

# 南港軟體園區員工自覺健康狀態、 健康行爲與健康促進需求

羅 筱 芬\*

劉 純 蓉\*\*

蔡 春 美\*\*\*

潘 婉 琳\*

## 摘 要

本研究旨在瞭解南港軟體園區員工自覺健康狀態、健康行爲與健康促進需求。以自擬問卷對南港軟體園區 1200 名員工進行調查，獲有效問卷 174 份。結果發現：研究對象健康滿意度中等，自覺影響因素爲沒有固定運動、長年吃外食及生活過忙，會以旅遊及健康補品來照顧健康。睡眠狀況充足到不足，睡眠品質普通到好，多不需藥物幫忙。近 60% 超時工作與過勞。運動認知正確，但每週運動少於一次者逾七成；92% 自評「運動量不足」。多數有腰酸背痛，50% 近視度數加深，但與電腦使用習慣無關。多有吃早餐，外食超過 5 次/週者眾，外食以價位及方便性爲考量，考慮營養成分及熱量者不到 1.5%。自覺可能罹患的慢性病  $1.425 \pm 1.159$  種，會進行相關保健者達 79.3%。公司提供的健康福利前三名爲健保、團保及定期體檢。使用醫療資源主因爲生病、自行體檢及公司體檢。健康訊息來源爲電視、報章雜誌與網路，但較信任來源爲醫療機構、電視。較有興趣的健康促進活動包括身體調理、健康諮詢及養生，時間以能自由進出或 30 分鐘內結束爲佳。相關討論及建議詳列本文中。

**關鍵詞：**自覺健康狀態、健康行爲、健康促進需求、健康生活型態

---

\* 康寧醫護暨管理專科學校 護理科講師

\*\* 台灣師範大學 衛生教育研究所碩士班研究生

\*\*\* 台灣師範大學 衛生教育研究所博士

# **Perceptive health status, health behavior and health promotion demands of employees in Nan-Gang Software-Based industrial park**

**Hsiao-Fen Lo\***

**Chun-Zon Liu\*\***

**Chun-Mei Tsai\*\*\***

**Wam-Lin Pan\***

## **Abstract**

The purpose of this study was to investigate the perceptive health status, health behavior and health promotional demands of technologists. Subjects were recruited from the employees in Nan-Gang Software-Based industrial park. A self-constructed questionnaire was used to data collection. A total of 174 subjects were included. The results as illustrated: The score of health status was middle; influence factors of perceptive health were lack of exercise, ate the meal which was not homemade for long-term and busy of work; they would like to used travel and health food to take care their health. The average of sleep length was below middle, quality was better than middle, and almost no medication to help. Nearly 60% particulars work overtime obviously. The knowledge of exercise was correct, but more than 70% real exercise times less than once/ week ; 92% self-evaluated the amount of exercise was 「not enough」. Most of particulars felt back sore, 50% had deeper of the vision but non-correlated with computer used. Price and convenience were the initial

---

\* Lecturer, Department of Nursing, Kang-Ning Junior College of Medical Care and Management

\*\* Graduate Student, Department of Health Education, National Taiwan Normal University

\*\*\* Ed.D., Department of Health Education, National Taiwan Normal University

considerations of the meal choice, considered the nutrients and calories was less than 1.5% . Average of perceptive diseases were  $1.425 \pm 1.159$ , and 79.3% particulars will have related protective behaviors. The top three of employers provided health care welfare were health insurance, group insurance and physical examinations. The main reasons of used the medical sources were sick, physical examination (self-willingness) and physical examination (company offer) . The main sources of health information were TV, newspapers/magazines, and net; be trusted sources were medical institutes and TV. They interested health promotional activities included physical regulation, health counseling and health promotion; the better terms were vocation and mealtime; the length of activities was less than 30 minutes. The discussions and suggestions were illustrated in the article.

**Key Words** : health behavior 、 health promotional demands 、 healthy life style 、  
perceptive health status

## 壹、前言

近三十年來，人類壽命因醫學快速進步而大幅延長，主要疾病及死因從傳染病型態轉變為慢性病為主的醫療生態（衛生署，2004）其中 45% 的病因來自不健康的生活型態，20% 來自環境危害，25% 來自生物個體因素，10% 導因於不健全醫療體系（裘荅荅、馮容莊，2001）；過度工作及慢性疲勞導致過勞死也是威脅青壯年的突起異軍（蔡純真，2002）。輔以醫療支出快速成長的趨勢，預防勝於治療的觀念日益重要，許多國家衛生政策焦點漸漸由醫療服務的提供，轉移到健康行為的促進；健康行為，漸漸成為經濟學者、醫護學者所共同重視的課題。

