

長青研究發展通訊 第二十二期

發行單位：高雄市政府社會局長青綜合服務中心 發行人：蕭誠佑
委辦單位：高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系 總編輯：陳武宗
網址：<http://w4.kcg.gov.tw/~seniorww/oldresearch/index1.htm> 主編：林東龍
研究中心地址：高雄市四維二路 51 號 7F 電話：(07)7250834、7710055 轉 3321
電子郵件信箱：dr911@yam.com

二 0 0 四年高雄市老人生活狀況與需求調查結果

陳武宗、趙善如、陳政智、黃松林

本研究為高雄市政府社會局委託執行，原計畫執行期間為 93 年 7 月至 12 月，後因拒訪率高以致資料收集不易，故展延至 94 年 5 月。其主要目的之一，在瞭解高雄市老人（含失能、獨居）的生活現況、社會支持、健康狀況及經濟概況。問卷調查之對象，以高雄市政府社會局 93 年 2 月底統計之 123,622 位老人為母群，採分層比例隨機抽樣法，將母群體依年齡(65~74 歲、75 歲以上)及居住區域(鹽埕區、鼓山區、左營區、楠梓區、三民區、新興區、前金區、苓雅區、前鎮區、旗津區、小港區)分層，設定樣本目標數為母群之百分之一，約 1236 人；本研究問卷設計參考國內外學者專家以施之測量工具與研究目的加以編訂，資料蒐集由高雄醫學大學、屏東科技大學生及濟興基金會與獎卿護理之家其居家服務員或志工人員至受訪者家中實地訪查，最後實際完成之有效樣本數為 1126 份，並以次數分配、百分比、卡方檢定等統計方法進行資料分析。

茲將問卷調查之描述性統計分析之情形，分別說明如下：

一、受訪老人個人基本資料

(一)受訪者身分類別：老人之身分類別，以「一般民眾」居多，占 72.1%；在教育程

度方面，以「不識字」所佔比例最高。

(二)受訪者宗教信仰：以「佛教」居多，占 34.0%；婚姻狀況方面，以「已婚且與配偶同住」者居多，占 58.9%。

(三)受訪者的語言使用：以「台語」居多，占 75.9%，其次是「國語」，占 46.1%。

(四)受訪者的居住區域之分佈情形：以住在「三民區」者為最多，有 210 位，占 18.7%。

二、受訪老人居住情形分析

(一)居住情形情況：受訪者中以「與子女同住者」最多，佔 63.9%，而「獨居」的佔 9.5%；獨居的原因以「子女皆搬出去(國內)」者最多，佔 37.8%。房子所有權部分，以受訪者「自有」居多，佔 43.7%。另外，資料顯示，老人在目前住處方面，有高達九成三的受訪者感到安全舒適。受訪者認為未來最理想的老年居住環境，以「與家人同住」居多，佔 88.7%；在目前居住型態滿意程度方面，「非常滿意和滿意」者約佔七成；目前居住安全滿意程度，「非常滿意和滿意」者約佔七成。

