

高齡者心理健康問題、心理需求滿足 與生活滿意度之相關研究

林佳靜¹、陳志賢^{2*}、謝曜任³

¹ 衛生福利部臺南醫院

² 國立臺南大學諮商與輔導學系

³ 國立臺北教育大學心理與諮商學系

摘要

本研究旨在探討高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度之相關。採用問卷調查法，以臺南市年滿65歲以上高齡者為對象進行調查，共取得有效樣本242人，根據問卷所得資料，以描述統計、相依樣本單因子變異數分析、獨立樣本t檢定、單因子變異數分析、單因子多變量變異數分析、皮爾森積差相關、多元強迫迴歸分析等統計方法進行資料分析。研究結果如下：1. 高齡者的心理健康狀況良好，心理需求滿足與生活滿意度有中高程度的滿意。2. 女性高齡者在心理健康問題困擾顯著高於男性高齡者。3. 教育程度及個人經濟狀況二個背景變項在心理需求滿足和生活滿意度上有顯著差異。4. 心理健康問題和心理需求滿足有顯著負相關；心理健康問題與生活滿意度有顯著負相關；心理需求滿足與生活滿意度有顯著正相關。5. 高齡者心理健康問題和心理需求滿足可解釋生活滿意度43.4%變異量，且能有效預測生活滿意度。最後，根據結論提出建議：對高齡者：宜重視自我的心理健康提升高齡者的生活滿意度，並鼓勵高齡者表達心理需求，保持與他人良好的互動。對諮商與輔導工作者：協助自我調適產生正向思考及行動，並協助了解與探索心理需求滿足增進對生活現況的滿意。

關鍵字：高齡者、心理健康問題、心理需求滿足、生活滿意度

* 本文通訊作者：陳志賢；通訊方式：臺南市中西區樹林街二段33號，國立臺南大學諮商與輔導學系。

緒論

一、研究動機

(一) 高齡者心理健康問題須被關注

衛生福利部(2016)指出對於個人、家庭、社會而言,心理健康並非獨立存在,而是呈現個體健康狀態的一個部分,需與身體健康及社會適應達到一種安適平衡之狀態。而人類心理功能,有些會如同生理機能一般隨著人類的老化而逐漸退步(劉家勇,2015)。衛生福利部在2013年7月23日正式成立「心理及口腔健康司」,更顯示臺灣對於心理健康問題的重視。且我國「老人福利法」第1章第2條明確定義老人為年滿65歲以上之人(全國法規資料庫,2016)。而政府近年來均已逐漸重視,高齡者因面對老化造成高齡者心理上的衝擊,更容易罹患許多心理健康疾病如憂鬱症,故需在心理健康層面給予更多的照顧與關懷(衛福部心理及口腔健康司,2017)。李百麟(2013)探討高齡者學習與心理健康間之關係;謝茉莉、方文輝與吳柄緯(2013)針對老人人際親密、社會參與心理健康之相關探討;李新民(2015)探討空巢與非空巢之老人的社會支持與心理健康間的關聯。在上述文獻中大都探討高齡者老化後的學習、人際親密、社會支持與參與層面。但是,若進一步了解高齡者心理健康對老年期生活滿意的影響,同時也提升與照護心理健康和需求層面,將使高齡者得以獲得優質和尊嚴的滿意生活。因此本研究想要了解高齡者心理健康現況為何?在不同背景變項中高齡者心理健康是否有差異?此為研究動機之一。

(二) 生命期的向後推移,重視高齡者心理需求滿足

曹平霞(2013)指出高齡者生理機能無可避免地會衰退,但其心理上追求受到尊重、關注及陪伴的狀況並未隨著年歲增加而消失,反而是持續增加。Ramírez與Palacios-Espinosa(2013)研究發現認為正向定型越顯著,高齡者對自覺心理健康的評價會有較少的焦慮;反之,負向定型越顯著,預測高齡者會有更多的焦慮朝向更老化。Majercsik(2005)探討高齡病人的心理需求,發現高齡者的心理需求依序為自我實現、安全及自尊與愛,最後是身體照顧,強調不要過於關注身體照顧,而應重視高齡病人的自我實現需求。故於需求上,非被動地或作消極生理層面處遇,更要擴及高齡者的心理層面需求的滿足,甚至社會、靈性面的需求(劉家勇,2015)。張馨妃(2016)認為促進高齡者身心理需求和健康,以取得高齡者公平的健康照護服務,更能確保有身心理健康的老年。林秀娥與趙祥和(2015)對獨居老年

長者之心理需求探討。而且，陳俐伶（2016）提到心理助人工作者與高齡者進行心理照護時，同時需要留意成人與高齡者的心理需求滿足並不相同。由上述可知，高齡者心理需求滿足不只是關注生理層面得以滿足，似乎轉為尋求更深層的內在心理需求的滿足，若能了解高齡者的心理需求，助其達到適度的滿足，不但有助高齡者心理健康，更是提升其晚年生活滿意度。因此，研究者想要了解高齡者心理需求滿足現況為何？及在不同背景變項中，高齡者心理需求滿足是否有差異？此為研究動機之二。

（三）高齡者生活滿意度越來越受重視

生活滿意度也為國際上衡量主觀幸福感最常用的指標（行政院主計總處，2012），亦為主觀幸福感的測量維度之一（洪晟惠、周麗端，2012），可視為是主觀幸福感中的認知層面評估（蔡宇翔，2015），也會影響高齡者其身心功能的高低表現（張珏、謝佳容，2014）。行政院主計總處（2016）在臺灣的國民幸福指數調查發現，隨年齡增長，面臨工作、婚姻、撫育子女及奉養父母等責任與壓力接踵而至，生活滿意度隨之下降，以 55-64 歲者最低，65 歲以上者則略提高。這顯示高齡者在老年期因其生理和心理機能逐漸衰落，有時較難適應角色轉換與身心理上的轉變。吳宥慧（2016）研究發現高齡者需求中之休閒活動、家人關係、社會服務活動的情況普遍良好，高齡者生活滿意度屬於中上程度。林亮暉（2016）研究發現有高生理和心理健康知覺的高齡者，生活滿意度較高。在上述研究中對心理層面探討甚少，但心理也是影響高齡者生活滿意度之一。因此，研究者想了解在年老期時高齡者生活滿意度的現況，及在不同背景變項中生活滿意度是否有所差異？為本研究動機之三。並期望藉由研究結果提出相關建議，以增加對高齡者心理層面的關懷與照顧，以提供高齡者、實務工作者參考。

二、研究目的

根據研究動機，本研究研究目的如下：

- （一）探討高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度現況。
- （二）探討不同背景變項的高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度之差異。
- （三）探討高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度之間的關係。
- （四）探討高齡者心理健康問題與心理需求滿足，對生活滿意度的預測力探討。
- （五）歸納研究結果提出具體建議，以提供高齡者、高齡實務工作者參考。

三、研究問題

根據上述研究動機與目的，本研究所擬具體研究問題詳列如下：

- (一) 高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度之現況為何？
- (二) 不同背景變項之高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度是否有差異？
- (三) 高齡者在心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度的相關狀況為何？
- (四) 高齡者心理健康問題與心理需求滿足，對生活滿意度的預測力如何？

四、文獻探討

(一) 高齡者的心理健康問題、心理需求滿足和生活滿意度的研究

1. 高齡者的心理健康問題的理論

李明濱(2016)認為消極心理健康定義指遠離無謂的煩惱、抑鬱、焦慮與不良情緒，但是積極心理健康應考量身心靈之安適及和諧，以此種安適感中獲得快樂與滿足。心理健康對高齡者老化過程之重要性，而以 Erikson 心理社會發展論觀點為主探討高齡者心理健康，以進一步了解高齡者之心理健康問題。Erikson 認為高齡者之發展危機乃是統整與絕望，兩者的平衡被毀壞，將無法成功完成高齡者之心理發展，所以高齡者在最後一個階段更須解決自我統整與絕望間衝突(程薇，2014)。而隨著生命週期的推演，高齡者角色內涵產生顯著的改變或特定角色扮演的機會逐漸失去，高齡者一旦危機渡過，自我更趨向成熟，而建立穩定的認同(李瑞金，2010)，且高齡者更應儘可能保持穩定，其有排憂解悶及使身體、心理健康進而提升生活滿意的功能(陳燕禎，2007)。而且老年期是人生的反射和評鑑時期，對於人生能啟發自身潛能、追求自我實現，滿足早期生活中未能達成的期望，獲致心理精神健康上的滿足(李瑞金，2010)，徐慧娟(2012)研究發現臺灣高齡者不僅只是追求自我的成功快樂，而是期待一個家庭與社會皆圓滿的願景。所以，高齡者在自我統整、了解生命意義、與面對死亡時，強調的是整理過去，來面對現在與未來，是以對整个人生的回顧與統整來面對老年生活，鼓勵高齡者以積極正面角度來看待自己的生活，並且接受自己過去或未來身心狀況，需值得再以積極態度來接納自我及現在生活(李青松、林歐貴英、陳若琳、潘榮吉，2010)。

