

以身體活動為主的休閒型態— 社區大學「健樂營」課程的啓示

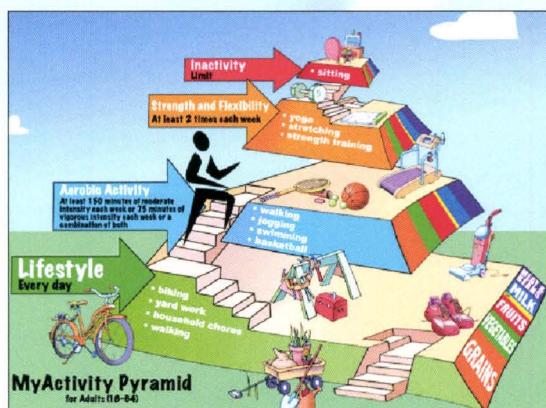
林純真、賴美智

壹、前言

無論是聯合國（UN, 2006）的身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities）、美國的身心障礙者教育法案（The Individuals with Disabilities Education Act(IDEA), 2004），或我國的身心障礙者權益保障法（內政部，民96），均訂有身心障礙者的休閒和身體活動權益及其保障規定。所謂身體活動（physical activity）係指運用骨骼肌肉，且能產生能量消耗的任何身體動作或移動。依活動內容來源，身體活動包括在日常生活、家庭和社區中的休閒時間活動、交通往來（如步行或騎自行車）、職業活動（如工作）、家務勞動、玩耍、遊戲、體育運動或有計畫的鍛鍊等類（行政院衛生署國民健康局，民100；彭台臨，民95；WHO, 2013）。

身體活動依其費力、頻率、強度等特性，形成「身體活動金字塔」（physical activity pyramid）的概念，和「健康飲食金字塔」（Healthy Eating Pyramid）頗為相似，經由不斷的改良，訂出應「減少」或「增加」飲食的最適健康原則，例如：減少進食紅肉、乳製品、精製穀類食物、飽和脂肪；而多進食原始而完整的全穀類、高纖維食物、新鮮蔬果等；並以每日運動和體重控制為金字塔的最重要基礎（陳燕華，民101；Willett & Skerrett, 2005）。

美國健康部（U.S. Department of Health and Human Services (HSS), 2008）於2005年參與農業部（U.S. Department of Agriculture）的飲食與健康金字塔計畫工作後，將身體活動置入其中，並以美國人身體活動導引（Physical Activity Guidelines for Americans）為基礎，發展「成人身體活動金字塔」（The MyActivity Pyramid for Adults。如圖1）。該導引建議：所有成人均應避免不從事活動（inactivity）；每週應至少進行150分鐘中等強度或75分鐘的劇烈有氧身體活動；有關肌力和伸展活動，則每週應至少進行2次以上；並應把有氧活動融入於居家、工作、休閒和交通往來等日常生活中。本導引亦建議身心障礙成人，應具有和一般成人相同的活動量，倘若有困難，則應諮詢健康照顧人員，依其需求予以調整或提供協助。



▲ 圖1 成人身體活動金字塔（資料引自：<http://extension.missouri.edu/p/N388>）

綜之，身體活動已然成為當代人的重要權益，相關部門也發展出指導方針，其涵蓋對象也包括了身心障礙者，然而，我國超過10萬人口的智能障礙者（內政部，民102），其身體活動現況為何？目前的推動情形又為何？值得關注。因此，本文將分析影響智能障礙者身體活動的因素及促進策略，並進一步討論其他國家的政策或支持措施、整理我國相關法令規定及實務案例，並提出一些未來發展的建議。

