



健康促進與 衛生教育學報

Journal of Health Promotion and Health Education

專 題

教師職場靈性量表之發展

吳和堂

探討大學生五大人格特質與健康認知對健康行為的影響

黃滄榕、鄭嫻嫻

大專校院聽覺障礙學生休閒運動參與現況及阻礙之分析

鍾易廷、王瑋瑄

新北市某高職學生節食行為及其相關因素研究

趙婷蕙、陳政友



第**46**期
2016年12月

健康促進與衛生教育學報

(原衛生教育學報)

第四十六期

2016年12月出刊

出版機關：國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

發行人：張國恩

總編輯：胡益進

主編：張鳳琴

副主編：施淑芳

編輯委員（以姓氏筆畫排序）：

何英奇（中國文化大學心理輔導學系）

張晏蓉（國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系）

季力康（國立臺灣師範大學體育學系）

周碧瑟（國立陽明大學公共衛生學系）

洪玉珠（崇仁醫護管理專科學校）

張麗春（長庚科技大學護理學系）

陳怡樺（臺北醫學大學公共衛生學系）

黃奕清（臺北海洋技術學院健康促進與銀髮保健系）

黃雅文（亞洲大學健康產業學系）

黃俊豪（國立臺灣大學健康行為與社區科學研究所）

董貞吟（國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育系）

廖 邕（國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育系）

劉影梅（國立陽明大學社區健康照護研究所）

蘇宏仁（國立清華大學南大校區數理教育研究所）

編輯助理：林昱宏

出版者：國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

地址：臺北市和平東路一段162號

電話：(02)77341721

E-mail：hphe@deps.ntnu.edu.tw

傳真：(02)23630326

網址：http://www.he.ntnu.edu.tw

經銷編印：高等教育出版公司

地址：臺北市館前路12號10樓

電話：(02)23885899

傳真：(02)23880877

劃撥帳號：18814763

戶名：高等教育文化事業有限公司

定價：單冊新臺幣300元

一年兩期 個人：新臺幣600元；機構：新臺幣1200元（均含郵資）

中華郵政臺北字第116號執照登記為雜誌交寄

版權所有，轉載刊登本刊文章需先獲得本刊同意，翻印必究

目 錄

研究論文

教師職場靈性量表之發展／吳和堂	1
探討大學生五大人格特質與健康認知對健康行為的影響 ／黃瀨瑢、鄭媄媄	39
大專校院聽覺障礙學生休閒運動參與現況及阻礙之分析 ／鍾易廷、王瑱瑄	67
新北市某高職學生節食行為及其相關因素研究 ／趙婷蕙、陳政友	93

本刊訊息

《健康促進與衛生教育學報》稿約	123
《健康促進與衛生教育學報》撰寫體例	125
《健康促進與衛生教育學報》投稿聲明書	131

Contents

Research Articles

The Development and Construct Validity of Teachers' Scale of Workplace Spirituality / <i>Ho-Tang Wu</i>	1
The Effects of College Students' Personality and Health Concepts on Their Health Behaviors / <i>Ching-Jung Huang, Chuan-Chuan Cheng</i>	39
Analysis of Recreational Sport Participation and Constraints for College Students with Hearing Impairment / <i>Yi-Ting Chung, Chen-Hsuan Wang</i>	67
Study on the Related Factors Contributing to Dieting Behaviors among the Senior Vocational School Students in New Taipei City, Taiwan / <i>Ting-Hui Chao, Cheng-Yu Chen</i>	93

健康促進與衛生教育學報

第 46 期，頁 1-37，2016 年 12 月

Journal of Health Promotion and Health Education

No. 46, pp. 1-37, December 2016

教師職場靈性量表之發展

吳和堂

摘要

本研究旨在發展教師職場靈性量表，首先依據文獻提出初稿，分為工作意義感、社群感及組織認同感三個層面共17題；其次，聘請4位專家進行審閱，審閱結果共修改6題，維持原題目者有11題；第三，進行預試，採探索性因素分析，經項目分析、因素與信度分析等三步驟，其中於第一因素分析中刪1題，剩下的16題進行第二次因素分析，結果發現變異解釋量上，總變異解釋量為75.00%，總信度為 .95；第四，就探索性因素分析所得的16題進行驗證性因素分析。本研究結果發現初始模式整體適切性可接受，基本適切度（項目品質檢驗）良好，三個潛在變項的組合信度與平均變異萃取量也都符合標準。此外，三個潛在變項具有構念區辨力，也與效標具有顯著的正向關聯。綜言之，本研究發展的16題三層面職場靈性量表具有信、效度，可供以進行相關研究。

關鍵詞：工作意義感、社群感、組織認同感、職場靈性

國立高雄師範大學教育學系教授，E-mail: t1665@nknucc.nknu.edu.tw

通訊地址：高雄市苓雅區和平一路116號，聯絡電話：07-7172930轉2191

投稿日期：104年12月16日；修改日期：105年2月20日；接受日期：105年2月22日

DOI: 10.3966/207010632016120046001

壹、緒論

「職場靈性」的英文包括“spirit at work”、“spirituality at work”、“workplace spirituality”、“spirituality in the workplace”、“organizational spirituality”等 (Kinjerski, 2013)，是由「靈性」衍伸而來 (Giacalone & Jurkiewicz, 2003)，意指從有意義的工作中獲得貢獻感，並與有共同目的者締結，且超越自己等深層的知覺 (Ashmos & Duchon, 2000)。

專注員工的職場靈性 (workplace spirituality) 是本世紀商業的一個重要趨勢 (Shellenbarger, 2000)，因為工作場所是個人靈性成長並與他人締結的場所 (Mirvis, 1997)。就如Krishnakumar與Neck (2002) 所提，職場靈性之所以引起學術的研究，原因在於人日益渴望體驗靈性，不僅在日常生活中，也希望在工作中有所體悟。除此之外，職場靈性不論對個人、組織與家庭都有相當大的助益，如增進個人的工作承諾 (commitment in the workplace) (Krishnakumar & Neck, 2002; Milliman, Ferguson, Trickett, & Condemni, 1999)；發現工作意義、滿足感、歸屬感、完整感與快樂 (Garcia-Zamor, 2003)；藉由職場靈性，個人在職場中可強化人我之間的關係與服務心，並可讓身、心、靈融入工作，來追求完整感 (Pielstick, 2005)，與組織的效能有正相關 (Jurkiewicz & Giacalone, 2004)。對家庭而言，具有高職場靈性者較有穩定的家庭生活與婚姻狀態，且對家庭角色的扮演會更加投入 (Perrone, Webb, Wright, Jackson, & Ksiazak, 2006)。是以，職場靈性不僅能促進個人的生理與心理正向成長，也對組織與家庭有正向的效果。如同張火燦、劉嘉雯與黃名揚 (2010) 的觀點，其認為職場靈性的展現除了影響工作外，也能增強友誼及愛的能力，有助於個人整體生活之健康、抗壓能力與生活滿意度等，進而達到工作與家庭生活間較平衡的狀態。

職場靈性是一較新的議題，尚有發展空間 (Fry, 2003; Giacalone & Jurkiewicz, 2003)。目前國外已發展一些相關的量表，作為蒐集資料的工具，如Duchon與Plowman (2005) 編製工作意義和目標問卷 (The Meaning and

Purpose at Work Questionnaire)、Milliman、Czaplewski與Ferguson (2003) 所發展之職場靈性量表 (Workplace Spirituality Scale)、Sheep (2004) 個人—組織職場靈性適合量表 (Workplace Spirituality Person-Organization Fit Scale) 等。臺灣則有杜強國與林芳生 (2009)、張火燦等人 (2010)，兩篇研究都編製職場靈性量表，但這些量表都是以醫院員工、EMBA (executive master of business administration, 企業管理在職碩士專精班) 學生、大學生、公司員工為對象，進行編製，此等研究對象不論在學歷、社經地位、工作內容都與教師不同。就中等學校以下教師學歷而言，大部分是學士與碩士，少部分博士；工作內容在於啟發學生的潛能，培養學生人格，既是經師也是人師的工作；社經地位方面，就黃毅志 (2003) 將其分為五等級，中小學教師是最高等級。是以，教師此一工作不論在學歷、社經地位、工作內容皆相近，若是以前述對象為樣本所發展的量表來調查教師，可能無法得到教師職場靈性的真相。另外，以教師為研究對象者只有Abdullah與Ismail (2013) 所發展的馬來西亞教師職場靈性量表 (Scale of Malay Version Workplace Spirituality)，臺灣尚未有關教師職場靈性之量表，因此有待發展。

綜合上述，由於臺灣尚未有教師職場靈性量表，是以本研究企圖發展之，以供研究教師職場靈性之用。

貳、文獻探討

一、職場靈性的測量

職場靈性的研究在1960年早期就受到注意，尤其是在學術、藝術和新聞界 (Giacalone & Jurkiewicz, 2003)，但自2000年以後的研究深受Ashmos與Duchon (2000) 兩人影響，其所編的工作意義和目標問卷，為後來的研究所參考，茲將2000年以後的職場靈性量表整理 (如表1)，進而分析職場靈性的內涵。

表1
職場靈性量表彙整

姓名	年代	量表名稱	參考之量表	預試對象	統計法	層面	題數	Likert
Ashmos與 Duchon	2000	工作靈性量表 (Spirituality at Work)		醫院員工	探索性因素分析 (exploratory factor analysis, EFA)	1. 個體層次：分為有意義的工作、內在生命、社群條件、靈性、靈性障礙 (blocks to spirituality)、個人責任 (personal responsibility)、與他人締結 (positive connections with other individuals)、冥想 (contemplation) 等因素 2. 工作單位層次：有社群感、工作單位的正向工作價值觀兩因素 3. 組織層次：有組織價值、個人與組織兩因素	66	7
Milliman等人	2003	職場靈性量表	Ashmos與Duchon (2000)	EMBA 學生	信度分析	1. 有意義的工作 2. 社群感 3. 一致的價值觀	21	7
Sheep	2004	個人—組織職場靈性適合量表	綜合1994~2003年的文獻，Ashmos與Duchon (2000) 的量表也在其中	大學學生	EFA 驗證性因素分析 (confirmatory factor analysis, CFA)	1. 自我工作的整合 2. 工作中的意義 3. 自我超越 4. 工作中的內在生命之成長與發展	20	7
Duchon與 Plowman	2005	工作意義和目標問卷	Ashmos與Duchon (2000)	醫院員工	信度分析	1. 社群 2. 工作中的意義 3. 內在生命 4. 工作單位的社群 5. 工作單位的工作意義	35	7
Kinjerski與 Skrypnek	2006	職場靈性量表 (Spirit at Work)	Ashmos與Duchon (2000)、Sheep	20~71歲	EFA	1. 有吸引力的工作 2. 社群感	18	6

(續下頁)

表1 (續)

姓名	年代	量表名稱	參考之量表	預試對象	統計法	層面	題數	Likert
			Work Scale) (2004)	的成人		3. 奧妙的經驗 4. 靈性聯結		
Moore與Casper	2006	職場靈性量表 (Workplace Spirituality)	Eisenberger、Huntington、Hutchison與Sowa (1986) 組織支持知覺量表 (Scale of Perceived Organizational Support)、Weiss、Davis、England與Lofquist (1967) 的明尼蘇達滿意問卷 (Minnesota Satisfaction Questionnaire)	公司員工	信度分析	1. 自我工作沉浸 2. 內在締結 3. 自我實現	17	5
Rego與e Cunha	2008	職場靈性量表	Ashmos與Duchon (2000)、Milliman等人 (2003)	公司員工	EFA	1. 團隊的社群感 2. 組織與個人價值觀的一致性 3. 對社群的貢獻感 4. 工作愉悅感	19	6
Pawar	2009	職場靈性量表	Ashmos與Duchon (2000)、Duchon與Plowman (2005)	公司員工	信度分析	1. 工作中的意義 2. 工作社群 3. 正向組織目的	12	5
Petchsawang與Duchon	2009	職場靈性量表	不同層面參考的量表各不同，締結層面 (connectinon) 是參考Duchon與Plowman (2005)、Kinjerski與Skrypnek (2006)	公司員工	CFA	1. 憐憫 2. 有意義的工作 3. 留心 4. 超越	22	5
Abdullah與Ismail	2013	馬來西亞教師職場靈性量表	Ashmos與Duchon (2000)	教師	EFA CFA	1. 工作的意義 2. 社群感 3. 組織價值觀一致	完整 (文版20中未呈縮減版是17題)	

(續下頁)

表1 (續)

姓名	年代	量表名稱	參考之量表	預試對象	統計法	層面	題數	Likert
Piryaei與Zare	2013	職場靈性量表	Milliman等人 (1993)	公司員工	信度分析	1. 有意義的工作 2. 社群感 3. 正向組織目的	20	5
杜強國與林芳生	2009	職場靈性量表	Ashmos與Duchon (2000)	公司員工	EFA	1. 有意義的工作 2. 社群感 3. 內在生命	21	6
張火燦等人	2010	職場靈性量表	Ashmos與Duchon (2000)	公司員工	CFA	1. 共同體 2. 有意義的工作 3. 內在生命	21	7

從表1可知，職場靈性的層面似乎沒有共識，可能是因EFA所造成，这也顯示因子（層面）尚未有一致性，但整體而言，不離個人、小組與組織三個層次。其次，就研究對象而言，以教師為研究對象者只有Abdullah與Ismail (2013) 所編的馬來西亞教師職場靈性量表，其他是以醫院員工、EMBA學生、大學生、成人或公司員工為預試對象。就問卷名稱來看，大多稱為職場靈性量表，有的稱為工作意義和目標問卷、個人—組織職場靈性適合量表、職場心靈感受問卷等。就編製依據而言，自Ashmos與Duchon (2000) 編出工作意義和目標問卷後，後者絕大多都以此為主，進行改編。就信效度而言，建構信效度的統計方法有採EFA、CFA，也有兩者並用，也有只做信度分析而已。就層面數而言，層面數介於3~7個間，以3個居多。至於題目數介於12~35題，以20題左右居多，而選項數是採5~7點的Likert式量表。

二、職場靈性的內涵

從表1來看，每一量表各有其層面，名稱雖不同，但彼此在概念上有所重疊。Ashmos與Duchon (2000)、Milliman等人 (2003) 將職場靈性分個人 (individual level)、工作單位 (work unit level) (小組) 與組織三個層次。因此，將此等三層次，加以分析與整合：

(一) 工作意義感——個人層次

尋找意義是個體基本動機，生命意義可從工作中獲得 (Frankl, 1963)，如 McLaughlin (1998) 所主張，組織若要能存活於二十一世紀，則必須讓員工覺得工作有意義與目的，因為有潛力的員工會尋找一個能讓他能表現個人的內在價值觀 (inner values) 的工作場所。Hawley (1993) 也認為有意義的工作是一種享受 (enjoy work)，能帶來的活力 (energized by work)。若工作中缺乏意義，則易在工作上導致疏離 (alienation) (Aktouf, 1992)。由上可知，工作意義感 (sense of meaning work) 在職場上是相當重要的。

工作意義感也就是Ashmos與Duchon (2000) 所謂有意義的工作，是指工作時有滿意與快樂感。杜強國與林芳生 (2009) 更明確地指出是以工作時的喜悅、成就、工作活力、覺察什麼是重要的等來衡量個人對工作所賦予的意義。工作意義感為職場靈性中的個人層次，Ashmos與Duchon (2000) 認為工作意義感包含：1. 社群條件 (conditions for community)：因為社群是一個體驗自我成長、被考評與一起工作感 (sense of working together) 的場所；2. 工作意義 (meaning at work)：是指工作的重要感、活力與愉悅感；3. 內在生命是指個人的希望感、個人價值觀的覺醒與靈性的關懷。Milliman等人 (2003) 則認為其內容著重於：1. 愉悅的工作 (enjoy work)；2. 工作中所獲得的能量 (energised by work)；3. 工作賦予個人的意義與目的 (work gives personal meaning and purpose)。

就Ashmos與Duchon (2000)、Milliman等人 (2003) 的觀點，表1所陳列的層面，屬於個人層次的工作意義感包含工作愉悅感、有吸引力的工作、有意義的工作、留心 (反向題)、奧妙經驗、對生命意義與價值的感悟、內在生命、超越等。再從一些職場靈性量表的題目，可能因採EFA，所以層面的命名雖彼此有所差異，但題目之間有所重疊，茲分析歸納如下：

1. 工作吸引力感

工作吸引力是指工作中所獲得的能量，如讓人有活力、生命力、精神等工作能量 (Milliman et al., 2003)，因此導致個人期待去工作，熱愛工作。相

關量表在此方面的題目如「期待來工作」、「我熱愛我的工作」。

2. 工作愉悅感

Milliman等人 (2003) 認為愉悅的工作是指個體在工作時的愉悅心境，相關量表在此方面的題目如「在工作中體驗快樂」、「工作時，讓我忘記時間」。Kinjerski與Skrypnik (2006) 所編的職場靈性量表在奧妙經驗 (mystical experience) 的題目如「工作時，沒有時間感或忘記所處的空間」、「在工作中，有時候我體驗到十足的喜悅和忘我」。另外，Petchsawang與Duchon (2009) 的超越層面也是奧妙經驗，從其所編量表的題目來看，如「工作時，讓我忘記時間」、「工作時，我體驗很喜悅和忘我的境界」。

3. 內在生命感

Ashmos與Duchon (2000) 所謂的內在生命是指因工作後，導致個人在心靈提升的情形，兩人指出職場靈性不是神秘的，而在工作中發現個人存在 (being)，讓人更豐富內在和外在的生命，如讓人覺得其存在與所作所為更有意義。如Conger (1994) 所謂的靈性是個人內在的感覺與力量，是對深層自我的了解，以及如何犧牲奉獻。在此層面上主要是以信仰、關懷、希望與個人覺知等來衡量個人的內在生命水準 (杜強國、林芳生，2009)。就此觀點而言，生命意義與價值的感悟、內在探索、內省涵養、自我肯定、靈性聯結等層面，都是在論述信仰、關懷、希望與個人覺知衡量個人的內在生命水準，亦即工作是因，靈性的提升是果，如「工作可帶來快樂」、「工作幫助我實踐我個人生命中的使命感」。

(二) 社群感——小組層次

社群感 (sense of community) 主要是在塑造支持性的文化 (Cohn & Kottkamp, 1993)，因為社群感首重會員資格 (membership)，若是彼此認識此一社群的會員，在感情上透過揭露 (disclosure) 和親密行為，以增加彼此情感的安全，歸屬感、信任感與接受感 (McMillan, 1996)。

早期的社群感偏重在對社區 (community) 知覺的研究，如Doolittle與

MacDonald (1978) 所發展的社群感量表 (Sense of Community Scale) 分為與鄰近地區之非正式互動 (informal interaction with neighbors)、安全性 (safety)、有利的都市生活 (pro-urbanism) (如有隱私性)、與喜好的鄰近地區之互動頻率 (neighboring preferences)、鄉土觀念 (localism) (如參與地方事務的慾望) 等層面。而職場靈性的社群感偏向心理取向, 且限於工作場所上的人際互動情形。如Miller (1992) 指出工作上的社群感是以人的內在自我 (inner self), 來看待與他人的關係, 包含對同事的支持、能自由表達關懷等之感覺; Ashmos與Duchon (2000) 也指出社群感為同事間的行為與關懷上之互動; Milliman等人 (2003) 更明確地指出, 社群感著重在同事之間的締結感 (sense of connection with co-workers)、同事彼此支持 (employees support each other) 與具有共同目的 (linked with a common purpose) 三項上。

從表1相關的職場靈性量表來看, 社群感層面的內涵彼此在概念上有所重疊, 依據Ashmos與Duchon (2000)、Milliman等人 (2003) 的觀點, 社群感屬於小組層次, 著重在工作場所上, 個體與他人之互動。從此觀點來看, Petchsawang與Duchon (2009) 所編量表的憐憫指具有同理心, 同情他人、幫同事減輕痛苦、意識到同事的需要。就Milliman等人的觀點, 社群感著重在同事之間的締結感、同事彼此支持與具有共同目的等三項上, 茲分述如下:

1. 締結感

締結感是指同事之間意見自由表達與真誠關懷上的締結。因有情感上的關懷, 讓人有歸屬感, 如Beyer (1999) 所言, 人是社會性動物, 因此藉由工作, 尋找團體的歸屬感。另外, 締結感更深層的意義乃是在建立人際關係, 從社會交換理論 (social exchange theory) 來看, 首先, 主管與部屬會發展出不同的人際交換關係, 與主管關係品質好的部屬會被主管視為自己人, 進而形成領導者內團體之成員。其次, 在員工之間的關係上, 員工若能自動自發地幫助其他成員、輪流地分享意見與回饋, 有助效率之提升 (林鈺琴、蕭淑月、何慧清, 2005)。在此層面上, 可供參考的題目包括: 「感覺到自己是社群的一份子」、「可自由表達意見」、「員工們彼此真誠地關懷」。

2. 支持感

支持感是指同事彼此在工作上的支持與合作關係。依照社會支持理論 (social support theory) 的觀點，若員工得到支持，可提升員工對組織的信任，進而改善關係品質 (Eisenberger et al., 1986)，並有助於知識的交流 (Farr & Ford, 1990)，增進良好的行為表現 (林鈺琴等，2005)。在此層面上，可供參考的題目包括：「高度重視與他人合作」、「相信同仁會互相支援」、「我與同事間彼此信任」。

3. 共同目的感

共同目的感指同事在組織目標上的知覺一致性，此一層面如Bishop、Chertok與Jason (1997) 所發展之社群感知覺量表中的任務層面，他們認為任務層面是指自己與同事一起積極追求共同的目的知覺，並一起為共同目標而奮鬥。其量表中的題目如「小組有明確的任務感」、「小組的目標對成員而言是重要的」。

(三) 組織認同感——組織層次

組織層次的職場靈性是在談論員工對組織的認同 (organizational identification)，組織認同乃在了解員工與組織的連結關係，是基於員工對組織目標、價值觀、歸屬感和依附關係，而導致兩者之間的一種心理連結狀態 (Edwards & Peccei, 2007)。若是個人的目標、價值觀與組織的重疊愈高，則認同感愈高 (Ashforth & Mael, 1989)。因為認同度愈高者，愈願意發展個人的能力，學習新的技能，以及用建設性態度面應對困難的情境 (Yee, Lee, Yeung, & Cheng, 2013)，也可讓員工自願奉獻心力，並增加員工對組織的情感性承諾 (林鈺琴等，2005)。

在組織認同感的內涵上，Milliman等人 (2003) 認為是在討論員工與組織的價值觀是否一致 (alignment with organization values)，著重在個人與組織目標締結的感覺 (feel connected to organization's goals)、認同組織的使命和價值觀 (identify with organization's mission and values)及組織對員工關懷

(organization cares about employees) 三項上，因此，本研究分別以目標締結感、價值觀認同感與組織關懷感稱之，茲分述如下：

1. 目標締結感

成員對組織目標與價值屬於組織文化 (organizational culture) 的研究範圍，因為組織價值觀為組織文化衡量的重要指標之一 (Hofstede, Neuijen, Ohayv, & Sanders, 1990)。也屬於「組織承諾」(organizational commitment) 的研究範圍，組織承諾就是成員對組織目標與價值的接受度、願意花更多的功夫支持組織、明確想成為組織成員等態度 (Finegan, 2000)。

組織目標是個人、團隊與組織經營的重要指引 (Eby, Freeman, Rush, & Lance, 1999)，個人所重視的組織目標是否受到組織的重視，影響個人對組織的認同程度 (Wiener, 1982)，或影響個人對組織的行為及態度 (Vancouver & Schmitt, 1991)。

2. 價值觀認同感

價值觀認同感的涵義上，鄭伯壘 (1993) 將其定義為：組織成員所共有的、內化的規範性信念，其所編的組織文化價值觀量表包含社會責任、敦親睦鄰、顧客取向、科學求真、正直誠信、表現績效、卓越創新、甘苦與共及團隊精神共九個層面。黃國隆與陳惠芳 (1998) 的研究也是採用此等層面探討公司員工的資訊技術、組織價值觀與組織承諾之關係。

由於相關量表在組織價值觀題目的編製上有採概括性敘述，如Milliman 等人 (2003) 所編的職場靈性量表，其中一項題目為「組織價值觀是正向的」，因不夠明確與具體，所以參考鄭伯壘 (1993) 所主張的內容加以編製。

3. 組織關懷感

員工受到主管的尊重與關懷時，能讓員工更確認自己是組織的一份子，也影響員工自我評價及自認是否合乎團體的標準 (賴志超、鄭伯壘、陳欽雨，2001)，或如Gardner與Pierce (1998) 所謂的組織本位的自尊

(organization-based self-esteem) (指員工評估自己的身為組織成員的適切性和價值)。

組織關懷是以實現員工需求，促進最佳利益與重視員工貢獻之組織價值觀的深層結構 (Denison, 1996)，其內涵包括關心員工、照顧員工和重視員工的貢獻 (McAllister & Bigley, 2002)。是以，以此為編製題目的依據。

綜合以上，在職場靈性的內涵上，依據Ashmos與Duchon (2000)、Milliman等人 (2003) 的觀點，分成工作意義感 (個人層次)、社群感 (小組層次) 與組織認同感 (組織層次)，整合相關量表的內涵及其題目，作為發展量教師職場靈性量表題目的基礎。此外，工作意義感、社群感與組織認同感三者之間彼此有所相關，因工作有意義，則不會導致疏離 (Aktouf, 1992)，增加工作滿意、快樂感、希望感、價值觀、靈性的關懷 (Ashmos & Duchon, 2000)，以及生命力、精神等工作能量 (Milliman et al., 2003)。因此，工作有意義則樂於工作，視工作場所為家，同事為家人，即重視同事之間的締結感與支持，也會增進組織認同感。因為工作意義感、社群感與組織認同感三者彼此相關，所以本研究在量表發展的CFA階段，採二階單因素模式 (second-order factors model)，此表示多因素斜交模式的初階共同因素 (潛在變項) 之後，還有一個較高階的因素構念。

參、研究設計

一、研究樣本

職場靈性量表的發展上，依據文獻擬出初稿，先經3位服務於大學且有發表靈性之文章或專著的學者，以及1位教育現場的專攻輔導且有生命教育專長的高中教師，加以審閱，以提升內容效度。審閱後，以兩批樣本進行調查，即：1. EFA樣本：於2014年8月1~31日調查；2. CFA樣本：就預試後所得的三因子16題，於2014年10月1~31日調查，所得的資料用以進行CFA。

以上兩批樣本都是以臺灣地區的高中職以下學校教師為對象，採書面與

網路調查並行的方式進行，前者採便利抽樣，後者為滾雪球抽樣。共分兩次調查。茲將三種樣本的背景分配如表2。

表2

職場靈性預試樣本背景分配

背景項目	分類	EFA樣本 (N=235)		CFA樣本 (N=378)	
		次數	百分比	次數	百分比
性別	男	60	25.5	122	32.3
	女	174	74.0	255	67.5
服務學校的教育階段	國小	120	51.1	141	37.3
	國中	64	27.2	131	34.7
	高中職	50	21.3	106	28.0
學校位置	北部	16	6.8	57	15.1
	中部	25	10.6	75	19.8
	南部	188	80.0	183	48.4
	東部	6	2.6	63	16.7
是否兼行政	無	93	39.6	166	43.9
	有	140	59.6	212	56.1
結婚狀況	未婚	52	22.1	23.0	23.2
	已婚	179	76.2	76.2	76.8
年資		1~37年 $M=16.82$ $SD=7.64$		1~42年 $M=13.54$ $SD=8.23$	

二、資料處理

職場靈性量表之發展先經4位專家審閱（包括3位大學教授且在期刊有發表有關靈性的文章，以及1位高中輔導教師且有生命教育專長），若是某題有2位認為應予以刪除則刪之。若是只有1位，則與該位審閱者討論後再決定是否刪除。其次，EFA（含項目分析、因素分析、信度分析）。第三是CFA，用以檢驗因素結構模式是否與實際蒐集的資料契合。以結構方程模式 (structural equation modeling, SEM) 來驗證，用Amos 7.0軟體來分析。檢

定過程採用邱皓政（2010）的主張，在模式適配指標方面，以 χ^2 、RMSE、AGFI、TLI與CFI等指標，來分析模式之適切性。在內在適配檢驗方面，採用項目品質、組合信度 (composite reliability, ρ_c)、平均變異萃取量 (average variance extracted, ρ_v)及構念區辨力四項檢驗之。

三、效標關聯效度

效標關聯效度 (criteria-related validity) 是以經驗性方法研究所編測驗與外在效標的關係，至於外在效標可用先前有效的測驗（郭生玉，2004）。本研究以Milliman等人 (2003) 職場靈性量表為效標關聯效度量表，因此量表的層面與本研究完全一樣，且廣被引用。此量表是參考Ashmos與Duchon (2000) 的量表而成，重新以EMBA學生為研究對象，其層面與題目為：（一）有意義的工作：「在工作中體驗到快樂」(experience joy in work)、「工作為精神帶來能量」(spirit is energized by work)、「期待去工作」(look forward to coming to work)；（二）社群感：「感覺自己是社群的一部分」(feel part of a community)、「感覺像一家人」(feel there is a sense of being a part of a family)、「相信同事彼此支持」(believe people support each other)；（三）一致的價值觀：「組織是有良心的」(organization has a conscience)、「與組織的使命緊密相連的感覺」(feel connected with the mission of the organization)、「組織關懷員工」(organization cares about all its employees)。三個層面的信度分別為 .88、.91及 .94。

