

南 華 大 學  
應用社會學系社會學碩士班  
碩士論文

影響社區關懷據點活動參與者的生活滿意度  
及自覺健康情形之因素的探討

To Study and Discuss the Factors of Influencing Life  
Satisfaction and Self-Perceived Health of the Participants in  
the Community Care Station

研究生：石乾錦

指導教授：陳建州/鄒川雄 博士

中華民國 103 年 07 月 01 日

# 南 華 大 學

應用社會學系社會學碩士班

碩 士 學 位 論 文

影響社區關懷據點活動參與者的生活滿意度及自覺健康情形之因素的探討

研究生：石乾錦

經考試合格特此證明

口試委員：游振華  
黃崑明  
鄧川雄  
陳東州

指導教授：陳東州 鄧川雄

系主任(所長)：蘇峰山

口試日期：中華民國 103 年 6 月 17 日

## 謝 誌

時間真的過得很快，覺得二年前剛進南華大學應用社會學所彷彿是不久前的事，如今將要離開這個環境優美並充滿人文氣息的學堂。在應用社會學所的學習成長與生活點滴將會陪我一輩子，豐富人生充實生活。

這本論文的完成，首先要感謝口試委員黃崑明、游淑華、副指導教授鄒川雄，在論文口試當日的賜教，因為有您們寶貴的建議，才得以使論文更加完整；其次，要感謝社會學所與教社所的師長們的教導，讓我能培養作研究的態度與方法，您們與學生的親切互動與關心，讓我感受到無比的溫暖；更要感謝的是我的指導教授陳建州老師，您嚴謹的教學態度、豐厚的學術涵養以及細心的指導，讓我於撰寫論文時，得以克服困難順利完成，真的很感謝您。

回憶起過去兩年來無數個挑燈夜戰的日子，感恩老婆的體諒與打氣，感謝秀碧、宛婷的體貼與鼓勵，由於你們的支持，幫助我一路走過來，而你們在課業上的指點，讓我在學習過程順遂不少。謝謝你們！我最親愛的家人！

無限的感恩這段日子幫助過我的人，僅以這本論文獻給我最摯愛的家人及所有關心協助我的人。

石乾錦 謹誌

2014/07/01

## 摘要

本研究旨在探討高雄市銀髮族參與社區關懷據點活動後，對生活滿意度、自覺健康狀況及生活滿意度與自覺健康狀況之相關與預測力，不同背景變項間之差異情形。以自編「銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度、自覺健康狀況之調查問卷」為研究工具，在單位層方面，採近便抽樣法，以高雄市 6 個行政區，18 處關懷據點；在個人層方面，則是隨機選取參與者當中 65 歲以上銀髮族為對象，問卷總計發出 320 份，回收問卷 306 份，資料回收後，經剔除無效問卷 16 份，總計回收有效問卷 290 份(90.6%)。以描述統計、t 考驗、單因子變異數分析 F 考驗、薛費法事後比較、皮爾遜積差相關、等統計分析，所得結果如下：

- 一、全部受試者參與社區關懷據點活動對生活滿意度、自覺健康狀況之整體性及各因素均呈現上等的程度。
- 二、不同性別受試者在生活滿意度、自覺健康狀況之整體性及各因素，差異均未達顯著水準。
- 三、不同年齡受試者在生活滿意度、自覺健康狀況之整體性及各因素，差異達顯著水準，76~80 歲組高於 65~70 歲組。在自覺健康狀況整體性及「社會」、「生理」等因素，76~80 歲組亦高於 71~75 歲組。
- 四、不同教育程度受試者在生活滿意度、自覺健康狀況之整體性及各因素，差異均未達顯著水準。
- 五、不同參與年資受試者在生活滿意度「目標一致」因素及整體性差異達顯著水準，7~9 年組高於 4~6 年組。在自覺健康狀況整體性及各因素，差異未達顯著水準。
- 六、不同參與次數受試者在生活滿意度「生活熱衷」因素、自覺健康狀況「心理」因素，差異達顯著水準，每週 3 次以上組高於 2 次組，其餘在整體性及各因素，差異均未達顯著水準。

七、不同居住狀況在生活滿意度、自覺健康狀況之整體性及各因素，差異達顯著水準，生活滿意度「目標一致」因素、自覺健康狀況「生理」因素，與孫子女同住組高於獨居組與配偶同住組，其餘均與孫子女同住組高於獨居組。

八、不同生活費用在生活滿意度、自覺健康狀況之整體性與各因素，差異均未達顯著水準。

九、生活滿意度與自覺健康狀況整體性及各因素之相關均達顯著水準。

十、生活滿意度各因素及整體性可預測自覺健康狀況，生活滿意度越高，自覺健康狀況越佳。

**關鍵詞：**銀髮族、生活滿意度、自覺健康、社區關懷據點



## Abstract

This study aimed to investigate the life satisfaction and perceived health status of the group of silver hairs in Kaohsiung after they participated in the community care center. Also, to know the relation and the predictive power of life satisfaction and perceived health status and the difference in different background factors. It was used a self-made questionnaire which is about the seniors' life satisfaction and perceived health status after participating the community care center to be the research tools. This study was conducted with convenient sampling and it was included 6 administrative areas and 18 community care centers in Kaohsiung. The research subject was elders who were more than 65 years old. A total of 320 questionnaires was issued, but only 306 questionnaires was taken back. 290 valid questionnaires(90.6 percent) were collected after excluding 16 invalid questionnaires. The data was analyzed by T-test, one-way ANOVA(F-Test), Scheffé Method, Pearson's correlation, and linear regression, the result was as follow:

1. All subjects who participated in community care center activities on life satisfaction and perceived health status of the integrity and various factors that showed a superior level.
2. The subjects of different gender on life satisfaction and perceived health status of the integrity, various factors and the difference did not reach a significant level.
3. Subjects of different ages in life satisfaction and perceived health status of the integrity, various factors, and the difference reached a significant level. For example, 70-year-old to 80-year-old group is higher than in the age group 65-70. Also, 76-year-old to 80-year-old group than in the age group 71-75 on perceived health status of the integrity, social and physiological factors.
4. The subjects of different education on life satisfaction and perceived health status of the integrity, various factors and the difference did not reach a significant level.
5. The subjects of different seniority on the factor "Goal Alignment" and the integrity difference of life satisfaction reach a significant level. 7-9 years group is higher than 4-6 years group. But perceived health status of the integrity, various factors and the difference did not reach a significant level.

6. The subjects of different participation times on the factor "Enjoy life" of life satisfaction and the factor "Mental" of the perceived health status reach a significant level. Group 3 times a week is higher than Group 2 times a week.
7. The subjects of living conditions on life satisfaction and perceived health status of the integrity, various factors and the difference reach a significant level. On the factor "Goal Alignment" of life satisfaction and the factor "Mental" of the perceived health status, Group living with grandchildren is higher Group living alone and Group living with spouse; the others and Group living with grandchildren are higher than Group living alone.
8. The subjects of different cost of living on life satisfaction and perceived health status of the integrity, various factors and the difference did not reach a significant level.
9. Both life satisfaction and perceived health status of the integrity and various factors reach a significant level.
10. The integrity and various factors can predict the perceived health status. The higher is on life satisfaction and the better is on the perceived health status.

**Key words:** the group of silver hairs, life satisfaction, perceived health status, the community care center

# 目 錄

<b>第一章 緒論</b> .....	<b>1</b>
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究動機.....	2
第三節 研究目的.....	3
第四節 研究問題.....	4
第五節 名詞解釋.....	5
第六節 研究範圍.....	6
<b>第二章 文獻探討</b> .....	<b>7</b>
第一節 社區關懷據點的意涵及相關研究.....	7
第二節 影響生活滿意度的因素.....	13
第三節 影響自覺健康狀況的因素.....	18
第四節 自覺健康狀況與生活滿意度之相關研究.....	21
<b>第三章 研究方法</b> .....	<b>24</b>
第一節 研究對象.....	24
第二節 研究架構.....	28
第三節 研究假設.....	28
第四節 研究工具.....	29
第五節 資料處理.....	37
<b>第四章 結果分析與討論</b> .....	<b>38</b>
第一節 全部受試者參與社區關懷據點活動對生活滿意度、自覺健康狀況之概況.....	38
第二節 不同組別受試者在生活滿意度之差異情形.....	42
第三節 不同組別受試者在自覺健康狀況之差異情形.....	55
第四節 生活滿意度與自覺健康狀況各因素及整體之相關分析.....	66
<b>第五章 結論與建議</b> .....	<b>68</b>
第一節 結論.....	68
第二節 建議.....	70
<b>參考文獻</b> .....	<b>72</b>
中文部分.....	72
英文部分.....	79
<b>附錄</b> .....	<b>82</b>
附錄一 預試問卷.....	82
附錄二 正式問卷.....	85



## 表目錄

表 2-1-1：關懷據點提供的服務內容其項目、方式、備註及指標說明 .....	9
表 3-1-1：研究對象來源分佈表 .....	24
表 3-1-2：研究對象來源人數一覽表 .....	27
表 3-4-1：生活滿意度量表之項目分析表 .....	31
表 3-4-2：生活滿意度量表之探索性因素分析摘要表 .....	32
表 3-4-3：生活滿意度量表內部一致性信度指標分析表 .....	33
表 3-4-4：自覺健康量表之項目分析表 .....	34
表 3-4-5：自覺健康量表之探索性因素分析摘要表 .....	35
表 3-4-6：自覺健康量表內部一致性信度指標分析表 .....	36
表 4-1-1 生活熱衷因素各題描述統計表 .....	38
表 4-1-2 處事態度因素各題描述統計表 .....	39
表 4-1-3 目標一致因素各題描述統計表 .....	40
表 4-1-4 社會方面因素各題描述統計表 .....	40
表 4-1-5 心理方面因素各題描述統計表 .....	41
表 4-1-6 生理方面因素各題描述統計表 .....	42
表 4-2-1 不同性別受試者生活滿意度 t 考驗摘要表 .....	43
表 4-2-2 不同年齡受試者生活滿意度描述統計表 .....	44
表 4-2-3 不同年齡受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗，事後比較摘要表 .....	45
表 4-2-4 不同教育程度受試者生活滿意度描述統計表 .....	46
表 4-2-5 不同教育程度受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗，事後比較摘要表 .....	47
表 4-2-6 不同參與年資受試者生活滿意度描述統計表 .....	48
表 4-2-7 不同參與年資受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗，事後比較摘要表 .....	49
表 4-2-8 不同參與次數受試者生活滿意度描述統計表 .....	50
表 4-2-9 不同參與次數受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	51
表 4-2-10 不同居住狀況受試者生活滿意度描述統計表 .....	52
表 4-2-11 不同居住狀況受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	53
表 4-2-12 不同生活費用受試者生活滿意度描述統計表 .....	54
表 4-2-13 不同生活費用受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	55
表 4-3-1 不同性別受試者自覺健康狀況 t 考驗摘要表 .....	56
表 4-3-2 不同年齡受試者自覺健康狀況描述統計表 .....	56
表 4-3-3 不同年齡受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	57
表 4-3-4 不同教育程度受試者自覺健康狀況描述統計表 .....	58
表 4-3-5 不同教育程度受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	59
表 4-3-6 不同參與年資受試者自覺健康狀況描述統計表 .....	60
表 4-3-7 不同參與年資受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	60
表 4-3-8 不同參與次數受試者自覺健康狀況描述統計表 .....	61
表 4-3-9 不同參與次數受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	62
表 4-3-10 不同居住狀況受試者自覺健康狀況描述統計表 .....	63
表 4-3-11 不同居住狀況受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 .....	64
表 4-3-12 不同生活費用受試者自覺健康狀況描述統計表 .....	65

表 4-3-13 不同生活費用受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表 66  
 表 4-4-1 生活滿意度與自覺健康狀況各因素間相關矩陣表 ..... 67

## 圖目錄

圖 2-1-1：社區照顧關懷據點與相關照顧服務資源關係圖 ..... 12  
 圖 3-2-1：本研究概念性架構圖 ..... 28



# 第一章 緒論

## 第一節 研究背景

「我國國民平均壽命延長，生育率降低，老年人口增加，老年人口比例逐年攀升，自 1993 年起，邁入符合聯合國所定義之「高齡化社會國家」<sup>1</sup>。內政部統計（2012 年）的資料顯示，台灣地區 2012 年底 65 歲以上老人人口數已達 260 萬人，佔總人口的 11.15%，老化指數高達 65.05% 遠高於美國(65.00%)及亞洲各國，僅次於日本、德國、英國、法國、加拿大及澳洲，排名世界第七位。行政院經濟建設委員會推估台灣 65 歲人口比例將於 2020 年達到 14%，進入「高齡社會」，2051 年達到 37%，進入「超高齡社會」。老年人口的快速增加，老年人安養、心理及社會適應，成為政府及社會必須正視的課題。

對退休老人而言，退出職場後，不需要再為工作忙碌，增加許多閒暇時間，是一個重新創造生活意義與價值的時機。在高齡化社會中，高齡者繼續學習已被先進國家視為一項不可或缺的社會福利，許多推行老人福利較為積極的先進國家，均將「促進老人終身所得安全」與「老人終身不斷學習」，列為社會政策中有關老人福利的雙重目標（張鐸嚴，2000）。高齡者的生活角色是會因年齡增加而有所改變，但高齡者本身會利用它的活動來穩定心理上的需求，藉此求得心靈上的肯定（周家華，1995；林麗惠，2002；李宗派，2004；黃富順，2004）。老年人生活會因年邁而造成原有角色及生活改變，而這些改變如未有心理上的建設，則會造成老年人心理上不適及失落感的產生，所以老年人的自我心理調適就顯得格外重要了。

世界衛生組織（World Health Organization, WHO）所提出「健康城市」的概念中，希望透過社區民眾的主動參與，結合社區中不同專業之力量，實踐健康的生活，來共

---

<sup>1</sup>聯合國定義：65 歲以上老年人口比例佔 7% 為「高齡化社會」、14% 為「高齡社會」、20% 為「超高齡社會」。

同營造健康的社區，以達到全民健康的目標（行政院衛生署，1999）。行政院衛生署（1999）推出「社區健康營造」計劃，目的在強化社區民眾的自主能力，賦予民眾對健康的自我責任，讓我國的健康促進活動由個人層次提高到社區層次，使社區健康營造能夠在各地普遍推動，社區健康營造近年來台灣地區方興未艾的社區再造運動，無論是政府主管機關或民間的基層社區皆如火如荼的推動著。社區的發展，需要有熱心的人士參與，而老年人正是社會發展歷史的見證人。老年人是其中不可或缺的重要人力資源，因為老人可以貢獻出寶貴的地方文化與智慧，老人是社區中居住時間最久的，最了解社區歷史的一群，他們可以投入社區營造事務，總之，老人是社區的寶貴人力資源，社區是老人開展生涯的寬廣舞台，老人將因參與社區健康營造而成為更快樂、更有尊嚴的資深公民（劉劍華，2001）。

李瑞金（1996）指出，退休後的老人，在衣食充足的生活中，可進而追求更高層次的心理需求滿足，老年人可自社區參與中獲得自我成長的滿足，對老年人而言，充分的社區參與可滿足老人社會互動的需求，並滿足老人愛與自尊、參與感與自我實現等高層次的需求。阮玉梅（1997）指出，社區有各種組織、社團活動，提供成員彼此交往、參與的機會，成員們可藉由社區參與以培養良善的品德，滿足「自我實現」的基本需求。楊淳皓（1998）指出，透過生涯的規劃與開展，老人可以老而有用、老而快樂，當老人願意邁出家門，走入社區，老人們便可開拓生活領域，經營多個生涯角色，並保持各角色間的平衡，進而創造圓滿豐富的老人生涯。因此老人在退休後可以透過社區參與來填補心靈的空虛，是一個舞台與活動空間。可知社區關懷據點活動與老人之生活有著息息相關的意涵，透過在地化、社區化的服務，建立社區居民自主運作的模式，達到永續經營、健康社區的目標。

## 第二節 研究動機

老年人隨著慢性疾病纏身或是身體功能的退化等影響，容易導致對自身的健康產生了擔憂，此時若缺乏一個較正向的健康觀念與行為，可能影響老年人對健康所抱持

的態度，進而會影響到生活品質。故研究者試著探討銀髮族參與社區關懷據點活動後對生活滿意度及自覺健康之影響，研究結果，可以提供銀髮族及從事社區照顧據點之財團法人、社團法人、里辦公處與社區發展協會辦理健康促進、生活滿意度之參考與宣傳，是為本研究之動機。

### 第三節 研究目的

依據本文上述研究背景及動機，本研究之目的依序如下：

- 一、了解銀髮族參與社區關懷據點活動之概況。
- 二、探討不同性別銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之差異情形。
- 三、探討不同年齡層銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之差異情形。
- 四、探討不同教育程度銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之差異情形。
- 五、探討銀髮族參與社區關懷活動時間對生活滿意度及自覺健康之差異情形。
- 六、探討銀髮族參與社區關懷據點活動程度對生活滿意度及自覺健康之差異情形。
- 七、探討不同居住狀況銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之差異情形。
- 八、探討不同生活費用銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之差異情形。
- 九、探討生活滿意度及自覺健康狀況相關情形。
- 十、探討生活滿意度各因素及整體性對自覺健康狀況之預測情形。

## 第四節 研究問題

依據上述之研究目的，本研究擬探討的研究問題依序如下：

- 一、瞭解高雄市銀髮族參與社區關懷據點活動之現況為何？
- 二、不同性別銀髮族參與社區關懷據點活動後，對生活滿意度及自覺健康之差異性為何？
- 三、不同年齡層銀髮族參與社區關懷據點活動後，對生活滿意度及自覺健康之差異性為何？
- 四、不同教育程度銀髮族參與社區關懷據點活動後，對生活滿意度及自覺健康之差異性為何？
- 五、銀髮族不同參與社區關懷據點活動時間對生活滿意度及自覺健康之差異性為何？
- 六、銀髮族不同參與社區關懷據點活動程度對生活滿意度及自覺健康之差異性為何？
- 七、不同居住狀況銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之差異性為何？
- 八、不同生活費用銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之差異性為何？
- 九、生活滿意度與自覺健康狀況之相關性為何？
- 十、探討生活滿意度各因素及整體性對自覺健康狀況之預測力為何？

## 第五節 名詞解釋

### 壹、銀髮族

依世界衛生組織的定義，滿 65 歲稱為老人，即所謂的銀髮族。台灣地區自 1997 年公佈之「老人福利法」中規定年滿 65 歲之老人為銀髮族。本研究之銀髮族係指高雄市社區關懷據點年滿 65 歲之參與活動者為銀髮族（鄒碧鑾，2010）。

### 貳、生活滿意度

生活滿意度為界定是否適應良好的一種直接、穩定、精確的方法，是老年階段成功適應與否的主要指標，再者，生活滿意度亦指個人對目前生活的主觀評估過程，包括對生活感到滿足與快樂的程度，透過內在的感受及主觀的評估，藉以了解個人期望目標和真實情形之間的差異程度。本研究所稱生活滿意度係指衡量高齡者在參與社區關懷據點辦的學習活動後的生活整體滿意感受程度，以「身心狀況」、「生活作息」、「人際互動」三個層面作為生活滿意度指標（陳珮璇，2008）。

### 參、自覺健康狀況

自覺健康狀況是個體以自我感受的主觀認知來評估自己的身心健康情況（吳老德，2003）。劉劍華(2001)、陳昭伶(2004)、趙安娜、高美伶、林壽惠(2004)指出，自覺健康狀可以預測到健康促進相關行為。本研究之自覺健康狀況係指社區銀髮族參與社區關懷據點活動後自覺其心理、生理及社會的一種完全安適的狀況。

### 肆、社區關懷據點

係指內政部自 2005 年 5 月 18 日奉行政院核定「建立社區照顧關懷據點實施計劃」，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進活動等多元服務，建立連續性之照顧體系，針對社區人口結構高齡化，家庭結構核心化的社會問題，以社區營造及社區自主參與為基本精神，鼓勵民間團體設置社區照顧關懷據點，提供在地的初級預防照護服務（內政部，2005）。

## 第六節 研究範圍

本研究之母群體為高雄市 65 歲以上銀髮族，抽樣方式方面，在單位層方面，採用近便抽樣，包括高雄市岡山區、旗山區、鳳山區、鼓山區、三民區、前鎮區等共 18 處關懷據點；在個人層方面，則是隨機選取參與者當中 65 歲以上銀髮族為樣本。樣本數共 290 人。





