

臺灣社會福利學刊 第十四卷第二期
2018年12月 頁115-161
DOI:10.6265/TJSW.201812_14(2).04

研究論文

老人進入日間照顧中心之基本 心理需求滿足之研究—— 以自我決定理論分析

孫智辰*

南華大學生死學系社會工作組助理教授

收稿日期：107年04月09日，接受刊登日期：107年07月17日。

* 通訊作者，地址：62249嘉義縣大林鎮南華路一段55號，電話：0963412187，

E-mail：suenjrchen@gmail.com。

中文摘要

本研究運用Deci與Ryan所提出之自我決定理論為基礎，探討老人本身的自主性、勝任感及關聯感之基本心理需求滿足對使用日間照顧之影響。本文採用訪談法針對臺南市某日間照顧中心的7位老人與中心主任進行質性資料的蒐集及分析。研究發現：（1）老人取得子女溝通資訊與日照中心的尊重差異影響老人自主性；（2）老化的身心狀況影響生活之勝任感；（3）老人行動能力及工作人員與家屬互動強度影響情感關聯感。循此，本研究依研究發現提出幾項建議：（1）建立使用日照服務之前執行家庭會談與服務體驗；（2）尊重老人個別性需求以提高自主性選擇；（3）老後心理的增權以培養生活勝任能力；（4）建立失能運動課程與音樂輔療以增強老人對活動的勝任感；（5）落實友善環境情境與親子活動提高老人情感連結程度。

關鍵詞：長期照顧、日間照顧中心、自我決定理論、基本心理需求滿足

Elderly People's Basic Psychological Needs Satisfaction at Day-Care Centers: An Analysis Based on Self-Determination Theory

Suen, Jr-Chen

Assistant Professor, Department of Life and Death, Social Work Division,
Nanhua University

Abstract

This study use the self-determination theory proposed by Deci and Ryan to explore the influence of the basic psychological needs of elderly people on their autonomy, competence, and relatedness to day-care services. The study analyzes qualitative data collected through interviews with seven elderly and one center manager from the day-care center in Tainan City. The findings indicate that elderly people do not receive sufficient information from their family members regarding the day-care centers. In addition, day-care centers are unable to understand and respect the diversities and personal needs of elderly people. Due to aging and certain psychological conditions, the self-competence is likely to decline among elderly people. As a result of restricted mobility, the interaction between elderly people and their family members day-care staff greatly affects their self-relevance. The following suggestions are proposed in this study: (1) Day-care centers can provide home visitation to discuss the services offered with the elderly people and their family members. The day-care centers can invite elderly people to attend trial sessions, thereby enabling them to visualize and thoroughly understand the services offered; (2) Day-care centers must increase elderly people's self-liberty by respecting and

recognizing each individual's needs; (3) Day-care centers must acknowledge that empowering elderly people will increase their life competencies; (4) Day-care centers can increase elderly people's self-competence by engaging them in modified sports activities, dance, and music; (5) Day-care centers can build a friendly environment among elderly people and the day-care staff and arrange activities involving family members to enable healthy family bonding.

Keywords: Long-term Care, Day-care Center, Self-determination Theory, Basic Psychological Needs Satisfaction

壹、前言

家不只是居住的地方，更是一個能完全依照自己喜愛安排生活的地方。家也是個人生命歷程中產生最多關係的地方，個人透過居住（dewelling）的過程，將空間轉變為住處（making spaces into places），讓它變成一個家。我們將自己住處的空間轉變成一個具有個人意義的地方，如同Rowels與Bernard（2013）所言，在將空間轉變為住處的過程中，個人努力將本來不具有任何意義的空間轉變成具有個人風格的空間，讓個人有熟悉感、安全感、舒適感、歸屬感及支配感，使得生活感到有重心。因此，家所被賦予的意義將隨著個人的生命歷程而有所改變，隨著個人、家庭、世代與社會的變化而家的型態也隨著轉換，影響著個人對家庭功能期待的作用力。

家，對老人而言，意義更為重要。蘇麗瓊（2012）提到家對老人不只是空間，而是自我認同的符號象徵，更重要的是對家產生有意義的依附關係。然而，隨著老人身體日漸老化所帶來的問題，並面臨到婚姻及家庭結構改變等因素，將直接影響到老後的生活轉變。目前家庭仍是照顧老人的主要角色，當家中的父母有失能或失智情況時，照顧壓力便接踵而來，老人照顧問題隨之浮現。因此，當家庭無法解決照顧需求問題時，家外的照顧服務便是必要的選擇，導致老人離開熟悉的家庭是無可避免的情況。此時，對老人來說，家可能不再是唯一的生命住所。

雖然如此，在「在地老化」（aging in place）的概念下，社區式照顧能讓老人繼續與家保持密切的互動並在自己熟悉的環境生活。Pastalan（1990）表示，在地老化意味著擁有不需遷移的晚年生活，亦即不必為了因應老年人不斷改變的照顧需求與支持性服務，而搬離熟悉的居住場所。如陳正雄（2006）提到，老人隨著身心健康每況愈下，居

家環境雖不適合居住，但還是會以留在家中生活為主，縱使到了必須搬遷的時候，也希望能搬到較為熟悉的地方。進言之，隨著個人身體逐漸老化，日常生活機能衰退，甚至因為意外傷害或疾病導致失能或失智的發生，在尚未必須臥床或全委由看護照顧下，選擇社區式「日間照顧」（day-care）服務是一個在地安老的折衷解決辦法。

日間照顧中心（以下簡稱日照中心）是提供在地化的照顧服務，有助於老人能留在原有的社區內獲得照顧服務，並使老人與家庭保有生活延續性。如Zarit、Stephens、Townsend、Greene與Leitsch（1999）提出，日間照顧服務除了滿足照顧服務使用者之需求外，也提供相關喘息服務給家庭照顧者，以舒緩長期的照顧負荷。日照中心提供各種服務，分攤照顧者的照顧責任，使其能安心的規劃自己的生活與工作。由此看來，日照中心可提供家庭解決照顧壓力問題，讓老人白天由專業人員提供服務，晚上回家共享天倫。目前社區式日間照顧是政府長期照顧政策推動的重點之一，而有關日間照顧的研究也受到重視，目前研究著重於日照中心的老人使用服務成效、日照中心經營與服務品質、日照中心與在地老化之關聯等問題（王明鳳、林建志、黃誌坤，2014；呂朝賢、陳昭君，2013；林儷蓉、陳亞琦、饒淑梅、余雪如，2014；張菀珍、蘇慧芬，2009；陳政智、張江清，2007；蔡惠雅、張玉龍、詹火生，2015；蕭文高，2013；龍紀萱、許靜儀、李依臻，2016）。檢視上述的研究，雖能了解老人進入日照中心之服務成效、品質與適應問題，但對於老人使用日照中心的行為與影響心理需求滿足的社會情境因素之說明是欠缺的。

在日照中心可觀察到，有部分的老人對於生活課程有良好的投入與互動，但也不難發現到有些老人會找藉口逃避課程。心理學家認為導致這些行為現象的背後原因之一，「動機」（motivation）是一個很

重要的因素。Deci和Ryan提出「自我決定理論」(Self-determination theory, SDT)指出，自我決定是指個人的自主性知覺和選擇，而這些選擇會影響個人的行動，也就是強調個人與環境的因素會產生不同的動機型態(Deci & Ryan, 1985)。此外，自我決定理論主張個人的自主性(autonomy)、勝任感(competency)及關係感(relatedness)三個基本心理需求滿足在人類行為特別重要，如果有達成則得以滿足個人心理上的成就感，便會對心理適應有良好的助益(Deci & Ryan, 2002)。因此，當老人使用日照中心行為所涉及的社會情境因素，能滿足到自我決定與勝任能力且能與他人互動中獲得關懷、支持與尊重時，將容易引發個人內在動機，更能融入生活情境中。

綜上所述，本研究運用Deci與Ryan所提出之自我決定理論為基礎，探討使用日照中心的老人及其家庭成員與日照中心等社會情境因素對老人本身的自主性、勝任感及關係感之基本心理需求滿足程度的影響。因此，本研究期待能提供促進老人使用日照中心之內在基本心理需求滿足之社會情境因素，提供實務界可以及早介入協助老人進入日照中心的生活適應與相關研究之參考。

貳、文獻探討

一、老人居住安排之期待

根據內政部2005年、2009年與衛生福利部2013年「老人狀況調查報告」顯示，老人在「與子女及(外)孫子女同住」占大多數，其次分別是「與配偶或同居人同住」及「與配偶及子女同住」(內政部，2006，2010；衛生福利部，2014)。此外，根據衛生福利部(2014)資料指

