

東 海 大 學

工業工程與經營資訊學系

高階醫務工程與管理碩士在職專班

碩士論文



台灣中老年人之日常活動、憂鬱指標及休閒
活動對生活滿意度之影響

研 究 生：汪湘雲

指導教授：翁紹仁 博士

曾宗瑤 博士

中 華 民 國 一 〇 四 年 六 月

Studying the Effects of Daily Activities, Depression, and Leisure Activities on Life Satisfaction of Elderly in Taiwan

By
Hsiang-Yun Wang

Advisors: Shao-Jen Weng, PhD.
Tsueng-yao Tseng , PhD.

A Thesis
Submitted to Tunghai University
in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Health Administration

June 2015
Taichung , Taiwan

台灣中老年人之日常活動、憂鬱指標及休閒活動對生活滿意度之影響研究

學生：汪湘雲

指導教授：翁紹仁 博士

曾宗瑤 博士

東海大學工業工程與經營資訊學系高階醫務工程與管理碩士在職專班

摘 要

人口老化，是當今世界各個國家幾乎共同面臨的重要社會變遷，而生活滿意度(Life Satisfaction) 被視為探討中老年人生活質量的一項重要指標，成為中老年人生活適應的重要研究之一。本研究以衛生福利部國民健康署之民國96年中老年身心社會生活狀況長期追蹤(第六次)調查結果進行分析，分別就人口統計學基本資料、日常生活活動功能、憂鬱程度及休閒活動參與項目探討影響台灣地區中老年人生活滿意度之相關因素。研究方法採用描述性統計分析、相關分析、變異數分析、逐步迴歸分析等方式進行統計分析研究。研究發現，性別、婚姻狀況、居住狀況、年齡、教育程度、籍貫、居住地區對生活滿意度皆有顯著性差異。「憂鬱程度」與「休閒活動參與」等預測變項對生活滿意度均呈現顯著之影響；憂鬱程度對生活滿意度有負向顯著性影響，而休閒活動參與與生活滿意度有正向顯著性影響；其中以憂鬱程度對於生活滿意度的預測解釋力最高。

關鍵字詞：中老年人、日常生活活動功能、憂鬱程度、休閒活動參與、生活滿意度

Studying the Effects of Daily Activities, Depression, and Leisure Activities on Life Satisfaction of Elderly in Taiwan

Student: Hsiang-Yun Wang

Advisors: Shao-Jen Weng, PhD.

Tsueng-yao Tseng , PhD.

Master Program for Health Administration
Department of Industrial Engineering and Enterprise Information
Tunghai University

Abstract

An aging population is an important social change issues faced by every country all around the world nowadays Life satisfaction has considered an important indicator for studying the quality of life for elderly and also become an important study of life adjustment for elderly. The data of the Taiwan Longitudinal Study on Aging (Round 6) from Ministry of Health and Welfare of Health Promotion Administration were analyzed(Meeks & Murrell, 2001) in this research. Demographic data, Activity of daily living (ADL), the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) and leisure activities participation are considered as the variables for exploring the impacts on life satisfaction of elderly in Taiwan. Methods including descriptive statistical analysis, correlation analysis, Independent-Samples t Test, One-Way ANOVA, step-wise regression analysis were used in the statistical analysis. In the results, we found that there were significant differences in gender, marital status, living situation, age, education level, place of birth, and residential area in response to life satisfaction. The predictive variables of CES-D and leisure activities participation showed the significant influence on life satisfaction. CES-D had the significant negative impact on life satisfaction while leisure activities participation had a positive significant impact on life satisfaction. The predictor variables of CES-D showed the highest explanatory power to life satisfaction.

Keywords: Elderly, Daily Activities, Depression, Leisure Activities, Life Satisfaction

致謝詞

首先誠摯的感謝指導教授翁紹仁博士，有老師悉心的教導及討論並指點我正確的方向，使我在這二年中獲益匪淺。老師對學問的嚴謹及行動力更是值得我學習的典範。

本論文的完成除了感謝老師外，另外亦得感謝我的老長官兼摯友還身兼書僮的碧蘭，還有好同事杏津對我研究上的協助。因為有你們的體諒及幫忙，使得本論文能夠更順利的完成。同時也要感謝口試委員們，在論文口試當天的賜教，提供許多寶貴的建議，使論文更臻完美。

兩年的日子，課堂上共同的生活點滴，學術上的討論……，感謝眾位同學的共同勉勵。還要感謝我工作單位長官對我的肯定與鼓勵，讓我得以順利完成學業，期盼能將所學運用於工作領域之上。還有許多同學、朋友及同事們，謝謝您們一直以來對我的關心與鼓勵。

最後更要感謝我的家人—另一半至忍、庭澂和丞易兩個寶貝、兩位媽媽及兄弟姐妹們。由於你們的鼓勵與打氣，才得以順利通過論文口試，最後為了對你們表達我最誠摯的感激，謹以此論文獻給—我最愛的家人們。

湘雲 謹誌於
東海大學
2015年6月

目錄

摘要.....	i
ABSTRACT.....	ii
致謝詞.....	iii
目錄.....	iv
表目錄.....	vi
圖目錄.....	vii
附錄目錄.....	viii
第一章緒論.....	1
1.1 研究背景.....	2
1.2 研究目的.....	3
1.3 研究假設與研究架構.....	3
第二章文獻探討.....	5
2.1 生活滿意度的定義.....	5
2.2 日常生活活動功能(ADL)及其量表.....	5
2.3 中老年人憂鬱及抑鬱量表.....	6
2.4 休閒活動參與.....	7
第三章研究方法.....	9
3.1 研究對象.....	9
3.2 研究方法與執行步驟.....	11
3.2.1研究方法.....	11
3.2.2研究執行步驟.....	12
3.3 研究變項.....	13
3.3.1依變項.....	13
3.3.2自變項.....	14
第四章研究結果與分析.....	18
4.1 研究對象分布.....	18
4.2 相關分析.....	28

4.3 變異數分析.....	31
4.4 逐步迴歸分析.....	35
第五章結論與建議.....	39
5.1 結論.....	39
5.2 建議.....	40
參考文獻.....	41
中文部份.....	41
英文部份.....	42

表目錄

表1.1 高齡化及超高齡化所需時間之國際比較.....	1
表3.1 臺灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查系列研究調查 簡介.....	10
表4.1 中老年人人口學基本屬性之分佈.....	20
表4.2 中老年人日常生活活動功能(ADL)分佈情形.....	22
表4.3 中老年人憂鬱量表(CES-D)得分分佈情形.....	23
表4.4 中老年人休閒活動參與項目分佈情形.....	25
表4.5 中老年人生活滿意度得分分佈情形.....	27
表4.6 中老年人日常生活活動功能(ADL)、休閒活動參與、憂鬱量表 (CES-D)與生活滿意相關情形.....	30
表4.7 中老年人人口學基本屬性針對與生活滿意度變異數分析總表.....	33
表4.8 中老年人人口學基本屬性針對與生活滿意度變異數分析總表.....	34
表4.9 中老年人日常生活活動功能(ADL)、休閒活動、憂鬱量表 (CES-D)與生活滿意相關情形逐步迴歸分析.....	37
表4.10 ANOVA變異數分析表.....	37

圖目錄

圖1.1我國人口年齡三階段結構變動趨勢.....	2
圖1.2研究架構圖.....	4
圖3.1研究執行步驟及流程圖.....	13
圖4.1迴歸標準化殘差值之常態機率圖.....	36
圖4.2日常生活活動功能、憂鬱程度、休閒活動參與對生活滿意度 路徑圖.....	38

附錄目錄

附錄一	人體試驗研究計畫許可書.....	44
附錄二	衛生福利部健康資料加值應用協作中心使用資料同意函.....	45
附錄三	生活滿意度量表.....	46
附錄四	日常生活活動功能(ADL)量表.....	47
附錄五	抑鬱(CES-D)量表.....	48
附錄六	休閒活動參與量表.....	49

第一章 緒論

二十一世紀，由於醫學進步，人類平均壽命延長，低死亡率與出生率，使得世界各國均面臨老年人口快速增加，幼兒人口持續減少，而形成倒三角形的人口結構問題。因此，人口老化已成為全球人口變動的主要趨力（行政院經濟建設委員會人力規劃處，2013），而高齡化社會則是世界各國必須高度重視及因應的課題。

老年人口的定義，國際上多以 65 歲為界定，其佔總人口比率 7% 以上的國家，即為聯合國世界衛生組織（WHO）所稱之高齡化社會（Ageing Society）。台灣早在民國 82 年就已超越 7% 的比率，根據行政院經建會的推估，在民國 106 年時，將超過 14%，進入高齡社會（Aged Society）；到了民國 114 年，就會超過 20%，成為超高齡社會（Super Aged Society）。從 7% 增加到 14% 的過程中所需的時間，稱為老化速度。世界各國預估的老化速度，以法國 115 年為長，瑞典 85 年次之，台灣與日本均為 24 年，僅次於新加坡與南韓（表 1.1）（行政院經濟建設委員會，2008）。尤其是第一波及第二波戰後嬰兒潮的人，都將分別在民國 110 年及 130 年開始邁入 65 歲。因此，未來的台灣社會，老人照顧老人，是無可避免的現象，為了因應老化速度之急遽變遷，探討並提升中老年人的生活滿意度是刻不容緩的重要政策。

表 1.1 高齡化及超高齡化所需時間之國際比較

國別	到達 65 歲以上人口比率之年次					倍化期間(年數)		
	7%	10%	14%	20%	30%	7%→14%	10%→20%	20%→30%
台灣	1993	2005	2017	2025	2040	24	20	15
新加坡	2000	2010	2016	2023	2034	16	13	11
南韓	2000	2007	2017	2026	2040	17	19	14
日本	1970	1985	1994	2005	2024	24	20	19
中國	2001	2016	2026	2036	-	25	20	-
美國	1942	1972	2015	2034	-	73	62	-
德國	1932	1952	1972	2009	2036	40	57	27
英國	1929	1946	1975	2026	-	46	80	-
義大利	1927	1966	1988	2007	2036	61	41	29
瑞典	1887	1948	1972	2015	-	85	67	-
法國	1864	1943	1979	2020	-	115	77	-

資料來源：中華民國臺灣 97 年至 145 年人口推計，行政院經濟建設委員會，97 年 8 月。

1.1 研究背景

在經建會2012至2016年我國人口年齡三階段結構變動趨勢圖中，可見65歲以上人口於2025年會增加至20%，到2060年時會增加至39%，而14歲以下的幼年人口卻由12%降低至10%，15歲到64歲的工作人口也由68%降至51%，顯示國內人口結構大幅改變，老化速度急遽攀升，如圖1.1所示（行政院經濟建設委員會，2012）。

