

國立臺灣體育大學運動管理學系碩士班

碩士學位論文

休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之關係探討

**A Study of Relationships among Leisure  
Barriers, Leisure Benefits and Active a Aging**



研 究 生：江鈺正 撰

指 導 教 授：林房儻 教授

中 華 民 國 九 十 七 年 六 月

嘉 義 縣

論文名稱:休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之關係探討

寵頁數:110頁

院校所組別:國立臺灣體育學院運動管理學系碩士班

研究生江鈺正

指導教授:林房儻 教授

## 中文摘要

近年來隨著科技發展，民眾的壽命也隨之延長，而在伴隨而來的則是高齡化社會的來到。各先進國家皆採取相關的因應措施，皆顯示出高齡人口已非過去所謂的低生產力群眾，只要能夠給予適當地幫助，他們仍然能夠活躍於社會，並且提供產出。因此，本研究採用活躍老化之概念定義，試著釐清休閒運動與活躍老化之間的關係，以了解休閒運動對於活躍老化之影響。本研究採用美國PBRN(Practical Based Research Network)實證研究系統，針對高齡人口休閒利益與阻礙所研發之量表以及部分SF-36自評量表組成問卷，來進行台灣地區有休閒運動習慣之高齡人口調查。並利用SPSS統計分析軟體以及AMOS路徑分析進行檢驗，找出休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之關係。本研究發現，對於性別來說並無顯著差異，然而過了75歲之後則有極大的反差。75歲以上者由於缺乏健康，因此在阻礙與社會支持上顯示差異。獨居者生理表現較佳，然而社會支持與心理狀況則較差。參與志工、經濟較好以及教育水準較高者，對於各構面的表現皆較好。其中破除休閒阻礙會對活躍老化狀態產生較大的影響。而高齡人口最大的休閒阻礙在於「缺乏運動相關技巧」以及「害怕受傷」。

關鍵字：休閒阻礙、休閒利益、活躍老化、休閒運動、高齡人口、老人。

Title of Thesis: A study of Relationship among Leisure Barriers,  
Leisure Benefits and Active Aging.

Name of Institute : Graduate Institute of Sport Management

Name of student: Eugeon Chiang

Advisor: Fang-Tsan Lin

## **Abstract**

With modern changes, it must be seriously considered the aged society problems. Modern countries have adopted some relevant policies, which shows that elder citizens are not non-productive people, only with certain help, they can still be active in society and participate in productivity. Thus, this study adopted the active aging concept trying to figure out the relation between leisure activity and active aging, to realize the impact in it. This study adopted two questionnaires, including US.PBRN (Practical Based Research Network) which was developed to measure elder citizens' leisure barriers and benefits. And SF-36, to survey the elderly with leisure activity habit in Taiwan. With above, this study used SPSS and AMOS program to examine the data to find out the relationships among leisure barriers, leisure benefits and active aging. After examination, there's no significant difference in gender, but a very special distribution after 75 years old. With regard to lack of health, they're different in barriers and social supports. Those who live in solitude perform better in physical but worse in other two dimensions. Participation in volunteering, better economic status and higher education ones perform better in all dimensions. It's

more efficient to move off barriers, and the most vigorous barrier is “lack of skill” and “fear of injury”

Keywords: Active Aging, Barriers, Benefits, Leisure Time Physical Activity. Elderly.

## 謝辭

「這是最好的時代，也是最壞的時代；這是個最光明的時代，也是個最黑暗的時代」《雙城記·卷首語》。

隨著時間遷移，眼前事物不斷改變。兩年的研究所時光倏忽而逝，沒有留下一點存在的證明。除了那些感覺、照片、歡樂的回憶…我想就是這篇論文了吧。萬分感謝運管系上所有的師長，經年累月的諄諄教誨，指引了我在迷茫的研究路上該走的方向。特別是在下的指導教授林房儻博士，您的睿智更是照亮了我的研究生涯，同時忍耐著在下的愚鈍，不厭其煩地一次又一次幫助我成長。同時也感謝鄭桂玫博士及林宏恩博士兩位口委，切合要旨地找出在下思維上的盲點，研究中的漏洞；若是沒有你們，我想這本論文也不會完整。

這一路上，有著許多的艱難，卻也有著許多人的陪伴。感謝猴子、韋翔、豆乾，我們從台體運管一路畢業上來，到研究所同班的各位，相處的越久，才越發現你們的好。感謝相處時間不久卻很投緣的聖翔、感謝熱心積極的大好人冠良、感謝跟我同一研究室苦命打拼的敦和、感謝有點傻但是真的很好的依倩、感謝球技出色人又正的佳儒、感謝跆拳道美少女慧菁。感謝研究所的這兩年，有你們作為同學，讓我在孤寂的研究路上，發現了生命的溫暖與光亮。感謝人已在大陸的學姊筱筑，就算離開，仍然利用 MSN 關心著、幫助著我這愚笨的學弟。感謝學妹怡婷，儘管時間不多，儘管只是一連串的巧合，妳在我最需要時給予的幫助與啟發，我想我是忘不掉的。

這一路上，除了我以及身邊的師長朋友，還有我的家人，我的親族，我的眷族，以及那些我愛的並愛著我的朋友。如果在這段時間，少了任何一個你們，我想這篇論文也都是會無法完成的。那些伴著我的歡笑、那些濕潤我的淚水，一點一滴，都會是我生命中最珍貴的回憶。

回憶著過往，想著與各位相伴的點點滴滴，我忽然明白「休言半紙無多重，萬斛離愁盡耐擔。」是多麼沉重了。排灣族裡的巫師說：「分離，是死亡的其中一種面貌。」也許時間逝去，也許我們終將老去，但願我們的情誼，但願往日的回憶，永存。

我摯愛的花朵是桔梗，若這世上不曾有妳，我想我也不會在這裡。最後附上一曲《山坡羊》，權充鄙人這兩年的總結與體悟吧。

「初一夜雨，十五月明，點滴毫芒落窗櫺。微風醺，珠露盈，殘燈盞茗任情盡，騰煙起霧弄花鈴。喜，也是靜。悲，也是靜。」

謹以此論文獻給生命中所有令我不捨的一切。

江鈺正 謹致

Jul. 2008

## 目 錄

中文摘要	i
英文摘要	ii
謝辭	iv
目 錄	vi
表目錄	viii
圖目錄	x

### 第壹章 緒論

第一節 研究背景	1
第二節 研究動機	5
第三節 研究目的	6
第四節 研究問題	6
第五節 研究範圍與限制	7

### 第貳章 文獻探討

第一節 高齡人口休閒運動定義、發展與重要性	9
第二節 高齡人口休閒阻礙	20
第三節 高齡人口休閒利益	24
第四節 活躍老化	27
第五節 台灣高齡人口現況及與他國之比較	29
第六節 休閒運動與活躍老化關係之探討	34

### 第參章 研究方法

第一節 研究流程	39
第二節 研究架構與研究假設	39
第三節 研究對象	42

第四節	操作性定義	42
第五節	研究工具	43
第六節	資料分析方法	46
<b>第四章 研究分析結果與討論</b>		
第一節	人口背景變項與各研究變項之描述性統計	48
第二節	T檢定以及單因子變異數分析	56
第三節	模式分析	64
第四節	討論	74
<b>第五章 結論與建議</b>		
第一節	結論	81
第二節	建議	82
參考文獻		84
附錄		94

## 表目錄

表 2-1 休閒阻礙的來源概念	21
表 2-2 休閒阻礙分類表	23
表 2-3 台灣國民平均餘命與他國之比較	32
表 4-1 人口背景變項之性別分配	49
表 4-2 人口背景變項之年齡分配	49
表 4-3 人口背景變項之居住狀況分配	50
表 4-4 人口背景變項之工作狀態分配	51
表 4-5 人口背景變項之經濟狀況分配	51
表 4-6 人口背景變項之教育程度分配	52
表 4-7 受試者休閒阻礙之平均數與標準差	53
表 4-8 受試者休閒利益之平均數與標準差	54
表 4-9 受試者活躍老化程度判定之平均數與標準差	55
表 4-10 受試者性別與各研究變項之 t 檢定摘要表	56
表 4-11 受試者年齡與各研究變項之 t 檢定摘要表	57
表 4-12 受試者居住狀況與各研究變項之單因子變異數分析 .....	58
表 4-13 受試者居住狀況與各顯著構面之事後檢定分層	59
表 4-14 受試者工作狀態與各研究變項之 t 檢定摘要表	60
表 4-15 受試者經濟狀況與各研究變項之 t 檢定摘要表	61
表 4-16 受試者教育程度與各研究變項之單因子變異數分析 .....	62
表 4-17 受試者教育程度與各顯著構面之事後檢定分層	63
表 4-18 休閒阻礙構面與活躍老化構面之典型相關分析表 .....	66

表 4-19 休閒利益構面與活躍老化構面之典型相關分析摘要 表 .....	69
表 4-20 人口統計變項對於個人內在阻礙之假設檢定表	73
表 4-21 人口統計變項對於人際關係阻礙之假設檢定表	73
表 4-22 人口統計變項對於客觀結構阻礙之假設檢定表	74
表 4-23 人口統計變項對於身體健康利益之假設檢定表	74
表 4-24 人口統計變項對於社會支持利益之假設檢定表	75
表 4-25 人口統計變項對於心理健康利益之假設檢定表	75
表 4-26 人口統計變項對於活躍老化心理之假設檢定表	76
表 4-27 人口統計變項對於活躍老化生理之假設檢定表	76
表 4-28 人口統計變項對於活躍老化社會之假設檢定表	77
表 4-29 休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之假設檢定表	77

## 圖目錄

圖 1-1 老化差異之示意圖	3
圖 2-1 休閒服務區分休閒阻礙之概念	22
圖 3-1 研究流程	40
圖 3-2 研究架構圖	41
圖 4-1 休閒利益、休閒阻礙影響活躍老化之結構模式	64
圖 4-2 休閒阻礙構面與活躍老化構面典型相關分析徑路圖	66
圖 4-3 休閒利益構面與活躍老化構面典型相關分析徑路圖	70

## 第一章 緒論

本章共分四節：內容包括研究背景與研究動機、研究目的、研究問題、研究範圍與限制，茲分述如下：

### 第一節 研究背景

隨著科技的日新月異，世界各先進國家的人民平均壽命也不斷往上增加，根據 2005 年內政部統計處所做之老人狀況調查結果摘要分析，我國 65 歲以上老年人口共 219 萬人，占總人口 9.62%。已超過聯合國所設定之高齡化社會之標準。而在行政院經濟建設委員會[經建會](2002)，所發表之中華民國台灣地區 93 至 140 年人口推計，我國高齡人口將於西元 2026 年超過 20%。達到所謂”超高齡社會”，也就是人口結構中，高齡人口所佔的比例將超過 20%，而依照去年(2005)之人口零成長提早到來，我們有很大的機會需要提前迎接超高齡社會的到來。換句話說，也就是每五個人中，就會有一位是六十五歲以上的高齡人口。

而隨著社會型態的改變，人口組成的不同，我們也需要面對許多高齡人口增加而衍生的問題。可以從工業技術研究院[工研院]IEK 生醫組(2004)所公佈之高齡化社會發展之危機契機中看出端倪。從文章中可以看到，有很大一部分是在討論健康與照護的問題，然而正如同世界衛生組織所公佈，近年來對於健康影響最大的三個項目，分別為吸菸、不健康食物以及不運動。因此若是從運動進行著手，則能夠有效改變將來可能發生的健康照護問題。也如同王玉祥(2003)於癌症新探季刊第 24 期中指出，美國的調查顯示，無運動習

慣者與保持每週三次以上運動習慣者，醫療上面的花費多出百分之三十。而此研究是以 15 歲以上美國國民作為標準。根據內政部（2005）所公佈之民國 94 年老人狀況調查結果摘要分析中指出：65 歲以上老人患有慢性病或重大疾病者佔 65.20%，與 50~64 歲國民之 38.64% 相比將近兩倍；而在整體高齡人口中，過去一年內有將近二成曾住院，而 50~64 歲之國民則為 10.43%，其數值亦接近兩倍。而根據劉訓蓉（2003）於台閩地區老人居住安排與健康照護之研析中指出，老年人口平均每人醫療支出，明顯較 0~64 歲人口為高。依據行政院衛生署（2000）「我國國民醫療保健支出統計」每位老人平均醫療支出為 60,648 元，較 0~64 歲者之 14,110 元高 3.3 倍。其中醫療申報費用為 2.4 倍、中西醫門診為 3.1 倍、住診醫療則達 6.1 倍。由以上研究可見，若是以高齡人口來進行取樣，額外的支出將只增不減。

有鑑於此，世界衛生組織（World Health Organization）於 2002 年提出了活躍老化（Active Aging）的概念，其核心想法為：使健康、參與和安全達到最適化機會的過程，以便促進民眾老年時的生活品質。其中包含了三個主要的面向：身體健康、心理健康，社會支持。將高齡人口的增加，不僅僅視為生產力降低、消費減少…等負面的狀況，而是將高齡人口增加所特有的社會狀態加以發揮，進而增進社會整體的合諧感。

老化是人類必經的過程，然而正常老化（usual aging）以及病態老化（pathologic aging）之間的不同，卻會讓社會成本的支出產生相當大的差異。

下圖為 Kalache and Kichbusch (1997) 所提出之老化差異：

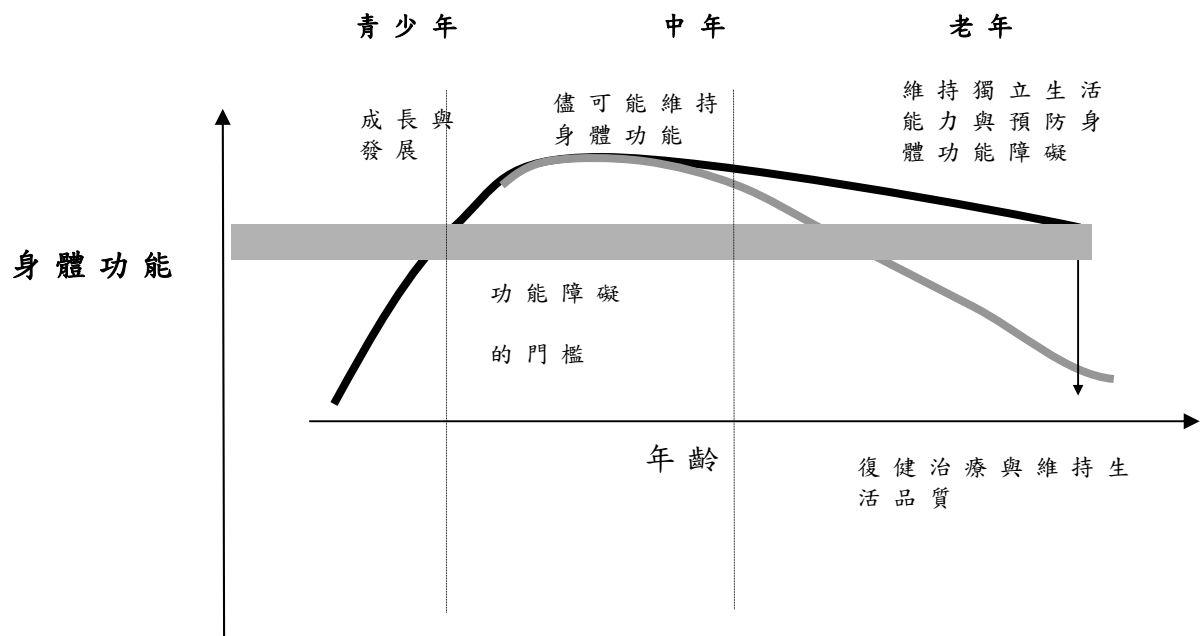


圖 1-1 老化差異之示意圖

資料來源：Kalache and Kichbusch(1997)

我們可以從圖中清楚地看到，如果能夠維持良好的老化狀況，就算身為老年人也可以擁有正常的獨立生活能力：包含健全的日常生活活動（ADLs， activities of daily living）以及工具性日常生活活動（IADLs， instrumental activities of daily living）。如此一來，能夠在醫療、照護的成本上大大減少；以台灣為例，民國 94 年老人狀況調查結果（內政部統計處 2006）中，65 歲以上老人於過去一年內，近二成曾經住院，而住院期間的主要照顧者以兒子 31% 為最多。而在起居生活方面，近一成三自理日常起居活動有困難，而主要照顧者為配偶、子女或媳婿合佔 40%，而無人協助者將近三成。從醫療照護來看，主要的照護者皆為家人，

而以台灣近日即將到達的超高齡社會，平均每五人中就有一人是老人，若是繼續維持如此的比率，國家生產力的下降將是可預見的事實。除了高齡人口需要支出的醫療成本、社會成本，青壯年的勞動人口也將因為照護高齡人口，而犧牲了原本可以增加的生產力。

以歐洲的英國為例，目前法定退休年齡為 65 歲，然而卻有超過一百萬的高齡人口仍在工作，其中 60% 為自願放棄退休（國際金融報，2004）；而公共政策研究所對民眾的調查中發現，大部份人認為將 65 歲退休年齡提高至 67 才是適當的（BBC 中文網，2005）；德國將於 2012 年將退休年齡提高至 67；瑞士的退休年齡則為 70；而美國根據 26 年的長期追蹤發現，較晚退休的人，反而往往能夠長壽；同樣的資訊也能在 *British Medical Journal* 中看到，相對於 55 歲退休者，65 歲退休反而享有高齡。在康健雜誌第三十期的文章中，作者朱念文認為，現在的退休即是退而不休，有八成的嬰兒潮世代認為退休後工作，不僅僅是因為經濟因素，更重要的是獲得成就感。由此看來，世界各先進國家隨著平均壽命的增長，對於時間到退休的概念開始模糊，同時也不認為退休即是享清福，而是更多時間及生命去做自己喜好的事情。正好符合了 WHO 所提供的活躍老化概念：身體及心理的健康，並加上社會支持的健全。過去將 65 歲做為高齡人口的分界與做為退休界線的理論來源，在過去是以程式論（programmed theories）以及耗損論（wear-and tear theories）等理論，而發展出諸如海富利克限制（Hayflick limit）、DNA 修補理論（DNA-repair theory）、交錯理論（cross-linkage theory）…等學說推論而來。此中 Cumming and Henry（1961）

發表的脫離論 (disengagement theory) 可視為其中的代表：人到一定年紀必須從社會角色或社會跑場中退出，將棒子交給年輕下一代，此為成功老化必經的過程。而在近年來，隨著科技及醫療進步，退休與老人已經漸漸不再劃上等號，此一嶄新的現象，或許可以視為對於過去老化理論的反動，老人逐漸成為新勞動力，而非過去退場機制所設定之社會脫離者。

