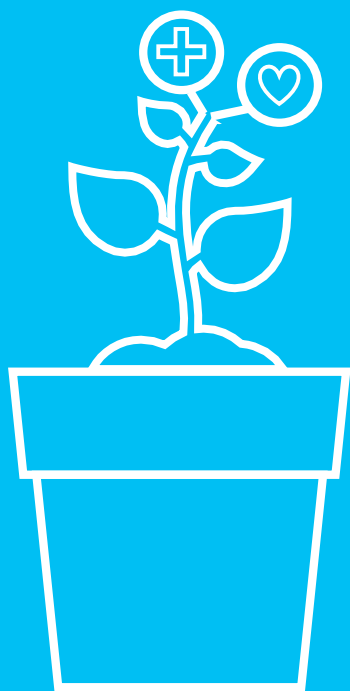


大專院校學生健康行為調查與 COVID-19疫情脈絡下 前瞻介入策略探討

演講者：邱弘毅

大綱



01

健康促進框架

- 青少年健康介入框架
- 健康大學框架
- 綜合比較

02

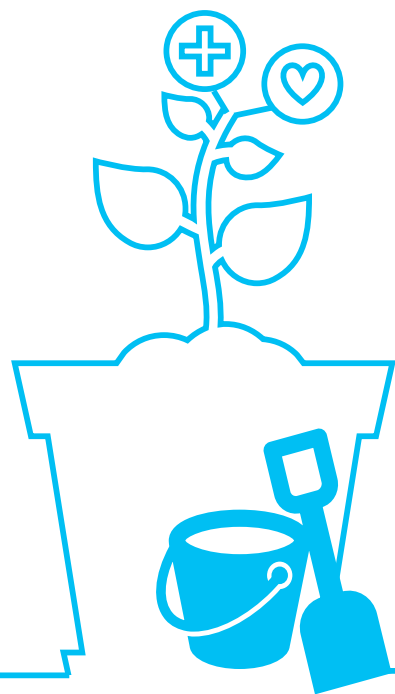
大專院校學生健康行為調查結果

- 2022年大專生健康行為調查結果
- COVID-19與大專生健康行為變化

03

介入策略探討

- Collective Impact Model
- MAP-IT



健康促進框架

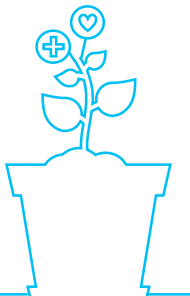
- 青少年健康介入框架
- 大專健康框架
- 綜合比較

青少年健康介入框架-WSCC

- 美國疾病管制局、監督及課程開發學會、公共衛生專家、教育專家以學校及學校衛生人員，針對青少年與學校健康共同開發出一個強調協調與一致的模式：

- 全校區(Whole School)
- 全社區(Whole Community)
- 全孩童(Whole Child)

- 全人健康框架-WSCC



青少年健康介入框架-WSCC

- WSCC-核心環：

- 五項目標

1. 健康
2. 安全
3. 參與
4. 支持
5. 挑戰

- 五種重視

1. 學校
2. 教師
3. 衛生專業人員
4. 家庭
5. 社區



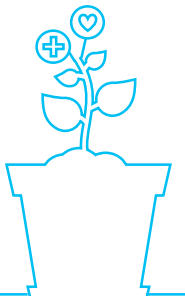
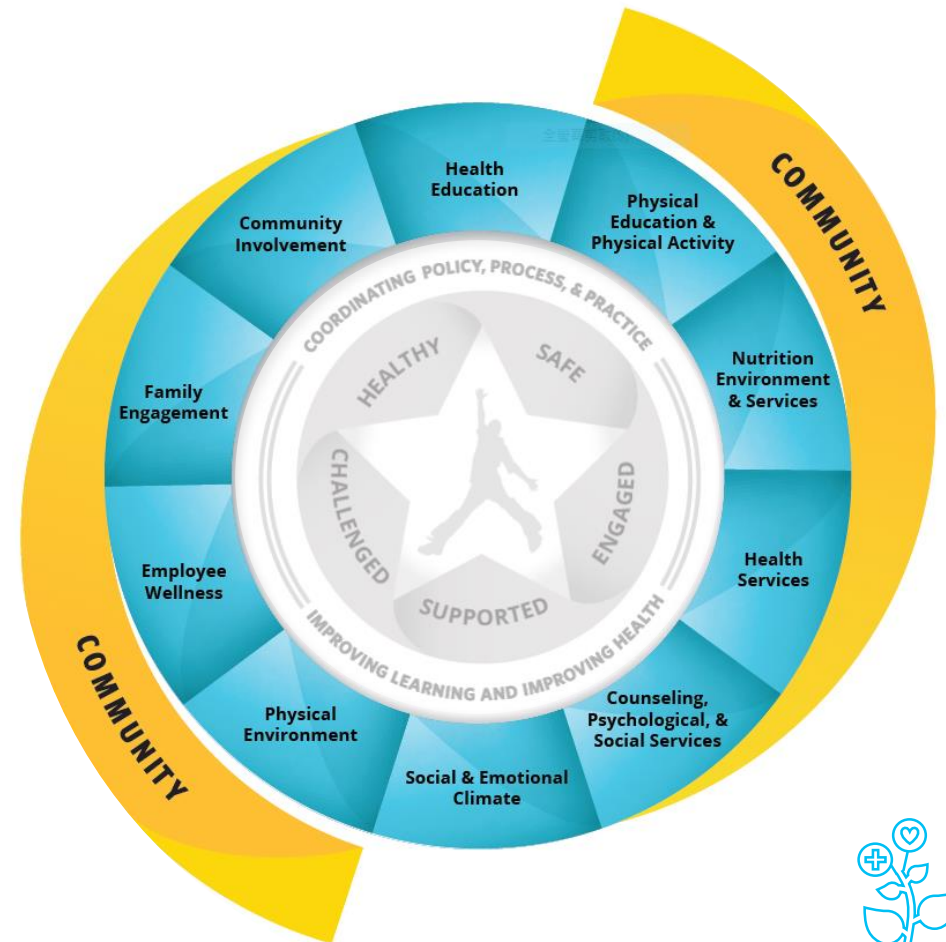
青少年健康介入框架-WSCC

- WSCC-協調環：
- 強調個人與環境間需要一致
 - 政策
 - 流程
 - 實踐
- 協調環主要以
 - 研究設計
 - 數據蒐集



青少年健康介入框架-WSCC

- WSCC-外在環：
- 從學校、家庭與社區等多面項提供
 - 教育資源
 - 健康教育、知識宣導等
 - 生理健康資源
 - 篩檢、健康檢查、就醫指南等
 - 心理與精神資源
 - 輔導、諮商、轉介等
 - 社會與氛圍營造
 - 情感性、物理性與社會性等支持與資源

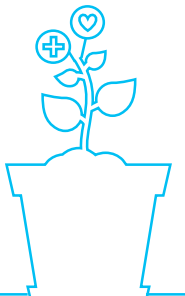


青少年健康介入框架-WSCC

- 以學生為中心發展：
 - 學生可以做為受益者、倡議者、研究人員、資料分析人員、組織人員與評價人員等參與其中。
- 研究文獻以證實，WSCC透過提供支持→健康行為→學業成績：
 - 支持學生健康行為：身體活動教育、營養環境、健康教育
 - 支持學校健康服務：健康服務、心理諮詢
 - 支持安全與正向的社會：家庭與社區
- 從學校健康(CSH)到全方位學校健康(WSCC)差異：
 - 協調環最為重要，以系統的概念將學生、校園、社區形成一致的生態環
 - 將廣泛混亂的資訊轉變為有框架概念且一致的資訊

(Michael, Merlo, Basch, Wentzel, & Wechsler, 2015)

(Rasberry, Slade, Lohrmann, & Valois, 2015)