貳、身心障礙者的身體活動現況

本世紀以來，我國進行了4次大型的身心障礙

表1 民國92、95及100年身心障礙者休閒生活項目及重要度一覽表

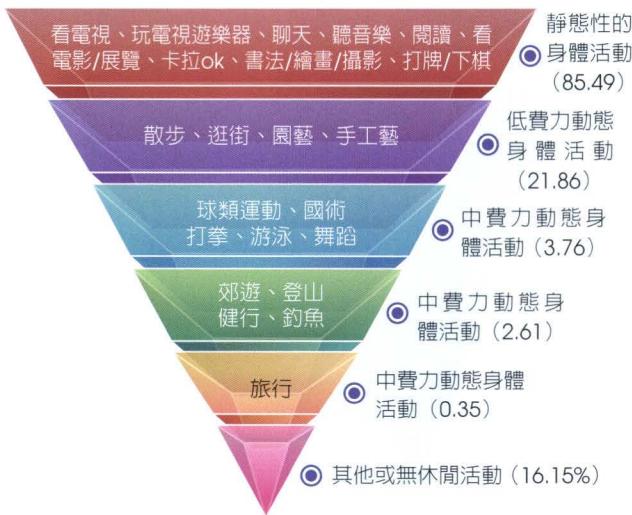
項目別/重要度	92年	95年	100年
看電視、錄影帶	53.22	57.43	53.79
散步	-	3.63	19.18
玩電腦、電視遊樂器	6.67	6.35	9.37
聊天	12.42	12.57	7.02
聽音	8.53	8.13	6.33
閱讀書報雜誌	4.22	4.45	3.70
看電影、戲劇、藝文展覽	2.29	3.14	3.01
郊遊、登山、健行、釣魚	6.90	5.15	2.61
球類運動、國術、打拳	2.32	1.96	1.84
園藝、手工藝	1.84	1.67	1.42
逛街	2.86	2.57	1.26
舞蹈、彈奏樂器、吟唱	0.76	0.59	1.01
游泳	1.22	0.69	0.91
看MTV/DVD、唱卡拉OK	0.99	1.01	0.82
書法、繪畫、攝影	0.98	0.63	0.73
打牌、下棋	1.22	0.92	0.72
旅行（在外過夜）	0.64	0.47	0.35
其他	8.05	3.41	2.18
幾乎沒有從事休閒活動	8.47	6.90	7.58
無法從事休閒活動	7.46	7.92	6.39

作者整理自：內政部（民95b、民100）之身心障礙者生活需求調查報告。

者生活需求調查（內政部，民90、民92、民95a、民95b、民100），其中近3次調查有關休閒生活部分，逐一依項目別、重要程度及年份整理如表1。

上述資料顯示，身心障礙者的休閒生活項目及重要度，在3次調查的結果中有些消長。以民國100年的調查結果為例，身心障礙者休閒活動以「看電視、錄影帶」、「玩電腦、電視遊樂器」、「聊天」、「聽音樂」、「聽廣播、彈樂器或唱歌」、「閱讀書報雜誌」、「看MTV/DVD、唱卡拉OK」、「打牌、下棋」等靜態活動為多。至於「郊遊、登山、健行、釣魚」、「球類、運動、健行、旅遊」、「游泳」、「旅行（在外過夜）」、「園藝、手工藝」等動態身體活動，則呈現較少的現象。其中，動態身體活動以低費力的「散步」成長最多。相較於「身體活動金字塔」，我國當前身心障礙者的身體活動結構，形成「倒金字塔」的圖像（如圖2）。亦即對身心障礙者而言，以久坐為主的靜態活動之重要度最高，加上散步、逛街、園藝、手工藝等低費力活動的重要度為次，此與追求健康、遠離疾病的願景背道而馳！

圖2 我國身心障礙者身體活動「倒金字塔」圖



至於，智能障礙者部分於民國95年度的調查報告顯示其重要度情形（如表2），如同整體身心障礙者的項目重要度排序，智能障礙者的休閒項目重要度，依序為：看電視、錄影帶、聽音樂、玩電腦、電視遊樂器、聊天、逛街、球類運動/國術/打拳、看電影/戲劇/藝文展覽、散步、郊遊/登山/健行/釣魚、閱讀書報雜誌、書法/繪畫/攝影、園藝/手工藝、舞蹈/彈奏樂器/吟唱、看MTV/DVD/唱卡拉OK、打牌/下棋、游泳、旅行（在外過夜）等順序。惟其中，看電視、錄影帶（61.52）、聽音樂（11）、玩電腦、電視遊樂器（8.49）等前3項靜

表2 民國95年身心障礙者和智能障礙者休閒生活項目及重要度比較表

項目別	95年調查	智能障礙
看電視、錄影帶	57.43	61.52
聽音樂	8.13	11.0
玩電腦、電視遊樂器	6.35	8.49
聊天	12.57	5.28
逛街	2.57	4.20
球類運動/國術/打拳	1.96	3.89
看電影/戲劇/藝文展覽	3.14	3.72
散步	3.63	2.95
郊遊/登山/健行/釣魚	5.15	2.59
閱讀書報雜誌	4.45	1.23
書法/繪畫/攝影	0.63	1.22
園藝/手工藝	1.67	1.07
舞蹈/彈奏樂器/吟唱	0.59	1.06
看MTV/DVD/唱卡拉OK	1.01	0.86
打牌/下棋	0.92	0.61
游泳	0.69	0.33
旅行（在外過夜）	0.47	0.17
其他	3.41	10.67
幾乎沒有從事休閒活動	6.90	7.56
無法從事休閒活動	7.82	6.22

