

國立臺灣大學公共衛生學院

流行病學與預防醫學研究所



碩士論文

Institute of Epidemiology and Preventive Medicine

College of Public Health

National Taiwan University

Master Thesis

探索臺灣老人老化經驗與生活品質的不同面向

Exploring different dimensions of older adults' aging
experiences and quality of life : A qualitative study

林柔香

Rou-Xiang Lin

指導教授：季瑋珠 教授

Wei-Chu Chie, MD, PhD

中華民國 108 年 7 月

July 20

摘要

台灣老年人口比例已在 82 年超過 7%，達世界衛生組織高齡化社會定義，並在 107 年達 14.5%，進入高齡社會。於國際間亦屬老化速度快速之國家。內政部統計處 106 年生命簡易表顯示台灣民眾平均壽命為 80.4 歲，男性 77.3 歲、女性 83.7 歲；生命歷程日趨延長，老年生活品質提升為當代重要課題。本研究共收集 36 位 60 歲以上長者。來源有社區、街頭、養老院。地點主要為北部區域，包含台北市、新北市、基隆市。前驅研究包含參與四個月的社區觀察，與非正式訪談。研究採深度訪談與觀察法。

本研究描繪不同性別、年齡層、職業、社經地位之老人進入 60 歲以上的身心經驗，最低 60 歲，最高 101 歲，採變異度最大抽樣法選取樣本。運用質性研究紮根理論，經沉浸（immersion）與萃取（crystallization）方式整理文字稿，抽取出來的主題主要為老化定義（心理、生理層面）、個性、適應、社交（含對象與目的）、靈性（含宗教、生命意義、生命目標、生活重心）；良好老化重要認知：個體性、視老化為一階段、肯定；影響老年生活重要因素：經濟、年齡與性別、居住環境。訪綱與訪談衍生自老化理論、老年人生活品質等文獻與前驅研究構成的研究架構，佐以相關文獻。並以良好老化（aging well）做為橋樑與核心，盼本研究能提供當局、個人、照顧者對於老年生命的理解。

結論為一、不同長輩會有不同良好老化經驗，應了解與傾聽其性格、生長背景脈絡、現在背景（如經濟、年齡性別、居住環境）。二、不同長輩會有不同良好老化經驗，應了解與傾聽其性格、生長背景脈絡、現在背景（如經濟、年齡性別、居住環境）。三、需有足夠經濟基礎、居住環境，佐以適當社交與靈性需求。並注意資源可近性。四、協助其自主適應：視老化為一階段、個體性、肯定。五、身體與認知的健康依舊首當重要。

關鍵詞：生活品質；老；高齡；老化；活躍老化；成功老化；良好老化；適應



Abstract



The proportion of people older than 65 years old in Taiwan has exceeded 7% in 1993, reaching the definition of the aging society of the World Health Organization, and reached 14.5% in 2018, entering the aged society, which is one of the fasted-aging societies in the world. The 2017 life table of the Statistics Department of the Ministry of the Interior shows that the average life of Taiwanese is 80.4 years old, 77.3 years for men and 83.7 years for women. The life course is prolonging and the quality of life of the elderly is really an important issue. A total of 36 older adults over 60 years were collected from communities, streets, and nursing homes in northern Taiwan, including Taipei City, New Taipei City, and Keelung City. The pilot study included four months of community observation and informal interview. We used in-depth interviews and observations in this qualitative study.

This study depicts physical and mental experiences of the older adults over 60 years with different genders, age groups, occupations, and socioeconomic status. The minimum age is 60 years and the highest is 101 years. With maximum variation sampling, we used grounded theories, immersion and crystallization to analyze contents. The themes are subjective aging (Including psychological and physical view), personality, adaptation, social (Including object and purpose), spirituality

(Including religion, life meaning, life purpose, life focus); important concept distributing aging well: individuality, knowing aging is a stage, affirmation; important factors affecting the life of the older people: economic status, age and gender, living environment. The interviews were derived from the framework consisting of literatures about aging theory, quality of life of older adults and pilot study, and related literature. With ‘aging well’ as a bridge and core, I hope that this study can provide the authorities, individuals, and caregivers with an understanding of old age.

The conclusion is that, first, the different elders will have different experiences of ‘aging well’. People should understand their personality, life course, and current background (such as economic status, age, gender, living environment). Second, it is necessary to ensure older adults have enough economic basis, living environment, and appropriate social and spiritual satisfaction. And pay attention to the availability of resources. Third, the concept to assist their autonomous adaptation: knowing aging is a new stage, individuality, and affirmation. Last, the health of the body and cognition is still the first important.

Keywords: quality of life; aging; old age; active aging; successful aging; aging well; adaptation

目錄



中文摘要	i
英文摘要	iii
第一章 緒論	1
第一節 研究背景	1
第二節 研究目的	1
第三節 研究重要性	2
第二章 文獻探討	3
第一節 老化的定義	3
第二節 老年人生活品質	3
第三節 老化理論	4
第三章 研究方法	7
第一節 研究者的角色	7
第二節 研究倫理	8
第三節 資料來源與資料收集	8
第四節 資料分析	9
第四章 研究結果	10
第一節 訪談對象簡介	10
第二節 研究架構	11
第三節 研究結果架構	11

第四節	何時意識到老化的身體與心理面向	12
第五節	社交對每人的意義不同——依照對象與目的性區分	26
一、	對象	26
二、	目的	30
第六節	個性對老年生活與適應行動選擇的影響	36
一、	內在感受.....	36
二、	外顯行為.....	38
第七節	靈性對老人的影響——宗教、生命意義、人生目標、生活重心 .	40
一、	宗教.....	41
二、	人生意義、人生目標與生活重心.....	45
第八節	良好老化的重要認知——個體性、視年老為一階段、肯定	55
一、	個體性.....	55
二、	視年老為一階段.....	58
三、	肯定.....	60
第九節	影響老年生活的重要因素——經濟、年齡與性別、居住環境 ...	61
一、	經濟	61
二、	年齡與性別.....	65
三、	居住環境.....	71

第五章 討論	80
第一節 老人主觀老化認為的心理與生理層面	80
第二節 社交對每個人意義不同——依對象與目的非互斥區分	82
第三節 個性對老年生活與適應行動的影響	87
第四節 靈性對老人的影響——宗教、生命意義、生命目標、生活重心 .	89
一、宗教	89
二、生命意義、生命目標、生活重心	90
第五節 良好老年生活的重要認知——個體性、視年老為一階段、肯定 .	91
一、個體性	91
二、視年老為一階段	91
三、肯定	92
第六節 影響老年生活的重要因素——經濟、年齡與性別、居住環境 ...	93
一、經濟	93
二、年齡與性別	95
三、居住環境	98
第六章 結論	101
參考文獻	104
附錄	113
一、國立台灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查核可證明	113

二、 受訪者同意書與訪綱	114
--------------------	-----



表目錄

第四章表

表一 訪談對象人口特徵	73
表二 訪談大綱	78

圖目錄

第四章圖

圖一 研究架構	77
圖二 結果架構	79

第一章 緒論



第一節 研究背景

台灣老年人口比例已在 82 年超過 7%，達世界衛生組織定義之高齡化社會，並在 107 年達 14.5%，進入高齡社會，預計於 2026 年進入超高齡社會(National Development Council, 2018)。臺灣老化速度為歐洲國家與美國之兩倍以上，為國際間老化速度飛快之社會(Lin & Huang, 2015)。而內政部統計處 106 年生命簡易表顯示，台灣民眾平均壽命為 80.4 歲，男性 77.3 歲、女性 83.7 歲(Department of Statistics Ministry of the Interior, 2018)。老年生命日趨延長，老年生活品質提升為當代須重視之課題。老化過程面對巔峰離去，生理功能下降、資源減少，使其適應過程與對生活品質的感知較為特殊，應獨立研究。

第二節 研究目的

本質性研究主旨為了解 60 歲以上族群之「老化經驗」各面向，描繪不同背景老人狀態，提供差異性比較與共通點分析。瞭解影響老年生活的脈絡與因素，並搭建「成功老化」與「良好老年生活品質」之間的橋樑，以「良好地老化（aging well）」為努力目標，



第三節 研究重要性

- 一、搭建起老化理論以及老年人生活品質文獻的橋樑，共同比對為背景知識。以良好地老化為目的。
- 二、異質性佳。本研究對象涵蓋北臺灣不同區域，包含台北市、新北市、基隆市。並涵蓋社經地位兩端，可看見不同生活狀況與感受。訪談對象年齡最低 60 歲，最高 98 歲，每間隔年齡人數分布平均。
- 三、質性研究有了解真實世界之體現，藉由描繪真實使細節與脈絡（Forbes & Wainwright, 2001）得以被看見與進一步思考，以老人本體經驗出發，作為政策施行下實務面參考。亦為符合本研究主題之研究設計。
- 四、本土意涵。不同國家甚至區域，因文化與種族差異，老人經驗有差異。

第二章 文獻探討



本研究文獻的收集在訪談之前，並在資料收集後獲得新的概念再前往收集更多文獻，取念於紮根理論（grounded theory）（陳，2002），以確立分析，也符合社會科學研究三角檢驗理論當中的多重理論（multiple theories）（Fetterman, 1989）。

第一節 老化的定義

主要可以分為生物層面、心理層面、社會層面。目前並無明確定義幾歲進入老年期，根據世界衛生組織於不同地區執行的研究也會依照其特性切割於不同年紀，最低為 55 歲。大部分的流行病學將老年定在 65 歲，而近年來多切割於 60 歲。多有學者指出何時進入老年期為每一個體自身獨特的定義與經歷(Xavier, Ferraz, Marc, Escosteguy & Moriguchi, 2003; Netuveli & Blane, 2008)。

第二節 老年人生活品質

根據世界衛生組織提出的生活品質定義為：一個體體認與評斷自己於生命當中所處的狀況，與生命目標、自我標準、價值觀、感受、所處文化有關(WHO, 1998)。老年人的生活品質測量應該與其他族群做為區分，主要原因有以下四點：老年人因經過長期生命歷程、歷經高低潮，並因為身體與精神下降、退出勞動市場、原有家庭解構、同時代的伴侶與朋友過世，為一較脆弱族群，須獨立區分出來(Williams, 1977)。老年人生活品質測量也發展出獨立的量表 CASP-19，已譯為中文在臺灣使用(Wu, Chie, Kuo, Wong, Liu, Chiu, & Blane, 2013)。量表目的為大群體的使用與快速。若要針對大面向或深度了解老人年認為的生活品質，使得旁人可以給予協助與同理，量表條列項目與評分則未必可勝任。過往研究也提出針對生活品質的表達與了解應要採用描述性而非定義性較為適當(Farquhar, 1995)與貼

近本體。本研究中定義的了解老年人生活品質，指向何謂良好的生活（good life）以及良好的老化（aging well）。



第三節 老化理論

一、 成功老化（Successful aging）

成功老化（Raw & Kahn, 1998）三要素為：一、避免疾病與殘障。二、持續參與生命。三、高認知功能與生理機能。而此三要素被後期研究結果所質疑不足之處有兩點：一、並非所有老人個體都適用於活躍的社會參與。二、此項成功老化要素第一項與第三項都指向健康當中生理部分的定義，卻未顧及到老人的心理以及社會層面。此三要素也較接近健康相關的生活品質（health related QOL, health-related quality of life），而非整體性的生活品質。而健康相關的生活品質測量主要目的為了解該疾病個體預後以及比較不同治療方法。就老化經驗的瞭解與良好老化期許該有更完善的面向。

二、 加入正向靈性的成功老化

（Revised Rowe and Kahn Model of Successful Aging）

在 2002 年的文獻（Crowther, Parker, Achenbaum, Larimore, & Koenig, 2002）中，將正向靈性（positive spirituality）也加入成功老化模型中，補足不足。其中將靈性（spirituality）定義為個人追求與理解的終極，例如意義、存在、或與神聖的關係。而宗教（religion）定義為某種信仰、儀式，以達成追求個人理解或是更接近神聖，而實質上的實踐則可能培養團體中個人對自己與他人的責任與連結。至於正向靈性，則指靈性與宗教的積極面，認為可超越種族、經濟與階級，培養個人的內在感知與外在行動，可促進個人與群體的福祉。而在此理論之前也從不同研究發現，對於高齡者有更正向影響的原因可能是因為固定的群聚活動有助於

提升認知功能以及情緒紓解，也可能因為有特殊經驗，或擁有神依靠，使積極正向。



三、 成功老化的適應過程：S.O.C. (Selection, Optimization, Compensation) 理論 (The process of successful aging: S.O.C. theory)

人類經歷老化期，因為身體機能下降、所處環境改變，因此會發展出一套適應機制來應對，而目標為獲得主體認為的成功，可能是創造力、自我整合、自我實現或是與社會連結。而此理論中稱為 S.O.C. (Selection, Optimization, Compensation) 模式 (Baltes & Carstensen, 1996)。S，有效的增減活動、數量或生命目標。O，將手邊資源利用最大化，使日常生活得以維持最佳狀況。C，當不如預期或失落發生時，利用其他方法來補償實質或心理，例如利用參與志工活動來補償下降的社交連結或滿足原本用團體籃球競賽獲得的自我效能。面對老化困境，高齡者可能會產生焦慮、害怕的反應，也可能在過程中獲得成長、成就感、活力或是心靈上的滿足，而能更正向的面對接下來的生活，端看適應狀況。

四、 連續理論 (Continuity Theory)

這是老化理論當中的一種 (Atchley, 1989; Atchley, 1993)，老年族群於老年時的性格、行為、喜好都會延續年輕時候的狀態，並可以分成外在以及內在部分，外在部分指會持續與熟悉的人接觸與選擇熟悉的環境停留；內在部分則是指創造新的經驗的行為會以銜接舊有記憶為先。

五、 小結

閱讀早、近期老化相關文獻與老年人生活品質要素研究，結合先驅研究的實際回饋，發現上述觀念（除了立體老化的架構，亦涵蓋時間軸改變帶來的變化）均發揮根本的影響力，與具啟發思考性，可解釋與成為了解老人於年老階段的特

徵、感受、行為的切入點，並在後續收集資料的分析上得以驗證。此外，這幾項理論不斷在後續研究中被提到，仍然佔有一定地位。因此將其提出放在第二章文獻探討。而後續長出更豐富的細節與詳細討論比較則放在第五章討論。



第三章 研究方法



第一節 研究者的角色

研究者本身有過短期擺攤與觀察市場經驗，自青年起有十年街頭紀錄民眾、場域影像與對話的經驗。因此街訪的場域過往都已經有觀察經驗，在進行訪談時並非以研究者自居，而是以了解的方式進行。在訪談前依舊會先說明同意書。

跟隨升學制度，於大學時期就讀公共衛生學系，暑期有偏鄉工作服務隊的社區服務經驗、課外以漢族身分參與原住民團體為全原民身分舉辦的營隊，並參與學程田野調查工作坊。實習於台灣大學附設醫院老年醫學部與北護分院社工室，實習內容包含診間跟診與萬華區社工與醫療網觀察、居家照護跟訪等。並在研究所修習質性研究與社區相關課程，與參與高齡社區活動計畫。

童少年經歷過外婆健康年老時期以及幾年逐漸病化至失能，含居家與住院的生活型態；也因家中目前有親屬步入老年期並面臨困境，作為緣起，而有此研究誕生。因此本身雖然非中年人或老人，但對研究族群有一定了解與觀察。

社會與生命經驗不如長者，也與不同社經地位的長者有差異性，會在訪談過程中嘗試詢問到了解。紀錄後會與同學、老師、不同長者討論與反思。



第二節 研究倫理

本計畫經國立台灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查核可通過（附錄一）。均經受試者同意，並事先說明研究內容、過程，在同意受訪者簽署印有訪綱的受試者同意書（附錄二）之後開始訪談。以去連結方式呈現結果。

採用質性研究中的極大化變異取樣（maximum variation sampling），選取不同社經地位、職業、年紀、性別之 60 歲以上族群。藉由文獻回顧以及前驅研究的非正式訪談中設計訪談內容。採深度訪談輔觀察法。

第三節 資料來源與資料收集

台北市南港區部分參與社區活動，觀察時間四個月；萬華區部分駐點兩個月，部分士林區一個月，其他區域若街訪，過往均有場域觀察或參與經驗，南港區有部分個案互相為好友，為研究者參與原本生活的共同空間中進行個別訪談與討論；部分為與報導人共同個別訪談，收案對象與報導人均有一定交情，研究者曾與報導人共同參與社區活動四個月。基隆市與部分台北市來源為滾雪球方式收案，基隆市採個別訪談混以共同討論，個案互相交情熟捻。若採滾雪球方式，為受訪者通知研究者時間地點，研究者到受訪者家中或附近咖啡廳進行訪談。以文獻搜尋後與先驅研究後形成之訪綱為主幹進行半開放式訪談，收集資料後若有需則會搜尋文獻，再進行下一次訪談。時間一小時到四小時不等。收案時間為 2018 年 11 月至 2019 年 6 月。

第四節 資料分析

訪談後一小時內會將筆記內容繕打入筆記型電腦文書軟體，採用質性研究沉浸方式（immersion）對內容進行分析，反覆閱讀、萃取（crystallization）出重要概念、編碼，再分析各命題之間的關聯，並了解意涵與個體之脈絡(陳，2002)。此外，運用紮根理論(陳，2002)，分析每次收集來的資料，從中發現新概念，並再次收集文獻，再進行下一次收集資料。

第四章 研究結果



第一節 訪談對象簡介

共計 36 名。性別：男性 14 名（39%），女性 22 名（61%）。年齡：最低 60 歲，最高 101 歲。60-69 歲，12 名（33.3%）；70-79 歲，12 名（33.3%）；80-89 歲以上，9 名（25%）；90-101 歲以上 3 名（8.3%）。區域：士林區 9 名（25%）；中正區 8 名（22.2%）；南港區 7 名（19.4%）；松山區 3 名（8.3%）；萬華區 2 名（5.5%）；基隆市 3 名（8.3%）；大安區 2 名（5.5%）；內湖區 1 名（2.7%）；新北市 1 名（2.7%）。職業：分布廣泛，社經狀況極端與中間均涵蓋。成年時期職業：師字輩，含護理師、藥師、會計師、老師、工程師等 8 名（22.2%）、服務業或上班族 4 名（11.1%）；勞力工作者 5 名（13.8%）；最高達管理職：5 名（13.8%）；自營業或自由工作者：5 名（13.8%）；大型貿易商人：4 名（11.1%）；公務員 3 名（8.3%）；家管 2 名（5.5%）。目前退休或由有職業轉換為家管佔 77.7%，28 位。身體狀況：分布廣泛，有正常、健康者 13 名，佔 36.1%；亦具慢性病、近失明、行動需助行器、經歷過癌症、心肌梗塞者。居住狀況：與子女媳婦或親戚同住（14 名，38.8%）、獨居（8 名，22.2%）、安養中心（7 名，19.4%）、夫妻（6 名，16.6%）、室友（1 名，2.7%）。婚姻狀況：包含已婚（20 位，55.6%）、未婚（2 位，0.6%）、喪偶（8 位，22.2%）、離婚（4 位，11.1%）、未知（2 位，0.6%）。（表一）



第二節 研究架構

本研究利用先驅研究發現與驗證對老人生活影響重要因素，輔以文獻：老人生活品質、成功老化理論、老年生活適應理論，如連續理論、S.O.C. (Selection, Optimization, Compensation) 理論等，訪談老人對於良好老化之看法，並同搜尋對老人良好老化有意義的因素（圖一），逐漸擬定訪談大綱（表二與附錄二）。再開始正式研究收案，而目標為記錄老人主體的老化經驗以及影響因素，並同時對收集回來的資料進行分析，再次搜尋文獻，再繼續下次訪談。

第三節 研究結果架構

本研究目標之一為瞭解影響老年人良好老化（aging well）之要素，而圖二架構描繪出決定老年人是否良好老化之重要結構。結果可將成功老化及其修正理論的四要素：避免疾病與殘障、高認知功能與生理機能、持續的參與生命、正向靈性。重新建構於三要素，包含「老化的自我感知（包含生理、認知、心理層面）」、「靈性對老年生活的影響」、「社交對每人的意義不同」。另外，「個性」則大肆影響老人「內在適應與外在適應」之感知與行動選擇，影響適應老化過程亦影響結果，因適應為老年生活不斷發生且重要的持續過程。而我們發現能促進影響老年人良好老化需擁有三項重要認知，然在過往研究中並未探討的：

「個體性、視年老為一階段、肯定」。另外，本研究亦提出三項對老年生活重要的影響因子：「經濟、年齡與性別、居住環境」。

本文將從第四節開始詳細記錄與分析此研究結構下的細節；討論、文獻比較置於第五章討論章節。



第四節 何時意識到老化的身體與心理面向

訪綱中有一題為：請問你何時開始意識到自己老化？其中包含以下幾種答案：一、體力下降或具體器官退化。二、認知方面：健忘、反應變慢或喪失方向感。三、心情變得消極。四、心情消極與體力下降彼此影響分不出來。五、被關注度下降。六、不覺得自己有老化。同時也會有服老不服老的答案。

一、體力下降或具體器官退化症狀

詢問長者何時感受到老這件事情的答案，很大一部分答案都是因為體力下降，部分會提到體力下降帶來的影響如倦怠、無聊、提不起勁。我們發現體力下降會帶來老人行動力下降，為認為自己老化的主要原因之一，這影響了他們對自己身體的支配性，與自己相關人事物、環境的營造能力下降、對於自己可探索、生成的事物下降，並同時影響自己的心理狀況。

我們也可以發現這便是老人越老越喜歡看電視的原因，他們的體力越來越無法供應他們的活動跟探索，但是電視裡面的新聞、連續劇可以為他們帶來新知以及人際關係的撫慰。

「〔為什麼覺得自己老化？〕提不起勁。〔哪一種提不起勁。〕沉淪。〔表示困惑〕很多事情都提不起勁，就不想動啦。〔很多事情都覺得很無聊嗎？〕不是，是因為體力，因為體力才會覺得無聊。體力倦怠。〔是因為晚上睡不好嗎？〕（開始笑：呵呵呵呵。沉默。思考。）偶爾吧。不全然。〔那你覺得主因是什麼？〕運勢變差。〔所以是體力無來由的下降嗎？〕無來由？對，或許是。我原本以為後來要 out 了，我連從沙發上站起來都無力回天。」（D9）

D9 曾於健康檢查中發現乳房黑影，之後並未繼續追蹤，身體乳房某處會疼痛，也感受到體力大幅下降帶來的影響，同時也結合對醫療、老化、死亡的恐

懼，可說大幅影響他的生活品質。並發現體力下降帶來行動力下降等導致對於自身價值以及未來生命力的困惑。並由此個案中發現體力著實會影響一個人生活的狀況，他對於生活的想像、掌握度，會趨向沒有希望、沒有辦法，等無力感。思考後發現我們不可否認一個人生活的構成以及生命的價值的確建立在可以運用的身體，去創造出的生活軌跡、去使得事物發生。而體力越差則與死亡的連結越深，無法動、無法使用、無法繼續、消逝。


在其他人身上也曾經看過對於死亡相當恐懼的中年男人，並未得以了解他背後對於死亡恐懼的原因，他是一名藝術家。遇見他的時候，他已花了很大幅的時間在思考與探究死後的世界跟自己的去向，並同時有作品生成，並也於作品中展現。我們可以發現對於死亡，也是部分人的老化議題跟人生議題，以及不可忽視其帶來的恐懼對於部分人的生活影響。

「60歲的時候，體力下降，腰酸背痛，椎間盤突出，需要復健。」（D7）

一些老人會回答明確器官退化或特定症狀，如白內障、老花眼、膝蓋出狀況。這些狀況帶來身體的不適，例如疼痛、無法繼續原本的喜好或活動，也會帶來對心情的負面影響，以及帶來生活的不方便，另外便是特定的症狀或器官退化對於某些人會帶來醫療介入，並影響生活的組成。

