

南華大學旅遊管理學系休閒環境管理碩士班碩士論文

MASTER PROGRAM OF LEISURE ENVIRONMENT MANAGEMENT

DEPARTMENT OF TOURISM MANAGEMENT

NANHUA UNIVERSITY

探討社區人口高齡化對休閒活動轉變之研究—

以雲林縣過溝社區為例

Research of Community Population Aging on Leisure Activities Changing

The Case Study of Guo Gou Community in Yunlin County

研究生：許琮淵

GRADUATE STUDENT : TSUNG-YUAN HSU

指導教授：趙家民

ADVISOR : CHIA-MIN CHAO Ph. D.

中 華 民 國 一 〇 四 年 七 月

南 華 大 學

旅遊管理學系休閒環境管理碩士班

碩 士 學 位 論 文

探討社區人口高齡化對休閒活動轉變之研究—
以雲林縣過溝社區為例

研究生：許琮淵

經考試合格特此證明

口試委員：楊金昌
黃昱凱

胡宇元

指導教授：胡宇元

系主任(所長)：丁曉敏

口試日期：中華民國 104 年 6 月 30 日

謝 誌

現今因為廣設大學的政策，使得擁有大學學歷的人滿街是，仍是專科學歷的我，好像快跟不上這個時代，早在民國 96 年時就有進修的念頭，然而因為工作地異動之故而又作罷。

經過了多年後，如今又興起了唸書提升學歷的想法，俗說：一個人的相遇要有機緣，要是沒有認識郭榮慶，可能就不會在同事的聚會中，認識了趙老師，因此也沒法成就今日來南華大學唸書的因緣。

二年的光陰說長不長，說短不短，時間就在工作繁忙、家庭瑣務與課業努力之際不知不覺度過了。感謝這一路來給予支持的長官：寶元主任祕書、力文課長、綉禎課長，以及陪伴與打氣的同學：文良、國雄、筱菁…等，當然還要感謝指導教授趙老師的教導，以及王健良老師亦不吝時間與用心的指導，沒有你們，也許這一步永遠無法走完，謝謝大家。

撰於蓮花颱風來襲期間

雲林縣北港鎮過溝社區自宅

研究生 許琮淵謹誌

中華民國 104 年 7 月 6 日

南華大學旅遊管理學系休閒環境管理碩士班
103 學年度第 2 學期碩士論文摘要

論文題目：探討社區人口高齡化對休閒活動轉變之研究—以雲林縣過溝
社區為例

研究生：許琮淵

指導教授：趙家民

論文摘要內容：

聯合國 2013 年「世界人口高齡化」報告顯示，高齡化已是世界的趨勢，台灣亦不例外，依目前相關的研究指出，隨著年齡的增長，社區老年人的休閒活動因為體能條件、經濟以及行動的限制等因素，由動態的休閒活動(如跑步、游泳、球類…等)，已逐漸轉變為靜態方面的休閒活動(如看電視、聊天、下棋…等)，本研究以雲林縣過溝社區為例，研究方法以訪談、觀察、資料分析，探討社區老年人適當休閒活動之轉變與必要性，並提出相關結論與建議，作為爾後規劃老人休閒活動的參考。

關鍵字：社區、高齡化、休閒活動

Title of Thesis : Research of Community Population Aging on Leisure Activities Changing
—The Case Study of Guo Gou Community in Yunlin County

Name of Institute : Master Program of Leisure Environment Management,
Department of Tourism Management, Nan Hua University

Graduate Date : June 2015

Degree Conferred : M.B.A

Name of Student : TSUNG-YUAN HSU

Advisor : CHIA-MIN CHAO Ph. D.

Abstract

The United Nations' World Population Aging "report in 2013 showed that aging is the trend of the world, Taiwan is no exception, according to the current relevant research indicates that with age, the elderly in community recreational activities because of physical conditions, economic and and other factors limiting action by the dynamic leisure activities (such as running, swimming, ball games ... etc), has gradually transformed into a static aspect of leisure activities (such as watching TV, chatting, playing chess ... etc), this study Yunlin County ditch community through, for example, to study ways to interviews, observation, data analysis, to explore the need for change and the elderly in community recreational activities appropriate and relevant conclusions and recommendations, as later planning leisure activities for the elderly reference.

Keywords: Community, Aging, Leisure Activities

目錄

中文摘要	i
英文摘要	ii
目錄	iii
表目錄	vii
圖目錄	viii
第一章 緒論	1
1.1 研究背景與動機	1
1.2 研究目的	3
1.3 研究流程	4
1.4 研究範圍	6
第二章 文獻探討	7
2.1 社區	7
2.1.1 社區定義	7
2.1.2 社區功能	8
2.2 高齡化	10
2.2.1 老化定義與程度	10
2.2.2 人口老化對社會之影響	19
2.2.3 人口老化社區之問題	24

2.3	休閒	26
2.3.1	休閒定義與休閒活動類型	26
2.3.2	休閒活動之效益	29
2.3.3	高齡化休閒活動的現象	32
第三章	研究設計與執行	35
3.1	研究方法	35
3.1.1	內容分析	35
3.1.2	深度訪談	36
3.1.3	實地觀察	37
3.1.4	SWOT 分析	37
3.1.5	多元方法	38
3.2	過溝社區之簡介	38
3.3	研究設計	39
3.3.1	訪談對象	39
3.3.2	訪談大綱設計	40
3.4	研究執行	41
3.4.1	深度訪談執行過程	42
3.4.2	訪談資料編碼說明	42

第四章	研究結果與討論	44
4.1	人口老化之現象	44
4.1.1	透過資料分析	44
4.1.2	透過深度訪談	44
4.1.3	透過實地觀察	45
4.2	人口老化對於社區生活型態之改變	45
4.2.1	透過資料分析	45
4.2.2	透過深度訪談	45
4.2.3	透過實地觀察	46
4.3	休閒活動對高齡人口之重要性	46
4.3.1	透過資料分析	48
4.3.2	透過深度訪談	48
4.3.3	透過實地觀察	49
4.4	高齡化社區推動適當休閒活動之研擬	51
第五章	結論與建議	54
5.1	結論	54
5.2	建議	54

參考文獻.....56

附錄 訪談逐字稿.....66



表目錄

表 2.1 戶籍登記現住人口數按年齡分.....	17
表 2.2 扶養比、老化指數國際比較.....	18
表 2.3 區域別戶籍登記人口數.....	19
表 2.4 五歲分年齡層失智症盛行率.....	22
表 2.5 55 歲以上者之家庭組成.....	25
表 2.6 65 歲以上老人日常生活活動項目之重要度.....	34
表 3.1 訪談對象.....	40
表 4.1 SWOT 策略分析.....	51



圖目錄

圖 1.1 研究流程.....	5
圖 2.1 我國三階段人口結構變遷趨勢.....	12
圖 2.2 我國人口結構變遷趨勢.....	20



第一章 緒論

本章依據研究主題、研究動機及目的共分為五節，第一節為研究背景與動機，第二節為研究目的，第三節為研究流程，第四節為研究範圍。

1.1 研究背景與動機

高齡化，是全球現象。二次大戰之後出生的嬰兒潮世代，轉眼間陸續邁入 65 歲的老年門檻，對此波人口結構的丕變，有的人以「銀色風暴」、「高齡海嘯」來形容其影響力。

2012 年，我國 15~64 歲工作年齡人口占總人口比率達到最高點，總扶養比則降至歷史的新低。然而，受少子化的影響，在此轉折點之後，工作年齡人口數將會於 2015 年達最高峰後逐步下降，扶幼比將持平，扶老比則持續攀升(國發會，2013)。

最新「世界人口高齡化」報告顯示，由於生育率及死亡率的持續下降，幼年人口比率降低，工作年齡人口與老年人口比率提高，幾乎所有國家都面臨人口老化的問題，其中又以開發中國家老化速度最快。全球 60 歲以上老年人口占總人口比率，已由 1990 年 9.2% 上升至 2013 年 11.7%，至 2050 年，預估將持續攀升至 21.1%；同時，80 歲以上超高齡老人(oldest old)占老年人口比率，將由 2013 年的 14% 上升至 2050 年的 19%(國發會，2013 年)。

與全球趨勢相較，台灣 2013 年 60 歲以上老年人口占總人口比率為 17.4%，預計 2050 年上升至 43.6%，其中 80 歲以上的老年人口所占比率在 2013 年為 16.8%，2050 年推估將上升至 30.7%，且受過去 10 多年來生育率持續且大幅下降影響，我國 60 歲以上老年人口早在 2011 年即超過 0~14 歲幼年人口，顯示高齡化速度來得既急又快(國發會，2013 年)。

由於醫療水準、民眾重視養生觀念的提升，及環境衛生整潔，使得國人的平均餘命普遍提高，加上少子化使得人口結構持續且大幅的改變，

面對高齡化所代表的不單是高齡人口的增加，也代表著一個人因為長壽而擁有更多的時間，如何妥善規劃老年時的生活，尤其是在休閒活動方面，也是值得國人關切之事。

休閒活動除了可以加強人的文明意識與道德修養、有效的調節人的情緒狀態、提高人體適應環境的能力和身體基本活動能力並且可以發展良好的心理品質(余嬪、1998)。

休閒活動在老年期的生活調適上佔著很大且正面的功能，可以協助老人提昇自我認同感、對日常生活的掌握感、安全感及獨處能力等(魏素芬、1997)。

當一般人到 50 歲以後的身體狀況，通常無法承受衝撞與劇烈快跑急停等活動，例如打籃球等激烈運動可能導致肌肉拉傷膝蓋受損骨折等

情況，銀髮族群在健康與尋求長壽的活動，也不會跟年輕時一樣的休閒活動，將激烈運動慢慢改變成緩和的活動，最常見的包括散步、慢走、游泳、太極拳、健身操等活動（李易儒，2007；李武雄，2004；黃政堯，2005；蘇漢雯，2007；曾耀霆，2014）。

面對年紀增長，老年人口首要的變化就是體力的衰退，身體的靈活度也已不如年輕時的身龍活虎、敏捷蛟健，且因經濟加上體能條件等因素，休閒型態也由動態性的活動轉變為靜態性的活動。

老年人口若沒有合適的休閒活動來調劑時，將使生活品質降低、身心狀況不平衡，更延伸許多心理層面的問題，因此，了解老年人口休閒活動的現況，如何選擇適宜的休閒活動以協助年長者持續進行、確保身心健愉亦是現代社會的重要課題，此乃本研究動機。

1.2 研究目的

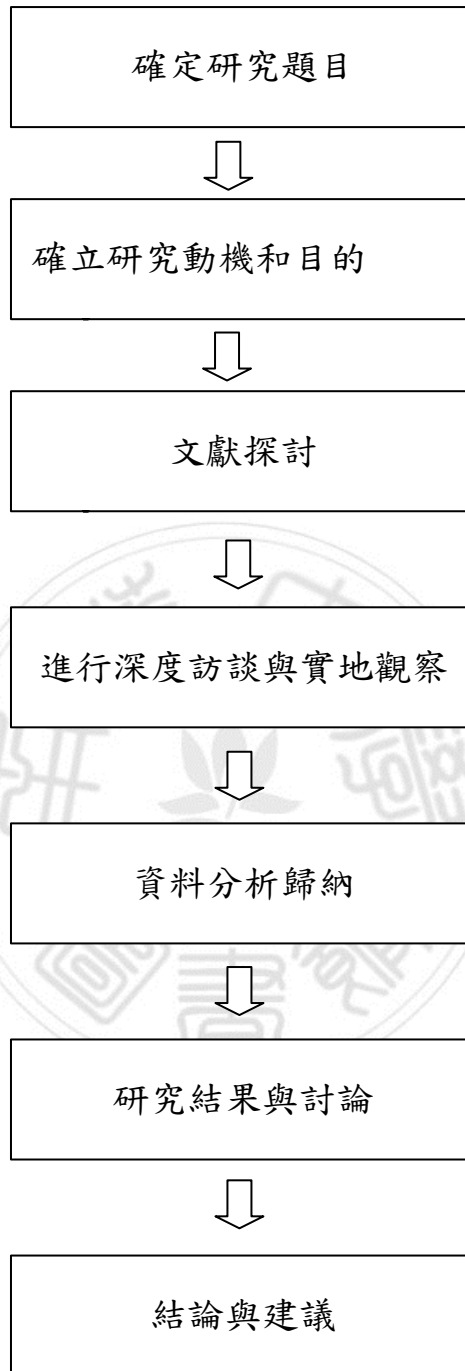
1. 探討社區老年人休閒活動現況
2. 探討休閒活動對社區老年人之重要性
3. 探討社區老年人適當休閒活動之轉變與必要性

1.3 研究流程

本研究首先確定研究題目，根據研究動機、目的，進行文獻探討，接著進行深度訪談與實地觀察，最後進行資料分析，根據研究結果與討論，歸納結論與建議，詳細流程如圖 1.1 所示。



圖 1.1 研究流程圖



1.4 研究範圍

雲林縣因先天地理位置、環境資源及發展程度的差異，法規及地理環境等限制，不僅開源困難、節流也不易，均須仰賴中央補助，但因中央統籌分配款分配不均，導致城鄉差距不斷擴大，長期以來為全國貧窮的縣市之一，並為人口老化第二嚴重的縣市，且因自主稅收不豐，財政窘困，對於人口老化，是否還有更多的社會福利資源支應此變動不得而知。在此的居民世代務農居多，沿海地區更謀生不易，工作機會鮮少，年青人口因此外流另尋出路，加上生育率偏低，使得人口老化問題相形嚴重。

圖 1.2 過溝社區地理位置



資料來源：Google 網站地圖，2015

第二章 文獻探討

本章根據研究動機與目的本章主要在建立本研究之理論基礎，第一節說明社區的定義及功能；第二節說明高齡化的定義與程度、對社會之影響及人口老化社區之問題；第三節說明休閒活動的定義、休閒活動類型、效益及高齡化休閒活動的現象。

2.1 社區

2.1.1 社區的定義

社區是居住在某一地理區域，具有共同利益關係、服務體系、發展能力的一群人(徐震，1985)。

社區發展工作綱要所稱社區，係指鄉、鎮、市、區社區發展主管機關劃定，供為依法設立社區發展協會，推動社區發展工作之組織與活動區域(衛生福利部，1991)。

社區是一個地理位置、一種心理互動的團體組織、一個包含各單位功能的系統(林振春，1993)。

社區為「一個地理區域範圍內共同生活的人群所建構的社會關係網絡」(陶蕃瀛，1994)。

「社區」原是譯自英文的「Community」，而日本將翻譯成「生命共同體」，並不侷限在具體的空間或建築上，泛指具有共它同體意識的團體組織(陳其南，1995)。

一定區域內的一群人，在普遍的與自律的原則下，相互結合、相互行

動以提升社區生活的品質，著重的是一群人為了社區品質的提升所做的情感連接與互動(吳宜蓁，1996)。

社區 (community) 是民眾公共生活最基本的單元(周齊譜，2000)。

社區是一處居民「安身立命」的場所，是一處居民發展「人與己、人與人、人與物」相互關係的生活空間(陳墀吉、2001)。

綜合上述，本研究認為，社區是居住在某一區域，為共同目標而努力之共同生活圈的人群所建立起的關係。

2.1.2 社區的功能

社區發展協會為社區組織的一環，Warren(1978)認為一個社區至少具有五種基本功能，包含(1)經濟功能、(2)教育功能、(3)社會控制功能、(4)政治功能以及社會互助功能(陶蕃瀛，1994)。

