國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系

碩士論文

指導教授: 胡益進　博士

大學生睡眠品質及其相關因素之研究

研究生: 許雅惠　撰

中華民國　101 年 7 月

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文通過簽名表

系所別：健康促進與衛生教育學系

姓名： 許雅惠　　學號： 098053116

論文題目：

（中文）大學生睡眠品質及其相關因素之研究

（英文）Study on the Sleep Quality and the Related Factors among university students

經審查合格，特予證明

論文口試委員

李明憲　李明憲 博士
國立東華大學課程設計與潛能開發學系教授

呂昌明　呂昌明 博士
國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系兼任教授

胡益進　胡益進 博士
國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
論文指導教授

系主任簽章：劉潔玲

中 華 民 國101年 6 月27日

論文授權書

誌 謝

終於到了論文付梓的階段，心中滿是喜悅與感激。

首先誠摯的感謝指導教授胡益進老師悉心的指導與鼓勵，使我在研究過程中獲益匪淺。也要謝謝口試老師呂昌明老師、李明憲老師給我很多專業的提點，讓我得以重新檢視論文內容的盲點並加以修正改進。老師們的寶貴意見使得本論文得以更為完整而嚴謹，在此致上最誠摯的謝意。

感謝素珠、慧美、玉娟、秀娟、淑珠、桂馨、俊宜等同窗好友，在我論文寫作遇到瓶頸時，不厭其煩的分享經驗，讓我的研究過程從不孤單。即使你們在工作最繁忙之際，都不惜犧牲睡眠，陪伴我度過最難熬的時光，並不斷的提醒我再撐一下就海闊天空了。

感謝父母的照顧與陪伴，感謝老公的支持與鼓勵，感謝家人對我的包容與體恤，讓我完全無後顧之憂，得以專心工作與研究。謝謝我的小寶貝，總在媽媽疲倦的時候，用你那小小的力量為我加油打氣。

感謝所擁有的一切，所得到的每一分幫助，使我得以朝著夢想前進。所有的關愛之情，永銘於心。

國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文

大學生睡眠品質及其相關因素之研究

學生:許雅惠　　指導教授:胡益進

摘要

本研究目的在探討影響大學生睡眠品質之相關因素。以某國立大學100學年度第二學期的日間部大學生為研究母群體，採分層等比率隨機抽樣，以自填結構性問卷為工具進行資料收集，共發出550份問卷，有效樣本為497 份，問卷回收率90.4%。

一、 以匹茲堡睡眠品質量表（PSQI）評量研究對象的睡眠品質，結果顯示研究對象睡眠品質差者佔六成多，而且放假日的睡眠品質較上課日的睡眠品質為佳。

二、 研究對象個人背景因素中「性別」、「學院」、「住宿地點」、「疾病」與睡眠品質有顯著差異，且經Scheffe’s 事後檢定發現「學院」組間有顯著差異，顯示工學院學生睡眠品質較科管學院差。

三、 研究對象的生活壓力與睡眠品質呈顯著的相關，即生活壓力越大其睡眠品質越差，本研究相關性以課業壓力最大。

四、 研究對象的睡眠衛生與睡眠品質呈顯著的相關，即睡眠習慣、飲食習慣、運動習慣、睡眠環境、網路使用習慣越差者，其睡眠品質越差。

五、 研究對象自覺健康狀況、飲食習慣、睡眠環境、網路使用習慣等預測變項能有效預測睡眠品質，可解釋睡眠品質總變異量為36.5%，其中以「網路使用習慣」影響力最大。

關鍵字：生活壓力、睡眠衛生、睡眠品質

Study on the Sleep Quality and the Related Factors among university students

A Master Thesis
By
Ya-Hui Hsu

Abstract

This study purpose to investigate factors influencing the sleeping quality of college students. Subjects were collage students at one national university during February and June, 2012. The research instrument was one structured questionnaire delivered to subjects with stratified cluster sampling. Among 550 copies of distributed questionnaire, 497 were valid. The returned rate was 90.4% . The findings were as following:

1. More than 60% of the subjects were found by PSQI to have bad sleeping quality. The sleeping quality on weekends was better than weekdays.
2. There were significant differences among the sleeping quality and genders, collages, living locations, and diseases. With further analyzing with Scheffe Post Hoc, it was found that students from engineering collage had worse sleeping quality than students from scientific management collage.
3. There was a significant negative relation between living stresses and sleeping quality. Heavy living stresses, especially the academic stress, might result in worse sleeping quality.
4. Subjects with worse sleeping behavior, diet preference, exercise preference, sleeping environment, and internet usage behavior might had worse sleeping quality.
5. The predictors such as self-health awareness, diet preferences, sleeping environment, internet usage behavior could effectively predict the sleeping quality. The explanatory power was 36.5 % and the internet usage behavior was the most influential.

Key words: living stresses、sleeping hygiene、 sleeping quality

目　　次

第一章 緒論 1

第一節 研究動機與重要性 1

第二節 研究目的 3

第三節 研究問題 3

第四節 研究假設 4

第五節 名詞操作型定義 4

第六節 研究限制 6

第二章 文獻探討 7

第一節 睡眠與健康 7

第二節睡眠品質的探討 13

第三節影響睡眠品質的相關因素 16

第三章　研究方法與步驟 26

第一節 研究架構 26

第二節 研究對象 27

第三節 研究工具 27

第四節 資料處理與分析 30

第四章 研究結果 33

第一節 研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生之現況與分析 33

第二節 研究對象睡眠品質之現況與分析 47

第三節 研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質之關係與分析 53

第四節 睡眠品質相關變項對睡眠品質預測情形 64

第五章結論與建議 68

第一節結論 68

第二節建議 69

參考資料: 71

表目次

表 3-3-1　測量工具各項分量表之信度考驗 29

表 3-5-1　研究統計方法摘要 32

表 4-1-1　研究對象背景因素之分佈 35

表 4-1-2　研究對象生活壓力得分之分佈 37

表 4-1-3　研究對象睡眠習慣之分佈 40

表 4-1-4　研究對象飲食習慣之分佈 42

表 4-1-5　研究對象運動習慣之分佈 44

表 4-1-6　研究對象睡眠環境因素之分佈 45

表 4-1-7　研究對象網路使用行為之分佈 47

表 4-2-1　研究對象睡眠品質總分及睡眠品質等級之分佈 48

表 4-2-2　研究對象睡眠品質次構面之分佈 51

表 4-2-3　研究對象睡眠品質次構面得分之分佈 53

表 4-2-4　研究對象睡眠品質總分及睡眠品質等級之分佈 53

表 4-3-1　背景因素與睡眠品質單因子變異數分析 56

表 4-3-2　自覺健康狀況與睡眠品質之皮爾森積差相關 57

表 4-3-3　生活壓力各分項與睡眠品質之皮爾森積差相關 57

表 4-3-4　睡眠習慣與睡眠品質之單因子變異數分析 60

表 4-3-5　睡眠衛生與睡眠品質之皮爾森積差相關 63

表 4-4-1　虛擬變項轉換表 64

表 4-4-2　睡眠品質各預測變項之多元共線性診斷分析結果 65

表 4-4-3　各預測變項對睡眠品質之複迴歸分析 67

圖目次

圖 3-1　　研究架構……26

第一章 緒論

本章共分六節，第一節為研究動機與重要性；第二節為研究目的；第三節為研究問題；第四節為研究假設；第五節為重要名詞操作型定義；第六節為研究限制。以下分別敘述之。

第一節 研究動機與重要性

睡眠是基本的生理需求，是維持身心健康不可或缺的要素之一，人的一生中，有四分之一到三分之一的時間是在睡眠中度過，好的睡眠品質可說是不容忽視。最近睡眠不足已成為美國公衛的一項挑戰，根據報導有 10%的民眾有慢性失眠經驗及 25%的人覺得經常睡眠不足，而睡眠不足易導致意外事故，且常伴隨著慢性疾病的發生，睡眠不足已列入健康行為高風險。(Vail-Smith, Karen, Felts, W. Michael, Becker, Craig,2009)。

隨著現代社會生活節奏加快，睡眠問題已成為當前困擾人們生活品質的突出性問題，根據研究資料顯示，全台灣有超過 25％民眾有失眠的困擾（Kao, Huang, Wang, & Tsai, 2008）。2006 年 8 月，行政院主計處「健康生活調查」的研究資料指出，目前國人之失眠問題相當嚴重。其中，15 歲以上之族群遭受失眠困擾者高達 24.4％，相較 2002 年之調查結果，失眠問題增加了 4.6%。

睡眠問題是青少年常見的問題，在歐美國家，約有 11%到 30%青少年曾經經驗過不同類型的睡眠問題。睡眠問題的種類從難以入睡、夜間醒覺到較嚴重的睡眠疾患。在臨床實務中，高達 40%的青少年有睡眠問題的抱怨，此外 Liu 等人所做的中國與美國流行病學研究也顯示，兩個國家的青少年睡眠問題也有相當高的盛行率，約為 10%到 37%。青少年

睡眠問題造成的後果相當嚴重，從白天嗜睡、心血管問題、學習問題、發展遲滯、情緒行為問題、注意力缺損、及其他日間功能的缺損(王志寰、楊建銘、黃玉書，2010)。

大學生由青春期進入成年早期，是一個相當重要的階段，其健康狀況令人關注。根據國家健康機構指出，大學生普遍面臨睡眠品質不佳及白天想睡問題，其中美國大學生就高達 60%的人表示睡不好且晚睡現象越來越盛行，而韓國及台灣大學生超過 60%的人有睡眠不足及睡眠障礙情形(Tsui & Wing, 2009) 。大學的新鮮人多數首次離家，學習獨立、脫離父母管教，開始過自己想過的生活，不論是多采多姿的社團活動、考試前夕趕報告時通宵達旦的熬夜苦讀、徹夜上網聊天、玩遊戲、狂歡等都可能造成經常的晚睡或熬夜，長期下來甚至形成了一種生活習慣和睡眠慣性（Brown, 2002; Brown, Soper,＆Buboltz, 2001；李宇宙，2000）。睡眠時間不斷延後與縮減的結果，其後果可能產生睡眠剝奪（sleep deprivation）、睡眠相位延遲徵候（delay sleep phase syndrome, DSPS）、日間嗜睡（daytime sleepiness）等睡眠障礙（Brown, Soper, ＆ Buboltz, 2001；蘇東平，2000）。而青少年的「睡眠相位延遲徵候，DSPS」容易導致上課遲到、白天嗜睡、上課注意力無法集中、成績低落、學校適應困擾等問題（Thorpy, Korman, ＆Spielman, 1988）。

Henrik etc(2007)指出，亞洲大學生普遍有睡眠問題且睡眠生活型態有變糟情況，許多大學生傾向晚上社交、打工、上網、打電動、下午小睡，導致生理週期被倒亂，不好的睡眠品質會影響學生的健康、課業表現、學習過程甚而導致事故或實驗意外。研究者因從事學校護理工作，在和學生閒聊中發現大學生經常有上課精神不振、遲到、缺課甚而昏倒的情形，進而發現學生睡眠不足或抱怨晚上睡不著的情況日益嚴重。在熬夜疲憊下，睡眠問題有些後果是立即的，有些後果則是慢性的，也就是如

果沒有治療或改善，經年累月可能會對身心健康造成某些影響，然而近幾年發現確有相當比例的學生，輕忽睡眠品質，不重視睡眠衛生，任由睡眠問題存在甚至加重，經年累月對身心健康造成某些影響，青少年的健康是國家最大的資產，不只影響個人未來成人階段的健康狀態，更足以影響國家未來競爭力(行政院衛生署、國家衛生研究院，2009)。目前國外對於青少年的睡眠研究文獻相當豐富，但國內大多針對成人或老人，有鑑於此，本研究以大學學生為研究對象，探討影響大學生睡眠品質的相關因素，以作為日後學校舉辦相關衛教活動的參考。

第二節 研究目的

本研究的目的如下:

一、瞭解研究對象的背景因素、生活壓力、睡眠衛生及睡眠品質的現況。

二、探討研究對象的背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質之關係。

三、探討研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生等相關因素對睡眠品質的預測力。

第三節 研究問題

根據研究目的，本研究擬探討下列問題：

一、研究對象的背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質的現況為何？

二、研究對象的睡眠品質是否會因背景因素各變項之不同水準而有差異？

三、研究對象的生活壓力與睡眠品質間是否有相關？

四、研究對象的睡眠衛生與睡眠品質間是否有相關？

五、研究對象的背景因素、生活壓力、睡眠衛生是否能有效預測其睡眠品質？

第四節 研究假設

根據研究目的與問題，提出研究假設如下：

一、研究對象的睡眠品質會因背景因素的不同水準而有顯著的差異。

1、研究對象的睡眠品質會因性別不同而有顯著的差異。

2、研究對象的睡眠品質會因年級不同而有顯著的差異。

3、研究對象的睡眠品質會因學院不同而有顯著的差異。

4、研究對象的睡眠品質會因住宿情況不同而有顯著的差異。

5、研究對象的睡眠品質會因打工狀況不同而有顯著的差異。

6、研究對象的睡眠品質會因社團參與情況不同而有顯著的差異。

7、研究對象的睡眠品質會因疾病不同而有顯著的差異。

8、研究對象的睡眠品質會因自覺健康狀況不同而有顯著的差異。

二、研究對象的生活壓力與睡眠品質有顯著的相關。

三、研究對象的睡眠衛生與睡眠品質有顯著的相關。

四、研究對象的背景因素、生活壓力以及睡眠衛生能有效預測其睡眠品質。

第五節 名詞操作型定義

與本研究有關之名詞，其操作型定義如下：

一、大學生

指一百學年度第二學期就讀於北部某國立大學全體在學大學生。

二、背景因素

指個人基本資料。包括:性別、年級、學院、住宿情況、打工狀況、社團參與情況、疾病史及自覺健康狀況。

1、性別:指男生或女生。

2、年級:指一、二、三、四年級。

3、學院:指研究對象就讀科系所屬的學院分類，共分為理、工、電資、原科、生科、人社、科管七個學院。

4、住宿情況:指研究對象的住宿地點是住在學校宿舍、校外租屋、自己家裡、還是住在親友家。

5、打工狀況: 指研究對象有無打工，平均每週打工幾小時。

6、社團參與情況:指研究對象有無參與社團活動，如果有參加每週參與社團活動幾小時。

7、疾病史: 指研究對象是否曾被醫師診斷出疾病。

8、自覺健康狀況:自覺健康狀況包括研究對象「與上學期自己比較的健康狀況」、「與同年齡比較健康狀況」及「認為自己目前的健康狀況」等三個部分。

三、生活壓力量表

參考呂岳霖(2004)、武文月(2004)、陳秀貞(2007)等分別設計的量表為藍本，編製「生活壓力量表」來評估。將生活壓力分為：課業壓力、家庭壓力、人際壓力、生涯規劃、情感壓力、經濟壓力六大類，分數越高，表生活壓力越大。

四、睡眠衛生量表

主要以 Mastin等（ 2006)之睡眠衛生量表 (Sleep Hygiene Index)為藍本，並參考相關文獻武文月(2004)、陳秀貞(2007)、李雅玲(2009)、許喬雅(2010)、林綺芬(2011) ，將睡眠衛生區分為：睡眠習慣、飲食習

慣、運動習慣、睡眠環境及網路使用習慣，得分越高，表示睡眠衛生越差。

五、睡眠品質量表

是指研究對象主觀評價其睡眠的滿足感，及研究對象自覺睡眠需求被滿足的程度。以 Buysse 等人（1989）所發展的匹茲堡睡眠品質量表(Pittsburgh Sleep Quality Index，PSQI）為藍本，並參考相關文獻武文月(2004)、陳秀貞(2007)、邱史珊(2008)，包括個人主觀睡眠品質、睡眠困擾、睡眠時數、睡眠潛伏期、睡眠效率、安眠藥物使用及日間功能障礙等項目，得分越高，表示睡眠品質越差。

第六節 研究限制

一、 因經費及人力的考量，只選定北部某國立大學作取樣，研究結果僅能推論到母群體，無法代表台灣所有大學生的現況。

二、本研究採問卷施測，屬事後回憶，可能因回憶偏差而產生誤差。

三、本研究受研究對象人數及場所限制，採用主觀之問卷調查，無法輔以睡眠生理檢查儀器，可能降低所測的相關變項的效度。

第二章 文獻探討

本章共分為三節，第一節為睡眠與健康；第二節為睡眠品質的探討；第三節為影響睡眠品質的相關因素。

第一節 睡眠與健康

一、睡眠生理學

睡眠是指一個人處在無意識，但可在受到適當刺激後醒來的過程，其涵蓋了許多變數。它是一種腦部網狀體系與大腦皮質的刺激訊息傳遞，處於較不頻繁的狀態，並且與生化物質息息相關，是人生不可缺少的一部分（蔡政想，2000）。整個夜晚的睡眠週期，是處於非快速動眼睡眠(non-rapid eye movement sleep，簡稱NREM 睡眠)和快速動眼睡眠(rapid eye movement sleep，簡稱REM 睡眠)交替，非快速動眼期可分成四個階段，第一階段入睡期、第二階段淺睡期，第三階段熟睡期和第四階段深睡期，不同階段的腦波型態及生理反應也有所不同(葉曉萍，2006)。正常的睡眠週期先由淺層的NREM 睡眠開始(第一、二期)，逐漸進入深層之NREM 睡眠(第三、四期)，較深層的NREM 睡眠集中於睡眠之早期，而在90分鐘左右，第一次的REM 睡眠產生(15-20min)，是為一個睡眠週期。一般的睡眠有4 至6個週期，因人而異，而且隨著週期進行，每一次REM 睡眠時間增加，而NREM 睡眠逐漸變短且變淺(Carskadon & Rechtschaffen, 2005；熊道芬，2008)。

因年齡的不同，睡眠的時間和型態亦有不同，以30 週大的胎兒REM睡眠約占總睡眠時數的80％，而新生兒平均每日睡眠約17小時，其中有

50％是REM 睡眠；6 個月大時，每日睡眠已降為13 至14 小時，REM 睡眠占30％，明顯白天醒，夜晚睡的作息型態；直到4至5歲，REM 的百分比降到成人水準，大約佔睡眠的20％~25％（廖士程、李明濱、李宇宙，2000；葉曉萍，2006）；6歲平均睡眠為11至12小時（羅孝穗，2005；Heussler, 2005），大多皆可以睡的很深、很沉，11歲為9-10小時，到了青少年時，睡眠時數已近似成人，為7至8 小時，但是隨著年齡的增加，總睡眠時數會隨年齡增加而逐漸減少，一般來說，最好的睡眠時數是7 到8 小時，過少或過多的睡眠時數對罹病率和死亡率都會增加（羅孝穗，2005）

在人體內有一個機制來維持睡眠需求的滿足，當一個人睡了很久之後，要再入睡就不太容易；相對的，如果之前很長一段時間沒有睡時，就能夠很快入睡，這個機制稱為睡眠的恆定機制（Homeostatic Process）。另一個機制影響到我們的睡眠，告知我們什麼時候是該睡覺的時間，什麼時候是該清醒的時間，這個機制稱為日夜節律（Circadian Rhythm），也就是我們一般講的生理時鐘(Dijk & Franken, 2005) 。

日夜節律是由中樞神經運作，有二群神經細胞被認為負責生理時鐘的運作，這兩群神經結合起來就是視束交叉上核位於腦部底部稱為視交叉上（suprachiasmatic nucleus）所調控，它透過與松果體的聯繫來控制體內褪黑激素(melatonin)分泌的時間，影響個體嗜睡與清醒的程度，體內其他生理活動的韻律，包含體溫、內分泌系統、離子代謝、睡眠與甦醒、消化系統的活動等。若除去所有的外界刺激，如光線、社會活動，鐘錶時間等，並供應足夠的食物時，人類的日夜週期（或清醒－睡眠週期）為二十四小時，但若受到許多外在因素的影響和牽制作用，會使得此種時相反應的生物曲線（phase-response curve）往前（phase-advanced），或往後（phase-delayed）移動(張書森、李明濱，2003)。若時相往前移會使人不到夜間就會昏昏欲睡，天還沒亮則醒來了；相反的，若時相往後

移則使人變成夜貓子，到了凌晨才思睡，整個白天都暈沉沉的無法工作(Rosenwasser & Turek, 2005, Dijk & Franken, 2005) 。