## 第二節 研究動機

在本研究收集資料的過程中，發現台灣針對運動與老化的文獻相較於國外而言較少。而台灣已經步入高齡化社會，甚至在西元 2026 年就會步入超高齡社會，但是對於老化之研究，大多仍以流行病學、退化徵狀為出發點，而較少利用活躍老化的概念進行分析。而國外預防醫學的相關研究中，將營養以及運動列為兩大重點項目，對於各種因退化而引起的各項併發症都能有效避免。同時 Nils Asle Bergsgard 和 Hilmar Rommetvedt (2006) 也指出，休閒運動能夠有效降低老化所帶來的機能衰退，以提供高齡人口持續參與社會活動之機能；換言之，休閒運動之參與會對活躍老化產生正向影響。休閒阻礙與休閒利益皆會影響休閒運動參與，而休閒運動參與則會影響活躍老化。有鑑於此，本研究擬從高齡人口休閒運動的角度來探討活躍老化。如前所述，本研究利用 STARNet (South Texas Ambulatory Research Network) 一個以實證經驗基礎進行研究的網絡 (PBRN, practice-based research network)，針對高齡人口所使用的 LTPA

(leisure-time physical activity) 問卷進行調查。並引用 SF-36 量表來進行活躍老化程度之判定。從休閒阻礙、休閒利益及活躍老化三者之層面進行分析，試著找出台灣在休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之關連性，並且透過統計分析方法，試著探討台灣高齡人口在休閒阻礙及休閒利益中，對於活躍老化產生之影響。並且從過去相關高齡人口與休閒運動之文獻進行討論，以期對目前有休閒運動習慣之高齡人口產生一初步概述。

### 第三節 研究目的

根據研究背景與動機，本研究的目的如下：

- 一、探討我國有休閒運動習慣高齡人口之現況。
- 二、分析不同人口背景變項中有休閒運動習慣之高齡人口，對於休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之間的差異。
- 三、分析我國有休閒運動習慣之高齡人口在休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之關係。
- 四、試著從對休閒運動之休閒與利益及活躍老化關係中探討最適合目前高齡人口休閒運動之推廣模式。

### 第四節 研究問題

根據研究目的，本研究界定之研究問題為：

- 一、分析我國有休閒運動習慣之高齡人口現況。
- 二、不同人口背景變項是否對我國高齡人口休閒阻礙造成顯著差異？

- 三、不同人口背景變項是否對我國高齡人口休閒利益造成顯著差異？
- 四、不同人口背景變項是否對我國高齡人口活躍老化造成顯著差異？
- 五、探討休閒阻礙、休閒利益我國高齡人口與活躍老化之間的關係。
- 六、找出對於目前高齡人口休閒運動現況最主要之影響，並試著推論適合目前高齡休閒運動之推廣模式。

## 第五節 研究範圍與限制

本節之主要目的在於說明本研究之研究範圍與研究限制，並就其詳細內容分別敘述如下：

### 一、研究範圍

本研究採用世界衛生組織對於已開發國家高齡人口的定義，將 65 歲以上之民眾認定為高齡人口，並作為研究對象進行施測；而在地區上，將會選擇台北縣市做為問卷發放的區塊。台北縣市人口之總量及密度均為全台之冠，同時，在高齡人口的分布上，也居於全台之冠，故以此地作為問卷施測地點，以期能獲得較具代表性之結果。

### 二、研究限制

(一) 本研究由於經費及人力限制，僅能對台北縣市之高齡人口有休閒運動習慣者進行便利抽樣調查，故研究結果僅能代表台北縣市之狀況，不適用於推論至全國。

(二) 問卷施測對象為有進行休閒運動之民眾為主，會忽略掉行動不便以及臥病在床之對象，故所得到的阻礙狀況可能較為樂觀。

(三) 由於過去教育未如現在普及，因此高齡人口有較高之比率不識字，將會對其以口述方式進行問卷填答，有可能因此造成偏誤。

## 第貳章 文獻探討

本章主要是依據研究目的，就相關理論、文獻與實證結果進行探討，以釐清本研究之理論架構及研究變項，作為問卷設計之依據。本章共分為五節：第一節為高齡人口休閒運動之定義、發展與重要性；第二節為高齡人口休閒阻礙；第三節為高齡人口休閒利益；第四節為活躍老化；第五節為台灣高齡人口現況及與他國之比較；第六節為休閒運動與活躍老化關係之探討

### 第一節 高齡人口休閒運動定義、發展與重要性

在本節之中，將對休閒運動之定義進行釐清，以及將目前的發展概況做一整理，並進一步探討休閒運動對於身體健康之重要性。

#### 一、高齡人口休閒運動之定義

在本小節所要探討之休閒運動，英文原文為 Leisure Time Physical Activities (LTPA)，意指為閒暇時刻的身體活動。其中，又可從兩部分來探討，其一為 leisure-time，另一則為 physical activities。以李明宗(1994)於休閒·觀光·遊憩論文中所定義之休閒 (Leisure)，係指人們於不需負擔責任之時段，自由抉擇其想從事之活動，不論運用得明智與否。並且可從三種向度定義之，即時間、活動及心理狀態，略述如下：

(一) 以時間定義：可譯為「閒暇」，意指「自由時間」(Free

Time) 或「可自由支配的時間」(Discretionary Time)。

(二) 以活動定義：則可譯為「休閒」，Leisure 此字的來源為古希臘文 Schole，意指「完全不是因外來壓力所迫，但樂於全心從事之嚴謹活動」。

(三) 以心理狀態 (State of Mind) 定義：則譯為「閒逸」，並且以 Godbey 與 Geoffrey (1981) 之定義：「某種生活情態，其幾乎不受文化上或實質上之外再強制力壓迫，人們因此可以完全依據自我內在需要，追求愉悅的體現，或直覺上感到值得的體驗」作為標準。

而在休閒導論一書中提到，根據《韋氏第三國際字典》(Webster's Third International Dictionary)，Leisure 之字則是由拉丁文之 Licere 而來，意義為「自由自在」，休閒是以從容地或相當無拘束且無壓抑的方式來進行。休閒是完全自由的進行，可根據活動的性質、活動的成員或是兩者所帶來的個人滿足而選擇。而其中還有 Veblen (1899) 對於休閒的定義：「非生產性的時間消費」。強調休閒在意圖上與工作的不同，是一種高層階級的象徵，因為休閒並不會帶來財富或收入。算是初步地解讀了休閒的意義。我們可以從其中得知，休閒乃是有別於工作的狀態。而 Neulinger (1974) 以社會心理學為出發點，認為知覺自由是休閒的唯一因素，其他因素僅僅對休閒的品質造成影響而已。

到了 1995 年，Hart 則將工作、教育 (受教休閒定義為在擺脫了整日責任後的一段時間。其中責任包括：育以及被教育)、家務以及個人關懷。而國內學者專家，也試著對休閒做出各式各樣的解讀。例如許義雄 (1980) 認為休閒是無拘無束或擺脫工作之後的自由時間或自由活動。謝政諭 (1989)

認為休閒是擺脫約束時間之外的一段自由時間，可以娛樂身心，甚至達到個人發展或社會成就的一種狀態。而高俊雄（1997）認為，休閒較完整的解釋包含時間、活動、體驗、行動及自我實現等五種不同的觀點。同時也在2000年定義休閒為一種有意識的行為，可能是短暫臨時性的感受或體驗，也可能是長期有計畫性的參與型態。

從英文中運動的定義上來判斷 Physical Activities，從字面上分析，就是體能活動，泛指一切能夠消耗熱量的肢體行為。然而在 LTPA 的定義中，Physical Activities 則是較為狹義的體能活動。根據 LTPA 的原始定義：在閒暇時持續二十分鐘以上，並且能夠具體地增快心跳以及呼吸的身體活動。（Sallis 1989）從此中我們可以看出，LTPA 所指的運動是需要持續二十分鐘以上，並且增快心跳及呼吸。換言之，不論任何型態的體能活動，只要符合 LTPA 所定義之狀況，便能夠納入計算。以內政部之民國 94 年老人狀況調查結果（2005）中發現，50 歲以上的國民，社會活動參與以「養生保健團體活動」最多，其中 50~64 為 12.45%，而 65 歲以上之老人為 10.56%，以比例上來說，都超過同年齡國民中，社會活動參與人口的三分之一。而 65 歲以上老人之日常生活情形中，「從事養生保健活動」佔 12.12%，而「每日運動」者佔 61.42。由此可看出台灣高齡人口對於休閒運動的需要。

由前述可得知，LTPA 為閒暇時所進行，對於心肺功能產生影響之運動。而在相關學者的研究中，對於高齡人口休閒運動的定義，則是以年齡做為區隔，以 65 歲（已開發國家）來判斷高齡人口，並引用前述 LTPA 之定義進行探討。

## 二、高齡人口休閒運動之發展與現況

閒暇概念的發展從很早就開始，以 Pieper (1947) 所著之《閒暇：文化的基礎》所言：閒暇 (Musse, 德文之 Leisure) 這個字眼的涵義，在歷史上的發展史中傳達的相同的訊息，在希臘文裡原來叫做 σχολη，而拉丁文叫做 Scola，在德文中最早稱為 Schule，其意思指的就是「學習和教育的場所」；在古代，稱這種場所為「閒暇」，而不是如我們今天所說的「學校」。而在其後的文章中則舉了亞里斯多德 (Aristoteles) 所云：「我們閒不下來，目的就是為了能悠閒。」其中，希臘文如同拉丁文 neg-otium 一樣，是用否定型態來表示工作。如此的論調，我們也可以在亞里斯多德的《政治學》中看到：一切事物都是圍繞著一個樞紐在旋轉，這個樞紐就是閒暇。而休閒運動則可以解釋為利用閒暇時間，個人依照自己的體能狀況，選擇從事與運動有關之活動 (黃坤得，2001)。

然而若要產生閒暇，必須有一定的經濟基礎。至少，整個社會的糧食產業發展要達到一定的程度，才能夠進行非生產性的行為。在原始社會裡，時間的定義是氣候的節奏、作物以及神話而不是日曆或鐘錶上的時間 (Mead, 1928)。也因此休閒運動往往與文化進行結合。例如宗教信仰、圖騰崇拜。以台灣而言，宜蘭的陣頭正是以某種形式保存下來的運動模式，或是日本祭典中的各種表演，都是屬於原始休閒運動所留存下來的遺產。另一方面，休閒與戰爭也有很大的關係。例如摔跤、相撲、角抵之”戲”，起出做為一種表演，以供貴族階層，但是後來普及於民間，變成了一種休閒。又或是美洲原住民的曲棍球、網球這一類的閒暇運動，也是與準備

戰爭有關。

在 Kelly 所著之休閒導論中，將一般民眾休閒時間的出現以工業時代作為主要的切割。實際上，休閒運動的蓬勃發展，也是以工業時代大量生產製造各種貨品之後，讓更多的人能獲得閒暇之後，才慢慢成長的。否則將如同希臘當時的觀念，為了維持知識分子的休閒，奴隸階級的犧牲是正義的。就算雅典是民主的發源地，然而在現代民主思想風行的社會下，如此的思維實在令人難以認同，但卻有其社會經濟背景存在。

從心理學的觀點來看休閒運動之發展，往往與人民經濟狀況以及文化水準呈現正向關係。正如同 Maslow (1943) 所提出之人類動機理論 (The Theory of Human Motivation) 中所呈現的，人類必須滿足基本需求之後，才能進行更進一步的追求。而需求層次理論更是明白地道出，生理、安全、社會、自尊、自我實現之層級關係。如同建造金字塔，若是沒有一樓的基礎，如何建造高聳入雲的樓閣呢？

而以台灣戰後社會變遷與休閒運動之發展 (黃枝興，2004) 中所整理之資料來看，農業社會一戰後百廢待興，國民所得低落，民眾基本需求高，百姓勤奮工作，無休閒概念，休息即休閒，視休閒運動為浪費；工業社會一進口替代期間，民眾所得仍低，努力生產，不事休閒，只配合節慶活動，從事娛樂休閒。待經濟漸趨繁榮，政治漸趨民主，休閒運動亦漸為一般民眾所重視，主動爭取休閒運動權利；資訊化社會一經濟持續成長，政治民主化，休閒時間增加，文明病產生，休閒時代來臨，全民休閒運動受到重視，帶動休閒運動產業蓬勃發展。而主要的發展潮流為：政治安定、國民所得提

升、教育上質量並進；文化由傳統的、農業的、保守的、轉變為外向的、充滿個人主義以及前瞻性的。而在這發展的過程之中，以救國團與 YMCA 為最大的發展助力，舉辦各種不同類型的動態活動，並且提供給各階層之不同民眾參與。

而在 2007 年，中華民國對外貿易發展協會接受經濟部的委託，首度舉辦台灣運動暨休閒產業展覽會（Taiwan Sports Recreation & Leisure Show，簡稱 Leisure Taiwan）。而與台北國際體育用品展覽會所不同的是，運動暨休閒產業展覽會是針對一般民眾開放，讓一般民眾可以藉由展覽了解台灣體育運動與休閒產業的發展趨勢。其中主題館有運動嘉年華、縣市政府館、數位電子娛樂館、台灣山岳館、單車休閒館、觀光工廠館、保健旅遊館以及商務旅遊館。其中數位電子娛樂館可視為台灣電子產業的延伸，同時亦是目前的世界潮流。將電子相關設備與運動訓練、姿勢調整、娛樂、醫療、休閒、保健作結合，往往可以更有效地達到效果，並且可以排遣重複性動作中產生的枯燥無聊感受。而單車休閒則以台灣聞名世界的自行車產業為主體，並且結合 LOHAS（Life on Simple and Health）的生活觀念，推出許多健康休閒的配套活動。而保健旅遊則是以各大醫療院所為主體，針對健康、休閒、醫療三者做結合，因為展覽以產業解決方案以及國際成果展現為主，這是唯一對民眾有限制的場館。最後則是商務旅遊，由台灣觀光協會主導，並且與民宿業者做結合，試著找出更加健康的住宿模式。另設有販售區、媒體區...等。並在展覽期間舉辦研討會：運動休閒產業發展、樂活產業、醫療產業三者進行大方向的定調，並邀請相關專家學者發表。從這樣子一連串的演變可以想見，台灣的運動休閒產業

隨著所得增加、教育普及、健康意識抬頭，開始蓬勃發展，並且真正地向下扎根，成為全民運動，而不僅限於有錢有閒的少數人。

在關於近期的高齡人口休閒運動狀況中，趙麗雲（2005）指出，高齡人口未參與休閒運動者高達三成，且所從事之休閒運動項目也以最簡單的「消遣型」或所謂「和緩性」運動為主，突顯台灣地區高齡人口參與「有效」健康運動的程度上有相當大的改善空間。根據相關研究發現，有半數以上的老人認為主要阻礙在於運動場所的不足（包括 30.04%認為政府應「加強運動場館設施」，另有 20.50%認為「應開放學校運動場地及設施」）；其次在於「休閒健康觀念的不足」

（22.56%）及活動資訊的匱乏（陳鴻雁、謝邦昌，2003；陳欣宏，2004）。在專業人力方面，趙麗雲（2005）表示由於證照以及相關課程設計上的問題，儘管休閒相關科系已增至 84 所（教育部，2004），在學學生人數達到 9803 人（金敏玲，2004），然而對於未來投入台灣休閒事業的專業人力，其量與能，是否符合市場需求，仍相當令人存疑。趙麗雲（2005）在人口老化危機中，台灣的休閒運動發展也批露政府相關預算編列，2005 年行政院體育委員會總預算共編列 284573.6 萬元，其中，休閒運動相關經費共 157792 萬元，平均每位國民全年所分配到的休閒運動相關經費約計 68.61 元。尤其攸關全民休閒健康的「推展全民運動」預算連年負成長，已由 2000 年佔體育預算總額的 17.19% 大幅降至 2005 年的 8.26%，顯示經費問題亟待相關單位重視。

由此可見，台灣地區高齡人口之休閒運動仍屬於發展的萌芽期，隨著相關概念的流行，休閒運動逐漸受到重視。然

而關於人力、政策、政府預算…等相關的配合，仍然有許多需要注意及發展的空間。同時，高齡人口對於休閒運動概念，在認知上仍有一定落差。是否能真正進行「有效的」休閒運動，是一極需相關單位認真思考的問題。

### 三、高齡人口休閒運動發展之重要性

高齡人口休閒運動發展之重要性，國內外皆有眾多學者探討，其中，Iso-Ahola (1980) 在研究後發現：參加休閒活動與老人的生活滿意之間有正向關係，休閒可提升老人之士氣及心理慰藉，參加旅遊休閒活動可以幫助個體釋放能量，並抑制情緒，紓解潛藏的壓力，休閒參與的結果可以增進身心健康，對減少晚年（尤其是六十歲之後）危機而言相對重要。而在美國1987年的一項政府調查中顯示，15歲以上民眾有規律運動習慣者之年平均醫療費用為1019美元，而無運動習慣者為1349美元，差距約為330美元(Pratt, Macera, & Wang, 1987)。其中的差異將近三分之一，由此可見休閒運動之重要性。而林美珍(2001)認為：退休並沒有使老人獲得清閒，反而使老人徒增生活重心移除的失落感。藉由休閒活動，老年人可以尋找並從事自己過去因職業關係無法做到自己樂意以及能力所及之休閒活動，以充實晚年的生活。從休閒活動中可藉由與朋友的互動發現生命之樂趣與意義(王培勳, 1993)。參與休閒活動可以幫助老年人帶來新的生活體驗，再注入一股新的力量，同時讓老年人擁有健康的身體，較高的生活品質。又可以有益身心發展、抒解緊張壓力、提昇個人社會名望、保持心情的愉快、訓練生活技能，同時更兼具有休憩調息等功能(李明榮, 1999)。有必要以豐富的休閒

生活，使老人產生積極的心理活動，以消除其失落感，使身心惡性循環情形不再發生（王素敏，1999）。

從世界的潮流來看，美國政府是各國中最早認知運動對於國民身心重要性的國家。在行政院體育委員會所出版之台灣地區國民運動行為與其政策意涵之研究中提到彭臺臨（2006）：1996年美國衛生福利部（US Department of Health and Human Service, US DHHS）公佈「運動與健康報告書」（Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General），透過科際整合，邀集學者全面檢視各項文獻及研究結果，提出運動對於健康的各項好處（US DHHS，1996）。在2000年衛生福利部延續辦理十年的”Health People 2000”計畫，持續推動Health People 2010計畫，將運動列為健康促進的首要方法。2001年更透過政府主管機關、學術研究機構以及民間非營利組織的合作，共同提出「50歲以上國民運動促進國家藍圖」（National Blueprint: Increasing Physical Activity among Adults Age 50 and Older），運動對於老人健康的重要性已成為一個令人關注的焦點。2002年7月美國布希總統簽署行政命令 *Healthier US* 計畫，其中鼓勵國民運動是促進健康的首要策略，同時強化「總統體適能諮詢委員會」在聯邦政府中的協調功能。該計畫並要求聯邦政府各部門進行相關法令與行政計畫的檢討，並於90天內將推動計畫呈送總統。

運動被認知為促進國民健康首要策略的場景，不獨出現在美國。英國政府於近年亦陸續公布促進全民運動或與其相關政策報告。1999年衛生部（UK Department of Health，UK DoH）公布健康白皮書：*Saving Lives: Our Healthier Nation*，

