

109 年度自行研究成果報告

題目：彰化榮家住民老化態度與生活滿意度之探討

年度：109 年

編號：CHVH109-001

單位：彰化榮家

研究人員：劉姿權、殷若蘭

國軍退除役官兵輔導委員會彰化榮譽國民之家

109 年度自行研究成果報告摘要表

研 究 題 目	彰化榮家住民老化態度與生活滿意度之探討
研 究 單 位 及 人 員	國軍退除役官兵輔導委員會彰化榮譽國民之家 劉姿權、殷若蘭
研 究 期 程	109 年 01 月至 109 年 12 月
內 容 摘 要	<p>一、研究緣起與目的 (12 號字)</p> <p>緣起：由於醫療發達與經濟繁榮使得近年來全球高齡人口逐漸上升，高齡化現象是我們不容忽視的問題，而高齡者隨著年齡增長，其生理、心理、社會各方面都會逐漸老化；世界衛生組織 (World Health Organization,WHO) 對健康的定義是：「在生理、心理和社會都是安適的狀態，不僅是沒有疾病而已」。在生命延長的同時，如何維護高齡者的身心健康，是社會國家都應重視的課題。</p> <p>目的：本研究擬以彰化榮家住民為對象，了解其老化態度、生活滿意度的態度的情形，為達研究目的及解決研究問題。故本研究目的如下：</p> <p>(1) 探討榮民之家住民的老化態度的看法。</p> <p>(2) 探討榮民之家住民的生活滿意度的看法。</p>

二、研究方法與過程 (12 號字)

研究方法：本研究採半結構式的深度訪談法。

過程：研究對象選定條件為意識清楚，能清楚表達及溝通，共挑選 10 位安養堂住民，2 位養護堂住民為樣本；採用深度訪談法，採「立意取樣」(Purposive sampling) 挑選 12 位內住住民接受訪談。研究工具為自編的訪談大綱採半結構式的深度訪談法。本研究主要從榮民之家住民老化態度與生活滿意度的影響，蒐集有關國內外之文獻資料，進行分析整理探討。

三、研究發現與建議 (12 號字)

研究發現：

一、榮家住民對老化態度之看法

(一) 榮家住民認為老化是人生自然的現象，面對生理老化時，面對身體功能退化的改變、身體活動功能自主性，強調身體保健重要性。

(二) 榮家住民面對老化態度心理感受的認知層面之看法，會因健康、觀念、家庭影響。

(三) 榮家住民面對老化態度社會老化的認知層面之看法，會因人格特性、身體活動、健康狀況、家庭因素、社交圈轉換影響。

二、榮家住民對生活滿意度之看法

(一) 榮家住民對生活滿意度自我概念層面之看法，會受到對自己人生滿意度的看法的好壞、與認識的人相較下對自己的看法、厭倦感及外表看法所影響。

(二) 榮家住民生活滿意度情緒狀態心理適應之看法，會因對於自己人生未完成的心願及錯誤、子女教養狀況..等影響。

(三) 榮家住民生活滿意度生活感受之看法，身體健康因素、觀念想法、是否對生活自我規劃、年紀大因素所影響。

(四) 榮家住民生活滿意度目標達成，人生有達成及未達成所影響。

研究建議：

一、鼓勵榮家住民參與休閒與社會活動

研究中發現住民參與休閒活動及社會活動參與愈高其老化態度及生活滿意度愈正向，因此建議辦理活動能豐富及多樣化，增加趣味性，鼓勵住民積極參與各種榮家所舉辦的活動，並思考如何提高住民參與活動的意願，也可增進榮民間之人際互動及成就感，建立自信心，肯定自我存在價值。

二、辦理相關健康促進與預防的活動

研究發現住民之健康因素影響其老化態度及生活滿意度甚深，當健康狀況越差時，其想法及認知呈負面思考，會影響日常生活自主、心理產生無力感、降低活動參與之意願..等，如能加強落實預防保健、健康保健、健康促進及衛生教育、疾病監測評估....等相關工作，可讓內住榮民提升自我照顧的能力及身體的功能，使老年

生活更有意義及尊嚴。

三、建立社會支持系統

支持系統，需要家人、朋友、榮家及社區結合，讓自己有多元的管道，建立良好的社會支持系統，有人關懷、支持，可提升內住榮民生活滿意度及生命品質及意義。

四、加強靈性照顧及尋求生命價值意義

研究發現住民對生命走到盡頭心中多少會感到害怕，希望安排生命相關活動及講座，降低住民內心不安及害怕，在心靈上有所依靠，可改善住民老化負面態度，轉換以正向態度，認同自我價值。

五、飲食菜色方面，盡可能符合榮家住民的需求

老年人味覺敏銳度下降，口味上偏重口味，榮家菜色已提供多樣化選擇包括 3 低飲食、主食除了飯、麵食（有時蘿蔔糕、水餃、炒米粉、麵線等）、稀飯、饅頭等選擇，如能在烹調菜色部分加以改善，達到色、香、味俱全，住民其生活滿意度將會提升。

六、營造友善環境，促進榮家住民正向的老化態度

住民面對老化時感受不佳，對老年生活缺乏正向思考，可運用多元性方式，營造友善環境，也因人際間彼此尊重，強化自我價值感，使榮家住民在面對老化過程

中能有正向的感受。

七、未來研究的建議

本研究採區域性質之榮家機構了解榮家住民老化態度及生活滿意度探討，其實全國 16 所榮家之管理、環境、感受有所不同，相對其研究結果亦有差異。鑑此，後續相關議題研究可針對跨區域或擴大區域數調查研究，或分區比較分析，使研究更趨完整，進而養護機構交流互惠，使住民在人生最後階段獲得有尊嚴及優質的照護環境及品質。

目次

第 1 章 緒論.....	7
1.1 研究背景與動機.....	8
1.2 研究目的.....	9
1.3 名詞釋義.....	9
1.4 研究範圍與限制.....	10
第 2 章 文獻探討.....	12
2.1 輔導會及榮家對榮民照護沿革.....	12
2.1.1 榮民之定義.....	13
2.1.2 榮民之家機構照護體系及特質.....	13
2.1.3 就養之狀況.....	14
2.2 老化態度的意義、理論及相關研究.....	17
2.2.1 老化態度的意義.....	17
2.2.2 老化態度的理論.....	22
2.2.3 老化態度的相關研究.....	23
2.3 生活滿意度意義與相關研究.....	24
2.3.1 生活滿意度之意義.....	25
2.3.2 生活滿意度相關研究.....	27
第 3 章 研究方法.....	30
3.1 研究場域.....	30
3.2 研究對象.....	31

3.3 研究工具	31
3.4 研究步驟	34
3.5 研究實施	38
3.6 資料整理與分析	40
3.6.1 資料整理	40
3.6.2 資料分析	41
3.6.3 研究信度和效度檢核	41
第 4 章 研究結果與討論	42
4.1 榮家住民對老化態度之看法	42
4.1.1 榮家住民面對生理老化之看法	42
4.1.2 榮家住民面對心理老化之因素	46
4.1.3 榮家住民面對社會老化之因素	51
4.2 榮家住民對生活滿意度之看法	54
4.2.1 榮家住民對自我概念層面之看法	54
4.2.2 榮家住民情緒狀態心理適應之看法	58
4.2.3 生活感受之看法	60
4.2.4 目標達成	63
第 5 章 結論與建議	67
5.1 結論	67
5.2 建議	69
參考文獻	72
附錄 1：研究參與者同意書	76

附錄 2：基本資料	77
附錄 3：老化態度之訪談大綱	78
附錄 4：生活滿意度之訪談大綱	79

第1章 緒論

高齡社會的來臨，人口快速的老化是全世界共同的現象，也是先進國家共同面臨的問題；台灣方面，人口老化主要是因醫藥科技發達、照護品質的進步、公共衛生改善、全民健保實施等影響；讓人類壽命得以延長，生命的質與量同等重要；如何讓高齡者維持良好的身心健康，進而提升生活滿意度，享有優質生活品質，達成功老化之境界，是各界亟需關切的議題。

根據行政院國發會(2020)資料，我國在1993年，65歲以上老年人口佔比超過7%，已邁入聯合國衛生組織(WHO)定義高齡化社會(Aged Society)，依據聯合國的定義，一個國家高齡化比率在7%到14%為高齡化國家，超過14%稱為高齡社會，而我國2018年老年人口佔比超過14%，估計2021年老人人口比率16.54%，2026年老人人口比率達20%，成為「超高齡社會」(Super Aged Society)，國人的平均壽命持續延長，男性達77.5歲、女性84歲，國人平均壽命為80.7歲(內政部「107年簡易生命表」，2019)，此外，根據內政部2013年統計通報之最新統計數據指出，至2012年底止，我國65歲以上老人比例高達11.2%，老化指數為76.2%，顯示台灣早已邁入高齡化社會之林。2014年底65歲以上榮民人口數為20.1萬人，

老年榮民占全國老人 6.7%，資深榮民大部分少小離家無任何親人關懷較多單身榮民，經歷長期部隊生活；大部分榮民住民就家庭、經濟、工作、婚姻而言，均與一般老人有較大差異性（吳錦勳，2004）。當人口結構漸趨高齡化之後，政府與社會大眾亟需關注的是高齡族群的健康問題，然而所謂的健康不單純只是生理上的健康，以 Rowe & Kahn(1997)和林麗惠(2006)指出須達到身體、心理健康以及良好社會參與，才是真正豐富、幸福的老年生活。

本研究即以榮民之家住民為研究對象，探討「榮家住民老化態度與生活滿意度」之間的關係為研究主題。本章共分為四部分：的一部分為研究背景與動機，第二部分研究目的，第三部分為研究步驟，的四部分為名詞釋義，第五部分為研究範圍與限制。

1.1 研究背景與動機

本研究以榮民之家之住民，主要是探討其老化態度及生活滿意度之關係。

(1) 研究背景

由於醫療發達與經濟繁榮使得近年來全球高齡人口逐漸上升，高齡化現象是我們不容忽視的問題，而高齡者隨著年齡增長，其生理、心理、社

會各方面都會逐漸老化；世界衛生組織 (World Health Organization,WHO) 對健康的定義是：「在生理、心理和社會都是安適的狀態，不僅是沒有疾病而已」。在生命延長的同時，如何維護高齡者的身心健康，是社會國家都應重視的課題。

(2) 研究動機

老年人口急遽增加，高齡者問題受到重視，不僅是國家議題，也是世界各國共同關注的焦點，聯合國早在 1999 年訂為國際老人年 (International Year of Older Persons)，希望透過全球各國合作，不分年齡，人人共享的社會。研究者本身服務於榮民之家，對老人長期照護有興趣及實務方面的經驗，因此選定榮民之家內住榮民為研究對象，因此，想進一步了解榮家住民對於自我老化態度的看法以及老化態度對於老化過程之影響及其生活滿意度。對於老化過程之間的關聯性及相互影響，希望透過研究結果讓我們可以清楚榮家住民面對老化的態度、生活滿意度現況以及兩者之間的關係；使政府、社會、榮家，能付出更多的關懷及照顧，使榮民感受「家」的溫馨與親切，有尊嚴的頤養天年，達到老有所終。

1.2 研究目的

本研究擬以彰化榮家住民為對象，了解其老化態度、生活滿意度的態度的情形，為達研究目的及解決研究問題。故本研究目的的如下：

(1) 探討榮民之家住民的老化態度的看法。

(2) 探討榮民之家住民的生活滿意度的看法。

1.3 名詞釋義

(1) 榮民之家 (**Veterans home**) :

本研究係指由國軍退除役官兵輔導委員會管轄下之長照機構之彰化榮民安養機構，所收住對象主要以榮民為主。

(2) 老化態度 (**Attitude toward aging**) :

本研究的老化態度係指老化隨著年齡增加，面臨生理、心理、社會層面交互作用的改變。個人所抱持的觀念、信念、適應，產生正向或負向的感覺與評價。

(3) 生活滿意度 (**Well-being Attitude**) :

生活滿意度係指個人對其整體生活經驗感到滿足及快樂程度的主觀評估 (蔡長清等，2001)。目前生活情形的主觀感受，對社會支持網絡、自評整體健康、生活掌握的滿意及生命歷程期待之間的一致程度 (林麗惠，2001)。一種心理的幸福感及安適狀態，這是一種主觀的感受，自己對生活滿意程度的評估及判斷，期望目標與現實情況間之差距，當差距越小其生活滿意度越高。

1.4 研究範圍與限制

本研究題目為「彰化榮家住民老化態度與生活滿意度之探討」，主要是以彰化榮家住民為研究對象，瞭解其老化態度及生活滿意度的影響。以下對本研究的範圍加以說明。

(1) 就研究對象而言

本研究僅以彰化榮家住民為研究對象，平均年齡為 79.9 歲，不包括其他榮家住民。

(2) 就研究內容而言：

採用深度訪談法，其訪談對象是從安置公費就養 440 位，自費就養為 13 位，共 453 位住民，採「立意取樣」(Purposive sampling) 挑選 12 位內住榮民接受訪談。研究工具為自編的訪談大綱採半結構式的深度訪談法。本研究主要從榮民之家住民老化態度與生活滿意度的影響，蒐集有關國內外之文獻資料，進行分析整理探討。因此本研究的範圍包括榮家住民老化態度的理論與研究、生活滿意度的意義與研究。

(3) 研究限制

A.研究對象區域而言：

a.本研究限於人力、時間、區域之限制，僅以一家榮民之家為研究範圍。

b.研究對象選定條件為意識清楚，能清楚表達及溝通；並排除罹患精神

疾病住民（例如：失智症），考量受訪能力上較難評估，故本研究排

除此研究對象。

B.研究對象樣本而言：

能夠表達清楚住民大多為安養堂住民，養護堂住民大多為失能老人，在溝通及表達上較困難需多費心，故大多選擇安養堂住民，共挑選 10 位安養堂住民，2 位養護堂住民為樣本。

C.就研究方法而言：

本研究採半結構式的深度訪談法，無法做到榮家之家全部住民深度訪談，較無法對榮家住民深入瞭解與分析。

第 2 章 文獻探討

本章主要針對輔導會及了解榮民之家住民、老化態度與生活滿意度之相關理論，第一部分探討輔導會及榮民及榮家了解；第二部分探討老化態度的意義及相關理論；第三部分探討生活滿意度意義及相關理論。

2.1 輔導會及榮家對榮民照護沿革

退輔會資料顯示，為使參與東征、北伐、抗戰、戡亂諸役，功在國家的國軍退除役官兵，能夠於離營後，在政府的妥善照顧下，投入社會，繼續為國家貢獻，於 1954 年 11 月 1 日成立「行政院國軍退除役官兵就業輔導委員會」統籌規劃辦理退除役官兵就業輔導及安置事宜，於是自 1966 年更名為「行政院國軍退除役官兵輔導委員會」(簡稱輔導會)。配合政府組織改造，行政院國軍退除役官兵輔導委員會秉持組織整併，承接國防部退除給付業務。並於 2013 年 11 月 1 日更名為「國軍退除役官兵輔導委員會」。輔導會是政府基於「崇功報勳」責任所設置，以服務、照顧對國家著有貢獻的榮民，並肩負著情感、道義責任的專責機關，主要職司退除役官兵之就學就業、職業訓練、就醫保健、就養養護及服務照顧等工作。讓曾經為國家奉獻黃金歲月的軍人，能夠充分感受政府的關懷與照顧(退輔會網站，2016)。

1953 年政府陸續成立榮譽國民之家，新竹、台南、屏東、花蓮成立安置傷殘及單身無依退除役官兵，陸續在板橋、桃園、彰化、雲林、白河、岡山、馬蘭、太平 成立 8 所榮家，1970 年代各地榮家陸續改由退輔會接管。退輔會為照顧退休俸退役官兵，1990 年開辦自費安養有八德、彰化、楠梓、花蓮四所自費安養中心。但隨榮民人口日漸凋零，各地榮家紛紛整合轉型，花蓮自費與花蓮榮家合併、台東太平與馬蘭榮家合併，楠梓自費安養改為高雄榮家。八德、中彰榮家主要收住自費榮民、榮眷、女性榮民及夫妻，開始收住部分公費榮民；另外 14 所榮家大多收住公費榮民，開始收住少數自費榮民、女性榮民及夫妻，目前全台總計共有 16 所榮譽國民之家。

2.1.1 榮民之定義：

政府為了感念這些曾經為國家犧牲奉獻的捍衛戰士，特授于這些退除役官兵「榮譽國民」的榮銜，簡稱「榮民」。1934 年（含）以前出生者，輔導會稱之「資深榮民」。依據退除役官兵輔導條例第二條規定，榮民包含：

- (1) 志願服一定年限之現役軍官、士官、士兵，依法退伍除役者。
- (2) 服軍官、士官、士兵役，因作戰或因公致病、傷或身心障礙，於退伍除役後，生計艱難需長期醫療或就養者。
- (3) 服軍官、士官、士兵役，曾參加 1958 年八二三臺海保衛戰役及其他經國防部核定之關係國家安全之重要戰役者。金門馬祖民防自衛

隊，曾參加前項第三款之重要戰役者，視同退除役官兵，其生效日期由國軍退除役官兵輔導委員會（以下簡稱輔導會）報請行政院核定。但曾參加 1958 年八二三臺海保衛戰役者，自 2001 年 1 月 1 日生效。（國軍退除役官兵輔導條例第二條，2011）。

2.1.2 榮民之家機構照護體系及特質

榮家是政府基於對榮民「崇功報勳」責任所設置。安養工作並非單純養老，還牽涉到殘疾照顧、袍澤情感、權益維護、醫療保健及善後照顧等；入住榮家就養榮民分為自費及公費兩種。一種是自費安養；另一種是公費就養此種占大多數。因作戰或因公致身心障礙，退伍除役後，其身心障礙情形惡化、年滿 61 歲，由輔導會審核通過就養身分，依 2014 年標準，每月可領取榮民就養給付 14,150 元；並合乎申請入住榮家，為榮民中較弱勢的一群。安養堂住民：為自行料理生活起居，不須他人照顧者。養護堂住民：失能自理生活困難，需他人照顧者。為落實貫徹「以榮民為主」服務理念，運用專業人力提供專業化、精緻化的服務，以使榮民感受「家」的溫馨與親切，能有尊嚴的頤養天年。照護安置正是讓老榮民安享晚年、老有所終的安置制度（韓敬富，2003）。

