



# 行政院國家科學委員會專題研究計劃成果報告

## 失能老人居住（照顧）安排的決定因素與生活品質的探討

Related factors of living arrangements and quality of life in the frail elderly: An exploratory study.

計劃編號：NSC89-2412-H-004-029-SSS

執行期限：民國八十九年八月一日至九十年七月三十一日

主持人：謝美娥 執行機構及單位：國立政治大學社會學系

### 一、中文摘要

本研究欲瞭解失能老人各項資源、居住安排的決定掌控力、居住安排與生活品質之間的關係。以結構式問卷實地訪談住在社區家裡和機構裡的失能老人共計 324 位。結果符合理論架構與假設，亦即老人的資源、決定掌控力、居住安排均與生活品質有顯著的關係。複迴歸分析也證實大部分變項能預測老人的生活品質。

關鍵字：失能老人、老人資源、居住安排、決定掌控力、生活品質

### Abstract

The purpose of this study is to examine the effect of various resources, living arrangement, and locus of control of living arrangement on quality of life in disabled older persons.

Survey research with face to face interview was employed. Feelings and experiences of 324 disabled older persons using structured questionnaires were collected.

The findings indicated that some personal resources in terms of

sociodemographic characteristics and health resources, economic resources, family resources as well as social resources do have influences on quality of life. In addition to resources, locus of control on living arrangement and living arrangement also have their effects. More to the point, the older persons who are younger, are healthier, have more income, spend less care expense, have more interactions with adult children, use fewer formal resources, live in community, have larger locus of control, have higher quality of life. The finding supports the predictions generated from our research framework. Finally, practice and policy implications are discussed.

Key words: disabled older persons, resources, living arrangement, locus of control, quality of life

### 二、緣由與目的

醫療進步與社會福利的增進，使得不少失去健康的老人，仍能夠生存

下來。然而，活著並不是唯一的目的，更重要的是要讓這些失能老人能夠愉快的活著。國內很少研究或探討失能老人的生活品質，在老人生活品質的相關研究中，多以長期照護機構內的老人為對象(郭玉燕，1993；黃松林，1994；陳亦暉，1995；吳大偉，1997；李碧姿，1997)。對住在社區家庭的老人，也多著重於家庭照顧的品質(林秀純，1997)。簡而言之，失能老人整體的生活品質，付諸闕如。

學者曾提出老人遷徙的三種類型：一是為了舒適或生活型態的遷徙(amenity or lifestyle mobility)，通常和退休有關；二是搬去與子女同住(relocation to be closer to family, especially children)，通常在日常生活功能和輔助性日常生活功能需要協助時；三是住進長期照護機構(admission to an institution)，通常在家人無法再提供照顧時(Litwak & Longino, 1987)。由此可知，失能老人晚年的遷徙中，以「與子女同住」和「住進長期照護機構」較多。換言之，老人一旦失能之後，會評估各項資源而決定住在哪裡。在台灣，失能老人住進各類長期照護設施的比例並不高，僅有10.27%。從老人生活狀況調查(1996)中發現可見的是多數失能老人以住在家中居多，其中有的是與配偶同住或獨居，有的則與成年子女同住。

失能老人決定與成年子女同住或搬進長期照護機構是一個重要的決定。這個決定當然不是來自老人一個人而已，其子女必會參與決定，而對老人而言，這就是決定的掌控力(control of the decision)。

因此，本研究想了解失能老人如

何決定他們要住社區家裡，或是入住長期照顧機構？有哪些因素會影響他們這樣的決定？老人在這決定過程中的掌控力有多少？他們做決定時會受到哪些影響？當他們決定了居住安排之後，他們自覺的生活品質如何？老人在決定過程中的掌控力，會不會影響到他日後的生活品質？

本研究的目的是：

第一、探討失能老人的資源與不同居住安排的關係。

第二、探討失能老人的資源與決定掌控力的關係。

第三、探討失能老人的資源與生活品質的關係。

第四、探討失能老人決定居住安排的掌控力對其生活品質的影響。

第五、探討失能老人的居住安排對其生活品質的影響。

### 三、結果與討論

本研究主要在了了解失能老人的各種資源與居住安排、決定掌控力以及生活品質的關係，同時也想了解居住安排與決定的掌控力和老人生活品質的關係。根據統計資料歸納出以下幾項結論：

1. 老人的資源與居住決定掌控力關係方面：在老人平均一個月所得上(包括社會補助)，決定掌控力會因為所得的不同而有差異，所得越高的老人，其決定掌控力是越高的。決定掌控力也會因花費總額不同而有差異，另外，照顧費用金額越高的老人，其決定掌控力越低。在健康資源上，ADL及IADL分數越高的老人其決定掌控

