

國立臺灣大學管理學院商學研究所



碩士論文

Department of Business Administration

College of Management

National Taiwan University

Master Thesis

優質老化內涵建構與動因模式分析

A Study of the Development of Graceful Aging Construct
and Its Determinants

唐立人

Li-Jen Tang

指導教授：陳鴻基 博士

Advisor: Houn-Gee Chen, Ph.D.

中華民國 106 年 7 月

July, 2017

中文摘要



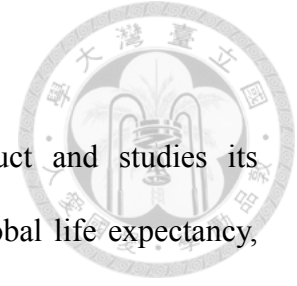
由於高齡人口快速增加，使得成功老化成為各界關心的議題，普遍認為當年長者能夠維持身心靈的健康與社會參與，即達到成功老化的境界。然而，成功老化專注年長者自身的狀況而忽略了其與外界的互動情形，故陳啟光、王國明、王熙哲等台灣學者以儒家對老的觀點出發，合力提出「優質老化(Graceful Aging)」的概念，其強調「不僅以年長者為中心，同時也必須考量年長者自身如何與外在環境和諧共處」的思考模式，希望為年長者建立優質的服務、系統或社會。本研究以 2007 年行政院衛服部中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查問卷為基礎，挑選 65 歲以上自答之年長者為研究對象，以建構優質老化內涵。不僅了解台灣年長者達到優質老化的程度，更探討在不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面對優質老化的影響。研究發現如下：

1. 針對自身狀況，年長者普遍擁有良好的身心理健康狀態，表示有足夠的能力維持獨立自主的生活。然而，他們對於未來生活的展望多抱持不樂觀的態度且缺乏積極向外發展的社會參與精神。
2. 針對自身與環境的互動，年長者普遍免於外在環境所帶來的壓力(家庭經濟、工作等)，也得到家人充分的關愛與照護，但年長者自覺其意見在家庭內並不受到重視。
3. 從調查結果了解，人口背景變項中性別、年齡、受正式教育年數影響年長者達到優質老化的程度。
4. 考量不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的變數顯著地影響年長者達到優質老化的程度。

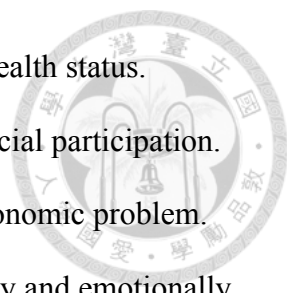
根據上述研究結果，本研究針對各機關團體以及未來研究提出相關建議。

關鍵字：成功老化、優質老化、高齡年長者需求

ABSTRACT



This study aims at developing the Graceful Aging construct and studies its determinants among the elders in Taiwan. With an increase on global life expectancy, aging population has become a reality and often causes a new challenge socially and economically. Scholars have examined the issues on how to achieve Successful Aging in elder life as an attempt to mitigate any risks and negative disruption caused by aging in the productivity and economic development. Rowe and Kahn (1987) had proposed the well-known Successful Aging model which emphasizes the balance of three components: absence of disease and disease-related disability, high functional capability and active engagement with life. This model focused on physical, psychological and social participation to access the state of successful aging. With well developed instruments, it has been widely applied to assess the quality of life for elders. However, with the advance of technology and the emerging of service innovation and economy (e.g, co-create, co-share, and experience-based), it has been reported that more and more elders are engaging as well as interacting with environmental stakeholders via various enablers and agencies. Applying this new trend, Wang etc. (2013) proposed a holistic view on assessing elder's needs, the Graceful Aging, which refers to the fulfillment of elder needs in nine areas. Originated from traditional Chinese culture, it is claimed that Graceful Aging not only emphasizes the aging needs itself, but also includes the benefits and concerns deriving from external stakeholder and environment. In this study, a measurement tool to assess the Graceful Aging is proposed. The determinants on Graceful Aging are examined. In particular, four aspects (economic safety, healthy lifestyle, residential cares and recreational education) are explored by applying the survey data from Taiwan Longitudinal Study in Aging (TLSA). The major findings are shown as followed:

- 
1. Generally, the elders have good physical and psychological health status.
However, they aren't satisfied with current life and lack of social participation.
 2. The elders feel free from the pressure of family, work and economic problem.
What is more, they are well taken of by their family physically and emotionally.
However, the elders feel disregarded by family when making decision.
 3. Demographic variables (including gender, age and education years) significantly influence the status of graceful aging.
 4. Considering different demographic backgrounds, four aspects (economic safety, healthy lifestyle, residential cares and recreational education) are significant related to the status of gracefull aging.

According to the results of the study above, this study brings out some suggestions to institutions and future research.

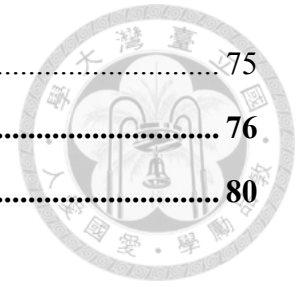
Keywords: successful aging, graceful aging, elder needs

CONTENTS



中文摘要.....	1
ABSTRACT.....	2
CONTENTS.....	4
圖目錄.....	6
表目錄.....	7
第一章 緒論	8
第一節 研究背景與動機.....	8
第二節 研究目的.....	11
第二章 文獻探討.....	12
第一節 成功老化發展.....	12
第二節 成功老化的影響因素.....	20
第三節 優質老化發展.....	23
第四節 優質老化與成功老化比較.....	28
第三章 研究方法與設計.....	30
第一節 研究架構.....	30
第二節 研究假設.....	34
第三節 研究對象.....	35
第四節 研究工具.....	35
第五節 研究方法.....	42
第四章 研究結果與討論.....	43
第一節 樣本描述.....	43
第二節 資料處理.....	45
第三節 優質老化內涵與現況分析.....	54
第四節 優質老化與其影響因子之迴歸分析.....	59
第五章 結論與建議.....	70
第一節 研究結論.....	70
第二節 研究限制.....	74

第三節 未來研究建議.....	75
參考文獻	76
附錄	80



圖目錄



圖 2-1 ROWE & KAHN 成功老化	14
圖 2-2 BALTES- SELECTION, OPTIMIZATION & COMPENSATION	17
圖 2-3 優質老化需求內涵	24
圖 2-4 GRACEFUL AGING MODEL	26
圖 3-1 優質老化內涵與動因模式圖	30
圖 4-1 研究樣本之年齡分佈	43
圖 4-2 研究樣本之受正式教育年數分佈	44
圖 4-3 修正前殘差診斷組圖	63
圖 4-4 修正後殘差診斷組圖	64
圖 4-5 極端值與高影響力樣本診斷組圖	66

表目錄



表 1-1 主要國家高齡化轉變情形	9
表 2-1 優質老化與成功老化比較表	29
表 3-1 優質老化內涵概念	32
表 3-2 優質老化內涵量表	39
表 4-1 優質老化內涵之對應量表統計值	46
表 4-2 KMO 取樣適當性結果一	47
表 4-3 寧靜和諧層面之因素分析結果	47
表 4-4 優質老化內涵各層面之統計值	48
表 4-5 KMO 取樣適當性結果二	49
表 4-6 優質老化之因素分析結果	49
表 4-7 優質老化及其內涵各層面之統計值	49
表 4-8 自變數 KMO 取樣適當性	50
表 4-9 健康生活型態之因素分析結果	51
表 4-10 經濟安全之因素分析結果	51
表 4-11 休閒社交之因素分析結果	52
表 4-12 自變項各層面之統計值	53
表 4-13 優質老化內涵與整體優質老化程度摘要統計	54
表 4-14 樂趣層面量表得分	55
表 4-15 價值層面量表得分	56
表 4-16 正向態度層面量表得分	57
表 4-17 社會支持層面量表得分	57
表 4-18 寧靜和諧層面量表得分	58
表 4-19 依變數與自變數之相關分析	60
表 4-20 自變項之變異數膨脹係數值(VIF)	60
表 4-21 迴歸模式依變數與自變數	61
表 4-22 穩健多元迴歸分析結果	69

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機



1.1.1 研究背景

根據世界衛生組織(WHO)的定義，當一個國家65歲以上的老年人口占比達7%時，該國家進入「高齡化社會」；如果達到14%時，則該國家進入「高齡社會」；最後達到20%時，則該國家進入「超高齡社會」。目前全球人口結構日趨高齡化，從世界銀行2015年65歲以上人口占比資料來看，許多已開發國家進入高齡社會，其中高齡化程度最高者為日本(26.3%)，其次為義大利(22.4%)、希臘(21.3%)及德國(21.2%)。2013年聯合國全球人口報告更提及，全球將面臨人口老化速度加劇的問題，全球60歲以上老年人口佔比平均值將從1950年的8%，成長至2050年約22%，其中又以已開發國家最為嚴重，顯見老年人口的急速增加已是全球性的趨勢，人口結構高齡化已成為目前重要且急迫的議題。

人口老化的原因可溯源於平均壽命的延長與新生兒出生率的降低：1.平均壽命延長：由於科技不斷的發展，人們的生活環境在食、衣、住、行方面都有顯著的進步，輔以政府在公共衛生、醫療保健以及經濟安全上的改善，使得人們的平均壽命不斷地延長、老年人口逐漸增長；2.出生率降低：物價指數與失業率的提高所帶來的生活壓力，以及家庭價值觀的改變與女性經濟獨立的興起，皆促使不婚族或無子女家庭增加，導致新生兒出生率降低。台灣躋身已開發國家之林中，同樣面臨人口老化的問題，台灣的平均壽命從1992年的74.26歲，至2015年已提高到80.2歲(內政部統計處，2015)；出生率則是從1992年的1.553%，大幅降低至2016年的0.886%(內政部統計處，2017)，兩項指標的改變反應在人口結構的老化上。根據行政院內政部統計處(2017)針對台灣人口結構分析的調查報告顯示，台灣65歲以上的老年人口數量逐年攀升，至2016年底已有3,106,105人(約占總人口13.35%)，老化指數與扶老比更創新高，分別為98.86與18%，相當接近西方已開發國家。然而，相較於其他已開發國家，台灣因其多元歷史脈絡所造成的社會、政治與經濟變遷，使得我們面臨的考驗更加嚴峻(參見表1-1)。

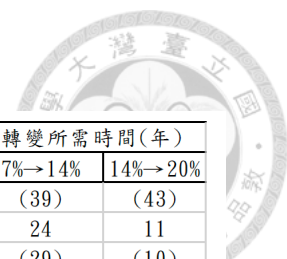


表 1-1 主要國家高齡化轉變情形

國別	65歲以上人口所占比率到達年度(年)			轉變所需時間(年)	
	>7% (高齡化社會)	>14% (高齡社會)	>20% (超高齡社會)	7%→14%	14%→20%
全世界	2002	(2041)	(2084)	(39)	(43)
日本	1970	1995	2006	24	11
香港	1984	(2013)	(2023)	(29)	(10)
台灣	1994	(2018)	(2026)	(24)	(8)
新加坡	1999	(2021)	(2030)	(22)	(9)
韓國	1999	(2018)	(2026)	(19)	(8)
美國	1942	(2014)	(2030)	(72)	(16)
加拿大	1945	2010	(2025)	65	(15)
法國	1864	1990	(2019)	126	(29)
挪威	1885	1977	(2031)	92	(54)
瑞典	1887	1972	(2016)	85	(44)
丹麥	1925	1978	(2021)	53	(43)
義大利	1927	1988	2008	61	20
奧地利	1929	1970	(2022)	41	(52)
英國	1929	1975	(2025)	46	(50)
比利時	1931	1975	(2021)	44	(46)
瑞士	1931	1986	(2025)	55	(39)
德國	1932	1972	2008	40	36
澳洲	1939	2012	(2035)	73	(23)

說明:()者為年份推估值

資料來源:經建會人力規劃處(2013),全球人口老化之現況與趨勢

根據表1-1資料,亞洲國家人口老化速度明顯快於美洲及歐洲國家,台灣在人口倍化指標僅次於韓國、新加坡及日本,其初始值為24,表示台灣65歲以上人口占比從7%到14%僅需要24年的時間,而14%到20%更只需要8年的時間,相較於美國的72以及法國的126,顯示出台灣人口老化速度之快。除此之外,歐美國家多在進入已開發國家後,歷經幾十餘年的時間才步入高齡社會,台灣才躋身已開發國家不久隨即就面臨高齡化的問題,表示我們沒有太多的時間來反應以及準備,必須更有效率地處理年長者的相關課題。其中「成功老化」的議題長期受到關注,當長者隨著時間的流逝而面臨身體機能衰退、經濟收入減少、脫離原先社會角色甚至喪失親友時,該如何讓他們成功且順利地老化是古今學者爭相研究的課題,他們試圖找出成功老化的關鍵性指標,以及可能的潛在影響因子。

1.1.2 研究動機

全球人口老化已是一項重要議題,各國政府無不嚴正以待,許多相關的研究與應用都在進行,包含智慧照護家庭、在地老化、老人年金、無障礙環境等面向,都看得出各界產官學研對於老化議題的重視以及投入程度,這些應用措施的背後都反應同一個需求,也就是當年長者離開原有的工作環境與社會角色,進而回歸原生

家庭及原生地後，該如何營造一個舒適、友善的環境，使年長者活得健康、活得快樂，能夠順利優雅地度過老年階段並與家人朋友維持良善的關係，而這項需求也成為「成功老化」的終極目標。

成功老化(Successful Aging)著重在三個面向：1.遠離疾病與失能風險；2.維持身理與心智的健全；3.積極地投入生活。不少學者也以成功老化為基礎，在不同的情境下衍生出相異的概念，如活躍老化(Active Aging)、生產老化(Productive Aging)、最適老化(Optimal Aging)：1.活躍老化：除了關心身體的健康與照護外，更著重在心理上的關懷與支持，讓老人能有展現其存在社會的價值；2.生產老化：強調提供年長者一個安全、健康的環境，讓他們做為貢獻者的角色，能夠自立並創造有形或無形的報酬，促成個人與社會整體之雙贏；3.最適老化：強調個人適應能力，希望隨著年紀的增長，年長者能夠適應變遷的生活模式。

上述概念都對老人學有極大的貢獻，也細膩地考量年長者可能面臨的需求與風險，但仍然著重在如何維持自身狀況並保有積極作為，缺乏年長者與環境之互動甚至是社會對年長者的幫助。因此，2013年Wang等人提出「優質老化(Graceful Aging)」的概念，認為成功老化的研究主要以西方的價值觀與社會風氣為出發點，主要著重在個人的生活與發展，其與東方文化所重視的家庭倫理與人際關係有所不同，由於東方華人世界主要受儒家思想所影響，故從儒家對年長者的態度出發，建構出適合衡量東方華人社會的年長者需求內涵，即為「優質老化內涵」，強調「不僅以年長者為中心，同時也必須考量年長者自身如何與外在環境和諧共處」的思考模式(郭炫廷，2014)。

優質老化近年的發展主要在於內涵的建構，目的為完整地衡量年長者的自身狀態以及與社會之互動，以期能打造對年長者友善的服務、系統以及社會，使得年長者能在沒有社會、心理與生理壓力下獨立自主地生活，能夠寧靜祥和地度過晚年。然而，優質老化的內涵目前尚未有明確的定義，也缺乏實證研究的佐證與回饋，故本研究想根據優質老化概念，以政府部門既有的調查資料為研究對象，示圖建構適用於東方年長者的優質老化內涵，並分析台灣年長者達到優質老化的程度與潛在影響因子。期許不僅為即將步入老年的年長者提供調適的方向，也為政府及企業提供明確的需求，使得政府可以制定完善的社會福利、經濟安全與醫療照護政策；企業得以從年長者的需求中提出創新的商業模式與應用。

第二節 研究目的

本研究以台灣 65 歲以上之年長者為研究對象，樣本取自於行政院衛生福利部中老老年身心社會生活狀況長期追蹤調查問卷，主要目的為建構優質老化內涵，並進一步分析台灣年長者達到優質老化的程度與潛在的影響因子。因此，本研究目的為：

1. 以台灣中老老年身心社會生活狀況長期追蹤調查問卷為基礎，建構優質老化內涵。
2. 從調查結果瞭解，台灣年長者於優質老化內涵及整體優質老化程度的表現。
3. 從調查結果分析，在不同人口背景變項之下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個面向如何影響年長者的優質老化程度。

第二章 文獻探討



第一節 成功老化發展

綜觀過去關於西方老人學的研究，早期因死亡率高加上平均壽命較低，故主要著重在「老人醫學」，包含如何根治疾病、維持生理機能、延長壽命等。隨著醫療技術與生活品質的提升，高齡化的問題才逐漸浮現，故 1940 年代後老人學逐漸往社會科學領域發展，開始關注年長者的社會角色轉換、社會福利以及醫療照護等，其中「成功老化」一詞在當時被美國老年學學者提出，用來衡量年長者的生活滿意度(Bowling,1993)。爾後成功老化的概念不斷在學界被討論，學者們嘗試用不同的觀點來描述成功老化的定義，整理過去文獻大致可分為「社會」、「生理」與「心理」三個層面(出發點)來探討成功老化(徐瑋勵，2016)。以下依序介紹各個層面下的成功老化定義：

2.1.1 社會層面

當年長者逐漸老化、步入晚年的同時，將面臨原先社會角色脫離以及人際關係改變等問題。在控制生活壓力的狀況下，社會支持對於年長者的身心靈健康有顯著的影響(周玉慧，1997)。顯示出年長者同樣身為這個社會的一份子，其不會因為退出原先的社會角色、回歸原生家庭而與他人及社會脫節，仍然會受到外在環境的影響，也可看出年長者與社會互動之重要性。

成功老化與社會功能論的相關主題有疏離理論以及撤退理論，皆探討當人隨著老化而面臨身體機能衰退、心智能力喪失的時候，該如何與社會進行互動，找出適合自己的老化模式(李瑞金，2010)。以下將依序介紹疏離理論與活動理論：

1. 疏離理論(Disengagement Theory)

疏離理論在 1961 年由 Elaine Cumming 和 William Henry 兩位社會學家所提出，他們認為當人邁入晚年，勢必會逐漸脫離社會、離開原有的社會角色與交友關係，進而回歸自我生活，而這樣的過程是普遍的(Universal)與不可避免的(Inevitable)(Cumming & Henry,1961)。對社會而言，年長者晚年因身體機能的衰退使得工作效率降低，此時他們的撤退不只減少可能的突發性傷害，也讓就業市場得以補足新血、維持原有的運作效能(徐麗君，1991)。對個人而言，可以避免工作的

壓力以及人際關係的紛擾，讓年長者得以安祥地度過晚年，以追求自我的享樂。

然而，上述的論點卻備受爭議，一方面疏離理論忽略了年長者異質性的存在，並非所有年長者都認為從社會與人際關係中撇離會對自己帶來絕對的好處。另一方面，其忽略了年長者能夠憑藉著長年累積的經驗與智慧，透過從事志工、參與社團等方式來創造有形或無形的價值並滿足自我。

2. 活動理論(Activity Theory)

活動理論在 1963 年由 Havighurst 所提出，與疏離理論持相反的觀點。其認為當人邁入晚年時，仍需保持著身心靈的活躍並積極參與社會，盡可能地維持中年時期的生活型態(Havighurst,1963)。因活動理論主張年長者除了身體健康的衰退外，其與中年人一樣，皆具有心理和社交需求，故年長者脫離原有的社會角色後，仍可以透過積極地參與社會活動來和外界互動，以新的角色取代舊有的角色(林麗惠，2002)。

同樣的，活動理論也有其受到爭議之處，一方面活動理論也忽略了年長者異質性的問題，並非所有老年人都希望老後還想要在社會上維持活躍的角色，有些人視晚年的退休生活為長久勞動後的報酬，因而只想獨立生活、僅與外界維持少量的接觸(林麗惠，2002)。另一方面，要讓年長者得以用另一種角色來參與社會，不僅需要他們維持身心靈的健康，更需要外界給予他們幫助，否則當年長者在投入社會的同時，可能會面臨金錢上的壓力或意外事故，反而降低其生活滿意度。

2.1.2 生理層面

早期成功老化的概念主要由老人社會學學家所探討，從社會的角度來定義年長者的角色定位以及應採取的老化模式，以最大化社會與年長者的效益。然而，疏離理論與活動理論皆無法解釋年長者異質性的問題，也缺乏明確的指標定義，使得成功老化仍停留在概念發想階段，而沒有明確的界定方法。故美國麥克阿瑟基金會於 90 年代委託 Rowe 主導 16 位不同領域的科學家進行跨領域的成功老化研究，發展出現今最常被引用與探討的 Rowe 和 Kahn 的成功老化模式(Rowe & Kahn,1997)，該模式從正向老化的觀點出發，不僅考量了年長者與社會之互動層面，也對個體的身心靈狀況做出明確的指標性定義。

Rowe 和 Kahn 兩位醫學背景的學者認為，每位年長者都能透過選擇適合自己

的生活型態來達到成功老化(例如改善飲食、運動、戒菸等方式)。他們以正向的態度看待老化，且強調老化並非僅由先天的基因所影響(林美伶，2011)。因此，Rowe 和 Kahn 基於身心靈的考量，提出成功老化的三項要素，如下圖(圖 2-1)。