## 第二章 文獻探討

本章文獻探討共分四節，依序為：

第一節、社區關懷據點的意涵及相關研究

第二節、影響生活滿意度的因素

第三節、影響自覺健康狀況的因素

第四節、自覺健康狀況與生活滿意度之相關研究

### 第一節 社區關懷據點的意涵及相關研究

#### 壹、社區關懷據點的意涵

我國內政部在 2005 年推動的「建立社區照顧關懷據點實施計畫」，即是希望落實「在地老化」的政策，透過在地化之社區照顧，使失能老人留在社區生活。薛承泰和徐麗君（2005）亦表示，老人應該盡量避免進入機構安置，除非是不得已，例如生活無法自理之獨居老人。但是老人因為生理機能的退化，需要有安全的居家環境及符合其需求的社區照顧服務，才能延緩進入機構照顧的時間。而社區照顧應該是以使用者的感受為軸心，透過相關資源相互協調的運作機制，提供完整、連續的服務，滿足老人生活上的需求。如此一來，一方面可以節省政府財政支出，一方面可以讓老人留在社區中感受到更人性、更彈性的照顧情境，獲得人性化的服務（陳燕禎，2005）。

依據行政院 2005 年 4 月 14 日核定「台灣健康社區六星計畫的推動方案」（行政院，2005），其目標是希望透過產業發展、社福醫療、社區治安、人文教育、環境景觀、環保生態等六大面向的全面提升，來達到社區健全且多元化的發展。在社福醫療這一個面向中，即是以發展社區照護服務為策略，「建立社區照顧關懷據點實施計畫」就是其重要的指標計畫。計畫是藉由在全台普遍設置關懷據點，由在地人提供在地服務，建立社區自主運作的模式，以貼近民眾的生活需求，更能夠使得高齡者就近取得

服務；且透過在地化的社區照顧，使高齡者可以繼續留在熟悉的環境中生活，延緩其老化的程度，並提供失能老人家庭照顧者適當的喘息服務，將社區自助互助的照顧功能發揮到淋漓盡致（傅秀秀，2012）。

## 貳、社區關懷據點之目標

內政部於2006年1月9日公佈「建立社區照顧關懷據點輔導計畫」，透過政府的補助開辦費及業務費，結合民間團體在社區設立服務據點，透過社區化的服務方式，運用在地志願服務人力；其目標是在於協助直轄市、縣(市)政府及社區照顧關懷有效提升服務品質及服務量，促進老人生理、心理健康，落實預防照顧普及化及社區化，達成初級預防照顧服務之目標(內政部，2008)。主要提供社區高齡者「餐飲服務」、「關懷訪視」、「電話問安、諮詢及轉介服務」與「健康促進」等服務項目(表 2-1-1：關懷據點提供的服務內容其項目、方式、備註及指標說明)(內政部，2005)。

表 2-1-1：關懷據點提供的服務內容其項目、方式、備註及指標說明

服務項目	服務方式	服務目標	評鑑指標說明	備註
關懷訪視	分組負責各區域關懷訪視，每月定期 2 次到府服務，依個案需要則不定期增加。	讓高齡者感覺溫馨，備受重視。	含服務人次及紀錄資料與計畫目標相符之情形。訪視未遇者，是否列入紀錄及給分，則由各縣市政府自行衡酌辦理。	建立需關懷訪視名冊。 建立關懷訪視紀錄。
電話問安諮詢及轉介服務	分組負責各區域電話問安，詢問需服務事項，原則上每週至少一次。	讓高齡者感覺溫馨，備受重視。	含服務、諮詢人次及紀錄資料與計畫目標相符情形。至於服務對象未接聽電話者，是否列入紀錄及給分，則由各縣市政府自行衡酌辦理。	建立需電話問安名冊。 建立電話問安紀錄。
餐飲服務	供應在據點活動之老人午間餐飲。	給予高齡者均衡、新鮮、營養餐食。	含送餐、集中用餐等方式之服務數量、衛生營養。	每人每餐收取經費 NT\$30~NT\$60 元
健康促進	設置室內健身器材、休閒設備、簡易健檢醫療器材。	增進高齡者身、心、靈健康及愉悅。	含健康促進活動之課程內容、數量、參加人數及出席率、頻率、成果報告等。	室內健走、室內健身活動。

資料來源：內政部「建立社區照顧關懷據點實施計畫」2008 年操作手冊

### 參、社區關懷據點之目的

社區關懷據點希望藉由上述之實施策略達到下列目的：

- 一、落實台灣健康社區六星計劃，由在地人提供在地服務，建立社區自主運作模式，以貼近居民生活需求，營造永續成長、健康的社區環境。
- 二、以長期照顧社區營造之基本精神，分3年設置2,000個社區照顧關懷據點，提供老人社區化之預防照護。
- 三、結合照顧管理中心等相關福利資源，提供關懷訪視、電話問安諮詢及轉介服務、餐飲服務、健康促進等多元服務，建立連續性之照顧體系（行政院，2005）。

### 肆、社區關懷據點之運作模式

在實施策略方面，社區照顧關懷據點主要運作模式，有以下三種：

- 一、鼓勵社區自主提案申請設置據點，結合當地人力、物力及相關資源，進行社區需求調查，提供在地老人預防照護服務。
- 二、輔導現行辦理老人社區照顧服務之相關團體，在既有的基礎上，擴充服務項目至3項以上，設置據點提供服務。
- 三、由地方政府針對位處偏遠或資源缺乏之社區，透過社區照顧服務人力培訓過程，增進其社區組織能力，進而設置據點提供服務（行政院，2005）。

### 伍、社區關懷據點之預期效益

在預期效益方面，主要有以下幾點：

- 一、設置2,000個社區照顧關懷據點，落實預防照護普及化及社區化目標。
- 二、發揚社區營造及社區參與之基本精神，發展在地社區生活特色。
- 三、發揮長期照顧社區化之預防功能，建立社區之照顧支持系統。

四、透過在地化之社區，使失能老人留在社區生活。

五、減緩家庭照顧者負擔，提供適當之喘息服務（行政院，2005）。

## 陸、社區關懷據點推動之階段

社區照顧關懷據點在 2005 年 5 月開始準備工作以及推動。可分為三個階段：一、培訓社區人力階段；二、社區照顧關懷據點試辦階段；三、社區關懷據點全面推廣階段（行政院，2005）。

在第一階段當中的執行內容為培訓長期照顧社區營造人才，期望透過培訓過程，導入社區參與，政府需協助社區工作者進行社區資源評估、調查，以利社區之後，提送相關計畫辦理社區照顧關懷服務。其主要工作項目為：（一）規劃設計研習課程內容；（二）開辦「長期照顧社區營造」相關研習課程。此階段屬於培養社區人才、調查社區需求的準備階段（行政院，2005）。

第二階段是社區照顧關懷據點試辦階段。此階段主要期程從 2005 年 5 月到 2006 年 12 月。可分為三個小階段：（一）由地方政府進行轄內照顧資源整理與供需分析，並協助督導社區提供服務。（二）擔任單一窗口彙整社區照顧關懷據點之設置需求。（三）示範觀摩及經驗分享。在這個階段中的第一年邀請有意願之 8 個以上的地方政府為試辦對象，設置 400 個據點；第二年邀請 16 個以上的地方政府為試辦對象，增設 800 個據點。此階段為試辦之地方政府協助各地社區照顧關懷據點設置，並藉由各地試辦之社區照顧關懷據點對其他社區進行示範觀摩以及經驗分享以使其他社區推動更順利（行政院，2005）。

社區照顧關懷據點的最後一個階段即是社區關懷據點全面推廣階段，從 2007 年 1 月到 2007 年 12 月。在此階段中的主要執行內容為補助設置社區照顧關懷據點，邀請各地方政府全面實施，加上上一期試辦的 1,200 個社區照顧關懷據點再增設 800 個據點，合計 2,000 個據點。地方政府主要的工作項目為：（一）依補助規定進行相關補助及考核。（二）辦理社區照顧關懷據點總執行成果檢討會議。此階段為全面推行

社區照顧關懷據點階段，在此階段地方政府補助各地開辦社區照顧關懷據點，並在最後做成果的總評估（行政院，2005）。

### 柒、社區關懷據點與相關照顧服務資源之關係

社區關懷據點與相關照顧服務資源之關係（圖 2-1：社區照顧關懷據點與相關照顧服務資源關係圖）（資料來源：內政部，2006）

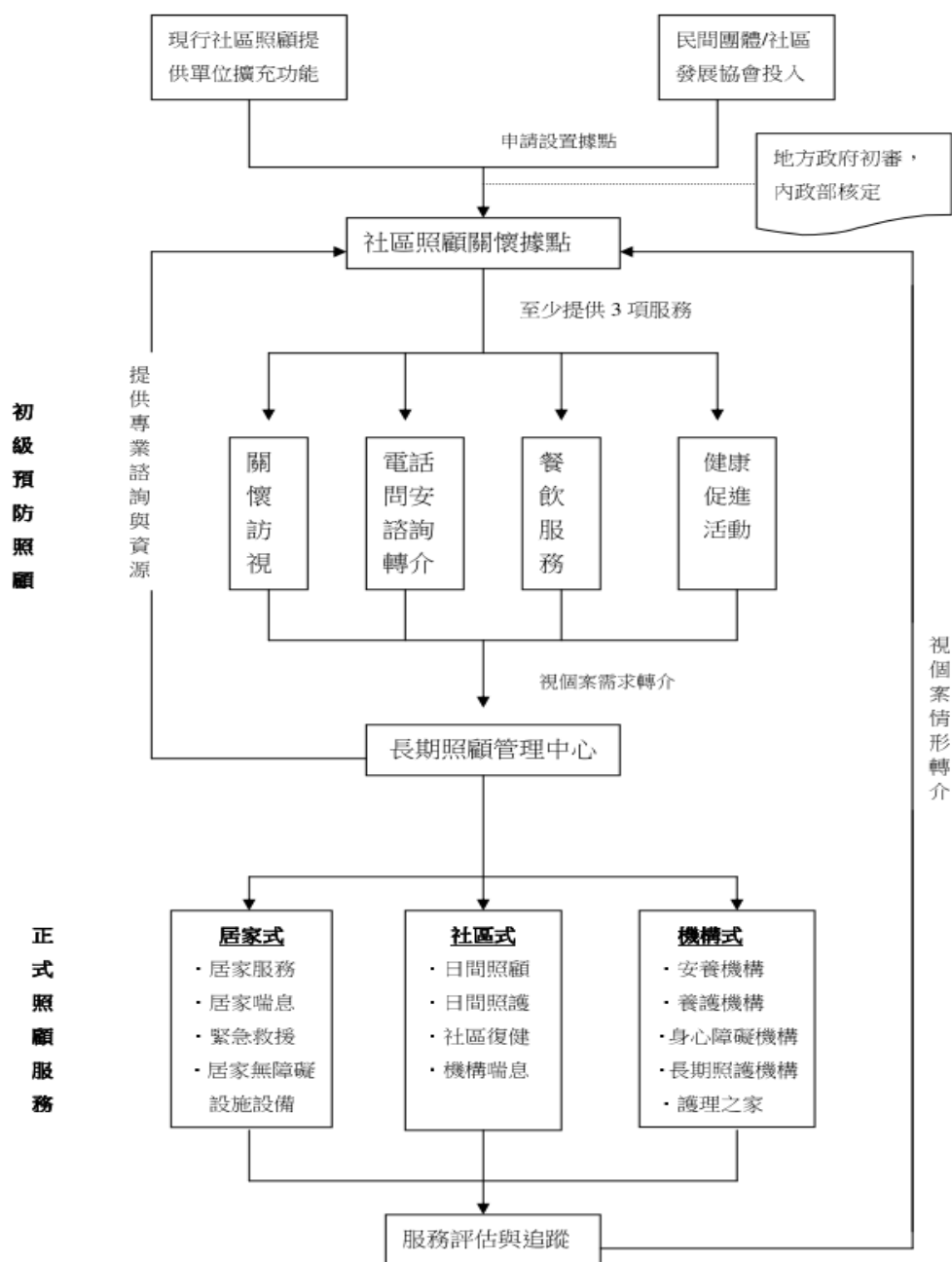


圖 2-1-1：社區照顧關懷據點與相關照顧服務資源關係圖

## 捌、高雄市社區照顧關懷據點服務現況及特色

截至 2013 年止，高雄市社區照顧關懷據點共有 184 個，分別由社區發展協會、里辦公處、財團法人、社團法人、一般協會所承辦。行政院在「建立社區照顧關懷據點」的計劃內容中指出，每個社區照顧關懷據點應至少具備「關懷訪視」、「電話問安、諮詢及轉介服務」、「餐飲服務」、「健康促進活動」中任三項服務項目（內政部，2006）。

### 小結

國內人口老化之問題日愈嚴重，老人之生活品質值得重視，有鑑於此，政府於 2005 年推動建立社區照顧關懷據點實施計劃，核定台灣健康社區六星計劃的推動方案，目標是希望推動產業發展、社福醫療、社區治安、人文教育、環境景觀、環保生態等六大方面的全面提升來達到社區健全且多元的發展。內政部於 2006 年公佈建立社區照顧關懷據點輔導計劃，目的在於協助直轄市、縣（市）政府及社區照顧關懷有效提升服務品質及服務量，促進老人生理、心理健康，落實預防照顧普及化及社區化，達成預防照顧服務之目標，提供高齡者「餐飲服務」、「關懷訪視」、「電話問安、諮詢及轉介服務」與「健康促進」等服務項目，使社區老人生活得健康，活得有尊嚴。

## 第二節 影響生活滿意度的因素

生活滿意度，係指個體對目前生活的主觀評估，包括日常生活感到滿足快樂的程度、對自我接受以及生命過程中期望和實際成就之間的一致程度（劉靜軒，2005）。朱美珍(2001)則認為，生活滿意度係指個人對目前生活狀況主觀(包括物質及心靈)的幸福感與滿意程度。Kumar 和 Dileep (2006) 則認為，生活滿意度係指個人的快樂、免於焦慮及樂在生活等。根據國外的相關研究，生活滿意度被視為是一個直接、穩定和精確的方法，以界定是否適應良好的感受，並作為生活品質良窳的指標(林麗惠，2001)。簡素枝(2003)指出生活滿意度是透過內在的感受及主觀的評估，藉以瞭解個人期望目標和真實情況的真實差距，一般老人學者多認為老人的生活滿意度會受老人自

身角色認同、家庭關係的維持、經濟與健康等因素影響。Ellison (1990) ，沈佳蓉 (2006) 指出，生活滿意度是指個人對於生活的滿意程度，包括對自己及對生活的感受程度。黃璉華 (1992) 指出，生活滿意度可以作為全面生活品質的預測因子。

生活滿意和生活素質的核心是「人」，人們如何在個人、家庭、社會環境中得到主觀情緒的滿足，此課題一直是大家追求的目標，也是現代社會最為重視的領域 (陳慧芳，2006)，既然生活滿意度是一種重要的概念，那麼究竟有哪些因素會影響參與社區關懷據點活動老人的生活滿意度呢？本節將歸納國內外相關研究，了解生活滿意度的意義，探討生活滿意度的內涵，以及影響生活滿意度的相關因素。

## 壹、居住狀況

Frisch (2006) 認為，儘管研究已證實了環境會直接影響生活滿意度和心情，但仍時常被忽略，在居住狀況這個變項與生活滿意度的相關研究中，本文研究者整理了國內外相關研究，再分析這些研究結果後發現，多數的研究指出居住狀況會造成生活滿意度的顯著差異，即居住狀況越好，生活滿意度越高 (何麗芳，1992；林麗惠，2001；林怡欣，2005)。然而吳郁銘 (2004) 的研究結果，卻發現居住狀況並不會造成高齡者生活滿意度的差異。

## 貳、參與態度

陳珮璇 (2008) 以高雄縣鳳山區、岡山區、旗山區為例，探討高齡者社區關懷據點參與態度與生活滿意度之研究，結果發現：

一、就參與態度而言，各層面及整體層面均有中上偏高的程度感受；就生活滿意度而言，各層次及整體層面均有中上偏高的程度感受，其中以「生活作息」較好，相較之下「人際互動」略顯不足。高齡者在據點的各項活動中，參與態度屬中上偏高，是因為高齡者對據點所辦的各項活動多能認同且反應良好，所以在參與的行為表現上也會比較熱中積極，加上據點所辦的學習活動對高齡者而言，也是有意



義且輕鬆無壓力，情感意願性也愈強；人際互動之不足，則可能是因為高齡者根深蒂固的人格特質與保守態度所致，造成其不願意與人社交往來互動等。

二、在不同背景變項的差異中顯示出：女性、國初中教育程度、每周參與3次、參與據點在市郊的高齡者，具有較高的生活滿意度。

三、對據點的各项活動參與態度越積極的高齡者，愈能認同據點，對於據點所舉辦的各项活動反應愈良好。換言之，參與態度積極的高齡者，在參與社區照顧後的生活滿意度有高度的相關。

四、參與態度積極、健康狀況良好且每週參與據點次數須達到3次的高齡者，其生活滿意度較高。

### 參、性別

張蕙麟(2007)、Nagayoshi 等人(2008)指出，性別是影響生活滿意度之因子，男性的生活滿意度較女性差。

### 肆、教育程度

陳肇男、林惠生(1995)；黃心珍(1995)；簡素枝(2004)；連雅棻(2008)等人亦指出，教育程度越高者，生活滿意度越高。

林麗惠(2001)、紀幸妙(2004)、湯文財(2004)、林怡欣(2005)、黃順霖(2006)、邱明宗(2007)的研究指出，教育程度會造成生活滿意度的顯著差異，高教育程度者的生活滿意度較高。Inal(2007)研究顯示出，老人教育程度較低者其生活滿意度也較低。Meléndez(2009)指出，教育程度與生活滿意度呈正相關。

黃勝傑(2011)的研究指出，退休老人生活滿意度，識字與否在統計上具顯著意義，但教育程度高低則無明顯差異，推測可能是因為識字老人較不識字老人，有較多的管道可瞭解社會資訊，增加參與社會連結之機會，進而提昇其生活滿意度。

## 伍、頻率

吳瓊(2010)指出，老人的社區參與程度越高，越能與人分享，積極領導規劃活動，進而全心投入社區性活動，因而生活適應就越好。

不同參與次數的老人在「使用的方便性」、「據點工作人員態度」、「外在」層面上之滿意度有顯著差異，可知參與次數越高滿意度越高。

## 陸、年齡

年齡不同的老人在「身心方面」層面上滿意度有顯著差異，研究發現 75 歲~84 歲、85 歲以上的老人滿意度高於 65 歲~74 歲的老人。

## 柒、婚姻狀況

陸洛(1998)、林麗惠(2001)指出，婚姻可以提供情緒支持，有助於提昇高齡者的生活滿意度。蔡長清(2001)指出，單身沒有配偶的生活滿意度較低。陳肇男(2003)指出，已婚老人之生活滿意度高於未婚者。林麗惠(2004)指出，已婚配偶健在的高齡者，在生活滿意度方面顯著高於喪偶的高齡者。

邱思慈與陳聰簾(2005)指出，婚姻對瑜珈運動參與者在生活滿意度有顯著差異。

林育瑩(2009)指出，不同婚姻狀況的老人在「據點環境與設備」層面上之滿意度有顯著差異，研究發現其他者(未婚、獨居、分居)滿意度高於已婚者、喪偶者。

## 捌、經濟狀況

Ferrans 與 Powers(1992)相關研究中發現，老年人的經濟能力越好，自覺健康狀況良好，其生活品質之滿意度越高。

黃心珍(1995);簡素枝(2004)指出，自覺經濟狀況對老年婦女的生活滿意度具顯著，自覺經濟狀況越沒有困難的老年婦女，其生活滿意度越高。

Allain 等學者(1996)指出，老人的生活滿意度與經濟狀況有顯著相關，特別是有得到家屬的財務支持者，其生活滿意度越高。

詹宜璋（1997）指出，在人口老化的趨勢中，個人與家庭最關心的就是維持與改善生活水準與經濟安全，顯示老人經濟安全為影響生活滿意度之重要因素。

劉俊榮（1998）研究發現，經濟狀況很不錯，經濟狀況普通者在整體生活適應上比經濟狀況不好者有較好的生活適應。劉敏珍（2000）研究發現不同經濟狀況的老人在幸福感層面上達顯著差異。林麗惠（2001）研究指出，對生活滿意度具有顯著預測力的變項，包括教育程度、健康狀況、自覺經濟狀況和參與學習活動，其中發現自覺經濟狀況越沒有困難之老人，其生活滿意度越高。

