

國立臺灣體育運動大學運動管理學系碩士班
碩士學位論文

不同壓力源高齡者休閒調適策略對健康
影響之探討

THE EFFECT OF LEISURE COPING
STRATEGIES TOWARD HEALTH FOR
ELDERLY WITH DIFFERENT STRESSORS



研 究 生：陳 熾 如

指 導 教 授：林 房 僂 博 士

中 華 民 國 一 百 零 一 年 六 月
台 中 市

國立臺灣體育運動大學運動管理學系碩士班

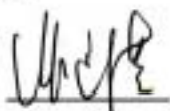
碩士學位論文

研究生：陳媗如

論文題目：不同壓力源高齡者休閒調適策略對健康影響之探討

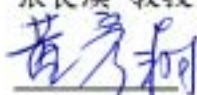
本論文業經本委員會評審認可，合於碩士水準。

口試委員：



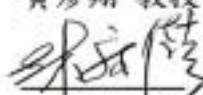
張良漢 教授

國立澎湖科技大學 海洋運動與遊憩系 教授



黃彥翔 教授

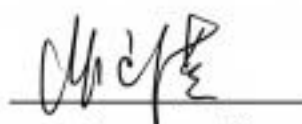
國立臺灣體育運動大學 運動管理學系 教授



林房儂 教授

國立臺灣體育運動大學 運動管理學系 教授

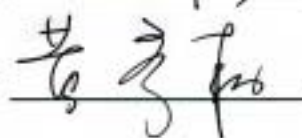
召集人



指導教授



系主任



中華民國 101 年 6 月 17 日

國立臺灣體育運動大學博碩士論文電子檔案授權書

本授權書所授權之論文為授權人在國立臺灣體育運動大學運動管理學系研究所
碩士班一〇學年度第二學期取得 博士 碩士 學位之論文。

論文名稱：不同壓力源高齡者休閒調適策略對健康影響之探討

指導教授：林房備 博士

茲同意將授權人擁有著作權之上列論文全文電子檔(含摘要) 非專屬性、無償授權本人畢業學校圖書館及登載於其所建置之資料庫內，並得從事下列行為：

- 一、提供讀者不限地域、時間及次數之免費線上檢索、閱覽、下載或列印，並得將資料庫重製成微縮、光碟或其他數位化載體以及其他學術機構之資料庫交換。
- 二、提供付費之線上全文下載及列印，並得將該資料庫重製成光碟或其他數位化載體販售發行，或交由非學術組織出版，惟線上收費及販售所得應視為專款作為執行單位營運及系統維持之用。

全文電子檔使用權限授權（請勾選下列一項授權選項）：

- 校內外完全公開
 校內立即公開，校外一年後公開
 校內立即公開，校外五年後公開
 校內外均一年後公開
 自定開放時間：校內_____年、校外_____年後公開(最長不得逾五年)

立授權書人對上述授權之著作擁有著作權，尚未專屬授權予其他法人或自然人。本件授權不影響著作人對原著作之著作權及衍生著作權，並得為其他之專屬授權。立授權書人保證授權使用之作品及相關資料，並無侵害他人智慧財產權、隱私權之情事，如有侵害他人權益及觸犯法律之情事發生，立授權書人願自行負責一切法律責任。

被授權人：國立臺灣體育運動大學
地址：台中市北區雙十路一段十六號
電話：(04)22213108

授權人：陳+藍+如 (親自簽名) 民國：101年 6月 28日

保存期限：永久保存

國家圖書館 博碩士論文電子檔案上網授權書

本授權書所授權之論文為授權人在國立臺灣體育運動大學運動管理學系研究所
碩士班一〇學年度第二學期取得 博士 碩士 學位之論文。

論文名稱：不同壓力源高齡者休閒調適策略對健康影響之探討

指導教授：林房儂 博士

茲同意將授權人擁有著作權之上列論文全文電子檔(含摘要)，非專屬、無償授權
國家圖書館，不限地域、時間與次數，以微縮、光碟或其他各種數位化方式將上
列論文重製，並得將數位化之上列論文及論文電子檔以上載網路方式，提供讀者
基於個人非營利性質之線上檢索、閱覽、下載或列印。

授權選項：

立即開放

暫不開放 (開放日期為_____年_____月_____日，最長不得逾五年)

授權人：陳曉如 (親自簽名) 民國：101年 6月 28日

保存期限：永久保存

論文名稱：不同壓力源高齡者休閒調適策略對健康影響之探討 總頁數：132 頁

院校所組別：國立臺灣體育運動大學運動管理研究所

畢業時間及提要別：一百學年度第二學期碩士學位論文提要

研究生：陳嬾如

指導教授：林房儻 博士

中文摘要

本研究主要目的在探討高齡者生活壓力、休閒調適策略之現況、分析不同人口背景變項的高齡者生活壓力與休閒調適策略之差異、生活壓力與生、心理健康之影響，以及休閒調適策略對生、心理健康的調節作用。研究對象為年滿 65 歲以上的老年人為研究對象，本研究以問卷調查進行資料蒐集，總計發放問卷 360 份，回收有效問卷 287 份，回收率 80%。資料分析運用描述性統計、因素分析、獨立樣本 t 檢定與單因子多變量變異數分析。

研究結果包括下列五點：(1) 高齡者生活壓不高，最憂心的是生活改變，不同性別、婚姻、年齡、教育程度、子女數量、經濟狀況、健康狀況與居住區域對生活壓力感受有差異。(2) 高齡者在面對壓力時，認為休閒調適策略具有調適壓力的功能；而不同年齡、婚姻狀況、教育程度、經濟狀況與居住區域，對休閒調適策略知覺有差異。(3) 生活壓力感受顯著影響高齡者生、心理健康。(4) 高壓力組及低壓力組，採取高調適策略優於中低調適策略；而中壓力組在心理健康方面，中調適策略優於高低調適策略。根據研究結果，本研究對於高齡者休閒、保健與福利服務等相關單位及實務工作者，針對未來的高齡者提出增加老人休閒設施等相關具體的建議，做為未來規劃高齡政策之參考。

關鍵詞：高齡者、生活壓力、休閒調適策略

Title of Thesis: The Effect of Leisure Coping Strategies toward Health for Elderly
with Different Stressors

Name of Institute: Graduate Institute of Sport Management

Graduate date: June 2012

Degree conferred: M.P.E

Name of Student: Yen-Ju Chen

Advisor: Fang-Tsan Lin

Abstract

The purposes of this study was to survey daily stress and leisure coping strategies of the elderly, and study the relationship between daily stress and leisure coping strategy. The targeted group is elderly who age over 65 and live in Taiwan. 360 copies of questionnaires were sent out and 287 were availed responded. The response rate totally was 80 %. To analyze the data descriptive statistics, factor analysis, t-test, one-way ANOVA are applied. The results are concluded as below: (1) The daily stress of the elderly is lower, they most worried about is life changes. (2)The elderly consider that leisure coping strategies are a function of the adjustment pressure when dealing with pressure. (3)The daily pressure feelings will affect the elderly health, mental health. (4)Elderly who take leisure coping strategies will enhance the health, mental health. Based on these results, it is suggested that the policy makers should increase leisure facilities and leisure programs for the elderly.

Keywords : Elderly, Life Stress, Leisure Coping Strategies

謝誌

從在鍵盤上敲出這本論文的第一個字開始，我就期待著寫誌謝這天的到來。原本以為到這個時候，心裡肯定是滿懷解脫的輕鬆感，沒想到原來要寫下謝誌的這一刻，內心是帶點感動和激動的。在這本百頁的心血即將付梓的前夕，我想起了一句電影對白：「結束時總會想到開始」。回憶起前年抱著論文構想去敲阿儂老師研究室大門的我，我的論文就從這扇大門開始。

謝謝林房儂博士兩年來的辛苦指導，適時的在關鍵之處給我提點，在此要祝福老師與師母身體健康、平安快樂。接著要謝謝彥翔主任，對我在學術與學問上的要求，以及生活上的關心，讓我大學與研究所生涯更加充實。更要感謝口試委員—張良漢老師細心的審閱，因為老師的建議與批評，讓這本論文更加豐富完整。

親愛的爸媽，若我有任何一絲成就，你們就是這一切的理由，如果沒有你們，也不會有今天的我，謝謝你們，我愛你們。同時也感謝諸位同窗好友在課業上以及生活上的鼓勵與協助，謝謝你們給我的愛與溫暖。

感謝每一個曾經在我的人生路上給予鼓勵的你們。研究所只是生命中的一個過程，我的人生正要邁入另外一個階段。謝謝你們大家，你們都是我生命中的貴人。

陳嬾如
謹誌於
國立臺灣體育運動大學
民國 101 年 6 月 25 日

目 錄

中文摘要.....	I
英文摘要.....	II
謝誌.....	III
表目錄.....	VI
圖目錄.....	VIII
第壹章 緒論.....	1
第一節 研究背景與動機.....	1
第二節 研究目的.....	5
第三節 研究問題.....	6
第四節 研究範圍與限制.....	7
第五節 名詞解釋與操作性定義.....	8
第貳章 文獻探討.....	9
第一節 高齡者之定義.....	9
第二節 人口老化現況分析.....	11
第三節 高齡生活與休閒活動.....	15
第四節 高齡者自覺健康與高齡憂鬱.....	20
第五節 高齡者生活壓力來源.....	23
第六節 休閒調適策略.....	27
第七節 小結.....	34
第參章 研究方法.....	35
第一節 研究流程.....	35
第二節 研究架構.....	37
第三節 研究假設.....	38
第四節 研究對象.....	39
第五節 研究工具與信效度.....	40
第六節 資料處理與分析方法.....	53
第肆章 研究結果分析與討論.....	55
第一節 有效樣本基本資料分析.....	55
第二節 人口背景變項與生活壓力之差異分析.....	68
第三節 人口背景變項與休閒調適策略之差異分析.....	79

第四節	不同生活壓力群休閒調適策略對生 心理健康的影響.....	88
第五節	研究假設彙整.....	93
第六節	研究討論.....	96
第五章	結論與建議.....	101
第一節	結論.....	101
第二節	建議.....	102
第三節	後續研究建議.....	105
參考文獻		107
中文部分	107
英文部分	113
附錄		123
附錄一	：預試問卷.....	123
附錄二	：正式問卷.....	128

表目錄

表 2-2-1	老年人口年齡結構-中推計.....	15
表 2-5-1	過去學者對調適策略的定義.....	29
表 3-5-1	生活壓力源項目分析摘要表.....	42
表 3-5-2	KMO 值評定準則.....	44
表 3-5-3	生活壓力源量表之因素分析.....	45
表 3-5-4	休閒調適策略項目分析摘要表.....	48
表 3-5-5	休閒調適策略量表之因素分析.....	49
表 3-5-6	信度範圍與其代表涵意.....	51
表 3-5-7	預試問卷整體之信度分析表.....	52
表 4-1-1	個人屬性資料描述性統計摘要表.....	58
表 4-1-2	個人屬性資料描述性統計摘要表(合併選項).....	59
表 4-1-3	生活壓力變項之描述性統計摘要表.....	61
表 4-1-4	生活壓力構面之描述性統計摘要表.....	62
表 4-1-5	參與休閒活動『前』自覺生、心理健康之描述性統計摘要表.....	63
表 4-1-6	休閒調適策略變項描述性統計摘要表.....	65
表 4-1-7	參與休閒活動『後』自覺生理、心理健康之描述性統計摘要表.....	66
表 4-2-1	性別與生活壓力構面單因子多變量檢定表.....	68
表 4-2-2	性別與生活壓力構面變異數分析表.....	68
表 4-2-3	婚姻與生活壓力單因子多變量檢定表.....	69
表 4-2-4	婚姻與生活壓力構面變異數分析.....	69
表 4-2-5	年齡與生活壓力單因子多變量檢定表.....	70
表 4-2-6	年齡與生活壓力構面變異數分析表.....	70
表 4-2-7	教育程度與生活壓力單因子多變量檢定表.....	71
表 4-2-8	教育程度與生活壓力構面變異數分析表.....	72
表 4-2-9	子女數量與生活壓力單因子多變量檢定表.....	73
表 4-2-10	子女數量與生活壓力構面之變異數分析表.....	74
表 4-2-11	經濟狀況與生活壓力單因子多變量檢定表.....	75
表 4-2-12	經濟狀況與生活壓力構面之單因子變異數分析表.....	76
表 4-2-13	健康狀況與生活壓力單因子多變量檢定表.....	77
表 4-2-14	健康狀況與生活壓力構面之變異數分析表.....	77
表 4-2-15	健康狀況與生活壓力單因子多變量檢定表.....	78

表 4-3-1	性別與休閒調適策略多變量檢定表.....	79
表 4-3-2	年齡與休閒調適策略多變量檢定表.....	80
表 4-3-3	年齡與休閒調適策略構面之變異數分析表.....	80
表 4-3-4	婚姻狀況與休閒調適策略多變量檢定表.....	81
表 4-3-5	婚姻狀況與休閒調適策略構面之變異數分析表.....	81
表 4-3-6	教育程度與休閒調適策略多變量檢定表.....	82
表 4-3-7	教育程度與休閒調適策略構面之變異數分析表.....	83
表 4-3-8	子女數量與休閒調適策略多變量檢定表.....	83
表 4-3-9	經濟狀況與休閒調適策略多變量檢定表.....	84
表 4-3-10	經濟狀況與休閒調適策略構面之變異數分析表.....	85
表 4-3-11	健康狀況與休閒調適策略多變量檢定表.....	85
表 4-3-12	居住區域與休閒調適策略多變量檢定表.....	86
表 4-3-13	居住區域與休閒調適策略構面之變異數分析表.....	87
表 4-4-1	生活壓力與生 心理健康之迴歸分析.....	88
表 4-4-2	高壓力組之休閒調適策略與生 心理健康多變量檢定表.....	89
表 4-4-3	高壓力組之休閒調適策略與生 心理健康之變異數分析表.....	90
表 4-4-4	中壓力組之休閒調適策略與生 心理健康多變量檢定表.....	90
表 4-4-5	中壓力組之休閒調適策略與生 心理健康之變異數分析表.....	91
表 4-4-6	低壓力組之休閒調適策略與生 心理健康多變量檢定表.....	91
表 4-4-7	低壓力組之休閒調適策略與生 心理健康之變異數分析表.....	93
表 4-5-1	研究假設彙整表.....	94

圖目錄

圖 2-2-1	World Population Prospects	13
圖 2-2-2	臺灣未來三階段人口年齡結構圖.....	14
圖 2-6-1	休閒調適策略之構面.....	32
圖 2-6-2	休閒調適策略的過程模式.....	32
圖 2-6-3	獨立模式架構圖.....	33
圖 3-1-1	研究流程圖.....	36
圖 3-1-2	研究架構圖.....	37

第壹章 緒論

本章第一節先闡述本研究的研究背景與動機，第二節確立研究的目的，並根據研究目的於第三節提出本研究探討的問題；在第四節闡述本研究的研究限制與範圍；接著於第五節說明本研究所使用的名詞解釋與操作性定義。

第一節 研究背景與動機

產官學界為因應高齡社會的來臨，已陸續針對高齡者的需求做規劃，並推動各項因應政策及計畫或方案，本研究旨在探討臺灣高齡者的生活壓力來源與休閒調適策略對生、心理健康的調節作用與影響。

以中華民國內政部「中華民國人口統計年刊」公布「99年國人零歲平均餘命估測結果」，兩性零歲平均餘79.0歲，男性為76.2歲，女性82.7歲。衛生署推估至民國140年時男、女平均餘命將會延長至79歲和86歲。

根據行政院經濟建設委員會（Council for Economic Planning and Development, CEPD）「2010年至2060年臺灣人口推計」報告之統計資料顯示，老年人口將由2010年的248.6萬人快速攀升至2015年左右，老年人口數預估當1950年出生之戰後嬰兒潮世代進入65歲時，將達294.2萬人，占總人口12.6%，2030年老年人口將再增加為568.3萬人，占總人口24.8%，相當於每四個臺灣人裡就有一位老人，到了2060年老年人口將再增加為784.4萬人，占總人口45.6%，約為目前的三倍之多。百歲人瑞到民國140年時預計將超過2萬3千

人，足見我國高齡化的嚴重程度。

從上述的資料中顯示，高齡化社會之於臺灣是快速的變遷，而高齡化社會的來臨，將引發許多新的需求與問題，如何讓老人維持尊嚴和自主的快樂生活是一項挑戰，且已成為政府部門及民間團體關注的焦點，也是整個社會包括：老年人本身、家庭、民間、社福團體和政府部門共同的責任，若不加以重視則勢將衝擊我國經濟發展及政府財政，且老年人口越多，老年人的社會問題也越大，更迫切須要相關單位提早規劃及思考因應對策與措施，乃至法規的修訂，方能真正地落實老人福祉，此為本研究動機之一。

根據臺大醫院精神科的統計指出，每年因憂鬱症住院的病人中老年人佔多數，其中又以退休老人的比率最高（黃念謹，2002）。歷年來自殺粗死亡率均隨年齡之增加而提高。98年各年齡層每十萬人口自殺死亡率，以65歲以上者之33.9人最高；其他依序為45至64歲者25.0人；25至44歲者20.3人；15至24歲者6.3人。關於老人的憂鬱及自殺，從董氏基金會引用的一份高雄醫學院與成功大學曾對1,500名老人進行社區調查中發現，受調查者約5分之1的老人有憂鬱症患，這主要是因為平均年齡提高，以及疾病、經濟、孤單等生活壓力所引起。老人憂鬱症也是早期失智的症狀之一，會造成食慾不振、疲勞、記憶力衰退、失眠及悲觀想法，嚴重者甚至會出現自殺行為影響生命，因此民眾不可輕忽老人憂鬱症的防範。慈濟家庭醫學科醫師李燕鳴也曾表示，老人自殺前會透露一些「訊息」，常有徵兆出現，需要親友適時關懷，若身上又有宿疾，家人更不得輕忽，要讓老年人覺得自己並不孤獨，且需多花時間陪伴、監督他們，將將可降低老人自

殺比率，對老人自殺防治必起很大作用。

馮觀富（1992）認為老人容易感覺疲勞、寂寞、悲哀，因身體多病體力耗失快、缺乏安全感、活動退縮、家庭親密減少、過度焦慮、擔心等危機，因此 65 歲以上的老年人，自殺率高出一般人的 4 倍。以上種種老人問題是因為老年人的生理機能大不如前，再加上又面臨各種精神壓力如：退休、子女離家、經濟壓力、親友凋零、擔心自己健康衰退等問題（陳惠姿，2001），均是生命中極有意義的壓力，易使人感覺空虛、孤單及沒有價值，並會威脅老年人的生命態度（Crumbaugh, 1972; Reker, 1997; 林昀蓉，2001; 蔡明昌，1994）。

如前言如此進而影響老年人對生活的整體滿意程度，若調適不良就可能因生理和心理的交互作用而產生各種壓力，會使老年人抵抗力降低，容易產生許多疾病和社會問題。

以往研究發現壓力對一般人所造成的影響可說是全面性的，包含生理、心理或外顯行為上等，而休閒可使情感獲得正常解放，使生理、心理健全發展（李銘輝，1991; Moracco & Mc Fadden, 1982; Riddick & Stewart, 1994），黃榮賜（1988）表示休閒運動可以產生愉悅感與成長、減少壓力與焦慮、減緩抑鬱的程度。Iso-Ahola（1980）認為透過本身以促進對生活壓力之休閒調適行為，可以間接影響健康及幸福。所以休閒能減輕上述問題，讓每位老年人能成功的老化，並幫助個人改善身心狀況或滿足需求的個人主觀感受（陳中雲，2001），並可帶來逃離日常生活的一種嘗試及追尋自我表達、親密感與獲得最佳的體適能之身體、心理或社交上等好處（張蕙芳，2000）。

以上所述之高齡者問題是因為高齡者的生理機能大不如前，再加上又面臨種種精神壓力如：退休、子女離家、經濟壓力、親友凋零、擔心自己健康衰退等問題(陳惠姿, 2001), 均是生命中極有意義的壓力, 易使人感覺空虛、孤單、無助、無意義及沒有價值, 並會威脅老年人的生命態度(Crumbaugh, 1972; Reker, 1997; 林昀蓉, 2001; 蔡明昌, 1994) 進而影響老年人對生活的整體滿意程度, 若調適不良就可能因生理和心理的交互作用而產生各種壓力, 若無法加以調適, 會使老年人抵抗力降低, 容易產生許多疾病和社會問題。老年人在他正可以退休安享晚年時, 若無法擁有健康的生理或心理, 對個人而言, 可能身心備受煎熬不能成功的老化; 對家屬而言, 在生活安排、經濟上都會產生負擔及衝突; 對國家來說, 隨著老年人口不斷的增加, 相對地在醫療服務及長期照護上的費用亦會持續的增加, 造成國家財務上的負擔。李銘輝等人(1991)指出透過休閒可使情感獲得正常解放, 使生理、心理健全發展。黃榮賜(1988)表示休閒運動可以產生愉悅感與成長、減少壓力與焦慮、減緩抑鬱的程度。Iso-Ahola 等人(1980)認為透過本身以促進對生活壓力之休閒調適行為, 可以間接影響健康及幸福。所以休閒能減輕上述問題, 讓每位老年人能成功的老化, 因此老年人的壓力與休閒問題, 很需要各界投注更多的關懷和重視, 所以希望藉由本研究探討臺灣地區, 年滿 65 歲以上老年人的壓力與其知覺程度, 並研究休閒調適策略是否能協助其調適生活壓力, 這是本研究動機之二。

許多研究皆證明, 休閒活動是調適壓力以及維持健康的重要策略(Coleman & Iso-Ahola, 1993; Hull & Michael, 1995;

Iwasaki, 2001; Iwasaki & Mannell, 2000a, 2000b; Outllet, Iso-Ahola, Bisvert, 1995; Patterson & Cloeman, 1996)。而個人基本背景資料的不同亦會影響休閒效益的體驗（陳彰儀，1989）。根據 Iwasaki 與 Mannell (2000a) 之研究，所提出的休閒調適策略 (Leisure Coping Strategies)。它是指人們為因應日常生活中的壓力，而產生的休閒調適行為與認知，而休閒調適的構面包括以下三點：1. 提昇正面情緒的休閒調適策略。2. 舒緩身心的休閒調適策略。3. 友伴式的休閒調適策略。休閒調適策略的功能是可以調節負面的生活壓力，以產生正面的調適結果，來增進生理及心理的健康，它是一連串的過程（許義忠、余緒德，2005）。

休閒調適策略的研究是國內學術界近幾年積極研究的方向；而由於老年人口快速的增加，且其所面臨的各種壓力，急需要加以紓解與調適，因此本研究之目的期望從休閒調適策略的角度，以年滿 65 歲以上的高齡者作為研究對象，調查高齡者的生活壓力來源及老年人的休閒調適策略情況，並探討老年人的生活壓力與休閒調適策略之關聯性，期望能根據研究結果，提供建議給老年人及老人福利政策制訂者作為相關政策制訂之參考。

第二節 研究目的

根據以上研究背景與動機可知，老年人持續性的生活壓力，會影響其生理、心理的健康與人際關係的維繫。適當的從事休閒活動，是有助於紓解生活壓力且可幫助老年人從休閒中獲得社會支持，以減低他們的憂鬱度，並可提供舒緩身

心的機會 (Dean, Kolody & Wood, 1990)。

本研究將探討老年人所面臨的生活壓力有哪些？並將這些生活壓力加以適當分類，建立生活壓力的構面；以及探討他們是運用何種休閒調適策略來紓解這些生活壓力，並建立休閒調適策略的構面；又不同的人口背景變項之高齡者其生活壓力與休閒調適策略有何差異性。因此，本研究目的歸納如下：

- 一、 探討臺灣地區高齡族群生活壓力之來源。
- 二、 探討臺灣地區高齡族群的生活壓力與生、心理健康的關係。
- 三、 探討臺灣地區高齡族群的生活壓力來源與休閒調適策略的關聯性。
- 四、 探討臺灣地區高齡族群的休閒調適策略在生活壓力對生、心理健康影響上所扮演的調和效果。