此外，「全身痠痛、腰酸背痛」若是沒有細問則未必會被回答出來，但後來發現這的確在很多老人身上發生，這是一件不嚴重到需要醫療，但會長期伴隨老人的狀況，也的確影響著生活品質跟心情。但不少老人並不會主動提起，被問到時也未必想要著墨。就這樣與之共存。

「60幾歲的時候。（為什麼？）身體開始出狀況，主要是膝蓋出狀況，會痠痛，骨骼問題。（是去做健康檢查嗎？）自己發現的。（有其他疾病嗎？）沒有。」（D5）

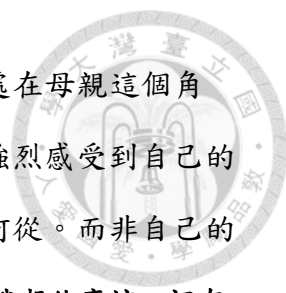


另外，我們也可以發現不同人（經濟許可度、生命經驗、思考後的觀點）會有對於醫療不同的看法，也因此他們與醫療的關係會有深淺，有人習慣尋找中醫，有人習慣西醫；有人較常找醫生，並且聽從指示，然有人會有對於自己身體狀況的一套了解，並且不希望醫療介入，想順應自然，或是藉由自然的飲食、運動來改善。而醫療體驗帶來的影響也有好處與壞處。也在此次收集資料中發現幾位老人都提到希望當初並沒有接受那麼完善的醫療或是補品，就不需要繼續過了無生趣、不知止盡的老年生活。也有老人在醫療行為介入的生活感到痛苦，生活品質低落。部分老人於過往年輕時曾經看過自己的家屬、父母與醫療行為共伴的生活狀況而使自己老年時不願意踏入。在這裡，我們發現醫療行為對於老人生活品質會帶來正面以及負面的影響。我們也發現在醫療、專業人員指示、認定之外，老人也擁有對於自己身體的感受以及健康狀況的判定，這是一種與自己身體長期相處的經驗、觀察跟感受。

回到體力以及器官衰退帶來的主觀認為老化，我們發現他們帶來的影響——限制長者的行為跟興趣會是老年生活很大的困境，而此次資料收集中，大多長者並未找到適應的方法，無法找到新的快樂來源、心態上的適應也較難調適。身體行動對於生活的建立可說是相當重要。更發現新事物的學習跟培養能力的確是不同年齡層都需要建立的能力。

下面要舉的例子我們可以看到體力下降與器官衰退帶來的興趣無法持續以及無法找到新興趣，我們同時也可以從此例子中看到角色對於老化認知的影響，因為母親的角色持續，因此並未感受到自己是個老人，而是有女兒需要照顧的一位母親。

D25 為腦膜炎女兒家屬，女兒現在四十幾歲，智商處少年，具備攻擊性，丈夫為教授，兩人一生都在為了女兒的治療以及生活努力，75 歲的 **D25** 才因為前一



陣子女兒終於離他近一點，沒有攻擊他才感到欣慰。因為一直處在母親這個角色，以及女兒的智商處在少年，因此縱使身體有退化，他並未強烈感受到自己的老化，對於未來的憂慮也會是兩老不在後，女兒的未來該何去何從。而非自己的老年生活。**D25**也提到並沒有跟丈夫討論老年未來「關於變老，我想他應該心裡有數。……我們不會討論這個。」**D25**為家管，提到丈夫很重視家庭，從年輕開始每天一定回家吃晚餐；關於女兒，說自己負責賺錢，希望**D25**專心帶小孩，一起為女兒負責。也提到因為丈夫學歷高所以年輕時都聽他的，如果有些教養方針改變的話也許女兒現在會狀況比較輕微等語句。

D25為女兒求學、醫療奔波一段時日，後來在家裡自己帶，而自己後來有在特教機構當兼職老師，因友人認為他應該要有自己的人生。那陣子他也會跟同事一起出國。我們聊到老年興趣時，他提到最近很喜歡跟女兒一起下午茶，過往只要女兒會提出出去玩要求，他就會開車載他出去。

最後把話題拉回他自己，**D25**提到自己的興趣是騎腳踏車，到處兜風，但是最近丈夫摔車住院，朋友勸他不要再騎了，他看我問我怎麼辦，不能騎車很可惜，目前找不太到其他興趣。

「一直很喜歡騎腳踏車但是現在膝蓋不好，先生因為騎腳踏車摔車，大家勸我不要騎。」(**D25**)

這些無助感也會在其他老人身上看到，像是一生家管的**D27**，每天都很忙碌，要一早起來幫大家準備早餐再帶小孩上課，很開心是他送完小孩上課後有小段空檔會去操場慢跑，到「年輕時六十多歲」都還會繞走操場，他提起來滿臉愉悅，那是他個人有培養起來的一件興趣。但是我們在提到老年生活（現在的）興趣或個人生活，76歲的他因為膝蓋已無法跑步快走，顯得落寞，並且希望我提出解答。我鼓勵他可以再多培養一件興趣，可以是靜態的，現在開始培養興趣都還

不晚，D27 獲得這樣的想法感到開心。這裡也因此認為老人其實很需要信任對象，或不在生活圈的對象來討論他們的老年生活與未來，也會想取經其他人怎麼面對。同時這位較依附伴侶與家庭的 D27 前陣子喪偶，目前與兒子一家同住，為認為周圍對自己的關注下降感到沮喪，是一位需要親密關係類型社交的老人（於本文社交部分著墨），目前持續在做家務。


「以前喜歡繞操場跑步但是現在無法，也沒有新的興趣，不知道該怎麼辦。」（D27）

本研究發現老人大多持續年輕時候的興趣，若是年輕沒有培養興趣或是因身體因素而無法繼續，在年老時後重新找新興趣/愉快來源，對於老人並非簡單的事情，通常都會顯得無助而自己無法解決，並且會逐漸窩在家裡，持續原本的事件，任由事件減少，像 D27 現在還有在做的事情是（不確定是協助或主要）家中家務。針對較成功的適應例子，可以看下一段。

98 歲的 D6，為高學歷教授兼商人，遇見他時衣著西裝正式與拐杖，口說有些緩慢，然思考縝密，他說自己到八十歲都還在幫大學募款，就算退休後都還有業務例如講師等，後來體力下降，但接了專欄主筆十年，是一位有就外在適應（下文適應部分著墨）找尋新事件來進行的老人。而提到現在的生活，他每天都會到公園繞繞走走，然對於更前期的興趣——寫字（其實我們也可以說某種表達自我），卻因為筆拿不穩而無法繼續。（在簽受訪者同意書時因為沒有眼鏡，他也是視線模糊但是手抖緩慢的簽下）。我們可以發現「身體器官的下降導致個體無法使用」著實為老年難以解決、較大的困境。需要一再的轉變新興趣／事件來補償自己，而適應到最後，將體力與器官利用到最後一步，也都是老人盡力的表現。

「喜歡寫字但是後來筆都拿不穩了。……腦子也變慢……不太可以想。」（D6）

腦子變慢的部分歸給下一分類——認知，後方有更多著墨。



也有生理因素配合經濟因素影響生活狀況與心理的例子，也發現老年經濟狀況對於醫療與改善身體機能下降失能的重要性。D20 年輕為公務員，退休前後喜歡自己開車騎車到處遊玩、或是出國，然自己退休後丈夫恰巧中風，照顧他好一段時間，最後把自己退休金都花完後便過世了。之後經濟狀況相當差，後來白內障逐漸加劇視線霧化，但也沒有錢開刀，漸漸體力下降出門也需要步行器，較為不便，持續了多年，最近兒子出錢幫他開刀。他提到終於看清楚外面的世界，他以前都會萌生跳樓念頭以及每天窩在家裡。現在因為聊到這個話題，他說他現在的人生目標就是在多出去走走，看看世界。從這裡發現，眼睛視力影響了一位老人的心情、生活的感受、生存的渴望、實踐方式等。

總地來說，這裡的起頭問題雖為何時感到自己變老，但就整體而言，我們可以發現體力下降或具體器官退化症狀的確為影響老年生活的關鍵要素。



二、認知方面：健忘、反應變慢或喪失方向感


另外一部分老人則著重於認知方面的變化。現在 78 歲的 **D5**，年輕很長一段時間處於單身，語氣流露喜悅自己娶到比自己小兩歲的年輕太太。以前在高雄開工廠，在台北上班，每週六回台北，周日又要通車到高雄，過著很操勞的生活，最後自己終於成功創立公司。肺不好，62 歲因為心肌梗塞所以退休開始保養身體之路，62 歲之前抽菸，63 歲初開始不抽，認為自己的性命是撿到的。所以現在覺得人生很寶貴。70 歲前甲狀腺出問題，有抽血診斷跟切除。身體修復之路上長期打氣功與維持養生生活，導致現在身體狀況很良好，甚至比以前更好。只是還是會健忘。這位老人對健忘與腦袋運轉改變特別有感受。問他何時感到自己老化，他提出幾個時間點與相對應的事件，包含感到疲倦、方向感的喪失與沒有記錄下來會健忘等與腦部認知相關的症狀。

「62 歲退休的時候，感到疲倦，70 歲感覺到。……70 歲以後，有一次搭捷運的時候明要去東邊但是覺得開向北方。身體方向感跟實際方向感的不一樣。」(D14)

「太太交代的事情沒有記錄下來就完全忘記了。會忘掉會健忘。」(D14)

老人在提起感到自己老化的事件，會說完一件後，又再陸續加入。有人僅會提起一個年齡與對應的一件事情，然有人則會提出數個事件與時間點。我們可以發現老化是漸進式的，有第一件事情、第二件事情，等不斷發現自己變老、又變老的過程。

而前方提到的 98 歲 **D6** 也是對於腦部認知較為有感受，提到主要是健忘讓自己感到變老，以及腦子的思考變慢因此不太可以繼續寫報紙專欄。而專欄已經是他退休後最後展開的新事件，也是他最後進行的可以述說的參與社會行為。



「五六年前意識到自己老化。〔為什麼？〕就是一些老人常發生的，主要是健忘。〔還有嗎〕主要是健忘。我以前是中國時報、工商時報專欄，已經寫了二十年，三千多篇，就突然不能寫，變慢，腦子（手比腦子）。〔什麼變慢？〕行為、思考都變慢，不太能想。」（D6）

至於前方提到的 D25，女兒為腦膜炎患者，丈夫為大學教授，自己為家管，到四十多歲開始兼職特教單位老師，在談論老的議題與老年生活的時候，他並沒有太大的感受，言談中都是身為母親與腦膜炎病友家屬的角色，並且會擔心女兒未來，他提到自己最近因為膝蓋不好導致無法進行自己難得日常可以進行的興趣——騎腳踏車，他在提到主觀認為老化時也花了一些篇幅描述他的健忘狀況，但是思考後發現他從年輕就非常健忘，也曾經在近年一些事件懷疑自己是否有得失智症，就醫後發現沒有。

「65 歲退休，六七八歲的時候，發現自己記憶力變差，把鑰匙放到冰箱，肉放到外面。自己有去掛號，榮總神內，有做單子測試，他們說沒有問題，他們有問自己怎麼去的，我有說坐公車去，目前是沒有問題的。但記憶力依然很差，所以就去台大神內，一樣有做類似的單子測試，他們說沒有問題。只是退化。」（D25）

另外，筆者在與一群平均年齡六十八的老人聊天時，我問起一位七十一歲老人現在幾歲跟幾歲生小孩。他說忘記了，他說了出生年份，又說了兒子出生的年月日，然後跟我要計算機要用 2019 去減出生年份，因為他是一位較靠勞力生活的人，我當時有些驚訝的小聲問他說你過往也要買東西吧？他說要，以前當然會算，是有一天開始就不會算術了。他也再次強調剛剛聊天內容說自己如果學電腦隔天就會忘光是真的。我想若沒有問起年齡，我也不會知道一個人的算術能力就這樣消失了，但是在聊天的時候一樣談笑風生。



三、心情變得消極

此外亦有馬上回答心情上比較容易疲倦、沒有衝勁，較不積極者，78 歲的 **D26** 女性過往就讀銘傳商專，提到自己的兄弟姊妹都比自己優秀、有出國跟讀到碩士者，因此從年輕就認為自己也要非常認真跟有所成就，在性別相較今日更加不平等的年代，尤其是日商，他描述許多小事件來提到自己的努力與被鑑賞，從小職員一路爬到外商總經理。在小孩出生之後也努力兼顧小孩、家庭與工作，也讓自己的兒子獲得良好學歷。並認為是自己負責任與希望把自己手上的事情做好的性格讓自己走過這一生與獲得成就。

「65 歲以後有感覺，以前比較有衝勁、積極，現在則是比較被動。要小孩喊自己出門才會想要出門。70 歲以後更是完全被動，更不想要出去玩……主要是體力變差，喜歡在固定的地方周圍走動，不喜歡出國，因為要快速旅行。」（D26）

另外他也是提到目前人生較缺少成就感來源的老人，以往工作很喜歡被肯定與獲得成就感，目前所過的生活主要重心就是幫忙帶孫子。此外他也提到六十幾歲的生活會是出國遊玩，生活圈當中的老人也是出國遊玩，看看世界，但是後來自己體力下降讓自己變得生活足跡逐漸縮小的影響，反而出國的大量跟快速移動會帶來不舒服。而現在就是每天家裡附近走走就很舒適，也會漸漸不想出門，心情也變得消極，要小孩推自己出門走走。



四、心情消極與體力下降互相影響

詢問過程中，發現主觀認為自己老化初步可以分為生理與心理兩種層面的改變，因此想要探究更多細節，在獲得更多資料後發現，心理跟生理兩者會彼此影響。在沒有仔細思考跟觀察時，老人會分不出來兩者的差異，也可以說會結合外在環境如退休、親友離開自己、因年老受到歧視、原本做得到的事情漸漸做不到等歷程演進，導致心理狀況的演進、感慨、變得消極等心理歷練，都會再加入體力下降、反應變差、記憶下降等生理狀況，一起混合成對於「年老」的感受。當然也是承接人們從自身環境學習到何謂「年老」這個名詞，即每人對它的既有認知。

而一些男性未必會承認自己變老，會說自己的心理狀況一樣保持年輕與活力，只是人的生命歷程會必然推進演變，也會有歷練的疊加——來展述現在的生命狀況。有些需要更進一步的詢問才會獲得他們的真實感受。

「〔所以你都沒有感受到自己變老嗎？〕有，身體會不好。體力方面下降。事情提不起勁，衰退。〔是心理的提不起勁還是體力？〕你問這個太細了，我不知道。（搖搖頭，覺得不想回答或難以回答）〔可能會有因果。〕這兩個很難區別。」（D15）


這位 65 歲的 D15 一開始說自己的答案會跟一般人不一樣，他說嬰兒也有可能明天就發生事故，但是 80 歲的人可能活很久，因此老這件事是很難定義的。並說自己都沒什麼變，保持活力。聊到最後才說自己也會有老的感受，身體上「就是常見的一些老人狀況，沒有什麼大不了。」並不多加描述。再到最後才說出衰退此詞，但是並分不出來心理或生理兩者，之後也沒有繼續想要談論。而這位 D15 應該有感受更深刻的其他事情，他家庭狀況長期不很融洽，投資失敗後離婚，現在獨居，因此訪談內容也描述孤獨，與需要找伴陪的感慨。



五、被關注度下降

你感到自己何時變老？有一類的答案與觀察是——被關注度下降。人們感受到自己變老的關鍵點為發現周遭環境對於自己的關注度下降，不論是願意跟自己來往、對自己討好或是人際之間的交往密度都會變得較為稀薄。可能原因有外界對老的刻板印象，也因為老人退出就業市場，掌握的權力下降，或是可以從他們身上獲得的新知變少，也有老人認為是自己的反應跟行動變慢所致，更有女性會認為自己是否現在不夠有魅力了。

下方所舉的例子 **D16** 是一位 60 歲男子，人類學背景，亞斯伯格患者，具學術以及國外留學背景，外文流利，童年有家暴經歷，曾經當過助理教授、出版編輯，之後作為自由工作者，目前對於藝術、電影、攝影領域好奇，也喜歡參與各種學術研討會、藝文活動認識年輕人，進行交流，有一名年輕妻子與女兒，他提到現在兩人的自由度很高，平時有各自的生活。他出身不錯的家庭，然現在因為身為自由工作者，金錢使用上較為拮据。**D16** 是一名喜愛談天的老人，非常喜歡表達自己的世界觀、哲學觀，並且希望從他人身上獲得新知，目前臉書的好友跟身邊的好友清一色為學生以及年輕人，並且希望可以與他們進行各種類型的合作與學習，例如拍攝微型電影、策展。在進行訪談時，他又再次提到年輕時候的自己在美洲端盤子打工、與剛認識的夥伴開長途的車等不羈的生活。筆者若非聊到自己的未來等狀況，對方並不會以老者或前輩的身分給予意見，而是一直以同年齡的角色在對談，喜歡機智有趣的對談，伴以哲學。對於其他的年輕人也是以相同的方式在聊天，並且也學習新世代的語彙，偶爾會丟出幾句髒話語助詞。在自己的世界觀中，他渴望一個烏托邦，提了自己對於社會制度的不喜愛，並提到金錢與資本帶來對生命的限制，然轉面而談，身為人類都擁有一樣的苦痛與快樂。他也提到自己對於生命意義的追求——體驗與創造。在年老議題上，他花了很多



篇幅描繪孤獨與寂寞，並也認為人生來寂寞，這是一件從青少年就在學習的事情，而寂寞、痛苦等感受不分階級，亦為每個人都需要面對。他也提到有一天與年輕男子們在公園深夜聊天，他發現自己會害怕從公園長椅上跳下來，體力與反應不如以往也是年老的跡象。另外，他也提到自己雖擁有歷練，但仍讓自己保持在青年心理以及未社會化之狀態。我們談論了許多年老相關的話題，對於何時感受到自己老化，他給相當直接的答案，是被關注度的下降。

「其實並沒有覺得自己有那裡老了。我從來不覺得自己老了。……原本有得到的關注現在下降了。（所以以前是很多朋友的人嗎？）也不是說朋友。就是說關注。可能以前身邊不乏有人。」（D16）

對於成年時期被關注度越高的人，以及對於人與目光較為注重的人，應會在伴隨年紀上升／年老發生的事件——退休、離開主要負責業務、金錢權力下降、新知變少、反應變慢、不那麼幽默風趣、過往神采奕奕的神情與外表難以維持時，導致的被關注度下降與圍繞自己的人們開始漸少，對這一項會特別有感。



六、不覺得自己有老化


另外，會有老人表示不覺得自己有老化，認為自己沒有變老，甚至有長住在安養中心的男性老人不准他人稱他爺爺，要稱姓氏接先生。亦有人提到「這幾年終於願意服老」，「前陣子還在心態上抗爭」等言語。

有些老人回答器官衰退問題時較被動，像是某些不得告人之缺陷、弱點，而沒有那麼願意主動分享，同時會承接到不願意承認變老的心境。另外也有長輩分享因為年老而受到欺負的經驗，也因此年老在他們心中很為負面。

「今年開始，今年開始覺得不能服老。〔是因為體力下降嗎，還是其他原因？〕（頓）體力有差。旁人：我也是這幾年才開始服老。」（D19）

此外，回答完全不覺得自己有老化者，多為男性，年齡有 65 歲，正努力運動與養生飲食認為最重要是預防疾病者；也有 85 歲，體力已下降，但仍覺得自己心情開闊或正向青春。另外則為一位 75 歲女性，因為一直處在關注腦膜炎女兒病情進步，小孩雖已四十，但智商仍處在孩童。自己身體雖有退化與疾病，但仍處於母親的角色，使得並未將關注力放在自身老化身上。

研究後期與 D9 分享研究結果，並再次向 D9 請教為何自己不希望服老以及服老帶來的正負面影響為何，他提到因為這個研究結果讓他思考了「知道年老為一階段」以及「服老」差別。過往他認為服老的好處是在於自己的體力其實真的無法服務自己的很多需求跟一些生活方式，但是服老的壞處是變得心態消極跟貌似承認自己生命進入衰退、衰敗，以及開始過著無趣、消極的生活。然思考此研究結果之後，他發現其實可以細分為「知道年老為一階段」，並且承認知曉自己體力的衰退，可是卻非消極負面的心態，而是一個中性自然的狀態，但能夠採以行動與心態面對。此刻，服老竟然變得不是一個負面的名詞了。



而不覺得自己有老化這件事情除了連結到社會對老化的負面刻板印象，對身體狀況較佳或沒有想要退出社會參與的六十、七十歲等無重大身體狀況的老人來說，亦也可以發現這呼應著連續理論，老人們會認為自己承接著五十多歲等一樣壯年的時候，並沒有太多不一樣。就算體力下降也想要保持精神上的活力來讓自己不成為老的一員，並且是同一個年輕與成熟的靈魂本體。



第五節 社交對每人的意義不同——依照對象與目的性區分

從訪談中發現社交於每個人的意義有區別。社交若以對象作為區分，可以分為親密關係以及群體。從目的性可以分為交流、氛圍、說話、學習、抗老、習慣。以上意義不互斥，會部分重疊在一位老人身上。

一、 對象

(一) 親密關係

需要親密伴侶傾聽的長輩，通常較難以進入新群體，與親密關係者以外的互動無法從中獲得需求滿足。

成年時期擔任銀行管理職，因投資失敗轉任大樓管理員，長期家庭狀況不和睦，五年前離婚，並沒有與子女同住，現在獨居的 D15，表示：手足會因為財產鬧翻等利益關係所以不會互動；社會中的人只有因為利益才会有往來。在對談過程中有鄰居經過，他都會熱情地打招呼以及攀談幾句，但問他這不算對談嗎？應該不寂寞孤獨，一直有人可以談話，他會說這不算，他需要好好的對談，一對一的關係。目前最缺乏一個伴：他提到這個年紀要找到一個伴很不容易：

「沒有伴。就像你這樣可以跟我聊天、聽我說話，但我不是指你，我是說跟我年齡相當的。……每天回家就是望著天花板空空的。」

「缺一個伴。〔是要一起向前走的人生伴侶嗎？〕只要聽我講話就好了，就是可以談談心就好。（看著我，沒有冒犯的意思補充）也不一定要肉體的。」

「〔但你可以跟親戚聊天。〕（睜大眼睛）我們不會互相找出來啦。〔為什麼，可以聊天啊？〕社會中人找人都是有動機的。不會再找出來了。」

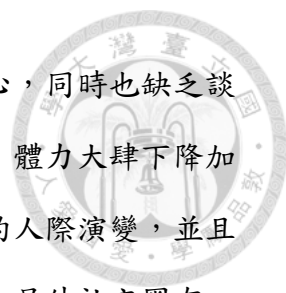


「〔那鄰居呢？像剛剛那些人你都有打招呼。你可以跟他們聊天。〕那個。（沉默）那個不算啦，那是打招呼，也不會聊。〔可是你剛剛有聊。〕（思考）〔還是你是需要親密的關係。〕對，就是需要一對一的關係，可以好好聊。」

筆者思考後發現也許是因為這樣的人並沒有打算跟鄰居建立關係（直接認為不可能或嘗試過但沒有成功），指可以結交成可以袒露心事的支持性關係。在他們的經驗與觀念當中，僅有伴侶、親密關係、沒有利益、安全的某幾位對象可以獲得自己的舒坦以及成為支持。另外如 **D9** 也會提到社會群體中的險惡以及關係處理帶來的壓力。因此僅有在信任者的身上可以獲得紓解。這樣的人也會傾向在外在眼光中維持某些形象，但在信任者前才會是自在的樣貌。另外從非老人當中我們也可以從身邊一些人發現，有些人在大眾面前（不可說是虛假）一樣展現某個他與他人互動出來的樣貌（形象不拘），甚至也許活潑、也許健談，但是對他而言，面對很多人會是一種能量消耗。雖然不可以否定群體帶來其他認知刺激、新知獲得等好處。

