

國立臺東大學
健康促進與休閒管理碩士論文

指導教授：周財勝 博士

自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係之研究
—以國立臺東大學行政人員為例

研究生：范絢媛 撰

中華民國九十八年六月

國立臺東大學
學位論文考試委員審定書

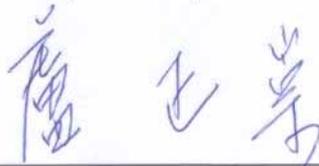
系所別：健康促進與休閒管理碩士班 - 健康促進與運動休閒管理組

本班 范絢媛 君所提之論文

自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係之研究--以國立臺東大學行政人員為例

業經本委員會通過合於 碩士學位論文 條件
 博士學位論文

論文學位考試委員會：



(學位考試委員會主席)





(指導教授)

論文學位考試日期：98 年 6 月 27 日

國立臺東大學

附註：1.本表一式二份經學位考試委員會簽後，送交系所辦公室及註冊組或進修部存查。
2.本表為日夜學制通用，請依個人學制分送教務處或進修部辦理。

博碩士論文授權書

本授權書所授權之論文為本人在 國立臺東大學 健康促進與休閒管理碩士班
健康促進與運動休閒管理 組 九十七 學年度第 二 學期取得 碩 士學位之論文。

論文名稱：自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係之研究--以國立臺東大學行政人員為例

本人具有著作財產權之論文全文資料，授權予下列單位：

同意	不同意	單位
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	國家圖書館
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	本人畢業學校圖書館
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	與本人畢業學校圖書館簽訂合作協議之資料庫業者

得不限地域、時間與次數以微縮、光碟或其他各種數位化方式重製後散布發行或
上載網站，藉由網路傳輸，提供讀者基於個人非營利性質之線上檢索、閱覽、下
載或列印。

同意 不同意 本人畢業學校圖書館基於學術傳播之目的，在上述範圍內得再授
權第三人進行資料重製。

本論文為本人向經濟部智慧財產局申請專利(未申請者本條款請不予理會)的附件之一，申請
文號為：_____，請將全文資料延後半年再公開。

公開時程

立即公開	一年後公開	二年後公開	三年後公開
			<input checked="" type="checkbox"/>

上述授權內容均無須訂立讓與及授權契約書。依本授權之發行權為非專屬性發行
權利。依本授權所為之收錄、重製、發行及學術研發利用均為無償。上述同意與
不同意之欄位若未勾選，本人同意視同授權。

指導教授姓名：周財勝 (親筆簽名)

研究生簽名：范韻媛 (親筆正楷)

學 號：3696002 (務必填寫)

日 期：中華民國 98 年 7 月 2 日

1.本授權書(得自 <http://www.lib.nttu.edu.tw/theses/> 下載)請以黑筆撰寫並影印裝訂於書名頁之次頁。

2.依據 91 學年度第一學期一次教務會議決議:研究生畢業論文「至少需授權學校圖書館數位化，並至遲
於三年後上載網路供各界使用及校內瀏覽。」

授權書版本:2008/05/29

謝誌

論文的完成，為我的研究所生涯劃下了美好的句點。

取得碩士學位是我人生中所始料未及的事情，如今卻做到了心中真的充滿感恩，這一路上所要感謝的人真的很多。最要感謝指導教授周財勝博士，因不管在學業上或工作職場上，老師都給我最大的協助支持及鼓勵。感謝洪煌佳教授在工作上的協助及對論文提供具體建議及指導；感謝口試委員盧正崇教授辛勞的審閱論文及指正，使得論文更臻完善。感謝林大豐老師、劉美珠老師、王明泉老師及李富美老師在學習上的指導。

感謝同學們一路上的陪伴及扶持，這不僅是知識的切磋，更代表著許多真摯的友誼，相信這兩年一定會是令我回憶難忘的時光。

最後，要感謝是我摯愛的家人，爸媽和姐姐除了經濟上的資助也給我許多精神上的鼓勵，雖然這兩年忙於課業疏於陪伴家人，但是還好有他們的體諒，希望在畢業後能好好彌補，當個稱職的女兒。

在此，僅以本論文獻給所有關心我、支持我及幫助過我的人，謝謝您們，願您們與我分享這份喜悅。

絢媛 謹誌

2009年6月

自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係之研究

—以國立臺東大學行政人員為例

摘要

本研究旨在瞭解大學行政人員之自覺健康狀況、運動態度與運動行為之關係，研究對象為國立臺東大學 97 年學年度行政人員。研究以問卷調查為方法，並以陳宜君（2007）之自覺健康狀況量表與徐慶帆（2007）之運動態度與運動行為量表作為本研究工具，共發出 180 份，回收有效 154 份。以 SPSS for Windows 之統計套裝軟體進行分析，為達研究目的而使用的統計方法包含：描述性統計、獨立樣本 t 考驗、單因子變異數分析、皮爾遜積差相關、典型相關、迴歸分析等統計方法。分析後得知以下研究結果：

- 一、 男性在自覺健康狀況的變項中都優於女性，而且較年輕與已婚的族群在自覺健康狀況方面都能有較好的表現。
- 二、 男性、高齡者及已婚者在運動態度上較為積極。
- 三、 有良好運動行為的行政人員絕大部分為男性，年齡較高者在運動行為上高於較年輕的族群。
- 四、 自覺健康身體不適的能力愈高則運動行為中之心理因素、規律運動因素、生理因素就愈好；而自覺身體不適的能力愈好則運動行為之環境因素就愈低。
- 五、 運動投入、身體不適及生活能力與技術對運動行為的變項具有顯著預測力，可解釋運動行為變數 66.2%。三者預測變項中以運動投入的個別解釋變異量最大。

關鍵詞：運動態度、運動行為、自覺健康狀況

A Research in Relationship between Health Condition Awareness,
Attitudes toward Exercises and Exercising Behaviors: A case study of
Administrative Personnel of National Taitung University

Abstract

The purpose of this research is to understand the relationships between health condition awareness, attitudes toward exercises and exercise behaviors of administrative personnel of National Taitung University. The research method is questionnaire survey. Research tools used are Health Condition Awareness Assessment Table by Yi-Chun Chen (2007) and Attitudes toward Exercises and Exercising Behaviors Assessment Table by Ching-Fan Hsu (2007). There were 180 questionnaires sent out and 154 valid questionnaires returned. Statistical software, SPSS for Windows, was utilized in analysis process, and analytical methods used in the research included: Descriptive Analysis, Independent Sampling t-test, one-way ANOVA, Pearson product-moment correlation, Canonical Correlation and Regression Analysis. The conclusion of the analysis is as follow:

1. In all variables of Health Condition Awareness, males perform better than females. Young groups and married groups show better performance in Health Condition Awareness.
2. Males, elderly and married ones show more aggression on attitudes toward exercises.
3. Administrative personnel who showed better exercising behaviors mostly are males, and older ones show more exercising behavior than young ones.
4. One with a better ability to detect physical discomfort shows better performance on variables of Exercising Behaviors, such as the psychological factor, the regular exercise factor, and the physical factor. One with a better ability to detect physical discomfort encounters less environmental factors.
5. Variables of Exercises Behavior can be predicted by 3 factors: level of dedication to exercises, physical discomfort, and living ability and technique. 66.2% of the exercising behavior variables can be explained by these 3 factors. Among those 3 factors, level of dedication to exercises explains the most variables.

Key words: Attitudes toward Exercises, Exercising Behaviors, Health Condition Awareness

目次

謝誌.....	I
中文摘要.....	II
英文摘要.....	III
目次.....	IV
表次.....	VI
圖次.....	VII
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究目的.....	4
第三節 研究問題.....	4
第四節 研究假設.....	5
第五節 研究範圍與限制.....	5
第六節 名詞解釋.....	6
第二章 文獻探討.....	7
第一節 健康行為模式概念.....	7
第二節 自覺健康狀況的影響因素.....	13
第三節 運動態度與運動行為的概念.....	17
第四節 自覺健康狀況、運動態度與運動行為之相關研究.....	20
第三章 研究方法與步驟.....	31
第一節 研究架構.....	31

第二節	研究流程.....	32
第三節	研究對象.....	33
第四節	研究工具.....	33
第五節	資料處理.....	36
第肆章	結果與討論	37
第一節	國立臺東大學行政人員變項分佈現況	37
第二節	行政人員自覺健康狀況之變異分析	39
第三節	行政人員運動態度之變異分析	46
第四節	行政人員運動行為之變異分析	52
第五節	自覺健康、運動態度與運動行為相關情形	58
第六節	自覺健康與運動態度對運動行為的預測力	67
第五章	結論與建議	69
第一節	結論.....	69
第二節	建議.....	70
參考文獻	.....	71
中文部分	.....	71
中譯部分	.....	75
英文部分	.....	75
附錄一：問卷	.....	78
附錄二：同意書	.....	82

表次

表 2-1	自覺健康狀況之相關研究.....	20
表 2-2	運動態度之相關研究.....	25
表 2-3	運動行為之相關研究.....	28
表 3-1	自覺健康狀況量表信度比較.....	33
表 3-2	運動態度量表信度比較.....	34
表 3-3	運動行為量表信度比較.....	35



圖次

圖 2-1	健康信念模式	9
圖 2-2	合理行動理論在健康尋求行為應用	11
圖 2-3	計畫行為理論	12
圖 2-4	健康促進修正模式	16
圖 3-1	研究架構	31
圖 3-2	研究流程	32
圖 4-1	自覺健康、運動態度與運動行為之典型相關路徑圖	65



第一章 緒論

本章「緒論」共以六節說明：第一節研究背景、第二節研究目的、第三節研究問題、第四節研究假設、第五節研究範圍與限制及第六節名詞解釋，詳細說明如下：

第一節 研究背景

身體的健康 (health) 狀態是確保生活品質與國家整體發展的基礎條件 (林貴福、盧淑雲, 2000)。當世界各國的疾病醫療總體花費佔有相當高比例的同時，身體保健與預防成為國內外重視的焦點。人類體能勞動、身體活動的頻率與強度，也因為科技的進步而逐漸減少。林佑真、溫啟邦、衛沛文 (2007) 針對台灣成年人研究發現，約有 21.0% 的成年人為規律運動者，而有 50.3% 未從事任何運動。而慢性病的發生主要基於民眾的健康行為所產生的結果，且這些不良習慣皆與慢性病及癌症有關是眾人皆知的一個問題。根據衛生署 1986-2007 年，歷年主要死因統計中發現，多數為慢性疾病：惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、慢性肝病及肝硬化、高血壓性疾病等相關病症 (行政院衛生署, 2008)。研究證實體能活動能有效預防慢性疾病的罹患，對於原本不活動的坐式生活者；規律活動有助於降低死亡率，延長壽命 (江界山等, 2001)。由前述可瞭解，絕大部分的慢性病是因為運動不足所造成的，且多年來慢性疾病的病因居高不下，卻是令人隱憂的問題。

知覺健康狀況是運動行為之重要決定因子 (高毓秀、黃

奕清，2000)。身體有活動障礙以及慢性疾病越多者，自覺健康評估較差，蓋有身體活動障礙會影響其日常生活，而罹患慢性病者，對自身健康的客觀狀況自然較差（許志成、羅勻佐、徐瑱淳、許雅婷、羅慶徽等，2007)。而從事運動行為時，可能參與者認知到運動有一定程度的好處，並且瞭解運動能改善身體與心理的健康。而運動知覺利益包括生理、心理、社會的效益，而研究證實參與運動的人認為運動有其正向的影響（高毓秀、黃奕清，2000)。所以規律的運動能使慢性病患者藉由健康促進行為改善身體狀況，從事規律運動者其自覺健康狀況、心理健康程度與壓力程度，均較無規律運動者來的好（陳怡君，2005)。具體來說，自身健康情況的評估能力影響著身體活動的健康行為。因此，改善個人知覺健康狀況的評估能力，或許能促進參與行政的上班族群運動的態度與行為。

近年國內對於推廣健康體能為職場健康促進的重要內涵，大型企業在工作場所設置運動設施，鼓勵員工就近運動以增進健康，衛生署亦積極推廣「上班族身心健康操」，透過宣傳鼓勵民眾於工作場所中增加身體活動機會（林佑真、溫啟邦、衛沛文，2007)。態度與行為間的關係看似常識，但是有些研究卻發現，態度並不能決定意向及實際的行動。而對態度的解釋係指一個人對於行為持正面或負面、好壞、利弊的評價與判定（林新龍，2005)。因此，當運動參與者瞭解運動能獲得實質的好處，且覺得運動能給予的好處多過於運動時帶來的壞處時，並對於運動的態度評價也許會比較正面。

在職場環境中運動的參與率不高則是多數行政工作人員

的生活形態。尤其以在一般的大學行政工作環境居多，其中成員包含：專任教師兼任行政工作、公職人員、專案人員、臨時約僱人員、行政助理人員等，均有相當繁雜的業務。因此，長期以行政為伍，並處於坐式及靜態的工作環境中，缺乏運動的生活型態是導致身體活動不足，而加速身體機能退化的重要因素。就如本校於 96、97 年體育室與學務處共同辦理之有氧相關活動，實際參與情形瞭解，各行政人員的參與度極低，參與人數僅為全校行政人員的 10-15%。

所以本研究擇以國立臺東大學行政人員為研究的母群體，以瞭解臺東大學行政人員對自我健康狀況的知覺能力情形，進一步瞭解其對運動態度與運動行為的影響。研究者為國立臺東大學行政人員，欲藉「自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係」的研究，進一步確切獲知其現況與關係，以提供學校單位未來對行政人員工作效率提升之參酌，並期望能激發對規律運動的參與，進而促進行政人員健康狀況。

第二節 研究目的

本研究主要目的在探討自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係，其具體內容包括：

- 一、瞭解行政人員自覺健康狀況的情形。
- 二、瞭解行政人員的運動態度。
- 三、瞭解行政人員的運動行為。
- 四、瞭解行政人員自覺健康狀況、運動態度與運動行為的相關程度。
- 五、瞭解行政人員自覺健康狀況、運動態度與運動行為的預測力。

第三節 研究問題

本研究問題主要依據研究目的而成，進一步以不同背景的變項瞭解自覺健康狀況、運動態度、運動行為，與其相關係，具體問題如下：

- 一、不同背景行政人員自覺健康狀況的情形？
- 二、不同背景行政人員的運動態度？
- 三、不同背景行政人員的運動行為？
- 四、分析行政人員自覺健康狀況、運動態度與運動行為相關情形？
- 五、分析行政人員自覺健康狀況、運動態度與運動行為的預測力？

第四節 研究假設

依據研究問題，本研究假設如下：

- 一、假設不同背景行政人員自覺健康狀況差異達顯著水準。
- 二、假設不同背景行政人員的運動態度差異達顯著水準。
- 三、假設不同背景行政人員的運動行為差異達顯著水準。
- 四、假設行政人員自覺健康狀況對運動態度與運動行為三者間的相關達顯著水準。
- 五、假設行政人員自覺健康狀況對運動態度與運動行為三者間的預測力達顯著水準。

第五節 研究範圍與限制

本研究在釐清許多問題中，研究無法達成或涉略的內容與範圍，並以研究範圍與研究限制分別說明之：

一、研究範圍

- (一) 本研究對象僅以國立臺東大學行政人員，以九十七學年度第二學期在職之人員。
- (二) 包含行政主管、職員、行政助理、專案助理、雇員等辦理行政事務之相關人員均為本研究的範圍之內。
- (三) 本研究考量任用的特殊性，排除短期就業輔導專案助理及教師計劃聘用之專案助理等相關行政人員皆排除在外。

二、研究限制

- (一) 本研究採用問卷與量表的方式進行資料蒐集。
- (二) 問卷及量表屬於陳情量表，故研究者無法控制受試者

填答是否屬實，是故僅能假設所有填答者均據實填答
(三) 研究對象僅以臺東大學行政人員為對象，故不適過渡
推論至其他學校。

第六節 名詞解釋

本研究為能釐清重要名詞的界定，並以「名詞解釋」說明自覺健康狀況、運動態度、運動行為等名詞，說明如下：

一、自覺健康狀況

自覺健康狀況主要指個人對自己的健康情形之評價，影響一個人從事健康促進的行為 (Pender, 1987)。且依據本研究問卷之受試者自評自覺健康狀況之得分，得分愈高的同時，即表示自覺健康狀況愈佳。

二、運動態度

態度是指一個人對於態度的人、事、物在情感、認知、行為的持久取向，態度的情感成分是個體對事物的感受及正負評價，認知成分是個體對事物的看法、認知與信念，而行為成分是個體對事務所採取的行為反應或傾向 (連婷治，1999)。

三、運動行為

本研究之運動行為係指國立臺東大學之行政人員在上班之餘的運動行為，包含：每週運動的次數、運動的持續時間、運動的時段、運動的強度、運動的同伴、運動場所、運動項目等運動行為 (陳宜君，2007)，來瞭解研究對象在平時運動的情形，稱之為「運動行為」。

第二章 文獻探討

本章文獻探討為能瞭解自覺健康狀況對態度與行為的情形，共分為四節加以探討：第一節健康行為模式概念；第二節自覺健康狀況的影響因素；第三節運動態度與運動行為的概念；第四節自覺健康、運動態度、運動行為相關研究。

第一節 健康行為模式概念

「健康」在人們的概念中各有所不同，為能更進一步的瞭解健康行為模式並以健康概念與健康信念模式加以說明之：

一、健康概念

「健康 (health)」這個字來自於古高地德語，代表著「整體的」、「健壯的」，以及「至善的」(David 等，2000/2003)。Larson (1999) 提出健康概念可分為四個模式：

- (一) 醫療模式 (medical model)：沒有疾病或殘障的狀態。
- (二) 世界衛生組織模式 (WHO model)：健康乃是身體的、精神的及社會的最佳安適狀態，以及良好的適應力，而不僅是沒有疾病或殘障發生。
- (三) 美滿模式 (wellness model)：健康促進以達到功能性完美、充滿活力、美滿安適的目標，並整合身體心理心靈社會的最高境界。
- (四) 環境模式 (environmental model)：身體與社會環境不斷調適，以達平衡、合諧，包括免於不明原

