有吸菸經驗；男性青少年有 17%的吸菸率，女性青少年有 4%的吸菸率；在吸菸經驗的青少年，第一次吸菸地點有 41%是在學校，第一次吸菸 77%主要是受到朋友或同學的影響。衛生署國民健康局的調查資料同時也顯示出男、女性青少年的嚼食檳榔率，分別為 5.5%及 0.7%；第一次嘗試嚼檳榔主要是因為好奇心，年齡分布在 10-13 歲；如果週遭有嚼檳榔的朋友，本身嚼食檳榔的比率也比較高(行政院衛生署國民健康局，2003)。周思源等人(2006)的調查發現，有 34.8%的學生在 12 歲以前(含)已開始嚼食檳榔。唐子俊(2007)則透過訪談深入了解有嚼檳榔的國中生的背後因素，主要是為了取得人際關係而接觸檳榔，會再次嚼食檳榔也是同儕因素。青少年嘗試吸菸及檳榔的年齡層越來越低，特別是好奇心與同儕關係的壓力，容易讓自己接觸到吸煙及嚼食檳榔。

第三節 影響青少年健康行為之因素

國中階段課業壓力繁重下，必須協助宣洩壓力的正當管道，學生個人健康管理更是學校不可忽視的一環。Jones, O'Connor, Conner, McMillan and Ferguson(2007)的研究證實壓力會讓人產生一些不健康的行為。在青少年時期學生，特別重視同儕之間的關係，因此，倘若學生在學校能具備良好同儕關係及更多的社會資本，將有助於落實健康的生活行為(黃春太、姜逸群、黃雅文、胡益進，2007)。除同儕之間的良好互動能幫助學生建立良好健康行為外，學校在推動健康議題時，更必須有合適的健康相關教學人員，這是一種學校發展健康政策

重要的方向。尤其青少年是培養健康技能的關鍵時期(賴香如, 2006), 若能在此階段讓青少年建立身體活動促進健康的價值信念及行為, 學習獨立自主生活形態, 將有助於終身規律身體活動習慣的建立(黃淑貞、王敏華、洪文綺、吳齊殷, 2010)。老師是推動健康促進學校的重要關鍵人員(St. Leger, 2000), 有老師的支持能提高學生參與運動意願, 親師關係愈密切, 則能共同注意學生的健康促進生活型態, 進而促使學生落實營養行為、健康責任行為、運動(劉翠薇、黃淑貞、洪文綺、李秋妮, 2005)。因此, 老師未能具備健康生活型態及健康教學的專業能力, 將會造成學校追求高品質健康教學的一項重要阻礙因素(Hausman & Ruzek, 1995)。Gillander and Hammarstrom(2002)、Kolbe, Collins and Cortese(1997)也指出健康促進行為對學童或青少年的生理、心理健康與未來各方面的發展均相當重要。

第三章 研究方法

第一節 研究工具

本文主要採用 Chen, Wang, Yang and Liou (2003)所編制的青少年健康促進量表(Adolescent Health Promotion Scale)。Chen et al. (2003)所編制的青少年健康促進量表經過因素分析後共有 6 個構面，分別為營養行為、人際間支持行為、健康責任行為、生命欣賞行為、運動行為、壓力管理行為，解釋變異量為 51.14%。其總量表的內部一致性係數 Cronach's α 為.93，各分量表係數自.75.至.88。此量表記分方式採 Likert5 點量表，計分方式分別為：從來沒有(從未做過此項行為或未曾有過，約做到一成(0-10%) 以下)、偶爾如此(偶爾做到此項行為，約做到三成(30%)左右)、約半如此(約五成(50%)左右做到)、經常如此(約七成(70%)左右做到)、總是如此(約九成(90-100%) 以上做到)。計分方式依序為 1、2、3、4、5，得分越高表示健康促進行為越佳。

營養行為係指日常飲食型態及食物的選擇，共 6 題，總分 6~30 分；人際間支持行係指能發展社會支持系統，共 7 題，總分 7~35 分；健康責任行為係指個人對自己的健康所付出的注意、接受的責任和需要時尋求專業人員的協助，共 8 題，總分 8~40 分；生命欣賞行為，係指欣賞自己、對生命充滿信心及樂觀、努力讓自己覺得是朝向積極的方向成長和改變，共 8 題，總分 8~40 分；運動行為係指從事運動與休閒的活動，共 5 題，總分 5~25 分；壓力管理行為係指當人在面對壓力時能放鬆自己及運用減輕壓力的方法，使各器官系統穩定及紓解心理壓力等，共 6 題，總分 6~30 分。個人背景變項分為性別、年級及補習天數。

