

南華大學
生死學系碩士論文

小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與
幸福感之研究

A Study on the Meaning of Life, the Attitude
Toward death and the Subjective Well-being
Among Hsiao-Liu-Chiu Elders in Taiwan

研究生：蔡 坤 良

指導教授：蔡明昌博士

中華民國九十三年六月三日

南 華 大 學

生死學系

碩 士 學 位 論 文

小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感之研究

研究生：蔡坤良

經考試合格特此證明

口試委員：

邱志

蔡明昌

魏書娥

指導教授：蔡明昌

所 長：釋慧開(陳開宇)

口試日期：中華民國九十三年六月三日

謝 誌

佛家講因緣，可能是前世與南華結了深緣吧，二年前這個因緣成熟了，於是與南華的師長、同學們接續了前世的因緣。在這七百多個日子裡，有歡笑、有感動、有淚水更有不足為外人道的辛苦，更難以忘懷的是所長苦心勉勵大家要多下苦功夫，蔡明昌老師如師亦友的親和力與認真嚴謹的學者風範，李燕惠老師那深深觸動內心深處的感動課程，龔卓軍老師幽默風趣而嚴格的專業精神，蔡昌雄老師的默會致知等深奧的哲學思維與靈活的思考，永有法師慈悲為懷的宗教情懷，魏書娥老師開闊的社會觀與縝密的思維，認真嚴謹的戚常卉老師，學富五車幽默風趣的徐福全老師，齊力老師精彩方法論的講述以及張利中老師紮實的心理學課程...在南華的這些日子裡，豐富了我的生命歷程更開拓了我的學術視野，感恩南華，感恩師長。

本論文能在有限的時間內圓滿完成，必須感恩許許多多關愛照顧與指導我的人，首先感謝指導教授蔡明昌老師，耐心的指正與教導，蔡老師認真、嚴謹與敏 靈活的治學態度，開啟了我學術研究的殿堂，而老師對學生的耐心、包容及不斷關懷與鼓勵學生所散發的教育愛，是身為教育工作者的我，最佳的學習典範，感恩蔡老師全心、全力的付出讓本論文得以順利地完成。其次感謝魏書娥老師費心擔任本研究論文口試委員，魏老師細膩嚴謹的學術涵養及對論文提供許多寶貴的指導，使論文更臻完善。另外亦由衷感謝百忙中撥冗審閱論文的林乃慧老師，您不辭辛勞遠道而來並主動調整自己授課時間以配合學生口試，給予學生莫大的方便，在論文方面提供寶貴的意見以及對學生的肯定與勉勵，讓學生對未來更具信心，在此致上誠摯的謝意。

再者，誠摯的感謝一路支持與協助我的長官、同事 - 楊明華校長、許清揚校長、郭俊旭主任、朱國聖主任、劉淑勳主任及郭振生、郭碧蘭老師，以及共同學習與成長的同窗與好友 - 淑貞、漢章、蕙容、冬芬、翠珍、秀樹、永政、金梅、日安、維綸、素琴、紫秋、如玉 等，敬愛的黃庭康、戴慈慧賢伉儷、教聯會好友 - 碧連、素鐘及學妹 - 淑鈴、文雯，熱心的琉球鄉鄉長及社會課長以及所有接受訪問的小琉球老年人，由於您們的參與、勉勵與幫忙，讓我得以在二年的學習與研究歷程中，順利完成學業與論文寫作。

感謝我最愛的家人，為我無數次的祈禱、祝福並鼓勵我，感恩我的另一半 - 璧蓮，一路上的體諒與配合，這是支撐我最大的力量，在此致上最高的謝意。最後僅以本論文，獻給所有敬愛的師長、親愛的朋友與家人及生活在小琉球所有的老人們，並祝福大家平安喜樂，福慧增長。

蔡 坤 良 2004.06.22

南華大學生死學研究所九十二學年度第二學期碩士論文摘要

論文題目：小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感之研究

研究生：蔡坤良

指導教授：蔡明昌 博士

論文摘要內容：

本研究旨在探討小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感之現況及其關係。研究的主要目的有四：一、瞭解小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度及幸福感的現況。二、探討小琉球漁村老人之相關背景變項、生命意義感、死亡態度與幸福感之間的關係。三、探討小琉球漁村老人的生命意義感、死亡態度及幸福感之間的關係。四、依據研究結果提出具體建議，提供相關人員、單位及後續研究的參考。

本研究採用文獻分析、問卷調查及個案訪談等三種研究方法。在文獻分析方面，以國內外有關老年人身心發展、生命意義、死亡態度及幸福感的文獻加以分析，以作為編擬研究工具、歸納相關理論及詮釋研究結果的基礎；在個案訪談方面，選取八位六十五歲以上的小琉球老人進行訪談，並以此訪談結果作為進一步編擬研究問卷及詮釋研究結果的基礎；在問卷調查方面，則以屏東縣琉球鄉六十五歲以上的老人為母群，以配額抽樣及滾雪球的方式選取有效樣本 200 人，所得資料採描述性統計、t 考驗、變異數分析 (ANOVA)、Scheffé 多重比較檢定、典型相關等統計方法進行分析。

本研究所獲致的結果如下：

1. 在小琉球漁村老年人的生命意義感方面：

- (1) 小琉球漁村老人之生命意義感普遍頗佳、以「自我統整」為主。
- (2) 退出職場及體力漸漸衰退的結果，會影響小琉球漁村老人生命意義感。
- (3) 小琉球漁村老人之生命意義感會因其背景變項的不同而有差異。

2. 在小琉球漁村老年人的死亡態度方面：

- (1) 小琉球漁村老人之死亡態度以「死亡情感」為主，呈現對瀕死及遺體處理恐懼等面向。
- (2) 傳統的死亡觀，會影響小琉球漁村老人之死亡態度。
- (3) 小琉球漁村老人之死亡態度會因其背景變項的不同而有差異，並呈現複雜與變動的特性。

3. 在小琉球漁村老年人的幸福感方面：

- (1) 小琉球漁村老人之幸福感普遍頗佳、以「家庭圓滿」為主。
- (2) 小琉球老人幸福感的來源除了包含對自我努力的肯定外，更離不開適當自主性、影響力及社會支持等因素。
- (3) 小琉球漁村老人之幸福感會因其背景變項的不同而有差異。

4. 在小琉球漁村老年人的生命意義感、死亡態度與幸福感之間的關係：

- (1) 小琉球漁村老人之生命意義感各層面（自我評價、自我統整、自我實現）與死亡態度各層面（死亡反應、死亡情感、死亡認知）有顯著典型相關，死亡態度對生命意義感的解釋力較高。
- (2) 小琉球漁村老人之生命意義感各層面（自我評價、自我統整、自我實現）與幸福感各層面（生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量）有顯著典型相關，生命意義感對幸福感有較大的影響力。
- (3) 小琉球漁村老人之幸福感各層面（生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量）與死亡態度層面（死亡反應、死亡情感、死亡認知）有顯著典型相關，幸福感對死亡態度有較大的影響力。

5. 小琉球漁村老年人的社會支持與生命意義感、死亡態度及幸福感有顯著的典型相關，社會支持對老年人的生命意義感、死亡態度及幸福感會有一定程度的影響。

本研究並依據文獻探討及實證研究結果，提出建議，供相關人員、行政機關及未來相關研究之參考。

關鍵詞：老年人、生命意義、死亡態度、幸福感

Title of Thesis : A Study on the Meaning of Life, the Attitude Toward
death and the subjective Well-being Among
Hsiao-Liu-Chiu Elders in Taiwan.

Name of Institute : Institute of Life and Death Studies, Nan Hua University

A Thesis for the Master Degree for Kun liang , Tast

Advisor : PH.D. CAI , MING-CHANG

Abstract

The purpose of this study is to discuss the actual condition of the meaning of life, attitude toward death and the subjective well-being, and to analyze the relationship among these three variables. According to the conclusion of the research, specific suggestions could be made and provided to related administration and service for reference and further study.

This study adopts three methods, including questionnaire survey, the literature review analysis, and depth interview, taking the elders in Hsiao-Liu-Chiu of Taiwan as parent population, using quota and snowball sampling. The effective samples are 200 questionnaires. The research uses the tool, “questionnaire of the meaning of life, attitude toward death, and the subjective well-being.” And the collected data is processed with the software package SPSS 8.0 for windows. Descriptive statistics, T-test, one-way ANOVA, Canonical correlation are also used. Findings from the analysis are summarized as follows :

1. In the aspect of the meaning in life.

- (1) The meaning of life of the elders in Hsiao-Liu-Chiu is positive.
- (2) The meaning of life of the elders in Hsiao-Liu-Chiu can be affected by retirement and a decline in health.
- (3) There makes a significant difference of meaning of life in the variables of

personal background.

2. In the aspect of attitude toward death.

- (1) The attitude of death of the elders in Hsiao-Liu-Chiu expresses (appears to be) fear to the dying and the remained.
- (2) The attitude of death of the elders in Hsiao-Liu-Chiu can be affected by the traditional concept of death.
- (3) There makes a significant difference of death of the elders in Hsiao-Liu-Chiu in the variables of personal background which express (appear to be) the characters of flux and complicity.

3. In the aspect of subjective well-being.

- (1) The subjective well-being of the elders in Hsiao-Liu-Chiu is high.
- (2) The source of the subjective well-being of the elders in Hsiao-Liu-Chiu included self-effort, effectual freedom, power and social support.
- (3) There makes a significant difference of subjective well-being in the variables of personal background .

4. The relationship of the sense of subjective well-being, the attitude toward death and the sense of meaning of life in Hsiao-Liu-Chiu of Taiwan.

- (1) There exists a Canonical correlation between the meaning of life and attitude toward death. The later has more interpreting power than the meaning in life.
- (2) There exists a Canonical correlation between the meaning of life and the subjective well-being. The meaning of life has more influential power than the subjective well-being.
- (3) There exists a Canonical correlation between the subjective well-being and the attitude toward death . The subjective well-being has more influential power than the attitude toward death .

5. There exists a Canonical correlation among the meaning of life, the attitude toward death, the subjective well-being and social support. Social support shows certain degree of influence.

目 錄

摘要		[
目錄		v
表目錄		vii
圖目錄		ix
第一章	緒論	1
第一節	問題 述	2
第二節	研究動機與目的	3
第三節	待答問題	5
第四節	名詞界定	5
第五節	研究範圍與限制	11
第二章	文獻探討	12
第一節	老年期相關的發展理論	12
第二節	生命意義及相關研究	24
第三節	死亡態度及相關研究	32
第四節	幸福感及相關研究	42
第五節	幸福感、死亡態度與生命意義感之關係	57
第三章	研究設計與實施	61
第一節	前置性研究	61
第二節	研究架構	84
第三節	問卷調查的設計與實施	85
第四章	研究結果與討論	97
第一節	樣本特質描述分析	97
第二節	小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感之現況分析	103
第三節	不同背景變項之小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感上差異之探討	106
第四節	小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感及社會支持相關情形之分析	152

第五章	結論與建議	171
第一節	結論	171
第二節	建議	176
參考文獻		180
附錄一	預試問卷	190
附錄二	正式問卷	196
附錄三	訪談指引表	200
附錄四	小琉球老人生命意義感、死亡態度與幸福感先驅性訪談記錄二	201

表目錄

表 2-1-1	老年人的發展任務表	17
表 2-1-2	老年人的心理需求表	21
表 2-2-1	生命意義對老化過程影響表	28
表 2-2-2	生命意義相關研究表	30
表 2-3-1	大傳統、小傳統生死觀之比較表	33
表 2-3-2	死亡態度測量工具之演進表	38
表 2-3-3	老年人死亡態度相關研究表	40
表 2-4-1	幸福感中外測量工具表	48
表 3-1-1	個案基本資料表	62
表 3-1-2	個案訪談信、效度處理摘要表	65
表 3-1-3	資料分析架構表	67
表 3-3-1	社會支持量表項目分析摘要表	88
表 3-3-2	社會支持量表因素分析及信度考驗結果摘要表	89
表 3-3-3	生命意義量表項目分析摘要表	90
表 3-3-4	生命意義量表因素分析及信度考驗結果摘要表	91
表 3-3-5	死亡態度量表項目分析摘要表	92
表 3-3-6	死亡態度量表因素分析及信度考驗結果摘要表	93
表 3-3-7	幸福感量表項目分析摘要表	94
表 3-3-8	幸福感量表因素分析及信度考驗結果摘要表	95
表 4-1-1	小琉球老人樣本資料描述分析表	98
表 4-1-2	小琉球老人社會支持描述分析表	101
表 4-1-3	小琉球老人社會支持現況分析表	103
表 4-2-1	小琉球老人生命意義現況分析表	104
表 4-2-2	小琉球老人死亡態度現況分析表	105
表 4-2-3	小琉球老人幸福感現況分析表	106
表 4-3-1	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在整體生命意義上的差異摘要表	108

表 4-3-2	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在自我評價上的差異考驗簡要表	110
表 4-3-3	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在自我統整上的差異考驗簡要表	112
表 4-3-4	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在自我實現上的差異考驗簡要表	114
表 4-3-5	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在生命意義上的差異考驗簡要表	115
表 4-3-6	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在整體死亡態度上的差異摘要表	123
表 4-3-7	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡反應上的差異考驗簡要表	125
表 4-3-8	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡情感上的差異考驗簡要表	127
表 4-3-9	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡認知上的差異考驗簡要表	129
表 4-3-10	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡態度上的差異考驗簡要表	130
表 4-3-11	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在整體幸福感上的差異摘要表	137
表 4-3-12	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在生活滿意上的差異考驗簡要表	139
表 4-3-13	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在基本需求與比較上差異簡要表	141
表 4-3-14	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在家庭圓滿上的差異考驗簡要表	143
表 4-3-15	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在適當的力量上的差異簡要表	145
表 4-3-16	不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在幸福感上的差異簡要表	146
表 4-4-1	小琉球老人生命意義構面與死亡態度構面典型相關分析摘要表.....	153
表 4-4-2	小琉球老人生命意義構面與幸福感構面之典型相關分析摘要表.....	156
表 4-4-3	小琉球老人幸福感構面與死亡態度構面之典型相關分析摘要表.....	160
表 4-4-4	小琉球老人社會支持構面與生命意義構面典型相關分析摘要表.....	164
表 4-4-5	小琉球老人社會支持構面與死亡態度構面典型相關分析摘要表.....	165
表 4-4-6	小琉球老人社會支持構面與幸福感構面典型相關分析摘要表.....	166

圖目錄

圖 3-2-1	研究架構圖	84
圖 4-4-1	小琉球老人生命意義構面與死亡態度構面之典型相關分析徑路圖	153
圖 4-4-2	小琉球老人生命意義構面與幸福感構面之典型相關分析徑路圖	156
圖 4-4-3	小琉球老人幸福感構面與死亡態度構面之典型相關分析徑路圖	160
圖 4-4-4	小琉球老人社會支持構面與生命意義構面之典型相關分析徑路圖	164
圖 4-4-5	小琉球老人社會支持構面與死亡態度構面之典型相關分析徑路圖	166
圖 4-4-6	小琉球老人社會支持構面與幸福感構面之典型相關分析徑路圖	168

第一章 緒論

人的需要很少
需要尋找，也需要找到所尋找
人的需要很少
只需要安寧的生活
人的需要很少
只要家裡有一個人—等我 ~ 泰戈爾

記得小時候（大約二十五年前）小學課本裡有一課描述漁村生活的現代詩：
「天這麼黑，風這麼大，爸爸捕漁去，為什麼還不回家？聽狂風怒號，真叫我心裡害怕。
爸啊！爸啊！請您快點回家，就算空船也罷！」，這首現代詩描寫著漁村的生活及
漁村小孩內心的想法與期望。至今印象仍然非常深刻。在離島—小琉球長大的我，童年
歲月常常仰望夜裡的星空，在海灘上聆聽著浪濤聲、眺望附近海面上漁舟的燈火，腦海
裡常常思考與想像著父親在海面上的生活，同時也想著：這個世界上的夜裡到底有多少
人離開親人而在遠方工作還沒有回家呢？

第一節 問題敘述

近年來隨著科技的發 與醫藥的進步，促使人們的壽命延長，老年人口有增加的趨勢。而我國於 1993 年底已正式進入高齡化的社會，老年人口 到了總人口數的 7% 以上。然而在陳肇男先生所著的《台灣老人生活調查報告》中卻發現，台灣地區六十歲以上老人之生活滿意指數的變化，不論是針對現在、過去及未來、均隨年齡而遞減（陳肇男，2001）。

國內外許多學者（黃國彥,1986;劉淑娟,1999;Bengtson & Treas,1980;Selm & Dittmann-kohli,1998）研究指出：對老人而言，其生命的意義與價值受到許多生活挑戰，在老年期的發展任務包括：面對及接受死亡的到來、探索生命的意義、生理功能的減弱、適應退休後的生活及收入的減少、角色與權力的轉變、社會關係的改變等過程。老人能否適應各種生理、心理、社會等層面的轉變將會影響到老人對本身生活品質的詮釋。

黃國彥、鍾思嘉（1987）研究中指出，個人對生命所抱持的態度，對生活滿意度具有重要的影響力。Takkinen & Ruoppila（2001）指出，探討生命意義對老人的重要性遠勝過於其他的年齡群，因為生命意義是建立於生活安適（well-being）的基礎點，且會影響當今老人的生活品質；當個人失去了生命意義，會致使個人產生無趣感與憂鬱，更嚴重者可能會自殺。

傅偉 （1993）指出「生」與「死」是一體兩面的，對於死亡的察覺，會影響對生命的態度以及生活品質。哲學家海德格視生命為一連續的過程，並且人是「向死的存在」，因此站在生命持續性的角度來看，生是死的起點，死是生的終點，生命的歷程也就是死亡的過程。死亡是一個人生命歷程中的重大事件，如何看待死亡的態度也影響了人對生命意義看法。能坦然地面對與接受人總有一天會死亡的事實，才能把握時間，珍惜生命，重視與發揮生命中的良知良能。

生死本是人類發展階段中的一環，也是每個人本來就會遭遇的人生經驗，但是「死亡」幾乎都被視為不吉利的事，人們也都盡可能避諱不談相關問題，如此一來使得許多人在失去親友時，常常必須孤獨去面對內心的痛苦，而往往也會造成日後行為及情緒上的困擾。

老年是人生的尾端，對老人而言，年紀大了，距離死亡也更近了，能與老人談論死

亡應該是一件很自然的事。如果，我們要對老人提供服務，幫助他們更充實、更有意義地過完人生的最後旅程，瞭解老人對死亡的看法和態度是刻不容緩的事，然而由於社會的忌諱及個人的偏見種種問題，死亡方面的議題是很重要但卻是容易被忽視的。

近年來隨著高齡化的社會的來臨，老年人口有增加的趨勢，而有關老人問題的相關期刊論文研究也漸漸的出現，顯示有許多人正關心著社會中老人的問題，然而，國內對於本土離島漁村老年人的生命意義、死亡相關問題，卻尚未見到學者、專家做廣博或深入的探討。

小琉球是台灣西南方的一塊莞爾小島，受限於地理環境，居民靠海維生，經濟收入並不穩定，對外交通不便，島內醫療缺乏，早期的生活相當不便與困苦；缺水缺電，而其教育資源（島山僅有四所國小一所國中）與休閒娛樂更是不足。在夜裡，小琉球全島居民與外地隔絕，居民的活動範圍只限於島裡。近年來由於年輕人口外移，導致人口老化的腳步非常迅速。在面對這種種特殊的生活環境下，於島上生活一輩子，捕漁超過一甲子歲月的小琉球漁村老人對其自我生命的發展自有其獨特的體驗與想法。

研究者出生於小琉球，記得小時候每當親人出海捕魚，總會跟著家人到廟裡去燒香拜拜，祈求神明保佑出海捕魚的家人，平安滿載歸來，而平時絕對不能說出一些不吉利的話，深怕觸了霉頭，不過，縱使有百般的禁忌，無奈「天有不測風雲」，「海難」仍然時有所見。一輩子與大海搏鬥的小琉球漁村老年人，其生命意義究竟為何？他們對死亡的看法究竟為何？而小琉球老人對於死亡所抱持的態度是否會影響其個人的生命的價值？哪些因素又能影響小琉球老人的死亡態度或生命意義呢？小琉球老年人在面臨現代社會變遷中，他們滿意自己的生活嗎？他們覺得自己幸福嗎？另一方面我們又如何來評估小琉球漁村老年人的幸福感呢？在過去文獻顯示出主觀經驗指標比客觀指標更能預測老年人的生活品質（羅凱南，2001）。然而小琉球漁村老人幸福感是有別於都會型社區，純粹以離島漁村取樣及由生命意義、死亡態度與幸福感三面向來探討漁村社區老人的研究卻付之闕如，值得進一步研究。

第二節 研究動機與目的

研究者於國中畢業後離開家鄉到外地求學與工作，至今已經接近二十年了，面對著昔日陪伴自己成長，而今，其子女一一遠離家園一天天衰老的長輩們，內心有許多感觸。因此，本研究主要以小琉球漁村老人為研究對象。具體言之，研究者撰寫這篇《小琉球

漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感的研究》的動力可分為兩個因素，一是研究者自身因素，二是《小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感的研究》具有研究價值。茲將說明如下：

一、研究者自身因素

研究者出生於小琉球，對故鄉有一份特殊的情感，在生死學研究所中修習了生死學相關課程後，萌生了對島上老年人的生命、死亡問題與幸福感受進一步瞭解的想法，希望藉由本研究對離島老年人生命意義感、死亡態度及幸福感的探討後，提供未來漁村老人在生死方面的輔導與諮商及生活品質提昇的一個參考。

二、小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度與幸福感的研究具有研究價值

小琉球是台灣西南方的一塊蕙爾小島，面積只有 6.108 平方公里，總人口數比面積 30 平方公里的馬祖多，約為一萬二千人，但比起台灣本島任何一個縣市都顯得極為渺小，看似只有觀光上重要性而已，然而島上人口結構（老人人口數約佔實際居住小琉球人口數的 1/5~1/6）具有高齡化社會的意義。另一方面，由於生命意義感、死亡態度及幸福感具有廣泛的獨特性，研究漁村老人的生命意義感、死亡態度及幸福感，在今天強調地方性研究的潮流下，對於整體研究成果上將會有所幫助與貢獻。

本研究希望透過實地與小琉球老年人面對面的訪談，及進行問卷調查研究以瞭解小琉球漁村老人的生命意義感、死亡態度、幸福感，並進一步探討漁村老人的背景變項、生命意義感、死亡態度與幸福感之間的關係，以及生命意義感、死亡態度、幸福感的相關情形。

具體言之，本研究的目的是如下：

- 一、了解小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度及幸福感的現況。
- 二、探討小琉球漁村老人個人屬性及心理社會學變項與生命意義、死亡態度及幸福感之間的關係。
- 三、探討小琉球漁村老人的生命意義感、死亡態度及幸福感之間的關係。
- 四、依據研究結果提出具體建議，提供老年福利、輔導、諮商與醫療、安養政策以及後續進一步研究的參考。

第三節 待答問題

根據研究目的，本研究將探討下列問題：

- 一、小琉球漁村老人的生命意義感、死亡態度及幸福感的現況為何？
- 二、小琉球漁村老人的「生命意義感」是否因其背景變項之不同而有顯著差異？
- 三、小琉球漁村老人的「死亡態度」是否因其背景變項之不同而有顯著差異？
- 四、小琉球漁村老人的「幸福感」是否因其背景變項之不同而有顯著差異？
- 五、小琉球漁村老人的生命意義感、死亡態度及幸福感之間是否有顯著相關性？

第四節 名詞界定

本研究探討小琉球漁村老年人之生命意義感、死亡態度、幸福感的關係，茲將重要名詞意義說明如下。

一、老人

老人的界定說法不一，老人的年齡劃分標準尚未一致。台灣地區公務人員以六十五歲為法定退休年齡，聯合國人口統計年鑑以六十五歲以上者為老人。在本研究採取聯合國統計年鑑及我國公務人員退休年齡為標準，以年滿六十五歲者為老人。

二、個人屬性及心理社會學變項

個人屬性變項在本研究指的是年齡、性別、配偶狀況、教育程度、經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、家庭型態及身體健康自評狀況。心理社會學變項指的是性別滿意、主觀心理健康及社會支持情形，茲將其分別說明如下：

(一) 年齡

年齡在本研究中係指「65~74歲」、「75~84歲」、「85歲以上」三個年齡層的小琉球老年人。

(二) 性別

性別在本研究中係指居住在小琉球的「男性」及「女性」老年人。

(三) 配偶狀況

配偶狀況在本研究中係指個人配偶存 之情形。

(四) 教育程度

教育程度係指個人所受的正式及非正式教育之情形。在本研究分為「初中」、「中學以下」、「自修(識字)」及「不識字」四種。

(五) 經濟狀況

經濟狀況係指個人對自己目前經濟收入感到安全的程度，在本研究分為「極度不安全」、「不安全」、「普通」、「安全」及「很安全」五種情形。

(六) 宗教信仰

宗教信仰在本研究主要分為「佛教」、「道教」、「基督教」、「天主教」、「一貫道」、「無宗教信仰」及「其他」七種宗教信仰型態。

(七) 宗教信仰虔誠度

宗教信仰虔誠度係指個體所屬宗教的活動參與的頻率，「宗教活動」則包含所有與宗教活動的團體或個人活動，如燒香、誦經、上教堂，進香等。在研究中宗教活動參與的頻率分為「幾乎每天參與」、「佛堂或寺廟有活動都盡量參與」、「偶而參與」、「幾乎不參與」等四種參與頻率。

(八) 家庭型態

家庭型態係指個體所居住的家庭中家庭成員的組合型態，在本研究中分為「獨居」、「僅與配偶同住」、「與子女同住(可包含配偶及孫子女)」、「僅與孫子女同住(可包含配偶)」等四種。

(九) 自評身體狀況

自評身體狀況係指受試者對本身健康狀況的評判，在本研究中係以受試者在問卷中填答的第二部份「健康自評」中十五題 Likert 量表的得分，勾選「很好」、「不錯」、「不太好」、「很差」者，各給 4、3、2、1 分，所得總分愈高者表示受試者的自評健康狀況愈好。本研究中依其量表總分之平均數將受試者分成「高分組」、「中分組」及「低分組」三組，量表總平均為 3~4 分者界定為「高分組」、2 分以上未達 3 分者界定為「中分組」、未達 2 分者界定為「低分者」。

(十) 性別滿意

性別滿意係指個體對「男性」及「女性」角色的主觀認知，本研究中分為「當

男性比較好」,「當女性比較好」及「男女一樣好」三種型態。

(十一) 主觀心理健康

主觀心理健康係指受試者對本身心理健康狀況的評判,在本研究中係以受試者在問卷中填答的第三部份「健康自評」中十九題 Likert 量表的得分,勾選「完全沒有」,「輕微」,「中等度」,「厲害」,「非常厲害」者,各給 5、4、3、2、1 分,所得總分愈高者表示受試者的自評心理健康狀況愈好。本研究中依其量表總分之平均數將受試者分成「完全沒有不良狀況」,「輕微不良狀況」及「中等度不良狀況」三組,量表總平均 5 分者界定為「完全沒有不良狀況」、4 分以上未達 5 分者界定為「輕微不良狀況」、3 分以上未達 4 分者界為「中等度不良狀況」。

三、社會支持

社會支持在本研究中係指當個人需要時,他能得到幫助或支持,以及滿意這些支持的知覺信念,它能提供人們積極的適應和個人發展以及幫助個人對抗壓力,減少壓力的不良影響 (Sarson, 1985; 張素紅, 1996)。本研究的社會支持測量工具係參考 Barrera (1981) 編製,經陸洛 (1993) 中文化修訂及國內相關研究所使用的「社會支持量表」(張素紅, 1996; 葉瓊蘭, 1999; 林柳吟, 2001) 編修量表,經由本研究的預試之後,作為社會支持的測量工具。並以受試者在正式問卷中填答的第四部份「社會支持」中十三題 Likert 量表的得分,勾選「很少」,「有時」,「經常」,「總是」者,各給 1、2、3、4 分,所得總分愈高者表示受試者的總體社會支持愈佳。依其量表總分之平均數將受試者分成「高分組」,「中分組」及「低分組」三組,量表總平均為 3 分以上者界定為「高分組」、2 分以上未達 3 分者界定為「中分組」、未達 2 分者界定為「低分者」。

本研究社會支持包含「生活及健康支持」,「實質的支持」及「愛的支持」三個層面的得分情況,此三個層面的意涵分述如下:

(一) 生活及健康支持

生活及健康支持係指日常生活能力及身體健康的直接協助而言,在本研究中為小琉球老年人在社會支持量表中「生活及健康支持」層面 5 個題目的得分情況,得分愈高,表示受試者在日常生活及身體健康愈能感受到被關心與幫助;得分愈低,則表示受試者日常生活能力及身體健康被關心與幫助的程度較低。

(二) 實質的支持

實質的支持係指提供直接的金錢、資訊及活動協助，在本研究中為小琉球老年人在社會支持量表中「實質的支持」層面 4 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者在日常生活較能感受到金錢、健康資訊及活動支持的程度愈高；得分愈低，則表示受試者在日常生活中感受到的金錢、健康資訊及活動支持的程度愈低。

(三) 愛的支持

愛的支持包含關懷、尊重、及情緒的支持，在本研究中為小琉球老年人在社會支持量表中「愛的支持」層面 4 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者在日常生活較能感受到被關懷、尊重及情緒受支持的程度愈高；得分愈低，則表示受試者在日常生活中感受到被關懷、尊重及情緒受支持的程度愈低。

四、生命意義感

Frankle (1963) 認為每個人生命都是唯一的、獨特的，每個人都有他自己的特殊天職或使命，而此使命是需要具體去實現的，惟有當它獲得實踐才能滿足人求意義的意志，當個體感受到生命存在的理由及重要性，生命就有意義。本研究之生命意義感係與英文之 Meaning of Life 相同，是指個體主觀對生命存在價值的感受程度。

本研究的生命意義感量表係參考黃國彥、鍾思嘉在 1986 年修訂 Crumbaugh & Maholic 根據 Frankl 的理論所編製的「生命意義量表」(PIL) 及本研究之先驅性研究結果編訂而成，經由本研究的預試之後，作為生命意義的測量工具。本研究生命意義感量表包含「自我評價」、「自我統整」、「自我實現」三個層面，量表得分愈高表示整體生命意義感較高，此三個層面的意涵分述如下：

(一) 自我評價

自我評價係指個人評價；包含來受苦、沒有意義的人生體驗所形成的生命意義，在本研究中為小琉球老年人在生命意義感量表中「自我評價」層面 3 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者感受到其存在的價值愈高，對生命的感受較為正面；得分愈低，則表示受試者對生命的感受較為負面。

(二) 自我統整

自我統整係指接納過去與現在生活；包含自我肯定、生活、家庭及子孫成就的滿意所形成的生命意義，在本研究中為小琉球老年人在生命意義感量表中「自我統整」層面 5 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者愈能肯定其

生活與家庭成就，比較能夠接納過去與現在生活，得分愈低，則表示受試者對自我肯定、生活、家庭及子孫成就的評價較低，比較不能夠接納過去與現在生活。

(三) 自我實現

自我實現係指自我期望與實踐；包含清楚的人生目標及行有餘力助人所形成的生命意義，在本研究中為小琉球老年人在生命意義感量表中「自我實現」層面 3 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對人生有清楚的追尋目標並且樂於助人的生命實踐程度愈高，得分愈低，則表示受試者對自我期望與實踐的生命意義感較低。

五、死亡態度

本研究之死亡態度是指個體面對瀕死及死亡此一現象所抱持的信念與感受，包括對死亡之認知、情感與意向三個層面。其內涵包含廣泛，諸如死亡焦慮、死亡觀、死亡接受度、死亡恐懼、死亡關切度、死亡威脅等。

本研究之量表係參考吳麗玉（1997）、Gesser 等人（1987）所編修的「死亡態度量表」（DAP）、DAS、國內相關研究所使用的問卷（蘇完女,1991;蔡明昌,1995. .等）及本研究之先驅性研究結果編訂而成。經由本研究的預試之後，作為死亡態度的測量工具。本研究死亡態度量表包含「死亡行為」、「死亡情感」、「死亡認知」三個層面，此三個層面的意涵分述如下：

(一) 死亡行為

死亡行為係指對死亡的關切（包含自己及他人）與準備程度，在本研究中為小琉球老年人在死亡態度量表中「死亡行為」層面 4 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對死亡的關切（包含自己及他人）與死亡的準備程度較高，得分愈低，則表示受試者對死亡的關切（包含自己及他人）與死亡的準備程度較低。

(二) 死亡情感

死亡情感係指對瀕死、死亡及死後世界的一種感覺。包含瀕死及遺體處理的恐懼。在本研究中為小琉球老年人在死亡態度量表中「死亡情感」層面 3 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對瀕死及遺體處理的恐懼程度較高，得分愈低，則表示受試者對瀕死及遺體處理的恐懼程度較低。

(三) 死亡認知

死亡認知係指對死亡所抱持的信念與期望；包含對死亡的看法及死亡的抉擇。在本研究中為小琉球老年人在死亡態度量表中「死亡認知」層面 4 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對死亡的抉擇及不去思考、擔心與面對死亡的認知程度較高，得分愈低，則表示受試者對死亡的抉擇及不去思考、擔心與面對死亡的認知程度較低。

六、幸福感

幸福感 (Subjective Well-being) 係指一種個人主觀的經驗，可包含情緒、認知、身心健康等三個層面。本研究依循 Andrews and Withey (1976) 為幸福感所下的定義，認為幸福感是指個體正向情緒的增多及負向情緒的減少，以及對整體生活的滿意程度。

本研究的幸福感量表係參考陸洛與施建彬 (1995) 的「中國人幸福感量表」、黃郁婷 (1995) 的「老年人幸福感量表」、顏映馨 (1999) 的「幸福感量表」、劉敏珍 (2000) 的「幸福感量表」、及先驅性研究成果與相關文獻修訂而成。經由本研究的預試之後，作為幸福感的測量工具。本研究幸福感量表包含生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量 (power) 四個層面，此四個層面的意涵分述如下：

(一) 生活滿意

生活滿意係指個體對於過去、現在、未來生活體驗與感想所做的總評價之內在幸福與快樂程度。包含好朋友、好心情、接納事實等層面。在本研究中為小琉球老年人在幸福感量表中「生活滿意」層面 5 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對擁有好朋友、好心情及接納事實的程度較高，對自己的生活較為滿意，得分愈低，則表示對自己的生活滿意程度較低。

(二) 基本需求滿足與比較

基本需求滿足與比較係指金錢、健康需求及社會比較滿足的情形。在本研究中為小琉球老年人在幸福感量表中「基本需求滿足與比較」層面 3 個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對其金錢及健康等基本需求及與他人比較後的生活滿足程度較高，得分愈低，則表示對自己的生活基本需求及與他人比較的生活滿足程度較低。

(三) 家庭圓滿

家庭圓滿係指家庭和諧與子孫成就的滿意情形。在本研究中為小琉球老年人在

幸福感量表中「家庭圓滿」層面3個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對家人相處，家庭生活及子孫的表現滿意程度較高，得分愈低，則表示受試者對家人相處，家庭生活及子孫的表現滿意程度較低。

(四) 適當的力量

適當的力量係指適當的自主性（包含身體及金錢運用）及影響力。在本研究中為小琉球老年人在幸福感量表中「適當的力量」層面3個題目的得分情況，得分愈高，表示受試者對其身體及金錢運用的自主性及對他人的影響力的滿意程度較高，得分愈低，則表示受試者對其身體及金錢運用的自主性及對他人的影響力的滿意程度較低。

第五節 研究範圍與限制

一、研究範圍

- (一) 就研究地區而言，在實證研究部份以屏東縣琉球鄉八個村落為研究範圍。
- (二) 就研究對象而言，本研究以屏東縣琉球鄉六十五歲以上的老人為研究對象。
- (三) 就研究內容而言，本研究旨在深入探討小琉球漁村老人的生命意義、死亡態度及幸福感。內容包括老人的身心發展狀況、死亡的意義、死亡態度、老人生命意義感、幸福感及其相關因素探討。

二、研究限制

- (一) 就研究地區而言，本研究的範圍為屏東縣琉球鄉，因此研究結果的解釋上只適用小琉球本地，不適合做其他地區的推論。
- (二) 就研究對象而言，本研究部份受訪者與研究者在訪談之前可能已有某種程度的熟識，因此在研究結果解釋上，必須考慮這層的關係性。另外大部份的受訪者都不識字，因此在實證性的問卷上，研究者的解釋可能會影響受訪者的答案。
- (三) 就研究結果而言，本研究屬於「初探性」研究，因此在應用上，有一定的限制。

第二章 文獻探討

本章整合國內外的老年學、心理學、生死學、意義治療學之部分相關文獻資料，進行下列五節之探討，以作為本研究設計的基礎：第一節為老年期相關的發展理論；第二節為生命意義及相關研究；第三節為死亡態度及相關研究；第四節為幸福感及相關研究；第五節為幸福感、死亡態度與生命意義之相關研究。分述如下：

第一節 老年期相關的發展理論

壹、老年人之生理發展

在老人的生理發展中，老化（Biological Aging）是最顯著的發展現象。老化係指由於年齡增長，而使身體開始產生結構組織、感官能力、心跳速度和細胞組織等方面的改變，導致功能的減退（中華民國成人教育學會，1995b）。老化並不是一種疾病，每個人老人都會歷經。以下就生理老化的特性，種類與現象分述之：

一、老化的特性

老化是生命晚期的變化，但是，並不是所有生理機能改變都可以稱之為老化。Hall（1976）曾提出四個判斷老化現象的四個判斷標準，任何生理上的變化必須符合下列四種條件，才能稱之為老化現象（引自蔡明昌，1995）：

- （一）普遍性：因生理機能的變化有個別差異，因此必須是同種生物的每一成員皆會發生的生理機能變化，方能稱為老化現象。
- （二）內質性：老化現象之生理功能的改變非外在因素所致，而是源於內在本質性的生理變化。
- （三）漸進性：老化現象須隨著年齡增加而持續發展，並且在某一年齡後的發生率會提高。
- （四）有害性：此種變化屬於一種退化現象，妨礙生理功能的正常運作。

二、老化的種類

一般常將老化分為主因老化及次因老化兩種（引自黃富順, 1995, 頁 7-8）:

- (一) 主因老化 (primary Aging): 主因老化係指這種老化是每個人都會發生, 是普遍而不可避免的, 其原因可能是來自基因的構造, 這種老化現象有些是可以觀察或覺察得到, 故有時亦稱為「生物性老化」, 或稱「正常老化」。
- (二) 次因老化 (Secondary Aging): 次因老化係指身體有些現象的老化並非由年齡造成, 也不是普遍必然的現象, 也不是人人不可避免的。雖然也在多數人中發生, 但並非人人如此。次因老化通常係由於疾病造成, 或由於某一種機能的不用、過度的使用或不正當的使用造成。老人的慢性病即是。

上述中基因導致的主因老化, 雖然人人不可避免, 但仍可延緩其發生; 至於次因老化, 則並非必然發生, 可藉適當的因應措施以避免之, 包括維持健康的身體, 避免疾病、抽煙、酗酒、肥胖, 注意營養均衡, 保持活力, 維持適度忙碌的生活, 經常尋求成功的經驗, 避免失敗及生活於壓力的環境下。

三、老化的現象

老化的開始、速率與程度乃因人而異, 但老化現象卻大同小異。學者黃富順 (1995) 於老化與健康一書中指出老化的過程中會產生生理內外改變的現象, 茲將其改變分述如下:

- (一) 在成年期中, 個體在身體或外表上的改變包括: 皮膚乾枯、起皺、厚度變薄、顏色改變及較易受傷害、臉部皺紋增加、鼻子變大、頭圍加大及眼袋的產生、男性頭髮經三十歲後開始減少, 四十歲以後, 頭髮變稀。而眼睫毛、眉毛、耳毛、鼻毛則與頭髮相反, 由短、無色轉為黑、粗、長。女性體毛在更年期後會減少、變細、變灰, 甚至消失, 與荷爾蒙分泌的不平衡有關、牙齒有逐漸鬆動的現象、身高呈逐漸減少的現象、體重易造成「中厚」身材、聲音音調提高、有顫音出現、婦女的胸部有下垂的現象發生。
- (二) 個體在內在系統的改變包括: 肌肉的衰退、鈣質的流失、心臟及血管功能減弱、消化功能的減緩、呼吸系統的改變使肺活量減少而產生一些疾病、腎臟、膀胱功能減弱、免疫能力降低、生殖系統的結構與功能的改變並改變性經驗以及內分泌量的減少。

就成人期而言, 發展和老化可說是同義詞。一般而言, 老年期大致上會經歷下列的

老化現象：(Kidd, 1973; 引自黃富順, 1989)

- 1、細胞組織變乾，細胞的生長和修補過程較為緩慢：身體的組織在損害後的復原、治療時間較長，皮膚的損傷需要五倍的復元時間。
- 2、身體的細胞逐漸失去彈性。
- 3、新陳代謝的速度減慢，胃液、唾液分泌減少，有食慾不振或消化不良現象。
- 4、力量減弱：六十歲時的臂力約僅為三十歲時之半。
- 5、在神經肌肉反應上的速度、強度和耐力減弱。
- 6、視力和聽力逐漸衰退，感覺遲鈍，常被壓傷和燙傷而不自覺。
- 7、心臟的體積和重量增加，心跳速率增加，但力道減少。
- 8、血管失去彈性並產生硬化。
- 9、骨骼變脆，缺乏彈性，容易折斷。
- 10、對冷、熱、飢、渴和飲食過量的忍耐力減弱。對壓力的堅持力減弱。

由上所知老化是一種複雜、多樣化且每個人大致上都會歷經的過程，其發生通常在生命早期即已開始，隨著年齡的增長，個體的生理組織與功能慢慢變化，在老年期衰退的最快。而這種身體內外老化的現象，連帶也使其心理受到影響與衝擊，許多進入老年期的人在其外貌上出現改變時，自尊上受到嚴重的打擊。而內在生理系統的改變所造成日常生活的不便，也會使個人失去對生活的控制感與獨立感，有些老人常會有消極悲觀的情緒出現，應加以重視。

貳、老年期之發展任務與心理需求

老人從嬰幼時期至今度過許多的人生階段與危機，有過種種成功與失敗的豐富經驗，過去的經歷成為現今老人規劃與完成未來生活目標的基礎，強烈地影響老人對自己的信心與期望。老年人有其特殊的生活經歷與發展任務，促使老人以不同於其他年齡階層者的態度來面對即將結束的生命歷程（吳永銘, 2002），以下將老年期的發展任務與心理需求分述如下。

一、老年期的發展任務

心理學家將人生全程劃分為四期：兒童期、青年期、中年期、與老年期，每一個階段皆有其獨特的特徵、價值、以及發展任務。學者們對發展任務的定義彼此所持的觀點並不太相同。有的學者從心理發展的角度，認為發展任務是指個人在該階段應有的心理特質或發展的成熟度；有的學者則從適應的觀點提出個人在發展階段中所需完成的心理、生理、社會任務；亦有學者從職場發展的歷程，探討生涯規劃的歷程；然而雖所持的觀點不同，但他們皆有類似的結論，任務完成可導致幸福、愉快與適應良好；任務未能完成會導致不快樂及調適困難（劉敏珍,1999）。

老年期有其獨特的發展任務，以下茲將各學者的看法及相關研究，整理如下表 2-1-1：

表2-1-1 老年人的發展任務

學者	特定的任務
Jung (1933)	1. 接受死亡 2. 尊敬過去 3. 掌握有限的生活 4. 自我超越 5. 自我統整 6. 尋找意義 7. 繼續創造
Super (1953)	1. 逐漸適應退休的來臨 2. 尋求適當的活動以填補退休後空閒的時間 3. 儘可能維持自足的能力
Erikson (1963)	1. 自我統整（情緒上的統合、超越個人限制、完全接納自己與所受的生命） 2. 建立生命全體的融合感

表2-1-1 老年人的發展任務（續）

學者	特定的任務
Erikson (1963)	3. 瞭解生命的意義 4. 面對死亡
Peck (1964)	1. 自我價值感統整與工作角色偏差 2. 身體超越與身體偏見 3. 自我超越與自我偏見（接受死亡，而非拒絕面對死亡）
Buhler (1968)	1. 需求滿足 2. 自我限制的適應 3. 創造的擴展 4. 內在秩序的建立 5. 自我完成
Havighurst (1972)	1. 適應健康和身體的衰退 2. 適應退休及收入的減少 3. 適應配偶的死亡 4. 與同年齡團體建立良好的關係 5. 滿足社會及公民義務的要求 6. 建立滿意的生活安排 7. 維持統整
McCoy (1977)	1. 離開有薪的工作 2. 重新評估財務 3. 關心個人健康 4. 休閒時間的管理 5. 探索意義 6. 安然面對死亡 7. 對更為永恆的婚姻伴侶的適應

表2-1-1 老年人的發展任務（續）

學者	特定的任務
Levinson (1978)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 接受已失去之社會角色 2. 適應退休後的生活 3. 傳授個人智慧，給予晚輩支持 4. 維持有尊嚴的生活 5. 瞭解生命的意義 6. 接受死亡將近的事實
Schein (1978)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 適應地位下降及工作角色的喪失 2. 接受退休的事實 3. 學習改變生活形態 4. 適應與外界接觸的減少 5. 適應生活水準下降及處理新的經濟問題 6. 學習以經驗、判斷、圓融的方法來補償體力的衰退 7. 做死亡的準備事宜，如立遺囑及安排葬禮細節 8. 安全接納自己與別人達到一種統整境界，沒有失望 9. 平靜的離開人世間
Neugarten (1979)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 克服失落感 2. 恢復與重要他人之間的友誼 3. 堅毅的面對死亡
Alpaugh (1979)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 從有酬工作職場撤退 2. 重新評估自己的資產 3. 關心個人健康 4. 安排休閒時間 5. 調適更恒久的婚姻伴侶 6. 尋求生命的意義

表2-1-1 老年人的發展任務（續）

學者	特定的任務
Alpaugh (1979)	7. 適應單身生活 8. 順從死亡 9. 問題解決 10. 處理變遷的壓力
Kouri (1982)	1. 維持活動的參與 2. 維持健康 3. 關心子女 4. 與配偶維持良好的關係 5. 服務與回饋社會人群 6. 積極參與回饋社會人群 7. 關心社會問題
Newman (1995)	1. 智慧活力的促進 2. 對新角色和活動的精力轉換 3. 對個人生活的接受 4. 建立一種死亡觀

（資料來源：黃佳純，1998；劉敏珍，1999，並予以增修）

綜合上述學者對老年期發展任務的看法，可知學者們所持的觀點或立論依據有所不同，但歸納來說，老年期的發展，不外生理、心理、社會等三個層面，此三層面的發展各有其任務需要完成。以下就其重要性及與本研究的關連性，分別就Erikson、Jung、Peck、Havighurst的發展理論加以說明：

（一）Erikson 的心理社會發展理論

Erikson (1963) 提出心理社會發展論，將人生分為八大時期，在第八個時期也就是最後的一個時期為老年期，在此時期所面臨到的發展任務為自我統合相對於絕望。老年人必須反省瀕臨的生命終結；並且思索其意義和重要性。這是人生檢驗的階段，若檢

驗的結果是成功的，對自己的一生感到滿足，將導致超越感，接受死亡為人生不可避免的終點；然而，若是失敗的檢驗，對自己過去所做的選擇與結果不滿意，則會因生理生命之將盡，以及改變機會已失去而感到失望。但老人所面對的任務，並非完全以統合來取代失望，「統合」必須接受並調解生命中無可避免的「失望」經驗，進而在統合中成平衡，產生智慧的力量，而智慧意謂著「在面對死亡時，對生命超然的關懷，雖然肉體及功能日益衰老，老者仍能保持其智慧，並學著傳其完整的經驗」（Erikson & Kivnick, 1986/2000。引自顏倩榕, 2002）。因此，不必要鼓勵老人們否認死亡，而是要他們在生活中體驗死亡的實質，對不可避免的絕望經驗加以整合（江亮演, 1988）。

（二）榮格（Jung）的精神分析療法觀點

榮格（Jung）認為，最大的成長潛力及自我瞭解，乃存在於人生後半段；老年是個重生的階段，應利用未發揮的潛能，善用生命賦予的各種可能性。老人必須將生命的終止當作一個目標來接受，將死亡當作生命的一部份，那麼生活才會變得更好，才更能適應自己，最後方能從容地告別生活（蘇克譯, 1990）。像艾瑞克遜；榮格也驗證了最後一個階段時，個體面對到死亡之情形，他認為對年齡漸大的人，要讓他們自然去對照人生。而在此階段的個體，必須發現內在探索之意義，及對來世探索的意義。榮格也把焦點集中在隨著年齡增長而改變的性格原型。也就是就榮格的看法，每個人都兼具男生和女生的部分人格。人格的原型(集體潛意識)其實就是在男性人格中的女性人格部分，以及女性人格中的男性性格部分(意圖)（引自Hooyman, 1993）。

（三）Peck 的人格發展論

Peck (1964) 擴充 Erikson 理論老年期發展任務的內容為三項，強調老人為了心理發展順利，必須解決三大危機：自我價值感統整與工作角色偏差、身體超越與身體偏見、自我超越與自我偏見。分化功能良好的老人，其所擁有的價值感乃來自數個不同的層面，故在退休後不會因失去來自工作角色之價值感而使自尊、價值感盡失，反而能尋獲更多值得自傲的屬性，獲得更健康、成熟的生活；再者，老人需適應和超越身體功能的衰退，去除對身體屬性的過度重視，而培養可與日俱增之心智力量；自我超越是指接受死亡，對人生最終的旅程不憂不懼，視為生命不可避免的結局，主動地打算未來，超

越死亡的界線；自我偏見是表示老人拒絕承認即將到來的死亡，沈溺於目前的自我滿足。健全心理發展的老人必須坦然地面對死亡的事實，超越現時、現地的自我，肯定死亡的必然性，成功地適應對死亡的預期與準備。誠如Peck所言：「成功地適應對死亡的預期，或許是晚年最重大的成就」（江亮演，1988；邱天助，1993；吳永銘，2002）。

（四）Havighurst的發展任務論

Havighurst認為社會文化的發展階段，乃因個體需求與社會要求的交會所形成，其理論中極其強調成年期發展任務與社會角色的密切關係。每人生命每個階段均有發展任務，發展任務來自三方面：「生理的成熟、成長」、「文化和社會的求和期望」、「個人的價值和期望」。而發展的過程中有關鍵期的存在，每個階段都是完成該任務的關鍵期，如果在該階段中無法完成其特定的發展任務，不僅造成此階段的適應困難，亦會影響下一階段的發展。他將人分為六個時期，在最後的時期-老年期之發展任務為：適應健康和身體的衰退、適應退休及收入的減少、適應配偶的死亡、與同年齡團體建立良好的關係、滿足社會及公民義務的要求、建立滿意的生活安排、維持統整（黃富順，1989）。

綜觀上述發展理論大體可歸結得知，老年期的發展有其獨特的任務與危機需要完成與克服，「適應生理的老化」與「坦然面對死亡」為其中的核心概念。如果老人能克服危機或完成任務則可安享晚年；反之可能會導致不快樂及調適困難而造成身心極大傷害。

二、老年期的心理需求

劉敏珍（1999）整理國內外文獻，提出主要的老年期的心理需求觀點如下，茲將其整理增修如下表2-1-2：

表2-1-2 老年人的心理需求

學者	心理需求
Maslow (1954)	<p>1. 「需求層次論」：（1954）</p> <p>人類需求層次由下而上依序為：</p> <p>自我實現的需求：發現自我滿足方式及實現個人的潛能。</p> <p>美的需求：對稱、秩序及美。</p> <p>知識的需求：知道、瞭解及探究。學者</p> <p>自尊需求：成就、能夠勝任、獲得讚賞及賞識。</p> <p>歸屬與愛的需求：和別人接近、為人接受、有歸屬。</p> <p>安全需求：感到安全、有保護、沒有危險。</p> <p>生理需求：飢餓及渴等等。</p> <p>2. 「Z理論」：（1969）</p> <p>Maslow反省了其發展多年的需求層次論。他認為自我實現者可區分為二種不同的程度：健康型的自我實現者，與超越型的自我實現者。</p>
McClusky (1978)	<p>1. 應付的需求：指可以使個體在複雜的社會中充分發揮的需求，其中包括了生理需求、社會互動、消費及生活的基本能力。</p> <p>2. 表現的需求：這可以是個體從活動參與中獲得內在回饋，使心理獲得滿足。這可以彌補年輕時因工作忙碌而不得不放棄的興趣，並藉由參與中保持與社會的接觸，增進友誼的發展。</p> <p>3. 貢獻的需求：藉由利他的慾望，由給予而充實自己，增進自我價值，並促成自我的統整。</p> <p>4. 影響的需求：老年人富有充分豐富的經驗，透過經驗的傳承，可使老年人覺得生活更具有意義。</p>