因之疼痛或不舒服或殘障。

「健康體能」根據研究是指個人對環境發揮有效率及有效能的適應能力，在身體的特質上，表現於身體姿勢、健康習慣、肌力、耐力、柔軟性、動力、敏捷、平衡及運動技巧上（林貴福、盧淑雲，2000）。Millstein 和 Irwin（1987）與青少年會談他們對健康的概念，試著要回答這個問題，結果發現只有 28%的青少年認為健康就是沒有生病。在這個研究中，受試者用多向度的詞彙定義健康疾病，並視健康與沒有病之間有關但並不是同一概念，沒有生病只是他們對健康的一部份而不是全部（引自 Linda & Jess, 1996/1999）。

世界衛生組織（WHO）描述「健康」的定義，健康是「一種不論在生理、心智與社會都十分康樂的狀態，而不只是體格健壯或無病的狀態」（Marian & Keith, 1991/2000）。近年來主計處統計發現慢性病居高不下，且前十大疾病中 Linda 與 Jess（1996/1999）指出慢性病有很多原因，但是沒有人有明確的證據可以證明個人的行為及生活型態對疾病的發展有強烈的影響。由於大部分的慢性疾病至少部分根源於個人行為。一般人認為，良好的健康和個人習慣有關；顯示良好的個人生活習慣能增進個人身體的健康程度。Berg 在 1976 年強調，大多數的人都知道哪些行為對健康有益，但是他們通常不會從事那些行為，反而去做那些明知對健康有害的活動。行為改變是心理學家一致關切的重點。民眾只有在體認到自身所處的威脅之後，才會引起某種行為的反應（引自 Marian & Keith, 1991/2000）。

二、健康信念模式

健康信念模式（Health Belief Model, HBM）來自 Rosentock 在 1966 年詳述了健康信念模式的雛形，而後在 1975 年由 Becker 與 Maiman 修定而成。

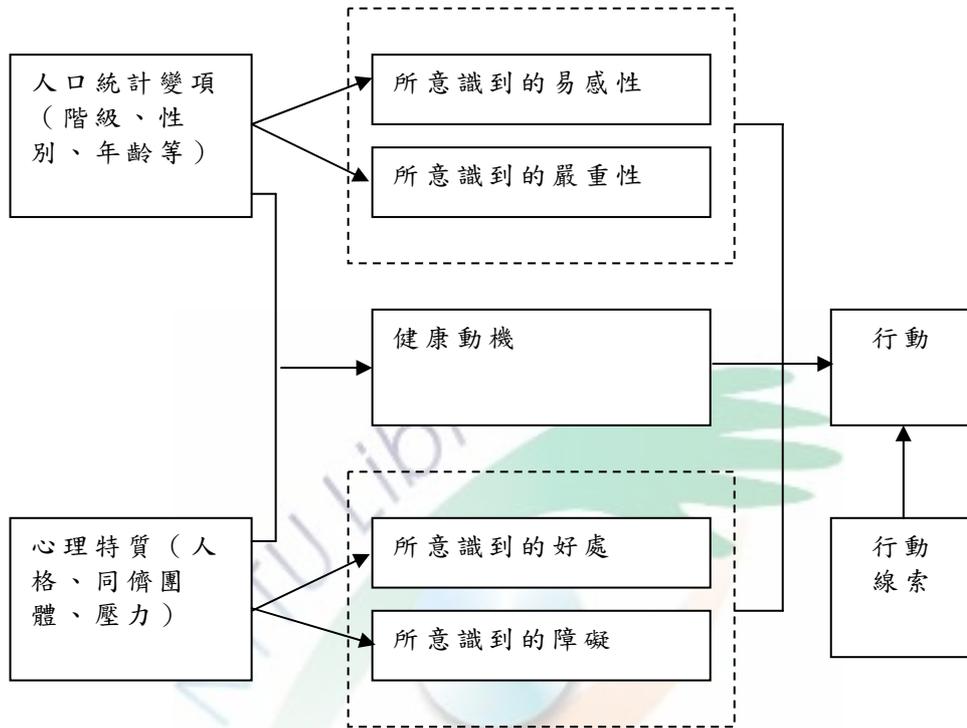


圖 2-1 健康信念模式

資料來源：David, F. M., Michael, M., Brian, E., Carla, W. (2000/2003)。健康心理學(陳盈如譯)。洪葉文化：台北市。

根據此模式（圖 2-1），個人準備採取健康的行動是由四項主要因素所決定（Marian & Keith, 1991/2000；David 等，2000/2003）：

- （一）所意識到對疾病的易感度（susceptibility）。
- （二）所意識到疾病的劇烈或嚴重性。
- （三）所意識到採取健康行動的好處。
- （四）所意識到執行行動的障礙。

Marian & Keith (1991/2000) 認為患病行為與預防行為應該都是可以預測的。健康行為其中還有幾個大問題，因為該理論視個人完全以理智做決定，假設信念是穩定不變的。所以健康信念模式相當符合一般常識，但是用它來預測健康相關行為的研究發現，結果不盡相同。Linda & Jess (1996/1999) 研究顯示，在解釋及預測健康尋求行為時，合理的理論至少比健康信念模式適當。合理行動理論中的主要要素似乎是實行行為的意圖 (圖 2-2)。

行為的立即性決定因素是行動或不行動，亦即「意圖」。意圖依序由兩個因素形成。首先是行為的個人價值—換句話說，是個人對行為的態度。其次是個人對表現此行為或不表現此行為的社會壓力的知覺—亦即個人主觀的規範。個人對行為的態度，取決於他相信此行為會導向正向或負向的結果 (Linda & Jess, 1996/1999)。人們相信所擁有的資源及機會愈多，他們對自己能控制行為的信念就愈強。Ajzen 將合理行動的概念加以擴大，包括了知覺行為控制的概念，並且將之稱為計畫行為理論 (theory of planned behavior)。合理行動理論和計畫行為理論最主要的差別在於後者包含了個體對其行為控制力的知覺 (引自 Linda & Jess, 1996/1999)。

信念 → 態度 → 意圖 → 行為

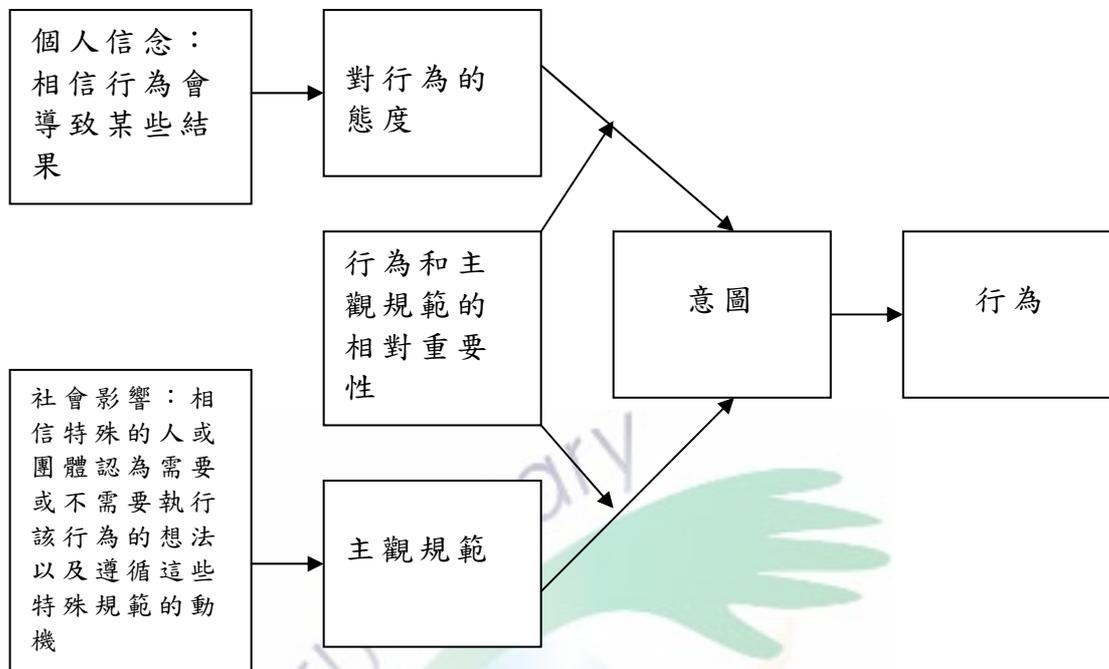


圖 2-2 合理行動理論在健康尋求行為應用。

資料來源：Linda, B. & Jess, F., (1996/1999)。健康心理學—行為與健康入門(李新鏘、林宜美、陳美君、陳碧玉譯)。心理出版：台北市。

Norman 和 Conner (1993) 研究發現，健康信念模式和計畫行為理論都可以預測個人參與健康檢查的行為；而與計畫行為理論是一致的，行為意圖及行為控制力的知覺，是預測個人是否參與健康檢查時很強的獨立預測變項。圖 2-3 顯示，可由 (1) 個體對行為的態度。(2) 他們的主觀規範。(3) 他們對行為控制的知覺等方面的資料來預測行為。上述三個要素的交互作用，塑造了個體的行為意圖。此外，行為控制

的知覺對個體的行為可能有直接的影響（Ajzen, 1991）。

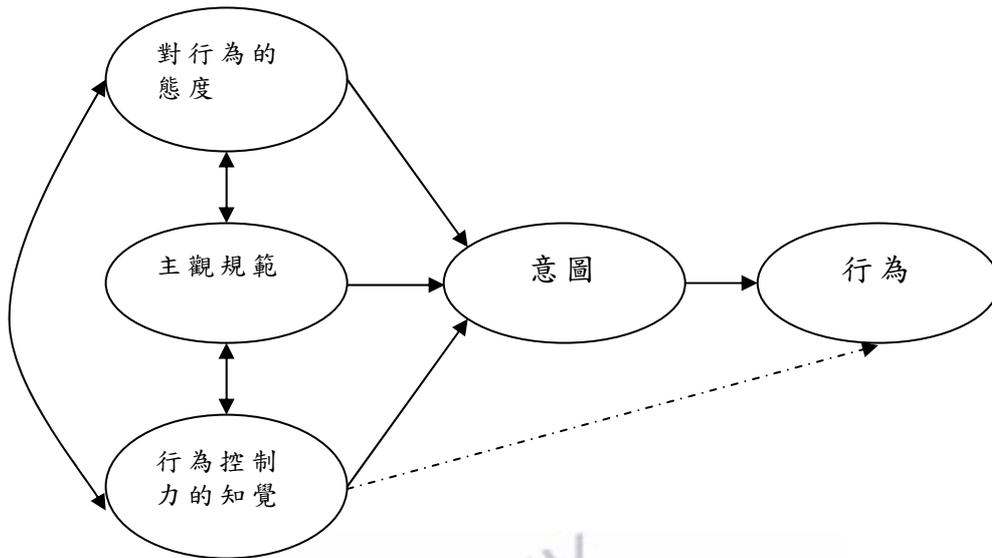


圖 2-3 計畫行為理論。

資料來源：Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.

綜上所述，健康不僅是沒有疾病或只是體格健壯。而且學者也表示大多數的人都知道哪些行為對健康有益，但是他們通常不會從事那些行為，反而去做那些明知對健康有害的活動。這在生活中的確是常見現象，而許多的健康行為都是在民眾只有在體認到自身所處的威脅之後，才引起的一種行為。合理行動理論中的：信念、態度、意圖及行為似乎是實行行為的主要要素。且健康信念模式和計畫行為理論都可以預測個人參與健康檢查的行為；而行為意圖及行為控制力的知覺的計畫行為理論是一致的，是故其相關理論是建立人類健康的基礎條件。

第二節 自覺健康狀況的影響因素

本節以「自覺健康狀況的影響因素」為主，自覺健康狀況可作為執行健康行為的一個依據，更進而瞭解其影響因素：

一、自覺健康狀況

所謂「自覺健康狀況」是指會影響一個人從事健康促進的行為，主要為個人對自己的健康情形之評價（Pender, 1987）；自覺健康是一種統合的概念，可反映一個個體對他（她）自己一般健康的評估（Dianne, Marie & Kathleen, 1989）。

自覺健康狀況越好者，越有動機去維持該狀況，因此會維持較多的健康行為（王秀紅、邱啟潤、王瑞霞、李建廷等，1992）。Learell & Clark（1965）所以從事規律運動者，其自覺健康狀態、心理健康程度與壓力處理程度，均較無規則運動者為佳。在Pender的健康促進模式中，影響健康促進生活型態或行為的決定因素中認知—知覺因素是指採取或維持健康促進行為的主要動機，包含：自覺健康狀況等。因為自覺健康狀況是個體對自我健康現況的主觀評價（Frank-Stromborg, Pender, Walker, and Sechrist, 1990）。黃慧娜、魏美珠（1999）研究指出：不抽菸、不喝酒、不嚼食檳榔、常運動、少食高脂肪高膽固醇食物等健康行為和生活方式有益於健康的維護，並減少慢性疾病的生產。李素箱（2005）的研究指出，參與較多規律運動者，有較高的自覺健康狀態及使用較少的醫療健保資源。

二、健康狀況的影響因素

Kasl & Cobb (1966) 是最早將「健康相關行為」作分類探討的研究者，其內容分為三類：健康行為 (health behavior)、疾病行為 (illness behavior)、生病角色行為 (sick-role behavior)，健康行為是指個人自認為健康良好而無任何疾病症狀，為持續保有健康而採取的行動。Pender 於 1996 年將較早前所提出健康促進模式再作進一步的修正，意圖將實證研究結果和理論架構整合為一。

健康促進模式雖由健康信念模式所衍生出來，不同的是健康信念模式著重減低危險或避免疾病的行為，而健康促進模式強調高層次的健康行為以及自我的實現，在模式中提出可能會影響健康行為的因素。Pender 於 1987 所提的健康促進模式 (如圖 2-4) 中，指出影響健康促進行為的因素可分為認知與知覺因素 (cognitive-perceptual factors)、修正因素 (modifying factors) 及健康促進行為的參與 (participation in health-promoting behavior) 三個部份，分述如下：

(一) 認知-知覺因素：採取或維持健康促進行為的主要動機與機轉，包括：

1. 健康的重要性 (importance of health)
2. 個人對健康的定義 (definition of health)
3. 自覺自我效能 (perceived-efficacy)
4. 自覺健康狀況 (perceived health status)
5. 自覺健康控制 (perceived control of health)
6. 自覺健康促進行為的利益 (perceived benefits of health-promoting behavior)

7. 自覺健康促進行為的障礙 (perceived barriers of health-promoting behavior)

(二) 修正因素：指經由認知-知覺因素，而間接影響健康促進行為，包括：

1. 人口學特性 (demographic characteristics)
2. 生物學特徵 (biological characteristics)
3. 人際間的影響 (interpersonal influences)
4. 情境因素 (situational factors)
5. 行為因素 (behavior factors)

(三) 健康促進行為的參與：指個人執行健康促進行為的可能性，會受到認知-知覺因素和行動線索所影響。

Johnson, Ratner, Botorff & Hayduk (1993) 認為，在認知-知覺因素中以自覺健康控制、自覺自我效能、自覺健康狀況三項為最重要的預測因子，修正因素會直接影響健康促進行為。

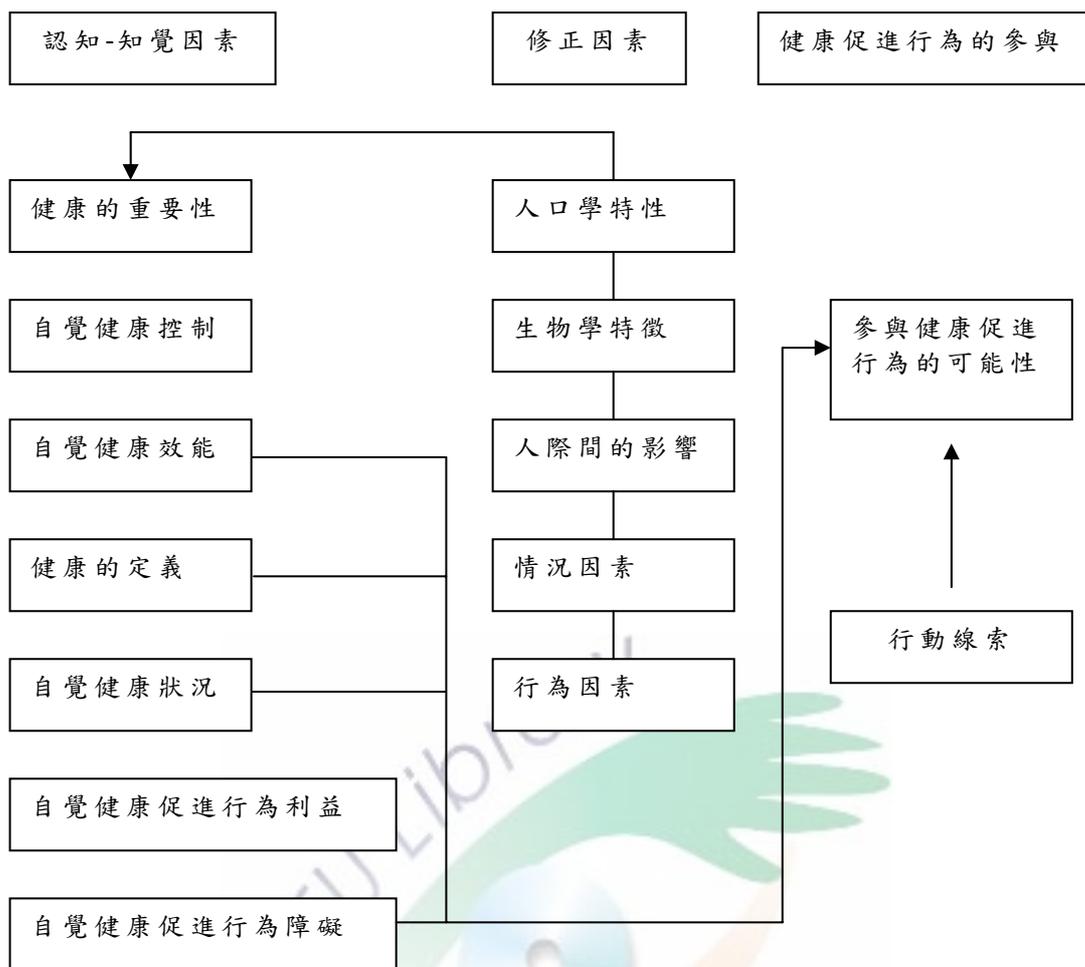


圖2-4 健康促進修正模式。

資料來源：Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (p.52). (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.

