

## 健康促進的手段—運用運動行為理論與模式

李柏慧、鐘瓊珠

國立台灣體育學院

### 壹、前言

健康是指沒有疾病，並且在生理、心理及社會上都能達到平衡舒適的境界。健康促進則是指協助人們擁有控制各種危險因子發生的能力；運動就是其中既經濟又最有效的健康促進方法。深知運動如此重要，但是確實身體力行並且積極持續從事的人們並不多。有藉於此，許多運動心理學家紛紛投入運動行為的研究，並且對於促進、改變或激發人們能持續運動的行為理論模式或策略方案非常重視，其最終目的不外乎引導人們朝向健康動態的生活模式，進而遠離慢性疾病的威脅。

### 貳、健康促進的主角-規律運動

美國健康福利部門（U.S. Department of Health and Human Services, 2000）歸納所有運動與健康方面的研究顯示，規律運動可以促進心肺耐力、預防心血管疾病、高血壓及預防肥胖；在心理方面則有助於降低憂鬱、增進幸福感及生活品質的提昇；對整體社會而言，由於規律運動行為可降低老化速度、減少罹病率，進而降低醫療費用支出，減少社會成本。從事規律運動可以減少各種死亡因素的機率，進而達到延長壽命。研究結果也顯示，從事有氧體適能的人即使有心臟方面的危險因子或知道有心血管疾病，經由體適能的改善，都能繼續保持健康且較長壽（Rockhill,2001）。在一項長達 22 年的追蹤研究發現，改變身體的體適能對中年人來說是一個有力的預言，甚至只是少量的增進體適能就能降低死亡的危險性，影響因素中與生活習慣有關者包含年齡、抽煙習慣、慢性疾病和不規律心跳，這些都與死亡因素有極大的關聯性，而藉由規律運動，即可明顯遠離死亡的陰影，

因此，研究結果告訴大家規律運動所帶來的長遠影響（Kampert, Blair, Barlow, & Kohl, 1996）。

過去學者運用許多行為策略來評估不同的個人在身體活動行為的改變，進而建議或開立運動處方。不過，卻有將近一半以上的人在開始從事規律運動後的六個月內退出。因此，休閒運動推廣者最重要的任務，應該是引導參與運動者走向一輩子規律的動態生活，協助其養成終身的運動習慣，教育並使他們擁有安全、有效的身體活動行為。

### 參、健康促進的手段—運動理論與模式

理論幫助我們了解運動行為改變的過程，包括接觸、調適、維持與逐漸形成健身運動習慣的過程。運動行為相關理論相當多，本文將針對一般民眾為主體，提出健康信念模式、計畫行為理論及生態系統理論對於民眾從事規律運動的重要性做說明。

#### 一、健康信念模式

健康信念模式（Health Belief Model, HBM）於 1950 年代提出，由多位著名社會心理學家整合研究後，發展出一套適用於解釋民眾預防性健康行為的理論模式（Becker & Mainman, 1975）。茲將二人所提出之健康信念模式簡述如下：

- （一）知覺罹患疾病的可能性(perceived susceptibility)：指個人主觀的評估自己罹患某種疾病可能性。
- （二）知覺罹患疾病的嚴重性(perceived severity)：指個人覺得罹患某種疾病後的結果是否具嚴重性，該疾病是否會引起死亡、殘障以及對心理、社會關係或家庭方面的影響。
- （三）知覺行動利益(perceived benefits of action)：指個人對可能採取之行動是否能預防疾病、維持個人健康或降底疾病罹患性及嚴重性的主觀評估。
- （四）知覺行動障礙(perceived barriers of action)：指個人對可能採取之行動過程中預期存在障礙之評估、如花費太高、不方便、太花時間等。