另外有人習慣將重心放在伴侶或小孩身上，本研究中發現多為女性，有些從親密關係中可以獲得較舒適的狀態，也可以歸因為個性深處較柔軟容易受傷，或說團體中的人際互動對他而言較不容易自在、並未習得有趣（有受訪者表示自己很會拿捏人際關係的距離分寸而樂在其中），有些是個性習慣關注的人較少但是互動深，我們也可以發現這與性格也與生長脈絡有關係。例如下方所舉例的 **D9** 跟 **D27**。

D9 結婚後不久便離婚，搬離老家後與手足間不常聯絡，長年與女兒同住，成為共同面對生活的夥伴，有段時間親生母親加入同住直到去世；有社交生活，但展現為活潑堅強的一面，面對生活發生的大小困難都是自己面對、或把習慣把女兒帶在身邊、對女兒述說，作為安定心理的支持。而女兒長大逐漸有自己生活的



時候就會認為自己失去關注及被需要跟栽培望子成龍的生活重心，同時也缺乏談心對象，不容易活出自己的生活。加上身體發現初期癌症病灶，體力大肆下降加以內心恐懼，有段時間無法出門僅窩在家中追劇，觀察劇中的人際演變，並且傾向沒有自信的沮喪，很需要女兒的陪伴跟鼓勵嘗試其他活動。另外社交圈有一部分是工作場所的同事關係。在退休後，隨年紀上升，工作圈的人際消失，工作以外的社交圈因自然平淡而沒有參與後，就算是老同學們因為年紀上升而開始密集聯繫大家聚會（要重新建立另一個社交圈），**D9**也會在其中不自在，聚會後無法獲得人際支持，會有埋怨。而在努力嘗試後一兩年才滾雪球認識幾對不同生活圈但是談得來的夫妻檔，重新獲得友誼，並在他們邀約時更願意出門。從中可以發現對某些老人來說，要重新結交朋友、獲得共鳴、獲得信任都不是一件容易的事情。

而 79 歲 **D27** 婚後即為家管，生活重心都在家庭與伴侶身上，現在與兒子媳婦同住，喪偶之後認為自己失去子女的關注以及家庭沒有溫情，並會怪罪在自己身上而感到沮喪。他描述自己一生辛苦持家，幾次都提到自己雖然嫁入好人家，但是守家產、節儉、顧好家庭大小事與家庭門面並非一件容易的事情，每天從早起準備早餐、送小孩上學、清掃、買菜一路忙到晚上的 79 歲 **D27**，訪談前陣子恰逢喪偶，事後他的朋友得知很驚訝他願意出來受訪，他一陣子都沒有出席聚會。我們見面時可感覺出有點謹慎而認真打扮過，上衣為絲質粉紅色，有一副黃色的墨鏡、一頭白髮，豐腴而美麗，因為話題是老人與老化，因此眼神沮喪，但是後來談到筆者的感情時，便展現得意外有活力與興趣，是對於愛情此主題有興趣以及對八卦的熱情，並且給了很多想法，例如男朋友要怎麼找，要怎麼慢慢培養感情跟觀察對方，要很多年與細節，也要多方探詢等。同時也可以發現他很滿意自己的愛情以及丈夫。而他在提到現在的生活狀況時，會認為家裡缺乏溫情還有自己被排除感：

「有時候想要聊天，但是就會被敷衍。我會想要跟他們說說話。小孩下班很累，就要做自己的事情。……會氣自己變慢跟不上大家。……家裡要多一點溫情。」

另外人際交流部分，會提到跟姊妹聚會是很開心的一件事情，但主要指年輕時候的聚會，當時認為年輕女孩就是要展現自己的青春與活潑感，要去逛街、踏青、散步等。然這些姊妹聚會會因為大家年紀上升跟體力下降，都逐漸減少消失。一問到伴侶關係，他回憶起剛過世的丈夫眼睛發亮，語氣全是深刻，描述細膩，也以他為傲：

「夫妻很好，先生和氣，很好，上班當長官對下屬也很好。回家也對大家很好。對周圍的人都很好。」

訪談中發現某些女性老人都有顧好一個「家」的壓力，有來自外界、婆婆、自己價值觀中的所謂妻子、母親、傳承、撐起一個門面這樣的壓力的活著。就情感面而言，這類人傾向對伴侶與子女投注較多的愛情與親情（這方面重感情），也是其關注跟有興趣的議題。就另外一個角度而言，家庭感與責任感很重。

此外，較需要親密關係的長輩，部分原因也是交朋友的門檻較高，包括會提到朋友結交需要長年的考驗，若是到一個新環境要小心被騙或是很難從短時間知道他人在想什麼，或是在群體中容易遇到摩擦或不自在。另外，有人提到「話不投機半句多。」這些長輩會需要較深且穩定的交流。並也容易因為失去這些連結而感到寂寞，如 D9、D15、D20、D29。

也有同類型的長輩 D29 描述自己也從內向與放不下身段，轉為勇敢踏入群體（宗教），從被攀談開始，到還是會懶得參加聚會，但是一直被找去，然後發現大家很好，自己也只會跟幾個人特別有私下交流等，漸漸找到群體中舒服互動的過程。契機是父親過世需宗教儀式協助，以及自己相當傷心，遇到同齡人鼓勵

前往某宗教團體當志工，同時認為自己過於內向，不小心就會長期窩在家裡看劇，退休久了越來越怪，還是得跟別人交流。

另外我們也可以發現追劇對於分類對象為親密關係的老人的確具有一定支持性跟撫慰，或許進入劇中世界，也是相當豐富感性有趣，並可以投射自我與觀察他人。

（二）群體

群體指人數三個以上的群眾與場合，而聚集的目的與內容不同。通常親密性較親密關係低。

二、 目的

（一）需要交流

喜歡在群體中的長輩，可以分為需要從群體中獲得不同來源的資訊以及討論，群體可以是宗教團體、一起交換資訊的家長 LINE 群組，進而成為一起度過老年的夥伴固定聚會、有些是喜歡跟鄰居交流、或會固定舉辦親戚、大家庭聚會。

其中也有與丈夫分居的長輩 D28 提到自己原本比較內向，他自己一個人在中國開餐飲業，過程中學會自己獨立以及很多歷練，然而退休後便常常窩在家裡。老父親去世後對自己打擊很大，剛好協助臨終事宜的宗教團體邀請他前往參加靜坐等活動，是後來覺得自己要勇敢跨出那一步，所以被帶去參與某宗教團體的活動，從當志工開始，慢慢認識新朋友以及練習放下身段。她提到說「**老年人還是要多出去與人討論，才不會在自己的世界想自己的。久了會怪怪的。**」至於團體中可能會遇到的摩擦，他表示：反正自己就是一個新來的人，所以話少說，也沒有想要爭取目光或話語權。另外她也表示自己本來就不是特別積極、是比較被動的個



性。大多數喜歡在群體當中的長輩都會回答自己在團體裡就是當不顯眼的人物，因此不會有壓力。

（二）喜歡氛圍

有的長輩則是喜歡這群人與場所營造的氛圍，例如在部分宗教會所參與的活動大多為靜心、禪坐，多為靜語的活動，但長輩表示可以從中獲得安定以及心靈的家。


「〔所以佛教帶給你的支持是因為有很多活動可以參加，還是可以見到很多人？〕（想了一下）是身心靈的安定，心靈的家，安定。因為氛圍。可以很沉穩。」

「如果你有去過法鼓山，就會知道那邊很多活動都是靜語的。像是打禪、法會，其實並不會一直說話。是練習跟自己相處。與佛對話，佛在心中，這顆心就是佛。與道場相應，以道相映、以法相契。」（D24）

這部分也會在下文宗教主題提到。

（三）喜歡講話

有長輩本來就是比較愛表達的性格，他很需要不斷地說話，以及有人傾聽，對象不限親密伴侶。從訪談資料中可以發現有人一天會花費大量的時間在聊天，並且從中獲得喜悅。我們除了可以用個性作為此行為模式的原因，在資料整理後也發現可以由社經地位以及工作性質作為區分——社經地位中低者，服務業者或是工作性質專業度較低，工作較為不定者。在都市社會學中指出都市中較弱勢的階級會需要大量的資訊交換以及連繫來平衡自身資源較缺乏跟其他階級相比不平等的狀態，並且透過聯合的力量來避免自己在都會中受到欺壓。在資料中我們發現 D4，年輕時擔任服飾店店員，之後進過電子公司擔任上班族，目前住在社區當中，最喜歡的事情是跟社區老人們一起做運動的時刻以及跟姊妹淘一起談天說地



聊八卦，另外亦有七十八歲的單身愛美女性也非常喜歡聊天與談話，並且自認個性非常雞婆，向我描述了八件以上他在路上拔刀相助他人之故事（例如招車載躺在路上的高中女生去台大急診或是看見汽車擦撞自己上前擔任和解等等），目前長期在萬華區宮廟擔任志工，表示自己年輕時候美麗又聰穎，擔任過中華路日本服飾店店員，因為活潑外向與積極的性格向中華路逛街的各種外國客人慢慢學英文對話並提問，後來因為對話能力不錯，也到了日商公司上班。也會自己跟日本客人作些代購的小生意。另外一個社區的 **D18** 與 **D22**，兩位互不認識，過去的工作都是不固定的兼差性質，也是非常喜歡說話。聊天就是他們會開心的時候，**D18** 也表示年輕的時候都在忙碌，他現在老了，社區有很多政府資源補助的活動，他打算從現在開始「瘋狂交朋友」。這些現在都是非常喜歡敘事給他人聆聽以及聊天的老人。

此外也發現，部分行業為教授、老師、醫師、藥師者，也非常喜歡表達，不過那是一種自身準備好之後的社交，以及他們需要聽眾來聆聽自己近日生活與資訊的感想發現，並且希望對方可以認真傾聽再給予回應，與交流思考。另外這樣的老人也很喜歡給予他人意見或是分享自己經過發現、花時間去了解之後產出的心得，也可以說是小小研究心得，例如喜歡討論針對某一件時事的多面向思考與想法；比較不同生機品牌，認為哪一間公司較為嚴謹，原物料較值得信任；遇到人會不由自主地觀察他人的行為模式、體態，想提出對他人生活型態的想法以及討論對方的飲食、用藥狀況，希望為對方解決健康問題，可以擁有良好的生活模式避免疾病發生；又或是發現政治立場不一樣，便希望可以提出來辯論台灣現況與未來等等。而這類型喜歡講話的老人，卻又有著個性內向以及不喜愛大量社交的習慣，也會需要準備好再進入社交，因此他們群體與親密關係的社交又多會歸類在親密關係，即群體會是他們的舞台，但是真正的社交支持以及放鬆為親密關

係，但失去群體的聆聽會減少自身價值與魅力感受，這也為他們的老年生活帶來矛盾，同時若是又失去親密關係的支持，便會更難建立起有效的人際支持。


此外，在進入老年後，許多銀髮活動會打散階級，若要重新認識不同生活圈、階級的朋友，並建立有效的社交支持。此時已非過往教授、老師、醫師、藥師工作場合當中的對話、單方面指導必會有受眾聆聽，也未必可以再現知識份子的知識交流、快速反應與高密度知識的談話，這樣的族群會需要練習放下身段、了解聆聽他人。另外，幫助此類族群找到可以與自己有共鳴者也是解決方法之一。

回到社交對象傾向群體者，從資料中發現，社交對象傾向於群體的人，在問他最重要的人是誰，未必會回答伴侶、小孩。而會回答他在目前最常往來的朋友或是自己。

（四）學習或事務性為目的

幾乎所有長輩對於決定是否要參加此課程/活動最先考慮的點都是內容是否是他需要的，因此除了考慮人以及陪伴，我們發現老人其實並沒有寂寞到去參加自己不喜歡或沒興趣的活動，他寧可自己待在家裡。而他們在考慮這些活動的內容時，神態會顯得年輕，就只是他自己在思考要不要花時間出門、去參加這樣的活動內容的審慎評估。D11、D14、D21、D24 都說需要這件事情「與之相契。」尤其是若需要長期參加的話，也發現這個回答並分不出性別、社經狀況。而在問這個問題時，並沒有納入有誰一起去的考量，若有自己喜歡/不喜歡的人參加又會有不同程度的答案。

有些更明顯的長輩更不在乎人，他們是學習與事務傾向。（另一些長輩會因為人而願意/不願意去參加活動。）舉 D26 為例，他同時他自己就是僅願意付出那一段時間，且以學習與完成元極舞為重，其他學員課後聊天或是課外時間再約出



來聚會，他都不會繼續參加，認為那一段時間的付出已經算多，「結束後就要回家了。」，當然也有可能是他並沒有遇到有共鳴的人：「你仔細聽有些老人說話會不斷重複，並沒有什麼意義。」他認為有些老人的對話不斷重複，沒有太大意義，不想聽對方一直講；也會有老人提到擔任志工僅是那一段時數滿了就夠了，把事情完成就好，在那段時間並沒有太多需要講話的部分。而有的老人參加志工活動是因為喜歡有事情做，然也有為了打發時間、同時也可以發現有擔任志工為老人社群間一個可以分享的話題與小小的風潮，也會有老人提到是為了打發時間。


（五）抗老

部分老人因為視聽訊息與政策宣導抗老就是要參加運動跟當志工，於是就為自己安排相關活動。有詢問是否從很年輕就很喜歡運動，會回答說沒有，是聽說這樣子對老人好，同時自己也會鑽研養生與飲食方法。再更深入了解原因，可以發現有三：想延長壽命、害怕衰退與死亡、想要善終，不想要住院以及進行劇烈醫療行為等。另外也會有固定聚集打牌、訓練反應的同伴聚會或是目前很努力運動與飲食養生，要保持身體不出狀況的長輩。而擁有這樣答案的老人在活動過程中也未必會著重與人溝通或在運動競賽中求勝，而是任務性的達成，例如 D11。有些會同時出現消磨時間這樣子的答案。各個目的與意義都會同時存在，在年老生活中會結合不同原因造就一件 行動的發生。

（六）從年輕閒不下來

而有些會將生活固定排活動的老人則會表達年輕就是相當忙碌與積極，本從年輕就閒不下來，以及本來就善於管理自己生活。

國中老師退休的 D5：



「有聯繫的人是同學、同事、朋友、活動，一些學習類的，像語言啊，合唱團。合唱團是現在強度最強，固定一周會見一到兩次。平常臉書社群也有交流，也會分享照片。比較親近的朋友也會約出去，也會一起去旅遊。有人會覺得這樣子太多，但我覺得還好。……〔如果有一天這些活動都消失呢？〕自然而然消失就消失啊（有點沮喪。）……但是（想了一秒）應該不會消失啊，因為我還會再去找其他的（偷笑而肯定的。）」而我們也許也能將一部份這歸給「個性」。

或是自己提到因為年輕時單身時間很久，較晚婚，已善於安排生活與填滿空白時間的 D14（最後自己成立公司的公司負責人，退休）。因此大病被迫退休後也延續相同的習慣，安排歌唱學習、氣功、社交等生活。

當然我們也可以一併考量這名老人過往跟現在的經濟狀況，及其帶來的生活圈、資訊、資源、培養的生活模式，與能力、選擇行為。實際上是有老人是沒有足夠體力與金錢從事這種選擇。而隨年齡上升，從事的活動密度也會下降。另外，老人若非經濟上需要，通常表示他想要的活動是指休閒、進修，而非是繼續工作「這樣太苦命了」。




第六節 個性對老年生活與適應行動選擇的影響

在訪談過程中會問長輩在做某些選擇或是現在所處狀態是因為「適應」老年生活嗎？大部分長輩會回答這是「本來的個性」。我們發現適應非一個主觀容易意識到的行為，然從觀察可以發現，原本的性格佔了很大一部分他們面對外境而「產生的外顯行為以及內在感受」，而這個產生的本質就是適應。此外，性格可以視為早期環境的形塑。我們甚至可將生命視為一長期歷程，進入老年時期，性格也在一被形塑的過程中。

一、 內在感受

生活品質一部分取決於內在感受。就內在感受而言，有人需要與子女較高的連結才感到舒適安心。我們可以舉不同背景與性格的老人為例：有老人從很早期就是單親母親，子女一直是他很重要的夥伴以及重心，另外性格也較依賴與內向。又或是一生為全職家管女性者，長期生命重心為伴侶、小孩與家庭（一提到丈夫便眼睛發亮的敘述；言談中也發現他在小孩成長過程中付出幾乎全部心力）的人，同時也提到自己需要較久時間方能與他人建立友誼，像這樣的老人就會在子女有自己的家庭後（雖然還是與兒子跟媳婦住一起）以及自己的老化與體能下降反應變慢雙重夾擊下，認為自己的價值變低，「認為自己沒有用」或是失去女性魅力。

而也有人需要的陪伴量少，也不易感到寂寞失落：D3 舊書攤的老闆，他的老年生活每天都在街頭開店，一整天就是躺涼椅睡覺、有客人來就接待、沒有就放著僅剩雜訊的收音機。每天與親人相聚的時間僅有晚餐，問他會不會感到失落或是相處時間太少。他想了一下表示，從年輕開始，白天就是工作的時間，晚上與家人相聚吃晚餐，吃完飯就是看電視或各自做自己的事情，本來就是這樣子。認為這樣子的陪伴量就已經足夠。



針對生活品質的看法與感受。會有人直接回答「我本來就是一個馬馬虎虎的人。」如 D13。他認為自己對生活本來沒有太大要求。因此可以很輕易的滿足。這樣子的老人家回答生活品質的答案傾向偏良好。而這位 D13 出生家庭窮，小時候就送養，養父母對他好，因此他都努力的幫忙做事情，成年後挑選了較有錢的男子結婚，婚後才第一次看電視，然婚後卻發現丈夫經常出言不遜，對他挑剔，長期夫妻吵架，自己很常被罵，另外他也說自己沒有什麼興趣，提到自己其實也不喜歡看電視，只要可以好好吃飯過日子就很好了，也很幸運夫家擁有自己的房子，他也只求丈夫不要再罵他，被罵的日子他常常很想死。

而感受也會隨著年紀的改變而改變。年紀越增長，也會有越多「放寬心」，以及內心變得圓融慈祥「不要太計較」的不同轉變。又或是「我最近在思考孤獨」等每人意識外在環境與觀察自己的程度不一，使得內心感受調適也有不同程度的相對應。而這些面對外界狀況時，內心感受的不同導致老人主觀的喜樂苦痛不一，還有對自己生活的滿意度不同。



二、 外顯行為

性格會影響長輩於老年時期做出的行為。有的長輩則是自述年輕本來就是較為獨立的性格，因此小孩成年後也鼓勵他們自己搬出去住，才能培養獨立個性。

（儘管自己要與丈夫雙居度過老年）這樣的長輩，也會敘述自己從年輕時跟丈夫就是各忙各的，努力為家打拼，有事情需要討論時再討論，他們在退休後的生活也會各自安排自己有興趣的事物。

個性也會影響老年時期的社交狀況。經歷退休、老朋友過世、子女離巢等舊有人際解構狀態下，老人能否重新建立新的朋友關係，或進入新的社群。有些長輩學習新事物的障礙較低，進入新社群當中也較為輕易。表示自己個性「不追求第一，較人云亦云。」（D11）但是有的長輩對自己要求較高，會因為挫折感因此避開學習新人事物，或是較難有自信心建立新的人際關係。「本身較愛面子，沒有把握的事物會擔心出糗。」

這樣子的長輩通常年輕屬於較高教育程度、社經地位、有專業技能，他們習慣的生活方式都處於較為高自我要求的自主學習、準備好再見人。或是較難放下身段在不熟悉的地方建立人際關係。並有長輩提出自己練習放下身段交新朋友，從被攀談開始的過程。

有的長輩也會表示「年輕就是內向的人。」因此本來就不喜歡多人的群體或是新事物。結交新朋友從年輕起就採被動，因此他在面對年老時人際關係下降，也較難主動去建立新的人際網絡。

有人會表示自己雖然是非常活潑外向，並且見義勇為，經常處理鄰里問題的人，但是如果要他主動按門鈴去找老鄰居聊天就是一件很困難的事情，並覺得自己特別孤獨或好像小孩不理自己。也有長輩本身性格有外向的一面，只要被放到

有人的場合就可以開始聊天，但是只要沒有帶他出門。便會在家裡沉溺在追劇或是政論節目當中。這也顯示老人的行動其實仍需要外界的協助。

過往於國外任教的理工科教授男性直接表示自己一生身為老師，現在問他年老時快樂來自哪裡，他說他的快樂就是來自於：與人談話，發現對方不正確或與自己不同立場，再互相討論辯論，再成功說服人。現在住在安養中心，自己很常提出各式建議，機構也邀請他擔任機構的監督委員，可以提出建言。我們發現適應年老環境變遷的行動採取的確會受到個性影響，也利基於成年時期的習慣。

另外就興趣的部分，會發現，年輕時候培養的興趣會延續到老年，也會是老年時快樂的泉源，與自己可以較輕易採取的行動立基。

D16「生活重心從沒有改變過，就是看書還有找興趣相同的人聊天。我在年輕的時候就很喜歡閱讀跟寫作，這些是我一直保留下來的習慣（感到幸運地）。」

從資料中發現年輕時候建立起來的習慣對於老人是相當重要且珍貴的，老人之間有成功培養起興趣的人不多，這些興趣能夠在老年時期持續使自己獲得快樂也不容易，會遇到的困境不少，包含夥伴減少、體力下降、財力減少等，會導致既有興趣無法繼續。而若要重新培養興趣，對於老人來說非易事。

回到性格對內在感受與外應行為適應的影響。我們也發現性格有很多面向，雖可說是一不變的個體與其帶著的質地，長遠下來也會有些微或強烈不一的改變。有長輩自己提到，在老年時期因為參與宗教團體開始修養身心，或是遇到困頓磨難，所以性格漸漸有所改變。性格於早期環境與現在的銜接，的確呼應到連續理論。除了影響本來的狀態。並會影響長輩在面對一樣狀況時做出的大小選擇，外顯行動不相同；也會影響內在的感受不相同。而生活品質有很大的一部分就是內在視角的看法、感受以及描述性的表達。

第七節 靈性對老人的影響——宗教、生命意義、人生目標、生活重心

至於修正成功老化理論——加入正向靈性的模型。也在部分臺灣長輩身上獲得驗證，有助於他們的成功老化與生活狀態。靈性部分可以初步分成宗教以及生命意義。訪談中，生命意義與精神層面的問題，有些長輩會直接討論到創造、體驗、追求內心平靜、快樂、提高靈性、修身養性等大方向的想法與心靈抽象層面，或是討論人為何存在等思考；有些長者會較難明確回答，因此筆者把這題也導向現實生活與具體事件，會用人生目標、生活重心等字句來進行溝通，並也會問從二十歲起每十年的生活重心與人生目標，來了解這位老人的價值觀、屬性，與這些年當中的轉變與承接到老年時期。

從中可以發現許多老人有意識或無意識的「追求」現實生活中的人生目標，有人現在回想會覺得是當時周圍的社會期待導致自己不斷的追求忙碌、很多建設的生活以及高成就，而有人會回答僅是因為自己對到手上的事情非常負責任的態度幫助自己一直升官。而有些就僅是「努力達成」當下很必須以及很想要達成的事件，例如子女的每個階段都希望他長得很好、小孩某年成為腦膜病患因此不斷求醫、很需要賺錢生活等。也有單身老人非常喜歡幫助人，甚至路人，舉許多勇敢熱心的例子。也有許多人回答生命沒有意義等。或是質疑當時教育並未引領思考，全國政策為賺錢拚經濟。