榮譽國民之家：依據「國軍退除役官兵輔導條例」第 16 條、17 條明文規定：「退除役官兵身心障礙或年老，無工作能力者，應專設機構，採全部供給制或部分供給制安置就養；其就養標準，由輔導會擬訂，報請行政院

核定之」，「安置就養之機構，由輔導會設立，定名為榮譽國民之家。

退輔會另制定「國軍退除役官兵就養安置辦法」，明訂全部供給制（公費）安置就養條件：

（1）應具有「國軍退除役官兵輔導條例」第 2 條規定之退除役官兵身分，且無第 32 條（停權）情形。

（2）符合「國軍退除役官兵就養安置辦法」第 4 條，且無第 5 條、第 6 條規定情形者，得申請公費就養：

A.服現役期間因作戰或因公致身心障礙。

B.前款退伍除役後，其身心障礙情形惡化。

C.前二款以外身心障礙。（1~3 款身心障礙應先報本會鑑定符合就養基準）。

D.年滿 61 歲。（退輔會網站，2016）。

2.1.3 就養之狀況

依退輔會（2016）資料顯示，就養之狀況 2015 年底統計，現有榮民總人數 402,000 人，目前接受就養安置 48,672 人，老年榮民占全國老人 6.7%，內住榮家 4,875 人，女性就養榮民 2,023 人；平均 83.9 歲，單身占 48.1%，有眷占 51.9%；自費安養 1,992 人；平均 86.7 歲，尉官及士官占 81.1%；現在 16 所榮家總床數為 7,841 床，公費床 5,233 床安養機構床，已安置 4,627 人，占床率 88.4%，自費床 2,608 床，已安置 2,160 人占床率 82.8%，綜觀

資料男性榮民為大多數，公費榮民軍階較低，自費榮民軍階較高。

安養機構分佈圖

	名稱	數量
	榮譽國民之家	16

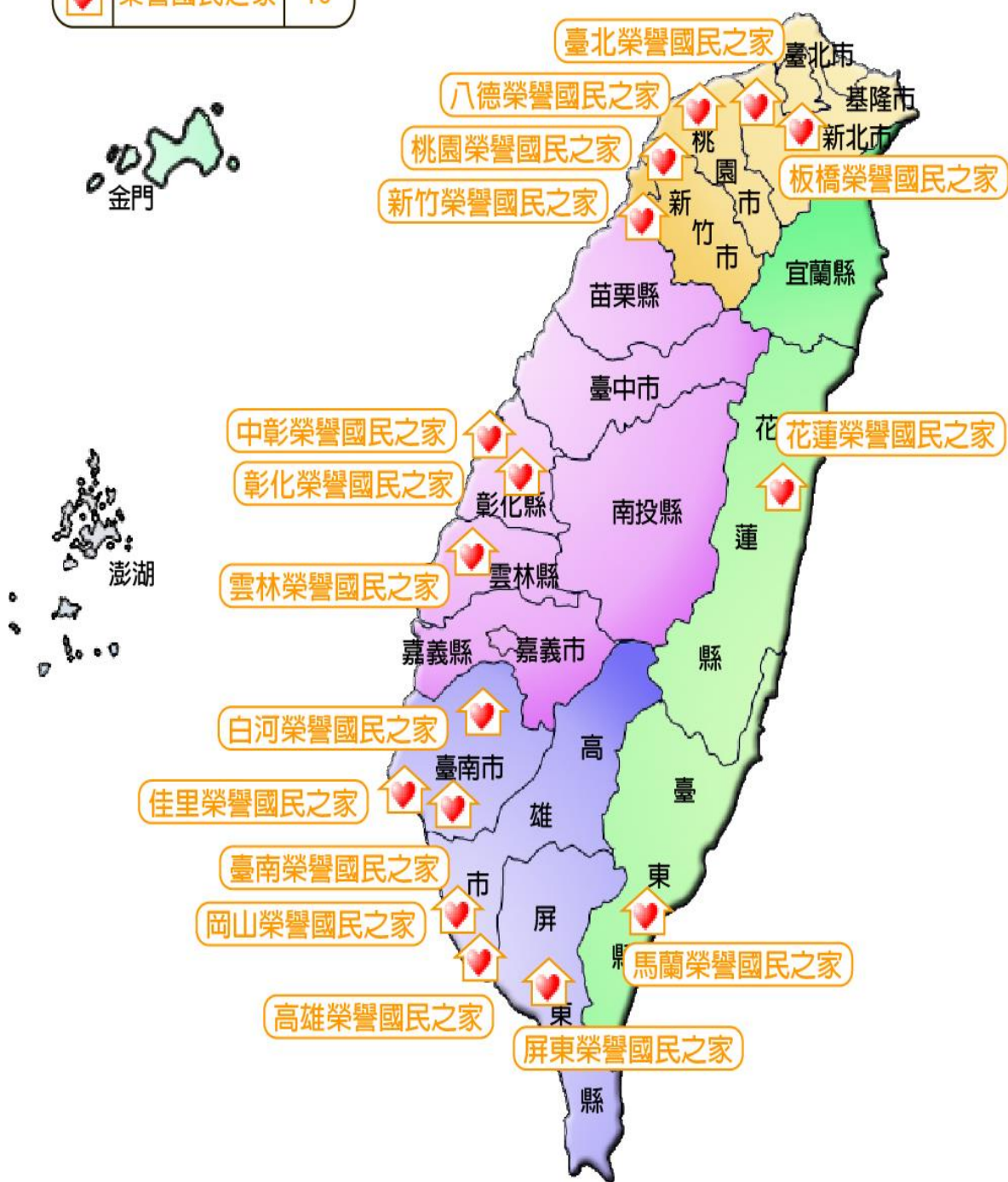


圖 2.1 安養機構分佈圖

表 2.1 榮家就養狀況表

		105年2月底 End of Feb. 2016								單位：人 Unit: Person
	總計 Grand Total	公費就養 At Government-expense				自費安養 Self-expense Domiciliary				
		小計 Subtotal	安養 Independent domiciliary	失能 養護 Nursing care/disabled	失智 養護 Nursing care/Dementia	小計 Subtotal	安養 Independent domiciliary	失能 養護 Nursing care/disabled	失智 養護 Nursing care/Dementia	
總計 Total	6,669	4,539	2,684	1,523	332	2,130	1,271	737	122	
板橋榮家 Banqiao VH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
臺北榮家 Taipei VH	744	688	385	245	58	56	-	39	17	
桃園榮家 Taoyuan VH	695	602	407	148	47	93	-	63	30	
八德榮家 Bade VH	583	45	45	-	-	538	504	34	-	
新竹榮家 Hsinchu VH	449	379	232	147	-	70	32	38	-	
中彰榮家 Zhongzhang VH	272	22	21	1	-	250	222	28	-	
彰化榮家 Changhua VH	446	425	265	123	37	21	7	9	5	
雲林榮家 Yunlin VH	306	175	52	123	-	131	-	131	-	
白河榮家 Baihe VH	435	290	174	116	-	145	67	78	-	
佳里榮家 Jiali VH	122	77	7	25	45	45	2	19	24	
臺南榮家 Tainan VH	325	230	157	73	-	95	67	28	-	
高雄榮家 Kaohsiung VH	385	31	31	-	-	354	284	70	-	
岡山榮家 Gangshan VH	715	695	400	195	100	20	15	3	2	
屏東榮家 Pingtung VH	398	265	108	112	45	133	6	83	44	
花蓮榮家 Hualien VH	431	346	246	100	-	85	44	41	-	
馬蘭榮家 Malan VH	363	269	154	115	-	94	21	73	-	

備註：因板橋榮家家區整建，自100年9月起將板橋榮家(桃園分部)30人納入桃園榮家，自104年4月起將板橋榮家(八德分部)45人納入八德榮家。

2.2 老化態度的意義、理論及相關研究

由於醫學科技的發達，人類平均餘命不斷增加，隨著超高齡化社會的來臨，高齡者在面對老化時，對於老化的認知、適應、信念及感受為何？

分別就老化的意義、態度的意義、老化態度之意義簡要說明

2.2.1 老化態度的意義

老化指身體器官功能及行為與年齡有關的衰退情況。隨著年齡增加，身體逐漸喪失修補及復原現象及適應外界環境挑戰能力減弱（黃富順，2012；吳麗芬，2013）。一般正常老化並非疾病，因身體的組織、器官功能，隨著年齡增加而產生改變，使罹患疾病的機率增加。托納和何姆斯（Turner & Helms，1986）認為老化是交互作用的過程，並非單一原因所構成。老化是生理、心理、社會三方面逐漸改變退化的過程，且相互關聯。生理老化為身體結構與功能系統減退現象（Erber，2010）；心理老化為在老化過程的一種心理感受，顯示其認知功能、成熟度的改變；社會老化為社會角色與社會互動關係的改變（黃富順，2012；吳麗芬，2013；黃久秦等，2015）。

（1）生理老化

隨著年齡增加，身體的細胞、組織、器官產生變化，身體組織及器官功能或活動度減退，如頭髮變白、皺紋產生、皮膚缺乏彈性、牙齒鬆動脫落、視力、聽力變差、肌肉、骨骼、消化、內分泌及心血管系統功能降低、動作遲慢、反應變慢……等。

老化是非常複雜的過程，各家學派對老化有不同的看法，常見主要有六種解釋老化理論，分別是（高淑芬等，2012；吳麗芬，2013；黃久秦等，2015）：

A. 基因理論（Genetic Theory）：

一個人的壽命決定於細胞的基因，從胚胎 (Embryonic) 的纖維組織母細胞 (Fibroblast) 比來自成人組織的纖維母細胞有較多細胞分裂的數目，壽命愈長細胞分裂數目越多。

B.交叉聯結理論 (Cross-linking-Theory):

反應在細胞中引起交叉鏈結的物質，使得細胞無法正常分裂、修復造成死亡。另一種交叉鏈結出現在大分子上例如膠原、彈力蛋白等，隨著時間發生互相糾結，而限制組織的功能，認為是引發組織硬化、免疫系統功能衰竭及喪失組織彈性的原因，例如皮膚老化、皺紋、血管、肌肉組織...等。這些變化產生是身體細胞中分子產生交互連結，使細胞分裂發生變化，而出現老化現象。

C.自由基理論 (Free Radical Theory):

新陳代謝會產生自由基，自由基是高度活耀的分子，這些分子會破壞蛋白質、酵素及 DNA，造成基因變異。自由基在體內堆積與某些疾病有關，如：癌症、失智症、心臟疾病、帕金森氏症....等有關，目前研究得知抗氧化劑可以抑制自由基產生，來延緩老化發生。

D.自體免疫理論 (Free Radical Theory):

細胞隨著老化而改變，免疫系統誤認細胞為外來物或免疫化學記憶系統、辨識能力失常，產生抗體攻擊自己體內正常細胞，加速身體老化、降

低免疫系統(Effros, 2006)·導致身體功能受到損傷·隨著年齡的增加·疾病、感染及癌症的發生率會逐漸增加。

E. 磨損理論 (Wear and Tear Theory):

老化是身體經由長期不斷執行功能逐漸被消耗·年輕時身體可藉由新陳代謝及 DNA 複製方式修復·隨著年齡增加·修復能力減退而產生老化現象·此外·外界所處環境壓力與生活方式...等也會影響老化過程。

F. 神經內分泌和神經化學理論 (Neuroendocrine and Neurochemical Theory):

腦部及內分泌腺體退化而造成老化·有些垂體前葉激素 (Anterior pituitary hormone) 會促進老化發生·如腦部化學物質不平衡會破壞正常細胞的分裂。

(2) 心理老化

個體因老化過程中背後隱藏一種心理反應·包含感覺知覺、智力與記憶力、人格、適應力...等·如能對自身狀況足夠了解及面對所產生的變化·採取適當態度方式應對·高齡者面對自己老化心理過程都有所不同。

老年期是人生發展最後階段挑戰·此時·面對的課題是年老後疾病的發生及死亡的適應·有些老人可以自我調適·有些則適應不良;學者提出老年心理發展理論·都有其必須發展的任務·論點如下 (高淑芬等·2012 ;

吳麗芬等，2013；王掙等，2013；黃久秦等，2015）：

A.人類基本需要理論 (Human Need Theory)：

馬斯洛 (Maslow) 基本需要理論，當基本需求被滿足後，會再追求更高層次的需求，人類最高基本需要為自我實現，當老人獲得自我實現的需要，代表已經達到人生最後一個階段。雖然不是每個人都能達到自我實現，只要以健康正常方式，達到自認滿足的階段即可。

B.發展理論 (Development Theory)：

依據艾瑞克森 (Erickson) 提出，人生發展八大階段發展任務理論，每個階段需要完成的人格特質及內在壓力與外在期望的問題，如未發展完成，將會影響下一個發展，將老年期的發展上經歷「統整」或「絕望」期。研究指出，老年期「自我統合」者，對自己人生感到滿意，肯定自己存在，找到生活意義，並且準備面對死亡到來，則可安然度過老年期；若個人不能達到自我統合，就會感到悲觀絕望，否定自我存在價值及意義，這是老年發展的重要任務。

C.派克 (Peck) 理論

Peck (1968) 提出，由 Erickson 理論加以延伸提出，老年期心理發展中包括三個任務，第一項任務是「自我分化」相對於「從職場退休」，退休後面臨自尊及自我價值感降低的衝擊，若能調整發揮工作以外的興趣及專

才，就能找到自我滿足及提升自我價值，而度過此期。第二項任務「身體的超越」，因年齡的增長，正常老化，必須面臨生理功能漸漸的衰退，過度關注老化的生理改變，容易心情沮喪，易造成失敗老化，如能將現存的功能發揮，做自己有興趣或愉快的事物，就可解決身心不適的困擾，將注意力由身體功能層面注意力轉移至心智功能或人際互動層面，增進自我成就感，如此便能成功老化，第三項任務是「自我的超越與關注」，面臨死亡的適應與挑戰，面對死亡的來臨，過度關注自我，不願意面對死亡這議題，看見老友死亡，擔心自己離死亡不遠，拒絕面臨死亡，這是失敗的老化。反之能超越自我的老年人認清死亡是必經的過程，坦然面對，接受自我價值與成就，並能找尋意義，主動規劃未來。必須解決三大危機，才能順利的心理發展。

(3) 社會老化

個體因年齡的老化面臨社會角色的改變，社會對老人的看法，也影響老人對自我的認知。

社會老化理論是探討老年人因年齡增長社會角色改變與社會互動的變化，了解老年人社會適應狀況與生活，論點如下(高淑芬等，2012；吳麗芬等，2013；王掙等，2013；黃久秦等，2015)：

A. 脫離理論 (Disengagement Theory)：

1961 年由 E.Cumming 與 W.Herry 提出，主張老年人逐漸從社會中疏離，參與社會活動次數及種類減少，社會角色也逐漸減少，變得更自由專注自己從事想做的事，甚至鼓勵老年人退休，工作機會讓給年輕人，社會資源分配平均。

B.活躍理論 (Activity Theory):

1968 年提出此理論與脫離理論是相反主張，認為老年人應持續參與社會活動並培養興趣及結交新朋友，更容易適應社會環境。會促進老人生理、心理及社會層面健康，促進老年人正向自尊及價值感，增添生命的意義。這理論廣為接受，如鼓勵參加老人活動、長青協會、志願服務、休閒活動、家庭照顧、教育....等，轉換建立新的社會角色。

C.持續理論 (Continuity Theory):

指老年人一樣延續中年期的生活方式及行為模式，以期達到成功老化，且個性不會隨著年紀而改變，例如年輕時很活潑外向，年老時仍然很有可能維持活潑外向的個性，老年期的角色及生活會有改變，但會藉由尋找新角色及替代性活動來滿足心理需求。

綜合以上描述，老化並非從單一角度探究，隨著年齡增長，會有生理、心理及社會層面改變的過程，不同層面都有重要的涵義，因此本研究的老化，也將生理、心理、社會三種層面予探討，如老年人能積極面對調適及

享受生活，相信晚年生活會活得更有意義，以達成功老化。

2.2.2 老化態度的理論

「態度」是社會心理學中重要的核心議題，人們不斷使用來表達心理狀態，是抽象的概念，不同的學者有不同觀點的解釋。Gleitman (1995) 指個體對人、事、對周圍世界所持有的一種具有持久性與一致性的傾向，是一種穩定的心智狀況，代表對某些理念、物體或人的看法；Petty 與 Cacioppo (1981) 認為態度是對特定對象（人、事、物）的一般性與持久性的正面或負面感受（陳皎眉、王叢桂、孫倩如，2006）。Kagan (1980) 態度是一種有組織、持久的信念和情感，使個體以某種特定的方式發生行為的傾向。態度是一個人對某一事物、人物、情境或事件作出贊成或否定反應的一種傾向（陳昌文等人，2004）。Weber (1992) 認為態度是人對目標所抱持的想法，包含正向或負向的感覺與評價，藉由此評價個人形成行動與反應的心理狀態，且態度是由認知、情感、行為所組成。Freedman 認為態度是個體對某一特定事物、觀念或他人所持之穩固的心理傾向，態度是由認知、情感、行為所組成：「認知」為個體對態度對象的事實、知識、想法和信念；「情感」個體對態度對象的肯定或否定評價，依此評價所產生的情緒情感，情感是態度的核心關鍵，不但影響認知成分也影響行為成分；「行為」個體對態度對象所採取的行動和反應（陳昌文等人，2004；侯玉波 2003）。

態度的的特性及構成因素，(張春興、楊國樞，2001、陳昌文等人，2004)：

- (1) 態度是內心的心理過程，可稱假設性概念，雖無法直接觀察，但可從個體語文、行為中推知。
- (2) 每一種態度皆有特定對象，對象包含某一特定的人、事、物與抽象的概念。
- (3) 態度常是持久不變，對同一態度對象會產生習慣性反應，仍有可能發改變，須經歷相當複雜的歷程。
- (4) 態度是由思想、感情及行動傾向組織而成，在同一種態度中，三種成分不能互相矛盾，因此也具有協調一致性。

