

休閒運動取向之老人健康促進推展策略

國立台灣體育學院
休閒運動管理研究所
李文姬

摘要

休閒活動是健康促進生活型態的要項之一，而體能活動的休閒運動更是休閒活動中的關鍵，對老人的健康促進尤為重要。高齡化社會的來臨，老人健康促進的觀念已被世界先進國家所重視，休閒運動取向之老人健康生活型態，是老人健康促進的新方向，老人休閒運動的概念與策略正在不斷深化與擴展。

老人休閒運動政策的制訂，老人休閒運動的規劃、發展和實施，其重要性自不待言，必須政府與民間組織以及全民共同關注參與。本文主要目的在於探討健康促進之內涵與發展、老年適應理論與老人生涯轉換之生活型態、老人休閒運動之健康促進與參與阻礙因素。綜合相關文獻分析推論後，提出「休閒運動取向之老人健康促進推展策略」：一、老人休閒運動政策之優質化，二、普設適合老人之休閒運動場所，三、提高老人休閒運動之規劃品質，四、加強並及早推廣老人休閒教育，五、善用休閒運動專業人才；並於該五大策略內一一提出可行的方案。提供有關單位對老人休閒運動政策之制訂，老人休閒運動之規劃、輔導、教育及推展的參考。

關鍵詞：老人(older)、休閒運動(recreational sport)、生活型態(life style)、健康促進(health promotion)

Health Promotion Strategies for Older Adults based on Recreational Sports

Wen-Chi Lee

Abstract

Recreational activity is one of the major life styles to promote health, and physical activity is the key in recreational activity, especially to older adults. In the coming of aging society, the concept in health promotion for older adults has gained concern in many developed countries. Life style that involves recreational activity is a new direction in health promotion for older adults. The concept and practices of recreational activity for older adults have been developed and extended.

The significance of the formulation of regulations on recreational activity for older adults, as well as planning, development, and practice of recreational activity for older adults is apparent, and all must be achieved through cooperation with the government, private organizations, and the public. The purpose of this study is to investigate the connotation and development of health promotion, adaptation theory for older adults, the life transition for older adults, the health promotion and obstacles of recreational activity for older adults. Based on literature view, health promotion strategies for older adults based on recreational activity are suggested as below: (1) Refine health promotion policies for older adults; (2) Establish recreational facilities suitable for older adults; (3) Improve the planning of recreational sport for older adults; (4) Strengthen and promote recreation education for older adults; (5) Utilize recreational sport professionals. Feasible plans for each of the five strategies are provided by this study to related bureaus toward formulation of recreational sport policies for older adults, as well as planning, counseling, education, and promotion of recreational sport for older adults.

Key Words: Older, Recreational sport, Life style, Health promotion

壹、前言

一、問題背景

科技發達，醫療保健技術突飛猛進，以及環境衛生不斷的改善，讓人類壽命明顯延長。台灣地區的老年人口（65 歲以上）比率，自民國八十三年正式跨入聯合國世界衛生組織所定義為 7%之高齡化社會後，年年持續地增加，迄九十一年底止已達 9.02%（內政部戶政司，民 92）。隨著老年人口的迅速成長與增加，高齡化的社會對於個人、家庭與政府雖是一種負擔，但不可否認的，老年人心智成熟，歷練豐富，肩負著指導提攜後進的責任，是社會的中流砥柱，亦是國家發展的磐石。故關懷老人社會生活，重視老人生理與心理的健康，已是政府與社會大眾所共同努力發展的重要指標之一。

如何增進老人的身心健康？如何良化老人的健康促進行為？Bammel & Burrus-Bammel（1992）認為：體能活動是老人的基本需要之一，運動可增加個體的氧氣容量，是老人活力最重要的因素。運動對心理健康的作用，包括降低焦慮、抗憂鬱、降低精神壓力、提高正面情緒、促進自尊、以及改善認知功能等，其效果在研究上已獲得支持（Landers & Arent,2001）。Iso-Ahola（1980）在成功老化的研究報告中也提出，參加休閒運動與老人生活滿意度呈正相關，休閒運動參與的結果，可以增進老人身心健康，對減少老人晚年危機之影響相當重要。因此，過去以疾病治療為取向的老人醫療模式已不足以因應現代健康的需求，為解決老人健康問題必須積極導入健康促進的觀念，提倡老人休閒運動，增強老人活力，藉老人休閒運動所帶來的實質健康效果，以降低醫療成本，減少家庭、國家的負擔（Deoil,1989）。基於這些了解，政府有關單位以「休閒運動取向之老人健康促進推展策略」之研訂，實有迫切之必要性；因此，如何加強老人休閒運動以達到健康促進的目的，乃是非常值得研究的課題。

二、目的與價值

本文之目的在探討健康促進之內涵與發展、老年適應理論與生涯轉換之生活型態、老人休閒運動之健康促進與參與阻礙，進而提出以休閒運動取向之老人健康促進推展策略。希望能提供有關單位對老人休閒運動政策制訂，老人休閒運動之規劃、輔導、教育及推展的參考；以改善老人之生活型態，並提昇老人健康促進之品質層次，深具學術與應用價值。