表2-1-2 老年人的心理需求（續）

學者	心理需求
McClusky (1978)	5. 超越的需求：這是指希望更深入的了解生命的意義，超越生理的限制，使人生達致圓融的境地。（引自邱天助，1993）
Forder	認為老年人的需求有：健康的需求、經濟的需求、居住的需求、心理及社會的需求（引自謝桂珠，1986）
王碧霞 (1990)	指出老年人心理需求的高低，依序為安全需求、生理需求、人際需求、自尊需求、自我實現需求、家庭需求等
張隆順 (1986)	訪問100位老年人歸納出老年人的心理需求，可分為三部份： 1. 與一般人相同的心理需求：即Maslow的六種需求。 2. 老年人的特殊心理需求：經濟的安定、健康的維持及增進、社會互動的機會。確保教育的機會、文化與育樂機會、及宗教信仰自由。
(1986)	3. 老年人的期望：留下遺物、扮演長者的角色、依戀熟悉的事物、對時間觀念的轉變、需要成就與滿足感。
朱連坤 (1995)	一項高雄市退休老人的研究，針對心理社會需求的訪談發現，老人一致認為關心生活起居、關懷情緒、慰藉、尊重、友情與歸屬感是很重要的需求。

許多研究指出社會支持是老年人很重要的需求，老年人的寂寞與社會支持是密不可分的。Sarason（1985）定義社會支持是一種當個人需要時他能得到幫助或支持，以及滿意這些支持的知覺信念。並且認為社會支持不僅提供人們積極的適應和個人的發展，更可以是個人在面臨壓力時的一個緩衝系統，幫助個人對抗壓力，減少壓力的不良影響（引自張素紅，1996）。Barrera（1986）將社會支持歸納成三類：（一）社會網路：老人的支持來源以配偶、子女為主。（二）實際的支持行為：包含五種支持類型1、是情感的支持（Emotional Support）：指對人的關心關懷表示同理，可以使人感覺舒適、有所歸屬和被愛的感覺；2、尊重的支持（Esteem Support）：對人表達絕對的尊重，鼓勵或接受他人的想法，此類支持可建立個人的自我價值和被重視的感覺；3、實質的

或工具支持 (Tangible or Instrumental Support) : 指直接實際上的幫助, 如借錢 ;

4、訊息的支持 (Information Support) : 包括給予忠告、指引、提供意見或迴饋 ;

5、網絡的支持 (Network Support) : 指屬於某一團體成員的感覺, 人們可以分享興趣和社會活動。

(三) 感受的社會支持 : 指個人主觀的對支持關係、支持型態的評價, 可由滿意度、親密感、幸福感等主觀的感受來衡量。國內黃璉華 (1992) 指出從社會及健康因素對老人生活滿意度的研究, 發現社會支持為預測生活滿意度之最重要指標。

吳靜吉 (1994) 指出從前的傳統社會遵循集體主義, 任何的行為以整體的利益為考量, 大家有共同的目標與話題, 關係也比較緊密, 隨著時代的進步, 個人的權利、自主性漸被重視, 個人主義逐漸成為社會價值體系的主流 ; 家庭結構和家庭生活的變遷都使傳統的社會支持發生變化, 人際關係愈疏離, 同時人也愈寂寞。

黃國彥 (1994) 認為老年人如果要度過愉快的晚年, 必須盡可能的做到下列的要訣 :

1. 注意老本 : 維持良好的健康與財務狀況。
2. 珍惜老伴 : 融洽的家庭關係是維持幸福、健康與抗拒孤寂的不二法門, 若能與老伴共享快樂、共擔困難、相互扶持照顧是人生一大樂事。
3. 要有老友 : 老友相聚交談, 可紓解心理所面臨的焦慮與壓力, 有助於維持心理之健康。
4. 要做老傻 : 對於身邊的瑣事, 皆抱著泰然的態度, 凡是多包涵體諒, 保持愉快的心情。

綜上所述老年人的心理需求是多層面的 : 基本生理需求滿足、身體健康及與家人、朋友間的和諧關係和良好的社會支持為其重要的核心問題。老年人在面對其生活上種種的改變與挑戰時, 必須企圖維持心理、生理、社會三方面的和諧, 這樣他才能安享晚年, 泰然的面對人生終點的衝擊。

第二節 生命意義及相關的研究

本節主要在探討生命意義的理論及相關研究，茲將其分為二個部分論述：

壹、老年生命意義的探討

探索老年人生命的意義不只是學術上的需要，在今日世界它更會影響到老人的生活品質。意義就像一張地圖，可以指引老人的行動及抉擇，也可以融合老人過去、現在及未來的經驗而對生活做一個整合，它更可以建立他們在接受生活挑戰時的行為模式。唯有深入了解構成老人生命意義的性質，才能超越傳統對老化的看法，而以全面性及更寬廣的角度來了解個人之存在（Moore, Metcalf & Schow, 2000, 引自趙安娜, 2001）。

一、意義的界定

呂應鐘（2001）提到要定義生命的意義可從不同角度用不同理論提出個人的看法。在探討生命意義之前，就意義的定義部分先行瞭解，以下在現有文獻中酌選幾位學者論點加以整理而成。

（一）Weisskopf, J. E. (1968)

Froehle & Herrmann 在其著作 "Meaning and quest for the good life" (1989) 中，根據 Weisskopf 的論述，將意義區分為三個向度：「意義是個人內在與外在世界的整合」、「意義是個人對其生命的說明或詮釋」、「意義是一種生命目的或任務」；此外，亦以 Weisskopf 對意義的觀點，提出美好生活的必要條件應包括：「和周遭建立滿意的關係」、「具備對生命事件的詮釋方法」，也就是說個人的生命哲學、能夠對生命目的有所經歷或感受等（Froehle & Herrmann, 1989）。

（二）Hedlund, D. E. (1977)

Hedlund 將意義區分為定義性和個人性意義。定義性意義即為對某個概念有所界定，依循這個界定可以對訊息內容及對話內涵有所理解。而個人性意義，則意指個人生命存在的理由與基礎，當個人意識到自己存在的理由時，會激發潛在的力量，並可感受到自己存在的價值等（Froehle & Herrmann, 1989）。

（三）Csikszentmihalyi, M. (1991)

Csikszentmihalyi 認為意義包含三層要素：「終極的重要性」、「實際行動及個人對訊息之間相互關係的界定」。因此，生命中每一個事件均有其終極目的，這終極目的必須在統整所有事件之後才能有所覺察，如果能夠從生命事件中發現終極目的，就能對每個經驗賦予意義；除此之外，意義的探尋還必須包括實際行動，並在情感、思想、行為和諧的狀態中發揮有價值的潛能（引自李森珪,2002）。

綜合上所列三位學者對意義的界定，研究者認為意義的追尋是個人生命實踐的動態過程，意義的察覺與體驗能發揮生命的潛能，並給予個體存在有方向感與價值感的目標。

二、生命意義的內涵

以下就文獻中提出幾位學者就生命意義的內涵加以說明。

（一）Yalom, I.D. (1980)

Yalom 將生命意義分為兩個部分：宇宙的意義與世俗的意義。宇宙生命的意義，意指宇宙中有一不變的規律，此規律非人類所能理解，超於個人之上，也就是神；個人的生命目的，世界的運作規律都在神的計畫之中，發現神的旨意就是個人生命價值的體驗。而世俗生命的意義與神無關，可獨立於宇宙的意義之中，是個人實現目標的過程中，體驗到自己的生命是有價值的。世俗生命的意義可藉由利他主義、快樂主義、自我實現、自我超越中實現。

（二）Fabry (1980)

Fabry 於 1980 年也將生命意義分為兩個層次：終極的意義與此刻的意義。終極生命的意義涉及宇宙中超越人、且無法被驗證的律則；終極生命的意義猶如水平線，它能被接近，但無法達到，但重要的並不是到達，而是在於追尋的過程。此刻的意義是較易接近的，每一個人有能力去發現意義是與生俱來的，生命中的每一瞬間皆有一個有待實現的使命，個人需以負責的態度來回應。

（三）Frankl, Viktor E. (1986, 1988)

Frankl 認為並沒有所謂普遍存在的生命意義，只有個人情境中的獨特意義；但在眾多的個別情境中仍擁有共通的特性，所以有些意義是透過人類社會或歷史過程所共享。在這個別的情境的獨特意義中所形成的主觀意義，是來自於個體對生活周遭的事物加入自己主觀的經歷，而這些事物本身仍屬客觀中性，並不會因某些主觀經歷改變其性質。也就是，只有當我們透過事實並加入自己的觀點時，才能呈現我們對事物認知的主觀特質，事物本身不會因為這種主觀特質的出現而去其客觀性（Frankl, 1988）。

因此，生命意義是具有獨特性與主觀性的雙重特性，不論位居任何年齡、性別、

智力、教育背景、宗教信仰、社經地位，皆有其獨特的生命意義與使命有待發現或完成。Frankl 從人類行為經驗的現象分析中，歸納出探尋生命意義的三種途徑，也就是藉由實現下列三種價值來展現生命意義 (Frankl, 1986)：

1. 創造價值：在創造的活動中所實現的價值，可彰顯「工作的意義」。
2. 經驗的價值：藉由生活中美好事物的體驗所實現的價值，可彰顯「愛的意義」。
3. 態度的價值：當個人面臨無法改變的命運時，經由承擔起不能逃避的受苦經驗所實現的價值，可彰顯「苦難的意義」。

此三種價值會隨著時間、空間、情境的變化、物換星移而交替浮現，生命中時而需實現創造價值，時而又需完成經驗價值，更有些時候，面臨許多不可抗拒的挑戰時，則要展現態度價值；生命因此豐富多彩，生命意義更是隨時可尋。

依 Frankl 存在分析觀點，死亡屬於命運的一部分，生命的有限性，不但不使生命無意義，反而被賦予意義。人因為有死亡，在人生苦短的壓力下，反而更能增加責任感去把握眼前的每一刻，強化個人生命意義的追尋與實現，因此即使生命短暫，也絲毫無損於生命意義的多采多姿。

Frankl 生命意義理論中心思想在於探討個體面對生命的方式及態度。該理論由外而內漸次深入生命核心，從外在生命表徵的束縛與限制，進入生命存在的獨特與價值，最後深入生命意義的承擔與實踐。由於每個個體具有個人獨特生命的考驗，唯有領悟生命價值，勇於面對生命的責任，方能實踐生命意義 (劉香奴, 2003)。

呂應鐘 (2001) 認為人生意義不外乎兩類：一在現實人間；一在未來天國。在現實人間的重視家庭與家族的繁衍，這是將人生的意義寄存於家族的延續，所以人雖死了，而有永久的意存在，此為中國儒家特別重視的。

綜上所述生命意義的內涵是每個人都有其獨特的使命要完成，個人生命意義的追尋與實踐是非常重要的，然而中國人的生命意義主要內涵是較為群體取向，家庭的繁衍更是非常重要的。

三、老年生命意義的來源探討

除了上述 Frankl 所提三種層面的意義感來源外；創造價值、經驗的價值、態度的價值。學者 Baumeister (1991) 則提出四個生命意義的來源：1、目的 (Purpose) 2、正當性 (Justification)：3、效益 (Efficacy)：4、自我價值 (Self-worth)。當人們設法去滿足這四個需求時，才會感到生命是有意義的。

Liora & Rivka (2001) 統整各學者的研究，提出生命意義感的來源，包含：個

人人際關係、個人成長、創造力、成就感及成功、從艱困的環境下獲得自由等。而在人的一生，上述之生命意義感來源都會隨生活的事件、社會情勢、文化環境及歷史時間的不同而有所變更（引自黃國城,2003）。

Rubert Butler 於 1963 年所提的生命回顧 (Life Review) 概念與 Erikson 心理社會展論的第八期---完美無憾對悲觀絕望的老年期危機，基本上是相似的。一旦老人體會到自己所剩的時間有限，他們會開始檢視自己的生活，企圖探究自己這輩子是否有價值，若老人接受自己的生命歷程，那麼他們會發現要接受自己的死亡較為容易；反之則死亡會讓他們難以忍受（蔡明昌，1995）。黃國彥（1986）更指出國外學者 Browley（1975）、Botwinick（1978）及 Kastenbaum（1979）認為老年人特別喜歡回憶過去，具有下面幾個重要的功能：（一）傳授的功能：傳達其過去一生的經驗、想法和信念，讓他人了解與學習；（二）肯定自我的功能：回顧過去美好的經驗可以肯定自己；（三）統整的功能：若能成功的解決過去一些未解決困難與衝突，將會成功的適應；反之，若失敗，則會使其自我接受與適應更加困難；（四）準備面對死亡的功能：如果老人能接受過去一生，認為充滿意義，則死亡可被視為一個自然，沒有威脅的結束，並以平和寧靜的態度接受它，放鬆的享受剩餘不多的日子；（五）暫時解決社會孤立之功能：老人使用回憶來豐富其感覺，但是，一旦此行為非常堅固的建立以後，又會導致個人更形孤獨。因此人對生命意義的看法值得重視。

許多研究說明生活滿意度對於自己心理狀況、生命意義的瞭解，和與他人正面互動程度等具有相互關連的存在（Zika & Chamberlia,1992;轉引自李森珪,2002）。黃國彥（1986）指出國外學者 Neugarten（1961）將生活滿意度分為五個主要面向：（一）強烈的興趣與冷漠不關心；（二）有決心不屈不撓與認命被動地接受：指個人接受生命中各項責任與結果的心態；（三）期望目標與目標完成的一致性；（四）自我概念：包含生理、心理與社會自我；（五）情緒狀態：指個人的情緒是快樂和樂觀，或是憂鬱，或是悲觀。黃國彥將其量表重新修訂，經因素分析得到三個因素：（一）接納現實（二）情緒狀況及（三）家人相處。

Baum & Stewart（1990）指出生命意義並不因年齡性別而有太大的差異，反而和愛、子女、工作以及個人的活動程度等要素有高度的相關。每個人的生命意義來源都大不相同，包括對自己生命的瞭解、對歷史事件的觀感，以及個人的生命價值觀等，都是老人生命意義的來源（Kaufman,1986,轉引自李森珪,2002）。

由上可知，只要是重要的生命事件，不論成功或失敗，所形成正面或負面的意義感，

都是老年生命意義的來源。

四、生命意義對老化過程的影響

前述發展理論大體得知，老年期的發展有其獨特的任務與危機需要完成與克服，「坦然面對死亡」、「適應生理的老化」是貫穿其中的核心概念。死亡與老年生命意義的開展前面已從 Frankl 存在分析觀點稍做 述，以下所要探討的是老年生命意義對老化過程的響影。

Moody 曾說，老年的時候，對於生命終將至之時，最想問的就是：這些有何意義（Moor, 1994; 引自鄭書芳, 1998）。Thorson (1995, 1999) 指出對於生命意義的尋求乃是每位老人都會經歷的過程，應被視為生命回顧的一部份，重新檢視過去的生命，並試圖尋找其中的意義，也是學習與成長的一個過程。Moody (1976) 亦認為老年人有一項特性，就是從心理和精神方來追求意義和瞭解，他們想要決定經驗的意義，並對所獲得的知識作一統整。（黃富順, 1991; 黃孟君, 1995; 引自顏倩榕, 2002）

Frankl 認為人具有三個層面：生理、心理及靈性層次。就老人而，在自然趨勢下，雖然生理層面的發展逐漸衰退，心理層面的發展（如認知功能、心智能力反應等）亦然，但在靈性層面，卻普遍會隨著知識與經驗的增加而持續發展（Wong、陳芳玲，2002）。這顯示老人在靈性層面，有無限發展的可能。

顏倩榕（2002）、李森珪（2002）參考國內外文獻分別從生活品質、發展任務、自我超越及成功老化的角度來探討生命意義對老化過程的重要性，茲將其整理如下表

2—2-1：

表 2-2-1 生命意義對老化過程影響

影響層面	學者	內容
A. 生活品質	1. Thorson (1995/1999)	生活滿意度與個人對於自己生命意義、心理狀況的解相互關聯。
	2. Tomer (1994)	回憶過去和發現意義，能使個人擁有統整感，並正向生活危機。
	3. Wong (2000)	強調年長者面對存在與精神需求的重要性，認為老年期需藉由向內與精神層面的探索，以發現意義，那是老年期超越失落的方法。

表 2-2-1 生命意義對老化過程影響（續）

影響層面	學者	內容
A. 生活品質	4. Jung	老人必須將生命的終止當作一個目標來接受，將死亡當作生命的一部分，那麼生活才會變得更好，才更能適應自己，最後方能從容地告別生活（蘇克譯，1990）
B. 發展任務	1. Wong (1994) 2. Novak (1985)	老年期的成功與否，80%的決定因素取決於態度。 個人生命意義的發現是成功老年期的特徵之一。
C. 自我超越	1. McClusky (1976) 2. Jung	超越自我，去尋求生命意義，可被視為老年生活的一項任務。 最大的成長潛力及自我瞭解，乃存於人生後半段；老年是個重生的階段，應利用未發揮的潛能，善用生命賦予的各種可能性，老年必須面對年齡與死亡的現實，回顧、反省、總結自己的一生，找到心靈的歸宿，尋求自己的完整性及獨特性，找到人生的意義。（Friedan, 1993/1995）
D. 成功老化	1. Elliott 2. Griffith	三種生命典範有助於成功的老化，分別是：認同愛與神的信念、對獨立感有所不滿的驅力、與外在接觸的渴望。此三種生命典範使受訪者獲得生命的意義，而此意義使她能夠持續過著成功老化的生活。（訪問 102 歲單身女性之質性研究） 成功老化的判準包括：身體健康的維持、長時間的持續性與適合的策略、心理的美好人生以及生命意義感。（2001）

美國教育學者 Remen (1999) 指出，思考生命的意義並非要避開生命痛苦，而是發揮個人生命的整體性，思索自己究是誰？所欲所求為何？及生命的定位與歸屬。生命意義的探索可幫助學習者獲得心靈上的力量，超越生命的迷思與困境，肯定自己生命的意義與價值。從歷史脈絡上來看，生命意義乃同時具有回顧與前瞻性。

由上述可知，生命意義的概念是獨特、複雜與多面向的呈現，老年生命意義的來源更是包羅萬象，十分的多元化，而生命意義的追尋是老年人成功老化的決定性關鍵，是學習與成長的一個過程，也是療癒與釋懷放下的機會。

貳、生命意義之相關研究

以下從國內外文獻中，整理出與本主題相關且較為重要的生命意義實證研究，分述如下表 2—2-2：

表 2-2-2 生命意義相關研究

年代	研究者	研究對象	研究結果
1987	黃國彥 鍾思嘉	600 位社區老人	生活改變事件愈少、與家人及親友相處愈愉快；社會活動參與愈多的老人生活上愈感到有意義；愈能肯定個人價值和子孫成就的老人，在生活上亦感到滿意。
1990	何英奇	873 位不同性別之大專生	男生具有較清楚的「生命目的」及「生命意義實現感」，但對「死亡接納」的態度較女生為差。作者推論其差異原因，可能是女性受傳統性別角色束縛較大、較早面臨就業問題所影響。
2001	宋秋蓉 (1992) (1974) (引自江慧鈺, 2001)	Meier & Edwards	性別與生命意義感並沒有顯著差異
1999	何郁玲	579 國中小及高中職教師	不同性別在整體生命意義感無顯著差異。
1998	劉淑娟	631 位患慢性病之 65 歲以上老人	罹患慢性病老人已婚、有家人同住、經濟好、健康好，則其生命態度顯著越正向。
2001	楊培珊	2002 年老年照護知能研習會講議	台灣老年長者重視子孫的完成是其生命的目的與責任，是較為群體取向，而不是個人取向。
引自 1998 何雪 珍	Reker	不同年齡層為研究對象	1. 16-19 歲的青少年較具強烈目標追尋的傾向。 2. 30-64 歲的中年人相對之下有較低的生命意義與目標。 3. 75 歲以上的老人之目標追尋較低，死亡的接受

表 2-2-2 生命意義相關研究 (續)

年代	研究者	研究對象	研究結果
引自 1998 何雪 珍	Reker	不同年齡層為研 究對象	度較高，存在空虛感減少，對於使未來更好的需求動機較低。(生命意義向度上，不同年齡有不同的呈現，青少年的求意義意志較高，但有存在空虛感，中年人較無生命意義感，老年人對死亡的接納度高)
2002	林柳吟	雲林縣 308 位老人	男性、識字、有工作、有偶、經濟收入高、宗教信仰愈虔誠、和配偶同住的老人生命意義得分較高。性別、教育、心理功能、生活事件影響度、社會支持行為、社會支持滿意度為預測生命意義的因子，共可解釋 65%變異量，其中又以社會支最為重要，可解釋 46%的變異量。
2003	黃國城	高雄市醫院志工 267 人	1. 高雄市醫院志工之生命意義感頗佳，以「求意義的意志」、「苦難接納」為主。 2. 不同性別之醫院志工在生命意義感整體及其分層面上無顯著差異。不同年齡、婚姻狀況、就業狀況、經濟狀況、宗教信仰在「生命目的」上有顯著差異。
1988	Baum	50 位老人	以生命意義量表 (PIL) 為測量工具，指出生活事件 (如生病、意外、離婚) 事件會影響到老人對生命意義的看法。
1990	Baum, S. K. & Stewart	185 位 17~96 歲受 訪者為研究對象	以生命意義量表 (PIL) 為測量工具發現生活中的改變事件會影響到其生命意義的看法與來源。
1998	Gerwood 、 LeBlanc & Piazza	118 名老人宗教信 徒	以生命意義量表 (PIL) 為測量工具發現無論新教徒或是天主教徒，他們在得分上幾乎一樣，生命意義得分越高，則表示其有意義靈性層次越高，相似的宗教信仰對於生命的意義及目的看法會較接近。
2001	Takkinen & Ruoppila	老人	年齡與生命意義無顯著差異

由上述國內外不同的研究結果，研究者認為可能是因為研究族群的不同。同時研究者也發現目前對生命意義之研究背景變項大部份集中於年齡、性別、教育程度、經濟狀況、宗教信仰、生活事件等變項。

第三節 死亡態度及相關研究

本節主要探討的內容包括：老年死亡態度及其相關研究二個部分。

壹、死亡態度探討

一、死亡態度的意義

醫學辭典上定義「死亡」為心跳和吸之停止所顯示外表生命的消失（葉東波，民84）。以社會學的角度來看「死亡」是指呼吸、心跳停止後，合併有大腦的死亡，沒有思考、情感（謝獻臣，1996）；哲學與宗教對於死亡的詮釋主要是建立精神層面，去追求生命積極的意義，解除人們對於死亡莫名的恐懼，思考生命的價值，而能開創生命意義及價值（傅偉勳，1993）。

態度是關於某一社會對象的正面或負面評價、情緒上的感覺及贊成反對的行動傾向之持久性系統，包括感情、認知及行為等三個主要成份。死亡態度的定義人言言殊，綜合國內外學者的看法，簡言之，即為任何對死亡有關之看法與情緒反應。其包含多元並存及相互不同的「接受」、「理解」、「關切」、「恐懼」、「威脅」、「否認與逃避」及「憂鬱」等等正向或負向的層面。

二、死亡態度的內涵

有關死亡態度的內涵，正如態度的定義一樣，人言言殊，各有不同，綜合各家論述，蔡明昌（1995）認為死亡態度的內涵包含：死亡恐懼、死亡焦慮、死亡關切、死亡威脅、死亡接受度、死亡觀等項目，彼「同中存異」卻又「異中求同」或互為因果，或相互影響，或彼此相關。另外 Gesser, Wong & Reker（1987）認為死亡態度應涵蓋害怕死亡或瀕死的死亡態度、趨向導向的死亡接受態度、逃離導向的死亡接受態度、接受死亡自然性的態度四個層面。而傅偉勳（1993）又將「死亡接受」的態度分為「不接受的被迫接受」、「莫名所以、無可奈何的被動接受」、「自然而然、平安自在的接受」、「基於宗教性或高度精神性的正面接受」四個層面。由上可知死亡態度具有廣泛的獨特性，其內涵包是多元而複雜的。

三、中國傳統社會的死亡觀

Huang（1983）認為中國人的心中通常存在二種不同的死亡觀；中國人在沒有面臨

死亡以前，對死亡採取否認、逃避的方式，非常迷信；一旦死亡來臨時又能以自然的態度面對。對於這兩種幾乎相對立的死亡觀，民俗學者曾用「大傳統」、「小傳統」來加以區別和解釋，如表 2-3-1 所示。一般民間對死亡的觀點受儒、道、佛教的影響甚大。一般相信靈魂不滅，足以影響人間的禍福，所以有祖先崇拜及鬼靈崇拜的產生，前者祭祀死後為鬼的親人，後者祭祀無主的孤魂和厲鬼，甚至規模化成為中國人特有的清明掃墓及中元普渡，這些舉動除了慎終追遠的正面意義外，也表現了民間對於死靈的過份恐懼心理（鍾華操，1979）。另外，在日常生活中，也出現了許多死亡禁忌的文化，如醫院中都避開「四」字，喪禮中避免直視遷棺以免沖「煞」，皆顯示中國社會對死亡的恐懼及逃避。

表 2-3-1 大傳統、小傳統生死觀之比較（摘自丘愛鈴，1989；鄭志明，1984）

	大傳統	小傳統
一、性質	指上層社會的知識分子，以先秦思想為探討的對象	指生活在風俗習慣的百姓，以十九世紀至二十世紀三、四十年代臺灣漢民的農業社會為主
二、思想內涵	<p>（一）生死問題：人文思想，以孔子為首之儒家思想</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、生死與命的結合 2、生死與人格完成不朽生死論 3、非靈魂生死觀 <p>（二）生死問題：超人文思想，以莊子的思想為主</p> <p>（三）生死問題：次人文思想，以列子楊朱篇為申論主題。</p>	<p>（一）精靈世界的生死意念：民間深信靈魂不滅，若在世間行善，死後則上昇至天，行惡的則在死後交由城隍施行陰罰。</p> <p>（二）生死現象的法術行為</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、模仿的魔術行為，藉法術行為得福或避免災禍。例如葬禮中看風水。 2、傳染的魔術，人藉著相關的東西，進行法術的企求，以得相關的福或避免災禍。例如臺灣俗話「借人生，不借人死」。 3、生死行為中的禁忌行為，例如在葬禮習俗中的禁忌：在喪時忌流淚在屍上，否則該人將發瘋

四、死亡歷程及心理反應

每個人都會面臨死亡，認識並感受到臨終死亡的過程顯得非常重要。

(一) 對死亡的覺察狀態 (Glaser & Strauss, 1965):

可分為封閉、猜忌、彼此假裝及公開討論四種。公開討論病人死亡將至的事實，能使病人做生命的回顧，完成心願而無憾的告別家人。

(二) 面臨死亡的急迫性 (Glaser & Strauss, 1968):

依據死亡來臨的時間可分為：

- 1、確知時間的確定性死亡 (轉移性癌症)。
- 2、不確知時間的確定性死亡 (漸凍人)。
- 3、確知時間的不確定性死亡 (手術成功後又復發之癌症)。
- 4、不確知時間的不確定性死亡 (慢性病)。

(三) 獨特的個人經驗：

病者能否了解及意義的體認，是成功克服瀕死經驗的關鍵要素，因為每個個體都有其獨特適應死亡方式的概念，個體早期生命的危機事件，將提供瀕死者行為態度有意義的線索。

(四) 瀕死階段

Kubler Ross 提出瀕死五階段

1、否認 (不，不是我)；2、憤怒 (為何是我)；3、討價還價 (是我，但是)；4、憂鬱 (是我，憂傷)；5、接受 (是，就是我)。五階段中「希望」貫穿在所有的時期，而 Kubler Ross 並沒有談到死亡覺醒的問題，也有學者質疑其理論中的負面觀點，Kastenbaum (1991) & Corr (1993) 提出下列幾點批判：1、沒有清楚證據可以顯示五階段的分期；2、假設有此分期存在，亦沒有在瀕死樣本中形成證據；3、此理論無法解釋並提出足夠的內、外在信度；4、分期應是屬於說明狀態的原則，但卻被引為規範、會忽略疾病、治療的作為、人格、社會與文化等因素的個別性。

事實上 Kastenbaum 真正的用意可能是擔心照護人員將此理論視為臨終病患的常態，是固定不變的連續分期，濫用該理論，企圖強迫病人由某分期進入下一期，忽略 Kubler Ross 本身一再強調的該分期的進展是多變化的，且各階段可能呈現延緩，並非所有的人都會經歷所有階段 (引自 Nelda Samarel, 1995)。

五、死亡在老年人生命中的反應

(一) 老年期的死亡 (66-87 歲)

老年期的主要角色是扮演管事的人，負責監督、諮商、引導、並將價值觀傳承給下一代。以下有關於老年期的幾個問題分述如下：

1、接受個人的死亡：

(1) 較多面對同輩死亡的機會，死亡憂慮及恐懼較低。

(2) 較高的內在宗教動機有較低的死亡焦慮。

2、處理累積的喪失：

(1) 包括身體能力的喪失、退休後的喪失、親人朋友死亡的喪失。

(2) 喪失連續發生沒有時間去解決每一個喪失悲傷，常成為主要的問題及沮喪的事實。

3、處理失去配偶：

(1) 喪偶比其他喪慟衝擊更大，為老年期主要問題。

(2) 喪偶會增加身體徵兆的風險。

(3) 喪偶的男性比女性有較好的財務狀況，及比較有機會投注在新的關係上。

(4) 女性比男性喪偶者調適較好，因為每日例行的家務及寡婦的互相支持。

(5) 喪偶沮喪程度及處理成功與否受個人的經驗（喪慟、壓力）、財務、新興趣的培養、社會支持度有關。

(6) 老人因喪偶而自殺的危險性很高。

(7) 遭受喪偶且獨居者，有更多的焦慮及失調現象。

4、活著死亡與安樂死的恐懼：

生命科技的發達與生命倫理的衝突：包括無限制的醫學治療問題；自己決定之死亡權利問題；有尊嚴死亡的問題；承擔健康照護問題。

(二) 最老的一代的死亡 (90 歲以上)

目睹同輩的持續死亡而失去支持、可以了解及分享的人。害怕獨自及被遺忘的死亡，並且必須面對慢性病或殘廢的問題；從原來的我分離、仰賴陌生人的照顧。

1、處理即將的死亡

(1) 常常思考、計畫、面對準備自己的死亡。

(2) 比其他年齡層更有時間面對死亡的問題。

(3) 害怕身體疼痛、感覺喪失。

- (4) 自尊的需求—害怕被年輕家族遺忘、孤獨。
- (5) 害怕死後的不確性。
- (6) 會藉由禱告、社會支持、內心自我控制來處理即將的死亡。

2、處理成人小孩的死亡

- (1) 是很難面對與接受的死亡事實。
- (2) 剝奪了最後生病時可以倚賴的重要的人。

3、自殺

- (1) 老人自殺率隨年齡的增加而增加。
- (2) 自殺的原因—疾病的糾纏、酒精使用、社會隔離、失去配偶（寡居第 6 個月是高危險群）。
- (3) 最年長期，自殺不是口號而是實際做它。
- (4) 支持自殺之目的，在於有權利選擇有尊嚴的死亡。

4、活著死亡與安樂死的恐懼：生命科技的發達與生命倫理的衝突

包括無限制的醫學治療問題；自己決定死亡權利問題；有尊嚴死亡的問題？有尊嚴承擔健康照護問題（引自 Judith, 1995）。

貳、老年死亡態度相關研究

一、老人面對死亡時內在思考與態度轉換的機制解釋

老人從社會經濟政治結構的重要地位中隱退下來，歷經社經階層與角色扮演的轉換，回歸在家庭生活與個人世界中，體驗生理機能衰退所引發的病痛困擾，面對生平好友逐漸凋零去世，不禁會思考自己生命歷程的價值性與意義性，規劃未來生命努力的方向。以下提出解脫理論（Disengagement theory）與生命回顧（Life review）概念來說明老人面對死亡時，內在態度的轉換機制：

（一）解脫理論

Elanie Cumming & William Henry 於 1961 年提出解脫理論，解釋老人們覺之自己已經盡到撫養子女與貢獻社會的責任，社會對於老人的要求已不再像以前繁重，面對來日無多的晚年，應該為自己作一些自己覺得應當去做的事情，老人得以從社會責任、他人期望中解脫出來。

（二）生命回顧概念

老人瞭解自己所剩的時間有限，會開始檢視自己的生命歷程，探求自己這輩子是否有價值，過得是否充實有意義，如果老人覺得自己的人生很滿意，就能較輕鬆地面對自己即將來臨的死亡；若是無法接受自己的人生而且充滿懊悔與無奈，面對即將來臨的死亡時，就會覺得焦慮難安無法忍受（蔡明昌，1995）。

二、影響死亡態度之相關因素

影響死亡相關因素為何？許多研究結果不一，年齡、性別、教育程度、社經地位、職業、健康狀態、宗教信仰、接觸死亡之經驗、瀕死經驗 等變項會影響個人的死亡態度。。以下就相關的文獻資料來探討死亡態度之相關因素：

（一）性別

有關性別與死亡的態度的相關性並不一致，許多國外較早的研究發現女性比男性有較高死亡恐懼與死亡焦慮或關切，這種情況並無年齡層次的差別。國內學者蔡秀錦（1991）以462位台北市小學高年級，175位雲林縣學童為實驗對象，研究結果發現女生比男生顯著害怕死亡、瀕死。許多研究也有相同的結果（張淑美，1996；王素貞，1994；巫宜珍，1991；李復惠，1987），但國外有幾個研究發現男性比較害怕或焦慮死亡；但是有些研究卻發現並無別差異。

以上研究結果紛歧多數學者認為可能為（1）測量工具的差異（2）性別角色的差異可能與男女性的特質有關。（3）職業類別的差別或許也會有不同的影響。（廖秀霞，2001）

（二）年齡（引自 Robert A. Neimeyer, 1995）

- 1、老年人常想到死亡，但較少焦慮近 10%，中年人 25% 感到焦慮，年輕人 40% 感到焦慮。
- 2、年齡與死亡逃避、恐懼和對抗呈負相關。但非線性而是曲線，中年是一個頂點。
- 3、年齡與死亡焦慮的負相關，可能因老人健康和生活品質的衰退、更多的信仰、更多的失喪經驗、來日有限等。尚未有足夠的證據提供確定的解釋。
- 4、生命的回顧可以減輕老年人的死亡焦慮。
- 5、死亡焦慮的再現的現象，75 歲高於 60~75 歲。

（三）宗教信仰

許多研究發現宗教信仰可使個人降低對死亡的焦慮。Templer（1974）認為信仰很虔誠，經常參與宗教活動的人，死亡焦慮較低。但陳秋娟（1999）認為信仰在中間程度的，很可能因信仰程處於搖擺不定的狀態，因而對死亡問題有更多的質詢，所以有較高的死亡焦慮。

(四) 家中談論死亡的情形

國內外多數研究支持家庭中公開談論死亡，學童對死亡恐懼或焦慮較低。這將有協助學童在日後面對死亡事件，較具有因應能力（廖秀霞,2001）。

(五) 接觸死亡的經驗

大部分的學者支持接觸死亡經驗對死亡態度有所影響。重要親人的死亡對個人的死亡態度有影響。但也可能會因死亡對象、接觸經驗不同或接觸時年齡的不同而有不同結果。廖秀霞（2001）認為若能透過親友死亡事件和參加喪禮的經驗，讓個體進一步思索死亡機會，或許可以減少死亡的恐懼。

(六) 健康狀況

Templer & Dotson（1970）及 Wass & Sisler（1979）的研究報告指出，對死亡具有高度恐懼的人都是生理健康及心理情緒健康情形較差的人（引自 Wass & Myers,1982）。

綜上述研究發現，研究者認為影響死亡態度的因素相當複雜，由文獻探討中得知個體的基本變項、環境經驗對死亡態度的影響並沒有固定之模式，影響死亡態度的原因可能會因研究對象的年齡層、家庭環境、文化背景之不同而有不同的結果。

三、死亡態度研究方法及工具之演進

死亡態度的研究方法，可分為：

- 1.直接的方法：問卷法（包括量表）、訪問法、觀察法。
- 2.投射的測驗：語句完成、自由聯想或字詞的聯想、主題統覺方法。
- 3.非直接的方法：如膚反應、內容分析（張淑美,1996）

死亡態度研究工具之演進摘要如表 2-3-2：

2-3-2 測量工具之演進（整理自 Hannelore Wass & Robert A. Neimeyer，1995）

名稱	內容	信效度	補充說明
DAS 死亡焦慮量表	15 個短句 是非題 計負向總分	具建構效度、再測信度 達 3 週、內部一致低	簡單、60 % 使用率。 因素分析得： 1 一般死亡焦慮 2 談到或想到死亡焦慮 3 死亡接近的相關焦慮 4 疼痛和受苦的恐懼

2-3-2 測量工具之演進 (續)

名稱	內容	信效度	補充說明
RDAS 死亡焦慮量表修正版	25 題含反向題、5 點評量	增加內部一致性、準確度	值得更多的研究和 使用
TI 威脅指數	由結構式訪談、紙筆測驗勾選對照的詞句	具建構效度、內部一致性高再測信度達 3 個月	對死亡態度的研究 可廣泛應用
Hoelter Multidimensional Fear of Death scale (MFODS) 多面向死亡 死恐懼量表	包括八個次量表 1 瀕死的恐懼 2 對死人的恐懼 3 被毀滅的恐懼 4 重要他人死亡的恐懼 5 未知的恐懼 6 有知覺的恐懼害怕被活埋 7 死後身體的恐懼 8 早逝的死懼	具各項信效度、次量表之內部一致性與再測度可接受	由經驗的基礎建立 多因子的測量、文化的差異不易概括 因素分析濃縮： 1 一般的瀕死與死亡恐懼 2 重要他人死亡的恐懼 3 早逝的恐懼
Death attitude Profile-Revised (DAPR) 死亡態度的輪廓修正	32 題、7 點評量 含五個次量表 1 死亡/瀕死的恐懼 2 即將到達的接受 (死亡是通向來世的通道) 3 逃避接受 4 中立的接受 5 死亡逃避	各項信效度可接受	包括負向到正向的死態度使用於檢視老年人的生活品質

四、老年人的死亡態度相關研究

研究者將顏蒨榕（2002）所整理之國內外老年人死亡態度研究，加上與本研究主題重要相關的研究結果來呈現老年人的死亡態度不同的面貌：如表 2-3-3

表 2-3-3 老年人死亡態度相關研究

年代	研究者	研究結果
1986	鍾思嘉	經常想到死亡的老人、認為死亡過程很痛苦的老人、害怕面對死亡的老人，有較高的死亡焦慮；而台灣地區的老人對死亡多採取認命態度，其次才是坦然接受。
1986	黃國彥	台灣地區的老人對死亡採認命及自然接納的態度，不關心死後有無生命，若個人死亡較記掛家庭生活問題。
1994	潘素卿	以質性研究發現三位老人都能自在、輕鬆地談論對死亡的一些想法，老人對自身死亡一事的恐懼，則有不同的反應；冥思對老人人生意義的思考有所幫助；而死亡態度與其所信仰的宗教思想有明顯的關係存在。
1995	蔡明昌	老人的死亡關切偏低，而死亡焦慮有偏高現象
1997	高淑芬等人	以質性研究探討，發現老年人認為死亡是生命中之過程、死後是一種未知狀態之憧憬，他們能坦然面對死亡來臨，並安排自己生活，盡力而活
2002	林柳吟	發現老年在死亡度量表方面得知： 「害怕死亡和瀕死」分量表中，年齡、生活改變事件是預測因子，共可解釋 6% 變異量。 「趨近導向的死亡接受」分量表的預測因子為個人價值、自覺健康、年齡、居住情形、居住區域共可解釋 19% 變異量。 「逃離導向的死亡接受」分量表的預測因子為個人價值、年齡、心理功能、自覺健康狀況、社會支持行為、生命意義、宗教信仰、居住情形、宗教信仰虔誠度、居住區域，共可解釋 49% 變異量。 「中性導向的死亡接受」分量表的預測因子為教育、生活改變事件數、子孫成就、居位區域、宗教信仰虔誠度，共可解釋 14% 變異量。

表 2-3-3 老年人死亡態度相關研究（續）

年代	研究者	研究結果
1970	Shneidman	老化與成熟被認為是使人恐懼死亡的重要因素。
1979	Keith	老人對生命及死亡的反應型態有四種： 「正向者」：不怕死亡，生活較樂觀。 「負向者」：害怕死亡，因死亡會讓他無法完成心願。 「行動主義者」：視死亡為雄心的終結者。 「消極者」：視死亡為生命之解脫、安息、對死亡是正向。
1981	Feifel & Nagy	年齡愈大者，對死亡愈恐懼，但大多數的研究是發現老年人反而較不恐懼或焦慮死亡。
1982	Sherry & Piotrowski	老年者比中年人更不怕死，但和年輕人沒有差異
1994	Wong	
1982	Bulter & Lewis	發現其所調查的老人，55%克服了死亡恐懼，30%明顯地害怕，15%以個人防禦性的否認對抗死亡死恐
1985	Kalish	老年人覺察到自己的有限性，但不必然害怕死亡
1995	Aiken	身心衰弱的老人、有殘廢的配偶及依賴的孩童的老人、尚有重要目標想要 成的老人，其死亡關切度較高
2000	Tomer & Eliason	老年人的死亡焦慮比中年人或青年人低

由上述可知，大多數研究發現老年人反而較不恐懼或焦慮死亡，而顏倩榕（2002）綜合學者的看法推測其可能原因共有八項：死亡的公平性、社會化經驗、價值感低落、來日無多的體悟、多活無益的感受、發展任務已完成、人生使命已成及否認死亡的防衛機制。

另外學者也指出老年人可能對於瀕死過程的恐懼大於死亡本身。控制感的消失及來生的不確定性，是令老年人相當擔憂死亡要素。

第四節 幸福感及相關研究

本節主要在探討幸福感及其相關研究，茲將就研究主題相關的重要幸福感理論及其相關研究部分作探討：

壹、幸福感探討

一、幸福感的意義

幸福感是人類生活中不可或缺的源動力，在幸福感中，人們對自己有更清楚的瞭解，知道自己是誰，欲往何處去，也真正瞭解到自己存在的意義（呂敏昌,1993）。陳騏龍（2001）綜合國內外學者對幸福感相關概念所做的闡釋和定義，歸納幸福感為一種個人主觀的經驗，可包含情緒、認知和身心健康等的三個層面。幸福感之共通要素包括生活滿意、正向情感、身心健康、良好的發展以及完整滿足感。此一幸福感可使個體發現自己、並了解自己存在之意義與價值。

二、中國文化與幸福感

陸洛（1998）認為中國人對幸福觀感的學說屬於哲學和道德的論述較多。國人所謂的幸福是奠基於外在的標準，當個人達到預設的標準，如學問、品德、善等，才有幸福感的產生。此種看法近法近似於西方哲學家Well-being的概念。而中國文化對幸福感的討論主要融合在儒、道、佛三家的思想中，不過易經可能是最早對幸福有所討論的著作。茲將分別討論如下：

（一）易經思想中的幸福感

易經對人生的看法是一種禍福相伴的想法。在易經上篇裡，將萬物的變化比喻為一棵種子的生命史，首先，「乾坤」兩卦就像生育萬物的天地，「屯卦」代表一棵種子，經過發芽--「蒙卦」、灌溉--「需卦」後，接著飽嚙成長的痛苦與紛爭，最後終於到達「泰卦」後卻又緊接著「否卦」，個體再度陷入困境。其強調「變易」與「不易」的道理，「福禍相倚」的概念和老子的學說相似（呂政達,1987）。因此，不可以只追求一

時的幸福感，在發 時應居安思危，謙虛為懷，才能得到幸福。反之在生命遇到困境時仍應勉勵自己「否極泰來，福之將至」。

（二）儒家思想中的幸福感

孟子曾引詩經：「永言配命，自求多福」二句，說明其對「福」的看法，認為個人的幸福應由「盡人事」與「聽天命」兩相配合。陸洛（1998）認為儒家學者對人性採取性善的看法，認為人均有向善的本性。而在向善的過程中，除了個人努力達成善的境界之外，更講究兼善天下，協助眾人達到至善的境界的想法。巫雅菁（2001）綜合國內幾位學者的看法認為幸福包括身體健康、經濟不匱乏，以及道德修養這三方面，有道德修養而飢寒交迫、身體不健康仍不算幸福。而儒家思想更強調道德修養是獲得幸福感最重要的方法，因為儒家不僅強調獨善其身，更強調儒者具備兼善天下的胸襟，有二段話可以傳神的表 示：「盡人事，聽天命」、「窮則獨善其身，達則兼善天下」。綜上所述儒家認為道德修養是幸福重要條件。

（三）道家思想中的幸福感

施建彬（1995）認為老子的道德經，其實就是一部協助人們如何達到幸福境界的知識寶典。道德經中強調若水、樸素、盡己、無為、知足等處世態度，說明人應似水柔弱卻包容萬物、減少慾望以反璞歸真，且能遵循天道以安身立命、避免過份強求，方能獲得幸福的感受。老子認為一切名貨難得之物比不上自己身心的難得。因此，人生的可貴之處並非朝向外在的開發追逐，而是一種內在的知足與自足，如此便可感到安定與舒適（楊慶豐,1991）。此外，老子言：「禍兮福之所倚，福兮禍之所伏」，說明幸福不是永遠不變的。

陸洛（1998）認為整體來說，道家的幸福就是一種無為以及自我覺察後的心境平和狀態，以自我本性的澄清，不追求慾望，以無為的精神順應天道來獲得幸福的感受。

（四）佛家思想中的幸福感

般若心經曾提到所謂的幸福是遠離慾望，追求無憂無慮的生活，並重視利他行為，捨棄一切的私念，不與他人競爭比較，以追求心靈的和諧安寧（黃智慧,1991）。此外聖嚴法師（1996）指出佛家相信因果之說，所以今世的幸福可能來自前世的積德，強調

人生在世應多做善事以服務眾人，節省物資以供後代子孫使用，才能為來世積善因。佛家（尤其禪宗）也重視勞動的精神，在積極面也鼓勵人應不吝付出。而在個人心境修為上，則強調不執著，接受事物本來面貌，才能心無罣礙、獲得開悟，以達到明心見性、無塵無染的清明狀態。

所以，佛家思想中的幸福感，就是透過惜福、習勞、放下而不執著、利他來實踐。而證嚴法師曾清楚指出：「人要知福、惜福、再造福」，幸福是可以創造的。

綜上所述，陸洛(1998)認為中國人對幸福觀感的學說仍多屬於哲學和道德的論述。巫雅菁(2001)認為四家言論對幸福的認定各有不同，其中較為一致的是「和諧」的概念。依易經與道家的看法，個體的幸福與否，關鍵在於能否與外在環境達成和諧的狀態，個體若能配合宇宙萬物運行，便能擁有幸福感；釋家則是重視個體內心的平衡狀態，而儒家強調推己及人，不但說明道德的實現和個體的幸福感有相當高的一致性，也同時強調人際和諧就是幸福。而事實，根據諸多實證研究，由人際和諧所衍生的社會支持力量，正是影響中國人幸福感指數的重要因素（陸洛,1998）。

三、西方心理學的幸福相關理論

一般對幸福感之研究，大致可分兩大方向。以哲學思考為重點的學者，認為幸福與否是以外在標準為評斷依據，個體只有在達成某標準時，才有幸福感受。不過因為幸福是個體主觀知覺的感受，因此單純以外在標準評估，往往無法適切反映個體內心真正感受。另一方面社會科學家則以個體為出發點，強調幸福是個人主觀（subjective）、正向的感受，而非以外在客觀（objective）標準為評斷依據（施建彬,1995）。心理學家對幸福感理論的看法，大致可分為四種觀點：（一）需求滿足的觀點；（二）人格特質的觀點；（三）判斷的觀點；（四）動力平衡的觀點。以下就本研究相關的心理學幸福理論分述如下：

（一）需求滿足的觀點

需求滿足的觀點強調事件滿足後所產生的影響，認為唯有需求滿足時，個體才會感到幸福，若是需求長期無法得到滿足則會導致不幸福感。需求滿足理論又可分為下列學派：

1、目標理論 (Telic or Endpoint Theory)

在目標理論中，首先必須先釐清快樂和幸福的分野。快樂是眼前的，屬於短暫的愉悅和欣喜，生活中任何一件美好的事物，都會帶來情緒上愉快的感受，例如，吃一頓可口的晚餐或收到一份禮物等。然而，幸福感則是個人在努力達到目標後，所獲得一種比較穩定且長期性的滿足 (Omodei & Wearing, 1990)。

2、苦樂交雜理論 (Pleasure and Pain Theory)

苦樂交雜理論認為快樂和痛苦其實是來自同一根源，因此無所匱乏的人就不能體會到真正的幸福。若個人長期陷於需求被剝奪的不幸福感受之中，一旦需求滿足後，所獲得的幸福感受將越來越強烈 (Houston, 1981)。

3、活動理論 (Activity Theory)

活動理論強調幸福感是人類主動且專注地參與活動時的產物，個人可藉由工作、休閒、運動、或人際互動的歷程，發揮潛能並滿足個人需求，進而產生愉悅的成就感和價值感，此即為幸福的感受 (Argyle, 1987; Diener, 1984)。誠如亞里斯多德所言：「沒有活動，就沒有快樂，而每一活動皆完成於快樂」 (沈清松, 1991)。

(二) 人格特質的觀點

從人格特質的觀點來看，幸福感常取決於個人看待世事的心態。此派學者嘗試由個體的認知方式和人格特質的觀點來解釋幸福感產生之原因，所以有些人會特別感到幸福是因為其特質的影響。

1、連結理論

連結理論 (Associationstic Theory) 以認知和記憶的觀點來解釋部分人特別容易感到幸福的原因，是人們透過認知系統的運作，解釋生活事件並獲得意義。因此，當個人的認知有正向偏誤時，自然容易以正向態度來解釋生活事件，進而促使幸福感的產生。另一方面，學者也認為幸福感較高的人，可能擁有一個以幸福感為核心的記憶網路，當生活中有某一事件發生時，透過幸福記憶網路提取資料，以誘發幸福感的產生 (Diener, 1984; Stone, 1985; 林子雯, 1996)。

2、人格特質理論

Costa & McCrae (1980) 指出，幸福感是一種穩定的特質，此種幸福感人格特質可能導因於個人擁有一個容易誘發愉悅神經的生理機制，即是先天遺傳因素，亦或導因於後天學習的結果 (Veenhoven, 1994)。Heady & Wearihg 研究發現，外向型人格特質的人，具有較高的幸福感 (引自施建彬, 1995)。。另外，Argyle & Lu(1990) 研究指出，神經質人格特質與幸福感呈現負相關，即個人神經質傾向越高，幸福感越低。

(三) 判斷的觀點

此派學者認為幸福是一種相對、比較後所得的結果，其基本假設有三點：1、幸福感是來自比較後所得的結果；2、比較的標準會隨情境而改變；3、此標準是由個體所自己選取建構的 (Veenhoven, 1989; Diener, 1993)。當發生某些事件時，個體會在認知架構中選出參照標準來進行評估，當所面臨的事比標準好時，就會引發幸福感，反之則會有不幸福的感覺產生。判斷理論依據其參照標準不同，出現不同派別，以下針對不同理論觀點加以說明：

1、社會比較理論 (Social Comparison Theory)

社會比較理論認為幸福感是來自與他人比較後所得的結果，個體經常以家人、朋友，甚至不認識的人為其參照標準，不過大部分的人均會選擇與自己社經地位相近的人為比較參照標準 (Argyle, 1987)。

2、抱負水準理論 (Aspiration Level Theory)

抱負水準理論認為幸福感決定於個體對幸福感決定於理想與現實兩相比較後的差距結果，亦即個體的理想與現實狀況差異大時，則其幸福感會較低；反之，當個體的理想與現實狀況差異小時，則其幸福感會較高 (施建彬, 1995)。

3、適應理論 (Adaptation Theory)

適應理論抱負水準理論認為幸福感的形成是透過個人內在的比較，比較自己過去和現在的狀況，若個體目前狀況比以前好，便會有幸福感，反之，則幸福感便會降低 (郭俊賢, 1994)。範圍-頻率理論 (Range-Frequency Theory) 同意適應理論的看法，但 Diener(1984)特別提出，每個人對生活事件有一平均的容忍範圍。

4、多重差異比較理論

Michalos(1985) 指出一個人對某個生活層面向(例如人際關係)的幸福感主要取決於個人在心理上對數個不同差距的信息總結，而差距是指個人認為自己目前所具有的一切與自己所欲求的期望之間的差距。在多重差異法中，用以衡量幸福感的個人欲求可取決於：(1) 有關他人擁有的；(2) 過去擁有過最好的東西；(3) 現在希望得到的；(4) 期望將來獲有的；(5) 值得得到的；(6) 自己認為需要的(楊中芳,1997)。

(四) 動力平衡的觀點

動力平衡的觀點強調幸福感的獲得，除了受到穩定的人格因素影響外，亦受到生活事件的影響。此派學者認為幸福感在大部分時間中，因受到人格特質因素的影響，而呈現穩定平衡的狀態，然而當生活中發生特別或不同於過往經驗的事件時，個人幸福感將隨之改變(Heady & Wearing,1990;施建彬,1995)。

有關幸福感的相關理論相當多，而各學派所持的觀點不同，綜合以上學者從不同的觀點提出幸福感理論的看法包括：個人需求的滿足、個人看待世事的心態、一種相對的、比較判斷後所得的結果、人格特質，生活偶發事件的影響。本研究則採綜合的觀點，包含個人人格特質、生活滿意、個人需求滿足、社會互動等因素，來對幸福感進行研究。

