

身障學生之運動重要性認知 - 以紮根理論分析

邱顯仁

大葉大學管理研究所
彰化縣大村鄉山腳路 112 號

摘 要

身障學生對於運動重要性的認知，受到下列三個因素的影響：身障學生對本身健康的關注程度、他的運動習慣、以及他對於運動的喜好程度。學生的身障程度會影響他對於健康的關注、他的運動習慣、以及他對運動抗拒的程度。另外，他人的不當對待，包括體育老師不當的要求、同學及他人歧視的眼光…等，都會導致身障同學對運動的抗拒。

關鍵詞：身心障礙學生，紮根理論，運動重要性認知

A Grounding-Theory Analysis of Disabled Students' Perceptions of the Importance of Exercising

SHIEN-JEN CHIU

*Ph. D. Program in Management, Da-Yeh University
112 Shan-Jiau Rd, Da-Tsuen, Changhua, Taiwan*

ABSTRACT

There are three main factors that affect disabled students' perceptions concerning the importance of exercising: (1) degree of concern about their personal health, (2) degree of enjoyment of exercising, and (3) intensity of regular exercise. The degree of their respective disability affects the degree of concern about personal health, exercising habits, and resistance to taking exercises. Incidentally, inappropriate treatment from others, e.g., teachers, schoolmates, etc., discourages disabled students from taking exercises.

Key Words: disabled students, grounding theory, perceptions of the importance of exercising



一、緒論

(一) 研究背景與目的

Hannon [14] 指出美國對於身心障礙學生的教育，不太重視個體差異；陳奎熹 [9] 認為一般學校對於身障學生教育課程的設計，和教育環境的安排，應注意其個體的差異性；林寶貴 [6] 認為對於身心障礙學生的教學，普遍著重成績上的加分，而沒有加強他們本身具有能力的開發；Ives [16] 認為應該針對身心障礙學生施予個別化的教育環境；身心障礙者在運動方面的真正需要，常被周遭的人所忽視或誤解 (Hurst [15])；身心障礙學生常被認為是一般體育課的「客人」，運動競賽裡的缺席者 (國立台灣師範大學特殊教育中心 [8])...等，這些研究結論顯示，學校對於身障學生某些想法與需求的瞭解，並不足夠，換句話說就是學校與身障學生彼此之間，存在著認知上的差距，這種認知上的差距，造成相關的教育措施，常常無法百分之百切中他們的需求，發揮應有的功能。

基於這種認知上的差距，本研究引用善於發現真象的紮根理論分析方法，發掘身心障礙學生對運動重要性的真正想法，並建構適當的理論模型。

有關身心障礙學生，本研究定義為領有中華民國政府殘障手冊之在學學生 (國立台中技術學院 [7])。

(二) 文獻探討

Robbins [18] 認為影響一個人認知的所有因素，大致上可以劃分為三類，如圖 1。圖 1 之中，任何因素的不同，都可能導致認知者對事物認知不同。

此外，以下的理論同樣支持認知差距存在的現象：

1. 投射作用 (projection) 理論 (Robbins [18])：認為一般人容易把別人想像成和自己一樣，這種過程我們稱之為「投射」。我們可能將一般人的需要類推到身心障礙學生的身上，而發生「投射」的偏差。

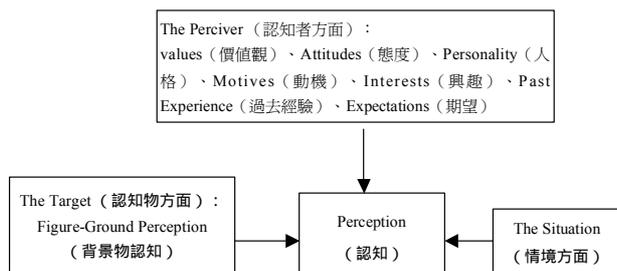


圖 1. Robbins [18] 的知覺模式

2. 刻板印象 (stereotyping) 理論 (Robbins [18])：認為一般人可能因為認定身心障礙學生因為身心障礙，所以依此來判斷他們對於某些事物可能的認知，因而犯了刻板印象的偏差。
3. 符號互動論 (symbolic interaction)：林純英 [5] 認為身心障礙學生因為社會文化系統跟我們不同，使用不同符號，使得我們對他們的各種認知，可能產生偏差。
4. 自我概念理論 (self-concept theory)：邱天助 [4]、楊美蓉 [11] 認為身心障礙學生有可能因為健康狀況不同於常人，因而對週遭事物產生不同的認知。
5. 社會認同理論認為一般人會傾向將身心障礙學生視為同質的團體，因而將他們對於運動的需求和認知，予以「概化」，忽略他們的個別需求。
6. 自我表現 (self-expression) 理論：巴摩爾 [1] 指出身心障礙學生有可能因為健康狀況不同於常人，因而反應出不同於常人的行為與認知。

基於這種認知偏差的存在，所以現代特殊教育為降低這種認知偏差，皆十分強調受教個體的個體差異，例如傅秀娟 [10] 指出教育當局應考慮身障學生在學習能力、學習性向、學習困難等方面的獨特需要，加以因材施教；我國的特殊教育法第五條亦強調，對於身障學生課程、教材、教法之設計，應配合其需要，進行復健、訓練治療 (李翠玲 [3])。