綜上所述，個人對自己的健康的評價情形會影響一個人從事健康促進的行為。而從事運動較多者對於自己本身的自覺健康狀態、心理健康程度與壓力處理程度會優於平時未從事運動者，影響健康促進生活型態或行為的決定因素中「認知—知覺因素」是指採取或維持健康促進行為的主要動機。因此自覺健康認知情形的重要性是不可忽視的要點。

第三節 運動態度與運動行為的概念

本節將以運動態度與運動行為兩方面的相關理論文獻探討，以瞭解其概念與運動態度的理論與運動行為理論之間的關係。

一、運動態度

態度 (Attitude) 是指個體對人對事所持有的一種積極或消極反應傾向 (郭生玉, 1997)。個體對人、對事、對周圍世界所持有的一種具有持久性與一致性傾向。此種傾向可由個體的外顯行為去推測，但態度的內涵並非單指外顯行為，一般咸認態度包含：認知、情感、行為三種成分 (張春興, 1989)。而Kenyon (1998) 認為態度是潛在或無法觀察、複雜的，但與穩定的行為特質有關，對於特殊的目標會反應出方向性與強度。Ajzen (1998) 更明白的指出，態度就像是人格、動機和一些其他的心理結構，它是可假設且不容易直接觀察的。Biddle and Mutrie (2002) 也用相同的意念說明：態度類似人格、動機和某些其他的心理組成，是假設上的，且無法公開性的直接觀察。Olson與Zanna (1993) 認為大部分的態度論者都同意態度是記憶的呈現。一般來說態度大多與感覺和行為有關 (陳忠強、蔣憶德, 1993)。現代社會最缺乏的不是休閒運動，也不是運動場所，而是正確的休閒態度與觀念 (莊慧秋, 1994)。由上述得知，態度是一件不易觀察心理結構，且與人格及動機有相關，過去人們不運動都以為是運動場所不足，而目前認為有著正確的「態度」重要的影響因素之一。

二、運動行為

運動行為對健康的影響可從身體生理、心理和社會交互影響三方面來探討。而一般人類的活動可分為下列四類：(一) 居家性身體活動，如打掃房子、照顧家人等；(二) 工作性身體活動，如搬運重物；(三) 通勤性身體活動，如走路、騎自行車等；(四) 休閒性身體活動，如慢跑、游泳、園藝活動等（林佑真、溫啟邦、衛沛文，2007）。

陳鴻雁、謝邦昌（2003）在「我國國民運動意識之調查研究中」結果發現民眾對運動價值觀前五名依序為：「健康」、「團隊凝聚力」、「遵守規則」、「運動精神」和「休閒」，顯示國人對運動的首要觀念是建立在「健康」的基礎上。彭臺臨（2006）研究發現，參與運動的動機主要是追求健康，但個人因素亦影響動機，男性有較多人追求樂趣，女性則重視美麗與減重，年齡愈高者愈重視健康，教育程度愈高與有職業者重視樂趣較多。因此，運動為了健康的因素為多，且因為的年齡的影響促使民眾為了健康而對運動更加重視。國人運動參與的阻礙因素最主要的是工作太忙，其他依次為不喜歡運動、太老及太虛弱及沒有運動機會。林佑真、溫啟邦、衛沛文（2007）以成年人為研究對象，結果發現約有21.0%的成年人為規律運動者，其中以走路為最常從事的運動；而有50.3%未從事任何運動。年齡、教育程度、蔬果攝取行為、日常生活行動困難程度與慢性疾病項數均為預測男女性運動行為的有效因素。陳真美（2001）以台北市-某銀行女性行員為研究對象，研究結果發現：(一) 研究對象達到規律的運動行為，僅佔8.6%；330位無規律運動者中，53.6%不曾從事運動。

(二) 在不曾從事運動者不運動的理由，以「沒有時間」、「沒有興趣」居多。(三) 研究對象在自覺運動利益與運動享樂感得分偏高，對身體心像的態度持負向的看法，運動自我效能、運動社會支持程度偏低。(四) 運動自我效能、婚姻狀況、自覺運動利益、運動享樂感等四項為總運動量之顯著預測因子，且僅能解釋總運動量之變異量17.2%。(五) 規律運動行為的有效預測變項是自覺運動障礙、運動自我效能等二項。

彭臺臨(2006)運動參與的個人預測因素有性別、年齡、教育程度及身體質量指數，並與運動行為密切相關，其中研究發現：(一) 男性運動參與較女性為高。(二) 年齡愈高者，不運動比率愈高。(三) 教育程度愈高，不運動比率愈低。(四) 肥胖者的「不運動」比率最高。

綜上所述，態度就像是人格、動機和一些其他的心理結構，且不容易直接觀察的。態度大多與感覺和行為有關，所以運動行為對健康可從身體生理、心理和社會交互影響來探討，而且與性別、教育程度、年齡均有差異，就如教育程度愈高，不運動比率愈低；肥胖的人不運動的比率也最高

第四節 自覺健康狀況、運動態度與運動行為之相關研究

本節以呈現自覺健康狀況、運動態度及行為之相關研究，並從不同背景的情形下做進一步的瞭解。

一、自覺健康狀況

表 2-1 自覺健康狀況之相關研究

研究者 / 年代	研究相關主題	研究對象	研究方法	研究結果
張素紅 (1996)	老人寂寞與自覺健康狀況、社會支持	老人	量化	1. 老人的自覺健康狀況、心理健康和整體健康滿意度與寂寞皆呈顯著的負相關。自覺健康狀況差，社會支持少的老人寂寞程度較高。
唐憶淨 (1998)	老年人自覺健康狀態及其影響因素	老年人	量化	1. 78.3%的老年人覺得自己的健康情況還好或非常好。 2. 自覺健康狀態較差有明顯相關的因素包含：性別（女性）、無老伴、教育程度低、生活費用不夠、睡不好、無運動、無煙酒習慣、視力差、有拿拐杖、常看醫師、慢性病數目多、有心臟病、關節炎、糖尿病、高血脂等。 3. 邏輯迴歸分析解釋老年人自覺健康狀態的有意義獨立因素為：有憂鬱症、有心臟病、有糖尿病、有身體疼痛、有吃止痛藥、ADL 分數愈高者，其自覺健康狀態愈差。 4. 而就醫間隔較長、有運動、生活費夠用、有抽煙者，其自覺健康狀態不好的比率愈低。以上皆具有統計上顯著意義。 5. 老年人在身體、心理、生活上皆有強力預測自覺健康狀態之因子。
王佳慧 (2001)	運動訓練對老年周邊動脈阻塞患者行走功能與自覺健康狀態成效之探討	周邊動脈阻塞病患	實驗	1. 周邊動脈阻塞病患在自覺健康狀態中得分屬於中等，身體功能層面得分較心理功能層面得分低。 2. 基本屬性與病患自覺健康狀態並無顯著相關，年齡與病患實際六分鐘行走距離呈現負相關，收縮壓對於病患自覺行走距離亦呈現負相關。 3. 病患在自覺健康狀態中身體功能層面增加 50%，較心理功能層面增加來的顯著，各次概念增加程度則由 20%至 178%。 4. 運動訓練後，病患自覺行走功能有顯著的改善，改善程度由 17%-36%。 5. 經過八週的跑步機運動訓練後，對於周邊動脈阻塞病患在自覺行走功能、實際行走功能與自覺健康狀態皆達到顯著的成效。

接續下頁

表 2-1 自覺健康狀況之相關研究 (續)

研究者 / 年代	研究相關主題	研究對象	研究方法	研究結果
趙珮璇 (2003)	老榮民自覺健康狀況、憂鬱狀態及生活品質相關性之探討	台中市眷村社區老榮民	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自覺健康狀況會因年齡、教育程度、退伍軍階、經濟狀況及慢性病數目之不同，而出現統計上顯著差異。 2. 自覺健康狀況與憂鬱狀態呈現負相關，憂鬱狀態與生活品質中四個範疇均呈負相關，自覺健康狀況與生活品質中四個範疇則均呈正相關。 3. 以逐步複迴歸分析，結果發現生活品質之生理健康範疇最顯著的預測變項為「自覺健康狀況」、「環境範疇」及「慢性病數目」，共可以解釋依變項 61.7% 的變異量。
柯志賢 (2004)	不同身體質量指數與身體活動量教師自覺健康狀況之研究	台北縣土城地區中、小學教師	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 身體質量指數達肥胖程度的教師在自覺健康狀態上得分明顯低於過輕組、正常組及過重組 ($p < .05$)；而過輕組、正常組及過重組三組間則無顯著差異存在。 2. 高身體活動量教師在自覺健康狀態上得分顯著高於一般身體活動量教師和低身體活動量教師。 3. 一般身體活動量教師在自覺健康狀態上得分顯著高於低身體活動量教師。 4. 低身體活動量時身體質量指數正常程度教師的教師自覺健康得分明顯高於肥胖程度教師。 5. 高身體活動量的教師自覺健康狀況得分最高。
殷育士 (2005)	國際領隊工作特性與自覺身心健康關係之探討	國際領隊	橫斷式調查研究法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國際領隊的自覺健康因性別、付出回饋衝狀態而有所差異，但沒有因為婚姻、年齡、教育程度、領隊類別和帶團年資而有顯著差異。 2. 「因情緒問題所導致的角色限制」、「活力狀況」和「在因身體健康所導致的角色限制」對自覺健康有良好的預測力。
陳雅苓 (2005)	更年期問題解決因應方式與自覺健康	40-60 歲之更年期婦女共 1142 人	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自覺健康中的整體健康部分，35.6% 的婦女認為整體健康「好」，20.8% 認為「不好」。 2. 自覺健康中的整體健康、整體情緒、整體社交生活狀況三部分皆與更年期問題解決因應方式有關，且不論有無更年期症狀困擾、壓力與慢性病、賀爾蒙使用情形為何，問題解決因應方式越多，自覺健康就越好。 3. 更年期問題解決因應方式為自覺健康之預測因子，更年期問題解決因應方式越多，則婦女的整體健康越好、整體情緒越穩定、越滿意整體社交生活。

接續下頁

表 2-1 自覺健康狀況之相關研究 (續)

研究者 / 年代	研究相關主題	研究對象	研究方法	研究結果
林思嫻 (2005)	宜蘭縣高中(職)教師健康促進生活型態及相關因素之研究	以宜蘭縣93學年度公私立高中(職)合格專任教師	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1.自覺健康狀況則是介於中等程度以上。 2.研究對象社會人口學變項中之年齡、婚姻狀況、教學年資、健康促進課程參與情形、參與課程時數與健康促進生活型態有顯著差異。 3.研究對象之自覺健康狀況、健康行為自我效能與健康促進生活型態呈正相關。 4.健康行為自我效能、年齡、自覺健康狀況及參與健康促進課程等四個變項，共可解釋健康促進生活型態變異量的 53.3%，其中健康行為自我效能為最佳的預測因。
陳宜君 (2007)	臺北市高中生自覺健康狀況及運動行為之研究	臺北市高中生	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1.臺北市高中生整體的自覺健康狀況現況良好。 2.性別、年級及家庭社經地位會影響臺北市高中生的自覺健康狀況。 3.目前臺北市高中生有規律運動者占總樣本數 30%；最常從事的運動項目為籃球；平常一起運動的同伴以同學為最多，最常去的運動場所為學校；每次運動後的感覺以「有點累」為最多；最常利用下午時段從事運動。 4.性別、學業成績及家庭社經地位會影響臺北市高中生的運動行為。 5.自覺健康狀況及運動行為有顯著相關。
賴佳儀 (2007)	某國營業職工健康促進生活型態及相關因素之研究	某國營業單位 382 位職場員工	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1.研究對象之工作滿意度及母親健康狀況對自覺健康狀況有顯著影響，而年齡、工作滿意度、母親健康狀況則對健康概念形成顯著影響。 2.在自覺健康狀況方面，研究對象對自己目前健康情形的自評結果是呈現在介於與他人一樣及有好一些之間。 3.自覺健康狀況與健康促進生活形態呈現顯著的正相關。 3.研究對象的自覺健康狀況與健康概念及其分概念間均呈現出顯著正相關。 4.自覺健康狀況、健康概念、子女數以及年齡為能有效預測健康促進生活型態的因子，可解釋健康促進生活型態的變異量為 38.5%，其中以自覺健康狀況最有預測能力。

接續下頁

表 2-1 自覺健康狀況之相關研究（續）

研究者 / 年代	研究相關主題	研究對象	研究方法	研究結果
王麗雅 (2008)	國小教師健康促進生活型態之研究	花蓮縣公立、私立國民小學之合格教師	量化	1.自覺健康狀況與健康促進生活型態的關係，國民小學教師自覺健康狀況與健康促進生活型態的相關係數呈現中度相關 2.自覺健康狀況越高，將會有較為正向之健康促進生活型態。
傅憶珍 (2008)	臺東地區老年人自覺健康狀況及健康促進生活型態之研究	臺東地區之老年人	問卷調查法	1.臺東地區老年人（78.6%）自覺健康狀況為普通者居多。 2.性別、族別及子女數的老年人之自覺健康狀況無顯著差異；年齡、婚姻狀況、居住狀況、教育程度、經濟來源、職業狀況、身體質量指數和自覺慢性病罹患數有顯著差異。 3.性別、子女數、居住狀況、教育程度、經濟來源、職業狀況、身體質量指數和自覺慢性病罹患數有顯著差異。 4.自覺健康狀況與健康促進生活型態整體及各層面皆呈顯著正相關，即健康促進生活型態表現越好，則自覺健康狀況越佳。 5.運動、自覺慢性病罹患數、健康責任及營養是自覺健康狀況的顯著預測因子，聯合解釋變異量為 43.3%。

資料來源：研究者整理

健康是人生活動的基礎，而在健康狀況的自覺必須要有良好、正確的健康概念。賴佳儀（2007）的研究中發現，自覺健康狀況與健康概念及其分概念間均呈現出顯著正相關。唐憶淨（1998）、林思嫻（2005）、傅憶珍（2008）研究中人口統計變項以：性別、年齡、教育程度、經濟狀況、慢性病數目、婚姻狀況、教學年資等變項作為研究的自變項，從中發現並非所有研究的結果為相同，依研究者的特性、環境、人文因素的不同，而造成研究結果有所差異。影響自覺健康狀況的相關因素有：

傅憶珍（2008）研究中明確的指出，健康促進生活型態

表現越好，則自覺健康狀況越佳。王麗雅（2008）指出教師的自覺健康狀況與健康促進生活型態的相關係數呈現中度相關，自覺健康狀況越高，將會有較為正向之健康促進生活型態。賴佳儀（2007）自覺健康狀況、健康概念、子女數以及年齡為能有效預測健康促進生活型態的因子。

綜上所述，自覺健康狀況愈高，將能促進健康生活型態。自身瞭解其健康狀況是所有健康促進的先決條件，若民眾對於自覺健康狀況沒有相當程度的認知，相對也不會有健康的生活型態。而且健康概念亦能有效的預測健康促進生活型態，所以在要有高的自覺健康狀況是必須要有良好的健康概念。



二、運動態度

表 2-2 運動態度之相關研究

研究者 / 年代	研究主題	研究對象	研究方法	研究結果
盧玫諭 (2005)	台北縣中等學校教師休閒運動態度與休閒運動參與之研究	台北縣中等學校教師	問卷調查法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 中等學校教師對休閒運動之整體態度傾向正面積極。 2. 教師主要參與的休閒運動種類為「散步」，多由「家人」相伴。 3. 參與休閒運動的地點以學校為主；休閒運動時段以下午為主；到達休閒運動地點的交通工具以徒步為主。 4. 教師參與休閒運動以每週參與 1-2 次者最多，每次的持續時間以「一小時（含一小時）以下」居多，大多利用「下午」時段參與休閒運動。 5. 每週參與次數與休閒運動態度各構面均達顯著相關。
巫影潭 (2006)	醫師休閒運動態度、參與行為及工作壓力之研究	醫生	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫師有高度的休閒運動態度、有偏高的參與行為與偏低的工作壓力。 2. 不同背景變項醫師在休閒運動態度層面上沒有顯著差異。 3. 性別變項在工作負荷層面上達到顯著差異；在病患處理層面上達到顯著差異；在組織與專業層面及病患處理層面上達到顯著差異。 4. 休閒運動態度負向影響人際互動壓力。醫師的休閒運動態度、參與行為對於工作壓力無顯著預測效果。
黃珍鈺 (2006)	憂鬱傾向大學生休閒運動態度、休閒運動參與之研究	大學生	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大學生的憂鬱傾向、休閒運動態度、和休閒運動參與現況：大學生憂鬱傾向盛行率 20.9%，休閒運動態度佳（M = 3.24，四點量表）平均每週運動次數少於 3 次的大學生高達 74.9%。 2. 不同背景變項大學生的憂鬱傾向差異：在身高方面，較高者的憂鬱傾向程度比一般或較矮者為低；在體重方面，體重在平均值附近者有較高的憂鬱傾向。 3. 不同憂鬱傾向及一般大學生的休閒運動態度、和休閒運動參與差異：在休閒運動態度方面，低、高憂鬱傾向組大學生的休閒運動態度得分較正常組為低。 4. 在休閒運動參與方面，正常組在運動次數、週時數上皆顯著高於高憂鬱傾向組。 5. 大學生休閒運動態度、休閒運動參與對其憂鬱傾向之相關影響情形 6. 休閒運動態度和休閒運動參與對憂鬱傾向具有預測效果。

接續下頁

表 2-2 運動態度之相關研究 (續)