第二節 研究對象

研究對象則是隨機抽樣選取 101 學年度一、二、三年級學生各 8 個班級，扣除不願參與調查的班級後，共 520 人填寫問卷，所得問卷扣除作答不全問卷後，得有效問卷 519 份，有效回收比率為 99%。

第三節 資料處理與分析

統計工具使用 SPSS15.0 統計軟體，個人背景變項及青少年健康促進量以平均數、標準差進行分析比較，以 T test 分析不同性別對青少年健康促進量之差異性，one-way ANOVA 檢驗不同年級及不同補習天數對青少年健康促進量之差異性。進行統計分析時，以.05 為顯著水準考驗。

第四節 研究限制

本研究以國中青少年為研究對象，樣本位於台南市都會區學校，研究結果可供都會區學校參考，但是無法普遍推論於非國中階段學校及非都會區學校。

第四章 結果與討論

第一節 結果

一、個人背景變項及青少年健康促進量表現況分析

本研究個人背景變項共有性別、年級及補習天數三個因素，如表一。在性別因素中，男性有 272 位(52.4%)、女性有 247 位(47.6%)；在年級因素中，一年級有 249 位(48%)、二年級有 163 位(31.4%)、三年級有 107 位(20.6%)；在補習天數因素中，沒有補習有 84 位(16.2%)、1-2 日有 94 位(18.1%)、3-4 日有 193 位(37.2%)、5-7 日有 148 位(28.5%)，各年級補習現況如表二。

表一 個人背景變項因素摘要表

統計項目	類別	樣本數	百分比
性別	男	272	52.4
	女	247	47.6
總和		519	100%
年級	一年級	249	48.0
	二年級	163	31.4
	三年級	107	20.6
總和		519	100%
補習天數	沒有補習	84	16.2
	1-2 日	94	18.1
	3-4 日	193	37.2
	5-7 日	148	28.5
總和		519	100%

表二 不同年級補習現況之摘要表

	一年級	二年級	三年級	總和
沒有補習	41	25	18	84

1-2日	46	23	25	94
3-4日	104	62	27	193
5-7日	58	53	37	148
總和	249	163	107	519

二、青少年健康促進量表各構面現況分析

在青少年健康促進量表共有6個構面，其描述統計摘要如表三。其中得分最高為「人際間支持行為」(M=3.95)，得分最低為「健康責任行為」(M=3.34)。

表三 青少年健康促進量各構面之描述統計摘要表

構面	構面排序	平均數	標準差
營養行為	3	3.79	.694
人際間支持行為	1	3.95	.769
健康責任行為	6	3.34	.776
生命欣賞行為	2	3.80	.913
運動行為	5	3.40	.922
壓力管理行為	4	3.69	.852

在青少年健康促進量表「營養行為」構面中，共有6個題目，其描述統計摘要如表四。其中平均數得分最高為「每天都會吃早餐」(M=4.30)，得分最低為「每天選擇清淡不油膩的食物」(M=3.36)。

表四 營養行為之描述統計摘要表

題目內容	構面排序	平均數	標準差
每天都能固定三餐時間	2	4.18	1.036
每天選擇清淡不油膩的食物	6	3.36	.875
攝取含有豐富纖維質的食物 (如全麥、水果、蔬菜)	4	3.69	1.048

每天至少喝水 1500 毫升 (一般紙杯約 8 杯)	5	3.44	1.185
每天三餐都包括五大類食物 (如魚肉蛋奶類)	3	3.75	1.068
每天都會吃早餐	1	4.30	1.043

在青少年健康促進量表「人際間支持行為」構面中，共有 7 個題目，其描述統計摘要如表五。得分最高為「喜歡和親人保持良好關係」(M=4.13)及「能夠維持良好的人際關係」(M=4.13)，得分最低為「有煩惱時會願意找人談」(M=3.59)。

表五 人際間支持行為之描述統計摘要表

題目內容	構面排序	平均數	標準差
會給別人關懷或溫暖	6	3.84	1.018
會主動關心、聯繫周遭的人 (如朋友或同學)	4	4.00	.948
會跟別人討論自己關心的問題	5	3.87	1.074
每天都會讓自己微笑或大笑	3	4.10	1.055
喜歡和親人保持良好關係	1	4.13	1.033
能夠維持良好的人際關係	1	4.13	.950
有煩惱時會願意找人談	7	3.59	1.238