將運動列為預防重要疾病與促進健康的重要方法。2000年文化媒體運動部（UK Department for Culture, Media and Sport）發布運動白皮書：A Sporting Future for All，將推動全民運動列為政府的重要施政目標。2002年英國首相 Tony Blair 的策略小組（Strategy Unit）公布 Game Plan: A strategy for delivering Government's sport and physical activity objectives，計畫內也確認運動對於促進國民健康的重要性。此外，英國政府邀集學者專家參照美國辦理 Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General 報告書的模式，編寫 *Chief Medical Report: Physical Activity and Health*，已於 2004 年發布，是最新且具系統性的政策報告，未來將會成為英國政府推動運動的理論與實證依據（UK DOH, 2004）。

而 Asle, Bergsgard and Rommetvedt (2006) 所發表之 Sport and Politics: The case of Norway 中也提到，挪威政府對於國民運動的推動也正在轉型當中。從過去的游說主義（lobbyism）以及社團主義（corporatism）到現在回歸為由議會（Parliament）主導。而作者在演變的過程中也闡述，這種現象的產生是由於過去的遊說（lobby），已經說服大眾將運動與文化、健康、社會福利、人口照護呈現高度相關，因此地方性的政治人物，往往會將運動層面的看法納入政見發表，而隨著這樣的風潮由下而上，政府部門亦將運動政策視為國家發展之重要政策，利用建設場館、制定政策、舉辦活動的執行，漸漸將運動的主導權力收歸議會手中；從上述文字可看出休閒運動於二十世紀末的改變潮流，開始從區隔（segmentation）、文化附屬（culture）到普及推廣（generalization）以及場館整合（coalition building）。雖然

挪威以及台灣的國情不同，然而同樣有著著複合性的多樣文化共存，而文化間產生的衝突以及習慣的不同，挪威政府選擇以運動作為緩和與統整的媒介，並且頗見成效。

接下來，我們可以從各學者的研究中，來探討休閒運動 LTPA 的重要性。Laaksonen, Lakka, Salonen, Niskanen, Rauramaa and Lakka (2002) 指出，同為機能老化併發症的高風險族群中，有休閒運動習慣者比未達到 LTPA 標準之人，較不易產生併發症，同時心肺功能的衰退也較緩和。Anderson, Schnohrand Hein (2000) 在針對 2991 名女性以及 5667 名男性的死亡調查後發現，與工作中、運動中以及上班途中的身體活動相比，休閒時的身體活動 (LTPA) 對於死亡率的反向關聯最高，在所有人口統計變項的族群中皆如此。González, Varo, Santos, Irala, Gibney, Kearney and Martinez (2001) 針對歐洲各個公會的休閒活動狀況調查中發現，不論男女，LTPA 參與越高的民眾，擁有越佳的身體組成以及健康。而這調查的研究結果與美國相似。Gregg, Pereira 與 Caspersen (2000) 在研究中認同，休閒運動對於流行病、跌倒、老年病症以及骨盆碎裂的預防十分有效，但希望更進一步的評估出休閒運動的標準，已達到最適化運動的目的。

從上述的文獻中可以發現，不論是在歐美或是亞洲所進行之研究，都得到了休閒運動對於老人產生正面影響的結果。而且不僅僅單純針對生理上獲得的利益，同時也緩解了退出理論中心理上的疏離感，並且在休閒運動參與的過程中，獲得了社會參與的機會。而從西方國家所擬定之政策中可以發現，休閒運動已被各國政府視為改善高齡化社會問題的重點之一，不僅是化解醫療支出或是改善社會問題，同時

也是增加生產力的潛在因素。由此可見，休閒運動對於高齡人口的影響之鉅，而休閒運動的重要性，對於準備邁入超高齡社會的台灣，實在有著不可忽視的效應。

## 第二節 高齡人口休閒阻礙

休閒阻礙的概念是由於不參加 (Non-participation) 而產生之，從 1980 之後，各專家學者便針對不同面向、認定、變數、分析單位切入，然而最後都將阻礙 (barrier) 歸因為使人不參加休閒的因素。(Crawford and Godbey, 1987; Jackson and Searle, 1985; McGuire, 1984) 而最早的阻礙概念為 Lewin (1951) 所提出，從社會心理學角度來解釋個人行為，受到內在與外在環境的各種壓抑。其中內在環境包括心理狀態、歸因或個性等，外在環境則為自身以外之各種經歷，如人際關係及硬體環境。Crawford and Godbey (1987) 說明在休閒參與的行為表現上，受到各種內、外在環境因素的阻礙。內在因素包括歸因方式、人格特質等，外在因素有人際關係、社會化程度、場地設施等等。而從 1970 年代開始，社會心理學家將休閒活動從行為的測量改變為認知的測量，換句話說，就是從人們做什麼休閒活動，改變成人們感覺到自己是否在進行休閒活動。而對於休閒活動的阻礙，也從什麼 (what) 影響了人們參與，到如何 (how) 影響休閒參與 (Jackson & Scott, 1999)。

對於高齡人口休閒阻礙，在過去已經有諸多學者對其定義解讀，其中 Iso-Ahola 與 Mannell (1985) 從社會及心理學

層面，以休閒阻礙的可變動性將休閒阻礙予以分類為穩定性及暫時性兩類，來說明休閒阻礙的來源及種類。

他們認為人們感受到阻礙是因為他們缺乏能力或是金錢，此外有些人可能感受到阻礙係因為與他們的社會角色與規範有關。基本上，阻礙可分為三種：社會個人的 (social-personal)、社會文化的 (social-cultural)、以及物理性質的 (physical) 的阻礙。除此之外，還進一步探討這些阻礙持續多久？最重要的，阻礙可能是不變的或是隨時都可能有所變化，而此種休閒阻礙的概念探索可化為表 2-1-1 所示：

表 2-1 休閒阻礙的來源概念

阻礙類型	社會-個人	社會-文化	物理性質
永久性	能力	社會規範	資源
	競爭力	規定	金錢
	控制力	信仰	設施
暫時性	態度	社會互動	時間
	動機		
	需求		

資料來源：本研究整理自 Iso-Ahola and Mannell. Social and Psychological Constraints on Leisure.

Crawford and Godbey (1987) 將休閒阻礙定義為：個體主觀知覺不喜歡或無法繼續參與休閒活動之影響因素。Godbey (1985) 則以休閒服務的觀點來層層探討參與和不參與休閒

的狀況（如圖 2-1-1），對人加以區分，也顯示了不參與的原因，其中意涵顯示，知覺到或經歷到阻礙的影響也許是有順序性而非同時地（Jackson & Scott, 1999）。

在圖 2-1 之中，我們可以看到不同階段遇到的阻礙類型，這顯示了對於休閒阻礙，並不是同時發生而進行的選擇。而這個概念的提出，也讓我們可以有比較好的方法來評量休閒阻礙產生，並且找出解決阻礙的方法。利用此概念下對於阻礙的解釋，讓我們可以較有效地解讀問卷所得到的資訊。

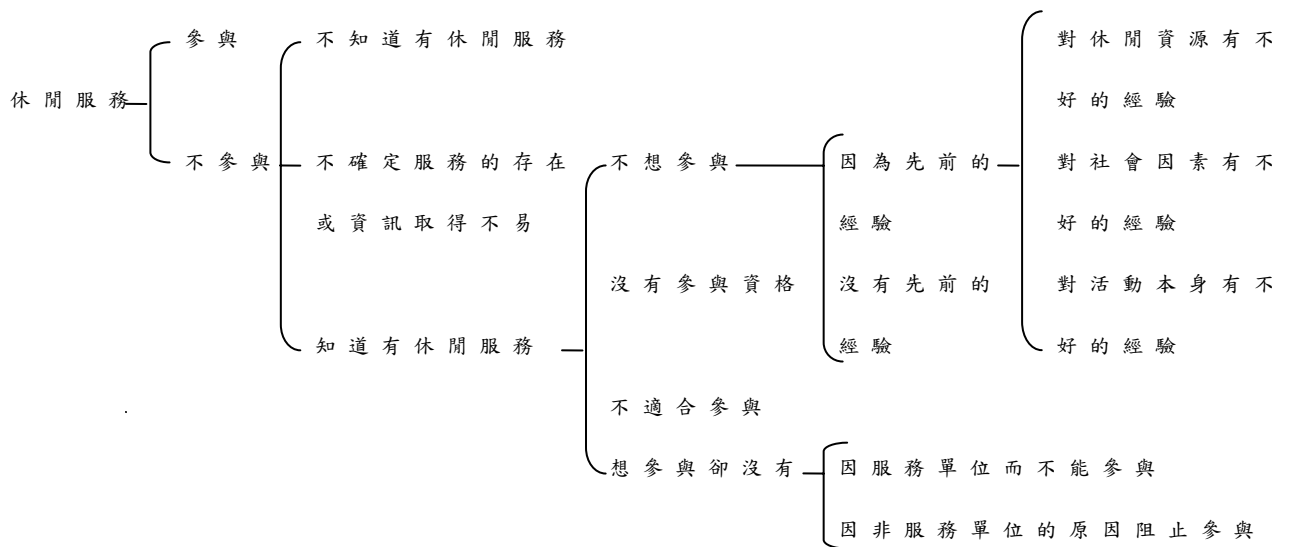


圖 2-1 以休閒服務區分休閒阻礙的概念

資料來源：本研究整理自 Godbey. Journal of Park and Recreation Administration (1985)

在過去國內外眾多休閒相關的學者都試著探討休閒阻礙，而本研究採用 Crawford and Godbey (1987) 所發表之休閒阻礙分類，故以此個人內在阻礙、人際關係阻礙以及客觀

結構阻礙做為分類標準，並整理相關學者之研究，作為本研究之休閒阻礙分類。

表 2-2 休閒阻礙分類組合表

Crawford& Godbey (1987)	個人內在組 礙	人際關係阻 礙	客觀結構阻 礙
Boothby, Tungatt, & Townsend (1981)	缺乏興趣、 不適合參與 和體能狀況 不佳、職責 顧慮。	離開年輕團 體缺乏參與 活質的動機 及機會。	缺乏裝備、 沒有多餘的 時間。
Chubb et al. (1981)	內在阻礙	外在阻礙	
McGuire (1984)	參與休閒活 動的知識及 技能、健康 和福利	受到家庭成 員或朋友的 支持	外部資源時 間。
Kay& Jackson(1991)			結果發現 「金錢及時 間」因素是 受試者最主 要的休閒阻 礙。
Jackson (1990)	前置阻礙因 素	中介阻礙因 素	

續下頁

表 2-2 續

Jackson (1993)	個人因素	社會孤立因素	易達性因素、費用因素、時間受制因素、設備因素。
孫孟君 (1997)	心理認知、生理因素。	社會支持	場地設備
連婷治 (1998)	個人因素	情境因素	
謝智謀和賴家馨 (2004)	內在阻礙：社會角色、重要他人影響、勝任感、刺激感。	外在阻礙：社會網絡、設施與環境、休閒資訊、個人責任、外在資源。	

資料來源：本研究整理。

### 第三節 高齡人口休閒利益

顧名思義，休閒利益 (leisure benefits) 是由休閒中所從事之行為而產生的利益。張良漢 (2001) 指出眾家學者認為休閒能夠產生的利益包含表達自我、社會交友、效率利益、教育利益、心理、美學利益、補償、服務社會、生理利益、

減輕壓力、獨立、家庭關係、懷舊、冒險、內心自省、內心沉靜、均衡生活體驗、健全生活內涵及提升生命品質等。

高俊雄（2005）提出：休閒利益係指參與活動過程中，可以幫助參與者個人改善身心狀態或滿足個人需求的現象。此種定義相當類似於法國的休閒社會學學者 Dumazedier（1967）則將休閒定義為與工作、家庭及社會義務不相關的活動，人們可以依隨自己的心意，或是為了放鬆自己，或是為了增廣見聞及主動的社會參與，而抒發的創造性能量。然而上述的觀點，都需要在滿足某項需求的假設前提之後方能產生。其中，Kaplan（1975）將休閒區分為以六種人性假設為前提的定義方向最為精闢：

- （一）人文或古典定義：人類需要行動的自由。
- （二）治療觀點：人們需要透過休閒自我療癒。
- （三）量化模式：依照不同使用時間的方式而區分。
- （四）制度概念：休閒是功能互補的社會機制所組成的社會系統的一部分。
- （五）認識論的想法：依照不同文化價值而定義。
- （六）社會學觀點：由社會行動者在社會範疇中所界定。

我們可以從此中發現，不論是獲得何種休閒利益，重點都在於與「不得不」而從事之行為做出切割，而進行一創造性之活動，並從中獲得某項滿足。

Wagar（1964）的研究發現美國戶外休閒活動參與者的十種需求包含健身、接觸健康環境、提高社會聲望、欣賞風景、多了解事物、遵守傳統、獨立感、逃避現實及追求友誼。Tinsley and Perdue（1979）分析美國大學生在休閒方面的 45 個需求項目，他們發現有 10 個因素存在：自我實現、友誼、

權力、補償、安全、社會服務、智力提升、運動、自尊、自我控制。李鍾元（1982）認為參與休閒活動可以促進身心健全發展，培養互助合作的美德，啟發創造力及想像力，提高日常的工作效率。Mannel 和 Stynes（1991）歸納之休閒利益為：社會大眾所處的環境、活動、時間、心境下參與休閒，在參與過程中，對於參與者的生理、心理以及社會的經濟、環境、社會文化會產生影響，而這些影響經由參與者或社會大眾的評價之後，遂產生所謂的休閒利益（benefits of leisure）。同時，高俊雄（1995）根據休閒行為相關理論與過去研究之結果，整合出休閒與促進個人利益的三因素：一、均衡生活體驗；二、健全生活內涵；三、提升生命品質。

從上述文獻中可以發現，休閒利益所涉及層面廣泛，涵蓋個人生理、心理、以及環境等層面。而本研究乃針對有從事休閒運動行為之高齡人口進行調查，因此，在休閒利益的定義上將以「從事休閒運動所獲得之利益」作為判別。同時以對「獲得健康」之感受作為判別。而健康的解釋乃根據 1946 年於紐約召開的國際衛生會議通過簽署之《世界衛生組織正式記錄》。並於 1948 生效的世界衛生組織《組織法》的序言：健康不僅為疾病或羸弱之消除，而是體格，精神與社會之完全健康狀態。（Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity）對於健康的判定，同時具有身體、心理、社會三面向的檢視。這也是本研究對於休閒利益感受進行判別的三个面向。

## 第四節 活躍老化

活躍老化 (Active Aging) 之概念為 WHO 世界衛生組織 (World Health Organization) 於 2002 年所提出，其核心概念為最佳化老化過程。

### 一、老化定義

在定義活躍老化之前，我們必須先明白何者為老化。老化為一自然的生命進程，在度過生物學上的高峰期後，便會開始衰退 (WHO, 2004)。而 Webster's New World Medical Dictionary 中解釋：老化就是人類逐漸變老的過程，不論從基因上的解釋或是生理上的變化。在過去的研究中，老化的狀態，可分為許多種：病態老化、成功老化、一般老化、活躍老化...等。而其中最需要避免者為病態老化。而老化所指的便是，身體結構或功能的一種減退或退化現象。而與老化有關的衰退，至目前為止，被認為是必然的。(Anne-Sophie Nicolas et al, 2001) 而從定義上來看，目前對於老化主要有以下五種觀點：

- (一) 年代老化 (Chronological aging) 一指人從出生以後所累積的歲數。
- (二) 生物老化 (Biological aging) 一指人體結構和生理上的長期衰老。
- (三) 心理老化 (Psychological aging) 一指個人行為上的老化現象；它反映個人的成熟程度以及個人對緊張壓力的適應和對付之程度。
- (四) 社會老化 (Social aging) 一指個人因年齡老化而導致

在社會角色方面的改變。

(五) 功能老化 (Functional aging) —指年齡增長所導致工作能力效率的減低。

## 二、活躍老化定義

老化為一必經的自然過程，然而就如同成長一樣，有些人發展得好、有些人發展的不好。有鑒於此，世界衛生組織 (WHO) 遂於 2004 年提出活躍老化 (Active Ageing) 的概念，並且成為 WHO、OECD 等國際性組織擬定老年健康政策時的主要參考架構。而活躍老化的定義為：使健康、參與和安全達到最適化機會的過程，以便促進民眾老年時的生活品質。(Active ageing is the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age.) 而其中的判定有六個面向：經濟面向 (economic determinants)、健康與社會服務面向 (health and social services)、行為學面向 (behavioural determinants)、個人面向 (personal determinants)、體能環境面向 (physical environment)、社會面向 (social determinants)。以這些作為判定的依據，然後增強老年人自主與獨立的能力。正好符合 WHO 對於健康的解讀：身體、社會、心理三個層面的完整。

## 三、活躍老化與成功老化之比較

成功老化的提出，實際上出現在活躍老化之前。而且在 1960 年代即有 Harvighurst, Neugarten and Tobin 等學者提出並以生活滿意度 (life satisfaction) 來嘗試解釋；而 L. George

試著以幸福感 (wellness) 解釋之；等人則。而隨著戰後嬰兒潮世代的成長，對於老化的研究則更趨完善。通過了 70~80 年代由撤退理論、活動理論的論辯；80 年代之後的經濟、社會、照護機構發展；改變為積極的使老化過程更加完善。

而目前主流探討的成功老化有兩者：其一為 Baltes and Baltes (1990) 使用變異 (variables) 與彈性 (flexibility) 的概念，將成功老化解釋為適應的過程，其中包含三個元素：選擇 (selection)、最適化 (optimization) 以及補償

(compensation)，簡稱 SOC 模式。其實這一解釋並不僅限於老化之研究，對於人生安排、青少年成長... 等人生階段，皆適用此一概念。以最小的損失、換取最大之收穫。而另一成功老化之解釋，則為 Rowe and Kahn (1998) 提出之定義：生理上的降低疾病或失能的風險；社會上積極參與社會活動；心理上維持心智的認知與功能。若在老化的過程中符合這三項，即可判定為成功老化。然而誠如 Baltes and Baltes 所言，成功一詞的定義太過絕對，很難真正的判定何者為成功。因此，本研究定義為活躍老化，意指為能夠持續活躍社會參與之高齡人口。而 Rowe and Kahn 的成功老化，與世界衛生組織所提出的健康概念、活躍老化概念相符合。而世界衛生組織的活躍老化概念，可以有效地對休閒運動做解讀，因此採用活躍老化的定義，並且利用 Rowe and Kahn 的三元概念，以針對高齡人口休閒運動的利益解讀，來進行本研究。

