

輔仁大學 108 年度高教深耕計畫

自主學習課程計畫

成果報告書

108 學年度第 2 學期

高齡社會與家庭關係

授課教師：勞賢賢

系所單位：全人教育課程中心

中華民國 108 年 2 月

壹、課程指導成果說明

一、課程實際規劃與說明

本課程以高齡社會相關議題(如：趨勢、政策、生心理健康、代間關係…等)為基礎，並觀察這些議題如何形塑當代家庭關係與家人互動。除講述各議題重要觀念與內容外，另輔以新聞報導、影片、小組討論、學習單、校內外專家演講/工作坊、校外參訪等方式拓展學習廣度與提升學習興趣，並透過期末報告與訪談影片錄製之機會，具體展現各組自主學習之成果。

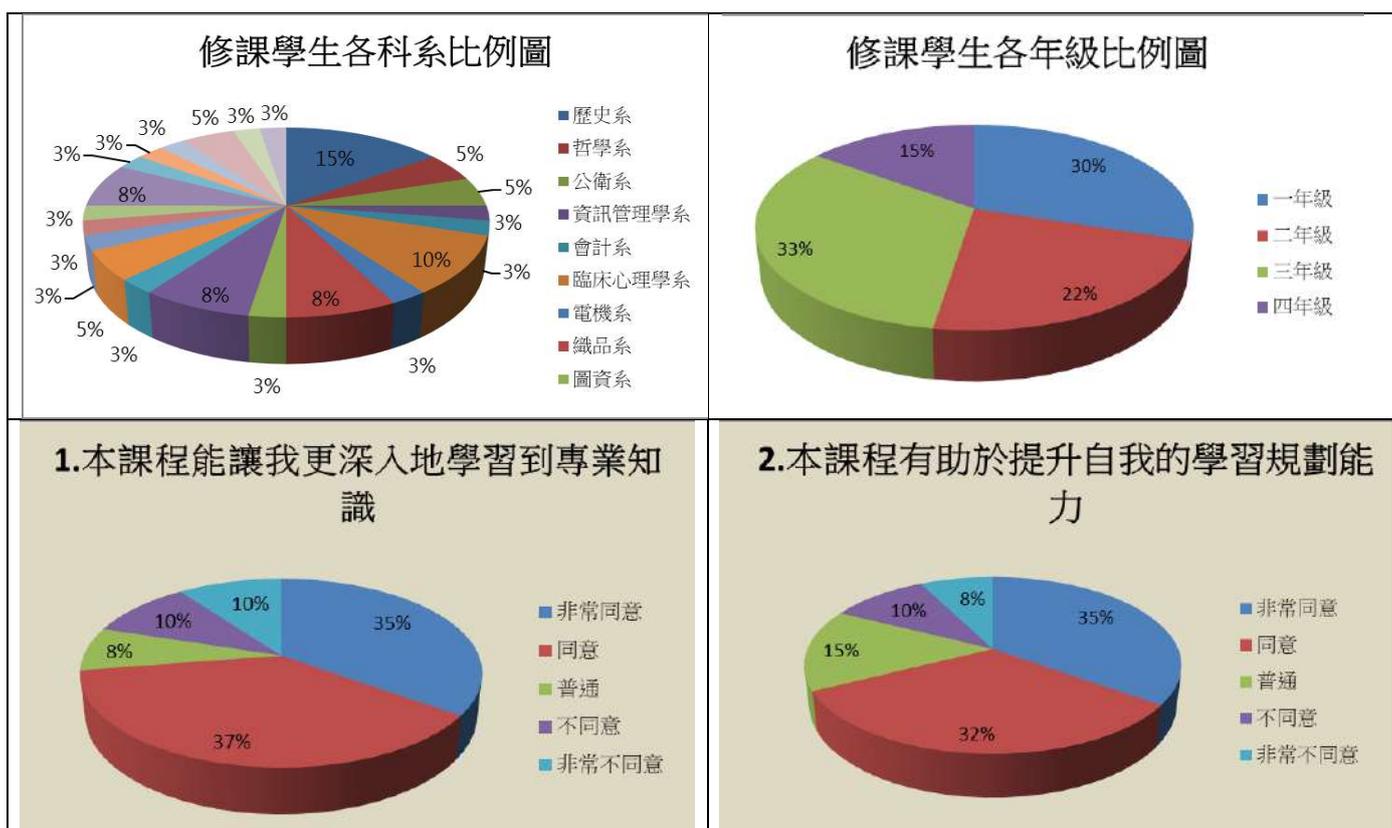
二、具體教學成果與評估

(一)具體教學成果：

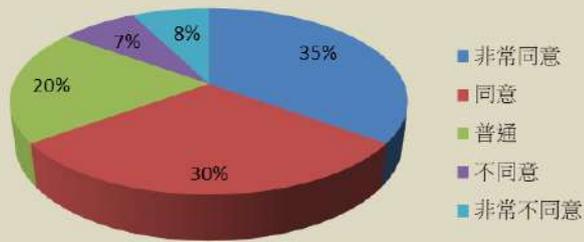
1. 每位學生需完成個人心得報告 2 篇、及各單元之學習單。
2. 每組學生需完成「期中小組自主學習計畫書」、「期末小組自主學習報告與分享」、訪談及影片剪輯等作業。

(二)評估

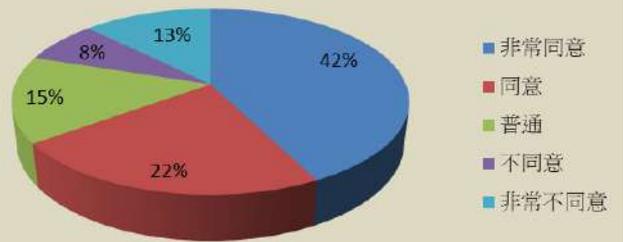
本課程共使用三項供學生使用之評估工具，包括：校級之教學評量、申請自主學習計畫之制式課程問卷、及本課程教師自行設計之問卷。在此以申請自主學習計畫之制式課程問卷結果呈現(修課人數 70 人，問卷填答人數 40 人)：



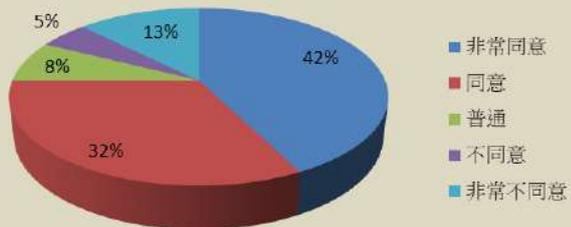
3.本課程更能讓我從中獲得問題解決經驗與能力



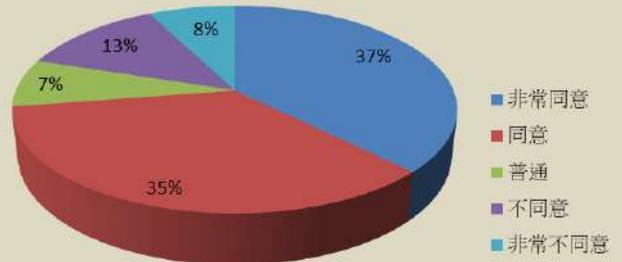
4.本課程更能讓我將所學知識應用於實際場合



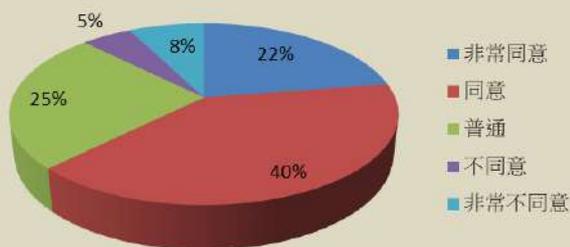
5.本課程更能讓我學到如何從不同的角度和層面看事物



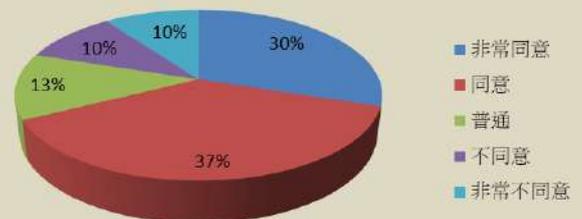
6.本課程更能激發多元想法與視角



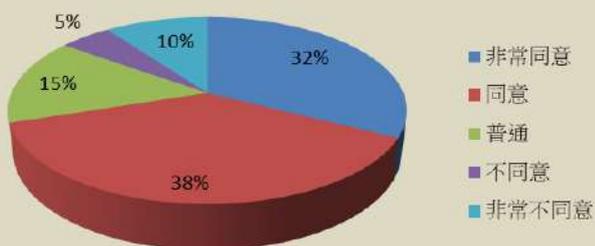
7.本課程讓我願意投入更多時間在學習上



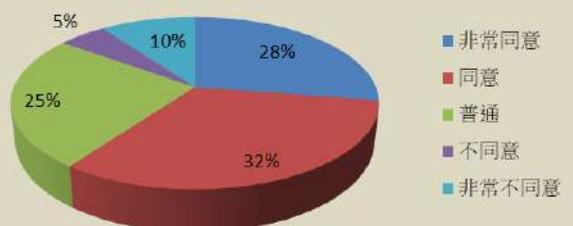
8.本課程能讓我在團體中以協調、溝通與合作的方法來達成目標

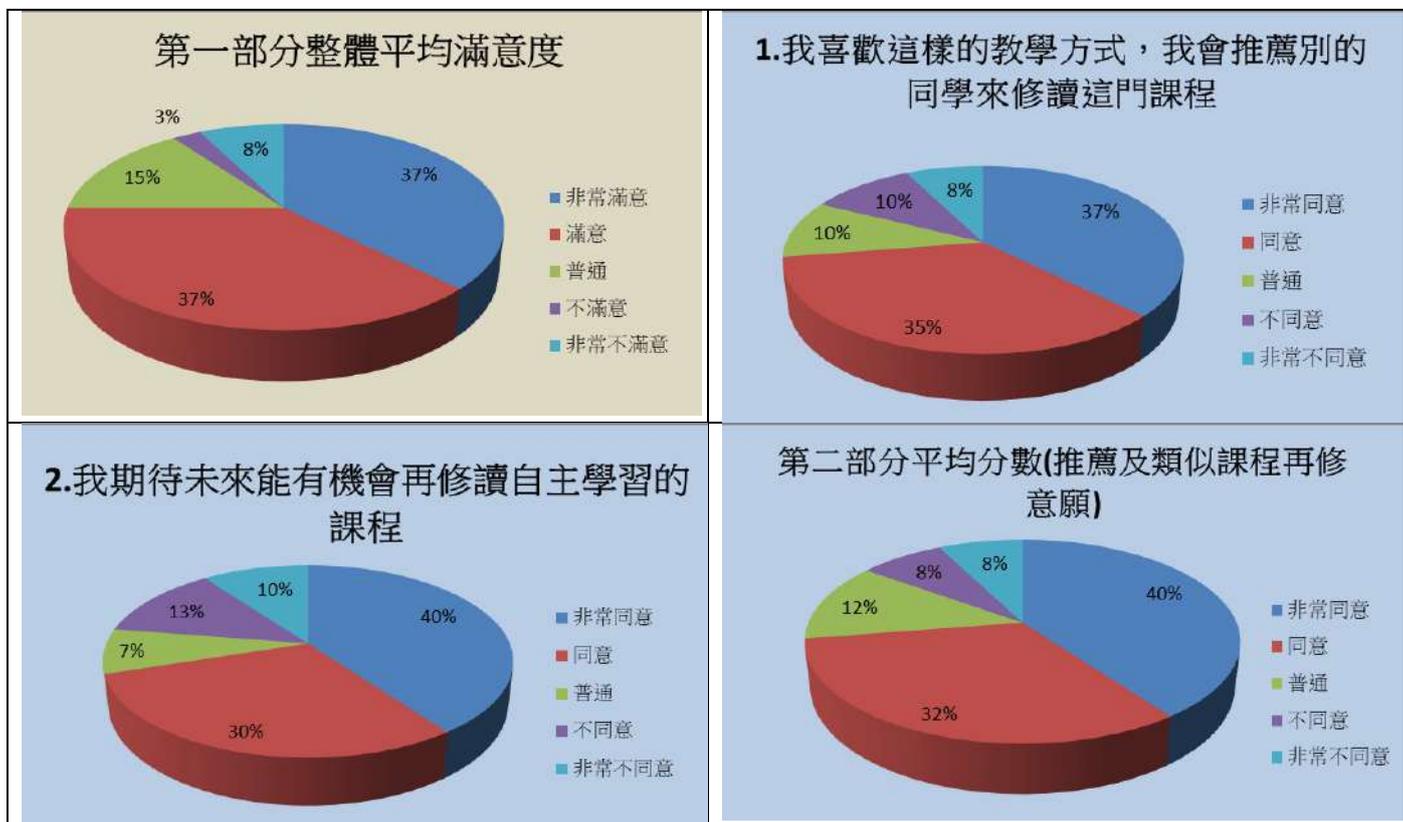


9.授課老師或助教的指導有助解決我學習上遇到問題與困難



10.本課程有助於我養成主動學習的習慣





三、課程遇到問題與困難

在本課程中，小組組員間之討論及合作是很重要的。然部份學生在期初分組完畢後，在未告知教師及組員之情況下即自行消失在本課堂，造成同組同學後續分工上很大的困擾。未來可能在分組前加強宣導持續修畢的重要性，或考慮上課一段時間後再分組。

四、優秀自主學習組別(二組)推薦與原因

第一組「溝通與角色轉換—親子一起成長到老」

用心及認真的組別。針對議題訪談老、中、青三代(外公、外婆、二位母親，及作為青代的組員)，能視期末報告所需自行安排執行策略(如：學習不同作業系統之影片剪輯軟體、租用小型會議室以利安靜訪談...等)，訪談及影片內容非常豐富、並能呈現所欲探討的議題。新聞蒐集及分析完整，報告流程及時間掌握度佳。訪談影片：

<https://www.youtube.com/watch?v=E8LfDIu3eCc&feature=youtu.be>

第四組「研究大學教授退休後之心理健康—以臨心系教授為例」

用心及認真的組別，會努力克服過程中所遭遇的困難。如：為尊重訪談者不願意於訪談過程中露面之考量，小組成員將其訪談內容打成逐字稿，再由小組成員扮演該名受訪者模擬受訪過程。書面報告整理分析非常詳盡、各章節陳述井井有條，值得鼓勵。訪談影片：

<https://www.youtube.com/watch?v=iiscBPcIOPY>

第七組「現今台灣與國際之高齡者居家設計與住宅落實情況」

該組透過新聞蒐集與分析初步探討臺灣、荷蘭、與新加坡之養護中心狀況，並藉由小組成員實際入住長庚養生村、訪談機構住民等方式，取得機構之第一手資料，此外，並訪談二位家中的

阿公阿媽，以了解一般家庭如何於居家環境落實長者的生活需求。影片製作用心、報告能掌握重點。訪談影片：<https://www.youtube.com/watch?v=JWHiYEiVf5o&feature=youtu.be>

第十組「有祖孫的孩子像個寶？—祖孫關係的兩極化」

議題選擇貼近報告者自身需求，訪談組員家中長者(二位奶奶、一位爺爺)，訪談脈絡及問題清晰，影片製作用心。訪談影片：

<https://www.youtube.com/watch?v=JWHiYEiVf5o&feature=youtu.be>

貳、學生自學成果紀錄

一、教師與助教課程指導紀錄表

輔仁大學 108 年高教深耕計畫【自主學習課程補助計畫】 課程指導紀錄表

時間	108.10.25	受指導組別	1~8、10~15
地點	ES301	受指導次數	第__1__次
受指導對象	各組同學		
指導老師	勞賢賢、程嘉玲(影片剪輯課程)		
指導內容摘要			
主要問題、 具體建議與 解決方案	<p>Q：如何快速上字幕？ 只有比較快速的方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 可以先用語音辨識，打出文字 2. 再貼到威力導演 3. 用聲波辨識句子的斷點，放字卡 <p>Q：若影片畫質、模糊可否修改？</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 素材一開始就要拍好，模糊或畫質太低，透過剪輯軟體無法恢復。 2. 勉強可以修補：修補/加強工具/視訊加強 <p>Q：同學間互相傳輸影片的方式有哪些？ 不要用 line 會壓縮，可以放在 google 雲端上讓對方下載</p> <p>Q：如何消除背景有雜音的問題？</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一開始拍攝時，要注意環境場音 2. 修補方式：選擇音訊後，進階設定：修補/加強，可簡單降低噪音 3. 選擇音訊/編輯音訊：AudioDirector 		

	<p>Q：字幕如何設定捲動效果？</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 放上字幕後，進階設定：設計師，切換到進階模式 2. 動作標籤，可以去設定字幕的特效 <p>Q：輸出建議？</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 電腦效能決定軟體預覽和輸出效果 2. 輸出影片格式建議 mp4 3. 依最後的成品放在哪裡播放決定 4. 解析度話畫質越高，輸出和上傳 youtube 都會比較花時間。 <p>Q：剪影片要花多久時間？</p> <p>要看原始素材影片長度，與剪輯的想法。</p> <p>Q：要如何決定用什麼特效？</p> <p>依影片需要的風格決定。</p> <p>Q：其他的剪輯軟體？</p> <p>依你要完成的影片效果決定要用什麼軟體，如果要很精細的調整，當然就用專業版的，不然一般訪談剪輯威力導演是足夠的。</p> <p>Q：訪問影片開頭需要介紹被訪問的人嗎？</p> <p>可以啊，因為台下的觀眾不會知道受訪者的身份為何，用文字或其他方式介紹可以增加觀眾對這段影片的瞭解。</p> <p>Q：期末訪談影片一定要用威力導演嗎？</p> <p>不一定，可用任何你原本就熟悉的軟體作剪輯。</p>
後續追蹤	
備註	

*指導紀錄表請自行影印使用

輔仁大學 108 年高教深耕計畫【自主學習課程補助計畫】

課程指導紀錄表

時間	108.11.8	受指導組別	1~8、10~15
地點	ES107	受指導次數	第__2__次
受指導對象	各組同學		
指導老師	勞賢賢		
指導內容摘要			
主要問題	<p>各組報告重點： 小組題目、新聞報導重點與分析、預計訪談對象及訪談問題、時程表，及目前碰到的困難…等目前狀況。</p> <p>各組主要問題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (組 5)「安樂死的正反論辯和台灣現況」目前只想到可蒐集贊成與反對二方的意見與想法，可以算是題目嗎？ 2. (組 11)「善終」欲訪談殯葬業者，但目前尚未聯繫。 3. (組 2)「高齡者就業現況」家庭中未有退休後再就業之家人，故預計訪談非認識的人。 4. (組 13)「高齡飲食與健康」欲訪談除阿公阿媽外，也包括幫高齡者備餐機構之膳食人員，怕時間會不好約。 5. (組 12)「你所不知道的照顧者」欲訪談西湖日照中心，但擔心找不到受訪者或時間不好安排。 6. (組 10)「有祖孫關係的孩子像個寶？--祖孫關係的兩極化」原預計訪談二位祖父母，但擔心祖父母對於問題不易理解。 7. (組 4)「研究大學教授退休後心理狀況」欲訪談本校已退休之兼任教師 1 名，之前有詢問過系上教師 1 位，需再度確認其意願。 8. (組 1)「來得及的溝通—親子一起成長到老」欲訪談老、中、青三代之二種親子關係。 9. (組 6)「長照 2.0 的推動與影響」欲訪談高齡者、年輕人及機構人員，擔心訪者回答太過簡短。 10. (組 8)「如何預備高齡者喪偶的需求」規畫 6 位受訪者，擔心受訪者會情緒波動造成受訪中斷，並全組人員到齊不容易。 11. (組 15)「由官能退化之心理情緒論老年憂鬱症」欲訪談天主教主顧修女會奇蹟之家，擔心無法訪問到奇蹟之家的長輩。 12. (組 14)「高齡者的休閒種類與休閒帶來的助益」規畫訪談同學家中長輩 2 名，藉以了解其日常生活中的休閒活動是否足夠，及週遭環境是否友善。 13. (組 7)「現今台灣與國際之高齡者居家設計與住宅落實情況」欲探討台灣、日本與新加坡於政府端、及民眾端之住宅狀況。訪談對象包括有長者居住之家庭，除有可能需以台語訪問外，使用字彙宜口語化、讓長輩便於瞭解。 14. (組 3)「高齡者如何吃的健康」欲訪談二位長輩，並記錄每日飲食狀況以瞭解其膳食營養是否足夠。 		

<p>具體建議與解決方案</p>	<p>教師問題回覆與(或)小組處理：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (回覆組 5)需先釐清何謂「安樂死」？定義為何？是自己施行或他人施行？之後再以正確資訊調查受訪者的態度。最後小組成員可以提出對安樂死的共識及原因。小組成員表示：訪問時，可以做一個牌子在旁邊輔助說明。 2. (回覆組 11)訪談外部單位要及早聯繫，若其拒絕的話，需有備案。 3. (回覆組 2)雖家中無退休再就業之家人，但可訪談仍在職場家人對此議題的看法及態度。 4. (回覆組 13)訪談外部單位需及早聯繫。並訪談題目中的「長照 2.0」可能需要進一步解釋、讓長輩瞭解其內容。 5. (回覆組 12) 訪談外部單位時需及早聯繫。 6. (回覆組 10)訪談問題需較為具體，以日常生活或生活事例呈現，會比較讓長輩容易了解問題。 7. (回覆組 4)需盡快與原訂受訪者確認意願，及想一下若被拒絕時之備案。並就算其同意，也只有 1 名受訪者，影片豐富度可能略為不足。若可能的話，可以再尋找其他已退休者之受訪者，如自己親人、鄰居等。 8. (回覆組 1)當在訪談阿公/阿媽其祖孫關係狀況時，若由身為孫子的同學掌鏡，則受訪者可能會更容易有所保留或迴避。小組表示：會由其他同學訪談，身為孫子的同學會離開該場域。 9. (回覆組 6)訪談外部單位需及早聯繫。需構思多一些訪談問題，對於受訪者之簡短回覆，可再追問原因或是何種因素造成這些想法..等，把受訪者內心的想法引導出來。另外就是增加受訪者數量。 10. (回覆組 8)因組別人數較少，教師打分數時會納入考量。另因議題較為敏感，可由日常生活狀況、活動為提問之出發點。 11. (回覆組 15)訪談外部單位需及早聯繫。並若對方不願意配合訪談，則需有備案。 12. (回覆組 14)受訪者 2 名可能稍不足夠。最後剪輯時若語料豐富，則影片取材不會有問題；但若語料較少，則屆時已訪談完也無法再重訪一次。建議增加受訪者人數。 13. (回覆組 7 及組 3)狀況同上組，受訪者只有 2 名，有影片素材不夠之可能性。建議增加受訪者。 <p>教師另外建議：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (建議組 5)安樂死議題較為敏感，在面訪長者時，應特別注意訪談題目之設計，可用新聞舉例並問其想法，而非直接問長輩本身對安樂死的想法，盡量不涉及個人情境。 2. (建議組 11)新聞分析看起來，此組重視死亡前「善終」的過程，然殯葬業者處理的為死亡後之過程。或許可考慮加入其他受訪對象對於「善終」的看法？若受訪者為長輩時，需特別注意問題設計與訪談內容。 3. (建議組 12)日照中心之照護者為因工作選擇而成為照護者，與一般家庭中無給職的親人照護者有所不同。可以都訪談，看看有何異與同。 4. (建議組 10)可以視情況增加受訪者數量，或增加孫輩的訪談對象。小組後來表示：每位小組成員都會訪談自己家中的長輩。
	<p>後續追蹤</p>

備註

*指導紀錄表請自行影印使用

指導老師： 勞賢賢

二、學生成果：

- (一)學生自主學習計畫書(附件一)
- (二)學生自主學習成果報告書(附件二)
- (三)學生自主學習成果期末 PPT(附件三)
- (四)課程照片

參觀Living 3.0 智慧生活展示空間



老化體驗活動



附件 1



高齡社會與家庭關係 期中報告計畫書

第一組

潘世傑、洪立紘、施云絜、邱邦旭、鄭翊宏



輔仁大學 108 年高教深耕計畫【自主學習課程補助計畫】

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

(一) 組別：1

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：潘世傑、洪立紘、施云絜、邱邦旭、鄭翊宏

(四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習計畫

(一) 面向：高齡者親子關係

(二) 題目：來得及的溝通 — 親子一起成長到老

(三) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

與其說探討的是老來的親子關係，不如說是探討「人與人之間的關係」。只是在這裡，被研究的客體比較特殊，是長者，以及他們的子女。

緣由：

一開始同學們選定的志願並不包括這個，可能大家對這個題目比較陌生吧。選的多半是「高齡者休閒與娛樂」、「高齡者生理健康」看起來比較方便或比較輕鬆能做的題目。

其實如果涉及訪談，去碰觸到「人與人之間的關係」一直是最敏感的部份。若是高齡者的祖孫關係可能都還比親子關係好做。因為祖孫間通常隔代的情況下關係並不會緊張，比較沒有摩擦。而親子涉及數十年半世紀的累積，不見得都是好的部份，可能會有敏感的部份要避開。我們不能為了訪談去撩撥到受訪者的情緒。夫妻議題則不一定，變數較大。安樂死的議題是人面對自身生命的重大考量，人通常面對自己都比面對人我關係來得勇敢些，我不覺得安樂死議題會比較難做。不過既然最後選到了親子關係，我們就認真來思考要做什麼、怎麼做。

我其實最想做的是和解議題，但是這個議題很敏感，會碰觸到受訪者數十年藏於內心的東西，可行性就不是很高。

退而求其次，我選擇了溝通議題，也就是「有沒有沒說出來的，感謝也好，遺憾也好，趁現在來得及。」

就像個拼圖一樣，每一組的報告就是一個面向，綜合起來才是完整的高齡社會家庭關係研究。

親子關係是有階段性的，孩提時代，青少年時代，成年，中年，老年。全部都不會一樣。我們和父母的關係也是一直在轉變。是角色上的變動，每次角色變動雙方其實都需要時間去適應。

孩提時代就是父母對兒女單方面的教養，關係通常是最不對等的。一個給予，一個接受。

青少年時代則開始有不一樣的情況發生，兒女開始不是對父母的想法照單全收，而且會不斷挑戰父母的話語以及作法。我認為是進入成年之前的過渡期。

成年時期和父母的關係是青少年時期的延續，所以青少年時期的經驗決定了此時的基調。發生的各種事情也會共同塑造此時的樣貌。但此時親子關係進入一個相對對等的態勢。父母是成人，子女也是成人。成人和成人之間的相處就不會是孩提時代那種樣貌。父母必須重新適應子女不再是小孩。子女也必須開始體會到父母不是什麼都幫得上，更不會是事事的提供者。自己可能變得比父母還有能力，也可能在外學習到什麼經驗帶入原生家庭再次影響親子互動的面貌。

中年時期的子女和父母的關係是我們本報告要探討的面向。中年大概是 40~60 歲的階段，和父母也相處了半世紀左右。老年父母早已經經歷了子女離巢階段，可能也對於中年子女不再保持幾十年前的期待。而子女對父母可能也因自己帶小孩的經驗而更能體會父母當初對自己的心情。當然在父母眼中，自己的子女不論是幾歲，可能都會拿對小孩子的態度對待。這個就是角色轉換不夠徹底的結果。

老年子女和老老年父母的關係會更有趣，基本上是雙方身體都進入衰老期，60~70 歲世代子女可能沒辦法自己有能力照顧自己的 90 歲父母。他們雙方的關係我覺得是更不一樣的議題研究才能做好的。

我們的學習研究聚焦在中年時期子女和老年父母的關係，同時對照成年子女和中年父母的關係。這會是我們的探討方式。

至於為什麼選擇此問題，除了剛才所說的「本組恰恰好沒選到前三志願」外，其實我也有推一把。我本身是比較老的學生，我就是中年代表，我父母也是老年代表。我自身經歷過祖父母的老年以及離世，我知道那是怎麼一回事，對於人生的遺憾有些許的了解。我目前和父母的關係比較特別，基本上我會適時表達所有的感謝以及道歉。因為我的想法是「話不要帶到墳前才說」。在意父母，關心彼此，就要適時表達出來，而且是直接的方式。並非是「爸媽我愛你們」這種言語，這種言語其實如果不是從小使用到大，對於亞洲文化的我們來說其實是陌生的。因為我們的文化其實不太使用「愛」這個動詞。而是對父母表達「你們的辛勞和努力我都有看到，也很感謝。爸媽好棒」這樣的言語其實才有更好的傳達力。我本身照顧過老狗到離世，雖然人狗不能直接等同，但是對於面對生命的老去、陪伴、以及照顧我是有體會的。把這個體會帶到自己面對親人的老去，其實也是有助益的。何況我經歷過祖父母的最後幾年。我看過人面對長路將盡的恐懼，我看過他們對生命的無力感，也看到父母面對祖父母老年時期不同的角色轉換。

我有一點想藉著這個題目的探討去對照在我自身的親子關係裡面，甚至有所助益。

為何說是親子一起成長到老？因為我們一輩子都在轉變。每個時期的我們都不一樣。我們除了要習慣自己的變化(成熟、老化)，我們對人事物的看法以及作法其實每十年都會不太一樣。那當然父母也要不斷認識、習慣新版本的我們，我們也要不斷認識、習慣更新版本的父母。這就是一起成長到老的意涵。

說到底就是人與人之間的關係，但親子的人我關係是很特殊的。中年對老年的親子關係算是人生中親子關係的最後階段。照理說這個階段雙方都應該最為成熟，以及有能力去處理關係中的溝通以及遺憾。但事實上並不然，因為可能「沒有說出口」，溝通的不良以及對關係認知的落差都有可能造成運作的不良。

父母世代和子女世代就是不同世代的人，相處上註定有著不同的價值觀形塑以及經驗累積。這會造成行事上以及觀念上的落差。如何尊重彼此的差異以及令關係有更健康的互動和適當的情感表達都是值得探討的問題。

參考文章附錄：

1. 與老父母和解也許很困難，但至少與心中的自己和解吧 — 張曼娟
2. 雖然母親年老也改變了，童年疏離仍難以釋懷 2018.07.01 — 《劉墉談處世的 40 堂課》
3. 呂秋遠：「不要再強迫自己孝順了...」當父母老去，十個你該面對的真相
4. 父母的碎念來自不安全感，也許他們只是希望「有個人在」 — 輔導老師 王漪
5. 採訪張曼娟
6. 為何父母不敢麻煩長子，卻要「最不受寵的孩子」照顧晚年？學者揭開父母不說的黑暗真相 — 平山亮、古川雅子
7. 書評：面對父母老去的勇氣，天下文化 2016 出版
8. 當父母年老 — 談成年子女與老年父母的互動。 林如萍

由上面的材料可以看到，中年子女要面對的老年父母，有身體的衰敗以及心理的變化不同層面的問題。甚至是過去幾十年曾經累積的好壞經驗延續至今的影響。孝順？不孝？是什麼。

對我而言，沒有什麼是孝順的。這點我和呂秋遠的看法有雷同。我認為人與人之間沒有什麼是真正的義務，這才是人際之間的本質。任何勉為其難為了義務而做的付出都是反人性的。我本身的例子是，父母對我好，我對他們好，這是互相的。沒什麼是理所當然的。純粹出自「我想對他們好」，而並非「我應該對他們好」，這是不一樣的層次。但放在不同家庭，不同的成長背景，不同的親子關係下，沒有什麼是理所當然的。天下的確有不是的父母，這時候就不能要求有是的子女。人與人之間一直都是互相的。

再則，老年人其實會脆弱化，無論身心都是。正因為身體沒有以前好，對情感的依賴以及無助的情緒會比以前更強烈。這時候中年子女就要有相對應的角色轉換，才能接續得上這樣的變化。

我個人認為，中年人通常對子女的期待最深，對世事的看法也最執著。人格定型，自身經驗累積夠，相對自信。望子成龍心切，對父母更容易指指點點。但當步入老年之後，才會開始放掉執念。了解到大家都平安健康，子女看得到，關係運作良好，就是人生最好的狀態。還能再求什麼呢？其實人格在初老期相對是最成熟的。再老一些可能就會因為身體的衰敗連帶影響心理狀態以及對情感的依附性。老年人可能比我們想像中更需要子女陪伴，我一直認為和子女同住而且關係良好的老年人是非常幸福的。現代核心家庭大量成形，三代同堂越來越少見，獨居老人現象越來越普遍。其實老人家才是人生階段中最成熟以及最有耐心的一個狀態。對事物的看法雖然定型已久但是執著通常也沒有中年人這麼深。他們看多了，也知道什麼有用，什麼沒有用。我一直認為老人家是相對睿智的。

身為子女，要面對父母的老去也是非常大的挑戰。經濟的、照護的、心裡的、健康的等等。這是一輩子的功課。陪伴生命，也活出自己生命，並在其中取得平衡，做得好是很厲害的事情。

參考文章 8 則直接揭示了「親子關係是不停改變的動態」。這個非常符合我的體會。因為生命歷程和階段的不同，我們自己都會隨著年歲處於不同的狀態了，那麼人我關係當然也會不同。那麼如何在這個動態中做到適當的角色轉換，則和每個人自己的能力以及認知有關。結合到面對老年父母的課題，同時面對自身「中年危機」的議題，中年人的挑戰其實不小。這些課題其實都可以事先準備，也可以先設想好未來可能預見的情況。

(四) 期末報告架構與規劃

期末報告架構基本型態：

主講 PPT → 放影片 → 再主講 PPT → 再放影片最後片段

必須包含的內容：

採訪部份

1. 自我前測：同學各自對於本題目的感覺想法受訪
2. 針對洪立紘自己的訪談
3. 針對洪母的訪談，台北執行，大家一起做訪談拍攝。
4. 針對洪外公外婆的訪談，台南執行，洪立紘同學自己做。
5. 訪問外公、外婆必須獨立房間一對一，不可以一起。

期末課堂報告呈現部份

1. 主講人 1 人或 2 人
2. PPT 必須有背景音樂
3. 影片、講述比例各半，各約 7 分鐘。
4. 講述為什麼選擇這個議題
5. 講述這個題目對在座同學們的意義和關係
6. 講述我們組內自己對此議題的初期反應(播放影片呈現)
7. 播放影片主段，含採訪主軸、中老二代。
8. 講述結果整理
9. 再度播放同學們的后測反應作為報告結尾。

期末書面報告部份

1. 全記錄，包括 LINE 討論內文重點摘要。
2. 包括每一個同學對於此課程以及產出的心得感想，以及獲得。
3. 包括總結。

(五) 影片訪談對象與訪談大綱

訪談對象 1：組內同學

訪談對象 2：當事人，洪立紘同學

訪談對象 3：中年世代，洪母

訪談對象 4：老年世代，洪同學外公、外婆

訪談大綱：

1. 對同學：你和你們父母的關係如何？會不會說感謝？會不會直接道歉？溝通情況？

「對父母有什麼想說的話卻沒有說過的？」

2. 對洪同學：你覺得和媽媽的關係如何？你和媽媽會講什麼？什麼不會講？遇到衝突時怎麼處理？你覺得媽媽對你怎麼樣？你「認為」媽媽對你的想法是什麼？你對你媽媽的想法是什麼？你覺得媽媽對你有期待嗎？期待內容是什麼？你覺得你有符合她的期待嗎？對此，你有什麼感受？你小時候的媽媽和你現在 20 歲面對的媽媽有什麼不一樣？

「對媽媽有什麼想說的話卻沒有說過的？」

3. 對洪媽媽：

兒子篇

你了解兒子嗎？了解到什麼程度？你覺得兒子有珍惜你的付出嗎？你對兒子的看法是什麼？你覺得兒子怎麼看你？你對兒子有期許嗎？他有達到你的期望嗎？和兒子的衝突怎麼解決？你們有沒有把話說開？會希望和兒子的溝通更無礙嗎？現在 20 歲的兒子和青少年時期的兒子，和小時候的兒子在你眼中有什麼轉變？「對兒子有什麼想說的話卻沒有說過的？」

老父母篇

你覺得和父母的關係如何？和父母會講什麼？什麼不會講？遇到衝突時怎麼處理？你覺得父母對你怎麼樣？你「認為」老父母對你的想法是什麼？你對老父母的想法是什麼？老父母對你人生的期待內容是什麼？你覺得有符合他們的期待嗎？對此，有什麼感受？還記得小時候面對的父母嗎？他們和現在有什麼差異？「對老父母有什麼想說的話卻沒有說過的？」

4. 對洪外公外婆

小孩都長大成人了，對他們有什麼想法？有沒有哪個子女特別珍惜你們的情感？對子女的期待是什麼？他們有符合期待嗎？對洪母(女兒)的看法？有沒有放了幾十年的事情或感受沒有說出來的？還記得子女小時候的樣子嗎？他們長大以後和當時的差異？

「對洪母(女兒)，或其他兒女有什麼想說的話卻沒有說過的？」

(六) 工作分配

姓名	工作內容
潘世傑	文案企劃撰寫、採集資料、溝通協調
洪立紘	提供受訪者家屬、親訪在高雄的長輩
施云絮	製作期末 PPT
邱邦旭	剪輯影像
鄭翊宏	攝影以及協助訪談

(七) 進度規劃或時程表

日期	內容	執行情況
9.20	期初線上討論要怎麼做	決定了誰的家人有機會受訪，以及可以執行的形式。 大致了解一下提供受訪者的同學，確定方向不要嚴肅。問的內容不能敏感。
9.27	線上提出媒體文章請大家閱讀看看，提出幾個元素： 老年 vs 中年親子關係可以定幾個方向 1. 未釋懷的遺憾 2. 未說出的感謝 3. 溝通 ok? 4. 「為什麼你就是偏心」 5. 「為什麼你就是不像你其他兄弟姊妹一樣爭氣」 6. 老年父母的脾氣 7. 子女面對老年父母的照顧無力感 8. 和解議題 9. 「這樣不孝嗎？」 可以組合幾個元素一起做，也麻煩大家想到可以提出。	結論： 潘世傑：「親子關係是一輩子的，每個階段都會有不同的角色變換，可以就你們自己現階段和父母的關係談談嗎？你們當中有沒有人可以直接和父母說 「謝謝爸」 「媽媽最好了」 「我昨天那句話說得太過分了，對不起，傷到你的心了」 之類的話 你們會不會直接和父母說？或者父母會主動表達情感？」 邱邦旭：「我 不會，我從小受到的教育方式比較嚴格，我對我的爸爸媽媽有一種敬畏心，很少在他們面前表露情緒。還有就是性格內斂，說這些話會覺得不好意思」

		<p>洪立紘：「我的話 可能因為我不太會表達 也有點害羞 所以我沒有直接和父母說過 但像之前我可能傷到父母的心時 我會用傳簡訊來表達我的對不起」</p> <p>鄭翊宏：「我也不會，雖然說父母對我的管教還蠻放任的，但我從小就覺得講這種話有點害羞，長大自然而然也不會講類似的話」</p> <p>施云絜：「我跟我媽什麼都能說 但她跟我外婆沒辦法什麼都說 所以我才覺得這樣的世代教育環境等等的不同。關心我們這年代跟父母親那年代對自己的爸媽。能參考的部分有限。或許可以比較父母親二三十歲對自己的爸媽跟現在對自己的爸媽的差別？也比較不虛構 畢竟未來的我們我們誰也不知道。但父母親的話都是已經經歷過的，也可以給我們做參考。是什麼原因造就年輕的時候跟中年的時候對自己父母親的差異。」</p>
9.30	關於影片型態的討論	<p>可以進一步呈現做這個議題對我們前後的影響和轉變。</p> <p>影片可以拍自己</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.行前組員專訪 2.老中二代專訪以及生活互動 3.產出後組員專訪感想 <p>類似前測 → 整理結果 → 後測</p> <p>第三點應該就是有趣的地方</p> <p>它決定了我們和這個議題的關係是什麼</p> <p>我們思考過後的狀態會不同於一開始</p>

		我們不僅僅是「不關我的事」的旁觀者，而是接觸到他人人生後作為自己借鏡的獲益者
10.25	剪輯影像課程	重點摘要： 多錄前幾秒 注意收音 注意畫面頭部空間 架腳架 or 穩定器 背景乾淨
11.1	當面討論	1. 確定要採訪洪立紘同學自身和母親的關係 → 在台北由大家執行 2. 洪同學自己回台南老家時自行採訪自己的外公外婆 3. 我們其他組員各自也可以受訪
11 月底前	1. 確認文案執行內容 2. 採訪洪同學 3. 採訪洪母 4. 由洪同學自行採訪外公外婆	
12 月	1. 對產出影片做剪輯 2. 剪輯要求：上字幕、配樂、有穿插生活花絮。 3. 大家都觀看此結果 4. 針對組內同學再度拍攝做完的心得感想 5. 加入影片尾 6. 針對整個結果生期末報告文案 7. 文案 PPT 製作並決定主講人	
1 月	1. 排練一下，並最終確定呈現樣貌 2. 完成全記錄書面報告	

(八) 可能遭遇的困難及預計如何克服

- 時間不能配合好 → 及早做，我們 11 月就做。
- 把訪問場面弄尷尬了 → 斟酌我們的提問內容不能敏感，以聊天的方式進行。
- 基本上是手機拍攝，要確保手機容量足夠，以及我們需要固定腳架。 → 弄到腳架
- 剪輯問題，剪片後要怎麼串是個難題，事關呈現方法，這個必須等產出看結果決定。
- 平常大家課業都很忙，要怎麼湊出時間一起做事是個難題。 → 一起約週末執行
- 突發狀況？製作不順？不知道結論怎麼產出？ → 線上召集同學一起集思廣益

(九) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

寫這篇報告時的第一個感想：我沒有寫過企劃書，這是我此生第一次寫企劃書。頭一個大概就是學會怎麼撰寫企劃，做事情要怎麼做先行評估這樣。

一開始並不知道這是個「自主學習計畫」，大概也就是課堂怎麼要求就怎麼努力去達成這樣。

我們都會變成中年人，也會面對老年父母。雖然對其他同學來說時間不見得是現在。對我來說已經是現在進行式。這個報告探討恰恰好可以給我借鏡，給我啟發。讓我了解到即時表達的重要性。以及經營親子關係是一輩子的事情。我們都會經歷不同的角色轉換，也會不斷重新適應彼此。

藉由訪談他人經驗去對照自己，看看別人怎麼面對或處理關係。「不說出口，沒人會知道。」人與人之間常常需要不斷地表態，用行動其實是不夠的。我們需要講和聽去確認。因為我以為的，和你以為的，不見得會是同樣的內容。那個內容的落差常常就是我們人際相處的摩擦來源。親子關係也是這樣。

子女可能認為父母施壓，或期待，讓自己很不舒服。但父母的觀點可能根本沒有這一回事，或者期待的內容和子女自以為的完全不一樣。這個需要溝通和表態來弭平這個落差。

這個報告的初衷是希望呈現即時表達的重要性，以及溝通無礙是好事。人不是成年了做事就會成熟。尤其是親子關係很可能是累積了數十年的好與不好。那是個敏感議題。不是每個人都有勇氣碰觸以及面對，甚至處理改善。

雖然聽眾們大部分都很年輕，才在 20 世代，這個議題似乎很遙遠。但我希望呈現這個議題對於大家從現在開始往後幾十年面對父母甚至自己子女，有更好的方式以及啟發。讓大家都理解到關係需要不斷經營，以及表達情感的重要性。避免造成誤解，更避免造成遺憾。一切都要及時，話不要帶到墳墓面前才說。

這個題目其實很大，我們卻必須在有限度的時間以及人力資源下完成 7 分鐘影片和 7 分鐘講述的呈現，著實是個挑戰。但我相信這會是很好的經驗。

至少第一步，我寫了人生第一個企劃案。這是很好的開始。也是現在就獲得的能力。做了就會有獲得。

溝通議題一直是最困難的，我們和平輩、同學、兄弟姐妹、同事、情人、都不一定溝通得當了。要和不同世代的父母溝通良好真的是很大的挑戰。但溝通做得好，直接對關係的品質有正面的影響，至少不會誤判，不會有錯誤期待，不會有更多的遺憾。

我希望藉由此報告呈現溝通的重要性，以及呈現「我以為」和「事實上他認為」之間的落差。讓當事人有不同的體悟，也讓我們從旁觀察者有更深的啟發。

參考文章 1

與老父母和解也許很困難，但至少與心中的自己和解吧 — 張曼娟



有個四十歲的男人，因為父親管教太嚴格，相信棒下出孝子，在棍棒無情的笞撻下，少年時便逃家了。逃家之後，父親發出狠話，與他斷絕父子關係，他也就像個孽子一樣的四處飄泊，心中懷著被拋棄的孤絕感，什麼工作都做不好，情感關係也很疏離，有種莫名的悲憤充塞在靈魂深處。當他聽說父親已經住進安寧病房，以為這是最後的和解機會，他想告訴父親，自己並不是真的想離開家，也不是不愛父母，只是被打怕了，不得不逃走。

沒想到父親聽見他說小時候被打怕了，便從床上騰起身子，雖然已發不出聲音，卻雙眼圓瞪，惡狠狠用唇語，指著他說：「滾！」一旁的母親也尖叫大哭，對他斥罵，趕他出去。他狼狽顛蹶的逃出醫院，真正絕望了。企求等待了半生的和解，永遠不會發生了。最初聽聞這個故事，我的同情全給了兒子，覺得這個父親太固執，也太狠心，讓兒子如何繼續未來的人生？

可是，過了一段時間，我站在父親的角度去感受，忽然能夠同理老人的心情了。這父親並不知道除了體罰還有更好的管教方式，他只是盡力做好父親的職責，當兒子逃家，他覺得自己被拋棄了，付出的心血都白費了，於是憤怒的宣告斷絕父子關係。

這兒子竟然真的再也沒有回來，逢年過節的時候，何嘗沒有期待過？暗暗等著，也許只是一通電話，也許忽然迷途知返，可是都沒有，什麼都沒有。不聞不問幾十年，父親的心也冷了、硬了、成了灰。等到他老了、病了、將要死去了，以為兒子回來是認錯的，沒想到竟然責備他當年的管教方式，於是，他徹底崩潰了，那樣憤怒羞辱，無地自容。

父子二人其實都在等待和解，卻因為各自抱守著創傷與委屈，從此生死兩隔，這是兒子的終身遺憾，何嘗不是父親的？許多中年人的成長記憶都不快樂，追究起來當然常和父母親相關，有些人在歧視、壓抑與委屈中長大；有些人在衝突、暴力與疏離中長大，好不容易走到自給自足的大齡，以為可以揮別陰暗的過往，老父母卻需要你的照顧，命運再次掌握了你。

原本以為他們老了、弱了，能心平氣和的談談過去，化解心結，然而全不是這樣的，一碰到過去，老人們有千百種藉口與推託，甚至是指責，你又成了那個憤怒、悲傷而無助的孩子。與老父母和解是很困難的。曾經回到故鄉看看自己成長的老屋嗎？如今已經頹圮，房梁塌陷，窗戶破毀，被荒煙蔓草包圍。想要在那裡尋找安全的棲身之所，只是徒勞無功。拉出距離看待被照顧的父母，他們也就是無助的、被病痛纏身、充滿恐懼的老人，如此而已。和殘破的老屋並無二致。只要能在心中與自己和解，便已足夠。

參考文章 2

雖然母親年老也改變了，童年疏離仍難以釋懷 2018.07.01

劉墉（臺灣商務印書館出版《劉墉談處世的 40 堂課》）

從小沒有被父母善待，到了自己長大，子女埋藏在心底的不平，會發洩在老年父母的身上。作家劉墉收到許多讀者對於親子問題的提問，以下他對於「關係緊張、父母老去之時怎麼互相接納？」的問題給予了建議。

今天第二個問題是「一米陽光」問的，她說：「我從小生活在一個複雜的家庭中，媽媽的對待方式我一直都很排斥，和她在一起我就會精神緊張，痛苦！但是現在她七十多了，我三十多，是一個八歲孩子的媽媽。她很孤獨，住在我家裡，我也看出她也改變好多，但是我的心裡始終無法真正接受她，這種痛苦我無法排解，怎麼辦啊？」

您說您母親已經七十多了，您才三十歲，表示你母親很大年歲才生你。當你叛逆期的時候，正好母親在更年期，也可以猜想那時候你們母女常有衝突。今天你對媽媽的排斥，很可能跟那時候的衝突有關。人性很妙，子女們不是不會記仇的，我常常聽到年長的子女當著父母的面說早年的不愉快。小時候他們打了你，

你可能一直都沒放在心上，但是當他老了，那些往事卻可能冒出來。一個原因是他弱了，你強了，你變得神了。以前不敢說，現在顧忌少了，尤其是當老人需要依靠你生活的時候。

不願面對記憶中強勢父母的衰弱。

還有個原因，是當你記憶中那個兇得要死、霸道得要命的爸爸或媽媽，現在因為老弱，而討好你的時候。你有一種心中英雄崩毀的感覺，你不願接受這種現實，反而會表現出鄙視的樣子。再有個可能，是子女不願意或者沒有能力照顧老父母的時候，他們潛在地會拿父母以前對自己的付出，來跟自己現在要付出的做比較。想想父母當年不過花了十幾年時間管你，你現在可能得花幾十年管他，就暗暗覺得不公平。

這些情緒多半是隱藏的，有些子女甚至會以父母不是好爸爸好媽媽，或者以他們對別的子孫比較好，不公平當藉口，排斥年邁的父母。

儘管我們號稱敬老的社會，弱勢的老人還是比較可憐。過去的社會，用宗族鄉里的力量監督子女對老人的照顧。（何況那時候人們的平均壽命短得多，根本沒幾個高壽的老人。）今天人的壽命長了，常常老年的子女要照顧高齡的父母，力有不足。加上子女常常在外，沒能住在一起，所以需要完善的社會福利制度，靠大家的力量：老吾老以及人之老。

如果責無旁貸，就得獨立承擔

說了這麼多，我很簡單地建議你：

第一，反思你對媽媽的不滿，有沒有前面我說的心理因素，然後試著解開那些結。
第二，如果你還有兄弟姐妹，就大家分擔，有錢的出錢，有力的出力，建立一個家庭內部的制度。

第三，如果你責無旁貸，就全心全力承擔起來。生命本來就是一種責任，今天你怎樣對你母親，也可能反映以後你的孩子怎麼對你，孝行是可以感染下一代的！

參考文章 3

呂秋遠：「不要再強迫自己孝順了...」當父母老去，十個你該面對的真相

怎麼辦？沒怎麼辦，勉勵自己當一個不孝的孩子而已。看到這裡，你可能想，這麼「大逆不道」的說法，怎麼可以說得出口？況且，民法有規定要孝順父母嗎？

還真的有。民法 1084 條第 1 項規定：「子女應孝敬父母。」這種舉世無雙的規定，證明了我們國家真是以孝治國的好地方。

作者：呂秋遠律師

過年將近，很多人都得要被迫面對一個問題，就是親情勒索。

在許多的問題裡，大同小異的心碎都一樣：「我有一個男友，我很愛他，但是我媽很討厭他，逼我跟他分手」「我爸要求我必須在十點以前回家，否則就會抓狂」

「我媽很喜歡干涉我跟我老婆的互動，我覺得她是神經病，但是我很痛苦」「我媽說，如果我繼續支持同志婚姻平權，就要跟我斷絕關係」「我爸好賭，一直跟我要錢，不給就會說我不孝」等等，大概就是這些讓人不知所措的要求。

怎麼辦？沒怎麼辦，勉勵自己當一個不孝的孩子而已。

看到這裡，你可能想，這麼「大逆不道」的說法，怎麼可以說得出口？況且，民法有規定要孝順父母嗎？還真的有。民法 1084 條第 1 項規定：「子女應孝敬父母。」這種舉世無雙的規定，證明了我們國家真是以孝治國的好地方。

孝，本來就是一個非常抽象與詭異的概念，因為我們與父母間，應該是愛，而不是孝，這種以下對上的概念。我們總是鼓勵臥冰求鯉、孟宗哭筍、黃香溫席，彷彿把自己整得不成人樣，這才叫做好人，然後製造出更多的家庭悲劇。

各位同胞，逃避並不可恥，特別是孝順這種東西，而且非常有用。關於你現在遭遇的困境，有些想法可以跟你分享：

1. 父母生你養你，是他們自願的，請不要認為是天性。

大部分的人對孩子有愛，但是也有許多人對孩子無感。「父母愛子女是天性」這句話，往下就會延伸出「子女孝順父母是應該」的結論。

2. 當父母年老，行有餘力就多照顧他們，有愛就多給一點，有錢就多花一些。但是如果什麼都沒有，照顧自己第一優先，父母本來就應該要為自己規劃未來，而不是年老後把孩子的照顧當作是義務。

3. 當我們成年以後，就應該學著自立。

不要老是想要對父母吸血，他們辛苦一輩子的存款、房子，就是他們的。即使他們生前想給你，你也應該拒絕，因為他們的老年，你不一定有本事養得起。小時候讓父母養，是因為自己沒有謀生能力，到了現在還讓父母養，擺明在剝奪父母的生活水準。

4. 接受父母的好處，就要接受父母的干涉，就像是領了老闆薪水，就應該去上

班工作。有條件的愛，本來就有條件；無條件的愛，不要問，很恐怖，代價會比天還高，因為不要錢的最貴。

5. 當父母沒有謀生能力，你應該基於愛或是基於回報而對他們好。
基於愛，是因為你愛他們，即使他們曾經對你不好，你還是愛他們。基於回報，是因為他們曾經在你未成年時照顧你，所以你應該讓他們好好過。但是，如果沒有愛，他們又不曾照顧你，那就順著自己的心意，不要勉強自己。

6. 孝順，這兩個字根本就是不應該存在的字眼。

特別是當有人把這頂大帽子戴在你頭上時，你就應該更謹慎，因為這個人可能只是要你吃下你不應該、不願意吃的東西。你還沒結婚？不孝！你還沒生小孩？不孝？你還沒交男友？不孝！你沒給父母零用錢？不孝！一例一休？不孝！

等等，一例一休為什麼也是你不孝？你管人家！總之說你不孝就不孝，還頂嘴？

7. 不要再強迫自己孝順了，老人家的觀念不一定正確。

你一再用孝順催眠自己，那只是想免除你自己做決定的責任，把所有的決策結果推給父母而已。當父母要求你按照他們的不正確的方式去做，你為什麼不願意反抗？

8. 這與不孝無關，但還是請不要對自己的老婆說，「我是個明理的人，你跟我媽發生爭執時，不要問我站在哪一邊，誰對我就支持誰」。馬的，最後的結果都是，老婆不對被你罵到死，老媽不對就說他是老人家多讓點。

9. 那麼，面對選邊站的問題，應該怎麼說？

這就是住在婆家的衝突，不是嗎？當媽媽有主場優勢，裁判、球證都是她的人，這哪裡會公正？一個成熟的男人，應該怎麼做，心裡應該有底，但絕對不是推卸給「保證很明理」。

10.最後重申一次，「為你好」三個字，是世界上最簡單、最美麗、包裝得最好的髒話。

你與父母之間，不該是有尊卑的孝順，而是平等的、有空間的愛。而且相信我，你可以做出選擇，只是你沒有勇氣而已。又不是在演鐵獅玉玲瓏，不要什麼事情都推給孝順。

參考文章 4

父母的碎念來自不安全感，也許他們只是希望－「有個人在」

輔導老師 王漪

我們心中產生某種共鳴－我們都很獨立，但我們都不希望孤立無援。
這一個晚上，我跟她其實也就是短短的這幾句交談，但是讓我想了很多

「我到底能為我的家人貢獻些什麼？」這是我常常縈繞在心的問題。
如果我是一個家財萬貫的人，或許這個問題很容易有答案，反正我有錢，我可以為他們張羅錦衣玉食，只要錢能解決的事，都不是難事。
但，也許老天爺就是容不得我拿錢打理一切，所以，我只是個收入普普的薪水階級，我沒有「錢伯伯」可以靠，我得更有創意，更細心一點，去體會我的家人，尤其是父母需要什麼。

因為在臺北工作，我大概每隔兩個月左右，才會回南部的父母家一趟，最重要的任務也就是看看老人家們。
前兩個禮拜，我又回到父母的家。以前，我一直以為我媽很需要我陪她聊天，但這一次，我有了一點新的體悟。

我們可以活得獨立 而不需要活得孤獨

某天晚上，晚餐後，我們，就像數以千萬計的臺灣人一樣，開始坐在電視機前，享受「邊看邊批評」的樂趣。

在我父母的家，每個人都很有主見，所以每個房間都有電視，因為大家的興趣不一樣，通常都是各看各的。

八點到了，我媽去看她的戲劇或是做菜節目，我則是看動物星球頻道，我的良知一直告訴我這樣不好，這麼就才回家一次，為何不陪著母親一起看電視呢？

剛好那天有人傳簡訊給我，跟我說 10 點鐘時在 36 頻道，有一個很好笑的節目，我就跟媽媽說：「等一下 10 點，36 頻道有個好笑的節目，我們一起看。」她未置可否，但等到了 10 點，我去她房間，她拿著遙控器轉來轉去，就是不轉到我所說的那個頻道，我說：「媽，你在找什麼？我們不是要一起看……」

她說：「我在找我昨天看的，有陳莎莉的那個戲劇啊……」

陳莎莉？喔～我也不笨，立刻就明白了，她並沒有想要跟我一起看同一個節目。那好，那好，我摸摸鼻子再回到客廳，繼續看我的動物星球頻道，當時心裡一直盤旋著一個問題：

「媽媽當然還是喜歡我留在家裡，只是我已經離家好幾十年，這段時間我們聚少離多，其實，她已經習慣沒有我在的日子；在那些漫長的日子裡，她已經養成了很多生活上的習慣和節奏；那是她的舒適圈，她不想被改變，即使，我是她鍾愛的女兒。

平靜而規律的生活，對一個 87 歲的老人來說，是非常非常重要的！我回家，她會為我張羅很多食物，噓寒問暖，但她並不希望我來攪亂她的生活秩序。」

等她看完陳莎莉的戲劇，她就關了電視，準備要睡覺了。

我說：「你今天這麼早就關電視啦？你不都是看到兩點才睡的嗎？」她說：「唉呀，這幾天因為你在家嘛，我比較放心，也就不需要一直開著電視，好像有個聲音作伴，我把電視開著，也是希望別人聽到聲音，以為這裡人多嘛！」

我跟她說：「是啊，有時候大家都放假，宿舍只有我一個人，我也是會開很多燈，假裝宿舍還有很多人！」

我們心中產生某種共鳴－我們都很獨立，但我們都不希望孤立無援。

這一個晚上，我跟她其實也就是短短的這幾句交談，但是讓我想了很多。

我們到底需要什麼？我們重要的人，他又真正需要什麼？

很多時候，身為子女的人，會認為老人家要這要那的，覺得不勝負荷。的確，有許多老人家經常喃喃咕咕，好像有很多瑣瑣碎碎的需求，但是，我在想，那些需求的本質是否就是希望「有個人在」。

老人家多少都有些病痛，「萬一有需要時，卻叫不到人」可能是大部分的老人心裡深藏的不安吧。

在這之前，我一直有個定見，就是－「只要住在家裡，我是絕對沒有辦法工作的，

因為家裡很多瑣碎的事來打岔，讓人很分心。」

那一個晚上，邀母親一起看電視，卻被婉轉拒絕的經驗，給我很大的釋放，很可能，她只是覺得「有個人在」就好了，她並沒有要求別人把注意力全放在她身上。

所以，如果彼此把默契培養好，回到南部的家，以一個文字工作者而言，繼續有效率的工作，是很可以安排的。

這個經驗，也讓我反思到生活其他的層面：是否很多時候，我們誇大了別人對我們的需求，以至於倍感壓力，覺得難以負荷，而想要逃之夭夭？只是越想逃，對方越沒有安全感，反而抓得更緊了。

有時候，我想我們得停下腳步，問問自己：

「在我的很多需求當中，我真正要的是什麼？」、

「看看我們身邊的重要關係人，在他們的很多需求當中，他們真正要的是什麼？」

如果我只需要，對那個真正的需求做出回應，我們的心頭重擔，是否會減輕很多呢？

我以前會問：「媽，你需要我每天陪你看電視聊天嗎？」

在我知道她會說：「不必呀，我只需要知道，有個我可以信任的人在，就好了！」

曾經看過一句話：「十字架的影子永遠比十字架本身要大」。

想來.....的確如此。

參考文章 5

張曼娟專訪

「7月的一個下午，我帶著鉛筆和筆記本逃出悶熱的家。」

張曼娟在成名作《海水正藍》開篇寫下這一句。

32年後，當照顧年邁90歲的父親，壓力迎面蒙頭得心力交瘁時，她也會一個人離家出走，一晚或兩晚，不找任何人，不訴苦地獨自在飯店裡安靜下來。然而，走得出去，卻逃不了。

「你要照顧的老父母並不是理想中的父母親，他可能是你成長過程或人生中帶給你傷害、挫折、跟無力感的那個人，」張曼娟緩緩說，「你想著沒有關係，有一天我長大了就可以脫離這一切，重新開始我的人生，但突然接到一通電話，父親或母親倒下去了，需要你的照顧，你就必須要再回到他的身邊。」

繁華正盛的時候，沒有人能懂得預習衰老，但是老總是突如其來被察覺到，原本是住在父母細心呵護、愛的城堡裡小女孩發現，父母老了，自己也不再是小女孩了。

張曼娟的父親，因為年邁產生精神疾病，會幻想、幻聽，情緒變得不穩定，對世界充滿負面的怨懟，情緒也會不定期地激動。過去，父親是一家之主，城堡裡的喜怒哀樂，都由父親決定。但父親老了、病了，言行舉止不再理性，城堡裡的生活節奏大亂。

「我們一方面告訴自己，沒辦法他病了，但另一方面又因為他不合理的言行舉止感到崩潰，」張曼娟這一年來，當起新手照顧者，陪老父親頻繁進出急診室，她幫父親拿血壓藥，也幫自己拿血壓藥。她帶父親去洗牙，每回護士小姐都熱情幫忙掛回診，但父親的老，體現在走路時，舉手投足的顫抖，到最近連護士都不敢幫忙掛半年後的回診，因為不曉得還回不回得來。

「很多人說照顧老人就像照顧小孩，這句話錯了。年幼的子女在照顧下，會一天一天茁壯，一天一天變聰明，甚至跟你心靈契合，」張曼娟說，「但照顧父母，你看到他體力一天比一天差，甚至一天比一天記不得你。」

衰老往往伴隨著大小疾病，不一定是極端的重大疾病，才能摧毀照顧者的身心靈。

年老就是一個強大而不可逆的東西，而你不能逃跑，你甚至不能告訴別人，其實我真的很崩潰。

這一年來，張曼娟經歷了新手照顧者的焦慮與混亂。當壓力大到無法負荷時，她會暫時離家沉澱心靈。

張愛玲說成名要趁早，張曼娟大概是少數能身體力行的作家。24歲時出版第一本小說便一鳴驚人、備受矚目，下筆細膩又空靈的模樣在80年代後期是紛擾社會中一股療癒力量。而張曼娟的炙手可熱更非曇花一現，1992年到2002年，她是蟬聯金石堂書店連續10年的十大暢銷作家。直到今天，56歲的她都還在寫作、出書、主持廣播節目，甚至還開了小學堂，教育下一代孩子寫作。

照顧父母 才真正理解人生

變成照顧者後，面對的衰老病痛是如此強大，帶來恐懼與混亂。她開始在臉書PO文，撰寫「照顧老去的父母，才真正理解人生」系列文章。許多讀者跟著張

曼娟一起從少女時代變成阿姨，少女時跟著海水正藍、笑拈梅花裡的主人翁揪心，現在也隨著張曼娟照顧老父母的日常，分享另一種揪心。

大家也才逐漸發現，原以為被捧在父母手心的小女孩，其實也有過親子關係緊繃、傷害、自我療癒的過程，而如今大家原以為很「空靈」的她，跟一般照顧者一樣，面臨各種抉擇與掙扎。

有一段時間老父親要她別出門、別工作了，因為張曼娟在家照顧他，可以讓他安心。從小到大，張曼娟是長輩眼中乖巧柔順的小孩，但其實內在叛逆的她，總不自覺流露出來，「我不可以把自己的門窗鎖起來，很多人為了照顧老父母而辭職，那真的非常辛苦，等於取消自己一部份生命。」

但要如何把拒絕辭職講出口呢？對照顧者而言，煎熬的是這樣做是否不夠孝順？但不拒絕，自己辭職後對全家是否真的比較好呢？大齡兒女照顧老父母，不是一天兩天、一年兩年的過渡期而已，不能拚了命的硬撐。張曼娟跟老父親溝通，工作、出門不是為了賺錢，「而是能夠感覺到自己活著真好，是活下去的動力，請不要阻斷我活著的感覺。」

老父親的身心狀況就像踩地雷，不曉得哪個日子會爆炸。老父親自己提心吊膽，張曼娟也要懸著一顆心。最不好的那段日子，她要日夜奔波，但老父親卻對她說：「病不看了，藥也不吃了。醫生醫得了病，醫不了老。」

聽著這席任性的話，是撒嬌求助還是真的自暴自棄？張曼娟只能深吸一口氣，緊緊拉住理智線，好聲好氣地勸父親：「你說的沒錯，但是醫生可以幫助我們，從老到死的這一段路，過得舒服一點。不是嗎？」事後父親持續回診吃藥，張曼娟在臉書寫下這段，「很高興我拉住了自己，也拉住了父親。」

張曼娟的父親高齡 90，母親 80 歲，單身的張曼娟一直與父母親同住，負擔起照顧責任。

經歷過半年照顧日常的淬洗，張曼娟已經可以拉出距離看待老父母，「他們不過是無助、被病痛纏身、充滿恐懼的老人而已。」今年 3 月間老父親又緊急住院時，張曼娟已經可以平心靜氣地在醫院，一一取消工作預約，不再像起初因為措手不及而焦急氣憤。

為什麼是我？為什麼不是其他人？

變成照顧者後，張曼娟常接收到各式各樣照顧者的傾訴，她說面臨卡關時，很多人會在心中控訴命運，「為什麼我放棄生活照顧父母，為什麼其他人可以說因為他們結婚了，他們要照顧小孩，但其實他們的孩子已經上大學了。他們去旅行、去爬山，把訊息貼上臉書，我看了很不爽，為什麼你如常過生活，我卻困在家照顧父母？」

照顧老父母的重擔，往往落在家中單身的大齡女子身上。因為不需要養育兒女，

所以很有空間？因為不是男人，所以不需要衝刺事業？

犧牲奉獻 多是大齡女兒

張曼娟單身無子的身分，非常能理解大齡女子的辛苦，她認為台灣阿信太多了。她說，「社會期望女性應該要會照顧人，而女性也不自覺認為自己應該犧牲奉獻。就像上一輩很多大姊為了養活弟弟妹妹，或是供弟弟讀博士，寧願自己中斷學業到工廠當女工，或下海陪酒，即使弟弟在路上看到姊姊也當不認識，姊姊也會含著眼淚微笑祝福。」

張曼娟曾經拜訪一個精神科醫生，談論精神醫學，那位醫生告訴她診間裡的故事，幾乎都是女兒陪著父親或母親來看病，但有一天輪到女兒自己來看病拿藥了，讓這位醫生非常沉重與心痛。這就是傳統台灣女性的圖騰，所以女兒、媳婦、媽媽、姊姊，妹妹都是被社會，被自己內化為要犧牲奉獻的一群人。

雖然不少女性想抵抗「犧牲奉獻」的標籤，但是社會總忙不迭地幫你貼上。每當張曼娟在臉書發文探討照顧者的脆弱、恐懼等正常人的情緒時，下面總有留言勸她：這是福報，有機會報答父母要珍惜。

「每當看到這樣的話，就覺得刺心，」張曼娟說到這些留言時，仍難掩激動，「你根本不知道發生了什麼事，你不要跟一個三年、五年為了照顧父母，而沒有好好睡過一覺的人說這是福報，也不要跟一個每天必須吞百憂解才能活下去的人說這是福報。」

張曼娟過去一年也因為照顧父親，半夜要起身四、五次，她也眼睜睜看著年邁的母親為了照顧父親，夜半仍無法安穩闔眼休息。她了解老父親因病痛纏身的辛苦，更了解照顧者時刻無法安心的交瘁。

陪伴父母的老去，其實就是預習自己的老去。

張曼娟說，親眼見證父母的老，會想著原來這就是老，老了我想怎樣、不想怎樣，會在心中想過一遍，但也清楚知道人生最重要的是無常，時候真的到了，也不曉得會怎樣。

「而且人生不會越走越好，但可以越來越自由，」她說，人生不會越走越好，因為你的體力不會變好，你的社會資源也會越來越少，但你可以變得更自由，因為人生就是一無所有，到頭來需要的不過是一台輪椅，或是一顆安眠藥而已。