本研究發現社區發展協會的功能主要在於：(1)促進社區居民的情感交流、(2)推展社區文化活動、(3)維護社區治安、(4)提供福利服務、及(5)維護社區環境衛生(洪嘉欣，2005)。

Fred M. Cox(1987)指出社區如同一個媒介，人與體制在社區中進行交換與互動，社區也是權力分配和再分配之處，故可以瞭解社區發展協會扮演國家與個人互動與連結的功能，而其主要的功能可從下列幾點說明之(陳明揚，2013)：

(一)政治功能

藉由理事長、總幹事、會員大會、理事會與監事會等，各個不同職位與單位實踐不同的職權，合理處理公眾事務。

(二)教育功能

社區發展協會的教育功能即是藉社會化的過程，讓新的社區成員和其他社區居民互動或參與社區發展協會的活動時，融入社區生活的秩序中，以社會化為社區的成員。

(三)社會互助功能

社區發展協會的社會互助功能指社區生活上的互助支持與照顧，從簡單的日常生活照應、急難時的傾力相助，到定期的參與志願服務，成立互助體系接是相互幫助。

(四)經濟功能

許多社區發展協會則利用環保工作與媽媽教室等為生產機制，製作環保肥皂並成為社區產業，對外販售成為社區發展協會主要的經費來源。

綜合上述，本研究發現，社區發展協會如果能發揮上述功能，社區內的老少居民在生活上能獲得互助支持與照顧關懷：從簡單的日常生活照應，到急難時的傾力相助等，深深的促進情感交流。在社會參與方面，則可定期提供志願服務，甚至帶動「社區特色產業」之發展，為社區居民帶來經濟收入。

2.2 高齡化

2.2.1 老化的定義與程度

根據聯合國世界衛生組織的定義：65 歲以上人口占整個社會人口超過 7%，就是高齡化社會 (ageing society)，達 14%，即為高齡社會 (aged society)，若達 20%則稱為超高齡社會 (super aged)。

老年人口一般亦稱為銀髮族，實務上，國內對於銀髮族的年齡界定並沒有統一的標準；國內外對於銀髮族的研究，有採取 55 歲以上、60 歲以上，或 65 歲以上作為銀髮族人口的定義；根據 Bone(1991)指出，研究者可視其研究目的，對銀髮族之起始年齡點加以定義。國內高齡學習機構，例如樂齡學習中心，係以年滿 55 歲以上為招生對象；再者，政府每四年進行的「老人狀況調查」，亦將 55 歲至 65 歲者納入調查對象。因此，本研究將銀髮族界定為 55 歲(含)以上者，再以《就業服務法》為依據，將 55 歲至未滿 65 歲者，稱為中高齡者；65 歲(含)以上者，稱為高齡者(葉明勳，2015)。

另據學者對老人的定義共分三期：(1)初老期的老人 (young-old):65-74 歲；(2)中老期的老人(middle-old):75-85 歲；(3)老老期的老人(oldest-old):85 歲以上(蔡文輝，2003；黃坤得、黃瓊慧，2001；曾進勤，2003；李薇，2009)。

世界衛生組織(2010)的調查及推估，從 2006 年到 2050 年，全世界 60 歲以上老齡人口翻一倍，從占總人口的 11%增至 22%。高齡人口的增幅更為劇烈。1950 年時，全球 80 歲以上人口為 1400 萬，而到 2050 年，將增至 4 億人。同時，城市化繼續迅猛發展，到 2030 年，全球城市居民估計將占總人口的五分之三。

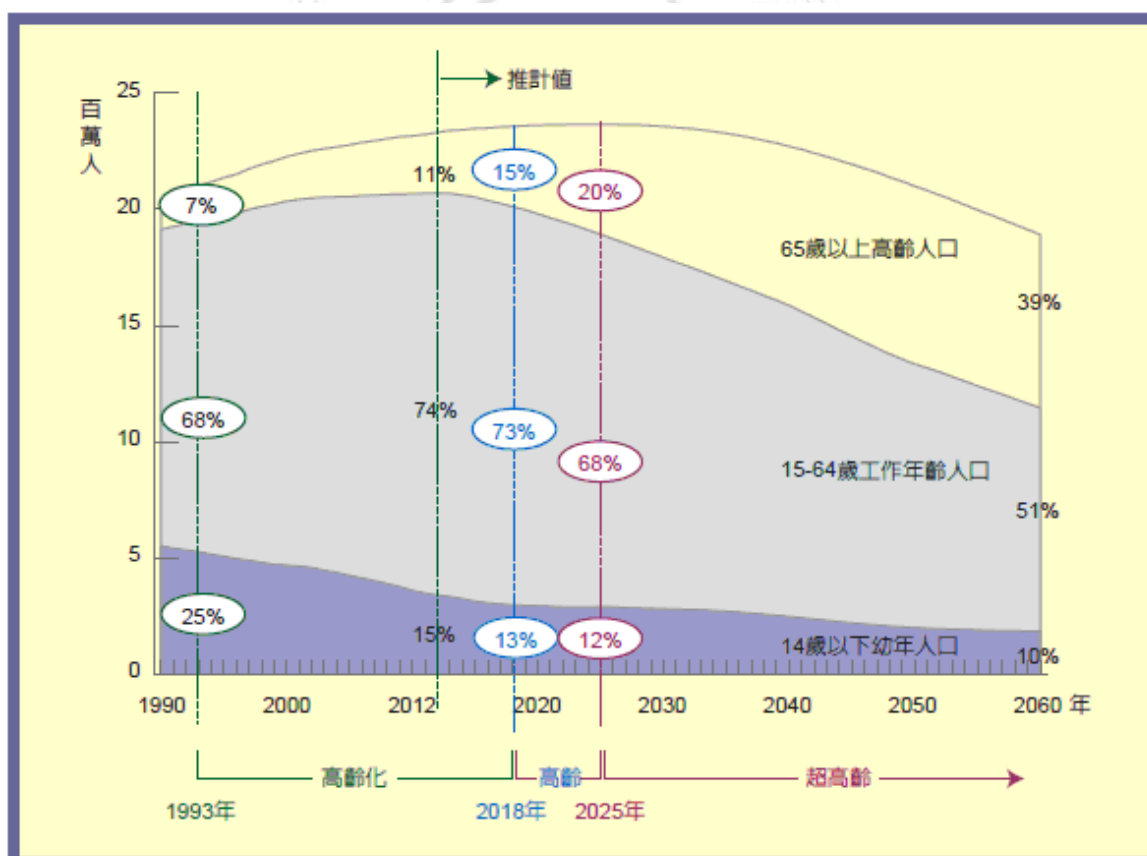
到了 2050 年，全球 60 歲以上老年人口預計將從 2013 年的 8.41 億人增加至逾 20 億人，成長超過 2 倍；同期間，總生育率(每名婦女一生所生育子女數)將從 2.5 人下降至 2.2 人。在全球老化程度持續加深及生育率提升不易情勢下，推估 60 歲以上老年人口將於 2047 年超過 0~14 歲幼年人口(國發會，2013 年)。

而我國於 1997 年修正「老人福利法」後，已將老人年齡由 70 歲降為 65 歲，至今已進入高齡者世紀，若比較國際間人口老化速度來看，人口老化速度從 10%上升至 20%所需時間，美國需 59 年，德國需 56 年，瑞典需 85 年，丹麥需 61 年，就連世界最長壽之日本亦需 24 年才能達到此老化速度，台灣卻只需 21 年即可達到此老化速度(陳燕禎，2007 年)。臺灣人口老化的現象，在亞洲僅次於日本(曾韋禎、謝文華，2011)。

在 1993 年，我國 65 歲以上人口占總人口比率超過 7%，成為高齡化(ageing)社會。2012 年，我國 65 歲以上人口比率雖僅 11%，約 260

萬人，但隨著嬰兒潮世代逐步邁入高齡，此比率及高齡人口數量將加速倍增；推估至 2018 年將超過 15%，約 345 萬人，成為高齡 (aged) 社會；2025 年達 20%，約 474 萬人，成為超高齡 (super-aged) 社會 (如圖 2.1)。至 2060 年此比例更達 39%，約 746 萬人，每 10 個人中，即有 4 位是 65 歲以上老人，且此 4 位中有 2 位是年齡逾 80 歲的老老人，顯示未來高齡人口不但迅增，且老老人亦增加，照護需求負擔將相對吃重 (國發會，2013)。

圖 2.1 我國三階段人口結構變遷趨勢



資料來源：行政院國家發展委員會，2013

2012 年，我 15~64 歲工作年齡人口占總人口比率達到最高點，總扶養比則降至歷史的新低。然而，受少子化的影響，在此轉折點之後，工作年齡人口數將會於 2015 年達最高峰後逐步下降，扶幼比將持平，扶老比則持續攀升(國發會、2013)。

最新「世界人口高齡化」報告顯示，由於生育率及死亡率的持續下降，幼年人口比率降低，工作年齡人口與老年人口比率提高，幾乎所有國家都面臨人口老化的問題，其中又以開發中國家老化速度最快。全球 60 歲以上老年人口占總人口比率，已由 1990 年 9.2% 上升至 2013 年 11.7%，至 2050 年，預估將持續攀升至 21.1%；同時，80 歲以上超高齡老人(oldest old)占老年人口比率，將由 2013 年的 14% 上升至 2050 年的 19%(國發會，2013 年)。

與全球趨勢相較，我國 2013 年 60 歲以上老年人口占總人口比率為 17.4%，預計 2050 年上升至 43.6%，其中 80 歲以上的老年人口所占比率在 2013 年為 16.8%，2050 年推估將上升至 30.7%，且受過去十多年來生育率持續且大幅下降所致，我國 60 歲以上老年人口早於 2011 年即超過 0~14 歲幼年人口，顯示我國高齡化速度來得既急又快(國發會，2013 年)。

依據國發會 2014 年至 2061 年人口推計結果：

(1) 總人口

額 人口數：2014 年總人口約介於 2,341.5 萬人至 2,342.3 萬人之
間，至 2061 年高、中、低推計之總人口將分別降為 1,927.4 萬人、1,795.2
萬人及 1,662.8 萬人。

額 人口零成長：2014 年人口增加率約介於 1.8%至 2.1%之間，未來
人口成長持續趨緩，高、中、低推計之人口零成長分別出現在 2026 年、
2021 年及 2019 年，人口數最高峰分別達 2,365.0 萬人、2,356.1 萬人
及 2,351.9 萬人。

(2)人口變動

出生：2014 年出生數約介於 18.8 萬人至 19.7 萬人之間，至 2061
年高、中、低推計將分別降為 13.2 萬人、9.0 萬人及 5.5 萬人，為 2014
年的 67.0%、46.6%及 29.3%。2014 年粗出生率約介於 8.1‰至 8.4‰之間，
至 2061 年高、中、低推計將分別降為 6.8‰、5.0‰及 3.3‰。

死亡：由於高齡人口增加，2014 年死亡數約為 15.9 萬人，至 2061
年將增加為 33.4 萬人至 33.5 萬人之間，為 2014 年的 2.1 倍。粗死亡
率將由 2014 年 6.8‰逐年上升，至 2061 年高、中、低推計將分別增加為
17.3‰、18.5‰及 19.9‰。

(3)各階段年齡人口

工作年齡人口：15 至 64 歲工作年齡人口數於 2015 年達最高峰，之

後將持續下降。工作年齡人口占總人口比率則將由 2014 年之 74.1% 持續下降至 2061 年之 50.4%。若以 10 歲年齡組區分，2014 年以 35 至 44 歲年齡組人數最多，至 2061 年將以 55 至 64 歲年齡組人數最多。

老年人口：2061 年 65 歲以上老年人口數將大幅增加為 2014 年之 2.6 倍，占總人口比率亦將由 2014 年之 12.0%，增加為 2061 年之 41.0%。其中，80 歲以上人口占老年人口之比率，亦將由 2014 年之 25.1%，大幅上升為 2061 年之 43.2%。

(4) 人口高齡化重要指標

高齡化時程：1993 年我國老年人口占總人口比率超過 7%，成為高齡化社會；於 2018 年此比率將超過 14%，我國亦將邁入高齡社會；2025 年此比率將再超過 20%，我國將成為超高齡社會之一員。

老化指數：2014 年老化指數為 86.2%，即老年人口與幼年人口之比約為 1：1.2；2016 年老年人口數將超過幼年人口數，老化指數亦將超過 100%；至 2061 年，老化指數將高達 472.7%，老年人口約為幼年人口之 4.7 倍。

人口年齡中位數：2014 年年齡中位數為 39.4 歲，至 2061 年將增長為 58.7 歲，即全國約有一半的人為 58.7 歲以上之中高齡者。

扶養比：我國於 2012 年扶養比降至 34.7%，達歷年最低點；之後，

青壯年扶養負擔逐年增加，2014 年扶養比增加為 35.0%，2061 年再增加為 98.6%。若僅觀察老年人口對青壯年人口之扶養負擔，2014 年約每 6.2 個青壯年人口扶養 1 位老年人口，至 2061 年將降為每 1.2 個青壯年人口扶養 1 位老年人口。

內政部統計處 2015 年第 3 週內政統計通報 2014 年底人口結構分析：同期 0-14 歲人口 328 萬人占 14.0%，15-64 歲人口 1,735 萬人占 74.0%，65 歲以上人口 281 萬人占 12.0%(如表 2.1)。扶老比 16.2%，續呈上升趨勢，近 10 年間平均每年上升 0.3 個百分點；扶幼比 18.9% 仍呈下降趨勢，近 10 年間平均每年下降 0.8 個百分點。

我國自 1993 年起邁入高齡化社會以來，65 歲以上老人所占比率持續攀升，2014 年底已達 12.0%。衡量人口老化程度之老化指數為 85.70%，近 10 年間已增加 36.7 個百分點。2014 年底老化指數雖較加拿大、歐洲各國及日本等為低，但較美國、澳洲、紐西蘭及其他亞洲國家為高。

老化指數：2014 年底我國老化指數為 85.70%，雖較全世界之 30.77% 及開發中國家之 20.69% 為高，但較已開發國家之 106.25% 低(如表 2.2)；相較主要國家，較日本 200.00%、德國 161.54%、法國 100.00%、英國 94.44%、加拿大 93.75% 為低，但比南韓 80.00%、美國及澳洲 73.68%、紐西蘭 70.00%、新加坡 68.75%、中國大陸 62.50%、馬

