

本文章已註冊DOI數位物件識別碼

► 屏東縣、市社區居民體適能之研究－以屏東縣、市五個社區健康營造中心志工為例

Health-Related Physical Fitness of Community Residents: A Case Study of the Volunteers at Five Community Health Construct Centers in Pingtung County/City

doi:10.6127/JEPF.2005.02.11

運動生理暨體能學報, (2), 2005

Journal of Exercise Physiology and Fitness, (2), 2005

作者/Author：李政道(Cheng-Tao Lee);黃秀卿(Hsiu-Chin Huang);李世昌(Shih-Chang Lee)

頁數/Page：131-140

出版日期/Publication Date：2005/04

引用本篇文獻時，請提供DOI資訊，並透過DOI永久網址取得最正確的書目資訊。

To cite this Article, please include the DOI name in your reference data.

請使用本篇文獻DOI永久網址進行連結:

To link to this Article:

<http://dx.doi.org/10.6127/JEPF.2005.02.11>



DOI Enhanced

DOI是數位物件識別碼（Digital Object Identifier, DOI）的簡稱，是這篇文章在網路上的唯一識別碼，用於永久連結及引用該篇文章。

若想得知更多DOI使用資訊，

請參考 <http://doi.airiti.com>

For more information,

Please see: <http://doi.airiti.com>

請往下捲動至下一頁，開始閱讀本篇文獻

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE



屏東縣、市社區居民體適能之研究—以屏東縣、市五個社區

健康營造中心志工為例

李政道¹ 黃秀卿² 李世昌¹

¹南開技術學院 ²大仁技術學院

摘要

本研究之主要目的是在探討屏東縣、市社區居民體適能狀況，以屏東縣、市五個社區健康營造中心年齡 18 歲以上社區志工共 184 位為研究對象。資料回收後經統計分析結果發現：（一）屏東縣、市社區居民體適能在 BMI 等級、肌耐力等級、柔軟度等級及心肺耐力等級表現皆有近 50% 受試者須加強體適能訓練。（二）不同性別之志工在體適能上差異分析，經卡方檢定結果，在 BMI 等級、柔軟度等級、心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異（ $p>.05$ ）。在肌耐力等級表現方面 χ^2 值 = 19.43（ $p<.01$ ）已達到顯著差異，研究發現男生在肌耐力等級表現上以很好的等級最多（57.5%）；女生在肌耐力等級表現上則以很好的等級最多（23.6%）。（三）不同年齡之志工在體適能上差異分析，經卡方檢定結果，在 BMI 等級、肌耐力等級、柔軟度等級及肌耐力等級表現上 χ^2 值未達顯著差異（ $p>.05$ ）。（四）不同教育程度之志工在體適能上差異分析，經卡方檢定結果，在 BMI 等級、肌耐力等級、柔軟度等級及心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異（ $p>.05$ ）。（五）不同宗教信仰之志工在體適能上差異分析，經卡方分析結果顯示，在 BMI 等級、柔軟度等級、心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異（ $p>.05$ ）。而肌耐力等級表現方面 χ^2 值 = 41.65（ $p<.01$ ）已達到顯著差異，研究發現在肌耐力等級表現方面，道教以很好的等級最多（50.0%）；佛教以良好的等級最多（24.4%）；基督教以不好的等級最多（29.3%）；其它部份在肌耐力等級表現方面，以普通的等級最多（38.1%）。以上研究結果可提供屏東縣衛生局瞭解社區志工在體適能表現上的狀況，以作為未來提升社區志工體適能課程上之規劃與參考。