## 第五節 台灣高齡人口現況及與他國之比較

本節之內容將進行台灣地區高齡人口之介紹，以及與他

國高齡人口狀況之比較。

#### 一、台灣高齡人口的現況

台灣之高齡人口於 1993 年超過 7%，也因此進入了聯合國所界定之高齡社會。而 65 歲以上人口之成長趨勢，依行政院經濟建設委員會之推估（2004），2017 年時，65 歲以上之高齡人口將達到 273 萬人，而 2041 年時，將會產生另一波的高峰，讓高齡人口達到 661 萬人。依據計算結果，我國將於 2017 年開始，65 歲以上人口與 15 歲以下人口，同時達到 320 萬人的門檻，然而從此之後，65 歲以上之高齡人口將會開始超過 15 歲以下之幼年人口。2004 年高齡人口所佔之比例為 9.4%，而 2017 年時將會達到 13.6%，而 2026 年再提高至 20%。以民國 94 年老人狀況調查來看，2005 年度之高齡人口為 219 萬人，佔總人口 9.62%，教育程度為小學以下（含不識字）佔 43.77% 為最高，婚姻狀況以有配偶或同居者佔 57.53% 最多，喪偶與離婚者佔 40.96%。而家庭狀況以三代家庭（27.87%）最高，兩代家庭 22.49、僅與配偶（同居人）同住佔 22.20% 居次，獨居則 13.66% 再次之。

高齡人口有工作者為 15.65%，其中以從事農林漁牧工作者佔 61.51% 最高；有工作者為家計負責人佔 40.79%；平均計劃退休年齡為 74 歲。而根據同一調查報告，50~64 歲之國民，有退休計畫者（36.66%）平均之退休年齡為 60 歲，儘管所佔比例較小，在這裡我們似乎可以看到一定的落差。

在健康及醫療情況上，65 歲以上老人近三成認為自己健康與身心狀況不好；近六成五患有慢性病或重大疾病；過去一年內近二成曾住院。經濟來源則以子女奉養佔 53.37% 居首、政府救助或津貼者 33.34 居次。平均每月可使用生活費

約 1 萬 2 千元，而 22% 認為生活費不夠用。理想的居住方式有近六成希望與子女一起，而目前有 43% 的老人未與子女同住，有四分之一希望能與子女同住。在社會活動參與部份，參加養生保健團體活動者有 10.56% 為最高。而所有老人有固定參加社會活動者為 24.82%。日常生活習慣有早睡早起、睡午覺以及每日運動者，均達六成以上；對目前整體生活感到滿意者佔 79%。

從這些資料的解讀中可以看出，台灣高齡人口對生活滿意度算高，然而徐慧娟、張明正（2004）在「台灣老人成功老化與活躍老化現況：多層次分析」中揭露，若以身體功能作為單一的老人健康指標，事實上還有三分之一左右的老人有潛在心理健康或社會健康問題未被發現。若以活躍老化的標準來看（ADL+IADL，認知與憂鬱，社會支持與生產力活動），僅有 18.4% 的老人在三個面向都達到活躍程度，有 55.6% 的老人在其中一面向的健康狀態未達標準，而有約四分之一強（26.0%）的老人在三個面向上均未達活躍標準。同一篇報告中亦指出，研究調查結果應有高估的現象：因為無法自答社會健康問題的老人，或在受訪前已死亡的老人，其健康情形較差，並未被估計在內。由此可見，台灣高齡人口的老化狀況仍然有很大的改善可能。

## 二、台灣高齡人口與他國之比較

在這十年間，國民平均壽命已經從男 71.8、女 77.1 提升到男 74.6 與女 80.8。而世界衛生組織（WHO）於 2007 年 5 月 18 日公佈之平均壽命排行榜，則以日本女性 86 以及聖馬力諾男性 79 居首。下表則是近十年的平均壽命成長，以及與

其他主要國家之比較。

表 2-3 台灣國民平均餘命與他國之比較

年別	中華民國		美國		日本		德國		英國		南韓		新加坡		法國		香港		中國大陸	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
87年 1998	73.1	78.9	73	79	77	84	73	80	74	80	70	77	74	80	74	82	76	82	69	73
88年 1999	73.3	79.0	74	79	77	84	73	80	74	80	70	77	75	79	74	82	77	82	69	73
89年 2000	73.8	79.6	74	79	77	84	74	80	74	80	71	78	76	80	75	82	77	82	69	73
90年 2001	74.1	79.9	74	80	77	84	74	81	75	80	71	78	76	80	75	83	77	82	69	73
91年 2002	74.6	80.2	74	80	78	85	75	81	75	80	72	80	76	80	76	83	77	82	69	73
92年 2003	74.8	80.3	74	80	78	85	75	81	75	80	72	80	77	81	76	83	78	85	69	73
93年 2004	74.7	80.8	75	80	78	85	75	81	76	80	73	80	77	81	76	83	79	84	70	73
94年 2005	74.5	80.8	75	80	78	85	76	81	76	81	73	80	77	81	77	84	79	85	70	74
95年 2006	74.6	80.8	75	80	79	86	76	82	76	81	74	81	78	82	77	84	79	84	70	74

資料來源： “World Population Data Sheet” of Population Reference Bureau、  
內政部統計處。(1998)

我國人民的壽命長短，雖然仍比不上先進國家，但是高齡化的這一進程，卻比花了數十年進入的歐美國家，快了一倍以上。而壽命的長短並不是絕對的指標，而是相對的指標。以台灣而言，我國主要問題在於勞動參與率。台灣未老先休的狀況導致人力流失。遠見雜誌調查（2005）台灣五十五至五十九歲男性之勞參率在1991年為81%，與鄰近的南韓（85%）接近，比日本（92%）低，但比其他高所得之英（80%）、美（80%）、法（68%）、德（78%）等國高，但在2000年下降至72%，比南韓與日本低、也比英、美、德等國低，只略高於法國而已。而2000到2004年的男性勞參率也下降了四個百分點，使我國五十五至五十九歲男性勞參率成為全球最低的國家之一。六十到六十四歲也呈現相同趨勢，快速地下降。

以萬寶華人力資源公司（Manpower）於2007年6月公佈的調查結果顯示，僅6%僱主有計畫招募中高齡員工、僅8%僱主有計畫留任中高齡員工。而這份調查是以全球25個國家及地區的28000位企業家為樣本，以全球來看，有14%的僱主針對招募中高齡員工擬定相關策略、而21%的僱主有留任中高齡員工的相關計畫。最高的則是新加坡，分別有83%以及53%。日本與新加坡在比例上屬於最高的兩者，除了政策對於中高齡人口工作的態度、該國的勞動市場人口結構以及產業結構亦有相當大的影響。以歐洲為例，日前已經開始修法改變退休年齡，例如英國議會已經提議將退休年齡提高至68歲；而西班牙規定工作至65歲才退休之工人、退休金將增加百分之二；芬蘭則對到了法定退休年齡63歲之後仍繼

續工作至 68 歲者，可以受到各種獎勵。諸如此類，不勝枚舉。

上述調查中，對於中高齡員工進行留任行為較高或是提高退休年限的國家，都是屬於進入高齡化社會或超高齡化社會的國家。由於人口組成結構的改變，對於勞動力及生產力的分配也需要隨之改變。同時，聯合國（2002）年於西班牙馬德里召開之第二次世界老人大會（Second World Assembly on Aging）中提到，各國因應老化人口的挑戰，首重於保證老人退休之後有機會繼續參與社會發展與經濟建設。而這也是 Nils Asle Bergsgard and Hilmar Rommetvedt（2006）在 *Sport and Politics: The case of Norway* 所提到，挪威之所以在政策上看重休閒運動推廣的原因，於各項研究報告中顯示，休閒運動對於高齡人口之健康（生理、心理及社會），皆會產生正向的影響。而最基本的身體健康若是無法達到，基本上也很難繼續社會參與，繼續提供生產力。

也因此，隨著人口結構的高齡化，休閒運動對於人民健康更加重要。與此同時，也成為了國家政策（不論是以福利或者經濟為出發點）中舉足輕重的議題。

## 第六節 休閒運動與活躍老化關係之探討

在 *Barriers to and Benefites of Leisure Time Physical Activity in Elderly: Differences Across Cultures* 中，Dergance, et al 利用 STARNET 的醫療網絡，並且使用 PBRN 實証研究系統發展出來的問卷，針對不同文化的高齡人口進行休閒運動（LTPA）阻礙與利益的比較，同時針對人口統計變項進行分析，來找出什麼樣的影響，對於高齡人口之休閒

運動較有幫助。並且利用阻礙的分析，來判斷什麼樣的阻礙對於高齡人口的休閒運動參與是最有影響的。

在 *Sport of the elderly* 中，Tokarski (2004) 認為，創造更多的特殊設計運動，對於高齡人口的健康促進會是較有效的，另外也需要與科學家、醫師、物理治療師、健康管理元、保險公司...等不同面向的整合，來提供高齡人口完整並且具有指標性的消息；要提升休閒運動的參與，會增加對於晚年生活的滿意度；完整並且有效的訓練是必須的，因為這樣可以讓運動所產生的效果更好。

而 Chouand Chi (2002) 以橫斷性資料，探討香港的年輕老人、老人、高齡老人的成功老化情形，該研究呈現成功老化的四個面向：身體功能、情感狀態、認知功能、生產力。結果顯示大多隨著年齡有線性降低的趨勢，只有情感狀態反而隨著年齡層提高而更好。

在 *Exercise and Aging*(Fiataronesingh, 2000) 中提到，將運動列入高齡人口照護計畫的理由中，有提到：身體健康與心理健康通常呈現高度相關，特別是在老化的時候，以及隨著年齡而產生的退化，可以因為運動而減緩，但卻需要正確的處方。而老化的過程中，有許多都是不可修復的退化，因此延緩老化過程便顯得十分重要。例如心血管系統、心肺功能系統、骨骼肌肉老化、代謝改變、神經系統...等，一但減少便很難復原的功能，都可以藉由運動來使這一退化的過程達到趨緩。

在 Talbot, Morrell Metter和 Fleg 的研究中，比較了男性高齡以及非高齡人口的最大耗氧量，發現在有氧活動中，在65歲之前的調查對於三個等級的LTPA運動者，並沒有看出太

大的差異；然而針對65歲以上之高齡人口進行調查時，卻發現呈現階梯式的快速下降。而在死亡統計方面，大於65歲又低於LTPA運動標準的人口，在15年之後，存活率不到50%，是三個組別中最高的，其餘兩組都仍高於八成與九成。而且對於冠心症病狀的好發機率，LTPA最低組與其他兩組亦達到顯著差異。

Laaksonen, Lakka, Salonen, Niskanen, Rauramaa 和 Lakka(2002)指出，同為機能老化併發症的高風險族群中，有休閒運動習慣者比未達到LTPA標準之人，較不易產生併發症，同時心肺功能的衰退也較緩和。

而台灣地區國民運動行為與其政策意涵之研究中揭示：運動對於個人身體健康的好處如下：一、提昇心肺功能。二、強化肌肉與骨骼機能。三、降低罹患冠狀動脈心臟病機率。四、預防高血壓。五、預防糖尿病（第二型）。六、降低中風罹患機率。七、預防骨質疏鬆。八、預防跌倒。九、改善睡眠品質。十、預防結腸癌及乳癌。然而，近來運動對於國民心理與社會層面之影響逐漸受到重視，諸如：一、降低憂鬱與焦慮感。二、改善情緒狀態。三、增加自尊及自我效能。四、提昇幸福感與生活品質。五、延緩認知功能退化。六、增進人際互動，建立新的友誼關係，避免產生孤獨、寂寞與社會逐漸疏離的情形，進而協助適應老年生活的改變（團體性運動具有此功能，這對於老年人尤為重要）（US. DHHS, 1996, UK DOH, 2004）。由此可看出休閒運動對於老化是有正面積極的意義，而本研究採用活躍老化作為檢驗的準則，以期能較適切的解釋休閒運動所產生的正面幫助。

從過去的資料中可以很容易明白：為什麼休閒運動對於

活躍老化是如此重要？活躍老化的三大概念為心理健康、生理健康以及社會支持，若是能夠三者都達到標準，即可稱作活躍老化（林麗惠，2006）。其中生理健康可以藉由適當的運動達成，而根據國外研究，各類型的運動中，以休閒型態所從事的運動對於生理有最好的影響效果（Anderson et al，2000）。在國民狀況體育調查報告中，發現休閒運動對於社會參與，心理健康、心理支持、社會支持都呈現正向的影響。而在Donald and Havighurst（1959）的研究中發現，從老人主觀的經驗來看，休閒具有以下的功能：打發時間、給予完成某件事情的機會、激發創造力、提供與人接觸的機會、獲得新的經驗。Verduin and Mcewen（1984）指出休閒對老人有快樂、滿足、創造力、學習、身心成長等意義。Dumazedier將以上諸多意義歸納成三項主要功能：娛樂、鬆弛、參與社會。Maneine and Orthner（1982）則指出休閒的參與，可以提供老人與他人接觸的機會，並對社會有歸屬感。Rahgeb and Griffith（1982）的研究則指出休閒活動的參與和老人心理健康有正相關。

在休閒活動的參與會影響老人的生活滿意（O'Brin，1981；Riddick and Daniel，1984），即休閒活動參與的愈多或時間愈長，對生活的滿意度也愈高。相反，如果沒有發展什麼興趣，很可能變得憂鬱、精神不振、身心急劇下降。每日工作、休息及遊戲／消閒，才能使身心健康。而積極參與活動，對於老人進入晚年的調適（Adaptation）是非常重要的。（Atchley，1980；Burrus-Bannel & Bannel，1985）

從理論上來看，活躍理論強調成功的老年應是能積極的參與活動。而連續理論則指出老人必須維持其在中年時的嗜

好、習慣，才能有一個成功的老年 (Riddick and Daniel, 1984)。

由此可見，對於高齡人口之活躍老化，休閒運動會起一正向積極作用，不論是在理論或是研究中皆證明，休閒運動對於高齡人口的生活品質，有著正向的影響。

## 第參章 研究方法

本章內容主要是說明本研究之研究方法，共分為五節，包含第一節研究流程；第二節研究架構與研究假設；第三節研究對象；第四節操作性定義；第五節研究工具；第六節資料分析方法。

### 第一節 研究流程

本研究之流程如圖 3-1 所示。

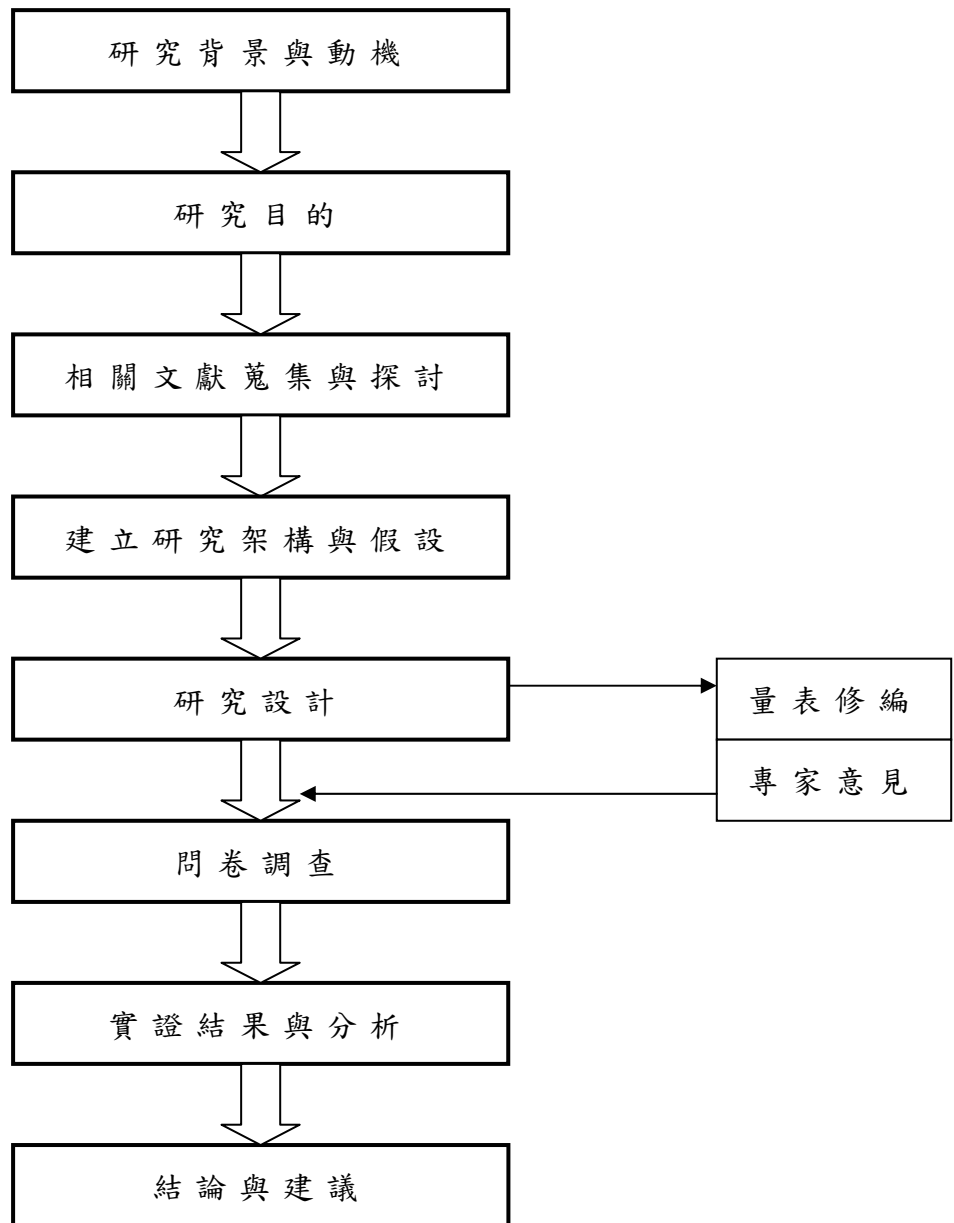


圖 3-1 研究流程圖

## 第二節 研究架構與研究假設

本研究根據研究目的及相關文獻探討、整理與分析之後，擬定以下之研究架構，以探討台北縣是高齡人口之休閒阻礙、休閒利益與活躍老化之關係。

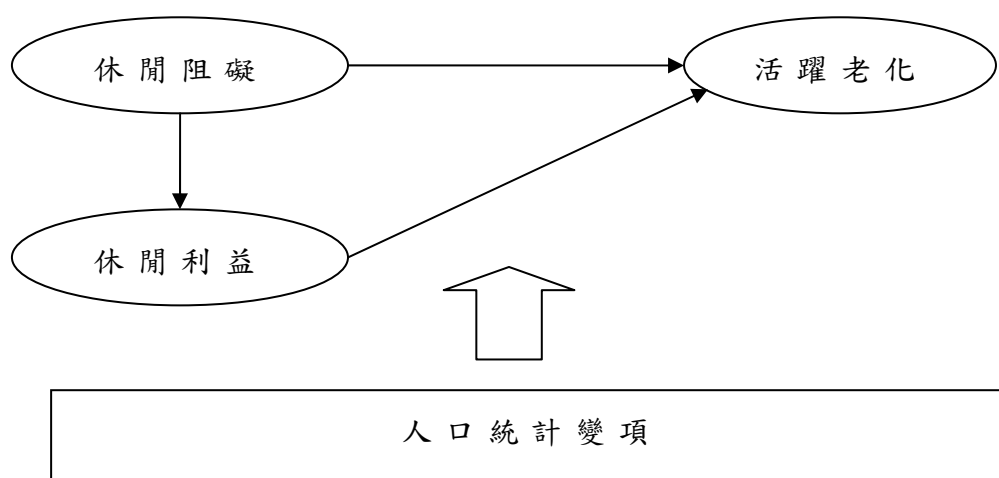


圖 3-2 研究架構圖

本研究根據研究目的、相關文獻以及圖 3-2 之研究架構，提出以下之研究假設：

- H1：不同人口背景變項對休閒阻礙造成顯著差異。
- H2：不同人口背景變項對休閒利益造成顯著差異。
- H3：不同人口背景變項對活躍老化造成顯著差異。
- H4：休閒阻礙對休閒利益造成顯著影響。
- H5：休閒利益對活躍老化程度造成顯著影響。
- H6：休閒阻礙對活躍老化程度造成顯著影響。