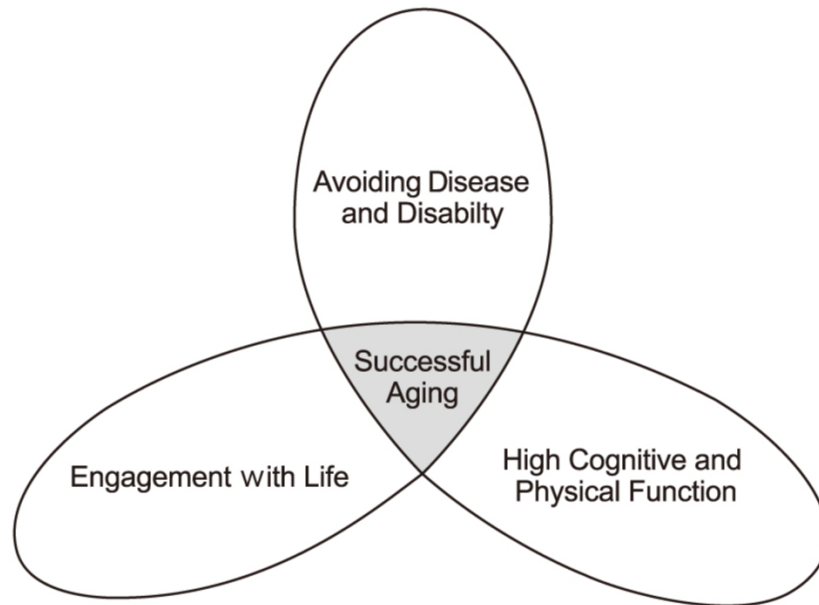


圖 2-1 Rowe & Kahn 成功老化

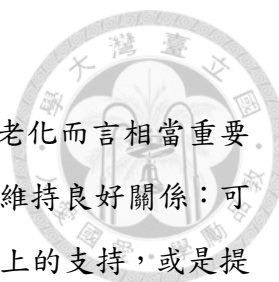
資料來源：Rowe & Kahn,1997

1. 避免疾病與降低失能風險

Rowe 和 Kahn 認為成功老化三要素具有階層性(Hierarchical)的關係，最先需要被滿足的就是「避免疾病與降低失能風險」，其強調除了本身沒有失能與疾病外，更因避免可能的風險，強調預防勝於治療(Rowe & Kahn,1997)。有些疾病是可以避免的，例如可透過運動與飲食控制來降低血壓、膽固醇、體重等，以避免心血管疾病；有些疾病較難預防，可透過醫療服務來舒緩、預防，例如關節炎患者可透過人工關節的手術來改善生活品質(林美伶，2011)。

2. 維持身體與認知功能

年長者要維持其獨立生活，就必須在生理與心理上保持健全，以追求自尊與滿足感(林美伶，2011)。麥克阿瑟基金會的研究提供過三項訊息：(1)對於功能的喪失不必過度緊張；(2)許多功能的喪失可以事先預防；(3)許多功能的喪失可以復得(林麗惠，2006)。以上與第一點相呼應，年長者可透過生活習慣的調理，例如飲食控制、運動、戒菸等方式，來維持其身體機能。



3. 積極參與社會活動

與他人密切相處、有目的地持續投入有意義的活動，對成功老化而言相當重要(林麗惠，2006)。年長者可以透過兩種方式參與社會：(1)與他人維持良好關係：可透過參與社團，與他人維持緊密的關係、相互扶持，以滿足情緒上的支持，或是提供他人工具性的支持，例如勞力、金錢、物品等。(2)持續生產力活動：從事志工或在能力許可的狀況下持續工作，以創造有形或無形的價值(林美伶，2011)。綜合上述，麥克阿瑟基金會提出持續老年生活在心理層面上的快樂與投入，對於成功老化相當重要(Rowe & Kahn,1997)。

Rowe 和 Kahn 為成功老化提出了明確的三項指標，也區分了「一般老化(Normal Aging)」、「病態老化(Pathological Aging)」與「成功老化(Successful Aging)」的三者差異，為老化帶來正向觀點。然而，仍然有不少學者對 Rowe 和 Kahn 的成功老化模式有所批評，他們認為成功老化的客觀標準與年長者自評的程度有極大的差異，若以 Rowe 和 Kahn 的成功老化模型進行實證，則只有 18.8%的年長者能被列入成功老化，而自評達成功老化者比率高達 53%，也有部分年長者被分類為成功老化，實際上不認為自己達成功老化程度(林美伶，2011)，表示 Rowe 和 Kahn 的成功老化模式具有兩項缺點：(1)要求維持身體機能的健全，排除了本身帶有疾病與失能障礙的年長者；(2)建構出來的指標過於客觀，忽略了年長者內在的感受，使得年長者自評與客觀標準的結果有極大差異。

2.1.3 心理層面

有鑒於 Rowe 和 Kahn 的成功老化模式對於身心理狀況要求過於嚴苛，且忽略了年長者內在感受的異質性，後續學者開始著重在年長者的主觀感受，以年長者的角度出發，讓他們設想自己成功老化的目標以及如何達到成功老化，而非從他人的視角來定義其指標，目的為解決社會層面以及生理層面未能考慮到的年長者異質性問題。其中，選擇最適化補償模型(Selection, Optimization, & Compensation)最常被大家拿來討論。選擇最適化補償模型於 1990 年由 Baltes 夫婦所提出，認為年長者具有變異性(Variability)與彈性(Flexibility)，能夠在老化的動態過程中因應身體以及外界環境的變化，不斷地調適自我(Baltes & Baltes,1990)。該理論對於老化狀態提出七項假設(徐慧娟，2003)：



1. 正常老化、最適老化與病態老化不同

正常老化指年長者沒有身、心靈的疾病，能夠安穩地老化且具有優勢；最適老化指年長者可以依據其目前的身心狀態、身處的社會地位與經濟能力，來瞭解並營造出適合自己的老化環境；病態老化指年長者在老化的過程中飽受疾病所苦，可能是身體上的失能或心智功能的退化(如阿茲海默症)(徐瑋勳，2016)。

2. 老化具有變異性

每個人的生命歷程、基因、社經地位與能力都有所不同，故當人們邁入老年時會表現出許多不同的樣貌，他們應選擇適合自己的老化方案。

3. 人類具有潛能，能夠透過學習來開發

年長者和年輕人一樣具有學習的能力，能夠在學習的過程中累積或觸發其生理或心理的潛能，當年長者開發的潛能越多，其越有可能達到成功老化。

4. 潛能會受到老化限制

雖然年長者具備潛能，但仍會受到身體機能衰退與心智能力喪失的限制，因而沒有辦法投入較多的心力來訓練、學習，以開發潛能。

5. 知識為基礎的實用與科技能抵銷年長者智能的衰退

科技的革新延長了平均壽命並降低死亡率；社會經濟與教育的提升則提高了生活品質、識字率以及文化素養等，以上不只減緩年長者身體機能的衰退，更讓年長者得以運用文化資源(心理適應、社會關係與經濟能力)來維持、增進其生活品質(Baltes,1997)。

6. 老化所帶來的正向效果將減少

老化過程是年長者得失間的拉鋸，年長者的身體機能會在老化的過程中逐漸衰退，而知識與經驗將隨之累積與增加，但年長者必須花費更多的精力與資源才能維持與中年時期相當的效用或生活品質，故在老化的動態過程中，年長者得失間的平衡將逐漸傾向失去的一邊，得到的正向效果將逐漸減少(Baltes,1997)。

7. 年長者的生活仍能保持個人彈性

呼應第一點假設，每位年長者因其基因、生命歷程、社會經濟地位與能力的差異，而發展出截然不同的老化型態，故沒有單一的指標或定義可以作為一個人最佳老化的標準，每個人應審慎評估其當前的身心理狀態與資源，找尋其最適當的老化方式(Baltes,1997)。

基於上述七項假設，Baltes 夫婦認為每位年長者應具有不同的老化意義與考量，因而提出選擇、最適化、補償三個因素，幫助年長者在老化的過程中達到成功老化的境界(圖 2-2)：

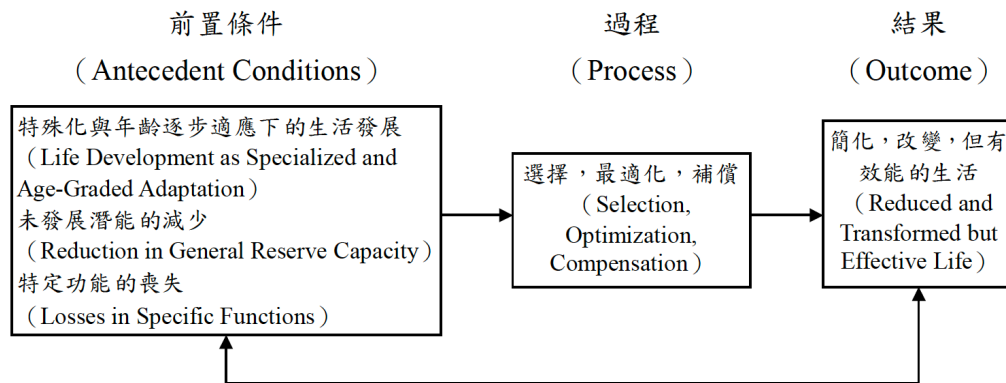


圖 2-2 Baltes- Selection, Optimization & Compensation

資料來源：Baltes & Baltes, 1990

1. 選擇(Selection)

年長者必須基於自身能力與資源現況，並考量衰老後對身心靈的影響，選擇其適當的生活目標。因年長者的身心靈能力隨時間不斷地退化，將不像中年時期能快速地適應環境變化，所以應考量自身處境以選擇適度的活動，透過新的目標來維持可控制的生活(石決，2010)。

2. 最適化(Optimization)

針對自己設定的目標，想辦法提升自身能力或豐富手上的資源，以發揮最大之可能來達到目標。

3. 補償(Compensation)

當自身原有的資源與能力喪失時，年長者將設法尋求替代品或新的方法，以幫助他達成目標(林美伶，2011)。例如護理之家可搭配醫療制度與科技產品的使用，來補足年長者身心靈功能的喪失與自身資源的耗損(徐慧娟，2003)。

選擇最適化補償模型使得成功老化的定義更為彈性與全面，讓年長者能自己訂定目標，並在老化的動態過程中不斷調整其方向與作法，以抱持正向的態度面對人生、不斷學習，此概念也適用於不同的個體，不局限於身體的健全。然而，該模式雖然能為個人打造獨特的老化歷程，卻未考量個人的行為該如何達到目標，也缺乏明確、標準化的操作型定義(林美伶，2011)。



2.1.4 成功老化的定義與衡量

綜合上述成功老化在生理、心理及社會層面的發展，可看出成功老化的概念越來越全面，學者們也試著從不同的面向與觀點來定義成功老化，但目前仍尚未有明確的最終定義(徐慧娟，2003)。然而，在眾多的成功老化相關研究之中，目前最常被引用的成功老化理論仍以 Rowe 和 Kahn 提出的三元素為主要定義，表示當年長者能夠維持身心靈的健全、降低失能風險並主動參與社會時，該年長者越容易達到成功老化的境界(陳麗光，2011)。林麗惠(2006)引述 Rowe 和 Kahn 的理論作為成功老化的定義，並將其解釋為在老化的過程中，年長者成功地適應生理、心理與社會變化之程度，讓身心靈保持最佳狀態，進而享受老年生活。

為充分衡量成功老化的概念，國內外學者開始尋找合適的量表，其中 SF-36 一般性生活品質問卷(The Short Form (36) Health Survey)逐漸受到矚目，不少研究將其用來衡量成功老化或作為成功老化的內涵之一，因其不僅具有良好的施測信度與效度，也能夠衡量受測者近期的身心理健康狀況以及其對於自身日常生活、工作或社會參與等影響，與 Rowe 和 Kahn 對於成功老化的定義相符合(Chia-Ing Li,2014)。SF-36 量表讓受測者以自陳的方式回答身體功能(Physical Functioning)、身體因素角色限制(Role Physical)、身體疼痛(Bodily Pain)、一般健康狀況(General Health)、活力狀況(Vitality)、社會功能(Social Functioning)、情緒因素角色限制(Role Emotional)、心理健康(Mental Health)等八個層面，依序分述其概念如下，詳細請見附錄一。

1. 身體功能(Physical Functioning)

此層面為衡量受測者的身體機能受限於健康狀況的程度，以評估其活動能力，總共 10 題。

2. 身體因素角色限制(Role Physical)

此層面為衡量受測者的生活或工作是否因身體健康因素而受影響，以評估受測者生理上能正常生活、參與社會的能力，總共 4 題。

3. 身體疼痛(Bodily Pain)

此層面為衡量受測者身體上感知到疼痛的程度與其頻率，以評估受測者受到生理困擾的程度，總共 2 題。



4. 一般健康狀況(General Health)

此層面為衡量受測者自覺的身體健康程度與預期變化，以評估受測者對自我健康狀態的認知程度，總共 5 題。

5. 活力狀況(Vitality)

此層面為衡量受測者感到疲乏或充滿動力等積極或消極情緒的頻率，以評估受測者能夠積極生活、向外接觸的程度，總共 5 題。

6. 社會功能(Social Functioning)

此層面為衡量受測者近期生理與心理狀況影響自身與他人互動的程度及頻率，以評估受測者與社會他人互動的能力，總共 2 題。

7. 情緒因素角色限制(Role Emotional)

此層面為衡量受測者的日常生活或工作是否受到情緒問題所影響，以評估受測者心理上能正常生活、參與社會的能力，總共 3 題。

8. 心理健康(Mental Health)

此層面為衡量受測者感到喜悅、緊張、悲傷等正負向情緒的頻率，以評估受測者內在快樂、健全的程度，總共 5 題。

上述八個層面主要衡量受測者近期的生理與心理健康程度，以及對他們日常生活、工作或是社交所帶來的影響。除此之外，可透過因素分析將其八個層面擷取出生理與心理兩大共同因素(Physical health scores & Mental health scores)，用以衡量受測者整體的身心靈健康狀況。

綜合上述，本研究將 Rowe 和 Kahn 的成功老化理論以及 SF-36 量表，視為成功老化的定義與衡量方法，以作為後續與優質老化概念比較的依據。

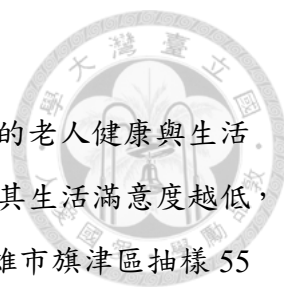
第二節 成功老化的影響因素

根據 Rowe 和 Kahn 的成功老化定義，成功老化的影響因素可能為影響年長者生理、心理、社會三個層面的相關因素。對於生理層面的影響因素，黃富順(1995)強調健康因素的重要性，其認為年長者若想要成功地老化，維持生活自主能力與健康是相當重要，年長者必須注重飲食均衡、維持運動習慣及保持身體健康，如此才能夠保有成功老化所需具備的生活自主能力。對於心理層面的影響因素，徐立忠(1996)強調年長者適應生活變遷的重要性，其認為年長者於晚年將遭遇喪偶(友)、孩子離家、健康狀況與生活開銷等問題，年長者應該要樂天知命、適應變遷並保持心智上的活躍，如此則能夠促進晚年生活的滿意度。對於社會層面的影響因素，Elliott(1997)指出社交因素的重要性，其認為參加社交活動、與社會他人互動以及維持朋友間的關係，皆有助於年長者的個人價值追尋以及自我認同，並進而促使其達到成功老化。

除此之外，林麗惠(2006)整理過去有關成功老化的文獻，認為除了生理、心理與社會三個層面之外，經濟以及家庭層面也是影響成功老化的重要因素，前者強調成功老化取決於擁有足夠的物質與非物質資源，以支持個體營造有意義的生活型態；後者強調年長者對於居住型態以及居住環境的滿意程度，將會影響其達到成功老化的程度。

綜合上述，成功老化的影響因素包含生理、心理、社會、經濟、家庭五個層面，其中生理與心理層面皆在探討年長者生理與心理上生活自主的程度，故將其合併並以「身心靈健康」層面作為總稱；經濟層面探討年長者的經濟支持來源與生活收支狀況，以評估其能否安逸、舒適地生活，故以「經濟安全」層面作為總稱；家庭層面探討年長者對於居住型態與居住環境的滿意程度，以評估其生活居住是否滿意且得到一定的照護，故以「居住安養」層面作為總稱；社會層面探討年長者參與社交團體、與他人互動、自主學習的程度，以評估其積極生活的狀況，故以「休閒社交」層面作為總稱。

故本研究整理過去文獻關於成功老化的影響因素，並歸類成「身心靈健康」、「經濟安全」、「居住安養」、「休閒社交」四個主要層面，以下依序舉例與介紹：



1. 身心靈健康

周玉慧(1997)以台灣省家庭計畫研究所 1989、1993 年所舉辦的老人健康與生活狀況調查資料為分析對象，發現罹病與憂鬱程度越高的年長者，其生活滿意度越低，表示年長者之生活滿意度受到身心靈之影響。李志恭(2009)從高雄市旗津區抽樣 55 歲以上之年長者進行分析，得知自覺健康程度對生活滿意度有顯著正向影響，而自覺健康程度又以「心理健康」對生活滿意度影響最大，其次為「生理健康」及「社會健康」，顯示出年長者心靈上的感受是應當被優先滿足的需求。Chia-Ing Li 等人(2014)於 2009 年對台中地區抽取 65 歲以上之年長者為研究對象，發現年長者之視覺與聽覺能力的維持對成功老化有顯著的正向影響。楊培珊、梅陳玉嬋等人(2011)認為健康生活型態為年長者降低罹病、失能與死亡等風險的重要因子，其包含不吸菸、適度飲酒、體重控制、運動習慣、飲食調整等，故為成功老化的重要影響因子。以上表示年長者客觀的身心理健康狀況、自覺健康程度以及健康生活型態對成功老化有重大的影響。

2. 經濟安全

Neugarten(1972)認為除了人格特質(Personality)在成功老化上扮演重要的角色，經濟收入也是重要的影響指標之一。Sang Kyoung Kahng(2008)認為成功老化由身體健康(Physical Health)、心理健康(Mental Health)、積極投入生活(Engagement In Life)三個層面所組成，以 Wave 3 Americans' changing life 資料進行分析，發現經濟收入對成功老化有顯著的正向影響。Michael Ploughman 等人(2012)針對 55 歲以上患有多發性硬化症(Multiple Sclerosis)之年長者為訪談對象，其定義財務彈性(Financial Flexibility)包含「沒有開銷煩惱」、「能夠尋求娛樂與旅遊」、「能夠自主選擇工作」、「有能力負擔醫療服務」、「有能力負擔藥物支出」、「修繕房屋設備」等六個面向，證實財務彈性確實為影響成功老化的重要因子。張小蘭、駱宏、張欣、許維娜(2014)從中國杭州市某家療養院隨機抽取 230 位年長者，以二元羅吉斯回歸模型來驗證不同的影響因子對成功老化的影響，發現經濟收入對成功老化有顯著的正向影響。Nutt(2001)指出經濟因素的重要性，強調成功老化取決於年長者擁有充足的物質與非物質資源。以上均表示年長者如能擁有充裕的財務能力，將能解決其經濟困難與生活壓力，並進一步增進成功老化程



度。

3. 居住安養

劉敏珍(2000)以高雄地區 65 歲以上之年長者為研究對象，欲探討「人口變項」、「人際親密」、「依附風格」與「幸福感」之關係，發現不同居住情形的年長者，在幸福感中的生活滿意度有顯著差異，其中「固定和一名子女同住者」、「和多位子女同住者」、「與配偶同住者」、「獨居者」顯著高於「和不同子女輪流住者」；「和不同子女同住者」、「與配偶同住者」則顯著高於「住安養機構者」，表示年長者不只是希望能夠與子女同住，更期望有個寧靜祥和的環境好度過晚年。陳肇男(2000)以台灣省家庭計畫研究所 1989、1993 年所舉辦的老人健康與生活狀況調查資料為分析對象，發現「與子女同住者」其生活滿意度較佳。林麗惠(2006)認為成功老化含有「生活適應」、「社會及親友關係」、「健康自主」、「經濟保障」、「學習層面」、「家庭層面」六個層面，其研究結果顯示，不同居住狀況的受試者對成功老化各個層面的重視程度有顯著差異，包含家庭層面、社會及親友關係、學習層面、生活適應等四個面向。以上顯示出年長者與子女或配偶同住，不僅能得到實質的幫助，更使其心理更加安祥平穩，故為影響成功老化的重要因素。

4. 休閒社交

李新民(2014)以高雄市 512 名 65 歲以上之年長者為受試者，定義休閒活動有消遣型、嗜好型、健身型、學習型與社交型四個類型；成功老化有生理、心理、社會與靈性四個層面，發現休閒活動各類型與成功老化各層面皆有中度以上相關。林麗惠(2006)強調參加社交活動、與他人互動、維持與朋友的關係，都是年長者邁入成功老化的重要決定因素。Verena H. Menec(2003)以加拿大曼尼托巴省為研究區域，試圖探討年長者所從事的休閒活動對成功老化的影響，發現社交性活動(如宗親會、長者聚會等)、單獨活動(工藝、音樂、閱讀等)、生產性活動(志工、園藝等)對年長者的幸福感(Happiness)皆有顯著的正向影響。以上表示年長者能夠從活動中得到放鬆、社會支持以及自我成長，並在過程中為他人或社會創造有形或無形的價值，達到雙贏。

綜合上述，我們發現「身心靈健康」、「經濟安全」、「居住安養」、「休閒社交」四個層面對於成功老化皆有顯著的影響，也是過去學者主要探討的課題，希望能透過解決年長者此四個層面的需求，來幫助他們活得自在無憂、心靈富足。因此本研

究將此四個層面視為重要的考量因素，進一步納入研究架構之中，以探討其對優質老化的影響。



第三節 優質老化發展

綜觀過去的成功老化研究，多著重在個體如何維持身心靈的健康，與積極投入生活創造有形或無形的價值，以達到成功老化。此概念著重在年長者本身，而忽略了個體與家庭、社會之間的互動過程，當年長者逐漸老化，將面臨經濟安全、生活治理、孤獨等問題，不能只是依靠個體自身的力量，外在環境也必須給予幫助。除此之外，Rowe 和 Kahn(1987)也強調成功老化具有文化特異性，不同文化背景下的年長者對於成功老化的見解將有所差異。因成功老化多為西方學者所提出，其背後蘊含西方個人主義的價值觀點，然而，東方華人社會實質上為關係主義文化，以儒家的倫理、禮治觀點所建構而成，強調人與人之間的互動以及長幼輩份關係 (黃光國，2009)。故從衡量年長者需求的全面性以及文化因素兩項觀點來看，在衡量華人年長者的需求上，成功老化確實有其不足與待改進之處，因其尚未考量年長者與家庭、社會之互動過程，以及華人社會以儒家為本的敬老精神，故透過華人關係文化的視角，重新審視華人年長者的需求內涵，將是一個重要且意義深遠的研究方向。

有鑑於此，陳啟光、王國明、王熙哲等台灣學者以儒家對老的觀點出發，合力提出「優質老化(Graceful Aging)」的概念，強調不僅以年長者為中心，同時也考量年長者自身如何與外在環境和諧共處的思考模式，試圖建構出適合東方華人社會的高齡者需求內涵(陳鴻基，2014)。其中，優質(Grace)一詞在解釋上有優雅、恩惠、慈悲、恩典、有魅力等意思，其代表優雅的行為、對待他人以禮相待，也蘊含擁有一顆慈悲的心(陳鴻基，2014)。此與華人文化中儒家想傳達的仁、禮思想相呼應，凸顯過去成功老化只著重於討論個體的成功，而優質老化是為了營造優質的服務、優質的系統甚至是優質的社會(吳丹棋，2015)。