二、睡眠重要性與功能

健康的生活型態是影響健康的最大因素，而健康的生活型態指的是個人日常生活中一切與健康有關的行為與習慣，充足的睡眠、均衡的飲食和適當的運動，是國際社會公認的三項健康標準（姜逸群、黃雅文，1992；黃席珍,2003）。有名的睡眠專家威爾斯、韋伯(Wiles Webb)醫生也形容睡眠為「溫柔的暴君」，這句話指出睡眠需求重要特性，這個需求是不容抗拒的，它是很重要的恢復階段。

從傳統養生的觀點來看，睡眠可讓身體休養生息，從西方醫學來解釋睡眠功能，大致有以下幾個論點:(一)復原理論:認為睡眠可以幫助恢復體力與腦力。(二)保存能量理論:認為睡眠時人體可以減少身體能量的消耗。不過這屬於較早期的研究，近年研究發現，在「快速動眼期」睡眠狀態中，也需消耗相當多的能量，有時甚至比白天活動所需能量更大。(三)適應理論:面臨時差或陌生環境，可藉由睡眠的過程來調整適應新環境的能力。(四)重整及固化記憶理論:認為人可以在睡眠過程中達到整合和修復腦部記憶的功能。(五)健全神經網絡理論:在睡眠過程中，人體內的神經細胞及神經突觸能得以重整和修復。(六)核心體溫調節功能:人體藉由睡眠調節核心體溫，調整荷爾蒙的分泌，進而影響人體的免疫系統。(七)本能理論:睡眠是所有生物的本能，其間的差別只在於需要的睡眠時間不同而已(陳濘宏、吳家碩，2008)。(八)演化論:各種不同類型的睡眠方式是在生存的長期演化而演進來的。

睡眠是大腦運動的休整期，是身體能量的聚積期，合理的睡眠是健康身體的一個保證。充足的睡眠可以放鬆心情、紓解壓力，使人精神、體力都更好，身體的成長修復狀況較佳，抵抗疾病的能力較強，也較不

會產生因壓力所致的疾病，如高血壓、頭痛、胃潰瘍等，受傷或生病的人保持良好睡眠，則可加速康復的時間。若長期睡眠不足，或睡眠品質不好，則可能影響內分泌平衡，或使免疫系統受損，對人的身體、精神、心智及情緒，都會造成很大的影響，產生記憶力、警覺性、注意力和判斷力減退，容易疲倦、生氣、暴躁及沮喪等現象，並且加速老化造成肥胖；嚴重時，容易因精神渙散、注意力不集中，導致無法專心學習和工作；或因駕駛、操作機械等而引發意外事故；並且睡眠不足的人會使體溫調節發生障礙、免疫系統產生變化，白血球明顯不足，抵抗力下降，對健康造成多方面的危害，例如：意外事故、血壓上升、急性心臟病發作、血糖不易控制、消化系統障礙.....等(Cooper et al, 2000 ; Carno & Connolly, 2005 ; Peruzzi, 2005)。

總之，睡眠是生活中很重要的一部份，具有調整情緒、認知、記憶及調節體內各種內分泌等恆定功能，對個體的生理健康與心理安適都有密不可分的關係(葉曉萍，2006)，當我們犧牲睡眠的時候，不僅危害到公共安全，也傷害、甚至是謀害了自己，所以，不能輕忽人體對睡眠的需求。

三、大學生常見睡眠問題

對許多年輕人來說，大學提供了一個前所未有的自由生活環境。可能是參與的學校社團活動太多或是為了應付學校課業的需求，讓許多的大學生產生了不定時就寢的睡眠型態（Ginter,Pilcher & Sadowsky,1997）。Fernandez,Hicks & Pellegrini（2001）指出，大學生對睡眠的不滿意度在2000 年高達 71％。Brown, Buboltz, Soper＆Walter （2002）更指出，有超過 73％的大學生會遭遇睡眠問題，另外有超過 15％的大學生的睡眠品質很差。疾病控制中心國家學院健康風險調查報告中以美國東南部一所大型大學為研究對象，發現 76.6%學生偶爾有睡眠問題，11.8%有睡眠品質

差經驗。其中大學生常見睡眠問題中 82%有早上易疲倦現象、28%的人為失眠所苦 。(Vail-Smith, Karen, Felts, W. Michael, Becker, Craig,2009)。因此，”睡眠”經常是第一個改變的生活習慣，且大學生所面臨的睡眠問題越來越嚴重。綜合國內外文獻大學生常見的睡眠問題如下：

(一) 睡眠時數不足

Hicks, Fernandze, Pellegrini (2001)指出在過去的數十年之間，大學生的睡眠時數有著急劇的改變，從 1969 年大學生的平均睡眠時數是 7.75 小時到 2001 年卻減少到只有 6.65 小時，減少了 13.3%且睡眠不滿意從 24%變成 71%。Buboltz 和同事研究中，發現大學生睡眠困擾高達 73% (Vail-Smith, Karen, Felts, W. Michael, Becker, Craig,2009)。國內從 1995 年代開始重視，相關研究普遍指出台灣學生週間睡眠時數普遍小於 NSF 建議的 9 小時(周舒翎，2008)，蔡孟哲（2002）的調查發現，國人平均每日的睡眠時間為 8 小時又 42 分鐘，若從不同年齡層來看，15 至 19 歲的人睡眠時間最短，平均為每日 8 小時 24 分鐘。Yang et al（2003）指出睡眠時數不足是台灣大學生睡眠困擾的首位，武文月（2004）的調查也發現近三成學生每天平均睡眠時數不足三小時。而中國最近一項大型研究針對江蘇省約 10,000 名大、中、小學生，學習和睡眠時間現況調查發現，大學生平均每日睡眠時間為 7.82 小時(楊建文、李世榮、何廣力、馮向明，2007)。可見，國內外大學生都存在睡眠問題且平均睡眠時數普遍都少於 9 小時。

(二) 睡眠相位延遲

人體內睡眠清醒週期約為 25 小時，而外在環境的日夜節奏 (circadian rhythm)為24 小時，因此人體內掌管睡眠清醒週期的節律器，須感受外在環境的時間記號往前移1 小時，以配合外在環境晝夜的變化。然某些人因生物時鐘規律異常的內在因素或人為的外在因素，導致

睡眠清醒週期紊亂如睡眠相位延遲徵候(DSPS)(葉世彬，2007)。Galambos, Dalton, & Maggs (2009)調查中指出許多加拿大大學生較難去適應睡眠困擾及睡眠不足等心智健康問題，因此常遭遇睡眠剝奪現象，一天睡不到五小時。

(三) 日間精神不佳

日間精神不佳常是睡眠問題所反應出來的一個現象。不論是美國大學健康協會 (American College Health Association, ACHA) 的調查或是國內學者對大學生睡眠衛生的調查發現，學生睡醒後仍然感覺很疲勞、容易打瞌睡、也容易因為小事而發脾氣。根據美國國家睡眠基金會(2001)的調查，當睡眠不足時，65%的受訪者自覺容易犯錯，64%的受訪者自覺比較沒有耐心。Suibui, Uchiyama & Okawa(1999)的研究中發現睡眠相位延遲徵候(DSPS)者比控制組有較長的睡眠期，且體內褪黑激素(melatonin)有分泌相位後移的現象。褪黑激素是一種影響睡眠的荷爾蒙，年輕人在夜間10 點開始分泌，凌晨到午夜3 點分泌到達高峰(蔡政楒，2001)。因此，睡眠相位延遲的人會抱怨晚上難以入睡，而清晨正好眠，對於生活形態需早起的學生，就會出現全身無力、提不起勁的狀況，精神難以集中，想不出好主意，甚至容易發生意外事故。對在學的學生而言，睡眠品質不佳，造成上課時間打瞌睡、注意力不集中嚴重影響學業的表現（Link, &Ancoli-Israel, 1995；Andrew, Jesse & Russell, 2004）。

綜合上述文獻，大學階段學校所提供的自由環境、專業課程對許多青少年學生而言，都是一種新奇的體驗。在相對有限的時間下，許多學生寧願犧牲睡眠時數，因此衍生出許多睡眠問題如睡眠時數不足、睡眠相位延遲及日間精神不佳等問題。

第二節 睡眠品質的探討

一、睡眠品質的定義

睡眠品質是判定睡眠良好與否的重要指標。Johns（1971）認為睡眠品質評估內容涵蓋：自覺對夜間睡眠之評價與睡眠持續時間。Parrott與Hindmarch（1978）以時序性方式，認為睡眠品質應評估三大面向：容易入睡性、睡眠週期完整性，與起床後行為與休息。Buysse 等學者（1989）認為睡眠品質是指個人自我評估其睡眠特質是否能滿足個人需求程度，包括三方面，質的方面:如主觀陳述對睡眠品質的評價、睡眠深度與充足感；量的方面：如睡眠時數的長短、睡眠中曾發生的睡眠覺醒、睡眠潛伏期的長短與睡眠效率；間接影響因素: 如使用安眠藥物、白天的疲倦程度等。

綜合上述文獻，睡眠品質的定義性屬性包括：㈠睡眠質性評估：睡眠滿足感、持續性、與深度；㈡睡眠量性計算，包括睡眠總時數的長短、入睡時間的長短、睡眠期間覺醒次數等；㈢清醒後活動評量：清醒時的精神狀態以及對清醒後活動的影響。（邱曉彥，邱艷芬，2010）

二、睡眠品質的評量

睡眠品質是一複雜現象且難以客觀定義，要了解睡眠品質的良好與否便需要有測量的標準，（ 鄧, 2003 ; Edwrs, & Schuring, 1993 ）一般睡眠監測與評估的方式可以區分為客觀儀器測量、主觀評量、以及睡眠觀察三類：

(一) 客觀測量

1.多項式睡眠生理檢查（Polysomnography , PSG）：這是目前睡眠診斷的黃金標準。此利用連續的腦電圖、眼動圖、下頦肌電圖等，客觀記錄

睡眠的結構和階段，計算出總睡眠時數、覺醒次數、睡眠潛伏期、睡眠效率。左右側前方脛骨肌的肌電圖則協助判讀是否出現陣發性的四肢抽動。胸部和腹部的起伏運動，鼻腔—口腔氣流和血氧飽和度測定則用來偵測呼吸中止。藉著同時記錄睡眠期間的所有變數與指標，以評估所有的生理病理變化（劉勝義，2004）。

2. 活動紀錄器（Actigraphy）：是一個形狀長得像手錶的儀器，戴在非慣用手腕或腳踝，可回家配帶。利用加速度感測器，感應動作變化，而間接測量「睡眠—清醒」狀態，必須24小時穿戴，連續記錄至少3天。測量項目包括有入睡時間、起床時間、躺在床上總時間、總睡眠時間、清醒次數、清醒總時間與睡眠百分比與白天嗜睡情形等（邱曉彥，邱艷芬，2010；Littner et al., 2003）。

3.多次入眠期測試（Multiple Sleep Latency Test, MSLT）：測量個體嗜睡程度的標準方法。需藉由腦電圖、肌電圖及眼電圖等多項睡眠生理儀器，只是電極粘貼的位置及操作步驟不同，而最大不同是多次入眠期測試是在白天執行，以瞭解患者白天的嗜睡程度（葉世彬，2007）。

4.睡眠觀察法 (Observation of sleep)：睡眠觀察則是藉由醫護人員或實驗人員從旁觀察受試者的睡眠狀態，好處是儀器不會因儀器妨礙原本的睡眠行為，但需要大量的人力與時間進行觀察與紀錄，也可以藉由攝影記錄的方式減少人力負擔。睡眠觀察所耗費的人力頗大，所觀測的結果僅能作為總睡眠時間、睡眠活動與某些特定睡眠疾病的觀察，相對而言比較沒有效率。(熊道芬，2008)

(二) 主觀測量

1.睡眠日記（Sleep Log）：常用的是睡眠尺和表格型睡眠日記。「睡眠尺」:圖像式的紀錄法，方便許多對數字不敏感的人，可以清楚呈現影響睡眠品質的眾多原因。主要由一條時間標線及附加說明的符號所組成。

「表格型睡眠日記」:一般以七天為一個單位，每一天又分為上半部與下半部。上半部是利用一早起床回想前一晚的睡眠情形，下半部主要是記錄一些日間清醒狀態與睡眠衛生相關的生活習慣，可以利用當天下午時填寫。絕對不要一口氣填寫數天的日記，不需計算實際的時間與次數，只需大略估計即可(李宇宙，2007)。

2.訪談法（Interview）：專業人員以結構式訪談法來收集睡眠的相關資料，此法較能澄清問題及避免資料的漏失，但訪談人力可觀。

3.睡眠問卷法（Questionnaires）：以具有良好信度、效度的睡眠品質量表由受試者自行勾選能代表自己情況的選項，由於花費便宜、操作方便，適用於大規模睡眠品質調查。最常被拿來使用的問卷即是Buysse 等人（1989）設計出來的匹茲堡睡眠品質量表(The Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)，其評量內容有七項：個人主觀睡眠品質、睡眠潛伏期、睡眠時數、睡眠效率、睡眠困擾、安眠藥物使用和日間功能障礙，每項0-3 分，總分21 分，分數愈高表示睡眠品質愈不佳，國內許多調查大學生睡眠品質的研究皆是使用此問卷（武文月，2004；陳秀貞，2007；邱史珊, 2008）。該量表之Cronbach’s α 值為0.83，顯示有高度之內在一致性。

綜合上述，客觀性的睡眠品質評量雖可獲得睡眠生理學資訊，但需配以大量的人力、物力，且操作費時，紀錄與分析繁雜，對於大規模的調查確實是一項負擔。而主觀性的睡眠問卷操作方便，如能配合具良好信效度的測量工具，是睡眠品質大規模調查可行的方法。本研究以主觀的問卷為測量工具,研究問卷參考匹茲堡睡眠品質量表(PSQI)及相關文獻修改後，由研究對象自行填答。

第三節影響睡眠品質的相關因素

一、背景因素

(一) 性別

男女性睡眠的生理機制並不相同（Armitage, Smith, Thompson＆Hoffmann, 2001），健康女性的睡眠受到腦部代謝活動與生長賀爾蒙的影響，在排卵期後，中樞體溫隨著黃體素增加而升高，而中樞體溫的改變會影響人的生理時鐘，使得慢波及快速動眼期睡眠減少，因此女性對充足的睡眠需求高於男性，女性需要的睡眠時間也比男性長。整體來說，女性對睡眠不滿意的程度高於男性，尤其於月經前的經前症候群中，經常會有失眠、過眠、惡夢、容易倦怠等問題，而至在生理期時也比較會有嗜睡、倦怠、注意力不集中，睡眠品質欠佳的情形（李宇宙，2000）。根據民國九十三年社會發展趨勢的調查報告，女性睡眠狀況不佳之比例高於男性（行政院主計處，2004），且各國流行病學調查發現，女性失眠是男性2倍(李宇宙、陳錫中，2007)。黃文俐(2003)、許喬雅(2010)研究顯示，國高中女生的睡眠品質比男生差。然而武文月(2004)、陳秀貞(2007)邱史珊(2008)以大學生，張顥霓(2010)以國中生，林綺芬(2011)以高中生進行研究後發現，性別與睡眠品質無顯著關係。

(二)年級

行政院主計處民國90年針對台灣地區年滿15歲以上民間人口調查，其有睡眠障礙比率與年齡層均呈正向關係；換言之，不論男性或女性，年齡層越高者其睡眠障礙的問題越嚴重(行政院主計處，2002)。年齡越大，睡眠的質與量越不好，這是因老年人體內缺乏色胺酸(L-tryptophan)，且膽素酯脢(cholinesterase)和乙醯膽素(acethycholine)的比例失衡，造成老人睡眠型態改變，色胺酸可幫助並維持睡眠，乙醯膽素的功能是延長睡

眠時間；而膽素酯脢的作用是縮短睡眠時間，因此，隨著年齡增加，深睡期減少，淺睡期增長，老人發生睡眠問題的機率超過年輕族群(林嘉玲，2000)，但並不是學生就沒有睡眠問題。宋維村和高淑芬(2000)研究顯示，隨年級升高睡眠時間相對減少，到了國中三年級，較多抱怨睡不夠，早上睡醒仍覺得累，早上心情不好，晚起而遲到，及午睡打瞌睡的比例也比國中二年級的多。黃文俐(2003)對完全中學進行研究，發現高中生比國中生睡眠品質差。武文月(2004)以大學生、張顥霓(2010)以國中生、林綺芬(2011)以高中生進行研究後發現，高年級學生之睡眠品質較差。Tsai & Li(2004)針對台灣大學生性別及年級與睡眠型態的差異研究指出，女性大學生在睡眠型態上較男性早睡早起且總睡眠時間較少，並且睡眠品質較差；且一年級新生睡眠時間較其他年級為少。但陳揚燕（1996）、陳秀貞(2007) 以大學生進行研究，發現年級與睡眠品質無顯著差異。

綜合以上相關研究，就年級層面來看，在研究結論上仍存有爭議，故本研究將年及列入研究的變項當中。

(三) 學院

由於各學系的發展目標、特色與課程理念不同，師生互動有異，學生承受的壓力挑戰也不同，因此也會影響學生作息時間的分配。武文月（2004）針對大學生的研究發現，設計學院學生的睡眠品質較民生學院及管理學院為差。陳秀貞(2007)對科技大學生研究顯示，人文學院學生的睡眠品質較商管學院為差。所以，大學生所屬學院科系不同，其睡眠品質有所差異。

(四) 住宿情況

對大學生而言，住宿的情況不外乎自己家裡、學校宿舍、校外租屋或住在親友家裡。針對台灣大學生住宿生活適應調查發現，大學生喜歡熱鬧的夜生活常跟朋友聊天、唱歌或上網交友、打電動，超過七成的住

宿生在午夜12 時以後就寢(周富美，2003)。蕭嘉靖 (2005) 在報告中指出住宿生經常使用網路的時段是晚上10 時至凌晨1 時，因此不同的作息習慣，也造成許多住宿生的困擾。武文月(2004)的調查發現，住學校宿舍的大學生其睡眠品質較差，邱史珊(2008)針對師範生調查發現，住宿別與睡眠品質有顯著影響力。可見睡眠環境是影響睡眠品質的因素之一。歸納上述文獻，宿舍生活因人與人相互激盪下，造成晚睡或睡眠干擾，而影響大學生的睡眠品質。

(五) 打工及社團參與情況

隨著經濟起飛、生活形態的改變，大學生兼職成為一種校園風氣，甚至是大學生的一種次級文化。部分的大學生將社團活動視為正課之一，課餘時間打工。而根據莊惠雯（2004）對大學生時間分配的研究結果，大學生課餘時間每週平均時數僅有22.65 小時，其中約四成的大學生有打工，平均時數15.54小時，約六成的大學生會利用課餘時間參與社團，平均時數為4.28小時。可見學生課餘時間有限，如果打工或社團參與的時數過長，學生在時間的壓力下會犧牲睡眠，而形成不利睡眠的促進因素(陳秀貞，2007)。邱史珊(2008)針對中部大學生做睡眠品質之相關因素調查發現，參加社團活動是影響睡眠品質的相關因素，每星期參加社團的次數越多，其睡眠品質不佳的機會就越大。然而，武文月(2004)及陳秀貞(2007)針對大學生調查發現，打工及社團參與與大學生睡眠品質無顯著相關。

(六)疾病史

身體疾病症狀在達到某種嚴重程度時，會提升中樞及周邊神經系統的亢奮狀態，致使患者無法放鬆身心而影響睡眠；罹患慢性病的總數越多，用藥越多，其睡眠品質越易受影響(黃文玲，2004；廖碧媚，2006)。

(七)自覺健康狀況

健康不在只是沒有疾病或是疼痛就算是健康，它是屬於一個正向的狀態(張宇翔，2011)。睡眠時間長短是健康狀況和死亡的預測因子，除了導致憂鬱症等情感性精神病的發生率增加外，對於身體症狀也是一項惡化因素(李宇宙，2000)。許多內科疾病或臨床表徵如頭痛、發燒、咳嗽等易影響到睡眠的進行，進而引起睡眠障礙（蘇東平，2000）。武文月(2004)、陳秀貞(2007)及陳美娟(2008)以大學生，許喬雅(2010)、張顥霓(2010)以國中生進行研究後發現，自覺健康狀況較差者，其睡眠品質較差。

綜合歸納上述文獻發現，性別、年級別、學院、住宿情況、打工及社團參與情況、疾病史、自覺健康狀況，這些背景因素對睡眠品質可能為重要影響因子，故本研究將這些因素都納入考慮。

二、生活壓力

生活壓力係指在日常生活中，個體感受到內在個人因素及外在環境因素對自我表現的要求，經主觀評估自己的能力和因應的資源，自覺無法達成而形成一種被壓迫的感受，進而引發身體上、認知上、情緒上和行為上的連鎖反應(呂岳霖，2004)。