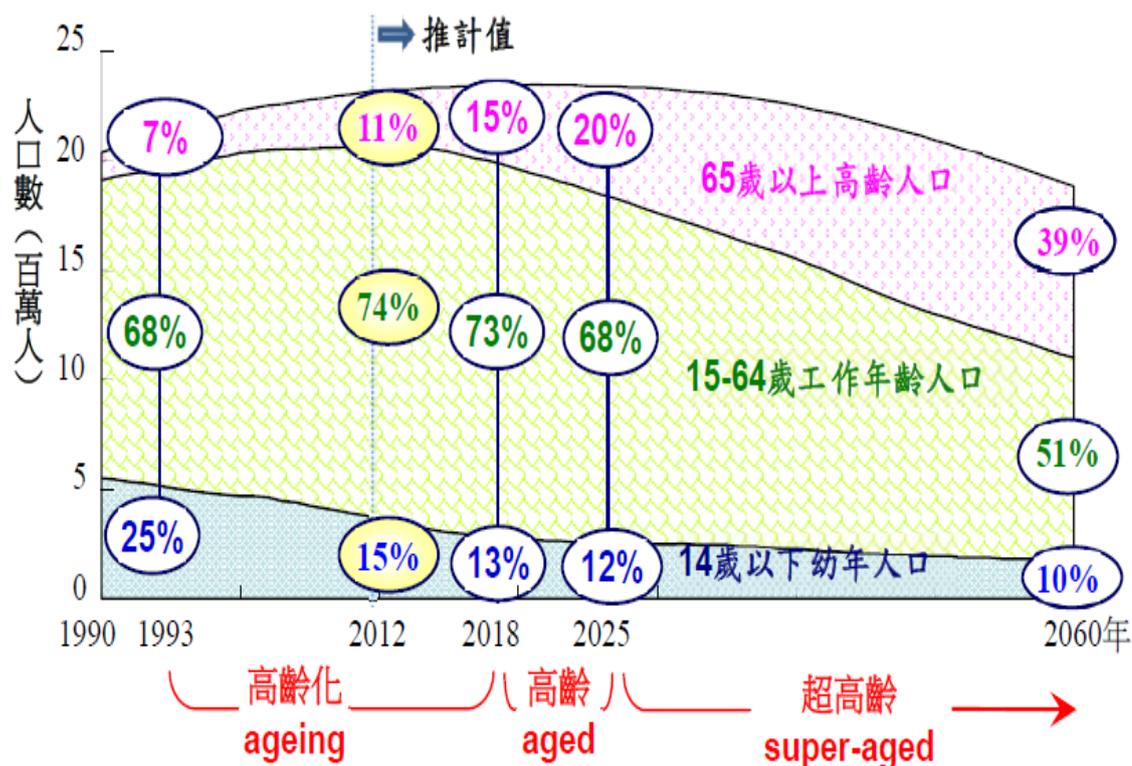


圖 1.1 我國人口年齡三階段結構變動趨勢

資料來源：中華民國 2012 年至 2060 年人口推計，行政院經濟建設委員會，101 年 8 月。

高齡化社會中老年人口增加，對個人及社會影響甚大，包括疾病、失能，使醫療支出增加；退休後收入減少，造成經濟的不安全感；個人生產力下降，自覺成為依賴人口；與子女間的世代衝擊產生失落感，都有可能造成中老年人產生憂鬱現象。再者，隨著年齡增加，日常生活活動能力可能逐漸變差，若連基本的穿衣、如廁、進食等都需仰賴他人代勞，喪失自主性，因而心情轉為低落，當生理需求無法得到滿足狀況下，更談不上有參與休閒活動的動機。因此，日常生活活動能力、憂鬱程度、休閒活動等

環環相扣，三者相互影響。

而中老年人之生活品質及滿意度是老人學研究領域中的重要議題，並被視為是否能成功老化的指標之一(Henry, 1989; Meeks and Murrell, 2001)；生活滿意度若用在老年學的領域上，則可以作為老人全面生活品質的預測因素，以及老年階段成功適應的主要指標（黃璉華，1992）。因此，本研究想要探討日常生活活動能力、憂鬱程度、休閒活動是否為影響中老年人生活滿意度之相關因素，希望可作為未來研究及措施的參考。

1.2 研究目的

在近幾年，生活滿意度已經成為老化研究領域中的重要議題，並將其視為成功老化的重要指標之一 (Palmore, 1979)。因此，為了瞭解如何有效地制訂政策創造適合中老人居住的社會，以提升其生活滿意度，本研究依據民國 96 年中老年身心社會生活狀況長期追蹤(第六次)調查問卷結果，藉以探討中老年人生活滿意度與各變項間的關係。

1.3 研究假設與研究架構

本研究以人口學基本特性、日常生活活動功能、憂鬱程度及休閒活動參與四大部分為自變項，依變項則為生活滿意度，以探討影響台灣地區中老年人生活滿意度之相關因素。

本研究之假說如下頁圖 1.2：

- 1.人口學變項對於生活滿意度具有顯著差異。
- 2.日常生活活動功能(ADL)對生活滿意度具有顯著影響。
- 3.憂鬱程度(CES-D)對於生活滿意度具有顯著影響。
- 4.休閒活動參與對生活滿意度具有顯著影響。

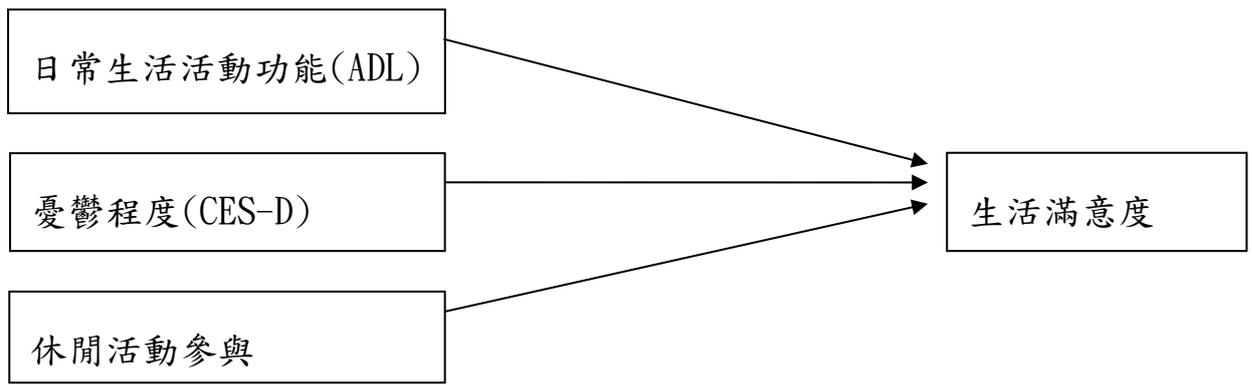


圖 1.2 研究架構

第二章 文獻探討

本章分為四節，第一節說明生活滿意度的定義；第二節探討日常生活活動功能(ADL)及其量表；第三節探討中老年人憂鬱以及抑鬱量表介紹；第四節休閒活動參與與生活滿意度之關係。

2.1生活滿意度的定義

探討生活滿意度前需先了解什麼是「滿意」？滿意 (Satisfaction) 指個體在生理或心理動機的促動下的行為，而在達到追求目標時所產生的內在狀態；或指個人慾望實現時的心理感受 (張春興，1989)。生活滿意度 (Life Satisfaction) 所包含的範圍廣泛，根據 Shin 和 Johnson (1978)所定義的個人的生活品質視其所認定之指標來判定。蔡長清(1998)也提及生活滿意度為個人對自己整體生活體驗品質的主觀評估。沈佳蓉 (2006)、林麗惠(2002)均認為生活滿意度包括整體生活適應感到滿足的程度，及其生命過程中期望目標與實際成就間的一致程度。

現今由於老年人口急遽增加、少子化現象以及家庭結構改變，子女多在外工作，許多老人單獨在家，加上身體器官功能退化與疾病困擾等，對中老年人而言，生活質與量就是生活滿意度的一項重要指標，同時也是慢性病患者生活適應的重要變項 (黃璉華，1992)。雖然，老化是每個人必經的一個過程，不論在生理、心理或社會上，其功能隨著年齡增長而逐漸衰退，若能沒有疾病困擾，生活滿意就屬正常老化；但若能在老年人是受歡迎的社會中變老就能達到成功老化。有研究顯示一個成功老化的人會滿意現在與過去的生活 (曾美玲，1982)。因此，本研究所利用之生活滿意度資料即著重於老人過去與現在生活之體驗，以及對未來的期待所組成衡量中老年人的生活滿意度的題項。

2.2日常生活活動功能(ADL)及其量表

日常生活活動(Activities of Daily Living, ADL)功能是個人自我照顧及生活獨立程度之重要指標(張席熒、謝好蕙、薛漪平、謝清麟，2006)。個人身體活動會影響生活品質，日常生活能力愈好，其生活滿意度愈高 (Palmore and Luikart, 1972;賴正全、朱嘉華，2002)。高齡者常由於活動

變緩、記憶衰退造成日常生活受限，自我照顧能力下降，所以維持中老年人的獨立性，有助於生活品質的提升，有多篇研究也都顯示日常活動能力與生活品質成正相關（林富琴、邱啟潤，2004；劉千琪、洪麗珍、郭憲文，2001）。

ADL 常作為失能評量的基準，其量表之項目內容，依其所包含項目可分為三種：

- 1.基本日常生活活動(Basic ADL, BADL)，此種量表較強調個人基本自我照顧能力之評量，包含洗澡、穿衣、如廁、移位、大小便控制、進食等。
- 2.工具性日常生活活動(Instrumental ADL, IADL)，評估項目涵蓋購物、戶外交通、做飯、操作家事、洗衣、使用電話、處理藥物、及理財等較複雜的活動。
- 3.兼具 BADL 與 IADL，此類量表包含上述兩類之項目。故可視評量 ADL 目的之不同，而使用不同的項目內容評估之。而本研究採用基本日常生活活動(Basic ADL, BADL)作為研究之自變項來進行探討。

2.3 中老年人憂鬱及抑鬱量表

憂鬱(Depression)是一種自己覺得無力應付外界壓力而產生的消極情緒，且伴有厭惡、痛苦、羞愧、自卑等情緒體驗。聯合國世界衛生組織(WHO)指出，到了 2020 年，全球值得被重視的三大疾病分別為心血管疾病、憂鬱症與愛滋病。若排除身體疾病，憂鬱症將是影響人類社會最大的心理疾病，嚴重的患者甚至會出現自殺的意圖及行動，導致極高的死亡率。根據台灣憂鬱症防治協會研究（民 98），老人憂鬱盛行率約為 12.9%至 21.7%，其中重度憂鬱症為 6.2%，輕度憂鬱症為 6.8%至 15.5%。台灣老人輕度憂鬱盛行率，名列世界前幾名，且有隨年齡增加而增加的趨勢，所以老年憂鬱是極需被重視的問題。

老年人在進入老化的過程中，會經歷生理、心理及社會生活方面的改變：如疾病、失能、身體及認知功能退化、自職場退休、失去伴侶等（Lang and Carstensen, 1994），這些生命中重大的變化帶給老年人有形及無形的壓力，也增加了老年憂鬱症的可能性。

有關抑鬱量表之種類繁多，例如抑鬱自評量表（Self-rating Depression

Scale, SDS)、貝克憂鬱量表(Beck Depression Inventory, BDI)、漢密爾頓抑鬱量表(Hamilton Depression Rating Scale, HAMD)、老人抑鬱量表(Geriatric Depression Scale, GDS)、流行病學研究中心憂鬱量表(Center For Epidemiologic Studies—Depression Scale, CES-D)等。

根據李庚霖、區雅倫、陳淑惠、翁儷禎於 2009 年所作之研究，檢測「臺灣地區中老年身心社會與生活狀況長期追蹤調查」(TLISA)使用之 CES-D 量表，量表分數的信度、效標關聯效度以及建構效度，以瞭解此量表在測量臺灣老人憂鬱症狀嚴重程度之適用性。其結論為 TLISA 之 10 題短版 CES-D 量表具有良好的心理計量特性，應可作為測量臺灣老人憂鬱症狀嚴重程度之工具。