另外，中西方對幸福感來源的看法不盡相同。羅素根據中西方人的幸福觀來進行比較。他認為西方人心目中的快樂就是多向外活動，如：工作、郊遊、開車或運動等。而傳統中國人講求的快樂則是指：沒有外在活動，追求內心的寧靜(楊國樞,1992)。

Lu & Shin(1997a) 則針對高雄地區民眾，進行「幸福感來源」的質性研究。結果顯示中西方皆同意幸福感是一種正向、內在的經驗。但依據英國牛津幸福量表(Oxford Happiness Inventory) 研究結果，英國人幸福感的來源包括：樂觀、社會承諾、正向情感、掌控感、身體健康、自我滿足與心理警覺等七大類，這些都是較著重以個人為中心的主觀感受與認知。而台灣地區民眾的幸福感來包括：和諧的親友關係、他人讚賞、物質滿足、工作成就、活得比別人好、樂觀知命、自我控制及自我實現感、快樂及正向的情緒、健康等九大類。Lu同時認為前六個幸福感來源為中國人所獨，而後三個則為中西方所共有，並進一步解釋前六個幸福感來源仍環繞著人際、外在社會期望所衍生，如：

「工作成就」就是期望能為家人及所處團體帶來榮耀，「樂天知命」則是祈求與環境和諧共處，而非控制環境，和西方社會的幸福感來源有所不同。台灣民眾對幸福感來源的認知與傳統儒、釋兩家對幸福的看法有所呼應；除了強調個體要重視個人的幸福感外，另一方面，個體也必須協助他人增進其幸福感，以得到一種最終的集體幸福感（施建彬，1995；楊國樞，1992；Lu & Shin, 1997a）。

貳、幸福感研究工具

幸福感的量測領域中，「量表」可代表兩種意義：（楊中芳譯，1997）

- 1、對幸福感的一個測量或指標：這個指標由單一或多個測驗題目所得來的分數合併起來成為一個總分，用以說明幸福感的高低情形。
- 2、運用某一種「作答型式」來作答：為了方便受試者更容易記錄他們對許多幸福感測量題目的反應；如梯形量尺、臉形量尺、欣喜—敗壞量尺、山形量尺等。

以下針對國外、國內較常於測量幸福感的測驗與量表做一番說明：如表 2-4-1

表 2-4-1 幸福感中外測量工具表

名稱	目的	內容	補充說明
情感量表 Affect Scales (Bradburn & Spilovitz, 1969)	為測量一般人的心理健康而編製	三部分 1 正向情感 2 負向情感 3 平衡式情感	曾以 2735 個成人與上測過，樣本來自美國各地居民。結果發現大學畢業生和高收入者的得分較低。
體情感與幸福指數 (Indices of General Affect and Well-Being) (Campbell, 1976)	得知個體幸福感高低情形	「整體情感指數」由八個測量題目組成，「幸福指數」則是把「整體情感指數」的平均分數與一個「生活滿足感」單題得分予以加權總和，可得知個體幸福感高低情形。此量表有良好的信效度。	在國內曾經由翻譯使用於研究大專生及青少年的幸福感

表 2-4-1 幸福感中外測量工具表 (續)

名稱	目的	內容	補充說明
整體幸福狀況表 (GWB) (General Well-Being Schedule) (Dupuy, 1970)	可以測量一般幸福 狀況總分, 也可以 測量幸福感六個方 面的分量表	33 個測題, 分成六個 方面的分量表: 1 對健康的憂慮 2 精力 3 滿足與有趣的生活 4 沮喪/快樂的心情 5 情緒/行為的控制 6 放鬆相對於緊張/焦慮。	此量表有全國代表性的 資料, 同時被證實是一 個比其他憂鬱和抑鬱量 表都好測量工具。此量 表有良好的信效度, 它 和焦慮量表, 抑鬱量表 綜合相關係數為 .69
牛津幸福量表 (OHI) (Oxford Happiness Inventory) Argyle (1987)	建構具有正偏態量 尺的幸福感量表	包括七個構面 1 樂觀 2 社會承諾 3 正向情感 4 掌控感 5 身體健康 6 自我滿足 7 心理警覺	具各項信效度次量表之 內部一致性為 .87 到 .90, 再測信度為 .83
生活感受量表 (黃正鵠、楊瑞珠, 1998)	測量台灣大專生的 幸福感	編譯自 Campbell Converse、Rodgers 等人於 1976 所發展 出的「整體情感與幸 福指數」	在台灣地區施測後, 所 得內部一致性信度為 Cronbach 值為 .88
「幸福感量表」 (林子雯, 1996)	根據 OHI 予以修定, 延續其正偏態量尺 計分, 以充分反應 幸福感之正向特質	量表分為四個分量 表: 1 自我肯定 2 生活滿意 3 人際關係 4 身心健康	具各項信效度 次量表之內部一致性 為 .872 到 .791, 總量表 內部一致性 Cronbach 值為 .93
「幸福感量表」 (顏映馨, 1999 編製)	評定個體特定生活 領域的幸福感而非 對整體生活幸福感 的評定	參考 OHI、GWB 及林子雯民 85 所編「幸福感量表」三 份資料編製: 共計二十題 包括四個分量表: 1 自我肯定、2 生活滿意 3 人際關係、4 身心健康	具各項信效度次量表之 內部一致性為 .8285 到 .5716, 四個因表解釋 變異量分別為 32.5%、 8.9%、7.8% 和 6.7%, 總變異量為 55.9%

表 2-4-1 幸福感中外測量工具表 (續)

名稱	目的	內容	補充說明
「中國人幸福感量表」 (施建彬等人, 1995)	測量中國人整體幸福 福感	四十八題包含 OHI 中文化 題目二十八題及本土特有 的幸福感來源題目二十 題, 分別為: 和諧的親友 關係、他人讚賞、物質滿 足、工作成就、活得比別 人好、樂觀知命、自我控 制及自我實現感	具各項信效度量表之內 部一致性為 .9490

(資料來源: 整理自楊中芳譯, 1997; 黃正鵠、楊瑞珠, 1998; 曾貝露, 2000; 施建彬, 1995, 林子雯, 1996; 顏映馨, 1999 等)

參、老年人幸福感的相關研究

影響老年人幸福感的因素很多, 以 Erikson 人生八大週期發展理論來說, 身心統整是老年期發展之任務。個體若獲致良好的發展狀態而達成此一任務, 即可形成「智慧」(wisdom) 之適應能力, 亦即以個人累積的知能、經驗以及成熟度, 妥善的因應晚年生活。擁有圓融的人生, 過著無缺憾的老年生活, 不但是人生必經之發展任務, 更是每個老年人需努力的目標。

藍春琪 (1993) 在其研究中指出三點影響老年人的心理幸福感之形成因素: 1. 親子關係: 包括親子感情良好與否, 與孩子同住與否。2. 個人特質: 性別、年齡、經濟收入、工作狀況、社會活動參與、健康情形、教育程度、及婚姻狀況。3. 個人早年經驗、對晚年的生活期許、個性、環境以及醫療狀況 (劉敏珍, 1999)。

另外, 林三衛 (1996) 認為老年人主觀幸福評價包含四個面向: 生活士氣、生活滿意、老年自尊及心理困擾。生活士氣是個體生命持續的驅力, 以及對未來展望的接納條件, 它能夠彰顯一種注視規律與自信的精神狀態; 生活滿意則是個體對於過去、現在、未來生活體驗與感想所做的總評價之內在幸福與快樂程度, 其所彰顯的意義則是表達了人生主要願望已完成一定比例而擁有的喜悅; 自尊乃是一種自我重視的評斷, 自尊的高低程度可做為成功老化與否的判準; 心理困擾則是測度老年內心世界情緒品質的要件。

黃璉華（1992）研究發現：影響老年人生活滿意度最重要的主觀因素依序為：健康、子孫孝順、生活穩定無擔憂、有錢、配偶健在、看的開、隨心所欲、活動不受限制、知足常樂、宗教信仰等。而社會支持為預測生活滿意度最重要的變項，次為自覺健康狀況、社會活動、健康內外制握傾向和居住安排。相關研究也指出隨著時間的改變，整體的幸福感受將受到背景變項及對生活中各層面的滿意的影響而有所改變（劉敏珍，1999）。影響老年人幸福感的因素很多，基於本研究之研究目的，針對重要之因素探討如下：

一、年齡

關於年齡因素，Campbell認為由於生活中減少許多壓力事件，負擔減低自然對生活的滿意度高。Nehrke等人的研究也顯示年齡愈大的老年人，對生活的滿意度愈高（引自劉敏珍,2000）。但是Lu & Argyle及 Frank & Andrew的研究卻發現幸福感隨年齡的增加而降低。亞利桑那州立大學心理學家Stock & Okun等人，仔細檢視超過一百篇以上的研究報告，發現因為年齡造成的幸福感變異量在1%下（Myers,1992,引自黃國城,2003）。Cameron & Sauer研究發現年齡實質上並沒有影響；Braun發現較年輕的受試者有較強的正向及負向的影響，而較年長受試者表示有較佳之整體幸福感（引自Diener, 1984）。

針對年齡對幸福的影響缺乏一致的方向性，可能的理由是因為在認知的評估向度也就是對生活的滿意上，是隨著年齡的增加而上升，而在情感的評估向度，即對正負向情感的感受強度上則會隨年齡上升而下降（Headey & Wearing,1989;引自施建彬,1994）。所以在一個像幸福感這樣結合情感與認知綜合評估指標上，年齡便無法出現一致的影響方向。

由上述研究得知，年齡是否影響幸福感及如何影響尚無定論。

二、性

Campbell（1981）的研究顯示，男性比女性更容易對自己感到滿意，且自覺能掌控自己的生活，而女性則較男性易自我批評，缺乏自信，因此女性的幸福感較男性明顯為低。Atchley 發現年老的女性，較會出現負向的心理症狀，如：焦慮、自我概念不明確、和對批評敏感等，也較會有孤單的感受（轉引自劉敏珍,2000）。

另一方面，Wood (1989) 研究指出，已婚女性的整體幸福感平均比男性稍高，未婚的男性的幸福感高於未婚的女性。而年輕女性之幸福感則較年輕男性之幸福感高，高齡層的女性的幸福感也高於男性。

此外，鍾思嘉和黃國彥 (1987) 的研究指出，60 歲以後，男性面臨退休、工作角色喪失帶來負面的心理壓力，出現沮喪、無用的挫折感，而女性則需照顧退休的丈夫，必要時，亦需連帶照顧孫子女，重拾照顧者的角色，此時女性又顯得比男性更滿意其生活。翁樹澍 (1990) 研究發現，男生的心理社會幸福感較女生的心理社會幸福感高；而黃璉華 (1992) 研究發現女性有較高的生活滿意度。施建彬 (1995) 之研究發現性別與幸福感並沒有顯著相關存在。郭國城 (2003) 研究發現不同性別醫院志工在幸福感整體層面上無顯著差異。

為了解釋這些歧異的現象，一部份研究者認為性別對幸福感的影響可能不僅主要效果而已，當性 與其他因素產交互作用時，性別因素會對幸福感產生間接的影響。例如已婚者居多時，女性的幸福感高於男性；若以未婚居多時，男性的幸福感高於女性 (Wood, Rhode & Whelar, 1989)。當加入年齡的考量，高齡層女性的幸福感高於男性 (Rim, 1993; 轉引自施建彬, 1994)

三、經濟狀況

幾乎所有的研究結果與社會經濟狀況和生活滿意度有正向的相關。Edward & Klemmack (1973) 針對老人所進行的預測幸福感的研究發現，最重要的因素是健康、收入及社會接觸。健康和社會接觸對所有人都很重要。收入對年輕人較不重要，但對老年人卻相當重要 (Argyle, 1987)。另外，Chatfield 的研究指出經濟上安全感的重要性，有收入者有較高的生活滿意度 (引自黃璉華, 1992)。

國內許多學者研究結果發現，老年人擁有越好的經濟基礎，則越有幸福感。劉敏珍 (2000) 的研究顯示；經濟來源為自己收入或有退休金之老年人其幸福感高於靠子女供應及靠社會救助者。因此，老年人之幸福感與經濟來源、經濟安全感密不可分。劉敏珍 (2000) 認為這是因為經濟資源上的保障，讓老年人有安定感，不必擔憂生活費的負擔，另一方面，這也是一種自我肯定，在金錢方面的自主，不必依賴子女或社會救濟，

可以給老年人獲得安定、肯定與尊嚴，進而提昇幸福感。

四、居住安排

Chatfield 指出住在家裡的老年人比不住在家裡的老年人的生活滿意度高，與配偶同住者比獨居者有較高的生活滿意度，因為在家中的老年人可以享受到的天倫之樂是那些居住在安養機構中的老年人無法奢求的，而且在晚年如有老伴相伴，會比那些終生獨居者更容易對人生感到滿足（黃璉華，1992）。

根據劉敏珍（2000）的研究發現：不同的居住安排確實影響老年人的幸福感。整體而言。固定與一名子女同住者幸福感高於和不同子女輪流居住，只和配偶同住或和多位子女同住的幸福感也高於和子女輪流或住在安養機構。

由上得知，老年人之幸福感與家人同住密不可分。

五、婚姻狀況

根據Algye（1987）的看法，平均而論，結婚的人比未婚、離婚或寡居的人更為幸福，而婚姻的好處需要看婚姻的品質而定。研究顯示未婚的男性比未婚的女性更不幸福。因此推斷，男性在婚姻中獲得比女性更多的東西。對丈夫而言太太提供更多的社會支持，相反的丈夫並沒有提供同質量的回饋給太太。女性通常由同性的朋友或親友中獲得這種支持。

鍾思嘉和黃國彥（1987）、郭麗安（1982）的研究指出，已婚的老年人及對婚姻感到滿意的老年人，在生活中會感到愈滿意，而已婚有偶的老年人生活適應狀況比喪偶、未婚者好。惟施建彬（1995）研究結果顯示已婚與未婚在幸福感上沒有顯著差異。

六、健康狀況

Lurie（1984）研究132位老年人的生理健康和其幸福感的關係，從研究結果得知，生理健康越差之受試老年人，其焦慮、憂鬱等負面情緒越顯著，同時其幸福感越低，而且也發現主觀的自覺健康狀況是影響未來生活幸福感的最重要因素。

Shapiro（1988）進行成人的心理健康與其幸福感之相關研究，而個人生理健康層面，包含睡眠品質、飲食習慣與運動等，由結果可知，生理健康和幸福感具高相關，亦即生理健康狀況越佳之受試成人，其幸福感越高。

國內許多研究發現健康狀況愈好的老年人，其幸福感愈高。（黃國彥等,1987;黃郁婷,1995;劉敏真,1999）。另外，許多的研究發現負向感受、挫折感或煩惱的量，以及不良健康之間存在一個極強的關聯。如果以自評健康狀況進行評估，幸福感和健康之間的關會更強（Argyle,1987）。因此主觀心理健康是幸福感的重要因素。

七、宗教信仰

薛保綸（1995）認為自古以來的人類，不論他是那個民族，或他的文化到了哪種階段，宗教信仰常是人精神生活最重要的一部份，也是安定人心，使人心幸福的重要因素。

有許多的研究是關於宗教和老年人的幸福感，在對相關研究的數據整理分析之後，Okun & Stock（1987）發現兩個最有效預測老年人的幸福感的因素，一是健康狀況，另一個就是宗教信仰（Myers,1992）。

Aldrew & Withy（1976）研究宗教滿意和整體生活滿意度之間的關係，發現兩者相關 .27。但是也有研究指出在控制其他因素之後，兩者的相關非常薄弱（Argyle,1987）。

八、人格特質

Argyle & Lu（1990）研究發現，外向者在自我肯定上的得分較高，此外，自我肯定可以有效預測個人的幸福感，並可解釋外向者的幸福感，而其影響幸福感的路徑為：外向人格---自我肯定---幸福感，亦即自我肯定是外向人格與幸福感的中介因子。

施建彬（1994）在幸福感相關因素研究上之結果得知，外向人格、神經質人格與幸福感有顯著相關，外向人格特質越高，幸福感越高；神經質人格越高，幸福感越低。

此外，羅凱南（2001）研究發現較能掌控生活環境、積極創造對自己有利的信念及較內斂、沉思、常反省並追求內在和諧人格特質的老年人，整體的心理滿足感較高。

九、社會支持

社會支持能促進適應危機和改變，許多研究發現社會支持的品質會影響心理的適應。Kivet（2000）同時也發現，家人的支持是老年人最重要的社會支持，尤其是他們成年的女兒；而那些非正式的社會支持（例如朋友、鄰居）比正式的支持（政府機構）來的重要的多。但探討老年人的社會支持若以社會交換的角度來看，完全依賴者比互惠

者所感受到的社會支持較低，也就是說，人際之間相處若能以互惠的方式給予對方支持，則其所感受到的社會支持則是較積極正面的；反之，若完全是依賴對方，可能造成雙方的壓力，導致對支持系統的不滿，相對的也造成幸福感的低落。而Chen & Silverstein (2000) 針對中國老年人的社會支持與幸福感的調查研究時，也有同樣的發現。但Wood & Robertson 發現在維持老年人的士氣上，朋友比子孫要扮演更重要的角色 (引自劉敏珍, 1999)。此外，施建彬 (1994) 在幸福感相關因素探討研究中發現，給予社會支持越多，幸福感越高；接受社會支持越多，幸福感亦越高。主觀心理健康與幸福感呈正相關，社會期待與幸福感有顯著相關。

羅凱南 (2001) 研究發現，不管是情緒支持、訊息支持、實質支持或社會整合，都和心理滿足感成顯著正相關，其中以情緒支持為最明顯。而統整性與內化性愈高，傾向內控，加上家庭生活狀況也較好的老年人，其整體幸福滿足感較佳。林三衛 (1996) 指出，老年人對配偶、子女、友鄰間所提供之情感情緒、物質工具、訊息意見三方面的功能支持感到愈滿意，在健康方面愈傾向於良好。

十、其他幸福感研究

Bar-tur 等人 (1998) 以個人的內在心理模式檢視年長男性的幸福感，發現當年長男性與重要他人 (包括子女，孫子及密友) 在心理及情緒的承諾 (Mental and Emotion Engagements) 有密切的牽連時，則與他們產生了強烈的依附關係，則可以使其在老化過程中所面對的失落感降低，提昇其幸福感。而且與重要他人的承諾關係愈強，幸福感愈高，而在經濟與健康之層面對幸福感知預測力最高 (劉敏珍, 1999)。

Ryff (1989a; 引自羅凱南, 2001) 有感於過往許多有關老年人心理幸福感的研究，其測量工具並非特定針對老年人的特性而設計，研究背後也缺乏該有的理論架構，或者研究觀點太負面導向，未重視人類發展的潛能發揮，遂整合全人生發展理論 (Life-Span Developmental Theories)、個人成長的臨床理論 (Clinical Theories of Personal Growth)、高層次的心理功能 (Advanced Psychological Functioning)、心理衛生、健康心理學等範疇，統整出成功老年：一個綜合的模式 (Successful Aging: a Model of Synthesis)。整體心理幸福滿足感包含六個次項目，分別是：

- (一) 自我接納(Self-Acceptance)：對於自我(self)持有正面積極的態度，清楚與接受自己各方面的優、缺點，並完全接納，對於過去生活經驗抱持正面評價。
- (二) 自主性(Autonomy)：自己有一套內省、評價的標準引導，從自我反省、沈思的歷程中得到滿足與喜悅，比較不受到社會期許或他人眼光而改變意願與行為表現。
- (三) 環境掌控(Environmental Mastery)：自我與環境互動的情形相當不錯，具備克服環境挑戰的熟練與勝任能力，同時能夠把握住適合自我發展的機會，使自己的價值觀與需求獲得充分的滿足。
- (四) 個人成長(Personal Growth)：擁有個人持續發展的認知和動力，時常學習新知與接受新經驗，朝潛能發揮、自我成熟的動態改變歷程邁進。
- (五) 生活目標(Purpose in life)：清楚知道自己生活的目標和方向，並且能將過去經驗與未來展望統整出個人獨特的生命意義，積極走向生活目標所引導的方向。
- (六) 與他人的正向關係(Positive Relation with Others)：在人際互動方面，具備同理對方、付出情感的能力，而且可以與他人建立溫暖、信任、親密的長遠關係。負向發展的情況是自己持有自我封閉的態度，較少與他人真誠、放開心胸般的互動，而且同理對方、付出情感的能力亦缺乏。所以在人際互動方面常感到挫折，很難與他人建立溫暖、信任、親密的長遠關係。

Ryff依據整體心理幸福滿足感的六個向度，對老人進行研究，得到一些結果。雖然有些人批評他在某些研究結論上過於一廂情願(Coleman, 1999; 引自許忠信, 2003)。但其針對老年人設計的幸福感研究模式仍有參考價值。

黃春英(1996)研究老年人的社會關係模式與其生活適應發現：當老年人個人持有的社會關係為互惠的模式時，可以促使其成功的老化，也影響老年人的幸福感受，同時也驗證了高品質的老年生活是在相互支持和獨立自主中取得個人的自尊及精神上的支柱。所以社會關係模式屬於「自主性」與「互惠性」的老年人是屬於「優勢組老年人」，其心理困擾較低，生活適應較佳。

綜合上述得知，影響個人幸福感高低之相關因素頗多，其中包含年齡、性別、經濟

狀況、婚姻狀況、居住安排、健康狀況、人格特質、社會支持、宗教信仰等因素，本研究擬將這些變項一起討論以了解老年人內心世界的真實面貌。

第五節 幸福感、死亡態度與生命意義感之關係

人生實際上應包含「生」與「死」兩個部份，依Frankl (1986) 存在分析觀點，死亡屬於命運的一部分，生命的有限性，不但不使生命無意義，反而被賦予意義。人因為有死亡，在人生苦短的壓力下，反而更能增加責任感去把握眼前的每一刻，強化個人生命意義的追尋與實現，因此即使生命短暫，也絲毫無損於生命意義的多采多姿，就其觀點而言，個體對死亡所抱持的態度對強化個人的生命意義應該有直接的影響力，然而從Erikson (1963) 人格發展理論中卻發現，老年人若對自己這一生覺得是意義的，則對自己的一生感到滿足，將導致超越感，能接受死亡為人生不可避免的終點；反之則陷入
望，對生命態度是負面的，包括覺得心靈空虛、缺乏求生意志、缺乏人生目的，產生死亡焦慮，因此，從Erikson的觀點得知，老年人的生命意義感會影響其死亡態度。由上可知；生命意義與死亡態度的關係是十分微妙的狀態。因此，生命意義與死亡態度彼此的相關性與影響力究竟如何？需要再作進一步探討與研究？

Freud (1930) 認為一般人生命的意義及目的是想要追求幸福，他們想要成為幸福及維持幸福的狀況，幸福是人生的終極目標 (引自Baumeister, 1991)。禪宗教人參透生死大事，要人「大死一番，再活現成」，唯有參透死亡，才能實實在在的生活，並承擔與之俱來的痛苦和責任。人生如果不肯面對苦，設法克服苦，是得不到真正快樂的(傅偉動, 1993)。由上可知，追求幸福是一般人的生命意義之所在，而幸福感與面對苦難及死亡的態度有直接的關係。然而究竟幸福愈高的人其死亡態度與生命意義感越趨正向，亦或反向，值得進一步研究。而幸福感與死亡態度及生命意義彼此的相關性與影響力究竟是如何？更需要再作進一步探討與研究？

本節主要在探討幸福感、死亡態度與生命意義感之關係，分別從幸福感與死亡態度、死亡態度與生命意義感、及幸福感與生命意義感三個部份加以探討：

壹、生命意義感與死亡態度相關之研究

Anmeta 於 1984 年研究發現生命意義與死亡接受呈正相關 (引自 Moomal, 1999)；

亦即生命意義感高的對死亡的接受程度較高，較不會懼怕死亡，而能坦然的接受。

Rappaport、Fossler、Bross & Gilden (1993) 對 58 位退休老人做生命意義與死亡焦慮的研究，以生命意義量表 (PIL) 與死亡焦慮量表 (DAS) 為工具，結果發現生命意義與死亡焦慮呈負相關。鍾思嘉、黃國彥 (1986) 對 600 位 65 歲以上的老人做生命意義與死亡焦慮的關係，以生命意義量表 (PIL) 與死亡焦慮量表 (DAS) 為工具，結果發現老人的生命意義與死亡焦慮呈負相關。另外，林柳吟 (2002) 的以不同的研究工具 (DAP) 研究結果顯示，生命意義與趨近導向的死亡接受、逃離導向的死亡接受呈顯著負相關。

綜上所述雖然研究者所使用的死亡態度量表不同，但可以發現生命意義感愈高，對死亡的焦慮與恐懼愈低，而在林柳吟 (2002) 的研究中更發現，生命意義感愈高的老人，較不會將死亡視為逃離現世痛苦的方法或認為死亡後是美好的結果一樣。

貳、生命意義與幸福感相關之研究

生命意義與幸福感相關之研究以國外較多，黃國城 (2003) 在其論文中將國外相關研究整理說明如下：

許多研究顯示幸福感與生命意義呈正相關，Reker、Peacock & Wong 於 1987 年的研究顯示生命意義感缺乏的人，其幸福感亦較低。Shek 於 1992 年的研究以 Frankl 觀點來探討生命意義感與幸福感的關係，結果顯示二者間有正相關關係存在。(引自 Moomal, 1999)

Paloutzian & Ellison 於 1982 年發展了一項研究，結果發現生命意義感與幸福感與自尊 (self-esteem) 內在實質的宗教信仰 (intrinsic religious orientation) 具有正相關的關係，Chamberlain & Zika 認為宗教信仰可能是意義形成的重要來源；Zika & Chamberlain (1987) 年的研究報告亦指出生命意義對幸福感而言，是一個強烈的且具一致性的預測因子 (引自 Zika et al., 1992)。

Zika 於 1992 年針對 194 個女性的研究，結果是生命意義感與幸福感呈現明顯且一致的相關性，研究發現隱含了生命意義在獲及維持強烈的幸福上，可能是一個重要因素。

國內學者鍾思嘉、黃國彥 (1987) 在老人研究中指出，居住情形、職業、教育程度、經濟滿意度、婚姻狀況、婚姻滿意度、有無子女、子女是否在身邊、自覺健康狀況、生活改變、死亡焦慮、生命意義對老人生活滿意度具有顯著的影響。

綜上所述，老人之幸福感與生命意義及死亡態度具有互相影響的關係，本研究將針對小琉球漁村老人的幸福感與生命意義及死亡態度做進一步的研究與探討。

參、幸福感與死亡態度相關之研究

目前針對老人幸福感與死亡態度二者所共同做的研究並不多，以下就幸福感與死亡態度之相關文獻加以說明：

Anmeta 於 1984 年研究發現幸福感與死亡接受呈正相關（引自 Moomal, 1999）亦即幸福感高則較容易接受死亡的到來，較不易畏懼死亡。黃國城（2003）認為這可能因為其對幸福感的感受較高，認為此生足矣，所以能夠坦然的接受與面對死亡。

另外，Wong 等人（1994）的研究針對下列五點來探討幸福感與死亡態度的關係，研究顯示：

- 一、死亡的恐懼與心理幸福感呈負相關，死亡的恐懼與心理的痛苦及沮喪相關。Templer（1971）指出，死亡焦慮是沮喪的一般性因素，當沮喪減低之後，死亡焦慮亦減輕。
- 二、死亡逃避與心理痛苦相關，與幸福感呈負相關，但只在中年及較年長者具有明顯的相關。對較年長的成人而言，死亡逃避也與沮喪相關，死亡逃避可使個體免於面臨到存在意識中死亡念頭及情感，若無法處理這些念頭和情感，則會導致心理的不舒服，造成不幸福的感覺。
- 三、中性的死亡接受與心理及生理幸福感呈正相關，尤其是對年輕及中年的成人。接受死亡是生命中無法避免的，人似乎喜愛及享受身心的健康，持此態度的個體被激勵盡可能使生活充實及有意義的。
- 四、趨近導向的死亡接受與主觀的幸福感具有正相關，但這只在較年長的成年人上發現。亦即較年長成人若能接有來生的觀念，則其會經驗到較大的心理幸福感。
- 五、逃離導向的死亡接受與生理的幸福感呈負相關。這個關係在年輕的成人上是明顯的，生命中充滿痛苦、疾病和苦難的成年人很可能渴望離這個世界。

國內林柳吟（2002）以雲林縣 65 歲以上 308 位社區老人為研究對象，研究發現在死亡態度分量表中，趨近及逃離導向死亡接受與整體生活品質及其四個範疇呈顯著負相關，即愈將死亡視為美好、及視死亡為逃離現世痛苦的一種管道之老人，其生活品質也就愈差。而這個研究結果和蔡明昌（1995）對高雄市 415 位老年人的研究有相近之處，其研究顯示對自己生命徹底失望的老人對死亡反而非常坦然，甚至視死亡為一種解脫的

途徑。

上述研究結果得知死亡接受、死亡恐懼、死亡逃避與幸福感有相關性，其相關性值得再更進一步的研究，而老年人的心理幸福感亦顯得非常重要。



第三章 研究設計與實施

第一節 前置性研究

壹、緣起

從民國三十幾年至今已邁入二十一世紀，台灣這個創造經濟奇蹟的小島也由農業社會，一步步邁向工商業社會及國際化社會，而在這個快速脈動的過程，有些人被遺忘在鄉村來不及跟上大時代的轉輪，漸漸在各種生活條件上變成弱勢團體，不易謀職、生活困難（陳嘉誠，2001）。

隨著社會快速的變遷，台灣漁村首當其衝，面臨嚴重的人口外移現象；漁村的父母擔心自己兒女繼續吃苦，因為漁村生活的艱苦他們最清楚。小琉球是台灣西南方的一塊莞爾小島，居民靠海維生，由於年輕人口外移，導致人口老化的腳步非常迅速。另外受限於地理環境，小琉球對外交通不便，醫療缺乏、而其教育環境、資源（島山僅有四所國小一所國中）與休閒娛樂更是不足。在夜裡，小琉球全島居民與外地隔絕，居民的活動範圍只限於島上。面對這種種特殊的生活條件下，於島上生活一輩子，捕漁超過一甲子歲月的小琉球漁村老人對其自我生命的發展自有其獨特的體驗與想法。

本前置性研究希望透過實地與小琉球老年人面對面的訪談所得資料進行整理分析，以初步了解小琉球老年人對於死亡的態度、生命意義、幸福感究竟為何？並且發現與瞭解過程中可能遭遇的問題。最後將研究的結果進一步做為結構性問卷的內容基礎。

貳、研究取向

一輩子依海維生的小琉球漁村老人有其獨特的生活背景與生命體驗，為求反應研究主題所受到的社會文化影響以及個人內在主觀體驗的特性，本先驅研究不適合使用量性研究的典範進行，而採用質性研究方法。其重點不在操作變項，或驗證假設，或回答問題，而是設法從研究對象的內在觀點出發，探究其如何經驗世界，藉以瞭解其如何對生活情境賦予價值及意義。

為了對研究主題有一個初步的探索與瞭解，在進行正式研究之前，希望藉由對所蒐集得到的資料加以思維分析的過程中，整理出研究主題的相關概念。由於本先驅性研究關注的焦點在於小琉球漁村老人的生命意義、死亡態度、及幸福感的主題上，是一種有方向性蒐集資料的方式，因此，選擇半結構式訪談法進行資料的蒐集。

參、研究方法

一、方法

為了調查小琉球漁村老年人的生命意義、死亡態度、幸福感的看法，本研究以面對面訪談方式，蒐集資料，期望在整個研究過程發現一些事實、現象和經驗，使研究者對小琉球漁村老年人的生命意義、死亡態度、幸福感多一分的瞭解與詮釋。

二、對象

本先驅性研究採立意取樣，共訪談八位居住在小琉球漁村老年人，研究對象居住小琉球時間皆已超過一甲子的歲月，夫妻之中至少有一人是漁民，並具有清楚的意識和表能力。其基本資料如表一，男性有五位，女性三位，平均年齡為 72 歲，年齡範圍為 68-86 歲，一位女性老年人喪偶，八位受訪者宗教信仰以民間信仰為主，六位無職業，有二對夫婦獨自居住，其中洪姓夫婦由媳婦輪流到老夫婦住處煮三餐給兩人吃（即俗稱吃伙頭），另一對蔡姓夫婦自己開伙，經費來源由兒子及老人年金所得。而其他四位老年人皆與家人同住。

表 3-1-1 受訪者基本資料

受訪者	性別	年齡	婚姻	宗教	職業	居住情形
A	洪姓夫婦	72、71	已	民間信仰	無	夫婦同住（吃伙頭）
B	男	68	已	民間信仰	無	家人同住
C	男	69	已	民間信仰	無	家人同住
D	男	69	已	民間信仰	無	家人同住
E	蔡姓夫婦	71、72	已	民間信仰	廟祝	夫婦同住（自己料理三餐）
F	女	86	喪偶	民間信仰	無	家人同住

三、工具

經文獻探討後，研究者彙編出一份半結構式訪談大綱，內容包括基本資料及探索性問題（probe1 question）：如附錄三

四、資料收集

資料蒐集，分別在 92 年 4 月 5 日及 6 日兩天進行，研究者以面對面的方式，先對受訪者解釋訪談目的、過程後，經受訪者同意加以錄音後，接受訪談時間視老年人的身

心及表 能力狀況而定，約為三十分鐘至一小時不等。

訪問地點的選擇考慮受訪者地緣的方便為主。八位受訪者，有二位在其居住的屋內，有二位在港口附近的涼亭，二位在廟前廣場，另二位在其住家前廣場。訪談的進行皆在不受干擾下順利進行。

研究者並於 92 年 8 月 3 日期間，再次造訪其中的六位受訪者，並分別採用團體訪談方式訪談三位老年人，及個別訪談三位老年人，由於前次訪談的認識，受訪者見到研究者皆能主動打招呼，並且更能夠輕鬆談笑有關研究主題的相關問題。

五、資料處理

在訪談後將錄音筆所記錄的訪談內容，利用電腦寫成過程紀錄。過程記錄之書寫格式為，首頁登錄受訪者編碼、受訪日期、地點、時間；內容記錄於每一頁的中間，左右邊各留 1/4 空間可作為解釋、歸類之用。每份過程紀錄共影印三份，作為研究者分析之用。

錄音筆的謄寫由研究者自己來做。全部的逐字稿謄寫出來之後，即逐字逐句反覆檢視訪談的內容，隨後找出訪問內容所涵概的主題，並予以命名、分類，再依其性質歸類成幾種屬性。茲將資料處理過程分述如下：

(一) 資料轉錄

將訪談內容轉錄成逐字稿，並將八位受訪者的名字，以英文字母編號，依序是 A1、A2、B、C、D、E1、E2、F。

(二) 對逐字稿進行整理與編碼

將逐字稿加以編碼，舉例如下：

16A11：啊！『吃一日度一日（台語）』『度到死就算了』。

第一、二欄表示本次訪談中第 16 次談話；第四、五欄代表發言者：V 代表訪問者，A1 代表洪 ， A2 代表洪 之妻，B 代表陳 ， C 代表李機 ， D 代表李仙 ， E1 代表蔡 ， E2 代表蔡 之妻，F 代表黃 ；第五欄表示本次訪談中受訪者 A 第一次接受訪談，如 11A21 代表訪談中 A2 接受第一次訪談的第 11 次發言。此外（ ）括弧內的部分表示該發言者的非口語動作。

(三) 進行分類編碼，形成分析架構

1、重複閱讀逐字稿，找出有意義的內容，把屬性相同的歸為一類。

2、形成分析架構。

六、研究者

自然主義典範認為，無論以什麼方式控制，研究者之主觀價值必會影響研究。尤其是在質性研究中，研究者本身就是主要的研究工具，研究者本身的生活背經驗、價值、信念等，都會涉入研究歷程當中（丁雪茵，1996）。Patton（1990）明確指出，質性資料的效度和信度，相當程度取決於研究者的方法論技巧、敏感度和誠實。所以，研究者在研究歷程中必須不斷反省並認清自己的觀點與立場，以及因此對於研究所造成的影響，幫助自己看到研究的侷限性，進一步，提供讀者對於研究者研究理路觀點的瞭解（郭麗馨，2002）。以下分別從研究者的自我檢核、研究者的角色定位兩方面做探討：

（一）研究者的自我檢核

- 1、研究者在小琉球出生，居住時間長達十五年，對小琉球居民的生活背景及文化脈絡有一定程度的瞭解，同時閱讀相關文獻而深化研究者對小琉球老人此一領域的瞭解與認識。
- 2、研究者曾修習「質性研究法」，在參照主題與目的後，在授課的老師及指導教授指導下，具有根本的掌握與基礎操作能力下，因此決定此一先驅性的論文研究工作。

（二）研究者的角色定位

- 1、在研究的訪談過程，研究者同時扮演研究者與訪談員的角色，以研究者的角色和受訪者直接面對面聯繫，向受訪者表達研究的目的，訪談的方式及訪談的時間。在訪談的過程中研究者除了以當地熟悉的民俗風情及語言進行訪談、快速蒐集資料之外，也對受訪者的情緒部分適時的給予同理和接納。
- 2、研究者在研究過程中不斷的自我反省，對現象的描述盡量存而不論，並重新釐清與界定自己的定位，以求降低研究的侷限與不當影響，進而有助於研究本質的呈現。

七、資料嚴謹度

本研究依據蔡明昌（1999）綜合國內外學者對質性研究信、效度的指標與建議，作為本研究之信、效度處理依據，茲將本研究信、效度處理情形摘要示於表 3-1-2：

表 3-1-2：個案訪談信、效度之建議指標與處理情形摘要表

信效度類別	指標與建議	本研究處理情形
外在信度	1. 清楚界定研究者角色	本研究於研究之初即清楚界定研究者之角色，並於研究期間遵循研究者的角色。
	2. 注意受訪者所處的社會脈絡	研究者於小琉球出生，居住時間長達十五年，對小琉球居民的生活背景及文化脈絡有一定程度的瞭解，同時以當地熟悉的民俗風情及語言進行訪談、以深入瞭解個案所處之社會脈絡。
	3. 說明資料蒐集與分析的方法	本研究對於資料的蒐集與分析的方法皆有詳細說明。
內在信度	1. 使用多位研究者參與觀察	本研究礙於時間及交通因素只由研究者一人擔任觀察與訪問者，但本質性研究資料係由研究者與一位輔導所研究生共同進行分析。
	2. 與指導教授共同檢正研究的結果	定期與指導教授討論研究所得
	3. 透過機械記錄資料	在受訪者透過同意的前提下，訪談資料配合錄音方式並同時觀察當時的情境，使資料更完整。
外在效度	1. 對研究對象的特質與生活背景加以說明	訪談之初，研究者皆先與每位受訪者間話家常，藉以瞭解其特質與生活背景。
	2. 清楚界定研究者角色	同外在信度之 1
內在效度	1. 長期蒐集資料，不繼分析、比較、確認	個案訪談分二次進行，累計時間為四個月，另外在問卷進行間研究者也不斷與受試者間話家常蒐集資料，期間研究者一直進行資料分析、暫時地詮釋等工作，並不斷進行比較、確認資料。
	2. 建立有系統的資料檢索系統	建立訪談記錄摘要表，將訪談內容系統化
	3. 注意觀察者效應	研究者進行資料蒐集時，除受訪者的語言表達之外，尚包括其表情與肢體動作，藉以瞭解是否具有觀察者效應。

八、研究限制

少數人的生命發展雖不能推估到大部份人身上，但是在均為社會現象之一考量上，並非因其數量少就否認其中的存在價值與內涵。然而本研究為初探性的先驅性研究，僅以屏東縣琉球鄉八位老人為研究對象，礙於時間及人力所限，採橫斷式研究，就研究結果而言，離島老人生命意義、死亡態度、幸福感屬於「初探性」研究，因此在應用上，有某一範圍的限制。就研究地區而言，研究結果的解釋上只適用小琉球本地，不適合做其他離島地區的推論。

就研究對象而言，本研究部份的受訪者與研究者在訪談之前可能已有某種程度的熟識，因此在研究結果解釋上，必須考慮這層的關係性。在訪談過程中，有二位老年人其配偶陪在身旁一起接受訪談，經研究者觀察他們之間彼此的連結性較強，在回答上較無掩飾真相的情形發生，而影響資料的真實性。

研究者的學經歷有限，並且沒有實際出海作業，所以在實際訪談及資料的處理中，可能有部分無法確實掌握，而造成部分研究疏失。

肆、結果與討論

一、資料分析的架構：採用受訪者及跨受訪者分析，主要架構如下：(表 3-1-3)

(一) 小琉球老年人對生命意義的看法：

自我評價：來受苦、沒有意義(消極度日)。

家庭成就與和諧：對家庭的一種使命(把孩子養大沒有變壞、不良惡習、變好人)。

自我期望與實踐：身體健康、賺錢、行有餘力助人。

例如「來受苦」：世間啊不是哩快活啦！『人說：來也空空，去也空空』，按就對啦(37A11)

(二) 小琉球老年人的死亡態度：

情感方面：「害怕死亡(瀕死的過程)」、「死後放心不下」、「厭世」、「逃避」、「對遺體處理的恐懼(反對火葬贊成土葬)」。

認知方面：「死後未知」、「被迫接受死亡(死亡是無法避免的過程)」、「隨遇而安(無禁忌)」、「註定好了」、「死亡的抉擇」。

行為方面：「積極準備身後事」、「死後世界描述與反應」。

例如「認知方面」：註定好了：

「所以人生都是註定好的，真的很難預料」(13B01)

「吃到這些歲數，就吃到老為止，也沒有什麼」(26C01)

「生死的事情，如果有什麼事情發生嘛是天生自然的，壽命該到就該到啊」(35D01)

(三) 小琉球老年人的幸福感 (一種正向的感覺):

生活需求滿足：生活基本需求滿足

生活判斷比較：今昔生活比較下的知足、社會期望。

工作及家庭成就：肯定自己職業 (討海不錯，自由自在) 賺錢養大孩子成家。

樂天知命：沒有遺憾的事、平凡過日。

自求多福：努力打拼 (願做願吃、勞力付出與幸福對等)。

表 3-1-3：資料分析架構實例

類別	屬性	主題	舉例 (台語)
生命 意義	自我評價	來受苦	「世間啊不是哩快活啦！『人說：來也空空，去也空空』，按就對哩」(17A11) 「按這個人吃太久艱苦啦！」「對啦！我單單生病就有十幾年了」(17F01、18F01) 「人生本來就是要艱苦，賺越多錢越辛苦，賺不到錢就是討海越快活輕鬆」(07B01) 「現在颱風如果在海上就要煩惱會不會還遇上，如果船入港避風浪，人還是要在船上顧船，艱苦啦！討海！」(21C01)
		沒有 意義	「少年到現在沒有得到什麼」「生命沒有什麼重要，死了就算了，人到死就結束了」(20A11、17A11)

表 3-1-3：資料分析架構實例（續）

類別	屬性	主題	舉例（台語）
生命 意義	家庭成就 與和諧	家庭	「就孩子晟晟，沒有欠人家什麼錢就好了」(27C01)
		使命	「為子孫打拚還沒有最後結果，談不上有什麼價值」(05B01)
	自我期望 與實踐	身體	人生就是身體顧得健康比較要緊(027D01)
		健康	
		賺錢	「不能身邊都沒有錢，到了七老八老還伸手向年輕人要錢，這樣就枉費了一生了」(012B01)「賺錢啦」(03E21)
	行有餘 力助人	「我現在相信人要剩多少錢活到多久，都是一個人的命底，我不會擔心吃不飽，別人要借就借給他一些，沒得吃自己去賺就好了，我不會想說自己要很有錢」(13B01)	
死亡 態度	情感	害怕死	「但是如果得到了所謂的老人富貴病，那留這些財產有什麼用，反而更慘的是，他們這些年輕人不願理你會把你送去養老院，請外人來照顧你，年輕人連看都不去看你了」(12B01)
		亡	
		死後放 心不下	「怎麼會較不會放心，人去孩子不知道會不會乖這樣而已，賺錢不知道夠不夠用」(28E01) 「如果死掉了，兒女晚輩把我們埋一埋就好了，如果掛心的是兒女晚輩如果三餐要吃有得吃就好了」(34C01)
		厭世	「我都怨嘆不能死啦！現在隨時來死去來翹掉最好」「不會啦！只想自己能不能早一點走而已」(016F01)
		逃避	「平常不會去想」(50A11)「想那個做什麼」(32C01)
		遺體處 理的恐 懼	「如果沒錢買棺材就草席捲一捲找個地方挖個深洞埋一埋就好了，不要把它抓去烤就好了」「現在的人太殘心了，死了還拿去用火烤」「人出世嘛從土來，若要歸陰也要從土去較大片才會乾淨」(41D01)

表 3-1-3：資料分析架構實例（續）

類別	屬性	主題	舉例（台語）
死亡 態度	認知	死後未知	「人如果死了就什麼都不知道了」(23A11) 「我沒思考人往生以後是什麼狀況，像這樣的人是一種較迷信的人，我感覺人如果往生就往生了到哪裡就不知道了」(11B01)
		被迫接受死亡	活到幾歲我們沒有辦法預算，閻羅王如果叫我們去就去(19A11)
		隨遇而安（沒有禁忌）	啊！『吃一日度一日』『度到死就算了』(16A11) 「我對生死問題是沒有禁忌，生命的長度不是我們所能掌握，有的是枉死有的沒有枉死」(09B01) 「就吃到說去就去，也沒有禁忌什麼啦」(28C01)
		註定好了	「所以人生都是註定好的，真的很難預料」(13B01) 「吃到這些歲數，就吃到老為止，也沒有什麼」(26C01) 「生死的事情，如果有什麼事情發生嘛是天生自然的，壽命該到就該到啊」(35D01)
		死亡的抉擇	「兒女晚輩如果對我們比較好，身體如果勇勇，就多吃幾個年頭，如果兒女晚輩對我們不孝，就早一點走早一點好」(29C01)
		行為	死亡關切與準備
		對死後的描述與反應	「嘿！那時如果死了也不知道到哪裡去了，那時候聽人家（地的描述理師）說人死了，女的先從嘴裡爛，男的先從眼睛爛」(42D01)
幸福 感	生活需求 滿足	生活基本需求	「一日吃飽等三頓吃。少年較艱苦找不到三頓吃。現在吃老較輕鬆了」(08A11)
		滿足	「無啦！哪有什麼，有得吃就好了」(12F01)

表 3-1-3：資料分析架構實例（續）

類別	屬性	主題	舉例（台語）
幸福 感	生活判斷 比較	今昔生 活比較 下的知 足	「一日吃飽等三頓吃。少年較艱苦找不到三頓吃。現在吃老較鬆了，」 「現在很快活。現在不會艱苦了」(08A11、10A11)
		社會期 望	「討海人的社會地位較不好，年輕人讓他們在陸地上而不是海上自由發揮 從小我就不希望他們討海，人生都是這樣」 (07B01)
工作及家 庭成就		肯定自 己職業	「我自己是覺得討海不錯，」 「這輩子已經滿足了」(07B01)
		賺錢養 大孩子 成家	「生活滿意要怎麼說，三、四個孩子，有的比較好過日子也有，有的比較不好過日子的也有，這就是大人（父母）要操心的。 養孩子如果養到好的就好，如果養到壞孩子，會喝會賭，父母就困擾了」(36C01)
自求多福	努力打 拼（勞 力付出 與幸福 對等）	努力打 拼（勞 力付出 與幸福 對等）	「我勸這些年輕人（我的小孩）『願賺願吃』一輩子沒有多久， “帶不走”的，」 「說起我的人生沒有什麼不滿的。自己的小孩子都「願做願吃」，也不用去掛慮他們」(12B01、13B01)
樂天知命		沒有遺 憾的事	「這一輩子感到滿足了，我女兒的兒子現已經娶了，內外公都做透透了，也當了外祖了，這樣人生就感到滿足了」(29D01)
		平凡過 日	「我覺得平凡過日子就好」(13B01)

（資料來源：本研究自行整理）

二、研究結果與討論分析

研究者從老年人的訪問錄音中，歸納出下列幾項主題來探討老人的生命意義、死亡態度及幸福感。在分類的項目下研究者會引註幾位老年人的談話內容，以說明小琉球老年人對生命意義、死亡態度及幸福感的一些看法。分別說明如下：

(一) 漁村老年人對生命意義的看法

對於小琉球老年人生命意義的呈現，研究者僅就八位受訪者對生命意義的陳述，分為三種屬性，分別是：自我評價、家庭成就、自我期望與實踐。在這三種老年人生命意義屬性中，包含正負面的主觀生命意義。以下就本研究中受訪者對其生命意義的陳述內容所歸納出的三種屬性六個面向加以說明：

* 自我評價：包含來受苦、沒有意義的人生體 所形成的生命意義，分述如下：

1、來受苦

每個人的生命是獨特而不可取代的，對離島的老年人而言，生命的意義與價值受到許多生活挑戰。離島漁民看天吃飯，生命常與大海搏鬥，加上醫療上的缺乏，在某些情況下常有喪失生命的可能，因此造成生活上的不穩定感，是故離島老年人在生命回顧中面對這種生活上的艱苦、無常和體力的消退，則認為生命是「來受苦」的，以下是受訪者的說法：

「世間啊不是哩快活啦！『人說：來也空空，去也空空』，按就對哩」(37A11)

「按這個人吃太久艱苦啦！」「對啦！我單單生病就有十幾年了」(17F01、18F01)

「人生本來就是要艱苦，賺越多錢越辛苦，賺不到錢就是討海越快活輕鬆」(07B01)

「現在颱風如果在海上就要煩惱會不會還遇上，如果船入港避風浪，人還是要在船上顧船，艱苦啦！討海！」(21C01)

「哎！生命，現在中風了有什麼看法，也不能賺吃也不能做什麼事了」(26D01)

2、沒有意義（消極度日）

存在主義認為當一個人對生命感到無意義時，即面臨了「存在的挫折」。正常人會出現「存在的空虛」現象，當心裡被空虛所煩，就會顯得無聊煩悶與空虛，嚴重者會產生身心疾病。而國內學者蔡明昌（1994）認為老年人對自己生命的回顧大都悲喜參半，但大部份的老人對自己一生的評價多為正面肯定的，許多的老人總會儘量去找尋自己生命中覺得滿意的事來彰顯自己一生的價值與意義。研究者認為離島老年人在面臨身體日漸衰退、配偶死去及家人出外工作的困境下產生存在的空虛感，並且在無法獲得適當的社

會支持與感情的抒解下，容易導致生命意義無法彰顯的現象。例如受訪者 D、E1 的說法：

「少年到現在沒有得到什麼」「生命沒有什麼重要，死了就算了，人到死就結束了」

(20A11、17A11)

「人生海海啦」(047D01)

「有價值沒價值也是這樣過」(13E01)

* 家庭成就與和諧：對家庭的一種使命所形成的生命意義，分述如下：

1、對家庭的一種使命（把孩子養大沒有變壞、不良惡習、變好人）

歸納受訪者訪談內容可知，受訪者的生命意義幾乎都是奠基於養兒育女的成就上，這和國內外許多相關的研究的論點相符。其中受訪者 C 認為生命的長短沒有特別期待，端視子女孝順程度而定。他說：「兒女晚輩如果對我們比較好，身體如果勇勇，就多吃幾個年頭，如果兒女晚輩對我們不孝，就早一點走早一點好。」

對行動稍微不便的受訪者 D 而言，生命意義是階段性呈現，先是兒女成家立業再則身體健康，如受訪者 D 所言：

「人生就是身體顧得健康比較要緊！」(27D01)

「無啦！現在就一些孫女在讀書，我的每個兒子都已經娶媳婦了。」(28D01)

「這一輩子感到滿足了，我女兒的兒子現已經娶了，內外公都做透透了，也當了外祖了，這樣人生就感到滿足了。」(29D01)

一生在海上討生活的漁村老年人其生命意義，除了奠基於家庭的付出與成就外，也奠基於子孫的表現好壞，老年人期望能夠在一生的打拚之後，能夠得到子孫的尊敬，在子孫的照料下「含飴弄孫」安享晚年，其一生也就格外顯得有意義與滿足了。

* 自我期望與實踐：包含身體健康的需求、賺錢、行有餘力助人所形成的生命意義，分述如下：

1、身體健康的需求

研究者發現在訪談中有四位老年人因為罹患多重的慢性疾病，造成老人生理上的殘障，其中關節退化及中風造成老年人不良於行，進而影響其生命意義。

在過去輕而易舉的行動如今卻要大費周章方可成，這種種不便足以讓老年人不得不放棄過去的社會網路及角色扮演。在因身體機能每下愈況所導致的老年角色退出過程中，時常因為無法到對自己的角色期待而發生角色適應上的困難，這一再地打擊通常會造

成老年人的信心低落，因而較易形成成年人負面的主觀意義。(李森珪，2002)

在本研究中受訪者 D 直接說明生命意義是奠基於健康的身體而 F 訪問者因病行動不便而形成負面的主觀意義，如受訪者 D 所言：

「人生就是身體顧得健康比較要緊」(27D01)

「哎！生命，現在中風了有什麼看法，也不能賺吃也不能做什麼事了」(26D01)

「怎知道！我都怨嘆不能死啦！現在隨時來死去來翹掉最好」(16F01)

「按這個人吃太久艱苦啦！」(17F01)

「對啦！我單單生病就有十幾年了。」(18F01)