由於該量表是外文，經翻譯後，請任教於某科技大學周教授（臺灣英文系學士與碩士，美國幼教博士）協助審閱。此外，因本研究純以教師為母群，故另以100位教師為樣本，進行預試。因以該效標量表的總分加以分析關聯效度，所以設定粹取一個因子。結果為：特徵值5.23，共同性介於 .39～.70，成分介於 .63～.84，變異解釋量為58.10%，信度為 .91。

肆、結果與討論

一、專家效度結果

彙整專家的意見後，職場靈性量表初稿專家審閱結果：沒有刪題，但修正題目有6題，如「教學（或辦行政）時我總是興高采烈」修改為「教學（或辦行政）時我總是滿心歡喜」。而維持原題目者有11題，如「同事間彼此真誠地關懷」。經專家審閱後的17題（如表3），進一步作為預試問卷。

二、EFA分析

從文獻分析發現，職場靈性的因子尚未獲得共識，所以本研究先採EFA，進行因子之探索，步驟如下：

（一）項目分析

極端組比較法上，就回收的預試問卷進行加總 ($N=235$)，總分前27%稱為高分組 ($n=78$)，後27%為低分組 ($n=67$)。獨立樣本 t 檢定考驗結果（如表4）： t 值介於10.50~15.58。其決斷值都達3以上，且達顯著水準，表示這17題具有鑑別力。

相關分析上，邱皓政（2010）建議若是因素在研究之初就已依照理論或研究者的加以指定，則不宜用總分進行相關分析，而是用該因素的總分與該因素的題目進行之。本研究採此建議，進行分析，結果顯示所有修正後的題目與總分的 r 值介於.74~.90，且都達顯著水準 ($p < .001$)，表示題目與該層面是高度相關，相關高表示較能測量相同的概念 (McLver & Carmines, 1981)。

綜合以上，就極端組比較法與相關分析的結果，17題全部保留。

表3
專家審閱結果與題目之代號

層面	分層面	正式	EFA代號	CFA代號	
工作意義感	工作愉悅	1. 教學（或辦行政）時我總是滿心歡喜	工作意義感1	工作意義感1	
		2. 我期待到學校上班	工作意義感2	工作意義感2	
	工作吸引力	3. 我熱愛教育工作	工作意義感3	工作意義感3	
		內在生命	4. 教育工作是我生命中最重要的一部分	工作意義感4	工作意義感4
			5. 教育工作讓我更快樂與滿足	工作意義感5	工作意義感5
社群感	歸屬感	6. 我會幫助同事，減輕工作所帶來的負擔	社群感1	（此題於EFA時刪除）	
		7. 感覺到自己是學校的一份子	社群感2	社群感1	
	支持感	8. 同事間彼此真誠地關懷	社群感3	社群感2	
		9. 學校同事會一起努力，解決彼此衝突	社群感4	社群感3	
	共同目標的	10. 學校同事以促進校內和諧為重的	社群感5	社群感4	
		11. 同事都支持學校所推動的工作	社群感6	社群感5	
組織認同感	目標締結	12. 學校與我都努力發展學校特色	組織認同感1	組織認同感1	
		價值觀認同	13. 學校與我都非常注重社會責任	組織認同感2	組織認同感2
	14. 學校與我都非常注重團隊精神		組織認同感3	組織認同感3	
	組織關懷	15. 學校尊重我個人內心感受	組織認同感4	組織認同感4	
		16. 學校關心教師的健康	組織認同感5	組織認同感5	
		17. 學校關心並輔導不適任的教師	組織認同感6	組織認同感6	

（二）因素分析

項目分析結果顯示適切，所以就三層面17題再進行因素分析，其步驟如下：

表4
項目分析摘要

題目	極端組比較法 (<i>t</i> 值)	結果	與層面的相關	結果
工作意義感1	10.94***	保留	.77***	保留
工作意義感2	13.36***	保留	.88***	保留
工作意義感3	11.88***	保留	.87***	保留
工作意義感4	11.72***	保留	.86***	保留
工作意義感5	11.73***	保留	.87***	保留
社群感1	10.50***	保留	.74***	保留
社群感2	13.29***	保留	.88***	保留
社群感3	12.89***	保留	.90***	保留
社群感4	10.60***	保留	.87***	保留
社群感5	12.55***	保留	.86***	保留
社群感6	13.78***	保留	.90***	保留
組織認同感1	12.05***	保留	.79***	保留
組織認同感2	13.16***	保留	.84***	保留
組織認同感3	15.58***	保留	.89***	保留
組織認同感4	14.90***	保留	.89***	保留
組織認同感5	14.88***	保留	.86***	保留
組織認同感6	12.07***	保留	.82***	保留

*** $p < .001$.

1. 共變關係的檢定

此一步驟在檢定項目分析後所保留的17題是否適合進行因素分析，以KMO值 (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) 作為判斷依據，若為 .90以上表示極佳 (邱皓政, 2010)。本研究KMO值為 .94，屬於極佳的程度，表示適合進行因素分析。

2. 因素的萃取法與轉軸

因素的萃取上，邱皓政 (2010) 認為主軸因素法比主成分分析法更適合

做構念的估計，故本研究採用此法。另外，由職場靈性量表三個層面之間有顯著相關來看， r 值為 .65、.61及 .69，且都達顯著水準 ($p < .001$)，因此採用斜交轉軸 (oblique rotation) 的Promax法。

3. 決定因子數

在決定因素個數上，Kaiser (1960) 提出的以特徵值 (eigenvalue) 大於1，來決定因素個數的保留，然此法易造成高估或低估因素數 (Fabrigar, Wegener, MacCallum, & Strahan, 1999)；而Cattell (1966) 所提的陡坡圖判斷過於主觀；J. L. Horn所提的平行分析法 (parallel analysis) 較能精確地評估因素數 (引自涂金堂，2012)。所以本研究並用以上三種，以讓因素的決定更客觀。考驗結果為：有三個因子之特徵值大於1，分別為9.56、1.62、1.40；陡坡圖上顯示第四個因子以後幾乎在同一條緩坡線上，表示適合抽取三個因子。而平行分析法¹：計算結果建議採用三個。本研究就文獻分析後，也是設定為三個層面，因此採用三個因子。

4. 進行因素分析

就以上的設定，進行第一次因素分析，從樣式矩陣中發現第一因子是由社群感2、社群感3、社群感4、社群感5、社群感6；第二因子由工作意義感1、工作意義感2，工作意義感3，工作意義感4，工作意義感5，社群感1組成；第三因子由組織認同感1、組織認同感2、組織認同感3、組織認同感4、組織認同感5、組織認同感6所組成。基本上都符合依據文獻所規劃的題目，但是社群感1（題目為：「我會幫助同事，減輕工作所帶來的痛苦」）與原先規劃的不同，且與工作意義感的內容不相容，樣式係數 (pattern coefficient) 為 .47，是所有題目最低者，所以刪除此題。

刪除「社群感1」此題後，再進行第二次EFA（如表5）。第二次EFA的結果符合原先所設計，其中第一因子（組織認同感）的變異解釋量為

¹ 平行分析法的結果是利用涂金堂（2012）所研發的Excel程式加以計算而來，程式稱為“EZparallel”。

56.37%，第二因子（社群感）為9.96%，第三因子（工作意義感）為8.67%，總變異解釋量為75.00%。

表5

第二次EFA的樣式矩陣

題目	成分（樣式係數）			成分（結構係數）			共同性	變異解釋量(%)	信度
	1	2	3	1	2	3			
工作意義感1	.00	.01	.75	.45	.45	.75	.57	8.67	.90
工作意義感2	.04	-.03	.87	.53	.51	.88	.77		
工作意義感3	.06	-.07	.88	.53	.49	.87	.77		
工作意義感4	-.02	.00	.88	.50	.51	.87	.75		
工作意義感5	-.08	.12	.85	.49	.57	.88	.77		
社群感2	.06	.83	.01	.59	.87	.53	.76	9.96	.93
社群感3	.01	.94	-.06	.58	.91	.50	.83		
社群感4	.00	.92	-.05	.55	.88	.49	.78		
社群感5	.05	.81	.07	.61	.88	.58	.78		
社群感6	-.06	.90	.08	.56	.91	.58	.83		
組織認同感1	.60	.11	.17	.77	.59	.58	.62		
組織認同感2	.65	.22	.05	.82	.67	.56	.71		
組織認同感3	.87	.05	-.01	.89	.60	.53	.80		
組織認同感4	.91	-.04	.02	.90	.55	.53	.80		
組織認同感5	.89	-.11	.09	.87	.52	.55	.77		
組織認同感6	.92	.01	-.16	.82	.49	.38	.70		
總計								75.00	.95

註：萃取方法：主軸因子；旋轉方法：含Kaiser常態化的Promax法。

第二次EFA的因子中所集結的題目完全符合文獻，且樣式係數介於.60~.92。雖然邱皓政（2010）認為.71以上最理想，然考量Bollen（1989）所主張的每一因子之題數最好為5~7題，所以本研究以樣式係數.60以上為選題標準。

(三) 信度分析

就第二次因素分析剩下16題，進行信度分析，結果工作意義感、社群感、組織認同感等三因子的Cronbach's α 係數分別為：.90、.93及 .92，總信度為 .95。不論層面或整體都符合 .80以上的標準，表示題目具有穩定性。

三、CFA分析

(一) 職場靈性量表三個潛在變項的積差相關

將EFA後所剩的16題，就層面與總分進行加總，並做積差相關，結果顯示三個潛在變項彼此之間的相關介於 .61~ .69（如表6），三個潛在變項與總分的相關則介於 .84~ .90，都達顯著的正相關 ($p < .001$)。

表6

職場靈性量表三個潛在變項的積差相關及描述性資料

項目與代號	1	2	3	4	M	SD
1. 工作意義感	1				18.69	3.16
2. 社群感	.67***	1			19.25	2.94
3. 組織認同感	.61***	.69***	1		20.94	4.30
4. 職場靈性總分	.84***	.89***	.90***	1	58.88	9.14

*** $p < .001$.

(二) 進行CFA

1. 初始模式考驗

CFA檢驗結果為（如圖1）：在初始模式整體適切性上， $\chi^2 = 492.80$ ，自由度 = 103， $p < .001$ ，RMSEA = .10，AGFI = .81，TLI = .89，CFI = .90。 χ^2 達顯著水準，不符合標準。因 χ^2 易受樣本人數的影響，所以 χ^2 僅供參考。而RMSEA愈小表示模式的適切度愈佳，本研究是 .10，尚屬可接受。CFI也符合

.90的標準，TLI則接近 .90，另外，AGFI方面，Anderson與Gerbing (1984) 則主張AGFI ≥ .80就可。

卡方值=492.80 自由度=103 $p < .001$ RMSEA = .10
AGFI=.81 TLI= .89 CFI= .90

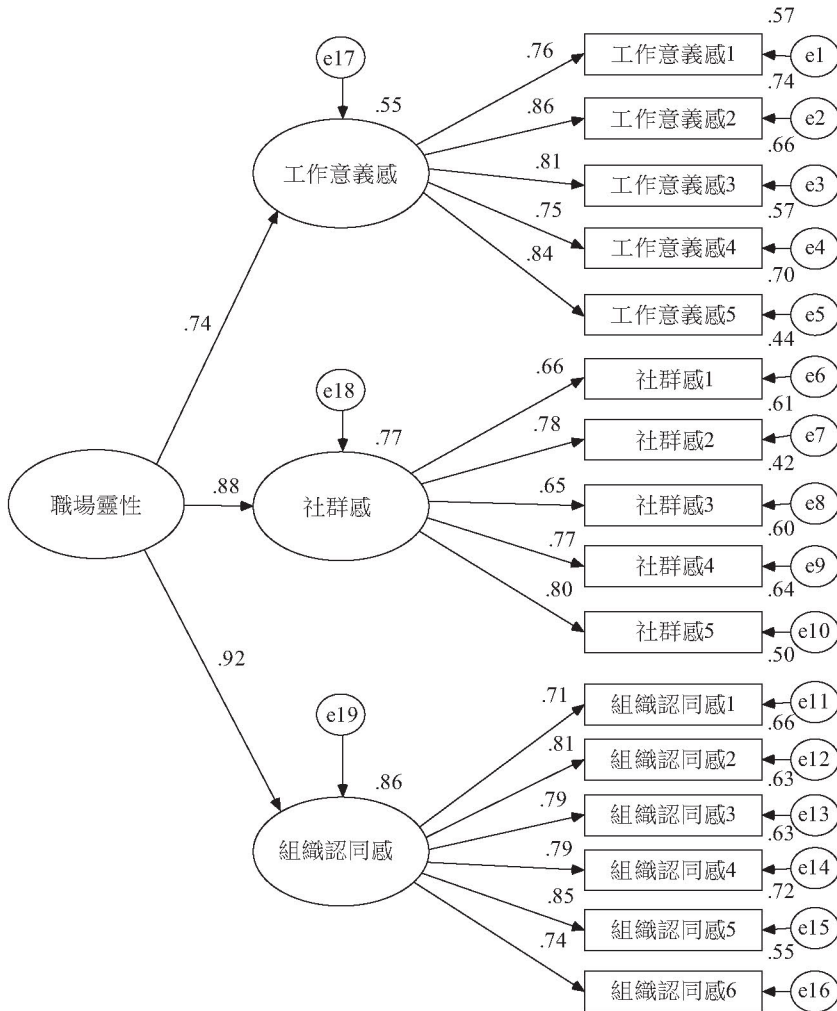


圖1 初始模式考驗結果

註：觀察指標後的數據為個別信度。

2. 基本適切度

基本適切度分析發現（如表7）：1. 在 ϵ 矩陣元素中， ϵ_1 至 ϵ_{19} 誤差變異數都是正數；2. 所有的誤差變異之 t 值介於4.51~12.44，且都達到.01以上的顯著水準；3. 參數之標準誤介於.05~.09，沒有很大的標準誤；4. 潛在變項與其測量指標間之因素負荷量（ $\lambda_1 \sim \lambda_{16}$ ）介於.64~.84，符合大於.50，小於.95之標準。就以上的分析，檢驗結果都符合，表示項目品質良好。

表7
初始模式參數估計摘要

參數	未標準化估計值	標準誤	決斷值 (t)	顯著性	標準化估計值 (因素負荷量)	測量指標個別信度	潛在變項組合信度	平均變異萃取量
工作意義感 ← 職場靈性 (η_1)	1.00				.74			
社群感 ← 職場靈性 (η_2)	1.17	.09	13.48	***	.88			
組織認同感 ← 職場靈性 (η_3)	1.17	.09	13.48	***	.93			
工作意義感1 ← 工作意義感 (λ_1)	1.00			***	.76	.57	.90	.65
工作意義感2 ← 工作意義感 (λ_2)	1.22	.06	19.74	***	.86	.74		
工作意義感3 ← 工作意義感 (λ_3)	0.99	.06	17.90	***	.81	.66		
工作意義感4 ← 工作意義感 (λ_4)	1.12	.07	16.05	***	.75	.57		
工作意義感5 ← 工作意義感 (λ_5)	0.99	.05	22.06	***	.84	.71		
社群感1 ← 社群感 (λ_6)	1.00			***	.66	.44		
社群感2 ← 社群感 (λ_7)	0.94	.06	16.19		.78	.61	.85	.54
社群感3 ← 社群感 (λ_8)	0.93	.07	12.54	***	.65	.42		
社群感4 ← 社群感 (λ_9)	0.99	.05	22.06	***	.77	.60		
社群感5 ← 社群感 (λ_{11})	1.12	.07	16.76	***	.80	.64		
組織認同感1 ← 組織認同感 (λ_{12})	1.00			***	.71	.50	.90	.61
組織認同感2 ← 組織認同感 (λ_{13})	1.21	.07	16.87	***	.81	.66		
組織認同感3 ← 組織認同感 (λ_{14})	1.10	.07	16.43	***	.79	.63		
組織認同感4 ← 組織認同感 (λ_{15})	1.22	.07	16.36	***	.79	.63		
組織認同感5 ← 組織認同感 (λ_{16})	1.59	.09	17.53	***	.85	.72		
組織認同感6 ← 組織認同感 (λ_{17})	1.25	.08	15.10	***	.74	.55		

(續下頁)

表7 (續)

參數	未標準 化估計 值	標 準 誤	決 斷 值 (<i>t</i>)	顯 著 性	標準化 估計值 (因素負 荷量)	測量指 標個別 信度	潛在變 項組合 信度	平均變 異萃取 量
e1	(ε_1)	0.24	.02	12.00	***			
e2	(ε_2)	0.17	.02	9.64	***			
e3	(ε_3)	0.16	.02	11.13	***			
e4	(ε_4)	0.31	.03	11.84	***			
e5	(ε_5)	0.13	.01	10.25	***			
e6	(ε_6)	0.40	.03	12.39	***			
e7	(ε_7)	0.17	.02	10.50	***			
e8	(ε_8)	0.38	.03	12.16	***			
e9	(ε_9)	0.21	.02	10.99	***			
e11	(ε_{11})	0.22	.02	10.05	***			
e12	(ε_{12})	0.28	.02	12.44	***			
e13	(ε_{13})	0.21	.02	11.41	***			
e14	(ε_{14})	0.20	.02	11.66	***			
e15	(ε_{15})	0.25	.02	11.62	***			
e16	(ε_{16})	0.28	.03	10.46	***			
e17	(ε_{17})	0.37	.03	12.27	***			
e18	(ε_{18})	0.15	.02	7.73	***			
e19	(ε_{19})	0.07	.02	4.51	**			

** $p < .01$. *** $p < .001$.

就以上基本適切度分析，本研究之參數標準誤沒有很大，測量誤差愈小，表示該測量指標受到誤差的影響愈小，能夠測到真分數的程度愈高（邱皓政，2010）。其次，本研究的誤差變異之 t 值都達到 .001 的顯著水準，Bagozzi 與 Yi (1988) 指出，測量模式當中的測量誤差必須達顯著性，才能確立一個潛在變項是由一組帶有測量誤差的觀察指標所形成。此外，每一測量指標的因素負荷量的係數都符合大於 .50 的標準，正負號也應符合理論預期，也沒有出現超過正負 1 的數值。總之，初始模式基本適切度分析結果，發現

都符合四項基本適切度的指標，所以整體而言，初始模式的基本適切度良好。因此，沒有Hair、Anderson、Tatham與Black (1998) 所謂的「違犯估計」(offending estimates) 的情形（指所輸出的數據沒有超出可接受的範圍）。

3. 內在結構適切度分析

個別信度方面，16個觀察指標個別信度則介於 .44~ .74。組合信度方面，三個潛在變項的組合信度分別為：工作意義感 .90、社群感 .85、組織認同感 .90，此三個潛在變項都符合大於 .60的標準，也表示三個潛在變項的測量指標能測到潛在構念在85%以上。平均變異萃取量方面，三個潛在變項分別為：工作意義感 .65、社群感 .54、組織認同感 .61，都符合大於 .50的標準。構念區辨力方面，邱皓政（2010）建議可用相關係數的區間估計法，其算法是 $95\%CI = r \pm 1.96 (.05)$ ，只要算出來的數值不含1.00，表示個構念之間具有區辨力。分析的結果：工作意義感對社群感為 .57~ .77，工作意義感對組織認同感為 .51~ .71，社群感對組織認同感為 .59~ .79，每一組的95%CI都沒有涵蓋1.00，意即三個潛在變項之間具有構念區辨力。

就以上內在結構適切度分析（模式內在品質考驗），首先，初始模式的個別信度介於 .44~ .74。Bollen (1989) 指出潛在變數的個別觀察指標必須具有相當的信度，否則無法支撐模式。Bagozzi與Yi (1988) 指出個別信度（因素負荷量的平方）應大於 .50，也就是個別的因素負荷量要大於 .71，才能反映潛在變數的程度，如Hair等人 (1998) 認為高因素負荷量代表題項具有良好的聚斂效度 (convergent validity)。一般而言，若因素負荷量大於 .71時，表示項目具有理想品質，但社會科學研究編製的量表因素負荷量都不會太高（邱皓政，2010），所以Tabachnick與Fidell (2007) 認為 $\lambda \geq .55$ 即可宣稱良好。另Bentler與Wu (1993)、Jöreskog與Sörbom (1989) 建議因素負荷量須大於 .45，且達顯著水準，而個別觀察變項的信度須大於 .20即可。就此等觀點，本研究的個別指標屬於適切的程度。其次，三個潛在變項的組合信度介於 .85~ .90，此三個潛在變項都符合大於 .60的標準，表示三個潛在變項的測量指標能測到潛在構念在85%以上，亦即三個潛在變項在反映真分數時即獲有基本的穩定性。第三，平均變異萃取量是反應潛在變項能被該組觀察指標有效估

計的聚斂程度指標 (Fornell & Larcker, 1981)，是在分析觀察變項的總變異量有多少是來自潛在變項的變異量（黃芳銘，2010）。而本量表的三個潛在變項的平均變異萃取量介於 .54~ .65，三個潛在變項都符合大於 .50的標準，意味量表觀察變項足以反映所建構的潛在變項。第四，採用相關係數的區間估計法，分析構念區辨力，結果發現計算出來的數值不含1.00，表示個構念之間具有區辨力。整體而言，初始模式的內在結構適配尚稱合宜，意味量表觀察變項足以反映所建構的潛在變項。

四、效標關聯效度

職場靈性量表經CFA後，確定題目共16題，將此等題目的層面與總分相加後，與Milliman等人 (2003) 職場靈性量表做效標關聯效度分析。結果發現：工作意義感、社群感、組織認同感、職場靈性總分與效標關聯總分之相關係數分別為 .69、.67、.67、.81，且都達 $p < .001$ 的水準。此一結果表示教師職場靈性量表能有效預測Milliman等人的職場靈性量表。

五、綜合討論

本研究旨在發展教師職場靈性量表，發展的過程首先是先閱讀相關文獻，採用Ashmos與Duchon (2000)、Milliman等人 (2003) 的觀點，將職場靈性分為工作意義感、社群感及組織認同感三個層面，然在文獻閱讀中發現，三個層面可再細分為次層面（如表3），例如：工作意義感層面可再細分為工作愉悅、工作吸引力與內在生命；社群感層面可再分為歸屬感、支持感、共同目的；組織認同感層面可再分為目標聯結、價值觀認同、組織關懷。所以本量表涵蓋這些次層面，以能使盡量涵蓋所有職場靈性的內涵。除此之外，初稿編製時，也參考相關量表，雖然文獻所得的量表大多是以公司或大學生為研究對象，但量表中的題目也具有相當的參考價值。總之，在此階段，依據文獻編出三層面17題的教師職場靈性量表初稿。

其次，請4位專家審閱職場靈性量表初稿，審閱結果計有6題修改題目，11題維持原題目，0題刪除。專家審閱的目的乃是針對量表在外觀上是否

有效，即注重工具外顯的有效性，以取得受試者的信任與合作（邱皓政，2010）。而本研究在問卷初稿時，以教師的工作內容為出發點，職場靈性內容為基礎，並參考相關量表的題目，在三者結合下編出三層面17題量表。而專家審閱的結果，顯示這三層面17題的題目符合職場靈性的意涵。

第三，經專家審閱後的三層面17題，再經EFA。此一階段經三步驟：1. 項目分析：結果17題的決斷值與相關係數都符合標準，表示題目具有鑑別力；2. 因素分析：第一次分析的結果「社群感1」（題目為：「我會幫助同事，減輕工作所帶來的痛苦」），「幫助同事，減輕工作所帶來的痛苦」固然可當為工作帶來意義，但教師會幫助同事，至於是否減輕其工作所帶來的痛苦，可能是編製題目之初，未加以考慮。此外，因該題原本設計在探討社群感，且該題的因素負荷量是.47，是所有題目最低者（愈低表示該題愈沒有影響力），所以刪除此題。最後，刪除「社群感1」此題後，量表成為三層面16題。在進行第二次因素分析後，因子符合原先所規劃，且有不錯的信、效度。

第四，EFA所得的三因子16題是否穩定，以CFA驗證之，考驗發現：整體適切度尚可接受，基本適切度佳，內在結構適配度分析合宜。總之，CFA結果與EFA相符。量表發展至此，表示三因子16題的職場靈性量表是穩定。這16題分別為工作意義感層面5題、社群感層面5題、組織認同感層面6題，此一題數符合 Bollen (1989) 所主張，他認為每一因子之題數最好為5~7題。

第五，效標關聯效度方面，本研究所發展的教師職場靈性量表的三個層面分數、總分與Milliman等人 (2003) 的職場靈性量總分之相關係數屬於中度或高度相關，表示本研究教師職場靈性量表能有效預測Milliman等人的職場靈性量表分數。後者是以EMBA學生為研究對象所編製，且其層面與本研究相同，至於題目是一般職場都適用，如有意義的工作層面之題目為「在工作中體驗到快樂」、「工作為精神帶來能量」、「期待去工作」。本研究的工作意義感層面之題目為：「教學（或辦行政）時我總是滿心歡喜」、「我期待到學校上班」、「我熱愛教育工作」、「教育工作是我生命中最重要的部分」、「教育工作讓我更快樂與滿足」。量表的題目相近，只是在題目中特

別強調「學校」、「教育」等字眼，以凸顯教師的職場靈性是因教育工作所帶來的。

綜合以上，本研究在量表的發展上，並用多種數據，以了解量表的信效度。如郭生玉（2004，頁81-105）指出在構念效度 (construct validity) 的建構上，每一構念可用來解釋種種行為，所以採用單一的統計數量表示一個測驗的構念效度是不可能的事情，需要多種資料逐步累積證據而做綜合判斷。此外，本教師職場靈性量表共得16題，題目數與Kinjerski與Skrypnek (2006) 的職場靈性量表18題、Moore與Casper (2006) 的職場靈性量表17題、Rego與e Cunha (2008) 的職場靈性量表19題、Abdullah與Ismail (2013) 的馬來西亞教師職場靈性量表是17題（縮減版）相近，較Pawar (2009) 編的職場靈性12題多。由於目前請教師幫忙填問卷的研究眾多，且通常是2~4個研究變項，教師幾乎「聞卷色變」，所以問卷題目不宜太多，只要有符合標準的信、效度即可，較能提高填答的意願。

伍、結論與建議

本研究在職場靈性發展上，先依據文獻擬出初稿，後經專家審閱、EFA、CFA、效標關聯效度、團體差異分析，結果三因子16題的職場靈性量表獲得支持。依據此發現，建議如下：

一、所發展的量表可供為相關研究之用

從國外的研究可知：（一）職場靈性可當自變項，如Rego與e Cunha (2008) 以361位工人，分析職場靈性與組織承諾的關係，發現前者可有效的解釋組織承諾；（二）職場靈性可當調節變項，如Altaf與Awan (2011) 以工人作為研究對象，發現職場靈性可調節工作負荷與工作滿意度二者之間的關係；（三）職場靈性可當中介變項，如Pawar (2009) 以職場靈性為中介變項，個人靈性 (individual spirituality) 當外衍變項，工作態度 (work attitudes) 當內衍變項。經蒐集各學術資料庫後並未發現以臺灣教師為研究對象，進行職場靈

性之研究，所以若有一教師職場靈性量表作為研究工具，將有助於此方面之研究。本研究所發的三因子16題之教師職場靈性量表有可接受的信、效度，可供相關研究之採用。

二、可以職場靈性的單一層面編製量表

在分析文獻時發現職場靈性除可分為工作意義感、社群感及組織認同感三個層面外，也發現三個層面可再細分為次層面，如工作意義感層面可再細分為工作愉悅、工作吸引力與內在生命，且這些次層面也都有相關題目可供參考。是以，建議將層面提升為變項，發展量表（如工作意義感量表），而工作愉悅、工作吸引力與內在生命是此一量表的三個層面（因子）。

參考文獻

一、中文部分

- 杜強國、林芳生（2009）。靈性健康與職場靈性之探索性研究——以C公司為例。《全球商業經營管理學報》，1，35-50。
- 林鈺琴、蕭淑月、何慧清（2005）。社會交換理論觀點下組織支持、組織知識分享行為與組織公民行為相關因素之研究——以信任與關係為分析切入點。《人力資源管理學報》，5（1），77-110。
- 邱皓政（2010）。《量化研究與統計分析——SPSS（PASW）資料分析範例（五版）》。臺北市：五南。
- 涂金堂（2012）。《SPSS與量化研究》。臺北市：五南。
- 張火燦、劉嘉雯、黃名楊（2010）。職場靈性影響工作家庭平衡之研究：整合模式的驗證。《臺灣管理學刊》，10（1），79-102。
- 郭生玉（2004）。《教育測驗與評量》。臺北市：精華書局。
- 黃芳銘（2010）。《結構方程式——理論與應用（五版）》。臺北市：五南。
- 黃國隆、陳惠芳（1998）。資訊技術、組織價值觀與組織承諾之關係。《管理學報》，15（3），343-366。
- 黃毅志（2003）。「臺灣地區新職業聲望與社經地位量表」之建構與評估：社會科學與教育社會學研究本土化。《師大教育研究集刊》，49（4），1-31。
- 鄭伯壘（1993）。組織價值觀與組織承諾、組織公民行為、工作績效的關係！不同加權模式與差距模式之比較。《中華心理學刊》，35（1），43-58。
- 賴志超、鄭伯壘、陳欽雨（2001）。臺灣企業員工組織認同的來源與其效益。《人力資源管理學報》，1（1），27-51。

二、英文部分

- Abdullah, A. G. K., & Ismail, A. (2013). Validating and standardization the Scale of Malay Version Workplace Spirituality from Malaysian school settings.