三、研究方法

(一)文獻分析法

收集國內外健康促進、休閒活動、老人適應等有關之文獻，經由內容分析、現況分析後加以推論。

(二)計劃行為理論與跨理論模式之應用

Ajzen (1985) 認為：人類行為產生有許多因素會影響個人意志控制的程度，如受到內在的心理因素以及外在的環境因素均會影響個人意志控制程度，此即為計劃行為理論（劉淑燕，民 93）。

本文經所收集的相關文獻加以回顧分析，據此理論探究老人健身運動行為與參與阻礙因素後，提出以休閒運動取向之老人健康促進推展策略建議。

貳、健康促進之內涵與發展

一、健康促進之定義與概念

世界衛生組織（World Health Organization : WHO）於 1986 年在加拿大渥太華召開第一屆健康促進大會，發表了著名的《渥太華憲章》，「健康促進」（health promotion）一詞被定義為：促使人們增加控制和改善自己健康能力的過程。其精神之所在，包括增強個人照顧與保護自己健康的能力，以及排除生活環境中有礙健康的各種阻力（李蘭，民 88）。「健康促進」的概念至今仍在不斷探討和

完善中，基本上其主要內容包含：(1)健康促進涉及整個人群的健康和人們的生活型態，它不僅僅是針對某些疾病或某些疾病的危險因子；(2)健康促進是透過健康教育（health education）、預防（prevention）及健康保護（health protection）三個層面的努力，來增強正向健康與預防負向健康的危險因子，採取的是有益健康的積極行爲；(3)健康促進特別強調個體與組織的有效和積極的參與，已非單純的醫療衛生服務，而應採取多部門多學科多專業的廣泛合作（顧學琪、蔡悅琪，民 92）。

二、我國健康促進之發展

由於經濟的發展與人們生活品質的提昇，社會大眾對健康需求的層次亦不斷的提高，世界各先進國家體育衛生單位亦紛紛制訂國民健康促進計畫與目標，以幫助其國民在日常生活中，改善健康促進行爲，達到全民健康之理想。民國 78 年當台灣地區人口破 2000 萬時，衛生署於當年發表了「健康是權利，保健是義務」的宣告，強調健康是一種國民的基本人權，國民要得到此項基本人權，也必須擔負起自身的保健責任。民國 82 年衛生署亦發表了「國民保健計劃」，在健康促進方面提出：菸害防治、健康體能促進、國民營養、心理衛生、藥物濫用防止等具體的施政策略（江永盛，民 83）。

民國 86 年 7 月「行政體育委員會」正式成立，專責全國體育業務。體委會成立後，為因應台灣社會文明化使生產結構改變、人口結構趨於老化、休閒生活時代的來臨，即積極推動「全民運動—陽光健身計畫方案」，就不同年齡、興趣、體能狀況、生活方式與工作背景的國民，規劃提供多元化、生活化的體育活動及休閒運動。陽光健身計畫方案的多元活動，其目標為：使「人人想運動、時時可運動、處處可運動」，希望將民眾的休閒生活型態導向「青山、綠水、藍天、碧海；運動、健康、歡樂、幸福」的運動休閒生活，良化國民健康促進的生活型態，讓生命在運動中飛揚（行政院體委會，民 92）。

三、健康促進的生活型態與自我概念

在健康促進活動中，健康促進生活型態之探討已成為醫療衛教、休閒運動領導人員所關切的重點。Wiley & Camacho (1980) 認為，生活型態是日常生活方式的任意活動，對健康狀況具有重要之影響力。換言之，生活型態因個體間的差異有不同的生活習慣，不同的生活習慣對個體健康有正負向的影響，而健康促進的內涵則是在執行對健康有正向影響的生活型態。Pender (1987) 認為，健康促進行為是健康生活型態 (healthy lifestyle) 的互補要素，個人生活型態的健康促進部份可說是正向的生活方式，它引導個人體認其自身具有高度的健康潛能。亦即，「健康促進生活型態」是個人為達成維護或提昇健康層次以及自我實現和自我滿足的一種自發性的多層面之行動與知識。Walker & Pender (1987) 提出健康促進生活型態包括：靈性成長 (Spiritual growth)、健康責任 (Health responsibility)、休閒活動 (Recreation activity)、營養習慣 (Nutritional practices)、人際關係 (Interpersonal relation)、壓力處理 (Stress management) 等六個層面。

Hartweg (1990) 的健康促進自我照顧模式其定義為：個人為了增進幸福安適而自動自發且有目的的執行一些活動。根據 Orem (1995) 從健康促進的自我照顧觀點指出，健康促進是一種目標，而自我照顧的生活型態則是達成健康促進的過程。Orem 主張健康促進在於維持及增進個人一般性的健康狀況或身體的特殊結構與功能，並認為健康促進的根基在增進人類的潛能並引導其進入更適當的功能狀況；個人健康促進的目標可經由自我照顧的執行而達成 (王秀紅，民 89)。

參、老年適應理論與老人生涯轉換之生活型態

老人年事漸高的行為適應問題與老化過程順利與否的型態，有許多不同的學說，Bammel et al., (1992) 統合了各家學說提出主要的五種理論：認同危機、延續、分離、活動與高齡次文化團體，在老人學的研究上為普遍所認同。至於

