

壹、前言

現代年輕人面對的健康問題是由心理及行為影響，而非傳染病或一般的生理疾病（劉美媛、呂昌明，2006）。許多研究都指出健康行為 (health behavior) 對個人整體的健康狀況有極大影響 (Gray & Otto, 2001; Telford, 2007)。例如，飲食及運動的習慣與體型肥胖和心血管疾病有關聯 (Huijbregts, Feskens, & Kromhout, 1995)，或是吸菸會導致肺癌、慢性肺部疾病與心血管疾病 (Ayanian & Cleary, 1999)。所以，如果能找出影響大學生健康行為的因素，提早改變危害學生的健康行為，可以降低其慢性疾病的罹患率與死亡率，也可以有效節省醫療資源的支出。

影響個人健康行為的因素很多，人格特質是其中之一（陳筱瑄，2003），個人對健康的認知是其二（蔡容君，2008）。人格特質是個體在生活歷程，對人、對事與對己，乃致在適應整體環境時，所顯示的獨特個性；而此獨特個性乃是個體在遺傳、環境、成長、學習等各種因素交互作用下，表現於需求、動機、興趣、能力、性向、態度、氣質、價值觀念與生活習慣所做的行動，由多方面身心特質所組成（張春興，2000）。換言之，人格特質是一種內在的傾向，代表每一個體的獨特性，對其想法與行為有持續且穩定的影響力 (Christopher & Robert, 2003)，且可以相當程度地解釋個人行為發生的原因（陳筱瑄，2003）。而健康行為是個體對自身健康狀態所採取的行為。大學生擁有決定自己生活型態的獨立性，也有明顯及穩定的人格特質狀態（印愛平，2007）。因此，大學生的人格特質對其健康行為應該具有決定性的影響力。

除了人格特質，個人對於健康主觀的認知亦會影響其生活態度與行為的表現（陳秀蓉、呂碧鴻，2005）。過去的研究顯示，健康概念愈正確，愈有助於健康行為的產生（陳秀蓉、呂碧鴻，2005；Laffrey, 1986）；健康概念促使個人採取不同的健康行為，因此可以預測健康行為的傾向 (Frank-Stromborg, Pender, Walker, & Sechrist, 1990; Gillis, 1994)。換言之，愈早養成

個人的健康認知與行為，愈有助於健康的維護與持續，早期若能給予個體健康重要性的正確觀念，將影響個體未來在健康行為的實踐與動機（陳秀蓉、呂碧鴻，2005），因此，本研究將探討大學生的人格特質與健康認知對健康行為的影響。

目前有關人格特質、健康認知與健康行為的研究主要有四個面向。第一個面向只有針對健康認知的研究，例如：美國居民的健康認知 (Makoul, Clayman, Lyhch, & Thompson, 2009)、肯亞學童的健康認知改變 (Onyango-Ouma1, Aagaard-Hansen, & Jensen, 2004)、香港居民健康認知 (Cheung, Mok, Cheung, & Tong, 2006)，以及臺灣國小教師工作壓力、休閒需求與健康認知（呂崇銘、呂適仲，2009）的探討。第二個面向只有針對健康行為的研究，例如：年齡、男性氣概與健康行為的關聯 (Rochelle, 2015)、大學生時間分配、社會支持來源、心理狀態、健康行為與自覺安適狀態之相關（莊惠雯，2005）、針對大學生健康行為與體適能的關聯（謝宗霖，2012）、大學生的健康促進生活型態（黃毓華，1995），以及大一學生健康行為現況及相關因素（劉美媛、呂昌明，2006）的研究。第三個面向是探討健康認知對健康行為影響的研究，例如：大學生的健康知能與健康行為（李宜致、吳偉立、李佳珂、林陽助，2012）、大學生健康認知與心理症狀的關聯（陳秀蓉、呂碧鴻，2005）、大學生健康概念與健康信念模式對健康行為的影響（蔡容君，2008），以及國小高年級學童健康概念及健康行為（紀政安，2009）的研究。第四個面向是探討人格特質對健康行為的影響，例如：年齡對人格特質與健康行為的影響 (Hall, Fong, & Epp, 2014)、婚姻狀態、人格特質與健康行為的關聯 (Siegler, Brummett, Martin, & Helms, 2013)、人格特質、健康行為與幸福感的關聯 (Otonari et al., 2012)、國中生內外控人格特質與自覺身心健康的關聯（陳筱瑄，2003）、技職院校學生人格特質對身心健康之影響（黃開義、戴伯芬、林昭銘，2011）、大專技職校院學生內外控人格特質在動態生活差異（賴清財、蘇俊賢，2009）、國小教師人格特質與休閒活動偏好（張清標、鄭玉珠、劉彥良，2009），以及大學生人格特質與運動行為 (MacCann, Todd, Mullan, & Roberts, 2015) 的研究。