- International Journal of Asian Social Science*, 3(6), 1418-1430.
- Aktouf, O. (1992). Management and theories of organizations in the 1990s: Toward a critical radical humanism? *Academy of Management Review*, 17(3), 407-431.
- Altaf, A., & Awan, M. A. (2011). Moderating affect of workplace spirituality on the relationship of job overload and job satisfaction. *Journal of Business Ethics*, 104(1), 93-99.
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1984). The effect of sampling error on convergence, improper solutions and goodness-of-fit indices for maximum likelihood confirmatory factor analysis. *Psychometrika*, 49, 155-173.
- Ashforth, B. E., & Mael, F. A. (1989). Social identity theory and the organization. *Academy of Management Review*, 14(2), 20-39.
- Ashmos, D., & Duchon, D. P. (2000). Spirituality at work: A conceptualization and measure. *Journal of Management Inquiry*, 9(2), 134-145.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academic of Marketing Science*, 16, 74-94.
- Bentler, P. M., & Wu, E. J. C. (1993). *EQS/Windows user's guide*. Los Angeles, CA: BMDP Statistical Software.
- Beyer, J. M. (1999, August). *Culture, meaning and belonging at work*. Paper presented at the 1999 Chicago Academy of Management Meeting, Chicago, IL.
- Bishop, P. D., Chertok, F., & Jason, L. A. (1997). Measuring sense of community: Beyond local boundaries. *Journal of Primary Prevention*, 18(2), 193-212.
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York, NY: Wiley & Sons.
- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavioral Research*, 1(2), 245-276.
- Cohn, M. M., & Kottkamp, R. B. (1993). *Teachers, the missing voice in education*. Albany, NY: Suny.
- Conger, J. A. (1994). *Spirit at work*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

- Denison, D. R. (1996). What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars. *Academy of Management Review, 21*, 619-654.
- Doolittle, R. J., & MacDonald, D. (1978). Communication and a sense of community in a metropolitan neighborhood: A factor analytic examination. *Communication Quarterly, 26*(3), 2-7.
- Duchon, D. T., & Plowman, A. (2005). Nurturing the spirit at work: Impact on work unit performance. *The Leadership Quarterly, 16*, 807-833.
- Eby, L. T., Freeman, D. M., Rush, M. C., & Lance, C. E. (1999). Motivational bases of affective organizational commitment: A partial test of an integrative theoretical model. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 72*(4), 463-483.
- Edwards, M. R., & Peccei, R. (2007). Organizational identification: Development and testing of a conceptually grounded measure. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 16*(1), 25-57.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology, 71*, 500-507.
- Fabrigar, L. R., Wegener, D. T., MacCallum, R. C., & Strahan, E. J. (1999). Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological methods, 4*(3), 272-299.
- Farr, J. L., & Ford, C. M. (1990). Individual innovation. In M. A. West & J. L. Farr (Eds.), *Innovation and creativity at work: Psychological and organizational strategies* (pp. 63-80). Oxford, UK: John Wiley & Sons.
- Finegan, J. E. (2000). The impact of person and organizational values on organizational commitment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology, 73*(2), 149-169.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research, 18*, 39-50.

- Frankl, V. E. (1963). *Man's search for meaning: An introduction to logotherapy*. New York, NY: Washington Square.
- Fry, L. W. (2003). Toward a theory of spiritual leadership. *Leadership Quarterly*, 14(6), 693-727.
- Garcia-Zamor, J. C. (2003). Workplace spirituality and organizational performance. *Public Administration Review*, 63(3), 355-363.
- Gardner, D. G., & Pierce, J. L. (1998). Self-esteem and self-efficacy within the organizational context an empirical examination. *Group & Organization Management*, 23(1), 48-70.
- Giacalone, R. A., & Jurkiewicz, C. L. (2003). *Handbook of workplace spirituality and organizational performance*. Armonk, NY: M.E. Sharpe.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hawley, J. (1993). *Reawakening the spirit in work: The power of charming management*. San Francisco, CA: Berretta-Koehler.
- Hofstede, G., Neuijen, B., Ohayv, D. D., & Sanders, G. (1990). Measuring organizational cultures: A qualitative and quantitative study across twenty cases. *Administrative Science Quarterly*, 35, 286-316.
- Jöreskog, K. G., & Sörbom, D. (1989). *LISREL 7: A guide to the program and applications*. Chicago, IL: SPSS.
- Jurkiewicz, C. L., & Giacalone, R. A. (2004). A values framework for measuring the impact of workplace spirituality on organizational performance. *Journal of Business Ethics*, 49(2), 129-142.
- Kaiser, H. F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 20, 141-151.
- Kinjerski, V. (2013). The spirit at work scale: Developing and validating a measure of individual spirituality at work. In J. Neal (Ed.), *Handbook of faith and spirituality in the workplace* (pp. 383-402). New York, NY: Springer.

- Kinjerski, V., & Skrypnek, B. J. (2006). Creating organizational conditions that foster employee spirit at work. *Leadership & Organization Development Journal*, 27(4), 280-295.
- Krishnakumar, S., & Neck, C. P. (2002). The “what”, “why” and “how” of spirituality in the workplace. *Journal of Managerial Psychology*, 17(3), 153-164.
- McAllister, D. J., & Bigley, G. A. (2002). Work context and the definition of self: How organizational care influences organization-based self-esteem. *Academy of Management Journal*, 45(5), 894-904.
- McLver, J., & Carmines, E. G. (1981). *Unidimensional scaling* (Vol. 24). Thousand Oaks, CA: Sage.
- McLaughlin, C. (1998). Spirituality at work. *The Bridging Tree*, 1, 11.
- McMillan, D. W. (1996). Sense of community. *Journal of Community Psychology*, 24(4), 315-325.
- Miller, B. (1992). Collective action and rational choice: Place, community, and the limits to individual self-interest. *Economic Geography*, 68(1), 22-42.
- Milliman, J., Czaplewski, A. J., & Ferguson, J. (2003). Workplace spirituality and employee work attitudes: A exploratory empirical assessment. *Journal of Organizational Change Management*, 16(4), 426-447.
- Milliman, J., Ferguson, J., Trickett, D., & Condemni, B. (1999). Spirit and community at Southwest Airlines: An investigation of a spiritual values-based model. *Journal of Organizational Change Management*, 12(3), 221-233.
- Mirvis, P. H. (1997). Soul work in organizations. *Organization Science*, 8(2), 193-206.
- Moore, T. W., & Casper, W. J. (2006). An examination of proxy measures of workplace spirituality: A profile model of multidimensional constructs. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 12(4), 109-118.
- Pawar, B. S. (2009). Individual spirituality, workplace spirituality and work attitudes: An empirical test of direct and interaction effects. *Leadership & Organization Development Journal*, 30(8), 759-777.

- Perrone, K. M., Webb, L. K., Wright, S. L., Jackson, Z. V., & Ksiazak, T. M. (2006). Relationship of spirituality to work and family roles and life satisfaction among gifted adults. *Journal of Mental Health Counseling, 28*(3), 253-268.
- Petchsawang, P., & Duchon, D. (2009). Measuring workplace spirituality in an Asian context. *Human Resource Development International, 12*(4), 459-468.
- Pielstick, C. D. (2005). Teaching spiritual synchronicity in a business leadership class. *Journal of Management Education, 29*(1), 158-159.
- Piryaei, S., & Zare, R. (2013). Workplace spirituality and positive work attitudes: The moderating role of individual spirituality. *Indian Journal of Economics and Development, 1*(4), 91-97.
- Rego, A., & e Cunha, M. P. (2008). Workplace spirituality and organizational commitment: An empirical study. *Journal of Organizational Change Management, 21*(1), 53-75.
- Sheep, M. L. (2004). *Nailing down gossamer: A valid measure of the person-organization fit of workplace spirituality*. Retrieved from <http://ejournal.narotama.ac.id/files/Person-organization%20fir%20&%20sprituality.pdf>
- Shellenbarger, S. (2000, December 27). More relaxed boomers, fewer workplace frills and other job trends. *Wall Street Journal*, p. B-i.
- Tabachnica, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (4th ed.). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- Vancouver, J. B., & Schmitt, N. W. (1991). An exploratory examination of person-organization fit: Organizational goal congruence. *Personnel Psychology, 44*(2), 333-352.
- Weiss, D. J., Davis, R. V., England, G. W., & Lofquist, L. H. (1967). *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire*. Minneapolis, MI: University of Minnesota.
- Wiener, Y. (1982). Commitment in organizations: A normative view. *Academy of Management Review, 7*(3), 418-428.
- Yee, R.-W., Lee, P.-K., Yeung, A.-C., & Cheng, T. C.-E. (2013). The relationships

among leadership, goal orientation, and service quality in high-contact service industries: An empirical study. *International Journal of Production Economics*, 141(2), 452-464.

The Development and Construct Validity of Teachers' Scale of Workplace Spirituality

Ho-Tang Wu

Abstract

The aim of this study was to conduct a comprehensive examination of reliability and validity of Teachers' Scale of Workplace Spirituality (TSWS) in Taiwan school setting. The processes of scale development were on the following steps: First, according to the literature, a 17-intial-item theoretical model was used to develop the TSWS. Second, the 17 intial items revised by 4 experts, and 6 items wrer revised, the other 11 items remained. Third, the revised 17 items were analyzed by try-out, including item analysis, exploratory factor analysis (EFA) and reliability analysis. In first try-out, 1 item was deleted, for it posited on the wrong factor. But in the second one, the remained 16 items divided into 3 factors, named sense of meaning work, sense of community and sense of organizational identification, with acceptable validity and reliability. Fouth, confirmatory factor analysis (CFA) was used to verify the initial model of 3-factor-and-16-item. The overall pattern of results indicated that the TSWS was reasonably reliable and valid in Taiwan school settings. Finally, in order to find the level and group difference on teacher's workplace spirituality, author compiled the formal questionnaire based on CFA outcome, and resurveyed 610 samples. The finding showed that teacher's workplace spirituality is on above average level. Furthemore, the served education stage (divied into three subgroup, served at primay schoo, juinior and senior high

school) and marital status (married and unmarry) reach significant difference. To sum up, the TSWS is validity and reliable, it colud be a research tool for further study.

Key words: sense of meaning work, sense of community, sense of organizational identification, workplace spirituality

探討大學生五大人格特質與健康認知 對健康行為的影響

黃靜瑢* 鄭媻媻**

摘要

本研究目的是探討五大人格特質與健康認知對健康行為的影響。研究方法採用便利取樣，經由網路收發自評問卷，調查臺灣的大專院校學生，最後共得328有效問卷。研究結果顯示，大學生的人格特質與健康認知確實可以預測其健康行為。五種人格特質傾向的大學生，從事促進各種健康行為的頻率也不盡相同：一、外向性人格傾向者更常從事促進生理與心理層面的健康行為；二、和善性人格傾向者更常從事促進社會層面的健康行為；三、經驗開放性人格傾向者更常促進靈性層面的健康行為；四、神經質人格傾向者顯著地較少從事各層面的健康促進行為，尤其是促進生理與心理層面的健康行為；五、持安寧幸福感健康認知取向的大學生傾向於從事促進心理、社會與靈性層面的健康行為。研究結果驗證五大人格特質理論用於解釋健康行為的適切性。本研究結果除了可供學術參考，還可作為教育輔導單位推廣學生健康行為的依據，以降低學生危害健康的行為。

關鍵詞：大學生、五大人格特質、健康行為、健康認知

* 慈濟大學傳播學系學士

** 慈濟大學傳播學系副教授（通訊作者），E-mail: chengchuan@mail.tcu.edu.tw

通訊地址：花蓮市中央路三段701號，聯絡電話：03-8565301轉2818

投稿日期：105年1月5日；修改日期：105年5月31日；接受日期：105年7月23日

DOI: 10.3966/207010632016120046002

壹、前言

現代年輕人面對的健康問題是由心理及行為影響，而非傳染病或一般的生理疾病（劉美媛、呂昌明，2006）。許多研究都指出健康行為 (health behavior) 對個人整體的健康狀況有極大影響 (Gray & Otto, 2001; Telford, 2007)。例如，飲食及運動的習慣與體型肥胖和心血管疾病有關聯 (Huijbregts, Feskens, & Kromhout, 1995)，或是吸菸會導致肺癌、慢性肺部疾病與心血管疾病 (Ayanian & Cleary, 1999)。所以，如果能找出影響大學生健康行為的因素，提早改變危害學生的健康行為，可以降低其慢性疾病的罹患率與死亡率，也可以有效節省醫療資源的支出。

影響個人健康行為的因素很多，人格特質是其中之一（陳筱瑄，2003），個人對健康的認知是其二（蔡容君，2008）。人格特質是個體在生活歷程，對人、對事與對己，乃致在適應整體環境時，所顯示的獨特個性；而此獨特個性乃是個體在遺傳、環境、成長、學習等各種因素交互作用下，表現於需求、動機、興趣、能力、性向、態度、氣質、價值觀念與生活習慣所做的行動，由多方面身心特質所組成（張春興，2000）。換言之，人格特質是一種內在的傾向，代表每一個體的獨特性，對其想法與行為有持續且穩定的影響力 (Christopher & Robert, 2003)，且可以相當程度地解釋個人行為發生的原因（陳筱瑄，2003）。而健康行為是個體對自身健康狀態所採取的行為。大學生擁有決定自己生活型態的獨立性，也有明顯及穩定的人格特質狀態（印愛平，2007）。因此，大學生的人格特質對其健康行為應該具有決定性的影響力。

除了人格特質，個人對於健康主觀的認知亦會影響其生活態度與行為的表現（陳秀蓉、呂碧鴻，2005）。過去的研究顯示，健康概念愈正確，愈有助於健康行為的產生（陳秀蓉、呂碧鴻，2005；Laffrey, 1986）；健康概念促使個人採取不同的健康行為，因此可以預測健康行為的傾向 (Frank-Stromborg, Pender, Walker, & Sechrist, 1990; Gillis, 1994)。換言之，愈早養成

個人的健康認知與行為，愈有助於健康的維護與持續，早期若能給予個體健康重要性的正確觀念，將影響個體未來在健康行為的實踐與動機（陳秀蓉、呂碧鴻，2005），因此，本研究將探討大學生的人格特質與健康認知對健康行為的影響。

目前有關人格特質、健康認知與健康行為的研究主要有四個面向。第一個面向只有針對健康認知的研究，例如：美國居民的健康認知 (Makoul, Clayman, Lyhch, & Thompson, 2009)、肯亞學童的健康認知改變 (Onyango-Oumal, Aagaard-Hansen, & Jensen, 2004)、香港居民健康認知 (Cheung, Mok, Cheung, & Tong, 2006)，以及臺灣國小教師工作壓力、休閒需求與健康認知（呂崇銘、呂適仲，2009）的探討。第二個面向只有針對健康行為的研究，例如：年齡、男性氣概與健康行為的關聯 (Rochelle, 2015)、大學生時間分配、社會支持來源、心理狀態、健康行為與自覺安適狀態之相關（莊惠雯，2005）、針對大學生健康行為與體適能的關聯（謝宗霖，2012）、大學生的健康促進生活型態（黃毓華，1995），以及大一學生健康行為現況及相關因素（劉美媛、呂昌明，2006）的研究。第三個面向是探討健康認知對健康行為影響的研究，例如：大學生的健康知能與健康行為（李宜致、吳偉立、李佳珂、林陽助，2012）、大學生健康認知與心理症狀的關聯（陳秀蓉、呂碧鴻，2005）、大學生健康概念與健康信念模式對健康行為的影響（蔡容君，2008），以及國小高年級學童健康概念及健康行為（紀政安，2009）的研究。第四個面向是探討人格特質對健康行為的影響，例如：年齡對人格特質與健康行為的影響 (Hall, Fong, & Epp, 2014)、婚姻狀態、人格特質與健康行為的關聯 (Siegler, Brummett, Martin, & Helms, 2013)、人格特質、健康行為與幸福感的關聯 (Otonari et al., 2012)、國中生內外控人格特質與自覺身心健康的關聯（陳筱瑄，2003）、技職院校學生人格特質對身心健康之影響（黃開義、戴伯芬、林昭銘，2011）、大專技職校院學生內外控人格特質在動態生活差異（賴清財、蘇俊賢，2009）、國小教師人格特質與休閒活動偏好（張清標、鄭玉珠、劉彥良，2009），以及大學生人格特質與運動行為 (MacCann, Todd, Mullan, & Roberts, 2015) 的研究。

經由上述的文獻探討可以發現，雖然對人格特質、健康認知與健康行為的研究相當多，截至目前為止，國內外的研究尚缺乏將三者的關聯做整合深入的探討。因此，本研究之目的欲補足這個缺口，探討大學生的人格特質、健康認知與健康行為三者的關聯。期望研究結果可以提供傳播、教育與醫療領域的專家、學者與學生更多學術與實務運用，並作為教育輔導單位推廣學生健康行為的依據，有效降低學生的危害健康行為，進一步使健康行為的研究與應用能更多元及完整。

貳、理論與研究假設

人格特質理論的範疇十分廣闊，在許多人格特質研究當中，五大人格特質理論 (Costa & McCrae, 1992) 最廣為學者接受。根據Costa與McCrae (1992) 的研究指出，個體的人格特質可分為五大類：一、外向性人格 (extraversion)：指個體在人際互動過程感到舒適的傾向，此種人格傾向者具有親切熱情、善交際、自信、魄力、主動與積極的特質；二、經驗開放性人格 (openness to experience)：指個體喜歡探索新事物與忍受不熟悉事物的傾向，此種人格傾向者具有創造力、想像力、探索精神、好奇心、藝術感受性與獨立判斷力，以及能接受新思想的特質；三、神經質人格 (neuroticism)：指個體能容忍負面情緒與外在刺激的傾向，此種人格傾向者具有恐懼、悲傷、生氣、罪惡、厭惡與敏感的特質；四、謹慎性人格 (conscientiousness)：指個體專注於自己目標的傾向，此種人格傾向者具有稱職、謹慎、負責任、自我規範與深思熟慮的特質；五、和善性人格 (agreeableness)：指個體遵守社會規範的傾向，此種人格傾向者具有禮貌、信任他人、善良與合作的特質，以及富有同理心與利他的行為。此分類法已經被廣泛應用在許多的研究，並得到證實 (徐雅雯, 2013; Digman, 1997; Goldberg, 1993; McCrae & Costa, 1992)。因此，本研究擬以這五種人格特質來探討大學生的人格特質與健康認知對其健康行為的影響。

健康認知是指一個人對健康的概念及想法 (Smith, 1981)。各學者對健康

的認知不盡相同。許多研究顯示，可以從臨床性、功能／角色扮演、調適性與安寧幸福感四個層面來探討個體的健康認知（紀政安，2009；黃毓華，1995；劉美媛、呂昌明，2006；蔡容君，2008；Gillis, 1994; Laffrey, 1986; Smith, 1981）：一、臨床性 (clinical)：指個體處於沒有疾病或失能（殘缺）的狀態；二、功能／角色扮演 (functional / role performance)：指個體有能力執行日常生活的各種角色，並適當的扮演社會所期待的角色；三、調適性 (adaptive)：指個體有能力應付來自環境的壓力，因應環境的改變而調整自己，與環境做最有效的互動；四、安寧幸福感 (eudaimonistic)：指個體能夠達到完全的安適感，透過自我了解與自我實現來發揮個人潛能。

健康行為涵蓋的範圍十分廣泛，各學者的看法雖略有不同，綜合而言，是個體平時所採取的任何促進生理、心理、社會及靈性健康之活動（蔡容君，2008）。促進生理健康行為是指有助於個體預防疾病和提升身體機能的行為，如運動、均衡飲食、正常作息與定期健康檢查等；促進心理健康行為是指有助於個體提升情緒和正向思考的行為，如調適壓力、樂觀積極的態度面對生活、做好生活安排與時間管理等；促進社會健康行為是指有助於個體與他人交往，並能與周圍環境達到和諧關係的行為，如關心他人、表達同理心、努力經營人際關係而擁有知心好友等；促進靈性健康行為是指個體為積極尋求生命意義和心靈平靜所從事之行為，如思考生命意義、追求成長與改變、追求生命的圓滿、努力實現自己的夢想等。

一、人格特質與健康行為

外向性人格傾向者具有自信、主動、健談、好社交等特質，較敢嘗試新事物及面對新挑戰，在團體中與人相處融洽 (Costa & McCrae, 1992)。研究顯示外向性人格傾向者偏好參與戶外活動與團體活動（張清標等，2009），而且參與這些活動對於振奮心情、改善自我概念與自尊均具有正面的影響，能顯著的增進心理健康（賴清財、蘇俊賢，2009）。黃開義等人（2011）的研究顯示，外向性人格特質與壓力反應、人際互動問題、生活適應問題呈負相關；相較於其他四種人格特質，外向性大學生的心理壓力反應較少，心理健

康狀況也較佳。因此，本研究第一個假設為「H1：相較於其他四種人格特質，外向性與促進心理健康行為呈較顯著正相關」。

經驗開放性人格傾向者行動力較高，主動追求經驗，具有自主性、創造力、反省力，對陌生事物容忍與接受程度較高，喜歡參加不同活動、去不同地方、嘗試不同事物（徐雅雯，2013）。相較於其他人格，經驗開放性人格傾向者較富有好奇心、想像力及創造力、喜歡獨立思考、求新求變、興趣多樣化，因為他們對於內在的感覺和情感體驗較深、敏感度較高（Costa & McCrae, 1992），較容易思考生命目的和人生滿意度等，而這些行為可以促使個體靈性健康（蔡容君，2008）。因此，本研究第二個假設為「H2：相較於其他四種人格特質，經驗開放性與促進靈性健康行為呈較顯著正相關」。

神經質人格傾向者情緒穩定度低、容易緊張、沮喪、情緒化及缺乏安全感、較不能控制自己，常有沮喪、適應不良之情形，會有較多的非理性想法，無法控制自己的衝動，對壓力處理較差（徐雅雯，2013）。他們常以情緒性及消極逃避的負面態度來面對壓力，容易產生憂鬱感，這類型的人較容易產生身體不適、焦慮及憂鬱的反應，人際互動及生活適應上也較容易出現問題（黃開義等，2011），表示心理情緒多呈現負面。而心理健康的個體是可以接納自己的優點和缺點，在整體情緒和認知狀態上良好且安適，正向情緒多，負向情緒少（蔡容君，2008）。因此，本研究的第三個假設為「H3：神經質人格特質與促進心理健康行為呈顯著負相關」。

相較於其他人格，謹慎性人格傾向者較謹慎、勤奮、堅忍、努力、做事負責、自我要求較高、計劃周詳、守時且守紀律（Costa & McCrae, 1992）。這類型的人在採取行動前都會經過謹慎思考及規劃，對於自己身體的狀況也會較為敏感（徐雅雯，2013）。因此，謹慎性人格傾向者可能較容易做出促進生理健康的行為，如定期身體檢查、留意飲食健康等。因此，本研究的第四個假設為「H4：相較於其他四種人格特質，謹慎性與促進生理健康行為呈較顯著正相關」。

相較於其他人格，和善性人格傾向者較具有包容、值得信任、有禮貌、溫和、同情心、待人友善、合群等特質，因此較容易與他人建立友誼關係

(Costa & McCrae, 1992)。他們在思想及行動上會替他人著想，有正面衝突時，會順從他人意見，不易與別人發生衝突（徐雅雯，2013）。黃開義等人（2011）的研究發現和善性人格特質與人際互動問題及生活適應問題呈負相關，因此，本研究的第五個假設為「H5：相較於其他四種人格特質，和善性與促進社會健康行為呈較顯著正相關」。

二、健康認知與健康行為

臨床性健康認知取向的人認為個體處於沒有疾病或失能的狀態就是健康 (Laffrey, 1986)。這也是傳統生物醫學的觀點，生理健康就是個體處於沒有身體和細胞之病徵的狀態 (Smith, 1981)。因而持臨床性健康認知取向的人比較注意自己身體生理狀況，可能會採取運動、健康檢查等促進健康行為。而生理各組織器官功能的正常運作，需要遺傳、環境、營養及運動四方面的配合，也是維護與促進生理健康的必要條件（紀政安，2009）。因此，本研究的第六個假設為「H6：相較於其他三種健康認知，臨床性取向與促進生理健康行為呈較顯著正相關」。

功能／角色扮演健康認知取向的人認為個體有能力以合適的方式執行日常生活的多重角色，並扮演社會所期許的角色就是健康 (Laffrey, 1986)。這類型的人通常與他人及社會環境有良好的互動，且具有滿意的人際關係，並能履行其角色義務，包括丈夫、父親、妻子、母親、雇員、學生、朋友等多重角色（蔡容君，2008）。而社會健康行為主要強調個人是否有能力去執行被期望的社會角色，以及盡到日常生活中應盡的責任 (Lu, 2002)。因此，本研究的第七個假設為「H7：相較於其他三種健康認知，功能／角色扮演取向與促進社會健康行為呈較顯著正相關」。

調適性健康認知取向愈高的人，愈能因應環境的改變做出調適，並與環境做最有效的互動，以及有能力應付環境中的壓力（劉美媛、呂昌明，2006）。這類型的人情緒和認知狀態較良好且安適，遇到不同類型的人能夠做出適當的因應（徐雅雯，2013）。而心理健康是能利用機會發揮自己的潛在優點，接受失敗或挫折，並且願意面對或接受痛苦，時時充實自己，促進

自我成長與成熟，能接受環境的變化且適應良好（紀政安，2009）。因此，本研究的第八個假設為「H8：相較於其他三種健康認知，調適性取向與促進心理健康行為呈顯著正相關」。

安寧幸福感認知取向的人認為感覺快活，生活踏實有活力，可以發揮個人全部的潛能，以高昂的興致和熱誠迎接每一天，行為表現能達到自己所預期的層次，身心功能處在最佳狀態就是健康（劉美媛、呂昌明，2006）。心理健康的人內在擁有幸福感且和諧，而保持正面情緒與心態便是一種促進心理健康的行為（World Health Organization, 2001）。安寧幸福感認知取向的人也認為健康就是個體能夠達到整體的安適，透過自我了解與自我實現並發揮個人自我潛能（蔡容君，2008）。表示安寧幸福感認知取向的人較會自我溝通，了解自己的目標與能力，將健康視為一種內在回饋，包含自我實現的過程和成長，也是心靈的和諧。而在追求自我目標實現的過程，會與他人及社會環境產生互動，在遇到困難時尋求他人幫助，這樣的行為有助於個體促進社會健康。因此，本研究的第九個假設為「H9：相較於其他三種健康認知，安寧幸福感取向與促進靈性健康行為呈較顯著正相關」。

參、研究方法

一、研究設計與測量工具

本研究之目的是探討人格特質與健康認知對健康行為的影響。因為個體的人格特質與健康認知無法透過直接觀察得知，自評 (self-report) 問卷可以蒐集研究參與者全面且多元的生活經驗，透過他們評估自己的生活行為與個人特質來得到深具意義的研究資料，且相較於訪談，匿名的自評問卷受到社會讚許性 (social desirability) 的干擾較小。因此，本研究以自評問卷調查法，經由三個量表測量自變項與依變項來蒐集研究資料。量表採Likert六點計分，由「非常不符合」至「非常符合」分別為1~6分。

（一）五大人格特質量表

五大人格特質的測量採用由鄧景宜、曾旭民、李怡禎與游朝舜（2011）所譯的「五大人格特質量表」中文版。此量表包含外向性、開放性、神經質、謹慎性與和善性五種人格特質，共40題。在本研究的內部一致性信度分析，五個分量表的Cronbach α 值依序為 .90、.82、.78、.85與 .85。而且，因數分析的結果顯示，KMO值為 .82，Bartlette球型檢定顯著，40題經由刪除4題後，共萃取出負荷值在 .50以上的五個因素，可以解釋65.83%的變異量，證實量表具有良好的區辨效度與聚合效度。

（二）健康認知量表

健康認知的測量採用黃毓華（1995）譯自Laffrey (1986)的“Laffrey Health Conception Scale”再加以編修之「健康概念量表」。此量表包含臨床性、功能／角色扮演、調適性與安寧幸福感四個面向的健康概念，共24題。在本研究的內部一致性信度分析，四個分量表的Cronbach α 值依序是 .84、.91、.90與 .91。而且，因數分析的結果顯示，KMO值為 .92，Bartlette球型檢定顯著，24題經由刪除3題後，共萃取出負荷值在 .50以上的四個因素，可以解釋69.64%的變異量，證實量表具有良好的區辨效度與聚合效度。

（三）健康行為量表

健康行為的測量採用蔡容君（2008）根據世界衛生組織的定義所編製的「健康行為量表」。此量表包含促進生理、心理、社會與靈性四個層面的健康行為，共25題。在本研究的內部一致性信度分析，四個分量表的Cronbach α 值依序為 .65、.91、.80與 .83。而且，因數分析的結果顯示，KMO值為 .90，Bartlette球型檢定顯著，25題經由刪除1題後，共萃取出負荷值在 .50以上的四個因素，可以解釋61.53%的變異量，證實量表具有良好的區辨效度與聚合效度。

二、研究樣本

隨著網際網路的興起與普及，網路成為現代年輕人生活必備的工具之一。因此，許多科學研究人員也開始運用網路進行資料蒐集。相較於傳統的抽樣調查方式，網路問卷回收時間快、低成本，且不需與受訪者面對面，受訪者能更自然且放心的回答問題 (Koch & Emrey, 2001)。因此，本研究以臺灣的大專院校學生為研究對象，採用網路問卷資料蒐集，將問卷製成google表單，讓自願的受試者自行填答。施測對象為大學一年級到七年級學生，共得有效問卷328份。

