

第五章 研究結論與建議

根據本研究目的、假設、與結果歸納成以下結論，並配合研究發現提出未來研究之建議。

第一節 結論

- 一、研究對象在未來六個月內進行體重控制之行為意向介於可能與非常可能之間，傾向「可能」。
- 二、研究對象健康信念特性如下：對肥胖相關疾病的罹患性認知傾向中立意見、對肥胖相關疾病的嚴重性傾向於「嚴重」、對體重控制的利益性傾向於「同意」、障礙性傾向於「不同意」。
- 三、研究對象健康信念與未來體重控制行為意向相關性如下：嚴重性認知、利益性認知、行動線索與體重控制行為意向呈低至中度正相關；障礙性認知與體重控制行為意向呈低至中度負相關。
- 四、研究對象自我效能特性如下：節制飲食自我效能傾向中立意見、運動自我效能介於中立意見與有把握之間。
- 五、研究對象自我效能與未來體重控制行為意向相關性如下：節制飲食與運動自我效能均與體重控制行為意向呈低至中度正相關。
- 六、在健康信念方面，三年級罹患性認知得分較二年級高、二年級較一年級高。

- 七、在節制飲食自我效能方面：二年級學生節制飲食自我效能把握度高於三年級。
- 八、在運動自我效能方面，依年級來看，一年級及二年級學生運動自我效能把握度均高於三年級；依性別來看，男生運動自我效能把握度高於女生；依自覺體型來看，自覺體型稍胖及中等者其運動自我效能把握度高於自覺體型肥胖者。
- 九、在未來體重控制行為意向方面，依自覺體型來看，自覺體型很胖及稍胖者其未來體重控制行為意向較自覺體型中等者強；依過去有無體重控制經驗來看，過去有體重控制經驗者其未來體重控制行為意向較過去無體重控制經驗者強。
- 十、研究對象健康信念行動線索刺激經驗之有無，以「看過媒體瘦身廣告」為最多，「父母曾經勸導進行體重控制」次之。
- 十一、在最佳預測變項方面，將背景因素、健康信念及自我效能等變項與體重控制行為意向投入複迴歸模式中，發現整個模式共可解釋體重控制行為意向總變異量的 32.9 %；可有效預測之變項有嚴重性認知、障礙性認知、行動線索、運動自我效能、性別及過去有無體重控制經驗，其中以過去有無體重控制經驗者最具影響力，運動自我效能次之。

第二節 建議

根據本研究結果、討論與結論提出對衛生教育介入及未來研究之建議。

一、在衛生教育介入方面：

- (一) 研究結果顯示，健康信念是體重控制行為意向中的重要中介因子，故將來在校園進行體重控制計畫時，可應用此理論模式以達健康行為之建立。
- (二) 一般以健康信念發展之調查研究中，大部分是強調罹患性認知較具解釋力，但根據本研究發現嚴重性認知較罹患性認知更具影響力，故將來在編製體重控制教材時，應強調肥胖引起疾病的嚴重性，並補強肥胖罹患各種疾病的可能性，尤應加強其與癌症之相關認知。
- (三) 研究發現，在健康信念中障礙性認知亦為體重控制行為意向之重要預測因子，故在進行校園體重控制介入活動時，應就如何減少其障礙因子而給予建議與協助。
- (四) 本研究在健康信念行動線索部分發現，給予愈多線索的刺激對其體重控制意向愈有幫助，故將來在做教育介入時，應給予多方面的正向支持與刺激，以激勵其體重控制行為意向。
- (五) 因目前多數學生常從電視媒體或網路中獲得生活資訊，本研究

亦發現電視媒體是學生接收訊息最多的部分，故衛生教育者除應教導學生如何辨識媒體瘦身廣告或報章雜誌報導之真偽外，可利用媒體幫助學生重新建構自我身體的認同感，更可借重媒體推廣正確的體重控制資訊。

(六) 研究發現，曾勸導研究對象進行體重控制者，以來自於父母的勸導為最多，但國中學生正值人生第二反叛期，故學校在舉辦體重控制介入活動時，可加入親子溝通課程。又本研究發現來自學校老師的勸說並不多，故應加強教師對體重控制的認知，方能對肥胖學生給予正確的輔導與建議；再者加強健康中心協助建立學生健康行為的功能，隨時給予體重控制相關活動之宣導。

(七) 研究結果顯示，自我效能是推動體重控制計畫的重要的中介因子，尤其是運動自我效能在未來體重控制意向中具重要影響力，故在體重控制介入教學活動中除增強學生在節制飲食自我把握度外，更可運用學生對運動具良好握度的特性，加以安排體能課程，尤其應注意年級、性別及體型上之個別差異，以提昇研究對象對運動的把握度。

(八) 本研究結果顯示，過去有無體重控制經驗是未來體重控制意向中最重要的預測因子，故應鼓勵學生下定決心進行第一次體重控制，此在未來推展校園體重控制活動計畫時，將有助於學生主動

參與之意願。

(九) 了解研究對象之體重控制健康信念、自我效能與行為意向在不同背景因素上之差異，找出精確教育計畫切入點，設計適性的體重控制介入活動。

(十) 研究結果發現，學生不知如何正確進行體重控制是主要的障礙因素之一，故在健康教育課程中加入此一主題有其必要性。

(十一) 整體而言健康信念與自我效能對未來體重控制行為意向均具良好之相關及預測性，因此建議未來在推動校園體重控制計畫時，可將理論配合運用，以建立體重控制的健康行為。

二、對未來研究的建議

(一) 擴大研究對象：

本研究之研究樣本為台北縣某國中重高指數 1.2 的肥胖學生，研究結果推論僅限於該校肥胖學生，無法推論至其他學校肥胖學生體重控制行為意向，故將來在時間、經費允許下可擴大研究對象做更廣的推論，以普遍了解肥胖國中生未來體重控制意向之相關影響因素，以提供教育及衛生單位更具推論價值的參考資料。

(二) 進行教育介入研究

可運用健康信念及自我效能理論，並配合健康行為改變技術進行

體重控制介入性之研究。

(三) 問卷設計

- 1.在變項上可加入父母教養的態度或父母的體型，及媒體影響力，以深入探討其對未來體重控制行為意向的影響。
- 2.在體重控制行為意向部分增加測驗題數，以增加統計之穩定度。

(四) 肥胖篩選標準

現今國內對於肥胖篩選標準，仍有多種建議，尤其在國中生階段更有不同的篩選標準，因此發展適合本土化且適於國中生階段的標準是重要的。