范涵惠（2002）針對長期照護機構老人健康狀況，生活適應及生活滿意度相關性探討發現經濟狀況充足的老人，生活滿意度較高。陳燕禎（2007）指出，當一個人的所得收入越高，他就有越高的經濟安全。所以當老人因退休或其他因素，使老人的經濟由「獨立」降到「依賴」，心理的不安全感會害怕、恐懼就會產生。Inal（2007）；Katz（2009）指出，經濟收入狀況是影響生活滿意度之因素。Liu 與 Guo（2008）指出，有收入情形在獨居老人是影響生活滿意度之因素，收入較低者，其生活滿意度較低。

高慶波（2009）指出，經濟水準越高，健康狀況越佳，預期壽命也越長。

林佳慧（2010）指出，經濟狀況會造成生活滿意度的顯著差異，即經濟狀況越好，生活滿意度越高。

吳瓊（2010）指出，經濟狀況是影響老人生活滿意度的根本因素，老人在經濟上有安全感才能隨心所欲選擇自己想要的退休方式，如果沒有充裕的經濟來源而必須仰賴子女供應，不僅增加子女負擔，也會損害老人人格獨立與尊嚴影響其生活滿意度。

## 小結

生活滿意度係指個體對目前生活的主觀評估，被視為是一個直接、穩定和精確的方法，以界定是否適應良好的感受，並作為生活品質良窳的指標，環境會直接影響生活滿意度和心情，研究顯示，參與社區關懷據點活動，在性別、年齡、居住狀況、教育程度、經濟狀況、參與次數及態度，對生活滿意度有明顯的影響。

### 第三節 影響自覺健康狀況的因素

高淑芬等(2000)研究指出，健康保護和健康促進是老人照顧中很重要的概念，而推動健康促進之目的在增進老人最大潛力、縮小老化所產生的影響，增進生活品質與生命意義。一般人對「健康」的定義，都是認為不生病、保有強壯的身體、保持愉快的心情、擁有幸福感受等。世界衛生組織（World Health Organization, WHO）於1948年對「健康」所下的定義是「一種生理、心理、社會完全安適的狀態，不僅是沒有疾病或虛弱而已。個人健康的程度及依據其對於所面臨的內在與外在壓力的適應能力而定」。五十年以後，世界衛生組織將原有生理、心理及社會三個層面，再多加上靈性層面，擴大為四個健康層面，讓健康的詮釋更加完整（Suzanne, 2004），而王冠今（2010）、由張珏（2006）研究中指出，隨著時代的演進，健康的定義不在只環繞在沒有疾病的產生，其心理上的健康也漸漸受到注意；並將其心理健康的定義分為「消極」與「積極」兩部份來加以探討，「消極」的定義係指心理健康仍指沒有反社會行為、人格異常、精神病、身心病理等症狀，而「積極」的定義仍指屬於整體的心理健康，並分為六大項包括如下列：

- 一、 在行為上做有益身心健康的行為並培養良好生活習慣，並不傷害自己、不傷害別人及傷害健康之行為。
- 二、 在社會上擁有良好的社會支持網絡、且人際關係和諧，並能接納他人亦也能被他人接受，其社會參與感到滿足。
- 三、 能夠妥善處理自己的情緒變化，且適度宣洩情緒，並瞭解自身喜怒哀樂本質，適當處理挫折，並能使本身感覺得到幸福感。
- 四、 身體的功能良好，有病識感，並能夠接受自身的傷病並採取積極治療行為。
- 五、 社會賦予的不同角色在心理及社會上皆能勝任，並瞭解社會角色建構與其適當性（例如階層、年齡、性別、族群等），適時調適角色間的衝突，並適當的面對壓力事件。
- 六、 靈性上健康，擁有其宗教關懷他人的心胸，而不是盲目迷信行為。

Ware 等人(1981)認為，健康意義，以完整性對個人而言，是指沒有事物之喪失感、適當的功能，即所有的機能均可以健全且有效的發揮功能。Dianne, Marie 與 Kathleen(1989)的研究提出，自覺健康是一種統合的概念，可以反映一個個體對自我一般健康的評估。Pender (1987)指出，自覺健康狀況會影響一個人從事健康促進行為，而自覺健康狀況其主要指個人對自己的健康情形之評價，自覺健康狀況是個體對自我健康現況的主觀評價。

李淑瓊 (1985) 研究指出，自覺健康狀況是指個人綜合主觀、客觀的健康經驗而做成的概括性健康描述；自覺健康狀況雖然是一種主觀的健康評估，卻是實用且有價值的健康評量指標 (Ganguli, Dodge & Mulsant, 2002)。老年人自覺健康狀況和健康問題都會影響身心健康功能與自我照顧情形 (邱啟潤、張永源、陳武宗、黃洽鑽、黃忠信, 2000)，自覺健康狀況可視為社區中老年人死亡率相當重要的指標，健康自評與健康呈現正相關(黃麗玲, 1999；Wang 1999)。

張素紅、楊美賞(1999)指出，健康是老人生活適應非常重要的因素之一，老人主觀感覺自己健不健康的評估標準是自覺健康狀況的重要依據，相關研究指出老人的自覺健康狀況反應愈差，對自我心理越不健康、對健康狀況愈不滿意，其寂寞程度也愈高，也了解到老了就要好好保養自己的身體健康，健康的老人不僅希望可以免除病痛，也希望可以獨立自主不依靠他人，保持尊嚴，也能夠讓老人多加了解生理與心理健康的相關訊息，進而提昇老人的身心健康。

林筱君 (2010) 指出，老年人應養成積極主動且正向的健康概念認知，培養其對健康的正面心態，並維持良好的身體適能，以減緩生理系統退化的速度。因此，老年人可藉由動態生活，以提升身體可適應生活上所面臨的各項刺激能力，並維持或改善健康的行為，具備獨立自主的生活功能，貢獻生命的良能，使自己滿足於既有的生活，達到身、心均衡能安適狀態，方能擁有較佳的老年生活品質。

鄒碧鑾 (2010) 指出，台中市南區社區照顧關懷據點不同社經背景之銀髮族，其自覺健康狀況，除了性別的「生理功能」、「社會功能」及可自由支配金額的「生理功能」等項具有顯著差異外，其餘項目均不具顯著差異。性別在「生理功能」及「社會

功能」均達顯著差異，其中男性的「生理功能」、「社會功能」，都高於女性。女性的「心理功能」進步分數達顯著差異，其中女性的「生理功能」健康狀況前後測進步分數顯著高於男性，「社會功能」健康狀況前後測進步分數顯著高於男性。年齡在 65 歲~68 歲的「心理功能」健康狀況前後測進步分數顯著高於其他層級。其它如(身體質量指數)BMI、教育程度、婚姻狀況、職業、每月所得、所得來源、可自由支配金額都未達顯著差異。賴永和(2001)研究發現，經濟狀況很好的退休教師在生活適應的整體上與「社會適應」，「生理適應」等層面皆顯著高於經濟狀況不好者。顏菁(2001)研究發現，人口學特性中的性別、年齡、教育年數、婚姻狀況、居住情形、經濟狀況與自覺健康沒有顯著相關。梁金麗(2001)研究指出，人口學特質中的性別、職業狀況、經濟狀況等項目在自覺健康狀況有顯著差異，而婚姻狀況、年齡及教育程度與自覺健康狀況並無顯著差異。趙安娜(2002)研究指出，經濟與自覺健康的單變項分析，結果顯示每月可自由支配金錢總數及經濟滿意度與自覺健康之間有顯著差異。沈明輝(2002)研究指出，影響自覺健康狀況人口統計變數主要包括性別、年齡、職業、經濟狀況、婚姻狀況、教育程度、可自由支配金錢總數等。

## 小結

一般人對「健康」的定義，認為不生病、保有強壯的身體、保持愉快的心情、擁有幸福感，早期世界衛生組織對健康下的定義是一種生理、心理、社會完全安適的狀況，不僅是沒有病痛而已，後來加上靈性的層面，讓健康的詮釋更加完整。自覺健康是一種統合的概念，可以反映一個個體對自我一般健康的評估。自覺健康狀況會影響一個人從事健康促進的行為。健康是老人生活適應非常重要的因素之一，老年人可藉由參與社會活動而獲得較大的滿足感與幸福感，進而身心靈都會覺得年輕化與健康。多位學者的研究指出，老人參與社區關懷據點活動對自覺健康有顯著的影響，在性別、年齡、居住狀況、教育程度、經濟狀況、參與次數及態度對自覺健康狀況有明顯的差異，但另有學者的研究持相反的看法，指出性別、年齡、居住狀況、教育程度、

婚姻狀況、經濟狀況與自覺健康沒有顯著相關，是否受試對象特性的不同，導致不同的結論？值得探討。

#### 第四節 自覺健康狀況與生活滿意度之相關研究

黃國彥、鐘思嘉（1987）認為健康指標應包括主觀、客觀兩個層面，主觀的自覺健康為影響老人生活滿意度的最主要因素，因而自覺健康狀況可以說是評估整體安適及個人身心的指標，其相關研究結果發現自覺健康狀況對生活滿意度有顯著的影響（柯瓊芳，1995；陳亦暉，1995；張素紅、楊美賞，1999；劉淑娟，1999；Sarvimaki & Stenback-Hult, 2000）。

林麗惠（2002）；李宗派（2004）；吳郁銘（2004）；黃富順（2004）等人指出，對老年人來說，活動力的影響程度是很重要的，活動力大的老年人可藉由參與社會活動而獲得較大的滿足感與幸福感，進而身心靈都會覺得較年輕化與健康。

Bowling, 1990；Asakawa, Koyano & Ando（2000）指出，老年人健康狀況影響生活滿意度甚鉅，並伴隨年齡的增加，除了疾病導致老年人健康惡化，其正常的老化過程也伴隨著身體功能與日常生活活動能力的喪失及退化，亦影響老邁健康狀態與生活品質。

黃璉華（1992）；蔡秀美（1995）；Ho et al.（1995）；Kataoka et al.（1995）；Hilleras, Jorm, Hehitz & Winblad.（2001）等人指出，老年人對健康定義除了客觀的評估日常功能、疾病的罹患率外，其主觀的自我感受更為重要；有研究發現當老年人自覺健康狀況越良好，其生理、心理健康則較佳、生活功能越獨立，其生活滿意度越高。

Mcpherson 和 Guppy 在 1979 年訪問 55 歲到 64 退休人員，發現健康知覺和生活滿意有關（引自吳慧英，1989）。而在健康狀況這個變項與生活滿意度的相關研究中，研究者整理了國內相關研究，發現多數的研究均指出健康狀況會造成生活滿意度的顯著差異，即健康狀況越好，生活滿意度越高（何麗芳，1992；陳亦暉，1995；林麗惠，2001；李再發，2003；林怡欣，2005；吳志偉，2006；黃順霖，2006）。

林佳蓉(2001)針對老人生活滿意模式進行研究,發現自覺健康情形「良好」者的生活滿意度高於「好」、「普通」、「不太好」、「不好」。林麗惠(2001)的研究結果發現自覺健康狀況越好的高齡者,生活滿意度也越高。在身心都良好的情下,將能提升高齡者的生活滿意度。吳郁銘(2004)研究指出,健康狀況很好的老人生活滿意度高於健康狀況普通或不太好的老人。簡素枝(2004)研究指出,健康狀況、社會活動、居住安排和生活滿意度有正相關。

Corral&Abraira(1995);黃心珍(1995);陳肇男與林惠生(1995);賴爾柔(1998)、范涵惠(2001)以及王金鳳(2007)的研究結果均發現,自覺健康狀況越佳者生活滿意度也越高。

趙珮璇(2003)指出,自覺健康狀況與生活品質呈正相關,生活品質之生理健康範疇最顯著的預測變項為「自覺健康狀況」。

梁金麗(2001)研究結果,顯示自覺健康狀況良好,健康促進生活方式建立愈良好,生活品質愈佳。

謝瓊慧(2004)以結構式問卷訪談116位設籍在台北縣新店市之老年婦女,主要目的為瞭解社區老年婦女之健康狀況及家庭功能與生活品質的關係,結果顯示老年婦女之生理困擾及自覺健康狀況為預測生活品質之重要因子。

賴玫娟(2006)的研究結果均指出:主觀的自覺健康狀況是影響生活滿意度最重要因素。主觀的健康感受及滿意程度對老年人生活品質及與生活滿意度有決定性影響。

Meléndez(2009)以身體與生理因素來探討影響老人生活滿意度的因素發現,身體健康與心理健康對生活滿意度有很大的影響。Katz(2009)針對移民來以色列之三個族群老年人生活滿意度研究發現,身體健康是影響生活滿意度最重要因素之一。

李百麟(2009)的高齡者之生活滿意度與成功老化各因素關係之探討也發現老人的身體健康與生活滿意度成正相關。

李志恭(2009)研究指出,自覺健康狀況對生活滿意度有正面之影響力存在。意即自覺健康狀況越好,便會直接提升老年人的生活滿意度。又針對自我心理健康之需



求，是希望能得到關愛，有所依靠，不管家庭經濟條件如何，只要年輕人尊敬、孝順老人、家庭和睦，老年人就會感到溫暖和幸福。

林佳慧（2010）研究指出，維持自覺身體健康對生活滿意度最高，自覺身體一直是健康者，其生活滿意度是會變好的。

## 小結

主觀的自覺健康為影響老年人生活滿意的最主要因素，可以說是評估整體安適及個人身心的指標。老年人健康狀況影響生活滿意度甚鉅，亦影響老邁健康狀態與生活品質，多位學者研究指出健康狀況會造成生活滿意度的顯著差異，自覺健康狀況對生活滿意度有正面的影響力，自覺健康狀況與生活品質呈正相關，生活品質之生理健康範疇最顯著的預測變項為自覺健康狀況，老年人自覺健康狀況愈好，其生理、心理健康則較佳，生活功能愈獨立，其生活滿意度愈高。

### 第三章 研究方法

本章共分為五節，分別說明本研究對象、研究架構、研究假設、研究工具及資料處理。

#### 第一節 研究對象

本研究之母群體為高雄市 65 歲以上銀髮族，抽樣方式方面，在單位層方面，採用近便抽樣，包括高雄市岡山區、旗山區、鳳山區、鼓山區、三民區、前鎮區等共 18 處關懷據點（如表 3-1-1）；在個人層方面，則是隨機選取參與者當中 65 歲以上銀髮族為樣本。問卷總計發出 320 份，回收問卷 306 份，資料回收後，研究者逐樣檢視，經剔除作答不完整的 16 份問卷，總計回收有效問卷 290 份（90.6%），如表 3-1-2：研究對象來源人數一覽表所示。

表 3-1-1：研究對象來源分佈表

(一)、岡山區 - 社區關懷據點					
岡山大後協	高雄市岡山區大後協社區發展協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務 4. 健康促進	高雄市岡山區後協路 75 巷 2 號	07-625 0020	協榮里、後協里
岡山石潭	高雄市岡山區石潭社區發展協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務 4. 健康促進	高雄市岡山區石潭里石潭路 155 號	0919-141687	石潭里
岡山松鶴	高雄市岡山區松鶴關懷協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安及轉介服務 3. 餐飲服務 4. 健康促進活動	高雄市岡山區公園西路 1-6 號	0937-675919	壽天里

(二)、鳳山區- 社區關懷據點					
鳳山協和	高雄市鳳山區協和社區發展協會	1.關懷訪視 2.電話問安 3.餐飲服務 4.健康促進	高雄市鳳山區平等路185號	07-741 8846	協和里
鳳山忠孝	高雄市鳳山區忠孝社區發展協會	1.關懷訪視 2.電話問安 3.餐飲服務 4.健康促進	高雄市鳳山區華北街340號	0912-771339	忠孝里
鳳山教會	台灣基督長老教會鳳山教會	1.關懷訪視 2.電話問安 3.餐飲服務 4.健康促進	高雄市鳳山區中正路172號	07-746 2676	光明里
(三)、旗山區- 社區關懷據點					
旗山大林	大林社區發展協會	1.關懷訪視 2.電話問安 3.餐飲服務 4.健康促進	高雄市旗山區大林里旗甲路4段644號	07-669 1050	大林里
旗山中寮	中寮社區發展協會	1.關懷訪視 2.電話問安、諮詢及轉介 3.餐飲服務 4.健康促進活動	高雄市旗山區中寮二路47-1號	07-666 4363	中寮里
旗山圓富	圓富社區發展協會	1.關懷訪視 2.電話問安、諮詢及轉介 3.餐飲服務 4.健康促進活動	高雄市旗山區旗甲路二段256巷4號	07-669 1066	圓富里
(四)、鼓山區 - 社區關懷據點					
美館社區照顧關懷站	美館社區協力關懷協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務 4. 健康促進	高雄市鼓山區美術東二路112號	07-554 8322 07-553 7095	內惟、建國、龍水

佛臨社區照顧關懷站	佛臨濟助會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務 4. 健康促進	高雄市鼓山區興隆路321號(中鼓山老人活動中心)	07-521 4288	山下、光化、綠川、興宗、鼓岩、寶樹、河邊、樹德
濟興社區照顧關懷站	濟興長青基金會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務 4. 健康促進	高雄市鼓山區延平街87-13號3樓(南鼓山老人活動中心)	07-551 8235	新民、壽山、峰南
(五)、三民區 - 社區關懷據點					
建工社區照顧關懷站	建工社區發展協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務 4. 健康促進	高雄市三民區建工路640巷10弄36號(建工基督長老教會)	07-382 4150	灣中、灣華
重生社區照顧關懷站	基督教關懷老人協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務	高雄市三民區哈爾濱街35巷2,4,6,8,10,12號(台灣基督長老教會重生教會)	07-312 5427	立誠、精華
金齡社區照顧關懷站	高雄市金齡協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 3. 餐飲服務 4. 健康促進	高雄市三民區九如一路899號	07-389 3805 07-380 6562	安寧、安康、安吉、安發
(六)、前鎮區- 社區關懷據點					
忠孝社區照顧關懷站	忠孝社區發展協會	1. 關懷訪視 2. 電話問安 等 3. 健康促進	高雄市前鎮區三多二路475巷6號(復興東區國宅交誼廳)	07-333 8479 07-332 8256	忠孝

迦南社區照顧關懷站	基督教關懷老人協會	1.關懷訪視 2.電話問安等 3.健康促進	高雄市前鎮區同安路42號(台灣基督長老教會迦南教會)	07-821 4318	平等、平昌、明道、鎮昌、鎮海
明義社區照顧關懷站	明義社區發展協會	1.關懷訪視 2.電話問安等 3.餐飲服務 4.健康促進	高雄市前鎮區南衙路1號	07-831 5890	明義、明正、明孝

資料來源：高雄市政府社會局長青綜合服務中心

表 3-1-2：研究對象來源人數一覽表

行政地區	據點	發放問卷	回收問卷	有效問卷	有效問卷回收率
岡	大後協社區	26	25	23	90.6%
山	石潭社區	22	22	20	
區	松鶴關懷協會	17	15	15	
鳳	協和社區	18	18	17	
山	忠孝社區	20	19	18	
區	鳳山基督教會	17	17	16	
旗	大林社區	18	17	16	
山	中寮社區	18	18	17	
區	圓富社區	20	18	17	
鼓	美館社區	16	16	15	
山	佛臨濟助會	18	17	16	
區	濟興長青基金會	18	17	17	
三	建工社區	17	16	15	
民	基督教關懷老人協會	17	15	15	
區	金齡協會	15	15	14	
前	忠孝社區	13	13	12	
鎮	基督教關懷老人協會	14	14	13	
區	明義社區	16	14	14	
	總計	320	306	290	

## 第二節 研究架構

本研究依據研究目的及文獻探討，所擬定本研究架構，探討不同性別、年齡、教育程度、居住狀況、經濟狀況，參與社區關懷據點活動時間及程度對銀髮族生活滿意度及自覺健康之影響，及自覺健康狀況與生活滿意度之關係。如圖 3-2-1 所示本研究概念性架構圖