來西亞 23.08%、菲律賓 11.76% 為高。

老化指數：北部、中部地區分別為 78.11% 及 83.70% 較低，東部及南部地區則分別為 104.22%、99.79% 較高(如表 2.3)；若按縣市別觀察，以嘉義縣 147.72% 最高、雲林縣 122.28% 次之、澎湖縣 120.97% 居第三，而以新竹市 56.00%、桃園市 58.72%、臺中市 63.82% 較低。

表 2.1 戶籍登記現住人口數按年齡分

年底別	戶籍人口登記數				年齡結構百分比 (%)			性比例 (女=100)	扶養比 (%)			老化 指數 (%)
	人數	總增加 率(‰)	自然增 加率(‰)	社會增 加率(‰)	0-14歲	15-64歲	65歲以上			扶幼比	扶老比	
民國93年底	22,689,122	3.73	3.59	0.14	19.34	71.19	9.48	103.53	40.48	27.16	13.31	49.02
民國94年底	22,770,383	3.58	2.92	0.65	18.70	71.56	9.74	103.16	39.74	26.14	13.60	52.05
民國95年底	22,876,527	4.65	3.01	1.64	18.12	71.88	10.00	102.72	39.12	25.21	13.91	55.17
民國96年底	22,958,360	3.57	2.76	0.81	17.56	72.24	10.21	102.28	38.43	24.30	14.13	58.13
民國97年底	23,037,031	3.42	2.40	1.02	16.95	72.62	10.43	101.89	37.70	23.34	14.36	61.51
民國98年底	23,119,772	3.59	2.07	1.52	16.34	73.03	10.63	101.34	36.93	22.38	14.56	65.05
民國99年底	23,162,123	1.83	0.91	0.92	15.65	73.61	10.74	100.94	35.85	21.26	14.59	68.64
民國100年底	23,224,912	2.71	1.88	0.82	15.08	74.04	10.89	100.57	35.07	20.37	14.70	72.20
民國101年底	23,315,822	3.91	3.23	0.67	14.63	74.22	11.15	100.26	34.74	19.72	15.03	76.21
民國102年底	23,373,517	2.47	1.85	0.62	14.32	74.15	11.53	99.96	34.85	19.31	15.55	80.51
民國103年底	23,433,753	2.57	1.98	0.59	13.99	74.03	11.99	99.68	35.08	18.89	16.19	85.70
較102年底 增減率(%)	0.26	②0.10	②0.13	②-0.03	①-0.33	①-0.12	①0.46	①-0.28	①0.23	①-0.42	①0.65	①5.19

資料來源：內政部戶政司

- 說明：1. 自然增加率=(出生人數-死亡人數)÷年中人口數×1,000。
 2. 社會增加率=(遷入人口數-遷出人口數)÷年中人口數×1,000。
 3. 總增加率=自然增加率+社會增加率。
 4. 性比例=(男性人口數/女性人口數)*100。
 5. 扶養比=(0-14歲人口+65歲以上人口)/(15-64歲人口)*100。
 6. 扶幼比=(0-14歲人口)/(15-64歲人口)*100。
 7. 扶老比=(65歲以上人口)/(15-64歲人口)*100。
 8. 老化指數=(65歲以上人口)/(0-14歲人口)*100。

備註：①係指增減數或增減百分點。

②係指增減千分點。

表2.2 扶養比、老化指數國際比較

2014年底

國 別	年齡結構百分比 (%)			扶養比 (%)	老化指數 (%)
	0-14歲	15-64歲	65歲以上		
全世界	26	66	8	51.52	30.77
已開發國家	16	67	17	49.25	106.25
開發中國家②	29	65	6	53.85	20.69
中華民國①	14	74	12	35.08	85.70
美國	19	67	14	49.25	73.68
加拿大	16	69	15	44.93	93.75
英國	18	65	17	53.85	94.44
法國	18	64	18	56.25	100.00
德國	13	66	21	51.52	161.54
日本	13	61	26	63.93	200.00
南韓	15	73	12	36.99	80.00
中國大陸	16	74	10	35.14	62.50
新加坡	16	73	11	36.99	68.75
馬來西亞	26	68	6	47.06	23.08
菲律賓	34	62	4	61.29	11.76
澳洲	19	67	14	49.25	73.68
紐西蘭	20	66	14	51.52	70.00

資料來源：內政部戶政司

說 明：扶養比、老化指數之計算方法同表2.1、說明5,8。

附 註：①我國扶養比及老化指數係採實數計算。

②表中開發中國家含中國大陸，若不計入中國大陸，則0-14歲、15-64歲及65歲以上之年齡分別為32%、63%及5%，扶養比58.73%，老化指數15.63%。

表2.3 區域別戶籍登記人口數

2014 年底 單位：人

縣市/ 區域別	戶籍人口				0-14歲		15-64歲		65歲 以上		性比例 (女=100)	老化 指數 (%)
	登記數	總增加率 (%)	自然增加率 (%)	社會增加率 (%)	結構比 (%)	結構比 (%)	結構比 (%)	結構比 (%)				
總計	23,433,753	2.57	1.98	0.59	3,277,300	13.99	17,347,763	74.03	2,808,690	11.99	99.68	85.70
北部地區	10,528,933	4.87	3.62	1.25	1,519,644	14.43	7,822,328	74.29	1,186,961	11.27	97.19	78.11
新北市	3,966,818	3.00	4.21	-1.21	535,360	13.50	3,030,913	76.41	400,545	10.10	96.86	74.82
臺北市	2,702,315	5.86	4.40	1.47	382,795	14.17	1,938,993	71.75	380,527	14.08	92.11	99.41
桃園市	2,058,328	6.97	2.68	4.29	326,256	15.85	1,540,482	74.84	191,590	9.31	100.67	58.72
基隆市	373,077	-4.91	-2.15	-2.76	43,317	11.61	282,942	75.84	46,818	12.55	101.15	108.08
新竹市	431,988	8.15	6.88	1.26	78,067	18.07	310,200	71.81	43,721	10.12	98.02	56.00
宜蘭縣	458,777	0.70	-0.54	1.24	60,479	13.18	334,860	72.99	63,438	13.83	103.03	104.89
新竹縣	537,630	13.38	3.96	9.41	93,370	17.37	383,938	71.41	60,322	11.22	104.90	64.61
中部地區	5,798,112	1.70	1.85	-0.15	842,196	14.53	4,250,963	73.32	704,953	12.16	102.21	83.70
臺中市	2,719,835	6.70	3.77	2.93	417,388	15.35	2,036,077	74.86	266,370	9.79	98.12	63.82
苗栗縣	567,132	2.79	2.09	0.69	82,194	14.49	406,133	71.61	78,805	13.90	106.31	95.88
彰化縣	1,291,474	-3.51	1.75	-5.26	185,219	14.34	935,653	72.45	170,602	13.21	104.76	92.11
南投縣	514,315	-5.64	-2.30	-3.33	64,550	12.55	374,124	72.74	75,641	14.71	105.38	117.18
雲林縣	705,356	-3.45	-2.52	-0.93	92,845	13.16	498,976	70.74	113,535	16.10	108.40	122.28
南部地區	6,408,617	-1.13	-0.29	-0.85	826,334	12.89	4,757,676	74.24	824,607	12.87	100.97	99.79
臺南市	1,884,284	0.57	0.55	0.02	247,671	13.14	1,398,881	74.24	237,732	12.62	100.41	95.99
高雄市	2,778,992	-0.32	0.81	-1.12	362,850	13.06	2,084,053	74.99	332,089	11.95	99.07	91.52
嘉義市	270,883	0.04	0.78	-0.74	41,243	15.23	196,304	72.47	33,336	12.31	95.63	80.83
嘉義縣	524,783	-8.44	-4.98	-3.45	59,838	11.40	376,550	71.75	88,395	16.84	108.70	147.72
屏東縣	847,917	-5.14	-3.21	-1.93	102,568	12.10	627,009	73.95	118,340	13.96	105.14	115.38
澎湖縣	101,758	13.44	0.32	13.12	12,164	11.95	74,879	73.59	14,715	14.46	106.13	120.97
東部地區	557,862	-1.53	-2.59	1.06	73,591	13.19	407,578	73.06	76,693	13.75	105.75	104.22
臺東縣	224,470	-1.56	-3.39	1.83	29,724	13.24	163,269	72.74	31,477	14.02	107.70	105.90
花蓮縣	333,392	-1.51	-2.05	0.53	43,867	13.16	244,309	73.28	45,216	13.56	104.45	103.08
金馬地區	140,229	53.83	7.10	46.73	15,535	11.08	109,218	77.89	15,476	11.04	103.11	99.62
金門縣	127,723	56.43	6.92	49.51	13,941	10.92	99,490	77.90	14,292	11.19	100.54	102.52
連江縣	12,506	27.64	8.92	18.73	1,594	12.75	9,728	77.79	1,184	9.47	133.63	74.28

資料來源：內政部戶政司。

說明：1. 桃園縣於2014年12月25日改制為直轄市。

2. 同表2.1、說明1~4, 8。

綜合上述，本研究認為目前台灣比起世界其他先進國家，台灣高齡化的程度快得驚人，而雲林縣則是全國老化第二高的縣市，高齡化已是世界趨勢，因應高齡化的人口所帶來的問題，目前世界各國均嚴陣以待，台灣亦不例外。

2.2.2 人口老化對社會之影響

未來社會的人口結構是少子化、高齡化，人口金字塔圖表將不再是過去的金字塔型，老年人口將是台灣社會的主要族群(王乾任，2011)。

「工作年齡人口減少」、「高齡人口迅速增加」及「出生數減少」態勢的日趨顯著（如圖 2.2），均將對國人工作及生活、整體經濟及社會發展，產生深遠影響（國發會，2013）。

圖 2.2 我國人口結構變遷趨勢



資料來源：行政院國家發展委員會，2013

根據行政院國家發展委員會推估，我國於 2018 年老年人口比率將超過 14%，進入高齡社會，有鑑於近年來社會變遷快速，人口老化日趨嚴重，諸如：老人健康照護、社會照顧、經濟安全、高齡就業、老人住宅、交通、休閒產業等議題也備受關注及討論，因此不論從政府、產業、家庭、

個人等層面，均需及早蒐集資訊審慎檢討，並規劃其因應措施(衛福部，2014)。

競爭力大師波特(Michael Porter) 直指，勞動人口愈來愈少，是台灣競爭力一大憂慮。在快速高齡化和少子化的雙重衝擊下，2016 年起，15 到 64 歲的勞動人口開始逐年遞減，到了 2060 年將減少一半，工作人口僅剩 5 成 (波特，2014)。

面對高齡化，伴隨而來的另一個問題是失智，也不容忽視。失智症隨著年齡的增加而增加(Lee et al., 1997)。在 60 歲以上，每增加 5 歲失智症盛行率便倍增(Hendrie, 1998)。

在 2010 年估計全球有 3,560 萬的失智症患者，以每年增加 770 萬人的速度成長，也就是每 4 秒鐘就有一名新罹病者。全球每年花費在失智症的相關支出高達 6,040 億美元，約合台幣 20 兆元(台灣失智症協會，2012)。

而台灣的失智總人口數在民國 100 年底估算已超過 19 萬人；其中失智老人(65 歲以上)超過 17 萬人，佔總人口數的 0.75%(台灣失智症協會，2012)。

就世界衛生組織於民國 104 年 3 月首度召開部長級失智症會議，WHO 官方網站指出全球有 4750 萬名失智症患者，且以每年增加 770 萬人的速

度成長，也就是每 4 秒鐘就有一名新罹病者。而失智人口數每 20 年成長一倍，2050 年將超過 1 億 3550 萬人(台灣失智症協會，2015)。

依衛生福利部(前衛生署，2011)委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，以及內政部 2014 年底人口統計資料估算：台灣 65 歲以上老人共 2,808,690 人(佔總人口 12%)，其中輕微認知障礙(MCI)有 524,500 人，佔 18.67%；失智症人口有 227,137 人，佔 8.09%(包括極輕度失智症 91,673 人，佔 3.26%，輕度以上失智症有 135,464 人，佔 4.82%)。依此流行病學調查之結果，每五歲之失智症盛行率分別為：65~69 歲 3.40%、70~74 歲 3.46%、75~79 歲 7.19%、80~84 歲 13.03%、85~89 歲 21.92%、90 歲以上 36.88%，年紀愈大盛行率愈高(如表 2.4)，且有每五歲盛行率倍增之趨勢(台灣失智症協會，2015)。

表 2.4 五歲分年齡層失智症盛行率

年齡(歲)	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	≥ 90
失智症盛行率(%)	3.40	3.46	7.19	13.03	21.92	36.88

資料來源：台灣失智症協會，2015

因此台灣失智症協會(2015)依據國家發展委員會於 2014 年 8 月公告之「中華民國人口推計(2014 至 2061 年)」之全國總人口成長低推計資料，再加上失智症五歲盛行率推估。結果如下，民國 2031 年失智人口逾 47 萬人，屆時每 100 位台灣人有超過 2 位失智者；民國 2041 年失智人口

逾 68 萬人，每 100 位台灣人有超過 3 位失智者；民國 2051 年失智人口逾 86 萬人，每 100 位台灣人有超過 4 位失智者；民國 2061 年失智人口逾 93 萬人，每 100 位台灣人有超過 5 位失智者。在未來的 47 年中台灣失智人口數以平均每天增加 40 人的速度在成長，政府及民間都應及早準備。

隨著醫療進步，國人平均壽命逐漸延長，但相對地，人口老化也帶來新的社會問題，例如健保局於 2010 年統計，在所有的健保對象中，65 歲(含)以上老人約佔 10.69%，其門、住診醫療費用共 1,807 億元，平均每 100 元就有 34 元用於老人(葉明勳，2015)。

行政院政務委員薛承泰(2012)指出，台灣人口在 2025 年老年人口比例將高達 20.3%，由於人口老化，2025 年健保醫療費用將比 2010 年成長 1.36 倍，老人醫療費用將占 56%，現行的健保制度撐不到 2025 年。屆時危機包括：大學崩盤、健保拖垮、缺乏長照三大危機。

又隨著國內人口老化及衛生保健觀念增強，醫療費用支出逐年增加。依中央健康保險署統計，2013 年健保醫療費用點數 5,893 億點，較 2012 年增加 4.2%，其中門診占 69.6%，男性醫療費用略高於女性；按年齡別觀察，45-64 歲及 65 歲以上者醫療費用合占近 7 成，平均每名 65 歲以上高齡者醫療費用逾 7 萬點，約為 45 歲以下者之 6 倍(行政院主計

總處，2014)。

綜合上述，本研究發現，由於「工作年齡人口減少」、「高齡人口迅速增加」及「出生數減少」的現象均將對國人的工作、生活、整體經濟及社會發展產生深遠影響，甚至引發大學崩盤、拖垮健保、缺乏長照等三大危機。

2.2.3 人口老化社區之問題

由於生育率下降使家庭人口數減少，高齡者獨立(獨自或與其配偶)生活趨勢日益普遍，並與人口老化程度呈正相關。目前全球約有 40% 的高齡人口是獨立生活，在老化程度相關性不變下，預計未來此一比率仍將呈上升趨勢(國發會，2014)。