研究參與者共有男生159人 (48.5%)，女生169人 (51.5%)。平均年齡為20.82歲 ($SD = 2.56$)。就讀學校以東部193人 (58.8%) 最多，其次為北部89人 (27.1%)，中部30人 (9.2%)，南部16人 (4.9%) 最少。就讀年級分別為：一年級73人 (22.3%)、二年級72人 (22.0%)、三年級72人 (22.0%)、四年級93人 (28.4%)、五年級12人 (3.7%)、六年級2人 (0.6%) 及七年級4人 (1.2%)。居住狀況為住學校宿舍173人 (52.7%)，自己在外租屋有94人 (28.7%)，住家裡 (與家人同住) 61人 (18.6%)。

肆、研究結果

本研究採用複迴歸分析驗證研究假設。首先以五種人格特質為自變項，以四次複迴歸預測四種健康促進行為。然後再以四種健康認知取向為自變項，以四次複迴歸預測四種健康促進行為。

一、人格特質與健康行為

五種人格特質可以同時預測促進生理健康行為 ($F_{(5,322)} = 9.75$ ，調整後 $R^2 = .12, p < .01$)。外向性 ($\beta = .20, t = 3.52, p < .01$)、經驗開放性 ($\beta = .12, t = 2.20, p < .05$) 及謹慎性 ($\beta = .19, t = 3.29, p < .01$) 人格與促進生理健康行為呈顯著正相關。神經質 ($\beta = -.14, t = -2.60, p < .01$) 人格與促進生理健康行為呈顯

著負相關，和善性人格與促進生理健康行為沒有顯著差異。從 β 值來看，外向性人格與促進生理健康行為的相關是最高的，其次才是謹慎性。因此，假設H4不成立。

五種人格特質可以同時預測促進心理健康行為 ($F_{(5, 322)} = 35.29$ ，調整後 $R^2 = .34, p < .01$)。外向性 ($\beta = .25, t = 5.22, p < .01$)、經驗開放性 ($\beta = .16, t = 3.36, p < .05$)、謹慎性 ($\beta = .23, t = 4.54, p < .01$) 及和善性 ($\beta = .23, t = 4.60, p < .01$) 人格與促進心理健康行為呈顯著正相關。從 β 值來看，外向性與促進心理健康行為的相關是最高的。因此，假設H1成立。神經質人格與促進心理健康行為呈顯著負相關 ($\beta = -.12, t = -2.67, p < .01$)。因此，H3成立。

五種人格特質可以同時預測促進社會健康行為 ($F_{(5, 322)} = 39.04$ ，調整後 $R^2 = .37, p < .01$)。外向性 ($\beta = .32, t = 6.65, p < .01$)、經驗開放性 ($\beta = .10, t = 2.08, p < .05$)、謹慎性 ($\beta = .10, t = 2.14, p < .05$) 及和善性 ($\beta = .34, t = 7.00, p < .01$) 人格與促進社會健康行為呈顯著正相關，神經質人格與促進社會健康行為沒有顯著差異。從 β 值來看，和善性人格與促進社會健康行為的相關是最高的。因此，假設H5成立。

五種人格特質可以同時預測促進靈性健康行為 ($F_{(5, 322)} = 21.13$ ，調整後 $R^2 = .24, p < .01$)。外向性 ($\beta = .18, t = 3.37, p < .01$)、經驗開放性 ($\beta = .22, t = 4.40, p < .01$)、謹慎性 ($\beta = .15, t = 2.83, p < .01$) 及和善性 ($\beta = .20, t = 3.72, p < .01$) 人格與促進靈性健康行為呈顯著正相關，神經質人格與促進靈性健康行為沒有顯著差異。從 β 值來看，經驗開放性人格與促進靈性健康行為的相關是最高的。因此，假設H2成立（如表1）。

二、健康認知與健康行為

四種健康認知取向可以同時預測促進生理健康行為 ($F_{(4, 323)} = 2.65$ ，調整後 $R^2 = .02, p < .05$)。臨床性健康認知與促進生理健康無顯著相關 ($\beta = .00, t = -.06, p > .05$)。因此，假設H6不成立。

四種健康認知可以同時預測促進社會健康行為 ($F_{(4, 323)} = 5.27$ ，調整後 $R^2 = .05, p < .01$)。功能／角色扮演健康認知與促進社會健康行為無顯著相關

表1
人格特質與健康行為的複迴歸分析

模型		調整後 R^2	F	df	$F sig.$	β	t	$sig.$
1	促進生理健康行為	.12	9.75	322	.00			
	外向性					.20	3.52	.00
	經驗開放性					.12	2.20	.03
	神經質					-.14	-2.60	.01
	謹慎性					.19	3.29	.00
	和善性					-.06	-1.05	.29
2	促進心理健康行為	.34	35.29	322	.00			
	外向性					.25	5.22	.00
	經驗開放性					.16	3.36	.00
	神經質					-.12	-2.67	.01
	謹慎性					.23	4.54	.00
	和善性					.23	4.60	.00
3	促進社會健康行為	.37	39.04	322	.00			
	外向性					.32	6.65	.00
	經驗開放性					.10	2.08	.04
	神經質					.06	1.33	.19
	謹慎性					.10	2.14	.03
	和善性					.34	7.00	.00
4	促進靈性健康行為	.24	21.13	322	.00			
	外向性					.18	3.37	.00
	經驗開放性					.22	4.40	.00
	神經質					.00	0.01	.99
	謹慎性					.15	2.83	.01
	和善性					.20	3.72	.00

($\beta = .01, t = .15, p > .05$)。因此，假設H7不成立。安寧幸福感健康認知與促進社會健康行為呈顯著正相關 ($\beta = .28, t = 3.06, p < .01$)。

四種健康認知可以同時預測促進心理健康行為 ($F_{(4,323)} = 5.22$ ，調整後 $R^2 = .05, p < .01$)。調適性健康認知與促進心理健康行為無顯著相關 ($\beta = -.01, t$

= -.11, $p > .05$)。因此，假設H8不成立。安寧幸福感健康認知與促進心理健康行為呈顯著正相關 ($\beta = .18, t = 1.99, p < .05$)。

四種健康認知可以同時預測促進靈性健康行為 ($F_{(4,323)} = 7.05$ ，調整後 $R^2 = .10, p < .01$)。功能／角色扮演健康認知與促進靈性健康行為呈顯著正相關 ($\beta = .19, t = 2.13, p < .05$)；調適性健康認知與促進靈性健康行為呈顯著負相關 ($\beta = -.19, t = -2.03, p < .05$)；安寧幸福感健康認知與促進靈性健康行為呈顯著正相關 ($\beta = .31, t = 3.45, p < .01$)；臨床性健康認知與促進心靈健康沒有顯著相關。因此，假設H9成立（如表2）。

表2
健康認知與健康行為的複迴歸分析

模型		調整後 R^2	F	df	$F sig.$	β	t	$sig.$
1	促進生理健康行為	.02	2.65	322	.05			
	臨床性					-.00	-.06	.95
	功能／角色扮演					.15	1.61	.11
	調適性					.05	.48	.63
	安寧幸福感					-.01	-.11	.91
2	促進心理健康行為	.05	5.22	322	.00			
	臨床性					.05	.77	.44
	功能／角色扮演					.06	.69	.49
	調適性					-.01	-.11	.91
	安寧幸福感					.18	1.99	.05
3	促進社會健康行為	.05	5.27	322	.00			
	臨床性					-.03	-.45	.65
	功能／角色扮演					.01	.15	.88
	調適性					-.05	-.57	.57
	安寧幸福感					.28	3.06	.00
4	促進靈性健康行為	.10	7.05	322	.00			
	臨床性					-.04	-.65	.52
	功能／角色扮演					.19	2.13	.03
	調適性					-.19	-2.03	.04
	安寧幸福感					.31	3.45	.00

伍、討論

本研究的目的是探討大學生人格特質與健康認知對健康行為的影響。研究結果顯示大學生的人格特質與健康認知確實可以預測其健康行為。五種人格特質傾向的大學生，從事促進各種健康行為的頻率也不盡相同：一、外向性人格傾向者更常從事促進生理與心理層面的健康行為；二、和善性人格傾向者更常從事促進社會層面的健康行為；三、經驗開放性人格傾向者更常促進靈性層面的健康行為；四、神經質人格傾向者顯著的較少從事各層面的健康促進行為，尤其是促進生理與心理層面的健康行為；五、持安寧幸福感健康認知取向的大學生傾向於從事促進心理、社會與靈性層面的健康行為。研究結果驗證五大人格特質理論用於解釋健康行為的適切性。

一、人格特質、健康認知與健康行為的關聯

(一) 人格特質與健康促進行為

雖然數據顯示外向性、經驗開放性及謹慎性人格特質皆與促進生理及心理健康行為呈顯著正相關，而神經質人格特質與促進生理及心理健康行為呈顯著負相關。在五種人格特質之中，外向性與促進生理及心理健康行為的相關度最高。這些結果支持了研究假設H1、H2、H3與H5。

雖然本研究的數據顯示外向性、經驗開放性、謹慎性及和善性人格特質傾向愈高的大學生，其促進心理健康行為的傾向愈明顯，然而外向性者更為明顯一些。因為這四種人格的人，皆傾向採取正面積極的態度面對心理壓力、感受生活中的幸福與滿足，而這種保持情緒的穩定與平靜的行為，就是一種促進心理健康的方式。此研究結果與黃義開等人（2011）及賴清財與蘇俊賢（2009）以技職院校學生為樣本的研究，還有張清標等人（2009）以國小教師為樣本所做的研究結果一致。經驗開放性人格傾向者與焦慮、憂鬱反應呈負相關，表示經驗開放性人格傾向者會透過調適心理壓力來促進心理健

康。因為經驗開放性人格傾向者具有好奇、興趣廣泛、創造、獨創、想像、超越傳統等特性，具有這些特質的人比較包容開放、做事具有創意與智慧、會參與有關腦力的活動，如閱讀、進修、文化、藝術等休閒活動，來促進個體心理層面的健康。而謹慎性人格特質傾向者在團體中屬於成就導向，願意與他人溝通，整體身心健康較為良好，對於自身要求較高，會採取正面積極的態度面對壓力，做好時間管理及安排等促進心理健康的行為（黃開義等，2011）。和善性人格傾向者個體擁有幸福感且內在和諧，在思想及行動上會替他人著想，有當面衝突時，會順從他人意見，不易與別人發生衝突，會採取自我心理調適的方式處理衝突，來促使個體心理健康（徐雅雯，2013；黃開義等，2011；Costa & McCrae, 1992）。而外向性人格傾向者對於促進心理健康的行為較其他三種人格特質的人更熱衷，這可能是因為，外向性人格傾向者如和善性人格傾向者皆有活潑、外向、親切的特質，加上喜歡社交與戶外活動，所以所有的研究皆顯示他們較常有保持正面情緒、樂觀積極，這些有助於心理健康的行為。例如，黃開義等人（2011）研究發現，相較於其他四種人格特質，外向性人格傾向的大學生心理壓力反應較少，心理健康狀況也較佳，也會透過運動等身體活動，顯著地增進心理健康（賴清財、蘇俊賢，2009）。因此，結果支持了假設H1。

雖然本研究的數據顯示外向性、經驗開放性與謹慎性人格特質傾向愈高的大學生，其促進生理健康行為的傾向愈明顯，然而外向性者比謹慎性者更為明顯一些。因此，結果沒有支持假設H4。這可能是因為，相較於其他人格特質，外向性人格傾向者較為外向、活潑、健談，較容易從事運動、戶外活動等促進生理健康的行為。此研究發現與張清標等人（2009）以國小教師為樣本的研究結果相符，都證明了外向性人格傾向愈高者，愈會有外出運動、參與戶外活動的行為表現，而這些行為可以促進其生理健康。而經驗開放性人格傾向者喜歡參加不同活動，去不同地方，嘗試不同事物加上行動力較高，主動追求經驗（徐雅雯，2013），因而常以運動、均衡飲食、充足睡眠來促進生理健康。而謹慎性人格傾向者較勤奮、做事負責、堅忍、努力、謹慎、有責任感、自我要求較高、喜歡計劃周詳、守時且守紀律，在採取

行動前都會經過謹慎思考及規劃，對於自己身體的狀況也會較為敏感，因而較容易採取定期身體檢查等促進生理健康的行為（徐雅雯，2013；Costa & McCrae, 1992）。對大學生而言，因為較年輕，有定期身體檢查者較少，參與戶外活動的機會較多，因而本研究的數據顯示外向性人格傾向者比謹慎性人格傾向者促進生理健康的行為較為顯著。

神經質人格特質與其他四個人格不同的是，神經質人格傾向愈高者，情緒穩定度低、缺乏安全感，有較多的非理性想法，對壓力處理較差（徐雅雯，2013），因而常以情緒性及消極逃避的負面態度來面對壓力，人際互動及生活適應也較容易出現問題（黃開義等，2011）。這些行為與促進心理健康行為相反，這就是為何本研究結果顯示神經質人格與促進心理健康行為呈現顯著負相關。此研究結果與先前研究發現相符（徐雅雯，2013；黃開義等，2011；蔡容君，2008；Costa & McCrae, 1992），皆顯示神經質人格特質的負面情緒往往導致心理不健康。因此，研究結果支持假設H3。

雖然本研究的數據顯示外向性、經驗開放性、謹慎性與和善性人格特質皆與促進社會健康行為呈顯著正相關。然而，相較於其他四種人格特質，和善性與促進社會健康行為更顯著正相關，此結果支持了假設H5。這是因為和善性人格傾向者較在意人際互動，對於促進社會健康的行為更為熱衷。和善性人格傾向者具同情心、待人友善、較為合群，容易與他人建立友誼關係，且相處較為融洽，在生活中信賴他人、熱心助人，主動關心且在乎周圍的親朋好友。這些特質也顯示和善性人格傾向者較容易做出促進社會健康的行為，因為相較於其他人格，和善性人格傾向者對於社會規範的遵從度較高，傾向於願意配合他人，注意人際關係和諧（黃開義等，2011；Costa & McCrae, 1992）。而外向性人格傾向者具有善交際、主動、熱情、健談、人際關係等特質，在所有的研究中也皆顯示他們與人群互動融洽、容易建立友誼關係，且外向性人格特質與壓力反應、人際互動問題、生活適應問題呈負相關，所以促進社會健康行為明顯。外向性人格傾向者偏好社交服務性的休閒活動，會主動積極參與各式各樣可以建立人際網絡的活動，也善於經營個體與他人的關係，與人群相處能達到和諧的狀態。這表示外向性人格是很穩

定的心理特質，在各年齡層皆傾向於採取與他人相處、陪伴親朋好友的方式來促進其社會健康。此研究結果與黃開義等人（2011）、賴清財與蘇俊賢（2009）以大學生為樣本，以及張清標等人（2009）以國小教師為樣本的研究結果相符。

研究數據顯示，除了神經質人格，其他四種人格特質傾向皆與促進靈性健康行為有顯著正相關，其中以經驗開放性人格傾向者最為明顯。換言之，外向性、經驗開放性、謹慎性及和善性人格的大學生，對於自己的生命意義都有一定的思考行為，如思考人生價值、追求自我成長與改變、實踐自己的夢想與目標，並透過這些行為來促使個體靈性健康。外向性人格傾向者積極、外向、善於與人交際，在與他人相處的過程，透過體悟自身價值、人生目的、自身與內外存在的關係來促進靈性健康，對於改善自我概念與自尊均具有正面的影響，表示外向性人格傾向的大學生，對於促進靈性健康有穩定的行為表現，此研究結果支持了蔡容君（2008）及Costa與McCrae（1992）的研究發現。謹慎性人格傾向者待人處事認真、有責任感，表現出較具有組織性、自我要求、細心、有次序的特質，能透過對自己和對未來正向且適當的思考行為，積極追求個人價值、生命意義及心靈平靜，來促進靈性健康，此研究結果支持了徐雅雯（2013）及蔡容君（2008）的研究發現。和善性人格傾向者因為不喜歡與別人發生衝突，在心理調適的過程較會採取追求正向改變與成長的行為，來促使個體靈性健康，此研究結果支持了徐雅雯（2013）、黃開義等人（2011）及蔡容君（2008）的研究發現。和善性人格傾向者在思想及行動上會因為關心他人利益，而改變自身行為往正向成長，此研究結果和蔡容君（2008）、賴清財與蘇俊賢（2009）以大學生為樣本的研究結果相符。相較於其他四種人格特質，經驗開放性人格傾向者對於內在的感覺和情感體驗較深、敏感度較高，好奇心強、富有想像力及創造力、喜歡獨立思考、求新求變、興趣多樣化，較常透過思考生命目的和人生滿意度來促使個體靈性健康，此結果支持了假設H2。

(二) 健康認知與健康行為

研究數據顯示，四種健康認知取向皆與促進生理健康行為沒有顯著相關，這也表示研究結果沒有支持假設H6，預測臨床性取向比其他的健康認知取向對於促進生理健康行為更具正相關。假設沒有成立的可能是臨床性取向的大學生沒有落實他們對健康的認知由於紀政安（2009）以國小高年級學童為樣本的研究發現，健康概念與健康行為之間達顯著正相關。推測本研究的樣本為大學生，大學生雖然對自己的生活型態擁有決定的獨立性（印愛平，2007），但在健康行為的執行上可能較被動。例如，李宜致等人（2012）的研究顯示，近半成的大學生沒有固定檢查牙齒的習慣，通常是牙齒疼痛才就醫，並且沒有固定注射流感疫苗的習慣，顯示大學生通常都是生病了才會就醫，平常並沒有預防的觀念。該研究結果也顯示，大學生就算知道自己有慢性疾病，但是在與自己健康相關的知能並沒有積極涉獵，這表示大學生並未建立良好的健康行為，即使大學生能從各式管道獲得健康知能，但卻不代表他們就會因此具有較佳的健康行為。再者，該調查也發現大學生並不愛運動，調查結果有近半數的大學生每週運動次數少於一次，即使有運動，有六成同學不一定可以達到運動30分鐘以上的時間，顯示大學生並未養成固定運動習慣。莊惠雯（2005）的研究顯示，與親人同住者整體健康行為、飲食行為、睡眠行為都比住學校宿舍及租屋居住者好，而本研究有將近52.7%受試者的居住狀況為住校，28.7%自己在外租屋，所以可能不像國小學童，多與家長同住，會有家長督促執行促進生理健康行為，如早睡早起、均衡飲食、固定運動等。因此，臨床性健康認知取向的大學生，在促進生理健康行為的表現上也許不像過去研究一樣有明顯的相關。在四種促進健康行為之中，本研究的受試者從事促生理健康行為是最少的，這也可以支持上述的猜測。

假設H7預測，功能／角色扮演健康認知取向愈高的大學生，其促進社會健康行為的傾向愈明顯，研究結果沒有支持此假設。沒有顯著相關的原因可能是樣本的居住狀況所致，因功能／角色扮演健康認知取向者是認為個體有能力以合適的方式執行日常生活的多重角色（Laffrey, 1986），如為人子女扮

演好為人子女的角色，去執行被期望的社會角色，以及盡到日常生活中的應盡的責任（蔡容君，2008；Lu, 2002）。而本研究的樣本有將近80%的人 ($n = 229$) 沒住在家裡，可能即使認為扮演好女兒、兒子的角色是促進健康的行為，但是因為沒有住在家裡，故沒機會表達孝道或是對親朋好友的關心及在乎。葉琇珠（2000）針對大學生健康概念與健康促進生活型態的研究結果也顯示，未住校的大一生在整體健康促進生活形態方面優於大一住校生，大一生在整體健康促進生活形態方面優於大四生。換言之，與家人同住的學生生活型態較健康。而本研究之樣本，住校生 (52.7%) 或在外租屋者 (28.7%) 多於與家人同住者 (18.6%)，且大四生 (32.3%) 多於大一 (17.5%)，這可能就是導致功能／角色扮演取向的健康認知與促進社會健康行為沒有顯著相關的原因之一。

研究數據顯示，在四種健康認知取向中，只有安寧幸福感取向與促進社會健康行為有顯著相關，表示安寧幸福感認知取向的大學生，相較於其他三個認知取向，對於促進社會健康行為的執行程度較高。換言之，安寧幸福感取向者能夠達到整體的安適，在追求自我目標實現的過程，與他人及社會環境產生互動，在遇到困難時，尋求他人幫助，做出促進社會健康的行為。這些研究結果，支持先前的研究發現（劉美媛、呂昌明，2006；蔡容君，2008）。

研究數據顯示，在四種健康認知取向中，只有安寧幸福感取向與促進心理健康行為有顯著相關，故假設H8沒有成立。假設H8預測，調適性取向愈高的大學生，其促進心理健康行為的傾向愈明顯。沒有顯著相關的理由可能是知易行難所造成的結果。在先前的研究發現，雖然大學生知道適應環境與調適壓力才能健康（劉美媛、呂昌明，2006），但要實際執行可能有困難，尤其是需要做好時間的管理與安排。李宜致等人（2012）的研究發現，大學生有六成在晚上10點以後還在工作或者玩樂，固定正常就寢的只有3%，顯示大學生的生活作息並不正常。就算有健康知識，也不一定執行健康行為，主要在於個人對健康認知態度的因應方式不同，這可能就是造成調適性取向與促進心理健康行為沒有顯著相關的原因之一。

反而研究結果發現，安寧幸福感取向愈高的大學生，其促進心理健康行為的傾向愈明顯，表示安寧幸福感取向較高者，相較於其他三種健康認知取向，愈容易採取促進心理健康的行為。此研究結果支持了先前的研究發現，安寧幸福感取向者對生活感到踏實有活力，內在擁有幸福感且和諧，而較常做出保持正面情緒與心態等促進心理健康的行為（劉美媛、呂昌明，2006；蔡容君，2008）。

研究結果支持了假設H9，在四種健康認知取向中，安寧幸福感取向與促進靈性健康行為的相關最為顯著。此研究結果支持了先前的研究發現（劉美媛、呂昌明，2006；蔡容君，2008），也就是安寧幸福感認知取向的大學生，會透過自我了解與自我實現並發揮個人自我潛能，讓行為表現能達到自己所預期的層次，也了解自己的目標與能力，並且做出努力實踐夢想、追求正向的成長與改變等促進靈性健康的行為。因為安寧幸福感取向者認為人生光明、對自己的生命充滿熱忱且能發揮自己的潛能是健康之人應有的表現，所以對於採取思考生命意義、追求生命圓滿等靈性健康行為較為熱衷。

整體而言，在四種健康認知取向之中，只有安寧幸福感取向與健康促進行為有顯著相關，亦即安寧幸福感取向可以預測心理、社會與靈性三種健康促進行為，但不包括生理健康促進行為。本研究安寧幸福感取向的測量包括六個題項，健康是指一個人覺得人生是光明的，對於工作充滿成就感，能發揮自己的潛能，對自己的生命充滿熱忱與希望，覺得自己是一個幸福的人，覺得自己對社會是有貢獻的。換言之，這些健康認知有助於促進心理、社會與靈性三種健康行為，而安寧幸福感取向對促進生理健康行為沒有明顯的影響，則需進一步探討，這與劉美媛與呂昌明（2006）的研究發現不一致，因該研究也發現在四種健康認知取向之中，只有安寧幸福感取向與不良健康行為呈顯著相關；愈傾向於持安寧幸福感健康認知的人，愈不會有菸、酒與藥物使用的不良健康行為。本研究中，促進生理健康行為的測量包括運動、飲用足夠的水量、飲食均衡、定期接受身體檢查、當不舒服時，主動尋求醫療照護，以及維持睡眠充足六個題項。整合這兩個研究的結果提醒我們，對大學生而言，安寧幸福感取向的健康認知有助於拒絕不良健康行為，但對維持

良好的健康行為的影響則不明顯。這可能是因為傳統的健康宣導多著重於疾病防治的臨床性取向健康知識，因而接受高等教育的大學生已知菸、酒與藥物使用的不良生理健康行為可能傷害其人生的幸福，至於維持良好的生理健康行為是否有助於個人的人生圓滿，則不確定。因此，建議未來針對大學生的健康宣導應從臨床性取向提升至安寧幸福感取向的健康知識。

二、研究限制與建議

雖然本研究的測量工具具高信、效度，且多數的數據印證了理論與過去的研究結果，但是執行過程可能受到自評問卷與便利抽樣的限制，因而無可避免地影響了研究結果的內、外在效度。首先，本研究受限於時間、人力、經費因素，僅以網路發放問卷，透過親友介紹受試者，因而侷限樣本來源，導致多數的樣本來自東部 (58.8%) 與北部 (27.1%) 大學，難免影響研究結果推論至母群的能力。第二，本研究之健康行為量表，讓受試者回憶過去1年之健康行為表現，可能會有記憶遺落的狀況，建議未來研究可以縮短受試者必須回想的時間長度，如六個月或三個月。第三，研究結果發現，大學生雖然對健康有一定程度的認知，但是可能與實際執行頻率相差甚大，建議未來在類似議題的延伸研究可以探討如何讓大學生更願意實際執行健康促進的行為。

三、研究貢獻與應用

本研究的結果可以提供大學生、大專院校輔導單位、健康傳播、教育及學術界在實務與學術的應用。綜而言之，本研究結果有下列幾點貢獻：

(一) 本研究最大的貢獻是驗證了大學生的人格特質與健康認知確實可以解釋其健康行為之表現，個人的人格特質與健康認知可以直接或間接的影響其健康行為。過去雖然有許多研究證實健康認知與健康行為有關聯 (葉琇珠, 2000; 蔡容君, 2008; Gillis, 1994; Frank-Stromborg et al., 1990)，卻少有研究探究人格特質與健康認知對健康行為所造成的影響，而本研究結果可以補足之前研究的缺口，更清楚的回答先前研究沒有回答的問題。

(二) 在實務的運用上，本研究的結果可以提供大學生、大專院校輔導

單位、健康促進政策作為參考。在個人方面，本研究可以了解人格特質與健康認知如何影響健康行為的執行，而了解個人在健康行為的執行過程，可能會因為人格特質或健康認知的差異有所阻礙，可使健康行為執行者採用其個性較易執行的健康促進方式來維持個體的健康。

在大專院校輔導單位方面，當相關人員在做健康傳播及健康促進宣導時，如果針對大學生的人格特質來做健康宣導，採用容易讓大學生接受的方式傳遞，或是教導適合各人格特質所做的健康行為，也許可以解決年輕人健康知識無法完全落實於生活習慣中的問題。在健康知識推廣的同時，對於健康認知所持的因應態度也要提升，才能落實健康行為的執行。

二十一世紀臺灣經濟成長，生活品質提升，國民健康意識提高，死亡率和出生率雙雙創新低的時代，少子化及老人化社會是必須面對的課題。在健康促進政策方面，如果能找出影響大專學生健康行為的因素，提早改變危害學生的健康行為，可以降低其慢性疾病的罹患率與死亡率，如此亦可有效降其後續醫療成本。在臺灣經濟蓬勃發展的現代社會，大多數人生活富足、衣食無缺，且開始追求高生活品質，導致愈來愈多文明病的產生，健康行為的落實執行顯得日益重要，值得各領域的學者重視。最後，期望本研究結果能拋磚引玉，讓健康促進的專家學者們更重視人格特質、健康認知與健康行為的研究。

參考文獻

一、中文部分

- 印愛平（2007）。培養大學生健康行為的思考。《社區醫學雜誌》，5（17），9-11。
- 呂崇銘、呂適仲（2009）。臺灣中部地區國小教師工作壓力、休閒需求與健康認知之相關性研究。《運動休閒餐旅研究》，4（4），54-68。
- 李宜致、吳偉立、李佳珂、林陽助（2012）。大學生健康知能與健康行為之研究。《清雲學報》，32（3），51-63。
- 莊惠雯（2005）。大學生時間分配、社會支持來源、心理狀態、健康行為與自覺安適狀態之相關因素研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 紀政安（2009）。花蓮縣國小高年級學童健康概念及健康行為之研究（未出版之碩士論文）。國立臺北教育大學，臺北市。
- 徐雅雯（2013）。碩士生的人格特質、情緒調節策略與憂鬱之相關研究（未出版之碩士論文）。國立政治大學，臺北市。
- 張春興（2000）。《張氏心理學辭典》（第五版）。臺北市：東華。
- 張清標、鄭玉珠、劉彥良（2009）。國小教師人格特質與休閒活動偏好之相關性研究。《運動與遊憩研究》，3（4），93-116。
- 陳秀蓉、呂碧鴻（2005）。大學生健康認知與心理症狀之間的關係。《台灣家庭醫學研究》，3（1），15-27。
- 陳筱瑄（2003）。臺中縣某國中生內外控人格特質、主觀生活壓力、因應行為與自覺身心健康之相關研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 黃開義、戴伯芬、林昭銘（2011）。中區技職院校學生人格特質對身心健康之影響研究。《修平人文社會學報》，16，57-88。
- 黃毓華（1995）。大學生健康促進生活型態及其預測因子（未出版之碩士論

- 文)。高雄醫學大學，高雄市。
- 鄧景宜、曾旭民、李怡禎、游朝舜（2011）。「International English Big-Five Mini-Markers」之繁體中文版量表發展。*管理學報*，28（6），579-600。
- 劉美媛、呂昌明（2006）。大一學生健康行為現況及其相關因素之研究——以北部某大學學生為例。*學校衛生*，48，19-37。
- 葉琇珠（2000）。大學生健康概念與健康促進生活型態之探討（未出版之碩士論文）。國立陽明大學，臺北市。
- 蔡容君（2008）。以健康概念與健康信念模式探究健康行為之研究——以大學生為例（未出版之碩士論文）。長庚大學，桃園縣。
- 賴清財、蘇俊賢（2009）。大專技職校院學生「內外控人格特質」在「動態生活」之差異比較。*彰化師大體育學報*，8，84-96。
- 謝宗霖（2012）。大學生健康行為與體適能之關聯。*真理大學運動知識學報*，9，130-140。

二、英文部分

- Ayanian, J. Z., & Cleary, P. D. (1999). Perceived risks of heart disease and cancer among cigarette smokers. *The Journal of the American Medical Association*, 281(11), 1019-1021.
- Cheung, K., Mok, E., Cheung, S., & Tong, E. (2006). A narrative inquiry into the Hong Kong Chinese adults' concepts of health through their cultural stories. *International Journal of Nursing Studies*, 43(3), 301-309.
- Christopher, F. M., & Robert, N. S. (2003). *Beneath the mask: An introduction to theories of personality*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Costa, P. T. Jr., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences*, 13, 653-665.
- Digman, J. M. (1997). Higher-order factors of the Big Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(6), 1246-1256.
- Frank-Stromborg, M., Pender, N. J., Walker, S. N., & Sechrist, K. R. (1990).

