

# 大學生健康行為與體適能之關聯

## Study on the correlation research between Health Behavior and Physical Fitness

謝宗霖/真理大學  
Hsieh Tsung-Ling / Aletheia University

真理大學運動知識學院  
運動知識學報 第九期 抽印本

中華民國 一百零一 年 七 月 三十 日

## 大學生健康行為與體適能之關聯

謝宗霖/真理大學

### 摘 要

本研究目的在於探討大學生之健康行為與體適能的關聯性。本研究採問卷調查法，以隨機抽樣方式抽取 422 位真理大學一、二年級生為研究對象，並以「體適能結果」、「健康行為」再配合上個人資料為研究工具，所獲得數據資料將以描述性統計、獨立樣本 t 檢定、單因子異變數分析、因素分析、F 檢定、皮爾森積差相關檢定、雪費法事後檢定進行處理。

在本研究中「大學生之健康行為」構面經由因素分析後可萃取出四個主要因素，分別為「睡眠行為」、「飲食行為」、「運動行為」及「飲食控制」。不同人口統計變項之性別變項在健康行為四個構面上，只有「運動行為」達到顯著差異；有參加運動社團在「運動行為」達顯著差異；曾經發生運動傷害在「運動行為」達顯著差異；不同系所參與測驗學生，「運動行為」達顯著差異；「運動行為」對於肌耐力達顯著差異；BMI、瞬發力成績對於睡眠行為、飲食行為、運動行為、飲食控制皆無顯著差異；「運動行為」、「飲食控制」對於柔軟度成績皆達顯著性差異；「運動行為」對於心肺耐力成績達顯著差異。

在健康行為「飲食行為」構面上與體適能之「柔軟度」呈顯著正相關，顯示受測者會因為飲食行為而對「柔軟度」上有所影響。在健康行為「運動行為」構面上與體適能之「BMI」、「瞬發力」、「肌耐力」、「柔軟度」、「心肺耐力」呈顯著正相關。在健康行為「飲食控制」構面上與體適能之「柔軟度」呈極顯著正相關。

**關鍵字：**健康行為、體適能

## 壹、緒論

### 一、研究背景與動機

體適能(physical fitness)是全人健康不可或缺的一環，而影響個人體適能水準的因素，除了先天遺傳的條件之外，主要受運動的影響最大（卓俊辰，2000）。體適能與體育、運動、健康、生活品質、工作效率都密切相關。一個人具有良好的體適能，不論在學習、工作、運動等日常活動中，都較具有活力，而較不會感覺疲憊或力不從心（詹彩琴，2000）。

美國運動醫學會(American College of Sports Medicine [ACSM], 1990)建議一個可以增進健康、改善體適能的運動行為，應該選擇心跳率可維持在60-90%最大心跳率的運動型態，每週運動3-5 天、每次運動20-60分鐘。美國疾病預防中心(Communicable Disease Center [CDC], 1995)也建議以中強度的運動(3-6METS)，持續或以間斷的方式累積30 分鐘以上的活動，每週進行6-7 次，以增進身體適能。由此可見好的運動行為是增進體適能水準的必備條件。

本研究透過個人體適能數據、問卷調查健康狀況、健康行為等探討其關連性。本研究之目的在於透過統計以上變項，由多個層面來進一步實際了解大學生的健康狀況，並作為學校日後在學生健康管理上的參考依據。

### 二、研究問題

- (一)個人健康行為對身體質量指數是否有顯著差異？
- (二)個人健康行為對柔軟度是否有顯著差異？
- (三)個人健康行為對瞬發力是否有顯著差異？
- (四)個人健康行為對心肺耐力是否有顯著關聯？

### 三、研究範圍與限制

#### (一)研究範圍

- 1.基於上述研究動機與目的，本研究以真理大學日間部(淡水校區)一、二年級學生，完成體適能檢測者為調查對象。
- 2.體適能檢測評量項目以身體質量指數、柔軟度(柔軟度)、心肺耐力(男子1600公尺、女子800公尺)、肌耐力(屈膝仰臥起坐)、瞬發力(立定跳遠)等五項測量數值為研究範圍。