2.3.1 優質老化內涵

優質老化內涵取自於儒家對於仁、禮的思想。因華人社會的關係主義是以儒家的「仁、義、禮、欲」等概念意義為基礎所構成，故儒家精神為華人社會待人處事的核心思想(葉光輝，2002)。在傳統華人文化中，早已針對優質老化提出「老有所終」的理想，故陳啟光、王國明、王熙哲等台灣學者以「老有所終」為核心，將「老

有所終」延伸出的老有所尊、老有所用、老有所養、老有所為、老有所學、老有所樂、老有所顧以及老有所護等概念一同作為華人優質老化的需求內涵。其議題包含老人學(Gerontology)、老人醫學(Geriatrics)、老人福祉科技(Gerontechnology)等面向，統稱為 4G 優質老化研究，屬於跨領域、跨學科的研究範疇。詳見下圖(圖 2-3)。

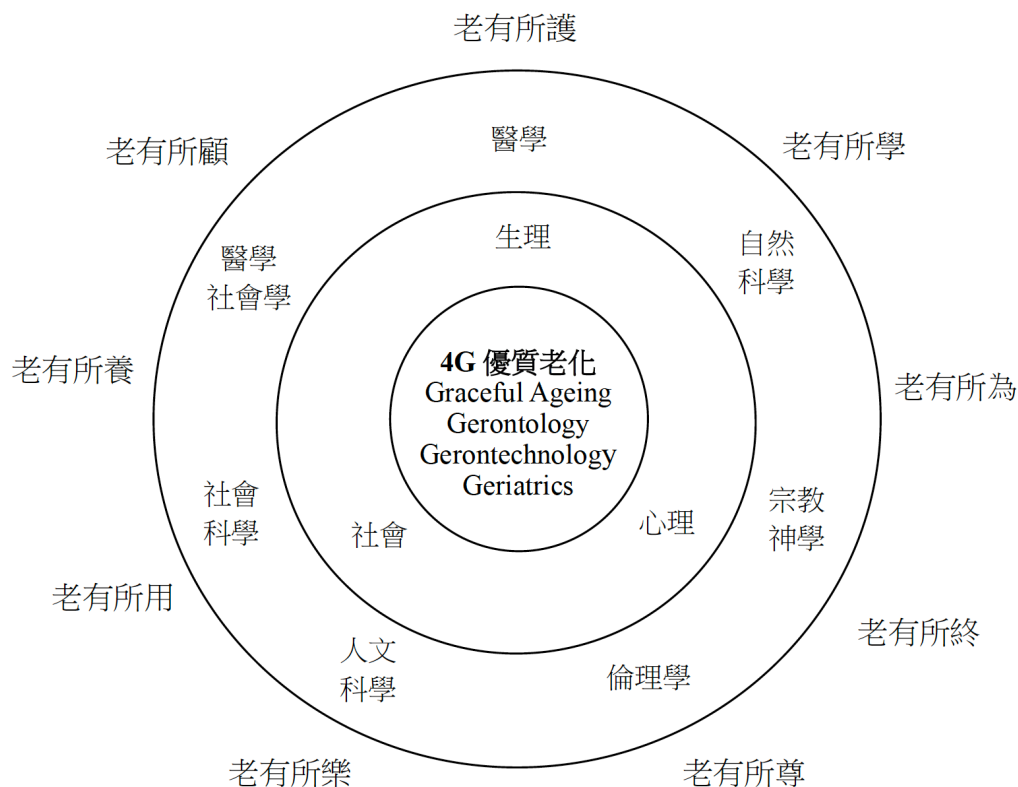


圖 2-3 優質老化需求內涵

資料來源：優質老化服務需求內涵與動因模式之研究

孔子在禮運大同篇中提及：「大道之行也，天下為公，選賢與能，講信修睦，故人不獨親其親，不獨子其子，使老有所終，壯有所用，幼有所長，鰥寡孤獨廢疾者皆有所養；男有分，女有歸，貨惡其棄於地也不必藏於己，力惡其不出於身也不必為己，是故謀閉而不興，盜竊亂賊而不作，故外戶而不閉，是謂大同」。此篇所認為的大同世界為，男子有適當工作；女子有良好歸宿，壯年人各有所用、不遊手好閒；老年人退休後能享受人生、順心隨意，直到人生的終點；幼弱、殘疾者也能得到最妥善的照顧，物質生活豐裕不浪費，社會治安良好。通篇強調建構優質友善社會的重要性，與傳統西方著重個體的成功有所差異，而古云：「百善孝為先」，也可看出儒家對孝道的重視，證明優質老化的必要性(陳鴻基，2014)。在 2013 年 11 月兩岸三地福祉產業研討會中，各界學者提出的年長者相關服務極為廣泛，舉凡老

有所養、樂、為、學、用、顧、護、尊、終等皆為高齡年長者之需求，也是優質老化之基底(段伴虬，2013)。以下依序介紹優質老化內涵概念：



1. 老有所養

「老有所養」衡量年長者經濟安全的程度。評估其基本生活、住房、經濟能力、投資理財等面向，希望年長者在老化的過程中能富足、無憂地度過晚年生活。

2. 老有所樂

「老有所樂」衡量年長者從活動中獲得愉悅的程度。年長者常因身體機能衰退、親友離世等因素減少外出活動，故應提供各種適合年長者的文藝、休閒旅遊、遊戲、運動等設備或活動，讓年長者在晚年得以保持活躍、愉快。

3. 老有所為

「老有所為」衡量年長者內在的正向態度。鼓勵年長者於身心理健全的情況下，保有一顆積極向上的心，為追求一定的生活品質。

4. 老有所學

「老有所學」衡量年長者不斷充實自我的程度。鼓勵年長者透過自主學習、參與志工、加入團體活動等方式體驗不同的生活、豐富性情。

5. 老有所用

「老有所用」衡量年長者積極展現自我、創造價值的程度。期許年長者邁入晚年時，能夠為家庭或社會創造有形或無形的價值。

6. 老有所顧

「老有所顧」衡量年長者得到他人關照的程度。由於少子化時代趨勢，高齡者必須獨立自主生活的機率增加，因此支持與輔助老年人居家生活的相關服務需求將擴大。

7. 老有所護

「老有所護」衡量年長者生理上的需求被滿足的程度。不僅是年長者維持健康的的身體狀況，更考量到年長者因老化而面臨身體機能與心智能力的退化，產生失能或失智情況時，必須要有專門的醫護人員或生活照料之服務來滿足其生理上的需求。

8. 老有所尊

「老有所尊」衡量年長者得到他人尊敬與尊重的程度。年長者於晚年將身體退



化、社會角色轉換、經濟安全等問題，實屬社會較為弱勢的族群，因此在進行服務設計或產品開發的時候，應考量年長者內心需要與被尊重的心理感受。

9. 老有所終

「老有所終」衡量年長者適應晚年生活的程度。年長者在老化的過程中不斷地調適自我，最後抵達人生終點時，達成「為自己而活、圓自己的夢」的境界。

上述之九老觀點為優質老化內涵，用以衡量除了年長者自身狀況之外，其如何與外在環境和諧共處，以建構優質的服務、系統甚至社會。

2.3.2 優質老化模式

2013年王國明與陳啟光針對優質老化提出 GAM 模型(Graceful Aging Model)，強調 GAM 模型不僅專注於優質老化的正向指標，更重視在老化的動態過程中，個體與整體環境互動之全方面考量(Kuo-Ming Wang & Chi-Kuang Chen,2013)(圖 2-4)。

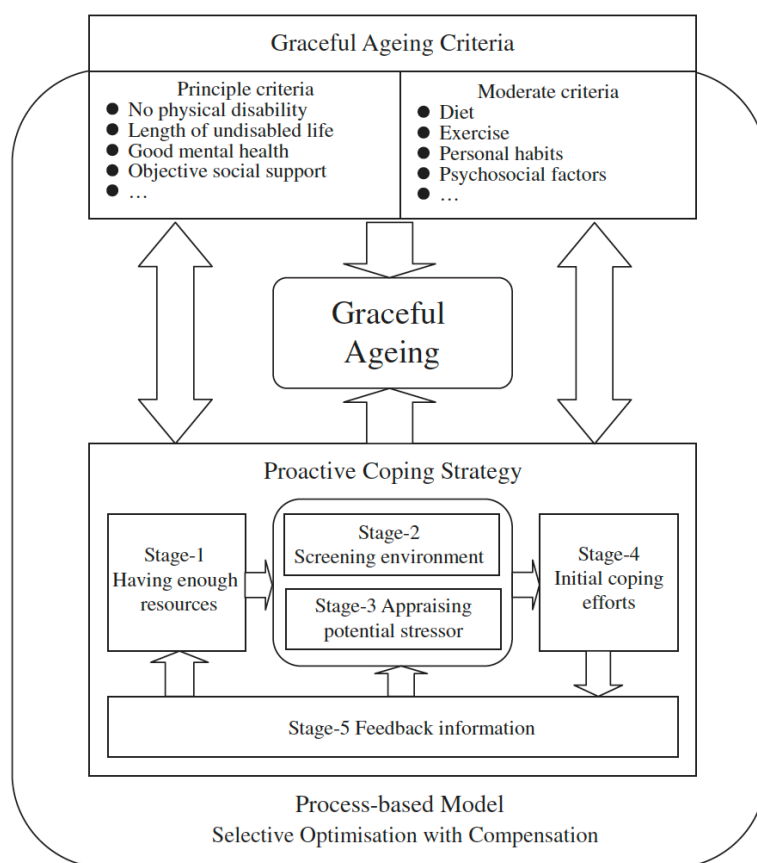


圖 2-4 Graceful Aging Model

資料來源：GAM: a comprehensive successful aging model

GAM 模型由「指標性方法(Criteria)」、「前瞻性應對策略(Proactive Coping Strategy)」與「流程性方法(Process-based Model)」三種方法所構成，依序介紹如下：

1. 指標性方法

指標性方法為 GAM 模型之最上層，分為主要指標(Principle criteria)與調節指標(Moderate criteria)，主要指標適用於所有年長者，被視為他們的優質老化目標，衡量方式可以為醫學評估(Medical instrument)或自評(self-rated instruments)；調節指標為特定年長者之優質老化目標，由於不同年齡、性別、文化、疾病等因素影響，使得年長者具有老化的異質性，故以飲食習慣、運動習慣、嗜好、心理狀態等面向來衡量，此概念源自於 Rowe 和 Kahn(1987)的研究方法，用來解決傳統指標性方法無法完整描述所有可能性的狀況(王國明、陳啟光，2013)。

2. 前瞻性應對策略

前瞻性應對策略為 GAM 模型之中層，視為實現優質老化的階段性行動，強調避免損失、力求改善或維持自身現況。從前瞻性應對策略的觀點來看，風險與需求對年長者來說並非威脅而是個人的挑戰，故尋找目標與目標管理是必備的技能，其具有五個階段目標：(1)擁有足夠資源：資源於日常生活中累積，可為有形資源或社會資源，以面對未來的壓力；(2)辨識環境威脅：審視周遭環境、找出潛在壓力來源；(3)評估潛在壓力源：找到壓力源後，評估其帶來的威脅；(4)開始應對：採進行動因應壓力來源，可能是實際行動如尋找關於壓力源的額外資訊，或是心智行動如規劃可能的因應措施；(5)資訊回饋：得到採取行動後的結果(王國明、陳啟光，2013)。

3. 流程性方法

流程性方法為 GAM 模型之最下層，取經於 Baltes 夫婦(1990)所提出的選擇最適化補償模型，希望年長者審視自身狀況後選擇適合自己的目標，利用手邊資源最大化達到目標的可能性，並在失敗後尋找替代品或替代方案來補償損失。因為年長者隨著時間的流逝，將面臨手邊資源減少以及壓力源的增加(如身體機能退化、心智功能喪失)，故選擇最適化補償模式將對年長者日趨重要(Baltes & Baltes,1997))

GAM 模型為評估優質老化提供了良好的架構，不僅以指標性評估的方式衡量年長者的優質老化程度，更讓年長者自己剖析現況，選擇適當的目標來達成，彌補了指標性評估的不足。然而，GAM 模型仍停留在概念發想的階段，除了尚未有實

證研究來證明其可靠信與實用性之外，也未對優質老化內涵提出明確的定義或延伸。故本研究將提出自己的研究架構與假設，利用實際資料來建構優質老化內涵以及找出優質老化的影響因子，將理論延伸至實務。



第四節 優質老化與成功老化比較

成功老化著重於年長者本身，從年長者的生理、心理、社會三個層面切入，以探討年長者自主生活以及參與社會的能力。優質老化則著重在優質的服務、系統甚至社會，從儒家的仁、禮概念出發，以老有所養、樂、為、學、用、顧、護、尊、終為基底，建構出優質老化內涵，以探討年長者自身以及其與外界環境和諧共處的狀態。為進一步證明優質老化所考量的年長者需求較成功老化完備，本研究將優質老化內涵的九老觀點與成功老化內涵的三個層面進行對應比較，以了解優質老化概念的豐富度及完整性，依序論述如下。

1. 成功老化生理層面之對應

成功老化的生理層面對應到優質老化內涵的老有所護。前者為評量年長者生理自主的行為能力，後者考量年長者自身狀況與他人幫助下，其生理上的需求被滿足的程度。兩者同樣關注於年長者的生理需求，故視為相對應的概念。

2. 成功老化心理層面之對應

成功老化的心理層面對應到優質老化內涵的老有所終、用、為。成功老化的心理層面為評量年長者心理自主的認知能力，老有所終、為、用則評量年長者適應生活、保有正向態度並積極參與社會的程度，兩者同樣關注於年長者的心理需求，故視為相對應的概念。

3. 成功老化社會層面之對應

成功老化的社會層面對應到優質老化內涵的老有所樂、老有所學。成功老化的社會層面為評量年長者參與團體、與他人互動、自主學習等社會參與程度，老有所樂、學則評量年長者的終身學習以及休閒娛樂活動投入的程度，兩者同樣關注於年長者的社會參與需求，故視為相對應的概念。

排除已對應完的九老觀點後，仍有三個九老觀點是成功老化所無法對應的，分別是老有所養、顧、尊。老有所養、顧、尊除了衡量年長者自身的經濟能力、家庭

照護以及相處狀況以外，也考量到外界環境所給予的經濟支持、居家照護以及社會關愛的程度。故不只是年長者本身，更衡量整個社會滿足年長者在經濟、愛與關懷需求上的程度，此為成功老化所無法評估的。

綜合上述，本研究認為在衡量年長者需求上，優質老化較成功老化完備，除了能更全面地衡量年長者本身的生理、心理與社會參與程度外，亦同時考量其經濟能力、家庭照護以及社會支持的程度，並將外界環境所給予年長者的幫助也納入其中。以上論述結果整理於下表(表 2-1)。

表 2-1 優質老化與成功老化比較表

九老觀點	九老觀點對應概念	成功老化內涵
老有所護	健康照護	生理
老有所養	經濟安全	
老有所顧	居家照護	
老有所尊	受到尊敬與愛護	
老有所樂	休閒娛樂	社會
老有所學	終身學習	社會
老有所終	樂天知命	心理
老有所用	積極參與社會的精神	心理
老有所為	退而不休的正向態度	心理

第三章 研究方法與設計



第一節 研究架構

針對自變數，根據文獻探討得知身心靈健康、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面會影響成功老化，而成功老化為優質老化概念上的子集合，故上述四個層面同樣會對優質老化造成影響。有鑒於智慧養老的興起，人們開始透過科技應用來維持年長者的健康生活，故本研究關注於身心靈健康層面中的健康生活型態，並將其命名為「健康生活型態」層面。針對依變數，根據文獻探討得知優質老化由老有所養、樂、為、學、用、顧、護、尊、終等九個概念所組成，本研究將其進行概念上的整合，以樂趣、價值、正向態度、社會支持、寧靜和諧五個層面作為優質老化內涵，以衡量年長者的優質老化程度。

本節根據研究目的與文獻探討提出本研究架構，目的在探討不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的因子對優質老化程度的影響。如圖所示(圖 3-1)：

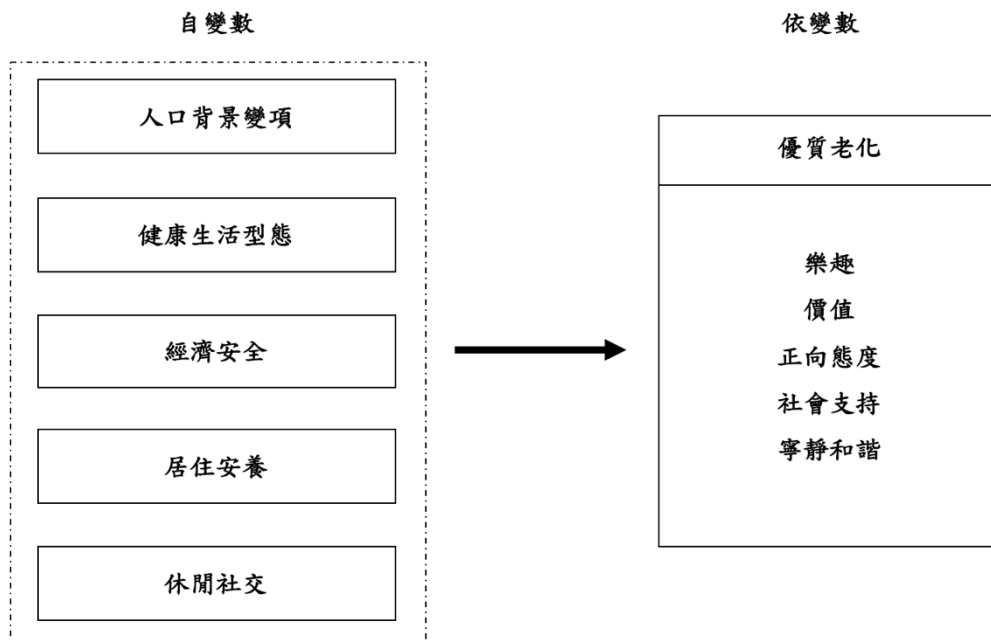


圖 3-1 優質老化內涵與動因模式圖

本研究之依變數為「優質老化」，其包含「樂趣」、「價值」、「正向態度」、「社會支持」、「寧靜和諧」五個層面；自變數除了「人口背景變項」之外，包含「健康



生活型態」、「經濟安全」、「居住安養」、「休閒社交」四個層面下之影響因子。以下依序介紹依變數與自變數。

一、 依變數

根據文獻關於優質老化內涵，優質老化內涵由老有所養、樂、為、學、用、顧、護、尊、終等九個概念所組成，每個概念具有其獨特的意義，但彼此間仍具有一定程度的相似性，故本研究嘗試將九老觀點中相似的概念進行整合，以較高層次的概念作為優質老化的內涵，分別為「樂趣」、「價值」、「正向態度」、「社會支持」、「寧靜和諧」五個層面，以下依序介紹其整合依據與概念型定義。詳見下表(表 3-1)。

1. 樂趣

「樂趣」層面由老有所樂、老有所學所組成。老有所樂為衡量年長者運動、社交或參與活動等休閒娛樂的投入程度，老有所學則為衡量年長者自主學習或參與學習型團體等求知程度，兩者都是年長者從動態與靜態的活動中得到心靈上的愉快與滿足感，故以「樂趣」層面作為老有所樂、老有所學的整合性概念。「樂趣」層面的概念型定義為年長者從休閒活動、自主學習或社會參與的過程中得到愉悅與滿足感的程度。

2. 價值

「價值」層面由老有所終、老有所用所組成。老有所終為衡量年長者適應內在與外在環境變遷的程度，老有所用則衡量年長者積極參與社會的精神，兩者都是考量年長者在老化的過程中，適應當年的生活型態並保持著如年輕人一般的生活熱情，故以「價值」層面作為老有所終、老有所用的整合性概念。「價值」層面的概念型定義為年長者主觀的生活滿意度，以探究其內在生活熱忱與適應狀況。

3. 正向態度

「正向態度」層面即是老有所為。老有所為為衡量年長者退而不休的正向態度，即年長者是否能抱持著樂觀、期待的精神來面對當前的狀態，故以「正向態度」作為老有所為的概念命名。正向態度的概念型定義為年長者生活上之正負向心理感受。

4. 社會支持

「社會支持」層面由老有所顧、老有所尊所組成。老有所顧為衡量年長者得到

家庭或社會實質照護的程度，老有所尊則為衡量年長者得到家庭與社會關愛的程度，兩者同樣為衡量年長者接受他人物質或非物質幫助的程度，故以「社會支持」層面作為老有所顧、老有所尊的整合性概念。「社會支持」的概念型定義為年長者得到他人實質幫助與心理支持的程度。

5. 寧靜和諧

「寧靜和諧」層面由老有所護、老有所養所組成。老有所護為衡量年長者生理上的需求被滿足的程度。老有所養為衡量年長者的經濟生活狀況是否無虞。兩者反應年長者能夠維持獨立的生活且不受內外壓力(例如疾病、身體疼痛、經濟狀況、工作等)所影響的程度，故以「寧靜和諧」層面作為老有所護、老有所養的整合性概念。「寧靜和諧」的概念型定義為年長者的內心是否平靜、不受內外因素所影響。

表 3-1 優質老化內涵概念

優質老化內涵	概念型定義	九老觀點	九老觀點對應概念
樂趣	年長者在休閒活動、自主學習或社會參與的過程中得到愉悅與滿足感的程度	老有所樂	休閒娛樂
		老有所學	終身學習
價值	年長者主觀的生活滿意度	老有所終	樂天知命
		老有所用	積極參與社會的精神
正向態度	年長者生活上之正負向心理感受	老有所為	退而不休的正向態度
社會支持	年長者得到他人實質幫助與心理支持的程度	老有所顧	居家照護
		老有所尊	受到尊敬與愛護
寧靜和諧	年長者的內心是否平靜、不受內外因素的影響	老有所養	經濟安全
		老有所護	健康照護



二、 自變數

自變數包含「人口背景變項」、「健康生活型態」、「經濟安全」、「居住安養」、「休閒社交」五個層面，以下依序介紹各層面之定義與內涵影響因子的考量。

1. 人口背景變項

本研究將年長者之人口背景變項作為控制變數，除了探究優質老化於人口背景變項上之差異，也考量在不同人口背景變項之下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的影響因子對優質老化的影響。人口背景變項包含「性別」、「年齡」、「受正式教育年數」、「居住型態」、「婚姻狀態」五個變數，以反應年長者先天與後天的身心理健康狀態、價值觀以及生活模式。