第三節 研究問題

根據前述之研究目的，本研究主要探討的問題為以下四點：

- 一、 不同人口背景變項的高齡者是否有不同的壓力源？
- 二、 高齡者的生活壓力是否會影響其生、心理健康？
- 三、 不同壓力源之高齡者是否採取不同類型的休閒調適策略？
- 四、 採取休閒調適策略後的高齡者是否提升其生、心理健康？

第四節 研究範圍與限制

受限於人力、時間與經費等問題，致使本研究對於研究結果的推論與應用有下列之限制：

一、研究對象

本研究僅以臺北、新竹及嘉義地區年滿 65 歲以上且有參與休閒活動之老年人作為研究的母群體，因此研究結果也許可推論至整個臺灣地區，但由於有城鄉差距及研究誤差，故可能無法準確推論至全國其他各個地區的老年人。

二、休閒調適策略

調適生活壓力有許多理論及壓力調節反應模式，例如：在壓力相關的理論與文獻中包括：工作壓力、生活壓力、人格特質、社會支持和身心健康等五個成分的壓力調節反應模式都與壓力有關，但本研究只著重在探討生活壓力與休閒調適策略間的關係，而不討論、分析其他調適壓力的機制。

三、研究工具

本問卷以問卷為調查工具，由於問卷屬自陳量表，研究者無法控制受試者之反應，僅能假設所有的受試者均能誠實作答。

第五節 名詞解釋與操作性定義

為確立本研究的研究目的與研究範圍，本節將針對本研究常用名詞定義與界定，共分為以下三點：

- 一、 壓力源 (stressor)：所謂壓力源 (stressor) 是指任何對個體構成威脅性的刺激而言 (馮觀富，1992)。當個體面對不能處理或會破壞其生活協調的刺激事件時，所表現出生理與心理失去平衡的一種緊張狀態，即為壓力 (陳彰儀，1989)。本研究所稱之壓力源為高齡者之「生活壓力」是指個體從生活中知覺到的壓力程度，作為判定其所受到的壓力程度 (羅惠筠、陳秀珍譯，1992)。
- 二、 休閒調適策略 (Leisure coping strategies)：指人們為因應日常生活中的壓力，實際透過參與休閒活動而產生的壓力調適行為或認知 (Iwasaki & Mannell, 2000)。本研究係指高齡者遭遇生活壓力時，所從事的休閒調適行為，來回應壓力狀況。休閒調適策略採 Iwasaki 與 Mannell (2000) 的觀點，以提昇正面情緒的休閒、舒緩身心的休閒與友伴式休閒三構面。採 Likert 五點量表計分，分數越高代表受試者所知覺的休閒調適策略越好，也越能涉入休閒調適來調適壓力。
- 三、 老年人 (Elderly)：根據國際衛生組織 (World Health Organization, WHO) 對老年人的定義為年滿 65 歲。我國內政部社會司「老人福利法」第一章第二條中規定，老人的年齡標準；凡年滿六十五歲以上者稱之為「老人」；因此，本研究即依據國際衛生組織 (WHO) 以及老人福利法所規定老人之定義，將老年人定義於法定規定之年滿 65 歲以上之高齡族群。

第貳章 文獻探討

在文獻探討中參考與整理國內、外和本研究相關之研究著作以及文獻，作為本研究的理論基礎。其內容敘述如下，第一節首先闡述，國內、外學者專家對於老年人之定義；第二節分析全球人口老化現況；第三節則說明高齡生活與休閒活動，從生理層面及心理層面探討，休閒活動帶給高齡者的益處以及分析現今高齡者較常從事的休閒活動為何；第四節探討高齡者自覺身心健康與高齡憂鬱的概念；第五節則說明壓力的定義與銀髮族生活壓力的來源、與健康間的關係以及影響壓力調節變項的因素；最後第六節則說明休閒調適策略的定義以及休閒調適壓力與對健康影響之理論架構、休閒調適策略構面建立之探討。

第一節 高齡者之定義

基於對老年族群的尊敬，國內、外在稱謂上有銀髮族（Silver peer）、智者、高齡群（Aged population）、長者（Senior）、資深公民（Senior citizen）等，以上為 1980 年在國外文獻出現的代名詞。

Shephard（1987）將老年人的年齡分類上又將 40-65 歲稱為中年期（Middle age），而 65-75 歲稱為老年期（Old age），75-85 歲稱為非常老年期（Very old age），85 歲以上則稱最老老年期（Oldest old age）。

有些學者則認為老年並非全以年齡來界定，而應將「生理」、「心理」和「社會」三種情況合併考慮，並從生物學、

醫學觀點、社會學與老年人學等角度來界定(許皆清 1990)。

(一) 人口統計學家

將人分為三階段的人口類型：15 歲以下和 65 歲以上者為經濟依賴人口，16 歲以上至 64 歲之間者為經濟勞動人口，老年人則定位於 65 歲以上之依賴人口。

(二) 心理學家

將人先分為八個時期：產前期、嬰兒期、幼兒期、兒童期、青年期、成年期、中年期及老年期(其中老年期係指從 65 歲到死亡的時期)。

(三) 社會學家

生理的老年，因身體上機能殘障，缺乏正常活力，不能工作者；心理的老年，因精神活動能力頹喪，心理失常，意志消沉，沒有奮鬥創造精神之人。

臺灣在 1980 年通過的老人福利法第二條規定「本法所稱老人，係指年滿 65 歲以上之人」，凡是符合此規定以上的國民將開始享有政府所提供的各項老人福利。在國際上，將年齡層超過一定年齡者，稱為 Old age(老齡)，但是也有稱為 Senior citizens(資深公民)或是 Elderly people(高齡者)或是 Silver peer(銀髮族)等。而隨著平均餘命的延長，65 歲以上的老人，又分為年輕老人(Young old, 65-74 歲)、中老年人(Middle old, 75-84 歲)與老老人(Old old people, 85 歲以上)。

「銀髮族」(Silver peer)是 1980 年代在國外文獻才出現的新名詞，該名詞的起源是由於老年人多對任何與年齡直接有關的暗示名詞，會產生反感(如行銷專家所使用的「黃金年代」、「60 歲以上族群」，或「退休老人」

等字眼)，因此有「銀髮族」這個名稱的出現（傅明珠，2004）。國內則於1989年之研究中，將「銀髮族」用來通稱上了年紀、有錢有閒的老人。時至今日，銀髮族（Senior, Silver peer）儼然已成為老年族群的代名詞。

以各國相關法令之退休年齡而言，新加坡55歲最低、韓國及法國為60歲、英、美、加皆為65歲、歐洲的丹麥、挪威、冰島與瑞典為67歲最高，而以65歲做為職業或職位上退休年限，及做為社會安全福利給付之標準最為普遍，如我國公務人員即是以65歲做為退休年限。

綜合上述，本研究依據老人福利法內容所規定老人之定義，將老人定義於法定規定之年滿65歲以上之銀髮族群，以作為後續研究依據。

第二節 人口老化現況分析

人口結構高齡化已成為全球趨勢，我國人口結構已邁入高齡化甚至逐漸邁入超高齡化，隨著醫療衛生科技的進步，國人壽命延長，加上嬰兒潮世代（Baby boom）逐步邁入高齡，開始退休，我國高齡人口將持續增加。65歲以上高齡人口數量增加幅度將愈來愈大，占總人口比率將由2010年10.7%，增加至2060年為41.6%。

經濟合作發展組織 OECD（Organization for Economic Cooperation and Development）於2009年所提「健康老化政策」建議，提出「建立健康、安全及友善的社會參與環境」之政策架構，以營造讓國人在邁入高齡後，仍可以延長保持

健康狀態及享有自主獨立的良好生活品質環境，有助減少對醫療照護及福利資源的依賴。過去 25 年內，聯合國就全球人口高齡化和老年人有關的問題舉辦了二次高齡問題世界大會及大型國際人口會議。其中聯合國人口司更長期致力於估計和預測老年人口，及審查人口高齡化的決定因素及其後果，主要目的是設法使國際社會注意到人口高齡化的問題。顯然地，人口高齡化的趨勢和轉變是全世界都無法躲開和避免的，高齡化的現象是前所未有的，且逐步在影響整體人類生活。在經濟領域，人口高齡化將對經濟增長、儲蓄、投資與消費、勞動力市場、養恤金、稅收及世代間移轉發生衝擊；在社會層面，人口高齡化影響了保健和醫療照顧、家庭組成、及生活安排、住房與遷徙；在政治方面，人口高齡化影響了投票模式與代表性。人口高齡化的深遠、普遍和持久的後果向所有社會都提供了巨大機會，也提出了巨大挑戰（聯合國網站，2003）。

臺灣人口高齡化的速度比已開發國家快得許多。例如全球最先達到高齡化社會的法國，花了125年65歲以上的老年人口比例才加倍為14%；同樣的情形，瑞典則花了80年，而臺灣自1993年9月達到高齡化社會以來，根據行政院經濟建設委員會的推估，65歲以上老年人口佔總人口比例將於2018年達到14%，只花了約25年。到了2025年，我國人口中將有五分之一是老人，老人人口比率直逼歐洲的英國、法國，以及美國（見圖2-1）。

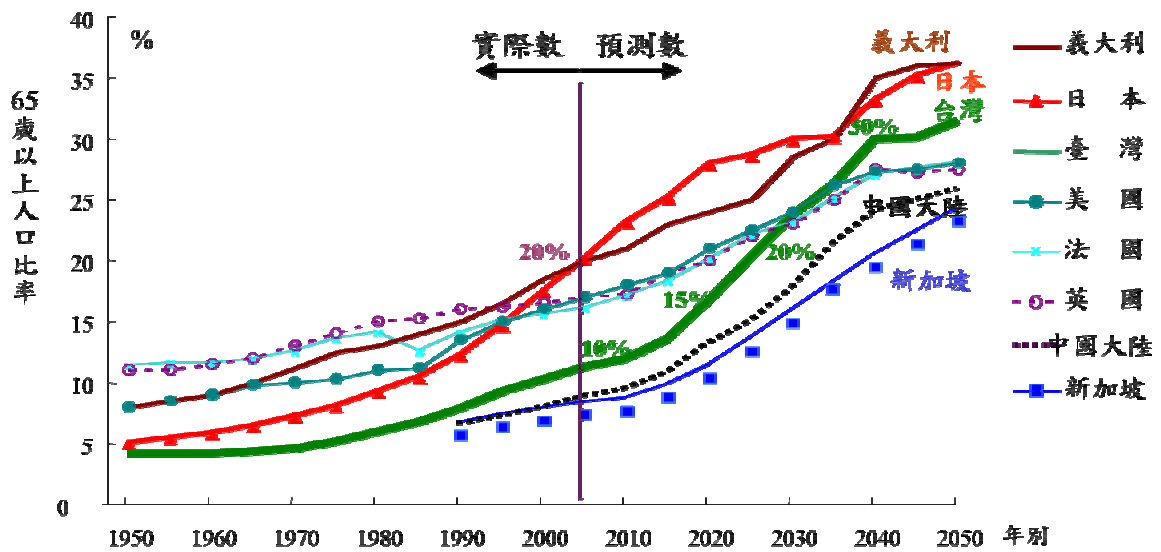


圖 2-2-1 World Population Prospects

資料來源：UN Statistics Division(2003). World Population Prospects : The 2002 Revision.

相對而言，臺灣比較沒有太多時間準備及適應人口高齡化的衝擊，更需要全民及早正視，達成共識，發展全盤性的因應策略，以接受人口老化的挑戰。根據顏千淑（2004）研究指出，婚姻與生育價值觀改變、養育子女的成本上漲及婦女就業率提高、女性主義抬頭等因素都是造成生育率持續降低的主要因素。另從內政部統計處（2010）統計資料發現，國人出生率從2001年的11.65%，2004年的9.56%，到2008降至8.64%，顯示生育率亦有逐年降低的趨勢。老化人口持續增加而出生人口卻持續減少，勢必造成家庭與國家的嚴重負擔。當出生率下降時，幼年與青壯人口數會隨之逐年降低，老年人口比率自然會增加，再加上壽命延長，使我國老人占總人口了比率就從1981年的4.4%，升高到1991年的6.5

，1993 年跨過聯合國所定義的老年國門檻 7%，2005 年達到 9.7%。一旦戰後嬰兒潮的世代進入老年期的 2014 年起，依經建會（2004）的人口中推估，我國的老人人口將從 11.6% 快速上升到 2026 年的 20.4%，2051 年時將達 35.5%。（見圖 2-2-2）。

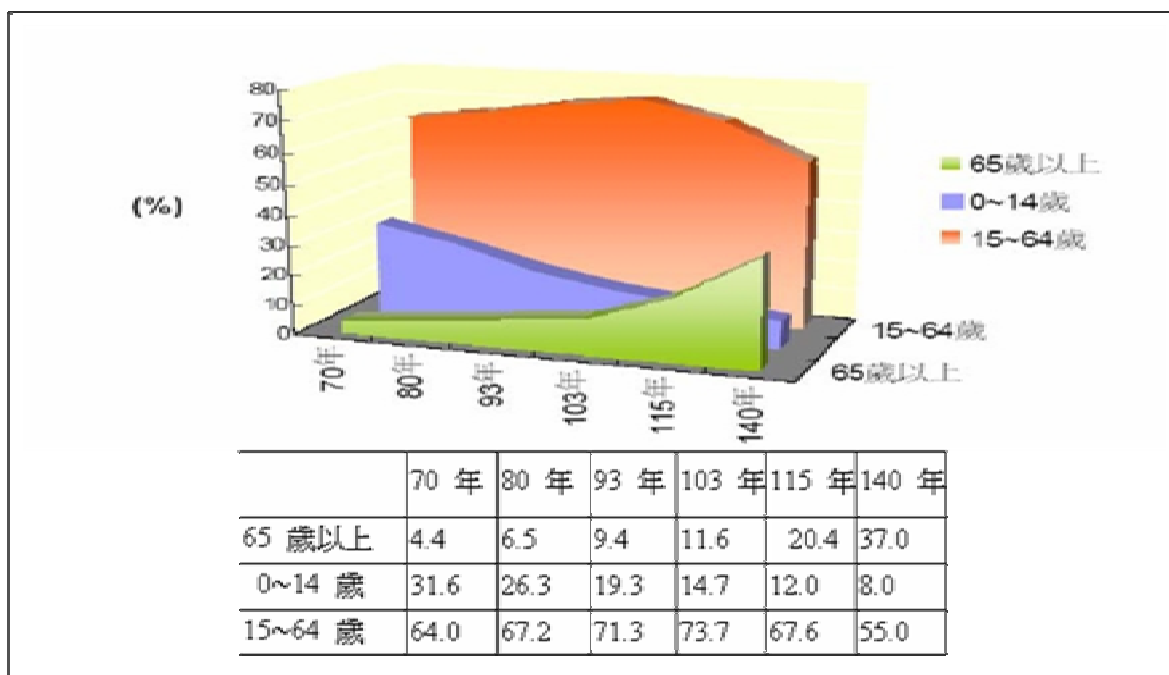


圖 2-2-2 臺灣未來三階段人口年齡結構圖

資料來源：行政院經濟建設委員會（2004）。中華民國臺灣民國 93 年至 140 年人口推估。

高齡人口中，80 歲以上高高齡人口將由 2010 年 60.6 萬人，增加至 2060 年為 344.9 萬人，占高齡人口比率亦由 24.4% 增加為 44.0%，見下表 2-2-1。

表 2-2-1

老年人口年齡結構 - 中推計

年別	總人口 (萬人)	65 歲以上高齡人口 (萬人)		
		合計	65-79 歲	80 歲以上
2010	2,316.5	248.6	188.0	60.6
2020	2,343.7	381.3	291.8	89.5
2030	2,330.1	568.3	438.1	130.2
2060	1,883.8	784.3	439.4	344.9

資料來源：行政院經濟建設委員會(2010)。2010年至2060年臺灣人口推計。

根據行政院衛生署(2009)資料顯示，銀髮族的醫療保健費用，在健保剛開辦時，65歲以上銀髮族比率大約只佔7%，到2008年已超過10%且醫療費用卻大幅成長到169%；以2008年為例，銀髮族人口占全部人口的10.3%，醫療費用支出卻佔據高達34.4%，其中每個銀髮族的醫療費用是一般人的3.3倍，也是各年齡層中耗費最高者，所以健保大半都用在這些銀髮族身上，在在顯示高齡社會對國家經濟及醫療經費的沉重的負擔，老化社會已成為世界各國共同關切的議題。

第三節 高齡生活與休閒活動

一、休閒活動的意涵

一般而論，高齡者在歷經一段人生歷程及工作生涯發展後，生活型態趨於穩定，對於休閒生活也隨家庭結構、收入、時間與社交等因素而定型，退休後，使得銀髮族有更多的機會參與多元的休閒活動，而欲探討其休閒相關構面，則須特別針對休閒對老人的意義做了解。由於針對休閒本身的多元性及學者理論著重觀點方向不同而有不同的定義。

日本學者三田義雄於「觀光、遊憩計畫論」書中所定義之休閒包含時間概念與活動概念兩者（引自陳思倫，2001）。亦以休閒包含生活時間、生理所需時間、勞動暨社會義務行為所拘束之時間三者定義休閒；認為活動概念則係休閒時之行為。許惠仙、劉玲惠、邱德才以及陳斐虹（1997）則以三田義雄之理論基礎發表休閒可從三方面下定義，即時間、活動、心理狀態。Csikszentmihalyi 與 Kleiber（1991）更認為休閒扮演著促進自我實現的角色。茲分別說明如下：

（一）從時間定義

休閒是指在日常生活中工作以外，或有關工作活動以及睡眠以外剩餘的自由時間，可不受制於任何外界加諸於自身的拘束而從事個人興趣或藉以放鬆自己的事。Dumazedier（1974）認為自由時間，係指個人工作之外可以自由運用的時間，而休閒，則只是在自由時間內除去為求生存或必須行使之責任，例如：吃飯、睡覺、照顧家庭、公共事務等之後的剩餘時間。對於退休後的老人，已除去工作的義務，日常生活扣除必要時間以外的空閒時間皆可為休閒。所以退休後

的時間，就是老人的休閒生活。

（二）從活動定義

休閒指的是發自個人意願而樂於從事的活動，無任何外力的壓迫或拘束。這是以從事的活動性質來區分是休閒或工作，Neulinger（1985）認為休閒是自由的時間，從事與工作完全不同的活動。Kelly（1982）也提出休閒是參與特殊型態的活動。對於退休後的老人，為維持生體機能，延後退化時間，仍必須不間斷活動；為擺脫疾病困擾增加免疫能力，身體的活動是必要的；對於因病復原之老人，癒後活動更可加速身體機能恢復，有助於復健。

（三）從心理狀態定義

Kelly（1983）認為從主觀的角度來看休閒應是一種健全的心理狀態，或是一種精神上的體驗，為了改善或創建更有效的精神生活而存在。休閒指的是參與者所呈現的狀態是愉悅的，是心平氣和不急躁的，是能昇華心理情操的。對於健康全自主活動的老人，心理的快適對於退休生活更能相輔相成，而對於半自主活動的老人與不能活動的老人，心理調適更甚於其他。

（四）從自我價值定義

Cskiszentmahaly 與 Kleiber（1991）認為休閒扮演著促進自我實現的角色。呂建政（1994）針對傳統的休閒觀點也作了描述：休閒是一種活出自我，甚至超越自我的存在經驗。就典型的休閒觀而言，休閒可以說是一種理想的生活境界。經由各學者的研究歸納，涵括休閒的定義所共同強調的就是「自由」，包括時間上的自由及精神上的自由，它特質中的一點就是幫助個人完成「自我實現」。相對於老人，在其退休後，

工作已不是其體現其自我價值的標地，創造個人在群體中的角色定位，及體認對社會的貢獻才是老人們生命週期的圓滿終結。

綜合以上，本研究之老人休閒是指在任何空間，老人可自由支配的時間裡，隨心所欲去從事任何形式的活動，並從活動當中，獲得心境舒適，提升心靈，且不斷地突破自我，學習成長，成功從工作後的角色轉換，知識與經驗傳承者扮演中，再獲得生命的體驗，獲得人生的第二次高峰，知覺個人之社會價值。

二、高齡休閒活動與身心理健康

Rowe & Kahn (1998) 定義成功老化 (Successful aging) 為較低的疾病或失能風險、較高的心智與身體功能，以及積極參與生活，其中所謂的參與包含兩個面向，一為維持緊密的關係，另一則是持續涉入有意義及有目的性之活動。

有關老人休閒活動與身心理健康關係的理論，以活動理論 (Activity Theory) 與持續理論 (Continuity Theory) 為主。活動理論認為如果老人更積極地參與社會活動，他們的生活能過得更為滿意。其假設人的活動水平和人生滿意度成正相關，而角色喪失和人生滿意度成負相關，若增加社會參與和活動將可彌補角色的喪失，維持較高的人生滿意度。多數人在老年時期，繼續他們在中年期就已建立之社會職務與角色，從事生活與社會活動，積極參與社會的各項休閒娛樂活動，可以排憂解悶與防止身心功能退化，並進而提昇人生的滿意度 (樓毓梅，1994；李宗派，2004)。

Lennartsson & Silverstein (2001) 運用因素分析將十種

老人從事的活動分為以下四類：1. 社會 - 友誼的活動（拜訪朋友或被朋友拜訪）。2. 社會 - 文化的活動（看電影、文化展覽、上館子以及參加讀書會）。3. 獨自 - 久坐的活動（閱讀書報雜誌、玩拼字遊戲）以及。4. 獨自 - 活潑的活動（園藝和嗜好）。Silverstein 與 Parker (2002) 參考過去文獻將瑞典老人從事之 15 種休閒活動分為六類，分別為：(1) 文化 - 娛樂類，包括看電影、戲劇、音樂會、展覽、參觀博物館以及上館子；(2) 生產性 - 個人成長類，包含閱讀、參加讀書會等課程以及從事個人嗜好活動等；(3) 戶外身體活動類，例如釣魚或打獵、散步及園藝工作；(4) 娛樂性 - 表達性類：玩寶果、跳舞和演奏樂器皆屬之；(5) 友誼類：包括拜訪親友或親友來訪兩者；最後為(6) 正式團體類：即各種組織或宗教活動。同樣是針對瑞典老人的研究，Agahi 與 Parker (2005) 根據理論、過去相關研究以及因素分析將 77 歲以上老老人 (Oldest-old) 所參與的休閒活動分為社會與文化活動、身體活動、知識性活動以及表達性與宗教活動。Menec (2003) 探討活動與成功老化的關係，將加拿大 Manitoba 地區老人日常生活所從事的活動分為社會性活動（如拜訪親友）、偏向獨自進行的活動（如嗜好、聽音樂會）以及生產性活動（如志願服務、園藝）等三類。Gagliardi 等人 (2007) 比較歐洲五個國家老人的個人及環境特徵與從事休閒活動的情形，運用因素分析將五國老人從事的活動分為四大類別：居家活動 (Home activities) 例如看電視、閱讀、集郵等；2) 社會活動 (Social activities)，如宗教活動、志願服務、參加俱樂部等；(3) 體育活動 (Sports activities)，郊遊、騎腳踏車、各類運動皆屬之；(4) 嗜好活動 (Hobbies activities)，

例如園藝、DIY等。

休閒對高齡者而言，經過多項研究證實，是對高齡者的生活調適具有很大且正面的功能，如參與休閒可以獲得打發時間、促進健康、建立自信、擴展生活經驗、提供社交機會等效益；所以要成功的老化（Successful aging）就不能沒有休閒（歐聖榮，2007）。成功老化是高齡化社會重要的議題，Cordes 與 Ibrahim（2003）曾就此議題提出相關理論：活動理論、解脫理論、歸因理論。此外，在高齡者方面，認為他們除了生理的變化之外，其在心理和社會方面的需求與中年人是沒有差異的；而且能夠成功老化的高齡者總是保持活力以及參與社會活動。另一方面，探討休閒對高齡者的意義，休閒，一般總是會以時間、目的定義之，但這些多是以一般人、尚有義務需完成的族群為主要定義對象；對於無事一身輕、擁有充沛時間的高齡者們，不太適用。因此，必須以整體的觀點看待高齡者的休閒狀態。休閒對人的意義，是一種生活步調的平衡，不論是激烈的活動或是靜態的活動，都適合人們調劑生活。再者，休閒應該是為其自己所選擇的活動，並端賴參與者自身行動賦予定義。Kaplan（1975）認為休閒的要求必須要是自願性和愉悅的；只要參與者自由選擇並享受其中就是休閒。所以，休閒最主要是單純為了享受去做的事情，如同 Kando（1980）指出休閒在於心智與精神的修煉以及非功利觀點的強調做個人願意做的事情（引自涂淑芳，2005）。因此，高齡者對休閒的態度將是：以愉快和享受為主要休閒的結果，並且為做一個人真正想做的事情（涂淑芳，2005）。若說休閒是一種有方向指導的活動，則休閒是一項活動，該活動注重的是參與者的體驗和最後獲得的結果以