(二)研究限制：個人健康行為的資料是採自填式問卷調查，其受試者自我回答的誠實性與回憶錯誤等現象是無法完全避免的。

### 四、名詞解釋

- (一)健康體適能：健康體適能可視為身體適應生活、活動與環境的綜合能力，也就是身體適應力的簡稱(教育部，1995)，其包含BMI、柔軟度、瞬發力及心肺耐力等要素。
- (二)健康行為：健康行為包含甚廣泛，蘇俊賢(1997)指出健康評估的一些觀念，各學者看法不同也相當複雜，但是健康狀況可以藉由相關健康行為來預測以成為普遍所接

受的共同點(Belloc, Breslow, & Jochstim, 1971; Breslow & Enstrom, 1980)。這些用來預測健康狀況的變項包括:抽菸習慣、飲酒習慣、睡眠習慣、飲食習慣、運動習慣,而因健康行為的定義過廣,本論文僅針對飲食習慣、睡眠習慣、運動習慣這三大類做研究。

## 貳、文獻探討

### 一、健康體適能

卓俊辰(2001)指出所謂體適能,就是身體的適應能力,好的體適能就是人的心臟、血管、肺臟及肌肉等組織都能發揮有效的機能。闕月清(2003)將健康體適能(physical fitness)分成兩大類,一類稱為「健康體適能」(health-related physical fitness),此類為與健康較有關聯的體適能,健康體適能要求有最低限度的心肺耐力、肌肉力量與肌肉耐力、關節柔軟度及適宜的身體成分;另一類稱為「競技體適」(performance-related physical fitness),競技體適能除了要求有較高的健康適能作為基礎外,還要求有一定程度的肌肉瞬間爆發力、敏捷性、平衡感、協調能力、速度、反應時間及肌力等。一個具備較高水平運動體適能的人自然會有較高的運動能力及較佳的運動表現,然而重要的是體適能並不能靠一朝一夕的體育鍛鍊就可以得來,它必須透過長時間、有規律、持之以恆地參與體育運動的鍛鍊,並維持健康、正常、以及規律的生活方式來獲得改善。方進隆(1997)對身體的活動、體適能和健康三者彼此之間有相關,且相互影響做了闡述,身體活動量越高者,體適能越佳,健康狀況越好。健康體適能可視為身體適應生活、活動與環境的綜合能力,也就是身體適應力的簡稱。(教育部,1995),其包含 BMI、柔軟度、瞬發力及心肺耐力等要素。

### 二、健康行為

Kasl& Cobb(1966)首先定義「健康行為」是「為了預防疾病或在無病時偵測出疾病,個人所採取的任何活動,並且他自己認為此活動將有益於或有利於健康」。Gochman(1982)將「健康行為」定義為:為個人的屬性包括個人的特性(個人情感上、情緒的狀況、性格及外顯行為、行動和習慣等)及認知要素(信仰、經驗、動機、價值觀和識覺等)和個人健康維持(Health maintenance)、健康恢復(Health restoration)、健康促進(Health improvement)等之關係(施文文,2004),其中外顯健康行為、行動和習慣,包括均衡飲食、運動等;內在健康行為則可列為社會心理健康的表現,如:情緒愉快、關係協和、適應環境、正向思考等。健康行為包含甚廣泛,蘇俊賢(1997)指出健康評估的一些觀念,各學者看法不同也相當複雜,但是健康狀況可以藉由相關健康行為來預測以成為普遍所接受的共同點(Belloc, Breslow, & Jochstim, 1971; Breslow & Enstrom, 1980)。

## 參、研究方法

### 一、研究設計與工具

本研究依據研究目的設計「大學生健康行為與體適能關連性之研究問卷」,採結構

封閉式答案以利勾選題及李克特尺度 (Likert Scale) 之 5 分量表，數字「5」表示「非常同意」、數字「4」表示「同意」、數字「3」表示「普通」、數字「2」表示「不同意」及數字「1」表示「非常不同意」。編製過程包含問卷擬定、預試、效度與信度檢定，再進行資料蒐集。「大學生健康行為與體適能關連性之研究問卷」共計 23 題，內容共分為三部份：(一)基本資料、(二)體適能結果、(三)健康行為之探討。

