

故事一：臺東聖母醫院泰源健康活力站～高爸：「人老還是非常有用的」

泰源健康活力站今年邁向 2 年，團體中有些長輩們常常把人老了沒有用當作自己的對年老的絕望的口頭彈，而 80 歲的高爸卻不一樣，他認為人老了非常有用的，並不喜歡聽到同儕們對老產生絕望的觀念，高爸邀請部落的男長輩們，在活力站中把部落原有的傳統文化保存，在活力站上，將手工藝、自然農耕及語言歌謠等傳承給下一代，青年社工瓦贛說，從高爸身上學到好多部落的知識，這些都是在課堂上學不到的。

高爸患有高血壓及心血管疾病，行動又不方便，但在泰源活力站從不缺席，不管風雨下得多大高爸都會準時到活力站來，在高媽鼓勵下參加活動後，身體變得更健康，活動力變好，更喜歡在部落裡趴趴走，以自身為榜樣，鼓勵行動不便及不敢走出來的長者們都出來參加活動。

高爸積極跟部落裡的青年社工一起帶動老人家，在團體中高爸是唯一手拿拐杖的長者，卻主動在團體中做出模範，影響長者改變對老的觀念，許多長輩都在高爸的幫助下改變對老的看法。

故事二：台中王爺爺，鬱卒的人生有了轉變

臺中中華傳愛以「愛」為出發點，積極帶領阿公阿嬤參與活力秀活動，其中 85 歲王爺爺是一名上校退伍軍官，昔日在沙場上槍林雨彈、璀璨輝煌，在經歷了母親離世、老伴因車禍斷了脊椎、兒子也在車禍往生等遭遇，讓爺爺鬱鬱寡歡，後來他因為加入傳愛，有機會參與阿公阿嬤活力秀活動及比賽，讓爺爺從終日悶悶不樂，轉而積極樂觀的面對人生，重新綻放出來的熱情與活力，不輸年輕人，反而更顯出耀眼燦爛的銀色風華！

王爺爺的拿手絕活是數來寶及說相聲，總能隨時隨地來段即興演出，當青年學子遇到生命充滿創意熱情的王爺爺，常擦出許多逗趣、愛的火花，世代間的交流令人動容！王爺爺說，參與活力秀活動後，不但為身體帶來健康，也為心靈帶來富足，為晚年的生活注入更豐富的光彩。

故事三：宜蘭三星鄉『尾塹快樂寶貝銀髮族』～阿嬤ㄟ心內話

78 歲的黃碧霞說，從小在鄉下長大沒讀過什麼書，89 年期間，在衛生所協助下組成了銀髮族「讀冊會」，黃阿嬤加入「喬木讀書會」12 年，平常接受衛生教育的健康常識，大約同期間她也加入衛生保健志工，累積 13 年下來堪稱是資深銀髮志工。

當初接到衛生所小惠邀請「喬木讀書會」參加「阿公阿嬤活力秀」比賽，原想說這麼老怎麼參加，小惠說就是要 65 歲的阿公阿嬤揪團，黃阿嬤與「喬木讀書會」老同學、社區夥伴將訊息傳達出去，一個拉一個，組成 35 人開始練舞，平均 73.5 歲的年齡，又大部分不怎麼識字，團體練習是一大難題，經過老師耐心教導，並由幾位年輕志工分組協助，還有人很認真的個別私底下練習，慢慢累積能量，最後入圍宜蘭縣前三名，又參與東區複賽表演。

黃阿嬤說：整個參賽過程是一段美好的回憶，除了獲得掌聲更讓我享受過

程，大家還會互相提醒或互搭順風車固定時間練習。黃阿嬤雙腳都換過人工關節，她說除了參加活力秀，也協助衛生所 65 歲以上長者居家安全評估，她很珍惜擔任衛生保健志工的機會，讓她覺的長壽也需要具備有「健康」與「有意義」，才是活得精彩的圓滿人生。

故事四：桃園楊梅市瑞原老來俏隊，阿公阿嬤作夥動起來！

瑞原社區發展協會關懷據點會參加阿公阿嬤活力秀活動，起源於社區精神領袖慧珠姐找到一位老師，可以幫忙編舞。就這樣在江老師的帶領下社區的長輩們動了起來。憑著阿公阿嬤的熱情與活力，我們一路過關斬將進入全國決賽。