文字：林秀姿、蔡佩蓉

影音：許瑋琳、蘇士堯

攝影：徐兆玄

2017.04.27

參考文章 6

為何父母不敢麻煩長子，卻要「最不受寵的孩子」照顧晚年？學者揭開父母不說的黑暗真相…



關於父母偏心的對象，除了孩子的性別之外，出生的順序也經常成為討論的話題。例如長子往往受到父母的過度期待、老么最受寵等，這些說法各位應該不陌生吧？或許你身邊的人就有過這樣的經歷，也或許你自己就是過來人（抑或受害者）。

依賴長子、忽視次子、寵愛么兒

我個人經常關注國外的研究，因此這一節所討論的內容不見得只限定在日本。至今的研究中，大家對長子的看法和一般的印象大致相同，具體來說，長子長大成人後，父母通常會覺得「他是最可靠的孩子」，或是期待他「讓自己依賴」。

另一方面，研究當中的確有很多內容和一般人對老么的看法相符，認為「老么最受寵」。報告中顯示，老么長大成人後，父母往往還是把他們當成「小小孩(Baby)」，總是想要照顧他們，覺得他們是孩子當中和自己最親的。不過還是有不少報告顯示結果並非如此。

從這些研究結果反而可以得知，父母對排行中間的子女的看法和一般人的認知完全一致。因為幾乎所有研究都指出，這些子女最不受父母關注，而且他們自己也感覺得到這一點。這個看法的一致性，在報告中比關於老么的認知還高。

首先，我們可以說，長子這一生都很可能會被父母要求做一個「可靠的孩子」。其次，為什麼排行中間的小孩特別會（感覺）被「冷落」？我認為這和失去老么地位後的「落差」也有關係。

以子女的「成就」為例。父母會希望長子是「成材的哥哥」，可是孩子長大以後，他們要是發現次子在學業和事業上都有更亮眼的成績，也可能見風轉舵，把「依

賴對象」換成次子。當然，為了讓長子成為「成材的哥哥」，父母的「投資」絕對不會手軟，所以最後長子也可能如父母所願獲得不錯的成就，而父母便能如原本的預期那樣依靠長子，只是這項「投資」的效果並不見得會完全如父母所期待。



期待「被拖累也無所謂的小孩」來照顧

父母對子女的偏愛，不僅代表情感上的偏好，還含有另一項意義，那就是「將來要讓誰來照顧自己」。如果父母已經決定老後最想依賴的孩子，而且也會要求這個孩子照辦的話，兄弟姐妹間的「差距」就和父母息息相關。原因如前所述，是由於接下照護父母重擔的手足往往會陷入困境，和兄弟姐妹間的「差距」更會日漸擴大。

如果將希望子女照顧自己的心情稱為照顧期待，那麼這個回應照顧期待的人選是怎麼產生的呢？

首先浮現在腦海裡的是性別。前面也提到過，選擇符合照顧期待的對象時，女兒比兒子更容易出線。偏愛女兒乍聽之下「還可以接受」，可是如果有好幾個女兒的時候怎麼辦？相反地，如果沒有女兒，全部是兒子的時候又該怎麼辦？

這麼說可能讓人聽了不舒服，可是根據我個人先前的研究，父母的照顧期待容易指向「被拖累也無所謂的小孩」。

持平而論，其實父母並不一定有很清晰的想法，認為「這個孩子被拖累也無所謂」，只是他們的確會有優先順序，認定某個孩子「(的人生)絕對不能被我拖累」。於是在挑選照顧自己的對象時，便會找那個優先順序排在後面的孩子。而根據我個人的調查，也曾經好幾次發現父母對子女抱有這樣的心態。

作者 | 平山亮、古川雅子

平山亮：1979年出生於日本神奈川縣。美國奧勒岡州立大學人類發展與家庭學系研究所博士，專長為家庭與生涯社會學、社會心理學。現任東京都健康長壽醫

療中心研究所・福利與生活照顧研究團隊研究員。

古川雅子：1972 年出生於日本栃木縣。上智大學畢業，現為報導文學作家，寫作題材主要是與癌症・失智症共處、科學與社會、震災與群體等。目前也為雜誌《AERA》的專欄「現代肖像」執筆。

參考文章 7

書評：面對父母老去的勇氣 天下文化 2016 出版

不管你願不願意，父母走向黃昏，需要你照顧的一天，遲早到來。愛不會改變，我們需要的是另一種方式來實踐。忘記他曾經為你遮風擋雨的高大形象，放下一定要讓父母幸福的執念，不再堅持所謂完美的照護。因為，照顧好自己的心，才能照顧好父母。

這本《面對父母老去的勇氣》既不是提供醫療常識，也不是生死哲學，而是把照護年老父母定位在一種新的人際關係上。這是讓我覺得很值得參考的一種新觀念。

從一出生開始，每個人都將面對死亡，與年老父母的關係，最後一定是走向結束，而這就是與我們人生中與其他所有人際關係中最大的不同，也最讓人難以釋懷。看著漸漸邁入年老失能/失智的父母與我記憶中的父母已截然不同，即使將來有更大的改變落差，我不希望在面對照護父母時產生心理衝突與困惑，畢竟那是在艱苦環境中撫育我們長大的父母，將來無論發生什麼事，都只能接受。照護只有 how（如何做），沒有 why（為什麼）。

作者岸見一郎把面對老去的父母，定位成一種新的人際關係學，譬如說，承認「活在當下」的父親，不強求過去與未來，看似無情，但確實是做為照護者的我們在心理上必須接受且了解的一件事。又譬如他提到「照護父母需要認真的心態，但是不需要沉重的心情」，「面對父母時，我們可以以『人』的身分，而非『子女』的身分」，或許就可減低一些心理上的放不開與放不下。我喜歡他這一段話：「我和父親在一起時，絕不是什麼也沒做，父親醒來時我有很多事要忙，就算是父親睡著了或者發呆，我也不是什麼也沒做。靜靜陪在身旁有其意義，就是一種貢獻。」

作者也深刻觀察到家庭裡的許多問題，尤其是與父母關係的癥結來自權力之爭。一方刻意要對方順從自己的意志時，必然會造成不愉快。他提醒：「覺得自己對而對方錯，便已陷入了親子間的角力。而解決權力鬥爭只有一個方法，那就是放

棄鬥爭。」我自己曾經也是如此，每次返鄉都會要求父母親按照自己的方式來生活，認為該吃什麼不該吃什麼，認為該做什麼不該做什麼，但要求愈多，衝突愈多。如此處境，不斷循環，所以我覺得互相尊重，不干涉對方生活才能減少衝突，要承認自己的有限，放下對權力的執迷。

生病使我們知道自己多麼的有限，以往人生的主題是「我想、我要、我能」都是肯定句。但因為家人和自己的病痛，生命的主題轉換為否定句，例如作者提到「我不能強逼父親實現我的願望」、「不要期待對方會說謝謝」、「不需要對父母激動」、「子女不能阻止父母想做的事」。每一個不，都有些無奈，都顯示自己的疲憊、乏力、困倦…。

沒有人可以擺脫老化。面對衰老或失智症的父母時，子女必須先接受他們什麼也不會做了，不可再以生產力高低的角度看待他們。我們評斷人的價值時，不應該以做得到什麼為標準，而是著重對方的「存在」。等到父母無法自由行動，愈來愈健忘時，一定要告訴父母，他們光是活著，便是對家庭有貢獻了。如果曾經因為父母的日漸衰老與退化，而感到憂心忡忡，從現在開始我們可以換個角度，為他現在「還做得到什麼」而喜悅。

人生在世，無法一個人生存，必須和他人有所連結。和我有連結的人，又和其他人有連結。在人與人的連結之中，我可以獲得，也能給予。當對方接受我的付出，不見得會直接回報我。我的付出最後有可能輾轉回到我手上，也有可能永遠不會獲得任何回報，然而，我們不能因為沒有回報，就什麼也不做，還是要做自己能夠為其他人做到的事情（有能力的人，應多承擔一些責任），而且不需要期待回報。

我們在人際關係只能付出，甚至連口頭的感謝都無須期待。

分析篇

當父母年老——談成年子女與老年父母的互動

成年子女與父母的關係，和他們在年幼、青少年時與父母的關係息息相關，這是延續性的歷程，也是一生的關係。

■ 林如萍（台灣師範大學人類發展與家庭學系副教授）

以往我們所說的親子關係，多半關注的是生命歷程的前段，也就是父母與兒童、青少年階段的孩子。當人們的平均壽命並不長的時代，父母和孩子主要的相處時光便是在孩子小時候，然而，近年來人們的平均壽命不斷提高，父母和成年子女相處的時間自然增加了，也因此，親子關係的後段更值得關注。生命歷程後段的親子關係，我們稱為「代間關係」，也就是子女成年後親子兩個世代，甚至是有孫兒後三個世代的相處互動。事實上，成年子女與父母的關係息息相關，這是延續性的歷程，也是一生的關係。

☆▶▶ 親子關係不斷轉變

成年子女和老年父母的關係，可從以下四個角度來分析：

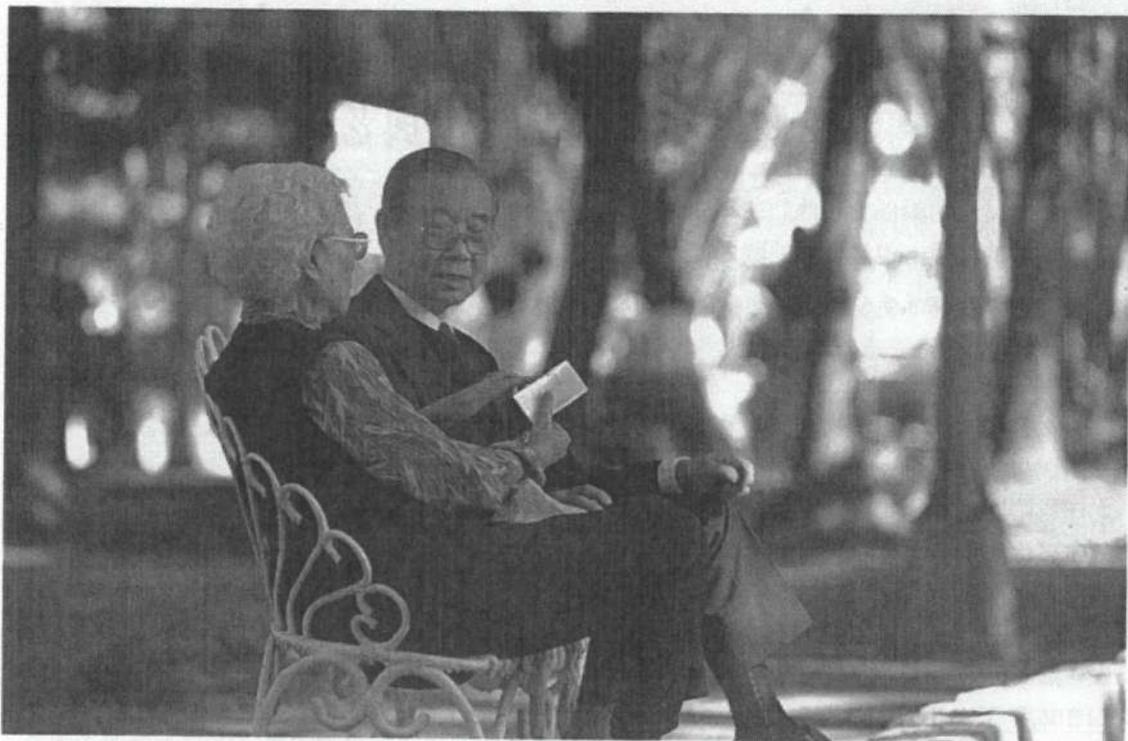
一、家庭結構：

今日的家庭結構已經大為不同，以前的家庭結構就像是一串粽子般，父母親生了好幾個孩子，因為平均壽命不長，所以縱向的代數並不多，但橫向同一代的家庭成員卻不少；現今的家庭好似「豆莢」，由於平均壽命延長，代數增加，每代人數減少，也就因為每個世代的

人數越來越少，代間關係相形之下就越加重要。這使得成年子女的負擔沈重，例如大陸的一胎化政策，一對年輕的夫婦至少要奉養四個老人。

二、互動關係：

相較於過往三代同堂的居住方式，目前不論是父母或子女，兩代同住的意願似乎均呈現下降趨勢，尤其是教育程度越高、經濟越自主的老年父母，較傾向不與已婚的成年子女同住。研究顯示：老年時居住安排受到三個條件影響：1. 子女的可得性，也就是是否有子女可與其同住。隨著工商業發達，子女因為留學、工作等緣故，無法與父母同住的比例越來越高；2. 父母本身的經濟條件；3. 父母對於社會規範的解讀，如：覺得人老了「一定」要與兒子同住，才是最對、最好的安排，這是較難破除的迷思。譬如，有些父母縱然和女兒相處得較好、和媳婦關係不佳，但依然堅持與兒子同住，這是受到傳統價值觀的影響，認為若不與兒子同住，就代表自己很不幸、兒子很不孝。然而，親子是否同住並不是最重要的，關鍵在於親子間是否有緊密的互動、相互的支持，不論是情感上或實質上的相互協助。例如：不同住的子女定期打電話關心父母或探訪父母、父母病痛時陪伴就醫等。



圖研究發現，年老父母對成年子女表現的情感，高於成年子女對年老父母的情感。（葛亮／攝）

三、代間情感：

成年子女與父母的感情如同前面所說的，絕不是一朝一夕就改變的，也不會在父母年老時突然發生變化，而是一個延續的過程，親子關係是一生之久。若成年子女的資源有限，他們會把資源優先投注在孩子或老年父母身上？我們是否因關注自己的下一代而和父母的感情就逐漸變淡？研究發現：老年父母對成年子女表現的情感，高於成年子女對老年父母的情感。以居住方式為例，國外研究發現：子女與父母隔鄰而住，所謂「有距離的親密」，其實是老年父母希望和子女保持親密關係，成年子女則希望和父母維持適當的距離。

四、社會規範：

中國人所謂「奉養父母」，簡單來說便是：同住、給予生活費。近年來台灣的調查

顯示，年輕世代與父母同住的意願雖降低，但對於在經濟上供給父母的意願並沒有改變。且在兩性平權之下，奉養父母不再只是兒子的責任，隨教育程度提高、自主性增加，女性也越來越有經濟能力奉養父母。年老時一定要和子女同住的觀念需要改變，加上投資在下一代身上的教育成本越來越高，代與代之間的資源是競爭的，成年子女面臨必須有所取捨的困境。如果父母認定和子女同住才幸福、子女才孝順；或是子女認為應該要如何才是孝順父母，固守這些規範，徒增親子間的衝突和摩擦。孝順要因時因地制宜，不必墨守成規，可以不同的形式表達。楊國樞教授所提出的「新孝觀」，簡單地說，便是由強調「角色規範」，轉為重視親子實質的情感與互動。

▶▶ 及早為己規劃生涯

至於成年子女如何與父母相處，以下有幾點建議：

首先對老年父母來說，及早規劃生涯，調整為孩子預備一切的觀念，懂得為自己規劃晚年生活，往後才能擁有健康自主的老年生活。若是與未婚的成年子女同住，父母要思考是否要養孩子一輩子，要放手讓子女獨立，負起責任。

所謂的「老年五寶」要顧好，第一寶是老本：父母要相信孩子有能力創造自己的將來，無需將所有積蓄全為孩子打算。反倒應自中年起，規劃自己的經濟，為日後的退休作準備。對子女而言，父母老了不需要靠孩子照顧，就是對孩子最好的照顧。第二寶是老身：就是注重身體健康，健康是影響老年人生活品質最大的因素。第三寶是老伴：許多夫妻年輕時忙於養育子女，忽略了夫妻關係，但壽命延長後，老伴相形非常重要，尤其子女離家面臨空巢期時，夫妻的關係可能有機會加溫變得更好，或是反而更加緊張。第四寶是老友：當退休後，沒有了工作角色，如何藉著參與活動維繫與朋友或社會的互動，使自己透過社會網絡獲得支持，十分重要。第五寶是老心：是指心理上能自我調適，雖然年老，仍能接受新的事物和轉變。

老年父母若是過得好，和成年子女的關係便不致於很緊張。我觀察一些老年父母和成年子女互動良好的實例，發現他們通常不被傳統規範束縛，較有彈性，並且能透過參與活動，學習面對新的環境和挑戰，調適自己的心情，活得較自在。

▶▶ 體貼親心，了解需要

其次，成年子女也要體諒上一代，解讀父

母的情境和需要。親子之間不免有思想觀念的差異，也就是價值的衝突，事實上，每個世代都有其所謂的「理想」生活模式，而哪些價值或模式是應該延續的？對於這個問題的不同看法，便是「代溝」。成年子女要試著多去了解父母親那個世代的生活環境和價值觀，主動體察他們的需要，以反哺的心，從被照顧者的角色轉換成照顧者，用關愛自己孩子的心情去關注父母。這部份是需要教育的，因為以前我們只教導要如何做好父母，孝順好像也只講到某一個角色，較沒有談及如何體貼年老父母的需要，成年子女若能了解父母的需要，便可減少親子間的衝突。

譬如有些年輕夫妻因為工作之故，把孩子託給父母照顧，受過較多教育的子女往往會對父母多所要求，孩子教養問題造成兩代之間的衝突，在此提醒成年子女不要以指導、命令的方式要求父母，而要體諒父母帶孫子的辛勞和付出，不急於改變父母的價值觀和習慣。若是和父母同住，子女要從居住環境、食衣住行育樂各方面調整，妥善安排同住的情境。

親子間平日的感情聯繫相當重要，重質不重量，子女可以打電話關心父母，在節慶、父母生日時，適時地表達心意。成年子女好似一個守門員，可以連接三代，促進下一代和上一代的感情，不妨讓祖孫間多互動。

對這一代的成年子女而言，由於環境的變遷，很幸運地和父母相處的時間較久，學習如何與父母互動是一個新的挑戰；相對地，父母親亦然。總之，親子要一起學習如何經營後半段的家人關係。（柴美榮整理）

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

(一) 組別：二

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：曾議嫻、黃格格、鄭詩樺

(四) 指導老師：勞賢賢老師

二、自主學習計畫

(一) 面向：高齡者職涯/就業

(二) 題目：台灣高齡者就業現況

(三) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

高齡者就業是現代社會中重要議題之一，選此題目是想知道對於高齡者而言，再度就業的環境是否友善或會遇到什麼樣的困難，並且想詢問他們對於再度就業的看法。為了更瞭解這項議題，我們想參考國外作法並做比對，想知道台灣政策上還什麼不罪的地方。

資料蒐集：

首部中高齡就業專法出爐！「高年級」勞工可簽定期契約重返職場

來源：楊之瑜 / 關鍵評論網 / 2019.07.25

台灣面臨少子化及高齡化的人口結構變化，55 歲以上勞動力參與率明顯偏低。行政院會今天通過《中高齡者及高齡者就業促進法》草案，以促進在職中高齡者延後退休，保障退休後重返職場的權益，使其享有公平的工作機會。

｜ 中高齡勞動力不及日韓，行政院拋 5 誘因鼓勵重返職場 ｜

勞動部次長林明裕上午出席院會後記者會表示，目前台灣中高齡者的勞動參與率不及韓國、日本，台灣僅約 62%，韓國與日本是接近 65%、70%。台灣在職的 65 歲以上的勞工數量僅為 28 萬人，希望透過訂定專法，促進高齡與中高齡者的就業，逐年提升勞參率。

林明裕指出，專法有 5 個重心，分別是「一彈、一禁、三補助」。「一彈」，是彈性放寬雇主聘用高齡勞工繼續工作，可以用定期契約僱用，增加雙方彈性；「一禁」，是禁止對銀髮人才或高齡者差別對待；「三補貼」，是指政府對失業的中高齡者有相關失業救濟、對在職中高齡者(45-65 歲)或高齡者(65 歲以上)有職務再設計補助、對原雇主繼續聘用 65 歲以上勞工有獎助辦法。

勞動部表示，中高齡者就業主要面臨年齡歧視、體耐力下降、社會刻板印象等問題，因此草案明定禁止年齡歧視、提供穩定就業措施及促進失業者就業，以提升中高齡者勞動參與。高齡人力部分，草案放寬雇主以定期契約僱用 65 歲以上高齡者，補助繼續留用或僱用退休高齡者，擴大就業促進措施補貼對象，建置退休人才資料庫等，希望能促進高齡者再就業。

參考資料/ <https://www.thenewslens.com/article/122651>

日本高齡勞動力政策：致力於實現「終生勞動制」

來源：潘嫻儒 / 工研院產業學院副研究員 / 2018.08.06

日本厚生勞動省於 2017 年 4 月公布之 20 年後日本人口數量的預測結果，顯示總人口數將在 2053 年跌破 1 億，到了 2065 年，總人口數甚至將降至 8,808 萬。種種資料顯示，其勞動人口將無以為繼。

為應對勞動人口的減少，日本將構建「不分年齡、性別的勞動制度」，鼓勵女性和老年人就業。日前，日本的高齡就業人口創下歷史新高——770 萬人，該數字已連續 12 年呈現增長。如果參與勞動的老年人口不斷增加，將在一定程度上抵消人口減少的影響，並促進經濟增長，同時社會保障也將趨於穩定。

因此，日本將設定與現行勞動力統計不同的新指標，內閣府「經濟財政諮詢會議」下的「選擇未來」委員會計劃將 20 至 70 歲的人定義為「新生產年齡人口」。未來極有可能採取逐步退休制，鼓勵兼職工作到 70 歲或直接廢止退休年齡限制，並由此制定僱用保險制度等社會保障政策。

| 推遲公務員的退休年齡 |

事實上，日本政府於七〇年代即開始重視高齡人力的運用。厚生勞動省於 1971 年制定「高齡者僱用安定法」，其規範對象包括僱用單位、中央以及地方政府在安定高齡者就業上所應負的責任。該法迄今仍持續修訂中，於 2012 年已將法定退休年齡延至 65 歲，未來修法的終極目標將朝向「廢止退休年齡限制」。

此外，根據《日本經濟新聞》的報導，政府正在研議將國家公務員和地方公務員的退休年齡由目前的 60 歲推遲至 65 歲，同時商討推遲退休的具體措施，並爭取在今年度內總結成果，預計在 2018 年的例行國會上提出《國家公務員法》修正案。日本政府期待透過制度改革，能在少子老齡化加劇的情況下保證勞動人口，並由自身的率先行動帶動企業也推遲退休年齡。

為配合公務員的養老金制度，日本將從 2019 年開始分階段推遲公務員領取養老金的年齡。由於推遲退休年齡會令公務員的整體人數增加，總人事費用也隨之上升。為因應此狀況，日本將制定削減人事費用的綜合對策，主要為減少中高年齡層員工的工資，包括：引進 60 歲後離開管理職位的「職務退休制」，降低 60 歲以上員工、或整體降低中高年齡層員工的工資水平等。

| 促進高齡者就業的積極措施 |

日本內閣今年度發布的《高齡社會白皮書》，將高齡社會對策的實施項目分為六大構面：(一)就業、年金；(二)健康、照護、醫療；(三)社會參與、學習；(四)生活環境；(五)因應高齡社會之市場活性化及調查研究；(六)因應超高齡社會之基盤建構等。其中(一)及(三)項，目標即為推動高齡勞動力政策之實施方針。以下即根據《高齡社會白皮書》內容，介紹日本政府於今年度推動的重點政策。

1. 完善法制以協助和促進高齡者二度就業

「高齡者僱用安定法」明定，為確保受僱高齡者能服務至 65 歲，雇主必須由「延後退休年齡」、「延長僱用」、「廢止退休制度」擇一採行。而今年 1 月 1 日開始施行修正後的「僱用保險法」，更將 65 歲以上的勞動者納入該法的適用對象。除由法制面保護高齡勞工的工作權外，為確保在職中高齡者能夠妥善規劃晚年職業生涯，雇主必須將該員工的資歷及職業能力等相關資訊記錄於「求職活動支援書」，必要時接受「公共職業安定所」的指導，以對有晚年轉職、再求職需求的高齡者提供即時性的協助。

2. 以融資優惠利率支援高齡者創業

「日本政策金融公庫」(Japan Finance Corporation, JFC)為支持政策性金融與扶植日中小企業發展的金融機構，開始提供高齡創業者融資優惠利率(亦適用於年輕人及婦女)。此外，日本經濟產業省新設「高齡者等共同就業機會創出助成金」以及厚生勞動省創設「生涯現役創業支援補助金」，皆為針對高齡創業者的補助。根據日本野村總合研究所於 2016 年的調查，日本的高齡者有高達 78.5%的比例希望繼續工作，其中 15%的人有創業的意願，且有 85.9%的高齡者對創業持積極肯定的看法。「日本政策金融公庫」的調查亦顯示，高齡者的創業件數在 2014 年已佔日本創業總件數的 23%。隨著高齡化社會來臨，退休後想開創事業第二春而創業的人正逐步增加。

3. 設立完整高齡教育體系

日本於 1975 年即成立「銀髮人力資源中心(Silver Human Resources Centers, SHRC)」，早期僅為社區型的志工人力平台，提供高齡者一些短期的工作機會；現在則可讓高齡者共同參與企劃提案，且在當地業者及「公共職業安定所」的安排下，提供技能講習、面試模擬、後續追蹤等服務措施。此外，為鼓勵高齡者終身學習，政府正積極推動高齡者進修教育的相關制度，如給予教育訓練假、提供教育訓練給付等（同規定於新修法之「僱用保險法」），並結合家庭、學校、社區，配合相關職業訓練及自我潛能開發課程等，設定完整的高齡教育體系。

| 打造「終生勞動制度」|

日本企業過去為確保員工的忠誠度，訂立「終身僱用制」，保證其享有終身的工作權及福利；但日本自陷入經濟大停滯後，此一制度基本上已不存在。日本內閣於 2016 年 10 月發表的《福利及勞動白皮書》指出，政府開始在高齡化、人口緊縮的日本社會，致力於打造「終生勞動」制度。「日本老年學會」也積極表示，如今的老年人相當有活力，應該讓希望發揮生命餘熱的老年人，以僱傭或志願者的形式積極參與社會活動。既然高齡化趨勢已不可避免，「活到老，做到老」已成為日本勞動階層的共識。

參考資料/ <https://www.italent.org.tw/ePaperD/7/ePaper20180600011>

(四) 期末報告架構與規劃

大致將報告分為四大方向做延伸與討論—

1. 台灣高齡者就業現況。
2. 從中尋找問題點，是否符合高齡者的狀況。

3. 國外高齡者就業現況做比對。
4. 了解當今問題與國外作法，我們可以做什麼讓高齡者生活更舒適。

(五) 影片訪談對象與訪談大綱

對象：預計高齡者

訪談大綱：

1. 是否退休（幾歲退休）。
2. 喜歡退休後的生活或有想繼續工作的念頭，為什麼。
3. 介紹完新政策後，詢問若有就業機會是否願意再度就業。
4. 對於新政策有什麼看法。

(六) 工作分配

姓名	工作內容
曾議嫻	統整台灣高齡者就業現況與國外作法、影片製作
黃格格	尋找國外高齡者就業現況做比對、口頭報告
鄭詩樺	收集台灣高齡者就業現況資料、PPT 製作

(七) 進度規劃或時程表

11/8 核對各自收集的資料 11/15 討論台灣政策與國外政策做對比 11/29 完成訪談

12/6 剪製影片 12/13 討論 PPT 排版 12/20 報告資料最後核對 11/27 預留給突發狀況

(八) 可能遭遇的困難及預計如何克服

1. 訪談對象的人選——預計在午後時間在公園尋找適合的高齡者做訪談，並另外訪談年輕朋友對於高齡者再度就業的看法作為備案。
2. 製作 PPT 的過程排版跟背景安排有些問題——在製作的過程就要注意排版是否整齊，且每做完一面就要做一次確認。

(九) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

黃格格：

我預期能透過這項學習計畫，深度瞭解當今台灣在面臨人口老化及勞動力不足的窘境下，政府該訂立怎麼樣的專法，才能和民間企業攜手合作，透過保障工作權益及各項福利措施的方式，鼓勵中高齡者延後退休或重返職場，以達到確保勞動人口穩定的目的。此外，我們也決定多參考其他先進國家(如地理位置相近、且與台灣的歷史脈絡息息相關的日本，或長照已發展得相對成熟的北歐國家瑞典)的相關政策，對比台灣本身的社會結構，探討新法規是否有可以修正的空間。

曾議嫻：

這項學習計畫我很期待向高齡者的訪談，想透過面對面的談話感受高齡者真實的看法，不再是報紙上的文字或是政府官員的數據。用最深切的體會去了解他們的需求，理解是什麼樣的原因在背後推著他們。社會的活動來自每一個人的付出，而高齡者也同樣為這個社會再度努力，我們是否應該反思，社會環境對於他們友善、合理嗎？藉由這次機會去關注並討論社會有什麼可以更好的地方，參與社會上的議題。

鄭詩樺：

在研究此議題時，能對高齡者就業層面有更多的了解，像是政府有補助什麼新的資源給年長者，讓他們能更安心就業也有更多的保障。若家中有年長者也可以告訴他們政府有什麼政策能讓他們安心就業。每個中高齡者都需要終身繼續不斷地學習，退休後若要延續有生產力、有價值的生涯，「活到老，學到老」已不是一句口號，而是一種生活中的實踐。

輔仁大學 108 年高教深耕計畫[自主學習課程補助計畫]

高齡社會與家庭關係期中小組自主學習計畫書

一. 課程基本資料

(一)組別:第三組

(二)課程名稱: 高齡社會與家庭關係

(三)組員姓名:企管二 王文柔 407381215

、法律一 尤樂蓉 408322333

呼治三 謝承霖 406540448

呼治三 李明杰 406540084

呼治三 林語潔 406540216

(四)指導老師:勞賢賢

二.自主學習計畫

(一)面向:高齡者之生理健康

(二)題目:高齡者如何吃得健康

(三)選擇此題目之原因

飲食是影響健康最直接的原因，健康的飲食能讓高齡者身心狀況良好。

人生需要的是一個健康的身體。飲食是維持生命的基本條件，與人的健康長壽有密切的關。「吃」說來容易，但要使我們每日的飲食達到「吃得飽」、「吃得好」，更要從科學的觀念，合理且適當的「吃出健康與活力」卻是需要下一番功夫的。合理的飲食方式，自然的健康食物，均衡的營養，是健康長壽的一項重要因素。【高齡者的健康生活】作者:葉至誠

● 年長者正確飲食觀

年長者隨著身體機能下滑，日常飲食的營養攝取更不容忽視！高雄市立鳳山醫院營養治療科廖嘉音營養師表示，銀髮族日常飲食建議應符合均衡、健康、富變化、且滿足老年其營養需求的原則，除了熱量攝取維持正常體重外，也要以天然食材取代加工製品，且多蔬果、多高纖、低油脂，並適量飲水，以滿足身體的影響所需。

銀髮族的正確飲食原則包括：

1. 攝取適當熱量：

年長者應努力維持理想體重，過瘦或過胖都不宜；因此，每日仍應攝取適當熱量，若有疾病問題者宜與醫師或營養師討論每日熱量攝取建議。

2. 均衡、多樣、多高纖：

建議每日應均衡攝取六大類食物，並適量增加全穀類、豆類、蔬菜、水果

等高纖食材的攝取量，但仍應留意選擇容易消化、新鮮、當季食材為佳。此外，廖嘉音營養師也提醒，飲食內容宜力求多樣化，以預防維生素、礦物質攝取不足。

3. 少油、少鹽、少負擔：

飲食內容應以天然食材為首選，少吃加工食品，也建議減少飲食中膽固醇與飽和脂肪的攝取量；烹調方式則以蒸、燉、涼拌為佳，少採煎、炸方式，以降低油脂攝取量。

4. 少量多餐、多飲水：

年長者的消化功能可能大不如前，建議可採少量多餐，避免當餐食用過量造成腸胃不適；若稍嫌飢餓時，可在三餐之間補充蔬果小點以滿足營養需求。此外，足量飲水也非常重要，每日最好攝取 6 至 8 杯水（一杯約 240c.c.），以利身體代謝。

【慢慢健康/年長者正確飲食觀 | 銀髮族 飲食篇 2018-07-03】

● 年長者正確飲食觀-食材篇

智選食材 補充營養

柳慧欣表示，長者可多從不同食物攝取蛋白質、鐵質和鈣質等營養。蛋白質方面，若長者咀嚼能力較弱，肉類可以選擇較稔的部位，如梅頭豬肉、雞脾、牛柳及羊肉等，但緊記要將高脂肪部分（皮層及肥膏）切去，肉類以外亦可以魚類、海鮮如蝦仁、蛋類、豆類及其製品如眉豆、赤小豆、豆腐等交替；飲品方面可以選擇飲低脂或脫脂牛奶，或飲用低糖加鈣豆漿。另外，不少長者亦因較少運動、腸道蠕動慢或少吃蔬果等種種因素，引致便秘，因此需要攝取足夠的纖維量。若長者較難咀嚼菜類，可考慮以涼瓜、節瓜、冬瓜等瓜類代替，而香蕉、奇異果、木瓜等水果亦較為適合。主要以新鮮食材為主，亦要避免進食太多高鈉質、加工或精製食物，鹹魚、鹹蛋、罐頭食品不應多吃。

【銀髮族養生】長者補充營養飲食要訣（食材篇）2018 年 4 月 24 日

● 長者飲食問題

隨著年齡增長，身體機能逐漸退化，很多長者可能會遇到一些有關飲食的問題，因而影響進食，甚至影響身體營養狀況。其實，只要在飲食中作出適當的配合，這些問題是不難解決的。

1. 咀嚼不良

成因：

很多老人牙齒不好，咀嚼困難，所以無法吃肉類、蔬菜類，而以澱粉類、肥肉、蛋為主要食物來源。久而久之，處於營養不均衡的狀態。像是無法吃瘦肉，容易蛋白質不足及缺乏鐵質，不能吃蔬菜，容易便秘，一直吃肥肉，容易血脂肪偏高。

處理方法:

蛋白質來源除了蛋之外，肉質比較細嫩的魚也可以作為來源之一。瘦肉可以用紅燒的方式，把肉質變爛，再將肉用條理機打成肉泥，拌入煮很爛的飯或麵中，增加蛋白質攝取。

蔬菜咬不動可以做成蔬菜濃湯，如菠菜玉米牛奶濃湯，增加纖維的攝取量。老人雖然沒牙齒，但也不喜歡什麼都打成泥，有些食物把持原來的樣子是可以軟爛的，盡量不要打成泥，如蒸地瓜、蒸馬鈴薯、蒸芋頭、蒸南瓜等等。

2. 味覺改變

成因:

老年人很容易東嫌西嫌，說食物不好吃、或沒有以前好吃，尤其會嫌東西不夠鹹……有時會覺得真的很難伺候，但是他們不是故意的，而是因為味覺退化，對於味道的感覺遲鈍了。

處理方法：

有些老年人常抱怨口腔有苦味的，在進食之前，可先刷牙或漱口以改善口腔味道，或餐後攝取新鮮水果，使口腔留下水果的清香。

味覺改變也可能是因為鋅缺乏所造成的，可多選擇含鋅豐富的海產、蚶、魚類、雞肉、瘦牛肉、豆類和穀類來改善，記得要用他們可接受的烹調方式煮到軟爛。

雖然食物很多都變成泥狀，但是烹調時可注意顏色的搭配，刺激老年人的食慾。多利用中藥、香料植物和低鹽調味料，如當歸，川芎，枸杞、黑棗、紅棗、九層塔、香菜、青蔥、薑、香菇、檸檬、八角等等，適當的搭配各種食物特性來烹調食物，減少烹調用油量，並且不失食物原味。

3. 口腔乾燥

成因：

口水分泌減少，以致常覺口腔乾燥。

處理方法：

喝足夠的水分。

選吃較濕潤的食物如粥、瓜蓉、蒸水蛋等。

在食物上加上肉汁或清湯。可將較乾之小點如餅乾或麵包放入牛奶或湯中浸軟。進食前先喝少量湯水來濕潤口腔，或咀嚼一些酸瓜或鮮檸檬片以刺激口水分泌。

4. 消化能力減弱

成因：

口水、胃液、消化酵素等分泌減少，影響食物的消化和吸收。因而常有胃脹、嘔心、噯氣的感覺，多在飽餐後出現。

處理方法：

少吃多餐及細嚼慢嚥。避免煎炸和肥膩的食物及減少食用含咖啡因或酒精

的食物或飲品。進餐後不宜立刻躺下休息，可作點輕度活動如散步。

5. 胃口欠佳

成因：

疾病、腸胃不適或假牙裝配不恰當。藥物的副作用。因情緒低落或其他心理因素影響食慾。

處理方法：

少吃多餐，加添高營養小食如花生醬麵包、豆腐花、腐竹蛋糖水等。

選用天然調味料如薑、蔥、蒜、果皮等及不同顏色的食物配料如粟米、甘筍等來增加餸菜的色香味。多選吃加添了魚肉、碎肉、豆腐、蛋花、薯仔、乾豆等材料的高營養粥、粉、麵、湯水或羹，並鼓勵飲湯時連湯渣一起進食。

【香港特別行政區 衛生署 長者健康服務網站】、【早安健康／吳映蓉（台灣營養基金會執行長）】

● 認知症長者飲食

當照護認知症長者的時候，儘可能多地去發現患者青睞的飲食和他們喜歡或不喜歡的食物是很重要的。家庭成員和陪伴者可以就他們喜歡什麼、從哪兒可以買到及如何準備提供一些信息。

照護工作人員要注意，不能給認知症長者個人信仰所禁止的食物，因為這有可能會引起觸犯，使長者心煩意亂。

1. 做飯

做飯對於認知症長者來說會是一個非常享受的活動，應該鼓勵他們去做。它將能幫助維持長者的技能，並給長者更多的自信和自尊。

2. 用餐時間

認知症長者可能需要提醒到吃飯的時間了。討論時間可以提醒長者是時間吃飯了或者家庭成員可以在用餐時間給他們打電話。購買一個小工具可以在用餐時間之前散發出強烈的味道作為提示也是可行的，例如新鮮的煮咖啡的味道或者煎培根的味道。

用餐時間的環境應該避免分散注意力，不慌不忙和安靜。對長者來說，如果他們容易掉食物，就有可能需要戴飯單，並且隨著長者能力逐漸衰退，輕鬆的餐桌禮儀變得越來越有必要。對認知症長者而言，用手拿起食物比費力地使用餐具可能更容易。提供健康手抓食物來取代餐盤食物。

食物應該色香味俱全，這樣可以刺激食慾，使其最大限度地享受食物。

如果長者混淆了時間和地點，或者激動不安，他們可能在常規的時間不想吃飯，那就需要在白天每隔一段時間給他們提供一些零食，尤其是他們在活動中消耗大量能量的時候。

應該鼓勵認知症長者吃足夠的食物以維持健康的體重，但是如果他們的體重開始減輕，那就可能需要聯繫醫生，需要高熱量的食物補充來提高營養

水平。這些食物有多種口味，應該儘可能找到長者喜歡的口味。

3. 幫助進食

應該儘可能維持長者獨立進食的能力。職業理療師可能會針對進食的工具和裝置提供意見，以使長者獨立進食更加容易。例如防漏杯、寬柄勺、防滑墊以及帶有邊緣的盤子以使，食物不會溢出。

鮮明的顏色對比將會幫助長者集中注意力於食物，應該避免帶有花哨圖案的桌布和盤子，因為長者可能會混淆而試圖去吃所設計的圖案上的東西。中度/重度認知症長者可能開始失去獨立進食的能力，需要有人坐在旁邊，並提示給他們。有時候他們只在開始的時候需要幫助，有時候他們全程都需要幫助。

- A. 幫助進食的技巧
- B. 和長者交流他們正在吃的食物
- C. 坐在你能夠和長者有眼神交流的地方
- D. 給長者帶上飯單以防食物溢出弄髒衣服
- E. 確保食物的溫度是合適的
- F. 把不同的食物分類放置
- G. 保持積極和愉快
- H. 給長者足夠的時間吞咽食物
- I. 通過觀察咽喉部的肌肉來檢查長者是否吞咽
- J. 給長者一些流體來幫助其吞咽食物

4. 營養的攝入

健康的飲品對於老年人的健康來說是非常重要的。應該鼓勵患有認知症的老年人飲用足夠量的飲品。照護工作人員需要確保在一天中每隔一段時間就會提供飲品，尤其是在脫水頻發的炎熱天氣中。飲品應該常備在長者自己能夠取到的容器中。認知症長者可能意識不到自己的需求，而依賴照護人員的觀察和回應。

特殊的膳食需求

5. 其他健康問題

認知症長者可能還有其他的健康問題，這就要求他們採用特殊的膳食。者在營養照護計劃中需要有清楚的解釋:

- A. 有便秘傾向的長者:大量的粗糧和纖維
- B. 有尿感染傾向的長者:大量清新的飲料
- C. 糖尿病長者:減少糖和脂肪的攝入
- D. 想減肥的長者:控制卡路里的攝入
- E. 患有高血壓的長者:減少脂肪和鹽的攝入
- F. 慢性腎衰竭:減少蛋白質、鹽和水分

【認知症長者飲食-該吃什麼怎麼吃 2018-12-03 由關愛惟士】

● 長輩長肌肉的飲食關鍵

年長者的飲食習慣中，最常發生吃太少、營養不良而導致熱量攝取不足，缺乏熱量可能造成許多負面影響，包括體重減輕、肌肉疲勞、虛弱或衰弱等。如何計算每日攝取熱量？一般體型的年長者每日建議攝取熱量為 30-35 大卡/公斤，不過熱量的攝取除了考量理想體重外，年紀和活動量都要列入考量，以下為熱量攝取參考圖表：

每天活動量	體重過輕者	體重正常者	體重過重者
輕度活動	35 大卡 X 目前體重 (公斤)	30 大卡 X 目前體重 (公斤)	20-25 大卡 X 目前體重 (公斤)
中度活動	40 大卡 X 目前體重 (公斤)	35 大卡 X 目前體重 (公斤)	30 大卡 X 目前體重 (公斤)
重度活動	45 大卡 X 目前體重 (公斤)	40 大卡 X 目前體重 (公斤)	35 大卡 X 目前體重 (公斤)

1. 補充優質蛋白質

老年人每餐約需攝取 20~30 公克的蛋白質，才能達到促進肌肉合成的作用。營養師建議應以攝取優質蛋白質為主，例如雞肉、魚肉、牛肉、牛奶、豆漿、豆類、蛋類等，且蛋白質攝取宜平均分配於三餐，也應注意其他營養素的均衡攝取，避免過度攝取單一營養素而造成營養失衡。若有腎臟疾病或其他疾病需限制蛋白質攝取量，則應主動請教醫師，依據個人狀況調整攝取量。

2. 不容忽視的鈣質

國健署曾針對台灣民眾進行飲食習慣調查，發現 50 歲以上民眾鈣質攝取不足的平均百分比為 86%，可見國人容易忽視鈣質的營養攝取。

根據國人營養素參考攝取量，65 歲以上長者每日建議的鈣攝取量為 1000 毫克，由於人體短時間內的鈣質吸收量有限，記得單次補充不要超過 500 毫克。(藥師叮嚀：選擇保健食品補充時，建議挑選單次補充為 500 毫克以下者。)

富含鈣質的食物：

乳製品：牛奶、優酪乳、起司、乳酪。

綠色蔬菜：芥藍菜、高麗菜、九層塔、莧菜、紅鳳菜、花椰菜、小白菜、海藻。

豆製品：豆漿、豆干、豆腐、豆皮。

海鮮：沙丁魚、鮭魚、蝦米、吻仔魚、小魚乾、蛤蠣。

堅果類：黑芝麻、白芝麻、杏仁果、腰果。

3. 維生素 D 功不可沒

2018 年永越健康管理中心曾提出一份調查，顯示維生素 D 不足為國人健檢

紅字的第一名，且研究證實維生素 D 不足確實與多種疾病有關。維生素 D 對於維持肌肉功能、肌肉強度扮演著重要角色，重要的是還能促進鈣質吸收。如何補充維生素 D？最簡單的方式就是曬太陽！

此外，也可透過飲食增加血液中維生素 D 濃度，根據「國人膳食營養素參考攝取量」，建議中老年人每日攝取 400IU（10 微克），可多攝取富含維生素 D 的食物，例如：鮭魚、鮪魚、鯖魚、黑木耳、蛋黃等。勤做運動也能強健肌肉除了補充足夠營養，別忘了運動習慣也相當重要！

【長輩長肌肉的四大飲食關鍵！預防跌倒與失能的食材清單由 IHEALTH 2019-03-06】

(四)期末報告架構及規劃

口頭報告 PPT+影片

(五)影片訪談對象與訪談大綱

對象:謝承霖的姨婆和她的男友

訪談大綱:每日飲食習慣對應他的身體健康

(六)工作分配

文章:全員平均分配

訪問:林語潔、李明杰、謝承霖

剪片:尤樂蓉

書面製作:王文柔

PPT 製作: 林語潔

口頭: 李明杰、謝承霖

(七)進度規劃或時程表

12/6 拍完影片(訪談時間一次一個小時)

12/6 課後 30 分鐘討論:影片如何剪輯

12/27 做完 ppt 及剪輯及書面

12/27 課後 30 分鐘討論:口頭報告分配及問題討論

(八)可能遭遇的困難及預計如何克服

困難:組員之間時間上的配合(大家都是不同系)

克服方法:盡量抽空，做好自己份內工作

(九)透過此自主學習計畫對自己的預期助益

更了解高齡者如何正確選擇健康的飲食以及對身體的影響，也能從現在開始養成好的飲食習慣。

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

組別	第四組	課程名稱	高齡社會與家庭關係
組員姓名	陳冠文、吳佳倩、黃怡菱、施欣旭、蔡依軒	指導老師	勞賢賢

二、自主學習計畫

面向	高齡者之心理健康	題目	研究大學教授退休後心理狀況
----	----------	----	---------------

(一) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

原因	
<p>隨著醫療的進步，以及人們越來越注重自身的健康，退休後的生命期也不斷地在延長，因此如何使這段生命期維持品質，帶給自己和家人另一種層面的幸福愉悅，不單只是屆退者或已退休者的議題，更與周遭的家人、朋友息息相關；在整理相關文獻及報導後發現，影響退休族群心理狀況的因素包含醫療、生活環境、生理狀況、社會連結及退休心態等，可見退休後心理狀況並非由單一因素所影響。故想藉由此研究更加了解影響退休者心理狀況的成因及因應策略，進而建立其心理健康，同時喚起社會大眾對此議題的關注。在尋找受訪者方面，考量能力及時間距離成本，邀請退休大學教授當我們的受訪者，了解其退休後整體心理狀況及生活安排，並比較我們的研究對象與過去文獻結果的異同。</p>	
文獻整理	
<p>(尹浩鏐，2018；王竹語，2018；林仁廷，2018；林奇伯，2018；林東龍等人，2010；洪雪珍，2019；胡夢鯨，2019；陳玲芳，2019；盧俊吉等人，2011)</p>	
退休問題與壓力來源	
<p>(1)老化產生的問題 生理功能下降、醫療問題、生活照顧問題、擔心意外與死亡威脅</p>	<p>(4)時間運用與安排問題 缺乏奮鬥目標、生活重心</p>
<p>(2)經濟問題 退休前無妥善的理財以及退休後的經濟來源甚少，就會產生經濟壓力</p>	<p>(5)家庭成員互動問題 家庭互動不和諧的情形</p>
<p>(3)二度就業障礙 重新準備回到職場，因年齡等問題而被就業環境排擠</p>	<p>(6)社會關係維繫與互動障礙 人際網絡疏離、社會關係維繫與互動減少或出現障礙</p>
退休壓力而產生的心理健康影響	
<p>退休的消極心理特點</p>	<p>(1)多慮 (2)盲目自信：雖然出現退化症狀，卻不接受或承認 (3)淡漠：容易發展為悲觀、失望 (4)寂寞：此生休矣的感嘆 (5)受冷落：產生失落感，甚至變得暴躁、敏感</p>

退休症候群與老年憂鬱症的特徵	<ul style="list-style-type: none"> (1)封閉自我，常覺得寂寞以及沒來由的失落 (2)自信不足，輕度憂鬱 (3)變得較孤僻，更敏感及易怒 (4)情緒起伏大，煩躁不安，易傾向悶悶不樂 (5)多疑，尤其不知不覺就懷疑自己生病
改善高齡者心理健康的因應策略或生活適應策略	
<ul style="list-style-type: none"> (1)注意身體的保養，以及參加能力所及的保健活動 (2)規劃好退休後的物質生活，使經濟生活能夠獲得保障，並計劃自己的開支 (3)爭取家庭和睦，做好社會交往，創造良好的生活環境 (4)退休後持續具備用腦的精神，堅持學習、關心外部事物（維持智力） (5)多方面培養生活情趣 (6)善用社會資源：尋找同伴的另一種方式，可以透過機構、村里等等的活動 	<ul style="list-style-type: none"> (7)正確信仰：作為後期人生的依歸或生活的重心，讓人獲得安頓與力量 (8)找到新的自我認同管道，進而提升自我的社會價值 (9)建立正確的退休觀念與正向思考，培養積極的人生態度 (10)正確對待變化，培養良好的適應能力（不必過於憂慮，應該順應變化） (11)政府設立屆退人員的專門輔導機制 (12)深入加強對「高齡自我保健」的教育
退休型態	
退休前生活規劃準備類型	<ul style="list-style-type: none"> (1)且戰且走型：指的是當個人退休前，不曾思考過退休後的日常生活規劃與安排。 (2)空想型：指的是當個人退休前，已思考過且決定退休後的日常生活規劃與安排，但卻缺乏進一步準備與行動。 (3)全面預備型：指的是當個人退休前，已思考過且決定退休後的日常生活規劃與安排，並進一步依照規劃來採取準備和行動。
退休後整體狀況類型	<ul style="list-style-type: none"> (1)繼承型：退休後志趣不變，持續把專業發揮在相關領域上，維持著相當的競爭力與工作量。 (2)冒險型：將退休視為實現未完成夢想的機會，甚至會易地而居，展開第二人生或安可職涯。 (3)享受型：退休就是要好好放鬆，享受自由時光，不必有特定的規畫，毫無壓力。 (4)旁觀型：對過去的工作和社會現況非常在意，時常以專業評論時事，卻很少有實際行動。 (5)搜尋型：仍在尋找合適的退休模式，雖然對未來感到些微恐懼，但抱持正向態度不斷摸索和嘗試，被迫提早退休、未備就退的人，最容易成為這種類型。 (6)退縮型：幾乎不再接觸退休前的活動與人際關係，也放棄尋找新的定位，個性變得封閉而不開心，在工作時期就對退休毫無想像。留戀職場生涯，把退休視為沒有用、孤獨、無聊的人，最容易成為此類型的人。
若無上述退休症候群的狀況，且退休之後對社會適應良好，亦沒有適應不良的問題，主要取決於	
<ul style="list-style-type: none"> (1)退休前的自身健康狀況 (2)退休時的心理態度 (3)和諧的家庭關係 (4)自身的教育程度 	<ul style="list-style-type: none"> (5)身心是否準備以及調適到最好的狀態 (6)退休後的經濟來源 (7)退休後周圍環境、資源是否與之前相同

(二) 期末報告架構與規劃

1. 呈現方式：口頭報告、簡報說明、訪談影片
2. 口頭報告內容：動機說明、文獻摘要回顧、訪談大標的架構+訪談影片、訪談結果討論、結語

(三) 影片訪談對象與訪談大綱

1. 訪談對象：陳美琴 教授，1992~2015 年任職於輔仁大學臨床心理學系
2. 訪談大綱：

說明訪談目的與訪談後資料的使用	
個案基本資料	包含年資、退休後整體狀況
退休前準備	1. 是否提前規劃退休生活？何時開始規劃？如何規劃？ 2. 面臨退休的心態如何？
退休後生理狀況	1. 有無任何身體上的病痛？與退休前有無差異？
退休後的經濟狀況	1. 退休後的經濟來源？與退休前有無差異？ 2. 如何安排存款運用方式？
退休後生活安排	1. 如何填補退休前工作的時間？ 2. 退休後有無安排休閒活動？與退休前有無差異？增加或減少？
退休後的社會連結	1. 與家人互動的情形如何？與退休前有無差異？ 2. 與朋友互動的情形如何？與退休前有無差異？ 3. 除了家人和朋友之外，是否還有與其他族群的互動？ 4. 對「人一走，茶就涼」這句話的看法與感受？
退休後心態	1. 退休後心態為何？與退休前有無差異？ 2. 您認為這樣的心態對退休後的生活有什麼影響？好或不好？
退休後整體狀況	那退休後整體的生理狀況、經濟狀況、生活安排、與家人 朋友 其他團體的互動、退休後的心態，是否有影響到您的心理健康？
老師覺得自己有哪些特質或是方式使退休後的生活適應良好？	
受訪者給退休族群的建議：	1. 對於即將退休的族群有何建議？ 2. 對於退休後適應不良之族群有何建議？

(四) 工作分配

姓名	蒐集文獻	尋找訪談對象	擬定訪談大綱	文獻重點分析	統整計劃書	訪談	剪輯影片	影片重點分析	訪談逐字稿	整理訪談資料	統整簡報	口頭報告
陳冠文	●	●	●		●	●					●	
吳佳倩	●	●	●			●						●
黃怡菱	●	●	●			●			●	●		
施欣旭	●		●	●			●					
蔡依軒	●		●				●	●				

(五) 進度規劃或時程表

時間	項目
10/18	草擬訪談方向、撰寫部分計劃書及內容、工作分配
10/18-25	尋找訪談對象、蒐集相關文獻並整理
10/25	完成期末報告規畫
11/8-15	跟老師討論期中計劃書、修改
11/30 前	訪談
整個 12 月	影片剪輯、簡報及書面報告製作
1/3	上台報告

(六) 可能遭遇的困難及預計如何克服

困難	解決方式
組員無法配合討論時程	a. 線上討論 b. 未參與之組員後續去確認整組的規劃 c. 妥善工作分配
無法照規畫時程進行此計畫	a. 保持計畫彈性 b. 妥善安排時間
找不到適合的文獻、相關報導參考	a. 更換題目 b. 更換訪談對象
擬定訪談架構不順利	a. 多搜尋參考文獻並瞭解 b. 確定訪談對象後事先了解其背景
被預計訪談對象拒絕	a. 向訪談對象告知此報告目的及重要意義 b. 可以多聯繫幾個訪談對象作備案 c. 利用人脈資源尋找合適訪談對象
不熟悉訪談對象	a. 確定訪談對象後事先了解其背景 b. 訪談初期先建立關係
訪談大綱與實際狀況不符	a. 事先蒐集訪談者的資料 b. 事先設想不同的情況 c. 運用隨機應變的能力與臨場反應
影片剪輯的技術性問題	a. 認真參與工作坊並學習 b. 觀看教學影片 c. 更換器材 d. 花費更多時間鑽研

(七) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

依軒	希望藉由此報告來增進自己對退休族群與訪談者整體心理狀況的瞭解，並在剪輯訪談影片時也可以增進自己的影片剪輯技術，除此之外也期許自己可以透過文獻的閱覽與整理(退休生活適應策略)和訪談者的建議來協助退休適應不良的族群，給予他們情緒上的支持並為他們充權，實踐社工的特質與理念。
----	--

欣旭	透過此自主學習計畫，了解退休族群的心理狀態與其可能面臨的問題，更能同理高齡者的感受，以期能夠協助家中的長者或未來服務的對象之一，在面臨角色與環境的轉變之際，以陪伴及社工專業，讓其感到不孤單或對世界感到太絕望，尋覓合適的方式適應老年生活。
冠文	因為主修臨床心理，因此對於各族群的心理健康都十分有興趣，此次報告也給我機會更全面的了解高齡者心理狀況及影響因子，對未來實務發展有極大的幫助！此外，家中亦有高齡者，若能夠改善這些影響因子或因應方式，對其心理狀況也會有良好的影響！
怡菱	討論報告中可以練習資料的收集和相關文獻的參考。在更了解高齡者心理健康後，可以對家中長輩可能出現的心理或身體狀況更加了解、幫助他們做調適，對於自己以後步入高齡後心理狀態的覺察及調適也會有幫助。
佳倩	目前我所修讀的專業為心理學，而一直以來我有興趣之面向大多為兒童，較少接觸到老人，有這個機會讓我可以修習老人心理相關之知識，使我不被侷限在兒童心理學，而能學習到更高的年齡層，對人的心理發展也更能有所了解。

三、 參考文獻

- 尹浩鏐 (2018)。退休生活可能跟你想得不一樣—培養健康心理。 Retrieved from <https://showwe.tw/blog/article.aspx?a=9064>
- 王竹語 (2018)。看不見的「退休症候群」如何侵蝕我們的生活？想退休的你，準備好了嗎？ Retrieved from <https://www.iling-termcare.com/Article/Detail/2930>
- 林仁廷 (2018)。為何許多老父母退休窩在家、整天找家人吵架？心理師揭長輩不說的真相... 所有子女都該學這課。 Retrieved from <https://www.storm.mg/lifestyle/476157>
- 林奇伯 (2018)。六大退休型態 決定老後快樂的關鍵。 Retrieved from <https://bit.ly/31EABj9>
- 林東龍，余嬪，陳武宗 (2010)。退休規劃與生活適應之間—退休人員之退休生活經驗初探。
- 洪雪珍 (2019)。老齡社會來臨，你想幾歲退休？東京高齡破百的醫院院長告訴你：人可以工作到最後一刻！ Retrieved from <https://www.storm.mg/lifestyle/1307016>
- 胡夢鯨 (2019)。退休學的第三堂課—快樂加油站。 Retrieved from <https://ankemedia.com/2019/16183>
- 陳玲芳 (2019)。身心安頓／退休初期易憂鬱 即早規劃以避免。 Retrieved from <https://health.udn.com/health/story/120705/4026595>
- 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輯), 101-110. doi:10.29743/AEA.201112.0031

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

(一) 組別：5

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：歷史一乙 楊舒閔 408022517 資管一甲 林奕豪 408401189

會計二乙 黃珮煊 407392587 新傳二 陳俞婷 407060366 電機二甲 謝名翔 407241063

(四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習計畫

(一) 面向：安樂死議題

(二) 題目：安樂死的正反論辯和台灣現況

(三) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

2018 年 6 月，85 歲前知名體育主播傅達仁因飽受胰臟癌之苦，決定赴瑞士執行安樂死，選擇以無痛且保有尊嚴的方式善終。此舉震驚台灣許多民眾，也讓安樂死再度成為大眾關切的議題。

安樂死在全球並不是一個普遍的醫療方式，僅有少數國家能夠合法執行安樂死，因為它涉及的層面非常廣，包括生命的價值、人倫、病人自主權及法律等議題。對於安樂死，每個人的看法都有所不同，有些人認為安樂死能讓飽受病痛的人得到解脫，但有些人則是認為安樂死是一種違反人性的死亡手段。

只要是人，終將面臨生、老、病、死。步入老年是每個人必經的階段，在老年時期，我們可能面臨疾病纏身、尊嚴盡失的境遇，當碰到這些狀況時，我們會選擇如何度過餘生，將是我們需要深入了解、探討的議題。雖然這看似離我們還很遙遠，但卻關乎到我們身邊的親人和幾十年後的自己，相信這會是我們需要積極正視的問題。

A. <https://theme.udn.com/theme/story/6774/3185544> (選擇安樂死 後來這麼多人後悔了)

- a. 反對安樂死的人覺得：只要人活著，哪怕只有 0.000001% 的機會，也要把握，說不定哪天新的藥物開發就治好了。就算病患本人願意，那誰該來執行？

- b. 支持安樂死的人覺得：賴活不如好死。雖然人活著，但沒有藥可救，還不如如有尊嚴的離開；你可以不選擇，伴你沒有權力阻止別人選擇。當在生命無法完美的進行時，需要方法來解決這個不完美。
 - c. 安樂死是什麼？對患有不治之症的患者（在病患本人或親屬同意之下）醫生採取主動方式使其離開。
 - d. 可以合法主動安樂死的國家：荷蘭、比利時、盧森堡、哥倫比亞
 - e. 可以合法被動安樂死的國家：英國、愛爾蘭、芬蘭、挪威、法國、西班牙、奧地利、希臘、丹麥、瑞典
 - f. 可以合法協助自殺的國家：德國、瑞士、美國（部分州）、加拿大、日本、韓國、澳大利亞（部分州）
 - g. 最後約有 13% 的人決定不進行安樂死、44% 的人真正進行安樂死、13% 的人在進行安樂死之前便過世、13% 的人在安樂死過程中死亡。
 - h. 安樂死是積極協助病人自殺；《病人自主權立法》是不刻意透過機器維持病人的生命。
- B. <http://www.christianstudy.com/data/pastoral/euthanas04.html>（安樂死的倫理反省—台大哲學系孫效智教授）
- a. 隨著醫療技術的進步，延長了許多病人的生命，但這到底是『延長生命』還是『延長死亡』呢？
 - b. 「人是一種奔向死亡的存在。」（存在主義思想家—海德格）這是一句很客觀的話，雖然會使人害怕，但提醒著我們要好好把握人生，而不是醉生夢死的度過。
 - c. 台灣對生命問題的態度，相較於歐美是比較冷漠的。長期的冷漠、不夠成熟的思維，讓我們面對生死問題時，都只是片斷零星短暫的思考而已，尤其是面對安樂死這種比較複雜的問題，當然沒辦法有更深入且認真的思考。
 - d. 安樂死(euthanasia)是由在希臘文的意思是好的死亡 / 善終 / 無痛的死亡，然而在古希臘中，並不代表現代的意義。
 - e. 希特勒的安樂死計畫扭曲了「毀滅不具生命價值的生命。」屠殺了許多畸形兒童和精神病患。
 - f. 「人類是否有選擇死亡的權力？」死亡權力被視為一種違反人性的概念，若是承認，是不是代表社會有「殺人」的義務？
 - g. 1988「世界死亡權利聯盟」追求三大目標：
 - 1. 主張自願安樂死，即仁慈殺害
 - 2. 提供有關自殺或自殺方法的資訊

3. 鼓吹末期病患拒絕急救或是其他延長生命的措施

- h. 1994 荷蘭是第一個以「阻卻違法」有條件地接受安樂死的國家。
- i. 本文對安樂死的定義：「為了消除一切痛苦而有的『作為』或『不作為』，意圖導致死亡，或作為（不作為）本身即導致死亡。」
- j. 安樂死，指醫生對末期病患不採任何措施，一般適用於「他殺」所以跟古希臘的「善終 / 好死」並不同。
- k. 之所以會有許多爭議是因為「致死他人」有很多不同的定義，謀財害命、過失殺人、防衛過當等等，反對派認為安樂死就是蓄意殺人，支持派認為安樂死是為了將病人的利益最大化，把安樂死過分簡化為蓄意殺人是對的。
- l. 腦死的人就是死人，所以停止治療或者拔除維持器只是停止維持其「表面」生命，並不算安樂死。
- m. 非自願安樂死包含兩種：
 - 1. 無意願安樂死：當事人沒有或無發表達其意願
 - 2. 違反當事人意願之安樂死
(但這些還算是「安樂」嗎?)
- n. 作為？不作為？
 - 1. 積極 / 主動安樂死：運用藥物或其他人工方法
 - 2. 消極 / 被動安樂死：中斷醫療或醫療基本照護
- o. 「恐怖的仁慈」：不顧一切代價將病人的生命延長，有損病人死亡的尊嚴。
- p. 「有判斷能力的病人的意願應該被尊重，即使他的意願不完全符合醫學專業診斷的結果。」
- q. 人生有很多困難的問題不一定有標準道德答案。
- r.

至於我國安樂死的現況

<https://www.thenewslens.com/article/97360>

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020067>

<https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=76477>

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020199>

依照台灣目前的《安寧緩和醫療條例》，我國容許醫生在病患的同意下，不積極對病患進行治療。

但是，並沒有法律容許醫生在病患同意的情況下，積極地協助病患自殺。如果醫生提供病患自殺的協助，則反而會出現刑法第 275 條加工自殺的問題。

然而反方向思考，釋字第 603 號解釋認為：「維護人性尊嚴與尊重人格自由發展，乃自由民主憲政秩序之核心價值。」這個觀點肯定了人性尊嚴應該受到憲法保護，且屬於憲法中最重要的一環。

2019 年 1 月開始施行《病人自主權利法》，進一步將適用對象擴大，包括 5 種臨床條件：

1、末期病人

2、處於不可逆轉的昏迷狀態

3、永久植物人狀態

4、極重度失智

5、其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況，或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形（病人必須同時符合 A 疾病狀況或痛苦難以忍受、B 疾病無法治癒、C 依當時醫療水準無其他合適解決之情形，而後再經過主關機關公告之疾病，才符合資格）。

C. <https://50plus.cwgv.com.tw/articles/index/14241>

尋找不被痛苦折磨的權利:在荷蘭安樂死的制度如何形成

2002 年，荷蘭通過法案，成為全球第一個通過安樂死合法化的國家。

a.荷蘭人之所以接受安樂死合法是因為愈來愈多人認為延長生命不一定是對每個患者最好的醫療處置，而荷蘭的制度:像是安樂死的費用包健保，人民不必負擔太多的金錢壓力，或者是荷蘭的文化:其社會對於新的價值觀都可以被公開討論，這些因素都為安樂死合法化提供成熟的環境。

b.無法否認，安樂死合法化之後還是會遇到許多困難。在荷蘭安樂死合法化之後，也有人對安樂死提出質疑，他們認為安樂死合法化會鼓勵更多人透過安樂死來結束生命，然而到目前為止的種種數據顯示，並無法斷言安樂死合法化與其有直接關聯。

又或者部分人士質疑該如何定義符合安樂死合法要件的「無法忍受之痛苦」？

荷蘭最高法院於 2002 年判決指出所謂無法忍受之痛苦必須是醫學上可判定的疾病或失能造成，但是每個人對於痛的感受是主觀的，醫師和患者亦或是不同醫師認為痛的感覺皆會不一樣。

c.「研究發現，當患者和家屬有權參與時，有更高比例的人願意做出屬於自己的臨終決定。而當患者和家屬、專業照顧者之間有更多討論時，他們將重視生命的品質勝過長度。」文末也指出，無論是支持或反對安樂死，當人們開始討論，檢視現況，都是提升臨終醫療品質的第一步。

D. <https://www.ettoday.net/dalemon/post/36203>

安樂死是自殺途徑？

此篇文章從支持與反對方探討各個層面的安樂死議題

a.