及感受(王昭正, 2003)。參與休閒活動對於高齡者而言, 能促進高齡者在身體健康、心理與心智健康、社會關係促進和整體的效益(李淑芳, 1983; 陳文喜, 1999; 陳娟娟, 2005); 而且, 參與休閒活動能使人們感到放鬆、恢復活力、提升個人成長、發展及幸福(Well-being)的機會(Edginton, C. R., Jordan, D. J., DeGraf, D. G., & Edginton, S. R., 2002); 所以, 高齡者休閒活動的參與, 則是可提供一個正向的態度以創造新的社會關係。因此, 應正面思考休閒活動對高齡者的助益, 積極促進高齡者參與, 建立其身心靈層面的滿足與安適。

第四節 高齡者自覺健康與高齡憂鬱

一、自覺健康的定義

自覺健康狀態(Health perceptions)是指個人對自己的健康作整體性的評估, 是一種統合的概念, 可反映一個個體對自己一般健康的評估(Dianne, Marie & Kathleen, 1989)。Pender(1987)則指出自覺健康狀況會影響一個人從事健康促進的行為, 主要指個人對自己的健康情形之評價; 此評價乃是個人綜合其主觀、客觀的健康經驗所做的一種概括性的健康描述(李淑瓊, 1985)。自覺健康狀態雖是一個主觀的健康評估, 但卻是一個有實用價值的健康評量指標(Ganguli et al., 2002)。Ganguli, M., Dodge, H. H., 與 Mulsant, B. H.(2002)指出自覺健康狀態可能不僅只反應目前健康狀態, 也包含整個長期的健康狀態, 同時也是預測受訪者後來疾病狀況、失能程度、以及死亡情形的最重要的變

項(董和銳, 2005), 自覺健康狀態改變情形也是評估死亡率的一個簡單且有用的篩檢工具(Han et al., 2005)。

近年來有越來越多探討健康照護服務的研究, 都以自覺健康狀況作為服務對象之健康成果評量的工具(Bosworth, 1999), 因此, 自覺健康狀況在評量個人的健康狀態上, 具有相當程度的地位。由此可知, 自覺健康狀況是一種評價自身健康狀況的描述, 有可能影響己身參與健康促進之行為。

綜合人口變項與自覺健康相關文獻後顯示, 顯著影響自覺健康狀況的變項包括: 性別、年齡、職業、經濟狀況、婚姻狀況、罹患慢性病數、宗教信仰、可自由支配金錢總數、家庭功能、教育程度、居住狀況等眾多人口、社經變項。(黃璉華, 1993; 曾譯令、李淑杏、李孟智, 1995; 林正介、李燕鳴、劉樹泉, 1995; 鄒琇菊、馬鳳歧、林麗嬋、江漢光, 1995; 邱怡玟、高淑芬、黃秀梨, 1999; 邱啟潤、張永源、陳武宗、黃洽鑽、黃忠信, 2000; 黃麗玲, 2000; 梁金麗, 2001; 趙安娜, 2002; 洪得惠, 2003)

二、高齡憂鬱

人生進入了老年之後, 隨著體力的衰退, 子女的長大成人離家、退休及各種角色的退出, 若沒有其他活動來延緩體力的衰退, 也沒有親人陪伴在身邊, 則孤寂的感情將隨之產生, 造成憂鬱(depression)。憂鬱是一種情緒失調的疾病症候群, 不僅使人情緒沮喪、悲傷、消沉及憂愁, 嚴重者更可能心裡陷入悲傷、絕望、自責及思想錯亂的地步(張春興 2002)。

世界衛生組織(World Health Organization, 2000)的流

行病學分析指出，憂鬱位居全球重大疾病第四位，預估在 2020 年時，憂鬱將會躍居所有年齡層中的全球重大疾病第二名 (Chong et al., 2001); 而目前，憂鬱已經是 15-44 歲之男性及女性中位居第二名的全球重要疾病，預估全球有 11 億 2 千 1 百的人口受影響。Brundtl, G. H. (2000) 指出，世界衛生組織 (WHO) 將憂鬱症與心血管疾病、惡性腫瘤並列為 21 世紀三大疾病，主要的原因便是憂鬱症造成明顯而嚴重的失能 (disability)。臺灣老人憂鬱的盛行率約 15.3%，其中守寡、低教育程度及有疾病者更是憂鬱的高危險族群。

美國老化研究所 (National Institute on Aging) 的一項研究顯示，憂鬱症明顯增加老年人身體失能的指數，其主要原因為減少了身體活動以及缺乏社交上的接觸 (Penninx BW, Leveille S, Ferrucci L, van Eijk JT, Guralnik JM, 1996)。憂鬱症對於老年人的身心健康有很大的影響，可是卻往往被忽略。

第五節 高齡者生活壓力來源

一、生活壓力來源

壓力是個人面對一些他們知覺會對他們的生理、心理造成威脅事件的一種狀態 (Curtis, 2000); 也是一種個人知覺到將威脅其自身安康 (well-being) 的情境，因此使得個人的調適能力 (coping abilities) 承受相當大的負擔 (Weiten, 1998)，也就是說，「壓力」是在個人的調適能力與環境要求之間呈現不平衡時，才會反應出來 (吳英璋，1993)。

老年被迫面臨許多失落，工作、收入、地位、健康、朋友、

老伴等。美國，老人常經歷的壓力源有失去身體功能、身體受傷、家人健康狀況不佳、需照護他人、朋友家人死亡、記憶力減退、退休、人際關係危機、其他家庭事件(Backer, 1995; Bosse, Aldwin, Levenson, Workman-paniel, 1991)。

「生活壓力」是指生活中各種期存在，而使個人在心理上感到情緒無法平靜(張春興，1991)。生活壓力的來源會隨著一個人的發展階段而變化，且有不同的分類。在日常生活之中，家人的健康狀況、家中成員的互動模式、家裡的經濟來源、人際之間的交往等，都是我們心中無形的壓力(Barnett & Baruch, 1987)，本研究的壓力係指負向的壓力—使生活失去平衡的壓力。在此以參考 Sarason, Johnson 與 Siegel (1978) 所設計之「生活經驗調查表」的壓力項目為依據分為下列：個人生理與心理；家庭；社會與環境等壓力，三個面向來探討生活壓力的來源。

老人問題是因為老年人的生理機能大不如前，再加上又面臨種種精神壓力，如：退休、子女離家、經濟壓力、親友凋零、擔心自己健康衰退等問題(陳惠姿，2001)。馮觀富(1992)認為老人容易感覺疲勞、寂寞、悲哀，因身體多病體力耗失快、缺乏安全感、活動退縮、家庭親密減少、過度焦慮、擔心等危機，因此65歲以上的老年人，自殺率高出一般人的4倍。許多相關研究顯示，老年病患在疾病治療之過程有許多身心之壓力，若無良好適當之處則病人死亡率及護理需求會因而增加(王玉女，2002；吳麗芬，1995；Foreman & Zane, 1996)。

以往，研究已罹患慢性病的老年人為研究對象指出：老人所遭遇的問題常有經濟問題、就業問題、醫療問題、社會

調適問題、學習問題及休閒問題等其中及在長期罹患多種慢性病之下，會使老年人一直消沉，喪失人生希望，失去生活意義與目標，進而影響生存之價值。此外，獨居、退休、朋友數減少及社會參予感降低使老人生活感到孤單寂寞，自我認同與尊重受到嚴重影響，生活的尊嚴自然受到威脅（劉淑娟，1999）。

二、生活壓力評估

壓力是由個人對事件的評估所造成的（Curtis, 2000）。

「認知評估」是影響壓力強度的主要調節變項，它對於情境的定義扮演一個很重要角色（王震武等，2002）。Lazarus 與 Folkman（1984）提出認知評估（Cognitive appraisal）的理論，是指個人面臨壓力情境時所進行的心智評估歷程。認知評估歷程依序包括：1.初級評估（Primary appraisal）。2.次級評估（Secondary appraisal）。3.再評估（Reappraisal）。

以下就本研究中將採用之評估壓力事件的兩種量表與方法加以介紹，分述如下：

（一）主要生活事件

Holmes與Rahe（1967）指出當生活發生改變就會產生壓力，對個體會造成困擾（羅惠筠、陳秀珍譯，1992），兩人發展「社會再適應評估量表」（Social Readjustment Rating Scale, SRRS），是較早將生活壓力量化來測量生活事件所造成的心理壓力大小，並提出再適應（Readjustment）的觀念，此量表中共包含43項的生活事件，按壓力感的大小排列來編定量表，每項評以平均值分數，如：退休是45LCUs，這個分數稱為生活改變單位（Life Change Units, LCUs），數字愈大的項目，表示給人的壓力感越重，將每項的分數相加所得

的總分，代表個人在特定時間內所遭遇的生活壓力程度。由於重要生活改變事件對不同的人可能產生不同程度的壓力，因而有學者（Basch & Kersch, 1986）認為SRRS 缺乏彈性，忽略個體主觀知覺壓力程度的個別差異，且未考慮個體間價值信念或人格特質的差異。因此，除了考慮客觀上已發生之生活事件外，許多研究亦應該考慮個人對生活壓力的主觀感受。

（二）生活經驗調查表

根據Coyne與Lazarus（1981）的研究發現，每月所發生的生活小事件比典型生活事件量表上的主要事件，對於身心症狀的相關更高，Sarason, Johnson與Siegel（1978）建立另一個「生活經驗調查表」，依受試者個人經驗與知覺來自我評量事件造成的壓力，此量表嘗試將經驗的個人差異性涵蓋進去（羅惠筠、陳秀珍譯，1992）。每日的困擾事件是個體每天都要面對，雖每件事情的嚴重性均不足以危害到人，但累積的結果便會對身心造成不良影響（Reeve, 1992）。人們的回憶受到時間的影響，且回憶時間距離生活事件期間越長，生活壓力越容易被低估，通常測量六個月內的事件比測量一年內的事件可信度較高。同時，在評估生活壓力時，受試者是否經歷過生活事件也可能造成結果的差異，Horowitz（1976）也發現生活壓力事件在半年內或一年前發生與社會再適應分數有顯著相關（引自馬上鈞，2001；白璐、溫信財、路汝斌、郭敏伶，1987），所以本研究所採用之回憶時間以六個月內所經歷之壓力事件為測量標準；根據文獻回顧與上列兩種量表，分析老年人之壓力，並進行項目的編修，以編制成的老年人之「生活壓力調查表」來進行施測。

第六節 休閒調適策略

回顧國內外相關的文獻，皆認為參與休閒活動可以幫助個人滿足需求、使老年人獲得情感性社會支持及改善身、心狀態（劉子利，2001；周玉慧，1998）。但針對生活壓力→休閒調適→健康，三者間的互動機制與模式，尚須國內學術界加以探討。當人們生活中遭遇到壓力時，調適方式與社會支持可以扮演調節壓力的角色，許多研究指出休閒活動可以提供社會支持，也是調適壓力的一種方式，所以透過參與休閒活動所產生調適壓力的行為或認知，就是所謂的「休閒調適策略」。

所謂調適（Coping）是指個體不斷的改變認知與行為，以減輕、克服或忍受超過其所能負荷的內外需求（Lazarus & Folkman, 1984）。Lazarus 與 Folkman（1984）主張調適是一個評估與再評估的過程，以轉移個人與某種情境之關係。由於休閒具有讓人恢復活力、放鬆等本質（Iwasaki et al., 2005），早期 Coleman 和 Iso-Ahola（1993）的研究即發現參與休閒可提升個人自決感與社會支持，能有效地調解壓力。後續許多研究也紛紛證實參與休閒活動的確可以減輕壓力（沈進成、曾慈慧、吳雅筠，2008；許義忠、余緒德，2005；Caltabiano, 1994；Hull & Michael, 1995；Iso-Ahola & Park, 1996；Iwasaki & Mannell, 2000；Trenberth & Dewe, 2005；Wijndaele et al., 2007）。

休閒調適策略的功能是可以調節負面的生活壓力，以產生正面的調適結果，來增進生理、心理的健康，它是一連串的過程（許義忠、余緒德，2005）。

Mannell and Kleiber (1997) 以社會心理學角度將休閒效益整理為數種理論，包括「忙碌理論」、「享樂理論」與「緩衝調適理論」

(一) 忙碌理論 (Keeping idle hands busy theory)

從事休閒可使人們逃離或改變憂慮或沮喪的想法，被視為一種使心靈忙碌的方式，亦即使用間接的方式讓個體暫時從壓力事件中轉移注意力。

(二) 享樂主義 (Psychological hedonism)

主要闡述人們於休閒中尋求快樂與避免痛苦，他們於休閒中找尋樂趣與愉悅的體驗建構了愉悅 - 放鬆 - 樂趣理論 (pleasure-relaxation-fun theories)，此種短暫的體驗可提昇生活品質，亦可持續形成長期的心理幸福狀態。

(三) 緩衝調適理論 (Buffer and coping theory)

集合休閒利益對個體的益處提出了休閒可以增進調適生活壓力的能力，並間接影響身心健康。休閒研究者們陸續探討以休閒為基礎之社會支持與自決感影響壓力與健康間的關係 (Coleman,1993; Iso-Ahola & Park, 1996)。Iwasaki 與 Mannell (2000a) 指出社會心理因素與生活方式扮演著影響壓力與身心健康之重要角色，其中生活形態 (包括休閒型態) 更影響著個體之健康與幸福 (wellbeing)。

另外休閒亦提供其他多種利益面向讓人們能調適壓力，例如人們會以休假來暫時逃離壓力，以及休閒可提昇人們的正向心情或減低負面情緒。休閒調適信念與策略不但可以正向促進短期調適效果，還可降低個人感受高壓力的機率。表

示若某人認為休閒是一種調適壓力的有效方法，就會積極參與休閒活動，故形成良好的調適資源，而增加健康。以下為一些學者針對調適策略所提出的定義，如表 2-5-1 所示。

表 2-5-1

過去學者對調適策略的定義

學者	定義
Lazarus & Folkman (1984)	<p>調適策略：</p> <p>1.問題導向的調適策略 (Problem-focused) 為處理或改變導致困擾之問題，包括改變環境或個人的行為，例如直接行動、尋求協助、症狀管理等直接改變壓力來源的方式；</p> <p>2.情緒導向的調適策略 (Emotion-focused) 則為調節對問題之情緒反應，常發生於無法調節的威脅、或挑戰的環境情形這包括：認知、再評估、壓抑等，這對壓力源的改變較無關係，但可減緩壓力的衝擊，降低心理上的痛苦等方式。</p>
Cooper (1988)	<p>在職業壓力指標 (OSI) 中提出調適策略，分別為尋求社會支持、任務導向的策略、邏輯的管理、時間管理、投入與奉獻。</p>

續下頁

<p>郭靜晃 (1994)</p>	<p>壓力調適策略可分為三種，分別為生理策略，其中包含生活型式管理、放鬆治療、醫藥治療等，認知策略有防止取向以及治療技術等，最後行為策略中包含增強自理、信心訓練、時間管理等。</p>
<p>Iwasaki & Mannell (2000a)</p>	<p>休閒調適策略 (Leisure Coping Strategies) 它是指人們為因應日常生活中的壓力，而產生的休閒調適行為與認知，而休閒調適的構面包括：友伴式休閒、舒緩身心的休閒以及提升正面情緒的休閒。</p>

資料來源：本研究整理。

綜合以上學者的看法，休閒調適大致可以如同 Iwasaki & Mannell (2000a) 所述包括以下三個面向，分別為友伴式休閒、舒緩身心的休閒以及提升正面情緒的休閒。

一、友伴式的休閒調適策略 (Leisure of Companionship)

透過友伴式的休閒活動，「休閒」可以提供自由決定和愉快的經驗分享，它是一種社會支持，能獲得立即性的友誼支持，並發現友伴式的休閒活動，可減輕壓力對身體健康的影響 (Iso-Ahola & Park, 1996)。Kelly 與 Godbey (1992) 也指出人際互動、認識新朋友及家庭關係是影響生活滿意的重要因素。Wethington 與 Kessler (1986) 的研究發現，老年人與家人相處能增進生活滿意感，但朋友則更能使其產生立即性的幸福感。Coleman (1993) 指出休閒所衍生的社會支持，可以促進人們與

社會的互動關係，可以提昇調適壓力的能力。由於社會支持可提供人們心靈上的慰藉，因此提供了人們參與社交性休閒的動機。休閒相關的社會支持，可讓個人因他人的協助而感覺到舒適、關心與尊重，Bolger & Eckenrode (1991) 的研究發現，自由隨意的活動或接觸比不自由的活動，是更重要的緩衝壓力的方式。

二、舒緩身心的休閒調適策略 (Leisure of Palliative Coping)

「舒緩身心的休閒調適策略」是一種逃避-適應的調適策略，指人們企圖藉由參與休閒活動來逃避壓力與舒緩身心。休閒保持人們身、心的忙碌狀態，使他們經由參與休閒活動，暫時逃避壓力事件。例如：工作之餘去唱歌、聽音樂或假日時去渡假等，所以透過參與休閒活動可短暫休息以恢復體力，並調適生活中的壓力，增進身、心的舒適 (Iwasaki & Mannell, 2000a)。

三、提昇正面情緒的休閒調適策略 (Leisure of Mood Enhancement)

經由參與休閒活動以提昇正面情緒或減少負面心情，也是一種休閒調適策略的型態。Hull & Michael (1995) 認為某些休閒型態有減少壓力的潛力，也可以提昇正面情緒或減少負面心情。在一些調適的研究中 (Lazarus, 1991)，壓力的調適和情緒之間已經被證實是具有關聯性。以下為 Iwasaki 與 Mannell (2000a) 所建立之休閒調適策略，詳見下圖 2-6-1。

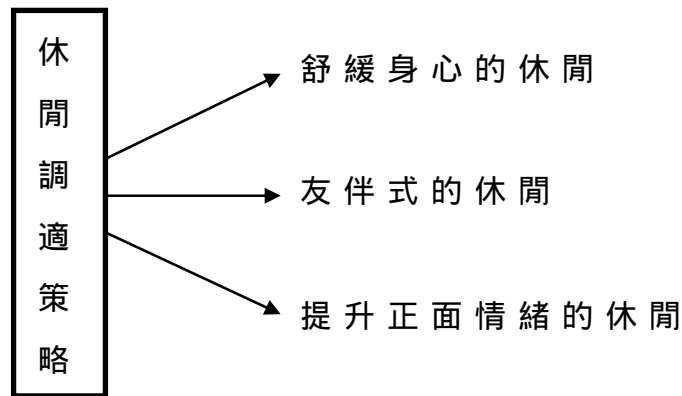


圖 2-6-1 休閒調適策略之構面。

資料來源：Iwasaki, Y., & Mannell, R. C. (2000a).

Hierarchical dimensions of leisure stress coping. *Leisure Sciences*, 22 (3), 163-181.

根據 Iwasaki & Mannell (2000a) 的研究指出壓力會影響身、心理的健康，但是社會心理因素與生活方式如：休閒型態，可扮演緩衝壓力的角色，進而增進個人之健康與幸福感 (well being)，如圖 2-6-2 所示。

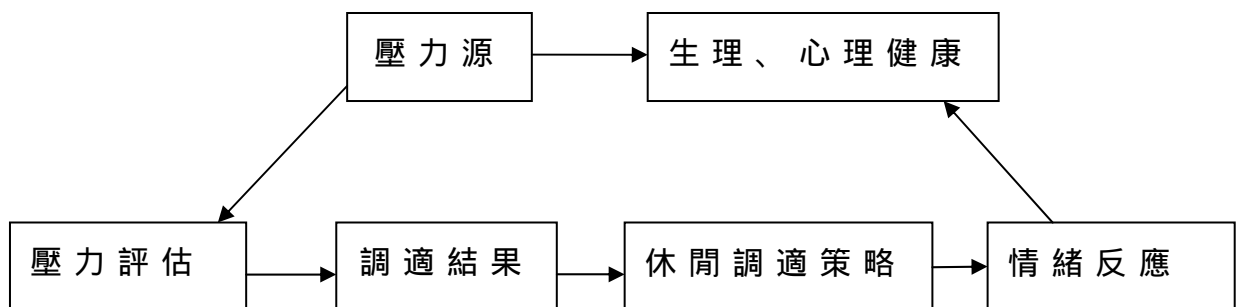


圖 2-6-2 休閒調適策略的過程模式。

資料來源：Iwasaki & Mannell (2000b). The effects of leisure beliefs and coping strategies on stress-health relationships: A field study. *Leisure: The Journal of the Canadian Association for Leisure Studies*, 24(1), 3-57.。

在壓力與健康關係的研究中，發現壓力與疾病間有正相關存在。然而壓力本身並不會帶來疾病，而是由個人對壓力反應情形來決定健康程度。當然，不同的壓力屬性會衍生出不同的調適策略，因此調適策略是多樣化且有目的性的，在眾多的調適策略中可以發現有許多學者都提出以休閒作為調適策略之一，由此可以得知休閒已經被確定是可以成功的調適壓力。因此本研究也將以休閒作為調適壓力的策略，並以獨立模式為研究之理論基礎，獨立模式是指壓力與休閒調適策略會各自獨立影響生理與心理健康，而壓力與休閒調適兩者之間並無相關；其中壓力會直接與負面的影響生理、心理健康，而休閒調適策略則會直接與正向的影響生理與心理健康。(Iwasaki & Mannell, 2000b; Iwasaki, 2003b)。學者 Ensel 和 Lin (1991) 在探討社會支持關係之研究結果發現，生活壓力與社會資源（如社會支持）會各自獨立地直接影響心理疾病。所以個人經由休閒調適策略的運用，可以直接與正向的增進生理與心理健康。見下圖 2-6-3。

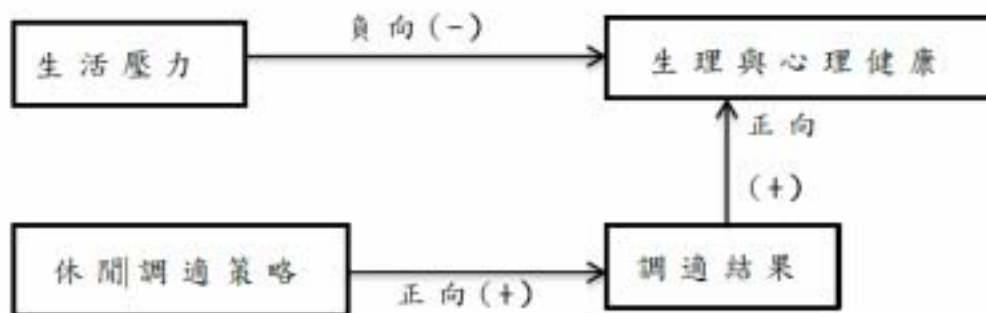


圖 2-6-3 獨立模式架構圖。

資料來源：Iwasaki, Y. (2003a). Examining rival models of leisure coping mechanisms. *Leisure Science*, 25, 183-206.