綜合上述，態度是個人針對特定人、事、物或事件，藉由個人認知、知識、信念進行價值判斷，包括了正面、負面綜合性評價，藉由此感覺直接或間接影響個人反應與行為的心理準備狀態。

2.2.3 老化態度的相關研究

「老年態度」、「老化態度」、「老人態度」皆有研究過，「老人態度」是指，當對象是指他人時，不同的個體或群體，對於整體或特定高齡者所抱持的態度(沈志勳，2003)。若研究的對象以自己為主時，對於老化過程、目前或未來的預期及看法，以「老年態度」、「老化態度」稱之，研究對象

是以榮民之家住民為研究對象，態度對象是以榮民之家住民面對自己老化過程為主，以「老化態度」稱之。何穎芬（2008）定義：老化態度是指個體對於老化的認知、自我老化的感受，及自身生理、心理、社會層面老化的適應狀況的正、負面態度評價。蘇郁容（2009）提出在老化過程中，在生理、心理及社會層面上的正、負面評價，對本身老化的認識、適應、接納的程度及抱持的信念或價值觀。翁嘉苓（2010）定義老化態度為高齡者在老化過程中，對於生理、心理、社會逐漸改變所持有之了解、認知等綜合想法，面對老化過程產生正面或負面的影響。莊雯琪（2010）定義：老化態度是個人在老化過程中，個體對老化的認知、面對老化的接受程度及對生理、心理的老化及社會角色地位轉變之適應情況。龔詠純（2010）定義為 65 歲以上高齡者面對生理、心理與社會的老化過程時，如何認知自己老化的程度，以及如何感受解讀老化所帶來的情緒反應，此認知與情感會影響高齡者因應老化過程的行為傾向。

綜上所述，老化態度包含高齡者對老化的認知、感受及對生理、心理、社會層面的適應狀況及歷程，交互之下個體所產生的正、負面態度的評價，本研究對於老化態度，系指榮民之家住民面對老化過程中，所面臨生理（如疾病產生、器官功能退化）、心理（如面對疾病或退化心理感受、自我接受）、社會（信念、價值觀），適應狀況正、負面之評價。

2.3 生活滿意度意義與相關研究

隨著年齡結構的改變，老年人口增加，高齡社會的來臨，高齡者的生活感受及生活適應，也成為社會關注議題，生活品質是老人學的核心概念，此概念意指生活滿意度，本章分別就「生活滿意度之意義」、「生活滿意度的研究」、「老人人口特質相關研究」以及相關的面向來探討。

2.3.1 生活滿意度之意義

滿意 (**Satisfaction**) 是指個體生理或心理動機促使下的一種行為，而在達到追求目標所產生的一種內在狀態；或指個人慾望實現時的一種心理感受 (張春興，1989)。Tobin (1961) 指出生活滿意度 (**Life Satisfaction**) 的概念係由成功老化而來。個人對生活主觀適應、快樂、滿足、安寧狀態，並能反映出對生活的感受 (劉淑娟，1999)。Talento (1984) 生活滿意度是一種適應老化的過程，並且檢視過去和現在生活滿意度。成功老化包括生活滿意度、長壽、免於失能、擅長/成長、生活的積極承諾、維持高獨立功能、正向適應 (Phelan & Larson, 2002)。

生活滿意度是最常作為探討老人生活品質的一項重要指標 (黃璉華，1992)；。Ferrans 和 Powers (1985) 認為，生活品質是個人對「幸福感、安適狀態」 (**Well-being**) 的一種「主觀」感受，與個人對生活中自覺重要的各個部份生活滿意度有關。目前生活品質測量常見的 (1) 主觀生活品質

指標：有安適、快樂、生活滿意度、自我尊嚴（2）客觀生活品質指標：社會經濟狀況、教育、婚姻狀況、身體功能、健康狀況、社會接觸、居住環境（Anderson & Burckhardt, 1999；Arnold, 1991）。

Ellison (1990) 指出生活滿意度是個人對生活的滿意程度，包含對自己本身及生活感受程度；Compbell (1976) 認為個人對生活主觀適應、快樂、滿足及安適的狀態，即是生活滿意度；Hollis (1998) 生活滿意度是個人對經濟、體力、情緒、心理和社會因素...等層面，是否適應良好的主觀判斷；Halento (1984) 表示生活滿意度是適應老化的過程，並檢視過去和現在生活滿意程度；Hollis (1998) 認為生活滿意度是指個人對其經濟、體力、情緒、心理和社會因素...等層面，適應良好的主觀判斷；Henry (1989) 指出生活滿意度是個人對目前生活所有狀況，及其追求的期望目標，是否皆能達到一致的整體評估過程，而且其所評估的是一種長期生活下結果。國內學者專家對於生活滿意度的測量有強調滿足感的獲得，亦可稱生活滿足感。

「生活滿意度」大多應用在個人主觀意識判斷上。梁金麗 (2001) 研究指出影響老人整體生活品質最重要的因素為健康促進、生活方式與自覺健康狀況；林麗惠 (2001) 指出生活滿意度是高齡者對目前生活的主觀評估，以及感到滿足的程度，與期望目標和實際成就之間的達成度。黃悅紋 (2010) 研究指出生活滿意度是對目前生活狀況主觀的感受，包含對日常生活感到滿意的程度、對自我接受程度及對生命過程期待與實際成就之間

的一致程度；簡素枝（2003）生活滿意度透過內在的感受及主觀的評估，藉以了解個人期望目標和真實情況的差距。

健康狀況是影響生活滿意度重要因素，一般研究均表示健康狀況與生活滿意度成正相關。劉淑娟（1999）探討罹患慢性病老人之生活滿意度發現，生活越獨立（ADL 與 IADL 為測量指標）的老人，生活滿意度越高；周玉慧、莊義利（2000）台灣老人為對象研究，罹病程度依賴度越大的老人，其身心狀態越差；柯瓊芳（1998）個體在認知與評價生活滿意度的過程中，常會將自身生活與同儕團體或親近朋友生活相互比較，或將自己現在生活情形與過去的生活相互比較，產生個體主觀感受。健康狀況是影響老年生活滿意度的關鍵因素，周玉慧、楊文山、莊義利（1998）研究罹病程度越嚴重，日常起居依賴度越高的老年人，其生活滿意度越差；劉千琪（2001）研究提出疾病數愈多，生活滿意度愈差，連帶影響生活品質。

林正祥等人（2010）研究，高齡者隨著年齡增加，除了疾病的罹患導致健康惡化，正常老化過程亦伴隨著各種身體功能的遲緩與日常生活活動機能退化而影響生活品質；吳瓊（2010）研究顯示健康狀況愈佳、失能程度愈低、經濟狀況愈好對生活滿意度顯著正相關；范涵惠（2002）研究家中無人照顧而住進機構者，其生活滿意度會高於因家人無法處理或不願照顧而住進機構者；又日常生活活動能力完全獨立者其生活滿意度高於完全及嚴重依賴者。

綜合上述研究，生活滿意度上略有不同，大部分都提到個人的主觀判斷感受、生活適應、內在認知感受及期望目標與實際成就之間一致等概念。國外研究是針對外顯生活評價，國內研究認為是主觀評估的評論。本研究認為生活滿意度是一種在心理上滿足感，心理的調整適應，這是主觀的感受，包含社會支持、評估整體健康，自己對生活滿意得程度，期望目標與現實情況間之差距，當差距越小其生活滿意度越高；並了解探討及相關影響因素，協助其高齡者成功地適應老化。

老年人健康狀況越佳，日常生活功能越好，有較多的自主性選擇想要過的生活方式，生活滿意度越高。研究顯示，老年期是生理變化衰退速度最明顯的階段，對高齡者而言身體功能退化及罹患疾病致身體不適，是影響生活滿意度的重要因素，若不能保持身體健康，身體病痛頻率增加，生活品質將受威脅，許多研究都發現健康狀況是決定老年人生活滿意度最重要的因素，自我照顧能力失能與退化程度直接影響生活品質，如能讓老年人在受限的功能下，還能發揮及表現，使其生活有自信及尊嚴，進而提升生活滿意度。

2.3.2 生活滿意度相關研究

為協助老年人能適應老年生活，許多學者試圖尋找影響生活滿意度的因素。除了健康狀況外，國內外相關研究結果，影響老年人之生活滿意度

相關因素包含：性別、年齡、教育程度、居住型態、婚姻狀況、經濟狀況、子女、人際關係、心理健康等變數影響。性別之影響有不同看法，Joerg & Goebel (2010) 研究顯示性別上，女性較易出現焦慮、孤單的感受，故男性較女性生活滿意度高；但呂雅惠 (2010) 研究顯示女性老人生活滿意度較男性老人為高。較多研究顯示年齡對於生活滿意度並無相關，李百麟(2009) 研究顯示生活滿意度與年齡有差異；Chen (2001) 研究顯示年齡並非決定老人生活滿意度的主要因素；而是經濟及健康變化才是關鍵，黃璉華 (1992)、顧乃平 (2002) 及林麗惠 (2002) 等研究表示年齡與生活滿意度無關。已婚、教育程度高的高齡者較其他婚姻狀況、教育程度低的高齡者高 (余尚儒等，2012)；婚姻對多數老人而言是社會支持的主要來源，婚姻可提供物質協助、分享快樂、分擔困難，婚姻有助於生活滿意度提升，Larson (1978) 研究指出，已婚老人生活滿意度顯著高於未婚者。

居住型態面，多數研究顯示與家人同住者，生活滿意度較高，黃國彥、鍾思嘉 (1987) 研究居住狀況，獨居或非親人同住之老人其生活滿意度較親人同住者還低。經濟狀況方面，李百麟 (2009) 研究認為經濟因素為高齡者生活滿意度關鍵因素，經濟狀況提升使男性老年人生活滿意度增加。賴永和 (2001) 以老人為研究對象，研究結果認為收入對老年生活適應有顯著影響，經濟狀況越好，生活品質越佳；黃國彥、鍾思嘉 (1987) 研究，經濟滿意度方面經濟狀況較佳者滿意度較高；子女方面，黃國彥、鍾思嘉

(1987) 研究，子女在身邊者其生活滿意度較不在身邊者為高。李百麟 (2009) 認為人際關係在老年生活中是重要的，友誼是人際關係的一種，對高齡者而言，人際互動也是影響生活滿意度的因素。林美伶 (2011) 綜合國外研究，提出成功安適的晚年生活，其中一項自覺心理健康，是指個人心情愉快，個人在疾病、衰退或環境變化中，以正向態度面對老化。

Liu & Wang (2009) 安養中心老人研究，高教育程度、已婚及擁有好的健康狀況老人生活滿意度明顯較高；顏光麟 (2011) 安養機構老人研究，老人生活滿意度偏向滿意，年齡、健康、經濟狀況對生活滿意度具正相關，已婚者生活滿意度較高。

綜合上述根據上述文獻探討，社會學人口當中，經濟狀況、維持良好身體和心理健康、有配偶、教育程度較高者、子女支持愈多等項，其生活滿意度有增加趨勢，整體生活品質較佳；研究結果有些不同，但人口特質對老人生活滿意度具顯著影響力。

第 3 章 研究方法

本研究採立意抽樣 (**Purposive Sampling**) 以中部一所榮民之家之住民為研究對象，採質性研究，探討榮家住民之老化態度與生活滿意度之間的關聯性意義及現況，希望政府、社會、榮家，付出更多的關懷及照顧，使榮民感受「家」的溫馨與親切，有尊嚴的頤養天年，達到老有所終。

質性研究更重視議題是真實性 (**Authenticity**)，本研究以進行資料蒐集與分析，訪談時營造輕鬆融入之情境且不失客觀性，讓受訪者針對問題述說其內心真正想法後，使用歸納、整理、再分析其研究結果，質性研究資料的取得主要是採半結構式的深度訪談法，資料處理則是採歸納法。

本章共分為五節：第一部份為研究場域；第二部份為研究對象；第三部份為研究工具；第四部份為研究步驟；第五部份為研究實施；第六部份為資料整理與分析，茲分別說明如下：

3.1 研究場域

本研究收案場所為彰化榮家位於彰化縣田中鎮中南路二段 421 號，於 1973 年 11 月 1 日成立，1981 年 7 月 1 日改隸行政院國軍退除役官兵輔導委員會管轄。2003 年 11 月 1 日，更改為國軍退除役官兵輔導委員會彰化榮

譽國民之家。佔地面積達 6.18 公頃，建築用地約 3 公頃，其餘為休閒活動場地，地處八卦山麓，三面環山；近鄰田中森林公園、達德商工職校、衛福部中區老人之家及陸軍砲訓基地。自 2005 年起執行家區環境總體營造中程計畫工程，2007 年 11 月完工，闢建安養、養護、醫療、景觀等四個專區，容納 521 床（安養榮民 327 床、養護榮民 144 床、公費失智榮民 26 床、自費失智榮民 3 床）。

3.2 研究對象

本研究對象的選定採立意抽樣方式，根據研究者的主觀認定，選取最適合其研究目的之樣本（吳紹勳，2004），本研究挑選 12 位內住榮民接受訪談，選樣時考量條件有四項：A.意識清楚，能清楚表達及溝通，並排除罹患精神疾病住民（例如：失智症），考量受訪能力上較難評估。B.具受訪意願可配合訪談時間。C.與研究者的熟識。D.與研究主題相關者。

表 3.1 受訪者基本資料

序號	化名	性別	年齡	學歷	退伍後職業	婚姻狀況	居住榮家 年資	子女數
1	薛-71	男	71	官校	自營	離婚	1 年	3 女
2	傑-86	男	86	私塾	駕駛、工友	未婚	6 年	無
3	松-86	男	86	國小	電器科股長	喪偶	3 個月	2 男 2 女
4	洪-83	男	83	國小	工友、警衛	喪偶	1	3 男
5	譚-67	男	67	大學	公司老闆	離婚	1 年	2 女

序號	化名	性別	年齡	學歷	退伍後職業	婚姻狀況	居住榮家 年資	子女數
6	凱-90	男	90	私塾	警衛	已婚	5年	1女
7	楊-94	男	94	國中	無	喪偶	4年	1女1男
8	胡-91	男	91	未就學	中尉退伍	未婚	7年	無
9	曾-77	男	77	大學	開補習班	離婚	7年	2男1女
10	梁-64	男	64	大學	中心隊長	未婚	4年	無
11	貴-81	男	81	國小	軍人退伍	離婚	1年	1男1女
12	李-69	男	69	專科	飛機維修	離婚	2年	3男1女

3.3 研究工具

質性研究中，研究者本身即為研究工具，研究者依據文獻探討及專家建議，設計訪談大綱，透過訪談者背景及經驗，來了解榮家住民實際狀況及想法。為達成研究目的，訪談內容全程錄音，以確保所蒐集的資料完整性、正確性。

(1) 研究者

研究者本身在榮家服務八年，擔任護理師的工作實務經驗外，為增加質性研究能力，研讀質性研究方法及理論實務。研究者適時說明讓受訪者了解研究者的研究主題、目的，產生互信後，較能順利取得可信的資訊。

(2) 訪談大綱

Hopf (1978) 訪談大綱切忌不要太過樣板化，如訪談太過硬梆、緊抓訪談大綱，限制開放性與脈絡訊息的好處 (李政賢等譯，2007)，是研究者

事先預擬準備的問題，請受訪者來回答。訪談大綱的編制須嚴謹，切合研究目的並參考相關文獻，衡量研究者的情況來編擬。擬定初稿後與指導教授審核進行兩次討論，將不適切的題目、類似、難懂的字句修改，訪談內容與專家學者討論，經預訪後，作進一步檢討修正，使期訪談內容更完善。

A.本研究的老化態度係指個體在老化的過程中面臨生理、心理及社會地位的轉變，包含自己的認知、感受與適應程度，而產生正、負面評價。

a. 1-5題---老化認知：高齡者對於老化的事實、老化相關知識與信念等，其內容包含對於老化認識，包含生理老化、心理老化及社會老化。

B. 6-10題---老化感受：高齡者對於老化所呈現的情感表達，即對自身的老化感受、老化接受度、老化認同程度。

c. 11-15題---老化適應：高齡者對於自己老化生活型態之適應情形，探討其對生理老化、心理老化、生活狀況、社會地位及角色喪失的適應狀況。

B.老化態度之訪談大綱，如附錄3。

a.您覺得隨著年齡增加，您對老化的看法為何？

b.您覺得隨著年齡增加，記憶力方面有什麼變化呢？

c.隨著年齡越來越大，您的心境比與實際年齡相比較，是成熟還是年輕呢？

- d.現在社會上有一些對老人的刻板印象(如老人是頑固的、老番顛、愛囉嗦的、碎碎念.....),您的看法是什麼呢?
- e.隨著年紀增加,您是否注重老年生活的保健?
- f.您會害怕自己越來越老嗎?(例如擔心疾病會成為別人的負擔)
- g.當年齡越來越大,您會常常想起往事嗎?
- h.您覺得年紀越大,變得比較孤單嗎?
- i.當有心事時,您會找人傾訴嗎?
- j.當年齡越大,您覺得失去或得到的事物有哪些呢?(例如,老年後與人接觸或結交朋友的機會變多還是變少)
- k.您覺得老年後,是否有更多自由的時間呢?
- l.雖然年紀增加,您是否參加各種活動呢?
- m.您可以接受自己目前老化狀況嗎?
- n.您會隱瞞自己的年齡嗎?
- o.雖然漸漸老化,您覺得自己是個有價值的人嗎?
- C. 生活滿意度之訪談大綱,如附錄 4。
- a. 您對您的人生是否感到滿意,看法如何呢?
- b. 您對於您目前的生活型態,感到滿意嗎?

