

# 第一章 緒論

## 第一節 研究動機及重要性

影響人類健康的四大要素有：(一) 醫療體系、(二) 遺傳、(三) 環境、(四) 生活型態，其中生活型態是影響健康最重要的因素(Lalonde, 1974)。生活型態與個人所採取的健康行為最為密切，生活型態及不良行為的改善，則是有助於罹病率及死亡率的降低(Williams, Arnold, & Wynder, 1977)，而人們日常生活中的行為，如吸菸、飲食、運動、性行為，亦被證實與罹病率和死亡率有關(Mc Ginnis, 1993)，因此，執行健康的生活習慣能預防慢性疾病的發生。另外，長久以來被視為中老年時期才會出現之疾病，如心臟疾病、腦血管疾病、慢性肝病及肝硬化等，已提早發生在青少年時期，成為威脅青少年健康的最主要來源(李蘭、翁慧卿、曾東松、孫亦君, 1999)。根據行政院衛生署(2002)的衛生統計資料顯示，15-24歲青少年十大死亡原因依序為：事故傷害、惡性腫瘤、自殺、心臟疾病、他殺、腦血管疾病、先天性畸形、慢性肝病及肝硬化、肺炎、腎臟疾病等。以上死亡原因，除了事故傷害、自殺、他殺之外，其餘皆為慢性疾病。

以13-18歲之青少年時期(Adolescence)為例，是介於孩童時期及成人時期之轉型過程，其生理、心理、認知、社會和文化各方面成長快速，此時期的青少年是奠定未來能否成為健康成人的關鍵期，因此，在此時所養成行為的習慣會影響其未來的健康狀況(李蘭等, 1999; 陳如毓, 2002)。而許多成癮性的行為，如吸菸、飲酒、嚼檳榔、藥物濫用等，被視為「偏差行為」或「問題行為」，當青少年處在不當的環境中又缺乏自信時，或自我角色認同混淆，很容易去從事這些行為(陳富莉、李蘭, 2001)，進而影響課業的學習、人際關係的互動，甚至引起暴力犯罪的問題。另外，此階段的青少年正處於求學的時期，研究指出國三的學生，憂鬱及焦慮感特別高，引發這些情緒的原因有升學壓力、課業成績、時間安排、與人爭執、

未來發展及上課事件（涂柏原，1987）。因此，國中階段的青少年除了要面臨身體的變化，還要應付求學的競爭，所以，國中生的身心健康問題是不容忽視的。而從一些相關的文獻亦證實青少年不當的健康行為會影響其身心健康，許多青少年利用吸菸去控制自己的體重，尤其是女生（Robinson, Klesges, Zbikowski, & Glaser, 1997; Klesges, Elliott, & Robinson, 1997); 青少年吸菸多半伴隨有心理的壓力（Coogan, Adams, Geller, Miller, Lew, & Koh, 1998); 青少年性行為的開放超乎成人世界所想像，然而不健康的性行為可能引發愛滋病、性傳染病及青少年未婚懷孕的問題（李德芬、周才忠，2001），上述諸多的問題均會嚴重的影響青少年的發展。

美國疾病管制中心（Centers for Disease Control and Prevention; CDC）發展青少年危害健康行為監測系統（The Youth Risk Behavior Surveillance System; 簡稱 YRBSS）並從 1991 年開始，每兩年針對 9-12 年級的青少年進行六項健康行為之調查，問卷內容包括事故及非事故傷害、吸菸行為、飲酒及其他藥物的使用、性行為及其後果、飲食行為及身體活動（Kann, Warren, Harris, Collins, Douglas, & Collins, 1995; Kann, Warren, Harris, Collins, & Williams, 1996; Grunbaum, Kann, Kinchen, Ross, Hawkins, & Lowry, 2004），此一致性、連續性、全面性調查資料的累積，已逐漸監測到這些健康行為對青少年的影響以及發展的趨勢，而調查的結果可作為各項健康問題及健康促進計劃的參考，如支持學校衛生計劃的執行、加強青少年的健康照護、擬定衛生教育的政策等（Grunbaum, Kann, Kinchen, Ross, Gowda, & Collins, 1999; Grunbaum, Kann, Kinchen, Williams, Ross, & Lowry, 2002b; Kann, Kinchen, Williams, Ross, Lowry, Grunbaum, & , 2000）。而在國內對於青少年的健康行為至目前為止尚無連續性及一致性的調查（張富琴，2001），行政院青年輔導委員會（1997）

李蘭等人(1999)則建議青少年危害健康行為資料庫是有待建立的。因此，能發展我國青少年危害健康行為的研究工具，定期抽取全國青少年進行調查，建立全國性青少年危害健康行為的監測系統，作為訂定國家衛生政策的參考，是很重要的。

國中階段的青少年是行為養成的關鍵時期，而其健康行為則是影響個人健康的重要因素，因此，本研究主要的目的則是了解苗栗縣國中生健康行為的現況和相關因素，以作為推動健康促進學校計劃的參考。

## 第二節 研究目的

根據以上所述，本研究的研究目的，分為下列幾項：

- 1、了解苗栗縣國中生飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為等健康行為的現況。
- 2、了解苗栗縣國中生健康控握信念的現況。
- 3、了解苗栗縣國中生社會人口學變項以及健康控握信念與飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為等健康行為之間的關係。
- 4、探討苗栗縣國中生社會人口學變項以及健康控握信念對飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為之預測力。