2. 健康生活型態

從文獻探討得知身心靈健康層面是影響成功老化的重要因子，其包含身體功能、認知功能、健康生活型態等面向，與九老觀點的老有所護相對應，表示年長者自身的身心理健康狀況可能影響其達到優質老化的程度，故將身心靈健康層面納入影響優質老化的重要因子。近年來，隨著科技的發展與養老觀念的重視，人們開始透過穿戴式裝置、遠距醫療、智慧養老等科技應用來幫助年長者順利地老化，讓年長者得以維持或調整至壯年時的健康生活型態。故本研究著重於身心靈健康層面中的健康生活型態，其包含不吸菸、適度飲酒、體重控制、運動習慣、飲食調整等行為，並以「健康生活型態」層面作為代稱，試圖探討健康生活型態與優質老化程度的關聯，並透過科技應用來幫助年長者調整或維持健康的生活型態，使他們達到優質老化。

「健康生活型態」為了解年長者的健康生活型態，其包含「運動習慣」與「預防慢性病行為」，以探討是否能透過科技產品來促進或改善年長者的健康生活型態，使年長者達到優質老化的境界。

3. 經濟安全

從文獻探討得知經濟安全層面是影響成功老化的重要因子，其與九老觀點的老有所養相對應，表示年長者自身之經濟狀況可能會影響其達到優質老化的程度，故將經濟安全層面納入影響優質老化的重要因子。「經濟安全」層面為了解年長者整體的經濟生活狀況。



4. 居住安養

從文獻探討得知居住安養層面是影響成功老化的重要因子，其與九老觀點的老有所顧相對應，表示年長者的居住生活方式可能影響其達到優質老化的程度，故將居住安養層面納入影響優質老化的重要因子。「居住安養」層面為了解年長者的整體居住狀況，其包含居住環境滿意度與居住型態滿意度。

5. 休閒社交

從文獻探討得知休閒社交層面是影響成功老化的重要因子，其與九老觀點的老有所學、老有所樂相對應，表示年長者與他人互動、參與團體或自我學習等行為，可能影響其達到優質老化的程度，故將休閒社交層面納入影響優質老化的重要因子。「休閒社交」為了解年長者利用閒暇時間增進自我、與社會互動之程度，其包含社交性、服務性、學習性等團體活動的參與。

綜合上述，本研究已針對優質老化內涵賦予其概念型定義，也考量到優質老化可能的影響層面以及其內涵的影響因子。各層面詳細的操作型定義將於本章第四節介紹。

第二節 研究假設

根據本研究提出的研究目的與研究架構，提出以下假設：

假設一：年長者之人口背景變項與優質老化程度有顯著相關。

- 1-1：不同性別之年長者於優質老化程度有差異。
- 1-2：不同年齡之年長者於優質老化程度有差異。
- 1-3：不同受正式教育年數之年長者於優質老化程度有差異。
- 1-4：不同居住型態之年長者於優質老化程度有差異。
- 1-5：不同婚姻狀態之年長者於優質老化程度有差異。

假設二：考量不同人口背景變項下，年長者於「健康生活型態」、「經濟安全」、「居住安養」與「休閒社交」的需求與優質老化程度有顯著相關。

- 2-1：健康生活型態相關的變數與優質老化程度有顯著相關。
- 2-2：經濟安全相關的變數與優質老化程度有顯著相關。
- 2-3：居住安養相關的變數與優質老化程度有顯著相關。
- 2-4：休閒社交相關的變數與優質老化程度有顯著相關。

第三節 研究對象

本研究資料來源取自行政院衛生福利部中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查問卷，該問卷以台灣地區(不含山地鄉)為調查區域，於 1989、1993、1996、1999、2003、2007、2011、2015 年共實施八主波調查，主要目的為瞭解台灣 50 歲以上之老年人口，其家戶狀況、居住安排、社會支持、工作及經濟狀況、休閒活動、退休前後之生涯規劃、健康狀況、衛生及醫療保健服務利用行為等面向，並比較不同背景特徵之中老年人在上述健康與生活狀況之差異，以利政府相關部門制定合宜的政策與規範。除此之外，該問卷樣本具有全台灣地區代表性且品質嚴格控管，完整落實固定樣本群長期追蹤並達到高完訪率(歷次均達八成以上)，也適時採取樣本補充法以維持樣本代表性。

故本研究認為該資料來源相當適合用於學術研究並與國際結果比較，因而採用目前最新可取得之 2007 年調查結果為研究樣本，以建構本研究模型。2007 年中老年身心社會調查資料共有 4534 位 54 歲以上之受訪者，整體完訪率為 90%，故足以代表全台 331 個非山地鄉 54 歲以上之母群體，其中 78 歲以上之第一代樣本佔 28%(1268 筆)，61 歲以上之第二代樣本佔 41%(1864 筆)，54 歲以上之第三代樣本佔 31%(1402 筆)。為符合本研究之目的，僅取其 65 歲以上並以自答方式作答之年長者為研究樣本，共 2336 人，以供後續之研究分析所用。

第四節 研究工具

本節討論「優質老化依變項之測量」以及「優質老化自變項之測量」，以介紹其操作型定義：

3.4.1 優質老化依變項之測量

根據研究架構中關於優質老化內涵的概念型定義，本研究已將九老觀點中的老有所養、樂、為、學、用、顧、護、尊、終進行概念上之整合，以「樂趣」、「價值」、「正向態度」、「社會支持」、「寧靜和諧」五個層面作為整合後的優質老化內涵。為具體衡量優質老化內涵的概念型定義，本研究以 2007 年中老年身心社會調查問卷為基礎，依序從中挑選相對應的量表作為該層面的操作型定義(表 3-2)，以下逐一

論述每一層面之操作型定義與編碼處理。詳細問項請見附錄二。



1. 樂趣

「樂趣」層面為衡量年長者從休閒活動、自主學習或社會參與的過程中得到愉悅與滿足感的程度。此部分以「休閒活動量表」來衡量其概念，該量表主要探詢年長者對於運動、活動的涉入程度，共 10 題，每一題皆需回答是否從事該項活動，回答是=1 分、否=0 分；與其從事該項活動的頻率，回答不適用=0 分、每月少於 1 次=1 分、每月 2-3 次=2 分、每週 1-2 次=3 分、幾乎每天都做=4 分、不詳則為遺漏值。如受測者其該量表遺漏值個數不超過 5 題，則以受測者該量表其餘題項之平均值進行補值，最後將是否從事該項活動與其頻率分數相乘，以完整呈現其投入程度。

2. 價值

「價值」層面為衡量年長者主觀的生活滿意度，以探究其內在感受與適應狀況。此部分以「生活滿意度量表」來衡量其概念，該量表主要探詢年長者一生的生活滿意度，共 12 題，請受試者依自身想法評估各項人生感受問項，回答是=1 分、否=0 分，如回答備註、不適用與不詳則為遺漏值，為完整表達其正向程度，第 7、8、9 題須進行反向計分。如受測者其該量表遺漏值個數不超過 6 題，則以受測者該量表其餘題項之平均值進行補值。

3. 正向態度

「正向態度」層面為衡量年長者目前的正負向心理狀態。此部分以「抑鬱量表」來衡量其概念，該量表主要探詢年長者生活上的負向情緒感受，共 11 題，請受試者依自身想法評估不同的情緒感受。為充分表達其正向程度，故每一題皆進行反向計分，回答沒有=3 分、很少=2 分、有時候會=1 分、經常或一直=0 分，如回答備註、不適用、不詳則為遺漏值。如受測者其該量表遺漏值個數不超過 6 題，則以受測者該量表其餘題項之平均值進行補值。

4. 社會支持

「社會支持」層面為衡量年長者得到他人實際幫助與心理支持的程度，包含與家人、親戚、朋友間之互動情形。此部分以「社會支持與交換量表」來衡量其概念，該量表主要探詢年長者得到來自家人親友的支持與關照程度，共 8 題，請受試者依自身狀況回答其與家人親友的互動狀況。除了第五題以外，其他七題皆需進行反

向計分，以完整表達其正向程度。第一至第四題其回答從最正向至最負向依序為 4 至 0 分，如回答其他、不適用、不詳則為遺漏值；第五題回答有=1 分、沒有=0 分，如回答不會講、不適用、不詳則為遺漏值；第六題回答有很大幫助=2 分、有點幫助=1 分、沒有什麼太大幫助=0 分，如回答不會講、不適用、不詳則為遺漏值；第七題回答大部分都有問=3 分、有時候問=2 分、不太常問=1 分、一點也不問=0 分，如回答其他反應、不適用、不詳則為遺漏值；第八題回答完全不會=2 分、偶而會=1 分、常常會=0 分，如回答不會講、不適用、不詳則為遺漏值。當受測者其該量表遺漏值個數不超過 4 題，則以受測者該量表其餘題項之平均值為依據，轉換為遺漏題項尺度範圍後進行補值。

5. 寧靜和諧

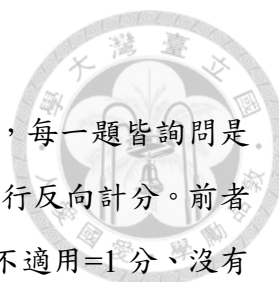
「寧靜和諧」構念為衡量年長者之主客觀生理狀態，以及內心是否平靜、沒有壓力與煩惱。此部分以「健康自我評量量表」、「疼痛量表」、「疾病量表」、「日常生活量表」、「日常生活活動量表」、「工具性日常生活活動量表」以及「心理健康量表」來衡量其概念，依序詳述如下：

(1) 健康自我評量量表

該量表主要探詢年長者對於自我健康狀況的認知，共 2 題，詢問受試者目前自覺之健康狀況以及健康轉變情形，為充分表現其正向程度，皆需進行反向計分。第一題若回答很好=5 分、好=4 分、普通=3 分、不好=2 分、很不好=1 分；第二題若回答較好=3 分、差不多=2 分、較差=1 分，上述兩題若回答不適用、不詳則為遺漏值，如受測者其該量表遺漏值個數不超過 1 題，則以受測者該量表其餘題項之分數為依據，轉換為遺漏值題項尺度範圍後進行補值。

(2) 疼痛量表

該量表主要探詢年長者承受的身體疼痛程度，共 2 題，詢問受試者身體上的疼痛程度與頻率，為充分表現其正向程度，皆需進行反向計分。第一題詢問其是否有疼痛情形，若回答非常嚴重的疼痛=1 分、較嚴重疼痛=2 分、中度疼痛=3 分、輕度疼痛=4 分、沒有疼痛=5 分，如回答拒答、不適用、不詳則為遺漏值；第二題詢問有多少時間您感受到疼痛，若回答不適用=4 分、偶爾會痛=3 分、常常會痛=2 分、一直都在痛=1 分，如回答不詳則為遺漏值。最後將疼痛情形與感知程度之分數相乘，以完整反應其疼痛程度。



(3) 疾病量表

該量表主要探詢年長者承受疾病之苦的程度，共 14 題，每一題皆詢問是否有該項疾病及其帶來之不便，為充分表現其正向程度，皆需進行反向計分。前者若回答有=1 分、沒有=4 分、不適用及不詳為遺漏值；後者回答不適用=1 分、沒有影響=3 分、有點不便=2 分、相當不便=1 分、不詳為遺漏值。最後將否有該疾病及其對生活造成的不便之分數相乘，則可衡量該疾病對受測者之影響程度，如受測者其該量表遺漏值個數不超過 7 題，則以受測者該量表其餘題項之分數進行補值。

(4) 日常活動量表

該量表主要探詢年長者的身體活動能力，共 9 題，詢問受試者各項身體活動的可行性。為表達其正向程度，皆需進行反向計分，回答沒困難=3 分、有些困難=2 分、很困難=1 分、完全做不到=0 分，如回答備註、不適用、不詳則為遺漏值。當受測者其該量表遺漏值個數不超過 5 題，則以受測者該量表其餘題項之分數進行補值。

(5) 日常生活活動量表

該量表主要探詢年長者的日常行為能力，共 6 題，詢問受試者各項日常行為的可行性。為表達其正向程度，皆需進行反向計分，故回答沒困難=3 分、有些困難=2 分、很困難=1 分、完全做不到=0 分，如回答不適用、不詳則為遺漏值。當受測者其該量表遺漏值個數不超過 3 題，則以受測者該量表其餘題項之分數進行補值。

(6) 工具性日常生活活動量表

該量表主要探詢年長者使用工具的日常行為能力，共 6 題，詢問受試者生活上使用各項工具的可行性。為表達其正向程度，皆需進行反向計分，故回答沒困難=3 分、有些困難=2 分、很困難=1 分、完全做不到=0 分，如回答備註、不適用、不詳則為遺漏值。當受測者其該量表遺漏值個數不超過 3 題，則以受測者該量表其餘題項之分數進行補值。

(7) 心理健康量表

該量表主要探詢年長者的心理健康程度，共 6 題，詢問受試者源自於自己以及家人在相處、工作或經濟上的壓力。為表達其正向程度，皆需進行反向計分，回答沒有感受到什麼壓力或煩惱=2 分、有一些壓力或有時會有煩惱=1 分、有很大

壓力或經常會有煩惱=0分，如回答其他、不適用、不詳則為遺漏值。當受測者其該量表遺漏值個數不超過3題，則以受測者該量表其餘題項之分數進行補值。

表 3-2 優質老化內涵量表

優質老化內涵層面	對應的九老概念	對應的量表
樂趣	老有所樂	休閒活動量表
	老有所學	
價值	老有所終 老有所用	生活滿意度量表
正向態度	老有所為	抑鬱量表
社會支持	老有所顧	社會支持與交換量表
	老有所尊	
寧靜和諧	老有所養 老有所護	健康自我評量
		疼痛
		疾病量表
		日常活動量表
		日常生活活動
		工具性日常生活活動
		心理健康

3.4.2 優質老化自變項之測量

根據研究架構中關於自變項之介紹，本研究已提出「人口背景變項」、「健康生活型態」、「經濟安全」、「居住安養」、「休閒社交」五個優質老化的影響層面。為進一步定義每一個層面下的影響因子，本研究以2007年中老年身心社會生活調查問卷為基礎，依序從中挑選出對應該層面的量表或變數，以利於作為該層面的操作型定義，詳見附錄三。以下逐一介紹每一層面下所包含的量表、變數及其編碼處理。



1. 人口背景變項

受測者之人口背景變項包含性別、年齡、受正式教育年數、居住型態、婚姻狀態五個變數。目的在了解優質老化於人口背景變項上之差異，以及作為控制變數來檢驗健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的影響因子對優質老化的影響。以下定義各個變數的操作型定義：

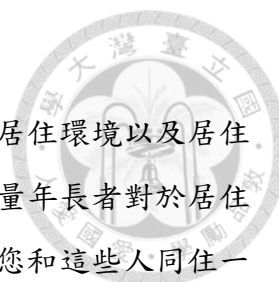
- (1) 性別：男性=1與女性=0。
- (2) 年齡：受測者自行回答確切年齡。
- (3) 受正式教育年數：受測者自行回答確切年數。
- (4) 居住型態：一般住戶=0、住安養機構=1。
- (5) 婚姻狀態：無偶=0、有偶=1。

2. 健康生活型態

健康生活型態層面主要探討年長者的健康生活型態，以期透過科技產品來改善年長者的生活。此部分共7題，取自於「運動習慣問項」與「預防或控制慢性病行為量表」。前者詢問受測者平常從事運動的頻率，可回答沒有=0、每週2次以下=1、每週3到5次=2、每週6到8次=3、每週9次以上=4，如回答不知道、不適用、不詳則為遺漏值；後者詢問受測者是否會採取各種方式來預防或控制慢性病，可回答沒有=0、探詢有=1、自述有=2三個程度，如回答不適用、不詳則為遺漏值。本研究將在第四章針對健康生活型態層面下的變數，利用因素分析進行維度縮減，以完整描述不同健康生活型態構面對優質老化程度的影響。

3. 經濟安全

經濟安全為衡量受測者整體的經濟生活狀況，其包含年長者目前的支付狀況、經濟狀況好轉度以及滿意度，共3題。第一題為「是否在應付每個月的生活費與開支上有困難」，回答相當充足=4分、大約夠用=3分、略有困難=2分、相當困難=1分；第二題為「您對目前的經濟狀況滿不滿意」，回答非常滿意=5分、滿意=4分、普通=3分、不滿意=2分、非常不滿意=1分；第三題為「跟四年前比起來，您覺得目前的經濟狀況是比較好或比較差」，回答好很多=5分、比較好些=4分、差不多=3分、比較差些=2分、差很多=1分，以上三題若回答拒答、不適用、不詳則為遺漏值。本研究將在第四章針對經濟安全層面下的變數做因素分析，以確認上述三題能收斂至單一共同因素，作為經濟安全的代表。



4. 居住安養

居住安養為衡量受測者的整體居住狀況，其包含年長者對於居住環境以及居住型態的滿意程度。前者以「請問您是否喜歡現在住的房子」來衡量年長者對於居住環境的滿意度，以「居住環境滿意度」為它命名；後者以「目前您和這些人同住一戶，對於這樣的居住安排您是否滿意」來衡量年長者對於居住型態的滿意度，以「居住型態滿意度」為它命名。兩題回答很喜歡=5分、喜歡=4分、普通=3分、不喜歡=2分、很不喜歡=1分，若回答拒答、不適用、不詳則為遺漏值。

5. 休閒社交

休閒社交為衡量年長者與外在他人互動、自主學習的程度。取自團體活動量表，共8題，主要詢問受測者是否參與各式團體活動，如回答有=1、沒有=0、不適用與不詳則為遺漏值，以及在該項活動中是否擔任職務，如回答有=2、沒有或不詳=1、不適用=0。最後，本研究將是否參與活動以及是否擔任職務兩變項相乘，以完整表達年長者投入於該活動的程度。本研究將在第四章針對休閒社交層面下的變數，利用因素分析進行維度縮減，以了解不同性質的團體活動對優質老化程度的影響。

本研究試圖利用上述之自變項，來探討不同人口背景變項之下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的因子對優質老化程度的影響，詳細結果於下一章論述。

第五節 研究方法



本研究採用 R 統計軟體，依據研究問題以適當的統計方法進行分析，包括：

1. 描述性統計

本研究使用百分比的方式呈現研究樣本的特性，包含人口背景變項、優質老化內涵等，並以平均數、標準差等描述性統計指標來分析不同特性。

2. 皮爾森積差相關

分析人口背景變項、健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交五個層面下變數間的相關性，以及其與優質老化程度的相關，以利後續的建模與結果比較。

3. 因素分析

透過因素分析來擷取不同變數的共同因子，作為整體衡量的依據。本研究將因素分析用於取得依變數與自變數中的共同因素，以利後續的描述性統計與建模分析。

4. 迴歸分析

依據研究架構，以迴歸分析方法示圖找出，在不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面顯著影響優質老化的變數($p < 0.05$)，並依照其迴歸係數做合理的因果推論。

5. 穩健迴歸分析

透過迴歸分析的殘差診斷，如發現樣本中存在極端值或高影響力樣本，在不考慮刪除樣本的情況下，可使用穩健迴歸分析來調整極端值或高影響力樣本對於迴歸係數的影響。其將給予每個樣本介於 0 到 1 的權重，當樣本殘差極大的時候，該權重將隨之降低，以調整殘差對迴歸係數估計的影響。

第四章 研究結果與討論



根據研究動機與研究目的，本研究以 2007 年行政院衛福部中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查問卷為資料來源，挑選 65 歲以上且自答之年長者為研究樣本。透過資料的彙整與分析，除了建構優質老化內涵並了解台灣年長者達到優質老化的程度之外，更進一步探討優質老化的影響因子，以得到本研究結果。本章分為研究樣本描述、優質老化資料處理、優質老化內涵與優質老化現況分析、優質老化與其影響因子之迴歸分析四節，茲分述如下：

第一節 樣本描述

本研究樣本源自於 2007 年行政院衛福部中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查問卷，取其 65 歲以上且自答之年長者作為研究樣本。依照第三章的研究工具擷取所需的量表並進行編碼處理，再刪除依變數與自變數中有遺漏值的樣本後，研究樣本共有 2159 人，依研究樣本的人口背景變項及其量表的得分分佈情形，以單因子次數統計與百分比的方式呈現研究樣本特性。人口背景變項包含性別、年齡、受正式教育年數、婚姻狀態和居住型態，依序論述其結果如下。

性別分布情形：男性佔 51%(n=1103)；女性佔 49%(n=1056)，男性多於女性。

年齡分佈情形：最小值為 65 歲；第一四分位數為 69 歲；中位數為 75 歲；平均數為 75.3 歲；第三四分位數為 80 歲；最大值為 106 歲，詳細可見圖 4-1。

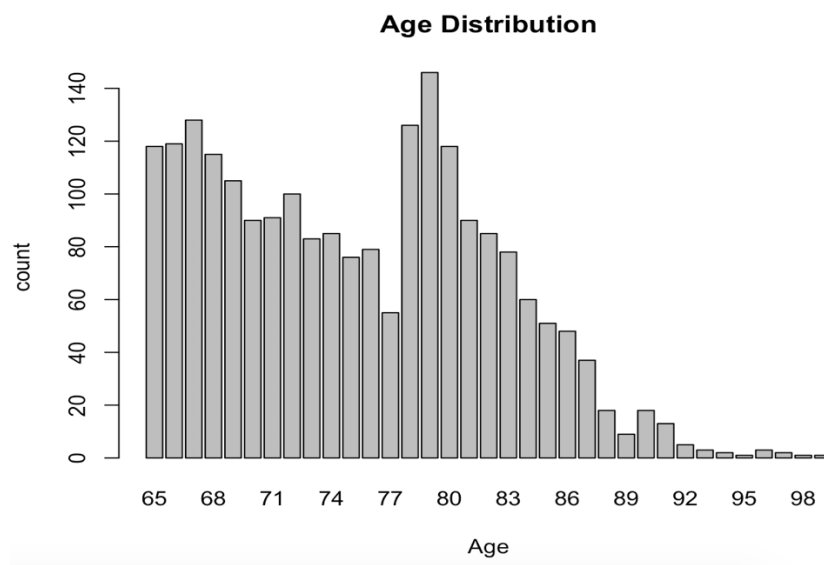


圖 4-1 研究樣本之年齡分佈

從圖 4-1 可看出，年齡呈現兩個右偏分佈之情形，與行政院衛福部中老年研究採階段性樣本補充法有關，研究資料包含第一代與第二代兩樣本族群，第一代樣本為 1989 年第一波調查持續至今之年長者，其年齡介於 74 至 106 歲，共 897 人；第二代樣本為 1996 年第三波調查補充之樣本，其年齡介於 65 至 79，共 1262 人，故使得年齡呈現兩個分佈情形。