2. 高齡者的心理需求滿足的理論

張春興(2013)認為需求包含心理和生理的需要，這種狀態可激勵個人為達成目標而主動積極採取行動。本研究心理需求係指個體的需求未能被滿足，導致內在失衡及匱乏，使得個體感到心理需求的存在，並驅使動力產生來滿足該層面的心理

需求，以達成心理內在的平衡。並以 Erich Fromm 人本主義精神分析理論，進一步了解高齡者心理需求滿足。Fromm 點出的人類的基本需求，即關聯需求、超越需求、尋根需求、認同需求、定向需求，人類的基本需求獲得滿足，也可化解人類的心理需求（宋怡靜，2016）。因高齡者在此階段需求的重要性已不同於其他發展階段，高齡者在中高齡時擁有的資源影響可滿足的心理需求，而個人也會根據其資源多寡，調整心理需求（王叢桂、羅國英，2013）。鼓勵高齡者在老化過程中，依個人的生理和心理需求、興趣及能力，參與家庭和社區生活（李瑞金，2010）。所以，高齡者會改變可擁有的資源與心理需求的滿足（王叢桂、羅國英，2016）。因此，高齡者在生理需求滿足後，五大心理需求亦需被滿足，高齡者的心理需求狀態和生活適應狀況才得以安適。

3. 高齡者的生活滿意度的理論

生活滿意度為高齡者本身對於生活滿意度的整體評量量化，可有效的直接衡量高齡者心理快樂感，也是成功的高齡者生活適應指標（陳淑美、林佩萱，2014），是由綜合、主觀且複雜的概念所組成（丁于婷，2016），為一項認知的產品（謝美智、陳肇男、朱僑麗，2013），但沒有一個客觀認定的標準，即使是同一階層的人，對於生活的滿意度都有不同的感受（黃弘欽，2011）。Diener、Emmons、Larsen 與 Griffin（1985）認為生活滿意乃是一種主觀評價，而個體的評價及認知標準是相對的、而非絕對的，且常是與自己的過去或同儕團體比較以衡量自我的生活滿足與否，也會以身處的環境與適切的標準比較。洪晟惠與周麗端（2012）生活滿意度是個體對本身生活滿意程度的整體主觀認知評價。所以，高齡者的生活若能達到自己的預期標準，自我評價生活滿意度就會較高的，但是若對生活中的現況感到不滿，則生活滿意度會偏低。根據這些文獻，本研究所指的生活滿意度係指個體透過主觀感受和評估對整體生活做滿意程度的自我評價。

4. 高齡者的心理健康問題、心理需求滿足和生活滿意度的相關研究

（1）心理健康問題與心理需求滿足之相關性

謝淑瑜（2015）研究發現心理健康者有較完整成熟人格，具有正向情緒及內外和諧性能滿足心理需求，促進高齡者心理健康狀態，且心理健康也代表個體的安適狀態，提升的幸福感，使其邁向成功老化。謝明儒（2013）研究指出人際需求變項、老年憂鬱與自殺意念彼此皆具顯著相關。綜上所述可以得知，心理健康問題與心理需求滿足之間有關係存在。由於心理健康狀況的好與不好會影響高齡者的心理需求滿足情況，故本研究將進一步探討有關高齡者的心理健康問題對於心理需求滿足層面之相關情形？

（2）心理健康問題與生活滿意度之相關性

林亮暉（2016）發現有高生理和心理健康知覺的高齡者，生活滿意度較高。涂玲岑（2016）發現高齡者生活滿意度感受佳，其中以心理狀況範疇最佳。賴郁華與李百麟（2014）指出心理健康越佳高齡者，越能適應周遭環境變化，越能有較佳的生活滿意度。李百麟（2009）發現心理健康與生活滿意度兩者具有顯著的正相關。由上述研究可以發現有較高心理健康對生活滿意度有較高的影響，且不管對象是社區或機構型式的成人或高齡者都有同樣的效果。可知心理健康狀況的好與不好會影響生活滿意度的重要因子之一，故進一步探討高齡者之心理健康問題與生活滿意度之關係。

（3）心理需求滿足與生活滿意度之相關性

莊雅琇（2014）發現高齡者的孤立感對生活滿意度有關聯性；高齡者的孤立感與生活滿意度為負相關，即孤立感愈高，心理需求困擾愈高，其生活滿意度愈低。陳吟婷（2012）發現，65歲以上之高齡者在觀賞體適能影片之後，生活滿意度與生理需求為中相關。而在預測力部分，高齡者的生理需求對於高齡者生活滿意度有預測力。由上述研究發現，心理需求滿足對高齡者的生活滿意度狀況是有良好正面的影響，若可以使心理需求得到滿足相對生活滿意度也較高。故將進一步探討高齡者心理需求滿足與生活滿意度的關係。況且，目前尚未有確切的實徵資料到底影響生活滿意度因素是否相同？亦或者有差異存在？並試圖找出，高齡者心理健康問題、心理需求滿足和生活滿意度間相關性。

研究方法

一、研究對象

本研究採問卷調查法，本研究以臺南市年滿65歲以上高齡者，非居住在醫院或機構如長期照護機構、安養機構之意識清醒高齡者，且排除有明顯的認知缺損及能以言語與人交談溝通回答之高齡者為取樣對象。希望高齡者在有豐富的親身體驗及實質感受之表達，得以對本研究主題有較顯著貢獻。本研究之預試對象為100人，正式問卷為250人。預試及正式量表取樣方式同為便利取樣，以臺南市之65歲以上高齡者為對象。正式量表取樣是根據Gay（1992）對於樣本數多少提出看法，認為相關研究目的在於探究變項間是否有存在關係，受試者最少須有30人以上（吳明隆，2014）。故考量地域便利性及本研究對象是屬於特殊母群體，參酌專家學者看法，且人力、物力、研究時間，及問卷回收率等因素的考量，共發出250份正式問卷，無效問卷扣除後，共得有效樣本242份，其可用率達97%，其中男性高齡者為

119 位，女性高齡者為 123 位。

取樣方式描述：研究者透過手機確認親戚、朋友及同事，願意協助發放問卷。並透過該區發展協會舉辦的活動或健康篩檢、老人會的志工、社區的志工、及各里里長、鄰長，且協助較熟識的里長、鄰長協助發放問卷，隨問卷附上填答說明，根據高齡者當時的情緒狀態，能自主決定，意識清楚能言語溝通且自由表達，並排除住於長期照護機構、安養機構的高齡者作答，問卷填寫完畢，再交由問卷發放人員收回。

二、研究變項

本研究針對所需問項，自編背景變項，問卷內容包含性別、教育程度、個人經濟狀況。

1. 性別：分為男、女

2. 教育程度：分成不識字、國小、國（初）中、高中（職）、專科或大學。而原始分組中，教育程度分為不識字、國小、國中、高中（職）、專科或大學及研究所以上，資料整理時研究所組為 1 位，為避免各組人數差異太大而影響統計分析，故將研究所以上組合入專科或大學組。因不同教育程度的各組高齡者人數有所差異，故重新將小學以下的高齡者為一組（共 142 人），國高中職的高齡者為中學組（共 60 人），及專科以上組（共 40 人）。

3. 個人經濟狀況：分為富裕、小康、普通、清寒、貧困。

4. 居住狀況：分成獨自居住、與朋友同住、與家人同住（配偶、子女及孫子女）。

5. 個人經濟狀況：分為富裕、小康、普通、清寒、貧困。

6. 宗教信仰：分成無、有〔佛教、一貫道、道教（如太上老君）、民間信仰（如拜媽祖、關帝聖君）、基督教、天主教、回教〕。

三、研究工具

（一）簡式健康量表

本研究使用李明濱（2009）編製及授權的「簡式健康量表（5-item Brief Symptom Rating Scale，簡稱 BSRS-5）」測量高齡者的心理健康狀況，主要了解高齡者目前心理健康情形。李明濱教授等人從 2001 年發展，一開始有 50 題，是所謂簡式症狀量表五十題（BSRS-50）；而簡式健康量表是從 BSRS-50 中所擷取的 5 道題目。因考量高齡者的理解及填寫問卷能力，採用題數少與填寫時間短的量表，且