### 第三節 研究對象

本研究採用問卷調查法，以高齡人口中擁有休閒運動習慣者為樣本，於台北縣市境內採取便利抽樣的方式。同時於施測之前，觀察休閒場所民眾進行之時間，若超過三十分鐘，並且在詢問之後，每星期會進行超過三次，同時年齡超過 65 歲，便通過基礎篩選，判定為具有休閒運動習慣之高齡人口。

### 第四節 操作性定義

本節針對研究架構內各變項進行操作性定義，根據楊國樞等（1989）指出，科學的研究採用操作性定義，有防止含混不輕的陳述以及確保研究者溝通的正確性、防止誤解產生的優點。本研究之研究變數分為三大部分：休閒阻礙（個人內在阻礙、人際阻礙、結構性阻礙）休閒利益（身體健康利益、心理健康利益以及社會支持利益）以及活躍老化判定（活躍老化心理判定、活躍老化生理判定、活躍老化社會支持判定），相關內容分述如下：

#### 一、休閒阻礙部分：

（一）個人內在阻礙：指個人人格特質、心理狀態以及休閒偏好等相互影響，進而在偏好與參與之間形成了阻礙並影響人們在休閒活動方面的表現及參與

（二）人際阻礙：是人際互動或是個人特質之間關係影響的結果，且由家庭責任、缺乏休閒同伴及不適合之休閒伴侶等因素所形成。

（三）客觀結構阻礙：在休閒喜好和參與之間的中介角

色，例如時間、金錢的缺乏及健康問題等阻礙所構成。

## 二、休閒利益部份：

(一) 身體健康利益：在進行休閒運動的過程或之後，能感受到對於身體健康有正面影響。

(二) 心理健康利益：在進行休閒運動的過程或之後，能感受到對於心理健康有正面影響。

(三) 社會支持利益：在進行休閒運動的過程或之後，能感受到對於社會支持有正面影響。

## 三、活躍老化判定部分：

(一) 活躍老化心理判定：以心理健康狀態作為判別依據。心理健康意指無憂鬱症狀。

(二) 活躍老化生理判定：以身體健康狀態作為判斷依據。身體健康意指日常生活活動以及工具性日常生活活動均未失能。

(三) 活躍老化社會支持判定：以社會支持及參與狀態作為判別依據。社會支持意指具社會支持並持續活動參與。

## 第五節 研究工具

本研究以問卷為主要研究工具，而問卷之編制除人口統計變項之外，所有的量表，皆為引用。其中，於休閒阻礙與休閒利益部分利用 U.S. Department of Human Services Health Resources and Services Administration (HHS) 轄下之 PBRN 實證研究網絡中，STARNet (South Texas Ambulatory Research Network) 針對高齡人口的休閒運動調

查所使用的問卷，而此問卷的編制是經由 PBRN 之實證研究後得到的結果，以美國高齡人口休閒運動調查中，所獲得對於休閒阻礙與休閒利益之結果，經過統計分析後編製而成。

而在活躍老化部份則是選用部份 SF-36 自評健康量表，選擇與本研究定義活躍老化（心理、生理、社會支持）相關部分次量表之所有題項。除人口背景變項部分量表之外，所有量表皆以李克特氏五分量表呈現。

### 一、休閒阻礙量表：共 15 題

- (一) 個體內在阻礙量表：本量表含有 6 個題項，分別為被人注視、缺乏自律、缺乏樂趣、缺乏技巧、害怕受傷以及缺乏興趣。
- (二) 人際關係阻礙量表：本量表含有 2 個題項，分別為缺乏同伴以及缺乏鼓勵。
- (三) 客觀結構阻礙量表：本量表含有 7 個題項，分別為缺乏精力、缺乏裝備、缺乏知識、缺乏時間、天氣不佳、缺乏設施以及缺乏健康。

### 二、休閒利益量表：共 8 題

- (一) 身體健康利益量表：本量表含有 4 個題項，分別為改善體型、更加強壯、促進健康以及心肺增強。
- (二) 社會支持利益量表：本量表含有 2 個題項，分別為認識朋友以及增加魅力。
- (三) 心理健康利益量表：本量表含有 2 個題項，分別為減輕憂鬱、增加自信以及降低壓力。

### 三、活躍老化判定量表：共 23 題

(一) 活躍老化心理判定量表：本量表含有 9 個題項：

您覺得充滿活力？

您是一個非常緊張的人？

您覺得非常沮喪，沒有任何事情可以讓您高興起來？

您覺得心情平靜？

您精力充沛？

您覺得悶悶不樂和憂鬱？

您覺得筋疲力竭？

您是一個快樂的人？

您覺得累？

(二) 活躍老化生理判定量表：本量表含有 10 個題項：

費力活動，例如跑步、提重物、參與劇烈運動

中等程度活動，例如搬桌子、拖地板、打保齡球、或打太極拳…等

提起或攜帶食品雜貨

爬數層樓樓梯

爬一層樓樓梯

彎腰、跪下或蹲下

走路超過 1 公里

走過數個街口

走過一個街口

自己洗澡或穿衣

(三) 活躍老化社會支持判定量表：本量表含有 4 個題項：

家人親友對自己的關心十分足夠

家人親友對自己的照顧十分貼心  
會傾聽家人親友之問題及憂慮  
會幫助家人親友照顧小孩、購買物品、整理環境...等

#### 四、受試者基本資料

本研究受試者之基本資料包含性別、年齡、居住狀況、婚姻狀況、目前工作狀態、過去工作情形、目前經濟狀況以及教育程度。

- (一) 性別：男、女。
- (二) 年齡：65~74 歲、75 歲以上。
- (三) 目前居住狀況：同配偶及子女、僅同配偶、僅同子女、同朋友、同兄弟姐妹、獨居、安養中心、其他。
- (四) 目前工作狀態：有工作、退休、退休但是有參加志工。
- (五) 目前經濟狀況：富足、剛好足夠、有些不足、十分匱乏。
- (六) 教育程度：不識字、識字但沒進學校、小學、國（初）中、高中（職）、大專（含）以上。

#### 五、開放式問題

- (一) 請問您目前正在從事的運動有哪些？
- (二) 您認為適合年長者的運動有什麼？

### 第六節 資料分析方法

本研究使用 SPSS Windows 10.0 版統計套裝軟體以及 AMOS 7.0 版結構方程式軟體，針對問卷進行單因子多變量

變異數分析、路徑分析、獨立樣本 t 檢定等方法推論分析，以驗證研究假設，此外，本研究中所有具有差異性考驗之顯著水準皆定為  $\alpha=0.05$ 。以下就統計分析方法說明如下：

一、 描述性統計用於樣本基本資料之分析，其中包含：次數分配與百分比，平均數與標準差。

二、 獨立樣本 t 檢定，用以檢定各人口變項對於休閒阻礙、休閒利益以及活躍老化之間，是否具有顯著影響。

三、 驗證性因素分析，由於是使用已經實証過之量表，但是台灣與美國的國情不同，故進行驗證性因素分析，以驗證量表結構之適切性。

四、 單因子變異數分析，變異數分析係指需要一種能同時對兩個以上的樣本均數差異進行檢定的方法，當要同時考驗一個依變項，與多個自變項間如果有顯著的相關存在，則使用變異數分析法（吳明隆，2000）。

五、 Scheffe 事後檢定法，由於預期結果中，各組人數應該不相當，故採用 Scheffe 事後比較法，來檢定差異是否達到顯著。

六、 結構方程模式分析，用以驗證各潛在變項間之因果關係。第一階段驗證各潛在變項之影響結果，第二階段檢測研究架構模型。

七、 典型相關分析，旨在求出二個以上 X 變項與二個以上 Y 變項間的線性組合，使其簡單相關達到最大。本研究將針對路徑達顯著相關之構面，進行典型相關分析。

## 第肆章 研究分析結果與討論

本章主要依據問卷資料所得之結果進行分析，以「休閒阻礙量表」、「休閒利益量表」以及「活躍老化量表」，針對具有運動習慣之高齡人口進行調查研究，將分析結果驗證本研究所提出之假設。本章共分為四節，第一節為人口背景變項與各研究變項之描述性統計；第二節為 t 檢定以及單因子變異數分析；第三節為模式分析，利用 AMOS 統計軟體驗證高齡人口之休閒阻礙、休閒利益對活躍老化之影響並針對達顯著水準之路徑進行典型相關分析；第四節為「討論」針對實證結果加以討論並檢視研究假設。

### 第一節 人口背景變項與各研究變項之描述性統計

#### 一、樣本結構分析

本研究資料蒐集於 2008 年三月~四月，施測對象為具有運動習慣之高齡人口。於台北縣中永和地區之戶外休閒運動場所為主要問卷發放地點，問卷發放總數為 342 份，剔除無效問卷之後，所獲得之有效問卷為 265 份，回收率約為 77.4%。

#### (一) 性別

在研究對象的資料上可以發現，總共有男性 92 名以及女性 173 名；所佔之百分比分別為 34.7%與 65.2%。在這裡的性別比例與國情統計上的高齡人口性別比例相差甚遠，有很

大的原因為女性多以團體的形式參與休閒運動，因此蒐集到的問卷女性比例偏高。

表 4-1 人口背景變項之性別分配

性別	次數	百分比
男	92	34.7
女	173	65.3
合計	265	100.0

## (二) 年齡

65~74 歲之人口佔 220 名，75 歲以上之人口為 45 名。所佔之比例分別為 83.0% 與 16.9%。在男女比例方面，65~74 歲的人口中，男性僅佔 26.3%（58 位），而在 75 歲以上之調查中發現，男性卻達到 75.5%（34 位）。按照行政院主計處（2006）所公佈之人口平均餘命，女性為 81.41，男性則為 74.86。或許可從側面說明，有持續運動的男性，較能夠活過平均餘命（74.86 歲）。

表 4-2 人口背景變項之年齡分配

年齡	次數	百分比
65~74	220	83.0
75+	45	17.0
合計	265	100.0

### (三) 居住狀況

本次調查中居住狀況為獨居者為 57 人，佔 21.5%；而夫妻 2 人同住者為 96 人，佔 36.2%；與子女同住者為 112 人，佔 42.2%。與內政部公佈之高齡人口居住安排比例相比，獨居及夫妻二人同住所佔之百分比幾乎為常態的兩倍，或許是因為保有休閒運動習慣之高齡人口，日常生活活動與工具性日常生活活動之失能比率較低，換言之，生活得以自理，因此能夠獨立生活。

表 4-3 人口背景變項之居住狀況分配

居住狀況	次數	百分比
獨居	57	21.5
夫妻	96	36.2
與子女	112	42.3
合計	265	100.0

### (四) 工作狀態

退休並且沒有參加任何活動者為 243 人，百分比為 91.6%，而退休但有參加志工者為 22 人，百分比為 8.3%。

表 4-4 人口背景變項之工作狀態分配

工作狀態	次數	百分比
退休	243	91.7
參與志工	22	8.3
合計	265	100.0

(五) 經濟狀況

在經濟程度部份，主要分布在剛好足夠的選項中，達 241 人，百分比為 90.9%，而剩餘者為 24 人，百分比佔 9.0。

表 4-5 人口背景變項之經濟狀況分配

經濟狀況	次數	百分比
剛好足夠	241	90.9
感到不足	24	9.1
合計	265	100.0

(六) 教育程度

教育程度至小學者為 6 人，佔 2.2%；教育程度至高中(職)者為 87 人，佔 32.8%；而大專以上者為 172 人，佔 64.9%。

表 4-6 人口背景變項之教育程度分配

學歷	次數	百分比
高中職以下	93	35.1
大專	172	64.9
合計	265	100.0

## 二、休閒阻礙分析

由表中可得知，受訪者對於休閒阻礙的感受上，由高至低依次為人際關係阻礙（3.25）、個體內在阻礙（3.13）以及客觀結構阻礙（3.08）。由於構面之題項已經過反向調整，換言之，數字越高者，越不構成進行休閒運動之阻礙。故此，可以得知，對於高齡人口而言，最常見的阻礙在於客觀上的結構性阻礙、其次則為個體內在阻礙，最後才是人際關係阻礙。

表 4-7 受試者休閒阻礙之平均數與標準差

構面名稱	題項	平均數	標準差
個體內在阻礙 (M = 3.13)	被人注視	3.42	1.441
	缺乏興趣	3.15	1.314
	缺乏自律	3.34	1.522
	缺乏樂趣	3.24	1.547
	缺乏運動相關技巧	2.86	1.405
	害怕受傷	2.80	1.554
人際關係阻礙 (M = 3.25)	缺乏同伴	3.22	1.344
	缺乏鼓勵	3.30	1.448
客觀結構阻礙 (M = 3.08)	缺乏時間	3.01	1.264
	缺乏精力	3.20	1.240
	缺乏運動相關裝備	3.11	1.315
	天氣不好	2.99	1.169
	缺乏設施或場地	3.11	1.407
	缺乏運動相關知識	2.99	1.321
	缺乏健康	3.18	1.182

### 三、休閒利益分析

在休閒利益的平均數中，心理健康部分的平均分數最高，而身體健康利益次之，最後則是社會支持利益。在本身比較部份看不出顯著差異，然而與 Jeannae D, Walter C. and Rabul D...etc (2003) 等人於美國所作之研究相比，不論是與歐裔或是墨裔之美國高齡人口相比，台灣高齡人口都具有相對較高的休閒利益感受。

表 4-8 受試者休閒利益之平均數與標準差

構面名稱	題項	平均數	標準差
身體健康利益 (M = 4.25)	改善體型	4.17	.785
	變得更強壯	4.28	.736
	促進健康並且減低生病的風險	4.26	.730
社會支持利益 (M = 4.23)	增強心肺功能	4.34	.752
	認識更多的新朋友	4.34	.806
心理健康利益 (M = 4.29)	感覺到自己更有魅力	4.13	.734
	減輕憂鬱的心情	4.36	.726
	增加自信	4.22	.714
	降低緊張或壓力	4.30	.742

#### 四、活躍老化程度判定分析

活躍老化心理判定部分題項，經過反向，調整之後接為正面判定。換言之，分數越高者，對於心理上的活躍老化程度就越高。而在活躍老化生理判定部分，分數越高者代表完成此題項所述之行為困難越大，故分數越低者，越不受限制。在活躍老化的心裡層面判定上，以悶悶不樂及憂鬱的分數最高，這裡呼應了休閒利益中的減輕憂鬱的心情。而在生理部份，以費力活動（提重物、跑步）、爬數層樓梯以及彎腰蹲下為限制最高者，顯示高齡人口的休閒運動型態偏向緩和、柔軟為主，而較少以追求刺激、勝利為主之競賽。

表 4-9 受試者活躍老化程度判定之平均數與標準差

構面名稱	題項	平均數	標準差
活躍老化 心理判定 ( M = 3.47 )	自覺充滿活力	3.42	.799
	自覺緊張	3.28	.961
	自覺沮喪	3.58	.867
	自覺心情平靜	3.42	.872
	自覺精力充沛	3.38	.765
	自覺悶悶不樂和憂鬱	3.67	1.185
	自覺筋疲力竭	3.46	.921
活躍老化 生理判定 ( M = 2.69 )	自覺快樂	3.44	.873
	自覺累	3.61	.935
	費力活動	3.72	1.082
	中等程度活動	3.03	.959
	攜帶食品雜貨	2.80	1.301
	爬一層樓梯	3.15	1.064
	爬數層樓梯	2.05	1.072
活躍老化 社會判定 ( M = 4.38 )	彎腰、跪下或蹲下	3.18	1.071
	走路超過一公里	2.47	1.300
	走過數個街口	2.32	1.305
	走過一個街口	2.13	1.247
	自己洗澡穿衣	2.11	1.224
活躍老化 社會判定 ( M = 4.38 )	家人親友對己關心	4.54	.657
	家人親友對己照顧	4.54	.657
	傾聽家人親友之問題與憂慮	4.18	.536
	幫助家人親友	4.27	.577

## 第二節 t 檢定以及單因子變異數分析

### 一、性別

結果顯示，性別對於個體內在阻礙、人際關係阻礙、客觀結構阻礙顯著水準皆達\*\*\*— $p < 0.001$ ；而在活躍老化心理判定以及活躍老化社會支持判定之顯著水準則達到\*\*— $p < 0.05$ 。顯示性別對於休閒阻礙的體驗以及活躍老化中心理及社會支持的影響，皆產生顯著差異。

表 4-10 受試者性別與各研究變項之 t 檢定摘要表

構面	t 值	顯著性
個體內在阻礙	-5.494***	.003
人際關係阻礙	-4.237***	.023
客觀結構阻礙	-4.825***	.012
身體健康利益	-1.169	.831
社會支持利益	.606	.948
心理健康利益	1.009	.016
活躍老化心理	2.153**	.487
活躍老化生理	-.794	.052
活躍老化社會支持	-2.394**	.000

註： \*\* $p \leq 0.05$ ； \*\*\* $p \leq 0.001$

## 二、 年齡

結果顯示，年齡對於個體內在阻礙之顯著水準達到\*\*\* ( $p < 0.001$ )；而對於客觀結構阻礙、社會支持利益以及活躍老化社會支持判定之顯著水準達到\*\* ( $p < 0.05$ )。對於個體內在阻礙的影響，也許是源自於當時的社會風氣，因而對運動產生了較不全面的認知而導致。而在客觀結構部份則可能因為年齡而造成的缺乏精力、缺乏健康...等而導致。而在社會支持部分，大部分超越75歲之高齡運動者，往往是與家人或朋友結伴而行，家人方面可能是出於高齡照護的需要；而與年齡相近者結伴進行休閒運動，除了身體上的利益之外，彼此也會產生社交互動，也因此滿足了社會支持。

表 4-11 受試者年齡與各研究變項之 t 檢定摘要表

構面	t 值	顯著性
個體內在阻礙	4.090	.065***
人際關係阻礙	.944	.041
客觀結構阻礙	3.008	.001**
身體健康利益	-.996	.522
社會支持利益	-2.592	.073**
心理健康利益	-.739	.278
活躍老化心理	-.683	.000
活躍老化生理	-.295	.251
活躍老化社會支持	-2.233	.436**