在青少年健康促進量表「健康責任行為」構面中，共有 8 個題目，其描述統計摘要如表六。得分最高為「每次用餐前會洗手」(M=3.94)，得分最低為「每月至少觀察身體一次，看有無改變或異常狀況」(M=2.76)。

表六 健康責任行為之描述統計摘要表

題目內容	構面排序	平均數	標準差
買食物時會看成分標示或有效日期	2	3.93	1.185
體重過輕或過重會努力調整	3	3.54	1.267

有健康問題會尋找醫療相關人員討論	7	2.91	1.283
每月至少觀察身體一次，看有無改變 或異常狀況	8	2.76	1.262
餐後會刷牙或使用牙線	5	3.29	1.251
每次用餐前會洗手	1	3.94	.999
閱讀有關促進健康的資訊	6	2.94	1.126
盡量選擇較少添加物 (如色素、防腐劑)的食品	4	3.38	1.075

在青少年健康促進量表「生命欣賞行為」構面中，共有 8 個題目，其描述統計摘要如表七。得分最高為「知道生命中哪些部分對我而言是重要的」(M=4.01)，得分最低為「懂得欣賞自己」(M=3.58)。

表七 生命欣賞行為之描述統計摘要表

題目內容	構面排序	平均數	標準差
懂得欣賞自己	8	3.58	1.150
對生命充滿信心及樂觀	6	3.79	1.151
努力讓自己朝向積極的方向成長和改變	3	3.87	1.081
知道自己的優缺點並接納自己	4	3.80	1.105
隨時檢討並修正自己的缺點	7	3.68	1.035
知道生命中哪些部分對我而言是重要的	1	4.01	1.060
努力讓自己覺得每天是有樂趣及挑戰的	2	3.88	1.112
努力讓自己覺得每天的生活是有意義的	4	3.80	1.179

在青少年健康促進量表「運動行為」構面中，共有 5 個題目，其描述統計摘要如表八。得分最高為「每週會從事健康體能運動（如散步、游泳、打球）」(M=3.81)，得分最低為「每天作運動或伸展操（或柔軟體操）」(M=2.96)。

表八 運動行為之描述統計摘要表

題目內容	構面排序	平均數	標準差
每天作運動或伸展操（或柔軟體操）	5	2.96	1.258
每週至少從事三次每次 20 至 30 分鐘有流汗的運動	3	3.48	1.302
每週會從事健康體能運動（如散步、游泳、打球）	1	3.81	1.267
每次做劇烈運動前會做暖身運動	2	3.54	1.226
每天站立或坐著都會保持抬頭挺胸的姿勢	4	3.22	1.049

在青少年健康促進量表「壓力管理行為」構面中，共有 6 個題目，其描述統計摘要表如表九。得分最高為「每天能利用時間放鬆自己」(M=3.91)，得分最低為「每天會安排作息時間，不致匆忙慌亂」(M=3.41)。

表九 壓力管理行為之描述統計摘要表

題目內容	構面排序	平均數	標準差
每天能利用時間放鬆自己	1	3.91	1.162
每次感覺到壓力時都知道壓力來源	5	3.52	1.216
會注意自己的情緒變化	2	3.83	1.082
每天睡眠充足（約 6 至 8 小時）	4	3.72	1.260
每天會安排作息時間，不致匆忙慌亂	6	3.41	1.150
對於不合理的要求會以適當的態度去反映	3	3.76	1.111

三、不同年級對健康促進生活型態行為之差異性

(一)不同年級對營養行為構面之差異性

不同年級對「營養行為」構面達顯著差異 ($F=5.767, p<.05$)，經由 Scheffe 事後比較得知一年級 (M=23.35) 高於三年級 (M=21.88)。變異數分析摘要表如表十。不同年級在「營養行為」構面之變異數分析摘要表

表十 不同年級在「營養行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	196.571	2	98.286	5.767	.003*	
組內	8777.398	515	17.043			1>3
總和	8973.969	517				

*p<.05 1、一年級；2、二年級；3、三年級。

(二)不同年級對人際間支持行為構面之差異性

不同年級對「人際間支持行為」構面未達顯著差異 (F=1.924, p>.05)。變異數分析摘要表如表十一。

表十一 不同年級在「人際間支持行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
組間	111.037	2	55.519	1.924	.147
組內	14888.581	516	28.854		
總和	14999.618	518			