55~64 歲者生活之家庭組成以「兩代家庭」占 47.3% 最多，其次為「三代家庭」之 25.5%；65 歲以上老人則以「三代家庭」占 37.5% 最多，其次為「兩代家庭」之 25.8%，而 65 歲以上老人其獨居比率較 55~64 歲高 5.5 個百分點(如表 2.5)。與 2009 年比較，「兩代家庭」55~64 歲及 65 歲以上者分別減少 5.7 及 4.0 個百分點變動較大，獨居及僅與配偶同住情形則略為增加(衛福部，2014)。

表2.5 55 歲以上者之家庭組成

單位：%

項目別	總計	獨居	僅與配偶同住	兩代家庭				
				合計	與配偶及子女同住	僅與子女同住	與父母同住	與(外)孫子女同住
55~64 歲								
98 年6 月	100.0	5.0	17.4	53.0	38.5	9.7	3.5	1.3
102 年6 月	100.0	5.6	18.3	47.3	35.3	6.6	4.1	1.2
65歲以上								
98 年6 月	100.0	9.2	18.8	29.8	13.9	11.8	1.2	2.9
102 年6 月	100.0	11.1	20.6	25.8	12.6	9.8	1.2	2.2

資料來源：衛生福利部，2014

表2.5 55 歲以上者之家庭組成 (續)

單位：%

項目別	三代家庭				四代家庭	僅與其他親戚或朋友同住	住在機構或其他
	合計	與子女及(外)孫子女同住	與父母及子女同住	與父母及(外)孫子女同住			
55~64 歲							
98 年6 月	22.1	15.9	6.1	0.0	1.2	1.1	0.2
102 年6 月	25.5	19.5	5.8	0.2	1.8	1.2	0.4
65歲以上							
98 年6 月	37.9	37.0	0.8	0.0	0.8	0.8	2.8
102 年6 月	37.5	36.6	0.8	0.0	1.0	0.6	3.4

資料來源：衛生福利部，2014

門諾社會福利慈善事業基金會董事長黃勝雄(2014)表示，都市化時代，公寓裡人與人距離愈來愈近，實際上打招呼的卻很少，獨居老人有沒有吃飯、會不會死在裡面也沒人知道，「當長期照護人力不夠的時候，餓死或死了沒人知道的事，會愈來愈多」。又因為少子化，加上人口往都會區集中，還有以高科技代替人與人面對面的溝通，因此獨居老人也走上無緣社會的道路了。」。

老人福利推動聯盟祕書長吳玉琴(2014)說，現在的老人家可能還有3、4個孩子，以後只生1、2個孩子，加上不婚或不生的，更容易獨居。

據內政部調查，年紀愈大的老人，獨居比例愈高，2014年10月公布的「老人狀況調查報告」中，全台65歲以上老人有11.1%、約30萬老人單獨居住(蔡百惠，2014)。

台大醫院老年醫學科醫師劉介修(2014)指出，實質上的獨居老人更多，一來很多年輕人只有戶口在家，二來因現代的生活型態，「很多年輕人都賣肝，像我這樣，早出晚歸，對家中老人實際的支持少」，因此即便有子女同住，老人家實際上形同獨居。

寂寞會殺人! 美國芝加哥大學心理學教授卡契歐波(John Cacioppo)研究指出，極端寂寞感增加年長者早死機率14%，對死亡率的影響程度甚至是肥胖的2倍(蔡百惠，2014)。

綜合上述，本研究發現，由於少子化，使得家庭結構萎縮，很多年輕人只有戶口在家，即便有子女同住，但因工作早出晚歸，實際上對家中老人的支持不多，使得老人家實際上形同獨居，加上長照人力不足，更容易使得社區老人心靈空虛，最後甚至孤獨的死亡。

2.3 休閒

2.3.1 休閒的定義與休閒活動類型

漢代許慎於《說文解字》中所記，「休」，從人依木，人在操勞過甚時，常倚靠樹木來減低疲乏，休養精神，故休之本意為息止也，有休息、休養等待的意思。在清代段玉裁注解之《說文解字》中，「閒」指「隙也，比喻月光自門射入之處為「閒」；其「閒」者稍暇也，故曰「閒暇」；有安閒、閒逸的意思。故「休閒」自有其「休息」與「閒暇」之意涵(簡郁雅，2011)。

由現代學者得知，休閒包含時間概念與活動概念兩者(三田義雄，1975)。

休閒是休閒活動的簡稱，其所從事之自由的、自願的、自動的、健康的、快樂的、有趣的、自我表現的、有益於個人和社會的再造活動，皆稱為休閒活動(Recreation)(陳定雄，1984)。

休閒是有目的的(Purposive)，是經過選擇的，不論是自己主動選擇或被指定參與，最終的目的都是在均衡生活體驗，健全生活內涵，或者提升生命品質(高俊雄，1995)。

休閒是個人在工作、義務、責任以及生存時間之外，所擁有的相對自由時間，可由的從事個人意想之事(Godbey，1999)。

休閒是無拘無束的行動，或是擺脫工作之後所獲得的自由時間或所從事的自由活動(郭肇元，2003)。

「休閒」是滿足生存及維持生活之外，可以自由裁量運用的時間、從事自己喜愛的活動；是一種理念上的自由狀態，和精神上的啟蒙(簡郁雅、2004)。

休閒是指將應負擔的工作或責任完成後，在剩餘的時間內所從事自己喜好的活動，並能達到身心愉悅的狀態，藉由休閒豐富生活建立生命價值(周韋杉，2011)。

另有關於休閒活動的類型，依行政院體委會、中華民國體育學會(2000)在「休閒活動專書」一書，將休閒活動依目的分成以下七類：(1)競賽類運動：羽球、網球、籃球、足球、棒球、桌球等，以正式比賽規則為基礎所進行的運動。(2)健身類運動：如太極拳、國術、有氧舞蹈、土風舞、元極舞、慢跑、健行、競走、游泳、騎自行車等，較屬於個人健身為目的的運動，可一個或多人依同進行。(3)冒險類運動：如攀岩、潛水、高空彈跳、賽車、衝浪、登山、鐵人三項等，是為了興趣、尋求刺激、挑戰、歡樂而進行的運動。(4)聯誼性運動：如郊遊、野外健行、露營、遊樂區旅遊、風景區旅遊、高爾夫球等。(5)防衛性運動：如空手道、柔道、跆拳道等。(6)親子運動：如滑梯、盪鞦韆、捉迷藏、放風箏等。(7)參觀運動競賽：雖未在場上活動，但一旁的觀看與加油吶喊在運動的效能上亦屬於休閒運動的一種類別(李薇，2009)。

行政院國民健康局(2003)則將休閒活動分為「看電視」、「聽收/錄音機」、「看報紙、雜誌、讀書或小說」、「下棋或打牌(含麻將、四色牌)」、「與親戚、朋友或鄰居聊天、泡老人茶」、「種花、整理花園、園藝、盆栽(專指無收入的園藝或盆栽)」、「散步」、「慢跑、爬山、打球等戶外健身活動」、「參加團體運(活)動如：歌唱會、跳舞、太極拳、外丹功等早覺會或唱卡拉 OK 等團體活動」及「其他」等十種(李薇, 2009)。

學者則將休閒的類型分為：1、藝文類—學術研究、閱讀、參觀藝文展演…等。2、娛樂類—看電影、KTV、逛街、上網…等。3、社交類—郊遊、聊天、政治活動…等。4、運動類—跑步、打球、游泳…等。5、閒逸類—冥想、發呆、園藝、飼養寵物…等(蕭秋祺, 2005)。

綜合上述，本研究發現休閒是工作以外的閒暇時間，自由自在的於任何地方從事自己喜愛的活動，以達到放鬆身心的目的，有選擇活動的自由性、支配時間的自主性，以及身心安適性的特質。

2.3.2 休閒活動的效益

評估休閒效益最重要的是去評估休閒活動是否能夠幫助它們達成目標，而非以一種客觀的態度去評估達成目標的過程(Wankel, Berger, 1991)。

休閒效益(Leisure Benefits)是指在參與休閒遊憩的過程中，使參

與者個人改善身心狀態，或滿足個人需求的現象（高俊雄、1995）。

在生活的忙碌及工作壓力造成生理與心理的過度負擔，導致健康的品質受威脅的窘況下，唯有保持身體的運動功能，才是追求高度生命熱能的原動力（彭淑美、1993）。

休閒活動除了可以加強人的文明意識與道德修養、有效的調節人的情緒狀態、提高人體適應環境的能力和身體基本活動能力並且可以發展良好的心理品質（余嬪、1998）。

效益（benefits）被認為是一種好處，當個人、團體、社會、經濟、實質環境與其他情境有所改善的狀態（葉怡屏，2007）。

學者對休閒效益分類如下：

涂淑芬（1996）指出成人參與休閒活動有以下益處：

(1)生理效益：藉由適度休閒運動參與的過程，例如：跑步、游泳、打網球及有氧運動等，可以改善身體狀況，保持健康與體適能，進而提升生命品質。

(2)社交效益：參與休閒之際，能結交志同道合的朋友，培養珍貴友誼，並與家人相處，分享樂趣，發揮社交潤滑劑的功效。

(3)放鬆效益：藉由休閒活動的參與，可以減輕心理壓力、解除憂慮、恢復精力，使參與者達到放鬆的目的，保持個人身、心及精神各方面的

平衡發展。

(4)教育效益：參與休閒活動能從中學習到新的事物，滿足個人的求知慾、創作慾，並能提高個人的知識領域，藉此達到教育效益。

(5)心理效益：每個人都有被肯定、認同的慾望，藉由休閒活動的參與，參與者有角色轉變的機會，或藉由各種技藝不斷改進的經驗中獲得成就感，從中獲得有形或無形被肯定及被認同的機會；此外，休閒遊憩能協助參與者在遭受劇變後做適度的緩衝及恢復心態的調適。

(6)美學效益：美學效益是一個容易被忽略且難得受激賞的利益。參與者在休閒活動中，藉由從事藝術、音樂、舞蹈及自然景象中獲得心靈、情感及靈性的充實與滿足。

洪煌佳（2002）將休閒效益歸納為生理效益、心理效益與社交效益，分述如下：

(1)生理效益：包括維持體能、活力充沛、增進活動技巧、得到適度休息、消除疲勞、激發潛力、考驗自己的活動能力及宣洩多餘的體力等。

(2)心理效益：包括舒解壓力、放鬆心情、創造性思考、發洩情緒、舒暢身心、獲得成就感、心情愉快、增添生活樂趣、平衡精神情緒、培養挑戰性、培養獨立性、得到滿足感、啟發心思與智慧等。

(3)社交效益：包括了解周遭事物、促進和諧關係、結交朋友、體諒

別人、了解同伴感受並與同伴分享想法、和同伴之間相處得更親近、得到同伴的支持與信賴、支持同伴的想法、信任同伴等效益。

張少熙(2003)認為休閒效益有三種形式，即改善情境、維持情境需求以及獲得心理滿足：

(1)改善目前情境：如身心獲得健康、藉由體能性活動改善心肺能力、情感抒發、壓力解除、從大自然中學習認識環境、增進人際互動、提昇休閒技能、並獲得較佳的社會適應經驗以及自我發展等。

(2)維持情境需求：維持透過休閒改善後的情境，避免不好的情境發生。如維持友誼、健康、穩定社群；避免不好的社會問題發生，如青少年犯罪問題或觀光等其它事情對實質環境所造成的衝擊。

(3)獲得心理滿足：獲得一種特殊的心理滿足經驗。如美好的技能檢定、活動結束後感覺良好或心理壓力獲得釋放等的有關經驗。這種情境僅僅對於個人而言，並非包含團體或實質環境。

綜合上述，本研究發現休閒效益是指休閒活動者在參與休閒活動過程中與活動後，經由個人主觀感受，並進而能幫助個人改善身心狀態或對社會產生正面的影響，由此可知休閒活動的重要。

2.3.3 高齡化休閒活動的現象

老人的生活由於已經較不具競爭性了，所以在選擇休閒活動的項目

上，會偏向比較恬淡、悠閒的活動，僅是為了滿足空閒時間的排遣(張光達，2001)。

當一般人到 50 歲以後的身體狀況，通常無法承受衝撞與劇烈快跑急停等活動，例如打籃球等激烈運動可能導致肌肉拉傷膝蓋受損骨折等情況，銀髮族群在健康與尋求長壽的活動，也不會跟年輕時一樣的休閒活動，將激烈運動慢慢改變成緩和的活動，最常見的包括散步、慢走、游泳、太極拳、健身操等活動(李易儒，2007；李武雄，2004；黃政堯，2005；蘇漢雯，2007；曾耀霆，2014)。

現今許多年長者退休之後除了含飴弄孫、四處旅遊、找老朋友外，還是有許多閒暇時間不知如何打發(上野千鶴，2009)。

依據衛生福利部(2014)老人生活狀況調查結果，老人日常活動項目，以「與朋友聚會聊天」、「休閒娛樂活動」及「養生保健活動」較多(如表 2.6)。65 歲以上老人日常生活從事之活動項目以「與朋友聚會聊天」之重要度 37.8 最高，「休閒娛樂活動」及「養生保健活動」居次，重要度分別為 23.1 及 21.6。

表2.6 65歲以上老人日常生活活動項目之重要度

單位：重要度

項目別	參加老人研習或再進修活動	從事休閒娛樂活動	從事養生保健活動	含飴弄孫	從事志工或志願工作	與朋友聚會聊天	從事宗教修行活動	其他
98年6月	3.2	19.7	22.3	6.2	3.8	22.8	6.0	2.8
102年6月	3.6	23.1	21.6	15.3	7.1	37.8	11.0	7.4
性別								
男	3.6	26.3	23.5	15.3	6.4	38.3	7.3	7.6
女	3.6	20.2	20.1	15.2	7.8	37.2	14.5	7.1
居住方式								
住家宅	3.6	22.5	21.9	15.7	7.2	37.8	11.0	7.6
住機構	1.3	44.1	11.1	2.2	2.7	39.3	12.2	0.2

資料來源：衛生福利部，2014

註：重要度=(1*主要百分比+1/2*次要百分比)*100。

綜合上述，本研究發現，老年人的生活，已由動態性的休閒活動，轉變為靜態性的休閒活動，最常見的有散步、慢走、游泳、太極拳、健身操、與朋友聚會聊天、含飴弄孫、養生保健、宗教修行等活動。

第三章 研究設計與執行

本章依據研究動機與背景、目的，首先，進行相關文獻探討，以瞭解相關問題，並進行資料分析；接著進行深度訪談，拜訪主要之相關人員，以瞭解其對研究問題之看法，在此同時，研究者亦進行實地觀察，深入瞭解高齡化社區實際情況；然後將上述方法所得之資料，進行 SWOT 分析，找出過溝社區之優劣點及發展機會與障礙；本研究以三角交叉檢視法做效度檢視。最後，再依分析結果，擬有效地推動方案，以供社區及輔導單位規劃推行。