89 歲的鄭爺爺一手打造兩頭表演用的牛，栩栩如生不說，鄭爺爺更是用心注意每一個小細節裝上輪子、磨平尖角，讓牛隻能在舞台上順利移動自如；社區的每一份子不管有沒有上台演出，都為這項活動付出心力，因為這項活動更凝聚了社區力量。

北區決賽後瑞原老來俏隊闖出名號了，從不曾表演的長輩陸續接獲表演邀約，除了社區大小活動，也到瑞原國小進行老少傳承，更遠赴彰化社區交流，為長輩帶來有別以往的精采生活。

參與比賽期間，高齡 96 歲的葉爺爺遭遇孫子車禍白髮人送黑髮人的傷痛情事，但是葉爺爺仍強忍悲傷完成表演，葉爺爺反過來安慰大家：人生無常，事情遇到了就面對，這就是人生。長輩豁達的人生觀及人生歷練不就是我們的瑰寶嗎？

故事五：新竹縣新豐鄉-帥爸的約定

帥爸是在家人強迫下參加阿公阿嬤活力秀活動，因生病後完全與外界隔離，加上不良於行，帥爸一度不願走出家門參與社區活動。帥爸嫂為了鼓勵、陪伴他，主動與衛生所曾護理長聯繫。第一天上課時，他只說一句話：「我很見笑」當下所有的人立即給予鼓勵與開導，但他仍繃著一張臉，完全無笑容、悶悶不樂，與其他人無互動到下課。上課三週後，他居然要求太太提早到，因為怕跟不上進度影響其他人，甚至還要家人陪著練習。

改變最大的是，他會與人聊天說笑心情變開朗，大家都替他高興，說他比周潤發還帥，他就笑得更開心！全國賽時他身體狀況不佳緊急開心臟手術，心中掛念著遺憾未能參與，但與大家相約明年一定要參加。

表 1.102 年國民健康署「健康行為危險因子監測調查」-老年刻板印象

102 年國民健康署「健康行為危險因子監測調查」	同意	不同意
對老人是否「體弱多病」之看法	33.7%	66.3%
對老人是否「有解決問題的能力」之看法	78.8%	21.2%
老人是否為「家人或社會的負擔」之看法	20.8%	79.2%
對老人是否「沒有工作能力」之看法	22.7%	77.3%