2.4 休閒活動參與

休閒(leisure)，在拉丁文的定義為自由的時間；希臘文則解釋為工作之餘的一種自由的狀況，換言之，休閒是一種經驗、一個過程、一種心靈狀態。休閒活動之定義，依據中華民國體育學會（2000）出版之休閒活動，書中提及：「休閒活動是因個體內在動機所促發，為追求滿足、成就感或愉悅，在合乎自願的情況下，個體自廣泛活動中選擇參與的活動」。是個人於必要生活項目或工作閒暇之餘，自己決定從事自己喜歡且能產生愉快感受的各種活動稱為休閒活動，由上述之說明可得知，凡是在閒暇時所從事之各項活動，皆可被視為休閒活動。而對休閒的判定主要取決於主觀的感受，且休閒的種類會因文化環境之差異而有所不同(李月萊、陳清惠,2010)，亦會因個人的特質、興趣及社會背景的不同而有不同的選擇。且人類是群居動物，透過參與各項休閒活動，不僅能維持良好的社會關係，對個人的心理健康也有所幫助，更能避免憂鬱狀況產生或是降低憂鬱程度。國外的學者在 1970 年之後，將休閒參與、休閒滿意列為影響老人生活滿意的要素，休閒參與是影響老人生活滿意最重要的變項(Riddick and Daniel,1984)，休閒參與對老人的生活滿意具有積極的貢獻(Purcell and Keller,1989; Ragheb and Griffith,1982)。

不同年齡與族群在選擇休閒活動的型態方面亦會有所不同，大多數老年人在面臨選擇時，會趨向於選擇與以往內在自我概念期許相合的活動類型，如：可以做什麼、能做什麼、想做什麼(Atchley,1989)。因此，在選擇

活動時會考慮其可近性、方便性，以達持續性，期許在自己人生最後的階段能更豐富而精采。希望能透過身體活動達到身心的健全，這也是老年人從事休閒活動的目標。一般認為適當的休閒活動可以為高齡者創造身心健康、生活滿意、個人成長等好處（Ragheband Griffith, 1982）。

第三章 研究方法

本章分成三節，第一節研究對象；第二節研究方法與執行步驟；第三節研究變項。

本研究是以次級資料分析(Second Data Analysis)描述性統計資料(Descriptive statistics)進行分析討論，採用行政院衛生福利部國民健康署民國 96 年中老年身心社會生活狀況長期追蹤(第六次)調查結果進行分析，此份調查抽樣主要收集台灣地區中老年身心社會健康狀況，可從中探討中老年身心社會健康狀況的現況、變化、並藉以了解未來中老年相關健康政策或服務需求。該問卷資料具台灣地區代表性，已固定樣本群長期追蹤研究訪查，且問卷之完訪率達八成以上，具有抽樣意義。

3.1 研究對象

利用行政院衛生福利部國民健康署人口與健康調查研究中心 96 年完成之「臺灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查-長期研究」第六次調查完訪之資料，探討影響台灣地區中老年人生活滿意度之相關因子及其關係。此資料庫於民國 78 年 6 月由行政院衛生署辦理第一次「台灣地區老人保健與生活問題」調查。以民國 77 年底全台灣地區 33 個平地鄉鎮市區年滿 60 歲以上人口為調查母體，依三段分層系統隨機抽樣法抽出 56 個鄉鎮市區，合計 4,412 位老人樣本進行面訪調查，實際完訪樣本數共計 4,049 人，完訪率達 91.8%，為當時國內少有之全國代表性老人機率樣本。民國 78 年辦理第一次主波調查完成基線資料建置後，陸續針對完訪樣本進行多次追蹤，包括於民國 82 年完成之第二次主波面訪追蹤調查、81 年完成之「老人電話追蹤調查」、84 年完成之「老人健康與醫療利用」簡短追蹤面訪，85 年完成第三次主波面訪追蹤調查，以及 88 年完成第四次主波面訪追蹤調查。92 年完成第五次主波面訪追蹤調查。

表 3.1 臺灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查系列研究調查簡介

調查 次別	調查年度	調查主題	各調查年樣本 年齡及人數	完訪 樣本數
第一次	民國 78 年	老人保健與生活問題調查	60 歲以上	4049 人
第二次	民國 82 年	老人保健與生活問題第二 次調查	64 歲以上	3155 人
第三次	民國 85 年	中老年保健與生涯規劃調 查	67 歲以上：2669 人 50-66 歲：2462 人	5131 人
第四次	民國 88 年	中老年身心社會生活狀況 長期追蹤調查	70 歲以上：2310 人 53-69 歲：2130 人	4440 人
第五次	民國 92 年	中老年身心社會生活狀況 長期追蹤調查	73 歲以上：1743 人 57-69 歲：2035 人 50-56 歲：1599 人	5377 人
第六次	民國 96 年	中老年身心社會生活狀況 長期追蹤調查	78 歲以上：1268 人 61-77 歲：1864 人 54-60 歲：1402 人	4534 人

資料來源：調查簡介—台灣老人長期追蹤研究簡介，行政院衛生福利部國民健康署網頁資料，2013。本研究整理。

本研究研究對象主要針對 96 年「台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查-長期研究第六次調查」資料庫中完訪之樣本，50 歲以上共 4,534 位，扣除問卷中回答資料無法判斷者(不適用、不知道、不詳或無法作答)或為遺漏值者共 856 人，分析樣本共 3,678 人，將其分為 50-59、60-69、70 歲以上三個族群加以分析。

3.2 研究方法與執行步驟

3.2.1 研究方法

本研究使用 SPSS 19.0 版套裝軟體進行統計分析。依本研究所提出之研究問題，進行適當的資料分析與處理，茲將統計方法說明如下：

1. 描述性統計是將研究中所得的數據加以整理、歸類、簡化或繪製成圖和表，用來描述和歸納資料的特徵(例如：人口變數統計)，是最基本的統計方法。描述統計主要提供資料的集中趨勢、離散程度和相關強度，例如：平均數(μ)、標準差(σ)、相關係數(r)等。而本研究以描述性統計分析各變項之樣本數、百分比、平均值、標準差，呈現研究對象基本人口學、身體情況(日常生活活動功能)、心理情況(憂鬱程度)、休閒活動參與之情形、生活滿意度分數分佈情形及平均值、標準差以了解中老年人生活滿意度的整體狀況。
2. 相關分析(Correlation Analysis)：視變項的尺度以 Pearson correlation 或 Spearman rank correlation analysis，來檢測各變項之間的相關程度。相關係數主要是告訴我們變項間的相關程度高或低，並沒有檢定「自變項」對「依變項」影響，因此得到的相關係數 (r 值) 只能說明這兩個變項間是正相關、負相關，或者是無關。不能解讀為自變項對依變項的影響。在相關係數解讀上，正負表示的是相關的方向，而非相關的程度。R 值相關程度之高低，在正負 0.3 之間稱為低度相關；在正負 0.3-0.6 之間稱為中度相關；而在正負 0.6 至 0.9 之間則稱為高度相關；若是 R 值為正負 1，即表示完全相關。而本研究以各相關自變項與依變項生活滿意度做相關分析，以了解自變項與依變項間是否相關並達統計顯著差異。在線性迴歸分析前，先以相關分析，瞭解單因子變異數分析達統計顯著差異之自變項間相關性，排除相關性過高的兩自變項同時進入同一迴歸模型中。
3. 變異數分析(t 檢定、F 檢定)：目的在檢定兩個及兩個以上群組間的顯著性差異。t 檢定一次只能比較兩類之間的差異，當自變項有三類時，若用 t 檢定作兩兩比較，需比較三次，由於在作統計檢定時往往會有些許的誤差，若檢定一個假設需要比較那麼多次，則誤差會增加，檢定出來的結果較不準確，因此需改採 ANOVA。需點選 Post Hoc (事後) 檢定，選取一

種事後檢定法。在事後比較的部分，主要以「顯著性」做為主要的判斷數值。其顯著性數值皆小於 0.05，即達顯著差異。本研究以平均值及標準差分析生活滿意度得分之集中趨勢及變異情形，運用單因子變異數分析探討不同人口學變項及不同身體活動功能及心理情況、休閒活動參與之生活滿意度得分是否有差異。

4. 逐步迴歸分析(Regression Analysis)：

將預測變數以逐步迴歸方式，利用迴歸分析方法可了解二個變數間或一個應變數與多個自變數之間是否相關、相關的方向和強度以及利用觀察其他變數來預測研究者感興趣的變數。迴歸分析法是定量預測方法之一，依據事物內部因素變化的因果關係來預測事物未來的發展趨勢，由於它依據的是事物內部的發展規律，因此這種方法比較精確，在測報工作中常用的是一元線性迴歸和多元線性迴歸模型。

本研究用以探討日常生活活動功能(ADL)、憂鬱程度(CES-D)、休閒活動參與、生活滿意度之是否具有相關。

3.2.2 研究執行步驟

本研究想探討影響中老年人生活滿意度與日常生活活動功能(ADL)、憂鬱程度(CES-D)、休閒活動參與是否具有相關。執行步驟為首先確定研究動機及研究目的後，收集整理相關文獻，依文獻所提建立研究假設及架構，再決定研究方法統計，先通過人體試驗委員會(Institutional Review Board)審查，取得人體試驗委員會許可書，並向衛生福利資料統計應用中心申請進行資料統計分析，最後依所收集及分析的結果進行整理結論與提出建議及研究限制。

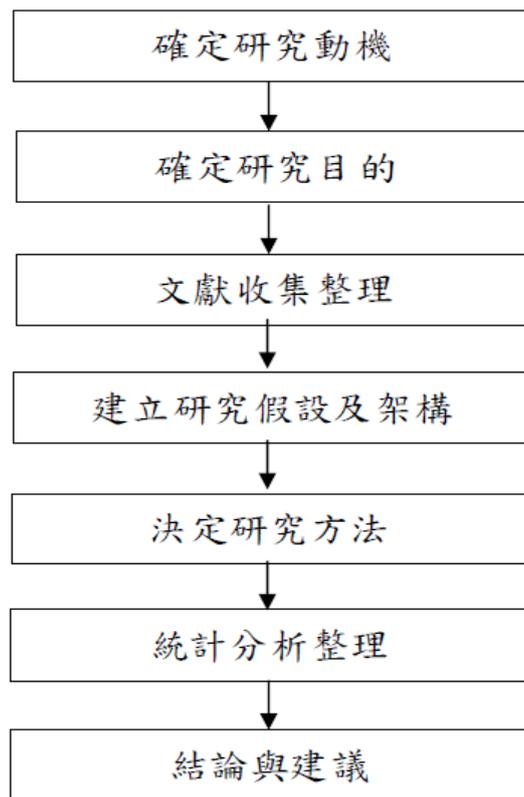


圖 3.1 研究執行步驟及流程圖

3.3 研究變項

3.3.1 依變項

1. 依變項之「生活滿意度量表」使用 SWLS(Satisfaction with Life Scale)量表部份取自 LSIA(Life Satisfaction Index A)的態度問項發展而來，此量表由受訪者自評其一生生活狀況的看法或感覺，生活滿意度量表係由 12 道題目組成，回答「是」者得 1 分，回答「不是」者得 0 分。包括正向敘述句 9 題及負向敘述句 3 題，第 7、8、9 題採反向計分，回答「是」者得 0 分，回答「不是」者得 1 分，將每一題的得分加總後即為生活滿意度總分，所得總分為 0 至 12 分間，最低分為 0 分，最高分為 12 分，分數越高代表中老年人對生活滿意度越高。本研究計分方式為參考王思涵、王俊毅於 2013 年使用 1999、2003 年調查資料所作之「台灣中老年人慢性期中風患者身心健康之退化狀況」研究計分方式，並未將分數作進一步分類，視為連續型資料。生活滿意度共有 12 題，詢問其人生感受(其中 3

題為反向題)，總分為 12 分，分數越高表示對於生活現況越滿意，反之則越不滿意。

2. 「生活滿意度量表」的 12 個問題如下：

- (1)你的人生，和大多數的人比，你的命是不是比他們都要好
- (2)你是不是對你的人生感到(有)滿意
- (3)你是不是對你做的事感覺有意思
- (4)這些年是不是你人生中最好的日子
- (5)即使可能(再來一次、重新來過)，你是不是願意改變你過去人生
- (6)你是不是期待將來會有一些令人高興的(歡喜的)事情發生
- (7)你的日子是不是應該可以過得比現在好
- (8)你是不是感覺所作的事大多數都是單調枯燥的(沒趣味的)
- (9)你是不是感覺老了，而且有一些厭倦
- (10)你這一生是不是可以說大部分都符合你的希望
- (11)你是不是覺得自己生活在一個安全及有保障的環境中
- (12)你是不是對自己的生活環境感到滿意(如污染、氣候、噪音、景色...)