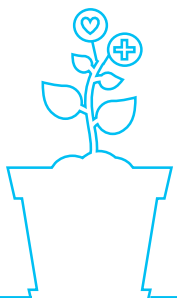
大專健康框架-The Healthy Campus Framework



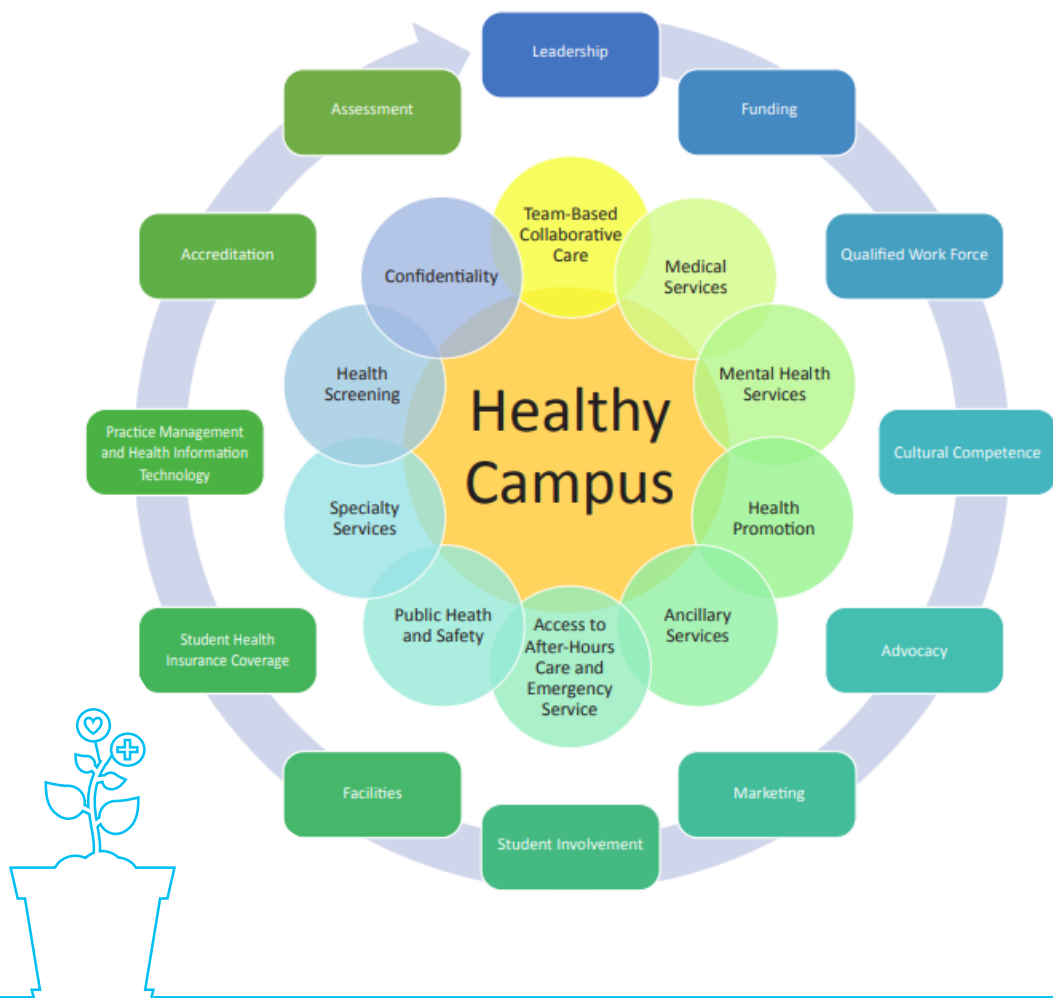
American
College
Health
Association

美
國
大
學
健
康
協
會

- 大專生議題轉變：
生理健康→身心健康→健康福祉
同質性→多元差異
個別介入→策略聯盟
- 重新定義所謂大學健康框架是：
大學校園形成社區，並透過校園
社區不斷前進並改善健康與福祉
的過程。