註：\*\* $p \leq 0.05$  \*\*\* $p \leq 0.001$

### 三、居住狀況

從表 4-2-3 中可看出，從居住狀況來分析，社會支持利益、心理健康利益、活躍老化心理、活躍老化生理以及活躍老化社會支持之顯著水準均達\*\* ( $p < .01$ )。而身體健康利益之顯著水準則達到\* ( $p < .05$ )。

表 4-12 受試者居住狀況與各研究變項之單因子變異數分析

變異來源	依變數	平方和	df	均方和	F
居住狀況	個體內在阻礙	31.569	2	15.784	.648
	人際關係阻礙	14.325	2	7.163	.968
	客觀結構阻礙	333.140	2	166.570	2.507
	身體健康利益	55.326	2	27.663	3.535*
	社會支持利益	34.372	2	17.186	8.940**
	心理健康利益	43.134	2	21.567	5.779**
	活躍老化心理	817.528	2	408.764	14.073**
	活躍老化生理	4043.250	2	2021.625	33.550**
	活躍老化社會支持	255.065	2	127.533	35.889**

註：\* $p \leq .05$ ；\*\* $p \leq .01$

在表 4-2-4 可以看出達顯著水準之構面分層的狀況。身體健康利益部分，以獨居者的感受較高。而在社會支持利益以及心理健康利益部分，獨居者的感受則較低。而在活躍老化生理部份，也是以獨居者所感受到的限制最小。然而對於活

躍老化心理以及活躍老化社會支持，獨居者的感受都顯著低於夫妻二人同住以及與子女同住之高齡人口。顯示出獨居者或許有較佳的生理狀況，然而對於心理以及社會支持的感受，卻呈現相對較低的狀況。

表 4-13 受試者居住狀況與各顯著構面之事後檢定分層

變項	居住狀況	事後比較
身體健康利益	a. 獨居	
	b. 夫妻二人同住	$a > b > c$
	c. 與子女	
社會支持利益	a. 獨居	
	b. 夫妻二人同住	$b, c > a$
	c. 與子女	
心理健康利益	a. 獨居	
	b. 夫妻二人同住	$b, c > a$
	c. 與子女	
活躍老化心理	a. 獨居	
	b. 夫妻二人同住	$b, c > a$
	c. 與子女	
活躍老化生理	a. 獨居	
	b. 夫妻二人同住	$a > b > c$
	c. 與子女	
活躍老化社會支持	a. 獨居	
	b. 夫妻二人同住	$b, c > a$
	c. 與子女	

#### 四、工作狀態

由於我國以65歲為退休年齡，因此大部分人皆在此歲數之前退休。而工作狀態的判別以是否參加志工為判斷方式，顯示其是否「積極於社會參與」。從表4-2-5中可以發現所有的構面都達到顯著水準，而從平均數來看，有參與志工活動者，都有相對較佳的數值呈現。從心理及社交層面來說，志工活動的參與可以獲得心靈滿足與精神快樂，肯定自我價值，滿足社交層面的需求。(林麗惠 2006)而對於生理上的顯著差異，以目前的資料無法判斷是由於生理狀況較好而參與志工活動？或是因為參與志工活動的行為而讓生理狀況較佳？

表4-14受試者工作狀態與各研究變項之t檢定摘要表

構面	t 值	顯著性
個體內在阻礙	-6.076	.000***
人際關係阻礙	-5.835	.008***
客觀結構阻礙	-9.727	.000***
身體健康利益	-4.243	.002***
社會支持利益	-7.827	.000***
心理健康利益	-10.569	.000***
活躍老化心理	-7.922	.000***
活躍老化生理	5.228	.000***
活躍老化社會支持	-6.238	.013***

註：\*\*\* $p \leq 0.001$

## 五、經濟狀況

在經濟狀況的檢定來看，對於休閒阻礙以及活躍老化的顯著水準均達\*\*\* ( $p < 0.001$ )。而在休閒利益體驗方面則達到\*\* ( $p < 0.05$ )。從平均數中顯示，自覺經濟狀況較為滿足者，對於所有構面都有相對較佳的表現。與彭臺臨 (2006) 所得到之研究結果互相呼應。

表 4-15 受試者經濟狀況與各研究變項之 t 檢定摘要表

構面	t 值	顯著性
個體內在阻礙	10.808	.000***
人際關係阻礙	14.479	.000***
客觀結構阻礙	14.939	.000***
身體健康利益	2.273	.733**
社會支持利益	2.469	.787**
心理健康利益	2.645	.285**
活躍老化心理	9.954	.000***
活躍老化生理	-10.927	.051***
活躍老化社會支持	9.060	.634***

註： \*\* $p \leq 0.05$ ； \*\*\* $p \leq 0.001$

## 六、教育程度

在表 4-2-7 中顯示教育程度對於阻礙構面之顯著水準均達到\*\* ( $p < .01$ )；而對於活躍老化判定中之生理以及社會支持之顯著水準亦達到\*\* ( $p < .01$ )，對於活躍老化心理判定則達到\* ( $p < .05$ )。

表 4-16 受試者教育程度與各研究變項之單因子變異數分析

變異來源	依變數	平方和	df	均方和	F
教育程度	個體內在阻礙	1973.043	2	986.521	58.246**
	人際關係阻礙	549.121	2	274.561	51.269**
	客觀結構阻礙	4700.572	2	2350.286	47.216**
	身體健康利益	6.709	2	3.354	.419
	社會支持利益	1.991	2	.996	.487
	心理健康利益	5.314	2	2.657	.685
	活躍老化心理	288.765	2	144.383	4.648*
	活躍老化生理	3285.971	2	1642.986	26.018**
	活躍老化社會支持	126.242	2	63.121	15.604**

註：\* $p \leq .05$ ；\*\* $p \leq .01$

從表 4-2-8 中可以看出，教育程度為大專者，在分層上明顯與高中職以下顯著不同。其中，不論是在休閒阻礙構面或活躍老化的判定上，從平均數來看，教育程度為大專者，皆有較佳的表現。

表 4-17 受試者教育程度與各顯著構面之事後檢定分層

項目	小學	高中職	大專
個體內在阻礙	a. 高中職以下	1	2
	b. 大專		
人際關係阻礙	a. 高中職以下	1	2
	b. 大專		
客觀結構阻礙	a. 高中職以下	1	2
	b. 大專		
活躍老化心理	a. 高中職以下	2	2
	b. 大專		
活躍老化生理	a. 高中職以下	1	1
	b. 大專		
活躍老化社會支持	a. 高中職以下	2	2
	b. 大專		

### 第三節 模式分析

本節主要為依照相關文獻建立模式架構，並繪製 SEM 關係模式路徑圖，進而進行資料分析，以測試模式是否具有適

配度及檢視研究假設。本研究分析方法以 AMOS 統計分析軟體設立結構方程模式，進行結構模式分析，並分兩階段過程檢驗，分別為第一階段的驗證各潛在變項之影響結果，以及第二階段的檢測研究架構模型。

#### 一、整體模型徑路分析

本研究以臺北縣中和地區有進行戶外休閒運動之高齡人口為樣本，利用個人內在阻礙、人際關係阻礙以及客觀結構阻礙構成休閒阻礙構面；並以休閒生理利益感受、休閒心理利益感受以及休閒社交利益感受構成休閒利益構面；最後，則從生理、心理以及社會支持的狀況中，來判斷活躍老化狀態。藉由文獻探討中所建構的理論模式，試著從休閒阻礙、休閒利益對於活躍老化狀態影響的出發點，以 AMOS 統計分析軟體進行結構模式分析，整體結構模式如下圖：

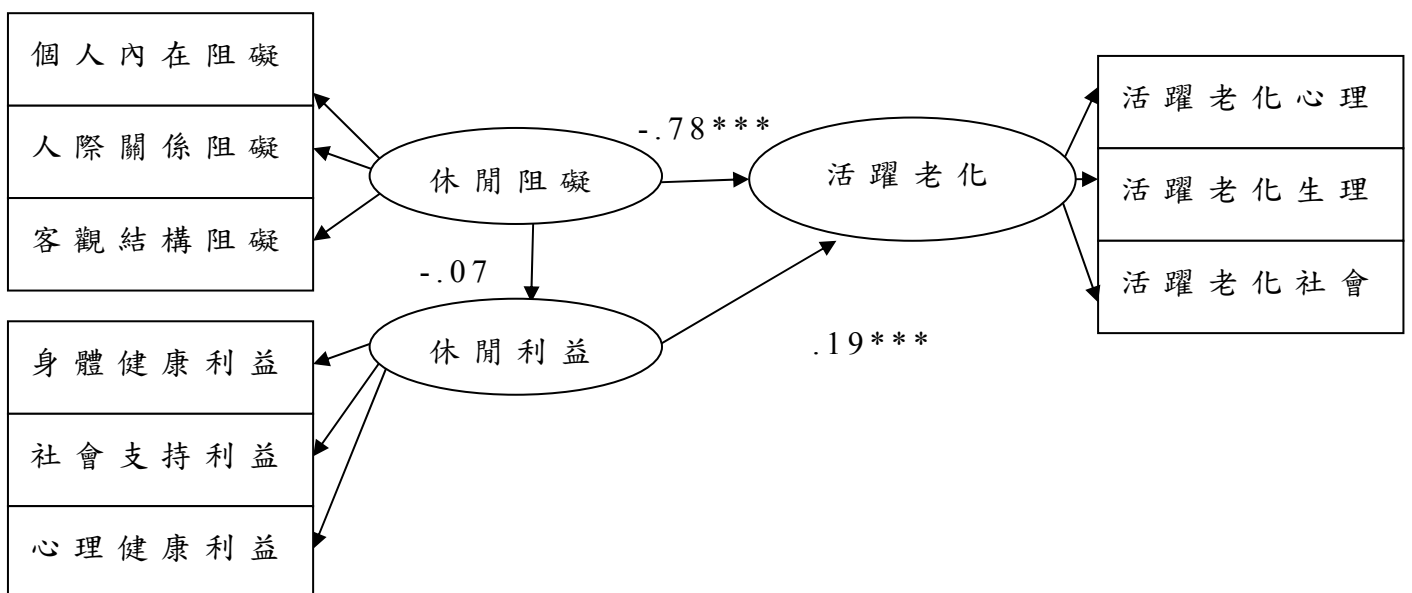


圖 4-1 休閒利益、休閒阻礙影響活躍老化之路徑分析

從圖 4-1 中可以看出，休閒阻礙與休閒利益對於活躍老化程度之影響都達到顯著水準。然而休閒阻礙對於休閒利益之影響則未達到顯著水準，或許是因為有參與休閒運動者，已經突破休閒障礙而造成，因此休閒阻礙對於休閒利益並無顯著影響。

## 二、典型相關分析

由徑路分析我們發現：休閒阻礙→活躍老化以及休閒利益→活躍老化兩條路徑已達顯著水準，因此本研究進一步進行典型相關分析，以期更進一步了解自變項與依變項之間的關係。

其中，我們首先來探討休閒阻礙與活躍老化的關係。其分析摘要如表 4-3-12、分析徑路如圖 4-3-2。

表 4-18 休閒阻礙構面與活躍老化構面之典型相關分析表

控制變項 ( X 變項 )	典型因素 $\chi^1$	效標變項 ( Y 變項 )	典型因素 $\eta^1$
個體內在阻礙	.906	活躍老化心理判定	.541
人際關係阻礙	.996	活躍老化生理判定	-.771
客觀結構阻礙	.951	活躍老化社會判定	.960
抽出變異數百分比	.90541	抽出變異數百分比	.60265
重疊	.40961	重疊	.27264
		$\rho^2$	.452
		$\rho$	.673***

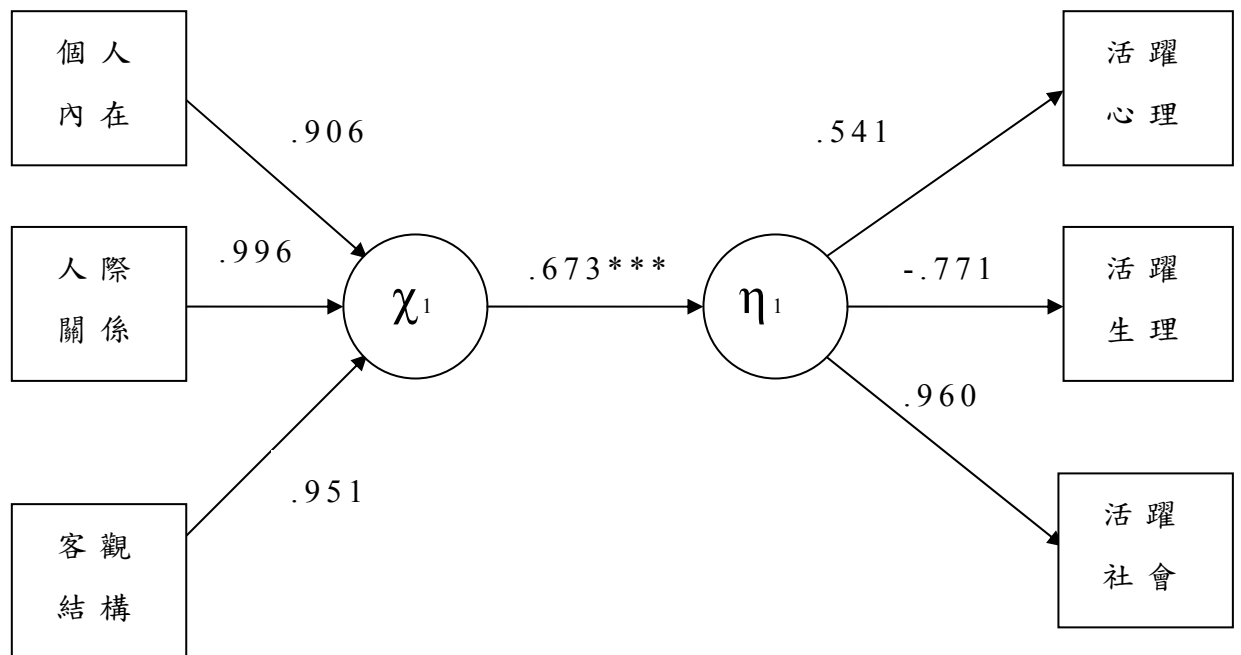


圖 4-2 休閒阻礙構面與活躍老化構面典型相關分析徑路圖

從以上典型分析摘要表中可以發現：典型相關係數中，僅有一個相關係數達到顯著水準。第一典型相關係數  $\rho_1 = .673$ ，因此，三個控制變項皆是通過第一典型因素影響效標變項。

控制變項的第一個典型因素 ( $\chi_1$ ) 可以說明效標變項的第一個典型因素 ( $\eta_1$ ) 總解釋變異量的 45.2%，而效標變項的第一個典型因素 ( $\eta_1$ ) 又可解釋效標變項變異量的 60.265%，控制變項與效標變項重疊部分為 27.264%，因而，控制變項透過第一典型因素 ( $\chi_1$  與  $\eta_1$ )，可以解釋效標變項總變異量的 27.264%。

由於此路徑只有一個典型因素達到顯著，因此個體內在阻礙、人際關係阻礙以及客觀結構阻礙三個控制變項，由第一典型因素共可說明活躍老化心理判定、活躍老化生理判定及活躍老化社會判定等三個活躍老化判定總變異量 27.264%。而此一典型因素可以直接解釋活躍老化判定總變異量的 45.2%。

三個控制變項中與第一個典型相關因素 ( $\chi_1$ ) 之相關較高者為人際關係阻礙，其結構係數 .996；而客觀結構阻礙之結構係數 .951 以及個體內在阻礙之結構係數 .906 亦皆達 .700 以上，顯示關係密切。而在效標變項中，與第一個典型相關因素 ( $\eta_1$ ) 關係較密切者為活躍老化社會判定，其結構係數為 .960。因此，在第一個典型相關因素中，三個控制變項對於活躍老化判定皆會造成顯著影響，而其中影響最甚者為社會判定、其次則為生理判定、最後則是心理判定。

由於休閒阻礙三個變項之結構係數皆達到 .9 以上的數值，遠高於 .7 之判定。故於下面的論述中，將以休閒阻礙作

為三個變項的代表。

其中對於效標變項的結構係數，僅有活躍老化生理判定為負（-.771）；而由於休閒阻礙構面以得分越高為阻礙感受越強烈，因此我們可以宣稱，對於休閒阻礙感受越強者，在活躍老化生理判定上得分越低。換言之，越是感受到休閒阻礙的高齡人口，在生理上便越不健康。

而對於活躍老化之心理判定以及社會支持判定上發現，休閒阻礙的得分越高，在心理判定及社會支持上的判定得分越高。或許是因為施測對象為有休閒運動習慣之高齡人口，已經突破休閒阻礙而進休閒運動，因此相較於對於休閒阻礙感受度較低者，在心理狀態上更加健全，同時感受到更多的社會支持，也較願意參與社會行為。

本研究，關於休閒利益與活躍老化的關係之分析結果。其分析摘要如表 4-19、分析徑路如圖 4-3。

表 4-19 休閒利益構面與活躍老化構面之典型相關分析摘要  
表

控制變項 ( X 變項 )	典型因素		效標變項 ( Y 變項 )	典型因素	
	$\chi^1$	$\chi^2$		$\eta^1$	$\eta^2$
身體健康利益	.867	.461	活躍老化心理判定	.940	.125
社會支持利益	.785	.578	活躍老化生理判定	-.132	.146
心理健康利益	.943	.276	活躍老化社會判定	.209	.727
抽出變異數百分比重疊	.32925	.75198	抽出變異數百分比重疊	.31490	.18848
	.01300	.20753	$\rho^2$	.433	.063
			$\rho$	.658***	-.250***