第七節 小結

壓力是個體面對環境刺激，經過其主觀的認知評估過程，而產生心理的威脅及生理的激動之現象。所以本研究是以互動歷程取向觀點作為理論基礎，來探討老年人對生活壓力的認知程度及生活壓力的來源。本研究主要參考 Sarason, Johnson 和 Siegel (1978) 所建立之「生活經驗調查表」，依受試者個人經驗與知覺來自我評量事件造成的壓力程度，另外亦參考 Holmes 與 Rahe (1967) 兩人發展的「社會再適應評估量表」之壓力源，來建立問卷之題項。以上述研究者歸納之影響壓力調節變項如：性別、年齡、工作、婚姻、教育程度及居住區域，作為個人基本資料之問項。

許多研究指出，休閒可以有效地紓解生活壓力、提昇生活品質與增進生理與心理的健康，並可藉由參與休閒活動獲得社會支持與暫時逃避生活壓力、達到情感性的支持與放鬆的機會，經由休閒調適策略來緩衝壓力對生理與心理健康所造成的影響。故本研究以 Iwasaki 與 Mannell (2000) 所建構之休閒調適機制為基礎，參考其建立之休閒調適策略的三個構面如：友伴式的休閒、舒緩身心的休閒、提昇正面情緒的休閒調適策略，來探討當老年人在生活中遭遇壓力事件時，個人對從事休閒活動之認知情況，以及生活壓力、休閒調適策略之間的相互關係。由上述之研究中顯示，休閒調適策略可以舒緩生活壓力，進而維持個體生理與心理的健康，但是不同的研究對象是否有相同的結果？是值得未來的研究者加以研究、探討，因此本研究依上述的文獻回顧為基礎，以年滿 65 歲以上的老年人為研究對象，探討他們的生活壓力與休閒調適策略之間的關係。

第參章 研究方法

本章共分為七節，第一節說明研究流程，第二節建立本研究之研究架構，第三節建立研究問題與假設，第四節擬定研究對象，第五節確立研究工具與信效度，第六節資料處理與分析方法，第七節為研究期程。

第一節 研究流程

本研究於確立研究主題與探討背景後，即著手蒐集相關文獻與資料，進行文獻資料之整理，進而確立本研究之研究架構。

根據研究目的與研究問題，編製研究問卷，以利進行調查。預試問卷經項目分析及信效度分析後，修改題項及發展成為正式問卷，並對回收資料加以處理分析與討論，並根據研究結果提出結論與建議，完成此研究。研究流程如圖 3-1-1

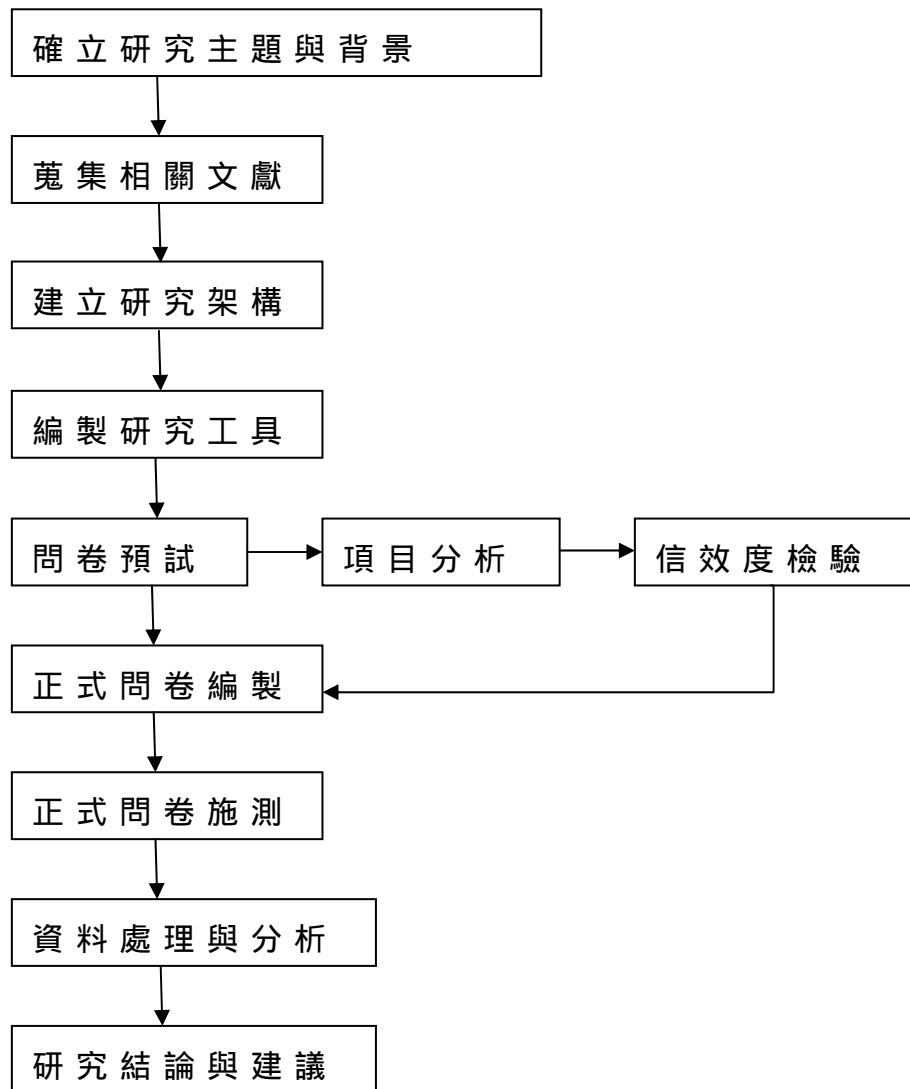


圖 3-1-1 研究流程圖

第二節 研究架構

依據文獻探討的結果，本研究之研究架構如下圖：

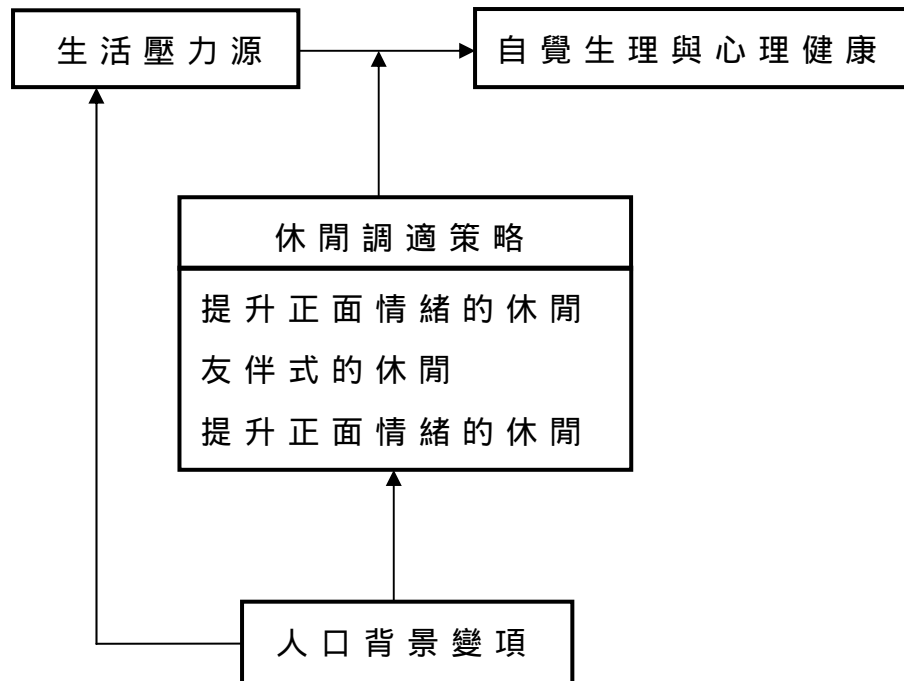


圖 3-1-2 研究架構圖

第三節 研究假設

根據上述文獻回顧之論述，本研究研擬之研究觀念性架構與假設（hypotheses）為：當老年人在遭遇生活壓力時，會透過休閒調適策略來調適生活壓力。

假設 1 (H1)：不同人口背景變項之高齡者其生活壓力源有顯著差異。

- H1-1：不同性別之高齡者其生活壓力源有顯著差異。
- H1-2：不同年齡層之高齡者其生活壓力源有顯著差異。
- H1-3：不同婚姻狀況之高齡者其生活壓力源有顯著差異。
- H1-4：不同教育程度之高齡者其生活壓力源有顯著差異。
- H1-5：不同子女數量之高齡者其生活壓力源有顯著差異。
- H1-6：不同經濟狀況之高齡者其生活壓力源有顯著差異。
- H1-7：不同健康狀況之高齡者其生活壓力源有顯著差異。
- H1-8：不同居住地之高齡者其生活壓力源有顯著差異。

假設 2 (H2)：高齡族群的生活壓力對於其生理與心理健康有顯著影響。

假設 3 (H3)：不同人口背景變項之高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。

- H3-1：不同性別高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。
- H3-2：不同年齡層高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。
- H3-3：不同婚姻狀況高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。
- H3-4：不同教育程度高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。

- H3-5：不同子女數量高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。
H3-6：不同經濟狀況高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。
H3-7：不同健康狀況高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。
H3-8：不同居住地高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。

假設 4 (H4)：高齡者之休閒調適策略會顯著提升其生、心理健康。

第四節 研究對象

本研究以問卷調查為主，實地訪查法為輔。在進行問卷調查之前，首先進行文獻探討，包括高齡生活與休閒活動、高齡者生活壓力及休閒調適策略等相關文獻。問卷調查之目的為蒐集臺灣地區年滿六十五歲以上之本國籍人口資料作為抽樣母體，預計於預試抽出有效樣本數 60 位高齡者進行問卷信效度分析。

總結上述，本研究預試受試者，由研究者於民國一百年十一月始，選取都會地區(台北市)—30 名以及鄉村地區(嘉義縣)—30 名高齡者，進行研究。正式施測於民國一百零一年三月始，四月止，總計發放問卷 360 份，回收有效問卷 287 份，回收率 80%。

本研究之研究對象部份，選取的高齡者們皆為有參與休閒活動習慣之長者，符合本研究欲探討休閒調適策略與高齡者生心、理健康的影響。

第五節 研究工具與信效度

本項調查問卷之編製，先蒐集國內外有關高齡者壓力與休閒活動之相關研究、調查報告等進行綜合歸納分析，依樣本調查研究之目的、項目等先擬定問卷草案，再邀集學者專家、實務工作者及高齡者代表等共同研商定案，作為本項調查研究之主要工具。

一、問卷的設計

問卷共分為五個部分，第一部份為生活壓力事件調查表；第二部分為休閒調適策略量表；第三部分為個人基本資料。以下將對問卷各部分進行說明：

(一) 個人基本資料

第一部分為個人基本資料，從老年人生理與心理健康、生活壓力與老年人休閒的相關文獻回顧中發現，性別、年齡、婚姻狀況、經濟狀況、教育程度、健康狀況及居住地區，都會影響老年人的生活壓力與休閒參與。因此本問卷之問項包括下列變項，茲說明如下：

1. 性別：(1) 男 (2) 女。
2. 年齡：(1) 65~69 歲 (2) 70~74 歲 (3) 75~79 歲 (4) 80 歲以上。
3. 婚姻狀況：(1) 已婚 (2) 未婚 (3) 離婚 (4) 喪偶。
4. 教育程度：(1) 未入學 (2) 國小 (3) 國(初)中 (4) 高中(職) (5) 大學(專)以上。
5. 子女數量：(1) 無 (2) 1~3 (3) 4~6 (4) 7 個以上。

6. 目前經濟狀況：(1) 非常滿意 (2) 滿意 (3) 普通 (4) 不滿意 (5) 非常不滿意。
7. 健康狀況：(1) 很好 (2) 好 (3) 普通 (4) 不太好 (5) 非常不好。
8. 居住地：(1) 北部 (2) 中部 (3) 南部 (4) 不固定

(二) 生活壓力源

第一部分生活壓力事件的測量是參考羅惠筠、陳秀珍譯 (1992) 由 Sarason, Johnson 與 Siegel (1978) 所發展出的「生活經驗調查表」為基礎，並參考 Holmes 與 Rahe (1967) 所發展之「社會再適應評估表」(Social Readjustment Rating Scale, SRRS), 「社會再適應評估表」中包含 43 項生活事件，再依年滿 65 歲以上老年人之不同性質作適度的修改與刪減，經過一次問卷預試後，與指導教授商討後再加以修改、確認正式施測之問項。

根據文獻之研究以回憶六個月內發生的事件為範圍較佳，用以評量生活事件對受試者造成的壓力程度，生活壓力感知程度評分方式，依過去六個月內的經驗，當事件發生時其所感受的壓力程度來做回答，若沒發生壓力事件則答「沒影響」為 1，其他從 2=有點壓力；3=普通；4=很有壓力至 5=非常有壓力，評分標準是填答的分數越高者，表示該項生活壓力感知程度越大。(問卷詳見附錄一)

(1) 項目分析

本量表經預試後，以 t 檢定進行高低分組 (27%)，選取差異直達 0.05 顯著水準之題項，成正式問卷。詳細結果見下表 3-5-1。

表 3-5-1

生活壓力源項目分析摘要表

題項	t 值	相關
憂心自己的健康狀況	19.763	.433*
家中生活狀況改變	13.018	.528*
家中成員改變	14.658	.642*
親友死亡	12.901	.645*
與配偶爭吵	12.943	.421*
子女問題	16.088	.744*
兒女離家	14.707	.763*
工作情境的改變	17.255	.436*
退休	15.580	.441*
財務壓力	11.326	.488*
社交活動有所改變	17.010	.751*
個人感情問題	15.379	.534*
與配偶分居或離婚	15.517	.432*
承受投資風險	14.705	.464*
個人患病或受傷	17.361	.508*
家庭成員親密度重大改變	14.269	.838*
與姻親的困擾	14.730	.796*
性生活的困擾	13.510	.590*

註：*P 0.05

(2) 探索性因素分析

因素分析 (Factor Analysis) 起源於心理學 , 主要用於無法直接測量的觀念 (陳順宇 , 2000)。利用因素分析來縮減變數維度 (dimension), 以較少的構面來表示原先資料結構 , 而又能保存原有資料結構所提供之大部份資料。簡而言之 , 是將為數眾多的可測量變數濃縮成少數代表意義的因素 , 來代替一個模糊的概念。其主要目的是減少變數 (Data Reduction) 和歸納變數 (Summarization)。因素分析也是研究一份測量建構效度最有效的方法之一。以共變異數為導向 , 找出眾多變數之間之共同因子 (共同享有的部份), 以此來解釋原有的資料結構。

在進行因素分析前 , 採用 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) 取樣適當性檢定及 Bartlett's 球型檢定 (Bartlett Test of Sphericity) 來確定資料的分析效果與是否適合進行因素分析 , 根據 Kaiser 與 Rice (1974) 之觀點 , 如果 KMO 值小於 0.5 時 , 則不宜進行因素分析 , KMO 值愈高表示兩變數間的相關係數愈低 , 則萃取共同因素的效果愈好 , 一般常用的準則如表 3-5-2。經由 SPSS 計算結果 , 本生活壓力源量表之 KMO 值為 0.731 , 而 Bartlett 球型檢定值為 863.638 , $p=0.00$ ($p<0.05$), 二者結果顯示本研究所採用之滿意度量表項目 , 達縮減構面之適宜性 , 適合進行因素分析。

表 3-5-2

KMO 值評定準則

範圍	評定準則
KMO < 0.5	不能使用
0.5 KMO < 0.6	不太適合
0.6 KMO < 0.7	普通
0.7 KMO < 0.8	還算適合
0.8 KMO < 0.9	適合
KMO 0.9	非常適合

資料來源：本研究整理

經 KMO 與 Barlett's 球型檢型檢定後，本研究採主成份分析法（Principle Components Analysis）來選取共同性之因素，其可以較少成份解釋原始變項變異量較大部分，並以直交轉軸法（Orthogonal rotation）之最大變異法（Varimax）進行轉軸，使構面間差異性變大，且具有較佳之解釋能力，得旋轉後之因素負荷量，根據變項間彼此的關係，以為其因素命名。刪題後，累積解釋變異量達 70.281%，即因子對生活壓力源的解釋能力為 70.281%，再經最大變異數轉軸法（Varimax），對選出來的因素進行轉軸，使各因素之代表意義更明顯且易於解釋，結果共取出三個主要因素：詳見表 3-5-3

表 3-5-3 生活壓力源量表之因素分析

題 項	萃 取 因 素		
	社 會 功 能	空 巢 壓 力	生 活 改 變
退 休	.914		
工 作 情 境 的 改 變	.842		
個 人 感 情 問 題	.809		
與 配 偶 分 居 或 離 婚	.803		
承 受 投 資 風 險	.713		
性 生 活 的 困 擾	.611		
與 配 偶 爭 吵	.609		
社 交 活 動 有 所 改 變	.607		
兒 女 離 家		.913	
子 女 問 題		.910	
親 友 死 亡		.816	
與 姻 親 的 困 擾		.745	
家 庭 成 員 親 密 度 重 大 改 變		.701	
家 中 生 活 狀 況 改 變			.818
財 務 壓 力			.767
憂 心 自 己 的 健 康 狀 況			.680
家 中 成 員 改 變			.645
個 人 患 病 或 受 傷			.597
Kaiser-Meyer-Olkin			.071
Bartlett 球 形 檢 定			863.638
顯 著 性			.000
累 積 解 釋 變 異 量			70.281 %

(三) 自覺生理、心理健康

第三部分及第五部分皆為調查受試者之身心理健康，一為參與休閒活動前，二為參與休閒調適策略後，在此部份採用 Cohen 等人(1983)編制的壓力知覺量表(Perceived Stress Scale, 簡稱 PSS), 此量表係以自評方式衡量個人生活壓力的感受程度, 在過去相關研究都顯示具有良好的內部信度(初麗娟、高尚仁, 2005; Cohen et al., 1983)。由於 Cohen 等人(1983)在其研究中另外提出僅有 4 題的短版量表, 信度 Cronbach's α 值為 0.72, 也曾被 Iwasaki (2006) 選為量測壓力的研究工具。因此, 本研究決定採用此 4 題短版量表來測量受訪者之壓力知覺, 其內容分為生理部分及心理部分兩構面, 讓受試者回想在參與休閒活動『前』, 是不是常腰酸背痛; 常食慾不振; 常頭痛; 常手腕或指關節酸麻疼痛; 常覺得疲倦; 常難以入睡或失眠; 常腸胃不舒服; 常眼睛乾澀或酸痛; 常咳嗽或流鼻水; 常感覺手腳冰冷; 常想我的健康狀況會愈來愈壞, 以上為生理部分; 心理部分為常感覺寂寞; 常感覺脾氣浮躁, 容易生氣; 我常感到焦慮、不安; 我常感覺非常沮喪; 我常感覺心情低落、憂鬱; 我常有自殺的念頭; 我常感覺悶悶不樂、憂鬱; 我常覺得非常緊張; 我常感覺精疲力竭。

採點方式為「沒有如此」為 1 分、「很少如此」為 2 分、「有時如此」為 3 分、「經常如此」為 4 分, 本研究採逐項加總以總分的方式呈現老人心理狀況, 分數越低代表老人心理愈健康愈佳, 反之則愈差。

(四) 休閒調適策略

本研究之「休閒調適策略」量表部分，則使用 Iwasaki 與 Mannell (2000a) 所建構之量表 (引自余緒德, 2004)，加以修改成 15 個問項，主要是測量個體如何運用休閒調適策略來調適生活壓力。休閒調適策略量表的構面分為：(1) 提昇正面情緒的休閒調適策略 (測驗在壓力下休閒提昇正面情緒的知覺，共 4 題)；(2) 舒緩身心的休閒調適策略 (共 5 題)；(3) 友伴式的休閒調適策略 (為社會支持的一種，共 6 題)，總計 15 題問項。(問卷詳見附錄一)

「休閒調適策略」量表採 Likert 五點量表評分制 (從 1=非常不同意；2=不同意；3=普通；4=同意至 5=非常同意)，計分方式為加總休閒調適策略量表之分數，再求取平均值；表示分數越高代表其所知覺的休閒調適策略越好，也越會採用該休閒調適策略來調適壓力。

(1) 項目分析

本量表經預試後，以 t 檢定進行高低分組 (27%)，選取差異直達 0.05 顯著水準之題項，成正式問卷，各題項與總量表相關皆有 .5 以上。詳細結果見下表 3-5-4。

表 3-5-4

休閒調適策略項目分析摘要表

題項	t值	相關
用休閒來暫時避開現實問題	25.220	.589**
以休閒來逃避現實是我調適壓力的策略	24.788	.506**
休閒是讓我維持忙碌的重要方法之一	28.394	.356**
休閒讓我能面對問題上有全新的角度	38.533	.456**
以休閒來逃避能讓我重新產生精力來解決問題	27.916	.624**
我的休閒活動讓我能跟支持我的朋友們在一起	28.674	.427**
與他人社交的休閒是我處理壓力的一種方式	31.133	.534**
社交式的休閒是我調適壓力的策略	31.227	.668**
缺乏友伴的休閒使我無法調解壓力	29.626	.483**
我調適壓力的策略之一是參與社交性休閒活動	39.504	.592**
休閒讓我的感覺好多了	36.920	.547**
休閒讓我擁有好心情	36.920	.590**
休閒讓我常常保持好心情	34.342	.553**

註：*P 0.05

(2) 探索性因素分析

經探索性因素分析結果得知此量表的KMO值為0.621 (KMO>0.5)，表示此量表宜進行因素分析；而Barlett's球型檢定的卡方值為546.392，P值為0.000，達顯著水準，故此量表適用於因素分析來瞭解其構面。斜過因素分析萃取三個構面，累積解釋變異量為71.967%。詳見下表3-5-5。

表 3-5-5

休閒調適策略量表之因素分析

題項	萃取因素		
	社交 休閒	情緒 提升	壓力 舒緩
社交式的休閒是我調適壓力的策略	.920		
與他人社交的休閒是我處理壓力的一種方式	.900		
缺乏友伴的休閒使我無法調解壓力	.805		
我的休閒活動讓我能跟支持我的朋友們在一起	.787		
我調適壓力的策略之一是參與社交性休閒活動	.741		
休閒讓我的感覺好多了		.874	
休閒讓我擁有好心情		.871	
休閒讓我常常保持好心情		.851	
休閒是讓我維持忙碌的重要方法之一			.808
我用休閒來暫時避開現實問題			.745
休閒讓我能面對問題上有全新的角度			.676
以休閒來逃避現實是我調適壓力的策略			.675
以休閒來逃避能讓我重新產生精力來解決問題			.623
Kaiser-Meyer-Olkin			.621
Bartlett 球形檢定			546.392
顯著性			.000
累積解釋變異量			71.967 %

二、研究工具之效度與預試

所謂效度 (validity) 即測量的正確性，指測驗或其他測量工具確能測得其所欲測量的特質或功能之程度 (邱皓政，

2002)。本研究的效度首先採專家效度，所謂「專家效度」是指將編製好之量表請相關的學者、專家加以檢視，看題項內容之適切性（吳明隆，2005）。本研究將前述專家學者所編制之問卷，加以刪題修改後製成問卷，選擇住在嘉義縣朴子市的 2 位老年人共同檢視題項用語，針對問卷內容、用詞、填答方式進行討論，研究者於參考老年人之意見後進行微幅修改，之後再與指導教授針對問卷內容的合適性進行評估，約略修正後便完成預試問卷。

問卷預試對象，應與正式受試者性質相同，預試的目的為瞭解問卷的適當性，包括受試者對問卷理解程度與答題時間，本研究問卷預試是針對第二部份之「生活壓力調查表」，與第四部份「休閒調適策略」量表部分之問卷，加以測試新竹縣與嘉義縣共 60 位老年人，進行第一次問卷預試，根據吳明隆（2005）指出，預試對象人數以問卷量表題項最多者之 3~5 倍人數為原則，因此本研究之預試問卷，有效問卷共計 60 份。

問卷回收後，將問卷編碼輸入，以 SPSS 19.0 統計軟體進行分析，之後經本研究者評估研究對象與性質後，再將題項加以調整成正式問卷。

三、研究工具之信度分析

信度（reliability）即是測量的可靠性，係指測量結果的一致性 or 穩定性。邱皓政（2000）曾指出，量表信度之係數如果達到 0.90 以上，表示信度甚佳，如果達到 0.80 以上，即表示良好。根據吳統雄（1984）對參考約兩百篇態度與行為研究的信度與效度中提出的建議標準，茲將整理如表 3-5-6 所示。

表 3-5-6

信度範圍與其代表涵意

信度範圍	代表涵意
Cronbach's α 0.3	不可信
0.3 < Cronbach's α 0.4	勉強可信
0.4 < Cronbach's α 0.5	稍微可信
0.5 < Cronbach's α 0.7	可信 (最常見)
0.7 < Cronbach's α 0.9	很可信 (次常見)
0.9 < Cronbach's α	十分可信