題目未包含身體症狀相關問句，避免測驗結果被生理症狀干擾。簡式健康量表有 5 題，分別測量一週內受試者常見之心理困擾嚴重度如失眠、焦慮、憤怒、憂鬱與自卑。每題有完全沒有、輕微、中等程度、厲害、非常厲害等 5 個選項。依次可得 0、1、2、3、4 分，總分從 0 至 20 分，分數越高代表心理健康問題愈高。其題目說明如下：1. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒。2. 感覺緊張不安。3. 覺得容易苦惱或動怒。4. 感覺憂鬱、心情低落。5. 覺得比不上別人。

簡式健康量表內部一致性信度為 0.77~0.90，再測信度為 0.82，是高信度量表。效度部分，BSRS-5 與 Mini International Neuropsychiatric Interview 精神疾患診斷做比較結果，以 6 分做為量表切分點可得敏感度為 78.9%，特異性為 74.3%，同時正確診斷率 76.3%（李明濱，2009）。本研究以正式有效樣本進行簡式健康量表之信度分析，本量表內部一致性信度為 .842，可見量表具有穩定信度。

（二）高齡者心理需求滿足量表

本研究根據文獻探討的基礎，以 Fromm 之人類五大需求理論為基礎，自行編製「高齡者心理需求滿足量表」，以做為研究分析的依據。編製初期全量表包含五個分量表，在編製過程中刪去其中一個分量表，因本研究考驗「建構效度」，第一次因素分析是以轉軸後的成分矩陣，乃依據各共同因素中題項之因素負荷量的大小排序，所以其中第二因素只包含第 13 題，所包括的題項數太少，不宜單獨構成一個因素故刪除，最後編製完成之全量表，含括「關聯需求」、「尋根需求」、「認同需求」、「定向需求」四個層面，共 15 題。

問卷各層面說明如下：

1. 「關聯需求」層面：係指人與他人，關懷，尊重和知識的關聯，即個體擁有被愛和愛人之需求，渴望認識、了解及關懷他人，並願意承擔責任，其題項題號為 1~3 題共 3 題。

2. 「尋根需求」層面：係指人須與家裡建立根源，使之成長並與世界建立關係，即自己與世界接觸結合，發展和諧關係，形成有意義的連結，其題項題號為 5~7 題共 3 題。

3. 「認同需求」層面：係指個體的人格統整，以獲得自我認同和他人的差異，以確定自己的獨特的個性，其題項題號為 8~9 題共 2 題。

4. 「定向需求」層面：係指個體了解世界和生存地方，並努力尋求生活方向及發覺生命價值和意義，而獲得心安的心理傾向，其題項題號為 10~15 題共 6 題。

釐清各層面問題，各層面問卷題項，說明如下：1. 我會參加社區（社團）舉辦的社交活動。2. 我願意主動幫助他人解決問題。3. 我願意傾聽朋友的訴苦。4. 我會

主動對長輩和晚輩表達關愛。5. 我喜歡留存成長過程中的物品，如：影（照）片。6. 我願意成為社區一員，如發展協會、老人會。7. 關心親友，重視年節慶典的相聚。8. 我能獲得別人對自己的肯定。9. 我勇敢表達自己想法。10. 我相信每個生命都有存在的意義。11. 我認為生命是有價值的。12. 我依循著內在良知行事。13. 我對未來生活有信心。14. 我目前生活的精采充實。15. 我盡力使生命中的人事物更美好。

本研究問卷採用 Likert 五點量表設計，由受試者在非常不同意到非常同意，四個層級中，在正向題部分有 5 個選項：1 分表示「非常不同意」，2 分表示「不同意」，3 分表示「普通」，4 分「同意」，5 分「非常同意」；在反向題部分計分方式則反之。在某層面心理需求的得分愈高，代表該層面的心理需求愈滿足。量表編製過程如下：

本量表題目編擬完成後，進行專家效度檢核，整合學者專家意見後再發展成本研究的預試問卷。本研究以 100 人為預試樣本數進行預試。預試問卷回收後，再進行項目分析。當問卷結果顯示有一定信度水準後，才發展正式問卷。預試結果統計分析，包含以項目分析進行鑑別度考驗、因素分析進行建構效度，並進行內部一致性信度分析，以做為編製正式問卷的依據。第一次因素分析採主成分分析法，是以轉軸後的成分矩陣，依據各共同因素中題項之因素負荷量的大小排序，所以其中第二因素只包含 1 題，所包括的題項數太少，不宜單獨構成一個因素故刪除，並刪除與原層面不符的題目。再進行第二次因素分析，將層面強制設為四個層面，結果所萃取的四個因素特徵值均大於 1，並得以解釋高齡者心理需求滿足總變異的 67.783%。

最後，本研究以 242 名 65 歲以上高齡者為樣本，再進行一次正式量表之信、效度考驗。結果顯示：1. 在信度分析方面，各分量表之內部一致性 α 值分別是：「關聯需求」為 0.783；「尋根需求」為 0.549；「認同需求」為 0.617；「定向需求」為 0.873；且總量表之 α 值為 0.851。各因素的 α 值在 0.549 至 0.873 之間，總量表的 α 值為 0.851，顯示此量表有適切之信度。2. 本量表對正式樣本有效問卷再做一次因素分析，結果發現題目皆能維持在原先所設定的因素層面中，因素負荷量皆達 0.4 以上，而在「關聯需求」、「尋根需求」、「認同需求」、「定向需求」四個分量表之解釋負荷量分別為 19.41、16.75、14.99、11.55，總變異為 62.7%。表示問卷在因素的結構上良好，具有良好建構效度。

（三）生活滿意量表

Diener 等人（1985）所編製的生活滿意量表（Satisfaction With Life Scale, SWLS）是一種詢問整體生活滿意之評價測量工具，是用來了解個體對生活整體的認知評

價，並避免正負向情緒之相關概念。Pavot 與 Diener (2008) SWLS 一直被大量使用於衡量主觀幸福感的生活滿意度之評估，且在健康心理學領域中 SWLS 也被用於評估經歷嚴重健康問題之人之主觀生活品質。也適用於老人族群 (Pons, Atienza, Balaguer & Garcia-Merita, 2000)。因 Diener (2009) 公開給所有研究者不用授權或免費使用，故研究者選擇此量表做本研究之研究工具。

量表包括 5 個項目分別：生活接近理想、生活狀況、生活滿意、得到重要的東西、肯定人生道路 (吳友欽, 2011)，全部為正向題。在計分方面，採 Likert 五點量尺，計分給予評等：1 分為非常不同意，2 分為不同意，3 分為普通，4 分為同意，5 分為非常同意，總分從 5 至 25 分，分數越高代表生活滿意度越良好。

四、資料處理

本研究以 SPSS 統計軟體分析，使用統計方法包含描述統計、相依樣本單因子變異數分析、獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析、單因子多變量變異數分析、皮爾森積差相關、多元強迫迴歸分析等統計方法進行資料分析。

五、研究倫理

本研究的研究對象為高齡者，基於研究倫理原則之自主、知情同意及不傷害參與者之考量，研究者亦遵守相關研究倫理考量 (臺灣社會學會, 2016)，說明如下：

(一) 資訊保密

研究者事前向研究對象清楚說明基本資料及所提供的內容，絕對保守機密絕不對外公開，研究結果僅提供學術發表用途。甚至於研究過程中，也因本研究問卷內容為心理層面，某些問題較為感性，研究對象若不願回答較敏感之問題，則完全給予尊重不進行此題之回答。

(二) 告知同意

研究者於執行研究工作時，向研究對象詳細解釋研究的目的、過程及其他相關細節，過程中給予研究對象足夠的時間發問問題，使其能全盤了解本研究，並給予足夠的時間考慮，徵求研究對象同意。

研究結果

一、高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度現況分析

(一) 高齡者心理健康問題之現況分析

高齡者心理健康問題的狀況是由高齡者在簡式健康表之總分高低來顯示其心理健康狀況的程度，共有 5 題，0 分是完全沒有，1 分是輕微，2 分是中等程度，3 分是厲害，4 分是非常厲害，總分從 0 至 20 分，分數越高代表心理健康問題越高，超過 6 分以上需要特別被關注。由表 1 結果發現心理健康狀況不佳（6 分以上）的高齡者占了 24%，其餘 76% 的高齡者小於 6 分，且表 1 結果發現高齡者的心理健康狀況整體總分平均分數為 0.77 分，標準差為 0.69 分，可以發現大多高齡者得分在 0~1 分間，屬於心理健康良好的一群高齡者。

表 1
高齡者心理健康問題之描述分析摘要表 (N = 242)

分項	分數	人數	百分比
總分	小於 6 分	185	76
	6 分以上	57	24

表 2
高齡者心理健康問題之現況分析摘要表 (N = 242)

分項	平均分數	標準差
失眠	0.98	0.95
焦慮	0.80	0.86
憤怒	0.70	0.80
憂鬱	0.72	0.90
自卑	0.65	0.86
整體分數	0.77	0.69