註 1：資料來源為 2013 健康行為危害因子電話訪問調查(BRFSS)。

註 2：題目自核心問卷：

CS23「有人說，老人是體弱多病的，請問您同不同意這個說法？」，

CS24「有人說，老人是有解決問題的能力，請問您同不同意這個說法？」，

CS25「有人說，老人是家人或社會的負擔，請問您同不同意這個說法？」，

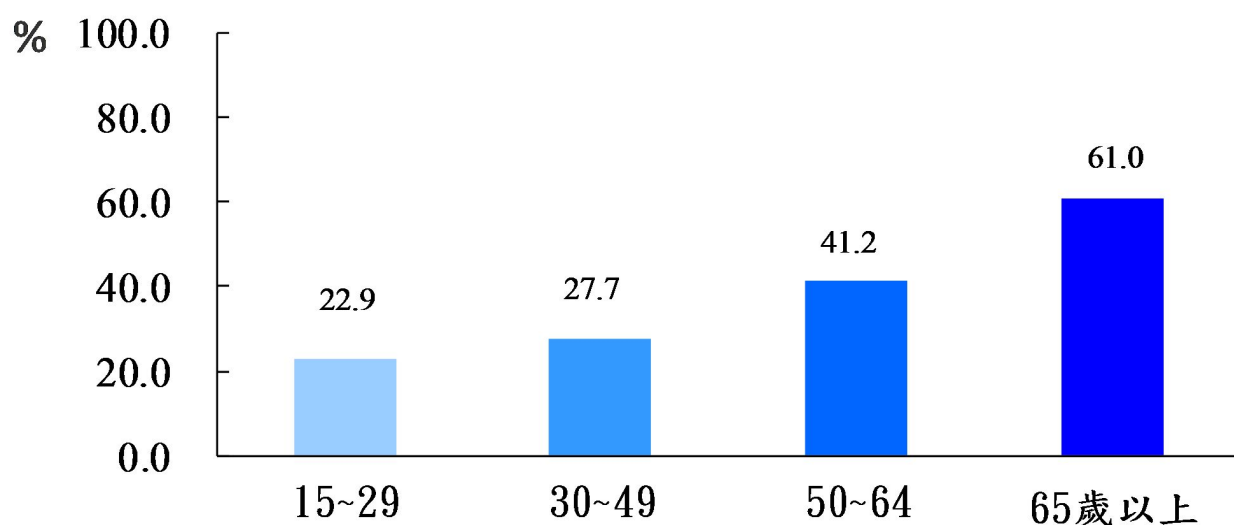
CS26「有人說，老人是沒有工作能力，請問您同不同意這個說法？」，

回答為「非常不同意」及「不同意」者視為「不同意」；

回答為「還算同意」及「非常同意」者視為「同意」；

回答為「普通」及「拒答」、「其他」、「因人而異」及「不知道」者定義為遺漏值。

圖 1. 同意老人是「體弱多病」之比率



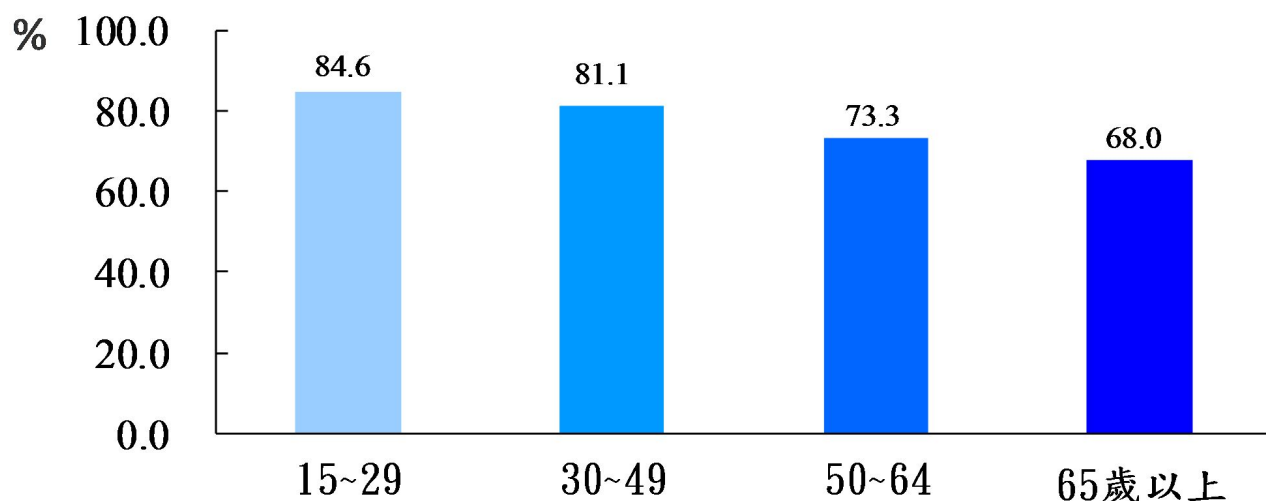
註 1：資料來源為 2013 健康行為危害因子電話訪問調查(BRFSS)。

註 2：題目自核心問卷：CS23「有人說，老人是體弱多病的，請問您同不同意這個說法？」，

回答為「非常不同意」及「不同意」者視為「不同意」；