壓力對個人的生理、心理和社會都會產生影響，其中對生理的影響包含自主神經系統與神經內分泌的作用，自主神經系統的交感神經作用，會刺激腎上腺髓質分泌乙醯膽鹼素具有維持覺醒度的功能，腦下垂體釋放腎上腺皮質激素刺激腎上腺皮質分泌腎上腺素也有促進覺醒抑制REM的生理作用(廖士程等，2000)，故個人因生活壓力而產生緊張、焦慮等現象，會使得個體的覺醒系統保持在緊張狀態，導致入眠困難或難以維持良好的睡眠(蘇東平，2000)。

Hicks&Garcia（1987）研究結果發現壓力狀態與睡眠時數呈負相關，當壓力程度較高的時候，睡眠時數就比較短。Kelly等人（2001，2003）

研究結果發現大學生睡眠的時距與憂慮呈負相關，睡的較少的人比較有憂慮的傾向，其中人際關係是最重大影響睡眠壓力來源。

Fortunato&Harsh(2006)指出課業壓力對學生睡眠品質呈負相關，宋維村和高淑芬(2000)研究發現升學管道也會影響睡眠，如自學班比聯考班的學生每天總睡眠時間長。黃文俐(2003)研究發現國中學生課業壓力大，其睡眠品質愈差。張顥霓(2010)、林綺芬(2011)的研究也發現國高中生的生活壓力越大，其睡眠品質也越差。Galambos，Dalton & Maggs (2009)指出，壓力導致大學生睡眠品質差。武文月(2004)、陳秀貞(2007)以學業、家庭、人際、情感、生涯規劃、經濟等壓力與睡眠品質的相關性研究，發現大學生的生活壓力越大，其睡眠滿意度、睡眠品質及日間精神狀況也越差。然而Carney，Edinger，Meyer，Lindman，and Istre(2006)研究發現積極參與社交學生比不活躍學生睡眠品質好(Galambos，Dalton & Maggs, 2009)。

由上述文獻顯示睡眠品質會受到生活壓力影響，因此探討大學生睡眠品質時，學業、家庭、人際、情感、生涯規劃、經濟壓力等相關因素是不可忽略的，且武文月(2004)、陳秀貞(2007) 、張顥霓(2010)、林綺芬(2011)的研究均發現學生的生活壓力確實與睡眠品質相關。。

三、睡眠衛生

「睡眠衛生」這個名詞最早是在20多年前由Peter Hauri博士最先提出，用以描述患者可以自行從事消除干擾睡眠的因素並增進良好的睡眠行為。睡眠衛生指的是個人養成良好睡眠習慣生活之道，以及社會大眾所追求健康的睡眠行為(曾雯綺等，2005)。將睡眠衛生當作健康的生活型態來施行，甚至可以避免睡眠障礙的發生。會影響睡眠生活型態因子當中最主要的包括內因性因素，如飲食、咖啡因、尼古丁、酒精與運動，及外因性因素，如寢室的光線、溫度、噪音、通風與寢具等睡眠環境(楊

建銘，2008)。

(一)睡眠習慣

由於生理時鐘的運行，人們吃飽飯後，尤其在12 點到14 點之間易顯得昏昏欲睡（ Dinges, Orne,Whitehouse, &Pren,1989）。午睡是對抗午後睡意的一種方法，午睡能去除睡意、提振精神，但是過度的午睡會減少主要睡眠的深度，延長睡眠潛期 (Dinges et al.1989； Naitoh,1981)。在Tsai & Li（2003）的研究中則發現午睡超過一小時，反而會增加夜間睡眠時醒來的次數。Stampi, et al 研究發現，最理想的午睡時間是20分鐘，而其他研究也發現30分鐘以內的午睡是有利的 (Hayashi, 1999)，如果在下午或傍晚午睡兩小時，則會降低夜間的睡眠品質（Werth, Dijk, Acherman,＆ Borberly,1996），因此午睡的時間不可過長以免影響夜間的睡眠。Thorleifsdottir, Bjornsson, Benediktsottir, Gislason, ＆ Kistbjarnarson（2002）的研究報告中發現，白天有打瞌睡或午睡情形，晚上的睡眠時間會明顯減少。黃文俐(2003)以完全中學學生為研究對象，研究結果則發現，午睡習慣與睡眠品質無顯著關係。

睡眠品質、睡眠時數固然重要，但規律的睡眠型態對獲得良好睡眠品質也相當重要，美國國家睡眠基金會(2006)研究發現，各國青少年的睡眠型態有幾項共通性，像是睡眠時數越來越少、入睡時間有越來越晚傾向、不固定時間上床、起床、週間週末睡眠型態不一致。武文月(2004)、許喬雅(2010)指出，越常改變就寢時間與睡眠總時距者，其睡眠品質差。

(二)飲食習慣

1.睡前吃消夜

飲食習慣是最息息相關的因素，也是最常被忽略。晚餐的飲食要注意，不要太晚吃或吃太飽，過油或辛辣的食物要避免(張熙，2010)。而晚餐中也要注意吃下去後會產氣的食物不要吃太多，產氣食物會使得腸胃

蠕動增加，造成身體的負擔，讓身體無法休息放鬆(楊心怡，2008)。當然，餓著肚子上床會干擾睡眠，因飢餓的感覺會讓人睡不著(黃惠鈴，2009)所以，要注意飲食習慣以免影響到睡眠。

2.刺激性物質 :刺激性物質包括咖啡因、酒精、菸。

(1) 咖啡因:咖啡因存在於咖啡及茶類飲料中，但可樂、可可、巧克力棒等物質都可能含咖啡因(楊建銘，2008)。腦中腺肝B酸adenosine是一種神經傳導物質，能促進深層睡眠，而咖啡因會抑制令人想睡的化學物質腺肝B酸adenosine分泌，進而影響深睡期(黃玉書，2005)，咖啡因的效果可以持續數小時，建議就寢前四小時內只能吃無咖啡因食物(楊建銘，2008)。Charles & Bright（2003）調查191 位七、八、九年級青少年學生咖啡的飲用情形，發現飲用大量的咖啡與夜間的睡眠時間縮短有顯著的關係，並且飲用咖啡會增加夜裡醒來的次數以及增加白天的嗜睡情形。黃文俐（2003）研究發現，有「喝茶、可樂、咖啡等咖啡因飲料習慣」睡眠品質較差。武文月(2004)研究後發現，喝咖啡因飲料的頻率愈高者，其睡眠品質較差。陳秀貞(2007)研究發現，「飲用含咖啡因飲料習慣」、「睡前四小時飲用含咖啡因飲料」者，其睡眠品質較差。

(2) 酒精屬於中樞神經系統抑制劑，會縮短入睡期，剛開始有促進睡眠的效果，但仍會破壞睡眠結構且導致睡眠中斷，特別在後半夜。當乙醇被代謝，便會出現戒斷症狀而導致睡眠被剝奪、口渴及頻尿現象(楊建銘，2008)。Buboltz et al., 2006; Roehrs & Roth(2001)指出飲酒會干擾REM睡眠(Galambos, Dalton, & Maggs, 2009)。黃文俐（2003）以完全中學研究發現，有「喝酒習慣」者睡眠品質較差。武文月(2004)、陳秀貞(2007)以大學生進行研究後發現，有喝酒和以喝酒方式促進睡眠者，其睡眠品質較差。Galambos, Dalton, & Maggs(2009)網路調查加

拿大大學生發現無飲酒者，睡眠品質較佳。

(3) 香菸中含尼古丁，屬於中樞神經系統興奮劑，低劑量的尼古丁會有輕微的鎮靜和放鬆的效果，但是當其濃度上升時，因為乙醯膽鹼的作用，反而會有提神的效果造成不易入睡且不易維持睡眠(楊建銘，2008)。武文月(2004)、陳秀貞(2007)研究發現，吸菸與睡前吸菸的頻率愈高者，其睡眠品質較差。

(三)運動習慣

適量的運動體內會製造腦內啡(endorphins)帶給身體一種自然的暢快感，幫助肌肉放鬆，加上中心體溫驟降，便能立即入睡，熟睡期與深睡期也會加深加長，睡眠干擾減少且能達到充分休息的效果(張美惠、葉萃雰、陳泰滄，1992)。人類的核心體溫在一天中會持續改變，下午核心體溫升高，入睡後降至最低溫（王偲潔、林大豐，2006），臨睡前的運動使體溫上升，會干擾睡眠，尤其是激烈運動刺激腎上腺素分泌，增加亢奮，造成無法入眠的現象（蔡政偲，2001）。另外，褪黑機素是松果體中合成的荷爾蒙，其合成與分泌受晝夜長短的控制，可增加睡眠總時數和睡眠效率、改變睡眠結構，進而改善睡眠品質，有促進睡眠的作用，而激烈運動後產生的大量自由基，會消耗許多褪黑激素，循環的褪黑激素也會減少，所以睡前二小時內最好不要做劇烈運動以免影響睡眠（王偲潔、林大豐，2006）。武文月(2004)發現，於睡前兩小時激烈運動的頻率愈高者，其睡眠品質越差。然而，陳揚燕（1995）對大一新生、賴正全（2003）、黎俊彥、吳家碧、吳佳儀(2002)對大專生及陳秀貞(2007)、陳美娟(2008)對大學生的研究顯示，有無規律運動對睡眠品質並無顯著差異。綜合上述，多數的文獻顯示規律運動對睡眠品質有正面影響；不同運動時段也會影響睡眠品質：早晨運動對睡眠品質較無影響，下午及傍晚時段對睡民品質有正面效果，但睡前的激烈運動對睡眠則有負面影響

（王偲潔、林大豐，2006）。

(四)睡眠環境

包括物理環境與心理環境。物理環境指的是寢室的光線、溫度、噪音、通風與寢具等（楊建銘，2000），而心理環境則指會影響睡眠的情緒狀態或活動。許秀娟(2006)認為光線干擾愈嚴重，發生睡眠品質差的機率愈高，光線進入眼睛會減少褪黑激素分泌，使人不易入睡，就寢應盡量避免多餘的光線(陳濘宏、吳家碩，2008)。噪音會造成睡眠週期改變、易醒睡眠期和第一睡眠期的次數增加，是影響睡眠的一大因素，林佳谷等人（1998）對公衛學生所做睡眠環境的調查，發現有35.2% 的學生睡覺時會經常受到噪音的干擾。此外，睡眠環境的溫度、濕度、空氣清新流暢性、室友及寢具舒適感也會影響睡眠品質和睡眠品質有明顯的相關(武文月，2004；許喬雅，2010；陳怡文，2010；林綺芬，2011)。陳秀貞(2007)研究發現，心理環境中睡前從事費神的工作影響睡眠品質程度最大且睡眠物理環境越差，睡眠品質越差。

(五)網路使用習慣

根據行政院交通部統計處2007年統計資料推估，台灣地區民眾上網比率為58.4%，上網率和上網時數都有逐漸增高之勢，尤其是「12歲~未滿20歲」青少年族群使用網路的情形更為普遍。網路為人們帶來傳遞知識、訊息的方便，同時也衍生一些問題。游森期（2002）發現大學生過度使用網路者，他們的學業成績較差；Brenner （1997）指出80%的學生會因上網而有飲食不定時、睡眠不足及時間管理的問題，尤其是光亮刺激的電腦遊戲不但影響睡眠潛期，也會縮短REM 睡眠（Shigekazu, Yutaka, Liu, & Akira, 2005）。2005 年對全國大學生網際網路調查發現，大學生平均每週網際網路使用的時間為22.45 小時（教育部統計處，2005）。然大學生因課業、學業或研究所需要的上網時間，平均每週只有6.89 小時，

用在非學業的網路使用時間平均每週有15.56 小時；在上網時段方面，傍晚6 點到晚上11 點上網的只有60.5%，晚上11 點到凌晨1 點上網者高達34.9%（教育部統計處，2005）。武文月（2004）也發現大學生愈習慣於午夜十二時到清晨六時之間上網的頻率愈高及因上網而延遲入睡，其睡眠品質愈差。陳秀貞(2007)每周上網時數並不會影響睡眠品質，但在深夜上網，會降低睡眠品質。

在睡眠衛生方面，各文獻證實睡眠衛生是睡眠品質的重要預測因子。睡眠衛生中的各項因素如睡眠習慣、吸菸、飲酒、飲用咖啡因飲料、睡眠環境等皆會影響睡眠品質，但規律的運動則需再探討(武文月，2004；陳秀貞，2007；邱史珊，2008；張顥霓，2010；林綺芬，2011)。學生上網現象相當普遍，過長的上網時數不但壓縮有限的課餘時間，當學生將上網時段挪到凌晨時，也會影響學生的睡眠品質(武文月，2004；陳秀貞，2007；張顥霓，2010；林綺芬，2011)。

由上述文獻可知影響睡眠品質層面相當廣泛，因此，個人背景因素、生活壓力、睡眠衛生都會對睡眠品質產生影響，要有好的睡眠品質這些因素都要考慮在內。

第三章　研究方法與步驟

本章共分五節，第一節為研究架構；第二節為研究對象；第三節為研究工具；第四節為研究步驟；第五節為資料處理與分析。

第一節 研究架構

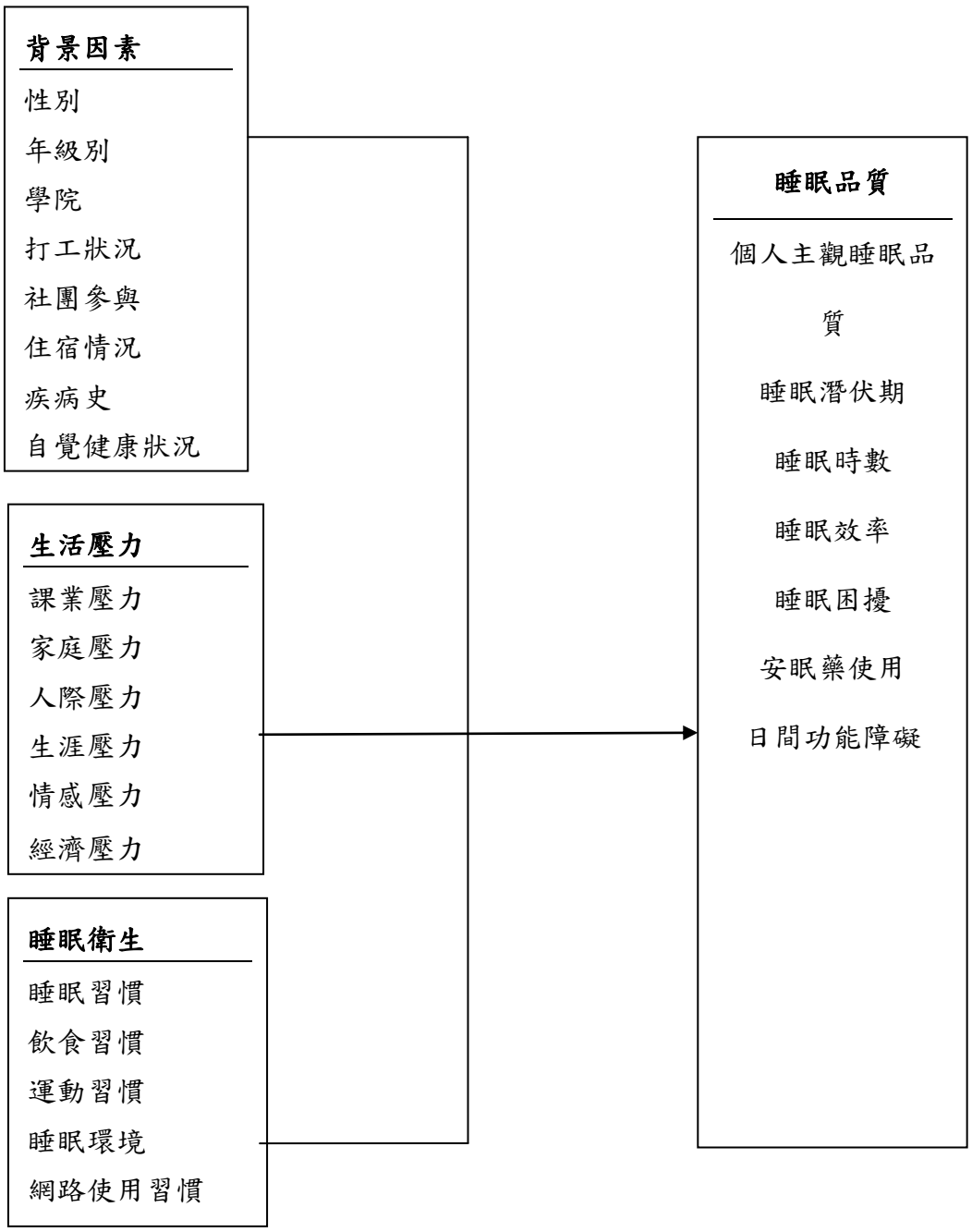


圖3-1 研究架構

第二節 研究對象

一、 研究母群體

本研究以北部某國立大學100學年度第二學期的日間部所有大學生為研究母群體，依據教務處所提供的學籍資料，共有 5869 人。.

二 、研究樣本:

基於研究時間與人力的考量，本研究採分層等比率隨機抽樣（simple random sampling）的方法來選取樣本。參照 Krejcie & Morgan(1970)提出的「決定研究活動樣本大小」，母群體總數介於 6000 人時，施測樣本數約為 357 人。但考量問卷的回收率及樣本代表性，將全校大學生依 7 個學院分層，7 個學院包括理學院、工學院、電資學院、原科院、生科院、人社院、科館院，各學院依年級分為 4 個年級後，再隨機抽取約 550 位學生進行問卷調查，剔除廢卷後，有效問卷 497 份，可用率 90.4%。

第三節 研究工具

本研究以結構式問卷為研究工具，為配合研究目的需要，參考國內外相關研究，問卷設計過程包括擬定問卷初稿、內容效度考驗、預試及完成正式問卷。

一、擬定問卷初稿

依據研究目的、研究架構、相關文獻，並與指導教授討論後，研究設計包括以下內容問卷以收集研究資料。

(一）背景因素問卷

此部分包括研究對象之性別、年級、學院、住宿情況、打工狀況、社團參與、疾病史及自覺健康狀況。

（二）生活壓力量表

參考呂岳霖(2004)、武文月(2004)、陳秀貞(2007)、張顥霓(2010)、林綺芬(2011)之等分別設計的量表為藍本，編製「生活壓力量表」來評估。將生活壓力分為：課業壓力、家庭壓力、人際壓力、生涯規劃、情感壓力、經濟壓力六大類，本分量表採用 Likert 五點量表，由研究對象根據自己對量表各題敘述來勾選答案並予以計分，選項分別為「從未影響」、「很少影響」、「有些影響」、「經常影響」、「總是影響」，計分依序為 1-5 分。分數越高，表生活壓力越大。

(三) 睡眠衛生量表

主要以 Mastin等（ 2006)之睡眠衛生量表 (Sleep Hygiene Index) 為藍本，並參考相關文獻（武文月，2004；陳秀貞，2007；李雅玲，2009，許喬雅，2010；林綺芬，2011），將睡眠衛生區分為：睡眠習慣、飲食習慣、運動習慣、睡眠環境及網路使用習慣，以Likert 五點量表計分，選項分別為「沒有」、「一週1次」、「一週2-3次」、「一週4-5次」、「一週6-7次」，計分依序為1-5分。得分越高，表示睡眠衛生越差。反之，分數越低，睡眠衛生越好。

(四) 睡眠品質量表

以 Buysse 等人(1989)所發展的匹茲堡睡眠品質量表(Pittsburgh Sleep Quality Index，PSQI）為依據，並參考（武文月，2004；陳秀貞，2007；李雅玲，2009，許喬雅，2010；林綺芬，2011）等分別設計之量表為藍本編製，其內容包括：主觀睡眠品質感受、睡眠困擾、睡眠時數、睡眠潛伏期、睡眠效率、安眠藥使用及日間功能障礙等七大項。每大項得分介於 0 至 3 分，七大項得分加總介於 0 至 21 分之間，得分越高，睡眠品質越差。睡眠品質總分＞5 分，表示研究對象有兩大項屬於睡眠困難或超過三大項正處於中度的睡眠困難，所以是為睡眠品質不佳；睡眠品