出，若從「期待」來看，65歲以後的理想居住方式以「與子女同住」占66.2%及「僅與配偶同住」占18.5%為最主要，使用機構式照顧服務的比例意願極低。

進一步來看，老人為什麼期待與子女同住，相關研究從老人的角度分析發現，老人若喪偶、失能程度越高或幫忙子女料理家務、照顧孫子女及經濟協助等情況則傾向透過與子女同住（陳怡彰，2007；陳雅婷，2013；曾瀝儀、張金鶚、陳淑美，2006；Brown et al., 2002）。相對的，從子女的角度來看，可以發現子女若重視情感依附關係、孝道倫理或照顧責任，與老年父母同住的安排也較高。若子女為獨子或長子也會對於同住的意願較高（利翠珊、張妤玥，2010；柯瓊芳，2006；謝美娥，2000）。

然而，在社會結構變遷、家庭結構改變、結婚率的下降、少子女化情況嚴重及女性勞動參與率提升等因素下（呂寶靜，1999；林萬億，2002；黃郁婷，2008；Colombo & Mercier, 2012），並隨年齡漸長，老人生活機能日漸退化，使得罹患慢性病與功能障礙的老人越來越多。在這些結構性的轉變下，顯示出主照顧者的照顧壓力日益增加，而需要被支持與幫助，方能保持原有的家庭照顧功能，達到老人與子女居住的期待，以防家庭成員疏離的情況發生。

誠如上述研究，家是老後生活最期待的住所，但在家庭結構改變與身體機能退化的情況下，要如何滿足老人在地安老的期望與減輕家庭照顧者的壓力，日照中心成為老人晚年可持續在熟悉場所居住的期待且能獲得社區照顧的正式資源之最佳選擇。

二、日間照顧服務之內涵與相關研究

（一）日間照顧之內涵

國內探討日照中心之分類，是以主管單位、服務屬性做為區分。首先，在衛政體系管轄者稱為「老人日間照護中心」。在「護理機構分類設置標準」中，首度將護理之家、日間照護、居家照護等長期照護相關的護理機構納入，其服務對象為出院後需繼續護理之病人、罹患慢性病需長期照護之病人，提供醫療復健、護理服務及社會化活動等服務。其次，在社政體系所管轄者稱為「老人日照中心」，依據「老人福利法」將老人福利服務單位區分成「機構式日照中心」與「社區式日照中心」，並在「老人福利服務提供者資格要件及服務準則」中對於社區式日間照顧訂定其服務內容包括：生活照顧、生活自立訓練、健康促進、文康休閒活動、提供或連結交通服務、家屬教育及諮詢服務、護理服務、復健服務及備餐服務等九項，其主要的服務對象為失能與失智，強調增加老人的社會化、預防或延緩老化、健康促進等功能。本研究從長期照顧服務的視角切入，以社區式日照中心為研究對象，以了解老人從家進入日照中心的選擇過程與其使用服務情況。

接著針對日間照顧之定義及服務來分析，目前我國最廣為引用之定義為美國成人日間照顧協會（National Adult Day Service Association, NADSA）對日間照顧的定義：「以社區為基礎的服務，照顧服務計畫依個人的身體功能損傷所需服務而設計，並在安全的環境下提供各種醫療性、社會性及各項支持性活動，照顧活動可以在一天的任何時間，但須少於24小時，使受照顧者仍能在家中接受親友的照顧」（NADSA, 2017）。目前我國日間照顧的服務對象為65歲以上失能老人、失能身心障礙者、55-64歲失能原住民、50歲以上失智症者、僅IADL需協助之

獨居老人及衰弱老人，且經長期照顧管理中心之照顧管理專員評估者。如呂寶靜（1999）指出，日間照顧是一個社區型的個別照護計畫，用來滿足身體損傷者的需要留在社區內生活，並促使家庭對其之持續照顧，提供多元的健康、社會服務和支持性服務，在一天中的任何時段提供服務，但少於24小時。由此可知，日間照顧在於協助家庭持續提供照顧有需求者可以繼續留在社區中生活，而有關服務時間方面，我國老人福利法以及相關法規措施並未針對老人日間照顧的時間進行界定，目前的實務作法皆以白天提供服務為主，使老人得以在晚間持續接受家庭照顧。

有關日照中心之服務內容，美國成人日間照顧協會（NADSA, 2017）提出，日間照顧機構提供的基本服務為：社會活動、交通接送、餐食和點心、個人照顧、治療性活動。Weissert等人（1989）的研究中發現，日間照顧服務包含個案管理、健康評估、營養教育、有益健康的飲食、交通接送服務及心理諮商。在過內的研究與國外的建議類似，吳老德（2010）指出日間照顧服務內容包括：健康服務、心理社會活動、復健訓練、營養設計、健康諮詢、教育休閒服務等。

綜上所述，研究者將目前法規與研究進行比較，在日照中心服務的內發現，國內外共同提及個人身體照顧、交通接送、營養飲食、社會活動、心理諮商輔導等服務，這些服務已成為日照中心共通性服務。然而，從「老人福利服務提供者資格要件及服務準則」的服務來看，國內提供的服務主要為身體照顧及社會活動兩大項服務，心理層面之支持或治療性活動則是融入於部分服務，尚未獨立為服務之單項項目。

（二）日間照顧服務之相關研究

透過社區式日間照顧服務能讓老人留在熟悉的環境中取代機構照顧，並落實老人在地老化的照顧概念。在日間照顧成效之研究，吳雪玉

（2004）發現，參與日間照顧的老人在憂鬱程度上與健康相關的生活品質有顯著改善，其結果與國外研究所得之結論相同（Baumgarten, Lebel, Laprise, Leclerc, & Quinn, 2002; Hashizume & Kanagawa, 1996），而老人參與日間照顧服務時間、自覺目前健康狀況等和老人健康相關生活品質有顯著改善（Hageman & Thomas, 2002）。除了使用日間照顧後，對於老人健康生活品質有正向的幫助外，一些研究更指出對於老人的人際互動關係也能有效改善及提升（黃郁婷，2008；謝美娥，2002；Gaugler et al., 2003；Hashizume & Kanagawa, 1996；Hunter, 1992）。

另外，使用日間照顧服務的家庭，能有效減輕照顧者之負荷以得到生活喘息空間，並有助於改善照顧者與被照顧者間的關係，增加照顧者的照顧意願及延長了長輩在家安養的時間（陳政智、張江清，2007；謝美娥，2002）。因此，日間照顧除了滿足老人的需求外，也提供相關喘息服務給照顧者，以紓緩長期的照顧負荷。

綜上研究可知，日間照顧不但可以延緩退化與失能外，也可以增加老人的社會互動，增強與家人的正向互動關係，並提供照顧者喘息的一種途徑。但目前有關老人使用日間照顧的內在心理滿足的研究著墨甚少，本研究將運用自我決定理論來探討老人基本心理需求滿足對使用日照中心服務之影響。

三、自我決定理論內涵與老人居住選擇相關研究

（一）老人居住選擇相關研究

我們必須了解在搬遷過程的重要性，因為當你被安置在一個地方，你就必須捨棄原來擁有一切熟悉的生活模式（Ekerdt, Sergeant, Dingel, & Bowen, 2004; Morris, 1992）。在老人選擇居住因素的研究指出，影

響老人的居住安排除了子女的照顧責任觀念及子女本身手足數量外，老人本身的年紀、婚姻情況、健康功能、社會資源、經濟能力及教育程度是影響子女照顧安排的重要因子（陳怡妔，2007；陳雅婷，2013；曾瀝儀、張金鶚、陳淑美，2006；劉雅文、莊秀美，2006；謝美娥，2002；Brown et al., 2002；Chen, 1996）。這些研究雖說明了影響老人照顧安排的因素，但缺乏對老人居住選擇背後動機的探討，但目前有關老人使用日間照顧服務抉擇過程的研究甚少。

在呂寶靜（1999）及劉雅文與莊秀美（2006）的研究中，兩篇研究皆以Andersen與Newman（1973）所提出的服務使用行為模式來探討老人使用日間照顧服務的抉擇過程，主要著重於使用健康服務的個人決定因素，分別為傾向因素（Predisposing Component）、使能因素（Enabling Component）及疾病程度（Illness Level）。雖然Andersen與Newman的模式能系統性的提供使用日間照顧的分析路徑，但此模式忽略了個人在做決定時其自主性可能會受到他人的影響（張艾寧，2006）。換言之，老人使用家以外的照顧系統與無法自我照顧的健康因素有關聯之外，家庭成員的支持能力、經濟能力與社會文化等因素，對於老人最後使用社區或機構式照顧都會產生影響（謝美娥，2002；Reinardy & Kane, 1999）。