資料來源：吳統雄 (1984)

由於本研究所使用之問卷各個題項，是參考上述國內外相關研究之量表題項，並依據研究對象的特質和預試的結果進行題項之修訂，因此為瞭解本研究問卷之可靠性，故本研究問卷之信度測量採用 Cronbach's α 值之內部一致性，來分析題項內容是否有一致性與穩定性。

信度分析結果顯示：第二部份「生活壓力源」整體之 Cronbach's α 值，預試問卷 Cronbach's α 值為 0.874；第三部分「參與休閒活動“前”自覺生理與心理健康」預試問卷 Cronbach's α 值為 0.940；第四部份「休閒調適策略」量表部分整體之 Cronbach's α 值，預試問卷 Cronbach's α 值為 0.832；第五部分「參與休閒活動“後”自覺生理與心理健康」預試問卷 Cronbach's α 值為 0.924，表示具有良好的內部一致性。見下表 3-5-7

表 3-5-7

預試問卷整體之信度分析表

量 表	Cronbach's α 值
生活壓力源	0.874
參與休閒活動“前”自覺生理與心理健康	0.940
休閒調適策略	0.832
參與休閒活動“後”自覺生理與心理健康	0.924

本研究經過探索性因素分析、信度檢定、獨立樣本 t 檢定後，無論是在效度及信度方面，均通過嚴謹的檢驗，顯示本研究的工具有相當的可靠性。

第六節 資料處理與分析方法

本研究設計為橫斷法的問卷調查法收集資料，此法可測量年滿 65 歲以上老年人所經歷的生活壓力、休閒調適策略等。經問卷預試與修改後分析、確立問卷以提高信度，再進行正式發放問卷施測。本研究的抽樣方法是以平時有參與休閒活動，年滿 65 歲以上老年人為受測樣本，進行簡單隨機抽樣方式，蒐集資料以進行分析、驗證。

本研究採用 SPSS19.0 統計軟體作資料分析與假設之驗證，分析方法包括描述性統計、信度分析、因素分析、獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析、相關與迴歸分析，以下將分述本研究之分析方法：

一、描述性統計

針對年滿 65 歲以上老年人先以描述性統計分析做簡單次數分配、百分比分析，呈現本研究之個人屬性基本資料、生活壓力以及休閒調適策略的狀況等。

二、信度分析

將預試與正式問卷之各量表進行信度分析，測量結果做內部一致性分析，採 Cronbach's α 值來看量表之問項的可信度。

三、探索性因素分析

是把數個很難解釋，而彼此有關的變項，轉化成少數有概念化意義，而彼此獨立性大的因素。本研究使用主成份分

析法抽取因素，又稱之為「主成份因素分析」(Principal Factor Analysis)，並以最大變異法 (Varimax) 進行直交轉軸。可減少變項數目，而以較少個數之因素層面來代表多數、個別、獨立的變項 (吳明隆，2005)，可以此來建立因素構面。

四、獨立樣本 t 檢定分析

以獨立樣本 t 檢定來分析其個人屬性中「性別」、「婚姻狀態」與生活壓力、休閒調適策略的差異性。

五、單因子變異數分析

以單因子多變量變異數來分析自變項為三分變數以上的問項，故分析個人屬性中「年齡」、「教育程度」、「自覺健康」和「居住區域」與生活壓力、休閒調適策略的差異性情況，當分析之差異達到統計上顯著水準後，再以事後檢定之 LSD 法進一步加以分析。

六、迴歸分析

主要探討自變數「生活壓力」對依變數「生、心理健康」之預測力，本研究採強迫迴歸法 (多元迴歸分析)。

第肆章 研究結果與分析

本章根據研究目的與假設，採用問卷調查所獲得的資料結果來進行分析、討論。

第一節 有效樣本基本資料分析

本節針對有效樣本使用描述性統計分析，來瞭解各項基本資料上的分佈情形，並加以整理。本節共分為四個部分，第一部份分析受試者個人基本資料的項目及其統計分佈情況；第二部份是對「生活壓力變項」進行描述性統計之分析，說明老年人的生活壓力之平均值情形；第三部份對受試者參與休閒活動前後，生、心理健康做描述性統計分析；第四部份針對「休閒調適策略變項」做描述性統計，分析老年人之休閒調適策略的平均值情況。

一、 個人資料分析

本節採用描述性統計來呈現受測者之個人屬性基本資料，主要包括：性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、子女數量、經濟狀況、健康狀況、居住地，等八個變項。本研究有效樣本數共 287 份，以下分述此八項基本資料變項之描述性統計分佈情形：(見表 4-1-1)

(二) **性別**：男性共有 140 人，佔 51.2%；女性有 147 人，佔 51.2%。

(三) **年齡**：在「65~69 歲」佔最多比例，共 160 位，佔其比例 55.7%；「70 ~ 74 歲」者有 71 人，佔 24.7

%；在「75~79 歲」的有 24 位，佔 8.4%；而在「80 歲以上」這一組，有 32 位佔 11.1%。

- (四) **婚姻狀況**：受測者中已結婚而且配偶仍健在，有 158 位，佔有 55.1% 為最多；已結婚但是配偶已經去世的喪偶者，則佔了 29.6%；一直都沒結婚之「未婚」者，佔有 11.8%；有結婚但已離婚或分居，又未再婚者，佔了 3.5%。
- (五) **教育程度**：最高學歷為國小者，佔 39.0% 最多；有大專程度者佔了 12.5%；學歷有高中職程度者，佔 7.0%；國中程度的人有 26.5%；而未入學者，佔 15.0%。
- (六) **子女數**：在「4~6 個」的長者有 150 位，佔 52.3% 其所佔比例最多；其次是「1~3 個」的有 93 位，佔 32.4%；「7 個以上」的有 22 位，佔 7.7%；膝下無子女者有 22 位，佔 7.7%。
- (七) **自評經濟狀況**：「非常不滿意」者，佔 2.8% 最少；「非常滿意」者佔了 4.9%；「不滿意」者，佔 10.5%；覺得自己經濟狀況「普通」的人有 36.6%；「滿意」者，佔 45.3% 為最多。
- (八) **自評健康狀況**：「非常不好」者，佔 0% 最少；「很好」者佔了 6.3%；「不太好」者，佔 12.9%；覺得自己健康狀況「好」的人有 19.5%；「普通」者，佔 61.3% 為最多。
- (九) **居住地區**：「北部」94 位，佔 32.8%；「中部」108 位，佔 37.6%；「南部」85 位，佔 29.8%。

表 4-1-1

個人屬性資料描述性統計摘要表

個人屬性	屬性內容	次數	有效百分比 (%)
性別	男性	140	48.8
	女性	147	51.2
年齡	65~69 歲	160	55.7
	70~74 歲	71	24.7
	75~79 歲	24	8.4
	80 歲以上	32	11.1
婚姻狀況	已婚	158	55.1
	未婚	34	11.8
	離婚	10	3.5
	喪偶	85	29.6
教育程度	未入學	43	15.0
	國小	112	39.0
	國 (初) 中	76	26.5
	高中 (職)	20	7.0
	大學 (專) 以上	36	12.5
子女數量	無	22	7.7
	1~3 個	93	32.4
	4~6 個	150	52.3
	7 個以上	22	7.7

續下頁

表 4-1-1

個人屬性資料描述性統計摘要表 (續)

個人屬性	屬性內容	次數	有效百分比 (%)
經濟狀況	非常滿意	14	4.9
	滿意	130	45.3
	普通	105	36.6
	不滿意	30	10.5
	非常不滿意	8	2.8
健康狀況	很好	18	6.3
	好	56	19.5
	普通	176	61.3
	不太好	37	12.9
	非常不好	0	0
居住地	北部	94	32.8
	中部	108	37.6
	南部	85	29.6

為利於統計，故進一步將年齡、婚姻狀況、教育程度、經濟狀況以及健康狀況，以上五個題項做選項合併。(見表 4-1-2)

表 4-1-2 個人屬性資料描述性統計摘要表（合併選項）

個人屬性	屬性內容	次數	有效百分比（%）
性別	男性	140	48.8
	女性	147	51.2
年齡	65~69 歲	160	55.7
	70~74 歲	71	24.7
	75 歲以上	56	19.5
婚姻狀況	有配偶	158	55.1
	無配偶	129	44.9
教育程度	國小以下	155	54.0
	國（初）中	76	26.5
	高中（職）以上	56	19.5
子女數量	無	22	7.7
	1~3 個	93	32.4
	4~6 個	150	52.3
	7 個以上	22	7.7
經濟狀況	佳	114	50.2
	尚可	105	36.6
	欠佳	38	13.3
健康狀況	佳	74	25.8
	尚可	176	61.3
	欠佳	37	12.9
居住地	北部	94	32.8
	中部	108	37.6
	南部	85	29.6

二、 高齡者生活壓力之現況敘述

針對生活壓力題項做平均數之排序，依過去六個月內的經驗，當事件發生時其所感受的壓力程度來做回答。故臺灣年滿 65 歲以上的老年人，其對生活壓力所感受到的知覺排序如下表 4-1-2 之描述性統計所示，生活壓力變項中感知的壓力程度最大的為「個人患病或受傷」排名第一，平均數為 2.70 ($M = 2.70$)；排名第二者是「憂心自己的健康狀況」($M = 2.69$)；「親友死亡」則排名第三 ($M = 2.55$)；「子女問題」排名第四 ($M = 2.33$)；而「兒女離家」是排名第五 ($M = 2.32$)。由生活壓力變項前四名發現，臺灣高齡者最憂心的是個人的健康狀況，其次是子女相關問題。從以上研究結果可知，老年人本身的健康狀況以及親友的健康是否良好，是引發老年人個人生活壓力的主要來源，(見表 4-1-3)。

表 4-1-3

生活壓力變項之描述性統計摘要表

生活壓力題項	平均數	標準差	排序
15.個人患病或受傷	2.70	1.27	1
1. 憂心自己的健康狀況	2.69	1.10	2
4. 親友死亡	2.55	1.25	3
8. 子女問題	2.33	1.22	4
7. 兒女離家	2.32	1.27	5
2. 家中生活狀況改變	2.32	1.04	6
11.社交活動有所改變	2.22	1.16	7
3. 家庭成員改變	2.22	1.01	8
10.財務壓力	2.19	1.14	9
16.家庭成員親密度重大改變	2.03	1.10	10
14.承受投資風險	1.93	1.22	11
5. 與配偶爭吵	1.84	1.13	12
17.與姻親的困擾	1.78	.99	13
12.個人感情問題	1.68	.78	14
8. 工作情境的改變	1.65	.98	15
9. 退休	1.63	.98	16
18.性生活的困擾	1.49	.86	17
13.與配偶分居或離婚	1.35	.79	18

註：1 = 沒有影響； 2 = 有點壓力； 3 = 普通； 4 = 很有壓力； 5 = 非常有壓力。

表 4-1-4

生活壓力構面之描述性統計摘要表

生活壓力構面	平均數	標準差	排序
生活改變	2.424	0.774	1
空巢壓力	2.204	0.919	2
社會與情感	1.723	0.701	3

由上述的研究結果發現，高齡者生活壓力的整體平均數皆偏低，如「個人患病或受傷」($M = 2.70$)，可能是因為本研究之受試者的學歷以「國小以下」比例最多、其次為「國中」，普遍來說教育程度並不高，對生活壓力的感受程度較低、較容易滿足現況，所以其生活壓力變項之平均數較低。

三、參與休閒活動『前』自覺生理、心理健康之敘述

此量表在探討高齡者參與休閒活動『前』自覺生理、心理健康狀況，詳情見下表 4-1-5 所示。

表 4-1-5

參與休閒活動『前』自覺生、心理健康之描述性統計摘要表

參與休閒活動『前』自覺生心理健康題項	平均數	標準差	排序
參與休閒活動前我常腰酸背痛	2.73	.98	1
參與休閒活動前我常手腕或指關節痠麻疼痛	2.60	1.07	2
參與休閒活動前我常難以入睡或失眠	2.51	.88	3
參與休閒活動前我常頭痛	2.47	.90	4
參與休閒活動前我常感覺寂寞	2.43	.96	5
參與休閒活動前我常眼睛乾澀或酸痛	2.39	.90	6
參與休閒活動前我常腸胃不舒服	2.31	1.04	7
參與休閒活動前我常感覺脾氣浮躁容易生氣	2.25	.88	8
參與休閒活動前我常咳嗽或流鼻水	2.25	.90	9
參與休閒活動前我常感到焦慮不安	2.24	.79	10
參與休閒活動前我常感覺心情低落憂鬱	2.14	.82	11
參與休閒活動前我常感覺手腳冰冷	2.14	.95	12
參與休閒活動前我常食慾不振	2.11	.94	13
參與休閒活動前我常感覺悶悶不樂憂鬱	2.07	.87	14
參與休閒活動前我常感覺精疲力竭	2.01	.90	15
參與休閒活動前我常感覺非常沮喪	1.97	.88	16
參與休閒活動前我常有自殺的念頭	1.87	.84	17
參與休閒活動前我常覺得非常緊張	1.61	.75	18

註：1 = 沒有如此；2 = 很少如此；3 = 有時如此；4 = 經常如此

四、 高齡者休閒調適策略之現況敘述

此量表主要在探討高齡者在面對生活壓力時，所採用休閒調適策略的情況，詳情見下表 4-1-5 所示。

由表 4-1-6 中的平均數排序可知，平均值得分前五名為「休閒讓我常常保持好心情」排名第一（ $M=3.76$ ）；其次為「缺乏友伴的休閒使我無法調解壓力」（ $M=3.71$ ）；「休閒讓我擁有好心情」排名第三（ $M=3.68$ ）；「社交式的休閒是我調適壓力的策略」排名第四（ $M=3.63$ ）；第五名為「我調適壓力的策略之一是參與社交性休閒活動」其（ $M=3.55$ ）。然而，最後三項則分別為「我用休閒來暫時避開現實問題」（ $M=2.26$ ）；「以休閒來逃避現實是我調適壓力的策略」（ $M=2.36$ ）；「休閒讓我能在面對問題上有全新的角度」（ $M=3.14$ ）。

綜合上述資料可知，台灣高齡者認為參與休閒活動是可以提升正面情緒，保持好的心情，讓自己的情緒變得更好，而且認為與朋友一起從事休閒活動時，可以得到社會支持，進而調適自己的生活壓力，由此可知「友伴式休閒」是相當重要的；然而，高齡者們較不認為「我用休閒來暫時避開現實問題」。

表 4-1-6

休閒調適策略變項描述性統計摘要表

休閒調適策略題項	平均數	標準差	排序
休閒讓我常常保持好心情	3.76	.79	1
缺乏友伴的休閒使我無法調解壓力	3.71	1.02	2
休閒讓我擁有好心情	3.68	.73	3
社交式的休閒是我調適壓力的策略	3.63	.95	4
我調適壓力的策略之一是參與社交性休閒活動	3.55	.80	5
休閒讓我的感覺好多了	3.40	.80	5
我的休閒活動讓我能跟支持我的朋友們在一起	3.39	.88	7
與他人社交的休閒是我處理壓力的一種方式	3.37	.99	8
以休閒來逃避能讓我重新產生精力來解決問題	3.30	.86	9
休閒是讓我維持忙碌的重要方法之一	3.22	1.02	10
休閒讓我能在面對問題上有全新的角度	3.14	.99	11
以休閒來逃避現實是我調適壓力的策略	2.36	1.05	12
我用休閒來暫時避開現實問題	2.26	1.05	13

註：1 = 非常不同意；2 = 不同意；3 = 普通；4 = 同意；5 = 非常同意

五、參與休閒活動『後』自覺生理、心理健康之敘述

此量表在探討高齡者參與休閒活動『後』自覺生理、心理健康狀況，詳情見下表 4-1-7 所示。

表 4-1-7

參與休閒活動『後』自覺生理、心理健康之描述性統計摘要表

參與休閒活動『後』自覺生心理健康題項	平均數	標準差	排序
參與休閒活動後我還是常有自殺的念頭	3.28	.70	1
參與休閒活動後我還是常感覺悶悶不樂憂鬱	3.23	.66	2
參與休閒活動後我還是常感覺精疲力竭	3.22	.67	3
參與休閒活動後我還是常感覺心情低落憂鬱	3.22	.64	3
參與休閒活動後我還是常覺得非常緊張	3.21	.64	5
參與休閒活動後我還是常感覺非常沮喪	3.11	.69	6
參與休閒活動後我還是常感到焦慮不安	3.01	.65	7
參與休閒活動後我還是常感覺脾氣浮躁容易生氣	3.01	.65	7
參與休閒活動後我還是常感覺手腳冰冷	2.95	.77	9
參與休閒活動後我還是常眼睛乾澀或酸痛	2.91	.87	10
參與休閒活動後我還是常感覺寂寞	2.83	.77	11
參與休閒活動後我還是常手腕或指關節痠麻疼痛	2.79	.80	12
參與休閒活動後我還是常頭痛	2.76	.83	13
參與休閒活動後我還是常覺得疲倦	2.76	.72	13
參與休閒活動後我還是常難以入睡或失眠	2.71	.75	15
參與休閒活動後我還是常腸胃不舒服	2.69	.81	16
參與休閒活動後我還是常食慾不振	2.65	1.47	17
參與休閒活動後我還是常腰酸背痛	2.15	1.42	18

註：1 = 沒有如此；2 = 很少如此；3 = 有時如此；4 = 經常如此

第二節 人口背景變項與生活壓力之差異分析

本節主要是在探討人口背景變項與生活壓力之間感受程度之差異情況，分析方式主要採用單因子多變量變異數分析驗證，以下的探討皆用「構面分數」做統計及分析。

本節進行驗證的假設為假設 1：不同人口背景變項之高齡者在生活壓力上有顯著差異。所以將受測者基本資料中之「性別」、「婚姻」、「年齡」、「教育程度」、「子女數量」、「經濟狀況」、「健康狀況」與「居住區域」，則採用單因子多變量變異數分析方式來檢視與「生活壓力調查表」各構面 Wilks' Lambda 值是否達到統計水準上的顯著性，當 Wilks' Lambda 值達到統計上的顯著水準時 ($p < .05$)，則再進一步採用 LSD 法進行事後檢定分析，以進一步觀察各組平均數的顯著差異。

一、性別與生活壓力構面之差異分析

以多變量變異數分析驗證「性別」與「生活壓力」構面之差異，檢定結果發現不同性別之高齡者對生活壓力達顯著差異水準 (Wilks' Lambda=0.964, $p < 0.05$)，詳見表 4-2-1。繼以進行單因子變異數分析，結果表示不同性別的高齡者對「社會功能」構面達到顯著差異水準，再經由事後比較分析結果顯示，在「社會功能」構面女性受試者比男性得分高，詳見表 4-2-2。因此可推計女性比男性在面對社會功能問題時更覺得有壓力，可能與女性傳統上被賦予照顧者的角色有關。

表 4-2-1

性別與生活壓力構面單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
性別	.964	3.543 ^a	.015

表 4-2-2

性別與生活壓力構面變異數分析表

生活壓力	性別	平均數	F值	顯著性	LSD
社會功能	男	1.700	7.200*	.008	女 > 男
	女	1.748			
空巢壓力	男	2.066	6.379	.012	
	女	2.338			
生活改變	男	2.300	.339	.561	
	女	2.542			

二、 婚姻與生活壓力構面之差異分析

為便於統計分析，故進一步將婚姻的五種類型分為二類（1）有配偶（已婚配偶健在）；（2）無配偶（包括：喪偶、離婚或未婚）。從表 4-2-3 的多變量檢定表所示，婚姻狀況對生活壓力構面檢定結果發現不同婚姻狀況之高齡者對生活壓力達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.881, $p < .001$ ），再經由事後比較分析結果顯示，不同的「婚姻」對「社會功能」最感到有壓力，從平均數來看，老年有配偶者，在面對社會功能相關的問題時，比無配偶者更會感覺到壓力；老年無配偶者，在面對生活改變、空巢壓力的問題時，比有配偶者更會

感覺到壓力，尤其是生活改變。

表 4-2-3

婚姻與生活壓力單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
婚姻狀況	.881	12.732 ^a	.000

表 4-2-4

婚姻與生活壓力構面變異數分析

生活壓力	組別	婚姻	平均數	F值	顯著性	LSD
社會功能	1	有配偶	1.801	16.000***	.000	1>2
	2	無配偶	1.631			
空巢壓力	1	有配偶	2.134	2.086	.150	
	2	無配偶	2.292			
生活改變	1	有配偶	2.264	4.158*	.042	
	2	無配偶	2.622			

三、 年齡與生活壓力構面之差異分析

不同年齡層的老年人在生活壓力構面之差異分析，是以多變量變異數分析驗證，年齡對生活壓力構面檢定結果發現不同年齡層之高齡者對生活壓力達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.098, $p<.001$ ），詳見表 4-2-5。

再經由事後比較分析結果顯示，見表 4-2-6 所示，從變異數分析中可以看出，不同年齡層的高齡者在「社會功能」的壓力感受已達到統計上的顯著水準，F 值為 24.919 ($p<.001$)，本研究進一步比較分析發現，65 - 69 歲的老年

人對於「社會功能」所感受到的壓力，是明顯高於 70~74 歲與 75 歲以上這兩個年齡層的高齡者，可能是因為年齡漸長，又還不到不能自理的高齡，因而自覺對家庭與社會責任愈大。

表 4-2-5

年齡與生活壓力單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F 檢定	顯著性
年齡	.098	866.293 ^a	.000

表 4-2-6

年齡與生活壓力構面變異數分析表

生活壓力	組別	年齡	平均數	F 檢定	顯著性	LSD
社會功能	1	65 - 69 歲	1.965			
	2	70 - 74 歲	1.388	24.919***	.000	1 > (2,3)
	3	75 歲以上	1.463			
空巢壓力	1	65 - 69 歲	2.208			
	2	70 - 74 歲	2.206	.003	.997	
	3	75 歲以上	2.196			
生活改變	1	65 - 69 歲	2.378			
	2	70 - 74 歲	2.442	.890	.412	
	3	75 歲以上	2.536			

四、 教育程度與生活壓力構面之差異分析

不同教育程度的高齡者在生活壓力構面之差異分析，為便於統計分析，故將原教育程度的五種類型重分為三類：高中（職）以上、國（初）中、國小以下。分析方法是採用多變量變異數分析驗證，教育程度對生活壓力構面檢定結果

發現不同年齡層之高齡者對生活壓力達顯著差異水準 (Wilks' Lambda=0 .769 , $P<.001$) , 詳見表 4-2-7。

從表 4-2-8 中可以看出不同教育程度的高齡者 , 在「社會功能」的壓力感受上 , 達到統計上的顯著水準其 F 值為 28.382 ($P<.001$) , 其次不同教育程度的高齡者 , 在「生活改變」的壓力感受上 , 也達到統計上的顯著水準其 F 值為 5.522 ($p < .05$) , 再採用 LSD 法進行事後檢定分析 , 發現教育程度為高中 (職) 以上以及國中比國小以下程度的高齡者 , 較易感到「社會功能」問題的壓力。由統計數據可得知 , 教育程度愈高 , 壓力感受程度也愈高。

表 4-2-7

教育程度與生活壓力單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
教育程度	.769	13.183 ^a	.000

表 4-2-8

教育程度與生活壓力構面變異數分析表

生活壓力	組別	教育程度	平均數	F檢定	顯著性	LSD
社會功能	1	國小以下	1.468	28.382	.000	(2,3) >1
	2	國 (初) 中	1.938			
	3	高中 (職) 以上	2.142			
空巢壓力	1	國小以下	2.104	2.480	.086	
	2	國 (初) 中	2.264			
	3	高中 (職) 以上	2.408			
生活改變	1	國小以下	2.308	5.522*	.004	(2,3) >1
	2	國 (初) 中	2.458			
	3	高中 (職) 以上	2.700			

五、 子女數量與生活壓力構面之差異分析

不同子女數量的高齡者在生活壓力構面之差異分析，分析方法是採用多變量變異數分析驗證，子女數量對生活壓力構面檢定結果發現不同子女數量之高齡者對生活壓力達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.709， $p<.001$ ），詳見表 4-2-9。