(二)失能(自我照顧能力不足)或生病臥床時理想居住環境：受訪者認為若自我照顧能力不足、無法獨自生活的老年人，最理想

居住環境以「與家人同住」居多，佔 87.2%。另外，對於臥床(如腦血管疾病、頸椎骨折)的老年人的理想居住環境中則以「與家人同住居多」，佔 81.8%。

三、受訪老人健康情況分析

- (一)受訪者之身體健康狀況：以「尚可」占居多，達 43.5%；其次是「不太好」，占 21.2%；「很好及好」，占 31.8%；顯示約有七成五之受訪者，自覺身體健康情形還不錯。對身體病痛的處理方式「到診所醫院治療」居多，占 84.5%；其次是「休息就好」，占 5.0%；再其次是「吃成藥」，占 3.6%。
- (二)協助就醫、照顧與用藥狀況：由研究發現生病就醫的協助者以「自己」居多，占 46.0%；其次是「兒子」，占 20.0%；再其次是「配偶」，占 14.1%。而提醒吃藥協助者以「自己」居多，占 73.5%；其次是「配偶」，占 10.0%；再其次是「兒子」，占 7.1%。在生病的主要照顧者以「配偶」居多，占 30.2%；其次是「自己」，占 28.0%；再其次是「兒子」，占 18.8%。
- (三)疾病對老人日常生活活動的影響：影響老人日常生活活動之疾病，前五名依序為「高血壓」、「關節炎或風濕」、「白內障」、「心臟疾病」、「骨質疏鬆症」，分別佔 37.8%、28.9%、27.5%、23.3%、23.2%。
- (四)受訪者身體功能：以「無身體功能障礙」居多，占 82.5%。在受訪者視力狀況「很好及好」，占 28.6%；「普通」占 41.9%；「不好及全盲」，占 29.5%。聽力狀況「很好及好」，占 48.2%；「普通」，占 35.4%；「不好及全聾」，占 16.4%。
- (五)輔具使用狀況：受訪者在日常生活中的全部或大部分時間使用的支持性裝置或輔具，以「假牙」最多，佔 72.9%，此與本市老人免費裝假牙的政策應該有關；其次是「拐杖」，佔 11.3%。受訪者自覺所需要的支持性裝置或輔具，仍是以「假牙」

為最高，佔 68.9%；其次是「拐杖」，佔 13.0%。

- (六)戒除菸酒習慣狀況：本研究有喝酒或抽菸或嚼檳榔習慣的受訪者共 235 人，其中有抽煙占 63.0%為最多，喝酒習慣者佔 30.6%，嚼檳榔占 6.4%。且醫師建議戒除抽煙者佔有抽煙習慣者之 52.7%；醫師建議戒除喝酒者佔有喝酒習慣者之 40.3%；醫師建議戒除嚼檳榔者佔有嚼檳榔習慣者之 40.0%。
- (七)最主要的醫療照護問題：受訪者在醫療照護上主要問題，依序是「醫療費用」、「缺乏交通服務」與「生病乏人照顧」，分別佔 19.6%、10.6%、10.3%。受訪者如果因病癱瘓或行動不便，期待的照顧方法以「在家由家人照顧」的比例最高，佔 50.6%。
- (八)工具性日常活動能力(IADL)量表測試：受訪者之活動能力以「生活能力良好」，佔 55.3%；其次為「部分障礙」，佔 43.0%；再其次為「生活能力極差」，佔 1.7%。日常活動能力(ADL)部分，有 77.3%之受訪者為「生活能力良好」；其次為「部分障礙」，佔 22.5%；再其次為「生活能力極差」，佔 0.2%。
- (九)憂鬱傾向測量結果：有 18.5%之受訪者經「老人憂鬱自我評量表」的篩選結果，顯示其有潛在憂鬱可能，需要更進一步評估其心理健康狀況，以判斷是否需要提供進一步的服務。

四、受訪老人經濟情況分析

- (一)受訪者工作狀況：目前沒有工作之受訪者有 1024 位，占 91.3%；其中的有就業意願，占 6.9%。受訪者中目前有工作者從事之因，以「為了生計」者居多，占 39.1%；其次是「打發時間」者，占 26.4%；再其次是「貼補家用」者，占 19.5%。
- (二)生活費用來源：費用來源以「子女(孫

女)奉養」為最多，佔 37.3%；其次是「敬老津貼、農漁民津貼」佔 31.9%；然後依序是「退休金」和「個人儲蓄或利息收入」，分別佔 10.3%、7.9%。

(三)生活費用與支出狀況：目前每月花費最多的是「日常生活費」，佔 70.9%；其次是「醫療保健」，佔 21.5%。而資金足以應付緊急需要者佔 51.9%。每月的開銷覺得「剛好」的佔 57.6%；覺得「不夠」的佔 29.7%。

受訪者之經常性支出負擔以「他人負擔或幫助」為主，佔 62.8%；「自己」負擔者佔 37.2%。而經常性協助的管道以「家人」為優先，佔 70.6%；其次為「政府補助」，佔 26.2%。在保險參與部份，98.6%之受訪者皆有參與全民健康保險，明顯較商業性保險(11.7%)為多。另外，受訪者對金錢使用的滿意度以「尚可」為最多。