二、研究方法

紮根理論紮根於受訪者日常生活的深層感受和深層處境，進行理論的建構 (史特勞斯·安斯林、茱麗葉·柯賓 [2]、劉仲矩 [12])，而身障學生對於運動重要性的認知，本質上就是一種內心深層的體驗與感受，所以本研究決定使用紮根理論分析方法進行資料分析。另外，Chadwick, et al., [13] 也提出類似的看法。

紮根理論的研究程序，簡述如下。

(一) 選擇訪談對象

本研究使用立意抽樣，由台灣北、中區三所大專院校，其生活輔導單位列冊輔導的身障學生名單之中，選取出訪談對象，所選取的訪談對象包含男生、女生、輕度身障、與中度身障。每位訪談對象預定的訪談時間不超過一小時。

(二) 進行深度訪談以收集資料、並寫成逐字稿

選擇好訪談對象、並約定訪談時間和地點之後，即進行深度訪談，以收集受訪者對於運動重要性的看法，最後將訪



談內容編寫成逐字稿。

(三) 理論抽樣

所謂理論抽樣是針對逐字稿中呈現的現象或事件，根據理論相干性、自我顛覆傾向、活躍性三項原則，選取樣本，進行編碼，以充份拓展研究所可能包容與闡釋的空間。

(四) 進行不斷比較和轉譯

進行訪談資料與理論模型之間不斷的比較，以發展理論模型的變度空間；進行開放性轉譯，以開發理論要素；進行主軸轉譯，以建構軸部份理論命題。

(五) 建構或修正階段性理論模型

進行選擇性轉譯，以選取核心概念，並根據核心概念統整理論架構，建構階段性理論模型。所謂階段性理論模型是指到這個階段為止，研究者無法確定該理論模型是否經得起其他後續資料與其他研究方法的考驗，所以暫時將它稱為階段性理論模型。

(六) 驗證階段性理論模型是否達到理論飽和

所謂理論飽和，就是找不到新的資料或新的研究方法，可以挑戰該階段性理論模型的合適性，其作用如同 Patton [17] 的三角資料錨定、三角研究法錨定的品質檢驗過程。當階段性理論模型通過理論飽和度的考驗後，所成就的理論模型即為飽和的理論模型，接著可以根據此一飽和的理論模型，提出研究的最後結論。反之，若未能通過理論飽和度的考驗，則應根據實際分析的需要，重新由第(一)、(二)、(三)、(四)、或第(五)個步驟，開始第二、三、…輪次的紮根分析，如此重覆直到理論飽和為止。

(七) 根據飽和的理論模型，提出研究的結論。

本研究使用紮根理論的研究程序，可以用圖 2 表示。

三、紮根分析與理論模型之建立

(一) 第一輪次的紮根分析與理論模型建立

1. 選擇訪談對象

本研究第一輪次的紮根分析，總共訪談了六位身心障礙學生，這六位同學的基本資料詳列於表 1，為保護受訪學生隱私，表中僅以英文字母 A-F 代替其姓名，後續之分析，亦僅以英文字母代替受訪學生姓名。

2. 訪談逐字稿、理論抽樣、及轉譯

以下為第一輪次紮根理論分析之訪談逐字稿、理論抽樣、轉譯、和建構理論模型之過程。其中的轉譯包括開放轉譯，以建構「類別」，以及主軸轉譯，以建構理論的「部份

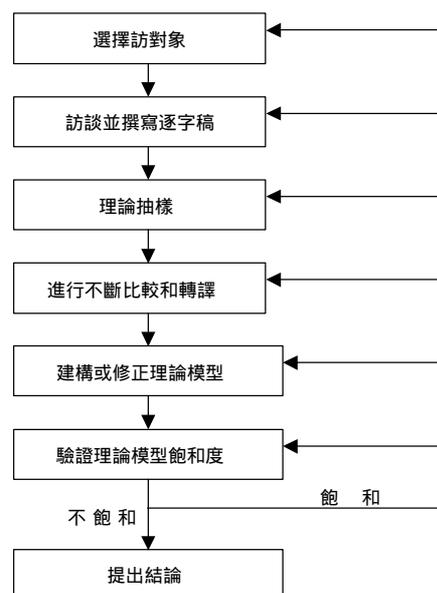


圖 2. 紮根理論分析程序

命題」。首先出現以英文字母為受訪學生代碼的訪談逐字稿，例如「A：我覺得運動對於身心障礙學生來說，非常重要，具有復健與防止老化的效果，……」，代表 A 這位同學的訪談意見，之後，緊接著長方形線條框住的部份，包括訪談逐字稿中，經由理論抽樣抽取出來，與研究議題有關的理論元素（即特徵）、以及由主軸轉譯建構出來的部份理論命題。

A：我覺得運動對於身心障礙學生來說，非常重要，具有復健與防止老化的效果，…最少可以防止他們快速變胖，否則他們的健康會受到很大的威脅。

部份命題 1：防止老化(特徵 1)、怕健康會受威脅(特徵 2)、防止變胖(特徵 3) → 覺得運動重要(特徵 4)

