

行政院國家科學委員會專題研究計劃期中報告

計畫編號: NSC 90-2314-B-038-023

執行期限: 90年8月1日至91年7月31日

主持人: 鄭綺 執行機構: 台北醫學大學護理研究所

E-mail: chii@tmu.edu.tw

共同主持人: 曹麗英 服務機構: 長庚護專
陳保羅 服務機構: 萬芳醫院心臟內科
簡逸毅 服務機構: 台北醫學大學婦產科

一、中文摘要

女性在停經後喪失了賀爾蒙(心血管的保護因子),若再加上活動度的降低,將大大增加罹患冠狀動脈疾病(CAD)的危險性。由於婦女健康在近幾年來才逐漸受到重視,但國內外有關停經後婦女、規律運動、CAD三者之間相關研究至今仍十分有限,因此本研究希望透過長期研究,建立國內停經後婦女從事規律運動的相關資料,以做為婦女健康政策制訂及心血管照護品質提昇之依據。本研究主要目的有三:(一)建立國內停經後婦女之日常活動及規律運動狀態,並瞭解影響停經後婦女執行規律運動的障礙因子。(二)建立國內停經後婦女之體適能資料。(三)探討規律運動對停經後婦女之成效。

本研究分三階段完成。第一階段:採用質性研究法深入訪談停經後婦女執行規律運動的經驗及執行規律運動的障礙因子。訪談對象將分為規律運動組和無規律運動組。第二階段:為一描述性、相關性研究,將根據第一階段所得到的結果,發展「日常活動量表」及「執行規律運動障礙因子量表」,以探討台灣停經後婦女日常

活動狀態、體適能、及影響規律運動之障礙因子。第三階段:採用實驗法,探討十週規律運動計畫對台灣停經後婦女體適能促進、日常生活狀態及生活品質之成效,並將比較肌力訓練和耐力訓練成效之差異。本研究報告僅針對第一階段研究結果提出,共訪談16位停經後婦女(12位規律運動;4位無規律運動),結果將作為第二階段研究之基礎。

關鍵詞: 停經後婦女、日常活動、規律運動

Abstract

Due to lack of estrogen after menopause and low physical activity, postmenopausal women will have a high relative risk in coronary artery disease (CAD). Because very few researches have been conducted to examine the relationships among postmenopausal, regular exercise, and CAD, the purposes of this study are to 1) establish basic data of daily activity, regular exercise, and fitness in postmenopausal women 2) explore the barriers in performing regular exercise in postmenopausal women 3)

examine the effectiveness of performing regular exercise in postmenopausal women.

This study will be conducted in three phases. In phase I, a qualitative research design was used to explore the experience of performing regular exercise. The interviewed subjects was divided into a regular exercise group or a irregular exercise group. In phase II, two instruments, including Daily Activity Inventory and Barriers Factors Scale, will be developed according to the results of the first study. A correctional and descriptive study will be used to examine the physical fitness, daily activity level, and the barriers in performing regular exercise in postmenopausal women. A total of 180 subjects will be selected through purposive sampling. In phase III, an experimental design will be used to examine the influence of ten-week exercise training programs. There are two kinds of exercise training programs: strength training and endurance training. Outcome indicators include a fitness level, daily activity level, and quality of life.

This report only describes the study results of the phase I. The results will be used as a basis in conducting the phase II of the study.

Key words: postmenopausal women, daily activity, regular exercise

二、計劃緣由與目的

冠狀動脈心臟病(CAD)過去一直被認為是男性的專有疾病，事實上流行病學調查結果發現，停經年齡前男女罹患 CAD 的比例是 9:3，但這個差異在停經後就縮

小了，當女性到了 70 歲時，罹患 CAD 的機率就與男性相同(郭、李，民 88)，這是由於女性在停經後喪失了女性賀爾蒙這個保護因子所致(因女性賀爾蒙可抑制肝臟脂解酶活性、可降低 HDL 的分解、增加 LDL 接受器的數目，以增加移除 LDL 的速度)。再加上被認為與 CAD 有關的脂蛋白 A (lipoprotein-A)，會隨著年齡的增加而上升，因此更增加停經後婦女罹患 CAD 的危險性。

由於社會經濟醫療的進步，人類的生命大為延長，根據行政院衛生署統計報告指出，婦女的平均壽命為 77.9 歲(民 87)，而國人婦女平均停經的年齡是 48-50 歲(張、陳，民 82)，因此意謂著將有越來越多的婦女，會有近二、三十年的時間面臨到可能罹患 CAD 的威脅。

規律運動與 CAD 有著密不可分的關係，Powell 等(1989)在其檢驗的 47 個研究中發現，有 32 個研究(68%)結果支持身體活動度與心血管疾病的發生呈負相關，即活動度最低者發生 CAD 的相對危險性是活動度最高者的 1.9 倍。根據國內 84 年國民健康體能報告指出，女性中有 75.1% 屬於缺乏運動者，可見規律運動的推廣及執行對台灣停經後婦女 CAD 的預防或疾病控制，具有相當的重要性。