受正式教育年數之分佈情形：最小值為 0 歲；第一四分位數為 0 歲；中位數為 6 歲；平均數為 5.3 歲；第三四分位數為 8 歲；最大值為 17 歲，詳細可見圖 4-2。

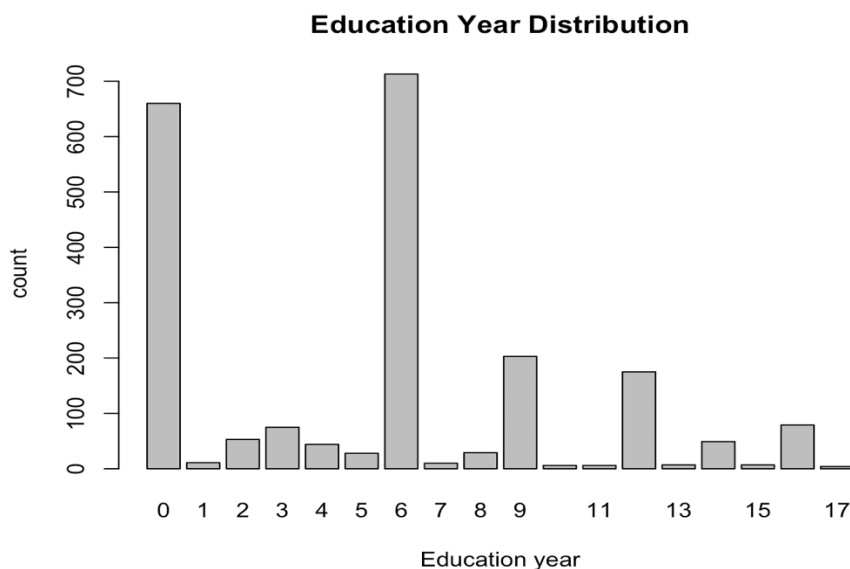


圖 4-2 研究樣本之受正式教育年數分佈

從圖 4-2 可看出，研究樣本之年長者大部分都未受過正式教育(教育年數為 0)或是國小畢業(教育年數為 6)，前者佔了 31%(n=660)；後者佔了 33%(n=713)。

婚姻狀態分佈情形：年長者有偶(含已婚有偶或同住伴侶)佔 67%(n=1445)；年長者無偶(含喪偶、離婚、分居、從未結婚)佔 33%(n=714)，有配偶者多於無配偶者。

居住型態分佈情形：年長者屬於一般住戶佔 99%(n=2143)；年長者住在安養機構佔 1%(n=16)，一般住戶多於住安養機構者。

為驗證本研究樣本在刪除非自答與具有遺漏值的樣本後仍具有同質性，本研究將敘述 65 歲以上之年長者的人口背景變項統計，共 2700 人，以便進行同質性比較，依序論述其結果如下。

性別分布情形：男性佔 50%(n=1362)；女性佔 50%(n=1338)，男性與女性相當。

年齡分佈情形：最小值為 65 歲；第一四分位數為 70 歲；中位數為 77 歲；平

均數為 76.25 歲；第三四分位數為 82 歲；最大值為 106 歲。

受正式教育年數之分佈情形：最小值為 0 歲；第一四分位數為 0 歲；中位數為 6 歲；平均數為 5 歲；第三四分位數為 7 歲；最大值為 17 歲；遺漏值 177 筆。

婚姻狀態分佈情形：年長者有偶(含已婚有偶或同住伴侶)佔 63.81%(n=1723)；年長者無偶(含喪偶、離婚、分居、從未結婚)佔 36.15%(n=976)；遺漏值佔 0.04%(n=1)，有配偶者多於無配偶者。

居住型態分佈情形：年長者屬於一般住戶佔 96%(n=2589)；年長者住在安養機構佔 4%(n=111)，一般住戶多於住安養機構者。

綜合上述敘述統計結果，刪除前、後的樣本在性別、年齡並無明顯差異，但可看出被刪除的樣本多為無偶、居住於安養機構、無法確認其受教育程度的年長者。表示本研究樣本多為家庭健全或具有獨立生活能力的年長者，其在優質老化內涵與整體優質老化程度的表現上可能相對樂觀。

第二節 資料處理

根據研究架構，依變項為優質老化，其包含樂趣、價值、正向態度、社會支持、寧靜和諧五個層面；自變項為人口背景變項、健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交五個層面。本節針對依變項與自變項下各個層面的對應量表或變數進行變數處理與轉換，以符合研究架構。茲分述如下：

4.2.1 依變項效度分析與計分

優質老化內涵包含「樂趣」、「價值」、「正向態度」、「社會支持」、「寧靜和諧」五個層面，每個層面背後皆有其各自對應的量表，當該層面的得分越高時，年長者越容易接近優質老化。以下將敘述本研究如何透過標準化轉換與因素分析來得到優質老化內涵與整體優質老化的構念分數。

優質老化內涵各層面所對應的量表不同，而不同量表下其每一題項所能夠回答的尺度不盡相同，使得整體構念分數的衡量不易取得。參考 John E. Ware Jr(1990)處理 SF-36 問卷的方法，以 Min-Max Normalization 方法進行分數標準化轉換，將每個量表的構念分數都轉換為介於 0 到 100 分之間，本研究之 Min-Max Normalization 標準化轉換公式如(4.1)式：



$$\text{Transformed scale} = \frac{(\text{Actual score} - \text{Lowest possible score})}{\text{Possible raw score range}} \times 100 \quad (4.1)$$

根據(4.1)式，Actual score 為研究對象於該量表下得到的總分；Lowest possible score 為該量表所有題項最低分之總和；Possible raw score range 為該量總分之全距(所有題項最高分之總和-所有題項最低分之總和)。

經由 Min-Max Normalization 後，得到優質老化內涵下各個層面的量表總合分數，下表列出優質老化內涵下各個量表總分的敘述統計值(表 4-1)：

表 4-1 優質老化內涵之對應量表統計值

優質老化內涵	量表	平均數	標準差
樂趣	休閒活動量表	33.92	14.39
價值	生活滿意度量表	69.92	23.34
正向態度	抑鬱量表	83.18	18.97
社會支持	社會支持與交換量表	76.42	16.89
寧靜和諧	健康自我評量	42.18	22.14
	工具性日常生活活動	86.31	22.15
	心理健康	87.47	15.02
	日常活動量表	78.52	24.11
	疾病量表	90.75	8.15
	疼痛	70.59	32.11
	日常生活活動	97.11	11.66

本研究認為「寧靜和諧」為「健康自我評量」、「疼痛」、「疾病」、「日常活動」、「日常生活活動」、「工具性日常生活活動」、「心理健康」七個層面背後共同因素，故使用因素分析來取得「寧靜和諧」這個共同因素。在進行因素分析前，須先透過 Kaiser-Myer-Olkin 取樣適當性(KMO)檢定來檢驗此變數是否適合進行因素分析。當 KMO 值越大，表示變數間的共同因素越多，越適合進行因素分析，根據 Kaiser(1970) 的建議，KMO 值大於 0.9 表示極度適合做因素分析；KMO 值大於 0.8 表示適合做



因素分析；KMO 值大於 0.7 表示尚可做因素分析；KMO 值大於 0.6 表示勉強可做因素分析；KMO 值小於 0.6 表示不適合做因素分析。經檢驗後發現，整體 KMO 值為 0.79，其中七個層面的 KMO 值皆大於 0.7，表示該資料相當適合進行因素分析，詳見下表(表 4-2)。

表 4-2 KMO 取樣適當性結果一

層面	疼痛	日常生活活動	自我健康評量	工具性日常生活活動	心理健康	日常生活活動	疾病	整體
KMO	0.84	0.86	0.85	0.70	0.85	0.74	0.89	0.79

本研究採主成份法擷取因素，透過最大變異法(Varimax)進行轉軸後，以特徵值大於 1 為條件來篩選出確切的因素數量(Kaiser,1970)。採 Straub(1989)的建議，各題項的因素負荷量應只於一個因素超過 0.5，若該題項在兩個因素或沒有在任何因素中負荷量超過 0.5，則刪除。因素分析之結果(因素負荷量、解釋變異量等)紀錄於下表(表 4-3)。

從表 4.3 可看出，七個層面背後有兩個共同因素，因素一的解釋變異量百分比為 0.33，因素二為 0.3，兩者累積解釋 0.63 的變異量。因素一包含日常生活活動、工具性日常生活活動、日常活動三個層面，著重於年長者的身體功能與行為能力，命名為「身體活躍」。因素二包含疼痛、自我健康評量、心理健康、疾病四個層面，著重於年長者的內心是否受到內外因素所影響，命名為「身心靈平靜」。儘管七個層面無法直接收斂於單一因素，因素一與因素二仍能代表本研究先前對於寧靜和諧的定義。

表 4-3 寧靜和諧層面之因素分析結果

層面	因素一	因素二	共同性
疼痛	0.14	0.71	0.52
日常生活活動	0.84	0.03	0.71
自我健康評量	0.23	0.72	0.57
工具性日常生活活動	0.89	0.22	0.85

心理健康	0.01	0.70	0.49
日常活動	0.81	0.40	0.82
疾病	0.30	0.64	0.50
解釋變異量	2.34	2.13	
解釋變異量百分比	0.33	0.30	
累積解釋變異量百分比	0.33	0.63	

為了從「身體活躍」、「身心靈平靜」兩因素得到寧靜和諧分數，本研究將對兩因素做變項轉換，以求得寧靜和諧分數。寧靜和諧分數為一加權平均數，其以兩因素各自題項的平均，乘上該因素於累積解釋變異的佔比求得。公式如下：

$$\text{mean}(\text{身體活躍}) * (0.33/0.63) + \text{mean}(\text{身心靈平靜}) * (0.30/0.63)$$

求得寧靜和諧分數後，優質老化內涵的敘述統計值記錄於下表(表 4-4)。

表 4-4 優質老化內涵各層面之統計值

優質老化內涵	樣本數	平均數	標準差
樂趣	2159	33.92	14.39
價值	2159	69.92	23.34
正向態度	2159	83.18	18.97
社會支持	2159	76.42	16.89
寧靜和諧	2159	80.46	13.68

為求得整體優質老化程度，本研究認為優質老化為「樂趣」、「價值」、「正向態度」、「社會支持」、「寧靜和諧」五個層面背後之共同因素，故以同樣的因素分析方法與判讀標準來擷取共同因素，因素分析之結果(取樣適當性、因素負荷量、解釋變異量等)紀錄於下表(表 4-5、4-6)。

根據表 4-5 取樣適當性結果，整體 KMO 值為 0.74，其中五個層面的 KMO 值皆大於 0.7，表示適合進行因素分析。根據表 4-6 因素分析結果，所有變數皆收斂於同一個因素，該因素之解釋變異量百分比為 0.52，且每一個變數的因素負荷量皆大於 0.5，故不須更動變數。該項結果與本研究對於優質老化的定義相符，表示優質老化內涵由樂趣、價值、正向態度、社會支持、寧靜和諧所構成。

表 4-5 KMO 取樣適當性結果二

層面	樂趣	價值	正向 態度	社會 支持	寧靜 和諧	整體
KMO	0.77	0.75	0.70	0.82	0.72	0.74

表 4-6 優質老化之因素分析結果

優質老化內	因素一	共同性
樂趣	0.59	0.35
價值	0.78	0.61
正向態度	0.84	0.70
社會支持	0.64	0.41
寧靜和諧	0.74	0.54
解釋變異量	2.61	
解釋變異量百分比	0.52	
累積解釋變異量百分比	0.52	

優質老化分數為樂趣、價值、正向態度、社會支持、寧靜和諧五個層面的平均分數，其公式如下：

(樂趣+價值+正向態度+社會支持+寧靜和諧)/5。

經由計算後，優質老化與其內涵各層面得分之敘述統計值如下表(表 4-7)。

表 4-7 優質老化及其內涵各層面之統計值

優質老化 內涵	最小值	第一四 分位數	平均數	中位數	第三 四分位數	最大值	標準差
樂趣	0	22.5	33.92	32.5	42.5	87.5	14.39
價值	0	54.55	69.92	75	91.67	100	23.34
正向態度	0	72.73	83.18	90.91	100	100	18.97
社會支持	0	66.67	76.42	79.17	87.5	100	16.89
寧靜和諧	0	73.96	80.66	83.7	90.57	100	13.16
優質老化	21.04	61.26	68.78	71.7	78.27	96.71	12.75



4.2.2 自變項效度分析與計分

自變數包含人口背景變項、健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交五個層面。除了人口背景變項與居住安養層面以外，其餘三個層面的變數皆需要進行因素分析來縮減維度、萃取共同因子。

在進行分析之前，先進行取樣適當性檢定，發現三個層面的整體 KMO 值皆大於 0.6，表示可進行因素分析。詳見下表(表 4-8)。

表 4-8 自變數 KMO 取樣適當性

層面	整體 KMO 值
健康生活型態	0.68
經濟安全	0.65
休閒社交	0.63

與「依變數處理與變項轉換」一致，同樣以主成份法擷取因素，透過最大變異法(Varimax)進行轉軸後，以特徵值大於 1 為條件來篩選出確切的因素數量，並以因素負荷量 0.5 為門檻值來刪減變數。健康生活型態、經濟安全、休閒社交三個層面之因素分析結果紀錄於表 4-9 至 4-11 中。

健康生活型態部分，共擷取出兩個因素，但發現第二、三題不符合因素負荷量條件，故需進行題項刪除。因第二題的共同性最低，故首先將其刪除以進行第二次因素分析，發現第三題仍然不符合因素負荷量條件，故再刪除第三題。第三次因素分析結果通過所有條件，不須再刪除任何題目，且總累積解釋變異百分比提高 15%。其中因素一包含體重控制、飲食控制、生活調適三個變數，故命名為「體態與生活習慣調整」，以衡量年長者透過調整體態、飲食與作息來維持身體健康的程度。因素二包含養成運動習慣與平常運動頻率，故命名為「運動習慣調整」，以衡量年長者透過運動來維持身體健康的程度。

經濟安全部分與預期結果一致，全部收斂於一個因素，不需刪除任何題項，其包含年長者當下的支付狀況、經濟好轉度與滿意度，故因素一可完整代表年長者整體的經濟生活狀況，故命名為「經濟安全」。

休閒社交部分，一共擷取出三個因素，其中第三與第七題的因素負荷量並沒有

在任一因素超過 0.5，故需進行題項刪除。因第三題的共同性最低，故先將其刪除以進行第二次因素分析，發現沒有任一題項不符合因素負荷量的條件，且總累積解釋變異提高 6%，故不須再進行調整。其中因素一包含參加社區交誼團體、老人團體、老人學習團體三種活動，故命名為「社交學習型團體」；因素二包含參加宗教與社會服務性團體，故命名為「宗教服務型團體」；因素三包含參加政治與親緣型團體，故命名為「政治親緣型團體」。

表 4-9 健康生活型態之因素分析結果

層面	題項	因素一	因素二	共同性
健康生活 型態 (第一次)	1.控制體重	0.17	0.51	0.29
	2.少抽菸或戒菸	0.01	0.24	0.06
	3.少飲酒或戒酒	0.03	0.33	0.11
	4.養成運動習慣	0.84	0.34	0.83
	5.飲食控制	0.24	0.66	0.50
	6.生活規律、放鬆壓力等生活調適	0.23	0.66	0.49
	7.平常做運動每週幾次	0.81	0.06	0.66
	解釋變異量	1.50	1.42	
	解釋變異量百分比	0.21	0.20	
	累積解釋變異量百分比	0.21	0.41	

層面	題項	因素一	因素二	共同性
健康生活 型態 (第二次)	1.控制體重	0.52	0.14	0.29
	3.少飲酒或戒酒	0.26	0.05	0.07
	4.養成運動習慣	0.38	0.82	0.81
	5.飲食控制	0.71	0.19	0.54
	6.生活規律、放鬆壓力等生活調適	0.68	0.19	0.50
	7.平常做運動每週幾次	0.10	0.82	0.68
	解釋變異量	1.47	1.43	
	解釋變異量百分比	0.24	0.24	

	累積解釋變異量百分比	0.24	0.48	
--	------------	------	------	--

層面	題項	因素一	因素二	共同性
健康生活 型態 (第三次)	1.控制體重	0.50	0.14	0.27
	4.養成運動習慣	0.37	0.81	0.80
	5.飲食控制	0.76	0.17	0.61
	6.生活規律、放鬆壓力等生活調適	0.66	0.19	0.47
	7.平常做運動每週幾次	0.11	0.80	0.65
	解釋變異量	1.41	1.38	
	解釋變異量百分比	0.28	0.28	
	累積解釋變異量百分比	0.28	0.56	

表 4-10 經濟安全之因素分析結果

層面	題項	因素一	共同性
經濟安全	1.應付每月生活費用或開支上是否有困難	0.73	0.53
	2.對目前經濟狀況滿不滿意	0.83	0.70
	3.目前經濟狀況比較好或比較差	0.54	0.29
	解釋變異量	1.51	
	解釋變異量百分比	0.50	
	累積解釋變異量百分比	0.50	

表 4-11 休閒社交之因素分析結果

層面	題項	因素一	因素二	因素三	共同性
休閒社交 (第一次)	1.參加社區交誼團體	0.16	0.55	0.13	0.34
	2.參加宗教團體	0.74	0.04	0.15	0.57
	3.參加工商行業團體	0.30	-0.06	0.39	0.25
	4.參加政治性團體	0.08	-0.03	0.69	0.48
	5.參加社會服務性團體	0.71	0.17	-0.12	0.55

	6.參加同鄉會、宗親會	-0.15	0.29	0.69	0.58
	7.參加老人團體	0.31	0.40	0.16	0.28
	8.參加老人學習活動	-0.07	0.82	-0.13	0.7
	解釋變異量	1.30	1.26	1.20	
	解釋變異量百分比	0.16	0.16	0.15	
	累積解釋變異量百分比	0.16	0.32	0.47	

層面	題項	因素一	因素二	因素三	共同性
休閒社交 (第二次)	1.參加社區交誼團體	0.50	0.18	0.18	0.31
	2.參加宗教團體	0.10	0.73	0.10	0.55
	4.參加政治性團體	-0.12	0.18	0.79	0.66
	5.參加社會服務性團體	0.12	0.76	-0.05	0.60
	6.參加同鄉會、宗親會	0.30	-0.13	0.69	0.58
	7.參加老人團體	0.50	0.25	0.07	0.31
	8.參加老人學習活動	0.81	-0.10	-0.1	0.67
	解釋變異量	1.27	1.27	1.16	
	解釋變異量百分比	0.18	0.18	0.17	
	累積解釋變異量百分比	0.18	0.36	0.53	

最後，本研究將各個因素的題項做平均，以作為該因素整體的分數表現。詳細各面向與各因素的敘述統計值列於下表(表 4-12)。

表 4-12 自變項各層面之統計值

層面	構面	平均值	標準差
健康生活型態	飲食與生活習慣調整	1.71	0.56
	運動習慣調整	1.90	1.03
經濟安全	經濟安全	2.84	0.65
居住安養	居住環境滿意度	3.97	0.78
	居住型態滿意度	4.02	0.77

休閒社交	社交學習型團體	0.01	0.12
	宗教服務型團體	0.02	0.11
	政治親緣型團體	0.03	0.87

第三節 優質老化內涵與現況分析

優質老化內涵包含「樂趣」、「價值」、「正向態度」、「社會支持」、「寧靜和諧」五個層面，每個層面背後皆有其各自對應的量表，當該層面的得分越高時，年長者越容易達到優質老化。本研究之優質老化量表與各層面之平均值與標準差列於表(表 4-13)。

依據表 4-13，整體優質老化平均分數為 68.78 分；「樂趣」層面平均分數為 33.92 分；「價值」層面平均分數為 69.92 分；「正向態度」層面平均分數為 83.18 分；「社會支持」層面的平均分數為 76.42 分；「寧靜和諧」層面平均分數為 80.66 分。整體優質老化平均分數高於中間值 50 分，表示普遍年長者都有達到優質老化的程度，其中以「正向態度」層面的平均分數最高，其次為「寧靜和諧」，而平均分數最低的為「樂趣」層面，表示年長者普遍都能以正向的態度來度過老年生活，並且擁有良好的身心靈狀態，但普遍缺乏靜態或動態的休閒嗜好，可能使得生活的樂趣或愉悅無法由自身來產生，此點可能反應在價值層面(生活滿意度)為平均分數第二低的層面。

表 4-13 優質老化內涵與整體優質老化程度摘要統計

優質老化內涵	樣本數	平均數	標準差
樂趣	2159	33.92	14.39
價值	2159	69.92	23.34
正向態度	2159	83.18	18.97
社會支持	2159	76.42	16.89
寧靜和諧	2159	80.66	13.16
優質老化	2159	68.78	15.95

優質老化內涵中，「樂趣」層面共計有 10 題，經由資料整理後，本研究取其「是否從事該項活動」與「從事的頻率」之相乘結果，以表達該項活動的投入程度，其值介於 0 到 4 之間，分數越高代表年長者獲得的娛樂越多。詳細的量表得分如下表(表 4-14)。平均分數最高的前三題為「看電視之投入程度」、「散步之投入程度」、「與親戚、朋友、鄰居見面聊天或進行其他活動之程度」，分別為 3.8、2.5 與 2.4，表示年長者多從事靜態休閒活動或較不激烈之運動；除了「其他」之外，平均分數最低的後三題為「下棋或打牌的投入程度」、「團體活動(如歌唱會、跳舞、太極拳等)的投入程度」與「慢跑、爬山、打球等個人活動的投入程度」，分別為 0.2、0.4 與 0.5，表示年長者不只較少從事激烈運動，也鮮少與他人進行團體活動，生活圈逐漸縮小。

表 4-14 樂趣層面量表得分

題項內容	平均值
是否看電視	3.8
是否聽音樂或廣播	1.2
是否看報紙、雜誌、讀書或小說等	1.3
是否下棋或打牌(含麻將、四色牌)	0.2
是否與親戚、朋友、鄰居見面聊天或進行其他活動(如：泡老人茶)	2.4
是否種花、整理花園、園藝、盆栽(專指無收入的園藝或盆栽)	1.2
是否散步	2.5
是否慢跑、爬山、打球等個人戶外健身活動	0.5
是否參加團體運(活)動：如歌唱會、跳舞、太極拳、外丹功等早覺會或唱卡拉 ok 等團體活動	0.4
是否其他(請說明)	0.2