- c. 在您所認識的大多數人當中，您算是生活比較好的嗎？
- d. 您覺得現在是您一生中最暗淡的日子嗎？
- e. 您覺得現在所做的事大多數是單調、無聊或是很有趣的呢？
- f. 您是否會因年紀老了，感覺有一些厭倦呢？
- g. 您過去感興趣做的事，現在仍然樂在其中嗎？
- h. 您會感到老了，覺得有點疲倦嗎？
- i. 當您回首往日的生活時，覺得相當滿意嗎？
- j. 與同年齡的人相比，您的外表還保持不錯嗎？
- k. 您是否覺得幾乎已經得到了您這生所想要的東西（事物）呢？
- l. 您覺得這一生大部份都符合自己的期望嗎？
- m. 假使生活可以重頭來過，您會想做大幅度的改變嗎？

(3) 錄音工具

本研究除了蒐集相關文件，觀察並紀錄。錄音可重複撥放以利修正逐字稿、保留對話序列 (田哲榮、司徒懿譯，2010)，訪談時研究者準備手機錄音為研究工具，以便完整記錄訪談內容。根據探討內容，進行半結構式的深度訪談法，經在受訪者的同意下，使用手機全程錄音。

3.4 研究步驟

本研究系研究者目前服務於榮民之家及基於興趣，參考相關文獻，與指導教授討論出研究主題後開始進行研究。研究過程分為下列步驟：確定研究主題及範圍、文獻資料蒐集與整理、建立研究架構與方法、研究對象的選定、進行訪談、資料整理與分析、歸納研究結果。

(1) 確定研究主題及範圍

首先作初步的文獻探討，多次向指導教授請益，研究主題是研究者想瞭解研究的方向，研究者因興趣及利於收集資料，選擇與職場相關的研究主題「彰化榮家住民老化態度與生活滿意度之探討」，依據研究主題，擬定研究計畫。

(2) 文獻資料蒐集與整理

廣泛蒐集與研究主題相關榮民、榮民之家、老化態度、生活滿意度的文獻資料，也閱讀質性研究相關書籍，加以研究、分析、統整，作為研究理論依據及支撐與驗證研究結果的論據。

(3) 研究工具

本研究採用的研究方法是「質性研究法」，依據研究目的及文獻探討，採立意取樣的受訪者訪談後，再進行資料的分析、歸納、整合；本研究採半結構式的深度訪談法，研究工具為「研究者」、「自編的訪談大綱」。初探

訪談個案：選定研究對象，進行訪談預試，以瞭解訪談內容方向，編擬預試訪談題目，刪除不適合的題目，編制完成正式的訪談大綱，徵詢住民同意，確定研究個案。

(4) 研究對象選定

本研究對象的選定採立意抽樣方式，謝雨生、謝國光譯 (2014) 引用 Ranjit Kumar (2011) 的看法，指出主要考量研究者判斷誰能提供達成研究目標，只會選擇認為具有所需資訊並願意分享的人，進行訪問，稱為「立意抽樣」也稱目的抽樣 (Purposive Sampling)。

(5) 訪談

訪談對質性研究中佔重要的地位，確定訪談對象後，進行實際訪談，研究者為探究「彰化榮家住民老化態度與生活滿意度」之情況，採半結構式的深度訪談法，研究工具為自編的訪談大綱，先直接邀約並說明研究目的，確認受訪者願意接受訪談後，接著與受訪者約定訪談時間及地點，即依訪談大綱內容進行正式訪談在受訪者的同意下，使用手機全程錄音。

(6) 資料整理與分析

將訪談資料轉騰為逐字稿，將蒐集訪談資料，逐句檢視資料內容，立刻進行編碼以及資料分類及分析，尋找出有意義的代碼，進行分類整理及閱讀，相關資料、文獻進行歸納整理，藉由內容分析找到研究問題答案。

(7) 歸納研究結果

資料分析及比較，隨時與指導教授進行討論，以文獻資料及受訪者觀點三角檢證，提出研究討論其結果。

確定研究主題與方向



結論與建議

圖 3.1 研究流程圖

3.5 研究實施

本研究採深度訪談來進行研究，研究實施可分為：研究計畫、正式訪談、資料處理分析。

(1) 研究計畫

訂研究主題、計畫，依指導教授提出建議，再修訂研究者因目前從事老人照護工作，想了解住民目前老化態度及生活滿意度之現況及影響，閱讀了相關文獻並與指導教授討論後，初題、方向並設計訪談大綱為依據。

(2) 正式訪談

研究者不斷閱讀質性研究方法相關書籍，充實自身訪談、寫作能力，訪談大綱初稿完成後，多次與指導教授討論，先與 2 位榮家住民進行初探式訪談，修訂訪談大綱後，挑選 12 位內住榮民，研究者訪談前說明訪談目的與內容，進行面對面溝通討論，蒐集所需的資料，並向訪談者保證談話內容僅供研究之用，不會將受訪者姓名公開，受訪者同意下全程錄音，引導式訪談大綱為主，受訪者有被尊重及互動的環境，就主題談論自己的意見，更能實際瞭解受訪者的想法與態度。開始進行訪談本研究一開始研究者先使用簡單的問卷初步瞭解受訪者的基本資料 (性別、年齡、學歷、退休後的職業、婚姻狀況、居住榮家年資、子女數等)。接著，再以半結構式一對一進行深度訪談，每位受訪者的訪談時間大約 45~60 分鐘左右，若受

放者疲累不適，則隨時休息或中斷訪談。

(3) 資料處理分析

將訪談資料轉謄為逐字稿，透過反覆閱讀所訪談的資料，研究者立刻進行訪談資料的編碼以及相互檢證，以增加質性研究之確實性 (Credibility)。資料分析部分，首先從各個訪談者的訪談逐字稿尋找出有意義的代碼，再將每個有相關、相似或相同意涵的代碼，歸納成意義單元，再將意義單元進一步歸納形成次主題，在資料分析策略主要以分層逐步歸納的方式進行 (高淑清，2008)。

表 3.2 編碼說明

<p>—— - —— - ——</p> <p>榮家住民姓名中其中 1 字，後者為年齡 例：李-69</p>

表.3.3 研究資料概念編碼分析

訪談對象	李-69	
逐字稿	概念編碼	
問題：您覺得隨著年齡增加，您對老化的看法為何？		
<p><u>順其自然</u>，<u>我常常在運動</u>，<u>只能靠運動來幫助自己</u>，<u>像我的脊椎自然而然就會退化</u>，<u>老化也無所謂</u>，<u>自然一定會老化</u>，<u>那也是沒辦法的事</u>，我現在有高血壓，都有按時門診追蹤。</p>	<p>老化是自然的現象，但會以運動維持健康。</p>	

問題：您覺得隨著年齡增加，記憶力方面有什麼變化呢？

記憶力衰退，很容易健忘，例如你現在交代我一些事，我明天就會忘記，很容易忘記，比方我現在出門，我要回家準備很多東西，可是還是會漏掉東西，會造成困擾，例如鑰匙沒帶，大約 3 年前開始有這種狀況，現在榮總有開深海魚油，預防失智。

問題：隨著年齡越來越大，您的心境比與實際年齡相比較，是成熟還是年輕呢？

我現在來這裡我感覺有成熟一點，覺得比以前更懂
事，心境與實際年齡相同，我從以前到現在都靠我自己，盡
我最大的能力來做我想要做的事，這一年來，到這裡反而成
熟一點，因為我覺得這裡的人，很多都好像放棄自己以後的
日子，我是覺得現在是活著，要活著健康一點，不要懶懶散
散，每天都萎靡不振，我看很多人都這樣，就過一天算一天，
我覺得比其他人成熟一點，感覺他們不運動又髒又亂，生活
習慣很多人都很差，我不覺得自己有潔癖，因為我見到很多
比我更潔癖的人，我只是愛乾淨，以前不成熟是因為自己比
較不會把握自己，比較不樂觀，因為很多方面的壓力造成我
一些困擾，家庭、經濟還有女人(外遇)，現在都放開了，比
較輕鬆一點了，

問題：隨著年紀增加，您是否注重老年生活的保健？

記憶力變差，但有使用深海魚油，減緩下降程度。

覺得以前不成熟，現在更懂事，心境與實際年齡相同。

會以運動、飲食保健維持身體健康。

<p><u>運動早上打太極拳 1 小時，早中晚走路各一小時、我</u> <u>每天打掃房間每個角落 1-2 小時，吃魚油，飲食少量多餐，</u> 因為胃潰瘍的關係</p>	
---	--

3.6 資料整理與分析

質性研究其終極活動式分析、詮釋及呈現發現結果 (林淑馨，2010)，資料整理與分析是指對訪談的描述進行分類、歸納及整理，使內容有系統且較完整的過程。資料整理主要方法是歸類，資料蒐集的過程，研究者不斷進行歸類及分析直到整個資料蒐集完整完成報告。資料整理與分析似乎可以分開進行，但實際操作，是同步進行的活動，整理必須建立在一定的分析基礎上 (陳向明，2002)。

3.6.1 資料整理

本研究資料整理的步驟為：

- (1) 儘速將錄音訪談內容整理，電腦謄寫成逐字稿，擷取與主題相關之內容，刪除與主題無關的部分，並忠於受訪者的原意。
- (2) 將訪談之內容，按照訪談大綱進行初步類屬編碼，以產生概念化歸納出類別。
- (3) 再依屬性及面向，解出次類別，初步類屬後與研究問題內容相符部分做主題類屬。

(4) 將主題類屬進行分析，將有意義的段落選譯編碼。

3.6.2 資料分析

本研究資料分析的步驟為：

(1) 熟悉及反覆閱讀內容，漸漸從心得發展出意義進行問題編碼。

(2) 將有意義單位進行分類，列出所有類目，作歸納性分析。

(3) 資料以三角交叉驗證法，檢驗資料之正確性，比較後再修正

(4) 研究問題形成架構、解釋，最後歸納結論。

3.6.3 研究信度和效度檢核

質性研究信效度是研究成功的重要依據，質性研究資料之信度和效度，大多取決研究者的引導技巧、敏感及誠實度。本研究的信度與效度，主要採取以下方法：

(1) 三角檢定

隨時與指導老師、受訪榮家住民、同事，過去之研究或文獻對照，透過交叉驗證，以探究分析榮家住民老化態度及生活滿意度，以減少資料分析時，避免太多自我主觀，使論文更有信效度。

(2) 研究者自我檢核

研究者從事老人照護工作 8 年，目前仍在榮家工作，對榮家住民有某種程度的了解，也閱讀相關文獻，整理分析資料，反覆檢查，過程中閱讀

文獻進行比對，不斷自我反省、思考，避免以自己的角度來解釋研究對象之行為表現，並釐清自己的定位，避免斷章取義掌握其原意。

第 4 章研究結果與討論

4.1 榮家住民對老化態度之看法

本研究運用訪談方式，收集榮家住民老化態度的看法、體驗與感受，研究者依據生理、心理及社會三個層面彙整訪談榮家住民對於老化態度之看法。

4.1.1 榮家住民面對生理老化之看法

(1) 認為老化是自然過程

隨著年齡的增長、人體器官的退化、內分泌荷爾蒙的減少，造成身體機能的衰退，呈現老化的現象。大部分榮家住民認為老化是人生自然的現象。

「自然一定會老化，那也是沒辦法的事」(李-69)

「老化就是一年一年的老，自然的過程」(洪-83)

「這是沒辦法的事，像草、樹木都一樣，春天長出來，冬天死掉」(胡-91)

「老化 隨著年齡身體各種機能退化，是自然的現象」(譚-67)

「老化 平常心一樣」(薛-71)

「人生一定會老化，老的時候病痛是免不了的」(松-86)

「聽其自然，生死無所謂，過一天算一天」(傑-86)

「自然現象，年齡增加就是老了，老了當然要老化」(曾-77)

「希望順其自然的走，年齡到了老化是正常的趨勢，該吃該喝正常就好了」(梁-64)

(2) 身體功能退化的改變

身體功能退化的改變，對一般榮家住民而言，是最明顯的變化，例如肢體功能活動緩慢、反應遲鈍、身體各部份系統功能退化...等。住民對自己身體功能的改變，是由過去的經驗或看到其他住民比較

A. 依過去的經驗或看病的過程發覺自己身體功能的變化

榮家住民覺得日常生活活動變慢、體力變差、反應變慢，或經由門診醫師告知解釋病情，抽血或檢查報告出現異常，會覺得因年齡的關係，導致身體功能的退化。

「我的脊椎自然而然就退化」(李-69)

「做事情比較遲鈍，慢半拍」(薛-71)

「覺得自己體力不好」(楊-94)

「體力有變化，左手拿東西比較不方便(較重的物品)，走路都不太方便，想多了會頭昏」(凱-90)

「人老了身體上就會有毛病」(曾-77)

「看病的時候，醫生會說我的那些抽血報告及檢查報告不正常」(松-86)

(3) 身體健康情況

榮家住民如身體健康，日常生活可自理，面對老化態度，對於老化較為正向。

「我現在身體還可以，只要自己安安靜靜的生活，就很滿足了，自己活在當下快樂就好了，其他我不會多想」(李-69)

「我現在身體還可以，不會想太多，很多事都是自己做的」(胡-91)

「我現在身體還可以，人家說我快 70 歲一點都不像」(譚-67)

「身體方面還可以，我可以做的事就慢慢克服」(薛-71)

「我現在身體不錯，平常還會幫忙照服員他們推餐車...等」(貴-81)

「身體還可以，會去榮家佛祖及土地公那邊幫忙整理」(松-86)

「身體還不錯，不需要動腦筋，感覺沒有甚麼老化，覺得自己很快樂，不愁吃，不愁穿、不愁睡覺，感覺很順利，腦筋就不會亂想」(凱-90)

榮家住民，當面對老化所衍生的身體功能退化及疾病所產生的不適時，在面對老化態度會傾向負面看法。

「老人要出門很困難，需要人照顧，沒有人可以講話溝通」(楊-94)

「身體不是這痛苦，就是那痛苦，我真的很痛苦，麻煩佛祖給我帶走」(傑-86)

「人生活無法自理，就是別人的負擔，別人受罪，自己也受罪，如果生病趕快走掉，自己也好，別人也好」(松-86)

榮家榮民大部分表示記憶力有衰退現象，尤其對近期記憶容易忘記，像是剛做完的事或物品放置的位置，忘記現在要做的事....等，對於遠期記憶印象深刻，訪談所有的榮民都表示對於以前所發生的情，印象非常清楚。

「記憶力衰退，很容易健忘，例如你現在交代我一些事，我明天就會忘記，很容易忘記，比方我現在出門，我要回家準備很多東西，可是還是會漏掉東西，會造成困擾，例如鑰匙沒帶」(李-69)

「都沒有變化，以前的事情都知道」(洪-83)

「差一點，現在已經六十七了，以前的電話包括好朋友、前妻、女兒、台北的電話，都記在腦海裡，但如果現在新的電話號碼，如果沒有馬上輸入手機，回來就忘記，以前的記憶深刻，新的記憶容易忘」(譚-67)

「記憶力減退，覺得 70 歲左右記憶力開始變差，以前記性很好，以前做生意可以記 50-60 個人的電話，現在很容易忘記」(薛-71)

「有差，東西已經拿在手上還到處找東西」(貴-81)

「記憶力有衰退，事情很快就忘記了，已經有兩三年的時間了，有時會不方便，都忘記東西放哪裡(眼鏡、手錶...等)」(楊-94)

「會 慢慢記憶力會降下來，以前說話比較流利，他們要理解話，要講很久，它們才會了解，記憶力是回不去的，比方說念佛念一念又忘記了，很久以前的事情還記得，40 歲去日本的事情，還記得，現在有年齡了，昨天或今天做的會忘記，想起來也不確定日期」(松-86)

「記憶力只是差一點，很久以前的事記得很清楚，很近的事卻記不清楚，有時剛剛

做完的事卻忘記了，不會造成困擾，之後又會想起」(曾-77)

B.因與其他住民或年輕時的自己做比較發覺自己身體功能的變化

有些住民會看到比自己年輕的榮民，會想起以前身體曾經也是很健康，或是跟自己同年齡或年紀更大還很健康之榮民比較，雖然羨慕，面對老化態度雖是負面，但也能接受。

「60歲以前是一條活龍，以前能跑步、打球，現在只能散步」(譚-67)

「看到比我年輕健康的榮民，會很羨慕，想想自己以前也是這樣，看到比自己年紀大身體好的也很羨慕」(松-86)

榮民會與以前的自己身體功能比較，如果與之前差異較大，會覺得年紀大，確實帶來身體功能退化，如差異不大，對於老化態度會趨向較正面。

「跟以前還是不一樣，現在走路會有一點酸，這是老化變化」(貴-81)

「以前說話比較流利，現在講話要他們理解，要講很久，它們才會了解」(松-81)

「不需要動腦筋，感覺沒有甚麼老化，覺得自己很快樂，不愁吃，不愁穿、不愁睡覺，感覺很順利，腦筋就不會亂想，對老化沒有甚麼」(凱-90)

「對自己來說就是越來越悲觀，吃多了也不行，吃少了也不行，走路不走也不行，走遠了也不行」(曾-77)

(4) 身體活動功能自主性

榮家住民認為日常生活能否自理，是非常重要的，(李-69、譚-67)若活動功能正常，面對老化會較正向，(楊-94、傑-86)相反如生活無法自理，面對老化態度會呈現負面的想法。

「我每天打掃房間每個角落 1-2 小時，日常生活自己都可以打理，我覺得很好」(李-69)

「我不會容許自己癱瘓坐輪椅，萬一有這種情形，會想辦法解決，我不會麻煩別人，老是沒辦法的事，人家說我快 70 歲一點都不像，有時候會出去唱唱歌，帶妹跳舞唱歌」(譚-67)

「生是希望不要太痛苦，不要重病很辛苦，大小便無法自理，自己不能動」(楊-94)

「老也好、死也好，生活一定要可以自理，不能自理是最痛苦的事」(傑-86)

(5) 致力維持老年生活的健康

榮家住民會以自己所罹患疾病的嚴重程度，作為認定身體健康受老化影響所產生之現象。

「我現在有高血壓，都有按時門診追蹤」(李-69)

「我有糖尿病、高血壓，都有按時吃藥」(洪-83)

「我現在有高血壓、糖尿病，血糖都偏高」(譚-67)

「我有糖尿病，有吃藥也有打針，但血糖還是不穩」(薛-71)

「中風那段時間腿沒有力，會痠痛，現好很多了」(貴-81)

「常看病、非常痛苦」(楊-94)

「我有糖尿病，每天早上都要打胰島素」(松-86)

「身體一身都是病，腎臟、心臟、肝、骨頭...等可以說沒一樣好的」(傑-86)