## 第三節 研究問題

本研究欲探討的問題如下：

- 1、苗栗縣國中生飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為等健康行為之現況為何？
- 2、苗栗縣國中生的健康控握信念現況為何？
- 3、苗栗縣國中生社會人口學變項以及健康控握信念與飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調

- 適行為等的健康行為間是否有關係存在？
- 4、苗栗縣國中生社會人口學變項以及健康控握信念是否可用來預測飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為等健康行為？

#### 第四節 研究假設

根據研究目的、研究問題、研究架構及相關文獻，提出以下的研究假設。

- 1、苗栗縣國中生的飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為等健康行為會因其各社會人口學變項之不同水準而有顯著差異。
- 2、苗栗縣國中生的飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為等健康行為和其健康控握信念有顯著關係。
- 3、苗栗縣國中生社會人口學變項與健康控握信念能有效的預測飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為等健康行為。

#### 第五節 操作型定義

本研究各變項的操作型定義如下：

##### 一、國中生

是指苗栗縣九十二學年度公立國中一、二、三年級的學生（不含特殊班及補校）。

##### 二、社會人口學變項

指的是學生相關資料，包括性別、年級、學業成績、父母婚姻狀況、父母教育程度、父母職業、家庭社經地位等。

### 三、學業成績

是指學生在校上學期的總平均成績。

### 四、父母婚姻狀況

是指學生父母的婚姻狀況，包括已婚同住、分居、離婚、喪偶、未婚同居、其他。

### 五、父母教育程度

是指學生父母的教育程度，按照現行學制區分如下。

- : 研究所以上。
- : 大學。
- : 高中職、專科。
- : 國中。
- : 不識字或小學（引自林生傳，2000）。

### 六、父母職業

是指學生父母的職業，依職業所具之職業特性、技術性質、就業準備、報酬及地位等標準，區分如下（引自林生傳，2000）。

- : 高級專業、高級行政人員。
- : 專業人員、中級行政人員。
- : 半專業、一般行政。
- : 技術性工人。
- : 半技術、非技術工人及無業者（引自林生傳，2000）。

### 七、家庭社經地位

社經地位係指社會經濟地位（Social Economic Status），根據學者國內社會實況與修改後的計算方式計分，其計算公式如下：  
社經地位等級指數（SES）=教育指數\*4+職業指數\*7，教育程度及

職業類別均採父母中較高之一方為計算標準，指數越高代表家庭的社經地位越高，共分五個等級，第 1 和第 2 級為高社經地位，第 3 級為中社經地位，第 4 和第 5 級為低社經地位，其詳細分類如表 1-1 (引自林生傳, 2000)。

表 1-1 父母社會經濟地位分類

教育等級	教育指數	職業等級	職業指數	社經地位指數	社經地位等級
	1		1	1× 4+1× 7=11	( 18-11 )
	2		2	2× 4+2× 7=22	( 29-19 )
	3		3	3× 4+3× 7=33	( 40-30 )
	4		4	4× 4+4× 7=44	( 51-41 )
	5		5	5× 4+5× 7=55	( 55-52 )

## 八、健康控握信念

本研究是採用 Wallston , Wallston and Devellis ( 1978 ) 所發展的多重向度健康控握信念來測量，是指個人對其健康行為是控制於自己的行為或受外在環境所影響的程度。健康控握信念可區分為三個向度：( 1 ) 內控型健康控握信念 ( Internal Health Locus of Control , IHLC )、( 2 ) 強勢他人外控健康控握信念 ( Powerful Others Health Locus of Control , PHLC )、( 3 ) 機運性外控健康控握信念 ( Chance Health Locus of Control , CHLC )，各向度分數越高，代表在各向度上之控握度越高。

## 九、健康行為

本研究所稱的健康行為是指飲食行為、運動行為、吸菸及飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為及壓力調適行為。

## 十、飲食行為

是指健康行為問卷調查中「飲食行為」分量表的反應，主要是

測量國中生的飲食狀況，包括食物的選擇及飲食型態。

#### 十一、運動行為

是指健康行為問卷調查中「運動行為」分量表的反應，是測量學生運動的時間、頻率、種類。

#### 十二、吸菸及飲酒行為

是指健康行為問卷調查中「吸菸及飲酒行為」分量表的反應，主要是了解學生目前吸菸及飲酒的情況。

#### 十三、事故傷害預防行為

是指健康行為問卷調查中「事故傷害預防行為」分量表的反應，是測量學生免於受到事故傷害的能力。

#### 十四、性行為

是指健康行為問卷調查中「性行為」分量表的反應，主要是了解學生目前與他人發生性行為的情況。

#### 十五、壓力調適行為

是指健康行為問卷調查中「壓力調適行為」分量表的反應，是測量學生面臨生活壓力事件，所採取積極的調適方式。

### 第六節 研究限制

限於人力及物力，本研究以苗栗縣國中生為研究對象，因此，主要的研究限制如下：

- 一、 本研究之母群體僅限於苗栗縣普通班的國中生，不包括特殊班級的學生，故研究結果只能推論到此母群體。
- 二、 本研究所探討的健康行為，包括飲食行為、運動行為、吸菸及

飲酒行為、事故傷害預防行為、性行為、壓力調適行為，以及健康控握信念等，僅限於本研究工具所涵蓋的範圍。

三、 本研究採用問卷調查法，因此，假設接受調查的學生均能充分了解填答，以及據實作答。