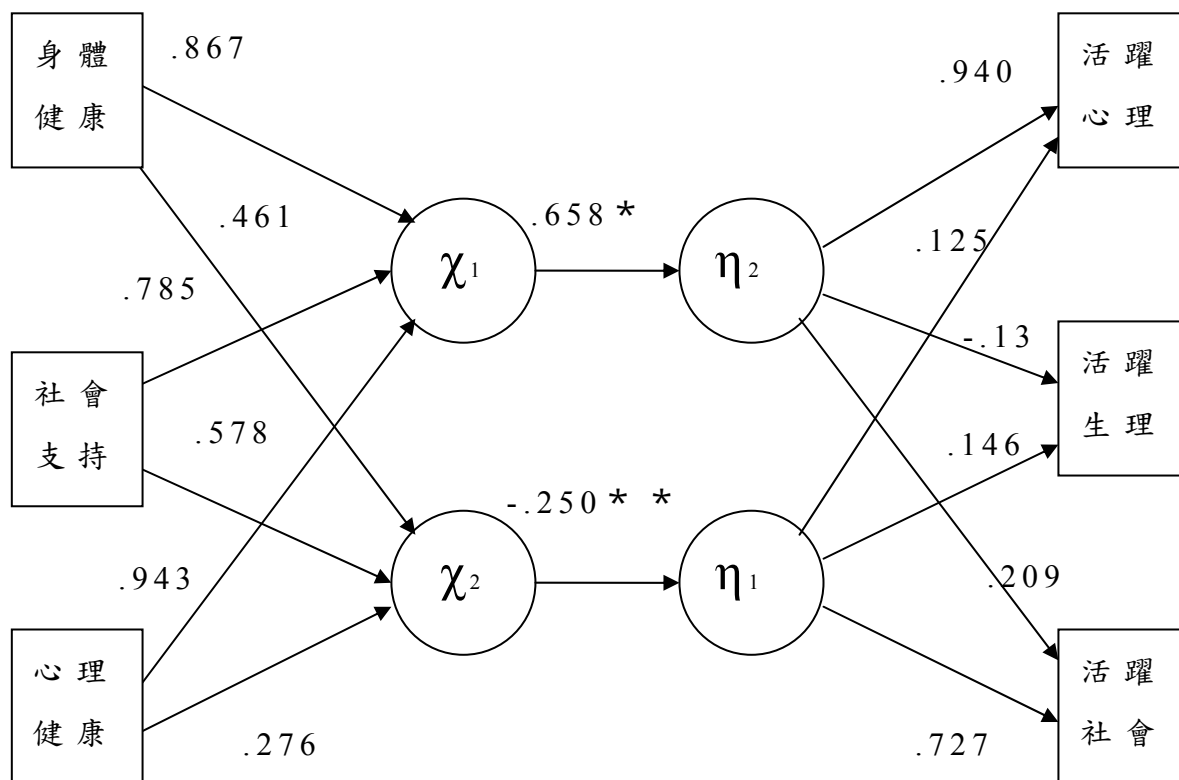


圖 4-3 休閒利益構面與活躍老化構面之典型相關分析徑路圖

從以上典型相關分析摘要表可以發現：二個典型相關係數均達 .05 以上的顯著水準，第一個典型相關係數  $\rho_1 = .658$  ( $P < .001$ )；第二個典型相關係數  $\rho_2 = .250$  ( $P < .001$ )，三個控制變項主要透過二個典型因素影響到效標變項（依變項）。

控制變項的第一個典型因素（ $\chi_1$ ）可以說明效標變項的第一個典型因素（ $\eta_1$ ）總解釋變異量的 43.3%，而效標變項的第一個典型因素（ $\eta_1$ ）又可解釋效標變項變異量的 31.490%，控制變項與效標變項重疊部分為 13.623%，因而，控制變項透過第一典型因素（ $\chi_1$  與  $\eta_1$ ），可以解釋效標變項總變異量的 13.623%。

控制變項的第二個典型因素 ( $\chi_2$ ) 可以說明效標變項的第二個典型因素 ( $\eta_2$ ) 總解釋變異量的 6.3%，而效標變項的第二個典型因素 ( $\eta_2$ ) 又可解釋效標變項變異量的 18.848%，控制變項與效標變項重疊部分為 1.181%，因而，控制變項透過第二典型因素 ( $\chi_2$  與  $\eta_2$ )，可以解釋效標變項總變異量的 1.181%。

控制變項和效標變項在第一個至第二個典型因素的重疊部分，共計 14.804%。換言之，身體健康利益、社會支持利益以及心理健康利益三個控制變項，透過第一、第二典型因素共可說明活躍老化心理判定、活躍老化生理判定以及活躍老化社會支持判定等三個活躍老化判定總變異量 14.804%。而此二個典型因素可以直接解釋活躍老化判定總變異量的 49.6%。

三個控制變項中與第一個典型相關因素 ( $\chi_1$ ) 之相關較高者為心理健康利益，其結構係數 .943；而身體健康利益之結構係數 .867 以及社會支持利益之結構係數 .785，皆達 .700 以上，顯示關係密切。而在效標變項中，與第一個典型相關因素 ( $\eta_1$ ) 關係較密切者為活躍老化心理判定，其結構係數為 .940。因此，在第一個典型相關因素中，三個控制變項對於活躍老化判定皆會造成顯著影響，而效標變項遭受影響最甚者為心理判定。

三個控制變項中與第二個典型相關因素 ( $\chi_2$ ) 之相關較高者為心理健康利益，其結構係數 .943；而身體健康利益之結構係數 .867 以及社會支持利益之結構係數 .785，皆達 .700 以上，顯示關係密切。而在效標變項中，與第二個典型相關因素 ( $\eta_2$ ) 關係較密切者為活躍老化社會支持判定，其結構

係數為.727。因此，在第二個典型相關因素中，三個控制變項對於活躍老化判定皆會造成顯著影響，而效標變項遭受影響最甚者為社會支持判定。

在第一個典型因素中，三個控制變項之結構係數分別為：身體健康利益.867、社會支持利益.785以及心理健康利益.943。皆超過.700之判定標準，顯示對於第一個（ $\chi_1$ ）關係密切。而活躍老化心理判定與第一典型係數也有.940之密切關係存在。顯示在休閒利益中的感受越高，心理狀態也越健康。同時在控制變項中影響最大者為心理健康利益，顯示在休閒運動中獲得的心理利益，對於心理狀態的影響有著直接且正向的關連。

其中對於效標變項的結構係數，僅有活躍老化生理判定為負（-.132）；由於其數值過低，影響不明顯，或許可能是由於自填問卷所造成。在受試者填答時回答的不是真實我，而是理想我。因此造成對休閒利益感受越高，但生理功能卻較弱的狀況產生。

在第二個典型因素中，僅有身體健康利益.461以及社會支持利益.578勉強達到中等關係。而效標變項中，僅有活躍老化社會支持判定之典型因素達到.727，顯示高度相關。而此典型相關係數為-.250，顯示控制變項與效標變項間為一負面關聯。換句話說，有較弱關係顯示身體健康利益及社會支持利益感受越高者，在活躍老化社會支持判定的得分就越低。然而第二典型因素之總解釋變異量為1.181%，故此證明其無密切關聯。

#### 第四節 討論

本研究於 2008 年 3~4 月間發放問卷，並在經過前述各項統計分析之後，首先呈現者為各研究假設之檢視。如下列表格：

表 4-20 人口統計變項對於個人內在阻礙之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H1：人口統計變項對個人內在阻礙造成顯著差異。</b>	
H1-1：性別對個人內在阻礙造成顯著差異。	接受
H1-2：年齡對個人內在阻礙造成顯著差異。	接受
H1-3：居住狀況對個人內在阻礙造成顯著差異。	拒絕
H1-4：工作狀態對個人內在阻礙造成顯著差異。	接受
H1-5：經濟狀況對個人內在阻礙造成顯著差異。	接受
H1-6：教育程度對個人內在阻礙造成顯著差異。	接受

表 4-21 人口統計變項對於人際關係阻礙之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H2：人口統計變項對人際關係阻礙造成顯著差異。</b>	
H2-1：性別對人際關係阻礙造成顯著差異。	接受
H2-2：年齡對人際關係阻礙造成顯著差異。	拒絕
H2-3：居住狀況對人際關係阻礙造成顯著差異。	拒絕
H2-4：工作狀態對人際關係阻礙造成顯著差異。	接受
H2-5：經濟狀況對人際關係阻礙造成顯著差異。	接受
H2-6：教育程度對人際關係阻礙造成顯著差異。	接受

表 4-22 人口統計變項對於客觀結構阻礙之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H3：人口統計變項對客觀結構阻礙造成顯著差異。</b>	
H3-1：性別對客觀結構阻礙造成顯著差異。	接受
H3-2：年齡對客觀結構阻礙造成顯著差異。	接受
H3-3：居住狀況對客觀結構阻礙造成顯著差異。	拒絕
H3-4：工作狀態對客觀結構阻礙造成顯著差異。	接受
H3-5：經濟狀況對客觀結構阻礙造成顯著差異。	接受
H3-6：教育程度對客觀結構阻礙造成顯著差異。	接受

表 4-23 人口統計變項對於身體健康利益之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H4：人口統計變項對身體健康利益造成顯著差異。</b>	
H4-1：性別對身體健康利益造成顯著差異。	拒絕
H4-2：年齡對個身體健康利益造成顯著差異。	拒絕
H4-3：居住狀況對身體健康利益造成顯著差異。	接受
H4-4：工作狀態對身體健康利益造成顯著差異。	接受
H4-5：經濟狀況對身體健康利益造成顯著差異。	接受
H4-6：教育程度對身體健康利益造成顯著差異。	拒絕

表 4-24 人口統計變項對於社會支持利益之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H5：人口統計變項對社會支持利益造成顯著差異。</b>	
H5-1：性別對社會支持利益造成顯著差異。	拒絕
H5-2：年齡對社會支持利益造成顯著差異。	接受
H5-3：居住狀況對社會支持利益造成顯著差異。	接受
H5-4：工作狀態對社會支持利益造成顯著差異。	接受
H5-5：經濟狀況對社會支持利益造成顯著差異。	接受
H5-6：教育程度對社會支持利益造成顯著差異。	拒絕

表 4-25 人口統計變項對於心理健康利益之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H6：人口統計變項對心理健康利益造成顯著差異。</b>	
H6-1：性別對心理健康利益造成顯著差異。	拒絕
H6-2：年齡對心理健康利益造成顯著差異。	拒絕
H6-3：居住狀況對心理健康利益造成顯著差異。	接受
H6-4：工作狀態對心理健康利益造成顯著差異。	接受
H6-5：經濟狀況對心理健康利益造成顯著差異。	接受
H6-6：教育程度對心理健康利益造成顯著差異。	拒絕

表 4-26 人口統計變項對於活躍老化心理之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H7：人口統計變項對活躍老化心理判定造成顯著差異。</b>	
H7-1：性別對活躍老化心理判定造成顯著差異。	接受
H7-2：年齡對活躍老化心理判定造成顯著差異。	拒絕
H7-3：居住狀況對活躍老化心理判定造成顯著差異。	接受
H7-4：工作狀態對活躍老化心理判定造成顯著差異。	接受
H7-5：經濟狀況對活躍老化心理判定造成顯著差異。	接受
H7-6：教育程度對活躍老化心理判定造成顯著差異。	接受

表 4-27 人口統計變項對於活躍老化生理之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H8：人口統計變項對活躍老化生理判定造成顯著差異。</b>	
H8-1：性別對活躍老化生理判定造成顯著差異。	拒絕
H8-2：年齡對活躍老化生理判定造成顯著差異。	拒絕
H8-3：居住狀況對活躍老化生理判定造成顯著差異。	接受
H8-4：工作狀態對活躍老化生理判定造成顯著差異。	接受
H8-5：經濟狀況對活躍老化生理判定造成顯著差異。	接受
H8-6：教育程度對活躍老化生理判定造成顯著差異。	接受

表 4-28 人口統計變項對於活躍老化社會之假設檢定表

研究假設	結果
<b>H9: 人口統計變項對活躍老化社會支持判定造成顯著差異。</b>	
H9-1: 性別對活躍老化社會支持判定造成顯著差異	接受
H9-2: 年齡對活躍老化社會支持判定造成顯著差異	接受
H9-3: 居住狀況對活躍老化社會支持判定造成顯著差異	接受
H9-4: 工作狀態對活躍老化社會支持判定造成顯著差異	接受
H9-5: 經濟狀況對活躍老化社會支持判定造成顯著差異	接受
H9-6: 教育程度對活躍老化社會支持判定造成顯著差異	接受

表 4-29 休閒阻礙、休閒利益與活躍老化程度之假設檢定表

研究假設	結果
H10 : 休閒阻礙對活躍老化程度造成顯著影響。	接受
H11 : 休閒利益對活躍老化程度造成顯著影響。	接受
H12 : 休閒阻礙對休閒利益造成顯著影響。	拒絕

對個人內在阻礙的假設中顯示，只有居住狀況未對其造成顯著影響。而個人內在阻礙是以個人主觀觀念判別造成，從假設驗證上可以看出不同性別、年齡、工作狀態、經濟狀況及教育程度之主觀觀念皆有所差異，進而對個人內在阻礙產生影響。在人際關係阻礙的假設中，年齡以及居住狀況的不同並未造成顯著差異。顯示不同年齡與居住狀況之高齡人口，在人際關係阻礙上差異並不顯著。在客觀結構阻礙的假設中，居住狀況也未造成顯著差異。顯示居住狀況不同者，對於客觀結構阻礙並未有顯著不同。

身體健康利益在性別、年齡以及教育程度上的假設被拒絕。代表高齡人口對於休閒運動的利益體驗，並不會因為性別、年齡或教育程度而產生不同。社會支持利益的假設中，拒絕了性別與教育程度，顯示不論教育水準高低或男女的不同，在休閒利益所帶來的社會支持感受中，並沒有顯著不同。在心理健康利益的假設中，拒絕了性別、年齡以及教育程度。表明了三者的差異並不會對心理健康利益產生顯著影響。

而在活躍老化心理判定假設中，拒絕了年齡的假設。顯示了不論是活過平均餘命或是活在平均餘命前的高齡人口，在心態上並沒有太大差異。對活躍老化生理判定的假設則拒絕了性別及年齡，這意味著有進行休閒運動之高齡人口在性別及年齡（75歲）的驗證中，並未產生顯著差異。然而以健康平均餘命的概念換算，72應當成為ADL及IADL失能之分水嶺，或許有進行休閒運動之高齡人口，在參與的過程中減緩了可能發生的行動失能。對於所有的假設之中，僅有活躍老化社會支持的部份全部接受，顯示不論是在人口背景變項上有任何差異，都會對於活躍老化社會支持的判定上產生影響。隨著文化所賦予性別的定位，而造成社會參與狀況的不同。年齡則影響著生活圈的開闊。居住狀況與親友相關者有較多互動機會。有參與義工者的社會支持顯著較高。而對於經濟狀況以及教育程度上，也顯示較高者有較高的社會支持。

休閒阻礙與休閒利益均對活躍老化造成顯著影響，顯示休閒活動的確與活躍老化有關聯。其中休閒阻礙之係數為-.78，並達到顯著水準，顯示休閒阻礙對於活躍老化產生強烈的負面關係。而休閒利益對活躍老化則產生.19之正面關係。因此，對於活躍老化來說，消除休閒阻礙較能產生正向

影響。

針對人口統計變項部份，在性別方面，以女性為多，佔了 65.3%。其中很大部分原因為運動參與方式。女性多以團體參與為主，因此在問卷的發放中，往往會有呼朋引伴的狀況發生。同時，女性也較願意參與問卷的作答，也較有耐心完成問卷。（無效問卷中，男性所佔比例大約八成。）

在年齡方面，以邁入高齡人口之 65 歲為界線，並且在平均餘命（74.86 歲→75 歲）劃一分界，調查發現，在男女比率上出現了極大的反差，按照健康平均餘命以及健康餘命的統計來看，女性在數字上都高於男性，或許這說明了有運動習慣之男性，較能活過平均餘命。

從居住狀況來分析，與內政部公佈之高齡人口居住安排比例相比，獨居與夫妻二人同住之比例為常態之兩倍。有休閒運動習慣之人口有較低的失能比例，然而其間的因果關係仍待進一步研究的釐清。

在工作狀態中，所有受試者皆已退休並且不負有維持家計的責任，而志工參與的比率與內政部（2004）全球志願服務資訊網所公佈之比率（8.76）相近，顯示有休閒運動習慣者，對於工作狀態並沒有呈現異常。

經濟狀況為自評量表，選擇都分布在剛好與不足，其中選擇剛好足夠者有 241 人，百分比為 90.9%，與內政部（2005）之老人狀況調查相比，對於經濟狀況相對滿足。

教育程度的分布上明顯呈現偏態，在筆者施測的過程中，有許多不願接受問卷調查者，人數大約為受試人數的 2.3 倍，其中最大比例的理由為不識字，再來則以友伴學歷較高，對其進行施測即可。顯示學歷較低者自信心不足。

對於休閒運動阻礙的認知上，最主要影響者為客觀結構阻礙，其中又以天氣不好及缺乏運動相關知識影響最大。在調查過程中，也有許多受試者表示，過去沒有進行休閒運動的原因為缺乏相關知識；同時，許多進行慢跑或是登山運動者亦表示，進行此種運動的原因為不知道如何參與其他運動。

在休閒利益方面，與過去研究 Jeannae (2003) 相比，顯現出台灣有休閒運動習慣者，對於休閒利益具有較高的感受。相較於過去東西方高齡人口比較的研究，東方的高齡人口往往在心靈上較富足，文化上的不同或許也是影響休閒利益體驗地因素之一。

在活躍老化判定方面，與過去研究有休閒運動習慣之高齡人口並沒有特別顯著的差異。然而若將比較對象設定為全部老人，那麼在心理、生理以及社會支持上，相對來說皆較高。

## 第五章 結論與建議

### 第一節 結論

在性別的檢定之中，並沒有太大的差異，這樣的結果說明了不論男女，對於休閒運動的阻礙與利益與活躍老化之關係是類似的。而其中 75 歲以上高齡人口的性別反差，是否具有特殊意義，則有待進一步的釐清。

從年齡上的判斷上，在個體內在阻礙與客觀結構阻礙皆產生顯著差異，對於如此現象，有兩種可能的解讀：缺乏健康或是時代導致的社會價值判斷差異。而根據年齡同時在活躍老化社會支持利益產生作用，給予了以缺乏健康作為解讀理由較為有力的支持。

對於居住狀況的差異中顯示，獨居者於生理相關構面之表現較佳，然而對於心理及社會支持則較差。生理狀況與獨居之因果關係仍有待釐清，但是心理狀態與社會支持的較差表現與中國傳統孝道觀念相符合，獨居者孤獨感受較高，而導致如此。

志工活動參與者、經濟狀況較佳者以及教育程度較高者，在各構面皆有顯著較佳的表現。說明了目前台灣的高齡人口休閒運動，仍處於發展期，還未擺脫休閒階級論的束縛。

本研究發現，相對於休閒利益，休閒阻礙對於活躍老化程度的影響較大。由於施測對象為有進行休閒運動之高齡人口，本身就是已經突破休閒阻礙之人，因此此一突破阻礙之歷程，不論心理生理，相對於休閒利益，皆產生較為顯著之影響。與此同時，阻礙對於利益的影響未產生顯著，也同於上述原因，而造成過去產生的阻礙與當下感受的利益未產生

連結。其中，「害怕受傷」與「缺乏運動相關知識」是造成過去未參與運動的最主要原因。

大部分高齡人口對於休閒運動的選擇並沒有特殊偏好，而是因為方便、容易進行而選擇。調查中許多民眾表示，會進行目前的運動主要是因為同儕關係，而最多的則是不知如何進行他項運動。

## 第二節 建議

### 一、政策與推廣方面

在本研究中發現，大部分高齡人口參與的運動皆以過去曾接觸過的運動為主。換言之，有運動習慣之高齡人口中，少有退休之後才開始接觸運動者。有鑒於此，宣導全民運動實有其必要性。