南港地區市政規劃是以都市型工業發展為主，結合都市社區與工商職場，『職場健康營造』成為直接而重要的照護重點。近年新興軟體園區乃以青壯代，具有生產的族群為主，其健康對於家庭經濟及社會成長影響甚鉅。越年輕開始落實健康生活習慣所引致的健康促進成效越經濟及具實質效益；根據瑞士洛桑管理學院調查，台灣民眾 2002 年平均工時為 2282 小時，隨著職場競爭加劇，工作時數有增無減。扣除休息時間，每日平均工時為 10.22 個小時，其中 12.90% 每日工時超過 11 個小時（引自劉瓊平，2004）。如何在過勞死事件頻傳，工作時數明顯過多的現代工作環境中，達到落實健康促進、預防職業傷害，促進職場安全衛生，員工健康快樂，實為健康照護單位的一大挑戰。

康寧醫護暨管理專科學校與南港衛生所基於健康守護的角度，期望能主動擔負起社區居民預防性健康促進照護；自 2002 年起主動進入園區辦理各種健康活動或講座，包括簡易健康篩檢、體適能班、戒菸班、減重班等，提供促進健康的管道。研究者希望能針對此一族群健康行為與健康促進需求作探究與分析，期能更有效規劃與執行『職場健康營造計劃』，進而促進全民健康。

## 貳、研究目的

依據上述動機，本研究的研究目的為：

- 一、解目標群體的自覺健康情形。
- 二、了解目標群體的健康行為。
- 三、了解目標群體的健康促進需求。

## 參、文獻查證

世界衛生組織在 1974 年曾對健康的定義提出說明：「健康應該是生理、心理、與社會的福祉，而不是沒有生病或痛苦的狀態」。

### 一、職場健康營造

個人一天三分之一時間在工作場所，對訊息的吸收與解讀最快速且暢通，推動健康生活型態，「職場」為最適當的管道。衛生署自八十八年起，大力推動「職場健康營造」，以職場為中心，推動員工實踐「生活健康化，健康生活化」。「職場健康營造」，肇始於 1970 年代「工作場所健康促進」(Workplace Health Promotion)，活動主要侷限於單一疾病、危險因子或改變勞工個人的生活習慣或行為；1980 年代迄今，許多國家逐漸將方向調整為「促進健康的工作場所」(Health-promoting Workplace)，以健康計畫 (Wellness Program) 為活動主軸，廣泛性及多樣性的介入，包括健康篩選、壓力管理課程、工廠餐廳的均衡營養、運動及背痛預防等活動 (陳秋蓉，2003)。

世界衛生組織對於「職場健康」的觀念不僅限於職場中的工作者能有健康的生活習慣，還涵蓋了安全的工作環境、良好的人際關係與生涯規劃、有能力解決壓力問題等，讓身體、心理及社會適應都能維持在最佳的健康狀態；由上述說明我們可以知道「職場健康」所要求的層次是要更積極促進持續性的健康。吳凱琳 (2003) 曾針對未來職場提出十五項新趨勢，其中一條即為協助員工做好健康管理，預防勝於治療，其主要觀點也在於企業應採取更積極的做法，要求員工確實做好健康管理，並提供健康檢查與諮詢服務，預防疾病的發生，有

效降低企業的醫療成本負擔。推動職場健康的效益，除了可減少員工的缺勤、工作流動率以及醫療費用開支外，還可以改善員工生心理的健康、工作意願、工作表現及整體的產能與績效；此外，職業傷害的預防與監測，甚至成立工廠督察團及勞工補償委員會等組織，以提供同仁健康、安全的預防性服務及監督執行的工作，值得國人加以參考及重視（于普華，1998）。

## 二、生活型態與健康

聯安醫療機構在 1997 年底，整理 25 家高科技公司共 1500 位，八成是男性，年齡介於 30~50 歲的中、高階主管的健檢結果，提出「科技人健康白皮書」，列舉科技新貴十大健康警訊：「胃炎、痔瘡、肝功能異常、膽固醇偏高、脂肪肝、體重超重，三酸甘油脂、血糖、尿酸異常及 B 型肝炎帶原等。」，屬於肝病及心血管疾病高危險群；有很多人自覺身體折舊率比一般人快，許多人都想在 40 歲前退休。聯安醫療機構接下來兩年對科技新貴所做的調查，也與 1997 年的結果大致相同（引自蔡純真，2002）。

衛生署（2001）以電話對 1,099 名 30 歲以上民眾進行調查，發現有 61.3% 的受訪者沒有規律的運動習慣，僅有 1/3 的受訪者有規律的運動習慣，依此推估，全台有 731 萬人平時就缺乏運動。女性、年齡層愈低者、教育程度愈低者、職業為體力勞動者、白領階級上班族、自營業主等，沒有規律的運動習慣的比例較高。在運動量多寡方面，國內運動人口雖然占 90%，但有 55% 左右的受訪者表示自己平日的運動量不足，覺得自己平常的運動量足夠及認為自己平常的運動量剛好、差不多的各僅佔 20~21%。該研究結果也發現，民眾沒有規律運動習慣的原因以「沒有時間」為主（占 71.1%），缺乏意願、不喜歡或懶惰（18.3%）居次，再其次為沒有體力（12%）。針對 30-50 歲的企業精英參予體能活動的調查發現，受訪者平均每日工作超過 8 小時，主要的能量消耗過度集中於工作，交通方式又多為開車，很少散步，約有一成的人較常選擇的運動是高爾夫球、游泳、登山健行或跑步，但沒有規律運動，甚至高達 26% 受檢者完全沒有運動的習慣，是標準的坐式生活族。現代上班族的健康狀態，27.7