3.1 研究方法

3.1.1 內容分析

內容分析可包涵資料分析法及文獻分析法，茲就兩析法分述如下：

資料分析法是指透過量化的技巧以及質的分析，以客觀及系統的態度，對文件內容進行研究與分析，藉以推論產生該項文件內容的環境背景及其意義的一種研究方法。所謂的文件，包括所有的正式文件、私人文件、數量紀錄、照片、視聽媒體等(黃馨瑩，2009)。

文獻分析法是尋求歷史資料、檢視歷史紀錄並客觀地分析、評鑑這些資料的研究方法，由於常需要大量的歷史資料與文獻，因此亦稱歷史文獻法(葉至誠，2000)。

文獻資料分析法的應用具有幾項特點，包括：其研究的事件與使用的資料是過去的紀錄與遺跡、是種間接而非直接的觀察、分析的結果可用以解釋現況、預測未來等（葉至誠，2000）。

文獻探討的主要工作就是要參考閱覽相關學科的資料及書目，瞭解其中的問題和處理方式，仔細檢視其邏輯、推論、佐證，並加以整理歸納分析，換句話說，文獻探討正是自己的論文方向逐漸成形的過程（黃馨瑩，2009）。

3.1.2 深度訪談

深度訪談是一項由人們身上蒐集資訊所常用的方法。在現實生活中，我們透過與他人不同形式的互動蒐集資訊。（潘中道、胡龍勝譯，2013）。

依訪談內容可分為以下類型：

(1) 結構性訪談

在結構性訪談(structured interview)中，研究者詢問事先準備好的一組問題，即在訪談表中運用相同的詞彙以及提問順序，訪談表(interview schedule)即是一系列已事先寫好的問題，包括開方式或封閉式的提問（潘中道、胡龍勝譯，2013）。

(2) 非結構性訪談(unstructured interview)

你可自由地安排內容與結構的順序，亦可自由地向受訪者表達或解釋你的提問。依著討論當下的情境和系絡，可提出隨時想到的問題或受當時情境刺激所聯想的問題(潘中道、胡龍勝譯，2013)。

3.1.3 實地觀察

觀察是一種具有目的性、系統性與選擇性的方法，透過觀看與聆聽針對一項互動或現象進行資料蒐集。總而言之，當你對個人的行為比對其認知態度更感興趣時，或當研究對象正涉入於某種互動中，而無法提供有關的客觀資訊時，觀察法是用以蒐集所需資訊的最佳途徑(潘中道、胡龍勝譯，2013)。

Ranjit Kumar 將觀察區分為兩種類型：參與觀察、非參與觀察。

(1) 參與觀察法(participant observation)乃是當研究者參與被觀察團體的活動，並化身為他們的成員，而其他成員或許知道也或許不知道他們正在被觀察當中。

(2) 非參與觀察(non-participant observation)則是當研究者並不涉入該團體的活動，而做一個消極的觀察者，觀看與聆聽他們的活動，並依此做出結論。

3.1.4 SWOT 分析

SWOT 的英語字母分別代表內在環境的優勢 (Strengths) 與劣勢

(Weaknesses)、外在環境的機會 (Opportunities) 及威脅 (Threats)。

SWOT 分析通常是形成策略的起始點，在 SWOT 分析中，完成組使命的最佳策略必須(1)善用組織的機會與優勢，並能(2)化解組織的威脅及(3)規避組織的劣勢(方世榮，1999)。

SWOT 分析首先分析企業環境趨勢，看看環境趨勢中有那些是企業的機會，那些是威脅，再進行本身能力的分析，相對於競爭者，瞭解那些是本身的優勢與劣勢，所謂的策略就是配合本身優勢與產業中機會而應運而生的產物 (湯明哲，2003)。

3.1.5 多元方法

當一項研究中融進一種以上的方法時，它便是採多元方法來收集資料，又稱之為三角交叉檢視法(胡幼慧，19967)。

3.2 過溝社區之簡介

據戶政統計資料(2014年3月)，北港鎮人口數為4萬1,914人，人口結構：男性2萬1,797人、女性2萬117人，65歲以上人口，男性3,082人、女性3,844人，合計6,926人，14歲以下人口5,640人，「扶老比」為24%，「扶幼比」為19%。

北港鎮地理位置居北港溪旁，先天資源更為不足：僅以農地居多，後天交通建設又失調：無火車、高速公路可達，更無高鐵設站。在宗教

信仰上篤信天上聖母，而賴以為宗教觀光吸引外來遊客，另其本身沒有大工廠，稍具規模之糖廠、萬有紙廠，隨著時代變遷而沒落蕭條、人為經營不善而倒閉，就業不易，申請社會福利者明顯增加，年青人口外流、及少子化，使得人口老化情形更為嚴重。

過溝社區位處北港鎮之西南邊，與水林鄉相鄰，為典型農村；農產品以大蒜、花生為主，幾無工商業，致人口外流相當嚴重。全社區為 172 戶，人口數為 523 人，老人人口超過 60%，是全縣人口老化嚴重地區之一、經濟收入以務農為主；社區老人的生活大多乏人照顧，是時下農村窘境的典型例子。

經實地觀察結果，過溝社區現住之居民，以 60 歲以上老人居多，各自以務農為主，在休閒資源方面比較匱乏，欠缺樂齡學習活動。

3.3 研究設計

本研究的研究設計為下：

3.3.1 訪談對象

本研究在探討社區內老年人休閒活動現況，休閒活動對老年人的重要性，老年人適當休閒活動之轉變與必要性，因此，訪談對象為社區居民、社區發展協會理事長及公部門等 6 位人士，訪談對象如表 3.1。

表 3.1 本研究之訪談對象

編號	身分	性別	年齡	學歷	居住時間/ 服務時間	人口數	農地
A	原居住之在地農民	男	78	國小	世居	2	2 甲
B	外地移居退休之居民	男	72	國中	10 年	1	無
C	原居住之在地農民	女	69	國小	世居	2	2 分
D	社區理事長	男	62	國中	世居	5	4 分
E	北港鎮公所主任秘書	男	59	大學	30 年	2	無
F	北港鎮公所社會課長	女	63	大學	35 年	2	無

3.3.2 訪談大綱設計

本研究依據研究動機與目的，與教授討論訪談大綱的妥適性、研究對象的可行性，而決定訪談大綱，

第一部份是社區居民之訪談大綱，本研究設計之訪談大綱如下：

1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？
2. 你覺得自己年紀漸長對社會或家庭依然具有貢獻嗎？
3. 你現在的生活狀況為何？
4. 你目前從事什麼休閒活動？
5. 你覺得自己目前的生活或休閒活動，還可以做什麼改變？

6. 你為什麼只從事現在的休閒活動？
7. 你覺得目前的休閒活動對你有幫助嗎？
8. 你對自己目前的休閒活動是否滿意？
9. 你覺得社區的休閒活動設施與老人的需求是否符合？

第二部份是公部門之訪談大綱，本研究設計之訪談大綱如下：

1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？有何解決之道？
2. 你覺得年紀漸長對社會或家庭依然具有貢獻嗎？
3. 你覺得老人如何安排現在的生活？
4. 你覺得目前老人生活上或休閒活動，還可以做什麼改變？
5. 你覺得適合老人的休閒活動有那些？
6. 你覺得導致老人休閒活動轉變的因素是那些？
7. 你覺得政府對老人休閒活相關政策、預算編列是否符合老人期望？
8. 現在目前老人對休閒活動滿意的情形如何？
9. 你覺得休閒活動對老人有何幫助？
10. 休閒活動設施與老人需求的認知是否符合？

3.4 研究執行

以下為本研究從深度訪談的執行步驟與深度訪談的編碼方式進行說

明。

3.4.1 深度訪談執行過程

訪談之前，研究者會先以電話聯絡或親自拜訪受訪者，說明研究目的以及受訪的意願，然後親自再將訪談大綱給受訪者閱覽。在受訪者同意接受訪談並了解訪談大綱的內容後，便跟受訪者約定訪談時間與地點。

本研究是採面對面、一對一的訪談，訪談時間從 104 年 2 月開始，進行到 104 年 4 月結束，為期兩個月，共訪談人數一共 6 位，每位訪談約 40-60 分鐘。

3.4.2 訪談資料編碼說明

訪談完成之後，就訪談內容進行逐字稿之繕打、編碼，編碼方式將逐字稿分為左右兩欄，左欄是原來的訪談資料逐字稿，右欄是原來逐字稿編碼後的訪談重點。

訪談對象分為社區居民、社區發展協會理事長及公部門，編號代號分別為社區居民以 A、B、C 作為編碼代號，社區發展協會理事長以 D 作為編碼代號，公部門以 E、F 作為編碼代號。

針對訪談大綱內容進行資料編碼，以下為其編碼的代表內容：

1. 社區人口老化之現象以 K 代表
2. 人口老化對於社區生活型態之改變以 L 代表

3. 休閒活動對高齡人口之重要性以 0 為代表

若是引用受訪者 A，談到社區人口老化之現象時，則以(A-K-1)或(A-K-2)來表示，第 3 個數字 1 或 2，主要是顯示其於逐字稿中的位置，依此類推。



第四章 研究結果與討論

本章依據前一章之研究結果，進行討論後分述如下：

4.1 人口老化之現象

4.1.1 透過資料分析

國家發展委員會(2013)因應人口結構變遷之政策挑戰，國家發展委員會(2014) 中華民國人口推計，內政部統計處 104 年第 3 週內政統計通報 103 年底人口結構分析及台灣失智症協會之論述，目前台灣比起世界其他先進國家，高齡化的程度快得驚人。

高齡化已是世界趨勢，因應高齡化的人口所帶來的問題，目前世界各國均嚴陣以待，台灣亦不例外。又台灣失智症之問題逐年增加，其牽涉範圍廣泛，亦需要政府各部會以及全民共同參與，尋求因應之道。

4.1.2 透過深度訪談

人口老化在台灣是全面性的問題，在鄉下更嚴重(A-K-1)。年輕人因為缺乏就業機會大都出外工作，因此社區看到的人大多是老人，可說是比較嚴重的問題(B-K-1)。對啊，老人越來越多(C-K-1)。而在我們社區都剩老人較多(D-K-1)。由於醫療技術的提昇，使得國人的壽命延長，加上少子化，使得老化程度更加嚴重(E-K-1)。因為醫療水準的提昇，使得國人的平均壽命增加，又加上少子化，老化程度就變得更加嚴重(F-K-1)

4.1.3 透過實地觀察

居民世代務農，但因欠缺工作機會，使得年輕人口外流，加上少子化，導致社區高齡化程度嚴重。

綜合上述調查與分析結果，過溝社區人口老化情形十分嚴重，而在休閒活動又十分欠缺，致老人生活極為孤寂。

本研究認為過溝社區，人口老化的情形相當嚴重，欠缺工作機會，適當的休閒活動亦相當缺乏，以致心靈空虛，心理層面的問題更加複雜。

4.2 人口老化對於社區生活型態之改變

4.2.1 透過資料分析

張光達(2001)，上野千鶴(2009)，衛生福利部(2014)老人狀況調查報告之論述，老年人的生活，已由動態性的休閒活動，轉變為靜態性的休閒活動，最常見的有散步、慢走、游泳、太極拳、健身操、與朋友聚會聊天、含飴弄孫、養生保健、宗教修行等活動。

4.2.2 透過深度訪談

我的休閒活動，因為年紀大了，有時是下棋、看電視、看小說，或者和鄰居聊天，有時候也會社區的人一起組團去進香(A-L-1)。我目前一個禮拜大約三、四天，會在自己門前的廣場慢走，散步(B-L-1)。自己知道身體狀況，目前都沒有去爬過山(B-L-2)。在家裡顧厝，幫忙顧小孩，和老人聊天，看電視，聽廣播，是我最常從事的休閒活動(C-L-1)。有些

社區內的老人也會在這裏散步(D-L-2)。時間安排則大都為早上或下午大多在運動的散步、聊天居多(E-L-1)。

4.2.3 透過實地觀察

務農工作人口，仍由社區大多數的高齡者擔任之，在務農閒暇之餘，大多以看電視、聚在一起聊天，或散步居多。

綜合上述調查與分析結果，過溝社區因人口老化，老年人的生活型態，已由動態性的休閒活動，轉變為靜態性的休閒活動。

過溝社區務農工作人口，仍由社區大多數的高齡者擔任之，在務農閒暇之餘，大多以看電視、聚在一起聊天，或散步居多。本研究認為，老年人的生活，已由動態性的休閒活動，轉變為靜態性的休閒活動，最常見的有散步、慢走、游泳、太極拳、健身操、與朋友聚會聊天、含飴弄孫、養生保健、宗教活動等活動。

4.3 休閒活動對高齡人口之重要性

老人至少要選擇一種休閒運動來均衡自己，鼓勵老人從事休閒運動有其必要性(Kelly, 1990)。

參與休閒活動所衍生出的社會支持，以及對生活壓力產生出自我決定之調適方式，將可以維持身心的健康(Coleman & Iso-Ahola, 1993)。

休閒活動在老年期的生活調適上佔著很大且正面的功能，可以協助

老人提昇自我認同感、對日常生活的掌握感、安全感及獨處能力等(魏素芬、1997)

休閒活動對退休老人來說非常重要，其利用閒暇時間參與自己感興趣的休閒活動，不僅可增強身體健康，更能夠讓退休生活充滿快樂且有意義(李維靈、施建彬、邱翔蘭，2007)。

休閒活動已經成為人類生活的基本需求，人們更渴望在休閒生活中能夠追求幸福、建立更廣闊的人際關係，要使社會邁向現代化的國家，參與休閒活動的課題已不容小覷(林俞廷，2008)。

從銀髮族的休閒效益來看，個體在進入退休生活後，若缺乏適當的休閒活動，將無法獲致休閒帶來的益處，容易形成身心健康衰退，對老年生活產生不適應及負面觀感(葉明勳，2015)。

弘道老人福利基金會執行長林依瑩(2014)指出，芬蘭老人的自殺率持續升高，「政府都把他們照顧得很好，可是心靈空虛，」她和阿嬤聊天，聽到她透露最開心的就是 5 個小孩回來的時候，「老人不是只需要被照顧，也需要社會互動」。

老人福利推動聯盟祕書吳玉琴(2014)建議，要避免孤獨死，就要鼓勵長者走出來。

綜合上述，本研究發老年人口若缺乏適當的休閒活動，容易形成身

心健康衰退，心靈空虛，進而產生孤獨死的社會問題。利用閒暇時間參與自己感興趣的休閒活動，不僅可增強身體健康，更能夠讓老人生活充滿快樂且有意義，可見休閒活動對老年人口的重要。

4.3.1 透過資料分析

Kelly(1990)，魏素芬(1997)，余嬪(1998)，林俞廷(2008)，李維靈、施建彬、邱翔蘭(2007)，蔡百惠(2014)，葉明勳(2015)之論述，利用閒暇時間參與自己感興趣的休閒活動，不僅可增強身體健康，更能夠讓老人生活充滿快樂且有意義，可見休閒活動對老年人口的重要。