作者整理自：內政部（民95b）之身心障礙者生活需求調查報告。

態性身體活動重要度，尤高於整體身心障礙者之看電視、錄影帶（57.43）、聽音樂（8.13）、玩電腦、電視遊樂器（6.35），顯示智能障礙者參與的休閒活動，尤以靜態式身體活動為主。

不同年齡或障礙類別的身心障礙者從事身體活動的困難，受到相關部門及研究的關注。例如：內政部（民95a；民100a）指出身心障礙者在動態的外出或休閒活動上，可能受到生理健康狀況、環境或活動場所內的無障礙空間或設施不足，與需要別人協助的限制等因素有關。至於，女性沒有或無法從事休閒活動者達17.36%，遠較男性為高，亦即性別因素對於是否從事休閒或身體活動產生很大的影響。

另外，Rimmer, Riley, Wang, Rauworth和Jurkowski（2004）針對身心障礙者、硬體設備建設人員、休閒專家、休閒設施管理者，進行焦點訪談後，歸納出影響身心障礙參與身體活動的10種因素，包括：物理環境阻礙、經濟不利問題、情緒和心理阻礙、設施阻礙、法令規章和使用說明之障礙、資訊障礙、服務人員專業知能不足、一般人士或專業人員態度不支持、社區或機構服務流程不順暢、相關資源不完善等多面向的因素。Stanish和Frey（2008）指出要促進智能障礙者參與身體活動，須有數項策略，如引起動機、提供正增強、兼有低度和中度的身體活動、趣味盎然的活動、能促進社會互動、參與者有選擇和決定權、符合生理年齡的活動、在社區環境中進行、適度調整活動內容或方式，及有進展目標等建議。張佑宇和陳金定（民97）指出智能障礙者普遍缺乏身體活動，其主要阻礙因素為：內在的障礙、環境的障礙與溝通的障礙，針對這些面向的障礙，透過高可近性之活動，如健走、騎自行車，或是透過設計競賽式的體能活動模式，在合格教練的指導下，以正規訓練，逐步強化身體機能，將簡單的運動變成智能

障礙者的生活習慣，非但對其健康有正向的幫助、增進其肢體協調性，另一方面，更可間接鼓勵其社會化，使之更有自信與社會、環境接觸，進而達到生理與心理皆健全的狀態。莊慶棋、林紀玲和吳蘇（民99）亦指出參與休閒活動的人數以娛樂性、社交性活動為多，冒險性活動為最低；休閒活動參與主要受到個人因素及認知因素影響所阻礙。由於身心障礙者參與的休閒活動偏靜態，建議開發多元休閒活動類型，及增強民間或社區團體的功能，並配合專業指導人員的陪同，多舉辦適合身心障礙者的活動。

綜合而言，我國身心障礙者的身體活動以靜態性活動為主；而動態性身體活動以低費力者為多，中費力動態活動亦呈現出相對較低的情況，智能障礙者更是以靜態性活動佔據身體活動的主要部分。文獻亦指出智能障礙者的身體活動困難，包括個人、環境、法令、態度、經濟及溝通、服務等方面的因素，並提出調整活動設計或陪同人員等促進策略。那麼，其他國家究竟有何作法或支持措施呢？

參、他山之石

聯合國（UN, 2006）通過「身心障礙者權利公約」（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities），其中第30條為「參與文化生活、娛樂、休閒和體育活動」規定。其中，娛樂、休閒和體育活動的規定內容包括：為使身心障礙者能與其他人在平等的基礎上，參加娛樂、休閒和體育活動，各國應採取適當措施：

- (一) 鼓勵和促進身心障礙者盡可能充分地參加各級融合的體育活動。
- (二) 確保身心障礙者有機會組織、發展和參加身

心障礙者體育娛樂活動，並為此鼓勵在與其他人平等的基礎上提供適當指導、訓練和資源。

- (三) 確保身心障礙者可以使用體育、娛樂和旅遊場所。
- (四) 確保身心障礙兒童有平等的機會參加玩耍、娛樂以及體育活動。
- (五) 確保身心障礙者可享用娛樂、旅遊、休閒和體育活動等組織所提供的服務訊息。