「上次回台中榮總回診，醫生說我大腸腫瘤已經轉移到肝臟，建議我開刀肝臟切除三分之二，想想都已經年紀那麼大了，還開刀活受罪，我準備回去跟醫生說，我不開刀、不化療，如果開藥給我吃，我一定按時吃」(曾-77)

「我去年胃癌，胃全部切除，化療已經做完，醫生說現在可以不用做了」(梁-64)

榮家住民有些會注重飲食衛生、運動、營養品....等方式來維持健康，故這些住民健康問題較少，對老化態度較正向。

「早上打太極拳 1 小時，早中晚走路各一小時、打掃房間每個角落，每天 1-2 小時，吃魚油，飲食少量多餐，因為胃潰瘍的關係」(李-69)

「吃東西會克制，最主要患有糖尿病，會服用保健食品如：善存、深海魚油、葉黃素、Aspirin,散步 1 天 3 次」(譚-67)

「早上起床 50-60 次仰臥起坐」(薛-71)

「少吃多運動，少量多餐，早上 1 點起床，運動 3 小時，操場走了 20 圈」(貴-81)

「注重清潔衛生，女兒有買營養品給我吃，每天傍晚，推著輪椅走 1 小時」(楊-94)

「會去量血壓、體重，運動走路散步，一天 2 次，1 次約 40-50 分鐘，喝現打的果菜汁」(梁-64)

小結：

榮家住民面對生理老化的認知層面，都認為是自然現象。老化態度在於身體功能退化的改變、身體活動功能自主性，榮家住民如感受到疾病的產生對於身體功能退化的改變、無法掌控身體活動功能自主性時，對於老化是較負面的態度，但雖然罹患疾病，仍具有對自我身體掌控的自主性，老化態度會呈現正向思維，榮家住民有些會藉由注重飲食衛生、運動、營養品...等方式來維持健康，故這些住民對老化所面臨的健康問題相對較低。

4.1.2 榮家住民面對心理老化之因素

(1) 自身的觀念想法

榮家住民都認為老化是自然且無法改變的事實，如果對自己的老化有正向的觀念，老化態度較正面。

「我從以前到現在都靠我自己，盡我最大的能力來做我想要做的事，這一年來，到這裡反而成熟一點，因為我覺得這裡的人，很多都好像放棄自己以後的日子，我是覺得現在是活著，要活著健康一點，不要懶懶散散，每天都萎靡不振，我看很多人都這樣，就過一天算一天，我覺得比其他人成熟一點，感覺他們不運動又髒又亂，生活習慣很多人都很差，我不覺得自己有潔癖，因為我見到很多比我更潔癖的人，我只是愛乾淨，以前不成熟是因為自己比較不會把握自己，比較不樂觀，因為很多方面的壓力造成我一些困擾，家庭、經濟還有女人(外遇)，現在都放開了，比較輕鬆了」(李-69)

「不會害怕，怕什麼，人生很少有 100 歲，就算過了 100 歲也要死」(胡-91)

「不怕自己越來越老也不怕死，這是自然現象，害怕也逃不出這一關，生、老、病、

死是在所難免的」(貴-81)

「不會，害怕越來越老，也不會恐懼可能沒辦法活多久，覺得老化是應該的」(薛-71)

「害怕也沒有用，順其自然，怕是怕死的很痛苦而已，如果是很自然沒有痛苦是最好的」(梁-64)

現在社會上有一些對老人的刻板印象(如老人是頑固的、老番顛、愛囉嗦的、碎碎念.....)，榮家住民一般認為是與個性、個人成長背景、教育、記憶力、關心有關，並非每個人都是如此。

「每個人的個性不一樣，有些人囉哩囉唆，有些人不喜歡講話」(李-69)

「不要理他，他是他我是我，那是別人的事，像捷運上次殺了那麼多人，他殺他的，不關我的事，自己照顧自己，別人都不重要」(胡-91)

「個性的問題，我從來都不會碎碎念，60耳順，個性沒有在改的，本身的個性及成長的背景、家庭教育都有差別」(譚-67)

「因老年人看多了，經驗豐富，有些事情覺得不符合時代，不符合事實就會說，個人覺得這是很正常的事，老人看不習慣就一定要講」(薛-71)

「老人有可愛的，也有可恨的，有的很可愛，有的雞蛋內挑骨頭，很可惡，老人頑固是自然的，逃不了這一關，跟教育有關」(貴-81)

「老人頑固是老人覺得是對的，年輕人覺得是不對的，老人會感覺很失望，有些老人記憶力很好就不會碎碎念」(楊-94)

「老人會頑固年輕時也很頑固，頑固是個人的性格，不是每個人都這樣，不是每個人都這樣，到老了也改不了，碎碎念不管是老人或年輕人大家都不歡迎，有時會鬧出人命，碎碎念這部分我會改」(松-86)

「老年人因年紀大，對家庭、社會的看法都不太一樣，這是老人自然的現象，喜歡管管這個，管管那個，覺得是一般老人都會有這種情形，正常現象，台灣、大陸都一樣」(傑-86)

「個人不一樣，有些人老了會囉唆，有些人老了確沉默了，有些人卻比較謙卑，我感覺有些老人家講的不見的是他心裡想的，個性問題不是每個老人都一樣，老人 90 是頑固的，是必然的，頑固是生活經驗的累積而得到的答案」(曾-77)

「我覺得比較固執也比較囉唆，固執是認為他對，就堅持到底，囉唆是因為關心，

老人比較不好溝通，覺得 75 歲以上才是老人，例如某個榮民，固執跟他講禮，他就不講理，有時會覺得不可理喻」(梁-64)

(2) 親友相處與陪伴

A. 子女家人間互動及相處

榮家住民有半數是沒有子女，有子女的住民入住榮家因素：有與子女家人相處不佳或是子女工作因素無法照顧、住民也不想造成子女的負擔...等，子女因平日工作忙碌，但假日會來探視關心，住民在面對老化過程中，會較正向面對，感覺自己有價值。

「我小孩通通都交代好了，所以該怎麼樣就怎麼樣，我來榮家就是不要造成他們的困擾，不要增加他們的麻煩，我向來就是不願意麻煩別人，我會孝敬我的媽媽，我媽媽 100 歲，我的小孩很聽我的話，這樣就夠了」(李-69)

「注意身體不要生病，如果兒子要來會與兒子說不用來，怕太遠路不好開孩子也是很關心，小孩都要工作」(洪-83)

「我女兒對我很孝敬，我要甚麼都有買給我」(楊-94)

「當然擔心疾病會造成別人的負擔，這是最重要的，因為只有一個女兒，觀念想與女兒劃清界線，妳不要找我，我不要找妳，平時會電話連絡，但女兒還是很關心我，會來看我」(凱-90)

「他們也很關心我，會擔心給小孩帶來負擔，我現在住這邊自費都是小孩幫我出錢」(曾-77)

「現在比較重視親情，女兒在美國兩周會通一次電話，我妹妹也在美國，也會打電話來，上次回台灣的時候，也會來看我」(譚-67)

B. 親友的互動

榮家住民有其他住民或朋友及工作人員的陪伴相處，不覺得孤單，面對老化過程，會較以正向態度面對。

「心事比較不會跟人說，會跟女朋友講一點」(李-69)

「不會孤單，但人會比較退縮一點，孤單跟個性有關，有些人是不講話的，我個性是比較喜歡與人溝通，但會看人，自己會找樂子，現在偶爾會去打牌」(譚-67)

「我不覺得孤單，我在這邊認識兩個人，有時聊天哈哈大笑」(貴-81)

「來榮家也不會覺得孤單，來這裡可以交朋友可以講話，會主動與人打招呼」(松-86)

「感覺不會孤單，來這裡住 5 年了，跟大家相處很好」(凱-90)

C. 缺乏家人的陪伴

榮家住民對於子女無法同住照顧關心或未婚膝下無子女，確實感覺遺憾及孤單。

「孩子也是很關心，我們自己也要照顧自己，在這邊一個人睡覺，起來的時候，先坐一下再走路，怕摔倒沒有人知道，有一個哥哥就是跌倒了死掉了，80 多歲，會絕得年齡越大越孤單，小孩都要工作」(洪-83)

「我有兩個女兒都在美國，大女兒跟我比較親，以前小時候都跟我一起睡，現在一年會回來看我一次」(譚-67)

「孤單時難免的，與年輕人談話，他想的做的都不一樣，跳舞唱歌老年人沒有興趣，談的話題也不一樣」(貴-81)

「我兒子忙於事業照顧家庭，沒有照顧我，感覺很遺憾」(楊-94)

「一生都在痛苦中過日子，沒有辦法成家，因當兵時受傷，無法人道，這是最痛苦的事」(傑-86)

「因為我未婚，什麼寄望都沒有，在這邊養老」(梁-64)

(3) 自我價值觀念認同

A. 觀念認同

榮家住民(李-69、譚-67、薛-71)，對於自己能孝順母親、兒女聽話、能照顧好自己及幫助他人，自我價值認同，面對老化會較為正向。

「我現在活的很有價值，我對我自己很滿意，我會孝敬我的媽媽，我媽媽 100 歲，我的小孩很聽我的話，這樣就夠了，我現在也不貪圖什麼，對目前生活很滿意」(李-69)

「偶爾去教會幫忙，人活著就有價值，現在的價值好好照顧自己，儘量不要麻煩別人，能包容的事情，自己就多忍耐」(譚-67)

「我覺得有價值，有好的事情我一定會跟別人說如：有幫助的事情會跟別人分享」
(薛-71)

B. 缺乏自我價值感認同

榮家住民大多認為年紀大了，自我價值感已成過去，對國家、社會無貢獻，(黃-86-2) 感覺自己是一個廢人，對社會來說是一種拖累，(譚-67)認為雖沒甚麼價值了，只能退一步，好好照顧自己的身體，也不是說沒價值，人活著就有價值。

「沒有，沒什麼價值，人老了與草木是一樣的，最後也要像草木爛掉，還有什麼價值」(胡-91)

「現在已經沒甚麼價值了，現在沒有棋盤了，沒有揮灑的空間，沒有一個舞台，只能退一步，好好照顧自己的身體，也不是說沒價值，人活著就有價值，看對價值的定義，如社會的貢獻，人類有幫助，價值對我們來說已經很遙遠了，現在的價值好好照顧自己，儘量不要麻煩別人，能包容的事情，自己就多忍耐」(譚-67)

「沒有價值，沒辦法為國家、社會做甚麼，無能為力，對國家沒有貢獻」(貴-81)

「現在有甚麼價值，我們只是普通人，過一天算一天」(松-86)

「沒有，現在甚麼事都不想了，現在腳不能走，手不能拿，又不能扛東西，現在唯一的希望，就是等那一天，腳一伸甚麼事都沒有了」(凱-90)

「我感覺自己是一個廢人，對社會來說是一種拖累，現在甚麼都不能做了，在社會是一個笑話，沒甚麼意思，能夠走是最好」(傑-86)

「我自己很有價值嗎？過去式了，現在無所謂價值不價值了，活一天算一天，還有什麼價值，我本來是有價值的人，現在沒辦法，我現在還希望教書，但還有人要我嗎？教書是很大的樂趣，但現在不覺得，沒人找我」(曾-77)

「沒有價值，等死，因為我未婚，什麼寄望都沒有，在這邊養老，有價值是在年輕的時候，年老了就沒價值了，年輕我也風光過，覺的都沒意義了」(梁-64)

「有人問起時，會反問對方自己幾歲？對方說 60 歲就是 60 歲，70 歲就是 70 歲，年齡大怕對方知道就會排斥」(薛-71)

(4) 對金錢觀念

A. 對金錢的價值觀

榮家住民(譚-67、薛-71、松-86)，認為面對老化時，足夠的金錢是很重要的，可以買想買的東西、被人服侍，這樣活著才有意義。

「年老了就是要有錢，被 2 個好朋友倒掉 1 千多萬」(譚-67)

「要有錢才比較好，沒有錢只能遺憾，有錢就可以買想買的東西」(薛-71)

「如果吃到 100 歲或 120 歲，如果有錢人，有人服侍，吃比較好、這種比較長壽比較好」(松-86)

(5) 面對未來的擔憂

榮家住民面對未來擔憂為「擔心疾病造成兒女負擔」、「害怕疾病造成生活無法自理」、「死亡的擔憂」，榮家住民對未知擔憂時，面對老化態度會傾向負面。

A. 疾病的擔憂

榮家住民一般住院所需費用不多，但住院仍需家屬照顧關心，住民擔心兒女因此無法安心工作及照顧好自己的家庭，也害怕因疾病造成身體活動功能限制，無法自理。

「我不會容許自己癱瘓坐輪椅，萬一有這種情形，會想辦法解決，我不會麻煩別人」(譚-67)

「年紀大了不管做什麼事都要小心，走路都要注意，跌倒了就麻煩了，擔心疾病造成兒子的負擔，注意身體不要生病」(洪-83)

「不要重病很辛苦，大小便無法自理，自己不能動」(楊-94)

「老化後一定要靠家人或到醫院去要靠護士小姐提供心理準備，要人家照顧，老的時候病痛是免不了的，需要大家一起照顧」(松-86)

「不會擔心越來越老，會擔心給小孩帶來負擔」(曾-77)

B. 死亡的擔憂

榮家住民面對死亡大都表示是必經的過程，只是在面對死亡時，害怕過程是非常痛苦，(楊-94) 與子女交代第一不要插管，第二不要急救。

「會害怕擔心越來越老，會不會很快死，生死的問題，生是希望不要太痛苦，死是安安靜靜的死，不要太痛苦」(楊-94)

「死誰都會怕，怕是怕死的很痛苦而已，如果是很自然沒有痛苦是最好的」(梁-64)

「我之前生病的時候，有跟子女交代第一不要插管，第二不要急救，痛痛快快的瀟灑走一趟」(貴-81)

「希望順其自然的走，就算有重病也不希望插管」(梁-64)

小結：

榮家住民面對心理老化的認知層面之看法，有正向的觀念及負向的態度，這些影響包含有健康、觀念、家庭...等。榮家住民如身體健康、正向的觀念、家庭與社會互動良好、自我價值感的認同，榮家住民較能自我認同住民心境上豁達、樂觀、成就感、價值認同感...等。相反的，榮家住民認為自己身體健康狀況不佳、沒有足夠的金錢、缺乏家人的陪伴、面對未來及死亡的擔憂，住民心理會產生孤單、遺憾、拖累、無價值感...情緒，面對老化態度會呈現負向。

4.1.3 影響榮家住民面對社會老化之因素

(1) 個人的人格特性

榮家住民的人格特性，影響參與活動的意願，若榮家住民個性樂觀外向者，喜歡接觸人群，參與活動度高，如相反榮家住民喜歡一個人，安靜做自己的事，不喜歡受打擾。

「我喜歡一個人，孤單對我來說不算孤單，因為我自己會找我生活的方法，比方說唱歌、打掃環境、整理東西、洗洗衣服..等」(李-69)

「會參與榮家唱歌、吹口琴..等活動，跟以前比較起來少了，以前會參加教會活動主持、講道、常與朋友吃飯聊天、打牌，要學會如何打發自己的時間，我早上看一份報紙，晚上會看身心、心靈方面的書籍，不會孤單，但人會比較退縮一點，孤單跟個性有關，有些人是不講話的，我個性是比較喜歡與人溝通，但會看人，自己會找樂子」(譚-67)

「我是能夠參加就參加，但不勉強自己，參加打撞球、電腦遊戲、社福單位辦的活動(手工藝)也會參加」(曾-77)

「不喜歡參加活動，年輕也不太會參加活動」(洪-83)

「寂寞很好，靜坐很好，不會覺得孤單，喜歡一個人」(胡-91)

「年齡越大越孤單，那是一定的，自己也不願意跟別人說話，感覺一個人靜靜的感覺比較好，以前就很喜歡安靜」(傑-86)

「我不會覺得孤單，但事實上是孤單，隨遇而安，人老了就這樣，我平時會看書、念經，蠻好的，念經可以讓思想安定下來不會胡思亂想」(曾-77)

「我一直都很孤單，已經習慣了，我有空就去打麻將，一個人孤單時，想辦法找事情做，傳 LINE、聽音樂，打發時間，如果這樣想，早就得憂鬱症，不參加，年輕時都上班，以前會去唱歌，參加活動，來這邊年紀大了，也不會想去，因為歷練過了，年紀也大了，到了這邊只想安安靜靜的，每個人的性向、興趣都不一樣」(梁-64)

(2) 身體活動、健康狀況

榮家住民會因年齡老化功能退化或身體健康不適影響參與活動的意願，而減少與人接觸。

「平時較少與其他榮民互動，有病不喜歡與人講話」(洪-83)

「榮家沒有參加活動，年紀大，不方便走動運動，沒興趣參與活動，以前年輕體力會跟好友打球」(楊-94)

「我們到這種年齡甚麼都跟不上人家，笨手笨腳」(松-86)

「以前 30-50 年前喜歡交朋友，現在不喜歡了，交朋友做甚麼，走又走不過人家，吃也吃不過人家，打也打不過人家」(凱-90)

「我的身體甚麼也不能參加，想要去大賣場買東西，連上車都沒辦法上車」(傑-86)

「我還沒生病之前我會每天會安排自己去爬山、走路，生病以後就不會想，一天過一天，一天打麻將 4 小時，去年做化療，吃標靶藥物，體力弱，想運動都不行，只有打麻將消遣，以前不會想到病痛問題，認為自己很健康，生病時對體力影響蠻大的」(梁-64)

(3) 家庭因素

入住榮家住民有些原本是照顧家庭、經濟支撐者的角色，或單身在外自我照顧，因老化造成身體功能退化及健康因素，不得不入住榮家公費或自費安養。

「65 歲後覺得很多事情不要攬在身上做」(薛-71)

「現在很自由，要到哪去沒人限制你，要守規矩，國有國法家有家規」(貴-81)

「以前還沒進榮家前，還要煮飯、買東西煮三餐，現在因身體不好，小孩要上班，不放心，鼓勵我來榮家，自由時間變多了」(松-86)

「現在完全自由，要去哪裡只要能走能跑就可以了，自由是沒有太大的問題」(傑-86)

「來榮家就很自由，只是如何規劃自己的生活」(梁-64)