4.3.2 透過深度訪談

從事休閒活動對我當然有幫助，比如和別人聊天，老人痴呆症比較不會發生(A-0-1)。一方面時間過得比較快，也比較不會胡思亂想(A-0-2)。在散步時，肚子比較不會一直大起來、太胖(B-0-1)。心理上也會不胡思亂想，精神上也不會感到寂寞，一方面可打發時間，一方面對身體也有幫助，也比較不會有老人痴呆症(C-0-1)。這在社區其他的老人身上也是一樣的，有伴不孤單是最好的休閒活動(D-0-1)。休閒活動當然是對老人有幫助，比如散步、看電視…等可幫助自己打發時間(E-0-1)。如園藝、下棋、繪畫、插花…等，可使自己的手腦並用而不易老化(F-0-1)。

4.3.3 透過實地觀察

愈老愈孤單，心愈靈空虛，更顯出老人在心理層面的問題更加複雜，社區 4 年前則有一位無子嗣、獨居而上吊自殺的老人「孤獨死/無緣死」情形，寂寞是會殺人的，因此「孤獨死/無緣死」正在我們的社會中悄悄上演，由此可見休閒活動的重要性。

綜合上述調查與分析結果，休閒活動，不僅可增強身體健康，更能夠讓老人生活充滿快樂且有意義，讓老人的內心世界不孤單寂寞，可見休閒活動對老年人口的重要。

愈老愈孤單，心愈靈空虛，更顯出老人在心理層面的問題更加複雜，社區 4 年前則有一位無子嗣、獨居而上吊自殺的老人「孤獨死/無緣死」情形，寂寞是會殺人的，因此「孤獨死/無緣死」正在我們的社會中悄悄上演，本研究認為利用閒暇時間參與自己感興趣的休閒活動，不僅可增強身體健康，更能夠讓老人生活充滿快樂且有意義，可見休閒活動對老年人口的重要。

本研究依據上述分析結果，進行 SWOT 分析為下：

(一) 優勢

1. 北港為台灣傳統宗教聖地，大多數居民以媽祖廟為信仰中心，若能藉宗教活動，來帶動社區老人之休閒活動，為一可行之方法。
2. 過溝社區有多處休耕農地，可開辟為開心無毒菜園，依據四季更迭，種植多樣性蔬菜，在推動合樂食堂，共餐活動時，不失為一自給自

足、又健康的食材供應來源，另一方面亦可節省金錢支出。

(二) 劣勢

1. 老人體力較差，身體功能不佳，較無法做動態性的休閒活動。
2. 過溝社區居民並非富有。
3. 老人獨居情形明顯增加，易使內心孤獨寂寞。

(三) 機會

1. 政府增編社福公務預算於老人休閒活動方面的推廣，為老年人口帶來不一樣的生活型態，增添生活樂趣，在硬體方面，增設適合老年人口休閒活動的設施與場地。

2. 社區組織運作，發揮其功能，將過溝社區居民串連起來，以三戶為基本單位，形成互助聯絡網，彼此關懷，相互照顧。

(四) 威脅

1. 社區組織經費不足，無法自行推動相關老年人口的社福措施。
2. 年輕人口因無就業機會導致人口外流，造成過溝社區，人口老化嚴重，使得老人無法獲得更多家人或鄰居的照護與協助。

4.1 SWOT 策略分析

	<p>S(優勢)</p> <p>1. 北港為台灣傳統宗教聖地，大多數居民以媽祖廟為信仰中心，若能藉宗教活動，來帶動社區老人之休閒活動，為一可行之方法。</p> <p>2. 過溝社區有多處休耕農地，可開辟為開心無毒菜園，依據四季更迭，種植多樣性蔬菜，在推動合樂食堂，共餐活動時，不失為一自給自足、又健康的食材供應來源，另一方面亦可節省金錢支出。</p>	<p>W(劣勢)</p> <p>1. 老人體力較差，身體功能不佳，較無法做動態性的休閒活動。</p> <p>2. 過溝社區居民並非富有。</p> <p>3. 老人獨居情形明顯增加，易使內心孤獨寂寞。</p>
<p>O(機會)</p> <p>1. 政府增編社福公務預算於老人休閒活動方面的推廣，為老年人口帶來不一樣的生活型態，增添生活樂趣，在硬體方面，增設適合老年人口休閒活動的設施與場地。</p> <p>2. 社區組織運作，發揮其功能，將過溝社區居民串連起來，以戶為基本單位，形成互助聯絡網，彼此關懷，相互照顧。</p>	<p>SO 策略</p> <p>利用機會和優勢，政府編列休閒活動推廣的預算，社區組織將居民串連起來，形成互助聯絡網。</p>	<p>WO 策略</p> <p>利用機會改善弱勢，政府增設老年人口休閒活動的設施與場地。</p>
<p>T(威脅)</p> <p>1. 社區組織經費不足，無法自行推動相關老年人口的社福措施。</p> <p>2. 年輕人口因無就業機會導致人口外流，造成過溝社區，人口老化嚴重，使得老人無法獲得更多家人或鄰居的照護與協助。</p>	<p>ST 策略</p> <p>利用優勢避免威脅，利用休耕農地及宗教旅遊帶來就業機會。</p>	<p>WT 策略</p> <p>克服劣勢，避免威脅，老年人自我增進體能，老年人彼此相互關懷、照顧。</p>

4.4 高齡化社區推動適當休閒活動之研擬

本研究依據研究結果，研擬以下具體、可行之適當休閒活動項目，

以應社區人口高齡化之需要。

(一)社區休閒環境之營造

(1)社區環境之整理整頓與綠化美化，以營造安全舒適之休閒環境。

(2)增設社區休閒活動之場地與設施。

(3)規劃社區農路為自行車道。

(4)休耕農地規劃為農作體驗場。

(二)輔導社區自主舉辦各項休閒活動

輔導規劃適地、適時之適宜活動，定時定點聚會，以達舒活筋骨與彼此互動之功能；如養生健康操、老影片欣賞、老歌歡唱、品茗嚐菓、廟會活動等。

(三)開辦社區合樂食堂

社區居民協力合作，開心無毒菜園，收成分享，各展才華，私房菜、拿手菜、地方風味等；

(1)做伙呷卡有味：食物若是一群人享用，就算菜色普通，也會覺得美味。

(2)可互通有無，達資源充分運用之功效。

(3)邊呷邊開講：藉由飯前、中、後的時間，彼此天南地北的聊天，一面情感的交流，一面進行社交活動，拓展友誼。

(4)陪伴與關懷：老年人也需要人作伴，讓獨居、殘疾和孤單的老人，能

夠走出家門，結交新朋友，一起吃飯博感情，當個老來伴。

- (5)在地安養、老化：不必因照顧問題隨著兒女遠離熟悉大半輩子的人事，而來到陌生的異鄉，或減少兒女的奔波，藉由社區食堂，而能在地安養、老化。

(四)推動社區健身養生之教導

- (1)老人防跌及延緩失能：教練提供個人化指導，不同背景老人一樣有機會，透過有趣的運動及訓練，鼓勵老人運動來加強肌力，防止跌倒及受傷的機會，一方面也可延緩老人失能的發生。
- (2)節省醫療支出：比較體弱的老人另設社區複健中心，不必擠到大醫院，減少成本耗費，並避免感染疾病的可能。社區健身中心的預防運動，社區複健中心的便利，如此一來幫大家看緊荷芭，創造多贏的對策，避免將來人口高齡化，使得醫療支出拖跨整個國家財政及個人經濟。
- (3)創造就業機會：提倡老人健康促進運動，聘請專任教練指導，而大學也可以有很多貢獻，如產學合作，從事一連串老人如何跌倒、雙腿肌力平衡的研究，進而促進老人運動器材研發，帶動老人運動器產業發展。

第五章 結論與建議

5.1 結論

過溝社區務農工作人口，仍由社區大多數的高齡者擔任之，在務農閒暇之餘，大多以看電視、聚在一起聊天，或散步居多。

老年人口若缺乏適當的休閒活動，容易形成身心健康衰退，心靈空虛，進而產生孤獨死的社會問題。因此利用閒暇時間參與自己感興趣且適宜的休閒活動，不僅可增強身體健康，更能夠讓老人生活充滿快樂且有意義，可見休閒活動對老年人口的重要。

過溝社區老年人的體力較差、身體功能不佳，並且可用之現金亦非豐富，因此其休閒活動已由動態性的休閒活動，轉變為靜態性的休閒活動，最常見的有散步、慢走、與朋友聚會聊天、含飴弄孫等活動。

5.2 建議

本研究限於雲林縣過溝社區為例，建議後續研究可擴大至北港全鎮，或雲林全縣。

在公部門方面，以往老人人口社福支出之公務預算大都編列在：老人安置、照顧、健保補助等方面，建議可在休閒活動方面另編預算，提倡、舉辦適宜老人的休閒活動，及增施適合老人活動的休閒場所與設施。

在社區組織方面，透過社區組織的運作，更能與在地居結合融為一體，基於在地人更關心在地事的情感，因此建議由社區組織來推動老人人口的休閒活動，更能發揮事半功倍的效果。

在個人方面，為因應人口高齡化，及少子化，工作人口早出晚入的

情形，建議及早規劃，為退休後的生活做準備，這包含平時身體機能的維持、保健，休閒活動興趣的培養，退休後的生活費用，甚至持續的終身學習等。



參考文獻

一、中文部分

1. 三田義雄(1975)，觀光、遊憩計畫論，花蓮：台灣觀光學院數位教材中心。
2. 內政部(2013)，民國 2013 年簡易生命表提要分析。
3. 內政部統計處(2000)，台灣地區老人狀況調查報告。
4. 內政部統計處(2015)，2014 年底人口結構分析，內政統計通報 2015 年第 3 週。
5. 方世榮譯 (1999)，基礎管理學。台北：東華。
6. 王乾任(2011)，高齡化時代，熟年宣教與牧養，國度復興報，417 期。
7. 世界衛生組織(2010)，建立城市網絡應對老齡問題-- Jane Parry 調查世界各地城市目前如何應對 60 歲以上老人數目劇增問題，世界衛生組織簡報，88 期，401-480 頁。
8. 台灣失智症協會 (2012)，世界衛生組織 (WHO) 發佈全球失智症報告 - 台灣失智症團體之聯合呼籲。擷取自網際網路資料 http://www.tada2002.org.tw/tada_event_detail.aspx?pk=188。
9. 台灣失智症協會 (2015)，認識失智症- (一) 失智人口知多少，摘自網際網路 http://www.tada2002.org.tw/tada_know_02.html#01。

10. 行政院主計總處(2014)，國情統計通報。
11. 行政院國家發展委員會(2013)，因應人口結構變遷之政策挑戰。
12. 行政院衛生署國民健康局(2003)，台灣地區中老年保健與生涯規劃調查報告。
13. 行政院體育委員會、中華民國體育學會(2000)，休閒活動專書，台北：中華民國體育學會。
14. 余嬪(1998)，休閒活動的選擇與規劃，學生輔導雙月刊，60期，20-31頁。
15. 吳玉琴(2014)，明日城市-活力不老系列，摘自中國時報網際網路 http://taiwan368.webgo.com.tw/class_msg.php?bid=701&cid=794。
16. 吳宜蓁(1996)，有線電視公益頻道規劃與社區意識的提昇，台北：電視文化研究委員會。
17. 李易儒(2007)，銀髮族運動參與、利益知覺與幸福感關係之研究，中國文化大學觀光事業研究所碩士論文。
18. 李武雄(2004)，宜蘭縣南陽義學銀髮族學員運動行為之研究—跨理論模式的應用，國立台北師範學教育政策與管理研究所碩士論文。
19. 李維靈、邱翔蘭、施建彬(2007)，退休老人休閒活動參與極其幸福感

- 之相關研究，人文暨社會科學期刊，3期，27-35頁。
20. 李薇(2009)，從老化理論的整合觀點看老年生活歷程的轉變：以休閒活動為例，國立成功大學老年學研究所碩士論文。
21. 周韋杉(2011)，高雄市國中生休閒態度、休閒參與及休閒阻礙之研究，樹德科技大學經營管理研究所碩士論文。
22. 周齊譜(2000)，非營利組織推動社區總體營造之機制研究—以夢想社區文教基金會為例，銘傳大學公共管理與社區發展研究所碩士論文。
23. 林依瑩(2014)，明日城市-活力不老系列，中國時報，弘道老人福利基金會執行長。
24. 林俞廷(2008)，探索教育引導人員休閒態度與休閒參與關係之研究，亞洲大學休閒與遊憩管理研究所碩士論文。
25. 林振春(1993)，當前臺灣地區成人教育需求評估研究方法之回顧與展望，成人教育雙月刊，11期，31-38頁。
26. 林敬銘、張家昌(2007)，探究台中市公務人員的生活型態與休閒運動參與程度之關係，運動休閒管理學報，4期，91-108頁。
27. 胡幼慧(1996)，多原方法：三角交叉檢視法，質性研究：理論、方法及本土女生研究實例，台北：巨流。

28. 施清發(2000)，老人的休閒參與程度與休閒體驗中自由感無聊感及休閒需求間之關係，高雄醫學院行為科學研究所碩士論文。
29. 施清發、陳武宗、范麗娟(2000)，高雄市老人休閒體驗與休閒參與程度之研究，社區發展季刊，92期，346-358頁。
30. 洪煌佳(2002)，突破休閒活動之休閒效益研究，國立台灣師範大學運動與休閒管理研究所碩士論文。
31. 洪嘉欣(2005)，社區發展協會功能與問題之探討-以新竹市為例，中華大學經營管理研究所碩士論文。
32. 徐震(1985)，社區發展—方法與研究，台北：中國文化大學出版部。
33. 涂淑芳譯(1996)，Leisure and Human Behavior/ Bammel, G. & Burrus-Bammel, L. L. 著，休閒與人類行為，台北：桂冠。
34. 馬康莊、陳信木譯(1995)，社會學理論，台北：麥格羅.希爾。
35. 高俊雄(1995)，休閒利益的三因素模式，戶外遊憩研究期刊，8期，67-78頁。
36. 高俊雄(1999)，運動員休閒參與、休閒利益與自覺訓練效果之比較研究，戶外遊憩研究期刊，12期，43-61頁。
37. 國家發展委員會(2014)，2014至2061年中華民國人口推計。
38. 國家發展委員會(2014)，中華民國人口政策綱領。

39. 國發會人力發展處(2014)，聯合國世界人口高齡化趨勢分析。
40. 張少熙(2003)，台灣地區中學教師參與休閒運動行為模式之研究，
國立臺灣師範大學體育學系博士論文。
41. 張光達(2001)，氣功自發動功對籃球選手賽前狀態性焦慮之研究，大
專體育，52期，9-17頁。
42. 郭肇元(2003)，休閒心流經驗、休閒體驗與身心健康之關係探討，國
立政治大學心理學研究所碩士論文。
43. 陳名揚(2013)，社區發展協會在社區營造中的角色與功能-以嘉義縣
明華社區發展協會為例，南華大學非營利事業管理學系碩士論文。
44. 陳其南(1995)，社區總體營造與文化產業發展，文建會編印「文化·
產業」研討會暨社區總體營造中日交流展論文集，4-7頁。
45. 陳定雄(1984)，休閒運動相關術語之歷史研究，國立臺灣體專學報，
4期，1-29頁。
46. 陳墀吉(2001)，商圈更新再造之營運機能與機制，商圈更新再造學術
研討會論文，臺灣科技大學建築研究所。
47. 陳燕禎(2007)，老人福利理論與實務，台北：雙葉書廊有限公司。
48. 陶蕃瀛(1994)，社區組織與社區發展實務。台北：五南。
49. 曾進勤(2003)，從充權的觀點談高齡人力資源開發運用-以高雄市