由於婦女健康在近幾年來才逐漸受到重視，國外有關心血管疾病之相關研究報告大多以男性樣本為主，有關女性的報導十分有限。而國內針對婦女、規律運動、CAD 三者間之相關研究至今缺如，更遑論是停經後的婦女(CAD 的高危險群)。因此本研究希望透過長期研究，建立國內停經後婦女從事規律運動的相關資料，以做為婦女健康政策制訂及心血管照護品質提昇之依據。

本研究將以三階段分三年完成。第一

階段：探討台灣停經後婦女執行規律運動的經驗（質性研究）。第二階段：探討台灣停經後婦女日常活動狀態、體適能、及影響規律運動之障礙因子（描述性、相關性研究）。第三階段：探討規律運動計畫對台灣停經後婦女體適能促進、日常生活狀態及生活品質之成效（實驗法、介入性研究）。

本研究第一年的目的在探討台灣停經後婦女執行規律運動之經驗，並探索影響個案執行規律運動的障礙因子。

三、研究方法

研究第一階段採質性研究，以深入訪談法，依相關文獻及本研究目的擬定訪談指引，以開放性問題與受訪者進行錄音訪談，期望在一自然情境中，得到受訪者主觀的行為及經驗感受，之後將訪談的錄音及過程，轉為用文字敘述的過程實錄，以內容分析、歸納和釋義等過程，來瞭解停經後婦女規律運動的經驗感受。

研究對象以停經後婦女為主要對象，將個案分為規律運動組和無規律運動兩大組。分別進行個案訪談及資料的整合及分析。選樣一般條件如下：1.停經後五年內者。2.能自由行走無任何肌肉骨骼問題限制其活動者。3.願意分享有關身體活動經驗、感受，並同意接受訪談者。4.能以國、台語交談及無聽覺障礙者。

研究場所在個案家中進行，研究工具包括訪談指引、訪談用的錄音機和空白錄音帶。規律運動組之訪談指引內容主要分為四大主題：(一)執行規律運動的經驗；(二)執行規律運動的限制、困難、及克服方式；(三)執行規律運動所感受的利弊；(四)給其他停經後婦女身體活動上的建議。無規律運動組之訪談指引內容主要為：(一)日常活動之執行內容；(二)影響執行規律運動

的障礙因子；(三)規律運動對健康的意義；(四)給其他停經後婦女身體活動上的建議。

資料收集過程：個案由收案醫院的婦科停經門診取得，在向受訪者說明訪談目的、取得同意書、並徵得其同意使用錄音機後，以訪談指引採開放式問句，正式進行資料收集，資料收集分兩組進行，每次會談約一小時，得視情形調整，談話過程盡量不要打斷受訪者的陳述，若受訪者不回答或回答很短，則以提示或鼓勵性的問法，如你認為？或方才你說XXX....？等，以得到受訪者更進一步的資料，資料內容包括語言與非語言（如表情、手勢或腔調）。訪談記錄將於訪談後48小時之內進行資料整理與分析，若分析過程有任何疑慮，則在與受訪者約定時間，進行第二次訪談來澄清疑慮，直到資料呈飽和後，即不再收集資料。本研究資料採內容分析。

四、結果

本研究至目前為止共訪談12位規律運動之停經後婦女，和4位停經後無規律運動之婦女。資料收集仍持續進行中，所得資料之初步結果如下：

(一) 規律運動組：

停經後婦女規律運動之經驗是停經後婦女的一個“掌握健康”的過程。個案在停經前後面臨“健康的變化”如更年期的身心症狀、停經後冠狀動脈疾病、骨質疏鬆症、泌尿生殖器退化、老化等有關的相關改變，以及逐漸惡化的健康疾病問題。面臨“健康的變化”個案會“比較”健康上的與心理上的差異，會有吃與不吃荷爾蒙或其他藥物的“矛盾”，也會有變老、面對死亡的“害怕”感受。由於正值空巢期階段，個案因“天時地利人和”的配合，如退休，有空閒時間，有環境與設備，以及在先生、

親友、鄰居、同事、醫護人員的陪伴或鼓勵及”掌握青春與圓夢”的動機下，進入規律運動的歷程。

在規律運動過程中，個案會”尋覓”、”比較”選擇適合自己性格、能力與健康的運動種類、運動型態與運動夥伴。在規律運動初期，會以堅韌的意志與執著的性格來度過這段”運動初的調適”。在運動過程中有”促使規律運動因子”的催化，如花費少、離家近、易學習、有固定朋友、可自我獨立執行，以及自覺運動很重要的自發性。