關鍵詞：體適能、社區健康營造中心、志工

連絡作者：李政道

聯絡電話：049-2563489#1551

投稿日期：94 年 3 月

通訊地址：南投縣草屯鎮中正路 568 號

E-mail：

接受日期：94 年 3 月

結論

研究背景

隨著國家經濟的成長與茁壯，國人對於身體健康與保養比已往更加重視，因此常常利用工作之餘安排時間鍛鍊身體，以達到強健補身之目的。在 2003 年世界衛生組織 Health and Development through Physical Activity and Sport 報告中指出，目前全世界有超過 60% 的成年人尚未達到「有助於健康動態的生活標準」(陳郁雯，2004)。陳俊忠 (2004) 指出，國人在生活作息中除了工作之外，利用閒暇時間所做的靜態活動比動態活動多，尤其是在繁華都市地區生活或工作的人，常常坐在電腦、電視等靜態之活動以及抽菸、喝酒、應酬等活動，所花費在這些方面的時間是有增無減，不但長期日積月累會造成身體肥胖更會對身體之健康無形中形成明顯的負擔。行政院衛生署 (2002) 報告中指出男性受試者約 34.5% 的人每週運動次數少於三次，而女性則有約 41.8% 的人每週運動次數少於三次；在每次參與運動時不到卅分鐘的時間，女性受試者 23.2% 的比率多於男性 16.9%。這顯示出近三分之一的國人未從事每週運動三次及每次卅分鐘之規律運動。

近年來由於社會結構所產生之改變，人口快速的老化成長，在 2010 年預計 65 歲以上老年人口會佔台灣總人口數 12%，顯示台灣年齡層已經走向老年化階段，這樣的轉變讓國人不得不警訊到醫療在未來國家的支付上是一項龐大的負擔 (康健雜誌，2004)。根據方進隆 (1997) 對體適能 (physical fitness) 定義為藉由不同特質或身體幾組的體能所構成，而這些體能與平時身體所從事之活動、工作以及運動上的競技所產生之能力有關。

體適能較佳，表示在從事任何活動或事情都能有效完成工作事項，相反地，體適能較差者對於事情的完成感受則會產生疲憊、厭倦或無力的現象。如何評定體適能之好壞是經由身體之結構、身體之功能、運動之能力三種要素做為考量。陳嬌芬 (2001) 指出大多數的人們都知道藉由運動能改善或維持，但仍然有些老年人依舊忽視運動，原因在於老年人隨著年齡的成長，身體組成有所變化，導致從事運動或活動次數大幅減少。總之，若想提昇體適能藉由運動是促進身體健康的最佳途徑，而保持規律性的運動才能達到效果 (卓俊辰，1997；陳俊豪，1994)。

民國八十八年行政院衛生署著手推動「社區健康營造」計劃，目前在全國有 223 個鄉、鎮、市 (區) 皆成立社區健康營造，主要是藉由社區居民所凝結之團結力量有效推動與執行，政府單位希望在民國九十六時能達到全國每個鄉、鎮、市 (區) 都能建立一個社區健康營造中心，配合當地資源整合，鼓勵社區居民能夠關心「社區事」發揮「社區情」，並具體從事規律運動，以落實社區健康營造推動，以提升社區居民的健康，此相對地亦減少國家醫療資源上的花費 (行政院衛生署，2005)。

志工在國際間已是一種相當普遍的組織。而「志工」一詞尚未有明確之定義，一般是指以不獲取酬勞為目的，而以提供自身之勞力、技術、時間，並以促進地區、社會或個人、團體之從事者皆稱之為志工。以日本與美國之志工人數為例，在過去一年中曾經參與志工活動的人數日本約佔總人口的百分之三十，而美國約為百分之四十八 (行政院體育委員會，1999)。志工活動，性質極為

廣泛，比如環保、慈善募款、社會福利、文化、醫療、保健及衛生等，均有一定的參與人口。

志工在社區健康營造或促進計劃中具有重要的地位，他們通常扮演以身作則、身體力行，並影響社區民眾的角色。因此參加志工的人都具有服務熱忱，並願意付出心力的人。志工的來源包括：醫療院所工作人員（包括醫師、護理人員、檢驗師、營養師、藥師、技術師與社工人員）；學校老師或員工、校護、營養師；衛生所或鄉鎮公所工作人員；企業界人士；農會工作人員或家政班人員；民間社團（包括獅子會、同濟會、扶輪社、青商會、慈濟團體地方分會、世界展望會與中華兒童福利基金會）；公司行號；退休人員；病患家屬；一般民眾（高雄縣政府衛生局，2003）。