另外 A 及 C 雖然未直接說明生命意義是奠基於健康的身體，但是從他們因行動力轉差無法再參加廟會及其它過去活動而感到無奈的言語中，可以看出因身體機能退化所導致的負面生命主觀意義。

2、賺錢

小琉球當地幾乎無經濟產物，這是旱地所受的天然限制，民眾以漁業維生的資源也在漁獲量逐年減少的情況下轉移到國外的海域，該島對物質的補給大部份得依賴台灣本島的供應。從早期的墾荒到現代經濟活動的轉型，長期受到物質缺乏的情況下，對於有型的物質需求自然成為居民追求的目標。一個人擁有金錢、房子、汽車不僅是生活安定的基本保障，同時也表徵了一個人的能力。(戴慈慧，1999)

因此，對一個討海的漁民來說，任何的一分錢都是用生命和大海搏鬥的辛苦錢，有錢財生活才有保障，社會地位才不會低落，生命才顯得有意義，這點可由下列幾位受訪者的分享中得知：

「不能身邊都沒有錢，到了七老八老還伸手向年輕人要錢，這樣就枉費了一生了」(012B01)

「那討海ㄟ沒什麼意義」，「討海在海面上賺吃，沒有什麼可以那個，也沒有像山上頭路賺到大塊錢」(18C01、19C01)

「訪問者：有什麼事讓我們感到生命比較有意義？」

伯母：賺錢啦！」(03E21)

3、行有餘力助人

豁 開朗曾經身為船老闆的阿成老先生，有著討海人海派性格及古道熱腸的善心，

認為幫助別人不求回報，生命才有意義，以下是他的談話分享：

「我現在相信人要剩多少錢活到多久，都是一個人的命底，我不會擔心吃不飽，，別人要借就借給他一些，沒得吃自己去賺就好了，我不會想說自己要很有錢」(13B01)

(二) 漁村老年人的死亡態度

死亡態度係指個人對死亡此現象所抱持的信念與感受，包括對死亡的認知、情感與行為三個層面。簡言之，死亡態度即為任何對死亡有關之看法與情緒反應。包含多元並存及相互不同的「接受」、「理解」、「關切」、「恐懼」、「否認與逃避」、「憂鬱」等等正向或負向的層面。

有關死亡態度的內涵，正如態度的定義一樣，人言言殊，各有不同。國內學者蔡明昌（1995）亦認為死亡態度內涵包含廣泛，諸如死亡焦慮、死亡觀、死亡接受、死亡恐懼、死亡關切、死亡威脅等正向或負向的層面，都可以稱之為死亡態度，並且彼此「同中有異」、「異中有同」、或互為因果，或互相影響，彼此相關。

對於小琉球老年人死亡態度的呈現，研究者僅就八位受訪者對死亡問題的陳述，分成情感、認知、行為三個層面，加以說明：

* 情感方面：對瀕死、死亡及死後世界的一種感覺

1、害怕死亡（瀕死的過程）

老年人雖然比較能夠坦然接受死亡，但是根據國內多位學者的研究得知，若將死亡的意義擴大到自己瀕死的過程，則老年人對這個過程可能會產生失落、孤獨感、痛苦及焦慮。蔡明昌（1995）指出如果將死亡當成是生命結束的那一刻，老年人多能坦然的接受死亡。但是如果將死亡的意義擴大至由瀕死—死亡—死後世界的整個過程，則老人容易對這個過程所可能產生的痛苦、無依無靠、喪失感及受到懲罰而憂心。

受訪者 B 對瀕死過程所產生的痛苦及無人照顧感到憂心：

「但是如果得到了所謂的老人富貴病，那留這些財產有什麼用，反而更慘的是，他們這些年輕人不願理你會把你送去養老院，請外人來照顧你，年輕人連看都不去看你了」(12B01)

2、擔心

每個老年人所擔心的事依其個人的需求而有所不同。當問及受訪者面對死亡時有什麼事比較不放心時，經濟條件較為不好的受訪者 C 及 E 直接提及會擔心子女的三餐是否會成問題，如受訪者所說：

「無啦！如果死掉了，兒女晚輩把我們埋一埋就好了，如果掛心的是兒女晚輩如果三餐要吃有得吃就好了。」(34C01)

「怎麼會較不會放心，人去孩子不知道會不會乖這樣而已，賺錢不知道夠不夠用。」(28E01)

而當兒女的經濟生活目前不成問題時，同樣的問題卻出現了不同的答案，受訪者 D 所擔心是的是自己的遺體被火化，如受訪者 D 所說：

「哎！人都已經那個了（死亡），常左想右想還沒有那個（死亡）就要告訴我那些孩子，如果要拿去烤就不能如此做。」(43D01)

3、厭世、希望早死

knight (1986) 指出，隨著年齡的增長，人愈能接受死亡的恐懼。Hultsch & DE1utsch (1981) 認為老人比其他年齡的人想更多或談更多有關死亡的事，對死亡也比較不畏懼，可能的原因是：

1. 老年人的年紀使得他們認為已到了面臨死亡的時候了
2. 老年的社會化歷程中，已使得他們漸漸對死亡的觀念變得更適應了。

人老了愈能接受人之將死的事實，只表示老年人對死亡較不感到恐懼，但是老年人在面對垂死的那一刻依然是會害怕的，需要他人給予適切的協助。因此 Kubler-Ross 極力呼籲要重視老人對死亡的恐懼以及因為恐懼所造成的情緒問題。

八十六歲行動不方便的黃老太太，死亡對她來說似乎是距離太遠了，她感覺生命已活的夠長久，她並沒有明顯的憂傷情緒，只是單純地期望趕快結束生命，以解除她對自己和對別人的生活負擔。受訪者 F 說：

「我都怨嘆不能死啦！現在隨時來死去，來翹掉最好」

「不會啦！只想自己能不能早一點走而已」

「按這個人吃太久艱苦啦！」(016F01)

老人的厭世態度並不需要心理治療的干預，但是，治療者可以藉著談話的機會與這些老人建立要的支持關係 (knight, 1986)。因此家庭及社會支持對老的老人 (85 歲以上的老人) 顯得特別重要。

4、逃避

年紀大了，想到死亡似乎是一件很自然的事。對老年人來說，關心自身死亡這件人生大事，是很合乎邏輯的。而在訪談中 B、C、E、F 則是認為不要去想它，他們對死亡似乎不願意去面對，並且認為死亡不會困擾著他，如以下受訪者所說：

「我沒思考人往生以後是什麼狀況」(011B01)

「無啦！想那個做什麼。」(32C01) 「沒有想那麼多」(E) (F)

5、對遺體處理的恐懼（反對火葬贊成土葬）

幾位訪談者都表示死亡後遺體以土葬較佳，並且直接反對火葬，其中受訪者 F 並沒有直接反對火葬而是對離島火葬提出質疑，其說明如下：

「現在的人太殘心了，死了還拿去用火烤，早上我們在這裡聊天（涼亭）那個溫仔（人名）說人死了已經很艱苦了，還拿去烤，是第一等苦，有的說燒一燒比較乾淨，啊那是死胡同，難怪如同城隍爺所說的野鬼一大堆辦都辦不清楚，人出世嘛從土來，若要歸陰也要從土去較大片才會乾淨。」(41D01)

「我的心意中也不要，死一次已經很淒慘了還要再死第二次（用火燒）！」(29E01)

「如果死掉了，兒女晚輩把我們埋一埋就好了」(34C01)

* 認知方面：對死亡所抱持的信念與期望

1、被迫接受死亡（死亡是無法避免的過程）

過去死亡態度研究的重點多集中在死亡的焦慮或死亡的恐懼，實際上死亡的接受比死亡的焦慮或恐懼更先於問題的中心，因為如果不了解死亡接受就無法了解死亡所帶來的焦慮或恐懼（王玉玫，2002）。

Kubler-Ross 將末期患者的精神狀態分五個階段，瀕死的最後一個階段「接受」，傅偉勳教授將「接受」分為四類：「不接受的被迫接受」、「莫名所以、無可奈何的被動接受」、「自然而然、平安自在的接受」、「基於宗教性或高度精神性的正面接受」。

受訪者 A、D 的死亡接受似乎是以一種「無可奈何的」莫名心情被動地等到死亡的來臨而已：

「活到幾歲我們沒有辦法預算，閻羅王如果叫我們去就去」「隨便閻羅王安排啦」
(19A11)

「生死的事情，如果有什麼事情發生嘛是天生自然的，壽命該到就該到啊」

「每一個人的命底都不一，走到不能走就算了」(35D01、36D01)

2、死後未知

死後未知是指每個人對死亡後世界的一種未知感覺。有二位離島的老年人，其對死後之去處雖然都不確定，但都有期望。如受訪者說：

「人如果死了就什麼都不知道了」「隨便閻羅王安排啦」(35A11)

「嘿！那時如果死了也不知道到哪裡去了」「死了已經很艱苦了，還拿去烤，是第一

等苦，有的說燒一燒比較乾淨，啊 那是死胡同，難怪如同城隍爺所說的野鬼一大堆辦都辦不清楚」(41D01)

但是受訪者 B 對死亡未抱持任何期待，如受訪者 B 說：

「我沒思考人往生以後是什麼狀況，像這樣的人是一種比較迷信的人，我感覺人如果往生就往生了到哪裡就不知道了」(11B01)

受訪者 C 及 E1 則是抱持著不去想它、忽視它的態度，如受訪者 C 說：

「無啦！想那個做什麼。」、「不會啦！」(32C01、33C01)

3、隨遇而安（無禁忌）

研究者與七位老人談論死亡的禁忌，感覺到他們都可以自在地來談論，但是受訪者 B、C、E1、F 四位則不願去想死後的問題，幾位老人的答覆是：

「啊！沒有啦！我對生死沒有那麼禁忌啦！」(18A11)

「我對生死問題是沒有禁忌，生命的長度不是我們所能掌握，有的是枉死有的沒有枉死」(09B01)

「無啊！就吃到說去就去，也沒有禁忌什麼啦」(28C01)

「生死的事情，如果有什麼事情發生嘛是天生自然的，壽命該到就該到啊」(35D01)

「較沒禁忌」(24E01)

「無啦！沒有禁忌那個，就不會死啊，在這裡也不會走（行動不便）也不會死啊，怎麼不會死哩」(15F01)

4、註定好了

中國人傳統思想中，在哲學層面死亡對老人是一種「自然」且「適時」的。老子認為死亡是發展的過程，而莊子認為生死為一體。在訪談之三位受訪者中認為死亡早已由天註定，認為是天意的安排，受訪者說：

「所以人生都是註定好的，真的很難預料」(13B01)

「吃到這些歲數，就吃到老為止，也沒有什麼」(26C01)

「生死的事情，如果有什麼事情發生嘛是天生自然的，壽命該到就該到啊」(35D01)

5、死亡的抉擇

生命是可貴也是有尊嚴的，而死亡是可以選擇，端視子女的孝心來做抉擇：

受訪者 C 認為生命的長短沒有特別期待，端視子女孝順程度而定。他說：

「兒女晚輩如果對我們比較好，身體如果勇勇，就多吃幾個年頭，如果兒女晚輩對我們不孝，就早一點走早一點好。」

* 行為方面：包含對死亡的關切與準備及對死後世界描述與反應。

1、對死亡的關切與準備

受訪者 D 因為擔心死後遺體的處理，所以趁著意識還清楚之際，就常常想著身後事並告誡其子女：

「哎！人都已經那個了（死亡），常左想右想還沒有那個（死亡）就要告訴我那些孩子，如果要拿去烤就不能如此做」（43D01）

受訪者 C 對身後事則抱著比較不擔心的態度：

「無啦！如果死掉了，兒女晚輩把我們埋一埋就好了」（43C01）

2、死後世界描述與反應

宗教信仰對漁村社會是非常重要的，除了精神上的寄託外，最重要的是他們相信漁量及出海安危是可由神明來主宰，宗教意識深深影響著小琉球漁村生活，舉凡生活上的疑慮，生病求藥，決定結婚吉日，出殯時辰及建屋破土都可藉由求神問卜尋求神的指引。（吳福蓮，1989）

從本研究資料中，顯示小琉球居民的宗教信仰以民間信仰為主，受訪者對死後的描述深受「善有善報、惡有惡報、為善者死後成神受人朝拜，為惡在陰間受苦」的宗教意識影響，受訪者 D 及 A 的描述：

「嘿！那時如果死了也不知道到哪裡去了，那時候聽人家（地理師）說人死了，女的先從嘴裡爛，男的先從眼睛爛，我回去想一想好像有那麼一回事，再問地理師為什麼，他 女人壞嘴道亂罵人，男人壞目四處看人家的東西，好像是這樣子，男人都這，看人家的東西，女人壞嘴道罵人，真的是這樣子，女人先從嘴巴爛，這真得有這麼一回事！」（42D01）

「人最重要的是不做壞事，其他一切隨便閻羅王去安排」（35A11）

（三）小琉球老年人的幸福感（一種正向的感覺）：

對於小琉球老年人幸福感的呈現，研究者僅就八位受訪者對幸福感的陳述，分成五個層面八個主題，加以說明：

* 生活基本需求滿足

心理學家馬斯洛 (Maslow) 認為人生具有追求不同層次的需求，只有在特定階段中成特定目標才能導致幸福。因此生活中獲得某些需求的滿足，可以產生幸福感。漁村討海人生活收入不穩定，生命較沒有保障，在受訪者 A1、C、F 的訪談中，生活基本需求上的滿足是最基本也是最重要的：

「一日吃飽了就出去，人煮便便讓你吃就是幸福哪有什麼不幸福呢」(03A12)

「抓有 (漁) 就幸福，抓無就不幸福，如果釣線斷了就煩惱就沒錢賺」(01C02)

「無啦！哪有什麼，有得吃就好了」(12F01)

* 生活判斷比較：今昔生活比較下的知足、社會期望。

1、今昔生活比較下的知足

判斷理論認為幸福感是一種比較的結果。它的基本假設包含三項：幸福感是來自於比較的結果、比較的標準是會隨情境而改變調整、並且比較標準是由評判者所選取建構出來。當生活事件發生時，評判者會找出一個參照比較標準來進行評估。當所面臨的情況比參照標準為佳的時候，幸福感則會被引發。反之，就會產生不幸福感覺。離島老年人曾經歷過物質缺乏三餐不繼的艱困時代，相較於衣食無缺的現代生活，生活改善許多，煩惱減少了，幸福感也就產生了，如受訪者 A1、D 所說：

「一日吃飽等三頓吃。少年較艱苦找不到三頓吃。現在吃老較鬆了」「現在很快活。現在不會艱苦了」(08A11、10A11)

「現在子孫都有要出外就出外要在厝就在厝，沒什麼煩惱，以前若抓無嘛是煩惱，入港內怕家庭困難啊」(02D02)

2、社會期望

中國人群體主義的傾向較高，行為講求符合社會規範，而受了傳統思想「萬般皆下品唯有讀書高」影響，讀書受教育能擁有較高的社會地位，漁村老人大都沒受過正式的教育，社會地位比較不好，因此希望下一代能在陸地上（相對於海上而言）受好教育找好工作，如受訪者 B 所言：

「討海人的社會地位較不好，年輕人讓他們在陸地上而不是海上自由發揮」「三個小孩都在上班沒有捕魚，從小我就不希望他們討海，人生都是這樣」(07B01)

* 工作及家庭成就：包含肯定自己職業（討海不錯）、賺錢養大孩子成家

1、肯定自己職業（討海不錯）

在海上歷經一次鬼門關而死裡逃生的阿成老先生，仍然覺得討海不錯，他深切體認討海自由自在不受拘束的幸福感：

「我的個性我的觀念我認為討海最自由，想去哪裡就去哪裡，想休息就休息，而人生本來就是要艱苦，賺越多錢越辛苦，賺不到錢就是討海越快活輕鬆。我說討海艱苦就是抓到很多魚時，體力要付出很多，同時也要精神付出，例如要到哪裡去捕魚，捕到魚要如何冷凍魚品才能保持新鮮度賣到好價錢，這種種的種種都要付出很多的體力和精神，不過內心也有許多漁獲的滿足與快樂。尤其是現在吃公司頭路（上班族）或公務員鐵飯碗，我沒有興趣，早上八點就要上班，一星期要被控制五或六天，而討海是自由的，我從小學捕魚就是這種觀念，討海再怎麼辛苦我還是要努力熬出頭當船長，做船長養孩子長大的人生可以說是滿足了。」(070B01)

2、賺錢養大孩子成家

中國人重視群體的幸福感，國人對幸福感的思考近似於儒家所說的「好學、行仁、家庭和諧」，個人的感受到壓縮，不只要自己個人的生活到一定的標準就叫幸福，必須要自己所重視的親朋好友也擁有幸福感這樣才叫幸福。因此，中國人思考幸福感這個問題是以家庭為單位進行（施建彬，民 83）。而在訪談中隱約可發現「養兒防老」的傳統價值觀普遍存在，漁村老年人生活沒有保障（最近政府發放老人年金而稍有改善），老年人期望能夠在一生的打拚之後，能夠得到子孫的尊敬，在子孫的照料下「含飴弄孫」安享晚年，其一生也就格外顯得有意義與滿足了，如受訪者 B、C 所說：

「生活滿意要怎麼說，三、四個孩子，有的比較好過日子也有，有的比較不好過日子的也有，這就是大人（父母）要操心的。養孩子如果養到好的就好，如果養到壞孩子，會喝會賭，父母就困擾了，囡仔若乖也算幸福，吃老若輕鬆舒服好過日就幸福，如果養到孩子壞的就心頭攏不清啊，少年所賺攏用在孩子身上，如果吃老囡仔有壞習慣心裡就不清啊」(36C01)

「為子孫打拚還沒有最後結果，談不上有什麼價值」(05B01)

* 樂天知命：包含沒有遺憾的事、平凡過日

1、沒有遺憾的事

不孝有三無後為大，多子多孫多福氣，漁村老年人認為傳宗接代可以說是完成了人生極重要的任務，如受訪者 D 所說：

「這一輩子感到滿足了，我女兒的兒子現已經娶了，內外公都做透透了，也當了

外祖了，這樣人生就感到滿足了」(29D01)

2、平凡過日

老子云：「禍兮福所倚，福兮禍之所伏」，受其影響，許多人認為禍與福常常一起出現，因此要以平常心來看待禍福的來源。漁村老年人不強求改變人生，認為「平安就是福」，「過一天算一天」，如受訪者 B、E1 所說

「我覺得平凡過日子就好」(13B01)

「嘛是一日過一日這樣子過，哈哈」(17E11)

* 自求多福：努力打拼（願做願吃、勞力付出與幸福對等）

1、努力打拼（願做願吃、勞力付出與幸福對等）

幸福的來源不只是靠著上天命運的安排，俗話說：「三分天註定、七分靠打拚」，討海人賺的是血汗錢，靠著年輕時的體力付出，一分耕耘，一分收穫，雖然時常空船而歸，但是憑著堅韌的生命及意志力，仍然會有所斬獲，而收穫的果實是甜美的，幸福感來自「工作上的表現」，如受訪者（B）：

「我勸這些年輕人（我的小孩）『願賺願吃』一輩子沒有多久，“帶不走”的」，「說起我的人生沒有什麼不滿的。自己的小孩子都「願做願吃」，也不用去掛慮他們」
(12B01、13B01)

伍、結論

質性研究對於研究結果並不在於以量取勝，而是在於呈現出各種不同的可能性，使讀者能夠跳脫單一視野，以更豐富的觀察力認識我們的生命。（李森珪，2002）本先驅性研究以質的研究方法，分析八位小琉球漁村老年人的訪談資料，以探討小琉球漁村老年人的生命意義、死亡態度及幸福感，茲將研究發現摘述如后：

一、小琉球漁村老年人生命意義的三種屬性與六個面向：

由上述八位老年人所呈現的主觀生命意義主要有三種屬性，分別是自我評價、家庭成就、和諧及自我期望與實踐所形成的生命意義。而其所呈現的主觀生命意義的面向有「來受苦」、「沒有意義（消極度日）」、「對家庭的一種使命（把孩子養大沒有變壞、不良惡習、變好人）」、「身體健康」、「賺錢」、「行有餘力助人」。

研究者發現家庭和諧與子孫成就、身體健康及賺錢為小琉球漁村老年人重要的生命意義奠基面向，而在研究對象中所呈現的主觀生命意義同時也包含正負面向的生命看

法，這些生命的面 都是值得我們關注。

二、小琉球漁村老年人死亡態度的三種層面與其相關概念：

死亡態度的內涵多元而複雜，上述八位老年人所呈現的死亡態度主要有三種層面，分別是情感、認知、行為所形成的死亡態度。而其所呈現的死亡態度的概念有「害怕死亡（瀕死的過程）」、「死後放心不下」、「厭世」、「逃避」、「被迫接受死亡（死亡是無法避免的過程）」、「死後未知」、「隨遇而安（無禁忌）」、「註定好了」、「積極準備身後事」、「死後世界描述與反應」、「死亡的抉擇」、「對死後處理方式（反對火葬贊成土葬）」。

在研究對象中所呈現之死亡態度是多面向的，訪談中七位漁村老人都能自在地談論死亡並表示不會害怕死亡的本身，但是對於身後事，卻又擔心死後子孫的生活。而受訪的老年人都能表示出對自己的遺體該何處理的看法。同時對死亡的反應也深受「善有善報、惡有惡報」觀念影響。而其中一位女性老年人因受限於身體的病痛而出現希望早死卻又不想談論死亡的現象是值得深入思考與瞭解的。

三、小琉球漁村老年人幸福感的五種屬性與其相關面向：

上述八位老年人所呈現的幸福感主要有五種屬性，分別是生活需求滿足、生活判斷比較、工作及家庭成就、樂天知命、自求多福所形成的幸福感。而其所呈現的幸福感的面向有「生活基本需求滿足」、「今昔生活比較下的知足」、「社會期望」、「肯定自己職業（討海不錯，自由自在）」、「賺錢養大孩子成家」、「沒有遺憾的事」、「平凡過日」、「努力打拼（願做願吃、勞力付出與幸福對等）」。

生活基本需求滿足、家庭和諧與子孫成就、為小琉球漁村老年人重要的幸福感奠基面向，研究者發現在研究對象中所呈現的幸福感同時也包含正面的自我評價與社會期望，而漁村老年人也呈現出不強求改變人生，認為「平安就是福」、「過一天算一天」的幸福觀。

陸、研究者自我檢討

一、口語的溝通與文字表 方面：

受訪的每位老人都必須以閩南語的來進行訪問，研究者對自己的閩南語還有信心，但是在訪問過程中，部份輕微中風的老人說話的音量及語調較為低沉、不清楚，訪問者需要重覆說明提問，才能得到比較清楚的聲音。另外在逐字稿的呈現過程中，由於研究者能力所限，部份閩南語很難呈現出精確的文字，因此研究者感覺到母語的文字表達能力是很重要的。

二、研究者對死亡的態度：

本研究中有關死亡態度的問題，稍嫌敏感尖銳，有一位受訪者表現出不安的狀態。因此實施訪談之前應與受試者先進行懇談，以避免受試者覺得不舒服而冒犯了對方。而研究者本身面對死亡議題時能表現舒適自在的態度，否則在無法讓受訪者也舒適自在的態度來接受訪問，談論死亡的看法。

三、肯定老人在過去的歲月中的努力精神接納，並且讚嘆其所經歷的經驗：

研究者在訪談過程中，聽老年人侃侃而談過去歲月的生活經驗，都令研究者對這幾位老年人的努力奮鬥、勤勉打拚的精神給予最高的敬佩之意。

三、對受訪者的情緒予以同理、接納與安慰：

在研究的過程中，大部份的老年人對研究者的到訪，皆能熱切的歡迎研究者。然而有幾位獨居臥病在床及家人出外工作好幾個月，不在其身旁而形同獨居的老年人，當研究者說明到訪的原因後，部分老年人談到激動處往往淚流滿面，老年人對其自身身體狀況的不便與生活的孤苦，感到許多無奈，因此當受訪者真誠地傾聽、關懷，老年人的情感便自然地流露出來，研究者並能適時給予安慰，而另外也有受訪者在訪談中所出現對現狀不滿的情緒，研究者能適時的給予同理接納，真誠的傾聽與陪伴，其情緒得以宣洩。

第二節 研究架構

依據本研究目的及配合收集到的相關文獻以及前置研究，提出本研究之研究架構；主要在探討研究對象的背景變項、心裡社會學變項、死亡態度、幸福感、生命意義感的相關性，茲將研究架構圖繪出並說明如下：(見圖 3-2-1)

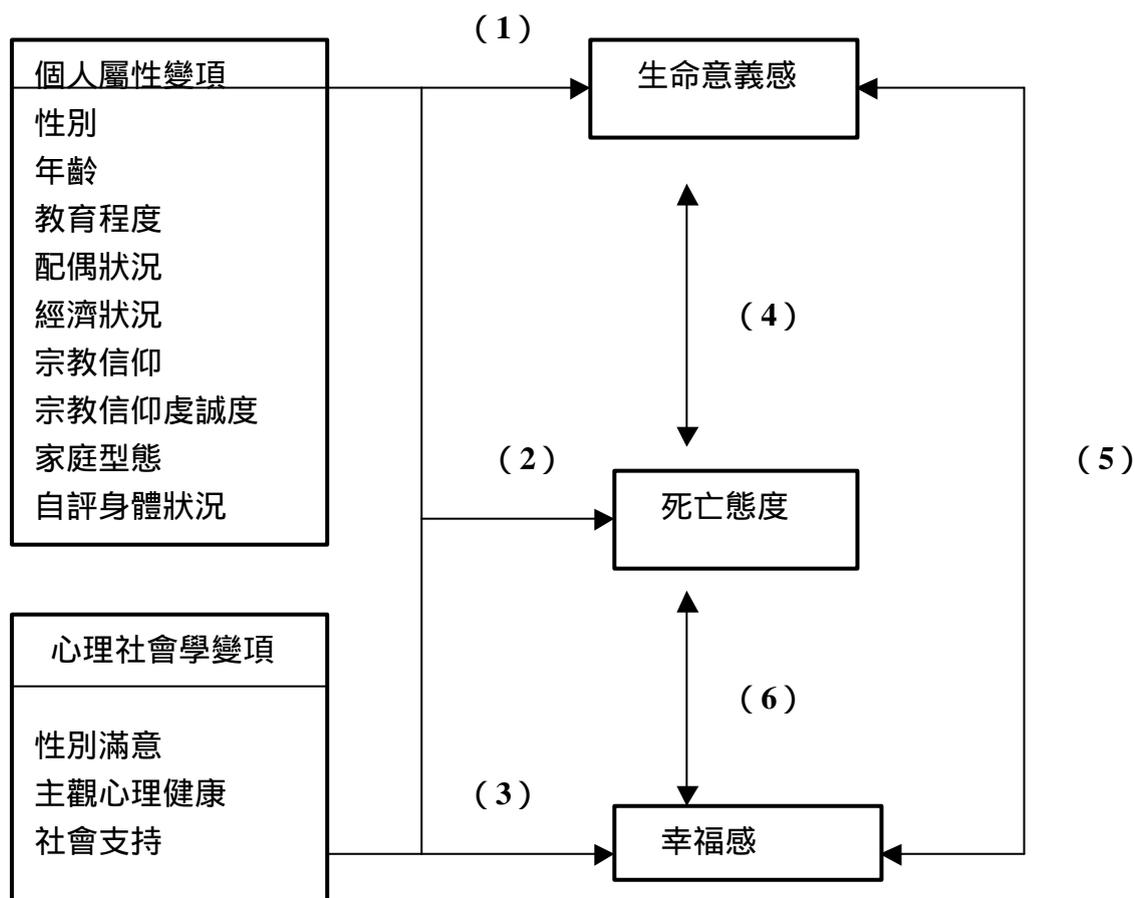


圖 3-2-1 「小琉球漁村老人生命意義感、死亡態度、與幸福感之研究」之研究架構

一、研究路徑 (1) 旨在探討：

- (一) 小琉球漁村老人生命意義感的概況。
- (二) 小琉球漁村老人個人屬性變項與生命意義感之間的關係。
- (三) 小琉球漁村老人個人心理社會學變項與生命意義感之間的關係。

二、研究路徑 (2) 旨在探討：

- (一) 小琉球漁村老人死亡態度的概況。
- (二) 小琉球漁村老人個人屬性變項與死亡態度之間的關係。

(三) 小琉球漁村老人個人心理社會學變項與死亡態度之間的關係。

三、研究路徑(3)旨在探討：

(一) 小琉球漁村老人幸福感的概況。

(二) 小琉球漁村老人個人屬性變項與幸福感之間的關係。

(三) 小琉球漁村老人個人心理社會學變項與幸福感之間的關係。

三、研究路徑(4)旨在探討小琉球漁村老人生命意義感與死亡態度之間的關係。

五、研究路徑(5)旨在探討小琉球漁村老人生命意義感與幸福感之間的關係。

六、研究路徑(6)旨在探討小琉球漁村老人幸福感與死亡態度與之間的關係。

第三節 問卷調查的設計與實施

壹、研究假設

根據本研究之待答問題與上述之研究路徑，導出本研究之研究假設如下：

一、不同個人屬性及其心理社會學變項之小琉球漁村老人其生命意義感有顯著差異。

二、不同個人屬性及其心理社會學變項之小琉球漁村老人其死亡態度有顯著差異。

三、不同個人屬性及其心理社會學變項其小琉球漁村老人幸福感有顯著差異。

四、小琉球漁村老人生命意義感與死亡態度二者 顯著的典型相關。

五、小琉球漁村老人生命意義感與幸福感二者 顯著的典型相關。

六、小琉球漁村老人幸福感與死亡態度二者 顯著的典型相關。

貳、研究對象

本研究以屏東縣琉球鄉八個村落中六十五歲以上意識清楚，能以國、台語溝通的老年人為問卷調查研究群體，根據九十二年八月底屏東縣琉鄉公所社會課統計，小琉球目前六十五歲以上的老年人口共計有 1040 人，國中學歷以上不超過十人。八個村落的老年人口分佈為：本福村 189 人、中福村 118 人、漁福村 91 人、大福村 168 人、南福村 150 人、天福村 122 人、上福村 122 人、彬福村 90 人。本研究經由受訪者家中以結構式問卷進行訪問調查，採取配額抽樣，每村選出 25 名老年人共計 200 名做為研究樣本。

參、研究工具

本研究所使用的研究工具為結構式問卷（如附錄二），研究者考慮小琉球地區老年

人有其獨特社會文化及生活背景，因此問卷係由研究者參考國內外相關研究所使用的問卷編製而成。內容包括：基本資料、健康自評、心理社會學因素量表、生命意義量表、死亡態度量表、幸福感量表。

一、問卷初稿基礎

(一) 基本資料：

包括年齡、性別、性別滿意、教育程度、配偶存歿、居住情形、宗教信仰及虔誠度、經濟狀況等九項。

(二) 健康自評量表：

採用「老人健康自我評價問卷」(蔡明昌,1995)，其信效度均佳，共計有 15 題。

(三) 心理社會學因素量表：

本部份量表包含主觀心理健康、外向人格、神經質人格、社會支持及生活改變事件的測量。

1、主觀心理健康量表

本部份量表採用「臺大簡式症狀量表」(SCL-90-R,Deorgatis et al.1976;李明溟修訂)。此量表在臺灣臨床與社區樣本研究中被廣泛採用，其信效度俱佳，然而考慮其適切性而除部份題目，共計 19 題。

2、外向人格、神經質人格量表

本部份的測量採用 Eysenck (1976) 所編製，經陸洛 (1993) 中文化修訂之 Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) 修訂而成。本量表採用強迫選擇，二選一 (是/否) 的方式填答。具有良好的信效度，然而考慮離島老年人的適切性故刪除部份題目，共計 16 題。

3、社會支持量表

本部份的測量係參考 Barrera (1981) 編製經陸洛 (1993) 中文化修訂及國內相關研究所使用的「社會支持量表」(張素紅,民 85;葉瓊蘭,民 88;林柳吟,民 91) 編製而成，共計 13 題。

4、生活改變事件量表 (陳碧玉,2001)

生活改變事件部份係採用陳碧玉所編製的「生活事件量表」，共計 16 題。

(四) 生命意義感量表：

參考黃國彥、鍾思嘉在 1986 年修訂 Crumbaugh & Maholic 年根據 Frankl 的理論所

編製的「生命意義量表」(PIL) 修訂而成，共計 13 題。原始的 PIL 量表有 20 道題目，黃國彥及鍾思嘉將其修訂為九題。內容包括個人評價 (1-6 題) 子孫成就 (7-9 題)，分數愈高表示生命意義愈高。

(五) 幸福感量表：

參考先驅性研究成果、陸洛與施建樑 (1995) 的「中國人幸福感量表」、黃郁婷 (1995) 的「老年人幸福感量表」、顏映馨 (1999) 的「幸福感量表」、劉敏珍 (2000) 的「幸福感量表」及相關文獻修訂而成，共計 16 題。

(六) 死亡態度量表：

參考吳麗玉 (1997)、Gesser 等人 (1987) 所編修的「死亡態度量表」(DAP)、DAS 及國內相關研究所使用的問卷 (蘇完女, 1991; 蔡明昌, 1995 等.) 及先驅性研究成果編訂而成。因考慮本研究中有關死亡態度的問題，稍嫌敏感尖銳故名稱修改為生命態度，共計 17 題。

二、問卷預試

(一) 預試問卷的內容：

根據上述問卷初稿，經由指導教授評閱修正初稿內容，並潤飾文字後，形成預試問卷。(見附錄一) 本研究預試問卷中，第一部份「基本資料」共有 9 題；第二部份「健康自評」共有 5 題；第三部份「主觀心理健康量表」共有 19 題；第四部份「外向人格、神經質人格量表」共有 16 題；第五部份「生活改變事件量表」共有 16 題；第六部份「社會支持量表」共有 13 題；第七部份「生命意義感量表」共有 13 題；第八部份「幸福感量表」共有 16 題；第九部份「死亡態度」共有 17 題。

(二) 進行預試：

預試問卷確定後，隨即進行預試。在預試之前經南華大學發函至琉球鄉公所，懇請公所惠予提供在籍六十五歲以上老年人之基本資料名冊，由於部分小琉球老人於預試時間外出不在小琉球，在順利取得名冊後，經與指導教授討論後，決定以配額抽樣抽取樣本，預試進行係由研究者親至到各村落取得受訪者同意後以結構性的問卷量表訪談受訪者，並對訪談之結果與指導教授討論是否需要修改問卷內容。每個村落選出 14 個樣本，共 112 人。首先依照老人名冊找尋每個村落中的第一個樣本之後，再以滾雪球方式找尋另外的樣本，並且以一對一的方式做問卷調查，預試時間自民國 92 年 11 月初至 12 月中為止，共計一個半月。

三、正式問卷確定

預試問卷回收後發現 112 位老人在問卷中的第四部份「外向人格、神經質人格量表」的得分上幾乎相同；不具有神經質傾向。並且部份題目與第二部份「健康自評」及第三部份「主觀心理健康量表」有重疊之處。經指導教授討論後將其刪除。而預試問卷第五部份「生活改變事件量表」中發現小琉球漁村 112 位老人在過去半年內幾乎沒有經歷過重大的生活改變，因此與指導教授討論後將其刪除。預試問卷中所保留的量表隨後即進行編碼，部份量表並運用 SPSS 套裝軟體統計程式進行項目分析、因素分析及信度考驗，以便形成正式問卷，以下就本研究的各正式量表的形成過程分項說明如下：

(一) 社會支持量表：

在社會支持正式量表編製上，研究者將本量表先就預試所得之資料進行項目分析與因素分析，以便取得刪減不適宜的題目並建立本量表之信、效度。在項目分析部份，分別採相關分析法及內部一致性效標法 (Criterion of Internal Consistency) 進行之。首先，研究者以受試者在本量表之總分為分組標準，以高於社會支持總分百分之二十五以上者為高分組，低於社會支持總分百分之二十五以下者為低分組，進行各題高、低分組獨立樣本 t 檢定；在相關分析方面，以量表之總分與各題之相關係數為篩選標準。項目分析結果彙整如表 3-3-1。

由表 3-3-1 來看，可知項目分析的結果，基於篩選適當問卷題目為考量，選取決斷值大於 3.5，相關係數達 .35 以上，且達 .01 顯著差異的題目，13 題全部選取。

表 3-3-1 社會支持量表項目分析摘要表

題號	決斷值	與分量表之相關	取捨	題號	決斷值	與分量表之相關	取捨
1	11.58	.700**		8	6.278	.657**	
2	9.271	.648**		9	6.04	.614**	
3	7.347	.565**		10	6.496	.575**	
4	6.475	.531**		11	3.736	.360**	
5	6.152	.529**		12	7.107	.616**	
6	5.905	.578**		13	4.395	.471**	
7	4.736	.487**					

***p < 0.001, **p < 0.01, *p < 0.05

根據項目分析所得資料對本量表進行因素分析，以主成分分析法（Principal Components Solution）進行因素的抽取，特徵值（Eigenvalue）大於 1 作為因素選取的標準，本量表之三個因素彼此相關係數中以最大變異法（Varimax）進行正交轉軸。在因素負荷量的取捨標準方面，以負荷量大於 .40 以上的題目作為正式問卷的題目。根據上述標準，因素分析結果選取三個因素，共選 13 題作為正式問卷的題目，取各因素累積解釋量達 63.564%。

在信度方面，採用 Cronbach 值加以考驗，分別考驗各分量表與總量之信度，結果各因素的 值在 .7245 與 .8658 之間。總量表之 值則為 .8351 表示本量表具有良好之信度，本量表因素分析及信度考驗之結果如表 3-3-2 所示：

表 3-3-2 社會支持量表因素分析及信度考驗結果摘要表

因素項目	題號	因素負荷量	特徵值	累積解釋量	分量表 係數	總量表 係數
生活和健康支持	9	.929	3.317	25.517%	.8658	
	8	.900				
	10	.846				
	1	.618				
實質的支持	3	.811	2.807	47.112%	.7539	.8351
	7	.716				
	4	.694				
	2	.684				
	13	.403				
愛的支持	11	.812	2.139	63.564%	.7245	
	6	.749				
	5	.657				
	12	.577				

本量表的因素分類與命名方面，文獻探討中發現國內外四份量表對於社會支持各題的歸類及各因素的命名各有差異。基於此，研究者在社會支持量表中各因素的命名上除了參考上述四份問卷的命名之外，並配合對題目涵意的推敲，經與指導教授討論後，將因素分析所抽的三個因素以較整斂的文字分別命名為：因素一：「生活和健康支持」；因素二：「實質的支持」；因素三：「愛的支持」。

(二) 生命意義感量表：

在生命意義感正式量表編製上，研究者將本量表先就預試所得之資料進行項目分析與因素分析，以便取得刪減不適宜的題目並建立本量表之信、效度。在項目分析部份，分別採相關分析法及內部一致性標法 (Criterion of Internal Consistency) 進行之，首先，研究者以受試者在本量表之總分為分組標準，以高於生命意義感總分百分之二十五以上者為高分組，低於生命意義感總分百分之二十五以下者為低分組，進行各題高、低分組獨立樣本 t 檢定；在相關分析方面，以量表之總分與各題之相關係數為篩選標準。項目分析結果彙整如表 3-3-3。

由表 3-3-3 來看，可知項目分析的結果，基於篩選適當問卷題目為考量，選取決斷值大於 3，相關係數達 .30 以上，且達 .01 顯著差異的題目，第 9 題雖然決斷值與相關係數未達選取標準，但與分量表相關係數仍達顯著差異經與指導教授討論後，發現該題在生命意義質性訪談中具有重要的意義，若將其刪除會影響量表的信效度，故仍予以保留，正式量表題目總共選取 11 題，並刪除二題 (8、12)。

表 3-3-3 生命意義感量表項目分析摘要表

題號	決斷值	與分量表之相關	取捨	題號	決斷值	與分量表之相關	取捨
1	3.108	.301**		8	-.884	-.153	刪除
2	3.562	.386**		9	2.15	.279**	
3	3.892	.420**		10	3.227	.483**	
4	3.241	.333**		11	4.44	.398**	
5	3.190	.309**		12	.876	.087	刪除
6	3.407	.316**		13	3.309	.328**	
7	5.908	.514**					

***p < 0.001, **p < 0.01, *p < 0.05

根據項目分析所得資料對本量表進行因素分析，以主成分分析法 (Principal Components Solution) 進行因素的抽取，特徵值 (Eigenvalue) 大於 1 作為因素選取的標準，本量表之三個因素彼此相關係數中以最大變異法 (Varimax) 進行正交轉軸。在因素負荷量的取捨標準方面，以負荷量大於 .35 以上的題目作為正式問卷的題目。根據上述標準，因素分析結果選取三個因素，共選 11 題作為正式問卷的題目，取各因素累積解釋量達 53.848%。

在信度方面，採用 Cronbach 值加以考驗，分別考驗各分量表與總量之信度，結果各因素的 值在 6000 與 6274 之間。總量表之 值則為 6552 表示本量表仍具有適切之信度，本量表因素分析及信度考驗之結果如表 3-3-4 所示：

表 3-3-4 生命意義感量表因素分析及信度考驗結果摘要表

因素項目	題號	因素負荷量	特徵值	累積解釋量	分量表 係數	總量表 係數
自我評價	4	.771				
	5	.745	2.137	19.431	.6636	
	10	.719				
自我統整	11	.753				
	13	.681				
	2	.681	2.090	38.431	.6000	.6552
	1	.609				
	3	.37				
自我實現	9	.807				
	6	.774	1.696	53.848	.6274	
	7	.590				

本量表的因素分類與命名方面，文獻探討中發現國內黃國彥、鍾思嘉在 1986 年修訂 Crumbaugh 和 Maholic 在 1964 依據 Frankle 的理論所製的生命意義量 (PIL) 訂為九題。內容包括個人評價及子孫成就。基於小琉球老人的特殊性及前置性研究所做的研究，研究者在生命意義量表中增訂二題，因此量表因素結構產生了改變，各因素的命名上除了參考上述原來生命意義問卷的命名之外，並配合對題目涵意的推敲，經與指導教授討論後，將因素分析所抽的三個因素以較整斂的文字分別命名為：因素一：「自我評價」；因素二：「自我統整」；因素三：「自我實現」。

(三) 死亡態度量表：

在死亡態度正式量表編製上，研究者將本量表先就預試所得之資料進行項目分析與因素分析，以便取得刪減不適宜的題目並建立本量表之信、效度。在項目分析部份，分別採相關分析法及內部一致性標法 (criterion of internal consistency) 進行之，首先，研究者以受試者在本量表之總分為分組標準，以高於死亡態度總分百分之二十五以上者為高分組，低於死亡態度總分百分之二十五以下者為低分組，進行各題高、低分

組獨立樣本 t 檢定；在相關分析方面，以量表之總分與各題之相關係數為篩選標準。項目分析結果彙整如表 3-3-5。

由表 3-3-5 來看，可知項目分析的結果，基於篩選適當問卷題目為考量，選取決斷值大於 3，相關係數達 .30 以上，且達 .01 顯著差異的題目，第 16 題雖然決斷值與相關係數雖然未達選取標準，但與分量表相關係數仍達 .05 顯著差異，經與指導教授討論後，發現該題在質性訪談中具有重要的意義，若將其刪除會影響量表的信效度，仍予以保留，正式量表題目總共選取 11 題，並刪除 5 題（1、2、10、11、13）。

表 3-3-5 死亡態度量表項目分析摘要表

題號	決斷值	與分量表之相關	取捨	題號	決斷值	與分量表之相關	取捨
1	-1.806	-.141	刪除	9	5.184	.520**	
2	.374	.068	刪除	10	2.431	.	刪除
3	6.167	.501**		11	1	.044	刪除
4	3.373	.481**		12	3.013	.312**	
5	7.042	.540**		13	.981	.185	刪除
6	7.404	.606**		14	3.357	.402**	
7	4.502	.460**		15	3.628	.377**	
8	5.530	.495**		16	2.084	.235*	

***p < 0.001, **p < 0.01, *p < 0.05

根據項目分析所得資料對本量表進行因素分析，以主成分分析法（Principal Components Solution）進行因素的抽取，特徵值（Eigenvalue）大於 1 作為因素選取的標準，本量表之三個因素彼此相關係數中以最大變異法（Varimax）進行正交轉軸。在因素負荷量的取捨標準方面，以負荷量大於 .4 以上的題目作為正式問卷的題目。根據上述標準，因素分析結果選取三個因素，共選 11 題作為正式問卷的題目，取各因素累積解釋量達 50.474%。

在信度方面，採用 Cronbach 值加以考驗，分別考驗各分量表與總量之信度，結果各因素的 值在 .5112 與 .6023 之間。總量表之 值則為 .5711 表示本量表仍具有一定程度之信度，本量表因素分析及信度考驗之結果如表 3-3-6 所示：

表 3-3-6 死亡態度量表因素分析及信度考驗結果摘要表

因素項目	題號	因素負荷量	特徵值	累積解釋量	分量表 係數	總量表 係數
死亡行為	5	.849				
	6	.785	2.102	18.715	.6023	
	8	.747				
	14	.597				
死亡情感	9	.667				
	7	.566	1.885	33.881	.5112	.5711
	15	.497				
死亡認知	4	.651				
	16	.612	1.558	50.474	.5531	
	12	.564				
	3	.501				

本量表的因素分類與命名方面，文獻探討中發現國內外學者所編修量表對於死亡態度各題的歸類及各因素的命名各有差異。基於小琉球老人的特殊性及前置性研究所做的研究，研究者在死亡態度量表中修訂的量表題目因素的命名上除了參考上述原來死亡態度問卷的命名之外，並配合對題目涵意的推敲，經與指導教授討論後，將因素分析所抽的四個因素以較整斂的文字分別命名為：因素一：「死亡行為」；因素二：「死亡情感」；因素三：「死亡認知」。

(四) 幸福感量表：

在幸福感正式量表編製上，研究者將本量表先就預試所得之資料進行項目分析與因素分析，以便取得刪減不適宜的題目並建立本量表之信、效度。在項目分析部份，分別採相關分析法及內部一致性標法 (Criterion of Internal Consistency) 進行之，首先，研究者以受試者在本量表之總分為分組標準，以高於幸福感總分百分之二十五以上者為高分組，低於幸福感總分百分之二十五以下者為低分組，進行各題高、低分組獨立樣本 t 檢定；在相關分析方面，以量表之總分與各題之相關係數為篩選標準。項目分析結果彙整如表 3-3-7。

由表 3-3-7 來看，可知項目分析的結果，基於篩選適當問卷題目為考量，選取決斷值大於 3，相關係數達 .30 以上，且達 .01 顯著差異的題目，第 3 題雖然決斷值與相關

係數雖然未達選取標準，但與分量表相關係數仍達顯著差異經與指導教授討論後，發現該題在質性訪談中具有重要的意義，若將其刪除會影響量表的信效度，仍予以保留，正式量表題目總共選取 14 題，並刪除二題（5、6）。

表 3-3-7 幸福感量表項目分析摘要表

題號	決斷值	與分量表之相關	取捨	題號	決斷值	與分量表之相關	取捨
1	7.298	.591 **		9	5.516	.385**	
2	6.752	.611**		10	3.623	.442**	
3	2.909	.262**		11	8.986	.577**	
4	7.167	.608**		12	9.524	.682**	
5	1.738	.238*	刪除	13	6.095	.552**	
6	-1.00	-.205*	刪除	14	6.639	.629**	
7	-3.19	-.430**		15	6.686	.634**	
8	5.33	.554**		16	7.137	.695**	

***p < 0.001, **p < 0.01, *p < 0.05

根據項目分析所得資料對本量表進行因素分析，以主成分分析法（Principal Components Solution）進行因素的抽取，特徵值（Eigenvalue）大於 1 作為因素選取的標準，本量表之四個因素彼此相關係數中以最大變異法（Varimax）進行正交轉軸。在因素負荷量的取捨標準方面，以負荷量大於 .4 以上的題目作為正式問卷的題目。根據上述標準，因素分析結果選取四個因素，共選 14 題作為正式問卷的題目，取各因素累積解釋量達 62.310。

在信度方面，採用 Cronbach 值加以考驗，分別考驗各分量表與總量之信度，結果各因素的 值在 .608 與 .8314 之間。總量表之 值則為 .7437 表示本量表仍具有適切之信度，本量表因素分析及信度考驗之結果如表 3-3-8 所示：

表 3-3-8 幸福感量表因素分析及信度考驗結果摘要表

因素項目	題號	因素負荷量	特徵值	累積解釋量	分量表 係數	總量表 係數
生活滿意	15	.755				
	13	.741				
	16	.658	3.259	23.279	.8314	
	14	.622				
	12	.596				
基本需求	9	.735				.7437
滿足及比較	2	.442	2.132	38.509	.6455	
	7	-.474				
家庭圓滿	10	.811				
	9	.567	1.748	50.998	.608	
	8	.548				
適當的力量	1	.476				
	3	.825	1.584	62.310	.6842	
	4	.649				

本量表的因素分類與命名方面，文獻探討中發現國內四份參考國外學者所編修量表對於幸福感各題的歸類及各因素的命名各有差異。基於小琉球老人的特殊性及前置性研究所做的研究，研究者在幸福感量表中修訂的量表題目因素的命名上除了參考上述原來幸福感問卷的命名之外，並配合對題目涵意的推敲，經與指導教授討論後，將因素分析所抽的四個因素以較整斂的文字分別命名為：因素一：「生活滿意」；因素二：「基本需求滿足及比較」；因素三：「家庭圓滿」；因素四：「適當的力量」。

肆、實施過程

由於本研究對象大多數為不識字者，故本研究採一對一訪問調查方式，由研究者至小琉球並至樣本家中當場說明、訪問、幫受訪者代勾選答，正式問卷經與指導教授討論，決定以配額抽樣抽取樣本，由研究者親至到各村落取得受訪者同意後以結構性的問卷量表訪談受訪者。首先依照老人名冊找尋每個村落中的第一個樣本之後，再以滾雪球方式找尋另外的樣本，並且以一對一的方式做問卷調查，每個村落樣本數 25 位，共計 200 人。正式施測時間自民國九十二年十二月底至九十三年二月初為止，共計約一個半月。

伍、資料處理

本研究問卷回收後加以整理建檔，並利用個人電腦及統計套裝軟體做統計分析之用，以解答本研究之研究假設。本研究之統計分析的顯著水平為 0.05。茲將資料方法分述如下：

一、描述性統計：

以平均值、標準差、百分比、次數等描述性統計來說明受試者在研究問卷中各部份的填答情況，以便了解受試者背景變項的分布情形，並對小琉球漁村老年人的生命意義、死亡態度、幸福感有蓋括性的了解。

二、t 考驗、變異數分析 (ANOVA)：

為了檢驗假設一至三哪些因素與小琉球漁村老年人的生命意義、死亡態度、幸福感有顯著差異，在每個小題之類別變項影響因素方面是以 t 考驗進行，而在總分為連續變項影響因素方面是以變異數分析 (ANOVA)，若顯著差異，則以 Sheffe 法進行事後比較。

三、典型相關分析 (Canonical Correlation Analysis)：

用以檢驗假設四至六，分析小琉球漁村老年人生命意義、死亡態度、幸福感變項彼此間的關係。

第四章 研究結果與討論

本研究旨在探討屏東縣琉球鄉老人生命意義、幸福感、死亡態度之相關研究，並就不同背景變項之差異性進行探討。本章主要目的即根據本研受者在「小琉球漁村老人生命意義、死亡態度與幸福感問卷」上填答之統計結果進行分析及討論。全章共分為五個部份：第一節：樣本特質之描述分析；第二節：小琉球漁村老人生命意義、死亡態度與幸福感之現況分析；第三節：不同背景變項的醫院志工在生命意義、死亡態度與幸福感受上差異之探討；第四節：小琉球漁村老人的生命意義、死亡態度與幸福感及社會支持之相關分析。茲分述如下：

第一節 樣本特質描述分析

本節主要在敘述本研究所抽樣之 200 名小琉球漁村老人有效樣本的基本資料分析，及健康自評、主觀心理健康和社會支持情形，以人數分配、百分比說明，如表 4-1-1 所示。

壹、基本資料部份

本研究所抽樣之 200 位小琉球漁村老人基本資料，由表 4-1-1 可知：男女性別分別佔 51.5% 及 48.5%，約為 1：1；性別滿意以選答「男女一樣」最多，佔 87%；年齡層以「65-74 歲」最多，佔 69%；教育程度以「不識字」最多，佔 81%；配偶存 狀況以「配偶存在」最多，佔 77%；經濟狀況則以「經濟不安全」最多，佔 65%；宗教信仰以「道教」最多，佔 88.5%；宗教信仰虔誠度以「偶而參與」最多，佔 44%，但「幾乎每天參與」，則佔 33%；家庭型態以「與子女同住 含配偶及孫子女」最多，佔 50%，而「僅與配偶同住」，佔 37%；健康自評以「中分組（2~3 分）」最多，佔 51%，其次依序為「高分組（3~4 分）」，佔 44.5%；主觀心理健康以「輕微不良狀況（4~5 分）」最多，佔 71%；社會支持以「中分組（2~3 分）」最多，佔 69.5%。