優質老化內涵中，「價值」層面共計有 12 題，請受測者依自身想法評估各項人生感受問項，經資料處理後，其分數介於 0 到 1 分之間，分數越高代表年長者的生活滿意度越高。詳細的量表得分如下表(表 4-15)。平均分數最高的前三題為「是否對自己的生活環境感到滿意」、「是否生活在安全有保障的環境中」、「您對人生是否

感到滿意」，分別為 0.9、0.8、0.8，表示年長者普遍對於自身及外在環境感到滿意；平均分數最低的題項為「您的日子是不是能過的比現在好」，其平均分數為 0.5 分，表示認可與否定的年長者各佔一半，年長者對於未來的展望還未有明顯的正負面偏好。



表 4-15 價值層面量表得分

題項內容	平均值
您的命是不是比大多數人好	0.6
您對人生是否感到滿意	0.8
您對您做的事感到有意思	0.8
這些年是不是您人生中最好的日子	0.6
您是不是願意改變您過去的人生	0.6
是否期待將來會有些令人高興的事	0.7
您的日子是不是應該可以過的比現在好	0.5
是否覺得所做的事大多數都是單調枯燥的	0.8
是不是感覺老了,有些厭倦	0.6
您這一生是不是可以說大部分都符合您的希望	0.6
您覺得是否生活在安全有保障的環境中	0.8
是否對自己的生活環境感到滿意	0.9

優質老化內涵中，「正向態度」層面共計有 11 題，經資料整理後，每題的分數介於 0 到 3 分之間，分數越高代表年長者的心情越趨於正向。詳細的量表得分如下表(表 4-16)。平均分數最高的題項為「是否覺得身邊的人不友善」、「是否覺得身邊的人不喜歡你」，其分數皆為 2.9 分，表示年長者普遍不覺得身邊的家人、親戚、朋友對他們態度不佳，彼此間互動良好；平均分數最低的前三題為「是否覺得心情不好」、「是否覺得很快樂」、「是否覺得日子(生活)過得不錯」，其分數分別為 2.1、2.2、2.2，皆大於中間值 1.5，表示年長者普遍能開心地過著不錯的日子，儘管有不如意，也不至於嚴重到覺得做事情很吃力或覺得很傷心等較為嚴重的程度。

表 4-16 正向態度層面量表得分

題項內容	平均值
不太想吃東西，胃口很差	2.6
覺得做每件事都很吃力	2.4
覺得心情不好	2.1
睡不好(睡不入眠)	2.4
覺得很寂寞(孤單、沒伴)	2.7
覺得身邊的人不友善(不親切、冷淡)	2.9
覺得很傷心	2.7
提不起勁來做事(沒精神做事)	2.5
覺得很快樂	2.2
覺得日子(生活)過得不錯	2.2
覺得身邊的人不喜歡您(嗰甲意你)	2.9

優質老化內涵中，「社會支持」層面共計有 8 題，經由資料整理後，每題的得分越高表示年長者受到的社會支持程度越大。詳細的量表得分如下表(表 4-17)。整體而言，每一個題項的平均分數皆高於其中間值，表示年長者在社會支持的各個面向都得到足夠的幫助，其中，第五題「需要外出時，是不是有人可以幫你」更將近有 90% 的年長者回答是(得 1 分)，表示大部分的年長者在行動上得到充足的幫助。

表 4-17 社會支持層面量表得分

題項內容	平均值
您的家人親戚朋友是否願意聽您講心事	2.9
您對家人朋友親戚的關心滿不滿意	3.2
一般來說，您的家人或親友對您的關心（指精神或心理）程度，您覺得滿不滿意？	3.1
當您生病時,是否可以依靠你的家人	3.2
當您需要外出且需要幫助時,是不是有人可以幫助你	0.9

您自己覺得您對家人親友的關心大不大	1.2
您的家人討論事情時，是否會詢問你的意見	1.9
您家人對您做的事會不會嫌東嫌西	1.7

優質老化內涵中，「寧靜和諧」層面由「健康自我評量」、「疼痛」、「疾病」、「日常活動」、「日常生活活動」、「工具性日常生活活動」、「心理健康」七個層面所組合，當每一個層面的分數越高時，年長者越容易達到寧靜和諧的狀態。詳細的量表得分如下表(表 4-18)。「健康自我評量」層面的平均分數為 42.2 分；「疼痛」層面的平均分數為 70.6 分；「疾病」層面的平均分數為 90.8 分，「日常活動」層面的平均分數為 78.5 分；「日常生活活動」層面的平均分數為 97.1 分；「工具性日常生活活動」層面的平均分數為 86.3 分；「心理健康」層面的平均分數為 87.5 分。年長者於「日常生活活動」、「工具性日常生活活動」、「心理健康」層面的平均分數皆高於 80 分，可看出年長者在客觀的身體健康與心理健康狀況上都有良好的表現，但隨著年紀的增加，難免會承受身體上的疼痛或肌力、肌耐力的退化，因此「疼痛」與「日常活動」的平均分數較低，但沒有對生活行動造成太大的限制。值得注意的是，「健康自我評量」的平均分數為 42.2 分，大幅低於其他六個層面，表示儘管年長者客觀的身體與心理健康狀況沒有大礙，年長者對於自身健康狀態的主觀認定卻偏向負面，對於自己未來的健康並不樂觀。

表 4-18 寧靜和諧層面量表得分

優質老化內涵	量表	平均數
寧靜和諧	健康自我評量	42.18
	工具性日常生活活動	86.31
	心理健康	87.47
	日常活動量表	78.52
	疾病量表	90.75
	疼痛	70.59
	日常生活活動	97.11

第四節 優質老化與其影響因子之迴歸分析

本節將以迴歸模型來探討不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的影響因子對於優質老化程度的影響，以驗證本研究所提出之研究假設。

4.4.1 相關分析

本研究將針對依變項與自變項進行皮爾森積差相關分析，除了找出依變項與自變項的潛在關係外，也檢視自變數間是否存在共線性的問題。依變數為「優質老化」分數，自變數為「人口統計變項」、「健康生活型態」、「經濟安全」、「居住安養」、「休閒社交」五個層面下之連續型變數，根據 Portney 和 Watkins(2000)的建議，當相關係數 >0.75 表示高度相關，相關係數 >0.5 表示中度相關，相關係數 >0.25 表示輕度相關，相關係數 <0.25 表示輕微或沒有相關。兩兩變數間之皮爾森積差相關分析結果如表(表 4-19)。

針對依變數與自變數間之相關係數與檢定結果，可看出大部分量值型自變數皆和依變數有顯著的線性關係，其中「健康生活型態」、「經濟安全」、「居住安養」三個層面的連續型變數皆與依變項有輕度相關(相關係數 >0.25)，僅「休閒社交」層面的變數與依變數相關性較弱。人口背景變項中，年齡(Age)及受正式教育年數(Edu)也和依變數有顯著相關性，其值分別為 -0.13 與 0.29 。綜合上述，自變數對於依變數的影響皆符合研究假設之預期。

針對自變數間之相關係數與檢定結果，發現「體態與生活習慣調整」與「運動習慣調整」、「居住環境滿意度」與「經濟安全」、「居住型態滿意度」與「經濟安全」、「居住環境滿意度」與「居住型態滿意度」皆有輕度以上相關，表示上述的變數組合可能存在共線性之問題。

表 4-19 依變數與自變數之相關分析

	Grace	Age	Edu	Tech1	Tech2	Eco	A17	B24	Lei1	Lei2	Lei3
Grace	1										
Age	-0.13*	1									
Educ	0.29*	-0.04	1.00								
Tech1	0.26*	-0.08*	0.23*	1.00							
Tech2	0.35*	-0.02	0.18*	0.37*	1.00						
Eco	0.48*	0.13*	0.16*	0.08*	0.11*	1.00					
A17	0.32*	0.00	0.01	0.08*	0.06*	0.28*	1.00				
B24	0.43*	-0.03	0.08*	0.14*	0.09*	0.34*	0.43*	1.00			
Lei1	0.04	0.00	-0.01	0.02	-0.01	0.01	0.03	0.03	1.00		
Lei2	0.14*	-0.04*	0.09*	0.08*	0.06*	0.06*	0.07*	0.05*	0.09*	1.00	
Lei3	0.03	-0.03	0.01	0.01	-0.03	0.03	0.03	0.03	0.00	0.00	1.00

註:*p-value < 0.05

註：Grace=優質老化，Age=年齡，Educ=受正式教育年數，Tech1=體態與生活習慣調整，Tech2=運動習慣調整，Eco=經濟安全，A17=居住環境滿意度(居住安全)，B24=居住型態滿意度(居住安全)，Lei1=社交學習型團體，Lei2=宗教服務型團體，Lei3=政治親緣型團體。

本研究採用變異數膨脹因子(Variance Inflation Factor，簡稱 VIF)來進一步檢驗共線性問題，當該變數之 VIF 值大於 10 則表示其為共線性變項，應考慮做進一步之處理。各變數之 VIF 統計值列於下表(表 4-20)。

根據表 4-20 發現，沒有任一自變數的 VIF 值大於 10，全部都小於 2，表示本研究模型之自變數間並不存在共線性問題，可進一步納入模型做迴歸分析。

表 4-20 自變項之變異數膨脹係數值(VIF)

層面	自變數	VIF
人口背景變項	性別	1.37
	年齡	1.14
	婚姻狀態	1.22
	居住型態	1.02
	受正式教育年數	1.40
健康生活型態	體態與生活習慣調整	1.27
	運動習慣調整	1.33
經濟安全	經濟安全	1.23

居住安養	居住環境滿意度	1.23
	居住型態滿意度	1.19
休閒社交	參與社交學習型團體	1.01
	參與宗教服務型團體	1.03
	參與政治親緣型團體	1.01

4.4.2 迴歸模型建立與診斷

1. 迴歸模型建立

依據本研究目的與架構，建立多元迴歸模型來探討不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的影響因子對優質老化程度的影響。詳細依變項與自變項列於下表(表 4-21)。

表 4-21 迴歸模式依變數與自變數

角色	層面	自變數
依變項	優質老化	優質老化
自變項	人口背景變項	性別
		年齡
		婚姻狀態
		居住型態
		受正式教育年數
	健康生活型態	體態與生活習慣調整
		運動習慣調整
	經濟安全	經濟安全
	居住安養	居住環境滿意度
		居住型態滿意度
	休閒社交	參與社交學習型團體
		參與宗教服務型團體
		參與政治親緣型團體

2. 殘差診斷

使用 R 語言 stats 套件內之 lm 函數建構多元迴歸模型後，需先進行殘差診斷以確認該迴歸模型符合迴歸的殘差假設。根據高斯馬爾科夫定理(Gauss-Markov Theorem)殘差必須具有常態性、變異數均質性、獨立性三種特性，該多元迴歸模式之參數推論、信賴區間與假設檢定才合理。殘差診斷之結果列於圖(圖 4-3)。

針對殘差常態性，根據 Q-Q Plot(Normal Q-Q)的結果，雖然大部分的樣本點都座落於常態直線上，但前後兩端的樣本點有些微偏離之趨勢，再根據殘差直方圖(Histogram of residuals)可看出，殘差分配有左偏態特性，代表資料的主體集中在右側。綜合上述，殘差不通過常態性檢定，須透過增減自變數、依變數轉換或更換模型等方式來調整結果。

針對殘差變異數均質性，根據學生化殘差與迴歸配適值(Fitted value)之散佈圖(Studentized vs. Fitted value)，並無發現明顯的散佈趨勢，輔以 Scale-Location 散佈圖，發現當迴歸配適值越大時，其標準化殘差將變小，表示殘差並不具有變異數均質性，須透過增減自變數、依變數轉換或更換模型等方式來調整結果。

針對殘差獨立性，根據陳正昌、程炳林、陳新豐與劉子鍵(2003)的建議，當資料並非時間序列的資料，可不必進行殘差獨立性的檢定。由於本研究之樣本為 2007 年每一位年長者之身心社會健康狀況調查資料，樣本間彼此獨立並沒有時間相依性的問題，故樣本符合獨立性檢定。

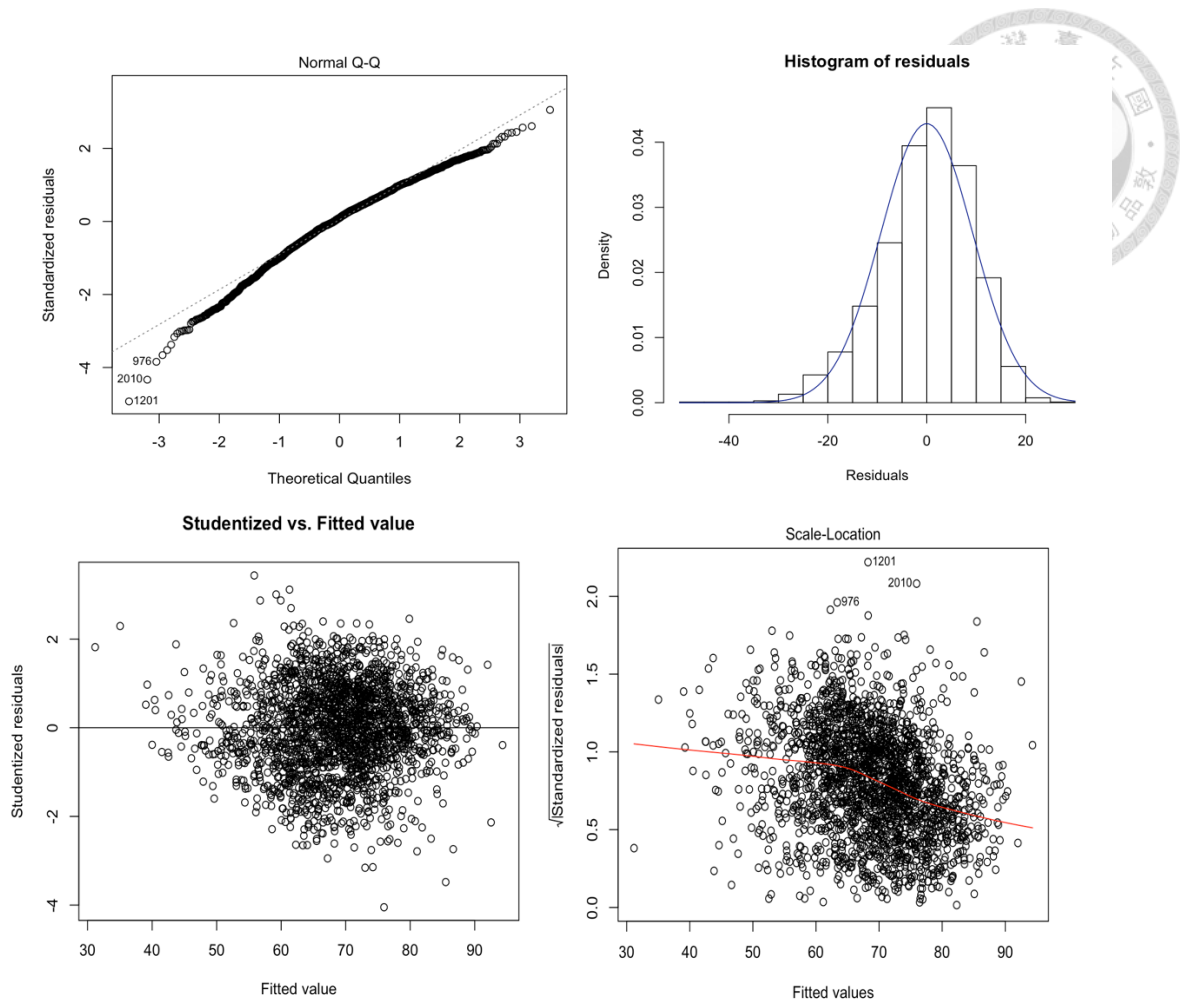


圖 4-3 修正前殘差診斷組圖

綜合上述，本研究必須對資料或模型進行調整，以符合殘差常態性與變異數均質性假設。在不考慮更改自變數的情況下，本研究選擇對依變數進行維度轉換，使用 Box-Cox Transformation 來取得依變數轉換值，其建議值(λ)為 2，表示可將原依變數之平方項作為新的依變數，使迴歸模型的殘差符合常態分佈，以建立修改後之迴歸模型，其殘差診斷圖如下(圖 4-4)。

針對殘差常態性，根據殘差診斷圖中的 Q-Q Plot(Normal Q-Q)，發現幾乎全部的樣本點都座落於常態直線上，僅部分樣本點偏離常態直線。輔以殘差直方圖，發現殘差的分配已相當接近常態分佈，故認為殘差服從常態分佈。

針對殘差變異數均質性，根據殘差診斷圖中學生化殘差與迴歸配適值之散佈圖(Studentized vs. Fitted value)，可發現樣本點以平均值為 0 向外散佈且沒有一定的規律存在，輔以 Scale-Location 散佈圖檢視，原本標準化殘差隨著配適值增加而減少的趨勢已被消弭，故認為該模型之殘差變異數具有均質性。

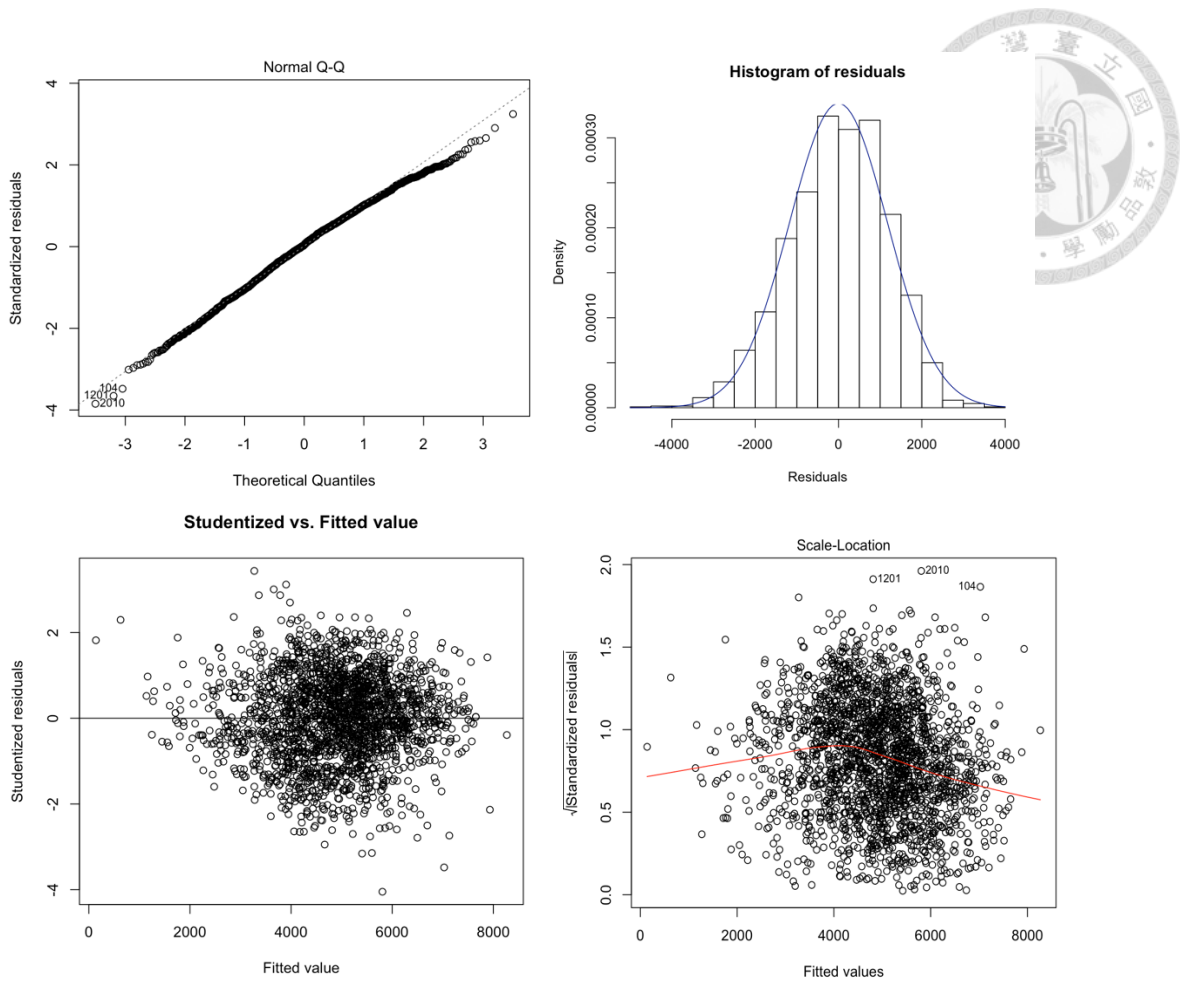


圖 4-4 修正後殘差診斷組圖

3. 極端值與高影響力樣本診斷

將原依變數之平方項作為新的依變數後，多元線性迴歸模型通過所有殘差檢定，但仍需找出可能的極端值或高影響力樣本，以免影響迴歸模型之參數估計，診斷結果如下圖(圖 4-5)。

針對依變數之極端值診斷，本研究以學生化殘差(Studentized residuals)來判斷，其準則為 $|\text{Studentized residuals}| > 2$ 。根據絕對值之學生化殘差散佈圖(Studentized Residuals Plot)，發現仍有不少樣本點其絕對值之標準化殘差大於門檻值 2，故認為該模型存在一些依變數極端值，可能為特殊情況樣本或是資料輸入錯誤等問題，需進一步進行處理。

針對自變數之極端值診斷，本研究以槓桿值(Leverage)來判斷，其常用準則為 $3*(P/N)$ ，其中 P 為模型估計之參數總數，N 為模型總樣本數，本研究之門檻值為 0.019，根據槓桿值散佈圖(Leverage Plot)，發現仍有些許樣本大於門檻值，表示可能存在一些自變數極端值，可能為特殊情況樣本或是資料輸入錯誤等問題，需進一