再經由事後比較分析結果顯示，見表 4-2-10 所示，從變異數分析中可以看出，不同子女數量的高齡者在「空巢壓力」的壓力感受已達到統計上的顯著水準，F 值為 4.062（ $p<.05$ ），其次在「生活改變」的壓力感受上，也達到統計上的顯著水準其 F 值為 6.065（ $p<.05$ ），採用 LSD 法事後檢定分析，發現子女數量為 7 個以上的高齡者，較易感到「空巢壓力」。

表 4-2-9

子女數量與生活壓力單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
子女數量	.709	11.536 ^a	.000

表 4-2-10

子女數量與生活壓力構面之變異數分析表

生活壓力	組別	子女數量	平均數	F檢定	顯著性	LSD	
社會功能	1	無	1.795				
	2	1~3 個	1.853	2.232	.085		
	3	4~6 個	1.667				
	4	7 個以上	1.500				
空巢壓力	1	無	1.728				
	2	1~3 個	2.068	4.062*	.008	(3,4) > (1,2)	
	3	4~6 個	2.330				
	4	7 個以上	2.410				
生活改變	1	無	2.800				
	2	1~3 個	2.222	6.065***	.001	(1,3,4) > 2	
	3	4~6 個	2.438				
	4	7 個以上	2.818				

六、經濟狀況與生活壓力構面之差異分析

不同經濟狀況的高齡者在生活壓力構面之差異分析，為便於統計分析，故將原經濟狀況的五種類型重分為三類：佳、尚可、欠佳。不同經濟狀況的高齡者在生活壓力構面之差異分析，分析方法是採用多變量變異數分析驗證，經濟狀況對生活壓力構面檢定結果發現不同經濟狀況之高齡者對生活壓力達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.833， $p<.001$ ），詳見表 4-2-11。

再採用 LSD 法進行事後檢定分析，從表 4-2-12 中可以看出不同經濟狀況的高齡者，在「社會功能」的壓力感受上，達到統計上的顯著水準其 F 值為 8.996（ $p<.001$ ），其次不同經濟狀況的高齡者，在「生活改變」的壓力感受上，也達到統計上的顯著水準其 F 值為 3.621（ $p<.05$ ），發現經濟狀況為不滿意者在「社會功能」方面的生活壓力感受程度顯著高於其他兩組。

表 4-2-11

經濟狀況與生活壓力單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
經濟狀況	.833	9.018 ^a	.000

表 4-2-12

經濟狀況與生活壓力構面之單因子變異數分析表

生活壓力	組別	經濟狀況	平均數	F檢定	顯著性	LSD
社會功能	1	佳	1.822	8.996***	.000	3 > (1,2)
	2	尚可	1.507			
	3	欠佳	1.957			
空巢壓力	1	佳	2.298	2.569	.078	
	2	尚可	2.044			
	3	欠佳	2.294			
生活改變	1	佳	2.316	3.621*	.028	N/A
	2	尚可	2.580			
	3	欠佳	2.400			

七、健康狀況與生活壓力構面之差異分析

不同健康狀況的高齡者在生活壓力構面之差異分析，為便於統計分析，故將原健康狀況的五種類型重分為三類：佳、尚可、欠佳。不同健康狀況的高齡者在生活壓力構面之差異分析，分析方法是採用多變量變異數分析驗證，健康狀況對生活壓力構面檢定結果發現不同經濟狀況之高齡者對生活壓力達顯著差異水準 (Wilks' Lambda=0.770, $p < .001$)，詳見表 4-2-13。

再採用 LSD 法進行事後檢定分析，見下表 4-2-14 所示，從表中可以看出不同健康狀況的高齡者，在「社會功能」的壓力感受上，達到統計上的顯著水準其 F 值為 21.626

($p < .001$), 發現經濟狀況為「好」之高齡者在「社會功能」方面的生活壓力感受程度顯著高於其他兩組。

表 4-2-13

健康狀況與生活壓力單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
健康狀況	.770	13.151 ^a	.000

表 4-2-14

健康狀況與生活壓力構面之變異數分析表

生活壓力	組別	健康狀況	平均數	F檢定	顯著性	LSD
社會功能	1	佳	2.023	21.626***	.000	1>2>3
	2	尚可	1.718			
	3	欠佳	1.155			
空巢壓力	1	佳	2.244	.321	.726	
	2	尚可	2.212			
	3	欠佳	2.098			
生活改變	1	佳	2.292	1.468	.232	
	2	尚可	2.472			
	3	欠佳	2.460			

八、 居住區域與生活壓力構面之差異分析

以多變量變異數分析驗證不同居住區域對休閒調適策略構面之差異，檢定結果發現居住區域對休閒調適策略構面未達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.959， $p=.068$ ），詳見表 4-2-15。

表 4-2-15

健康狀況與生活壓力單因子多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
健康狀況	.959	1.971 ^a	.068

第三節 人口背景變項與休閒調適策略之差異分析

本節主要是在探討人口背景變項與生活壓力、休閒調適策略之間感受程度之差異情況，分析方式主要採用單因子多變量變異數分析驗證，以下的探討皆用「構面分數」做統計及分析。

本節進行驗證的假設為假設 3：不同人口背景變項之高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。所以將受測者基本資料中之「性別」、「婚姻」、「年齡」、「教育程度」、「子女數量」、「經濟狀況」、「健康狀況」與「居住區域」，則採用單因子多變量變異數分析方式來檢視「休閒調適策略」各構面 Wilks' Lambda 值是否達到統計水準上的顯著性，當 Wilks' Lambda 值達到統計上的顯著水準時（ $p < .05$ ），則再進一步採用 LSD 法進行事後檢定分析，以進一步觀察各組平均數的顯著差異。

一、性別與休閒調適策略構面之分析

以多變量變異數分析驗證不同性別對休閒調適策略構面之差異，檢定結果發現不同性別對休閒調適策略構面未達顯著差異水準 (Wilks' Lambda=0.991 , $p=.455$)，詳見表 4-3-1。

表 4-3-1

性別與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
性別	.991	.873 ^a	.455

二、不同年齡層高齡者在休閒調適策略構面之差異分析

不同年齡層的老年人在「休閒調適策略」的知覺差異情形，是以多變量變異數分析驗證，年齡對休閒調適策略構面檢定結果發現不同年齡層之高齡者對休閒調適策略達顯著差異水準 (Wilks' Lambda=0.949 , $p<0.05$)，詳見表 4-3-2。

如表 4-3-3 所示。從變異數分析中可以看出，不同年齡層的老年人對「壓力舒緩」知覺上，達到統計上的顯著水準其 F 值為 5.698 ($p < .05$)，在「情緒提升」知覺上，達到統計上的顯著水準其 F 值為 4.686 ($p < .05$)，再進一步採用 LSD 法進行事後檢定分析，發現 75 歲以上的高齡者認為「壓力舒緩」以及「情緒提升」，是在面對壓力時從事休閒活動可以讓自己的情緒更好且得到壓力舒緩，並明顯高於其他兩組的高齡者。

表 4-3-2

年齡與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
年齡	.949	2.490 ^a	.022

註 1 : * $p < .05$

表 4-3-3

年齡與休閒調適策略構面之變異數分析表

休閒調適策略	組別	年齡	平均數	F檢定	顯著	
					性	LSD
社交休閒	1	65 - 69歲	3.588			
	2	70 - 74歲	3.378	2.039	.132	
	3	75歲以上	3.558			
情緒提升	1	65 - 69歲	3.66			
	2	70 - 74歲	3.41	4.587*	.011	(3,1) > 2
	3	75歲以上	3.72			
壓力舒緩	1	65 - 69歲	2.91			
	2	70 - 74歲	2.60	5.698*	.004	(3,1) > 2
	3	75歲以上	3.01			

註 1 : * $p < .05$

三、不同婚姻狀況高齡者在休閒調適策略構面之差異分析

不同婚姻狀況的老年人在「休閒調適策略」的知覺差異情形，是以多變量變異數分析驗證，婚姻狀況對休閒調適策略構面檢定結果發現不同婚姻狀況之高齡者對休閒調適策略達顯著差異水準 (Wilks' Lambda=0.922 , $p < .001$)，詳見表

4-3-4。

再採用 LSD 法進行事後檢定分析，從表 4-3-5 中看出，不同婚姻情況的老年人對「休閒調適策略」之「壓力舒緩」構面上，達到統計上的顯著差異，其 F 值為 17.798 ($p < .001$)，在「情緒提升」此構面達到統計上的顯著差異，F 值為 13.259 ($p < .001$)，在「社交休閒」此構面達到統計上的顯著差異，F 值為 9.74 ($p < .05$)，再從平均數來看，顯示有配偶的高齡者比無配偶的高齡者，較會採用「休閒調適策略」來調適生活壓力，詳見表 4-3-5。

表 4-3-4

婚姻狀況與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F 檢定	顯著性
婚姻狀況	.922	7.982 ^a	.000

表 4-3-5

婚姻狀況與休閒調適策略構面之變異數分析表

休閒調適策略	組別	婚姻	平均數	F 值	顯著性	LSD
社交休閒	1	有配偶	3.646	9.074*	.003	1>2
	2	無配偶	3.386			
情緒提升	1	有配偶	3.73	13.259***	.000	1>2
	2	無配偶	3.45			
壓力舒緩	1	有配偶	3.02	17.798***	.000	1>2
	2	無配偶	2.648			

註 1：* $p < .05$ ，*** $p < .001$

四、不同教育程度高齡者在休閒調適策略構面之差異分析

不同教育程度的老年人在「休閒調適策略」的知覺差異情形，是以多變量變異數分析驗證，教育程度對休閒調適策略構面檢定結果發現不同教育程度之高齡者對休閒調適策略達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.871， $p<.001$ ），詳見表 4-3-6。

進一步採用 LSD 法進行事後檢定分析，發現擁有大專以上學歷的老年人認為「休閒調適策略」可以用來調適壓力，是明顯高於學歷為高中職、國中以及國小以下的老年人。由此可知，學歷越高越會利用休閒活動來調適生活中的壓力，詳見表 4-3-7。

表 4-3-6

教育程度與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
教育程度	.871	6.533 ^a	.000

表 4-3-7

教育程度與休閒調適策略構面之變異數分析表

休閒調適策略組別	教育程度	平均數	F檢定	顯著性	LSD
社交休閒	1 國小以下	3.48	15.980	.000	2>1>3
	2 國(初)中	3.874			
	3 高中(職)以上	3.20			
情緒提升	1 國小以下	3.597	4.034	.019	2>1>3
	2 國(初)中	3.763			
	3 高中(職)以上	3.44			
壓力舒緩	1 國小以下	2.84	6.888	.001	2>1>3
	2 國(初)中	3.074			
	3 高中(職)以上	2.586			

五、不同子女數量高齡者在休閒調適策略構面之差異分析

以多變量變異數分析驗證不同居住區域對休閒調適策略構面之差異，檢定結果發現居住區域對休閒調適策略構面未達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.920， $p=.06$ ），詳見表 4-3-8。

表 4-3-8

子女數量與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
子女數量	.920	2.649 ^a	.06

六、不同經濟狀況高齡者在休閒調適策略構面之差異分析

不同經濟狀況的高齡者在休閒調適策略構面之差異分析，為便於統計分析，故將原經濟狀況的五種類型重分為三類：佳、尚可、欠佳。不同經濟狀況的高齡者在休閒調適策略構面之差異分析，分析方法是採用多變量變異數分析驗證，經濟狀況對生活壓力構面檢定結果發現不同經濟狀況之高齡者對休閒調適策略達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.871， $p<.001$ ），詳見表 4-3-9。

再採用 LSD 法進行事後檢定分析，從表 4-3-10 中可以看出不同經濟狀況的高齡者，在「社交休閒」的壓力調適感受上，達到統計上的顯著水準其 F 值為 13.521（ $p<.001$ ），發現經濟狀況為「佳」者在「社交休閒」的壓力調適感受上，顯著高於其他兩組。

表 4-3-9

經濟狀況與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
經濟狀況	.871	6.699 ^a	.000

表 4-3-10

經濟狀況與休閒調適策略構面之變異數分析表

休閒調適策略組別	經濟狀況	平均數	F檢定	顯著性	LSD
社交休閒	1 佳	3.738	13.521***	.000	1>3>2
	2 尚可	3.288			
	3 欠佳	3.408			
情緒提升	1 佳	3.60	.369	.692	
	2 尚可	3.653			
	3 欠佳	3.536			
壓力舒緩	1 佳	2.852	.234	.791	
	2 尚可	2.826			
	3 欠佳	2.928			

註 1 : * $p < .05$, * * * $p < .001$

七、不同健康狀況高齡者休閒調適策略構面之差異分析

不同健康狀況的高齡者在「休閒調適策略」之差異情形，如表 4-3-11 所示。從多變量變異數分析分析來看，不同健康狀況的高齡者對「休閒調適策略」各構面上，都未達到統計上的顯著差異（Wilks' Lambda=0.963， $p=.103$ ）。

表 4-3-11

健康狀況與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
經濟狀況	.963	1.772 ^a	.103

八、不同居住區域高齡者休休閒調適策略構面之差異分析

不同居住區域的高齡者在休閒調適策略構面之差異分析，為便於統計分析，分析方法是採用多變量變異數分析驗證，居住區域對生活壓力構面檢定結果發現不同居住區域之高齡者對休閒調適策略達顯著差異水準（Wilks' Lambda=0.885， $P<.001$ ），詳見表 4-3-12。

再採用 LSD 法進行事後檢定分析，從表 4-3-13 中可以看出不同居住區域的高齡者，在「壓力舒緩」的壓力調適感受上，達到統計上的顯著水準其 F 值為 14.238（ $P<.001$ ），發現居住區域為北部者在「壓力舒緩」的壓力調適感受上，顯著低於其他兩組。

表 4-3-12

居住區域與休閒調適策略多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
居住區域	.885	5.890 ^a	.000

表 4-3-13

居住區域與休閒調適策略構面之變異數分析表

休閒調適策略組別	居住區域	平均數	F檢定	顯著性	LSD
社交休閒	1 北部	3.444	2.014	.135	
	2 中部	3.104			
	3 南部	3.656			
情緒提升	1 北部	3.553	.491	.612	
	2 中部	3.656			
	3 南部	3.616			
壓力舒緩	1 北部	2.526	14.238	.000	(2,3) >1
	2 中部	3.044			
	3 南部	2.972			

第四節 不同生活壓力群之休閒調適策略對生、心理健康的影響

本節主要探討：生活壓力與生、心理健康之間的關係及不同生活壓力群之休閒調適策略對生、心理健康上是否有調節作用存在。

一、生活壓力與生、心理健康的關係

首先，以生活壓力為自變項來探討其對生、心理健康的影響。由表 4-4-1，生活壓力對生、心理健康之迴歸分析可知生活壓力對生、心理健康呈現顯著的正相關（ $F=91.441^{***}$ ， $p<.001$ ），即當高齡者感受到生活壓力時，生、心理健康會愈差。

表 4-4-1

生活壓力與生、心理健康之迴歸分析

模式	Beta 分配	標準誤	F值	顯著性
生活壓力	.628	.066	91.441	.000

二、不同生活壓力分組之休閒調適策略對生、心理健康的調節作用

(一) 生活壓力分組：高壓力組

由表 4-4-2 高壓力組之休閒調適策略與生、心理健康多變量檢定表中可知：高壓力組的休閒調適策略與生、心理健康呈現顯著差異。

表 4-4-2

高壓力組之休閒調適策略與生、心理健康多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
休閒調適策略	.512	15.095 ^a	.000

由表 4-4-3 高壓力組之休閒調適策略與生、心理健康多變量檢定表得知：高壓力組的休閒調適策略與在生、心理健康的「生理」及「心理」二個構面上都達顯著差異水準，進一步經事後比較發現高壓力高齡者在高調適策略的生理健康比其他兩組更佳。在心理健康方面，高壓力高齡者在高調適策略及低調適策略優於中調適策略。

表 4-4-3

高壓力組之休閒調適策略與生、心理健康之變異數分析表

生、心理健康	組別	休閒調適策略	平均數	F檢定	顯著性	LSD
生理健康	1	高調適策略	2.442	5.036	.009	1 > (2,3)
	2	中調適策略	2.400			
	3	低調適策略	2.147			
心理健康	1	高調適策略	2.789	13.412	.000	(1,3) > 2
	2	中調適策略	2.300			
	3	低調適策略	2.759			

(二) 生活壓力分組：中壓力組

由表 4-4-4 中壓力組之休閒調適策略與生、心理健康多變量檢定表中可知：中壓力高齡者的休閒調適策略與生、心理健康呈現顯著差異。

表 4-4-4

中壓力組之休閒調適策略與生、心理健康多變量檢定表

效應項	Wilks' λ值	F檢定	顯著性
休閒調適策略	.784	7.180 ^a	.000

由表 4-4-5 中壓力組之休閒調適策略與生、心理健康之變異數分析表得知：中壓力高齡者的休閒調適策略與在生、心理健康的「生理」及「心理」二個構面上都達顯著差異水準，進一步經事後比較發現中壓力高齡者在低調適策略的生

理健康比其他兩組更佳。在心理健康方面，中壓力高齡者的中調適策略及低調適策略優於高調適策略。

表 4-4-5

中壓力組之休閒調適策略與生、心理健康之變異數分析表

生、心理健康	組別	休閒調適策略	平均數	F檢定	顯著性	LSD
生理健康	1	高調適策略	2.700	9.759	.000	1 > (3,2)
	2	中調適策略	2.248			
	3	低調適策略	2.435			
心理健康	1	高調適策略	2.456	5.965	.003	(2,3) > 1
	2	中調適策略	2.885			
	3	低調適策略	2.753			

(三) 生活壓力分組：低壓力組

由表 4-4-6 低壓力高齡者之休閒調適策略與生、心理健康多變量檢定表中可知：低壓力高齡者的休閒調適策略與生、心理健康呈現顯著差異。

表 4-4-6

低壓力組之休閒調適策略與生、心理健康多變量檢定表

效應項	Wilks' λ 值	F檢定	顯著性
休閒調適策略	.639	11.095 ^a	.000

由表 4-4-7 低壓力組之休閒調適策略與生、心理健康之變異數分析表得知：低壓力高齡者的休閒調適策略與在生、心理健康的「生理」及「心理」二個構面上都達顯著差異水準，進一步經事後比較發現低調適策略及高調適策略的生理健康比中調適策略更佳。在心理健康方面，高調適策略及低調適策略優於中調適策略。

表 4-4-7

低壓力組之休閒調適策略與生、心理健康之變異數分析表

生、心理健康	組別	休閒調適策略	平均數	F檢定	顯著性	LSD
生理健康	1	高調適策略	2.800	18.543	.000	(3,1)>2
	2	中調適策略	2.134			
	3	低調適策略	2.993			
心理健康	1	高調適策略	3.271	16.918	.000	(1,3)>2
	2	中調適策略	2.719			
	3	低調適策略	3.162			

第五節 研究假設彙整

綜合上述統計資料分析，根據多變量變異數分析驗證本研究之研究假設成立與否，將研究假設結果彙整如下表 4-5-1 研究假設彙整表。

表 4-5-1

研究假設彙整表

研究假設	結果
假設 1(H1): 不同人口背景變項之高齡者其生活壓力有顯著差異。	
H1-1：不同性別之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	成立
H1-2：不同年齡層之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	成立
H1-3：不同婚姻狀況之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	成立
H1-4：不同教育程度之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	成立
H1-5：不同子女數量之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	成立
H1-6：不同經濟狀況之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	成立
H1-7：不同健康狀況之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	成立
H1-8：不同居住地之高齡者其生活壓力源有顯著差異。	拒絕
假設 2(H2): 高齡族群的生活壓力對於其生理與心理健康有顯著影響。	成立
假設 3(H3): 不同人口背景變項之高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	
H3-1：不同性別高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	拒絕
H3-2：不同年齡層高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	成立
H3-3：不同婚姻狀況高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	成立
H3-4：不同教育程度高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	成立

續下頁

表 4-5-1 研究假設彙整表

研究假設	結果
H3-5：不同子女數量高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	拒絕
H3-6：不同經濟狀況高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	成立
H3-7：不同健康狀況高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	拒絕
H3-8：不同居住地高齡者休閒調適策略類型有顯著差異。	成立
假設 4 (H4)：高齡者之休閒調適策略會顯著提升其生、心理健康。	成立

第六節 研究討論

本節將針對本章前四節之研究結果進行研究之討論與說明，彙整上述各項資料分析結果後作成討論，主要研究討論整理如以下五點。

一、討論

討論一：高齡者生活壓力及休閒調適策略的一般情況。

(一) 高齡者之生活壓力的現況

1. 高齡者生活壓力的整體平均數皆不高

由上述的研究結果發現，高齡者生活壓力的整體平均數皆不高，如「個人患病或受傷」($M=2.70$)，可能是因為受試之高齡者的學歷以「國小以下」比例最多、其次為「國中」，普遍來說教育程度並不高，對生活壓力的感受程度較低、較容易滿足現況，所以其生活壓力變項之平均數較低。根據馬上鈞(2001)的研究發現，教育程度為「研究所」者比「國中」者，在日常生活困擾上感受較高的生活壓力，他認為原因可能是由於教育程度越高者，對自我期許越高，對於感情上標準也較高因素，因此對其生活的困擾感受也隨之較高。Turner & Noh(1988)的研究指出高齡者對生活事件的感受會比年輕人小。周雅容(1996)整理前人的研究，也認為對老年人而言，生活中壓力事件發生的頻率比其他人生階段還要少，反而是經濟的壓力、身體的病痛、機能的退化會造成日常生活的活動受到限制，等持續性的生活問題會成為高齡者的生活壓力。

2. 台灣高齡者最憂心的是個人與親人的健康狀況

研究結果顯示，由高齡者生活壓力的整體平均數來看略微偏低，高齡者感覺壓力程度大小依序為「個人患病或受傷」排名第一（平均數為 2.70），其次是「憂心自己的健康狀況」、「親友死亡」、「子女問題」、「兒女離家」。由研究結果發現，臺灣高齡者最憂心的是個人與親人的健康狀況。根據周雅容（1996）探討高齡者生活壓力、社會支持來源與心理健康之間的關係的研究結果發現，在日常生活中高齡者的健康問題和生活依賴程度等持續性壓力越高，適應狀況越差，而不論來自配偶、兒子、女兒或朋友的社會支持，都與高齡者的心理健康有顯著的正相關。而且隨著年齡的增長、身體的機能與體力的日益衰弱，所以高齡者除了會擔心自己的健康問題情況外，也會擔心身邊親朋好友的健康。更深怕自己的身體不健康會對他人的依賴程度變大而造成他人的困擾外，也可能擔心親朋好友若失去健康，將會失去其社會支持。

（二）休閒調適策略的現況

1. 休閒是可以提升高齡者的正面情緒

有關高齡者面對壓力時所採用之休閒調適策略現況，由平均數排序可知：「休閒讓我常常保持好心情」排名第一（ $M=3.76$ ）其次為「缺乏友伴的休閒使我無法調節壓力」、「休閒讓我擁有好心情」、「社交式的休閒」是我調適壓力的策略」、「我調適壓力的策略之一是參與社交性休閒活動」。

綜合上述資料可知，高齡者認為休閒是可以提升正面情緒，讓自己的情緒變好；而且認為與朋友一起從事休閒活動時，可以得到社會支持來調適生活壓力。

討論二：不同人口背景變項高齡者對生活壓力的差異性。

(一) 對生活壓力有影響的個人屬性為性別、婚姻、年齡、教育程度、子女數量、經濟狀況、健康狀況與居住區域

綜合上述的結果發現，在面對「空巢壓力」時，女性比男性更覺得有壓力。由 Larson, Gillman 與 Richards (1997) 的研究指出，女性的家庭休閒經驗是比較不愉快的，因為比較放不開照顧者的工作和責任。潘玉山(1988) 盧慧怡(1990) 指出在年齡與休閒關係的研究中，男性有退休之別，女性多退而不休，且女性一閒下來容易產生罪惡感。Bialeschki (1994) 也指出傳統社會中女性被賦予「照顧的倫理」或「母親的社會性別」的角色。因此在照顧家庭及子女時，女性的壓力通常會比男性來得大。當老年無配偶者比有配偶者，面對「生活壓力」三構面時皆更加感覺有壓力。不同年齡層的高齡者在「社會功能」的壓力感受發現，65~69 歲的高齡者對於「社會功能」所感受到的壓力是明顯高於 70~74 歲與 75 歲以上這兩個年齡層的高齡者，這可能是因為年齡漸長，又還不到不能自理高齡，因而自覺對家庭社會責任愈大。另外教育程度為高中職以上比國中的高齡者及國小以下的高齡者更擔心「社會功能」及「生活改變」問題。再來，經濟狀況「不滿意」者在「社會功能」方面顯著高於其他兩組。健康狀況「好」者在「社會功能」方面顯著高於其他兩組。