因此，Andersen與Newman模式太過強調個人抉擇的自主性而忽略其他外在因素的影響且未討論決策在時間或階段上的過程與阻礙因素，故戴正明（2010）採用Gates的服務使用流程理論，強調受服務者是否決定接受服務時會受到個人知識、服務需求、地理障礙、心理障礙及相關資格之限定等影響。

上述研究雖然能讓我們對老人使用日間照顧服務的原因與選擇因素有進一步的瞭解，但其重點僅以個人心理單一面向或特定面向來看待老

人從家進入日照中心行為仍有不足之處，Deci與Ryan（1985）所提出的自我決定理論就試圖克服上述研究的缺點，從個人需求與社會情境因素兩方面解釋影響人們行為的因素。

國內有關運用自我決定理論的研究偏向於教育層面，目前只有施麗紅（2010）的〈老人入住長期照顧機構行為初探——以自我決定理論析之〉一文，該文運用自我決定理論分析老人入住機構行為，僅透過文獻分析提供初探性的研究視角。因此，本研究運用自我決定理論的架構，在解釋人們的動機過程及行為持續上是一個相當具有預測力的理論模式。以下就針對自我決定理論做深入的說明。

（二）自我決定理論觀點之運用

自我決定理論是由Deci和Ryan於1985年提出，主要整合了認知評價理論（Cognition Evaluation Theory）、有機體整合理論（Organismic Integration Theory）、因果取向理論（Causality Orientation Theory）和基本需求理論（Basics Need Theory）等四個次理論，茲分別說明如下：

首先，認知評價理論強調內在動機是建立在自主決定（autonomy）與勝任能力（competency），並說明任何一件事都具有控制（control）和訊息（information）兩種社會情境因素。控制代表透過外在因素來影響行為，此時個體行為動機為外在動機，會造成降低內在動機。訊息是提供有關自主性（autonomy）的資訊，當能提供自主性的正面訊息，則可促進個人的勝任感（competency），進而提高其內在動機（Deci & Ryan, 1985）。因此，當一個人自主性越強，勝任感也愈強，便能針對事件的控制從外控轉移到內控，其內在動機亦隨著增強。自我決定理論強調個體的內在動機由本身所感受到的情形決定，提出自主性與勝任感的滿足會提升內在動機，在相關的實徵研究結果也支持此論點（Grouzet

et al., 2005; Vallerand, 1997)。

由上述的說明得知，認知評價理論著重社會情境因素對內在動機的影響，但個體的許多行為並非只由內在動機所激發。由於這樣的原因，Deci與Ryan（1985）提出有機整合理論，認為人的生命歷程中受到各種情境因素的影響，除了內在動機也有外在動機，人們會整合自己持續的經驗，整合意指調整外在的價值，轉化為自我的感覺。因此，個體在參與活動時會依其自我調整程度的不同而處於無動機、外在動機及內在動機一連續狀態，Deci與Ryan（1985）提出外在動機依自我調整程度又分為：外部調節（External Regulation）、投射調節（Introjected Regulation）、認同調節（Identified Regulation）、統整調節（Integrated Regulation）（Deci & Ryan, 2000, 2002）。根據Weiss與Ferrer-Caja（2002）的研究，人們會因為多種理由而參與活動，而這些理由可能同時包含了內在及外在動機。然而，若一個體基於多種內在動機而參與活動，對該個體而言是有益的。相反的，高程度的外在動機常伴隨著高度的焦慮感（Scanlan & Lewthwaite, 1984），高度的退出率（Lindner, Johns, & Butcher, 1991）。

第三，上述兩個理論皆提出社會情境因素會對個體動機與行為的影響，認知評價理論探討社會情境下內部動機的影響；而有機整合理論則是探討不同社會情境下之外部動機差異所帶來行為的表現。但動機與行為之間存在著個體自身的基本差異，故Deci與Ryan在針對個體自我決定行為傾向的差異上，提出了因果導向理論，依據自我決定程度的不同分為：自主導向（autonomy）、控制導向（control）、非個人導向（impersonal orientation）。自主導向主在了解個人對於感興趣的事物其內部動機之強弱為何；控制導向主在了解外部動機對個人行為控制的影響；非個人導向了解處於完全無動機的狀況為何（Deci & Ryan,

2002)。因此，持不同因果導向將會帶來不同的動機類型。

最後，自我決定理論的另一個次理論是基本需求理論，著重個人內在的需求與動機及幸福感之間的動態關係；此外，認為社會情境因素透過自主性、勝任感、關聯感的三種基本心理需求滿足，進而促進動機的內化，其內涵述如下（Deci & Ryan, 1991, 2002）：

（1）自主性：是指個人能依其自己的需求選擇自己的行為，行為是自發性的，能為自己作主。一些研究指出，出於自己意願住到機構或有參與決策過程者會比較容易接受機構的生活，反之，若住到機構是非自願的容易產生無助感，適應問題自然就較多，易產生負向的情緒反應（葛雅琴，2001；Schulz & Brenner, 1977；Wilson, 1997）。相對的，在王潔媛（2003）的研究也指出，老人做決定的自主性程度會影響老人在日照中心的適應過程。

進一步來看，影響老人進入日照中心的自主權的原因相當複雜。呂寶靜（1999）在研究中發現，影響老人行使自主權的因素包括失能程度、經濟能力及家人關係等因素。在葉雅倫（2016）也發現，老人大多是因身體狀況不佳、家人擔心及政府有補助等因素影響自我決定。而戴正明（2010）研究指出，老人如何取得資訊、資訊的來源及本身的需求皆會對其自主性有直接的影響。

（2）勝任感：是指個人是可感覺到自己是有能力的人，有能力與其所處的環境互動並應付外界需求。葛雅琴（2001）說明在老人所居住的環境中，老人的能力是否達到環境的要求將成為老人是否能適應環境的關鍵。蕭文高（2013）指出，老人在日照中心可以把自己原有的能力重新找回來，並能重驗過往沒有經驗過的活動，並能在專業人員的協助下共同解決面對的困境。因此，在日照的實務工作場領域中，是需要同時增強老年人的能力及減低對老年人的要求。

(3) 關係感：是與他人建立緊密的情感聯繫和依附關係的心理需求，是種在意受到別人關心的感受。蔡惠雅等（2015）提出，老人在日照中心是一種心理的相互支持，而呂寶靜（2012）也指出日照服務可讓老人發揮相互陪伴的功能。林娟芬（1992）則是針對機構式服務指出，老人若能獲得所內工作人員的關心則生活滿意度愈高，因此推論所內工作人員的服務素質與老人晚年生活適應有密切關係。此外，日照服務係能提供服務使用者醫療服務、生活照顧、身體功能維持、心理情緒支持及社會互動等，讓家庭照顧者的負荷得以減輕，更能增進老人與家屬之間的情感互動（程少筱，2005；葉雅倫，2016）。

綜上所述，自我決定理論是從個體的內在動機、如何整合與內化外在動機、原始基本的動機特質以及基本心理需求，做了詳細的闡述。自我決定理論是一個鉅型理論（macro-theory），著重自我決定行為的展現，強調社會情境因素對行為的影響，並認為社會情境會透過基本心理需求滿足來促進內在動機。在本研究的討論主要是運用基本心理需求理論來探討如何滿足老人進入日照中心的基本心理需求因素。

參、研究方法

一、研究方法之選取

齊力（2005）認為質性研究強調深度描述（thick description），透過對意義的掌握以使得被觀察的社會形貌被看見，藉此展開對社會的了解，以及發現參與者如何建構出自己情況的意義。本研究目的為探討老人進入日照中心之基本心理需求滿足情況，故選擇質性研究來進行。

然，質性研究中有許多方法論，本研究採取詮釋現象學之方法論。

詮釋現象學之代表人物首推Heidegger，其受到Husserl現象學之影響，但兩人主要的差別在於Heidegger強調對人的存在作分析以取代Husserl所主張在意識之中的現象作內省，並且認為要理解人的存在不能只靠單純描述，而存在意義必須展現「此在」（Da-sein）（高淑清，2008）。

「此在」考慮到歷史及時間的向度，當人被拋諸於詮釋之後就無法還原到某一個時間基礎，我們只是在生命當下對事物的「先前理解」（pre-understanding），下一次的經驗又是另一個先前理解（畢恆達，1995），如此在理解與先前理解之間不斷循環下去中形成「詮釋循環」（hermeneutic circle），對生命存在的意義在理解過程中才逐步獲得理解。