研究者 / 年代	研究主題	研究對象	研究方法	研究結果
陳良輝 (2006)	臺北市國民中學教師、家長、學生游泳運動態度之研究	教師、家長、學生	問卷調查法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 不同性別、婚姻、年齡、任教年資、現任職務、學校規模、畢業系所、師資培育體系及游泳能力國中教師游泳運動態度達顯著差異。 2. 不同性別、年齡、游泳能力國中家長游泳運動態度達顯著差異。
徐慶帆 (2007)	軍事院校學生運動態度、運動價值觀及運動行為之研究	軍事院校學生	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 軍校學生擁有正面且良好的運動態度，運動態度以運動利益因素構面最好。 2. 軍校男學生運動態度優於女生。 3. 運動態度與運動價值觀及運動行為，均成呈正相關。 4. 軍校學生運動態度及運動價值觀各構面，研究結果顯示運動態度與運動價值觀是學生運動行為的重要預測變項。 5. 研究中亦發現運動態度、運動價值觀及運動行為受到性別、年級及參與運動代表隊與運動社團經驗的影響。 6. 有關單位可從這些背景變項方面著手教育，以提升整體軍事院校運動風氣。
張藏晏 (2008)	彰化縣國小教師休閒運動態度調查研究	彰化縣國小教師	問卷調查	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國小教師休閒運動態度傾向正面積極，在休閒運動態度各層面上之表現以「體能層面」之得分最高。 2. 國小教師參與休閒運動的頻率偏低，每週參與次數普遍不足、從事休閒運動的類型以「戶外遊憩性」為主、每次運動所持續的時間以 31-60 分鐘居多、從事休閒運動的時段以「下午」時段為主、從事休閒運動之前往方式以「汽車」及「徒步」所占比例最高、從事休閒運動的地點所花費的時間以 10 分鐘以內所占比例最高。 3. 不同背景變項之國小教師在休閒運動態度上有顯著差異。 4. 男性、已婚、有子女之教師在休閒運動態度上較為正面積極且在「一般感官層面」、「心理情緒層面」、「社交層面」上皆優於女性、未婚、無子女之教師，而不同年齡、教學年資之教師在休閒運動態度上則無顯著差異。 5. 不同休閒運動參與在休閒運動態度上有不同的差異存在顯著差異。 6. 從事「球類性休閒運動」之教師不論在整體之休閒運動態度上或各分層面上皆較其它休閒運動類型正面積極。

接續下頁

表 2-2 運動態度之相關研究 (續)

研究者/ 年代	研究主 題	研究 對象	研究 方法	研究結果
王逸君 (2008)	國立臺灣師範大學學生運動態度、運動行為與健康生活品質關係之研究	國立臺灣師範大學學生	量化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 臺灣師大學生運動態度普遍持正向同意的看法，主要為利益構面的取向，且有規律運動行為學生高於三成，然臺灣師大學生健康生活品質狀況較差，可鼓勵學生將良好的運動態度與運動行為加以連結，進而提升健康生活品質。 2. 經由瞭解臺灣師大學生參加運動代表隊層級以及規律運動行為程度，能有效瞭解其運動態度情形，支持了態度與行為的雙向關係之說法。 3. 臺灣師大學生的運動態度、行為與健康生活品質有顯著關聯性，即增加其運動態度與行為，則可改善健康生活品質。改善學生運動投入及成就與心理滿足的運動態度，可提升活力及一般健康狀況的生活品質。

資料來源：研究者整理

從事「球類性休閒運動」之教師不論在整體之休閒運動態度上或各分層面上皆較其它休閒運動類型正面積極（張藏晏，2008）。王逸君（2008）改善學生運動投入及成就與心理滿足的運動態度，可提升活力及一般健康狀況的生活品質。陳良輝（2006）不同性別、婚姻、年齡、任教年資、現任職務、學校規模、畢業系所、師資培育體系及游泳能力國中教師游泳運動態度達顯著差異。男性、已婚、有子女之教師在休閒運動態度上較為正面積極且在「一般感官層面」、「心理情緒層面」、「社交層面」上皆優於女性、未婚、無子女之教師（張藏晏，2008）。徐慶帆（2007）運動態度與運動價值觀是學生運動行為的重要預測變項。

三、運動行為

表 2-3 運動行為之相關研究

研究者 / 年代	研究主題	研究對象	研究方法	研究結果
莊茹潔 (2002)	健康體能檢測與運動諮詢介入對社區民眾運動行為之影響 --- 以台南區為例	參加健康體能檢測社區民眾	問卷調查	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有每週運動 3 次以上、並且從事較多運動種類的民眾有較好的健康體能。 2. 檢測後一個月的追蹤調查發現，體能檢測與運動諮詢介入對年齡較輕、半技術類職業、高教育程度、未婚、心肺功能較低及 BMI 較高的民眾有較高的運動行為改變。 3. 「工作」和「沒時間」是民眾沒有改變運動行為的主要原因。 4. 女性、中高年齡層、半技術性職業、從事坐或站的工作的社區民眾比較會參加社區健康檢測活動。 5. 參加者通常較不參加者從事較多的輕度、中度、或肌力等運動和居家活動，因此可推論參加者有較健康的運動行為。 6. 健康體能檢測與針對個人的運動諮詢介入，的確可以有效的引發參與健康體能檢測的民眾對於自身健康體能的警覺性，進而讓民眾改變運動行為。
胡立仕 (2002)	老年人運動行為之研究	老年運動者	深度訪談方法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運動行為的促進因素：個人因素自我調適與休息、養成習慣、喜歡運動的性格、興趣的培養、正面的運動態度、建立運動信念、自我的堅持與努力、量力而為。 2. 運動行為促進因素：他人因素專業教練的指導與建議、職場運動環境的建立、家人的支持、朋友的支持、政府公家單位與相關組織所提供的幫助、醫生的肯定與教導。 3. 運動行為的促進因素：工具性因素輔助用具、交通方便、地點近、替代場所的尋找、運動種類的選擇、知識觀念的改正、時間的安排、循序訓練、鑽營技巧、與相關單位交涉、運動的利益、運動享樂因素。 4. 運動行為的限制因素：年齡增加，生理機能的下降、時間因素、費用與經濟因素、環境因素、運動種類因素、心理因素、友伴因素、觀念、興趣、運動學習的情境與運動競賽的情境。
戴良全 (2003)	臺北縣國小教師行為及其相關因素之研究	臺北縣國小教師	問卷調查法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有規律運動的教師占 24.04%，研究對象較常從事的運動項目依次為：慢跑、爬山、步行、游泳與桌球。 2. 運動自我效能會因性別、年齡、職務、學校規模及學生時代參與運動團隊經驗之不同而有統計上之顯著差異。 3. 運動社會支持會因不同年齡、職務、婚姻狀況而有統計上的顯著差異。

接續下頁

表 2-3 運動行為之相關研究 (續)

研究者 / 年代	研究主題	研究對象	研究方法	研究結果
戴良全 (2003)	臺北縣國小教師運動行為及其相關因素之研究	臺北縣國小教師	問卷調查法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本研究對象的運動行為與自覺運動利益、運動自我效能、運動社會支持呈顯著正相關。與自覺運動障礙呈顯著負相關。 2. 男性、50 歲以上、行政人員(主任、組長)、學生時代曾參與運動團隊者，分別比女性、39 歲以下、級任教師、學生時代無參與運動團隊者之國小教師有較佳之運動行為。 3. 運動行為可由運動自我效能、性別、運動社會支持與自覺運動障礙四個變項來預測，共可解釋 20.6% 的變異量。其中以運動自我效能最具預測力。
陳真美 (2001)	職業婦女運動行為及其相關因素之研究-以台北市某家銀行為例	職業婦女	自填問卷方式	<ol style="list-style-type: none"> 1. 研究對象達到規律的運動行為，僅佔 8.6%；330 位無規律運動者中，53.6% 不曾從事運動。 2. 在不曾從事運動者不運動的理由，以「沒有時間」、「沒有興趣」居多。 3. 研究對象在自覺運動利益與運動享樂感得分偏高，對身體心像的態度持負向的看法，運動自我效能、運動社會支持程度偏低。 4. 運動自我效能、婚姻狀況、自覺運動利益、運動享樂感等為總運動量之顯著預測因子，解釋總運動量之變異量 17.2%。 5. 規律運動行為的有效預測變項是自覺運動障礙、運動自我效能等二項。
蘇國興 (2004)	台北市國小教師工作壓力、運動行為與身心健康之相關研究	台北市國小教師	問卷調查	<ol style="list-style-type: none"> 1. 國小教師有規律運動的僅佔 31.7%，比率並不高。國小教師的身心健康，整體而言，教師的健康尚佳，其中以「焦慮反應」和「身體不適」出現較多狀況。 2. 年齡、教學年資和擔任職務不同的國小教師，在工作壓力上有顯著的差異。性別、教學年資和擔任職務不同的國小教師，在身心健康上有顯著的差異。 3. 國小教師的工作壓力與身心健康，因運動行為不同而有顯著差異。不規律運動的教師比規律運動的教師感受較大的工作壓力，不規律運動教師的身心健康比規律運動的教師差。 4. 國小教師的身心健康因工作壓力不同而有顯著差異，壓力愈高的教師其身心健康狀況愈差。 五、國小教師工作壓力及運動行為對教師之身心健康能顯著的聯合預測。 5. 個人背景變項(性別)、運動行為、工作壓力及身心健康間的徑路係數，除性別與工作壓力間的徑路係數未達顯著外，其餘各條徑路的徑路係數，皆達顯著水準。

資料來源：研究者整理

運動行為可以決定一個人的健康程度，「要活就要動」這樣口號，從過去至今持續不斷的宣導，故其健康促進型態的已成為生活上的一部份，政府單位積極推行的 333 運動也在其中。有研究直接的指出，莊茹潔（2002）有每週運動 3 次以上、並且從事較多運動種類的民眾有較好的健康體能。

運動是提升健康體能最好的管道，莊茹潔（2002）「工作」和「沒時間」是民眾沒有改變運動行為的主要原因。戴良全（2003）的研究認為運動行為可由運動自我效能、性別、運動社會支持與自覺運動障礙四個變項來預測，共可解釋 20.6% 的變異量。其中以運動自我效能最具預測力。陳真美（2001）運動自我效能、婚姻狀況、自覺運動利益、運動享樂感等四項為總運動量之顯著預測因子，且僅能解釋總運動量之變異量 17.2%。胡立仕（2002）的研究發現運動行為的促進因素包含：個人因素、他人因素、工具性因素。

因此，影響運動行為除個人因素的自我效能與自覺健康狀況之外，他人因素（專業教練的指導與建議）、工具性因素（輔助用具、交通方便、地點近）、運動自我效能、婚姻狀況、自覺運動利益、運動享樂感等不同的影響因素是促進運動行為的因子，而運動自我效能更是對運動行為最具有預測力之變項。

第三章 研究方法與步驟

本章研究方法主要內容共分為五節說明，依序包含：研究架構、研究流程、研究對象、研究工具、資料處理，茲分別說明臚列：

第一節 研究架構

本研究旨在瞭解台東大學行政人員自覺健康狀況、運動態度、運動行為的關係情形。本研究架構如圖 3-1 所示：

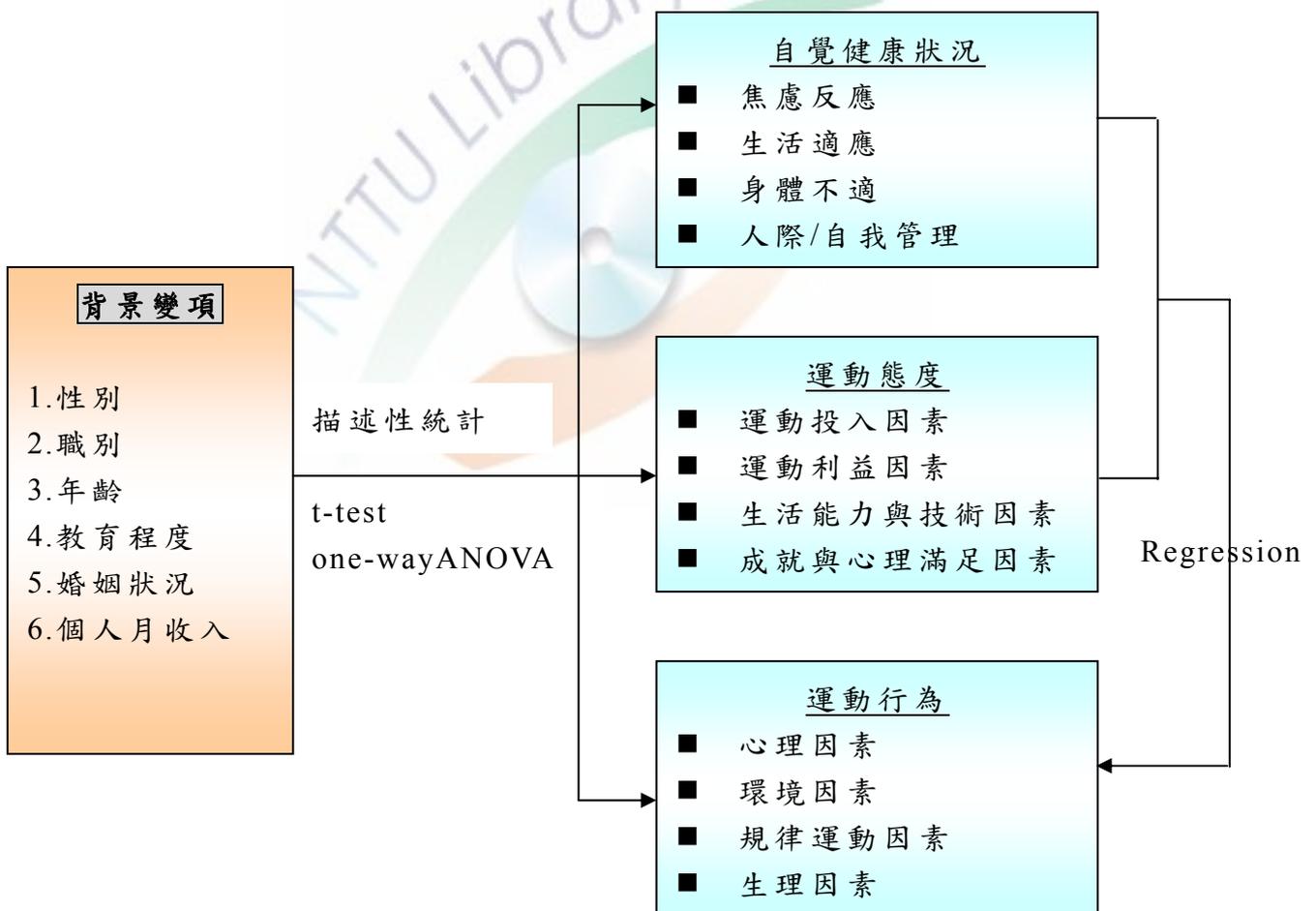


圖 3-1 研究架構

第二節 研究流程

本研究先行瞭解研究問題背景，以確立研究的方向與目的，接著依據所蒐集的文獻進行分析，並尋找合適的問卷與量表，經預試考驗其量表之信度後，進行正式的問卷施測，問卷回收後進行問卷的整理、編碼，經資料處理後提出結論與建議。詳細流程如圖 3-2 所示：

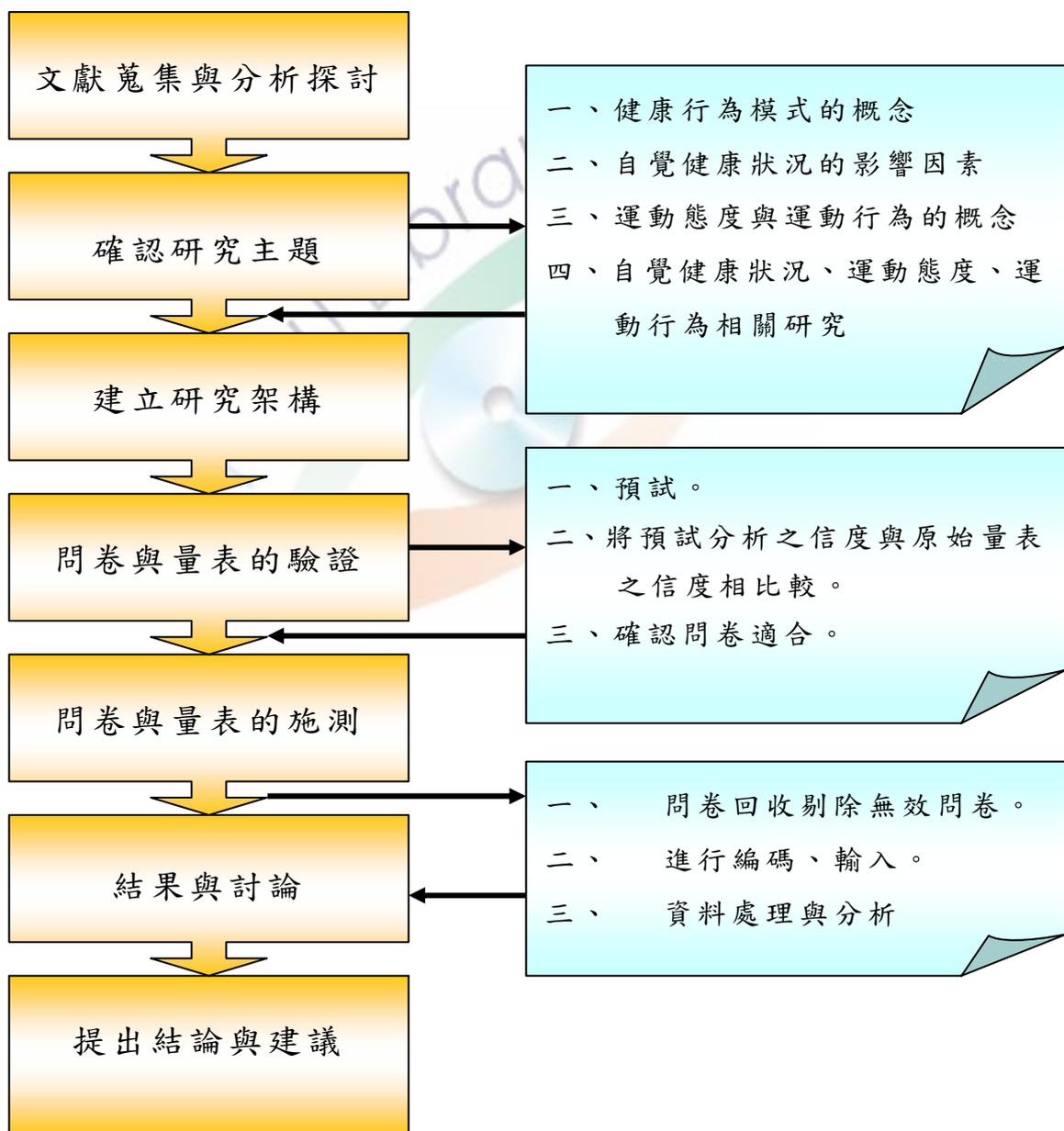


圖 3-2 研究流程

第三節 研究對象

本研究係以國立臺東大學之行政主管、職員、行政助理、專案助理、雇員等辦理行政事務之相關人員均為本研究的對象。其中行政主管包含：校長、副校長、教務長、學務長、總務長、院長、系所主任等；職員、行政助理、專案助理、雇員等，分佈於各學術與行政單位。97 年學年度主管、職員、行政助理、專案助理、雇員等，共合計 237 名行政人員，剔除短期就業輔導專案助理及教師計劃聘用之專案助理，共發出 170 份問卷，收回有效問卷共 154 份。