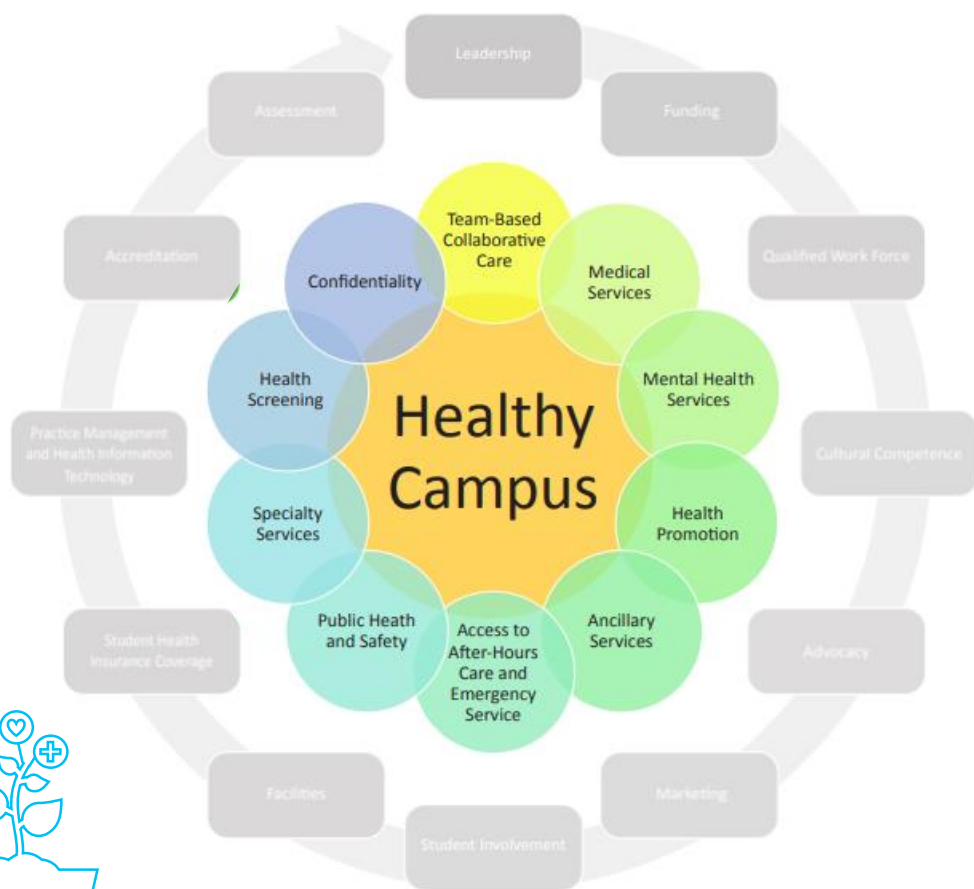


大專健康框架-The Healthy Campus Framework



- 大學健康框架-核心要素：
 - 由校園形塑出健康校園的社區
 - 健康校園是一個連續體
 - 基於數據或實證規劃
 - 需要成員參與及賦能

大專健康框架-The Healthy Campus Framework

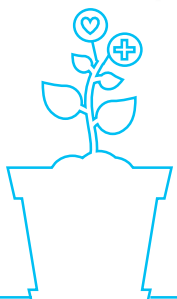


- 大學健康框架-基礎：

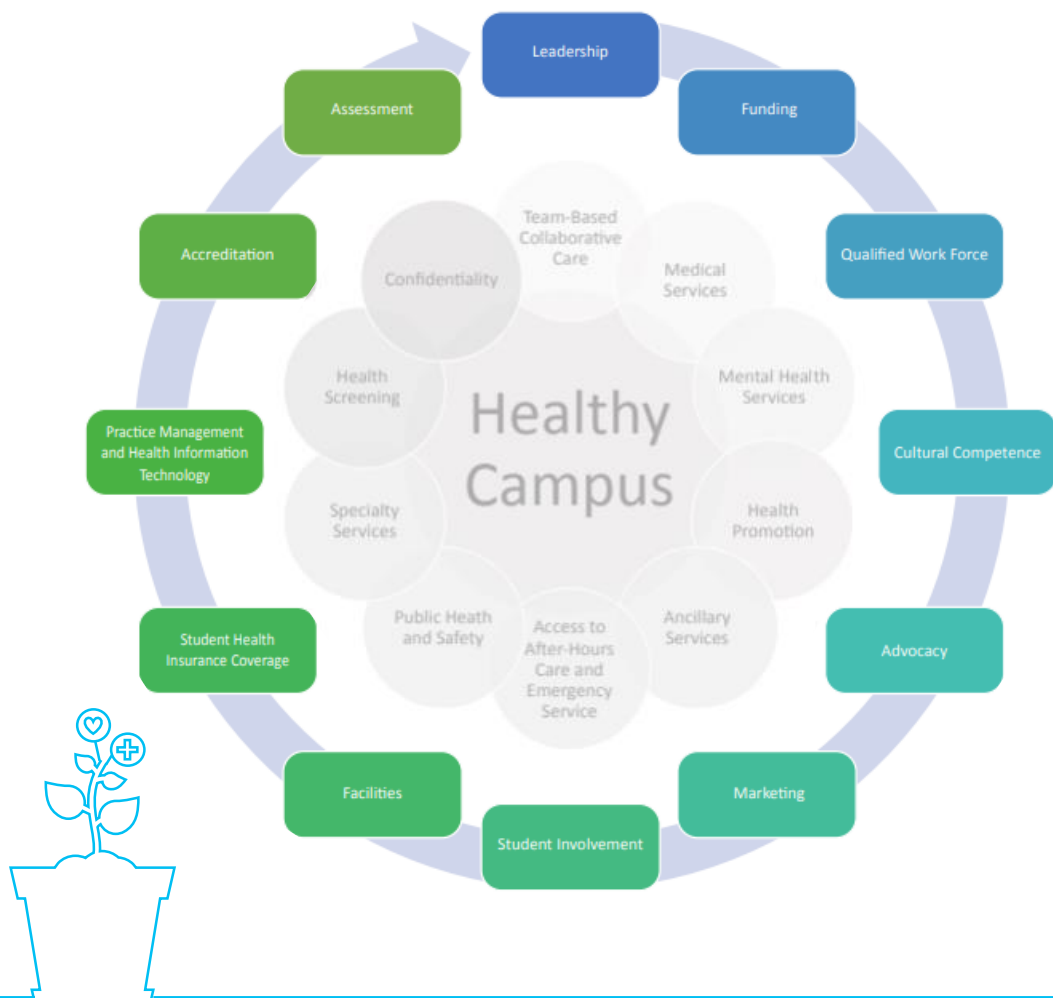
- 通過投資促進健康與福祉所需的基礎設施，做為健康校園的基礎。

- 基礎設施包括：

- 醫療服務
- 心理健康服務
- 健康促進服務
- 緊急事件處理
- 安全與保密機制



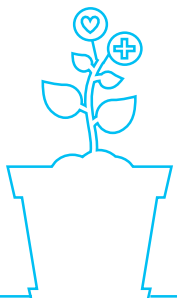
大專健康框架-The Healthy Campus Framework



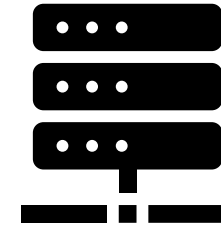
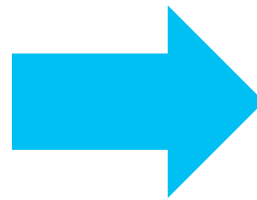
- 大學健康框架-循環流程：
 - 從評估開始→
 - 由學校為單位領導發展→
 - 尋找或提供資金→
 - 人力與組織培養→
 - 推廣及參與→
 - 環境改善→
 - 專業技術提升→
 - 形成健康促進的文化→

大專健康框架-The Healthy Campus Framework

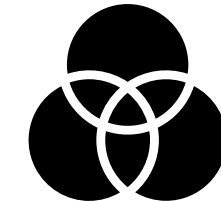
- 由學校為單位提供基礎：
 - 強大的基礎設施與健康服務基石
- 由數據與架構進行系統性的評估：
 - 從資金、環境、人力與永續性等面向
 - 系統性的逐步規劃評估
- 以共享、共生、共決形成健康生態：
 - 創建社區共享策略
 - 建構健康與幸福的社會文化



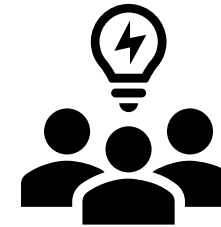
WSCC與THCF的綜合



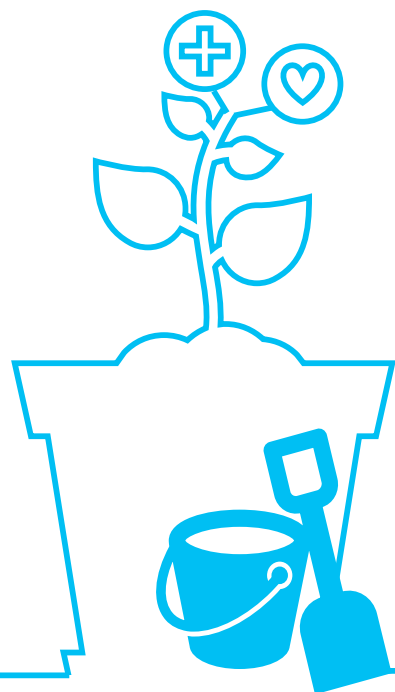
研究設計與數據蒐集及其重要



社會、環境、文化等多維度



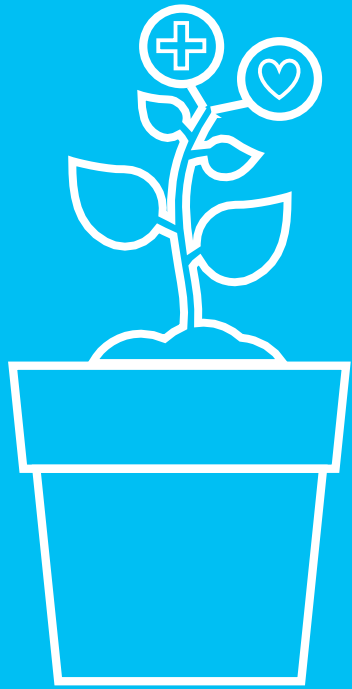
參與及賦能



大專院校學生健康行為調查結果

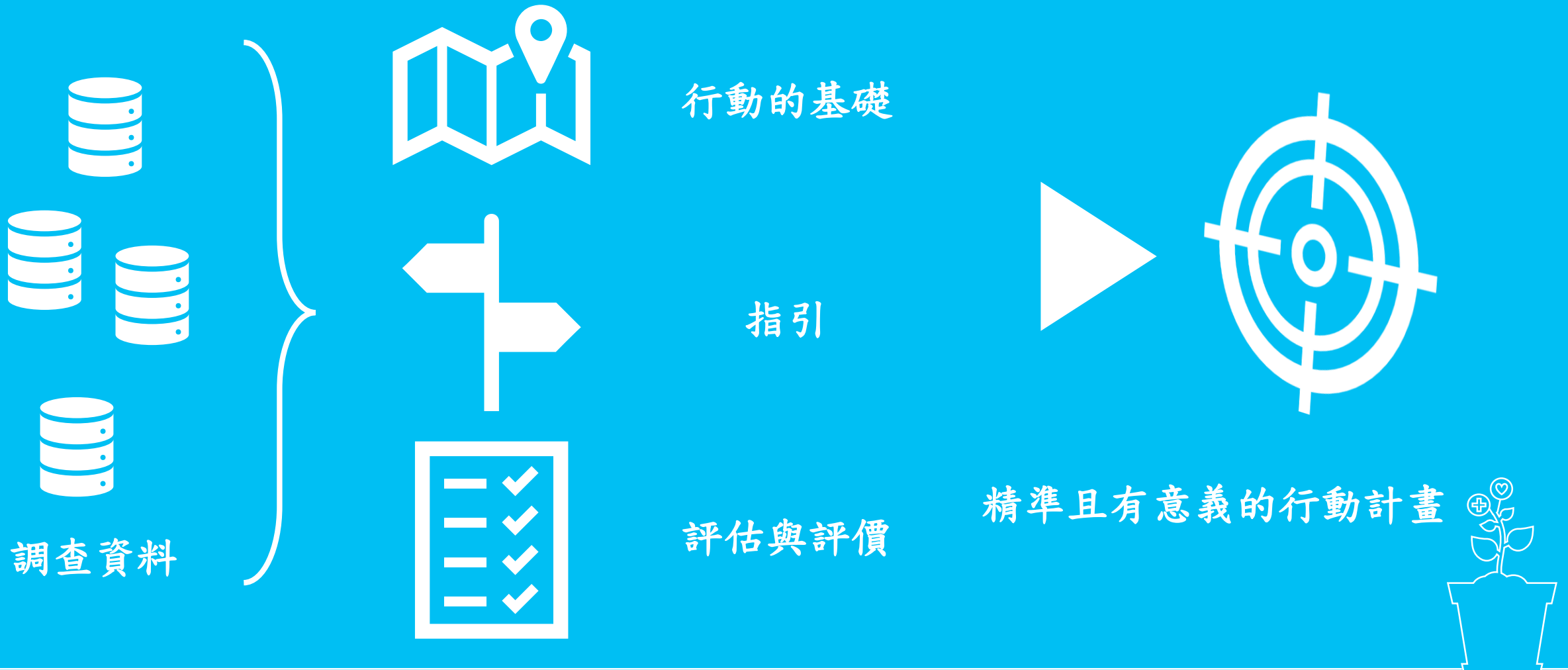
- 2022年大專院校學生健康行為調查結果
- COVID-19與大專院校學生健康行為變化