- 長青人力資源中心為例，社區發展季刊，103期，261-274頁。
50. 曾耀霆(2014)，銀髮族休閒養生之研究：以太極拳參與行為、健康體驗與幸福感為例，南開科技大學福祉科技與服務管理系碩士論文。
51. 湯明哲(2003)，策略精論：基礎篇。台北：天下文化。
52. 雲林縣北港戶政事務所(2014)，戶政統計資料。
53. 黃聿恒(2004)，台灣地區中老年人與老年人休閒活動差異之探討，逢甲大學建築及都市計畫碩士論文。
54. 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，57期，61-67頁。
55. 黃政堯(2005)，高雄市銀髮族太極拳運動參與者參與動機之研究，國立中山大學企業管理學系研究所碩士論文。
56. 黃勝雄(2014)，明日城市-活力不老系列，中國時報，門諾社會福利慈善事業基金會董事長。
57. 黃森芳、陳聰毅(2010)，運動對腦神經幹細胞、學習與記憶與老人痴呆症之影響，中華體育季刊，24期，141-151頁。
58. 黃馨瑩(2009)，圖書館利用教育資料、台北市立成功高中。
59. 楊明綺譯(2009)，一個人的老後，台北：時報文化出版。
60. 葉至誠(2000)，社會科學概論，台北市：揚智文化。

61. 葉怡屏(2007)，網路遊戲參與者之休閒覺知自由與休閒效益之研究，靜宜大學觀光事業研究所碩士論文。
62. 葉明勳(2015)，臺灣銀髮族休閒政策之研究：休閒阻礙分析途徑，國立臺北大學公共行政暨政策學系博士論文。
63. 劉介修(2014)，明日城市-活力不老系列，中國時報，台大醫院老年醫學科醫師。
64. 潘中道、胡龍勝譯(2013)，Research methodology：A step-b-step guide for beginners/Ranjit Kumar 著，研究方法步驟化學習指南，第二版，台北：學富文化。
65. 蔡文輝(2003)，老年社會學，台北：三民。
66. 蔡百惠(2014)，明日城市-活力不老系列，中國時報。
67. 衛生福利部(1991)，社區發展工作綱要。
68. 衛生福利部(2014)，老人狀況調查報告。
69. 鄭政宗、賴昆宏(2007)，台中地區長青學苑老人之社會支持、孤獨感、休閒活動參與及生命意義之研究，朝陽學報，12期，217-254頁。
70. 蕭秋祺(2005)，南區大專院校學生休閒動機與休閒參與之相關性研究，身體文化學報，1期，189-215頁。
71. 薛承泰(2012)，人口老化 健保撐不到 2025，自由時報，

<http://news.ltn.com.tw/news/life/paper/619950>。

72. 簡郁雅(2004)，家庭休閒之探討，網路社會學通訊期刊，42期。
73. 簡郁雅(2004)，家庭壓力、衝突因應策略與婚姻滿意度之探討，國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文。
74. 魏素芬(1997)，城鄉老人休閒活動之探討，國立台灣大學農業推廣系碩士論文。
75. 蘇漢雯(2007)，銀髮族對於養老旅遊之行為意願研究，南華大學旅遊事業管理研究所碩士論文。



二、英文部分

1. Atchley, R. (1989), The continuity theory of normal aging, *The Gerontologist*, 29(2), pp.183-190.
2. Bammel, G. & Burrus-Bammel, L. L. (1992), Leisure and Human Behavior, Dubuque, Iowa: William C. Brown Company Publishers.
3. Bone, P. F. (1991), Identifying mature segments, *Journal of Services Marketing*, 5(1), pp.54-56.
4. Coleman, D. & Iso-Ahola, S. E. (1993), Leisure and health: the role of social support and self-determination, *Journal of Leisure Research*, 25, pp.111-128.
5. Coleman, J. S. (1990), Foundations of social theory, Cambridge, MA: Harvard University Press.
6. Fukuyama, (1997), Social Capital : The Tanner Lectures on Human Value, Brasenose College, Oxford, 5, pp.12, 14, and 15.
7. Godbey, G. (1999), Leisure in your life: an exploration, 5th ed. State College, PA: Venture Publishing.
8. Hendrie H.C. (1998), Epidemiology of dementia and Alzheimer's disease, *Am J Ger Psychiatry* 6, pp.3-18.
9. Homans, G. C. (1958), Social Behavior as Exchange, *The American Journal of Sociology*, pp.597-606.
10. Kelly, J.R. (1990). Leisure. Needham Heights, MA: A Simon & Schuster Company.
11. Lee, C.S., Chang, S.F., SU, C.L., Chen, Z.Y. & Chen, R.C. (1997) Neuroepidemiological survey in Ilan, Taiwan (NESIT): (3) An

epidemiological survey of dementia in a rural area. *Acta Neurol Taiwan* 6, pp.27-35.

12. Linz, J. L. and Alfred, S. (1997), Toward Consolidated Democracies.
13. Polidori, M. C., Nelles, G., & Pientka, L. (2010), Prevention of Dementia: Focus on Lifestyle. *International Journal of Alzheimer's Disease*, Article ID 393579, 9 pages doi:10.4061/2010/393579.
14. Schneider, B. (2000), Social systems and norms: A Coleman approach, In M. T. Hallinan (Ed.) , *Handbook of sociology of education*, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers. ,pp.365-385.
15. Wankel, L. M., & Berger, B.G. (1991), Their personal and social benefits of sport and physical activity. In B. L. Driver, D. J. Brown & G.L. Peterson (Eds.) , Benefits of leisure, State College, PA : Venture Publishing, pp.121-144.
16. Warren, R.L. (1978), The community in America (3rd ed.), New York:University Press of America.
17. World Health Organization (2002), Active Ageing: A Policy Framework, Geneva,Switzerland: WHO.

附錄

訪談對象編號：A

訪談逐字稿內容	編碼分析
<p>1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？</p> <p>人口本來就老化，但是我們鄉下社區講起來就更加嚴重，因為我們社區內的年輕人在這裏日不及費（入不敷出），無法生存，所以都往都市內發展、工作，在社區務農會餓死。<u>人口老化在台灣是全面性的問題，在鄉下更嚴重。</u>農民是弱勢團體，政府沒在重視。社區內的老人都以務農為主，賺些微薄收入以維生。</p> <p>2. 你覺得自己年紀漸長對社會或家庭依然具有貢獻嗎？</p> <p>老人因為和現今的年輕人思想差太多，長輩講的，年輕人也不一</p>	<p>人口老化在台灣是全面性的問題，在鄉下更嚴重(A-K-1)。</p>

定會聽，因為老一輩的人比較注道德觀念，現在的年輕人只看眼前利益，根本沒在尊重年長者，現在的社會和以前都不一樣。志工服務要去都市內才有，我們這種鄉下(社區)地方沒法從事志工服務。

3. 你現在的生活狀況為何？

我們種田的人沒有退休時間，只要身體還可以的話，仍繼續在種田，只有我們老伴兩個互相扶持，未和子女同住。在社會福利方面則領有老農年金，但說到老農年金我心裡就一肚子氣，因為政府以前為發展工業，輔導工業，而把農產品出口的價格壓低，但工業起飛後，卻棄農民不顧，工業發達了，照理說應該回過頭來回饋農民，補貼農民，但政府卻都沒做到，說什麼領

一個月領 7 仟多元就夠了，和勞工退休一個月最多可領 2 萬多元那能相比。

4. 你目前從事什麼休閒活動？

我的休閒活動，因為年紀大了，有時是下棋、看電視、看小說，
或者和鄰居聊天，有時候也會社區
的人一起組團去進香。

5. 你覺得自己目前的生活或休閒活動，還可以做什麼改變

我們這裏沒有社區大學，沒有什麼學習資源，即使有心想做些什麼改變，但因為環境的限制，很難做什麼突破，又可讓老人休閒的設施也沒有，很難做什麼改變，和鎮內不能相比。

6. 你為什麼只從事現在的休閒活動？（覺得導致你休閒活動轉變的

我的休閒活動，因為年紀大了，有時是下棋、看電視、看小說，或者和鄰居聊天，有時候也會社區的人一起組團去進香(A-L-1)。

因素是那些？)

我的個性比較外向，喜歡和人聊天，經濟方面還好，省吃儉用還仍夠維持生計，但因為心理因素怕身體受傷，因此從年輕時就沒有從事激烈運動方面的休閒活動，所以都從事靜態性的休閒活動。

7. 你覺得目前的休閒活動對你有幫助嗎？

從事休閒活動對我當然有幫助，比如和別人聊天，老人痴呆症比較不會發生，一個人如果太孤癖，他的頭腦比較會退化，而從事休閒活動一方面時間過得比較快，也比較不會胡思亂想。

8. 你對自己目前的休閒活動是否滿意？

我對自己所從事的休閒活動，

從事休閒活動對我當然有幫助，比如和別人聊天，老人痴呆症比較不會發生(A-0-1)。

一方面時間過得比較快，也比較不會胡思亂想(A-0-1)。

<p>雖然不是很滿意，但還可以接受。</p> <p>9. 你覺得社區的休閒活動設施與老人的需求是否符合？</p> <p>休閒設施是沒有符合社區老人的需求，但我們的社區如果辦的起來，可以準備中餐或晚餐讓老人共同吃飯，看一個出多少，政府補助一些，並讓義工來幫忙烹食，增加志工服務的機會，照理說，這個將來會很需要，因為社區人口老化，年輕人大都外出工作，不可能有時間天天煮三餐給老人吃。</p>	
---	--

訪談對象編號：B

訪談逐字稿內容	編碼分析
<p>1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？</p> <p><u>年輕人因為缺乏就業機會大都出外工作，因此社區看到的人</u></p>	<p>年輕人因為缺乏就業機會大都出外工作，因此社區看到的人大多</p>

大多是老人，可說是比較嚴重的問題。社區內的老人都在種田比較多。

2. 你覺得自己年紀漸長對社會或家庭依然具有貢獻嗎？

對啊，年紀越來越來大，各方面都比較不行，身體方面較沒法健身，一定不行，對啊，年紀越來越多，各方面都較不行，身體方面就是沒辦法健康，都會不順利，所以只能顧家，或是參加廟會的義工，或是顧孫，像我就沒辦法，因為我沒有孫子。

3. 你現在的生活狀況為何？

我以前是個計程司機，在北部開了三、四十年的計程車，民國 90 年退休以後才搬回來南部的家和兒子同住，可是因為我兒

是老人，可說是比較嚴重的問題 (B-K-1)。

子在民國 102 年已往生，所以我
現在的生活狀況是獨自一個人過
活。如今在經濟上則是依靠我兒
子的勞退月退俸和自己的老人年
金過活。

4. 你目前從事什麼休閒活動？

我目前一個禮拜大約三、四
天，會在自己門前的廣場慢走，
散步，可是走太久，腳還是會酸、
會受不了，也不能快跑，又跑太
快心臟也會承受不了，所以只能
在門前廣場散步，遊覽旅遊是比
較少，要是社區組團要去進香拜
拜來邀約時，多少會參加，但不
是每次都去。爬山也沒辦法，自
己知道身體狀況，目前都沒有去
爬過山。

5. 你覺得自己目前的生活或休閒

我目前一個禮拜大約三、四天，
會在自己門前的廣場慢走，散步
(B-L-1)。

自己知道身體狀況，目前都沒有
去爬過山(B-L-2)。

活動，還可以做什麼改變？

我字也不是知道的很多，社區大學我們這裏也沒有，也沒辦法讀，也沒什麼社團組織可以參加，社團組織或社區大學看看能不能有，讓社區老人多少能夠參加研究學習，因為我們社區小，又是鄉下地方，學習資源缺乏，也沒有什麼休閒活動，或是學習的方式，較難改變。

6. 你為什麼只從事現在的休閒活動？

在我還年輕的時候，大約四十歲起，最常做的休閒活動是跑步、伏地挺身及身體倒立，但隨著年紀越大，這些運動的次數就越來越少，就像我之前所講的，從計程車司機退休之後，身體沒

有很好，因此多少在散步而已，而且我的經濟收入也不是很好，沒有很多錢去參加外面的活動或旅遊，只能在自家門前散步而已，是身體和經濟讓我從事休閒活動轉變的因素。

7. 你覺得目前的休閒活動對你有幫助嗎？

有幫助，在散步時，肚子比較不會一直大起來、太胖，也不會無聊去想別的事，心理上也不會胡思亂想，精神上也不會感到寂寞，一方面可打發時間，一方面對身體也有幫助，聊天也有，但是較少，因為社區的人白天去種田，晚上回來則很早就去睡了。

8. 你對自己目前的休閒活動是否滿意？

在散步時，肚子比較不會一直大起來、太胖(B-0-1)。

雖然自己的休閒活動不滿意，但也沒有什麼辦法幫助自己滿意，因為社區內沒有很多公共設施讓我們來使用，或是大空間讓居民使用。

9. 你覺得社區的休閒活動設施與老人的需求是否符合？

社區內適合老人的運動器材，只有二、三項，沒有很完整、整套的設施讓我們來聊天、休閒、運動，因為社區沒有很大，休閒空間也不足，晚上又沒燈光，如果可以的話多增設一些適合老人使用的運動器材，或是休閒空間增大些，設備不夠，跟鎮內實在沒法比。

訪談對象編號：C

訪談逐字稿內容	編碼分析
<p>1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？</p> <p><u>對啊，老人越來越多</u>，因為缺乏工作機會，年輕人都出外工作，如果不去外地工作賺錢也不行，有些老人身體還可以種田的仍繼續種田。</p> <p>2. 你覺得自己年紀漸長對社會或家庭依然具有貢獻嗎？</p> <p>老人年紀大了，也沒法去工作賺錢，但還可以顧家，或者幫忙照顧小孩，或者和一些老人聊天，再不然就吃飽沒事做，四處閒逛而已。</p> <p>3. 你現在的生活狀況為何？</p> <p>我已經退休了，自己住，兒子都外出工作，有時會幫忙孫女照顧</p>	<p>對啊，老人越來越多(C-K-1)</p>