力都呈現越高。這也表示失能程度越高的老人，是較沒有能力去決定自己的居住安排。在社會資源方面，使用正式資源與居住掌控力並沒有達到相關顯著；使用非正式資源與居住掌控力有正相關，表示當老人使用越多的非正式資源時，失能老人的居住掌控力是越高的。這有可能是因為使用較多非正式資源的老人，本身健康狀況就較好，不需要透過正式資源單位的照顧輔助，有事情時盡量自己想辦法解決，而這樣的自我能力顯現就讓老人覺得自己是較有決定力的。家庭資源方面，和決定力總分並無顯著關係。但是若從分項看，和子女關係好的老人比較會覺得決定受到尊重。男性、已婚、年齡較輕、教育較高、居住在社區、收入較高、照顧花費較低、尋求非正式資源但不尋求正式資源協助者比較覺得自己有決定力。

2. 老人的資源與居住安排的關係方面：年齡、婚姻、照顧費用、經濟來源、與兒女的來往、自覺健康程度、過去一年尋求協助及照顧資源在居住安排選擇上有顯著差異。換言之，居住在機構的失能老人，其平均年齡較居住在社區者大、以鰥寡者較多、照顧費用較多、經濟來源中較沒有自己可支配的收入、自覺健康較好（但實際 ADL 計分卻較差，在研究發現中已說明可能因素）、和子女互動頻率變少、不會主動尋求社區資源（因為住在機構，就已經有較完整的資源，不必再費心）。Avery, Roger, Speare, & Lawton, (1989)也發現已婚的老人有配偶提供協助可能增加獨居或延緩機構式照顧的使用。

3. 決定掌控力與居住安排的關係：居

住在社區的老人較居住在機構的老人覺得有居住決定的掌控力。

4. 決定掌控力與生活品質方面：越是有居住掌控力的老人，越是覺得自我價值感高、有人關心陪伴的、居住條件較好、心中較有愉悅感，整體生活品質較高。換言之，老人覺得可以選擇自己居住地點及對居住安排有決定能力時，自我價值感及愉悅感會隨著增加。Reinardy & Kane (1999)也指出老人自覺入住長期照護機構決定的掌控力會影響老人後續的滿意度，也就是生活品質。

5. 居住安排與生活品質方面：在生活品質方面，住在機構的老人比起住在社區的老人，覺得身體較健康，可能住在機構有專人做健康上的照護之故。但在其他生活品質面向，社區的老人則較機構老人來得高。即覺得自我價值感高、覺得較有人關心陪伴、覺得較有愉悅感，且覺得居住條件較好。整體來說，住在社區的失能老人生活品質較機構者高。

6. 由逐步迴歸分析結果得知，健康資源、經濟資源、家庭資源、社會資源、居住安排決定的掌控力以及居住安排確實可以預測失能老人的生活品質。

#### 四、計劃成果自評

本研究並非採完全隨機抽樣，樣本也僅限於台北市。然而在機構與社區上也竭盡所能的均衡化，因此本研究雖然無法完全推論至全國的機構及社區的失能老人，但在失能老人居住安排、居住決定掌控力、及生活品質方面，仍舊有相當的參考價值。

訪談失能老人對老人或研究者而言都是一項吃力的工作，老人不習慣

與陌生人談話，失能之後生活範圍縮小，較少與外界人、事、物接觸，因此訪問前得花較多的時間取得老人的信任感，然而多數失能老人體力不是很好，超過 40 分鐘的會談就已經顯出吃力。另外，多數老人不太說話，說的話也是言簡而易賅，加上老人對於事情的看法又傾向於中立，較少出現有層次的分別或極端的反應，因此若以量尺問卷的問項訪問老人，一方面會增加訪談的時間長度，影響老人受訪的意願；另一方面也會影響資料蒐集的可信度。為顧及研究需三百份以上的樣本數量及失能老人無法長時間接受訪問的限制，研究方法上將量尺問項做適當的調整，改為滿意及不滿意，因此較無法區辨受訪者細膩的感受，也影響原來進行因素分析的計畫，進而造成本研究的缺陷。未來有意針對失能老人進行量化研究的研究者，必須找出克服量尺限制又能不致影響可信度的測量方法。