因此，高淑清（2008）提到詮釋現象學能描述生活世界原貌及經驗本質結構之特色，對現象背後意義之彰顯、理解與解釋的有效性。本研究透過訪談過程中顯現受訪者自主性、勝任感與關連感之行爲現象中之意義，透過詮釋循環與反思來了解受訪者的生活世界，理解此行爲現象背後的本質意義。

二、研究對象與研究場域

本研究對象選取位於臺南市某一家綜合型社區日照中心，目前共收容30位（男性13位、女性17位）老人，其中包含7位失智老人，老人年紀平均80歲，為輕度失能居多。本研究受訪對象的選取是以立意取樣為主，訪談對象包含老人與工作人員。

首先，在老人使用者方面，藉由中心推薦具有表達能力且適合本研究的受訪對象約11人，但願意接受訪談者為7人。其次，在工作人員方面以中心主任為訪談對象。以下就本研究之受訪者的基本資料做說明

（表1、表2）。

表1 研究參與者基本資料表——服務使用者

| 代號 | 性別 | 年齡 | 身體狀況 | 服務使用 | 婚姻情況 | 居住方式 | 訪談時間／地點 |
|--------|----|----|------|------|--------|-------|-------------|
| Aged-1 | 女 | 83 | 輕度失能 | 1年 | 喪夫 | 與么女同住 | 107/2/22；中心 |
| Aged-2 | 女 | 80 | 輕度失能 | 1年 | 喪夫 | 獨居 | 107/2/22；中心 |
| Aged-3 | 男 | 86 | 輕度失能 | 4個月 | 妻安置於機構 | 與兒子同住 | 107/2/22；中心 |
| Aged-4 | 男 | 80 | 中度失能 | 2年 | 喪妻 | 獨居 | 107/2/22；中心 |
| Aged-5 | 女 | 76 | 中度失能 | 2年 | 喪夫 | 與兒子同住 | 107/2/23；中心 |
| Aged-6 | 女 | 85 | 輕度失能 | 2年 | 喪夫 | 與么女同住 | 107/2/23；中心 |
| Aged-7 | 男 | 85 | 輕度失能 | 2年 | 喪妻 | 與兒子同住 | 107/2/23；中心 |

表2 研究參與者基本資料表——機構人員

| 代號 | 性別 | 職位 | 學歷 | 服務年資 | 訪談時間/地點 |
|-----|----|------|-----------|------------------|-------------|
| Swr | 女 | 中心主任 | 大學／社會工作學系 | 居家服務1年 日照中心2年 | 107/2/22；中心 |

三、資料收集與分析

本研究資料蒐集以半結構深入訪談為主，主要目的是讓受訪者有彈性空間表達自己生活經驗的主觀感受，研究者也保持開放的態度讓受訪者表達反思後可能的經驗，在當中不斷地意義建構（高淑清，2008）。Manen（1997）提醒爲了避免被受訪者任意牽動而影響訪談方向，建議在訪談前針對研究問題予以釐清並確定研究方向。因此，本研究依據研究問題與對象擬定訪談大綱，訪談內容包含訪談對象基本資料與依據對象設計自主性、勝任感與關聯感之基本心理需求等內容。進而，本研究

為經驗研究，必須在受訪者經驗中來回覺察與省思，故採取主題分析法（thematic analysis）。主題分析法強調發現取向的開放性編碼，找出現象的意義，進而詮釋該現象如何被經驗，而其「主題」是代表文本中常出現的主張、慣用語或情境脈絡下的意義等（Manen, 1997）。基於此，主題分析法其分析流程與步驟依循詮釋現象學分析的概念架構，透過「整體—部分—整體」的詮釋循環架構來找出經驗的本質與意義。本研究就高淑清（2008）所提出主題分析法步驟進行分析：敘說文本的逐字稿抄謄、文本的整體閱讀、發現事件與視框之脈絡、再次整體閱讀文本、分析經驗結構與意義再建構、確認共同主題與反思。

四、研究的嚴謹性

本研究為了達到質性研究的嚴謹性，參考了Lincoln與Guba（1999）提出四個質性研究的標準取代量化研究中的信度與效度，以下就針對本研究的進行歷程予以扼要說明：

- （一）可信賴性（credibility），相當於量化研究的內在效度，也就是達到研究資料的真實程度。本研究在研究前多次到研究場域與老人互動並觀察每日的生活情況，並在訪談過程中與訪談對象建立互為主體性之研究關係，以充分解釋研究對象的真實經驗。
- （二）可轉換性（transferability），即外在效度，將研究對象的自我陳述感受與經驗，有效的轉成文字並加以描述當時情境的經驗感受。
- （三）可靠性（dependability），即內在信度，因此，本研究正式訪談前先選擇一位受訪者為測驗、針對訪談內容、訪談技巧

及訪談情境作審視。並於研究前告知研究後會將錄音資料完全銷毀並在文中以匿名方式呈現，讓對方能放心進行深度訪談。

- (四) 可確認性 (confirmability)，即研究的客觀性，本研究在研究過程中不斷地透過自我省思，並在研究中加入日照中心行政人員的看法來相互檢視，以此來增加研究的客觀性。

肆、研究分析

本小節依據蒐集的八份文本資料進行分析，透過主題分析法來回理解與詮釋，以夾論夾敘方式詮釋之。根據分析結果的主題進行分析呈現，期待對老人在日照中心使用經驗有更深入的了解。

一、誰的自主決定：被照顧者？照顧者？

本節的焦點是探討老人使用日照中心行為的自主性，主題意涵詮釋如下：

(一) 使用者內心在「爲你好」還是「爲我好」之抉擇間拉扯

在研究對象中，Aged-2因與鄰居相處不和睦才決定使用日照中心。Aged-2表示：「我們那邊都有男人來他們家在講閒話、喝酒，我就不喜歡去人家家裡，我聽到我被亂講，切了……不跟他們互相往來」。在這樣的因素下，Aged-2主動前往日照中心了解服務情況並自己決定使用日照中心：

我就問這裡的人，問問看怎麼樣，我跟他說
你不能騙我……我不識字但聽懂……我這樣感受
起來，這裡應該沒有問題才對。（Aged-2）

另一些被照顧者白天獨留在家，照顧者覺得這樣生活會無聊而決定使用日照中心，Aged-1說：「現在就剩下我和小女兒住在一起……就說我自己這樣無聊，就叫我來待在這裡……我是不喜歡來這裡，我怎麼會想要來這裡……」，Aged-3也說：「他們都去工作……我媳婦說不要這樣在家，電視看整天，開整天」。

其次，有些照顧者則因為老人有跌倒的經歷而擔心其安全，故希望老人能到日照中心被照顧。Aged-5指出：「女兒說媽妳待在家裡沒有人照顧……，妳前陣子跌倒，你不去，誰要跟你在家裡」，Aged-6也說：「我女婿和我女兒，他說我在家裡常跌倒……我如果平安，他們就比較不用擔心」。最後，照顧者因為放心不下老人自己在家而建議老人使用日照中心，Aged-7表示：「我白天在家裡，她一個人不放心……不接受也要接受啊，因為我在家是增加人家的麻煩」，而Aged-4也說：「白天我來這裡，讓女兒比較好做生意……也不用擔心我。兒子女兒就都叫我來這裡，爲了年輕人……順他們的意思」。

在日照中心的服務經驗，發現的情況大多是由家屬自行前來決定，很少有先帶被照顧者前來討論：

他們都會先打電話來，我都跟他們說你可以
先帶長輩看過環境……有帶長輩來看的很少，都
是家屬自己看過之後就決定了……。（Swr）

日照中心也指出，家屬會把老人送來的主因是擔心老人安全與沒有互動容易退化：

他們就覺得長輩在家很危險，再來就是他們覺得長輩在家都一直看電視沒有人跟他講話，擔心會退化得很快。（Swr）

由上可知，照顧者會建議老人使用日照中心，最主要原因出自於白天要上班，擔心獨自留父母親在家有其行動安全以及生活無聊的疑慮。如一些研究指出，使用日間照顧服務的家庭，能有效減輕照顧者之負荷以得到生活喘息空間，增加照顧者的照顧意願（謝美娥，2002；陳政智、張江清，2007）。此外，劉雅文與莊秀美（2006）研究發現，部分老人放棄自主權，以增進家人關係。在本研究也發現，老人本身使用意願主要是出自於體諒照顧者，爲了讓子女能無憂的工作而接受其安排前來日照中心。