B：我認為重要性很高，我發生車禍之後的幾年，因為根本不能運動，造成肌肉慢慢萎縮、而且會變胖，而且我在發生車禍前就很喜歡運動，一下子不能運動，對身體的影響真的很大，慢慢地心情也會變壞，對一些事情的看法也會比較悲觀。現在想起來都很可怕。

部份命題 2：喜歡運動(特徵 5)、怕肌肉萎縮(特徵 6)、怕變胖(特徵 7) → 覺得運動重要(特徵 8)

C：還好吧，可能因為我自己是輕微的肢障，除了劇烈運動之外，跟其他的人沒什麼兩樣，平常運動量也跟班上同學差不多，所以我想，還好吧。



表 1. 第一輪次訪談學生基本資料

學生編號	出生年次	性別	就讀學校	年級	殘障類別	殘障發生原因/與現狀
A	55	男	北部某私立專科學校夜間部	一年級	輕度染色體異常	● 染色體遺傳 ● 無法劇烈運動
B	71	男	中部某國立技術學院	五年級	輕度肢障	● 車禍 ● 無法跑步
C	72	女	北部某私立專科學校夜間部	一年級	中度肢障	● 小兒麻痺 ● 上下樓梯有困難
D	71	女	中部某私立大學	三年級	中度肢障	● 小兒麻痺 ● 上下樓梯困難無法跑步
E	73	男	中部某私立大學	一年級	輕度肢障	● 食指受傷 ● 部份運動有輕微影響
F	70	女	北部某私立專科學校夜間部	三年級	輕度肢障	● 小兒麻痺 ● 上樓梯有困難無法跑步

部份命題 3：輕微身障（特徵 9）、運動量跟一般同學差不多（特徵 10）→ 覺得運動不重要（特徵 11）

D：嗯...因為我自小就是小兒麻痺，從小就習慣運動比別人少，所以並不覺得運動特別重要。

部份命題 4：自小習慣少運動（特徵 12）→ 覺得運動不重要（特徵 13）

E：還好耶，我覺得我的運動量也不比其他人少啊！所以我並不覺得有什麼特別重要之處。

部份命題 5：自覺運動量不比別人少（特徵 14）→ 覺得運動不重要（特徵 15）

F：我從小就是小兒麻痺，我很不喜歡運動時別人異樣的眼光，像老師上體育課時考舞蹈我就很討厭，全班的同學用那種眼神……，我受不了，很討厭，所以從小就習慣運動比別人少，因此並不覺得運動特別重要。

部份命題 6：體育老師不恰當的要求（特徵 16）、同學異樣眼神（特徵 17）→ 受不了、很討厭（特徵 20）→ 習慣少運動（特徵 18）→ 覺得運動不重要（特徵 19）

上述（部份命題 1）至（部份命題 6）之中的各項特徵，經由開放轉譯之後，相類似的「特徵」，即可合併成一項「類別」，合併的部份分述如下。

（特徵 1）防止老化、（特徵 2）怕健康會受威脅、（特徵 3）防止變胖、（特徵 6）怕肌肉萎縮、（特徵 7）怕變胖等特徵，同屬一類，故可合併為第一個「類別」，即「健康關注」（類別 1）。

（特徵 4）覺得運動重要、（特徵 8）覺得運動重要、（特

徵 11）覺得運動不重要、（特徵 13）覺得運動不重要、（特徵 15）覺得運動不重要、（特徵 19）覺得運動不重要等特徵，同屬一類，可合併為第二個「類別」，即「運動重要性認知」（類別 2）。

（特徵 10）運動量跟一般同學差不多、（特徵 14）自覺運動量不比別人少、（特徵 12）習慣少運動、（特徵 18）習慣少運動等特徵，同屬一類，可合併為「習慣運動量」（類別 3）。

（特徵 16）體育老師不恰當的要求、（特徵 17）同學異樣眼神等特徵，同屬一類，可合併為「他人不當對待」（類別 4）。

（特徵 5）喜歡運動、（特徵 9）輕微身障因為無法與其他特徵合併，故各自成爲一項「類別」，即「運動喜好」（類別 5）、和「身障程度」（類別 6）。

（特徵 20）受不了、很討厭自成一項「類別」，即「心理抗拒」（類別 7）。

3. 理論模型的初步建構

經由上述各項特徵的合併，並統整上述（部份命題 1）至（部份命題 6）之後，我們可以建立初步的理論模型如圖 3。

（二）第二輪次的紮根分析與理論模型修整

由第一輪次紮根理論分析所建立的理論模型（圖 3）可知，其中的（類別 3）習慣運動量至少是（類別 7）心理抗拒的中介變數，此外，各「類別」之間的關係也有待確認，因此，本研究隨即進入第二輪次紮根分析，以考驗其理論飽和度。