質總分≦5 分，表示睡眠品質不良。

二、效度考驗

本研究問卷初稿擬定後，為提高問卷內容適用性、完整性及正確性，於2012年3月邀請對研究主題有豐富學養及實務經驗之專家學者7位(詳見附錄一)進行內容效度考驗。參酌專家學者審查意見及建議後修訂問卷，完成預試問卷。

三、預試

為了解問卷題目之適切性及受試者填答反應及所需時間，於2012年3月下旬，選取一、二、三、四年級非樣本的學生各10位，做為預測問卷之發放對象。共回收40份有效問卷。預試過程模擬正式施測情形，先說明研究目的及填答所需注意事項，填答完畢後收集受試者對問卷的瞭解程度及建議，並進行預試問卷回收，內部一致性信度考驗（Cronbach’s α)，含「生活壓力量表」、「睡眠衛生量表」、「睡眠品質量表」(表3-3-1)，其α值介於0.604-0.902 之間。將統計結果及受試者意見與指導教授討論後，修改問卷，形成正式問卷。

四、正式問卷

將預試結果及受試者所提寶貴意見與指導教授討論後，修改或刪除不適當的題目，完成正式問卷，問卷量表α值介於0.739-0.897 之間(表3-3-1）。

表 3-3-1 測量工具各項分量表之信度考驗

分量表名稱	題數	預試問卷（N=40）	正式問卷（N=497）
生活壓力	27	0.902	0.897
睡眠衛生	22	0.604	0.739
睡眠品質	14	0.805	0.783

第四節 研究步驟

本研究以調查研究法進行探討，研究過程主要包括準備、問卷施測及回收。

一、準備階段:

收集與整理國內外相關文獻資料，確定研究主題、研究問題與架構、及問卷編制並進行專家效度考驗、預試和完成正式問卷工作。

二、問卷施測及回收:

(一)預試過程

為了解問卷的適切性，選取一、二、三、四年級非樣本的學生(40人)進行預試問卷施測，取得有效問卷40份。預試問卷回收後，進行項目分析與信度考驗並修改內容完成正式問卷。

(二)正式問卷施測

施測時間於2012年4月開始，為期二個星期實施，施測過程中，由研究者事先說明研究目的、注意事項，並強調此問卷採匿名方式僅供學術研究用，請學生放心作答，以取得研究對象之信任。問卷填答完成後，當場收回問卷，作答時間約10-15分鐘

第五節 資料處理與分析

問卷回收後，將有效問卷編碼並將資料輸入，以SPSS for Window 17.0版統計套裝軟體進行統計分析處理。分析方法如下:

一、描述性統計

(一)以次數分配、百分率來呈現類別變項分佈情形。

(二) 以平均數、標準差、最大值、最小值來呈現等距資料分佈情形。

二、推論性統計

(一) 以單因子變異數分析（one －way ANOVA）及事後比較(Post Hoc)來了解研究對象的性別、年級、學院、打工狀況、社團參與、住宿情況及疾病史等變項，在不同水準時，其睡眠品質是否有顯著差異。當達顯著差異時，再進行事後比較，若組間變異數同質時，進行薛費氏事後檢定（Scheffe’s method）；組間變異數不同質時，則進行Dunnettes T3檢定。

(二) 以皮爾森積差相關（Pearson product-moment correlation）考驗自覺健康狀況、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質之相關性。

(三) 以複迴歸分析（multiple regression）考驗各預測變項對睡眠品質之預測力。

表 3-5-1 研究統計方法摘要

研究目的	研究假設	統計方法
1.瞭解背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質的現況	1. 研究對象的背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質的現況為何？	次數分配、百分率、平均數、標準差、最大值、最小值
2.探討研究對象的背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質間的關係。	1.研究對象睡眠品質會因性別、年級別、學院、住宿地點、打工、社團活動、疾病之不同水準而有顯著差異。	單因子變異數分析
	2.研究對象睡眠品質會因自覺健康狀況不同而有顯著相關。	皮爾森積差相關
	3.研究對象睡眠品質會因生活壓力不同而有顯著差異。	皮爾森積差相關
	4.研究對象睡眠品質會因睡眠衛生不同而有顯著差異。	皮爾森積差相關
3. 探討研究對象的背景因素、生活壓力、睡眠衛生對睡眠品質的預測力	1.研究對象不同背景因素、生活壓力與睡眠衛生對睡眠品質有顯著預測力。	複迴歸分析

第四章 研究結果

本章為研究資料統計分析後的結果呈現，分為四節陳述：第一節為研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生之現況與分析；第二節為研究對象睡眠品質之現況與分析；第三節為研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質之關係與分析；第四節為研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生對睡眠品質預測情形與分析。

第一節 研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生之現況與分析

本研究對象扣掉拒答、漏答的，實際回收的有效問卷為497份（見表4-1-1）。將有效問卷依性別、學院別、年級與母群體做適合度檢定發現：性別（$\chi_{(1)}^2=0, p>.05$）、學院別（$\chi_{(6)}^2=4.9, p>.05$）與母群體未達顯著差異，但年級別（$\chi_{(3)}^2=6.22, p<.05$）與母群體達顯著差異，因在施測時，四年級學生人數較無法掌握且拒、漏答人數較多，導致有效問卷在適合度檢定時較其它年級人數少，所以與母群體有些微差異。

一、背景因素

研究對象的背景因素包括性別、年級、學院、打工狀況、社團參與、住宿情況、疾病史及自覺健康狀況等共八項，分述如下（見表 4-1-1）：

（一）性別

研究對象男性 66.8%（332 人）佔多數，女性 33.2%（165 人）。

(二)年級

研究對象四個年級中一年級佔 28.8%（143 人）、二年級佔 24.3%（121 人）、三年級佔 27%（134 人）、四年級佔 19.9%（99 人）。

（三）學院

研究對象以就讀學系所屬的學院，共分為七個學院，其中理學院 13.5%（67 人），工學院 24.9%（124 人），電資學院 16.9%（84 人），原科學院 12.3%（61 人），生科學院 5%（25 人），人社學院 16.3%（81 人），科管學院 11.1%（55 人）。

（四）打工狀況

研究對象沒有打工佔 74.6%(371 人)，有打工者佔 25.4%(126 人)，打工者每週打工的平均時數為 6.64 小時。

(五）社團參與情形

研究對象沒有參與社團者為多數 55.7%(277 人),參與社團者 44.3%(220 人)，其中參與社團學生每週花在社團的平均時數為 6.77 小時。

（六）住宿情況

研究對象之住宿地點以住在學校宿舍最多 54.5%（271 人），其次為校外租屋 38.6%（192 人），自己家裡 5.2%（26 人）及住親友家裡 1.6%（8 人）人數較少。

(七）疾病史

研究對象無疾病史佔 85.7%(426 人)，有疾病史佔 14.3%(71 人)。

(八)自覺健康狀況

共有三題，計分方式 1 至 5 分，分數範圍 3 至 15 分，最小值為 3，最大值為 15，分數愈高表示自評健康狀況愈差。

「自覺健康狀況跟上學期比較」認為自己目前健康狀況「普通」的佔 56.3%(280 人)最多，其次為認為「好」的 20.1%(100 人)，認為「不好」的 18.7%(93 人)，最少的是「非常好」「非常不好」各佔 2.4%(12

人)；「跟同年齡的人比較」認為自己健康狀況「普通」的佔 54.5% (271 人)最多，其次是認為「好」的 23.1%(115 人)，最少的是「非常不好」佔 2%(10 人)；整體而言「自認自己目前的健康狀況」認為「普通」的最多佔 57.9% (288 人)，其次為「好」的 20.5%(102 人)，自認「非常不好」佔 1.4%(7 人)最少。

故根據上述資料顯示，研究對象在「自覺健康狀況跟上學期比較」，「跟同年齡的人比較」認為自己健康狀況及整體而言「自認自己目前的健康狀況」都認為自己的健康狀況「普通」的比例最高。

表 4-1-1　研究對象背景因素之分佈

變項名稱	類別	人數(n)	百分率(%)
性別	男	332	66.8
	女	165	33.2
年級	一年級	143	28.8
	二年級	121	24.3
	三年級	134	27.0
	四年級	99	19.9
學院	理學院	67	13.5
	工學院	124	24.9
	電資學院	84	16.9
	原科學院	61	12.3
	生科學院	25	5.0
	人社學院	81	16.3
	科管學院	55	11.1
住宿情況	學校宿舍	271	54.5
	校外租屋	192	38.6
	自己家裡	26	5.2
	親友家裡	8	1.6
打工狀況	無	371	74.6
	有	126	25.4
社團參與情形	無	277	55.7
	有	220	44.3
疾病史	無	426	85.7
	有	71	14.3

表 4-1-1　研究對象背景因素之分佈

自覺健康狀況	類別	人數	百分比	平均數	標準差
與上學期的自己比較	非常好	12	2.4	2.99	0.76
	好	100	20.1		
	普通	280	56.3		
	不好	93	18.7		
	非常不好	12	2.4		
跟同年齡的人比較	非常好	13	2.6	2.93	0.77
	好	115	23.1		
	普通	271	54.5		
	不好	88	17.7		
	非常不好	10	2.0		
自覺目前身體健康狀況	非常好	11	2.2	2.96	0.73
	好	102	20.5		
	普通	288	57.9		
	不好	89	17.9		
	非常不好	7	1.4		
自覺健康狀況總分	最小值:3	最大值:15		8.88	2.09

二、生活壓力

生活壓力評量包括課業壓力、家庭壓力、人際壓力、生涯規畫、情感壓力及經濟壓力六個構面。共有 27 題，計分方式由「從未影響」、「很少影響」、「有些影響」、「經常影響」、「總是影響」，得分為 1-5 分，總分介於 27-135 分。分數越高，表生活壓力越大。

由表 4-1-2 可知，壓力總分平均值為 59.78，標準差為 14.05。平均值高於 3 分以上，即研究對象自覺壓力較大的項目共有 3 題，依序為第 1 題「課業繁重」的 3.42，第 2 題「某些課程內容不易理解」的 3.19，第 3 題「學業成績不理想」的 3.02。

依壓力類別的單題得分來看，研究結果顯示本研究對象之課業壓力最大(2.82分)，生涯規畫壓力次之(2.76分)，人際壓力再次之(2.08分)，而本研究對象之經濟壓力最小(1.72分)。

從生活壓力得分的分布來看生活壓力較大的事件為課業壓力，與武文月(2004)研究結果相同，其次為面對生涯規劃壓力，可能與大環境經濟不景氣、金融風暴事件有關。

表 4-1-2　研究對象生活壓力得分之分佈

題　　目	從未影響 n(%)	很少影響 n(%)	有些影響 n(%)	經常影響 n(%)	總是影響 n(%)	平均數	標準差
課業壓力						2.82	4.45
1.課業繁重（如考試、報告太多）。	14 (2.8)	74 (14.9)	167 (33.6)	173 (34.8)	69 (13.9)	3.42	0.99
2.某些課程內容不易理解　。	21 (4.2)	110 (22.1)	172 (34.6)	140 (28.2)	54 (10.9)	3.19	1.04
3.學業成績不理想。	25 (5.0)	115 (23.1)	221 (44.5)	95 (19.1)	41 (8.2)	3.02	0.98
4.有些老師要求嚴格。	32 (6.4)	144 (29.0)	181 (36.4)	102 (20.5)	38 (7.6)	2.94	1.03
5.對修課科目不感興趣。	86 (17.3)	177 (35.6)	158 (31.8)	51 (10.3)	25 (5.0)	2.5	1.05
6.考慮是不是要轉系。	267 (53.7)	115 (23.1)	73 (14.7)	25 (5.0)	17 (3.4)	1.81	1.08

表 4-1-2　研究對象生活壓力得分之分佈(續)

家庭壓力						1.75	3.88
7.父母間有衝突。	320	116	52	7	2	1.50	0.77
	(64.4)	(23.3)	(10.5)	(1.4)	(4.0)		
8.父母分居或離婚。	385	67	35	6	4	1.34	0.73
	(77.5)	(13.5)	(7.0)	(1.2)	(8.0)		
9.父母對我期望太高(如就讀科系、就業選擇)。	213	138	90	45	11	2.00	1.08
	(42.9)	(27.8)	(18.1)	(9.1)	(2.2)		
10.父母要求(管束)我太多。	217	154	90	32	4	1.90	0.97
	(43.7)	(31.0)	(18.1)	(6.4)	(0.8)		
11.與家人發生摩擦爭執。	169	234	81	13	0	1.88	0.77
	(34.0)	(47.1)	(16.3)	(2.6)	(0.0)		
12.家人健康有問題。	181	208	88	19	1	1.90	0.84
	(36.4)	(41.9)	(17.7)	(3.8)	(0.2)		
人際壓力						2.08	2.42
13.與好友疏遠或分離。	134	198	139	23	3	2.12	0.88
	(27.0)	(39.8)	(28.0)	(4.6)	(0.6)		
14.被同學或朋友指責、批評　。	147	202	115	28	5	2.08	0.92
	(29.6)	(40.6)	(23.1)	(5.6)	(1.0)		
15.沒有談心的朋友。	166	182	111	30	8	2.06	0.97
	(33.4)	(36.6)	(22.3)	(6.0)	(1.6)		
情感壓力						1.98	4.01
16.不知如何表達喜歡某個人。	163	195	89	33	17	2.09	1.04
	(32.8)	(39.2)	(17.9)	(6.6)	(3.4)		
17.不知如何與異性交往約會。	174	178	91	39	15	2.08	1.06
	(35.0)	(35.8)	(18.3)	(7.8)	(3.0)		
18.與男/女朋友衝突、吵架。	207	164	91	26	9	1.93	0.98
	(41.6)	(33.0)	(18.3)	(5.2)	(1.8)		
19.與男/女朋友分手。	236	160	68	16	17	1.83	1.01
	(47.5)	(32.2)	(13.7)	(3.2)	(3.4)		
20.面臨愛情對象抉擇。	185	183	87	33	9	1.99	0.99
	(37.2)	(36.8)	(17.5)	(6.6)	(1.8)		

生涯規畫						2.76	4.48
21.畢業後面臨升學或就業的抉擇。	98	118	143	100	38	2.72	1.21
	(19.7)	(23.7)	(28.8)	(20.1)	(7.6)		
22.擔心未來出路。	85	119	154	95	44	2.79	1.19
	(17.1)	(23.9)	(31.0)	(19.1)	(8.9)		
23.擔心所學將來無法學以致用。	85	130	144	96	42	2.76	1.19
	(17.1)	(26.2)	(29.0)	(19.3)	(8.5)		
24.擔心就業競爭力。	90	121	146	91	49	2.77	1.22
	(18.1)	(24.3)	(29.4)	(18.3)	(9.9)		
經濟壓力						1.72	2.46
25.家庭經濟發生困難。	235	170	61	26	5	1.78	0.92
	(47.3)	(34.2)	(12.3)	(5.2)	(1.0)		
26.自己需負擔生活中所需費用。	258	153	59	20	7	1.72	0.92
	(51.9)	(30.8)	(11.9)	(4.0)	(1.4)		
27.生活中所需費用不夠，需借貸或打工。	282	137	53	18	7	1.65	0.91
	(56.7)	(27.6)	(10.7)	(3.6)	(1.4)		
						總分 59.78	14.05

三、睡眠衛生

睡眠衛生量表的題目，包括：睡眠習慣、飲食習慣、運動習慣、睡眠環境、網路使用行為五個部分共 22 題。計分方式由「沒有」、「一週 1 次」、「一週 2-3 次」、「一週 4-5 次」、「一週 6-7 次」，得分為 1-5 分，總分介於 22-110 分。得分越高表示研究對象睡眠衛生愈差。

（一）睡眠習慣

共有 5 題（由表 4-1-3），包括有無午睡的習慣、每次午睡的時間、會在固定的時間上床睡覺、會在固定的時間起床以及平均每晚睡眠總時間是大致相同的次數。由表 4-1-3 可知，在午睡習慣方面，以「沒有」最多 44.7%（222 人），「一週 2-3 次」居次 33.2%（165 人），「一週 6-7

次」最少佔 3%(15 人)。每次午睡的時間以「沒有」最多 44.2%(200 人)，其次為 31-60 分鐘 27.2%(135 人)，午睡超過 1 小時佔 10.4%(52 人)。會在固定的時間上床睡覺，以「沒有」最多佔 38.2%(190 人)，其次為「一週 2-3 次」31%(154 人)，「一週 6-7 次」最少佔 4.8%(24 人)。會在固定的時間起床，以「一週 2-3 次」最多佔 35.4%(176 人)，其次為「沒有」34%(169 人)，「一週 6-7 次」最少佔 4.2%(21 人)。平均每晚睡眠總時間是大致相同的次數，以「一週 2-3 次」最多 38.8%(193 人)，「一週 4-5 次」居次 25.6%(127 人)，「一週 6-7 次」最少佔 4.4%(22 人)。

故由上述資料顯示，研究對象以「沒有」午睡、會在固定的時間上床睡覺的比例較多，「一週 2-3 次」會在固定的時間起床、平均每晚睡眠總時間是大致相同的比例較高。

表 4-1-3　研究對象睡眠習慣之分佈

項目	個案數	百分比	平均數	標準差
午睡			3.85	1.15
沒有	222	44.7		
一週 1 次	59	11.9		
一週 2-3 次	165	33.2		
一週 4-5 次	36	7.2		
一週 6-7 次	15	3.0		
每次午睡的時間			2.10	1.09
沒有	200	40.2		
30 分鐘以內	110	22.1		
31-60 分鐘	135	27.2		
61-90 分鐘	40	8.0		
91 分鐘以上	12	2.4		
會在固定的時間上床睡覺			3.56	1.29
沒有	190	38.2		
一週 1 次	37	7.4		
一週 2-3 次	154	31.0		
一週 4-5 次	92	18.5		
一週 6-7 次	24	4.8		

表 4-1-3　研究對象睡眠習慣之分佈(續)

項目	個案數	百分比	平均數	標準差
會在固定的時間起床			3.45	3.20
沒有	169	34.0		
一週 1 次	29	5.8		
一週 2-3 次	176	35.4		
一週 4-5 次	102	20.5		
一週 6-7 次	21	4.2		
平均每晚睡眠總時間是大致相同的次數			3.20	1.19
沒有	116	23.3		
一週 1 次	39	7.8		
一週 2-3 次	193	38.8		
一週 4-5 次	127	25.6		
一週 6-7 次	22	4.4		

（二）飲食習慣

此部分有七題（見表 4-1-4），主要評估睡前吃宵夜的習慣、喝茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料的習慣、睡前 4 小時會飲用茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料、喝酒及睡前會以喝酒、吸菸的習慣。由表 4-1-4 可知研究對象飲食習慣使用之分佈，分述如下：睡前吃宵夜的習慣以「沒有」最多佔 33%（164 人），其次為「一週 2-3 次」24.7%（123 人），「一週 6-7 次」最少佔 7%（35 人）。飲用含咖啡因飲料習慣方面，以「沒有」最多佔 28%（139 人），其次為「一週 2-3 次」27.2%（135 人），「一週 6-7 次」最少佔 17.7%（88 人）。睡前四小時飲用咖啡因飲料習慣方面，以「沒有」最多佔 46.7%（232 人），其次為「一週 2-3 次」25.2%（125 人），「一週 6-7 次」最少佔 4.8%（24 人）。在喝酒習慣方面，以「沒有」最多佔 71.8%（357 人），其次為「一週 1 次」14.1%（70 人），「一週 6-7 次」最少佔 0%（0 人）。睡前會以喝酒的方式來促進睡眠，以「沒有」最多佔 85.1%（423 人），其次為「一週 1 次以下」7.8%（39 人）。睡前吸菸，以「沒有」最多佔 88.1%（438 人），其次為「一週 1 次以下」5%（25 人），「一

週 6-7 次」最少佔 1%（5 人）。

根據上述資料可知，睡前吃宵夜習慣的人佔了六成七，有喝茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料習慣的人佔七成二，其中睡前 4 小時會飲用茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料以「沒有」的比例較多，將近有七成二的人沒有喝酒的習慣，只有一成五的人會以飲酒的方式促進睡眠，八成八的人不會在睡前吸菸。

表 4-1-4　研究對象飲食習慣之分佈

項目	個案數	百分比	平均數	標準差
睡前吃宵夜的習慣			2.44	1.28
沒有	164	33.0		
一週 1 次	97	19.5		
一週 2-3 次	123	24.7		
一週 4-5 次	78	15.7		
一週 6-7 次	35	7.0		
喝茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料的習慣			2.83	1.44
沒有	139	28.0		
一週 1 次	59	11.9		
一週 2-3 次	135	27.2		
一週 4-5 次	76	15.3		
一週 6-7 次	88	17.7		
睡前 4 小時會飲用茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料			2.08	1.20
沒有	232	46.7		
一週 1 次	79	15.9		
一週 2-3 次	125	25.2		
一週 4-5 次	37	7.4		
一週 6-7 次	24	4.8		
喝酒的習慣			1.46	0.82
沒有	357	71.8		
一週 1 次	70	14.1		
一週 2-3 次	52	10.5		
一週 4-5 次	18	3.6		