*p<.05 1、一年級；2、二年級；3、三年級。

(三)不同年級對健康責任行為構面之差異性

不同年級對「健康責任」構面達顯著差異 (F=10.146, p<.05)，經由 Scheffe 事後比較得知一年級(M=27.65)高於二年級 (M=26.66)，二年級 (M=26.66) 高於三年級 (M=24.48)。變異數分析摘要表如表十二。

表十二 不同年級在「健康責任」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	756.058	2	378.029	10.146	.000*	1>2
組內	19225.750	516	37.259			2>3
總和	19981.807	518				

*p<.05 1、一年級；2、二年級；3、三年級。

(四)不同年級對生命欣賞行為構面之差異性

不同年級對「生命欣賞」構面達顯著差異 ($F=3.429, p<.05$)，經由 Scheffe 事後比較得知一年級 ($M=31.08$) 高於三年級 ($M=28.88$)。變異數分析摘要表如表十三。

表十三 不同年級在「生命欣賞行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	363.415	2	181.707	3.429	.033*	
組內	27292.456	515	52.995			1 > 3
總和	27655.871	517				

* $p<.05$ 1、一年級；2、二年級；3、三年級。

(五)不同年級對運動行為構面之差異性

不同年級對「運動行為」構面達顯著差異 ($F=6.414, p<.05$)，經由 Scheffe 事後比較得知一年級 ($M=17.89$) 高於二年級 ($M=16.69$) 及三年級 ($M=15.45$)。變異數分析摘要表如表十四。

表十四 不同年級在「運動行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	471.369	2	235.685	11.539	.000*	
組內	10539.583	516	20.426			1 > 2、3
總和	11010.952	518				

* $p<.05$ 1、一年級；2、二年級；3、三年級。

(六)不同年級對壓力管理行為構面之差異性

不同年級對「壓力管理行為」構面達顯著差異 ($F=6.414, p<.05$)，經由 Scheffe 事後比較得知一年級 ($M=22.63$) 高於三年級 ($M=20.63$)，二年級 ($M=22.43$) 高於三年級 ($M=20.63$)。變異數分析摘要表如表十五。

表十五 不同年級在「壓力管理行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	328.322	2	164.161	6.414	.002*	1 > 3
組內	13207.254	516	25.595			2 > 3
總和	13535.576	518				

* $p < .05$ 1、一年級；2、二年級；3、三年級。

四、不同性別對健康促進生活型態行為之差異性

不同性別在青少年健康促進量表之差異性，在「人際間支持行為」及「運動行為」構面有達顯著差異 ($p < .05$)，描述統計摘要表如表十六。前者，女性平均分數($M=28.54$)高於男性($M=26.89$)；而後者，男性平均分數($M=17.96$)高於女性($M=15.96$)。其他構面則均未達顯著差異。

表十六 不同性別對青少年健康促進量表之描述統計摘要表

構面	性別	個數	平均數	標準差	t 值
營養行為	男	272	23.06	4.159	.056
	女	247	22.36	4.145	
人際間支持行為	男	272	26.89	5.646	.000*
	女	247	28.54	4.943	
健康責任行為	男	272	26.43	6.213	.325
	女	247	26.97	6.209	
生命欣賞行為	男	272	30.36	7.580	.908
	女	247	30.44	7.009	
運動行為	男	272	17.96	4.520	.000*
	女	247	15.96	4.488	
壓力管理行為	男	272	22.38	5.140	.274
	女	247	21.89	5.078	

*p<.05

五、不同補習天數對青少年健康促進量表之差異性

(一)不同補習天數對營養行為構面之差異性

不同補習天數對「營養行為」構面達顯著差異($F=6.014, p<.05$)，經由 Scheffe 事後比較得知補習 1-2 日 ($M=23.48$)、3-4 日 ($M=23.19$) 高於沒有補習 ($M=21.17$)。變異數分析摘要表如表十七。

表十七 不同補習天數在「營養行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	303.908	3	101.303	6.014	.000*	
組內	8675.240	515	16.845			2、3>1
總和	8979.148	518				

*p<.05 1、沒有補習；2、1-2 日；3、3-4 日；4、5-7 日。

(二)不同補習天數對人際間支持行為構面之差異性

不同補習天數對「人際間支持行為」構面未達顯著差異($F=1.759, p>.05$)。變異數分析摘要表如表十八。

表十八 不同補習天數在「人際間支持行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性
組間	152.110	3	50.703	1.759	.154
組內	14847.508	515	28.830		
總和	14999.618	518			