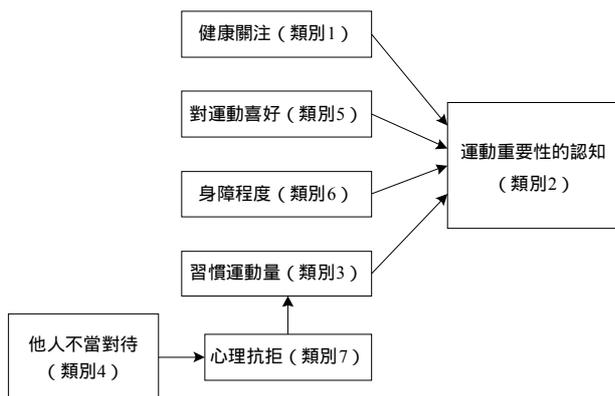


圖 3. 第一輪次紮根分析理論模型

1. 選擇訪談對象

第二輪次的紮根分析，本研究再度選擇表 1 中報導力較佳的 A、B、D 三位同學，以及另外由北部某所私立專科學校選擇出來的另一位中度肢障的 G 同學，進行深度訪談及資料分析，訪談的重點除瞭解受訪者認知運動的重要性，及其理由之外，研究者另著重在研究（圖 3）中各類別之間的相對關係，以及各類別對（類別 2）運動重要性認知之關係，以檢驗（圖 3）理論模型的飽和度。

2. 訪談逐字稿、理論抽樣、及轉譯

以下為第二輪次紮根分析之逐字稿、理論抽樣、及轉譯過程。首先一樣是受訪學生的訪談逐字稿，本研究逐一以（敘述 N）加以編號，緊接著長方形線條框住的部份，為根據該敘述，修整理論模型的紮根分析過程。

A：我還是認為運動對我們很重要，最主要是健康因素（敘述 1），還有，其他同學的眼光也很重要，我發現好像很多人（身障學生）都很在乎，而且不只是同學，朋友、甚至陌生人的眼光也會發生影響（敘述 2）。您所說的運動習慣我想都是慢慢累積起來的，當然也很重要，尤其我認為身障學生並不是一開始就很清楚自己該不該運動，我想習慣讓他們就這樣繼續下去。

（敘述 1）我還是認為運動對我們很重要，最主要是健康因素：確認（圖 3）之中（類別 1）健康關注、和（類別 2）運動重要性認知之間的關係。

（敘述 2）...而且不只是同學，朋友、甚至陌生人的眼光也會發生影響：確認（類別 4）他人不當對待，確實會導致（類別 7）心理抗拒。

B：我認為運動真的很重要，我發生車禍之後，肌肉萎縮很

明顯、而且變胖速度很快（敘述 3），再加上我在發生車禍前就很喜歡運動，養成運動的習慣之後，一下子不能運動，對身體的影響真的很大（敘述 4）。

（敘述 3）我認為運動真的很重要，我發生車禍之後，肌肉萎縮很明顯、而且變胖速度很快...一下子不能運動，對身體的影響真的很大：驗證了（類別 1）健康關注、和（類別 2）運動重要性認知之間的關係。

（敘述 4）我在發生車禍前就很喜歡運動，養成了運動的習慣之後，一下子不能運動，對身體的影響真的很大：則引申出（類別 5）對運動的喜好也會透過影響（類別 3）習慣的運動量，進而影響（類別 2）對健康重要性的認知。

B：我只是輕微身障，如果我不說，可能很多人都不知道（敘述 5），我平常的運動量也不比其他人少啊！所以我並不覺運動得有什麼特別重要之處（敘述 6）。

（敘述 5）我只是輕微身障，如果我不說，可能很多人都不知道：引申出 B 同學因為是輕微身障，其身障程度（類別 6）讓他很多方面看起來像正常人，換言之，身障程度（類別 6）可能是其他類別的影響因素。

（敘述 6）平常的運動量也不比其他人少啊！所以我並不覺運動得有什麼特別重要之處：則驗證了（類別 3）習慣運動量會影響（類別 2）健康重要性認知。

G：身障程度確實會影響平常運動的頻率（敘述 7），像我們中度肢障的同學，幾乎什麼運動都不方便，運動頻率也會少。至於喜不喜歡，我想.....嗯應該也會影響到吧，很久不運動的人，久而久之就會比較不喜歡運動（敘述 8）。當然，反過來說，我會認為身障同學如果本身喜歡運動的話，他自然比較容易養成運動習慣（敘述 9），雖然他養成運動習慣還是比一般同學不容易。

（敘述 7）身障程度確實會影響平常運動的頻率：驗證了（類別 6）身障程度是（類別 3）習慣運動量的影響因素。

（敘述 8）像我們中度肢障的同學，幾乎什麼運動都不方便，.....久而久之就會比較不喜歡運動：則驗證了（類別 6）身障程度會影響（類別 4）習慣運動量，最後再去影響（類別 5）對運動的喜歡



程度。

(敘述 9) 身障同學如果本身喜歡運動的話，他自然比較容易養成運動習慣：指證了(類別 5)對運動的喜好會影響(類別 3)習慣運動量。

3. 選擇轉譯以選取核心概念

上述分析結果之中，與研究議題直接有關的類別，例如「運動重要認知」，可直接提升為一項核心概念，為(核心概念 2)，另外，如「健康關注」(類別 1)、「運動喜好」(類別 5)、「習慣運動量」(類別 3)亦可由上述分析中，各被證明直接與「運動重要認知」相關，故將此三個類別提升為核心概念，分別為核心概念 1、5、3。而其他的例如「身障程度」(類別 6)、「心理抗拒」(類別 7)、「他人不當對待」(類別 4)則因為未被證明與「運動重要認知」直接相關，故依然維持在類別的層次。其中「身障程度」(類別 6)，經由(敘述 7)、(敘述 8)指證，會透過影響(核心概念 3)習慣運動量，最後再去影響(核心概念 5)運動喜好。