回答為「還算同意」及「非常同意」者視為「同意」；

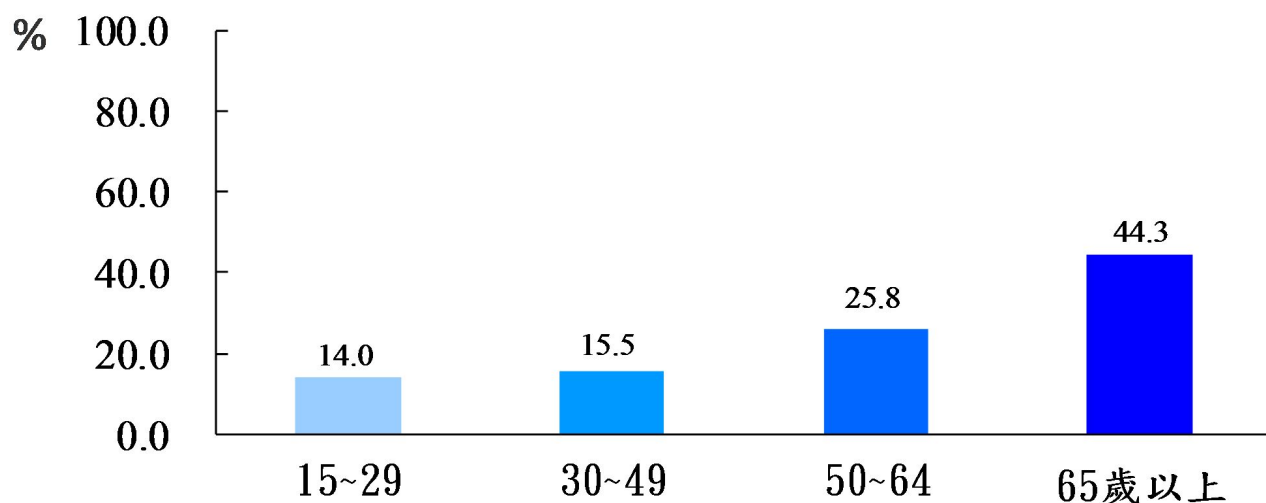
圖 2. 同意老人有「解決問題的能力」之比率



註 1：資料來源為 2013 健康行為危害因子電話訪問調查(BRFSS)。

註 2：題目自核心問卷：CS24「有人說，老人是有解決問題的能力，請問您同不同意這個說法？」，
回答為「非常不同意」及「不同意」者視為「不同意」；
回答為「還算同意」及「非常同意」者視為「同意」；
回答為「普通」及「拒答」、「其他」、「因人而異」及「不知道」者定義為遺漏值。

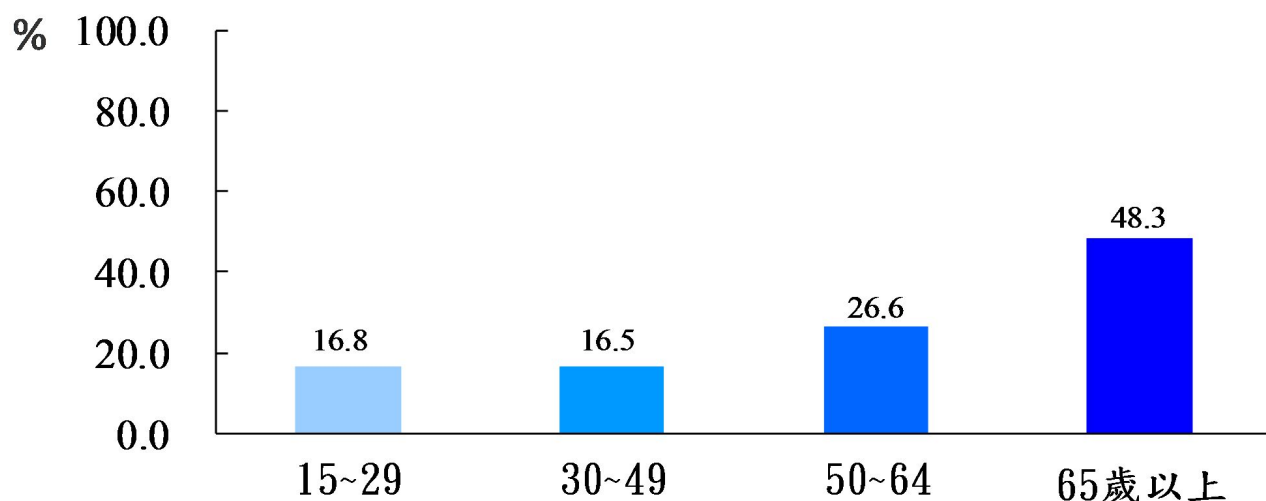
圖 3. 同意老人是「家人或社會的負擔」之比率



註 1：資料來源為 2013 健康行為危害因子電話訪問調查(BRFSS)。

註 2：題目自核心問卷：CS25「有人說，老人是家人或社會的負擔，請問您同不同意這個說法？」，
回答為「非常不同意」及「不同意」者視為「不同意」；
回答為「還算同意」及「非常同意」者視為「同意」；
回答為「普通」及「拒答」、「其他」、「因人而異」及「不知道」者定義為遺漏值。