第四節 研究工具

一、自覺健康狀況

(一) 信度

本研究的自覺健康狀況以陳宜君（2007）的量表為研究工具。自覺健康狀況量表共分為四個分量表：焦慮反應、生活適應、人際/自我管理、身體不適，分量表之題號與信度如表 3-1 所示：

表 3-1 自覺健康狀況量表信度比較

分量表名稱	題號	原信度	預試信度
自覺健康狀況量表總信度	1~30	.9364	.936
焦慮反應 (11)	1、2、9、10、11、12、13、14、15、16、29	.8996	.886
生活適應 (6)	24、25、26、27、28、30	.8882	.837
人際/自我管理 (7)	17、18、19、20、21、22、23	.8305	.826
身體不適 (6)	3、4、5、6、7、8	.7740	.784

(二) 效度

本問卷由陳宜君(2007)參考中國人健康問卷、曾巧芬(2001)、鄭惠萍(2002)、謝佳容(1999)等人的相關資料統整而成。預試後經項目分析、因素分析完成，因素分析的目的在于求得量表的「建構效度」(吳明隆、涂金堂，2005)。

因素分析則以主成份析法之最大變異正交轉軸粹取特徵值大於1以上的因素，並捨去因素負荷量在.40以下之題目，共粹取出四個因素，可解釋變異量為56.561%。

二、運動態度與運動行為

(一) 信度

本研究以徐慶帆(2007)的運動態度的量表作為研究的工具。運動態度量表中共有四個分量表：運動投入、運動利益、生活能力與技術、成就與心理滿足，其各分量表之題號與信度如表3-2所示：

表3-2 運動態度量表信度比較

分量表名稱	題號	原信度	預試信度
運動態度量表總信度	1~26	.94	.963
運動投入(11)	11、12、16、18、19、 20、21、22、23、25、 24	.91	.929
運動利益(4)	1、15、17、26	.81	.860
生活能力與技術(5)	6、7、8、9、10	.84	.885
成就與心理滿足(6)	2、3、4、5、13、14	.79	.840

本研究以徐慶帆(2007)的運動行為量表作為研究的工具。運動行為量表中共有四個分量表：心理因素、環境因素、規律運動因素、生理因素，其各分量表之題號與信度如表3-3：

表 3-3 運動行為量表信度比較

分量表名稱	題號	原信度	預試信度
運動行為量表總信度	1~18	.91	.960
心理因素 (5)	4、5、6、7、12	.86	.907
環境因素 (5)	1、2、3、8、9	.84	.904
規律運動因素(5)	14、15、16、17、18	.76	.883
生理因素 (3)	10、11、13	.73	.855

(二) 效度

本問卷由徐慶帆 (2007) 運動態度、運動行為量表主要係以楊亮梅、顧毓群 (2004) 所編的大學生休閒運動態度量表，配合研究需要，加以修訂改編完成。因素分析是以主要成分分析 (principal components analysis) 抽取因素，以最大變異法 (varimax) 正交轉軸，取特徵值 (eigen values) 大於 1 及因素負荷量 (factor loading) 大於 0.4 以上，作為建構效度的衡量標準。運動態度量表共萃取了四個因素，經檢視各因素內之題目後，將其分別命名 (徐慶帆，2007)。

以上三份量表經施測回收後，優先以原資料測得自覺健康狀況、運動態度、運動行為之信度 (表 3-1、表 3-2、表 3-3)，信度分別為：.936、.963、.960。

第五節 資料處理

本研究問卷回收後，進行有效問卷的編碼及計分，以 SPSS for Windows 套裝軟體進行統計分析，顯著考驗皆訂為 $\alpha = .05$ 。

一、描述性統計

以次數分配、百分比、平均數及標準差等方法，描述國立臺東大學行政人員之人口統計現況資料分佈情形。

二、差異性比較

採用獨立樣本 t 考驗 (t-test) 及單因子變異數分析 (one-way ANOVA) 分別檢定行政工作人員在不同背景下，對運動態度與運動行為之差異情形，若比較結果達顯著水準，則採用 Scheffe 進行事後比較。

三、相關

以皮爾遜 (Pearson) 積差相關與典型相關探討自覺健康狀況、運動態度及運動行為之相關程度。

四、迴歸分析

以逐步多元迴歸分析 (Regression) 來瞭解國立臺東大學行政人員自覺健康狀況及運動態度對運動行為的預測力。

第肆章 結果與討論

本章共分六節，第一節為國立臺東大學行政人員變項分佈現況，第二節為不同背景國立臺東大學行政人員自覺健康狀況之變異分析，第三節為不同景國立臺東大學行政人員運動態度之變異分析，第四節為不同背景國立臺東大學行政人員運動行為之變異分析，第五節分析行政人員自覺健康狀況、運動態度與運動行為相關情形，第六節為行政人員自覺健康狀況與運動態度對運動行為的預測力。

第一節 國立臺東大學行政人員變項分佈現況

本節針對國立臺東大學行政人員的基本資料作描述性統計分析，國立臺東大學行政人員變項分佈情況如表 4-1 所示。

一、結果分析

由表 4-1 可知，在國立臺東大學行政人員填答回收有效問卷中男性有 55 人（佔 36%），女性有 99 人（佔 64%）；年齡分佈，以 30 以下 62 人（佔 40%）為最多，50 以上 25 人（佔 16%）為最少；教育程度方面，以大學 83 人（佔 54%）為最多，專科（含）以下 20 人為最少；職別方面，以臨時人員（含行政助理、契僱人員、專案人員等）99 人（佔 64%）為最多，教師（兼任行政工作）21 人（佔 14%）為最少；婚姻狀況，以未婚 79 人（佔 51%）較多，已婚 75 人（佔 49%）；個人月收入分佈，以 30000 元以下 75 人（佔 49%）為最多，50001-70000 元有 22 人（佔 14%）為最少。

以上資料顯示，國立臺東大學行政人員以女性居多，年

齡分佈在 30 以下，教育程度以大學為多，職別則以臨時人員（含行政助理、契僱人員、專案人員等）為多，婚姻狀況多為未婚且收入在 30000 元以下。

表 4-1 行政人員變項分佈情形

變項	組別	次數	百分比
性別	男性	55	35.7
	女性	99	64.3
年齡	30 以下	62	40.3
	31-40	33	21.4
	41-50	34	22.1
	50 以上	25	16.2
教育程度	專科(含)以下	20	13.0
	大學	83	53.9
	碩士(含)以上	51	33.1
職別	教師（兼任行政工作）	21	13.6
	公職人員	34	22.1
	臨時人員（含行政助理、契僱人員、專案人員等）	99	64.3
婚姻狀況	已婚	75	48.7
	未婚	79	51.3
個人月收入	30,000 以下	75	48.7
	30,001-50,000	34	22.1
	50,001-70,000	22	14.3
	70,000 以上	23	14.9

第二節 行政人員自覺健康狀況之變異分析

本節是比較不同背景變項（性別、年齡、教育程度、職別、婚姻狀況、個人月收入）的國立臺東大學行政人員在自覺健康狀況上的差異，以獨立樣本 t 考驗及單因子變異數進行分析其差異。

一、結果分析

（一）性別

從表 4-2 發現，不同性別行政人員自覺健康狀況的考驗情形，在「焦慮反應」($t=2.458, p<.05$)與「人際/自我管理」($t=2.366, p<.05$)等層面有顯著差異；從平均數得知：男性 ($M=3.67$) 在自覺健康狀況中的「焦慮反應」層面顯著優於女性 ($M=3.46$)；男性 ($M=3.94$) 在自覺健康狀況中的「人際/自我管理」層面則顯著優於女性 ($M=3.73$)。

其中「生活適應」($t=1.019, p>.05$)與「身體不適」($t=1.869, p>.05$)等層面未達顯著差異。

表 4-2 不同性別行政人員自覺健康狀況之變異分析結果摘要表

層面	性別	個數	平均數	標準差	t 值
焦慮反應	男性	55	3.67	0.42	2.458*
	女性	99	3.46	0.67	
生活適應	男性	55	4.20	0.56	1.019
	女性	99	4.09	0.67	
人際/自我管理	男性	55	3.94	0.49	2.366*
	女性	99	3.73	0.55	
身體不適	男性	55	3.75	0.54	1.869
	女性	99	3.56	0.64	

* $P < .05$

(二) 年齡

由表 4-3 得知，不同年齡行政人員自覺健康狀況之變異分析結果，自覺健康狀況中的「人際/自我管理」($F=4.289$, $p < .05$) 及「身體不適」($F=2.764$, $p < .05$) 層面達顯著差異，經 Scheffe 事後比較結果顯示，41-50 歲組的行政人員的「人際/自我管理」顯著優於 30 以下之行政人員。

其中「焦慮反應」($F=1.880$, $p > .05$) 及「生活適應」($F=1.863$, $p > .05$) 等層面未達顯著差異。

表 4-3 不同年齡行政人員自覺健康狀況之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 檢定	事後比較
焦慮反應	30 以下	62	3.40	0.67	1.880	
	31-40	33	3.55	0.62		
	41-50	34	3.64	0.50		
	50 以上	25	3.68	0.42		
生活適應	30 以下	62	3.99	0.66	1.863	
	31-40	33	4.16	0.64		
	41-50	34	4.29	0.48		
	50 以上	25	4.19	0.70		
人際 / 自我管理	30 以下	62	3.62	0.57	4.289*	41-50 >30 以下
	31-40	33	3.87	0.45		
	41-50	34	3.95	0.43		
	50 以上	25	3.97	0.60		
身體不適	30 以下	62	3.50	0.63	2.764*	n.s
	31-40	33	3.57	0.60		
	41-50	34	3.83	0.59		
	50 以上	25	3.77	0.55		

* $P < .05$

(三) 教育程度

由表 4-4 得知，不同教育程度行政人員自覺健康狀況之變異分析結果，自覺健康狀況中的「焦慮反應」(F=1.038, $p>.05$)、「生活適應」(F=1.684, $p>.05$)、「人際/自我管理」(F=1.930, $p>.05$)及「身體不適」(F=0.076, $p>.05$)層面均未達顯著標準。換言之，行政人員的教育程度高低對自覺健康狀況並無顯著的差異。

表 4-4 不同教育程度行政人員自覺健康狀況之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值
焦慮反應	專科(含)以下	20	3.69	0.36	1.038
	大學	83	3.48	0.69	
	碩士(含)以上	51	3.55	0.49	
生活適應	專科(含)以下	20	4.22	0.53	1.684
	大學	83	4.04	0.71	
	碩士(含)以上	51	4.23	0.51	
人際/自我管理	專科(含)以下	20	3.96	0.38	1.930
	大學	83	3.73	0.58	
	碩士(含)以上	51	3.86	0.50	
身體不適	專科(含)以下	20	3.67	0.44	0.076
	大學	83	3.64	0.65	
	碩士(含)以上	51	3.61	0.62	

* $P < .05$

(四) 職別

由表 4-5 得知，不同職別行政人員自覺健康狀況之變異分析結果，自覺健康狀況中僅有「生活適應」(F=3.452, $p<.05$)層面達顯著差異，而「焦慮反應」、「人際/自我管理」及「身體不適」層面則未達顯著差異，F 值分為別 1.944 ($p>.05$)、1.980 ($p>.05$)及 2.933 ($p>.05$)。

表 4-5 不同職別行政人員自覺健康狀況之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值	事後比較
焦慮反應	教師兼任	21	3.58	0.45	1.944	
	公職人員	34	3.70	0.49		
	臨時人員	99	3.47	0.65		
生活適應	教師兼任	21	4.33	0.49	3.452*	n.s
	公職人員	34	4.29	0.57		
	臨時人員	99	4.03	0.66		
人際/自我管理	教師兼任	21	3.91	0.43	1.980	
	公職人員	34	3.92	0.50		
	臨時人員	99	3.74	0.57		
身體不適	教師兼任	21	3.59	0.68	2.933	
	公職人員	34	3.85	0.49		
	臨時人員	99	3.57	0.62		

* $P < .05$

(五) 婚姻狀況

由表 4-6 得知，不同婚姻狀況行政人員自覺健康狀況之變異分析結果，「焦慮反應」($t=3.583$, $p<.05$)、「生活適應」($t=2.590$, $p<.05$)、「人際/自我管理」($t=3.869$, $p<.05$)及「身體不適」($t=3.147$, $p<.05$)層面皆達顯著水準，且從平均數得知，已婚者的自覺健康狀況顯著優於未婚者。

表 4-6 不同婚姻狀況行政人員自覺健康狀況之變異分析結果摘要表

層面	婚姻狀況	個數	平均數	標準差	t 值
焦慮反應	已婚	75	3.70	0.45	3.583*
	未婚	79	3.37	0.67	
生活適應	已婚	75	4.26	0.61	2.590*
	未婚	79	4.00	0.62	
人際/自我管理	已婚	75	3.97	0.50	3.869*
	未婚	79	3.65	0.53	
身體不適	已婚	75	3.79	0.56	3.147*
	未婚	79	3.49	0.63	

* $P < .05$

(六) 個人月收入

由表 4-7 得知，不同個人月收入行政人員自覺健康狀況之變異分析結果，自覺健康狀況中的「焦慮反應」(F=0.763, $p>.05$)、「生活適應」(F=2.216, $p>.05$)、「人際/自我管理」(F=1.297, $p>.05$)及「身體不適」(F=1.272, $p>.05$)層面，均未達顯著標準。換言之，行政人員的個人月收入高低對自覺健康狀況並無顯著的差異。

4-7 不同個人月收入行政人員自覺健康狀況之變異分析結果摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值
焦慮反應	30,000 以下	75	3.50	0.69	0.763
	30,001-50,000	34	3.47	0.55	
	50,001-70,000	22	3.63	0.46	
	70,000 以上	23	3.66	0.42	
生活適應	30,000 以下	75	4.02	0.70	2.216
	30,001-50,000	34	4.15	0.57	
	50,001-70,000	22	4.22	0.47	
	70,000 以上	23	4.38	0.54	
人際/自我管理	30,000 以下	75	3.78	0.56	1.297
	30,001-50,000	34	3.70	0.57	
	50,001-70,000	22	3.97	0.43	
	70,000 以上	23	3.88	0.50	
身體不適	30,000 以下	75	3.54	0.64	1.272
	30,001-50,000	34	3.69	0.56	
	50,001-70,000	22	3.78	0.58	
	70,000 以上	23	3.72	0.60	

* $P < .05$

二、討論

研究結果得知，在自覺健康狀況中的「焦慮反應」與「人際/自我管理」層面男性優於女性。陳宜君（2007）對高中生的研究指出在自覺健康狀況中之「焦慮反應」及「身體不適」男生均優於女生。傅憶珍（2008）針對老年人的研究指出，自覺健康狀況在性別上並無顯著差異。上述研究中發現，研究結果不盡相同，因為本研究之研究對象為國立大學之行政人員，且年齡以 30 歲以下為居多，亦屬於年輕一輩之對象，故研究結果與陳宜君（2007）相同，但與傅憶珍（2008）針對老年人的研究不同。

自覺健康狀況 41-50 歲組的行政人員的「人際/自我管理」顯著優於 30 以下之行政人員。不同婚姻狀況行政人員自覺健康狀況：焦慮反應、生活適應、人際/自我管理及身體不適等各層面已婚者的自覺健康狀況優於未婚者。行政人員的個人月收入高低對自覺健康狀況並無顯著的差異。

趙珮璇（2003）對老榮民的研究指出，自覺健康狀況會因年齡、經濟狀況的不同而出現統計上顯著差異。殷育士（2005）對人員國際領隊的研究指出，國際領隊的自覺健康狀況未因為婚姻、年齡而有所差異。陳宜君（2007）家庭社經地位會影響臺北市高中生的自覺健康狀況。

綜上所述，相關的研究中發現男性在自覺健康狀況的變項中都優於女性，其原因可能是男性與女性在體能上原本就是男性優於女性，因此雖然同樣身為行政人員工作性質一樣，但是男性的自覺健康狀況優於女性。另外較年輕化與已婚的族群在自覺健康狀況方面也都能有較好的表現，其原因

是隨著年紀的增長身體機能的老化，所以年紀輕的行政人員自覺健康狀況也較年紀長的行政人員來的好。而已婚者有伴侶的照顧及陪伴，彼此相互依賴扶持有較正向的心理情緒滿足，所以已婚者的自覺健康狀況會優於未婚者。



第三節 行政人員運動態度之變異分析

本節是比較不同背景變項（性別、年齡、教育程度、職別、婚姻狀況、個人月收入）的國立臺東大學行政人員，在運動態度上的差異，以獨立樣本 t 考驗及單因子變異數進行分析其差異。

一、結果分析

（一）性別

由表 4-8 得知，不同性別行政人員運動態度之變異分析結果，在「運動投入」($t=3.068, p<.05$)及「成就與心理滿足」($t=2.556, p<.05$)等層面有顯著差異；從平均數得知：男性 ($M=3.89$) 在運動態度中的「運動投入」顯著優於女性 ($M=3.54$)；男性 ($M=4.13$) 在運動態度中的「成就與心理滿足」亦顯著優於女性 ($M=3.89$)。

其中「運動利益」($t=1.353, p>.05$)與「生活能力與技術」($t=0.832, p>.05$)等層面未達顯著差異。

表 4-8 不同性別行政人員運動態度之摘要表

	性別	個數	平均數	標準差	t 值
運動投入	男性	55	3.89	0.62	3.068*
	女性	99	3.54	0.70	
運動利益	男性	55	4.36	0.57	1.353
	女性	99	4.23	0.58	
生活能力與技術	男性	55	4.04	0.67	0.832
	女性	99	3.95	0.63	
成就與心理滿足	男性	55	4.13	0.54	2.556*
	女性	99	3.89	0.56	