大專生健康 行為調查

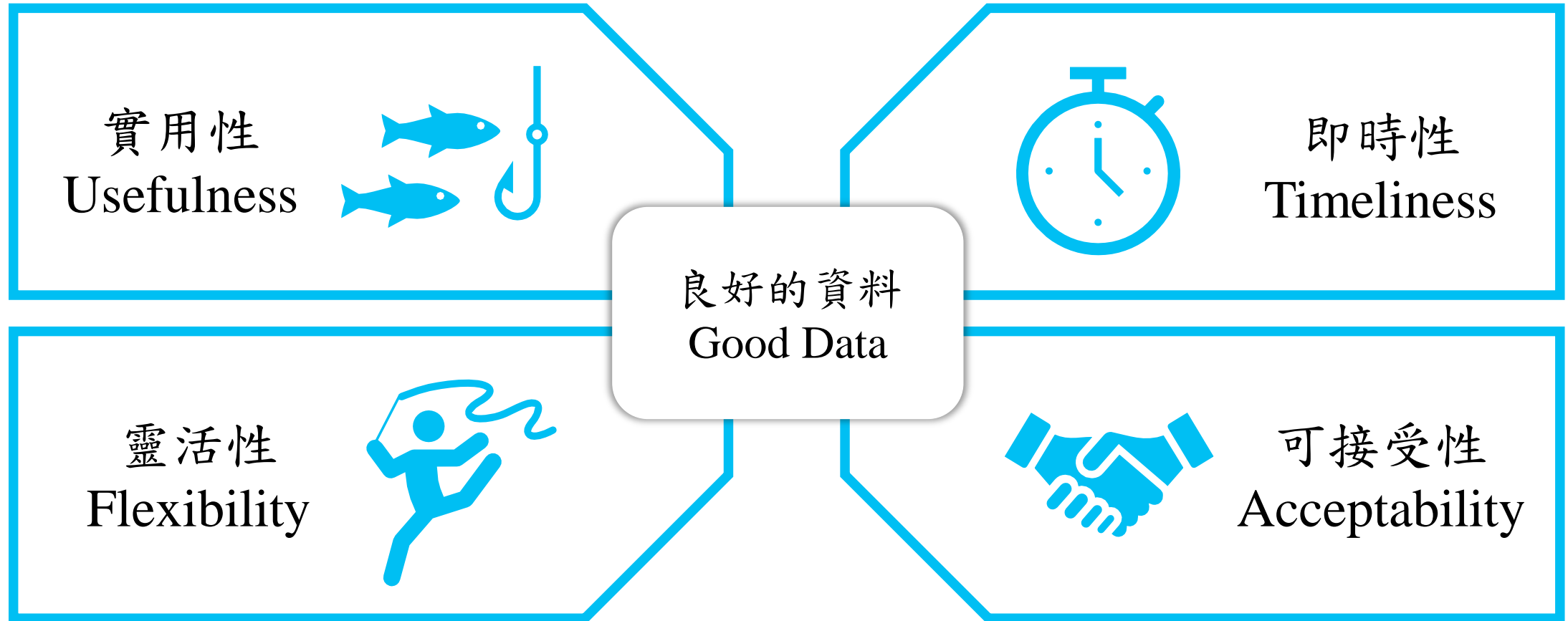


- 調查問卷設計與評估意義
- 調查結果
 - 物質使用：菸、酒
 - 飲食習慣：蔬菜水果、含糖飲料
 - 身體活動：坐式時間、中等強度身體活動
 - 性健康行為：性交經驗、安全性行為、非固定性伴侶
 - 心理健康狀態：復原力、幸福感
 - 認知與篩檢行為：血壓、腰圍、口腔
- 多重健康風險行為
- 因素探討

調查問卷設計意義



良好資料的重要屬性-系統層面



良好資料的重要屬性-技術層面



資料蒐集目標對象

- 代表性Representativeness
- 同質性Homogeneity
- 異質性Heterogeneity

資料品質

- 信度Reliability
- 效度Validity
- 敏感度Sensitivity
- 特異度Specificity

實例-大專院校學生健康行為調查



資料蒐集目標對象
設立

- 與資料使用者或利害關係人確認
 - 國民健康署、教育部
 - 公衛、教育研究人員
- 代表性Representativeness
 - 全國、區域
- 同質性與異質性 Homo/Heterogeneity
 - 學制：一般、科技大學、專科
 - 性別：生理男、女
 - 學齡：大一、大三

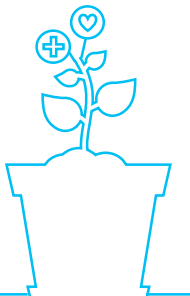


實例-大專院校學生健康行為調查



資料品質控管

- 目前已有的測量方式：
 - 官方公告(WHO、各國政府)
 - 國際文獻
- 確認信效度
 - 已被驗證：引用
 - 未被驗證：
 - 量表開發
 - 先驅資料驗證



大專院校學生健康行為調查-復原力為例

量表	題數	族群	信效度	語言
The Resilience Scale for Adults	33-37	成年人 年輕成年人	Cronbach's $\alpha = 0.67-0.90$ 再測信度 = 0.69-0.84	英文、繁體中文、 義大利文等
The Connor-Davidson Resilience Scale	10-25	成年人 年輕成年人	Cronbach's $\alpha = 0.89$ 再測信度 = 0.87	英文、簡/繁體中 文、韓文、西班 牙文等
Resilience scale	25	成年人	Cronbach's $\alpha = 0.91$ 再測信度 = 0.81	英文、簡/繁體中 文、瑞典語、義 大利、西班牙文 等
The Brief Resilience Scale	6	成年人 年輕成年人	Cronbach's $\alpha = 0.80-0.91$ 再測信度 = 0.69 與CD-RISC相關 $r = 0.59$	英文、簡體中文、 西班牙文等

大專院校學生健康行為調查-復原力為例

原文	翻譯 (英翻中)	反翻譯 (中翻英)
I tend to bounce back quickly after hard times	遇到生活上的困難時我可以很快恢復	I can recover quickly after encountering difficulties in life.
I have a hard time making it through stressful events.	我很難克服生活上的一些壓力事件	It's difficult for me to overcome stressful events.
It does not take me long to recover from a stressful event.	我通常可以很快從壓力事件中恢復	I usually recover quickly from stressful events.
It is hard for me to snap back when something bad happens.	每當發生不好的事情時, 我通常很難恢復	I have a difficult time recovering when something bad happens.
I usually come through difficult times with little trouble.	我通常可以不費力氣去克服困難	I can usually overcome difficulties with little or no trouble.
I tend to take a long time to get over set-backs in my life.	我通常需要花很長時間去克服生活上遭遇到的挫折	I usually take a long time to overcome setbacks in life.

大專院校學生健康行為調查-復原力為例

題目內容	專家評分		
	內容適用性	文字清晰度	CVI
遇到生活上的困難時我可以很快恢復	1.00	1.00	1.00
我很難克服生活上的一些壓力事件	1.00	0.75	0.88
我通常可以很快從壓力事件中恢復	0.75	0.75	0.75
每當發生不好的事情時,我通常很難恢復	1.00	1.00	1.00
我通常可以不費力氣去克服困難	1.00	1.00	1.00
我通常需要花很長時間去克服生活上遭遇到的挫折	1.00	1.00	1.00
整體			0.94



大專生健康行為調查-物質使用(紙菸)

表1、2022年臺灣大專院校學生吸菸行為(N=8,564)

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 ⁴ (%)
曾經吸紙菸率 ¹		
是	1,717	21.18
否	6,731	77.52
不提供	116	1.30
30天內曾吸紙菸率 ²		
是	676	8.60
否	7,770	89.92
不提供	118	1.47
目前吸紙菸率 ³		
是	419	5.29
否	8,002	93.05
不提供	143	1.66

說明：

- 1.曾經吸紙菸率包括：「曾經嘗試過吸菸，且從以前到目前為止吸菸總共超過100根菸」、「曾經嘗試過吸菸，且吸菸未超過100根菸」及「曾經嘗試過吸菸，但只嘗試吸過一、兩口而已」。
- 2.30天內曾吸紙菸率包括：過去一個月內吸菸的天數1天及以上。
- 3.目前吸紙菸率包括：「曾經嘗試過吸菸，且從以前到目前為止吸菸總共超過100根菸」且「過去一個月內吸菸的天數1天及以上」。
- 4.加權百分比(%)為樣本經母體結構加權調整後之分配。

大專生健康行為調查-物質使用(紙菸)

表1-1、2022年臺灣大專院校學生吸菸行為

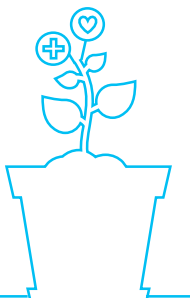
	性別		學制	
	男 (n=3,243) %	女 (n=4,055) %	大學 (n=4,396) %	科大 (n=3,012) %
曾經吸紙菸率 ¹	28.55	14.12	18.54	25.54
30天內曾吸紙菸率 ²	12.53	4.87	7.00	11.19
目前吸紙菸率 ³	8.58	2.18	3.84	7.56