陳郁雯（2004）指出社區營造中的一個部份就是社區健康營造，而社區健康營造涵蓋了三元素分別為社區、健康及營造。社區是由人所組成，人在社區所扮演之角色非常重要，尤其是志工的部份，志工在為民服務前自己要有好的體能，身體有好的體能才能服務於他人。志工的產生是需要事前接受十二小時志工訓練取得縣政府證照後才能投入社區幫助需要幫助的人。屏東縣衛生局（2005）報告指出九十三年度屏東縣就已培訓衛生保健志工 425 名，他們共同之信念就是為了所在地之健康營造中心發揮自己的一份力量，藉由志工本身之所學應用在社區與家人之中，因此本研究希望藉由屏東縣市鄉鎮（市）已申請辦理「健康生活方案」的五個社區（長治鄉、六塊厝、大連里、枋寮鄉與大湖里）之志工為主要對象，以協助各社

區健康營造中心瞭解其志工之體適能情況及規劃改進體適能參考，因為每一個社區的志工如果自己未有良好的體適能就無法說服別人及服務社區居民。

綜合以上之敘述發現，社區健康營造中心要能有效落實，除了要有一群熱心服務的志工外，更需要考量到志工本身體適能部份。因此，藉由全國體適能常模的對照可清楚瞭解所有志工的體適能等級情形，並且可進一步來探討社區志工的不同的人口變項在體適能上是否有差異性存在，並做為進一步瞭解，可提供給鄉鎮（市）衛生所在未來課程上之規劃以針對體適能項目較差之部份加強，以達更有效率提昇體適能。

研究目的

本研究之主要目的在瞭解屏東縣市社區居民體適能情況，以屏東縣市五個社區（長治鄉、六塊厝、大連里、枋寮鄉及大湖里）健康營造中心志工為研究對象，以進行與台灣地區常模做比較，並探討不同人口變項在體適能上差異情形。

研究問題

依據研究之目的可提出以下之研究問題：（一）探討不同社區居民體適能在台灣地區常模上的表現情形？（二）探討不同性別之志工在體適能上是否有顯著性差異？（三）探討不同年齡之志工在體適能上是否有顯著性差異？（四）探討不同教育程度之志工在體適能上是否有顯著性差異？（五）探討不同宗教信仰之志工在體適能上是否有顯著性差異？

研究方法

研究對象

本研究以屏東縣、市五個社區健康營造中心年齡 18 歲以上志工為研究對象，共施測 184 位社區志工。其中屏東縣長治鄉社區健康營造中心 49 位志工、枋寮鄉社區健康營造中心 29 位志工、屏東市六塊厝社區健康營造中心 40 位志工、大連里社區健康營造中心 31 位志工、大湖里社區健康營造中心 35 位志工。

測驗地點與時間

測驗地點

五個健康營造中心所在地。

測驗時間

自中華民國九十三年九月一日至九十三年十二月三十一日止，利用社區志工在夜間或假日期間（星期六、日）進行施測。

測驗流程

測驗流程如下所述：（一）報到；（二）填寫健康體適能基本資料；（三）告知醫檢人員是否有任何疾病；（四）測量血壓；（五）骨質密度；（六）測量身高、體重、體脂肪（BMI）；（七）體前彎（測試柔軟度）；（八）仰臥起坐一分鐘（測試肌耐力）；（九）單腳閉眼一分鐘（測試平衡感）；（十）三分鐘登階（測試心肺耐力）；（十一）測驗結束。