除了實際層面的人生目標跟生活重心，靈性層面的思考會因人與遇到的事件不同的來到人的生命當中，許多人都是因為生活遇到大變動因此接觸宗教，除了教義上對生命思考外也有可能真實感受到神、佛的存在與幫助。也有老人是因為年紀漸長而開始聆聽各宗教的修身教義。以下我們從宗教開始談起。



一、宗教

臺灣為一宗教信仰自由國家。每個人認定的宗教定義不同，有信仰者，信奉的對象不同，信奉程度亦不相同。可以分為有明確信仰以及其他。明確有信仰的人共通點為，他的信仰都有改變他對於「死亡」的態度，變得不懼怕死亡跟消逝，會說：了解靈魂是永遠存在的、肉身僅是暫時的寄託等、人生而有命、不要執著等；另一點則是，他從宗教獲得的人生道理得以應用於生活與改善生命狀態、生活品質；最後一點則是，可以從該宗教的儀式當中獲得力量。至於其他則是排除有明確信仰者，有人一生中有嘗試了解各宗教但都無特別感應；有人則是清明節、各大節日「該拜的都有拜」，但僅是追隨習俗與求問心無愧的心態，或是過年走春會去廟裡拜拜、或無特定宗教但是知道不要做壞事等，都歸類於此。下面將舉佛教、天主教與其他來呈現資料。

（一）佛教

在國外文獻當中可以看見討論長輩能從宗教獲得力量，是因為定期參與人群溝通，而在訪問過程中發現佛教徒長輩普遍未從對話當中獲得力量。且場所進行的活動大多為靜語，例如靜坐。大多長輩會表示，是該場所環境與人的氛圍渲染使他靜心，找到歸屬感。「是心靈的家。」（D24）而受訪長輩甚至沒有經常性的參與聚會，最長一年一次，最短一周一次。但是這並不影響宗教對他們的影響、重要性與參與——他們會在日常生活中實踐。

另外就是他們可以從法師開示中習得道理與想法，未經常與會的長輩會從電視台的錄影獲得。並運用在生活中。概念包含：知足常樂、順其自然、放下我執、轉念、修身養性。而這些概念恰巧十分適用於老年遇到的困境，如體能下降、資源減縮、對未來的不確定性，與媳婦遇到的衝突等需要內外適應。



以上概念也會使較積極理解教義的長輩獲得生命成長的新目標，如「師父說要提升個人品質。」(D24) (D29) 或有多幫助他人的概念，如願意當志工、平時行小善「行菩薩道」(D23) (D24) (D29) 等。

部分長輩會因此獲得較多個體獨立概念，如「那天看(宮廷)劇我突然想通：男生可以周旋很多女生，人們會說那只是本性，但對女生要求他要專一又要母儀天下，這太不公平了。」(D29) 一些現在為大眾理解的正確思想未必是出生於性別更加不平等年代長大的女性長者被培養的價值觀，尤其影視的影響以及台灣社會風氣薰陶。D29 是一位後來與丈夫分隔台灣與中國兩地的女性，細節並不清楚，然我們對話的內容最後著重於宗教，得知他過往曾經到中國大陸開餐廳，自認因此學了很多歷練，退休回台後過著較單獨的生活，經濟狀況中上，由於自己的老父親近年過世因此被帶去佛教團體，宗教帶給他更多力量，他參加讀經、做志工、誦經、靜心，他也努力放下身段認識新朋友。有著三個兒子，現在都已上班，小兒子的工作薪水不很高，自己也願意贊助與小兒子的生活希望他過得好，也開玩笑因此自己在家中說話還很大聲。這位老人會想要了解其他老人的生活狀態，問大家是否獨居。「**每個人都是獨立的個體**」他也強調這一點是佛教帶給他的認知，獨立個體，需要更精進自己，他要幫助自己好好過好自己的生活，也幫助他人向善，開始開拓更多可能性。

另外是佛教使他改變面對死亡的態度，有一位長者表示，他現在終於敢開口與兒子談論死亡，並且明確知道自己要使用具環保觀念的樹葬，不要關在塔中或是立石碑，讓自己塵歸塵土歸土，後代只要到樹葬的園區追思即可。另外死亡並沒有好害怕的，因為靈魂只是藉由這個肉身度過這一生。

另外也想明白是否僅道理帶來思想上的影響，然出乎意料之外，儀式也可以帶來好處——安定，例如前往參與法會，或是自己在家裡誦經：「多念幾次很好，有依靠，感覺好了。心裡舒服一點。」（D27）



幾乎所有長者都是因為一些契機而接觸到現在的宗教。而部分長者會有一些特別的感應。例如會提到不能作主的時候觀世音菩薩會為自己做主，現在沒有依靠，菩薩會當他的依靠；又或者是會有前幾年失去伴侶的獨居老人會小聲的說他其實晚上會跟家中神桌的觀世音菩薩說心事，而他們家菩薩很靈會託夢給他；另外便是提到，菩薩會給他一些修行成長的無形指引與保護他的作用、許多事件會逢凶化吉等。

（二）天主教

收案訪到其他明確宗教的長輩較少，有天主教案例。天主教的長輩也相同的有提到因此變得不畏懼死亡，因為這只是肉體，死亡是必經的過程。另外也會從神父的分享開始會思考生命的意義，還有學習靜心。D12 也會提到自己最喜歡做的事情是做公益。也相同可以從宗教儀式中獲得力量。較佛教不同的是，這位去年喪偶的長者會參加每周的聚會，聚會中的群體對話與心情分享會是他很大的支持來源。

（三）其他

另外歸納認為宗教對自身生活沒有影響的長者則有以下幾類：認為自己逢年過節都有祭拜祖先與天神，禮儀都有做到而問心無愧；從小跟著家裡拜拜但不知道原因；相信天有神與做事要光明正義；年輕時候因為好奇去接觸鬼神，相信有鬼神，但要敬鬼神而遠之，然不相信宗教因認為其乃人造；可以欣賞文化，一生中嘗試接觸各種宗教，但不向朋友有人特別有感覺。

結論為，宗教有為相信的人帶來安定力量與好處，包含能夠面對死亡，改變對於死亡與餘生的看法；更能了解個體性與獨立精進的重要；深入了解教義的長輩可以運用道理面對生活、獲得生命成長目標等。但就老人們的生活描述以及感受而言，並未顯示無信仰者的生活過得較為不好或生活品質較低。



二、人生意義、人生目標與生活重心

訪綱中重要的核心為適應，因此會詢問 60 歲以前與 60 歲以後的人生目標與生活重心，甚至會以 20 歲起 10 年詢問一次，想了解更多此老人的生命階段與價值觀，再來相對這名老人老年階段的狀況。並從中了解老年在人生中是否擁有特殊性，以及了解目標與重心於人生中的變動。以及他是否在年老階段做出適應行為。

答案中，很特別的一點，發現有子女的女性，無論有無工作或位階高低，回首過往都是以小孩的生命階段為計算，且通常遺忘婚前或小孩出生前的狀況，僅有少數會提到婚前找工作，以年輕新鮮人在社會中的客觀狀況與感受或是年輕的自己與原生家庭，大多會描述：

「當時小孩出生了，就搞小孩。」(D20)；「他考大學我很緊張。」(D27)；「那時候他應該當兵了。」(D23、D24、D27)；「後來他上班了就鬆了一口氣。」(D23)

女性談起兒女都是自然而然的提起與敘述，在社會風氣、期待之下，他們與子女有著深刻的關係。有女性老人會以子女的成就做為自己的成就來標榜，並會提出自己在其中的貢獻，又或者僅僅是自己的小孩這件事。有的老人雖未如此，也是自然而然地大量描述子女的成長狀況，因為的確在各種期待以及自然而然之下，台灣女性結婚、生小孩，再花費了大量的時間在子女身上，從出生到升學階段到出社會，是一連串不同的歷程。描述時多著重國小以前的幼童階段，那些時刻恰也是結婚後前幾年的時光，而結婚是台灣女性人生中重要的里程碑，包含了社會認為女性本身的託付，以及人生去向的象徵意義。孩子出生後幾年亦是這名女性人生中年輕的時光，無論有沒有工作，他的子女都花費了他大量重要精力，因此自然而然成為他人生中必要提起的重要部分，同時也會成為肯定自己人生與

自我價值的一部分，在感性方面，也占據這名女性大量時間，擁有血緣的連結、相處的感情培養。

另外，則是會提到生小孩後，丈夫會希望自己辭職，會有程度不一的怪罪、可惜以及一套比較和緩的說詞。

「丈夫希望我為小孩辭職，我也希望在他幼小成長歷程每天回家一開門是看到媽媽的。」(D24)

D24 目前 69 歲，這位老人提到當時生小孩後就把工作辭掉專心帶小孩，後來才重新找工作。另外 78 歲的 D26 亦有提到重新找工作，每天顧小孩又要上班，當時通勤一定要靠公車，通勤時間非常長，每天下班回家要煮飯、要盯小孩寫功課、要洗衣服跟整理家裡，因此每天忙到晚上十二點就睡著，一早六點要送小孩上課，自己又要通勤到公司非常不容易，又提到自己進日商工作，更是性別不平等的環境，生完小孩進公司除了一開始被質疑，進去後一切歸零要從端茶小妹開始做起。他也提到自己跟丈夫共同的目標都是希望讓小孩擁有高成就，每一天都跟打仗一樣，最後自己當上公司經理，小孩也讀了醫科，一切相當不容易。這位老人有著瘦瘦的外型，看起來有點虛弱而謹慎，提到自己最近體重掉到四十幾公斤起不來，塗著一點點唇膏，說話很快且有條有理，回答簡短而精確。

我們可從這次資料當中發現 1980 年代前後出生的女性都會提出年輕時丈夫希望他放棄當時的工作專心照顧小孩的要求，部分女性會在小孩長到一個歲數之後再重新找工作，這時候會面臨事業要重新開始，會有一定害怕社會的心態。有一位老人則是到了四十多歲時都將自己奉獻給家庭，聽了朋友的勸決定再去兼職工作「要有自己的人生」。通常到了訪談的後段，女性老人才會以自己一個個體的角度來看待整件事情，會有程度不一的怪罪丈夫希望自己辭職。然還是會多少著墨自己也希望小孩有完好的童年，以及丈夫的好處是（多少）會承擔經濟。另

外，女性老人會提到年輕婚後的自己以及當時有個「婆婆」的存在，不只一位提到婆婆帶來的壓力「你們不懂那時候婆婆說一就是一，說二就是二，你吭個聲都不敢。」(D18)；或是只要婆婆來家裡拜訪的前一周都會肚子痛，會害怕家裡整理得不好、小孩顧得不好等壓力(D29)，不少人提到帶小孩有高壓力是因為婆婆，除了小孩幼童時期的成長狀況，也會有升學的壓力。

然有趣的是，這世代的老人到了年老階段，不少會提到跟媳婦一起住帶來的壓力，有程度不一的摩擦，有老人會自己提醒自己要轉念，但若是一起共處空間還是會比較不自在，自己一個在家最開心。也有住在安養中心的老人提到自己辛苦一輩子來的大豪宅，卻讓媳婦不用努力就可以住入，相當遺憾。也會看到老人面對自己的小孩較偏袒媳婦都會感到落寞傷心。有些老人也會抱怨在家裡溫暖與重視不夠多。也許隨著世代的差異，他們的媳婦——目前三十歲上下的年輕女性較沒有身為媳婦角色的壓力，而能夠擁有自己的空間，也是較為個人主義的時代，家中權力關係婆婆角色未若過往的婆婆那麼掌握權力，當然，一樣也會聽到女性老人提到自己的媳婦還是很尊重跟敬畏自己，通常是過往有在大公司上班的女性，他們會說自己仍流露一定的權威感。

而男性（含已婚有子）則都會提到自我成就與實現：

「出生農村，青年時期想要回饋鄉里，最後發現要影響社會是需要環環相扣的，因此可以做的事情是讓自己賺足夠的錢以及對自己的要求提高。」(D26)


這位父親提到他曾經思考過人生的意義，青年出生農村，看見資源不平等的狀況，激發他想要回饋鄉里影響制度，後來發現困難性，認為好好賺錢再來捐錢比較實際。最後，他自己一路辛苦成立了公司，也相當驕傲自己沒有達到的成就——先天環境導致的學歷不佳，有讓他的小孩達到，有成為醫師也有留外碩士，他的人生算是無憾。78歲的他現在與未來可以放心地度過。

從資料中發現，不分性別，一旦對於過往人生感到肯定的老人，對於未來僅存的日子跟面對未知到來的死亡都擁有較平淡的心情。

男性老人習慣提到過往最高位階的職業、引以為傲的事件、展示英文程度「我的人生都 in control」（D3）。時間許可下，會鉅細靡遺的敘述，敘述的目的有想要表示他對自己人生過往付出的努力感到值得肯定、想獲得聽眾肯定來得到成就感與安心，也有目的是想要讓年輕人知道那個年代的苦。

1910 年代出生老人的故事會是：從砲火連連的戰爭與家人分離，自己隻身搭著船隻來台，還停靠在跟當初敘述不一樣的港口放人下船，來台先將自己安定後，再把妻子接來台灣，一群公部門的年輕人雖然有宿舍，但在台灣過著很窮困辛苦的生活，放了很久的飯被發現也都要吃掉，還有傳染病爆發，自己染病躺在床上。這樣的老人會在討論自己對親密關係與依賴的看法時，說個體性跟獨立性是從小就培養的，大家從小都因為砲火而遷移住所，早早與父母離開，人生目標跟生活重心就是：只求自己可以好好活下去。至於問起親密關係與是否依賴妻子，他會說：感謝妻子的一路陪伴、都會煮飯（不只一位男性老人提起對妻子的好處與重要性是煮飯跟與自己的食物來源），跟「是一起吃苦的好夥伴」。也會提到因此更別說有運動習慣的培養，興趣是集一點郵票就很不容易了。更會想告訴現在的年輕人說，寧可委屈一點也不要戰爭，傷害人命與混亂非常可怕，以及現在的環境進步很多要好好珍惜。


也有 1920 年代出生的男性老人提到自己承了紡織家業，轉了做很多種產業的生意，有高有低有失敗，以及當時生意場上的習慣與機巧，來敘說跟現在生意場習慣不一樣，當時人際的周旋較多等描述大量與現在不同的細節，認為筆者應該要知道那個年代的事情。



訪談需要很長一段時間，男性老人才會或多或少的聊到答案，有些甚至只要聽眾並沒有給拉回主題與問的時間。也發現許多男性老人在一碰觸會讓情緒稍微影響的話題就會馬上轉移。也會避免提到弱點，例如關係不佳的妻子與子女、例如吃了幾種藥等，也希望可以在筆者面前維護某種他想要的形象。這是一種習慣的保護機制，面子的重要程度攸關個人生存價值地需要保護。以及無法猜測若讓情緒帶起的波動後果是否難以控制。

回到女性，有職業高位階女性，描述同時工作與帶小孩的辛苦外，也表示工作對自己帶來的重要性，同時扮演成就感的來源。也強調過往的職場性別不平等更加明顯。但因為自己的負責、細心，喜歡將手上事情做完善做好的堅持，讓自己最後成為外商負責人。而此類型女性共兩位不約而同指出自己喜歡不斷進步的感受、自己可以找到更佳處理事情的方式以及受到他人肯定。

另也有高社經地位女性感慨在老年時期，就是少了新的目標，如以前在大公司上班的 D26；也有如藥師 D9、餐廳負責人 D29 會提到「自己一不小心就整天都在追劇」，享受劇中世界，「變得墮落」，然其他人卻未必認為整天聊天或聽收音機會是墮落，可能會認為是平安，這都需要考量這名老人的過往生活狀態、價值觀、現在的經濟、歲數、體力狀況來評估；當然客觀對於健康而言，會希望他能有一定外出量才有腦部刺激以及運動。回到這三位，他們都是成年時期忙碌且樂於職場的女性。屬於較喜歡自己研究事物、依靠能力做事與跟他人互動的人。後兩者因為有了宗教佛教的加入，而有更多目標是來自於修身養性與揚善，能實踐在日常生活中。而也有如 D26，一位受到重用，退休仍受到慰留的外商女性經理，會想起過往有著工作上需要達到目標的日子而感到現在怎麼樣也找不太到新目標的感慨，目前過的日子就是帶孫子，也經由這次訪談讓他再一次思考自己的生命與生活。



另外一個包含一切答案的回答便是「賺錢」。有男性現在老年的答案仍為看股票、進到低價商品，賺到錢，也從不少男性老人身上看到賺錢為他一生帶來的壓力與價值所在，有的會認為這樣才是可靠的男人。有工作的女性的答案通常會是賺錢、養家、小孩要功課好。而家有生病眷親的人，例如精神失常、腦膜炎的家庭，通常都經歷過一段（或持續）積極籌醫療費的日子。至於「工作」，部分人會將工作視為成就感來源一部份。而對低社經與工作性質不定、較低技術的人來說，在工作上並沒有特別追求，也非愉悅與成就感來源。為他們帶來快樂的事情通常會是（大量的）聊天。但是他們不約而同都會闡述他們不斷找差事與找工作的過程。

「像便當店、清道夫、幫忙煮飯、縫紉……天一亮就要出去工作。」（D22）

「〔所以理髮會為你帶來成就感嗎？〕（楞幾秒），沒有耶……要賺錢。」（D19）

賺錢除了生存需要，以自我為個體需要生存的思考，會在女性身上看見自我生命的無法控制與努力選擇，與一個男人結婚（當時都會有諸多考量的選擇，並現在認為自己如果選另一個比較好，也會有當初沒有很人追這樣的說詞），移轉到另一個家庭生存，結婚、生小孩為人生進程的必然。同時也會看見到另一個家庭後，婚後的摩擦與各種發生的狀況——如兒子離婚但賺錢幫媳婦養孫子等。經由長期時間累積起來的情感——對丈夫、子女、家庭成員與親戚。也會是因為血緣關係或頭銜而讓自己必須負擔起的責任，從中會看見愛與抱怨交雜的情緒。還有賺錢背後的意義，自我生存之外的需求。

有的女性老人會小聲告訴我說他有欠債，因此到現在都需要還錢無法停止工作，也會說前幾天兒子打來說沒錢繳孫子的幼稚園註冊費，所以自己就要匯錢過去。從資料中發現，一個人出生的環境與位階的確會帶來價值觀、生活狀況、周圍人事狀況的不同生活圈，也是不平等的來源，也看見位階流動的困難，就算當

代資訊發達，都需要耗費較大的努力才能擺脫出生位階與先天環境帶來的綑綁。我們也可以看見不同家庭會有不為人知的金錢需求，而這些都會緊緊影響一個人的價值觀與生活模式，也是本研究於後方特地列了一節強調老人經濟狀況的重要。

也有老人想著過去，再搖搖頭的回答我說：

「恩災，無.....，怎麼說.....，都在做代誌。」(D21)

這位 D21 目前 88 歲，需要助行器，獨居於安好的住所，鄰居會帶宗教紙蓮花給他折，平日兒子當兵，周末會回來住，也提供經濟支柱，問到過往會說很多事情忘記，都在做事情。在問到現在的煩惱時，會說沒有，日子平安過就好，但努力想一下會說：有一點煩惱是兒子到現在都沒有結婚。我們發現面對工作需要勞力、較低社經地位的長者，訪談時需要避免更多正式提問以及名詞說法，他們會先入為主認為自己沒有讀書，所以訪談更需要大量的聆聽以及擁有共同語彙，並讓對方信任不會有歧視。也必然要肯定與同理他們一生中面對社會中較弱勢的經濟狀況與社會地位生長出來的樣子與心理，與很努力地賺錢工作、過日子。也從不同生活困苦（如戰爭、出身困苦嫁入夫家）的老人中得知「個體性」與「生存」對他們而言是很必然的事情，甚至沒有權利討論依賴「獨立的時候要獨立，依賴的時候要依賴。（看我）要認命啦。」(D18)。

又或者是出生因為家中窮困，沒有人手帶小孩所以過給別人當養女的長輩也會回答說，養父母對他好，且他都在幫忙做事情。「結婚後才有電視看。」

(D13) 也因此看電視對他而言也非興趣。而這樣的長者老年也不會有所謂興趣，明確的目標與重心。若是較年長、獨居與身體狀況不佳，他們的生活狀態通常為起床、吃飯、移動、家務、睡覺，也未必會出門。在家會家務、回憶過去、開收音機、偶爾出門行走（有遇到人再談天），較年輕、身體可以的人持續工作，如



美髮、擺攤。這會是他們認為理所當然的日復一日，甚至是安穩的象徵，並不覺得有哪裡缺失。通常憂慮的來源也會是經濟或家庭狀況，而非心靈上的失落或沒有生活重心。

而針對現在——老年時期的人生目標，有一些人會討論精神、心靈、宗教層面的話題，也有一些人認為人生來本來就是沒有目的。過往沒有目標，現在也沒有。不曉得怎麼回答的長輩也會將話題帶到其他地方，多為他實際上做過的事情、他引以為傲的態度與事件或是想討論現在社會的政治經濟狀況。他們依舊將生活安排許多活動，或是持續安穩而沒有什麼活動的生活，但心情並不會受到人生意義不知為何的影響。這並非他最在乎的議題。至於相當肯定自己過往人生的老人會認為該做的都做，現在與未來可以平淡的生活與面對未知的死亡。

部分會回答「平平淡淡過每一天。」如「現在是老頭子了，就是過一天算一天。」另外有一群答案為：「健康沒有病痛的度過晚年。」會這樣回答的長輩通常經歷過其他人長期病痛後過世的經驗。另外便是「不要造成子女困擾。」像是現在101歲的D36，後來跟兒子媳婦一起住在自己買的別墅中，後來妻子過世，就搬到安養中心去，也表示最可惜的事情是房子讓給沒有打拼就有得住的媳婦住，他現在的人生目標就是：


「不要人家照顧，自己能吃飯、走路……讓年輕人好好工作……。偶爾會見面。」

(D36)

以上或許可以連結到仍有談起精神層面話題的老人：

「我還沒有找到人生的真諦。」(D32)

且提起對於「孤獨」這件事情的領悟，「人走到最後都是孤獨的（看著我）……你不會懂的。」又說「天下知己者少」這是一位重聽，與妻子一同住在安養中心但分房保有自己空間的長者，但每晚妻子會等他一同下去用餐。



「孤獨」這個話題也在幾位老人口中談起，例如緩緩吐出的 D6，以及 D9、D27 等等，有極為感慨帶著情緒的語氣，又伴隨「人走到最後是孤獨」彷彿已經想通的說道理語氣，雲淡風輕的口氣，但又透漏無奈。而也有老人在談起這個話題是睜大眼睛渴望有人可以與之討論的。也有 101 歲的長者很固定的會去聽修女講道理。

另外在談論現在——老年的人生目標與生活重心，也會出現老年出國的話題，多出現在經濟狀況許可以及他身處老年出國行為圈子的老人，他會提出老年時期自己去了哪個地方，如歐洲、西藏、日本，看了異國風情，有種他開心自己增廣見聞的喜悅，與想與筆者分享新知的動能。對我們這個世代而言，廉價航空的機票容易搶，也因為資訊發達知道更多國外消息，然對長者而言，一趟「出國」會是一件花費、值得敘述的大事、某種社交語言（就像「喝咖啡」為 1950 年代老人年輕時的風潮行為語言）、某種自己行萬里路讀萬卷書的添加人生價值，何況有許多人一生都是努力工作賺錢，直到年老，台灣整體社會資訊、交通日益發達與剛好累積一定經濟財力與時間得以出國。會有老人感知自己體力日益下降，會希望有體力之下還可以多出去行走、看看世界。有的人有期盼但無法，例如生病丈夫、婆婆需要照顧、金錢不捨得花，有人體會過但不喜愛，因為體力下降後覺得是負擔。