大專生健康行為調查-物質使用(紙菸)

表1-2、臺灣大專院校學生吸菸行為歷年趨勢

	103年 (n=6,834) %	107年 (n=7,723) %	109年 (n=12,246) %	111年 (n=7,408) %
曾經吸紙菸率 ¹	25.50	18.98	20.35	21.40
30天內曾吸紙菸率 ²	9.40	7.39	8.95	8.71
目前吸紙菸率 ³	6.80	5.20	5.37	5.37



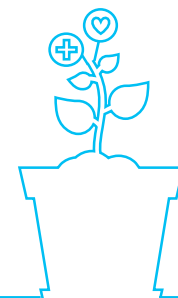
大專生健康行為調查-物質使用(電子煙)

表2、2022年臺灣大專院校學生電子煙使用行為(N=8,564)

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 ³ (%)
曾經電子煙使用率 ¹		
是	1,103	13.66
否	7,287	84.25
不提供	174	2.09
目前電子煙使用率 ²		
是	426	5.24
否	7,983	92.95
不提供	155	1.81

說明：

1. 曾經使用電子煙率包括：包括「曾經或目前有使用電子煙」及「過去30天(一個月)內有使用過電子煙」。
2. 目前使用電子煙率包括：過去30天(一個月)內有使用過電子煙。
3. 加權百分比(%)為樣本經母體結構加權調整後之分配。



大專生健康行為調查-物質使用(電子煙)

表2-1、2022年臺灣大專院校學生電子煙使用行為

	性別		學制	
	男 (n=3,243) %	女 (n=4,055) %	大學 (n=4,396) %	科大 (n=3,012) %
曾經吸紙菸率 ¹	18.90	8.84	11.39	17.41
目前吸紙菸率 ²	6.56	3.97	3.66	7.59



大專生健康行為調查-物質使用(酒)

表3、2022年臺灣大專院校學生飲酒行為(N=8,564)

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 ⁴ (%)
過去一年飲酒率¹		
是	5,777	67.76
否	2,558	29.47
不提供	229	2.77
目前飲酒率²		
是	3,232	38.45
否	5,103	58.78
不提供	229	2.77
目前飲酒過量率³		
是	1,178	14.39
否	7,237	83.70
不提供	149	1.91

說明：

1. 去一年飲酒率包括：「最近一次喝酒是在365天以內」。
2. 目前(過去30天內)飲酒率包括：「最近一次喝酒是在30天以內」。
3. 目前(過去30天內)曾喝酒過量率包括：「過去30天內，至少有1天一次喝6杯或6杯以上」。
4. 加權百分比(%)為樣本經母體結構加權調整後之分配



大專生健康行為調查-物質使用(酒)

表3-1、2022年臺灣大專院校學生吸菸行為

	性別		學制	
	男 (n=3,243) %	女 (n=4,055) %	大學 (n=4,396) %	科大 (n=3,012) %
過去一年飲酒率 ¹	68.75	71.07	71.91	66.36
目前飲酒率 ²	39.32	39.90	40.86	37.40
目前曾喝酒過量率 ³	16.78	12.67	14.00	15.54



大專生健康行為調查-飲食習慣(蔬菜水果)

表4、2022年臺灣大專院校學生蔬菜水果攝取習慣(N=8,564)

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
一般來說，請問你每天攝取蔬菜和水果的份數大約各為多少？		
蔬菜<3份，水果<2份	4,150	47.66
蔬菜 \geq 3份，水果<2份	2,381	28.28
蔬菜<3份，水果 \geq 2份	611	7.75
蔬菜 \geq 3份，水果 \geq 2份	781	8.84
不提供	641	7.47



大專生健康行為調查-飲食習慣(含糖飲料)

表5、2022年臺灣大專院校學生蔬菜水果攝取習慣(N=8,564)

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
請問你過去30天有沒有喝含糖飲料?		
有，過去30天每天都有喝	1,049	12.39
有，過去30天平均每週喝1-2天	3,172	37.02
有，過去30天平均每週喝3-4天	1,749	20.22
有，過去30天平均每週喝5-6天	839	9.70
沒有，過去30天平均喝少於4天	1,383	16.39
沒有，從來不喝	180	2.04
不提供	192	2.23



大專生健康行為調查-身體活動(坐式時間)

表6、2022年臺灣大專院校學生坐式時間(N=8,564)

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
請問你平均每天坐著的時間，大約有多少小時？		
都沒有	29	0.29
4小時(含)以下	561	6.34
超過4小時到5小時(含)	929	10.79
超過5小時到6小時(含)	1,081	13.02
超過6小時到7小時(含)	1,110	12.95
超過7小時到8小時(含)	1,084	12.60
超過8小時到9小時(含)	1,076	12.33
超過9小時到10小時(含)	783	8.80
超過10小時到11小時(含)	601	7.09
超過11小時到12小時(含)	307	3.65
超過12小時	869	10.65
不提供	134	1.48



大專生健康行為調查-身體活動(中等強度)

表7、2022年臺灣大專院校學生中等強度身體活動時間(N=8,564)

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
過去7天中等強度身體活動		
都沒有	1,857	22.01
30分鐘以下	546	6.30
30-150分種	3,746	43.30
150分鐘以上	2,047	24.51
不知道	211	2.11
不提供	157	1.76



大專生健康行為調查-心理健康(復原力)

表8、2022年臺灣大專院校學生復原力題組(N=8,564)

	非常 不同意	不同意	有點 不同意	普通	有點 同意	同意	非常 同意	不提供
1.遇到生活上的困難時我可以很快恢復	2.13	5.14	11.52	32.29	18.76	19.66	7.44	3.06
2.我很難克服生活上的一些壓力事件	4.99	14.25	16.21	34.95	13.69	9.66	3.18	3.09
3.我通常可以很快從壓力事件中恢復	1.54	5.2	12.48	35.12	16.25	19.48	6.92	3.00
4.每當發生不好的事情時,我通常很難恢復	5.42	16.51	17.96	32.63	13.78	7.78	2.81	3.11
5.我通常可以不費力氣去克服困難	5.55	15.16	24.11	35.82	7.93	5.83	2.51	3.10
6.通常需要花很長時間去克服生活上遭遇到 的挫折	4.02	11.78	16.17	37.94	15.75	8.14	3.13	3.06

表8-1、2022年臺灣大專院校學生復原力

	平均值	標準差
復原力(心理韌性)	25.18	6.24



大專生健康行為調查-心理健康(幸福感)

表9、2022年臺灣大專院校學生幸福感階層分布(N=8,564)

幸福感程度	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
0層	95	1.11
1層	79	0.97
2層	194	2.15
3層	460	5.27
4層	726	8.28
5層	1,578	17.68
6層	1,553	17.93
7層	1,877	22.34
8層	1,195	14.52
9層	289	3.61
10層	238	2.83
不提供	280	3.31

說明：

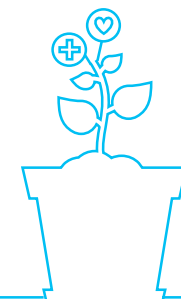
1. 第0層代表可能最糟糕的生活，第10層代表你可能最好的生活。



大專生健康行為調查-性健康行為

表10、2022年臺灣大專院校學生性健康行為

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 ⁴ (%)
是否曾有過性交行為經驗?		
是	2,095	25.49
否	5,799	66.94
不提供	670	7.57
最近一次性交時，是否使用保險套?		
是	1,606	58.62
否	450	15.72
不提供	709	25.65
過去一年內有無非固定性伴侶?		
僅有固定性伴侶	1,587	57.06
有非固定性伴侶	330	12.11
過去一年內沒有性行為	254	10.28
不提供	594	20.55



大專生健康行為調查-認知與篩檢行為(血壓)

表11、2022年臺灣大專院校學生血壓認知與篩檢行為

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
請問你有沒有定期量血壓?		
沒有，且最近一年內沒有量過血壓	2,351	28.50
沒有，但最近一年內有量過血壓	4,683	54.16
有，至少每年一次	699	7.86
有，至少每月一次	299	3.54
有，至少每周一次	89	1.00
有，幾乎天天量	44	0.49
不知道	332	3.74
不提供	67	0.71
正確回答高血壓參考數值比例		
正確	1,392	16.12
不正確	3,492	40.50
不知道	3,575	42.25
不提供	105	1.13



大專生健康行為調查-認知與篩檢行為(腰圍)