其後，世界衛生組織（WHO, 2013）提出「關於有益健康之身體活動全球建議」（Global recommendation on physical activity for health），針對不同年齡組提出不同的身體活動建議，分別為5-17歲、18-64歲和65歲以上者。以下摘述針對18-64歲成人組的建議，包括為了增進心肺、肌肉和骨骼健康以及減少非傳染性疾病等風險，每週至少應進行150分鐘中等強度有氧身體活動，或至少75分鐘高強度有氧身體活動，或中等和高強度兩種活動相當量的組合。其中，有氧活動應該每次至少持續10分鐘。這些建議係指所有健康的成年人，亦適用於身心障礙成人，但需根據其運動能力和特定的身心情況進行個別化的調整。

美國身心障礙教育法案（IDEA 2004）亦明定政府應提供適合身心障礙者需求的體能活動課程。此外，「健康國民2020」（Healthy People 2020）政策則強調提升身心障礙者身體活動的重要性，並列入優先施政重點，設計各項指標，以評估身心障礙者的健康狀況（health status）及預防身心障礙所引發的併發症（secondary conditions），並致力於消除身心障礙者與非障礙

者之間的健康不平等，例如縮短二者之間身體活動量的差異。

這些公法或白皮書，均彰顯身體活動乃身心障礙者的重要健康指標與參與權利，也成為各國政府的推動依據！當然，對於智能障礙者而言，基於其認知及心理能力的限制，相關部門自應採取個別化的調整措施，俾協助其追求平等的健康生活。

肆、我國的腳步

一、法律與命令規定：體育、社政、教育法制

我國身心障礙者權益保障法第52條規定「各級及各目的事業主管機關應辦理休閒及體育活動服務，以協助身心障礙者參與社會。……中央主管機關及中央各目的事業主管機關，應就其內容及實施方式制定實施計畫。」本法保障了我國身心障礙者的休閒和體育活動權利。近年來，教育部體育署及其前身行政院體育委員會在其年度施政目標，訂定提升規律運動人口質量，保障身心障礙等弱勢族群運動權，包括：推展身心障礙國民體育活動，培養身心障礙運動選手及參加各項運動賽會，改善身心障礙者參與運動環境，將「身心障礙者友善設施」納入補助地方政府興（整）建運動設施重點項目，規劃適合的運動空間，以提供身心障礙者可及性、友善性的運動環境；各縣市則分別成立身心障礙休閒運動會館，引進適合身心障礙者及銀髮族使用的運動設施、專用輔具、體感遊戲等軟硬體措施。

民間團體，如臺灣運動生理暨體能學會（民99）研發「運動小冊（Physical Activity Guidelines for Adults）：動動150 · 健康一

定行」，提供民眾認識身體活動，設計生活型態自評工具，指導民眾準備運動器材或設備，以及運動安全管理，以進行耗費最少身體活動量的知能。地方政府，如臺北市政府健康局網站亦建議：18-64歲成人，每週應進行150分鐘以上中度身體活動。顯示，身體活動，正形成一種全民運動風氣。

除體育主管部門外，社政及教育部門亦訂定相關規章予以支持。例如：推展社會福利服務補助作業要點明定補助財（社）團法人機構或團體，辦理身心障礙者休閒、育樂、體適能等活動及充實設施設備。此外，「終身學習法」第4條明定各級主管機關為確保弱勢族群終身學習資源，並引導投入社會服務機會，應優先提供原住民、身心障礙者及低收入戶之終身學習機會及資源。「特殊教育法第30條」則規定：政府應實施身心障礙成人教育，並鼓勵身心障礙者參與終身學習活動。特教法的子法「身心障礙成人教育及終身學習活動實施辦法」亦進一步明定：主管機關及各機構辦理成人教育（如健康休閒等課程或活動）時，至少應提供招生名額5%為身心障礙成人保障名額，以保障其參與機會；辦理身心障礙成人教育時，應依各類障礙特質、需求及課程內容，提供無障礙環境；採融入一般成人教育課程，或專就身心障礙成人開設課程分別辦理。上述的社會福利及教育法令，擴展了身心障礙者的休閒和身體活動之學習資源。