五、受訪老人人際往來與社會參與

(一)家庭人際互動狀況：受訪者自覺同住之子女之關心程度，以「關心」居多，佔 69.9%。而與受訪者自覺與不同住之子女的聯絡情形，以「密切」為最多，佔 58.2%。與不同住子女見面頻率以「每週一次以上」為最多，佔 36.8%；其次為「每天一次以上」，佔 20.2%。但在與不同住子女電話聯絡頻率，則以「一週 2-6 次以上」為最多，佔 49.6%。受訪者與親戚朋友往來的數量，以「1-2 位」，為最多，佔 30.2%。過去一週與戚朋友通電話頻率以「無」為最多，佔 31.75%。過去一週與親戚朋友出門頻率則以「無」最多，佔 44.3%。另外，有 75.6%之受訪者表示「有」吐露心聲的對象。

(二)受訪者自覺孤單的頻率：以「幾乎不曾過」為最多，佔 46.5%。其與人交往的滿意程度以「尚可」為最多，佔 43.3%。

(三)與親戚朋友見面與照顧方面：有 55.6%之受訪者表示「有時想見就可以見到」。

受訪者若於生病(身體不舒服)或行動不便時，有 94.4%之受訪者表示「有」人可以也可以並願意協助。在受訪者生病(身體不舒服)或行動不便可無限期(長期)或短期提供照顧者之中，主要照顧者以「子女」為最多，佔 51.0%；次要照顧者部分，仍以「子女」為最高，佔 63.0%。

六、受訪老人休閒安排與社會參與

(一)各類休閒活動參與狀況：在與朋友聚會聊天部分，以表示「常常」參與為最多，佔 30.6%；其次為「有時」，佔 29.5%。到寺廟拜拜或上教堂坐禮拜，則以「沒有」為最多，佔 37.7%；其次為「很少」，佔 25.7%。參加廟裡所舉行的進香活動、卡拉 ok 等歌唱活動、自強活動、老人會或社區辦的活動，皆以「沒有」為最多，分別佔 60.5%、74.4%、58.5%、63.1%；其次皆為「很少」，各佔 25.4%、18.6%、25.0%、21.9%。

(二)休閒娛樂及活動參與種類：以「看電視、聽音樂」為最多，佔 30.5%。社團參與部分，大部分受訪者為「無」參加，佔 89.3%。有參加者之參與社團性質，以「宗教性」社團為最多，佔 50.4%。在參與志願服務部分，無參加者佔 96.4%。其未參加之原因，以「不喜歡」為最多，佔 23.7%。而有參與志願服務之受訪者，其參與動機以「助人為快樂之本」為最多，佔 51.6%。其參與內容以「關懷病童/訪視獨居老人」為最多，佔 41.4%。最後，受訪者自覺休閒活動安排滿意度，以「尚可」為最多，佔 54.9%；。

七、相關福利服務使用

(一)福利服務使用率：福利服務使用率超過 50%以上者，依序為「敬老禮金」(84.01%)、「重陽節敬老活動」(70.96%)、「敬老福利生活津貼」(67.58%)、「全民健康保險老人健保費補助」(63.50%)、「免費健康檢查」(63.50%)。

(二)安養頤養部分：受訪者的滿意度中，公費安養與自費養護均以「尚可」為最多，分別為「公費安養」(佔填答者之 66.7%)、「自費養護」(佔填答者之 84.6%)；自費安養則以「滿意」為最多，佔填答者 45.5%。在醫療保健部份，四項措施之滿意度均以「滿意」為最多，分別為「免費健康檢查」(佔填答者 50.1%)、中低收入戶老人重病看護費補助(佔填答者 50.0%)、「全民健康保險老人健保費補助」(佔填答者 59.5%)、「中低收入戶市民醫療補助」(佔填答者 53.9%)。