一般老人的生活型態，國內外學者亦有不少的調查研究結果。

一、老年適應理論

(一)認同危機理論 (identity crisis theory)

老人退休後，由於職業身分與舉足輕重的社會角色驟然消失，使其原先的生活習慣、個人角色、人際關係、個人價值感與收入都隨之改變，而在心理上產生無所適從的困擾，導致生活滿意度的低落。經研究證實，大部份的老人生活滿意度低落的主要原因，是因工作喪失引起收入的減少有關。而國內部份的老人縱或有退休金的收入，亦因有儲存老本的觀念，會變得省吃儉用，經濟的不充裕或經濟運用的調節改變，造成心理上的不安全感。

(二)延續理論 (continue theory)

因工作喪失而失去自我的理論，並非是所有老人的常態行為。有的學者也贊同活動、習慣與行為型態不斷延續的學說，成功老化順利與否與個人長期自主能力與恆心，有互為因果的關係。老人必須維持其中年的嗜好與習慣才能有歡愉的老年，但年紀的增長也較難學習新類型的活動或參與新的社會活動來取代原有或擴展新的休閒活動。

(三)分離學說理論 (disengagement theory))

分離學說認為老化過程中的老年人會逐漸與社會整體脫離。老年人因生活重點改變，會感覺社會活動已不再那麼重要，而減少社會活動參與的頻率，無形中與社會漸漸的脫節。老年人在這個階段會有：(1)從主動風格變成被動風格，(2)性格逐漸內向，(3)思維能力降低，(4)活動的範圍大量縮減，活動的空間也慢慢的室內化等等改變。如何活化老人消極面的改變，乃是老人福利政策與老人休閒活動推廣策略的重點所在。

(四)活動理論 (activity theory)

活動理論與分離學說理論兩者完全相反，活動理論指的是退休後的健康老人仍是社會上的活躍份子，不但不會減少中年時期的活動量，反而因為自我控制的時間增加，會更積極的去參與有益的社會活動及做有計劃的休閒活動；一則充分利用時間，二則防止身心功能退化，並進而提昇生活的滿意度。健康的身體、煥發的精神與健全的心智功能是決定老年人生活水準的主要因素，而身體活動的程度與生活滿意度成正相關，社會角色的喪失與生活滿意度成負相關，若增加社會及休閒活動參與的頻率，將可彌補社會角色喪失所引起之各項困擾，以維持較高的生活滿意度。

(五)高齡次文化團體 (the aged as a subculture)

這個理論認為，老年人組成次文化團體，以保其社會及自我認同的價值，他們會降低中年時期所訂的標準，去參加次文化團體的活動以肯定自我。次文化團體的成員彼此分享不同的經驗與個別的興趣，不分男女團結一致，又因經常參與團體性的休閒活動，個人也由此而社會化。次文化團體的特性，是決定休閒行為最關鍵的變數，亦即其次文化團體被視為個人參與休閒活動的影響媒介，次文化團體內的共識力和其與外部次文化團體的連繫與合作，對於休閒活動參與的熱誠與頻率有其潛在的影響。

二、老人生涯轉換之生活型態

老年適應理論說明了各種老人退休後生涯轉換行為適應的型態。對於生涯轉換，O'Neild & Fishman (1982) 提出生涯轉換是人類生命中的一部份，包含自我的價值觀、世界觀及個人外在的改變；有的人會自閉逃避，有的人會歷經一段茫然痛苦的時期而漸適應，有的人會感覺退休後有寬裕的自由意志時間，可以從事中年時期因工作責任或家庭經濟重擔的羈絆所無法達成的各項社會活動而輕鬆愉悅。但 Bammel at al., (1992) 認為絕大部份的老人正如生命的其他週期，退休後也有其特定週期或不同的行為型態。退休後初期是放鬆、欣喜的渡假氣氛，過了這段蜜月時期，緊接著而來的是個人的心理上會感到不安、失落、

焦慮、無所適從和失去人生的方向感等等負面的影響；再加上年齡漸老生理功能逐漸衰退，造成個人行動不便而失去個人生活的控制能力，甚或因而使其與社會接觸及人際互動減少，無法滿足人際親密的基本需求，而加速老化。

Walker, Volkan, Sechrist, & Pender (1988) 研究發現老年人在整體健康促進生活型態上，以自我表現的靈性成長與人際關係兩項之得分最高，以休閒活動中之運動項目為最低。Loojkinland & Harms (1996) 在老人健康促進生活型態的研究，在各量表的統計中也顯示老年人以運動行為項目之得分最低。衛生署民國 77 年的調查顯示，國內老人普遍具有不良的生活習慣，如三分之一的老人吸菸，五分之一喝酒，不運動或因身體限制無法運動者佔 40% (余玉眉，民 82)。一般而言，受我國傳統上「解甲歸田」與「頤養天年」觀念之影響，多數退休後的老人傾向於分離學說理論的生活方式，也因而限制了老人休閒運動的範圍，更普遍缺乏休閒運動的規劃與參與。