表12、2022年臺灣大專院校學生腰圍認知與篩檢行為

	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
請問你有沒有定期量血壓?		
沒有，且最近一年內沒有量過腰圍	3,726	44.44
沒有，但最近一年內有量過腰圍	3,346	39.06
有量腰圍的習慣，至少每年一次	473	5.23
有量腰圍的習慣，至少每月一次	368	4.08
有量腰圍的習慣，至少每週一次	61	0.71
有量腰圍的習慣，至少每天一次	21	0.28
不知道	483	5.20
不提供	86	1.00
正確回答高血壓參考標準比例		
正確	3,161	36.55
不正確	2,059	23.07
不知道	3,251	39.39
不提供	93	0.99



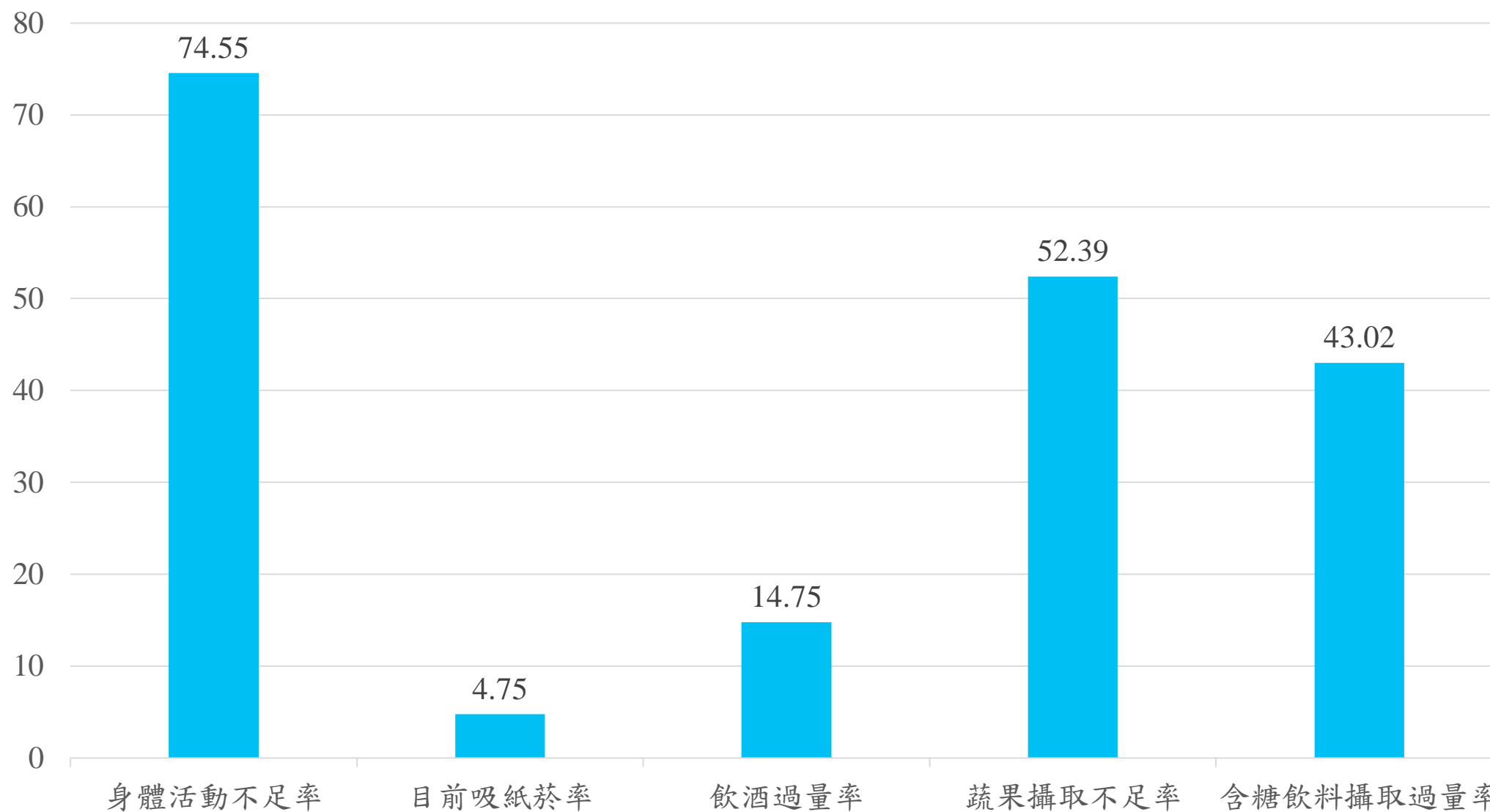
大專生健康行為調查-認知與篩檢行為(口腔)

表13、2022年臺灣大專院校學生口腔篩檢與預防行為

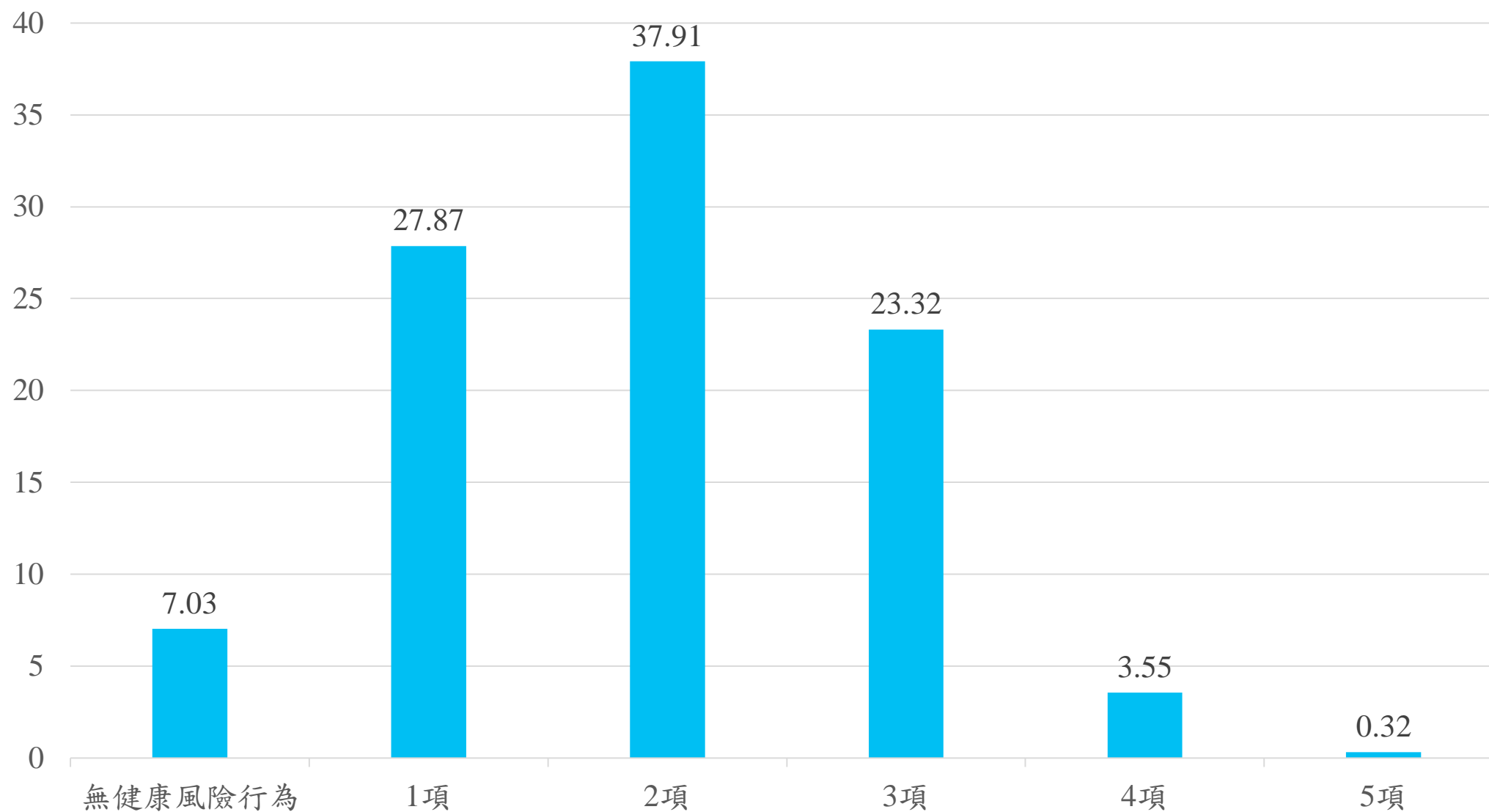
	完訪樣本數 (人)	加權百分比 (%)
請問你過去1年，多久至牙科檢查一次？		
每半年1次	3,363	38.98
每年1次	2,544	29.93
從未去過	1,373	16.29
不知道	1,071	12.46
不提供	213	2.34