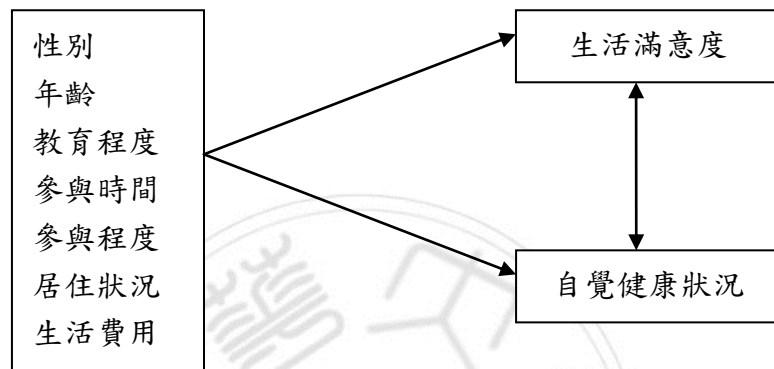


圖 3-2-1：本研究概念性架構圖

## 第三節 研究假設

本節中研究者依據研究目的及研究範圍收集相關研究文獻，經由彙整相關研究結果及討論後，提出本研究之假設如下：

研究假設一：參與社區關懷據點的銀髮族，其生活滿意度及自覺健康具有性別差異。

研究假設二：參與社區關懷據點的銀髮族，不同年齡層的生活滿意度及自覺健康有差異。

研究假設三：參與社區關懷據點的銀髮族，不同教育程度者，生活滿意度及自覺健康有差異。

研究假設四：銀髮族參與社區關懷據點活動時間對生活滿意度及自覺健康有影響。

研究假設五：銀髮族參與社區關懷據點活動程度對生活滿意度及自覺健康有影響。

研究假設六：參與社區關懷據點的銀髮族，居住狀況對生活滿意度及自覺健康有影響。

研究假設七：參與社區關懷據點的銀髮族，不同經濟狀況生活滿意度及自覺健康有影響。

研究假設八：自覺健康程度愈高生活滿意度愈高。

研究假設九：生活滿意度各因素及整體性對自覺健康狀況有影響。

## 第四節 研究工具

本研究採問卷調查法來蒐集資料，參考相關文獻分析整理後，鑒於研究上的需要，彙編「銀髮族參與社區關懷據點活動對生活滿意度及自覺健康之問卷」為研究工具。此問卷分成三部份：第一部份為個人基本資料；第二部份為生活滿意度量表；第三部份為自覺健康量表（如附錄一）。問卷編製過程如下：

### 壹、預試問卷編製

#### 一、生活滿意度量表

本研究參考李志恭（2009）高雄市旗津區老年人休閒滿意度、自覺健康狀況與生活滿意度之結構模式分析、林麗惠（2002）高齡者參與學習活動與生活滿意度關係之研究、陳珮璇（2008）高齡者社區照顧關懷據點參與態度與生活滿意度關係之研究——以高雄縣為例、洪千雅（2009）高齡者休閒活動參與生活滿意度關係之研究等之文獻理論來擬定加以修正編製成預試問卷，分為三個構面「生活熱衷」、「處事態度」、「目標一致性」，採 LIKERT SACLE 五等尺度（從非常不滿意至非常滿意），分給予 1 至 5 分。

## 二、自覺健康量表

本研究參考李志恭（2009）、金玲蓉（2011）、李純華（2005）等研究所使用之問卷加以修正，編製成預試問卷，分為三個構面「生理健康」、「心理健康」、「社會健康」，採 LIKERT SACLE 五等尺度（從非常不滿意至非常滿意），分給予 1 至 5 分。

## 貳、預試問卷施測

預試問卷確定後，於民國 102 年 8 月 20 日至 9 月 2 日，以岡山區、路竹區、阿蓮區之 65 歲以上銀髮族為對象，採近便抽樣，預試問卷發出 55 份，回收 55 份，資料回收後，研究者逐題檢視，經剔除作答不完整 5 份問卷後，共得有效問卷 50 份（97%）。

## 參、預試問卷之信、效度

本研究所使用之生活滿意度量表初稿共計 20 個題目，自覺健康狀況量表初稿共計 23 個題目，進行信、效度考驗，具考驗如下：

### 一、生活滿意度量表

#### （一）項目分析

本研究將回收的 50 份有效問卷以 SPSS FOR WINDOWS 19.0 版將資料進行建檔，再進行項目分析統計，將量表全數題目加總求出總分，以總分高低 27% 處之分數作為臨界分數（吳明隆，2007），區分成高低二組，以獨立樣本 t 考驗對量表分別進行項目分析，考驗每題項的決斷值（CR）是否達顯著水準，由表 3-4-1 得知，全部 20 題均達考驗標準（ $t=3.80\sim 15.00$ ， $p<.05$ ），並進行探索性因素分析。



表 3-4-1：生活滿意度量表之項目分析表

題 目	t 值	p 值
1. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得心情愉快	8.83*	.001
2. 我覺得參加據點活動後，我覺得日子過的很快	8.49*	.001
3. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得生命是有意義的	8.49*	.001
4. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活情況感到滿意	7.32*	.001
5. 我覺得參加據點活動後，我覺得現有的一切還不錯	5.08*	.001
6. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活很多事情都有趣	5.08*	.001
7. 我覺得參加據點活動後，我覺得現在更快樂	6.52*	.001
8. 我覺得參加據點活動後，發覺生活比我原先想像的好	7.29*	.001
9. 我覺得參加據點活動後，我喜歡有人作伴的感覺	7.71*	.001
10. 我覺得參加據點活動後，我有很多好朋友	13.00*	.001
11. 我覺得參加據點活動後，我覺得大家對我很友善	15.00*	.001
12. 我覺得參加據點活動後，我覺得與大家互動良好	6.74*	.001
13. 我覺得參加據點活動後，我覺得我很重要	9.71*	.001
14. 我覺得參加據點活動後，我是一個有用的人	13.68*	.001
15. 我覺得參加據點活動後，我對別人是有貢獻的	9.16*	.001
16. 我覺得參加據點活動後，我可以決定想做的事情	4.03*	.001
17. 我覺得參加據點活動後，我有自由行動的能力	3.80*	.001
18. 我覺得參加據點活動後，我保有自己的隱私	4.92*	.001
19. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到重視	5.87*	.001
20. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到尊重	5.57*	.001

\* p<.05

## (二) 因素分析

本研究採主成份分析法進行因素分析，並配合最大變異法進行正交轉軸，以 SPSS 19.0 版進行分析，分析後各分量表結構敘述，如表 3-4-2 所示。

表 3-4-2：生活滿意度量表之探索性因素分析摘要表

因素	題目	因素負荷量		
		F-1	F-2	F-3
生活熱衷	1. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活情況感到滿意	.894		
	2. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得生命是有意義的	.881		
	3. 我覺得參加據點活動後，我覺得日子過的很快	.871		
	4. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得心情愉快	.817		
	5. 我覺得參加據點活動後，我覺得現有的一切還不錯	.685		
	6. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活很多事情都有趣	.682		
	7. 我覺得參加據點活動後，我覺得現在更快樂	.408		
處事態度	8. 我覺得參加據點活動後，我是一個有用的人		.744	
	9. 我覺得參加據點活動後，我覺得大家對我很友善		.740	
	10. 我覺得參加據點活動後，我覺得我很重要		.736	
	11. 我覺得參加據點活動後，我有很多好朋友		.698	
	12. 我覺得參加據點活動後，我對別人是有貢獻的		.666	
	13. 我覺得參加據點活動後，我覺得與大家互動良好		.609	
	14. 我覺得參加據點活動後，發覺生活比我原先想像的好		.559	
	15. 我覺得參加據點活動後，我喜歡有人作伴的感覺		.518	
目標一致性	16. 我覺得參加據點活動後，我保有自己的隱私			.903
	17. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到重視			.838
	18. 我覺得參加據點活動後，我有自由行動的能力			.824
	19. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到尊重			.677
	20. 我覺得參加據點活動後，我可以決定想做的事情			.594
特徵值		4.611	4.297	3.723
解釋變異量 (%)		23.05	21.48	18.61
累積總變異量 (%)			63.14	

題項 1、2、3、4、5、6、7 是屬於第一個共同因素「生活熱衷」；題項 8、9、10、11、12、13、14、15 是屬於第二個共同因素「處事態度」；題項 16、17、18、19、20 是屬於第三個共同因素「目標一致性」。第一個共同因素特徵值 4.61，解釋變異量 23.05%；第二個共同因素特徵值 4.297，解釋變異量 21.48%；第三個共同因素特徵值

3.723，解釋變異量 18.61%。三個共同因素的特徵值均大於 1.00，累積的總變異量 63.14%。

### (三) 信度分析

本研究利用「CRONBACH'S  $\alpha$ 」係數作為檢驗預試問卷各因素構面的信度指標，預試檢驗結果由(表 3-4-3)可以得知，在「生活熱衷」分量表部份 CRONBACH'S  $\alpha$  係數為.91；在「處事態度」分量表部分 CRONBACH'S  $\alpha$  係數為.91；在「目標一致性」分量表部份 CRONBACH'S  $\alpha$  係數為.91。總量表 CRONBACH'S  $\alpha$  係數.92，由上述結果顯示本研究生生活滿意度量表預試問卷中，各分量表內部一致性頗高，且擁有理想的內部一致性信度指標。

表 3-4-3：生活滿意度量表內部一致性信度指標分析表

分量表	內含題項	CRONBACH'S $\alpha$ 信度係數
第一個共同因素：生活熱衷	1、2、3、4、5、6、7	.91
第二個共同因素：處事態度	8、9、10、11、12、13、14、15	.91
第三個共同因素：目標一致性	16、17、18、19、20	.91
總量表		.92

## 二、自覺健康量表

### (一) 項目分析

本研究將回收的 50 份有效問卷，以 SPSS FOR WINDOWS 19.0 版將資料進行建構，再進行項目分析統計，將量表全數題目加總求出總分，以總分高低 27% 處之分數作為臨界分數(吳明隆，2007)，區分成高低二組，以獨立樣本 t 考驗對量表分別進行項目分析，考驗每題項的決斷值(CR)是否達顯著水準，由統計結果表 3-4-4 得知，第 4 題  $t=-0.47$  未達考驗標準，給予刪除，其餘 22 題達考驗標  $t=2.49\sim 9.81$ ，並進行探索性因素分析。

表 3-4-4：自覺健康量表之項目分析表

題 目	t 值	p 值
1. 我覺得參加據點活動後，身心完全健康，無需他人照顧	2.49*	.02
2. 我覺得參加據點活動後，身體有不同程度的疼痛	4.11*	.01
3. 我覺得參加據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好	3.16*	.02
4. 我覺得參加據點活動後，身體容易感到疲倦	-0.47	.64
5. 我覺得參加據點活動後，和參加據點活動前身體比較健康	6.23*	.01
6. 我覺得參加據點活動後，自己比較能從事一般日常活動	6.33*	.01
7. 我覺得參加據點活動後，體能恢復狀況良好	4.36*	.01
8. 我覺得參加據點活動後，我不會感到暈眩或噁心	3.73*	.01
9. 我覺得參加據點活動後，讓我精神情緒比較好	4.71*	.01
10. 我覺得參加據點活動後，使我與家人關係更和諧	4.22*	.01
11. 我覺得參加據點活動後，對目前的生活感到滿意	4.94*	.01
12. 我覺得參加據點活動後，能集中精神參與活動	5.26*	.01
13. 我覺得參加據點活動後，我不容易感到心理緊張焦慮不安	2.69*	.02
14. 我覺得參加據點活動後，我的情緒控制良好	5.49*	.01
15. 我覺得參加據點活動後，讓我比較有活力	6.59*	.01
16. 我覺得參加據點活動後，我常保持輕鬆愉快的心情	6.87*	.01
17. 我覺得參加據點活動後，我感覺自己很幸福	9.81*	.01
18. 我覺得參加據點活動後，我能接受新知，跟上時代流行	6.24*	.01
19. 我覺得參加據點活動後，我能給予週遭的人愛與關懷	6.15*	.01
20. 我覺得參加據點活動後，我有良好的人際關係	5.06*	.01
21. 我覺得參加據點活動後，我能盡力扮演好每個角色	5.53*	.01
22. 我覺得參加據點活動後，我能與好朋友經常保持來往	7.69*	.01
23. 我覺得參加據點活動後，遇到問題時會主動找人幫忙	6.95*	.01

\*p&lt;.05

## (二) 因素分析

本研究採主成份分析法進行因素分析，並配合最大變異法進行正交轉軸，以 spss 19.0 版進行分析，分析後各分量表結構敘述，如表 3-4-5。

表 3-4-5：自覺健康量表之探索性因素分析摘要表

因素	題目	因素負荷量		
		F-1	F-2	F-3
社會因素	1. 我覺得參加據點活動後，我能與好朋友經常保持來往	.858		
	2. 我覺得參加據點活動後，我能盡力扮演好每個角色	.843		
	3. 我覺得參加據點活動後，我能接受新知，跟上時代流行	.798		
	4. 我覺得參加據點活動後，我能給予週遭的人愛與關懷	.766		
	5. 我覺得參加據點活動後，遇到問題時會主動找人幫忙	.762		
	6. 我覺得參加據點活動後，我常保持輕鬆愉快的心情	.762		
	7. 我覺得參加據點活動後，我有良好的人際關係	.713		
	8. 我覺得參加據點活動後，我感覺自己很幸福	.679		
	9. 我覺得參加據點活動後，自己比較能從事一般日常活動	.612		
	10. 我覺得參加據點活動後，讓我比較有活力	.591		
心理因素	11. 我覺得參加據點活動後，對目前的生活感到滿意		.799	
	12. 我覺得參加據點活動後，我不會感到暈眩或噁心		.730	
	13. 我覺得參加據點活動後，使我與家人關係更和諧		.724	
	14. 我覺得參加據點活動後，讓我精神情緒比較好		.687	
	15. 我覺得參加據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好		.628	
	16. 我得參加據點活動後，身心完全健康，無需他人照顧		.449	
生理因素	17. 我覺得參加據點活動後，我不容易感到心理緊張焦慮不安			.888
	18. 我覺得參加據點活動後，我的情緒控制良好			.697
	19. 我覺得參加據點活動後，能集中精神參與活動			.680
	20. 我覺得參加據點活動後，身體有不同程度的疼痛			.626
	21. 我覺得參加據點活動後，體能恢復狀況良好			.541
	22. 我覺得參加據點活動後，和參加據點活動前身體比較健康			.499
特徵值		6.605	4.145	3.960
解釋變異量 (%)		28.72	18.02	17.22
累積總變異量 (%)			63.96	

題項 1、2、3、4、5、6、7、8、9、10 是屬於第一個共同因素「社會因素」；題項 11、12、13、14、15、16 是屬於第二個共同因素「心理因素」；題項 17、18、19、

20、21、22 是屬於第三個共同因素「生理因素」。第一個共同因素特徵值為 6.605，解釋變異量 28.72%；第二個共同因素特徵值為 4.145，解釋變異量 18.02；第三個共同因素特徵值為 3.960，解釋變異量為 17.22，三個共同因素的特徵值均大於 1.00，三個共同因素累積總變異量 63.96%。

### (三) 信度分析

本研究利用「CRONBACH'S  $\alpha$ 」係數作為檢驗預試問卷各因素構面的信度指標，預試檢驗結果由表 3-4-6 可以得知，在「社會因素」分量表部份 CRONBACH'S  $\alpha$  係數為.94；在「心理因素」分量表部份 CRONBACH'S  $\alpha$  係數為.93；在「生理因素」分量表部份 CRONBACH'S  $\alpha$  係數為.93，總量表部份 CRONBACH'S  $\alpha$  係數為.94。由上述結果顯示本研究預試問卷中各量表內部一致性頗高，且擁有理想的內部一致性信度指標。

表 3-4-6：自覺健康量表內部一致性信度指標分析表

分量表	內含題項	CRONBACH'S $\alpha$ 信度係數
第一個共同因素：社會因素	1、2、3、4、5、6、7、8、9、10	.94
第二個共同因素：心理因素	11、12、13、14、15、16	.93
第三個共同因素：生理因素	17、18、19、20、21、22	.93
總量表		.94

## 肆、正式問卷與施測

本研究正式問卷之施測對象，於民國 102 年 11 月 5 日至 103 年 1 月 20 日，抽樣方式方面，在單位層方面，採用近便抽樣，以高雄市岡山區、旗山區、鳳山區、鼓山區、三民區、前鎮區等 18 處關懷據點，在個人層方面，以隨機選取參與者當中 65 歲以上銀髮族為樣本，問卷總計發出 320 份，回收問卷 306 份，資料回收後，經剔除無效問卷 16 份，總計回收有效問卷 290 份(90.6%)。

## 第五節 資料處理

問卷施測完畢後，經剔除無效問卷，並將有效問卷進行編碼、登錄，利用 SPSS 19.0 系統進行統計分析，方法如下：

- 一、以描述統計計算受試各量表填答之得分平均數與標準差。
- 二、以獨立樣本 t 考驗檢定各變項二組間之差異性。
- 三、以單因子變異數分析 F 考驗檢定各變項三組以上之間差異性。如差異達顯著水準，則以薛費法(SCHEFFE METHOD)作事後比較。
- 四、以皮爾遜積差相關(PEARSON PRODUCT-MOMENT CORRELATION)檢定自覺健康與生活滿意度間之相關顯著性。
- 五、本研究之顯著性定  $\alpha = 0.05$ 。



## 第四章 結果分析與討論

### 第一節 全部受試者參與社區關懷據點活動對生活滿意度、自覺健康狀況之概況

本節就全部受試者參與社區關懷據點活動對生活滿意度、自覺健康狀況及各因素各題項作描述性之統計分析，詳述如下：

#### 壹、全部受試者參與社區關懷據點活動對生活滿意度之現況

本研究之生活滿意度共分為三個因素，分別為「生活熱衷」因素、「處事態度」因素、「目標一致」因素。受試樣本所感受之現況，在生活滿意度的「生活熱衷因素」，由表(4-1-1)可知，全體平均數為 4.37，標準差為 0.54，各題填答平均數為 4.31~4.41，生活熱衷因素各題填答最高為「我覺得參加據點活動後，讓我覺得心情愉快」與「我覺得參加據點活動後，我覺得生活情況感到滿意」，平均數為 4.41。最低為「我覺得參加據點活動後，我覺得現有的一切還不錯」，平均數為 4.31。全部受試者在生活滿意度中對於「生活熱衷」因素程度的填答，每一題平均數均高於「普通」的數值 3，總平均數 (M=4.37)，在 4 與 5 之間，顯示受試者在「生活熱衷」因素的同意感受程度屬於上等程度。

表 4-1-1 生活熱衷因素各題描述統計表

序號	題目	平均數	標準差
1.	我覺得參加據點活動後，讓我覺得心情愉快	4.41	0.67
2.	我覺得參加據點活動後，我覺得日子過的很快	4.39	0.64
3.	我覺得參加據點活動後，讓我覺得生命是有意義的	4.36	0.62
4.	我覺得參加據點活動後，我覺得生活情況感到滿意	4.41	0.60
5.	我覺得參加據點活動後，我覺得現有的一切還不錯	4.31	0.66
6.	我覺得參加據點活動後，我覺得生活很多事情都有趣	4.36	0.63
7.	我覺得參加據點活動後，我覺得現在更快樂	4.38	0.65
	全體	4.37	0.54



在生活滿意度的「處事態度」因素中，由表（4-1-2）可知，全體平均數為 4.33，標準差為 0.54，各題填答平均數為 4.21~4.39。「處事態度」因素各題填答最高為「我覺得參加據點活動後，我有很多好朋友」，平均數為 4.39，最低為「我覺得參加據點活動後，我對別人是有貢獻的」，平均數為 4.21。全部受試者在生活滿意度中對於「處事態度」因素程度的填答，每一題平均數均高於「普通」的數值 3，總平均數(M=4.33)，在 4 與 5 之間，顯示受試者在「處事態度」因素的同意感受程度屬於上等程度。