資料處理

本研究採取以下統計方式作為分析：

（一）將所收回的資料進行 SPSS for Windows10.0 套裝軟體建檔及分析。

（二）本研究中所使用之統計分析方法採取描述性統計（次數、百分比）以及卡方檢定。

（三）本研究設定顯著水準為 $\alpha=.05$ 。

結果分析

受試者人口統計變項分析

回收之 184 份有效之問卷的受試者人口統計變項分析如表一所示。在所有受試者中性別之變項以所有受試者在性別變項上以女性志工最多有 144 位（78.3%）；在年齡變項上以 61 歲以上志工最多有 60 位（32.6%），46-60 歲之志工居次有 76 位（41.3%），而 30 歲以下志工最少有 10 位（5.4%）；在教育程度變項中以國中以下學歷者最多有 94 位（51.1%），高中、職學歷居次有 52（28.3%），而大專以上學歷最少有 38 位（20.7%）；在宗教信仰變項上以道教信仰的志工最多有 60 位（32.6%），基督教信仰志工居次有 58 位（31.5%）；在婚姻變項中以已婚者且配偶在台灣者最多有 134 位（72.8%），單身者居次有 17 位（9.2%），離婚者最少有 6 位（3.3%）。

表一 受試者人口統計變項分析

變項	組別	人數	百分比	變項	組別	人數	百分比
性別	男	40	21.7	宗教信仰	道教	60	32.6
	女	144	78.3		佛教	45	24.5
年齡	30 歲以下	10	5.4	婚姻	基督教	58	31.5
	31-45 歲	38	20.7		其它	21	11.4
	46-60 歲	76	41.3		單身	17	9.2
	61 歲以上	60	32.6		已婚，配偶在台灣	134	72.8
教育程度	國中以下	94	51.1	喪偶	已婚，配偶在大陸	11	6.0
	高中、職	52	28.3		離婚	6	3.3
	大專以上	38	20.7		喪偶	16	8.7

不同社區居民體適能在台灣地區常模上的表現情形分析

屏東縣、市五個社區健康營造中心志工之體適能成績，經參考行政院體育委員會（2003）網路公告之九十年國民體能檢測專案中，有關台灣地區男性與女性各項體適能指數簡易常模表，進行志工原始體適能成績轉換成五個等級之體適能表現，有關五個等級之體適能表現之情形如表二所示。

在 BMI 之表現上過輕者有 32 位（17.4%）、稍輕者有 30 位（16.3%）、適當者有 33 位（17.9%）、稍重者有 36 位（19.6%）、過重者有 53 位（28.8%），由此可知，過重與過輕者共有 85 位（46.2%）是必需注意身體脂肪百分比上已屬於不健康狀況。

肌耐力等級表現上不好者有 25 位（13.6%）、稍差者有 35 位（19.0%）、普通者有 37

位（20.1%）、尚好者有 30 位（16.3%）、很好者有 57 位（31%），由此可知，不好與稍差者有 60 位（32.6%）是須加強肌耐力訓練。

柔軟度等級表現上不好者有 34 位（18.5%）、稍差者有 44 位（23.9%）、普通者有 29 位（15.8%）、尚好者有 48 位（26.1%）、很好者有 29 位（15.8%），由此可知，不好與稍差者有 78 位（42.4%）是須加強柔軟度訓練。心肺耐力等級表現上不好者有 68 位（37%）、稍差者有 42 位（22.8%）、普通者有 35 位（19%）、尚好者有 23 位（12.5%）、很好者有 16 位（8.7%），由此可知，不好與稍差者有 110 位（59.8%）超過一半以上是須加強心肺耐力訓練。

表二 屏東縣、市五個社區健康營造中心志工之體適能五個等級表現

BMI 等級	N	%
過輕	32	17.4
稍輕	30	16.3
適當	33	17.9
稍重	36	19.6
過重	53	28.8
肌耐力等級		
不好	25	13.6
稍差	35	19.0
普通	37	20.1
良好	30	16.3
很好	57	31.0
柔軟度等級		
不好	34	18.5
稍差	44	23.9
普通	29	15.8
良好	48	26.1
很好	29	15.8
心肺等級		
不好	68	37.0
稍差	42	22.8
普通	35	19.0
良好	23	12.5
很好	16	8.7