(二) 高齡者心理需求滿足之現況分析

由表 3 中，整體高齡者心理需求滿足層面，每題平均得分為 4.01 分高於每題中間值為 3 分。由「關聯需求」(M = 3.80)、「尋根需求」(M = 4.33)、「認同需求」(M = 3.73)、「定向需求」(M = 4.00) 各個層面平均得分可知，高齡者在心

理需求依序為「關聯需求」、「尋根需求」、「認同需求」及「定向需求」，四個層面中每題平均得分在 3.73 至 4.33 間，每題平均得分均高於每題中間值 3 分，顯示高齡者在心理需求各個層面滿足的情形良好，高齡者心理需求滿足有中高等程度的滿意。

由表 4 中，進一步採相依樣本單因子變異數分析發現，高齡者在心理需求滿足各層面得分有顯著差異 ($F = 47.94, p < .001$)，表示整體上高齡者在各層面不相同，為了解差異的主要來源，故進行兩兩間的差異考驗，以 LSD 法事後比較結果發現，除「關聯需求」和「認同需求」比較未達顯著水準外，其餘皆達 .01 顯著水準。由此可知高齡者在「尋根需求」得分最高，依序「定向需求」、「關聯需求」、「認同需求」得分最低。

表 3
高齡者心理需求滿足之現況分析摘要表 ($N = 242$)

層面	單題平均數	單題標準差	題數
關聯需求	3.80	0.98	3
尋根需求	4.33	0.77	4
認同需求	3.73	1.04	2
定向需求	4.00	0.99	6
整體分數	4.01	0.53	15

表 4
高齡者心理需求滿足各層面差異比較摘要表

變異來源	SS	df	MS	F	顯著水準
高齡者間	53.372	2.693	19.820	47.937***	.000
高齡者內 處理效果	538.619 270.295	889.994 241	1.535 1.122		
殘差	268.324	648.994	.413		
全體	519.991	892.687			

*** $p < .001$

(三) 生活滿意度之現況分析

由表 5 中，可以得知整體高齡者生活滿意度層面，整體平均分數 3.50 比中間數值 3 高，標準差為 .77，在平均分數為「生活滿意」($M = 3.67$)、「生活狀況」($M = 3.52$)、「肯定人生道路」($M = 3.51$)、「生活接近理想」($M = 3.49$)、「得到

重要的東西」 ($M = 3.0$)，顯示高齡者有中高等程度的生活滿意度情況，是屬於生活滿意度良好的一群高齡者。

表 5
高齡者生活滿意度之現況分析摘要表 ($N = 242$)

分項	平均分數	標準差
生活接近理想	3.49	0.816
生活狀況	3.52	0.879
生活滿意	3.67	0.932
得到重要的東西	3.30	1.139
肯定人生道路	3.51	1.153
整體分數	3.50	0.77

二、不同背景變項高齡者在心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度之差異分析

(一) 不同性別高齡者在心理健康問題上之差異

由表 6 可知，不同性別高齡者在整體心理健康問題上有顯著差異 ($t = -2.141$, $p < .05$)，男性高齡者整體之心理健康問題顯著低於女性。從整體平均數來看，女性高齡者整體之心理健康問題 ($M = 4.30$) 顯著的高於男性 ($M = 3.36$)。

表 6
不同性別高齡者心理健康問題差異分析摘要表 ($N=242$)

題項名稱	性別	人數	平均數	標準差	t 值
整體	男	119	3.36	3.33	-2.14*
	女	123	4.30	3.47	

* $p < .05$

(二) 不同年齡、教育程度、居住狀況、個人經濟狀況、宗教信仰高齡者在心理健康問題之差異

不同年齡、教育程度、居住狀況、個人經濟狀況、宗教信仰高齡者在心理健康問題上無顯著差異，顯示這 5 個背景變項在心理健康問題上沒有差異。

(三) 不同教育程度高齡者在心理需求滿足之差異

由表 7 單因子多變量變異數分析的結果中顯示，不同教育程度高齡者在心理需求滿足的差異有達顯著水準 ($\Lambda = .900, p > .05$)，表示不同教育程度高齡者在高齡者心理需求滿足上的差異中，至少有一個，有顯著差異存在。

表 7
不同教育程度心理需求之單因子多變量變異數分析摘要表

變異來源	df	SSCP			多變量 Λ	顯著水準
組間	2	49.618			.900*	.002
		28.270	17.080			
		34.423	18.616	24.900		
		127.512	78.841	82.128		
組內	239	1400.088				
		185.933	954.808			
		258.003	224.231	705.187		
		747.058	711.498	1031.707	4466.882	

* $p < .05$

表 8
不同教育程度高齡者心理需求滿足之單因子變異數分析摘要表

層面	變異來源	SS	df	MS	F	顯著水準
關聯需求	背景變項	49.618	2	24.809	4.235	.016
	誤差	1400.008	239	5.858		
	Total	1449.707	241			
尋根需求	背景變項	17.080	2	8.540	2.138	.120
	誤差	954.808	239	3.995		
	Total	971.888	241			
認同需求	背景變項	24.900	2	12.450	4.219	.016
	誤差	705.187	239	2.951		
	Total	730.087	241			
定向需求	背景變項	367.052	2	183.526	9.820*	.000
	誤差	4466.882	239	18.690		
	Total	4833.934	241			

* $p = \alpha \div 4 < .0125$

由表 8 的結果可看出，此種差異主要由「定向需求」變項造成，不同教育程度高齡者「定向需求」上的差異達到顯著水準 ($F = 9.820, p < .0125$)，經過 Scheffé 事後比較發現：在「定向需求」層面上，專科以上組的高齡者平均數 ($M = 26.675$)

顯著高於中學組的平均數 ($M = 23.933$) 和小學以下組的平均數 ($M = 23.247$)。

(四) 不同個人經濟狀況高齡者在心理需求滿足上之差異

表 9 單因子多變量變異數分析的結果中顯示，不同個人經濟狀況高齡者在心理需求滿足的差異達顯著水準 ($\Lambda = .691, p < .05$)，表示不同個人經濟狀況高齡者在高齡者心理需求滿足上，有顯著差異，即個人經濟狀況背景變項在心理需求滿足 4 個層面上的差異中，至少有一個題項是達到顯著水準。表 9 進一步進行單因子變異數分析以確定差異的主要來源。

表 9
不同個人經濟狀況高齡者心理需求滿足之單因子多變量變異數分析摘要表

變異來源	<i>df</i>	<i>SSCP</i>				多變量 Λ	顯著水準
組間	2	142.138				.691*	.000
		60.173	39.461				
		132.178	61.104	131.122			
		388.979	200.091	391.887	1212.597		
組內	239	1307.569					
		154.030	932.428				
		160.248	181.744	598.964			
		485.591	590.248	721.947	3623.336		

* $p < .05$

表 10
不同個人經濟狀況高齡者心理需求滿足之單因子變異數分析摘要表

題項	變異來源	<i>SS</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	顯著水準
關聯需求	背景變項	142.138	4	35.534	6.441*	.000
	誤差	1307.569	237	5.517		
	Total	1449.707	241			
尋根需求	背景變項	39.461	4	9.865	2.507	.043
	誤差	932.428	237	3.934		
	Total	971.888	241			
認同需求	背景變項	131.122	4	32.781	12.971*	.000
	誤差	598.964	237	2.527		
	Total	730.087	241			
定向需求	背景變項	1210.597	4	302.649	19.796*	.000
	誤差	3623.336	237	15.288		
	Total	4833.934	241			

* $p = \alpha \div 4 < .0125$

由表 10 的結果可看出，不同個人經濟狀況高齡者在「關聯需求」、「認同需求」、「定向需求」上的差異均達到顯著水準， F 值分別 6.441、12.971、19.796，顯著性均小於 p ($p = .0125$)，經過 Scheffé 事後比較發現：

1. 在「關聯需求」層面，小康 ($M = 12.182$) 顯著高於普通 ($M = 10.592$)
2. 在「認同需求」層面，富裕 ($M = 8.333$) 顯著高於普通 ($M = 6.631$)，小康 ($M = 8.102$) 顯著高於普通 ($M = 6.631$)。
3. 「定向需求」層面，富裕 ($M = 27.533$) 顯著高於普通 ($M = 21.573$)，小康 ($M = 25.557$) 顯著高於普通 ($M = 21.573$)。

(五) 不同性別、年齡、居住狀況、宗教信仰高齡者在心理需求滿足上之差異

單因子多變量變異數分析的結果中顯示，不同性別、年齡、居住狀況、宗教信仰高齡者在心理需求滿足的差異未達顯著水準 ($p > .05$)，表示不同性別、年齡、居住狀況、宗教信仰高齡者在心理需求滿足的差異上，彼此無差異存在。