(4) 社交圈轉換

A. 好友的離開

好友及同袍對於榮家住民，扮演重要角色，(楊-82)作戰時同袍大部分都死掉了，死的比較多，生的比較少，回想起來是很傷感的回憶，(梁-64)同學半年死亡 2 位，感覺失落；住民覺得現在認識的朋友變少，這邊認識的朋友，很多觀念理念不合、年紀差距...等問題，影響他們想結交新朋友

的意願，讓他們覺得自己過的好就好了，不要來干涉我的觀念。

「以前的朋友都往生了」(薛-71)

「軍中的事，金門、馬祖作戰的時候，同袍大部分都死掉了，因為那件事是很恐怖的，印象很深刻，我們一起作戰有生的也有死的，死的比較多，生的比較少，朋友變少，這些老傢伙，談天說地，講的不好他也發脾氣，談不來，除非年齡相近，如果年齡相差太遠根本沒甚麼好談，我講我的他要聽的差的遠」(貴-81)

「年紀大必然朋友會變少了，跟自己同年齡的不是死的死，走的走，像我的同學這半年死了2個，失去朋友，得到的是失落，在榮家沒有朋友，他沒年紀都比我大」(梁-64)

「朋友要真心的才交，不是隨便交，不喜歡交朋友」(胡-91)

B. 入住榮家

早期入住榮家住民大多數都是單身榮民，現在進住榮民原因：家人擔心無法時常在身邊照顧、生活環境狀況較差、住民本身無法自我照顧、不想造成子女負擔...等。對於之前生活環境較好住民，剛入住時心態上，會覺得怎麼會淪落榮家，心理上需調適一段時間，反之對於之前生活環境較差之住民，較容易適應榮家環境。

「我來榮家就是不要造成他們的困擾，不要增加他們的麻煩，我向來就是不願意麻煩別人」(李-69)

「剛來榮家前半年會常常想怎麼會淪落到來榮家呢？現在不會了，現在來榮家比較適應了，覺得這裡還不錯」(譚-67)

「在這裡可以接受老化，現在的環境可以接受，這裡好山好水，服務很好，以前不能接受是怕有病，怕沒人照顧，來這邊改變了，還有好朋友，心境就不一樣了」(貴-81)

「在榮家有人照顧，榮家吃藥看病都很方便，如果在家就比較不方便」(楊-94)

「現在因身體不好，小孩要上班，不放心，鼓勵我來榮家」(松-86)

「公家後處理我的後事，會與女兒說這地方不要來，好好工作，不要來看他，擔心她來的路上有危險」(凱-90)

「因為我未婚，什麼寄望都沒有，在這邊養老」(梁-64)

(5) 參與各種活動

榮家住民會主動參加榮家舉辦的活動，與本身個性有關，持續參與活動，讓住民有成就感、與外界接觸機會，面對老化會以正向態度接受。

「只要有活動我都會參加，例如：唱歌、郊遊..等，年輕時也會參加活動，因為我比較合群」(李-69)

「會參與榮家唱歌、吹口琴..等活動，跟以前比較起來少了，以前會參加教會活動主持、講道、常與朋友吃飯聊天、打牌」(譚-67)

「以前有參加歌唱比賽、長青會，現在因為年齡問題不太想參與偶爾會參加榮家舉辦的郊遊，現在聲音比較老化沙啞了」(薛-71)

「我是能夠參加就參加，但不勉強自己，參加打撞球、電腦遊戲、社福單位辦的活動(手工藝)也會參加」(曾-77)

小結：

榮家住民人格特性、身體活動、健康狀況、家庭因素、社交圈轉換....等，若榮家住民個性樂觀外向、喜歡接觸人群、身體狀況佳、與朋友及住民相處融洽，會增加參與活動的意願，認識新朋友，面對老化時，態度較呈正向，相反的個性悲觀內向、身體狀況差、不喜歡出門，會降低住民參與活動的意願，降低與人接觸的機會。

4.2 榮家住民對生活滿意度之看法

本研究運用訪談方式，收集榮家住民生活滿意度的看法、體驗與感受，

研究者依據自我概念、情緒狀態、生活感受、目標達成四個層面，進一步透過訪談方式，了解及彙整訪談榮家住民對於生活滿意度之看法。

4.2.1 榮家住民對自我概念層面之看法

(1) 住民對於自己人生滿意度的看法及感覺

榮家住民對於自己人生的看法，包括了自己的行為、能力及價值觀的感覺、態度及評價。榮家住民認為自己的人生有滿意及不滿意的部分，對於滿意包括人生過程中遇到的挫折少、遇到問題都能解決、生活平穩、家庭、工作順利..等。不滿意的部分包含未達到自己的標準成就、工作、家庭不順遂、交友..等。

「人生碰到很多事情挫折，不可能那麼滿意，工作、婚姻、交朋友各方面都有，人生本來就不是那麼滿意，人沒有十全十美的。」(李-69)

「我年輕的時候我在當兵，退伍就領到生活補助費之後，我在學校工作，84年以後當大樓警衛，921地震我才離開。感覺生活都很好，人生很順利，所以感到滿意」(洪-83)

「滿意，過的很好，以前在部隊也很好，過的很舒服，沒有痛苦，吃的好睡的好，退伍後也是吃國家的，當兵完的工作現在已經記不起來了，現在也過得不錯」(胡-91)

「不滿意又如何，不滿意，失去很多機會，錯誤太多，沒有把握機會，例如事業、婚姻，不該退伍，退伍了，在社會也闖不出名堂來，沒結婚失去很多機會，自己愛玩，放棄了很多機會，人在福中不知福。」(梁-64)

「不滿意，因為缺失太多了，比如讀書讀的不夠，做事情做的不是很穩，一點都不滿意，以我的智商來講，公務員來講，我應該在 13-14 職等，但我只做了八職等，就職的程度不夠高，你看我當然不滿意」(曾-77)

「不錯，我對我的人生感到滿意，一天三餐完了就睡覺這樣很好啊！以前做事老闆對我很好，我沒有受過罪，都很平順」(凱-90)

「滿意，平穩，沒有很多不滿意，當兵、去日本，這一生很苦的事情很少，歷練比人家多，比人家好是年輕的時候有去國外生活，祖父及父親工作穩定，小時候生活穩定，

日據時代我就去外面工作」(松-86)

「勉強可以，普普通通，一言難盡，年輕時還算滿意，年輕時心胸宏大，對國家有希望，現在不滿意，因年老有病」(楊-94)

「沒有甚麼滿意不滿意，我年輕的時候都在金門、馬祖都在外島，台灣很少住，滿意又怎麼樣，不滿意又怎麼樣，都已經 80 多歲了，今天走明天走都不一定，這裡面有些上校退伍，說走了就走了，人生就是要走一趟就是這麼一回事」(貴-81)

「我感到很滿意，能讓我為所欲為，以前遇到挫折都有辦法解決，想要甚麼都有結婚、生孩子都順利、工作也很順利」(薛-71)

(2) 與大多認識的人相較下對自己的看法

榮家住民大多覺得當然不能與外面社會上，生活較好的人做比較，但在榮家及自己周遭的朋友相比較下，算是比較好的，榮家大多數為公費榮民每月政府補助 14150 元，較無生活及經濟方面的困擾，榮家大多數住民都很知足；住民認為與其他住民不同有所區分的部份有注重身體清潔及環境衛生、家屬的探視關懷、心態、人生經歷看法、金錢滿足、長官特別照顧、年輕...等。

「跟他們比的話，我是比較好的，不管是清潔整潔、衛生方面，我從年輕到現在都這樣子，比較喜歡乾淨；知足常樂，我不會想去跟很好的人去比，因為我們不可能去比，比較差的人去比，我們算是很幸福的，與榮家其他住民比算是很好的」(李-69)

「每一個人都很好，我想要做甚麼就做甚麼，沒有人管，吃飯、睡覺、到外面玩一玩，沒有壓力，跟其他人比起來算是比較好的，假日的時候我的孩子就來看我，沒有壓力，經濟沒有問題，孩子也不跟我拿錢，我的錢還有很多」(洪-83)

「還可以啊！知足，也不會跟別人比較，別人是別人的事，把自己照顧好」(胡-91)

「我算是比較正常的，生活比較有規律，自我安排，生活條件都一樣，吃、住都一樣，當然不能跟社會的人比，在這邊養老，生活要規律，不要給長官找麻煩。」(梁-64)

「應該是啦！第一我不煩心，每天都很開心，第二個我生活的原則，不扯是非，有是非我就遠離，這樣就很好，有很多人講是非，也有很多人尚是非，我都不願意」(曾-77)

「可以這麼講，我比較容易滿足，有比人家好一點，例如生活有房子住、家庭沒有很多煩惱」(松-86)

「在這裡生活大家都一樣，沒甚麼好不好的問題」(傑-86)

「跟榮家其他人比，差不多」(楊-94)

「比上不足，比下有餘，我的生活我很滿意，我跟現在養護隊裡面比算是最好的」(貴-81)

「大部分都可以，跟其他人比我是比較清楚，年輕，生活比他們好，我不會很苛求，要什麼都有」(薛-71)

「來榮家是比他們好太多了，金錢、心態、學經歷、對人事看法方面比他們強太多了，我的心態蠻正常的，我比較能冷靜思維觀察事情，這次選房長，我從來沒有拉過票，最後是榮家有史以來最高票，很感恩，不會在這裡當老大」(譚-67)

榮家住民認為身體活動功能佳，生活能自理是很重要的，不需依賴他人。林麗惠(2006)研究中健康對高齡者來說是很重要的，可促進高齡者達到成功老化。

「我都比他們強一點，因為我現在還可以動，以後如果我不能動就不敢講了」(李-69)

「現在我的朋友有的病著，有的站不起來的，有的在床上躺著，有的耳朵聽不到的，腦袋沒有像我這麼正常」(松-86)

(3) 厭倦感

榮家住民會因身體健康狀況不佳、疾病產生的病痛、擔心身體可能產生的問題、行動不便、生活沒有目標..等問題，讓住民產生厭倦感。(洪-83)

一天到晚吃藥，擔心身體的問題，會擔心所以會厭倦、(曾-77) 每天沒有目標、(楊-94)病痛、行動不方便。

「對，80幾歲了，一天到晚吃藥，晚上睡不著還要吃安眠藥，會感覺有點厭倦，自己一個人沒有伴，如果走路摔倒了怎麼辦？擔心身體的問題，會擔心所以會厭倦」(洪-83)

「會，我現在得癌症，我一直想的一件事，希望能停藥，停診，讓他自己過去就好了，我好幾次想要跟醫師講，我兒子不同意，生活感覺很厭倦，每天沒有目標，只有吃飯、睡覺、走路，每天都做一樣的事，不厭倦嗎？沒有新鮮的事讓我參與」(曾-77)

「有，病痛、行動不方便，去哪裡都不行，做甚麼都不行，能力不足」(楊-94)

「會，現在身體不好，身體沒有一樣是好的，如果生病趕快走掉，自己也好，別人也好」(松-86)

榮家住民對於家屬來探望是很高興的事，但當家屬要離開時，住民心中會感到難過與無奈，而產生厭倦感。

「有時候會，心情不一定是平順的，有時候有感觸，家人送我來，他們要回去，與他們分開，不想給人添麻煩，小孩有妻兒要照顧、工作，有空會打電話來問候，怕會麻煩別人，年紀大也是有點無奈啦！」(松-86)

榮家住民主要會因年紀大所影響的身體健康問題，產生厭倦感，當身體狀況越佳、有家人的關心、參與有興趣的事..等，會降低或沒有厭倦的感覺，(李-69) 我只要身體健康就不會覺得厭倦、(黃-90) 我女兒每天規定要我打電話回去，我覺得這樣很好、(譚-67)不會，這段時間我安排的不錯，我會去唱歌、打牌，還沒有到厭倦的程度。

「順其自然吧 我只要身體健康就不會覺得厭倦，我現在有三根骨刺，現在會綁綁束腰的東西，我的動作都會很小心，姿勢不對都會壓到神經，我自己都有復健」(李-69)

「不會，沒有痛苦就沒厭倦，生活也過的平順」(胡-91)

「不會覺得厭倦，不會這樣去想，順其自然，該死就死，該怎麼樣就怎麼樣，沒辦法預料到的，還好啦！就是過日子」(梁-64)

「沒有，自己安慰自己，認知為出發點，不會因為老了很厭倦，覺得自己很舒服，甚麼都好，走出去外面就是賣水果的，買多少都可以，拿會去慢慢吃，很舒服，會找讓自己開心的事情做，我女兒每天規定要我打電話回去，我覺得這樣很好」(凱-90)

「我沒有這種想法，我感覺很有希望，我身體健康，我剛來不會走路，現在會跑步」

(貴-81)

「不會，大部分 70 歲以上都是過這種生活，現在我 70 歲了得到這些已經很不錯了，這邊有安適的生活」(薛-71)

「不會，這段時間我安排的不錯，我會去唱歌、打牌，還沒有到厭倦的程度，但以我的個性我不會讓自己殘廢的」(譚-67)

小結：

由以上資料觀之，榮家住民在自我概念層面上，會受到對自己人生滿意度的看法的好壞、與認識的人相較下對自己的看法、厭倦感及外表看法所影響，榮家住民當自己的想法越正向、知足、身體狀況越佳、家人的關懷、規劃自己的生活，其生活滿意度會越高，反之住民想法越負面、身體狀況不佳、行動不便、生活無目標..等，其生活滿意度評價會降低，簡素枝 (2004) 指出老年期是生理變化及加速衰退階段，健康狀況良好其滿意度就高，反之健康狀況不好，生活滿意度逐漸走下坡。健康是滿意度之基本條件。

4.2.2 榮家住民情緒狀態心理適應之看法

(1) 住民對於自己人生未完成的心願及錯誤

對有些榮家的住民而言，當心中有未完成的事情或年輕時的錯誤，心中不免感到遺憾，榮家住民(楊-94)、(松-86)面臨親及朋友的分離，(李-69、曾-77、楊-94、譚-67)感覺自己努力不夠，(李-69)婚姻沒有處理好，因自己

外遇，(曾-77)有兩段婚姻都不理想，如果可以重來不願意結婚，追求單身生活，(梁-64)人生判斷錯誤及不夠孝順。

「自己多存錢、多買幾棟給小孩，工作方面多努力一點，感情方面處理好一點，不要亂來」(李-69)

「不應該念土木工程，應該唸教育系，土木對整個社會來說只是功而不能立言也不能立德，教書可以立言立德不能力功，希望教育更多的小孩；另外希望追求單身，不要結婚了」(曾-77)

「我老母親孤單一個人在大陸，當我可以回大陸的時候，我母親已經過世了」(楊-94)

「會對自己的人生規劃有目標，不會隨波逐流，對金錢會自我約束，工作事業企圖心要強一點」(譚-67)

「我很遺憾沒有住在日本，我在日本有一個女朋友，18歲與日本斷交後觀光斷絕後我就不能去日本，也不能通信，這是很遺憾的事情，開放之後回去找找不到人了」(松-86)

「從小有遠大志向，但都沒有去實現，如我在軍中幹的好好的，因為外在因素、誘惑，我才退伍，外面賺錢容易，很享受，就按時退伍，發現外面沒有想像中這麼好，反而以前的同學發展的很好。失去很多事業、婚姻、機會，以前不夠孝順父母」(梁-64)

(2) 住民對子女教養狀況

榮家住民對養育子女的責任，認為養兒育女是天經地義的事，若子女人生過程是很順利的且有成就，住民心中會感到欣慰，如果未達到期望心中會感到遺憾。

「小孩都大了，他們有他們自己的生活，我不會影響他們」(李-69)

「三個小孩都是男的，一個人生三個孩子，他們有他們的生活，有時候他們會來，小孩對我很好」(洪-83)

「我兩個兒子都不錯，小孩滿意」(曾-77)

「現在家裡一大群小孩，已經第四代了，有兒女、孫子甚麼都有」(凱-90)

「我的小孩都很聰明，但不努力，沒有大的發展」(楊-94)

「我那時候開計程車，我太太跑掉了，我女兒還不會走路講話，我兒子三年級，養他們結果長大不乖不聽話，是最遺憾的」(貴-81)

(3) 心理調適

榮家住民認為人生本來就沒有十全十美的，若能面對自己人生過程及所經歷事件中，能有正向及活在當下的想法，更能坦然面對自己的人生。

A.正向的思維

「人沒有十全十美的，但都已經過去了，我現在過的很好就可以了」(李-69)

「過去的事很後悔不能想也不要想，不會想。」(胡-91)

「不會怨天尤人，埋怨」(梁-64)

「我不煩心，每天都很開心」(曾-77)

「往事不能回味，回想往事有苦有樂，想到樂當然沒話講，想到苦就覺得不需要傷這腦筋」(凱-90)

「人生有時候會很坎坷，有時候會是快樂不快樂，苦日子也過了、煩惱事情也過了，人生有苦有樂」(松-86)

B.負向的思維

住民面對自己的人生過程中，對所發生的事件，若是負面的想法，較易產生負面的情緒及看法。

「我一生感覺沒甚麼快樂，都是在痛苦裡過日子，但身體不太好，一身都是病」(傑-86)

(4) 抒解心情

榮家住民會尋找紓解心情的方式，如唱歌、逛街、看電視、打牌、買東西...等。促進身心愉快。

「唱歌這就是我的興趣，喜歡到郊區走一走逛一逛，風景區跑一跑，今天還去社

頭花海我覺得這樣很好，就算公家沒有帶我出去，我自己也會出去，到處轉一轉，可能是年紀大一點，我現在很喜歡逛菜市場、夜市都喜歡，一星期逛好幾次，到處去(北斗、田中、社頭)跟著跑，很多事要做，不覺得單調」(李-69)

「打牌是排解時間，有點趣味，沒有其他事情，剛來會去安排去爬山、走路，自從開刀，身體不行了就安分，安排做靜態的活動」(梁-64)

「平常會看看電視，看報紙看書，或到外面'走一走溜一溜回來，走出去外面就是賣水果的，買多少都可以，拿會去慢慢吃，很舒服」(凱-90)

「這裡有電視、收音機、光碟片很多也會放來看」(松-86)

「我會去唱歌、打牌」(譚-67)

(5) 宗教信仰

宗教可幫助住民身心方面較平靜，維持生活中的凝聚力。擁有宗教信仰，擴展了社會網絡及支持系統，能提升個人自尊感、發現生命意義，更有助於降低生活壓力 (Poll,2003)。