然，我們也可以看見經濟狀況不允許的長者對出國的看法，D15 為政治大學經濟系校友，也在銀行業上班到擔任主管，然老年投資失利，現在擔任大樓保全，可以從他身上看見跨越階級與不同經濟圈的想法，與自身對人生目標與生活重心的見解：

「像有人老了到處出國去玩，但是他們有走過台灣嗎？在國外繞一圈拍照，真的知道自己是在幹嘛嗎？還不是看看看跟看牆壁一樣看過去，也沒有去了解，這很沒有意義。而且

有人這樣子天天玩天天玩的嗎？像我同學退休了，天天早上報到去游泳，你說他有很喜歡游泳嗎？沒有欸。他只是每天找到一件事情定期去做，跟上班一樣，這些都是被教育出來的，這樣子不是跟去上班一樣。只是為了天天去。你如果說今天還有一個說以後要去參加馬拉松所以現在每天跑步，那還說得過去，表示有一個目標要達到。」

這位老者也提到過往台灣社會風氣都著重努力賺錢跟想著怎麼賺更多錢的全國拼經濟思想，並沒有過多精神層面的思考、討論關係的互動或是生活為何，教育則在升學主義，也沒有帶領人在年輕時思考人生價值與自己人生的安排，而僅是有著既定的步驟往前，有著被殖民留下的慣習。從這段話我們也可以了解上一個世代的老人既有的價值觀，以及他們隨世代過去，有新觀念加入後的產生想法。這也是人經過長時期環境變化而持續生長的價值所在，與堆揉成多元組成並且獨特的瑰麗之處。



第八節 良好老化的重要認知——個體性、視年老為一階段、肯定

一、個體性

這裡的個體性指擁有個體意識，了解自己為一獨立個體，非侷限於個性獨立、我行我素等。這樣的長輩可能生活在大家庭、單身、獨居、夫妻共居不一。有些人從年輕開始學習與培養獨立性，有些人是老年開始培養，也算一種良好的適應行為。在老年開始擁有個體性的長輩通常具備自我的認可、心態的安定，甚至是回首一生對之認可。這會從心態理念延升到行為。這樣的長輩通常可以與人際建立良好且有效的連結。不過度依賴，或將自我價值放在別人眼中，需要與人互動的時候會主動尋找連結，想獨處的時候可以獨處。因為擁有個體性，所以會明白自己的喜惡、或說建設自己的舒適圈。擁有行動、追求、尋找、嘗試的主動權。

「我年輕的時候很長一段時間單身，當時就很懂得安排自己的生活。」(D15)

詢問這位長輩時，妻子也為受訪者之一，分開受訪而從中發現，兩位擁有一定的彼此照顧情誼，年輕時兩位都有一定成就，現在老年一個星期會約散步一次，而男女都同時會將重點放在自己身上，描述自我成就、共同朋友、自己的生命故事、而婚姻是婚姻，子女是子女，兩位特質都如此。

類似夫妻互動模式的長者會說夫妻從年輕就是各自忙碌，但有事情的時候會互相討論。老年也會各自安排生活，行程或是喜歡做的事情。

「每個人本來就是獨立的個體……對，我本來就比較獨立的個性。……先生比較依賴我，不是指那種不做事的男人，（思考）如果讓他依賴他會開心那就讓他依賴。」

(D11)

另外舉退休後行動力非常強大的老人為例，這是一位國中退休老師，年輕時演講、寫書、教學，相當忙碌，退休前夕照顧晚年雙親，退休後終於鬆一口氣，也開始為自己安排語言學習、合唱團、運動、聚會等的 D5 描述自己的生活以及懂得人際之間的拿捏，在人群之中不會感到困擾，而能獲得自己想要的生活與感受：

「〔覺得跟個性有關係嗎？有人會不喜歡跟很多人接觸，或是會有壓力，你不會嗎？你以前就是活潑外向的人嗎？〕恩……我覺得自己跟朋友之間的關係拿捏得很好，（看了我一眼）有點黏又不會太黏。以前喔，以前都在工作耶。現在終於可以做自己喜歡的事情。〔所以跟朋友出去不會有壓力嗎？有人跟朋友相處會有壓力。〕（想一下）一般朋友不會有壓力、聚會起來都很開心（但是有點遲疑，正確來說應該是要表達：沒有去也不會有壓力。）好友不一定常聯繫（蠻驕傲這一點），但是聯繫品質良好。」

這位長輩會描述希望單身女兒們回家吃晚餐，但是現在已經適應不回來吃也沒關係，另外也發現要撥更多時間陪伴比自己年長的先生。同時為自己安排自己年輕太忙無法做的事情，在週間會出門，每天有機會一早會出門運動，也會在家獨處看看書。

此外，也有長輩是因為年老接觸宗教才開始因為修行、修身養性、精進自我與揚善的概念才跨越性別（做為丈夫的妻子）與角色（做為養大子女的重要他人），有了社會學眼光或是較廣大的眼光來看待過往的自己處在的位置，與更將重心放回自我，發現是一獨立個體而擁有更多內心良好感受與外在行動力。

「我因為學佛之後開始了解每個人就是獨立的個體。」（D29）

這是一位性格較需要親密關係（子女與丈夫），並會因與丈夫情感淡掉分居而煩惱的長輩，描述自己老年時因接觸宗教逐漸習得／悟到此概念，並了解被第

三者破壞並非自己的錯，而也開始思考是否要給成年子女更多心理自由，不必總是帶上自己。



另外，擁有個意識的長輩普遍會擁有「自己照顧好自己不要造成他人負擔。」的觀念，但並非負面情緒的展現。而是對此的實際作為。

部分擁有此概念的長輩會主動提到幫助人，他們可以從助人當中獲得自我價值的肯定與意義。包含一位年輕打拼投資房屋，現在收租金過生活，因而非常多空餘時間，除了在宮廟擔任志工之外，都拿來路見不平拔刀相助的 76 歲單身女性。

擁有獨立個體意識的長輩普遍較滿意自己現在所處的狀態，雖依舊會描述身體的不舒服或生活中不快樂的部分。但會清楚知道自己處在何處、在做什麼，開心什麼、不開心什麼。有較主動的行為展現去應對、獲取愉悅、面對未來、安排生活。面對老年生活出現的困境也較能心理上與行為上的調適讓自己獲得良好感受。



二、視年老為一階段

在觀察中發現，較能妥善掌握自身狀況的長輩通常都有將「視年老為一階段」的觀念，無論是理解年老必會帶來自身退化、環境改變、人際關係變遷、權力或許下降、要面臨孤獨等，為一不可抗力的過程，因此這位老人不會隨意的怪罪自己的身體與讓困境威脅自我價值。甚至會去了解、打聽這一階段會產生的狀況與要如何應對，又甚至會替更年老的未來預想安排。

「知道要面對老化所以我就安排這些活動。」(D11)

退休後的長者會漸漸開始舉辦同學會，或在一面之交的場所攀談其他人，想認識人、想說話，也想要了解其他年齡相仿老人的生活方式、更老老人的生活模式，會想要了解更多知識——從報章雜誌或是詢問相關人士，例如訪談過程中，筆者有過報簡報的經歷，很多老人對於現在台灣高齡化程度以及平均餘命等數字都相當有興趣，這會讓高齡老人樂得繼續生活。也會不少受訪者會想要從筆者這裡知道知道其他老人的生活狀況，來考慮自己是否特別孤獨或面臨特殊狀況：

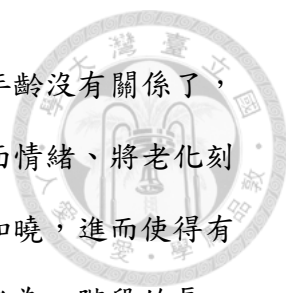
「(口氣猶豫)……所以你訪談過程中，很多人都自己住嗎？」(D29)

老人會在聚會中討論以及參考他人如何面對更老年的生活與安排：

「我就想說順其自然，沒有像身邊朋友去想要不要為自己安排養老院。」(D27)

亦有老人認為老了就是這樣一個年老階段，體力下降要接受，可以做的事情不多，但是就是平順過日子、過每天，例如 D2、D32、D34、D35 等，這些長者恰都超過八十歲，本資料中也觀察出約莫八十歲以上老人，其體力與生理機能無法滿足個人渴望使用。

主觀認為自己何時老化的資料位於本文第四章第四節，發現有不同事件循序漸進的發生，一而再的老化，不同老人會有不同生理心理感受來認定自己變老，



並且在不同的歲數，而這裡討論的「視年老為一階段」就更與年齡沒有關係了，是一種心態、理解。與老人口常常聽見的「服老」會帶來的負面情緒、將老化刻板標籤貼在自己身上的生活模式態度也不一樣。這裡指客觀的知曉，進而使得有所作為與適應，並不將老化做為罪，再怪罪自己。知曉、視年老為一階段的長者，或許接觸書籍傳媒攝取相關知識、或許與朋友打聽分享眾人面對年老的狀況等。

前方呈現的長者資料善於安排生活。然知曉此觀念的長者，他的選擇未必是將自己的生活排滿活動，也可能就僅將每日事件打理好，包含照顧需要洗腎的先生、遛狗、買菜，但是很享受睡前泡腳跟下午與鄰居聊天的時光，如 70 歲的 D7；將攤位打開度過每一天，有人來就說話，沒人來說話就躺在涼椅上睡覺，認為這階段就是要保持心情開朗、不要擔憂、心情不要強烈起伏的 85 歲 D2；每天到公園報到散步、打理好自己出門，穿著過去年代料子很好的衣服，衣著整齊的拄拐杖曬太陽走走，看看大家，獨居的 98 歲的 D6 等；他們都會提到「平平淡淡過每一天。」一些因著經濟、價值觀、體力等不一狀況，或是心態適應後的選擇，而有看起來過著較平淡生活的老人，訪談後發現這是他思考後與能力中能夠良好度過每一天的生活型態，也有自己的一套樂趣跟愉悅。「視年老為一階段」雖是一句話，背後卻是一套思考後的產物，也會帶起各種嘗試行動與反思，除了實際作為外也能夠不將資源下降的狀況歸咎於自己。



三、肯定

訪談中，很多長輩都會將自己的狀況敘述出來，表示自己有現在仍有保持閱讀、看報、寫書畫、寫論文、運動等習慣，並希望可以獲得肯定。也許是他多方考察後認為年老正確的生活模式，也可能是他每日挑戰自我體力跟專注的堅持，都想要獲得專家、外界、年輕人附和與肯定。此外也會提到過去的人生，提出自己引以為傲的事情，或是失敗但學習到、跟有趣的經驗，敘述完希望獲得肯定——除了事件起轉合本身，也包含對自己個人的肯定（包含了他的選擇、思考流程，引申到個人價值），過程中也獲得他們自己對自己的肯定。會使他們愉悅與安心。有些女性長輩仍然需要獲得關於外貌與魅力的肯定，這些會衍生到對個人價值的肯定，如 D9、D27。面對年老與年華老去也是女性老人需適應的一大重點。而男性長輩較特別的一點是他們會完全避免談論讓情緒稍微起伏的話題，會直接轉移，僅談論自己肯定的事件如 D31~36。

此外，老人除了很需要外界與自我對於過往人生的肯定，其實在當下這個較為脆弱的階段，也很需要外界與自我對現在的自己寬容，在大小事情上給予肯定語彙。因此能更有信心面對人生。



第九節 影響老年生活的重要因素——經濟、年齡與性別、居住環境

一、經濟

與社經地位相關的因素包含個性、環境、早期環境經濟狀況。這些都會影響該長輩於成年期的樣貌、同溫層、生活理念，彼此交互作用。大多數長輩於晚年的經濟狀況都會延續成年期，或是不相上下。部分長輩則可能發生意外事件或是存款不足使得晚年經濟狀況不佳。因此成年時期的經濟狀況與晚年的經濟狀況應該同時了解。

早期社經地位較好（包含自己打拼到跨越階級者）的長輩通常也是可以在工作中獲得成就感的族群，因此退休後會有失落感，如 **D6**、**D9**、**D22**、**D31**、**D33**。或是因此失去與人交流的狀況。有與社群保持互動的長輩，同溫層做的事情會是出國、當志工、上課程將生活填滿等，因此這群人會傾向追求這樣的生活。因此也會出現「我後來發現出國對我太疲倦了，其實沒有很開心，我在附近走走就好。」（**D26**）的語句。

也有成年於銀行擔任主管，投資失敗晚年經濟狀況才變差，擔任大樓管理員的長者會質疑老同學經常出國的意義為何，**D15**，於第四章第七節尾端著墨，擁有兩種階級生活經驗的他說出的想法。

晚年經濟狀況都足夠生活的長輩通常煩惱的來源會是與子女關係、子女未來、自我價值。金錢來源大多為自己年輕時候賺來的，部分長輩尚可分享給小孩。而尚可分享給小孩的長輩若是住在家中，也有過跟小孩開玩笑說，還是出錢的最大聲，如 **D29**。

早期社經狀況較低的長輩，回想過往都是在作工，成年期與老年期最開心的事情普遍為聊天，一些長輩在遇到一些詢問性格、心靈問題時，會顯示未曾想過



或是語彙不足以表達的狀況，也會說「獨立的時候要獨立，依賴的時候要依賴。（看我）要認命啦。」（D18）

而經濟狀況不夠寬裕或是貧窮的長輩在進入晚年後，若是要回答欠缺或擔心的事情也會是金錢。有人尚可賺錢，有人已經無法賺錢，要靠社會局或子女。晚年經濟狀況不佳者會影響他們的醫療狀況與身體狀況，進而影響到心理與生活品質。社區觀察中也發現有大量長輩自成年期已無餘力支付健保費，到老年時更不會主動去做健康檢查。也有大量聲音不約而同在討論關於我國對老人的福利制度不足，如勞保、國民年金、重陽敬老金等。

89 歲的 D22，女性，描述他從彰化嫁來台北，年輕時離婚沒有領到撫養金，後來還要養離婚兒子的兒子，一輩子就是裁縫、清道夫、到醫師家幫傭、便當店等各種差事沒有停過，並因此眼睛近乎失明，視力很差，不會撥電話都要等電話打來聊天，現在又因遷戶而需要跟陌生男子同居，很緊張，晚上無法睡。前一陣子自己最親的妹妹過世了，現在都依賴社會局生活跟關心自己。

因為意外事件使得晚年經濟狀況變差的長輩如下，例如 85 歲、獨居的 D20 目前腰不好，若要出門會需要助行器也因此很少出門。年輕時為公務員，喜歡出國或是在台灣各處走走：

「退休那年丈夫中風，把退休金花完剛好他過世了，我現在戶頭是 0 元。」

D20 晚年長年處在白內障惡化但是沒有治療狀況下，直到最近兒子幫他付錢利用健保開刀。

「我一直以為我長得很漂亮，或是周圍都暗暗的，那天照鏡子才發現原來我其實醜醜的。……我那天跟兒子開玩笑說我要從陽台跳下去……現在看得到我就在想我要努力走出去，還可以走，你說的人生目標。」



65 歲的 D15 長年家庭狀況不佳，前幾年遇上投資失敗，也因此離婚，小孩離去。

「〔所以現在做大樓管理員是興趣嗎還是？〕要賺錢啊，我還要活到 100 歲的話哪裡有錢夠我花。你想我們 22 歲開始上班有收入，到 65 歲中間有 40 多年，到 120 歲還需要 60 多年的錢。年輕就要量入為出，存錢給老年用。」

目前尚需要賺錢並且會擔心生意不佳，營運家庭理髮的 68 歲 D19 說：

「我有欠錢，欠錢要還。而且那天我兒子打電話過來說，他小孩要上小學一年級要繳註冊費：媽媽我需要錢。我就要匯過去啊，阿不然怎麼辦。」

另外就是對於政府砍退休金、敬老重陽金，都會對部分人造成生活影響，或是認為既有國家保險政策在晚年的保障不足夠。在訪談過程中，這甚至會佔長輩話題的大量篇幅，通常伴有情緒，並且會說，你一定要寫出去。

「我以前是當監工的人，很多使用體力付出的勞工到晚年通常身體會出各種毛病，並且沒有體力工作，像我都會努力養生，一天一杯精力湯，他們沒有觀念，而且現在一個月只能領 4500 要怎麼生活？」（D3）

「所以說政府砍公務員的退休金真的很不應該，應該砍的是那些官員，但是現在砍到的都是需要這些錢的人，像我有朋友以前買東西比較寬裕，但是現在買東西都會很省。他們月薪都已經不高，平常工作也是繁忙。」（D29）

「所以說要像北歐一樣的福利政策，因為人老了怎麼可能工作嘛。像現在勞保很多當初都沒有什麼在填或填最低薪，那個都拿不到，但是要繳稅啊，台灣人又不繳稅。像柯文哲，他就是不夠慈悲，不夠寬容，人格上；不知道大家怎麼生活的，才會把經費取消。」（D15）

「我年輕都沒有去在意勞保，想說只要有上班每個月都會有錢。現在才發現以前老闆都填最低薪，現在沒有收入才會知道那些錢對我都很重要。」（D9）

過往的經濟狀況對此人的生活模式造成影響，可以獲得的資源也不同，進而影響健康狀況。現在的經濟狀況可說是老年生活的立基，攸關飲食、居住等基本需求，甚至身體出狀況的醫療行為。這些都大肆影響著生活品質。

雖說部分亞洲以及台灣傳統有養兒防老觀念，這次資料收集中可發現，老人自己的經濟狀況會影響他的尊嚴與安全感。縱使子女會奉養，仍會希望用自己的錢生活，即擁有獨立的財務。就算經濟不虞者也會因為金錢來源不是自己，而感到隱性煩惱。老人會提出希望政府有更完善的福利制度。也可以說走向較先進國家的思考模式。而老年人投入市場有恰好滿足退休後人力資源與活躍老人社交，與其歷練具一定貢獻度等優點，也有仍需克服的困境——如外界老化負面標籤、老人逐漸下降的體力等。



二、 年齡與性別

從資料中發現，不同年齡層的老人會有不同體力、心境、適應狀況、困境，仍不可混為一談，不同性別則會因著其生長社會的期待與慣性，造成這名老人的生命經驗有所不同，也造成表達溝通方式的不一樣。這兩點亦是外界想了解這名老人的重要因素之一。

從年齡來看，60 初頭長輩對年老會有所畏懼，並在適應資源下降階段，也會從外在行為處理。

「所以你訪問下來，獨居的人多嗎？」；「我就是很內向，但是一個人待久了會變怪怪的，就是怪怪的那種人.....還是要出去聽別人的意見.....，就因為小孩的爺爺過世.....有人找我.....去參加法鼓山.....一開始我都不說話.....後來也認識一些人.....」（64 歲，D29）

「我現在每天都在快走運動，就是避免身體變差，我看那些在抱怨的都是身體狀況很差的人.....尤其我認識很多做工的人老年身體都非常差，又沒有錢跟足夠知識看病養生.....我現在每天都喝一杯精力湯.....我以前是工程師，現在就開店.....很多事情都是 in control。」（65 歲，D3）

「我五十多歲時以為我六十歲就會死掉了。」（78 歲，D13）

也會享受與規劃退休後的生活，或是一些新嘗試：

「我媳婦問我說除夕可不可以不出國.....我就提早先拜啊.....，我發現自助很有趣，我有一些日文也派得上用場.....很像在冒險。」（69 歲，D24）

為自己安排語言學習、合唱團、運動、聚會等的 D5：



「現在很高興可以自主，這樣子很滿足。年輕的時候很有壓力、要工作、不能被自己所控制。我印象很深刻的是，有一次出國在飛機上，終於沒有人可以找得到我，斷了所有的聯繫。我在想有人說很無聊，可是當時我好開心喔。」

到了 77、78 等將近 80 歲與以上的年紀，心理調適狀況不盡相同，身體狀況不同。身體機能無法滿足個人渴望使用。

「我以前不敢喝咖啡，現在我們老朋友泡咖啡給我，我就開始品味。」（78 歲，D26）

最近 D26 仍開始了新的嘗試：品咖啡，亦有七十多歲長輩在六十幾歲退休都是跟團出國，完全不敢自助，最近開始嘗試跟媳婦兒子一起自助旅行而感到新鮮；然也會有人開始認為生活就是要平平淡淡的過，心情不要有太大起伏。可能對老有更多感慨，也可能開始適應年老狀況而找到舒服的生活方式。

另外便是從言談中發現身體機能較無法滿足個人渴望使用，會有更大坡度的體力下降，或是身體機能出狀況而不允許。


「一直很喜歡騎腳踏車但是現在膝蓋不好，先生因為騎腳踏車摔車，大家勸我不要騎。」（75 歲，D25）

「以前年輕喜歡繞操場跑步，六十多歲時候跑最勤，但是現在無法，也沒有新的興趣，不知道該怎麼辦。」（79 歲，D27）

「喜歡寫字但是後來筆都拿不穩了。」（75 歲，D6）

「以前喜歡國外旅行，現在行動不方便。」（98 歲，D31）

「我後來發現出國對我太疲倦了，其實沒有很開心，我在附近走走就好。」（78 歲，D26）



另外針對 80 歲以上長輩，他們多會稱自己 60 歲時叫做年輕。部分長輩因身體狀況良好或資源許可，60、70 歲仍在活躍參與社會或擔任要職。86 歲的 D33 前幾年尚在社區大學任職，直到中風後需要休息，然現在因行動緩慢與反應變慢，而處於認為自己與眾老人生命都沒有意義與未來的心態。而本研究收案 95 歲以上到 101 歲長輩都是身體狀況無重大疾病者，共通點為走路緩慢，但小心翼翼對待自己，生活規律有固定運動與休閒，如健走與讀報。

94 歲的 D34：


「我有運動啊，我 60 歲還在跑馬拉松，可是可能因為這樣，現在就膝蓋不好。但是我會用這個老師教的（展示左右手向外拉扯彈力條，相當有力拉到手肌肉在抖的狀況）。」

98 歲的 D6，遇見他時，衣著西裝，在公園中拄杖緩慢散步，有著外省鄉音，抗戰時逃難來台，聊起天思緒活躍，偶爾需要想一下字詞表達，僅是因為鄉音使我聽不清楚，但一直不好意思認為是自己缺齒說話漏風，我說因為是我耳朵不好後，我聽不清楚會給予怪罪的神情；他年輕為自己買了一間位置良好（醫院、公園、交通）的房子為年老做準備，現在獨居，曾孫偶爾會來探望自己，自己跟他的政治立場不同，會發表對現今政治觀察與對我未來的建議：

「我 80 歲的時候還在募款啊。6、70 歲就到處演講.....後來就寫雜誌專欄.....現在拿筆會抖了.....」

針對性別，資料中發現男性多馬上迴避會招致情緒起伏的話題，會馬上轉移話題或是離開現場，如 D31、D33、D34、D35、D36，另外則是許多人都會將話題提到政治，並擔憂台灣的未來，如 D14、D15、D31。而女性無論社經地位高低，共通點都為，回憶過往以小孩成長階段為記憶點，以下性別差異也會在生命意義、人生目標與生活重心章節描述：

「30 歲就生小孩，就開始搞小孩.....40、50 都差不多。」（85 歲，D20）



「民國 60 年我兒子出生……他小時候腦膜炎……後來就變智障，都會癲癇……我就拼命賺錢，我跟我先生都拼命賺錢……那個年代的婆婆很威嚴跟你們這個世代不一樣，他說一就是一……我現在最大的負擔就是照顧家裡一個老的重聽，還有一個小的失智。他有一次還跑出去……。我都要回家煮飯啊……但現在不煮他（丈夫）會煮了。」（71 歲，D18）

「當時都要送小孩上學跟趕上班……外商樓層高，有一次有客戶的早會要準備，我快遲到來不及等電梯，我爬了十幾層樓上公司，然後再去送孩子……交通又要搭很久的公車……晚上忙完小孩都 12 點了，馬上就睡著……沒有其他時間。……我是等小孩又大一點才去上班……那時代對女性很不平等，我是公司裡很難得受重用的女生。」（78 歲，D26）