3.3.2 自變項

主要分為人口學基本特性、日常生活活動能力、憂鬱程度、休閒活動參與等四大類加以分析，以瞭解對生活滿意度之影響。

1. 人口學基本特性

人口學方面：包括性別、年齡、教育程度、族群、婚姻狀況(有無配偶)、居住狀態、居住地區。

- (1)性別：本研究性別分為「男性」及「女性」兩組。
- (2)年齡：以受訪者 96 年時年齡為準，每 10 歲一組，本研究將年齡分為「50-59 歲」、「60-69 歲」及「70 歲以上」共三組。
- (3)教育程度：本研究將教育程度分為「未受正規教育」、「國小」、「國中、高中職」及「大學以上」等四組。
- (4)籍貫：本研究將籍貫分為「閩南人」、「客家人」、「外省人」及「其他」等四組。

(5)婚姻狀況：將婚姻狀況分為「有配偶」及「無配偶」兩組，其中「有配偶」者包括“已婚有偶”以及“有同住伴侶”者，「無配偶」包括“喪偶”、“離婚”、“分居”以及“從未結婚”者。

(6)居住狀況：將居住狀況分為「非獨居」及「獨居」；其中只要與家人或其他人同住非獨自居住者皆設為「非獨居」。

(7)居住地區：將居住地區分為「都市」、「鄉鎮街上」及「鄉村」。

2.身體情況方面

以問卷中 C17 基本日常生活活動表(Basic ADL, BADL) 作為評估工具。此種量表較強調個人基本自我照顧能力之評量，包含「洗澡」、「穿脫衣服」、「吃飯」、「起床、站立、坐在椅子上」、「室內走動」及「上廁所」等。“沒困難”為 0 分；回答“有些困難”、“很困難”或“完全做不到”者皆為 1 分。將六項分數加總，分數範圍在 0-6 之間，分數越高代表日常生活活動越困難，分數越低代表日常生活活動力越佳。本研究此部分資料採用二元資料方式呈現，為參考盧俊吉、蕭崑杉、林如森與王春熙於 2011 所發表「高齡者社會支持、休閒活動與心理健康關係之研究」及參考鍾文慎等人（2003）研究，此變項屬於類別變項，分成完全沒困難為無障礙，至少 1 項困難與 1 項以上為有障礙。

3.心理情況方面

以問卷中 C51 抑鬱量表(CES-D)作為有無憂鬱傾向之評估工具。本抑鬱量表，係引用美國流行病研究中先發展出的憂鬱量表(Center for Epidemiological Studies-DepressionScale, CES-D)加以修訂而成之簡短版共 11 題，詢問受訪者過去一星期裡，是否曾有下列情形：

- (1)不太想吃東西，胃口很差。
- (2)覺得做每一件事情都很吃力。
- (3)睡不好覺（睡不入眠）。
- (4)覺得心情很不好。
- (5)覺得很寂寞（孤單、沒伴）。
- (6)覺得身邊的人不要和你好（不友善）。
- (7)覺得很傷心。

(8)提不起勁來做事（沒精神做事）。

(9)覺得很快樂。

(10)覺得日子（生活）過得不錯。

(11)覺得身邊的人對您不好(不喜歡您)。

第 1 題到第 8 題及第 11 題計分方式「沒有」為 0 分、「很少(只有一天)」為 1 分、「有時後會(二到三天)」為 2 分、「經常或一直(四天以上)」為 3 分。由於第 9 題及第 10 題與其他題相反方向，故先重新調整其給分，亦即「經常或一直(四天以上)」為 0 分、「有時後會(二到三天)」為 1 分、「很少(只有一天)」為 2 分、「沒有」為 3 分。總得分範圍 0 至 33 分，因共 11 題，故以 11 分為切點區分有無憂鬱傾向，11 分以上將之歸類為「有憂鬱傾向」，小於 11 分者將之歸納為「無憂鬱傾向」。

本研究計分方式為參考盧俊吉等人於 2011 所發表「高齡者社會支持、休閒活動與心理健康關係之研究」，計分方式為「沒有」為 0 分、「很少(只有一天)」為 1 分、「有時候會(二至三天)」為 2 分、「經常或一直(四天以上)」為 3 分，第 9、10 題項為反向題目，採用反向測量，採逐項加總以總分的方式呈現高齡者心理狀況，總分為 0-30 分。

判定是否憂鬱情形則參考 Joseph(2006)，以 10 分為判斷切點，10 分及以下為沒有憂鬱情形，大於 10 分為有憂鬱情形；另參考了游瑞鳳、蔡仲弘於 2011 所發表「台灣老人食物攝取頻率與憂鬱風險關聯性之探討」使用 1999、2003 年訪查的資料，憂鬱量表每題得分 0 至 3 分，總分為 0-30 分，得分 10 分或以上者表示有高憂鬱傾向。

4. 休閒活動參與

使用問卷 F1 大題，詢問受訪者「平常沒在工作時，你都做些什麼消遣、娛樂活動？」及「如果有做，你是多久做一次這項的休閒活動？」其中休閒活動包含以下：

(1)看電視。

(2)聽收/錄音機。

(3)看報紙、雜誌、讀書或小說等。

(4)下棋或打牌(含麻將、四色牌)。

- (5)與親戚、朋友或鄰居聊天、泡老人茶。
- (6)種花、整理花園、園藝、盆栽（專指無收入的園藝或盆栽）。
- (7)散步。
- (8)慢跑、爬山、打球等個人戶外健身活動。
- (9)參加團體運(活)動：如歌唱會、跳舞、太極拳、外丹功等早覺會或唱卡拉 ok 等團體活動。慢跑、爬山、打球等個人戶外健身活動。
- (10)其他。

本研究將休閒活動區分為 1 分，即有參加(包括每周約一兩次、幾乎每天做、有，次數不明)；0 分即沒有參加(包括沒有或極少，每周少於一次)兩類。然後將其分數加總，分數範圍在 0-12 之間，分數越高代表參與休閒活動項次越多。將分數高於平均數者給予代號 1，其餘為 0。以反應比一般多或少，為二元資料。

此部分是參考謝美智於 2013 所發表「戶基護航網絡影響台灣老年人生活滿意度之中介作用」，使用 1989 年調查資料問卷中老年人所從事的休閒活動之計分方式。

第四章 研究結果與分析

本章研究結果分為四節：第一節為研究對象分布，包括分析樣本基本特性：人口學資料包括年齡、性別、婚姻狀況、居住狀況、籍貫、教育程度、居住地區；身體情況包括日常生活活動功能(ADL)；心理情況包含自覺憂鬱情形；休閒活動參與情形、中老年人生活滿意度分布情形。第二節為相關分析(Correlation Analysis)，以皮爾森(Pearson)相關係數瞭解單因子變異數分析達統計顯著差異之自變項間相關性，排除相關性過高的兩自變項同時進入同一迴歸模型中。第三節為變異數分析(t 檢定、F 檢定)，使用雙因子 t 檢定、多因子 F 檢定來進行分析，瞭解中老年人是否因社會人口學變項、日常身體活動功能、憂鬱程度及休閒活動參與之種類等其他相關變項之差異而造成對生活滿意度之影響。第四節為逐步迴歸分析(Regression Analysis)，使用一般線性迴歸分析探討在控制其它變項的影響下，瞭解對生活滿意度之顯著預測因子。

4.1 研究對象分布

本研究研究對象主要針對 96 年「台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查-長期研究第六次調查」資料庫中完訪之樣本，扣除問卷中回答資料無法判斷者(不適用、不知道、不詳或無法作答)或為遺漏值者共 856 人，分析樣本共 3678 人。將樣本基本人口學特性及日常身體活動功能、憂鬱程度等三部份資料其分布情形如表 4.1、4.2、4.3，依次說明如下：

1.基本人口學特性：

在基本人口學方面，樣本基本特性分布情形如表 4.1：

(1)年齡：

在 3678 位有效樣本中，50-59 歲共 1131 位佔 30.8%，60-69 歲共 1040 位佔 28.3%，70 歲以上共 1507 位佔 41.0%，其中以 70 歲以上佔最多 41.0%。

(2)性別：

在 3678 位有效樣本中，男性共 1881 人佔 51.1%；女性共 1797 人佔 48.9%，總樣本數中男性比女性略多，但人數約各佔一半。

(3)教育程度：

在 3678 位有效樣本中，未受過正規教育者共 811 位佔 22.1%，國小學歷者(含肄業)共 1603 位佔 43.6%，初高中學歷者(含肄業)共 903 位佔 24.6%，大學以上共 361 位佔 9.8%，可知本研究樣本中超過六成的受訪者學歷在國小以下。

(4)籍貫：

在 3678 位有效樣本中，閩南人共 2562 位佔 69.7%，客家人共 634 位佔 17.2%，外省人共 420 位佔 11.4%，其他省籍共 62 位佔 1.7%，可知本研究樣本中閩南人佔約七成人數最多。

(5)婚姻狀況：

在 3678 位有效樣本中，結婚或有偶者居多，共 2586 位佔 70.3%，無偶者則為 1092 位佔 29.7%，可知本研究樣本中有超過七成的受訪者有配偶。

(6)居住狀況：

在 3678 位有效樣本中，獨自居住者共 334 位佔 9.1%，而非獨居者共 3344 位佔 90.9%，可知本研究樣本中老年人有九成與其他家人同住非獨自居住。

(7)居住地區：

在 3678 位有效樣本中，居住在「都市」者共 1666 位佔 45.3%，居住在「鄉鎮街上」者共 821 位佔 22.3%，居住在「鄉村」者共 1191 位佔 32.4%，可知本研究樣本中老年人近 5 成住在都市。

表 4.1 中老年人人口學基本屬性之分佈 (N=3678)