（二）日照的規範與家的自在之衝突

老人認爲日照中心與家最大的差異在於，在日照中心有人陪伴，而在家就是獨自一個人，但家是一個自由且熟悉的地方，自己能決定要做什麼。一般人在熟悉了住處與生活模式，會有安心的感覺，透過生活習慣來適應環境（Kastenbaum, 1981; Norris-Baker & Scheidt, 1989）。大多老人認爲在家的生活能自己決定想做的事情，在日照中心需依規範來過每日的生活內容：

家比較自在，來這裡不自在，要跟著他們，

你就要做什麼。(Aged-2)

來這裡是一個團體，吃、睡，團體時間都一樣……(Aged-6)

想家，家裡比較好，家裡比較自由。
(Aged-5)

沒辦法才來這裡，在家雖然無聊，至少愛怎樣就可以……(Aged-7)

在日照中心依生活課表來執行時，老人對於本身所能自己決定的程度就相對減少，此時則會影響到老人參與日照中心活動的內在動機。首先，在中餐方面，老人能自主決定要吃素食或葷食，日照中心尊重個別差異。Aged-2及Aged-6雖表示家比日照中心更能自主生活，但在中餐部分是呈現出滿意的行為。兩人指出，本身是吃素食，中心會尊重他們的飲食習慣特別為她們準備素食餐：

我初一十五都吃整天的，平常我在家裡就吃素的，這邊煮飯的會幫我特別弄。(Aged-2)

我吃素食……這裡有兩個吃素食的……他們都固定用給我們兩個人吃。(Aged-6)

此外，日照中心所提供的午餐，都是事先將飯菜準備好在餐盤，導致讓老人無法自行選擇喜歡吃的菜色與飯菜量。有老人認為中心提供的午餐雖然有菜有肉，但份量很少：

不要講比較好啦，一塊魚，這麼小塊……

空心菜、韭菜，如果大口一點，三口就沒了。

(Aged-4)

我現在吃東西沒有什麼好吃不好吃，總是嚼一嚼就吞下去了，晚上回家吃的比較豐富，有肉有魚有菜……在這裡魚肉很少。(Aged-7)

主任也曾發現廚房煮的量太少，給予反應修改，但更擔心日照中心無法控制長輩的營養：

我曾經發現份量是越來越小……我吃到的也是很少……但我擔心的是長輩的飲食控制都不好，有時候很高、很低，我覺得我們的餐食沒有辦法做好。(Swr)

由上可知，日照中心會依老人特殊的用餐需求提供個別化服務，但男性老人對於份量覺得太少無法吃飽。然而，日照中心本身沒有營養學的專業人力而擔心餐食無法有效控制老人的三高以及提供足夠的營養攝取。

其次，午休方面，中心並未強制要求老人一定要在休息區午睡，同意睡不著的老人可到客廳活動，但不能講話吵到他人。一般老人都能自己決定是否要午休，如Aged-1表示：「唉唷，睡不著啦，躺一下而已……說吃飽，大家都要去躺」，而Aged-2更指出涼椅似床又不是床，有人睡到打呼，而他無法入睡，Aged-2說：「躺這一張，人家都睡到打呼，這個床好像在睡的又好像不是在睡的……我躺在這裡，我躺到人家廣播，跟別人起床」。Aged-6也是同樣情況，躺到時間到跟大家一起起

來，Aged-6說：「我在那邊躺，沒有睡……也是躺到時間到，不可以起來吵別人」。但有些老人則可以睡得很安穩，Aged-3說：「有在睡，就睡午覺」，而Aged-7也說：「睡得舒服，午睡就睡……每天午餐後一定睡」。由上可知，大多老人能考量到自己的身體狀況且自己決定如何運用午休時間。

最後，在活動的安排上，老人是被動的接受中心所安排的活動，本身雖參與活動但動機並不高。

人家安排什麼就做什麼……踢球啦、丟球
啦、玩球啦，這樣東動西動。（Aged-7）

他們有什麼節目我就玩……叫我們走三圈就
走三圈……（Aged-3）

這裡有活動我沒什麼想法……他那個電視播
放，他就做給你看，開始就跟著做。（Aged-6）

二、從家到日照中心勝任感之轉折

老年生活有面臨失能的可能性，每個人的心理必須預先調整，承認老化自己會失去某些能力才能更進一步培養新的能力來面對生活（施麗紅，2010）。本節從老人面臨老化的心態調整情況，進而再了解老人在日照中心勝任能力。

（一）面對老化心理能力的無力感

1. 身體失能的狀態影響生活的希望

老人因失能或疾病而影響生活的勝任操控程度，Aged-5說：「心情

沒有多好，擔心我的病……我現在腎臟有毛病」。有老人因疾病纏身對人生更為悲觀，認為這輩子已經沒有希望了：

右腦退化，沒有藥可以吃，不死啦也不健康，醫師說會慢慢恢復，我說慢慢在死。

（Aged-7）

像我現在這樣，全部都病光了……很慘，吃到這歲數，渡個三餐，不會餓死就好了……要好就要看下輩子才有可能了。（Aged-4）

日照中心發現這裡的老人因為本身身體機能退化導致悲觀，很需要心理關懷：

他們比較悲觀，會覺得有很多事情都沒有辦法做了，因為退化，一些課、一些活動都沒有辦法做……老人家很需要心理支持。（Swr）

2. 對子女生活依舊憂心卻無能力協助

老人擔心子女要照顧他又要工作，期待自己還有工作能力能幫忙子女：

我是閒閒，就不能工作，如果會工作就好了，多少幫一些。（Aged-1）

不要再賺錢是沒錯，但是我們社會在走，也是看有沒有人請我做工，賺錢養自己。（Aged-4）

此外，老人更擔心在外生活的兒子是否過的好勝過自己的情況，Aged-2說：「我女兒都說，你怎麼會煩惱什麼，你管你兒子有沒有得吃，他去他那邊賺錢，夫妻一起賺，要養小孩，他也沒有拿回來養你，這樣就好了」。

而有老人的生活態度比較寬心，凡事看得比較開朗，Aged-6說：「就老了心情就要放寬，人老心不老，要做比較困難，我都想開比較簡單，過去就讓它過去了」。

由上可知，老人的內心普遍存在著對子女的工作及生活充滿著擔憂，甚至對於自己本身健康狀況不佳而對生命充斥著負面的態度。這如相關研究指出，有關老人輔導與關懷是日照中心很重要的服務項目（吳老德，2010；Weissert, et al., 1898）。老人的心理調適能力需要家人與日照中心共同協助，給予老人增權。

（二）老人身體狀況在日照中心生活的勝任情況

老人本身的身心狀況影響著對日照中心環境勝任操控的程度，其表現在適合他能力的日照生活規劃與活動設計所提供的挑戰。

1. 老人失能情況對運動活動充滿挑戰

老人本身都是失能者，肢體行動能力較薄弱，對於一些運動在執行上有其困難，但努力配合一起跟著運動：

踢球、丟球、玩球，讓你活動啦……踢球就他踢過來，踢過去，這樣而已……我一手也是這樣加減甩。（Aged-1）

就是沒辦法走，像我現在就是，有時能走、有時不能走……不太能運動。（Aged-4）

他用電視播放，他就做給你看，開始就跟著
做……會坐就坐，會站就站。（Aged-6）

有關日照中心的活動，因為老人沒有表達自己想要的活動，只能上網搜尋相關老人活動來設計，導致無法完全達到老人的個別需求：

我覺得這裡的長輩，他們其實沒有什麼想法，就是我們做什麼他就做……我都去上網找一些老人需要的活動類型……可是我覺得效果不太好。（Swr）

進而，日照中心因為沒有復健師，無法設計相關的復健課程，甚至也沒有評估能力，導致無法定期了解老人的狀況：

沒有比較好，有些甚至有點退化，因為我們沒有復健師……因為我們不會評估，沒有辦法看出他是有進步還是退步。（Swr）

由上可知，日照中心並無針對老人失能的情況來規劃運動內容，故老人無法勝任活動。因此，老人需要的運動活動必須依照不同的失能情況來設計，但目前日照中心並無復健相關等背景的專業人員來規劃，也無法了解該項運動對老人延緩失能是否有其功效。

2.歌唱超出勝任範圍

老人對於歌唱活動勝任操控能力較不足，對於唱歌就表現出沒有興趣，Aged-5說：「我就不會唱歌，哼不對啦，愛笑」，而Aged-4則是因

為記不住歌詞，而無法唱歌，Aged-4說：「現在頭腦不好了啦，要學唱歌，就要很努力學……想要去唱，唱一字就不知道了」。Aged-6也說自己比較不會跟著唱，但工作人員會帶動氣氛，Aged-6說：「沒有唱的比較多，如果不唱，工作人員就會帶他起來跳，亂跳」。