%受檢者不滿意，且常有疲勞、虛弱、或睡不好、吃不好的現象，會因自覺身體不舒服去看病，卻檢查不出任何毛病；17%受檢者傾向於憂鬱、焦慮，18%的受檢者常用工作來填補空虛，或藉喝酒、抽煙等不利健康的因應行為來緩和工作壓力（程雅娟，2001）。陽明大學運動健康科學中心陳俊忠主任（2002）曾引述美國哈佛及賓州大學長達 40 年的追蹤調查發現，每週只要維持 500 卡的輕微活動量，比完全靜態生活的人減少 27% 死亡危險，隨著體能與健康情況改善，再逐漸增加體能活動量與運動強度，適量的體能活動（大於 2000 卡），即可降低 43% 的死亡危險，平均每運動一小時，可延長至少兩個小時以上壽命；對於已經規律運動者，如果減少或停止規律運動，則會比原來規律時的死亡率提高 13%。每週活動量維持在 2500 卡左右的人，罹患憂鬱症風險可降低三成左右，而每天走路半小時的人，罹患癌症機率也比不運動的人減少了 31%。

台灣上班族 30%（約 260 萬人）有疲勞問題，都會區人數即達 190 萬人，緊張壓力大的高科技業即是其中一族；因應市場劇烈變化，超時工作、睡眠不足、缺乏休閒成爲生活常態。文獻（陳亮恭，2002）指出近來屢有高科技人才猝死消息，不幸事件共同點爲工時長、壓力大，以及工作時間不規律的工作型態，亦即所謂「過勞死」。過勞死是新興起，卻普遍存在現實生活的文明病，常被民眾忽略；「過勞死」是長期慢性疲勞誘發的猝死，這些患者多正值青壯年，大都有症狀存在超過 6 個月以上，如出現無法藉由休息而改善的疲勞、不斷自訴疲憊、老抱怨工作不順利、經常埋怨老闆、經常表示要辭職、回到家中就懶得再活動、休假日外出也覺得負擔、有做不完的工作、假日也忙碌不休息、晚上失眠睡不好等，疲勞蓄積，突然病發死亡，對家庭及社會的影響甚大。因此，生活及工作規律化、多運動、注意飲食、糾正不良生活習慣等相當重要。