「以前跟現在比，現在算是比較差的，我的朋友都很有錢，60歲以前是在中上，現在公司倒了，人家欠我，我不要欠人就好了，牧師有開導我，說是上輩子欠人的，而且都是好朋友，不然不可能會借這麼多，教會的牧師照顧下現在慢慢睡的好了，讓我比較快樂的是去教會教友都很善良」(譚-67)

小結：

由以上情緒狀態心理適應資料觀之，當榮家住民對於自己人生未完成的心願及錯誤、子女教養狀況、會影響榮家住民老化時，是否能有好的心理調適及適應，若榮家住民可以透過其他方式紓解情緒及或宗教支持，會有助於心情舒緩及健康。

4.2.3 生活感受之看法

(1) 生活興趣的喜好

榮家住民對過去感興趣的事，現在仍有興趣，只是可能會受限於身體疾病的產生、身體功能退化、年紀大了沒有發揮的空間及機會..等。因素影響而做改變或減少。

「某些事情，唱歌、看電影都很有興趣，我有空會跑到員林看電影，整理房間、散步運動」(李-69)

「偶爾，以前有興趣的是唱歌，現在喉嚨開刀聲音不行了，偶爾還是會去唱唱，聲音很容易沙啞，還會去唱，看書、聽音樂排解時間」(梁-64)

「現在看報紙看書，現在要做要用體力的事就沒辦法」(凱-90)

「看書、看報紙以前喜歡看，現在也喜歡看」(楊-94)

「打麻將有興趣」(貴-81)

「我一直在想辦法改變，這社會上不好的事，例如有人賭博，心理在想，有沒有辦法讓這些事消滅掉，看報紙時進一步去看、研究，如果看到需改進的會去建議」(薛-71)

榮家住民感覺教書是很有興趣及樂趣的事，(曾-77)以前的學生會攜家帶眷來探視，住民感覺開心及欣慰。

「對，我在教書的時候，我感覺最大的樂趣，就是跟我的學生打成一片，事隔已經二三十年了，我這些學生大部分都已經有成就了，他們還能拖家帶眷的來看我，還是老師，我就很開心，現在對教學還是很有興趣」(曾-77)

(2) 生活意義對目前生活看法

榮家住民不覺得生活黯淡，大多能適應目前的生活，主要是覺得年紀大了已到人生的盡頭，不想造成兒女負擔、有些住民膝下無子女。大部分住民覺得榮家生活安穩，入住前都已做好心理準備，有些已入住一段時間，

也適應這裡的生活，可安穩的在這養老。

「挑這條路來榮家，也是因為年紀，我都跟小孩都講過這些，來榮家住是因為，小孩都大了，他們有他們自己的生活，我不會影響他們，所以我決定來榮家住，年紀大了，要找一個安養的地方，以我目前來講不會暗淡，覺得不錯」(李-69)

「不會，現在很好，過的很舒服就行了，以前很多事也忘了」(胡-91)

「可以這麼說，沒有發揮的餘地，在養老，沒有想別的，安安穩穩的過完餘生，沒有再衝刺，沒有尋求刺激」(梁-64)

「這很難講，應該還可以，談不上暗淡，這裡過的很好啊！還可以，蠻好的」(曾-77)

「我一直覺的很好，我一生都覺得很好，都不跟別人生氣，跟別人生氣也沒有用，不會自己去找沒有趣的事，自己不高興的事也不會去找，沒甚麼就是年紀大了」(凱-90)

「現在的日子很平淡、平順，腦筋不要亂想，我現在沒有很大的毛病，除了小感冒」(松-81)

「我們已經走到人生盡頭了，來這裡國家及榮家給的我都滿滿意，當時是車禍後到榮總，榮總安排我到榮家」(薛-71)

對於少數榮家住民，由於之前的生活習慣及環境是比一般人好的，入住時比較不能適應。(譚-67)對於自己年紀大入住榮家的事，會覺得很沒面子的事。

「我不敢跟人家說我住榮家，太沒面子了」(譚-67)

(3) 生活意義對目前生活型態看法

榮家住民生活型態會自行規劃生活的住民，會自行尋找打發時間的方法，(李-69) 不會覺得單調、無聊，整整家、洗洗衣服。如較不會規劃生活的住民，會覺得生活較單調且無聊(洪-83) 平常都是一個人所以很單調、無聊，朋友那麼遠，不方便去，坐車坐那麼遠，平時就是吃飯、睡覺這樣子。

「我自己會找事情來打發時間，不會覺得單調、無聊，整整家、洗洗衣服」 (李-69)

「平常都是一個人所以很單調、無聊，朋友那麼遠，不方便去，坐車坐那麼遠，平時就是吃飯、睡覺這樣子」 (洪-83)

「現在做甚麼事都沒甚麼特別的感覺，也不會覺得單調無聊，每天做該做的事」 (胡-91)

「平時要做的事也不會很單調，只是平時要做的事，千篇一律」 (梁-64)

「無聊，最近榮家安排的康樂活動，簡直是無聊透頂，昨天安排的來了一群瘋子，把我們當成傻子，每天做的事都是很單調，無聊，每天早上起來除了吃飯、睡覺、走路以外，沒有甚麼事情好想的」 (曾-77)

「我每天做的都是一樣的事，是很單調無聊，那有甚麼辦法呢？也不會想跟人說話，也不會想參加活動」 (松-86)

「現在要做甚麼也沒辦法做，走也走不過人家，講也講不過人家，平常做的事也不算無聊，平常會看看電視，看報紙看書，或到外面，走一走溜一溜回來，快吃飯了，吃飯去，不覺得單調，而且控制時間，雖然每天都做一樣的事，不覺得單調，控制時間，但也談不上有趣」 (凱-90)

「單調，沒有事可以做，想做的事，力不從心」 (楊-94)

「平時沒甚麼事情做事很單調，會去打麻將很有趣，打發時間」 (貴-81)

「認為平常心，不覺得單調、無聊，大部分生活都很規律，就這樣過生活，每天都要打針、吃飯、出去走一走，或是摸索看看這邊那些需要改進的，會去跟長官建議」 (薛-71)

「總是要打發時間，現在都是單調無聊吃完早餐後打針，買份報紙，回來看 NBA，吃中飯睡午覺，有時間會去打麻將，讓我比較快樂的是去教會」 (譚-67)

(4) 身體的疲倦

榮家住民因年紀較大或身體健康問題較多的住民，容易有疲倦感，認為這是正常現象。(梁-64)年輕住民、(楊-82)身體狀況較佳的住民不會感覺疲倦感，(李-69)會疲倦是因為運動量大、超過體力負荷(曾-77)天氣冷才有疲倦感..因素所造成的。

「我一天運動量大，我回來又拖地、洗廁所馬桶有時候會很累，可能自己體力超過就會比較累我還沒那麼老吧」 (李-69)

「老了、年紀大了，是比較容易疲倦，累了就睡覺，這是很自然的，不會想太多」
(洪-83)

「疲倦有啊！這是沒有辦法的，累了就休息」(胡-91)

「還好，不會覺得疲倦，我還沒那麼老，我在這邊人家都認為我是最年輕的，我在這裡講老的機會都沒有，累了就去休息，體力還好」(梁-64)

「我這疲倦是因天氣的關係，如果天氣很冷，我就感覺很疲倦啦！就會想睡覺，今天天氣熱，我就好到不得了，跟老沒有關係，我現在還年輕」(曾-77)

「對 年紀大了感覺比較容易疲倦，累了就去休息」(凱-90)

「會，走路，爬坡時候會有點喘，體力較差，身體功能不好，比較容易累」(松-86)

「是啊！多病，我有風濕免疫症痛了晚上睡不著，感覺比較會累」(楊-94)

「沒有疲倦，身體還很好」(貴-81)

「不會覺得很累，我每天過的很舒服，很快樂無憂無愁，累了就休息，起來就做喜歡的事」(薛-71)

「體力會比較差，體力、性能力急速減退尤其這兩年」(譚-67)

小結：

由以上生活感受之看法資料來看，榮家住民生活興趣的喜好、生活意義目前生活看法及目前生活型態看法、身體的疲倦情形，住民受到了身體健康因素、觀念想法、是否對生活自我規劃、年紀大..等因素所影響，至於生活興趣喜好，有些住民喜歡動態活動如整理房間、散步運動..等；有些住民喜歡靜態活動如看書報、唱歌、看電影、打牌、聽音樂..等。

4.2.4 目標達成

(1) 獲得想要的東西

榮家住民獲得想要的東西，(李-69) 我的家庭我已經很滿意了，只是不是那麼完美、(曾-77)學生的尊重及兒子的成就、(黃-90) 老婆都還在，有兒

女、孫子及一輩子很順利、(薛-71)學歷各方面來講，達到這樣應該是滿足了、(譚-67) 吃喝玩樂通通都有。

「也差不多了，這樣我就很滿意了，現在也不需要想要怎樣了啦，因為現在已經有年紀了，去外面做是人家也不要你了，我的家庭我已經很滿意了啦 小孩對我都很孝順、孫子也有、媽媽現在 100 歲，到現在都不需要人家照顧，生活自理，幾乎都得到了，只是不是那麼完美」(李-69)

「對呀！大部分都符合自己的期望」(洪-83)

「我跟學生混在一起的時候，我很滿意，到現在還很尊敬我，我兩個兒子都不錯」(曾-77)

「老婆都還在，我現在已經覺得很安慰了，年輕的時候做甚麼都沒問題，有兒女、孫子甚麼都有，每個人都有買一棟房子，我年輕的時候好玩的很，想甚麼就有甚麼，感覺我一輩子都很好很順利」(凱-90)

「應該是如此，因為以我的學歷各方面來講，達到這樣應該是滿足了，達到百分比百，依經濟、發揮差不多是這樣子，人生娶妻生子」(薛-71)

「差不多了，吃喝玩樂通通都有，所以我現在反省檢討，讓自己平靜」(譚-67)

「夠了，現在甚麼都不想，不要想太多，現在的日子過的很舒服，想太多得不到很痛苦」(胡-91)

(2) 未獲得想要的東西

榮家住民未獲得想要的東西，(梁-64) 人生未規劃好，判斷錯誤、(曾-77) 兩段婚姻不佳、(傑-86) 一切都沒得到，通通都失去了(指錢財部分)、(貴-81) 兒女都不孝順。

「沒有，沒有規劃好，從小有遠大志向，但都沒有去實現，如我在軍中幹的好好的，因為外在因素、誘惑，我才退伍，外面賺錢容易，很享受，就按時退伍，發現外面沒有想像中這麼好，反而以前的同學發展的很好，失去很多事業、婚姻、機會，以前不夠孝順父母」(梁-64)

「我家庭生活不滿意，我娶了兩個老婆，第一個老婆交際手挽非常好，出手大方，很海派，最後癌症死掉了，我第二個老婆我賺了很多錢，她都跟我亂花錢，所有的東西

都是她的，暫為己有，最後離婚」(曾-77)

「一切的一切都沒得到東西，苦了一生，沒得到甚麼，通通都失去了(指錢財部分)」
(傑-86)

「沒有達到期望，想到做不到，一半一半，希望想做的只達到一半的程度，我是公務員，軍中遣散，到地方政府工作做兵疫行政徵兵，想做的有的能力不足做不到，有些事是環境不能配合」(楊-94)

「那是不可能的，我喜歡買樂透，中了我就做好事，我買樂透大概有 7.80 萬，差得遠；我的兒女都不孝順」(貴-81)

榮家住民雖然表面上該有的都有了，但總覺得不夠，(松-86) 人家快樂，我就會想到我們不理想的感覺。

「結婚、生小孩是得到了，有時候也不平均，看別人我們有的會覺得很滿足，人家快樂，我就會想到我們不理想的感覺，電力公司我 20 幾歲做到退休，只是有些部分不滿足，希望有更大的發展」(松-86)

(3) 目前生活感到滿意

榮家住民大多對榮家生活環境、長官及工作人員照顧服務、醫療便利、緊急處理、飲食..等是滿意的。(梁-64) 走到人生最後一步了，國家能給這樣安排，無憂無慮，這邊環境很好啊！長官照顧很照顧，醫療照顧很齊全，算滿意。

「很好滿意，尤其榮家都把我們照顧的很好，食衣住行都滿意，這邊環境空氣各方面都很好，這邊長官、工作人員對我們都很好，醫療方面都很好，伙食也不錯」(李-69)

「這邊工作人員不錯、住(環境)、行、吃都可以，只是自己牙齒的問題」(洪-83)

「榮家很好啊！身體不舒服電鈴一按，不用幾分鐘，照顧的人就來了，很方便，護理人員也很好，吃、環境都很好」(胡-91)

「滿意，這是走到人生最後一步了，國家能給這樣安排，無憂無慮，這邊環境很好啊！長官照顧很照顧，醫療照顧很齊全，算滿意」(梁-64)

「還可以過得去，環境不錯，照顧也不錯，食衣住行都不錯」(曾-77)

「滿意，餐廳煮的飯很好，很入味。吃的很好，住的環境也不錯。我現在生活很好，沒有擔心的事情，這裡相當好」(凱-90)

「可以，我現在吃素，榮家有提供我素食我就很滿意了，環境不錯，很滿足來這裡就是想很平穩」(松-86)

「滿意，生活上吃飯、住、醫療方面各方面都可以，環境很好，吃飯時老闆娘對我們很關心」(薛-71)

榮家住民對於目前生活感覺很自由隨興，雖然擔任榮家住民代表(房長)，些許的不方便，感覺責任變大，但語氣中可感覺出住民的成就感，讓住民感覺自己的存在是有意義的。

「很好，慢慢可以活出真正的自我，不必演戲、虛偽、應酬，。高興就在榮家吃，不高興就到外面吃，有時候回去找老朋友吃吃喝喝，不要增加子女、兄妹負擔，雖然她們都很好，除非有必要我不會輕易跟他們開口，如果我有事她們絕對會支援我的，這點我很放心；現在當房長了，不好意思常請假，比較少回台北，現在一個月回去 1 次 7 天左右，該盡的責任會參加，該建議我會建議嘛！」(譚-67)

榮家住民對榮家大多滿意，榮家分為安養及養護兩部分區塊，反映菜色差的住民是屬於養護隊住民，三餐是由廚房打好飯菜，直接送至養護隊，相對菜色選擇性較少，再加上許多住民選擇在房內用餐，較少與其他住民互動，相對想用餐的慾望會降低。

「不滿意，感覺菜色不好，三餐不滿意，環境很好，榮家服務滿意，目前生活不滿意，因為行動不方便」(楊-94)

「說真的照服員盡心盡力，老傢伙可愛的很多，可恨的也不少他們照顧的很好，我很滿意，環境、醫療方便滿意，我很健康，吃得飽睡得好，很健康，比較不好的是菜比較差點，其他算不錯」(貴-81)

小結：

由以上目標達成之看法資料來看，榮家住民也了解，人生本來就不可能完美的，人生有獲得想要的東西也有未獲得想要的東西，獲得想要得越多，相對的生活滿意度越高；當未獲得的部分，住民心中難免感到遺憾，如能將人生中不完美的部分真正放下，才能好好度過晚年，達到成功老化目標。榮家住民對榮家生活各方面，大多感到滿意評價不錯，唯有養護隊住民對菜色不滿意，因選擇性較少。

第 5 章 結論與建議

本研究係採質性研究中的深度訪談方法進行研究，是以榮家住民為研究對象，目的在瞭解榮民之家住民老化態度及生活滿意度看法與現況深入分析，以立意取樣選取 12 位為深度訪談之個案，有關質性訪談資料整理與分析，已於第四章呈現。本章就研究發現提出結論與建議兩部分對本研究總結說明。

5.1 結論

綜合對榮家住民的老化態度與生活滿意度的研究，依據研究結果，歸納出以下結論：

(1) 榮家住民對老化態度之看法

A. 榮家住民認為老化是人生自然的現象，面對生理老化時，面對身體功能退化的改變、身體活動功能自主性，強調身體保健重要性。

住民都認為老化是自然現象，對生理老化的認知層面，會考慮自己身體功能退化的改變、身體活動功能自主性，榮家住民如感受到疾病的產生對於身體功能退化的改變、無法掌控身體活動功能自主性時、健康改變，對於老化是較負面的態度，但有些住民雖然罹患疾病，仍具有對自我身體

掌控的自主性，疾病控制穩定，老化態度會呈現正向思維，榮家住民有些會藉由注重飲食衛生、運動、營養品方式來維持健康，故這些住民對老化所面臨的健康問題相對較低，如有身體功能健康問題產生也可減緩退化其速度。

B.榮家住民面對老化態度心理感受的認知層面之看法，會因健康、觀念、家庭影響。

榮家住民面對心理老化的認知層面之看法，有正向的觀念及負向的態度，這些影響包含有健康、觀念、家庭。榮家住民如身體健康、正向的觀念、家庭與社會互動良好、自我價值感的認同，榮家住民較能自我認同，住民心境上豁達、樂觀、成就感、價值認同感。相反的，榮家住民認為自己身體健康狀況不佳、經濟上不充足、缺乏家人的陪伴、面對未來及死亡的擔憂，住民心理會產生孤單、遺憾、拖累、無價值感負向情緒，面對老化態度會呈現負向思維。

C.榮家住民面對老化態度社會老化的認知層面之看法，會因人格特性、身體活動、健康狀況、家庭因素、社交圈轉換影響。

榮家住民人格特性、身體活動、健康狀況、家庭因素、社交圈轉換，若榮家住民個性樂觀外向、喜歡接觸人群、身體狀況佳、與朋友及住民相處融洽，會增加參與活動的意願，認識新朋友，面對老化時，態度較呈正向，相反的個性悲觀內向、身體狀況差、不喜歡出門，會降低住民參與活