肆、老人休閒運動之健康促進與參與阻礙

一、老人休閒運動之意義與功能

休閒活動有很多不同的定義，有的學者認為是個體工作餘暇自由選擇的活動，有的學者認為是人類生活形式的一部份，有的認為休閒活動是無償工作的延長，亦有以為休閒活動是一種自我實現或自我表現為取向的活動。世界閒暇與休閒協會 World Leisure and Recreation Association (WLRA) 於 1993 年發表了《國際休閒教育憲章》，該憲章中認為休閒是：對人類有益的某種特殊經驗，包括自由選擇、創造力、滿足、樂趣、及增加愉快與幸福。它包括經由體能、智慧、社會、藝術或心靈本質為主的廣泛表達形式或活動。

休閒運動乃是動態性的休閒活動，是休閒活動中最重要的一環。唐學斌 (民 91) 認為，休閒要適當的運動，好像吃與睡一樣，是健康所必要的條件，它是人類生活中不可缺少的一種活動。陳鏡清 (民 86) 認為，老人休閒運動是能使

老人身心均衡發展、維持體能、保持身體健康、彌補社會角色喪失、延緩老化的一種休閒活動。休閒運動對絕大部份身體尚稱健康的老年人而言，其意義就如同工作對年輕人一樣的重要。

McAuley & Rudolph (1995) 曾以中老年人為對象，探討運動、老化和心理安寧的關係，發現當人們的年紀逐漸增加時，生理機能隨之下降，但運動可以減緩這種生理機能老化的趨勢，可以減少負面情緒的發生，運動與一個人的心理安寧有顯著的關係，且是伴隨生理機能的改善而來。事實上，也有相當多的研究指出，由於規律的運動可以增加老年人的體適能 (physical fitness)，從而提高其供養大腦新鮮血液的份量和循環功能，也可以改善老年人的心智機能與記憶力 (盧俊宏，民 91)。因此，老人參與休閒運動其在生理與心理方面都有很大的助益，對減少晚年危機之影響而言相當重要。

二、老人休閒運動之類型與項目

Maclean, Peterson & Martin (1985) 將休閒運動之類型分為：

- (一) 低度組織的遊戲或比賽：最適合於孩童與老人。
- (二) 個人運動：慢跑、騎腳踏車、爬山、游泳、打太擊拳等。
- (三) 雙人運動：桌球、網球、羽球等。
- (四) 團隊運動：慢速壘球、槌球、大隊接力等。

陳麗華 (民 80) 將休閒運動分為雙人球類運動、健康及適能性運動、團體球類運動、舞蹈及體操性運動、娛樂性運動、速度性運動、防衛性運動、技擊性運動等八類。

沈易利 (民 87) 將休閒運動分為球類運動、戶外運動、民俗性運動、舞蹈、健身運動、技擊運動、水中暨水上運動、空中運動等八類。

張耀中 (民 91) 針對銀髮族從事休閒運動的能力與特性，將老人休閒運動分為球類運動、戶外活動、民俗運動、舞蹈、健身運動、水域運動及其他休閒運動等七類。又其研究發現老人希望參與休閒運動的項目，依序為游泳、散步、桌球、郊遊、爬山、社交舞、土風舞、元極舞、森林浴、溫泉浴；依類型排序

則以戶外活動佔 30%、健身活動佔 19%、球類運動佔 17%、舞蹈佔 15%、水域運動佔 10%、民俗運動佔 9%。

三、老人休閒運動之健康促進

根據 1979 年美國衛生單位出版之「Healthy people: the surgeon general's report on health promotion and disease prevention」統計資料顯示，影響健康的因素可以歸類為四大項，各項目的比例依序為：生活型態佔 43%，人類生物學因素佔 27%，環境因素佔 19%，醫療體系因素佔 11%。Hoeger & Hoeger (1992) 指出美國大約有 70% 的死亡是由於心臟血管疾病和癌症引起的，而這些疾病幾乎近 80% 可透過健康生活型態的計劃與實施加以預防；也就是說控制體重、增進體能、適當運動、不吸菸、不酗酒等都被視為預防慢性疾病的主要方法（黃松元，民 88）。

「健康」是人體對環境的適應狀況，亦即在生理性之身體器官、運動、飲食等皆處於良好狀態，在心理性之情緒、感情表達、思考模式等也都達適能之要求。因此，黃新作（民 90）認為健康三大要素：運動、營養、休養三者要能充分取得平衡，以達到身體適能、情緒適能、社會適能、精神適能、文化適能之健康的身心（楊木仁，民 91），極符合 Walker & Pender (1987) 所提出之六個項目的健康促進生活型態。常言道：「動以養身，靜以養氣」及「要活就要動」，諸多的研究證實，休閒活動是老人身心健康與成功老化過程中不可或缺的生活型態之一，而體能活動的休閒運動更是老人健康促進行為的首要。休閒運動在生理與心理上之功能，會影響老人健康促進的態度與生活型態，會加強老人的自我照顧行為，並從自我照顧行為擴及至日常生活的各個層面，提昇老人健康促進之層次，對老人延緩老化及成功老化有很大的助益。