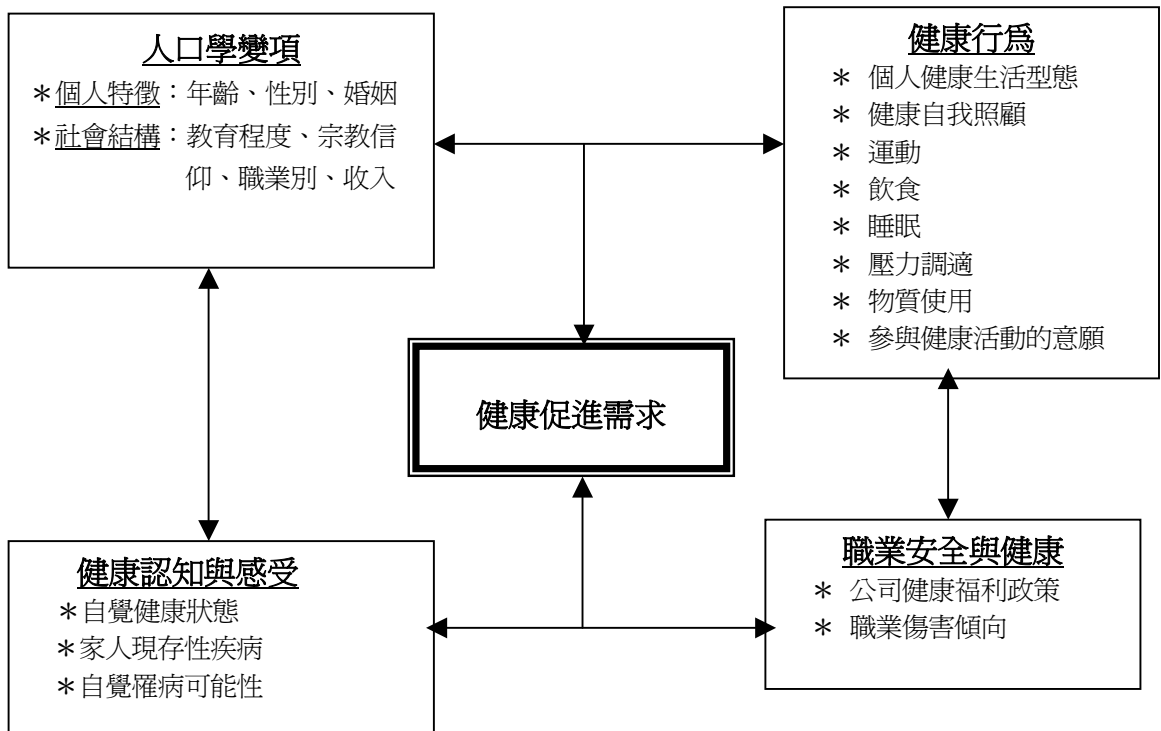
### 三、職場健康促進需求

健康要維持，更要促進！推廣健康促進觀念，採取實際行動最重要。評估照護對象參與職場健康活動的可能性及其影響因素爲本研究的重點；學界最常用來進行評估健康行為的模式主要爲 Rosenstock Becker, Drachman & Kirscht

(1974)「健康信念模式」(Health Belief Model)(引自葉國樑, 2002), 評估及預測個人採取預防性健康行動的可能性, 並以個人自覺某種疾病的易罹患性、嚴重性, 及採取預防性健康行為的有效性及障礙性四項認知, 作為個人健康行為出現與否的影響因素。健康信念模式中的人口學變項、個人對疾病或健康行動的認知、行動線索是引發行動所必須; 個人對疾病的認知會受到人口學變項(年齡、性別、婚姻)、結構因素(疾病知識、對此疾病的經驗等)及社會心理變項(職業、教育程度等)影響; 採取健康行為會受到家人、朋友、同事、媒體、醫護人員、個人能力及需要, 甚至醫療資源取得容易與否等因素影響。綜合評估結果發現行動後利多於弊, 則趨向執行, 但也常會出現不相上下、難以決定的趨避衝突。其論述方向符合本研究所探討主題, 因而以其理論架構為本, 形成本研究之架構。

### 肆、研究架構

本研究以健康信念模式為主架構, 配合研究目的及文獻查證結果修正如下:



圖一 自覺健康狀態、健康行為與健康促進需求評估研究架構



## 伍、研究方法

本研究採描述性橫斷式調查設計，以南港軟體園區第一期園區內之員工人數（1200 人）為研究對象進行普查。因限於管委會規定，無法自行進入園區發放問卷，委請管委會協助問卷的發放及回收，共計發出 1200 份問卷，回收 216 份，剔除填答不完整後之有效問卷 174 份（14.5%），有效回收率偏低。

## 陸、研究工具

本研究工具乃由研究者參考相關研究及委託單位實際需求所形成之自擬問卷。問卷形成後，由社區護理學學者、慢性病護理學學者、機構相關業務負責人及社會學學者對問卷內容進行內容效度校正，經兩次校正後，達有效值（分列於各分量表）後始進行問卷發放。

- 一、人口學特質：內容包括年齡、性別、教育程度、宗教信仰、婚姻、子女數、年資、工作性質、收入及主要照顧者。
- 二、健康狀態：包括自覺健康狀態、現存家族性疾病及自覺罹患慢性病可能性。
- 三、自覺健康狀態—為自擬問卷，研究對象以近半年自覺狀況進行勾選，共計 14 題，採 5 點計分法，得分範圍為 14~70 分，情況得分越高，自覺健康狀況越差。專家內容效度指數為 0.88，整份量表之 Cronbach's alpha 為 0.839。
  - （一）存家族性疾病—包括心臟血管、消化、癌症、內分泌與代謝、腎臟、結核及過敏等疾病及患者與研究對象之關係。專家內容效度 0.9。
  - （二）自覺罹患慢性病可能性—以現存家族性疾病所列之疾病別為主，研究對象勾選項目越多，自覺可能罹患疾病越多。專家內容效度 0.9。
- 四、健康行為：包括使用醫療資源原因、健康保健訊息來源、自評影響健康狀況因素、健康行為（包括電腦使用情形、保健行為、睡眠、飲食、物質使用及運動等）。專家內容效度為 0.83。
- 五、健康促進需求評估：以南港衛生所承辦活動類型為選項設計依據，了解研究對象較有意願參加的園區健康促進活動主題、類型及時段。

## 柒、結果與討論

### 一、研究對象基本變項：

研究對象以未婚(56.3%)、專上(87.9%)的青壯年族群(平均年齡 $32.3\pm 7.9$ )為主,男女填答比率為44.8%及55.2%,平均年資 $3.57\pm 3.5$ (範圍0.90~21.9年)、無宗教信仰者佔41.4%、佛教信仰佔38.5%;工作以需久坐(89.7%)辦公室內工作(93.1%)為主,平均年收入41~50萬元,低於30萬元者佔20.1%,高於80萬元者為10.9%。