大專生健康行為調查-健康風險行為盛行率



大專生健康行為調查-多重健康風險行為比例



大專生健康行為調查-多重健康風險行為組合

	樣本數	百分比	排序
身體活動不足*蔬果攝取不足	1,304	18.78	1
身體活動不足	1,214	17.47	2
身體活動不足*蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	1,104	15.89	3
身體活動不足*含糖飲料攝取過量	759	10.91	4
無不健康行為	489	7.04	5
蔬果攝取不足	328	4.71	6
含糖飲料攝取過量	288	4.13	7
蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	255	3.67	8
身體活動不足*飲酒過量*蔬果攝取不足	193	2.78	9
身體活動不足*飲酒過量*蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	152	2.20	10

大專生健康行為調查-多重健康風險行為組合

	樣本數	百分比	排序
身體活動不足*飲酒過量*含糖飲料攝取過量	125	1.80	11
身體活動不足*飲酒過量	120	1.73	12
飲酒過量	93	1.32	13
飲酒過量*蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	76	1.09	14
飲酒過量*含糖飲料攝取過量	65	0.94	15
飲酒過量*蔬果攝取不足	57	0.83	16
身體活動不足*目前吸紙菸*蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	36	0.52	17
身體活動不足*目前吸紙菸*含糖飲料攝取過量	34	0.49	18
身體活動不足*目前吸紙菸*蔬果攝取不足	31	0.43	19
身體活動不足*目前吸紙菸*飲酒過量*蔬果攝取不足	26	0.37	20

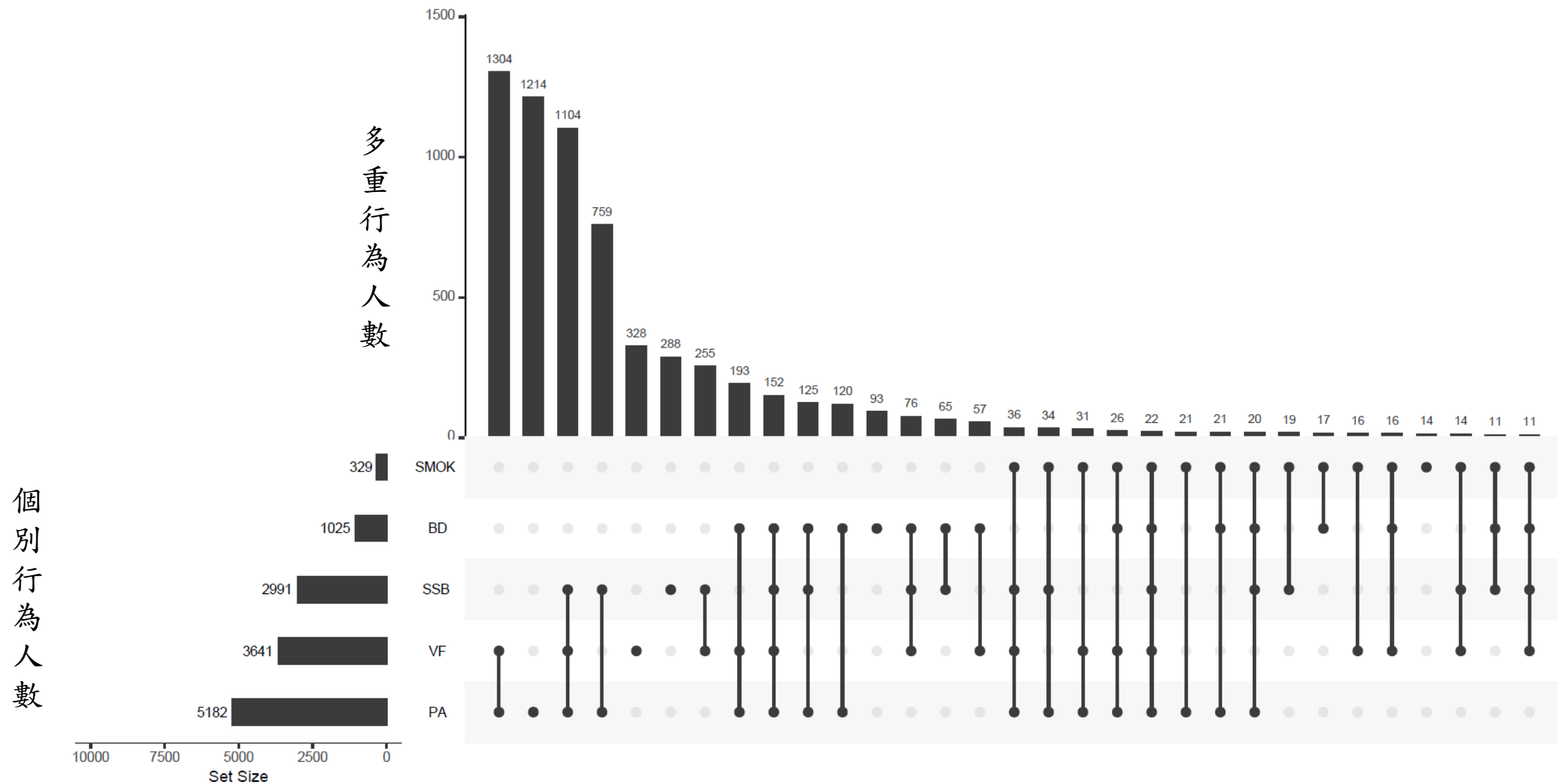
大專生健康行為調查-多重健康風險行為組合

	樣本數	百分比	排序
身體活動不足*目前吸紙菸*飲酒過量*蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	22	0.32	21
身體活動不足*目前吸紙菸	21	0.30	22
身體活動不足*目前吸紙菸*飲酒過量	21	0.29	23
身體活動不足*目前吸紙菸*飲酒過量*含糖飲料攝取過量	20	0.29	24
目前吸紙菸*含糖飲料攝取過量	19	0.27	25
目前吸紙菸*飲酒過量	17	0.24	26
目前吸紙菸*蔬果攝取不足	16	0.24	27
目前吸紙菸*飲酒過量*蔬果攝取不足	16	0.22	28
目前吸紙菸	14	0.22	29
目前吸紙菸*蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	14	0.20	30

大專生健康行為調查-多重健康風險行為組合

	樣本數	百分比	排序
目前吸紙菸*飲酒過量*蔬果攝取不足*含糖飲料攝取過量	11	0.17	31
目前吸紙菸*飲酒過量*含糖飲料攝取過量	11	0.14	32

大專生健康行為調查-多重健康風險行為組合



資料效益

- 利用國際文獻找可
用的理論模式。
- 根據理論模式於調
查資料蒐集過程中
增加3個題目。
- 可以增加資料效益
約20%

表14、111年含糖飲料攝取過量邏輯斯迴歸分析

	Model 1		Model 2	
	aOR	95% C.I.	aOR	95% C.I.
性別(ref. 男) 女	0.59	(0.59,0.72) *	0.63	(0.57,0.70) *
年級(ref. 1年級) 3年級	0.80	(0.80,0.96) *	0.92	(0.84,1.02)
學制(ref. 一般大學) 技職校 院	0.96	(0.96,1.15)	1.01	(0.91,1.12)
可支配所得(ref. 不固定)				
少於6000元	0.95	(0.95,1.24)	1.13	(0.97,1.31)
6000元以上	1.15	(1.15,1.55) *	1.38	(1.17,1.62) *
自覺健康狀況(ref. 負項)				
中立	1.21	(1.21,1.46) *	1.10	(0.99,1.22)
正項	1.20	(1.20,1.78) *	1.21	(0.97,1.51)
身體質量指數	0.99	(0.99,1.01)	1.00	(0.99,1.02)
TPB理論構面				
自覺行為控制			0.60	(0.58,0.62) *
主觀規範			1.02	(0.98,1.05)
行為態度			0.91	(0.88,0.95) *
可解釋變異量	2.49%		21.11%	
AIC	10656.222		10539.409	

鑑別影響因素

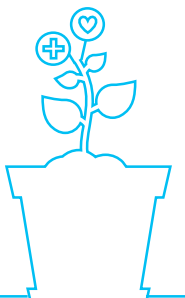
- 同樣在理論構面中主觀規範對身體活動不足有顯著的意義，但於含糖飲料中卻沒有。
- 但在自覺行為控制與行為態度則兩個都有顯著意義。