表 4-1-4　研究對象飲食習慣之分佈（續）

項目	個案數	百分比	平均數	標準差
睡前會以喝酒的方式來促進睡眠			1.23	0.59
沒有	423	85.1		
一週 1 次	39	7.8		
一週 2-3 次	30	6.0		
一週 4-5 次	5	1.0		
睡前吸菸			1.22	0.68
沒有	438	88.1		
一週 1 次	25	5.0		
一週 2-3 次	23	4.6		
一週 4-5 次	6	1.2		
一週 6-7 次	5	1.0		

（三）運動習慣

由表 4-1-5 可知，研究對象「沒有」規律運動的習慣最多佔 37.4%（186 人），其次依序為為「一週 2-3 次」33.2%（165 人），「一週 1 次」的 14.3%（71 人），「一週 4-5 次」的 12.1%（60 人），「一週 6-7 次」最少佔 3%（15 人）；睡前 2 小時從事激烈運動頻率方面，以「沒有」最多佔 73.6%（366 人），其次依序為為「一週 1 次」13,1%（65 人），「一週 2-3 次」的 11.5%（57 人），「一週 4-5 次」的 1.6%（8 人），「一週 6-7 次」最少佔 0.2%（1 人）。

表 4-1-5　研究對象運動習慣之分佈

項目	個案數	百分比	平均數	標準差
規律運動			3.71	1.18
沒有	186	37.4		
一週 1 次	71	14.3		
一週 2-3 次	165	33.2		
一週 4-5 次	60	12.1		
一週 6-7 次	15	3.0		
睡前 2 小時從事激烈運動			1.42	0.77
沒有	366	73.6		
一週 1 次	65	13.1		
一週 2-3 次	57	11.5		
一週 4-5 次	8	1.6		
一週 6-7 次	1	0.2		

（四）睡眠環境

此部分共有六題，計分範圍 1-5 分，總分為 6-30 分，分數愈高表示睡眠環境愈差。由表 4-1-6 得知，睡眠環境總分的平均值為 10.57，標準差為 4.41，最小值為 6，最大值為 29。研究對象因為光線太亮而影響睡眠，以「沒有」的 60.8%（302）最多，其次為「一週 2-3 次」的 16.5%（82 人）、「一週 1 次」的 13.7%（68 人）、「一週 4-5 次」的 7%（35 人）、「一週 6-7 次」的 2%（10 人）。因為聲音太吵而影響睡眠以「沒有」的 47.9%（238）最多，其次為「一週 2-3 次」的 24.1%（120 人）、「一週 1 次」的 20.1%（100 人）、「一週 4-5 次」的 6.8%（34 人）、「一週 6-7 次」的 1%（5 人）。感覺環境通風不良而影響睡眠，以「沒有」的 55.7%（277）最多，其次為「一週 2-3 次」的 19.7%（98 人）、「一週 1 次」的 19.1%（95 人）、其餘的為少數。室溫（太冷、太熱）而影響睡眠，以「沒有」的 49.5%（246）最多，其次為「一週 1 次」的 23.1%（115 人）、「一週 2-3 次」的 20.7%（103 人）、其餘的為少數。寢具

設備不良而影響睡眠「沒有」的 62.6%（311 人）最多，「一週一次」的 18.9%（94 人）、「一週二到三次」的 12.9%（64 人）、一週四次以上的佔少數。入睡時就擔心會睡不著，「沒有」的 62.6%（311 人）最多，「一週一次」的 18.3%（91 人）、「一週二到三次」的 12.9%（64 人）、，「一週 4-5 次」為 4.4% 、「一週 6-7 次」的為 1.8% 。

從上述資料顯示，以平均值的比較來看，以環境太吵（1.93）的環境因素影響最明顯，其次依序為室溫（太冷、太熱）(1.86)、臥室太亮（1.76)、通風不良（1.76)、會擔心自己睡不著（1.65)、寢具不舒適的因素（1.62）等。

表 4-1-6　研究對象睡眠環境因素之分佈

題　　目	沒有 n(%)	一週 1 次 n(%)	一週 2-3 次 n(%)	一週 4-5 次 n(%)	一週 6-7 次 n(%)	平均數	標準差
寢室或臥室光線太亮而影響睡眠。	302 (60.8)	68 (13.7)	82 (16.5)	35 (7)	10 (2)	1.76	1.09
睡眠環境太吵而影響睡眠。	238 (47.9)	100 (20.1)	120 (24.1)	34 (6.8)	5 (1)	1.93	1.04
寢室或臥室不通風而影響睡眠。	277 (55.7)	95 (19.1)	98 (19.7)	23 (4.6)	4 (0.8)	1.76	0.98
室溫（太冷、太熱）而影響睡眠。	246 (49.5)	115 (23.1)	103 (20.7)	27 (5.4)	6 (1.2)	1.86	1.01
寢具(床墊、床單、枕頭)不舒適而影響睡眠。	311 (62.6)	94 (18.9)	64 (12.9)	26 (5.2)	2 (0.4)	1.62	0.93
睡前擔心自己睡不著而影響睡眠。	311 (62.6)	91 (18.3)	64 (12.9)	22 (4.4)	9 (1.8)	1.65	0.99
睡眠環境總分	最小值 6　最大值 29					10.57	4.41

（五）網路使用習慣

此部分包括三題：最近一個月內網路使用狀況、於午夜十二時至清晨六時的時段上網、因為上網而延遲入睡。計分範圍 1-5 分，總分為 3-15 分，分數愈高表示網路使用習慣愈差。由表 4-1-7 得知總分的平均值為 11.29，標準差為 2.92，最小值為 3，最大值為 15。研究對象最近一個月內網路使用狀況以「一週 6-7 次」的 77.5% （385 人）最多，其次為「一週 4-5 次」的 15.3% （76 人）、「一週 2-3 次」的 5.4% （27 人）、「沒有」的 1.2% （6 人）、「一週二到三次」的 0.6% （3 人）。習慣於午夜十二時到清晨六時的時段上網以「一週 6-7 次」的 27.6% （137 人）最多，其次為「一週 4-5 次」的 23.7% （118 人）、「一週 2-3 次」的 21.3% （106 人）、「沒有」的 13.9% （69 人）、「一週 1 次」的 13.5% （67 人）。因為上網而延遲入睡以「一週 2-3 次」的 26.8% （133 人）最多，其次為「一週 4-5 次」的 25.6% （127 人）、「一週 6-7 次」的 19.9% （99 人）、「一週 1 次」的 15.1% （75 人）、「沒有」的 12.7% （63 人）。

根據上述的資料可知，研究對象使用網路的習慣十分的普遍，以「一週 6-7 次」幾乎天天上網的情形最多，習慣於午夜十二時到清晨六時之間上網的以「一週 6-7 次」的比例較多，因為上網而延遲入睡者以「一週 2-3 次」的比例最高。

表 4-1-7　研究對象網路使用習慣之分佈

題　　目	沒有 n(%)	一週 1 次 n(%)	一週 2-3 次 n(%)	一週 4-5 次 n(%)	一週 6-7 次 n(%)	平均數	標準差
最近一個月內網路使用狀況。	6 (1.2)	3 (0.6)	27 (5.4)	76 (15.3)	385 (77.5)	4.67	0.72
網時段是在午夜 12 點到清晨 6 點的次數。	69 (13.9)	67 (13.5)	106 (21.3)	118 (23.7)	137 (27.6)	3.38	1.38
因為上網而延遲入睡的次數。	63 (12.7)	75 (15.1)	133 (26.8)	127 (25.6)	99 (19.9)	3.25	1.29
網路使用習慣總分		最小值 3	最大值 15			11.29	2.92

第二節 研究對象睡眠品質之現況與分析

一、睡眠品質

本研究採匹茲堡睡眠品質量表（PSQI）為測量工具，評量要素包括個人主觀睡眠品質、睡眠潛期、睡眠時數、睡眠效率、睡眠困擾、安眠藥使用及日間功能障礙，每項要素得分 0-3 分，總分介於 0-21 分，分數越高表示睡眠品質越差。根據 Buysee 等人(1989)對睡眠品質的評定，睡眠品質總分≦5 分為睡眠品質佳，品質總分＞5 分則為差。本研究將學生之睡眠品質區分為平日及假日，平日指隔天早上 9 點以前有課的日子，而以下對學生睡眠品質的分析統計以平日睡眠品質為主。

由表 4-2-1 可知，研究對象平日睡眠品質總分介於 0-15 分，平均值為 6.04，標準差 2.82。睡眠品質差者為多數佔 68.8%(342 人)，睡眠品質佳者為少數 31.2%(155 人)。研究對象假日睡眠平均總分為 5.22，標準差 2.28。假日睡眠品質差者為多數 61.8%(307 人)，睡眠品質佳者較少 38.2%(190 人)。可見研究對象平日上課日的睡眠品質差的比率高

於佳的比率，且假日的睡眠品質明顯優於平日。

將本研究與相關研究比較，武文月(2004)研究 1014 位北部私立大學生的睡眠品質平均得分為6.28分,睡眠品質差者佔88.4%,陳秀貞(2007)研究 387 位技術學院學生的睡眠品質平均得分為 6.28 分，睡眠品質差者佔 55.8%，邱史珊 (2008)研究 896 位中部國立大學生的睡眠品質平均得分為 6.73 分，睡眠品質差者佔 63.1%，大學生確實存在有睡眠問題，實值得我們關心。

表 4-2-1　研究對象睡眠品質總分及睡眠品質等級之分佈

變項名稱	人數	百分比	平均值	標準差	最小值	最大值
平日(上課日)						
睡眠品質總分			6.04	2.82	0	15
睡眠品質等級						
佳(≦5)	155	31.2				
差(>5)	342	68.8				
假日						
睡眠品質總分			5.22	2.28	0	14
睡眠品質等級						
佳(≦5)	190	38.2				
差(>5)	307	61.8				

二、睡眠品質次構面

研究對象睡眠品質次構面之分佈及得分情形，分述如下（見表 4-2-2、表 4-2-3)。

(一)個人主觀睡眠品質

此項為個人主觀對睡眠的滿意程度，認為「好」者最多 57.9%，其他依序為認為「差」的佔 33.4%，認為「非常好」的佔 5.4%，認為「非常差」的佔 3.2%。此項結果顯示有 37.6%的研究對象對自己的睡眠情況不

滿意。研究對象在此項的平均得分為 1.34 分，與其他研究比較發現，許喬雅(2010)國中學生的主觀睡眠品質滿意度得分 1.24，林綺芬(2011)高中學生的主觀睡眠品質滿意度得分 1.24 而武文月(2004)大學生的主觀睡眠品質滿意度平均得分 1.52，可見大學生主觀睡眠品質滿意度較低。

(二)睡眠潛期

睡眠潛期是評估個人入睡所需的時間， 28%研究對象認為自己可以在「15 分鐘以內」入睡，「16-30 分鐘」入睡者佔 61%，需要 30 分鐘以上者只有 8.5%。而無法在「30 分鐘內入睡」的發生頻率以「一週 1 次以下」48.7%最多，「從未」為其次佔 38.6%，「一週 1-2 次」佔 9.1%，「一週 3 次以上」只有 3.6%。研究對象在此項的平均得分為 0.86 分。

根據 Buysee 等人（1989）研究的界定，睡眠潛伏期超過 15 分鐘以上仍未睡著即是睡眠困難，研究結果發現 72%的研究對象入睡的潛伏期超過 15 分鐘以上，此結果較武文月(2004)的研究報告，有 43.9%的大學生睡眠潛伏期超過 15 分鐘以上及陳秀貞(2007)對技術學院學生所做的研究，有 39.3%的學生睡眠潛伏期超過 15 分鐘以上的比例高。顯示研究族群有不容易入睡問題存在。

(三) 睡眠時數

此為評估睡眠時真正睡著的時間，研究對象平日睡眠時數平均為 6.99 小時，睡眠時數超過 7 小時者僅佔 46.9%，近五成的人睡眠時數不足 6 小時， 30.6%的人睡眠時數在 6-7 小時之間。研究對象假日平均睡眠時數為 8.62 小時，近九成的人睡眠時數超過 7 小時。研究對象在此項的平均得分為 0.82 分。

由上述可知研究對象平日與假日在睡眠時數有相當大的差異，且假日的睡眠時數多於平日。研究結果與武文月(2004)針對大學生之研究，放假日的平均睡眠時數約 8.95 小時，上課日的平均睡眠時數約 6.24 小

時；陳秀貞(2007)針對技術學院學生之研究，放假日的平均睡眠時數約8.54 小時，上課日的平均睡眠時數約 6.16 小時的結果相似，學生於放假日的睡眠時數較長，可能與上課日的睡眠時數不足而需於假日補眠有關。

（四）睡眠效率

此項評估整體睡眠的效率，研究對象平日睡眠效率在 85%以上者佔82.3%，而假日 92.6%的學生睡眠效率在 85%以上。研究對象在此項的平均得分為 0.24 分。與武文月 (2004)對大學生的研究發現，學生平日睡眠效率超過 85%有 62.7%，而假日的睡眠效率超過 85%有 83.7%、陳秀貞(2007)對技術學院學生的研究發現，學生平日睡眠效率超過 85%有75.2%，而假日的睡眠效率超過 85%有 86.1%、許喬雅(2010)對國中學生的研究發現，66.5%的中學生平日睡眠效率超過 85%，82.18%的研究對象假日的睡眠效率超過 85%、林綺芬(2011)對高中學生的研究發現，88.5%的中學生平日睡眠效率超過 85%，92.7%的研究對象假日的睡眠效率超過85%結果一致，顯示在假日睡眠效率表現更佳。

（五）睡眠困擾

睡眠困擾包含半夜醒來 、經常起來上廁所、呼吸不順暢、咳嗽或打鼾、感覺太冷、感覺太熱、作惡夢、感覺身體某部位疼痛及其他困擾，共 9 小題，總分介於 0-27 分，得分越高表困擾情況越多。研究對象此項原始得分平均為 5.58 分，有 19.9%的學生未曾有過困擾，多數人（74.8%）得分介於 1-9 分之間與武文月(2004)針對大學生之研究有11.5%的學生未曾有過困擾，多數人（78.4%）得分介於 1-9 分之間、陳秀貞(2007)針對大學生之研究有 12.1%的學生未曾有過困擾，多數人（73.4%)得分介於 1-9 分之間、林綺芬(2011)針對高中生之研究有 7.3%的學生未曾有過困擾，多數人(78.6%)得分介於 1-9 分之間的結果相近。由表 4-2-4 可知九項困擾情況中，得分最高前三項分別為含半夜醒來、

感覺太熱、起來上廁所。研究對象在此項的平均得分為 0.85 分。可見生理問題對於學生的睡眠也是造成困擾的因素。

（六）安眠藥使用

89.3%的研究對象未曾使用安眠藥助眠，有 10.6%表示曾使用安眠藥。研究對象在此項的平均得分為 0.14 分，為得分最低的一項。此結果與武文月(2004)、陳秀貞(2007)、許喬雅(2010)、林綺芬(2011)研究對象九成以上未使用安眠藥助眠的結果相似，顯似學生使用安眠藥助眠的比例偏低。

（七）日間功能障礙

此項評估學生在日間的精神狀態，本項原始得分介於 0-6 之間，分數越高表示日間功能越差，結果「0 分」只有 12.5%（62 人），「3-4 分」最多有 36.2%（180 人），其次為「5-6 分」27.2%（135 人），「1-2 分」佔 24.1%（120 人）。研究對象在此項的平均得分為 1.78 分，為得分最高的一項。與武文月(2004)，陳秀貞(2007)，林綺芬(2011)研究結果相似。由此可見夜間睡眠品質不佳會影響日間功能表現。

整體而言，研究對象在 PSQI 次構面的之平均得分以日間功能障礙（平均值 1.78）、個人主觀睡眠品質（平均值 1.34）、睡眠潛期（平均值 0.86）為睡眠品質表現最差的前三項。

表 4-2-2　研究對象睡眠品質次構面之分佈

變項名稱	人數	百分比	平均值	標準差
個人主觀睡眠品質			1.34	0.63
非常好	27	5.4		
好	288	57.9		
差	166	33.4		
非常差	16	3.2		

表 4-2-2　研究對象睡眠品質次構面之分佈(續)

變項名稱	人數	百分比	平均值	標準差
睡眠潛期			0.86	0.67
15 分鐘以內	139	28.0		
16-30 分鐘	303	61.0		
31-60 分鐘	42	8.5		
61 分鐘以上	13	2.6		
30 分鐘無法入睡的頻率				
從未	192	38.6		
一週少於 1 次	242	48.7		
一週 1 至 2 次	45	9.1		
一週 3 次以上	18	3.6		
睡眠時數				
平日			0.82	0.92
≧7 小時	233	46.9		
6-6.9 小時	152	30.6		
5-5.9 小時	81	16.3		
≦4.9 小時	31	6.2		
假日			0.14	0.44
≧7 小時	443	89.1		
6-6.9 小時	42	8.5		
5-5.9 小時	9	1.8		
≦4.9 小時	3	6.0		
睡眠效率				
平日			0.24	0.58
≧85%	409	82.3		
75-84.9%	62	12.5		
65-74.9%	20	4.0		
≦64.9%	6	1.2		
假日			0.1	0.39
≧85%	460	92.6		
75-84.9%	28	5.6		
65-74.9%	5	1.0		
≦64.9%	4	0.8		
睡眠困擾			0.85	0.48
0 分	99	19.9		
1-9 分	372	74.8		
10-18 分	26	5.2		
安眠藥使用			0.14	0.45
從未	444	89.3		
一週少於 1 次	37	7.4		
一週 1 至 2 次	14	2.8		
一週 3 次以上	2	0.4		
日間功能障礙			1.78	0.98
0 分	62	12.5		
1-2 分	120	24.1		
3-4 分	180	36.2		
5-6 分	135	27.2		

表 4-2-3　研究對象睡眠品質次構面得分之分佈

變項名稱	平均值	標準差	排序
個人主觀睡眠品質	1.34	0.63	2
睡眠潛期	0.86	0.67	3
睡眠時數	0.82	0.92	5
睡眠效率	0.24	0.58	6
睡眠困擾	0.85	0.48	4
安眠藥使用	0.14	0.45	7
日間功能障礙	1.78	0.98	1

表 4-2-4　研究對象睡眠品質總分及睡眠品質等級之分佈

變項名稱	平均值	標準差	排序
半夜或清晨便清醒	0.65	0.756	1
經常須起來上廁所	0.52	0.702	3
覺得呼吸不順暢	0.31	0.571	8
大聲打鼾或咳嗽	0.46	0.767	5
覺得太冷	0.42	0.633	6
覺得太熱	0.55	0.711	2
做惡夢	0.51	0.730	4
覺得身體某個部位疼痛	0.37	0.618	7
其他困擾	------	-----	9

第三節　研究對象背景因素、生活壓力、睡眠衛生與睡眠品質之關係與分析

一、背景因素與睡眠品質之關係

（一）為了解背景因素與睡眠品質的關係，本研究以單因子變異數分析進行研究，結果如表 4-3-1 、4-3-2 所示，「性別」、「學院」、「住宿」、「疾病」因素與睡眠品質得分上有顯著差異，但經 Scheffe’s 事後檢定發現「性別」、「住宿」與「疾病」組間無顯著差異，唯「學院」組間有顯著差

異。

（二）依研究結果討論背景因素與睡眠品質的關係

1、性別

研究結果顯示，男生睡眠品質較女生差，達顯著差異。此結果與武文月(2004)、邱史珊(2005)、陳秀貞(2007)針對大學生研究發現男女睡眠品質不會因性別不同而有所差異。

根據文獻，女生由於獨特的生理特質，睡眠品質易因生理週期影響，且女生比男生較易自覺睡眠不滿意（Brown etal.,2001）。即女生，夜裡睡眠比男生不安穩（李宇宙，2000；Bentley,2000）。然而有關性別對於睡眠品質影響的研究，結果並不一致，但許多睡眠問題中，不論在入睡困難、維持睡眠時間或白天打瞌睡的情形，女生均佔較高的比率（Klink, Dodge, and Quan, ，1994），但本研究卻男性大於女性，故建議未來可再進一步的探討性別對睡眠品質的影響。