*p<.05 1、沒有補習；2、1-2 日；3、3-4 日；4、5-7 日。

(三)不同補習天數對健康責任行為構面之差異性

不同補習天數對「健康責任行為」構面達顯著差異($F=5.684, p<.05$)，經由 Scheffe 事後比較得知補習 1-2 日 ($M=27.40$)、3-4 日 ($M=27.20$)、5-7 日 ($M=26.99$) 高於沒有補習 ($M=24.18$)。變異數分析摘要表如表十九。

表十九 不同補習天數在「健康責任行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	640.356	3	213.452	5.684	.001*	
組內	19341.451	515	37.556			2、3、4>1
總和	19981.807	518				

*p<.05 1、沒有補習；2、1-2 日；3、3-4 日；4、5-7 日。

(四)不同補習天數對生命欣賞行為構面之差異性

不同補習天數對「生命欣賞行為」構面達顯著差異 (F=2.811, p<.05)，經由 Scheffe 事後比較得知補習 1-2 日 (M=31.28)、3-4 日 (M=30.96)、5-7 日 (M=30.20) 高於沒有補習 (M=28.49)。變異數分析摘要表如表二十。

表二十 不同補習天數在「生命欣賞行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	445.657	3	148.552	2.811	.039*	
組內	27212.783	515	52.840			2、3、4>1
總和	27658.439	518				

*p<.05 1、沒有補習；2、1-2 日；3、3-4 日；4、5-7 日。

(五)不同補習天數對運動行為構面之差異性

不同補習天數對「運動行為」構面達顯著差異 (F=3.757, p<.05)，經由 Scheffe 事後比較得知補習 1-2 日 (M=17.84) 高於沒有補習 (M=15.71)。變異數分析摘要表如表二十一。

表二十一 不同補習天數在「運動行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	235.820	3	78.607	3.757	.011*	
組內	10775.132	515	20.923			2>1
總和	11010.952	518				

*p<.05 1、沒有補習；2、1-2日；3、3-4日；4、5-7日。

(六)不同補習天數對壓力管理行為構面之差異性

不同補習天數對「壓力管理行為」構面達顯著差異 (F=4.189, p<.05)，經由 Scheffe 事後比較得知補習 1-2 日 (M=22.99)、3-4 日 (M=22.75)、5-7 日 (M=21.53) 高於沒有補習 (M=20.90)。變異數分析摘要表如表二十二。

表二十二 不同補習天數在「壓力管理行為」構面之變異數分析摘要表

	平方和	自由度	平均平方和	F 檢定	顯著性	事後比較
組間	322.455	3	107.485	4.189	.006*	
組內	13213.121	515	25.657			2、3、4>1
總和	13535.576	518				

*p<.05 1、沒有補習；2、1-2日；3、3-4日；4、5-7日。

第二節 討論

一、個人背景變項之現況分析

在性別因素中，男性有 272 位(52.4%)、女性有 247 位(47.6%)；在年級因素中，一年級有 249 位(48%)、二年級有 163 位(31.4%)、三年級有 107 位(20.6%)；在補習天數因素中，沒有補習有 84 位(16.2%)、1-2 日有 94 位(18.1%)、3-4 日有 193 位(37.2%)、5-7 日有 148 位(28.5%)。國中生在升學課業的壓力下，僅有將近 16% 的人數沒有參與課後補習。

二、青少年健康促進量表各構面分析

在青少年健康促進量表 6 個構面，得分最高為「人際間支持行為」，得分最低為「健康責任行為」，顯示出青少年強調人際關係，卻忽視個人健康行為。

在「營養行為」構面中，得分最高為「每天都會吃早餐」，得分最低為「每天選擇清淡不油膩的食物」，此結果與史瓊濤(2009)調查台北縣國中生的結果一致。顯示出學生普遍都能養成吃早餐的好習慣，但學生除午餐由學校供應外，早、晚餐是以外食還是由家長準備，都將影響學生的營養行為，是值得進一步深入探

討。

在「人際間支持行為」構面中，平均數得分最高為「喜歡和親人保持良好關係」及「能夠維持良好的人際關係」。得分最低為「有煩惱時會願意找人談」，此部分與史瓊溱(2009)的調查一致。