此部份問卷之主要目的是探討健康行為，本問卷問項共有 17 題，內容包括當時間不夠用，還能規律運動每週達到運動三次、每次運動時間達到 30 鐘以上、每次運動都會達到累、出汗、無法持續下去才休息、願意多花一點時間參加休閒運動、對我來說運動時間似乎都不夠、睡眠時間充足、對自己的睡眠品質感到滿意、每天定時的睡覺、起床，生活有規律、我的睡眠可以讓我感到精神飽滿、適度的運動可以讓我更容易入睡、定時用正餐的習慣、定量用正餐的習慣、飲食時會考慮營養的問題、每日攝取足夠的蔬菜和水果、極少食用含糖分飲料及零食、避免吃經油炸類、燒烤類、醃漬類食物、有飲食控制的習慣。

## 二、預試

採便利抽樣方式，於 2012 年 1 月 9 日在真理大學內，抽取 100 位路過之學生進行問卷預試，至 2012 年 1 月 10 日止，回收之有效問卷共計 92 份。

## 三、正式施測

本研究施測對象是真理大學一、二年級學生，並採用等機率分層抽樣法對人文學院、數理資訊學院、管理學院、運動知識學院、觀光休閒事業學院及財經學院六個學院進行抽樣。基於降低抽樣誤差與問卷回收之所能負擔法，並對六個學院問卷發放量總計 422 份，回收率為 84.44%，本研究之最大抽樣誤差估計值為 $\pm 5.00\%$ 。

## 四、資料分析處理

本研究之資料處理係利用研究問題，將有效問卷皆予以編碼，並用統計軟體 Statistical Package for the Social Science (SPSS) 中文視窗版 12.0 建檔，進行統計分析。首先以所得資料以次數、百分比、標準差表達結果。再進行 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 取樣適當性量數檢定分析及 Bartlett's 球形考驗 (KMO 值大於 0.5 及顯著性小於 0.05 時)，再進行因素分析。為了達到資料構面縮減的目的，因此採取因素抽取以主成分分析法 (Principal components analysis)，應用直接斜交轉軸法，使因素負荷量易於解釋，辨別代表資料結構的幾個因素。並依據這些項目的交集特質為因素構面命名，並以所萃取之構面進行分析檢定。再利用獨立樣本 t 檢定分析性別、是否參加體育社團、曾經發生運動傷害在健康行為上是否具顯著作用；單因子變異數分析 (One-Way ANOVA)：根據常態性、隨機抽樣、獨立性、變異數同值性，進行假設檢定與資料轉換，執行單因子變異數分析包括年齡、就讀系所、BMI、瞬發力、柔軟度、一分鐘仰臥起坐、心肺耐力在「運動習慣」、「睡眠習慣」、「飲食習慣」與「飲食控制」是否具顯著作用，事後比較 (Post Hoc Tests) 多重比較採雪費法 (Multiple Comparisons Scheffe Methods)， $\alpha$  檢定數值為 0.05。最後使用皮爾森積差相關法檢定健康行為與體適能之相關。



## 肆、研究結果

本節利用次數分配表及百分比統計法，對 422 名進行特性描述性統計分析，包括性別、年齡、系所、參加運動社團、曾經發生運動傷害、參加體適能測驗時是否感冒、BMI、瞬發力、肌耐力、柔軟度、心肺耐力，如表 1 所示。