	支持安樂死	反對安樂死
剝奪生命權利	認為人們有自己身體的自主權。	基於人道主義，沒有人可以剝奪任何人的生命
醫療原理	安樂死可舒緩緊繃的醫療資源，減輕社會的負擔。	安樂死會導致醫務人員的倫理觀混亂，原本要拯救病人的觀念中，增加了其他選擇，可能影響家人對醫師的信任。

b.以宗教來說，不管是基督教、伊斯蘭教、佛教皆反對安樂死。

c.在此新聞中指出，在數據中可看出，執行安樂死的人數並不多，可能是因為在執行安樂死之前，會有專人引導，是否要提前結束生命，從而掌握了輔導與自殺防治的管道。

E. <https://www.ilong-termcare.com/Article/Detail/3407>

(安樂死，真安樂？)

- 荷蘭自由開放的文化，讓人有解放痛苦的遐想。然而，在二〇〇二年曾有荷蘭媒體報導，安樂死合法化後，有數萬失能老人離開荷蘭，特別是跑到地緣和語言相近、又對醫療倫理限制更嚴的德國，原因就是怕安樂死合法後被「不樂死」。
- 安樂死除了有倫理爭議，更值得深思的是，也許有些人並不是真的為病魔所苦，而是因老、病失去這份價值，和以往的地位名聲落差過大而痛苦。
- 在芬蘭、挪威、丹麥、荷蘭等地，常看到許多又病又老的基督徒，以「壓傷的蘆葦不折斷，將殘的燈火不吹滅」來自勉，儘管全身老到不能動，在床上還用心用口，為照顧他的護理師禱告祝福，活出在世間美好的最後，也激勵了見證這一幕幕的無數醫療人員，讓他們知道這種安樂死，和主動打藥的安樂死是不同的，甚至讓照顧者從中得到更多。

- d. 隨醫療進步，減輕痛楚的方式愈來愈多。不過度侵入性積極治療和安樂死也不同。安樂死究竟給人盼望？還是如同更無助下的抉擇？討論這個主題之前，何不收集各種更先進、更能降低痛苦的晚年照顧方式？許多悲劇是在斷絕外界支持、外加情緒跌落谷底而產生，但其實還有很多出路，只是未能及時提供。甚至可多參考其他有類似處境、但能平安度過的人，或許也能從中找到不同的出口。

F.

https://www.twreporter.org/a/euthanasia-taiwan?gclid=EAIaIQobChMI86bpzMXU5QIViGkqCh0WIADMEAAAYASAAEgLIqfD_BwE

(生與死的兩難·安樂死在台灣)

- a. 去年年底，台灣舉行了第一場以安樂死為題的政策公聽會，這是台灣社會近年來第一次對此議題有公開、正式的討論。贊成者和反對方各抒己見，在「生命權」和「自主權」之間，辯論著對生與死的不同觀點。
- b. 嘉義退休教師賴台生的母親當年已是癌症末期，子女們捨不得，仍讓她嘗試新藥把半年餘命撐到一年半。直到母親離世，他才從醫師口中說出的那句「你們太孝順了」，悟出了自己的「愚孝」——那些拚命讓媽媽活下來的日子，只是讓母親受苦受難。那之後，他簽了安寧緩和醫療意願書、遺體捐贈同意書等文件，為自己做好臨終準備。
- c. 為了幫病人和家屬自苦海解脫，賴台生 2016 年 9 月透過國發會「公共政策網路平台」，提出「推動安樂死合法」一案。在 3 個月內，以 5,392 個附議提案成功，促使衛生福利部於該年年底召開公聽會回應。全名為「研商推動安樂死合法化政策」的會議，是近年來公家單位第一次集結倫理學、醫學、法學等不同領域的專家，專為探討安樂死召開的正式會議。
- d. 主張自主權的人強調，一個人擁有生命的自主與選擇權，才能活得有尊嚴。一旦窮盡辦法卻無可避免地活在痛苦並邁向死亡時，為何不能選擇當下結束？賴台生接受記者訪問時形容，如果知道終點近了，明明有直達車，為什麼還要搭車子在中間繞路？為什麼不能選直達車？
- e. 從生命價值優先的立場出發，認為人只要活著，不管機會多麼渺茫，總有希望，為什麼要扼殺奇蹟發生的可能？「反對安樂死的論述中，他們提出質疑：你怎麼知道你現在的疾病，一定沒有希望，也許明天就會有新的藥物被研究開發出來，因此你不能說我已經活得非常痛苦，因為希望就在明天。」戴正德說。
- f. 2000 年通過的《安寧緩和條例》以及 2016 年底通過、將於 2019 年正式上路的《病人自主權利法》，已經先後拉展出台灣人「善終」的空間。這兩部法律，讓病人能在特定情況下，表達拒絕急救或維持生命治療的意願，並在緩和醫療照顧下，與家人道謝、道愛、道歉、道別，再離世。

G. <https://www.storm.mg/article/1756905>

(特定情況下，協助自殺者不應受懲罰)

a. 幫助他人終結痛苦，在嚴禁自殺的義大利可能吃上多年牢飯，但一起破天荒判決可能帶來轉機。義大利憲法法庭 20 日宣判，在病人難以忍受身心痛苦的特殊情況下，協助自殺者不應受到懲罰。現行法律下，協助自殺者可能會面臨最高 12 年的徒刑，此判決一舉打破義國天主教保守氛圍下的修法之路，此案被告卡帕托也形容為「公民不服從的勝利」。

b. 憲法法庭日前受理 2017 年「安托尼安尼案」(Fabiano Antoniani)，安托尼安尼以「DJ Fabo」聞名，兼有作曲人、旅行家、越野摩托車愛好者多重身分，卻在 2014 年因為一場車禍導致失明與全身癱瘓。義大利前歐盟議員、激進黨成員卡帕托 (Marco Cappato) 2017 年 2 月協助安托尼安尼在瑞士以 40 歲之齡結束生命。

c. 協助自殺在義大利備受爭論 傳已有 800 人請願安樂死

義大利目前法律規定，協助或煽動他人自殺仍屬違法行為，可能面臨高達 5 年至 12 年有期徒刑。在天主教教義中，自我了結性命同樣屬於殺人的一種，自殺者將無法進入天堂。

d. 義大利主教團也對判決表示不滿，他們引用主教方濟各 (Pope Francis) 反對協助自殺及安樂死的說法，指出大眾必須拒絕使用藥物來滿足病人的死亡意願。多名主教呼籲國會議員在辯論相關議題時「須認清這些價值」。

e. 天主教醫生聯盟 (Catholic Doctors Association) 主席博西亞 (Filippo Boscia) 也說，該聯盟成員「出自良心反對」此判決，抨擊安樂死「違反醫生職業守則」。

f. 不同的人們因為環境、文化、接受的教育，都有各自的看法，雙方都有各自所秉持的原則與信念，為此需要的是互相的討論找出最好的方法。

H. <https://www.twreporter.org/a/good-death-hospice-and-palliative-care> 美的善終只是天邊的彩虹——安口療護哪裡「缺」很大？

a. 根據內政部統計，國人平均壽命已達 80.4 歲的新高，健康平均餘命卻是 72.6 歲，形同臨終前恐得面臨近 8 年的病痛折磨。台灣是亞洲首個通過《安口緩和醫療條例》的國家，臨終死亡品質被評為世界第 6，擁有先進的立法與健保支持，但近年來安樂死立法呼聲日漸高漲，除了對善終的期

待與需求外，安口療護能口不足、品質不均亦是不可否認的事口。台灣「安口之母」趙可式感嘆：「安樂死是一個受苦病人的無助吶喊。」

b. 「安樂死是因為痛苦解決人，安口療護是為了人解決痛苦，」台灣安口療護推手、成大醫學院名譽教授趙可式如此解釋。她認為，多數大眾仍無法完全弄清楚「安口」與「安樂死」的差異。

c. 親手撫慰且見證，無數臨終病患在安口療護中平靜、無罣礙走完人生最後一程的安口療護團隊，篤信安口療護是讓生命順應自然而得善終最好的方式。然而，他們也明白，今日這麼多大眾痛苦地只盼「安樂死」，是因為安口療護能口不足、品質不均。

d. 安口療護絕不是放棄病人，是「順天意、盡人力」，不加速、不延遲，懷抱虔敬心接受死亡的自然律。並以人間大愛，給予臨終病人最好照顧。

e. 傳達仁效應，代表醫療沒有滿足需求，「法律不是用來解決問題，是維持社會秩序，」反對安樂死的趙可式認為，傅達仁數度來去瑞士，心中勢必有矛盾，「若有好的安口團隊緩解他的痛苦，他不需要(協助自殺)死啊!我完全可以同理他，但是，唉，也沒辦法。」

g. 在善終和生命權的意義上，安口療護與安樂死是完全相反的哲學概念：「倫理上的安樂死，是快速無痛苦地提前結束一個生命。安口療護與《病主法》強調是自然死，若疾病無法治療，不需用醫療去延長痛苦與瀕死期，而是緩解症狀、減輕痛苦，提供很好的照顧，但絕不提前(結束人的生命)。」

h. 安口緩和醫療醫師主張，「若能有效控制臨終者的痛苦，就沒有安樂死的必要」。一套好的照顧，人沒享受到仍是徒然，探討安樂死合法議題同時，台灣的安口照顧能口、聲口仍有充口空間，好讓更多人知道，在生命終點站前，有群人願陪你走完最後一程。

(四) 期末報告架構與規劃

型態：PPT 為主的口頭報告，組員分配報告內容輪流報告，以及播放訪談短片。

內容：選擇此題目之原因、安樂死定義、支持與反對安樂死雙方論點、安樂死相關報導討論、實際訪問民眾對於安樂死看法的分析、總結

(五) 影片訪談對象與訪談大綱

1. 對於台灣不通過安樂死的法案有什麼想法？支持？反對？

2. 訪問者對安樂死的看法？

3. (1) 支持

-選擇積極還是消極的安樂死，積極意味著透過某種設施讓患者直接解除痛苦，消極意味著不給予治

療，讓患者自然的死亡？

- 罹患重大疾病是否同意安樂死？例如：癌症、植物人、重大車禍
- 在無意識的情況下，將安樂死書寫在遺囑是否有效？例如：植物人
- 在無意識的情況下，家人的同意是否達成安樂死的條件？例如：植物人
- 如果是病患自己決定要安樂死，那我們（國家法案或家屬）應該干涉或限制嗎？
- 通過安樂死法案的急迫性？
- 如果安樂死的發案通過了，那我們要如何防止被有心人士利用？

(2) 反對

- 反對的原因？醫療道德？宗教？
- 以第一人稱的視角來說，在面臨重大疾病時，還是想要繼續延續生命嗎？例如：植物人、癌症？
- 以第二、三人稱的視角來說，看著面臨重大疾病的患者，是否希望他能提早結束痛苦？例如：植物人、癌症
- 承上，重大疾病患者會造成醫療資源和家庭的負擔，是否值得？
- 是否願意執行消極的安樂死，意味著不給予患者治療，讓患者自然的死亡？

(六) 工作分配

姓名	工作內容
楊舒閔	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物
林奕豪	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物
黃珮煊	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物
陳俞婷	報章雜誌的蒐集與整理、影片剪輯
謝名翔	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物

(七) 進度規劃或時程表

11/6	紙本內容完成(未和老師討論)
11/8~11/15	和老師討論完後做紙本修改，確定紙本內容
	做訪談
	討論工作分配

	剪接訪談影片、ppt 製作
1/3	期末報告

(八) 可能遭遇的困難及預計如何克服

一開始遇到的困難莫過於自身對於安樂死的不熟悉，所以開始上網和看書找資料，瞭解安樂死的意義以及安樂死合法的過程等等，另外對於理解支持與反對安樂死的人他們所提的論點，在最初的時候，或許因為本身對於安樂死有了成見，所以也花了一些時間去試著站在正反方的角度思考他們的想法。

(九) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

透過這個安樂死的自主學習計畫，讓我們更清楚的知道關於安樂死的背景以及它背後正反方的想法，或許現在在我們身旁很少有親人因安樂死結束生命，但無法否認，撇除一些安樂死違反的人道主義等等，也許提早結束生命會對某一些病人更好。我認為這個自主學習計畫讓我可以未來當面臨親人朋友選擇安樂死的時候可以有更多理解的想法又或者是可以有和他們討論的能力，因為這個計畫使我更了解安樂死的理念。

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

(一) 組別：第六組

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：邱韻 吳宜臻 黃渝晴 陳薇軒

(四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習計畫

(一) 面向：高齡者相關政策

(二) 題目：長照 2.0 的推動與影響

(三) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

長照 2.0 是值得我們關注的議題，讓我們能更深入瞭解面對高齡化的趨勢以及如何應對。

(四) 期末報告架構與規劃

1. 簡單介紹長照 2.0

2. 相關機構

3. 使用情形

4. 影片

(1) 新聞

(2) 民眾想法：①老人②機構人員③年輕人

5. 與其他國家比較

6. 未來展望

(五) 影片訪談對象與訪談大綱

1. 實際使用者：使用心得？是否有幫助？有沒有可改進想建議之處？

2. 沒使用的老人：是否知道？沒有使用的原因？是否會想使用？

3. 機構人員：遇到的困難？活動如何規劃？得到的回饋？

4. 年輕人：是否知道？老了是否會想使用？

(六) 工作分配

姓名	工作內容
邱韻	查資料 (簡介&展望)、錄影
吳宜臻	查資料 (不同國家比較)、後製
黃渝晴	查資料 (使用情形)、錄影
陳薇軒	查資料 (相關機構)、ppt 統整

(七) 進度規劃或時程表

11/24 資料蒐集

12/8 影片拍攝

12/29 後製、統整、ppt 製作

(八) 可能遭遇的困難及預計如何克服

1. 相關資料不足—多方尋找，或是查詢政府公開資訊

2. 受訪者回答得太過簡短—訪問者多多引導

(九) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

1. 知道如何好好照顧長輩

2. 認識社會資源

3. 對於變老有更多感知和認識

4. 讓自己主動參與相關事務

輔仁大學

Fu Jen Catholic University

高齡社會與家庭關係

期中小組自主學習計畫書

組別:第七組

成員:

公衛三 406500242 李柏諺

公衛三 406500060 王泓文

公衛三 406500321 洪子涵

公衛三 406500228 陳 宜

社工四 403340407 黃永耀

目錄

一、面向	P.1
二、題目	P.1
三、期末報告架構與規劃	P.2
四、影片訪談對象與訪談大綱	P.3
五、工作分配	P.3
六、進度規劃(時程表)	P.4
七、可能遭遇的困難與預計如何克服	P.5
八、透過此自主學習計畫對自己的預期助	P.5

一、面向:高齡者之居住安排

二、題目:現今台灣與國際之高齡者居家設計與住宅落實情況

1. 選擇此題目之原因:

臺灣在 2018 年 3 月底已正式進入高齡社會，預計在 8 年內更將邁入超高齡社會。面對這樣急遽的變化，高齡者的居住安排狀況與機構照顧的需求趨勢，成為了我們必須重視的問題。

經衛生福利部中老年調查資料分析發現，臺灣高齡者的居住安排意願長期來沒有太大改變，期望和子女同住者仍占多數；希望住在安養機構或長照中心的比率一直不高，實際入住機構的高齡者，更只有 1.5% 左右。

表2-2-11 55-64 歲及 65 歲以上住宅者對長期限願轉換成護理之家之遷住意願-按地區別、性別及教育程度別分

單位：人；%

項目別	55-64 歲					65 歲以上				
	總計		願意	不願意	代答者不訪問	總計		願意	不願意	代答者不訪問
	人數	百分比				人數	百分比			
102 年調查	2,970,309	100.00	54.61	21.01	...	2,564,203	100.00	28.85	38.11	...
106 年調查	3,340,906	100.00	48.68	48.53	2.78	3,157,826	100.00	35.29	56.41	8.29
地區別										
北部地區	1,507,259	100.00	51.05	44.85	4.10	1,369,754	100.00	39.82	52.29	7.89
中部地區	788,156	100.00	43.23	55.35	1.42	775,298	100.00	27.80	62.91	9.29
南部地區	939,524	100.00	49.89	48.21	1.90	913,181	100.00	34.41	57.47	8.12
東部地區	80,988	100.00	40.63	59.37	-	81,942	100.00	41.88	51.44	6.68
金馬地區	24,979	100.00	59.11	32.72	8.17	17,651	100.00	27.96	59.21	12.83
性別										
男	1,625,122	100.00	47.61	49.21	3.18	1,453,101	100.00	37.97	54.53	7.50
女	1,715,784	100.00	49.71	47.89	2.41	1,704,725	100.00	33.01	58.02	8.97
教育程度										
不識字	76,790	100.00	14.83	74.54	10.62	567,045	100.00	20.04	62.55	17.41
自修、私塾或小學等識字者	823,710	100.00	40.39	57.49	2.12	1,496,580	100.00	30.95	62.15	6.89
國(初)中	850,918	100.00	44.62	51.55	3.82	399,419	100.00	43.58	50.40	6.01
高中(職)	1,091,674	100.00	54.40	43.74	1.86	429,616	100.00	49.28	45.49	5.23
專科	189,421	100.00	59.41	37.61	2.98	86,130	100.00	55.22	40.88	3.90
大學	265,009	100.00	63.26	33.69	3.05	152,090	100.00	58.11	35.77	6.12
研究所	43,384	100.00	66.02	32.07	1.91	26,947	100.00	58.93	37.82	3.25

附註：1.本表僅訪問居住於一般住宅者。

2.102 年調查無「代答者不訪問」項目。其他項目為「很難說或不知道」、「拒答」。

另外，整體來說，一般住戶中的老人們的生活滿意度，都比住在照顧機構者高（如下表）。

因此，我們希望藉由此次報告，透過收集資料，觀察國內外現有高齡友善城市、高齡友善住宅與環境設計，以及政府相關配套措施，統整並試著尋找出可以針對國內高齡者居住安排進行改善的方法，配合政府目前推動

的長照 2.0 政策，討論出如何使生活能夠自理的高齡者擁有一個合宜且友善的住宅，實施在地老化以及活躍老化。

表 1 臺灣高齡者的居住安排、快樂程度與生活滿意度

滿意度	原住安排		一般住戶		照顧機構	
	性別		男性	女性	男性	女性
快樂程度			3.80	3.65	2.88	3.25
生活滿意度			3.86	3.80	3.25	3.56

註：快樂程度與生活滿意度皆為五等量表，分數愈高代表快樂程度或生活滿意度愈高。

資料來源：衛生福利部中老年調查資料

2. 目的：比較國內外高齡友善居家設計、高齡友善住宅落實情況

- (1). 政府端：高齡者居住、養老服務(建築設施)
- (2). 民眾端：高齡者自家住宅安裝輔具的普及度

三、期末報告架構與規劃

1. 台灣養老政策

- (1). 長照 2.0
- (2). 以房養老

2. 台灣的養老建設現況分析

- (1) 高齡友善城市與整體建設
- (2) 高齡友善住宅與居家設計

3. 國外養老政策

4. 國外的養老建設分析(以荷蘭 Habion 高齡住宅、新加坡 Kampung Admiralty 為例)

- (1). 高齡友善城市與整體建設
- (2). 高齡友善住宅與居家設計

5. 整理國內外資料並比較兩者優缺點

6. 改善方案

(1). 如何加強推動健康高齡者的養老社區、住宅

(2). 如何加強高齡友善居家設計(輔具)

四、影片訪談對象與訪談大綱

1. 訪問對象:組員一陳宜來自新北市樹林區的阿公與阿嬤

2. 訪談內容:

- (1). 老了之後有感受到哪些身體比較不方便的地方嗎?(膝蓋不易彎曲?容易疼痛?)在身體或是心靈上最能感受出老化與年輕時的差別?
- (2). 目前家裡的居住空間安排是否符合阿公阿嬤的需求?(家中活動動線有無 15 公分內的高低差或雜物,例如:門檻,或在家中易潮濕的廚房、浴室是否有規劃防滑設施)
- (3). 當初在浴室加裝止滑墊的原因(朋友介紹或自行購買)?覺得浴室加裝的止滑墊效果如何?還有沒有想要增加輔助設備?
- (4). 搬到電梯大樓之後感覺怎麼樣?日常生活上有比以前住公寓的時候方便、舒適嗎?老了之後爬樓梯是否很吃力?
- (5). 平常去公園散步、去菜市場買菜的時候,覺得樹林區的街道設計對於老人家來說是否友善?
- (6). 很開心阿公阿嬤現在身體都很健康,但是人在老化過程中身體狀況可能無法維持長期穩定,假設阿公阿嬤未來身體狀況比較沒有那麼良好,家中兒女忙於工作無法提供照顧,需要入住安養機構的話,阿公阿嬤的意願如何?對於政府提供高齡友善住宅的看法?

五、工作分配

組員	工作分配
李柏諺	資料採擷、PPT 報告、訪談影片製作
王泓文	資料採擷、資料彙整、訪談影片製作
陳宜	資料採擷、資料彙整、洽談受訪者、彙整訪談成果(WORD)

洪子涵	資料採擷、PPT 報告、彙整訪談成果(WORD)
黃永耀	資料採擷、資料彙整、整理訪談問題

六、進度規劃(時程表)

		10月				11月				12月				1月	
		W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4	W1	W2	W3	W4	W1	W2
前置作業	設定面向	■	■	■											
	設定題目	■	■	■											
	收集資料		■	■	■										
	設計架構		■	■	■										
	工作排期				■	■									
	呈交自主 學習報告					■	■								
執行作業	撰寫訪綱					■	■								
	進行訪談						■	■							
	統整素材						■	■	■	■					
	影片剪輯							■	■	■					

	影片輸出																		
結束作業	統整報告及影片																		
	撰寫期末報告書																		
	最後確認																		
	呈現報告及影片																		

七、可能遭遇的困難與預計如何克服

1. 網路圖片與現實之比較：雖然我們能找到政府或其他機構居家設計的相關照片，但對於目前一般有長者家庭之家中實情卻無法輕易了解。因此我們在訪問題目中增加較貼近生活的居家設計的相關問題（訪談內容第二、三題），希望能藉由詢問受訪者，掌握長者在生活中對於居家設計及安排的看法。
2. 訪問語言及詞彙問題：受訪者較熟悉台語，大致上需用台語溝通，而我們有許多較專業或不常見的名詞，要如何解釋和轉換成其他常見詞彙使受訪者能理解將是一大挑戰。因此我們會事先擬好較口語化的訪問稿，專有名詞則可以準備多種解釋方式以備不時之需，同時查詢自己較不熟悉的用詞，讓訪問能更加順利。

八、透過此自主學習計畫對自己的預期助益

身為公共衛生系和社工系的學生，未來有機會投入到台灣的長照領域，透過高齡社會與家庭關係的小組報告，可以增加自己對於高齡者的居住安排有更多的認識，訪談影片的計畫也可以讓我實際去深入了解高齡者的需求。平時與家中長輩的互動雖然密切，但很少有這樣的機會去訪談自己最親密的家人，期望在製作這次報告的過程中，自己能運用同理心去貼近阿公阿嬤的內心，體會他們最真實的需要。「在地老化」是近年趨勢，要如何讓高齡者在家住到最後

一天，必須重視家中空間是否適宜居住，以及居家環境的醫療可近性；社區性的高齡友善住宅也是在未來十分具有發展潛力的建設，像是荷蘭的 Habion 高齡住宅以及新加坡的綠銀共居住宅 Kampung Admiralty 都非常值得台灣借鏡、學習。而我們在選擇未來居住的環境時，也要考量選擇有高齡友善的住宅以及通用設計的概念，以符合未來「在地老化」的趨勢與需要。

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

- (一) 組別： 八 (二) 課程名稱： 高齡社會與家庭關係
(三) 組員姓名： 謝懿承、蘇育誠 (四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習計畫

- (一) 面向 高齡者夫妻關係
(二) 題目 如何預備高齡者喪偶後的新生活
(三) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

康健雜誌的各式關於老人的採訪上，新聞的社會版上，以及網路社會學通訊期刊上，有許多文章都是在關注高齡夫妻面臨喪偶時的困境和需求，主要著重在失去配偶後的空虛和悲傷，以及協助者的缺乏，如朋友、家人。另外有一定程度在關注其尋找新的人生價值、意涵，發展新的社交圈，找尋樂趣。由於這問題是所有夫妻都會面臨的，因為終有一天會死，所以十分重要，但華人又普遍忌諱談死亡，所以這次希望能就這個問題進行討論。

(四) 期末報告架構與規劃

期末報告呈現，口頭部分先用ppt做題目簡介，首先以新聞的片段圖片和文字做出發，說明並歸結出高齡者喪偶的嚴重性，從而進入本組的主題：如何預備高齡者喪偶後的新生活。內容採影片和ppt交錯的形式，先講論點再作舉例，如先敘述論點A再撥放影片A，並可能附上統計數據、論文片段輔助。而影片會依論點做分段，每段影片由多位被採訪者就單一論點的回應組成。最後會以表格呈現本組的論點，並用採訪片段做結尾，此次口頭表達上不希望太嚴肅導致氣氛尷尬，希望能走中間路線，並且會是統一由一個人上台報告，而其餘負責回答台下問題和電腦。

(五) 影片訪談對象與訪談大綱

訪談大綱：採訪者目前有兩種可能：一種是採訪三位組員的祖父母，父系的或母系的未定論，總共六~十位被採訪者。一種是與養老中心聯繫，委託代尋可採訪的對象，採訪者一樣是六~十位。訪談內容是關於「預備高齡者喪偶後的新生活」，依據喪偶後可能會面臨的問題，以婉轉而非直接的方式大致分三個面向：「除配偶以外的人際互動網絡、來自配偶以外的生活樂趣、是否能接受離去的事實」。

第一個面向用以分析高齡者在喪偶後所損失的人際互動，和需要填補的人際互動類型，可能是家人或是朋友，並且說明當前的親子關係的狀況有無可改進空間。第二面向用以分析高齡者在喪偶之後損失的生活樂趣，而又需要多少和甚麼類型的娛樂來填充，可能是家人或是朋友，並說明當前的親子互動在喪偶後可能需做調整。最後第三個面向用以分析喪偶度對高齡者造成的痛苦程度，和這股悲痛該如何化解，並喪偶後生活上該進行怎樣的調適，子女如何處理獨居或同居的照顧問題，而高齡者又該如何重拾生活動力、繼續向前。所以本組依這三個面向做問題細分：如下表

除配偶以外的人際互動網絡	1請問您平常與配偶相處多久?
	2請問您與朋友平日花多久時間相處?
	3請問平日有參加什麼興趣團體? (配偶有參加)
	4請問平日有參加什麼服務團體? (配偶無參加)
	5請問您大概有幾位好朋友?
	6請問您大概有幾位知心朋友?
	7請問您與朋友間主要的相處模式為何?
	8請問子女多常回來探望?
	9請問您與子女的主要相處模式為何?
來自配偶以外的生活樂趣	1請問您最近關注那些事情?
	2請問平日有甚麼愛好呢?
	3請問您喜愛為子女做飯嗎?
	4請問您喜愛與朋友出遊嗎?
	5請問您喜愛與子女出遊嗎?
	6請問您是否仍在努力某個目標?
	7請問您認為生活不可或缺的樂趣為何?
治癒配偶離去的打擊	1請問您除配偶外最大的生活動力為何?
	2請問您是否具有宗教信仰?
	3請問您對於生命的看法?
	4請問您若不論配偶，是傾向接受單獨生活，還是與子女或他人一同生活?
	5請問您是否能長期樂觀地自行打理生活?
	6請問您除了與配偶相處外，如何獲得生命的滿足感?
	7請問當您極度悲痛時如何紓解?
	8請問當您極度悲痛時需花多久時間復原?

(六) 工作分配

姓名	工作內容
共同內容	採訪，至少採訪自己的祖父母時要在場。
謝懿承	書面統整（暫定）、影片剪輯
蘇育誠	書面段落一、ppt（暫定）
	書面段落二、口頭報告
	書面段落三、影片字幕

(七) 進度規劃或時程表

11 / 15	第一次開會	決定事項：採訪日期、聯繫被採訪者、工作分配
11 / 22	第二次開會	決定事項：採訪大綱的修訂。 討論：聯繫結果、被採訪者有無特殊需求、確認採訪日期
11 / 29（暫定）	採訪A	採訪完後剪輯影片、開始撰寫書面
11 / 29（暫定）	採訪B	採訪完後剪輯影片、開始撰寫書面
12 / 1（暫定）	採訪C（D）	採訪完後剪輯影片、開始撰寫書面
12 / 1 ~ 12 / 7	字幕	編寫字幕
12 / 1 ~ 12 / 20	書面	製作書面
12 / 1 ~ 12 / 20	影片	影片製作
12 / 20 ~ 12 / 27	簡報	簡報製作
12 / 31	上傳	

(八) 可能遭遇的困難及預計如何克服

可能會遭到採訪者的拒絕，或是由於某種原因採訪者拒絕與配偶分開回答，而這可就只能盡量勸說，若勸說無效就再多找一位，讓採訪人數維持在六人，以維持答題的公正性。另外拍攝上

可能會出現不想入鏡的情況，那麼就可能得打上馬賽克，或是純粹用語音檔和字幕來呈現。並且時間上和地點上可能不是每次採訪都能全員到期，所以要確保每個人都能以相同的形式進行採訪，而不偏題。也可能面臨到採訪者突然的情緒激動，以至於採訪被迫中斷的情況，在這種狀況下已完成的問答仍可作為參考依據，而之後若不願繼續作答的話仍需另找一名位採訪者代替。

(九) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

此自主計畫對於我們來說也是一項警訊，提醒我們雖然配偶看似是與生死相伴的，但仍有一方會先離世，而在那之後我們是否能夠繼續維持好的生活，仰賴於朋友和家人的陪伴，所以平時就要好好培養關係，並且要同理的對待自己的父母。而後也理解生命從生到死都是一直在改變的，絕非老了就停滯不動，所以當需要改變的時候必須積極，也必須放下，當然這不能只靠自己完成，必須懂得仰賴他人，尤其是老的時候。

學到如何進行一次好的採訪，尤其是採訪者是自己的親人時，並掌握問問題的尺度，也學習如何影片剪輯，如何將內容做合理的劃分，並最終統整出一份書面檔。

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

- (一·)組別：第十組 (二·)課程名稱：高齡社會與社會關係
- (三·)組員姓名：林意欣、翁靜翎、詹順竹、賀郁婷、陳鈺中
- (四·)指導老師：勞賢賢

二、自主學習計畫

- (一·)面向：高齡者之祖孫關係

- (二·)題目：有祖孫關係的孩子像個寶？—祖孫關係的兩極化

- (三·)選擇此題目的原因：

因為隨著現代家庭之變遷，小家庭變得越來越多，使得祖孫關係可能產生不同的影響。所以我們這組想藉由蒐集的報章文獻來做分析與探討，來進一步了解和進行相關的訪談。從報章文獻的整理中去列出 1-2 個主軸來設計問題，看看是不是因為地理因素，或是因為其他因素的影響使得祖孫關係產生變化。

- (四·)期末報告架構與規劃：

- (1)呈現方式：PPT+訪談影片

- (2)型態：預計報告 PPT 七分鐘、訪談影片六分鐘

- (3)內容：

- a. 陳述現今高齡社會面臨的祖孫關係
- b. 描述祖父母與我們這些孫子女們之間的互動情形
- c. 比較居住的距離是否會影響到祖孫關係
- d. 播放訪談後剪輯完成的影片

- (3-1)問題討論與總結：

- a. 做總結
- b. 小組成員分享自己本身對於祖孫關係的實際情況
- c. 由我們提出問題讓底下同學搶答，或是由底下同學提問或分享其自身經驗

- (五·)影片訪談對象與訪談大綱：

(會再新增祖孫輩的訪談，以組內成員為主。訪談題目會依組員在家庭內和長輩的關係再做新增，之後也會放在期末報告內)

- 1. 訪談對象：2 位

- (1) 靜翎奶奶

姓名：葉桂珠

性別：女

出生年月日：民國 43/5/10(65 歲)

目前居住於：桃園市龍潭區

家庭型態：一家七口大家庭

曾任職稱：幼兒園負責人

是否與孫子女同住：否

平時和孫子女互動頻率：還不錯

(2) 意欣奶奶

姓名：林江節子

性別：女

出生年月日：民國 29/3/30(80 歲)

目前居住於：新北市汐止區

家庭型態：一家七口擴展家庭

曾任職稱：家管，保母，服飾製作者

是否與孫子女同住：是

平時和孫子女互動頻率：很多

2. 訪談面向：高齡者之祖孫關係

3. 相關報導分析&整理：

老，不是外在現象，而是每個年輕人都要面對的『自我』。祖孫溝通其實是跟自己對話，要讓孩子了解，每個人都會老，年輕和年老不是對立的。省思與祖父母的關係，最後其實回到自己的生命，學會珍惜、尊重，了解溝通的不易。

—政大新聞系教授臧國仁

◆影響祖孫互動品質的因素：

1. 祖父母的年紀、身體狀況、心理健康狀況、個人特質……

2. 社會、媒體對老人的刻板印象和報導，也影響孫子女的溝通意願

例如：

(1) 祖父母站在自己的立場去數落孫子女，「因為觀念落差、不熟悉，對線上電玩、偶像等表現出否定的語氣，引起孫子女的反感。」

(2) 祖父母愛講道理、嘮叨、抱怨，「本意是為孫子女好，但孩子看到的是年紀較大的爸媽，變成雙重數落。」

◆影響祖孫相處的主要因素：

1. 祖父母和孫子女的個性，以及二者之間互動之頻率與性質。

例如：從小個性若能一拍即合，在相處上故能加分

2. 地理上的距離，交通是否方便。

例如：北漂父母因工作不能常帶孫子回來，所以祖孫關係較疏遠

3. 父母對小孩時間的安排方式。

例如：若父母均是上班族，常忙於公事，所以祖孫相處時間較多。

4. 父母的收入。若家庭是小康家庭，父母通常會請保母，所以祖父母相處時間會較少。

5. 祖父母身體健康狀況不佳。

例如：父母通常怕讓祖父母操勞，所以較少讓孫子跟他們相處。

◆如何拉近距離？

1. 分享日常生活

例如：若祖孫不住在一起，可提醒孩子定期打電話給祖父母，講些生活上的重點。

2. 見證時代和歷史，每個家庭都有自己的歷史。

例如：阿公收藏的小東西、阿嬤的樟木箱，裡面都藏著上個時代的新奇事物，每個寶物背後都有一段故事。

3. 講生命故事、家族故事

例如：祖孫一起畫家庭樹、看老照片，鼓勵孩子去了解祖父母的故事。

4. 透過影像交流

例如：若祖父母願意年輕化，孫子女也可將自己的拿手絕活教給祖父母。

◆對於遠距離的祖父母，父母可以做的努力：

1. 教導孩子關心祖父母：

例如：每週定時問候，或在特殊節日透過卡片或電話表達思念之意。

2. 安排家族旅行或聚會

例如：透過家族旅行，除了聯繫感情，更可藉由與家人的聚會，認識家族歷史及故事。

3. 參加學校舉辦的祖孫共學活動或營隊

例如：祖父母有豐富的生活經驗及知識，甚至有拿手絕活，讓祖父母有機會教導孫子女他們擅長的事物。而對於年輕的孫輩而言，可以教導祖父母如何使用智慧型手機、平板電腦等，祖父母學會了，便搭起聯繫與溝通的媒介。

◆五種類型的祖父母：

1. 找樂子型祖父母：

他們是孫子女的玩伴，也可以說是「老玩童」彼此可從互動中找到樂趣。特別是孫子女尚年幼時，這種樂趣可能更多。

2. 智庫型祖父母：

祖父母是權威的角色，有豐富知識，完全符合「家有一老，如有一寶」的古諺，他們能提供資源，甚至擁有強大的經濟，多年累積的人脈與財富，是子女與孫子女仰賴的極重要對象。

3. 代理父母型祖父母：

此類型可能為隔代教養家庭，祖父母負責照顧孫子女，通常其子女若是單親家庭，祖父母介入的狀況會更多。

4. 正規型祖父母：

正規型的祖父母喜歡送禮物給他的孫子女，偶爾喜歡替子女帶小孩或是提供其他

的服務。當然，主要是教養，不過基本上他們會避免去太過涉入父母的角色。

5. 疏遠型祖父母：

平時不相往來，只有在特定日子見面，(生日、畢業典禮、重要節慶)這類型的祖父母雖然平時很少與孫子女接觸，但偶爾也會送禮物。

◆祖孫的相處是給孫子的不同體?!

1. 因世代不同：

對孫子來說，和爺爺奶奶相處，可以擁有不同的生活體驗。如果透過祖孫互動，讓孩子有機會體驗先人的生活智慧，對孩子來說，生命的內涵會更豐厚，也能學習到前人處事態度。

2. 因祖父母寵愛：

老人家對孫子的寵愛，會讓孫子感受到自己是個無價寶、被人完全的接納，這種正向的祖孫情感依附關係，有助於厚實孩子情感的發展，也能讓孩子的信心倍增。

◆祖孫相處，父母別扮「守門人」

◎「在祖孫互動過程中，父母不該扮演『守門人』，而要成為『催化劑』」

1. 父母應調整方法，而非拒絕

孩子在生長的這段時間，祖父母是他們最好的酵素，對他們日後的發展有著深遠的關係。其實父母也可以親自的參與在其中。

例如：辦一場家庭旅遊、野餐或者是爬山，一方面聯繫彼此的感情，也成了孩子童年的一個回憶。

2. 父母在祖孫關係相處下，應扮演成人的角色

父母要站在更高的位置，釐清老人家表面語言及行為背後的好意並向孩子傳達祖父母的關心，同時告訴孩子，父母對他的行為期待。

3. 如何使祖孫相處模式往正向發展？

透過父母引導，孩子會學習到如何在祖父母的疼愛及家庭的管教界限之間取得平衡，等孩子大一些，即有能力向祖父母表達自己的想法，祖孫的相處模式會更為正向。

4. 訪談主軸：

(1)祖孫互動相處時，所遇到的「瓶頸」？

→老人對特定事物的刻板印象，影響與孫子女的溝通

→地理上的距離，交通是否方便。

→祖父母的年紀、身體狀況和心理健康狀況

→父母工作的忙碌程度

(2)①如何使祖孫關係更緊密、融洽?；②祖父母能給孩子甚麼？

①

→分享日常生活

→見證時代和歷史，每個家庭都有自己的歷史

→講生命故事、家族故事

→透過影像交流

→安排家族旅行或聚會

②

→因世代不同可以給孫子不同的感受

→因祖父母寵愛，讓孩子的信心倍增

(3)父母和祖父母因彼此觀念不同時，改怎麼處理？

◎「在祖孫互動過程中，父母不該扮演『守門人』，而要成為『催化劑』」

→父母應調整方法，而非拒絕，父母也可以親自的參與在其中，讓祖孫關係更好

→父母在祖孫關係相處下，父母要站在更高的位置，釐清老人家表面語言及行為背後的好意並向孩子傳達祖父母的關心

→透過父母引導，孩子會學習到如何在祖父母的疼愛及家庭的管教界限之間取得平衡，祖孫的相處模式會更為正向

5. 訪談問題：

Part1.

(1.)您認為祖孫關係為什麼重要？

(2.)面對到現在小家庭變多，大家庭變少，您覺得祖孫關係的親密對家庭會有什麼重要的影響嗎？

(3.)現在3C產品盛行，您覺得有沒有影響到您和孫子女的關係？為什麼？

(4.)現在的年輕孫子女常將祖父母的關心當作是嘮叨，如果您面對這樣的情況，您會如何做？或您的感覺會是什麼？

(5.)現在您正處於老人的階段，您會對孫子/女有什麼期望嗎？

Part2.

(1.)請問您與孫子女住在一起嗎？如果是，那一天中大概有多少時間可以相處呢？如果不是，那大概隔多久會有與孫子女相處的時間？

(2.)您認為同住或不同住會影響與孫子女之間的感情嗎？為什麼？

(3.)請問孫子女會主動幫忙您嗎？怎麼個幫忙法？

(4.)請問您會拜託孫子女做一些事情嗎？有沒有什麼具體事蹟？

(5.)您認為用什麼方式可以讓您跟孫子女的感情更好？

(六·)工作分配：

期中小組自主學習計畫書

小組分工表

找 6-8 篇近一年具公信力的新聞報導或相關文章	賀郁婷
報導、文章做分析	林意欣、詹順竹
報導、文章的分析做整理	翁靜翎

報導文章分析歸納重點	詹順竹
期末報告	
小組分工表	
期末報告架構與規劃	賀郁婷、陳鈺中
尋找訪談者 1-3 位	林意欣、翁靜翎
設計訪談問題	林意欣、翁靜翎
拍攝影片	林意欣、翁靜翎
剪輯影片	陳鈺中

(七·)進度規劃或時程表：

時間/小組	9/22~ 9/23	9/24~ 9/27	9/27	9/29~ 10/10	10/11~ 10/13	10/14~ 10/30	11/8~ 11/9	11/10	11/10~ 11/13	11/14~ 11/16	11/17~ 11/30	12/1~ 12/2
分配工作/ 討論題目	■											
找 6-8 篇文 章確定		■										
課後確定題 目&討論選 擇此題目原 因			■									
各崗位陸續 完成自己的 工作並上傳 群組				■								
整理期中自 主計畫書					■							
開始做期末 影片拍攝						■						
修改期中自 主計畫書							■					
建立雲端並 將檔案上傳 雲端								■				
開始剪輯影 片並完成上 傳群組									■			
開始討論期 末報告										■		

能就成最大的困境，最後祖父母的專注力可能較無法集中，所以在設計問題時，能增添有趣方式，能更好。

(九·)透過此自主學習計畫對自己的預期助益：

林意欣：

期中自主計畫書從一開始的制定題目，再到影片訪談對象與訪談大綱，以及期末報告的架構與規劃等等，均是可以培養小組合作默契的歷程，我們這組只要有問題都可以提出來，大家一起討論，再各自執行工作分配的負責內容，讓計畫與影片的拍攝進度更有效率，而我也可以從中學到小組報告的時間分配、進度流程的重要性，增進規劃時程的能力。

另外，我們也各自提出可能遭遇的困難，讓每個組員透過問題的分析，以及理解、思考，更能想出克服問題的方法，進而培養解決困難的能力。希望在之後影片拍攝和整理分析的過程中，能對高齡者之祖孫關係有著更多的體悟與省思，並且獲益良多。

翁靜翎：

期中自主計畫書除了是一項作業也是一項需要小組團隊合作才能夠有效率完成的事。也因為這是堂通識課，成員的組成是來自不一樣的科系，不過也因為來自不一樣的科系對於議題的看法都會有所不同，從不同的面向做考量和提出討論，對於我來說都是件不錯的事，我可以從不同的人身上學習到不同的優點。而透過討論也可以讓我對議題了解的更加深入，因為每個人提出不同的想法中，會激發起從不同角度去思考並延伸出其他更深的想法，而不單單只是表面。也希望大家能夠透過這次的合作都能夠有所收穫。雖然說過程可能需要不斷地討論和修改並整理，但我覺得可以通過每一次的修改來做調整，納入大家不同的想法讓最後的呈現更加的完整。最後，希望自己在這次的報告之後，可以對高齡者的祖孫關係能夠有著不同的見解而非單單只是新聞上看到或自己在家中所感受到的。

賀郁婷：

本身自己跟祖父母住的距離較遠，因此和他們的互動較少，很少能真的仔細了解他們的想法，也不知道要如何與他們互動，此次我們的主題為祖孫關係，透過此自主學習計畫，藉由小組的討論、探討，閱讀文章，實際訪問長輩們的想法，加以整理，希望自己能更了解長輩們的想法，增進、幫助自己在與我的祖父母互動時能更加自在。

此外，此次自主計畫學習需要小組合作，花費許多時間、精力，也有滿多自己不擅長的工作，但透過和來自不同科系的組員一起合作，可以激發出更多創意，也讓自己不會只侷限在自己的框架裡。

詹順竹：

在這科技的時代，隨著工作、讀書等事，和家人相處時間不增反退，尤其是祖父母，透過自主學習計劃，能更增加相處的機會，和祖父母交談時，除了培養感情，更能學習臺語和他們做人處事的道理，也能了解到當地的鄉土民情，而且組上有兒家-歷史和西文的組員，在彼此交流下，能了解每個系上的專業和思想，發揮團結力量大的精神，也能學到別系讀書的方式，更能跟學姐們請益讀書的方式和更認識輔大。最後透過報告上能讓我學習分析資料，和報告能力，對往後科系的應用更大的幫助。

陳鈺中：

此自主計畫書從一開始的選題材到最後的定型，都是需要耗費許多的時間和精力。而我們這組的成員又分別來自不同科系，因此能討論的時間沒有很多，加上之後的實際訪談祖父母、影片剪輯製作…等等都是需要大家一起共同完成的東西，然後再透過小組報告來呈現出大家齊心協力共同完成的成果。

而在和祖父母的訪談過程中，也透過此種方式增進距離，也能夠了解他們的真正想法，也能夠習得高齡者的祖孫關係有多麼的維妙維肖。而透過這計畫書，也可以增進小組成員間的默契，互助合作，讓每個人都收穫滿滿。

期中小組自主學習計畫書 第 11 組

1. 面向：生死與臨終議題
2. 題目：善終
3. 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理):
 - 探討原因：從 20 世紀下半葉開始，公共衛生和醫療科技突飛猛進，民眾的壽命持續增加，1950 年全台灣的平均壽命是 54 歲，2016 年達到 80 歲，增加了將近 30 歲。然而醫療科技介入延長生命的程度加深，反而使死亡變得不太自然，我們對於死亡方式不再全然無法掌握，而是有某種程度的選擇性。若是自己所愛的人，甚至是自己即將面臨死亡時，該抱持著什麼樣的心態去面對呢？怎麼做才能了無遺憾地離開呢？
 - 題目重要性：死亡是最公平的一件事，也是最不公平的事。公平的是每個人都會死，沒有人享有不死的特權；不公平的是每個人的死亡方式都很不一樣：有人意外死，有人病死，有人自然死亡；有人壽終正寢，有人早逝；有人安詳死，有人受盡折磨仍不得好死。既然人都會死，那死亡就是自然與必然的歷程，不需要特別憂慮或害怕，我們真正要掛心的，是死亡的過程如何走，以及留下來的人要怎麼繼續面對未來的生活。
 - 相關報導：

尊嚴而終、遺愛而生 教會的生死對話

台灣死亡人口結構已經有高齡化的現象，以 2016 年為例，台灣首次呈現 85 歲以上死亡人口大於 84~75 歲，又大於 74~65 歲死亡人口。特別的是，高齡社會的死亡醫療化往往造成過度的醫療措施、缺乏了整合性照護、精神照護與個別性照護。台灣死亡場所從 2012 年起，死於醫院首度超過了在家死亡。

由於高齡化、少子化而活得長；由於醫療、科技化而老病得更久。談到國人不健康的餘命約有 8-9 年。女性不健康餘命還較男性長 1.8 年。因此，贊成安樂死的人會因為久病床前無孝子，希望能緩除親屬精神上的壓力；此外也擔憂健保崩盤、長照負擔沉重。

國內器官捐贈風氣一直不盛。2019 年目前尚有 9996 人等待移植，而今年器官捐贈僅 233 人、799 例。

- 高齡化已是國安議題，如老人福利、退休金制度和健保問題等，每個問題都環環相扣，有人因為先天器官缺陷，在等待著有人可以將器官捐贈，使他們能正常生活，但在亞洲保守的風氣下，大多數人仍保有全屍才好投胎的觀念，導致器官捐贈不興盛，但器官捐贈可謂生命的延續，讓需要的人

用著捐贈的器官，作為捐贈者生命的延續。

加護病房護理師的生死告白：生命的最後一哩路

面臨親人的死亡，留下的常是無盡的悲傷與對抗重病的未知，身體健康時就該與家人好好討論關於「死亡」這個議題，學習同時接納疾病帶來的喜悅與悲傷，發掘人生的美好與意義，幫助自己證悟生命的意義。在加護病房，病人在離開後，人生的最後一程路途，護理師會替病人進行遺體護理。

「安樂死」在台灣並不合法，臨床上照顧過許多生命末期的患者，飽受癌末、不可逆的疾病折磨所剩無幾的生命，日復一日的侵蝕。呼吸管、鼻胃管、洗腎管路等插滿整身的醫療儀器如同繩索般，無法脫離。我不禁再想，醫療儀器是延長了病人的生命還是痛苦呢？這樣的人生還有意義嗎？

傅達仁努力倡導台灣安樂死合法化，令我敬佩及感嘆。無論站在患者本身或身為醫護人員立場，仍然期望台灣有朝一日通過「安樂死」。讓生命末期患者能在其親友陪伴下，主動結束生命。

- 「安樂死」在台灣並不合法，但應遵從病人的想法，而不是硬讓他們拖著不堪的身軀，與日子抗鬥，戰勝一天是一天，不僅浪費醫療資源也在浪費時間，而生命應該是完美的結束，不帶留一絲痛苦地離去，讓生命所有權交給病人自己，而不是親友們自己決定病人生命的去留。

善終只是一則神話

在瀕臨死亡時，有一個極短的時間稱為巨痛期，也就是死亡前的掙扎，無意識的狀態下，憤怒地抗拒靈魂的遠去，經歷長時間的病痛，軀體仍不願和靈魂分開，巨痛期後的就是最後的安息，巨痛期可能會發生在任何一種形式的死亡，包括驟然逝世，或像癌症病患一樣，經過長期臥病才走向生命的終點。

一個剛失去生命的面容與昏迷的景象大不相同。一旦心臟停止跳動，人的臉色在一分鐘之內就會變成死氣沉沉的慘白。

腦死定義非常嚴謹，包括所有的反射動作消失、對外界的強力刺激失去反應、腦電波持續一段時間呈現平坦直線。

大部分的情況是心跳先停止，腦部才喪失功能。除首先喪失功能的是大腦皮質，因此病人還有呼吸，只是呼吸形態會越來越不規則。最後，幾乎已經空無一物的心臟會停止跳動，有時則先出現纖維顫動才完全停止。這時，巨痛期開始，生命已如殘燈搖曳。

- 從文章中可得知人在死前的垂死掙扎是十分痛苦的，並非像字面上所說的「善終」一樣，是軀體和靈魂經過長時間如馬拉松般的拔河狀態，最後才走向死亡，而身體上的各個器官依序衰竭停止運作，並非一夕之間全部停止，而巨痛期就是油盡燈枯的前兆，處在巨痛期就離死亡只有一線之隔。

全世界都在學「善終」

如何「善終」，不只是個人、家庭的功課，現在更是全球都在學習的社會改造工程。首先，全球醫療機構與醫學會對於何謂「無效醫療」、何時與怎樣撤除或不給予「無效醫療」、怎樣與家屬溝通等，必須有明確的定義與指引。否則，缺乏憑據與做法，很容易以救命第一的思考先行，也容易陷入與家屬的紛爭，甚至訴訟，讓醫療人員卻步。要推動「善終」，一方面是避免無效醫療的發生，另一方面，則要完善安寧療護的品質。

英國從一九九八年開始，就有由醫師發起的安寧療護訓練計劃「The Gold Standards Framework」。他們希望提升臨終病人的照護品質、醫療團隊的合作與協調，並提倡社區善終，減少住院等。

日本提出「生前整理」、「終活」的概念，市面上各種提供 SOP 的筆記本和書籍，提醒民眾思考人生的最後一段旅程要如何規劃？要如何被治療？喪葬費用與方式如何安排？死亡時要通知誰等問題，都可以先想好，寫下來。

- 在現今醫療發展非常進步的情況下，「善終」已經是各國未來的趨勢，在挽救病人生命的同時，如何讓醫療資源不過度的浪費(即是無效醫療的部分)以及完善的安寧療護品質，已經是各國現在在關注的議題。還有一種就是預先醫療規劃，都是可以先想好且寫下來的。

尊嚴善終/追求好死，這 3 件事別再拖

1 嚴肅事輕鬆講——與家人抓住機會談生論死

與家人談生論死，在身體健康的時候討論最好，可以充分了解彼此的想法與價值觀。臺北護理健康大學生死與健康心理諮商系教授李玉嬋建議，不妨藉由新聞事件、觀賞相關電影或者參加親友的喪禮打開話題。

2.認識 DNR 與預立醫囑

簽 DNR 愈早愈好，只要是年滿 20 歲、具有行為能力的成年人，備有 2 個見證人（最好是家屬、親友，也可以是醫院志工），隨時都可簽 DNR 意願書，並且最好是在健康、意識清楚的時候，就先做好預立醫囑，明確表達意願。

3.拿 DNR 表格找見證人簽名

到各醫院的社會服務室或志工服務台拿申請書，也可以到衛生福利部、安寧照顧協會、安寧基金會、蓮花基金會與康泰醫療基金會等各推廣機構網站下載表格。本人及見證人簽名後，並把正本寄到安寧照顧協會，再轉交健保局註記在健保 IC 卡內。

- 在傳統社會的想法中，大家總覺得死亡這個詞是忌口的，平常沒事不應該拿出來講，但在現在的社會中，常常看到在醫院那種家屬不願放下，在掙扎的情景，替自己規劃臨終前應該做些甚麼，其實也是對自己負責的一種表現。

「善終，才是最好的道別！」

「人怕死，更怕生不如死」其實善終是最大的福氣，歹終，是最艱難的災難；躺在病床上插管苟延殘喘...大小便都無法自理，失去尊嚴，無法自力更生，拖垮家庭。譚敦慈在林醫生離開之後，她說：「如果有一天，換成孩子要放開我的手，我希望他們不要有太多的掙扎。」你可能覺得，現在看太早！但...也許你也會有不一樣的想法！2013年，林杰樑醫生因敗血性休克併發多重器官衰竭，在譚敦慈的同意後，決定放手讓林醫生好走。也正如譚敦慈所說：林醫生一生堅守醫療倫理，是不願意浪費醫療資源的人。而所謂的善終，他並不等於安樂死，他是讓你知道面對生命，你還可以做得更多...，像是器官捐贈、安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書，既可以讓在即將面臨死亡的人，可以不用接受無效過度醫療的折磨，也可以讓聲明的價值得以延續下去。

➤ 只要是人，大家都害怕死亡，但其實更讓人害怕的其實是生不如死，怕痛苦、怕失去尊嚴、怕苟延殘喘、怕失去自控能力而任人擺佈、怕失去生活品質、怕失去生活意義、怕造成家人負擔.....，醫療人員若不盡力救治，就有被控告的危險！所以其實大家也可以撇除醫生會不會不盡最大的能力去拯救這條生命的疑慮。

4. 期末報告架構與規劃：先以簡報方式概述，介紹生死議題，最後以第一手資訊，訪談影片讓大家省思。

5. 影片訪談對象與訪談大綱：

採訪：葬儀社（還在聯絡中，未明確知道對象。）

問題：

- 為什麼想從事這個行業？
- 經歷過身邊的人離開的感覺？
- 遇到家屬有比較激動的情緒，該怎麼安撫那些家屬的情緒？
- 對死亡的看法是？

6. 工作分配

【日文三 莊軒宇】選擇此題目的原因、期末報告架構與規劃、可能遭遇的困難及預計如何克服、透過此自主學習計畫對自己的預期助益

【金企三乙 黃宇婕】聯絡採訪者、影片訪談對象與訪談大綱、PPT、進度規劃或時程表

【金企三乙 廖敬涵】剪輯影片、書面統整

【運管四 傅耀賢】【企三甲 謝雨芯】報章雜誌之蒐集與整理

7. 進度規劃或時程表

週次	進度
第二週(9/13)	課堂確定題目、報告日期、組別，並討

	論進度規劃、工作分配
第三週	討論計劃書和報告大致內容與規劃
第四週	討論並撰寫選擇此題目動機和報告前言
第五週-第六週	蒐集並統整分析相關報導、資料
第七週	討論可能困難和克服方式、預期助益
第八週	決定期末訪談對象和訪談大綱
第九週(11/8)	完成”期中小組自主學習計畫書”，並與老師討論。當天依據討論結果做期末報告的修正
第十週	聯絡訪談對象並完成訪談影片錄製
第十一週	訪談影片重點整理和分析，並開始剪輯影片
第十二週	完成剪輯影片，討論並撰寫小結與建議
第十三週	回顧學習歷程
第十四週	每人撰寫報告心得
第十五週-第十六週	統整書面報告，製作 ppt
第十七週(1/3)	期末報告

8. 可能遭遇的困難及預計如何克服：

可能遭遇的困難：我們要去採訪的是喪葬業者，因為他們可說是每天都在看不同的人面對親友死亡，甚至是在確定死亡前，就要開始準備一切的儀式安排，葬禮也算是「善終」的一環吧。比較可能遇到的問題是時間上的安排，以及某些問題的拿捏，要能確切掌握題目內容，又要能不失禮的去詢問，這種說話的藝術算是蠻大的挑戰。

解決方法：先擬好所有想問的問題，包括若業者都無法接受我們採訪時，要去訪問家中長輩的問題備案，再請老師協助審核，確定用字遣詞妥當後，再去連絡受訪者，並確認採訪時間，以喪葬業者為主，若時間真的無法配合，再轉向備案（家中長輩對善終的想法）去做採訪。

9. 透過此自主學習計畫對自己的預期助益等項目：

透過了解善終的意義，以及家中長輩對善終的看法，讓自己以後面對親友死亡時，能不再長久活在痛苦不捨之中，而是能轉以祝福的方式，祈求他們能一切平安，同時也學會珍惜每一刻和父母相處的時光，不讓自己留下遺憾。

期中小組自主學習企劃書

一.課程基本資料:

(一)組別:第十二組

(二)課程名稱:通識涵養-高齡社會與家庭關係

(三)組員名稱:張君維、黃于庭、符雅筑、黃玉卉

(四)指導老師:勞賢賢老師

二.自主學習計畫:

(一)面向: 照顧者議題

(二)題目: 你所不知道的照顧者

(三)選擇此題目的原因:高齡化社會來臨，長期照護成為社會大眾

關心焦點，當家庭中出現需要長期照顧的家人，在金錢與人力負擔的考量下，勢必會有家族成員成為長期照護者，長久處在高壓力的生活之下，生理、心理、經濟負荷一定會受到影響，如果沒有適時發現與求助，照護者也可能變成被照護者。

根據世界衛生組織推估，長期照護潛在需求為 7~9 年，而國內研究中，根據平均壽命與疾病型態變數推估，國人一生中需要長期照護的時間約為 7.3 年，而且是 24 小時的照顧工作，這對照顧者身心來說，想必都是不小的負荷。

每天日復一日的照顧工作，如果沒有其他家人的協助，也許哪一天就換自己倒下來，這是許多照顧者日夜擔心的問題。

台灣目前的照護者已逼近 60 萬人，這一群默默辛苦的照護者會越來越多，這樣大量的照護者是一群被遺忘的人，是我們值得關注注重的，所以我們決定從照護者的角度探討，了解他們的辛勞並讓同學們能相心比心，如何關懷家庭照護者，使他們在辛苦的照顧路上不感到孤單無助。

(四) 期末報告架構及規劃:

照顧者背景

- 從什麼系所畢業？
- 如何成為照顧者？

照顧者的心路歷程

- 主要工作為何？

遇到的難題

- 在工作中遇到最難的事？
- 在工作中，遇到溫暖或快樂的事？

照顧者的心理健康

- 遇到辛苦的事情時，都怎麼處理？
- 希望政府提供什麼幫助？或是期待政府做什麼？
- 希望大眾能夠提供什麼幫助？或是期待政府做什麼？

(五)影片訪談對象及訪談大綱:

訪談對象我們暫定是位於西湖捷運站附近的「臺北市西湖長青學習中心」。西湖日照中心的設置很特別，是在捷運站樓上，底下是西湖市場，可見這棟大樓算是當地居民的生活重心所在，是一個相當特別的地方，也極力強調「在地老化」的概念。機構秉著仁愛精神，在各項的需要上看見責任和使命，辦理社會公益事業，因應需求提供所需。

訪談內容主要為照顧者的生理及心理作探討，又可進一步衍伸多個面向，例如:長期照顧過程的變數、長期處在不確定的疑惑不安中、單向付出的愛、照顧者必須同時肩負多種腳色、人手不夠自己孤軍奮戰、照顧的動力、照顧經歷中學習觀照自我與生命本質，我們將從上述的面向中提出問題做為訪談的題目。

目前的訪談題目有:

1. 如何成為照顧者？
2. 主要工作為何？
3. 在工作中遇到最難的事？遇到溫暖或快樂的事？
4. 遇到辛苦的事情時，都怎麼處理？
5. 希望政府提供什麼幫助？或是期待政府做什麼？

(六)工作分配:

張君維	討論企畫書內容、統整資料、製作企劃書
黃于庭	討論企畫書內容、蒐集資料、編排企劃書內容
符雅筑	討論企畫書內容、蒐集資料、編排企劃書內容
黃玉卉	討論企畫書內容、蒐集資料、編排企劃書內容

(七)進度規劃及時程表

月份	日期	事項
10月	18-25	討論企劃書內容、製作企劃書
11月	1-10	繳交計畫書、討論
	11-15	尋找受訪者
	21-30	採訪照顧者
12月	1-21	影片剪輯 PPT 製作 WORD 製作
	22-31	修改 校正
1月	10	報告

(八)可能遭遇的困難即預計如何克服

困難：

1. 找不到受訪者
2. 時間喬不攏
3. 影片剪輯技術問題
4. 訪談時間不如預期
5. 受訪者可能會離題

解決：

1. 請親戚好友幫忙受訪
2. 請組員抽空時間前往受訪，或事先預留採訪時間點
3. 花多一點時間研究剪輯軟體
4. 拍攝時多訪問一些問題
5. 發現受訪者離題時要去提醒他

(九)透過此自主學習計畫對自己的預期幫助

我們預期能在本次的自主學習計畫中學到：

1. 計畫並完成一個完整訪談的能力(包括尋找合適的受訪者、如何邀請對方接受訪談、訪談前應該要做的準備、如何拍攝、收音、大綱應該如何制定等等)。
2. 剪輯簡單的訪談影片的能力。
3. 能更加了解高齡者在生活上會遇到的困難。
4. 能站在照顧者的視角去理解照顧者在高齡者照護的過程中會遇到的辛苦。
5. 能從照顧者的角度去找出照顧者議題中存在的問題跟困難。
6. 能實際了解照顧者在照護高齡者時的完整過程及使用的工具、技巧等等。
7. 能更深入知道照顧者的心理狀態。
8. 能夠從一個新的視角(照顧者視角)去看待高齡者照護方面的問題，而非一直以高齡者角度。
9. 能了解照顧者對於政府的政策或是社會大眾有什麼展望或期待。
10. 能深入且從照顧者的視角去找出現在無論在政府或社會上對於照顧者或是高齡者議題上能夠改善的地方。

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

(一) 組別：13 (二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：溫帛倫 406422359

鄭伊芸 408310536

苗惟真 408310110

陳禹彤 408310457

(四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習計畫

(一) 面向 -- 銀髮產業

(二) 題目 -- 高齡飲食與健康

(三) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

對於現代社會高齡化趨勢，且飲食方面是所以高齡者都需要關注、預防的，無論是否有病症所有，因此我們想要找出現代高齡者在飲食方面會遇到的問題且提出注意事項與改善方式，藉此提升高齡族群的生活品質，而因為日本在這高齡飲食這方面做得相當完善，所以我們著重於發現當今台灣目前對此方面較缺乏的方面將他找出並提出改善方式及進步空間

● <https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=74982>

1. 體衰老人的 6 大類食物攝取不均衡

2. 體衰老人的熱量攝取來看，男性平均為每天 1939 卡、女性則為 1529 卡，明顯較健康男女長者的 2204 卡和 1692 卡低。

3. 肌肉量夠，才會有好的肌力和健康，老人死亡率也較低，蛋白質是製造肌肉的關鍵營養。

4. 三餐平均吃蛋白質，對於肌肉合成的效果較佳，且乳清蛋白可刺激飯後蛋白質合成速率，並含

有白胺酸刺激肌肉合成，是優質蛋白質來源。

5.攝取足量的維生素 D 確實可增加骨質密度，尤其在髌關節這段，能預防長輩因肌少或骨鬆而骨折。

6.每天 2 份奶 (1 份約 240cc)，加強蛋白質、鈣質、維生素 B 群的攝取。

● <https://newtalk.tw/news/view/2019-02-21/210265>

1.牙口問題的高齡者，食物準備需適度將食物剁碎、攪細。

2.須確定長者吞嚥能力，避免因為嗆食而有吸入性肺炎的危險

3.高齡者建議少量多餐，因流質體積大，營養密度小，一般每日 6~8 餐才可獲得足夠的營養。

4.老年人普遍鈣攝取不足，若沒有腸胃功能降低的問題，每日可攝取 1~2 杯奶類或優格，也可利用瓜類嫩葉及果泥，獲得適量的纖維，烹調時盡量以植物油為主

5.高齡者建議改用天然辛香料。

6.高齡者建議在白天攝取足夠水份較可不用擔心夜晚頻尿問題，一天建議攝取 6 杯水以上。

7.高齡者疾病

--高血壓應注意增加蔬果的攝取量、減少飽和脂肪多的肉、鹽的攝取量要視長者身體狀況決定。

--高血脂須重視體重控制、減少攝取飽和脂肪，適量食用蛋白質

--高三酸甘油酯需減少或禁止攝取酒類，選用全穀類食物及富含 omega-3 脂肪酸的魚類，減少食用加糖製品

--骨質疏鬆應鈣的攝取建議比國民膳食建議量再高一些，曬太陽，減少濃咖啡、茶的攝取，能有效防止骨質疏鬆

--腎臟疾病的蛋白質攝取量視病況調整，適切控制水份、鹽份及血鉀，「低鈉鹽」不能過度攝取。
磷結合劑、鈣補充劑配合正餐食用

--糖尿病則須修正營養攝取與生活型態，多運動，選清茶、不加糖與奶精的咖啡、較清淡的零食

● <https://scitechvista.nat.gov.tw/c/sZfK.htm>

1.日本研發「凍結含浸」專利技術:利用快速冷凍-解凍的處理。這項技術最大的價值是既能維持

食材原有的性狀，改變銀髮族難咀嚼的硬度，且保有飲食上的尊嚴與對食物印象的美好。

2.高齡者口腔內唾液減少，使得咀嚼吞嚥功能下降。日本專家協助，運用減少麩質蛋白的特製麵粉製造出舌頭即可切斷且易於在口中融化的麵包。

3.日本銀髮產業蓬勃發展且創意無窮，台灣食品業者如何因應高齡社會的趨勢發展？

● <https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=64718>

1.如何讓味覺喪失的老人繼續享受食物的美味又不會過量攝取糖、鹽呢？

->先以少鹽少糖的做法，然後用調味厚重一點的湯汁淋上，或做成勾芡。

->水煮的食物沾上醬汁再入口

->使用代糖和代鹽

->加強食物的香味

2.腎功能較差的話，低鈉高鉀的代鹽並不合適。

3.老年人蛋白質的供應量，以 1~1.5 公克/每公斤體重為準。

4.老年人熱量供應以 30~35 卡/每公斤體重為原則。

5.脂肪的攝取以維持在總熱量的 30%以下，並減少飽和脂肪酸與膽固醇為目標，免得造成脂肪便或是消化不良。

6.鈣、鋅、鉀的攝取量可以增加，鈉和鐵則不需要攝取太多，否則會影響心臟血壓或干擾鈣與鋅的吸收。

7.若老年人進食量有限，子女也無法確知每日食物中營養素是否均衡，可利用市面上賣的均衡營養品。

● <https://www.foodnext.net/issue/paper/4111132411>

1.隨著國人平均餘命的增加，我們重視的觀點必須逐漸由保健食品轉為健康飲食

2.由於肉類不含有膳食纖維、全是菜的便當也難被接受，因此開發出米食配料包。

3.為了讓銀髮族更願意實用而開發出含有膳食纖維的肉類及低熱量肉類

4.飲用凍乾菌粉、凝態發酵乳可以讓銀髮族作為冰淇淋的替代品或是加入水果、沙拉、咖哩中

5.從口感以及口味下手，在料理中發揮創意：咀嚼與記憶產生連結，風味則衝擊你的感官

● <https://news.cnyes.com/news/id/4211772> 長壽新經濟大爆發，熟齡健康飲食產業商機

1.台灣模仿日本銀髮餐飲業者，將食物做成方便購買、調理의冷凍調理包

2.台灣業者因應高齡社會問題，於便利商店上架即食食品(備餐便利性的趨勢)

3.「銀髮友善食品評選」活動中，剝骨去刺的小包裝產品、即熱即食的產品成為大贏家:顯示調理方式方便為大家選擇是否購買的原因。

4.蛋白質食品在今年銀髮友善食品評選中成為焦點:年長者比年輕人更需要蛋白質

5.未來，食品應分為五級:一般質地、容易咀嚼、牙易咬(給只剩牙齦者)、可舌頭頂碎，以及流質類。日後，方便年長者食用。

(四) 期末報告架構與規劃

1.高齡者在健康方面的問題

2.高齡飲食上需注意的事項

3.實際訪問高齡者的日常飲食

4.訪問醫院營養師對高齡者飲食的調配

5.容易被高齡者忽略的飲食方式

6.總結

(五) 影片訪談對象與訪談大綱

對象:阿公阿嬤

訪談大綱:

1. 會自己住煮飯嗎?菜色如何做分配?

2. 每天平均吃幾餐?

3. 在日常生活飲食方面有遇到過甚麼困擾嗎?(舉例)

4. 是否使用過長照 2.0 的送餐服務?

5. 平常是否有食用堅果、牛奶或其他營養食品的習慣?

膳食人員

- 1.平時食材採購有無特別的要求或準則?
- 2.烹飪時有無特別的要求或準則?
- 3.是否有個別配餐?
- 4.備餐時間長短?
- 5.對菜單是否有特別規劃?