「30 幾歲孩子還很小，忙著照顧，40 幾歲孩子大了點，忙孩子……到了孩子高中，父母才會輕鬆……期待考上好學校……大學好一點比較放心……當兵操心……孩子上班了……現在水準高，什麼都高。……現在家事還是要忙（小聲）。」（79 歲，D27）

另外就是女性通常較需要親密關係以及依賴感，面臨喪偶、失去子女注意力而有不同程度的情緒影響，需要外力協助緩解，較顯著有 D9、D12、D27 等等。另外伴侶對自己相當重要。

「小孩不理自己，不夠有溫情。很氣自己很多事情做不到，反應變慢。」（78 歲，D26）

或家中伴侶長年肢體與言語暴力，使精神遭到壓迫，在遇到自身老年退化狀況與資源下降（包括女兒出嫁）會顯得更加脆弱，此外伴侶同時也進入老年期，會顯得更難相處。會需要他人更多的關懷與支持。

「從年輕就想要死掉，常常想死。」；「現在會忘記怎麼走路或是不認得路，不知道自己在哪裡……我跟他說什麼都不會聽，沒有我的聲音……嫁錯了，那時候有兩個，他比

較有錢，我是收養來的，養父母對我很好....我都在幫忙做事.....結婚後才有電視看.....
女兒嫁出去還會回來探望我啊.....女兒那天送我一隻會叫的雞（夜市常見，按下去會發出
尖叫聲的塑膠玩偶），我現在只要一被兇，不能回嘴我就會按那隻雞，按了覺得很開心。」（78 歲，D13）

此外，女性也較多為家庭照顧者，並大多有需要煮飯的壓力，例如女兒為智力停留國小階段並具攻擊性的腦膜炎患者的 75 歲 D25，丈夫為教授，希望自己在
家好好帶女兒，一輩子都在為女兒奔波到現在仍不覺得自己變老，注意力都在女兒身上，並更擔心過世後女兒要給誰照顧：

「我都要回家煮飯.....他（指丈夫）從年輕就喜歡回家吃飯，會吃完再出去.....他很重視家的感覺。」（75 歲，D25）

「不過現在 80 歲最高興的事情是我不用煮飯。」（81 歲，D4）

「3 年前太太過世，沒有人煮飯，自己到外面吃不方便，自己不會煮.....就搬來安養中心住。」（94 歲，D34）

「覺得不自由.....要照顧婆婆.....。」（60 歲，D17）

「丈夫要洗腎，我要照顧他，比較不自由.....前幾年是照顧婆婆，家裡有人生病很麻煩.....現在就希望平平安安.....我發現我吃大餐或是出國完好像沒有比較快樂，我好像這樣出來跟鄰居說話走走就很開心了。」（70 歲，D7）

「.....然後中年時期老人家要照顧，當時也是無法負荷〔方便問什麼疾病嗎？〕老年都這樣漸漸到臥床耶。〔我知道我奶奶就是這樣，家裡就會一團（沒有說亂），都要跟著運作。〕對。〔所以前後大概多久？〕妳不要忘記老人家有兩個喔。〔有五年嗎？〕.....有。」（66 歲，D5）

從資料中發現，不同年齡層的老人身體狀況跟思維，還有適應老年生活的程度不一，六十歲到八十歲是整整二十年的時光。至於性別，除了生理構造不同，也因著其生長社會的期待與慣性，造成這名老人的生命經驗有所不同，也會造成表達、溝通方式的不同，是關注老人議題者須了解之處。





三、 居住環境

訪談過程中也有詢問長輩年老生活品質的要素，僅有幾位長輩主動提到居住環境，如 D5 挑過環境，要清幽跟生活機能好，搬家到現在住處。有幾位經濟狀況較佳的長輩都挑過搬家處，如 D29、D34。

D34 喜歡安靜，搬到山上視野良好的別墅，後來因為妻子過世、鄰居搬走，沒有人煮飯跟聊天，就挑了環境安靜又有活動可以參加的安養中心搬入。

也有年歲很高的獨居長輩分享他年輕就預備好養老要買的地方：

「二樓，樓層不高，且附近有公園、車站、醫院，非常適合老人。」98 歲的 D6，子女邀過到美國一起住，嘗試過，但是覺得相處起來跟文化都不習慣。

經濟狀況較不佳的長輩在分享經驗時也會主動提到現在擁有自己的房子很棒，並也因此在同儕中屬於較安穩的人，要低調等，萬華區的 D13。

另外，跟媳婦一起住需要適應磨合期，也是一件被淺淺提起沒有深入抱怨的事情，例如 D23、D24、D27。

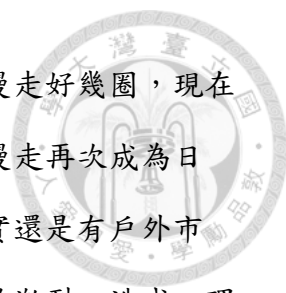
「才會知道，原來世界上有這樣子的人啊，.....自己一個人在家的時候最自在。」

(D23)

「.....師父說要轉念，這很有用，你不會一直用自己的觀點去想別人.....」(D24)

還有大家庭生活經驗者，與親戚們同住與關係密切。出身大家庭跟嫁到大家庭，年輕認為沒有隱私跟很吵，但晚年的好處是不孤單，基隆市的 D10、D11、D17。

另外因為訪談中有非主動遷住所的社區居民，發現年長者對於換新環境有較長的適應期，初期會造成較大的身心不適。由原本的平房轉移到社區型多棟電梯



大樓，也需要重新適應周邊環境，例如以前周圍有大公園可以慢走好幾圈，現在僅有社區空地（遷戶半年時是很大的困擾，一年後在社區空地慢走再次成為日常），或是認為以前可以上戶外市場，現在比較難買菜等（其實還是有戶外市場）。另有長輩會需要與不熟悉的居民併戶同居，反應都非常的激烈，造成心理壓力與生活的不自在。

此外針對房屋型態。過往因為一樓平房式，雖然隔音不好但是只要一開門就可以見到人，半自然的交流與變熟。而現在住到大樓中「這裡的建築是真的比以前好」但是他們自己較難主動找人聊天，按門鈴成為很大障礙。長輩稱之為「孤老厝（台語）」。認為大家就關在裡面獨自生活與老去。主動踏出門戶的障礙的確較高。

而針對安養中心，當中一人一間套房、有共同空間供餐，具運動廚房設施，每日有不同活動。住戶都是健康戶，長者都延續年輕時候的社交狀況與語言，也僅在聚頭的時候簡單打招呼與聊天，卻不打算深入了解彼此，多想保有隱私與自由。這裡的長輩對於自己為何住在這裡、子女兩個字、他人如何看待自己的眼光都很敏感。適應良好的長者認為這裡很安靜，也看得到人可以適當交談，也可以參加活動。也會有長者對於活動不滿意，並會對服務不周到的社工人員直率不客氣。也有受訪過程中有路過長者看到年輕人就想過來加入聊天，劈頭的話題就是抱怨自己的兒子被困留在美國教授那裏，並說老人就是要聊天，也沒什麼好做的。另外較負面的長輩則會表示這裡都是老人，就是等死的地方。

表一 訪談對象人口特徵

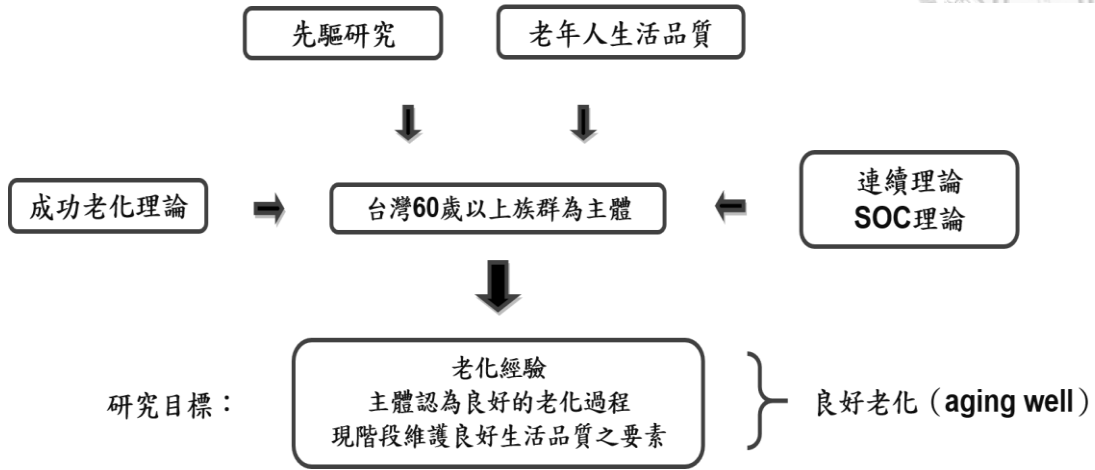
編號	年齡	性別	婚姻	居住狀況	職業	目前職業	身體狀況	居住地點
D1	75	女	已婚	與兒子同住	傳統卡拉 OK 店老闆娘	退休	糖尿病、肥胖	南港區國宅
D2	85	男	已婚	與妻子，兩兒同住	露天舊書攤老闆	露天舊書攤老闆	健檢正常	中正區牯嶺街
D3	65	男	已婚	與妻子同住	工程師	集郵社老闆	正常	中正區牯嶺街
D4	81	女	已婚	獨居	服飾店店員轉上班族，兼家管	退休	正常	大安區蟾蜍山
D5	66	女	已婚	與兩女與丈夫同住	國中老師	退休	正常，膝蓋痠痛	大安區雲和街
D6	98	男	已婚	獨居	教授、商人、演講者	退休	健檢正常	中正區二二八公園周邊
D7	70	女	已婚	與丈夫、兒子同住	餐飲業	家管	體力下降，腰酸背痛，椎間盤突出	中正區牯嶺街
D8	70	男	未婚	獨居	工人	退休	糖尿病、攝護腺不好	萬華區西園路
D9	65	女	離婚	與一女同住	藥師	退休	早篩癌症，控制中，虛弱	士林區中山北路
D10	67	女	已婚	大家庭	護理師	家管	正常，膝蓋痠痛	基隆市
D11	69	女	未婚	大家庭	會計師	退休	正常	基隆市
D12	65	女	喪偶	獨居	有限公司總經理	總經理	正常	原生基隆，現居南港區

D13	78	女	已婚	與兩兒子同住	洗車與家管	退休	糖尿病、腎功能不佳、高血壓	萬華區
D14	78	男	已婚	與妻子同住	股份有限公司經營人	退休	心肌梗塞過，安過心臟支架，現在良好	中正區
D15	65	男	離婚	獨居	銀行管理職	大樓管理員	正常	新北市板橋區
D16	60	男	已婚	與妻子同住	文史工作者	自由接案	健康	中正區
D17	60	女	已婚	大家庭	家管	家管	健康	基隆市
D18	71	女	已婚	與丈夫、兒子同住	幫傭打工兼差	家管	體力下降、腰酸背痛（尤其腰）、類風溼、高膽固醇、糖尿病	南港區國宅
D19	68	女	喪偶	獨居	家庭美髮	家庭美髮	體力下降、身體痠痛、腰痛	南港區國宅
D20	85	女	喪偶	獨居	公務員	退休 戶頭沒有錢	心血管疾病、腰無力，需要助行器、白內障剛開完刀	南港區國宅
D21	88	女	喪偶	獨居	各種差事	退休	記憶不好、骨頭不好、行動需要助行器	南港區國宅

D22	89	女	離婚	與室友同住	裁縫、清道夫、 幫傭、便當店等 各種差事	退休	近乎失明	南港區國宅
D23	76	女	喪偶	兒子、媳婦	咖啡店	退休	關節炎、足底筋 膜炎	松山區
D24	69	女	已婚	與丈夫同住	大公司上班族	退休	健康	松山區
D25	75	女	已婚	與丈夫同住	家管兼職國中老 師	家管	腳退化、髖關節 開刀、膝關節退 化	士林區
D26	78	女	已婚	與丈夫同住	外商總經理	退休	高血壓、體重太 輕	中正區
D27	79	女	喪偶	與兒子一家同住	家管	家管	失眠、小腿痠 麻、乾眼症、高 血壓	松山區
D28	75	女	已婚	與丈夫、兒子一 家同住	餐飲業	退休	體力下降，腰酸 背痛，椎間盤突 出、免疫系統病 史	中正區
D29	64	女	已婚	單獨與兒子一家 同住	餐飲業老闆	退休	甲狀腺疾病、膝 蓋需復健、心 悸、身體痠痛	內湖區
D30	84	男	離婚	養老中心	公務員	退休	走路不便、體力 很差、神經方面 疾病、慢性病	士林區


D31	78	男	未知	養老中心	教授	退休	正常	士林區
D32	84	男	已婚	養老中心	建築業	退休	心臟病、腸胃、 過敏	士林區
D33	86	男	未知	養老中心	貿易公司	退休	曾經中風過	士林區
D34	94	男	喪偶	養老中心	貿易	退休	正常	士林區
D35	86	男	離婚	養老中心	自己做生意	退休	腳比較無力、吃 降血壓藥	士林區
D36	101	男	喪偶	養老中心	公務員	退休	軟便與降血壓藥	士林區

圖一 研究架構

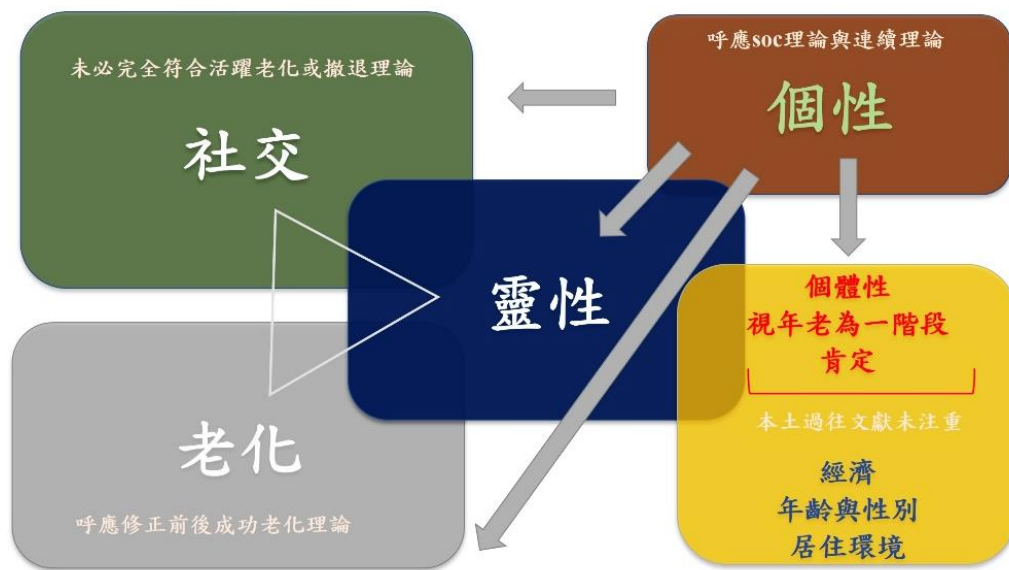


SOC: Selection, Optimization, Compensation

表二 訪談大綱

- 
- ✿ 請問你何時意識到自己開始老化？面對老化有什麼感受？遇到什麼困境或開心的事情？有什麼值得分享的事情嗎？需要調整什麼嗎？（身體或心理部分）
 - ✿ 你有聽說過「生活品質」嗎？現在的您如何判定自己處在一個生活良好的狀態？這段時間什麼時候或做什麼事情你最開心呢？你覺得你現在欠缺什麼，或是做什麼事情可以自己更開心呢？對於老化最擔心的事情是什麼呢？
 - ✿ 目前你有在聯繫的人或群體有那些呢？目前對你而言很重要的群體或人？他們給你哪方面的支持？（情緒性、訊息性或工具性）互動密切程度？你有在玩 LINE 或是臉書嗎？你有養寵物嗎？喜歡做的事情？跟過往有什麼改變嗎？
 - ✿ 你有宗教信仰嗎？
 - ✿ 老年時期對於人生的目標或生活重心跟過往有什麼差別或改變嗎？
 - ✿ 跟身邊的同儕比起來覺得自己過得好嗎？為什麼？
 - ✿ 你覺得目前的生活狀態或是生命是可以受自己控制的嗎？或受其他人控制？

圖二 結果架構



SOC: Selection, Optimization, Compensation

第五章 討論




本研究初期為想了解社交支持 (social support)、社交資產 (social capital) 與老人生活品質之關聯性，然在先驅研究的半開放問題中發現此未必為老人認為影響老化經驗或老年生活之因素，甚至不重要，或有其他更重要的因素，因此開啟了不同面向的詢問，也在與文獻相互輔佐下，逐漸長成現在的架構。

第一節 老人主觀老化認為的心理與生理層面

研究中發現，生理功能性以維持個體所需依舊是老年人最需要，也會因此影響心理感受、心理健康。另外是外界能否給予適合老人舒服的眼光與環境。

過往研究當中，主觀老化 (subjective aging) 因素大多分為生理與社會心理層面兩類研究，較少研究將非互斥兩層面合併(Stephan, Sutin, & Terracciano, 2015)。在本研究中，老人認為自己老化的時機點主是出現生理機能退化敘述 (包含感知體力下降，或是具體器官、認知功能退化症狀)，此變化也是影響老年生活的重要因素，器官功能如眼睛影響視力、膝蓋與髖關節影響行走，嚴重影響到日常生活與部分長輩僅有的興趣，支持一長期追蹤研究指出降低生活品質重大因素為身體活動的限制以及對於日常活動限制的支持(Netuveli, 2006)。另外體力下降則會造成不想遠行、減少社交、心情倦怠。而酸疼痛則會影響每日的心情感受，部分會因為長期存在而忽略回答，但確實影響生活品質。

於老人生活品質領域，有提出生理功能 (human functioning components) 之於老人生活品質相當重要的研究結果(Levasseur, Tribble, & Desrosiers, 2009)。然就生化數據則較無關聯性(Wu, Chie, Liu, Liaw, Netuveli, & Blain, 2014)。另也有研究方向為憂鬱症與心理健康(Mulholland & Jackson, 2018; Shenkman, Ifrah, & Shmotkin, 2017)。



本研究中尚有老人回應生理機能層面與心理消極之間分不出來的情形，目前主觀老化研究有少數納入兩者的研究，如發現主觀老化的因素可歸於腰圍握力等生理狀況以及年紀歧視（age discrimination）的感知(Sutin, Stephan, Carretta, & Terracciano, 2015)。本研究中一位視力不良與行動緩慢的長輩提到「老了」的覺察，第一反應並未多著重生理功能障礙，卻很激動地圍繞於自己在外行走被小孩跟年青人欺耍、看不起的經驗。

另外有老人們會提到「服老」關鍵字，以及闡述願不願意服老的心路歷程。也會有一部分長輩會直接回答認為自己完全沒有變老的感覺，每天還是照常生活。這也許可以歸因於長輩本身不願服輸或是積極性格，或服老後會帶來的影響與生活型態改變，也可以由社會老年刻板印象(Kotter-Grühn & Hess, 2012; Stephan et al, 2015)進入討論。然是否一定要為了弭平刻板印象而十分積極活躍作為(陳佳雯、張妤玟與陸洛, 2013)，又或有否足夠資源積極作為(Walker & Maltby, 2012)。也許可以找到一個更適合自己的方式。而外界是否願意用長者舒服的方式與眼光與之相處，以及信任他們的能力、存在。

第二節 社交對每個人意義不同——依對象與目的非互斥區分

本研究意識起於日前風潮推廣的老人要向外走以及參與社交活動人群。因此從社會資本切入，同時進行先驅研究，爾後轉向其他定義，欲尋找對老人有益之因素。

社會資本（social capital）可將其想為一貨幣資源，此資源可供此人使用，而此資源的產生來自於其周圍的人際關係。可以分成個人與群體層次，理論常見分類有連結、橋接與結合型（Bridging, linking, and bonding）三種(Kawachi, Kim, Coutts, & Subramanian, 2004; Hawkins & Maurer, 2009; Dahal & Adhikari, 2008;)。並有多數研究在流行病學領域使用不同自定義與測量了解其與健康（疾病死亡率等）之間的關聯(Kawachi et al, 2004; Nilsson, Rana, & Kabir, 2006)。並指出社會資本對成功老化與老人生活品質的正向影響(Nilsson et al, 2006 ; Cannuscio, Block, & Kawachi, 2003)。

在老化理論與老人生活品質與社交狀況之間的研究中，其名詞與定義包含社交連結（social connection），測量方式多為碰面次數，然較無法確定次數的品質、詳況；社會參與（social participation），多指志工服務或公共（政策）事務；而社會支持（social support）則是較為直接指向可以給予主體正向支持，可由結構面與功能面解釋之(Helgeson, 2003; Cohen, 1987)，另可以區分為情緒性、訊息性、工具性(Cohen, 1987)。訪談中有解釋此三項分類詢問長者從身邊人當中獲得為何，大多回答為情緒上的支持，訊息性支持次之，工具性支持則無。

本研究綜合觀察與其他話題的討論可發現，老人從人際獲得的支持清一色建立在情感面。有研究結果聚焦社會支持與情緒支持（emotional support）對健康的好處，包含生物機轉與介入層面(Reblin & Uchino, 2008)。或是將社會支持聚焦於自身是否被愛、被關心，自身是否對他人扮演重要角色，並獲得與老人生活品

質、健康的正向關聯(Bélanger, Ahmed, Vafaei, Curcio, Phillips, & Zunzunegui, 2016)英國一項長期追蹤研究指出老人生活品質會依年齡增長而降低，但若加上值得信任的關係支持變項，則可以消除這個降低的趨勢(Netuveli, Wiggins, Hildon, Montgomery, & Blane, 2006)。高信任個體較低信任個體較易從其信任人際獲得健康正向好處等信任重要性(Subramanian, Kim, & Kawachi, 2002; Deindl, Brandt, & Hank, 2015; Litwin & Stoeckel, 2013)，。

至於其次的訊息性支持則為部分長輩的需求，會意識到離開職場、資源下降，訊息的獲得可弭平脫節社會的恐懼，與遇到年紀輕的人需要面對眼光與開口壓力(Sutin et al, 2015)。然部分長輩參與的聚會也是建立在情感混合訊息交流。此外，今日為一資訊來源發達時代，訊息未必來自於人。另也有不想要知道太多社會消息以免影響心情者。

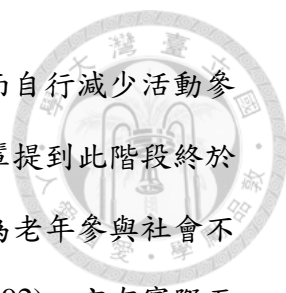
工具性支持在本研究中顯得不重要，可能因為本研究收案對象的經濟支持，恰好無論弱勢與否大多來自自身積蓄或社會補助，倚賴他人較少。收案對象也非生活與經濟型態緊密，如農村以家為單位生產方式，技術物資來自家族成員(Nilsson et al, 2006; Bélanger et al, 2016)。反而自己擁有金錢會使長輩對與家人之間的關係較有自信，與泰國質性研究有相似之處(Thanakwang, Isaramalai, & Hattakit, 2014)，然未若其養兒防老為晚年經濟回饋目的較強烈。幾位生活費來自他人（子女）者恰好，對工具性支持較無感，但確實存在。

針對對象分類，我們分析後將對象分為親密關係與群體。我們發現，這是一個形容與功能性都相當明確的分類，不同對象的社交之於老人與其生活有不同功能(Sarvimäki & Stenbock-Hult, 2000)。過往研究針對對象分類均為朋友與家人，然結果不具一致性：有結果為家人對晚年生活較正向，因其連結感重(Litwin & Stoeckel, 2013)。亦有研究指出到老需要朋友的陪伴較家人重要(Webb, Blane,