表 1 樣本基本資料分析

| 基本資料          | 項目       | 人數  | 百分比% |
|---------------|----------|-----|------|
| (一)性別         | 男        | 163 | 38.6 |
|               | 女        | 259 | 61.4 |
| (二)年齡         | 18 歲     | 117 | 27.7 |
|               | 19 歲     | 187 | 44.3 |
|               | 20 歲     | 76  | 18.0 |
|               | 21 歲     | 32  | 7.6  |
|               | 22 歲     | 10  | 2.4  |
| (三)系所         | 人文學院     | 83  | 19.7 |
|               | 數理資訊學院   | 46  | 10.9 |
|               | 管理學院     | 87  | 20.6 |
|               | 運動知識學院   | 23  | 5.5  |
|               | 觀光休閒事業學院 | 37  | 8.8  |
| (四)參加運動社團     | 是        | 95  | 22.5 |
|               | 否        | 327 | 77.5 |
| (五)曾經發生運動傷害   | 是        | 220 | 52.1 |
|               | 否        | 202 | 47.9 |
| (六)體適能測驗時是否感冒 | 是        | 55  | 13.0 |
|               | 否        | 367 | 87.0 |
| (七)BMI        | 過輕       | 84  | 19.9 |
|               | 正常       | 278 | 65.9 |
|               | 過重       | 36  | 8.5  |
|               | 肥胖       | 21  | 5.7  |
| (八)瞬發力成績      | 不好       | 171 | 40.5 |
|               | 稍差       | 102 | 24.2 |
|               | 普通       | 81  | 19.2 |
|               | 尚好       | 23  | 5.5  |
|               | 很好       | 45  | 10.7 |
| (九)仰臥起坐成績     | 不好       | 77  | 18.2 |
|               | 稍差       | 94  | 22.3 |
|               | 普通       | 121 | 28.7 |

|              |    |     |      |
|--------------|----|-----|------|
| (十)坐姿體前彎成績   | 尚好 | 28  | 6.6  |
|              | 很好 | 102 | 24.2 |
|              | 不好 | 118 | 28.0 |
|              | 稍差 | 116 | 27.5 |
|              | 普通 | 109 | 25.8 |
|              | 尚好 | 43  | 9.7  |
|              | 很好 | 81  | 9.0  |
|              | 不好 | 171 | 40.5 |
|              | 稍差 | 104 | 24.6 |
|              | 普通 | 79  | 18.7 |
| (十一)心肺耐力跑走成績 | 尚好 | 34  | 8.1  |
|              | 很好 | 34  | 8.1  |

註：資料來源為本研究整理

## 一、因素分析

本研究中針對「大學生健康行為」量表部分之(KMO)取樣適切性檢定值為0.80大於0.5，且Bartlett球形檢定之顯著性為.000，代表其題目均適合進行因素分析，如表2所示。

因素抽取以主成分分析法，應用最大變異轉軸法，並施以正交轉軸法，使因素負荷量易於解釋，辨別代表資料的幾個因素，達到資料構面縮減的目的。以特徵值=1 為萃取標準，在本研究中「大學生健康行為」構面經由因素分析後可萃取四個主要因素，第一個因素為「睡眠行為」，特徵值為 4.432，可解釋的變異量為 29.544，如表 3 所示。第二個因素為「飲食行為」，特徵值為 1.978，可解釋的變異量為 13.187，如表 3 所示。第三個因素為「運動行為」，特徵值為 1.951，可解釋的變異量為 13.010，如表 3 所示。第四個因素為「飲食控制」，特徵值為 1.196，可解釋的變異量為 7.976，如表 3 所示。

表 2 Kaiser-Myer-Olkin 與 Bartlett 球形檢定摘要表

| 項目      | KMO 值 | Bartlett 球形檢定值 | 自由度 | 顯著性  |
|---------|-------|----------------|-----|------|
| 大學生健康行為 | 0.80  | 2271.37        | 105 | 0.00 |