(六) 不同教育程度高齡者生活滿意度之差異

從表 11 中可知不同教育程度高齡者在整體生活滿意度上有顯著差異 ($F = 6.27$, $p < .01$)，經 Scheffé 事後比較，教育程度在專科以上組者的生活滿意度顯著高於教育程度小學以下組。

表 11
不同教育程度高齡者生活滿意度差異分析摘要表 ($N=242$)

層面名稱	教育程度	人數	平均數	標準差	F	事後比較
整體	小學以下組	142	16.88	3.71	6.27**	專科以上組
	中學組	60	17.78	3.91		>小學以下
	專科以上組	40	19.23	3.79		組

** $p < .01$

(七) 不同個人經濟狀況高齡者生活滿意度上之差異

從表 12 可知，不同個人經濟狀況高齡者，在整體生活滿意度上有顯著差異 ($F = 15.70$, $p < .001$)，經 Scheffé 事後比較，個人經濟狀況「富裕」的高齡者，在整體生活滿意度上顯著高於個人經濟狀況「普通」、「清寒」和「貧困」的高齡者；個人經濟狀況在「小康」者，在整體生活滿意度上顯著高於個人經濟狀況「普通」和「清寒」者。

表 12
不同個人經濟狀況高齡者生活滿意度差異分析摘要 (N=242)

層面名稱	個人經濟狀況	人數	平均數	標準差	F	事後比較
整體	富裕	30	20.77	2.58	15.70***	富裕 > 普通、 清寒、貧困 小康 > 普通、 清寒
	小康	88	18.56	3.83		
	普通	103	16.15	3.38		
	清寒	16	15.25	3.07		
	貧困	5	14.00	3.74		

*** $p < .001$

(八) 不同性別、年齡、居住狀況、宗教信仰高齡者在心理需求滿足上之差異在生活滿意度上之差異

不同性別、年齡、居住狀況、宗教信仰高齡者在整體生活滿意度無顯著差異。顯示不同性別、年齡、居住狀況、宗教信仰高齡者在這些生活滿意度上無差異。

三、高齡者心理健康問題、心理需求需求生活滿意度相關分析

由表 13 可知，整體心理健康問題與心理需求滿足 ($r = -.16, p < .05$) 達顯著的負相關。整體心理健康問題與生活滿意度 ($r = -.37, p < .01$) 達到顯著的負相關。心理需求滿足與生活滿意度 ($r = .606, p < .01$) 達到顯著的正相關。

表 13
高齡者心理健康問題、心理需求需求生活滿意度之相關分析摘要表

	整體心理健康問題	整體心理需求	關聯需求	尋根需求	認同需求	定向需求
整體心理健康問題	—	-.16*	-.13*	-.06	-.10	-.14*
整體生活滿意度	-.37**	.606**	.364**	.229**	.474**	.572**

* $p < .05$ ** $p < .01$

四、高齡者心理健康問題、心理需求滿足對生活滿意度預測分析

本研究以心理健康問題、心理需求滿足為預測變項，高齡者生活滿意度為依變項，進行強迫進入法之多元迴歸模式分析。表 14 結果發現高齡者心理健康問題與心理需求需求，可有效預測生活滿意度 ($F = 93.505, p < .001$)，其可解釋高齡者生活

滿意度的 43.9% 的變異量，調整後的 R^2 亦可達到 43.4%，顯示高齡者心理健康問題與心理需求需求，對生活滿意度是有一定的影響力。表中達顯著的預測變項：心理健康問題 ($t = -5.820, p < .001$)、心理需求滿足 ($t = 11.293, p < .001$)。由標準化係數可知心理健康問題 ($\beta = -.286$)、心理需求滿足預測力 ($\beta = .554$)。變項間共線性重合問題檢驗上，預測變項的允差皆在 0.5 以上，且變異數膨脹因素 (VIF) 很低，故共線性問題小。

表 14
高齡者心理健康問題總分、心理需求滿足總分預測生活滿意度強迫迴歸摘要表

模式	未標準化係數		標準化係數	t	p	共線性	
	B 之估計值標準誤		Beta 分配			允差 VIF	
1 (常數)	2.46	1.500		1.64	.102		
心理健康	-.32	.06	-.286	-5.820	.000	.98	1.03
心理需求	.27	.02	.554	11.293	.000	.98	1.03
整體模式	$R^2 = .439$ 調整後的 $R^2 = .434$ $F = 93.505^{***}$ ($p = .000$)						

*** $p < .001$

討論

一、高齡者現況討論

(一) 高齡者心理健康問題現況討論

研究結果發現，心理健康狀況不佳 (6 分以上) 的高齡者占了 24%，仍須被關注。心理健康得分 6 分以上者，表示有心理健康問題的困擾，需注意心理狀況。探其因，隨著醫療技術的發達，人類平均壽命呈現逐漸增加，後期的時間延長，因此，高齡者更會探究自身的心理健康問題，積極尋找專業醫師協助，而使得高齡期的心理健康顯得格外重要。高齡者心理健康問題小於 6 分占 76%，可以發現大多高齡者得分在 0~1 分之間，屬於心理健康較良好的一群高齡者。探其因，高齡者可以保持自我控制穩定，讓高齡者心理上覺得自身能力沒有降低。也呼應 Erikson 的心理社會發展理論在老年期的統整與絕望，老年是在為整體生命做回顧與妥協，發展智慧及了解與接受，此期高齡者較已接納自己並對於處世之態度盡量放手，使自己身心狀態盡量維持在最好。若在此期高齡者心理健康受影響，會在進行自我統整、了

解生命意義、與面對死亡時，採取消極做法，無法面對現在與未來老年生活，故高齡者更需擁有心理健康，並且接受自己過去或未來的身心狀況，再以積極態度來接納自我及現在的生活。

(二) 高齡者心理需求滿足現況討論

本研究結果呈現，高齡者在心理需求各個層面滿意的情形良好，高齡者心理需求有達到中高程度的滿足。探其因，高齡者在心理需求各層面上，呼應 Fromm 提到人類具有很強的動機想滿足人類的需求，只有需求的滿足才會導致心理健康。而本研究高齡者的心理需求，已不同於其他發展階段追求的生理上或物質上滿足而已，若 Fromm 點出人類的的基本需求可獲得滿足，也可化解高齡者的心理需求。所以，高齡者心理需求不只是關注生理層面得以滿足而已，似乎轉為尋求更深層的內在心理需求的滿足。這可能是本研究呈現高齡者在心理需求滿意度得分均頗高的原因。

(三) 高齡者生活滿意度現況討論

本研究結果呈現，高齡者有中高程度的生活滿意度，屬於生活滿意度較好的一群高齡者。且研究結果與吳宥慧（2016）和黃珮菁（2015）相似，高齡者生活滿意度情形屬於中上程度滿意。根據正向心理學提到，人不可能一直很幸福快樂，如人們對自己生活現況愈滿足，人的正向感覺愈多，生活滿意度就會高一點（余育嫻，2015）。

二、不同背景變項高齡者在心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度之差異分析討論

(一) 性別與心理健康問題討論

本研究結果顯示，不同性別於心理健康問題上有顯著差異存在，男性高齡者整體心理健康問題顯著低於女性高齡者。李仁豪（2017）指出：人在面對老化時，可能會因為可以掌握的資源日漸流失而心生恐慌，不管這些資源是來自物質、條件、個人或能量資源上的減損，都可能會導致心理健康上的問題。另外，女性高齡者在面臨困境時，比男性高齡者容易有負面行為和情緒，且社會文化脈絡對女性角色期待和傳統家庭教育影響，使女性高齡者較易將問題歸因於自己，更易有負面情緒，反而使困難無法解決，而導致焦慮等心理健康的問題。

(二) 教育程度與心理需求滿足討論

本研究結果發現，不同教育程度高齡者於心理需求滿足達到顯著差異。在「定向需求」層面，專科以上組高齡者顯著高於中學組；中學組高齡者顯著高於小學以

下組。研究者認為其因，Fromm 的「定向需求」在內涵上，是對於目前對需求滿足、對未來生活及生命追求意義與價值，努力追求生活方向從而得到心安的心理傾向。所以，教育程度愈高的高齡者，較易察覺自己在各個層面的心理需求，而會表現在思考、學習力及適應力，進而對資源蒐集及訊息的利用，會建構屬於自己所需的資料庫和系統，可能比同年齡階層高齡者高，故在滿足心理需求滿足也較高。因此遇到心理方面有需求困擾時，會有較多的資源管道及因應方法，故心理健康狀況會比教育程度低的高齡者好。