### 二、自覺健康狀態方面：

個人對於健康滿意度平均及整體自覺健康狀況中等(表一),以研究對象多居青壯年階段而言,值得健康照護單位關注。自覺影響健康生活因素主要是沒有固定運動、長年吃外食及生活過於忙碌(表二)。平日多以休閒旅遊及吃健康補品(包括維他命、鈣片、健康食品、有機食物、廣告標明強身健體的成藥等)來照顧自己的健康(表三),非常值得藥物食品管理單位注意,採取更嚴謹尺度,加強對於成分標示及效用宣傳的控管,為民眾健康保健把關。

### 三、健康行為方面：

可分睡眠、工作、運動、電腦使用情形及飲食等方面。多數人(85.6%)平均睡眠時數6~8小時/天,11.5%小於5小時,明顯有睡眠不足的情形。上床後可在半小時內睡著者89.7%,96.6%不需使用安眠藥幫助睡眠,82.2%睡眠品質普通到很好;睡醒後覺神清氣爽僅佔33.3%,醒來後需要咖啡提神佔15.5%,近60%一天的咖啡或茶量小於一杯。

近60%研究對象平均一天工時9~12小時,甚至7.5%超過12小時,明顯超時工作及過勞,是職場文化習慣使然或個人時間管理不當或工作量大到需延長工時,值得進一步研究。運動觀及實際運動行為方面,多數研究對象(55%)認為一週運動2~3次較合宜,但從不運動(32.9%)與只運動一次(40.5%)卻佔數,且每次運動時間以20分鐘內為主(59.4%),92%研究對象自評「運動量不足」,此結果與程(2001)及衛生署(2001)的電訪結果相似。由此可

推論，運動量不足及運動習慣不良已經是台灣社會的不良常態。過勞死或慢性病對未來台灣社會的經濟及發展的影響令人十分擔心，非常值得企業主及健康主管機關重視與探討。

電腦使用情形方面，每天需使用電腦的研究對象佔 95.4%，生活加上工作，平均一天使用電腦時數在 7~8 小時以上者佔 74.6%，其中 22% 大於 10 小時；平均每次使用電腦持續時間以 1~2 小時（33.3%）及 3~4 小時（26.4%）為多。進公司後近視度數加深者佔 50%，覺腰酸背痛比例也高達 73%；高度近視及久坐的合併症很多，嚴重時甚至會造成失能傷害，應該要給予高度重視。

飲食方面，70% 研究對象有進食早餐習慣，以西式居多，此與康健雜誌（2000）所做調查結果不同。此外，近半數受訪者認為自己過胖，平均一星期外食次數超過 5~6 次以上者佔 75.9%，其中餐餐外食者超過 20%；除反映現代社會的家庭功能已有部分轉變，更凸顯衛生當局極力推動外賣食物營養成分及熱量標明的重要性；令人憂心的是 87.7% 研究對象以價位及方便性為選擇外食時主要考量，考慮營養成分及熱量者僅佔不到 1.5%，值得相關單位再努力宣導。在物質使用部分，近九成研究對象不抽煙，也有近似比例研究對象不喝酒或偶爾喝。

#### 四、自覺可能罹患的慢性病：

研究對象最多勾選 7 種疾病，平均  $1.425 \pm 1.159$ ，除了列表內容（表四）外，其他尚有骨質疏鬆、自殺、肺結核、甲狀腺亢進及電腦症候群等各有 1-2 人次不等。值得慶幸的是針對可能得到疾病項目保健或檢查者達 79.3%，可見民眾對於可能得病的威脅相當重視；相關內容可提供規劃健康活動內容參考。

#### 五、公司健康服務福利：

前三名分別為健保、團保及定期體檢（表五）；心理諮商與特約醫院方面僅佔 2.9%。具有協助及監督公司落實健康相關政策委員會僅有 2 人次（1.1%），可能受訪者對公司所提供福利未主動去了解，知之甚少，或勞方主張自己健康權益的觀念仍未被喚醒，也可能資方仍是「福利給予與否」的主控方；不管真

正原因為何，對於與員工健康息息相關的健康政策監督機制未被建立，政府相關單位或工會實在需要重視與了解，才能真正落實職場安全。使用醫療資源原因方面，前三名是生病（65.5%）、自行到醫院體檢（24.1%）及公司安排體檢（19%）；值得注意的是將近 1/4 的人會自行到醫院體檢，比參加員工體檢人數更多，員工定期體檢是公司應該提供的福利，卻未被落實（包括資方未提供或勞方未前往檢查），推論原因可能與大部分公司（73.6%）並未提供員工定期體檢，或員工對公司所提供健康檢查內容覺得意義不大或對檢驗結果不信任，甚至有可能怕參加公司體檢，若結果有異常時，會被公司知道而對前途產生不好的影響等有關，此推論有待進一步證實，但明顯可看到醫療資源因重複使用而浪費。

## 六、健康訊息來源與健康促進活動：

研究對象的健康訊息來源（表六）主要是電視、報章雜誌與網路，衛生所僅有1人；被研究對象信任的健康訊息來源主要為醫療機構，電視仍高居第二名，衛生所比例也提高了。此結果也間接證明看電視為研究對象休閒活動中重要項目，其所提供的訊息也是受訪者重要資訊來源一環，政府機關對於網路、電視等電子傳播媒體所傳遞健康相關訊息實應嚴密檢視，避免廣大收訊者因接收不正確訊息而造成健康損害。