4. 修正理論模型

經過本輪次的紮根分析，即(敘述 1)至(敘述 9)的修正，我們可以進一步將第一輪次的理論模型(圖 3)修整成為圖 4。

第二輪次紮根分析之後所修整出來的模型(圖 4)，由於是由第一輪次的理論模型修整而來，呈現比較成熟而穩定，符合紮根理論分析的特性—隨著紮根分析輪次的增加，理論模型的成熟或飽和度會增加。但由於仍未通過理論飽和的考驗，所以仍然不能視為飽和的理論模型，尤其，研究至此，研究者對於身障程度(類別 6)和健康關注(核心概念 1)、運動喜好(核心概念 5)、心理抗拒(類別 7)、他人不當對待(類別 4)等四個核心概念或類別之間是否存在著關係？以及健康關注(核心概念 1)是否會影響習慣運動量(核心概念 3)？...等，抱持高度的興趣，所以緊接著，本研究隨即進行第三輪次的紮根分析，從理論相干性、自我顛覆性兩個角度去進行理論抽樣，試圖使得(圖 4)的理論模型能趨向更高度的飽和。

(三) 第三輪次的紮根分析與理論模型修整

1. 選擇訪談對象

第三輪次的紮根分析，本研究選擇 C、E、F 三位同學作為訪談對象，如此可以盡量獲得不同受訪者的看法，以拓展理論模型的變度空間。本輪次的紮根分析，除檢驗(圖 4)理論模型的飽和度外，另慎重考慮將訪談的重點，側重在驗

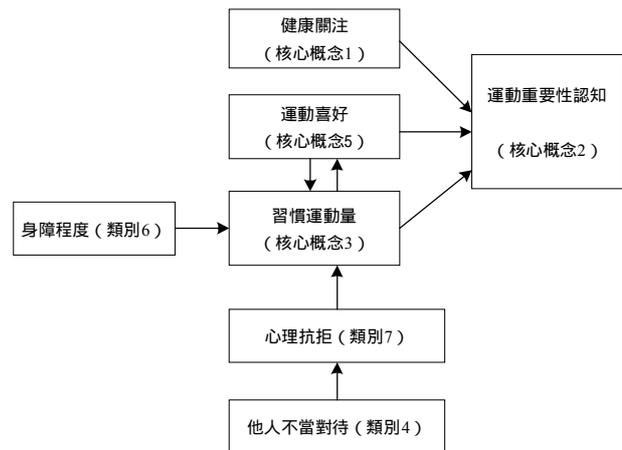


圖 4. 第二輪次紮根分析理論模型

證第二輪次紮根分析後，所引發的研究議題，即身障程度(類別 6)和健康關注(核心概念 1)、運動喜好(核心概念 5)、心理抗拒(類別 7)、他人不當對待(類別 4)等四個概念或類別之間是否存在著關係？健康關注(核心概念 1)是否會影響習慣運動量(核心概念 3)等？

2. 訪談逐字稿、理論抽樣、及轉譯

F：我想問題不在我們(身障學生)身上，像我們那位體育老師，除了坐輪椅的人，其他的同學他都會要求他們運球上籃，真過份！他才不管你是輕度還是重度(敘述 10)。不過，那些身障比較嚴重的同學，可能他們心理上的問題可能比我還嚴重，因為他們也不知為什麼，反正就很抗拒(敘述 11)。

F：至於身障的程度會不會影響對運動的喜歡的程度，我想多少會吧，身障比較嚴重的同學就算原來喜歡運動，可是因為他們一直都沒有辦法持續運動，所以可能久而久之就變成不喜歡(敘述 12)。

(敘述 10)指證了身障程度(類別 6)不至於影響他人不當對待(類別 4)。

(敘述 11)指證了身障程度(類別 6)確會影響心理抗拒(類別 7)。

(敘述 12)則指證了身障程度(類別 6)確會影響對運動喜好(核心概念 5)，不過此一影響是透過對習慣運動量(核心概念 3)的影響而影響的。

E：因為我只有極輕微肢障，所以我平常即很少因此而特別關心健康的問題，身障比較嚴重的同學會比較在意吧(敘述 13)。至於喜不喜歡運動跟運動習慣之間，我想



應該是一體的兩面，喜歡運動的人，應該運動習慣會多一點，反過來說，有習慣在運動的人應該是喜歡運動吧（敘述 14）！

（敘述 13）指證了身障程度（類別 6）確會影響對健康的關注（核心概念 1）。
（敘述 14）則指證了對運動喜好（核心概念 5）和習慣運動量（核心概念 3）之間確會相互影響。

C：我自己是個輕度肢障，我根本不會排斥運動，不過我們班上有一位行動很不方便的同學，他對運動就很排斥（敘述 15），他對於運動的習慣可以說沒有（敘述 16），至於喜不喜歡，我就知道了（敘述 17）。