綜合上述資料顯示，茲將本研究之小琉球漁村老人背景 述分析如下：

- 一、依「性別」而言，「男性」與「女性」接近，此與樣本老人其「年齡」都集中在「65-74 歲」有關，此一年齡層屬於較年輕的老人，因此配偶同時接受訪問機會較高。
- 二、就「性別滿意」而言，以「男女都一樣好」最多，可能與此年齡層的老人其生長背景多在物質匱乏的時代有關，不論男女生都需要非常辛苦的工作方能養家餬口。而

資料中也顯示出大多數的小琉球老人的經濟狀況都感到不安全（佔 65%）。

三、在「教育程度」方面：以「不識字」最多，主要因素是經濟困難繳不起學費以及學校不普及所影響，於是造成多數小琉球老人失學現象。

四、就「宗教信仰」而言，二百位老人都有宗教信仰並且以道教信仰最多，此與質性先驅性研究可以相呼應，神明及祖先崇拜與漁民生活相當密切，另外少數的漁民在退出職場後也接受了基督教及純佛教的信仰。

五、就「宗教信仰虔誠度」而言，以「偶而參與者」最多，多數漁村老人仍會參加宗教活動，而幾乎每天參與宗教活動的比例位居第二高，其中與多數漁民家中供奉祖先牌位及家族神明有關，而另外幾乎不參與宗教活動者多數是身體行動不便者。

六、就「家庭型態」而言，以「與子女同住 含配偶及孫子女」最多（佔 50%），然而不與子女同住之家庭型態總合亦為 50%，包括「隔代教養家庭」、「獨居」與「僅與配偶同住」之家庭型態，其中多數與漁村中年輕人口外移有關，而研究者也發現不少三代同堂的家庭中是由外籍新娘共同組成。

七、就「健康自評」而言，以「中分組」最多，可見認為自己身體不好也不壞的老人居多，而認為自己身體很好的老人比例很高只與前項統計差了五個百分點。

八、就「主觀心理健康」而言，調查結果以「輕微不良狀況」老人居多佔 71%，小琉球老人身心健康分數是偏向高分。

八、就「社會支持」而言，調查結果以「中分組」最多，可見小琉球老人的社會支持程度居於經常與偶而之間最多。

表 4-1-1 小琉球老人樣本資料描述分析

項目	基本資料	人數	百分比%
1 性別	男	103	51.5%
	女	97	48.5%
2 性別滿意	男	10	5%
	女	16	8%
	男女一樣	174	87%
3 年齡	65-74	138	69%
	75-84	54	27%
	85 以上	8	4 %
4 教育程度	初中	7	3.5%
	中學以下	12	6. %
	自修 識字	19	9.5%
	不識字	162	81%

表 4-1-1 小琉球老人樣本資料描述分析 (續)

項目	基本資料	人數	百分比%
5 配偶狀況	存	154	77%
		46	23%
6 經濟狀況	極度不安全	5	2.5%
	不安全	130	65%
	普通	56	28%
	安全	4	2%
	很安	5	2.5 %
7 宗教信仰	佛教	7	3.5%
	道教	177	88.5%
	基督教	16	8%
8 宗教信仰虔誠度	幾乎每天參與	66	33%
	有宗教活動都盡量參與	37	18.5%
	偶而參與	88	44%
	幾乎不參與	9	4.5%
9 家庭型態	獨居	19	9.5%
	僅與配偶同住	74	37%
	與子女同住 含配偶及孫子女	100	50%
	僅與孫子女同住	7	3.5%
10 健康自評	高分組 (3~4 分)	89	44.5%
	中分組 (2~3 分)	102	51%
	低分組 (1~2 分)	9	4.5 %
11 主觀心理健康	完全沒有不良狀況 (5 分)	49	24.5%
	輕微不良狀況 (4~5 分)	142	71%
	中等度不良 (3~4 分)	9	4.5 %
12 社會支持	高分組 (3 分以上)	18	9 %
	中分組 (2~3 分)	139	69.5 %
	低分組 (2 分以下)	43	21.5 %

資料來源：本研究整理

貳、小琉球漁村老人社會支持情形

本研究所抽樣之 200 位小琉球漁村老人的社會支持情形，由表 4-1-2 的結果說明如下：

一、「生活及健康支持」方面：

在「對您的身體健康表示關心」方面，以選答「經常」最多佔 44%；在「生病時可以陪您看醫師並照顧您」方面，以選答「經常」最多佔 54.5%；在「您遭遇緊急的狀況時，可以陪伴您」方面，以選答「經常」最多佔 56%；在「提供您出門交通上的協助（買菜、看醫生...）」方面，以選答「經常」最多佔 55%；在「您很累或是忙的時候，提供幫助」方面，以選答「經常」最多佔 40.5%。

二、「實質的支持」方面：

在「在你需要的時候借錢或東西給您」方面，以選答「有時」最多佔 41.5%；在「陪您談天或是出去散心」方面，以選答「有時」最多佔 43.5%；在「陪您做您喜歡的活動」方面，以選答「有時」最多佔 44.5%；在「提供您健康方面的建議或訊息」方面，以選答「有時」最多佔 53.5%。

三、「愛的支持」方面：

在「聽您說出您的心事」方面，以選答「有時」最多佔 45.5%；在「心情不好時，可以安慰您」方面，以選答「有時」最多佔 45%；在「表示尊重您，會詢問您的意見」方面，以選答「經常」最多佔 40.5%；在「讓您知道，若需要幫忙可以找他尋求協助」方面，以選答「經常」最多佔 45%。

綜合上述資料顯示，茲將本研究之小琉球漁村社會支持 述分析如下：

一、在「生活及健康支持」層面中以選答「經常」者最多，不論是生病看醫生、遭緊急狀況或交通上的協助，大多數的小琉球老人都能享受「三代同堂」間的扶持以及鄰居間的守望相助，然而卻也有部分獨居及與小孫子同住的老人得到較少社會的支持。

二、在「實質的支持」層面中以選答「有時」最多，身體健康的老人，自然不需要別人協助就能主動四處拜訪朋友。而生活在小琉球的老人生活花費及活動空間有一定的限制，加上近日老人年金的發放，老年人已獲得一些基本生活費用的補貼。然而小

琉球因為經濟普遍收入不穩定，因此小琉球老年人自然而然得不到家人經常性的金錢支持，而大部份的小琉球老人尚能體諒自己孩子的經濟情況，他們不願意向孩子拿取生活費。因此在身體活動及金錢等實質支持方面以選答「有時」最多。

三、「愛的支持」層面中，在「聽您說出您的心事」及「心情不好時，可以安慰您」方面，以選答「有時」最多，此與大多數的老人都不習慣向晚輩訴說心事有關，尤其當老夫婦意見不合時，老人往往是獨自忍受較多，其次偶爾會與嫁出去的女兒分享心事。而在「表示尊重您，會詢問您的意見」及「讓您知道，若需要幫忙可以找他尋求協助」方面，以選答「經常」最多，此與傳統「倫理」有關，吳福蓮（1989）指出琉球嶼的婦女仍然接受奉養父母是兒子應盡的義務與責任。傳統敬老與孝順的美德仍被小琉球多數家庭所遵守。

表 4-1-2 小琉球老人社會支持描述分析 (N=200)

項目	題目		人數	百分比%
生活及健康支持	01 對您的身體健康表示關心	很少	23	11.5%
		有時	28	14%
		經常	88	44%
		總是	61	30.5%
	02 生病時可以陪您看醫師並照顧您	很少	15	7.5%
		有時	33	16.5%
		經常	109	54.5%
		總是	43	21.5%
	03 在您遭遇緊急的狀況時，可以陪伴您	很少	11	5.5%
		有時	34	17%
		經常	112	56%
		總是	43	5.5%
	04 提供您出門交通上的協助（買菜、看醫生...）	很少	14	7%
		有時	44	22%
		經常	110	55%
		總是	32	16%
	05 在您很累或是忙的時候，提供幫助	很少	43	21.5%
		有時	48	24%
		經常	81	40.5%
		總是	28	14%

表 4-1-2 小琉球老人社會支持描述分析 (續)

項目	題目		人數	百分比%
實質的支持	06 在你需要的時候借錢或東西給您	很少	49	24.5%
		有時	83	41.5%
		經常	64	32%
		總是	4	2%
	07 陪您談天或是出去散心	很少	65	32.5%
		有時	87	43.5%
		經常	44	22%
		總是	4	2%
	08 陪您做您喜歡的活動	很少	68	34%
		有時	89	44.5%
		經常	41	20.5%
		總是	2	1%
09 提供您健康方面的建議或訊息	很少	21	10.5%	
	有時	107	53.5%	
	經常	68	10.5%	
	總是	4	2%	
愛的支持	10 聽您說出您的心事	很少	66	33%
		有時	91	45.5%
		經常	41	20.5%
		總是	2	1%
	11 心情不好時，可以安慰您	很少	58	29%
		有時	90	45%
		經常	47	23.5%
		總是	5	2.5%
	12 表示尊重您，會詢問您的意見	很少	28	14%
		有時	76	38%
		經常	81	40.5%
		總是	15	7.5%
13 讓您知道，若需要幫忙可以找他尋求協助	很少	13	6.5%	
	有時	84	42%	
	經常	90	45%	
	總是	13	6.5%	

另外由表 4-1-3 為小琉球漁村老人的「社會支持」之層面分析摘要表中可以得知：本研究之小琉球老人在社會支持上的「生活及健康支持」、「實質的支持」、「愛的支持」等三個層面中的每題平均得分為 2.05~2.81 之間。另外就整體「社會支持」層面而言，每題平均得分為 2.355。而本研究之小琉球老人在生命意義的三個層面上以「生活及健康支持」最高，「實質的支持」最低。

表 4-1-3 小琉球老人社會支持現況分析 (N=200)

量表與分量表名稱	數	最小值	最大值	單題平均數	標準差
總體社會支持	13	1.08	3.7	2.355	.51
1 生活及健康支持	5	1	4	2.81	.73
2 實質的支持	4	1	4	2.05	.604
3 愛的支持	4	1	4	2.21	.601

第二節 小琉球漁村老人生命意義感 死亡態度與幸福感之現況分析

壹、小琉球老人生命意義感之現況分析

表 4-2-1 為小琉球漁村老人的「生命意義」之層面分析摘要表，由表中可以歸納出下幾點：

- 一、本研究之「生命意義量表」採 Likert 四點計分，每題最高 4 分，最低 1 分。由表 4-2-1 可知，本研究之小琉球老人在生命意義上的「自我評價」、「自我統整」、「自我實現」等三個層面中的每題平均得分為 2.43~2.71 之間。另外就整體「生命意義」層面而言，每題平均得分為 2.61。
- 二、由「自我評價」(M=2.69)、「自我統整」(M=2.71)、「自我實現」(M=2.43) 各個層面的平均得分可知：本研究之小琉球老人的生命意義，以「自我統整」層面得分最高，此與多數小琉球老人能接受過去及現在的事實，並滿意家庭生活與子孫成就可能有關；這一點可以從本研究訪談的老年人談話分享中獲得些許說明：

「以你們年輕人來說，討海可能很艱苦，但是我不覺得苦，我的個性我的觀念我認為討海最自由，想去哪裡就去哪裡，想休息就休息，而人生本來就是要艱苦，賺越多錢越辛苦，賺不到錢就是討海越快活輕鬆」(07B01)、「一日吃飯等三頓吃。少

年較艱苦找不到三頓吃。現在吃老較鬆了」(08A11)、「這一輩子感到滿足了，我女兒的兒子現已經娶了，內外公都做透透了，也當了外祖了，這樣人生就感到滿足了」(29D01)。

研究結果也顯示小琉球老人的生命意義在「自我實現」層面得分最低，此與老年人已經退出職場而收入減少及體力漸漸衰退可能有關；這一點可以從本研究訪談的幾位老年人談話分享中獲得些許說明：「老了啊！當然每個人都怕。不能做什麼，當然大家怕。連照顧或抱孫子的事也做不來了」、「生命沒有什麼重要，死了就算了，人到死就結束了」(受訪者 A1：輕微中風而行動不便)、「我的船賣了，我現在中風了。一日吃飽這樣過日子而已」(受訪者 C：輕微中風行動方便但記憶力較差)、「哎！生命，現在中風了有什麼看法，也不能賺吃也不能做什麼事了」、「按這個人吃太久艱苦啦！我單單生病就有十幾年了」(受訪者 F：慢性病患者)。

三、就整體生命意義層面而言，每題平均得分為 2.61 分，顯示小琉球老人之生命意義頗高。

表 4-2-1 小琉球老人生命意義現況分析 (N=200)

量表與分量表名稱	數	最小值	最大值	單題平均數	標準差
生命意義	11	1.22	3.8	2.61	.49
1 自我評價	3	1	4	2.69	.91
2 自我統整	5	1	3.6	2.71	.53
3 自我實現	3	1	4	2.43	.55

貳、小琉球老人死亡態度之現況分析

表 4-2-2 為小琉球漁村老人的「死亡態度」之層面分析摘要表，由表中可以歸納出下幾點：

- 一、本研究之「死亡態度量表」採 Likert 四點計分，每題最高 4 分，最低 1 分。由表 4-2-2 可知，本研究之小琉球老人在死亡態度上的「死亡行為」每題平均得分為 1.79 分；「死亡情感」每題平均得分為 2.74 分、「死亡認知」每題平均得分為 2.71 分。另外就整體「死亡態度」層面而言，每題平均得分為 2.41 分。
- 二、由「死亡關切」(M=1.79)、「死亡情感」(M=2.74)、「死亡認知」(M=2.71) 各個層面的平均得分可知：本研究之小琉球老人的死亡態度，以「死亡情感」層面

得分最高，而在「死亡關切」層面得分最低。

三、就以上各分量表得分顯示本研究之小琉球老人對遺體處理及瀕死有高度的恐懼，此與質性研究相呼應，大部份小琉球老人對瀕死過程所可能遭受的痛苦、無依、或拖累子女感到害怕。而傳統的「入土為安」的觀念，也使得他們對火葬感到害怕。另外老人也會掛念家人的生活情形。此點可以從本研究訪談的老年人談話分享中獲得些許說明：

「現在的人太殘心了，死了還拿去用火烤.....人死了已經很艱苦了，還拿去烤，是第一等苦，有的說燒一燒比較乾淨，啊 那是死步（胡同）」（41D01）、「如鄰居所說：也沒有什麼財產留給他的小孩，叫他的小孩如果沒錢買棺材就草席捲一捲找個地方挖個深洞埋一埋就好了，不要把他抓去烤就好」（43D01）、「死一次已經很淒慘了還要再死第二次」（29E11）、「比較不會放心的是人去了孩子不知道會不會乖這樣而已，賺錢不知道夠不夠用」（28E11）。「譬如我現在有一億元不管你多麼算計，除非有一天你不生病，當然如果能說走就走了那最好，什麼都沒有了。但是如果得到了所謂的老人富貴病.....年輕人連看都不去看你了」（12B01）。

表 4-2-2 小琉球老人死亡態度現況分析 (N=200)

量表與分量表名稱	數	最小值	最大值	單題平均數	標準差
死亡態度	11	1.44	3.33	2.41	.31
1 死亡行為	4	1	3.25	1.79	.51
2 死亡情感	3	1	4	2.74	.56
3 死亡認知	4	1.25	4	2.71	.43

參、小琉球老人幸福感之現況分析

表 4-2-3 為小琉球漁村老人的「幸福感」之層面分析摘要表，由表中的資料可以歸納出下幾點：

- 一、本研究之「幸福感」採 Likert 四點計分，每題最高 4 分，最低 1 分。由表 4-2-3 可知，本研究之小琉球老人在幸福感上的「生活滿意」每題平均得分為 2.77 分；「基本需求滿足與比較」每題平均得分為 1.79 分、「家庭圓滿」每題平均得分為 3.36 分、「適當的力量」每題平均得分為 2.84 分。另外就整體「幸福感」層面而言，每題平均得分為 2.69 分。
- 二、由幸福感各個層面的平均得分可知：本研究之小琉球老人的幸福感，以「家庭圓滿」

層面得分最高，而在「基本需求滿足與比較」層面得分最低，研究者在質性研究中發現「家庭圓滿」、「賺錢」及「身體健康」是小琉球老人幸福感重要的基礎，而樣本特質的資料中顯示小琉球老人普遍對經濟收入感到沒有安全感並且有 55.5% 的老人健康自評屬於中低分組，因此小琉球老人的幸福感層面以「基本需求滿足與比較」最低。另外，「家庭圓滿」層面得分最高，此與「養兒防老」的社會規範及傳統敬老與孝順的觀念可能有關，多數小琉球家庭仍然視奉養父母是其應盡的義務（吳福蓮，1989），雖然多數老年人不擅於表達內心情感，但是兒女在成長過程中能瞭解長輩在海上捕漁的辛苦，進而體恤父母，因此，家人間的相處是穩定和諧的發展，所以「家庭圓滿」得分最高。這一點可以從本研究訪談的老年人談話分享中獲得些許說明：

「少年到現在沒有得到什麼（只不過把小孩養大罷了）」（20A11）、「做船長、養孩子長大的人生可以說是滿足了。我的九個小孩不見得賺很多錢、但都很甘願努力賺錢」（07B01）、「這一輩子感到滿足了，我女兒的兒子現已經娶了，內外公都做透透了，也當了外祖了，這樣人生就感到滿足了」（29D01）。

三、由於幸福感三個層面的平均得分均超過每題中間數，所以雖然在「基本需求滿足與比較」得分偏低下，整體幸福感平均數仍超過中間數。

表 4-2-3 小琉球老人幸福感現況分析（N=200）

量表與分量表名稱	數	最小值	最大值	單題平均數	標準差
幸福感	14	1.37	3.68	2.69	.48
1 生活滿意	5	1.4	4	2.77	.59
2 基本需求滿足與比較	3	1	4	1.79	.68
3 家庭圓滿	3	1	4	3.36	.64
4 適當的力量	3	1.33	4	2.84	.5

第三節 不同背景變項之小琉球漁村老人在生命意義感 死亡態度與幸福感上差異之探討

本節主要目的在探討不同個人屬性變項之小琉球漁村老人在生命意義、死亡態度與幸福感之整體層面及其各分層面之差異情形，其中個人屬性變項包含性別、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評，心理

社會學變項包含性別滿意、主觀心理健康及社會支持。本研究採用 t 考驗來探究不同性別及配偶狀況之小琉球老人在生命意義感、死亡態度及幸福感之差異情形。以單因子變異數分析考驗不同性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在生命意義感、死亡態度及幸福感之差異情形，若達顯著性差異，再以 Scheffe 進行事後比較分析。

壹、不同背景變項之小琉球老人在生命意義感上之差異探討

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在生命意義感上的差異研究結果分析討論如下：

一、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「整體生命意義感」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、宗教信仰及宗教信仰虔誠度外，不同配偶狀況、經濟狀況、家庭型態、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在整體生命意義感上有顯著差異的情形。

細言之，就配偶狀況而言，呈現配偶存在的老人在整體生命意義感層面上的知覺高於配偶已 的老人。

就經濟狀況而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，經濟狀況普通的老人，在整體生命意義感層面上的知覺，均顯著高於經濟狀況「極度不安全」的老人。

就家庭型態而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，與子女同住（含偶及孫）及僅與孫同住的老人，在整體生命意義感層面的知覺上，均顯著高於獨居的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在整體生命意義感層面上的知覺，高於中分組的老人，且高分組及中分組均顯著高於低分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，發現高分組的老人，在整體生命意義感層面上的知覺，高於中分組，且高分組及中分組顯著高於「低分組」的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在整體生命意義感層面上的知覺，高於中分組，且高分組及中分組顯著高於「低分組」的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在整體生命意義感上的差異情形，臚列於下表 4-3-1：

表 4-3-1 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在整體生命意義感上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	29.26	.4820	2.66	1.55	
	(2) 女 (N=97)	28.05	.4849	2.55		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	28.71	.4912	2.61	.535	
	(2) 75~84 (N= 54)	28.05	.4684	2.55		
	(3) 85 以上 (N= 8)	32.34	.3925	2.94		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	28.93	.4427	2.63	.978	
	(2) 中學以下 (N=12)	30.36	.3465	2.76		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	30.03	.6020	2.73		
	(4) 不識字 (N=162)	28.38	.4802	2.58		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	29.04	.5031	2.64	2.124 *	1 > 2
	(2) (N= 46)	27.39	.4022	2.49		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	22	.3587	2	3.329 *	3 > 1
	(2) 不安全 (N=130)	28.27	.5008	2.57		
	(3) 普通 (N=56)	29.92	.4397	2.72		
	(4) 安全 (N= 4)	30.03	.1478	2.73		
	(5) 很安全 (N=5)	30.8	.2643	2.8		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	23.65	.3617	2.50	2.15	
	(2) 道教 (N=177)	28.93	.4983	2.63		
	(3) 基督教 (N=16)	26.18	.2992	2.38		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	29.59	.5179	2.69	3.366 *	不顯著
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	27.28	.3415	2.48		
	(3) 偶而參加 (N=88)	28.82	.5025	2.62		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	24.75	.3432	2.25		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	25.52	.5181	2.32	4.412 *	3 > 1
	(2) 與配偶同住 (N=74)	28.05	.4660	2.55		
	(3) 與子女同住 (N=100)	29.48	.4799	2.68		4 > 1
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	32.01	.2539	2.91		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	29.92	.4029	2.72	10.279 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=102)	27.94	.5206	2.54		
	(3) 低分組 (N=9)	22.22	.3246	2.02		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	26.29	.4482	2.39	1.08	
	(2) 女 (N=16)	28.27	.4424	2.57		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	29.26	.4903	2.62		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	31.9	.4593	2.90	18.450 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=142)	27.83	.4466	2.53		
	(3) 低分組 (N=9)	22.88	.3875	2.08		

社會支持	(1) 高分組 (N=18)	34.98	.3543	3.18		
	(2) 中分組 (N=139)	28.93	.4228	2.63		
	(3) 低分組 (N=43)	24.97	.4688	2.27	29.515 ***	1 > 2 > 3

* P<.05 **P<.001 ***P<.0001

二、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「自我評價」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰及家庭型態外，不同宗教信仰虔誠度、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在自我評價上有顯著差異的情形。

細言之，就不同宗教信仰虔誠度而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，不論是「幾乎每天參與」、「有宗教活動都盡量參加」或「偶而參加」者，在自我評價層面上的知覺，均顯著高於「幾乎不參加」的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我評價層面上的知覺，高於中分組的老人，而中分組的老人顯著高於低分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我評價層面上的知覺，高於中分組，且高分組及中分組顯著高於「低分組」的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我評價層面上的知覺，高於中分組，且高分組及中分組顯著高於「低分組」的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在自我評價上的差異情形，臚列於下表 4-3-2：

表 4-3-2 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在自我評價上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	8.19	.90	2.73	.768	
	(2) 女 (N=97)	7.92	.91	2.64		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	8.02	.86	2.67	1.4	
	(2) 75~84 (N= 54)	7.92	.99	2.64		
	(3) 85 以上 (N= 8)	9.62	.95	3.2		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	7.85	.75	2.61	.838	
	(2) 中學以下 (N=12)	9.16	.88	3.05		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	8.3	1.06	2.78		
	(4) 不識字 (N=162)	7.95	.89	2.65		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	8.11	.95	2.71	.625	
	(2) (N= 46)	7.86	.72	2.62		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	6	.47	2	1.44	
	(2) 不安全 (N=130)	7.93	.94	2.64		
	(3) 普通 (N=56)	8.60	.87	2.86		
	(4) 安全 (N= 4)	7.74	.50	2.58		
	(5) 很安全 (N=5)	7.40	.38	2.46		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	8.57	.89	2.85	2.11	
	(2) 道教 (N=177)	8.15	.92	2.71		
	(3) 基督教 (N=16)	6.75	.60	2.25		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	7.98	.93	2.66	4.816 **	1 > 4
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	7.91	.82	2.63		2 > 4
	(3) 偶而參加 (N=88)	7.88	.86	2.82		3 > 4
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	5.00	.86	1.66		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	7.26	.88	2.42	2.23	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	7.68	.90	2.58		
	(3) 與子女同住 (N=100)	8.31	.92	2.77		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	9.85	.52	3.28		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	8.35	.81	2.78	8.552 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=102)	8.10	.93	2.70		
	(3) 低分組 (N=9)	4.55	.70	1.51		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	7.10	.88	2.36	.929	
	(2) 女 (N=16)	7.62	1.00	2.54		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	8.15	.90	2.71		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	9.48	.78	3.16	18.561 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=142)	7.80	.86	2.60		
	(3) 低分組 (N=9)	4.33	.60	1.44		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	10.5	.69	3.5	13.885 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	8.151	.89	2.71		
	(3) 低分組 (N=43)	6.74	.76	2.24		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

三、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「自我統整」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、宗教信仰及家庭型態外，不同經濟狀況、宗教信仰虔誠度、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在自我統整上有顯著差異的情形。

細言之，就經濟狀況而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，經濟狀況「普通」與「很安全」的老人，在自我統整層面上的知覺，均顯著高於經濟狀況「極度不安全」的老人。

就不同宗教信仰虔誠度而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，「幾乎每天參與」者，在自我評價層面上的知覺，顯著高於「有宗教活動都盡量參加」的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我統整層面上的知覺，顯著高於中分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我統整層面上的知覺，顯著高於中分組的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我統整層面上的知覺，高於中分組，且高分組及中分組顯著高於「低分組」的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在自我統整上的差異情形，臚列於下表 4-3-3：

表 4-3-3 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在自我統整上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	13.6	.52	2.72	.396	
	(2) 女 (N=97)	13.45	.52	2.69		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	13.57	.55	2.71	.349	
	(2) 75~84 (N= 54)	13.35	.46	2.67		
	(3) 85 以上 (N= 8)	14.12	.44	2.82		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	13.57	.57	2.71	.187	
	(2) 中學以下 (N=12)	14.08	.35	2.81		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	13.42	.66	2.68		
	(4) 不識字 (N=162)	13.51	.52	2.70		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	13.69	.53	2.73	1.52	
	(2) (N= 46)	13.02	.48	2.60		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	10	.61	2	4.901 **	3 > 1
	(2) 不安全 (N=130)	13.45	.53	2.69		5 > 1
	(3) 普通 (N=56)	13.71	.45	2.74		
	(4) 安全 (N= 4)	14	.28	2.8		
	(5) 很安全 (N=5)	17	.20	3.4		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	12.28	.34	2.45	2.91	
	(2) 道教 (N=177)	13.70	.52	2.74		
	(3) 基督教 (N=16)	12.31	.48	2.46		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	14.40	.50	2.88	4.999 *	1 > 2
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	12.43	.42	2.48		
	(3) 偶而參加 (N=88)	13.36	.55	2.67		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	13.44	.36	2.68		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	12.31	.63	2.46	2.32	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	13.35	.55	2.67		
	(3) 與子女同住 (N=100)	13.81	.47	2.76		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	14.71	.51	2.94		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	14.29	.46	2.85	7.482 **	1 > 2
	(2) 中分組 (N=102)	11.71	.54	2.60		
	(3) 低分組 (N=9)	10.92	.55	2.42		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	13.1	.51	2.62	.268	
	(2) 女 (N=16)	13.85	.48	2.77		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	13.53	.53	2.71		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	14.65	.44	2.93	6.513 **	1 > 2
	(2) 中分組 (N=142)	13.22	.52	2.64		
	(3) 低分組 (N=9)	12.44	.59	2.48		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	15.72	.39	3.14	12.781 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	13.65	.49	2.73		
	(3) 低分組 (N=43)	12.256	.54	2.45		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

四、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「自我實現」上的分析

本研究發現除了性別滿意、年齡、教育程度、經濟狀況、宗教信仰及宗教信仰虔誠度外，不同性別、配偶狀況、家庭型態、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在自我實現上有顯著差異的情形。

細言之，不同性別之小琉球老人在「自我實現」的層面上達顯著水準，即小琉球男性老人比女性老人有較高的自我實現的知覺。就配偶狀況而言，配偶存在的老人在自我實現層面上的知覺高於配偶已 的老人。

就家庭型態而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，與子女同住（含偶及孫）及僅與孫同住的老人，在自我實現層面的知覺上，均顯著高於獨居的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我實現層面上的知覺，高於中分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，發現高分組的老人，在自我實現層面上的知覺，高於中分組的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在自我實現層面上的知覺，高於中分組，且高分組及中分組顯著高於「低分組」的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在自我實現上的差異情形，臚列於下表 4-3-4：

表 4-3-4 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在自我實現上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	7.56	.56	2.52	2.48 *	2 > 1
	(2) 女 (N=97)	6.99	.52	2.33		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	7.34	.58	2.44	2.56	
	(2) 75~84 (N= 54)	7.01	.42	2.33		
	(3) 85 以上 (N= 8)	13.95	.56	2.79		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	7.71	.56	2.57	2.19	
	(2) 中學以下 (N=12)	7.24	.42	2.41		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	8.15	.55	2.71		
	(4) 不識字 (N=162)	7.17	.54	2.39		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	7.461	.54	2.48	.009 **	1 > 2
	(2) (N= 46)	6.73	.51	2.24		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	6	.57	2	2.39	
	(2) 不安全 (N=130)	7.12	.54	2.37		
	(3) 普通 (N=56)	7.66	.56	2.55		
	(4) 安全 (N= 4)	8.49	.33	2.83		
	(5) 很安全 (N=5)	7.59	.29	2.53		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	6.58	.53	2.19	.69	
	(2) 道教 (N=177)	7.32	.56	2.44		
	(3) 基督教 (N=16)	7.31	.37	2.43		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	7.66	.59	2.55	1.81	
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	6.97	.45	2.32		
	(3) 偶而參加 (N=88)	7.15	.53	2.38		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	7.22	.66	2.41		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	6.26	.56	2.08	3.394 *	3 > 1
	(2) 與配偶同住 (N=74)	7.2	.55	2.40		
	(3) 與子女同住 (N=100)	7.53	.52	2.51		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	7.57	.50	2.52		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	7.64	.51	2.54	4.318 *	1 > 2
	(2) 中分組 (N=102)	7.02	.53	2.34		
	(3) 低分組 (N=9)	6.55	.80	2.18		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	6.6	.28	2.2	.955	
	(2) 女 (N=16)	7.25	.63	2.41		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	7.33	.55	2.44		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	7.85	.57	2.61	3.901 *	1 > 2
	(2) 中分組 (N=142)	7.11	.53	2.37		
	(3) 低分組 (N=9)	6.99	.50	2.33		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	8.72	.65	2.90	15.268 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	7.38	.49	2.46		
	(3) 低分組 (N=43)	6.39	.50	2.13		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

五、綜合討論

根據不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在生命意義感上的統計分析結果，茲將其摘要整理歸納為表 4-3-5，並作進一步的分析討論：

表 4-3-5 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在生命意義上的差異考驗摘要表

生命意義層面	▶ 整體生命意義	自我評價	自我統整	自我實現
▼變項				
性別				男 > 女
年齡				
教育程度				
配偶狀況	存 >			存 >
經濟狀況	經濟狀況「普通」 > 「極度不安全」		經濟狀況「普通」 / 「很安全」 > 「極度不安全」	
宗教信仰				
宗教信仰虔誠度		「幾乎每天參與」 / 「有宗教活動都盡量參加」 / 「偶爾參加」 > 「幾乎不參加」	「幾乎每天參與」 > 「有宗教活動都盡量參加」	
家庭型態	「與子女同住（含偶及孫）」 / 「僅與孫同住」 > 「獨居」			「與子女同住（含偶及孫）」 > 「獨居」
健康自評	「高分組」 > 「中分組」 > 「低分組」	「高分組」 > 「中分組」 「中分組」 > 「低分組」	「高分組」 > 「中分組」	「高分組」 > 「中分組」
性別滿意				
主觀心理健康	「高分組」 > 「中分組」 > 「低分組」	「高分組」 > 「中分組」 > 「低分組」	「高分組」 > 「中分組」	「高分組」 > 「中分組」
社會支持	「高分組」 > 「中分組」 > 「低分組」	「高分組」 > 「中分組」 > 「低分組」	「高分組」 > 「中分組」 > 「低分組」	「高分組」 > 「中分組」 > 「低分組」

對照本研究之研究結果，研究假設一：「不同的小琉球漁村老人個人屬性及心理社會學變項與生命意義有顯著差異」變項中除了性別滿意、年齡、教育程度及宗教信仰外，大部份獲得支持。茲將研究結果論述如下：

（一）性別與生命意義感

本研究結果顯示，小琉球老人之整體生命意義感、自我評價及自我統整層面，就平均數而言，男女普遍均頗佳，因此在性別上的差異並不明顯。但在「自我實現」層面的覺知則有顯著差異，男性高於女性。此與林柳吟（2002）針對 308 位雲林縣老人的研究發現男性老人其生命意義得分較高之結果相似。但與黃國城（民 2003）的研究發現不同性別之醫院志工在整體生命意義感及其分層面上無顯著差異的結果部份不相符。也與宋秋蓉（1992）及 Meier & Edwards（1974）的研究指出性別與生命意義間並沒有顯著差異之結果不相符。

推究其原因，可能是受傳統文化中「男主外、女主內」的家庭結構及「重男輕女」父系社會的意識型態影響，此點可由學者吳福蓮對小琉球婦女角色所做的研究說明得知：

漁村社會的小傳統，在父系社會的意識型態及宗法社會的大傳統之中，仍維持著傳統的性別角色價值觀，婦女仍維持著傳統賢妻良母的自我認知與角色期望，雖然因為漁業生計的實際限制與丈夫長期不在家的事實，導致婦女實際掌握家庭的全部決策權力，家庭地位自然佔有重要份量，只是當地婦女都認為這只是權宜的措施，丈夫仍被視為家中權威，在婦女的觀念中，男女各自扮演適切的角色，只要能夠理好家務，並協力改善生活，便是她們最大的願望了。（吳福蓮，1989）

小琉球男性長期扮演傳承香火及一家之主的角色，男性往往是家裡的重心而且是家庭經濟的主要來源，因此對外有較強烈清楚的奮鬥目標以發展事業，相較於女性其自我實現的生命意義自然高於女性。

（二）年齡與生命意義感

本研究將受試者的年 分為三組，分別是 65~74 歲、75~84 歲以及 85 歲以上，受試的樣本數分別為 138、54 及 8 位共計 200 位老人，結果顯示，不同年齡之小琉球老人，在整體生命意義感及分層構面的知覺並無顯著差異。此與 Takkinen & Ruoppila（2001）、Baum & Stewart（1990）的研究結果顯示年齡與生命意義感無顯著差異結果一致。但與黃國城（2003）的研究結果顯示年齡在生命意義感整體層面並沒有差異，但在分層面之「生命目的」及「苦難接納」則有顯著差異，有部份不相符。可能的原因為生命意義的內涵是多元而複雜的，如 Frankl 認為生命意義是具有獨特性與主觀性的雙重特性，本研究所施測對象及生命意義感的三個層面與前項研究有所不同。小琉球老

人的生命意義感平均數普遍頗佳，因此在不同年齡上所測得的生命意義感的差異並不明顯。

(三) 教育程度與生命意義感

本研究將受試者的教育程度分為四組，分別是初中、中學以下、自修（識字）以及不識字；受試的樣本數分別為 7、12、19 及 162 位共計 200 位老人，結果顯示，不同教育程度之小琉球老人，在整體生命意義感及分層構面的知覺並無顯著差異。此與林柳吟（2003）針對 308 位雲林縣老人的研究發現識字的老人其生命意義感層面的知覺高於不識字的老人的結果不符合。可能的原因為多數小琉球老人雖幼年失學，但當地謀生並不需要高學歷，不管是識字或不識字者，只要能吃苦耐勞，還是能擁有基本生活需求或不錯的社會地位（船長、船老闆），因此在不同教育程度之小琉球老人其各層面之生命意義感得分，就平均數而言，普遍頗佳，因此差異並不明顯。這一點可以從本研究訪談的老年人談話分享中獲得些許說明：

「我是討海人講話比較不會靈通，不像老師那樣。我二十歲結婚，太太多我四歲，當兵之前就有二個孩子，當時兄弟還沒有分吃，共有九個小孩，我沒有煩惱說我養囡仔養不飽，我不會讓我的小孩吃大小頓去向別人伸長手，我有自信會養他們到大，因為我靠我自己的手努力，不像現在的人說生二個就不要讓他們生了」

(05B01)

(四) 配偶狀況與生命意義感

本研究結果顯示，不同配偶狀況之小琉球老人，在「整體生命意義感」及「自我實現」層面有顯著差異，有配偶的老人其生命意義感顯著高於喪偶的老人。此與林柳吟（2002）針對 308 位雲林縣老人的研究發現有偶的老人在生命意義總量表、個人價值分量表及子孫成就分量表之生命意義得分高於喪偶的老人結果相似。

Kouri（1982）認為與配偶維持良好的關係是老人成功老化的重要任務（引自劉敏珍,1999）；黃國彥(1994)認為融洽的家庭關係是維持幸福、健康與抗拒孤寂的不二法門，若能與老伴共享快樂、共擔困難、相互扶持照顧是人生一大樂事。老年人如果要度過愉快的晚年，必須盡可能的做到珍惜老伴，由研究結果可知有老伴的老人，會感到

生命具有意義，人生充滿希望。

(五) 經濟狀況與生命意義感

本研究結果顯示，不同經濟狀況之小琉球老人，在「整體生命意義感」及「自我統整」層面有顯著差異，其中經濟狀況「普通」者在「整體生命意義感」及「自我統整」分層面上都顯著高於經濟狀況「極度不安全」者。另外研究結果也顯示經濟狀況「很安全」者在「自我統整」層面上都顯著高於經濟狀況「極度不安全」者。此與林柳吟（2002）針對 308 位雲林縣老人的研究發現月收入高的老人其個人價值愈高，也愈能肯定子孫的成果相符合。

二百位小琉球老人其經濟狀況以「經濟不安全」最多，佔 65%，其次依序為「普通」，佔 28%；「極度不安全」佔 2.5%；「安全」佔 2%。可見多數小琉球老人其經濟狀況普遍感到不安全，而如果年輕時能累積一些財富到了老年有了老本，他的內心比較有安全感；反之，已經退出職場而身邊沒有積蓄的老年人，在普遍收入不穩定的家庭中，則會使老年人內心充滿不安。可見經濟狀況的好壞，會影響心理的感受程度，進而影響生命意義感的高低。這一點可以從受訪者 C 談話分享中獲得些許說明；當研究者問及從少年到現在，回憶起來感覺一輩子有意義嗎？訪問者回答：

「那討海ㄟ沒什麼意義。」(018C01)

「討海在海面上賺吃，沒有什麼可以那個，也沒有像山上頭路賺到大塊錢。」
(019C01)

「你們是固定薪水，我們是現在海路壞成那個樣子，有時候幾個月來也賺不到半毛錢。」(020C01)

此項研究結果似乎也印證了 Maslow 的「需求層次論」，人類需求層次由下而上，當基本的需求被滿足了之後，才會追求更上一層的需求滿足，當經濟狀況愈好，安全感愈高，其生命意義感也高。

(六) 宗教信仰與生命意義感

不同宗教信仰之小琉球老人在整體生命意義感及各層面上未達顯著性差異，表示小琉球老人對生命意義的知覺，不因宗教信仰的不同而有所差異。推究其原因，不同宗教信仰之小琉球老人其生活信念仍深受對祖先或神明的敬畏之信念所影響。因此對生命意

義問題的看法同質性很高，所以小琉球老人對生命意義感的知覺，不因宗教信仰的不同而有所差異。

(七) 宗教信仰虔誠度與生命意義感

本研究結果顯示，不同宗教信仰虔誠度的老人在「自我評價」及「自我統整」層面上達顯著性差異。在「自我評價」層面的知覺上，宗教虔誠度不管是「幾乎每天參與」、「有宗教活動都盡量參加」或「偶而參加」均顯著高於「幾乎不參加」；在「自我統整」層面的知覺上，宗教虔誠度「幾乎每天參與」高於「有宗教活動都盡量參加」。此與林柳吟（2002）的研究發現宗教虔誠度高者其生命意義愈高結果相符合。

Yalom(1980)研究發現具有正向、積極的生命意義與強烈的宗教信仰具有正相關，亦即具有宗教信仰的人，其生命意義感會較高。Burbak(1992)認為參與宗教活動的過程中，可以提昇個人在靈性層面的價值與生命的意義。因此當宗教信仰愈虔誠則表示其意義靈性層次越高，生命意義得分也越高。

吳福蓮(1989)在小琉球當地質性研究中指出：宗教信仰對漁村社會是非常重要的，其影響是全面性的，從家庭倫理、道德規範到行事準則，全部以神明的旨意為依歸。這一點可以從受訪者 A 夫婦談話分享中獲得些許說明：

「活到幾歲我們沒有辦法預算，閻羅王如果叫我們去就去」(019A11)

「如果觀音佛祖或水官聖帝要和阮一起出海，就擲茭杯請神像一起出海，從前出海遇颱風水官聖帝也和我們一起遇難，風一吹來船長室中的神像鬚鬚都被吹直了。」

(045A11)

(八) 家庭型態與生命意義

不同家庭型態的小琉球老人在「整體生命意義感」及「自我實現」層面上達顯著性差異。在「整體生命意義感」層面的知覺上，「與子女同住（含偶及孫）」及「僅與孫同住」均顯著高於「獨居」；在「自我實現」層面的知覺上，「與子女同住（含配偶及孫）」顯著高於「獨居」。此與林柳吟（2002）的研究顯示和子女同住者其生命意義感最為高而獨居者生命意義感最低的結果相符合。此研究結果也與質性研究相呼應，受訪者 A1 說：「現在已經沒有在管事，沒有做什麼事啦！一日吃飯等三頓吃。少年較艱找不到三頓吃。現在吃老較鬆了」，「一日吃飽了就出去，人煮便便讓你吃就是幸福哪有什麼

不幸福呢？」(008A11) (03A12)

劉淑娟 (1998) 指出有家人同住的老人在生命態度較正向。其原因可能與配偶或家人同住的老人，可以獲得較多的家人支持及互動有關。

(九) 健康自評與生命意義感

本研究結果顯示不同身體健康狀況的老人在「整體生命意義感」及各分層面上均達顯著性差異，在「整體生命意義」層面的知覺上，「高分組」高於「中分組」，「高分組」及「中分組」均顯著高於「低分組」。在「自我評價」層面的知覺上，「高分組」及「中分組」均顯著高於「低分組」。在「自我統整」層面的知覺上，「高分組」顯著高於「中分組」。在「自我實現」層面的知覺上，「高分組」顯著高於「中分組」。此與三篇研究相符合：黃國城 (2003) 研究顯示健康狀況愈好的醫院志工，生命意義得分也愈高；劉淑娟 (1999) 指出自覺健康狀況、日常生活功能愈好者對生命態度愈正向；Heidrich(1993) 以 250 位 65 歲以上社區老婦女為研究對象，指出日常生活功能愈好、較少健康問題的老婦女，生命意義感得分愈高，其原因為生活愈獨立且無健康問題困擾的老人，可以有較多自主性，選擇自己想要的生活方式，因此對生命意義評價較高 (林柳吟, 2002)。此研究結果可與質性研究相呼應，受訪者 D 及 E1 說：

「哎！生命，現在中風了有什麼看法，也不能賺吃也不能做什麼事了。」(26D01)

「人生就是身體顧得健康比較要緊！」(27D01)

「賺有吃也好啦，子孫多也好，有錢沒子孫也是艱苦啦，也是沒路用，人若吃老有錢，身體勇勇能到處走走就幸福，如果要死不活就艱苦啦，不幸福。」(01E12)

由以上研究可知，身體健康是人生的重要基礎，若能改善老人生理健康之日常生活功能及對自我健康的看法對老年人的生命意義將有正面的影響。

(十) 性別滿意與生命意義感

本研究結果顯示，不同性別滿意之小琉球老人，在「整體生命意義感」層面及其分層面並無顯著差異。研究結果也顯示小琉球老人的性別滿意以選答「男女一樣」最多佔 87%，而選答「男女一樣」者，其生命意義感各層面的平均分數比選答了「男」或「女」比較好的小琉球老人略高，顯示多數老人能接受目前的角色，另外選答「男」或「女」比較好的 13% 小琉球老人其生命意義感得分普遍均佳且相近，因此生命意義感得分在

性別滿意上的差異並不明顯。推究其原因可能與和諧穩定的夫妻關係有關。這一點可以從本研究訪談的老年人談話分享中獲得些許說明；當研究者問及夫妻感情及彼此照料情形，受訪者回答：

「是啦！大家有互相照顧。」(31C01)

「我感覺她的腦筋有些退化，現在住在一起並且能互相照顧，其實人老了多少多少都會有一些毛病，像這樣到了這把年紀不算好也不算壞普普通通的。」(10B01)

少年夫妻老來伴，老伴間的相互扶持關係，對老年人生活顯得非常重要。

(十一) 主觀心理健康與生命意義感

不同心理健康的老人在整體生命意義感及各層面上均達顯著性差異。在「整體生命意義感」層面的知覺上，「高分組」高於「中分組」，「高分組」及「中分組」顯著高於「低分組」。在自我評價層面的知覺上，「高分組」高於「中分組」，「高分組」及「中分組」顯著高於「低分組」。在自我統整層面的知覺上，「高分組」顯著高於「中分組」。在「自我實現」層面的知覺上，「高分組」顯著高於「中分組」。此與 Selm 等人 (1998) 及 Lyon Younger (2001) 指出愈憂鬱老人其生命意義感之得分也就愈低 (引自林柳吟, 2001) 相符合。本研究得知心理健康狀況愈好的老人，其生命意義感得分也愈高。

(十二) 社會支持與生命意義感

本研究顯示不同社會支持的老人在整體生命意義感及各分層面上均達顯著性差異，在整體生命意義感層面的知覺上，「高分組」高於「中分組」，「高分組」及「中分組」顯著高於「低分組」；在自我評價層面的知覺上，「高分組」高於「中分組」，「高分組」及「中分組」顯著高於「低分組」；在自我統整層面的知覺上，「高分組」高於「中分組」，「高分組」及「中分組」顯著高於「低分組」；在自我實現層面的知覺上，「高分組」高於「中分組」，「高分組」及「中分組」顯著高於「低分組」。

有四份文獻支持此結果，林柳吟(2002)指出社會支持愈多且滿意程度愈高的老人，其生命意義感得分愈高；黃國彥、鍾思嘉(1987)以600位社區老人為研究對象，發現與家人及親友相處愈愉快，社會活動參與愈多所獲得之支持愈多愈滿意的老人生活上愈有意義，Burbank(1992)指出人際關係社會互動是影響老人生命意義的重要因素，Takkinen & Ruoppila(2001)以559位65歲以上的社區老人為研究對象，指出認知功能愈好的老人可獲得及尋找更多社會人際之支持來源，因此生命意義較高。以上研究結果可與質性研究相呼應，在質性研究中更發現老年人的社會支持的來源以子女為最重要。受訪者

C 說：「兒女晚輩如果對我們比較好，身體如果勇勇，就多吃幾個年頭，如果兒女晚輩對我們不孝，就早一點走早一點好。」(029C01)

總結以上背景資料之結果，顯示小琉球男性、有偶、經濟狀況普通以上、宗教信仰愈虔誠、和子女同住（含配偶及孫）、自覺身體及心理健康狀況好、社會支持多的老人，生命意義得分愈高。由於老年人在晚年所遭遇到的問題是多層面的，包含健康功能的減弱、經濟的瓶頸、生活壓力、適應配偶的死亡、心理及社會調適問題。當健康走下陡、經濟不足、獨居、社會支持減少，會使老人意志降低，喪失人生的希望，失去生活的意義與目標，進而影響其生存的意念。（林柳吟，2002）

貳、不同背景變項之小琉球老人在死亡態度上之差異探討

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在死亡態度上的差異研究結果分析討論如下：

一、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「整體死亡態度」上的分析

本研究發現除了性別、主觀心理健康外，不同性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰及宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評及社會支持之小琉球老人在整體死亡態度上沒有顯著差異的情形。

細言之，就性別狀況而言，不同性別之小琉球老人在「整體死亡態度」層面上（平均值：男，2.368；女，2.454），達顯著水準，即小琉球女性老人的整體死亡態度顯著高於男性。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，發現中分組及低分組的老人，在整體死亡態度層面上的知覺，高於高分組的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在整體死亡態度上的差異情形，臚列於下表 4-3-6：

表 4-3-6 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在整體死亡態度上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	26.04	.29	2.36	-2.01 *	2 > 1
	(2) 女 (N=97)	26.99	.31	2.45		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	26.43	.30	2.40	.174	
	(2) 75~84 (N= 54)	26.72	.29	2.42		
	(3) 85 以上 (N= 8)	26.43	.34	2.40		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	25.31	.33	2.30	.521	
	(2) 中學以下 (N=12)	26.02	.18	2.36		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	27.01	.29	2.45		
	(4) 不識字 (N=162)	26.53	.31	2.41		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	26.51	.28	2.41	-2.38	
	(2) (N= 46)	26.65	.37	2.42		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	25.11	.40	2.28	.502	
	(2) 不安全 (N=130)	26.44	.29	2.4		
	(3) 普通 (N=56)	26.61	.32	2.41		
	(4) 安全 (N= 4)	27.95	.31	2.54		
	(5) 很安全 (N=5)	27.37	.36	2.48		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	27.10	.18	2.46	.234	
	(2) 道教 (N=177)	26.45	.31	2.40		
	(3) 基督教 (N=16)	26.88	.26	2.44		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	26.65	.30	2.42	2.54	
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	27.63	.25	2.51		
	(3) 偶而參加 (N=88)	25.88	.30	2.35		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	26.99	.39	2.45		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	26.43	.38	2.4	.251	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	26.66	.26	2.42		
	(3) 與子女同住 (N=100)	26.47	.31	2.41		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	25.53	.35	2.32		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	26.01	.35	2.36	2.81	
	(2) 中分組 (N=102)	26.77	.25	2.43		
	(3) 低分組 (N=9)	28.45	.27	2.58		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	25.94	.30	2.35	2.72	
	(2) 女 (N=16)	26.71	.26	2.24		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	26.70	.30	2.42		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	25.16	.33	2.28	8.201 ***	2 > 1 3 > 1
	(2) 中分組 (N=142)	26.79	.28	2.43		
	(3) 低分組 (N=9)	29.37	.28	2.67		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	26.14	.15	2.37	.154	
	(2) 中分組 (N=139)	26.51	.31	2.41		
	(3) 低分組 (N=43)	26.66	.31	2.42		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

二、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「死亡行為」上的分析

本研究發現除了性別滿意、宗教信仰虔誠度及健康自評外，不同性別、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰、家庭型態、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在死亡行為層面上沒有顯著差異的情形。

細言之，就不同性別滿意而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，不同性別滿意之小琉球老人在「死亡行為」知覺層面上，以選答「男女一樣好」的老人高於選答「女性」者。

就宗教信仰虔誠度而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，「有宗教活動都盡量參加」者，在死亡行為層面上的知覺，顯著高於「幾乎每天參與」及「偶而參加」的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，中分組及低分組的老人，在死亡行為層面上的知覺，高於高分組的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在自我評價上的差異情形，臚列於下表 4-3-7：

表 4-3-7 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡行為上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	7.07	.50	1.76	-.52	
	(2) 女 (N=97)	7.22	.50	1.81		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	7.15	.51	1.78	.596	
	(2) 75~84 (N= 54)	7.03	.47	1.75		
	(3) 85 以上 (N= 8)	7.87	.52	1.96		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	7.14	.63	1.78	.891	
	(2) 中學以下 (N=12)	7.33	.51	1.83		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	7.84	.54	1.96		
	(4) 不識字 (N=162)	7.05	.49	1.76		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	7.22	.52	1.81	.989	
	(2) (N= 46)	6.89	.44	1.72		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	6.4	.45	1.6	2.165	
	(2) 不安全 (N=130)	6.91	.53	1.72		
	(3) 普通 (N=56)	7.69	.41	1.92		
	(4) 安全 (N= 4)	8.86	.25	2.12		
	(5) 很安全 (N=5)	6.8	.54	1.7		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	6.42	.42	1.61	.653	
	(2) 道教 (N=177)	7.20	.50	1.8		
	(3) 基督教 (N=16)	6.87	.51	1.7		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	6.81	.54	1.71	3.876 *	2 > 1
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	8.13	.35	2.03		2 > 3
	(3) 偶而參加 (N=88)	10.96	.46	1.74		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	7.22	.80	1.81		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	6.94	.54	1.74	1.59	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	6.89	.53	1.72		
	(3) 與子女同住 (N=100)	7.44	.47	1.86		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	6.28	.37	1.57		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	6.51	.51	1.63	9.59 ***	2 > 1
	(2) 中分組 (N=102)	7.57	.44	1.89		3 > 1
	(3) 低分組 (N=9)	8.55	.61	2.13		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	6.5	.59	1.62	5.576 *	3 > 2
	(2) 女 (N=16)	5.68	.41	1.42		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	7.32	.49	1.83		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	6.85	.49	1.71	.56	
	(2) 中分組 (N=142)	7.19	.48	1.79		
	(3) 低分組 (N=9)	8.11	.80	2.21		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	7.72	.23	1.93	1.76	
	(2) 中分組 (N=139)	7.20	.51	1.80		
	(3) 低分組 (N=43)	6.72	.54	1.68		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

三、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「死亡情感」上的分析

本研究發現除了主觀心理健康外，不同性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評及社會支持之小琉球老人在死亡情感上沒有顯著差異的情形。