<p>小孫，在生活費方面，老人年金沒辦法領，現在都靠勞保每個月 2 萬多元的退休金過活。</p> <p>4. 你目前從事什麼休閒活動？</p> <p><u>在家裡顧厝，幫忙顧小孩，和老人聊天，看電視，聽廣播，是最常從事的休閒活動，老人和老人在一起，只能聊聊天而已，也沒有什麼。</u></p> <p>5. 你覺得自己目前的生活或休閒活動，還可以做什麼改變？</p> <p>沒有，如果有人招募去宗教參訪，我們這裏沒有社區大學，也沒有什麼場所可供娛樂，還是做什麼改變。</p> <p>6. 你為什麼只從事現在的休閒活動？(覺得導致你休閒活動轉變的因素是那些？)</p>	<p>在家裡顧厝，幫忙顧小孩，和老人聊天，看電視，聽廣播，是最常從事的休閒活動(C-L-1)</p>
--	--

因為自己脊椎開刀，沒辦法工作賺錢，所以要去旅遊在金錢方面也不方便，而且膝蓋也沒力量，沒辦法走路，有時還會腫起來。

7. 你覺得目前的休閒活動對你有幫助嗎？

有幫助，和人家聊天，也不會無聊去想別的事，心理上也會不胡思亂想，精神上也不會感到寂寞，一方面可打發時間，一方面對身體也有幫助，也比較不會有老人痴呆症。

8. 你對自己目前的休閒活動是否滿意？

對自己所做的這些休閒活動，有滿意了。

9. 你覺得社區的休閒活動設施與老人的需求是否符合？

心理上也會不胡思亂想，精神上也不會感到寂寞，一方面可打發時間，一方面對身體也有幫助，也比較不會有老人痴呆症(C-0-1)

<p>社區內沒有適合老人的運動器材，也沒有什麼讓我們運動，沒有人注重這個，別的社區有的會唱歌或跳舞什麼的，跟鎮內或其他社區實在沒法比。</p>	
---	--

訪談對象編號：D

訪談逐字稿內容	編碼分析
<p>1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？</p> <p>鄉下人都是在種田，年青人都外出工，沒工作機會，現在都是老年人在種田，而在我們社區都剩老人較多。</p> <p>2. 你覺得自己年紀漸長對社會或家庭依然具有貢獻嗎？</p> <p>我的看法是，吃老是寶，老人也是有幫助，譬如說可以幫忙顧家或照顧孫子，有時可以去我們社區</p>	<p>而在我們社區都剩老人較多 (D-K-1)。</p>

的廟裏做志工，幫忙。

3. 你現在的生活狀況為何？

目前和太太及兒子同住，目前領有老農年金，身體還可以，所以仍在種田，多少有些收入。

4. 你目前從事什麼休閒活動？

早上或晚上天氣不熱時，我都會去農路那邊散步，不然就看電視、打麻將、四色牌，聊天等。有些社區內的老人也會在這裏散步，做的休閒活動也差不多跟我一樣，除了打牌除外，因為有些人不喜歡打牌。

5. 你覺得自己目前的生活或休閒活動，還可以做什麼改變

我有些年紀了，沒辦法像年輕人一直那麼有衝勁，只能種田多少維持收入，而社區內沒有什麼社團

早上或晚上天氣不熱時，我都會去農路那邊散步，不然就看電視、打麻將、四色牌，聊天等(D-L-1)。有些社區內的老人也會在這裏散步(D-L-2)。

或社區大學，在這方面的資源比較不足，一方面因為社區內的老人參加的意願不是很高，所以社區的活動比較辦不起來，也可能是因為我自己才能不足吧才辦不起來。所以也很難改變什麼。

6. 你為什麼只從事現在的休閒活動？

自己覺得有年紀了，體力也不比從前，因此都做些簡單的休閒活動，在社區的老人有的人就比較不喜歡出門和別人家接觸、交際，有的也需要有伴才會出來，經濟方面，每個人的狀況不一樣，我們社區也沒有什多餘的經費可舉辦活動讓老人參加，或者提供一些福利給老人。大部份的老人都是年輕時工作過度，所以身體都有些欠安、毛

病。

7. 你覺得目前的休閒活動對你有幫助嗎？

對我是有幫助的，精神上也比较不會亂想，打發時間。精神上一定比較不會亂想，一方面也不會獨單，這在社區其他的老人身上也是一樣的，有伴不孤單是最好的休閒活動(D-0-1)。

8. 你對自己目前的休閒活動是否滿意？

我滿意自己所從事的休閒活動，而社區內的老人也大都滿意自己休閒活動的狀況，可能是鄉下人都很老實、安天命，比較容易知足的緣故吧。

9. 你覺得社區的休閒活動設施與老人的需求是否符合？

這在社區其他的老人身上也是一樣的，有伴不孤單是最好的休閒活動(D-0-1)。

<p>我們這個地方的休閒活動設施比較少，休閒活動設施有的也沒有很齊全，只有一兩樣，也不完全都適合老人，和別鄉鎮相較，我們這裏確實比較差。</p>	
--	--

訪談對象編號：E

訪談逐字稿內容	編碼分析
<p>1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？有何解決之道？</p> <p>北港鎮因為人口外流、死亡及低生育率，人口數已由5萬人，下降至4萬1,000人左右，其中老年人口將近6千人，人口老化是人口結構轉變後的結果，由於醫療技術的提昇，使得國人的壽命延長，加上少子化，使得老化程度更加嚴重，未來對老年人照顧與奉養問題</p>	<p>由於醫療技術的提昇，使得國人的壽命延長，加上少子化，使得老化程度更加嚴重(E-K-1)。</p>

的福利政策與措施將愈顯重要，對國家各方面的影響甚鉅。

解決之道可從提高生育率著方，在照顧方面政府推動十年長照計畫、老人居家服務，推展長照保險等方面著手。

2. 你覺得年紀漸長對社會依然具有貢獻嗎？

俗話說：吃老無路用，這是一般社會大眾普遍的看法及觀感，但也不全然是如此，有道是活到老學到老，年紀大了，在退休之後有多餘的時間運用，一方面可以幫忙照顧孫子、接送(放)學，或是提供本身的生活、工作經驗。一方面在經濟允許可下，仍可參加樂齡課程班，或是社區大學的課程…等，來實現年輕時無法完成的學習，或是

依自己的興趣參加私人或政府機關的志工，繼續貢獻所長。

3. 你覺得老人如何安排現在的生活？

以北港鎮的老人來說，因為年輕人口外流，大部份未和兒女同住，時間安排則大都為早上或下午大多在運動的散步、聊天居多，身體尚可的，則持續投入在輕勞力的工作中，鎮外的老人，因為都是務農居多，仍是較日出而作，日落而息的傳統生活型態。

4. 你覺得目前老人生活上或休閒活動，還可以做什麼改變？

北港鎮社會資源較匱乏，雖有社區大學的課習，但都是較一般通俗性的課程，比較欠缺適合老年人的樂齡學習課程，而樂齡學習中

時間安排則大都為早上或下午大多在運動的散步、聊天居多(E-L-1)。

心，在北港鎮停頓了多年的樂齡學習，104年4月起才又開始辦理，起步得很晚，又加上教育程度不高，參與的意願較低落，有待積極宣導及推廣。

5. 你覺得適合老人的休閒活動有那些？

我覺得適合老人的休閒活動在學習性的有：如手工藝、繪畫、插花、園藝、讀書、衛生保健、醫療常識.....等。在趣味、娛樂性的有：如舞稻、詩歌、音樂、動物飼養、旅遊、茶道、老人趣味教室、戲劇、藝能、作品展覽、民謠、書法、口技、相聲等。

6. 你覺得導致老人休閒活動轉變的因素是那些？

大多因為身體的緣故，比如膝

蓋退化，無法從事體能性的休閒活動，再則是經濟問題，因為退休後沒有工作收入，因此許多老人則會選擇不花費的休閒活動，改變休閒的型態。

7. 你覺得政府對老人休閒活相關政策、預算編列是否符合老人期望？

以北港鎮的狀況來說，財源非常不足，要在社福方面有所支出是相當困難的，因此無法編列公務預算在老人休閒活動方面，需要靠寫計畫向上級申請經費補助，如北港鎮以前沒有的樂齡學習中心，才在今年4月開辦，經費是向縣政府申請的，因此在這方面的政策有待加強。

8. 現在目前老人對休閒活動滿意的情形如何？

在鎮內的老人，因為有運動公園的場地、舒展身體的器材，或國中(小)、高中等學校場地可供散步及運用，或來此聊天，在休閒活動滿意方面可為滿意，但較鎮外的社區則沒有充足的資源，所以較無法滿足。

9. 你覺得休閒活動對老人有何幫助？

休閒活動當然是對老人有幫助，比如散步、看電視…等可幫助自己打發時間，從事社會性的志
工，而從聊天中可以提供或獲得許多精神上的報償，有了彼此的關照，心理面也不會孤獨無依。

10. 休閒活動設施與老人需求的認知是否符合？

在鎮內的休閒活動設施，其設計是

休閒活動當然是對老人有幫助，比如散步、看電視…等可幫助自己打發時間(E-0-1)。

<p>很多樣、多元的，這是符合老人的需求，然而在鎮外的社區，因為經費問題及場地問題，休閒活動設施沒辦法普及，在這方面則沒有符合老人的需求。</p>	
---	--

訪談對象編號：F

訪談逐字稿內容	編碼分析
<p>1. 你覺得社區高齡化嚴重嗎？有何解決之道？</p> <p>老年，顧名思義就是年紀大了，並且處於人生發展最後的一個階段時期的人們，而且是無法避免的一個階段。在此時期中，最明顯的現象就是老化，包括生理上的、心理上的、功能上的及社會上的幾個方面。</p> <p>人口老化是人口結構轉變後的</p>	<p>因為醫療水準的提昇，使得國人的平均壽命增加，又加上少子化，老化程度就變得更加嚴重(F-K-1)。</p>

結果，若再加上預期壽命的持續攀升，高齡人口非傳染性疾病的盛行、失智及失能情況的增加，都將使人口高齡化成為全球面臨的主要社會經濟問題之一環。

北港鎮因為人口外流、死亡及低生育率，人口數已由 82 年的 49,434 人，95 年的 45,111 人，100 年的 42,988 人，下降至目前 104 年的 41,474 人，可看出下降速率的加速狀態，更引人深思及警示，值得探討，其中老年人口將近 6 千人，因為醫療水準的提昇，使得國人的平均壽命增加，又加上少子化，老化程度就變得更加嚴重，對國家各方面的影響甚鉅，如老化過程中所伴隨的疾病或症狀(例如中風)，使他們更需依賴壯年子女，而

使子女的負擔加重。

這個問題牽涉的層面很廣，也不是一時就能馬上解決的，但可試著從提高生育率著手，增加人口替代率，另一方面則延緩老人的失能，增進老人身體的健康機能，在照顧方面政府則推動十年長照計畫、老人居家服務，推展長照保險等方面著手。

2. 你覺得年紀漸長對社會依然具有貢獻嗎？

俗話說：吃老無路用，這是一般社會大眾普遍的看法及觀感，但也不全然是如此，有道是活到老學到老，在退休之後則有多餘的時間可供運用，在家裏可以幫忙照顧孫子、接送上(放)學，或是提供本身的生活、工作經驗給年輕人參考。

而在經濟許可下，仍可參加樂齡課程班，或是社區大學的課程…等，來實現年輕時無法完成的學習，或是依自己的興趣參加私人或政府機關的志工，繼續貢獻所長，或是規劃退休後的第二春事業皆可，這些也是「家有一老如有一寶」俗話的印証。

3. 你覺得老人如何安排現在的生活？

以北港鎮的老人來說，因為年輕人口外流，大部份未和兒女同住，時間安排則大都為早上或下午大多在運動的散步、聊天居多，身體尚可的，則持續投入在輕勞力的工作中。就過溝社區老人而言，因為都是務農居多，仍是日出而作，日落而息的傳統生活型態，比較沒

有休閒活動安排，因此，如何教會他們去安排適宜的休閒，才是重要的課題。

4. 你覺得目前老人生活上或休閒活動，還可以做什麼改變？

以農業居多的北港鎮來說，因為社會資源較匱乏，雖有社區大學的課習，但都是較一般性，樂齡學習的課程，從 104 年 4 月起才又開始辦理，經費是由縣政府補助，由鎮公所民政課協助規劃、執行。過溝社區老人因教育程度不高，交通不便，使得參與的意願低落，如何加強宣導老人休閒活動的重要性及必要性是當務之急。

目前正在推廣的老人食堂，經費是由縣政府補助，由鎮公所社會課協助規劃、執行，但因過溝社區

欠缺志工、場地…等因素，遲遲無法完成規劃與執行，非常可惜。老人食堂雖看似吃飯，但它尚具備社交及關懷等功用，若是這項措施能推動，對老年人將會是很大的助益。

5. 你覺得適合老人的休閒活動有那些？

個人覺得適合老人的休閒活動有，(1)益智怡情的休閒活動：如園藝、釣魚、下棋、旅遊、書法、繪畫、插花、舞蹈、音樂、茶道、戲劇和民謠等。(2)在社會性的休閒活動有：如義工、法律諮詢、財稅服務等。(3)體能性的休閒活動：登山、健行、武術等。

6. 你覺得導致老人休閒活動轉變的因素是那些？

大多因為身體的關係，好比雙腳無力，行動不便，就連散步也有困難，更別說從事體能性的休閒活動。

7. 你覺得政府對老人休閒活相關政策、預算編列是否符合老人期望？

而我國政府面對高齡化趨勢的社會變遷，自民國 69 年頒布「老人福利法」以來，關於老人福利政策之考量，仍偏重於醫療照顧需求及基本經濟生活需求的層面。而以北港鎮來說，因為財源非常不足，社福支出相當困難，無法編列較多的公務預算在老人休閒活動方面的，因此這方面的經費需要靠寫計畫向上級申請補助，如北港鎮以前沒有的樂齡學習中心，才趕在今年 4 月開辦，經費是向縣政府申請的，所

以在這方面的政策有待加強。

10年500億的農村再生計畫，對於社區老人活動的相關措施似乎忽略，未予重視，值得相關單位深思。

8. 現在目前老人對休閒活動滿意的情形如何？

在鎮內的老人，因為有運動公園的場地、舒展身體的器材，或國中(小)、高中等學校場地可供散步及運用，或來此聊天，在休閒活動滿意方面可為滿意，但較鎮外的社區(例如過溝社區)則沒有充足的資源，所以較無法滿足。

9. 你覺得休閒活動對老人有何幫助？

當然有幫助，如園藝、下棋、繪畫、插花…等，可使自己的手腦

如園藝、下棋、繪畫、插花…等，可使自己的手腦並用而不易老化

並用而不易老化，又如協助社區整 (F-0-1)

理環境，參與自然資源及文化財產之維護保存…等公共服務，在在可以顯示自己的社會價值，都可讓精神及心靈獲得滿足。

10. 休閒活動設施與老人需求的認知是否符合？

在鎮內的休閒活動設施並非單一項目設置很多，而是設計很多樣、多元的，這是符合老人的需求，可在鎮外的社區(含過溝社區)，在這方面則沒有符合老人的需求，因為經費問題及場地問題，休閒活動設施沒辦法普及，難以改變過溝社區老人的生活品質，實是一大憾事。