在「健康責任行為」構面中，得分最高為「每次用餐前會洗手」。得分最低為「每月至少觀察身體一次，看有無改變或異常狀況」，此部分與史瓊溱(2009)的調查一致。

在「生命欣賞行為」構面中，得分最高為「知道生命中哪些部分對我而言是重要的」，得分最低為「懂得欣賞自己」，此結果與史瓊溱(2009)的調查一致。

在「運動行為」構面中，得分最高為「每週會從事健康體能運動（如散步、游泳、打球）」，得分最低為「每天作運動或伸展操（或柔軟體操）」，此結果與史瓊溱(2009)的調查一致。

在「壓力管理行為」構面中，得分最高為「每天能利用時間放鬆自己」，得分最低為「每天會安排作息時間，不致匆忙慌亂」，此結果與史瓊溱(2009)的調查一致。

三、不同年級對青少年健康促進量表之差異性

不同年級在青少年健康促進量表各構面分析結果呈現部分差異，其中在「營養行為」、「健康責任」、「生命欣賞行為」、「運動行為」及「壓力管理行為」均達顯著差異。在「營養行為」構面上與史瓊溱(2009)的研究相似，一年級優於三年級，推論原因，普遍三年級同學在校外補習比率偏高；在「健康責任」構面上與史瓊溱(2009)的研究相似，一年級優於二年級，二年級優於三年級，顯示出隨著年齡增加，學生更輕忽個人健康。在「生命欣賞行為」構面上，一年級優於三年級。在「運動行為」構面上，一年級優於三年級，顯示出學生可能因為課業逐年加重而造成個人運動時間的減少。在「壓力管理行為」構面上，一年級、二年級均優於三年級的表現，推測原因可能是一、二年級比起三年級在知覺課業壓力上較低，在加上 12 年國教政策推動下，學生智育成績比重偏低，減少課業壓力，

明顯感覺不到課業上的壓力。而三年級除面臨到末代基測的壓力下，在同儕情感上顯得更加不安定，青少年狂飆期也造成與家人相處上可能會有部分的壓力。

四、不同性別對青少年健康促進量表之差異性

不同性別在健康行為呈現差異性，與黃淑貞、姜逸群、賴香如、洪文綺、陳曉玫與袁寶珠（2003）之研究相符合。其中在「人際間支持行為」構面女性高於男性，此結果與李秀珍、李素幸與宋瑩珠(2009)的研究結果不一致，但與陳淑娟（2000）、楊瑞珍、蘇秀娟與黃秀麗(2001)與史瓊濤(2009)的研究相似，當面臨抉擇或困難時，女性比起男性更積極向外界尋求幫助。顯示出女性在健康促進行為受到同儕的影響較高，有更高的同儕支持，將有助於健康行為；而「運動行為」，男性高於女性，此結果與李秀珍、李素幸與宋瑩珠(2009)的研究結果不一致，但與王淑芳、顏效禹、何佩玲、張碧芳與呂昌明(2008) 與史瓊濤(2009)的研究一致。顯示出男性在參與運動行為的意願高於女性，有更多的男性更將運動變成個人健康生活的一部分。其他構面則未達顯著差異。

五、不同補習天數對青少年健康促進量表之差異性

不同補習天數對青少年健康促進量表呈現部分差異性，其中在「營養行為」、「健康責任行為」、「生命欣賞行為」、「運動行為」、「壓力管理行為」均達顯著差異，有參與補習者均優於沒有補習者。推測其原因，本校地處東區文教區域，家長社經背景普遍較高，因此家長較重視學生的健康生活行為，也能全面性的關注到學生心理上的調適。

第五章 結論與建議

第一節 結論

- 一、在個人背景變項之現況分析中，顯示出目前國中生補習比率依然偏高，僅占16%的國中生沒有參與補習。
- 二、在青少年健康促進量表中，得分最高為「人際間支持行為」，得分最低為「健康責任行為」。
- 三、不同年級對青少年健康促進量表呈現部分的差異性。在青少年健康促進量表各個構面上，低年級學生普遍優於高年級生。
- 四、不同性別對青少年健康促進量表呈現部分的差異性。在「人際間支持行為」構面中，女性優於男性，而「運動行為」構面中，則是男性優於女性。
- 五、不同補習天數對青少年健康促進量表呈現部分的差異性。在「營養行為」、「健康責任行為」、「生命欣賞行為」、「運動行為」及「壓力管理行為」構面中，有補習的學生普遍優於沒有補習的學生。