步進行處理。

儘管存在極端值，但並非所有極端值都會對迴歸模式的參數估計造成影響，故需進行高影響力樣本診斷。本研究以 Cook's Distance 及 DFFITS 來檢驗高影響力樣本，前者常用的門檻值為 Quantile of $F(0.5, P, N-P)$ ，後者常用之門檻值為 $2 * \sqrt{P/N}$ ，其中 P 為模型估計之參數總數，N 為模型總樣本數。模型樣本數為 2159、參數估計數目為 14，故該樣本的 Cook's Distance 門檻值為 0.9531，而 DFFITS 門檻值為 0.1552。根據 Cook's Distance 散佈圖，發現僅有一個樣本的 Cook's Distance 大於門檻值，然而，以 DFFITS 指標來判斷發現仍有一些樣本點大於門檻值，表示該模型存在高影響力樣本。

綜合上述，該模型仍有極端值與高影響力樣本存在，可能對迴歸參數估計以及檢定結果造成影響，需進行校正。經由事前之資料清理，已經排除問卷編碼錯誤等缺失，故可能為不同群體或特殊情況樣本所造成，為避免極端值影響迴歸模型之參數估計，本研究最終使用穩健迴歸模型(Robust Regression)，採用 bisquare 法給予樣本殘差值權重，以調和其對模型之影響。

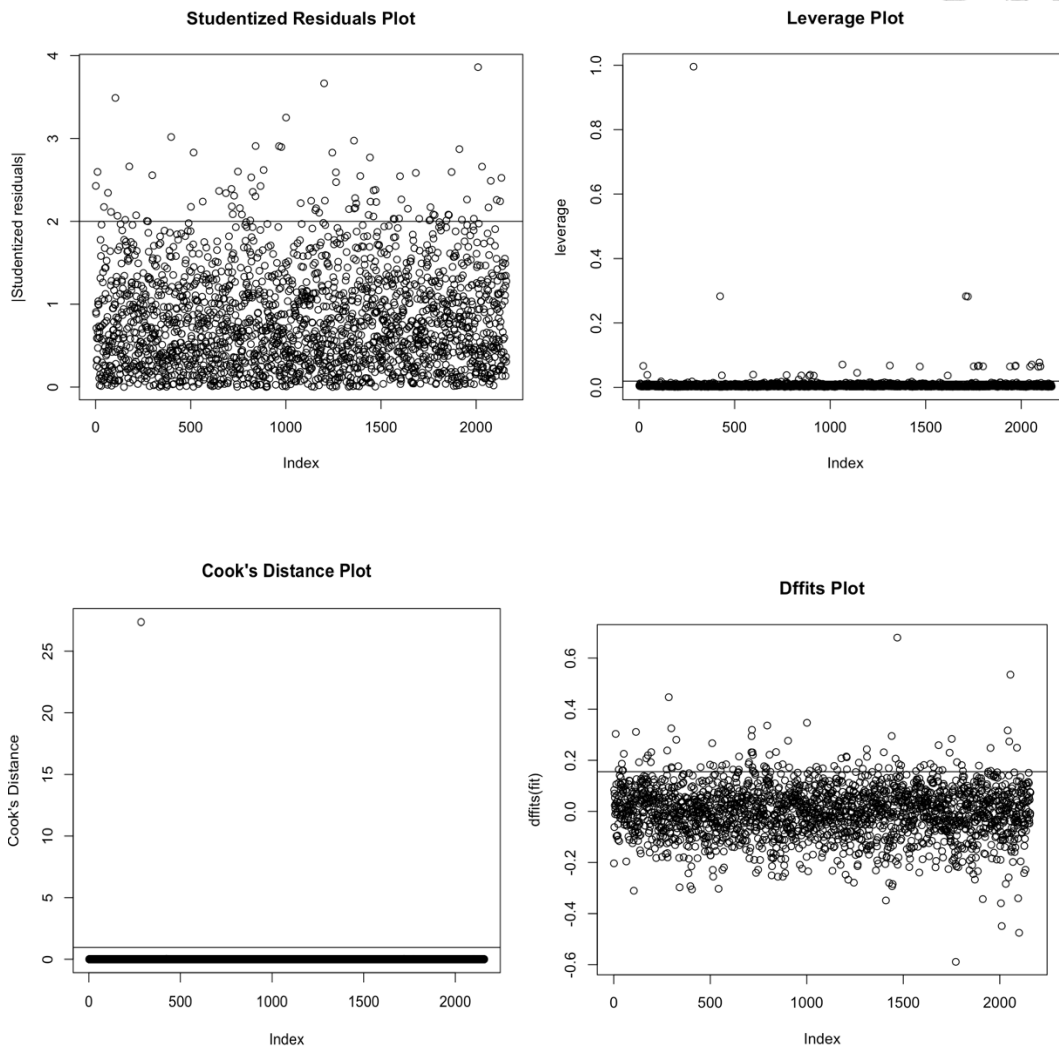


圖 4-5 極端值與高影響力樣本診斷組圖

4.4.3 迴歸模型結果

經過依變數維度轉換與殘差診斷後，已經通過迴歸模式的殘差假設，但仍有一些高影響力樣本存在，故為了在保全樣本的情況下維持統計推論的正確性，本研究以穩健多元迴歸分析法建模，在調整殘差影響力的權重下，探詢不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的影響變數對優質老化程度的關係。本研究之穩健多元迴歸模型的調整後 R 平方(Adjusted R-squared)為 0.4807，表示該解釋變數組合能夠解釋優質老化程度將近一半的變異情形。在顯著水準設為 0.05 的情況下，研究假設之驗證結果如下表(表 4-22)。

- 假設一：人口背景變項與優質老化程度有顯著相關
就「性別」而言，相較於女性，男性年長者達到優質老化的程度顯著較高。
就「年齡」而言，當年長者的年紀越大時，其達到優質老化的程度將顯著地下

降。表示在年長者逐漸老化的過程中，其身體機能將逐漸衰退，所面臨的失能風險也隨之增加，故對其身心理健康造成影響，進而降低優質老化程度。

就「婚姻狀態」而言，與無偶之年長者相比(含喪偶、離婚、分居、從未結婚)，有偶之年長者(含已婚有偶或同住伴侶)達到優質老化的程度並無顯著差異。表示伴侶在同一屋簷下的陪伴並非使年長者達到優質老化的必要因子，仍必須考量其相處模式與感情狀況，如此才能在生理上互相幫助並滿足根本上的愛與被需要的需求。

就「居住型態」而言，與一般住戶相比，住安養機構的年長者達到優質老化的程度並無顯著差異。表示不同的居住型態並非決定其優質老化程度的關鍵因子，而必須考量年長者在居住地是否有歸屬感、得到適當的支持與幫助。

就「受正式教育年數」而言，當年長者受教育的年數越高時，其達到優質老化的程度將顯著地上升。其可能原因為，早年接受正式教育的年長者，其家庭社經地位較高或越有能力去自主學習、爭取具發展性的工作，使得他們在健康控制與經濟狀況上有較好的表現，故其增加其優質老化的程度。

綜合上述，本研究發現人口背景變項在「性別」、「年齡」、「受正式教育程度」上，確實與優質老化程度有顯著相關，故表示假設一得到驗證。

● 假設二：考量不同人口背景變項下，年長者於「健康生活型態」、「經濟安全」、「居住安養」與「休閒社交」的需求與優質老化程度有顯著相關。

1. 健康生活型態

對於體態與生活習慣調整，當年長者透過體重控制、飲食與生活作息調整來維持身體健康狀況的程度越高時，其達到優質老化的程度將顯著地提升；對於運動習慣調整，當年長者透過運動或培養運動習慣來維持身體健康狀況的程度越高時，其達到優質老化的程度將顯著地提升。表示年長者透過生活習慣的調整，確實能讓身體與心靈得到足夠的休息，在日常活動上更顯得愜意、快活，而年長者在運動的過程中也能夠消除煩惱、強化肌力，長期來看可以改善情緒、降低罹患疾病的風險並維持身體健康，以提高其達到優質老化的程度。

2. 經濟安全

當年長者整體的經濟狀況越好時，其達到優質老化的程度將顯著地提升。表示

讓年長者於晚年生活得以免除經濟壓力，並享有充足的物質與非物質資源，確實能提高其優質老化的程度，故未來政府需制定完善的經濟安全政策，讓年長者免於生活經濟壓力的煩惱，同時家庭成員的經濟支持也同樣能改善年長者的生活，提高他們優質老化的程度。

3. 居住安養

針對居住環境滿意度，當年長者對於目前的居住環境越滿意時，其達到優質老化的程度將顯著地提升；對於居住型態滿意度，當年長者對於目前的居住型態越滿意時，其達到優質老化的程度也將顯著地提升。其中，居住型態滿意度對於優質老化的影響大於居住環境滿意度，表示年長者不僅是需要一個理想的居住地，還必須讓他們有歸屬感及安心感，使得年長者得以在家中安詳地度過晚年。

4. 休閒社交

當年長者參與宗教服務型團體時，其達到優質老化的程度將顯著地提升。然而，參與社交學習型、政治親緣型團體將不會對優質老化程度造成顯著地影響。表示年長者在參與宗教服務型團體的過程中，能夠滿足自我實現需求並感受到心靈上的平靜。但是，參與社交學習型或政治親緣型團體的年長者，可能仍需要花費心力與他人接觸、學習或維護自身權益與理念等，故除了享受付出的成果之外，在身心靈上也承受一定的壓力，使得達到優質老化的程度並無顯著地提升。

綜合上述，本研究發現在考量不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下之影響因子，確實與優質老化有顯著地相關，故表示假設二得到驗證。

表 4-22 穩健多元迴歸分析結果

層面	自變數	穩健迴歸係數	P 值
	截距項	797.82	0.03*
人口背景變項	性別	304.87	0.00*
	年齡	-33.98	0.00*
	婚姻狀態	72.48	0.27
	居住型態	-569.87	0.07
	受正式教育年數	41.35	0.00*
科技應用	體態與生活習慣調整	176.93	0.00*
	運動習慣調整	377.68	0.00*
經濟安全	經濟安全	853.01	0.00*
居住安養	居住環境滿意度	217.30	0.00*
	居住型態滿意度	480.74	0.00*
休閒教育	社交學習型團體	301.11	0.08
	宗教服務型團體	763.43	0.00*
	政治親緣型團體	530.08	0.16

註: *p-value<0.05

第五章 結論與建議



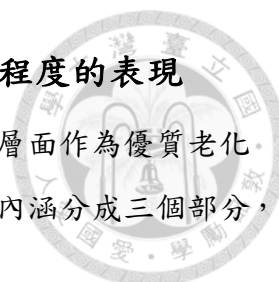
本研究目的在於建構優質老化內涵並找出優質老化的影響因子。從第一章的研究動機衍生出三個研究議題：第一，建構優質老化內涵；第二，了解台灣 65 歲以上之年長者於優質老化內涵及整體優質老化程度的表現；第三，探討潛在影響優質老化的因子。過往的研究多探討成功老化與其影響因子，關於優質老化的著墨仍停留在概念發想的階段，故希望透過上述三個議題來豐富整個優質老化概念。透過第二章的文獻探討，本研究於第三章界定優質老化內涵與其影響因子。希望以量化的方式分析不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面對於優質老化的影響。量化模型為第四章的穩健多元迴歸模型，而模型結果為帶入人口背景變項、健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交五個層面下所有變數之情形。由本研究的穩健多元迴歸模型可以發現上述五個層面都對優質老化有顯著的影響，故本研究將以此結果進行後續的探討。

第一節 研究結論

本節將依序針對本研究的三個議題分別作出結論。

5.1.1 建構優質老化內涵

本研究將優質老化的九老觀點與成功老化概念進行比較，以驗證在衡量年長者需求的觀點上，優質老化比成功老化更具全面性。經比較後發現，優質老化除了衡量年長者自身的生理、心理與社會參與程度外，也考量了家庭與社會他人所給予年長者在經濟安全、醫療照護以及愛與關懷上的幫助，表示優質老化不僅以年長者為中心，更考量年長者與外在環境的互動過程，而這樣的觀點更適合用來衡量東方華人社會的年長者需求。接著，本研究將老有所養、護、顧、樂、學、用、為、尊、終等九老觀點做進一步的概念整合，以樂趣、價值、正向態度、社會支持、寧靜和諧五個層面作為優質老化的內涵，並各自給予它們概念型定義，再從行政院衛福部中老年身心社會調查問卷中抽取概念上相對應的量表，以作為各個優質老化內涵的操作型定義。故本研究不僅驗證了優質老化在衡量華人年長者需求的適切性，也給予優質老化內涵明確的概念型與操作型定義，提供後續學者研究優質老化議題的基礎。



5.1.2 了解台灣年長者於優質老化內涵與整體優質老化程度的表現

本研究以樂趣、價值、正向態度、社會支持、寧靜和諧五個層面作為優質老化內涵，並以其共同因素作為整體優質老化程度。以下將優質老化內涵分成三個部分，分別敘述其表現與應對方法。

1. 價值、正向態度、寧靜和諧

此部分以優質老化內涵中的價值、正向態度、寧靜和諧層面，來描述年長者的身心理健康狀況。台灣 65 歲以上之年長者在身心理健康狀態上有很好的表現，他們在寧靜和諧層面的平均分數為 80.66 分，正向態度層面的平均分數為 83.18 分，表示大部分的年長者都能維持良好的身體健康、免於生活上的煩惱(例如工作、經濟、家庭)，並以正向積極的態度度過晚年。然而，在寧靜和諧層面下，健康自我評量因素的平均分數最低，其平均分數為 42.18 分，大幅低於其他六個因素，表示儘管年長者目前的健康狀態無虞，其對於自身現在以及未來的健康狀況仍然沒有信心。除此之外，年長者在價值層面的平均分數為 69.92 分，雖然偏向正面，但仍反應出年長者對於老年生活的滿意程度仍有改進之處。因此，在年長者擁有良好的身心理健康狀態下，該如何讓他們適應老化的生活，並以樂觀的態度看待自身的健康與人生，成為產官學界需要關注的議題。未來政府可以在老人教育上多著墨，以提升年長者退休後的家庭生活以及適應能力為目標，讓年長者以正確的態度看待老化現象，並營造一個對年長者友善、無障礙的環境。

2. 樂趣

樂趣層面的平均分數為 33.92 分，為優質老化內涵中平均分數最低的層面，表示年長者在老化的過程中，鮮少從事休閒娛樂或團體活動，使得年長者無法在所愛的活動或與他人互動的過程中充分地放鬆、得到愉悅感與成就感。其中，年長者最常從事看電視、泡茶聊天、散步等個人或室內休閒活動，鮮少參與團體活動或戶外健身活動。故未來政府可嘗試推動長青活動或無障礙建設，讓年長者嘗試踏出家門自我精進、與他人交流，並能夠自在、無憂地運動，而企業也能推出年長者輔具或運動器材，以維持年長者出門活動的能力並能夠從事合適的運動。

3. 社會支持

社會支持的平均分數為 76.42 分，表示大部分的年長者都充分得到家庭或社會

的關懷與幫助。值得注意的是，年長者雖然能夠得到親友的關懷與幫助，但在家庭做重要決策時，年長者的意見卻時常被排除在外、不受重視，故使其社會支持層面的分數下降。故家庭成員不僅要在行動上幫助年長者，更要讓年長者感受到他們是家中重要的一份子，而政府也能進行家庭推廣，讓家庭以及社會了解年長者的重要性，其長年累積的智慧與經驗是無價的珍寶，讓這份愛與尊重不斷傳遞下去。

整體而言，台灣年長者達到優質老化的程度仍有待加強，其平均值為 68.78。如能改善上述關於年長者缺少休閒活動、不受重視以及缺乏對未來的樂觀期待等問題，則能有效提高整體優質老化程度。

5.1.3 探討潛在影響優質老化的因子

本研究探討不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交四個層面下的變數對優質老化程度的影響，以下依序介紹各層面的影響與應對方法。

1. 人口背景變項

本研究發現，年長者之性別、年齡、受正式教育年數會對優質老化程度造成顯著影響。然而，婚姻狀態與居住型態則不會。表示年長者的先天(性別)與後天(年齡)生理因素，以及不同教育程度所帶來的思想、學習能力與自主權的差異，都會對優質老化程度造成影響。故後續研究在探討優質老化議題或設計相關方案時，仍必須考慮年長者在人口背景變項上的差異性，以完整呈現不同層面的因素對於不同背景的年長者，其優質老化程度的影響。

2. 健康生活型態

健康生活型態層面分別從「體態與生活習慣調整」、「運動習慣調整」兩個面向探討。

針對體態與生活習慣調整，本研究發現年長者透過體態控制、飲食與生活作息調整來維持身體健康，則能顯著地提高其優質老化程度。歐洲國家比台灣更早邁入高齡化社會，除了提供年長者健康照護外，也努力提高年長者自我照顧的能力，他們認為預防勝於治療，若能及早養成健康的生活習慣、發展自我照顧的能力，到了晚年就可以減少依賴，如此對於年長者自身、政府甚至社會都能帶來正向影響。故政府可以宣導維持健康生活作息的觀念與好處，讓大眾可以及早養成良好的生活

習慣，以提早為優質老化做好準備；企業可以提供智慧管家產品，透過科技的應用幫助年長者做好生活管理以及適時地提醒，讓他們輕鬆維持良好的生活習慣。


針對運動習慣調整，本研究發現年長者透過運動或培養運動習慣來維持健康身體狀況的程度越高，其達到優質老化的程度將顯著地越高。在北歐永夜特質的情況下，芬蘭政府為避免年長者罹患憂鬱症，將老人照護重點放在鼓勵年長者外出活動上，其不只在社區照護中心廣設桌球室、健身房等運動設施，更提供瑜伽課、體操課等指導鍛鍊，鼓勵年長者多運動來活化自己。故未來政府可致力於打造無障礙的運動環境，或是舉辦梯次性的長青活動，讓年長者培養運動的習慣；企業也能推出身體輔具或是運動器材，以減輕年長者行動上的負擔，並讓他們能夠輕易的在家運動。

3. 經濟安全

本研究發現，年長者對於整體的經濟狀況越滿意時，其達到優質老化的程度將顯著地提升。表示經濟安全層面為優質老化的重要影響層面，如能排除年長者在經濟生活上的壓力，將有助於其達到優質老化。故政府未來應推出合宜的老年經濟安全制度，在傳統的家庭養老功能持續下降時，讓年輕人適當地提前準備養老，而年長者也能獲得充足的保障。在西方社會安全制度之中，瑞典為北歐社會福利國家中社會民主福利典範之一，其「從搖籃到墳墓的照護制度」可歸功於其社會保險制度，在高稅負、強調互助的規範下為人們的老年生活帶來保障。瑞典的互助精神能夠成為台灣關注與效仿的對象，在暫時不採納高稅負的情況下，台灣能夠以政府作為發起者，連帶企業給付以及私人年金的參與，共同建立適合台灣的老人年金制度，讓年輕人、企業、政府能一同為日後的養老做好準備。

4. 居住安養

本研究發現，當年長者對於居住環境與居住安排越滿意時，其達到優質老化的程度將顯著地提升。表示除了提供年長者一個居住地之外，更應該考量如何讓年長者住得開心、安全、便利、有歸屬感，給予他們有尊嚴的居住環境。隨著近年年長者與子女同住的比例下降，不少年長者選擇獨居或與配偶同住，使得年長者現行的居住型態與傳統有所落差，故政府與社福機構應一同關心年長者的居住需求。其中，在地老化(aging in place)為可行的解決方案，也是近年政府所提倡的議題。北歐國家為在地老化的先驅，如芬蘭以老人社區服務中心的概念來經營，讓年長者同住於



一個社區內並提供他們醫療、飲食、運動、娛樂等活動空間與服務，使他們能舒適自在地生活及彼此交流，除了減輕年長者的行動負擔外，也能夠及時因應風險、維持年長者的身心靈健康。故未來政府可考慮提供在家的年長者醫療照護、看護、健康檢查等服務，或是提供社區服務中心的居住照護，讓年長者不用離開熟悉的環境便能得到適當的幫助，以增進他們獨立尊嚴的生活、提高居住生活上的滿意度，進而達到優質老化。

5. 休閒社交

本研究發現，當年長者參與宗教服務型團體時，能顯著地提高其優質老化程度，然而，參加社交學習型、政治親緣型團體則對優質老化沒有顯著影響，表示年長者在活動中所得到的心靈富足相當重要。此發現與芬蘭政府提倡「鼓勵外出」、「與人互動」的年長者照護方針相一致，他們成立服務性團體讓使用者、志工、工作人員三個角色共同討論服務活動內容，讓年長者並非得到單向照護而是雙向照護，不僅讓整個服務以使用者為中心，更讓年長者在服務他人的過程中滿足其自我實現需求。表示未來政府能提供合適的空間或活動，讓年長者能夠將知識與經驗傳承下去，並滿足其自我實現的需求，為年長者與社會帶來雙贏。除此之外，政府也能舉辦心靈講座或是常青互助團體，幫助年長者維持心靈上的平靜並屏除煩憂，使他們能安穩地度過老年生活。

整體而言，在考量不同人口背景變項下，健康生活型態、經濟安全、居住安養、休閒社交層面都會對年長者的優質老化程度造成影響。未來家庭、企業乃至於政府在幫助年長者與處理相關議題時，應從這四個角度切入，以整合性的措施來滿足年長者需求，幫助他們順利地達到優質老化的境界。

第二節 研究限制

受限於行政院衛福部對於中老年身心社會調查資料的開放時程安排，本研究僅能取得最新的 2007 年之調查資料，距今已有十年之久。此限制使本研究結果無法完整反應現今年長者的優質老化程度，統計模式的推論也未必適用於現況。另外，因調查資料從政府單位取得，故無法完整了解受訪者回應的情形，如受訪者針對題項回答備註、其他等答覆，本研究取得的資料內容並無法得知此答覆的背後意涵，

故僅能選擇將其剔除。此限制可能使得研究樣本會排除特定族群的年長者或是失去重要的考量資訊。



第三節 未來研究建議

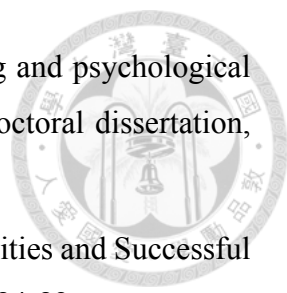
根據本研究的限制，未來研究可向行政院衛福部申請最新之中老年身心社會調查資料，以建立相符的迴歸模型，探究當前的優質老化現況以及其可能的影響因子。同時，可考慮納入中介變數或是調節變項，以分析變數間的交互作用。另外，由於中老年身心社會調查屬於長期的追蹤調查問卷，故可考慮進行縱斷面之研究，探討優質老化的動態變化以及影響結構。以上的建議有助於建構優質老化內涵並探究影響優質老化的各項因子，除了讓後續的學者能夠更全面地衡量優質老化以外，政府與企業也能根據優質老化的影響因子來制定政策或推出新產品，共同營造優質的環境、社會或系統，幫助年長者在老化的過程中能夠安詳地度過晚年。

參考文獻



英文文獻

- [1] Bowling, A. 1993. The concepts of successful and positive aging. *Family Practice*, 10, 449-453.
- [2] Cumming, E., & Henry, W. E. 1961. *Growing old: The process of disengagement*. New York: Basic Books.
- [3] Havighurst, R. J. 1963. Successful aging. In R. H. Williams, C. Tibbitts, & W. Donohue (Eds.), *Processes of aging: Social and psychological perspectives* (Vol. 1, pp. 299-320). New York: Atherton.
- [4] Rowe, J. W., & Kahn, R. L. 1997. Successful aging. *The Gerontologist*, 37, 433-440.
- [5] Baltes, P. B., & Baltes, M. M. 1990. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*, 1, 1-34.
- [6] Baltes, P. B. 1997. On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American psychologist*, 52(4), 366.
- [7] Chia-Ing Li. 2014. Successful aging defined by health-related quality of life and its determinants in community-dwelling elders. *BMC Public Health*. doi: 10.1186/1471-2458-14-1013
- [8] Elliott, E. C. 1997. *Lessons from a life: an analysis of successful aging*. Unpublished doctoral dissertation, California State University, Fullerton.
- [9] Neugarten BL. Personality and the aging process. *Gerontologist*. 12: 9-15. PMID 5028195
- [10] Sang Kyoung Kahng. 2008. Overall Successful Aging: Its Factorial Structure and Predictive Factors. *Asian Social Work and Policy Review* 2,61-74.
- [11] Michelle Ploughman, Mark W. Austin, Michelle Murdoch, Anne Kearney, John D. Fisk, Marshall Godwin & Mark Stefanelli. 2012. Factors influencing healthy aging with multiple sclerosis a qualitative study. *Disability & Rehabilitation*, 34(1), 26-33.