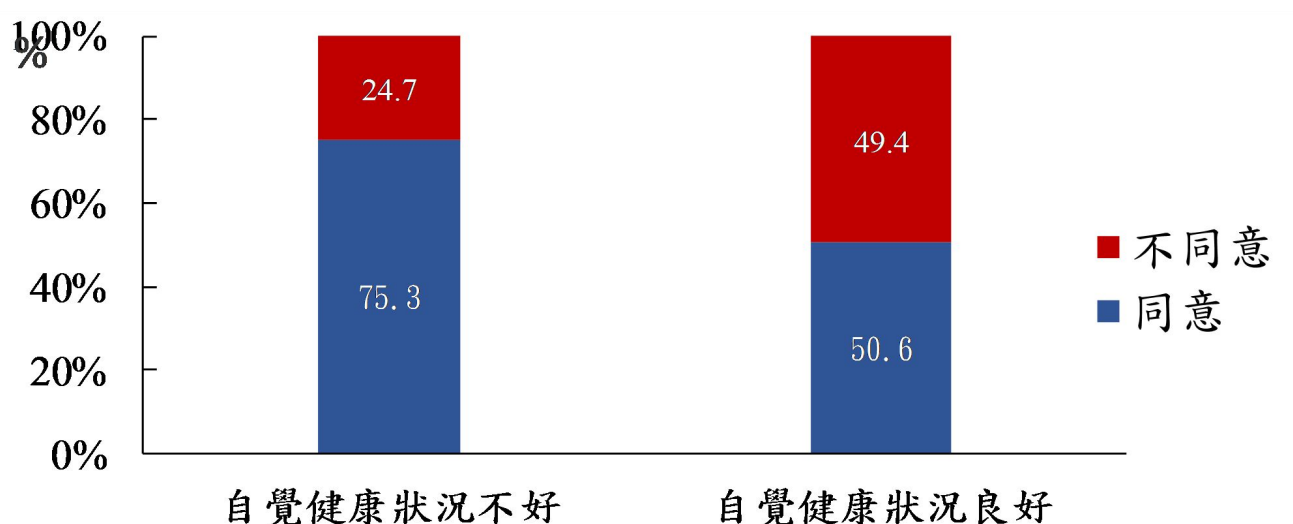
圖 4. 同意老人是「沒有工作能力」之比率



註 1：資料來源為 2013 健康行為危害因子電話訪問調查(BRFSS)。

註 2：題目自核心問卷：CS26「有人說，老人是沒有工作能力，請問您同不同意這個說法？」，
 回答為「非常不同意」及「不同意」者視為「不同意」；
 回答為「還算同意」及「非常同意」者視為「同意」；
 回答為「普通」及「拒答」、「其他」、「因人而異」及「不知道」者定義為遺漏值。

圖 5. 老人自覺健康狀況及是否同意老人是「體弱多病」之交叉分析



註 1：資料來源為 2013 健康行為危害因子電話訪問調查(BRFSS)。

註 2：題目自核心問卷：CS23「有人說，老人是體弱多病的，請問您同不同意這個說法？」，
 回答為「非常不同意」及「不同意」者視為「不同意」；
 回答為「還算同意」及「非常同意」者視為「同意」；
 回答為「普通」及「拒答」、「其他」、「因人而異」及「不知道」者視為「其它」。

註 3：自覺健康之原始題目為「CS1 一般來說，請問您認為您目前的健康狀況是很好、好、不好，還是很不好？」

此題回答「其他」、「拒答」及「不知道」者定義為遺漏值。

依據主計總處定義，將「很好」及「好」歸類成一類；其他歸類成一類。