（敘述 15）證實了身障程度（類別 6）確會影響心理抗拒（類別 7）。
（敘述 16）證實了身障程度（類別 6）也會影響習慣運動量（核心概念 3）。
（敘述 17）則無法對於身障程度（類別 6）是否影響對運動喜好（核心概念 5）提供直接證明。

A：我認為如果身障同學如果能夠對自己的健康多投注一點關心，他應該會去慢慢強迫自己運動的習慣（敘述 18），不管他喜不喜歡，因為運動對他太重要了。

（敘述 18）指證了健康關注（核心概念 1）確會影響運動習慣（核心概念 3）。

3. 理論模型修正

經過上述（敘述 10）到（敘述 18）的分析之後，我們可以進一步將第二輪次的理論模型（圖 4）修整成為圖 5。

（四）第四輪次紮根分析與理論模型修整

第三輪次紮根分析之後所修整出來的理論模型（圖 5），確實解答了前一輪次所遺留下來的諸多問題，而且從獲得更多敘述的支持，我們可以發現，一連三次的紮根分析之後所修整出來的理論模型，已逐漸趨向穩定，這也符合紮根

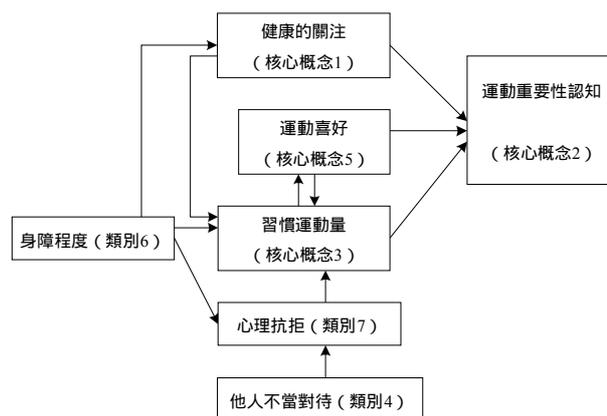


圖 5. 第三輪次紮根分析理論模型

理論分析的特性。唯，尚未通過其他資料的檢驗，亦不能算是真正的理論飽和，因此，緊接著本研究繼續第四輪次的紮根分析，以驗證其理論飽和度，並修整理論模型。分析過程如下。

1. 選擇訪談對象

第四輪次的紮根分析，本研究選擇了 H、I、J（表 2）三位完全未被本研究訪談過的同學，以獲取這些不同受訪者的看法，試圖以完全異質的資料檢驗理論模型的飽和度。結果發現，心理抗拒（類別 7）與運動喜好（核心概念 5）之間，亦可能存在著某些有待驗證的關係。

2. 訪談逐字稿、理論抽樣、及轉譯

H：我想我們身心障礙同學身障的程度不一樣，應該會對自己健康在意的情況不一樣（敘述 19），像我，我只是不能快跑，其他沒什麼影響，所以平常我也不會比一般同學多注意自己的健康，只是體育課老師考 100 公尺的時候，就讓我很難受，甚至不喜歡上體育課（敘述 20），不過我不是說老師是針對我的，學生太多，他根本不可能針對每一個人的特別情況來作考慮（敘述 21）。

表 2. 第四輪次訪談學生基本資料

學生編號	出生年次	性別	就讀學校	年級	殘障類別	殘障發生原因/與現狀
H	70	男	北部某私立專科學校 夜間部	一年級	輕度肢障	● 車禍 ● 無法快速跑步
I	71	男	中部某國立技術學院	四年級	輕度肢障	● 車禍 ● 無法劇烈運動
J	69	女	北部某私立專科學校 夜間部	二年級	中度肢障	● 小兒麻痺 ● 只能輕度做運動



H：每一個人對運動的喜歡或不喜歡，我想比較無法確定是不是因為不同身障程度所造成的（敘述 22），不過我相信身障程度確實會影響他們的運動習慣（敘述 23），像我知道的身障程度比較嚴重的，幾乎後來都沒什麼運動。

（敘述 19）身心障礙同學身障的程度不一樣，應該會對自己健康在意的情况不一樣：證實了身障程度（類別 6）確會影響對健康的關注（核心概念 1）。

（敘述 20）體育課老師考 100 公尺的時候，就讓我很難受，甚至不喜歡上體育課：證實了他人的不當對待（類別 4）確會導致身障同學的心理抗拒（類別 7），進而影響他運動的習慣（核心概念 3）。

（敘述 21）不過我不是說老師是針對我的，學生太多，他根本不可能針對每一個人的特別情況來作考慮：證實了他人的不當對待（類別 4）並不受到不同身障程度（類別 6）的影響。

（敘述 22）每一個人對運動的喜歡或不喜歡，我想比較無法確定是不是因為不同身障程度所造成的：證實了身障程度（類別 6）無法直接影響運動喜好（核心概念 5）

（敘述 23）身障程度確實會影響他們的運動習慣：則證實了身障程度（類別 6）確會影響習慣運動量（核心概念 3）

I：有關運動的喜歡和習慣之間，應該是相輔相成的（敘述 24），喜歡運動的人，很容易就會養成運動的習慣，有運動習慣的人應該多少會喜歡一點運動。

（敘述 24）運動的喜歡和習慣之間，應該是相輔相成的：證實了運動喜好（核心概念 5）和習慣運動量（核心概念 3）之間應該是相互影響的。

J：我平常對自己的健康就很關心，我也認為運動對我們很重要（敘述 25），可是因為我只能輕度做運動，最重要的是沒有那個環境，包括運動的朋友，所以平常幾乎沒有運動，也因為如此，我真的覺得運動很重要（敘述 26）。