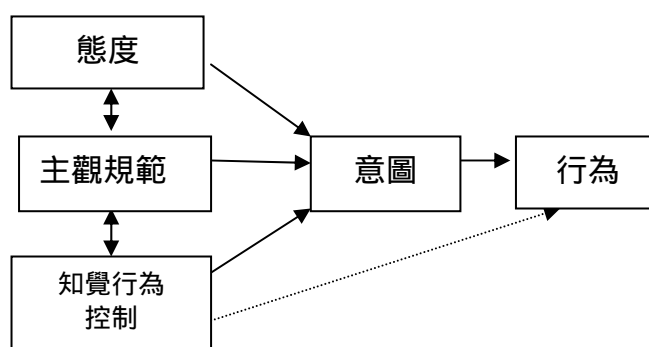
(五) 行動的線索(cues to action)：指促成個人採取行動之事務或刺激。這些事件或線索可能是內在的(身體狀況有異或疾病症狀)、或外在的(如大眾傳播報導、醫護人員提醒、親友的疾病經驗等。)

(六) 其他變項：包括人口學變項(如性別、年齡、種族等)、社會心理變項(如人格、社會階級、同儕及參考團體的壓力等)及結構變項(如對疾病的知識、過去得病的經驗等)。

Becker & Mainman (1975)指出，知覺罹患疾病的可能性和嚴重性所提供的是行動的動力，而知覺行動利益和行動障礙的衡量與比較，則會影響個人最佳行動途徑的選擇，若加上行動線索之刺激，則會提昇採取健康行為的可能性。所以健康信念模式是指人們因為對自己的健康有所憂慮，因而採取積極且有建設性的方式如健走、游泳、慢跑等運動，以預防或降低可能出現疾病的危險性。

## 二、計畫行為理論

計畫行為理論( Theory of Planned behavior )是由理性行為理論( Theory of reason action )所發展出來的，此理論是解釋人類行為決策過程的社會心理學理論(Ajzen , 1991)。計畫行為理論的基本假設是：行為是經由意圖即可預測，而意圖受到個人的態度、主觀規範與知覺行為控制所影響，知覺行為控制甚至不需經由意圖的預測就可以直接影響實際行為。圖一是理論基礎之模式架構：



圖一 計畫行為理論架構圖 (資料來源：Ajzen , 1985 )

過去許多應用計畫行為理論來探討、解釋、預測各種休閒運動的意圖與實際行為 ( Ajzen & Driver,1992 ; Atsalakis & Sleaf,1996 ; 許哲彰 , 1999 ; 邢逸玲 , 2003 ; 李

柏慧，2004），這些研究結果均證實計畫行為理論確實能有效預測人們從事健身運動的意圖與行為。計畫行為理論確實能有效預測運動行為意圖及實際行為的產生，然而其預測力的高低，計畫行為理論中的態度、主觀規範與知覺行為控制間對運動意圖或行為影響力的差異都不盡相同，原因不外乎是研究對象的不同、選擇的運動項目、自變項（態度、主觀規範與知覺行為控制）與依變項（意圖）及外在變項間（個人因素或環境因素等）的因素所影響。

因此運動指導者或推廣人員可藉由此理論，提早預測或發現問題之所在，針對薄弱之處提出運動方案或解決方法。例如發現影響最大的是主觀規範的母親或師長，則可針對此重要他人做進一步的溝通與說服；如果問題出在運動參與者的知覺行為控制 - 例如自認為沒時間運動，則應該與其共同分析討論生活的作息時間，重新規劃並積極創造與管理時間。

### 三、生態系統理論

對人類而言，生態學是指人類與自然環境間的互動關係，其中知覺（perception）和環境賦使（affordance）是關鍵點。知覺是經過選擇的歷程，環境賦使是強調個人動作如何知覺環境所提供的訊息，進而有最適宜的行為表現。

Sallis（1998）將生態學觀點運用在身體活動上，他提出影響身體活動的生態系統因素包括：

- （一）內在：個人的心理與生理
- （二）外在：家庭、朋友、同事等重要他人
- （三）制度面：公司、學校
- （四）社區：公共團體
- （五）公共政策：地方或中央政策
- （六）支援環境：適合的方案、設立適合當地居民使用的環境