細言之，就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在死亡情感層面上的知覺，顯著高於中分組的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在自我統整上的差異情形，臚列於下表 4-3-8：

表 4-3-8 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡情感上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	8.00	.57	2.67	-1.74	
	(2) 女 (N=97)	8.42	.54	2.80		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	8.11	.55	2.71	1.42	
	(2) 75~84 (N= 54)	8.51	.59	2.83		
	(3) 85 以上 (N= 8)	7.74	.42	2.58		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	8.28	.56	2.76	.481	
	(2) 中學以下 (N=12)	7.66	.45	2.55		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	8.36	.63	2.78		
	(4) 不識字 (N=162)	8.22	.56	2.74		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	8.19	.53	2.73	-.233	
	(2) (N= 46)	8.26	.63	2.75		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	6.6	.83	2.2	1.8	
	(2) 不安全 (N=130)	8.36	.52	2.78		
	(3) 普通 (N=56)	7.96	.59	2.65		
	(4) 安全 (N= 4)	8.25	.50	2.75		
	(5) 很安全 (N=5)	8.60	.44	2.86		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	9	.43	3	1.114	
	(2) 道教 (N=177)	8.15	.57	2.71		
	(3) 基督教 (N=16)	8.49	.48	2.83		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	8.45	.57	2.81	.79	
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	8.21	.55	2.73		
	(3) 偶而參加 (N=88)	8.04	.55	2.68		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	8.00	.60	2.66		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	8.21	.67	2.73	2.9	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	8.62	.51	2.87		
	(3) 與子女同住 (N=100)	7.97	.55	2.65		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	7.28	.62	2.42		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	7.98	.59	2.66	1.66	
	(2) 中分組 (N=102)	8.35	.52	2.78		
	(3) 低分組 (N=9)	8.77	.49	2.92		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	7.8	.68	2.6	1.45	
	(2) 女 (N=16)	7.62	.51	2.54		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	8.28	.55	2.76		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	7.61	.54	2.54	4.485 *	1 > 2
	(2) 中分組 (N=142)	8.38	.56	2.79		
	(3) 低分組 (N=9)	8.77	.40	2.93		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	7.72	.43	2.57	.96	
	(2) 中分組 (N=139)	8.22	.56	2.74		
	(3) 低分組 (N=43)	8.37	.57	2.79		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

四、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「死亡認知」上的分析

本研究發現除了身體健康自評及主觀心理健康外，不同性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、家庭型態及社會支持之小琉球老人在自我實現上沒有顯著差異的情形。

細言之，就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在死亡認知層面上的知覺，高於中分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，發現低分組的老人，在死亡認知層面上的知覺，高於高分組的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在死亡認知上的差異情形，臚列於下表 4-3-9：

表 4-3-9 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡認知上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	10.66	.42	2.66	-1.4	
	(2) 女 (N=97)	11	.44	2.75		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	10.86	.43	2.71	1.23	
	(2) 75~84 (N= 54)	10.75	.44	2.68		
	(3) 85 以上 (N= 8)	10.62	.37	2.65		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	9.42	.83	2.35	1.94	
	(2) 中學以下 (N=12)	10.81	.46	2.71		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	10.47	.40	2.61		
	(4) 不識字 (N=162)	10.92	.40	2.73		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	10.72	.44	2.68	-1.6	
	(2) (N= 46)	11.17	.39	2.79		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	12.2	.44	3.05	1.12	
	(2) 不安全 (N=130)	10.78	.45	2.69		
	(3) 普通 (N=56)	10.71	.39	2.67		
	(4) 安全 (N= 4)	11	.35	2.75		
	(5) 很安全 (N=5)	11.6	.28	2.9		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	11.14	.30	2.79	.401	
	(2) 道教 (N=177)	10.78	.44	2.69		
	(3) 基督教 (N=16)	11.12	.40	2.78		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	10.96	.48	2.74	1.67	
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	11.05	.36	2.76		
	(3) 偶而參加 (N=88)	10.54	.41	2.63		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	11.55	.43	2.88		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	10.94	.47	2.73	.98	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	10.70	.45	2.67		
	(3) 與子女同住 (N=100)	10.82	.41	2.71		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	11.85	.39	2.96		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	11.21	.38	2.8	4.27 *	1 > 2
	(2) 中分組 (N=102)	10.49	.46	2.62		
	(3) 低分組 (N=9)	10.77	.30	2.69		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	11.4	.39	2.85	.894	
	(2) 女 (N=16)	11.12	.46	2.78		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	10.76	.43	2.69		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	10.44	.44	2.61	4.24 *	3 > 1
	(2) 中分組 (N=142)	10.86	.40	2.72		
	(3) 低分組 (N=9)	12.22	.62	3.06		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	7.87	.23	2.62	1.51	
	(2) 中分組 (N=139)	8.04	.40	2.68		
	(3) 低分組 (N=43)	8.40	.57	2.80		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

五、綜合討論

根據不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡態度上的統計分析結果，茲將其歸納為表 4-3-10；並作進一步的分析討論：

表 4-3-10 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在死亡態度上的差異考驗簡要表

死亡態度層面	▶ 整體死亡態度	死亡行為	死亡情感	死亡認知
▼變項				
性別	女 > 男			
年齡				
教育程度				
配偶狀況				
經濟狀況				
宗教信仰				
宗教信仰虔誠度	「有宗教活動都盡量參加」 > 「幾乎每天參與」/「偶爾參加」			
家庭型態				
健康自評	「中分組」/「低分組」 > 「高分組」		「高分組」 > 「中分組」。	
性別滿意	「男女一樣好」 > 「女性」			
主觀心理健康	「中分組」/「低分組」 > 「高分組」		「高分組」 > 「中分組」	
社會支持				

對照本研究之研究結果，研究假設二：「不同小琉球漁村老人個人屬性及其心理社會學變項與死亡態度有顯著差異」，在變項中年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰及社會支持沒有顯著差異，而性別、性別滿意、宗教信仰虔誠度、健康自評及主觀心理健康獲得支持。茲將研究結果論述如下：

(一) 性別與死亡態度

本研究結果顯示，不同性別之小琉球老人，在「整體死亡態度」層面有顯著差異，

女性高於男性，但是在各「死亡行為」、「死亡情感」、「死亡認知」分層量表並沒有差異。此與 Neimeyer (1988) 的研究顯示，女性的死亡情感比男性高 (引自 Neimeyer & Moore, 1994) 及其它學者的研究 (McMordie, 1978; Wass & Myers, 1982; Neimeyer, Bagley and Moore, 1986) 顯示，女性的死亡焦慮較男性為高 (Wong et al, 1994) 較為接近，但有所差異。研究結果也與林柳吟 (2002) 及黃國城 (2003) 的研究發現：死亡態度不因性別而有差異的結果不相符。其可能的原因為研究對象所扮演之特殊角色有關。研究對象所居住的環境及文化有其特殊性，小琉球女性平時除了必需承受另外一半出海捕漁的風險及壓力，更要扮演家中慈父嚴母；教育子女之雙重角色外，還要擔任奉養年老公婆與處理家人死亡的事情，因而小琉球女性從年輕到年老所承受的生活壓力與男性有所不同，所以出現了死亡態度各分層面的平均數均高於男性，但是卻沒有明顯差異的情形，然而其總體死亡分數卻出現女性高於男性的結果，此與小琉球當地婦女所扮演的特殊角色可能有關係，需要再做進一步的研究。

(二) 年齡與死亡態度

本研究結果顯示，不同年齡之小琉球老人，在死亡行為層面得分最低，死亡情感及死亡認知所得分數頗高，而各層面之平均分數頗為接近，因此整體死亡態度及分層構面的知覺並無顯著差異。此與 Lestery 於 1972 年的研究發現年齡與恐懼並沒有關係存在及黃國城 (2003) 年的研究發現不同年齡之醫院志工，在死亡態度的分層面上並無顯著差異之結果相符合。Kalish 於 1985 指出老年人覺察到自己的有限性，但不必然害怕死亡 (引自顏倩榕, 2002) 大多數研究發現老年人反而較不恐懼或焦慮死亡，顏倩榕 (2002) 綜合學者的看法推測其可能原因共有八項：死亡的公平性、社會化經驗、價值感低落、來日無多的體悟、多活無益的感受、發展任務已完成、人生使命已成及否認死亡的防衛機制。

(三) 教育程度與死亡態度

本研究結果顯示，不同教育程度之小琉球老人，在死亡行為層面得分最低，死亡情感及死亡認知所得分數頗高，然而各層面之平均分數頗為接近，因此整體死亡態度及分層構面的知覺並無顯著差異。此與黃國彥 (1986) 的研究發現教育程度與死亡焦慮並沒有顯著差異之結果相接近。但與蔡明昌 (1995) 的研究發現不識字及自修識字的老人死

亡關切為最高，且明顯地高於其他教育程度的老人之研究結果不符合。其原因可能為本研究以小琉球為研究場域，不識字的老人居多，且多數老人見面聊天的機會頗多，閒談之間會談論到有關死亡的事件與相關議題，而且由民間信仰獲得有關死亡之訊息，此類訊息的討論即對死亡的態度產生了影響。如受訪者 D 所說：現在的人太殘心了，死了還拿去用火烤，早上我們在這裡聊天（涼亭）那個溫仔（人名）說人死了已經很艱苦了，還拿去烤，是第一等苦，有的說燒一燒比較乾淨，啊 那是死胡同，難怪如同城隍爺所說的野鬼一大堆辦都辦不清楚，人出世嘛從土來，若要歸陰也要從土去較大片才會乾淨。

因為研究對象的同質性高，因此整體死亡態度及分層構面的知覺並無顯著差異。

（四）配偶狀況與死亡態度

本研究結果顯示，不同配偶狀況之小琉球老人，在死亡行為層面得分最低，死亡情感及死亡認知所得分數頗高，然而各層面之平均分數頗為接近，因此整體死亡態度及分層構面的知覺並無顯著差異。此與黃國城（2002）及 Viney（1984）的研究發現有婚姻狀況在死亡態度上並沒有顯著差異之結果相似。但與蔡明昌（1993）的研究發現獨居的老人有較高的死亡關切，Wass & Sisler（1979）研究發現離婚或分居者及獨居之女性比有偶之女性有較大死亡情感（引自黃國城，2003）的結果不相符。

推究其原因可能與研究對象對死亡的看法有關，死亡需要個人獨自去面對，而在本研究前置性質性訪談中發現小琉球老人對死亡的看法以採認命及被迫自然接受的態度居多，個人死亡時相當擔心子女的生活問題。如受訪者 E1 所說：「...走到身體軟弱要去就要去啊！沒有辦法挽救啊。」、「怎麼會較不會放心，人去孩子不知道會不會乖這樣而已，賺錢不知道夠不夠用。」

因為研究對象對死亡的看法同質性高，因此不同配偶狀況其死亡態度沒有呈現差異的情形。

（五）經濟狀況與死亡態度

本研究結果顯示，不同經濟狀況之小琉球老人，在死亡行為層面得分最低，然而各層面之平均分數頗為接近，因此整體死亡態度及分層構面的知覺並無顯著差異。此與蔡明昌（1993）及黃國城（2002）的研究不同經濟狀況者在死亡態度無顯著差異之結果相

同；但與林柳吟（2002）的研究發現經濟狀況差的老人在「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」的得分較經濟狀況好的老人高之結果不相符。推究其原因，可能是整體小琉球老人經濟收入因為老人年金的發放而趨於相近，雖然多數的老人仍感到經濟狀況沒有安全感，不過年金的發放也不無小補，經濟狀況差的老人也能獲得最基本的生活費用，生活就比較不會產生負面的想法，因此不會把死亡視為逃離痛苦生活的一種方法，所以，整體死亡態度與家中經濟狀況之高低差異並不明顯。這一點可以從受訪者 A 的談話分享中獲得些許說明：「以前 在划槳啊！度孩子都度不得，現在有政府所發放的漁民老人年金，從前都沒有」。

（六）宗教信仰與死亡態度

本研究結果顯示，不同宗教信仰之小琉球老人，在死亡行為層面得分最低，然而各層面之平均分數頗為接近，因此整體死亡態度及分層構面的知覺並無顯著差異。推究其原因，與研究對象所受到的傳統文化影響可能有關，大多數的小琉球老人以民間信仰居多，深受祖先崇拜及傳統民間信仰文化所影響，對死亡態度問題的看法同質性很高，因此小琉球老人對死亡態度的知覺，不因宗教信仰的不同而有所差異。

（七）宗教信仰虔誠度與死亡態度

本研究結果顯示，不同宗教信仰虔誠度的老人在「死亡行為」層面上達顯著性差異，在「死亡行為」層面的知覺上，「有宗教活動都盡量參加」顯著高於「幾乎每天參與」與「偶而參加」。此與 Tellis-Nayak（1982）及 Thorson and Powell（1990）的研究發現：具有較高度之宗教信仰者對於死亡的焦慮沒有相關性（引自黃國城，2003），及蔡明昌（1995）的研究發現幾乎不參與宗教活動的老人其死亡關切及焦慮明顯高於盡量參與及偶爾參與宗教活動的老人結果不符合。推究其原因有二：一是小琉球幾乎不參與宗教活動的老人並不是沒有宗教信仰，大多數是因為行動不方便，然而其信仰的信念與其他老人並無所差異，死亡態度也就沒有差異。二是小琉球「幾乎每天參與」及「偶而參加」宗教活動的老人，平日的宗教活動大多數以祭拜家族神之例行活動為主。然而「有宗教活動都盡量參加」的老人才是真正參與各寺廟或教會各種團修活動者，其對寺廟或教會之宗教事務參與度顯然高過「幾乎每天參與」與「偶而參加」者，因此在「死亡行為」層面的知覺上，「有宗教活動都盡量參加」顯著高於「幾乎每天參與」與「偶而參

加」。

綜上所述真正參與宗教活動工作的老人，其死亡行為的層面高於所謂「拿香跟著拜」的老人。

（八）家庭型態與死亡態度

不同家庭型態之小琉球老人在整體及各分層面上的死亡態度，並未達顯著差異。此與蔡明昌（1995）的研究顯示不同的居住情形之老人在死亡焦慮及死亡關切上無顯著差異的結果相符合。而另外值得進一步探討的問題是不同家庭型態在「生命意義」及「幸福感」的知覺層面有明顯的差異，卻對死亡態度沒有差異。推究其原因可能是「死亡」一直是小琉球家中不願與家人討論的話題，死亡被視為是不吉利的，死亡真正在家庭中被討論的機會不多，因此不論是何種家庭型態其死亡態度是沒有差異的。

（九）健康自評與死亡態度

不同身體健康狀況的老人在「死亡行為」及「死亡認知」各層面上均達顯著性差異，在「死亡行為」層面的知覺上，「中分組」及「低分組」均顯著高於「高分組」。在「死亡認知」層面的知覺上，「高分組」顯著高於「中分組」。本研究結果顯示自覺健康情形中低分組其死亡行為得分高於自覺健康情形越佳者。與 Aiken（1995）指出身心衰弱的老人、有殘廢的配偶及依賴的孩童的老人、尚有重要目標想要 成的老人，其死亡關切度較高（引自顏倩榕，2002）及蔡明昌（1995）指出健康與死亡焦慮、關切之關係呈現負相關之結果大致相同。這一點可以從受訪者 E 的談話分享中獲得些許說明：

「賺有吃也好啦，子孫多也好，有錢沒子孫也是艱苦啦，也是沒路用，人若吃老有錢，身體勇勇能到處走走就幸福，如果要死不活就艱苦啦，」

另外，自覺健康情形越佳者其死亡認知得分高於健康情形越低者，究其原因可能與研究對象有關，中分組的群組可能是關切死亡但是卻比較不願意去談論死亡甚至是害怕死亡的老人（其死亡情感分數佔居第二位），因此其死亡關切分數較高分組得分高但是死亡認知的分數較高分組低。

（十）性別滿意與死亡態度

本研究結果顯示，不同性別滿意之小琉球老人，在「死亡行為」層面有顯著差異；選擇「男女一樣」之老人其死亡行為層面得分高於「女性」。研究者發現認同男性與女

性角色一樣的老年人，不論是男性或女性，大多數認為男性與女性其身心所受的苦一樣多；年輕時候的生活是「苦」，到了年老要面對身體老化及死亡的「苦」。而另外認同女性角色的老年人，大多數認為男人在海上工作非常辛苦並且風險高，所受的「苦」往往比女生多，因此覺得當女生比較好。這一點可以從幾位訪談者的談話分享中獲得些許說明；受訪者 A、C、F 分別對艱苦的生活做了深刻的描述：

「二十一歲時與她二十歲。那時生活很困苦，明天要吃的一餐今晚還不知道在哪個地方有著落。」(07A11)

「艱苦是會艱苦喔！怎麼不會艱苦呢？山頂也沒法度啊！也不認識字，也沒有什麼頭路可以吃」，「艱苦是說出海時海浪很大，全身讓海水潑，進港時怕所費了（虧錢）。若沒風颳時，風如果大，也是在外海讓海浪淋。」(15C01、16C01)

「怎知道！我都怨嘆不能死啦！現在隨時來死去來翹掉最好。」「按這個人吃太久艱苦啦！」「對啦！我單單生病就有十幾年了。」(16F01、17F01、18F01)

身心受苦程度之主觀意識會影響小琉球老年人的死亡行為，個人生活情境的體驗與感受及對受苦的詮釋對小琉球球的死亡態度具有某一程度的影響。

(十一) 主觀心理健康與死亡態度

小琉球老人之死亡態度在整體、死亡情感及死亡認知各層面上均達顯著性差異，在「整體死亡態度」層面知覺上，「中分組」及「低分組」均顯著高於「高分組」。在「死亡情感」層面的知覺上，「高分組」顯著高於「中分組」。而在「死亡認知」層面的知覺上，「低分組」顯著高於「高分組」。本研究結果顯示自覺心理健康情形之中低分組的老人，其死亡態度及死亡認知層面得分高於自覺心理健康情形越佳者。此與林柳吟（2002）指出心理功能愈差的老人在「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」之研究結果大致相同，即心理功能愈差的老人將死後視為美好的來生，或將死亡視為逃離苦難生活的方法。

(十二) 社會支持與死亡態度

本研究顯示不同社會支持之小琉球老人在整體及各分層面上的死亡態度，並未達顯著差異。此與林柳吟（2002）指出社會支持行為，社會支持滿意度與「趨近導向的死亡接受」及「逃離導向的死亡接受」有顯著的負相關，即社會支持愈少、愈不滿意的老人，

較會將死後視為美好的，也較會因為想解脫目前的痛苦而接受死亡之結果不一致。究其原因可能有三：一是所使用的社會支持測量工具有所差異，二是量表所測量之死亡態度層面不同，三是研究對象不同，因此結果也不相同。

總結以上背景資料之結果，顯示小琉球老人的死亡態度會因性別、性別滿意、宗教信仰虔誠度、健康自評及主觀心理健康而有差異。死亡令小琉球老人覺察到自己的有限性，死亡也令老年人有相當程度的恐懼，不同性別、性別滿意、宗教信仰虔誠度、健康自評及主觀心理健康之老人對自身死亡一事的恐懼、認知，會有不同的反應。

參、不同背景變項之小琉球老人在幸福感上之差異探討

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在幸福感上的差異研究結果分析討論如下：

一、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「整體幸福感」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、經濟狀況、配偶狀況、宗教信仰外，不同宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在整體幸福感上有顯著差異的情形。

細言之，就不同宗教信仰虔誠度狀況而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，在「整體幸福感」層面的知覺上，「幾乎每天參與」顯著高於「幾乎不參與」的老人。

就家庭型態而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，與子女同住（含偶及孫）及僅與孫同住的老人，在整體幸福感層面的知覺上，顯著高於獨居的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在整體幸福感層面上的知覺，高於中分組的老人，且高分組及中分組均顯著高於低分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，發現高分組的老人，在整體幸福感層面上的知覺，高於中分組及低分組，且中分組顯著高於「低分組」的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在整體幸福感層面上的知覺，高於中分組及低分組，且中分組顯著高於「低分組」的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在整體幸福感上的差異情形，臚列於下表 4-3-11：

表 4-3-11 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在整體幸福感上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	38.09	.47	2.72	1.03	
	(2) 女 (N=97)	37.12	.47	2.5		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	37.81	.47	2.70	1.34	
	(2) 75~84 (N= 54)	36.71	.46	2.62		
	(3) 85 以上 (N= 8)	40.57	.49	2.89		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	35.53	.54	2.53	.44	
	(2) 中學以下 (N=12)	37.89	.37	2.7		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	38.81	.53	2.77		
	(4) 不識字 (N=162)	37.56	.47	2.6		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	37.95	.47	2.71	1.26	
	(2) (N= 46)	36.54	.46	2.61		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	30.89	.63	2.2	3.706 **	不明顯
	(2) 不安全 (N=130)	36.84	.48	2.63		
	(3) 普通 (N=56)	39.49	.41	2.82		
	(4) 安全 (N= 4)	42.35	.17	3.02		
	(5) 很安全 (N=5)	40.13	.43	2.88		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	33.56	.18	2.39	2.446	
	(2) 道教 (N=177)	37.98	.47	2.71		
	(3) 基督教 (N=16)	35.45	.48	2.53		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	39.23	.46	2.8	5.143 *	1 > 4
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	35.54	.40	2.53		
	(3) 偶而參加 (N=88)	37.9	.48	2.7		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	31.78	.39	2.27		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	33.85	.55	2.4	5.34 **	3 > 1
	(2) 與配偶同住 (N=74)	36.49	.44	2.6		
	(3) 與子女同住 (N=100)	38.86	.45	2.77		4 > 1
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	42.23	.33	3		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	39.34	.55	2.81	17.394 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=102)	35.43	.55	2.53		
	(3) 低分組 (N=9)	28.93	.47	2.		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	36.91	.55	2.63	.148	
	(2) 女 (N=16)	36.99	.49	2.64		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	37.72	.47	2.69		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	42.36	.39	3.0	29.161 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=142)	36.58	.43	2.69		
	(3) 低分組 (N=9)	28.41	.37	2.0		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	45.82	.21	3.27	41.111 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	38.22	.42	2.7		
	(3) 低分組 (N=43)	32.06	.38	2.9		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

二、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「生活滿意」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰及家庭型態外，不同宗教信仰虔誠度、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在生活滿意上有顯著差異的情形。

細言之，就不同宗教信仰虔誠度而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，「幾乎每天參與」者，在生活滿意層面上的知覺，均顯著高於「幾乎不參加」的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在生活滿意層面上的知覺，高於中分組的老人，且高分組及中分組均顯著高於低分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在生活滿意層面上的知覺，顯著高於中分組及低分組的老人，且中分組顯著高於低分組的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在生活滿意層面上的知覺，顯著高於中分組及低分組的老人，且中分組顯著高於低分組的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在生活滿意上的差異情形，臚列於下表 4-3-12：

表 4-3-12 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在生活滿意上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	14.07	.55	2.81	1.17	
	(2) 女 (N=97)	13.58	.62	2.71		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	13.80	.57	2.76	.97	
	(2) 75~84 (N= 54)	13.72	.61	2.74		
	(3) 85 以上 (N= 8)	15.25	.68	3.05		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	12.42	.83	2.48	.86	
	(2) 中學以下 (N=12)	14.41	.52	2.88		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	14.31	.47	2.86		
	(4) 不識字 (N=162)	13.80	.59	2.76		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	13.96	.60	2.79	1.06	
	(2) (N= 46)	13.43	.54	2.68		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	10.8	.26	2.16	3.507 *	不明顯
	(2) 不安全 (N=130)	13.51	.61	2.7		
	(3) 普通 (N=56)	14.73	.51	2.9		
	(4) 安全 (N= 4)	15.5	.20	3.1		
	(5) 很安全 (N=5)	14	.31	2.8		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	12	.43	2.4	3.14 *	不明顯
	(2) 道教 (N=177)	14.02	.58	2.8		
	(3) 基督教 (N=16)	12.62	.56	2.5		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	14.45	.60	2.89	3.703 *	1 > 4
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	13.29	.49	2.65		
	(3) 偶而參加 (N=88)	13.86	.59	2.77		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	11.33	.54	2.26		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	12.57	.58	2.5	2.1	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	13.59	.59	2.7		
	(3) 與子女同住 (N=100)	14.19	.56	2.8		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	14.85	.64	2.97		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	14.87	.78	2.97	14.495 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=102)	13.20	.57	2.6		
	(3) 低分組 (N=9)	10.778	.27	2.15		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	12.9	.63	2.58	.57	
	(2) 女 (N=16)	13.67	.63	2.73		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	13.9	.58	2.78		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	15.75	.57	3.15	22.81 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=142)	13.40	.52	2.68		
	(3) 低分組 (N=9)	10.22	.31	2.		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	16.66	.41	3.3	27.737 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	14.15	.54	2.8		
	(3) 低分組 (N=43)	11.58	.46	2.3		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

三、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「基本滿足與比較」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰外，不同宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在基本需求滿足與比較層面上有顯著差異的情形。

細言之，就不同宗教信仰虔誠度而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，偶而參加者，在基本需求滿足與比較層面上的知覺，顯著高於幾乎每天參與宗教活動的老人。

就家庭型態而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，與僅與孫同住的老人，在基本需求滿足與比較層面的知覺上，顯著高於獨居的老人，另外，與子女同住（含偶及孫）及僅與孫同住的老人，在基本需求滿足與比較層面的知覺上，顯著高於僅與配偶同住的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在基本需求滿足與比較層面上的知覺，顯著高於中分組及低分組的老人，且中分組顯著高於低分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在基本需求滿足與比較層面上的知覺，顯著高於中分組及低分組的老人，且中分組顯著高於低分組的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在基本需求滿足與比較層面上的知覺，顯著高於中分組及低分組的老人，且中分組顯著高於低分組的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在自我統整上的差異情形，臚列於下表 4-3-13：

表 4-3-13 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在基本需求與比較上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	5.52	.70	1.84	1.21	
	(2) 女 (N=97)	5.17	.64	1.72		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	5.49	.70	1.83	2.04	
	(2) 75~84 (N= 54)	4.96	.60	1.63		
	(3) 85 以上 (N= 8)	6	.61	2		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	4.57	.63	1.52	.638	
	(2) 中學以下 (N=12)	5.08	.43	1.69		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	5.73	.79	1.91		
	(4) 不識字 (N=162)	5.36	.68	1.78		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	5.44	.68	1.81	1.18	
	(2) (N= 46)	5.04	.66	1.68		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	4.59	.69	1.5	2.49	
	(2) 不安全 (N=130)	5.06	.63	1.68		
	(3) 普通 (N=56)	6.01	.711	2.006		
	(4) 安全 (N= 4)	6	.27	2		
	(5) 很安全 (N=5)	5.60	1.06	1.86		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	3.71	.25	1.23	3.367 *	不明顯
	(2) 道教 (N=177)	5.47	.69	1.82		
	(3) 基督教 (N=16)	4.74	.53	1.58		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	5.30	.71	1.76	4.753 *	3 > 4
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	4.78	.47	1.59		
	(3) 偶而參加 (N=88)	5.80	.70	1.93		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	3.66	.28	1.22		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	4.68	.54	1.56	5.481 *	4 > 1
	(2) 與配偶同住 (N=74)	4.85	.55	1.61		3 > 2
	(3) 與子女同住 (N=100)	5.73	.74	1.9		4 > 2
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	7.14	.52	2.38		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	5.70	.54	1.9	4.55 *	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=102)	5.18	.67	1.7		
	(3) 低分組 (N=9)	3.77	.71	1.25		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	5.30	.64	1.76	.272	
	(2) 女 (N=16)	5.00	.63	1.66		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	5.39	.68	1.79		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	6.63	.73	2.2	18.568 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=142)	5.04	.59	1.68		
	(3) 低分組 (N=9)	3.33	.33	1.1		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	7.94	.40	2.6	24.914 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	5.33	.66	1.77		
	(3) 低分組 (N=43)	4.32	.47	1.4		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

四、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「家庭圓滿」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰外，不同宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在家庭圓滿層面上有顯著差異的情形。

細言之，就不同宗教信仰虔誠度而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，「幾乎每天參與」者，在家庭圓滿層面上的知覺，顯著高於「有宗教活動皆盡量參加」的老人。

就家庭型態而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，與子女同住（含偶及孫）的老人，在家庭圓滿層面的知覺上，均顯著高於獨居的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在家庭圓滿層面上的知覺，高於低分組的老人，而中分組的老人顯著高於低分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，發現高分組的老人，在家庭圓滿層面上的知覺，顯著高於中分組及低分組的老人。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在家庭圓滿層面上的知覺，高低分組的老人，且中分組顯著高於「低分組」的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在自我實現上的差異情形，臚列於下表 4-3-14：

表 4-3-14 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在家庭圓滿上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	10.16	.62	3.38	.61	
	(2) 女 (N=97)	9.99	.65	3.33		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	9.99	.67	3.33	1.11	
	(2) 75~84 (N= 54)	10.16	.55	3.38		
	(3) 85 以上 (N= 8)	11	.43	3.66		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	10.57	.42	3.52	.184	
	(2) 中學以下 (N=12)	10.16	.52	3.38		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	10.15	.71	3.38		
	(4) 不識字 (N=162)	10.04	.64	3.34		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	10.14	.60	3.38	.08	
	(2) (N= 46)	9.86	.72	3.28		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	8.00	1.08	2.66	2.85 *	不明顯
	(2) 不安全 (N=130)	9.96	.63	3.32		
	(3) 普通 (N=56)	10.37	.59	3.45		
	(4) 安全 (N= 4)	11.25	.16	3.75		
	(5) 很安全 (N=5)	11.19	.27	3.73		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	9.57	.57	3.19	.674	
	(2) 道教 (N=177)	10.14	.64	3.38		
	(3) 基督教 (N=16)	9.68	.54	3.22		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	10.62	.55	3.54	3.245 *	1 > 2
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	9.48	.58	3.16		
	(3) 偶而參加 (N=88)	9.66	.69	3.32		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	9.77	.57	3.25		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	9	.90	3	3.773 *	3 > 1
	(2) 與配偶同住 (N=74)	9.90	.67	3.3		
	(3) 與子女同住 (N=100)	10.35	.53	3.45		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	11.14	.35	3.7		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	10.57	.38	3.5	6.417 **	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=102)	9.76	.55	3.25		
	(3) 低分組 (N=9)	8.88	.68	2.96		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	5.30	.64	1.76	.272	
	(2) 女 (N=16)	5.00	.63	1.66		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	5.39	.68	1.79		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	10.87	.48	3.6	7.166 *	1 > 2 1 > 3
	(2) 中分組 (N=142)	9.88	.65	3.29		
	(3) 低分組 (N=9)	8.88	.69	2.96		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	11.33	.22	3.778	19.667 ***	1 > 3 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	10.35	.57	3.45		
	(3) 低分組 (N=43)	8.69	.71	2.89		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

五、不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在「適當的力量」上的分析

本研究發現除了性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰及家庭型態外，不同宗教信仰虔誠度、健康自評、主觀心理健康及社會支持之小琉球老人在適當的力量層面上有顯著差異的情形。

細言之，就不同宗教信仰虔誠度而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，「幾乎每天參與」者，在適當的力量層面上的知覺，顯著高於「幾乎不參與」的老人。

就身體健康自評而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在適當的力量層面上的知覺，高於中分組的老人，而高分組及中分組的老人顯著高於低分組的老人。

就主觀心理健康而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，發現高分組的老人，在適當的力量層面上的知覺，顯著高於中分組及低分組的老人，另外，中分組的老人顯著高於低分組的老人。。

就社會支持而言，經 Scheffe 法事後比較後發現，高分組的老人，在適當的力量層面上的知覺，高於中分組及低分組的老人，且中分組顯著高於「低分組」的老人。

茲將不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在適當的力量上的差異情形，臚列於下表 4-3-15：

表 4-3-15 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在適當的力量上的差異考驗摘要表

背景變項	背景類別	平均數	標準差	單題 平均數	T 值或 F 值	事後 比較
性別	(1) 男 (N=103)	8.52	.50	2.84	.13	
	(2) 女 (N=97)	8.49	.50	2.83		
年齡	(1) 65~74 (N= 138)	8.63	.49	2.87	1.95	
	(2) 75~84 (N= 54)	8.16	.49	2.72		
	(3) 85 以上 (N= 8)	8.62	.50	2.87		
教育程度	(1) 初中 (N=7)	2.619	.62	2.61	.67	
	(2) 中學以下 (N=12)	8.58	.52	2.86		
	(3) 自修 (識字) (N=19)	8.78	.52	2.92		
	(4) 不識字 (N=162)	8.49	.49	2.83		
配偶狀況	(1) 存 (N=154)	8.55	.49	2.85	.835	
	(2) (N= 46)	8.34	.50	2.78		
經濟狀況	(1) 極度不安全 (N=5)	7.40	.80	2.46	1.81	
	(2) 不安全 (N=130)	8.43	.51	2.81		
	(3) 普通 (N=56)	8.62	.42	2.87		
	(4) 安全 (N= 4)	9.75	.16	3.25		
	(5) 很安全 (N=5)	9.20	.36	3.06		
宗教信仰	(1) 佛教 (N=7)	8.28	.25	2.76	.159	
	(2) 道教 (N=177)	8.53	.51	2.84		
	(3) 基督教 (N=16)	8.37	.48	2.79		
宗教信仰 虔誠度	(1) 幾乎每天參與 (N= 66)	9.03	.47	3.01	6.882 ***	1 > 4
	(2) 宗教活動都盡量參加 (N=37)	8.21	.43	2.73		
	(3) 偶而參加 (N=88)	8.39	.49	2.79		
	(4) 幾乎不參加 (N=9)	6.99	.50	2.33		
家庭型態	(1) 獨居 (N=19)	7.78	.60	2.59	2.6	
	(2) 與配偶同住 (N=74)	8.36	.47	2.78		
	(3) 與子女同住 (N=100)	8.72	.49	2.91		
	(4) 僅與孫同住 (N= 7)	9	.43	3		
健康自評	(1) 高分組 (N=88)	8.51	.40	2.8	21.793 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=102)	7.48	.46	2.49		
	(3) 低分組 (N=9)	5.66	.43	1.88		
性別滿意	(1) 男 (N=10)	8.30	.56	2.76	.27	
	(2) 女 (N=16)	8.31	.62	2.77		
	(3) 男女一樣好 (N=174)	8.54	.48	2.84		
主觀心理 健康	(1) 高分組 (N=49)	9.34	.36	3.1	25.951 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=142)	8.38	.46	2.79		
	(3) 低分組 (N=9)	6	.57	2		
社會支持	(1) 高分組 (N=18)	9.99	.28	3.3	22.962 ***	1 > 2 > 3
	(2) 中分組 (N=139)	8.62	.44	2.87		
	(3) 低分組 (N=43)	7.51	.52	2.5		

*P<.05 **P<.001 ***P<.0001

六、綜合討論

根據不同個人屬性及心理社會學變項之小琉球老人在幸福感上的統計分析結果，茲將其摘要整理歸納為表 4-3-16，並作進一步的分析討論：

表 4-3-16 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在幸福感上的差異考驗簡要表

幸福感層面 ▼變項	▶ 整體幸福感	生活滿意	基本需求滿足與比較	家庭圓滿	適當的力量 power
性別					
年齡					
教育程度					
配偶狀況					
經濟狀況	不明顯	不明顯		不明顯	
宗教信仰		不明顯	不明顯		
宗教信仰虔誠度	「幾乎每天參與」>「幾乎不參與」	「幾乎每天參與」>「幾乎不參與」	「偶而參加」>「幾乎不參與」	「幾乎每天參與」>「有宗教活動都盡量參加」	「幾乎每天參與」>「幾乎不參與」
家庭型態	「與子女同住」/ 「僅與孫同住」 >「獨居」		「僅與孫同住」>「獨居」 「與子女同住」/ 「僅與孫同住」>「與配偶同住」	「與子女同住」>「獨居」	
健康自評	「高分組」/「中分組」>「低分組」	「高分組」/「中分組」>「低分組」	「高分組」>「低分組」	「高分組」>「低分組」	「高分組」/「中分組」>「低分組」 「中分組」>「低分組」

表 4-3-16 不同背景及心理社會學變項之小琉球老人在幸福感上的差異考驗摘要表 (續)

幸福感層面 ▼變項	▶ 整體幸福感	生活滿意	基本需求滿足與比較	家庭圓滿	適當的力量 power
性別滿意					
主觀心理健康	「高分組」>「中 分組」/「低分組」	「高分組」 >「中分組」 /「低分組」	「高分組」> 「中分組」/ 「低分組」	「高分組」> 「中分組」/ 「低分組」	「高分組」> 「中分組」/ 「低分組」
社會支持	「高分組」>「中 分組」/「低分組」	「高分組」 >「中分組」 /「低分組」	「高分組」> 「中分組」/ 「低分組」	「高分組」> 「低分組」 「中分組」> 「低分組」	「高分組」> 「中分組」/ 「低分組」

對照本研究之研究結果，研究假設三：「不同小琉球漁村老人個人屬性、心理社會學變項與幸福感有顯著差異」，在變項中性別、性別滿意、年齡、教育程度、配偶狀況、及社會支持沒有顯著差異，而經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、健康自評及主觀心理健康獲得支持。茲將研究結果論述如下：

(一) 性別與幸福感

本研究結果顯示，不同性別之小琉球老人，在基本需求滿足與比較層面得分最低但相近，其它各層面之平均分數偏高而相近，因此整體幸福感及分層構面的知覺並無顯著差異。

三篇文獻獲得支持：Frank & Andrew(1991)指出兩性的幸福感程度沒有差距(引自施建彬,1995)；林子雯(1996)及黃國城(2003)研究顯示幸福感不因性別而有差異。但與幾位學者(Argyle,1987;Argle & Lu,1990;Rim,1993;引自施建彬,1995)的研究指出女性的幸福感高於男性的結果不相符。推究其原因，可能是研究對象不同，小琉球家庭生活以及社會網路支持穩定，所以幸福感並不因性別而有差異。

(二) 年齡與幸福感

本研究結果顯示，不同年齡之小琉球老人，在整體幸福感及各分層面的知覺並無顯

著差異。不同年齡之小琉球老人在生活滿意、家庭圓滿、適當的力量得分頗高而相近，但在基本需求滿足與比較層面得分最低但相近，因此在整體幸福感及各分層面的知覺並無顯著差異。此與 Argyle (1987) 的研究認為幸福感不隨年齡的改變出現顯著差異結果相符。代表在不同年齡之小琉球老年人間呈現一種穩定的狀況。可能的原因有二：一是與穩定的家庭角色關係有關；這點可由吳福蓮的研究中得知：

小琉球夫妻關係中，雖仍以夫之觀念意見為依歸，尊重夫之家長權威地位，然因實際的生活方式，使夫妻聚少離多，家庭決策必須由婦女承擔，因而婦女必然有一定程度的家庭決策與家庭權威，使夫妻關係能夠維持相當和諧的分工領域。（吳福蓮，1989）

由於多數小琉球家庭是維持穩定和諧關係，因此幸福感呈現一種穩定的關係，沒有顯著差異現象。二是可能在認知的評估向度也就是對生活的滿意上，是隨著年齡的增加而上升，而在情感的評估向度即對正負向情感的感受強度上則會隨年齡上升而下降，所以在一個像幸福感這樣結合情感與認知綜合評估指標上，年齡便無法出現一致的影響方向。（Headey & Wearing, 1989; 轉引自施建彬, 1994）

（三）教育程度與幸福感

本研究結果顯示，不同教育程度之小琉球老人，在整體及各分層面上的幸福感，並未達顯著差異。此與 Campbell (1981) 的研究發現教育程度與幸福感並沒有顯著差異之結果相符（劉敏珍，1999）。而推究其原因可能在於本樣本平均受教育年限在國小左右，教育程度的差異有限，因此，樣本的同質性較高，無法看出教育對幸福感的影響。

（四）配偶狀況與幸福感

本研究結果顯示，不同配偶狀況之小琉球老人，在整體及各分層面上的幸福感，並未達顯著差異。此與鍾思嘉和黃國彥 (1987) 的研究發現已婚有偶的老年人在生活適應狀況比喪偶、未婚者好的研究結果不同。推究其原因可能與當地特殊穩定和諧的婆媳關係有關，吳福蓮指出小琉球婦女因負有掌理家庭生計的責任，因而在掌權階段的家庭形式中，婆婆權力很大，媳婦地位低下。到了婆婆授權輪吃伙頭之後，媳婦們大都也能遵從奉養的倫理規範，因此婆媳關係大都相當和睦。而琉球嶼的婦女仍然接受奉養父母是兒子應盡的義務與責任（吳福蓮，1989）。所以有無配偶的老年人能夠獲得基本的生活需求及家庭的支持，因此幸福感並無差異。而 Maslow 的需求理論中「愛與關懷」、「尊

重」之心理需求在小琉球是以社會規範的方式來呈現並使老年人獲得某些程度的身心需求的滿足。

(五) 經濟狀況與幸福感

本研究結果顯示，不同經濟之小琉球老人，在「整體幸福感」、「生活滿意」、「家庭圓滿」各分層面之知覺上均達顯著差異。此與國內外研究大致相同。如受訪者 C 所說：
抓有（漁）就幸福，抓無就不幸福，如果釣線斷了就煩惱就沒錢賺。

但是不同經濟狀況小琉球老人的幸福感差異經 Scheffe 法進行事後比較，並無顯著的不同，可能的原因為老人年金的發放，縮小了老年人生活基本需求的差距，因此在「金錢及健康的滿足」層面並無差異，然而不同經濟之小琉球老人在家庭、社會及心理層面的發展並不相同，因此在幸福感及各層面有所差異但並不明顯。

(六) 宗教信仰與幸福感

本研究結果顯示，不同宗教信仰之小琉球老人，在「生活滿意」、「基本需求滿足與比較」各分層面之知覺上達顯著差異。在整體幸福感、家庭圓滿、適當的力量各層面之知覺上未達顯著差異。此與黃國城（2003）研究指出不同宗教仰之醫院志工，在幸福感整體層面並無顯著差異有所不同，但與分層之「生活滿意」則有顯著差異結果相符。其研究結果發現宗教信仰為「基督教」在「生活滿意」上顯著高於「佛教」、「道教」、「天主教」及「無宗教信仰」者則與本研究結果不同。本研究在「生活滿意」、「基本需求滿足與比較」層面雖有差異，經過 Scheffe 法進行事後比較，結果無顯著的不同，推究其原因可能與其它變項如家庭形態、經濟狀況、身體健康情形、社會支持上有交互作用，尚待進一步探討。

(七) 宗教信仰虔誠度與幸福感

本研究結果顯示，不同宗教信仰虔誠度的老人在「整體幸福感」及各分層面上均達顯著性差異，在「整體幸福感」層面的知覺上，「幾乎每天參與」顯著高於「幾乎不參與」。在「生活滿意」層面的知覺上，「幾乎每天參與」顯著高於「幾乎不參與」。在「基本需求滿足與比較」層面的知覺上，「偶而參加」顯著高於「幾乎不參與」。在「家庭圓滿」層面的知覺上，「幾乎每天參與」顯著高於「有宗教活動都盡量參加」。

在「適當自主與影響力」層面的知覺上，「幾乎每天參與」顯著高於「幾乎不參與」。此與部份學者（Freudiger,1980;McClure & Loden,1982;Spreitzer & Synder,1981）的研究顯示經常接近教會及參考宗教活動的群體與幸福感有重要的影響及 Blazer and Palmore（1976）的研究顯示宗教活動的參與幸福感有正向關存在之結果相符合。（轉引自黃國城，2003）。而吳福蓮進一步指出漁出與宗教信仰的關係，茲說明如下：

指出宗教信仰對漁村社會是非常重要的，除了精神上的寄託外，最重要的是他們相信漁量及出海安危是可由神明來主宰，宗教意識深深影響著小琉球漁村生活，舉凡生活上的疑慮，生病求藥，決定結婚吉日，出殯時辰及建屋破土都可藉由求神問卜尋求神的指引。

（吳福蓮，1989）

因此，透過宗教儀式的連繫，使小琉球居民產生信心，有勇氣接受生活的磨練與挑戰，這是宗教安定人心最重要的效果。這一點可以從受訪者 A 的談話分享中獲得些許說明；當研究者問及是否曾參加進香團活動及是否與神像一起出海作業，受訪者 A 回答：

「恒春土地公伯啊那裡。那時年輕時也曾到台北二元帥廟進香，來回大約二至三天」
「如果觀音佛祖或水官聖帝要和阮一起出海，就擲茭杯請神像一起出海，從前出海遇颱風水官聖帝也和我們一起遇難，風一吹來船長室中的神像鬚鬚都被吹直了。」

（44A11）（45A11）

宗教信仰與當地生活密不可分，宗教意識深深影響著小琉球漁村生活，透過宗教信仰及活動對小琉球漁村老人個體、家庭及生活滿意、具有正向的影響。

（八）家庭型態與幸福感

不同家庭型態之老人在「整體幸福感」、「基本需求滿足與比較」及「家庭圓滿」各分層面上均達顯著性差異，在整體幸福感層面的知覺上，「與子女同住」及「僅與孫同住」顯著高於「獨居」。在基本需求滿足與比較層面的知覺上，「僅與孫同住」顯著高於「獨居」，而「與子女同住」及「僅與孫同住」均顯著高於「與配偶同住」。在家庭圓滿層面的知覺上，「與子女同住」顯著高於「獨居」。此項研究結果與生命意義的研究結果相呼應；和子女同住者其生命意義得分最高而獨居者生命意義得分最低。有家人同住的老人在生命態度較正向。與配偶或家人同住的老人，可以獲得較多的家人支持及互動，因此幸福感的得分最高。

（九）健康自評與幸福感

不同身體健康狀況的老人在整體幸福感及各分層面上均達顯著性差異。此與國內外許多研究發現健康狀況愈好的老年人，其幸福感愈高（黃國彥等，1987；黃郁婷，1995；

劉敏珍,1999;Lurie,1984;Shapiro,1988) 結果相符。身體健康狀況好的老人其生命意義的得分較高,由此可知主觀的自覺健康狀況是影響未來生活幸福感及生命意義的最重因素。這一點可以從受訪者 E 的談話分享中獲得些許說明:*賺有吃也好啦,子孫多也好,有錢沒子孫也是艱苦啦,也是沒路用,人若吃老有錢,身體勇勇能到處走走就幸福,如果要死不活就艱苦啦,不幸福。*

(十) 性別滿意與幸福感

本研究結果顯示,不同性別滿意之小琉球老人,在整體幸福感及各分層面的知覺並無顯著差異。此部份目前無相關的研究資料做比較。研究結果顯示小琉球老人在生活滿意、家庭圓滿、適當的力量得分頗高而相近,而在基本需求滿足與比較層面得分最低但相近,因此在整體幸福感及各分層面的知覺並無顯著差異。推究其原因可能與心理的調適及溫暖的親情的支持有關,多數的小琉球老人無論其性別滿意度如何,經濟普遍不寬裕,老年人若能自我調適,接受現實,省吃儉用就能知足。另外大部份小琉球老人都有相當程度家庭及鄰居間「守望相助」的支持網路,因此幸福感並無差異。

(十一) 主觀心理健康與幸福感

不同心理健康狀況的老人在整體幸福感及各分層面上均達顯著性差異。此與 Thompson & Heller 於 1990 年的研究發現心理健康會對幸福感產生極大之影響,心理健康狀況佳則幸福感就會提高(引自施建彬,1995)之研究結果相同。本研究與死亡態度研究發現之結果可以相呼應,即心理功能愈差的老人將死後視為美好的來生,或將死亡視為逃離苦難生活的方法。因此改善老年人的生活,減少老年人負面想法及心理困擾,可以促使老年人成功的發展,會影響老年人的幸福感及死亡態度。

(十二) 社會支持與幸福感

本研究顯示不同社會支持之小琉球老人在整體幸福感及各分層面上均達顯著性差異。此與國內許多研究結果相符合,即社會支持愈多,幸福感越高。(劉敏珍,1999;施建彬,1994;林三衛,1996;張素紅,1996;羅凱南,2001)。Newson & Schulz (1996) 針對六十五歲以上的老年人,探討社會支持與其生理、心理的幸福滿足感情,結果發現:社會支持較差情況強烈影響老年人的生理、心理的幸福滿足感,使他們具備較差的生活

滿意與較多的憂鬱症狀（引自羅凱南，2001）。Bar-tur 等人於 1998 指出當年長男性與重要他人（包括子女，孫子及密友）在心理及情緒的承諾（mental and emotion engagements）有密切的牽連時，則與他們產生了強烈的依附關係，則可以使其在老化過程中所面對的失落感降低，提昇其幸福感。而且與重要他人的承諾關係愈強，幸福感愈高。（引自劉敏珍，1999）對照本研究結果：與子女及孫子女同住之男性或女性老人其幸福感頗高，顯示家庭支持對小琉球老人的重要性。

總結以上背景資料之結果，顯示小琉球老人的幸福感會因經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評及主觀心理健康及社會支持而有差異。而經濟、健康、社會支持變項更是老年人生命意義、正向死亡態度及幸福感最重要的基礎，在此基礎上，更進一步獲得心理及社會需求滿足的老人，可以獲得幸福、愉快與適應良好的老年。

第四節 小琉球漁村老人生命意義感 死亡態度與幸福感及社會支持相關情形之分析

本節主要目的在探討小琉球漁村老人在生命意義、死亡態度與幸福感之整體層面及其各分層面之相關，並以典型相關法進行分析。另外社會支持與小琉球漁村老人在生命意義、死亡態度與幸福感之整體層面及其各分層面之相關，也是本節所要探討的重點。

壹、小琉球老人在生命意義與死亡態度上之典型相關分析

典型相關分析即在求出兩個以上自變項與兩個以上依變項間的線性組合，使其相關性達到最大，因此本節將採用典型相關分析方法來探討研究架構中小琉球老人生命意義與死亡態度變項彼間之關係。根據吳萬益與林清河（2000）表示，典型負荷量大於 0.3 者為顯著的典型負荷量，亦即該變項對其線性模式有顯著之解釋力，本研究於各分析表格或典型相關徑路圖中以粗字體及粗黑線箭頭表示之。

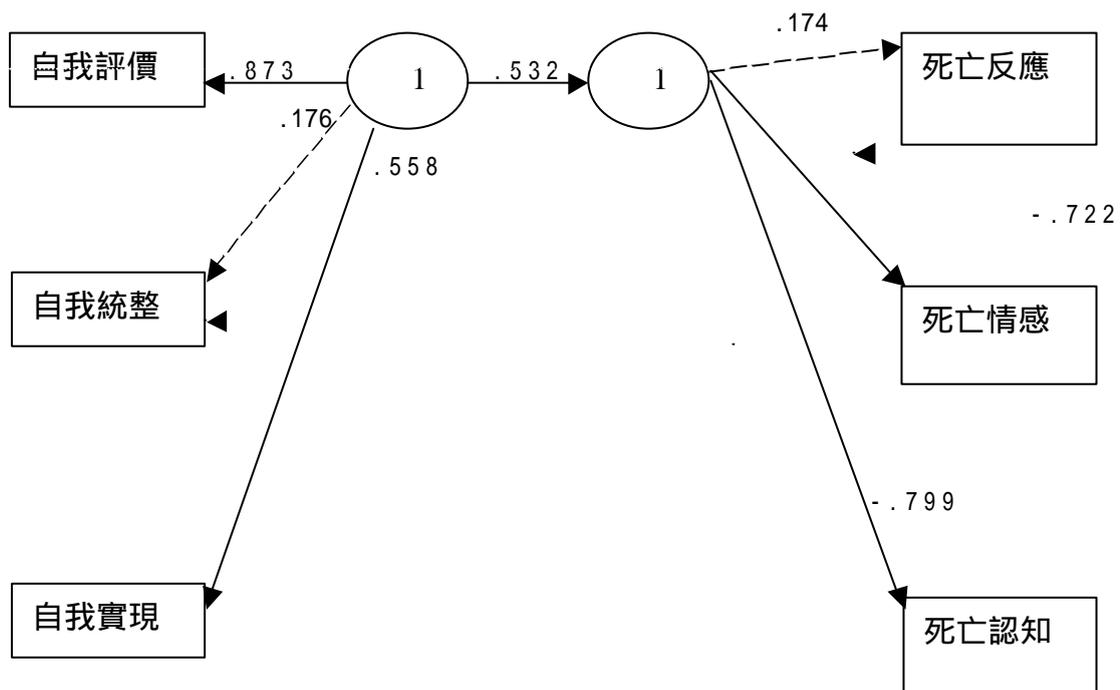
現將各變項所分析之典型相關情形分別以摘要表與典型相關徑路圖的方式呈現如下：

表 4-4-1 小琉球老人生命意義構面與死亡態度構面之典型相關分析摘要表

X 變項	典型因素		Y 變項	典型因素	
	1			ç1	
自我評價	.873		死亡行為	.174	
自我統整	.176		死亡情感	-.722	
自我實現	.558		死亡認知	-.799	
抽出變異數百分比	36.813		抽出變異數百分比	11.204	
重疊量 (%)	10.404		重疊量 (%)	.801	
N=200			2	.283	
			典型相關	.532*	
			()		