不同性別之志工在體適能上之差異分析

從表三可知，屏東縣、市五個社區健康營造中心，不同性別之志工在體適能上之差異分析，經卡方分析結果顯示，在 BMI 等級、柔軟度等級、心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異 ($p>.05$)。在肌耐力等級表現方面 χ^2 值 = 19.43 ($p<.01$) 已達到顯著差異，因此進

一步利用交叉表格進行比較其差異分佈的情形，從表四中可知，男生在肌耐力等級表現方面，以屬於很好的等級最多 (57.5%)；女生在肌耐力等級表現方面，以屬於很好的等級最多 (23.6%)。

表三 不同性別之志工在體適能上之卡方分析摘要表

變項	卡方值	p 值
BMI 等級	2.86	0.58
肌耐力等級	19.43*	0.00
柔軟度等級	5.31	0.26
心肺耐力等級	8.14	0.09

* $p<.05$

表四 性別與肌耐力等級交叉表

性別	肌耐力等級					總和
	不好	稍差	普通	尚好	很好	
男生	6	5	4	2	23	40
	15.0%	12.5%	10.0%	5.0%	57.5%	100.0%
	24.0%	14.3%	10.8%	6.7%	40.4%	21.7%
女生	19	30	33	28	34	144
	13.2%	20.8%	22.9%	19.4%	23.6%	100.0%
	76.0%	85.7%	89.2%	93.3%	59.6%	78.3%
總和	25	35	37	30	57	184
	13.6%	19.0%	20.1%	16.3%	31.0%	100.0%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

不同年齡之志工在體適能上之差異分析

從表五可知，屏東縣、市五個社區健康營造中心，不同年齡之志工在體適能上之差異分析，經卡方分析結果顯示，在 BMI 等級、

肌耐力等級、柔軟度等級及肌耐力等級表現上 χ^2 值未達顯著差異 ($p>.05$)。

表五 不同年齡之志工在體適能上之卡方分析摘要表

變項	卡方值	p 值
BMI 等級	8.58	0.74
肌耐力等級	15.95	0.19
柔軟度等級	15.87	0.20
心肺耐力等級	17.09	0.15

不同教育程度之志工在體適能上之差異分析

從表六可知，屏東縣、市五個社區健康營造中心，不同教育程度之志工在體適能上之差異分析，經卡方分析結果顯示，在 BMI

等級、肌耐力等級、柔軟度等級及心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異 ($p>.05$)。

表六 不同教育程度之志工在體適能上之卡方分析摘要表

變項	卡方值	p 值
BMI 等級	5.38	0.72
肌耐力等級	13.91	0.84
柔軟度等級	6.18	0.63
心肺耐力等級	9.61	0.29

不同宗教信仰之志工在體適能上之差異分析

從表七可知，屏東縣、市五個社區健康營造中心，不同宗教信仰之志工在體適能上之差異分析，經卡方分析結果顯示，在 BMI

等級、柔軟度等級、心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異 ($p>.05$)。而肌耐力等級表現方面 χ^2 值 = 41.65 (** $p<.01$) 已達到顯著差

異，從表七中可知，道教在肌耐力等級表現方面，以屬於很好的等級最多（50.0%）；佛教在肌耐力等級表現方面，以屬於良好的等級最多（24.4%）；基督教在肌耐力等級表現

方面，以屬於不好的等級最多（29.3%）；其它部份在肌耐力等級表現方面，以普通的等級最多（38.1%）。

表七 不同宗教信仰之志工在體適能上之卡方分析摘要表

變項	卡方值	p 值
BMI 等級	13.33	0.35
肌耐力等級	41.65*	0.00
柔軟度等級	12.46	0.41
心肺耐力等級	11.68	0.47