研究對象較有興趣的健康促進活動類型主要在身體調理、健康諮詢及養生方面（表八），會讓自己更健康、活動不會用太多時間的園區活動較有參加意願（表九），活動時段以假日（35.6%）、中午吃飯時間（28.7%）及晚上（23.6%）較被接受，活動時間規劃則以能隨時自由進出（42.5%）或30分鐘以內結束（29.3%）的活動為主；但也有21.3%的研究對象希望週期性固定時段舉辦活動。綜合上述可發現「怕麻煩」及「不會是我」的心理仍是現代人看待自己健康的主要態度，實在值得衛生相關單位著手進行進一步評估及思考，如何採取較有效的對策來潛移默化及引導民眾重視自己的健康及落實維持與促進「健康的主要守護者是自己」的觀念。

## 七、影響因素：

各變項間相關性分析發現（見表十），研究對象對目前健康滿意程度程度越高者，其整體自覺健康狀況越好、就醫次數越少、自覺可能得病數越少；值得深思的是：就醫次數少，並不代表健康狀態佳，受訪者可能忽略平時應行例行性檢查，如抹片檢查、口腔檢查及成人健康檢查等健康維護行為。另外針對某些可能得到的疾病進行相關檢查與採行的保健行為次數成顯著正相關，平日採行保健行為的個數與自覺健康狀態間呈負向相關，亦即自覺滿意目前健康狀態者較不會在日常生活中採行保健行為來照顧自己的身體，雖未達顯著意義，但是否意味自覺對健康狀況較滿意者（未必真的健康，可能只是對疾病易感性之敏感度不高）反而常會因此忽略了健康保健行為？此情形與康健雜誌（2000）所做的調查結果相似，建議進行更深入的探討及追蹤。此外，一星期內吃早餐天數越多者，自覺健康狀況及對健康的滿意度越好，會採行的保健行為較多，也比較願意進行相關檢查。平均一天工作時數與自覺健康狀況、可能罹患慢性病數、平均一天使用電腦的時間、年紀及學歷均成正相關，而年資、年紀、學歷與平均年收入成強烈正相關（ $r=0.283$ ， $p<0.000$ ），年紀卻與使用電腦的時間（ $r=-0.292$ ， $p<0.000$ ）及使用持續時間（ $r=-0.218$ ， $p=0.004$ ）成顯著負相關。

根據上述相關性推論，年收入越高（即職位越高）者，平均工作時數越長，對自己的健康狀況越不滿意，自覺可能罹患的慢性病數也增加；年齡較輕者其使用電腦時間較年齡長者為長，但工作時間並未較長，推論電腦或上網可能仍是下班後員工的主要活動。對自己身材的看法與BMI（身體質量指數）值、外控人格傾向及自覺可能得到的慢性病數成正相關、與針對特定疾病進行檢查成負相關；勾選自己身材屬於肥胖者，其依身高體重計算出之BMI確實較高，其得慢性病的機率亦較高，推論此相關性可能與BMI較高者其自覺健康狀況較差而覺容易罹患慢性病，或因電訊傳播（因電視、網路是研究對象很重要的健康訊息來源）經常有肥胖相關的說明或宣導有關。

意外的發現為受訪者進公司以後視力變化與使用電腦的習慣及方式無統計上有意義相關，此與一般認知不一致，有興趣者可進一步探討。

## 捌、結論與建議

研究對象以未婚、青壯年族群，從事需久坐的辦公室內工作為主。整體健康的滿意度中等，自覺影響健康的生活因素主要是沒有固定運動、長年吃外食及生活過於忙碌。平日多以休閒旅遊及吃健康補品來照顧自己的健康。近 60% 明顯超時工作及過勞，平均睡眠時數在 6~8 小時/天，但有 11.5% 小於 5 小時，大多不需使用安眠藥，睡眠品質普通到好，睡醒後覺神清氣爽僅 33.3%。多數認為每週運動 2~3 次較合宜，但每週運動次數一次（含）以下者超過七成，每次運動時間也以 20 分鐘內居多（59.4%）；92% 研究對象自評「運動量不足」。電腦使用情形，95.4% 需每天使用電腦，多數使用電腦時數超過 7~8 小時/天，其中 22% 大於 10 小時；平均每次使用電腦持續時間 1~4 小時。目前會腰酸背痛比例高達 73%，50% 進公司後近視度數加深，但與電腦使用習慣無關。多數有進食早餐習慣，西式內容居多，近半數受訪者認為自己過胖；75.9% 平均一星期外食次數超過 5~6 次，其中餐餐外食者超過 20%；87.7% 研究對象以價位及方便性為選擇外食主要考量，考慮營養成分及熱量者不到 1.5%。自覺可能罹患的慢性病平均  $1.425 \pm 1.159$  種，會針對可能得到疾病項目保健或檢查者達 79.3%。公司提供的健康服務福利前三名為健保、團保及定期體檢。使用醫療資源原因前三名為生病、自行到醫院體檢及公司安排體檢。健康訊息來源主要是電視、報章雜誌與網路，但信任的來源為醫療機構及電視。研究對象有興趣的健康促進活動主要為身體調理、健康諮詢及養生，會讓自己更健康或活動時間短或可自由進出下較有參加意願。研究對象對健康滿意度程越高者，與整體自覺健康狀況、會針對某些可能得到的疾病保健數、吃早餐天數呈顯著正相關，與就醫次數、自覺可能得病數呈負向相關。工作時數與自覺健康狀況、可能罹患慢性病數、平均一天使用電腦的時間、年紀及學歷均成正相關，而年資、年紀、