（三）個人經濟狀況與心理需求滿足討論

本研究結果發現，不同個人經濟狀況高齡者，在心理需求滿足上有顯著差異存在。在「關聯需求」、「認同需求」、「定向需求」三個層面，在心理需求滿足上，皆是富裕高齡者顯著高於普通高齡者，小康高齡者顯著高於普通高齡者。其可能原因，王叢桂與羅國英（2013）認為，高齡者擁有資源多寡，尤其是財務資源豐富與否，與他重視心理需求有關聯。從 Fromm 需求觀點，在關聯需求、認同需求、定向需求三個層面，高齡者經濟狀況好，代表經濟能力獨立，生活狀況較無虞，能夠使生理需求被滿足後，更有餘力去追求其他心理需求滿足，更能從愛的角度去了解關懷別人、期望活出意義及努力尋求生活方向而獲得心安，故亦可得到關聯需求、認同需求及定向需求上的滿足。此外，高齡者經濟狀況好也是一種能力上的肯定，反映出這群高齡者是較為成功優勢，因而有較正向的自我概念，會較有能力應付心理需求，並追求個人自主成長。

（四）教育程度與生活滿意度討論

本研究結果發現，不同教育程度高齡者，於整體生活滿意度上有顯著差異存在，教育程度在專科以上組高齡者，在整體生活滿意度上顯著高於教育程度小學以下組。可能原因為，教育程度高的高齡者相較於教育程度低的高齡者，對於各種資訊獲取管道可能較多元且充足，生活表現愈積極，對生活的滿意會較佳。自從網際網路快速發展，高齡者對資訊的獲得不單只來自平面的宣傳，張佑銓（2016）提到高齡者使用手機比率超過九成。國家發展委員會（2015）「104 年數位機會調查」報告指出，60 歲以上民眾，上網率逐年穩定成長，目前已有 27.1%，並且 30.5% 曾使用手機上網。且高齡者生活圈漸漸和網際網路息息相關，藉由訊息快速傳達更可增加同儕或重要他人互動，更易取得新知，教育程度高的高齡者更易透過新科技，獲得更多資訊並活絡及擴大社交生活，更能提升生活滿意度。

(五) 個人經濟狀況與生活滿意度討論

本研究結果發現，不同個人經濟狀況高齡者，於生活滿意度上有顯著差異存在。富裕的高齡者生活滿意度越好。可能原因為，Fromm 指出一個以經濟結構為中心的社會，培養出每個人願意主動做所應該做的事情，而不是去做想做的事（盧怡姿，2007）。對經濟狀況富裕的高齡者，可支配所得較寬裕，資源運用也較多，而且有充裕的時間主動去做願意的事；相對地，不富裕高齡者收支有可能會不平衡，會須要靠儲蓄吃老本或社會補助生活。故高齡者經濟狀況會影響生活中對物質的滿足程度，對高齡者而言，經濟狀況會是支持高齡者生活穩定和滿意的因子之一，況且在文化脈絡中，富裕高齡者會有較多的經濟預算，在生活支出也會較游刃有餘。所以到了年老時，高齡者們會希望可以有足夠的經濟，以度過安心滿意且具有尊嚴的晚年生活。

三、高齡者心理健康問題、心理需求需求生活滿意度相關分析討論

(一) 高齡者心理健康問題與心理需求滿足之相關分析討論

本研究結果發現，整體心理健康問題與心理需求滿足 ($r = -.16, p < .05$) 達顯著的負相關。本研究結果與謝淑瑜 (2015) 雷同。謝淑瑜 (2015) 發現，心理健康者有較完整且成熟的人格，具有正向的情緒及內外和諧性能滿足心理需求，促進高齡者心理健康狀態，且心理健康也代表安適狀態，但心理健康問題越高，則心理需求滿足愈差，愈無法成功邁向老化。再從 Fromm 的需求觀點來看，需求沒獲得滿足，會無法獲得心安，而人的生命需有某些意義及方向，否則會無法跟外在世界連結，使人充滿失落，越易出現心理健康問題，最終喪失生活能力。

(二) 高齡者心理健康問題與生活滿意度之相關分析討論

本研究結果發現，整體心理健康問題與生活滿意度 ($r = -.37, p < .01$) 達到顯著的負相關。本研究結果與林亮暉 (2016)、涂玲岑 (2016) 雷同。與李百麟 (2009) 研究不同。探其原因，黃富順 (2016) 研究指出高齡者會面臨失多得少的現象，如人際活動差、生活型態的改變與調整，而產生失落感，並出現負向情緒，越易有心理健康問題產生，以致無法適應生活，對生活感到不滿意。此意味著高齡者心理健康變差，其生活步調也跟著產生變化，使高齡者更感受到無力感，以致於更不能積極地享受其年老生活。所以當高齡者的心理健康問題愈大，所需獲得的生活滿意度也會越低。

(三) 高齡者心理需求滿足與生活滿意度之相關分析討論

研究結果發現，心理需求滿足與生活滿意度 ($r = .606, p < .01$) 達到顯著的正相關。本研究結果與莊雅琇 (2014) 雷同。莊雅琇 (2014) 研究發現，高齡者的孤立感對生活滿意度有關聯性。當高齡者心理需求滿足愈高，其生活滿意度愈高。此意味著心理需求滿足愈顯著的高齡者，愈是重視生活滿意度，且生活滿意程度愈高。換言之，高齡者對目前在物質與精神層面上，感到心理滿足及幸福，所以當高齡者的目標和實際成就間的距離越小，所獲得的心理需求滿足愈大，代表其生活滿意度越高。

四、高齡者心理健康問題、心理需求滿足對生活滿意度預測分析討論

在高齡者心理健康問題與心理需求滿足，對生活滿意度的整體預測力中，兩個變項均達到顯著，即表示兩個變項具有預測的功能，且此兩變項共可解釋高齡者的生活滿意度 43.4% 的變異量，且「心理健康問題」變項屬於負向預測變項，「心理需求滿足」變項屬於正向預測變項。本研究結果可知，預測高齡者的生活滿意度時，若獲得「心理健康問題」愈低，且「心理需求滿足」愈高，則高齡者的「生活滿意度」較高。此意味著測量高齡者的心理健康問題，主要是為了解高齡者目前的心理健康情形。所謂「境由心造」，其實一個人的對生活滿意與不滿意，產生什麼樣的生活現實，都是由他自己心理所決定的。高齡者若是常常處在愉快幸福的心理狀態，心理健康狀況會較佳，愈能面對與滿足自己的心理需求，也會連帶影響生活狀況，亦即可知高齡者擁有心理健康，就能更進一步使自己獲得心理需求滿足，也可以預測生活滿意度。而高齡者心理需求被滿足的影響，也可以降低心理健康問題，高齡者生活狀況才得以安適。

結論與建議

依據研究發現與結論提出建議，提供高齡者、諮商輔導工作者之參考。

一、結論

(一) 高齡者的心理健康狀況良好，而心理需求與生活滿意度有中等程度的滿意

研究結果發現，心理健康狀況不佳 (6 分以上) 的高齡者占了 24%。而心理健

康得分 6 分以上者，表示有心理健康問題的困擾，需注意心理狀況。高齡者心理健康問題小於 6 分者占 76%，可以發現大多高齡者得分在 0~1 分之間，屬於心理健康較良好的一群高齡者。本研究結果呈現，高齡者在心理需求各個層面滿意的情形良好，高齡者心理需求有達到中高程度的滿足。研究亦發現，高齡者心理需求量表四個層面平均數得分，有顯著差異存在。在生活滿意度方面，本研究結果呈現高齡者有中高程度的生活滿意度，屬於生活滿意度較好的一群高齡者。

(二) 不同背景變項會影響高齡者在心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度的情形不同

1. 本研究顯示，不同的性別在心理健康問題上有顯著差異，女性高齡者的心理健康問題高於男性高齡者。

2. 不同教育程度及個人經濟狀況，在心理需求滿足有顯著差異，專科以上高齡者，其心理需求滿足高於中學高齡者；中學高齡者，其心理需求滿足高於小學以下高齡者。不同教育程度高齡者，於心理需求滿足上有顯著差異。此差異是呈現在「定向需求」層面上，專科以上組高齡者顯著高於中學組；中學組高齡者顯著高於小學以下組。

3. 經濟狀況富裕高齡者，其心理需求滿足高於普通高齡者；經濟狀況小康高齡者，其心理需求滿足高於普通高齡者。不同個人經濟狀況高齡者，在心理需求滿足上有顯著差異。此差異是呈現在關聯需求、認同需求、定向需求三個層面，在心理需求滿意滿足上，皆是經濟狀況富裕高齡者，顯著高於經濟狀況普通，經濟狀況小康高齡者，顯著高於經濟狀況普通。