##### 五、參考文獻

- [1] 內政部 (1996)。中華民國八十五年老人狀況調查摘要分析。內政部網頁。
- [2] 吳大偉 (1997)。養護機構老年人士氣的研究。高雄醫學院行為科學研究所碩士論文。
- [3] 李碧姿 (1997)。機構外籍監護工管理現況及老人服務主觀感受之初探---以台北市私立立案養護機構為例。國立陽明大學衛生福利研究所碩士論文。
- [4] 林秀純 (1997)。台灣北部地區失能老人家庭照顧品質及相關因素之探討。長庚醫學暨工程學院護理學研究所碩士論文。
- [5] 郭玉燕 (1993)。機構老人生活滿意度與社會支持之研究---以台灣省公私立仁愛之家自費安養老人為例。國立中正大學社會福利研究所碩士論文。
- [6] 陳亦暉 (1995)。影響安養機構內老人生活滿意度的因素---以中部某榮民之家為例。國立雲林技術學院工業工程與管理技術研究所碩士論文。
- [7] Avery, Roger, Speare, A., & Lawton, L. (1989). "Social Support", Disability and Independent Living of Elderly Persons in the United States. *Journal of Aging Studies*, 3, 279-293.
- [8] Litwak, E., & Longino, Jr. C. F. (1987). Migration patterns among the elderly: a developmental perspective. *The Gerontologist*, 27(3), 266-272.
- [9] Reinardy, J., & Kane, R. A. (1999). Choosing an adult foster home or a nursing home: residents' perceptions about decision making and control. *Social Work*, 44(6), 571-585.

附件：封面格式

# 行政院國家科學委員會補助專題研究計畫成果報告

※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※

※

※

※ 失能老人居住（照顧）安排的決定因素與生活品質的探討 ※

※

※

※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※※

計畫類別：個別型計畫 整合型計畫

計畫編號：NSC89-2412-H-004-029-SSS

執行期間：88年8月1日至90年7月31日

計畫主持人：謝美娥

共同主持人：

計畫參與人員：陳品貝

本成果報告包括以下應繳交之附件：

- 赴國外出差或研習心得報告一份
- 赴大陸地區出差或研習心得報告一份
- 出席國際學術會議心得報告及發表之論文各一份
- 國際合作研究計畫國外研究報告書一份

執行單位：國立政治大學社會系

# 行政院國家科學委員會專題研究計劃成果報告

## 失能老人居住（照顧）安排的決定因素與生活品質的探討

Related factors of living arrangements and quality of life in the frail elderly: An exploratory study.

計劃編號：NSC89-2412-H-004-029-SSS

執行期限：民國八十九年八月一日至九十年七月三十一日

主持人：謝美娥 執行機構及單位：國立政治大學社會學系

### 一、中文摘要

本研究欲瞭解失能老人各項資源、居住安排的決定掌控力、居住安排與生活品質之間的關係。以結構式問卷實地訪談住在社區家裡和機構裡的失能老人共計 324 位。結果符合理論架構與假設，亦即老人的資源、決定掌控力、居住安排均與生活品質有顯著的關係。複迴歸分析也證實大部分變項能預測老人的生活品質。

關鍵字：失能老人、老人資源、居住安排、決定掌控力、生活品質

### Abstract

The purpose of this study is to examine the effect of various resources, living arrangement, and locus of control of living arrangement on quality of life in disabled older persons.

Survey research with face to face interview was employed. Feelings and experiences of 324 disabled older persons using structured questionnaires were collected.

The findings indicated that some personal resources in terms of

sociodemographic characteristics and health resources, economic resources, family resources as well as social resources do have influences on quality of life. In addition to resources, locus of control on living arrangement and living arrangement also have their effects. More to the point, the older persons who are younger, are healthier, have more income, spend less care expense, have more interactions with adult children, use fewer formal resources, live in community, have larger locus of control, have higher quality of life. The finding supports the predictions generated from our research framework. Finally, practice and policy implications are discussed.

Key words: disabled older persons, resources, living arrangement, locus of control, quality of life

### 二、緣由與目的

醫療進步與社會福利的增進，使得不少失去健康的老人，仍能夠生存

下來。然而，活著並不是唯一的目的，更重要的是要讓這些失能老人能夠愉快的活著。國內很少研究或探討失能老人的生活品質，在老人生活品質的相關研究中，多以長期照護機構內的老人為對象(郭玉燕，1993；黃松林，1994；陳亦暉，1995；吳大偉，1997；李碧姿，1997)。對住在社區家庭的老人，也多著重於家庭照顧的品質(林秀純，1997)。簡而言之，失能老人整體的生活品質，付諸闕如。

學者曾提出老人遷徙的三種類型：一是為了舒適或生活型態的遷徙(amenity or lifestyle mobility)，通常和退休有關；二是搬去與子女同住(relocation to be closer to family, especially children)，通常在日常生活功能和輔助性日常生活功能需要協助時；三是住進長期照護機構(admission to an institution)，通常在家人無法再提供照顧時(Litwak & Longino, 1987)。由此可知，失能老人晚年的遷徙中，以「與子女同住」和「住進長期照護機構」較多。換言之，老人一旦失能之後，會評估各項資源而決定住在哪裡。在台灣，失能老人住進各類長期照護設施的比例並不高，僅有10.27%。從老人生活狀況調查(1996)中發現可見的是多數失能老人以住在家中居多，其中有的是與配偶同住或獨居，有的則與成年子女同住。