- Determinants of health-promoting lifestyle in ambulatory cancer patients. *Social Science in Medicine*, 31(10), 1159-1168.
- Gillis, A. J. (1994). Determinants of health-promoting lifestyles in adolescent females. *Canadian Journal of Nursing Research*, 26(2), 13-28.
- Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American Psychologist*, 48(1), 26-34.
- Gray, S. M., & Otto, M. W. (2001). Psychosocial approaches to suicide prevention: Applications to patients with bipolar disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 56-64.
- Hall, P. A., Fong, G. T., & Epp, L. J. (2014). Cognitive and personality factors in the prediction of health behaviors: An examination of total, direct and indirect effects. *Journal of Behavioral Medicine*, 37, 1057-1068.
- Huijbregts, P. P., Feskens, E. J., & Kromhout, D. (1995). Dietary patterns and cardiovascular risk factors in elderly men: The Zutphen Elderly Study. *International Journal of Epidemiology*, 24(2), 313-320.
- Koch, N. S., & Emrey, J. A. (2001). The internet and opinion measurement: Surveying marginalized populations. *Social Science Quarterly*, 82(1), 131-138.
- Laffrey, S. C. (1986). Development of a health concept scale. *Research in Nursing and Health*, 9, 107-113.
- Lu, L. (2002). A preliminary study on the concept of health among the Chinese. *Counselling Psychology Quarterly*, 15(2), 179-189.
- MacCann, C., Todd, J., Mullan, B. A., & Roberts, R. D. (2015). Can personality bridge the intention-behavior gap to predict who will exercise? *American Journal of Health Behavior*, 39(1), 140-147.
- Makoul, G., Clayman, M. L., Lyhch, E. B., & Thompson, J. A. (2009). Four concepts of health in America: Results of national surveys. *Journal of Health Communication*, 14, 3-14.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. Jr. (1992). An introduction of the Five-Factor Model and

- its applications. *Journal of Personality*, 60, 175-215.
- Onyango-Ouma¹, W., Aagaard-Hansen, J., & Jensen, B. B. (2004). Changing concepts of health and illness among children of primary school age in Western Kenya. *Health Education Research*, 19(3), 326-339.
- Otonari, J., Nagano, J., Morita, M., Budhathoki, S., Tashiro, N., Toyomura, K., ... Takayanagi, R. (2012). Neuroticism and extraversion personality traits, health behaviours, and subjective well-being: The Fukuoka study (Japan). *Quality Life Research*, 21, 1847-1855.
- Rochelle, T. L. (2015). Masculinity, health behavior, and age: An examination of Hong Kong Chinese men. *Psychology of Men & Masculinity*, 16(3), 294-303.
- Siegler, I., Brummett, B., Martin, P., & Helms, M. (2013). Consistency and timing of marital transitions and survival during midlife: The role of personality and health risk behaviors. *Annals of Behavioral Medicine*, 45(3), 338-347.
- Smith, J. A. (1981). The idea of health: A philosophical inquire. *Advances in Nursing Science*, 3, 43-50.
- Telford, R. D. (2007). Low physical activity and obesity: Causes of chronic disease or simply predictors? *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 39, 1233-1240.
- World Health Organization. (2001). *Constitution of the World Health Organization*. Geneva, Switzerland: Author.

The Effects of College Students' Personality and Health Concepts on Their Health Behaviors

Ching-Jung Huang* Chuan-Chuan Cheng**

Abstract

The purpose of this study is to examine the effect of college students' personality and health concepts on their health behaviors. Self-report questionnaires were used in this study. Purposive samplings were chosen to recruit respondents. The valid data for this study were provided by 328 ($n = 328$) college students including 159 males and 169 females from northern and eastern Taiwan. The results indicated that college students' personality traits and health concepts were able to predict their health promoting behaviors. Students of five personality traits differed in frequency of engaging in four dimensions of health promoting behaviors. Comparing to other personality traits, students high in extraversion were more often to promote their physical and mental health. Those high in agreeableness were more often to promote their social health. Those high in openness to experience were more often to promote their spiritual health. Those high in neuroticism were less often to engage in all dimensions of health promoting behaviors, especially physical and mental health. Eudaimonistic health concepts were positively associated with mental, social and spiritual health. In general, the results of this study provided direct evidences to support the theory of Big Five personality traits in the context of health promoting behaviors among college students. Finally, the theoretical and practical implications of the findings were discussed.

Key words: college students, Big Five personality traits, health behaviors, health concepts

* Undergraduate Student, Department of Communication Studies, Tzu Chi University

** Associate Professor, Department of Communication Studies, Tzu Chi University
(Corresponding author), E-mail: chengchuan@mail.tcu.edu.tw

大專校院聽覺障礙學生休閒運動參與現況及阻礙之分析

鍾易廷* 王瑱瑄**

摘要

本研究旨在了解大專校院聽覺障礙學生運動休閒參與現況及阻礙因素，以作為提升大專校院聽覺障礙學生參與休閒運動之建議。本研究以全國大專校院聽覺障礙學生為研究對象，修編之「大專校院聽覺障礙學生休閒運動參與現況與阻礙調查問卷」為研究工具，進行調查與統計分析。依地理區域分層抽樣，獲得有效問卷251份，問卷回收率77.2%。本研究以描述統計、獨立樣本 *t* 檢定、單因子變異數分析、雪費法事後比較進行分析研究。研究結果顯示：一、大專校院聽覺障礙學生最常參與的休閒運動前五名依序為慢跑、散步、籃球、游泳、快走；二、休閒運動習慣以「3~4次/週」、「1~2小時/次」為主；三、休閒運動之地點主要為學校，多為朋友相陪；四、參與休閒運動之阻礙以結構性阻礙為主，參與休閒運動阻礙因素依序為政府缺乏對休閒運動訊息的宣導、學校缺乏對休閒運動訊息的宣導、社會缺乏休閒運動訊息的宣導、器材或設備沒有專業指導人員服務、社工人員沒有提供休閒

* 國立體育大學適應體育系碩士

** 國立體育大學適應體育系副教授（通訊作者），E-mail: hsuan@ntsu.edu.tw

通訊地址：桃園市龜山區文化一路250號，聯絡電話：03-3283201

投稿日期：105年3月25日；修改日期：105年6月22日；接受日期：105年9月23日

DOI: 10.3966/207010632016120046003

運動資訊；五、不同性別、聽覺障礙等級、溝通方式、有無戴聽覺輔具在休閒運動阻礙呈現顯著差異。本研究建議相關機關團體及學校可加強休閒運動訊息之宣導及活動推廣；學校依據現有之場館設施及環境協助其規劃休閒運動；各運動場館應配置具身心障礙運動指導之專業人員，以減少聽覺障礙學生參與運動之阻礙。

關鍵詞：休閒運動阻礙、休閒運動習慣、身心障礙

壹、緒論

隨著科技進步與生活水準提升，現代人有較多時間從事休閒運動。健康與身體活動、體適能等相關議題，愈來愈受到大家的重視（王建楠、李璧伊，2015），身心障礙者的體適能及休閒運動亦逐漸受到關注。美國於1975年修正《殘障兒童教育法》，把「休閒」列入身心障礙學生的個別化教育方案 (Individual Education Plan, IEP)。臺灣則在1989年4月公布「休閒教育實施計畫」，確立了國內身心障礙者休閒活動實施之方針及目標。

身心障礙者參與休閒運動可以預防二度障礙、增進經濟效益、提升生活品質、培養就業能力、建立社交機會、提升自信心與心理健康（陳張榮、周俊良，2012）。而身心障礙學生參與休閒運動，更有助於激發其潛能與提升自我認同感、促進身心健全發展，並創造優質之生活品質（柯建興，2010；許銘松，2000）。然而，內政部（2013）「中華民國100年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告」指出，身心障礙者之休閒活動仍以「看電視、錄影帶」為主 (53.79%)，其次是「散步」(19.18%)、「玩電腦、電視遊樂器」(9.37%)，從事「球類運動、國術、打拳」只占1.84%，「游泳」也僅占0.91%，可見身心障礙者參與休閒運動比例偏低。

聽覺障礙（以下簡稱聽障）者為臺灣身心障礙第四大族群（衛生福利部，2015），因聽力損失，與他人溝通較為困難，易影響其行為情緒、同儕關係、社會適應、自我概念表現，降低生活品質 (Fellinger, Holzinger, Sattel, & Laucht, 2008)。在「回歸主流」的特殊教育理念推行之下，愈來愈多的聽障學生進入一般學校，就讀大專校院的人數亦逐年增加（教育部，2014）。然而聽障學生在大專校園的生活仍有諸多不適，特別是在人際關係與課業學習（許天威、蕭金土、吳訓生、林和姻、陳亭予，2002）。一般大專校院學生都會利用課餘時間從事休閒運動，以減輕課業壓力、增進同儕情感及拓展社交圈。因此，休閒運動對於身心障礙學生更形重要 (Lindsay, 2012)。聽障者往往因外觀與一般人無異，而容易被認為其休閒運動之參與和常人一般，

較無障礙。其實不然，聽障者往往因溝通、個人內在或環境等原因，易遭遇不便、挫折，產生休閒運動阻礙，導致無法滿足其參與休閒運動的需求，甚至影響參與休閒運動之意願 (Tsai & Fung, 2005)。

休閒阻礙是指任何可能抑制個體參與休閒活動、降低參與時間及妨礙個體獲得休閒滿足的所有成因 (Henderson, 1991)。Crawford與Godbey (1987) 將阻礙個體休閒參與的影響因素歸納為個人內在阻礙、人際性阻礙、結構性阻礙，此模式亦使用在休閒運動阻礙之相關研究 (吳秀玲、胡庭禎, 2011; 鄭美珍, 2012)。休閒運動阻礙可能會因性別、年齡、地區、教育程度等不同而有所差異 (王鍵慰、徐美惠、黃素珍, 2011; 高俊雄, 2002; 陳皆榮, 1995)。休閒阻礙不只影響人們對休閒活動的興趣，也會影響休閒活動的參與，當人們知覺休閒阻礙時，會較少參與休閒活動，因此了解休閒阻礙並盡力排除，可提高參與率，提升休閒活動的滿意度 (吳明蒼, 2009)。

因此，了解大專校院聽障學生休閒運動參與現況及其阻礙因素，應可據此改善或是降低其參與休閒運動之阻礙因子，增加其參與休閒運動機會，提高休閒運動參與動機。進而培養規律運動習慣，增進體適能、放鬆身心及課業壓力，並拓展社交圈，達成全人健康的目標。

貳、研究方法

一、研究架構

本研究旨在探討全國大專校院聽障學生休閒運動參與及阻礙之現況，以及不同背景變項在阻礙因素之差異比較，研究架構如圖1所示。

二、研究對象

本研究之研究對象為就讀大專校院之聽障學生，依據2014年3月20日教育部中部辦公室特殊小組之特殊教育通報網系統資料，大專校院聽障學生共1,231人 (男生682人，女生549人)，以此為母群體 (教育部, 2014)。依男

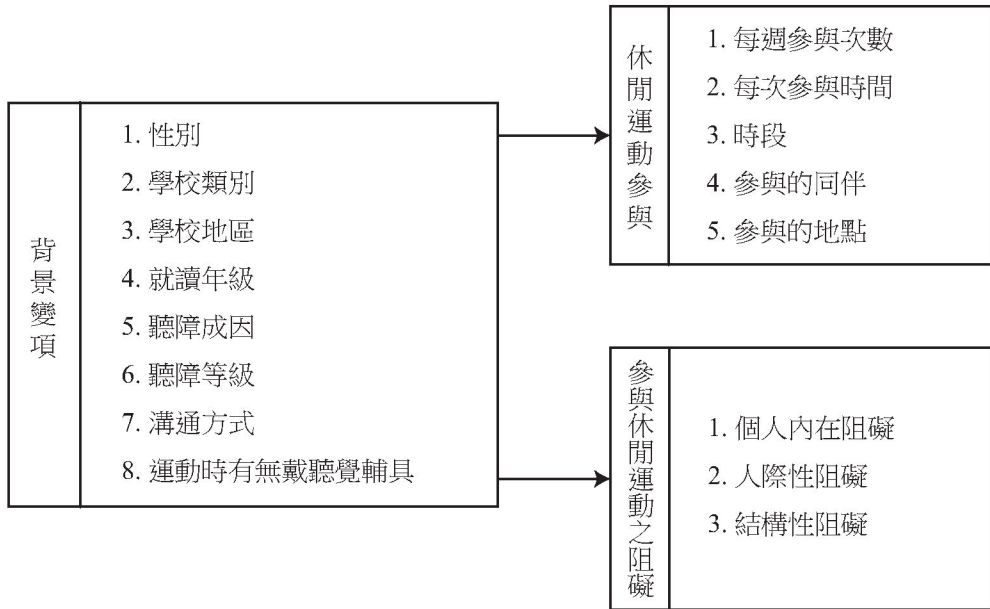


圖1 研究架構

女生5：4之比例、學校地理區域（北、中、南、東及離島），以及各區域學生人數比例，採用分層隨機抽樣 (stratified sampling)，發出325份問卷（北區140份、中區70份、南區105份、東區8份、離島2份）。研究調查時間為2014年3月24日至2014年5月18日。問卷調查訊息透過各校資源教室轉寄所屬學生，以google文件表單系統回收問卷，問卷調查中詳列本研究之目的、答題說明、資料保密及後續處理等訊息。共回收251份問卷，回收率為77.2%，有效問卷251份。

三、研究工具

本研究採自編之「大專校院聽覺障礙學生休閒運動參與現況與阻礙調查問卷」作為研究工具進行調查。問卷參考莊慶棋、林紀玲與吳穌（2010）編製之「休閒參與與阻礙因素之研究量表——以身心障礙者為例」及相關文獻進行修編。問卷內容包含個人基本資料、休閒運動參與現況、休閒運動阻礙

因素量表等方面，並經專家學者檢視內容，修訂、預試、分析後訂定本問卷。

其中休閒運動阻礙因素量表共21題，分為結構阻礙、人際阻礙及個人內在阻礙三個因素。計分方式採用李克特 (Likert) 之五點量表，分為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分別給予1~5分。得分愈高者，表示其受該因素阻礙愈深。依據各分量表之題數分配，將各分量表全數題目加總求出總分，依得分總和高低排列，得分前27%者為高分組，得分後27%為低分組，並以 t 檢定 (t -test) 高、低兩組，各題項之決斷值 (critical ratio, CR) 皆達顯著水準 ($CR = 3.50 \sim 13.75, p < .05$)。量表再以因素分析建構效度，以主軸因素抽取法 (principle axis factors) 及最大變異法 (varimax) 正交轉軸，取特徵值大於1的因素，且因素負荷量絕對值 $> .300$ 。結果共抽出三個因素，特徵值分別為12.465、3.040、1.307；解釋變異量為59.357%、14.476%、6.222%；累積解釋變異量80.055%。並以Cronbach α 進行信度分析，分析結果顯示總量表信度為.91，各分量表信度分別介於.84~.86，累積解釋變異量為80.06%，顯示本量表具有良好之信、效度。

四、資料處理

本研究將有效問卷之資料建檔，採用SPSS for Windows 20.0統計套裝軟體進行統計分析，以描述統計、獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析 (one-way ANOVA)、雪費法 (Scheffé) 事後比較等方法進行分析研究，各項統計考驗值均以 $\alpha = .05$ 為顯著水準。

參、結果

一、研究對象背景資料

本研究結果統計顯示，研究對象中男性有145人 (57.77%)、女性106人 (42.23%)，男性略多於女性；就讀學校類別以國立大學為主 (41.04%)，

其次依序為私立大學 (26.69%)、私立科技大學 (14.34%)、國立科技大學 (13.94%)、學院 (2.79%)、專科 (1.20%)；就讀學校地區以北臺灣 (40.64%) 最多，其次為南臺灣 (32.27%)、中臺灣 (24.30%)、東臺灣 (1.99%)、離島 (0.80%)；就讀年級以二年級 (26.29%) 為最多，依序為三年級 (25.10%)、一年級 (22.31%)、四年級 (20.32%)、五年級以上 (5.98%)；聽障成因以疾病造成 (45.82%) 最多，其次依序為先天 (37.05%)、其他 (11.95%)、意外傷害 (5.18%)；聽障等級以重度比例最高 (47.01%)，中度占27.89%、輕度占15.14%、極重度占9.96%；溝通方式以口語溝通為主 (88.84%)，手語占7.17%、筆談占3.98%；在運動時有配戴聽覺輔具者占多數 (87.65%)。

二、休閒運動參與現況

(一) 參與休閒運動的項目

受訪者最常參與的休閒運動依序為：慢跑、散步、籃球、游泳、快走、羽球、桌球、跳舞、跆拳道、排球、郊遊、登山健行、保齡球、健身操、伸展操、瑜珈、網球、跳繩、柔道、高爾夫、太極拳、氣功、空手道、國術、潛水 (如表1)。

(二) 參與休閒運動的頻率

調查結果顯示 (如表2)，每週參與休閒運動次數「0次」有9人 (3.59%)；「1~2次」有79人 (31.47%)；「3~4次」有105人 (41.83%)；「5~6次」有26人 (10.36%)；「7次以上」有32人 (12.75%)。每週「3~4次」參與休閒運動的比例最高。

(三) 參與休閒運動的時間

調查結果顯示 (如表2)，每次參與休閒運動的時間「0小時」有9人 (3.59%)；「1小時內」有86人 (34.26%)；「1~2小時」有104人 (41.43%)；「2小時以上」有52人 (20.72%)。每次參與休閒運動「1~2小時」的比例最高。

表1
大專校院聽障學生主要運動項目

運動項目	人次	百分比 (%)	排序
慢跑	131	16.5	1
散步	102	12.7	2
籃球	92	11.6	3
游泳	92	11.6	4
快走	73	9.2	5
羽球	48	6.0	6
桌球	34	4.3	7
跳舞	31	3.9	8
跆拳道	29	3.7	9
排球	24	3.0	10
郊遊	23	2.9	11
登山健行	22	2.8	12
保齡球	19	2.4	13
健身操	15	1.9	14
伸展操	13	1.6	15
瑜珈	11	1.4	16
網球	11	1.4	17
跳繩	8	1.0	18
柔道	4	0.5	19
高爾夫	3	0.4	20
太極拳	3	0.4	21
氣功	2	0.3	22
空手道	2	0.3	23
國術	1	0.1	24
潛水	1	0.1	25
露營	0	0.0	26
放風箏	0	0.0	27
其他	0	0.0	28

（四）參與休閒運動的時段

調查結果顯示（如表2），參與休閒運動的時段為「無參與」有9人（3.59%）；「課後」有49人（19.52%）；「放假日」有36人（14.34%）；「兩者皆是」有157人（62.55%）。參與時段以「兩者皆是」的比例最高。

（五）參與休閒運動的同伴

調查結果顯示（如表2），在參與休閒運動的同伴方面，「無參與」有9人（3.59%）；「單獨一個人」有89人（35.46%）；「家人」有17人（6.77%）；「朋友」有136人（54.18%）。聽障學生之運動同伴以「朋友」的比例最高。

（六）參與休閒運動的地點

調查結果顯示（如表2），參與休閒運動的地點「學校」有183人（41.59%）；「居家四周」有108人（24.55%）；「公共場所」有73人（16.59%）；「無特定場所」有76人（17.27%）。在「學校」進行休閒運動的比例最高。

三、參與休閒運動之阻礙因素分析

（一）阻礙因素

整體而言（如表3），聽障者參與休閒運動之阻礙程度最高的前五項依序為：「政府缺乏對休閒運動訊息的宣導」、「學校缺乏對休閒運動訊息的宣導」、「社會缺乏對休閒運動訊息的宣導」、「器材或設備沒有專業指導人員為我服務」、「社工人員沒有提供休閒運動資訊」。而性別也造成參與休閒運動之阻礙因素的差異，除了兩性皆提出休閒運動資訊的宣導不足外，男性認為「所需費用太高」與「自己運動技能不好」也是休閒運動阻礙的主因；女性則是以「器材或設備沒有專業指導人員為我服務」、「交通運輸系統的不便」、「器材或設備沒有考量到我的需求」為主。

表2
休閒運動參與習慣之統計摘要

項目	組別	個數	百分比 (%)
每週參與次數	0次	9	3.59
	1~2次	79	31.47
	3~4次	105	41.83
	5~6次	26	10.36
	7次以上	32	12.75
每次參與時間	0小時	9	3.59
	1小時內	86	34.26
	1~2小時	104	41.43
	2小時以上	52	20.72
時段	無參與	9	3.59
	課後	49	19.52
	放假日	36	14.34
	兩者皆是	157	62.55
同伴	無參與	9	3.59
	單獨一人	89	35.46
	家人	17	6.77
	朋友	136	54.18
地點 (人次=440)	學校	183	41.59
	居家四周	108	24.55
	公共場所	73	16.59
	無特定場所	76	17.27

(二) 阻礙因素差異分析

調查結果顯示(如表4)，聽障者參與休閒運動之阻礙因素高低次序為「結構性阻礙」、「人際性阻礙」、「個人內在阻礙」。由此可知，大專校院聽障學生認為結構性阻礙為其參與休閒運動阻礙之主因，而個人內在阻礙之影響則較小。

表3

參與休閒運動之阻礙因素描述統計

參與休閒運動之阻礙因素	整體			男性			女性		
	平均數	標準差	排序	平均數	標準差	排序	平均數	標準差	排序
政府缺乏對休閒運動訊息的宣導	2.18	1.05	1	2.05	0.97	2	2.34	1.12	1
學校缺乏對休閒運動訊息的宣導	2.15	1.03	2	2.04	0.98	3	2.29	1.09	4
社會缺乏休閒運動訊息的宣導	2.11	1.05	3	2.03	1.03	4	2.21	1.07	6
器材或設備沒有專業指導人員為我服務	2.11	1.06	4	1.96	1.03	12	2.31	1.06	2
社工人員沒有提供休閒運動資訊	2.10	0.96	5	2.02	0.94	5	2.18	1.00	7
所需費用太高	2.10	1.02	6	2.05	0.94	1	2.16	1.11	11
交通運輸系統的不便	2.09	1.07	7	1.93	1.02	14	2.30	1.12	3
旁人不友善行為	2.08	1.00	8	2.00	0.95	7	2.17	1.06	9
器材或設備沒有考量到我的需求	2.08	1.06	9	1.92	1.00	15	2.29	1.10	5
協會沒有提供休閒運動資訊	2.07	0.99	10	1.99	0.98	9	2.17	1.00	8
旁人過度保護與照顧的行為	2.04	1.11	11	1.93	1.11	13	2.16	1.10	10
自己運動技能不好	2.02	1.03	12	2.02	1.03	6	2.01	1.04	18
溝通技巧不好	2.02	1.14	13	1.98	1.12	10	2.05	1.16	16
健康狀況不好	2.00	0.99	14	2.00	1.00	8	2.00	0.99	19
自然環境的限制	1.99	0.93	15	1.91	0.90	17	2.09	0.97	13
場地沒有提供無障礙設施	1.99	0.97	16	1.86	0.93	19	2.15	1.00	12
他人幫助不足	1.98	0.99	17	1.92	0.99	16	2.06	0.99	15
自己體力不好	1.98	1.00	18	1.97	1.01	11	1.99	0.99	20
旁人嘲笑行為	1.98	1.01	19	1.90	0.98	18	2.08	1.03	14
旁人漠不關心行為	1.94	1.01	20	1.86	0.95	20	2.03	1.07	17
聽覺障礙緣故	1.88	0.99	21	1.86	0.96	21	1.90	1.02	21

表4

參與休閒運動之阻礙因素得分統計摘要

因素	題數	平均數	標準差	排序
結構性阻礙	8	2.08	0.86	1
人際性阻礙	6	2.02	0.90	2
個人內在阻礙	7	2.01	0.81	3

(三) 不同背景變項在阻礙因素之差異比較

由表5可知，在參與休閒運動之阻礙各項因素，女性的平均分數均高於男性，且個人內在阻礙因素達顯著水準。在障礙等級方面，極重度者之個人內在阻礙及結構性阻礙顯著高於輕度；重度之結構性阻礙顯著高於輕度；人際性阻礙則無差異。不同溝通方式對於參與休閒運動之阻礙亦有顯著差異，以筆談及手語溝通者其阻礙均顯著高於口語溝通者。無戴聽覺輔具學生在個人內在阻礙、人際性阻礙皆顯著高於有戴聽覺輔具的學生，在結構性阻礙上則未達顯著差異。而學校類別、地區、年級、聽障成因對於參與休閒運動之阻礙因素則無顯著差異。

表5

不同背景變項聽障生參與休閒運動之阻礙因素統計分析

參與休閒運動之阻礙因素	變項	人數	平均數	標準差	t/F值	p	事後比較
個人內在阻礙	男性	145	1.97	0.79	-0.82	.028*	-
	女性	106	2.06	0.84			
人際性阻礙	男性	145	1.93	0.88	-1.82	.412	-
	女性	106	2.14	0.92			
結構性阻礙	男性	145	1.98	0.81	-2.21	.070	-
	女性	106	2.22	0.90			

(續下頁)

表5 (續)

參與休閒運動之阻礙因素	變項	人數	平均數	標準差	t/F值	p	事後比較
個人內在阻礙	輕度	38	1.70	0.83	3.69	.013*	極重度 >輕度
	中度	70	1.98	0.68			
	重度	118	2.04	0.81			
	極重度	25	2.37	0.99			
人際性阻礙	等級				3.14	.026*	ns
	輕度	38	1.66	0.91			
	中度	70	2.00	0.82			
	重度	118	2.09	0.90			
結構性阻礙	等級				4.18	.007*	極重 度、重 度>輕 度
	輕度	38	1.69	0.74			
	中度	70	2.08	0.81			
	重度	118	2.13	0.89			
個人內在阻礙	溝通方式				12.58	.000*	筆談、 手語> 口語
	口語	223	1.92	0.73			
	筆談	10	2.65	0.92			
人際性阻礙	溝通方式				13.78	.000*	筆談、 手語> 口語
	口語	223	1.92	0.82			
	筆談	10	2.88	1.02			
結構性阻礙	溝通方式				11.87	.000*	筆談、 手語> 口語
	口語	223	1.99	0.79			
	筆談	10	2.86	0.99			
個人內在阻礙	配戴輔具				-2.99	.003*	-
	有	188	1.92	0.74			
人際性阻礙	配戴輔具				-2.48	.014*	-
	沒有	63	2.27	0.95			
結構性阻礙	配戴輔具				-2.85	.150	-
	有	188	2.00	0.81			
	沒有	63	2.35	0.94			

註：ns指non-significant。

 * $p < .05$

肆、討論

一、大專校院聽障學生休閒運動參與現況

大專聽障學生最常參與的休閒運動前五項依序為慢跑、散步、籃球、游泳、快走，此結果與一般大專生之運動項目差異不大，但排序略有差異（王鍵慰等，2011；張宏亮等，2010；張蕙麟，2005）。而在全國身心障礙者休閒運動調查中，身心障礙者最喜歡的休閒運動項目前五名為其他運動、散步、籃球、游泳、自行車，其中散步、籃球、游泳的排序與本研究一致（陳衣帆，2012），顯示這三項休閒活動應廣受身心障礙者之接受及喜愛。在前五項的活動中，大多為較容易取得場地或是較不受限於場地設備的運動，顯見場地之便利性對應為身心障礙者選擇休閒運動之重要條件之一。

大專聽障學生之休閒運動參與頻率以每週「3~4次」，時間以每次「1~2小時」為主，此結果亦與一般大專學生相似（張宏亮等，2010；張蕙麟，2005）。每週運動次數超過3次以上者占 64.94%，每次參與休閒運動時間達1小時以上的學生約占62.15%，顯示多數大專校院聽障學生之運動習慣符合教育部所推行的「體適能333計畫」。較全國身心障礙者之運動習慣（1~2次/週，30分鐘以下/次）（陳衣帆，2012）更具有規律運動習慣。此乃因陳衣帆（2012）之研究對象涵蓋18歲以上之身心障礙者，中高齡者占43.3%，年齡、體能狀況、生活型態、可支配時間等條件不同，再加上障礙類別多元等因素所致。由此顯示，當學生畢業離校後，需承擔較多的職場及家庭等社會責任，對於規律運動習慣之持續更為不易，此亦為未來進行身心障礙休閒運動推廣所必須關注的方向之一。

而大專聽障學生多利用課後和放假日進行運動，與一般大專學生相同（黃俊傑、何育敏、逢海東，2011），符合學生利用閒暇時間進行休閒運動之習慣。半數的大專聽障學生（54.2%）在參與休閒運動時，都習慣有人陪伴。研究指出，身心障礙者休閒運動的參與和同伴具正相關性（Busby,