討論三：不同人口背景變項高齡者對休閒調適策略差異性。

（一）對休閒調適策略有影響的人口背景變項為年齡、婚姻狀況、教育程度、經濟狀況與居住區域

不同年齡的高齡者對「情緒提升」及「壓力舒緩」上有顯著差異，顯示 65~69 歲及 75 歲以上的高齡者覺得「情緒提升」及「壓力舒緩」，是在面對壓力時從事休閒活動可以讓自己的情緒更好，明顯高於 70~74 歲這一組的高齡者。根據蔡長清等人（2001）的研究發現，高雄市政府退休之公教人員，學歷為高中/職、大專或以上學歷者，比國/初中或以下畢業的人，其整體休閒活動參與量均較高。此與本研究發現，擁有研究所、大專以上學歷的高齡者認為「舒緩身心的休閒調適策略」可以用來調適壓力，是明顯高於學歷在高中職、國中及國小以下的高齡者。因此學歷越高越會利用休閒活動來調適生活中壓力的結果相符。

本研究發現居住在「南部」的高齡者，從事「壓力舒緩」的調適策略多於居住在「北部」及「中部」的高齡者。

（二）對休閒調適策略沒影響的人口背景變項為性別、子女數量與健康狀況

不同性別、子女數量與健康狀況的高齡者對「休閒調適策略」各構面上，則沒有顯著的差異。所以針對不同人口背景變項在休閒調適策略構面之差異分析，進行假說驗證發現。「研究假設三：不同人口背景變項之高齡者休閒調適策略有顯著差異。」此假設部份成立。

討論四：高齡者的生活壓力對生、心理健康之影響為何。

生活壓力對生、心理健康之迴歸分析可知高齡者生活壓力對生、心理健康呈現顯著影響，即當高齡者感受到生活壓力時，生、心理健康會愈差。

Slater (1995) 指出，若高齡者未能有效因應生命課題與任務，及伴隨而來的不同壓力，或基於被烙印 (stigma) 為失能者的擔憂而切斷與相關資訊資源的連結，可能產生焦慮、沮喪、退縮等情形，除了降低生活滿意度之外，甚至轉向以酒精或藥物支持，嚴重則導致自殺。因此，如何協助高齡者有效因應生、心理老化，成為刻不容緩的議題。

「研究假設二：高齡族群的生活壓力和其生、心理有顯著相關。」此假設成立。

討論五：休閒調適策略對生、心理健康的調節作用。

從多變量變異數分析分析來看，生活壓力調適中高低分組與參與休閒調適策略後生、心理健康檢定，皆達到統計上的顯著差異水準。本研究與過去參與休閒活動對高齡者健康有極大幫助 (Siegethler & Vaughan, 1998; Santrock, 2004) 得出一致結果。Bull (2003) 認為高齡者在工作和退休的轉換階段，休閒扮演重要的角色。雖然退休以不同的方式影響不同的人，但休閒活動能夠為高齡者提供失去的生活重心，能夠為他們提供一個新的時間表。同時，休閒也是一種重要方式，它可以重建退休後失去的社會關係。而透過休閒活動參與能維持社會關係，對心理健康有幫助，愈能降低憂鬱程度。鄒碧鶴、蔡新茂、宋文杰、陳彥傑、黃戊田、洪于婷、黃永賢、林麗華、劉佳樂、林明珠 (2010) 亦認為要紓解壓

力，放鬆身心，就醫並非是最佳途徑，較適當的方式就是平常選擇適當的休閒養生保健活動、飲食與作息。所以應鼓勵高齡者多參與休閒活動以促進心理健康。

「研究假設四：高齡者之休閒調適策略會顯著提升其生、心理健康。」此假設成立。

第五章 結論與建議

本研究主要目的在探討高齡者的生活壓力、休閒調適策略之現況、分析不同人口背景變項的高齡者在生活壓力與休閒調適策略之差異、生活壓力與生、心理健康之影響，以及休閒調適策略對生、心理健康的調節作用。本章將分為三節呈現，第一節針對第肆章之研究結果分析與討論進行研究之結論說明，第二節將根據研究的結論對高齡者、相關的政府機關與福利團體提出建議，第三節則針對後續研究提出相關的建議，並期盼能提供給相關學者、單位與未來研究者對於休閒議題之參考。

第一節 結論

本研究彙整上述各項資料分析結果後作成結論，主要研究結論整理如下：

1. 高齡者生活壓力稍低，最憂心的是生活改變，不同性別、婚姻、年齡、教育程度、子女數量、經濟狀況、健康狀況與居住區域對生活壓力感受有差異。
2. 高齡者在面對壓力時，認為休閒調適策略具有調適壓力的功能；而不同年齡、婚姻狀況、教育程度、經濟狀況與居住區域，對休閒調適策略知覺有差異。
3. 生活壓力感受顯著影響高齡者生、心理健康。當高齡者感受到生活壓力時，生、心理健康會愈差。
4. 高壓力組及低壓力組，採取高調適策略優於中低調適策略；而中壓力組在心理健康方面，適中調適策略優於高低調適策略。

第二節 建議

依據研究結果，本節將提出一些研究建議：首先針對高齡者方面給予相關的建議，用以減輕高齡者的生活壓力並提高其生活品質；再者針對相關的政府機關與社福團體提出實質的建議。

壹、對高齡者方面相關的建議

從研究中可以發現高齡者壓力來源最大的是憂心個人健康狀況，而根據周玉慧、楊文山、莊義利（1998）的研究指出，持續性生活壓力對高齡者身心健康的不良影響相當強，而社會支持對高齡者身、心健康有良好的促進作用；社會支持的情形愈好，高齡者的心理幸福滿足感愈好，老年死亡率愈低（Lachman, Ziff. & Spiro, 1994；Rodin, 1986）。許多研究皆指出參與休閒活動對身、心健康有許多益處（盧英娟、李明榮，2001；高俊雄，1995）可紓解生活壓力、維持健康、增進社會交友關係、提昇生命品質、自我肯定與實現等，所以需要加強高齡者的健康與休閒觀念。

一、增加高齡者之健康、衛生觀念：

高齡者應在平常多吸收有關維持健康、衛生醫療等正確觀念，政府亦應辦理相關的健康檢查與衛教講座，來增加高齡者與其家屬的衛生保健常識，並落實區域醫療網絡之建置，使高齡者能維持身體的健康，進而增進其心理的健康，並減輕高齡者之生活壓力。

二、加強「情緒提升」與「社交休閒」之活動參與：

休閒教育可增加老人控制力及表現，且有助於高齡者的獨立自主，並可提昇高齡者的休閒及生活滿意度，經由

休閒教育可以幫助高齡者積極規劃休閒與生活，藉由自我成長及充實的生活，可以使高齡者由工作中退下來，可自由運用的時間增多之時，不會感到孤寂與失落所造成之心理問題，讓高齡者不會成為社會負擔，保持其積極的人生態度，進而讓高齡者有機會成為社會資源的提供者（林佳蓉，2000）。從本研究的結果顯示，高齡者較會採取「情緒提升」與「社交休閒」來紓解壓力，因此可針對這兩項來教育和加強老人參與舒緩身心的和友伴式的休閒活動如：參與友誼競賽等。

三、 提昇高齡者對休閒活動的參與：

藉實際參與休閒活動來鍛鍊身體、促進身體健康，但是高齡者隨著年齡的增長，身體功能逐漸地衰退，應選擇適合自己身體狀況與體力所能負荷之休閒活動，並應積極參與、身體力行各種休閒活動，除了能增進身體的健康、減少醫療費用的支出與維護社會支持系統，可以增進「友伴式的休閒調適策略」活動，才能增進心靈與身體的愉快和健康。

四、 積極拓展社交生活圈：

許多的研究皆指出，從事休閒活動可以提供良好的社會支持功能，有助於維持個人身心健康的發展，「友伴式的休閒調適策略」正可以扮演此功能，來減輕高齡者的生活壓力，從休閒活動中可得到或提供他人社會支持，因此建議高齡者多參與「友伴式的」休閒社交活動，以利身心健康。

貳、對政府機關及社福團體方面相關的建議

政府機關及社福團體若能提供老人完善的服務與全人之照顧，可維護高齡者之身心健康、減輕政府龐大的醫療支出，故提出以下相關的建議：

一、配合老人需求規劃休閒活動與設施：

由研究結果發現，高齡者之性別、年齡、教育程度與居住區域等因素，和高齡者所採用的「舒緩身心的休閒調適策略」與「友伴式的休閒調適策略」有關，因此政府相關單位在推廣休閒活動時，應考量高齡者之個別差異與體能，詳細規劃有關舒緩身心的與友伴式的休閒活動、場地設計與設施，如：交誼廳之設立，以符合高齡者的各項休閒需求。

二、落實高齡者之休閒教育：

加強高齡者對休閒生活的重視和積極參與的概念與態度，以減輕高齡者的生活壓力，進而更有意願去從事休閒活動，以增進身心健康的發展，因而節省政府及家庭龐大的醫療費用，使高齡者能貢獻自己的人生經驗造福社會。

三、提供休閒相關資訊，並加以推廣：

從研究結果可知，生活壓力與休閒調適策略有相關性，而許多前述的文獻中證實，從事休閒活動可以減輕生活壓力、紓解身心疲乏、增進身心的健康，因此政府相關單位應結合各個社區，積極規劃休閒活動與課程，並將相關資訊傳達給高齡者，以推廣休閒活動、增加參與率。

第三節 後續研究建議

本研究將針對研究對象、研究工具與研究方向對未來研究者提出相關建議，並期盼能提供給相關學者、單位對於休閒議題之參考。

壹、研究對象

國內學術界對於高齡者的生活壓力與休閒調適的研究尚屬有限，本研究限於人力、經費與時間上的限制，因此樣本的選取僅以北、中、南年滿 65 歲以上的高齡者做為研究對象。為能擴大有效的推論範圍，更確實的瞭解國內高齡者的生活壓力與休閒調適情況，建議未來在研究對象的選取上，可擴展至全台灣各縣市之高齡者，同時因為男女兩性在社會賦予的角色有所不同，這種差異也會影響兩性老年的生活，使女性的生活情境和經驗必然不同於男性，對退休生活的調適情形也可能有所不同，所以可深入比較國內之男性與女性高齡者其生活壓力與休閒調適的差異情形為何。

貳、研究工具

本研究以「生活壓力調查表」與「休閒調適策略量表」，探討高齡者其生活壓力與休閒調適策略的相關性，以下針對生活壓力調查表與休閒調適策略量表提出下列的建議：

一、高齡者生活壓力調查表方面

本研究之「生活壓力調查表」是以羅惠筠、陳秀珍譯（1992）Sarason,Johnson 與 Siegel（1978）發展之「生活經驗調查表」為基礎，並參考 Holmes 與 Rahe（1967）他們所發展之「社會再適應評估表」（Social Readjustment Rating Scale, SRRS），再依年滿 65 歲以上高齡者之不同性

質作適度的修改與刪減，經過一次問卷預試後，與指導教授商討後再加以修改、確認正式施測之問項。因其皆非針對老年設計，因此需要再經以後的研究者，繼續累積對高齡者生活壓力變項與題型，以增進對高齡者生活壓力的瞭解。

二、休閒調適策略量表方面

在 Iwasaki 和 Mannell (2000a) 所建構的休閒調適機制量表中，包含休閒調適信念與休閒調適策略，其中休閒調適信念是由長期社會化過程所形成，休閒調適信念中的賦權與社會支持，可直接降低心理疾病與增進幸福感，本研究僅探討生活壓力與休閒調適策略的關係。所以在未來的休閒調適研究可加入休閒調適信念構面來擴展研究範圍，並可增加探討高齡者之休閒調適結果、情緒反應及身心健康情形。用以累積國內對高齡者休閒調適研究的資料，以增進對高齡者休閒調適之瞭解。

三、輔以質化訪問

針對高齡者的各項研究調查，除了進行量化的研究以便取得具代表性的答案外，最好能輔以質化訪問，以面對面問答的方式，以便隨時回答對問項的疑問，更能深入瞭解老人的問題。

參、未來研究方向

目前國內學術界對於高齡者生活壓力構面之建立，尚未有許多相關的文獻，未來可針對高齡者生活壓力構面加以深入的研究，以建立和累積高齡者生活壓力構面相關研究資料。對於壓力分類如：重大生活事件與生活中的瑣事等，其調適策略是否有不同之處；以及壓力反應之長期與短期的結果有何不同，都是值得未來的研究者再進一步研究探討的。

參考文獻

中文部分

- 內政部統計處 (2010)。97 年臺灣地區簡易生命表。內政部統計處網站：<http://www.moi.gov.tw/stat/life.aspx>
- 王玉女 (2002)。老人急性混亂的概念與護理。長庚護理，13(3)，258-262。
- 王昭正譯 (2003)。休閒導論。。台北市：品度。
- 王震武、林文瑛、林烘煜、張郁雯、陳學志 (2002)。心理學。臺北：學富。
- 白璐、溫信財、路汝斌、郭敏伶 (1987)。生活壓力的概念與測量。中華心理衛生學刊，3(1)，195-205。
- 行政院經濟建設委員會 (2004)。中華民國臺灣民國 93 年至 140 年人口推估：行政院。
- 行政院經濟建設委員會 (2010)。2010 年至 2060 年臺灣人口推計：行政院。
- 行政院衛生署 (2009)。全民健康保險醫療統計年報：行政院。
- 余緒德 (2004)。中華航空女性空服員休閒條是策略與壓力 - 健康之研究 (未出版之碩士論文)。國立東華大學觀光暨遊憩管理研究所，花蓮縣。
- 李淑芳 (1983)。台北市社區老年人戶外遊憩活動之研究 (未出版之碩士論文)。國立臺灣大學，台北市。
- 李淑瓊 (1985)。自述性之健康測量。公共衛生，4，19-25。
- 李銘輝 (1991)。遊憩需求與遊客行為特性之探討。戶外遊憩研究，4(1)，17-33。
- 李宗派 (2004)。老化理論與老人保健 (二)。身心障礙研

- 究，2(2)，77-93。
- 呂建政(1994)。展開休閒教育的幾個課題。**訓育研究**，33(2)，1-28。
- 沈進成、曾慈慧、吳雅筠(2008)。休閒對壓力是種壓抑或者緩衝效果？壓力壓抑與緩衝模式之比較。**戶外遊憩研究**，21(4)，59-92。
- 吳統雄(1984)。態度與行為研究的信度與效度：理論、反應、反省。**民意學術專刊**，夏季號。
- 吳麗芬(1995)。護理人員對急性混亂的感知。**護理研究**，3(1)，17-25。
- 吳英璋(1993)。從健康、壓力與因應談全方位的身心均衡。**學生輔導通訊**，34，16-29。
- 吳明隆(2005)。SPSS統計應用學習實務-問卷分析與應用統計。臺北：知城數位科技股份有限公司出版。
- 林正介、李燕鳴、劉樹泉(1995)。影響新店社區老人憂鬱情緒之因素。**中華民國家庭醫學雜誌**，5(1)，1-11。
- 林佳容(2001)。老人的休閒參與對休閒滿意度和生活滿意之影響。**大專體育**。51，156-162。
- 林昀蓉(2001)。接受居家照護老人主要照顧者之照顧負荷、生活品質及其相關因素探討(未出版之碩士論文)。國立臺北護理學院護理研究所，臺北。
- 周雅容(1996)。不同來源的社會支持與老年人的心理健康。**人口變遷、國民健康與社會安全**，台北：中央研究院中山人文社會科學研究所。
- 周玉慧、楊文山、莊義利(1998)。晚年生活壓力、社會支持與老人身心健康。**人文及社會科學集刊**，10(2)，

227-265。

邱皓政 (2000)。 **政量化與統計分析 - SPSS 中文視窗版資料分析範例解析**。臺北市：五南圖書。

邱怡玟、高淑芬、黃秀梨 (1999)。龜山鄉舊路村老人健康狀況之調查研究。 **公共衛生** , 25(4) , 213-223。

邱啟潤、張永源、陳武宗、黃洽鑽、黃忠信 (2000)。高樹鄉農村老人健康狀況的評估研究。 **護理研究** , 8(2) , 227-240。

洪得惠 (2003)。 **高雄市中高齡婦女的文化活動參與、阻礙及其身心健康之相關研究** (未出版之碩士論文)。中國文化大學生活應用科學研究所，臺北。

涂淑芳 (譯) (2005)。 **休閒與人類行為**。台北市：桂冠。

高俊雄 (1995)。休閒利益三因素模式， **戶外遊憩研究** , 8(1) , 15-28。

馬上鈞 (2001)。 **休閒效益與生活壓力關係之研究--以高雄地區郊山登山者為例** (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學運動與休閒管理研究所，臺北。

許皆清 (1990)。 **老人需求之研究**。國立中山大學中山學術研究所。

許惠仙、劉玲惠、邱德才、陳斐虹 (1997)。 **中壯年生涯規劃手冊**。中華民國幸福家庭促進協會。

許義忠、余緒德 (2005)。休閒、壓力與調適研究：以中華航空女性空服員為例。 **戶外遊憩研究** , 18(2) , 1-24。

郭靜晃 (1994)。 **心理學**。台北市：揚智文化事業股份有限公司。

張春興 (1991)。 **現代心理學**。台北：東華。

- 張春興 (2002)。張氏心理學辭典。台北：東華。
- 張蕙芳 (2000)。登山的社會學研究：以二個登山團體為例。
(未出版之碩士論文)。國立台灣大學社會研究所，台北。
- 黃璉華 (1993)。社區老人健康自評、信念與行為 - 以金山社區為例。公共衛生，20(3)，221-233。
- 黃麗玲 (2000)。社區獨居老人身體、心理及社會功能之探討 (未出版之碩士論文)。高雄醫學大學護理學研究所，高雄。
- 黃念謹 (2002)。憂鬱症盯上「退休症候群」。張老師月刊，293，135-136。
- 黃榮賜 (1988)。青年公園遊憩需求與遊憩效益之研究。中興大學都市計畫研究所，臺中。
- 梁金麗 (2001)。社區老人生活品質及其相關因素之探討 (未出版之碩士論文)。國立臺北護理學院護理研究所，臺北。
- 傅明珠 (2004)。銀髮族海外旅遊市場區隔 - 動機/利益追求之觀點研究 (未出版之碩士論文)。中國文化大學觀光事業研究所，臺北。
- 馮觀富 (1992)。壓力失落的危機處理。臺北：心理出版社。
- 曾譯令、李淑杏、李孟智 (1995)。偏遠地區與城市地區老人健康狀況之比較。中山醫學雜誌，6(1)，65-87。
- 陳彰儀 (1989)。工作與休閒 - 從工業心理學的觀點探討休閒現況與理論。臺北：淑馨。
- 陳思倫、歐聖榮、林連聰 (2001)。休閒遊憩概論。臺北：世新大學。

- 陳文喜 (1999)。政府推展老人休閒活動的預期效益分析。
大專體育，44，127-133。
- 陳順宇 (2000)。多變量分析，台北：華泰文化事業。
- 陳惠姿 (2001)。老人健康照護之現況與趨勢。2002 老年照護之能研習會，臺北：國立臺北護理學院。
- 陳中雲 (2001)。國小教師休閒參與、休閒效益與工作滿意之相關研究 - 以臺北縣公立國民小學教師為例 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學運動與休閒管理研究所，臺北。
- 陳娟娟 (2005)。高雄都會區老年人參與休閒活動與生活滿意之研究 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，台北市。
- 蔡明昌 (1994)。老人對死亡及死亡教育態度之研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學成人與繼續教育研究所，高雄。
- 董和銳 (2005)。臺灣老年人口自評健康與功能障礙情形的轉變。**身心障礙研究**，3(2)，72-87。
- 趙安娜 (2002)。鄉村社區老年人生命意義、健康狀況與生活品質及其相關因素之探討 (未出版之碩士論文)。國立臺北護理學院護理研究所，大臺北。
- 劉子利 (2001)。休閒教育的意義、內涵、功能及其實施，**戶外遊憩研究**。14(1)，33-53。
- 劉淑娟 (1999)。罹患慢性病老人生命態度及生活滿意度之探討。**護理研究**，7(4)，294-306。
- 鄒琇菊、馬鳳歧、林麗嬋、江漢光 (1995)。敬老院老人健康狀況之相關研究。一九九五年老人學學術研究年鑑，

103-118。

鄒碧鶴、蔡新茂、宋文杰、陳彥傑、黃戊田、洪于婷、黃永賢、林麗華、劉佳樂、林明珠(2010)。健康休閒概論。台北：新文京。

樓毓梅(1994)。老人休閒活動之理論與功能。載於銀髮族之休閒活動，11-26。臺北：教育部。

歐聖榮(2007)。休閒遊憩：理論與實務。台北縣：前程文化事業有限公司。

潘玉山(1998)。台北縣紡織業勞工休閒活動現況與期望之研究(碩士論文)。中國文化大學勞工研究所，台北。

盧慧怡(1990)。女性勞工休閒活動參與之研究-以一個電子工廠的女作業員為例。東吳大學社會學研究所，台北。

盧英娟、李明榮(2001)。社會發展與休閒階段需求之探討。國立台灣體育學院學報，8，97-112。

顏千淑(2004)。雙生涯家庭國小子女課後托育服務安排與影響(未出版之碩士論文)。靜宜大學青少年兒童福利研究所，台中。

聯合國(2003)。聯合國老齡化議題。聯合國老齡項目網站：
<http://www.un.org/chinese/esa/ageing/newage.htm>

羅惠筠、陳秀珍(譯)(1992)。現代心理學。臺北：亞美。

英文部分

- Agahi, N., & Parker, M. G. (2005). Are today's older people more active than their predecessors? Participation in leisure-time activities in Sweden in 1992 and 2002. *Ageing and Society*, 25(6), 925.
- Basch, C. E., & Kersch, T. B. (1986). Adolescent perceptions of stressful life events. *Health education*, 4-7.
- Barnett, Rosalind and Grace K. Baruch (1987). Determinants of Fathers' Participation in Family Work. *Journal of Marriage and the Family* 49,29-40.
- Bolger, N., & Eckenrode, J. (1991). Social relationships, personality, and anxiety during a major stressful event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 440-449.
- Bialeschki, M. D. and Michener, S. (1994) Re-entering leisure: Transition within the role of motherhood. *Journal of Leisure Research* , 26(1), 57-74.
- Bosworth, H. B., Siegler, I. C., Brummett, B. H., Barefoot, J. C., Williams, R. B., Vitaliano, P. P., Channing, N. C., Lytle, B. L., & Mark, D. B. (1999). The relationship between self-rated health and health status among coronary artery patients. *Journal of Aging and Health*, 11(4), 565-584.
- Brundtl, G.H. (2000). Bulletin of the World Health Organization. *Mental health in the 21st century*, 7-8.
- Bull, C., Hoose, J., & Weed, M. (2003). *An introduction to leisure studies*. Harlow, Essex: Financial Times/Prentice

- Hall.
- Coyne, J. C, & Lazarus, R. S. (1981). *Cognition, stress and coping: a transactional perspective*. I. L., Kulash & L.B., Schlesinger (Eds.). Pressure point: perspectives on stress and anxiety. San Francisco: Jossey-Bass.
- Cooper CL, Sloan SJ & Williams S., (1988). *Occupational stress indicator management guide*. Windsor :
NFER-NELSON.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Caltabiano, M. L. (1994). *Measuring the similarity among activities based on perceived stress-reduction benefit*. *Leisure Studies*, 13(1), 17-31.
- Coleman, D., & Iso-Ahola, S. E. (1993). *Leisure and health: the role of social support and self-determination*. *Journal of Leisure Research*, 25, 111-128.
- Crumbaugh, J. C. (1972). Aging and adjustment: The applicability of logotherapy and the purpose-in-life test. *The Gerontology*, Winter, 418-420.
- Cskiszentmahaly, M., & Kleiber, D.A. (1991). *Leisure and self-actualization in Driver*, B. C. Brown, P.J. & Peterson G.L. Benefits of Leisure. State College, PA : Venture Publishing.
- Coleman, D., & Iso-Ahola, S. E. (1993). Leisure and health: The role of social support and self-determination. *Journal*