表15、109年身體活動不足與111年含糖飲料攝取過量邏輯斯迴歸分析

	109年身體活動不足		111年含糖飲料過量	
	aOR	95% C.I.	aOR	95% C.I.
性別(ref. 男) 女	0.44	(0.4,0.48)	* 0.63	(0.57,0.70) *
年級(ref. 1年級) 3年級	0.72	(0.66,0.78)	* 0.92	(0.84,1.02)
學制(ref. 一般大學) 技職校院	0.62	(0.56,0.67)	1.01	(0.91,1.12)
可支配所得(ref. 不固定)				
少於6000元	0.98	(0.87,1.11)	1.13	(0.97,1.31)
6000元以上	1.19	(1.02,1.31)	* 1.38	(1.17,1.62) *
自覺健康狀況(ref. 負項)				
中立	0.99	(0.77,1.28)	1.10	(0.99,1.22)
正項	1.23	(0.95,1.58)	1.21	(0.97,1.51)
身體質量指數	1.02	(1.01,1.03)	* 1.00	(0.99,1.02)
TPB理論構面				
自覺行為控制	1.33	(1.29,1.37)	* 0.60	(0.58,0.62) *
主觀規範	0.91	(0.88,0.93)	* 1.02	(0.98,1.05)
行為態度	1.40	(1.34,1.45)	* 0.91	(0.88,0.95) *

鑑別影響因素

- 建議未來針對大專校院學生含糖飲料攝取與執行規律身體活動的情境（例如：社團活動、聚會、假期等情境）進一步探索。
- 身體活動：強化規律身體活動對於個人健康狀況、生活習慣、生活品質以及個人價值的重要性以及塑造出重視身體活動價值的社會氛圍。
- 含糖飲料：應削減含糖飲料對於個人價值與生活的重要性。

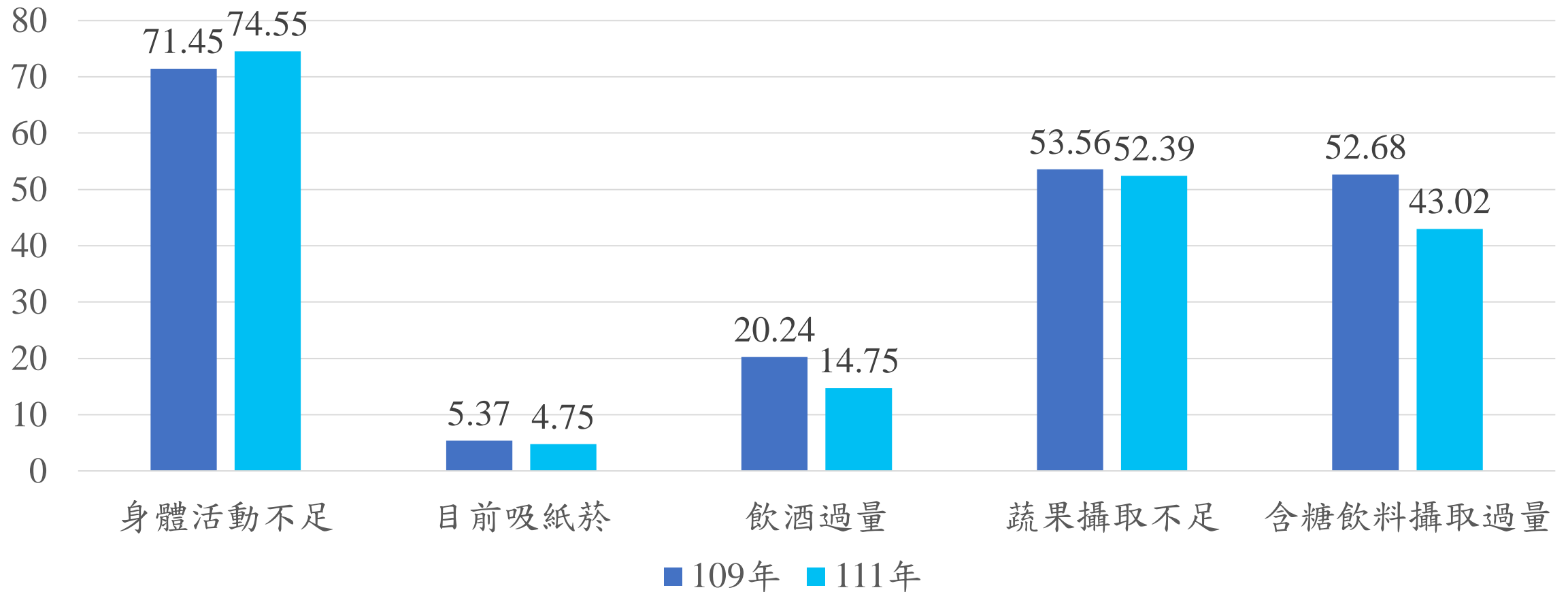


COVID-19與大專生健康行為

COVID-19 疫情發展圖



COVID-19與大專生健康行為

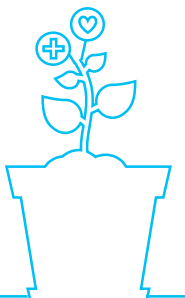


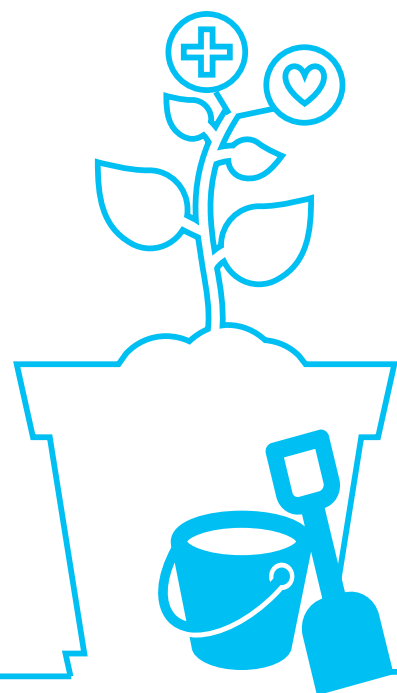
COVID-19與大專生健康行為

表16、在COVID-19疫情下臺灣大專院校學生健康風險行為差異

	109年	111年
身體活動不足率	71.45	74.55
目前吸菸率	5.37	4.75
飲酒過量率	20.24	14.75
蔬果攝取不足率	53.56	52.39
含糖飲料攝取過量率	52.68	43.02

- 利用COVID-19疫情爆發狀況下，環境因素受限制的自然實驗設計：
- 環境因素衝擊大專校院學生飲酒、身體活動、飲料行為。
- 建議未來可從環境之可近性、獲得性（如：價格、品項等）等面項下手。
- 但於蔬菜水果及吸菸行為上，環境因素衝擊效應不大。





介入策略探討

MAP-IT

- MAP-IT來自Healthy People 2020介入指引。

(Healthy People,2020)

- 根據研究表示，沒有一個公共衛生介入計畫一模一樣。
- 但，所有成功的公共衛生介入計畫都有一個相似的流程：



MAP-IT



動員 Mobilize

- 識別出健康大專院校社區的利害關係人：
 - 策略：廣泛、多元
 - 學生、教職員、學校單位、周邊店家、里長...等
 - 分類：直/間接對象、執行、資方、利益受損...等
- 尋找合作夥伴：
 - 策略聯盟：校內資源、校外同質群體
- 組織：
 - 扁平化管理
 - 招募、培訓、確認職責



評估 Assess

- 深掘出健康大專院校社區的問題：
 - 策略：以數據為基礎進行組織內協調
- 確認目標優先順序：
 - 社區成員與主要利益關係人共同協商
 - 效益最高；成本較低
- 資料收集：
 - 可反映真實並有意義的評估

MAP-IT



MAP-IT



計劃 Plan

- 確認並訂定目標與方向：
 - 策略：可達成、預期變化與設定時間
- 選擇執行方式：
 - 執行人員與全部利害關係人協商
 - 選擇：影響力廣泛且有深度
- 確認衡量方式：
 - 用來評估達成狀況
 - 現有數據庫或而外建置



實行 Implement

- 制定出詳細計劃，列出詳細步驟：
 - 實行方向：環境、群體、個人
 - 環境策略：可近、可獲得、可負擔，以物質支援為主。
 - 群體策略：話語權、影響力帶動，校級介入應降低，以後端提供資源為主。
 - 個人策略：知識、態度改變。
- 確保單一窗口並以時間軸作為管理流程
- 確認所有人員都能參與

MAP-IT



追蹤 Track

- 根據計劃、目標、執行內容評價追蹤
- 資料品質、限制與可用性說明與確認
- 追蹤面項：
 - 行政面項：達成度、廣泛度、參與度等
 - 結果面項：行為改變、態度改變、健康狀況改變
- 公開最後的成果

感謝聆聽



重點提示：

1. 飲酒行為在COVID-19疫情下有趨緩
2. 含糖飲料是台灣特有的文化
3. 大專院校學生2種健康風險行為的比例最高
4. 身體活動與蔬菜水果不足是最常見的風險行為組合
5. 可以從個人、環境與群體等介入