表 4-1-2 處事態度因素各題描述統計表

序號	題 目	平均數	標準差
1.	我覺得參加據點活動後，發覺生活比我原先想像的好	4.37	0.64
2.	我覺得參加據點活動後，我喜歡有人作伴的感覺	4.36	0.65
3.	我覺得參加據點活動後，我有很多好朋友	4.39	0.62
4.	我覺得參加據點活動後，我覺得大家對我很友善	4.36	0.65
5.	我覺得參加據點活動後，我覺得與大家互動良好	4.37	0.63
6.	我覺得參加據點活動後，我覺得我很重要	4.28	0.70
7.	我覺得參加據點活動後，我是一個有用的人	4.28	0.66
8.	我覺得參加據點活動後，我對別人是有貢獻的	4.21	0.71
全 體		4.33	0.54

在生活滿意度的「目標一致」因素中，由表（4-1-3）可知，全體平均數為 4.31，標準差為 0.54，各題填答平均數為 4.25~4.40。「目標一致」因素各題填答最高為「我覺得參加據點活動後，我感覺受到尊重」，平均數為 4.40，最低為「我覺得參加據點活動後，我有自由行動的能力」，平均數為 4.25，全部受試者在生活滿意度中對於「目標一致」因素程度的填答均高於「普通」的數值 3，總平均數 (M=4.31)，在 4 與 5 之間，顯示受試者在「目標一致」因素的同意感受程度屬於上等程度。

表 4-1-3 目標一致因素各題描述統計表

序號	題 目	平均數	標準差
1.	我覺得參加據點活動後，我可以決定想做的事情	4.30	0.66
2.	我覺得參加據點活動後，我有自由行動的能力	4.25	0.66
3.	我覺得參加據點活動後，我保有自己的隱私	4.27	0.59
4.	我覺得參加據點活動後，我感覺受到重視	4.31	0.66
5.	我覺得參加據點活動後，我感覺受到尊重	4.40	0.58
	全 體	4.31	0.54

## 貳、全部受試者參與社區關懷據點活動對於自覺健康狀況之現況

本研究之自覺健康狀況共分為三個因素，分別為「社會方面」因素、「心理方面」因素、「生理方面」因素，受試樣本所感受之現況，在自覺健康狀況的「社會方面」因素，由表（4-1-4）可知，全體平均數為 4.27，標準差為 0.52，各題填答平均數為 4.17~4.36，社會方面因素各題填答最高為「我覺得參加據點活動後，我覺得自己很幸福」，平均數為 4.36，最低為「我得參加據點活動後，我能接受新知，跟上時代流行」，平均數為 4.17。全部受試者在自覺健康狀況中於「社會方面」因素程度的填答均高於「普通」的數值 3，總平均（ $M=4.27$ ），在 4 與 5 之間，顯示受試者在「社會方面」因素的同意感受程度屬於上等程度。

表 4-1-4 社會方面因素各題描述統計表

序號	題 目	平均數	標準差
1.	我覺得參加據點活動後，我能與好朋友經常保持來往	4.20	0.68
2.	我覺得參加據點活動後，我能盡力扮演好每個角色	4.19	0.59
3.	我覺得參加據點活動後，我能接受新知，跟上時代流行	4.17	0.71
4.	我覺得參加據點活動後，我能給予週遭的人愛與關懷	4.29	0.64
5.	我覺得參加據點活動後，遇到問題時會主動找人幫忙	4.25	0.65
6.	我覺得參加據點活動後，我常保持輕鬆愉快的心情	4.33	0.59
7.	我覺得參加據點活動後，我有良好的人際關係	4.29	0.63
8.	我覺得參加據點活動後，我感覺自己很幸福	4.36	0.60
9.	我覺得參加據點活動後，自己比較能從事一般日常活動	4.27	0.65
10.	我覺得參加據點活動後，讓我比較有活力	4.34	0.61
	全 體	4.27	0.52

在自覺健康狀況的「心理方面」因素中，由表(4-1-5)可知，全體平均數為 4.29，標準差為 0.57，各題填答平均數為 4.25~4.34。「心理方面」因素各題填答最高為「我覺得參加據點活動後，讓我精神情緒比較好」，平均數為 4.34，最低為「我覺得參與據點活動後，我不會感到暈眩或噁心」，平均數為 4.25。全部受試者在自覺健康狀況中對於「心理方面」因素程度的填答每一題平均數均高於「普通」的數值 3，總平均 (M=4.29)，在 4 與 5 之間，顯示受試者在「心理方面」因素的同意感受程度屬於上等程度。

表 4-1-5 心理方面因素各題描述統計表

序號	題 目	平均數	標準差
1.	我覺得參加據點活動後，對目前的生活感到滿意	4.30	0.64
2.	我覺得參加據點活動後，我不會感到暈眩或噁心	4.25	0.65
3.	我覺得參加據點活動後，使我與家人關係更和諧	4.32	0.62
4.	我覺得參加據點活動後，讓我精神情緒比較好	4.34	0.63
5.	我覺得參加據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好	4.28	0.68
6.	我覺得參加據點活動後，身心完全健康，無需他人照顧	4.26	0.64
	全 體	4.29	0.53

在自覺健康狀況的「生理方面」因素中，由表(4-1-6)可知，全體平均數為 3.98，標準差為 0.48，各題填答平均數為 2.58~4.34，「生理方面」因素各題填答最為「我覺得參與據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好」，平均數為 4.34，最低為「我覺得參與據點活動後，身體有不同程度的疼痛」，平均數為 2.58，但該題項為一反向題，可見受試者一致持正面的看法，全部受試者在自覺健康狀況中對於「生理方面」因素程度的填答除第 4 題外，其餘每題平均數均高於「普通」的數值 3，總平均 (M=3.98)，在 4 與 5 之間，顯示受試者「生理方面」因素的同意感受程度屬於上等程度。

表 4-1-6 生理方面因素各題描述統計表

序號	題 目	平均數	標準差
1.	我覺得參加據點活動後，我不容易感到心理緊張焦慮不安	4.21	0.71
2.	我覺得參加據點活動後，我的情緒控制良好	4.28	0.62
3.	我覺得參加據點活動後，能集中精神參與活動	4.27	0.64
4.	我覺得參加據點活動後，身體有不同程度的疼痛	2.58	1.10
5.	我覺得參加據點活動後，體能恢復狀況良好	4.23	0.67
6.	我覺得參加據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好	4.34	0.61
	全 體	3.98	0.48

## 第二節 不同組別受試者在生活滿意度之差異情形

本節就不同組別受試者參與社區關懷據點活動後，在生活滿意度及各因素之組間差異性分析，詳述如下：

### 壹、不同性別受試者在生活滿意度之現況差異性分析

由表(4-2-1)得知，不同性別受試者生活滿意度的差異性，經 t 考驗結果：在「生活熱衷」因素  $t=-0.84$  ( $P>.05$ )、「處事態度」因素  $t=-0.55$  ( $P>.05$ )、「目標一致」因素  $t=-0.47$  ( $P>.05$ )、及「整體生活滿意度」 $t=-0.67$ ( $P>.05$ )，差異均未達顯著水準，此與張蕙麟 (2007)，Naggyo shi 等 (2008) 的研究指出性別是影響生活滿意度之因子，男性的生活滿意度較女性差不符，並與本研究假設一不符合，此可能原因在於受試者的特性不同，本研究之受試對象均是銀髮族，絕大部份屬退休人員，安排自己的時間參與社區關懷據點活動，全部受試者對其生活滿意度有極高的感受有關。

表 4-2-1 不同性別受試者生活滿意度 t 考驗摘要表

因素	性別	人數	平均數	標準差	t 值
生活熱衷	男	70	4.33	0.53	-0.84
	女	220	4.39	0.54	
處事態度	男	70	4.29	0.54	-0.55
	女	220	4.34	0.54	
目標一致	男	70	4.28	0.53	-0.47
	女	220	4.31	0.55	
整體生活滿意度	男	70	4.30	0.51	-0.67
	女	220	4.35	0.52	

## 貳、不同年齡受試者在生活滿意度之現況及差異性分析

由表 (4-2-2) 得知，在「生活熱衷」因素的認同程度中，以 76~80 歲組最高 (M=4.52)，65~70 歲組最低 (M=4.27)；在「處事態度」因素的認同程度中，以 76~80 歲組最高 (M=4.50)，65~70 歲組最低 (M=4.18)；在「目標一致」因素的認同程度中，以 76~80 歲組最高 (M=4.49)，以 65~70 歲組最低 (M=4.18)；在「整體生活滿意度」的認同程度中，以 76~80 歲組最高，以 65~70 歲組最低 (M=4.21)。在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-2-2 不同年齡受試者生活滿意度描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
生活熱衷因素	65~70 歲	50	4.27	0.59
	71~75 歲	102	4.31	0.50
	76~80 歲	71	4.52	0.52
	81 歲以上	67	4.39	0.54
處事態度因素	65~70 歲	50	4.18	0.61
	71~75 歲	102	4.22	0.49
	76~80 歲	71	4.50	0.50
	81 歲以上	67	4.40	0.54
目標一致因素	65~70 歲	50	4.18	0.56
	71~75 歲	102	4.20	0.50
	76~80 歲	71	4.49	0.51
	81 歲以上	67	4.37	0.56
整體生活滿意度	65~70 歲	50	4.21	0.57
	71~75 歲	102	4.25	0.46
	76~80 歲	71	4.51	0.49
	81 歲以上	67	4.39	0.52

不同年齡受試者在生活滿意度各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-2-3），在「生活熱衷」因素， $F=3.02(P<.05)$ ，「處事態度」因素， $F=5.72(P<.05)$ ，「目標一致」因素， $F=5.51(P<.05)$ ，「整體生活滿意度」， $F=5.05(P<.05)$ ，差異均達顯著水準，並以薛費法作事後比較，結果「生活熱衷」因素 76~80 歲組高於 65~70 歲組，「處事態度」因素、「目標一致」因素、「整體生活滿意度」，76~80 歲組均高於 65~70 歲組與 71~75 歲組，此與陳肇男（2003）的研究 75 歲~84 歲的老人滿意度高於 65 歲~74 歲的老人相符，並符合本研究假設二。由此可知 75 歲以上之銀髮族退休已有相當時間，參與社區關懷活動後，在生活滿意度上要求似乎比 65 歲至 70 歲剛退休或退休幾年之銀髮族來的低，負責社區關懷據點活動之單位應考慮其活動內容，供適宜 65 至 75 歲之銀髮族參與。

表 4-2-3 不同年齡受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗，事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
生活熱衷因素	組間	2.57	3	0.86	3.02*	.03	3>1
	組內	81.44	286	0.29			
	全體	84.01	289				
處事態度因素	組間	4.79	3	1.60	5.72*	.01	3>1.2
	組內	79.86	286	0.28			
	全體	84.65	289				
目標一致因素	組間	4.63	3	1.54	5.51*	.01	3>1.2
	組內	80.02	286	0.28			
	全體	84.65	289				
整體 生活滿意度	組間	3.85	3	1.28	5.05*	.01	3>1.2
	組內	72.57	286	0.25			
	全體	76.42	289				

\*P<.05

### 參、不同教育程度受試者在生活滿意度之現況及差異性分析

由表(4-2-4)得知，在「生活熱衷」因素認同程度中以自行進修組最高(M=4.50)，專科組最低(M=4.19)；在「處事態度」因素的認同程度中以自行進修組最高(M=4.45)，專科組最低(M=4.03)；在「目標一致」因素的認同程度中以自行進修組最高(M=4.53)，專科組最低(M=4.05)，在「整體生活滿意度」的認同程度中以自行進修組最高(M=4.49)，專科組最低(M=4.09)。在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-2-4 不同教育程度受試者生活滿意度描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
生活熱衷因素	不識字	91	4.34	0.54
	自行進修	20	4.50	0.58
	國小	56	4.35	0.62
	國中(初中)	51	4.49	0.48
	高中(職)	44	4.40	0.50
	專科	13	4.19	0.57
	大學	15	4.36	0.47
處事態度因素	不識字	91	4.33	0.55
	自行進修	20	4.45	0.51
	國小	56	4.28	0.57
	國中(初中)	51	4.36	0.49
	高中(職)	44	4.35	0.57
	專科	13	4.03	0.50
	大學	15	4.35	0.50
目標一致因素	不識字	91	4.33	0.56
	自行進修	20	4.53	0.48
	國小	56	4.22	0.57
	國中(初中)	51	4.32	0.48
	高中(職)	44	4.35	0.58
	專科	13	4.05	0.37
	大學	15	4.25	0.47
整體 生活滿意度	不識字	91	4.33	0.53
	自行進修	20	4.49	0.50
	國小	56	4.29	0.57
	國中(初中)	51	4.38	0.45
	高中(職)	44	4.37	0.52
	專科	13	4.09	0.46
	大學	15	4.33	0.46

不同教育程度受試者在生活滿意度各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-2-5），在各因素及整體生活滿意度之差異均未達顯著水準（ $F=0.70\sim 1.44$ ）（ $P>.05$ ）。此與林麗惠（2001）；紀幸妙（2004）；湯文財（2004）；林怡欣（2005）；李宗派（2005）；黃順霖（2006）；邱明宗（2007）的研究指出教育程度會造成生活滿意度的顯著差異，



高教育程度的生活滿意度較高不符，並與本研究假設三不符合，其可能原因是否與本研究受試者屬性有關，國小以下受試者偏多，而專科以上受試者偏少，值得再探討。

表 4-2-5 不同教育程度受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗，事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
生活熱衷因素	組間	1.23	6	0.21	0.70	.65	-
	組內	82.78	283	0.29			
	全體	84.01	289				
處事態度因素	組間	1.70	6	0.28	0.96	.45	-
	組內	82.95	283	0.29			
	全體	84.65	289				
目標一致因素	組間	2.51	6	0.42	1.44	.20	-
	組內	82.14	283	0.29			
	全體	84.65	289				
整體 生活滿意度	組間	1.54	6	0.26	0.97	.45	-
	組內	74.88	283	0.27			
	全體	76.42	289				

#### 肆、不同參與年資受試者在生活滿意度之現況及差異性分析

由表(4-2-6)得知，在「生活熱衷」因素的認同程度中以 7~9 年組最高(M=4.54)，4~6 年組最低(M=4.30)；在「處事態度」因素的認同程度中以 7~9 年組最高(M=4.51)，10 年以上組最低(M=4.06)；在「目標一致」因素的認同程度中以 7~9 年組最高(M=4.53)，4~6 年組最低(M=4.23)；在「整體生活滿意度」的認同程度中以 7~9 年組最高(M=4.53)，10 年以上組最低(M=4.20)，在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-2-6 不同參與年資受試者生活滿意度描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
生活熱衷因素	1~3 年	119	4.40	0.55
	4~6 年	125	4.30	0.55
	7~9 年	42	4.54	0.44
	10 年以上	4	4.32	0.47
處事態度因素	1~3 年	119	4.33	0.57
	4~6 年	125	4.27	0.53
	7~9 年	42	4.51	0.43
	10 年以上	4	4.06	0.72
目標一致因素	1~3 年	119	4.31	0.56
	4~6 年	125	4.23	0.54
	7~9 年	42	4.53	0.42
	10 年以上	4	4.25	0.50
整體生活滿意度	1~3 年	119	4.35	0.54
	4~6 年	125	4.27	0.51
	7~9 年	42	4.53	0.40
	10 年以上	4	4.20	0.54

不同參與年資受試者在生活滿意度各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-2-7），在「生活熱衷」因素， $F=.09(P>.05)$ ，「處事態度」因素， $F=2.52(P>.05)$ ，差異未達顯著水準，在「目標一致」因素， $F=3.39(P<.05)$ ，「整體生活滿意度」， $F=2.80(P<.05)$  差異達顯著水準，並以薛費法作事後比較，「目標一致」因素、「整體生活滿意度」，7~9 年組均高於 4~6 年組，由此可知，參與社區關懷據點活動之最初幾年，有其新鮮感，生活滿意度高，而參與 4~6 年其生活滿意度即維持一定的感受，參與了 7 年以上的銀髮族，對其據點活動的喜愛升高，促使生活滿意度更提升，此與本研究假設四相符合。

表 4-2-7 不同參與年資受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗，事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
生活熱衷因素	組間	1.91	3	0.64	2.22	.09	-
	組內	82.10	286	0.29			
	全體	84.01	289				
處事態度因素	組間	2.18	3	0.73	2.52	.06	-
	組內	82.46	286	0.29			
	全體	84.64	289				
目標一致因素	組間	2.91	3	0.97	3.39*	.02	3>2
	組內	81.74	286	0.29			
	全體	84.65	289				
整體生活滿意度	組間	2.18	3	0.73	2.80*	.04	3>2
	組內	74.23	286	0.26			
	全體	76.41	289				

\*P<.05

#### 伍、不同參與次數受試者在生活滿意度之現況及差異性分析

由表 (4-2-8) 得知，在「生活熱衷」因素的認同程度中以每週 3 次以上組最高 (M=4.49)，每週 2 次組最低 (M=4.31)；在「處事態度」因素的認同程度中，以每週 3 次以上組最高 (M=4.42)，每週 2 次組最低 (M=4.26)；在「目標一致」因素的認同程度中以每週 3 次以上組最高 (M=4.37)，每週 2 次組最低 (M=4.26)；在「整體生活滿意度」的認同程度中以每週 3 次以上組最高 (M=4.44)，每週 2 次組最低 (M=4.28)，在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-2-8 不同參與次數受試者生活滿意度描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
生活熱衷因素	每週 1 次	24	4.39	0.47
	每週 2 次	172	4.31	0.58
	每週 3 次以上	94	4.49	0.45
處事態度因素	每週 1 次	24	4.37	0.46
	每週 2 次	172	4.26	0.58
	每週 3 次以上	94	4.42	0.47
目標一致因素	每週 1 次	24	4.36	0.47
	每週 2 次	172	4.26	0.58
	每週 3 次以上	94	4.37	0.48
整體 生活滿意度	每週 1 次	24	4.38	0.44
	每週 2 次	172	4.28	0.56
	每週 3 次以上	94	4.44	0.43

不同參與次數受試者在生活滿意度各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-2-9）；在「目標一致」因素， $F=1.36$  ( $P>.05$ )，差異未達顯著水準；在「處事態度」因素、「整體生活滿意度」等，差異雖未達顯著水準  $F=2.76$ 、 $2.93$ ，但亦接近顯著水準之門檻，從平均數而言，每週 3 次以上組均高於每週 2 次組；在「生活熱衷」因素， $F=3.85$  ( $P<.05$ )，差異達顯著水準，並以薛費法作事後比較，結果每週 3 次以上組高於每週 2 次組，此與陳珮璇（2008）的研究指出，參與據點的各項活動與態度越積極的高齡者，愈能認同據點，在參與社區照顧的生活滿意度有高度的相關，每週參與 3 次的高齡者，其生活滿意度較高相符合，與吳瓊（2010）的研究指出，老人的社區參與程度越高，越能與人分享，積極領導規劃活動，進而全心投入社區活動，因而生活適應就越好相符，並與本研究假設五相符合。但本研究發現，就平均數而言，每週參與 1 次社區關懷據點活動之銀髮族，其生活滿意度及各因素的認同程度均高於每週參與 2 次活動之銀髮族，其因為何？是否與每週只參與 1 次，有其新鮮感有關，值得探討。

表 4-2-9 不同參與次數受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
生活熱衷因素	組間	2.19	2	1.10	3.85*	.02	3>2
	組內	81.82	287	0.28			
	全體	84.01	289				
處事態度因素	組間	1.60	2	0.80	2.76	.06	-
	組內	83.04	287	0.29			
	全體	84.64	289				
目標一致因素	組間	0.80	2	0.40	1.36	.26	-
	組內	83.85	287	0.29			
	全體	84.65	289				
整體 生活滿意度	組間	1.53	2	0.77	2.93	.05	-
	組內	74.88	287	0.26			
	全體	76.41	289				