J：至於我自己，我認為我還算是喜歡運動的，只要別人笑笑我（敘述 27），有機會我會去運動，可能也是因為我喜歡運動，所以我認為運動蠻重要的（敘述 28）。

J：我認為大多數身障的同學都有被歧視的經驗，……我想多少都有，我想這種歧視使得我們慢慢變成不太喜歡運動（敘述 29）。

（敘述 25）我平常對自己的健康就很關心，我也認為運動對我們很重要：證實了健康關注（核心概念 1）確實會影響運動重要性認知（核心概念 2）。

（敘述 26）平常幾乎沒有運動，也因為如此，我真的覺得運動很重要：證實了習慣運動量（核心概念 3）也確會影響運動重要性認知（核心概念 2）。

（敘述 27）只要別人笑笑我，有機會我會去運動：意味受訪者很排斥別人異樣的眼光，間接證實了他人的不當對待（類別 4）確會導致身障同學的心理抗拒（類別 7）。

（敘述 28）可能也是因為我喜歡運動，所以我認為運動蠻重要的：證實了運動喜好（核心概念 5）確會影響運動重要性認知（核心概念 2）。

（敘述 29）這種歧視使得我們慢慢變成不太喜歡運動：發現了心理抗拒（類別 7）也會導致運動喜好（核心概念 5）的降低。

從（敘述 19）到（敘述 29）的紮根分析，我們可以很清楚地發現，圖 5 的理論模型，除了另外發現心理抗拒（類別 7）會導致運動喜好（核心概念 5）的降低之外，圖 5 理論模型的其餘部份，無法再被大多數的新資料（即新的敘述）推翻或修改，可見圖 5 的理論模型已經達成相當程度的理論飽和。唯，理論模型中的（核心概念 3）「習慣運動量」，名稱比較不通俗且難懂，因此本研究將它改為「運動習慣」。

最後，我們可以根據以上推論，將圖 5 的理論模型，再重新修整為圖 6。

四、結論

經過四個輪次的紮根分析之後，本研究建立了（圖 6）的理論模型，而且，如前所述，該理論模型也通過了適度的理論飽和的考驗，根據此一理論模型，本研究提出以下幾項具體的結論：

1. 身障學生對運動重要性的認知，受到以下幾個因素的影響
 - （1）健康關注：學生對於自己的健康愈關注，他會傾向認為運動是重要的，反之，認為不重要。支持此項結論的論述，包括（部份命題 1）、（部份命題 2）、（敘述 1）、（敘述 3）、（敘述 25）。
 - （2）運動習慣：身障學生平常保持適度的運動習慣，使他比較沒有運動不足引發的健康問題，所以他會傾向認



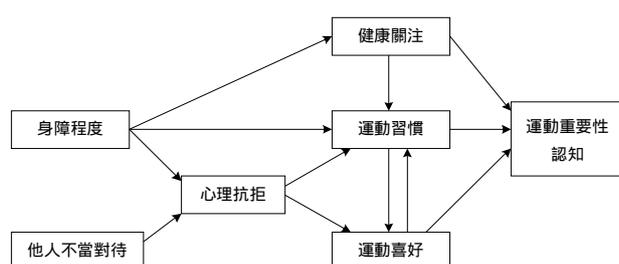


圖 6. 第四輪次紮根分析理論模型

為運動不太重要，反之則認為運動重要。支持此項結論的論述，包括（部份命題 3）、（部份命題 4）、（部份命題 5）、（敘述 4）、（敘述 6）、（敘述 26）。

- (3) 運動喜好：身障學生平常喜歡運動的話，他會將喜歡運動的理由合理化，認為運動很重要。支持此項結論的論述，包括（部份命題 2）、（敘述 28）。
2. 學生的身障程度會影響學生的下列變數，進而影響他對於運動重要性的認知：
 - (1) 健康關注：身障輕微的同學，大部份的生活並不受影響，所以他不會對自己的健康投注額外的關注，反之，則傾向比較關注。支持此項結論的論述，包括（敘述 13）、（敘述 19）。
 - (2) 運動習慣：身障程度愈嚴重，運動習慣受到的影響愈深遠，反之，則較輕微。支持此項結論的論述，包括（敘述 7）、（敘述 8）、（敘述 12）、（敘述 16）、（敘述 23）。
 - (3) 心理抗拒：身障程度愈嚴重，對於運動產生的抗拒愈激烈，反之，則愈不激烈。支持此項結論的論述，包括（敘述 11）、（敘述 15）。
 3. 他人的不當對待，包括體育老師不當的要求、同學及他人歧視的眼光...等，都會導致身障同學對運動產生抗拒。支持此項結論的論述，包括（部份命題 6）、（敘述 2）、（敘述 20）、（敘述 27）。
 4. 身障同學對於自己的健康愈關注，則他愈會強迫自己養成運動的習慣。支持此項結論的論述，有（敘述 18）。
 5. 身障同學一旦對運動形成明顯的抗拒心理之後，則：
 - (1) 他會傾向減少運動的習慣。支持此項結論的論述，包括（部份命題 6）、（敘述 21）。
 - (2) 他會降低對運動的喜好，支持此項結論的論述有（敘述 29）。