變項	分類	人數	百分比
年齡 (歲)	50~59	1131	30.8
	60~69	1040	28.3
	70 以上	1507	41.0
性別	男	1881	51.1
	女	1797	48.9
教育程度	未受正式教育	811	22.1
	國小	1603	43.6
	初高中	903	24.6
	大學以上	361	9.8

表 4.1 中老年人人口學基本屬性之分佈 (N=3678)

變項	分類	人數	百分比
籍貫	閩南人	2562	69.7
	客家人	634	17.2
	外省人	420	11.4
	其他	62	1.7
婚姻狀況	有偶	2586	70.3
	無偶	1092	29.7
居住狀況	獨居	334	9.1
	非獨居	3344	90.9
居住地區	都市	1666	45.3
	鄉鎮街上	821	22.3
	鄉村	1191	32.4

2.樣本身體情況：

在身體情況方面，以日常生活活動功能(ADL)分析，樣本基本特性分布情形如表 4.2：

在 3678 位有效樣本中，日常生活活動功能(ADL)六項日常活動項目皆「沒困難」者共 3449 位佔 93.8%；「一項有困難者」者 55 位佔 1.5%；「二項有困難者」者 48 位佔 1.3%；「三項有困難者」者 02 位佔 0.5%；「四項有困難者」者 24 位佔 0.7%；「五項有困難者」者 42 位佔 1.1%；「六項皆有困難者」者 40 位佔 1.1%，可知本研究樣本中老年人日常生活活動功能皆無困難者超過九成，而五項及六項有困難者最少各約占百分之一，顯示大多數樣本的身體及健康狀況能獨立完成日常生活活動。

4.2 中老年人日常生活活動功能(ADL)分佈情形 (N=3678)

分數	人數	百分比	排序
0(沒困難者)	3449	93.8	1
1(一項有困難者)	55	1.5	2
2(二項有困難者)	48	1.3	3
3(三項有困難者)	20	0.5	
4(四項有困難者)	24	0.7	
5(五項有困難者)	42	1.1	
6(六項皆有困難者)	40	1.1	

3.樣本心理情況：

在心理情況方面，以憂鬱量表(CES-D)分析，3678 位有效樣本中，無憂鬱之情形者得分 11 分(含)以下，共 3181 位佔 86.5%；自覺有憂鬱之情形者(得分 12 分(含)以上，共 497 位佔 13.5%，樣本基本特性分布情形如表 4.3。此調查樣本在日常生活活動功能(ADL)六項日常活動項目皆「沒困難」者佔 93.8%，不須依賴他人，有自主性，相對可能有較好的人際互動。無憂鬱者之 86.5%與日常生活活動功能(ADL)皆「沒困難」者 93.8%比率相近，兩者之相關性似乎可由此結果見到端倪。

表4.3中老年人憂鬱量表(CES-D)得分分佈情形 (N=3678)

分數	人數	百分比	累計百分比
0	1130	30.7	30.7
1	315	8.6	39.3
2	400	10.9	50.2
3	263	7.2	57.3
4	219	6.0	63.3
5	153	4.2	67.4
6	223	6.1	73.5
7	127	3.5	76.9
8	100	2.7	79.7
9	102	2.8	82.4
10	77	2.1	84.5
11	72	2.0	86.5
12	76	2.1	88.6
13	63	1.7	90.3

表4.3 中老年人憂鬱量表(CES-D)得分分佈情形 (N=3678)

分數	人數	百分比	累計百分比
14	52	1.4	91.7
15	61	1.7	93.3
16	39	1.1	94.4
17	32	0.9	95.3
18	36	1.0	96.2
19	17	0.5	96.7
20	18	0.5	97.2
21	14	0.4	97.6
22	14	0.4	98.0
23	15	0.4	98.4
24	18	0.5	98.9
25	13	0.4	99.2
26	6	0.2	99.4
27	9	0.2	99.6
28	3	0.1	99.7
29	4	0.1	99.8
30	4	0.1	99.9
31	0	0.0	99.9
32	0	0.0	99.9
33	3	0.1	100.0

4.樣本休閒活動參與情形：

在休閒活動參與情形方面，樣本基本特性分布情形如表 4.4：

3678 位有效樣本中，完全沒有休閒活動者共 19 位佔 0.5%；休閒活動四項者最多共 789 位佔 21.5%；休閒活動三項者次之共 739 位佔 20.1%；再其次為休閒活動五項者共 655 位佔 17.8%；休閒活動十項皆有者僅 4 位佔 0.1%，由此可知本研究樣本中老年人日常休閒活動項目以三到五項為最多將近六成。大多數的中老年人不管是動態或靜態的活動，或多或少都有從事休閒活動。

表 4.4 中老年人休閒活動參與項目分佈情形 (N=3678)

項目	人數	百分比	累計百分比
0	19	0.5	0.5
1	179	4.9	5.4
2	512	13.9	19.3
3	739	20.1	39.4
4	789	21.5	60.8
5	655	17.8	78.7
6	433	11.8	90.4
7	238	6.5	96.9
8	92	2.5	99.4
9	18	0.5	99.9
10	4	0.1	100.0

5. 樣本生活滿意度：

為瞭解中老年人的生活滿意度，透過生活滿意度量表之分數分佈情形來瞭解中老年人生活滿意度的整體狀況。有關中老年人的生活滿意度分析，是透過問卷「生活滿意度量表」來測量，量表共包含 12 個題目，受訪者回答「是」給 1 分，回答「不是」給予 0 分，其中包括正向敘述句 9 題及負向敘述句 3 題，負向敘述句(7、8、9 題)採反向計分，回答「是」者得 0 分，回答「不是」者得 1 分，將每一題的得分加總後即為生活滿意度總分，所得總分為 0 至 12 分間，最低分為 0 分，最高分為 12 分。因此最高可得 12 分，最低為 0 分，分數越高代表高齡者的生活滿意度越好，3678 位有效樣本中，分數以 10 分者佔最多共 914 位佔 24.9%；其次分別為分數 9 分者共 628 位佔 17.1%；11 分者共 555 位佔 15.1%；分數 8 分者共 450 位佔 12.2%，得分 8 分以上者共 2607 位佔 70.9%，由此可知多數的人其生活滿意度皆為中等以上，如下頁表 4.5。整體生活滿意度的平均數為 8.36，標準差為 2.410，得分比率達 69.67%，得分比率將近七成。此調查樣本在日常生活活動功能(ADL)六項皆「沒困難」者佔 93.8%、無憂鬱者佔 86.5%、休閒活動參與三到五項者為 59.4%，印證了上述三項與生活滿意度應有相關性。

表 4.5 中老年人生活滿意度得分分佈情形 (N=3678)

項目	人數	百分比	累計百分比
0	5	0.1	0.1
1	23	0.6	0.8
2	57	1.5	2.3
3	102	2.8	5.1
4	158	4.3	9.4
5	202	5.5	14.9
6	224	6.1	21.0
7	300	8.2	29.1
8	450	12.2	41.4
9	628	17.1	58.4
10	914	24.9	83.3
11	555	15.1	98.4
12	60	1.6	100.0

4.2 相關分析(Correlation Analysis)

兩研究變項之間關連性的驗證，其正負號表示兩者之間為正向關係或是負向關係。以皮爾森積差進行相關分析，分析日常生活活動功能、憂鬱程度、參與休閒活動及生活滿意度之間的相關程度。如表 4.6：

1. 日常生活活動功能與休閒活動參與在 Pearson 相關係數為-0.262， $P < 0.01$ ，兩者呈現顯著的負相關，意即日常生活活動功能分數越低時(表示活動功能越佳)，休閒活動參與情形較高。休閒活動參與代表老人有充分之精神及體力，意即代表成功之老化。本研究結果顯示休閒活動參與必須要有較佳的活動能力，此和之前研究結果類似(張俊一、許建民，2012)。
2. 日常生活活動功能與生活滿意度在 Pearson 相關係數為-0.164， $P < 0.01$ ，兩者呈現顯著的負相關，意即日常生活活動功能分數越低時(表示活動功能越佳)，生活滿意度越高。研究指出，失能老人因日常生活活動能力不佳，常需依賴他人，再加上對於疾病之適應之問題，容易造成心理上之負向情緒(劉千琪、洪麗珍、郭憲文，2001)。因此當日常生活活動能力較佳時，對於生活滿意度也較高。
3. 日常生活活動功能與憂鬱程度在 Pearson 相關係數為 0.271， $P < 0.01$ ，兩者呈現顯著的正相關，意即日常生活活動功能分數越低時(表示活動功能越佳)，憂鬱程度情形越低。研究指出慢性病造成身體活動功能障礙及生活上的限制，對老人來說是一個重大壓力事件，心理上容易有憂鬱之情形(吳姿蓉、李美樺、劉紋妙，2012)，因此當日常生活活動能力較佳時，憂鬱程度也較低。
4. 休閒活動參與與生活滿意度在 Pearson 相關係數為 0.292， $P < 0.01$ ，兩者呈現顯著的正相關，意即休閒活動參與越多時，生活滿意度越高。此研究結果驗證前人之研究結果(Lloyd and Auld, 2002; Wankel and Berger, 1990; Dowall et al., 1988; Baldwin and Tinsley, 1988)，顯示即使是中老年人，仍須有一定程度的休閒活動與社會互動來提升其對生活之滿意度。
5. 休閒活動參與與憂鬱程度在 Pearson 相關係數為-0.288， $P < 0.01$ ，兩者呈現顯著的負相關，意即休閒活動參與越高時，憂鬱程度情形越低。因此，中老年人在參與休閒活動時，多樣化的休閒活動可以成功地降低憂鬱情況的發生(Dupuis and Smale, 1995)。

6.生活滿意度與憂鬱程度在 Pearson 相關係數為-0.591， $P < 0.01$ ，兩者呈現顯著的負相關，意即生活滿意度越高者，憂鬱程度情形越低。研究提出休閒參與能促進高齡者休閒生活滿意度(林佳蓉，2001)，此外休閒活動參與代表老人可成功度過老化之過程，本研究結果和相關研究結果一致(梁慧君、李世昌、王月鶯，2013)。而休閒活動之參與可以改善心理之狀態，減少無聊感以及壓力，所以憂鬱程度也較低。老人憂鬱之特點為老人多以身體之症狀來表現，或將這些症狀歸因於老化，造成日常生活活動能力下降，凡事沒有興趣，對生活不滿意 (Yesavage et al., 1983)。

表 4.6 中老年人日常生活活動功能(ADL)、休閒活動參與、憂鬱量表(CES-D)

與生活滿意相關情形 (N=3678)

		日常生活活動 功能(ADL)	休閒活動參與	憂鬱量表 (CES-D)	生活滿意度
日常生活 活動功能 (ADL)	Pearson 相關	1	-.262**	.271**	-.164**
	顯著性 (雙尾)		.000	.000	.000
休閒活動 參與	Pearson 相關	-.262**	1	.292**	-.288**
	顯著性 (雙尾)	.000		.000	.000
憂鬱量表 (CES-D)	Pearson 相關	.271**	.292**	1	-.591**
	顯著性 (雙尾)	.000	.000		.000
生活滿意 度	Pearson 相關	-.164**	-.288**	-.591**	1
	顯著性 (雙尾)	.000	.000	.000	

** . 在顯著水準為 0.01 時 (雙尾)，相關顯著。

4.3 變異數分析(t 檢定、F 檢定)