(六) 工作分配

姓名	工作內容
苗惟真	新聞分析、製作 ppt、採訪
鄭伊芸	新聞分析 影片剪輯 採訪
陳禹彤	新聞分析 採訪 影片字幕
溫帛倫	新聞分析 資料統整分析 製作 ppt

(七) 進度規劃或時程表

11/1 場刊校園高齡者出沒地點

11/8 進行訪問

11/15 訪問膳食人員

11/22 剪輯影片

12/13 製作 ppt

(八) 可能遭遇的困難及預計如何克服

- 膳食人員時間不好預約----提早行動，保持聯絡
- 老人忘記自己的飲食----製作表單方便做紀錄
- 遇到比較健談的老人----花時間陪他多聊天，抒發老人寂寞
- 遇到聽力較差的老人----耐心大聲複誦

(九) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

1. 時間規劃能力提升
2. 接洽能力進步
3. 更能與高齡者交談互動
4. 培養耐心
5. 更有親切感
6. 更多對銀髮產業的了解

第 14 組 期中報告計畫書

高齡者的休閒種類與休閒帶來的助益

1.文章整理：

1. 隨著科技的發達，高齡者也從原本的靜態休閒活動轉向「活潑」，越來越多高齡者喜歡用手機打電玩，並樂於擁抱新科技，助益為能運用網路媒體了解時代脈動，也透過遊戲、社群與年輕人連結，認識不同世代的新朋友。(娛樂性活動)

文章:<https://reurl.cc/jdyKXp> / <https://reurl.cc/W4N9aL> 老人玩寶可夢

2. 高齡者的休閒運動帶來的助益，不論是什麼型態的活動，都能有效預防失智症。減緩或預防失智症狀有「三動」：生動、腦動、人際動，因此有些基金會和老人服務中心推廣瑜珈、文學賞析、棋藝、桌遊等知識性活動，從中交友並得到自我肯定。(知識性活動和技藝性活動)

文章:<https://reurl.cc/dryZzg> / <https://reurl.cc/b6Yp4M> 老人下棋/玩桌遊

3. 許多國家舉辦銀髮族運動會，讓運動不只侷限在年輕人的休閒娛樂，並透過運動建構高齡友善城市。這些休閒活動帶來的助益在於促進高齡者的認知反應、肌力強化和發展人際關係，並從運動會中發揮團隊合作及互相扶持的運動家精神。(健身性活動)

文章:<https://reurl.cc/5gdngz> / <https://reurl.cc/D1I51R> 銀髮族槌球錦標賽 /銀髮族槌球錦標賽

4. 建立老人的遊樂場、迪士尼，包含娛樂、知識、技藝、健身、休憩等休閒活動，讓高齡者能享受老化生活，在養老院中衣食無憂之餘，找到生活的目標價值和意義。

文章:<https://reurl.cc/RdeM49> / <https://reurl.cc/24jq0X> 日本養老院打造老人迪士尼 /嘉義仿照芬蘭建立老人遊樂場

2.題目的重要性：

在現今許多國家步入高齡社會或是超高齡社會的環境之下，高齡者的生活無論是基本起居娛樂等等都會備受重視，因為高齡者在社會中已經有相當高的比例，也因此針對高齡者的休閒娛樂與種類的議題是一個全新的領域，我們希望透過國內外的各式例子來做為借鏡，探討我國是否也可以複製或是參考，其重要性不亞於食衣住行，搭配現今社會普遍長壽，如何在生命剩餘的時間找到各種不同種類的活動去參加，而非待在家中看看電視而已，不僅可以讓身體健康，心靈也可以得到更健全的發展。

3.選擇該題目的原因：

會選擇著個題目的原因是因為在國內針對高齡者的休閒娛樂重視尚未十分普及，在未來我們將會面臨替高齡者生活做決策，如果能夠提早去接觸類似的議題，不僅是給我們做心理認知的建設，更可以在未來去應用，因此選擇這個題目是希望藉由我們的報告可以帶給其他人更深入的了解高齡者的休閒娛樂的內容、重要性等等。

4.期末報告架構規劃:

預計先進行 5 分鐘左右的 PPT 報告，向大家介紹我們的主題、採訪的過程簡介
接著播放約 6 分鐘的採訪影片，帶大家跟我們一起欣賞長者的生活點滴
最後 2 分鐘將歸納出此次採訪報告的結論跟想法、並統整心得

5.影片訪談對象與大綱:

本組訪問對象為組內組員家中的長輩，如此一來採訪時也比較不會太拘謹，也能了解到與自己親近的長輩們，平時是如何藉由那些休閒來排解生活上的壓力。採訪提問為：

- 1.主要從事的休閒活動(列舉約 2~3 項)
- 2.為何選擇(喜歡)以上活動
- 3.選擇該活動為自身帶來的娛樂效益(益處)
- 4.娛樂在生活中的重要性
- 5.是否有想嘗試其他的休閒活動

預計採訪對象為 2 名，採訪影片長度約莫 6 分鐘。

6.進度規劃與時程表：

11/08 繳交期中小組學習計劃書

12/14 採訪日期

12/26 後製完成

01/03 期末報告

7.透過此計畫對自己的預期助益

家中年長長輩可能因為身體機能的退化，變得較不重視這一塊的重要性，不知不覺中，漸漸影響到身心健康，還有可能引病上身。作為孫子輩的我們，要細心且有耐心的解釋休閒娛樂也是生活中不可或缺的一部份，並告訴長輩休閒活動有很多種形態，不是一定要花大錢或是出國玩，簡簡單單的活動，就可以增進與家人的感情，或許還可以拓展阿公阿嬤自身的社交圈，而且還可以增強體能、強化骨骼，可以說是百益無一害。

8.可能遭遇到的困難與如和克服：

經由此次的拍攝，可以得知老年者在日常生活中是否缺少休閒娛樂的活動；如果有，在進行活動時是不是會遇到困難，例如：生理上的不便、設施上對年長者較不友善...等，得知後，可以改良舊有的活動、增加友善長者的設施，如此一來，平時可以與家中長輩進行，增進平時在家中與他們的互動，進而強化家中長輩與年輕人的連結，使長者可以感受到自身價值，也讓家庭更加和樂。

9.工作分配：

採訪:陳奕佑、陳晉緯

口頭報告:陳奕佑、張許靖惟

PPT 製作:褚芝妤、黃韡

書面報告:黃韡、張許靖惟、褚芝妤

影片製作:陳奕佑、陳晉緯

面相:

Group = 15

高齡者之心理健康

題目:

由官能退化之心理情緒論老年憂鬱症

選擇此題目的原因:

因為大部分的老人會因為身體逐漸老化而限制了他們想要做的事，那無法滿足慾望是時常發生在他們身上的，他們很有可能會因此影響心理的健康，但一般人是時常忽視這個問題的，而心理健康比起生理健康是難以被察覺的，在老化過程受到官能退化是必然的。這種退化會讓老人漸漸地失去其原本的能力，又或讓家人覺得難以照顧，造成老人自我愧疚或自我否定，如此會使老人漸漸封閉自我，能對老化所可能造成的心理變化有所了解我覺得對我是有幫助的。二來是在我能認知到的範圍內，老人絕大部分是活的不太開心的，長久下來心理影響生理，悶出病來，我們並不樂見

期末報告架構:

期末報告首先以口頭大概介紹蒐集的報章，說明老人的各種退化造成的不便，進而介紹老人因為不便或不適而產生的心理想法，如老

人覺得是老毛病、是年紀大了沒辦法、老了沒用了等等想法，最後介紹老年憂鬱症的相關資料，希望透過這種順序讓大家意識到老人因為不便或不適而產生的心理想法其實是黯黯符合老年憂鬱症的，讓大家可以檢視家中長輩是否出現這種想法

訪談對象:

預計訪談對象為天主教主顧修女會奇蹟之家

訪談大綱:

大綱為訪問老人家的興趣了解老人家最擅長的活動，詢問這個從事這個興趣有多久的時間了，那這個興趣最考驗何種能力(如眼力、專注力)，再詢問老人家是否現在還有在從事這活動，如若有，訪問老人家這活動是否跟年輕時從事起來較不容易，家人有鼓勵繼續從事嗎?；如若沒有，詢問老人家是為甚麼沒再繼續從事，是因為體能嗎或是因為....，進而在過程中觀察老人家的心理、情緒或是話語背後蘊含的意思。

工作分配:

連絡相關單位:林政德

PPT 製作:邱詩蘋

影片錄製:張智雄

影片剪輯:吳沁騰

文案:張子祺

報告:全組

進度規劃:

11/8 行前可行性評估一 課堂空餘時間討論

修飾檢討自主學習計畫書之內容，進而思索訪談活動進行可行性、
流程

11/13 行前可行性評估二 課堂空餘時間討論

確認訪談單位(包含備案單位)是否同意訪談、確認訪談時間

11/15~17 行前訪談總準備 課餘討論和線上討論

依訪談單位準備訪談內容、訪談注意事項

11/23~12/25 實際訪談

實際訪談次數依照訪談內容是否足夠分析而斟酌，但暫定一回

預計困難和如何克服:

預計困難一:

不確定是否能訪問到奇蹟之家單位的長輩

克服一：

盡早聯絡此單位，如若不行便詢問其他作為備案的單位

預計困難二：

不確定設計的訪談問題是否會牴觸老人家的心理

克服二：

在訪問前先詢問單位的主管或是志工、服務人員等等

預計困難三：

不確定設計的問題是否能在訪問中達到所預期涉及的答案

克服三：

如若無法從當事人的訪談中分析出預期涉及的答案，便嘗試訪談單位的服務人員，希望可以透過服務人員對於這些長輩的長期觀察或是第三人稱角度來描述看到的長輩的心理問題或心理層面

預期助益

生老病死是每個人的一生必經的路途，我想能幫助我們更加清楚的認知到未來等我老了我會需要面對那些方面的生理問題，以及心理方面我應該做好哪些層面的準備，我想學會變老就是我們最大的收穫，除此之外現階段能讓我們更加了解老人的心理想法，學會該如

何注意到不同層面可能影響心理健康的因素，且讓我們能將關注放在自家長輩身上，以後不只會注意他們的身體狀況，更會多多注意他們的心理健康，我們可以更加了解到我們的長輩在身心上是否需要更加注意的地方，應適時地給予他們關心及照顧。

附件 2



高齡社會與家庭關係 期末報告計畫書

第一組

潘世傑、洪立紘、施云絜、邱邦旭、鄭翊宏

勞賢賢 老師指導



小組自主學習期末成果報告

撰寫日期：2019 年 12 月 28 日

一、課程基本資料

- (一) 組別：1 (二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係
(三) 組員姓名：洪立紘、邱邦旭、施云絜、鄭翊宏、潘世傑 (四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習成果

- (一) 面向：高齡者親子關係
(二) 題目：溝通與角色轉換 — 親子一起成長到老
(三) 影片訪談對象與訪談大綱

家庭一：(A)洪立紘同學的外公、(B)外婆、(C)母親。

家庭二：(D)施云絜同學的母親

影片只有 8 分鐘的長度可以放，其實有非常多內容想放但都礙於時間長度被剪掉。

我們一共訪問了 4 個人。在此綜合所有的訪談，把影片無法節錄的部份呈現在此，並加上說明。

(A) 洪立紘同學的外公，地點在台南，採訪者洪立紘。

外公比較少話，**什麼都是簡答**，基本上問不到什麼比較深入的故事或心情。其中比較有趣的回應是「現在換他們教育自己的子女」，在寥寥隻字中，可見得這個應該是他心中比較重要的一塊感覺。也就是「**自己的子女也為人父母了**」的感受，應該是很深刻。從洪母的訪談中可以了解到，外公長年帶著全家人在全國到處住，為了工作而遷徙。**常常都不在家**，努力辛苦賺錢，想必是付出來極大的勞動力，換來一家人的經濟支援。老來的心願就是騎腳踏車環島，我覺得他是一個心不老的人。

(B) 洪立紘同學的外婆，地點在台南，採訪者洪立紘。

幸好外婆說得滿多的，對於這個家族可以有一個全面的梗概。談到子女小時候，外婆說到當時經濟不好，又生了 4 個，資源比較拮据。買東西也不可能 4 個全部都買一人一份，所以子女**小時候不開心時，外公也還是想辦法補償他們**，現在事過境遷想起來那個艱辛的過往反而有著幾分趣味。問到子女貼心與否？外婆露出了滿意的笑容，**說大家都很貼心**，常常想到父母會缺什麼，父母在想些什麼，都自動買回來。而且很關心父母的健康，也常常回來陪伴父母。問及對於子女的期待，外婆表示大家成家了，有房有車，都過得平平安安，也沒什麼不順遂，都是安份守己的受薪階級，不需要羨慕什麼有錢人，**過好自己的日子，平安健康，教育好下一代，就非常好了**。對於子女小時候的樣子，和現在的樣子比起來覺得非常成熟。並

表示「**手抱孩兒才知父母恩**」，兒女現在都清楚父母的難為以及苦心。影片中外婆數度露出了幸福滿意的微笑。從擔心年幼的子女，擔心成績，到拉拔長大，「**生了就是我們的責任，父親就是賺錢，母親就是要保護孩子啊！**」那個理所當然的霸氣，真的是為母則強。她表示除了更上一代的公婆媳關係比較挫折感外，事實上帶子女長大雖然辛苦，但真的無怨無悔。看到這裡我覺得作媽媽的天性真的是很偉大。即使現在子女都長大了，外婆提到當年帶小孩的付出依然是理所當然的感覺，再來一次也是這麼付出。至於現在子女成家了，離巢了，**失落感難免。每天都在看子女下一次回家是什麼日子**，而家裡好歹也還有外公，兩夫妻白頭偕老，做什麼都是兩個人，吵架也是兩個人，生活也是兩個人，都比一個人孤單還好。會和子女溝通嗎？現在什麼都會講，子女久久回來一次，遇到就會一直說一直說。聽起來沒什麼溝通的問題。

(C) 洪立紘同學的母親，地點在台北，採訪者潘世傑。

母親分成 2 部份，一個是對兒子的，一個是對父母的，我們想做一些兩代之間的比較。對兒子的部份，母親表示成長過程中有一段期間因為工作繁忙疏於陪伴，覺得錯失了一些寶貴的相處時光很可惜。但雖話說如此，我注意到基本上仍然是「天天接送上下課」，媽媽真的是說得客氣了。她現在會找話題和兒子聊天，一起接觸年輕人的事物，看看 youtuber，和兒子有共同話題。**她表示這樣除了可以理解兒子在想什麼之外，還可以藉機教育兒子**哪些是好的、壞的，適時給出自己的意見，我是覺得用心良苦。說到立紘的優點，媽媽驕傲地表示，兒子很尊重人，對很多事情有自己的看法之餘，都很有道理，不外乎對人的尊重。例如「那個是陽岱鋼的弟弟嗎」這樣的話就會被兒子糾正，人家有名有姓怎麼可以用別人的名字蓋過。而且兒子做事很細膩，不是隨隨便便的，雖然平時不太表達擁抱、不太表達肉麻。但其實心思考慮很周到。（按：我身為一個旁觀者，看到這個家庭的三代人物，我覺得這個家很幸福，每個人的人格特質也都很和善，即時曾經有過一些比較辛苦的經驗，但他們的個性都很會開得開，不糾結。尤其越年輕的世代越是如此。）對於兒子的期許，媽媽其實沒有特別要求什麼，就是**能夠養活自己，健健康康，未來也不是父母幫他過，走自己開心的路比較重要**。如何面對兒子長大後成家離巢呢？媽媽其實還沒有什麼想法，倒是爸爸已經在提醒退休後的生活可以怎麼過。子女成家離巢一直是為人父母很艱難的一個過渡期，在現代小康家庭社會卻也是常態。這個不斷變動的家庭關係(從拉拔長大到成家離巢)對子女以及父母雙方來說都是要不停面對的挑戰。在溝通方面，**母親表示其實對兒子什麼都會講，但就是時機問題**，有些話要憋很久找到對的時機才能夠說得明白，因為講錯時機其實也只會有反效果。在對父母方面，洪母表示自己是大姐，其他有 3 個弟妹，小時候和爸爸不親，因為爸爸一天到晚都不在家，也因為爸爸的工作，全家常常到處遷徙，這樣其實**缺乏安定感**。所以家中的事務主要都是媽媽在掌管(菜園訪談中那個可愛的外婆)。爸爸對她說過「現在還在家裡，能讀

書讀到什麼程度，爸爸都盡量出錢供妳去，別擔心。」可見得那個少話的外公，做起事情真的很有擔當。而媽媽滿特別的，媽媽在出嫁前是有農會工作的，在當時的女性也實屬罕見。後來因為嫁人生小孩被迫離開工作，覺得很可惜。所以從小媽媽就灌輸「女人當自強」的觀念，必須有能力養活自己，不要想著嫁人就靠人一輩子這樣。媽媽嫁進來後逆來順受，但心裡壓抑幾十年的委屈到現在始終無法釋懷。在女兒回娘家時常常也提起數十年前公婆的欺凌傷痛。而女兒的立場來說也似乎很難面對母親的這一面，畢竟不是那一代的人，立場上也是很難轉換成母親的依賴者。而且母親在記憶中是強勢的支配者，小時候媽媽很兇，為了管教 4 個小孩，必須扮起黑臉。所以在洪母心中，外婆一直是很硬的，角色是堅毅的，當子女都長大了，外婆的角色轉換成在心理上較依賴子女，我從這點有看到，其實媽媽變成外婆的安撫者這點上其實也滿難的，記憶中的強勢者變成要依賴自己安撫的角色，真的需要很大的彈性才做得到。「我看到別人很多不好的部份，我自己會調整心態，不會鑽牛角尖。」這是洪母非常出色的人格特質，但她覺得無法把這樣的觀念溝通給外婆。那個年代的人是刻苦的，只求溫飽的環境下驅使人比較無法顧及自己內心的委屈和感受，長年下來多多少少會埋藏心中，放不開。提到「童年中的父母，到現在的父母，有什麼改變？」我沒有意料到這樣的問題會讓受訪者潸然淚下。「他們老很多，真的，不像以前那麼沒有力氣罵人，也比較好溝通。」「其實我媽媽有生一個病，是肺癌，那時候我都不敢回去。」「為什麼不敢回去？」「聽說她很痛，我也不能怎麼樣，我真的很怕這種事情」我們家就這點比較不好，都不太會表達。「還好我要有一個大弟弟，都會回去照顧她。」幸好外婆撐過來了，目前健康還不錯。對於父母有什麼芥蒂在心中呢？「小時候會覺得偏心，現在都不會了，覺得那是訓練。」所以並沒有什麼積在心中沒有說的。「那麼對比妳對兒子的方法，妳父母對妳的方式有什麼差異嗎？」「我覺得他們那一代很會情緒勒索」「她們會說我為妳犧牲多少多少，妳竟然 ooxx」「爸爸比較會呢？還是媽媽比較會？」「主要是媽媽」。我的看法是「我覺得那個年代的女人特別辛苦，嫁到別人家來，上面的公婆是極其傳統的，做得好是應該，常常還要被嫌棄。」「這樣的東西累積四五十年，應該會有很大的委屈，覺得自己都在犧牲吧？」在此對比到外婆的訪談中，雖然外婆說對於子女的付出艱辛無怨無悔，但是如果拿自身受苦的標準對照到子女如果做出比較花錢或遊玩的開銷，應該還是會看不下去。覺得自己犧牲用心良苦在幫子女省錢(盡量不要花到子女的開銷)，結果子女跑去玩樂。這點在心裡上對比到自己經年累月的犧牲奉獻感，真的會有點過不去吧？

洪母長達 100 分鐘的訪談給了這個家庭更完整的面貌，兩代之間，3 個世代，各有滋味。至於溝通的部份，和我當初設想的不太一樣，大家似乎都有溝通？但是不是有效的溝通就不一定了。例如外公常常和立紘的大舅大小聲，說到生氣就跑出去一個人透透氣。外婆卻說這個只是溝通不是吵架，立紘媽看在眼裡也是不知道該說什麼。我發現，年長的父母其實常常有

話想對成年的子女訴說，但是成年子女不見得有能力和意願去消化父母的話。不是覺得「你講第 20 次了」就是「我也不能怎麼辦，你說的是 40 年前的事。」但父母其實只是需要一個聽眾，這就是角色必須轉換好的部份，從【父母←→子女】變成【傾訴者←→傾聽者】的關係真的很不容易。

(D) 施云絜同學的母親，地點在台北，採訪者潘世傑。

提到和女兒平日的互動，我很驚訝，她們「無話不談，什麼都直接說」而且媽媽會要求每星期要有一天母女時光。這是從云絜高中之後，媽媽覺得不互動會疏遠，主動要求，這點我覺得真的很難得。而云絜還有一個哥哥，但教養方式卻完全不一樣。哥哥在 3 歲以前是打罵教育，一直到女兒出生後，云絜媽媽接受到心理成長課程，而且發現打罵教育會損及孩子的自尊心，而且教出來的小孩會比較退縮，如果慢慢長大後自主性強了根本不會理父母。後來就調整了作法，我覺得這樣的轉變很不容易。「當時我的認定你就是我的孩子，就是我的附屬品。」

「後來和兒女會有很多衝突，就慢慢反省自己，慢慢修正自己，後來衝突就比較少。」「孩子大了，就讓他照著自己的性情去生活，他不改就我改。」「不然我每天都活在憤怒中，這樣其實還滿累的。」提到女兒的貼心，媽媽真的是很驕傲，這個女兒對媽媽很用心，而且高中的時候就很會觀察媽媽的喜好，然後每年都會主動幫我慶生，很難得了。對小孩的期許「只要他們開心，過得好，養活自己自由發展就好」「用我們上一代的觀念強加在他們身上真的是會妨礙他們的未來。」「我好過她也好過。」而且母女之間是不會藏話，什麼都直接講。母親和哥哥之間則是哥哥比較退縮，會藏話。媽媽就會扮演主動的角色去解這個結。媽媽覺得雖然哥哥比妹妹多了 6 歲，但是女生真的比較會想，比較成熟。

云絜媽媽提到和自己父母的關係，從小到大就是爸爸是家裡唯一權威。爸爸從小就是打，「他是一個不能被侵犯的人，名字叫做爸，對他只有恐懼」「一直到我結婚有小孩以後，有兒方知父母恩，才比較了解他們的想法」「才會在回娘家的時候主動去和他聊天」爸爸其實已經離開了，生病過世。她看著爸爸的遺體「爸，你這輩子有沒有什麼遺憾，你除了賺錢，這個家庭，都沒有互動，和媽媽是相親結婚，媽媽也恐懼你的威嚴，而你和我們都沒有什麼溝通或互動。」云絜媽媽的想法是，那一代都是能吃飽就是很幸福，能活下去就是第一了，遑論什麼心理感受或者對家人互動溝通。而對於媽媽的部份，都是自己結婚以後，有小孩了，為母則強，就比較能跟自己的媽媽溝通。「慢慢我年紀大了，帶孩子啊，工作啊，媽媽比較肯定我的能力，都會徵求我的意見了。」「我跟父母的情感是比較疏遠的，一切都是在我結婚之後，有了小孩以後，才主動去接近他們，他們還是對我疏遠，但是我不會再對他們疏遠。」「我現在每年都會堅持帶我媽出國玩，然後我發現跟我出去她沒話講，所以我一定會約媽媽的姐妹一起，她們才有話聊。」對此云絜其實不是很能理解，為什麼要帶姨婆？「妳和外婆隔了一代，妳不懂外婆，我懂。」云絜媽媽表示，其實也是到子女長大後，偶然突然間才理解到媽媽的這一

點。這個故事中我覺得最神奇的是，原生家庭給不了的東西，溝通能力，親近，是自己出了社會，有了子女，然後把從外面學來的更好的人格特質，帶回自己的原生家庭。

(四) 自主學習歷程：

題目的選定：

先蒐集報章雜誌，挖掘老中二代之間會有什麼 issue，然後發現許多是「溝通」「長年關係運作問題」「年幼時放不掉的創傷記憶」「父母老來變得難相處」等等。就開始想探討溝通方面，可是做著做著，尤其是訪談做完之後發現，溝通不一定是每個家庭兩代之間的會遇到的主要議題，更多的是世代價值差異造成的相處問題。所以決定看到什麼就呈現什麼，就討論什麼。

分工情況

期末書面報告：潘世傑

期末 PPT 製作：施云絜、潘世傑

影音剪輯、字幕、配樂：邱邦旭、潘世傑

採訪：洪立紘、潘世傑

攝影以及器材：鄭翊宏

特別感謝努力找出親人作為訪談對象的同學：洪立紘、施云絜

難題喔，大概是心理的難題比較大吧。從克服剪輯的技術性困難，到從材料選取的過程，採訪全錄至少 3 小時，要聽每一個環節然後篩選出想用的部份其實是最痛苦的。選好剪好發現長達 8 分鐘也是很痛苦。因為我們只有 13 分鐘可以報告，8 分鐘已經是菁華了，只好再忍痛丟棄一些部份好讓報告 PPT 的時間可以更多。我覺得時間控管以及心理壓力是最大的難關。可是當影像完工大部份之後，其實就輕鬆許多。另一個難題是期中時老師建議我們「再找一個家庭作為比對」我們完全同意這樣的作法會更妥善和全面，但這同時意味著我們要花 2 倍的採訪時間和資源去完成這一切。我視之為挑戰，成果也是好的，因為真的給我們看到了不一樣的東西。滿可惜的是第二個家庭我們只能做半套，也就是云絜的外婆在學期間遠在南部，云絜學期間也不會去南部，是完全採訪不到的。所以只能採訪云絜媽媽作為唯一的取材來源。但好在云絜媽媽提供了大量的資訊，我們仍然得以一窺老中兩代相處的過程和感覺。

預先排定的時程可能會被各種因素 delay，但終究硬著頭皮還是可以完成。原則是先求有、再求好。先有一個初版，然後第 5 版、第 8 版也就不是太困難。畢竟修改比原創容易些。

為了採訪空間，我們特地找了那種計時的辦公室，效果也真的還可以，畢竟在台北市要找到「不吵鬧的採訪空間」真的不是很容易，畢竟我們也沒有什麼專業的收音設備，其實都是手機拍攝，搭配上桌上型三腳架。

期間我們有遇到一個小災難：手機容量不足！！導致有一段時間的採訪根本沒錄到！！發現當下雖然崩潰可是危機處理及時確認範圍，再把那個範圍的問題重新採訪一次，也算是順利補救了。這個告訴我們做事的準備真的要萬全，不要賭。

我們為了講求效率，大部份時刻都是 line 上面討論，約採訪時間、空間地點。以及溝通怎麼處理材料。錄影好的東西立刻 air drop 到其他同學手機製作保險第二份，以及上傳到雲端硬碟備份。深怕有任何閃失。

那麼我們覺得什麼做得不夠呢？還可以再改進呢？運氣運氣說，不巧的是可以提供採訪的同學高齡親屬其實都不在台北，都是要特地到南部才能夠取材得到。如果遇到可以就近採訪的情況，那真的是會輕鬆一半。再來就是如果可以的話，我會想「用台語採訪高齡者」。幸好遇到的高齡者國語能力不錯，應該是 1940 年代出生的世代，是台灣第一批接受國語教育的人，所以溝通沒問題。但我相信，如果全程用台語溝通，應該會問出更有趣的東西來，畢竟那個才是他們熟悉的語言，帶有情感的語言。但新生代的台語是做不到這一點的，基本上有語言斷層，所以比較可惜。

關於「自主」學習，我最大的感想其實不是自主，而是「**沒有壓力就沒有產出，有壓力就會有產出。**」我覺得這門課老師的要求不少，但指令明確而且賞罰分明。所以這樣的壓力下應該是沒有人敢怠慢的。既然不敢怠慢，很多事情就起身動念，用力氣用心花時間去完成了。這個比較符合實際，也就是人都是務實的。適度壓力下，該有的都會一一生出來，沒有壓力是不會自主的。就算是自己有興趣學習的事物，都會因為沒有考核壓力下很容易不了了之。我比較相信人性需要經由不斷鞭策以及痛過才會做出比較有價值的產出。

(五) 成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理與分析

新聞剪輯內容請參照期中報告附件，本報告再次附件於檔案，重點整理和分析如下：

- 1) 與老父母和解也許很困難，但至少與心中的自己和解吧 — 張曼娟
- 2) 雖然母親年老也改變了，童年疏離仍難以釋懷 2018.07.01 — 《劉墉談處世的 40 堂課》
- 3) 呂秋遠:「不要再強迫自己孝順了...」當父母老去，十個你該面對的真相
- 4) 父母的碎念來自不安全感，也許他們只是希望「有個人在」 — 輔導老師 王漪
- 5) 採訪張曼娟
- 6) 為何父母不敢麻煩長子，卻要「最不受寵的孩子」照顧晚年?學者揭開父母不說的黑暗真相 — 平山亮、古川雅子
- 7) 書評:面對父母老去的勇氣，天下文化 2016 出版
- 8) 當父母年老 — 談成年子女與老年父母的互動。 林如萍

以上只是重貼一次期中報章節錄的議題，但對我來說，當我們挖深入時會發現「我們取材的對象和家庭不見得符合那些報導所遭遇的問題」。這時候就要轉彎，不可能先畫靶再射箭，而是奇特的作法，先射箭再畫靶。也就是根據我們的取材，必然有新發現，然後再分析這些材料，看看能給我們帶來什麼啟發。哪些和我們的預設差不多？哪些讓我們驚奇到？這個很像是研究過程。

但在此還是稍微整理一下上述新聞材料的重點，大致上不外乎委屈、創傷記憶、社會規條、不認識不了解自己年邁的父母、害怕面對年老的父母 — 角色轉換適應不良等等

委屈或創傷記憶其實是個很大的 issue，其實每個人或多或少都有可能。父母不是神，父母在學習怎麼當父母的路上也是會犯錯，對子女造成一些一輩子難以忘懷的感受。而這個要如何在中老年時去釋懷，去和解，其實是非常困難的。因為父母不見得「記得」自己做過什麼，也不見得「認同」那樣做那樣說有什麼不對。這塊 issue 的解方可以說是個人造化，畢竟關係是雙方的事，不是子女想和解就可以做得好的。

社會規條部份，孝順是什麼？我們應該要孝順嗎？這個我有個人的見解。我認為孝順是一個很奇怪的標籤。因為我認為人與人的常情沒有什麼是「真正的」理所當然。當然可以演出「我好像應該扮演的樣子」，但是那個和「其實我想要怎麼樣」其實不見得是同一回事。說具體一點，拿我和父母的關係而論。我現在和父母的關係很融洽，也會想對他們好，但我的認知是「這是我想」，而不是「我為了符合社會規條才這樣做」。父母和子女的關係也是種人際關係，人我關係。在關係裡，其實沒有真正的必須和義務，有的是「我想要」「我願意」，這比較貼近真相。為了去符合社會規條而做出來的行為其實是違反人性的，也不是必要的，不願意的事情硬做也

往往造成不好的影響。我和父母關係好那是我們運氣好，我們的人格特質都剛剛好可以相處，而且珍惜彼此的陪伴，不代表別人家「應該也要這樣」。

再來是提到面對父母年老的種種困境，一方面擔心健康問題，一方面在性情上變得不太好相處的可能性都是有的。因為記憶中父母的角色是那個拉拔你長大的，是你的靠山，是你的支柱，現在角色易位，你要扶持父母的身體和心理甚至經濟。這些問題都是極具挑戰性的，壓力不算小，更多的討論我在後面會提及。

2. 訪談影片重點整理與分析

任何人和父母的關係從小到大都不會一樣，從襁褓中沒有自主權，到成年人之後。父母也不太可能再用對待孩童的方式對待自己的兒女。反之亦然，兒女對待父母的方式也會隨著兒時、青少年、成年、中年有不同階段的調整。所以「角色轉換」是一個大 issue，對父母，對子女，都是。訪談當中可以看到，其實高齡者父母是「雲淡風輕」，人生走了大半，子女都長大成家，小小的盼望是下一次子女帶孫子回來探望的時候。但說起年輕時對子女的付出仍然覺得捨我其誰非常偉大。

我們訪問了兩個家庭的成員，那麼就在此做一些比較分析：

「養兒方知父母恩」這是從兩個家庭的老年和中年世代都聽到的話，老年世代覺得子女有了孩子之後，終於理解了父母的用心良苦。而中年世代也藉由子女的養育過程，重新爬梳和父母的關係，試著做以前做不出來的事情，例如和權威般的父親聊天、溝通、建立關係。洪立紘的外婆對自己四個子女打從心裡說出「他們現在真的很成熟」這句話，她很幸福，她一輩子的付出換來了子女的肯定，以及她的子女都在自己的人生裡得到了成長，並把這樣的成長和父母分享。雖然兒子仍然會惹父親生氣，但兒子是最常回家探望父母的人。雖然大女兒曾經覺得父母不公平，但現在都覺得那個也只是父母在當年環境下不得已的作法，就當是訓練。施云絜的母親讓我非常驚訝，她是鄉下小孩，在極其傳統的環境下長大。面對鐵一般的父親，懼怕，面對也一樣懼怕父親的內斂母親，她並沒有從父母身上學到溝通和關係這件事。但是她來台北出社會後，結婚後，生育後，開始學習到「原來親子可以這樣」，她在兒女身上所展現的不是父母曾經對待她的方式。更像是父母曾經無法給她的，她要給她的子女，例如暢通無阻的溝通，例如親密的互動。甚而為之，她把新學習到的人際能力帶回原生家庭。她用著對養兒育女的理解和體悟，去和自己的父母做嶄新的互動。她說出「我也是在子女長大之後的某一個片刻，突然間理解到我媽媽為什麼和我沒話講，而且我不用在此有太多執著。」出去玩幫媽媽找阿姨作

伴就好。這是種體貼，極其細膩的體貼。對於人生有所體悟後，所展現的體貼。我為此感佩不已。

其實，我覺得最辛苦的，其實是中年人。他們面臨的是雙重挑戰，一方面面對子女的教養和關係，一方面又面對和父母的關係。當然如果不求品質的情況，也是可以輕鬆以對。但對於想解開心結、彌補缺憾、建立好雙重親子關係的中年人來說。雙重的人際挑戰真的是非常不容易而且偉大的。

我對於人的成長認知是，其實我們永遠都在重新了解自己。15歲、20歲、25歲、30歲、35歲、40歲、每一個階段的自己其實都不一樣。有一些共性，但也有一些改變，甚至是喜好的改變。所以不斷地重新認識自己、了解自己，一直是人生很大的挑戰。唯有對自己的心智以及感受能有充分了解的人，才比較能夠趨吉避凶。因為他會很清楚地知道什麼東西對自己來說是吉，什麼是凶，進階一點說，20歲對你會是凶的東西，對30歲、40歲的你可能是吉。我們如果一直停留在20歲對自我的認知，以為那個東西就是不好的，那真的很可能在後來的人生錯過一些美好的經驗。因為對自己的認識沒有跟上實際的變化，這很可惜。我為什麼要提這個呢？因為在人我關係也是一樣的道理。父母也會從焦躁的年輕父母變成穩重的中年父母以及睿智的老年父母，子女會從幼稚的孩提時代變成青澀的少年少女再來慢慢成熟、想法更深入、感受更細膩的成年人。我們對自己都要有時時刻刻不斷重新理解和認識了，對於我們在意的親人，當然也需要這樣做。有時候認知跟不上實際變化，就會產生角色轉換的障礙。例如80歲的父母把60歲的子女當10歲小孩罵，例如50歲的子女無法接受70歲的父母對自己在心智上的依賴，一直要倒垃圾，因為在他印象中父母仍然停留在他小時候那個強硬而且威嚴的印象，現在靠上來我覺得很奇怪這樣。這都是角色調適轉換不良的例子。「**共同成長**」是一個很有趣的題目，他涉及溝通，以及不斷變動中的平衡。我們當然要不斷重新認識自己的父母，不同階段的父母，父母也是要不斷重新認識自己的子女，不斷成長成熟的子女，這樣關係才會取得一種和諧的平衡感。

從採訪中其實我一直看到中年父母獲得的新能力，他們為了養育子女被迫有了大幅度的成長，之後又帶著這份成長與成熟和自己的老父母分享，即便那是他們的老父母曾經無法給予的東西。這樣的親子互動，我覺得是一幅很美的畫面。

3. 小結與建議

簡而言之，我們設定了面向、題目。然後做了採訪有了材料，接著分析材料後發現了新大陸。這或許也是很多從事研究的人面臨到的這塊吧？計畫趕不上變化，但這都是好事。因為怎麼樣都有了更全面更不同的認識。並非是原先設定的面向不好，而只是我們遇到了不同的故事罷了。

不同的家庭，自然有不同的故事。有些共同點，有些迥異。但都不妨我們探討老中二代之間的關係和情感連結，以及他們人生歷程中變動的角色定位。在影片中都看得到，老父母想到自己兒女的小時候覺得很可愛，成長過程的擔憂，到子女成家後的安慰。自身的角色從嚴厲的父母漸漸變成可以和子女對話的角色，甚至在心靈經濟上也開始仰賴子女，而子女也必須重新習慣和以前不一樣的父母。彼此不斷互相適應長達幾十年的關係，除了伴侶大概就是親子了。我覺得親子關係裡面的盲點通常是「模糊了人我的界線」。例如父母把子女當成自己的附屬品，「你是我的」，或者子女依賴父母到覺得什麼都是理所當然的。而事實上親子關係都脫不了人際關係的一種，所以把彼此當獨立個體有著適當的尊重以及認真經營溝通都是非常重要的。沒有什麼事情是理所當然的，也沒有人對誰有真正的義務，只有尊重以及願意是真的。而這個需要關係的雙方不斷地學習成長才會得到體悟。

三、學習心得

潘世傑：

一開始修這門課的主因是，我有豐富的老人互動經驗。我自己也是老學生，我父母就是被歸類在老人世代的，阿公阿媽也都離開了，但和他們的互動感情仍歷歷在目。但是開始上課以後，我才大驚訝，這門課和我想像中的不太一樣。它有相當大資訊量的社會分析、政策、生活、跨國比較、以及科技展望。結合體驗活動、參訪、聽講、電腦課程、電影、生死學。然後修課人數也比想像中多非常多，導致教室感覺比較擁擠。我滿期待的部份是同學現身說法和高齡者互動經驗，或告別的體驗。比較情感的部份，這是我當初預期會有的東西，但滿可惜比較沒有。我知道老師有很多東西想介紹給我們，或讓我們體驗，但我覺得老師其實可以再把自己講課的時間再減少一些，讓同學自己講的時間更多一些。這堂課什麼都要來一點，然後剪輯影片以及上字幕的要求真的嚇到我了，雖然老師有給我們剪輯課。但自己摸索自己 mac 電腦和 iMovie 剪輯軟體時仍然花了不少心力，上手以後也是又學會一件事情了，也是算是壓力下的迅速成長吧。對我而言最大的收穫其實是看到別人家的老中兩代親子訪談內容，給自己剛剛好也是借鏡。別人怎麼樣，我家怎麼樣。我自己其實可以找自己的父母訪談，但我情怯也不太想把自己的家事搬到眾人面前，真的是幸好同學都可以努力提供出自己家人的訪談對象，讓這一切得以順利進行，十分感謝大家的付出。不

過就以課業的要求量來說，其實是偏多的，但好在有眾人的協助以及一些資源的整合，得以順利產出這麼多東西。也算是幸運，也算是學到了一些技能。

洪立紘：

透過這次的期末訪談報告，讓我有機會可以更接近、了解自己的家庭，聽到外公外婆和媽媽相互的想法，也聽到了兩個不同家庭的差異，還有在性別上的差異…等；這次令我感觸最深的是媽媽說到當初外婆生病的時，卻不敢回去看她，自己深思了一段時間，或許我也會有這樣的想法；在之前奶奶生大病時，我們去醫院看她，看到她身上插著很多的管子，希望奶奶可以趕快好起來，可是又不想看到奶奶受苦，真的很心疼、很捨不得，了解到每個人對家人的愛和關心都是相同的。從我們家和施同學家的比較，發現男生好像在表達愛上不大擅長，明明心中有許多的感謝，但在面前卻說不出來，而女生卻可以很自然地表達出來。雖然這或許是性別上的差異，但我相信能透過練習表達而可以很自然地說出來，希望未來我可以很自然地向家人甚至朋友表達出我的愛及感謝。

鄭翊宏：

首先我要謝謝我的組員，因為我是大一，這是我的第一堂通識課，而我的組員們都是大三大四的學長姊，他們都很厲害，拍片的內容與過程大致上都是他們所想的，如果要說的話，我應該是組員裡貢獻最少的人，我其實滿不好意思的，真的非常謝謝他們。

然後在這次自主學習的過程中我也學到了許多事物。因為在以前我很常跟我的父母大吵架，所以我跟我的父母很少聊天，幾乎沒有，然後在訪問組員家長的過程中，我了解到了其他種與父母的相處模式，我覺得我可以試試看，說不定我跟爸媽的感情就能變得比以前好，講話比較能講開來，我也能跟他們分享我的生活，讓我們更加地了解彼此。

邱邦旭：

在這次自主學習過程中，我們遇到了困難，也有過意見分歧的時候，不過我們最後取得了一致的意見，做出了了自己努力的成果，也從中獲益良多。比如說在拍片前我們不知道該如何針對高齡者親子關係這一議題進行訪談，該提一些什麼問題，該用何種方式提問才能獲得最好的效果。拍片時期我們又遇到了組員什麼時候才全體有空，任務分配該如何分配。拍完片後我們再想該如何在有效的報告時間內，完整的呈現出我們所做的事情。最後我們通過討論及協作一一解決了這些問題，感覺還挺有成就感的。再回顧整個學期的課程，老師可以說盡心盡力的提供我們最完善的知識，在高教深耕計畫中，教我們剪片，校外參訪，影片賞析，專家演講，模仿老年人，課程豐富而有趣，在不知不覺間就學到了很多知識。

施云絮：

其實我是很不喜歡老人的人，但我對自己家裡的長輩是非常關心的！ 父母親總會老去，我們也總會長大，需要擔起家裡的責任，但在台灣現在的社會中，照顧老人跟工作這兩件事實在是很難平衡，一方面是經濟問題-費用很貴，另一方面是文化教育的問題。我們從小被灌輸的觀念是小孩生了要養大，而且小孩討喜、可愛、終究會長大，所以一般人很樂意照顧小孩，也把這視為責任，理所當然的事；但我們面對老人時，我們不知道到底要照顧多久，沒有變好的那天只有維持或者變更差的身體狀況，以及並不可愛，因此產生了排斥心理，雖然有被教育說要敬老、禮讓老人，但照顧是另外一回事。 這堂課讓我知道了很多能照顧老人的機構，以及許多的方法，每次上完課都回家跟媽媽討論一下，也告訴他要活得老也活得好！老人生活要多采多姿！謝謝這堂課讓我提前面對這樣的課題，能提前去思考未來要如何照顧老人，提早做規劃。

四、其它附件

(一) 訪談影片連結網址

課堂呈現剪輯字幕版：<https://youtu.be/E8LfDlu3eCc>

訪談全錄完整版，我是覺得滿精彩的，老師有空可以 2 倍速看過去，尤其是中年篇。

(A) (B) 洪立紘同學的外公、外婆：<https://youtu.be/-muK2o4Ljpc>

(C) 洪立紘同學的母親：<https://youtu.be/-Wyfqe2x6kw>

(D) 施云絮同學的母親：<https://youtu.be/Qgej9QWuE0Q>

(二) 附檔 1：報告 PPT、附檔 2：報章文件再次附上(期中已經有)

(三) 分組討論及相關活動照片



期末組自主學習計畫書

一、課程基本資料

- (一)組別：二
- (二)課程名稱：高齡社會與家庭關係
- (三)組員姓名：曾議嫻、黃格格、鄭詩樺、劉柏希
- (四)指導老師：勞賢賢 老師

二、自主學習計畫

- (一)面向：高齡者職涯/就業
- (二)題目：台灣高齡者就業現況
- (三)影片訪談對象與訪談大綱：我們這次所訪談對象是黃格格同學的奶奶，訪談的內容是想了解

長

輩在年輕時期所從事的工作是什麼，性質又是如何，在面臨高齡後是如何轉換跑道的，然而找

尋

其中的方向及目標還有退休之後想要擁有怎樣的生活品質。

- (四)自主學習歷程：首先為了實際操作這次的計畫，我們從中討論了許多相關題材的問題，然後

這

次的計畫內容因為有些組員家中沒有長者，於是我們平均分配了每個人的工作角色，有些人負

責

剪影片，有些人負責訪談高齡長者等，因為組員彼此對於這次的題目都相當有興趣，所以組員

之

間對於工作分配的內容沒有太大的問題。

(五)成效說明與實際產出：

1.新聞剪輯重點整理與分析

新聞中的法律/促進中高齡就業 修法要更彈性

有許多中高齡勞工因為無法與一般中低齡勞工競爭，部分會為了求職，因此寧願不適用勞基法，例如去當管理員可以超時不領加班費也沒關係，因此本次修法最大的重點除了鬆綁定期契約限制，也包含禁止年齡歧視，延長國民就業時間是國際趨勢，以日本的法律規定來說，對年齡歧視抓比較緊，但在整體鬆綁程度比我國還大。

我國的法定強制退休年齡是 65 歲，此後企業若不需要人力就可終止契約，在日本則是訂在勞工 60 歲前企業對勞工僱用有「強制義務」，60 歲以上雖可解僱，但 60 歲到 65 歲間負有的是「努力義務」。

由於我國修法並未改變勞基法的退休年齡限制，在程度上稍嫌保守，相對於日本在 60 歲至 65 歲之間，企業雖對延續僱用高齡者負有「努力義務」，卻不代表必須維持與 60 歲之前一樣的薪資條件，讓企業人力運用較具彈性。

本次修法主要是針對高齡者鬆綁，但高齡者退休後，相對有較多不同年金等經濟保障，然而許多中高齡者在退休後發現年金不夠、發現生活不安定，想尋求二度就業卻遇到困難，且 45 歲到 65 歲之間才是最容易發生就業困難的區間，尤其是 60 歲到 65 歲之間的勞工更是明顯。

目前的修法是讓 65 歲以上的求職者較為有利，例如可以尋找較輕鬆的工作，因為對他們來說，後續要多就業幾年都是自己的選擇，但在中高齡的部分，修法主要是制定促進就業、禁止年齡歧視，都比較屬於形式上的辦法，一如禁止就業性別歧視一樣，對雇主最後實際的選才，仍是難以限制。

本次修法給予政策上的補助，以鼓勵中高齡者與高齡者的僱用或就業，但勞動部對於勞基法部分堅守的是「一體適用原則」，就是不論是大企業、中小企業或微型企業，都一體適用同樣的標準，在國外則是對於微型企業有較鬆的管制。

2.訪談影片重點整理與分析

訪談內容談及高齡長者們從年輕時期開始就業，一路打拼到六十好幾，為了也是能在之後的退休之路上能多一些輕鬆，但現在許多廠商還是多偏好使用年輕人來當自己底下的員工，使長者們年紀越大就越擔心自己的職位隨時能被替換，包括現在大廈管理員、幫

路邊停車的汽車開表的那些人，也是年輕人居多，影片中黃格格得媽媽與奶奶也說了很多關於現在社會高齡就業的趨勢以及年長者們內心的聲音。

3. 小結與建議

有關退休再就業，發現中高齡長者們的生活以工作為重心並享受工作帶來的成就感，面對退休生活希望能繼續工作讓生活保有重心，所以退休再就業的意願很高。工作是經濟收入的主要來源，家庭經濟狀況的變化對退休生涯產生重要的影響，在傳統養兒防老的觀念受到挑戰，退休後為自己多存些養老金預防將來的變化，而採取退休再就業的生涯行動。但有體力限制及新觀念技能的衝擊，而造成了退休再就業的障礙，加上產業界提供退休再就業的管道及機會不多，讓中高齡者再就業受到

比大的限制。無論中高齡者是什麼因素而願意退休後再就業，但阻礙他們再就業的阻力也不容小覷，如何避免有用退休人力，充分發揮退休人力再利用，解決國內勞動力不足及人口老化所帶來社會問題，將是企業與退休者未來所必須共同努力的目標。

三、學習心得

曾議嫻同學：

經過這學期的課程與報告的製作，對於高齡者的議題更加了解一些。雖然我們現在還很年輕，但是有一天當我們變老時，同樣的問題也是需要面對。高齡者的權益、生活便利性、安養環境或政府提供的補助，都是大家應該多加關注。我本身真的對於高齡者的議題非常不了解，政府有什麼樣的政策也不是很清楚，如果當初沒有修到這堂課，不會知道原來其實有這麼多的資源可供給高齡者。所以我非常開心這學期有得到不少收穫，也可以將訊息提供給家中的長輩參考。並且觀看別人的報告，可以多了解高齡者的困難或他們的想法，有種更親近他們的感覺。

黃格格同學：

透過本學期的課程與期末報告的製作，讓我們更加理解，甫邁入高齡社會的台灣，在相關議題上的現況。同時也促使我們進一步檢視，政府新立下的草案是否能有效地解決社會問題。並且，放眼國際，那些與台灣處境相似的國家，又是如何因應人口結構的變化？其中，是否有值得台灣借鏡之處？針對這些問題，我們組內也做了不少討論，讓我受益良多！

我們這組欲探討的是關於高齡者「就業」的問題。大家都明白，高齡化與少子化是國家往高處發展時，無可避免的必經之路。而站在政府的立場，這兩種現象所造成的勞動力短缺，無疑是最嚴重的問題，由此，才誕生了要讓長者「重返職場」的想法。近有日本，遠有瑞典、挪威等先進國家，同樣的問題，

政策方針卻有百百種，雖令人眼花撩亂，但與台灣現行草案進行比對，腦力激盪的過程，卻也是我認為本次報告最有趣的一環。

鄭詩樺同學：

這次報告的主題是有關於高齡者就業的問題，「就業」這一詞一直以來都是人民的困擾，從年輕力壯時的就業保障就不穩定，更不用說是到了高齡的時候。隨著政府推出的政策，使得台灣就業的問題加以改善，然而政府卻忽略了高齡者再就業的問題，雖然有提出一些政策想讓高齡者能為這個社會效力，但近年來，卻讓許多人民感受到只是喊口號罷了，卻沒有實質的行動去實行這些政策，而政府也沒有致力推廣，讓許多高齡者不知道有這些保障能讓他們安心的再就業。我認為，政府可以參考日本的一項政策《高齡者雇用安定法》，保障那些有意願再就業的高齡者，而這近一步也能夠提升高齡者就業的意願。

但其實我們也有發現到，雖然此項政策很少人得知，但近年來台灣高齡者的勞動參與率卻直直攀升，得知那些為什麼想在退休後繼續工作的高齡者，大多都是覺得多賺一點錢，幫兒女、子孫減輕一些負擔，也有的是想讓自己能夠吃飽、穿暖，更有人覺得工作對他們的身體健康也有幫助。我仔細想了幾點：1.若政府有給予適當的退休金（不管是做什麼行業），或許年長者就不會生活過得那麼辛苦，年紀大了還要靠自己的，也沒有人可以依靠，這樣生活確實很辛苦。政府也應該主動去關注這一群體的老人。2.健康？工作真的能帶給人健康嗎？假如一個年紀到了 8.90 歲的老人，他們的體力還能像年輕人一樣好嗎？這可就不一定了，人到了一定的年紀身體的肌肉、器官等的都會慢慢的退化，工作，或許只會帶給他們加速老化的機會。

這些其實不僅僅是政府的責任，身為年輕一輩的我們、身為子女的我們，應該要好好的照顧長輩，他們也年紀大了，應該要讓他們好好休息，讓他們做想做的事，以免哪天不方便行動了，才感到後悔。而我們也更應該要努力的生活，不讓那些年長者擔心，退休了，還要替下一代著想。不管政策如何改變、不管以後會變的怎麼樣，我希望自己能讓奶奶與爸媽，好好享受退休人生。

劉柏希同學：

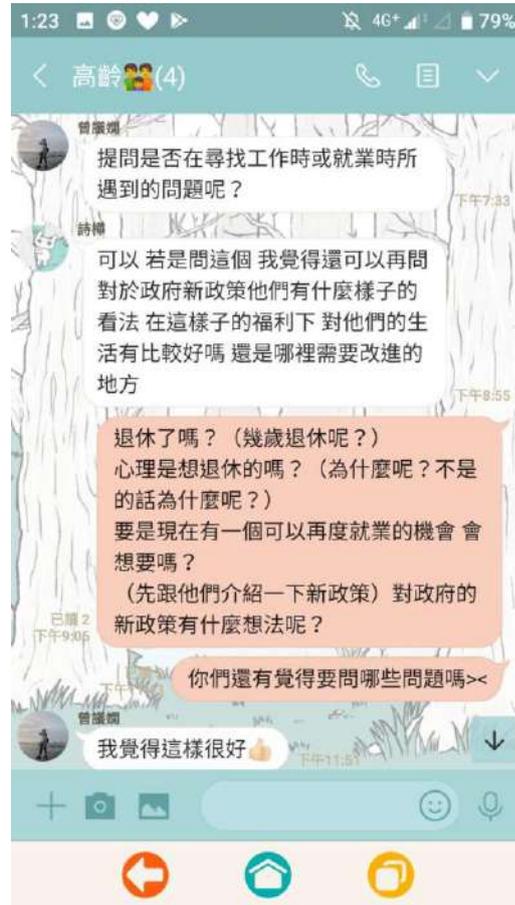
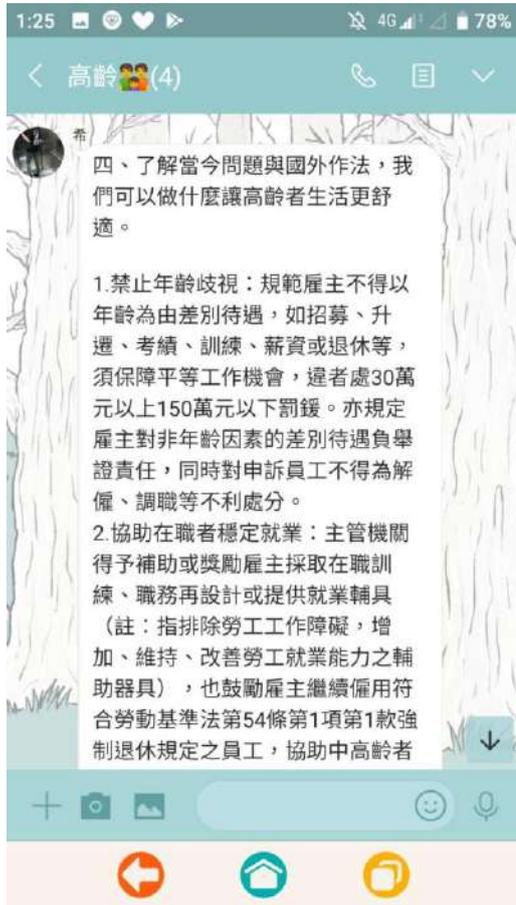
有了這學期的課程與這次的期末報告，讓我更深入的理解到高齡長者們的就業問題，因為平日生活中不會碰上長者們，所以理所當然的比較不會去注意到類似得新聞跟趨勢，但也因為這次的報告，讓我理解到其實從年輕時就該更注重自己的保障，也能讓自己能在未來的路上更順暢更穩定，我覺得比起退休金，政府能給這些長者的或許是一些更輕鬆的工作，也許他們需要的，是工作時的優越感，或許是同儕之間的友情，或許是結束一天工作時的那種成就感吧。

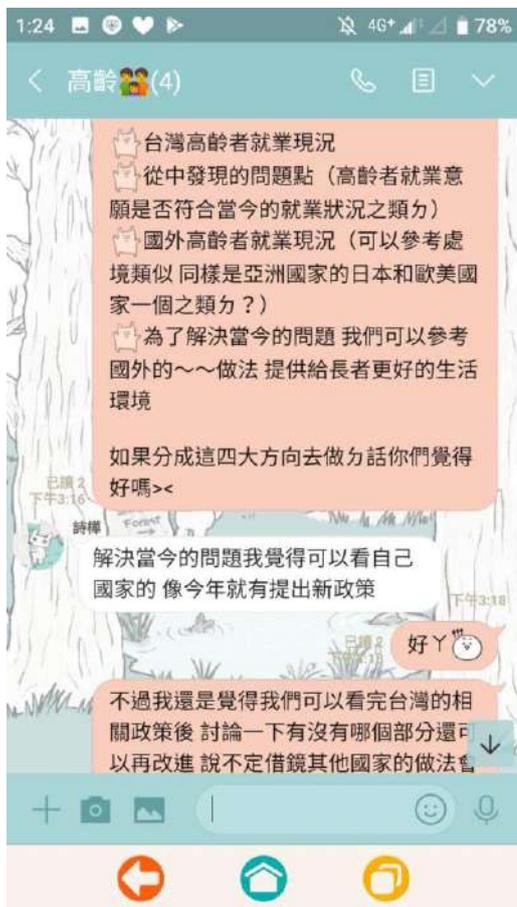
四、其它附件

(一)訪談影片連結：<https://youtu.be/ADnQM0Gqo9o>

(二)報告 PPT：[台灣高齡者就業現況.pptx](#)

(三)相關照片





輔仁大學 108 年高教深耕計畫[自主學習課程補助計畫]

高齡社會與家庭關係期末小組自主學習成果報告

一. 課程基本資料

(一)組別:第三組

(二)課程名稱: 高齡社會與家庭關係

(三)組員姓名:企管二 王文柔 407381215

法律一 尤樂蓉 408322333

呼治三 謝承霖 406540448

呼治三 李明杰 406540084

呼治三 林語潔 406540216

(四)指導老師:勞賢賢

二.自主學習計畫

(一)面向:高齡者之生理健康

(二)題目:高齡者如何吃得健康

(三)選擇此題目之原因

飲食是影響健康最直接的原因，健康的飲食能讓高齡者身心狀況良好。

人生需要的是一個健康的身體。飲食是維持生命的基本條件，與人的健康長壽有密切的關。「吃」說來容易，但要使我們每日的飲食達到「吃得飽」、「吃得好」，更要從科學的觀念，合理且適當的「吃出健康與活力」卻是需要下一番功夫的。合理的飲食方式，自然的健康食物，均衡的營養，是健康長壽的一項重要因素。【高齡者的健康生活】作者:葉至誠

● 年長者正確飲食觀

年長者隨著身體機能下滑，日常飲食的營養攝取更不容忽視！高雄市立鳳山醫院營養治療科廖嘉音營養師表示，銀髮族日常飲食建議應符合均衡、健康、富變化、且滿足老年其營養需求的原則，除了熱量攝取維持正常體重外，也要以天然食材取代加工製品，且多蔬果、多高纖、低油脂，並適量飲水，以滿足身體的影響所需。

銀髮族的正確飲食原則包括：

1. 攝取適當熱量：

年長者應努力維持理想體重，過瘦或過胖都不宜；因此，每日仍應攝取適當熱量，若有疾病問題者宜與醫師或營養師討論每日熱量攝取建議。

2. 均衡、多樣、多高纖：

建議每日應均衡攝取六大類食物，並適量增加全穀類、豆類、蔬菜、水果

等高纖食材的攝取量，但仍應留意選擇容易消化、新鮮、當季食材為佳。此外，廖嘉音營養師也提醒，飲食內容宜力求多樣化，以預防維生素、礦物質攝取不足。

3. 少油、少鹽、少負擔：

飲食內容應以天然食材為首選，少吃加工食品，也建議減少飲食中膽固醇與飽和脂肪的攝取量；烹調方式則以蒸、燉、涼拌為佳，少採煎、炸方式，以降低油脂攝取量。

4. 少量多餐、多飲水：

年長者的消化功能可能大不如前，建議可採少量多餐，避免當餐食用過量造成腸胃不適；若稍嫌飢餓時，可在三餐之間補充蔬果小點以滿足營養需求。此外，足量飲水也非常重要，每日最好攝取 6 至 8 杯水（一杯約 240c.c.），以利身體代謝。

【慢慢健康/年長者正確飲食觀 | 銀髮族 飲食篇 2018-07-03】

● 年長者正確飲食觀-食材篇

智選食材 補充營養

柳慧欣表示，長者可多從不同食物攝取蛋白質、鐵質和鈣質等營養。蛋白質方面，若長者咀嚼能力較弱，肉類可以選擇較稔的部位，如梅頭豬肉、雞脾、牛柳及羊肉等，但緊記要將高脂肪部分（皮層及肥膏）切去，肉類以外亦可以魚類、海鮮如蝦仁、蛋類、豆類及其製品如眉豆、赤小豆、豆腐等交替；飲品方面可以選擇飲低脂或脫脂牛奶，或飲用低糖加鈣豆漿。另外，不少長者亦因較少運動、腸道蠕動慢或少吃蔬果等種種因素，引致便秘，因此需要攝取足夠的纖維量。若長者較難咀嚼菜類，可考慮以涼瓜、節瓜、冬瓜等瓜類代替，而香蕉、奇異果、木瓜等水果亦較為適合。主要以新鮮食材為主，亦要避免進食太多高鈉質、加工或精製食物，鹹魚、鹹蛋、罐頭食品不應多吃。

【銀髮族養生】長者補充營養飲食要訣（食材篇）2018 年 4 月 24 日

● 長者飲食問題

隨著年齡增長，身體機能逐漸退化，很多長者可能會遇到一些有關飲食的問題，因而影響進食，甚至影響身體營養狀況。其實，只要在飲食中作出適當的配合，這些問題是不難解決的。

1. 咀嚼不良

成因:

很多老人牙齒不好，咀嚼困難，所以無法吃肉類、蔬菜類，而以澱粉類、肥肉、蛋為主要食物來源。久而久之，處於營養不均衡的狀態。像是無法吃瘦肉，容易蛋白質不足及缺乏鐵質，不能吃蔬菜，容易便秘，一直吃肥肉，容易血脂肪偏高。

處理方法:

蛋白質來源除了蛋之外，肉質比較細嫩的魚也可以作為來源之一。

瘦肉可以用紅燒的方式，把肉質變爛，再將肉用條理機打成肉泥，拌入煮很爛的飯或麵中，增加蛋白質攝取。

蔬菜咬不動可以做成蔬菜濃湯，如菠菜玉米牛奶濃湯，增加纖維的攝取量。老人雖然沒牙齒，但也不喜歡什麼都打成泥，有些食物把持原來的樣子是可以軟爛的，盡量不要打成泥，如蒸地瓜、蒸馬鈴薯、蒸芋頭、蒸南瓜等等。

2.：味覺改變

成因:

老年人很容易東嫌西嫌，說食物不好吃、或沒有以前好吃，尤其會嫌東西不夠鹹……有時會覺得真的很難伺候，但是他們不是故意的，而是因為味覺退化，對於味道的感覺遲鈍了。

處理方法：

有些老年人常抱怨口腔有苦味的，在進食之前，可先刷牙或漱口以改善口腔味道，或餐後攝取新鮮水果，使口腔留下水果的清香。

味覺改變也可能是因為鋅缺乏所造成的，可多選擇含鋅豐富的海產、蚵、魚類、雞肉、瘦牛肉、豆類和穀類來改善，記得要用他們可接受的烹調方式煮到軟爛。

雖然食物很多都變成泥狀，但是烹調時可注意顏色的搭配，刺激老年人的食慾。多利用中藥、香料植物和低鹽調味料，如當歸，川芎，枸杞、黑棗、紅棗、九層塔、香菜、青蔥、薑、香菇、檸檬、八角等等，適當的搭配各種食物特性來烹調食物，減少烹調用油量，並且不失食物原味。

3.口腔乾燥

成因：

口水分泌減少，以致常覺口腔乾燥。

處理方法：

喝足夠的水分。

選吃較濕潤的食物如粥、瓜蓉、蒸水蛋等。

在食物上加上肉汁或清湯。可將較乾之小點如餅乾或麵包放入牛奶或湯中浸軟。進食前先喝少量湯水來濕潤口腔，或咀嚼一些酸瓜或鮮檸檬片以刺激口水分泌。

4. 消化能力減弱

成因：

口水、胃液、消化酵素等分泌減少，影響食物的消化和吸收。因而常有胃脹、嘔心、噯氣的感覺，多在飽餐後出現。

處理方法：

少吃多餐及細嚼慢嚥。避免煎炸和肥膩的食物及減少食用含咖啡因或酒精

的食物或飲品。進餐後不宜立刻躺下休息，可作點輕度活動如散步。

5. 胃口欠佳

成因：

疾病、腸胃不適或假牙裝配不恰當。藥物的副作用。因情緒低落或其他心理因素影響食慾。

處理方法：

少吃多餐，加添高營養小食如花生醬麵包、豆腐花、腐竹蛋糖水等。

選用天然調味料如薑、蔥、蒜、果皮等及不同顏色的食物配料如粟米、甘筍等來增加餸菜的色香味。多選吃加添了魚肉、碎肉、豆腐、蛋花、薯仔、乾豆等材料的高營養粥、粉、麵、湯水或羹，並鼓勵飲湯時連湯渣一起進食。

【香港特別行政區 衛生署 長者健康服務網站】、【早安健康／吳映蓉（台灣營養基金會執行長）】

● 認知症長者飲食

當照護認知症長者的時候，儘可能多地去發現患者青睞的飲食和他們喜歡或不喜歡的食物是很重要的。家庭成員和陪伴者可以就他們喜歡什麼、從哪兒可以買到及如何準備提供一些信息。

照護工作人員要注意，不能給認知症長者個人信仰所禁止的食物，因為這有可能會引起觸犯，使長者心煩意亂。

1. 做飯

做飯對於認知症長者來說會是一個非常享受的活動，應該鼓勵他們去做。它將能幫助維持長者的技能，並給長者更多的自信和自尊。

2. 用餐時間

認知症長者可能需要提醒到吃飯的時間了。討論時間可以提醒長者是時間吃飯了或者家庭成員可以在用餐時間給他們打電話。購買一個小工具可以在用餐時間之前散發出強烈的味道作為提示也是可行的，例如新鮮的煮咖啡的味道或者煎培根的味道。

用餐時間的環境應該避免分散注意力，不慌不忙和安靜。對長者來說，如果他們容易掉食物，就有可能需要戴飯單，並且隨著長者能力逐漸衰退，輕鬆的餐桌禮儀變得越來越有必要。對認知症長者而言，用手拿起食物比費力地使用餐具可能更容易。提供健康手抓食物來取代餐盤食物。

食物應該色香味俱全，這樣可以刺激食慾，使其最大限度地享受食物。

如果長者混淆了時間和地點，或者激動不安，他們可能在常規的時間不想吃飯，那就需要在白天每隔一段時間給他們提供一些零食，尤其是他們在活動中消耗大量能量的時候。

應該鼓勵認知症長者吃足夠的食物以維持健康的體重，但是如果他們的體重開始減輕，那就可能需要聯繫醫生，需要高熱量的食物補充來提高營養

水平。這些食物有多種口味，應該儘可能找到長者喜歡的口味。

3.幫助進食

應該儘可能維持長者獨立進食的能力。職業理療師可能會針對進食的工具和裝置提供意見，以使長者獨立進食更加容易。例如防漏杯、寬柄勺、防滑墊以及帶有邊緣的盤子以使，食物不會溢出。

鮮明的顏色對比將會幫助長者集中注意力於食物，應該避免帶有花哨圖案的桌布和盤子，因為長者可能會混淆而試圖去吃所設計的圖案上的東西。中度/重度認知症長者可能開始失去獨立進食的能力，需要有人坐在旁邊，並提示給他們。有時候他們只在開始的時候需要幫助，有時候他們全程都需要幫助。

- A. 幫助進食的技巧
- B. 和長者交流他們正在吃的食物
- C. 坐在你能夠和長者有眼神交流的地方
- D. 給長者帶上飯單以防食物溢出弄髒衣服
- E. 確保食物的溫度是合適的
- F. 把不同的食物分類放置
- G. 保持積極和愉快
- H. 給長者足夠的時間吞咽食物
- I. 通過觀察咽喉部的肌肉來檢查長者是否吞咽
- J. 給長者一些流體來幫助其吞咽食物

4.營養的攝入

健康的飲品對於老年人的健康來說是非常重要的。應該鼓勵患有認知症的老年人飲用足夠量的飲品。照護工作人員需要確保在一天中每隔一段時間就會提供飲品，尤其是在脫水頻發的炎熱天氣中。飲品應該常備在長者自己能夠取到的容器中。認知症長者可能意識不到自己的需求，而依賴照護人員的觀察和回應。

特殊的膳食需求

5. 其他健康問題

認知症長者可能還有其他的健康問題，這就要求他們採用特殊的膳食。者在營養照護計劃中需要有清楚的解釋:

- A. 有便秘傾向的長者:大量的粗糧和纖維
- B. 有尿感染傾向的長者:大量清新的飲料
- C. 糖尿病長者:減少糖和脂肪的攝入
- D. 想減肥的長者:控制卡路里的攝入
- E. 患有高血壓的長者:減少脂肪和鹽的攝入
- F. 慢性腎衰竭:減少蛋白質、鹽和水分

【認知症長者飲食-該吃什麼怎麼吃 2018-12-03 由關愛惟士】

● 長輩長肌肉的飲食關鍵

年長者的飲食習慣中，最常發生吃太少、營養不良而導致熱量攝取不足，缺乏熱量可能造成許多負面影響，包括體重減輕、肌肉疲勞、虛弱或衰弱等。如何計算每日攝取熱量？一般體型的年長者每日建議攝取熱量為 30-35 大卡/公斤，不過熱量的攝取除了考量理想體重外，年紀和活動量都要列入考量，以下為熱量攝取參考圖表：

每天活動量	體重過輕者	體重正常者	體重過重者
輕度活動	35 大卡 X 目前體重 (公斤)	30 大卡 X 目前體重 (公斤)	20-25 大卡 X 目前體重 (公斤)
中度活動	40 大卡 X 目前體重 (公斤)	35 大卡 X 目前體重 (公斤)	30 大卡 X 目前體重 (公斤)
重度活動	45 大卡 X 目前體重 (公斤)	40 大卡 X 目前體重 (公斤)	35 大卡 X 目前體重 (公斤)