四、老人休閒運動參與動機與現況以及參與阻礙因素

(一)老人休閒運動參與動機與現況

林宗毅（民 82）的研究指出，老人休閒活動參與動機相當重視「活動身體」與「身心紓解」，老年人最喜歡的休閒活動依序是「體育性」、「散步」、「娛樂性」、「宗教及社交」活動。老年人未能從事喜歡的休閒活動之主要原因為「附近無合適的場地與設施」、「沒有適當的同伴」及「年齡與體力不適應」。

吳坤良（民 88）的研究調查指出老人的社區參與動機很強，其中以「人際關係」動機為最高，且老人的社區參與動機愈強，社區參與程度愈高。

民國 80 年「台灣地區老人狀況調查報告」顯示，台灣地區老人經常從事的自家靜態休閒活動的「看電視或錄影帶」高達 83%，最常從事自家戶外休閒活動的「拜訪親友鄰居」佔 44.8%（孫碧霞，民 82）。陳畹蘭（民 81）的研究調查，發現台灣地區老人最常從事的前三項休閒活動依序為：看電視、散步和聊天。蔡長清、劉修祥、黃淑貞等（民 90）國科會的調查報告亦顯示，退休老人最常從事的休閒活動依序為：看電視、閱讀、散步、聊天、聚會聚餐、旅行、拜訪親友、聽音樂、逛街／購物、園藝。林佳容（民 91）的研究調查，亦發現老人最常參與的休閒活動依序為：看電視、散步、聽音樂、通電話、宗教活動。老人的休閒活動較偏向於居家、消遣、靜態、不需特殊技巧及個人式的活動。

（二）老人休閒運動參與阻礙因素

老年人之休閒活動與一般青壯年人不太相同，其休閒活動常受許多因素的影響，茲就各阻礙因素國內外學者之研究結果說明如下：

1. 個人內在阻礙因素：

年齡：多數的研究提出，年齡的增長對老年人的休閒參與有負面的影響，年齡愈長者多從事較為靜態的休閒活動或是強度較低的休閒運動。

經濟狀況：休閒活動的參與和老人經濟能力呈正相關，經濟能力較佳者對休閒活動的參與度也較高（施清發，民 88）

教育程度：教育程度愈高的老人，休閒活動的參與度較高，活動的類型與範圍也較廣（魏素芬，民 86）。

健康狀況：由於老化的結果，生理的退化、疾病及行動不便，老年人的健康狀況會直接影響休閒活動的參與（Riddick & Stewart, 1994）。

婚姻狀況：國內研究較無明顯的差異，但在國外的研究，Bammel et al., (1992) 指出老年人缺乏伴侶是未能參與休閒活動的重要影響因素。

2. 人際阻礙因素

家人與朋友支持：老年人的休閒活動如有家人的支持與同伴的參與，其參與度較高。

社交參與程度：老年人的社交參與程度與休閒活動參與度呈正相關（魏素芬，民 86）。

3. 結構性阻礙因素

交通狀況：都會區交通擁擠、車潮洶湧，加上駕駛人對老年人的不尊重，致路上險象環生，使老年人視出門為畏途，影響老人休閒活動參與的興致與意願（樓毓梅，民 83）。

休閒場所地理位置：是老人休閒活動阻礙之首要因素（Jackson & Henderson, 1995）。

休閒場所設施：休閒場所設施的不足，無法因應個體不同休閒活動的興趣，也是個體未能參與休閒活動的影響因素之一（沈易利，民 88）。

休閒場所治安：老年人屬於身體弱勢之一群，休閒場所治安的好壞，向為老人所關切，治安不佳的休閒場所會令老年人裹足不前（陳漢志，民 91）。

老人休閒活動參與阻礙因素之影響程度別，Jackson et al., (1995) 之研究結果依序為：(1)社會和地理上的限制，(2)交通和費用的支出，(3)缺乏活動的能力或技巧，(4)設施不足，(5)家庭和工作責任等因素。而台灣地區老

人參與休閒活動阻礙因素之影響度，李清松（民 91）之調查結果依序為：(1)年齡，(2)健康狀況，(3)活動太少，(4)資訊不足，(5)地點不便等。陳漢志（民 91）之調查結果依序為：(1)休閒設施便利性與安全性，(2)缺乏合適的友伴，(3)休閒場所環境衛生，(4)休閒場所治安，(5)身體健康狀況等。