\*P<.05

#### 陸、不同居住狀況受試者在生活滿意度之現況及差異性分析

由表 (4-2-10) 得知，在「生活熱衷」因素的認同程度中以與孫子女同住組最高 (M=4.54)，獨居組最低 (M=4.20)；在「處事態度」因素的認同程度中以與孫子女同住組最高 (M=4.53)，獨居組最低 (M=4.17)；在「目標一致」因素的認同程度中以與孫子女同住組最高 (M=4.61)，獨居組最低 (M=4.14)；在「整體生活滿意度」的認同程度中以與孫子女同住組最高 (M=4.55)，獨居組最低 (M=4.17)。在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-2-10 不同居住狀況受試者生活滿意度描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
生活熱衷因素	獨居	38	4.20	0.54
	與配偶同住	94	4.29	0.51
	與子女同住	134	4.45	0.55
	與孫子女同住	24	4.54	0.49
處事態度因素	獨居	38	4.17	0.52
	與配偶同住	94	4.23	0.52
	與子女同住	134	4.40	0.54
	與孫子女同住	24	4.53	0.54
目標一致因素	獨居	38	4.14	0.55
	與配偶同住	94	4.22	0.48
	與子女同住	134	4.36	0.56
	與孫子女同住	24	4.61	0.52
整體生活滿意度	獨居	38	4.17	0.51
	與配偶同住	94	4.25	0.49
	與子女同住	134	4.41	0.52
	與孫子女同住	24	4.55	0.49

不同居住狀況受試者在生活滿意度各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-2-11），在「生活熱衷」因素、「處事態度」因素、「目標一致」因素及「整體生活滿意度」( $F=3.94\sim 5.05$ )( $P<.05$ )差異均達顯著水準。並以薛費法作事後比較，結果在「生活熱衷」因素、「處事態度」因素、「整體生活滿意度」等與孫子女同住組均高於獨居組，在「目標一致」因素，與子女同住組高於獨居組、與配偶同住組，此與何麗芳（1992），林麗惠（2001），林怡欣（2005）的研究指出居住狀況會造成生活滿意度的顯著差異，即居住狀況越好，生活滿意度越高。蔡長清等人（2001）的研究指出單身沒有配偶的生活滿意度低，林麗惠（2004）指出已婚配偶健在的高齡者，在生活滿意度方面顯著高於喪偶的高齡者相符合，並與本研究假設六相符合。但亦有學者的研究持相反的態度，如吳郁銘（2004）的研究結果，發現居住狀況並不會造成高齡者生活滿意度的差異，其因為何？值得探討。本研究發現，與孫子女同住之平均滿意度均高出獨居、與配偶同住、與子女同住，此可能原因是否與退休高齡者，平時在家含貽弄

孫，並配合參與社區關懷據點活動，把在社區活動所學帶回與孫子女同樂，故在生活滿意度的認同程度更高有關。

表 4-2-11 不同居住狀況受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
生活熱衷因素	組間	3.33	3	1.11	3.94*	.01	4>1
	組內	80.68	286	0.28			
	全體	84.01	289				
處事態度因素	組間	3.72	3	1.24	4.38*	.01	4>1
	組內	80.93	286	0.28			
	全體	84.65	289				
目標一致因素	組間	4.25	3	1.42	5.05*	.01	4>1.2
	組內	80.39	286	0.28			
	全體	84.64	289				
整體生活滿意度	組間	3.63	3	1.21	4.75*	.01	4>1
	組內	72.79	286	0.25			
	全體	76.42	289				

\*P<.05

### 柒、不同生活費用受試者在生活滿意度之現況及差異性分析

由表(4-2-12)得知，在「生活熱衷」因素的認同程度中，以每個月 10,001~20,000 元組最高 (M=4.44)，5,000 元以下組最低 (M=4.34)；在「處事態度」因素的認同程度中，以每個月 20,001 元以上組最高 (M=4.36)，10,001~20,000 元組最低 (M=4.22)；在「目標一致」因素的認同程度中，以每個月 20,001 元以上組最高，10,001~20,000 元組最低 (M=4.23)；在「整體生活滿意度」的認同程度中，以每個月 20,001 元以上組最高 (M=4.38)，10,001~20,000 元組最低 (M=4.30)，在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-2-12 不同生活費用受試者生活滿意度描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
生活熱衷因素	5,000 元以下	112	4.34	0.58
	5,001~10,000 元	120	4.38	0.53
	10,001~20,000 元	28	4.44	0.46
	20,001 元以上	30	4.42	0.51
處事態度因素	5,000 元以下	112	4.34	0.56
	5,001~10,000 元	120	4.33	0.54
	10,001~20,000 元	28	4.22	0.46
	20,001 元以上	30	4.36	0.56
目標一致因素	5,000 元以下	112	4.33	0.55
	5,001~10,000 元	120	4.29	0.55
	10,001~20,000 元	28	4.23	0.43
	20,001 元以上	30	4.35	0.57
整體生活滿意度	5,000 元以下	112	4.34	0.55
	5,001~10,000 元	120	4.34	0.51
	10,001~20,000 元	28	4.30	0.42
	20,001 元以上	30	4.38	0.51

不同生活費用受試者在生活滿意度各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-2-13），在「生活熱衷」、「處事態度」、「目標一致」等因素及「整體生活滿意度」（ $F=0.11\sim 0.41$ ）差異均未達顯著水準（ $P>.05$ ），顯示本研究之受試者不因生活費用的多寡，影響參與社區關懷據點活動後之生活滿意度，此與詹宜璋（1993）、黃心珍（1995）、簡素枝（2004）、范涵惠（2002）、Inal（2007）、Katz（2009）等學者的研究指出經濟狀況是影響生活滿意度之因素，經濟狀況越佳，其生活滿意度越高不符合，不符合本研究假設七。其可能原因是否因為本研究之受試者雖以高雄市社區關懷據點之銀髮族為對象，因高雄縣市合併，本研究對象大部份來自原高雄縣之銀髮族，居住鄉村居多，年輕時從事務農，克苦耐勞，較不重視物質享受，生活費用較低有關，值得探討。



表 4-2-13 不同生活費用受試者生活滿意度變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
生活熱衷因素	組間	0.33	3	0.11	0.38	.77	-
	組內	83.68	286	0.29			
	全體	84.01	289				
處事態度因素	組間	0.36	3	0.12	0.41	.75	-
	組內	84.28	286	0.30			
	全體	84.64	289				
目標一致因素	組間	0.33	3	0.11	0.37	.78	-
	組內	84.32	286	0.30			
	全體	84.65	289				
整體 生活滿意度	組間	0.09	3	0.03	0.11	.95	-
	組內	76.32	286	0.27			
	全體	76.41	289				

### 第三節 不同組別受試者在自覺健康狀況之差異情形

本節就不同組別受試者參與社區關懷據點活動後，在自覺健康狀況及各因素之組間差異性分析，詳述如下：

#### 壹、不同性別受試者在自覺健康狀況之現況及差異性分析：

由表(4-3-1)得知，不同性別受試者在自覺健康狀況的差異性，經 t 考驗結果，在「社會」因素、「心理」因素、「生理」因素及「整體自覺健康狀況」等  $t=-1.22\sim 1.33$  ( $>.05$ )，差異均未達顯著水準，顯示參與社區據點活動之銀髮族在自覺健康況不因性別有所差異，此與沈明輝(2002)、鄒碧鑾(2010)的研究指出，影響自覺健康狀況人口統計變數包括性別，參與社區關懷據點不同社經背景之銀髮族，其自覺健康狀況在性別的「生理功能」、「社會功能」具不顯著差異不相符合，但與顏菁(2001)的研究發現特性中的性別與自覺健康沒有顯著相關相符合，亦符合本所研究假設一。多位學者的研究結果不一，是否與各學者之研究對象之特性有關，值得探討。

表 4-3-1 不同性別受試者自覺健康狀況 t 考驗摘要表

因素	性別	人數	平均數	標準差	t 值
社會因素	男	70	4.20	0.51	-1.25
	女	220	4.29	0.52	
心理因素	男	70	4.22	0.50	-1.30
	女	220	4.32	0.54	
生理因素	男	70	3.92	0.46	-1.22
	女	220	4.00	0.48	
整體自覺健康狀況	男	70	4.13	0.47	-1.33
	女	220	4.22	0.49	

## 貳、不同年齡受試者在自覺健康狀況之現況及差異性分析

由表(4-3-2)得知，在「社會」因素的認同程度中，以 76~80 歲組最高(M=4.44)，65~70 歲最低(M=4.16)；在「心理」因素的認同程度中，以 76~80 歲組最高(M=4.44)，65~70 歲組最低(M=4.14)；在「生理」因素的認同程度中，以 76~80 歲組最高(M=4.16)，65~70 歲最低(M=3.86)；在「整體自覺健康狀況」的認同程度中，以 76~80 歲組最高(M=4.36)，65~70 歲組最低(M=4.07)，在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-3-2 不同年齡受試者自覺健康狀況描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
社會因素	65~70 歲	50	4.16	0.51
	71~75 歲	102	4.20	0.48
	76~80 歲	71	4.44	0.52
	81 歲以上	67	4.27	0.55
心理因素	65~70 歲	50	4.14	0.55
	71~75 歲	102	4.31	0.50
	76~80 歲	71	4.44	0.50
	81 歲以上	67	4.24	0.58
生理因素	65~70 歲	50	3.86	0.42
	71~75 歲	102	3.91	0.46
	76~80 歲	71	4.16	0.46
	81 歲以上	67	3.99	0.53
整體自覺健康狀況	65~70 歲	50	4.07	0.48
	71~75 歲	102	4.15	0.44
	76~80 歲	71	4.36	0.47
	81 歲以上	67	4.19	0.53

不同年齡受試者在自覺健康狀況各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-3-3），在「社會」因素， $F=4.01$  ( $P<.05$ )；在「心理」因素， $F=3.48$  ( $P<.05$ )；在「生理」因素， $F=5.24$  ( $P<.05$ )；在「整體自覺健康狀況」， $F=4.35$  ( $P<.05$ )，差異均達顯著水準，並以薛費法作事後比較，結果在「心理」因素 76~80 歲組高於 65~70 歲，在「社會」因素、「生理」因素及「整體自覺健康狀況」76~80 歲組均高於 65~70 歲組、71~75 歲組，與本研究假設二相符合，本研究發現，受試者的年齡越高，其自覺健康狀況高於年齡越年輕者，此可能 65~75 歲之銀髮族本身健康狀況良好，在自覺健康方面的感受較不強烈，而 76 歲以上之銀髮族，參與社區據點活動後，更滿意自己的健康狀況有其助益，感受較深有關。

表 4-3-3 不同年齡受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
社會因素	組間	3.14	3	1.04	4.01*	.01	3>1.2
	組內	74.56	286	0.26			
	全體	77.70	289				
心理因素	組間	2.90	3	0.97	3.48*	.01	3>1
	組內	79.67	286	0.28			
	全體	82.57	289				
生理因素	組間	3.47	3	1.16	5.24*	.01	3>1.2
	組內	63.05	286	0.22			
	全體	66.52	289				
整體 自覺健康狀況	組間	2.95	3	0.98	4.35*	.01	3>1.2
	組內	64.66	286	0.23			
	全體	67.61	289				

\*  $P<.05$

### 參、不同教育程度受試者在自覺健康狀況之現況及差異性分析

由表(4-3-4)得知，在「社會」因素的認同程度中，以自行進修組最高 ( $M=4.44$ )，專科組最低 ( $M=4.18$ )；在「心理」因素的認同程度中，以自行進修組最高 ( $M=4.46$ )，專科組最低 ( $M=4.14$ )；在「生理」因素的認同程度中，以自行進修組最高 ( $M=4.10$ )，

專科組最低 (M=3.81)；在「整體自覺健康狀況」的認同程度中，以自行進修組最高 (M=4.35)，專科組最低 (M=4.07)，在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-3-4 不同教育程度受試者自覺健康狀況描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
社會因素	不字	91	4.25	0.57
	自行進修	20	4.44	0.50
	國小	56	4.24	0.53
	國中(初中)	51	4.24	0.50
	高中(職)	44	4.32	0.48
	專科	13	4.18	0.39
	大學	15	4.27	0.49
心理因素	不字	91	4.32	0.57
	自行進修	20	4.46	0.46
	國小	56	4.20	0.55
	國中(初中)	51	4.30	0.51
	高中(職)	44	4.32	0.49
	專科	13	4.14	0.52
	大學	15	4.30	0.54
生理因素	不字	91	4.04	0.52
	自行進修	20	4.10	0.46
	國小	56	3.94	0.50
	國中(初中)	51	3.99	0.47
	高中(職)	44	3.96	0.39
	專科	13	3.81	0.39
	大學	15	3.84	0.45
整體 自覺健康狀況	不字	91	4.21	0.53
	自行進修	20	4.35	0.44
	國小	56	4.15	0.51
	國中(初中)	51	4.19	0.45
	高中(職)	44	4.22	0.44
	專科	13	4.07	0.41
	大學	15	4.16	0.47

不同教育程度受試者在自覺健康狀況各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果 (如表 4-3-5)，在「社會」因素， $F=0.57$  ( $P>.05$ )；在「心理」因素， $F=0.84$  ( $P>.05$ )；在「生理」因素， $F=1.04$  ( $P>.05$ )；在「整體自覺健康狀況」， $F=0.65$  ( $P>.05$ )，差異

均未達顯著水準，與本研究假設二不符合，此與顏菁（2001）、梁金麗（2001）的研究指出，教育程度與自覺健康狀況應無顯著差異相符合。顯示銀髮族參與社區關懷據點活動後，對本身的健康狀況之認同感是不因教育程度的不同而有所差異。

表 4-3-5 不同教育程度受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
社會因素	組間	0.93	6	0.16	0.57	.75	-
	組內	76.77	283	0.27			
	全體	77.70	289				
心理因素	組間	1.44	6	0.24	0.84	.54	-
	組內	81.13	283	0.29			
	全體	82.57	289				
生理因素	組間	1.44	6	0.24	1.04	.40	-
	組內	65.08	283	0.23			
	全體	66.52	289				
整體 自覺健康狀況	組間	0.92	6	0.15	0.65	.69	-
	組內	66.69	283	0.24			
	全體	67.61	289				

#### 肆、不同參與年資受試者在自覺健康狀況之現況及差異性分析

由表（4-3-6）得知，在「社會」因素的認同程度中，以 1~3 年組最高（M=4.26），7~9 年組最低（M=4.04）；在「心理」因素的認同程度中，以 1~3 年組最高（M=4.29），7~9 年組最低（M=4.01）；在「生理」因素的認同程度中，以 7~9 年組最高（M=4.09），10 年以上組最低（M=3.83）；在「整體自覺健康狀況」的認同程度中，以 7~9 年組最高（M=4.32），10 年以上組最低（M=4.10）。在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-3-6 不同參與年資受試者自覺健康狀況描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
社會因素	1~3 年	119	4.26	0.52
	4~6 年	125	4.23	0.53
	7~9 年	42	4.04	0.47
	10 年以上	4	4.25	0.50
心理因素	1~3 年	119	4.29	0.52
	4~6 年	125	4.26	0.56
	7~9 年	42	4.01	0.50
	10 年以上	4	4.12	0.37
生理因素	1~3 年	119	3.95	0.43
	4~6 年	125	3.98	0.50
	7~9 年	42	4.09	0.54
	10 年以上	4	3.83	0.56
整體 自覺健康狀況	1~3 年	119	4.19	0.47
	4~6 年	125	4.17	0.50
	7~9 年	42	4.32	0.47
	10 年以上	4	4.10	0.48

不同參與年資受試者在自覺健康狀況各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-3-7），在「社會」因素， $F=1.19$  ( $P>.05$ )；在「心理」因素， $F=0.95$  ( $P>.05$ )；在「生理」因素， $F=0.98$  ( $P>.05$ )；在「整體自覺健康狀況」， $F=1.10$  ( $P>.05$ )，差異均未達顯著水準，顯示銀髮族參與社區關懷據點活動年資的長短，並不會影響自覺健康狀況之感受程度，此與本研究假設四不符合。

表 4-3-7 不同參與年資受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
社會因素	組間	0.96	3	0.32	1.19	.31	-
	組內	76.74	286	0.27			
	全體	77.70	289				
心理因素	組間	0.81	3	0.27	0.95	.42	-
	組內	81.76	286	0.29			
	全體	82.57	289				
生理因素	組間	0.67	3	0.22	0.98	.41	-
	組內	65.84	286	0.23			
	全體	66.51	289				
整體 自覺健康狀況	組間	0.77	3	0.26	1.10	.35	-
	組內	66.84	286	0.23			
	全體	67.61	289				

## 伍、不同參與次數受試者在自覺健康狀況之現況及差異性分析

由表(4-3-8)得知，在「社會」因素的認同程度中，以每週3次以上組最高(M=4.34)，每週2次組最低(M=4.23)；在「心理」因素的認同程度中，以每週3次以上組最高(M=4.41)，每週2次組最低(M=4.22)；在「生理」因素的認同程度中，以每週3次以上組最高(M=4.03)，每週1次組最低(M=3.87)；在「整體自覺健康狀況」的認同程度中，以每週3次以上組最高(M=4.27)，每週2次組最低(M=4.16)。在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-3-8 不同參與次數受試者自覺健康狀況描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
社會因素	每週1次	24	4.29	0.48
	每週2次	172	4.23	0.53
	每週3次以上	94	4.34	0.50
心理因素	每週1次	24	4.35	0.49
	每週2次	172	4.22	0.54
	每週3次以上	94	4.41	0.51
生理因素	每週1次	24	3.87	0.40
	每週2次	172	3.97	0.47
	每週3次以上	94	4.03	0.51
整體 自覺健康狀況	每週1次	24	4.19	0.45
	每週2次	172	4.16	0.50
	每週3次以上	94	4.27	0.46

不同參與次數受試者在自覺健康狀況各因素及整體的差異性，經F考驗結果(如表4-3-9)，在「社會」因素， $F=1.37$  ( $P>.05$ )；在「生理」因素， $F=1.17$  ( $P>.05$ )；在「整體自覺健康狀況」， $F=1.80$  ( $P>.05$ )，差異均未達顯著水準；在「生理」因素， $F=3.40$  ( $P<.05$ )，差異達顯著水準，並以薛費法作事後比較，結果每週參與3次以上活動之銀髮族高於每週參與2次活動者，此與本研究假設五部份相符合。王慧伶(2008)的研究指出，參與社區照顧關懷據點的銀髮族為對象，受訪銀髮族平均生活品質屬於中上程度，以「生理健康面向」為最高，最低為「心理面向」。參與健康促進頻率與銀髮族生活品質具有顯著相關，此與本研究結果略有不符，本研究之結果在

自覺健康因素中之認同程度，「心理因素」、「社會因素」均高於「生理因素」，其因值得探討。

表 4-3-9 不同參與次數受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
社會因素	組間	0.73	2	0.37	1.37	.25	-
	組內	76.97	287	0.27			
	全體	77.70	289				
心理因素	組間	2.24	2	1.12	3.40*	.02	3>2
	組內	80.34	287	0.28			
	全體	82.58	289				
生理因素	組間	0.54	2	0.27	1.17	.31	-
	組內	65.98	287	0.23			
	全體	66.52	289				
整體 自覺健康狀況	組間	0.84	2	0.42	1.80	.17	-
	組內	66.77	287	0.23			
	全體	67.61	289				

\* P<.05

#### 陸、不同居住狀況受試者在自覺健康狀況之現況及差異性分析

由表 (4-3-10) 得知，在「社會」因素的認同程度中，以與孫子女同住組最高 (M=4.50)，獨居組最低 (M=4.11)；在「心理」因素的認同程度中，以與孫子女同住組最高 (M=4.48)，獨居組在最低 (M=4.21)；在「生理」因素的認同程度中，以與孫子女同住組最高 (M=4.20)，獨居組、與配偶同住組在最低 (M=3.91)；在「整體自覺健康狀況」的認同程度中，以與孫子女同住組最高 (M=4.41)，獨居組在最低 (M=4.08)。在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。



表 4-3-10 不同居住狀況受試者自覺健康狀況描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
社會因素	獨居	38	4.11	0.47
	與配偶同住	94	4.22	0.49
	與子女同住	134	4.31	0.54
	與孫子女同住	24	4.50	0.46
心理因素	獨居	38	4.21	0.59
	與配偶同住	94	4.22	0.49
	與子女同住	134	4.33	0.54
	與孫子女同住	24	4.48	0.50
生理因素	獨居	38	3.91	0.45
	與配偶同住	94	3.91	0.44
	與子女同住	134	4.02	0.51
	與孫子女同住	24	4.20	0.44
整體 自覺健康狀況	獨居	38	4.08	0.47
	與配偶同住	94	4.14	0.45
	與子女同住	134	4.24	0.51
	與孫子女同住	24	4.41	0.42