1. 補充優質蛋白質

老年人每餐約需攝取 20~30 公克的蛋白質，才能達到促進肌肉合成的作用。營養師建議應以攝取優質蛋白質為主，例如雞肉、魚肉、牛肉、牛奶、豆漿、豆類、蛋類等，且蛋白質攝取宜平均分配於三餐，也應注意其他營養素的均衡攝取，避免過度攝取單一營養素而造成營養失衡。若有腎臟疾病或其他疾病需限制蛋白質攝取量，則應主動請教醫師，依據個人狀況調整攝取量。

2. 不容忽視的鈣質

國健署曾針對台灣民眾進行飲食習慣調查，發現 50 歲以上民眾鈣質攝取不足的平均百分比為 86%，可見國人容易忽視鈣質的營養攝取。

根據國人營養素參考攝取量，65 歲以上長者每日建議的鈣攝取量為 1000 毫克，由於人體短時間內的鈣質吸收量有限，記得單次補充不要超過 500 毫克。(藥師叮嚀：選擇保健食品補充時，建議挑選單次補充為 500 毫克以下者。)

富含鈣質的食物：

乳製品：牛奶、優酪乳、起司、乳酪。

綠色蔬菜：芥藍菜、高麗菜、九層塔、莧菜、紅鳳菜、花椰菜、小白菜、海藻。

豆製品：豆漿、豆干、豆腐、豆皮。

海鮮：沙丁魚、鮭魚、蝦米、吻仔魚、小魚乾、蛤蠣。

堅果類：黑芝麻、白芝麻、杏仁果、腰果。

3. 維生素 D 功不可沒

2018 年永越健康管理中心曾提出一份調查，顯示維生素 D 不足為國人健檢

紅字的第一名，且研究證實維生素 D 不足確實與多種疾病有關。維生素 D 對於維持肌肉功能、肌肉強度扮演著重要角色，重要的是還能促進鈣質吸收。如何補充維生素 D？最簡單的方式就是曬太陽！

此外，也可透過飲食增加血液中維生素 D 濃度，根據「國人膳食營養素參考攝取量」，建議中老年人每日攝取 400IU（10 微克），可多攝取富含維生素 D 的食物，例如：鮭魚、鮪魚、鯖魚、黑木耳、蛋黃等。勤做運動也能強健肌肉除了補充足夠營養，別忘了運動習慣也相當重要！

【長輩長肌肉的四大飲食關鍵！預防跌倒與失能的食材清單由 IHEALTH 2019-03-06】

(四)期末報告架構及規劃

口頭報告 PPT+影片

(五)影片訪談對象與訪談大綱

原定對象:謝承霖的姨婆和她的男友

變更後對象：謝承霖的姨婆和爺爺奶奶

訪談大綱:每日飲食習慣對應他的身體健康

訪談問題：

1. 平常主食會吃些甚麼？
2. 除了主食以外還會搭配甚麼？
3. 平常買菜有甚麼原則嗎？
4. 疾病（E X：肌少症、糖尿病）對飲食習慣的影響？
5. 是否有因為年紀而改變飲食？
6. 另外還有甚麼可以注意的地方？

(六)工作分配

文章:全員平均分配

訪問:林語潔、李明杰、謝承霖

剪片:尤樂蓉

書面製作:王文柔

PPT 製作: 林語潔

口頭: 李明杰、謝承霖

(七)進度規劃或時程表

12/6 拍完影片(訪談時間一次一個小時)

12/6 課後 30 分鐘討論:影片如何剪輯

12/27 做完 ppt 及剪輯及書面

12/27 課後 30 分鐘討論:口頭報告分配及問題討論

(八)可能遭遇的困難及預計如何克服

困難:組員之間時間上的配合(大家都是不同系)

克服方法:盡量抽空，做好自己份內工作

(九)透過此自主學習計畫對自己的預期助益

更了解高齡者如何正確選擇健康的飲食以及對身體的影響，也能從現在開始養成好的飲食習慣。

(十)自主學習歷程

* 全組討論皆利用課後下課時間及L I N E 群組及時討論、解決問題。



(十一) 成效說明及實際產出

- (1) 新聞剪輯重點整理與分析:針對年長者身上常見的肌少症醫生建議可從飲食及運動來改善，例如補充蛋白質、做運動，都能有效增加肌肉量，改善肌少症症狀。
- (2) 訪談影片重點整理與分析:訪談重點是針對長輩日常飲食習慣做調查，經過他們回答後發現長輩對於健康飲食都有蠻正確的觀念，特別是在檢查出有慢性疾病後都會加強注意飲食健康。
- (3) 小結與建議:慢性疾病的控制和飲食習慣息息相關，例如肌少症的飲食需多攝取蛋白質並做規律的運動，但我們也發現假如能在有這些慢性疾病之前就幫助長輩建立正確健康觀念，或許就能預防慢性疾病上身，因此我們認為預防勝於治療會是可以進一步探討的議題。而我們也能以此為借鏡，從年輕開始養成健康飲食及規律運動的習慣。

(十二) 學習心得

企管二 王文柔 407381215

首先很開心的是我們組內相處得相當融洽，每次討論時也都很踴躍，分工時大家也都很積極，也都會準時做好自己負責的工作，因此我們組得以順利完成成果報告。再來是這堂課讓我們能以貼近日常的角度去探討高齡相關的議題，課程安排相當靈活但也不會過於困難，整體來說能學到很多關於高齡的知識，生理、心理、法規、硬體設備等等，讓我們更了解高齡這個領域，雖然我家中長輩都已經過世，但將來等爸媽老了也可以運用在他們身上，給他們提供一些正確實用的建議。最後，因為我就讀企管系，我個人最大的收穫是發現高齡是個值得好好發展產業，以往我認為高齡就只有照護，但其實它可以是一個產業鏈，經營管理也是需要人去做，如果有相關知識會很有幫助，而且比起充滿金錢的商界，健康照護產業或許會是個不錯的選擇，相對來說較有意義且不會有利益鬥爭的黑暗面。

法律一 尤樂蓉 408322333

這次高齡社會與家庭關係的期末報告，我們這組的主題是高齡者的生理健康。經過幾次討論我們決定將報告重心放在高齡者的飲食習慣，並且以此為採訪主題，採訪組員的家人的飲食習慣，然後製作影片以及書面報告和簡報。我是負責製作影片的，再剪輯影片的過程中，由於上字幕必須重複聽採訪對象講的內容，因此我花了比較久的時間做影片，幸好最後成功完成了。我認為透過這次的期末報告，我們更能夠了解高齡者的飲食習慣，並且根據他們的生理狀況以及疾病，來調整以及搭配更理想更好的飲食，使他們能夠吃的更健康！另外，再查詢資料的過程中，我學會了如何根據身體狀況，選擇最好的飲食，我相信這對未來我和我的家人會非常有幫助。最後，感謝小組裡的大家，分工合作，努力完成這次的報告！

呼治三 謝承霖 406540448

透過這次的報告讓我更有機會去關心自身的長輩，也有機會可以了解他們的身體健康狀況，這次我們報告的是高齡的生理狀況，於是我們挑了一個和他們息息相關每天都必須做的事情，就是他們每日的飲食習慣，透過每天的飲食習慣和對應他們的身體健康，是否有因為自己的飲食而讓原本的疾病或是身心上得到改善，也很開心這一次是訪問我的親戚們，能在這份報告上多一分心力，這學期的課程很快的就要結束了，也讓我在這堂課學習到很多很多的高齡長輩的需求或是一些想法，也讓身為未來也要從醫也是長照 2.0 的一份子能有多一些的視野和想法，在我成長的過程中能提前看到這些我可能之前都看不到也想不到的話題，可能真的是這一次選這堂課的好處吧！雖然這只是一堂通識課卻也讓我受益良多，在未來期許自己也能成為一位優秀的醫療人員，對於高齡長輩這一塊也可以擁有更深一步的了解和實踐。

呼治三 李明杰 406540084

我們的主題著重在飲食上，原先我預想的回答都會是很單純的，現在菜價哪種便宜就買哪種，再來就是照口味偏好來選，僅此而已，沒想到其實現在長輩對飲食對健康的影響也略有概念，不單單只是說什麼什麼很營養，而是用自己身體所需的營養素去當作參考依據，我想這也代表了我們國民對於健康概念的明顯進步，這看似不起眼的現象，其實只要在普遍大眾心中落實，對於台灣國民的健康會有顯著的提升。

飲食，是對於一個人健康有最直接的影響，不管是要預防或是康復，營養的攝取都是最直接相關的，就像你沒有一個好的燃料，你的引擎不只沒效率甚至可能故障，因此，除了長輩，從我們這代就要慢慢有這個概念，及早保護自己的健康，這副身體的使用壽命才能夠更長。

呼治三 林語潔 406540216

在這次的成果報告中，和組員們討論過程中非常的融洽、一致，即便組員們都來自不同科系、年級都能輕鬆分工作、提出問題讓大家討論。這次分工有被分配到去採訪，而在採訪中讓我更了解高齡者飲食和運動對於他們真的非常重要。不僅僅是吃，從挑當季的蔬菜、煮菜的配料、蔬果的顏色都非常講究，就連運動，不管是游泳、慢走、生活規律也是他們非常注重的。透過這堂課，也讓我了解政府給予高齡者實質的幫助（例如：補助等…）、建築物上的協助（例如：公共建設的區域設置），讓高齡者了解日常生活的三餐應該要攝取什麼樣的食物種類比較好，像是五穀雜糧、每日應該攝取多少的營養素…等等。我們這次報告的主題就是關於飲食，透過課堂上的介紹了解，也讓我們在訪問的時候更能提出相關的問題，最後也謝謝老師這學期帶給我們那麼多高齡相關的知識，學到了很多！

高齡社會與家庭關係

小組自主學習期末成果報告

研究大學教授退休後之心理健康 —以臨心系陳○○教授為例

第四組：

臨心四	陳冠文	405520386
臨心四	吳佳倩	405520374
臨心四	黃怡菱	405520697
社工二	蔡依軒	406340381
社工二	施欣旭	407340429

指導老師：勞賢賢

目錄

一、課程基本資料	1
二、自主學習成果	1
(一) 面向：高齡者之心理健康	1
(二) 題目：研究大學教授退休後之心理健康—以臨心系陳○○教授為例	1
(三) 影片訪談對象與訪談大綱	1
(四) 自主學習歷程	1
(五) 成效說明與實際產出	5
1、新聞剪輯重點整理與分析	5
2、訪談影片重點整理	7
3、結論	7
4、建議	8
(六) 工作分配表	8
三、學習心得	8
四、其它附件	9
五、參考文獻	10

小組自主學習期末成果報告

撰寫日期：2019 年 12 月 27 日

一、課程基本資料

- (一) 組別：第四組
- (二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係
- (三) 組員姓名：蔡依軒、施欣旭、陳冠文、吳佳倩、黃怡菱
- (四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習成果

- (一) 面向：高齡者之心理健康
- (二) 題目：研究大學教授退休後之心理健康—以臨心系陳○○教授為例
- (三) 影片訪談對象與訪談大綱
 - 1、訪談對象：陳○○教授（1992~2015 年任職於輔仁大學臨床心理學系）
 - 2、訪談大綱：
 - 說明訪談目的與訪談後資料的使用。
 - 訪談對象的基本資料：包含年資與經歷。
 - 退休前的準備：是否提前準備或規劃退休生活？
 - 退休前後的差異：退休後在做些什麼？關於退休後的其他想法？
 - 退休後的生理狀況：退休後的身體狀況如何？與退休前有無差異？
 - 退休後，對於退休的態度：退休後的心態如何？與退休前有無差異？
 - 退休後生活安排：退休後的生活安排如何？與退休前有無差異？退休後休閒活動？
 - 退休後的社會連結：退休後在社會連結的方面如何？與退休前有無差異？
 - 退休後的整體狀況：退休後變動最大的部份為何？對您心理健康的影響？
 - 訪談對象的建議：對於即將退休的族群以及在退休後適應不良之族群有何建議？
- (四) 自主學習歷程

日期	執行內容	執行狀況與因應方式
10/18	1、討論題目方向 2、進行分工	執行狀況： 1、討論並考量時間與人力問題，選定退休後的心理健康作為研究題目的方向，並決定以退休的大學教授作為研究對象。 2、經由組員討論後，依各自的興趣與專長來進行報告的分工，順利完成分配和各自任務內容安排與時間規劃。
10/18- 24	蒐集有關題目方向的新聞或文獻資料	執行狀況： 每位組員皆負責蒐集兩篇有關退休之心理健康的新聞或文獻資料，並作整理，而後上傳至雲端，最後一共蒐集了十篇資料。

10/24-25	整理新聞與文獻資料	<p>執行狀況： 負責總整理的組員先初步瀏覽大家整理的資料，之後將每一篇資料的重點整理到同一個檔案裡，再從這些重點中挑選出更重要的部分。然而，因負責的組員課業較為繁重，難以負荷此工作量，無法在小組規定的期限內完成此項作業。</p> <p>因應方式： 與另一位組員利用團體討論前的空閒時間加快進行後續的整理。</p>
10/25	1、決定訪談對象 2、撰寫訪談大綱 3、決定期末報告架構 4、撰寫期中計畫書之書面內容	<p>執行狀況： 1、討論後決定先以組員相關科系的退休教授為主，所以先預定以臨心系退休教授-陳○○作為訪談對象。 2、參考整理好的新聞與文獻資料，以影響退休後心理健康之相關因素作為主軸進行訪談大綱的撰寫，並以此作為訪談對象之退休後心理健康的分析內容。 3、全體組員討論並依序列舉報告的項目，訂定期末報告架構。 4、將已整理好的新聞與文獻資料和討論好的期中計畫書之標題內容(訂定題目的原因、期末報告架構、可能遭遇的困難及預計如何克服、進度規劃時程表)整理並撰寫。</p>
11/3	統整期中計畫書之內容與排版	<p>執行狀況： 將組員討論內容及蒐集之資料作重點整理並進行排版以符合計畫書格式。</p>
11/8	與老師討論期中計畫書的內容	<p>執行狀況： 與老師進行討論後，經由老師的建議，發現報告的方向可能有些侷限，所以需進行修改。</p> <p>因應方式： 經由小組成員討論後，決定增設社工系的退休教授作為訪談對象以擴增訪談內容的對比，將報告方向擴大。</p>
11/11	詢問臨心系陳○○老師的訪談意願	<p>執行狀況： 老師一開始委婉地請我們找找看有沒有其他老師願意受訪，因為老師不太想被錄影和錄音。</p> <p>因應方式： 由於找不到其他受訪者，只好和老師協商，以過程中僅從側面或後面錄影的方式來進行訪談，最後老師答應受訪。</p>
11/15	與老師討論修改報告方向	<p>執行狀況： 將修改的方向與老師進行討論，老師覺得是可行的，也告知我們可以開始著手進行後續的訪談。</p>

11/18	討論臨心系陳○○老師的訪談方式與內容	<p>執行狀況： 組員們至國璽樓學輔中心外的座位區討論訪談時的相關注意事項，包含如何拍攝及相關座位之安排等等。有一名組員提出其被訪談對象告知我們的訪談大綱太過冗長，可能需做修改。</p> <p>因應方式： 組員們決定進行刪減大綱內容，保留最精華之部分。</p>
11/19	臨心系陳○○老師的訪談	<p>執行狀況： 組員依預定時間集合完畢後，即將進行正式的訪談時，接收到訪談對象表示不願意接受拍攝但可進行文字訪談的訊息，即使由臨心系的組員向老師進行進一步的說明與討論，訪談對象仍堅持她的意見。</p> <p>因應方式： 經由臨時的組員討論後，決定依照訪談對象的意願並修改訪談影片的製作方式(預計以訪談的文字內容來進行影片後製)，最後也讓此次的訪談可以順利地進行。</p>
11/20	整理陳○○老師的訪談逐字稿	<p>執行狀況： 由負責的組員在訪問老師的過程中做文字記錄。結束後再作整理、分段。</p>
11/22	詢問社工系蘇○○老師的訪談意願	<p>執行狀況： 經由負責的組員向老師說明訪談的目的後並確認老師的意願，最後也取得老師的同意並訂定出雙方都可以的正式訪談時間。</p>
11/27	社工系蘇○○老師的訪談	<p>執行狀況： 組員們利用當天早上第二節的時間與訪談對象約談，但卻遇到訪談對象遲遲未出現的狀況，在這個過程中組員們大約等待了一個小時的時間，於是最終組員們決定放棄此次的訪談，並請社工系秘書轉告訪談對象。而後，組員們也利用當天中午與訪談對象確認再度約談的時間，但因兩造的空閒時間都無法配合，而放棄了與訪談對象的訪問。</p> <p>因應方式： 預計詢問其他社工系已退休教授的意願。</p>
12/6	討論報告與訪談影片的方向	<p>執行狀況： 經由組員的討論後，考慮訪談影片的時間，最後決定僅以陳○○老師作為主軸來進行其退休後心理健康的分析，並決定以訪談內容來進行後製影片的拍攝，藉此向大家呈現訪談內容的重點。</p>

12/11	拍攝訪談內容的後製影片	執行狀況： 抽籤決定一位組員扮演訪談對象，並協助拍攝。確認拍攝時的角度、位置後，便開始影片的拍攝並順利完成。
12/14-15	聽打影片初版的字幕	執行狀況： 由負責的組員進行訪談內容的影片的聽打，在聽打的過程中也藉由訪談內容逐字稿、聽打軟體和耳機來進行輔助，一字一句的確認，完成影片初版的字幕內容。
12/18	剪輯影片主要內容	執行狀況： 由負責的組員進行剪輯訪談內容的後製影片之重點，經由討論與篩選，確定大致的影片內容。
12/20-22	後製影片字幕與轉場效果	執行狀況： 由負責的組員進行影片字幕的配置和轉場效果添加，並剪輯出訪談影片的初版，但也發現初版的內容太過冗長與沉悶。 因應方式： 透過觀看線上教學影片以及尋找線上的動態貼圖來穿插進訪談初版影片中，並刪減部分與主題較無相關的影片內容，最終也改善了冗常與沉悶的問題並完成了訪談影片的完整版。
12/26-29	1、撰寫影片重點整理 2、撰寫期末書面報告	執行狀況： 1、經由負責的組員討論後，並以逐字稿內容依序摘要訪談影片之重點。 2、經由負責的組員將新聞與文獻資料以及訪談影片的重點整理作連結與分析，逐一歸納與撰寫，此外，全組的組員也逐一撰寫各自的自主分工執行歷程，最後也順利完成期末書面報告的內容。
12/29	統整期末書面報告之內容與排版	執行狀況： 發現報告內容有一些冗言贅字因此略做修改，並修改成較好閱讀的模式。
12/29	製作期末報告 PPT	執行狀況： 先訂定報告大綱，在有限的時間內放入大量資料有點困難，也要考量到報告者的是否能不能講完，因此最後決定刪減報告內容，僅針對結論有提及的文獻資料做報告。決定內容後做簡單的美編，力求聽眾可迅速接收重點資料。

(五)成效說明與實際產出

1、新聞剪輯重點整理與分析

(尹浩鏐，2018；王竹語，2018；林仁廷，2018；林奇伯，2018；林東龍等人，2010；洪雪珍，2019；胡夢鯨，2019；陳玲芳，2019；盧俊吉等人，2011)

退休問題與壓力來源

(1)老化產生的問題 生理功能下降、醫療問題、生活照顧問題、擔心意外與死亡威脅	(4)時間運用與安排問題 缺乏奮鬥目標、生活重心
(2)經濟問題 退休前無妥善的理財以及退休後的經濟來源甚少，就會產生經濟壓力	(5)家庭成員互動問題 家庭互動不和諧的情形
(3)二度就業障礙 重新準備回到職場，因年齡等問題而被就業環境排擠	(6)社會關係維繫與互動障礙 人際網絡疏離、社會關係維繫與互動減少或出現障礙

退休壓力而產生的心理健康影響

退休的消極心理特點	(1)多慮 (2)盲目自信：雖然出現退化症狀，卻不接受或承認 (3)淡漠：容易發展為悲觀、失望 (4)寂寞：此生休矣的感嘆 (5)受冷落：產生失落感，甚至變得暴躁、敏感
退休症候群與老年憂鬱症的特徵	(1)封閉自我，常覺得寂寞以及沒來由的失落 (2)自信不足，輕度憂鬱 (3)變得較孤僻，更敏感及易怒 (4)情緒起伏大，煩躁不安，易傾向悶悶不樂 (5)多疑，尤其不知不覺就懷疑自己生病

改善高齡者心理健康的因應策略或生活適應策略

(1)注意身體的保養，以及參加能力所及的保健活動	(7)正確信仰：作為後期人生的依歸或生活的重心，讓人獲得安頓與力量
(2)規劃好退休後的物質生活，使經濟生活能夠獲得保障，並計劃自己的開支	(8)找到新的自我認同管道，進而提升自我的社會價值
(3)爭取家庭和睦，做好社會交往，創造良好的生活環境	(9)建立正確的退休觀念與正向思考，培養積極的人生態度

(4)退休後持續具備用腦的精神，堅持學習、關心外部事物（維持智力）	(10)正確對待變化，培養良好的適應能力（不必過於憂慮，應該順應變化）
(5)多方面培養生活情趣	(11)政府設立屆退人員的專門輔導機制
(6)善用社會資源：尋找同伴的另一種方式，可以透過機構、村里等等的活動	(12)深入加強對「高齡自我保健」的教育

退休型態

退休前生活規劃準備類型	<p>(1)且戰且走型：指的是當個人退休前，不曾思考過退休後的日常生活規劃與安排。</p> <p>(2)空想型：指的是當個人退休前，已思考過且決定退休後的日常生活規劃與安排，但卻缺乏進一步準備與行動。</p> <p>(3)全面預備型：指的是當個人退休前，已思考過且決定退休後的日常生活規劃與安排，並進一步依照規劃來採取準備和行動。</p>
退休後整體狀況類型	<p>(1)繼承型：退休後志趣不變，持續把專業發揮在相關領域上，維持著相當的競爭力與工作量。</p> <p>(2)冒險型：將退休視為實現未完成夢想的機會，甚至會易地而居，展開第二人生或安可職涯。</p> <p>(3)享受型：退休就是要好好放鬆，享受自由時光，不必有特定的規畫，毫無壓力。</p> <p>(4)旁觀型：對過去的工作和社會現況非常在意，時常以專業評論時事，卻很少有實際行動。</p> <p>(5)搜尋型：仍在尋找合適的退休模式，雖然對未來感到些微恐懼，但抱持正向態度不斷摸索和嘗試，被迫提早退休、未備就退的人，最容易成為這種類型。</p> <p>(6)退縮型：幾乎不再接觸退休前的活動與人際關係，也放棄尋找新的定位，個性變得封閉而不開心，在工作時期就對退休毫無想像。留戀職場生涯，把退休視為沒有用、孤獨、無聊的人，最容易成為此類型的人。</p>

若無上述退休症候群的狀況，且退休之後對社會適應良好，亦沒有適應不良的問題，主要取決於

(1)退休前的自身健康狀況	(5)身心是否準備以及調適到最好的狀態
(2)退休時的心理態度	(6)退休後的經濟來源
(3)和諧的家庭關係	(7)退休後周圍環境、資源是否與之前相同
(4)自身的教育程度	

2、訪談影片重點整理

訪談對象退休後的心理健康之影響因素整理(訪談內容摘要)	
退休前的準備	因為生活忙碌，所以訪談對象並無特別在退休前為退休這件事特別做準備。
退休前後差異	雖然生活依舊忙碌，但其對於可以做自己所熱愛的事情，如：上課、輔導等，感到快樂。
關於退休後的其他想法	在退休後，訪談對象仍然有想要幫助更多人的正面想法，也做出實際上的行動。
退休後的身體狀況	訪談對象的身體狀況並無太大的問題，但膽固醇指數都偏高，且其目前也無運動的習慣
退休後的心態	訪談對象在退休後，因可做其喜愛的事情，所以心態上是很愉快、積極的。
退休後的生活安排與退休前的差異	訪談對象在退休後生活安排方面，最主要的差異就是將自己不想要的事務放下，並專注在自己喜歡的事務上，也培養額外的興趣，例如：種植物和畫畫。
退休後的社會連結與退休前的差異	訪談對象退休前後之社會連結，並無太大的差異。還是會和同事以及學生們互動，也會主動去系外教課，擴展人際網絡。
退休後的變動與其對心理健康之影響	訪談對象退休後，覺得對其心理健康最大的影響就是她不喜歡的行政事務都沒有了，也可以專注在自己喜歡的事情上，而且也很感謝自己的身體並無太大的變化。
訪談者給即將退休或在退休後適應困難的族群之建議	訪談對象給予的建議是在心態上，不要覺得自己老了，而是要學著感恩自己擁有的東西，並且對於現在的狀態都抱持著謝意。

3、結論

訪談對象退休後的心理健康分析	從訪談影片內容中可觀察到，我們的訪談對象在退休後仍然保持 積極且樂觀的心態 ，並表現出開心、愉快等正面的情緒。再者，也可觀察到訪談對象並未因生理的狀況而感到壓力，而是 擺脫不喜歡的行政事務 ，積極地在自己喜歡的專業領域上 發揮所長以及發展額外的休閒嗜好 ，維持充實的生活安排。除此之外也可發現，訪談對象在退休後仍 維持良好的社會關係與人際互動 ，並未出現因人際疏離或互動上之障礙而產生的負面情緒。基於上述可知，我們的訪談對象在退休的 整體心理健康是處於良好的狀態，並未出現消極或憂鬱的狀態。
訪談對象退休後的心理健康之因應策略分析	從訪談影片內容中可觀察到，我們的訪談對象在維持良好的心理健康狀態，大致上是與下列的因應策略有關： (1)退休後仍維持基礎的工作規劃與安排，使個人的經濟狀況穩定。 (2)退休後持續具備用腦的精神，做自己喜歡的事情(教書、輔導、推廣靈性心理學等)、維持智力。 (3)退休後，多方面培養生活情趣，如：種植物、畫畫，使身心愉悅。 (4)退休後，和同事、學生仍保持聯繫，維持良好的社會連結。

	(5)退休後，依靠信仰的理念作為生活的重心，使身心獲得安頓。 (6)建立正確的退休觀念與正向思考，例如：感謝自己所擁有的。 (7)了解自己真正喜歡的、想要的事物並實際執行。
訪談對象的退休型態分析	從訪談影片內容中可觀察到我們的訪談對象在退休後志趣不變，放下不喜歡的行政事務，持續做自己喜歡的事情，把專業發揮在相關領域上，維持著基礎的工作量，由此可見，我們訪談對象退休後的整體狀況是屬於 繼承型 。

4、建議

可再進一步探討之議題：如何有效避免或減少屆退休者在退休後生活適應不良。除了要透過政策或廣告宣導的方式，廣泛傳播退休後的適應策略，讓即將退休的族群及其親朋好友都可得知相關資訊並作準備。亦可透過教育的方式，加強宣導退休前後的準備與規劃，使尚未退休的族群可有心理上的預備和實際上的規劃。

(六) 工作分配表

姓名	蒐集文獻	尋找訪談對象	擬定訪談大綱	文獻重點分析	統整計劃書	訪談	剪輯影片	影片重點分析	訪談逐字稿	整理訪談資料	統整簡報	統整書面報告	口頭報告
陳冠文	●	●	●		●	●					●	●	
吳佳倩	●	●	●			●							●
黃怡菱	●	●	●						●	●			
施欣旭	●		●	●			●						
蔡依軒	●		●				●	●					

三、學習心得

依軒	透過此次的報告與自主學習歷程，讓我收穫良多，不僅學習到許多有關退休後的心理健康狀態之專業知識，也在製作與剪輯影片時學習到許多剪輯的技巧，此外，最重要的是就是在自主學習的過程中學習到因應困難的方式，因為在此次的報告執行過程中我與組員們遇過各式各樣的突發狀況，但好在透過組員之間的討論與協助以及自行主動去學習相關知識(剪輯影片)，這些危機都順利解決，也讓我培養出因應困難的勇氣和處理之步驟，最後我也期許自己可以將訪談對象以及文獻資料所提供的退休後之心理健康因應策略運用在未來的社工領域中，幫助那些在退休後適應不良之族群，給予他們情緒上的支持以及協助和教導他們正確的因應策略，為他們充權，實踐社工的特質與理念。
欣旭	在自主學習歷程中，雖然我們遇到了不少困難，好幾度感到疲憊，因為發生了很多的突發狀況又加上這學期課業比較繁重，所以壓力其實蠻大的，但還好有組員們的相互幫忙、扶持、體諒，才能讓這份報告如期順利完成。同時也從報告內容的執

	<p>行，訪談臨心系教授、整理新聞內容等過程中，來具體深入瞭解高齡者退休後的心理健康議題及其可運用的資源、可因應的策略，使其能在退出工作階段後不會有適應不良的問題，這對於日後可能會成為社工的我，有相當大的助益，讓我能夠藉由同理長者的處境，來更貼近長者的心靈，並與他們建立良好的關係；也能利用此次所習得的策略、因應方法，來擴增、豐富以後對其的工作計畫，協助他們能夠擁有更好的生活品質，亦或是藉由陪伴他們等方式，使其在面臨生命末期時，不至於太過絕望或悲傷。</p>
冠文	<p>本次報告除了前期和組員一起討論、規劃報告大綱，我主要負責統整計畫書、書面報告、簡報和訪談。我覺得自己一向很擅長統整資料，因此在執行上並沒有太大的困難。不過我是第一次擔任訪談者，在訪談時才發現訪談不會照著我的劇本走，需要非常好的靈機應變能力。例如將走偏的話題拉回來、適時地打斷受訪者等等。我認為對於未來想當臨床心理師的我是非常好的練習，因為在和個案晤談時也會需要抓住核心重點。此外，在報告中遇到的許多難題也因為組員們同心協力的一同解決了，這次報告我認為是非常難得的合作經驗。</p>
怡菱	<p>因為有這個訪談報告，讓我們不是只憑著網路上或文獻中的資料數據去了解高齡者心理健康的議題，透過訪談讓我們親自和符合此族群的人接觸，更加了解獨特個體的狀況，而不是只有經過整合的某群人的數據，畢竟每個人都不會有相同的條件和經歷。有了訪談者的資料後，可以藉著比對文獻中的數據和資料來了解其中的異同，進而對退休後的高齡者有更進一步的了解，訪談者給我們的建議也能當作未來的參考依據。這些收穫都可能成為往後家中長輩甚至是自己可能會利用到的寶貴資源。</p>
佳倩	<p>在這次的報告中，我們需要實際去訪問他人，雖然看似是個容易達成的任務，但是我們卻在訪問中遇到了許多難題，比如錄音錄影的問題、訪問時間的問題等等。所幸，在與組員商量之後，盡力用我們可以採取的方式去呈現訪談內容，最後如期的完成了報告。因此在這份報告中我不僅學到了許多與高齡者退休的相關議題，更訓練了靈機應變的能力，尤其在訪問中更是獲益良多，因為要適時的把話題拉回來，也要適當的給予受訪者回應並掌控時間，是次很棒的經驗。</p>

四、其它附件

(一) 訪談影片連結網址

<https://www.youtube.com/watch?v=iiscBPcIOPY>

(二) 每組報告 PPT(可另存檔案)

(三) 分組討論及相關活動照片



五、參考文獻

- 尹浩鏐 (2018)。退休生活可能跟你想得不一樣—培養健康心理。 Retrieved from <https://showwe.tw/blog/article.aspx?a=9064>
- 王竹語 (2018)。看不見的「退休症候群」如何侵蝕我們的生活？想退休的你，準備好了嗎？ Retrieved from <https://www.ilion-termcare.com/Article/Detail/2930>
- 林仁廷 (2018)。為何許多老父母退休窩在家、整天找家人吵架？心理師揭長輩不說的真相... 所有子女都該學這課。 Retrieved from <https://www.storm.mg/lifestyle/476157>
- 林奇伯 (2018)。六大退休型態 決定老後快樂的關鍵。 Retrieved from <https://bit.ly/31EABj9>
- 林東龍，余嬪，陳武宗 (2010)。退休規劃與生活適應之間—退休人員之退休生活經驗初探。
- 洪雪珍 (2019)。老齡社會來臨，你想幾歲退休？東京高齡破百的醫院院長告訴你：人可以工作到最後一刻！ Retrieved from <https://www.storm.mg/lifestyle/1307016>
- 胡夢鯨 (2019)。退休學的第三堂課—快樂加油站。 Retrieved from <https://ankemedia.com/2019/16183>
- 陳玲芳 (2019)。身心安頓／退休初期易憂鬱 即早規劃以避免。 Retrieved from <https://health.udn.com/health/story/120705/4026595>
- 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輯)，101-110. doi:10.29743/AEA.201112.0031

「高齡社會與家庭關係」

期末小組自主學習成果報告

安樂死議題

第五組

期末小組自主學習成果報告

期中小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

(一) 組別：五

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：歷史一乙 楊舒閔 408022517

資管一甲 林奕豪 408401189

會計二乙 黃珮煊 407392587

新傳二 陳俞婷 407060366

電機二甲 謝名翔 407241063

(四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習計畫

(一) 面向：安樂死議題

(二) 題目：台灣安樂死現況&正反方意見

(三) 選擇此題目之原因(包括報章雜誌之蒐集與整理)

2018年6月，85歲前知名體育主播傅達仁因飽受胰臟癌之苦，決定赴瑞士執行安樂死，選擇以無痛且保有尊嚴的方式善終。此舉震驚台灣許多民眾，也讓安樂死再度成為大眾關切的議題。

安樂死在全球並不是一個普遍的醫療方式，僅有少數國家能夠合法執行安樂死，因為它涉及的層面非常廣，包括生命的價值、人倫、病人自主權及法律等議題。對於安樂死，每個人的看法都有所不同，有些人認為安樂死能讓飽受病痛的人得到解脫，但有些人則是認為安樂死是一種違反人性的死亡手段。

只要是人，終將面臨生、老、病、死。步入老年是每個人必經的階段，在老年時期，我們可能面臨疾病纏身、尊嚴盡失的境遇，當碰到這些狀況時，我們會選擇如何度過餘生，將是我們需要深入了解、探討的議題。雖然這看似離我們還很遙遠，但卻關乎到我們身邊的親人和幾十年後的自己，相信這會是我們需要積極正視的問題。

A. <https://theme.udn.com/theme/story/6774/3185544> (選擇安樂死

後來這麼多人後悔了)

- a. 反對安樂死的人覺得：只要人活著，哪怕只有 0.000001%的機會，也要把握，說不定哪天新的藥物開發就治好了。就算病患本人願意，**那誰該來執行？**
- b. 支持安樂死的人覺得：**賴活不如好死**。雖然人活著，但沒有藥可救，還不如**有尊嚴的離開**；你可以不選擇，伴你沒有權力阻止別人選擇。**當在生命無法完美的進行時，需要有方法來解決這個不完美。**

- c. 安樂死是什麼？對患有不治之症的患者（在病患本人或親屬同意之下）醫生採取主動方式使其離開。
- d. 可以合法主動安樂死的國家：荷蘭、比利時、盧森堡、哥倫比亞
- e. 可以合法被動安樂死的國家：英國、愛爾蘭、芬蘭、挪威、法國、西班牙、奧地利、希臘、丹麥、瑞典
- f. 可以合法協助自殺的國家：德國、瑞士、美國（部分州）、加拿大、日本、韓國、澳大利亞（部分州）
- g. 最後約有 13%的人決定不進行安樂死、44%的人真正進行安樂死、13%的人在進行安樂死之前便過世、13%的人在安樂死過程中死亡。
- h. 安樂死是積極協助病人自殺；《病人自主權立法》是不刻意透過機器維持病人的生命。

B. <http://www.christianstudy.com/data/pastoral/euthanas04.html>

（安樂死的倫理反省—台大哲學系孫效智教授）

- a. 隨著醫療技術的進步，延長了許多病人的生命，但這到底是『延長生命』還是『延長死亡』呢？
- b. 「人是一種奔向死亡的存在。」（存在主義思想家—海德格）這是一句很客觀的話，雖然會使人害怕，但提醒著我們要好好把握人生，而不是醉生夢死的度過。

- c. 台灣對生命問題的態度，相較於歐美是比較冷漠的。長期的冷漠、不夠成熟的思維，讓我們面對生死問題時，都只是片斷零星短暫的思考而已，尤其是面對安樂死這種比較複雜的問題，當然沒辦法有更深入且認真的思考。
- d. 安樂死(euthanasia)是由在希臘文的意思是好的死亡 / 善終 / 無痛的死亡，然而在古希臘中，並不代表現代的意義。
- e. 希特勒的安樂死計畫扭曲了「毀滅不具生命價值的生命。」屠殺了許多畸形兒童和精神病患。
- f. 「人類是否有選擇死亡的權力？」死亡權力被視為一種違反人性的概念，若是承認，是不是代表社會有「殺人」的義務？
- g. 1988「世界死亡權利聯盟」追求三大目標：
 - 1. 主張自願安樂死，即仁慈殺害
 - 2. 提供有關自殺或自殺方法的資訊
 - 3. 鼓吹末期病患拒絕急救或是其他延長生命的措施
- h. 1994 荷蘭是第一個以「阻卻違法」有條件地接受安樂死的國家。
- i. 本文對安樂死的定義：「為了消除一切痛苦而有的『作為』或『不作為』，意圖導致死亡，或作為（不作為）本身即導致死亡。」
- j. 安樂死，指醫生隊末期病患不採任何措施，一般適用於「他殺」所以跟古希臘的「善終 / 好死」並不同。

- k. 之所以會有許多爭議是因為「致死他人」有很多不同的定義，謀財害命、過失殺人、防衛過當等等，反對派認為安樂死就是蓄意殺人，支持派認為安樂死是為了將病人的利益最大化，把安樂死過分簡化為蓄意殺人是不對的。
- l. 腦死的人就是死人，所以停止治療或者拔除維持器只是停止維持其「表面」生命，並不算安樂死。
- m. 非自願安樂死包含兩種：
 - 1. 無意願安樂死：當事人沒有或無發表達其意願
 - 2. 違反當事人意願之安樂死

(但這些還算是「安樂」嗎？)
- n. 作為？不作為？
 - 1. 積極 / 主動安樂死：運用藥物或其他人工方法
 - 2. 消極 / 被動安樂死：中斷醫療或醫療基本照護
- o. 「恐怖的仁慈」：不顧一切代價將病人的生命延長，有損病人死亡的尊嚴。
- p. 「有判斷能力的病人的意願應該被尊重，即使他的意願不完全符合醫學專業診斷的結果。」
- q. 人生有很多困難的問題不一定有標準道德答案。
- r.

至於我國安樂死的現況

<https://www.thenewslens.com/article/97360>

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020067>

<https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=76477>

<https://law.moj.gov.tw/LawClass/LawAll.aspx?pcode=L0020199>

依照台灣目前的《安寧緩和醫療條例》，我國容許醫生在病患的同意下，不積極對病患進行治療。但是，並沒有法律容許醫生在病患同意的情況下，積極地協助病患自殺。如果醫生提供病患自殺的協助，則反而會出現刑法第 275 條加工自殺的問題。

然而反方向思考，釋字第 603 號解釋認為：「維護人性尊嚴與尊重人格自由發展，乃自由民主憲政秩序之核心價值。」這個觀點肯定了人性尊嚴應該受到憲法保護，且屬於憲法中最重要的一環。

2019 年 1 月開始施行《病人自主權利法》，進一步將適用對象擴大，包括 5

種臨床條件：

1、末期病人

2、處於不可逆轉的昏迷狀態

3、永久植物人狀態

4、極重度失智

5、其他經中央主管機關公告之病人疾病狀況，或痛苦難以忍受、疾病無法治癒

且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形（病人必須同時符合 A 疾病狀

況或痛苦難以忍受、B 疾病無法治癒、C 依當時醫療水準無其他合適解決之情

形，而後再經過主關機關公告之疾病，才符合資格）。

C. <https://50plus.cwqy.com.tw/articles/index/14241>

尋找不被痛苦折磨的權利:在荷蘭安樂死的制度如何形成

2002 年，荷蘭通過法案，成為全球第一個通過安樂死合法化的國家。

a.荷蘭人之所以接受安樂死合法是因為愈來愈多人認為**延長生命不一定是對每**

個患者最好的醫療處置，而荷蘭的制度:像是安樂死的費用包健保，人民不必負

擔太多的金錢壓力，或者是荷蘭的文化:其社會對於新的價值觀都可以被公開討

論，這些因素都為安樂死合法化提供成熟的環境。

b.無法否認，安樂死合法化之後還是會遇到許多困難。在荷蘭安樂死合法化之後，也有人對安樂死提出質疑，他們認為安樂死合法化會鼓勵更多人透過安樂死來結束生命，然而到目前為止的種種數據顯示，並無法斷言安樂死合法化與其有直接關聯。

又或者部分人士質疑該如何定義符合安樂死合法要件的「無法忍受之痛苦」？

荷蘭最高法院於 2002 年判決指出所謂無法忍受之痛苦必須是醫學上可判定的疾病或失能造成，但是每個人對於痛的感受是主觀的，醫師和患者亦或是不同醫師認為痛的感覺皆會不一樣。

c.「研究發現，當患者和家屬有權參與時，有更高比例的人願意做出屬於自己的臨終決定。而當患者和家屬、專業照顧者之間有更多討論時，他們將重視生命的品質勝過長度。」文末也指出，**無論是支持或反對安樂死，當人們開始討論，檢視現況，都是提生臨終醫療品質的第一步。**

D. <https://www.ettoday.net/daledon/post/36203>

安樂死是自殺途徑？

此篇文章從支持與反對方探討各個層面的安樂死議題

a.

	支持安樂死	反對安樂死
剝奪生命權利	認為人們有自己身體的自主權。	基於人道主義，沒有人可以剝奪任何人的生命
醫療原理	安樂死可舒緩緊繃的醫療資源，減輕社會的負擔。	安樂死會導致醫務人員的倫理觀混亂，原本要拯救病人的觀念中，增加了其他選擇，可能影響家人對醫師的信任。

b.以宗教來說，不管是基督教、伊斯蘭教、佛教皆反對安樂死。

c.在此新聞中指出，在數據中可看出，執行安樂死的人數並不多，可能是因為在執行安樂死之前，會有專人引導，是否要提前結束生命，從而掌握了輔導與自殺防治的管道。

<https://www.iling-termcare.com/Article/Detail/3407>

(安樂死，真安樂？)

- a. 荷蘭自由開放的文化，讓人有解放痛苦的遐想。然而，在二〇〇二年曾有荷蘭媒體報導，安樂死合法化後，有數萬失能老人離開荷蘭，特別是

跑到地緣和語言相近、又對醫療倫理限制更嚴的德國，原因就是怕安樂死合法後被「不樂死」。

- b. 安樂死除了有倫理爭議，更值得深思的是，也許有些人並不是真的為病魔所苦，而是因老、病失去這份價值，和以往的地位名聲落差過大而痛苦。
- c. 在芬蘭、挪威、丹麥、荷蘭等地，常看到許多又病又老的基督徒，以「壓傷的蘆葦不折斷，將殘的燈火不吹滅」來自勉，儘管全身老到不能動，在床上還用心用口，為照顧他的護理師禱告祝福，活出在世間美好的最後，也激勵了見證這一幕幕的無數醫療人員，讓他們知道這種安樂死，和主動打藥的安樂死是不同的，甚至讓照顧者從中得到更多。
- d. 隨醫療進步，減輕痛楚的方式愈來愈多。不過度侵入性積極治療和安樂死也不同。安樂死究竟給人盼望？還是如同更無助下的抉擇？討論這個主題之前，何不收集各種更先進、更能降低痛苦的晚年照顧方式？許多悲劇是在斷絕外界支持、外加情緒跌落谷底而產生，但其實還有很多出路，只是未能及時提供。甚至可多參考其他有類似處境、但能平安度過的人，或許也能從中找到不同的出口。

F. <https://www.twreporter.org/a/euthanasia-taiwan?gclid=EAlalQobChMI86bpzMXU5QIViGkqCh0WIADMEAYASAAE>

[gLIqfD_BwE](#)(生與死的兩難，安樂死在台灣)

- a. 去年年底，台灣舉行了第一場以安樂死為題的政策公聽會，這是台灣社會近年來第一次對此議題有公開、正式的討論。贊成者和反對方各抒己見，在「生命權」和「自主權」之間，辯論著對生與死的不同觀點。
- b. 嘉義退休教師賴台生的母親當年已是癌症末期，子女們捨不得，仍讓她嘗試新藥把半年餘命撐到一年半。直到母親離世，他才從醫師口中說出的那句「你們太孝順了」，悟出了自己的「愚孝」——那些拚命讓媽媽活下來的日子，只是讓母親受苦受難。那之後，他簽了安寧緩和醫療意願書、遺體捐贈同意書等文件，為自己做好臨終準備。
- c. 為了幫病人和家屬自苦海解脫，賴台生 2016 年 9 月透過國發會「公共政策網路平台」，提出「推動安樂死合法」一案。在 3 個月內，以 5,392 個附議提案成功，促使衛生福利部於該年年底召開公聽會回應。全名為「研商推動安樂死合法化政策」的會議，是近年來公家單位第一次集結倫理學、醫學、法學等不同領域的專家，專為探討安樂死召開的正式會議。
- d. 主張自主權的人強調，一個人擁有生命的自主與選擇權，才能活得有尊嚴。一旦窮盡辦法卻無可避免地活在痛苦並邁向死亡時，為何不能選擇當下結束？賴台生接受記者訪問時形容，如果知道終點近了，明明有直達車，為什麼還要搭車子在中間繞路？為什麼不能選直達車？
- e. 從生命價值優先的立場出發，認為人只要活著，不管機會多麼渺茫，總有希

望，為什麼要扼殺奇蹟發生的可能？「反對安樂死的論述中，他們提出質疑：你怎麼知道你現在的疾病，一定沒有希望，也許明天就會有新的藥物被研究開發出來，因此你不能說我已經活得非常痛苦，因為希望就在明天。」戴正德說。

f. 2000 年通過的《安寧緩和條例》以及 2016 年底通過、將於 2019 年正式上路的《病人自主權利法》，已經先後拉展出台灣人「善終」的空間。這兩部法律，讓病人能在特定情況下，表達拒絕急救或維持生命治療的意願，並在緩和醫療照顧下，與家人道謝、道愛、道歉、道別，再離世。

G. <https://www.storm.mg/article/1756905>

(特定情況下，協助自殺者不應受懲罰)

a. 幫助他人終結痛苦，在嚴禁自殺的義大利可能吃上多年牢飯，但一起破天荒判決可能帶來轉機。義大利憲法法庭 20 日宣判，在病人難以忍受身心痛苦的特殊情況下，協助自殺者不應受到懲罰。現行法律下，協助自殺者可能會面臨最高 12 年的徒刑，此判決一舉打破義大利天主教保守氛圍下的修法之路，此案被告卡帕托也形容為「公民不服從的勝利」。

b. 憲法法庭日前受理 2017 年「安托尼安尼案」(Fabiano Antoniani)，安托尼安尼以「DJ Fabo」聞名，兼有作曲人、旅行家、越野摩托車愛好者多重身分，卻在 2014 年因為一場車禍導致失明與全身癱瘓。義大利前歐盟議員、激

進黨成員卡帕托 (Marco Cappato) 2017 年 2 月協助安托尼安尼在瑞士以 40 歲之齡結束生命。

c. 協助自殺在義大利備受爭論 傳已有 800 人請願安樂死

義大利目前法律規定，協助或煽動他人自殺仍屬違法行為，可能面臨高達 5 年至 12 年有期徒刑。在天主教教義中，自我了結性命同樣屬於殺人的一種，自殺者將無法進入天堂。

d. 義大利主教團也對判決表示不滿，他們引用主教方濟各 (Pope Francis) 反對協助自殺及安樂死的說法，指出大眾必須拒絕使用藥物來滿足病人的死亡意願。多名主教呼籲國會議員在辯論相關議題時「須認清這些價值」。

e. 天主教醫生聯盟 (Catholic Doctors Association) 主席博西亞 (Filippo Boscia) 也說，該聯盟成員「出自良心反對」此判決，抨擊安樂死「違反醫生職業守則」。

f. 不同的人們因為環境、文化、接受的教育，都有各自的看法，雙方都有各自所秉持的原則與信念，為此需要的是互相的討論找出最好的方法。

H. <https://www.twreporter.org/a/good-death-hospice-and-palliative-care>

美的善終只是天邊的彩虹——安寧療護哪裡「缺」很大？

- a. 根據內政部統計，國人平均壽命已達 80.4 歲的新高，健康平均餘命卻是 72.6 歲，形同臨終前恐得面臨近 8 年的病痛折磨。台灣是亞洲首個通過《安寧緩和醫療條例》的國家，臨終死亡品質被評為世界第 6，擁有先進的立法與健保支持，但近年來安樂死立法呼聲日漸高漲，除了對善終的期待與需求外，安寧療護能量不足、品質不均亦是不可否認的事實。台灣「安寧之母」趙可式感嘆：「安樂死是一個受苦病人的無助吶喊。」
- b. 「安樂死是因為痛苦解決人，安寧療護是為了人解決痛苦，」台灣安寧療護推手、成大醫學院名譽教授趙可式如此解釋。她認為，多數民眾仍無法完全弄清楚「安寧」與「安樂死」的差異。
- c. 親手撫慰且見證，無數臨終病患在安寧療護中平靜、無罣礙走完人生最後一程的安寧療護團隊，篤信安寧療護是讓生命順應自然而得善終最好的方式。然而，他們也明白，今日這麼多民眾痛苦地只盼「安樂死」，是因為安寧療護能量不足、品質不均。
- d. 安寧療護絕不是放棄病人，是「順天意、盡人力」，不加速、不延遲，懷抱虔敬心接受死亡的自然律。並以人間大愛，給予臨終病人最好照顧。
- e. 傳達仁效應，代表醫療沒有滿足需求，「法律不是用來解決問題，是維持社會秩序，」反對安樂死的趙可式認為，傳達仁數度來去瑞士，心中勢必有矛

盾，「若有好的安寧團隊緩解他的痛苦，他不需要(協助自殺)死啊!我完全可以同理他，但是，唉，也沒辦法。」

g.在善終和生命權的意義上，安寧療護與安樂死是完全相反的哲學概念:「倫理上的安樂死，是快速無痛苦地提前結束一個生命。安寧療護與《病主法》強調是自然死，若疾病無法治療，不需用醫療去延長痛苦與瀕死期，而是緩解症狀、減輕痛苦，提供很好的照顧，但絕不提前(結束人的生命)。」

h.安寧緩和醫療醫師主張，「若能有效控制臨終者的痛苦，就沒有安樂死的必要」。一套好的照護，人民沒享受到仍是徒然，探討安樂死合法議題同時，台灣的安寧照護能量、聲量仍有充實空間，好讓更多人知道，在生命終點站前，有群人願陪你走完最後一程。

(四) 期末報告架構與規劃

型態：PPT 為主的口頭報告，組員分配報告內容輪流報告，以及播放訪談短片。

內容：選擇此題目之原因、安樂死定義、支持與反對安樂死雙方論點、安樂死相關報導討論、實際訪問民眾對於安樂死看法的分析、總結

(五) 影片訪談對象與訪談大綱

訪談對象：父親、大學生(同學)、爺爺

1. 是否支持(積極)安樂死? 為甚麼?

2. (1) 支持

- 當第二、三方不同意時，是否還以個人意願為優先? 為甚麼?
- 通過安樂法案的急迫性? 為甚麼?

(2) 不支持

- 若是看著承受著重大疾病痛苦的患者，是否希望他能提早結束痛苦? 為甚麼?
- 重大疾病患者長期下來常常造成家庭和醫療資源的負擔，您認為是否值得? 為甚麼?
- 是否認可執行消極的安樂死，意味著不給予患者治療，讓患者自然的離開? 為甚麼?

(六) 工作分配

姓名	工作內容
楊舒閔	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物
林奕豪	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物
黃珮煊	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物
陳俞婷	報章雜誌的蒐集與整理、影片剪輯、訪談人物
謝名翔	報章雜誌的蒐集與整理、ppt 製作、訪談人物

(七) 進度規劃或時程表

11/6	期中計劃書內容完成(未和老師討論)
11/8~11/15	和老師討論完後做紙本修改，確定紙本內容
11/16	討論工作分配
11/20~12/14	做訪談
12/15~12/19	剪接訪談影片、ppt 製作
12/20~12/25	統整期末自主學習成果報告書面、ppt
1/3	期末報告

(八) 可能遭遇的困難及預計如何克服

一開始遇到的困難莫過於自身對於安樂死的不熟悉，所以開始上網和看書找資料，瞭解安樂死的意義以及安樂死合法的過程等等，另外對於理解支持與反對安樂死的人他們所提的論點，在最初的時候，或許因為本身對於安樂死有了成見，所以也花了一些時間去試著站在正反方的角度思考他們的想法。

(九) 透過此自主學習計畫對自己的預期助益

透過這個安樂死的自主學習計畫，讓我們更清楚的知道關於安樂死的背景以及它背後正反方的想法，或許現在在我們身旁很少有親人因安樂死結束生命，但

無法否認，撇除一些安樂死違反的人道主義等等，也許提早結束生命會對某一些病人更好。我認為這個自主學習計畫讓我可以未來當面臨親人朋友選擇安樂死的時候可以有更多理解的想法又或者是可以有和他們討論的能力，因為這個計畫使我更了解安樂死的理念。

➤ 自主學習歷程

因為其中一個組員之前對安樂死就有興趣，所以這次選擇這個主題想更深入的探討。本來把題目定為關於安樂死，但討論過後發現這個面向太大了，太廣的話不能詳細的介紹，最後決定把題目縮小到台灣安樂死現況和正反方意見。剛好俞婷是新傳的，所以就把剪輯影片的工作交給她，其他四個人負責訪問和找資料做簡易版的，舒閔負責把簡報統整和製作精美的 ppt。期中之後就開始著手製作簡報，並在十二月中完成；十二月初把訪問的影片交給俞婷，讓他在十二月底之前完成影片的製作。本來做完簡報之後發現每個人講的不太平均，舒閔會沒東西可以講，但後來重新分配之後讓她先講簡單介紹安樂死的部分。

➤ 成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理與分析

我們第一個對於安樂死的印象應該大部分都是從傅達仁事件開始，所以這次所查詢的新聞資料也是由傅達仁事件開始下手，進而開始探索安樂死的定義、支持與否的國家或者是其他關於安樂死的新聞資料，透過安樂死的案例讓

我們去反思安樂死對與我們是怎麼樣的存在，又或者是讓我更認識安樂死，雖然在新聞上看到的安樂死案例，幾乎是因為病情已經無法恢復，才會選擇安樂死，但其實每一個新聞案例都只是發生在他人身上的一個小例子，我們只是透過這些安樂死的例子讓我們在未來面對這樣的問題時，有不一樣的考量去支持或反對，因為當真實情況發生在我們自身的身上時，或許會有自己的因素去左右自己現在對於安樂死的想法。

2. 訪談影片重點整理與分析

訪談的重點為身邊親友對於安樂死的看法，根據受訪者的說法，我們整理出幾項重點：

第一，在六位受訪者中僅兩位不支持安樂死，支持安樂死佔多數，這與 2017 年台灣同志諮詢協會發布的「安樂死合法化相關議題看法調查」問卷結果大致能相呼應，問卷調查結果顯示超過九成（92%）表態支持台灣通過安樂死合法化，而我們訪談的結果也是贊成安樂死居多。雖然我們訪問的個案很少，並無法代表台灣民眾普遍的想法，但從支持者與反對者的比例中，還是能顯現台灣民眾對於善終議題的肯定。

而這些支持安樂死的受訪者大部分皆認為病患有權決定自己的生命，不但能免於長期受到不可復原的病痛折磨，還能減輕家人的壓力和醫療資源；而不支持者則認為人的生與死不可由自己決定，自然的出生應該就要自然的死去，且認為安樂死牽涉到太多問題，不應該輕易的決定自己的死亡。

第二，支持安樂死的受訪者皆認為台灣能盡快通過安樂法案，讓有意願執行安樂死的病患能盡快脫離病痛，擁有決定自己生命終點的權力。此外，若病人可選擇以安樂的方式善終，也能減輕病患家屬的負擔，既能讓病人獲得解脫，也能降低台灣醫療資源的負擔。然而，不支持安樂死的受訪者則認為，長期的醫療負擔對病患來說能然是值得，不能用金錢來衡量生命，此外，龐大的醫療負擔能讓大眾更著重在疾病的預防。

第三，對於不支持安樂死的受訪者來說，消極的安樂死是他們所能夠接受的，意味著不給予患者治療，讓患者慢慢自然的死亡，而不是透過服用藥物或施打藥物的方式促成死亡，認為消極和積極的還是有很大的差異。

3. 小結與建議

無論每個人對於安樂死抱持的是甚麼樣的態度，面臨年老和疾病是每個人都必須正視的問題，若對於善終有更多的了解，或許能讓自己或親友面臨這些問題時，能有更多面向的思維來共同面對死亡。

然而，我們這組較偏向支持安樂死的通過與實行，認為每個人都擁有決定自己生命的權利以及責任，現在的醫療科技仍無法治療世界上所有的疾病，有些人受到那些還無法完全治癒的疾病所痛苦著，每日受到疾病的摧殘，對他們來說死亡也許是一種解脫，因而他們迫不得已的主動面對恐懼，選擇死亡終結自己的生命以及痛苦，而我們除了尊重他們的選擇，當然也可以試著提供其它種替代方案，讓選擇不只有安樂死這個選擇，像是提升、推動安寧照顧，以減緩疾

病所帶來的痛苦，最重要的是，讓病患保有自身的人格尊嚴，決定自己的人生。

➤ 學習心得

謝名翔：

經過這份報告我才真的意識到安樂死的急迫性，在我生活的周遭並不會有疾病或是意外威脅著生命，但是在各個地方都有人在與生命搏鬥，與其讓他們痛苦地度過病床的日子，不如讓他們自然的離開，而使用藥物注射的安樂死確實有違背道德的理念，如果選擇消極的安樂死，就能避免道德的因素，因為在這些延續生命的藥物多半是為了讓患者止痛或是舒服，大部分還是要靠身體的細胞自體復原才能完全的治好疾病，所以停用藥物的支持來讓患者自然的死亡，對他和家人來說是負擔最小的。

林奕豪：

經過這份報告讓我對安樂死有更深入的了解，並有了全新的想法，在以前我認為安樂死就是病人，因為煎熬的治療、治療的開銷、年紀大或著患有現代醫療 無法治癒的疾病等等.....，不想痛苦的活著或帶給家人負擔而主動選擇死亡，而人們不斷討論總是要立法通過安樂死，而忽視了從其他方面去加強、改善像是病人的感受、醫療資源等等.....，我認為人們對於死亡都還是抱著畏懼

的心態，沒人可以坦然的選擇死亡，再經過資料查詢後，我看到一篇文章內容寫著透過安寧醫療也是改善安樂死的一種方法，這是我以前沒有想過的方法，並且也受到文章的影響，相當認同此種改善方法或許真的可以改變人們在生命後期對於生命結局選擇的方式。

楊舒閔：

每個人都有要面對死亡的一天，但死亡的形式有很多種，而這次我們所做的主題是關於安樂死的部分，透過這次的主題報告，讓我在查詢相關資料時，對於安樂死有更多的認識，包括安樂死的由來、立法、民眾對於安樂死的想法.....等等，尤其在我們做影片訪談的時候，我才發現原來自己思考的只是片面的安樂死，家對於安樂死的看法其實並沒有我想的那麼單一，這是在影片訪談中所收穫的。我覺得，安樂死雖然是經由醫生評估，真的無法恢復時，才會有的決定，但是當真的親朋好友，甚至是自己面臨到這樣的問題時，或許會因為多了情感、信念，有不一樣的決定，但我認為這次的主題報告仍然有讓我學到新的東西，當我面臨到時，多了一個可以思考的點。

黃珮煊：

經過這次準備簡報，我更深入的了解了安樂死的意涵。之前對安樂死只是片面了解，只知道傅達仁因為不想受病痛折磨赴瑞士安樂死。但這次為了要做

簡報，我查了很多關於安樂死的資料，才知道安樂死分成主動、被動和協助自殺。一開始看到主動安樂死和協助自殺的定義時，覺得不就一樣嗎？都是以協助病人自殺為主軸嗎？後來很認真在看一次之後，發現還是有一點點不一樣，主動安樂死是由「醫生」主動為病患注射藥物、協助自殺是由醫生開處方，「病人」自己服藥。在荷蘭，「主動安樂死」並不合法，合法的是「協助」自殺。聽起來很怪，明明協助自殺應該是比較嚴重的事，但根據定義，主動安樂死在這個社會中好像是比較難被接受的事。

也趁著這次，好好的和爸媽討論了我們各自對於安樂死的想法。爸爸很支持安樂死，他的想法和我一樣，與其痛苦的活著，不如尊嚴地死去。王曉明的案件，都讓我們很難過，明明讓他安詳的離開最好，但礙於法令，他在這個世界上多活了四十幾年，但都是在床上度過，我們都覺得這樣並沒有比較好。他也說希望安樂死相關的法案可以盡快通過，這樣可以減低社會資源的浪費、病患和其家屬的負擔。

陳俞婷：在做這個報告的過程當中，我學習到許多也有所反思。其實，當初在選擇題目的時候，我對於安樂死議題並無太多的概念，心中浮出的想法也僅僅是前陣子受關注的傅達仁的新聞。直到後來開始找資料，才慢慢了解安樂死背後的涵義與觀點。

在接觸這個報告以前，我個人在面對這個議題的時候，我是比較傾向於反對安樂死的，我認為人只要還活著，生命就還有希望，不應該以任何非自然的方式終結生命。直到閱讀了大量關於安樂死的資料和案例之後，我的想法改變了，我覺得自己以往似乎沒有試著真正去理解那些病患的痛苦和想法，才會理所當然的覺得為甚麼會有人想要結束生命。但在許多的安樂死案例中，我感受到長期臥病的病人對於人生的絕望，他們承受的痛苦一方面是來自生理的病痛，另一方面是來自心理的痛苦，他們在身體狀況愈來愈糟糕之後，隨之要面對的是尊嚴的流失，也可能因為不想讓家人為自己奔波照顧而產生心理壓力。種種原因都讓患者每天活在巨大的痛苦之下，或許，安心無痛的離開人世間，才是真正的解脫吧。

在訪談的過程中，其實我對於許多人的看法感到頗為訝異。在我的認知裡，我覺得年紀大一點的人可能會對這種問題較為敏感，較不能接受，不支持的情況應該會比較多，因此我訪問我爸爸時，我也覺得他應該會不贊同，後來沒想到他竟然是支持的，這有些出乎我的意料之外，在與他談論這個議題的過程當中，我從爸爸那邊得到一些其他的觀點，是我完全沒有想到的。爸爸告訴我他之前看過一部影片，影片訪問了許多高齡者對於人生的看法，其中一位受訪者是一百三十多歲的人瑞，這位老奶奶身體機能仍然足以支撐她的生命，當訪問者問她「人生還有沒有甚麼願望想實現」這個問題時，她的回答是 – 死。

從她的回答中，我們可以發現她其實是很孤獨的，活到那麼大的歲數，她要面對的是朋友一個一個的離去，生活中幾乎已經沒有朋友存在，甚至她的後代有些也已經過世，她必須獨自面對這些親友離開的痛苦，自己的心理已經想休息了，對於自己的生活已不再有任何期待，但身體卻仍舊完好，就好像沒了靈魂的一具空殼。

對這種狀況的高齡者來說，活著是一種折磨，活著的目的竟是等死，那他們為何不能以毫無痛苦的方式離開人世，獲得解脫。雖然這個案例與疾病較無關聯，但我覺得它仍然給我很大的反思。

透過實際訪問，我們與受訪者能交流出許多不一樣的想法，無論是支持或不支持，各自都有各自的論點，不分對錯，只是每個人的想法不同而已。我們能做的就是多關心這個議題，同時，也試著站在各種立場上思考與理解，畢竟，我們也都會老，總會面臨生老病死的問題。

➤ 其它附件

(一) 訪談影片連結網址

<https://www.youtube.com/watch?v=ahosTv2ghzc&feature=youtu.be>

(三) 分組討論及相關活動照片



(三) 報告 PPT

小組自主學習期末成果報告

撰寫日期：2019年12月29日

一、課程基本資料

- (一) 組別：第六組 (二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係
(三) 組員姓名：邱韻 吳宜臻 黃渝晴 陳薇軒 (四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習成果

(一) 面向：高齡者相關政策

(二) 題目：長照2.0的推動與影響

(三) 影片訪談對象與訪談大綱

1. 實際使用者：使用心得？是否有幫助？有沒有可改進想建議之處？
2. 沒使用的老人：是否知道？沒有使用的原因？是否會想使用？
3. 機構人員：遇到的困難？活動如何規劃？得到的回饋？
4. 年輕人：是否有認識的長輩有使用長照2.0相關服務？是否知道？

(四) 自主學習歷程：

會選擇這個題目進行學習，是因為有組員的家人剛好就在長照2.0的相關單位服務，所以可以讓我們更容易地去接近與了解。分工上因為大家能聚在一起的時間有很大的落差，所以大致上都是將工作切成四等分後各自執行，再互相分享資訊與所學。大家的合作狀況與成效也都十分良好。學習過程中最大的困難，就是原先希望可以找到新聞相關報導或片段，但沒想到政府在新聞方面的推廣效果不佳，又或是受到台灣目前媒體文化的影響，完全無法找到相關資料，唯一找到的一則新聞，立場很偏頗不宜採用，只有找到很多政府的相關宣傳短片，不過明顯宣傳效果不佳，點擊率大多在2000次左右，砸下大量經費的微電影甚至只有700多次的點擊次數，因此不難想像新聞媒體不願意多做報導。

(五) 成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理與分析

因無法找到合適的新聞，此題略過，詳情請見自組學習歷程之過程中遇到的困難。

2. 訪談影片重點整理與分析

訪問到的年輕人都不太清楚什麼是長照2.0，而沒有使用的長者都有聽過，但沒有仔細去了解內容與細節，因為目前都還沒有長照的需求，只能說未來不排除使用的可能性。機構人員強調預防的重要，也有談談多元的活動內容，以及對這項工作的看法。實際有在使用的長者表示這些活動讓他們學到很多東西，十分推薦。

3. 小結與建議

雖然從學校老師和各方面的宣導感覺長照2.0是個很重要的政策，但從整個學習過程中實際去接觸、檢視效果，不難發現雖然立意是好的，也的確有造福部分民眾，但台灣的老化速度實在太快，加上社會對這方面的認識尚顯不足，使推廣效果不夠顯著，資料來源目前也都侷限於政府的觀點，尚缺很多社會的回饋、檢視與建議，還需要多方的努力與調整，讓高齡社會可以變得更加完善。

三、學習心得(組內每位學生皆須提供至少200字的學習心得)

吳宜臻：雖然在課堂上已經多次學過長照2.0這個政策，但這是第一次去深入了解實際執行的狀況與推廣情形，甚至是實際地進行訪問，過程中看到了很多政府對於高齡社會這個無法避免的趨勢所付出的努力，聽到了不同角度的人的想法，也看到了很多的困難與不足之處。但其中我覺得問題最嚴重的，是大家對於社會政策的參與度，我們多少都會聽過這些政策，但總會自然而然地因為不是和自己切身相關而不願意多花時間關注了解，因此間接導致推廣效果不足，也降低了整體的參與度，使政策調整與更新速度隨之下降。經過這次學習提升了我對社會議題的敏感度，未來會去多加關心相關資訊，幫助身邊的人。

陳薇軒：經過這次的報告準備，我更加認識了長照2.0的運作及長照2.0與長照1.0的差別，除了課堂上所學到的知識外，為了讓報告內容更完整我們也上網搜尋了更多關於長照的資訊。除此之外，我還透過威力導演剪輯教學的課程學習到如何剪輯影片，運用到以前沒使用過和不知道的功能，對於我來說是一個非常實用的課程。這次的報告還包括了訪問，對於一個口條沒那麼好的我來說，訪問也需要一門學問，如何流利的口語表達，讓被訪問的人能清楚的明白我所要傳達的。

邱韻：我覺得藉由這次經驗真的可以看出制定政策的困難，例如長照就是聽起來很好，但卻因為宣傳和一些細節，這個政策最後沒有足夠的成效。這使我覺得制定任何政策時，一定要思考目標族群，而不是紙上談兵，跟著各國跟風。

原本調查前只覺得是蚊子館，或只是號稱是長照，但只佔業務非常小的範圍，因為連教會都包含在裡面，查家裡附近的設施全是教會，真的很難讓人相信。但看到長照各設施的人員和使用者，我真心覺得這非常棒，不再像以前只覺得政府在浪費錢。