6. 身障同學的運動喜好和運動習慣之間會相互影響：

- (1) 對運動喜歡程度愈高，則他比較會養成運動習慣，反之則比較不會。支持此項結論的論述，包括（敘述 4）、（敘述 9）、（敘述 14）、（敘述 24）。
- (2) 比較具有運動習慣的身障同學，隱含著他對於運動喜歡的程度較高，反之則較低。支持此項結論的論述，包括（敘述 8）、（敘述 12）、（敘述 14）、（敘述 24）。

五、建議

（一）對學校當局的建議

根據以上的結論，本研究提出以下兩項積極性的建議，以供學校當局參考。

1. 強化身障同學健康意識教育

由於升學主義掛帥，台灣學生的健康意識教育早已被嚴重忽視，如果我們問一位同學，「健康重不重要？」，他可能會直接回答：「重要！」，如果我們再問他，「既然健康那麼重要，那您有沒有常常運動來保持健康呢？」，這時，我們可能會得到以下的回答：「最近比較忙耶！」、「等考完期末考再說！」、「等我考上研究所再說！」……等，可見健康意識教育，確實有待加強。透過提升學生的健康意識，身障同學對於自己健康的關注，便可提高，由本研究理論模型可知，提升身障學生對於自己健康的關注之後，可以直接強化他的運動習慣，增加他對運動重要性的認知，並且可以進一步提升他對運動的喜好程度。

2. 落實、甚至強化身障學生的體育課程

幾乎所有學校都希望身障學生的體育課程，能讓學生從運動中慢慢得到身體機能的復健，但是事實上，真正落實的，少之又少。如果我們能落實，或甚至強化身障同學的體育課程，至少可以透過運動習慣的增加，增強他們對運動重要性的認知，並進一步提升他對運動的喜好。

（二）對後續研究之建議

本研究所建構之理論模型（圖 6），經過四輪次的紮根分析，雖已經達成某種程度的理論飽和，唯後續研究若能針對本理論模型之各項構念，尋找或建構適度的問卷，進行量的研究與驗證，則可從另一角度驗證此一模型的適切性，不失為一可行的研究方向。另外，關於學生心理抗拒因素，若能得到更多心理學理論的支持，或可另闢專篇研究之。



參考文獻

1. 巴摩爾(民 90), 休閒與人類行為(涂淑芳譯), 頁 31-33, 桂冠圖書公司, 台北。
2. 史特勞斯·安斯林·茱麗葉·柯賓(民 86), 質性研究概論(徐宗國譯), 頁 12-45, 巨流出版社, 台北。
3. 李翠玲(民 91), 特殊教育學設計, 頁 313-314, 心理出版社, 台北。
4. 邱天助(民 77), 老人學習動機取向及其與自我概念、社會角色知覺之相關性研究, 國立台灣師範大學社會教育研究所碩士論文。
5. 林純英(民 90), 自我認同與鄉土教育—米德與哈伯瑪斯的對話, 國立政治大學教育學系碩士論文。
6. 林寶貴(民 84), 如何進行視聽障學生學業與就業輔導, 頁 45-78, 國立台灣師範大學特殊教育中心, 台北。
7. 國立台中技術學院(民 91), 身心障礙生班級輔導手冊, 頁 5-12, 台中。
8. 國立台灣師範大學特殊教育中心(民 84), 八十三學年度高級中等學校身心障礙學生輔導工作研討會會議手冊, 頁 3-5, 台北。
9. 陳奎熹(民 91), 教育社會學研究, 頁 163-164, 師大書苑, 台北。
10. 傅秀娟(民 91), 特殊教育導論, 頁 3-4, 五南書局, 台北。
11. 楊美蓉(民 91), 高齡學習者自我概念對教師教學行為知覺與學習適應之關係研究, 國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
12. 劉仲矩(民 88), 企業組織靈性管理之初探, 國立台灣大學商學研究所博士論文。
13. Chadwick, B. A., H. M. Bahr and S. L. Albrecht (1984) *Social Science Research Methods*, 13-46. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
14. Hannon, R. C. (1997) Returning to the true goal of the individuals with disabilities education act and self-sufficiency. *Vanderbilt Law Review*, 50(3), 715-752.
15. Hurst, A. (1992) Widening participation in higher education and people with disabilities. *Personnel Review*, 21(6), 19-36.
16. Ives, N. R. (1997) 3R's for special education. *Library Journal*, 122(19), 88-96.
17. Patton, M. Q. (1990) *Qualitative Evaluation and Research Methods*, 35-227. Sage, New Delhi, London.
18. Robbins, S. P. (1992) *Organizational Behavior*, 6th Ed., 187-225. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.

收件：92.07.04 修正：92.08.25 接受：92.09.16