(三)政府排除休閒運動參與阻礙的措施

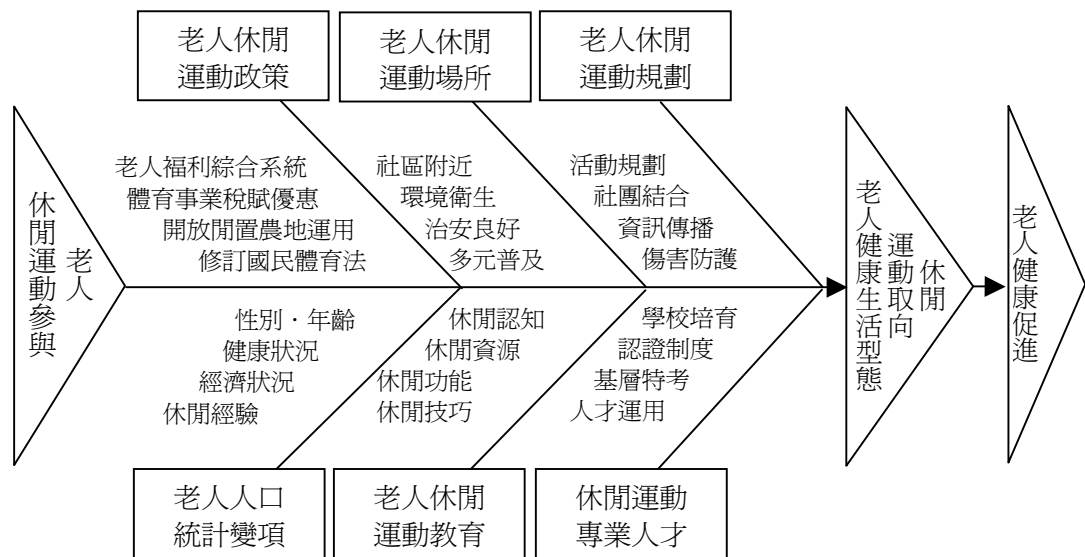
有關老人休閒運動參與阻礙重要因素之一的休閒場地建構，行政院體育委員會自民國 79 年至民國 88 年止，計輔導補助興建鄉鎮運動公園 78 座，補助台灣地區設立社區簡易運動場地及夜間照明設施 2352 處。目前台灣地區 369 個鄉（鎮、市）現有公立游泳池 127 座，普及率為 34.4%，各縣市立體育場除了新竹縣、南投縣、連江縣等三縣未完成體育場之籌設外，其餘各縣市都有體育場設置（行政院體委會，民 92）。行政院體委會為平衡城鄉運動環境差距，及提供民眾居家便利之休閒運動設施，其努力值得肯定。但與社區休閒及老人休閒之普及、多元化目標仍相距甚遠，極待繼續加強改善。

伍、結論與建議

老人休閒活動為老人健康促進的重要生活型態之一，而體能活動的休閒運動更是老人休閒活動最重要的一環。目前台灣地區老人休閒教育的不足，以及各種休閒活動阻礙的因素，影響了老人參與休閒運動的質與量，值得有關單位特別的重視與改善。為了協助老人克服休閒阻礙，活化老人退休後生涯轉換的消極生活，良化老人健康促進生活型態。綜合以上相關文獻之分析推論，再以特性要因分析圖為架構，提出下列休閒運動取向之老人健康促進推展策略，希冀能提供有關單位對老人休閒運動政策之制訂，老人休閒運動之規劃、輔導、教育及推展的參考。

一、休閒運動取向之老人健康促進特性要因

休閒運動取向之老人健康促進特性，其要因構面包括老人休閒運動政策、老人休閒運動場所、老人休閒運動規劃、老人人口統計變項、老人休閒運動教育、休閒運動專業人才等六項，而各要因構面之各因素如圖一所示。



圖一 休閒運動取向之老人健康促進特性要因圖

二、休閒運動取向之老人健康促進推展策略

以下之推展策略含蓋上記圖一之各要因構面，所建議之策略事項應屬具體可行，政府有關單位如能一一採納並徹底施行，則改善老人健康生活型態，提昇老人健康水準，達成行政院體委會所揭櫫的健康卓越目標，指日可待。

(一)老人休閒運動政策之優質化

1.由行政院整合內政部、體委會、衛生署、環保署，對老人健康福利政策之制訂與施行，採「整合模式」之多因素干預政策。因為國民健康促進牽涉到運動、營養、醫療、環境等範圍，是屬於全社會關心的系統工程，故應建立多部門的合作機制，建立廣泛的夥伴關係，組成強有力的國民健

康促進聯合團隊。

2.獎勵民間投資體育運動事業，制訂稅賦優惠條例。世界體育先進國家運用民間資源參與體育運動事業的成就值得借鑑，故結合政府與民間的力量可加速我國體育運動事業之發展。

3.開放閒置農地，轉型開發為老人休閒運動農場。我國進入 WTO 後，農產品開放進口，受到衝擊首當其衝的是農民，因作物不敷成本而棄耕的農地日益增加。政府若能開放閒置農地讓農民轉型開發以老人為主的休閒運動農場，農場可收取適當的場地管理維護費用，一舉多得。

4.配合新政策措施，修訂國民體育法，明訂老人休閒運動發展條文。政府政策之推行應以修訂不合時宜的法律以為配合，上記推展老人休閒運動之優質政策，更須以修訂國民體育法，戮力推行，以竟全功。

(二)普設適合老人之休閒運動場所

老人的休閒運動可以個人興趣、環境因素與身體健康狀況，選擇兼具體能健身及娛樂效果的項目，一般以中度之運動強度、有節律性及持續性運動為主。故普設適合老人休閒運動場所之策略，應考量排除老人休閒參與阻礙因素之「休閒運動場所之便利性與安全性」問題。