黃渝晴：在做這次的期末報告,其實學習到很多,第一次深入長照機構並了解他們內部的運作情況覺得收穫良多,從一早要幫阿公阿媽量血壓,之後一連串的課程也都安排的十分縝密,遇到最大的困難大概就是聽不太懂年長者講台語,所以沒有辦法和他們長時間的聊天,但看的出他們在那裡非常開心,有同齡層的陪伴還有有趣的課程,讓我對這些活動的安排想要有更進一步的了解,訪問了長相關人員後,也真的發現了這份工作的意義和重要性,雖然一開始對這個議題些許感到陌生,但是經過多次資料搜集和實際訪談後,也讓我對長照有更深刻的想法和見解。

四、其它附件(必要)

(一) 訪談影片連結網址

<https://youtu.be/JMWJkuF0ftk>

(二) 每組報告PPT(可另存檔案)

另存

(三) 分組討論及相關活動照片



(3). 很開心阿公阿嬤現在身體都很健康，但是人在老化過程中身體狀況可能無法維持長期穩定，假設阿公阿嬤未來身體狀況比較沒有那麼良好，家中兒女忙於工作無法提供照顧，需要入住安養機構的話，阿公阿嬤的意願如何？

(4). 承上題，如果是像長庚養生村的老人社區，您會願意住嗎？

(四) 自主學習歷程：

1. 選擇此題目之原因：

臺灣在 2018 年 3 月底已正式進入高齡社會，預計在 8 年內更將邁入超高齡社會。面對這樣急遽的變化，高齡者的居住安排狀況與機構照顧的需求趨勢，成為了我們必須重視的問題。

經衛生福利部中老年調查資料分析發現，臺灣高齡者的居住安排意願長期來沒有太大改變，期望和子女同住者仍占多數；希望住在安養機構或長照中心的比率一直不高，實際入住機構的高齡者，更只有 1.5% 左右。

表2-2-11 55-64 歲及 65 歲以上住家宅者對長期照顧機構或護理之家之進住意願-按地區別、性別及教育程度別分

單位：人、%

項目別	55-64 歲					65 歲以上				
	總計		願意	不願意	代答者不訪問	總計		願意	不願意	代答者不訪問
	人數	百分比				人數	百分比			
102 年調查	2,970,309	100.00	54.61	21.01	...	2,564,203	100.00	28.85	38.11	...
106 年調查	3,340,906	100.00	48.68	48.53	2.78	3,157,826	100.00	35.29	56.41	8.29
地區別										
北部地區	1,507,259	100.00	51.05	44.85	4.10	1,369,754	100.00	39.82	52.29	7.89
中部地區	788,156	100.00	43.23	55.35	1.42	775,298	100.00	27.80	62.91	9.29
南部地區	939,524	100.00	49.89	48.21	1.90	913,181	100.00	34.41	57.47	8.12
東部地區	80,988	100.00	40.63	59.37	-	81,942	100.00	41.88	51.44	6.68
金馬地區	24,979	100.00	59.11	32.72	8.17	17,651	100.00	27.96	59.21	12.83
性別										
男	1,625,122	100.00	47.61	49.21	3.18	1,453,101	100.00	37.97	54.53	7.50
女	1,715,784	100.00	49.71	47.89	2.41	1,704,725	100.00	33.01	58.02	8.97
教育程度										
不識字	76,790	100.00	14.83	74.54	10.62	567,045	100.00	20.04	62.55	17.41
自修、私塾或小學等識字者	823,710	100.00	40.39	57.49	2.12	1,496,580	100.00	30.95	62.15	6.89
國(初)中	850,918	100.00	44.62	51.55	3.82	399,419	100.00	43.58	50.40	6.01
高中(職)	1,091,674	100.00	54.40	43.74	1.86	429,616	100.00	49.28	45.49	5.23
專科	189,421	100.00	59.41	37.61	2.98	86,130	100.00	55.22	40.88	3.90
大學	265,009	100.00	63.26	33.69	3.05	152,090	100.00	58.11	35.77	6.12
研究所	43,384	100.00	66.02	32.07	1.91	26,947	100.00	58.93	37.82	3.25

附註：1.本表僅訪問居住於一般住宅者。

2.102 年調查無「代答者不訪問」項目。其他項目為「很難說或不知道」、「拒答」。

另外，整體來說，一般住戶中的老人們的生活滿意度，都比住在照顧機構者高（如下表）。

因此，我們希望藉由此次報告，透過收集資料，觀察國內外高齡友善住宅與環境設計，以及政府相關配套措施，統整並試著尋找出可以針對國內高齡者居住安排進行改善的方法，配合政府目前推動的長照 2.0 政策，討論出如何使生活能夠自理的高齡者擁有一個合宜且友善的住宅，實施在地老化以及活躍老化。

表 1 臺灣高齡者的居住安排、快樂程度與生活滿意度

居住安排 滿意度	一般住戶		照顧機構	
	男性	女性	男性	女性
快樂程度	3.80	3.65	2.88	3.25
生活滿意度	3.86	3.80	3.25	3.56

註：快樂程度與生活滿意度皆為五等量表，分數愈高代表快樂程度或生活滿意度愈高。

資料來源：衛生福利部中老老年調查資料

2. 目的：比較國內外高齡友善居家設計、高齡友善住宅落實情況

(1). 政府端：高齡者居住、養老服務(建築設施)

(2). 民眾端：高齡者自家住宅安裝輔具的普及度

3. 資料收集過程與困難

我們這次以台灣、新加坡和荷蘭的高齡友善住宅做為比較，會選擇荷蘭與新加坡是因為他們荷蘭的 Habion 養老住宅做的赫赫有名，因此選擇他跟台灣養老村龍頭 - 長庚養生村做比較；新加坡則是在政策方面十分完善，且同為華人地區，在比較和改善方案不粉較能互相學習。

4. 訪問過程與困難

在期中時與賢賢老師討論過後，透過老師給予的意見，我們發現訪談影片部分如果只有訪問陳宜的阿公阿嬤似乎不太足夠，由於我們的主題是居住空間安排，如果能訪問到專門規劃給高齡者的機構或是住宅，也許我們的訪談影片就會更加完整。

但因為組員們遲遲找不到合適的機構來進行訪問，正當我們在製作訪談影片的路上遇到瓶頸、覺得希望渺茫時，這時，系上一位長期跟明志科大合作的老師，推薦了我們一個明志科大在長庚養生村舉辦的研習活動《健康照護 X 創新服務工作坊》。就在此時，我們有

個大膽的想法，若我們能在養生村訪問到住民或是管理者，這樣就能填補我們的影片內容空缺了！另外，長庚養生村平時很少開放給大學舉辦活動，這是一個非常難得的機會，因此，我們決定把握這個難能可貴的機會，也希望能夠在活動時順利訪問到養生村的住民，在增廣見聞的同時也能使我們的期末報告增加完整性。

事前準備非常順利，雖然只有兩位組員（陳宜、洪子涵）可以去養生村參加活動，但是其他組員也在訪問大綱上幫了很多忙，非常感謝大家。而我們針對養生村的居住空間安排研究了一番，收集資料後整理出訪談題目，萬事具備只欠東風。

在養生村進行研習活動時其實非常的忙碌，遲遲撥不出時間尋找訪談對象，一度以為自己大膽的計畫即將會以失敗收場，但就在我們幫忙養生村舉辦一個生日活動 party 結束時，我們終於順利找到了訪談對象，叔叔是一位黑貓中隊的忠實粉絲，今年 66 歲，目前已住在養生村三個月，我們和他約了時間，預計在晚上休息時進行訪問。

大一時曾經有過訪問經驗，但由於太久沒有訪問了，內心十分緊張，導致訪問時講話一直卡詞，但叔叔似乎察覺到我的緊張，並適時引導我提問，讓我放心了不少，而我們的訪問也在叔叔的大力支持下順利的進行完畢，真的非常感謝他的幫忙。除了養生村的住民部分，我們其實也有準備管理者的訪問題目，但礙於活動第二天的行程更加緊湊，於是沒有機會訪問到養生村的督導，覺得十分可惜。

參加這次活動除了增加報告的完整性之外，我們也因為實地走訪養生村，得知了許多養生村的現況，像是住民的日常活動非常的豐富，令人大開眼界，養生村每天都有不一樣的課程可以參加，除了課程全程免費，住民的參與率也非常的高，我想，也許是因為養生村創造了一個讓高齡者能夠「終生學習」的場域，成功促進高齡者走出房門，給予他們一個學習的動機，讓他們在上課、遊戲的同時也能與人交流互動，避免失智、失能。

另外，入住養生村的長輩中不僅教育程度偏高，也有很多人是退休教授或 CEO，約有四成是海歸派，我們推測造成這個現象的原因是：對村內多數長輩來說，養生村的費用（一個月約一萬八）和台北房價相比之下，在養生村可以參加社區大學的課程、吃飯有營

養師調配、還可以優先看長庚機構經營的醫院，對他們來說反而是划算的投資，或許，在經濟條件許可的前提下，養生村真的是一個很有吸引力的地方。或許這也是一個值得我們去探討的議題。

(五) 成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理與分析

(1). 台灣

長照 2.0

我國六十五歲以上人口佔全國人口比率，於民國 82 年達 7.10%，民國 95 年更達到 9.9%，數據顯示臺灣已成為高齡化社會。過往皆依靠家庭與民間機構提供老人照顧、長期照顧等服務，整體社會長期照顧資源略為不足。又醫療科技進步、國民平均餘命延長，伴隨老化可能衍生慢性疾病，甚至出現無法自理生活者，故我國行政院於 2007 年 4 月核定《長照十年計畫》(即長照 1.0)，提供高齡者、身心障礙者及生活自理困難者長照服務。

但因應照顧服務需求多元、失能及失智者增加，行政院於民國 105 年 12 月核定《長照十年計畫 2.0》(即長照 2.0，以下亦簡稱之)，於民國 106 年元月施行，目的在擴大服務對象以及增加服務內容。

其中與高齡者居住安排相關的政策內容有：

- 建構社區整體照顧服務體系

為了朝在地老化目標前進，政府因地制宜，設立：

A. 整合型服務中心(A): 居家服務(居家護理、居家復健等)及日間照顧兩個服務項目，並且幫

民眾整合 B、C 資源。

B. 複合型服務中心(B): 日間托老、照顧者喘息服務、社區復健等服務。

C. 巷弄長照站(C): 運動等失能預防準備、共餐或送餐、短時數臨時托顧等。

從家庭到社區提供住宿式照顧的多元連續服務，提升長照需求家庭更便利的服務。

- 交通接送服務

協助失能者往返醫療院所就醫或復健。

- 輔具與居家無障礙環境改善服務

此服務包含居家生活輔具購置或租賃，如助行器、拐杖、輪椅、移位腰帶、居家用照顧床等以及居家無障礙設施改善，如可動式扶手、固定式斜坡道、防滑措施等。

以上三點都有助於長者選擇改善家中環境或善用服務而減少安養中心的使用，讓迫切需要的人能先入住，而未來老年人口將急遽上升，安養中心及醫院能提供的病床數也非常有限，**要如何讓長者的家成為「終身住宅」是一大重點**。而有輔具與居家無障礙環境的改善服務將可協助長者打造更加安全的居住空間，使他們及照顧者都可以更加放心。

長庚養生文化村

- 自然環境

位於桃園的長庚養生文化村，總面積約為 25.67 公頃，戶外公園佔地約十五公頃以上，規劃自然園區與生態步道，保留動植物生態。另在考量年長者的動態性活動及與親子間的互動，在自然園區設置運動場、兒童遊戲場及體健設施，讓年長者間、親子間可產生更優質的互動性及體能之訓練。

- 居家環境

長庚養生村內規畫有如街坊鄰里，並且社區機能充足，例如養生村內設有髮廊、餐廳、體育館、撞球室、卡拉 ok 等設施；此外，高齡者也可以自主規劃生活。**全區內專為高齡者設計的生活空間**，如：園區及住宅內採光照明良好、進門有防滑設計、房內不設門檻、每戶衛浴設有扶手、浴室水龍頭有特殊按鈕設計，按下才可開啟熱水、電磁爐取代瓦斯、多斜坡少樓梯的設計、每戶都設有緊急呼叫設施、全天候監控中心等，以提供高齡者友善及安全的居住環境。

- 健康照護

養生村會依身體狀況量身訂做個人專屬的養生健康計劃。建立人健康資料庫，並隨時關心生活動態掌握健康情形。並且共同規劃預防及延緩失能照護計畫；照護管理電腦化，連結長庚醫院醫療體系，提供完整健康照護與緊急醫療服務。此外，此園區鄰近林口長庚紀念醫院及桃園長庚院區，醫療可近性高。

建構友善老人居住環境平臺，因應老人日常生活圈的居住需求模式，需具備四大幸福居的因子，以達成在地老化之目標。幸福居四大因子 為：因子一：有人文親密度與社區互助意識機制；因子二：有和善人際關係和信任支持系統；因子三：有友善無障礙環境和 志工服務；因子四：提供最佳生活機能設 施和生活服務系統。

老人住宅與一般住宅的最大差異點在於一般住宅是：「環境及服務之提供固定，居住者不斷移動。」而終身住宅之意涵是：「居住者不動，環境及服務不斷增加提供。」所以老人住宅的功能設計，皆須配合老人身心狀況和行動能力退化而設計。

(2). 荷蘭

養老政策

- 居家護理：服務內容主要分家政服務，護理服務和輔助醫療服務（如康復，激活等），由於無管理人員監督，機構成敗關鍵在人，因此對人的專業素質和道德水準要求很高。
- 失智症老人日托中心：日托中心的主要服務內容是引導老人自理生活，同時做很多激活訓練，因此人員配比小，在荷蘭是 1-2 個專業人員照顧 10-12 個老人。在荷蘭的日托中心投資回報率可達 25%。
- 康復中心：康復中心有一個很大的特點：運用很多功能性的色彩，形成一種隱性催眠的環境，讓你的身體一進到那個環境裡面就激發出一種自愈的功能，好得更快。
- 護理賓館：護理賓館對硬體軟體要求都很高，不僅要求舒適，空氣乾淨清新，溫度適宜，而且人員不僅要懂護理，而且要有酒店管理的素質。
- 失智老人住宅：類似於養老社區，針對各個階段的失智症老人，每個老人有自己的臥室，8-9 個老人共用一個大起居室。老人在專業人員引導下過集體生活，一起做力所能及的家務如洗衣做飯等。有規律的集體生活可以大大減緩智障進程，保證老人的生活質量，減輕家人負擔。
- 傳統護理院：主要針對低收入階層，在歐洲屬於「托底」的機構，有保險覆蓋，國家

政策扶持。因此收費低廉，能夠為老人提供基本的護理服務，其配置屬於醫院的衍生。

- 高端私立養老院：我們都以為老人不想花錢，其實老人願意花錢，如果你的服務夠好、環境夠舒適，他是願意花錢的。
- 適老型住宅：主要為還能自理的中產階級老人打造。全部供出租，含粗裝修（地板，牆體刷白，整體廚衛）外，全部採用無障礙設計，配備完整的監控和警報系統。和醫院、居家護理機構聯繫緊密，如果老人突然患病，可以很快地將老人送至醫院或者讓居家護理機構上門服務。

荷蘭 Habion 養老住宅

位在荷蘭烏特勒支 Habion 是一個專為老人提供安全舒適的住宿機構並提供護理及相關服務，尤其針對弱勢老年人給予特別關注，讓他們有賓至如歸的感覺。在荷蘭全國 Habion 在 120 多個地點擁有 11000 多個老年人住宿單位，從養老院的自助式住宅和獨立住宅。

2013 年他們展開第一個改造實驗，將老舊的養老機構改造成全新的混齡住宅，翻新建築，打破過往以照護人員便於照顧為優先的空間設計。著重在引導長輩主動提出訴求，協助他們與社區連結，規劃社區民眾都能參與的公共空間與共享廚房，**導入青銀共居的機制及醫療保健服務，營造有溫度的居住空間**，所有居住氛圍均以舒適、安全且歡樂作為基本情況。

這個新概念全因老年人住房的需求正在迅速增加。根據統計荷蘭 65 歲以上長者人數將從目前的 280 萬增加到 2040 的 470 萬，為了滿足不斷增長的需求，生活和護理分離領域的發展，對老年人住房的需求也發生了巨大變化。傳統養老院的需求正在大幅減少，**老年人現在希望獨立生活，在擁有私領域同時也充分享有護理服務和照顧。**

以位在阿姆斯特丹東門專為老年人提供的綜合住宅為例，委託 Tekton 建築事務所的大廈嶄新設計，外觀十分現代摩登，完全擺脫制式療養院的老舊調性。位在南側陽台不是框架，而是突出亮點，讓居民可以隨時向下看街景並盡可能長時間徜徉在太陽光之下，**針對喜愛獨立空間居住的老年人來說非常適合，每一方向都有一個特點的入口和樓梯。**此外外觀特地選擇深光澤磁磚，透過日光不同角度的光線散發出不同顏色，即使在潮濕的秋冬季節，門面依

舊亮眼。這是 Habion 對喜愛單獨生活被照顧者的貼心設計，負責人彼得·博斯說：老年人獨立生活的時間即使更長，我們希望為此建造的溫馨家園初衷不變。

而在建築內部的規劃動線和周圍環境之間也建立了高度聯結，自 2009 年以來所有的新房子至少符合國家居住標籤，需具有適宜的居住生命週期及高度舒適性和便於使用。聯合入口寬敞明亮，在電動滑動門的上方特地空出一個小縫隙，這樣當居住者進出之時，光線就會伴隨著你，避免不必要的危險；室內花園也裝飾著草本植物，將綠意引進，不論外頭天氣多糟糕，都可以在室內花園的露臺上散步。

在比較需要額外照顧的集體護理區，每層約 12 間公寓，它們位於樓梯間周圍的不同位置。這樣設計主要讓客廳都有不同的方向和光線。護理公寓中的陽臺適用於坐落在客廳或臥室，如此一來可與樓上的鄰居進行對角線接觸，訪客也可以通過大窗戶和室外區域與起居區聯繫。

(3). 新加坡

養老政策

在新加坡，最主要的養老保障為中央公積金體系(CPE)，CPE 為強制儲蓄，主要提供包括醫療、教育、養老、住房等綜合性的保障服務。

CPE 一般分為 3 個帳戶：

- 普通帳戶可用來購房、購買 CPE 保險、投資和子女教育；
- 特別帳戶用於養老及購買相關金融產品；
- 保健帳戶則用於支付醫療費用。

而一旦會員達到退休年齡，政府則會為其設立一個新的退休金帳戶，符合要求者可在 65 歲後按月領取退休金，退休後帳戶要求有最低存款額，達到要求的，在 65 歲後，每月便可以領取 1200 新元的退休金，一共可以領 20 年。但往往到了退休年齡，新加坡的老人不願意退休！也就是剛才提到的，走在新加坡大街上會發現老人員工非常之多。

新加坡 Kampung Admiralty

Kampung Admiralty 是新加坡的第一個綜合發展案，在同一個屋簷下為居民帶來多種公共設施及服務。以往政府機構傳統的方式是規劃出一塊土地提供公共設施運作，最後的結果會呈現出獨立功能的建築。但 Kampung Admiralty 不同，它是一個站式的小型城市綜合體，在土地的使用方面也發揮至最大，同時也滿足了新加坡即將面臨人口老齡化的需求。

整體設計採用「All in One Village」的垂直村落概念，空間上採用「三明治分層式」方法，將功能空間分為底層的社區廣場，中層的醫療中心，以及上層適合老齡人的公寓與社區公園。三層用途並列的設計讓建築中發展出多元的活動，形成居民間積極的互動與充滿活力的鄰里關係。鄰近的醫療中心、托兒所、購物廣場以及其他豐富便利的設施，支持了不同世代的連結，並促進積極老齡化。Admiralty 也經由垂直綠化的設計，將綠色空間穿插安排在高樓空間中，以減少都市熱島效應並增加生物多樣性，不僅可提供視覺上的綠化享受，也改善了局部微環境。

底層的社區廣場是一個完全公共開放的場域，有著寬敞的行人步行區，設計為社區的客廳。在這般溫馨與包容的空間中，大眾可以參與組織活動、參加季節市集與慶祝活動、購物或到第二層的小販中心吃美食。上層的醫療中心為熱帶廣場提供了遮蔽，廣場因此可以維持通風涼爽的氣候，讓民眾不用擔心受到下雨或豔陽等天氣因素影響，無論風雨都可以繼續著活動。

社區中有了醫療中心，代表著居民不需要長途跋涉才能到達醫院看診諮詢或耗費許多時間完成手術。醫療中心的諮詢及等候區充滿著從周邊窗戶及中庭花園引入的自然光，促進了人們的健康和復原療癒。當望向下層的社區廣場及上層社區公園的視野可以讓長者感覺到與人們或自然的連結。

上層的社區公園是一個更密集的垂直綠地，居民可以聚集一起運動、聊天或於社區農場蒔花弄草。兒童托育與老年中心（包括高級照護）等輔助設施比鄰設置，將幼者和老年人聚集在一起生活、吃飯和玩耍。社區的兩棟 11 層高建築，總共有 104 間公寓單元，提供給年

長的單身者或夫妻。共用入口處的「友誼長椅」鼓勵老年人走出家門與鄰居互動。這些公寓單元採用通用設計原則，專為自然交叉通風和最佳日光而設計，使高齡人口有良好的居住環境。

(4). 比較三個實例

	長庚養生村	荷蘭 Habion 養老住宅	新加坡 Kampung Admiralty
優點	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 住房設計的像鄰里，對長者而言有親切感 ✓ 全區都是配合老人做環境安全設計，提供許多輔助器具和空間 ✓ 配合醫院醫師有固定社區門診，醫療可近性高 ✓ 提供許多免費課程 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 建築設計擺脫制式養老院 ✓ 有分自助式住宅及獨立式住宅，生活環境貼近長者需求 ✓ 交通便利，生活機能高 ✓ 周邊醫療資源豐富 ✓ 導入青銀共居及醫療保健服務 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 三明治分層，下層為社區廣場，中層為醫療中心，上層則是適合老人的公寓及社區 ✓ 多元化的公共設施支持不同世代的連結，促進積極老化 ✓ 採光良好，生活品質優異，長者及其他住民入注意願高
缺點	<ul style="list-style-type: none"> ×主要服務都是提供給生活能自理的長者，服務對象不夠廣泛 ×荷蘭 Habion 養老住宅和新加坡 Kampung Admiralty 的住宿空間有限，住民數量亦同 ×長庚養生村的住宿費用高，不是所有長者都願意或可以負擔 		

2. 訪談影片重點整理與分析

長庚養生村居民

(1). 您來養生村多久了？平時怎麼生活？

A:目前從美國退休不久後來住養生村，已經住三個月了。在美國有運動習慣，所以回來台灣後還是常常運動、走路，加上喜歡親近自然，所以有時候會沿著養生村的登山步道爬山。

(2). 您對長庚養生村的住宿環境、設施和健康照護系統有什麼評價？

A:以養生村的價位而言在國外很少見，尤其養生村的空間和設施都還不錯，雖然規模無

法跟國外比較，但居民對這邊的評價都很高。

- (3). 養生村有特約門診，附近還有林口長庚醫院，醫療可近性算高，這是吸引你來住養生村的因素嗎？

A:這是其中一個原因，尤其我最喜歡的是養生村有結合社區、大學和醫院，這是無法取代的。

- (4). 養生村有提供自然園區等相關區域，那您平常會使用到嗎？

A:雖然不會用到菜園，但我每天都會走養生村的步道，一天約走三到四趟。

- (5). 您覺得住在養生村和住在家裡最大的差別為何？

A:我覺得來這裡不是取代家裡，而是來享受在家裡享受不到的生活。而我很喜歡台灣，我覺得台灣是華人世界人文素養較高的地方，所以我回來的目的就是享受文藝活動，也可以花比較多時間爬山和運動。

組員家人：鄭春阿嬤與陳西寮阿公

- (1). 阿公跟阿嬤老了之後有沒有哪裡是比較不方便的地方？

A:做事比較累的時候膝蓋會比較酸，也不太能爬山了，要走平路。不能站太久，站太久了會痛會痠。牙齒也比較不好，吃東西會不方便，不能吃硬的東西。

- (2). 當初為何決定在浴室加裝止滑墊的原因是什麼？覺得加裝止滑墊的效果如何？會推薦給朋友使用嗎？

A:當初氣功教練在浴室滑倒，所以兒子（組員的爸爸）就買了止滑墊加裝在浴室。而裝了止滑墊後不會滑，比較安全，只是需要定期清理，不然會藏污納垢。我也會推薦給朋友使用。

- (3). 很開心阿公阿嬤現在身體都很健康，但是人在老化過程中身體狀況可能無法維持長期穩定，假設阿公阿嬤未來身體狀況比較沒有那麼良好，家中兒女忙於工作無法提供照顧，需要入住安養機構的話，阿公阿嬤的意願如何？

A:如果身體允許就還是會和阿公一起待家裡，感覺比較溫暖。住在家裡還可以去老人會唱歌、吃東西，也有同伴可以聊天，加上現在搭車方便也不用錢，可以和朋友一起出去玩。而如果住到安養機構就不方便，自己也會不習慣。

(4). 承上題，如果是像長庚養生村的老人社區，您會願意住嗎？

A:有時間的話會想去參觀，但還是想住家裡。如果可以住家裡就不會去養生村，比較省錢，朋友也在自己熟悉的環境中。

分析

我們這次的裡為訪問對象性質相差極大，一位是旅外歸國、行動仍十分穩健的伯伯，另一位是在台灣土生土長且正在經歷老化的阿嬤，所以得到的答案也比較不同。

首先是住在養生村的伯伯，對他而言他是喜歡養生村的運作模式和理念，也是因為養生村的空間配置和醫療可近性對未來老化的身體十分重要，所以會想先住進養生村。他的例子屬於願意離開原本的家，以尋求更好的居住環境。

而組員的阿嬤則是一般家庭的模式，有金錢上的考量，加上希望可以留在原本的生活環境，通常先以改變家裡環境為主，真的無法住家裡時才會考慮到安養機構接受專業照顧。

3. 小結與建議

以目前台灣的社會情況，我們即將迎接的長者世代應該與組員阿嬤比較像，或許想法會在更活潑開放，但大部分的長者還是會希望是住自己熟悉的環境，所以我們應該要注重的是如何以效改善長者家中環境，達到前面所講的「終身住宅」。而要全面性的推廣就需要政府的力量，由上而下提醒民眾家中潛在危險，並協助改善居住空間，例如：由里長關心有需要或年紀大的個案，定期家訪檢查居住環境是不是要加裝扶手、長者是不是需要輔具等問題。同時政府應該開始策畫老人社區，提供相關補助措施，吸引願意接受的長者或中年人居住，使其成為小型養生村，有助於未來照護規劃。

三、學習心得(組內每位學生皆須提供至少 200 字的學習心得)

公衛三 陳宜

首先，很開心自己在這學期能夠選上這堂課，賢賢老師上課內容豐富有趣，校外參訪跟老化體驗也令我印象深刻，同時受益良多。

組員們同心協力完成了這次的報告，過程中因為有大家的團結合作，報告的製作才能如此順利，非常感謝大家的幫忙。

我和子涵同學在養生村進行研習活動時其實非常的忙碌，當時以為我們大膽的計畫即將會以失敗收場，但幸好後來順利找到了叔叔，他在美國生活了 40 年，最後選擇回到台灣安養晚年，聽到他稱讚台灣的人文素養時，內心其實十分感動，我身處在這個環境，卻很少意識到台灣其實是一個富有文化涵養的地方，讓叔叔願意落葉歸根的原因，或許是因為對於一位邁向高齡的長輩來說，同時擁有豐富的自然環境跟完善的醫療服務是十分具有吸引力的因素。

我想，也許台灣有足夠的潛力發展成一個讓高齡者都能順利享受晚年生活、達到成功老化的地方。

另外我在長庚養生村參與研習活動時也觀察到，許多住民都是海歸派，個人對於此現象十分有興趣，未來有機會想好好探究一番。

台灣是一個那麼美好的地方，值得我們去珍惜、一起守護這片土地，從高齡友善社區開始做起，進而讓台灣成為一個全齡化、同時擁有健康促進的國家。

公衛三 洪子涵

長者居家安排議題一直都是我想要在更深入了解的部分，也很開心能藉此次報告接觸到更多相關知識，並參觀目前台灣做得最好的老人社區例子 - 長庚養生村，無論是裡面長者的生活方式或養生村硬體設備的安排輔助都令我大開眼界；同時能訪問到實際住在養生村的長者也是非常難得的經驗，透過訪談來了解不同生活環境的長者他們會有什麼不同的想法，也聽到長者對於老人社區或安養中心的想法。雖然影片和報告中無法呈現多個我們遇到的例子（因為有些是比較生活化、未經正式訪談），但這讓我重新思考未來對於長輩或自己的居家安排，也和父母討論一番，完成這次報告的過程中遇到許多值得學習之處，加上平時上課時老師談論的議題，使我對長者各方面的議題更加熟

悉，很慶幸當初有選上這堂課！也希望未來能學以致用，在發展公衛相關領域時將未來的老人相關規畫做得更加成熟，提升長者的生活品質。

公衛三 王泓文

首先得非常感謝組長以及組員們的努力以及對我的包容。本組自主學習主題為現今台灣與國際之高齡者居家設計與住宅落實情況，身為公衛系的學生，未來非常有機會參與改善高齡者居住條件，透過本次報告以及本學期的課程，不斷告訴自己，過程中一定要站在高齡者的立場思考，高齡者的肌力與反應相對年輕人低，因此安全會是受要考量，但臺灣止步於硬體建置，心理方面卻較常被忽略，長者退休後活動及人際交流也是一樣重要的。四十年後我們也會老，所以現在我們如何規劃高齡者的生活，未來我們也會是如此。

公衛三 李柏諺

經過本課程及作業後，我對於高齡者居家安排的部分有了很大的認識及感觸。我認識到了現今地球村對於高齡者越來越重視，不管是先進國家或是較落後的國家都不會忽略到高齡者的照護及居住安排相關問題，而不管是國內外都有對於高齡者居家安排的一些別具心思的地方，像是新加坡 Kampung Admiralty 的設計就讓我覺得很別出心裁，既不會佔太大的土地，又可以做到對高齡者的健康照護及居家問題，這對於現今都市化程度越來越高的台灣是很需要的一項建築，既可以享受晚年生活，又可以有鄰近地區的醫療照護資源可以使用，方便就醫、照護、生活、促進親子關係...等，而台灣目前的養老政策我覺得也相當不錯了，只是如果台灣有一個像新加坡這樣的住宅的話，我晚年可能會更有意願參與這樣的一個政策計畫的。

社工四 黃永耀

這學期選了這一門課真的是最對的決定，雖然說自己身為社工系的同學本該對於相關的領域產業有一定的瞭解跟研究，但是說實在的老人領域一直都不是我的強項。老師的課用非常輕鬆的方式帶著同學們來探討台灣這個高齡社會的處境，讓本生獲益良多。雖然如此，在這一個學期裡面，老師也準備了非常多課堂以外的行程讓同學們體驗，不管是智慧居家生活的 living 3.0，亦或是邀請了相關領域的工作者來到課堂上給同學講講相關知識。

四、其它附件(必要)

(一) 訪談影片連結網址

<https://www.youtube.com/watch?v=JWHiYEiVf5o&feature=youtu.be>

(二) 每組報告 PPT(可另存檔案)

於作業區上傳

(三) 分組討論及相關活動照片



養生村設有獨立汗水處理廠



設有圖書室



每層配有醫療車，
督促長者吃藥



設有運動中心



多處設有血壓、體重機



電磁爐取代傳統瓦斯，使長
者生活更安全



熱水設有誤觸安全鎖



房間內沒有任何門檻，
方便長者行動



浴室設有緊急求救鈴，
一旁設扶手預防滑倒

(四)補充資料

以房養老

現今台灣已經邁入高齡化社會，加上少子化趨勢，退休後如何安排生活，成為重要的問題。金管會提出以房養老政策，將房產逆向抵押貸款(貸期 30 年)，長者依然可以生活在原房屋內，銀行將給付金額。以下為不動產逆向抵押貸款(以房養老)三種類型:

- 傳統型:主要依照銀行授信擔保品鑑估規定辦理，採「按月定額給付」的方式撥款。
- 循環型:採用「按月定額給付」的方式撥款，但不動用不會計息。到期時，只要所有人或是繼承人清償貸款，房子還是所有人或繼承人的。若退休後已有一筆儲蓄可以供日常支出，但擔心未來可能會有臨時的大筆支出，適合選擇循環型的以房養老貸款。
- 年金保險型:撥款方式採「一次給付」，並結合信託及即期年金保險等。華南銀行的主管表示，若擔心老年失能失智，可採此類型。

大面向之居住安排不單單指空間，長者的生活所需費用及之後的房產處理也是需要考量的部份，因此我們在這便補充以房養老的概念，希望有越來越多人能認識此方案，為未來打算。

高齡友善城市

臺灣已邁入高齡化社會，如何使大環境成為適合高齡者居住與生活，並且使其活的快樂與健康，為當今政府須努力推行的。世界衛生組織倡議之「活躍老化」及「高齡友善城市」概念，而我國國民健康署於 2010 年開始推動高齡友善社會等相關政策，主要以公共空間、交通運輸、住宅、社會參與、敬老與社會融入、工作與志願服務、通訊資訊、社區與健康服務等八大綜合性面向為基礎。

政府在過程中扮演關鍵角色，協助地方政府檢視當地軟硬體環境是否對高齡者友善，並且要求提出改善建議與措施，積極打造高齡友善社會。國民健康署署長王英偉表示，今年共有 345 件參選，經過初、複審二階段評選後，共頒發 63 座獎項，藉由選拔方式，宣導健康城市與高齡友善城市，可見臺灣極力於推動活躍老化。

以屏東縣泰武鄉為例，長期與區公所合作，設有照護中心、舉辦健康促進活動，並提倡「部落是家」，改善居住環境、老幼共學、中高齡鄉民擔任照顧服務員等，致力打造友善環境，獲頒國健署「健康城市暨高齡友善城市獎」中的金質獎。呼應高齡友善城市政策推動，除了硬體設備的建置以外，更多的是讓高齡者有社會參與的機會，大環境鼓勵高齡者融入社會；此外也有足夠的健康服務維持整個社區。

新加坡養老政策成功原因

①薪金

新加坡法定退休年齡是 62 歲，重新受僱退休年齡是 65 歲，但越來越多的新加坡老年人過了這些年齡後，依然活躍在工作崗位上。去年，65-69 歲年齡段的新加坡人中，有超過 40% 的依然在工作，這個比例相較於 2006 年的 24%，多出整整 16 個百分點。而老人就業增加，正是得益於政府政策、就業市場緊繃和人們的壽命和健康年份延長的諸多因素。新加坡規定：員工的重新受僱年齡為 62 歲到 65 歲。而目前，幾乎所有到達 62 歲的員工都獲得重新受僱。而且，只要重新受僱者工作職責不變，他們甚至也沒被削減基本工資。2014

年，62 歲以上的就業老人的 98%沒有被削減薪金，有 10%還獲得加薪。

②年齡

新加坡每十年人均壽命就會增加 3 年。2014 年，新加坡男子的平均壽命為 80.5 年，女子為 84.9 年。由於壽命延長，人們擔心自己是否有足夠錢的繼續應付退休生活，因為新加坡的退休金職能領 20 年。老人有了收入，就能在財務上獨立，無需依賴子女。

③鼓勵

政府本身推出政策，鼓勵企業聘請年長員工。年齡超過 60 歲的新加坡人和永久居民，擔任的工作包括清潔工、機械操作員、服務和銷售員工。如果企業聘請超過 65 歲的員工，政府也會津貼企業。年齡超過 60 歲的員工的月收入的中位數，從 2006 年的 1160 新元，增加到了 2015 年的 2000 新元。這樣一來，企業覺得聘請年長員工其實很划算。同時，由於新加坡收緊外國員工的流入，導致勞動力市場緊繃，僱主也開始認真考慮聘請年長員工的課題。去年，65 歲以上的新加坡人中，有 25%受僱。而 2006 年，這個比例只有 13.8%。有人預言，未來 10 年，老年人就業率將很容易達到 30%。

④心態

很多人老人明白，老人就業、哪怕兼職，也能讓老人與社會進行互動，正是因為有這種互動，老年人就不會不被禁錮在家庭內，反而能夠享受相對豐富的老年生活。而且延遲退休還都是民意所為，隨著人均壽命的逐漸提高，新加坡曾多次延遲退休年齡至 62 歲，2011 年通過返聘條例，員工在退休後可在自願的基礎上繼續工作，僱主須向符合健康條件的 62 歲以上員工提供三年的返聘合同，增加了退休年齡的彈性。同時，積極幫助中老年人提升就業能力，鼓勵他們干力所能及的工作，40 歲以上的員工參加培訓費用全免，50 歲以上的員工在崗位上干滿 6 個月可以獲得政府獎勵的工資，計程車司機可以干到 70 歲。值得注意的是，工運領袖最近多次提議，把重新受僱年齡上限提高至 67 歲，讓更多人儘量延長受僱，從一定意義上代表了現實民意。

(五)參考資料

- 《每日頭條》荷蘭的養老制度究竟是如何做到領先全球的？(2018.11.02)
- 《欣傳媒》「Kampung Admiralty」綠銀共居的高齡垂直村落(2019.09.03)
- 《安可人生》荷蘭高齡住宅的幸福落實 隱私與護理雙重兼具
- 《今天頭條》新加坡老人為什麼被稱為「樂齡人士」· 看看養老政策就清楚了(2016.08.08)
- 行政院 重要政策：長照 2.0 照顧的長路更安心(2019.09.27)
- 衛福部長照專區 長照十年計劃 2.0——建立我國社區整體照顧模式，佈建綿密照顧網
(2019.11.29 更新)
- 衛福部長照專區 我想申請長照！(2019.08.07 更新)
- 高齡友善城市 計畫簡介：中央地方攜手 營造高齡友善城市(2014.07.30)
- 《聯合新聞網》台灣健康暨高齡友善城市獎 主打跨領域關懷(2019.12.11)
- 《東森財經新聞》以房養老有 3 類！搞錯恐淪落「下流老人」無家可歸(2018.11.26)
- 《康健》「以房養老」怎麼選、怎麼貸一次講清楚(2017.04.28)
- 長庚養生文化村

小組自主學習期末成果報告

撰寫日期：2020年 1月 2日

一、課程基本資料

- (一) 組別： 8 (二) 課程名稱： 高齡社會與家庭關係
(三) 組員姓名：謝懿承 蘇育誠 (四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習成果

- (一) 面向 高齡夫妻關係
(二) 題目 高齡夫妻關係以其對於喪偶的看法為例
(三) 影片訪談對象與訪談大綱

影片訪談對象：

三重市的基督教長老教會牧師與師母，以及新北市三重高中進修部學生二人

訪談大綱：

首先先問其目前的社交網路如何，家庭內部關係如何，其生活大致為何，而後詢問其對於喪偶後這些關係的看法，是否會有所大轉片，或是覺得有強大衝擊或無法適應，還是已經做好調適，以及詢問喪偶後實際的居住與照顧問題，像是獨居或與子女住，最後詢問其是否有一些強大的支持系統以維持喪偶後的生活和生存的動力。

高齡者喪偶問題訪問預擬表	除配偶以外的人際互動網絡	請問丈夫在您的生活的比重是多少？
		接著請問您平常是否有參加興趣團體、服務觀體等團體可？
		請問您與好朋友的互動模式為何？
		請問您與子女的相處時間為何？
		請問您與子女的關係好壞？
	配偶以外的生活模式	請問最近關注那些事情？

		請問平日有甚麼愛好呢?
		請問平常的作息重心為何?
		請問您對於目前生活的想法?
	是否能處理愛人離去的事實	請問這您對喪偶後的生活看法?
		請問喪偶會對您造成什麼不便?
		請問是否有能夠傾訴的對象?
		請問喪偶後是否有生存動力或目標?
		請問您是否有宗教信仰?
	喪偶後的居住和照顧問題	請問您希望與子女同居或獨居，原因又為何?
		請問是否能自行打理生活?

(四) 自主學習歷程：(請回顧整個自主學習之執行步驟，摘要寫出歷程。如：如何訂定題目？分工分配及執行狀況？過程中遇到什麼難題及如何克服？重點是要讓閱讀者知道小組如何自主性地的把此計畫完成)

此次報告非常之辛苦，首先需要先告知成員一半都已經退選或由於其個人未告知的因素離開了小組，所以必須由二人來完成這次的報告，而這樣的結果就是報告的採訪對象十分的難找，所以有點累人。

而從頭由訂題目開始，也有一些問題，最初的題目是由已消失的組員討論後訂定的，然而如今已經消失了要換主題卻已經有點晚了，這給了我們剩下的二人不少難題，因為是做一個比較沒有太大動力的主題，而想做的人卻消失了，這也與我們原本擅長的領域不太相同，在製作更費心而無力。

1. 新聞剪輯重點整理與分析 - 以自由時報電子報等網路報紙為例

以下「...」為各新聞標題，下方表內容摘要，總統整及分析在本段最後。

一、「喪偶婦獨力照護 2 身心障子 大武警捎溫情」：

婦人，喪偶家貧，長子無法行動，幼子重度智能不足，獨自扛重擔。

重點在敘述生活貧困、家庭不完整的情況下，高齡喪偶大幅增加生活負擔，而這種分析是好的，避免了一般性的論述一般家庭情形。

二、「義大利研究：婦女喪偶後 壓力反而減輕」：

研究顯示，女人在失去丈夫之後，壓力反而大大減輕。相反的，男人在妻子去世後，容易陷入困境，因為比起女人，男人更加依賴他們的另一半。相較丈夫尚在的女性，寡婦較不容易感到脆弱，其程度高出 23%。另外，比起有妻子相伴的男性，獨身老漢痛苦的程度高出 4 倍，但守寡女性只高出 1.5 倍。比起男性，婦女在喪偶之後，較不容易罹患憂鬱症，原因可能是女人懂得處理和發洩自己的情緒。

所以此篇顯示大多數女人和男人在獨立性和情緒掌握上有別，雖然未顯示這種區別來自於先天還是後天所致。

三、「協助喪偶老人走出哀傷陰影」：

人到老年，無可避免地要面對各種「失落」；起先是退休後，一輩子引為生活重心的工作沒了，隨之感覺社會地位喪失，接著是健康、生活自主能力、財務管理能力也一步步喪失；最後面對的最大失落，往往是相依為命的配偶死亡。

喪偶的長者高達 70%，有些長者配偶剛過世，家人擔心他們白天在家過於孤單或不安全，因而送來日間照顧中心。

配偶是老來生活的依靠和精神支柱，喪偶的長者常因過度思念老伴、心情抑鬱而悲痛不已。做「四道人生」道謝、道歉、道愛、道別；藉此發抒心中的失落和深藏心底未曾表達的愛、抱歉和期待。

此篇新聞注重老人照顧的現實層面，也就是送日間照顧中心的部分，但為敘述這些中心對高齡者的影響好壞。而我認為「四道人生」的程序是少數程序清晰的調適法，可以做為一種通用的紓解、釐清的方式，用於解開對往生者為的心結。

四、「喪偶壓力指數排首位 專家：親友以為沒事就離開最危險」：

根據研究，台灣曾將其「社會再適應量表」修訂施測，測驗結果發現，國人對於配偶死亡，其所承擔的壓力指數為第一名，而根據外國 Homles & Rahe 的研究，發現成人的生活，亦以配偶死亡為最大壓力之首位。

兩性心理學家孫敏華分析喪偶者的心路歷程、生活經驗。簡單歸類為四大階段（一）悲傷痛苦無奈中求生存、（二）轉變與適應、（三）教養子女的問題、（四）重新出發。

五、「鰥寡者死亡機率比一般老人高 喪偶後 1 年是關鍵」：

台北市信義區健康服務中心主任周真貞表示，久病跟經濟等因素會影響老人心理情緒，其中喪偶更需注意。有研究指出喪偶後 1 年，往會出現健康心理上的問題，如果 3 個月還不能走出傷痛，1 年內的死亡機率比一般老人高，透過陪伴關懷能幫助恢復心理健康。

六、「當他沒了老伴 / 喪偶之痛 從逃避、憤怒到接受現實...」：

喪偶常見的情緒反應，先是否定逃避，希望一切就像夢境，睡醒來又恢復到過去生活，但最後卻落空。之後會有「另一半怎麼自己先走」這種被拋棄的感覺，轉為憤怒情緒，變得易怒、也容易有憂鬱傾向，想著「不如跟老伴去」。度過這個階段，才會慢慢過度到面對並接受現實。

年紀較輕的人喪偶，心情調適能力較老年人好；年紀大者若不喜社交，又跟孩子不夠親近，喪偶的孤獨感更強烈，若外界沒有積極幫忙，常走不出悲傷，死亡比率更高。

長輩喪偶後怕孩子或其他家人擔心，常常報喜不報憂，把自己的悲傷隱藏起來，長久下來會變成「慢性悲傷」。夢多睡不好，常常活在回憶中或心情低落，身體機能與免疫力也會漸漸下降，可能出現高血壓、心臟病或罹患憂鬱症，甚至有自殺意念。

慢性悲傷症狀：

以下症狀超過半年，恐是慢性悲傷：

1. 失眠焦慮、食欲不振。
2. 個性變得退縮，不愛出門社交。
3. 對所有事都不感興趣。
4. 常常想到與過世的另一半生活點滴。
5. 常發呆，莫名其妙流淚。
6. 身體小毛病不斷，常喊這裡痛那裡痠。
7. 強烈自責或罪惡感。

八、「老年喪偶 威脅健康最大殺手」：

直到現在「半夜醒來，發現身旁空無一人」，讓她仍舊感到害怕無助，覺得「生不如死」，心情一直非常低落。

陳老太的老伴是在跟朋友打麻將時遽逝，她受訪時表示，子女都會來看她，但孩子離去後留下的寂寞與孤單，比其他時候更強烈，陳老太太沮喪地說，「我的痛，你真的懂嗎？」

對跟著子女移居異鄉的老人而言，因為語言、文化的隔閡，讓 65 歲以上的長輩們，幾乎都把另一半當成是生活重心，尤其年紀漸長，子女不在身旁，身體健康明顯衰退，一旦失去唯一「依靠」，等於是一種「死刑」宣判。「除非是非常特例，否則每位遭遇喪偶的老人，都無可避免要走過憂鬱深谷」。

分析：環境的適應與否包含社交圈等對高齡者的心態具決定性。

九、老人自殺死亡率高！6 高風險因子「喪偶、獨居」好危險：

台北市自殺率攀升，其中以 65 歲老年人自殺死亡率最高。「喪偶」是老人自殺的危險因子之一，特別是「喪偶後的第一年、久病厭世、憂鬱、重大生活事件、沉重經濟負擔、獨居」等都是老人自殺原因。

當因憂鬱出現不吃飯、不想出門、睡不好、不喜歡社交等情形時，往往被誤認為是「正常老化現象」，進而增加自殺風險。

北市自 106 年起針對社區獨居長輩每半年進行 1 次憂鬱量表 (GDS-15) 檢測，超過 7 分有憂鬱傾向者立即進行跨團隊轉介及介入。根據信義區近 3 年篩檢資料分析，106 下半年至 108 上半年超過 7 分有憂鬱傾向者由 8.29% 下降至 4.19%，顯示經多元策略介入後，有助翻轉長者憂鬱。

十、「社會工作者協助中老年喪偶婦女 適應途徑之探討」：

與另一半邁入神聖的婚姻殿堂，「執子之手，與子偕老」是每個人的想望

華人社會面對生死總是有許多的禁忌，更有避談生死的忌諱，於是，身處這特殊的文化脈中，喪

偶便成為無法被理解的沉重包袱。

伍育英 (2010) 指出喪偶是個人一生中最重大的失落與創痛事件，它使得喪偶者舊有的世界全然崩解，引發許多生理、心理與社會層面的悲傷反應，甚至挑戰喪偶者的生命意義與生存價值。

此病症通常是患者極度傷心、遭逢壓力、驚嚇或疼痛時，造成血液輸出量減少，而發生類似急性心肌梗塞症狀；由於病患約有 6 成因遭逢巨變導致，因此又被稱做「心碎症候群」。

以內政部統計年報 (2012) 中，15 歲以上女性喪偶人數 994,715 人是男性喪偶人數的 4.2 倍。若對照內政部於 100 年針對婦女生活狀況調查結果，55 至 64 歲婦女喪偶比率比 45 至 54 歲婦女比率高 (內政部統計處，2011)，顯示婦女年齡增加，其配偶死亡機率愈大。

聯合國秘書長潘基文更在 2011 年 6 月 23 日首個國際喪偶婦女日指出，應通過提高喪偶婦女社會地位，在緊急時刻給予其所需的幫助，以盡量減少親人死亡帶給其的痛苦。也有利

於提高婦女全面、公平地參與社會事務，同時也助於消除貧困、促進世界和平（新華新聞，2011）。

喪偶者會因婚姻品質、失落的經驗、對配偶去世的心理準備及支持系統的多寡，悲傷痛苦程度及時間會有所不同（孫敏華，2004）。

而喪偶對非預期性喪偶女性的衝擊高於有心理準備喪偶女性，因有心理準備喪偶女性對於配偶逝世已有所準備，因此喪偶之悲傷反應會因個人狀況、背景而有所不同。

林娟芬（2002）研究指出，影響喪偶適應最主要的因素，為她們如何詮釋喪偶經驗和把握到的生命主題。喪偶寡居中老年婦女最感難過階段為配偶過世後三個月至半年間，而中老年喪偶婦女經歷喪偶悲傷的適應過程可分為三階段：第一階段是喪偶初期，包括面對配偶死亡那一刻直至喪禮結束。第二階段是轉折期，包括喪禮結束後的各種轉折過程。第三階段是回復、重建期，亦即調適自己，以適應寡居的生活。

綜合上述可知中老年喪偶女性在配偶逝世後的半年內最感孤寂與哀慟，而喪偶也是造成中老年喪偶女性憂鬱甚至死亡的主要影響因素。

十一、「配偶過世 喪偶者能領對方的退休金嗎？」

步入老年的一對夫婦，如果靠加拿大退休金（CPP）和養老金（OAS）生活的話，按照 CPP 供款所能領取的最大金額來計算，生活較為舒心。但是，當夫婦的一方去世，留下另一方獨自生活時，這個家庭的收入會減半，但物業稅不會減半，賬單也不會減半。事情總是取決於喪偶者津貼能否支撐喪偶者的生活，還取決於喪偶者是否有其它收入來源，或是否要應對糟糕的健康狀況，這都可能促使人們提前動用自己的 CPP。加拿大人的預期壽命，2017 年，預計男性為 79 歲，女性 83 歲，顯然有不少人可能要獨自生活多年。

新聞總統整及分析：

這些種種的新聞統整而言，主要針對高齡者的金錢層面，還有度過各種理論上的悲傷調適期，以及社會工作者實際的經驗，他們所接觸到的對象對於喪偶多有不可接受的精神狀態，而所做的憂鬱量表顯示喪偶高齡者的高憂鬱傾向，以及輔導機關介入開導可降低高齡者憂鬱程度。另外也說明喪偶對個人而言的正負影響程度得個別案例談論，而非有總體規律，且男女性別、婚姻滿意與否等都是變因。

而這些文章多注重於負面案例，而未提到正面案例，但提到了眾多關於眾多決定喪偶後心態調適和生活調適的要素，因此對於了解如何預防悲傷過度，與如何過度悲傷皆有大助益。

2. 訪談影片重點整理與分析

此次訪談結果首先喪偶後的心態為顯著點，訪談的四個對象中全數都不抱有恐懼，以牧師和師母的案例作解釋可能是尤其宗教信仰給予的撫慰，可以理解，但甚至於其餘進修部長者二人也都不抱恐懼就值得探討了。根據問題的答覆統整出兩答案，一是原本就具有高度的獨立性，所以不須他人或先生的扶持一樣都可以活得開心順利，二是有良好的生活態度，對於老年的過程視為是不可避免的，但是可以共存的，都積極把握剩餘的行動能力去執行其認為有價值的事，如「努力宣教」、「完成使命」、「彌補年輕時未好好讀書的遺憾」等。這些都使得長者在面對無法逃避的喪偶等問題時，能夠以較豁達的態度去面對，並不會對之後的生活感到過於擔憂。

另一個重點在於子女的協助力部分，此次的案例中可觀察到子女居於海外或本島外地者十分常見，這可能是現今台灣社會較獨特的問題，而在子女無法時常碰面或往返的情況下，主要就是以 l i n e 等視訊服務的軟體作為聯繫工具，而子女在這種情況下以訪談內容而言，就比較是偏向心靈上的撫慰、支持的角色，而非往常可能想到的協助打掃、洗衣等身體上的協助。

3. 小結與建議(透過新聞與訪談資料的蒐集與整理，陳述本報告對於本組題目之初步結論為何？可再進一步探討之議題為何？有哪些比較具建設性的建議？或對自身的影響為何？...等)

本報告目前之結論，認為有目的的生活、良好的子女關係、子女與父母留在同一環境內生活、高齡者具獨立自主性、適當地情緒抒發和釐清過去，以上五點為主要影響高齡夫妻喪偶後心靈幸福、健康的要素。而台灣高齡夫妻，所經常遇到的在於無法調適的哀傷，而這種悲傷是由於夫妻間依賴性過強的原因，使得夫妻在失去彼此的情況下失去存活的動力，陷入憂鬱等負面情緒之中，而無法得到解脫。其次在於現今一代的子女外移數量成長快速，父母衰老被接到海外的案例常見，但父母是否能喜歡、適應海外的生活和建立新社交圈是一大問題，而這種適應上的不適就會發生在喪失可依賴的配偶之後，是現今台灣高齡社會的獨特現象。

我覺得可讓高齡者避免憂鬱、提高生存動力的方法在於讓使他們趁早就準備好善終，若不提早面對死亡的問題，那麼就會被突發的死亡所驚嚇，最終導致無法抑止的負面情緒，所以生死學的教育應該要能夠普及，並透過政府、社會機構對老年人進行宣導，使得其可以妥善地面對老伴的死亡或自身的死亡。且政府應該時常為老人做憂鬱等心理量表，隨時進行心理輔導，而非已經憂鬱嚴重時才來介入，因此在喪偶初期就該很快地介入並開導長者的心，如此才能使高齡喪偶者很快地能回歸日常生活。其次是子女應該要協助父母有多元的興趣和生活，使得其對於人生除了配偶外還有愛好，認為人生仍具有價值，如與父母參加社區大學、才藝班等。再來是照顧父母時，除了身體外更重要的是內心，內心的幸福有時比身體更來重要，所以在考慮接長輩回自己家住時，應想想是不是自己該搬過去，讓父母能夠生活在其喜歡的環境。

本告應該就是以高齡夫妻面對喪偶的心態、行為等，分析這些的原因，並由原因進入到如何預防的部分，因為現今對於原由的歸因雖已有眾多研究，但對於預防的部分仍處於不被重視

的部分，因為台灣人忌言死，所以不會事先未死亡做準備或至少有所思考，而這正式需要感變的地方。

三、學習心得 (組內每位學生皆須提供至少 200 字的學習心得)

謝懿承

這是多麼痛苦而好笑的過程，我不經如此覺得，訪談前十分的緊張，擔心自己的問話是否合宜，擔心自己是否能好好的表達問題，尤其是訪談時很害怕聽到「蛤？」會令我懷疑自己的行為是否正確，但事實上訪問的大家其實都很友善，對於我的問題都很平和地進行回答。再來就是書面的部分，由於一拖再拖，所以日後再寫書面的時候恨不得自己早點寫就沒事了，但也確實對於如何寫到十頁抱有一種困惑，覺得十分地艱難，加上寫的時候已接近期末，所以壓力很大，但學習如何處理自己的壓力也是很寶貴的一課。

蘇育誠

人都會老，都有一天會死去，雖然現在的我們還年輕，早點學也不嫌早，針對會對老人健康造成嚴重衝擊的喪偶，預防及減少喪偶老人的健康惡化以及之後的影響不管是身理心理或是日常生活，學習這些都一定是不管對我們自己或自己家人及身邊的朋友都很有幫助的。

這次印象最深刻的時候就是在上字幕時，由於訪問者都有一些口音，真的是用想像加推測，還造將影片速度放慢，細細推敲出他可能要發出來的聲音，這也讓我了解到照顧老人真的是門學問，同時也要有不錯的耐心加愛心，也讓我聯想到小洋蔥媽媽的電影，老人院裡的志工真的非常偉大，真的不識所有人都有如此的心態。總之這是一堂很棒的課。

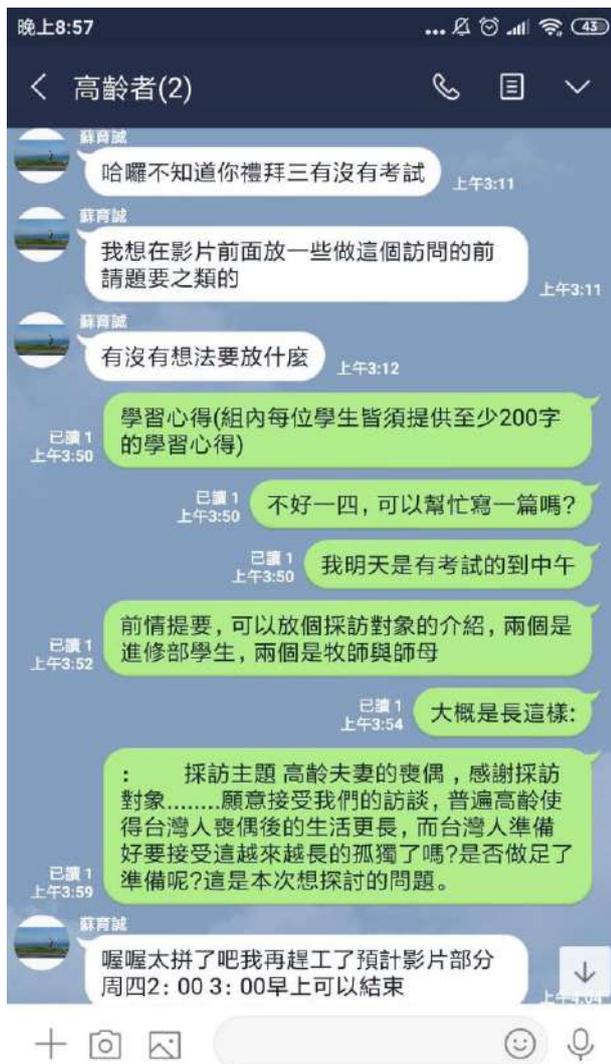
四、其它附件(必要)

(一) 訪談影片連結網址

(二) 每組報告 PPT(可另存檔案)

另存檔案

(三) 分組討論及相關活動照片





期末小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

- (一·)組別：第十組 (二·)課程名稱：高齡社會與社會關係
- (三·)組員姓名：林意欣、翁靜翎、詹順竹、賀郁婷、陳鈺中
- (四·)指導老師：勞賢賢

二、自主學習成果

- (一·)面向：高齡者之祖孫關係
- (二·)題目：有祖孫的孩子像個寶？—祖孫關係的兩極化
- (三·)影片訪談對象與訪談大綱：

1. 訪談對象：2位

(1) 靜翎奶奶

姓名：葉桂珠

性別：女

出生年月日：民國 43/5/10(65 歲)

目前居住於：桃園市龍潭區

家庭型態：一家七口大家庭

曾任職稱：幼兒園負責人

是否與孫子女同住：否

平時和孫子女互動頻率：還不錯

(2) 靜翎爺爺

姓名：翁仁鈺

性別：男

出生年月日：民國 36/12/26(71 歲)

目前居住於：桃園市龍潭區

家庭型態：一家七口大家庭

曾任職稱：幼兒園負責人

是否與孫子女同住：否

平時和孫子女互動頻率：普通

(3) 意欣奶奶

姓名：林江節子

性別：女

出生年月日：民國 29/3/30(80 歲)

目前居住於：新北市汐止區

家庭型態：一家七口擴展家庭

曾任職稱：家管，保母，服飾製作者

是否與孫子女同住：是

平時和孫子女互動頻率：很多

2. 訪談面向：高齡者之祖孫關係

3. 訪談問題：

◆Part1.

- (1.)您認為祖孫關係為什麼重要？

- (2.) 面對到現在小家庭變多，大家庭變少，您覺得祖孫關係的親密對家庭會有什麼重要的影響嗎？
- (3.) 現在 3C 產品盛行，您覺得有沒有影響到您和孫子女的關係？為什麼？
- (4.) 現在的年輕孫子女常將祖父母的關心當作是嘮叨，如果您面對這樣的情況，您會如何做？或您的感覺會是什麼？
- (5.) 現在您正處於老人的階段，您會對孫子/女有什麼期望嗎？

◆Part2.

- (1.) 請問您與孫子女住在一起嗎？如果是，那一天中大概有多少時間可以相處呢？如果不是，那大概隔多久會有與孫子女相處的時間？
- (2.) 您認為同住或不同住會影響與孫子女之間的感情嗎？為什麼？
- (3.) 請問孫子女會主動幫忙您嗎？怎麼個幫忙法？
- (4.) 請問您會拜託孫子女做一些事情嗎？有沒有什麼具體事蹟？
- (5.) 您認為用什麼方式可以讓您跟孫子女的感情更好？

(四) 自主學習歷程：

(1) 如何訂定題目？

因為隨著現代家庭之變遷，小家庭變得越來越多，使得祖孫關係可能產生不同的影響。所以我們這組想藉由蒐集的報章文獻來做分析與探討，來進一步了解和進行相關的訪談。從報章文獻的整理中去列出 1-2 個主軸來設計問題，看看是不是因為地理因素，或是因為其他因素的影響使得祖孫關係產生變化。

(2) 分工分配狀況：

期中小組自主學習計畫書	
小組分工表	
找 6-8 篇近一年具公信力的新聞報導或相關文章	賀郁婷
報導、文章做分析	林意欣、詹順竹
報導、文章的分析做整理	翁靜翎
報導文章分析歸納重點	詹順竹

期末報告	
小組分工表	
期末報告架構與規劃	賀郁婷、陳鈺中
尋找訪談者 1-3 位	林意欣、翁靜翎
設計訪談問題	林意欣、翁靜翎
拍攝影片	林意欣、翁靜翎
剪輯影片	陳鈺中
期末小組自主學習計畫書	
小組分工表	
製作口頭報告 PPT	賀郁婷

剪輯影片	陳鈺中
製作書面	翁靜翎
口頭報告	詹順竹、林意欣

(3)過程遭遇的困難及如何克服：

◎訪談前

1. 我們將訪談問題我們會改得比較白話一點，讓祖父母能夠比較能理解我們所要問得問題。
2. 因為小組成員都來自不同的科系，所以比較難有共同的時間可以約出來討論。因此我們的因應辦法是：如果有需要當面討論的內容會利用中堂下課 10 分鐘的時間或禮拜五的課後時間留下來小小討論，其餘的部分會放在群組做線上討論，讓整體進度可以進行的比較流暢。
3. 在設計問題的過程中，可能會比較以自己的思考方式做設計而忽略掉祖父母是否能了解。因此會透過和小組成員討論來設計出符合高齡者能比較理解的問題和方式。
4. 組員來自不同科系，大家都有各自系上的其他事情，但這份報告需訪問、影片拍攝、剪輯，事前討論準備，必須投入許多心力，時間分配上可多善用課堂的中間下課或課後的一點時間討論。在報告討論上，多少會有些衝突，不過彼此會討論找出共同方式來解決。

◎訪談時

1. 祖父母因為是高齡者，回答問題時比較簡短或沒有回答到問題，這時我們會讓祖父母講完之後，再問一次同樣的問題並加以解釋。

◎訪談後

1. 剪輯影片的負責同學和我們說我們的訪談內容光一個訪談對象就長達 8 分鐘之久，後來我們詢問老師及組內評估過後，選定一些能夠凸顯我們主題：祖孫關係兩極化的訪談題目及回應來做影片的剪輯。

(五)成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理&分析：

◆剪輯重點整理：

- (1)祖孫互動相處時，所遇到的「瓶頸」？
 - 老人對特定事物的刻板印象，影響與孫子女的溝通
 - 地理上的距離，交通是否方便。
 - 祖父母的年紀、身體狀況和心理健康狀況
 - 父母工作的忙碌程度

- (2) ①如何使祖孫關係更緊密、融洽?；②祖父母能給孩子甚麼？

①

- 分享日常生活
- 見證時代和歷史，每個家庭都有自己的歷史
- 講生命故事、家族故事
- 透過影像交流
- 安排家族旅行或聚會

②

- 因世代不同可以給孫子不同的感受
- 因祖父母寵愛，讓孩子的信心倍增

(3) 父母和祖父母因彼此觀念不同時，改怎麼處理？

◎ 「在祖孫互動過程中，父母不該扮演『守門人』，而要成為『催化劑』」

- 父母應調整方法，而非拒絕，父母也可以親自的參與在其中，讓祖孫關係更好
- 父母在祖孫關係相處下，父母要站在更高的位置，釐清老人家表面語言及行為背後的好意並向孩子傳達祖父母的關心
- 透過父母引導，孩子會學習到如何在祖父母的疼愛及家庭的管教界限之間取得平衡，祖孫的相處模式會更為正向

◆ 分析

現代科技發達的時代，核心家庭比例居高不下的狀況下，有可能會因為距離遠近影響孫子女與祖父母的關係；也有可能因為父母忙於工作，注重休閒生活而使孫子女和祖父母的互動降低而影響關係。所以祖父母在和孫子女見面時，如何找到與孫子女相處的模式也許很重要，若對到孫子女的胃口關係就會增加；若沒有對到的話，則會隨孫子女的年齡增長而大大影響。看完相關報導後，覺得父母在中間角色的扮演也很重要，如何像文章所說的成為「催化劑」，使祖孫的相處模式會更為正向是現代父母也應該思考的。

2. 訪談影片重點整理與分析

◆ 訪談影片重點整理

Part1.

- (1) 都一致認為祖孫關係很重要，生活很和樂融融。(如：喜歡和晚輩在一起；互相交流分享；中國文化的傳統有三代同堂這樣的情形，可以更精進我們家庭的融合。)
- (2) 奶奶方的回應：不會影響(如：相處在一起有好有壞，覺得以前和現在觀念不同，會盡量配合&溝通。；喜歡和晚輩在一起，覺得大家相處在一起很和樂，感覺很好。)
爺爺方的回應：會影響，覺得這是小家庭沒有辦法獲得的快樂，因為大家庭能展現出祖&孫的關係，互動中可以獲得很多快樂。

(3) 有影響

1. 好處：溝通更方便，若不會使用 3C 產品也可以詢問孫子輩問題，請孫子輩的幫忙。
2. 壞處：每人一台手機或房間一台電視使孫子輩一回到家就躲在房間裡各滑各的，減少互動的時間&頻率

(4)

爺爺方的回應：自然現象，會更深一成的解釋和說明，並叮嚀孫子輩的在使用 3C 產品和其他事情上適可而止。

奶奶方的回應：

1. 盡量改&配合，調整以前古板的想法。
2. 目前是沒有遇到過，不過會以過來人的經驗和孫子輩的交流和分享並讓他們明白&接受。

(5) 祖父母輩的都希望孫子輩的能夠身體健康 平安快樂的長大，未來也能有所成就。

Part2.