綜之，就法令政策而言，可見到我國對於身心障礙者的身體活動，亦正納入社會重視運動與健康的思潮之中，在量或質的推展自應

有所改變。惟前述統計資料所顯示，不利於健康的「倒金字塔」之身體活動現況，要如何使之上下顛倒，而成為衆所追求的「正金字塔」呢？尤其，智能障礙者受到認知發展的限制，對於邏輯與抽象思考、溝通、閱讀能力等需要不同程度的支持；人際技巧、挫折容忍度或調適情緒的能力亦有困難，對於壓力感到焦慮厭煩或採取棄逃避的態度等特性，若加上外在物理環境或資訊、程序、態度等阻礙，可能退縮失去參與身體活動的機會！

就身體活動而言，智能障礙者的居家或機構生活中，所選擇的活動型態，以看電視時間長，久坐不動的靜態活動為多；另外，交通往來亦以坐車為多，很少以走路或騎乘腳踏車等方式上下學或上下班，其作業活動或休息時間也多安排在冷氣教室，較少到操場上活動……。至於在社區中，猶如Rimmer, et al. (2004)、張佑宇和陳金定（民97）所言，除了本身的身心發展限制外，所處的物理環境與社會環境亦各有障礙。那麼，該怎麼協助智能

障礙者改變其活動模式，以提升執行健康體能行為的意願呢？又要如何克服環境的限制，鼓勵智能障礙者從事健康的體能活動呢？若有合適的推動策略或模式，或許可以改觀！

二、實務推動案例：社大與機構合作的健樂營課程

從上述法令來看，體育、社政或教育部門都支持身體活動措施的推動。而從和健康的關係來看，身體活動除了每週至少應進行150分鐘、中度費力的有氧活動外，尤需在日常生活中，將身體活動融入居家、交通、休閒或工作之中，使之成為生活型態（彭台臨，民95；HSS, 2008；WHO, 2013）。國內許多提供身心障礙者直接服務的機構，例如：陽明教養院（郭芳嫻，民102）、財團法人第一社會福利基金會（民102a）等，為身心障礙者辦理了許多促進體能或休閒活動的服務，並納入日間活動表中實施，因此有相當的持續性，然而欲融入社會，似須再增加其他資源！

近年來，臺北市信義社區大學將「關懷弱

表3 臺北市信義社區大學「智能障礙者健樂營課程」一覽表

課程代碼	課程名稱	學分數	排課時間	師資	上課方式	身體活動程度
C029	健樂營-籃球基礎訓練	2學分	星期六	身心障礙福利機構專業人員	1.動作示範 2.解說 3.實地操練	中度費力/每週2小時
C030	健樂營-MV街舞	2學分	星期六	適應體育背景之社區大學教師	1.動作示範 2.解說 3.實地操練	中度費力/每週2小時
C034	健樂營-搖滾樂團課程	2學分	星期六	身心障礙福利機構專業人員	1.動作示範 2.解說 3.實地操練	低-中度費力/每週2小時
C035	健樂營-天使花園	2學分	星期四	夏令營團輔活動背景之社區大學教師	1.動作示範 2.解說 3.實地操練	低度費力/每週2小時

作者整理自：臺北市信義社區大學網站及課程簡章

勢」列為該校辦學理念之一。在信義區的第一社會福利基金會積極與該校洽談合作事宜，自98學年度起開設一系列的「智能障礙者健樂營課程」（如表3），還以活潑的語言宣傳招生—「~阿宅出來~」，原本在機構內部參與身體活動的智能障礙者，因而走入社大，進入人群，此舉恰符合WHO將身心障礙者融入社區中與一般人士一起進行身體活動推廣對象的作法。

本課程係透過社區大學、身心障礙福利機構和企業，以團隊合作方式辦理。其中，社區大學與基金會透過多次的協商會議，為提供適合於智能障礙者特性和需求、能樂於參與的課程，並延伸學習成效，由雙方推薦、邀聘講師，再由社大提供排課、設備、志工及招生宣傳，讓社區中的智障青年加入選課行列。信義社大聯結其母機構的企業志工，支持部分經費，並於課後和學員進行校外聯誼或展演活

圖3 健樂營課程的三足鼎立運作模式



動。第一基金會則和贊助企業、任課教師及社大行政人員維持聯繫，並協助智能障礙者選課、協助任課教師指導學員，以減低老師的疑慮和心理壓力（財團法人第一社會福利基金會，民102b）。亦即，社區大學、身心障礙福利機構和企業三者之間，形成三足鼎立的運作模式（如圖3）。