學歷與平均年收入成強烈正相關，年紀與使用電腦的時間成顯著負相關。

根據上述結論，本研究結果的應用與建議如下：首先在健康衛生管理方面：一、對於健康食品、藥物、食物營養成分標示及療效的宣傳或標示等採更嚴謹的監控尺度。二、加強推動「食物營養成分及熱量攝取」與「健康」的宣導，讓民眾有能力為自己選擇適宜的食物。三、鼓勵及協助企業主參與「職場健康營造計畫」之推廣與落實。四、加強電視網路正確的衛生宣導及健康促進相關訊息傳播。其次在健康促進活動與設計方面能針對研究所得的不良生活習慣（如沒有固定運動、長年吃外食及生活過於忙碌），規劃及推廣較具彈性與吸引力的活動，如體適能活動、體態雕塑班、視力保健及辦公室保健操等簡易活動。此外，建議未來研究能針對本研究結果設計健康促進活動，並進行成效評估。

## 玖、研究限制

本研究因限於南港軟體園區管理委員會之規定，研究者無法親自解釋研究目的及發放問卷導致回收時程嚴重落後且回收率偏低；結果雖有具體發現，但在研究結果的推估性及代表性上較不足。

## 誌謝

本研究承蒙 南港衛生所給予研究合作的機會、南港軟體園區管理委員會的熱心協助、研究對象的用心填答及教育部九十二年度獎補助款補助而得以順利完成，謹此一併致謝。

## 參考文獻

- 于普華 (1998)：薪資福利，於*護理行政學概論第十四章* (p223~243)·台北：永大。
- 王保進 (1999)：*視窗版SPSS 與行為科學研究*·台北：心理。
- 行政院衛生署 (2002)：91 統計報告·<http://www.doh.gov.tw/statistic/data/91>。
- 吳凱琳 (2003)：未來職場十五項新趨勢·引自 <http://www.cheers.com.tw> (2003.8)。
- 陳秋蓉 (2003)：淺談職場健康促進推動與效益·*工安環保報導*，18·引自 <http://she.moeaidb.gov.tw/issue18> (2003.12)。
- 陳俊忠 (2002)：動態生活邁向健康·*全民健康保險*，35，28-31。
- 陳亮恭 (2003)：健康家庭 (下) --淺談過勞死·*高中女生軍訓 (六)*·台北：軍訓處。
- 彭鳳美 (2000)：民眾生活型態、醫療資源利用與健康狀況之探討~以新竹軟體園區員工為例·國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。
- 程雅娟 (2001)：上班族身心靈的問題·*健康資訊*·引自 <http://nickyu.50megs.com/healthinformation4.htm>
- 裘茗蓊、馮容莊 (2001)：台北健康城市的推手—台北市衛生局局長邱淑媿·*榮總護理*，19 (2)。
- 蔡純真 (2002，11月30日)：別為工作賣命對過勞死大作戰·引自 *工商時報* 鮮活職場版。
- 葉國樑 (2002)：健康行為科學理論應用於健康教育的調查實驗研究·引自 [http://www.worldone.com.tw/magazine/17/17\\_04.htm](http://www.worldone.com.tw/magazine/17/17_04.htm) (2002.9.17)。
- 劉瓊平 (2004，11月18日) 健康工作人？上班族工作超過 10 小時逾半未領加班費！引自 *ET Today*·<http://www.ettoday.com/2004/11/18/327-1715151.htm>
- 盧成 (2001)：健康促進年，衛生署開出「全民運動處方」·*衛生報導*，105。



表一、近半年來自覺健康狀態 (N=174)

題目內容	平均得分
健康總分(計算)	37.47 ± 7.1
常覺精神上有點壓力	3.27 ± 0.8
常覺記憶力不好會忘東忘西	3.03 ± 0.89
常覺許多事都是負擔	2.93 ± 0.89
常覺不想上班或不想做事	2.85 ± 1.1
對自己目前健康狀況的滿意度	2.83 ± 0.87
常覺腦筋清楚	2.25 ± 0.8
常覺胸悶或壓迫感	2.31 ± 0.94
常覺對自己做事的方法或成果感覺滿意	2.46 ± 0.74
常覺對自己失去信心	2.47 ± 0.83
常覺頭痛或頭重	2.55 ± 0.94
常覺好想離職	2.61 ± 1.01
常覺工作或生活很沒有安全感	2.64 ± 0.99
常覺未來充滿希望	2.66 ± 0.94
常覺爲了一點小事心情煩躁	2.77 ± 0.8