*p<.05

表八 宗教信仰與肌耐力等級交叉表

宗教信仰	肌耐力等級					總和
	不好	稍差	普通	良好	很好	
道教	0	12	7	11	30	60
	0.0%	20.0%	11.7%	18.3%	50.0%	100.0%
	0.0%	34.3%	18.9%	36.7%	52.6%	32.6%
佛教	5	9	10	11	10	45
	11.1%	20.0%	22.2%	24.4%	22.2%	100.0%
	20.0%	25.7%	27.0%	36.7%	17.5%	24.5%
基督教	17	8	12	7	14	58
	29.3%	13.8%	20.7%	12.1%	24.1%	100.0%
	68.0%	22.9%	32.4%	23.3%	24.6%	31.5%
其它	3	6	8	1	3	21
	14.3%	28.6%	38.1%	4.8%	14.3%	100.0%
	12.0%	17.1%	21.6%	3.3%	5.3%	11.4%
總和	25	35	37	30	57	184
	13.6%	19.0%	20.1%	16.3%	31.0%	100.0%
	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

結論與建議

結論

本研究主要是在探討屏東縣、市社區居民體適能狀況，以屏東縣、市五個社區健康營造中心年齡 18 歲以上社區志工共 184 位為研究對象。資料回收後經統計分析結果如下：

（一）不同社區居民體適能在台灣地區常模上的表現情形，經轉換成五個等級之體適能表現，發現在 BMI 之表現上過重與過輕者共有 85 位（46.2%）是必需注意身體脂肪

百分比上已屬於不健康狀況；肌耐力等級表現上不好與稍差者有 60 位（32.6%）是須加強肌耐力訓練；柔軟度等級表現上不好與稍差者有 78 位（42.4%）是須加強柔軟度訓練；心肺耐力等級表現上不好與稍差者有 110 位（59.8%）超過一半以上是須加強心肺耐力訓練。

（二）不同性別之志工在體適能上差異分析，經卡方檢定結果，在 BMI 等級、柔軟度等級、心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著

差異 ($p>.05$)。在肌耐力等級表現方面 χ^2 值 = 19.43 ($p<.01$) 已達到顯著差異。因此更進一步利用交叉表格進行比較其差異分佈的情形，發現男生在肌耐力等級表現上以很好的等級最多 (57.5%)；女生在肌耐力等級表現上則以很好的等級最多 (23.6%)。

(三) 不同年齡之志工在體適能上差異分析，經卡方檢定結果，在 BMI 等級、肌耐力等級、柔軟度等級及肌耐力等級表現上 χ^2 值未達顯著差異 ($p>.05$)。

(四) 不同教育程度之志工在體適能上差異分析，經卡方檢定結果，在 BMI 等級、肌耐力等級、柔軟度等級及心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異 ($p>.05$)。

(五) 不同宗教信仰之志工在體適能上差異分析，經卡方分析結果顯示，在 BMI 等級、柔軟度等級、心肺耐力等級等表現 χ^2 值未達顯著差異 ($p>.05$)。而肌耐力等級表現方

面 χ^2 值 = 41.65 ($p<.01$) 已達到顯著差異。因此更進一步利用交叉表格進行比較其差異分佈的情形，發現在肌耐力等級表現方面，道教以很好的等級最多 (50.0%)；佛教以良好的等級最多 (24.4%)；基督教以不好的等級最多 (29.3%)；其它部份在肌耐力等級表現方面，以普通的等級最多 (38.1%)。

建議

在本研究中發現不同人口變項中所探討的年齡、教育程度在體適能上所呈現出來的結果是沒有差異，因此鄉鎮（市）衛生所及屏東縣衛生局保健課主管應注意性別、宗教信仰之社區志工在體適能表現上的狀況。建議未來能進行社區志工在體適能課程上之規劃方案以增進社區居民在體適能表現上之改善。

引用文獻

方進隆 (1997)：健康體能的理論與實際 (第二版)。台北市：漢文書店。

行政院衛生署國民健康局 (2005)：民國九十一年國民健康促進知識、態度與行為調查之成果報告。
<http://www.bhp.doh.gov.tw/statistics/file/200311121037432ZR5YS/結果摘要.htm#四、個人健康行為>