4. 不同教育程度及個人經濟狀況高齡者，在生活滿意度上有顯著差異。教育程度專科以上高齡者，其在整體生活滿意度及在「生活滿意」、「肯定人生道路」及「得到重要的東西」，顯著高於小學以下組高齡者；不同教育程度的高齡者，在生活滿意度的「生活狀況」上有顯著差異。

5. 個人經濟狀況富裕高齡者，其生活滿意度高於經濟狀況小康、普通、清寒及貧困高齡者。不同個人經濟狀況於生活滿意度有顯著差異存在。在個人經濟狀況「富裕」高齡者，在整體生活滿意度顯著高於個人經濟狀況「普通」、「清寒」和「貧困」高齡者；生活滿意度在「小康」高齡者，在整體生活滿意度顯著高於「普通」和「清寒」高齡者。

(三) 高齡者心理健康問題、心理需求滿足與生活滿意度之間具有不同程度的關聯性

高齡者的心理健康問題和心理需求滿足具有負相關，表示心理健康問題愈高，

則高齡者心理需求愈不滿足。高齡者的心理健康問題與生活滿意度具有負相關，表示心理健康問題愈高，則高齡者生活滿意度愈低。高齡者的心理需求滿足與生活滿意度具有正相關，表示心理需求滿足高的高齡者，生活滿意度愈高。

(四) 高齡者之心理健康問題、心理需求滿足對生活滿意度具有預測力

本研究結果顯示，心理健康問題和心理需求滿足加起來的預測力，達 43.4% 的變異量，而心理健康問題和心理需求滿足能有效預測生活滿意度。

二、建議

(一) 對高齡者的建議

1. 宜重視自我的心理健康，有助於提升其生活滿意

由本研究結果可知，高齡者心理健康問題和心理需求滿足具有負相關，表示高齡者心理健康問題愈高，則心理需求滿意度愈低。因而高齡者宜重視自我心理健康，心理得以健康安適，更可以使高層次心理需求得到滿足，更豐富身心靈，生活更滿意。本研究結果也顯示，心理健康與生活滿意度呈現顯著負相關。因此，本研究建議高齡者勇於面對現況，不排斥老化的到來，不只要做好老化情緒調適，更須了解自我狀況，高齡者能透過想像法、放鬆法等達到情緒調節目的，轉化為情緒和諧的狀態，期能減輕高齡者的老化負擔，不致陷入老化情緒窘境，能維持較佳的心理健康狀態。且心理越健康更會有越積極正面效果，而逃避則只能使情況更差。且可照自己需求，透過興趣培養、教育學習、社區參與及經濟理財規劃等再繼續學習，藉與他人互動更融入生活網絡，並與同儕彼此支持，為自己生活賦予新意義。再則生活中，可多留一些時間和空間給自己與家人，有家人關心和陪伴，較不會產生寂寞與空虛感，可以降低心理健康問題產生，如憂鬱悲傷，並增強生活信心和滿意度。

2. 關注和鼓勵高齡者表達心理需求，保持與他人良好的互動

由本研究結果可知，高齡者心理需求滿足與生活滿意度具有正相關，表示心理需求滿足高的高齡者，生活滿意度越高。因此老年期並不是生命結束階段，高齡者能主動滿足心理需求，將有助於高齡者能夠順利因應該期的發展任務，不只可成功適應老化，更能健康老化和活力老化，並能擁有良好生活品質，進而獲得滿意生活。建議高齡者重視與他人的差異性，從獨特生命經驗出發，高齡者的歷練為其內在最好的資源與寶藏，不要因老化關係，受限交友圈，易導致離群後的孤寂感，而使心理出現自我閉鎖、禁錮及自卑無用感，藉由從過去經驗找到賦能，在高齡者能力可及下，表達心理需求，主動為自己老年生活發聲，將自己想做的事情付諸行

動，才能增加自我效能及心理需求獲得滿足。

(二) 對高齡者諮商與輔導工作者的建議

1. 協助自我調適，產生正向思考及行動

根據本研究結果，心理健康問題愈不顯著，生活滿意度愈高。高齡者在逐漸老化過程中，除身體健康損失外，其心理層面健康也會受影響。諮商與輔導工作者提供高齡者一些策略，協助提升自我覺察，尤其是來自心理的變化，如情緒，因有正負向情緒狀態，故對高齡者行為影響也是雙方面，能採用正向調適方法和策略，以調適老化歷程中的心理壓力，有效紓解負向情緒、提升正向情緒，進而產生正向行為。況且，本研究顯示性別是影響心理健康的因子，更需考慮這個影響因子，以觸發高齡者的自身資源為出發點，透過了解情緒反應，更可有效運用問題解決與情緒焦點式的解決方法，協助穩定並紓解情緒，隨時關注及覺察自身需要，並安排健康生活型態，也可維持生活品質。此外，諮商與輔導工作者，透過辦理高齡者促進心理健康相關教育性活動，協助適應老年生活，提升高齡者、家人或主要照顧者正向力量。

2. 協助了解與探索心理需求滿足，增進對生活現況的滿意

本研究結果，從心理需求滿足方面來看，心理需求滿足愈高之高齡者，生活滿意度愈高，其中心理需求的滿足，更是預測老人生活滿意度最有力的因子。故諮商與輔導工作者除原有助人專業能力外，宜了解老年期高齡者獨特需求。且本研究顯示，教育程度及個人經濟狀況，是影響心理健康的因子，更需考慮這些影響因子，更可幫助高齡者成功適應生活，並克服老化的不良影響。此部分可從現實治療著力，其 Fromm 五大需求是並行重要的，幫助高齡者從過去經驗找到增能力量，協助了解與探索需求並面對現實，在高齡者現況能力下協助生活。也可應用懷舊療法，增加自信心、舒適愉悅感、社會化、溝通技巧及人際關係，偏向選擇特定的回憶工作，以增進生活滿意度。所以，高齡者在進行探索時會整合過去，連結現在和未來，需面對到回顧過去經驗、統整自我，會使高齡者有新體驗及領悟，進而達成可能性的改變。諮商與輔導工作者須了解高齡者個別差異及獨特性，尊重高齡者內在價值與自我決定，協助解除心理間衝突，從過去經驗找到增能，適應老化生活及角色改變。此外，在面對老化現況，多給予鼓勵並將選擇權交給高齡者，以老化現況協助高齡者規劃好自己要的生活，以滿足心理需求及增加賦能，用積極正向心態迎向老年生活。

參考文獻

- 丁于婷 (2016)。生命回顧於社區老人生活滿意度成效之探討 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 104FY000563023)
- 王叢桂、羅國英 (2013)。嬰兒潮世代退休時期心理需求與價值：關係主義取向。**本土心理學研究**，**39**，3-64。doi: 10.6254/2013.39.3
- 王叢桂、羅國英 (2016)。中高齡工作者生活形態與心理需求契合度對其生活適應影響之研究。**人文與社會科學簡訊**，**17** (3)，24-31。
- 全國法規資料庫 (2016)。**老人福利法**。臺北市：行政院。2016 年 02 月 15 日取自 <http://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?PCode=D0050037>
- 行政院主計總處 (2012)。**主觀幸福感**。臺北市：行政院。2016 年 10 月 01 日取自 <http://happyindex.dgbas.gov.tw/data/09.%E4%B8%BB%E8%A7%80%E5%B9%B8%E7%A6%8F%E6%84%9F.pdf>
- 行政院主計總處 (2016)。**國民幸福指數主觀幸福感**。臺北市：行政院。2016 年 10 月 01 日取自 <http://happyindex.dgbas.gov.tw/data/09.%E4%B8%BB%E8%A7%80%E5%B9%B8%E7%A6%8F%E6%84%9F2016.pdf?y=201603>
- 李百麟 (2009)。高齡者之生活滿意度與成功老化各因素關係之探討。**危機管理學刊**，**6** (2)，25-38。doi: 10.6459/JCM.200909_6(2).0003
- 李明濱 (2009)。**心情溫度計**。臺北市：臺灣自殺防治協會。
- 李瑞金 (2010)。活力老化：銀髮族的社會參與。**社區發展季刊**，**132**，123-132。
- 李青松、林歐貴英、陳若琳、潘榮吉 (2010)。**老人與家庭**。新北市：空大。
- 李百麟 (2013)。高齡者學習與心理健康。**臺灣老人保健學刊**，**9** (1)，36-45。
- 李新民 (2015)。空巢老人與非空巢老人的社會支持與心理健康之比較研究。**人文社會電子學報**，**11** (1)，23-47。
- 李明濱 (2016)。**情緒管理與健康促進**。臺北市：衛生福利部國民健康署。2016 年 11 月 24 日取自 http://ntuml.mc.ntu.edu.tw/manage/upload/cabfile/f_20141020053153802.pdf
- 余育嫻 (2015)。幸福理論對教育的啓示與應用。**臺灣教育評論月刊**，**5** (5)，138-141。
- 宋怡靜 (2016)。**教育心理與輔導** (5 版)。臺北市：鼎文書局股份有限公司。
- 李仁豪 (2017)。**老人心理健康**。臺中市：衛生局。2017 年 01 月 09 日取自 <http://mh.hbtc.gov.tw/ehealth/?p=347>
- 林秀娥、趙祥和 (2015)。獨居老年長者之心理需求探究。**臺灣老人保健學刊**，**11** (2)，80-100。
- 林亮暉 (2016)。**老人養護型機構住民生活滿意度之研究——以彰化縣某機構為例** (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號 104DYU01121010)
- 吳友欽 (2011)。**補校成人學習者自我效能、社會支持與幸福感關係之研究**。高雄市：麗文文化事業。