Mcmunn, & Netuveli, 2010; Netuveli, 2016)，因為家人需要付出照顧反降低生活品質(Netuveli, 2016)。在高與低社經的地區又會有程度甚至出現反向差異(Bélanger et al, 2016; Nilsson, Rana, & Kabir, 2006)。我想我們的分類可以打破稱謂而直指對象與主體的關聯，並可以配合社交目的交叉歸類。

本研究發現並非所有長輩都需要相同的人際網絡形態，而是依照其環境與性格滿足於不同的社交方式。也並不完全適用撤退理論或大量參與社會之「活躍理論」。可說對每位長輩而言，要成為社會支持的定義不盡相同。整理發現，對象若為親密關係（意涵為獲得認可、信任者，生心理關係需要較緊密，本研究中可能為子女、伴侶、或深交的朋友），符合社會情感選擇（social-emotional selectivity）理論(Carstensen,1992; Fung, Carstensen, & Lang, 2001)，因資源體力下降，長輩會將精神放在想放的人身上，以及如前述，情感、信任、連結、親密感層面的支持有助老年生活品質(Subramanian et al, 2002; Deindl et al, 2015; Litwin & Stoeckel, 2013)。2013 一項歐洲大型研究指出獨居老人迫切需要小群眾但可信任的對象(Litwin & Stoeckel, 2013)。

另一部分則屬於參與群體（本研究中可能為朋友圈、宗教團體、志工團體、上課）。就國內前一陣子風行的退休後志工，文獻有認為志工可協助老人重建失落的角色(Chambre, 1984; Pinguart, 2002; Stephen et al, 2015)，然訪談中發現擔任志工的長輩多因為同儕都這麼做也跟進，此外會提到事情不會很多、不一定要說很多話、打發時間等說法較多。並未發現志工在其生命中協助再次建構角色。然會看見因為擔任志工而可以在同儕之間展現積極面、提升眼光，多出可聊天話題等社會比較層面(Xavier et al, 2003)，亦有本為喜愛說話與習於衛教的護理師成為導覽志工後相當開心。另外可發現一種非互斥類別——目的，分為需要交流、需要氛圍、喜歡講話、學習／事務性為目的，以及刻意安排，其中又分為抗老以及從年輕閒不下來。



從中的確發現長輩會依照性格、習慣或年紀增長體力下降而自行減少活動參與，年紀較大約八十歲以上的長輩大多需要大量睡眠；也有長輩提到此階段終於不再忙碌有時間可以休息，或做自己想做的事情，符合學者認為老年參與社會不宜過度且要合理，又僅是社會於壯年忙碌的價值觀(Tornstam, 1992)，亦有實際面如年齡歧視、衰弱等障礙(Paúl, Ribeiro, & Teixeira, 2012)。研究也發現活動程度與老人幸福感連結不高(George, 1978)。這裡不支持撤退理論，可以說老人依舊處在一變動生命歷程，會發現一些長輩窩在家裡一陣子後決定再走出去或交新朋友。並在過程中找到平衡。

參與群體未必是所有老人的需要，無法歸納特定族群。明顯現象是較高社經地位族群較習慣單獨做事，而較低社經地位的長輩的快樂與日常較多來自與人聊天，延續他們年輕時候的狀態。也可以發現因為性格與習慣，部分老人的快樂與成就感來自於事務與學習，自身的進步，而非與他人之間的深淺互動。在不恰當或未準備好之下便一味將老人向外推，會帶來心理負擔與生活品質反效果。

然社交帶來的認知功能刺激也是一定的事實（Bennett, Schneider, Tang, Arnold, Wilson, 2006），亦有影響神經內分泌、心血管功能、免疫等生物機轉研究(Uchino, 2006; Crooks, Lubben, Petitti, Little & Chiu, 2008)。那麼，舊有人際網絡斷裂後，如何面對每位老人不同的困難（資源、心理等），重新從團體中認識新朋友，讓自身與時間慢慢從中建構信任的新關係，並懂得將自己放到舒服同溫層找到支持是重要的練習。也需要找到適合該長者的社交量與方式。如本研究中有性格內向的長者鼓起勇氣讓自己認識新朋友與找到在團體中舒服的方式，同時保有自己生活的獨立性，也更關切環境與自身感受的變動。

因此就社交層面，我們可以討論老人該如何擁有可近性資源（指活動與人，因老人仍然較為被動害羞，尤其因年老帶來的較無自信與生理衰退，還有外界歧

視，面對新社交對象與目的會有較低動能），以及需要更認識自己的社交需求。
進而培養其主動性，使可以獲取目前生命階段個人社交需求。（部分可以運用到
後方所提到的：個體性、視年老為一階段以及肯定。）






第三節 個性對老年生活與適應行動的影響

老年人的困境十分真實，包括身體，認知和社會領域的失去(Baltes & Carstensen, 1996)。面臨失去，個體會如何進行適應，適應被認為老年生活品質本質的一部分(Windle & Woods, 2004; Netuveli & Blane, 2008; Greve & Staudinger, 2015)。本研究中，我們可以歸納成外在行為與內在感受的適應。外在行為適應指採取實際行動去面對環境變遷或感受不適，內在感受適應則指心態的轉換調適。良好的適應需要兩者兼具，而每位長者的強弱項不一樣，依其個性與慣性影響他內在感受調適與外在行為的選擇。另外較年輕的長者比較需要外在行為的調適，較年老、失能或資源不足（等有限制）的長者越需要內在調適。也發現性格大多延續成年時期，也會於老年期因重大事件再塑性格。

之後我們發現許多老人生活品質的架構亦納入個性(Sarvimaki & Stenbock-Hult, 2000; Sarvimaki & Stenbock-Hult, 2000; Levasseur, 2009)；而連續理論發展前期有大量老年領域文獻在研究個人特質、個性對於活動程度以及幸福感的影響，發現個性較社經狀況、社會位置與資源為更佳預測幸福感因素(George, 1978)，並認為個性擁有穩定性，進而使行為擁有連續性，並且可以解釋個體之間的差異。更有解釋連續理論因保護內在永恆的自我(ageless self and ego integrity)，而影響外在行為的採取(Kaufman, 1994)。而本研究並未著墨個性穩定性或永恆自我，反而看見所處環境(Fougeyrollas, Boucher, Edwards, Grenier, & Noreau, 2019; Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté, & St Michel, 1998; Sarvimaki & Stenbock-Hult, 2000; Fougeyrollas, Noreau, & Boschen, 2002)、生長脈絡(Forbes & Wainwright, 2001)，甚至社經地位、資源與個性間的彼此形塑，與最後造成的個體性差異，進而影響老年內外適應的應變差異。



S.O.C. (Selection, Optimization, Compensation) 理論認為老人在面對資源下降會採取重新選擇目標、補償損失部分，並將手邊資源最大化(Baltes & Carstensen,1996)。本研究訪談時提到「適應」，長輩主觀不會認為自己在採取行動適應年老，而是處在一個照常的生命歷程當中，並且認為與年輕、壯年的自己是同一人，性格也相同，僅有一些事件或時間改變。此外，長者並無明顯重新選目標的意識。就整理，不同長輩會依照其身邊的資源（如社區活動、免費泳池、出門不便但鄰居會帶紙蓮花來給自己摺、每人經濟狀況不一等）、同儕生活方式(Xavier et al, 2003)（如出國遊玩、進修課程、當志工、爬山、美食、閱讀、去公園走走或較安然待在家）、可獲得資訊（如何良好老化或養生，如政府宣導、同儕分享、自行找書、是否會上網）等，來決定長輩老年的生活，也可說如第二段所述，生長脈絡、社經背景、環境、資源無形形塑長輩的價值觀與個性，進而影響心態與採取的行動。

此外，我們也發現，內在感受適應較差的初老期長輩，通常身體狀況較衰弱、性格較悲觀或較依賴（與成年期環境有交互作用，如全職主婦、單親母親較易出現）、無同儕可以共同討論老化話題、相關資訊較少者，會對於注意力離開自身、體力下降或面對未知等年老狀況造成憂鬱低落，進而影響外在適應行動的採取，也找不到方法解決狀況。此外，針對生理機能下降（尤其是腳）而無法繼續進行的樂趣如騎腳踏車、慢跑，又剛好性格不喜接觸新事物與難接受其他活動的長輩，均無法重新找到方式達到新的滿足目標（或新興趣），而會處在失落中。此時都會需要外界的協助。

第四節 靈性對老人的影響——宗教、生命意義、生命目標、生活重

心

就成功老化修正理論中提出正向靈性（positive spiritual），意指宗教與靈性，對成功老化有正面影響的部分(Crowther et al, 2002)，其中。亦有研究提出老人生活品質核心為幸福感、意義，自我存在價值，並認為人為尋找與創造生命意義者((Sarvimäki, 2000;Frankl, 1978)。老人對於健康的定義放更多於生命意義(Ebersole, 1998)，並在創造意義過程中擁有目標方向，能夠帶來成就感、生存刺激等好處(Ryff & Singer, 1998)。本研究在訪談中利用宗教、生命意義、生命目標、生活重心，來釐清這一個面向對老人的意義。

一、宗教

本研究發現，宗教帶來的好處包含不畏懼死亡、對未知較不恐懼、有一套自己的生命觀、靈性成長、聆聽人生道理可以獲得心理與現實生活上的好處。而信奉西方宗教的長輩較需要較熱鬧的社群交流，可從中獲支持，符合宗教予以社交支持說法(Crowther et al, 2002)，而信奉佛教的長輩未必到現場參加，通常（會藉由偶爾到場、書籍、電視說法頻道等）是意義道理的思考或可提升靈性，於生活實踐等，若前往現場則是其安詳氛圍帶來安定支柱。另外也有幾位長輩提到神秘經驗的精神支持。而過往研究則提出宗教對於老人帶來提高自尊、降低憂鬱、提高精神性與團隊合作能力，等提升心理、生理功能與健康行為模式之結果，亦有靜坐宗教儀式對生理機能帶來好處等(Koenig, Pargament, & Nielsen,1998; Cotton, Zebracki, Rosenthal, Tsevat, & Drotar,2006; Crowther et al, 2002)。



二、生命意義、生命目標、生活重心

針對生命意義，回應包含助人獲得喜悅、修行、自身進步、我到現在還在思考等，抑或會開始討論人生而孤獨等話題。對談中發現，生命意義的思考僅有部分長者有，思考此議題對於部分人有好處，對沒有思考過（或無討論對象）的長者寧可肯定他的過去，符合過往研究(Crandall & Rasmussen, 1975)。然就佛教國家泰國，針對活躍老化的全國性質化研究萃取出重要的一塊為靈性成長(Thanakwang, 2014)。另外，本研究中生命目標與生命重心，若是詢問老年生活與當下，清一色的回答為停頓或是安然過完，不麻煩人等。若回溯過往，通常為賺錢、養家、小孩成長。從中發現男性的描述大多在自我成就上，而無論高低成就的女性則均以小孩的生命歷程當作時間點回憶當時的自己。

本研究的發現，符合一項過去研究當中的老人，三分之二對當下生命目標無想法，但是都認為過去的生命相當有意義(Crandall & Rasmussen, 1975)。另外，目標也會隨著年紀改變，如六十歲上下明顯下降或因老年失去角色降低(Pinquart, 2002)；亦有長者回答年輕衝衝衝做很多公共事務，現在每天都躺在涼椅休息，看有什麼事情發生。

在訪談中與長者討論也發現，受訪者對於生命意義的概念從成年時期就較弱，也許可以歸因於我國早期教育對於自身思辨較少而有固定社會期待、人生階段與拚經濟的風氣有關。也可以說晚年就目標的重新選定無意識中受外界影響較多。綜合而言，而老人生活品質的確受外在視角、環境以及內在價值觀、感受所匯集而成(Dijkers, 2005; Levasseur, 2009)。



第五節 良好老年生活的重要認知——個體性、視年老為一階段、肯定

一、個體性

個體性意指瞭解自己為一獨立個體，不依附與取決於任何人。老人面臨社交資源下降、受注目降低、與子女連結降低，我們發現若有個體意識的長輩較不會自責，較了解自我價值與習性，而有較高自主性去採取外在行為適應與安排新生活。並能夠了解與面對孤獨。此概念並未在過往文獻中獲得。

二、視年老為一階段

在觀察中發現較能妥善掌握自身狀況的長者通常都有將「視年老為一階段」的觀念，這裡不只是覺得自己老了的感受或對年老到來的模糊想法，而是非常明確的知道這是一個新的階段。無論是理解年老必會帶來自身退化、環境資源下降或各種年老的刻板印象與對待，都可以不怪罪自己或心有餘力不足的沮喪，而能寬容包容自己，並採取良好的心態跟行為去面對。同時也會為更年老的未來預想跟準備。即便年老仍然屬於連續性人生的一部分，然無論是早期艾瑞克森（Erikson）提出的社會心理發展理論——人生八階段（Erikson, 1986; Erikson et al, 1997）或是第三齡（Third age）、第四齡（Fourth age）（Laslett, 1991; Twigg, 2004），都以階段性的方式解釋人生當中的區域年紀，有其特徵與任務。並有提出高齡階段。

這裡也可以與「服老」做比較，台灣老人口中常見的服老，多為承認社會刻板印象的老化負面印象，因而讓自己處於較負面、消極、弱勢的生活型態與心理。然「視年老為一階段」的觀念係指客觀的理解人體老化與面對生命消逝的必然，知道自己的限制，因此不歸咎自我，並能隨著轉變尋找更舒服、適合自己的生活方式（即內在與外在適應），並懂得為未來做準備。



三、肯定

觀察中發現，長者很需要受到他人以及自我的肯定，反應上以及言語上，階段大事或是小事，可以使他擁有更良好的狀態進行思緒與行為。艾瑞克森指出每一階段都有其要完成的任務，指有通過挑戰才能順利進行下去，四十到六十五歲需要陪伴關心，會面對更有創造力或是固著兩個結果，而六十五歲以上則需要智慧，會達到自我整合，肯定過往與現在，或是沮喪兩個結果(Erikson, 1986; Erikson et al, 1997)。一項研究當中的老人，三分之二對當下生命目標無想法，但是都認為過去的生命相當有意義(Crandall & Rasmussen, 1975)。

此外我們也發現，生命意義或為何存在的思考與較抽象、精神層面的語彙僅有部分長者有，思考此議題對於一些人有好處，然對沒有思考過（或思考後無結果、或不知怎麼表達）的長者寧可肯定他的過去或實際作為，因為那是沒有說出口，但的確為一件一件建立起他的人生價值的實際所在，「肯定」會讓他相當舒坦與喜悅，支持過往研究(Crandall and Rasmussen 1975)。

第六節 影響老年生活的重要因素——經濟、年齡與性別、居住環境




一、經濟

經濟狀況可以討論過去以及現在年老生涯階段。過往經濟狀況造成價值觀與資源的不同，亦對健康狀況有一定影響。年老階段會影響其內在感受適應與外在行為採取，另外因失去自足工作的穩定來源，除了影響健康狀況也會影響安全感、保障、自尊與權力。有一小部分為社會比較，即同儕的生活與自身經濟是否滿足自己的渴望狀。另外，幾乎長輩(就算子女願意奉養)很大的煩惱來源都是現在與未來的經濟。

本研究當中社經狀況低的女性相較社經狀況高的女性長輩身體狀況差並多疾病，如嚴重白內障、近失明、行走需要助行器，會提到年輕做工多份耗費的體力很大，現在又無足夠資源醫療與保健。臺灣一份研究指出鄉村區的年老女性有全國比較下最低的生活品質(Tsai, Chi, Lee & Chou, 2004)。

就本研究當中有相當富有的長輩，有足夠的醫療照護以及環境，但因為居住安養院以及因為中風病史使行動與反應受限，認為自己現在與未來的人生相當沒有希望。此外也因為社經地位曾經良好擁有高注目、品味、自我成就感，故在年老時受到較大衝擊與因為需要被照顧但不滿意照顧體驗，以及失去成就感來源。金錢可以會是生存需求很重要的部分，但不能保證對自己生命狀態的滿意，也發現長輩對於既有環境資源的運用最大化的確是很重要的智慧。在一項長期追蹤研究中，發現經濟對於減弱年紀帶來的衰老與生活品質下降不具很大重要性(Zaninotto, Falaschetti, & Sacker, 2009)。對老人自覺幸福感佔很小比例(Pinquant & Sörensen, 2000)。



良好收入擁有更多選擇與良好生活的打造，而良好的教育則未必可以保證成年與老年生活的經濟與生活打造，晚年經濟狀況對於現實影響甚大(Pinquart & Sörensen,2000)；本研究當中發現教育的確不能保證中晚年經濟狀況，然原生家庭與兄弟姊妹的教育狀況會影響中年經濟，同時會影響自己的小孩的社經狀況，這也會影響到晚年長輩的生活，包含生心理資源獲得、較健康的生活模式如飲食、休閒以及醫療。

英國老人感知財務（finances）狀況貧因為降低生活品質分數重要因素 (Netuvali,2005)；澳洲老人對活躍老化定義萃取主題有財務(Buys & Miller, 2006)。泰國全國性質性研究中於活躍老化的定義獲得重要主題為「規劃未來的生活安全」，當中包含財務安全與加強家人連結。泰國老人會保存珠寶房地產等以及對子女付出，使他們願意照顧自己的年老生活，另外多會每月繳交社區葬禮基金，使死後有喪禮費用(Crandall & Rasmussen,1975; Thanakwang, Isaramalai, & Hattakit, 2014)。而台灣北區的長輩則較少養兒防老固經濟的想法，較關注感情連結，反而自身的經濟狀況可以維護自己在晚輩前的尊嚴，另外清一色對於政府國家老年福利制度感到不滿。



二、年齡與性別

在本研究當中我們發現會認為自己初老階段的長者多是因為感知體力器官衰退、環境需要自己退休、外界眼光，而開始面臨老的課題。此階段的長輩會想要探聽其他人如何面對，部分會有較大對未知、老、衰弱、死亡等印象的害怕。而也有退休後認為可以自由運用時間與資源而開心的長輩。此階段的長者若有初階良好內在適應，則可運用外在行為調適來建立滿意生活，與回頭強健內在感受。英國追蹤研究中發現 50~64 歲，退休跟獨居佔良好生活品質原因。65 歲以上族群，對整體族群有助提升生活品質的因素，如擁有車子、無工作、處於疾病、每日生活的限制有支持對應，卻失去顯著效果(Netuveli et al, 2006)。

本研究中 70 歲以前長輩，身體狀況無較重大衰弱者談論起來就像是聰慧的靈魂住在較老的軀殼當中，甚至可以忽略外在，也幾乎與社會脈動有所連結，對很多事情亦會發表豐富看法，要到超過 75 歲才會具擁有一段精神很好的時間，但談話後疲憊的現象。年紀越長也會因為體力而縮減活動參與；有固定聚會的一群長者也彼此因體力下降而說好減少聚會頻率。到了 77、78 等將近 80 歲與以上的年紀，心理調適狀況各半，身體狀況不同。面臨最大的困擾是身體機能無法滿足個人渴望使用。80 歲以上長輩多需要大量睡眠，最多會到白天的一半。

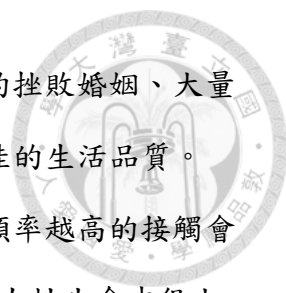
英國追蹤研究結果為 65-74 歲，志工參與與照顧家庭對生活品質不具顯著意義，與子女家人的越頻繁接觸則會降低生活品質(Netuveli et al, 2006)。本研究不限年紀，有許多家庭照顧者，包含伴侶、公婆、帶孫子、還要煮飯都成為不愉悅的原因，大多為女性。另外 75 歲以上族群，與朋友頻繁的接觸對於生活品質無顯著意義。志工活動有正向意義，退休與照顧家庭有負面意義(Netuveli et al, 2006)。

老年學當中有名詞所謂退休之後的第三齡 (Third age) 與第四齡 (Fourth age)，分別指退休後 (且生活足夠富裕) 仍可活躍運用與自我實現的階段與身體極度衰弱甚至需依賴他人照護的階段，僅供參考的數字為約 50 到 75 與 75 以上的年紀(Laslett, 1991; Twigg, 2004)，符合本研究台灣北區的觀察，然本研究中觀察僅到較衰弱與需要睡眠，並無到需要照護的個案。

該收案 50 到 100 歲的四年英國追蹤研究，在調整性別、經濟狀況等眾因素，發現從 50 歲開始上升，最高生活品質分數位於 64 歲，爾開始下降至 86 歲與 50 歲分數相同，最低於 100 歲(Netuveli et al, 2006)。本研究當中 94 歲以上的長輩恰都無重大疾病，且思緒活躍、活動自如，有獨居者亦有住安養中心者。但走路都很緩慢，共通點為他們都很小心翼翼地對待自己，並保有自己能力範圍許可的運動與興趣，如毛巾操、走路、讀報、參加中心內講座。也許相較其他人擁有觀察上良好的心理調適與生活，但他們相較自己過往的生活也許是品質下降了。

另外就性別差異，本研究發現男性清一色不會認為自己老，會闡述自己心態與生活方式良好狀況，甚至有拒絕稱呼爺爺的長者。另外在回憶過往生命階段，男性都圍繞在自身成就上闡述，而無論成就高低的女性都以子女生命階段做為記憶點。另外男性僅有一兩位會主動提到伴侶或子女，但女性多會圍繞家庭出發，也發現婆婆與伴侶的對待對女性生活與整體生命佔很大影響。另外女性會有喪偶、子女注意力不在身上造成的情緒低落狀況，並有歸咎自身外變醜者，亦有文獻討論到高齡女性身體與厭女情節(Twigg, 2004)。而男性則是指要提到讓自己情緒有稍微起伏字句，就馬上完全轉移話題。

文獻回顧中發現，臺灣兩項研究發現，女性有較差的生活品質，且鄉村女性為最差的一群(Yang et al., 2012; Tsai et al., 2004)。符合本研究當中生活品質與身



體狀況較差者均為社經狀況不佳的女性，均闡述不少過去經歷的挫敗婚姻、大量做工經驗、照顧家人等狀況。就英國而言，女性有相較男性較佳的生活品質。然，相同的是，對女性而言，做為家人照顧者，與家人、小孩頻率越高的接觸會降低生活品質，男性則不具影響(Netuveli et al, 2006)。本研究中女性生命中很大的壓力來自於婆婆、孩子，年老階段亦背負照顧自身父母、公婆、失智子女等壓力，當然也有可能是收案的男性恰不願意分享自己脆弱的一面。另外，女性獨居有較佳生活品質、退休對男性有較佳生活品質、處於疾病狀態對男性會將低生活品質，對相異性別則無影響(Netuveli et al, 2006)。在本研究中沒有發現。



三、居住環境

本研究發現由於長輩的行動力會因年紀與身體狀況越趨減緩，最後都圍繞在處所周圍甚至內部，因此居住環境變得相當重要。支持過往文獻結果：「生活環境」對於九十歲以上老人能否良好老化，包含是否擁有家的感受以及可以長期居住十分重要（Nosraty, Jylhä., Raittila., & Lumme-Sandt, 2015）

（一）獨居

2013 一篇收案來自歐洲各國的大型研究，平均年齡為七十四歲，結果為與家人連結的可近性與幸福感有關聯，並指出獨居老人迫切需要小群眾的連結支持，重點是他們可以信任的對象（Litwin et al, 2013）。這也跟目前的收案狀況相同，獨居的老人於本研究中多需要可對談與親密關係的長輩，然我們也發現，所謂信任未必要長期共處一室，重點為擁有連結與感知，可以固定時間見面。