分別以 t 檢定及 F 檢定來檢定 2 個獨立樣本及多組的平均數差異是否達到顯著的水準。表 4.7、4.8：

- 1.性別與生活滿意度：t 檢定，所有男性的平均數=8.44，標準差=2.331，所有女性的平均數=8.27，標準差=2.487，因變異數檢定之顯著性為 0.000，小於 0.05，變異數相等的 Levene 檢定得到 t 值為 2.132，顯著性為 0.000，由其 t 值與顯著性判斷資料與分析結果，其 $t=2.132$ ，顯著性為 0.033 小於 0.05，男女性別對生活滿意度有差異性的影響，並且達顯著水準，且男性生活滿意度高於女性。本研究結果與之前的研究發現有所不同，例如陳肇男、林惠生於 1995 年研究中發現性別與生活滿意度有明顯的差異，其結果為女性生活滿意度高於男性；而林麗惠於 2001 年所作結果則是兩者並沒有顯著差異。推論可能因時空背景不同，現代女性除了擔負家事外，多另有工作職業分擔家庭經濟，男性的負擔相對於女性較輕，故可能是男性生活滿意度高於女性之故。
- 2.婚姻狀況與生活滿意度：婚姻狀況分為有配偶及無配偶兩種狀況，以 t 檢定，有配偶者平均數=8.56，標準差=2.299，無配偶者平均數=7.89，標準差=2.597，因變異數檢定之顯著性為 0.000，由其 t 值與顯著性判斷資料與分析結果，其 $t=7.290$ ，顯著性為 0.000 小於 0.05，婚姻狀況(有無配偶)對生活滿意度有差異性的影響，並且達顯著水準，且有配偶者生活滿意度高於無配偶者。此原因可能與家庭支持系統有關，有配偶的扶持與陪伴，生活較有重心；而欠缺另一半的支持，生活壓力相對變大，對於生活滿意度會有所影響。
- 3.居住狀況與生活滿意度：居住狀況分為獨居及非獨居兩種狀況，以 t 檢定，獨居者平均數=8.43，標準差=2.359，非獨居者平均數=7.67，標準差=2.781，因變異數檢定之顯著性為 0.000，由其 t 值與顯著性判斷資料與分析結果，其 $t=4.829$ ，顯著性為 0.000 小於 0.05，居住狀況(是否獨居)對生活滿意度有差異性的影響，並且達顯著水準，且非獨居者生活滿意度高於獨居者。可能因為非獨居者的資源取得相對於獨居者來說較多也較容易，支持系統較多，故其生活滿意度也較高。

- 4.年齡與生活滿意度：年齡分為三個群組，分別為 50-59 歲一組、60-69 歲一組、70 歲以上一組。以變異數分析來檢定，組間 F 值為 11.746，p-value 顯著性為 0.000，小於 0.05，再透過 Post Hoc 檢定做事後檢定之多重比較，本研究採取 Bonferroni 多重比較法，結果顯示其組內平均值差異之顯著性 50-59 歲組別與 60-69 歲、70 歲以上兩組分別小於 0.05，但 60-69 歲與 70 歲以上兩組則未達顯著性差異。三個不同年齡群組生活滿意度，50-59 歲最滿意，分別高於 60-69 歲及 70 歲以上等兩組。結果為年齡最輕的組別生活滿意度最高，此結果可能是因年齡增加，隨之而來的經濟及健康狀況改變所造成。
- 5.教育程度與生活滿意度：教育程度分為四個群組，分別為未受過正式教育者一組、國小學歷者(含肄業)一組、初高中學歷者(含肄業)一組、大學以上一組。以變異數分析來檢定，組間 F 值為 32.642，p-value 顯著性為 0.000，小於 0.05，再透過 Post Hoc 檢定做事後檢定之多重比較，本研究採取 Bonferroni 多重比較法，結果顯示其組內平均值差異之顯著性皆小於 0.05。教育程度對生活滿意度組間有差異者如下：國小學歷者較未受過正式教育者高(P-value 為 0.000)；初高中學歷者亦較未受過正式教育者高(P-value 為 0.000)；大學學歷者亦較未受過正式教育者高(P-value 為 0.000)；大學以上學歷較國小學歷者者高(P-value 為 0.000)；初高中學歷者亦較較國小學歷者者高(P-value 為 0.011)，但初高中學歷者與大學學歷者兩組則未達顯著性差異。兩兩比較的結果為未受正式教育者生活滿意度最低；初高中及大學學歷者，則分別較國小學歷者生活滿意度高；意味著教育程度越低，其生活滿意度越低。可能是因為教育程度低者，對在生活及社經地位相對較低，加上承受生活的壓力，可能是導致生活滿意度低的原因。
- 6.籍貫與生活滿意度：籍貫分為四個群組，分別為閩南人、客家人、外省人及其他省籍。以變異數分析來檢定，組間 F 值為 3.003，p-value 顯著性為 0.029，小於 0.05，再透過 Post Hoc 檢定做事後檢定之多重比較，本研究採取 Bonferroni 多重比較法，結果顯示其組內平均值差異之顯著性皆大於 0.05，顯示在生活滿意度方面並沒有受到不同籍貫而有所差異。
- 7.居住地區與生活滿意度：居住地區分為三個群組，分別為都市、鄉鎮街上、鄉村。以變異數分析來檢定，組間 F 值為 14.778，p-value 顯著性為

0.000，小於 0.05，再透過 Post Hoc 檢定做事後檢定之多重比較，本研究採取 Bonferroni 多重比較法，結果顯示其組內平均值差異之顯著性皆小於 0.05 有差異。比較結果居住地區對生活滿意度組間有差異者如下：居住在鄉鎮街上者較住在都市者高(P-value 為 0.010)；居住在鄉鎮街上較住在鄉村者高(P-value 為 0.000)。結果為居住在鄉鎮街上生活滿意度均高於居住於都市及居住於鄉村者，其原因可能為居住在鄉鎮街上具有生活便利性，沒有都市的喧囂吵雜及擁擠，但又有鄉村的樸實及人情味，故對中老年人來說，更符合其需求。

表 4.7 中老年人人口學基本屬性針對與生活滿意度變異數分析總表
(N=3678)

變項	人數	平均數	標準差	t 值	顯著性
性別				2.132	0.033
男	1881	8.44	2.331		
女	1797	8.27	2.487		
婚姻狀況				7.290	0.000
有偶	2586	8.56	2.299		
無偶	1092	7.89	2.597		
居住狀況				4.829	0.002
非獨居	3344	8.43	2.359		
獨居	334	7.67	2.781		

表 4.8 中老年人人口學基本屬性針對與生活滿意度變異數分析總表

(N=3678)

變項	人數	F 值	顯著性
年齡 (歲)		11.746	0.000
50~59	1131		
60~69	1040		
70 以上	1507		
教育程度		32.642	0.000
未受正式教育	811		
小學	1603		
國高中	903		
大學以上	361		
籍貫		3.003	0.029
閩南人	2562		
客家人	634		
外省人	420		
其他	62		
居住地區		14.778	0.000
都市	1666		
鄉鎮街上	821		
鄉村	1191		

4.4 逐步迴歸分析(Regression Analysis)

在探討中老年人生活滿意度之預測因子，將日常生活活動功能、憂鬱程度、休閒活動參與等變項列為自變項，以逐步複迴歸分析法（stepwise multiple regression），求出迴歸方程式。

以生活滿意度為依變項，日常生活活動功能、憂鬱程度、參與休閒活動等變項列為自變項，投入逐步複迴歸分析，並以變項間的容忍度(tolerance)及變異數膨脹係數（variance inflation factor, VIF）來診斷各變項的共線性（collinearity），結果顯示變項間的容忍度均接近 1，變異數膨脹係數均小於 10，表示各變項間無共線性問題。另外在誤差獨立項檢定方面本研究之 Durbin-Watson 統計量為 1.825 接近於 2，顯示本研究符合誤差項獨立性的基本假設。同時檢視依變數的「迴歸標準化殘差的常態 P-P 圖」(如圖 4.1 所示)，呈現左下到右上的 45 度斜直線，因此，本研究的樣本資料與各變數皆符合常態性分配的基本假設。研究結果顯示，對生活滿意度最重要的預測變項為「憂鬱程度」與「休閒活動參與」，共可解釋 36.6%的變異量；其中以憂鬱程度的影響最大最顯著（ $r^2=0.349$ ），憂鬱程度是決定生活滿意度最關鍵的指標，當憂鬱程度愈大時，生活滿意度越低。

迴歸標準化殘差的常態 P-P 圖

依變數：生活滿意

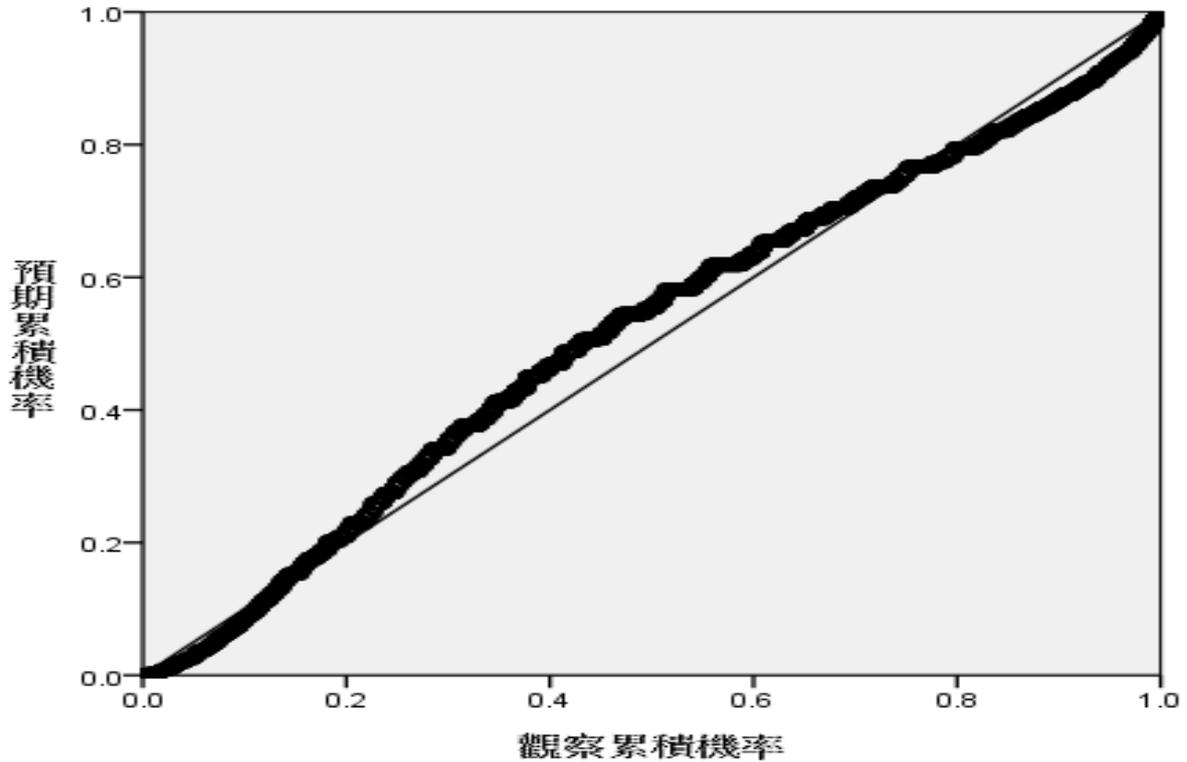


圖4.1迴歸標準化殘差值之常態機率圖

本研究之路徑分析，使用多元迴歸加以分析，主要目的為找影響生活滿意度的主要路徑，由路徑分析的結果得知(如圖 4.2 所示)，休閒活動參與、憂鬱量表(CED-D)均對生活滿意度具有顯著，並且其顯著性 p-value 也都小於 0.001，因此預測變項中休閒活動參與、憂鬱量表(CED-D)均達非常顯著。其中，休閒活動參與對於生活滿意度呈現正向的顯著影響，而憂鬱量表(CES-D)則對生活滿意度呈現負向的顯著影響。