1997)，有親友陪伴的身心障礙者，其每週參與休閒活動的時數高於獨自一人（莊慶棋等，2010）。因此，運動同伴在聽障學生的休閒運動參與中應扮演重要的推手角色。而大專學生因離家求學者較多，因此家人陪伴參與休閒運動之比例則較低（6.8%）。本研究也發現聽障學生單獨一人參與休閒運動之比例（35.46%）比一般大專學生高（教育部，2013；張宏亮等，2010），但與多數身心障礙者相同（陳衣帆，2012）。建議學校可在體育課程中多安排團體性的運動，而相關單位則可以多推廣、規劃及舉辦團體型的賽會活動，鼓勵聽障學生參與並融入其中，以達到促進融合；增進健康、自信心及自我獨立能力；提升社會適應能力之成效（Johnson, 2009; Rimmer & Rowland, 2008）。在運動地點方面，聽障學生慣於在其所熟悉的環境及便利性較高的場所進行休閒運動，且學生在使用學校設施時可能有免費或相關優惠，因而運動地點以學校為主，居家四周居次。

二、休閒運動參與之阻礙

聽障學生參與休閒運動之阻礙主要以個人內在阻礙（有不自在的感覺）及結構性阻礙（缺乏資訊）為主（Tsai & Fung, 2005）。本研究結果發現，大專聽障學生參與休閒運動之阻礙因素偏低程度（如表4），顯示大專聽障學生參與休閒運動的阻礙並不大，此結果與多數大專聽障學生規律參與休閒運動之現況相呼應。而參與休閒運動之阻礙因素中以結構性阻礙程度稍高。

大專聽障學生參與休閒運動之阻礙因素以相關單位、人員及學校對於休閒運動訊息的宣導不足為主，此結果與莊慶棋等人（2010）之研究相似。未來應結合行政機關、學校、民間團體、企業機構、社區資源，規劃及辦理休閒運動相關活動或競賽，強化各單位的訊息交流；增加活動宣傳及聯繫的型態，以符合聽障族群所需。此外，缺乏專業人員指導器材及設備之使用亦為主要的阻礙因素之一。政府為提供身心障礙者友善運動環境，目前在許多縣市之運動中心提供身心障礙者及陪同者免費使用各項健身設施，但建議陪同者應具有輔助身心障礙者運動的能力。在此須留意的是，並非所有陪同者皆具備輔助及指導身心障礙者運動之能力，可能造成陪同者或身心障礙者

望之卻步，抑或身心障礙者無法藉由適當的運動達到健身之成效。因而，學校、運動中心等運動場館應配置身心障礙運動指導專業人員，並於各項運動設施、器材標示使用方法、注意事項，以及設置輔助設備等，減少聽障學生運動時之疑慮及恐懼。學校及公共運動場館亦應注重無障礙空間之設置及維護，以確保聽障學生參與休閒運動之安全及便利性。

性別差異也會影響聽障者參與休閒運動之阻礙因素，在本研究中，女性參與休閒運動之阻礙皆高於男性，其中「個人內在阻礙」達到顯著差異。此結果與其他研究相符（陳皆榮，1995；賴家馨，2001），女性可能受到父母及家庭之影響（Nixon, 2007），在休閒運動的參與較為保守，從事休閒運動時較易感受社會控制且受限制較多（黃淑貞、洪文綺、殷蘊雯，2003；楊雨涵、陳淪苓，2011）。因此，學校可開設女性較為喜愛且較易學習的課程（如瑜珈、舞蹈等），增加女性對休閒運動的價值感，並藉此養成女性進行休閒運動之能力，以提升其參與休閒運動之意願。此外，障礙程度愈高，參與休閒運動的阻礙愈大，特別是在「個人內在阻礙」與「結構性阻礙」兩個構面。由此可知，障礙程度愈高者易因健康及體力不佳、溝通能力不好、技能不佳、器材設備不符合需求、場地環境、交通或是缺乏訊息等因素，產生參與休閒運動之阻礙。而溝通方式亦為阻礙因素之影響因子。在休閒運動參與過程中，以筆談方式來溝通，較為麻煩、耗時，也可能會中斷休閒運動之進行；而手語並非大家皆能理解及使用。若以口語來表達，則可快速溝通，最為大眾所接受，因此具有較低的阻礙。有配戴聽覺輔具者則可能因訊息接收狀況較佳，或是較有自信心（Rekkedal, 2012），而有較低的個人內在阻礙。且本研究調查亦發現，有配戴聽覺輔具者多數有同伴陪伴其參與運動（數據未顯示），容易獲得友伴或旁人的支持與協助，因此人際性阻礙也低於沒有配戴聽覺輔具者。

聽障者對於休閒運動的執行應比其他障礙類別容易，然因家長支持度較低、場地利用困難、不易與一般人共同運動、個人因素、專業協助人員不足等因素，在休閒運動之推展上有著種種困難（趙玉平，2004）。本研究結果顯示，大專聽障學生多數能符合規律運動之要求，參與休閒運動之阻礙亦偏

低，實屬可幸，然仍有進步空間。

近年來，國內外關於聽障者休閒運動相關議題之研究實不多見，藉由本研究可了解大專校院聽障學生之休閒運動參與現況及可能之阻礙外，亦可提供相關單位對於推展聽障者休閒運動之參考及改進的方向。透過多方的配合與努力，減少聽障學生之運動阻礙，期使聽障學生能喜愛運動，培養運動能力，參與休閒運動，進而維持規律運動習慣，保持終生運動的生活型態，以保身心健康，提升生活品質。

伍、結論與建議

一、結論

依據研究結果，綜合歸納下列結論，以作為提出建議之依據：

(一) 大專校院聽障學生參與休閒運動現況

1. 最常參與的休閒活動，前五名依序為：慢跑、散步、籃球、游泳、快走，多為個人型運動。
2. 每週參與運動次數以「3~4次」最多，每次運動時間以「1~2小時」者為多數，普遍符規律運動習慣。
3. 參與休閒運動時段以課後及放假日「兩者皆是」為最多。
4. 參與休閒運動同伴以「朋友」為主，但與一般大專學生相比，仍有較高的比例是獨自運動。
5. 參與休閒運動地點以「學校」為主，「居家四周」居次。

(二) 大專校院聽障學生參與休閒運動之阻礙

1. 參與休閒運動之阻礙以結構性阻礙為主，其次依序為人際性阻礙、個人內在阻礙。
2. 參與休閒運動之阻礙，前五名依序為：「政府缺乏對休閒運動訊息的

宣導」、「學校缺乏對休閒運動訊息的宣導」、「社會缺乏休閒運動訊息的宣導」、「器材或設備沒有專業指導人員為我服務」、「社工人員沒有提供休閒運動資訊」。

3. 女性參與休閒運動之阻礙皆高於男性，其中「個人內在阻礙」達到顯著差異。

4. 障礙程度愈高，參與運動休閒之阻礙愈大。

5. 以手語、筆談溝通的學生其個人內在阻礙、人際性阻礙、結構性阻礙皆顯著高於用口語的學生。

6. 沒有戴聽覺輔具學生在「個人內在阻礙」、「人際性阻礙」皆顯著高於有戴聽覺輔具學生。

7. 學校類別、地區、年級、聽覺障礙成因對於大專校院聽障學生參與休閒運動之阻礙無顯著差異。

二、建議

(一) 對行政機關及學校建議

1. 結合行政機關、學校、民間團體、企業機構、社區之資源，規劃、辦理休閒運動相關活動或競賽，並進行宣導，讓休閒運動觀念融入並落實於聽障學生之生活中。

2. 學校體育教師可以協助聽障學生規劃休閒運動，並以學校現有設施環境及體育課程開設之項目為主，讓聽障學生減少經驗阻礙與機會阻礙。

3. 由於女性參與休閒運動之阻礙高於男性，因此可以在學校開設女性較為喜愛及較易學習的課程，提升其參與運動之意願，藉此培養具備參與休閒運動之能力。

4. 除透過篩檢早期發現先天性聽障者，相關單位提供早期療育的各種措施之中，除口語和聽力訓練，也應將運動納入早療課程中，以及早培養聽障者休閒運動的習慣與能力，對於先天聽障者之身體、心理及人際互動必然有很大的助益。

5. 學校、運動中心等運動場館應配置具身心障礙運動指導之專業人員，或於各項運動設施、器材標示使用方法及注意事項，以減少聽障學生運動時之疑慮及恐懼。

6. 透過課程及活動設計等方式，培養聽障學生具備進行休閒運動之能力，並協助聽障學生由個人型運動轉化為團體性運動，增進其參與休閒運動之動機，提升休閒運動之滿意度。

7. 學校及公共運動場館應注重無障礙空間之設置及維護，以確保聽障學生參與休閒運動之安全及便利性。

（二）對大專校院聽障學生建議

1. 找尋志同道合的同儕，一同進行休閒運動，不但可以增進人際關係，亦可提升身心健康。

2. 可參與校內運動性社團，培養參與休閒運動之能力。

3. 多參與團體性運動，可提升休閒運動之樂趣，亦可擴展社交生活。

（三）未來研究方面

1. 研究對象

本研究限於時間之考量，研究對象僅針對大專校院聽障學生，未來可考量進行縱向之研究，擴及小學、國中、高中的聽障學生，以便深入了解不同年齡階段之聽障學生在休閒運動之參與及阻礙上是否有所差異。

2. 研究工具

本研究所使用之問卷係參考前人研究進行修編，內容包括基本資料、休閒運動參與現況、休閒運動參與阻礙量表。由於休閒運動種類繁多，本研究僅列出28種，在休閒運動種類的範圍可再做進一步的探討及調整。至於休閒運動參與阻礙量表部分，可再增加各構面所涵蓋的內涵及題數，以增加問卷之完整性，能更深入了解休閒運動參與阻礙之因素。

3. 研究方法

本研究係採用問卷調查法，因問卷的限制，有些狀態可能無法以問卷呈現。建議研究者可以增加質性研究，透過深度訪談及實地觀察等方法，以更了解大專校院聽障學生休閒運動之參與及阻礙的實況。

4. 研究變項

除了休閒活動之參與及阻礙之外，可增加休閒運動動機、滿意度等方面進行探討。

參考文獻

一、中文部分

- 王建楠、李璧伊（2015）。缺乏身體活動之不良健康效應：系統性回顧及統合分析。*中華職業醫學雜誌*，22（1），9-19。
- 王鍵慰、徐美惠、黃素珍（2011）。大專學生休閒運動參與現況及阻礙因素之研究。*蘭陽學報*，10，74-80。
- 內政部（2013）。*中華民國100年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告*。取自<http://sowf.moi.gov.tw/stat/Survey/list.html>
- 吳明蒼（2009）。大學生休閒阻礙、休閒動機與休閒滿意之典型相關研究。*嘉大體育健康休閒期刊*，8（1），1-11。
- 吳秀玲、胡庭禎（2011）。休閒運動參與狀況與阻礙因素之研究——以中部某醫學中心體系醫院護理人員為對象。*弘光學報*，62，49-67。
- 柯建興（2010）。營造親師雙贏的適應體育教學模式。*特教園丁*，25（3），43-48。
- 高俊雄（2002）。*運動休閒事業管理*。桃園縣：志軒。
- 教育部（2013）。*101年度學生運動參與情形調查報告書*。取自http://www.sa.gov.tw/wSite/ct?xItem=4599&ctNode=249&mp=11&idPath=214_226
- 教育部（2014）。*各類統計查詢*。取自<http://www.set.edu.tw/default.asp>
- 許天威、蕭金土、吳訓生、林和姻、陳亭予（2002）。大專校院身障礙學生學校適應狀況之研究。*特殊教育學報*，16，159-198。
- 許銘松（2000）。*國小啟智班體育教學現況調查研究*（未出版之碩士論文）。國立體育學院，桃園縣。
- 莊慶棋、林紀玲、吳穌（2010）。休閒參與與阻礙因素之研究——以身心障礙者為例。*休閒運動健康評論*，1（2），44-60。
- 陳衣帆（2012）。全國身心障礙者休閒運動參與現況之調查分析。*休閒研究*，4（3），1-13。

- 陳皆榮（1995）。不同教育程度青少年參與休閒活動態度之影響。台北海洋技術學院學報，28（1），413-439。
- 陳張榮、周俊良（2010）。身心障礙者之體適能訓練。特殊教育季刊，123，1-8。
- 黃俊傑、何育敏、逢海東（2011）。大專學生休閒運動參與滿意度之研究——以逢甲大學為例。北臺灣運動休閒學刊，4，104-114。
- 黃淑貞、洪文綺、殷蘊雯（2003）。大學生身體意象之長期追縱研究：性別差異的影響。學校衛生，43，24-41。
- 張宏亮、陳美燕、楊裕隆、王傑賢、林建勳、李俞麟（2010）。臺灣大學校院學生運動習慣之分析。99年度大專體育學術專刊，204-255。
- 張蕙麟（2005）。臺灣地區大專校院學生運動參與行為之調查研究。運動管理季刊，7，113-120。
- 楊雨涵、陳渝苓（2011）。雙重困境：女性身心障礙者參與運動的阻礙與契機。大專體育，112，8-15。
- 趙玉平（2004）。聽障者休閒運動的需求、現況、困難與可行的推展策略。國民體育季刊，140，23-27。
- 鄭美珍（2012）。高中職學生休閒運動阻礙之初探——以嘉工為例。載於吳鳳科技大學休閒遊憩與運動管理系（主編），2012年國際體育運動與健康休閒發展趨勢研討會專刊暨大會手冊（頁494-502）。嘉義縣：編者。
- 賴家馨（2001）。休閒阻礙量表之編製——以臺北大學生為例（未出版之碩士論文）。國立體育學院，桃園縣。
- 衛生福利部（2015）。身心障礙者人數。取自http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4198

二、英文部分

- Busby, G. J. (1997). Modelling participation motivation in sport. In J. Kremer, K. Trew, & S. Ogle (Eds.), *Young people's involvement in sport* (pp. 178-210). London, UK: Routledge.

- Crawford, D. W., & Godbey, G. (1987). Reconceptualizing barriers to family leisure. *Leisure Sciences, 9*, 119-127.
- Fellinger, J., Holzinger, D., Sattel, H., & Laucht, M. (2008). Mental health and quality of life in deaf pupils. *Eur Child Adolescent Psychiatry, 17*, 414-423.
- Henderson, K. A. (1991). The contribution of feminism to an understanding of leisure constraints. *Journal of Leisure Research, 23*, 363-377.
- Johnson, C. C. (2009). The benefits of physical activity for youth with developmental disabilities: A systematic review. *Am J Health Promotion, 23*, 157-167.
- Lindsay, R. L. (2012). The benefits and satisfaction of participating in campus recreational sports facilities and programs among male and female African American students: A pilot study. *Recreational Sports Journal, 36*, 13-24.
- Nixon, H. L. (2007). Constructing diverse sports opportunities for people with disabilities. *Journal of Sport and Social Issues, 31*(4), 417-433.
- Rekkedal, A. M. (2012). Assistive hearing technologies among students with hearing impairment: Factors that promote satisfaction. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 17*(4), 499-517.
- Rimmer, J. A., & Rowland, J. L. (2008). Physical activity for youth with disabilities: A critical need in an underserved population. *Dev Neurorehabil, 11*, 141-148.
- Tsai, E., & Fung, L. (2005). Perceived constraints to leisure time physical activity participation of students with hearing impairment. *Therapeutic Recreation Journal, 39*(3), 192-206.

Analysis of Recreational Sport Participation and Constraints for College Students with Hearing Impairment

Yi-Ting Chung* Chen-Hsuan Wang**

Abstract

The purpose of this study was to explore the recreational sport participation and constraints for college students with hearing impairment, and to analyze the difference in the recreational sport constraints with different backgrounds variables. This research adopting a questionnaire survey, and conducted with stratified random sampling. 251 effective questionnaires were obtained; the return rate was 77.2 percent. Descriptive statistics, independent samples t-test, one-way ANOVA and Scheffé's method were performed for the data analysis. The results of the research revealed as follows: 1. The most five participated recreational sports in sequence were jogging, walking, basketball, swimming, and brisk walking. 2. High frequency of participating in recreational sports was accompanied with friends, 3 to 4 times per week, 1 to 2 hours each time, and in school. 3. The major recreational sport constraint was structural constraint, followed by inter-personal constraint and intra-personal constraint. 4. The first five obstructing factors were lacking government propaganda of information about recreational sport, lacking school's advocacy of recreational sport, lacking community advocacy of recreational sport,

* Master Graduate, Department of Adapted Physical Education, National Taiwan Sport University

** Associate Professor, Department of Adapted Physical Education, National Taiwan Sport University (Corresponding author), E-mail: hsuan@ntsu.edu.tw

lacking professional directors, and social workers did not provide information about recreational sport. 5. The level of recreational sport constraints was significant difference in gender, grade of hearing impairment, communication skills, and whether using hearing aids. As advices of this research, the organizations and schools can strengthen propaganda and hold more activities to promote students to participate in exercise; schools can help students to plan their recreational sports activities based on existing athletic facilities; and sports complex should have exercise instructors for special needs and individuals with disabilities.

Key words: recreational sport constraints, recreational sport habits, individuals with disabilities

新北市某高職學生節食行為及其 相關因素研究

趙婷蕙* 陳政友**

摘要

本研究旨在了解高職學生背景變項、體型意識及節食行為間的關係，期能作為學校衛生工作之參考。本研究採橫斷式研究，以新北市某高職學生（不含體育班及特教班）為研究對象，採分層集束抽樣法，以自編結構式問卷為工具，共得有效問卷327份。主要發現如下：一、研究對象之體型屬過重或肥胖者約占三成，而過輕者約占一成多。其社會支持以家人支持度最高，師長的支持度最低。其受媒體的影響屬中低程度，其中以「明星身材」對其影響最大。二、研究對象之體型意識為中等偏正向，但對自己體型偏不滿意。男生、體型過輕者比女生、體型過重及肥胖者有較正向的體型意識。受媒體影響愈大者，其體型意識愈負向。三、研究對象之節食行為並不嚴重，以省略一餐及限制食量的行為居多。研究對象背景變項及體型意識預測節食行為時，可解釋其總變異量的45.9%，主要預測變項為肥胖體型、媒體影響

* 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系研究生

** 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授（通訊作者），E-mail: t09004@ntnu.edu.tw

通訊地址：臺北市和平東路一段162號，聯絡電話：02-77341709

投稿日期：105年2月16日；修改日期：105年5月13日；接受日期：105年10月12日

DOI: 10.3966/207010632016120046004

及體型意識，且以「體型意識」最具影響力。以女生、過重及肥胖者、受社會支持愈多者、受媒體影響愈大者、體型意識愈負向者，愈容易出現節食行為。

根據研究結果，建議學校積極辦理體型意識與飲食行為相關課程活動，以澄清刻板的體型意識、增進學生健康飲食行為。

關鍵詞：高職生、節食行為、體型意識

壹、前言

青少年過重及肥胖問題一直是公共衛生重要議題，美國疾病管制局在2013年青少年危害健康行為調查 (Youth Risk Behavior Survey, YRBS) 中指出，高中生有13%肥胖，且有增加趨勢 (U.S. Centers for Disease Control and Prevention [U.S. CDC], 2015a, 2015b)；衛生福利部於2011年進行臺灣國民營養健康狀況變遷調查 (Nutrition and Health Survey in Taiwan, NAHSIT) 結果顯示，高中生有13.6%過重、17.2%肥胖（行政院衛生署食品藥物管理局，2013），可見臺灣亦有相同的問題。研究指出兒童期及青少年時期肥胖，得到冠狀動脈心臟疾病或其他慢性疾病的機率較高（行政院衛生署國民健康局，2012；賴韻如、洪孜幸、黃國晉，2008）；對心理健康及人際方面影響也很大，肥胖容易讓人聯想到一些負面特質，甚至在求學及就業過程中受到不公平對待（羅惠丹、姜逸群，2007）。

青少年時期主要發展任務為建立自我形象及尋求社會認同，為使自己更有自信、易交朋友及吸引異性目光，不論體型胖瘦普遍希望擁有好看的外型及纖瘦的體型（徐唯翔，2010；陳金定，2007；Shih & Kubo, 2013），臺灣青少年對體型不滿意的男生有22.8%、女生有35.7%（林薇、林宜親，2004），也有許多體重正常及過輕者皆想要變瘦，並曾使用某種方式減重，「愈瘦愈好」變成青少年追逐的目標，教育部資料顯示國小女生體型過輕的比例由2003年的12.9%增加到2007年的28%，過度重視身體形象造成體重過輕也是近年來的另一個健康問題（劉影梅等，2007；賴韻如等，2008）。可見體型正呈現兩極化發展，而體型意識的問題愈來愈嚴重。

青少年對自己身體愈不滿意，自覺無法達到社會期望，或是外界給予負面評價，愈可能採用不健康的體重控制方法，最常見的就是節食，其他如催吐及服用藥物等（范麗娟，2004；Neumark-Sztainer, Wall, Eisenberg, Story, & Hannan, 2006）。美國YRBS發現，有37%的節食行為、25%的過度節食（如禁食、催吐及使用利尿劑等），且近年此現象並未減少 (U.S. CDC, 2014b;

Zullig, Ubbes, Pyle, & Valois, 2006)。臺灣青少年中有四分之一的男生、五分之二的女生為高度飲食節制者（林宜親、林薇，2000），平均有13%的自我催吐行為（Liou et al., 2012），高職女生有67%以少吃的節食方式、7%採斷食、2.8%催吐、1%禁食（黃儀婷，2008），這些節食高危險群者的熱量、蛋白質、醣類、脂質、膽固醇、維生素B6、B12及鋅的攝取量顯著少於低危險群者（張育甄，2003；Tsai, Chang, Lien, & Wong, 2011），會提高飲食品質不良及營養不良的風險，當飢餓或營養不良時，抵抗力差易生病，導致曠課及課業落後，且易怒、注意力不集中，長期下來對整體健康、認知發展、語言能力及學校表現有負面影響（U.S. CDC, 2011, 2014a）。

上述這些問題均會對青少年身心健康發展造成重大影響。因此，關注青少年體型、體型意識及節食行為問題，刻不容緩。然而，目前國內相關的研究中，多以國小、國中及大學生為對象，且多探究健康飲食控制行為或異常飲食行為，較少關注於節食行為。因此，有必要了解高中職學生體型意識與節食行為及其相關因素。體型意識 (body image) 最早是Schilder在1950年定義為「在我們心中對自己身體所形成的圖像，也就是說呈現給自己看的身體」（Schilder, 2013）。後經多位學者提出許多定義及特性，Thompson (1990) 將體型意識定義為對體型大小、體重和其他決定身體外表的身體面向評估，可分為三個層面：一、知覺層面：覺知體型大小的正確性；二、主觀層面：指個人對身體的滿意度、關注、認知評價和焦慮；三、行為層面：著重在個人會逃避與身體外觀有關的不適的情境。Slade (1994) 認為體型意識的知覺部分受到個人生物特質、過去經驗及社會文化價值所影響，態度部分深受重要他人影響。黃囁莉與張錦華（2005）提到體型意識是一種態度的觀點，分為體型誤認、體型滿意度、體型改變行為三個面向。陳金定（2007）亦認為體型意識是多層面的建構概念。本研究所指體型意識為個人對自我體型的知覺、感受及因應行為，知覺是指對體型的認知正確性；感受是指對體型的滿意度、關注及情緒；行為是指個人因應而生的改善或退縮行為，包含體型認知、體型滿意度、對體重關注及體型／體重改變等四個部分。

節食行為概念源自Schachter於1971年提出的外因性理論 (Externality

Theory) 及 Nisbett (1972) 提出的設定點模式 (set-point model)，一般個體有其遺傳的決定能力來調節體重，且多由生理信號（如血糖）影響飲食行為；而肥胖者天生的設定點體重較高，且多受外來因素（如食物味道）影響飲食行為，吃得比較多且有較高的體重，肥胖者為了維持體重低於設定點，須努力且頻繁的節食 (dieting)；學者認為體重正常者也會持續抗衡其設定點體重以維持社會所期望的體重 (Stunkard & Wadden, 1990)。如此為了控制體重而有自覺的限制食物攝取的行為亦稱為節制飲食 (Stunkard & Messick, 1985)，但節制飲食涵蓋與節食行為有關之心理想法，而節食行為是指目前的行為（林薇、林宜親，2004），即食物攝取量或攝取方式的控制與維持以預防體重增加或減少體重的行為（羅惠丹，2004），策略奏效時會增強其行為（陳惠欣、林薇，2013）。French、Perry、Leon與Fulkerson (1995) 提到節食可能是健康的行為，如採用低脂、低熱量飲食等；或不健康的行為，如省略一餐、使用利尿劑等藥物、刻意催吐等。本研究將節食行為定義為刻意且嚴格的限制食物攝取以使體重降低或維持的特定行為，如不吃正餐、省略一餐、禁食、單一食品取代正餐、限制食量及熱量等不健康行為。

體型意識與節食行為以個別因素解釋是有限的，需考量多元因素 (Stice, 2002)。研究指出，性別為關鍵因素（徐譽桓、陳渝苓，2008），女生體型意識比男生負面（許承先、劉介宇、蔡春美、陳淑貞，2010；Davison & McCabe, 2006），女生較有節食行為（李明禹、李蘭、潘文涵、林薇，2001；張伶妃，2004）。年級與體型意識（徐譽桓、陳渝苓，2008；黃囁莉、張錦華，2005）及節食行為（張伶妃，2004）有顯著相關。Neumark-Sztainer等人 (2006) 發現美國青少年不健康減重行為在國中到高中階段持續增加，故年級因素仍有待探究。學制與體型意識有顯著相關（李靜芳、簡莉盈，2010；李靜芳、簡莉盈、連婉如、徐菊容，2010），張伶妃（2004）提到節食行為可能與就讀科系及課業壓力有關。不同學制之學生接受不同的教育課程且未來發展亦不同，故學制因素仍有待探究。體型與身體滿意度呈負相關 (Seifert, Arnell, & Kiviniemi, 2008)，過重及肥胖者有較高的身體不滿意 (van den Berg, Mond, Eisenberg, Ackard, & Neumark-Sztainer, 2010)，出現

較多的節食行為 (Barker & Bornstein, 2009)，國內研究亦有相同之結果 (劉采葳, 2007；羅惠丹、姜逸群, 2007)。而江承曉 (2002) 發現身高質量指數 (body mass index, BMI) 正常或過輕的人，其身體意象仍呈現負向感受，覺得自己太胖也對身材感到不滿意，故體型過輕及正常者亦需探究。家庭社經地位與體型意識無顯著差異 (洪建德、鄭淑慧, 1992；Robinson et al., 1996)，部分以家庭經濟狀況評估的研究中，與身體意象有顯著相關 (Erkolahti, Jansson, Offer, & Steinhausen, 1992)，而國內有研究將學生接受政府補助者列為低社經組 (Lin, Hsieh, & Tung, 2012)，故本研究以家庭經濟狀況進行探討。

人際及社會影響層面，Boyington等人 (2008) 認為個人及其直接社交圈決定了其體重及體型喜好，可能與該人行為之間有正面或負面的影響 (李蘭等, 2010)。與人討論脂肪概念與身體不滿意有顯著因果相關 (Sharpe, Naumann, Treasure, & Schmidt, 2013)。證據指出社會支持為相關因素 (Stice, 2002)，缺乏家長支持與身體不滿意有顯著相關，缺乏同儕支持與身體不滿意呈現一個邊際相關 (Bearman, Presnell, Martinez, & Stice, 2006)。友誼變項顯著預測體型意識、身體不滿意及節食行為 (Gerner & Wilson, 2005)，包含異性同儕、同性同儕關係 (Davison & McCabe, 2006)。國內研究提到，受社會支持影響愈深，體型意識愈差、減重意圖也愈高 (文星蘭、黃奕清, 2004)、節食行為愈高 (羅惠丹, 2004)，影響力依序為同性同儕、父母、異性同儕 (羅惠丹、姜逸群, 2007)。因此，社會支持因素須深入探討，本研究將家人、同性同儕、異性同儕及師長的支持納入此變項，包含關心、討論及鼓勵等支持。

青少年可能會盲目的接受媒體傳播纖瘦圖像、瘦身內容及廣告，或因崇拜偶像，期待擁有一樣的身材，造成錯誤的體型認知或過度關注身材 (董氏基金會, 2010；羅品欣, 2008)。研究指出，媒體對體型意識有最直接的影響，有顯著相關及預測力 (徐譽桓、陳渝苓, 2008；詹慧冠, 2008；顏美智、黃德祥, 2009；Botta, 1999)。媒體接觸愈多，愈重視外表打扮，減重意向愈高，飲食行為愈差 (許承先等, 2010；Grabe, Ward, & Hyde, 2008)。使用電視、電腦、網路及電動與催吐行為有顯著正相關 (Liou et al., 2012)。

關鍵在於觀看的内容類型及動機 (Tiggemann, 2005)，著重在模特兒體形及圖像者較易增加身體形象和飲食紊亂 (Botta, 2003)，且與媒體的信任度 (黃曬莉、張錦華, 2005) 及傳播内容認同度 (羅惠丹, 2004) 有關。本研究將媒體中有關身材、體型、瘦身及減重等内容的影響納入此變項，包含觀看、注意相關内容之頻率及認同度。

體型意識與節食行為的關係研究中，後設分析顯示身體不滿意對增加節食為顯著中效果 (Stice, 2002)，低的身體滿意度預測了高程度的節食、不健康及非常不健康減重行為 (Neumark-Sztainer et al., 2006)。節食與身體不滿意有顯著相關 (Bearman et al., 2006)。國內研究亦有相同的結果，羅惠丹 (2004) 指出體型意識與節食行為有顯著相關，體型意識愈差者，其節食行為愈高，節食行為預測變項為對過重關注。詹慧冠 (2008) 表示自覺過重肥胖者、體型意識負向者較會節食，其中以體型意識最具影響力。林淑惠與黃韞臻 (2010) 研究顯示，自覺體型過胖者傾向節食。陳惠欣與林薇 (2013) 認為節食行為受到身體滿意度、實際與期望體型差距等因素影響。