- of Leisure Research*, 25(2), 111-128.
- Curtis, A. J. (2000). *Health Psychology*. Boston: Routledge.
- Chong, M. Y., C. C. Chen, H. Y. Tsang, T. L. Yeh, C. S. Chen, Y. H. Lee, T.C. Tang, and H. Y. Lo. (2001). "Community Study of Depression in Old Age in Taiwan: Prevalence, Life Events and Socio-Demographic Correlates." *The British Journal of Psychiatry* 178, 29-35.
- Cordes, Kathleen A., Ibrahim, Hilmi M. (2003). *Applications in Recreation and Leisure-for Today and the Future*(3rd.). Boston : McGraw-Hill.
- Dumazedier, J. (1974). *Sociology of Leisure*. N.Y.:Elsevier North-Holland.
- Dianne, L. S., Marie, E. C., & Kathleen, P. (1989). Health perceptions and lifestyles of the elderly. *Research in Nursing and Health*, 12, 93-100.
- Dean, A., Kolody, B., & Wood, P. (1990). Effects of social support from various sources on depression in elderly persons. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 148-161.
- Ensel, W. M., & Lin, N. (1991). The life stress paradigm and psychological distress. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 321-341.
- Edginton, C. R., Jordan, D. J., DeGraf, D. G., & Edginton, S. R. (2002). *Leisure and life satisfaction: Foundational perspectives*. Madison: Brown & Benchmark Publishers.
- Foreman, M, D., & Zane, D. (1996). Nursing strategies for

- acute confusion in elders. *American Journal of Nursing*, 96(4), 44-53.
- Ganguli, M., Dodge, H. H., & Mulsant, B. H. (2002). Rates and Predictors of Mortality in an aging, rural, community-based cohort: the role of depression. *Archives general psychiatry*, 59(11), 1046-1052.
- Gagliardi, C., Spazzafumo, L., Marcellini, F., Mollenkopf, H., Ruoppila, I., Tacken, M., et al. (2007). The outdoor mobility and leisure activities of older people in five European countries. *Ageing & Society*, 27(5), 683-700.
- Holmes, T. H. & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Horowitz, M., Schaeter, C. et al (1976). *Life event questionnaires for measuring presumptive stress*. Unpublished memo.
- Hull, R. B., & Michael, S. E. (1995). Nature-based recreation, mood change, and stress restoration. *Leisure Sciences*, 17(1), 1-14.
- Han, B., Phillips, C., Ferrucci, L., Karen, B. R., Jylha, M., & Kasper, J. (2005). Change in self-rated health and mortality among community-dwelling disabled older women. *The Gerontologist*, 45(2), 216-221.
- Iso-Ahola, S. E. (1980). *The social psychology of leisure and recreation*. Dubuque, IA: Wm. C. Brown.
- Iso-Ahola, S, E., & Park, C. J. (1996). Leisure-related social

- support and selfdetermination as buffers of stress-illness relationship. *Journal of Leisure Research*, 28(3), 169-187.
- Iwasaki, Y., & Mannell, R. C. (2000). Hierarchical dimensions of leisure stress coping. *Leisure Sciences*, 22(3), 163-181.
- Iwasaki, Y., & Mannell, R. C. (2000a). Hierarchical dimensions of leisure stress coping. *Leisure Sciences*, 22(3), 163-181.
- Iwasaki, Y., & Mannell, R. C. (2000b). The effects of leisure beliefs and coping strategies on stress-health relationships: A field study. *Leisure: The Journal of the Canadian Association for Leisure Studies*, 24(1), 3-57.
- Iwasaki, Y. (2001). Testing an optimal matching hypothesis of stress, coping and health: *Leisure and general coping. Society and Leisure*, 24, 163-203.
- Iwasaki, Y. (2003a). Examining rival models of leisure coping mechanisms. *Leisure Science*, 25, 183-206.
- Iwasaki, Y. (2003b). The impact of leisure coping beliefs and strategies on adaptive outcomes. *Leisure Studies*, 22, 93-108.
- Iwasaki, Y., Mackay, K., & Mactavish, J. (2005). Gender-based analyses of coping with stress among professional management: Leisure coping and non-leisure coping. *Journal of Leisure Research*, 37(1), 1-28.
- Iwasaki, Y. (2006). Counteracting stress through leisure

- coping: A prospective health study. *Psychology, Health & Medicine*, 11(2), 209-220.
- Kaiser, F., & Rice, J. (1974). Littleiffy, Mark IV. *Educational and Psychological Measurement*, 34, 111-117
- Kaplan, M., (1975). *Leisure: Theory and policy*. New York: John Wiley and sons.
- Kando, T.M., (1980). *Leisure and Popular Culture in Transition (2nd Ed.)*, London: Mosby Company.
- Kelly, J. R., (1982). *Leisure*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kelly, J. R., (1983). Leisure styles: a hidden core, *Leisure Science*, 5, 321-338.
- Kelly, J. R., & Godbey, G. (1992). *The sociology of leisure*. PA: Venture Publishers.
- Larson, R.W., Gillman, S.A., Richards, M.H. (1997). Divergent experiences of family leisure: Fathers, mothers and young adolescent. *Journal of Leisure Research*, 29, 78-97.
- Lennartsson, C. and Silverstein, M., (2001). *Does engagement with life enhance survival of elderly people in Sweden? The role of social and leisure activities*.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.

- Lachman, M. E., Ziff, M. A., & Spiro, A. (1994). *Maintaining a sense of control in later life*. In R.P. Abeles, H. C. Gift & M.G. Ory (Eds.), *Aging and quality of life*. New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Moracco, J. C., & McFadden, H. (1982). Counselor's role in reducing teacher stress. *The Personal and Guidance Journal*, 5, 549-552.
- Mannell, R.C., & Kleiber, D.A. (1997). *A social psychology of leisure*. State College PA: Venture.
- Menec, V. H. (2003). The relation between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(2), 74-82.
- Neulinger, J. (1985). *WHAT AM I DOING*. W.A.I.D
- Outlet, G., Iso-Ahola, S. E., & Bisvert, D. (1995). Leisure, health and human function. *Society and Leisure*, 18, 15-181.
- Pender, N. J. (1987). *Health promotion in nursing practice (2nd ed.)*. Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Penninx BW, Leveille S, Ferrucci L, van Eijk JT, Guralnik JM (1996). Exploring the effect of depression on physical disability: longitudinal evidence from the established populations for epidemiologic studies of the elderly. *Am J Public Health*, 89, 1346-52.
- Patterson, I., & Coleman, D. (1996). The impact of stress on different leisure dimensions. *Journal of Applied*

- Recreation Research*, 21, 243-263.
- Rodin, J. (1986). Aging and health: Effects of the sense of control. *Science*, 233, 1271-1276.
- Reeve, J. (1992). *Understanding motivation and emotion*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Reker, G. T. (1997). Personal meaning, optimism, and choice: Existential predictors of depression in community and institutional elderly. *The Gerontologist*, 37(6), 709-716.
- Riddick, C. C., & Stewart, D. G. (1994). An examination of the life satisfaction and importance of leisure in the lives of older female retirees: A comparison of blacks to whites. *Journal of Leisure Research*, 26(1), 75-87.
- Rowe, J. R., & Kahn, R. L., 1998, *Successful Aging*. New York: Pantheon.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M. (1978). Assessing the impact of life changes: Development of the life experiences survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(5), 932-946.
- Shephard, R. J. (1987). *Physical activity and aging*. London: Helm.
- Slater, R. (1995). *The psychology of growing old : looking forward*. Buckingham: Open University Press .
- Siegethaler, K. L., & Vaughan, J. (1998). Older women in retirement communities: perceptions of recreation and leisure. *Leisure Sciences*, 20, 53-66.
- Silverstein, M., & Parker, M. G., (2002). Leisure activities

- and quality of life among the oldest old in Sweden. *Research on Aging*, 24(5): 528-547.
- Santrock, J. W. (2004). *Life-span development* (9th ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Trenberth, L., & Dewe, P. (2005). An exploration of the role of leisure in coping with work related stress using sequential tree analysis. *British Journal of Guidance and Counseling*, 33(1), 101-116.
- Turnor, R. J., & Noh, S. (1988). Physical disability and depression: A longitudinal study. *Journal of Health and Behavior*, 29, 23-37.
- UN Statistics Division (2003) , *World Population Prospects : The 2002 Revision*.
- Wethington, E., & Kessler, R. C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 78-89.
- Weiten, W. (1998). *Psychology-Themes and Variations*. Pacific Grove: Brooks / Cole.
- World Health Organization. (2000). *Mental Health*. http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en/ (Date visited: November 10, 2011)
- Wijndaele, K., Matton, L., Duvigneaud, N., Lefevre, J., Bourdeaudhuij, I. D., Duquet, W., Thomis, M., & Philippaerts, R. M. (2007). Association between leisure time physical activity and stress, social support and coping: A cluster-analytical approach. *Psychology of*

Sport and Exercise, 8(4), 425-440.

附錄一：預試問卷

不同壓力源之高齡者休閒調適策略之研究問卷

親愛的爺爺、奶奶您們好：

這份問卷的目的是為了瞭解台灣年滿65歲的銀髮族，如何運用「休閒」來調適您日常生活所面臨的各種壓力。盼望您能提供寶貴的意見，您的意見對於本研究是十分重要！懇請您完整填答。以下所有的資料僅供學術研究用，資料絕對保密，敬請您安心、完整的填寫每一項。衷心的感謝您！
敬祝您 一切順心如意 身體健康！

國立臺灣體育學院運動管理系(所)

指導教授 林房儻 博士

研究生 陳嬾如 敬上

【問卷填寫說明】

本問卷主要調查內容為『高齡者的生活壓力及高齡者的休閒調適策略情況』，問卷共有五部分，所有的題項請您在適當的空格 內打勾即可，感謝您的合作。

【第一部分 個人基本資料】

9. 請問您的性別？ (1) 男 (2) 女。
10. 請問您的年齡？ (1) 65~69 歲 (2) 70~74 歲 (3) 75~79 歲 (4) 80 歲以上。
11. 請問您的婚姻狀況？ (1) 已婚 (2) 未婚 (3) 離婚 (4) 喪偶。
12. 請問您的教育程度？ (1) 未入學 (2) 國小 (3) 國(初)中 (4) 高中(職)(5) 大學(專)以上。
13. 請問您的子女數量？ (1) 無 (2) 1~3 (3) 4~6 (4) 7 個以上。
14. 請問您覺得您目前經濟狀況如何？ (1) 非常滿意 (2) 滿意 (3) 普通 (4) 不滿意 (5) 非常不滿意。
15. 請問您覺得您的健康狀況？ (1) 很好 (2) 好 (3) 普通 (4) 不太好 (5) 非常不好。
16. 請問您的居住地在？ (1) 北部 (2) 中部 (3) 南部 (4) 不固定

【第二部分 生活壓力源】

根據您過去六個月內的經驗，依事件發生時所感受的壓力程度圈選適當的答案，例如：某事件當時給您的壓力感受程度是「有點壓力」，請圈選答案「2」，如果過去六個月不曾發生，就答沒影響「1」。

	沒 有 影 響	有 點 壓 力	普 通	很 有 壓 力	非常 有 壓 力
1. 覺得人際關係不易維繫	1	2	3	4	5
2. 憂心自己的健康狀況	1	2	3	4	5
3. 家中生活狀況改變（如遷居、裝潢）	1	2	3	4	5
4. 家庭成員改變（新出生、領養、及成員的遷入等）	1	2	3	4	5
5. 親友患病或受傷	1	2	3	4	5
6. 親友死亡（母、父親、兄弟、姊妹等）	1	2	3	4	5
7. 與配偶爭吵（大量增加）	1	2	3	4	5
8. 子女問題	1	2	3	4	5
9. 兒女離家（結婚或就學等）	1	2	3	4	5
10. 工作情境的改變	1	2	3	4	5
11. 退休	1	2	3	4	5
12. 財務壓力	1	2	3	4	5
13. 社交活動有所改變	1	2	3	4	5
14. 個人感情問題	1	2	3	4	5
15. 與配偶分居或離婚	1	2	3	4	5
16. 承受投資風險	1	2	3	4	5
17. 個人患病或受傷	1	2	3	4	5
18. 家庭成員親密度重大改變（疏離感增加）	1	2	3	4	5
19. 與姻親的困擾	1	2	3	4	5
20. 性生活的困擾	1	2	3	4	5

【第三部分 參與休閒活動『前』自覺生理、心理健康】

	沒 有 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	經 常 如 此
1. 我常腰酸背痛	1	2	3	4
2. 我常食慾不振	1	2	3	4
3. 我常頭痛	1	2	3	4
4. 我常手腕或指關節酸麻疼痛	1	2	3	4
5. 我常覺得疲倦	1	2	3	4
6. 我常難以入睡或失眠	1	2	3	4
7. 我常腸胃不舒服	1	2	3	4
8. 我常眼睛乾澀或酸痛	1	2	3	4
9. 我常咳嗽或流鼻水	1	2	3	4
10. 我常感覺手腳冰冷	1	2	3	4
11. 我常想我的健康狀況會愈來愈壞	1	2	3	4
12. 我常感覺寂寞	1	2	3	4
13. 我常感覺脾氣浮躁，容易生氣	1	2	3	4
14. 我常感到焦慮、不安	1	2	3	4
15. 我常感覺非常沮喪	1	2	3	4
16. 我常感覺心情低落、憂鬱	1	2	3	4
17. 我常有自殺的念頭	1	2	3	4
18. 我常感覺悶悶不樂、憂鬱	1	2	3	4
19. 我常覺得非常緊張	1	2	3	4
20. 我常感覺精疲力竭	1	2	3	4

【第四部份 休閒調適策略】

當您在生活中遭遇各種壓力時，您認為從事「休閒活動」對調適壓力是否有所幫助。請依同意程度圈選適當的答案。

	非 常 不 同 意	不 同 意	普 通	同 意	非 常 的 同 意
1. 我用休閒來暫時避開現實問題	1	2	3	4	5
2. 以休閒來逃避現實是我調適壓力的策略	1	2	3	4	5
3. 休閒是讓我維持忙碌的重要方法之一	1	2	3	4	5
4. 休閒讓我能在面對問題上有全新的角度	1	2	3	4	5
5. 以休閒來逃避能讓我重新產生精力來解決問題	1	2	3	4	5
6. 我會以短期渡假的方式來解決壓力	1	2	3	4	5
7. 我的休閒活動讓我能跟支持我的朋友們在一起	1	2	3	4	5
8. 與他人社交的休閒是我處理壓力的一種方式	1	2	3	4	5
9. 我和朋友一起從事休閒活動來處理壓力	1	2	3	4	5
10. 社交式的休閒是我調適壓力的策略	1	2	3	4	5
11. 缺乏友伴的休閒使我無法調解壓力	1	2	3	4	5
12. 我調適壓力的策略之一是參與社交性休閒活動	1	2	3	4	5
13. 休閒讓我的感覺好多了	1	2	3	4	5
14. 休閒讓我擁有好心情	1	2	3	4	5
15. 休閒讓我常常保持好心情	1	2	3	4	5

【第五部分 參與休閒活動『後』自覺生理、心理健康】

	沒 有 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	經 常 如 此
1. 我常腰酸背痛	1	2	3	4
2. 我常食慾不振	1	2	3	4
3. 我常頭痛	1	2	3	4
4. 我常手腕或指關節酸麻疼痛	1	2	3	4
5. 我常覺得疲倦	1	2	3	4
6. 我常難以入睡或失眠	1	2	3	4
7. 我常腸胃不舒服	1	2	3	4
8. 我常眼睛乾澀或酸痛	1	2	3	4
9. 我常咳嗽或流鼻水	1	2	3	4
10. 我常感覺手腳冰冷	1	2	3	4
11. 我常想我的健康狀況會愈來愈壞	1	2	3	4
12. 我常感覺寂寞	1	2	3	4
13. 我常感覺脾氣浮躁，容易生氣	1	2	3	4
14. 我常感到焦慮、不安	1	2	3	4
15. 我常感覺非常沮喪	1	2	3	4
16. 我常感覺心情低落、憂鬱	1	2	3	4
17. 我常有自殺的念頭	1	2	3	4
18. 我常感覺悶悶不樂、憂鬱	1	2	3	4
19. 我常覺得非常緊張	1	2	3	4
20. 我常感覺精疲力竭	1	2	3	4

【本問卷已完畢，感謝您的填寫。】

附錄二：正式問卷

不同壓力源之高齡者休閒調適策略對身心健康的影響研究問卷

親愛的爺爺、奶奶您們好：

這份問卷的目的是為了瞭解台灣年滿65歲的銀髮族，如何運用「休閒」來調適您日常生活所面臨的各種壓力。盼望您能提供寶貴的意見，您的意見對於本研究是十分重要！懇請您完整填答。以下所有的資料僅供學術研究用，資料絕對保密，敬請您安心、完整的填寫每一項。衷心的感謝您！

敬祝您 一切順心如意 身體健康！

國立臺灣體育運動大學運動管理系(所)

指導教授 林房儻 博士

【問卷填寫說明】

本問卷主要調查內容為『高齡者的生活壓力及高齡者的休閒調適策略情況』，問卷共有五部分，所有的題項請您在適當的空格 內打勾即可，感謝您的合作。

【第一部分 個人基本資料】

1. 請問您的性別？ (1) 男 (2) 女。
2. 請問您的年齡？ (1) 65~69 歲 (2) 70~74 歲 (3) 75~79 歲 (4) 80 歲以上。
3. 請問您的婚姻狀況？ (1) 已婚 (2) 未婚 (3) 離婚 (4) 喪偶。
4. 請問您的教育程度？ (1) 未入學 (2) 國小 (3) 國(初)中 (4) 高中(職)(5) 大學(專)以上。
5. 請問您的子女數量？ (1) 無 (2) 1~3 (3) 4~6 (4) 7個以上。
6. 請問您覺得您目前經濟狀況如何？ (1) 非常滿意 (2) 滿意 (3) 普通 (4) 不滿意 (5) 非常不滿意。
7. 請問您覺得您的健康狀況？ (1) 很好 (2) 好 (3) 普通 (4) 不太好 (5) 非常不好。
8. 請問您的居住地在？ (1) 北部 (2) 中部 (3) 南部 (4) 不固定

【第二部分 生活壓力源】

根據您過去六個月內的經驗，依事件發生時所感受的壓力程度圈選適當的答案，例如：某事件當時給您的壓力感受程度是「有點壓力」，請圈選答案「2」，如果過去六個月不曾發生，就答沒影響「1」。

	沒 有 影 響	有 點 壓 力	普 通	很 有 壓 力	非常 有 壓 力
1. 憂心自己的健康狀況	1	2	3	4	5
2. 家中生活狀況改變（如遷居、裝潢）	1	2	3	4	5
3. 家庭成員改變（新出生、領養、及成員的遷入等）	1	2	3	4	5
4. 親友死亡（母、父親、兄弟、姊妹等）	1	2	3	4	5
5. 與配偶爭吵（大量增加）	1	2	3	4	5
<hr/>					
6. 子女問題	1	2	3	4	5
7. 兒女離家（結婚或就學等）	1	2	3	4	5
8. 工作情境的改變	1	2	3	4	5
9. 退休	1	2	3	4	5
10. 財務壓力	1	2	3	4	5
<hr/>					
11. 社交活動有所改變	1	2	3	4	5
12. 個人感情問題	1	2	3	4	5
13. 與配偶分居或離婚	1	2	3	4	5
14. 承受投資風險	1	2	3	4	5
15. 個人患病或受傷	1	2	3	4	5
<hr/>					
16. 家庭成員親密度重大改變（疏離感增加）	1	2	3	4	5
17. 與姻親的困擾	1	2	3	4	5
18. 性生活的困擾	1	2	3	4	5

【第三部分 參與休閒活動『前』自覺生理、心理健康】

	沒 有 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	經 常 如 此
1. 我常腰酸背痛	1	2	3	4
2. 我常食慾不振	1	2	3	4
3. 我常頭痛	1	2	3	4
4. 我常手腕或指關節酸麻疼痛	1	2	3	4
5. 我常覺得疲倦	1	2	3	4
6. 我常難以入睡或失眠	1	2	3	4
7. 我常腸胃不舒服	1	2	3	4
8. 我常眼睛乾澀或酸痛	1	2	3	4
9. 我常咳嗽或流鼻水	1	2	3	4
10. 我常感覺手腳冰冷	1	2	3	4
11. 我常想我的健康狀況會愈來愈壞	1	2	3	4
12. 我常感覺寂寞	1	2	3	4
13. 我常感覺脾氣浮躁，容易生氣	1	2	3	4
14. 我常感到焦慮、不安	1	2	3	4
15. 我常感覺非常沮喪	1	2	3	4
16. 我常感覺心情低落、憂鬱	1	2	3	4
17. 我常有自殺的念頭	1	2	3	4
18. 我常感覺悶悶不樂、憂鬱	1	2	3	4
19. 我常覺得非常緊張	1	2	3	4
20. 我常感覺精疲力竭	1	2	3	4

【第四部份 休閒調適策略】

當您在生活中遭遇各種壓力時，您認為從事「休閒活動」對調適壓力是否有所幫助。
請依同意程度圈選適當的答案。

	非 常 不 同 意	不 同 意	普 通	同 意	非 常 的 同 意
1. 我用休閒來暫時避開現實問題	1	2	3	4	5
2. 以休閒來逃避現實是我調適壓力的策略	1	2	3	4	5
3. 休閒是讓我維持忙碌的重要方法之一	1	2	3	4	5
4. 休閒讓我能在面對問題上有全新的角度	1	2	3	4	5
5. 以休閒來逃避能讓我重新產生精力來解決問題	1	2	3	4	5
6. 我的休閒活動讓我能跟支持我的朋友們在一起	1	2	3	4	5
7. 與他人社交的休閒是我處理壓力的一種方式	1	2	3	4	5
8. 社交式的休閒是我調適壓力的策略	1	2	3	4	5
9. 缺乏友伴的休閒使我無法調解壓力	1	2	3	4	5
10. 我調適壓力的策略之一是參與社交性休閒活動	1	2	3	4	5
11. 休閒讓我的感覺好多了	1	2	3	4	5
12. 休閒讓我擁有好心情	1	2	3	4	5
13. 休閒讓我常常保持好心情	1	2	3	4	5

【第五部分 參與休閒活動『後』自覺生理、心理健康】

	沒 有 如 此	很 少 如 此	有 時 如 此	經 常 如 此
1. 我常腰酸背痛	1	2	3	4
2. 我常食慾不振	1	2	3	4
3. 我常頭痛	1	2	3	4
4. 我常手腕或指關節酸麻疼痛	1	2	3	4
5. 我常覺得疲倦	1	2	3	4
6. 我常難以入睡或失眠	1	2	3	4
7. 我常腸胃不舒服	1	2	3	4
8. 我常眼睛乾澀或酸痛	1	2	3	4
9. 我常咳嗽或流鼻水	1	2	3	4
10. 我常感覺手腳冰冷	1	2	3	4
11. 我常想我的健康狀況會愈來愈壞	1	2	3	4
12. 我常感覺寂寞	1	2	3	4
13. 我常感覺脾氣浮躁，容易生氣	1	2	3	4
14. 我常感到焦慮、不安	1	2	3	4
15. 我常感覺非常沮喪	1	2	3	4
16. 我常感覺心情低落、憂鬱	1	2	3	4
17. 我常有自殺的念頭	1	2	3	4
18. 我常感覺悶悶不樂、憂鬱	1	2	3	4
19. 我常覺得非常緊張	1	2	3	4
20. 我常感覺精疲力竭	1	2	3	4

【本問卷已完畢，感謝您的填寫。】