表 4.9 中老年人日常生活活動功能(ADL) 、休閒活動、憂鬱量表(CES-D)
與生活滿意相關情形逐步迴歸分析 (N=3678)

	R	R 平方	調過後 的 R 平方	估計的 標準誤	變更統計量					Durbin- Watson 檢定
					R 平方 改變量	F 改變	df1	df2	顯著性 F 改變	
1	.591a	.349	.349	1.944	.349	1974.269	1	3676a	.000	
2	.605b	.366	.365	1.920	.016	94.115	1	3675b	.000	1.825

- a. 預測變數:(常數), 憂鬱量表(CES-D)
 b. 預測變數:(常數), 憂鬱量表(CES-D), 休閒活動參與
 c. 依變數: 生活滿意度

表4.10 ANOVA變異數分析表

模式	未標準化係數		標準化 係數	t	顯著性	共線性 統計量
	B 之估計值	標準 誤差	Beta 分配			VIF
(常數)	8.687	.094		92.169	.000	
憂鬱量表(CES-D)	-.227	.006	-.553	-40.295	.000	1.090
休閒活動參與	.183	.019	.133	9.701	.000	1.090

- a. 依變數: 生活滿意度

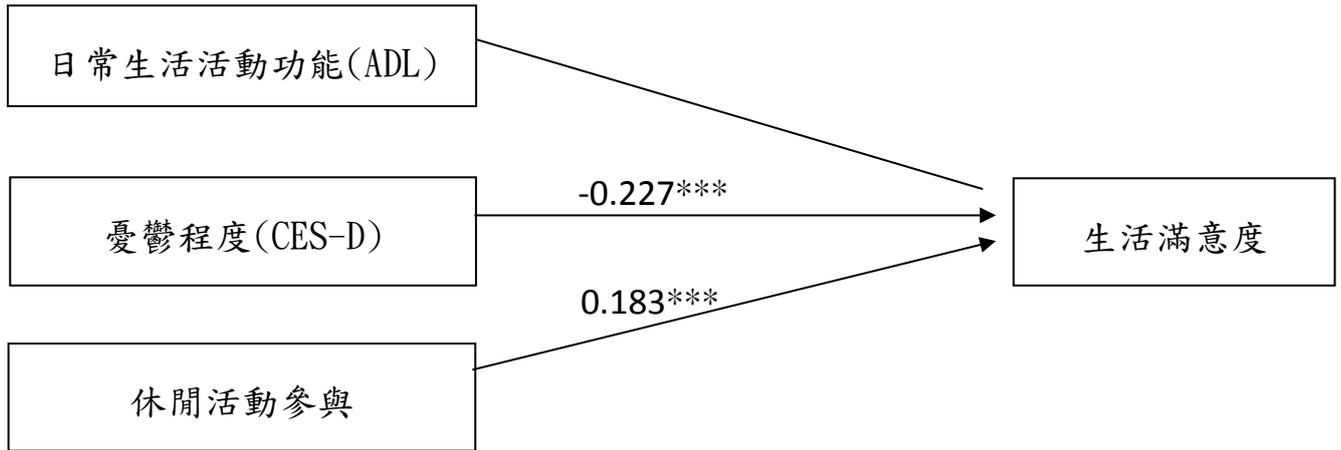


圖 4.2 日常生活活動功能、憂鬱程度、休閒活動參與對生活滿意度路徑圖

第五章 結論與建議

本章分為二節，第一節針對研究結果作結論；第二節建議。

5.1 結論

隨著醫療水準進步，國人平均壽命延長，加上生育率下降，台灣從民國 82 年進入高齡化社會後，一路朝向高齡社會到超高齡社會快速邁進，使得老年人口比率竄升。本研究希望了解台灣地區中老年人生活滿意度之影響因素，故針對人口學基本特性、日常生活活動功能、憂鬱程度及休閒活動參與等四個變項探討對台灣地區中老年人生活滿意度之影響。

本研究研究對象總樣本數中男性比女性略多，但人數約各佔一半；超過六成的受訪者學歷在國小以下；閩南人佔約七成人數最多；超過七成的受訪者有配偶；有九成與其他家人同住而非獨自居住；近五成住在都市；在日常生活活動功能(ADL)六項日常活動項目皆「沒困難」者超過九成；無憂鬱之情形者(得分 ≤ 11 分)超過八成；而從事的休閒活動不管是動態或靜態活動以三到五項為最多將近六成；生活滿意度得分 8 分以上者超過七成，多數的人其生活滿意度皆為中等以上。

經由描述性統計、相關分析、變異數分析、逐步迴歸分析方式，所得結果可知道，鬱程度及休閒活動參與等兩個變項對生活滿意度皆有顯著相關，而最重要的預測變項為「憂鬱程度」，可解釋 34.9% 的變異量，當憂鬱程度愈大時，生活滿意度越低。憂鬱會使中老年人的身體活動及社交互動下降而更加封閉自我，所以降低中老年憂鬱症的發生，對其住院率、罹病率、死亡率、自殺和失能情況等皆能夠有所改善，並且能讓中老年人享有較好的生活品質。因此，政府應重視中老年人憂鬱問題，主管機關衛福部可善用媒體的資源，另運用各種管道及聚會宣導憂鬱徵兆，鼓勵儘早就醫並密切追蹤，以期能改善中老年人的憂鬱狀況，避免遺憾事件發生。

另外，「休閒活動參與」與生活滿意度亦有顯著關係，顯示對於中老年人除了注意其情緒是否已有憂鬱情況外，更可以透過了解其日常生活活動狀況，鼓勵參與休閒活動來提升其生活滿意度。因老人退休後不需再忙碌於工作中，空閒時間增加，參與休閒活動的機會也變多，所以休閒活動對退休老人來說相對重要，能利用空閒時間從事自己有興趣的活動，不僅

可讓身體更加健康，更能讓退休後的生活快樂且有意義。

所以政府及社會應投入更多的關注於老人的福利措施及健康照護方面。在「老人福利法」中規範，主管機關應自行或結合民間資源，辦理下列事項：(1)鼓勵老人組織社會團體，從事休閒活動；(2)舉行老人休閒、體育活動；(3)設置休閒活動設施。故地方及中央政府皆應落實法令規定，投入更多的關注於老人的福利措施及健康照護。充分設置老人專用休閒設施，並鼓勵民間組成相關團體如長青俱樂部，考慮老人身心狀態，定期舉辦各項適合之活動、成立關懷團體，主動協助獨居及弱勢老人。在個人方面，鼓勵老人走入人群，參與團體活動，如志工或關懷團體，甚至藉由鼓勵參與樂齡學習活動，讓中老年人皆能尋找生命存在的意義，更正向及快樂的邁向銀髮族生涯，達到成功老化及活耀老化的目標。

5.2 建議

「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」為政府主管機關所主導之調查，每三至四年進行一次追蹤。本研究僅針對衛生福利部國民健康署在民國 96 年中老年身心社會生活狀況長期追蹤(第六次)調查結果進行分析，屬單次調查資料的分析，較無法探討因時間改變所造成之連續變化，建議未來可針對不同年度所做調查結果進行連續性研究分析，另外進行相關研究分析時可再加入更多研究變項、中介變項(如社會支持)及調節變項加以探討，以期能更深入了解除本研究探討的項目外，是否有其他影響因子。

參考文獻

中文部份

王思涵、王俊毅(2013)。台灣中老年人慢性期中風患者身心健康之退化狀況。臺灣公共衛生雜誌，32(4)，383-392。

中華民國體育學會、行政院體育委員會(2000)。休閒活動。台北：行政院體育委員會。

行政院經濟建設委員會人力規劃處(2013)。台灣經濟論衡全球人口老化之現況與趨勢。2014年3月10日，取自
<http://www.ndc.gov.tw/m1.aspx?sNo=0020061>。

行政院經濟建設委員會人力規劃處(2008)。臺灣地區 97 至 145 年人口推計及分析。2014年4月1日，取自
<http://www.ndc.gov.tw/m1.aspx?sNo=0016539>。

行政院經濟建設委員會(2012)。中華民國 2012 年至 2060 年人口推計報告。2014年4月1日，取自 http://cdnet.stpi.narl.org.tw/techroom/policy/2012/policy_12_037.htm。

行政院衛生福利部國民健康署(2013)。調查簡介—台灣老人長期追蹤研究簡介。2014年4月10日，取自 <http://www.hpa.gov.tw/Bhpnet/web/HealthTopic/Topic.aspx?id=200712270002>。

李月萊、陳清惠(2010)。社區老人休閒活動研究現況。護理雜誌，57(1)，82-88。

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

游瑞鳳、蔡仲弘(2011)。台灣老人食物攝取頻率與憂鬱風險關聯性之探討。臺灣公共衛生雜誌，30(2)，123-134。

蔡長清(1998)。退休老人休閒參與量及類型與生活滿意度之關係。(國科會專案報告計畫編號 NCS86-2417-H151-001)。台北：中華民國行政院國家科學委員會。

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

37-45。

劉千琪、洪麗珍、郭憲文 (2001)。失能患者日常生活活動與其生活滿意度之相關性。 *中台灣醫誌*，**6**，157-166。

賴正全、朱嘉華 (2002)。老年人的營養身體活動與健康生活品質。 *大專體育*，**62**，122-128。

盧俊吉、蕭崑杉、林如森、王春熙 (2011)。高齡者社會支持、休閒活動與心理健康關係之研究。 *農業推廣文彙*，**56**，99-108。

鍾文慎、張新儀、石曜堂、溫啟邦(2003)。國人自覺心理健康：2001年國民健康訪問調查結果。 *臺灣公共衛生雜誌*，**22 (6)**，465-473。

謝美智、陳肇男、朱僑麗 (2013)。戶基護航網絡影響台灣老年人生活滿意度之中介作用。 *中華心理衛生學刊*，**26 (1)**，33-64。

英文部份

Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29,183-190.

Baldwin and Tinsley (1988). An investigation of the validity of Tinsley and Tinsley's (1986) Theory of leisure experience. *Journal of Counseling Psychology*, 35(3), 263-267.

Dowall, J., Bolter, C., Flett, R. and Kammann, R. (1988). Psychological well-being and its relationship to fitness and activity levels. *Journal of Human Movement Studies*, 14(1), 39-45.

Dupuid, S. L. and Smale, B. J. A. (1995). An examination of relationship between psychological well-being and depression and leisure activity participation among older adults. *Loisir et Société*, 18(1), 67-92.

Henry, Norbert James. (1989). *A qualitative study about perceptions of lifestyle and life satisfaction among older adults*. Syracuse University, 博士論文, 未出版.

Lang, F.R., and Carstensen, L.L. (1994). Close emotional relationships in late life: Further support for proactive aging in the social domain. *Psychology and*

Aging, 9(2), 315-324.