總而言之，生態系統理論所持的觀點兩個：一為環境限制個人身體活動，例如大樓的電梯總是設在最中心位置，因為方便人們搭乘，也因此限制人們活動的

機會，其二是環境促進個人身體活動，例如住家靠近公園、運動場，人們將因此就近從事運動，因此刺激促進人們身體活動的動機與機會。唯有發現民眾對運動環境的依賴與需求，評估社區環境的特點，提供加強社區的運動環境方案，引導民眾新的運動理念，也就是告知大家並非僅有固定場地設施如運動場、公園、登山步道、國家公園、健身房才可以從事運動。其實經由社區活動的宣導與環境營造，勾起民眾運動的興趣，即使是大型購物中心或百貨公司都可以創造成民眾喜愛從事的運動環境。

#### 肆、結語

運動指導者對於健康促進的手段可比喻成廚師的手藝，廚師就好比運動指導者，運動處方就等於是一桌上等佳餚，運動參與者就像廚師手邊所擁有的食材，運動行為理論就像是廚師手邊的各種配料；廚師必須深知各種配料的特性，並且能掌控食材的優缺點；就像運動指導者必須瞭解各種理論，並對運動參與者瞭若指掌；對於食材的優點，廚師以配料將之凸顯出食材的珍貴，另一方面，必須針對食材的缺點佐以配料，不但缺點不見，更能激發出食材的另一項優點。這就像運動指導員碰到本來就能持之以恆的運動參與者，只要針對其運動項目給予更高層次的提升或精神的鼓舞即可；若碰到運動動機很弱者，則必須給予很強的刺激。例如：告知缺乏運動將造成疾病的危險（健康信念模式），以重要他人給予鼓舞或勉強（計畫行為理論）改善周遭的運動環境或經由政策與有關單位舉辦全國性的運動（生態系統理論）。由文獻與比喻可發現，三種理論模式各有其獨特之處，如何在抽絲剝繭的脈絡中尋求最適合獨特個體的運動處方與運動行為策略，再加上瞭解運動參與者特質與需求，逐步且適時提出增強的方案策略，相信協助民眾遠離慢性疾病、養成規律運動的健康人生是指日可待的。

參考文獻

- 許哲彰 ( 民88 ) : 國小教師從事規律運動意圖、行為之預測及影響之探討-驗證計劃行為理論。國立體育學院運動科學研究所碩士論文。
- 邢逸玲 ( 民91 ) : 預測與解釋國立東華大學學生從事跑步、唱KTV、上網咖三種休閒行為--計畫行為理論的應用。國立東華大學觀光暨遊憩管理研究所碩士論文。
- 李柏慧 ( 民93 ) : 成人從事健走行為意圖之研究 - 以台中市北屯區為例。國立中正大學運動與休閒教育研究所碩士論文。
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I. (1985). Action-control: From cognition to behavior. *From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior*. In J. Kuhl & J. Beckman (Eds.).
- Ajzen, I. & Driver. (1992). Application of the Theory of Planned Behavior to Leisure Choice. *Journal of Leisure Research*, 24(3), 207-224.
- Atsalakis, M., & Sleaf, M. (1996). Registration of children in a physical activity program: An application of the theory of planned behavior. *Pediatric Exercise Science*, 8(2), 166-176.
- Becker, M. H., & Mainman, L. A. (1975). Sociobehavioral determinants of compliance with health care and medical care recommendations. *Medical Care*, 13, 10-24.
- Kampert, Blair, Barlow, & Kohl. (1996). Physical activity, physical fitness, and all-cause and cancer mortality: a prospective study of men and women. *Ann Epidemiol*, 6(5), 452-7.
- Rockhill, B., Willett, W. C., Manson, J. E., Leitzmann, M. F., & Stampfer, M. J. (2001). Physical Activity and Mortality: A Prospective Study Among Women. *American Journal of Public Health*, Apr2001, Vol. 91 Issue 4, P578, 6p, 91(4), 578-583.

Sallis, et. al. (1998). Environmental and policy interventions to promote physical activity.

American Journal of Preventive Medicine, 15(4),338.

U.S. Department of Health and Human Services. (2000). Healthy People 2010(2nd ed).Vol.

Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health, 2 vols.