這三者的合作，及智能障礙青年的參與修課，形塑出健樂營課程數個特色，歸納如後。其一為團隊協同合作，除社大、機構和企業三者的校級合作外，健樂營課程的每一「班級」，都配置授課老師和助教，雙方協同合作提供個別化的指導；而任課老師多具備特教或適應體育背景，瞭解智能障礙者的特質與學習功能，並應用在設計課程和調整活動規則之上，讓智能障礙者充分參與。其二為課程多元化，包括藝文、休閒、體能活動等多元化課程，截至民國102年上半年為止，已有647人次參與，可見這些課程，恰能配合智能障礙者的興趣與需求。其三為智能障礙者主動參與學習，社大課程活潑而有趣，智能障礙者能在教師簡單介紹後，即能認識社區學習資源，有些智障者除參與健樂營課程外，還進一步報名一般課程，如創意拼布、樂活美食、太極拳、創意塗鴉、小木工等，真正融入其他社大學生之中！其四為身體活動課程多：健樂營課程以身體、聲音、音樂、韻律、球類運動為主，已然為心智障礙者增加不少身體活動機會，尤以中度費力活動為多！由於機構和社大的距離不遠，無公車可搭，智障學員到社大校園，須先步行約十分鐘，並且凡事要自己去聯絡，還須到行政辦公室領取教材教具，一則增加與人際

互動；二則也增加了走路、上下樓梯等身體活動，這些創造了健樂營課程的參與者，每週至少150分鐘身體活動的機會（財團法人第一社會福利基金會，民102b）。

在我國，少有專為智障、自閉症或合併有智障的多重障礙等類身心障礙成人的社區大學課程（林純真，民95），因而信義社大的健樂營課程，乃成為身心障礙者社區終身學習及創造規律性的身體活動機會之領航者！第一基金會（2013b）也表示，身體健康與情緒穩定是影響智能障礙者生活品質的重要因素，透過律動、體能、趣味等課程活動正可讓他們發揮潛能，找到興趣，還交到朋友、平穩情緒、強健身體，因而健樂營逐漸成為智能障礙者的生活重心。在課程參與期間、公開展演、和企業籃球隊較勁的身體活動中獲得肯定，增加自信，這些正成為參與課程的智能障礙者之間的話題。該基金會目前也更進一步和其他社大商談增開課程，以引領智能障礙者走入社區，參與更多的學習和身體活動（財團法人第一社會福利基金會，民102b；簡慧美，民102a、民102b）！

伍、還可以進一步做什麼

從內政部的調查，得知智能障礙者最常選擇的身體活動，係以靜態活動為主的倒金字塔型態圖，此恰與當前追求動態身體活動的健康思潮相違背。我國既已立法（身權法第52條）保障身心障礙者的各項休閒、體育活動之參與社會權利。因此，體育、健康、特教、福利等主管部門除應持續全面推動無障礙環境外，亟須訂定全面性的實施計畫，考量智能障礙者的特性和需求，規劃各項適合的身體

活動措施。例如考量性別、年齡別等不同需求以發展其身體活動機會、從小開始教導並提供身體活動技能和態度、邀請智能障礙者參與規劃相關措施、調整與融合式的身體活動均須兼顧、教師、指導員、陪同等相關人員之培訓及設置、研發身體活動教材、提供正向角色楷模、鼓勵家人、父母加入智能障礙者身體活動的支持團隊等措施。

此外，主管部門亦須鼓勵學術機構及直接服務機構，進一步瞭解智能障礙者於居家、機關或社區等不同場域之中，最常選擇的身體活動型態為何？影響智能障礙者選擇靜態活動的原因為何？針對智能障礙者過度選擇靜態活動的問題，可行的介入方法又是什麼？以作為推動智能障礙者在日常生活中進行各種身體活動之基礎，進而促進智能障礙者的健康與活力。

對於現有模式，例如社區大學「健樂營」課程的三足鼎立運作模式，尤應支持和鼓勵其他成人教育機構、休閒運動機構或身心障礙福利機構，引為觀摩借鏡，依其生態，發展出適當的跨領域合作模式，以提供智能障礙者更多的身體活動課程，既符合了法令規定，亦保障了超過十萬位智能障礙者參與社會和健身交友的福祉！