註：資料來源為本研究整理

表 3 真理大學學生健康行為摘要表

| 項目               | 睡眠行為 | 飲食行為 | 運動行為 | 飲食控制 |
|------------------|------|------|------|------|
| 睡眠時間充足           | .842 |      |      |      |
| 對自己的睡眠品質感到滿意     | .835 |      |      |      |
| 每天定時的睡覺、起床，生活有規律 | .783 |      |      |      |
| 我的睡眠可以讓我感到精神飽滿   | .723 |      |      |      |
| 定時用正餐的習慣         |      | .80  |      |      |

|                          |        |        |        |        |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 定量用正餐的習慣                 | .788   |        |        |        |
| 飲食時會考慮營養的問題              | .700   |        |        |        |
| 每日攝取足夠的蔬菜和水果             | .633   |        |        |        |
| 當時間不夠用，還能規律運動            | .80    |        |        |        |
| 每週達到運動三次，每次運動時間達到 30 鐘以上 | .777   |        |        |        |
| 每次運動都會達到累、出汗無法持續下去才休息    | .733   |        |        |        |
| 願意多花一點時間參加休閒運動           | .712   |        |        |        |
| 極少食用含糖分飲料及零食             |        |        | .814   |        |
| 避免吃經油炸類、燒烤類、醃漬類食物        |        |        | .725   |        |
| 有飲食控制的習慣（如：節食或少量多餐）      |        |        | .724   |        |
| 特徵值                      | 4.432  | 1.978  | 1.951  | 1.196  |
| 變異量%                     | 29.544 | 13.187 | 13.010 | 7.976  |
| 累積變異量%                   | 29.544 | 42.732 | 55.747 | 63.718 |

註：資料來源為本研究整理

## 二、大學生健康行為與不同人口統計變項之差異比較

本節研究旨在探討不同人口統計變項之性別變項在健康行為上之差異情形，並將所得結果分析與討論。大學生健康行為與不同人口統計變項包括性別、年齡、系所、參加運動社團、曾經發生運動傷害、等五個人口統計變項。健康行為則以睡眠行為、飲食行為、運動行為、飲食控制因素為指標。

### 1、獨立樣本 t 檢定

- 性別:真理大學學生不同性別參與測驗學生，男性在運動行為達顯著差異。
- 參加運動社團  
真理大學學生有無參加運動社團參與測驗學生，有參加運動社團在運動行為達顯著差異。
- 曾經發生運動傷害  
真理大學學生曾經發生運動傷害參與測驗學生，曾經發生運動傷害在運動行為達顯著差異。表6發生運動傷害參與測驗學生在健康行為之獨立樣本

### 2、單因子變異數分析

- 年齡  
真理大學學生不同年齡參與測驗學生，對於健康行為構面皆未達顯著差異存在。
- 系所  
真理大學學生不同系所參與測驗學生，對於健康行為構面上除了運動行為有顯著差異存在，其餘皆未達顯著差異存在。