綜合上述，節食行為的相關因素頗多，包含性別、年級、學制、體型及家庭經濟狀況等個人因素，以及社會支持、媒體影響等人際及社會文化因素，而節食行為亦受到體型意識的影響，各因素間的關係有待深入了解，以提供教育及相關單位做參考，以提升學校衛生工作成效。本研究之研究目的如下：

- 一、了解研究對象背景變項、體型意識及節食行為之現況；
- 二、探討研究對象背景變項與體型意識、節食行為間之關係；
- 三、探討研究對象背景變項、體型意識對其節食行為之預測力。

貳、材料與方法

一、研究架構

本研究採橫斷式研究設計，旨在了解背景變項、體型意識與節食行為之間的關係。依據研究目的及參考相關文獻，提出之研究架構如圖1所示。

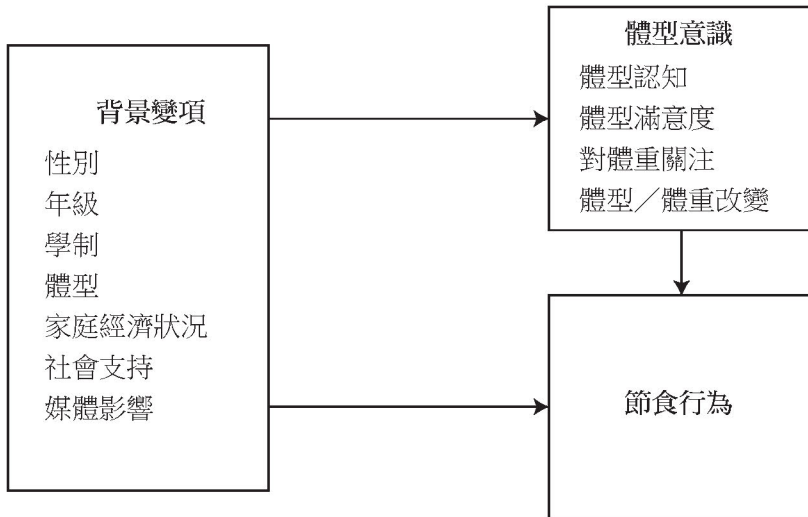


圖1 研究架構

二、研究對象

本研究以104學年度第1學期就讀於新北市某高職日間部一至三年級之學生（不含體育班及特教班）為母群體，共1,359人。依據Krejcie與Morgan (1970) 的母群體抽樣曲線標準，抽樣人數至少應302人。考慮有效問卷回收率及樣本代表性，預計抽出360名學生。採分層集束抽樣法，以年級為分層，以班為單位進行抽樣，以每班30人估計，需抽出12個班級，每年級需抽出四個班級，依各學制班級數之比例，抽出綜合高中一個班級、職業類科兩個班級、實用技能一個班級，抽中班級之全體學生為施測對象。

三、研究工具

本研究以結構式問卷為研究工具。依據研究目的、研究架構並參考相關文獻後擬訂問卷初稿。為確定問卷內容之正確性及適當性，函請相關領域專家八名進行效度考驗（CVI值為0.99），彙整專家意見後修訂成預試問卷。於同一所學校排除正式樣本之班級後，於各年級抽出一個班，共計三個

班級全體學生進行預試，共得有效預試問卷88份，根據Nunnally (1978) 建議Cronbach's α 係數大於 .6之標準，進行內部一致性之信度考驗，依據預試結果修訂成正式問卷，且信度考驗如表1所示，顯示內部一致性良好。問卷內容分為三大部分，包括背景變項（社會支持量表與媒體影響量表）、體型意識量表及節食行為量表，分述如下：

表1
問卷內部一致性之信度考驗

量表名稱	Cronbach's α	
	預試 (N = 88)	正式施測 (N = 327)
社會支持	.907	.911
媒體影響	.793	.878
體型意識	.821	.868
節食行為	.944	.937

（一）背景變項

包括性別、年級、學制、體型、家庭經濟狀況等五項類別資料，及社會支持量表、媒體影響量表。其中，體型以自陳之身高、體重計算BMI，採用衛生福利部於2013年修訂之「兒童及青少年生長身體質量指數 (BMI) 建議值」為判斷未滿18歲者之依據，分為過輕、適中、過重及肥胖四種體型。家庭經濟狀況以「是否接受學費減免、餐費或早午餐補助等任一項就學及生活補助」1題進行測量。

1. 社會支持量表

參考羅惠丹 (2004)、詹慧冠 (2008)、施秀如 (2008) 等研究編製而成。測量個人自覺受到家人、同儕（同性、異性）、師長對其體型及飲食行為的支持程度，包含關心、討論及鼓勵等支持的頻率，共12題，採用Likert五分量表，從「從不」（1分）到「總是」（5分）計分。得分愈高，表示其受

到社會支持程度愈高。

2. 媒體影響量表

參考羅惠丹（2004）、詹慧冠（2008）、李清珍（2012）等研究編製而成。測量個人受到媒體中有關身材、體型、瘦身與減重等內容影響的程度，包括觀看、注意相關內容之頻率及認同度，共8題，採用Likert Scale五分量表，從「從不」（1分）到「總是」（5分）計分。得分愈高，表示其受到媒體影響程度愈大。

（二）體型意識量表

以多向度身體和自我關係量表 (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, MBSRQ) 之三個附加量表（身體各部位滿意度、對體重過重之關注、體重自我評量）為藍本，再參考張育甄（2003）、羅惠丹（2004）、李靜芳與簡莉盈（2010）等研究編製而成。測量個人對自我體型的知覺、感受及因應行為，包含體型認知、體型滿意度、對體重關注及體型／體重改變等四部分，共9題，採用Likert五分量表，從「非常不同意」（1分）到「非常同意」（5分）計分，其中體型滿意度（4題）採反向計分。得分愈高，表示其體型意識愈負向。

（三）節食行為量表

以認知行為節食量表 (Cognitive Behavior Dieting Scale, CBDS) 為藍本，再參考羅惠丹（2004）、劉采葳（2007）、詹慧冠（2008）等研究編製而成。測量個人刻意且嚴格的限制食物攝取以控制體重的特定行為，包含不吃正餐、省略一餐、禁食、單一食品取代正餐、限制食量及熱量等不健康行為，共13題，採用Likert五分量表，從「從不」（1分）到「總是」（5分）計分。得分愈高，表示其節食行為傾向愈高。

四、資料處理與分析

問卷經回收後，篩選出有效問卷327份，使用SPSS 22.0 for Windows統計套裝軟體進行資料的譯碼、建檔、除錯及統計分析。以描述性統計、單因子變異數分析 (One-way ANOVA)、薛費氏事後比較 (Scheffé's method)、Dunnett's T3事後比較、斯皮爾曼等級相關 (Spearman's rank correlation)、複迴歸分析 (Multiple Regression Analysis) 等統計方法進行分析。

參、結果與討論

一、研究對象背景變項、體型意識及節食行為之分布情形

(一) 背景變項

研究對象中，男生有238人 (72.8%)、女生有89人 (27.2%)；一至三年級比例大致平均；學制以職業類科為多 (52%)；性別、年級及學制分布經卡方檢驗發現無顯著差異（其統計值分別為 $\chi^2_{(1)} = 3.67, p > .05$ ； $\chi^2_{(1)} = 2.99, p > .05$ ； $\chi^2_{(1)} = 2.85, p > .05$ ），顯示樣本與母群體比較是具有代表性的。另外，體型分布約有六成的人為「適中」，而有三成的人為「過重」及「肥胖」（分別為11%、17.7%），有一成的人為「過輕」，此與2011年NAHSIT調查結果相同（食品藥物管理局，2013），顯示青少年體型問題為一普遍現象且值得重視。家庭經濟狀況以未接受就學及生活補助者為多 (75.8%)。

研究對象的社會支持得分，最小值為12分、最大值為60分、平均數為27.93分，標準差為8.69，顯示研究對象受到社會支持的程度為中等偏低。其中，得分由高至低依次為「家人」、「同性同儕」、「異性同儕」及「師長」（單題平均數依序為2.77、2.39、2.20及1.95），且不論家人、同性同儕、異性同儕或師長，得分最高的題目為「會關心我的體型」。此結果與王旻虹（2010）提到家人多於同儕的結果相同，但與詹慧冠（2008）指出同儕多於家人的結果不同，可能因青少年家庭功能及自我發展階段成熟度有關，

功能健全的家庭能提供青少年足夠之支持且有助於成長與發展，而家庭關係亦影響著同儕關係（陳金定，2007）。

研究對象的媒體影響得分，最小值為8分、最大值為40分、平均數為16.15分，標準差為5.92，顯示研究對象受到媒體影響的程度為中等偏低，內容的觀看頻率及認同度皆偏低（單題平均數分別為2.15及1.89），此結果與李清珍（2012）之研究結果相同。其中，得分較高的題目為「會注意媒體中明星的身材」及「希望自己的身材能和明星一樣」（單題平均數分別為2.68及2.43），顯示研究對象會注意媒體中明星之身材且希望自己身材能和明星一樣，此結果和文星蘭與黃奕清（2004）、李雅惠（2011）之研究結果相同，而連淑錦（2012）表示媒體收看時間與青少年內化理想身材是有相關的，顯示青少年對媒體中理想體型的認同及內化問題值得注意。得分較低的題目為「會注意瘦身產品的廣告」及「會購買廣告中的瘦身產品」（單題平均數分別為1.67及1.24），此和黃曬莉與張錦華（2005）提出民眾對媒體及廣告中瘦身效果信任度偏低的結果相近。

（二）體型意識

研究對象的體型意識得分，最小值為9分、最大值為44分、平均數為26.34分，標準差為7.27，顯示研究對象之體型意識屬中等偏正向。其中，偏正向部分為對體重關注及體型／體重改變（單題平均數分別為2.85及2.64），研究對象希望可以再瘦一點（單題平均數為3.05），但不會刻意在短期內讓體重快速減輕（單題平均數為2.24），此結果與詹慧冠（2008）之研究結果相近。研究對象之體型滿意度則偏負向（單題平均數為3.20），對自己身體不滿意的部位依序為腰腹、下半身及上半身（單題平均數分別為3.28、3.23及3.15），此結果與李清珍（2012）、紀櫻珍等人（2010）、許承先等人（2010）、羅惠丹（2004）之研究結果相近。由此可見，多數研究皆顯示青少年對自己體型感到不滿意，而在認知及因應行為層面則需要未來研究進一步評估。

(三) 節食行為

研究對象的節食行為得分，最小值為13分、最大值為58分、平均數為20.08分，標準差為8.15，顯示研究對象的節食行為屬於低程度，表示研究對象刻意且嚴格的限制食物攝取以使體重降低或維持的行為並不嚴重，此結果與詹慧冠（2008）及羅惠丹（2004）對少吃甜食、宵夜、肥肉及油炸物等健康飲食控制行為屬中等程度的研究結果不同。其中，節食行為最常見的五項依序為「省略一餐」、「限制食量」、「即使還沒吃飽，會刻意停止吃東西」、「會盡力不吃自己想吃的東西」、「如果上一餐吃得過多，下一餐會刻意不吃」（單題平均數依序為1.81、1.79、1.74、1.74、1.70），顯示研究對象之節食行為以省略一餐及限制食量的行為為主，幾乎從不採取吃減肥食品及催吐等行為（單題平均數分別為1.16及1.17），此結果和陳俐蓉、古博文與王宗進（2009）之研究結果相近。

二、研究對象背景變項與體型意識、節食行為之關係

(一) 背景變項與體型意識之關係

由表2可知，研究對象的「性別」、「學制」及「體型」水準不同時，其體型意識有顯著差異（其統計值分別為： $F_{(1,325)} = 32.68, p < .001$ ； $F_{(2,324)} = 3.25, p < .05$ ； $F_{(3,323)} = 58.58, p < .001$ ）。其中，「性別」是男生有較好的體型意識，此結果與國內外之研究結果相同（尤媽媽，2001；文星蘭、黃奕清，2004；紀櫻珍等，2010；許承先等，2010；Davison & McCabe, 2006；Yahia, El-Ghazale, Achkar, & Rizk, 2011）。「學制」經薛費氏事後比較卻未發現哪兩組間的差異；實用技能班以就業為導向，而綜合高中及職業類科以升學為導向，是否受到其他因素之影響，如家庭背景、學習能力等，則需未來研究進一步探究。而「體型」為「過輕者」的體型意識最佳，其次是「適中者」，而「過重者」及「肥胖者」則最差，此結果和顏美智與黃德祥（2009）研究結果相同。另外，由表4可知，研究對象之「媒體影響」與體型意識呈顯著正相關（ $r_s = 0.45, p < .001$ ），表示研究對象受媒體影響程度愈

高時，其體型意識愈負向，此結果與國內外之研究結果相同（王婉馨、邵于玲，2012；徐譽桓、陳渝苓，2008；Botta, 1999; Grabe et al., 2008）。本研究對象主要受到媒體中明星身材之內化影響，潘雲潔（2012）指出，教育介入可顯著提升青少年對媒體的批判性思考技能，並降低青少年纖瘦意象之內化。研究對象之「社會支持」與體型意識無顯著相關；黃曬莉與張錦華（2005）提到個人對他人在意程度對體型意識亦有影響，故未來研究需進一步探究個人對社會支持的在意程度。

表2

研究對象背景變項（屬類別資料者）與體型意識之單因子變異數分析 ($N = 327$)

變項	分類	人數	平均數	標準差	F值	事後比較
性別	1. 男	238	24.99	6.99	32.68***	
	2. 女	89	29.93	6.86		
年級	1. 一年級	100	27.04	7.26	0.66	
	2. 二年級	116	26.06	7.62		
	3. 三年級	111	26.01	6.93		
學制	1. 綜合高中	86	26.91	6.90	3.25*	NS ^b
	2. 職業類科	170	25.42	7.33		
	3. 實用技能	71	27.87	7.35		
體型	1. 過輕	43	19.53	5.35	58.58*** ^a	② > ①
	2. 適中	190	25.36	7.03		③ > ①
	3. 過重	36	30.31	3.99		④ > ①
	4. 肥胖	58	32.14	5.07		③ > ② ④ > ② ^c
家庭經濟狀況	1. 有補助	79	27.19	7.10	1.41	
	2. 無補助	248	26.07	7.32		

註：^a因組間變異不同質，採Welch修正值；^bScheffe's test；^cDunnett's T3；NS: non-significant。

* $p < .05$. *** $p < .001$

(二) 背景變項、體型意識與節食行為之關係

由表3可知，研究對象的「性別」及「體型」水準不同時，其節食行為有顯著差異（其統計值分別為： $F_{(1,325)} = 13.87, p < .001$ ； $F_{(3,323)} = 31.01, p < .001$ ）。其中，「性別」是以女生比男生有較高程度的節食行為，此結果與國內外之研究結果相同（李明禹等，2001；徐譽桓、陳淪苓，2008；詹慧冠，2008；Barker & Bornstein, 2009; Liechty & Lee, 2013）；而「體型」是以肥胖及過重者比適中及過輕者有較高程度的節食行為，適中者比過輕者有較高程度的節食行為，此結果與國內外之研究結果相同（李蘭、潘文涵、陳重弘，1992；陳俐蓉等，2009；陳惠欣、林薇，2013；Goldfield et al., 2010; Ricciardelli & McCabe, 2001; Stice, 2002）。呼應了范麗娟（2004）提及過重或肥胖者自覺無法達到社會期望，導致產生負向心理反應，因而產生節食行為。另外，由表4可知，研究對象之「社會支持」與節食行為呈顯著正相關（ $r_s = 0.18, p < .01$ ），表示研究對象受社會支持程度愈高時，愈容易出現節食行為，此結果與羅惠丹（2004）、Cain、Bardone-Cone、Abramson、Vohs與Joiner（2010）之研究結果相似，推測可能人際間的關心及討論等支持反而使研究對象產生壓力，更易出現節食行為。研究對象之「媒體影響」與節食行為呈顯著正相關（ $r_s = 0.45, p < .001$ ），表示研究對象受媒體影響程度愈高時，愈容易出現節食行為，此結果與Grabe等人（2008）之研究結果相似，本研究對象主要受到媒體中明星身材影響，呼應了Mills、Polivy、Herman與Tiggemann（2002）提及暴露於理想身體圖像而抑制食物攝取。

由表4可知，研究對象之體型意識與節食行為呈顯著正相關（ $r_s = 0.66, p < .001$ ），表示研究對象體型意識愈負向時，愈容易出現節食行為，此結果與國內外之研究結果相同（林淑惠、黃韞臻，2010；詹慧冠，2008；羅惠丹，2004；Bearman et al., 2006; Neumark-Sztainer et al., 2006），故在進行飲食教育時，須考慮學生的體型意識狀況。

表3

研究對象背景變項(屬類別資料者)與節食行為之單因子變異數分析($N = 327$)

變項	分類	人數	平均數	標準差	F值	事後比較
性別	1. 男	238	18.96	7.33	13.87*** ^a	
	2. 女	89	23.08	9.43		
年級	1. 一年級	100	20.49	9.17	0.41	
	2. 二年級	116	20.26	8.04		
	3. 三年級	111	19.52	7.29		
學制	1. 綜合高中	86	21.29	8.58	2.83	
	2. 職業類科	170	19.06	7.24		
	3. 實用技能	71	21.06	9.40		
體型	1. 過輕	43	14.51	4.48	31.01*** ^a	② > ①
	2. 適中	190	19.04	7.82		③ > ①
	3. 過重	36	23.28	7.17		④ > ①
	4. 肥胖	58	25.62	8.14		③ > ② ④ > ② ^b
家庭經濟狀況	1. 有補助	79	20.77	7.31	0.75	
	2. 無補助	248	19.86	8.41		

註：^a因組間變異不同質，採 Welch 修正值；^bDunnett's T3。*** $p < .001$

表4

研究對象社會支持、媒體影響與體型意識及節食行為之斯皮爾曼等級相關分析

變項名稱	體型意識	節食行為
社會支持	0.10***	0.18**
媒體影響	0.45***	0.45***
體型意識		0.66***

** $p < .01$. *** $p < .001$

三、研究對象背景變項、體型意識對其節食行為之預測力

篩選單因子變異數及相關分析中有顯著的變項進入多元迴歸分析，包括性別、綜合高中、實用技能、過輕體型、過重體型、肥胖體型、社會支持、媒體影響及體型意識等九個預測變項，並利用容忍度 (tolerance, TOL) 及變異數膨脹因素 (variance inflation factor, VIF) 作為自變項間是否有線性重和問題之參考。由表5可知，TOL介於 .537~ .893，VIF皆小於10，顯示各預測變項間無共線性關係。

由表5可知，研究對象背景變項及體型意識可以解釋節食行為總變異量的45.9% ($R^2 = .459$, $F_{(9,307)} = 28.97$, $p < .001$)。其中，主要預測變項為肥胖體型 ($\beta = .132$, $t = 2.70$, $p < .01$)、媒體影響 ($\beta = .254$, $t = 4.91$, $p < .001$) 及體型意識 ($\beta = .401$, $t = 7.00$, $p < .001$)，接著進行逐步迴歸分析，結果顯示「體型意識」可解釋節食行為總變異量的37.7% ($R^2 = .377$, $F_{(1,315)} = 190.85$, $p < .001$)，加入「媒體影響」後可提高至43.8% ($R^2 = .438$, $F_{(1,314)} = 33.73$, $p < .001$)，再加入「肥胖體型」後可提高至45% ($R^2 = .450$, $F_{(1,313)} = 7.16$, $p < .01$)，故三個主要預測變項共可解釋節食行為總變異量的45%，以「體型意識」對節食行為的影響最大，「媒體影響」次之。顯示研究對象體型屬肥胖者、媒體影響愈大者、體型意識愈負向者，愈傾向有節食行為。其中，預測變項「肥胖體型」與李蘭等人 (1992)、劉采葳 (2007)、詹慧冠 (2008)、羅惠丹與姜逸群 (2007) 之研究結果相同；「媒體影響」和羅惠丹與姜逸群 (2007) 之研究結果相同；「體型意識」與羅惠丹 (2004)、Neumark-Sztainer等人 (2006) 之研究結果相同。故實務工作上應留意青少年體型及體型意識問題，提升學生對媒體傳播內容的批判能力，協助學生建立正向的自我形象及體型意識，以降低學生為了控制體重而出現的節食行為。

表5

研究對象之背景變項及體型意識對節食行為之多元迴歸分析

預測變項	TOL	VIF	迴歸係數 (B)	標準化迴 歸係數 (β)	t值	R ²	F值
(常數)			0.628		0.34	.459 ^a	28.97***
性別 (參照組為男生)	.781	1.281	0.737	.040	0.84		
學制 (參照組為職業類科)							
綜合高中	.824	1.213	0.649	.035	0.76		
實用技能	.883	1.133	0.115	.006	0.13		
體型 (參照組為適中)							
過輕	.827	1.209	-1.447	-.060	-1.31		
過重	.893	1.120	1.299	.048	1.09		
肥胖	.736	1.359	2.866	.132	2.70**	.450 ^d	7.16**
社會支持	.779	1.284	0.040	.042	0.88		
媒體影響	.657	1.522	0.354	.254	4.91***	.438 ^e	33.73***
體型意識	.537	1.861	0.452	.401	7.00***	.377 ^b	190.85***

註：^a體型意識、綜合高中、過重、社會支持、實用技能、性別、過輕、肥胖、媒體影響；^b體型意識；^c體型意識、媒體影響；^d體型意識、媒體影響、體型肥胖。

** $p < .01$. *** $p < .001$

肆、結論與建議

一、結論

(一) 研究對象之體型適中者約占六成，約三成的人屬過重或肥胖，而過輕者約占一成多。社會支持為中低程度，其中以家人支持度最高，師長的支持度最低。受媒體之影響為中低程度，其中「會注意明星身材」及「希望自己身材能和明星一樣」是最主要的影響。

(二) 研究對象之體型意識為中等偏正向，對體重關注及體型／體重改

變傾向皆為中等偏正向，希望可以再瘦一點但較不會刻意在短期內讓體重快速減輕；對自己體型偏不滿意，其中最不滿意的是腰腹部位，而下半身次之。不同「性別」、「學制」及「體型」的研究對象在體型意識上有顯著差異，其中以男生、過輕者有較正向的體型意識，而女生、過重及肥胖者有較負向的體型意識。另外，「媒體影響」與體型意識有顯著正相關，即研究對象受媒體影響愈大，其體型意識愈負向。

(三) 研究對象之節食行為並不嚴重，以省略一餐及限制食量的行為居多。不同「性別」及「體型」的研究對象在節食行為上有顯著差異，其中以女生、過重及肥胖者較易出現節食行為。另外，「社會支持」、「媒體影響」及「體型意識」與節食行為有顯著正相關，即研究對象受到的社會支持愈多、媒體影響愈大、體型意識愈負向者，愈容易出現節食行為。

(四) 研究對象背景變項及體型意識可以有效預測節食行為，並可解釋節食行為總變異量的45.9%。主要預測變項為「肥胖體型」、「媒體影響」及「體型意識」，且以「體型意識」對節食行為的影響最大，「媒體影響」次之。顯示體型屬肥胖者、媒體影響愈大者、體型意識愈負向者，愈傾向有節食行為。

二、建議

(一) 學校衛生工作之建議

1. 積極辦理課程活動

學校應加強辦理相關主題之課程活動，達到降低學生體型過輕、過重及肥胖之比率，提升學生體型滿意度、正向體型意識及健康飲食行為之目標。透過教師研習及親職教育活動，營造學校及家庭支持環境，使師長及家長能以正向鼓勵方式關心孩子，避免造成學生負向體型意識而出現節食行為。

2. 課程及活動設計主軸

(1) 體型意識

以澄清社會文化中刻板的體型意識、加強學生自我認同、增進學生批判

性思考能力、減緩學生受到人際及媒體的負面影響等作為目標。課程內容可包括：認識身體與體型、青少年媒體使用、探討媒體傳播的瘦身內容、崇拜明星之迷失等。

(2) 飲食教育

著重於探討飲食行為與營養健康，建立三餐定時定量等健康飲食之價值觀，同時給予正確體型意識的概念，以避免負向體型意識而出現節食行為。課程內容可包括：身體營養需求與健康、均衡飲食與健康減重、探討媒體傳播的減重食品等。

3. 教育策略因學生差異而不同

考量不同性別及體型的學生在體型意識及節食行為上之差異，給予不同的教育內容、目標及策略。尤須留意女生、過重及肥胖學生，強化個人自信心，避免過度強調減重成效，應循序漸進地導正其體型意識及節食行為。

(二) 未來研究之建議

1. 擴大研究範圍及對象

本研究受限於人力、物力及時間，僅針對新北市某高職學生進行調查研究，研究結果僅能推論至母群體，未來研究可擴大行政區，並涵蓋不同就學階段之學生。

2. 增加客觀之研究工具

本研究採自陳式問卷，蒐集之資料可能因受訪者有所保留或填答不實，而未能反應真實結果，未來若能配合客觀測量工具，將對研究更有幫助。

3. 增加研究變項

影響體型意識及節食行為之因素相當複雜，未來可以增加研究變項，如壓力感受、家庭飲食型態、家人體型意識、節食行為等。

參考文獻

一、中文部分

- 尤媽媽（2001）。由身體意象觀點談體重控制計畫。《學校衛生》，38，56-69。
- 文星蘭、黃奕清（2004）。高中職學生身體意象與減重意圖之研究。《衛生教育學報》，22，157-175。
- 王旻虹（2010）。南投縣某國中學生均衡飲食攝取行為及其相關因素之研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 王婉馨、邵于玲（2012）。纖細媒體圖像對女大學生身體意象與減重意圖之影響。《臺灣體育運動管理學報》，12（3），223-238。
- 江承曉（2002）。南區專科學生身體意象與社交適應行為相關性之研究。《衛生教育學報》，17，147-168。
- 行政院衛生署食品藥物管理局（2013）。2011臺灣國民營養健康狀況變遷調查結果。取自<http://consumer.fda.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeID=597>
- 行政院衛生署國民健康局（2012）。《國民健康局2012年報（中文版）》。臺北市：作者。
- 李明禹、李蘭、潘文涵、林薇（2001）。臺灣地區青少年的飲食型態。《健康促進通訊》，15，2-7。
- 李清珍（2012）。高中學生身體意象與飲食行為關係之研究——以臺北市某高中為例（未出版之碩士論文）。臺北市立教育大學，臺北市。
- 李雅惠（2011）。臺中市某國中學生身體意象與飲食異常傾向之相關研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 李靜芳、簡莉盈（2010）。進修部學生體型意識及其相關因子。《志為護理—慈濟護理雜誌》，9（2），83-96。
- 李靜芳、簡莉盈、連婉如、徐菊容（2010）。臺灣北部某技術學院大一男性體型意識及相關行為研究。《健康促進與衛生教育學報》，33，1-20。
- 李蘭、晏涵文、陳富莉、陸均玲、吳文琪、江宜珍（2010）。《健康行為與健康教

育。臺北市：巨流。

李蘭、潘文涵、陳重弘（1992）。*節制飲食之意向與行為——臺北市青少年之肥胖問題探討*（行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告編號：NSC81-0301-H-002-11）。臺北市：國立臺灣大學。

林宜親、林薇（2000）。青少年體型意識與節制飲食行為之研究。*台灣公共衛生雜誌*，19（1），33-41。

林淑惠、黃韞臻（2010）。大學生體型和健康自覺與飲食習慣之相關分析。*人文與社會學報*，2（5），37-60。

林薇、林宜親（2004）。臺灣地區青少年節制飲食行為及其影響因素初探。*家政教育學報*，6，1-21。

施秀如（2008）。*臺中縣立某國中學生身體意象與體重控制行為之研究*（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

洪建德、鄭淑慧（1992）。臺北地區女學生的身體形象和飲食行為。*中華民國公共衛生學會雜誌*，11（4），316-327。

紀櫻珍、吳振龍、洪嘉蔚、吳維峰、陳怡樺、邱弘毅（2010）。臺北市高中生身體意象、自尊及其憂鬱之相關研究。*學校衛生*，57，41-66。

范麗娟（2004）。重視身體意象之社會建構對於服務肥胖少年之實務意涵。*學校衛生*，44，99-107。

徐唯翔（2010）。*不同體型高中男學生身體活動量與身體意象之比較研究*（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

徐譽桓、陳渝苓（2008）。身體意象之影響因素與改善行為之探討。*97年度大專體育學術專刊*，81-88。

張伶妃（2004）。*某藝術大學學生體型意識、體重控制信念、飲食態度、飲食自我效能與飲食行為之關係探討*（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。

張育甄（2003）。*高中女生病態飲食相關的心態行為及其營養攝取量和營養狀況之調查*（未出版之碩士論文）。中山醫學大學，臺中市。

許承先、劉介宇、蔡春美、陳淑貞（2010）。青少年身體心像及體重控制意向之

- 徑路分析——以新竹市某國中為例。*旅遊健康學刊*，9（1），1-23。
- 連淑錦（2012）。女大學生電視收視多寡、身體質量指數、自尊感、內化理想體型與身體意象研究。*藝術學報：表演類（革新版）*，90，141-166。
- 陳金定（2007）。*青少年發展與適應問題——理論與實務*。臺北市：心理。
- 陳俐蓉、古博文、王宗進（2009）。青少年肥胖、體型認知與體重控制行為之研究。*彰化師大體育學報*，8，14-24。
- 陳惠欣、林薇（2013）。舞蹈班女生異常飲食行為之影響因素與途徑：結構方程模式之應用。*健康管理學刊*，11（1），15-27。
- 黃儀婷（2008）。探討苗栗縣國立高中職女學生身體意象滿意度與瘦身及美容行為之研究（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 黃曬莉、張錦華（2005）。臺灣民眾的身體意象及其預測因子：人際壓力、媒體信任作為中介變項。*中華心理學刊*，47（3），269-287。
- 董氏基金會（2010）。*國人體型意識現況調查*。取自<http://nutri.jtf.org.tw/index.php?idd=10&aid=2&bid=34&cid=555>
- 詹慧冠（2008）。國中學生身體意象與體重控制行為相關因素研究——以臺北市松山區國中為例（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 劉采葳（2007）。臺中市學童之體型意識、體滿意度及病態飲食行為傾向之兩年變化及其受主要照顧者態度影響之調查（未出版之碩士論文）。中山醫學大學，臺中市。
- 劉影梅、陳美燕、蔣立琦、簡莉盈、張博論、洪永泰（2007）。促進學生健康體位之全國性整合計畫經驗。*護理雜誌*，54（5），30-36。
- 潘雲潔（2012）。青少年身體意象之媒體素養教育介入成效研究——以新北市某高中為例（未出版之碩士論文）。國立臺灣師範大學，臺北市。
- 賴韻如、洪孜幸、黃國晉（2008）。「促進台灣國民營養飲食與健康生活形態：回顧與展望」專刊系列報道——臺灣人體位現況及相關健康促進策略。*臺灣營養學會雜誌*，33（4），116-123。
- 顏美智、黃德祥（2009）。高中職學生個人特質、社會因素與身體意象之相關研究。*人文暨社會科學期刊*，5（2），1-16。

羅品欣 (2008)。外表下的迷思——解構青少年的身體意象。《中等教育》，59(2)，88-99。

羅惠丹 (2004)。某技術學院女生身體意象與社會文化因素對體重控制行為影響之研究 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，臺北市。

羅惠丹、姜逸群 (2007)。大學女生身體意象、社會文化因素與體重控制行為之相關研究。《健康促進與衛生教育學報》，28，17-42。

二、英文部分

Barker, E. T., & Bornstein, M. (2009). Global self-esteem, appearance satisfaction, and self-reported dieting in early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 30(2), 205-224.