*表 $P < 0.05$ 顯著典型相關 ** $P < 0.01$ 非常顯著典型相關 *** $P < 0.001$ 極顯著典型相關

圖 4-4-1 小琉球老人生命意義構面與死亡態度構面之典型相關分析徑路圖



一、由表 4-4-1 之典型相關分析摘要表得知：

- (一) 有一個典型相關係數達 0.05 以上的顯著水準，其典型相關係數 = .532 ($P < 0.05$)，由此可知，小琉球老人生命意義與死亡態度之間有顯著典型相關，而且二者係透過一個典型因素彼此影響。

(二) 由 X 組變項對 Y 組變項的解釋：

1、X 組變項的典型因素 (ξ_1) 可以解釋 Y 組變項的典型因素 (ζ_1) 總變異量的 28.3% ($r^2=.283$)，而 Y 組變項的典型因素 (ζ_1) 又可解釋 Y 組變異量的 11.204%，所以 X 組變項透過第一個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 .801%。換言之自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面經由一個典型因素共可說明死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面總變異量 .801%。

(三) 由 Y 組變項對 X 組變項的解釋：

1、Y 組變項的典型因素 (ζ_1) 可以解釋 X 組變項的典型因素 (ξ_1) 總變異量的 28.3% ($r^2=.283$)，而 X 組變項的典型因素 (ξ_1) 又可解釋 X 組變異量的 36.813%，所以 Y 組變項透過第一個典型因素可以解釋 X 組總變異量的 10.404%。換言之死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面經由一個典型因素共可說明自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面總變異量 10.404%。

綜合以上所述，可知小琉球老人生命意義與死亡態度之間有顯著典型相關，以下就相關係數 .30 以上的變項進一步說明如下：

就 X 組變項的典型因素而言，自我評價、自我實現二個層面與之相關皆高；再就 Y 組變項的典型因素而言死亡情感、死亡認知二個層面與之相關較高。由此可知，在典型因素中，小琉球老人生命意義中的自我評價、自我實現二個層面與其死亡態度中的死亡情感、死亡認知二個層面的關係較為密切。

二、綜合討論

為探討本研究之研究假設四：「小琉球漁村老人生命意義與死亡態度二者 顯著的典型相關」，茲將典型相關研究所得資料分析討論如下：

在生命意義與死亡態度的關係方面，從典型相關分析的結果可以得知，生命意義的三個層面與死亡態度的三個層面之間具有顯著的正向相關。從表 4-4-1 的典型相關摘要表觀之，雖然有一個典型因素 顯著水準，然而生命意義層面對死亡態度層面的解釋力

低於 1%，因此實際的影響力極小。另一方面在死亡態度層面對生命意義層面的影響力雖小然而其解釋力仍有 10.404%，因此亦不宜忽視死亡態度對生命意義的影響力。從二者相互影響的解釋力來看，死亡態度對於生命意義的解釋力較高；在這個典型因素中死亡態度的死亡情感、死亡認知二個層面與生命意義的自我評價、自我實現二個層面相關較高，而對於自我統整層面的相關較低，可能是因為自我統整關係到實際的家庭生活與子孫成就等因素，因此與死亡態度的關係最低。

綜上所述，小琉球漁村老人生命意義與死亡態度有一定程度的相關，而因果報應、小傳統精靈不滅的死亡認知以及對瀕死的恐懼 等正負面的死亡態度可能會影響小琉球老人對生命的態度，如受訪者 A 及 D 所說：

「活到幾歲我們沒有辦法預算，閻羅王如果叫我們去就去」(19A11)

「譬如我現在有一億元不管你多麼算計，除非有一天你不生病，當然如果能說走就走了那最好，什麼都沒有了。但是如果得到了所謂的老人富貴病，那留這些財產有什麼用，反而更慘的是，他們這些年輕人不願理你會把你送去養老院，請外人來照顧你，年輕人連看都不去看你了」(12B01)

研究者認為適當的與老人談論死亡話題，將有助老人的身心發展。而此研究結果也顯示死亡教育的重要。

貳、小琉球老人在生命意義與幸福感上之典型相關分析

為瞭解小琉球老人生命意義與幸福感的關係，因此分別以生命意義的自我評價、自我統整、自我實現三個分量表分數與幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個分量表的分數進行典型相關分析。

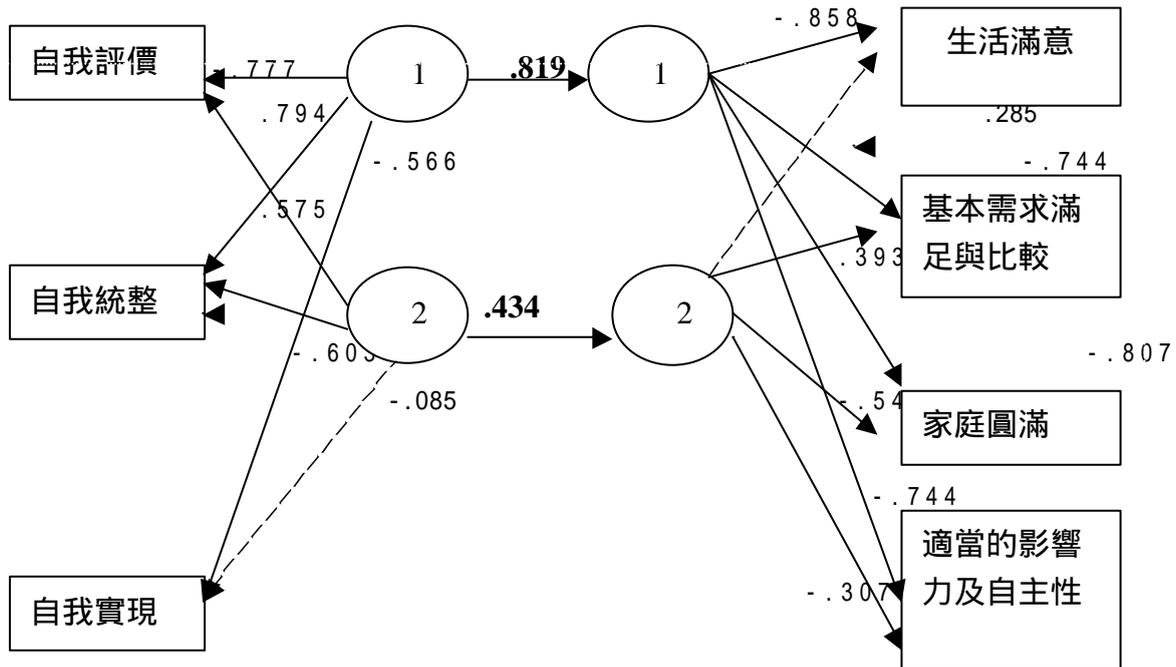
現將各變項所分析之典型相關情形分別以摘要表與典型相關徑路圖的方式呈現如下：

表 4-4-2 小琉球老人生命意義構面與幸福感構面之典型相關分析摘要表

X 變項	典型因素		Y 變項	典型因素	
	1	2		ç1	2
自我評價	-.777	.575	生活滿意	-.858	.285
自我統整	-.794	-.603	基本需求滿足與比較	-.744	.393
自我實現	-.566	-.085	家庭圓滿	-.807	-.542
			適當的力量	-.744	-.307
抽出變異數百分比	51.843	23.37	抽出變異數百分比	41.792	2.946
重疊量 (%)	34.766	4.409	重疊量 (%)	62.320	15.612
N=200			2	.671	.189
			典型相關	.819***	.434***
			()		

*表 P < 0.05 顯著典型相關 **P < 0.01 非常顯著典型相關 ***P < 0.001 極顯著典型相關

圖 4-4-2 小琉球老人生命意義構面與幸福感構面之典型相關分析徑路圖



一、由表 4-4-2 之典型相關分析摘要表得知：

- (一) 有二個典型相關係數達 0.001 以上的極顯著水準，其典型相關係數分別為 .819 (P < 0.001) 及 .434 (P < 0.001)，由此可知，小琉球老人生命意義與幸福感之間有顯著典型相關，而且二者係透過二個典型因素彼此影響。

(二) 由 X 組變項對 Y 組變項的解釋：

- 1、X 組變項的第一個典型因素 (ξ_1) 可以解釋 Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 總變異量的 67.1%，而 Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 又可解釋 Y 組變異量的 41.792%，所以 X 組變項透過第一個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 62.32%。換言之自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面經由第一個典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面總變異量 62.32%。
- 2、X 組變項的第二個典型因素 (ξ_2) 可以解釋 Y 組變項的第二個典型因素 (ζ_2) 總變異量的 18.9%，而 Y 組變項的第二個典型因素 (ζ_2) 又可解釋 Y 組變異量的 2.946%，所以 X 組變項透過第二個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 15.612%。換言之自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面經由第二個典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面總變異量 15.612%。

(三) 由 Y 組變項對 X 組變項的解釋：

- 1、Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 可以解釋 X 組變項的第一個典型因素 (ξ_1) 總變異量的 67.1%，而 X 組變項的第一個典型因素 (ξ_1) 又可解釋 X 組變異量的 51.843%，所以 Y 組變項透過第一個典型因素可以解釋 X 組總變異量的 34.766%。換言之生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面經由第一個典型因素共可說明自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面總變異量 34.766%。
- 2、Y 組變項的第二個典型因素 (ζ_2) 可以解釋 X 組變項的第二個典型因素 (ξ_2) 總變異量的 18.9%，而 X 組變項的第二個典型因素 (ξ_2) 又可解釋 X 組變異量的 23.37%，所以 Y 組變項透過第二個典型因素可以解釋 X 組總變異量的 4.409%。換言之生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面經由第二個典型因素共可說明自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面總變異量 34.766%。

綜上所述，可知小琉球老人生命意義與幸福感之間有顯著典型相關，以下就相關係數.30 以上的變項進一步說明如下：

- (一) 就 X 組變項的第一個典型因素而言，自我評價、自我統整、自我實現三個層面與之相關皆高；再就 Y 組變項的第一個典型因素而言生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面與之相關較高。由此可知，在典型因素中，小琉球老人生命意義中的自我評價、自我統整、自我實現三個層面與幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個層面的關係較為密切。
- (二) 就 X 組變項的第二個典型因素而言，自我評價、自我統整二個層面與之相關皆高再就 Y 組變項的第二個典型因素而言基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量三個幸福感層面與之相關較高。由此可知，在典型因素中，小琉球老人生命意義中的自我評價、自我統整二個層面與幸福感的基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量三個層面的關係較為密切。
- (三) X 組變項與 Y 組變項在第一個至第二個典型因素的重疊部份，共計 77.932%。換言之自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面，經由第一、二典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面總變異量 77.932%，而此二個典型因素可以直接解釋小琉球老年人幸福感層面總變異量 86%。
- (四) 兩組典型相關及重疊量數值以第一組典型相關較大，第二組較小，可見三個生命意義構面主要是藉由第一個典型因素影響四個幸福感構面。
- (五) 如果以幸福感為 X 組變項，而生命意義為 Y 組變項，則幸福感與生命意義在第一個至第二個典型因素的重疊部份，共計 39.175%。換言之生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面，經由第一、二典型因素共可說明自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面總變異量 39.175%。

二、綜合討論

為探討本研究之研究假設五：「小琉球漁村老人生命意義與幸福感二者 顯著的典型相關」，茲將典型相關研究所得資料分析討論如下：

在生命意義與幸福感的關係方面，從典型相關分析的結果可以得知，生命意義的三個層面與幸福感的四個層面之間具有顯著的正向相關。從表 4-4-2 的典型相關摘要表觀之，在二個典型相關因素中以第一個的解釋力為最高，而第二個典型因素亦達 顯著水準。在第一個典型中，生命意義的三個層面與幸福感的四個層面相關頗高。

生命意義與幸福感的影響力方向究竟如何？學者的看法及許多實證研究的結果顯示生命意義與幸福感呈現明顯且一致相關性 (Zika et al., 1992; Moomal, 1999)，而在本研究的發現中，從二者相互影響的解釋力來看，生命意義對於幸福感的解釋力較高。顯示生命意義對於幸福感的影響力較大，因此就本研究的結果而言，小琉球老人的幸福感受到生命意義的影響，其中的自我評價、自我統整、自我實現三者對幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量各個層面均有較大的正向影響力。另一方面在幸福感層面對生命意義層面的影響力雖小然而其解釋力仍有 34.76% 之多，因此亦不宜忽視幸福感對生命意義的影響力，仍有繼續加以探究的空間。

綜上所述，小琉球漁村老人之生命意義對幸福感有一定程度的影響力，幸福感是一種可以藉由提高老年的生命意義而予以改變的態度。在質性與量化的生命意義研究結果中顯示小琉球漁村老人之生命意義奠基在經濟、健康、家庭及子孫成就之中，因此改善其經濟條件、身體及心理健康的照護與增進以及家庭的和諧促進，對小琉球老人生活的滿意會有影響。

本研究發現了生命意義在獲得及維持強烈的幸福上，可能是一個重要因素。而此研究結果也顯示生命意義對老年人的重要。

參、小琉球老人在幸福感與死亡態度上之典型相關分析

為瞭解小琉球老人幸福感與死亡態度的關係，因此分別以幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個分量表的分數與死亡態度的死亡行為、死

亡情感、死亡認知三個分量表分數進行典型相關分析。

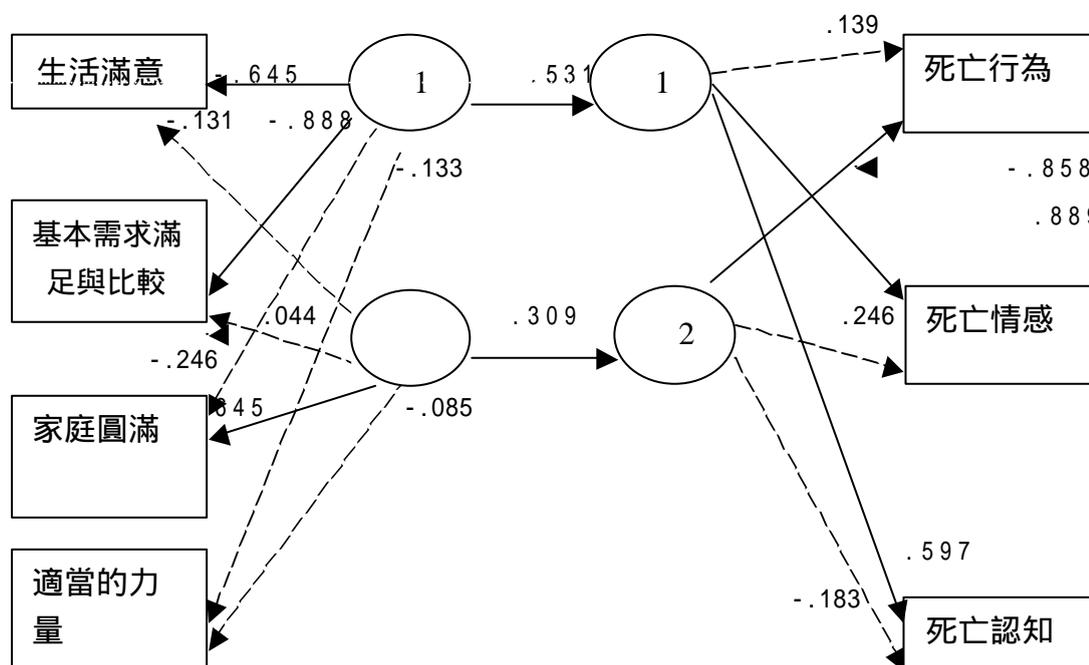
現將各變項所分析之典型相關情形分別以摘要表與典型相關徑路圖的方式呈現如下：

表 4-4-3 小琉球老人幸福感構面與死亡態度構面之典型相關分析摘要表

X 變項	典型因素		Y 變項	典型因素	
	1	2		ç1	2
生活滿意	-.645	-.131	死亡行為	.139	-.858
基本需求滿足與比較	-.888	.044	死亡情感	.889	.246
家庭圓滿	-.246	.645	死亡認知	.597	-.183
適當的力量 power	-.133	-.085			
抽出變異數百分比	32.088	11.054	抽出變異數百分比	10.964	2.646
重疊量 (%)	9.055	1.057	重疊量 (%)	38.852	27.669
N=200			2	.282	.096
			典型相關 ()	.531***	.309**

*表 P < 0.05 顯著典型相關 **P < 0.01 非常顯著典型相關 ***P < 0.001 極顯著典型相關

圖 4-4-3 小琉球老人幸福感構面與死亡態度構面之典型相關分析徑路圖



一、由表 4-4-5 之典型相關分析摘要表得知：

- (一) 二個典型相關係數分別達 0.001 及 0.01 以上的極顯著水準及非常顯著水準，其典型相關係數分別為 .531 (P < 0.001) 及 .309 (P < 0.001)，由此可知，小琉球老人幸福感與死亡態度之間有顯著典型相關，而且二者係透過二個典型因素

彼此影響。

(二) 由 X 組變項對 Y 組變項的解釋：

- 1、X 組變項的第一個典型因素 (ξ_1) 可以解釋 Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 總變異量的 28.2%，而 Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 又可解釋 Y 組變異量的 10.964%，所以 X 組變項透過第一個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 38.852%。換言之生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面經由第一個典型因素共可說明死亡態度的死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面總變異量 38.852%。
- 2、X 組變項的第二個典型因素 (ξ_2) 可以解釋 Y 組變項的第二個典型因素 (ζ_2) 總變異量的 9.6%，而 Y 組變項的第二個典型因素 (ζ_2) 又可解釋 Y 組變異量的 2.646%，所以 X 組變項透過第二個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 27.669%。換言之生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面經由第二個典型因素共可說明死亡態度的死亡行為、死亡情感、死亡認知三個層面總變異量 27.669%。

(三) 由 Y 組變項對 X 組變項的解釋：

- 1、Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 可以解釋 X 組變項的第一個典型因素 (ξ_1) 總變異量的 28.2%，而 X 組變項的第一個典型因素 (ξ_1) 又可解釋 X 組變異量的 32.008%，所以 Y 組變項透過第一個典型因素可以解釋 X 組總變異量的 9.005%。換言之死亡行為、死亡情感、死亡認知的死亡態度三個層面經由第一個典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面總變異量 9.005%。
- 2、Y 組變項的第二個典型因素 (ζ_2) 可以解釋 X 組變項的第二個典型因素 (ξ_2) 總變異量的 9.6%，而 X 組變項的第二個典型因素 (ξ_2) 又可解釋 X 組變異量的 11.504%，所以 Y 組變項透過第二個典型因素可以解釋 X 組總變異量的 1.057%。換言之死亡行為、死亡情感、死亡認知的死亡態度三個層面經由第二個典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個

幸福感層面總變異量 1.057%。

綜合以上所述，可知小琉球老人幸福感與死亡態度之間有顯著典型相關，下面就相關係數.30 以上的變項進一步說明如下：

- (一) 就 X 組變項的第一個典型因素而言，生活滿意、基本需求滿足與比較二個層面與之相關皆高；再就 Y 組變項的第一個典型因素而言死亡情感、死亡認知二個層面與之相關較高。由此可知，在典型因素中，小琉球老人幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較二個層面與死亡態度的死亡情感、死亡認知二個層面的關係較為密切。
- (二) 就 X 組變項的第二個典型因素而言，家庭圓滿層面與之相關皆高再就 Y 組變項的第二個典型因素而言死亡行為層面與之相關較高。由此可知，在典型因素中，小琉球老人幸福感中的家庭圓滿層面與死亡態度的死亡行為層面的關係較為密切。
- (三) X 組變項與 Y 組變項在第一個至第二個典型因素的重疊部份，共計 66.321%。換言之生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面，經由第一、二典型因素共可說明死亡態度的死亡行為、死亡情感、死亡認知三個層面總變異量 66.321%，而此二個典型因素可以直接解釋小琉球老年人死亡態度總變異量 37.8%。
- (四) 兩組典型相關及重疊量數值以第一組典型相關較大，第二組較小，可見四個幸福感構面主要是藉由第一個典型因素影響三個死亡態度構面。
- (五) 如果以死亡態度為 X 組變項，而幸福感為 Y 組變項，則死亡態度與幸福感在第一個至第二個典型因素的重疊部份，共計 10.112%。換言之死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面，經由第一、二典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面總變異量 10.112%。

二、綜合討論

為探討本研究之研究假設六：「小琉球漁村老人幸福感與死亡態度二者 顯著的典

型相關」，茲將典型相關研究所得資料分析討論如下：

在幸福感與死亡態度的關係方面，從典型相關分析的結果可以得知，幸福感的四個層面與死亡態度的三個層面之間具有顯著的正向相關。從表 4-4-3 的典型相關摘要表觀之，在二個典型相關因素中以第一個的解釋力為最高，而第二個典型因素亦達顯著水準。在第一個典型中，幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較二個層面與死亡態度的死亡情感、死亡認知二個層面相關較高。至於對於死亡行為層面的相關較低。則可能是死亡行為關係到對自己及他人的死亡關切及心理準備等因素，因此與幸福感的關係較低。

幸福感與死亡態度的影響力方向究竟如何？學者的看法及若干實證研究的結果並不一致（Anmeta, 1984; Wong 等人, 1994; 林柳吟, 2002），而在本研究的發現中，從二者相互影響的解釋力來看，幸福感對於死亡態度的解釋力較高。顯示幸福感對於死亡態度的影響力較大，因此就本研究的結果而言，小琉球老人的死亡態度受到幸福感的影響，其中幸福感的生活滿意、金錢與健康滿足二者對死亡態度的死亡情感、死亡認知二個層面均有較大的正向影響力。另一方面在死亡態度層面對幸福感層面的影響力雖小然而其解釋力仍有 9.055% 之多，因此亦不宜忽視死亡態度對幸福感的影響力，仍有繼續加以探究的空間。

綜上所述，小琉球漁村老人之幸福感對死亡態度有一定程度的影響力，死亡態度是一種可以藉由提高老年的幸福感而予以改變的態度。研究結果中顯示小琉球漁村老人之生活滿意、金錢與健康滿足之增進對小琉球老人幸福感會有影響，並進而影響其死亡態度。而此研究結果也顯示幸福感對老年人的重要。

肆、小琉球老人社會支持與生命意義、死亡態度、幸福感之典型相關

為瞭解小琉球老人社會支持與生命意義、死亡態度幸福感的關係，因此分別以社會支持的生活及健康支持、實質的支持、愛的支持三個層面的分數與生命意義、死亡態度幸福感各分量表分數進行典型相關分析。

一、小琉球老人社會支持與生命意義之典型相關

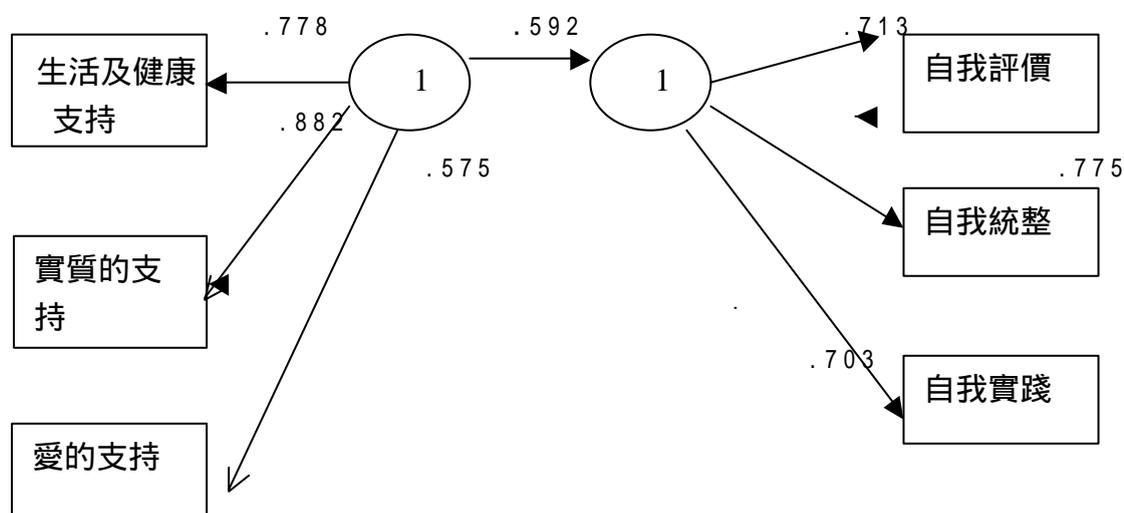
現將各變項所分析之典型相關情形分別以摘要表與典型相關徑路圖的方式呈現如下：

表 4-4-4 小琉球老人社會支持構面與生命意義構面之典型相關分析摘要表

X 變項	典型因素		Y 變項	典型因素	
	1			1	
生活及健康支持	.778		自我評價	.713	
實質的支持	.882		自我統整	.775	
愛的支持	.575		自我實踐	.703	
抽出變異數百分比	57.121		抽出變異數百分比	18.723	
重疊量	20.014		重疊量	53.435	
N=200			2	.350	
			典型相關 ()	.592***	

*表 $P < 0.05$ 顯著典型相關 ** $P < 0.01$ 非常顯著典型相關 *** $P < 0.001$ 極顯著典型相關

圖 4-4-4 小琉球老人社會支持構面與生命意義構面之典型相關分析徑路圖



(一) 由表 4-4-4 之典型相關分析摘要表得知：

- 1 有一個典型相關係數達 0.001 以上的極顯著水準，其典型相關係數分別為 .592 ($P < 0.001$)，由此可知，小琉球老人社會支持與生命意義之間有顯著典型相

關，而且二者係透過一個典型因素彼此影響。

2、X 組變項的典型因素 (1) 可以解釋 Y 組變項的典型因素 (ζ_1) 總變異量的 35%，而 Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 又可解釋 Y 組變異量的 18.723%，所以 X 組變項透過第一個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 53.435%。換言之社會支持之高分組、中分組、低分組三組經由一個典型因素共可說明自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義面總變異量 53.435%。

綜合以上所述，可知小琉球老人社會支持與生命意義之間有顯著典型相關，下面就相關係數 .30 以上的變項進一步說明如下：

就 X 組變項的典型因素而言，生活及健康支持、實質的支持、愛的支持三個層面與之相關皆高；再就 Y 組變項的典型因素而言自我評價、自我統整、自我實現三個層面與之相關較高。由此可知，在典型因素中，小琉球老人社會支持的生活及健康支持、實質的支持、愛的支持三個層面與生命意義的自我評價、自我統整、自我實現三個層面相關較高。

二、小琉球老人社會支持與死亡態度之典型相關

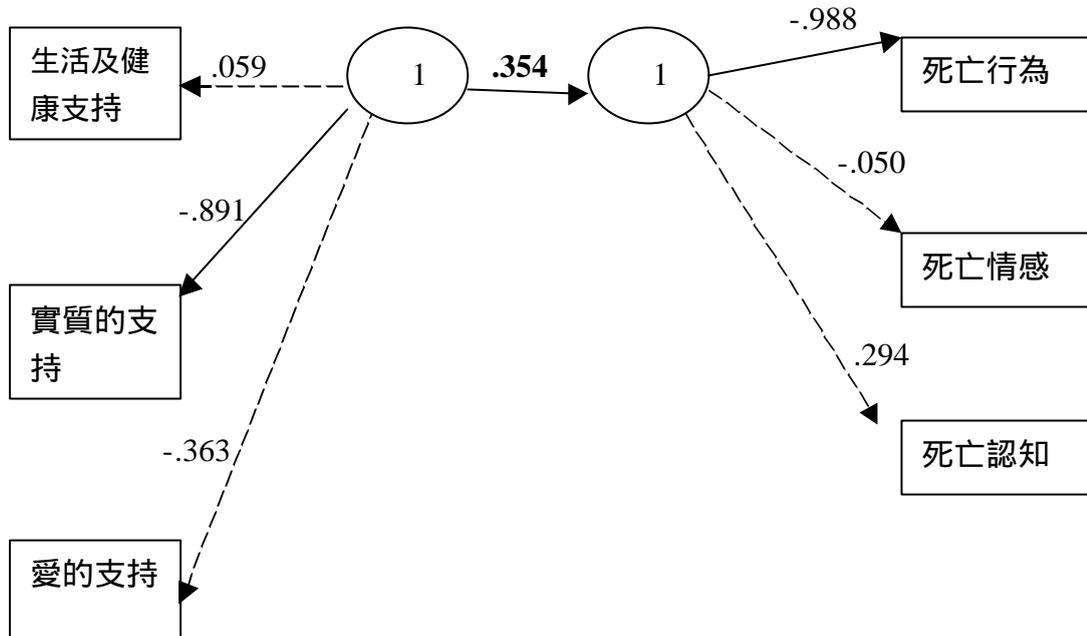
現將各變項所分析之典型相關情形分別以摘要表與典型相關徑路圖的方式呈現如下：

表 4-4-5 小琉球老人社會支持構面與死亡態度構面之典型相關分析摘要表

X 變項	典型因素		
	1	ζ_1	
生活及健康支持	.059	死亡行為	-.988
實質的支持	-.891	死亡情感	-.050
愛的支持	-.363	死亡認知	.294
抽出變異數百分比	30.978	抽出變異數百分比	4.440
重疊量	3.873	重疊量	35.512
N=200		2	.125
		典型相關 ()	.354***

*表 $P < 0.05$ 顯著典型相關 ** $P < 0.01$ 非常顯著典型相關 *** $P < 0.001$ 極顯著典型相關圖

圖 4-4-5 小琉球老人社會支持構面與死亡態度構面之典型相關分析徑路圖



(一) 有一個典型相關係數達 0.001 以上的極顯著及顯著水準，其典型相關係數為 .354 ($P < 0.001$)，由此可知，小琉球老人社會支持與死亡態度之間有顯著典型相關，而且二者係透過一個典型因素彼此影響。

(二) X 組變項的一個典型因素 (1) 可以解釋 Y 組變項的一個典型因素 (ζ_1) 總變異量的 12.5%，而 Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 又可解釋 Y 組變異量的 4.44%，所以 X 組變項透過第一個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 35.512%。換言之社會支持之高分組、中分組、低分組三組經由第一個典型因素共可說明死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度構面總變異量 35.512%。

綜合以上所述，可知小琉球老人社會支持與死亡態度之間有顯著典型相關，以下就相關係數 .30 以上的變項進一步說明如下：

(一) 就 X 組變項的第一個典型因素而言實質的支持、愛的支持三個層面與之相關較高；再就 Y 組變項的第一個典型因素而言死亡行為的層面與之相關較高。由此可知，在第一個典型因素中，小琉球老人社會支持中的實質的支持、愛的支持二個層面與死亡態度中的死亡行為層面相關較高。

(二) X 組變項與 Y 組變項在第一個典型因素的重疊部份，共計 35.512%。換言之生

活及健康支持、實質的支持、愛的支持三個社會支持層面，經由第一個典型因素共可說明死亡態度的死亡行為、死亡情感、死亡認知三個層面總變異量 35.512%，而此二個典型因素可以直接解釋小琉球老年人死亡態度總變異量 12.5%。

(四) 在典型因素中，小琉球老人社會支持中的實質的支持與其死亡態度中的死亡行為層面的關係較為密切。

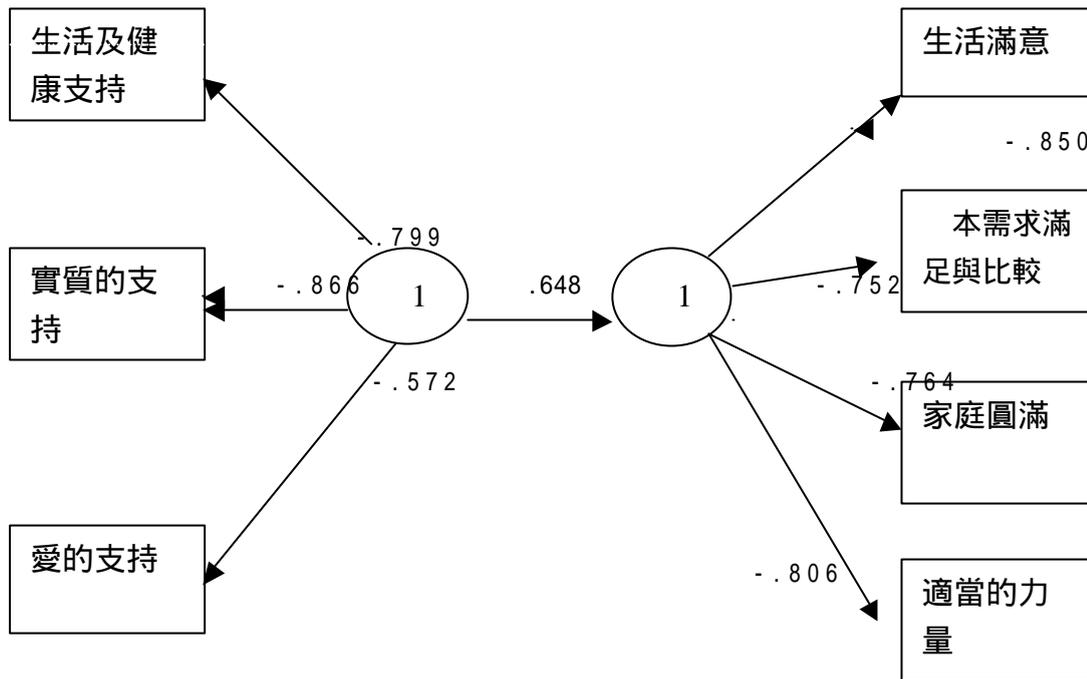
三、小琉球老人社會支持與幸福感之典型相關

現將各變項所分析之典型相關情形分別以摘要表與典型相關徑路圖的方式呈現如下：

表 4-4-6 小琉球老人社會支持構面與幸福感構面之典型相關分析摘要表

X 變項	典型因素		Y 變項	典型因素	
	1			ç1	
生活及健康支持	- .799		生活滿意	- .850	
實質的支持	- .866		基本需求滿足與比較	- .752	
愛的支持	- .572		家庭圓滿	- .764	
			適當的力量	- .806	
抽出變異數百分比	23.999		抽出變異數百分比	26.472	
重疊量	57.148		重疊量	63.036	
N=200			2	.420	
			典型相關 ()	.648***	

圖 4-4-6 小琉球老人社會支持構面與幸福感構面之典型相關分析徑路圖



(一) 有一個典型相關係數達 0.001 以上的極顯著水準，其典型相關係數分別為 .648 ($P < 0.001$)，由此可知，小琉球老人社會支持與生命意義之間有顯著典型相關，而且二者係透過一個典型因素彼此影響。

(二) X 組變項的典型因素 (1) 可以解釋 Y 組變項的典型因素 (ζ_1) 總變異量的 42 %，而 Y 組變項的第一個典型因素 (ζ_1) 又可解釋 Y 組變異量的 26.472%，所以 X 組變項透過第一個典型因素可以解釋 Y 組總變異量的 63.036%。換言之社會支持之生活及健康支持、實質的支持、愛的支持三個社會支持層面經由一個典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面總變異量 63.036%。

綜合以上所述，可知小琉球老人社會支持與生命意義之間有顯著典型相關，以下就相關係數 .30 以上的變項進一步說明如下：就 X 組變項的典型因素而言，生活及健康支持、實質的支持、愛的支持三個層面與之相關皆高；再就 Y 組變項的典型因素而言生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面與之相關較高。由此可知，在典型因素中，小琉球老人社會支持的生活及健康支持、實質的支持、愛的支

持三個層面與幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個層面與之相關皆高。

四、綜合討論

為進一步探討社會支持與老人生命意義、死亡態度與幸福感之關係，茲將典型相關研究所得資料分析討論如下：

在社會支持與生命意義、幸福感的關係方面，從典型相關分析的結果可以發現其結果相近，社會支持的三個層面與生命意義的三個層面、幸福感的四個層面之間具有顯著的正向相關。從表 4-4-4 及表 4-4-6 的典型相關摘要表觀之，在其第一個典型中，社會支持中的生活及健康支持、實質的支持、愛的支持三個層面與生命意義中的自我評價、自我統整、自我實現三個層面；幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較、金錢與健康滿足、適當的力量四個層面相關頗高。

在本研究的發現中，從二者相互影響的解釋力來看，社會支持對於生命意義、幸福感的解釋力頗高。顯示社會支持對生命意義及幸福感的影響力頗大，因此就本研究的結果而言，小琉球老人的生命意義、幸福感受到社會支持的影響，因此小琉球漁村老人之社會支持程度對其生命意義與幸福感有一定程度的影響力，生命意義與死亡態度是一種可以藉由提高老年的社會支持而予以改變的態度。因此小琉球漁村老人之社會支持之增進對小琉球老人生命意義及幸福感會有很大的助益。而此研究結果也顯示幸福感對老年人的重要。

另外在社會支持與死亡態度的關係方面，從典型相關分析的結果可以得知，社會支持的三個層面與死亡態度的三個層面之間具有顯著的正向相關。從表 4-4-5 的典型相關摘要表觀之，在典型相關因素中第一個典型因素 極顯著水準。社會支持的一個層面與死亡態度的一個層面相關頗高。

社會支持與死亡態度的影響力方向究竟如何？本研究的發現中，從二者相互影響的解釋力來看，社會支持對於死亡態度的解釋力較高。其顯示社會支持對於死亡態度的影響力較大，因此就本研究的結果而言，小琉球老人的死亡態度受到社會支持的影響，其中的實質的支持層面對死亡態度的死亡行為層面有較大的正向影響力。

綜上所述，小琉球漁村老人之社會支持對死亡態度有一定程度的影響力，死亡態度是一種可以藉由提高老年的社會支持而予以改變的態度。特別是實質支持的增進，對小琉球老人的死亡態度會有所助益。

第五章 結論與建議

本研究的主要目的，在於透過實地與小琉球老年人面對面的訪談及問卷調查研究以瞭解小琉球漁村老人的生命意義、死亡態度、幸福感，並進一步探討漁村老人的相關背景變項、生命意義、死亡態度與幸福感之間的關係以及生命意義、死亡態度、幸福感的相關情形，再依據研究結果進一步提出具體建議，提供相關人員、單位及後續研究的參考。首先，研究者先就老人身心發展、生命意義、死亡態度及幸福感相關文獻加以探討，除作為編擬本研究工具的基礎之外，亦藉由相關文獻的分析統整，歸納出影響老年人身心發展、生命意義、死亡態度及幸福感相關理論。其次，研究者以質性先驅性研究，共訪談八位居住小琉球超過一甲子的漁村老年人，期望在整個研究過程發現一些事實、現象和經驗，使研究者對小琉球漁村老年人的生命意義、死亡態度、幸福感多一分的瞭解與詮釋，並以此先驅性研究結果配合文獻所得編擬本研究工具進行問卷調查，進而瞭解小琉球當地老年人的生命意義、死亡態度、幸福感及其相關因素情形。以下將本研究的四項研究目的，配合五項待答問題，就本研究的發現，加以結論，並提出具體建議，提供相關人員、單位及後續研究的參考。

第一節 結論

壹、小琉球漁村老年人的生命意義感

一、小琉球漁村老人之生命意義感普遍頗佳、以「自我統整」的生命意義感知覺為主

由本研究問卷調查的結果可以得知，整體生命意義得分頗高，而經比較後，以「自我統整」層面得分最高，顯示小琉球漁村老人之生命意義普遍皆佳，並以自我統整之生命意義為主。分析其原因可能是多數小琉球老人能接納過去及現在的事實並滿意家庭生活與子孫成就有關；此點可以從本研究訪談的老年人談話分享中獲得說明。

二、退出職場及體力漸漸衰退的結果，會影響小琉球漁村老人生命意義

由本研究問卷調查的結果及質性訪談中，發現自覺已經退出職場而收入減少的老年人對其生活感到沒有安全感，對未來的日子也感到相當無奈，而自覺體力日亦衰退身體狀況不佳及行動不便的老年人其生命意義感普遍低落。

三、小琉球漁村老人之生命意義會因其背景變項的不同而有差異

問卷調查結果發現，除性別滿意、年齡、教育程度及宗教信仰之外，不同性別、配偶狀況、經濟狀況、宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評、主觀心理健康、社會支持的小琉球老人的生命意義有顯著差異。其中以男性、有偶、經濟狀況普通以上、宗教信仰愈虔誠、和子女同住（含配偶及孫）、自覺身體及心理健康狀況好、社會支持多的老人，生命意義得分愈高。此研究結果可以與上述二項討論結果相呼應，由於不同背景變項的小琉球老人所經歷的個人人生際遇、生理及心理發展及家庭環境等因素可能有所不同，其生命意義可能因小琉球老人對這些生命經驗的反省思考而有所差異。

貳、小琉球漁村老年人的死亡態度

一、小琉球漁村老人之死亡態度以「死亡情感」為主，呈現對瀕死及遺體處理恐懼等面向

由本研究問卷調查的結果可以得知，小琉球老人在死亡態度三個層面中，以死亡情感得分最高，研究結果顯示小琉球老人對遺體處理及瀕死的過程有較高的恐懼感，此與質性研究相呼應，大部份小琉球老人對瀕死過程所可能遭受的痛苦、無依、拖累子女及子女生活不穩定感到害怕與擔心，而傳統的「入土為安」的觀念，也使得他們對火葬感到恐懼。

二、小傳統的死亡觀，會影響小琉球漁村老人之死亡態度

由本研究問卷調查的結果可以得知「死亡情感」每題平均得分為 2.74 分而「死亡認知」每題平均得分為 2.71 二者得分偏高且相近。在本研究的質性訪談中，發現老年人的死亡認知中，傳統精靈世界的生死意念會影響老年人死亡的情感與反應。多數小琉球老人相信「善有善報，惡有惡報」的因果觀念，一個人如果在世間行善，死後則上昇至天，行惡的則在死後交由城隍施行陰罰，因此死亡並不可怕，可怕的是死後的未知。另外對祖先（公媽）的祭祀工作的重視，也反應傳統文化對其生命態度的影響。

三、小琉球漁村老人之死亡態度會因其背景變項的不同而有差異，並呈現複雜與變動的特性

問卷調查結果發現，除年齡、配偶狀況、經濟狀況、教育程度、家庭型態、宗教信仰及社會支持之外，不同性別、性別滿意、宗教參與、健康自評及主觀心理健康之小琉球老人的死亡態度有顯著差異。在整體死亡態度的得分以女性高於男性、主觀心理健康中低分組高於高分組。在死亡行為得分以認同「男女一樣好」高於認同「女性」。在死亡情感的得分、主觀心理健康高分組高於低分組。在死亡認知的得分以健康自評高分組高於中分組、主觀心理健康低分組高於高分組。此研究結果呈現了死亡態度多元、多樣複雜且變動的特性。變項中同樣的得分組在各個死亡態度層面所展現的差異卻是不同的結果，個人的死亡態度是獨特且主觀的，但在眾多的個別情境中仍擁有共通的特性。而在這個別的情境的獨特死亡態度，是來自於個體對生活周遭的事物加入自己主觀的經歷，進而影響著死亡態度。

參、小琉球漁村老年人的幸福感

一、小琉球漁村老人之幸福感普遍頗佳、以「家庭圓滿」的幸福感知覺為主

家是遊子的避風港，更是小琉球老年人幸福的根源，由本研究問卷調查的結果可以得知，小琉球老人在幸福感三個層面中，以家庭圓滿得分最高，顯示本研究之小琉球老人對家庭成就、和諧與子孫成就有很高的滿意度，而本研究結果得知：與子女及孫子女同住之男性或女性的小琉球老人其幸福感頗高，顯示家庭支持對小琉球老人的重要性。這一點可以從本研究訪談的老年人談話分享中獲得證明。

二、小琉球老人幸福感的來源除了包含對自我努力的肯定外，更離不開適當自主性、影響力及社會支持等因素

從本研究先驅性研究的整理中，為幸福感找出七個不同的來源。這七個來源包含：「生活基本需求滿足」、「今昔生活比較下的知足」、「社會期望」、「肯定自己職業（討海不錯，自由自在）」、「賺錢養大孩子成家立業」、「沒有遺憾的事」、「平凡過日」、「努力打拼（願做願吃、勞力付出與幸福對等）」。對照本研究問卷調查的結果：幸福感上的

「生活滿意」每題平均得分為 2.77 分，「適當的力量 power」每題平均得分為 2.84 分二者得分頗高，而社會支持得分高的老年人其幸福感也高。由以上研究結果得知小琉球老年人對幸福感的覺知，是包含對自身努力的肯定（勞力付出與幸福對等）、適當自主能力外更離不開適當的影響力與社會支持。

三、小琉球漁村老人之幸福感會因其背景變項的不同而有差異

問卷調查結果發現，除性別、性別滿意、年齡、配偶狀況、教育程度之外，不同經濟狀況、宗教信仰、宗教信仰虔誠度、家庭型態、健康自評、主觀心理健康及社會支持的小琉球老人的幸福感有差異。在整體幸福感的得分：宗教信仰虔誠度高者大於幾乎不參與宗教者、與子女或僅與孫同住者高於獨居者、健康自評高分組大於中低分組、心理健康高分組大於中低分組、社會支持高分組大於中低分組。在生活滿意的得分：宗教信仰虔誠度高者大於幾乎不參與宗教者、健康自評高分組大於中低分組、心理健康高分組大於中低分組、社會支持高分組大於中低分組。在基本需求滿足與比較的得分：宗教信仰虔誠度偶而參加者大於幾乎不參與宗教者、僅與孫同住者高於獨居者、與子女或僅與孫同住高於與配偶同住、健康自評高分組大於低分組、心理健康高分組大於中低分組、社會支持高分組大於中低分組、中分組大於低分組。在家庭圓滿的得分：宗教信仰虔誠度高者大於幾乎不參與宗教者、健康自評高分組大於中低分組、心理健康高分組大於中低分組、中分組大於低分組。、社會支持高分組大於中低分組、中分組大於低分組。

肆、小琉球漁村老年人的生命意義、死亡態度與幸福感之間的關係

一、小琉球漁村老人之生命意義各層面（自我評價、自我統整、自我實現）與死亡態度各層面（死亡行為、死亡情感、死亡認知）有顯著典型相關性，死亡態度對生命意義的解釋力較高。

自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面，經由一個典型因素可說明死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面總變異量 .801%。死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面經由一個典型因素共可說明自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面總變異量 10.404%。從典型相關中二者互影響的解釋力來看，死亡態度對生命意義的解釋力較高。而在典型因素中小琉球老人生命意義中的自我評價、自

我實現二個層面與其死亡態度中的死亡情感、死亡認知二個層面的關係較為密切。

二、小琉球漁村老人之生命意義各層面（自我評價、自我統整、自我實現）與幸福感各層面（生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量）有顯著典型相關，生命意義對幸福感有較大的影響力。

自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面，經由二個典型因素可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個死亡態度層面總變異量 77.932%。生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個死亡態度層面經由二個典型因素共可說明自我評價、自我統整、自我實現三個生命意義層面總變異量 39.175%。從典型相關中二者互影響的解釋力來看，生命意義對幸福感的解釋力較高。就本研究的結果而言，小琉球老人的幸福感受到生命意義的影響，其中的自我評價、自我統整、自我實現三者對幸福感的生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量各個層面均有較大的正向影響力。

三、小琉球漁村老人之幸福感各層面（生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量）與死亡態度層面（死亡行為、死亡情感、死亡認知）有顯著典型相關，幸福感對死亡態度有較大的影響力。

生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面，經由二個典型因素可說明死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面總變異量 66.321%。而死亡行為、死亡情感、死亡認知三個死亡態度層面經由二個典型因素共可說明生活滿意、基本需求滿足與比較、家庭圓滿、適當的力量四個幸福感層面總變異量 10.112%。從典型相關中二者互影響的解釋力來看，幸福感對死亡態度的解釋力較高。就本研究的結果而言，小琉球老人的死亡態度受到幸福感的影響，其中幸福感的生活滿意、金錢與健康滿足二者對死亡態度的死亡情感、死亡認知二個層面均有較大的正向影響力。

伍、小琉球漁村老年人的社會支持與生命意義、死亡態度與幸福感之間的關係

小琉球漁村老年人的社會支持與生命意義、死亡態度及幸福感有顯著的典型相關，社會支持對老年人的生命意義、死亡態度及幸福感會有一定程度的影響：

在社會支持與生命意義、幸福感的關係方面，從典型相關分析的結果可以發現其結

果相近，社會支持的三個層面與生命意義的三個層面、幸福感的四個層面之間具有顯著的正向相關。就本研究的結果而言，小琉球老人的生命意義、幸福感受到社會支持的影響，因此小琉球漁村老人之社會支持層面對其生命意義與幸福感有一定程度的影響力。在社會支持與死亡態度的關係方面，從典型相關分析的結果可以得知，社會支持的三個層面與死亡態度的三個層面之間具有顯著的正向相關。就本研究的結果而言，小琉球老人的死亡態度受到社會支持的影響，其中的實質的支持層面對死亡態度的死亡行為層面有較大的正向影響力。

第二節 建議

茲根據研究發現及結論，針對增進小琉球老人生命意義感、幸福感、減少負面死亡態度、坦然面對死亡及未來進一步的研究提出建議如下：

壹、對增進小琉球漁村老年人生命意義感與幸福感的建議

一、重視老年人生理健康的需求，加強慢性病衛生教育

研究中發現老年人體力漸漸衰退的結果，會影響小琉球漁村老人生命意義與生活滿意，而研究者在問卷訪談過程中發現小琉球老人慢性病以關節炎/關節退化、腰背痛、高血壓、頭痛、中風為主，未來應透過子女、衛生單位提供及指導老人慢性病的衛生教育知識，並促使老人能主動尋求維護健康狀況的醫療保健資訊。

二、重視緊急救護與醫療設備，保障老年人的生命安全

研究者與小琉球老人在訪談中曾遇到重病老人躺在擔架上被抬上救護船準備載往高雄就醫的畫面，小琉球醫療資源相當有限，在假日裡留守在小琉球醫療單位(衛生所)的醫生僅有一人對於需要緊急救護的老年人，全島雖然有一艘停泊在港口二十四小時待命的救護船，一旦遇上海面風浪較大時，救護病人的關鍵時間往往被拖廷了，因此急救器材的定時保養、維護及更新顯得非常重要，特別是醫護人員對氧氣筒等維生設備的操作要定時的演練，未來政府應編制隨船救護的護理人員，以保障老年人的生命安全。

三、建立適切而穩定的福利與安養制度、提昇老年人的生活品質

研究中發現獨居老年人約佔 9%，而居住在小琉球的老年人其經濟狀況普遍不佳，因此多數老年人對政府發放的老人年金感到相當的高興，但是年金的發放對國家財政支

出有很大的影響，往往會排擠其它的建設，未來應建立適切合理的福利保險制度，並建議政府在當地開設公立安養機構，以提供需要照護的老人之服務，提昇其生活品質，同時也能促進當地經濟的發展，進而使老年人能安享晚年。

四、加強子女支持，多給予老年人陪伴與關懷

研究中得知子女支持是老年人重要生命意義感及幸福感的來源，因此可透過政府政策鼓勵外出上班子女與父母居住於附近縣市，並加開早班及夜班船，以期能方便就近照顧父母或於週休二日能陪伴老年人，與老年人談心、聊天，以保持社會支持來源的穩定性。

五、鼓勵老年人參與社團及慈善活動，開闊老年人心胸

研究中得知，部份小琉球老人其生命意義與幸福感低落，未來應透過朋友、親戚、子女陪同或鼓勵老人參與有興趣的社團及慈善活動，如愛心會、慈濟功德會、環保淨灘、香功 籍由各項活動的參與，以開闊老年人的心胸，維護其健康狀況。而透過慈善活動的參與讓老年人對其未來生命更具信心與希望。

六、結合慈善單位、建立適當的社工、義工制度，以密切的探訪或問候老人

研究中得知小琉球漁村社會人口結構以老年人及小孩居多，在年輕人口外移日亦嚴重的情形下，孤單的老年人生活可能會有適應不良的情形，未來應結合慈善單位，建立適當的社工、義工制度，以密切的探訪或問候老人，照顧及關懷老年人的生活。

貳、對減少小琉球漁村老年人負面死亡態度與坦然面對死亡的建議

一、適度且自在地與老人談論死亡話題

在本研究小琉球老人的死亡態度方面，可以獲知老年人以死亡情感得分最高。而在本研究前置性研究的質性訪談中，發現多數的老年人並不排斥談論死亡話題，然而老人雖能自在、輕鬆地談論死亡的事，但是要面對自身死亡的事情，還是會感到害怕，而害怕的原因包括：對瀕死過程所可能遭受的痛苦、無依、拖累子女及子女生活不穩定、以及死後未知。因此，若老年人有意願，護理人員及其子女可適度的與老年人談論有關死亡的議題，或傾聽，以瞭解其對死亡看法進而促進其正向的死亡態度與認知。

二、尊重老年人的信仰與想法

宗教信仰可以幫忙建立死亡態度，宗教的觀點會促使人們去思考更多不同的死亡觀。而在本研究前置性研究的質性訪談中，發現多數的老年人的死亡態度受祖先崇拜及其個人的宗教信念所影響，老人並且會遵循其所信仰的宗教教義做為平日作為的指標。因此研究者覺得不管是遺體處理或有關身後事的安排，應該尊重老人個人的宗教信仰與想法以穩定老人情緒，心平氣和接受死亡。

三、加強老年人的支持系統與臨終關懷

在本研究的結果中，發現老人的死亡態度受到支持系統的影響，來自家人、鄰居或朋友有意義的關愛與自我肯定與接納，常是面對死亡的主要支持力量。當老人的生理漸漸老化進而衰退至瀕死的過程中，個體獨自面對死亡的歷程相當複雜與艱辛，如何能讓老年人有尊嚴的面對死亡，照顧者的臨終關懷顯得特別重要。