(三)經濟扶助部分：四項福利服務措施，滿意度均以回答「尚可」者為最多，分別為「中低收入戶老人生活津貼」(佔 51.9%)、「中低收入戶老人特別照顧津貼」(佔 47.8%)、「老年農(漁)民福利津貼」(佔 43.6%)、「敬老福利生活津貼」(佔 43.8%)。

(四)社區照顧服務：居家服務之滿意度，以「尚可」為最多，佔 53.3；養護型日間照顧服務之滿意度，為「滿意」及「尚可」各佔 50.0%；安養型日間照顧服務則是「滿意」「尚可」「不滿意」各佔 33.1%。獨居或行動不便老人餐飲服務以「滿意」為最多，佔 55.6%；安心手鍊之滿意度以「尚可」與「不滿意」各佔 50.0%；失智症諮詢專線服務、中低收入戶失能獨居老人在宅救援連之滿意度「尚可」各佔 100%；而老人保護服務其滿意程度為「滿意」，佔 100%。安裝扶手以「滿意」為最多，佔 85.7%。獨居老人關懷服務以「滿意」為多，佔 66.7%；。照顧者喘息服務之滿意度以「滿意」與「尚可」各佔 50%。

(五)文康休閒部分：老人活動場之滿意度所以「尚可」為最多，佔 58.0%；老人進修服務以「滿意」為最多，佔 53.8%；長青人力資源中心以「滿意」為最多，佔 61.9%；其次為「尚可」，佔 30.2%。免費

搭乘市營公共公車，同樣以「滿意」為最多，佔 58.9%。

(六)敬老禮金部分：重陽節敬老活動滿意度以「尚可」為最多，佔 50.6%；敬老禮金以「尚可」為最多；免費裝置假牙服務以「滿意」為最多，佔 45.5%；法律諮詢服務以「尚可」為最多，佔 84.4%；銀髮市民農園以「尚可」為最多，佔 63.6%；長青談心室以「滿意」為最多，佔 72.7%；輔具補助以「尚可」為多，佔 67.7%。

(七)各福利服務未使用原因：

- 1、安養頤養部分：均以「不需要」為最多，分別為「公費安養」(佔填答者之 72.6%)、「自費安養」(佔填答者 75.0%)、「公費養護」(佔填答者 73.5%)、「自費養護」(佔填答者之 76.2%)。
- 2、醫療保健部份：均以「不需要」為最多，分別為「免費健康檢查」(佔填答者 69.3%)、「中低收入戶老人重病看護費補助」(佔填答者 62.2%)、「全民健康保險老人健保費補助」(佔填答者 46.5%)、「中低收入戶市民醫療補助」(佔填答者 59.6%)。經濟扶助部分，其中「中低收入戶老人生活津貼」、「中低收入戶老人特別照顧津貼」、「老年農(漁)民福利津貼」三項，均以「不需要」為最多，分別佔填答者之 59.0%、59.3%、56.5%。
- 3、經濟扶助部分：老福利生活津貼以「資格不符」為最多，佔 52.8%。在社區照顧服務部分，居家服務、養護型日間照顧服務、安養型日間照顧服務、獨居或行動不便老人餐飲服務、安心手鍊、失智症諮詢專線服務之未使用原因，皆以「不需要」為最多，各佔填答之 70.5%、74.6%、74.3%、70.5%、76.5%、75.1%。中低收入戶失能獨居老人在宅救援、老人保護服務、安裝扶手、獨居老人關懷

服務、照顧者喘息服務皆以「不需要」為最多，分別佔 69.4%、75.3%、75.0%、70.1%、75.4%。文康休閒部分，老人活動場所、老人進修服務、長青人力資源中心及免費搭乘市營公共車船皆以「不需要」為最多，各佔 81.5%、82.9%、79.2%、88.5%。

4、敬老禮金部分：重陽節敬老活動與敬老禮金皆以「不需要」為最多，各佔 45.8% 及 75.1%。免費裝置假牙服務以「不需要」為最多，佔 61.5%；其次為「資格不符」，佔 23.9%。法律諮詢服務、銀髮市民農園、長青談心室、輔具補助皆以「不需要」為最多，各佔 75.0%、75.1%、76.8%、74.9%；其次為「不知道訊息」，各佔 24.1%、23.9%、22.3%、22.8%。