### 三、大學生健康行為與體適能狀態之關聯

#### (一) 健康行為與身體質量指數BMI之關聯

本研究分析健康行為對於BMI之影響數據中，健康行為對於BMI皆無顯著差異。

#### (二) 健康行為與瞬發力成績之關聯

本研究分析健康行為對於跳遠成績之影響數據中，健康行為對於跳遠成績皆無顯著差異。

#### (三) 健康行為與肌耐力成績之關聯

本研究分析健康行為對於仰臥起坐成績之影響數據中，運動行為對於肌耐力達顯著差異，其餘皆無顯著性差異。

#### (四) 健康行為與坐姿體前彎成績之關聯

本研究分析健康行為對於坐姿體前彎成績之影響數據中，運動行為、飲食控制對於柔軟度成績皆達顯著性差異。

#### (五) 健康行為與心肺耐力(女800公尺男1600公尺跑走)成績之關聯

本研究分析健康行為對於心肺耐力成績之影響數據中，運動行為對於心肺耐力成績達顯著差異。

### 四、大學生健康行為與體適能成績之相關分析

(一) 在健康行為「睡眠行為」構面上與體適能之「BMI」、「瞬發力」、「肌耐力」、「柔軟度」、「心肺耐力」皆無顯著正相關。

(二) 在健康行為「飲食行為」構面上與體適能之「柔軟度」呈顯著正相關。

(三) 在健康行為「運動行為」構面上與體適能之「BMI」、「瞬發力」、「肌耐力」、「柔軟度」、「心肺耐力」呈顯著正相關。

(四) 在健康行為「飲食控制」構面上與體適能之「柔軟度」呈極顯著正相關。

## 伍、結論與建議

### 一、研究結論

本章主要目的是針對研究作一整體描述，並依據研究結果提出結論。

#### (一) 個人健康行為對身體質量指數是否有顯著差異

本研究分析健康行為對於身體質量指數之影響數據中，健康行為對於身體質量指數皆無顯著差異，因為有些人因體質不同，均有所不同，故對於睡眠行為、飲食行為、運動行為、飲食控制皆無顯著差異。

#### (二) 個人健康行為對柔軟度是否有顯著差異

本研究分析健康行為對於仰臥起坐成績之影響數據中，運動行為對於柔軟度達顯著差異。研究顯示，對於仰臥起坐不好及很好的人會直接影響柔軟度。運動行為良好的人其柔軟度相對愈好，則運動行為不好的人其柔軟度相對愈差。其餘如睡眠行為、飲食習慣、飲食控制則對柔軟度皆無顯著性差異。

#### (三) 個人健康行為對瞬發力是否有顯著差異

本研究分析健康行為對於瞬發力之影響數據中，健康行為對於瞬發力皆無顯著差

異。研究顯示，健康行為的好壞並不會影響瞬發力，代表良好的健康行為還無法明顯提升瞬發力。

#### (四) 大學生健康行為與體適能之相關分析

本研究結果顯示在健康行為之飲食行為、運動行為、飲食控制構面上，與體適能之柔軟度、身體質量指數、瞬發力、肌耐力、心肺耐力構面上呈顯著正相關。

## 二、建議與討論

根據本研究的結果，研究者提出以下的幾項討論。

- (一) 大學生們的個人體質會因人而異，而個人體質的不同是因每個人的生活習慣與運動習慣的不同而不同，因此，大學生的身體質量指數會因人而異，所以現在的部份大學生沉浸於電腦社交或遊戲而忽略了睡眠，嚴重的挑食是不好的飲食習慣，營養無法均衡，運動行為並不是每人都有，原因可能是無人帶領與缺乏同學的影響，飲食如無控制，會造成肥胖問題。
- (二) 大學生的柔軟度並非天生而來，本研究發現有運動習慣學生的柔軟度比沒有運動習慣的學生來的好，證明柔軟度是經過運動行為而產生的，因此在大學體育課中可以加入柔軟度相關的課程。
- (三) 大學生的運動行為經本研究證明不會影響瞬發力，可能是有運動行為的大學生所從事的運動項目都是比較和緩與偏向休閒方面的運動並不是競技運動的訓練，如果要提升瞬發力，可能要透過專業的老師或指導員的指導。
- (四) 本研究證明健康行為與體適能呈顯著的正相關，健康行為越良好則體適能狀況越好，因此應該勸導與輔導現在的大學生改善健康行為，來增加體適能的能力。

根據本研究的結果及研究的過程發現，研究者提出以下的幾項建議，作為今後校方改善學校學生之體適能成績以及學生本身，未來之參考方向，供真理大學全體體師生或相關單位，了解真理學生的健康行為與體適能成績所反映出的實際情形並作為參考依據。

#### (一) 對真理大學學生的建議

根據本研究結果顯示，因大部分學生三餐以外食為主，較不注重均衡營養之攝取，有飲食控制的習慣，及避免攝取油炸類、燒烤類、醃漬類食物，和少食用含糖類飲料及零食，均衡的飲食控制還有良好的運動習慣，將有助於柔軟度的提升。

#### (二) 對後續研究的建議

本研究僅對真理大學一、二年級生進行研究，後續研究者可針對淡水地區的大學進行研究，擴大研究範圍，也可以做不同學校學生的運動行為與體適能之關連性的比較，也可和其他相關研究做結合，如體育館使用滿意度方面等，更能提供給學校體育室作為參考之依據。