失能老人決定與成年子女同住或搬進長期照護機構是一個重要的決定。這個決定當然不是來自老人一個人而已，其子女必會參與決定，而對老人而言，這就是決定的掌控力(control of the decision)。

因此，本研究想了解失能老人如

何決定他們要住社區家裡，或是入住長期照顧機構？有哪些因素會影響他們這樣的決定？老人在這決定過程中的掌控力有多少？他們做決定時會受到哪些影響？當他們決定了居住安排之後，他們自覺的生活品質如何？老人在決定過程中的掌控力，會不會影響到他日後的生活品質？

本研究的目的是：

第一、探討失能老人的資源與不同居住安排的關係。

第二、探討失能老人的資源與決定掌控力的關係。

第三、探討失能老人的資源與生活品質的關係。

第四、探討失能老人決定居住安排的掌控力對其生活品質的影響。

第五、探討失能老人的居住安排對其生活品質的影響。

### 三、結果與討論

本研究主要在了了解失能老人的各種資源與居住安排、決定掌控力以及生活品質的關係，同時也想了解居住安排與決定的掌控力和老人生活品質的關係。根據統計資料歸納出以下幾項結論：

1. 老人的資源與居住決定掌控力關係方面：在老人平均一個月所得上(包括社會補助)，決定掌控力會因為所得的不同而有差異，所得越高的老人，其決定掌控力是越高的。決定掌控力也會因花費總額不同而有差異，另外，照顧費用金額越高的老人，其決定掌控力越低。在健康資源上，ADL及IADL分數越高的老人其決定掌控



力都呈現越高。這也表示失能程度越高的老人，是較沒有能力去決定自己的居住安排。在社會資源方面，使用正式資源與居住掌控力並沒有達到相關顯著；使用非正式資源與居住掌控力有正相關，表示當老人使用越多的非正式資源時，失能老人的居住掌控力是越高的。這有可能是因為使用較多非正式資源的老人，本身健康狀況就較好，不需要透過正式資源單位的照顧輔助，有事情時盡量自己想辦法解決，而這樣的自我能力顯現就讓老人覺得自己是較有決定力的。家庭資源方面，和決定力總分並無顯著關係。但是若從分項看，和子女關係好的老人比較會覺得決定受到尊重。男性、已婚、年齡較輕、教育較高、居住在社區、收入較高、照顧花費較低、尋求非正式資源但不尋求正式資源協助者比較覺得自己有決定力。

2. 老人的資源與居住安排的關係方面：年齡、婚姻、照顧費用、經濟來源、與兒女的來往、自覺健康程度、過去一年尋求協助及照顧資源在居住安排選擇上有顯著差異。換言之，居住在機構的失能老人，其平均年齡較居住在社區者大、以鰥寡者較多、照顧費用較多、經濟來源中較沒有自己可支配的收入、自覺健康較好（但實際 ADL 計分卻較差，在研究發現中已說明可能因素）、和子女互動頻率變少、不會主動尋求社區資源（因為住在機構，就已經有較完整的資源，不必再費心）。Avery, Roger, Speare, & Lawton, (1989)也發現已婚的老人有配偶提供協助可能增加獨居或延緩機構式照顧的使用。

3. 決定掌控力與居住安排的關係：居

住在社區的老人較居住在機構的老人覺得有居住決定的掌控力。

4. 決定掌控力與生活品質方面：越是有居住掌控力的老人，越是覺得自我價值感高、有人關心陪伴的、居住條件較好、心中較有愉悅感，整體生活品質較高。換言之，老人覺得可以選擇自己居住地點及對居住安排有決定能力時，自我價值感及愉悅感會隨著增加。Reinardy & Kane (1999)也指出老人自覺入住長期照護機構決定的掌控力會影響老人後續的滿意度，也就是生活品質。

5. 居住安排與生活品質方面：在生活品質方面，住在機構的老人比起住在社區的老人，覺得身體較健康，可能住在機構有專人做健康上的照護之故。但在其他生活品質面向，社區的老人則較機構老人來得高。即覺得自我價值感高、覺得較有人關心陪伴、覺得較有愉悅感，且覺得居住條件較好。整體來說，住在社區的失能老人生活品質較機構者高。

6. 由逐步迴歸分析結果得知，健康資源、經濟資源、家庭資源、社會資源、居住安排決定的掌控力以及居住安排確實可以預測失能老人的生活品質。

#### 四、計劃成果自評

本研究並非採完全隨機抽樣，樣本也僅限於台北市。然而在機構與社區上也竭盡所能的均衡化，因此本研究雖然無法完全推論至全國的機構及社區的失能老人，但在失能老人居住安排、居住決定掌控力、及生活品質方面，仍舊有相當的參考價值。

訪談失能老人對老人或研究者而言都是一項吃力的工作，老人不習慣