2、年級

不同年級的研究對象在睡眠品質上無顯著差異。但一年級的睡眠品質平均得分卻最低。此結果與武文月（2004）、邱史珊（2005）、陳秀貞(2007)研究結果發現隨著年級增加其睡眠品質逐漸變差的狀況不同。可能因大部分一年級新生第一次離家，且須適應大學生活，又無人管束，因此相對的其睡眠品質較差，才有如此結果。因此，年級與睡眠品質的關係值得再進一步探討。

3、學院

不同學院的研究對象在睡眠品質得分上有顯著差異，進行Scheffe’s 事後檢定，顯示工學院與科管學院有顯著差異，工學院之睡眠品質較科管學院差。此結果與陳秀貞(2007)研究結果相似，此現象可能與工學院學生經常需熬夜做實驗至深夜的生活型態有關。

4、住宿地點

研究對象住宿地點的不同在睡眠品質上雖有顯著差異，但是進行Scheffe’s事後檢定後發現各組間並無顯著差異，若從睡眠品質的平均得分來看，住在家中、親友家的睡眠品質較住宿舍、租屋為佳。此結果與陳秀貞(2007)研究結果相似，但與邱史珊（2005）不同。可能因住在家中者環境比較熟悉、有隱私與安全感，而在外租屋或住學校宿舍者因為無法改變既有的環境因素影響故睡眠品質也較差，而陳濘宏與吳家碩(2009)也指出，在一夜好眠的過程中，睡眠環境扮演著關鍵角色，NSF(2006)也表示擁有良好的睡眠應建立一個舒適、涼爽、安靜及黑暗的寢室，可見睡眠的物理環境以及心理上的準備與安靜會影響個人睡眠品質（Bubolts,2002；林佳谷等，1998)。故建議未來可再進一步的探討住宿地點對睡眠品質的影響。

5.打工

研究對象打工的不同在睡眠品質上無顯著差異。

6.社團活動

本研究顯示，社團活動與睡眠品質無顯著差異。

7、疾病史

研究對象疾病史的不同在睡眠品質上有顯著差異，比較不同疾病史在睡眠品質得分平均值，結果有疾病史在睡眠品質上得分比無疾病史差。

表 4-3-1 背景因素與睡眠品質單因子變異數分析

變項		人數	平均值	標準差	F	事後比較
性別	男生	332	6.36	2.81	13.01***	
	女生	165	5.40	2.73		
年級	一年級①	143	6.29	2.95	0.7	
	二年級②	121	6.06	2.91		
	三年級③	134	5.95	2.59		
	四年級④	99	5.78	2.79		
學院	理學院①	67	5.67	2.34	5.89***	② >⑦c
	工學院②	124	6.99	3.09		
	電資學院③	84	6.52	2.76		
	原科學院④	61	6.03	2.35		
	生科學院⑤	25	5.72	2.39		
	人社學院⑥	81	5.23	2.91		
	科管學院⑦	55	6.04	2.82		
住宿地點	學校宿舍①	271	6.18	2.93	4.24*	NSc
	校外租屋②	192	6.07	2.62		
	家裡或親友家③	34	4.71	2.68		
打工	無	371	6.04	2.82	0.004	
	有	126	6.02	2.83		
社團活動	無	277	5.96	2.74	0.44	
	有	220	6.13	2.91		
疾病	無	426	5.90	2.77	6.89**	
	有	71	6.85	3.01		

註：1. * $P<0.05$ ** $P<0.01$ *** $P<0.001$ 2. c：Scheffe’s method 3. NS：non-significant

7、自覺健康狀況

不同自覺健康狀況研究對象，其自覺健康狀況總分與睡眠品質呈顯著正相關。自覺健康狀況越佳，其睡眠品質也越好，如表4-3-2。此結果與（黃文俐，2003; 武文月，2004；許喬雅，2010；張顥霓，2010；林綺芬， 2011）研究結果相似。

表 4-3-2　自覺健康狀況與睡眠品質之皮爾森積差相關

項目	睡眠品質
自覺健康狀況	0.275***

註：*** $P<0.001$

二、生活壓力與睡眠品質之關係

由表 4-3-3 得知，不同生活壓力研究對象，其生活壓力與睡眠品質呈顯著相關（r＝0.235，p＜.001），即生活壓力越大其睡眠品質越差。睡眠品質會因日常生活壓力不同事件而有所不同，本研究對象生活壓力的相關性以課業壓力最大、其次依序為經濟壓力、人際壓力、家庭壓力、生涯壓力、情感壓力等。此結果與武文月(2004)、陳秀貞(2007)研究結果相似，可見課業壓力對學生睡眠品質有重要的影響力。

表 4-3-3　生活壓力各分項與睡眠品質之皮爾森積差相關

項目	睡眠品質總分
生活壓力	0.235**
課業壓力	0.207***
家庭壓力	0.159***
人際壓力	0.162***
情感壓力	0.112*
生涯壓力	0.115*
經濟壓力	0.165***

註： * $P<0.05$　　** $P<0.01$　　*** $P<0.001$

三、睡眠衛生與睡眠品質的關係

睡眠衛生包含「睡眠習慣」、「飲食習慣」、「運動習慣」「網路使用習慣」，其各項睡眠衛生與睡眠品質之關係如下（見表4-3-4）：

（一）睡眠衛生與睡眠品質變異數分析

1.睡眠習慣

本研究將睡眠習慣與睡眠品質進行變異數分析探討（如表 4-3-4），經單因子變異數分析發現，「午睡習慣」與睡眠品質總分無顯著相關，而「午睡時間」、「固定時間上床睡覺」、「固定時間起床」、「每晚睡眠總時間大致相同次數」與睡眠品質總分有顯著相關。其中「午睡時間」分析得 F 值為 4.988（P<.001），與睡眠品質總分呈現顯著相關，經事後比較後發現，「午睡時間 61-90 分」之睡眠品質總分高於「午睡 30 分鐘以內」，與 Tsai & Li（2003）的研究相似，午睡超過一小時，反而會增加夜間睡眠時醒來的次數，不利夜間睡眠。Stampi, et al 研究最理想的午睡時間是 20 分鐘，而其他研究也發現 30 分鐘以內的午睡是有利的（引自 Hayashi, 1999 ）。根據午睡時數的研究，如果在下午或傍晚午睡兩小時，則會降低夜間的睡眠品質（Werth, Dijk, Acherman, & Borberly,1996），因此午睡的時間不可過長以免影響夜間的睡眠。

在「固定時間上床睡覺」一題中，經事後比較後發現每週四至五次組顯著大於每週一次、每週六至七次組顯著大於沒有及每週一次，在「固定時間起床」一題中，經事後比較後發現每週二至三次組顯著大於每週一次、每週六至七次組顯著大於沒有及每週一次，在「每晚睡眠總時間大致相同次數」經事後比較後發現每週二至三次組顯著大於沒有及每週一次，由此可知，固定時間上床、起床及每晚睡眠時數相同的頻率越高，睡眠品質越好。呼應楊建銘（2000）與李宇宙（1999）提出規律的就寢時間與固定時距的睡眠習慣，是良好睡眠品質的重要理論基礎。

2.飲食習慣

在「睡前吃消夜習慣」一題中達顯著差異，經事後比較後發現每週二至三次組、每週四至五次與每週六至七次組皆顯著大於從未有組，每週四至五次與每週六至七次組皆顯著大於每週一次。此結果與黃文俐（2003）研究結果類似，該研究發現有進食宵夜習慣者，其睡眠品質越差。

「有喝含咖啡因飲料」一題中達顯著差異，經事後比較後發現每週二至三次組、每週四至五次與每週六至七次組皆顯著大於從未有組。此結果與黃文俐（2003）、雷啟文（2003）、武文月（2004）、張灝霓(2010)之研究結果相同。過去學者研究也發現飲用咖啡因飲料愈多者其夜間醒來的次數會愈多，夜間睡眠的時間愈短，對睡眠品質會有負面的影響（李宇宙，1999）。「睡前4小時飲用含咖啡因飲料」一題中達顯著差異，經事後比較後發現每週二至三次組、每週四至五次與每週六至七次組皆顯著大於從未有組。「喝酒習慣」一題中達顯著差異，經事後比較後發現每週一次組顯著大於從未有組。「睡前以喝酒的方法促進睡眠」及「睡前吸菸」皆未達顯著差異。此結果與黃文俐（2003）、雷啟文（2003）、武文月（2004）陳秀貞(2007)、張灝霓(2010)之研究結果不同。

3. 運動習慣

「規律運動」一題中無達顯著差異。結果與陳揚燕（1995）、賴正全（2003）、武文月（2004）陳秀貞(2007)、張灝霓(2010)同。而「有睡前兩小時從事激烈運動」一題中無顯著差異。此結果與陳秀貞(2007)、陳美娟(2008)研究結果同，但與黃文俐（2003）、武文月（2004）、張灝霓(2010)不同。

4.網路使用習慣

「最近一個月網路使用狀況」一題中達顯著差異，經事後比較後發

現每週六至七次組顯著大於每週二至三次組與每週四至五次組。「上網的時段是在午夜十二時到清晨六時之間」一題中達顯著差異，經事後比較後發現在每週六至七次、每週4-5 次與每週2-3 次顯著大於每週一次，每週4-5 次與每週2-3 次顯著大於沒有。「因為上網而延遲入睡」一題中達顯著差異，經事後比較後發現在每週六至七次、每週4-5 次與每週2-3 次顯著大於每週一次，每週4-5 次與每週2-3 次顯著大於每週一次。與武文月(2004)研究結果同。

表 4-3-4 睡眠習慣與睡眠品質單因子變異數分析

變項名稱	人數	平均值	標準差	F	事後比較
午睡習慣				0.84	—
①沒有	15	5.2	2.39		
②一週1次	36	5.64	2.95		
③一週2-3次	165	6.05	2.99		
④一週4-5次	59	6.46	2.36		
⑤一週6-7次	222	6.04	2.79		
午睡時間				4.99***	④>②
① 沒有	200	5.95	2.86		
②30 分鐘以內	110	5.28	2.61		
③31-60 分鐘	135	6.33	2.69		
④61-90 分鐘	40	7.18	3.04		
⑤91 分鐘以上	12	7.50	2.71		
固定時間上床睡覺				7.453***	④>②
①沒有	24	4.71	2.22		⑤>①
②一週1次	92	5.02	2.53		⑤>②
③一週2-3次	154	5.95	2.75		
④一週4-5次	37	6.73	2.63		
⑤ 一週 6-7 次	190	6.64	2.92		
睡前吃宵夜				19.126***	③>①
①沒有	164	4.95	2.69		④>①
②一週1次	97	5.67	2.51		④>②
③一週2-3次	123	6.32	2.44		⑤>①
④一週4-5次	78	7.35	2.59		⑤>②
⑤ 一週 6-7 次	35	8.29	2.75		⑤>③

表 4-3-4 睡眠習慣與睡眠品質單因子變異數分析(續)

變項名稱	人數	平均值	標準差	F	事後比較
飲用含咖啡因飲料習慣				5.472***	③>①
①沒有	139	5.16	2.46		④>①
②一週1次	59	6.03	2.53		⑤>①
③一週2-3次	135	6.28	2.85		
④一週4-5次	76	6.45	2.91		
⑤ 一週 6-7 次	88	6.70	3.10		
睡前 4 小時飲用含咖啡因飲料				7.24***	③>①
①沒有	232	5.49	2.58		④>①
②一週1次	79	5.85	2.76		⑤>①
③一週2-3次	125	6.50	2.76		
④一週4-5次	37	7.35	3.64		
⑤ 一週 6-7 次	24	7.54	2.62		
喝酒的習慣					
①沒有	357	5.78	2.81	5.66***	②>①
②一週1次	70	7.14	2.53		
③一週2-3次	52	5.98	2.72		
④一週4-5次	18	7.11	3.12		
睡前會喝酒促進睡眠				1.948	
①沒有	423	5.94	2.79		
②一週1次	39	6.79	3.00		
③一週2-3次	30	6.13	2.56		
④一週4-5次	5	8.00	3.94		
睡前會吸菸				2.232	
①沒有	438	5.92	2.82		
②一週1次	25	6.76	2.49		
③一週2-3次	23	7.04	3.13		
④一週4-5次	6	8.17	1.17		
⑤ 一週 6-7 次	5	6	2.35		
規律運動				2.22	
①一週3次以下	240	5.95	2.86		
②一週4-5次	71	6.06	2.77		
③ 一週 6-7 次	186	5.71	2.77		
睡前激烈運動				1.206	
①沒有	366	5.95	2.88		
②一週1次	65	6.26	2.91		
③一週2-3次	57	6.21	2.32		
④一週4次以上	9	7.38	1.59		

表 4-3-4 睡眠習慣與睡眠品質單因子變異數分析(續)

變項名稱	人數	平均值	標準差	F	事後比較
網路使用習慣				5.983***	⑤>③
①一週1次以下	9	7.67	2.94		⑤>④
②一週2-3次	27	4.44	2.50		
③一週4-5次	76	5.12	2.46		
④一週6-7次	385	6.35	2.83		
午夜 12 點到清晨 6 點上網次數				25.347***	③>①
①沒有	69	3.68	2.14		③>②
②一週1次	67	4.88	2.28		④>①
③一週2-3次	106	6.2	2.55		④>②
④一週4-5次	118	6.88	2.84		⑤>②
⑤ 一週 6-7 次	137	6.94	2.68		
上網延遲入睡				30.48***	③>①
①沒有	63	3.52	2.04		③>②
②一週1次	75	4.67	1.99		④>①
③一週2-3次	133	6.29	2.57		④>②
④一週4-5次	127	6.96	2.67		⑤>②
⑤ 一週 6-7 次	99	7.16	2.91		

註： * $P<0.05$ ** $P<0.01$ *** $P<0.001$

(二) 睡眠衛生與皮爾森積差相關關係

1.睡眠習慣

研究結果顯示睡眠習慣與睡眠品質總分呈正相關，即睡眠習慣越不好，睡眠品質越差。楊建銘(2000)與李宇宙(1999)強調規律就寢時間與固定時距的睡眠習慣能使生理時鐘運作正常。本研究與 Brown 等人(2001)的研究越常改變就寢與時距者，其睡眠品質越差的研究結果相似。因此規律的睡眠時間與時距對睡眠品質的影響不容忽視。

2.飲食習慣

研究結果顯示飲食習慣與睡眠品質總分呈正相關，即飲食習慣越不好，睡眠品質越差。與黃文俐(2003)、武文月(2004)、陳秀貞(2007)、陳怡文(2010)、林綺芬(2011)的研究結果相同

3.運動習慣

研究結果顯示運動習慣與睡眠品質總分呈正相關，與黃文俐(2003)對國中生，李雅鈴(2009)對國中教師研究結果相同，卻與武文月(2004)針對大學生、許喬雅(2010)針對國中生、林綺芬(2011)針對高中生研究結果不顯著不同，未來可再進一步探討。

4.睡眠環境

研究結果顯示睡眠環境與睡眠品質總分呈正相關，即睡眠環境越不好，睡眠品質越差。與黃文俐（2003)、武文月(2004)、陳秀貞(2007)、許喬雅(2010)、林綺芬(2011)的研究結果相同，干擾因素越多睡眠品質越差，顯示環境對睡眠品質有一定的影響力。

5、網路使用習慣

研究結果發現網路使用習慣與睡眠品質總分呈正相關，即網路使用習慣越差，其睡眠品質越差。與武文月(2004)、陳秀貞(2007)對大學生的研究結果一致。這與學者（李宇宙，2000a；蔡政楒，2001）所提出目前大學生普遍喜歡於夜間上網瀏覽、聊天或玩遊戲，而延遲入睡，造成睡眠不足，白天精神不佳、生理時鐘紊亂的現象有關。

表 4-3-5　睡眠衛生與睡眠品質之皮爾森積差相關

項目	睡眠品質總分
睡眠衛生	0.521**
睡眠習慣	0.288**
飲食習慣	0.181**
運動習慣	0.224**
睡眠環境	0.379***
網路習慣	0.416***

註：* $P<0.05$　** $P<0.01$　*** $P<0.001$

第四節 睡眠品質相關變項對睡眠品質預測情形

為了解研究對象的「背景變項」、「生活壓力」、「睡眠衛生」等相關變項是否能有效預測睡眠品質，將「性別」、「年級」、「學院」、「住宿情況」、「社團」、「打工」、「疾病」、「自覺健康狀況總分」、「生活壓力變項」及「睡眠衛生變項」等預測變項置入模式中，以睡眠品質為效標變項進行複迴歸(Multiple Regression)分析。而背景變項中「年級」、「學院」、「住宿情況」等變項屬於類別變項，故需將這些自變項轉換成虛擬變項（Dummy variable）後才能進行複迴歸分析，轉換方式分述如下（見表4-4-1)。

表 4-4-1 虛擬變項轉換表

變項名稱	類別	虛擬變項
性別	女	0
	男	1
打工	是	0
	否	1
社團活動	是	0
	否	1
疾病	是	0
	否	1
年級	三年級	0 0 0
	一年級	1 0 0
	二年級	0 1 0
	四年級	0 0 1
住宿	宿舍	0 0
	租屋	1 0
	家裡或親友家	0 1
學院	工學院	0 0 0 0 0 0
	理學院	1 0 0 0 0 0
	電資學院	0 1 0 0 0 0
	原科學院	0 0 1 0 0 0
	生科學院	0 0 0 1 0 0
	人社院	0 0 0 0 1 0
	科館院	0 0 0 0 0 1

進行複迴歸分析前需先了解自變項之間是否有共線性的問題，故須進行共線性（ multi collinearity ）檢定。由表4-4-2 可知各變項的容忍度（tolerance）介於0.306-0.901之間（大於0.1）；膨脹係數（Variance inflation factor；VIF）也在 1.110-3.265之間(小於10)，顯示本模式之預測變項彼此之間沒有多元共線性的關係（邱皓政，2002），得以進行複迴歸分析。

表 4-4-2　睡眠品質各預測變項之多元共線性診斷分析結果

變項	容忍度(tolerance)	膨脹係數(VIF)
性別	0.755	1.324
年級		
一年級（以三年級為參照組）	0.508	1.970
二年級(以三年級為參照組)	0.597	1.675
四年級(以三年級為參照組)	0.672	1.489
住宿		
租屋（以住宿為參照組）	0.606	1.651
家裡或親友家(以住宿為參照組)	0.777	1.288
學院		
電資學院(以工學院為參照組)	0.788	1.269
原科學院(以工學院為參照組)	0.804	1.245
生科學院(以工學院為參照組)	0.874	1.145
人社學院(以工學院為參照組)	0.664	1.505
科管學院(以工學院為參照組)	0.764	1.308
打工	0.856	1.168
社團活動	0.838	1.193
疾病	0.901	1.110
自覺健康狀況	0.843	1.187
課業壓力	0.776	1.289
家庭壓力	0.655	1.551
人際壓力	0.605	1.654
情感壓力	0.603	1.659
生涯規劃	0.707	1.414
經濟壓力	0.697	1.435
睡眠習慣	0.749	1.335
飲食習慣	0.746	1.340
運動習慣	0.306	3.265
睡眠環境	0.750	1.332
網路使用習慣	0.711	1.407

以「性別」、「年級」、「學院」、「住宿情況」、「社團」、「打工」、「疾病」、「自覺健康狀況總分」、「生活壓力變項」及「睡眠衛生變項」等十八個變項來預測睡眠品質，結果發現此模式達到統計上顯著差異（F=12.402；P<0.001 ），可解釋睡眠品質總變異量為36.5%。，其中以「自覺健康狀況」、「睡眠環境」、「網路使用習慣」為主要的預測變項且以「網路使用習慣」影響力最大。因此，在自覺健康狀況、生活壓力、網路使用習慣等預測變項彼此控制之下，研究對象自覺健康狀況越差、睡眠環境越差、網路使用習慣越差則睡眠品質也越差。