（二）安養中心

一篇美國安養院的質性研究當中(黃，2015)，與本研究相同重要的因素為居住環境對老人相當重要，一樣對機構職成員與環境、制度的態度具抱怨與批判，為影響生活重大因素。然不同的地方在於該處長者較積極與居民社交、並幫助他人而有使命感，另外認為參與院內活動可以培養興趣。本研究當中安養中心的受訪者較與他人保持距離（尤其男性）、事務性互動外較少主動深入互動，並維持成年時的社交語言，另外也較擔心他人對於自己住安養中心的眼光，子女的連結切斷影響較重，也並未把此處當家，與臺灣民情有關。此外，該研究結果會比較其他住戶，認為他人有悲慘的老年生活，然本研究中，長者多關注自身狀況，無批判他人，若提到悲慘，為由自己出發的闡述。共通點上有均擁有對於安養中心拜訪者的友善。



(三) 鄰里

一篇研究發現，獨居或與他人共同生活的老人生活品質比單與配偶同住的人更差。另外，老年人不同類型的生活安排的結果因性別而異。與男性共處的女性比男性更容易遭受更糟糕的生活質量和嚴重的心理困擾。在方案和政策必須有多樣化配套，而非採用一刀切的方法來提供住房和社區服務，以促進老年人的心理健康和獨立(Henning-Smith, 2014)。

本研究完全可以呼應的地方為，長者雖有對信任關係的需求，然對於居住成員的忍受力也較低，磨合與不適應為重要因素，也為後來獨居因素。同時也因為老人於家中的地位降低，並且有新成員如媳婦加入。此外，在被迫遷移住所與併戶的老人中發現，他們對於新環境以及非自己安排的环境適應力很低，為一大壓力源；由於併戶成員不熟悉，如同室友，更有就算已共住一年但仍不熟與不自在的狀況，為影響生活極大的因素。恰好其中一位受訪對象為 89 歲近失明女性，室友為中年男子，長者初期非常恐懼。

2012 一篇研究當中，研究樣本為紐約都會高齡居民，其生活品質與鄰里安全與社交關聯 (social cohesion) (Sampson, 1996) 有正向顯著關係。社交關聯的定義包含社區的關係緊密、價值觀相同、社區居民值得信任等(Friedman, Parikh, Giunta, Fahs, & Gallo, 2011)。

本研究當中並無法確定生活品質與環境中鄰里關係的關聯性，然本研究辦結構式回答良好老化經驗與生活品質時，聊到居住環境以及提及鄰居的次數不多。然有人因為遛狗跟鄰居因聊天變熟，成為主要社交支持來源。或因居住時間長久，配合開放平房環境，自然成為舊識，然也因為共同面對社區事務使得交流更加緊密。也有長輩提到他到公園運動，則是有人來跟他說話才會願意說話，也提醒丈夫要放下身段到公園走走跟大家說話。也有長輩居住的社區居民較注重隱

私，居民都不喜歡跟鄰居互動。這些不同項目的回應並無法根據居住地區或任何分類做出區別。

僅發現就鄰里關係若是升級為朋友關係（因為時間、社區共同事件）則才有社交支持的幫助並產生意義，通常未必會刻意的感知處在鄰里網絡當中，或鄰居能夠帶來愉悅連結。居住環境、風格、文化的確會參與價值觀的塑造，但未必需要緊密的鄰里關係才會進行塑造；最主要的塑造仍為工作、生活相關的環境，也是主體認知處在的網絡。然就九十歲以上等高齡長者則會發現，其社交等資源下降，其所處生活圈的確圍繞在自身住所，不論生活機能、環境成員都相當重要。



第六章 結論

本研究除記錄老年生命經驗，亦拉出重要主題，包含自覺老化定義包含生理與心理層面與外在眼光。以生理層面為重，發現老人器官退化、體力下降、痠痛、疾病對生心理帶來的不適。外在眼光對老年人的歧視也是老年生活的困境之一。

以生命歷程為一連貫性，且要注重老年為一特別階段，與適應概念亦為本研究重要觀念。進入年老，老人成為一脆弱族群，面對變化，主體的適應狀況相當重要，當中最重要主宰為個性。佐以其他因素影響該主體的適應狀況——包含內在感受與外在行為採取。


針對社交，我們發現不同老人會有不同需求，可分為對象——親密關係與群體；目的性——交流、氛圍、喜歡講話、學習/事務性、抗老、從年輕閒不下來等不同目的。我們可以從研究中發現社交，無論人際或是事務參與，對於認知或生理機能有一定刺激好處，然也可以從外界歧視、老人體力下降、心理壓力等發現負面影響。我們可以從老人的需要對象與目的需求了解為何，給予資源可近性，協助他自主適應與滿足自己。

針對靈性——含宗教、生命意義、生命目標、生活重心。宗教：部分老人因為接觸宗教而能更不畏懼死亡、接受未知，（我們從另一個角度可去思考該如何與無宗教信仰或容易畏懼的老人談論死亡）。因個性不同，西方宗教或需要社交者也會從集會當中獲得情感支持與對談交流。而佛教徒也會集會，較喜安詳氛圍、靜心與生活實踐。另外，宗教亦能因為教義與道理講解，使有習慣思考人生意義、精神層面需求的長者獲得吸收來源。並多提到能將道理運用到生命生活當中。部分因宗教獲得生命意義與目標。而無明確信仰的老人亦有其自己的價值觀，多著重現實世界，也未發現有特別差的生活品質。因此我們也提到生活重

心，發現老人可以提出過往生命歷程當時的生活重心，如事業、小孩等。而到晚年，針對生命目標與生活重心大多表達不造成兒女困擾、平順平安過日子、無病痛等價值觀。此研究也發現，喜談論靈性與生命意義的老人會需要來源與討論對象，而無生命目標、生命意義概念的長者寧可肯定他的過去。

本研究亦提出過往研究較未提到的：良好老化重要認知——個體性、視老化為一階段、肯定。「個體性」：我們發現若有概念自我為一個體之老人，較不會將自我價值建立在他人身上，同時較了解自己，並擁有較高自主性去採取行動與心態適應年老變化，並懂得尋找資源，擁有較佳適應狀況，即良好老化。另外因為了解「年老為一階段」，因此對於各種資源下降或是外在眼光都能以客觀視角對應，而不會歸咎自身。同時也能夠規劃年老階段與更老的生活。「肯定」：自我肯定與外在肯定。在年老階段舒坦的老人均思考過過往以及肯定自己一生。因此面對外界眼光或自身資源下降因力不從心而負面的狀況較少，因為過往已經相當努力，現在就是平順以及用現在的自己面對嶄新的每一天。另外，每位老人適應過程中與較難自我肯定者，都非常需要外界與重要他人予以真心肯定，可以幫助老人以良好的狀態面對老化。

最後，影響老年生活重要要素：經濟、年齡與性別、居住環境。我們發現經濟條件，無論過往經濟狀況造成健康狀況、價值觀、生活型態、生活環境、社會階層等影響，或是現在的經濟，尤其針對沒有工作能力、收入的老人，經濟可以說是最低生存需求要件，從預防保健、疾病治療、生活選擇的多寡、自尊、權力等都倚靠經濟二字。本研究中大量老人均提出應改善我國老年福利制度。並也有老年才因故貧困或生病無法治療的老人。我們想，除提早規劃老年財務，公部門、社會結構設計都應該將老人經濟納入重要議題。另外，針對年齡：從六十到一百，當中有四十年的時間，年齡造成的生心理變化亦不可都將其以老人一以蓋之。而性別更會因其所屬社會風俗有其特別的生活方式，例如本研究發現女性較



因依賴憂鬱與較多家庭照顧者；男性拒絕他人碰觸脆弱面、不服老、更擔心外界眼光等特性。此外，我們發現居住環境非常相當重要：居住環境包含其中的成員摩擦與物理的安全舒適，對於日益脆弱的老人為一重要影響生活因素。並因年齡上升、行動力下降，居住環境最終成為老人最常待的地方，更需重視。

本研究內文紀錄不同老人的生命經驗，並提出幾項要點，盼能為各種老人的「良好老化」貢獻一份心力。

參考文獻



Bélangier, E., Ahmed, T., Vafaei, A., Curcio, C. L., Phillips, S. P., & Zunzunegui, M. V.

(2016). Sources of social support associated with health and quality of life: A cross-sectional study among Canadian and Latin American older adults. *BMJ Open*, 6(6).

doi:10.1136/bmjopen-2016-011503

Buys, L., & Miller, E. (2006). The meaning of " active ageing" to older Australians:

Exploring the relative importance of health, participation and security

Carstensen, L. L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: support for

socioemotional selectivity theory. *Psychology and aging*, 7(3), 331.

Chambre, S. M. (1984). Is volunteering a substitute for role loss in old age? An empirical

test of activity theory. *The Gerontologist*, 24(3), 292-298.

Cohen, S. (1987). *Social support and health*. Orlando, FL: Acad. Press.

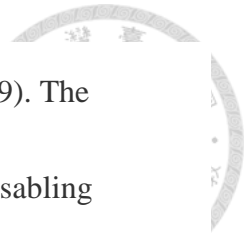
Crandall, J. E., & Rasmussen, R. D. (1975). Purpose in life as related to specific

values. *Journal of Clinical Psychology*, 31(3), 483-485. doi:10.1002/1097-

4679(197507)31:33.0.co;2-c



- Dahal, G. R., & Adhikari, K. P. (2008). Bridging, Linking, and Bonding Social Capital in Collective Action: The Case of Kalahan Forest Reserve in the Philippines. *Journal of Agricultural and Applied Economics*. doi:10.2499/capriwp79
- Deindl, C., Brandt, M., & Hank, K. (2015). Social Networks, Social Cohesion, and Later-Life Health. *Social Indicators Research*, 126(3), 1175-1187. doi:10.1007/s11205-015-0926-5
- Dijkers, M. P. (2004). Quality of life of individuals with spinal cord injury: A review of conceptualization, measurement, and research findings. *The Journal of Rehabilitation Research and Development*, 42(3sup1), 87. doi:10.1682/jrrd.2004.08.0100
- Ebersole, P. (1998). *Types and depth of written life meanings*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1998). *The life cycle completed (extended version)*. WW Norton & Company.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., & Kivnick, H. Q. (1994). *Vital involvement in old age*. WW Norton & Company.
- Farquhar, M. (1995). Elderly peoples definitions of quality of life. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1439-1446. doi:10.1016/0277-9536(95)00117-p



- Fougeyrollas, P., Boucher, N., Edwards, G., Grenier, Y., & Noreau, L. (2019). The Disability Creation Process Model: A Comprehensive Explanation of Disabling Situations as a Guide to Developing Policy and Service Programs. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 21(1).
- Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., Côté, J., & St Michel, G. (1998). The Quebec classification: Disability creation process. *Quebec: International Network on the Disability Creation Process*.
- Fougeyrollas, P., Noreau, L., & Boschen, K. (2002). Interaction of Environment with Individual Characteristics and Social Participation: Theoretical Perspectives and Applications in Persons with Spinal Cord Injury. *Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation*, 7(3), 1-16. doi:10.1310/qdnn-8fn0-njmg-tvwb
- Friedman, D., Parikh, N. S., Giunta, N., Fahs, M. C., & Gallo, W. T. (2011). The influence of neighborhood factors on the quality of life of older adults attending New York City senior centers: Results from the Health Indicators Project. *Quality of Life Research*, 21(1), 123-131. doi:10.1007/s11136-011-9923-6

Fung, H. H., Carstensen, L. L., & Lang, F. R. (2001). Age-Related Patterns in Social Networks among European Americans and African Americans: Implications for Socioemotional Selectivity across the Life Span. *The International Journal of Aging and Human Development*, 52(3), 185-206. doi:10.2190/1abl-9be5-m0x2-lr9v

George, L. K. (1978). The impact of personality and social status factors upon levels of activity and psychological well-being. *Journal of Gerontology*, 33(6), 840-847.


Greve, W., & Staudinger, U. M. (2015). Resilience in later adulthood and old age: Resources and potentials for successful aging.

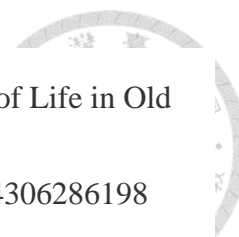
Helgeson, V. S. (2003). *Quality of Life Research*, 12(1suppl), 25-31.
doi:10.1023/a:1023509117524

Henning-Smith, C. (2014). Quality of Life and Psychological Distress Among Older Adults. *Journal of Applied Gerontology*, 35(1), 39-61. doi:10.1177/0733464814530805

Kaufman, S. R. (1994). *The ageless self: Sources of meaning in late life*. Univ of Wisconsin Press.

Kawachi, I. (2004). Commentary: Reconciling the three accounts of social capital. *International Journal of Epidemiology*, 33(4), 682-690. doi:10.1093/ije/dyh177

- 
- Kotter-Grühn, D., & Hess, T. M. (2012). The Impact of Age Stereotypes on Self-perceptions of Aging Across the Adult Lifespan. *The Journals of Gerontology: Series B*, 67(5), 563-571. doi:10.1093/geronb/gbr153
- Laslett, P. (1996). The Emergence of the Third Age. *A Fresh Map of Life*, 99-122. doi:10.1007/978-1-349-24615-1_6
- Levasseur, M., Tribble, D. S., & Desrosiers, J. (2009). Meaning of quality of life for older adults: Importance of human functioning components. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49(2). doi:10.1016/j.archger.2008.08.013
- Litwin, H., & Stoeckel, K. J. (2013). Confidant Network Types and Well-Being Among Older Europeans. *The Gerontologist*, 54(5), 762-772. doi:10.1093/geront/gnt056
- Mulholland, F., & Jackson, J. (2018). The experience of older adults with anxiety and depression living in the community: Aging, occupation and mental wellbeing. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(11), 657-666. doi:10.1177/0308022618777200
- Netuveli, G. (2006). Quality of life at older ages: Evidence from the English longitudinal study of aging (wave 1). *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(4), 357-363. doi:10.1136/jech.2005.040071



Nilsson, J., Rana, A. K., & Kabir, Z. N. (2006). Social Capital and Quality of Life in Old Age. *Journal of Aging and Health*, 18(3), 419-434. doi:10.1177/0898264306286198

Nosraty, L., Jylhä, M., Raittila, T., & Lumme-Sandt, K. (2015). Perceptions by the oldest old of successful aging, Vitality 90+ Study. *Journal of Aging Studies*, 32, 50-58

Paúl, C., Ribeiro, O., & Teixeira, L. (2012). Active ageing: an empirical approach to the WHO model. *Current gerontology and geriatrics research*, 2012.

Reblin, M., & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(2), 201-205.

doi:10.1097/yco.0b013e3282f3ad89

Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The Contours of Positive Human Health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. doi:10.1207/s15327965pli0901_1

Sampson, R. J. (1997). Neighborhoods and Violent Crime: A Multilevel Study of Collective Efficacy. *Science*, 277(5328), 918-924. doi:10.1126/science.277.5328.918

Sarvimaki, A., & Stenbock-Hult, B. (2000). Quality of life in old age described as a sense of well-being, meaning and value. *Journal of Advanced Nursing*, 32(4), 1025-1033.

doi:10.1046/j.1365-2648.2000.01568.x

Sarvimaki, A., & Stenbock-Hult, B. (2000). Quality of life in old age described as a sense of well-being, meaning and value. *Journal of Advanced Nursing*, 32(4), 1025-1033.

doi:10.1046/j.1365-2648.2000.01568.x

Shenkman, G., Ifrah, K., & Shmotkin, D. (2017). The association between negative attitudes toward aging and mental health among middle-aged and older gay and heterosexual men in Israel. *Aging & Mental Health*, 22(4), 503-511.

doi:10.1080/13607863.2016.1274374

Stephan, Y., Sutin, A. R., & Terracciano, A. (2015). How Old Do You Feel? The Role of Age Discrimination and Biological Aging in Subjective Age. *Plos One*, 10(3).

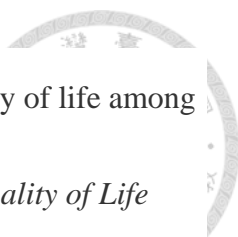
doi:10.1371/journal.pone.0119293

Subramanian, S. V. (2002). Social Trust and Self-Rated Health in US Communities: A Multilevel Analysis. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 79(90001). doi:10.1093/jurban/79.suppl_1.s21

Sutin, A. R., Stephan, Y., Carretta, H., & Terracciano, A. (2015). Perceived Discrimination and Physical, Cognitive, and Emotional Health in Older Adulthood. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23(2), 171-179. doi:10.1016/j.jagp.2014.03.007



- Tornstam, L. (1992). The quo vadis of gerontology: On the scientific paradigm of gerontology. *The Gerontologist*, 32(3), 318-326.
- Tsai, S. Y., Chi, L. Y., Lee, L. S., & Chou, P. (2004). Health-related quality of life among urban, rural, and island community elderly in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association= Taiwan yi zhi*, 103(3), 196-204.
- Twigg, J. (2004). The body, gender, and age: Feminist insights in social gerontology. *Journal of Aging Studies*, 18(1), 59-73. doi:10.1016/j.jaging.2003.09.001
- Webb, E., Blane, D., McMunn, A., & Netuveli, G. (2010). Proximal predictors of change in quality of life at older ages. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 65(6), 542-547. doi:10.1136/jech.2009.101758
- Windle, G., & Woods, R. T. (2004). Variations in subjective wellbeing: The mediating role of a psychological resource.
- Wu, T., Chie, W., Liu, J., Liaw, C., Netuveli, G., & Blane, D. (2014). Association of quality of life with laboratory measurements and lifestyle factors in community dwelling older people in Taiwan. *Aging & Mental Health*, 19(6), 548-559. doi:10.1080/13607863.2014.962000



Zaninotto, P., Falaschetti, E., & Sacker, A. (2009). Age trajectories of quality of life among older adults: Results from the English Longitudinal Study of Ageing. *Quality of Life Research*, 18(10), 1301-1309. doi:10.1007/s11136-009-9543-6

黃芳誼. (2015). 成功老化之實徵性研究：以美國養老院老人生命歷程為例. *新社會政策*, (40), 66-79.

陳向明. (2002). *社會科學質的研究*. 五南圖書出版股份有限公司.

附錄

一、國立台灣大學行為與社會科學研究倫理委員會審查核可證明



國立臺灣大學 行為與社會科學研究倫理委員會

Research Ethics Committee
National Taiwan University
No. 1, Sec. 4, Roosevelt Rd., Taipei, Taiwan 10617, R.O.C
Phone: 3366-9956 Fax: 2362-9082
審查核可證明

核可日期：2018 年 11 月 20 日

倫委會案號：201810HS007

計畫名稱：老人實際經歷老化體驗與老化理論異同之質性研究

校/院/系/計畫主持人：國立臺灣大學/公衛學院/流行病學與預防醫學研究所/季瑋珠 教授

計畫文件版本日期：【研究計畫書，2018 年 9 月 26 日】、【知情同意書，2018 年 11 月 19 日】、
【問卷，2018 年 9 月 26 日】

上述計畫業經 2018 年 11 月 20 日國立臺灣大學行為與社會科學研究倫理委員會同意，符合研究倫理規範。本委員會的運作符合本校行為與社會科學研究倫理準則與規範及政府相關法律規章。

本案需經研究經費補助單位核准同意後，該計畫始得執行。

本審查核可證明之有效期限自 2018 年 11 月 20 日起至 2019 年 8 月 31 日止。若有需要，計畫主持人最遲應於本核可證明到期前的 6 週，提出持續審查申請表，方可繼續執行。

在計畫執行期間，若有計畫變更或嚴重不良反應事件，計畫主持人須依國內及本校相關法令規定通報本委員會。

行為與社會科學研究倫理委員會主任委員 謝世忠

Ethical Review Approval
National Taiwan University

Date of approval: November 20, 2018

NTU-REC No.: 201810HS007

Title of protocol : Exploring different dimensions of older adults' aging experiences and successful aging theory : A qualitative study

University/ College/ Department/ Principal Investigator : National Taiwan university /School of Public Health/Institute of Epidemiology and Preventive medicine / Professor Wei-Chu Chie

Version date of documents : 【Research Protocol, September 26, 2018】，【Informed Consent Form, November 19, 2018】，【Questionnaires, September 26, 2018】

The protocol has been approved by Research Ethics Committee of National Taiwan University and has been classified as expedited on November 20, 2018 . The committee is organized under, and operates in accordance with, Social and Behavioral Research Ethical Principles and Regulations of National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Approval by funding agency is mandatory before project implementation.

The duration of this approval is from November 20, 2018 to August 31, 2019 . Continuing Review Application should be submit to Research Ethics Committee no later than six weeks before current approval expired.

The investigator is required to report protocol amendment and Serious Adverse Events in accordance with the National Taiwan University and governmental laws and regulations.

Chairperson Shih-chung Hsieh
Research Ethics Committee

二、受訪者同意書與訪綱



研究受訪者說明及同意書

2018.11.19

中文計畫名稱：老人實際經歷老化體驗與老化理論異同之質性研究

執行單位：臺灣大學流行病學與預防醫學研究所 **經費來源：**自籌

主要主持人：季瑋珠 **職稱：**教授 **電話：**33668020

協同主持人：林柔香 **職稱：**學生 **電話：**0936553185

研究目的與預期效益：藉由本質性研究理解實際生活中不同臺灣老人體驗老化的各種面向，除未來可以給予此族群適宜環境、資源、態度，也提供人類面臨自身老化的準備。

研究方法與程序：我們將會依照研究目的對您進行訪談，得知老化過程中的細節、心態與對老年生活品質看法，採用文字紀錄。

訪談綱要：

- ✧ 請問你何時意識到自己開始老化？面對老化有什麼感受？遇到什麼困境或開心的事情？有什麼值得分享的事情嗎？需要調整什麼嗎？（身體或心理部分）
- ✧ 你有聽說過「生活品質」嗎？現在的您如何判定自己處在一個生活良好的狀態？這段時間什麼時候或做什麼事情你最開心呢？你覺得你現在欠缺什麼，或是做什麼事情可以自己更開心呢？對於老化最擔心的事情是什麼呢？
- ✧ 目前你有在聯繫的人或群體有那些呢？目前對你而言很重要的群體或人？他們給你哪方面的支持？（情緒性、訊息性或工具性）互動密切程度？你有在玩 LINE 或是臉書嗎？你有養寵物嗎？喜歡做的事情？跟過往有什麼改變嗎？
- ✧ 你有宗教信仰嗎？
- ✧ 老年時期對於人生的目標或生活重心跟過往有什麼差別或改變嗎？
- ✧ 跟身邊的同儕比起來覺得自己過得好嗎？為什麼？
- ✧ 你覺得目前的生活狀態或是生命是可以受自己控制的嗎？或受其他人控制？

資料使用與機密性：運用於碩士論文產出，以去連結方式保存，不透漏個人姓名與資訊。

參與者納入條件：60 歲以上族群與無失能、認知功能正常者。

參與者權利：

1. 研究人員妥善說明研究內容與相關資訊，且告知可能影響參與者意願之所有訊息，研究參與者若有任何疑問，研究人員亦須具實答。
2. 知情同意書為一式二份，由研究者與參與者各自存留一份。



3.若您在訪談中或是結束後想要停止受訪或退出，可隨時表示。本研究無商業利益，由國立臺灣大學行為與科學研究倫理委員會審查通過，委員會係依規範運作，並通過中央目的事業主管機構查核認證之審查組織。凡研究參與者於研究過程中自認權利受到影響、傷害，可直接與國立臺灣大學研究倫理中心聯絡，電話為 02-33669956、02-33669980。

配合事項與可預見風險：訪談時間約一小時，訪談過程中若有疲憊不適，可隨時告訴研究者。

主要/協同主持人簽名：

日期： 年 月 日

已經閱讀完畢，並同意受訪：

日期： 年 月 日