運動指導員的派遣以及社區運動社團的成立，或許會對於高齡人口之休閒運動產生十分良好的反應。以期做到教育確實，向下扎根。

調查過程中發現，我國高齡人口普遍沒有重量訓練的概念，或者對重量訓練有誤解。而重量訓練對於預防骨質疏鬆、增強肌力、避免跌倒...等老人流行病（陳昭彥，2007）有著顯著的功效。或許應該考慮提供指導員，並對其進行抗阻力訓練，以提高生活品質。

在調查中發現，有參與志工活動之高齡人口，在社會支持上有顯著較高的感受。或許運動推廣志工也可以朝這方面思考，利用學有專長之高齡人口，作為運動推廣志工。一方面避免了因為文化而造成的代溝、另一方面也避免了因為年齡而造成的羞赧，同時也提升了高齡人口之社會參與。

## 二、後續研究建議

在問卷調查的過程中，可以發現大部分高齡人口運動者習慣以團體為主。其中往往以意見領袖之決定為準。而在填答過程中，若是發現問題或是不知如何填答，則會請教左右之友伴，也因此造成偏差。如果在問卷調查過程中能夠排除與其友伴接觸的因素，或許能夠得到更貼近母群體之樣本。

研究結果顯示，有休閒運動習慣之高齡人口，對於一般高齡人口在健康（生理、心理及社會支持）上，均有較好的表現，顯示有休閒運動習慣之高齡人口，能享有較好的生活品質。然而本研究唯一橫斷面研究，如果能夠長期追蹤紀錄，那麼或許可以更深入地解釋休閒運動與活躍老化之關係。

若能擴大樣本數，並針對不同運動之休閒人口進行分析，或許可以找出參與不同休閒運動之高齡人口特性。比較其間不同的差異，可能會產生有趣的議題。

## 參考文獻

中文文獻部份

- 工業技術研究院 IEK 生醫組 (2004)。高齡化社會發展之危機契機。新竹。中研院。
- 王玉祥 (2003)。多運動多益壽。《癌症新探季刊》，24，26-27。
- 王昭正 (譯) (2001)。休閒導論。臺北市：品度。(John R. Kelly)
- 王培勳 (1993)。建立以社區為推動老人福利服務工作模式之研究。中華民國社區發展研究訓練中心。
- 王素敏 (1997)。老人的休閒滿意及其教育取向之研究。國立高雄師範大學碩士論文，高雄市。
- 朱念文。(2001)。富有的退休。康健雜誌，30。
- 內政部統計處 (2005)。民國 94 年老人狀況調查結果分析。台北市。內政部統計公報。
- 行政院經濟建設委員會 (2002)。中華民國台灣地區 93 至 140 年人口推計。臺北：行政院經濟建設委員會。
- 行政院衛生署 (2000)。我國國民醫療保健支出統計。臺北：行政院衛生署。
- 金敏玲。(2004)。休閒與遊憩專業課程範圍與定位之研究。博士論文。臺灣師範大學，台北。
- 李明榮。(1999)。國立台灣體育學院研究所休閒動動專題研究講授內容。
- 李力昌。(2005)。休閒社會學，台北：華杏。
- 李宗派。(2005)。探討退休政策之國際趨勢。社區發展季刊 112 期 14
- 李明宗 (1994)。休閒·觀光·遊憩論文集。台北：地景。

李誠 (2005 年 9 月)。未老先「休」：台灣中高齡人力資源的浪費。遠見雜誌。線上檢索日期：2007 年 6 月 15 日。網址：

<http://www.gvm.com.tw/Board/content.aspx?ser=11259>

林美珍，蘇建文 1991，老年期身體與心理動能的轉變發展心理學，心理。

林岱樺。(2003)。運動改變階段問卷、運動改變過程問卷、運動決策平衡問卷及運動自我效能問卷於老人群體之信效度再確認。中山醫學大學碩士論文。台中市。

林麗惠。(2006)。台灣高齡學習者成功老化之研究。人口學刊第 33 期。133-170。

徐慧娟、張明正。(2004)。臺灣老人成功老化與活躍老化現況：多層次分析。臺灣社會福利學刊 3-2。1-36。

退休年齡應上調到 67 歲 (2005, 7 月 25 日)。BBC 中文網。線上檢索日期：2007 年 5 月 20 日。網址：

[http://news.bbc.co.uk/chinese/trad/hi/newsid\\_4710000/newsid\\_4713700/4713747.stm](http://news.bbc.co.uk/chinese/trad/hi/newsid_4710000/newsid_4713700/4713747.stm)

張良漢。(2001)。休閒覺知自由、休閒無聊感與休閒利益之相關－以國立聯合技術學院學生為例。國立台灣體育學院碩士論文，台中市。

莊卉婕。(2003)。突破觀光新困境與觀光產業再造。兩岸觀光學術研討會論文。

孫孟君 (1997)。身體障礙青少年休閒自由、休閒偏好及休閒阻礙之研究。未出版碩士論文，國立高雄師範大學，高雄縣。

許義雄 (1980)。休閒的意義、內容及其方法。體育學報，2

- 輯，頁 27-40。
- 陳肇男。(2003)。台灣老人休閒生活與生活品質。人口學刊第 26 期。96-136。
- 陳鴻雁、謝邦昌。(2003)。我國國民運動意識之調查研究。
- 陳欣宏。(2004)。台中市中老年人休閒阻礙與休閒需求之調查研究，碩士論文，國立體育學院體育研究所，桃園。
- 陳昭彥。(2007)。抗阻力運動對銀髮族之重要性。高醫醫訊第二十六卷十一期
- 黃金柱、李明榮，(1999)，政府與民間投資體育活動經費編配和消費概況之調查研究，行政院體育委員會委託研究報告，台北：行政院體育委員會。
- 黃坤得、黃瓊慧(2001)：參與休閒運動對銀髮族身體及生活上的效益。大專體育，109，15-18。
- 黃枝興(2004)。台灣戰後社會變遷與休閒運動之發展。未出版碩士論文，國立屏東教育大學體育學系研究所，屏東縣。
- 連婷治(1998)。台北縣國小教師休閒態度與休閒參與之相關研究。未出版碩士論文，國立新竹師範學院國民教育研究所，新竹。
- 彭臺臨。(2006)。台灣地區國民運動行為與其政策意涵之研究。行政院體育委員會。已出版。
- 劉訓蓉。(2003)。台閩地區老人居住安排與健康照護之研析。行政院主計處。
- 劉森堯(譯)(2003)。(閒暇：文化的基礎)。臺北縣新店市：立緒文化。(Joseph Pieper, 1947)
- 趙麗雲。(2005)。人口老化危機中，台灣的休閒運動發展。
- 誰來拯救全球養老金危機？延遲退休能解燃眉之急(2004，9

- 月 15 日)。國際金融報。10 版。
- 鄭喜文(2005)。獨居老人休閒活動與社會關係對其心理狀態影響之研究—以宜蘭縣列冊獨居老人為例。未出版碩士論文，慈濟大學社會工作研究所，花蓮。
- 謝政諭(1989)。休閒運動的理論與實際。台北：幼獅圖書公司。
- 謝智謀與賴家馨(2004)。休閒阻礙量表之編制—以台北市大學生為例。公民訓育學報，16，1-18。

#### 英文文獻部份

- A.H. Maslow (1943) A Theory of Human Motivation  
Originally Published in Psychological Review, 50,  
370-396.
- Anne-Sophie Nicolas, PhD\* + L. Fati Nourhashemi, MD\*  
Dominique Lanzmann-Petithory, MD + Bruno Vellas, MD,  
PhD (2001) Successful Aging and Nutrition. Nutrition  
Review August, (II) S88-92.
- Atchley, Robert C.(1980) The Social Forces in Later Life, 3rd  
ed. Belmont, CA: Wadsworth.
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological  
perspectives on successful aging: The model of selective  
optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M.  
Baltes(Eds.), Successful aging: perspectives from the  
behavioral science, 1-34. New York: Cambridge  
University Press.

- Boothby, J., Tungatt, M. F., & Townsend, A. R.(1981).  
 Ceasing participation in Sports activity: reported reasons  
 and their implications. *Journal of Leisure Research*, 13,  
 1-14.
- Chou, K.L. & Chi, I. (2002) “Successful Aging among the  
 Young-old, Old-old, and Oldest-old Chinese”,  
*International Journal of Aging & Human Development*, 54:  
 1-14.
- Chubb, M. and Chubb, H. (1981). *One-third of our time ?*  
 New York, NY: John Wiley & Sons.
- Crawford D. W & Godbey G. (1987) Reconceptualizing  
 barriers to family leisure. *Leisure Science*, 9(2), 119-127
- Cumming E. and Henry W.E.(1961) *Growing older: The  
 process of disengagement.*
- David E. Laaksonen, MD, MPH<sup>1, 4</sup>, Hanna-Maaria Lakka ,  
 MD, PHD<sup>2, 3</sup>, Jukka T. Salonen, MD, PHD<sup>2, 3, 6</sup>,  
 Leo K. Niskanen, MD, PHD<sup>4</sup>, Rainer Rauramaa, MD,  
 PHD<sup>5, 7</sup> and Timo A. Lakka, MD, PHD<sup>2, 7</sup> (2002)Low  
 Levels of Leisure-Time Physical Activity and  
 Cardiorespiratory Fitness Predict Development of the  
 Metabolic Syndrome *Diabetes Care* 25:1612-1618.
- Donald, Marjorie N. & Havighurst, Robert J. (1959) The  
 meaning of Leisure. 37 Soc F. 355. Heinonline.
- Dragana Avramov and Miroslava Maskova(2003) *Active  
 ageing in Europe* Council of Europe Publishing F-67075  
 Strasbourg Cedex Population studies, No. 41

- FK Stage , HC Carter , A Nora - The Journal of Educational Research , 2004 - Heldref Publications
- Dumazedier, J.(1967). *Toward a society of leisure*. NY: Free Press
- FIATARONESINGH, Maria A.(2000) Exercise and aging . *Clinics in Geriatric Medicine* , Volume 20 , Issue 2 , Pages 201 - 221
- Gregg EW , Pereira MA , Caspersen CJ.(2000) Physical activity , falls , and fractures among older adults: a review of the epidemiologic evidence. *Journal of American Geriatrics Society*. 48 ( 8 ) :883-93
- Godbey & Geoffrey. (1981). *Leisure in Your Life: An Exploration*. Saunders College Publishing.
- Godbey, G. (1985) Non-use of public leisure services: A model. *Journal of park and recreation administration: A publication of the American Academy for Park and Recreation Administration*, 3, 1-12.
- Hart, C. L., Heskett, J.L. & Sasser, W. E. (1990). The profitable art of service recovery. *Harvard Business Review*, 68(July/August ), 148-156.
- Iso-Ahola. S.E. (1980). *The social psychology of leisure and recreation*. Dubuque, IA:Wm. C. Brown company Publishers.
- Iso-Ahola, S. E. & Mannell, R. C.(1985) *Social and psychological constraints on leisure*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher. (pp. 111-151)

- Jackson, E. L., & Searle, M. S. (1985). Recreation non-participation and barriers to participation: Concepts and model. *Loisir et Societe*, 8, 693-707.
- Jackson, E.L.(1990). Variations in the desire to begin a leisure activity: Evidence of antecedent constraints? *Journal of Leisure Research*, 22, 55-70.
- Jackson, E.L., Crawford, D.W., & Godbey, G.(1993). Negotiation of leisure constraints. *Leisure Sciences*, 15, 1-11.
- Jackson, Edgar L. & Scott, David (1999) *Leisure studies: Prospects for the twenty-first century*. State College Pa. Venture Publishing Inc. 299-321.
- Kalache, A. & Kichbusch, I. (1997). *A global strategy for health ageing*, *World Health*, 4, 4-5
- Kaplan, M.(1975). *Leisure: theory and policy*. New York: Wiley.
- Kay, T. & Jackson, G.(1991). Leisure despite constraint : The impact of leisure constraints on leisure participation. *Journal of Leisure Research*, 23, 301-313.
- Laura A. Talbot, RN, EdD, PhD, Christopher H. Morrell, PhD, E. Jeffrey Metter, MD, and Jerome L. Fleg, MD(2002) Comparison of Cardio-respiratory Fitness Versus Leisure Time Physical Activity as Predictors of Coronary Events in Men Aged <65 Years and >65 Years. *American Journal of Cardiology*, 89:1187-1192
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science*. New York:

- Harper & Row.
- Lars Bo Andersen, PhD, DMSc; Peter Schnohr, MD;  
 Marianne Schroll, PhD, DMSc; Hans Ole Hein, MD  
 (2000) All-Cause Mortality Associated With Physical  
 Activity During Leisure Time, Work, Sports and Cycling  
 to Work Archives of Internal Medicine. 2000;  
 Vol.160:1621-1628
- Margaret Mead, Coming of Age in Samoa (New York:  
 Morrow, 1928) chap. 2.
- Martínez-González MA, Varo JJ, Santos JL, De Irala J,  
 Gibney M, Kearney J, Martínez JA.(2001) Prevalence of  
 physical activity during leisure time in the European  
 Union. Medical Science of Sports Exercise. 2001 Jul;33  
 (7) :1142-6.
- McGuire, F. (1984). A factor analytic study of leisure  
 constraints in advanced adulthood. Leisure Science,  
 6(3), 313-326
- Neugarten, B. L., Harvighurst, R.J., & Tobin, S.S.(1961).The  
 measurement of life satisfaction. Journal of  
 Gerontology,16,134-143.
- Neulinger, J. (1974). The psychology of leisure: Research  
 approach to the study of leisure. Springfield, IL: Charles  
 C Thomas.
- Nils Asle, Bergsgard & Hilmar Rommetvedt(2006) Sport and

- Politics: The case of Norway. *International Review for Sociology of Sport* vol:41; 7-27.
- Organization for Economic Co-Operation and Development ,  
 “Maintaining the Economic Well-Being of Older  
 People-Challenges for Retirement Income Policies , ”  
 OECD 2001, Washington D.C.
- Pratt Michael, Macera Caroline A & Gujing Wang (2000)  
 Higher direct medical costs associated with physical  
 inactivity. *Physical and Sportmedicine*. 2000 vol,28,  
 63-70.
- Ragheb, Mounir G. & Griffith, Charle A.(1982) The  
 Contribution of Leisure Participation and Leisure  
 Satisfaction to Life Satisfaction of Older Persons. *Journal  
 of Leisure Research*, v14 n4 p295-306.
- Riddick, Carol C& Daniel, Stacy N.(1984) The Relative  
 Contribution of Leisure Activities and Other Factors to  
 the Mental Health of Older Women. *Journal of Leisure  
 Research*, v16 n2 p136-48.
- Rogina B , Reenan RA , Nilsen SP , and Helfand SL.  
 Extended life-span conferred by cotransporter gene  
 mutations in *Drosophila*. *Science* Dec 15 2000: 2137-2140.
- Rowe, J.W. & Kahn, R.L. (1998) “The Structure of Successful  
 Aging”, in: Rowe, J.W. & Kahn, R.L., (eds), *Successful  
 Aging*. New York: Dell Publishing.
- Sallis JF , Hovell MF , Hofstetter CR et al. (1989) A  
 multivariate study of determinants of vigorous exercise in

- a community sample. Preventive Medicine; 18:20-34
- Social Gerontology: "Aging and the Economy-Economics of the Aging Revolution," New York, U.S. News and World Report, March, 1999.
- Thorstein Veblen(1953) The Theory Of The Leisure Class , Second edition. New York: New American Library.
- Tokarski, Walter (2004). Sport of the Elderly. Kinesiology , 36 , 98-103.
- Verduin J. R., & McEwen, D. N. (1984) Adults and Their Leisure: the Need for Lifelong Learning. Springfield, Ill., U.S.A.: C.C. Thomas,.
- Wagar, J. A.(1964). The carrying capacity of wild lands for recreation. Washington, DC.
- World Health Organization (1998). Growing older – staying well: Ageing and physical activity in everyday life. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2002). The World Health report. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2004). The World Health report. Geneva: WHO.

您好！我是國立台灣體育學院運動管理研究所的學生。這一份問卷是為了研究高齡人口在運動休閒方面的阻礙與利益，所有資料僅供學術使用，不會將資料外流，請安心填答。

國立台灣體育學院運動管理學系碩士班

指

導教授：林房儂博士

研究

生：江鈺正

## 基本資料部分

問卷施測地點： 台北 嘉義

性別： 男 女

年齡： 45~54 歲 55~64 歲

65~74 歲 75 歲以上

目前居住狀況： 同配偶及子女 僅

同配偶

僅同子女 同朋

友

同兄弟姐妹 獨

居

安養中心 其他

-----  
目前工作狀態： 有工作 退休

退休但是有參加志工

目前經濟狀況： 富足 剛好

足夠

有些不足 十分缺乏

教育程度： 不識字 識字但沒進

學校 小學 國(初)中 高中(職)

大專以上

下頁開始為問卷部份(請在符合自身狀況的選項打勾)：

## 過去曾經讓您沒有參與運動的原因~

被人注視	總是	經常	偶而	有
時 不曾				
缺乏興趣	總是	經常	偶而	有
時 不曾				
缺乏自律	總是	經常	偶而	有
時 不曾				
缺乏時間	總是	經常	偶而	有
時 不曾				
缺乏精力	總是	經常	偶而	有
時 不曾				
缺乏同伴	總是	經常	偶而	有
時 不曾				
缺乏樂趣	總是	經常	偶而	有
時 不曾				
缺乏鼓勵	總是	經常	偶而	有

時 不曾

**缺乏運動相關裝備** 總是 經常 偶而

有時 不曾

**天氣不好** 總是 經常 偶而 有

時 不曾

**缺乏運動相關技巧** 總是 經常 偶而

有時 不曾

**缺乏設施或場地** 總是 經常 偶而

有時 不曾

**缺乏運動相關知識** 總是 經常 偶而

有時 不曾

**缺乏健康** 總是 經常 偶而 有

時 不曾

**害怕受傷** 總是 經常 偶而 有

時 不曾

請問您目前正在從事哪些運動？

您認為有哪些運動適合年長者？

在您運動之後，是否能夠感覺到：

**減輕憂鬱的心情**

非常同意	同意	無意見	不同意	非
常不同意				

**增加自信**

非常同意	同意	無意見	不同意	非
常不同意				

**認識更多的新朋友**

非常同意	同意	無意見	不同意	非
常不同意				

**改善體型**

非常同意	同意	無意見	不同意	非
常不同意				

**變得更強壯**

非常同意	同意	無意見	不同意	非
常不同意				

**降低緊張或壓力**

非常同意      同意      無意見      不同意      非  
常不同意

### **促進健康並且減低生病的風險**

非常同意      同意      無意見      不同意      非  
常不同意

### **感覺到自己更有魅力**

非常同意      同意      無意見      不同意      非  
常不同意

### **增強心肺功能**

非常同意      同意      無意見      不同意      非  
常不同意