作者林純真為臺北市立大學師培中心助理教授、賴美智為財團法人第一社會福利基金會執行長

參考文獻

- 內政部（民90）：臺灣地區身心障礙者生活需求調查提要報告。民國102年8月29日，擷取自<http://sowf.moi.gov.tw/stat/Survey/89body.doc>
- 內政部（民92）：92年身心障礙者生活需求調查報告分析摘要。民國102年8月29日，擷取自<http://sowf.moi.gov.tw/stat/Survey/92body.doc>
- 內政部（民95a）：95年身心障礙者生活需求調查報

告。臺北：內政部。

內政部（民95b）：身心障礙者生活需求調查摘要分析。民國102年8月29日，擷取自<http://sowf.moi.gov.tw/stat/Survey/95年身心障礙者生活需求調查期末報告摘要.doc>。

內政部（民96）：身心障礙者權益保障法。中華民國九十六年七月十一日總統華總一義字第09600087331號令修正公布名稱及全文109條。

內政部（民100）：中華民國100年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告。臺北：內政部。

內政部（民102）：內政統計月報：3.5-身心障礙者人數-障礙、縣市及年齡別。民國102年8月29日，擷取自<http://sowf.moi.gov.tw/stat/month/m3-05.xls>

行政院衛生署國民健康局（民100）：健康活動起來，身體活動小手冊。臺北：行政院衛生署國民健康局。

台灣運動生理暨體能學會（民99）：運動小冊（Physical Activity Guidelines for Adults）：動動150・健康一定行！臺北：行政院衛生署國民健康局。

林純真（民95）。臺北市社區大學實施成年障礙者教育初探。成人及終身教育雙月刊，12期，頁27-37。

林紀玲、吳蘇（民100）。高齡身心障礙者與陪同者休閒參與及休閒阻礙之相關研究。真理大學運動知識學報，8，P.65-75。

財團法人第一社會福利基金會（民102a）：101年報：需求引領、服務延伸。財團法人第一社會福利基金會。

財團法人第一社會福利基金會（民102b）：社區大學辦理健樂營歷史與成果報告。社區大學健樂營成果分享暨座談會資料，未出版。

莊慶棋、林紀玲、吳蘇（民99）。休閒參與與阻礙因素之研究-以身心障礙者為例。休閒運動健康評論，1（2），P.44-60。

郭芳嫻（民102）：臺北市立陽明教養院「體適能活

動」簡報。臺北市立體育學院身心障礙者休閒教育社群演講活動資料。未出版。

張佑宇、陳金定（民97）。智能障礙者健康體能活動：促進與阻礙。身心障礙研究，6（4），273-285。

陳燕華（民101）：健康飲食我最行。民國102年8月29日，擷取自衛生福利部國民健康署健康九九網站<http://health99.hpa.gov.tw/>

彭台臨（民95）：臺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。

簡慧美（民102a）。天真活潑又可愛：天使花園。陂岸頭，第2期，p.10。臺北市信義社區大學。

簡慧美（民102b）。天使花園理的心情記事。光寶科，第39期，P.14。

Department for culture, media and sports (2010). Plans for the legacy from the 2012 Olympic and Paralympic games. London: Author.

The Individuals with Disabilities Education Act [IDEA] (2004) . 2013.8.29, Retrieved from www.ed.gov/policy/speced/guid/idea/idea2004.html

Rimmer, J. H., Riley, B., Wang, E., Rauworth, A., & Jurkowski, J. (2004) . Physical activity participation among persons with disabilities: Barriers and facilitators. American Journal Preview Medical, 26 (5) , 419-25

Stanish, H. & Frey, G. (2008) . Promotion of physical activity in individuals with intellectual disabilities. Salud Pública México, 50 (2) , 178-184.

United Nations [UN] (2006) . The Convention on the Rights of Persons with Disabilities. 2013.8.29, Retrieved from http://www.un.org/disabilities/

U.S. Department of Health and Human Services [HSS] (2008) . 2008 Physical Activity Guidelines for Americans: Be Active, Healthy, and Happy! 2013.8.29, Retrieved from www.health.gov/paguidelines.

Willett, C. W. & Skerrett, P. J. (2005) . Eat, drink, and be healthy. 2013.8.29, Retrieved from www.thenutriyionsource.org

World Health Organization [WHO] (2013) . Global recommendations on physical activity for health. 2013.8.29, Retrieved from http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/