第二節 建議

一、立即可行性之建議

(一)健康認知層面上，在國小已有健康教育相關課程，國中青少年階段普遍具備基本的健康知識，但青少年在健康技能的落實上顯然嚴重不足。因此，在國中課程與教學上，除增加知識健康知識之廣度及深入外，應增加多一點的實務性活動，例如：選擇營養食品之技能、基本水中自救能力、簡易急救技能等，以培養學生對自我健康的責任感。

(二)青少年階段是健康行為養成的關鍵時期，除學校持續透過課程與教學傳遞正確的健康知識外，更需要落實在家庭生活。尤其，現代家庭外食比率偏高，由其國中課後補習比率偏高，除中餐外幾乎都依賴外面餐館，在飲食營養上不易掌控。學校能與社區能建立支持性夥伴關係，讓家長能協助子女慎選符合健康營養的餐館。

二、中、長期之建議

(一)傳統以來，國中階段著重在升學聯考的菁英教育，許多非主科的課程經常淪落到配課或借課考試用，以至於無法確實落實健康課程及體育活動。目前在12年國教政策的推動下，智育成績非升學的唯一取向，更重視學生的多元學習表現，包括參與社團及體適能檢測。未來學生在推動政策時，便可朝向規畫更多元的動態活動學習課程。

(二)學生課後補習比率偏高，未來在十二年國教政策的推動下，以學科為主的課後補習比重將會降低，取而代之的可能是體適能活動、競技運動或實驗操作課程，智育成績已非唯一目標，讓家長能夠關注到學生的全人發展。

(三)持續追蹤一、二年級學生的健康生活型態，以掌握現在影響青少年健康行為的各個因素，並擬定健康策略來增進學生積極的健康行為。

(四)未來可增加個人背景變項，例如：家長社經背景、學業成績、家庭子女數等等，掌握青少年背景因素之間的相關性，以提供更多面向的健康推動策略。

參考文獻

- 丁秋娟 (2004)。臺北縣國中學生休閒活動之研究-以三重區為例 (未出版之碩士論文)。臺北市立師範學院，臺北市。
- 王淑芳、顏效禹、何佩玲、張碧芳、呂昌明 (2008)。影響國中學生運動行為之性別差異研究。學校衛生，52，37-53
- 史瓊濤 (2009)。國中生健康促進生活型態及其相關因素研究-以臺北縣某國中生為例 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 李秀珍、李素幸、宋瑩珠 (2009)。國中生健康促進生活型態及其影響因素之探討-以台南縣四所國中生為例。學校衛生，54，107-122。
- 行政院衛生署國民健康局 (2003)。台灣地區國民健康促進知識、態度與行為調查成果報告第一冊。台北：行政院衛生署國民健康局。
- 林隆光、施永豐、蕭朱杏 (2006)。台灣地區 6-18 歲屈光狀況之流行病學研究調查。行政院衛生署國民健康局 95 年度科技研究發展計畫 (編號：DOH95-HP-1315)，未出版。
- 邱鈺雯(2005)。青少年吸菸及戒菸之探討-以高雄市八所國中高中職學校學生為例 (未出版之碩士論文)。國立高雄醫學大學，高雄市。
- 周思源、李孜姿、梁文敏、郭憲華、張麗惠、賴璟賢、朱日橋、郭憲文 (2006)。台灣地區在校青少年吸菸、喝酒及嚼食檳榔與藥物使用之盛行率。中台灣醫誌，11 (3)，177-186。
- 唐子俊 (2007) 高雄地區青少年嚼食檳榔行為。行政院衛生署國民健康局 96 年度科技研究發展計畫 (編號：DOH95-HP-1503)，未出版。
- 郭鐘隆 (2005)。推動學校本位的健康促進學校。臺灣教育，634，14-19。
- 陳素芬、鄭惠美、照屋博行、李詩鎮 (2004)。日本與台灣小學生生活習慣、生活態度、生活狀況的比較研究。學校衛生，45，1-15。
- 陳淑娟 (2000)。國中生行為困擾、求助態度與求助偏好之研究 (未出版之碩