行政院衛生署國民健康局 (2005)：社區健康營造網。
<http://hpnet.bhp.doh.gov.tw/hpnet/>

行政院體育委員會 (1999)：中華民國體育白皮書。台北市：行政院體育委員會。

行政院體育委員會 (2003)：九十年國民體能檢測專案台灣地區男性與女性「身體質量指數」簡易常模表。
http://media.justsports.net.tw/spo_demo/library/library-1.aspx?No=110

卓俊辰 (1997)：教師體適能指導手冊。台北市：師大體適能研究中心。

屏東縣衛生局 (2005)：九十四年度屏東縣衛生局社區健康營造中心輔導計畫。屏東縣：屏東縣衛生局印製。

高雄縣衛生局 (2005)：九十三年度高雄縣社區健康生活營造成果報告。高雄縣：高雄縣衛生局印製。

康健雜誌 (2005)：台灣健康產業行動年打造美麗人生。
<http://ad.cw.com.tw/ad/ch/2004ibmi/default.htm>

陳俊忠 (2004)：動態生活降低慢性病危險。載於蔡守浦 (主編)，2004 年台灣體育運動與健康休閒發展趨勢研討會大會手冊 (13-16 頁)。嘉義縣：吳鳳技術學院。

陳俊豪 (1994)：運動行為的建立與維持的策略探討。中華體育，28，141-147。

陳郁雯 (2004)：從健康體適能的推動探討生活行為健康化之研究—以台南市文平、東寧社區為例。國立成功大學建築研究所碩士論文，未出版，台南市。

陳嬌芬 (2001)：有氧運動處方對老年人健康體適能與心理健康之影響。高雄市：文化出版社。

Health-Related Physical Fitness of Community Residents: A Case Study of the Volunteers at Five Community Health Construct Centers in Pingtung County/City

Lee Cheng-Tao¹ Huang Hsiu-Chin² Lee Shih-Chang¹

¹Nan Kai College ²Tajen Institute of Technology

ABSTRACT

The purpose of this research was to explore the health-related physical fitness of the community residents in Pingtung County/City. A total of 184 volunteers, aged 18 or above, at five community health construct centers in Pingtung County and City were invited to participate in the research as the surveyed subjects. The findings of the statistic analysis on the returned information are as the followings: (1) Concerning the health-related physical fitness of the community residents in Pingtung County/City, in the levels of BMI, muscular endurance, flexibility, and lower limbs length, nearly 50% of the surveyed subjects should strengthen their health-related physical fitness training. (2) In the difference analysis of volunteers of different genders on physical fitness, after conducting chi-squared test, no significant differences were found in the χ^2 indexes ($p>.05$) of BMI, flexibility, and cardiorespiratory endurance levels; while significant difference was shown in the muscular endurance level, $\chi^2=19.43$ ($p<.01$). (3) In the difference analysis of volunteers of different ages on physical fitness, after conducting chi-squared test, no significant differences were found in the χ^2 indexes ($p>.05$) in the levels of BMI, muscular endurance, flexibility, and cardiorespiratory endurance. (4) In the difference analysis of volunteers of different education levels on physical fitness, after conducting chi-squared test, no significant differences were found in the χ^2 indexes ($p>.05$) in the levels of BMI, muscular endurance, flexibility, and lower limbs length. (5) In the difference analysis of volunteers of different religious beliefs on physical fitness, after conducting chi-squared test, no significant differences were found in the χ^2 indexes ($p>.05$) of BMI, flexibility, and cardiorespiratory endurance levels; while significant difference was shown in the muscular endurance level, $\chi^2=41.65$ ($p<.01$). The findings could be provided for the Bureau of Public Health, Pingtung County, to better understand the health-related physical fitness of the community volunteers, and taken as the reference in planning the programme of health-related physical fitness for community volunteers.

Key words: Health-related physical fitness, Community health construct center, Volunteer