動的意願，降低與人接觸的機會，另外在人格特性發現，喜歡參與活動以年輕居民居多，年紀較大居民反而喜歡孤單安靜的生活，不喜歡受別人的干擾。

(2) 榮家居民對生活滿意度之看法

A.榮家居民對生活滿意度自我概念層面之看法，會受到對自己人生滿意度的看法的好壞、與認識的人相較下對自己的看法、厭倦感及外表看法所影響。

榮家居民在自我概念層面上，會受到對自己人生滿意度的看法的好壞、與認識的人相較下對自己的看法、厭倦感及外表看法所影響，榮家居民當自己的想法越正向、知足、身體狀況越佳、家人的關懷、規劃自己的生活，其生活滿意度會越高，反之居民想法越負面、身體狀況不佳、行動不便、生活無目標..等，其生活滿意度評價會降低。

B.榮家居民生活滿意度情緒狀態心理適應之看法，會因對於自己人生未完成的心願及錯誤、子女教養狀況..等影響。

當榮家居民對於自己人生未完成的心願及錯誤、子女教養狀況，影響榮家居民心理情緒，能否有好的心理調適及適應，若榮家居民可以透過其他方式紓解情緒及或宗教支持，有助於心情舒緩及健康。

C.榮家居民生活滿意度生活感受之看法，身體健康因素、觀念想法、是

否對生活自我規劃、年紀大因素所影響。

榮家住民生活興趣的喜好、生活意義目前生活看法及目前生活型態看法、身體的疲倦情形，住民受到了身體健康因素、觀念想法、是否對生活自我規劃、年紀大..等因素所影響，至於生活興趣喜好，有些住民喜歡動態活動如整理房間、散步運動..等；有些住民喜歡靜態活動如看書報、唱歌、看電影、打牌、聽音樂。

D.榮家住民生活滿意度目標達成，人生有達成及未達成所影響。

榮家住民也了解，人生本來就不可能完美的，人生有獲得想要的部分，相反的也有失去的部分，獲得想要得越多，相對的生活滿意度越高；當去未獲得的部分，住民心中難免感到遺憾及無奈，如能將人生中不完美的部分真正放下，才能好好度過晚年，達到成功老化目標。榮家住民對榮家生活環境各方面，大多感到滿意評價不錯，也將榮家視為人生最後一站，唯有養護隊住民對菜色不滿意，因選擇性較少，菜色事先已由餐廳打好直接送至養護隊，無法依個人意願選擇菜色，另一方面住民本身以前飲食口味偏重再加上年紀大，味覺敏銳度下降，以致無法滿足部分住民之需求。

5.2 建議

本研究根據結果，提出下列各項建議給有關單位及人員參考，及未來可以進行之研究方向。

(1) 鼓勵榮家住民參與休閒與社會活動

研究中發現住民參與休閒活動及社會活動參與愈高其老化態度及生活滿意度愈正向，因此建議辦理活動能豐富及多樣化，增加趣味性，鼓勵住民積極參與各種榮家所舉辦的活動，並思考如何提高住民參與活動的意願，也可增進榮民間之人際互動及成就感，建立自信心，肯定自我存在價值。

(2) 辦理相關健康促進與預防的活動

研究發現住民之健康因素影響其老化態度及生活滿意度甚深，當健康狀況越差時，其想法及認知呈負面思考，會影響日常生活自主、心理產生無力感、降低活動參與之意願..等，如能加強落實預防保健、健康保健、健康促進及衛生教育、疾病監測評估....等相關工作，可讓內住榮民提升自我照顧的能力及身體的功能，使老年生活更有意義及尊嚴。

(3) 建立社會支持系統

支持系統，需要家人、朋友、榮家及社區結合，讓自己有多元的管道，建立良好的社會支持系統，有人關懷、支持，可提升內住榮民生活滿意度及生命品質及意義。

(4) 加強靈性照顧及尋求生命價值意義

研究發現住民對生命走到盡頭心中多少會感到害怕，希望安排生命相

關活動及講座，降低住民內心不安及害怕，在心靈上有所依靠，可改善住民老化負面態度，轉換以正向態度，認同自我價值。

(5) 飲食菜色方面，盡可能符合榮家住民的需求

老年人味覺敏銳度下降，口味上偏重口味，榮家菜色已提供多樣化選擇包括 3 低飲食、主食除了飯、麵食（有時蘿蔔糕、水餃、炒米粉、麵線等）、稀飯、饅頭等選擇，如能在烹調菜色部分加以改善，達到色、香、味俱全，住民其生活滿意度將會提升。

(6) 營造友善環境，促進榮家住民正向的老化態度

住民面對老化時感受不佳，對老年生活缺乏正向思考，可運用多元性方式，營造友善環境，也因人際間彼此尊重，強化自我價值感，使榮家住民在面對老化過程中能有正向的感受。

(7) 未來研究的建議

本研究採區域性質之榮家機構了解榮家住民老化態度及生活滿意度探討，其實全國 16 所榮家之管理、環境、感受有所不同，相對其研究結果亦有差異。鑑此，後續相關議題研究可針對跨區域或擴大區域數調查研究，或分區比較分析，使研究更趨完整，進而養護機構交流互惠，使住民在人生最後階段獲得有尊嚴及優質的照護環境及品質。

參考文獻

(1) 中文部分

- 內政部統計處 (2018) 。國人平均餘命。取自 <http://www.moi.gov.tw/>
- 田哲榮、司徒懿譯 (2010) 。解析質性研究法與資料。台北縣：韋伯文化國際出版有限公司。
- 行政院主計總處 (2015) 。中華民國統計資訊網主要死亡統計。取自 <http://www.dgbas.gov.tw/>
- 行政院國發會 (2020) 。中華民國人口政策綱領。取自 <http://www.ndc.gov.tw/>
- 何穎芬 (2008) 。高齡者生活型態、老化態度與成功老化相關之研究 - 以雲林為例。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 096CCU05142020) 。
- 余尚儒、林月娥、姚開屏、嚴元鴻、劉文信、林茂安、張育誠 (2012) 。台灣嘉義縣鄉村地區接受日間照護服務老人之生活品質與相關因子研究。台灣老年醫學暨老年學雜誌，7 (2) ，105-119。
- 吳錦勳 (2004) 。特需照顧獨居資深榮民生活狀況及照顧服務需求之研究 - 以台北為例。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 092CHP10457041) 。
- 吳瓊 (2010) 。台灣地區退休老人生活滿意度影響因素。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 098THMU4712014)
- 吳麗芬、邱愛富、徐畢卿、陳玉敏、陳靜敏、曾月霞、劉雪娥 (2012) 。新編老人護理學。台中市：華格那企業。
- 李百麟 (2009) 。高齡者之生活滿意度與成功老化各因素關係之探討。危機管理學刊，6 (2) ，25-38。
- 李政賢、廖志恒、林靜如譯 (2004) 。質性研究導論。台北市：五南圖書。
- 周玉慧、楊文山、莊義利 (2000) 。晚年生活壓力、社會支持與老人身心健康之變遷：長期資料分析。人文及社會科學集刊，12 (2) ，281-317。

- 林正祥、劉士嘉 (2010) 。台灣老人成功與活耀老化之健康餘命探討。台灣衛誌，**32** (6) ，562-575。
- 林美伶 (2011) 。我對成功老化的定義與應用。台灣老年醫論壇期刊，**9**，1-12。
- 林淑馨 (2010) 。質性研究理論與實務。高雄市：巨流圖書。
- 林瑞杰 (2013) 。澎湖縣國小教師老化態度、活躍老化學習認知與活耀老化學習需求之研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 101CCU1395022)
- 林筱倩 (2010) 。高齡者的學習活動參與與老化態度關係之探討 - 以台北市老人服務中心為例。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 101SCC00201001)
- 林麗惠 (2001) 。高齡者參與學習活動與生活滿意度關係之研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 090CCU00142013)
- 林麗惠 (2002) 。高齡者參與學習活動之探究。成人教育學刊，**6**，107-129。
- 林麗惠 (2006) 。高齡者參與志願服務與成功老化之研究。生死學研究，**4**，1-35。
- 侯玉波 (2003) 。社會心理學。台北市：五南圖書。
- 柯瓊芳 (1998) 。為什麼他們生活比較滿意？歐體十二國的比較研究。國立政治大學社會學報，**28**，1-23。
- 范涵惠 (2002) 。長期照護機構老人健康狀況、生活適應及生活滿意度相關性之探討。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 090CM CH0534024) 。
- 高冬玲 (2013) 。台北市社區獨居老人老化態度、生命意義與幸福感之研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 101NTCN0563005)
- 高淑芬、劉紋妙、吳淑貞、王靜枝、宋惠娟、楊怡君、鄭宛宜、李昭螢、楊其璇、陳芷如、林昀蓉、林昭卿、陳惠津、莊育冠、陳翠芳、陳玉娟、趙明玲 (2012) 。老人護理學。台北市：永大書局。
- 高淑清 (2008) 。質性研究的 **18** 堂課：首航初探之旅。台北：麗文出版社。

- 張石柱、盧文民、鄧永誌 (2013) 。老人安養機構經營效率之探討 - 退輔會榮民之家與公(民)營安養機構之比較。會計學報, **5** (1) , 151-173。
- 張春興 (1989) 。張氏心理學辭典。台北：東華書局。
- 張紹勳 (2004) 。研究方法。台中市：昌海書局。
- 莊雯琪 (2010) 。雲林縣高齡志工老化態度與幸福感關係之研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 098CCU05142036)
- 陳向明 (2002) 。社會科學質的研究。台北市：五南圖書。
- 陳秀雯 (2012) 。老化教育方案對小學生老化態度影響之研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 100CCU00782009)
- 陳昌文、鍾玉英、奉春梅、周瑾、顏炯 (2004) 。社會心理學。台北縣：新文京開發。
- 陳皎眉、王叢桂、孫倩如 (2006) 。社會心理學。台北市：雙葉書廊。
- 曾思瑜 (2006) 。高齡化社會住宅環境的現況與問題點。福利社會 (75) , 20-23。
- 黃久秦、吳麗玉、張宏祺、陳永德、鄧明宇、施秋蘭、胡小玫、陳瑛琦、洪玉珠、蕭文高 (2012) 。老人學概論。台中市：華格那企業。
- 黃悅紋 (2010) 。高齡志工學習動機與生活滿意度關係之研究-以雲嘉南地區慈濟基金會為例。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 098CCU05782013) 。
- 黃國彥、鍾思嘉 (1987) 。老人健康自評、生活改變和生活意義與其生活滿意之關係。中華心理衛生學刊, **3** (1) , 169-181。
- 黃富順 (2012) 。高齡心理學。台北市：師大書苑。
- 黃璉華 (1992) 。老人生活滿意度相關因素之因徑分析研究, 護理雜誌, **39** (6) , 37-47。
- 楊瑞珍 (2014) 。新竹縣某原住民部落老人健康狀況、老化態度與生活品質之相關探討。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 102NT CN0563044) 。
- 蔡長清、劉修祥、黃淑貞 (2001) 。退休老人休閒參與量及類型與生活滿

- 意度之關係。高雄應用科技大學學報，**31**，183-222。
- 劉千琪、洪麗珍、郭憲文 (2001)。失能患者日常生活活動與其生活滿意度之相關性。中台灣醫學科學雜誌，**6** (3)，157-166。
- 劉淑娟 (1999)。罹患慢性病老年生命態度及生活滿意度之探討。護理研究，**7** (4)，294-305。
- 賴永和 (2001)。國民中小學退休教師生活適應及其影響因素之研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 089NKNNU0142002)
- 謝雨生、謝國光譯 (2014)。研究方法入門與實務。台北市：雙葉書廊有限公司。
- 韓敬富 (2003)。我國志願役軍人福利制度之研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 092CCU00206001)
- 簡樹枝 (2003)。嘉義縣市高齡學參與者與非參與者在人際關係、生活滿意度之比較研究。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 092CCU00142051)。
- 顏光麟 (2011)。台北縣市地區老人自費入住安養機構之決定因素與生活滿意度之探討。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 099scC00201005)。
- 龔詠純 (2011)。高齡者老化態度與成功老化之研究 - 以社區照顧關懷據點為例。取自臺灣博碩士論文系統。(系統編號 099NTNU5261026)。

(2) 英文部分

- Campbell, A. (1977). Sub EM. Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124.
- Chen, C. N. (2001). Aging and life satisfaction. *Social Indicators Research*, 54(1), 57-79.
- Erber, J. T. (2010). *Aging and older adulthood* Malden, MA : Wiley-Black-Well.
- Effros, R. B. (2006). Immune System. In R. Schulz(Ed), *The encyclopedia of aging 4 th Ed*, 564-569. Ny : Springer.
- Ellison, C. C.(1990). Family ties, friendships, and subjective well-being among black americans. *Journal of Marriage and the Family*, 52(2), 298-310.
- Ferrans, C. E.& Power, M. J. (1985). *The employment potential of hemodialysis patients Nursing Research*, 34(5), 273-277.
- Henry, N. J. (1989). A qualitative study about perceptions of lifestyle and life satisfaction among older adults Unpublished doctoral dissertation, Syracuse University.
- Hollis, L. A.(1998). Sex comparisons in life satisfaction and psychosocial adjustment scores with an older adult sample:Examining the effect of sex role differences in older cohorts.*Journal of Women and Aging*, 10(3), 59-77.
- Joerg Dittmann,J.&Goebel,J.(2010).Your house,you car,your education : The socioeconomic situation of the neighborhood and its impact on life satisfaction in Germany.*Social Indicators Research*, 96, 497-513.
- Liu, Li-Wei and Chia-Chun Wang. (2001).Leisure participation leisure motivation and life satisfaction for elders in public senior resident homes in Taiwan, *Journal of Leisure and Recreation Industry Management*, 2, 22-47.
- Larson,R(1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans.*Journal of Gerontology*, 33, 109-125.
- Neugarten, B. J, Havighurst, R. J, & Tobin, S. S.(1961).*The Measurement of Life Satisfaction.Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Schaie, K. W., & Willis, S. L. (2000). A stage theory model of adult cognitive development revisited.In R . L. Rubinstein,M.Moss, & M.H.Kleban (Eds.) *The many dimensions of aging* , 175-193.New York : Springer.
- Turner, J. S., & Helms, D. B. (1986). *Contemporary adulthood*.New York : Holt, Reinehart and Winton.
- Talento,B.N.(1984). *The impact of lifelong learning on the life satisfaction of the older adult*.Unpublish doctoral dissertation,Claremont Graduate School.

附錄 1：研究參與者同意書

本人同意擔任南開科技大學福祉科技與服務管理研究所碩士班研究生劉毓莉所進行「彰化榮家住民老化態度與生活滿意度之探討」論文研究對象。

本人同意接受邀約，進行 45-60 分鐘的訪談，分享個人經驗，並同意於訪談時接受錄音，全部訪談內容絕對保密，以確保您的隱私，敬請安心。研究者對於所有個人身分之資料，並匿名處理，訪談逐字稿內容謄寫完成後，再送本人確認無誤，才可引述作為學術研究分析。

訪談過程中可拒絕回答不願表達的事項，如您因任何理由想退出，本研究絕對尊重選擇。

研究參與者：

研 究 者：

中華民國 年 月 日

附錄 2：基本資料

(1) 訪談對象基本資料

A. 性別：① 男 ② 女

B. 實際年齡：_____歲

C. 教育程度：① 國小 ② 國中 ③ 高中 (職) ④ 專科、大學

D. 退休後職業：① 軍警 ② 公務人員 ③ 教育 ④ 商 ⑤ 工 ⑥
農

⑦ 醫 ⑧ 自由業 ⑨ 其他

E. 婚姻狀況：① 未婚 ② 已婚有偶 ③ 喪偶 ④ 離婚分居

F. 居住榮家年資：_____年

G. 子女數：_____個

附錄 3：老化態度之訪談大綱

老化態度(Attitude toward aging)：本研究的老化態度係指個體在老化的過程中面臨生理、心理及社會地位的轉變，包含自己的認知、感受與適應程度，而產生正、負面評價。

(一)1-5題---老化認知：高齡者對於老化的事實、老化相關知識與信念等，其內容包含對於老化認識，包含生理老化、心理老化及社會老化。

(二)9-10題---老化感受：高齡者對於老化所呈現的情感表達，即對自身的老化感受、老化接受度、老化認同程度。

(三)11-15題---老化適應：高齡者對於自己老化生活型態之適應情形，探討其對生理老化、心理老化、生活狀況、社會地位及角色喪失的適應狀況。

1. 您覺得隨著年齡增加，您對老化的看法為何？
2. 您覺得隨著年齡增加，記憶力方面有什麼變化呢？
3. 隨著年齡越來越大，您的心境比與實際年齡相比較，是成熟還是年輕呢？
4. 現在社會上有一些對老人的刻板印象（如老人是頑固的、老番顛、愛囉嗦的、碎碎念.....），您的看法是什麼呢？
5. 隨著年紀增加，您是否注重老年生活的保健？（2011）
6. 您會害怕自己越來越老嗎？（例如擔心疾病會成為別人的負擔）
7. 當年齡越來越大，您會常常想起往事嗎？

8. 您覺得年紀越大，變得比較孤單嗎？
9. 當有心事時，您會找人傾訴嗎？
10. 當年齡越大，您覺得失去或得到的事物有哪些呢？（例如，老年後與人接觸或結交朋友的機會變多還是變少）
11. 您覺得老年後，是否有更多自由的時間呢？
12. 雖然年紀增加，您是否參加各種活動呢？
13. 您可以接受自己目前老化狀況嗎？
14. 您會隱瞞自己的年齡嗎？
15. 雖然漸漸老化，您覺得自己是個有價值的人嗎？

附錄 4：生活滿意度之訪談大綱

1. 您對您的人生是否感到滿意，看法如何呢？
2. 您對於您目前的生活型態，感到滿意嗎？
3. 在您所認識的大多數人當中，您算是生活比較好的嗎？
4. 您覺得現在是您一生中最暗淡的日子嗎？
5. 您覺得現在所做的事大多數是單調、無聊或是很有趣的呢？
6. 您是否會因年紀老了，感覺有一些厭倦呢？
7. 您過去感興趣做的事，現在仍然樂在其中嗎？
8. 您會感到老了，覺得有點疲倦嗎？
9. 當您回首往日的生活時，覺得相當滿意嗎？
10. 與同年齡的人相比，您的外表還保持不錯嗎？
11. 您是否覺得幾乎已經得到了您這生所想要的東西（事物）呢？
12. 您覺得這一生大部份都符合自己的期望嗎？
13. 假使生活可以重頭來過，您會想做大幅度的改變嗎？