主任覺得老人較不活潑，很難帶領他們融入於活動中：

其實活動很難帶，因為長輩不熟絡……有些
是他不想做他就不配合你，就是讓他們坐在旁
邊……（Swr）

由上可知，老人因為歌唱能力不足而被動參與歌唱活動，導致原先規劃唱歌能帶來的活化大腦、釋放壓力或預防失智症等功效無法有效的發揮。

3.身體狀態限制戶外活動的能力

日照中心因擔心老人到一樓廣場活動會有安全上的疑慮，因故規定活動範圍只限於二樓的中心空間。而老人也擔心自身安全而沒要求要到一樓戶外活動：

他們這裡不能出去……這不讓老人出去散
步，他說老人出去危險。（Aged-3）
要出去一樓不行，他們怕老人要走樓梯不要
隨便要下去，危險啦。（Aged-6）

此外，有老人指出，中心擔心失智老人跑出去，不隨便讓老人進出大門且設定密碼：

這個門關起來都不能出去，怕失智的跑出去……要他們的密碼才能開。（Aged-1）

主任提出，綜合型日照中心要同時照顧失能與失智有其管理上的困難，本身嘗試區分不同團體來運作，但礙於工作人力，而且目前的空間設計也不適合失智者：

我原本是想要把失智跟失能的分開……可是服務員執行上就是有困難……失智者有特別的空間設計，其實每個失智的都不太一樣……
（Swr）

由上可知，失能與失智老人安排在同一個空間會有其空間運用上的困難。而且，因為擔憂老人行動有安全上的擔憂而限制其活動範圍，但老人本身也擔心跌倒而接受其活動空間範圍的要求。

三、老人與他人的互動聯繫感

（一）老人擁有與他人聯繫交流能力但行動能力影響互動範圍
有些老人發現他人的需求會主動關懷：

我都起來走走……幫他們裝茶有的沒的，我坐太久起來，腳沒辦法走路。（Aged-6）
一個老伯睡到歪一邊，我想說睡到歪一邊也是不行，等一下如果倒下去……我就雞婆去用

他。(Aged-2)

但大多老人因行動不便而影響起身互動的可能性，大多只跟自己位置旁的人互動，但也不是常在聊天：

說著就認識……如果有空就講話，……最常講的人是我隔壁的，腦部退化嚴重，常跟我說我拿她的東西。(Aged-1)

我坐著對面那個……說他年輕在做什麼，我在做什麼……其他的我都不太和他們聊天。(Aged-3)

我不太會講話啦，我不太跟別人講話……在講話的隔壁、對面這樣而已。(Aged-5)

很多人都是坐在椅子上面而已，沒有在講話的……我只跟熟悉的人講話。(Aged-7)

主任發現個性比較活潑的老人是比較會主動互動，但大多都不太愛講話，頂多只跟自己身邊的人說話而已：

有些很難去面對，不會說話，這裡還蠻多……比較活潑的就會互動比較好，但他們原則上都只跟左右鄰居講。(Swr)

此外，有關失智症老人除了先前因午休不睡聊天打擾到他人外，還發生過有老人懷疑失智者偷竊而拿柺杖打對方：

因為那個失智阿嬤去翻他的包包，他說有東西不見，可是我們就看監視器就沒有，他沒有拿……這些人都被他打……那個失能的，因為腦袋清楚，他就看不慣失智的行為。（Swr）

一些研究指出日照中心對於老人的人際互動關係能有效改善及提升（謝美娥，2002；Gaugler et al., 2003）。而在本研究中卻發現，老人因為本身失能情況造成行動上無法自在的行動外，又加上固定的位置安排，導致老人能互動的對象限制於身旁的人，對於人際互動的不一定能帶來改善或提升。此外，綜合型日照中心在同一個空間環境收容了失能與失智的老人，不但無法帶來良善的互動關係，並潛藏著衝突的危險因子。

（二）老人與工作人員的情感連結較為薄弱

有老人覺得工作人員很關心他們，會主動與他們寒暄問暖：

那時候來都不認識，但是這裡的小姐，大家都……她就要照顧我們啊。（Aged-1）

那老闆很好……他來都會叫我，都會把我挽著講話、聊天。（Aged-2）

工作人員也都很有趣，這裡小姐這些很好、很有趣。（Aged-6）

但有些老人覺得中心的工作人員不會主動跟老人聊天互動，Aged-3說：「沒有，他們這……他們這沒有在聊天」，而Aged-4也說：「那不

會啦，人家那個……看高不看低的啦」。

此外，有老人覺得工作人員因工作較忙而沒辦法跟他們聊天：

沒有跟這裡的工作人員聊天……人家在忙。

(Aged-5)

他們找我談，我就談……很少啦，工作人員

很忙……但是很親切。(Aged-7)

由上可知，有些老人認為工作人員平時工作忙碌很少主動與老人聊天，但有些比較樂觀與行動較自在的老人，反而覺得工作人員會關心他們。如林娟芬（1992）的研究中指出，老人若能獲得所內工作人員的關心則生活滿意度愈高，這代表著工作人員的工作不只是例行性的課表課程，陪伴與關懷老人會影響老人生活適應的程度。

（三）與家人互動關係未有足夠的正向改變

有些老人的子女因工作輪班導致老人下午4點多從日照中心回到家時，家中依舊只有他一人，因而只能等子女回家甚至才有晚餐吃：

我女兒如果下班才有人在，不然就我一個而已……他就都去工作，也不知道我回來這樣啊，就有時候晚回來就買便當來吃。(Aged-1)

兒子如果加班，都8點才回來……也沒有什麼話可以講，人家有買便當回來我們有得吃……兒子比女兒還不好。(Aged-5)

有些老人則跟家的互動較好，會聊聊天，一起看電視或外出吃飯：

回去有跟兒子媳婦講話……他回家就有時候
去外面吃飯……（Aged-3）

有空就會聊天，沒有空我就念佛……我都看
8點的民視幸福來了，做到10點半。（Aged-6）

飯後，7點左右吃飽飯就坐在那邊，談談，
聊聊天啦。（Aged-7）

由上可知，老人使用日照中心對於照顧者有喘息的空間，在一些研究發現，日照中心能讓家庭照顧者的負荷得以減輕，更能增進老人與家屬之間的情感互動（程少筱，2005；葉雅倫，2016）。但本研究中發現，每個家庭照顧者的工作情況與親子關係不同，使用日照中心對其親子互動改善尚未有明顯的改變。

伍、結論與建議

一、研究結論

老人從使用日照中心前到使用後的內在心理滿足是處於連續性的歷程。在使用日照中心過程中，老人、子女及日照中心等社會情境因素拉扯著老人內在基本心理需求滿足程度，發現如下：

（一）老人取得子女的溝通資訊與日照中心的尊重差異影響老人自主性

1. 缺乏日照中心資訊下的自我決定

老人對於使用日照中心的決定，主要是考量到子女擔憂將他們獨留家中會有安全、退化快與影響工作等顧慮。本研究只有一位獨居的研究對象（Aged-2）是考量自己的需求而自主決定，在使用日照中心後才告知其子女。然而，老人雖在子女的溝通下決定使用日照中心，但彼此溝通的訊息多在於照顧上的議題，較缺乏對於日照中心的相關溝通資訊，導致具備自我決定的判斷能力與知識不足，老人多在首次使用才接觸到日照中心。

2. 提供多元選擇才能提升老人的自主能力

老人是在被動同意下才決定到日照中心，在這種非完全自主滿足的心理條件下，老人對於依照規範生活的日照中心感到不自在，喜歡家的自主性。在日照中心的生活過程，老人在用餐、午休以及活動上展現出不同程度的自主性。首先，在中餐方面，老人可以自己決定葷食或素食；但在飯菜量上，日照中心因主動幫老人打好飯菜在餐盤，老人缺乏自行決定飯菜量的能力，導致有些老人覺得飯菜量不夠或太多。其次，在午休時間管理上，老人能自主決定是否在休息區午睡或在活動區活動。最後，老人在活動規劃上無自我選擇能力，被動的參與日照中心所規劃的活動。

（二）老化的身心狀況影響生活之勝任感

1. 老人因失能對人生充滿無力感

老人因失能與疾病的狀況下，導致在面對生活沒有控制能力來勝任自己想做的事情而對人生感到悲觀。此外，老人對子女的工作及生活狀

況依舊放心不下，但自己沒有勝任操控的能力下，相對表現出更加無力感。

2.老人身體狀態對日照中心的活動設計較無法勝任

老人在活動規劃上無法滿足自主決定時，連帶的也影響老人在活動參與時的勝任能力。首先，有關老人運動活動，因日照中心本身欠缺對不同失能對象來設計符合其能力的活動，導致老人可勝任的範圍有所侷限。進而，日照中心也發現，目前有些老人已從輕度失能變成中度失能的情況，期待有復健師或運動指導員來協助設計失能老人的運動內容且能定期評估老人的活動能力。