* $P < .05$

(二) 年齡

由表 4-9 得知，不同年齡行政人員運動態度之變異分析結果，運動態度中僅「運動投入」(F=3.955, $p < .05$) 層面達顯著差異，經 Scheffe 事後比較結果顯示，41-50 歲組的行政人員的「運動投入」顯著優於 30 以下之行政人員。

其中「運動利益」(F=1.662, $p > .05$)、「生活能力與技術」(F=1.455, $p > .05$) 及「成就與心理滿足」(F=1.953, $p > .05$) 等層面未達顯著差異。

表 4-9 不同年齡行政人員運動態度之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 檢定	事後比較
運動投入	30 以下	62	3.45	0.69	3.955*	41-50 > 30 以下
	31-40	33	3.71	0.67		
	41-50	34	3.90	0.68		
	50 以上	25	3.81	0.63		
運動利益	30 以下	62	4.16	0.65	1.662	
	31-40	33	4.29	0.50		
	41-50	34	4.40	0.54		
	50 以上	25	4.37	0.54		
生活能力 與技術	30 以下	62	3.91	0.63	1.455	
	31-40	33	4.07	0.59		
	41-50	34	4.14	0.55		
	50 以上	25	3.86	0.83		
成就與心 理滿足	30 以下	62	3.87	0.59	1.953	
	31-40	33	3.99	0.53		
	41-50	34	4.15	0.53		
	50 以上	25	3.99	0.54		

* $P < .05$

(三) 教育程度

由表 4-10 得知，不同教育程度的行政人員運動態度之變異分析結果，運動態度中的「運動投入」(F=1.477, p>.05)、
「運動利益」(F=0.387, p>.05)、「生活能力與技術」(F=0.046, p>.05) 及「成就與心理滿足」(F=3.363, p>.05) 層面，均未達顯著標準。換言之，行政人員的教育程度高低對運動態度並無顯著的差異。

表 4-10 不同教育程度行政人員運動態度之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值
運動投入	專科(含)以下	20	3.82	0.51	1.477
	大學	83	3.58	0.74	
	碩士(含)以上	51	3.74	0.67	
運動利益	專科(含)以下	20	4.38	0.42	0.387
	大學	83	4.27	0.64	
	碩士(含)以上	51	4.24	0.54	
生活能力與技術	專科(含)以下	20	3.95	0.54	0.046
	大學	83	4.00	0.65	
	碩士(含)以上	51	3.98	0.68	
成就與心理滿足	專科(含)以下	20	3.98	0.48	0.363
	大學	83	3.94	0.60	
	碩士(含)以上	51	4.03	0.54	

*P < .05

(四) 職別

由表 4-11 資料所示，不同職別的行政人員運動態度之變異分析結果，運動態度中的「運動投入」(F=3.054, p>.05)、
「運動利益」(F=2.320, p>.05)、「生活能力與技術」(F=1.385, p>.05) 及「成就與心理滿足」(F=2.719, p>.05)，均未達顯著標準。換言之，行政人員的職別不同對運動態度並無顯著的差異。

表 4-11 不同職別行政人員運動態度之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值
運動投入	教師兼任	21	3.77	0.82	3.054
	公職人員	34	3.88	0.54	
	臨時人員	99	3.56	0.69	
運動利益	教師兼任	21	4.29	0.65	2.320
	公職人員	34	4.46	0.42	
	臨時人員	99	4.21	0.61	
生活能力 與技術	教師兼任	21	3.95	0.83	1.385
	公職人員	34	4.15	0.54	
	臨時人員	99	3.94	0.63	
成就與心 理滿足	教師兼任	21	4.03	0.62	2.719
	公職人員	34	4.16	0.48	
	臨時人員	99	3.90	0.57	

* $P < .05$

(五) 婚姻狀況

由表 4-12 得知，不同婚姻狀況行政人員運動態度之變異分析結果，「運動投入」($t=4.203$ ， $p<.05$)、「運動利益」($t=2.520$ ， $p<.05$)、「生活能力與技術」($t=2.358$ ， $p<.05$)及「成就與心理滿足」($t=3.045$ ， $p<.05$)層面皆達顯著水準，且從平均數得知已婚者的運動態度皆優於未婚者。

表 4-12 不同婚姻狀況行政人員運動態度之摘要表

層面	婚姻狀況	個數	平均數	標準差	t 值
運動投入	已婚	75	3.89	0.62	4.203*
	未婚	79	3.45	0.70	
運動利益	已婚	75	4.39	0.51	2.520*
	未婚	79	4.16	0.62	
生活能力 與技術	已婚	75	4.11	0.66	2.358*
	未婚	79	3.87	0.61	
成就與心 理滿足	已婚	75	4.12	0.52	3.045*
	未婚	79	3.49	0.63	

* $P < .05$

(六) 個人月收入

由表 4-13 得知，不同個人月收入行政人員運動態度變異分析結果，運動態度中的「運動投入」(F=1.679, p>.05)、
「運動利益」(F=1.173, p>.05)、「生活能力與技術」(F=1.571, p>.05) 及「成就與心理滿足」(F=2.128, p>.05)，均未達顯著標準。換言之，行政人員的個人月收入高低並不會對運動態度有所差異。

表 4-13 不同個人月收入行政人員運動狀況之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值
運動投入	30,000 以下	75	3.63	0.75	1.679
	30,001-50,000	34	3.52	0.56	
	50,001-70,000	22	3.92	0.54	
	70,000 以上	23	3.74	0.75	
運動利益	30,000 以下	75	4.24	0.65	1.173
	30,001-50,000	34	4.24	0.45	
	50,001-70,000	22	4.49	0.44	
	70,000 以上	23	4.25	0.62	
生活能力 與技術	30,000 以下	75	4.02	0.67	1.571
	30,001-50,000	34	3.86	0.53	
	50,001-70,000	22	4.19	0.50	
	70,000 以上	23	3.86	0.78	
成就與心 理滿足	30,000 以下	75	3.98	0.62	2.128
	30,001-50,000	34	3.85	0.46	
	50,001-70,000	22	4.23	0.48	
	70,000 以上	23	3.93	0.54	

*P < .05

二、討論

研究者在行政人員運動態度之變異分析中發現，男性在運動態度中的「運動投入」、「成就與心裡滿足」優於女性。在年齡方面 41-50 歲組的行政人員的在運動態度中之「運動投入」優於 30 以下之行政人員。運動態度中的四個層面：「運動投入」、「運動利益」、「生活能力與技術」及「成就與心理滿足」之變異數分析得知，已婚者的運動態度皆優於未婚者。

陳良輝（2006）在教師的研究中發現，不同年齡教師在運動態度有顯著的差異，而在職別不同對運動態度並無顯著的差異。巫影潭（2006）針對醫生的研究發現，醫生不同的性別、年齡、職位在休閒運動態度均無顯著差異。陳良輝（2006）研究指出不同性別、年齡之國中生家長之游泳運動態度達顯著差異。張藏晏（2008）針對教師休閒運動態度的研究調查發現，男性、已婚之教師在休閒運動態度上較為正面積極，但年齡在休閒運動態度上則無顯著的差異。

綜上所述，男性、高齡者及已婚者在運動態度上較為積極，尤其是以教師及國立大學之行政人員最為明顯。研究者認為男性本身原較喜愛運動，故對於運動態度在性別上較易突顯出男性在運動態度上較優於女性。而高齡者則為健康體適能提升的需求，故在運動的態度上也會有優於一般較年輕的族群。

第四節 行政人員運動行為之變異分析

本節是比較不同背景變項（性別、年齡、教育程度、職別、婚姻狀況、個人月收入）的國立臺東大學行政人員，在運動行為上的差異，以獨立樣本 t 考驗及單因子變異數進行分析其差異。

一、結果分析

（一）性別

由表 4-14 得知，不同性別行政人員運動行為之變異分析結果，「心理因素」(t=2.31, p<.05)、「環境因素」(t=2.74, p<.05)、「規律運動因素」(t=3.237, p<.05) 及「生理因素」(t=2.59, p<.05) 等四個層面皆達顯著水準。且從平均數得知，心理因素、環境因素、規律運動因素及生理因素等四個層面均為男性的運動行為皆優於女性。

表 4-14 不同性別行政人員運動行為之變異分析結果摘要表

	性別	個數	平均數	標準差	t 值
心理因素	男性	55	3.57	0.87	2.31*
	女性	99	3.26	0.78	
環境因素	男性	55	3.22	0.82	2.74*
	女性	99	2.86	0.76	
規律運動因素	男性	55	3.29	0.90	3.24*
	女性	99	2.83	0.81	
生理因素	男性	55	3.42	0.85	2.59*
	女性	99	3.04	0.87	

*P < .05

(二) 年齡

由表 4-15 得知，不同年齡行政人員運動行為之變異分析結果，運動行為中「心理因素」(F=5.133, $p < .05$)、「環境因素」(F=6.647, $p < .05$)、「規律運動因素」(F=4.716, $p < .05$)及「生理因素」(F=4.991, $p < .05$)層面皆達顯著水準層面達顯著差異，經 Scheffe 事後比較結果顯示，「心理因素」層面 41-50 歲組的行政人員運動行為顯著優於 30 以下之行政人員；「環境因素」層面 41-50 歲組及 50 以上歲組優於 30 以下歲組；「規律運動因素」層面 41-50 歲組及 50 以上歲組優於 30 以下歲組；「生理因素」41-50 歲組及 50 以上歲組優於 30 以下歲組。具體來說，行政人員在運動行為中 41-50 歲、50 歲以上均顯著優於 30 歲以下之行政人員。

表 4-15 不同年齡行政人員運動行為之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 檢定	事後比較
心理因素	30 以下	62	3.11	0.67	5.133*	41-50 > 30 以下
	31-40	33	3.33	0.87		
	41-50	34	3.69	0.89		
	50 以上	25	3.64	0.83		
環境因素	30 以下	62	2.71	0.63	6.647*	41-50 > 30 以下
	31-40	33	2.92	0.84		
	41-50	34	3.25	0.72		
	50 以上	25	3.40	0.95		
規律運動因素	30 以下	62	2.73	0.71	4.716*	41-50 > 30 以下
	31-40	33	2.95	1.04		
	41-50	34	3.25	0.88		
	50 以上	25	3.36	0.78		
生理因素	30 以下	62	2.94	0.76	4.991*	41-50 > 30 以下
	31-40	33	3.03	0.97		
	41-50	34	3.49	0.87		
	50 以上	25	3.53	0.89		

* $P < .05$

(三) 教育程度

由表 4-16 得知，不同教育程度的行政人員運動行為之變異分析結果，運動行為中的「心理因素」(F=0.645, p>.05)、
「環境因素」(F=0.980, p>.05)、「規律運動因素」(F=1.524, p>.05) 及「生理因素」(F=2.126, p>.05) 層面，均未達顯著標準。換言之，行政人員的教育程度高低對運動行為並無顯著的差異。

表 4-16 不同教育程度行政人員運動行為之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值
心理因素	專科(含)以下	20	3.54	0.83	0.654
	大學	83	3.31	0.79	
	碩士(含)以上	51	3.40	0.87	
環境因素	專科(含)以下	20	3.16	0.56	0.980
	大學	83	2.91	0.75	
	碩士(含)以上	51	3.04	0.94	
規律運動因素	專科(含)以下	20	3.18	0.64	1.524
	大學	83	2.88	0.85	
	碩士(含)以上	51	3.10	0.96	
生理因素	專科(含)以下	20	3.52	0.78	2.126
	大學	83	3.07	0.86	
	碩士(含)以上	51	3.21	0.93	

*P < .05

(四) 職別

由表 4-17 資料所示，不同職別的行政人員運動行為之變異分析結果，運動行為中的「心理因素」(F=2.614, p>.05)、
「環境因素」(F=2.469, p>.05)、「規律運動因素」(F=2.172, p>.05) 及「生理因素」(F=3.330, p>.05)，均未達顯著標準。換言之，行政人員的職別不同對運動行為並無顯著的差異。

表 4-17 不同職別行政人員運動行為之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值	事後比較
心理因素	教師兼任	21	3.45	1.07	2.614	
	公職人員	34	3.63	0.69		
	臨時人員	99	3.27	0.79		
環境因素	教師兼任	21	3.13	1.11	2.469	
	公職人員	34	3.20	0.60		
	臨時人員	99	2.88	0.76		
規律運動因素	教師兼任	21	3.11	1.07	2.172	
	公職人員	34	3.22	0.72		
	臨時人員	99	2.89	0.86		
生理因素	教師兼任	21	3.25	1.16	3.330*	n.s
	公職人員	34	3.49	0.68		
	臨時人員	99	3.05	0.86		

* $P < .05$

(五) 婚姻狀況

由表 4-18 得知，不同婚姻狀況行政人員運動行為之變異分析結果，「心理因素」($t=3.302$, $p<.05$)、「環境因素」($t=3.891$, $p<.05$)、「規律運動因素」($t=3.167$, $p<.05$)及「生理因素」($t=2.834$, $p<.05$)層面皆達顯著水準，且從平均數得知已婚者的運動行為皆優於未婚者。

表 4-18 不同婚姻狀況行政人員運動行為之摘要表

層面	婚姻狀況	個數	平均數	標準差	t 值
心理因素	已婚	75	3.59	0.86	3.302*
	未婚	79	3.16	0.74	
環境因素	已婚	75	3.23	0.82	3.891*
	未婚	79	2.75	0.70	
規律運動因素	已婚	75	3.21	0.85	3.167*
	未婚	79	2.78	0.84	
生理因素	已婚	75	3.38	0.92	2.834*
	未婚	79	2.98	0.80	

* $P < .05$

(六) 個人月收入

由表 4-19 得知，不同個人月收入行政人員運動行為變異分析結果，運動態度中的「心理因素」(F=0.903, p>.05)、 「環境因素」(F=1.848, p>.05)、「規律運動因素」(F=1.261, p>.05) 及「生理因素」(F=1.353, p>.05)，均未達顯著標準。換言之，行政人員的個人月收入高低並不會對運動行為所涵蓋之心理因素、環境因素、規律運動因素及生理因素有所差異。

表 4-19 不同個人月收入行政人員運動狀況之摘要表

層面	組別	個數	平均數	標準差	F 值
心理因素	30,000 以下	75	3.29	0.83	0.903
	30,001-50,000	34	3.33	0.72	
	50,001-70,000	22	3.59	0.83	
	70,000 以上	23	3.48	0.94	
環境因素	30,000 以下	75	2.93	0.79	1.848
	30,001-50,000	34	2.84	0.64	
	50,001-70,000	22	3.13	0.71	
	70,000 以上	23	3.28	1.02	
規律運動因素	30,000 以下	75	2.91	0.91	1.261
	30,001-50,000	34	2.89	0.63	
	50,001-70,000	22	3.25	0.97	
	70,000 以上	23	3.16	0.93	
生理因素	30,000 以下	75	3.07	0.91	1.353
	30,001-50,000	34	3.12	0.76	
	50,001-70,000	22	3.44	0.85	
	70,000 以上	23	3.35	0.96	

*P < .05

二、討論

本研究發現，不同性別行政人員在運動行為中之心理因素、環境因素、規律運動因素及生理因素等四個層面均為男性的運動行為皆優於女性。在年齡方面行政人員的運動行為中 41-50 歲、50 歲以上均顯著優於 30 歲以下之行政人員。已婚者的運動行為中各層面均優於未婚者。

戴良全（2003）研究指出男性與女性相較之下，男性有較佳的運動行為，在年齡方面 50 歲以上教師較 39 歲以下的教師有較好的運動行為。行政人員則比級任教師有較好的運動行為。陳真美（2001）研究對象有 53.6% 不曾從事運動達到規律的運動行為。戴良全（2003）有規律運動的教師占 24.04%。

由上述得知，有較好運動行為的行政人員絕大部分為男性，研究認為男性的休閒運動大多與運動相關，故在運動行為上以男性居多則以現實符合。年齡較高者在運動行為上亦高於較年輕的族群。戴良全（2003）也明白指出行政人員則比級任教師有較好的運動行為。

第五節 自覺健康、運動態度與運動行為相關情形

本節是了解自覺健康狀況、運動態度與運動行為三者的相關，以積差相關及典型相關進行分析。

一、結果分析

(一) 積差相關

1. 行政人員自覺健康狀況與運動態度相關程度之分析

由表 4-20 所示，自覺健康狀況中之焦慮反應、生活適應、人際/自我管理及身體不適等四個層面與運動態度中之運動投入、運動利益、生活能力與技術及成就與心理滿足等四個層面相關係數在 .142~.369 間，相關程度呈低度相關，各構面成正相關。而構面間之相關係數大小分別為：最高之「焦慮反應、成就與心理滿足」的相關係數 .369 達顯著水準，次之為「焦慮反應、生活能力與技術」的相關係數 .368 達顯著水準，再者為「身體不適、生活能力與技術」.359 達顯著水準，「身體不適、成就與心理滿足」的相關係數 .358 達顯著水準，「焦慮反應、運動利益」的相關係數 .336 達顯著水準，「人際/自我管理、生活能力與技術」的相關係數 .324 達顯著水準，「生活適應、成就與心理滿足」的相關係數 .323 達顯著水準，「身體不適、運動利益」的相關係數 .308 達顯著水準，而其他相關值則略低為 .230~.296，在自覺健康狀況與運動態度二者間未達顯著的有「生活適應、運動投入」與「人際/自我管理運動投入」，相關係數為的 .151、.142。

根據上述來說，自覺健康狀況之各個層面對運動態度中之運動投入與身體不適之相關係數相較之下均較高；換言

之，自覺健康之「焦慮反應」愈高者運動態度之「成就與心理滿足」、「生活能力與技術」、「運動利益」的情形則愈好。自覺健康狀況之「身體不適」對運動投入、運動利益、生活能力與技術、成就與心理滿足相關係數亦頗高，自覺健康之「身體不適」的能力愈好則有較高的運動投入、運動利益、生活能力與技術及在運動過程中也有較高的成就與心理滿足。

表 4-20 自覺健康狀況與運動態度相關程度摘要表

量表/層面	自覺健康狀況			
	焦慮反應	生活適應	人際/自我管理	身體不適
運動投入	.284*	.151	.142	.242*
運動利益	.336*	.275*	.273*	.308*
生活能力與技術	.368*	.296*	.324*	.359*
成就與心理滿足	.369*	.323*	.230*	.358*

