

第三章 研究方法

第一節 研究架構

根據本研究之目的及參考文獻，提出本研究之架構（圖 3-1-1）

，主要要探討個人背景因素、學校背景因素與健康促進學校認知、態度、執行程度之間的關係。

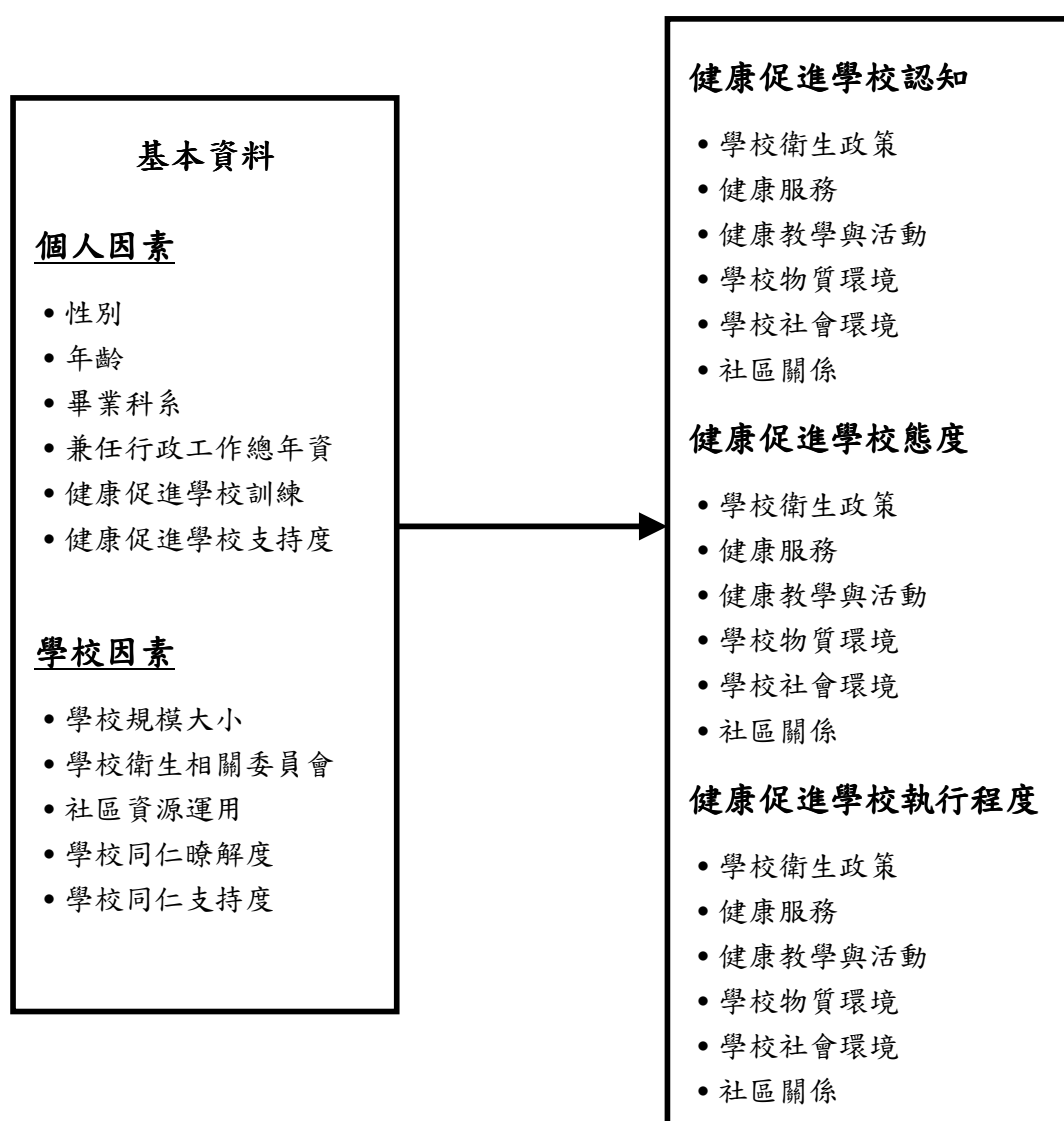


圖 3-1-1 研究架構

第二節 研究對象

壹、母群體

本研究以彰化縣九十六學年度任職於公立國民中小學之所有衛生組長為母群體，以彰化縣教育局網站學校名錄共216所學校也就是216名衛生組長（體衛組長）為母群體。根據中華民國八十八年八月十九日教育部台（88）參字第八八〇九九七〇二號令修正「國民小學與國民中學班級編制及教職員工額編制標準」依學校班級數規定，學校規模分為12班以下、13-48班、49-72班、73班以上四個等級。因此本研究以彰化縣216所公立國民中小學，衛生組長216人為研究母群。學校規模分佈情形見表3-2-1。

表3-2-1 96學年度彰化縣公立國民中小學學校數及其在母群比率

學校規模	12 班以下		13-48 班		49-72 班		73 班以上		總計	
	國小	國中	國小	國中	國小	國中	國小	國中	國小	國中
學校數(比率)	86 (50%)	8 (20%)	73 (42%)	27 (65%)	8 (5%)	4 (10%)	5 (3%)	2 (5%)	175 (100%)	41 (100%)

貳、樣本

一、決定樣本數

本研究的母群體為彰化縣 216 所公立國民中學所有衛生組長共 216 人，依照 Krejcie 及 Morgan(1970)所需樣本曲線圖所示樣本數至少需達 138 人，為提高本研究的代表性，本次調查以回收率八成估計，故研究者決定將樣本數提高至 173 份，按八成回收率計算出國小為 140 份國中為 33 份。樣本數依各層衛生組長人數在母群中所佔比率算出 12 班以下學校國小需抽 70 位國中需抽 7 位、13-48 班學校國小需抽 59 位國中需抽 21 位、49-72 班學校國小需抽 7 位國中需

抽 3 位、72 班以上學校國小需抽 5 位國中需抽 2 位。

二、抽樣方法