不同居住狀況受試者在自覺健康狀況各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-3-11），在「心理」因素， $F=2.09(P>.05)$ ，差異未達顯著水準；在「社會」因素， $F=3.41(P<.05)$ ；在「生理」因素， $F=2.97(P<.05)$ ；在「整體自覺健康狀況」， $F=3.18(P<.05)$ ，差異均達顯著水準，並以薛費法作事後比較，結果在「社會」因素、「整體自覺健康狀況」，與孫子女同住組均高於獨居組，在「生理」因素，與孫子女同住組高於獨居、與配偶同住組，與本研究假設六相符合，與顏菁（2001）研究指出，居住情形與自覺健康狀況並無顯著相關不符，此可能與研究受試對象之特性有關，值得探討。

表 4-3-11 不同居住狀況受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
社會因素	組間	2.68	3	0.90	3.41*	.02	4>1
	組內	75.02	286	0.26			
	全體	77.70	289				
心理因素	組間	1.77	3	0.59	2.09	.10	-
	組內	80.80	286	0.28			
	全體	82.57	289				
生理因素	組間	2.01	3	0.67	2.97*	.03	4>1.2
	組內	64.50	286	0.23			
	全體	66.51	289				
整體 自覺健康狀況	組間	2.18	3	0.73	3.18*	.03	4>1
	組內	65.43	286	0.23			
	全體	67.61	289				

\* P<.05

### 柒、不同生活費用受試者在自覺健康狀況之現況及差異性分析

由表 (4-3-12) 得知，在「社會」因素的認同程度中，以 20,001 元以上組最高 (M=4.35)，10,001~20,000 元組最低 (M=4.17)；在「心理」因素的認同程度中，以 20,001 元以上組最高 (M=4.33)，10,001~20,000 元組最低 (M=4.21)；在「生理」因素的認同程度中，以 5,001~10,000 元、10,001~20,000 元組最高 (M=4.01)，5,000 元以下組最低 (M=3.95)；在「整體自覺健康狀況」因素的認同程度中，以 20,001 元以上組最高 (M=4.24)，10,001~20,000 元組最低 (M=4.14)；在各組的認同程度均具有正向且高程度的認同。

表 4-3-12 不同生活費用受試者自覺健康狀況描述統計表

變項	組別	人數	平均數	標準差
社會因素	5,000 元以下	112	4.27	0.55
	5,001~10,000 元	120	4.27	0.51
	10,001~20,000 元	28	4.17	0.47
	20,001 元以上	30	4.35	0.48
心理因素	5,000 元以下	112	4.31	0.57
	5,001~10,000 元	120	4.29	0.52
	10,001~20,000 元	28	4.21	0.45
	20,001 元以上	30	4.33	0.53
生理因素	5,000 元以下	112	3.95	0.50
	5,001~10,000 元	120	4.01	0.45
	10,001~20,000 元	28	4.01	0.51
	20,001 元以上	30	3.97	0.51
整體 自覺健康狀況	5,000 元以下	112	4.19	0.52
	5,001~10,000 元	120	4.20	0.46
	10,001~20,000 元	28	4.14	0.44
	20,001 元以上	30	4.24	0.48

不同生活費用受試者在自覺健康狀況各因素及整體的差異性，經 F 考驗結果（如表 4-3-13），在「社會」因素， $F=0.57 (P>.05)$ ；在「心理」因素， $F=0.30 (P>.05)$ ；在「生理」因素， $F=0.30 (P>.05)$ ；在「整體自覺健康狀況」， $F=0.24 (P>.05)$ ，差異均未達顯著水準，顯示本研究受試者不因生活費用的多寡而影響自覺健康，與本研究假設七不符合。經濟狀況是否會影響自覺健康狀況，國內學者的研究持不同的結果，賴永和（2001）、梁金麗（2001）、趙安娜（2002）、洪得惠（2003）、王慧伶（2008）的研究指出，經濟狀況在自覺健康狀況有顯著的差異，經濟狀況好的顯著優於經濟狀況不好者，而顏菁（2001）、鄒碧鑾（2010）的研究指出，經濟狀況與自覺健康狀況沒有顯著的相關，其因為何？值得探討。

表 4-3-13 不同生活費用受試者自覺健康狀況變異數分析 F 考驗、事後比較摘要表

變項	變異來源	SS	df	Ms	F 值	P 值	事後比較
社會因素	組間	0.46	3	0.16	0.57	.63	-
	組內	77.24	286	0.27			
	全體	77.70	289				
心理因素	組間	0.26	3	0.09	0.30	.82	-
	組內	82.31	286	0.29			
	全體	82.57	289				
生理因素	組間	0.21	3	0.07	0.30	.83	-
	組內	66.31	286	0.23			
	全體	66.52	289				
整體 自覺健康狀況	組間	0.17	3	0.06	0.24	.87	-
	組內	67.44	286	0.24			
	全體	67.61	289				

#### 第四節 生活滿意度與自覺健康狀況各因素及整體之相關分析

##### 壹、生活滿意度與自覺健康狀況之相關性

由表(4-4-1)得知，整體生活滿意度及各因素與整體自覺健康狀況及各因素間之相關性，生活熱衷與社會因素  $r=.78$  ( $P<.05$ )、與心理因素  $r=.75$  ( $P<.05$ )、與生理因素  $r=.64$  ( $P<.05$ )、與整體自覺健康狀況  $r=.78$  ( $P<.05$ )，呈現高度正相關。處事態度與社會因素  $r=.82$  ( $P<.05$ )、與心理因素  $r=.79$  ( $P<.05$ )、與生理因素  $r=.68$  ( $P<.05$ )、與整體自覺健康狀況  $r=.82$  ( $P<.05$ )，呈現高度正相關。目標一致與社會因素  $r=.79$  ( $P<.05$ )、與心理因素  $r=.76$  ( $P<.05$ )、與生理因素  $r=.67$  ( $P<.05$ )、與整體自覺健康狀況  $r=.79$  ( $P<.05$ )，整體生活滿意度與整體自覺健康狀況之相關性  $r=.84$  ( $P<.05$ )，呈現高度正相關。此與本研究假設八相符合，並與國內外多位學者如：趙珮璇(2003)、李百麟(2009)、李志恭(2009)的研究指出，自覺健康狀況與生活滿意度成正相關，林佳蓉(2001)、李再發(2003)、林怡欣(2005)、吳志偉(2006)、賴玫娟(2006)、王金鳳(2007)、林佳慧(2010)、MELE'NDEZ(2009)、KATZ(2009)等學者的研究指出健康狀況會造成生活滿意度的顯著差異，即健康狀況越好，生活滿意度越高相符合，顯示主觀

的自覺健康狀況為影響老年人生活滿意的最主要因素，是評估整體安適及個人身心的指標，老年人健康狀況影響生活滿意度甚鉅，亦影響老邁健康狀態與生活品質。

表 4-4-1 生活滿意度與自覺健康狀況各因素間相關矩陣表

	生活 熱衷	處事 態度	目標 一致	生活 滿意度	社會 因素	心理 因素	生理 因素	自覺 健康狀況
生活 熱衷	1.00							
處事 態度	.87*	1.00						
目標 一致	.82*	.87*	1.00					
生活 滿意度	.95*	.97*	.93*	1.00				
社會 因素	.78*	.82*	.79*	.84*	1.00			
心理 因素	.75*	.79*	.76*	.81*	.88	1.00		
生理 因素	.64*	.68*	.67*	.69*	.80*	.79*	1.00	
自覺 健康狀況	.78*	.82*	.79*	.84*	.97*	.94*	.90*	1.00

\*P<.05

## 第五章 結論與建議

本研究以高雄市 65 歲以上銀髮族，採立意抽樣，包括岡山區、鳳山區、旗山區、鼓山區、三民區、前鎮區等共 18 處社區關懷據點，抽取 320 位受試者為對象，以自編之「銀髮族參與社區關懷點活動對生活滿意度、自覺健康狀況問卷」為工具，以瞭解高雄市銀髮族參與社區關懷據點活動之現況，及不同組別銀髮族在生活滿意度、自覺健康狀況之差異性及生活滿意度與自覺健康狀況之相關性，回收問卷經篩選後計有效問卷 290 份，經資料處理、結果分析與討論後，得下列結論與建議。

### 第一節 結論

#### 壹、全部受試者參與社區關懷據點活動對生活滿意度、自覺健康狀況之現況：

- 一、全部受試者在「生活熱衷」因素、「處事態度」因素、「目標一致」因素及「整體生活滿意度」的感受程度，均呈現正向且上等的程度。
- 二、全部受試者在「社會」因素、「心理」因素、「生理」因素及整體自覺健康狀況的感受程度，均呈現正向且上等的程度。

#### 貳、不同組別受試者生活滿意度之差異性：

- 一、不同性別受試者生活滿意度各因素及整體的差異性未達顯著水準。
- 二、不同年齡受試者生活滿意度各因素及整體性差異達顯著水準，在「生活熱衷」因素，76~80 歲組高於 65~70 歲組，在「處事態度」因素、「目標一致」因素及整體性，76~80 歲組高於 65~70 歲組，顯示年齡越高，其生活滿意度越高。

- 三、不同教育程度受試者在生活滿意度各因素及整體性差異未達顯著水準。
- 四、不同參與年資受試者在生活滿意度各因素及整體性差異，在「目標一致」因素及整體生活滿意度達顯著水準，7~9 年組高於 4~6 年組。
- 五、不同參與次數受試者在生活滿意度各因素及整體性差異，在「生活熱衷」因素達顯著水準，每週 3 次以上組高於 2 次組。
- 六、不同居住狀況受試者在生活滿意度各因素及整體性差異，達顯著水準，在「目標一致」因素，與孫子女同住組高於獨居組、與配偶同住組，在「生活熱衷」因素、「處事態度」因素及整體性生活滿意度，與孫子女同住組均高於獨居組。
- 七、不同生活費用受試者在生活滿意度各因素及整體性差異未達顯著水準。

### **參、不同組別受試者在自覺健康狀況之差異性：**

- 一、不同性別受試者在自覺健康狀況各因素及整體性差異未達顯著水準。
- 二、不同年齡受試者在自覺健康狀況各因素及整體性差異達顯著水準，在「心理」因素，76~80 歲組高於 65~70 歲組，在「社會」因素、「生理」因素及整體性，76~80 歲組於 65~70 歲組、71~75 歲組，顯示年齡越高，自覺健康狀況越好。
- 三、不同教育程度受試者在自覺健康狀況各因素及整體性，差異未達顯著水準。
- 四、不同參與年資受試者在自覺健康狀況各因素及整體性差異未達顯著水準。
- 五、不同參與次數受試者在自覺健康狀況各因素及整體性差異，在「心理」因素達顯著水準，每週 3 次以上組高於每週 2 次組。
- 六、不同居住狀況受試者在自覺健康狀況各因素及整體性差異，在「社會」因素、「生理」因素、整體自覺健康狀況達顯著水準，「社會」因素、整體自覺健康狀況，

與孫子女同住組高於獨居組，「生理」因素，與孫子女同住組高於獨居組、與配偶同住組。

七、不同生活費用受試者在自覺健康狀況各因素及整體性差異均未達顯著水準。

#### **肆、生活滿意度與自覺健康狀況各因素及整體之相關均達顯著水準：**

生活滿意度與自覺健康狀況各因素及整體之相關均達顯著水準均呈現高度相關，處事態度、目標一致、生活熱衷等因素及整體生活滿意度可正向影響自覺健康狀況，生活滿意度越高，自覺健康狀況越佳。

## **第二節 建議**

銀髮族的生活與健康漸受到關注，亦被廣泛的討論，依據文獻探討及本研究之結果與分析所歸納的結論，提出下列幾點建議，供相關單位之參考以及後續研究之方向。

- 一. 國內銀髮族的健康問題，花費政府醫療費用甚鉅，專家學者的研究，一致認為銀髮族參與活動，對生活上及健康上有其極大的幫助，不僅能節省政府的龐大醫療支出，亦能生活的有尊嚴，家人應全力的支持與鼓勵。
- 二. 建議政府應在全國各村、鄉、鎮、區廣設社區關懷點活動，讓全國銀髮族能很方便的善加利用，銀髮族的生活滿意及自覺健康狀況良好，更直接的對子女很大的幫助，子女更能放心的為事業努力。
- 三. 參、建議政府應培養專業且有證照的活動指導人員，在全國各地為銀髮族的活動作專業的輔導，使其活動效能更能達事半功倍。



- 四. 建議政府每年度應擴編經費，增加設備，供銀髮族各年齡層均能使用適當之設備。
- 五. 伍、本研究之變項在生活滿意度及自覺健康狀況的差異性，部份與國內學者持有相反的結果，是否城、鄉的銀髮族在生活的特性不一有關，是為筆者日後繼續作研究之方向。



## 參考文獻

### 中文部分

- 內政部社會司（2005）。社區照顧關懷據點計畫。台北市：內政部。
- 內政部社會司（2006）。社區關懷據點實務操作手冊。台北市：內政部。
- 內政部統計處（2008）。《中華民國人口統計年刊》。台北市：內政部。
- 王金鳳（2007）。社會支持對老年人生活滿意度之影響。國立政治大學行政管理碩士學程碩士論文，未出版，台北市。
- 王冠今（2010）。台灣社區老人的社會支持改變、健康狀況改變與社會參與之縱貫性研究。國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學系博士論文，未出版，台北市。
- 王慧伶（2008）。社區照顧關懷據點服務與老人生活品質之相關性研究--以高雄市為例。國立暨南國際大學人文學院社會政策與社會工作研究所碩士論文，未出版，南投縣。
- 行政院衛生署（1999）。國民保健三年計劃，台北市：行政院。
- 行政院文健會（2005）。台灣健康社區六星計畫推動方案。台北市：行政院。
- 朱美珍（2001）。民生主義社會政策與軍人家庭關係之研究--已婚軍官角色衝突及其生活滿意之分析。國立政治大學中山人文社會科學研究所博士論文，未出版，台北市。
- 李宗派（2004）。老化理論與老人保健。身心障礙研究 Vol.2，NO.23。
- 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，8（1），12-24。
- 李百麟（2009）。高齡者之生活滿意度與成功老化各因素關係之探討。危機管理，6（2），25-33。
- 李瑞金（1996）。高齡者社會參與需求--以台北市為例。社會建設，95，7-19。
- 李淑瓊（1985）。自述性之健康測量。中華民國公共衛生學會雜誌，4，19-25。
- 李純華（2005）。社區老人健康行為與生活品質之研究。私立美和技術學院健康照護研究所碩士論文，未出版，屏東縣。

李再發（2002）。高雄縣市國小退休教師社會參與、社會支持與生活滿意度。國立高雄師範大學碩士論文，未出版，高雄市。

沈佳蓉（2006）。退休教師志願參與學校服務與生活滿意度關係之研究。國立中正大學及繼續教育研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。

沈明輝（2002）。影響社區老人身體功能退化的因素。國立台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文，未出版，台北市。

吳志偉（2006）。高齡學習者自我導向學習傾向與生活滿意度之相關研究。國立中正大學成人及繼續教育學系碩士論文，未出版，嘉義縣。

吳老德（2003）。高齡社會理論與策略。台北：新文京。

吳郁銘（2004）。活動型老人休閒運動參與與生活滿意度之研究--以中華基督教青年會萬華會所會員為例。發表碩士論文，輔仁大學，台北縣。

吳明隆（2007）。結構方程模式：AMOS 的操作與應用。五南，台北市。

吳嫩瑩（2009）。宜蘭縣社區照顧關懷據點資源結合與經營模式之分析。實踐大學社會工作學系研究所碩士論文，未出版，台北市。

吳慧英（1989）。中年國小教師工作滿意、休閒滿意與生活滿意之關係。國立台灣教育學院輔導研究所碩士論文，未出版，彰化市。

吳瓊（2010）。台灣地區退休老人生活滿意度影響因素。私立亞洲大學健康管理研究所碩士論文，未出版，台中市。

阮玉梅（1997）。社區評估與公共衛生護理。與黃明珠等合著，公共衛生護學。P245-248，台北：匯華。

何麗芳（1992）。台北市老人休閒活動與生活滿意度研究。私立東吳大學社會工作研究所碩士論文，未出版，台北市。

林佳慧（2010）。老人健康與社經狀況的改變對生活滿意度之影響：台灣貫時性之分析，私立亞洲大學健康產業管理學系碩士論文，未出版，台中市。

林佳蓉（2001）。老人生活模式滿意研究。國立體育學院體育研究所碩士論文，未出版，桃園縣。

林育瑩（2009）。新竹縣社區照顧關懷據點服務的供需差異與滿意度之研究。私立實踐大學社會工作學系碩士班碩士論文。2010 出版，台北市。

林筱君 (2010)，探討台中市社區老年人之自覺健康狀況、健康行為、自我效能、健康生活品質及功能性體適能關係研究。國立台灣體育學院休閒運動管理研究所碩士論文，未出版，台中市。

林怡欣 (2005)。國小教師 A 型性格工作壓力與生活滿意之相關研究。國立嘉義大學碩士論文，未出版，嘉義市。

林麗惠 (2001)，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，未出版，嘉義縣。

林麗惠 (2002)。高齡者參與學習活動之探究，成人教育學刊，6，107-129。

邱明宗 (2007)。登山健行者人格等質、休閒滿意對登山行動及生活滿意度的影響--以台中市大坑地區為例。私立大葉大學休閒事業管理學系碩士論文，未出版，彰化市。

邱啟潤、張永源、陳武宗、黃洽鑽、黃忠信 (2000)，高樹鄉農村老人健康狀況的評估研究。護理研究，8 (2)，227-240。

邱思慈、陳聰廉 (2005)。台南縣瑜珈運動參與者的休閒滿意度、工作滿意度與生活滿意度之研究。運動休閒管理學報，2 (2)，37-47。

金玲蓉 (2011)。準銀髮族自覺健康與健康促進之相關研究--以身體意象中介變項為例。私立輔仁大學織品服裝研究所碩士論文，未出版，台北縣。

周家華 (1995)，社會老年學理論研究。台北技術學院學報，28 (2)，255-279。

何麗芳 (1992)。台北市老人休閒活動與生活滿意度研究。私立東吳大學社會工作研究所碩士論文，未出版，台北市。

洪千雅 (2009)。高齡者休閒活動參與與生活滿意度關係之研究。私立亞洲大學長期照護研究所碩士論文，未出版，台中市。

洪得惠 (2003)。高雄市中高齡婦女的文化活動參與、阻礙及其身心健康之相關研究。私立中國文化大學生活應用科學研究所碩士在職專班碩士論文，未出版，台北市。

紀幸妙 (2004)。隔代教養祖父母健康狀況與生活滿意相關之研究。私立中國文化大學碩士論文，未出版，台北市。

柯瓊芳 (1998)。為什麼他們生活比較滿意？歐體十二國的比較研究。國立政治大學社會學報，28，1-23。

范涵惠 (2002)。長期照護機構老人健康狀況、生活適應及生活滿意度相關性之探討。私立中國醫藥學院醫學研究所碩士論，未出版，台中市。

高淑芬、蕭冰如、蔡秀敏、邱佩怡 (2000)。老年人的健康促進生活型態與衛生教育，護理雜誌，47 (1)，13-18。

高慶波 (2009)。關於中國法定退休年齡的探討，北京社會科學，4：11-16。

郭小燕 (2007)。社區照顧關懷據點形成過程分析--以桃園縣蘆洲鄉為例。私立元智大學資訊社會學研究所碩士論文，未出版，桃園縣。

梁金麗 (2001)。社區老人生活品質及其相關因素之探討。國立台北護理學院護理研究所碩士論文，未出版，台北市。

陸洛 (1998)。中國人幸福感之內涵、測量及相關因素探討。國家科學委員會研究會刊：人文及社會科會，8 (1)，115-137。

連雅茶、黃惠滿、蘇貞瑛 (2008)。社區獨居老人人格韌性、社會支持與生活滿意度相關性研究，長期照護雜誌，12 (1)，161-178。

張素紅、楊美賞 (1999)。老人寂寞與其個人因素、自覺健康狀況、社會支持之相關性研究。高雄醫學科學雜誌，15 (6)，337-347。

張蕙麟 (2007)。高雄市退休高齡者休閒參與、休閒滿意度及生活滿意度關聯模式之建立與分析。嘉大體育休閒期刊，6 (2)，102-109。

張鐸嚴 (2000)。高齡化社會中高齡者的終身學習策略與規劃。空中大學社會科學學報，8，1-22。

黃心珍 (1995)。嘉義市老年婦女的自我概念對其生活滿意度及參與學習意願之影響研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文，未出版，嘉義市。