表二、自覺影響健康因素 (複) (N=174)

選項名稱	人次	百分比	排序
無	26	14.9	6
工作時間過長	30	17.2	5
缺乏健康照顧的相關訊息活活動	21	12.1	7
長年外食	40	23	3
沒有固定運動	97	55.7	1
工作壓力太大	37	21.3	4
生活過於忙碌	49	28.2	2
自我要求太高	7	4	8
沒有人可以說話	2	1.1	9

表三、健康保健行爲 (複) (N=174)

選項名稱	人次	百分比	排序
無	6	3.4	12
定期健康檢查	29	16.7	10
休閒旅遊	81	46.6	1
健康補品	71	40.8	2
運動	66	37.9	4
充足睡眠	69	39.7	3
定時定量	40	23	8
食物均衡及熱量	36	20.7	9
拒菸酒檳榔	48	27.6	7
注意醫學常識	50	28.7	6
不舒服看醫生	57	32.8	5
遵從醫療指示	25	14.4	11

表四、自覺可能罹患的慢性病 (複) (N=174)

選項名稱	人次	百分比	排序
無	67	38.5	1
高血壓	17	9.8	6
糖尿病	8	4.6	10
心臟病	15	8.6	7
關節炎	9	5.2	9
通風	14	8	8
膽固醇過高	28	16	3
肝病	21	12	5
肥胖	26	15	4
過敏	31	17.8	2
中風	3	1.72	
腎臟病	3	1.72	
癌症	6	3.4	

表五、公司提供的健康服務福利（複）（N=174）

變項名稱	人次	百分比	前三名
無	13	7.4	
健保	149	85.6	1
團保	83	47.7	2
員工定期體檢	46	26.4	3
相關委員會	2	1.1	
特約醫院	5	2.9	
早、午茶時間	11	6.3	
運動或養生社團	11	6.3	
心理諮商	5	2.9	

表六、健康訊息來源（複）（N=174）

變項名稱	人次	百分比	前三名
報章雜誌	83	47.7	2
電視	103	59.1	1
網路	83	47.7	2
醫療機構	32	18.4	
家人	43	24.7	
朋友	31	17.8	
家庭醫師	14	8	
廣播	14	8	
衛生所	1	0.5	

表七、信任的健康訊息來源（複）（N=174）

變項名稱	人次	百分比	前三名
報章雜誌	53	30.5	3
健康海報、單張	29	16.7	
電視	59	34	2
網路	18	10.3	
醫療機構	108	62	1
家人	24	13.8	
朋友	9	5.2	
家庭醫師	34	19.5	
廣播	3	1.7	
衛生所	17	9.8	

表八、有興趣參與的健康活動（複）（N=174）

變項名稱	人次	百分比	排序
身體調理諮詢	75	43.1	1
簡易健康篩檢	67	38.5	2
常態性健康諮詢	50	28.7	5
體適能運動計畫	65	37.4	3
養生講座	54	31.0	4
辦公室保健	26	14.9	7
減重	43	24.7	6

表九、想參加園區活動的情況（複）（N=174）

變項名稱	人次	百分比	前五名
活動名稱吸引人	25	14.4	
與目前問題有關	69	39.7	2
讓自己更健康	41	23.6	3
不佔用太多時間	71	40.8	1
公司要求	27	15.5	
中午吃飯時間	31	17.8	5
下班時間順便	38	21.8	4
摸彩或贈品	31	17.8	5
知道就會去看看	22	12.6	
絕不會去	17	9.8	

表十、各重要變項間之相關性 (N=174)

變項	健康滿意度	易患疾病數	影響健康因素個數	實際運動次數	使用電腦時間	外食餐數	BMI	年紀	學歷	年資數	年收入
自覺容易罹患的疾病數	-.**						**				*
就醫原因個數	-.**										
保健行為個數			**						*		
平均一天睡眠時數					-.**	-.*					
自覺睡眠品質	**	-.**									
平均一天工作時數		**			**			*	*		
一星期最適當的運動次數				*	*						
一星期實際運動次數			-.**								
自覺運動量	*										
運動量不足原因個數		*	**								
使用電腦的頻率			-.*				-.**				
平均一天使用電腦的時間	-.*					**		-.**			
平均一星期吃早餐次數	*										
對自己身材的看法		**					*				
進公司後視力變化			-.**								
年紀	*				-.**					**	**
學歷	**										**
年收入		*						**	**	**	

\*\* 在顯著水準為 0.01 時 (雙尾), 相關顯著。

\* 在顯著水準為 0.05 時 (雙尾), 相關顯著。

- 負相關