Bearman, S. K., Presnell, K., Martinez, E., & Stice, E. (2006). The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 217-229.

Botta, R. A. (1999). Television images and adolescent girls' body image disturbance. *Journal of Communication*, 49(2), 22-41.

Botta, R. A. (2003). For your health? The relationship between magazine reading and adolescents' body image and eating disturbances. *Sex Roles*, 48(9-10), 389-399.

Boyington, J. E., Carter-Edwards, L., Piehl, M., Hutson, J., Langdon, D., & McManus, S. (2008). Cultural attitudes toward weight, diet, and physical activity among overweight African American girls. *Preventing Chronic Disease*, 5(2), 1-9.

Cain, A. S., Bardone-Cone, A. M., Abramson, L. Y., Vohs, K. D., & Joiner, T. E. (2010). Prospectively predicting dietary restraint: The role of interpersonal self-efficacy, weight/shape self-efficacy, and interpersonal stress. *International Journal of Eating Disorders*, 43(6), 505-512.

Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of Social Psychology*, 146(1), 15-30.

Erkolahti, R., Jansson, J., Offer, D., & Steinhausen, H. C. (1992). Comparison of the

- self-image of teenagers in Finland, the United States, and Germany. *Journal of Adolescent Health*, 13(5), 392-395.
- French, S. A., Perry, C. L., Leon, G. R., & Fulkerson, J. A. (1995). Dieting behaviors and weight change history in female adolescents. *Health Psychology*, 14(6), 548-555.
- Gerner, B., & Wilson, P. H. (2005). The relationship between friendship factors and adolescent girls' body image concern, body dissatisfaction, and restrained eating. *International Journal of Eating Disorders*, 37(4), 313-320.
- Goldfield, G. S., Moore, C., Henderson, K., Buchholz, A., Obeid, N., & Flament, M. F. (2010). Body dissatisfaction, dietary restraint, depression, and weight status in adolescents. *Journal of School Health*, 80(4), 186-192.
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134(3), 460-476.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Liechty, J. M., & Lee, M. (2013). Longitudinal predictors of dieting and disordered eating among young adults in the U.S.. *International Journal of Eating Disorders*, 46(8), 790-800.
- Lin, F.-G., Hsieh, Y.-H., & Tung, H.-J. (2012). Interactive effects of family socioeconomic status and body mass index on depression in school-aged children. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 21(1), 64-72.
- Liou, Y.-M., Hsu, Y.-W., Ho, J.-F., Lin, C.-H., Hsu, W.-Y., & Liou, T.-H. (2012). Prevalence and correlates of self-induced vomiting as weight-control strategy among adolescents in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 21(1-2), 11-20.
- Mills, J. S., Polivy, J., Herman, C. P., & Tiggemann, M. (2002). Effects of exposure to thin media images: Evidence of self-enhancement among restrained eaters. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(12), 1687-1699.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Eisenberg, M. E., Story, M., & Hannan, P. J. (2006).

- Overweight status and weight control behaviors in adolescents: Longitudinal and secular trends from 1999 to 2004. *Preventive Medicine*, 43(1), 52-59.
- Nisbett, R. E. (1972). Hunger, obesity, and the ventromedial hypothalamus. *Psychological Review*, 79(6), 433-453.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Children's body image concerns and eating disturbance: A review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(3), 325-344.
- Robinson, T. N., Killen, J. D., Litt, I. F., Hammer, L. D., Wilson, D. M., Haydel, K. F., ...Taylor, C. B. (1996). Ethnicity and body dissatisfaction: Are Hispanic and Asian girls at increased risk for eating disorders? *Journal of Adolescent Health*, 19(6), 384-393.
- Schilder, P. (2013). *The image and appearance of the human body*. New York, NY: Routledge.
- Seifert, A. L., Arnell, K. M., & Kiviniemi, M. T. (2008). The relation of body dissatisfaction to salience of particular body sizes. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 13(4), e84-e90.
- Sharpe, H., Naumann, U., Treasure, J., & Schmidt, U. (2013). Is fat talking a causal risk factor for body dissatisfaction? A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 46(7), 643-652.
- Shih, M. Y., & Kubo, C. (2013). Gender differences in the body shape preference and body satisfaction of Taiwanese adolescents. *Journal of Educational and Multicultural Research*, 8, 105-133.
- Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825.
- Stunkard, A. J., & Messick, S. (1985). The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*,

29(1), 71-83.

Stunkard, A. J., & Wadden, T. A. (1990). Restrained eating and human obesity. *Nutrition Reviews*, 48(2), 78-86.

Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Elmsford, NY: Pergamon.

Tiggemann, M. (2005). Television and adolescent body image: The role of program content and viewing motivation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(3), 361-381.

Tsai, M.-R., Chang, Y.-J., Lien, P.-J., & Wong, Y. (2011). Survey on eating disorders related thoughts, behaviors and dietary intake in female junior high school students in Taiwan. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 20(2), 196-205.

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2011). School health guidelines to promote healthy eating and physical activity. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 45(5), 1-80.

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2014a). *Nutrition and the health of young people*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/healthyyouth/nutrition/facts.htm>

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2014b). *Trends in the prevalence of obesity, dietary behaviors, and weight control practices, National YRBS 1991-2013*. Retrieved from http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/pdf/trends/us_obesity_trend_yrbs.pdf

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2015a). *Childhood obesity facts*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/obesity/facts.htm>

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2015b). *The obesity epidemic and United States students*. Retrieved from http://www.cdc.gov/healthyyouth/yrbs/pdf/us_obesity_combo.pdf

van den Berg, P. A., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic

status. *Journal of Adolescent Health*, 47(3), 290-296.

Yahia, N., El-Ghazale, H., Achkar, A., & Rizk, S. (2011). Dieting practices and body image perception among Lebanese university students. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 20(1), 21-28.

Zullig, K., Ubbes, V. A., Pyle, J., & Valois, R. F. (2006). Self-reported weight perceptions, dieting behavior, and breakfast eating among high school adolescents. *Journal of School Health*, 76(3), 87-92.

Study on the Related Factors Contributing to Dieting Behaviors among the Senior Vocational School Students in New Taipei City, Taiwan

Ting-Hui Chao* Cheng-Yu Chen**

Abstract

This study aimed to explore the correlations of demography, body image and dieting behaviors among the senior vocational school students, provide school health job as a reference. By using a cross-sectional survey, the study population consisted of the students excluding sports classes and special education classes from one of the senior vocational schools in New Taipei City. The sample was generated using stratified cluster random sampling. Respondents were asked to complete a self-structured questionnaire, and a total number of 327 valid questionnaires were collected. The main results are as follows: 1. The body shape with approximately 30% of respondents belong to overweight and obesity, and more than 10% of respondents was underweight. The social support of respondents to the highest degree of family support, and teacher support was the lowest. The media affect to the respondents was medium-low level, which was most affected by acting star body shape. 2. Overall body image of respondents was medium level tend to positive, but not satisfied with their own body. Male students and underweight had a more positive body image than female students, overweight and

* Graduate Student, Department of Health Promotion and Education, National Taiwan Normal University

** Professor, Department of Health Promotion and Education, National Taiwan Normal University (Corresponding author), E-mail: t09004@ntnu.edu.tw

obesity. The respondents by the media, and the greater affect, the more negative body image. 3. The dieting behaviors of respondents was not serious, more for skipping meals and reducing food intake. Personal background and body image can predict dieting behaviors which can explain 45.9% of the total variance. The main predictors were obesity, media affect and body image, and the most predict variance was body image. Female students, overweight and obesity, the more social support, the more media affect, and the more negative body image, the more prone to dieting behavior. Based on the finding, suggest that implementation of educational programs to enhance students body image and health dietary behaviors.

Key words: the senior vocational school students, dieting behavior, body image

《健康促進與衛生教育學報》稿約

104年10月修訂

- 一、本學報旨在提升健康促進與衛生教育領域之研究，促使學術間交流。採每半年出版一期，於六月、十二月出刊。凡和健康促進與衛生教育相關之學術論文，且未曾投稿於其他雜誌者，均歡迎投稿，惟凡翻譯、一般文獻評述、實務報導等，恕不接受。本學報不接受紙本與電子郵件（e-mail）投稿，請利用線上投稿系統：<http://jrs.edubook.com.tw/JHPHE/index.zul>。
- 二、投遞本學報之論文經編審委員會送請專家學者審查通過後予以刊登，文責由作者自負，來稿以未經任何刊物發表者為限。凡經本刊編輯委員會審查通過予以刊登之著作，其著作財產權即讓與本刊，但作者仍保有著作人格權，並保有本著作未來自行集結出版、教學等個人非營利使用之權利，版權屬於本刊，除商得本刊編輯委員會同意外，不得轉載。
- 三、來稿以中英文撰寫均可，每篇含中英文摘要、圖表與參考文獻，中文稿件全文請以不超過一萬五千字為原則；英文以不超過八千字為原則。來稿時應檢附填寫完畢之《健康促進與衛生教育學報申請投稿同意書》電子檔，所有作者皆須親自簽名。上傳系統之稿件本文請勿填寫作者相關資訊，以利審查作業。
- 四、來稿格式請依以下格式書寫
 - （一）格式請依據APA第六版，以利審查。
 - （二）中英文摘要：

包括中英文題目、中英文摘要（撰寫需包含：目標（objectives；研究之重要性、背景）、方法（methods；研究設計、目標族群、抽樣、資料分析與統計方法）、結果（results）、結論（conclusions））及中英文關鍵詞。論文中文摘要五百字為限、英文

摘要三百字以內，並列明至多五個關鍵詞 (key words)，中文依筆劃順序排列、英文依字母順序排列。

(四) 內文：

按前言、材料與方法、結果、討論（結論與建議）之次序撰寫，文獻引用請參閱本學報撰寫體例與APA第六版。

五、稿件交寄

(一) 本學報於2013年1月起採線上投稿，請登錄「<http://jrs.edujournal.com.tw/JER/>」線上投稿暨審稿系統，註冊新帳號並填妥基本資料。新增並依頁面填妥投稿所需相關資料，上傳稿件檔案。若為與他人合撰之論文，需指定一人為通訊作者 (corresponding author)。

(二) 投稿過程如有任何疑問，本刊物編輯委員會聯絡方式：

電話: (02)7734-1719

電子信箱：journalofhphe@gmail.com

郵件地址：10610 臺北市和平東路一段162號

收件人：國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育系
健康促進與衛生教育學報編輯委員會

六、審稿與校對：

(一) 稿件由同儕匿名審委審查通過後，由主編決議是否予以刊載。英文摘要如經編審委員建議請專家修改時，請作者自行接洽修改，並提供編修證明寄回本學報編輯委員會。稿件接受刊登後，作者需配合於中文或外文文獻上加列英文文獻。

(二) 論文編輯排版後，請作者負責校正。若有誤請在校稿上改正，於領稿後48小時內寄回，若要延長時限請獲編輯委員會許可。

(三) 接受刊登之稿件，由本學報贈送通訊作者當期刊數本（以成功錄稿之當篇作者數為計）。

《健康促進與衛生教育學報》撰寫體例

注意要點

- *請參考APA第六版
- *中文皆為全形，英文皆為半形
- *請注意引用英文參考文獻時的寫法，其逗點及點號的順序勿弄錯
- *關鍵詞的英文為key words

壹、內文引註格式

APA採用姓名—年代的內文引註格式，而不使用文獻編號的書寫方式。

一、1位作者

中文：劉潔心（2012）的研究發現……

……（劉潔心，2012）

英文：Lee (2011) 的研究發現……

…… (Lee, 2011)

二、2位作者

中文：陳政友與胡益進（2012）的研究指出……

（陳政友、胡益進，2012）

英文：Globetti與Brown (2011) 的研究指出……

……(Globetti & Brown, 2011)

三、作者為3至5人

初次引用與再次引用不同

初次引用

中文：何延鑫、黃久美與郭鐘隆（2005）提出……

(何延鑫、黃久美、郭鐘隆, 2005)

英文: Marshall、Hudson、Jones與Fernandez (1995) 提出……

(Marshall, Hudson, Jones, & Fernandez, 1995)

再次引用

中文: 何延鑫等人 (2005) 提出……

(何延鑫等, 2005)

英文: Marshall等人 (1995) 提出……

(Marshall et al., 1995)

四、6位作者 (含) 以上

初次引用與再次引用相同

中文: 黃淑貞等人 (2009) 提出……

…… (黃淑貞等, 2009)

英文: Lee等人 (2011) 提出……

……(Lee et al., 2011)

五、作者為機構，第一次出現呈現全名，再備註簡稱，第二次之後即可使用簡稱

中文: …… (行政院國家科學委員會〔國科會〕, 2008) (第一次引用)

…… (國科會, 2008) (第二次引用)

英文: ……(National Institute of Mental Health [NIMH], 2011) (第一次引用)

……(NIMH, 2011) (第二次引用)

六、引用須標出頁數時

中文: …… (黃松元, 2011, 頁37)

英文: ……(Cattan & Tilford, 2006, p.101)

七、同時引用若干位作者時，中文作者按姓氏筆劃排序，英文作者則依姓名字母排序。同時引用中文與英文作者時，中文作者在前，英文作者在後。

國內一些學者（呂昌明，2006；葉國樑等，2005；黃松元，2011）的研究……

一些研究 (Hale & Trumbetta, 2008; McDermott, 2009; Schwartz, 2008) 主張……

八、同位作者相同年代有多筆文獻，應以a、b、c……標示，引用時並依此排序

中文：葉國樑（2006a，2006b，2006c）

英文：Jackson與Taylor (2012a, 2012b, 2013)

九、寫於圖或表，不用資料來源改以註表示，且需完整寫出資料引用來源

中文：藥物濫用、毒品與防治（頁475），楊士隆、李思賢，2012。臺北市：五南。

英文：*The nature of adolescence* (pp. 21-23), by J. C. Coleman, 2011. New York, NY: Routledge.

貳、文末引用文獻格式

文末引用文獻 (References) 的書寫，中文部分以作者之姓氏筆劃（由少至多）編排，英文部分以作者姓氏字母（由A到Z）依序排列。同一文獻的文字行間不空行，但文獻與文獻之間必須空一行。在此列出的文獻必須都是在內文中引用到的，內文中沒有引用過的文獻不得在此列出。

一、1位作者

中文：王國川（2003）。探討警告標誌、救生站、水域救生與溺水結果之關係。《衛生教育學報》，20，111-130。

英文：Lee, T. S. H. (2012). Penile bead implantation in relation to HIV infection in male heroin users in Taiwan. *Journal of AIDS and Clinical Research*, S1, 018. doi:10.4172/2155-6113.S1-018

二、2至7位作者（須列出全數作者姓名）

中文：董貞吟、陳美嫻、丁淑萍（2010）。不同職業類別公教人員對過勞死的認知與相關因素之比較研究。《勞工安全衛生研究季刊》，18（4），404-429。

英文：Huang, C. M., Guo, J. L., Wu, H. L., & Chien, L. Y. (2011). Stage of adoption for preventive behavior against passive smoking among pregnant women and women with young children in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3331-3338.

三、8位作者與8位以上（列出前6位與最後1位，中間用省略符號）

中文：胡益進、紀依盡、殷蘊雯、洪進嘉、花中慧、薛雯冰…李明憲（2008）。東南亞籍配偶在臺灣生育保健相關行為之研究。《健康促進與衛生教育學報》，30，73-105。

英文：Lee, T. S. H., Shen, H. C., Wu, W. H., Huang, C. W., Yen, M. Y. Wang, B. E., ... Liu, Y. L. (2011). Clinical characteristics and risk behavior as a function of HIV status among heroin users enrolled in methadone treatment in northern Taiwan. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 6(1), 6.

四、團體機構作者（須列出機構全名）

中文：行政院衛生署（2006）。《健康達人125》。臺北市：作者。

英文：American Psychological Association. (2010). *Publication manual of the American Psychological Association (6th ed.)*. Washington, DC: Author.

五、編輯的書籍

中文：姜逸群、黃雅文（主編）（1992）。*衛生教育與健康促進*。臺北市：文景。

英文：Shonkoff, J. P., & Meisels, S. J. (Eds.). (2000). *Handbook of early childhood intervention (2nd ed.)*. Cambridge: Cambridge University Press.

六、收錄於書中一章

中文：李思賢、林春秀（2012）。藥物濫用常見的盛行率估計法。載於楊士隆、李思賢（主編），*藥物濫用、毒品與防治*（頁87-100）。臺北市：五南。

英文：Butter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings and policy implications. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention (2nd ed., pp. 651-682)*. New York, NY: Cambridge University Press.

七、翻譯類書籍

1. 以翻譯後的語文當參考文獻

Hooyman, N. R., & Kiyak, H. A. (1998)。*社會老人學*（郭鐘隆、歐貴英，合譯）。臺北市：五南。

2. 以原語文當參考文獻（翻譯後的書名置於方括弧內）

Danielson, C., & McGreal, T. L. (2000). *Teacher evaluation to enhance professional practice* [教師專業評鑑] . Princeton, NJ: Educational Testing Service.

八、參文或研究報告

1. 未出版之碩、博士學位參文

中文：張淑雯（2010）。*他們與酒的故事：蘭嶼達悟族飲酒脈絡與健康意涵之研究*（未出版之博士論文）。國立臺灣師範大學，臺北

市。

英文：Healey, D. (2005). *Attention deficit/hyperactivity disorder and creativity: An investigation into their relationship* (Unpublished doctoral dissertation). University of Canterbury, Christchurch, New Zealand.

2. 會議／專題研討會中發表的論文

中文：邱智強（2012，12月）。銀髮族心理健康促進。中華民國學校衛生學會、臺灣健康促進暨衛生教育學會聯合年會：2012年健康促進國際學術研討會，臺北市。

英文：Lee, T. S. H. (2011, June). *Evaluating the impacts of methadone maintenance treatment on heroin abusers in Taiwan: An 18-month follow-up study*. Paper presented at 2011 NIDA International Forum and the 73rd Annual CPDD meeting. Hollywood, Florida USA.

3. 委託／補助研究報告

李思賢（2010）。健走運動與社會心理介入對退休中老年人心理幸福感與生命統整性之影響與性別差異（行政院國家科學委員會專案研究計畫成果報告編號：NSC99-2410-H-003-127-MY2）。臺北市：國立臺灣師範大學。

九、網路資料

中文：李思賢（2012）。健康促進與衛生教育學報稿約。取自 <http://www.he.ntnu.edu.tw/download.php?fcId=2>

英文：Taiwan Department of Health. (2011). *Cause of death statistics*. Retrieved from http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_p01.aspxclass_no=25&level_no=1&doc_no=80728.

《健康促進與衛生教育學報》申請投稿聲明書

題目：_____

本篇內容過去未曾發表於任何刊物，本人（等）聲明在貴刊物接受審查期間及接受刊登後，不會投刊於其他刊物，同時遵守貴刊投稿之稿約規定。

本篇列名之作者皆為實際參與研究及撰述，並均能擔負修改、校對及答覆審查者之意見，本文內容皆經作者仔細過目並同意投稿於貴刊。

本著作有列名作者皆同意在投稿文章被刊登於《健康促進與衛生教育學報》後，其著作財產權即讓與國立臺灣師範大學，但作者能保有著作人格權，並保有本著作未來自行集結出版、教育等個人非營利使用之權利。

作者簽名：

第一作者姓名：_____ 簽名：_____ 年__月__日

第二作者姓名：_____ 簽名：_____ 年__月__日

第三作者姓名：_____ 簽名：_____ 年__月__日

第四作者姓名：_____ 簽名：_____ 年__月__日

（若有不足之欄，請自動延展）

通訊作者之姓名、通訊地址與聯絡電話：

通訊作者姓名：_____ 聯絡電話：_____

通訊地址：_____

Journal of Health Promotion and Health Education

(Semi-annually)

No. 46, December 31, 2016

Publisher: Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University, Taiwan

Chairman

Hu, Yih-Jin (National Taiwan Normal University, Taiwan)

Editor in Chief

Chang, Fong-Ching (National Taiwan Normal University, Taiwan)

Deputy Editor

Shih, Shu-Fang (National Taiwan Normal University, Taiwan)

Board of Editors

Chang, Li-Chun (Chang Gung University of Science and Technology, Taiwan)

Chang, Yen-Jung (National Taiwan Normal University, Taiwan)

Chen, Yi-Hua (Taipei Medical University, Taiwan)

Chi, Li-Kang (National Taiwan Normal University, Taiwan)

Chou, Pesus (National Yang-Ming University, Taiwan)

Ho, Yin-Chi (Chinese Culture University, Taiwan)

Hong, Yu-Jue (Chung-Jen Junior College of Nursing, Health Sciences and Management, Taiwan)

Huang, Jiun-Hau (National Taiwan University, Taiwan)

Huang, Ya-Wen (Asia University, Taiwan)

Huang, Yi-Ching (Taipei College of Maritime Technology, Taiwan)

Liao, Yung (National Taiwan Normal University, Taiwan)

Liou, Yiing-Mei (National Yang-Ming University, Taiwan)

Su, Hung-Jen (National Tsing Hau University, Taiwan)

Tung, Chen-Yin (National Taiwan Normal University, Taiwan)

Editorial Assistants: Lin, Yu-Hung

Distributor

Higher Education Publishing

10F, No. 12, Goan-Chian Rd., Taipei, Taiwan, R.O.C.

TEL: +886-2-23885899 FAX: +886-2-23880877

Price per Year

Individuals: NTD \$600, Institutions: NTD \$1200

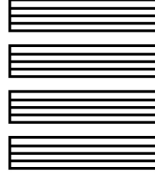
(postage included)

Copyright ©2016

Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University

Written permission must be obtained from the Publisher for reprints.

100 台北市館前路26號6樓



高等教育文化事業有限公司 收

廣告回信
北區郵政管理局 登記北台字第08024號
免貼郵票

《健康促進與衛生教育學報》
專用回郵信封

訂戶需求知

《為維護您的權益，請詳閱》

- 1. 訂閱手續查詢、確認：**
 - 傳真訂閱者，請於當日與客戶服務人員確認。
 - 郵撥或其他方式訂閱者，請於7日後來電確認。
 - 來傳真、郵撥或寄回本單至收到產品，大約10-15工作日。
- 2. 補書辦法：**
 - 本刊於每年6、12月底出刊，您若在隔月中仍未收到期刊，請在服務時間內電洽，本社將在查明原因後立刻為您補寄。
 - 若補書超過1期，本社恕不補寄，敬請見諒。
 - 若信箱投遞不易，造成遺失，建議您改用掛號郵寄。
 - 若因本社之疏忽，造成期刊破損或裝訂錯誤，請即寄回退換，本社將立刻為您換上新期刊。
- 3. 更改地址：**

請將封套上原地址剪下，並註明新地址，於當月20日前傳真或寄回本社，逾期則需再順延一期開始更改。

(電話口述易有誤差，請務必以書面方式更改)

 - ◎ 諮詢專線：(02) 2388-5899
 - ◎ 24H傳真專線：(02) 2388-0877

◎ 服務時間：
週一至週五：AM9:00~PM6:00

◎ E-mail：edubook@mail.edubook.com.tw



【健康促進與衛生教育學報】 高等教育文化事業有限公司 / 信用卡專用訂閱單

單冊	個人訂戶	機關團體
300元	600元	1200元

(含郵資處理費)

■ 訂閱人資料

我要白 _____ 年 _____ 月 (或第 _____ 卷 _____ 期) 起訂閱 (健康促進與衛生教育學報)

新訂戶 訂閱年數：一年

■ 訂購人基本資料 (為維護您的權益，請詳細填寫以下資料)

姓名 (機關名稱)：_____

性別：男 女 生日：_____年 _____月 _____日

職業：教師 (國小 國中 高中職 大專) 任教學校：_____ 教授科目：_____

在校學生—學校：_____ 科系：_____

社會人士—行業別：_____ 科系：_____

電話：(H) _____ (0) _____

(fax)

行動電話：_____ e-mail：_____

寄書地址：□□□□□□□□□□

■ 雜誌郵寄方式：平信(免郵資) 限時(每年加收50元) 掛號(每年加收100元)

■ 開立發票：二聯式 三聯式 (統一編號：_____)

發票抬頭：_____

■ 信用卡訂閱憑證

信用卡發卡銀行：_____ 卡別：VISA MASTER

有效期限：(西元) _____ 年 _____ 月

信用卡卡號：_____ (需填寫卡片背面磁卡碼，共計19碼)

身份證字號：_____ 訂閱日期：_____年 _____月 _____日

訂閱總金額：新台幣 _____ 萬 _____ 仟 _____ 佰 _____ 拾 _____ 元整 (請以中文填寫)

持卡人簽名：_____

(需與信用卡簽名同)

《備註》持卡人聲明已受到預告知，並同意依照信用卡使用約定，一經訂購或使用物品，均應按照所

示之全部金額，付款予發卡銀行。授權號碼 _____ (由本社填寫)

■ 填妥本單後，可傳真至02-2388-0877或投郵寄至高等教育出版社公司訂購

【100台北市館前路26號6樓】(請勿重複傳真、投郵，以免產生重複訂購情形)

讀者意見卡回函

為了讓內容更專業、更符合您的需求，請不吝惠賜寶貴意見。填妥此意見卡後，請傳真或郵寄給高教出版，我們將挑選教育相關出版品致贈給您。

贈品 高等教育出版品，數量有限，送完為止。

問題

一、您在閱讀過《健康促進與衛生教育學報》後，您對這本期刊的評語？_____

為什麼？_____

二、您最喜歡本期的哪幾篇文章？_____

為什麼？_____

三、您最不喜歡本期的哪幾篇文章？_____

為什麼？_____

四、您覺得本期需要改進的地方？_____

五、您購買《健康促進與衛生教育學報》的原因：學術研究 專業提升 自我進修

教學參考 對內容有興趣 親友推薦

六、您是從何處取得《健康促進與衛生教育學報》：訂戶 圖書館 需購 贈閱

七、您是否考慮訂閱《健康促進與衛生教育學報》：是 否 為什麼？_____

八、您的其他建議：_____

您的基本資料

■ 您的大名：_____ 性別：男 女

■ 您是：訂戶 編號：_____

非訂戶

■ 您的職業：教師 (國小 國中 高中職 大專)

一任教學校：_____ 教授科目：_____

在校學生—學校：_____ 系所：_____

社會人士—行業別：_____

其它 _____

■ 您的教育程度：專科 大學 碩士 博士 學校：_____ 系所：_____

■ 您的連絡方式：地址：□□□□□□□□□□

電話：(H) _____ (0) _____

行動電話：_____ e-mail：_____



Journal of Health Promotion and Health Education

CONTENTS

The Development and Construct Validity of Teachers' Scale of Workplace Spirituality
Ho-Tang Wu

The Effects of College Students' Personality and Health Concepts on Their Health Behaviors
Ching-Jung Huang, Chuan-Chuan Cheng

Analysis of Recreational Sport Participation and Constraints for College Students with Hearing Impairment
Yi-Ting Chung, Chen-Hsuan Wang

Study on the Related Factors Contributing to Dieting Behaviors among the Senior Vocational School Students in New Taipei City, Taiwan
Ting-Hui Chao, Cheng-Yu Chen



Vol. **46**
December 2016

GPN : 2009700106



9 772070 106005
定價：300元



National Taiwan Normal University



Department of Health Promotion and Health Education