黃富順 (2004)。高齡學習。台北：五南。

黃順霖 (2006)。高雄縣國中退休教師休閒運動參與及生活滿意度之研究。國立台灣師範大學體育學系在職進修碩士論文，未出版，台北市。

黃國彥、鐘思嘉 (1987)。老人健康自評、生活改變和生命意義與其生活滿意度之關係。中華心理衛生學刊，3 (1)，169-181。

黃勝傑 (2011)。影響台中市老年人參加社區照顧關懷據點狀況及生活滿意度之探討。私立亞洲大學健康產業管理學系碩士論文，未出版，台中市。

黃璉華 (1992)。老人生活滿意度相關因素之因徑分析研究。護理雜誌，39(4)，37-47。

- 黃麗玲、王秀紅(1999)。社區賦權的概念及其應用。高雄護理雜誌, 16(1), 30-35。
- 陳亦暉(1995)。影響安養機構內老人生活滿意度的因素--以中部某榮民之家為例。國立雲林技大學工業工程與管理研究所碩士論文, 未出版, 雲林縣。
- 陳肇男、林惠生(1995)。台灣老人之社團參與和生活滿意。台灣地區人口家庭及生命品質研討會論文集。台北: 中國人口學會。
- 陳肇男(2003)。台灣老人休閒生活與生活品質。人口學刊, 26, 96-136。
- 陳昭伶(2004)。基隆地區高中職學生健康促進生活型態及相關因素探討。國立台灣師範大學衛生教育學系在職進修碩士論文, 未出版, 台北市。
- 陳珮璇(2008)。高齡者社區照顧關懷據點參與態度與生活滿意度關係之研究--以高雄縣為例。國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文, 未出版, 高雄市。
- 陳慧芳(2006)。女性軍訓教官工作壓力、社會支持與生活滿意度之研究。國立嘉義大學家庭教育研究所碩士論文, 未出版, 嘉義縣。
- 陳燕禎(2005)。社區老人照顧支持體系及政策探討。社區發展刊, 110, 158-175。
- 陳燕禎(2007)。老人福利理論與實務--本土的觀點。台北: 雙葉。
- 湯文財(2004)。從志願役軍官生活滿意度探討國軍家庭福利服務措施之研究。政治作戰學校軍事社會行為科學研究所碩士論文, 未出版, 台北市。
- 傅秀秀(2012)。高齡者使用社區照顧關懷據點服務經驗之分析--以台北市關渡關懷據點為例。私立玄奘大學社會福利學系碩士論文, 未出版, 宜蘭縣。
- 詹宜璋(1997)。由風險觀點探討老人經濟安全與保障。社會政策與社會工作學刊, 1(2), 3-38。
- 楊淳皓(1998)。協助老年人在社區中開展生涯。輔導季刊, 34(2), 35-39。
- 鄒碧鑾(2010)。芳香療法課程介入對銀髮族自覺健康狀況影響之研究--以台中市南區社區照顧關懷據點銀髮族為例。私立朝陽科技大學休閒事業管理系碩士論文, 未出版, 彰化市。
- 趙珮璇(2003)。老榮民自覺健康狀況, 憂鬱狀況及生活品質相關性之探討。私立中國醫藥學院護理研究所碩士論文, 未出版, 台中市。
- 趙安娜(2002)。鄉村社區老年人生命意義、健康狀況與生活品質及其相關因

素之探討。國立台北護理學院護理研究所碩士論文，未出版，台北市。

趙安娜、高美玲、林泰惠（2004）。鄉村社區老年人健康狀況與生活品質相關性之探討。長期照護雜誌，8（1），41-55。

劉俊榮（1998）。老年期聽覺老化、溝通策略與生活適應之研究。國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文，未出版，高雄市。

劉淑娟（1999）。罹患慢性病老人生命態度及生活滿意度之探討。護理研究，7（4），294-305。

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，未出版，高雄市。

劉劍華（2001）。社區健康營造之老年人其社區參與程度及健康促進生活方式對生活品質之相關研究。國立台北護理學院護理研究所碩士論文，未出版，台北市。

劉靜軒（2005）。老人社會大學學員智慧與生活滿意度相關之研究。國立中正大學高齡者教育研究所碩士論文。未出版，嘉義市。

賴永和（2001）。國民中小學退休教師生活適應及其影響因素之研究。國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文，未出版，高雄市。

賴玫娟（2006）。運用 PRECEDE 模式分析老人生活滿意度之多重因素結構。國立台北護理學院碩士論文，未出版，台北市。

賴爾柔（1998）。台灣鄉村老人生活滿意度之研究。國立台灣大學農業推廣系，行政院國家科學委員會補助專題研究報告。NCS86-2412-H-002-013。

謝瓊慧（2004）。社區老年婦女的健康狀況、家庭功能、與生活品質之相關性探討。私立長庚大學護理學研究所碩士論文，未發表，桃園縣。

薛承泰、徐麗君（2005）。高齡化社會與台北市老人福利措施。社區發展季刊，110，14~22。

蔡秀美（1995）。台灣地區老年失偶婦女的居處環境、支持網絡和心理健康，國立中正大學學報社會科學分冊，6（1），36-51。

蔡長清、劉修祥、黃淑貞（2001）。退休老人休閒參與量及類型與生活滿意度之關係。高雄應用科技大學學報，31，183~221。

顏菁（2001）。社區老人的體重控制行為及其相關因素之探討。國立台北護理學院護理研究所碩士論文，未出版，台北市。

簡素枝（2004）。嘉義縣市高齡學習參與者與非參與者在人際關係、生活滿意度之比較研究。國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文，未出版，嘉義市。





## 英文部分

- Allain, T.J., Matenga, J.A., Gomo, z., Adamchak, D.J., Wilson, A.O. (1996). Determinants of happiness and life satisfaction in elderly Zimbabweans. *The central African journal of Medicine*, 42(11), 308-311.
- Asakawa, T., Koyano, W., Ando, T., & Shibata, H. (2000). Effects of functional decline on quality of life among Japanese elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, 50(4), 319-328.
- Bowling, A. (1990). Associations with life satisfaction among very elderly people living in a deprived part of inner London. *Social Science and Medicine*. 31, 1003-1011.
- Corral, F.P., & Abaira, V. (1995). Antoperception and satisfaction with health: Two medical care markers in elderly hospitalized patients. Quality of life as an outcome estimate of clinical practice. *Journal of clinical Epidermal*, 48(8), 1031-1040.
- Dianne, L. S., Marie, E. C., & Kathleen, P. (1989). Health perceptions and lifestyles of the elderly. *Research in Nursing and Health*, 12, 93-100.
- Ellison, C. G. (1990). Family ties, friendships, and Subjective Well-being among black americans. *Journal of Marriage and the Family*, 52(2), 298-310.
- Ferrans, C.E., & Powers, M.J. (1992). Psychometric assessment of the quality of life index. *Research in Nursing & Health*. 15, 29-38.
- Frisch, M.B. (2006). *Quality of life therapy-applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. Hoboken, N. J.: John Wiley & Sons.
- Ganguli, M., Dodge. H. H. & Mulsant, B. H. (2002). Rates and predictions of mortality in an aging, rural, Community-based cohort: The role of depression. *Archives of General psychiatry*, 59(11). 1046-1052.
- Ho, S. C., woo, J., Lan, J., Chan, S.G, Yuen, Y. K., Chan, Y. K. & Chi, I. (1995). Life satisfaction and associated factors in older Hong Kong chinese. *The American Journal of Geriatrics Society*, 43, 252-255.
- Hilleras, P. K., Jorm, A., Herlitz, A., & Winblad, B. (2001). Life satisfaction among the very old: A Sarvey on a cognitively intact sample aged 90 years or above. *International Journal of Aging and Human Development*. 52(1), 71-90.

- Inal, S., Subasi, F., Ay, S. M., Hayran, O. (2007). The links between health-related behaviors and life satisfaction in elderly individuals who prefer institutional living. *BMC Health Service Research*. 7:30.
- Kataoka, M., Yasuda, N., Tayota, M., Fujimura, T., ohara, H., & Genda, K. (1995). Life satisfaction and it related factors among institutionalized patients at a Hansen's disease Japanese Journal of Hygiene. 50(5), 939-946.
- Katz, R., (2009). Intergenerational family relations and life satisfaction among three elderly population groups in transition in the Israeli multi-Cultural Society. *Journal of Cross-cultural gerontology*, 24(1), 77-91.
- Kumar, S. P. K. & Dileep, P. (2006). Academic life satisfaction scale (ALSS) and its effectiveness in predicting academic success. *Education Resources Information Center*. (Online Submission) October, 9, 2007. from [http://www.eric.ed.gov/EICDocs/data/ericdocs2sql/content\\_storage\\_01/0000019b/80/1b/d3/93.pdf](http://www.eric.ed.gov/EICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/0000019b/80/1b/d3/93.pdf)
- Liu, L. J., Guo, Q. (2008). Life satisfaction in a sample of empty-nest elderly: a survey in the rural area of mountain county in China. *Quality of life Research*, 17(6), 823-830 .
- Mele'ndez, J. C., Toma's, J. M., oliver, A., Navarro, E. (2009). psychological and physical dimensions explaining life Satisfaction among the elderly: a structural model examination. *Archives of gerontology and Geriatrics*, 48(3), 291-295.
- Nagayoshi, M., Iwata, N., Hachisuka, K. (2008). Factors associated with life satisfaction in Japanese stroke Outpatient. *Disability and rehabilitation*, 30(3), 222-230.
- Nunez, D. E., Armbruster, C., Phillips, W. T., Gale, B.J. (2003). Community-Based Senior Health promotion program Vsing a collaborative Practice Model: The Escalante Health Partnerships. *Public Health Nursing*, 20(1), 25-32.
- Pender, N.J. (1987). *Health promotion in nursing practice* (2nd ed.). Norwalk, CT: Appleten & Lange.
- 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.

Suzanne, S. (2004, October). Challenges in doing cross-cultural research on quality of life. 三軍總醫院及台灣臨床藥學會聯合主辦。生活品質研討會，台北六福皇宮。

Wang, H. H. (1999). predictors of health promotion life style among three ethnic groups of elderly rural Women in Taiwan. *Public Health Nursing*, 16(5), 321-328.

Ware, J.E., Brook, R.H., Davis, A.R., & Lohr, K.N. (1981). Choosing measures of health status for individuals in general populations. *America of public Health*, 7(6), 620-625.



# 附錄

## 附錄一 預試問卷

影響社區關懷據點活動參與者生活滿意度、自覺健康情形之因素  
預試問卷

親愛的阿公、阿嬤您好：

首先感謝您願意填寫這份學術研究問卷，此研究問卷主要在於瞭解您參與高雄市「社區關懷據點活動參與者生活滿意度、自覺健康情形之因素」。以作為學術上的探討與研究，並希望能為各位阿公、阿嬤及市府相關單位提出具體建議以供參考，您的寶貴意見將作為本研究之重要依據，您的回答並沒有所謂的對與錯，我們也保證不會洩漏您的資料，再次感謝您的支持與協助。

敬祝

身體健康 萬事如意

指導教授：高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系 陳建州 博士  
研究生：南華大學應用社會學研究所研究生 石乾錦 敬上

中華民國 102 年 08 月

## 一、個人基本資料

以下是有關您個人的基本資料，請您依個人情況，在下列問題之”□”內打勾

1. 性別：男 女
2. 請問您的生日是什麼時候？ 民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日
3. 請問您的最高教育程度是什麼？ 不識字 自行進修 國小  
國中（初中） 高中（職） 專科 大學 碩士 博士
4. 請問您參與「社區關懷據點」的活動大約幾年了？ 大約\_\_\_\_\_年
5. 請問您每週大約參與幾次社區關懷據點的活動？ 每週 1 次 每週 2 次  
每週 3 次以上
6. 請問您現在和誰一起住？（複選） 獨居 與配偶同住 與子女同住  
與孫子女同住 與父母同住 其他親戚同住 與朋友同住
7. 請問您每月用於自己的生活費用大約多少元？（扣除固定支出）\_\_\_\_\_元

## 二、生活滿意度：

【說明】以下是有關您個人實際參與社區關懷據點活動後對生活滿意度的看法，請您按照題意，依您真正的想法，在下列問題之”□”內打勾。

- |                            | 非<br>常<br>不<br>同         | 非<br>常<br>同<br>意         | 普<br>通                   | 同<br>意                   | 非<br>常<br>同<br>意         |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得心情愉快     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我覺得參加據點活動後，我覺得日子過的很快    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得生命是有意義的  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活情況感到滿意  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我覺得參加據點活動後，我覺得現有的一切還不錯  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活很多事情都有趣 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我覺得參加據點活動後，我覺得現在更快樂     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 我覺得參加據點活動後，發覺生活比我原先想像的好 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我覺得參加據點活動後，我喜歡有人作伴的感覺   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 我覺得參加據點活動後，我有很多好朋友     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 我覺得參加據點活動後，我覺得大家對我很友善  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 我覺得參加據點活動後，我覺得與大家互動良好  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 我覺得參加據點活動後，我覺得我很重要     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 我覺得參加據點活動後，我是一個有用的人    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 我覺得參加據點活動後，我對別人是有貢獻的   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 我覺得參加據點活動後，我可以決定想做的事情  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 我覺得參加據點活動後，我有自由行動的能力   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- |                         |                          |                          |                          |                          |                          |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 18. 我覺得參加據點活動後，我保有自己的穩私 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到重視  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到尊重  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

三、自覺健康狀況：

【說明】以下是有關您個人實際參與社區關懷據點活動後對自覺健康狀況的看法，請您按照題意，依您真正的想法，在下列問題之” □ ”內打勾。

- |                               | 非<br>常<br>不<br>同<br>意    | 不<br>同<br>意              | 普<br>通<br>意              | 同<br>意                   | 非<br>常<br>同<br>意         |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 我覺得參與據點活動後，身心完全健康，無需他人照顧   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我覺得參與據點活動後，身體有不同程度的疼痛      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我覺得參與據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我覺得參與據點活動後，身體容易感到疲倦        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我覺得參加據點活動後，和參加據點活動前身體比較健康  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我覺得參加據點活動後，自己比較能從事一般日常活動   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我覺得參與據點活動後，體能恢復狀況良好        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 我覺得參與據點活動後，我不會感到暈眩或噁心      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我覺得參加據點活動後，讓我精神情緒比較好       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 我覺得參與據點活動後，使我與家人關係更和諧     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 我覺得參加據點活動後，對目前的生活感到滿意     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 我覺得參加據點活動後，能集中精神參與活動      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 我覺得參加據點活動後，我不容易感到心理緊張焦慮不安 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 我覺得參加據點活動後，我的情緒控制良好       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 我覺得參加據點活動後，讓我比較有活力        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 我覺得參加據點活動後，我常保持輕鬆愉快的心情    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 我覺得參加據點活動後，我感覺自己很幸福       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 我覺得參加據點活動後，我能接受新知，跟上時代流行  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. 我覺得參加據點活動後，我能給予週遭的人愛與關懷   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. 我覺得參加據點活動後，我有良好的人際關係      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. 我覺得參加據點活動後，我能盡力扮演好每個角色    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. 我覺得參加據點活動後，我能與好朋友經常保持來往   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. 我覺得參加據點活動後，遇到問題時會主動找人幫忙   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問卷結束 感謝您的合作與協助

## 附錄二 正式問卷

影響社區關懷據點活動參與者生活滿意度、自覺健康情形之因素  
正式問卷

親愛的阿公、阿嬤您好：

首先感謝您願意填寫這份學術研究問卷，此研究問卷主要在於瞭解您參與高雄市「社區關懷據點活動參與者生活滿意度、自覺健康情形之因素」。以作為學術上的探討與研究，並希望能為各位阿公、阿嬤及市府相關單位提出具體建議以供參考，您的寶貴意見將作為本研究之重要依據，您的回答並沒有所謂的對與錯，我們也保證不會洩漏您的資料，再次感謝您的支持與協助。

敬祝

身體健康 萬事如意

指導教授：高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系 陳建州 博士  
研究生：南華大學應用社會學研究所研究生 石乾錦 敬上

中華民國 102 年 11 月

## 一、個人基本資料

以下是有關您個人的基本資料，請您依個人情況，在下列問題之”□”內打勾

1. 性別：男 女
2. 請問您的生日是什麼時候？ 民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日
3. 請問您的最高教育程度是什麼？ 不識字 自行進修 國小  
國中（初中） 高中（職） 專科 大學 碩士 博士
4. 請問您參與「社區關懷據點」的活動大約幾年了？ 大約\_\_\_\_\_年
5. 請問您每週大約參與幾次社區關懷據點的活動？ 每週 1 次 每週 2 次  
每週 3 次以上
6. 請問您現在和誰一起住？（複選） 獨居 與配偶同住 與子女同住  
與孫子女同住 與父母同住 其他親戚同住 與朋友同住
7. 請問您每月用於自己的生活費用大約多少元？（扣除固定支出）\_\_\_\_\_元

## 二、生活滿意度：

【說明】以下是有關您個人實際參與社區關懷據點活動後對生活滿意度的看法，請您按照題意，依您真正的想法，在下列問題之”□”內打勾。

- |                            | 非<br>常<br>不<br>同         | 不<br>同                   | 普<br>通                   | 同<br>意                   | 非<br>常<br>同<br>意         |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得心情愉快     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我覺得參加據點活動後，我覺得日子過的很快    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我覺得參加據點活動後，讓我覺得生命是有意義的  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活情況感到滿意  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我覺得參加據點活動後，我覺得現有的一切還不錯  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我覺得參加據點活動後，我覺得生活很多事情都有趣 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我覺得參加據點活動後，我覺得現在更快樂     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 我覺得參加據點活動後，發覺生活比我原先想像的好 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我覺得參加據點活動後，我喜歡有人作伴的感覺   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 我覺得參加據點活動後，我有很多好朋友     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 我覺得參加據點活動後，我覺得大家對我很友善  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 我覺得參加據點活動後，我覺得與大家互動良好  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 我覺得參加據點活動後，我覺得我很重要     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 我覺得參加據點活動後，我是一個有用的人    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 我覺得參加據點活動後，我對別人是有貢獻的   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 我覺得參加據點活動後，我可以決定想做的事情  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



- |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 17. 我覺得參加據點活動後，我有自由行動的能力 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 我覺得參加據點活動後，我保有自己的穩私  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到重視   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. 我覺得參加據點活動後，我感覺受到尊重   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

三、自覺健康狀況：

【說明】以下是有關您個人實際參與社區關懷據點活動後對自覺健康狀況的看法，請您按照題意，依您真正的想法，在下列問題之”  ”內打勾。

- |                               | 非<br>常<br>不<br>同<br>意    | 不<br>普<br>通<br>意         | 同<br>意                   | 非<br>常<br>同<br>意         |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 我覺得參加據點活動後，我能與好朋友經常保持來往    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 我覺得參加據點活動後，我能盡力扮演好每個角色     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我覺得參加據點活動後，我能接受新知，跟上時代流行   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我覺得參加據點活動後，我能給予週遭的人愛與關懷    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我覺得參加據點活動後，遇到問題時會主動找人幫忙    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我覺得參加據點活動後，我常保持輕鬆愉快的心情     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我覺得參加據點活動後，我有良好的人際關係       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 我覺得參加據點活動後，我感覺自己很幸福        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我覺得參加據點活動後，自己比較能從事一般日常活動   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 我覺得參加據點活動後，讓我比較有活力        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. 我覺得參加據點活動後，對目前的生活感到滿意     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 我覺得參與據點活動後，我不會感到暈眩或噁心     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. 我覺得參與據點活動後，使我與家人關係更和諧     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 我覺得參加據點活動後，讓我精神情緒比較好      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 我覺得參與據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. 我覺得參與據點活動後，身心完全健康，無需他人照顧  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. 我覺得參加據點活動後，我不容易感到心理緊張焦慮不安 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. 我覺得參加據點活動後，我的情緒控制良好       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. 我覺得參加據點活動後，能集中精神參與活動      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. 我覺得參與據點活動後，身體有不同程度的疼痛     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. 我覺得參與據點活動後，體能恢復狀況良好       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. 我覺得參與據點活動後，與同年齡相比身體狀況較好   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

問卷結束 感謝您的合作與協助