參、對進一步研究的建議

一、在研究對象上，可擴展至不同年齡層之成人及其他離島地區的老人

本研究的研究對象限於人力、時間之緣故，只限於民國九十二年八月底屏東縣琉鄉公所社會課統計的老年人，研究者認為，將來進一步的研究在研究對象方面應該：

- (一) 可擴展至不同年齡層之成人為對象來進行研究，以擴展研究內容的豐富性，如此將使研究更具完整性。
- (二) 在研究對象上除了不同年齡層之成人外，亦可就其他離島地區的老年人為研究對象，以進行不同離島地區老年人之比較研究。

二、在研究方法上應克服質性與量性研究方法的差異，研究主題並朝向本土化方向，使研究更具完整性

本研究採質量並重的研究方法，由於研究者的時間、體力與能力有限，在參考國內相關量表編修測量問卷，雖然量表具有一定信效度之基礎，然而研究者在整個研究中，仍覺得與質性研究的密合度仍未完全一致，這可能是不同研究方法分析的重點不同，在量化研究之中，所測量的是變項的程度，而在質性研究中分析的重點在於變項的來源。未來修訂量表應考慮不同背景變項其質性研究所分析得來的脈絡及觀點。並加強本土性

的老人實證科學研究，以使研究更具完整性。

三、在研究工具上仍須繼續修訂，以達更佳結果

由於本研究為初探性的研究，本研究各變項量表雖然有一定的信效度，然而在死亡態度量表中，其解釋生命意義感及幸福感之影響力不大，故以後針對社區老人的研究，在研究工具上可再繼續修訂，以不同死亡態度工具進行研究，以達更佳效果。

四、在研究變項，可擴及其他相關變項

本研究的背景變項中，未能將家中談論死亡的情形，接觸死亡經驗、瀕死經驗等變項放入其中，但談論死亡的情形、接觸死亡經驗及瀕死經驗可能是一個重要的因素。因此建議在未來的研究中，可以考慮加入此變項。

參考文獻

一、中文部分

- 中華民國成人教育學會 (1995b)。生物老化。成人教育辭典。台北：編者。
- 丁雪茵、鄭伯壖、任金剛 (1996)。質性研究中研究者的角色與主觀性。載於楊國樞 (主編)，本土心理學研究，6，354-376 頁。
- 王玉玫 (2002)。老人尊死的死亡態度探討。台中技術學院學報，3，181~190 頁。
- 江慧鈺 (2001)。國中生命意義之探討：比較分析與詮釋研究。私立花蓮慈濟大學教育研究所碩士論文。
- 丘愛玲 (1989)。國中教師死亡及死亡教育之態度。國立師範大學輔導研究所碩士論文。
- 江亮演 (1988)。老人福利與服務。台北：五南圖書出版公司。
- 吳萬益與林清河 (2000)。企業研究方法。台北：華泰，364。
- 吳永銘 (2002)：老人生死教育內涵分析，引自
<http://www.thinkerstar.com.tw/newidea/wusenior.html> (2002.12.20) 下載
- 吳福蓮 (1989)。小琉球漁村婦女家庭生活的研究。台大考古人類學研究所碩士論文。
- 吳靜吉 (1994)。害羞、寂寞、愛。台北：遠流出版社。
- 呂敏昌 (1993)。國中學生的生活壓力、因應方式與心理社會幸福感之關係。私立中國文化大學兒童福利研究所碩士論文。
- 呂政達 (1987)。還幸福一個本來面目。中國人的幸福觀—命運與幸福感。台北，張老師文化。
- 呂應鐘 (2001)。現代生死學。台北：新文京。
- 李森珪 (2002)。生盡頭的駐足回首—從社會建構過程探討台灣當代老年之生命意義。私立南華大學生死所碩士論文。
- 何雪珍 (1998)。護理科應屆畢業生憂鬱傾向及其與生活壓力、社會支持、自殺傾向之相關性探討。高雄醫學院碩士論文。
- 何英奇 (1990)。意義測驗之修訂：信度與效度之研究。中國測驗學會年報，37，51-72。
- 何英奇 (1991)。生命態度部面圖與意義測驗之編修：信度與度之研究。：國科會專題研究成果報告，0103-H-80A-G205。
- 何郁玲 (1999)。中小學教師職業倦怠、教師效能感與生命意義感關係之研究。彰師教

研究所碩士論文。

巫雅菁 (2001)。大學生幸福感之研究。高雄師範大學輔導所碩士論文。

沈清松 (1991)。生命的實現與開放。出自中國人的快樂觀 - 淡泊與堅達。

台北：張老師文化。

邱皓政 (2000)。量化研究與統計。台北：五南。

邱天助 (1993)。教育老人學。台北：心理出版社。

林三衛 (1996)：老年生活品質：非制度化功能支持網路對老年主觀幸福的影響 - 台灣之例子。東海大學社會學系碩士論文。

林子雯 (1994)。成人學生多重角色與幸福感之相關研究。高雄師範大學成教所碩士論文。

俞懿嫻 (1997)。亞里士多德的幸福論—目的價值論與目的倫理學。東海哲學研究集刊，8，177--193。

施建彬 (1994)。幸福感來源與相關因素探討。高雄醫學院碩士論文。

高淑芬、酒小蕙、趙明玲、洪麗玲、李惠蘭 (1997)。老人死亡態度之先驅性研究。長庚護理，8 (3)。

翁樹澍 (1990)。親子互動關係對青少年心理社會福利感之影響研究。國文化大學兒童福利研究所碩士論文。

陳秋娟 (1999)。國小中、高年級學童死亡概念、死亡態度及死亡教育需求之研究。國立嘉義師範學院國民教育研究所碩士論文。。

陳騏龍 (2001)。國小學童情緒智力與幸福感、人際關係及人格特質之相關研究。國立屏東師範學院教育心理與輔導研究所碩士論文。

陸洛 (1998)。中國人幸福感之內涵、測量及相關因素探討。國科會研究彙刊：人文及社會科學。8 (1)，115-137。

陳肇男 (2001)。快意銀髮族—台灣老人的生活調查報告。台北：張老師文化事業公司。

陳嘉誠 (2001)。台灣地區外籍新娘幸福之探討，碩士論文。

張素紅 (1996)。老人寂寞與自覺健康狀況、社會支持之相關研究。高醫護理所碩士論文。

張淑美 (1993)。國中學生死亡概念與死亡態度之研究：質的分析。

國立高雄師範大學學報第四期。

郭俊賢 (1994)。大學生之快樂經驗及其相關因素之研究。國立政治大學教育學系碩士論文。

郭麗馨 (2002)。生病陪伴歷程的體驗---一位兒癌母親的自述。南華大學生死所碩士論文。

郭麗安 (1982)。老人心理適應之調適研究。台灣師範大學輔導研究所碩士論文。

許忠信 (2003)。老年人的生活型態、社會疏離感和幸福感之研究，高師大碩士論文。

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

黃春英 (1996)。老人的社會關係模式與生活適應：男女樣本的比較。東海大學社會所碩士論文。

黃資惠 (2002)。國小兒童幸福感之研究。國立台南師範學院民教育研究所碩士論文。

黃智慧 (1991)。般若菩提心。台北：耀文圖書公司。

黃國彥 (1994)。銀髮族之心理與適應。台北：教育部。老人教育，銀髮飛揚系列叢書(七)。

黃國彥 (1986)。老人的生命意義與生活滿意。科學發展月刊，11(12)，1641-1645頁。

黃國彥、鍾思嘉 (1987)。老人健康自評、生活改變和生命意義與其生活滿意度和死亡焦慮之關係。行政院國家科學委員會專題研究。

黃國彥、鍾思嘉 (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，3(1)，169-181。

黃富順 (1995)。老化與健康。台北：師大書苑。國家圖書館全球資訊網

黃富順 (1991)。老人教育的意義、目的及其發展。載於教育部社會教育司主編老人教育。台北：師大書苑。

黃孟君 (1995)。台灣地區社會變遷中老人教育之研究。國立台灣師範大學三民主義研究所碩士論文。

黃國城 (2003)。高雄市醫院志工幸福感、死亡態度與生命意義感之相關研究，高師大碩士論文。

Wong,P、陳芳玲 (2002)。老年死亡態度與心理諮商。國立彰化師範大學。載於生命教育中心心靈成長教育研討會論文集，5-21頁。

- 彭寶旺 (2001)。國小高年級失親兒童死亡概念和死亡態度的分析研究。新竹縣教育研究集刊，創刊號，143-170 頁。
- 傅偉 (1993)。生命的尊嚴與死亡的尊嚴—從臨終精神醫學到現代生死學。台北：正中書局。
- 葉東波 (1995)。永大道氏醫學辭典。台北：永大書局。
- 楊慶豐 (1991)。孔子與老子思想之比較研究。中國文化大學哲學研究所博士論文。
- 楊中芳總校訂，楊宜音、張志學等譯 (1997)。性格與社會心理測量總覽 (上、下)。台北：巨流。
- 楊國樞 (1992)。中國人與自然、他人、自我的關係。中國人：觀念與行為。台北：巨流。
- 聖嚴法師 (1996)。聖嚴說禪—100 個醒世、明心的智慧禪語。台北：遠流。
- 趙安娜 (2001)。鄉村社區老人生命意義、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。
- 廖秀霞 (2001)。生死教育課程方案對國小高年級學童死亡態度影響之研究。南華大學生死學研究所碩士論文。
- 廖芳娟 (2000)。台灣警察死亡態度研究。南華大學碩士論文。
- 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 頁。
- 劉敏珍 (1999)。老年人之人際關密、依附風格與幸福感之關係研究，高師大碩士論文。
- 劉香姣 (2003)。不同取向生命教育課程對高中生自我概念、人際關係及生命意義影響之研究。私立南華大學生死所碩士論文。
- 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。
- 劉淑娟 (1999)。老年人的靈性護理。護理雜誌，46(4)。
- 劉淑娟 (1998)。癌對老人生命態度的衝。護理研究，15(4)，403-408。
- 鄭書芳 (1998)。傅朗克意義治療法在老人生活意義教育上的探討。國立中正大學成教所碩士論文。
- 蔡秀錦 (1991)。城鄉學童死亡之概念、焦慮度及教育需求之研究。台灣師大衛教所碩士論文。

- 蔡明昌 (1995)。老人對死亡及死亡教育態度之研究。高雄師大成教所碩士論文。
- 蔡明昌 (1999)。中學教師繼續專業教育學習成效及其相關因素之研究。高雄師大教育學系博士論文。
- 潘素卿 (1994)。老人的死亡態度之初探。台中師院學報, 8。
- 賴怡妙 (1998)。死亡教育團體對師大學生死亡態度及生命意義感之影響。國立台灣師範大學心理與輔導研究所碩士論文。
- 謝獻臣 (1996)。醫學倫理。台北：偉華。
- 鍾華操 (1979)。臺灣地區神明的由來。臺灣省文獻委員會。
- 戴慈慧 (1999)。站在離島教育的十字路口—記小琉球之教育人種誌研究報告。私立南華大學教社教所碩士論文。
- 薛保綸 (1995)。人與人生。台北：宏明出版社。
- 顏倩榕 (2002)。老人生死教育課程內容與教學之研究。南華大學生死所碩士論文。
- 藍春琪 (1994)。老人主、客觀社會支持來源的異同與生活滿意程度。碩士論文。
- 羅凱南 (2001)。社會支持、人格特質、個人屬性對老年人心理幸福滿足感影響之研究，碩士論文。
- 蘇完女 (1991)。死亡教育對國小中年級兒童死亡態度的影響。國立彰化師範大學輔導研究所碩士論文。
- 蘇克 (譯)(1990)。尋求靈魂的現代人。C.G.Jung 著。台北：揚智出版社。

二、英文部分

- Andrews, F.M., & Withey, S.B. (1976). Social indicators of well-being. New York; Plenum.
- Argyle, M. (1987). The psychology of Happiness . London and New York : Routledge.
- Argyle, M. & Lu, L. (1990). Happiness and social skills. Personality and Individual Difference, 11, pp1255-1261.
- Bengtson, D.L. & Treas, J. (1980). The changing family context of mental health and aging. In J. E. Birren & R.B. Sloane (eds), Handbook of Mental Health and Aging., pp.400-428. New York : Prentice-Hall.

- Baumeister, R.F. (1991). *Meanings of life*. New York: The Guilford Press.
- Baum, S.K. and Stewart, R.B. (1990). Sources of meaning through the lifespan. *Psychological Reports* (67).
- Baum, S.K. (1988). Meaningful life experiences for elderly persons. *Psychological Reports*, 63, 427-433.
- Baum, S.K. & Stewart, R.B. (1990). Sources of meaning through the lifespan. *Psychological Reports*, 67, 3-14.
- Burbank, P.M. (1992). An exploratory study: Assessing the meaning in life among older adult clients. *Journal of Gerontological Nursing*, 18(9), 19-28.
- Csikszentmihalyi, M. (1991). *Flow: The psychology of optimal experience*. NY: Harper Perennial.
- Dinner, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Frohle, T.C and Herrmann, M.A (1989). Meaning and the quest for the good life. *Counseling and Human Development*, 21(9)
- Fabry, (1980). Use of the transpersonal in logotherapy. In S. Boorstein (Ed.), *Transpersonal Psychology*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
- Frankl, V.E. (1986). *The Will to Meaning: Foundations and Logotherapy*. New York: Vintage Books.
- Frankl, V.E. (1988). *The Will to Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*. (2ed.). New York: American Library.
- Gerwood, J.B., LeBlanc, M., & Piazza, N. (1998). The purpose-in-life test and religious denomination: Protestant and catholic scores in an elderly population. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 49-53.
- Gesser, G Wong, P.T. & Reker, G.T. (1987) Death attitude across the life-span: The development and validation of the death attitudes profiles. *Omega*, 18(2), 113-128.

- Hooyman, N.R. & Kiyak, H.A. (1993). *Social Gerontology: A multidisciplinary perspective*. Boston: Allyn and Bacon.
- Huang, W.W. (1983). *Attitude toward Death among Nurses, Physicians, elementary school teachers, and professors in Taiwan, Republic of China*. Ed.D. diss. Teacher College, Columbia University.
- Hedlund, D.E. (1977). *Personal meaning: The problem of education for wisdom*. *Personnel and Guidance Journal*, 55 (10)
- Hultsch, D.F. & Deutsch, F. (1981). *Adult development and aging*. (In ch.12. *Dying and death*). New York: McGraw-Hill.
- Houston, J. P. (1981). *The pursuit of happiness*. Glenview IL: Scott, Foresman.
- Jung, (1933). *Modern man in search of a soul*. San Diego: Harcourt Brace and World.
- Judith, (1995). *Dying: Facing the fact*, 3rd edition, Taylor & Francis pp315-320
- Kastenbaum, (1995). *Death, Society and Human Experience*. (5th edition), Simon & Schuster.
- Kaufman, S.R. (1986). *The ageless self: Sources of meaning in late life*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Knight, B. (1986). *Psychotherapy with old adults*. Newbury Park: Sage Publications.
- Liora, B. & Rivka, S. (2001). *Sources of meaning in life for young and old Israeli Jews and Arabs*. *Journal of Aging Studies*, 15 (3), 253-269.
- Lu, L., & Shin, J.B. (1997a). *Sources of happiness: A qualitative approach*. *The Journal of Psychology*, 137 (2), 181-187.
- Lurie, E. (1984). *Predictors of emotional well-being in elderly after hospitalization*. Country of Publication: U.S.; California. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 255 781)
- Moomal, Z. (1999). *The relationship between meaning in life and mental well-being*. *South African Journal of Psychology*, 29 (1), 42-47.

- Moore, S. L., Metcalf, B., & Schow, E. (2000). Aging and meaning in life: Examining the concept. *Geriatric Nursing*, 21(1), 27-29.
- Myers, D. G. (1992). *The Pursuit of Happiness*. New York: William Morrow and Company.
- Nelda Samarel, (1995). *Dying: Facing the fact*, 3rd edition, Taylor & Francis pp92-95
- Neimeyer, R.A. & Moore, M.A. (1994). Validity and reliability of the multidimensional fear of death scale. In Neimeyer, R.A. (Ed.), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (103-119). Washington: Taylor & Francis.
- Omodei, M.M. & Wearing, A. J. (1990). Need satisfaction and involvement in personal projects: toward an integrative model of subjective well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*. 59, 762-769.
- Remen, R.N. (1999). Educating for mission, meaning, & compassion. In Glazer, S. (Ed.) *The Heart of Learning: Spirituality in Education*. New York: Jeremy P. Tarcher/Putnam.
- Rappaport, H., Fossler, R. J., Bross, L. S. & Gildea, D. (1993). Future time, death anxiety, and life purpose among older adults. *Death Studies*, 17, 369-379.
- Selm, M.V. & Dittmann-Kohli, F. (1998). Meaninglessness in the second half of life: The development of a construct. *International Journal of Aging & Human Development*. 47 (2), 81-104
- Shapiro, D. (1988). Variability of self reports of physical and emotional well-being. Paper presented at the Annual Meeting of the Eastern Psychological Association. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 300 754)
- Takkinen, S., & Ruoppila, I. (2001). Meaning in life in three samples of elderly persons with high cognitive functioning. *International Journal of Aging & Human Development*. 53 (1), 51-73.

- Templer, D.I. & Dotson, E. (1970). Religious correlates of death anxiety. *Psychological Reports*, 26, p895-897.
- Takkinen, S, & Ruoppila, I. (2001). Meaning in life in three samples of elderly persons with high cognitive functioning. *International Journal of Aging & Human Development*. 53 (1), 51-73.
- Veenhoven, R. (1994). Is happiness a trait? Test of the theory that a better society does not make people any happier. *Social Indicators Research*, 32, 101-160.
- Veenhoven, R. (1989). Is happiness a relative? In Forgas, J. P. & Innes, J. (Eds.), *Recent advance in social psychology: An international perspective*. NorthHolland:Elsevier.
- Veenhoven, R. (1988). The utility of happiness? *Social indicators research*, 20, 333-354.
- Viney, L.L. (1984)... & Neimeyer, R.A. (Eds.) *Personal Meaning of Death: Applications of personal construct theory to clinical practice* (143-158). U.S: Hemisphere Publishing Corporation.
- Wood, W., & Rhodes, N., & Whelan, M. (1989). Sex differences in positive well-being: A consideration of emotional style and marital status. *Psychological Bulletin*, 106(2), 249-264.
- Wong, P.T.P., Reker, G.T & Gesser, G. (1994). Death attitude toward death. In Neimeyer, R.A. (Ed), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (121-148). Washington: Taylor & France.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Zika, S. & Chamberlain, K. (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology* (83).
- Zika, S. & Chamberlain, K. (1987). Relation of happiness and personality

to subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 53
(1), 155-162.

附錄一「小琉球漁村老人生命意義、死亡態度與幸福感之研究」問卷表

(預試問卷)

指導教授：蔡明昌 博士

研究生：蔡坤良

敬愛的女士、先生：您好！

非常感謝您撥空協助填答這份問卷！本問卷主要是想瞭解您對於生命的看法和態度。我們非常珍惜您所提供的資料，並絕對保密，填答的資料僅供學術參考。 敬祝您闔家平安

南華大學生死學研究所研究生：蔡坤良敬上

第一部分：基本資料

【說明】請依您個人的情況在()填入適當的數字。

- () 1. 您的性別：(1)男(2)女
- () 2. 您覺得當男人或女人哪一個較好：(1)男(2)女。請說明 _____
- () 3. 您的年齡：(1) 65~74 歲 (2) 75~84 歲 (3) 85 歲以上
- () 4. 您的教育程度：(1)初中 (2)中學以下 (3)自修(識字) (4)不識字
- () 5. 您的配偶狀況：(1)存 (2) (3)無配偶
- () 6. 您對自己目前經濟收入感到安全的程度：(1)極度不安全(2)不安全(3)普通(4)安全(5)很安全。主要經濟來源_____
- () 7. 宗教信仰(1)佛教 (2)道教 (3)基督教 (4)天主教 (5)一貫道 (6)無宗教信仰 (7)其他(請說明)_____
- () 8. (無宗教信仰者本題免填)承上題，若您有宗教信仰，請問您是否常參與宗教活動(例如上教堂、祈禱、燒香拜拜或做早晚課等)？(1)幾乎每天參與 (2)只要所屬的教會、佛堂或寺廟有活動都盡量參與 (3)偶而參與 (4)幾乎不參與
- () 9. 家庭型態(1)獨居 (2)僅與配偶同住 (3)與子女同住(可含配偶及孫子女) (4)僅與孫子女同住

第二部分：健康自評

【說明】請依您個人的情況在適當的 處打「√」。

您覺得現在「 _____ 」怎樣？

4	3	2	1
很	不	不	很
		太	
好	錯	好	差

- 1. 胃口
- 2. 精神
- 3. 睡眠
- 4. 視力
- 5. 聽力
- 6. 戶外的走動

7. 屋內的行動
8. 上下樓梯
9. 吃飯時，拿碗筷
10. 穿脫衣服
11. 穿脫鞋襪
12. 刷牙洗臉
13. 洗澡
14. 剪自己腳趾甲
15. 您感覺自己目前的健康情形，一般來說怎樣

第三部分：主觀心理健康【說明】請依您個人最近的情況（一星期中），在您認為最能代表您感覺的答案中打「√」。

您覺得最近「 5 4 3 2 1」？

5	4	3	2	1
完	輕	中	厲	非
全		等		常
沒	微	度	害	厲
有				害

1. 心臟或胸部疼痛
2. 有自殺的想法..
3. 為了一些小事情責備自己
4. 覺得寂寞 ..
5. 感覺憂鬱、心情低落..
6. 對一般的事物失去了興趣 ..
7. 感到害怕 ..
8. 肌肉酸痛（譬如頭、頸、腰、背等部位） ..
9. 神經過敏（緊張）或內心不安
10. 身體某些部位覺得麻木或刺痛
11. 覺得將來沒有希望
12. 呼吸困難 ..
13. 身體某些部位覺得無力
14. 一陣一陣地感到恐怖或恐慌
15. 覺得很不安而且嚴重無到法安靜坐下來 ..
16. 覺得自己沒有價值
17. 覺得即將有不幸的事情要發生在自己身上
18. 具有可怕的念頭或影像
19. 覺得緊張或受到刺激

第四部分：外向人格、神經質人格（台語）

【說明】請依您個人的情況在「是」或「否」處打「√」。

1	0
是	否

1. 從年輕到現在您有許多不同的興趣嗎？

2. 您答應要做的事，不管多麼麻煩，都會守信用嗎？
3. 您的心情常常有時好有時壞嗎？
4. 您會常常主動找人聊天嗎？
5. 您常常會為不該說或不該做的事情擔心嗎？
6. 您喜歡出外嗎？ ..
7. 您常常會感覺對不起自己或別人嗎？
8. 您有許多閒講（談天）的朋友嗎？
9. 您會常常擔心意外事情發生嗎？ ..
10. 您認為自己生活很緊張嗎？
11. 與別人在一起時，您總是靜靜坐在旁邊嗎？ *
12. 您常常感覺生活很孤單無聊嗎？
13. 您會常常感到很疲勞嗎？
14. 您會失眠（睡不去）嗎？
15. 您覺得自己「神經有問題」嗎？
16. 別人感覺您很活潑嗎？ ..

第五部分：生活改變事件

【說明】下列是有關您在生活中常遇到的事件，請分二階段作答。

第一階段：過去半年內是否曾經歷過下列所述事件，請依實際狀況回答。

第二階段：如果在第一階段回答「是」者，請進一步評估該事件對您影響的嚴重程度。

題目	階段次與評估		第一階段		第二階段		
			曾經發生過該事件		沒有影響	影響輕微	影響嚴重
	是	否					
1、子女生病	1	0			1	2	3
2、子女離婚	1	0			1	2	3
3、子女遭遇困難	1	0			1	2	3
4、親子發生衝突	1	0			1	2	3
5、夫妻發生爭執	1	0			1	2	3
6、配偶生病	1	0			1	2	3
7、好友生病	1	0			1	2	3
8、好友去世	1	0			1	2	3
9、與好友起衝突	1	0			1	2	3
10、家族近親生病	1	0			1	2	3
11、家族近親去世	1	0			1	2	3
12、親友離開（如搬家、移民）	1	0			1	2	3
13、工作的再適應	1	0			1	2	3
14、需與合不來的人長期相處 （如婆媳、子女問題）	1	0			1	2	3
15、沒有足夠的錢來滿足基本生活需求	1	0			1	2	3
16、生活環境變差（如噪音、污染、政治情況）	1	0			1	2	3

第六部分：社會支持（台語）

【說明】人們有時用下列的方式互相支持與幫助，在過去的一箇月中您的親人、朋友或同事（同學），曾給您下列的幫助嗎？請依您個人的情況在「√」處打「√」。

- | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------------------------|---|---|---|---|
| | 很 | 有 | 經 | 總 |
| | 少 | 時 | 常 | 是 |
| 1. 對您的身體健康表示關心 | | | | |
| 2. 在您很累或是忙的時候，提供幫助 | | | | |
| 3. 在你需要的時候借錢或東西給您 | | | | |
| 4. 陪您談天或是出去散心 | | | | |
| 5. 聽您說出您的心事 | | | | |
| 6. 心情不好時，可以安慰您 | | | | |
| 7. 陪您做您喜歡的活動 | | | | |
| 8. 生病時可以陪您看醫師並照顧您 | | | | |
| 9. 在您遭遇緊急的狀況時，可以陪伴您 | | | | |
| 10. 提供您出門交通上的協助（買菜、看醫生...） | | | | |
| 11. 表示尊重您，會詢問您的意見 | | | | |
| 12. 讓您知道，若需要幫忙可以找他尋求協助 | | | | |
| 13. 提供您健康方面的建議或訊息 | | | | |

第七部分：生命意義（台語）

- | | 4 | 3 | 2 | 1 |
|--|---|---|---|---|
| | 確 | 大 | 偶 | 從 |
| | 實 | 多 | 而 | 不 |
| | 如 | 如 | 如 | 如 |
| | 此 | 此 | 此 | 此 |
| 1. 如果有下輩子，您希望過像這輩子這樣的生活嗎？ | | | | |
| 2. 您感覺一生活得有價值嗎？ | | | | |
| 3. 您感覺人生是來受苦的嗎？ | | | | * |
| 4. 您感覺生命沒有什麼意思嗎？ | | | | * |
| 5. 您是不是感覺未來沒有什麼希望，過一天算一天嗎？ | | | | * |
| 6. 您感覺自己對朋友、或是社會有一些幫忙和貢獻嗎？ | | | | |
| 7. 您能夠幫助別人讓您感覺人生很有意義嗎？... .. | | | | |
| 8. 討海賺到錢讓您感覺人生很有意義？..... | | | | |
| 9. 您的一生中，都有清楚的人生目標？（結婚、當船長） | | | | |
| 10. 我常常感覺身體不好，所以人生真無意義？ | | | | * |
| 11. 您是感覺為子孫辛苦有代價？ | | | | |
| 12. 子孫們的表現，是不是讓您覺得有面子（以子孫為榮） | | | | |
| 13. 孩子皆已經晟大了，是不是讓您覺得心願已經了啊
（父母的責任已盡）？ | | | | |

總分：_____

* 號為反向題

第八部分：幸福感（台語）

【說明】對於目前的生活，您滿意的程度為何？請依照實際符合的程度圈選下列的數字。

4	3	2	1
確	大	偶	從
實	多	而	不
如	如	如	如
此	此	此	此

1. 無論任何代誌，我都可以自己做決定。
2. 我感覺我的體力、能力很弱，很多代誌都做不好。 *
3. 我感覺我有能力幫助別人。
4. 我說話很有份量，常受到別人的尊敬。
5. 若有機會重來一次，我還要選擇討海，不要做改變？
6. 我感覺吃得飽、穿得暖，人生就滿足了。
7. 我的錢不夠用。
8. 這輩子，子孫好的表現，讓我感覺人生真幸福。
9. 我和別人做夥比較的時候我感覺比別人幸福。
10. 我覺得我的日子過得比別人差。 *
11. 我和家人做夥的時候感覺並不快樂。 *
12. 我無真正關心我的好朋友。 *
13. 我常常為了生活中的許多代誌煩惱。
14. 我在生活中，能夠時常保持快的心情。
15. 我對自己的決定都很滿意。
16. 我感覺自己的一生很滿足，沒有什麼缺憾。

第九部分：死亡態度（台語）

【說明】下面每一題都符合你的情形嗎？請依照實際符合的程度在中打[~]，每題只能選一個。

4	3	2	1
非	同	不	非
常			常
同		同	不
意	意		同
		意	意

1. 我感覺人若死了就什麼不知道了、什麼都沒有了。
2. 如果往生我會掛心老伴和兒女晚輩的生活。
3. 我希望自己快早離開世間。
4. 我不去思考人往生以後是什麼狀況。
5. 我害怕自己會得到癌症。
6. 我時常擔心配偶或朋友會死去。
7. 我會煩惱生重病無人照顧。
8. 我會擔心早死。
9. 當我生重病時，我會想到死亡。
10. 人生的結局都是註定好的。
11. 我感覺生死的代誌是天生自然的，壽命到就該死了

12. 我認為不必要擔心死亡。
13. 我相信「人在做天在看」，好人死後有好報應。
14. 我想過在我死後，我的親友會如何安排後事
15. 人死 對不要用火燒。
16. 兒女晚輩如果不孝順咱們就早一點走早一點好。

附錄二「小琉球漁村老人生命意義、死亡態度與幸福感之研究」問卷表
(正式問卷)

指導教授：蔡明昌 博士
研究生：蔡坤良

敬愛的女士、先生：您好！

非常感謝您撥空協助填答這份問卷！本問卷主要是想瞭解您對於生命的看法和態度。我們非常珍惜您所提供的資料，並絕對保密，填答的資料僅供學術參考。敬祝您闔家平安

南華大學生死學研究所研究生：蔡坤良敬上 2003/12

第一部分：基本資料

【說明】請依您個人的情況在()填入適當的數字。

- () 1. 您的性別：(1)男(2)女
- () 2. 您覺得當男人或女人哪一個較好：(1)男(2)女(3)都一樣。請說明__
- () 3. 您的年齡：(1) 65~74 歲 (2) 75~84 歲 (3) 85 歲以上
- () 4. 您的教育程度：(1)初中 (2)中學以下 (3)自修(識字)(4)不識字
- () 5. 您的配偶狀況：(1)存 (2) (3)無配偶
- () 6. 您對自己目前經濟收入感到安全的程度：(1)極度不安全(2)不安全(3)普通(4)安全(5)很安全。主要經濟來源_____
- () 7. 宗教信仰(1)佛教 (2)道教 (3)基督教 (4)天主教 (5)一貫道 (6)無宗教信仰 (7)其他(請說明)_____
- () 8. (無宗教信仰者本題免填)承上題，若您有宗教信仰，請問您是否常參與宗教活動(例如上教堂、祈禱、燒香拜拜或做早晚課等)？(1)幾乎每天參與 (2)只要所屬的教會、佛堂或寺廟有活動都盡量參與 (3)偶而參與 (4)幾乎不參與
- () 9. 家庭型態(1)獨居 (2)僅與配偶同住 (3)與子女同住(可含配偶及孫子女) (4)僅與孫子女同住

第二部分：健康自評

【說明】請依您個人的情況在適當的處打「√」。

您覺得現在「_____」怎樣？

4	3	2	1
很	不	不	很
		太	
好	錯	好	差

- 1. 胃口
- 2. 精神
- 3. 睡眠
- 4. 視力
- 5. 聽力
- 6. 戶外的走動
- 7. 屋內的行動
- 8. 上下樓梯
- 9. 吃飯時，拿碗筷
- 10. 穿脫衣服

11. 穿脫鞋襪
12. 刷牙洗臉
13. 洗澡
14. 剪自己腳趾甲
15. 您感覺自己目前的健康情形，一般來說怎樣

第三部分：主觀心理健康【說明】請依您個人最近的情況（一星期中），在您認為最能代表您感覺的答案中打「√」。

您覺得最近「 」？

5	4	3	2	1
完	輕	中	厲	非
全				常
沒		等		厲
有	微	度	害	害

1. 心臟或胸部疼痛
2. 有自殺的想法..
3. 為了一些小事情責備自己
4. 覺得寂寞
5. 感覺憂鬱、心情低落
6. 對一般的事物失去了興趣
7. 感到害怕
8. 肌肉酸痛（譬如頭、頸、腰、背等部位）
9. 神經過敏（緊張）或內心不安
10. 身體某些部位覺得麻木或刺痛
11. 覺得將來沒有希望
12. 呼吸困難
13. 身體某些部位覺得無力
14. 一陣一陣地感到恐怖或恐慌
15. 覺得很不安而且嚴重無到法安靜坐下來
16. 覺得自己沒有價值
17. 覺得即將有不幸的事情要發生在自己身上
18. 具有可怕的念頭或影像
19. 覺得緊張或受到刺激

第四部分：社會支持（台語）

【說明】人們有時用下列的方式互相支持與幫助，在過去的一箇月中您的親人、朋友或同事（同學），曾給您下列的幫助嗎？請依您個人的情況在 處打「√」。

1	2	3	4
很	有	經	總
少	時	常	是

1. 對您的身體健康表示關心
2. 生病時可以陪您看醫師並照顧您
3. 在您遭遇緊急的狀況時，可以陪伴您
4. 提供您出門交通上的協助（買菜、看醫生..）

1 2 3 4

5. 在您很累或是忙的時候，提供幫助
6. 在你需要的時候借錢或東西給您
7. 陪您談天或是出去散心
8. 陪您做您喜歡的活動
9. 提供您健康方面的建議或訊息
10. 聽您說出您的心事
11. 心情不好時，可以安慰您
12. 表示尊重您，會詢問您的意見
13. 讓您知道，若需要幫忙可以找他尋求協助

第五部分：生命意義（台語）

4	3	2	1
確	大	偶	從
實	多	而	不
如	如	如	如
此	此	此	此

1. 您感覺生命沒有什麼意思嗎？ *
2. 您是不是感覺未來沒有什麼希望，過一天算一天嗎？ *
3. 我常常感覺身體不好，所以人生真無意義？ *
4. 如果有下輩子，您希望過像這輩子這樣的生活嗎？..
5. 您感覺一生活得有價值嗎？
6. 您感覺人生是來受苦的嗎？ *
7. 您感覺為子孫辛苦有代價嗎？
8. 孩子皆已經晟大了，是不是讓您覺得心願已經了啊（父母的責任已盡）？
9. 您感覺自己對朋友、或是社會有一些幫忙和貢獻嗎？
10. 您能夠幫助別人讓您感覺人生很有意義嗎？
11. 您的一生中，都有清楚的人生目標？（結婚、當船長）

第六部分：幸福感（台語）

【說明】對於目前的生活，您滿意的程度為何？請依照實際符合的程度圈選下列的數字。

4	3	2	1
確	大	偶	從
實	多	而	不
如	如	如	如
此	此	此	此

1. 我無真正關心我的好朋友。 *
2. 我常常為了生活中的許多代誌煩惱。
3. 我在生活中，能夠時常保持快的心情。
4. 我對自己的決定都很滿意。
5. 我感覺自己的一生很滿足，沒有什麼缺憾。
6. 我感覺我的體力、能力很弱，很多代誌都做不好。 *
7. 我的感覺我的錢有夠用。
8. 我和別人做夥比較的時候我感覺比別人幸福。
9. 這輩子，子孫好的表現，讓我感覺人生真幸福。

- 10. 我覺得我的日子過得比別人差。 *
- 11. 我和家人做夥的時候感覺並不快樂。 *
- 12. 無論任何代誌，我都可以自己做決定。
- 13. 我感覺我有能力幫助別人。
- 14. 我說話很有份量，常受到別人的尊敬。

第七部分：死亡態度（台語）

【說明】下面每一題都符合你的情形嗎？請依照實際符合的程度在中打[√]，每題只能選一個。

4	3	2	1
非 常 同 意	同 意	不 同 意	非 常 不 同 意

- 1. 我害怕自己或配偶（另外一半）會得到 症。
- 2. 我時常擔心配偶（另外一半）或朋友會死去。
- 3. 我會擔心早死。
- 4. 我想過在我死後，我的親友會如何安排後事
- 5. 我會害怕生重病無人照顧。
- 6. 當我生重病時，我會想到死亡。
- 7. 人死了以後用火葬我會感到害怕
- 8. 我希望自己快早離開世間。
- 9. 我不去思考人往生以後是什麼狀況。
- 10. 我認為不必要擔心死亡。
- 11. 兒女晚輩如果不孝順咱們就早一點走早一點好。

附錄三：生命意義、死亡態度與幸福感訪談指引表¹

- 1 您今年幾歲？
- 2 教育程度？（台語：您在學校讀過幾年的書？）
- 3 可否談談您的家庭？（您的家庭有哪些人？您現在和什麼人住在一起？）
- 4 您是否覺得為子孫辛苦有代價？（台語：您感覺為子孫辛苦有價值嗎？）
- 5 可否談談您一生的重要經歷？（台語：您幾歲結婚？做過什麼工作？信什麼教？）
 - 5—1 一生回顧中，有哪些是您覺得很有意義或很滿意義的？
（台語：到目前為止，您感覺什麼代誌讓您的人生很有意義和滿意？）
 - 5—2 一生回顧中，有哪些事讓您覺得遺憾和不滿？
（台語：到目前為止，您感覺讓您最不滿和遺憾的代誌是什麼？）
 - 5—3 整體而言，您認為到現在為止，您這輩子過得怎樣？
（台語：到目前為止您感覺這輩子過得怎樣？）
 - 5—4 如果有下輩子，您希望過得像這輩子樣子的生活嗎？
（台語：如果有下輩子，您希望下輩子過得像這一輩子的生活嗎？）
- 6 請您談一談對生命的看法？（台語：您對生命有什麼看法？）
- 7 您覺得自己幸福嗎？為什麼？（您感覺自己過得幸福嗎？為什麼？）
- 8 請談談您的身體狀況？（台語：您現在感覺自己身體怎樣？）
- 9 您的配偶還健在吧？（台語：您的老伴還在嗎？）

配偶存者：

 - 9—1 配偶健康情形如何？（台語：現在他（她）的身體怎樣？）
 - 9—2 與配偶的相處情況如何？（台語：您們現在在一起生活的情形怎樣？）

配偶歿者：

 - 9—3 配偶什麼時候去世？（台語：老伴什麼時候過往？）
 - 9—4 可否談談他去世時的情形？（台語：當初他是怎樣過往？）
 - 9—5 當時您的感受如何？（台語：當時您的感受如何？）
 - 9—6 您現在的感受？（台語：現在您的感受如何？）
- 9 如果有人問您生死的問題，不知道您是否會覺得很忌諱？（台語：您對生死問題，有禁忌嘛？）
- 10 您是否預期死亡什麼時候會來臨？（台語：每一個人的壽命不一樣，您感覺人活到幾歲是差不多的？）
- 11 您覺得人死亡後是一個怎樣的世界？（台語：您覺得人死後是一個怎樣世界？）
- 12 您是否曾想過有關自己死亡的問題？這個問題會困擾您嗎？（台語：您曾經想過自己百歲年老的代誌嗎？這個問題甘會困擾您？）
- 13 面對死亡您會有什麼牽掛？你如何去做準備與安排？（台語：面對自己快要過往時，您會有什麼代誌會不放心嘛？您會如何去做準備與安排？）
- 14 對生死的體認，對生活會有什麼影響？（台語：您感覺對生與死的了解對您的生活有什麼影響？）

¹ 訪談表編製來源：

1 蔡明昌（83）老人對死亡及死亡教育態度之研究，碩士論文：高師大

2 林柳吟（91.6）社區老人生命意義、死亡態度與生活品質之相關性探討，碩士論文：長庚大學

附錄四：小琉球老人生命意義感、死亡態度與幸福感先驅性訪談記錄二

案例二【B】

時間：92.4.5 PM7:00~8:20 (80分鐘)

地點：小琉球白沙漁港碼頭住宅

訪談人物：68歲阿成。內容如下：

訪問者：阿伯你叫什麼名？今年幾歲？身體好嗎？

001B01：我今年六十八歲，身體感覺沒好沒壞，沒有什麼重大的毛病。

訪問者：阿伯你討海多久了？有讀過書嗎？

002B01：我小時候沒有錢讀書，十四歲上船討海捕魚，沒有做過其它職業，已經討海五十幾年了，從前還會出海捕魚，作業的範圍曾經到大陸邊緣、印尼、菲律賓山下，年輕那時船上沒有冷凍設備，差不多二十幾天船就回來了。當時魚獲都內銷一直到我掌船時（投資魚船當老闆）才有外銷，船不大只有五六人而已，以前當過船長，是靠經驗航行，只有一個羅盤再加上自己腦筋變化，船長心裡盤算今天大約在什麼位置，都靠經驗，沒有像現在的儀器那麼準確，那時候沒有無線電只有收音機，如果機械壞了，就任由海水漂流，一直到看到別的船再拿起船上的旗子或棉被喊救，經驗過好幾次，也曾經救過別的船。

訪問者：阿伯你的孩子有住在小琉球嗎？

003B01：年輕人都到台灣了，現在我有房子在東港和小兒子同住一起，我有三個男生六位女生，內外孫加起來共有二十幾位，老大老二在高雄，逢年過節會回來小琉球。

訪問者：阿伯你現在還有討海嗎？

004B01：現在老了較不常討海了有時有出港有時無，從過新年到清明節都還沒有出海過，總說一句『人老了拚多少嘛不赴市啊！在這裡少年要吃他會自己去賺啦，不用靠老的賺了』。

訪問者：阿伯你感覺為子孫打拚甘有價值？

005B01：覺得為子孫打拚還沒有最後結果，談不上有什麼價值，比較上來說，比起早期的人來說，我感覺養孩子和別人比起來是沒價值，但是比起現在的人我養的孩子是有價值，原早的人和現在的人的性情及種種偏差有夠多的，以前阮老父若說一句話不免說對或不對，阮都不敢做聲，現在的都不是這樣了，現在的囡仔變做社會較流通，變做性情比較激烈，我是討海人講話比較不會靈通，不像老師那樣。我二十歲結婚，太太比我四歲，當兵之前就有二個孩子，當時兄弟還沒有分吃，共有九個小孩，我沒有煩惱說我養囡仔養不飽，我不會讓我的小孩吃大小頓去向別人伸長手，我有自信會養他們到大，因為我靠我自己的手努力，不像現在的人說生二個就不要讓他們生了，從前的人認為生愈多愈好，現在的人是說生沒有辦法栽培，一時一時社會的進步都不相同。

訪問者：阿伯你討海曾經遇到什麼大風大浪或颱風嗎？

006B01：以前造成小琉球死最多人的颱風，我曾經遇過，總共死了四十幾人，有好幾十條船一起遇上颱風，包括你（訪談者）的外公也在那時遇難，事後聽別人說那時如果他的船直接開到港口就沒事，他們的船只剩一人回來。而我們白沙尾出港的船只有二條木船平安歸來，我是其中之一。颱風來時我們的船固定在海上一個地方迎風，以前的討海人比較沒有保障，氣象大約只有三成的準度，加上那時討海人的智識比較不夠，譬如當時颱風的位置就在鵝

鑿鼻而我們卻無法清楚我目前在海上和颱風的相對位置，所以不管氣象報導不斷的報導而對我們也是沒有很大的幫助，況且那時的氣象報導不像現在大約有八成左右的準度，現在如果你願意聽台灣的氣象報導並且事先就做準備，我認為已經足夠了，生命就保障起來了，如果你自己傻傻的為了貪多一些錢，自己把氣象降低兩成準度，次數多了也會遇上一二次，所以不只靠政府也要靠自己經驗和實驗，如果總統要和我比討海經驗一定輸幾百倍，而我和總統比法律也要輸他幾千倍。事實上氣象也沒有百分之百準的。像現在美國攻打伊拉克，他們的飛彈最先進但也沒有百分之百的準。所以討海要半科學也要一半人的腦筋互相配合，當時距離現在已經五十二年，事後想起來還是會怕，那時的運氣實在有夠好，當時我在船上負責煮飯，人的際遇很難說，船長後來卻在我的船上做事，後來我卻成了船長。

訪問者：阿伯你感覺您甘有幸福，對人生甘有感到滿足或是幸福？

007B01：我對人生感覺有些滿足了，年輕時我賺錢不會差別人太多，要不然我有九個孩子他們的生活都不曾煩惱過，現在的人比較輕鬆，不過以你們年輕人來說，討海可能很艱苦，但是我不覺得苦，我的個性我的觀念我認為討海最自由，想去哪裡就去哪裡，想休息就休息，而人生本來就是要艱苦，賺越多錢越辛苦，賺不到錢就是討海越快活輕鬆。我說討海艱苦就是抓到很多魚時，體力要付出很多，同時也要精神付出，例如要到哪裡去捕魚，捕到魚要如何冷凍魚品才能保持新鮮度賣到好價錢，這種種的種種都要付出很多的體力和精神，不過內心也有許多漁獲的滿足與快樂。尤其是現在吃公司頭路（上班族）或公務員鐵飯碗，我沒有興趣，早上八點就要上班，一星期要被控制五或六天，而討海是自由的，我從小學捕魚就是這種觀念，討海再怎麼辛苦我還是要努力熬出頭當船長，做船長養孩子長大的人生可以說是滿足了。我的九個小孩不見得賺很多錢但都很甘願努力賺錢，三個小孩都在上班沒有捕魚，從小我就不希望他們討海，人生都是這樣，一個大人都是為了小孩，所以現在的晚輩不孝長輩實在很不對，討海人的社會地位較不好，年輕人讓他們在陸地上而不是海上自由發揮。我自己是覺得討海不錯。

訪問者：若有下輩子您甘會選擇討海呢？

008B01：對於下輩子的看法是這輩子已經滿足了，我對三個孩子沒有干涉，對父母親很尊重，我的肚量很大，該講的話我跟他們點醒就好了，大家都已經結婚生子了，如果不聽我也不會多說什麼話，現在社會很難說，不知道是我們說的對還是年輕人有自主性，阮是比較有古早人的觀念，但是年輕人沒有啊！我說我對他說他對，以現在社會的看法反而是老的不對，但是以咱們過去的經驗實在是我們老的對年輕的不對，不過你跟他們講不通啊！乾脆就讓他們自己去體會到他們自然就會改。以前小時候，我自己也有感覺到家人的觀念和我也有不一樣啊！下一代的人觀念免不了和我們有偏差，而現在孩子已經長大了，我賺到多少就吃多少。

訪問者：您對生死的事情甘有禁忌？

009B01：我對生死問題是沒有禁忌，生命的長度不是我們所能掌握，有的是枉死有的沒有枉死，從小至今眼睛所看耳朵所聽實在是聽不完，有的說相命有靈驗有的說沒有這回事，照我的經驗與感覺也是如此如此，我本人不曾相命，不過十幾歲時，那時還沒有當船長，在高雄遇上一個相命師，他當著我的面跟我說一句話，現在我覺得是真的，他說我在四十歲以前應該可以存四十萬，五十幾年前那時的四十萬可以說是不得了了，可以被說是被聲稱是“不

錯”的人了，那個人說的話實在是千真萬確。但是也曾聽相命師說過哪些人會好命，實際並沒有，自古以來就有相命師，但是一人掩藏一招，千百年來就沒有真正厲害的了。這是我自己的揣想，其實也有一兩句話是有靈驗的。

訪問者：您太太現有身體甘好？

010B01：我感覺她的腦筋有些退化，現在住在一起並且能互相照顧，其實人老了多少多少都會有一些毛病，像這樣到了這把年紀不算好也不算壞普普通通的。

訪問者：您甘有想過人往生是什麼情況？

011B01：我沒思考人往生以後是什麼狀況，像這樣的人是一種比較迷信的人，我感覺人如果往生就往生到哪裡就不知道了，神明我會去拜也會聽但是我不會迷信，十分我不會聽信到八分最多只聽到五分而已，神明如果告訴我這樣，我不會每句都聽，但有些人完全聽信神明的話而掉到水潭裡，但是也有一些人因為完全不聽神明的話一樣掉到水潭裡，我的看法是神明是存在的。年輕時對神明比較沒有興趣，現在老了多少會去聽聽，老人比較容易迷信，不過我不會迷信，我做事比較土直（憨厚正直），對就是對不該做的事不去做，譬如最近許多人沒有真正出港捕漁利用政府補助漁船的油賣到黑市牟利，而我沒有。我要吃三餐憑自己的雙手去賺就有了，何必販賣油點呢？我說全世界的人如果能像我這樣就不用政府來經營管理了，那些人雖然不算很大的違法，但是如果每個人都如此做就是會擾亂社會，政府就是為了擔心老百姓賺不到養妻養兒的錢，所以才會補貼油，所以剩下的油應該歸還政府，像我用多少就申請多少，如果剩下的油我歸還政府，我不會拿去賣。所以有一天夜裡有三艘保七警艇很兇的跟在我的船後我也不怕，他們的雷偵測到我的船，以為我是走私船，因為我的船燈壞了，當時無法修復好，所以探照燈照我，但是沒有用無線電與我對話，因此我沒有停下來，船一直往前開，進港後，身旁有五艘保七總隊的船並且連絡檢查哨的員警拿著槍態度很不好到我的船上搜，我一點也不怕，因為我沒有做什麼壞事，當場我告訴那些警員，要用心追走私的人不要包庇。其實每個單位都有那些不法的人，才抓不到真正走私的人。

訪問者：您對生命（人的一生）甘有什麼看法，甘有想過自己的身後事嗎？

012B01：我勸這些年輕人（我的小孩）『願賺願吃』一輩子沒有多久，“帶不走”的，連戰、宋楚瑜、陳水扁都會做總統，而我呢？“帶不走”的“沒必要”！人生最後的後事，我會事先都交代好，我不要留“老人本”，我會把所有的財產留給子孫，留那個做什麼，有什麼用，我的主張和別人是不同的，譬如我現在有一億元不管你多麼算計，除非有一天你不生病，當然如果能說走就走了那最好，什麼都沒有了。但是如果得到了所謂的老人富貴病，那留這些財產有什麼用，反而更慘的是，他們這些年輕人不願理你會把你送去養老院，請外人來照顧你，年輕人連看都不去看你了。其實多少也要留一點點錢在身邊，能吃能動能走，要吃東西自己能去買有能力買，不用找年輕人拿那樣就好了，所以也不能身邊都沒有錢，到了七老八老還伸手向年輕人要錢，這樣就枉費了一生了。現在年輕人不比以前了，比較少孝順老人了，而老人也不會用太多錢，剩一些些錢就夠了，有一些老人覺得存放愈愈好這樣的觀念也是不對的，留那些沒有用，應該讓年輕人自己去發揮，很多老人可能不同意我的說法，認為身邊沒錢年輕人就會被瞧不起，其實剛好相反，老人身邊愈有錢反而沒有人會去理你，認為你什麼都不缺，這樣反而更遭。

訪問者：請教最後的一個問題：您感覺人的命攏是註定好的嗎？（老先生看起來有些累了）

013B01：現在我什麼都不太信任了，政府、人、神明都一樣，人的命都是註定好的，少年的我願意奮鬥，靠自己雙手打拚，我不看重錢，我信我的命底，我覺得我一輩子出世是要來還人家的錢，借人家許多錢都要不回來，十幾年前在自家門口撿到幾十萬元，我的太太說「不要看！愈看會愈傷心，不是我們的錢就不要拿」我心中暗自高興自己的老婆不重錢，度量很大。最後失主來找回他的錢後卻連一句謝謝的話都沒有說掉頭就走。還有一次檢到別人準備要蓋房子的錢，一個月後本來打算拿去做公益結果可能是土地公的幫忙找到失主歸還給他。我父親和太太借錢給別人都分對象，我自己還會分別一點，如果借錢的用途是做生意就收利息，而孩子看病或生活不好過的我都不收利息。到現在其實還有一些人還欠我錢，人生一切都是命，可能別人會笑咱們是傻子，可是我不覺得自己傻，說起我的人生沒有什麼不滿的。自己的小孩子都「願做願吃」，也不用去掛慮他們。我覺得平凡過日子就好，不過人生很難說，我自己不愛惹事卻惹上官司，而年輕時代如果能多算計一些譬如把錢放銀行不借別人單單銀行利息就不得了。而官司也花了我不少錢，因為產權的問題，這棟房子總共買了三次產權才清楚，「人生真得很難說」，一棟房子買了三次！而自己當了船老闆才知道「船會舊、錢會薄」到最後的結局還是虧，當老闆的人心中會想著：船愈多愈好所以就不斷的投資，結果十個裡面大約會有九個會“倒”。當時你（筆者）外公的船還是好的，反而是我們的船機械故障，結果我們沒有死，我們的船被海浪打上岸，而當時在你外公船上逃過一 的惟一生存者，不料在日後的出海捕魚時還是難逃一 ，在海上遇難。所以人生都是註定好的，真的很難預料，不知道是阮七個人註定不死或是別人的命底，當時我們的船放了兩個錨，任由風吹浪打，船卻被好端端地打上了岸，好像註定我是要活命的，當時我只有十五歲。到現在還覺得歷歷在目。我現在相信人要剩多少錢活到多久，都是一個人的命底，我不會擔心吃不飽，別人要借就借給他一些，沒得吃自己去賺就好了，我不會想說自己要很有錢。

訪問者：阿伯，感謝您！不好意思，擔誤您好多時間，祝福您身體健康，再見！