其次，目前的歌唱活動偏向播放伴唱帶讓老人唱歌，但老人本身覺得唱歌不好聽、記不住歌詞而無法勝任歌唱活動導致參與動機較不強烈。

3.妥善使用環境培養老人日常生活能力

老人目前被安置在二樓空間，日照中心因擔心老人經常上下樓有安全顧慮，尚未妥善使用一樓的公園廣場環境，僅讓老人在二樓室內活動。此外，老人本身雖然覺得二樓空間小，但對於自己行動不便有跌倒的風險也不想下樓外出活動。如此，導致在訓練老人自力生活能力上較為薄弱，間接影響老人日常生活可勝任能力的提升。

（三）老人行動能力及工作人員與家屬互動強度影響關聯感

1.失能狀況與固定座位導致有限的互動範圍

老人聊天互動因行動不便而侷限在座位左右的人，而行動較能自行走動的老人則會起身主動跟其他老人或工作人員聊天。此外，老人負面的老化心態也影響著情感連結的程度，大多時間並未有聊天或互動的行為。最後，老人覺得工作人員因工作忙碌而較沒有空閒時間與之聊天互

動。

2.家庭關係非因使用日照服務而明顯改變

有些老人與子女互動時間較多而有些則在互動關係改善上依舊有限，其親子互動關係是否因子女減少白天照顧壓力而有明顯的變化則依每個家庭而不同。

綜上研究結果發現，老人在被動決定使用日照中心下，對於不如家的自主性的日照中心生活模式感到不適應，且日照中心因管理考量導致生活上缺乏提供老人多元與個別化的選擇機會。因此，在決定使用日照中心，老人本身自主性低而子女的自主性高；在進入日照中心後，老人缺乏參與決定生活的機會，造成老人只有在午休時間及選擇葷素食有自主性外，其他生活部分則是日照中心擁有較高的決定能力。

其次，老人參與活動規劃的低自主性，導致日照中心在運動與歌唱活動上並未了解老人可勝任範圍，導致老人無法勝任活動而影響參與的內在動機。此外，老人的老後心態需再培養才能具備面對新生活的正向人生態度。

第三，老人雖在自主性與勝任感的心理需求較不滿足，但在與其他老人的情感連結上是呈現出願意聊天的心態，但本身的悲觀人生態度導致在接納與支持的情感與其他老人的連結程度並不高；此外，本人因自身行動不便導致關聯範圍侷限在位置周圍。因此，日照中心必須在老人建立新的社會支持互動關係上需要給予協助。反觀之，子女雖在決定使用日照中心有完全的自主性，卻在協助老人在能力發展支持以及建立新的家庭互動關係尚未有明顯改善。

二、研究建議

（一）建立使用日照服務之前執行家庭會談與服務體驗

爲了提高老人使用日照中心之自主性，建議在決定使用日照中心前，子女需提供老人更多的日照中心資訊，如：日照中心的環境、服務內容及生活作息情況；而在日照中心方面，安排家庭會談與服務體驗制度，讓老人、子女與日照中心能一起討論以了解彼此的問題需求。因此，在子女與日照中心的改善下，老人擁有更多自己決定的判斷能力與資訊知識，以利適應日照中心的生活，即可以提高老人自主性的心理需求滿足。

（二）尊重老人個別性需求以提高自主性選擇

日照中心在照顧管理上，可先了解老人對生活上的需求，並允許老人有更多的自主選擇機會。日照中心讓老人自己選擇決定午餐的菜色與份量以及在活動課程規劃上增加多元性。在活動方面，不強迫老人必須「按表操課」，讓老人有符合自主選擇能力，選擇自己想參加的活動課程或自己想做的事情。

（三）老後心理的增權以培養生活勝任能力

老人因本身的失能與疾病狀態而影響自我在面對生活的勝任感，對於人生感到悲觀。建議子女應多體悟老人在失能後的心理狀態，給予面對生活能力上的支持與關心；而日照中心可安排老人心靈成長課程、正向人生觀活動與定期與老人做心理會談，以培養對老後的正向生活態度。

（四）建立失能運動課程與音樂輔療以增強老人對活動的勝任感

在活動規劃上，首先，日照中心應考量老人身體機能狀態來規劃不同身體部位失能的活動課程，提高老人勝任活動能力。此外，建議規劃老人運動公園，依照日常生活功能設計運動項目設施，如：抬腿向前、跨越坑洞、手眼協調、平衡訓練、防止跌倒、起立坐下、鍛鍊腹肌等，以提高老人對生活的勝任感。最後，歌唱活動可融入教唱及音樂輔療方法以達到活化大腦及紓壓的目的。

（五）落實關懷友善情境與親子活動提高老人情感連結程度

爲了提高老人情感關聯感，建議不同活動課程可安排不同的座位，以增強社交活動的機會。此外，工作人員能多主動與老人互動，如安排小團體共餐方式及團體活動，並定期進行親子活動或家庭日，建立老人情感支持系統與提高家庭情感連結。

參考文獻

- 內政部（2006）。《中華民國94年老人狀況調查報告》。臺北：內政部統計處。
- 內政部（2010）。《中華民國98年老人狀況調查報告》。臺北：內政部統計處。
- 王明鳳、林建志、黃誌坤（2014）。〈從日間照顧人員觀點看長者音樂活動對其照顧負荷之影響研究〉。《美和學報》，33（1），305-329。
- 王潔媛（2003）。《老人使用日間照顧服務適應過程之探討——以臺北市為例》。國立臺灣大學社會工作學系碩士論文，臺北市。
- 利翠珊、張好玥（2010）。〈代間照顧關係：臺灣都會地區成年子女的質性訪談研究〉。《中華心理衛生學刊》，23（1），99-124。
- 吳老德（2010）。《高齡社會理論與策略》。臺北：新文京。
- 吳雪玉（2004）。《老人接受社區型日間照護計畫之成效評估》。臺北醫學大學醫務管理學研究所學位論文，臺北市。
- 呂朝賢、陳昭君（2013）。〈身心障礙者日間照顧服務：運作與模式〉。《靜宜人文社會學報》，7（2），101-138。
- 呂寶靜（1999）。〈老人使用日間照護服務的決策過程：誰的需要？誰的決定？〉。《臺大社會工作學刊》，1，181-229。
- 呂寶靜（2012）。〈臺灣老人社會整合之研究：以社區生活參與為例〉。《人文與社會科學簡訊》，13（2），90-96。
- 林娟芬（1992）。〈老年人的社會支援網絡與生活適應——以臺南公私立仁愛之家老年人為例〉。《當代社會工作學刊》，2，65-84。
- 林萬億（2002）。〈臺灣的家庭變遷與家庭政策〉。《臺大社會工作學

刊》，6，35-88。

林儷蓉、陳亞琦、饒淑梅、余雪如（2014）。〈園藝生命回顧課程對日照中心失智症長者心理與認知功能效果之初探〉。《長期照護雜誌》，18（1），81-94。

施麗紅（2010）。〈老人入住長期照顧機構行為初探——以自我決定理論析之〉。《社區發展季刊》，132，353-372。

柯瓊芳（2006）。〈家庭的養老與育幼功能：中、日、臺與歐盟社會的比較研究〉。《國立政治大學社會學報》，38，1-24。

高淑清（2008）。《質性研究的十八堂課——揚帆再訪之旅》。高雄：麗文。

張艾寧（2006）。《影響社區成年智障者及其家庭使用福利服務之相關因素探討——以新竹市為例》。東吳大學社會工作學系碩士論文，臺北市。

張苑珍、蘇慧芬（2009）。〈嘉義縣塗溝社區日照中心對高齡者在地老化功能之研究〉。《明新學報》，35（2），155-173。

畢恆達（1995）。〈生活經驗研究的反思：詮釋學的觀點〉。《本土心理學研究》，4，224-259。

陳正雄（2006）。〈老人住宅整體規劃理念〉。《臺灣老年醫學雜誌》，1（3），122-139。

陳怡姘（2007）。《臺灣地區老人居住安排選擇》。國立成功大學都市計劃學系博士論文，臺南市。

陳政智、張江清（2007）。〈高雄市老人日照中心服務及經營模式之研究〉。《社區發展季刊》，119，313-327。

陳雅婷（2013）。《代間照顧家庭的照顧分工、壓力及需求之研究》。東吳大學社會工作學研究所碩士論文，臺北市。

曾瀝儀、張金鶚、陳淑美（2006）。〈老人居住安排選擇——代間關係之探討〉，《住宅學報》，15（2），45-64。

程少筱（2005）。《二間失智老人日間照顧中心服務方式之觀察與分析》。國立中正大學社會福利研究所碩士論文，嘉義縣。

黃郁婷（2008）。《日間照顧服務對老人自覺健康狀況及健康相關生活品質之研究——以財團法人愚人之友基金會為例》。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文，南投縣。