1.政府有關單位應多利用一些公共設施場地，興建趣味、簡易之老人休閒運動場所。例如：公園健康步道、槌球場、跳舞場地等。

2.各地社區活動中心應普設健身室，尤以都市社區因空地有限更為必要。

3.整建各社區附近山地、丘陵地之健行步道，排除傷害之危險因子。

4.開放閒置農地轉型開發為老人休閒運動農場時，農場之運動設施型態，鼓勵以時下老人相當流行但場地相當缺乏的槌球場、木球場為主。

5.老人休閒運動場所之設置，應以多元、普及為目標；其設置地點應在社區的活動範圍內；場所內之設施也應考量老人之身心狀況。

6.重視老人休閒運動場所之治安以及環境衛生管理。

(三)提高老人休閒運動之規劃品質

1.活動設計的內容應富變化性與選擇性，以吸引老年人參與的意願並提供不同性別、不同年齡與不同健康狀況的老年人選擇的機會。

2.有關單位規劃舉辦團體性老人休閒活動時，應充分運用社區中的資源，包括社區內公益社團、學校、醫院、志工團體等，以充實經費、人力與物力。

3.利用人際網路、資訊網路加強辦理活動前的宣傳，以排除眾多老人不知道社區內有休閒活動資訊的休閒阻礙因素。

4.規劃辦理團體性老人休閒活動時，應有傷害防護組的設置。活動前由專業人員帶領全體參與活動的老人先做好暖身運動，萬一有傷害發生時亦可立即進行醫護處理。

(四)加強並及早推廣老人休閒教育

1.於各地長青學苑、老人大學、社區大學的課程中，增加「休閒概論」、「休閒運動技巧」之課程，聘請休閒運動專業合格老師授課，加強老人休閒教育之認知。

2.各政府、機關、團體應注重退休前之休閒教育計劃，以降低退休人員生涯轉換所引起的各種健康促進負面作用。

3.各級學校體育課程應加重休閒運動單元之內容。從年輕時即開始灌輸正確的休閒觀，培養多元適當的休閒運動興趣。因為從老年適應理論中連續學說的觀點，休閒習慣的培養是從年輕至年老的一個連續不斷的過程。

4.規定各級學校體育老師應接受回流教育，提高教師本身休閒的知識與技巧。

(五)善用休閒運動專業人才

為因應休閒時代的來臨，國內已有 40 所的大學院校紛紛成立休閒運動相關系所，所培育出的休閒運動專業人才也不在少數。為使這些休閒運動

專業人才學有所用，所用為所學，政府及民間休閒運動事業單位應善用這些專業人才，以避免教育資源的浪費，及為全民運動增強國民體質的希望工程，貢獻心力。

1.將「休閒運動企劃」從高考、普考等公務人員考試的「體育行政」獨立出來，期使在中央政府的體委會，各級縣市政府的體健課都能有休閒運動企劃的專業人才，以擬訂健全的休閒運動制度規範，及正確的休閒運動政策提案，並能做正確的評鑑考核。

2.在基層特考中，增加「休閒運動專業推廣人員」的遴選，期使每一個村（里）都能派駐一位休閒運動專業推廣人員，如同每一個村（里）都有一位村（里）幹事一樣，如此，當可帶動社區休閒運動之蓬勃發展。

3.健全休閒運動專業人員之檢定與授證制度，提昇各地區健身俱樂部及運動場館等專門教練人員的素質與服務的效能。

參考文獻

中文部分

王秀紅 (民 89)。老年人的健康促進－護理的涵義。《護理雜誌》，47(1),19-25。

江永盛 (民 83)。社區化健康促進、健康維護、預防保健及長期照護服務措施。《社區發展季刊》，67，310-315。

余玉眉 (民 82)。老人健康促進與預防保健服務之策略與措施。《社區發展季刊》，64，66-70。

吳坤良 (民 88)。老人的社區參與動機、參與程度與生活適應之相關研究。未出版之碩士論文，國立高雄師範大學成人教育研究所，高雄市。

李清松 (民 91)。高齡者休閒參與之研究。《中華家政學刊》，31，21-38。

- 李蘭 (民 88)。健康促進取向之研究構想。國家衛生研究院簡訊，4(4),21-26。
- 沈易利 (民 87)。台灣省民休閒運動參與和需求之研究。台中：霧峰。
- 沈易利 (民 88)。台灣省民休閒運動參與動機與阻礙因素之研究。國立台灣體育學院學報，4，319-370
- 林佳容 (民 91)。台灣地區老人休閒參與和休閒阻礙之研究。國立體育學院論叢，12(2)，29-76。
- 林宗毅 (民 82)。台中市老年人休閒活動之研究。未出版之碩士論文，東海大學企業管理研究所，台中市。
- 施清發 (民 88)。老人的休閒參與程度與休閒體驗中自由感、無聊感及休閒需要間之關係。未出版之碩士論文，高雄醫學院行為科學研究所，高雄市。
- 唐學斌 (民 91)。休閒概論。台北市：豪峰。
- 孫碧霞 (民 82)。老人文康休閒活動之規劃與場所管理。社區發展季刊，64，87-90。
- 張耀中 (民 91)。台中市銀髮族退休教師參與休閒運動之研究。未出版之碩士論文，國立台灣體育學院體育研究所，台中市。
- 陳畹蘭 (民 80)。台灣地區老人休閒活動參與因素之研究。未出版之碩士論文，國立中正大學社會福利研究所，嘉義縣。
- 陳漢志 (民 91)。台灣中部地方老年人休閒參與阻礙與休閒教育需求之調查研究。國立體育學院論叢，12(2)，77-90。
- 陳鏡清 (民 86)。傳統體育與休閒活動。國民體育季刊，33，115-121。
- 陳麗華 (民 80)。台北市大學女生休閒運動態度參與狀況之研究。未出版之碩士論文，國立體育學院研究所，桃園縣。
- 黃松元 (民 88)。我國國民健康促進之研究 (初稿)。台北市：體委會。
- 黃新作 (民 90)。健康管理。國立體育學院專題演講。桃園。