- 吳明隆 (2014)。論文寫作與量化研究 (第四版)。臺北市：五南。
- 吳宥慧 (2016)。老人需求與生活滿意度之研究：以新竹地區為例 (未出版之碩士論文)。玄奘大學，新竹市。
- 洪晟惠、周麗端 (2012)。中年世代的家人關係與生活滿意度。人類發展與家庭學報，14，95-124。
- 涂玲岑 (2016)。高齡者社會參與及生活滿意度關係之研究：以高雄市林園區為例 (未出版之碩士論文)。國立屏東大學，屏東縣。
- 徐慧娟 (2012)。成功老化之生命週期分析。人文與社會科學簡訊，13 (4)，22-28。
- 陳燕禎 (2007)。老人福 理論與實務——本土的觀點。臺北市：雙葉書廊。
- 陳吟婷 (2012)。體適能影介入對老年人自覺健康狀況與生活滿意度之影響。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號：101NCYU5567018)
- 陳淑美、林佩萱 (2014)。臺灣老人居住安排與生活滿意度關係之區域差異分析。建築與規劃學報，15 (1)，61-82。
- 陳俐伶 (2016)。當高齡化鐘聲響起：談高齡者的心理照護——多元療法的介入策略。臺灣老人保健學刊，12 (1)，58-69。
- 莊雅琇 (2014)。老年人疏離感與生活滿意度之關係研究 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號：102NPTT0328002)
- 曹平霞 (2013)。銀髮族休閒養生產業發展之建議。臺灣經濟論衡，11 (10)，63-105。
- 國家發展委員會 (2015)。104 年數位機會調查報告。臺北市：行政院。2017 年 01 月 20 日取自 http://www.ndc.gov.tw/News_Content.aspx?n=114AAE178CD95D4C&s=D1F0936A870F828C
- 程薇 (2014)。心理學 (包括諮商與輔導)。臺北市：志光出版社。
- 張春興 (2013)。教育心理學：三化取向的理論與實踐 (重修二版)。臺北市：東華書局。
- 張珏、謝佳容 (2014)。心理健康主流化：促進與復元。護理雜誌，61 (1)，18-25。
doi:10.6224/JN.61.1.18
- 張佑銓 (2016 年 12 月 23 日)。網路就是年輕人 O N L Y？老年人逆勢成長。取自 <http://campus.chinatimes.com/20161223003035-262304>
- 張馨妃 (2016 年 04 月 25 日)。營造高齡友善之健康照護服務。取自 http://210.241.113.185/ksphepaper/Epaper_Detail.aspx?ID=14783
- 黃弘欽 (2011)。高齡志工社會支持與生活滿意度關係之研究 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號：099NPTT5655019)
- 黃佩菁 (2015)。社區老人社會活動與生活滿意 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號：100CNU5528007)
- 黃富順 (2016)。高齡社會發展下，對高齡服務產業及公共服務政策的展望。國土及公共治理季刊，4 (1)，21-32。
- 劉家勇 (2015)。社區獨居老人社會照顧模式之研究：以臺灣及日本在宅服務方案為例。

- 臺灣社區工作與社區研究學刊, 5 (2), 49-96。
- 臺灣社會學會 (2016)。臺灣社會學會研究倫理守則。2016年08月01日取自 http://tsa.sinica.edu.tw/research_01.php
- 蔡宇翔 (2015)。休閒動機、休閒涉入、社會支持與幸福感關係之研究——以東臺灣慢速壘球運動參與者為例 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號: 105NTTU5675001)
- 衛生福利部 (2016)。102年至105年國民心理健康促進計畫(核定本)。臺北市: 行政院。2016年02月25日取自 <https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-329-8726-107.html>
- 衛福部心理及口腔健康司 (2017)。關於本司。臺北市: 行政院。2017年02月09日取自 <http://www.mohw.gov.tw/cht/DOMHAOH/Index.aspx>
- 盧怡姿 (2007)。簡談佛洛姆 (Fromm) 對教育之意義。2016年10月30日取自 <http://mail.nhu.edu.tw/~society/e-j/65/65-02.htm>
- 賴郁華、李百麟 (2014)。高齡者宗教的感受及行為與其生活滿意度之關係探討。臺灣老人保健學刊, 10 (2), 140-155。
- 謝美智、陳肇男、朱僑麗 (2013)。戶基護航網絡影響臺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。
- 謝茉莉、方文輝、吳柄緯 (2013)。老人人際親密、社會參與及衛生福利部 (2016)。102年至105年國民心理健康促進計畫(核定本)。臺北市: 行政院。2016年02月25日 這個狀況之相關研究。臺灣老人保健學刊, 9 (2), 109-125。
- 謝明儒 (2013)。老年人際需求、憂鬱與自殺意念之相關研究 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號: 102NPTT0328001)
- 謝淑瑜 (2015)。老人居住安排、社會參與、心理健康與幸福感之關係 (碩士論文)。取自臺灣博碩士論文知識加值系統。(系統編號: 103THMU1712010)
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E. (2009). *Satisfaction with life scale (SWLS)*. Retrieved from <http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/SWLS.html>
- Majercsik, E. (2005). Hierarchy of needs of geriatric patients. *Gerontology*, 51, 170-173. doi: 10.1159/000083989
- Pons, D., Atienza, F. L., Balaguer, I., & Garcia-Merita, M. L. (2000). Satisfaction with life scale: analysis of factorial invariance for adolescents and elderly persons. *Perceptual and Motor Skills*, 91, 62-68. doi: 10.2466/pms.2000.91.1.62
- Pavot, W. & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137-152. doi: 10.1080/17439760701756946

- Rowe, J.W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *Gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Ramírez, L., & Palacios Espinosa, X. (2016). Stereotypes about old age, social support, aging anxiety and evaluations of one's own health. *Journal of Social Issues*, 72(1), 47-68. doi:10.1111/josi.12155

收稿日期：2018年5月29日
一稿修訂日期：2018年9月19日
二稿修訂日期：2018年10月5日
接受刊登日期：2018年10月5日

A Study on Relationships among the Mental Health Problems, Psychological Needs Satisfaction, and Life Satisfaction of Elders

Chia-Ching Lin¹ Chih-Hsien Chen² Iou-Zen Hsieh³

¹Department of Health and Welfare Tainan Hospital

²Department of Counseling and Guidance, National University of Tainan

³Department of Psychology and Counseling, National Taipei University of Education

Abstract

This study aims to explore the relationship between mental health problems, psychological need satisfaction, and life satisfaction of the elderly. Survey method was adopted for this research. The research sample were elderly from Tainan City whose age were 65 years old and above. A total of 242 valid samples were obtained. Descriptive analysis, dependent samples one-way ANOVA, Independent Sample T Test, one-way ANOVA, one-way MANOVA, Pearson product-moment correlation, and forced entry multiple regression analysis were adopted for statistical analysis. The results of the study revealed: (1) The mental health status of the elderly is good, and the psychological need satisfaction and life satisfaction are moderately high. (2) Female elderly are significantly more troubled by mental health problems than male elderly. (3) There were significant differences in psychological needs satisfaction and life satisfaction of the elderly with different education level and personal economic status. (4) There was a significant negative correlation between elderly people's mental health problems and psychological needs satisfaction; elderly people's mental health problems were significantly negatively correlated with their life satisfaction; elderly people's psychological needs satisfaction was significantly positively correlated with their life satisfaction. (5) The mental health problems and psychological needs of elderly people can explain 43.4% of the variation in life satisfaction, and can effectively predict life satisfaction. Lastly, suggestions are offered to elderly, consultant and counselors base on the results:

(1) The elderly people are encouraged to pay attention on the mental health of the self, improve the life satisfaction, and express psychological needs and maintain quality interaction with others. (2) The counselors are encouraged to assist the elderly people in self-adjustment, generating positive thinking and action. Also, to assist them in understanding and exploring psychological needs satisfaction, and improving satisfaction with their current state of life.

Keywords: mental health problems, psychological need satisfaction, life satisfaction