* $P < .05$

2. 行政人員自覺健康狀況與運動行為相關程度之分析

由表 4-21 得知，自覺健康狀況各層面與運動行為各層面的相關情形均為正相關，達顯著水準，相關係數為.255~.473 之間，呈現低、中度相關。中度相關程度的層面有：「身體不適、生理因素」相關係數.473，「身體不適、規律運動」相關係數.418，「人際/自我管理、環境因素」相關係數為.401。其餘相關係數則為.270~.399，呈低度相關。其中又以「身體不適、心理因素」之相關值為較高.399。具體而言，自覺健康狀況情形愈佳時運動行為亦為愈好；換言之，若又提升行政

人員之運動行為，也對自覺健康狀況正面的提升，對運動行為亦有加分效果。

表 4-21 自覺健康狀況與運動行為相關程度摘要表

量表/層面	自覺健康狀況			
	焦慮反應	生活適應	人際/自我管理	身體不適
心理因素	.298*	.270*	.317*	.399*
運動 環境因素	.301*	.295*	.401*	.361*
行為 規律運動	.358*	.255*	.378*	.418*
生理因素	.315*	.295*	.357*	.473*

* $P < .05$

3. 行政人員運動態度與運動行為相關程度之分析

由表 4-22 所示，運動態度中之「運動投入」、「運動利益」、「生活能力與技術」及「成就與心理滿足」與運動行為之「心理因素」、「環境因素」、「規律運動」及「生理因素」具有中、高度的相關程度。運動態度對運動行為之四個層面之相關係數為.632~.771，呈現中、高度的相關程度。

具體來說，運動投入若愈高則運動行為之心理、環境、規律、生理等運動行為就愈積極。運動利益若愈高則運動行為之心理、環境、規律、生理等運動行為就愈積極。生活能力與技術若愈高則運動行為之心理、環境、規律、生理等運動行為就愈積極。成就與心理滿足若愈高則運動行為之心理、環境、規律、生理等運動行為就愈積極。換言之，運動態度與運動行為有著正向影響的關係。

表 4-22 運動態度與運動行為相關程度摘要表

量表/層面	運動態度			
	運動投入	運動利益	生活能力與技術	成就與心理滿足
運動行為	.770*	.673*	.557*	.701*
心理因素	.771*	.608*	.550*	.648*
環境因素	.632*	.489*	.380*	.525*
規律運動	.712*	.603*	.454*	.618*
生理因素				

* $P < .05$

(二) 典型相關

由表 4-23 發現，二個典型相關係數均達顯著水準，第一個典型相關係數 $\rho_1 = .829$ ($p = .000 < .05$)，第二個典型相關係數 $\rho_2 = .349$ ($p = .008 < .05$)。八個控制變項：「自覺健康狀況（身體不適、生活適應、人際/自我管理、焦慮反應）、運動態度（運動投入、運動利益、生活能力與技術、成就與心理滿足）」透過二個典型因素影響到效標變項（運動行為）。

表 4-23 自覺健康狀況、運動態度與運動行為典型相關分析摘要表

控制變項 (X 變項)	典型因素		效標變項 (Y 變項)	典型因素	
	χ_1	χ_2		η_1	η_2
焦慮反應	-.402	.237	心理因素	-.954	.010
生活適應	-.364	.077	環境因素	-.941	-.223
人際/自我管理	-.467	.001	規律運動因素	-.817	.244
身體不適	-.517	.662	生理因素	-.911	.348
運動投入	-.971	-.193			
運動利益	-.806	-.047			
生活能力與技術	-.676	-.485			
成就與心理滿足	-.847	-.146			
抽出變異數 百分比	0.443	0.096	抽出變異數 百分比	0.823	0.577
重疊	0.305	0.012	重疊	0.565	0.007
			ρ^2	.687	.122
			ρ	.829*	.349*

* $P < .05$

(一) 以第一個典型因素說明

控制變項的第一個典型因素 (χ_1)，可以說明效標變項的第一個典型因素 (η_1) 總變異量的 68.7% ($\rho^2_{11}=0.687$)，而效標變項的第一個典型因素 (η_1)，又可解釋效標變異量的 82.3%，控制變項與效標變項重疊部分為 56.5%，因而，控制變項透過第一典因素 (χ_1 與 η_1)，可以解釋效標變項總變異量的 56.5%。

(二) 以第二個典型因素說明

控制變項的第二個典型因素 (χ_2)，可以說明效標變項的第二個典型因素 (η_2) 總變異量的 12.2% ($\rho^2_{22}=0.122$)，而效標變項的第二個典型因素 (η_2)，又可解釋效標變異量的 57.7%，控制變項與效標變項重疊部分為 0.7%，因而，控制變項透過第二典因素 (χ_2 與 η_2)，可以解釋效標變項總變異量的 0.7%。

控制變項和效標變項在第一個和第二個典型因素的重疊部分，共計為 57.2%。換言之，自覺健康狀況及運動態度共八個層面的控制變項由第一、第二典型因素共可說明運動行為四層面（心理因素、環境因素、規律運動因、生理因素）總變異量 57.2%；而此二個典型因素可以直接解釋運動行為總變異量的 80.9% ($\rho^2_{11}+\rho^2_{22}$)。

二組典型相關及重疊量數值以第一個典型相關較大，第二組的重疊量甚小，可見八個控制變項主要是藉由第一個典型因素影響運動行為的四個控制變項。八個控制變項中與第一個典型因素 (χ_1) 之相關較高者為運動投入，其結構係數為 -0.971；在效標變項中，與第一個典型因素 (η_1) 的關係較

密切者為心理因素、環境因素、規律運動因素及生理因素，其結構係數均在.700以上。因此，在第一個典型因素分析裡，主要是控制變項中運動態度的運動投入變項，而影響運動行為裡心理因素、環境因素、規律運動因素與生理因素四個層面。由於其結構係數的值均為負數，代表運動態度愈消極者，在運動行為中之心理因素亦愈趨於消極之正相關的情形；反之，自覺健康狀況、運動態度中之運動投入愈積極者，在運動行為中之心理因素亦愈佳。

若以運動行為為控制變項，而自覺健康狀況及運動態度為效標變項，則控制變項和效標變項在第一個至第二個典型因素的重疊部分，共計 31.7%，換言之，四個運動行為控制變項經由第一、第二典型因素共可說明自覺健康狀況、運動態度八個層面總變異量 31.7%。

在上述典型因素分析中，從報表結果可以得知，第一個典型因素中，主要是運動投入變項影響四個運動行為層面，運動投入與典型變項間之結構係數為.971，典型變項與四個依變項間相關之結構係數分別為：心理因素-.954、環境因素-.941、規律運動因素-.817、生理因素-.911。從重疊來看控制變項透過第一典型因素，可以有效解釋效標變項總變異量的 56.5%。可見第一個典型因素中，控制變項運動投入變項與四個效標變項有密切的關係存在，二者結構係數均為負號。具體來說，運動投入愈低者，運動行為愈低。

從運動投入變項與運動行為四各層面之積差相關結果來看（表 4-22），四個相關均達顯著。可見積差相關分析之結果與典型相關分析結果是一致的。

此外，在典型相關分析中，第二個典型因素，主要是自覺健康狀況中之「身體不適」變項影響到運動行為層面。身體不適與典型相關之結構係數為.662，典型變項與四個變項間相關之結構係數分別為：心理因素.010、環境因素-.223、規律運動因.244、生理因素.348。因而在第二個典型因素中，主要是控制變項中的自覺健康狀況的身體不適變項，而影響運動行為，二者結構係數除運動行為中之環境因素外，其餘均為正號。

具體來說，自覺身體不適的能力愈高則運動行為中之心理因素、規律運動因素、生理因素就愈好；而自覺身體不適的能力愈好則運動行為之環境因素就愈低；換句話說，自覺身體不適的能力愈好的人對於運動時的環境並不是那麼的在意，當瞭解本身因為健康而需要運動的同時，運動行為之環境並不是影響的重要因素。

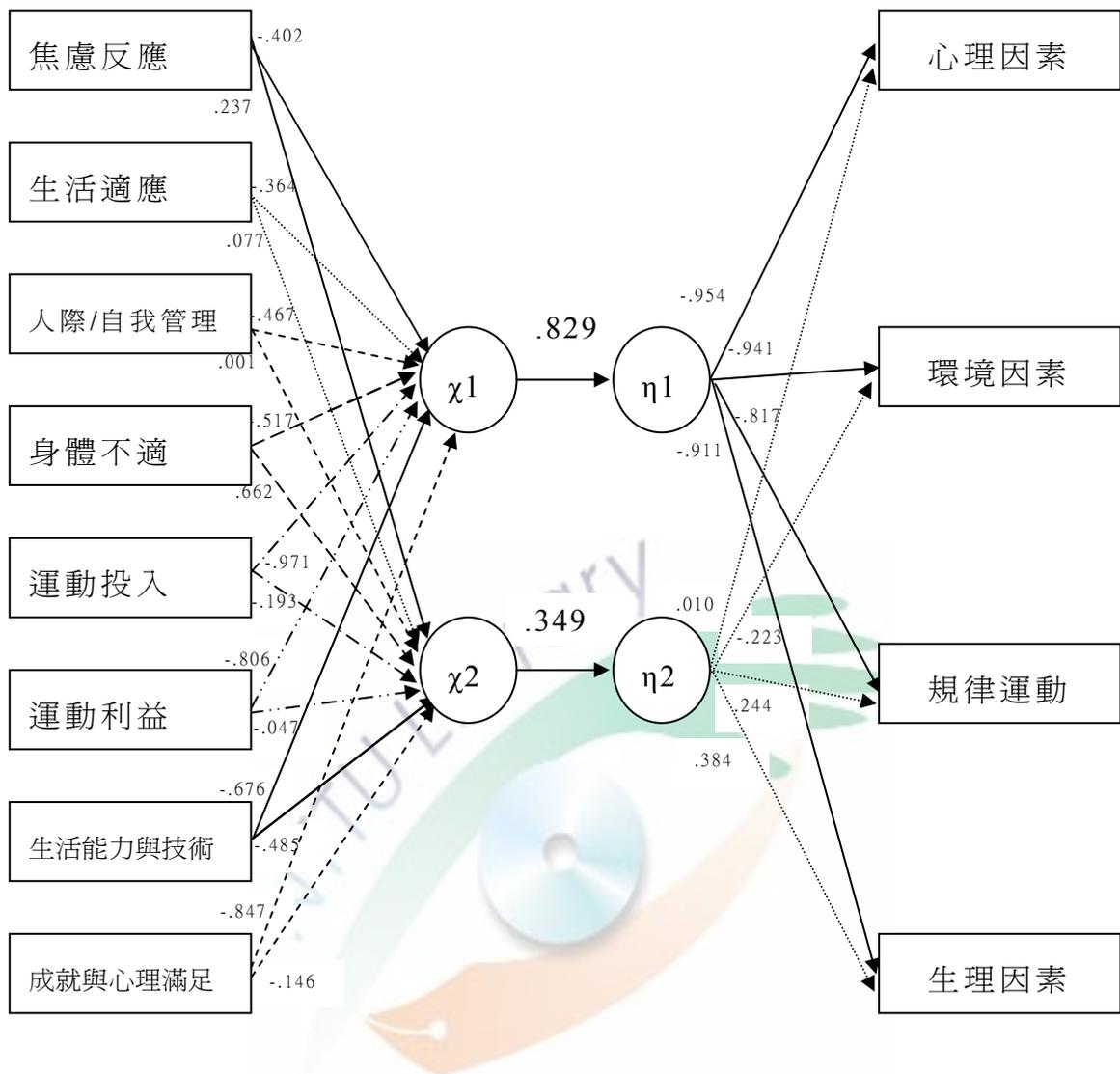


圖 4-1 自覺健康、運動態度與運動行為之典型相關路徑圖

二、討論

綜上所述，自覺健康之「身體不適」的能力愈好則有較高的運動投入、運動利益、生活能力與技術及在運動過程中也有較高的成就與心理滿足。換句話說，自覺健康狀況情形愈佳時運動行為亦為愈好。自覺健康狀況、運動態度中之運動投入愈積極者，在運動行為中之心理因素亦愈佳。運動投入愈低者，運動行為愈低。從運動投入變項與運動行為四各層面之積差相關結果來看（表 4-22），四個相關均達顯著。可見積差相關分析之結果與典型相關分析結果是一致的。

賴佳儀（2007）研究對象的自覺健康狀況與健康概念及其分概念間均呈現出顯著正相關。陳宜君（2007）自覺健康狀況及運動行為有顯著相關。王麗雅（2008）國民小學教師自覺健康狀況與健康促進生活型態的相關係數呈現中度相關。傅憶珍（2008）自覺健康狀況與健康促進生活型態整體及各層面皆呈顯著正相關，即健康促進生活型態表現越好，則自覺健康狀況越佳。

因此研究認為健康概念需建立在運動行為之前，並在自覺健康之「身體不適」能力愈好的同時，便能有好的運動行為。換句話說，自覺身體不適的能力愈好的人對於運動時的環境並不是那麼的在意，當瞭解本身因為健康而需要運動的同時，運動行為之環境並不是影響的重要因素。若又提升行政人員之運動行為，也對自覺健康狀況正面的提升，對運動行為亦有加分效果。

第六節 自覺健康與運動態度對運動行為的預測力

本節是了解自覺健康狀況及運動態度對運動行為的預測力，以逐步多元迴歸進行分析。

一、結果分析

表 4-24 自覺健康狀況及運動態度預測運動行為之逐步多元迴歸分析摘要表

進入的變項順序	多元相關係數 R	R ² 決定係數	△ R 增加 R ²	淨 F 值	模式 F 值	B 估計值	Beta
運動投入	.791	.625	.625	253.285	253.285	.927	.840
身體不適	.808	.653	.028	12.103	141.945	.214	.171
生活能力與技術	.813	.662	.009	3.977	97.821	-.175	-.147

* $P < .05$

表 4-24 為逐步多元迴歸分析之結果，可了解八個投入變數中，具有顯著預測力的變項有運動投入、身體不適及生活能力與技術，其多元相關係數為 .813，R² 值等於 .662，上述三個進入迴歸方程式的變項共可解釋運動行為變數 66.2% 的變異量，不能解釋的部分為 33.8%。三個預測變項中以運動投入的個別解釋變異量最大，達 62.5%，身體不適 2.8% 及生活能力與技術 9%。變異數分析中，三個迴歸模式之顯著性整體性考驗，各迴歸模式的整體性考驗之 F 值分別為 253.285 ($p=.000<.05$)、141.945 ($p=.000<.05$)、97.821 ($p=.000<.05$)。

運動投入及身體不適對運動行為的 Beta 值分別為 .840、.171 均為正值，表示行政人員的運動投入愈高、身體不適的感覺愈強，其運動行為愈好；生活能力與技術對運動行為的 Beta 值為 -.147，其值為負，表示運動行為與其並無直接的關係。

二、討論

由上述研究結果得知，運動投入、身體不適及生活能力與技術對運動行為的變項具有顯著預測力。變項共可解釋運動行為變數 66.2% 的變異量，不能解釋的部分為 33.8%。三個預測變項中以運動投入的個別解釋變異量最大，達 62.5%。行政人員的運動投入愈高、身體不適的感覺愈強，其運動行為愈好。

賴佳儀（2007）自覺健康狀況、健康概念、子女數以及年齡為能有效預測健康促進生活型態的因子，其中以自覺健康狀況最有預測能力。徐慶帆（2007）軍校學生運動態度及運動價值觀各構面，研究結果顯示運動態度與運動價值觀是學生運動行為的重要預測變項。戴良全（2003）運動行為可由運動自我效能、性別、運動社會支持與自覺運動障礙四個變項來預測，共可解釋 20.6% 的變異量。其中以運動自我效能最具預測力。陳真美（2001）運動自我效能、婚姻狀況、自覺運動利益、運動享樂感等四項為總運動量之顯著預測因子，且僅能解釋總運動量之變異量 17.2%。

具體來說，自覺健康狀況與運動態度對運動行為、健康促進生活型態均具有顯著的預測力，且相關研究當中對運動行為預測力較高的有：自覺健康狀況、運動投入、運動態度、運動自我效能、運動價值。由此可知，運動與健康的概念與行為均環環相扣，相互都扮演者者不同的角色，方可提升運動態度並促進運動行為的力行。

第五章 結論與建議

本章將研究結果歸納，並提供具體建議以供相關單位及未來研究參酌，共分為結論與建議，茲分述如下：

第一節 結論

- 一、男性在自覺健康狀況的變項中都優於女性，而且較年輕化與已婚的族群在自覺健康狀況方面都能有較好的表現。
- 二、男性、高齡者及已婚者在運動態度上較為積極，尤其是以教師及國立大學之行政人員最為明顯。運動態度在性別上較易突顯出男性在運動態度上較優於女性。高齡者的運動態度優於一般較年輕的族群。
- 三、有良好運動行為的行政人員絕大部分為男性，年齡較高者在運動行為上亦高於較年輕的族群。
- 四、自覺身體不適的能力愈高則運動行為中之心理因素、規律運動因素、生理因素就愈好；而自覺身體不適的能力愈好則運動行為之環境因素就愈低。
- 五、運動投入、身體不適及生活能力與技術對運動行為的變項具有顯著預測力，可解釋運動行為變數 66.2%。三者預測變項中以運動投入的個別解釋變異量最大。

第二節 建議

針對本研究結果對相關單位與對象給予建議。因為研究對象為國立臺東大學之行政人員，故相關學術、教育單位及類似上班型態之人員可參酌。

一、學校行政單位

根據本研究發現女性在自覺健康的能力、運動態度、運動行為均不如男性優異。由此可知，女性有可能在家庭照料上的負擔較大，故無法將運動相關活動置於優先，研究者建議相關單位能有完整的配套措施，如多舉辦適合女性的運動，或由相關單位訂定全校教職員工共同的體能活動時間並由主管人員帶領，提高行政人員參與運動的意願與工作成效。

二、行政人員

行政人員上班時間絕大部分都以坐式生活為主，僅有少數時間在走動，為求能拋開酸痛與疲勞，建議相關性質之工作人員督促自己有良好的運動習慣，進一步瞭解運動的好處，落實健康運動的習慣養成。另建議行政人員能定期做身體健康檢查及體適能的檢測來了解健康狀況，及早對運動行為投入，除提升本身的健康狀況也一併提升周遭與家庭的健康狀態。