葉雅倫（2016）。《第二個家社會支持的圖像——雲林小太陽社區式老人日照中心服務使用者觀點》。靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系碩士論文，臺中縣。

葛雅琴（2001）。《臺灣地區老年人遷居安養、養護機構生活適應之研究》。東海大學社會工作學系碩士班論文，臺中市。

齊力（2005）。〈質性研究方法概論〉。在齊力、林本炫（主編），《質性研究方法與資料分析》，頁1-20。嘉義：南華大學教育社會學研究所。

劉雅文、莊秀美（2006）。〈探討失能老人家庭選擇長期照護福利服務之決策過程——老人自主權之分析研究〉。《東吳社會工作學報》，14，91-123。

蔡惠雅（2015）。《我國老人日間照顧服務品質之研究——服務使用者的觀點》。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系博士論文，南投縣。

蔡惠雅、張玉龍、詹火生（2015）。〈視角的轉變——從服務使用者觀點看我國老人日間照顧服務品質〉。《臺灣社區工作與社區研究學刊》，5（2），1-46。

衛生福利部（2014）。《中華民國102年老人狀況調查報告》。臺北：

行政院衛生福利部。

蕭文高（2013）。〈南投縣日照中心老人生活品質影響因素之研究〉。

《社會政策與社會工作學刊》，17（1），89-130。

龍紀萱、許靜儀、李依臻（2016）。〈日照中心高齡者參與體適能活動對身心健康之影響〉。《長期照護雜誌》，20（3），253-268。

戴正明（2010）。《老人使用社會型日間照顧的抉擇過程之研究——以門諾基金會日間照顧站為例》。國立東華大學社會發展學系碩士論文，花蓮縣。

謝美娥（2000）。〈成年子女照顧者照顧失能父母之影響與因應經驗〉。《臺大社會工作學刊》，3，1-36。

謝美娥（2002）。〈成年老人與成年子女照顧者對失能老人遷居的歷程與解釋：從家庭到機構〉。《社會政策與社會工作學刊》，6（2），7-63。

蘇麗瓊（2012）。《獨居未婚女性老人生命歷程與老年準備之探索研究》。東海大學社會工作學系博士論文，臺中市。

Andersen, R., & J. F. Newman (1973). Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. The Milbank Memorial Fund Quarterly. *Health and Society*, 51, 95-124.

Baumgarten, M., P. Lebel, H. Laprise, C. Leclerc, C. Quinn (2002). Adult Day Care for the Frail Elderly: Outcomes, Satisfaction, and Cost. *Journal of Aging and Health*, 14(2), 237-259.

Brown, J. W., J. Liang, N. Krause, H. Akiyama, H. Sugisawa, & T. Fukaya (2002). Transitions in Living Arrangements Among Elders in Japan: Does Health Make a Difference? *Journals of Gerontology Series B: Psychological sciences and social sciences*, 57(4), 209-220.

- Chen, C. N. (1996). Living Arrangements and Economic Support for the Elderly in Taiwan, *Journal of Population Studies*, 17, 59-81.
- Colombo, F., & J. Mercier (2012). Help Wanted? Fair and Sustainable Financing of Long-term Care Services. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 34(2), 316-332.
- Deci, E. L., & R. M. Ryan (1985). *Intrinsic Motivation and Self-determination in Human Behavior*. New York: Plenum.
- Deci, E. L., & R. M. Ryan (1991). A Motivational Approach to Self: Integration in Personality. In R. Dienstbier (ed.), *Nebraska Symposium on Motivation: Perspectives on Motivation* (Vol. 38, pp. 237-288). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Deci, E. L., & R. M. Ryan (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 54-67.
- Deci, E. L., & R. M. Ryan (2002). Self-determination Research: Reflections and Future Directions. In E. L. Deci & R. M. Ryan (eds.), *Handbook of Self-determination Research* (pp. 431-441). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Ekerdt, D. J., J. F. Sergeant, M. Dingel, & M. E. Bowen (2004). Household Disbandment in Later Life. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 59(5), 265-273.
- Gaugler, J. E., S. E. Jarrott, S. H. Zarit, M. A. Stephens, A. Townsend, & R. Greene (2003). Adult Day Service Use and Reductions in Caregiving Hours: Effects on Stress and Psychological Well-being for Dementia Caregivers. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18, 55-62.

- Grouzet, F., T. Kasser, A. Ahuvia, J. Dols, Y. Kim, S. Lau, R. Ryan, S. Saunders, P. Schmuck, & K. Sheldon (2005). The Structure of Goal Contents Across 15 Cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 800-816.
- Hageman, P. A., & V. S. Thomas (2002). Performance in Dementia: The Effects of a 6-week Resistance Training Program in an Adult Day-care Setting. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 17, 329-334.
- Hashizume, Y., & K. Kanagawa (1996). Correlates of Participation in Adult Day Care and Quality of Life in Ambulatory Frail Elderly in Japan. *Public Health Nursing*, 13, 404-415.
- Hunter, S. (1992). Adult Day Care: Promoting Quality of Life for the Elderly. *Journal of Gerontological Nursing*, 18, 17-20.
- Kastenbaum, R. J. (1981). Habituation As a Model of Human Aging. *International Journal of Aging and Human Development*, 12(3), 159-169.
- Lincoln, T. & E. G. Guba (1999). Establishing Trustworthiness. In A. Bryman & R. G. Burgess (eds.), *Qualitative Research*. London: Sage.
- Lindner, K. J., D. P. Johns, & J. Butcher (1991). Factors in Withdrawal from Youth Sport: A Proposed Model. *Journal of Sport Behavior*, 14, 3-18.
- Manen, M. V. (1997), 高淑清、連雅慧、林月琴譯 (2004)。《探索生活經驗：建立敏思行動教育學的人文科學》。嘉義市：濤石文化。
- Morris, B. R. (1992). Reducing Inventory: Divestiture of Personal Possessions. *Journal of Women and Aging*, 4(2), 79-92.
- National Adult Day Service Association [NADSA] (2017). *About Adult Day*

- Services*. Retrieved Dec 29, 2017, from <http://nadsa.org/learn-more/about-adult-day-services/>.
- Norris-Baker, C., & R. J. Scheid (1989). Habituation Theory and Environment Aging Research: Ennui to Joie De Vivre? *International Journal of Aging and Human Development*, 29(4), 241-257.
- Pastalan, L. A. (1990). *Aging in Place: The Role of Housing and Social Supports*. New York: Haworth.
- Reinardy, J., & R. A. Kane (1999). Choosing An Adult Foster Home Or a Nursing Home: Residents' perceptions about Decision Making and Control. *Social Work*, 44(6), 571-585.
- Rowels, G. D., & M. Bernard (2013). *Environmental Gerontology: Meaningful Places in Old Age*. New York: Springer Publishing Company.
- Scanlan, T. K., & R. Lewthwaite (1984). Social Psychological Aspects of Competition for Male Youth Sport Participants: I. Predictors of Competitive Stress. *Journal of Sport Psychology*, 7, 25-35.
- Schulz, R., & G. Brenner (1997). Relocation of the Aged: A Review and Theoretical Analysis. *Journal of Gerontology*, 32, 794-800.
- Vallerand, R. J. (1997). Toward a Hierarchical Model of Intrinsic and Extrinsic Motivation. In M. P. Zanna (ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (pp. 271-360). New York: Academic Press.
- Weiss, M. R., & E. Ferrer-Caja (2002). Motivational Orientations and Sport Behavior. In T.S. Horn (ed.), *Advances in Sport Psychology* (2nd ed., pp. 101-184). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Weissert W. G., J. M. Elston, E. J. Bolda, C. M. Cready, W. N. Zwilman, & P. D. Sloane (1989). Model of Adult Day Care: Findings From a National

Survey. *The Gerontologist*, 29(5), 640-649.

Wilson, S. A. (1997). The Transition to Nursing Home Life: A Comparison of Planned and Unplanned Admissions. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 864-871.

Zarit, S. H., M. A. P. Stephens, A. Townsend, R. Greene, & S. A. Leitsch (1999). Patterns of Adult Day Service Use by Family Caregivers: A Comparison of Brief Versus Sustained Use. *Family Relations*, 48, 355-361.