八、變項間相關性分析

(一)不同年齡族群，整體金錢使用滿意程度之卡方值分析：將受訪者分成「少老人」(65-74 歲)、「中老年人」(75-84 歲)及「老老人」(85 歲及以上)三組；「少老人」對於目前金錢使用的滿意度最高，明顯高於「中老年人」，也高於「老老人」(85 歲及以上)。

(二)不同年齡族群，整體休閒活動安排滿意程度之卡方值分析：休閒活動安排的滿意度部分，重新將「非常滿意」與「滿意」定義為「滿意」，「非常不滿意」與「不滿意」定義為「不滿意」；顯示「老老人」的滿意度最高，其次是「中老年人」，「少老人」的滿意度最低；但三者的滿意度都偏低，「不滿意」度顯得較高。

(三)不同年齡族群與未使用敬老福利生活津貼者的需求之卡方值分析：以分成三組的年齡與高雄市政府辦理的各項福利服務的使用經驗、滿意情形及需求性做交叉分析，除了「敬老福利生活津貼」一項與「需求」有顯著性差異之外，其餘皆未達顯著

水準。而未曾使用「敬老福利生活津貼」，但覺得「有需要」的比例，「85 歲以上」者高於「75-84 歲」，也高於「65-74 歲」。

(四)不同同住者與老年人(一般、失能、臥床)認為理想居住環境之卡方值分析：由統計結果顯示，對一般的老人而言，理想的居住型態與其現況吻合。即目前「沒有人同住」者，認為老年人理想的居住環境為「獨居」者，明顯高於「有人同住」者；而目前有人同住者，認為老年人理想的居住環境為「與家人同住」者，明顯高於「獨居」者。但若是老人有失能狀況，包括自我照顧能力不足或是無法獨自生活，則不管現況是否有人同住，都認為「與家人同住」是最好的方式，而且目前「有人同住」者明顯高於「獨居」者。至於「臥床」的老人，理想的居住環境為「與家人同住」是最好的方式，而且目前「有人同住」者明顯高於「獨居」者；但「安養機構或養護機構」的比例有較一般及失能時增加。

(五)不同同住者與目前與人的交往情形之卡方值分析：對於人際往來與社會支持而言，整體的感覺覺得「非常滿意」者，以「有人同住」的明顯高於「獨居」者；而覺得「滿意」者，也是「有人同住」者明顯高於「獨居」者。

(六)不同年齡族群與工具性日常活動能力、日常活動能力分數之變異數分析：若將受訪者分成「少老人」(65-74 歲)、「中老年人」(75-84 歲)及「老老人」(85 歲及以上)三組，則三者的工具性日常活動能力達顯著性差異，即 65-74 歲者高於 75-84 歲者，且高於 85 歲及以上者。在日常活動能力方面，同樣地三者達顯著差異，也是 65-74 歲者高於 75-84 歲者，且高於 85 歲及以上者。

(七)不同同住者與工具性日常活動能力、日常活動能力分數之變異數分析：是否有同住者的「工具性日常活動能力」與「日常

活動能力」也達顯著性差異，即目前「獨居」者的「工具性日常活動能力」與「日常活動能力」皆高於「有人同住」者。

(八)不同年齡族群與憂鬱量表分數之變異數分析：將受訪者分成「少老人」（65-74歲）、「中老年人」（75-84歲）及「老老人」（85歲及以上）三組，不同年齡組的憂鬱指數不同，達顯著差異；其中「85歲及以上」者的憂鬱程度大於「65-74歲」者，

也大於「75-84歲」者。至於有沒有人同住來分析，則「獨居」者的憂鬱程度明顯高於「有人同住」者，達顯著水準。

上述為本研究統計分析結果，呈現高雄市老人生活狀況與需求之現況，讀者若需再進一步了解相關之討論與建議，可直接參考原報告內容，並請不吝指教。