- Lloyd, K. and Auld, C. J. (2002). The role of leisure in determining quality of life: Issues of Content and measurement. *Social Indicators Research*, 57(1), 43-71.
- Meeks, Suzanne, and Murrell, Stanley A. (2001). Contribution of education to health and life satisfaction in older adults mediated by negative affect. *Journal of Aging and Health*, 13(1), 92-119.
- Palmore, E. (1979). Prefactors of successful aging. *Gerontologist*, 19, 427-431.
- Palmore, E. and Luikart, C. (1972). Health and Social Factors Related to *Life Satisfaction*, 13(1), 66-80.
- Purcell, R. Z., and Keller, M. J. (1989). Characteristics of leisure activities which may lead to leisure satisfaction among older adults. *Activities, Adaptation and Aging*, 13(4), 17-29.
- Ragheb, M. G., and Griffith, C. A. (1982). The contribution of leisure participation and leisure satisfaction to life satisfaction of older persons. *Journal of Leisure Research*, 14(4), 295-306.
- Riddick, C. C., and Daniel, S. N. (1984). The relative contribution of leisure activities and other factors to the mental health of older women. *Journal of Leisure Research*, 16(2), 136-148.
- Shin, D. C. and Johnson, D. M. (1978). Avowed happiness as an overall assessment of the quality of life. *Social Indicators Research*, 5, 475-492.
- Wankel, L. and Berger, B. (1990). The Psychological and social benefits of sport and physical activity. *Journal of Leisure Research*, 22(2), 167-182.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M. B., and Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of psychiatric Research*, 17, 37-49.

附錄一 臺中榮民總醫院人體試驗委員會許可書



臺中榮民總醫院人體試驗委員會

The Institutional Review Board of Taichung Veterans General Hospital

40706 台中市西屯區臺灣大道四段 1650 號

1650 Taiwan Boulevard Sect. 4, Taichung, Taiwan 40706, ROC

TEL:886-4-23592525-1008 FAX:886-4-23592525-4408

E-mail: irbo@vghtc.gov.tw

人體試驗研究計畫許可書

開立日期：西元 2014 年 08 月 06 日

計畫名稱：台灣中老年人之日常活動、憂鬱指標及休閒活動對生活滿意度之影響研究

IRB 編號：CE14225

計畫主持人：護理部汪湘雲護理長

計畫書版本/日期：Version 2.0 / 2014.06.17

通過會期：第一人體試驗委員會第 167 次會議

有效期間：自西元 2014 年 08 月 06 日至 2015 年 08 月 05 日止

(此案追蹤審查頻率為一年一次，請主持人主動繳交追蹤報告。)

- * 依照醫學研究倫理及 ICH-GCP 規定，臨床試驗每滿一年，人體試驗委員會必須定期重新審查該試驗後方可繼續進行，除於有效期間屆滿二個月前提交追蹤報告以利本會進行審查。
- * 參加者於試驗期間發生嚴重不良事件或疑似嚴重不良反應，主持人應依衛生福利部法規及相關法規，立即停止該項試驗及人體試驗受試者。
- * 計畫若延續於有效期間及截止前二個月提出申請。
- * 結案報告應於有效期間及截止後三個月內繳交。
- * 本會保留隨時停止本研究計畫及類型之執行許可書之權責。

主任委員 許正園



許正園

Certificate of Approval

Protocol Title : Studying the Effects of Daily Activities, Depression, and Leisure Activities on Life Satisfaction of Elderly in Taiwan.

IRB TCVGH No : CE14225

Principal Investigator : Hsiang-Yun Wang

Protocol Version/Date : Version 2.0 / 17 June 2014

Board Meeting : Institutional Review Board (I) 167th Board Meeting

Approval Effective Period : From 06 August 2014 to 05 August 2015

Frequency of continuing review : 1 year

- * In accordance with Declaration of Helsinki and ICH-GCP guidelines, PI is responsible to submit a progress report to IRB two months prior to the expiration date for an annual review.
- * Serious Adverse events and SUSAR involving risk to participants must be reported to Ministry of Health and Welfare (MOHW) and IRB according to current regulation.
- * Extension of the protocol should be submitted to IRB 2 months before the expired date of the Certificate of Approval.
- * Closing study report should be submitted to IRB within 3 months after the expired date of the Certificate of Approval.
- * The IRB has authorization to suspend/terminate the protocol, and to withdraw the Certificate of Approval.

Jeng-Yuan Hsu, MD

Chairman, Institutional Review Board, TCVGH

許正園

本會組織與執行均符合國際醫藥法規聯合會之藥品臨床試驗規範

The committee is organized and operates according to ICH-GCP and the applicable laws and regulations

附錄二 衛生福利部健康資料加值應用協作中心使用資料同意函

工
學

檔 號：
保存年限：

衛生福利部 函

機關地址：11558臺北市南港區忠孝東路6段488號
傳 真：(02)85906049
聯絡人及電話：陳澤中(02)85906824
電子郵件信箱：stcoollion@mohw.gov.tw

407 
臺中市西屯區臺中港路3段181號

受文者：東海大學

發文日期：中華民國103年9月1日
發文字號：衛部統字第1032560495號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：本案「台灣中老年人之日常活動、憂鬱指標及休閒活動對生活滿意之影響研究」收據
貳張

主旨：檢送本案「台灣中老年人之日常活動、憂鬱指標及休閒活動對生活滿意之影響研究」收據貳張，惠請 查收。

說明：

- 一、依據 貴校工業工程與經營資訊學系高階醫務工程與管理碩士在職專班汪湘雲碩士生之使用資料申請單辦理。
- 二、汪湘雲碩士生為執行「台灣中老年人之日常活動、憂鬱指標及休閒活動對生活滿意之影響研究」計畫，申請至本部「健康資料加值應用協作中心」分析使用資料，已獲本部同意。

正本：東海大學

副本：

部長 邱文達

本案依分層負責規定授權業務主管決行

1030009448

東海大學秘書室第一組收文章
時間: 103. 9. 3
類別: 普通掛號

附錄三 生活滿意度量表

生活滿意度量表

★C52. 我想問一些您目前對您自己一生的生活狀況的看法或感覺。對於下面我所要唸的每一句話，請告訴我您是不是會有這種的感覺。

【訪員：請依題號順序唸，並記錄答案】

★人生感受	1 是	0 不是	備註欄
(1) 您的人生，和大多數的人比，您的命是不是比他們都要好	1	0	
(2) 您是不是對您的人生感到(有)滿意	1	0	
(3) 您是不是對您做的事感覺有意思	1	0	
(4) 這些年是不是您人生中最好的日子	1	0	
(5) 即使可能(再來一次、重新來過)，您是不是願意改變您過去的人生	1.(願意改變)	0.(不願意)	
(6) 您是不是期待將來會有一些令人高興的(歡喜)事情發生	1	0	
(7) 您的日子是不是應該可以過得比現在好	1	0	
(8) 您是不是感覺所作的事大多數都是單調枯燥的(沒趣味的)	1	0	
(9) 您是不是感覺老了，而且有一些厭倦	1	0	
(10) 您這一生是不是可以說大部分都符合您的希望	1	0	
(11) 您是不是覺得自己生活在一個安全及有保障的環境中	1	0	
(12) 您是不是對自己的生活環境感到滿意(如污染、氣候、噪音、景色.....)	1	0	

附錄四 日常生活活動功能(ADL)量表

C17. 接下來的我會說出一些日常活動項目，請告訴我，您**獨自**做這件事會不會有困難？

【若有困難，續問：】是有些困難、很困難，還是完全做不到？

【暫時因疾病或傷害造成的困難不算】

日常生活活動	C17. 您獨自做這件事 有無困難？				【回答有困難的項目，續問 C17a-C17c】					
	0 沒 困 難	1 有 些 困 難	2 很 困 難	3 完 全 做 不 到	C17a. 這個困難已經持 續有多久了？ 【大約有幾年幾個 月了？】	C17b. 是否用特殊 輔助工具幫 您(做這件 事)？		C17c. 是否有人幫 您(做這件 事)？		
						0 沒 有	1 有	0 沒 有	1 有	
1.洗澡	0	1	2	3	_____年_____月	0	1	0	1	
2.穿衣服、脫衣服	0	1	2	3	_____年_____月	0	1	0	1	
3.吃飯	0	1	2	3	_____年_____月	0	1	0	1	
4.起床、站立、坐 在椅子上	0	1	2	3	_____年_____月	0	1	0	1	
5.室內走動	0	1	2	3	_____年_____月	0	1	0	1	
6.上廁所	0	1	2	3	_____年_____月	0	1	0	1	

附錄五 抑鬱(CES-D)量表

抑鬱(CES-D)量表

★C51. 每一個人都會有心情變化的時候。在過去這一星期裡，您是不是曾有下面的情形或感覺？

【若有，續問：】 您是很少有這種情形，或是有時候有，或者經常一直有這種情形？
(您是這禮拜有四天以上都如此，或是有二至三天如此，或大約只有一天有這樣？)

在過去一星期裡 您是不是……	0 沒有	有			備註
		1 很少 (只有一天)	2 有時候會 (二至三天)	3 經常或一直 (四天以上)	
(1) 不太想吃東西，胃口很差	0	1	2	3	
(2) 覺得做每一件事情都很吃力	0	1	2	3	
(3) 睡不好覺(睡不入睡)	0	1	2	3	
(4) 覺得心情很不好	0	1	2	3	
(5) 覺得很寂寞(孤單、沒伴)	0	1	2	3	
(6) 覺得身邊的人不要和您好 (不友善)	0	1	2	3	
(7) 覺得很傷心	0	1	2	3	
(8) 提不起勁來做事(沒精神做事)	0	1	2	3	
(9) 覺得很快樂	0	1	2	3	
(10) 覺得日子(生活)過得不錯	0	1	2	3	
(11) 覺得身邊的人對您不好 (不喜歡您)	0	1	2	3	

附錄六 休閒活動參與量表

F、休閒、活動與態度、看法

F1. 下面我想請問您，平常沒在工作時，您都做些什麼消遣、娛樂活動？

【訪視員可讓受訪者先自答，將其所提及的項目記錄在表中；再將未提及的項目，逐項問填】

F1a. 【如果有做，請續問】 您是多久做一次這項的休閒活動？

消遣、娛樂活動類別	F1. 有做否		F1a. 多久做一次			
	0 沒有	1 有	1 每月 少於 1次	2 每月 2-3 次	3 每週 1-2 次	4 幾乎 每天 都做
(1) 看電視	0	1	1	2	3	4
(2) 聽收/錄音機	0	1	1	2	3	4
(3) 看報紙、雜誌、讀書或小說等	0	1	1	2	3	4
(4) 下棋或打牌(含麻將、四色牌)	0	1	1	2	3	4
(5) 與親戚、朋友或鄰居聊天、泡老人茶	0	1	1	2	3	4
(6) 種花、整理花園、園藝、盆栽(專指無收入的園藝或盆栽)	0	1	1	2	3	4
(7) 散步	0	1	1	2	3	4
(8) 慢跑、爬山、打球等個人戶外健身活動	0	1	1	2	3	4
(9) 參加團體運(活)動：如歌唱會、跳舞、太極拳、外丹功等早覺會或唱卡拉OK等團體活動	0	1	1	2	3	4
(10) 其他(請說明)	0	1	1	2	3	4

【訪視員再檢查一次，確定有無漏問或未記錄者】