三、後續研究之建議

由於台灣各縣市與各校的工作環境性質相差甚遠，在研究結果上可能造成差異，本研究結果是以國立臺東大學的行政人員為對象，期望將來能有更多的相關研究投入，並擴大研究的範圍，同時亦注意量表的適切性。

參考文獻

中文部分

- 王秀紅、邱啟潤、王瑞霞、李建廷（1992）。婦女健康行為及其相關因素—以高雄市三民區及屏東縣高樹鄉居為例。公共衛生，19（3），251-265。
- 王佳慧（2001）。運動訓練對老年周邊動脈阻塞患者行走功能與自覺健康狀態成效之探討。未出版碩士論文，台北醫學院，台北。
- 王逸君（2008）。運動態度、運動行為與健康生活品質關係之研究。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，台北。
- 王麗雅（2008）。國小教師健康促進生活型態之研究。未出版碩士論文，國立花蓮教育大學，花蓮。
- 江界山、李寧遠、卓俊辰、卓俊伶、吳慧君、柳家琪、江慧嵐、陳俊忠、陳思遠、黃彬彬、黃榮松、賴金鑫（2001）。體適能指導手冊。中華民國有氧體能運動協會：台北市。
- 行政院衛生署（2008）。民國96年衛生統計系列(一)死因統計。時間：2008/11/22。取自：
http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=10327&class_no=440&level_no=4
- 吳明隆、涂金堂（2005）。SPSS與統計應用分析。台北市：五南。
- 巫影潭（2006）。醫師休閒運動態度、參與行為及工作壓力之研究。未出版碩士論文，國立體育學院，桃園。
- 李素箱（2005）。台中地區民眾運動與健康狀況調查研究。大專體育學刊，7（1），131-145。
- 林佑真、溫啟邦、衛沛文（2007）。台灣地區成年人之休閒運

- 動行為與健康行為、健康狀況、健康相關生活品質之關係探討。台灣衛誌，26(3)，218-228。
- 林思嫻(2005)。宜蘭縣高中(職)教師健康促進生活型態及相關因素之研究。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，台北。
- 林貴福、盧淑雲(2000)。認識健康體能。師大書苑：台北市。
- 林新龍(2005)。從運動的信念、意向到實際的運動行為。大專體育，81，145-152。
- 柯志賢(2004)。不同身體質量指數與身體活動量教師自覺健康狀況之研究。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，台北。
- 胡立仕(2002)。老年人運動行為之研究。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，台北。
- 唐憶淨(1998)。老年人自覺健康狀態及其影響因素。未出版碩士論文，中山醫學院，台中。
- 徐慶帆(2007)。軍事院校學生運動態度、運動價值觀及運動行為之研究。未出版碩士論文，輔仁大學，台北。
- 殷育士(2005)。國際領隊工作特性與自覺身心健康關係之探討。未出版碩士論文，國立台北護理學院，台北。
- 高毓秀、黃奕清(2000)。成年人運動行為影響因素之路徑分析。護理研究，8(4)，435-446。
- 張春興(1989)。張氏心理學辭典。台北：東華書局。
- 張素紅(1996)。老人寂寞與自覺健康狀況、社會支持之相關研究。未出版碩士論文，高雄醫學院，高雄。

- 張藏晏 (2008)。彰化縣國小教師休閒運動態度調查研究。
未出版碩士論文，國立花蓮教育大學，花蓮。
- 莊茹潔 (2002)。健康體能檢測與運動諮詢介入對社區民眾運動行為之影響---以台南市安南區為例。未出版碩士論文，國立成功大學，台南。
- 莊慧秋 (1994)。樂在工作之外—上班族的休閒生活。台北：張老師出版社。
- 許志成、羅勻佐、徐瑱淳、許雅婷、羅慶徽 (2007)。臺灣老人人口分佈與自覺健康之地區性差異。台灣家醫誌，17 (2)，59-72。
- 連婷治 (1999)。台北縣國小教師休閒態度與休閒參與之相關研究。未出版碩士論文，國立新竹師範學院，新竹。
- 郭生玉 (1997)。心理教育測驗。台北：精華。
- 陳良輝 (2006)。臺北市國民中學教師、家長、學生游泳運動態度之研究。未出版碩士論文，台北市立體育學院，台北。
- 陳宜君 (2007)。台北市高中生自覺健康狀況及運動行為之研究。未出版碩士論文，中國文化大學，台北。
- 陳忠強、蔣憶德 (1993)。健身運動態度有關的理論模式之討論。大專體育，81，137-144。
- 陳怡君 (2005)。台灣地區 12 歲以上居民的健康狀態與健康行為之相關性分析。嘉南學報，30，311-322。
- 陳真美 (2001)。職業婦女運動行為及其相關因素之研究-以台北市某家銀行為例。未出版碩士論文，國立臺灣大學，台北。

- 陳雅苓 (2005)。更年期問題解決因應方式與自覺健康。未出版碩士論文，臺灣大學，台北。
- 陳鴻雁、謝邦昌 (2003)。我國國民運動意識之調查研究。台北：行政院體育委員會。
- 傅憶珍 (2008)。臺東地區老年人自覺健康狀況及健康促進生活型態之研究。未出版碩士論文，國立台東大學，台東。
- 彭臺臨 (2006)。臺灣地區國民運動行為與政策意涵之研究。行政院體育委員會：台北。
- 曾巧芬 (2001)。護理實習學生休閒、生活壓力及身心健康相關研究－以臺北護理學院學生為例。未出版碩士論文，臺北，國立臺灣師範大學。
- 黃珍鈺 (2006)。憂鬱傾向大學生休閒運動態度、休閒運動參與之研究。未出版碩士論文，國立中正大學，嘉義。
- 黃慧娜、魏美珠 (1999)。嘉南藥理學院學生健康行為與自覺健康狀況相關因素之探討。嘉南學報，11，147-155。
- 趙珮璇 (2003)。老榮民自覺健康狀況、憂鬱狀態及生活品質相關性之探討。未出版碩士論文，中國醫藥學院，台中。
- 鄭惠萍 (2002)。雙親教養態度、人格特質、社會支持、生活事件與青少年心理健康。未出版碩士論文，臺南，國立成功大學。
- 盧政諭 (2005)。台北縣中等學校教師休閒運動態度與休閒運動參與之研究。未出版碩士論文，輔仁大學，台北。

- 賴佳儀 (2007)。某國營事業職場員工健康促進生活型態及相關因素之研究。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，台北。
- 戴良全 (2003)。臺北縣國小教師運動行為及其相關因素之研究。未出版碩士論文，國立臺灣師範大學，台北。
- 謝佳容 (1999)。社區精神分裂病患主要照顧者人格堅毅性與其他健康狀況相關性探討。未出版碩士論文，臺北，國立臺灣大學。
- 蘇國興 (2004)。台北市國小教師工作壓力、運動行為與身心健康之相關研究。未出版碩士論文，臺北市立師範學院，台北。

中譯部分

- David, F. M., Michael, M., Brian, E., Carla, W. (2000/2003)。健康心理學 (陳盈如譯)。洪葉文化：台北市。
- Linda, B. & Jess, F. (1996/1999)。健康心理學—行為與健康入門 (李新鏘、林宜美、陳美君、陳碧玉譯)。心理出版：台北市。
- Marian, P. & Keith, P. (1991/2000)。健康心理學 (王仁潔、李湘雄譯)。弘智文化：台北市。

英文部分

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.

Ajzen, I. (1998). *Attitudes, personality and behaviour*. Milton Keynes : Open University Press.

Biddle, S. J., Mutrie, N. (2002). *Psychology of physical activity: Determinants, well-being, and interventions*. London: Routledge.

Dianne, L. S., Marie, E. C., Kathleen, P. (1989). Health perceptions and lifestyles of the elderly. *Research in Nursing and Health*, 12, 93-100.

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.

Johnson, D.L., Rather, P.A., Bottorff, J.L., & Hayduk, L.A. (1993). An exploration of Pender's health promotion model using LISREL. *Nursing Research*, 42 (3), 132-140.

Kenyon, G. S. (1998). Six scales for assessing attitudes toward

- physical activity. *Research Quarterly*, 39, 566-574.
- Larson, J. S. (1999). The conceptualization of health. *Medical Care Research and Review*, 56(2), 123-136.
- Learell, H. R. and Clark, E. G. (1965). *Preventive medicine for the doctor in his community*. New York: McGraw-Hill.
- Norman, p., & Conner, M. (1993). The role of social cognition models in prediction attendance at health checks. *Psychology and health*, 8, 447-462.
- Olson, J. M., Zanna, M. P. (1993). Attitudes and attitude change. *Annual Review of Psychology*, 44, 117-154.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. (2nd ed.). Stamford, CT:Appleton & Lange.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice*. (3rd ed.). Stamford, CT:Appleton & Lange's.

附錄一：問卷

自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係之研究

親愛的台東大學師長，您好：

首先感謝您的協助，我是台東大學健康促進與休閒管理碩士班研究生，目前正以台東大學行政人員為對象，研究「自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係」之相關問題，以作為國立台東大學行政人員提升體能活動的參酌，進而促進工作效率。過程採不具名方式施測，絕對保密，敬請放心填答。

再次感謝您協助！敬祝

身體健康

國立台東大學健康促進與休閒管理碩士班

指導教授：周財勝 博士

研究生：范絢媛

中華民國九十八年三月

第一部分：個人基本資料

填答說明：以下為個人基本資料，請依你的實際情況在空格中打勾與填寫。

性 別：男 女

年 齡：30 以下 31-40 41-50 50 以上

教育程度：專科以下 大學 碩士以上

職 別：主管 公職人員 行政助理人員（含約用、契僱等）

婚姻狀況：已婚 未婚

個人收入：30,000 以下 30,001-50,000 50,001-70,000
70,000 以上

第二部分：自覺健康狀況

題號	填答說明： 本問卷的目的在於瞭解您自覺健康狀況的情形，請依照最近「一個月」自己的實際情形作答。（請在適當的□打「✓」） 「從未」--過去一個月從未發生過 「很少」--表示該事件發生機率 30%左右 「偶爾」--表示該事件發生機率 50% 「經常」--表示該事件發生機率 70%左右 「總是」--表示該事件發生機率 90-100%	從未	很少	偶爾	經常	總是
1.	覺得整個人提不起勁	<input type="checkbox"/>				
2.	感覺心悸或心跳加快	<input type="checkbox"/>				
3.	覺得有胃痛或消化不良的情形	<input type="checkbox"/>				
4.	感到腰酸背痛	<input type="checkbox"/>				
5.	會覺得頭痛	<input type="checkbox"/>				
6.	感到暈眩或噁心	<input type="checkbox"/>				
7.	覺得自己常常在生病	<input type="checkbox"/>				
8.	會沒來由的感到緊張	<input type="checkbox"/>				
9.	會有崩潰的感覺	<input type="checkbox"/>				
10.	會覺得疲倦	<input type="checkbox"/>				
11.	會為了一點小小事而悶悶不樂	<input type="checkbox"/>				
12.	覺得工作壓力很重	<input type="checkbox"/>				
13.	會感到焦慮或不安	<input type="checkbox"/>				
14.	覺得心情浮躁、容易發脾氣	<input type="checkbox"/>				
15.	覺得生活壓力大到喘不氣來	<input type="checkbox"/>				
16.	覺得有煩惱一直困擾著我	<input type="checkbox"/>				
17.	遇到事情我無法自己做決定	<input type="checkbox"/>				
18.	對於我的工作表現感到很不滿意	<input type="checkbox"/>				
19.	無法將主管交代的事做得很好	<input type="checkbox"/>				
20.	覺得自己常常犯錯	<input type="checkbox"/>				
21.	無法充分掌握時間	<input type="checkbox"/>				
22.	覺得大家都不瞭解我	<input type="checkbox"/>				
23.	和同事相處不來	<input type="checkbox"/>				
24.	對人生不抱任何希望	<input type="checkbox"/>				
25.	對任何事都抱持著悲觀的態度	<input type="checkbox"/>				
26.	有輕生的念頭	<input type="checkbox"/>				
27.	沒有明確的生活目標	<input type="checkbox"/>				
28.	對於任何事情都不感興趣	<input type="checkbox"/>				
29.	對整個社會感到失望	<input type="checkbox"/>				
30.	感覺未來很遙遠、前途茫茫	<input type="checkbox"/>				

第三部分：運動態度

題號	填答說明： 本問卷的目的在於瞭解您的運動態度，請仔細閱讀下面每個題目，並依照自己的想法，判斷對題目敘述同意的程度。	同意程度				
		非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1.	我認為從事運動是重要的。	<input type="checkbox"/>				
2.	我喜歡從事運動，因為它是結交朋友的大好機會。	<input type="checkbox"/>				
3.	要擁有健康身心，必須要從事運動。	<input type="checkbox"/>				
4.	運動有助於紓解工作的緊張、壓力。	<input type="checkbox"/>				
5.	運動能增進個人工作生產力。	<input type="checkbox"/>				
6.	從事運動可以肯定個人在運動方面的能力。	<input type="checkbox"/>				
7.	從事運動可以培養正確的運動技巧。	<input type="checkbox"/>				
8.	從事運動有助於改善身體的適應力。	<input type="checkbox"/>				
9.	學習運動可以讓我在生活中更得心應手。	<input type="checkbox"/>				
10.	運動對個人、社會是有益的。	<input type="checkbox"/>				
11.	從事運動是種明智的運用時間的方式。	<input type="checkbox"/>				
12.	做運動能使我全神貫注，忘掉所有煩惱。	<input type="checkbox"/>				
13.	我喜歡我所從事的運動。	<input type="checkbox"/>				
14.	運動可以獲得成就感的滿足。	<input type="checkbox"/>				
15.	我覺得經常地從事運動是對的。	<input type="checkbox"/>				
16.	我願意撥出時間去從事運動。	<input type="checkbox"/>				
17.	我覺得從事運動對我有益。	<input type="checkbox"/>				
18.	我所從事的運動讓我獲得愉快的經驗。	<input type="checkbox"/>				
19.	從事運動時我感到我能活出自己。	<input type="checkbox"/>				
20.	我重視自己的運動時間。	<input type="checkbox"/>				
21.	當我從事運動時感到時間飛逝。	<input type="checkbox"/>				
22.	與其他活動相較起來，我會優先考慮運動。	<input type="checkbox"/>				
23.	我會花時間在運動的學習、比賽或表演的觀賞上。	<input type="checkbox"/>				
24.	我贊成增加自己的空閒時間來從事運動。	<input type="checkbox"/>				
25.	運動可以製造出許多的成功經驗。	<input type="checkbox"/>				
26.	我認為經常從事運動，能使個人的活動能力增強	<input type="checkbox"/>				

第四部分：運動行為

題號	填答說明： 本問卷的目的在於瞭解您的運動行為，請仔細閱讀下面每個題目，並依照自己的想法，判斷對題目敘述同意的程度。	同意程度				
		非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1.	天氣不好時（如：下雨天）我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
2.	當放假時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
3.	當感覺疲勞時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
4.	當覺得壓力很大時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
5.	當缺乏運動器材時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
6.	當沒有人提醒我做運動時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
7.	當已有很長一段時間沒運動時，我能開始運動。	<input type="checkbox"/>				
8.	當感覺運動是沒有趣的情況下，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
9.	當想偷懶時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
10.	當上次運動後身體有酸痛不適的感覺，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
11.	當我工作很多時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
12.	當心情不好時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
13.	當家人或朋友對我的運動行為未表示支持時，我能持續運動。	<input type="checkbox"/>				
14.	我每週都會利用三天時間運動。	<input type="checkbox"/>				
15.	我每次運動時間都達 30 分鐘以上。	<input type="checkbox"/>				
16.	我每次運動完都達到有點喘的運動強度。	<input type="checkbox"/>				
17.	我每週都參加超過三天的體能訓練或體育課程。	<input type="checkbox"/>				
18.	我每次都運動完，心跳都達到 130（下/分）的運動強度。	<input type="checkbox"/>				

附錄二：同意書

本人 范鈞媛 為國立台東大學「健康促進與休閒管理碩士班」之研究生，目前碩士學位論文想進行的是「自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係之研究—以國立台東大學行政人員為例」，經口試委員一致認同您「軍事院校學生運動態度、運動價值觀及運動行為之研究」中的運動態度、運動行為量表編製過程嚴謹、信效度極優，且量表內容符合研究之所需，在此懇請您同意我使用您的「運動態度、運動行為」量表；其中，因為對象有所改變，以至於部分詞意做細部的微調，細則如表一所示。

若您同意本人使用，請您於下方空白簽名處簽名，感謝您同意我使用您編製嚴謹的量表。

表一 問卷題目修正之對照表

量表名稱	題號	原始問卷題目	修正後問卷題目
運動態度	4	運動有助於紓解功課的緊張、壓力	運動有助於紓解工作的緊張、壓力
運動行為	11	當我課業很多時，我能持續運動	當我的工作很多時，我能持續運動

敬祝您 身體健康 事事順心

國立台東大學健康促進與休閒管理碩士班

指導教授：周財勝 博士

研究生：范鈞媛 敬上

簽名：徐慶娟

中華民國 98 年 1 月 30 日

附錄二：同意書

本人 范絢媛 為國立台東大學「健康促進與休閒管理碩士班」之研究生，目前碩士學位論文想進行的是「自覺健康狀況、運動態度與運動行為關係之研究—以國立台東大學行政人員為例」，經口試委員一致認同您「台北市高中生自覺健康狀況及運動行為之研究」中的自覺健康狀況量表編製過程嚴謹、信效度極優，且量表內容符合研究之所需，在此懇請您同意我使用您的「自覺健康狀況」量表；其中，因為對象有所改變，以至於部分詞意做細部的微調，細則如表一所示。

若您同意本人使用，請您於下方空白簽名處簽名，感謝您同意我使用您編製嚴謹的量表。

表一 問卷題目修正之對照表

題號	原始問卷題目	修正後問卷題目
12	覺得課業壓力很重	覺得工作壓力很重
18	對於我的學業成績表現感到很不滿意	對於我的工作表現感到很不滿意
19	無法將師長或父母交代的事做得很好	無法將主管交代的事做得很好
23	和同學相處不來	和同事相處不來

敬祝您 身體健康 事事順心

國立台東大學健康促進與休閒管理碩士班

指導教授：周財勝 博士

研究生：范絢媛 敬上

簽名：陳亞君

中華民國 98 年 1 月 24 日