- 楊木仁 (民 91)。中老年人健康管理與休閒運動。國立體育學院論叢，13(1)，181-194。
- 樓毓梅 (民 83)。老人休閒活動之理論與功能。嘉義縣：國立嘉義師範大學。
- 蔡長清、劉修祥、黃淑貞等 (民 90)。退休老人休閒參與量及類型與生活滿意度之關係。高雄應用科技大學學報，31，183-221。
- 盧俊宏 (民 91)。規律運動、心理健康和生活品質。國民體育季刊，31(1)，60-73。
- 魏素芬 (民 86)。城鄉老人休閒活動之探討。未出版之碩士論文，國立台灣大學農業推廣研究所，台北市。

西文部分

- Ajzen,I (1985).From intentions to actions: *A theory of planned behavior*. In J. Kuhl & J. Beckman (Eds.), *Action-control: From cognition to behavior* (pp.11-39). Heidelberg: Springer.
- Bammel &Burrus-Bammel,L.L. (1992). *Leisure & human Behavior*. Illinois : Brown & Benchmark Publishers
- Deoil,S.J. (1989).Physical fitness for retirees. *American Journal of health promotion (Birmingham, Mich)*. 4(2),85-90.
- Hartweg,D.L. (1990). Health promotion self-care within Orem's general theory of nursing. *Journal of Advanced Nursing*,15,35-41.
- Hoeger, Sharon A. & Hoeger, Werner W.K (1992). *Lifetime physical Fitness and Wellness*, Third edition, Motor Publishing Company, Englewood, Colorado.
- Iso-Ahola,S.E. (1980). *The Psychology of Leisure and Recreation*. Dubuque, IA : Brown.
- Jackson,E.L., & Henderson,K.A.(1995). Gender-based analysis of leisure constraints.

Leisure Sciences.17, 31-51.

Landers, D.M. & Arent, S.M.(2001). *Physical activity and mental health*. Handbook of Sport Psychology (2nd. ed) pp.740-765. New York : John wiley. & Sons.

Loojkinland,S,& Harms,J.(1996). Comparison of Health-Promotive behaviors among senior : Exercisers versus nonexercisers. *Social Sciences in Health*, 2(3), 147-161.

Maclean, J.R., Peterson, J.A. & Martin, W.D.(1985). *Recreation and leisure: The changing scene (4th ed.)*. N.Y.: Macmillan Publishing Com.

McAuley E., & Rudolph D.L. (1995). Physical activity, aging, and psychological well-being. *Journal of aging and physical a ctivity*, 3,67-96.

O'Neild, J.M. & Fishman, D.M. (1982). *Adult men's career transitions and gender-role themes*. In Lea.H.D., & Leibowitz.Z. (2nd ed)., *Adult coreer development: concepts, issues and practices*. New York : plenum.

Orem, D.E. (1995). *Nursing : Concepts of practices (5th ed.)*. St. Louis : Mosby.

Pender, N.J. (1987). *Health promotion in nursing practice*. Stamford, CT: Appleton & Lange.

Riddick, C.C. & Stewart, D.G. (1994). An Examination of the life satisfaction and important of leisure in the lives of older female retires: A comparison of blacks to whites. *Journal of Leisure Research*, 26(1), 75-87.

Walker, S.N.& Pender, N.J.(1987). The health promoting lifestyle profile : Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.

Walker, S.N.,Volkan, K.,Sechrist, K.R., & Pender, N.J. (1988). Health promoting lifestyles of older adults : Comparisons with young and middle age adults, correlated and patterns. *Advances in Nursing Science*, 1(1),76-90.

Wiley, J.A., & Camacho, T.C.(1980). Life-Style and future health: Evidence from alameda county study. *Preventive Medicine*, 9,1-21

World Leisure and Recreation Association (1993). *WLAR International charter for leisure education*. Drafted and approved at the WLAR international seminar on leisure education Jerusalem, Israel, 1-5.

網站部分

內政部戶政司 (民 92)。中華民國台閩地方重要人口指標。民 93 年 4 月 6 日。取自：<http://www.ris.gov.tw/>

行政院體委會 (民 92)。全民運動－陽光健身計畫方案。民 93 年 5 月 10 日。取自：http://media.justsports.net.tw/spo_demo/publish_subject.asp?m_3_id=65

蔡悅琪 (民 92)。什麼是健康促進／健康促進與疾病預防的比較。民 93 年 5 月 22 日。取自：http://www.mmh.org.tw/taitam/famme/health_promotion.htm

顧學琪 (民 92)。健康促進的理論和策略應用。民 93 年 5 月 22 日。取自：<http://www.nhnh.gd.cn/ykjj/yf/y3.htm>