## 參考文獻

1. 方進隆 (1991)。台北市國中女生體型及體能狀況調查研究。健康促進國際研討會資料彙編，p46-47。

2. 卓俊辰 (2000)。體適能教學的重要架構與內涵。 *高中教育*，13，p12-19。
3. 卓俊辰 (2001)。推展學生體適能教師應有的理念。 *學校體育*，11(7)，p10-13。
4. 施文文(2004)。以健康信念模式探究大學院校教師健康狀態之影響因素， *國立中山大學醫務管理學系碩士論文*。
5. 教育部(1995)。改進特殊體育教學實施計畫。 *教育部改進特殊體育教學實施計畫書*，台北市。
6. 詹彩琴 (2000)。落實學生體適能護照之有效策略。 *學校體育*，11(1)，p38-41。
7. 闕月清 (2003)。體育初任教師學科教學知識之研究。 *體育學報*，35，p193-206。
8. 蘇俊賢(1997)。聽障類特殊體育教學指引。 *國立台灣師範大學學校體育研究*。
9. American College of Sports Medicine (1990). Position stand: The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardio respiratory and muscular fitness in healthy adult. *Medicine and science in sports and exercise*, 22, 265-274.
10. Belloc, N., Breslow, L., & Jochstim, J. R. (1971). Measurement of physical health in a general population survey. *American Journal of Epidemiology*, 93; 328-336.
11. Breslow, L., and J, Enstrom. (1980). Persistence of health habits and their relationship to mortality. *Preventative Medicine*. 9:469-83.
12. Communicable Disease Center [CDC], (1995). Thacker SB, Goodman RA, Dicker RC. Training and service in public health practice. *CDC's Epidemic Intelligence Service. Public Health Report* 1990;105:599-604.
13. Gochman DS. (1982). Label, system and motives: some perspectives for future research. In D.S. Gochman & G.S. Parcel (Eds), *children's health beliefs and health behaviors. Health Education Quarterly*. 9:167-74. 50.
14. Kasl, S.V., and Cobb, S. (1966). health behavior, illness behavior, and sick role behavior. *Health and illness behavior. Archives of Environmental Health*, 12 (2), p246-266.

# **Study on the correlation research between Health Behavior and Physical Fitness**

**Hsieh Tsung-Ling/ Aletheia University**

## **Abstract**

The purpose of the research was to explore the relation between physical fitness and healthy behavior of university students. This research used the questionnaire survey procedure, extracting 422 students of Aletheia University in random samples from freshmen and sophomores as the main objects of study, and took “Physical Fitness Result” and “Health Behavior” to match with individual information as study tool. The acquired data was analyzed by the descriptive statistics, the independent sample examination, the single factor different analysis, the F method, Pierson’s method, Scheffe method, and Scheffe method examines to carry on processing analysis.

In this research, the construction of “healthy behavior of college students” contributed to four primary factors. They were separately “sleeping behavior”, “eating behavior”, “exercise behavior”, and “diet control”. Among four structures of the construction on the healthy behavior, only “exercise behavior” had significant positive difference by variable sex of different population. In “exercise behavior”, those who joined sports clubs, those who ever had exercise injury, and those who came from different department reached significant difference; and of that “the sit-ups” reached significant difference. The scores of BMI and standing broad jump resulted in that there were no remarkable difference in “sleeping behavior”, “eating behavior”, “exercise behavior”, and “diet control”. “Exercise behavior” and “diet control” resulted in reaching the significance difference for the sitting posture body curved”. “Exercise behavior” reached the remarkable difference regarding the cardiopulmonary endurance result.

In the health behavior, “diet behavior” on the construction surface had the significant positive correlation with “the sitting posture body curved” of Physical Fitness; “the BMI”, “the standing broad jump”, “the sit-ups”, “the sitting posture body curved”, and “the cardiopulmonary endurance run away” were all remarkable related with exercise behavior. “Eating behavior” on the construction surface had the significant positive correlation with “the sitting posture body curved”.

**Keywords : health behavior, Physical Fitness**