在”獲得規律運動的益處”方面，如體能變好、生活變有動力、有目標、有期盼、因交友相互關懷而心情愉快，擴大生活圈，豐富生活內容。甚至”感受性格的變化”，如變有自信、有毅力、耐心與擁有正向的人生觀。個案在規律運動的經驗裡”享受運動後的快感”，如運動後覺得內心充滿了中年女人的幸福感，也有像服了仙丹般的全身舒暢感，和身心覺像燕子般的輕盈與飛揚。

最後個案在長期規律的運動下會與同齡婦女”比較”覺得變瘦，變年輕與變漂亮，有改善更年期症狀或症狀較輕微，不用依賴藥物，身體也更健康，或是疾病惡化的延緩等。肯定了運動對自我健康維護的價值。

(二) 無規律運動組：

個案非假日之日常活動內容，主要有休閒（睡覺、坐車、吃飯、看電視、躺、坐、洗澡）、職業工作、及家務工作。而假日之日常活動內容仍以休閒及家務工作為主。

在規律運動之障礙因子方面有：太忙、工作太多、缺乏同伴、運動地點不安全(指治安)或太暗、時間不夠、缺乏動機、身體不好、運動時間與坐息無法

配合、天氣不好、缺乏設備或器材、空間限制等。

雖然個案未規律運動，但基本上都認可規律運動對身體健康有幫助。

五、討論

由以上結果可發現，在規律運動經驗中，個案不僅獲得身體健康上的利益，且在心理社會方面獲得的利益更是個案持續規律運動之主要活力來源之一。規律運動對個案心理與社會層面的利益與先前文獻雷同(Brehm & Iannotta, 1998)。由於個案正值空巢期，加入了運動團體後，增加人際的關係而溫暖了孤寂的心靈，豐富了生活內容。運動團體中有份女人們所凝聚的無形力量，使個案對每天的運動時間有所期盼，讓個案們從中相互學習、關懷，共同提昇了中年婦女們自我的價值。

影響規律運動之障礙因子雖然很多，但可發現缺乏同伴是個非常重要的因素，劉(2001)指出成人期之民眾多數選擇家人為運動的同伴，因此，若能提高家屬的陪伴，也許可以提高停經後婦女規律運動的意願。目前已有許多研究探討休閒活動與女性身體健康之議題，發現休閒活動可降低乳癌罹患機率(Dirx, Voorrips, Goldbohm, van den Brandt, 2001; Gammon, John, Britton, 1998)；且靜態工作小於20年之停經後婦女，比靜態工作超過20年之停經後婦女，易得髖骨骨折(Jaglal, Kreiger, Darlington, 1995)。因此針對停經後婦女規律運動對之障礙因子提出改善策略，將有助於停經後婦女執行規律運動，進而增進其身體健康。

六、計劃成果與自評

第一階段之研究在經多次的前測修正後，才正式進行個案訪談，目前仍進行中

，尤其是無規律運動組。規律運動組目前已訪談 12 位，已有初步結果，但仍不斷進行資料分析、比對中。計劃仍持續收案，以求資料飽和才停止。

由初步結果中已可得知國內停經後婦女常採取的運動項目為何？障礙因子為何？在第二階段研究中，將測試常被採用運動項目之耗氧量為何，以建立國內本土運動項目之熱量消耗需求；並發展停經後婦女規律運動障礙因子量表，以大量調查國內停經後婦女之日常活動狀態及規律運動障礙因子，以作為擬定改善規律運動策略之依據。

七、參考文獻

郭俞良、李成業(民 88)。女性賀爾蒙對停經婦女的心血管保護。國防醫學，29(2)，174-177。

行政院衛生署(民 87)。綜合類衛生重要指標。衛生統計。Available:<http://www.doh.gov.tw>。

張珣、陳芬苓(民 82)。女性更年期研究的回顧與展望。婦女與兩性學刊，4，263-294。

劉芳遠(2001)。社區民眾使用學校運動場地之參與、需求和阻礙因素調查研究—以新竹市南寮社區為例。國立體育學院碩士論文。

Powell K. E., Caspersen C. J., Koplan J. P., Ford E. S. (1989). Physical activity and chronic diseases, Am J Clin Nutr, 49, 999-1006.

Dirx, M. J., Voorrips, L. E., Goldbohm, R. A., & van den brandt, P. A. (2001). baseline recreational physical activity, history of sports participation, and postmenopausal breast carcinoma risk in the Netherlands Cohort Study. Cancer, 92 (6), 1638-1649.

Gammon, M. D., John, E. M., & Britton, J. A. (1998). recreational and occupational physical activities and risk of breast cancer. Journal of National Cancer Institute, 90 (2), 100-117.

Jaglal, S. B., Kreiger, N. & darlington, G. A. (1995). Annals of epidemiology, 5 (4), 321-324.