本研究是採機率比率抽樣法（Probabilities Proportional to Size, PPS），並以學校為抽樣單位，預計抽出 173 個，依序共抽出 173 所學校。其抽樣步驟如下：

- (一)將各層母群體依學校規模和公立國中小分層，共分成 8 層。
- (二)將各層的抽樣對象逐一編號。
- (三)使用隨機號碼表抽出第一個起始點。
- (四)再以各層的抽樣對象總數除以所需抽出的樣本數為抽樣間距。
- (五)由起始點開始，依序抽出樣本，做為調查之研究對象。抽得樣本數如表 3-2-2。

表 3-2-2 本研究抽樣樣本數

學校規模	12 班以下		13-48 班		49-72 班		72 班以上		總計	
抽樣數	國小	國中	國小	國中	國小	國中	國小	國中	國小	國中
	70	7	59	21	7	3	5	2	140	33

第三節 研究工具

本研究以研究者自編之結構式問卷為研究工具，問卷編制過程如下：

壹、編製研究問卷初稿

問卷初稿依研究目的、研究架構自編成調查問卷。內容包括第一部份：健康促進學校認知，第二部份：健康促進學校態度，第三部份：健康促進學校執行程度，第四部份：基本資料等四部份。

一、健康促進學校認知量表

健康促進學校認知量表主要是依據本論文第二章表 2-4-2 國民中小學衛生組長在健康促進學校中的工作現況探討分類擬定而成，設計成 39 題衛生組長對健康促進學校瞭解程度的自評量表。內容包括六大類：學校衛生政策（6 題）、健

康服務（6題）、健康教學與活動（7題）、學校物質環境（7題）、學校社會環境（7題）、社區關係（6題）。

二、健康促進學校態度量表

健康促進學校態度量表亦是依據本論文第二章表2-4-2國民中小學衛生組長在健康促進學校中的工作現況探討的內涵分類擬定而成，共有41題。內容包括六大類：學校衛生政策（7題）、健康服務（8題）、健康教學與活動（6題）、學校物質環境（7題）、學校社會環境（6題）、社區關係（7題）。

三、健康促進學校執行情形量表

健康促進學校執行情形量表共有37題，根據本論文第二章表2-4-2國民中小學衛生組長在健康促進學校中的工作現況探討的內涵分類而成。內容包括六大類：學校衛生政策（6題）、健康服務（6題）、健康教學與活動（6題）、學校物質環境（8題）、學校社會環境（5題）、社區關係（4題）。