綜合以上結果發現，本研究與武文月（2004）之預測變項顯著者為自覺健康狀況、睡眠衛生、學院，陳秀貞（2007）之預測變項顯著者為睡眠衛生及學群類似。

表 4-4-3　各預測變項對睡眠品質之複迴歸分析

變項	原始迴歸係數	標準化迴歸係數	t 值	R^2	F 值
				0.365	12.402
性別	0.238	0.246	1.012		
年級					
一年級（以三年級為參照組）	0.125	0.020	0.402		
二年級(以三年級為參照組)	-0.190	-0.029	-0.627		
四年級(以三年級	-0.370	-0.053	-1.205		
住宿					
租屋（以住宿為參照組）	-0.394	-0.068	-1.484		
家裡或親友家(以住宿為參照組)	0.491	0.044	1.087		
學院					
電資學院(以工學院為參照組)	0.230	0.031	0.761		
原科學院(以工學院為參照組)	-0.217	-0.025	-0.633		
生科學院(以工學院為參照組)	-0.241	-0.019	-0.489		
人社學院(以工學院為參照組)	-0.633	-0.083	-1.894		
科管學院(以工學院為參照組)	-0.721	-0.080	-1.964**		
打工	0.057	0.250	0.230		
社團活動	-0.039	-0.007	-0.177		
疾病史	0.170	0.021	0.561		
自覺健康狀況	0.093	0.130	3.138***		
課業壓力	0.022	0.034	0.846		
家庭壓力	0.051	0.04	0.907		
人際壓力	0.051	0.044	0.958		
情感壓力	0.027	0.038	0.830		
生涯規劃	0.007	0.011	0.247		
經濟壓力	0.066	0.058	1.343		
睡眠習慣	0.075	0.104	2.526*		
飲食習慣	0.154	0.114	2.935***		
運動習慣	0.186	0.072	1.879		
睡眠環境	0.187	0.294	7.111***		
網路習慣	0.308	0.319	7.509***		

註：* $P<0.05$　　** $P<0.01$　　*** $P<0.001$

第五章 結論與建議

根據研究目的、假設及結果，整理歸納出下列幾項結論與建議。

第一節 結論

一、研究對象睡眠品質現況

以匹茲堡睡眠品質量表（PSQI）評量研究對象的睡眠品質，結果顯示研究對象睡眠品質差者佔六成多，而且放假日的睡眠品質較上課日的睡眠品質為佳。

二、研究對象背景因素與睡眠品質之關係

研究對象「性別」、「學院」、「住宿地點」、「疾病」因素與睡眠品質有顯著差異，其中男生比女生睡眠品質差，有疾病比無疾病睡眠品質差，但經 Scheffe’s 事後檢定發現「學院」組間有顯著差異，顯示工學院學生睡眠品質較科管學院差。

三、研究對象生活壓力與睡眠品質之關係

研究對象的生活壓力與睡眠品質呈顯著的相關，即生活壓力越大其睡眠品質越差，本研究相關性以課業壓力最大。

四、研究對象睡眠衛生與睡眠品質之關係

研究對象的睡眠衛生與睡眠品質呈顯著的相關，即睡眠習慣、飲食習慣、運動習慣、睡眠環境、網路使用習慣越差者，其睡眠品質越差。

五、各研究變項對睡眠品質之預測

研究對象自覺健康狀況、飲食習慣、睡眠環境、網路使用習慣等預測變項能有效預測睡眠品質，可解釋睡眠品質總變異量為36.5%，其中以

「自覺健康狀況」、「睡眠環境」、「網路使用習慣」為主要的預測變項且以「網路使用習慣」影響力最大。

第二節 建議

本研究建議將分為個人、學校及未來研究方向三方面，依序敘述如下:

一、在個人方面

研究發現自覺健康狀況、網路使用習慣、睡眠環境等都會有影響，而「自覺健康狀況」為自身的覺察力，「生活壓力」及「睡眠衛生」與個人生活型態息息相關。因此，建議學生能學習壓力調適與管理的方法，作時間的主人，並瞭解良好的睡眠品質是身心健康的重要基礎，養成良好的睡眠衛生習慣，維持規律的就寢時間與睡眠時距，以獲得更有效的學習與健康。

二、在學校方面

本研究發現影響大學生睡眠品質的重要因素主要是網路使用習慣，可能由於網路提供了快捷與便利性的連線方式且大學生脫離父母的監控，可悠遊於網路天地無節制地上網所產生之後遺症，故建議國家教育單位必須從長計議網路教育方針，並且自小開始強化網路使用習慣輔導教育措施，教導學生正確使用網路的觀念、習慣，以促其有充足的睡眠時間和良好的睡眠品質。

其次影響大學生睡眠品質的重要因素是睡眠環境，且大學生有九成以上是住宿或租屋，因此學校應提供住宿學生舒適良好的睡眠環境，對於租屋的學生宜加強宣導選擇良好睡眠環境，舉凡光線、室溫及寢具的合宜性等非常重要，避免因睡眠環境不理想而影響睡眠品質。

再者學業壓力及生涯規畫也是影響大學生睡眠品質的重要因素，教

導學生舒壓的良好策略及技巧，辦理生涯講座，以紓解學生生活壓力。

學校可於諮商中心設立睡眠輔導中心，提供睡眠問題諮詢管道，並延聘相關睡眠專家、醫師，宣導健康睡眠的重要及協助改善學生睡眠品質不佳的問題。並將睡眠品質納入學生健康評估，以掌握學生睡眠衛生狀況，促進學生健康。

另外在衛生教育方面，衛生保健組可以透過創意、互動的遊戲方式，增加大學生對相關衛生教育活動的興趣，喚起大學生對睡眠問題的重視與瞭解，知道睡眠衛生的重要性，進而在生活上養成良好的睡眠習慣，提升睡眠品質。

三、未來的研究方向

（一）在改善睡眠的行為中，得知若要大學生參加有關改善睡眠的課外活動或是課程並不是很踴躍，要如何跨越傳統的衛生教育方式，改善大學生睡眠品質，讓大學生養成良好的睡眠習慣是教育當局不可忽視的。

（二）受到人力及物力之限制，本研究對象為北部某大學學生，研究結果只能解釋該群體學生的睡眠品質，建議未來可擴大研究對象，做進一步的探討及比較不同區域學生睡眠品質的差異，以便更客觀了解台灣大學生整體睡眠及其影響睡眠的相關因素，將使研究更具意義。

（三）本研究架構是以北部某大學學生之「背景因素」、「生活壓力」、「睡眠衛生」等方面與睡眠品質之關係進行探討，未來可縮小研究變項做更加深入探討。

參考資料:

中文部分

王志寰、楊建銘、黃玉書(2010)。兒童青少年睡眠問題。**台灣醫學，14**(4)。

王偲潔、林大豐(2006)。規律運動及不同運動時段對睡眠品質影響之探討。**大專體育**，83

朱嘉華(1998)。**國小教師身體活動與睡眠品質之相關研究**。國立台灣師範大學體育系碩士論文，未出版，台北市。

江漢光、李正育(2001)。**中西醫會診:失眠**。台北市，書泉。

吳佳儀(2002)。**社區老人睡眠品質與身體活動、憂鬱之相關性探討。**國立台灣大學醫學院護理學研究所碩士論文。未出版，台北市

吳明隆（2002）。**SPSS 統計應用學習實務--問卷分析與應用統計**。臺北：松崗圖書。

呂岳霖(2005)。**國立台中師範學院學生生活壓力與因應策略之研究**。台中師範學院國民教育研究所碩士，未出版，台中

宋維村、高淑芬（2000) 。兒童及青少年之睡眠障礙症。**台灣醫學，4**（6），681-686。

李宇宙(2000)。**失眠醫學**。台北：健康世界叢書。

李宇宙(2005)。**失眠症的臨床評估予處置**，台灣醫學，9(3)，346-353

李宇宙、陳錫中(2007)。**李宇宙好眠自助寶典**。台北:天下雜誌。

李敏瑄 (2010)。 **台北縣某國中學生睡眠品質與學業成就之探討**。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

李雅玲(2009)。 **彰化縣國中教師睡眠品質與其相關因素研究**。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

李毓瑟(2005)。**大學生住宿生活適應相關因素研究--以國立台灣大學為例**。國立台灣師範大學公民教育與活動領導學系碩士論文，未出版，台北市。

李筱萱(2008)。**身體活動量與睡眠品質之相關研究-以高科技產業員工為例**。國立台灣師範大學運動與休閒管理研究所碩士論文，未出版，台北市。

林佳谷、翁瑞宏、林昭吟、謝嘉峰、高明君（1998）。大專學生對睡眠衛生的認識。**北醫學報，27**（1），35-42。

林嘉玲(2000)。**自費安養機構老人睡眠品質及其相關因素之探討。國立台灣大學醫學院護理學研究所碩士論文**。未出版，台北市

武文月（2004）。**影響某大學學生睡眠品質相關因素之研究**。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

邱皓政（2004）。**量化研究與統計分析**。臺北：五南圖書公司。

邱曉彥、邱艷芬(2010)。睡眠品質之概念分析。**護理雜誌，57**(4)，106-111。

姜逸群、黃雅文（1992）。**衛生教育與健康促進**。台北:文景。

施熒瑜(2005)。睡眠與成長。**中醫兒科醫學雜誌，7**(1)

張素珠(2002)。**不同身體活動量與靜坐者睡眠品質之比較研究**。國立台灣師範大學體育系碩士論文，未出版，台北市。

張顥霓 (2010)。 **國中學生睡眠品質及其影響因素探討--以台北縣某國中為例**。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

邱史珊、劉俊昌(2008)。大學生的睡眠與學校生活型態、環境間之關係研究-以中部地區某國立師資培育大學學生為例。**學校衛生，52**，1-11。

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**。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

周舒翎(2008)。**高中睡眠型態與學業表現的關係**。國立政治大學心理學研究所碩士論文，未出版，台北市。

楊建文、李世榮、何廣立、馮向明(2007)。江蘇省大中小學生學習和睡眠時間現況調查。**中國校醫，21**(4)，379-381。

許秀娟(2006)。**醫院護理人員睡眠品質及其相關因素之探討**。台中健康寄管理學院健康管理學研究所碩士論文。未出版，台中

許喬雅(2010)。**台北縣某國中學生睡眠品質及其相關因素之探討**。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

林綺芬(2011) 。**高中學生睡眠品質及其相關因素之研究-以台南市某高級中學為例**。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

陳秀貞 (2007)。 **影響大學生睡眠品質相關因素之研究-以某技術學院為例。**國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

陳怡文(2010)。 **彰化市國小高年級學童睡眠品質之相關因素研究**。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

陳祈維 (2005)。**運動介入對更年期婦女生理症狀及睡眠品質之影響**。國立台灣師範大學體育系碩士論文，未出版，台北市。

陳美娟、楊志良(2008)。大學生睡眠品質及其相關因素之研究-以中部某私立大學為例。**學校衛生，53**，35-54。

陳揚燕(1996)。**大學新生睡眠品質與飲食因子之關係探討**。國防醫學院公共衛生研究所碩士論文。未出版，台北市

陳濘宏、吳家碩(2009)。讓你好眠。**醫療品質雜誌，3**(4)，39-43。

曾雯綺、楊政議、林彥如(2005)。女性護理人員的睡眠衛生。**護理雜誌，53**(3)。

曾齡慧 (2002)。**社區老人睡眠品質.失眠類型與求助方式之探討-以台北市基督長老教會松年大學為例**。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

黃文俐 (2003)。 **影響某完全中學學生睡眠品質之相關因素研究**。國立台灣師範大學衛生教育學系碩士論文，未出版，台北市。

黃鈺雯、楊其璇、胡月娟(2011)。大學護理系學生實習壓力與睡眠品質之相關研究。**護理暨健康照護研究，7**(1)

黃慧真(2005)。**大學生消費能力、網路拍賣參與、生活型態、金錢態度與消費者決策型態之相關研究—以台南地區科技大學及技術學院學生為例**。國立台南大學社會科教育學系碩士論文。未出版，台南市

楊建銘、黃彥霖、林詩雅等譯(2008)。**失眠的評估與治療:臨床實務手冊。**台北: 心理出版社

廖士程、李明濱、李宇宙(2000)。睡眠生物學基礎及臨床意義。**台灣醫學，4(6)，652-664**。

張書森、李明濱(2003)。老年人之睡眠障礙。**台灣醫學，7(4)，602-610**

劉勝義(2004)。**臨床睡眠檢查學。**台北:合計。

羅孝穗(2005)。**從此天天睡好覺**。台北:如何出版社。

葉世彬(2007)。**睡眠疾患手冊。**台北:合記。

葉曉萍(2006)。**氣喘學齡兒童睡眠品質及其相關性因素之研究。國立台灣大學醫學院護理學研究所碩士論文**。未出版，台北市

廖千淳(2003)。**我國北部地區大學宿舍社會氣氛與學生住宿滿意度之研究。**國立台灣師範大學公民教育與活動領導學系碩士論文，未出版，台北市。

熊道芬(2008)。**重症病人睡眠品質及其影響因素之探討**。國立陽明大學護理學研究所碩士論文。未出版，台北市

蔡正椳(2005)。**你睡得好嗎？**生活醫學叢書。台北市:宏新文化

蔡孟哲（2002）。九十年社會發展趨勢調查之規劃設計與統計結果研析。行政院主計處新聞稿，96 年 4 月取自 http://www.dgbas.gov.tw

蔡孟哲（2005）。九十三年台灣地區社會發展趨勢調查（時間運用）統計結果。行政院主計處新聞稿，96 年 4 月取自 http://www.dgbas.gov.tw

英文部分

Aloba， Adewuya (2008). The right way to nap.. *Health, 22*(1), 150-150.

Adeosun, S. O., Asa, S. O., Babalola, O. O., & Akanmu, M. A. (2008). Effects of night-reading on daytime sleepiness, sleep quality and academic performance of undergraduate pharmacy students in Nigeria.]. *Sleep & Biological Rhythms, 6*(2), 91-94.

Amschler, D. H., & McKenzie, J. F. (2005). Elementary Students' Sleep Habits and Teacher Observations of Sleep-Related Problems.*Journal of School Health, 75*(2), 50-56.

Andruskiene, J., Varoneckas, G., Martinkenas, A., & Grabauskas, V. (2008). Factors associated with poor sleep and health-related quality of life. *Medicina (Kaunas, Lithuania), 44*(3), 240-246.

Brown, F. C., Soper, B., & Buboltz, W. C., Jr. (2001). Prevalence of delayed sleep syndrome in university students. *College Student Journal, 35*(3),

472-476.

Buboltz Jr, W. C., Brown, F., & Soper, B. (2001). Sleep Habits and Patterns of College Students: A Preliminary Study. *Journal of American College Health, 50*(3), 131.

Burgard, S. A., & Ailshire, J. A. (2009). Putting Work to Bed: Stressful Experiences on the Job and Sleep Quality. *Journal of Health & Social Behavior, 50*(4), 476-492.

Caldwell, K., Harrison, M., Adams, M., Quin, R. H., & Greeson, J. (2010). Developing Mindfulness in College Students Through Movement-Based Courses: Effects on Self-Regulatory Self-Efficacy, Mood, Stress, and Sleep Quality. *Journal of American College Health, 58*(5), 433-442.

Chang-Kook, Y., Kim, J. K., Patel, S. R., & Jeong-Hyeong, L. (2005). Age-Related Changes in Sleep/Wake Patterns Among Korean Teenagers. *Pediatrics, 115*, 250-256.

Chien-Ming, Y., Chih-Hsing, W., Ming-Hui, H., Ming-Hsiung, L., & Feng-Hwa, L. (2003). Coping With Sleep Disturbances Among Young Adults: A Survey of First-Year College Students in Taiwan. *Behavioral Medicine, 29*(3), 133-138

Ching-Chiu, K., Chun-Jen, H., Mei-Yeh, W., & Pei-Shan, T. (2008). Insomnia: prevalence and its impact on excessive daytime sleepiness and psychological well-being in the adult Taiwanese population. *Quality of Life Research, 17*(8), 1073-1080.

Chung, K.-F., & Cheung, M.-M. (2008). Sleep-wake patterns and sleep disturbance among Hong Kong Chinese adolescents. *Sleep, 31*(2), 185-194.

Crowley, S. J., Acebo, C., & Carskadon, M. A. (2007). Sleep, circadian rhythms, and delayed phase in adolescence. *Sleep Medicine, 8*(6), 602-612.

Dahl, R. E. (1999). The Consequences of Insufficient Sleep for Adolescents. (Cover story). *Phi Delta Kappan, 80*(5), 354.

Flaherty, M. G. (2006). The Harvard Medical School Guide to a Good Night's Sleep. *Library Journal, 131*(17), 79-79

Galambos, N. L., Dalton, A. L., & Maggs, J. L. (2009). Losing Sleep Over It: Daily Variation in Sleep Quantity and Quality in Canadian Students' First Semester of University. *Journal of Research on Adolescence (Blackwell Publishing Limited), 19*(4), 741-761.

Galambos, N. L., Dalton, A. L., & Maggs, J. L. (2009). Losing Sleep Over It: Daily Variation in Sleep Quantity and Quality in Canadian Students' First Semester of University. *Journal of Research on Adolescence (Blackwell Publishing Limited), 19*(4), 741-761.

Gallasch, J., & Gradisar, M. (2007). Relationships between sleep knowledge, sleep practice and sleep quality. *Sleep & Biological Rhythms, 5*(1), 63-73.

Hagenauer, M. H., Perryman, J. I., Lee, T. M., & Carskadon, M. A. (2009). Adolescent changes in homeostatic and circadian regulation of sleep. *Developmental Neuroscience, 31*(4), 276-284.

Hazama, G.-i., Inoue, Y., Kojima, K., Ueta, T., & Nakagome, K. (2008). The prevalence of probable delayed-sleep-phase syndrome in students from junior high school to university in Tottori, Japan. *The Tohoku Journal Of Experimental Medicine, 216*(1), 95-98.

Hicks, R. A., Fernandez, C., & Pellegrini, R. J. (2001). The changing sleep habits of university students: an update. *Perceptual And Motor Skills, 93*(3), 648-648.

Jiunn-Horng, K., & Shih-Ching, C. (2009). Effects of an irregular bedtime schedule on sleep quality, daytimesleepiness, and fatigue among university students in Taiwan. *BMC Public Health, 9*, 248-253.

Kelly, W. E., Kelly, K. E., & Clanton, R. C. (2001). The relationship between sleep length and grade-point average among college students. *College Student Journal, 35*(1), 84.

National Sleep Foundation(2006). "2006 Teens and Sleep" from http://www.sleepfoundation.org/article/sleep-america-polls/2006-teens-and-sleep.

Pérez-Chada, D., Videla, A. J., O'Flaherty, M. E., Palermo, P., Meoni, J., Sarchi, M. I., . . . Durán-Cantolla, J. (2005). Sleep habits and accident risk among truck drivers: a cross-sectional study in Argentina. *Sleep, 28*(9), 1103-1108.

Reid, A., & Baker, F. C. (2008). Perceived sleep quality and sleepiness in South African university students. *South African Journal of Psychology, 38*(2), 287-303.

Sin, C. W. M., Ho, J. S. C., & Chung, J. W. Y. (2009). Systematic review on the effectiveness of caffeine abstinence on the quality of sleep. *Journal of Clinical Nursing, 18*(1), 13-21.

Tsui, Y. Y., & Wing, Y. K. (2009). A Study on the Sleep Patterns and Problems of University Business Students in Hong Kong. *Journal of American College Health, 58*(2), 167-176.

Tsui, Y. Y., & Wing, Y. K. (2009). A Study on the Sleep Patterns and Problems of University Business Students in Hong Kong. *Journal of American College Health, 58*(2), 167-176.

Vail-Smith, K., Felts, W. M., & Becker, C. (2009). Relationship between sleep quality and health risk behaviors in undergraduate college students.*College Student Journal, 43*(3), 924-930.

Vela-Bueno, A., Fernandez-Mendoza, J., Olavarrieta-Bernardino, S., Vgontzas, A. N., Bixler, E. O., de la Cruz-Troca, J. J., . . . Oliván-Palacios, J. (2008). Sleep and Behavioral Correlates of Napping Among Young Adults: A Survey of First-Year University Students in Madrid, Spain. *Journal of American College Health, 57*(2), 150-158.

Wolfson, A. R., & Richards, M. (2011). Young adolescents: Struggles with insufficient sleep. In M. El-Sheikh (Ed.), *Sleep and development: Familial and socio-cultural considerations.* New York, NY US: Oxford University ,265-298.