- 士論文)。國立高雄師範大學，高雄市。
- 黃春太、姜逸群、黃雅文、胡益進（2007）。國中生的社會資本與健康促進生活型態之研究。**健康促進與衛生教育學報**，**28**，105-126。
- 黃淑貞、王敏華、洪文綺、吳齊殷（2010）。青少年同儕社會網絡和社會心理因素與身體活動之相關研究。**健康促進與衛生教育學報**，**34**，33-54。
- 黃淑貞、姜逸群、賴香如、洪文綺、陳曉玟、袁寶珠（2003）。台灣地區國小學童健康行為現況及其社會人口學變項之相關研究。**衛生教育學報**，**19**，155-177。
- 楊瑞珍、蘇秀娟、黃秀麗（2001）。臺北市不同學制學生健康促進生活方式之初步探討。**醫護科技學刊**，**3**（1），1-18。
- 賴香如（2008）。各國健康促進學校計劃之特色與啟示。**學校衛生**，**52**，107-115。
- 賴香如（2006）。培養生活技能促進青少年健康。**學校體育**，**16**（3），50-55。
- 劉翠薇、黃淑貞、洪文綺、李秋妮（2005）。青少年運動行為之探討。**醒吾學報**，**30**，139-164。
- Chen, M.-Y., Liou, Y.-M., & Wu, J.-Y. (2008). The Relationship between TV/Computer Time and Adolescents' Health-Promoting Behavior: A Secondary Data Analysis. *The Journal of Nursing Research*, *16*(1), 75-85.
- Chen, M. Y., Wang, E. K., Yang, R. J., & Liou, Y. M. (2003). Adolescent Health Promotion Scale: Development and Psychometric Testing. *Public Health Nursing*, *20*(2), 104-110.
- Gillander, G. K., & Hammarstrom, A. (2002). Can school-related factors predict future health behaviour among young adolescents? *Public Health*, *116*, 22-29.
- Hausman, A. J. & Ruzek, S. B. (1995). Implementation of comprehensive school health education in elementary schools: focus on teacher concerns. *Journal of School Health*, *65*, 81-86.
- Jones, F. A., O'Connor, D. B., Conner, M. T., McMillan, B. R. W., & Ferguson, E.

(2007). Impact of daily mood, work hours, and iso-strain variables on self-reported health behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 92(6), 1731-1740.

Kolbe, L. J., Collins, J., & Cortese, P. (1997). Building the capacity of schools to improve the health of the nation: A call for assistance from psychologists. *American Psychologist*, 3, 256-265.

Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. (2nd ed). East Norwalk: Appleton & Lange.

St. Leger., L. (2000). Reducing the barriers to the expansion of health-promoting schools by focusing on teachers. *Health Education*, 100(2), 81-87.

- 8.會主動關心、聯繫周遭的人（如朋友或同學）
- 9.會跟別人討論自己關心的問題
- 10.每天都會讓自己微笑或大笑
- 11.喜歡和親人保持良好關係
- 12.能夠維持良好的人際關係
- 13.有煩惱時會願意找人談
- 14.買食物時會看成分標示或有效日期
- 15.體重過輕或過重會努力調整
- 16.有健康問題會尋找醫療相關人員討論
- 17.每月至少觀察身體一次，看有無改變或異常狀況
- 18.餐後會刷牙或使用牙線
- 19.每次用餐前會洗手
- 20.閱讀有關促進健康的資訊
- 21.盡量選擇較少添加物（如色素、防腐劑）的食品
- 22.懂得欣賞自己
- 23.對生命充滿信心及樂觀
- 24.努力讓自己朝向積極的方向成長和改變
- 25.知道自己的優缺點並接納自己
- 26.隨時檢討並修正自己的缺點
- 27.知道生命中哪些部分對我而言是重要的
- 28.努力讓自己覺得每天是有樂趣及挑戰的
- 29.努力讓自己覺得每天的生活是有意義的
- 30.每天作運動或伸展操（或柔軟體操）
- 31.每週至少從事三次每次 20 至 30 分鐘有流汗的運動
- 32.每週會從事健康體能運動（如散步、游泳、打球）
- 33.每次做劇烈運動前會做暖身運動

- 34.每天站立或坐著都會保持抬頭挺胸的姿勢
- 35.每天能利用時間放鬆自己
- 36.每次感覺到壓力時都知道壓力來源
- 37.會注意自己的情緒變化
- 38.每天睡眠充足（約6至8小時）
- 39.每天會安排作息時間，不致匆忙慌亂
- 40.對於不合理的要求會以適當的態度去反映

【問卷到此結束，請你再檢查一次是否有漏答之處。謝謝合作！】