- 
- [12] Nutt, T. E. 2001. Bridging healthy pathways: successful aging and psychological well-being through social networks and learning. Unpublished doctoral dissertation, Texas A & M University.
- [13] Verena H. Menec. 2003. The Relation Between Everyday Activities and Successful Aging: A 6-Year Longitudinal Study. *Journal of Gerontology*, 57, 84-82.
- [14] Rowe, J. W., & Kahn, R. L. 1987. Human aging: Usual and successful. *Science*, 237(4811), 143-149.
- [15] John E. & Ware Jr. 1990. THE SHORT-FORM-36 SURVEY.
- [16] Kaiser, H. F. 1970. "A second generation little jiffy." *Psychometrika* 35(4): 401-415
- [17] Straub, D. W. 1989. "Validating instruments in MSI research" *MIS quarterly*:147-169
- [18] THE WORLD BANK. 2016. Population ages 65 and above (% of total). [online] Available at:<http://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS>
- [19] Kuo-Ming Wang, Chi-Kuang Chen & An-Jin Shie. GAM: a comprehensive successful aging model. *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, 14: 3,213-226, DOI: 10.1080/1463922X.2011.617107


中文文獻

- [1] 行政院內政部統計處。2015。平均壽命: <http://www.moi.gov.tw/stat/chart.aspx>
- [2] 行政院內政部統計處。2017。出生率: <http://www.moi.gov.tw/stat/chart.aspx>
- [3] 行政院統計處。2017。人口結構分析: <http://www.moi.gov.tw/stat/chart.aspx>
- [4] 經建會人力規劃處。2013。全球人口老化之現況與趨勢。人口老化專輯
- [5] 郭炫廷。2014。優質老化服務系統成效評估之建構。元智大學。
- [6] 徐瑋勵。2016。獨居老人成功老化經驗之探討—以女性高齡志工為例。國立臺灣師範大學。
- [7] 周玉慧(1998)。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，第十二卷第二期。

- [8] 李瑞金。2010。活力老化—銀髮族的社會參與。社會發展季刊，132期。
- [9] 徐麗君。1991。老人社會學-理論與實務。巨流圖書公司。
- [10] 林麗惠。2002。高齡者參與學習活動與生活滿意度關係之研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所博士論文。
- [11] 林美伶。2011。我對成功老化的定義與應用。台灣老年學論壇。
- [12] 林麗惠。2006。台灣高齡學習者成功老化之研究。人口學刊，第33期。
- [13] 徐慧娟。2003。成功老化：老年健康的正向觀點。社會發展季刊，103期。
- [14] 石泐。2010。獨居老人使用社會福利服務因素之探討：以臺北市為例。長期照護雜誌，2期。
- [15] 陳麗光。2011。成功老化的多元樣貌。台灣老人學論壇，第9期。
- [16] 黃富順。1995。成功的老化。載於成人教育辭典，台北：中華民國成人教育學會。
- [17] 徐立忠。1996。中老年生涯計畫，台北：中華高齡學學會。
- [18] 周玉慧。1997。社會支持知平衡性與身心健康：台灣青年學生之分析。人文及社會科學集刊，9(1)，161-201。
- [19] 李志恭。2009。高雄市旗津區老年人自覺健康狀況與生活滿意度之結構模式分析。嘉大體育健康休閒期刊，第8卷1期，頁12-24。
- [20] 楊培珊、梅陳玉嬋。2011。台灣老人社會工作：理論與實務。雙葉：台北。
- [21] 張小兰、駱宏、張欣、許維娜(2014)。成功老齡化影響因素及其不同理論模型預測效用研究。浙江預防醫學，第8期。
- [22] 劉敏珍。2000。老年人之人際親密、依附風格與幸福感之關係研究。國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。



- 
- [23] 陳肇男。2000。台灣老人之年齡增長與生活滿意。人口學刊，第21期。
- [24] 李新民。2014。老人休閒活動參與和成功老化相關之初探。樹德人文社會電子學報，第10卷第1期。
- [25] 黃光國。2009。儒家關係主義：哲學、理論建構與實徵研究。台北：心理出版社。
- [26] 陳鴻基。2014。優質老化服務需求內涵與動因模式之研究。行政院欸國家科技委員會專題研究計畫書。
- [27] 吳丹棋。2015。優質老化與社區照顧服務之探討。南開科技大學福祉科技與服務管理所碩士論文。
- [28] 葉光輝。2002。關係主義：論華人人際互動關係的要素、來源及變化歷程。從現代到本土。台北：遠流出版社。
- [29] 段伴虬。2013。老齡福祉人才培育之新思維，第七屆海峽兩岸老齡產業研討會論文集(pp.44-56)，山東濟南。

附錄



附錄一 SF-36 量表

Role Physical

	是	否
過去四周內，您是否曾因為身體健康因素，減少您花在工作或其他活動上的時間	1	2
過去四周內，您是否曾因為身體健康因素，完成低於您期望的工作或活動	1	2
過去四周內，您是否曾因為身體健康因素，在您的工作或活動中被限制	1	2
過去四周內，您是否曾因為身體健康因素，工作或生活中面臨困難(例如得費更大的力氣)	1	2

Role Emotion

	是	否
過去四周內，您是否曾因為情緒問題，減少您花在工作或其他活動上的時間	1	2
過去四周內，您是否曾因為情緒問題，完成低於您期望的工作或活動	1	2
過去四周內，您是否曾因為情緒問題，無法如往常般小心工作或進行其他活動	1	2

Social functioning

1. 在過去四周內，您的身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您的社交活動(如拜訪親友等)?

一直都會.....1

大部分時間會.....2



時常會.....	3
有時候會.....	4
很少會.....	5
從不會.....	6

2. 在過去四周內，您的身體健康或情緒問題，對您與家人或朋友、鄰居、社團間的平常活動的妨礙程度如何？

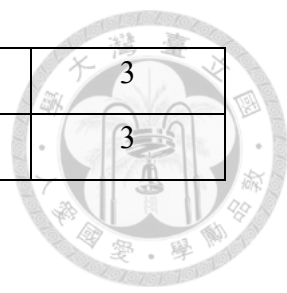
完全沒有妨礙.....	1
有一點妨礙.....	2
中度妨礙.....	3
相當多妨礙.....	4
妨礙到極點.....	5

Physical Functioning

下面是一些您日常可能從事的活動，請問您目前健康狀況會不會限制您從事這些活動？如果會，到底限制有多少？

	會，受到 很多限制	會，受到 一些限制	不會，完全 不受限制
費力活動，例如跑步、提重物、參與劇烈運動	1	2	3
中等程度活動，例如搬桌子、推吸塵器、打高爾夫	1	2	3
搬提雜物	1	2	3
爬幾段樓梯	1	2	3
爬一段樓梯	1	2	3
彎膝、跪下、彎腰	1	2	3
走超過一哩路	1	2	3
走過幾個街區	1	2	3

走過一個街區	1	2	3
自己洗澡或穿衣	1	2	3



Body Pain

1. 在過去四周內，您身體疼痛程度有多嚴重？

- 完全不痛.....1
- 非常輕微的痛.....2
- 輕微的痛.....3
- 中度的痛.....4
- 嚴重的痛.....5
- 非常嚴重的痛.....6

2. 在過去四周內，身體疼痛對您的日常工作(包括上班及家務)妨礙程度如何？

- 完全沒有妨礙.....1
- 有一點妨礙.....2
- 中度妨礙.....3
- 相當多妨礙.....4
- 妨礙到極點.....5

Vitality

關於過去四周內您的感覺及您對周遭生活的感受，請針對每一問題選一最接近您感覺的答案 在過去一個月中有多少時候.....

	一直是	大部份是	經常	有時	很少	從不
覺得充滿活力	1	2	3	4	5	6
覺得擁有很多精力	1	2	3	4	5	6
覺得筋疲力盡	1	2	3	4	5	6
覺得疲倦	1	2	3	4	5	6



Mental health

關於過去四周內您的感覺及您對周遭生活的感受，請針對每一問題選一最接近您感覺的答案 在過去一個月中有多少時候.....

	一直是	大部份是	經常	有時	很少	從不
覺得非常緊張的人	1	2	3	4	5	6
覺得非常沮喪，沒有事情能讓你開心起來	1	2	3	4	5	6
覺得平靜和安定	1	2	3	4	5	6
覺得低落和憂鬱	1	2	3	4	5	6
覺得是一個快樂的人	1	2	3	4	5	6

General health

1. 在過去一個月內，您的身體健康或情緒問題有多少時候會妨礙您的社交活動(如拜訪親友等)?

- 一直都會.....1
- 大部分時間會.....2
- 有時候會.....3
- 很少會.....4
- 從不會.....5

2. 下列各個陳述對您來說有多正確?

	完全 正確	大部份 正確	不知道	大部份 不正確	完全 不正確
我似乎比其他人容易生病	1	2	3	4	5
我和我所認識的人一樣健康	1	2	3	4	5
我認為我的健康會變差	1	2	3	4	5
我的健康很棒	1	2	3	4	5

附錄二 優質老化量表



樂趣

請問您平常沒有工作時，您都做些什麼消遣、娛樂活動？

(如回答拒答=2、不適用=8、不詳=9)

	沒有	有
看電視	0	1
聽音樂或廣播	0	1
看報紙、雜誌、讀書或小說等	0	1
下棋或打牌(含麻將、四色牌)	0	1
與親戚、朋友或鄰居聊天、泡老人茶	0	1
種花、整理花園、園藝、盆栽(專指無收入的園藝或盆栽)	0	1
散步	0	1
騎腳踏車	0	1
慢跑、爬山、打球等個人戶外健身活動	0	1
參加團體運(活)動：如歌唱會、跳舞、太極拳、外丹功等早覺會 或唱卡拉 ok 等團體活動	0	1

上述的消遣、娛樂活動多久做一次？(如回答不適用=8、不詳=9)

	每月 少於 1 次	每月 2-3 次	每週 1-2 次	幾乎 每天
看電視	1	2	3	4
聽音樂或廣播	1	2	3	4
看報紙、雜誌、讀書或小說等	1	2	3	4
下棋或打牌(含麻將、四色牌)	1	2	3	4
與親戚、朋友或鄰居聊天、泡老人茶	1	2	3	4
種花、整理花園、園藝、盆栽(專指無收入 的園藝或盆栽)	1	2	3	4

散步	1	2	3	4
慢跑、爬山、打球等個人戶外健身活動	1	2	3	4
參加團體運(活)動：如歌唱會、跳舞、太極拳、外丹功等早覺會或唱卡拉 ok 等團體活動	1	2	3	4
其他(請說明)	1	2	3	4

價值

我想問一些您目前對您自己一生的生活狀況的看法或感覺。對於下面我所要唸的每一句話，請告訴我您是不是會有這種的感覺？

(如回答備註=2、不適用=8、不詳=9)

	是	否
您的命是不是比大多數人好	1	0
您對人生是否感到滿意	1	0
您對您做的事感到有意思	1	0
這些年是不是您人生中最好的日子	1	0
您是不是願意改變您過去的人生	1	0
是否期待將來會有些令人高興的事	1	0
您的日子是不是應該可以過的比現在好	1	0
是否覺得所做的事大多數都是單調枯燥的	1	0
是不是感覺老了,有些厭倦	1	0
您這一生是不是可以說大部分都符合您的希望	1	0
您是不是覺得自己生活在一個安全及有保障的環境中	1	0
您是不是對自己的生活環境感到滿意(如污染、氣候、噪音、景色.....)	1	0



正向態度

每一個人都會有心情變化的時候。在過去這一星期裡，您是不是曾有下面的情形或感覺？(如回答備註=4、不適用=8、不詳=9)

	沒有	很少	有時 候會	經常或 一直
不太想吃東西，胃口很差	0	1	2	3
覺得做每件事都很吃力	0	1	2	3
覺得做每件事都很吃力	0	1	2	3
覺得心情不好	0	1	2	3
睡不好(睡不入眠)	0	1	2	3
覺得很寂寞(孤單、沒伴)	0	1	2	3
覺得身邊的人不友善(不親切、冷淡)	0	1	2	3
覺得很傷心	0	1	2	3
提不起勁來做事(沒精神做事)	0	1	2	3
覺得很快樂	0	1	2	3
覺得日子(生活)過得不錯	0	1	2	3

社會支持

我想再請問一些關於您和您家人、親戚、朋友或鄰居互相關心、照顧的情形。(如回答不適用=8、不詳=9)

	選項
您的家人親戚朋友是否願意聽您講心事	1.很願意 2.願意 3.普通 4.不太願意 5.很不願意 6.其他(不會說)



家人親戚朋友是否關心你	1.很關心 2.關心 3.普通 4.不太關心 5.很不關心 6.其他(不會說)
您對家人朋友親戚的關心滿不滿意	1.很滿意 2.滿意 3.普通 4.不太滿意 5.很不滿意 6.其他(不會說)
當您生病時,是否可以依靠你的家人	1.很可以依靠 2.可依靠 3.有點可依靠 4.不太能依靠 5.完全不可依靠 6.其他(不會說)
當您需要外出且需要幫助時,是不是有人可以幫助你	0.沒有 1.有 2.不會講
您自己覺得您對家人親友的關心大不大	1.有很大的幫助 2.有點幫助 3.沒有什麼太大幫助 4.不會講
您的家人討論事情時,是否會詢問你的意見	1.大部份都有問 2.有時候問

	3.不太常問 4.一點也不問 5.其他反應
您家人對您做的事會不會嫌東嫌西	1.完全不會 2.偶而會 3.常常會 4.不會講

寧靜和諧

健康自我評量

(如回答不適用=8、不詳=9)

	選項
您對您現在的健康情形，認為是很好、好、普通、不太好還是很不好？	1.很好 2.好 3.普通 4.不太好 5.很不好
和一年前比起來，您看您現在的健康情形是比較好、差不多、或是較差？	1.較好 2.差不多 3.較差

疼痛

(如回答不適用=8、不詳=9)

	選項
在過去一個月內，您身體上是否有疼痛的情形？	0.沒有疼痛 1.輕微疼痛 2.中度疼痛 3.較嚴重疼痛

	4.非常嚴重的疼痛 5.拒答
在過去一年內，有多少時間您的身體有感覺到過有中等程度或嚴重程度的疼痛？	1.偶爾會痛 2.常常痛 3.一直都在痛

疾病量表

下面我會說出一些中老年人比較有的一些病症，請您告訴我，您是不是曾經也有這種病症？(如回答不適用=8、不詳=9)

	沒有或不知道	有
是否有高血壓	0	1
是否有糖尿病	0	1
是否有心臟病	0	1
是否有中風	0	1
是否有癌症	0	1
是否有支氣管炎	0	1
是否有氣喘	0	1
是否有關節炎	0	1
是否有肝膽疾病	0	1
是否有髖骨骨折	0	1
是否有白內障	0	1
是否有腎臟疾病	0	1
是否有痛風	0	1
是否有高血脂	0	1

這些疾病對您目前日常生中行動造成多大的不方便？

(如回答不適用=8、不詳=9)

	沒有影響	有點影響	相當不便
是否有高血壓	0	1	2
是否有糖尿病	0	1	2
是否有心臟病	0	1	2
是否有中風	0	1	2
是否有癌症	0	1	2
是否有支氣管炎	0	1	2
是否有氣喘	0	1	2
是否有關節炎	0	1	2
是否有肝膽疾病	0	1	2
是否有髖骨骨折	0	1	2
是否有白內障	0	1	2
是否有腎臟疾病	0	1	2
是否有痛風	0	1	2
是否有高血脂	0	1	

日常活動量表

(如回答備註=4、不適用=8、不詳=9)

	沒困難	有些困難	很困難	完全做 不到
連續站立約 15 分鐘	0	1	2	3
連續站立二小時	0	1	2	3
屈蹲	0	1	2	3
雙手舉高至頭上	0	1	2	3
用手指拿或扭轉東西	0	1	2	3
拿起或攜帶 20 台斤的東西(如 2 斗米)	0	1	2	3

短距離跑步(20-30 米)	0	1	2	3
走完 200 至 300 公尺	0	1	2	3
能走到二樓至三樓	0	1	2	3

日常生活活動

請告訴我，您獨自做這件事會不會有困難？

(如回答備註=4、不適用=8、不詳=9)

	沒困難	有些困難	很困難	完全做不到
洗澡	0	1	2	3
穿脫衣服	0	1	2	3
吃飯	0	1	2	3
起床、站立、坐在椅子上	0	1	2	3
室內走動	0	1	2	3
上廁所	0	1	2	3

工具性日常生活活動

請告訴我，您獨自做這件事會不會有困難？

(如回答備註=4、不適用=8、不詳=9)

	沒困難	有些困難	很困難	完全做不到
買個人日常用品	0	1	2	3
處理金錢	0	1	2	3
獨自搭乘汽車或火車	0	1	2	3
在住家或附近做粗重的工作	0	1	2	3
掃地、洗碗、倒垃圾等輕鬆工作	0	1	2	3
打電話	0	1	2	3

心理健康

這些問題有沒有給您帶來壓力或煩惱？

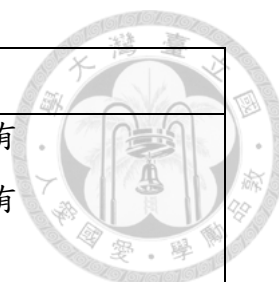
	沒有	有一些	有很多
自己的健康	0	1	2
自己的經濟狀況	0	1	2
自己的工作	0	1	2
其他家人的健康、經濟、工作或婚姻等	0	1	2
和家人相處的關係	0	1	2
其他	0	1	2

附錄四 優質老化動因量表

健康生活型態

(如回答不適用=8、不詳=9)

	選項
您平常有沒有在做運動?若有是每週幾次?	0.沒有 1.每週2次以下 2.每週3至5次 3.每週6至8次 4.每週9次以上
過去一年中，請問您有沒有在日常生活中用一些方法來預防或控制慢性疾病?	選項
控制體重	1.自述有 2.探問有 3.沒有
少抽菸或戒菸	1.自述有 2.探問有




	3.沒有
少飲酒或戒酒	1.自述有 2.探問有 3.沒有
養成運動的習慣	1.自述有 2.探問有 3.沒有
飲食控制(多吃纖維、均衡飲食等)	1.自述有 2.探問有 3.沒有
生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適	1.自述有 2.探問有 3.沒有

經濟安全

(如回答不適用=8、不詳=9)

	選項
請問您(和您配偶)在應付每個月的生活費用或開支上,是否足夠或有困難?	1.相當充足 2.大約夠用 3.略有困難 4.相當困難
整體而言,您對您目前的經濟狀況滿不滿意?	1.非常滿意 2.滿意 3.普通 4.不滿意 4.非常不滿意
跟四年前比起來,您覺得目前的經濟狀況是比較好或比較差?	1.好很多 2.比較好些

- 
- 3.差不多
 - 4.比較差些
 - 5.差很多

居住安養

(如回答拒答=6、不適用=8、不詳=9)

	選項
請問您喜不喜歡現在住的這個房子？	1.很喜歡 2.喜歡 3.普通 4.不喜歡 5.很不喜歡
目前您和這些人同住一戶（或目前只有您一個人自己住），對這樣的安排您是否感到滿意？	1.很喜歡 2.喜歡 3.普通 4.不喜歡 5.很不喜歡

休閒社交

您目前是不是這些社團的會員，或您是否曾參加這一類的活動？

(如回答不適用=8、不詳=9)

	沒有	有
社區交誼團體，如婦女會、才藝班等的活動	0	1
宗教團體，如教會、團契、寺廟會團等的活動	0	1
參加農會、漁會或其他工商行業團體的公會、獅子會等的活動	0	1
參加政治性團體（如政黨等）的活動	0	1
參加社會服務性社團，如生命線、救濟會、功德會、義工等的活動	0	1

參加同鄉會、宗親會等的活動	0	1
參加老人團體，如老人會、長青俱樂部等的活動	0	1
參加老人學習活動（如老人補習班、老人大學或學苑）的活動	0	1

您在這團體裡是不是有擔任什麼職務？(如回答不適用=8、不詳=9)

	沒有	有
社區交誼團體，如婦女會、才藝班等的活動	0	1
宗教團體，如教會、團契、寺廟會團等的活動	0	1
參加農會、漁會或其他工商行業團體的公會、獅子會等的活動	0	1
參加政治性團體（如政黨等）的活動	0	1
參加社會服務性社團，如生命線、救濟會、功德會、義工等的活動	0	1
參加同鄉會、宗親會等的活動	0	1
參加老人團體，如老人會、長青俱樂部等的活動	0	1
參加老人學習活動（如老人補習班、老人大學或學苑）的活動	0	1