附錄一

專家效度名單

問卷內容效度專家名單(按姓氏筆劃安排)

王懋雯　台北市立教育大學環教所副教授

呂昌明　國立台灣師範大學衛生教育學系教授

李明憲　國立東華大學課程設計與潛能開發學系教授

邱史珊　國立彰化師範大學保健室主任

苗迺芳　台北醫學大學護理系助理教授

周舒翎　中崙心理諮商中心臨床心理師

陳錫琦　台北教育大學生命教育研究所教授兼所長

附錄二

專家效度邀請函及評分說明

_____賜鑑：

您好！學生目前於國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系就讀，在胡益進教授指導下進行「大學生睡眠品質及其相關因素之研究」的碩士論文寫作，由於您的專業與豐碩實務經驗，因而冒昧懇請撥允審閱本研究之問卷，並惠賜卓見，如蒙惠允，由衷感激！

隨函檢附本研究計畫摘要【附件一】以及專家審查綜合意見單【附件二】，請您就問卷每一項題目內容之適切性，資料涵蓋面，用字遣詞是否適當逐題評定，其評分原則勾選如下：

評分標準	評分標準意涵	評分
不 適 當	這個題目沒有意義或不需要，應該予以刪除	1
須大幅修改	這個題目不適用，應做大幅度修改	2
須小幅修改	這個題目有意義，部份修改後仍可保留	3
適 當	這個題目需要而且適用	4

倘若您對題目有建議，煩請直接於題目右方修改意見欄惠賜高見。您的指導與建議是本研究問卷得以順利完成效度檢定的重要關鍵，再次感謝您熱心的協助與配合，並懇請 鈞座於 3 月 16 日前完成審閱，使用檢附的回郵信封限時掛號寄送審查完畢的資料。期間如有其他問題，學生會再主動與老師聯絡，謝謝您！

您的寶貴意見非常重要，敬請不吝指導！！

謹致謝忱

敬祝 安康！

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系
研究生 許雅惠 敬上
中華民國 101 年 3 月 5 日

附錄三

編號□□□

大學生睡眠品質及其相關因素之研究

【預試】

親愛的同學，你好：

這是一份關於「大學生睡眠品質及其相關因素之研究」的調查問卷，期望能透過此份問卷了解影響大學生睡眠品質相關因素之研究，以作為日後提供相關衛生教育與服務的參考。

問卷採無記名的方式填答，答案僅供學術研究用，所有資料絕對保密，包括校方和家長也不會獲悉你的作答情形，請你放心填答，如果有不懂的地方，敬請發問。

謝謝你填寫這份問卷！本問卷為本研究計畫重要的資料，因為每個人的經驗不同，所以會有不同的答案。請你依實際情形及最真實的感受填答。你寶貴的意見將使本研究更具意義及價值，再次感謝你的協助與支持。

敬祝 健康平安 學業順利 ！

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

指導教授：胡益進 教授

研究生： 許雅惠 敬上

中華民國101年3月

填答說明

本問卷共分為四個部份，所有題目無對錯之分別，請你放鬆心情，仔細閱讀，每一部分都有填答說明，請你先看清楚再回答，**依照個人實際的情形，或真實的感受來進行作答**。也請在每一道題目填入或勾選你的答案「☑」，填寫完畢也請再檢查一次，勿漏答任何一題。

第一部份：背景變項

以下題目請依照自己的實際情形逐題填入或勾選出「☑」（**單選**)最符合你的答案（**請務必每題填答**)。

1. 你的性別： □①男　□②女
2. 你目前就讀的年級： □①一年級　□②二年級　□③三年級　□④四年級
3. 你目前就讀的學院：_____
4. 你目前就讀的科系：_____
5. 你目前主要住宿地點： □①學校宿舍　□②校外租屋 □③自己家裡 □④親友家裡
6. 請問你過去一個月是否打工？
   □①否
   □②是，主要打工時段□①上午　□②下午　□③晚間　□④凌晨
   平均每週打工約_____小時。
7. 請問你這學期是否參加學校社團活動？
   □①否
   □②是，平均每週花在社團活動時間約_____小時。
8. 你是否曾被醫生診斷出下列疾病
   □①否
   □②是(**可複選**)，□a 心臟血管疾病　□b 高血脂症　□c 胃或十二指腸潰瘍
   □d 慢性肝炎　□e 氣喘　□f 痛風
   □g 下背痛　□h 身心相關疾病(如:睡眠障礙)
   □i 其它: _____

	非常不好	不好	普通	好	非常好
9. 跟上學期比較，你認為自己的健康狀況是 :	□	□	□	□	□
10. 跟同年齡的人比較，你認為自己的健康狀況是:	□	□	□	□	□
11. 整體而言，你覺得你目前的健康狀況是:	□	□	□	□	□

第二部分：生活壓力

這部分題目是要了解你在**最近一個月的生活狀況**。想瞭解你是否因**下列事件或情況而影響你的睡眠**？請依照自己的實際情形逐題勾選出「☑」(**單選**)最符合你的答案(**請務必每題填答**)。

0%	10%	30%	65%	90%	100%
從未影響	很少影響	有些影響	經常影響	總是影響	

	從未影響	很少影響	有些影響	經常影響	總是影響
1.課業繁重（如考試、報告太多）……	□	□	□	□	□
2.某些課程內容不易理解……	□	□	□	□	□
3.學業成績不理想……	□	□	□	□	□
4.有些老師要求嚴格……	□	□	□	□	□
5.對修課科目不感興趣 ……	□	□	□	□	□
6.考慮是不是要轉系……	□	□	□	□	□
7.父母間有衝突……	□	□	□	□	□
8.父母分居或離婚……	□	□	□	□	□
9.父母對我期望太高(如就讀科系、就業選擇)……	□	□	□	□	□
10.父母要求(管束)我太多……	□	□	□	□	□
11.與家人發生摩擦爭執……	□	□	□	□	□
12.家人健康有問題……	□	□	□	□	□
13.與好友疏遠或分離……	□	□	□	□	□
14.被同學或朋友指責、批評……	□	□	□	□	□
15.沒有談心的朋友……	□	□	□	□	□
16.不知如何表達喜歡某個人……	□	□	□	□	□
17.不知如何與異性交往約會……	□	□	□	□	□
18.與男/女朋友衝突、吵架……	□	□	□	□	□
19.與男/女朋友分手……	□	□	□	□	□
20.面臨愛情對象抉擇……	□	□	□	□	□
21.畢業後面臨升學或就業的抉擇……	□	□	□	□	□
22.擔心未來出路……	□	□	□	□	□
23.擔心所學將來無法學以致用……	□	□	□	□	□
24.擔心就業競爭力……	□	□	□	□	□
25.家庭經濟發生困難……	□	□	□	□	□
26.自己需負擔生活中所需費用(如學費、生活費)	□	□	□	□	□
27.生活中所需費用不夠，需借貸或打工	□	□	□	□	□

第三部分 睡眠衛生

下列所提的問題目的是想瞭解你在**最近一個月的生活習慣**，請**逐題**填入或勾選你的答案「☑」**（單選），(請務必每題填答)。**

1.你有午睡的習慣嗎？

□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次

2.你每次午睡的時間為何？
□①沒有　□②30分鐘以內　□③31-60分鐘　□④61-90分鐘　□⑤91分鐘以上
3.你會在固定的時間上床睡覺嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
4.你會在固定的時間起床嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
5.你平均每晚睡眠總時間是大致相同的次數
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
6.你有睡前吃宵夜的習慣嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
7.你有喝茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料的習慣嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
8.你睡前4 小時會飲用茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
9.你有喝酒的習慣嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
10.你睡前會以喝酒的方式來促進睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
11.你睡前會吸菸嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
12.你有規律運動嗎？（每週至少3 次，每次至少30 分鐘以上）
□①有　□②沒有
13.你會在睡前2 小時從事激烈運動嗎？（如跑步、打球…等）
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
14.你會因寢室或臥室光線太亮而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
15.你會因睡眠環境太吵而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
16.你會因寢室或臥室不通風而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
17.你會因室溫（太冷、太熱）而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
18.您會因寢具(床墊、床單、枕頭)不舒適而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
19.你會在睡前擔心自己睡不著嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次

20.最近一個月內網路使用狀況為何？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
課餘時，平均每日上網時間約為_____小時
21.最近一個月內，你上網時段是在午夜 12 點到清晨 6 點的次數為何？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
22.因為上網而延遲入睡的次數為何？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次

第四部分 睡眠品質

下列所提的問題目的是想瞭解你在**最近一個月的睡眠習慣**，請填入或勾選出「☑」(**單選**)你認為最適合現況的答案(**請務必每題填答**)。

1.你在隔天早上 9 點以前有課的日子，通常晚上幾點上床睡覺？（約____點__分）
2.早上 9 點以前有課的日子你通常幾點起床？（約____點____分）
3.你通常每晚需花多長的時間（分鐘）才能入睡？
□①15分鐘以內 □②16-30分鐘□③31-60分鐘□④61分鐘以上
4.隔天早上 9 點以前有課的日子，你通常每晚**真正睡著**的時間有多少？（可能與你躺在床上的總時數不同）（約____小時____分）
5.在隔天不用上課(或早上沒課)的日子，你通常晚上幾點上床睡覺？（約____點____分）
6.在隔天不用上課(或早上沒課)的日子，你通常早上幾點起床？（約____點__分）
7.在隔天不用上課(或早上沒課)的日子，你通常每晚**真正睡著**的時間有多少？（可能與你躺在床上的總時數不同）（約____小時____分）
8.最近一個月內，你有多少次睡的不好是因為下列的原因：

	從未發生	一週少於一次	一週一至二次	一週三次以上
a. 無法在 30 分鐘內入睡	□	□	□	□
b. 半夜或清晨便清醒	□	□	□	□
c. 經常須起來上廁所	□	□	□	□
d. 覺得呼吸不順暢	□	□	□	□
e. 大聲打鼾或咳嗽	□	□	□	□
f. 覺得太冷	□	□	□	□
g. 覺得太熱	□	□	□	□
h. 做惡夢	□	□	□	□
i. 覺得身體某個部位疼痛	□	□	□	□

j.其它原因? 請說明_____

9.在最近這一個月期間，你認為自己的整體睡眠品質如何？
□①非常好 □②好 □③差 □④非常差
10.在最近這一個月期間，你曾使用藥物（包括處方或非處方藥物）來幫助睡眠？
□①從未發生 □②一週少於1 次 □③一週1至2 次 □④一週3 次以上
11.在最近這一個月期間，你有多少次在上課、聽演講或其他日常活動時打瞌睡？
□①從未發生 □②一週少於1 次 □③一週1至2 次 □④一週3 次以上
12.在最近這一個月期間，你在學校課業及從事各項活動或工作上是否有感覺疲倦、精神不濟的問題？
□①從未發生 □②一週少於1 次 □③一週1至2 次 □④一週3 次以上

問卷到此結束，非常感謝你所提供的寶貴意見。
麻煩你再檢查一遍，以確定沒有漏答。謝謝你！

附錄四

編號□□□

大學生睡眠品質及其相關因素之研究

【正式】

親愛的同學，你好：

這是一份關於「大學生睡眠品質及其相關因素之研究」的調查問卷，期望能透過此份問卷了解影響大學生睡眠品質相關因素之研究，以作為日後提供相關衛生教育與服務的參考。

問卷採無記名的方式填答，答案僅供學術研究用，所有資料絕對保密，包括校方和家長也不會獲悉你的作答情形，請你放心填答，如果有不懂的地方，敬請發問。

謝謝你填寫這份問卷！本問卷為本研究計畫重要的資料，因為每個人的經驗不同，所以會有不同的答案。請你依實際情形及最真實的感受填答。你寶貴的意見將使本研究更具意義及價值，再次感謝你的協助與支持。

敬祝 健康平安 學業順利 ！

國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

指導教授：胡益進 教授

研究生： 許雅惠 敬上

中華民國101年4月

填答說明

本問卷共分為四個部份，所有題目無對錯之分別，請你放鬆心情，仔細閱讀，每一部分都有填答說明，請你先看清楚再回答，**依照個人實際的情形，或真實的感受來進行作答**。也請在每一道題目填入或勾選你的答案「☑」，填寫完畢也請再檢查一次，勿漏答任何一題。

第一部份：背景變項

以下題目請依照自己的實際情形逐題填入或勾選出「☑」（**單選**)最符合你的答案（**請務必每題填答**)。

1. 你的性別： □①男 □②女
2. 你目前就讀的年級： □①一年級 □②二年級 □③三年級 □④四年級

3. 你目前就讀的學院：□①理學院　□②工學院　□③電資學院　□④原科學院 □⑤生科學院 □⑥人社學院 □⑦科管學院

4. 你目前就讀的科系：_____

5. 你目前主要住宿地點： □①學校宿舍　□②校外租屋 □③自己家裡 □④親友家裡

6. 請問你過去一個月是否打工？

□①否

□②是，主要打工時段□①上午　□②下午　□③晚間　□④凌晨

平均每週打工約_____小時。

7. 請問你這學期是否參加學校社團活動？

□①否

□②是，平均每週花在社團活動時間約_____小時。

8. 你是否曾被醫生診斷出下列疾病

□①否

□②是(**可複選**)，□a 心臟血管疾病　□b 高血脂症　□c 胃或十二指腸潰瘍

□d 慢性肝炎　□e 氣喘　□f 痛風

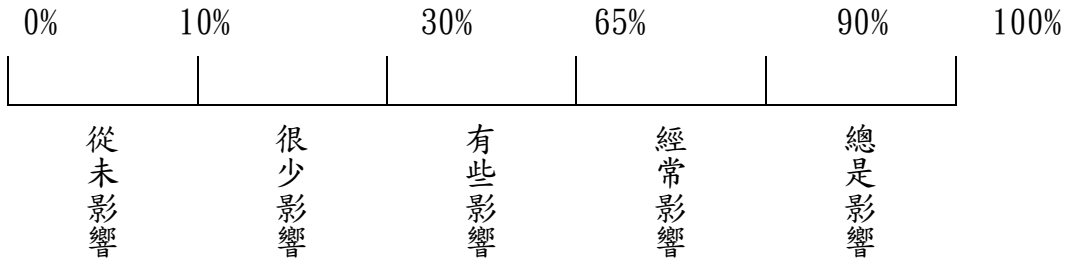
□g 下背痛　□h 身心相關疾病(如:睡眠障礙)

□i 其它: _____

	非常不好	不好	普通	好	非常好
9. 跟上學期比較，你認為自己的健康狀況是 :	□	□	□	□	□
10. 跟同年齡的人比較，你認為自己的健康狀況是:	□	□	□	□	□
11. 整體而言，你覺得你目前的健康狀況是:	□	□	□	□	□

第二部分：生活壓力

這部分題目是要了解你在**最近一個月的生活狀況**。想瞭解你是否因**下列事件或情況而影響你的睡眠**？請依照自己的實際情形逐題勾選出「☑」(**單選**)最符合你的答案(**請務必每題填答**)。



	從未影響	很少影響	有些影響	經常影響	總是影響
1.課業繁重（如考試、報告太多）……	□	□	□	□	□
2.某些課程內容不易理解……	□	□	□	□	□
3.學業成績不理想……	□	□	□	□	□
4.有些老師要求嚴格……	□	□	□	□	□
5.對修課科目不感興趣 ……	□	□	□	□	□
6.考慮是不是要轉系……	□	□	□	□	□
7.父母間有衝突……	□	□	□	□	□
8.父母分居或離婚……	□	□	□	□	□
9.父母對我期望太高(如就讀科系、就業選擇)……	□	□	□	□	□
10.父母要求(管束)我太多……	□	□	□	□	□
11.與家人發生摩擦爭執……	□	□	□	□	□
12.家人健康有問題……	□	□	□	□	□
13.與好友疏遠或分離……	□	□	□	□	□
14.被同學或朋友指責、批評……	□	□	□	□	□
15.沒有談心的朋友……	□	□	□	□	□
16.不知如何表達喜歡某個人……	□	□	□	□	□
17.不知如何與異性交往約會……	□	□	□	□	□
18.與男/女朋友衝突、吵架……	□	□	□	□	□
19.與男/女朋友分手……	□	□	□	□	□
20.面臨愛情對象抉擇……	□	□	□	□	□
21.畢業後面臨升學或就業的抉擇……	□	□	□	□	□
22.擔心未來出路……	□	□	□	□	□
23.擔心所學將來無法學以致用……	□	□	□	□	□
24.擔心就業競爭力……	□	□	□	□	□
25.家庭經濟發生困難……	□	□	□	□	□
26.自己需負擔生活中所需費用(如學費、生活費)	□	□	□	□	□
27.生活中所需費用不夠，需借貸或打工	□	□	□	□	□

第三部分 睡眠衛生

下列所提的問題目的是想瞭解你在**最近一個月的生活習慣**，請**逐題**填入或勾選你的答案「☑」（**單選**），(**請務必每題填答**)。

1.你有午睡的習慣嗎？

□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次

2.你每次午睡的時間為何？
□①沒有　□②30分鐘以內　□③31-60分鐘　□④61-90分鐘　□⑤91分鐘以上
3.你會在固定的時間上床睡覺嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
4.你會在固定的時間起床嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
5.你平均每晚睡眠總時間是大致相同的次數
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
6.你有睡前吃宵夜的習慣嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
7.你有喝茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料的習慣嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
8.你睡前4 小時會飲用茶、咖啡、可樂等含咖啡因飲料嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
9.你有喝酒的習慣嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
10.你睡前會以喝酒的方式來促進睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
11.你睡前會吸菸嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
12.你有規律運動嗎？（每週至少3 次，每次至少30 分鐘以上）
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
13.你會在睡前2 小時從事激烈運動嗎？（如跑步、打球…等）
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
14.你會因寢室或臥室光線太亮而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
15.你會因睡眠環境太吵而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
16.你會因寢室或臥室不通風而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
17.你會因室溫（太冷、太熱）而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
18.您會因寢具(床墊、床單、枕頭)不舒適而影響睡眠嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
19.你會在睡前擔心自己睡不著嗎？
□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次
20.最近一個月內網路使用狀況為何？

□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次

課餘時，平均每日上網時間約為_____小時

21.最近一個月內，你上網時段是在午夜 12 點到清晨 6 點的次數為何？

□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次

22.因為上網而延遲入睡的次數為何？

□①沒有　□②一週1次　□③一週2-3次　□④一週4-5次　□⑤一週6-7次

第四部分 睡眠品質

下列所提的問題目的是想瞭解你在**最近一個月的睡眠習慣**，請填入或勾選出「☑」(**單選**)你認為最適合現況的答案(**請務必每題填答**)。

1.你在隔天早上 9 點以前有課的日子，通常晚上幾點上床睡覺？（約____點__分）

2.早上 9 點以前有課的日子你通常幾點起床？（約____點____分）

3.你通常每晚需花多長的時間（分鐘）才能入睡？

□①15分鐘以內 □②16-30分鐘□③31-60分鐘□④61分鐘以上

4.隔天早上 9 點以前有課的日子，你通常每晚**真正睡著**的時間有多少？（可能與你躺在床上的總時數不同）（約____小時____分）

5.在隔天不用上課(或早上沒課)的日子，你通常晚上幾點上床睡覺？（約____點____分）

6.在隔天不用上課(或早上沒課)的日子，你通常早上幾點起床？（約____點__分）

7.在隔天不用上課(或早上沒課)的日子，你通常每晚**真正睡著**的時間有多少？（可能與你躺在床上的總時數不同）（約____小時____分）

8.最近一個月內，你有多少次睡的不好是因為下列的原因：

	從未發生	一週少於一次	一週一至二次	一週三次以上
a. 無法在 30 分鐘內入睡	□	□	□	□
b. 半夜或清晨便清醒	□	□	□	□
c. 經常須起來上廁所	□	□	□	□
d. 覺得呼吸不順暢	□	□	□	□
e. 大聲打鼾或咳嗽	□	□	□	□
f. 覺得太冷	□	□	□	□
g. 覺得太熱	□	□	□	□
h. 做惡夢	□	□	□	□
i. 覺得身體某個部位疼痛	□	□	□	□

j.其它原因？請說明_____

9.在最近這一個月期間，你認為自己的整體睡眠品質如何？
□①非常好 □②好 □③差 □④非常差
10.在最近這一個月期間，你曾使用藥物（包括處方或非處方藥物）來幫助睡眠？
□①從未發生 □②一週少於1 次 □③一週1至2 次 □④一週3 次以上
11.在最近這一個月期間，你有多少次在上課、聽演講或其他日常活動時打瞌睡？
□①從未發生 □②一週少於1 次 □③一週1至2 次 □④一週3 次以上
12.在最近這一個月期間，你在學校課業及從事各項活動或工作上是否有感覺疲倦、精神不濟的問題？
□①從未發生 □②一週少於1 次 □③一週1至2 次 □④一週3 次以上

問卷到此結束，非常感謝你所提供的寶貴意見。
麻煩你再檢查一遍，以確定沒有漏答。謝謝你！