四、基本資料

包括個人基本資料、服務學校背景基料共14題。其中年齡項目的算法為將研究對象的出生年月換算成月數，如60年2月則為 $60 \times 12 + 2 = 722$ ，再以施測年月為基準減去年齡月數（94年5月為 $94 \times 12 + 5 = 1133$ ， $1133 - 722 = 411$ ），所得月數除以12，若小數點為1~5則取整數（如 $411/12 = 34.2$ ，為34歲），但小數點若是大於6者則整數進一（如34.6為35歲）。

貳、問卷效度檢定

問卷初稿擬定後，邀請國內在教育、學校衛生領域之專家學者及實務工作者共11名，進行問卷內容效度檢定，請其針對問卷內容之適切性與涵蓋面，提供改進建議。專家學者建議問卷內容重覆性高，宜簡潔敘述單一概念，刪除複雜及贅述的題目，應儘量符合工作實務具體描述。

參、問卷預試及信度檢定

問卷修訂後再開始進行預試，對象為台中縣國民中小33位衛生組長，以期了解衛生組長對問卷內容的理解程度及填寫問卷所需時間。事前以電話聯繫33位衛

生組長再以郵寄方式寄發出預試問卷33份。預試問卷回收後，以SPSS12.0版統計軟體進行問卷之信度檢定，依信度係數Cronbach α 值調整或刪除題目。

肆、正式問卷定稿

問卷經專家效度、預試、信度檢定修正後始成正式問卷。

第四節 實施步驟

正式問卷完成後開始施測，事前先以電話拜訪樣本學校之衛生組長，取得同意與支持後再以郵寄方式寄發正式問卷，委請轉交調查對象，填寫完畢後統一寄回。並於寄發正式問卷2週後，電話連繫請尚未寄回問卷之調查對象之追蹤，遺失者予以補發。

第五節 資料處理與分析

本研究問卷回收後，篩選出有效問卷進行編碼，逐筆輸入電腦。以SPSS12.0版軟體統計程式進行資料分析及處理。採用的方法分為描述性統計及推論性統計兩部份。

壹、描述性統計

以次數分配、百分比、平均值、標準差、最大值、最小值等方法來表示樣本衛生組長的個人背景變項、學校背景變項及健康促進學校認知、態度與執行程度之現況。

貳、推論性統計

以t-test、皮爾森積差相關及單因子變異數分析來探討衛生組長個人背景因素、學校背景因素對健康促進學校認知、態度與執行程度是否有統計上的差異。並且單因子變異數分析結果達顯著水準者，再以薛費氏事後檢定（Scheffes' Method）進行比較。有關資料分析與方法見表3-5-1。

表3-5-1 資料分析內容與方法

研究假設	統計分析
一、彰化縣國民中小學衛生組長個人背景之不同，對健康促進學校認知會有顯著差異。	t-test 皮爾森積差相關 單因子變異數分析 薛費氏事後檢定
二、彰化縣國民中小學衛生組長學校背景之不同，對健康促進學校認知會有顯著差異。	t-test 皮爾森積差相關 單因子變異數分析 薛費氏事後檢定
三、彰化縣國民中小學衛生組長個人背景之不同，對健康促進學校態度會有顯著差異。	t-test 皮爾森積差相關 單因子變異數分析 薛費氏事後檢定
四、彰化縣國民中小學衛生組長學校背景之不同，對健康促進學校態度會有顯著差異。	t-test 皮爾森積差相關 單因子變異數分析 薛費氏事後檢定
五、彰化縣國民中小學衛生組長個人背景之不同，對健康促進學校執行程度會有顯著差異。	t-test 皮爾森積差相關 單因子變異數分析 薛費氏事後檢定
六、彰化縣國民中小學衛生組長學校背景之不同，對健康促進學校執行程度會有顯著差異。	t-test 皮爾森積差相關 單因子變異數分析 薛費氏事後檢定
七、彰化縣國民中小學衛生組長對健康促進學校的認知、態度、執行程度之間有顯著相關。	皮爾森積差相關