(1) 住在一起：平時的話，是只有晚上吃飯時間會互相交流&分享，因為白天大家都去上班&上課

不住在一起：偶爾會過來爺爺奶奶家噓寒問暖，和爺爺奶奶分享那一天的大小事。(大概 1 個禮拜 3-4 次)

(2) 住在一起：同住感情會比較好，能夠互相商量&交流。

不住在一起：孫子輩也會和祖父母有一定的交流&互動，這個關係是良好的，所以不會感覺到同住與不同住有什麼差別。

(3) 都會幫忙(如：東西提不動&拿不動時，孫子輩的會幫忙。、不會使用 3C 產品的話，孫子輩的也會教自己。)，所以覺得孫子輩的都蠻孝順的。

(4) 都會(如：不太知道輸入哪個字是正確時，會請孫子輩的幫忙。；有一段時間沒出去旅遊了，孫子輩會幫忙找行程&安排。)

不過祖父母有提到說目前自己還處於可以勞動的年齡，所以如果孫子輩的願意幫忙自己的話，會覺得很開心。

(5) 奶奶方的回應：

1. 希望孫子輩的可以將心理的話說出來一起討論，不要悶在心裡。
2. 讓孫子輩的覺得自己是很有用的，能幫忙他們的會盡量去幫並告訴&分享自己曾走過的路，想辦法讓他們接受。

爺爺方的回應：

多關懷，少苛責，讓孫子輩的更有感。

◆分析

我們發現距離遠近也許對祖父母來說沒有差別，這可能是和孫子女的個性和與祖父母相處&互動上的融洽度有關。不過爺爺方的回應感覺起來比較莊嚴而奶

奶方的回應比較溫和&與孫子輩的互動比較融洽。

不過看得出來祖父母輩的會慢慢順著時代的趨勢和潮流去調整自己的觀念並試著和孫子輩的用現在年輕人的話語和他們互動，所以也許 3C 產品對於現今的祖孫關係是有幫助也有影響的，看每個家庭是如何來運作&維持。

3. 小結與建議

這次從新聞剪輯&訪談過程中，我們看到了每個家庭和祖父母的互動都不相同。同住和不同住也會因距離有所影響著祖孫間的關係。不過我們在訪談後有往回思考到主題是：有祖孫的孩子像個寶？祖孫關係的兩極化會出現在什麼時候發生？

在統整時，我們發現到有祖孫關係的孩子的確接收到祖父母大大的關心和愛。不論和孫子女的距離遠近或親密程度是高還是低來看，祖父母總是默默的關心著孫子女也期許著孫子女能夠健康地成長茁壯。不過祖孫關係的兩極化也會隨著祖父母的關心而帶給孫子女一些影響，有些家庭的祖父母無時無刻都會提醒和關心著孫子女，不過孫子女會覺得他們有著自己的生活，不需要祖父母操心時，如果這個情況沒有改善的話，會影響祖孫間的關係而使關係日趨負向。相反地，如果祖父母看到孫子女會噓寒問暖一下，有什麼事情或買什麼東西都會幫忙孫子女&考慮到孫子女，這樣的情況祖父母長久以來都會這麼做並隨著孫子女年齡的增長而有不同的互動模式是彼此都可以接受時，會使關係日趨正向。不過這樣的推論是根據平時的互動&訪談所體悟和思考到的，有了這次的報告也讓我們去看到關係中的正反面，是個很不錯的體驗！

三、學習心得

詹順竹

這次報告主題是高齡者與孫子的相處，我覺得這讓我多了一個機會跟高齡者相處，而且我剩下一個外婆，從小她就對我很好，但是我真的不擅長表達我對她的愛，透過這次作業能跟她更加親近，而且我在做這次的主題時，我回想了以前我爺爺奶奶、外公外婆從小陪伴我的時候，是多麼快樂，所以我思考了當今社會的狀況，該如何去幫助這些高齡者，讓他們在晚年能不孤獨，行動能更方便，以及要如何能更增進和高齡者的距離。透過跟其他組員的交流，也讓我認知到現今高齡者和孫子女的相處問題，要怎麼去解決，這也是我當初想學這趟課的原因，學習到高齡者的心理、身理，臺灣面臨的問題，以及如何幫助他們，和當今科技如何去改善他們的生活環境。我覺得這趟課的收穫還有跟其他組員的交流，剛好都是學姐，所以能如何的成熟的做事情，也謝謝她們幫助我和鈺中，在大一能更輕鬆學習，最後這報告是我的新體驗，很感謝這個主題讓我學習到寶貴的經驗，也謝謝老師辦的所有活動和演講，讓我們更進步，更充實的學習。

林意欣

在這整學期的學習歷程中，我藉由新聞和文章的分析，更加了解現代高齡社會的趨勢，除此之外，在與高齡者的訪談拍攝過程中，我可以更深入地探討高齡者對於祖孫關係的看法，也發現到奶奶不同於以往的觀點，例如更深刻地體會到奶奶十分注重家人之間的情感，認為 3C 產品有好有壞，若是能因為科技而使彼此間的關係更加緊密，其實也是很好的事情。另外，我發現我奶奶也會注

意到我們平常有幫忙她的事情，並且舉出具體事蹟，我相信我們作為家人對於高齡者的照顧和關心，都有讓他們看在眼裡，以後應該多多協助高齡者，關懷他們，讓他們能更正向樂觀的生活，不亦樂乎！

這學期很幸運地能跟其他四位可愛的組員一起合作，不但能透過分工合作有效率地完成更多的事情，還能讓我結交來自不同學系以及不同年紀的好朋友，在與組員交流的過程中，理解大家不同的想法，並且激盪出更多的火花，都是我這學期在這門課所獲得的珍貴禮物，感謝老師和組員們認真負責又和善的態度，帶給我許多歡樂與成長。

賀郁婷

藉由自主學習活動探討祖孫關係，從一開始的收集各方資料，組員們的分析、重點整理，到一起討論出訪談的問題，很幸運在這堂課堂能和其他四位組員一起做這份報告，組員中有兩位兒家系的同學：靜翎和意欣，運用他們的專業知識，為我們提供許多意見，而另外兩位組員：順竹與鈺中，也有許多和爺爺奶奶相處的經驗，增加問題的多樣性，正因為我們都來自不同的科系，更能激盪出不一樣的想法，有別於平常和自己系上同學討論。

我自己跟祖父母的相處時間很少，關係也不是很親密，因此對於這樣的議題其實算是陌生，以前對於爺爺奶奶的關心，只認為是嘮叨，這次透過訪談，才了解到原來以長輩的角度，是如何看待孫子女。雖然我只剩外婆一個長輩，彼此也沒有很熟悉，但是經過這次的自主學習，我希望自己能比以前自然地和外婆相處，也多把握和她相處的時間。

陳鈺中

這次報告的主題為祖孫關係，當時選到這個主題的時候，我其實非常想透過這個主題，知道我的阿公、阿嬤和阿婆對於祖孫關係的想法，了解他們真正的看法。並且藉由訪談，才能了解他們到底在想什麼？對於與孫子女相處的真實看法是什麼？之後在和同組組員互相交流分享時，也知道了每個祖孫之間的關係不會是大同小異，反而是各有各的狀態。而且透過這門課，讓我認識到高齡者會遇到的生理、心理健康狀況，以及現在台灣在面對高齡社會的問題時所做出的措施。也探討高齡者所遇到的這些問題，在現代發達的科技下，能否在幫助到他們的情況下獲得解決或者是改善？因此我在這門課學習到了許多以前不太了解的知識。而這門課的另一個收穫是，在與其他組員互相討論互相交流時，能聽到許多這方面的看法，也謝謝同組的三位學姊與順竹，在報告上一起打拼，共同完成，在大一能夠快樂地修這門通識課。最後，很感謝這個主題，讓我有著不一樣的體驗。

翁靜翎

這次的報告真的是很難得的機會可以和組員們互相溝通&交流想法，也是因為有這次的訪談機會讓我聽到爺爺奶奶他們願意向我們表達出了他們內心的感受，更拉近我們彼此間的距離了。由於每個人的家庭背景不同所以對於祖孫關係的想法也都有所不同，從組員間的分享中也讓我了解到原來我們看似平常簡單的互動或交流原來背後有著大大的涵義。在現今高齡社會的趨勢下，的確為每個家庭帶來一些影響，雖然我與家中的高齡者都不同住，不過不同住也讓我更珍惜每次可以互動的時光，我也發現到說：自己會因為外公外婆比爺爺奶奶

還喜歡管我們和嘮叨我們而感到厭煩，不過做了這個報告後，我發現到自己應該要以正向的態度去面對他們，他們會這麼做都是為了我們著想。

而從這堂課中，我也收穫很多，更懂得團結合作的重要性。每位組員都十分認真的在討論報告和從每次的討論中都帶給我不同的想法，可以使我對於議題能夠再做更深入的探討，很謝謝我的組員給予我很大的支持，讓我可以帶領大家向前的同時也更有信心了。是個很不一樣的通識課體驗和學習！讓我獲得很多寶貴的經驗！

四、其他附件

(一)訪談影片連結網址

<https://www.youtube.com/watch?v=4GPm3n-2Q-c&feature=youtu.be>

(二)每組報告 PPT

會另外傳上 Tronclass

(三)分組討論及相關活動照片

1. 組內討論期末分工的情形



2. 組內討論議題的情形



3. 討論完後大家合影一張做紀念



(四)參考資料

1. <https://m.parenting.com.tw/article/5019949%E5%A6%82%E4%BD%95%E5%8A%A0%E5%BC%B7%E7%A5%96%E5%AD%AB%E4%BA%92%E5%8B%95%E5%EF%BC%9F/>
2. http://www.hdfs.ntnu.edu.tw/download.php?filename=1734_014f5337.pdf&dir=writing&title=%E6%90%AD%E8%B5%B7%E4%B8%96%E4%BB%A3%E9%96%93%E7%9A%84%E6%A9%8B%E6%A8%91%E5%BC%8D%E8%AB%87%E7%A5%96%E5%AD%AB%E9%97%9C%E4%BF%82
3. <http://www.happyaging.tw/news-info.php?id=181>
4. <https://www.ilion-termcare.com/m/Article/Detail/1681>
5. <https://m.parenting.com.tw/article/5032806-/>
6. <https://kknews.cc/news/mg8nxlg.html>
7. <https://www.chinatimes.com/newspapers/20170818000570-260107>

小組自主學習期末成果報告

撰寫日期：108 年 12 月 30 日

一、課程基本資料

(一) 組別：11

係

(三) 組員姓名：莊軒宇、黃宇婕、廖敬涵、傅耀賢、謝雨芯

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習成果

(一) 面向：生死與臨終議題

(二) 題目：善終

(三) 影片訪談對象與訪談大綱

訪談對象：

姓名：鍾仲煒

職業：寧園生命禮儀企業負責人

工作內容：協助往生者家屬處理往生者後續葬儀事宜

訪談問題大綱：

- 自我介紹
- 為什麼想從事這個行業？
- 經歷過身邊的人離開是怎麼面對的？
- 遇到家屬有比較激動的情緒，該怎麼安撫那些家屬的情緒？
- 對死亡的看法是？
- 認為什麼是善終？
- 如果面臨死亡會做什麼事？

(四) 自主學習歷程：

當初訂定題目時，其實小組內的組員都蠻有默契的，一提到生死與臨終，大家都想到「善終」這個議題。人的一生一定會經歷死亡，但會是以怎麼樣的形式卻不見得是自己能決定的，有些人會認為即使用盡方法也要維持生命，有些人則認為與其一直承受病痛，不如順其自然地結束。於是我們決定去採訪喪葬業者，他們算是離死亡以及善終最接近的人們了吧，每天面對著不同的家屬，每個人對生死的想法也都不同。

分工的部分，我們主要分成報告的統整、文字內容的撰寫，以及實際採訪三個部分，大家都都能在預期的時間內玩稱自己負責的工作，一開始遇到最大的困難，是不知道該連絡哪家喪葬業者願意接受我們的採訪，一是因為沒有認識的門路，另一方面是因為怕打擾他們的工作，或是踩到他們忌諱的點。還好這些問題一下就得到解決，業者也很親切接受了我們的訪問，回答我們的問題。

(五) 成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理與分析

尊嚴而終、遺愛而生 教會的生死對話

台灣死亡人口結構已經有高齡化的現象，以 2016 年為例，台灣首次呈現 85 歲以上死亡人口大於 84~75 歲，又大於 74~65 歲死亡人口。特別的是，高齡社會的死亡醫療化往往造成過度的醫療措施、缺乏了整合性照護、精神照護與個別性照護。台灣死亡場所從 2012 年起，死於醫院首度超過了在家死亡。

由於高齡化、少子化而活得長；由於醫療、科技化而老病得更久。談到國人不健康的餘命約有 8-9 年。女性不健康餘命還較男性長 1.8 年。因此，贊成安樂死的人會因為久病床前無孝子，希望能緩除親屬精神上的壓力；此外也擔憂健保崩盤、長照負擔沉重。

國內器官捐贈風氣一直不盛。2019 年目前尚有 9996 人等待移植，而今年器官捐贈僅 233 人、799 例。

➤ 高齡化已是國安議題，如老人福利、退休金制度和健保問題等，每個問題都環環相扣，有人因為先天器官缺陷，在等待著有人可以將器官捐贈，使他們能正常生活，但在亞洲保守的風氣下，大多數人仍保有全屍才好投胎的觀念，導致器官捐贈不興盛，但器官捐贈可謂生命的延續，讓需要的人用著捐贈的器官，作為捐贈者生命的延續。

加護病房護理師的生死告白：生命的最後一哩路

面臨親人的死亡，留下的常是無盡的悲傷與對抗重病的未知，身體健康時就該與家人好好討論關於「死亡」這個議題，學習同時接納疾病帶來的喜悅與悲傷，發掘人生的美好與意義，幫助自己證悟生命的意義。在加護病房，病人在離開後，人生的最後一程路途，護理師會替病人進行遺體護理。

「安樂死」在台灣並不合法，臨床上照顧過許多生命末期的患者，飽受癌末、不可逆的疾病折磨所剩無幾的生命，日復一日的侵蝕。呼吸管、鼻胃管、洗腎管路等插滿整身的醫療儀器如同繩索般，無法脫離。我不禁再想，醫療儀器是延長了病人的生命還是痛苦呢？這樣的人生還有意義嗎？傳達仁努力倡導台灣安樂死合法化，令我敬佩及感嘆。無論站在患者本身或身為醫護人員立場，仍然期望台灣有朝一日通過「安樂死」。讓生命末期患者能在其親友陪伴下，主動結束生命。

➤ 「安樂死」在台灣並不合法，但應遵從病人的想法，而不是硬讓他們拖著不堪的身軀，與日子抗鬥，戰勝一天是一天，不僅浪費醫療資源也在浪費時間，而生命應該是完美的結束，不帶留一絲痛苦地離去，讓生命所有權交給病人自己，而不是親友們自己決定病人生命的去留。

善終只是一則神話

在瀕臨死亡時，有一個極短的時間稱為巨痛期，也就是死亡前的掙扎，無意識的狀態下，憤怒地抗拒靈魂的遠去，經歷長時間的病痛，軀體仍不願和靈魂分開，巨痛期後的就是最後的安息，巨痛期可能會發生在任何一種形式的死亡，包括驟然逝世，或像癌症病患一樣，經過長期臥病才走向生命的終點。

一個剛失去生命的面容與昏迷的景象大不相同。一旦心臟停止跳動，人的臉色在一分鐘之內就會變成死氣沉沉的慘白。

腦死定義非常嚴謹，包括所有的反射動作消失、對外界的強力刺激失去反應、腦電波持續一段時間呈現平坦直線。

大部分的情況是心跳先停止，腦部才喪失功能。除首先喪失功能的是大腦皮質，因此病人還有呼吸，只是呼吸形態會越來越不規則。最後，幾乎已經空無一物的心臟會停止跳動，有時則先出現纖維顫動才完全停止。這時，巨痛期開始，生命已如殘燈搖曳。

- 從文章中可得知人在死前的垂死掙扎是十分痛苦的，並非像字面上所說的「善終」一樣，是軀體和靈魂經過長時間如馬拉松般的拔河狀態，最後才走向死亡，而身體上的各個器官依序衰竭停止運作，並非一夕之間全部停止，而巨痛期就是油盡燈枯的前兆，處在巨痛期就離死亡只有一線之隔。

全世界都在學「善終」

如何「善終」，不只是個人、家庭的功課，現在更是全球都在學習的社會改造工程。首先，全球醫療機構與醫學會對於何謂「無效醫療」、何時與怎樣撤除或不給予「無效醫療」、怎樣與家屬溝通等，必須有明確的定義與指引。否則，缺乏憑據與做法，很容易以救命第一的思考先行，也容易陷入與家屬的紛爭，甚至訴訟，讓醫療人員卻步。要推動「善終」，一方面是避免無效醫療的發生，另一方面，則要完善安寧療護的品質。

英國從一九九八年開始，就有由醫師發起的安寧療護訓練計劃「The Gold Standards Framework」。他們希望提升臨終病人的照護品質、醫療團隊的合作與協調，並提倡社區善終，減少住院等。日本提出「生前整理」、「終活」的概念，市面上各種提供 SOP 的筆記本和書籍，提醒民眾思考人生的最後一段旅程要如何規劃？要如何被治療？喪葬費用與方式如何安排？死亡時要通知誰等問題，都可以先想好，寫下來。

- 在現今醫療發展非常進步的情況下，「善終」已經是各國未來的趨勢，在挽救病人生命的同時，如何讓醫療資源不過度的浪費(即是無效醫療的部分)以及完善的安寧療護品質，已經是各國現在在關注的議題。還有一種就是預先醫療規劃，都是可以先想好且寫下來的。

尊嚴善終/追求好死，這3件事別再拖

1 嚴肅事輕鬆講——與家人抓住機會談生論死

與家人談生論死，在身體健康的時候討論最好，可以充分了解彼此的想法與價值觀。臺北護理健康大學生死與健康心理諮商系教授李玉嬋建議，不妨藉由新聞事件、觀賞相關電影或者參加親友的喪禮打開話題。

2. 認識 DNR 與預立醫囑

簽 DNR 愈早愈好，只要是年滿 20 歲、具有行為能力的成年人，備有 2 個見證人（最好是家屬、親友，也可以是醫院志工），隨時都可簽 DNR 意願書，並且最好是在健康、意識清楚的時候，就先做好預立醫囑，明確表達意願。

3. 拿 DNR 表格找見證人簽名

到各醫院的社會服務室或志工服務台拿申請書，也可以到衛生福利部、安寧照顧協會、安寧基金會、蓮花基金會與康泰醫療基金會等各推廣機構網站下載表格。本人及見證人簽名後，並把正本寄到安寧照顧協會，再轉交健保局註記在健保 IC 卡內。

- 在傳統社會的想法中，大家總覺得死亡這個詞是忌口的，平常沒事不應該拿出來講，但在現在的社會中，常常看到在醫院那種家屬不願放下，在掙扎的情景，替自己規劃臨終前應該做些甚麼，其實也是對自己負責任的一種表現。

「善終，才是最好的道別！」

「人怕死，更怕生不如死」其實善終是最大的福氣，歹終，是最艱難的災難；躺在病床上插管苟延殘喘...大小便都無法自理，失去尊嚴，無法自力更生，拖垮家庭。譚敦慈在林醫生離開之後，她說：「如果有一天，換成孩子要放開我的手，我希望他們不要有太多的掙扎。」你可能覺得，現在看太早！但...也許你也會有不一樣的想法！2013年，林杰樑醫生因敗血性休克併發多重器官衰竭，在譚敦慈的同意後，決定放手讓林醫生好走。也正如譚敦慈所說：林醫生一生堅守醫療倫理，是不願意浪費醫療資源的人。而所謂的善終，他並不等於安樂死，他是讓你知道面對生命，你還可以做得更多...，像是器官捐贈、安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書，既可以讓在即將面臨死亡的人，可以不用接受無效過度醫療的折磨，也可以讓聲明的價值得以延續下去。

➤ 只要是人，大家都害怕死亡，但其實更讓人害怕的其實是生不如死，怕痛苦、怕失去尊嚴、怕苟延殘喘、怕失去自控能力而任人擺佈、怕失去生活品質、怕失去生活意義、怕造成家人負擔.....，醫療人員若不盡力救治，就有被控告的危險！所以其實大家也可以撇除醫生會不會不盡最大的能力去拯救這條生命的疑慮。

2. 訪談影片重點整理與分析

以生命禮儀行業來說，以親戚或朋友介紹為主，不太會有主動加入的新鮮人，無論是從事相關行業，或是一般人，面對死亡、面臨家人離世，還有善終的議題都是站在一樣的角度，生與死議題都是必經的複雜課題。訪談影片旨在了解相關領域的專業人士如何看待死亡與善終議題，並在介紹本身產業的同時，為同學傳達一些經驗、看法，使同學從中獲得不同的體會。

3. 小結與建議

初步結論得知善終沒有絕對的公式，每個人有自己的安排，而我們僅能盡人事，聽天命，儘量保持健康的身體狀況，以及健全的心理狀態，面對生死議題要以正面的態度去面對。建議家人有一致的共識，面對家中長輩過世時，要如何安排後事，還有器官捐贈，以及放棄急救的議題，都是我以前沒有深入探討的，透過這次報告有進一步的認識。

4. 工作分配

【日文三 莊軒宇】選擇此題目的原因、期末報告架構與規劃、可能遭遇的困難及預計如何克服、透過此自主學習計畫對自己的預期助益、自主學習歷程

【金企三乙 黃宇婕】聯絡採訪者、影片訪談對象與訪談大綱、PPT、進度規劃或時程表

【金企三乙 廖敬涵】小結與建議、剪輯影片上傳 YouTube、書面報告統整

【運管四 傅耀賢】新聞剪輯重點整理與分析、上臺報告

【企三甲 謝雨芯】新聞剪輯重點整理與分析、拍影片

三、學習心得

【運管四 傅耀賢】心得：

「死亡」是個很敏感的議題，甚至在老一輩的人眼中是個很大的忌諱，死亡雖然看似離我

們很遠，但其實它時時刻刻都發生在這個世界上，我永遠記得在我還很小的時候，那個時候奶奶剛走，突然一次因緣際會跟我爸談論到死亡這個議題，他說了一句很讓我印象深刻的話，與其這樣苟且偷生的活著，不如讓她走得舒服一點，其實我看得出來他內心的掙扎，畢竟是照顧自己長大最親的親人，可是我真的覺得我爸說的很有道理，或許換成是我我也會這樣子做，雖然是個很困難很勇敢的決定，但這也許也是目前最好的辦法了吧。

「善終」這個議題對於這個階段的我們或許還沒有這麼深的體悟，但我覺得從現在開始就了解這件事，或許也是讓我們未來遇到了，可以更快的調適好心情去面對，畢竟誰也不想碰觸到這件事，但誰不會遇到這件事呢？

【日文三 莊軒宇】心得：

「善終」一直是我很關心，但又很怕去碰觸的問題。國中三年級時，基測的前三個月衝刺期，我得知阿嬤生病在醫院治療，且病情一直很不穩定，卻因為上課、補習、準備考試，沒能時常去探望她，考前兩周更是整顆心都放在考試上，到了我考完試隔沒幾天，媽媽才告訴我阿嬤已經去世了，但因為大家考量到我要考試，不想影響我的心情，才一直沒說，當下我的心情是極度崩潰，覺得自己這樣很對不起從小就一直很疼我的阿嬤，覺得大家都把我蒙在鼓裡很生氣，一直走不出那樣的悲痛，這算是我心中蠻大的陰影吧。

我媽常常跟我說，如果她老了生病了，只能用機器維持生命的時候，拜託我不要搶救她，就讓她好好地離開，這對我來說是很艱難的抉擇，自己當然會私心希望媽媽可以一直陪在自己身邊，但如果這樣的作法反而對她是折磨的話該怎麼辦才好？

探討完善終議題後，我還是沒辦法完全去接受「順其自然地離開」這樣的想法，應該說是矛盾的，希望自己可以順其自然地離開，卻又不希望身邊的人離開自己，但至少對這樣的議題有了認識，希望未來能慢慢解開自己心中的結。

【企三甲 謝雨芯】心得：

透過生死與臨終議題，令我審慎思考死亡這個議題，也許是因為年紀還太輕沒有想過這類的問題，前陣子傳達仁倡導的安樂死議題，才使社會大眾重視這個議題，而在108年1月6日起施行《病人自主權利法》，是全亞洲第一部以病人為主體之自主權利專法，尊重病人醫療自主、保障病人善終權益，讓病人自己決定拒絕醫療權或醫療請求權，在醫療請求中的特殊請求權下有協助自殺及安樂死的兩個項目，使病人的生命權不再只是掌握在家屬手中或只能每天依靠著許多儀器維持日常生活，使病人可以決定自己死亡的方式，可以了無牽掛沒有遺憾地以自己的方式向這個世界告別，達成善終的目的，減少家人間對病人該不該拔管而爭議，但法律不能取代溝通，病人還是自己要跟家人好好溝通。

【金企三乙 黃宇婕】心得：

一直以來我都認為死亡離我很遙遠，總覺得時間還沒到所以並沒有思考過什麼是善終。但當我在高中時得知以前對我很好的年輕國中老師過世，我才發現：原來死亡是不分年齡的，也許在下個瞬間就會到來，我才真正開始思考這個議題。而在接觸這項報告的過程的同時，我開始對善終更具體的理解，甚至開始對死亡不那麼害怕，除了因為有了更多理解外，也透過報導得知，現在醫學技術發達、社會機能完善，我相信大部分的人可以有一個無痛苦、無負擔走完最後一段路的機會。死亡一個必經的過程，只要在死亡前完成我想在這個世界留下的足跡，以平靜無痛苦的心態面對死亡，對我來說就是最好的善終了吧。

【金企三乙 廖敬涵】心得：

原本對高齡社會議題沒有特別地理解，透過這堂課學到亞洲高齡社會的福利政策，最印象深刻的是新加坡綠化過的老人社區，應有盡有的設備，讓銀髮生活充滿著生機，健全的醫療福利制度，還有定期的社交活動，讓心和腦袋都不會老化退化，依然健康有活力。老化體驗活動使得我們能體諒高齡者生活的不便利，「去看小洋蔥媽媽」給我最大的感觸，教我要把握當下，珍惜與家人相處的時光。另外，我最喜歡的活動是校外參訪，新的科技滿足我未來的生活，現在能滿足家中長輩的需求，是銀髮產業我非常看好的前景。最後是期末自主學習報告，跟組員們相處了一個學期，對彼此愈來愈熟悉，對於這次能邀請到經驗豐富的生命禮儀企業負責人訪問，鍾仲煒先生，非常地難得，發現善終這個議題不是三言兩語就能闡釋的，他也提到生命禮儀行業在現在已不是特殊的行業，原本以為他看多了已麻木，沒想到他依然會站在家屬的角度思考，也佩服他的敬業和心理素質。

四、其它附件

(一) 訪談影片連結網址

影片連結：<https://youtu.be/5qEGPSmoM00>

(二) 每組報告 PPT(另存檔案)

(三) 分組討論及相關活動照片



小組自主學習期末成果報告

撰寫日期：108 年 12 月 23 日

一、課程基本資料

- (一) 組別：第十二組
(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係
(三) 組員姓名：黃于庭、張君維、黃玉卉、符雅筑
(四) 指導老師：勞賢賢 老師

二、自主學習成果

- (一) 面向：照顧者議題
(二) 題目：你所不知道的照顧者
(三) 影片訪談對象與訪談大綱：

訪談對象

受訪者：組員君維的媽媽。

家庭成員：5 個阿姨 1 個舅舅與其他孫子。

被照護者：80 歲的阿嬤，跟舅舅同住。

照護狀況：目前身體、健康狀況還不錯，子女只需帶阿嬤去醫院或是聊聊天。

大綱：

隨著台灣人口結構高速的老化，需要負擔和照顧高齡者的青壯年人口比例增加，高齡者照護的問題越來越被大眾及政府所重視，市面上開始漸漸出現各式各樣高齡者專用的輔具，政府也開始在各處增建無障礙設施，但是，當社會將目光都投注在高齡族群身上時，卻忽略了一直在高齡者身邊任勞任怨、不離不棄的照護者們的身影。

其實照護者不論身心理都需要承受極大的壓力，一旦家庭中出現需要被照護的長者，照護者原先的生活會完全被打亂，需要重新調整生活的步調和習慣本來就不是容易的事，再加上很多照護者們通常是原先沒有任何照護經驗的，在應付及學習各種高齡照護中出現的突發狀況和知識時更是手忙腳亂，更不要說還要同時兼顧工作或打理家事。

近年來，照護者因照護工作而身心交瘁最後病倒的狀況屢見不鮮，人們才開始慢慢開始意識到照護者的權益也是一項重要的議題，本次我們便想以此為出發點，透過訪談一位的實際有在從事照護工作的照護者，希望能夠對於照護者的心理狀態和工作情況有更深的了解跟認識，同時去反思如何能減輕他們的負擔，在急遽變化的人口結構中取得平衡。

(四) 自主學習歷程：

當我們抽到「照顧者議題」這個面向時，我們一開始的方向原本是要去訪問真的以照護為職業的人，去了解他們選擇此職業的原因等等，但後來因為時間安排所以多家機構都回絕了我們的訪談請求，於是我們重新思考，決定將題目訂為「你所不知道的照顧者」，去訪談家庭中的照護者，因為這是照護者中最普遍的一種類型，卻也是最常被忽略的一群，透過這次的訪談，想讓大家知道一直默默付出的他們所思所想。

分工的方面，組員君維的母親作為受訪者，所以採訪的工作就交給了她，剩下的工作大家就默認抽籤分配。過程中遇到的難題成如上段所述，機構的人員們太過忙碌以至於我們一度陷入無人訪談的窘境，所以後來我們修改了訪談的方向，君維也去徵求了她母親的同意，我們才解決了這一難關。

(五) 成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理與分析

台灣高齡社會現況：

根據世界衛生組織 W.H.O. 的定義，65 歲以上人口視為老年人口，而此歲數者佔比之於社會總人口代表的含意分別為：

高齡化社會 — 65 歲以上老年人口佔總人口比率達 7%

高齡社會 — 65 歲以上老年人口佔總人口比率達 14%

超高齡社會 — 65 歲以上老年人口佔總人口比率達 20%

“高齡社會” 正式成為臺灣身份之一！內政部於 2018/4/10 透過網站新聞稿向世界宣告：臺灣向超高齡社會前進中。臺灣六十五歲以上老年人口佔總人口比率在 2018 三月底達到 14.05%，達到世界衛生組織定義的「高齡社會」；也就是說，每 7 人中便有 1 人是老人，確認人口高齡化在臺已是不爭事實，讓長期照顧議題變得更加刻不容緩。

如何因應？

1960 年代，台灣正處於經濟即將起飛的時期，當時 65 歲以上的所謂高齡人口只占總人口的 2.47 % ；而西歐許多已開發國家，卻已經在面對人口高齡化的問題，當時的英國 65 歲以上人口為 11.72%。

台灣呢？我們甫於 2018 年 3 月正式邁入高齡國家之列，表示超過 65 歲的人口占人口比的 14%，而且預計在 2025 年達到 20%；英國於 1970 年代正式進入高齡社會，但在將近 50 年後的今天，也還在這個階段。

英國雖然早早就成為高齡化國家，但因為人口和移民政策因應得宜，相較於高齡化和少子化夾擊的台灣，人口轉變來的又急又快，英國是緩步邁向超高齡國家之列。

事實上當台灣在 8 年後變成超高齡社會時，英國的高齡人口比率會比我們還低！

因此，在高齡化的歷程中，英國政府、社會和人民，比台灣有更多的時間和機會去嘗試、調整，從錯誤中學習並進行改進。

當台灣面對高齡化社會的到來，因應方式還圍繞著傳統的照顧思維，認為照顧就是提供無微不至的照顧，認為照顧就是把對方保護得好好的，認為長者需要是更多的人手和更多的照顧，認為長照 2.0 是面對高齡社會的唯一解方。

多次帶領參訪團到英國考察銀髮新創服務的銀享全球執行長蔡昕伶說，英國的高齡化歷程較長，的確讓他們有較充裕的時間準備，再加上出生率不若台灣這麼低，他們對於高齡化社會比較可以用平和而自然的方式去面對。

而不像台灣總是處於一種「急救式」的狀態 - 只想要趕快找到解決方法然後止血包紮。

「他們已經見識到高齡者不是一個群體，而是各自有各自的需求和特質的一群人，不管是健康的、亞健康的、有慢性病、體弱的、失能者、失智者，或是有憂鬱者，不會只用「變老」、「變弱」來一言以蔽之；而且不管他們是處於什麼狀態和層面，都不是看 aging (老化) ，而是專注在 living (活著) ，而且是 living well (好好活著) 。」

這個看法的出發點非常重要，因為這樣在設計提供給長者所需的服務時，就不會一味地專注在「治療」生理及身體症狀，而更從他們的社會需求出發，建立連結。

「living well」，很重要的就是建立連結。近年來歐美國家非常強調孤獨對於個人健康的危害，有研究顯示：孤獨對健康的影響，甚至超過一天抽 15 根香菸。因此，英國特別設立孤獨部長（Ministry of Loneliness），希望透過政策制定和各種方式來減少長輩的孤獨感，增加社會連結。」

英國最大的長者服務組織 Age UK 的座右銘：就是 Love Later Life（熱愛晚年生活），因此與其強調照顧服務，他們更強調如何「提升幸福感」，並以此做為其「個人化整合照顧服務（Personalized Integrated care）的核心價值和目標。

Age UK 的計畫推動多年取得多項實證，其經驗充分顯示：

長者需要的，不是更多的醫療、藥物，而是「幸福感」，這來自於用心陪伴、更多的社會參與和連結、更多機會幫助他找到生命意義。

照顧者議題：每個人都有可能成為家庭照顧者

近幾年各國面臨高齡化社會所帶來的衝擊，長期照護需求急速成長。根據中華民國家庭照顧者關懷總會的統計資料顯示，在眾多照顧需求者中，有兩成使用政府長照資源，近三成聘僱外籍看護工，逾五成的人完全仰賴家庭照顧。家庭照顧者在照顧工作中扮演著極為重要的角色，一方面連結著福利資源；另一方面也提供家人的情感支持與照顧，簡單來說家庭照顧者便是政府與照顧需求者的「橋樑」。

當我們只注重福利資源怎麼輸送、幫助照顧需求者時，

這些家庭照顧者的權益又由誰來保障？

寫在文章之前：第一線工作者是否有共識？

「雙個案模式」是社會工作者在實務工作時必須具備的觀念，意即同時將照顧者視為需要被幫助的案主，給予不同的處遇原則。中華民國家庭照顧者關懷總會（以下簡稱家總）副主任張筱嬋提到除了要加強第一線社會工作者的培力及敏感度以外，也需要讓其他照顧工作場域裡相關人員具備同等觀念（例如居家照顧服務員、醫療團隊等等），除了加強照顧服務的質與量外，也能夠多加留意這些家庭照顧者的需求，給予最佳的處遇方針。

家庭照顧者是否有足夠選擇權？

近幾年主幹家庭的比例越來越少，子女可能至外地工作、結婚、生子，不一定會與雙親同住，家庭結構改變導致家庭照顧功能日漸式微。面臨到這樣結構性風險，政府的福利供給面是否提供家庭照顧者多樣的選擇來減輕他們的照顧壓力？

張筱嬋提到現況並非要單方面不斷地將家庭照顧者推向照顧工作的範疇內，而是讓他們能夠有足夠的選擇讓他們能夠在照顧場域裡有喘息空間，同時也能兼顧自己的工作與社交。而要保障家庭照顧者最根本的方法是從政策面下手，由上而下落實，讓這些照顧需求能夠得到全面性的保障。

身心障礙者家庭和失能老人家庭的照顧者，個別面對何種課題？

壓力來源大致相同，但衝擊力道不同

張筱嬋表示身心障礙者家庭大部分是父母照顧身障孩童，在心理上常常有兩個坎過不去，一是對於孩子的虧欠與罪惡感；二為擔心未來自己孩子如何在社會上立足。

和身障家庭不同的是，在照顧失能老人上抱持的罪惡感會少一些，並不是說不抱持任何希望，而是家屬往往把老和殘歸咎於「衰退」一說，認為長輩的生理機能不比從前是必然的過程。兩種類型的家庭都受到的壓力都大同小異，只是切入的面向和問題點不同。

這些家庭照顧者如何有效排解壓力？

家總提供許多情緒支持團體，像是成長課程、心理諮商或心理協談。

「談話」是非常重要的環，有個窗口與人社交，不僅是對外抒發的管道，也可以釐清現階段遇到的困難點在哪。最重要的是要自我肯定照顧工作的價值，不應該將照顧視為一件不事生產的事，這樣照顧場域才得以被翻轉。

照顧工作是愛的勞務，同時包含著兩個概念。

張筱嬋提到大部分從事照顧工作的動力都源自於對家人的愛，而這些愛是無私且無法被量化的。若以等價的觀念去思考，這些照顧工作其實是很有價值的，只是沒辦法也不應該用金錢去衡量。所以這些家庭照顧者要先對於自己所做的事感到驕傲，才能在照顧工作上得到成就感。

但需要非常小心思考所謂的「正向回饋」是否會變相地增加照顧者的情緒負擔，讓這份對家人的愛被無限燃燒直到消磨殆盡，屆時再多的正面思考也無法將倒地的照顧者拉起。

重點簡析：

1. 台灣已於 2018 三月進入高齡化社會，且快速地朝向超高齡社會邁進。
2. 老化是每個人都會經歷的人生過程，如何看待「老化」這項議題非常重要，比起以急救式的方式只專注於治療生理狀況，更可以關注長者心理健康。
3. 我們每個人都可能成為家庭照顧者，而照顧者的權利和身心狀況也是需要關心及注意的，照顧家人的同時，也別忘了關心自身狀況。

延伸：樂生療養院——我們贊成樂生療養院被拆除，只因對多數人最有益？

樂生療養院位於迴龍一帶，建於 1930 年，是過去台灣唯一一間專門收治韓森病患（痲瘋病）的醫院，日治時期，樂生以「集中營」形式強制隔離千餘名痲瘋病患。戰後，雖治療藥物發明、強制隔離政策取消，但數百人無家可歸，只能繼續以樂生院為家，樂生遂成為一個獨一無二、自給自足的痲瘋村。

1994 年，捷運新莊線機廠選址於樂生院，衛生署/院方與捷運局談判後，確定「先建後拆、就近安置」；2002 年，捷運正式開工，陸續拆除樂生近 70% 建築，2005 年，「迴龍院區」完工，新醫療大樓設計有諸多問題，完全以經濟、未來患者自動凋零為主要考量，未從樂生院民的需求出發，約 170 位院民遷入，但仍有多人死守舊址；為捍衛樂生院民基本人權，社會各界發起保留樂生運動，年輕學子更組成「青年樂生聯盟」，向樂生保留相關單位施壓。

剩下不到 3 分之 1 的樂生還能保留多少，遂成為各界爭議焦點。捷運局強調「沒有機廠，新莊捷運不能通車」，提出 41.6% 保存方案，遭批評無法達成「古蹟保存」與「院民居住」兩大目標，後文建會提出保留 90% 方案（保存 46 棟），卻被捷運局評估不可行；2007 年 5 月，行政院公共工程委員會宣稱以 90% 方案為底，做出「保留 40 棟、拆遷重組 9 棟」院舍的「530 方案」，並迅速拍板定案，但此案卻被樂青發現實際上只保留 28 棟，僅是 41.6% 方案翻版。

2008 年年底，捷運局與新北市政府陸續發起兩次迫遷行動，2009 年，「530 方案」正式施工，但施工後樂生院卻開始發生裂縫；工程造成裂縫連連，2010 年捷運局短暫停工，由大地技師工會協助評估，技師工會建議捷運局調整工程方案再行施工，但眼見 2012 總統大選即將到來，2011 年，捷運局強調「沒有機廠，新莊捷運不能通車」，恢復施工，但仍因走山危機數次

停工，目前進入土方回填階段，樂生走山危機暫解；2012年，在沒有機廠的情況下，新莊捷運全線通車。

2016年起，樂生爭議進入新的階段，當捷運機廠已逐步完工，政府開始兌現「重建樂生」的承諾，但「樂生入口」該如何「重建」卻又引發院方、捷運局與自救會、樂青之間的拉扯。捷運局希望在樂生院前蓋懸空陸橋，若要從中正路到樂生，就要先坐升降梯至陸橋上，再從陸橋走到王字型大樓前，自救會則希望採建築師劉可強設計的「緩坡大平台」，恢復舊有入口、讓院民能騎代步車進入樂生。

2016年12月，在自救會不斷訴求大平台的情況下，國發會副主委曾旭正在協調會上指示應以大平台重建樂生入口，當時捷運局、捷運公司都表示技術可行，但此案送入行政院後卻無下文，行政院亦未指示捷運局更改方案，捷運局就照原訂計畫蓋完懸空陸橋，剩下陸橋連接地面的部分，交回由衛福部及樂生院方負責；樂生療養院目前已在進行「入口意象」（僅陸橋連接地面部分）的工程設計，待完成後就會正式施工，自救會與樂青則持續抗爭，訴求「緩坡大平台」能重新納入討論。

新聞來源

<https://www.hopemedia.tw/議題每個人都有可能成為家庭照顧者%E3%80%80「面對龐大/>
<http://www.eventsinfocus.org/issues/1346>
<https://www.crew.com.tw/2018/taiwan-turned-aged-society-march-2018/#taiwan-comparing-globally>
<https://www.ilong-termcare.com/Article/Detail/2217>

2. 訪談影片重點整理與分析

(1) 適當的溝通: 當心裡有不舒服時，應當即時的表達情緒，如果努力的限制努力、壓抑自己，最大受害者都是自己，犧牲了自己身心靈的健康。如果對於在他人面前表達憤怒情緒沒有安全感，可以寫在日記裡，或是對著手機的錄音功能講話，如果需要有人陪伴表達憤怒情緒，也可以撥打家庭照顧者諮詢專線，有專業社工可以陪伴，讓心回到平衡點。

(2) 照護資源: 政府提供的各項照顧資源，都會因為被照顧者的身體精神等狀況、家庭收入，補助條件有所不同，因此建議家庭照顧者最好透過多元管道詢問，看看自己是否符合補助條件，例如多詢問里長、醫院社工，或是中國民國家庭照顧者關懷總會（簡稱家總），以獲得相關資訊。

(3) 財務狀況: 很多家庭照顧者都覺得自己孤立無援，但其實政府長照 2.0 政策已經上路，提供許多長照資源，只要打一通電話，或是上網搜尋，就能輕易找到照顧資源，減輕照顧負擔。

(4) 自身狀況: 照顧老人是看不見盡頭的苦旅，對於照顧者絕對是煩悶煎熬的過程，為了避免自己垮下，只要有一點時間就該讓自己去外面呼吸一下新鮮空氣，重新感受到人群的脈動，即使只有一個小時，出去走走晃晃，短暫脫離照顧者的角色，好好修復心中的剝奪感，就能獲得新的力量，不讓心中的煩悶之感徘徊不去。

3. 小結與建議

本組初步結論：

(1) 台灣正朝向超高齡社會邁進。

(2) 老化是每個人都會經歷的人生過程，如何看待「老化」這項議題非常重要，比起以急救式的方式只專注於治療生理狀況，更可以關注長者心理健康。

(3) 我們每個人都可能成為家庭照顧者，而照顧者的權利和身心狀況也是需要關心及注意的，照顧家人的同時，也別忘了關心自身狀況。

(4) 政府提供的各項照顧資源，都會因為被照顧者的身體精神等狀況、家庭收入，補助條件有所不同，因此建議家庭照顧者最好透過多元管道詢問，看看自己是否符合補助條件，例如多詢問里長、醫院社工，或是中國民國家庭照顧者關懷總會（簡稱家總），以獲得相關資訊。

建議：

(1) 照顧老人是看不見盡頭的苦旅，對於照顧者絕對是煩悶煎熬的過程，為了避免自己垮下，只要有一點時間就該讓自己去外面呼吸一下新鮮空氣，重新感受到人群的脈動，即使只有

一個小時，出去走走晃晃，短暫脫離照顧者的角色，好好修復心中的剝奪感，就能獲得新的力量，不讓心中的煩悶之感徘徊不去。

(2) 很多家庭照顧者都覺得自己孤立無援，但其實政府長照 2.0 政策已經上路，提供許多長照資源，只要打一通電話，或是上網搜尋，就能輕易找到照顧資源，減輕照顧負擔。政府可以再加強宣導相關政策，讓更多照顧者知道有這些資源可以利用。

(3) 整體環境的想法改變，許多歐美國家對於老化政策，比起調整生理健康的醫療政策，更強調長者增加社會連結，更多的社會參與，更能幫助長者找到老年生活的意義和目標。我們認為，臺灣也能朝著這方面前進。

三、學習心得 (組內每位學生皆須提供至少 200 字的學習心得)

張君維：

這次的報告主要負責影片的部分，我覺得非常有挑戰性。不如預期的，找不到對象可以接受訪問，挫敗感非常的大，幸好家人願意相挺，協助我完成影片拍攝。過程中要注意掌鏡、音量、採訪的禮貌以及考慮到剪輯的方便性，對於影片初學者來說非常的困難，幸好我的組員有幫忙我，不然可能就要開天窗呢!

對於照護者的議題，我認為:每個人都有機會成為家庭照護者，被照顧者的需求固然重要，但這些家庭照顧者的情緒也應該受到重視。我們不能夠要求家庭照顧者不停地燃燒自己，因為總有一天他們會倒下，而照顧壓力卻不會減少，持續不斷地壓垮下一個照顧者，直到再次倒下為止。因此政策者應提供足夠質量的福利資源讓家庭照顧者有選擇，才能夠真正保障家庭照顧者的權益，也得以翻轉照顧場域成為一個不再只有負面壓力的地方。

黃于庭：

在電影中常常可以看到因為老人家的照護問題發生爭執甚至導致家庭破裂的劇情，多數家庭中的照護者都是一直隱忍著他們的辛苦，默默的付出，而且很多時候，他們如果說出自己的辛苦別人也有可能覺得「照顧自己年邁的爸媽不是理所應當的嗎?有什麼好抱怨?」同時也被扣上沒有孝心的帽子，導致很多照護者選擇打碎牙齒和血吞，最後身心理都崩潰才爆發出來。

所以這次在做這個訪談的時候我也很感興趣，因為我很想去了解照護者們心裡的苦楚和難題，一方面能知道台灣的照護者議題還能從哪方面被解決或改善，一方面也想為自己以後可能會遇到狀況有點心理準備，所以我覺得這次的訪談報告真的是讓我獲益良多，也讓我有機會去聆聽照護者這個族群的聲音。

黃玉卉：

高齡社會是近代未來的趨勢，學習相關知識有助於我們理解如何與家中的長輩們相處，知道有什麼樣的補助，能夠幫助長輩們的日常生活，讓照顧者可以卸下一些負擔，也可以讓我們更快的適應老年後的生活。我認為照顧者對於不便於行的長輩來說，是十分重要的存在，但是不應把全部的責任都壓在照顧者身上，而是需要大家一起協助。

我負責報告中的影片剪輯，但也只是上字幕而已，在之前的影片剪輯教學課程中，教授的剪輯技巧，因為一些原因，很可惜無法使用在這次報告的影片中。小組成員都是不同的科系，但每個人都非常友善，非常高興能夠與她們合作。

符雅筑：

這次報告主要負責新聞剪輯和上台報告的部分，但一開始在找相關機構接洽時，真的費了不少心力，不管是找認識的牧師引薦，或是找家裡附近的安養院，光是電話就打了 6、7 通，可能是因為陌生的關係，有些機構甚至連原因都不聽，就直接說沒辦法接受訪問；如果是能夠接受訪問的，訪問人數也是從月初滿到月底。幸好最後有組員家裡能夠接受訪問，真的非常 carry，超級感謝的！

透過這次的報告和課程，我認為自己更認識了高齡者以及相關的政策，不管是在課堂上吸收相關高齡者的政策，又是透過專家演講，或是自己為了報告在搜尋新聞，都能夠更認識高齡社會。

最後，非常感謝組員在這項報告中的付出，不管是分工或是相處，都是非常善良且感受到親切的人，在工作過程中很舒服，感謝你們！

四、其它附件(必要)

(一) 訪談影片連結網址：<https://youtu.be/IBI9D6mMo9Q>

(二) 報告 PPT(已附在後面)

(三) 分組討論及相關活動照片：



輔仁大學 108 年高教深耕計畫【自主學習課程補助計畫】
期末小組自主學習計畫書

一、課程基本資料

(一) 組別：13

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：

溫帛倫 406422359 鄭伊芸 408310536

苗惟真 408310110 陳禹彤 408310457

(四) 指導老師：勞賢賢

二、自主學習歷程

(一) 面向 -- 銀髮產業

(二) 題目 -- 高齡飲食與健康

(三) 選擇此題目之原因:

對於現代社會高齡化趨勢，且飲食方面是所以高齡者都需要關注、預防的，無論是否有病症所有，因此我們想要找出現代高齡者在飲食方面會遇到的問題且提出注意事項與改善方式，藉此提升高齡族群的生活品質，而因為日本在這高齡飲食這方面做得相當完善，所以我們著重於發現當今台灣目前對此方面較缺乏的方面將他找出並提出改善方式及進步空間。

(四) 遇到的困難及如何解決:

1. 組員們都很忙碌，能一起去採訪時間有限:大家犧牲空堂及休息時間到輔大醫院尋找可訪問的老人。

2. 找不到願意接受錄影的高齡受訪者:由於問了許多高齡者，但說要錄影他們就馬上拒絕，因此雖然訪問到他們，仍無法用影像記錄。因此我們改以請同學回家問家中長輩的飲食習慣，再由同學代為回答的方式呈現。

3. 醫院膳食人員尋找不易:由於醫院膳食人員忙碌，所以想說可以找營養系的老師或研究生詢問高齡者飲食的問題，但問了班導(兒家系)意見後，她認為營養系老師不方便接受同學個別的採訪，因此最終利用網路資源，找到營養師對於高齡者飲食的建議及提醒。

(五) 進度時程表:

11/1 場刊校園高齡者出沒地點

11/8 輔大醫院訪問高齡者(但被拒絕錄影)

11/15 訪問同學(請同學回家訪問高齡者，再由他們轉述)

11/22 剪輯影片

12/13~1/5 製作 ppt

三、新聞剪輯重點整理與分析

吃什麼才營養

隨著年紀增長，老年人的身體機能降低、肌肉量流失、肌力下降，但許多人擔心高血壓、高血糖、高血脂等慢性病敲門，但許多長者就算重視營養、都挑健康的食物吃，身體卻還是持續變得虛弱，甚至引發肌少症或衰弱症上身，飲食上究竟哪裡出問題？

■ 吃太少又不均衡，熱量攝取不足

65 歲以上高齡者身體功能衰退與飲食的關聯性後發現，高齡者有兩大營養問題：

- 吃太少：女性的熱量攝取尤其不足，就算挑營養的食物來吃，但身體所需熱量和各種營養素仍然入不敷出，人就愈來愈虛弱、不健康。若直接以體衰老人的熱量攝取來看，男性平均為每天 1939 卡、女性則為 1529 卡，明顯較健康男女長者的 2204 卡和 1692 卡低。
- 不均衡：就是「飯吃超過、奶喝太少、蔬果缺乏、油脂偏低、堅果常沒吃」。

蛋白質是肌肉關鍵，質、量都重要

肌肉量夠，才会有好的肌力和健康，老人死亡率也較低，其中，蛋白質是關鍵營養。

「台灣高齡健康與肌少症研討會」上指出，蛋白質攝取較高的老人，肌肉量減低速度較慢，衰弱風險及症狀也比較少。

根據國際上的最新建議，除了嚴重腎功能不全的患者，健康長者每人每天每公斤應攝取 **1.2~1.5 克蛋白質**。國民健康署已計劃召開專家會議，建議增修老人蛋白質建議攝取量，由每公斤體重 1.0 公克增加為 **1.2 公克** 以上。

除分量要足，不同的進食方式也影響蛋白質合成，台灣營養基金會執行長吳映蓉指出，三餐平均吃蛋白質，對於肌肉合成的效果較佳，一次吃太多的話，反而超出最佳合成比例，舉例，60 公斤的健康老人，早餐喝 1 杯牛奶、配上 1 份

有肉有蛋的三明治；中餐包含 1 片肉排；晚上 1 塊煎魚及炒個豆乾，再加上米飯和蔬菜中的蛋白質，一天的攝取量就足夠了。

蛋白質的種類也很重要，吳映蓉在台灣營養年會上引述國外研究指出，乳清蛋白可刺激飯後蛋白質合成速率，是較有效的選擇。尤其，乳清蛋白中含有豐富白胺酸（Leucine），可增進蛋白質生成和減少蛋白質被分解，並刺激肌肉合成，是優質蛋白質來源。

依照美國農業部營養資料庫，富含白胺酸的食物，依序為乳酪、黃豆、牛肉、雞肉、豬肉、南瓜子、鮭魚、和海鮮，是好蛋白質首選。

補充維生素 D，預防跌倒

《英國醫學期刊》的研究指出，老人每天攝取維生素 D 超過 700 單位，跌倒風險可能降低 19%。維生素 D 可促進小腸吸收鈣質和磷酸鹽，有調節骨骼生長的作用，因此，攝取足量的維生素 D 確實可增加骨質密度，尤其在髖關節這段，能預防長輩因肌少或骨鬆而骨折。

➤ 一天攝取量應該多少才夠？

建議量是每天 800 國際單位（20 微克），加上曬太陽 10~15 分鐘即可。維生素 D 含量豐富的食物包括乾香菇、小魚乾、鮭魚、秋刀魚、黑木耳、全脂奶粉、鴨肉等。其中又以日曬黑木耳的維生素 D 含量最高，每 100 公克熟黑木耳就有 49.2 微克的維生素 D，也就是說，只要 4、5 片泡開的黑木耳，就能達到一天的建議量。

國外有研究發現，多吃魚油可預防肌少症，因此建議，平時多吃一些富含 Omega3 的海鮮，例如鮭魚、鯖魚、蚵仔等，對年長者的健康有益。

6 大飲食策略，顧長輩健康

全台 65 歲以上老人有 7.9%、約有 24 萬名長者是肌少症一族，有鑑於此，增強肌肉力確實是當前刻不容緩的課題，學者為憂心長輩健康的子女提出 6 大飲食策略。

1. 長輩體重有點過重沒關係，不要隨便減肥，攝取足夠熱量更重要。
2. 每天 2 份奶（1 份約 240cc），加強蛋白質、鈣質、維生素 B 群的攝取。如果有乳糖不耐症的困擾，可試試分次少量、或以優酪乳、優格取代牛奶，也可加入茶飲，製成各式奶茶，增加飲用時的口味多元。
3. 選擇優質蛋白質（魚、白肉、奶），並增加蔬果攝取，也可喝健康茶飲，加強身體的抗氧化、抗發炎能力。
4. 補充核果、堅果等好油脂，為免太過堅硬，可磨成粉加入飲品、湯品或沙拉中。

- 5.針對體衰又吃得少的老人，可適度減少白飯量，如此一來就有空間喝下奶類，增加蛋白質攝取，同時，也要吃到足夠的青菜、水果。
- 6.有咀嚼困難的老人，可以切細、軟化菜餚和肉類的方式，幫助進食和攝取。

高齡者一日飲食建議

<https://newtalk.tw/news/view/2019-02-21/210265>

高齡者因常有牙齒脫落，以及某些急慢性疾病或手術的影響，吞嚥或咀嚼較為困難，食物準備常需要適度將固體食物剁碎、攪細，做些質地上的改變。應將食物調成半固體的有形食團會較為適當，例如蒸蛋、布丁等，此外，建議少量多餐，因流質體積較大，而營養密度較小，一般每日 6~8 餐才可獲得足夠的營養。

食力 foodNEXT						
高齡者一日飲食建議量						
歲數	65歲以上					
	低		稍低		適度	
生活活動強度	男	女	男	女	男	女
性別						
熱量 (大卡)	1700	1400	1950	1600	2250	1800
全穀糧草 (碗)	3	2	3	2.5	3.5	3
未精緻 (碗)	1	1	1	1	1.5	1
精製 (碗)	2	1	2	1.5	2	2
豆魚肉蛋 (份)	4	4	6	4	6	5
低脂乳品 (杯)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
蔬菜 (碟)	3	3	3	3	4	3
水果 (份)	2	2	3	2	3.5	2
油脂與堅果種子	5	4	5	5	6	5
油脂 (茶匙)	4	3	4	4	5	4
堅果種子 (份)	1	1	1	1	1	1

食力 foodNEXT			
台灣常見高鈣食物表			
品項	鈣(毫克/每100公克食物)		
小魚干	2213	小方豆干	685
黑芝麻	1456	乳酪	574
蝦皮	1381	芝麻糊	509
髮菜	1263	干絲	287
低脂奶粉	1261	五香豆干	273
黑芝麻粉	1211	梅乾菜	259
魚脯	966	高麗菜乾	254
羊乳片	860	洋菜	248
養生麥粉	830	凍豆腐	240
芝麻醬	794	芥藍	238
乾海帶(乾昆布)	737	小三角油豆腐	216

老年人普遍鈣攝取不足，若沒有因腸胃功能降低而脹氣的問題，每日記得攝取 1~2 杯奶類或優格等乳製品，可利用瓜類嫩葉及果泥，以獲得適量的纖維預防便秘，烹調用油則盡量以植物油為主，若牙口狀況較差，無法忍受固體食物、食道狹窄及心肌梗塞的老人家，就需要用果汁機攪打細碎，然而這種飲食供應較易缺乏菸鹼酸、葉酸、維生素 A 等。

長輩因為味覺功能退化，常有調味過度而使鈉攝取過多的問題，建議盡量改選用蔥、薑、蒜等天然辛香，也可刺激食慾，酸味尤其有效，例如檸檬魚、醋溜白菜等料理；有些高齡者也會有半夜頻尿而都不敢喝水的問題，其實只要選在白天喝就較可不用擔心，一天盡量還是要喝到至少 6 杯水。

高齡者常見疾病 飲食如何調整？

高血壓

高血壓應注意加強蔬果的攝取量；減少飽和脂肪多的肉；鹽不能多，然而有些長輩身體已經很虛弱，就要考量是否要限制鹽，因為嚴格的限制鹽份可能造成身體中水與電解質不平衡，血鈉過低也會影響胃口，導致因進食量不夠而更沒體力的問題。

高血脂

首要重視體重控制、減少攝取飽和脂肪，有些體力較弱的長輩，**不會**過度強調避免高膽固醇的食材，因長輩常常同時伴有血中白蛋白及血色素過低等營養不良的現象，有時候吃顆蛋也不過份，而且蛋屬於優良蛋白質，烹調上也是不管用燉的或用煮的，老人接受度都很好。

高三酸甘油酯

平時酒類攝取應減少或禁止，宜多選用全穀類食物及富含 **omega-3** 脂肪酸的魚類，減少糕餅、水果罐頭等加糖製品。

骨質疏鬆

長期使用某些藥物或長期臥床、日曬不充足、不運動等，使得台灣長者的骨質疏鬆比例還是很高，建議平日飲食中的鈣可以達到國民膳食建議量 **1000 毫克再高一些**，多曬太陽，減少一些濃咖啡、濃茶的攝取，多利用衛福部指引的高鈣食材應用於菜單。

腎臟疾病

臨床醫學研究顯示，慢性腎臟病的患者，越早開始飲食控制，越可延緩惡化的速度。腎臟病人蛋白質的攝取量，需視病況調整；**適切控制水份、鹽份及血鉀**，「低鈉鹽」是以鉀代替鈉，腎臟病患鉀鈉兩者都需要控制，因此不能因為是低鈉鹽就忘情吃太多；磷結合劑、鈣補充劑要和正餐伴隨著吃；加總熱量要足夠，以避免組織蛋白分解；楊桃含有神經毒素則應忌食。

糖尿病

營養主要目標放在血糖、血壓、血脂三者的控制，適當修正營養攝取與生活型態，多運動，若想吃零食，盡量選清茶、不加糖與奶精的咖啡、去油的湯、無糖的果凍、愛玉、仙草等。

台灣社會因逐漸邁入高齡化，老人照顧老老人的情況非常多，長輩身體不方便，高齡食品準備十分花心力，老人也因為個性節省，常常同一鍋飯菜就從早吃到晚，高齡配方即時品的發展，勢必將形成趨勢。

銀髮族餐飲商品發展新趨勢

<https://scitechvista.nat.gov.tw/c/sZfK.htm>

台灣社會人口結構老化，已於民國 82 年進入高齡化社會，65 歲以上的老年人口占總人口數的 7.1%。行政院預估於 114 年將增加至 20%，到了 145 年更將增加至 37.5%。絕大多數剛進入退休年齡的銀髮族老年人，在日常上仍然擁有經濟獨立與活動自主的支配性。因此，飲食與營養在健康促進與預防保健工作上，愈顯重要。是故，可預期且將倍數成長的銀髮族人口，讓銀髮族食品需求及商機展露，成為近年國內外關注的趨勢議題

銀髮族在正常的老化過程中，其生理變化與營養素代謝有重要的相關性。新一代的銀髮族餐飲商品與飲食服務中，除了要更強化營養素的補足外，也要能兼顧更年長的老人族群在飲食上的便利與尊嚴。較年長的銀髮族因為生理上的變化而在食物品質上有更進一步的需求，常見的生理變化如各種知覺下降而食慾不振、鹹和甜的知覺退化造成重口味習慣、咀嚼力弱無法食用硬的東西、吞嚥與喝飲能力變弱容易噎到喉嚨、唾液分泌減少無法食用乾脆的東西、消化系統能力減弱機能衰退容易便秘、口渴的知覺變差容易引起脫水症狀。因此，餐飲產品開發重點除了滿足營養素需求，也要能兼具口感、功能與美觀，讓銀髮老人族群能維持年輕時對食物的印象與美好。

在生活與健康的因素上，銀髮族與較年長者會希望能在家用餐並且對食物有較高的營養品質需求。此外，除了希望備餐的時間能縮短與口味表現不失色外，也對新的食材或料理更有興趣、購買食物重視品質更甚於價格、食物的大小與柔軟度適口性更高。因此，在供需因素下市場已經漸漸形成銀髮族特定食品主食與食材研發、在宅配送食物服務，甚至團膳公司從學校供食服務轉進銀髮市場業務(年長者增加與少子化因素)。

以日本為例，日本是人口老化度高的國家，2012 年日本 65 歲以上人口已超過 3,000 萬人，市場上與銀髮族或更年長者相關的介護食品應運而生。日本食品業者共同籌組介護食品協議會，依照食品的軟硬度及黏稠度訂定攝食難易程度標準及標章。協議會知名會員包括日清、HOUSE、江崎 glico 等 50 多家企業。日本市場流通的此類相關的商品，更成為台灣銀髮族食品開發項目的參考重點。

目前有幾項新的技術以及產品已經成功的在日本介護食品市場流通，例如解決食物軟化及美觀的問題的「凍結含浸」專利技術、使流質食品重新塑形並兼具便利及趣味的 Clinico 混合粉、易咀嚼且用舌頭即可切斷的介護 Rakuraku 麵包等。

一、「凍結含浸」專利技術是一種利用快速冷凍-解凍的處理，使冰晶在不破壞食材形狀與營養成分的前提下，藉由真空壓力讓具調味成份與酵素活性溶液置入食物組織，達到將口感較硬的根莖類或肉類食材調味與軟化的目的。這項技術最大的價值是既能維持食材原有的性狀，又能改變銀髮族年長者難以咀嚼的硬度，並且保有飲食上的尊嚴與對食物印象的美好。日本知名的大塚製藥、日本水產、三島食品等企業，在取得日本廣島縣立總合技術研究所研發之專利技術轉移後，開發諸多商品，也帶動相關介護食品之銷售。

二、Clinico 係以含有增粘多醣類的混合粉與打成泥的食物混和，產品食用特質類似慕斯狀態。此產品應用的功能不僅可以直接調整黏稠度，達到流質食品吞嚥的需求，並且在泥狀食材／混合粉的流質食品塑形凝固後，還能完整保留蔬果及生魚片等生鮮食品的原味，讓銀髮族年長者不會因食材久煮燉爛後而失去品嚐到食物的原來滋味與香氣。日本森永公司曾舉辦 Clinico 混合粉的創意食譜競賽，獲得廣大的創意發想與製作趣味性。

三、Rakuraku 麵包是日本 Takaki Healthcare Foods 公司在口腔醫師及營養師等專家協助下，運用減少麩質蛋白的特製麵粉，來製造出舌頭即可切斷，且易於在口中融化的麵包產品。高齡者因口腔內的唾液減少，使得咀嚼、吞嚥功能下降。一般麵包會迅速吸收唾液，一旦食用量稍大，將會產生高度吞嚥危險。而 Rakuraku 麵包的食用柔軟度，非常能滿足高齡者想吃麵包的渴望，更獲日本攝食嚥下復健學會「最優秀企業展示賞」。

由於我國已進入高齡社會，估計在未來 10 年將是銀髮族食品市場發展的關鍵期。國內食品產業應該要能針對銀髮族的飲食概念、供應型態及對食用便利性等要求的不同，發展出符合銀髮飲食需求的特性食品。除了產品著重機能訴求外，也要注重銀髮族群在心靈上對飲食感受的滿足，讓產品能保留或創造更多的愉悅與價值。

老年人飲食如何安排？

<https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=64718>

➤ 味覺改變，美味不變

人的味蕾與嗅覺細胞隨著老化日漸萎縮，味覺嗅覺也慢慢退化。此外，疾病、藥物、醫療手術、環境因子，以及營養素不足或營養不良，也會影響味覺與嗅覺的靈敏度。

研究顯示，不同的味覺，喪失的程度也有所不同，感受鹹味的能力喪失最多，然後依序是苦味、甘味、酸味、甜味。當老年人抱怨有些食物沒有味道，或者做菜時猛放鹽，還說不夠鹹或不夠甜的時候，子女可要體貼地說明，鹽、糖放的夠多了。

1. 就是做菜時，先以少鹽少糖的做法，然後用調味厚重一點的湯汁淋上，或做成勾芡；也可以像蒜泥白肉的吃法，水煮的食物沾上汁再入口。這樣子把甜、鹹味道淺淺地鋪在食物表面，就可以讓舌頭滿足，而糖、鹽的攝取又不會過量。
2. 用代糖和代鹽。老年人愛吃甜食，但是若有血脂肪、糖尿病的毛病，代糖不失為滿足甜食慾望、又不會威脅身體健康的現代產品。若是父母的腎功能較差，低鈉高鉀的代鹽並不適合。
3. 溫度控制加強香味的散發。食物趁熱上桌，或是最後才澆上熱湯汁，食物的香氣十足，自然可以提高老年人的滿足感。

如何增進老年人的食慾？

如果老年人沒什麼大毛病或情緒、心理上的影響，但就是吃不下東西，醫學上稱之為**不明原因的老人厭食**。

血中及腦脊髓液中刺激食慾的**β-腦內啡**（β-endorphin）降低，抑制食慾、引起厭食的膽囊收縮素 8（CCK-8）及介白質 6（IL-6）增加。

此外，帶來食後飽足感的血清促進素，老年人血中的含量也比較高。還有其它因素，例如胃排空減慢、消化變差、進食的體力變差，都是可能影響老年人食慾與進食量的常見因素。

- 失智的老人（如罹患阿茲海默症）可能因為根本**無法辨識食物**，或者因為想張口卻無法張開，常被人認為是拒絕食物。
- 巴金森氏症的老人，因為**肢體僵硬**，干擾進食，進食速度會變慢，吃一餐飯可能花上一小時，手部的震顫或不協調，常會使食物潑出，因此**害怕進食**。
- 中風病患可能因為吞嚥困難，進食有無力感，享受不到進食的快樂。進行化學治療的病患，也因為藥物引起的食慾減退、味覺改變而不安，開始拒絕食物。另外還有相當多治療慢性病的藥物，都會引起食慾改變、噁心或嘔吐。

四、訪談影片重點整理與分析

- 受訪高齡者年齡:皆 70 歲以上
- 受訪高齡者皆有喝奶粉的習慣
- 大部分受訪高齡者平時有補充 B 群及鈣片的習慣
- 受訪高齡者都沒聽過長照 2.0 的送餐服務，甚至不知道長照 2.0 是甚麼
- 受訪高齡者日常生活飲食都困難:像是牙齒不好、失智不便、痛風.....等
- 受訪高齡者皆無外食習慣

五、小結與建議

- 探討的議題:
長照的推廣普及率低:政府及民間應該更積極推動長照 2.0，讓高齡者能了解自己有哪些資源可以運用。

- 建議:
看見日本推動長照政策及推出介護食等商品及產業非常成功，台灣或許可以仿照日本的模式，發展出適合高齡者飲食的產業。
- 結論:
藉由這次的報告我們了解到許多高齡者在飲食方面的困擾，甚至因為這些困擾而導致無法吸收到足夠的營養，不過透過這次的主題我們也得知了社會上許多為了因應這些現象而做出的產品及實際行動(ex.政府提供的長照 2.0 送餐服務、介護食品、高齡友善餐廳等等...)，然後經由我們這次的實際訪談卻發現這些因應的行為並沒有被好好的推廣、實施，在長照上的服務普及率仍然偏低，而關於這個問題我們考量到的可能性也許是因為高齡者接收訊息的來源大多是來自於電視以及左鄰右舍，但是在電視新聞上傳播效率以及效果卻不夠廣泛、不夠吸引高齡者的注意力，因此也無從得知這些消息，所以關於實際建議上我們認為如果能多在醫院、老人學校、保險業者...等等老人較常出沒的範圍多多向高齡者進行實際宣導會比較有效果，並且也能使得高齡者們在和鄰居閒話家常時把這些政府提倡的措施、產業研發的產品多多推廣給其他高齡者，而對於我們自身藉由這份報告的影響，則是因為我們能有更多機會了解到高齡者的需求以及社會上提供的幫助，並且能將學習到的這些知識提供給家中的高齡者，甚至是家中的其他親戚。雖然高齡對於我們來說還有段距離，但是能提前了解並把這些觀念推廣給其他高齡者對於我們來說也是一個相當難得的機會，而我們也能善用這個世代的科技，更加將這些觀念推廣出去！

六、透過此自主學習計畫對自己的助益:

- 1.時間規劃能力提升
- 2.接洽能力進步
- 3.培養耐心
- 4.更有親切感
- 5.更多對銀髮產業的了解

七、工作分配:

姓名	工作內容
苗惟真	新聞分析、製作 ppt、採訪
鄭伊芸	新聞分析、影片剪輯、採訪
陳禹彤	新聞分析、採訪、製作 ppt
溫帛倫	新聞分析、資料統整分析、製作 ppt、報告

八、心得

兒家一 陳禹彤 408310457

在這門通識課中，其實與我自身兒家科系頗有關聯，都是關於人、關於生命的課程，但比較不一樣的是我們學習的是生命的開始，而這門課則是涉及到生命的離開。

我曾經聽過“人在成長的同時，也在退化”，我們在出生的時候並沒有照顧自己的能力，因此家人、政府、社會都提供全面的照護來照顧我們，而當我們年老時，即使有著能照顧自己的意志，但身體上卻可能無力配合，因此，我們的社會也提供許多照護的措施。

也許是高齡距離我還太過遙遠，家中的高齡者也都相當健康，所以對於高齡政策與其他幫助措施都沒有太多的接觸與涉略，不過這次能選到這麼通識也使我對高齡社會有更多的了解，甚至是驚艷到竟然還包含到這麼多方面的照護，像是去校外參訪高齡住宅，許多先進的科技都讓我相當驚訝於設計者的貼心，而透過這門課也讓我更了解應該如何照護他們、對於日常生活應該要注意什麼，因此，我很開心能選到這門課，也期盼往後如果面臨這些事問題時，能受用在生活中。

兒家一 鄭伊芸 408310536

當初會選這堂通識是因為台灣的老人越來越多，覺得選了這堂課可以更好的了解老人以及給予他們需要的幫助，再來是因為我平常的長輩緣還蠻好的，在路上常常有老人主動跟我談話，所以我對往這方面發展還蠻有興趣的。

老師上課的 PPT 排版很清楚，讓抄筆記的我很容易知道重點在哪，而且介紹的都很簡單清晰，然後還有很多的小組討論跟學習單，就不單單只是聽老師唱獨角戲，可以寫下自己聽完課的想法、跟組員交流，我覺得很棒。而且除了老師自己講課之外，還請了很多專業的老師幫我們增廣見聞，印象深刻的還有體驗老人的器具，那次上課最好玩！校外參訪去易構住宅覺得受益良多，果然科技就是日新月異，參觀完就燃起了想認真學習的欲望，以後要好好賺錢買一棟好住的房子。

關於期末報告，因為要查銀髮飲食的新聞，就學到了一些關於吃的知識，希望之後等我父母或是我本人老了，可以好好運用這些知識。總之，我認為這堂課是值得推薦給大家的！因為大家都會老，所以能學習到關於老人的事情，真的是好處多多啦！

兒家一 苗惟真 408310110

一開始會選這堂課不是因為興趣或好奇，而是因為發現家中的外公外婆逐漸因為年紀的衰老而出現許多疾病，身體上也慢慢惡化，因此想更多了解相關知識。這學期的高齡社會通識課，讓我從知識層面去了解年長者，平時不僅不常與年長者互動，也不知如何與他們互動。雖然生老病死是每個人都會經歷的事，但總是會因為覺得死亡離我還很遙遠而不去關心這方面的議題，但透過最後一堂死亡與臨終關懷的課程，讓我去思考死亡對我的意義及價值。

在進行分組報告時，由於組內選擇做與高齡者的飲食相關議題，因此也更了解高齡者在飲食方面會遇到的困難及與年輕人在飲食上有哪些不同。學到這些知識後，讓我能立即檢視自己家中的長輩是否都吃的均衡、吃的健康，另外，透過校外參訪讓自己的視野更加廣闊，原來台灣持續在為高齡社會的出現發展適合高齡者住的房屋。

統資三 溫帛倫 406422359

高齡化已經是現今社會無法避免的現象了，所以才讓我想要更加了解這方面的事情，不管是哪方向的資訊都可能在未來對我有幫助，除了這個原因，家裡的阿公得了失智症也是促使我想了解這方面的事情，從小時候一向硬朗的阿公到現在變得移動只能靠輪椅，如此巨大的改變這也讓我有很大反思，因為我也深刻的瞭解到失智症的影響，不單單只是患者更是他的家人，而在上課之

前我以為失智症是件天注定的事情，現在我了解失智症是可以事先預防的，而且事先預防的成效遠遠大於事後的補救，資源方面也是大大的減少，更甚至是還有很多政府提供的資源是我原先根本不知道的，之前對長照 2.0 都只是聽候選人政見喊喊口號而已，而現在我才是真正的了解他，總而言之，這堂課對我來說有很大的知識拓展的成效，讓我更了解也說不定在之後能將在課堂上得知的事情實際運用上。

高齡社會與家庭關係

第 14 組期末小組自主學習成果報告

主題：高齡者的休閒種類與休閒帶來的助益

- 一、組員及分工：陳晉緯(採訪、拍攝、ppt 製作)
陳奕佑(採訪、剪影片、口頭報告)
張許靖惟(ppt 製作)
褚芝妤(書面報告製作)
黃韡 (無)

二、期中計劃書：

1. 文章整理

● (娛樂性活動)

隨著科技的發達，高齡者也從原本的靜態休閒活動轉向「活潑」，越來越多高齡者喜歡用手機打電玩，並樂於擁抱新科技，助益為能運用網路媒體了解時代脈動，也透過遊戲、社群與年輕人連結，認識不同世代的新朋友。

文章：<https://reurl.cc/jdyKXp> / <https://reurl.cc/W4N9aL> 老人玩寶可夢

● (知識性活動和技藝性活動)

高齡者的休閒運動帶來的助益，不論是什麼型態的活動，都能有效預防失智症。減緩或預防失智症狀有「三動」：生動、腦動、人際動，因此有些基金會和老人服務中心推廣瑜珈、文學賞析、棋藝、桌遊等知識性活動，從中交友並得到自我肯定。

文章：<https://reurl.cc/dryZzg> / <https://reurl.cc/b6Yp4M> 老人下棋/玩桌遊

● (健身性活動)

許多國家舉辦銀髮族運動會，讓運動不只侷限在年輕人的休閒娛樂，並透過運動建構高齡友善城市。這些休閒活動帶來的助益在於促進高齡者的認知反應、肌力強化和發展人際關係，並從運動會中發揮團隊合作及互相扶持的運動家精神。

文章：<https://reurl.cc/5gdngz> / <https://reurl.cc/D1I51R> 銀髮族槌球比賽

- (老人娛樂空間)

建立老人的遊樂場、迪士尼，包含娛樂、知識、技藝、健身、休憩等休閒活動，讓高齡者能享受老化生活，在養老院中衣食無憂之餘，找到生活的目標價值和意義。

文章：<https://reurl.cc/RdeM49> / <https://reurl.cc/24jq0X> 日本養老院打造老人迪士尼 / 嘉義仿照芬蘭建立老人遊樂場

- 適合老人休閒運動種類

活動類型	活動項目	活動效益
娛樂性活動	唱歌、影視欣賞、戲曲欣賞、樂器演奏、打麻將、寵物飼養、品茗等。	讓老人在生活上能增添變化，心情達到鬆弛，使生活更豐富。
知識性活動	閱讀、寫作、文學欣賞、語文研習、聽演講等。	讓老人能獲得感官上的喜悅，或滿足及求知慾，使心靈及精神上自我肯定。
技藝性活動	手工藝、雕刻、陶藝、烹飪、攝影、書畫、插花、棋藝、音樂等。	讓老人有學習機會，啟發創造力，發揮想像力，表現自我肯定。
健身性活動	游泳、健走、太極拳、登山、外丹功、球類運動。	讓老人保有健康活力的精神，延長健康壽命年限和提升生活品質。
社會性活動	宗教活動、社會服務、社會工作、志工服務等。	讓老人有機會參與社交活動，並有服務他人的機會，使其不覺得孤獨。

休憩性運動	旅遊、露營、垂釣、園藝等。	讓老人紓解壓力、陶冶心智、增廣見聞，提升生活品質。
-------	---------------	---------------------------

● 老人活動好處

(1) 生理方面

- 活化筋骨，保持體力
- 促進心肺功能，增進身體健康
- 刺激腦部，避免退化
- 對於退化中的生活機能予以刺激，有復健功能

(2) 心理方面

- 增加自信心
- 在活動中得到成就感
- 抒發情感，調解生活

(3) 社會方面

- 結交朋友，互相支持
- 增加社會參與，不再孤獨寂寞

(4) 生活適應方面

- 培養興趣，怡情養性
- 充實生活，增進生命價值
- 排解時間，以免鑽牛角尖
- 調解身心，讓生活更加愉悅

資料來源:陳明珍(2003)。老人休閒活動型態與目的老人活動設計。

取自: lmsctl.cyut.edu.tw

2. 題目的重要性

在現今許多國家步入高齡社會或是超高齡社會的環境之下，高齡者的生活無論是基本起居娛樂等等都會備受重視，因為高齡者在社會中已經有相當高的比例，也因此針對高齡者的休閒娛樂與種類的議題是一個全新的領域，我們希望透過國內外的各式例子來做為借鏡，探討我國是否也可以複製或是參考，其重要性不亞於食衣住行，搭配現今社會普遍長壽，如何在生命剩餘的時間找到各種不同種類的活動去參加，而非待在家中看看電視而已，不僅可以讓身體健康，心靈也可以得到更健全的發展。

3. 選擇該題目的原因

會選擇這個題目的原因是因為在國內針對高齡者的休閒娛樂重視尚未十分普及，在未來我們將面臨替高齡者生活做決策，如果能夠提早去接觸類似的議題，不僅是給我們做心理認知的建設，更可以在未來去應用，因此選擇這個題目是希望藉由我們的報告可以帶給其他人更深入的了解高齡者的休閒娛樂的內容、重要性等等。

4. 期末報告架構規劃

預計先進行 5 分鐘左右的 PPT 報告，向大家介紹我們的主題、採訪的過程簡介，接著播放約 6 分鐘的採訪影片，帶大家跟我們一起欣賞長者的生活點滴；最後 2 分鐘將歸納出此次採訪報告的結論跟想法、並統整心得。

5. 影片訪談對象與大綱

本組訪問對象為組內組員家中的長輩，如此一來採訪時也比較不會太拘謹，也能了解到與自己親近的長輩們，平時是如何藉由那些休閒來排解生活上的壓力。

採訪提問為：

- 主要從事的休閒活動(列舉約 2~3 項)
- 為何選擇(喜歡)以上活動
- 選擇該活動為自身帶來的娛樂效益(益處)
- 娛樂在生活中的重要性
- 是否有想嘗試其他的休閒活動

預計採訪對象為 2 名，採訪影片長度約莫 6 分鐘。

6. 進度規劃與時程表

11/08 繳交期中小組學習計劃書

12/14 採訪日期

12/26 後製完成

01/03 期末報告

7. 透過此計畫對自己的預期效益

家中年長長輩可能因為身體機能的退化，變得較不重視這一塊的重要性，不知不覺中，漸漸影響到身心健康，還有可能引病上身。作為孫子輩的我們，要細心且有耐心的解釋休閒娛樂也是生活中不可或缺的一部份，並告訴長輩休閒活動有很多種形態，不是一定要花大錢或是出國玩，簡簡單單的活動，就可以增進與家人的感情，或許還可以拓展阿公阿嬤自身的社交圈，而且還可以增強體能、強化骨骼，可以說是百益無一害。

8. 可能遭遇到的困難與如何克服

經由此次的拍攝，可以得知老年者在日常生活中是否缺少休閒娛樂的活動；如果有，在進行活動時是不是會遇到困難，例如：生理上的不便、設施上對年長者較不友善…等，得知後，可以改良舊有的活動、增加友善長者的設施，如此一來，平時可以與家中長輩進行，增進平時在家中與他們的互動，進而強化家中長輩與年輕人的連結，使長者可以感受到自身價值，也讓家庭更加和樂。

三、自主學習歷程：

● 如何訂定題目？

一開始由「高齡者之休閒與娛樂」出發，我們想知道長輩在他們的生活中會選擇甚麼樣的休閒種類，順勢提問這些休閒帶給他們的助益，藉此了解這些長輩的休閒在他們生活中是怎麼樣的角色，以及選擇休閒時他們所考量的需求是甚麼。依照上述的思路，我們最終訂定了題目：「高齡者的休閒種類與休閒帶來的助益」。

- 分工分配及執行狀況:

我們將工作分為採訪、剪影片、PPT 製作、書面報告製作、口頭報告等五個部分，以下是實際分工情況:

- 陳奕佑(採訪、剪影片、口頭報告)
- 陳晉緯(採訪、ppt 製作)
- 張許靖惟(ppt 製作)
- 褚芝妤(書面報告製作)
- 黃韡(無)

- 過程中遭遇甚麼困難及如何克服?

(1)沒有足夠多熟識的長輩讓我們採訪，而採訪陌生的長輩也需要克服心理的緊張以及不安，但在成功克服這些心理因素之後便順利的完成採訪

(2.)由於報告結構複雜、分為很多部分，如何溝通、協調來自不同科系的同學通力合作便成了一項挑戰。但在大家的高度配合、盡責完成各自的部分後，看似遙不可及的報告終點也就逐漸清晰起來

四、成效說明與實際產出:

- 文章重點整理與分析

針對 8 篇我們選擇的文章，我們從中分類出 3 種不同的休閒運動種類，主要文章重點著重在這三種:(1)娛樂性活動 (2)知識性活動和技藝性活動 (3)健身性活動，以及休閒活動所需的友善環境舉例。

(1)娛樂性活動:

從老人玩寶可夢中，發現高齡者休閒活動的與時俱進，結合現代科技認識不同世代的朋友，手遊成為一種與新世代溝通交流的方式，為高齡者新添了一種休閒活動和興趣。

(2)知識性活動和技藝性活動:

這種休閒活動是高齡者典型的娛樂方式，從高齡者玩桌遊、下棋的活動中，可以減緩或預防失智症狀，除了動腦外，和他人互動交流也讓高齡者生活不再枯燥乏味。

(3)健身性活動:

文中提及許多國家舉辦銀髮族運動會，讓運動不侷限在只是年輕人的休閒活動，像是銀髮族槌球比賽不但可以促進高齡者肌力強化等身體助益，也可以培養高齡者人際互動和合作。

(4)高齡者娛樂空間:

休閒娛樂的空間對於高齡者也是很重要，好的環境可以讓高齡者享受高生活品質和老化生活，文中舉例嘉義和日本為高齡者提供的良好環境，打造老人遊樂場，讓高齡者自由享受空間和休閒設施，充分尊重每個人的意願和選擇，並藉由接受良好訓練的社工平等地幫助每一位高齡者，讓他們從心底感到開心幸福，感受到對生活的期待以及作為人的價值。

● 訪談影片重點整理與分析

採訪了四位長輩平時的休閒娛樂為何，以及選擇這些休閒的原因、好處，以及這些休閒的重要性。

分析:動態與靜態的休閒娛樂對於每個長輩而言都很重要，只有各方面都多少有涉獵時才能培養更健康的身心，若是偏廢會導致健康情形退化較快。

五、小結與建議:

● 透過新聞與訪談資料蒐集與整理，陳述本報告對於本組題目之初步結論為何?

透過新聞與訪談資料蒐集與整理，陳述本報告對於本組題目之初步結論為何:在老年生活中適度的加入休閒娛樂，可以讓身心靈各個層面都提升至更健康的狀態，還能讓長輩的晚年生活充實、快樂。

● 可再進一步探討之議題為何?

(1)如何協助長輩探索屬於自己的休閒娛樂

(2)對於身心退化較嚴重的長者，我們該如何幫助他進行他想做的休閒娛樂?

● 有那些比較具有建設性的建議?

會希望進行休閒娛樂時能兼顧動態與靜態的活動，讓腦袋與身體都強健如昔。若也能包含社交成分，那將會是非常完善的休閒規劃。

- 對自身的影響為何？

從不同長輩身上我們看到了晚年生活多樣的可能性，可以給我們更多方向來探索自己的興趣。並讓我們了解到想擁有高品質的晚年生活，進行休閒娛樂是不可或缺的因素。

六、心得：

陳晉緯：

無論高矮胖瘦、無論貧富貴賤、無論是男是女，只要是人，總免不了老化一途，而我之所以要選擇這個主題，最主要是我認為：活著，就一定要快樂的，若是成日鬱鬱寡歡，那豈不是浪費了活著的價值？退休後的生活，要過得充實又愉悅，抑或是枯燥又乏味，全是取自於自己的決定，經由這次訪問，我才了解到家中長輩的生活，閒暇之餘，他們都會採取什麼樣的活動來娛樂自己，原來我的外公外婆，過得比我想的還要充實，原先還以為會有採訪人數不夠、內容不足，導致影片剪輯的長度不夠，沒想到他們比我還健談，甚至有的長輩還樂於分享自己運動的心得，並呼籲我們要多走出戶外、多做運動。

這次的報告，是我做過最多面向的報告，除了PPT還有書面、採訪、影片剪輯，所幸組員間的工作分配有沒遇到太多困難，組員們也大致都配合，讓報告如期完成。

陳奕佑：

這份包含了期中計劃書、書面、PPT、及剪輯影片的作業，算是一個規模較大、結構複雜的完整報告，而在一步步完成的過程中，讓我忙碌、疲倦，卻也獲益良多。在簡單確定了報告題目之後，最先面臨的挑戰就是沒有足夠多熟識的長輩可以給我們採訪，為了克服這個難題，我選擇踏出舒適圈，前去採訪陌生的長輩。

在採訪前其實心裡戰戰兢兢，擔心著許多可能發生的不順遂。然而，其實採訪陌生長輩並沒有想像中的困難重重，長輩其實很好聊天，只要簡單的問個問題，長輩就能很自如地把話匣子打開、滔滔不絕地訴說許多他的想法。

最後就是後製影片，這是一項繁複的工程，考驗著我的創造力以及對影片呈現的功力，非常有挑戰性!雖然需要花費許多時間，但是完成時的成就感讓人非常暢快。

張許靖惟:

本次的期末報告包含了實際採訪，是很特別的一個經驗，能讓我們在除了理論方面之外可以聽到來自當事者的聲音，不只是紙上談兵而已。這次我們選定老年人休閒娛樂這個主題是希望可以更多去接觸年長者的生活，去多多了解他們的生活內容，也透過網路上的文章與研究可以看到年長者這方面的生活受到越來越多的重視，對我個人而言，我非常樂見這樣的情形，畢竟自己的家人與自己在未來都一定會面臨到老年生活，更完善的休閒娛樂不僅可以讓生活品質提高，更可以讓老年生活減壓，適當放鬆，我相信這份期末報告的內容可以讓我更了解這方面的知識，在未來也可以具備更完善的體系。

這次報告也有許多有趣的事，例如我們其中一名受訪者並不知道我們實際採訪時間，所以滔滔不絕的講了非常多自己的故事與經歷，我們非常感謝他的分享，也見識到了台灣人的熱情，這也讓我們反思自己在採訪流程上應該更積極準備，這是我除了報告內容上學到另外一個重要的一課，綜合來說，這份報告讓我學習到很多，也期許自己可以帶著這些知識，在未來有所成就及妥善運用。

褚芝妤:

這份期末報告跳脫了過去高中印象中的報告方式，從期中的報告書規劃期末的報告，這是我第一次體會到的報告形式，感謝小組的努力以及規劃這次期末報告的方向。從組員提供的影音檔中聽到了其中一位長輩的休閒娛樂，從他的興趣中發現現在的高齡者的休閒娛樂和網路時代接軌，例如他有提到運用拍照放到臉書來認識其他同好，不局限以會面的方式認識朋友。此外，可以發現他的人生有了休閒娛樂而美好，即便他和老婆都罹癌，或許來日不多，但仍然珍惜的活著每一刻，不論是和老婆朋友一起賞梅、輕鬆的泡茶、研究喜歡的文字，都在充實自己的人生。

許多長輩因為身體機能退化或不適而抑鬱寡歡，但也有人在人生的後半輩子活得精采，因為這份期末報告，讓我發現高齡者的休閒娛樂是很重要的，我們確實應該要多關注長輩們的心態和生活，老年生活是每個人未來會經歷到的生活形式，未來該如何去應對老年生活是現在的我們可以思考的，培養一個興趣或許可以為自己的人生增添一些美好，並提升自己的生活品質。

七、期末影片訪談

影片連結: <https://youtu.be/OrhQhSMnrS0>

小組自主學習期末成果報告

撰寫日期：109 年 1 月 1 日

一、課程基本資料

(一) 組別：15

(二) 課程名稱：高齡社會與家庭關係

(三) 組員姓名：張子祺 吳沁騰 林政德 邱詩蘋 張智雄

(四) 指導老師：勞賢賢老師

二、自主學習成果

(一) 面向：高齡者知心理健康

(二) 題目：高齡者心理健康之老年憂鬱症

(三) 影片訪談對象與訪談大綱：

訪談對象分別為張子祺、林政德、邱詩蘋之祖父母，在訪談部分有設計了三個大概方向的問題，分別是年輕時有什麼興趣、現在還有在從事嗎、以及為什麼沒有/還有是因為年紀因素嗎，希望透過這些問題引導出訪談對象是否礙於年紀因素或是生理退化因素而產生一些心理內在的正面感受亦或是負面感受，再從中嘗試分析出相關語句與老年憂鬱症的關聯。

(四) 自主學習歷程：

之所以選擇老年憂鬱症作為題目，是因為在新聞報章上看到老年人服用精神藥物的比例急遽攀升，而開始注意到老年憂鬱症，而且這議題有與我們家中的高齡者息息相關，也讓我們想要更深入的研究這部分。

而在面對老年憂鬱症這個題目下我們先是大概區分三個問題與一個步驟，老年憂鬱症的症狀、老年憂鬱症的成因以及老年憂鬱症是否為不可逆的，以及實際訪談的事宜，關於老年憂鬱症的三個問題可以透過相關書籍或是報章以及網路資訊著手，實際讓我們組別遭遇困難的部分在於實際訪談的事宜。

一開始我們組別期望能夠去校外訪談天主教主顧修女會奇蹟之家，希望可以訪問單位的老人家，但在期中與老師討論後，發現到考慮與訪談者的陌生程度，是不太適合進行在訪談中得知我們報告內容的相關資訊的，後續組內便考慮將訪談對象改為組員之祖父母，透過親人間的熟悉程度可以提及一些特別的問題，而有助於我們思考與報告內容相關、相連性，那在這部分考慮到有的組員祖父母不居住在北部，所以選取了三位祖父母居住在北部的組員作為訪談對象，其中也必須面對語言問題，如有位組員祖父母主要是以粵語作為溝通方式，所以對於粵語翻譯部分以及語句轉化就必須費一番功夫，盡量以相同概念作呈現。

在安排進度上，是在希望能在十一月至十二月初這過程中完成訪談，而後時間開始進行影片的整理和分析，最後進行影片的剪輯與上字幕，那在十一月至十二月的過程中其餘組員進行收集有關老年憂鬱症的深入資訊，最後再將各方面資訊以及影片分析彙整於期末書面報告中。

影片訪談：張子祺 林政德 邱詩蘋

影片製作：邱詩蘋 張智雄

書面製作：張子祺

PPT 製作：張子祺

上台報告：吳沁騰

(五) 成效說明與實際產出：

1. 新聞剪輯重點整理與分析

健保署統計資料顯示，隨著高齡人口增加，老人服用抗憂鬱劑人數比例也從 2011 年的 11.3% 成長至 12.2%，明顯高於 30 歲以下的 1.5%，31 至 40 歲的 3.9%、41 至 50 歲的 5.7%、51 至 64 歲的 7.6%。

年輕人多因為遺傳或壓力引起憂鬱症，但老年人罹患憂鬱症的原因卻更複雜。

調查發現，平均每 10 位 70 歲以上長者就有 1 位明顯憂鬱情緒，老年憂鬱症多在退休後陸續出現，身體疾病、腦部退化、心血管疾病以及藥物例如部份抗癌藥、降血壓藥物，都是老年憂鬱症的誘發因子。罹患部份癌症如肺癌、胰臟癌等、病毒感染疾病、退化性疾病巴金森氏症等，或有精神疾病史，焦慮、輕度憂鬱、失眠等的老人，也容易得老年憂鬱症。

另外，老年人會面臨很多失落，例如青春、健康、退休、空巢、喪偶、家人朋友去世等，「接到的白帖子可能比紅帖子還多」，這些失落都可能成為壓垮駱駝的最後一根稻草，主要都使他們失去生活重心。

老年憂鬱症有其徵兆，家人可以從語言以及行為觀察長輩的變化，當長輩說話內容開始變得悲觀，如「我沒用」、「全家就我是孤兒」、「沒朋友」等，開始抱怨身體不舒服，原本有興趣的活動，不願參加，意興闌珊，就是憂鬱症警訊。

很多老年憂鬱症患者認為自己沒病、只是心情不太好或不愛講話而已，沒必要就醫，但精神科醫師警告，憂鬱症不治療可能會惡化，演變成不吃不喝、對所有事情全無興趣、長期臥床（可能因此長褥瘡），還會產生併發症、退化，最後可能演變為自殺。

透過分析可以知道老年憂鬱症其實並非是一種特定於高齡族群的特殊病症，其實就是一般的耳聞的憂鬱症，而之所以特別加上老年因素是因為老年人患病相較於其他年齡層還要來的高，且種種因素使得老年人更容易形成憂鬱，如身體退化因素、面臨生死離別因素。

2. 訪談影片重點整理與分析

在訪談影片中都有對六位訪談對象提問三個經過設計的問題，那在回答第一問題時有發現六位對象過往都有自己喜歡的興趣，而接著發現六位中有部分是現今無法再從事過往興趣，部分是仍能從事過往興趣，那透過第三個問題可以發現不能從事過往興趣之理由多為身體上的退化，如視力、體力不如以往或是常覺得疲倦。

透過與訪談對象的對話且進行分析，發現其實訪談對象都有受到身體退化而影響到一些行動或是從事興趣的部分，但是對象都並未對此而表現出負面感受或是消極的心態，多以樂觀正向的態度去面對，認為既然目前狀態不適合從事那就找別的事情做，或是平淡面對身體退化是人生必經過程，也不會因為家人考量自身體力且阻止自己的行為而感到失去生命價值，綜合這些內容可以發現其實訪談對象避免了可能造成老年憂鬱症的大多因素，無論是生理退化的因素或是感受不被重視、生活失去重心的心理因素。

3. 小結與建議

在蒐集資料時會覺得生理退化會是一種老年憂鬱症的成因，但在訪談過後其實會發現真正影響最大的不是生理退化，生理退化只是一個現象，真正影響的是生理退化後可能感到的無力感，或是自我愧疚，如我怎麼不能再從事甚麼、是不是造成家人困擾等想法的心理因素。

在面對老年憂鬱症其實不是該探討如何克服生理因素，而是在於高齡者的內心層面，給予陪伴高齡者需要的，但我們也必須注意到不能抹滅高齡者個人的價值，我們認為的貼心可能無形中讓高齡者一步一步地認為造成麻煩，也可能讓高齡者的生活更為封閉更加失去重心，他們的環境可能僅剩朋

友、家人、伴侶、興趣，朋友伴侶很可能一一離去，而興趣也隨著體能漸漸不能從事，僅剩下家人能陪伴較久，那這種情況我們就不該讓高齡者的心裡更加封閉，該鼓勵高齡者盡量從事還能進行的事，讓高齡者感受到自己仍有用、仍有生活重心。

三、學習心得

林政德

在這次上課之前，我對高齡者只是知道的程度,具體來說就是知道高齡者有一些普遍沒有注意到的需求或障礙，並不會特別關心更遑論深入理解。

而上完一系列的課後，雖然談不上有深度的理解，但對一些高齡者會遇到的一些問題和問題之所以發生的理由以及幾種現有的應對方式有了一點理解，簡而言之，至少比上課之前好。有了一些資訊，抱持著測試的態度，我開始觀察身邊高齡者的一些行為舉止，看看有沒有什麼是需要特別注意的。

說句實話，值得高興的是我的測試我覺得有點失敗，會是失敗的原因是我的家人心理意外的健康，而且開明，願意聽他人的意見，並不會被一些心理問題困擾，而會只有「一點」是因為不可避免的他們的身體隨著老化產生了一些疾病，如心臟衰弱、三高、中風、聽力受損...之類，然而他們儘管身體不便也沒有心情低落，而且也好好的聽醫生的指示用藥和飲食，現在看來，或許是他們對老化有所自覺。總體來說，我覺得這堂課對我十分有幫助。

張子祺

原本以為這堂課收穫最大就是在課堂講授的內容，但是在製作分組報告的時候卻是我學習到最多且最有感觸的部分，在網路上蒐集種種新聞、文章再做整理分析的過程，首先是對於老年憂鬱症有極為深入的認識，認識到它其實是可以與癌症、失智症等等老年症狀並駕齊驅，可能還更勝一籌，而

且它的成因更為容易，是種種的因素或是生理因素連帶造成的心理因素，雖然它並不像癌症一樣容易使人離世，但也表示它更不容易被人察覺。

在蒐集分析完資料準備訪談自己祖父母時，其實是非常擔心的，深怕在過往未注意的情況下，就讓爺爺奶奶感受到心理上的挫折，又或在訪談內容中發現自己的親人其實已經是符合老年憂鬱症的情況，但非常幸運，我的祖父母對於自身年老都非常樂觀，並未出現挫折的感受。

那透過報告的分析與實際訪談，我個人是學習到更深入有關高齡者生活或是高齡者照護方面的知識，之後不管是面對自己家中德高齡者或是其他環境的高齡者，我認為都能以不造成傷害的方式去照顧他們。

吳沁騰

對於這堂課，我們可以大致瞭解到關於高齡者在生活自理與心理上可能會產生的問題，並探討如何從其行為上來發現於何種情況下其可能會是此狀況的高發生率者，而也能透過課堂上的討論，得知對於高齡者的相關議題在每個人的觀點皆有所不同並藉由他人的想來彌補自己的不足之處，使我們在未來面臨到相關問題可以以適當之方法來進行解決，此外，這堂課除了讓我們了解有關高齡者之相關議題外，也讓我們能與家中的長輩們進行更深入的交流來瞭解到他們對於目前生活中有甚麼樣的見解。

邱詩蘋

我覺得這堂課帶給我很多，像是老年人的相關知識，或是任何照顧高齡者的方法，抑或是面對生死我們應該如何應對，甚至我還因為這堂課能夠參觀智慧住宅，這些都是我在平常無法學習到的，所以我覺得非常幸運，也覺得這堂課非常有意義。

另外，我們這組的分組報告的報告主題是高齡者的心理健康，而我也因為這個機會，可以訪問我的爺爺奶奶，能夠更聽到他們的心聲。而我是負責做影片的，原本不太熟悉剪影片的操作，但在慢慢摸索後，我終於完成這支影片，這也是這堂課很大的一個收穫。

除此之外，我最喜歡最後一堂課的生死學，我從當中學到了很多，謝謝這堂課帶給我這麼多幫助。

張智雄

對於這堂課，我學到了老年人對台灣這個高齡社會，或者對每個人家庭，帶來多大的影響，每個人都會一老，無論體能、智力、或者健康會跟年輕時差很多，因此間接影響到精神和心情。有了這堂課，讓我學習到老人在老年階段的精神狀況，在將來中，能對已經年長的家人有更多的理解和體諒，以及如何去照顧，讓家人在老的歲月中能活得開心、活的健康。

四、其它附件

(一) 訪談影片連結網址

<https://www.youtube.com/watch?v=OGwzZkESyF&feature=youtu.be>

附件 3

高齡者親子關係

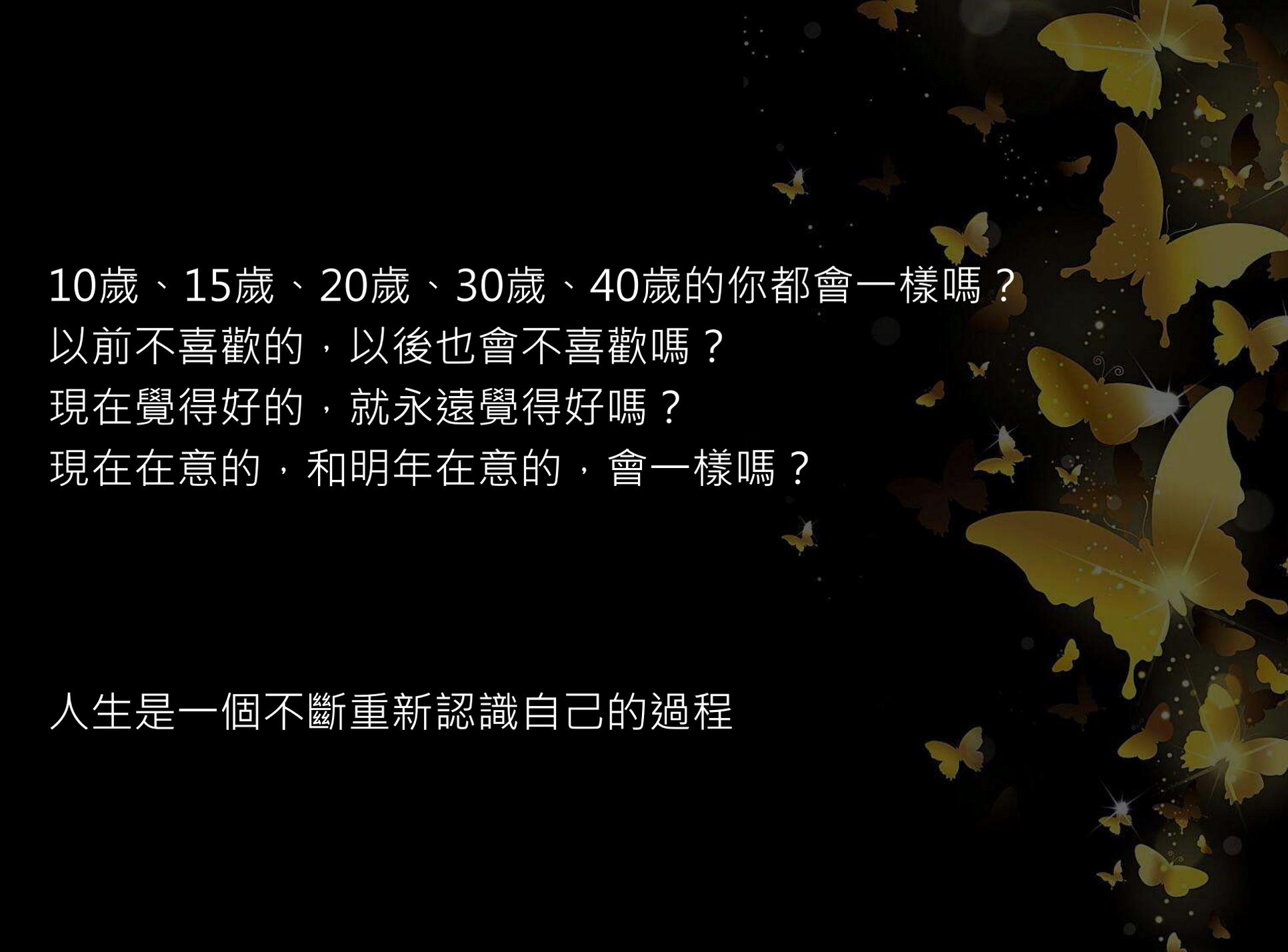


第一組

潘世傑 / 洪立紘 / 邱邦旭 / 施云絜 / 鄭翊宏



你認識自己嗎？



10歲、15歲、20歲、30歲、40歲的你都會一樣嗎？
以前不喜歡的，以後也會不喜歡嗎？
現在覺得好的，就永遠覺得好嗎？
現在在意的，和明年在意的，會一樣嗎？

人生是一個不斷重新認識自己的過程



你認識父母嗎？

幼年時期對父母的記憶，和現在一樣嗎？

父母在你從小到大扮演的角色會不會變動？

父母自身會不會成長？



人我關係

親子關係是人我的一環

- 中年父母 – 青少年子女
- 高齡父母 – 中年子女
- 角色轉換



洪立紘同學

- 外公、外婆專訪
- 母親專訪
- 看看老中兩代間
vs 中青兩代間的差別



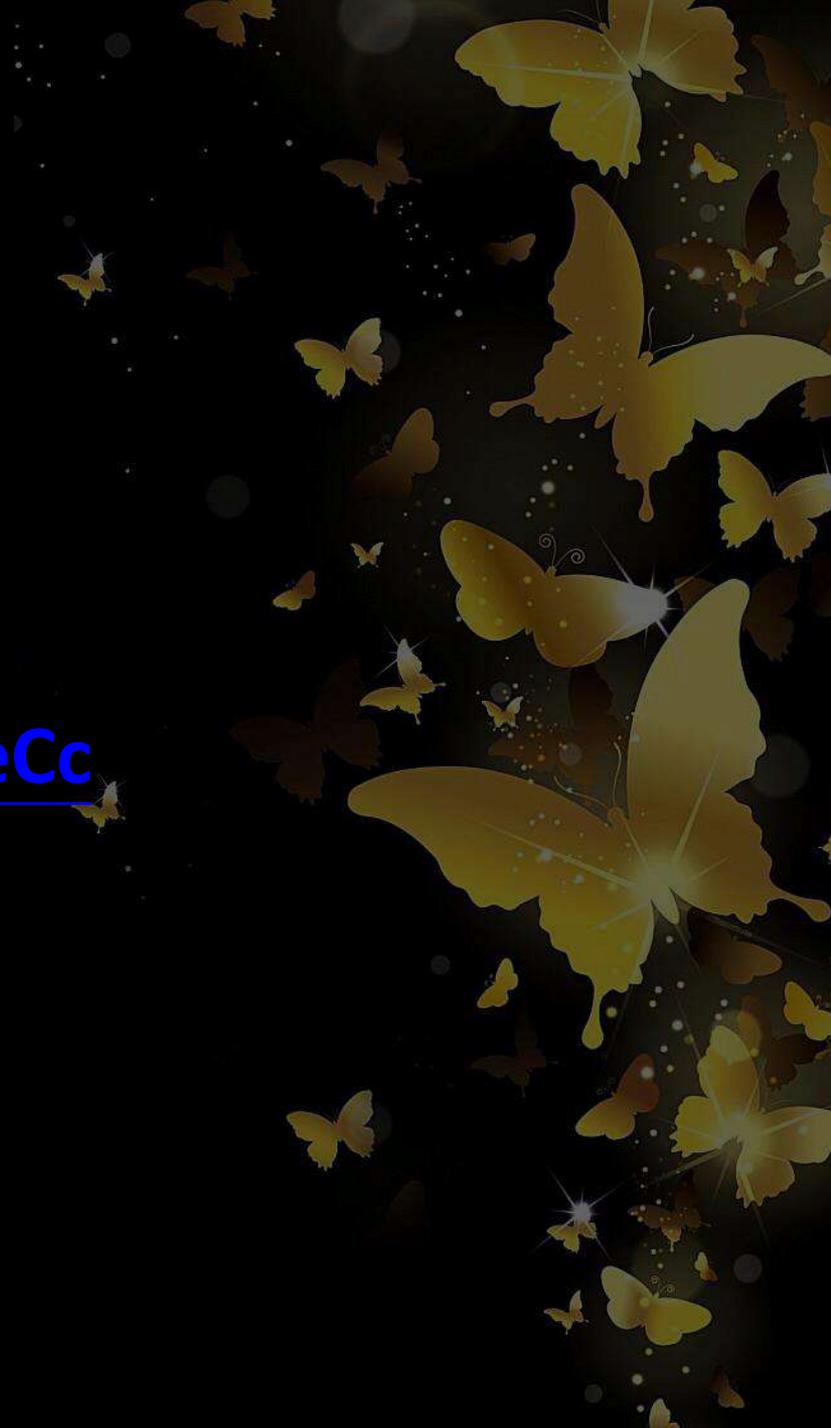
施云絜同學

- 母親專訪
- 和子女的關係
- 和父母的關係



專訪影片

<https://youtu.be/E8LfDlu3eCc>



現身說法

- 洪立紘同學
- 施云絜同學



兩家共同處

- 性別因素：父親，男人
- 自己結婚有小孩後.....
- 跨世代對子女的期許
- 原生家庭沒有給過的，自己帶回去。
物質/精神



兩家不同處

對中年人世代來說

- 老父親角色強度不同，
恐懼 vs 疏遠
- 和子女的親近度不一樣
中年父母的特質



結語

- 中年人最辛苦，有對老年父母的關係，有對子女的關係，都在變動中不斷地調整自己
- 老年父母和你年輕時的父母是不一樣的，他們可能變得脆弱（身體以及心理都是）
- 關係是一直變動調整的，不斷花心思經營是最好的。



施云絜媽媽：

「像我對我媽這個理解，
也是在孩子大了，偶然間，
我突然間發現的。」

認識父母，是一輩子的事情。



The End

A night landscape featuring a long, straight road stretching into the distance under a starry sky with the Milky Way galaxy visible. The text "The End" is overlaid in the center.

台灣高齡者就業現況

(面向：高齡者就業)

第二組

組員：曾議嫻、黃格格、鄭詩樺、劉柏希

指導老師：勞賢賢 老師



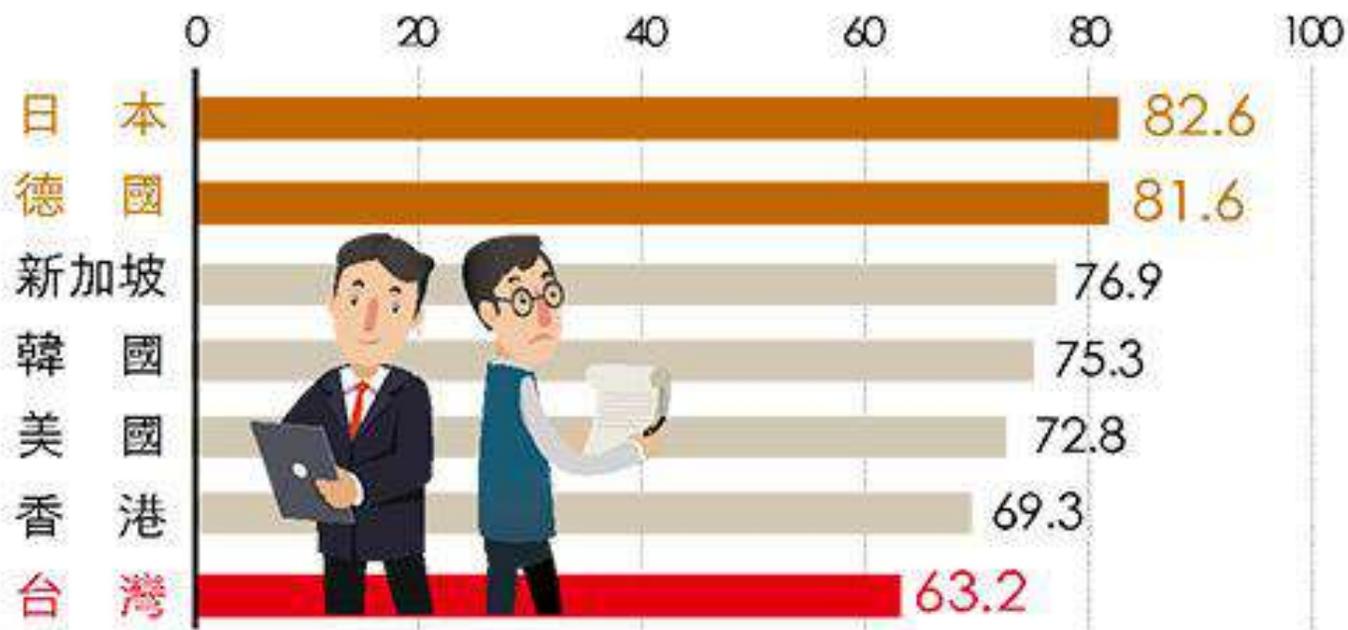
大綱

- 一、台灣高齡者就業現況
- 二、從中尋找問題點
- 三、國外高齡者就業現況與相關政策——以日本為例
- 四、了解當今問題與國外作法後，我們可以做什麼

日本、德國逾八成 台灣僅約63%

——各國 45~64 歲中高齡者勞參率

單位：%



註：統計時間為2018年。 資料來源：勞動部 整理：楊竣傑

台灣高齡者就業現況

先進國家法定與實際退休年齡一覽表

法定退休年齡		平均實際退休年齡
66歲	美國	65歲
65歲	英國	63.7歲
67歲	德國	62.1歲
65歲	日本	69.1歲
65歲	臺灣	57.8歲

問題點

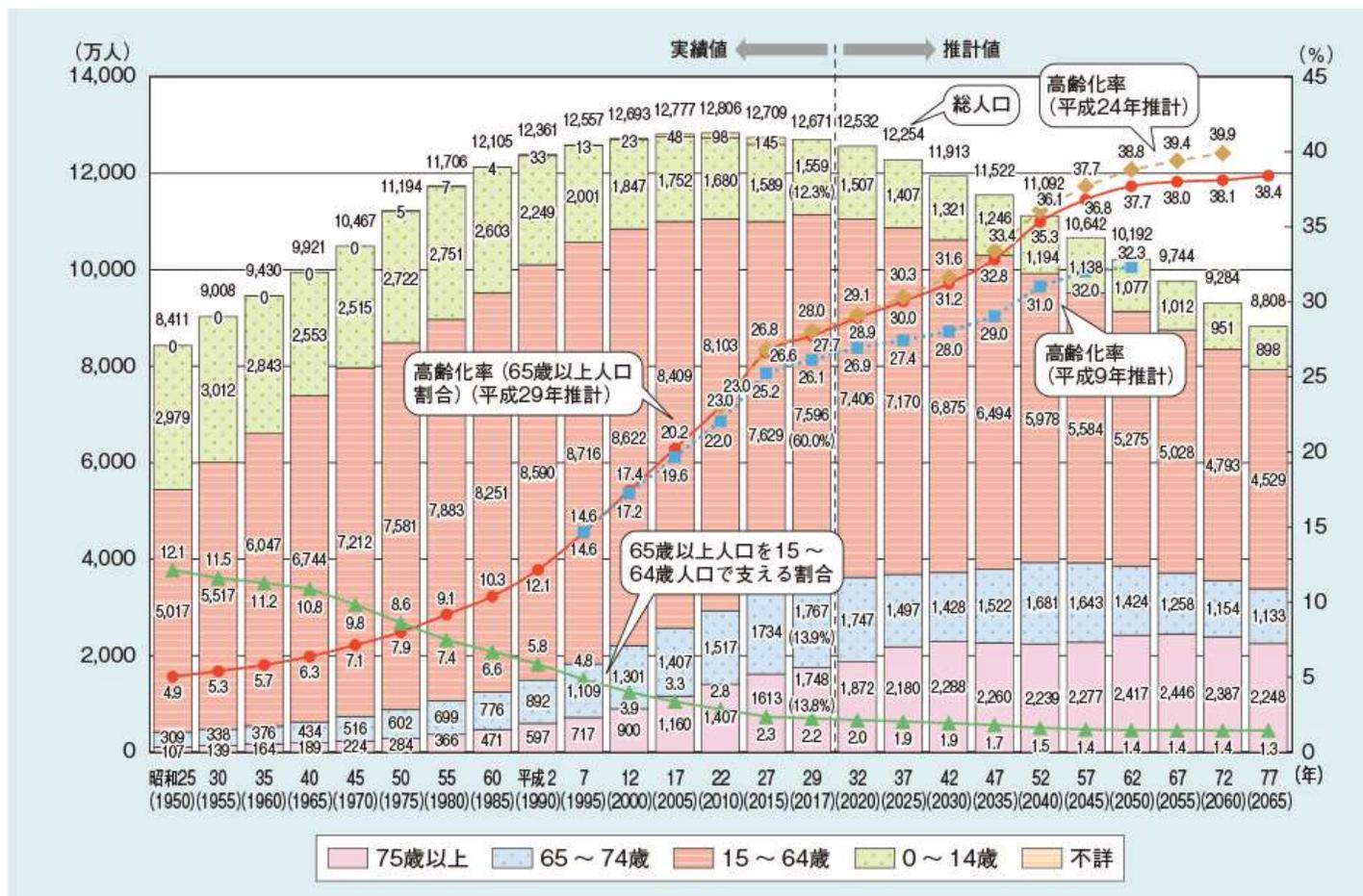
台灣的中高齡者，
為何都那麼「早」退休？
他們的意願？

政府的立場：
勞動力不足，勞參率還那麼低！

日本的高齡者就業現況與相關政策

背景：

- 高齡化率持續上升 + 少子化加劇
→ 人口老化 = 勞動力不足

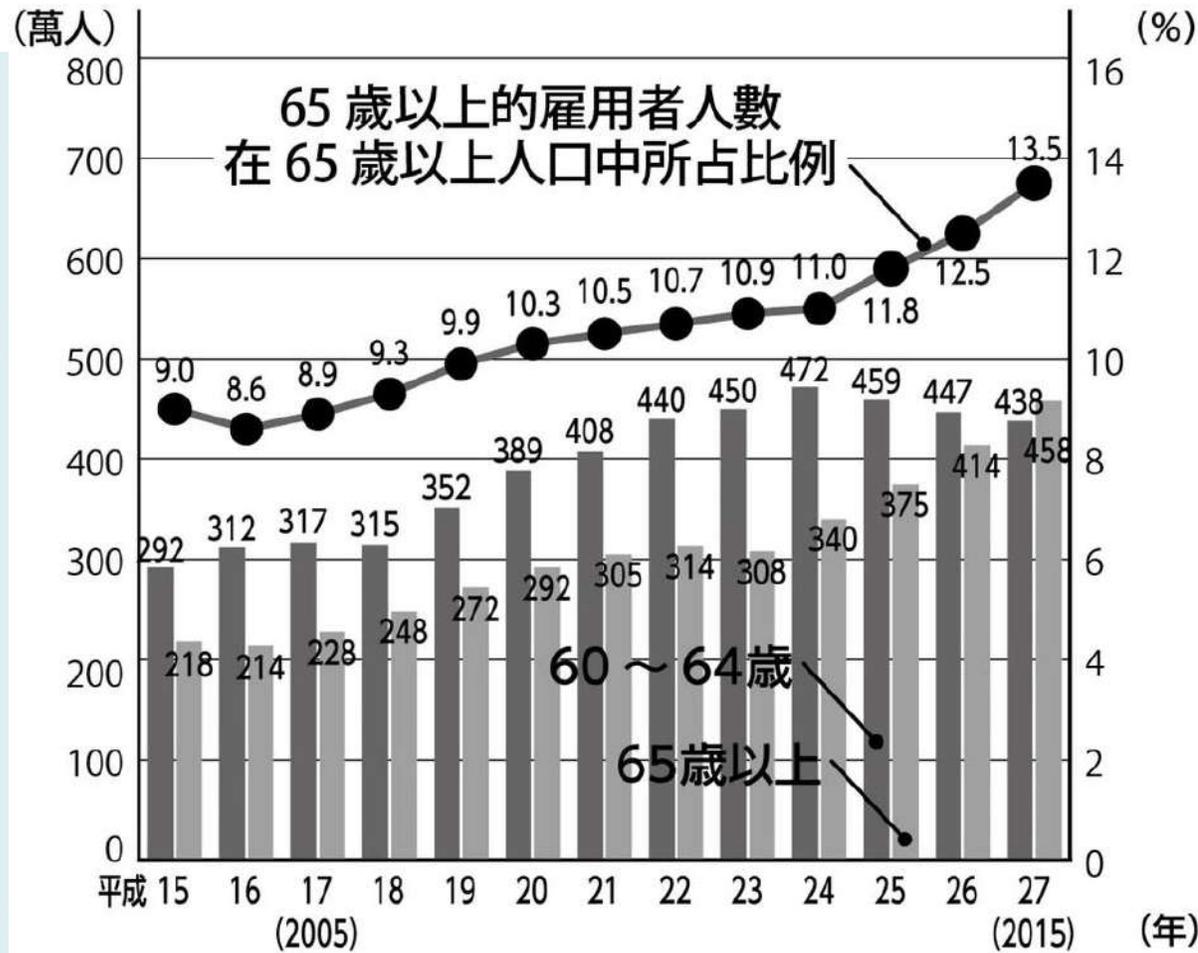
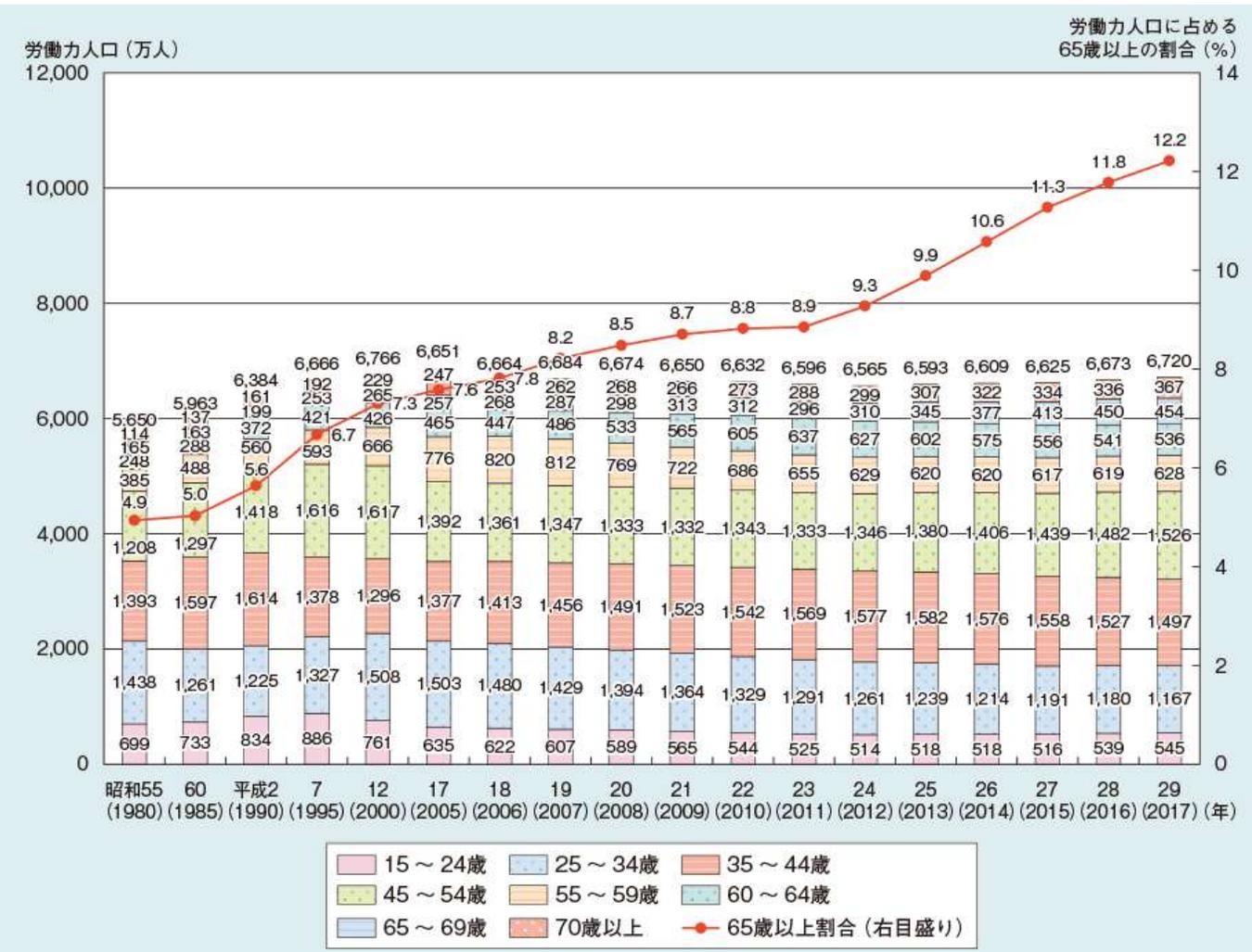


因應措施：

- 政府的終極目標——總計一億人的活躍計畫，欲打造「終生勞動制度」
- 具體政策例示
- 1.推遲退休年齡
- 2.完善法制以協助和促進高齡者二度就業
- 3.以融資優惠利率支援高齡者創業
- 4.設立完整高齡教育體系
 - 「銀髮人力資源中心(Silver Human Resources Centers, SHRC)」

「銀髮人力資源中心 (Silver Human Resources Centers, SHRC)」

- 獨立營運
- 會員：
 - 當地60歲以上的居民，只要參加講習與繳交會費後便可入會。
 - 截至2016年為止，全國的銀髮人才資源中心已有1,323間，會員總人數將近72萬人。
- 運作：
 - 委託(公家機關、家庭或企業)→派遣→中心收到酬勞後再分一定比例的金額給被派遣的銀髮會員。
 - *工作型態多為臨時及短期，並不保證有固定收入。
- 服務項目：
 - 派遣工作/高齡者就業規劃事業/企劃提案方式事業/回收事業
- 成就：
 - 確實擔負起日本高齡就業重要的中介角色(每年超過50萬名長者找到工作)
 - 長者幸福感的提升(根據學者在2005年的研究報告，發現加入銀髮人才資源中心的男性會員，比起未加入的男性有更高的幸福感)



資料來源：日本厚生労働省「平成28年版高齢社会白皮書」
 (2016年) * 2011年，不包含岩手县、宫城县、福岛县

依紅色曲線所示，65歲以上的高齡人口，
 占總勞動力人口的比例至2017年已攀升至12.2%。

我們可以做什麼？



中高齡就業因應對策



訪談影片

- 訪談內容：
 - 1.是否退休（幾歲退休）。
 - 2.喜歡退休後的生活或有想繼續工作的念頭，為什麼。
 - 3.介紹完新政策後，詢問若有就業機會是否願意再度就業。
 - 4.對於新政策有什麼看法
- 訪談對象：
- 黃格格同學的奶奶與媽媽

<https://youtu.be/ADnQM0Gqo9o>

工作分配

- 曾議嫻：統整台灣高齡者就業現況與國外做法、影片製作
- 黃格格：尋找國外高齡者就業現況做比對、口頭報告
- 鄭詩樺：收集台灣高齡者就業現況資料、PPT製作
- 劉柏希：提出改善台灣高齡者就業方法、企劃書

年長者如何吃得健康？

組員： 法律一 游樂蓉
企管二 王文柔
呼治三 林語潔
呼治三 李明杰
呼治三 謝承霖

健康的飲食

健康



長壽



心理



年長者正確飲食觀

1.每日仍應攝取適當熱量，若有疾病問題者需聽從醫師或營養師建議。

2.每日均衡攝取六大類食物，並適量增加全穀類、豆類、蔬菜、水果等高纖維食材的攝取量。

3.飲食多以天然食材為首選，以降低油脂攝取量。

4.避免腸胃不適外，攝取六到八杯水（240c.c）以利身體代謝。

營養師 飲食篇1

年長者正確飲食觀

圖文創作：營養師 havemary.com
專家諮詢：高雄市立鳳山醫院 營養治療科 廖嘉惠營養師

- 1. 攝取適當熱量：**年長者應努力維持理想體重，過瘦或過胖都不宜。

- 2. 均衡、多樣、多纖維：**飲食均衡、多樣且好消化為佳，並增加蔬果攝取量。

- 3. 少油、少鹽、少負擔：**少吃加工食品，食材以蒸、燉、涼拌等少油烹調為佳。

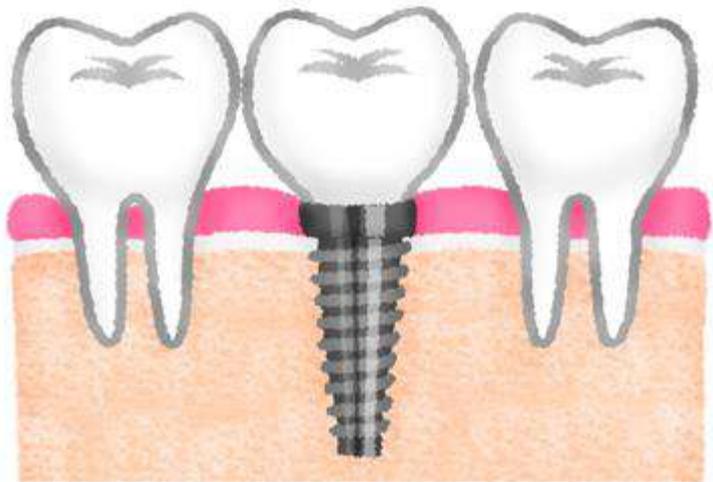
- 4. 少量多餐、多飲水：**少量多餐避免腸胃不適，每日應攝取6至8杯水為佳。


年長者正確飲食觀-食材篇

- 穀物類：3至5碗
- 蔬菜類：最少3份
- 水果類：最少2份
- 肉、魚、蛋及代替品：5至6兩
- 奶類及代替品：1至2份
- 油、鹽、糖類：吃最少
- 流質飲品：6至8杯



年長者正確飲食觀-飲食問題



咀嚼困難

原因：

- 1.牙齒不好
- 2.口水分泌減少
- 3.假牙裝配不當

解決方法：

- 1.選擇軟硬適中的食材
- 2.食物切碎、攪爛、煮芻
- 3.定期檢查牙齒及選擇適合假牙



味覺減弱

原因：

- 1.味覺神經細胞退化，減少對味道之感應

解決方法：

- 1.使用天然調味料薑、蔥、蒜等來提味
- 2.保持口腔衛生及避免吸煙



胃口欠佳

原因：

1. 藥物副作用
2. 情緒低落或心理因素影響食慾

解決方法：

1. 少量多餐且增添高營養小食
2. 使用天然調味料薑、蔥、蒜等來提味



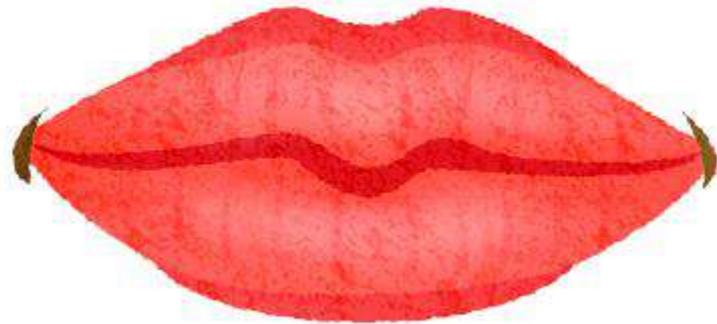
消化能力減弱

原因：

1. 口水、胃液、酵素分泌減少，影響食物的消化及吸收

解決方法：

1. 少量多餐且細嚼慢嚥
2. 避免油炸物、含有咖啡因及酒精食物



口腔乾燥

原因：

1. 口水分泌減少以致覺得口腔乾燥

解決方法：

1. 喝足夠水（每日6～8杯）
2. 進食可先喝點湯水濕潤口腔或咀嚼酸片、檸檬酸來刺激口水分泌

年長者正確飲食觀-健康膳食

1. 老人普遍缺鈣、鎂。

建議多吃蔬果、小魚乾，或者以芝麻、黑豆混製成糊狀食物做為點心攝取。

2. 預防老年性貧血，則需補充蛋白質及鐵質。

建議可以食用較滋補的高湯燉品，並添加雞肉、菇類、紅棗、白木耳等優質蛋白質類食物。在取材方便的條件下，也可以添加冬蟲夏草、人蔘等天然草本藥材，增加食物風味及補氣滋養身心。

3. 牙齒不好的老人，可選擇軟質食物。

如各式各樣的粥品、五穀雜糧製成較軟質的麵條、煮得軟香的八寶粥、嫩葉類、瓜類、炒蛋、豆腐及軟質水果（如木瓜、香蕉）。

4. 如果有咀嚼及吞嚥困難、食慾不振或進食不足時。

可以利用果汁機或調理機將適合的食材打成流質狀，以利於吞嚥及增加進食量

- A. 有便秘傾向的長者：大量的粗糧和纖維↵
- B. 有尿感染傾向的長者：大量清新的飲料↵
- C. 糖尿病長者：減少糖和脂肪的攝入↵
- D. 想減肥的長者：控制卡路里的攝入↵
- E. 患有高血壓的長者：減少脂肪和鹽的攝入↵
- F. 慢性腎衰竭：減少蛋白質、鹽和水分↵

年長者熱量攝取

每天活動
量

體重過輕者

體重正常者

體重過重者

輕度活動

35大卡 X 目前體重
(公斤)

30大卡 X 目前體重 (公
斤)

20-25大卡 X 目前體重
(公斤)

中度活動

40大卡 X 目前體重
(公斤)

35大卡 X 目前體重 (公
斤)

30大卡 X 目前體重 (公
斤)

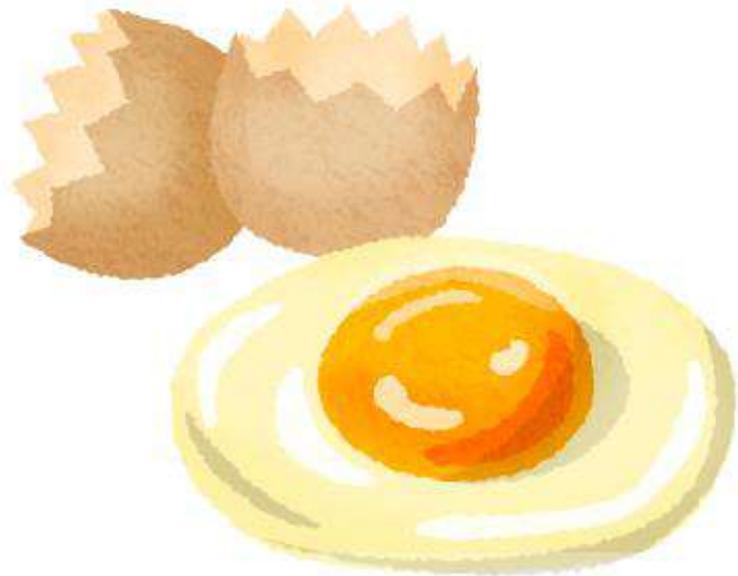
重度活動

45大卡 X 目前體重
(公斤)

40大卡 X 目前體重 (公
斤)

35大卡 X 目前體重 (公
斤)

年長者增強肌力-4大原則



補充蛋白質

- 1.每餐需攝取20~30g蛋白質，促進肌肉合成的作用
- 2.例如雞肉、魚肉、牛肉、牛奶、豆漿、豆類、蛋類等



補充鈣質

- 1.65歲以上長者每日建議的鈣攝取量為1000毫克
- 2.例如乳製品、花椰菜、小白菜、海藻、豆製品、海鮮、堅果類



補充維生素D

- 1.未塗抹防曬日曬10-15分鐘，每週進行3-4次，可獲取足夠的維生素D
- 2.建議年長者每日攝取 400IU含維生素D的食物，例如：鮭魚、鮪魚、鯖魚、黑木耳、蛋黃等



勤運動

- 1.例如慢跑、快走、跳舞、游泳、園藝，就能達到增長肌肉與增強肌力的效果

訪談問題

1. 平常主食會吃些甚麼？
2. 除了主食以外還會搭配甚麼？
3. 平常買菜有甚麼原則嗎？
4. 疾病（E X：肌少症、糖尿病）對飲食習慣的影響？
5. 是否有因為年紀而改變飲食？
6. 另外還有甚麼可以注意的地方？

<https://youtu.be/A9INuH8Wkz8>

報告結束
感謝聆聽

研究大學教授退休後之心理健康 ——以臨心系陳○○教授為例

小組自主學習期末成果報告

第四組

臨心四 | 陳冠文 405520386、吳佳倩 405520374、黃怡菱 405520697

社工二 | 蔡依軒 406340381、施欣旭 407340429

報告大綱

題目簡介

新聞及文獻探討

訪談重點

結論及建議

題目簡介

研究面向：高齡者之心理健康

- 了解如何維持退休後生命期品質
- 了解影響退休者心理狀況的成因及因應策略
- 喚起社會大眾對此議題的關注

訪談對象

- 陳○○教授（69歲）
- 1992~2015年任職於輔仁大學臨床心理學系

新聞及文獻探討

退休問題與壓力來源



改善高齡者心理健康之因應策略

- 保養身體、參加保健活動
- 規劃退休後物質生活、計劃支出
- 建立良好社會連結
- 用腦、學習、關心外界
- 多方培養生活情趣
- 善用社會資源（尋找同伴）
- 正確信仰
- 新的自我認同管道
- 正確的退休觀念、積極的人生態度
- 培養良好適應能力
- 政府設立專門輔導機制
- 加強「高齡自我保健」教育

規劃退休類型



且戰且走型



空想型



全面預備型

退休後整體狀況類型



繼承型：志趣不變，維持著相當的競爭力與工作量。



冒險型：將退休視為實現未完成夢想的機會



享受型：好好放鬆



旁觀型：時常以專業評論時事，卻很少有實際行動



搜尋型：仍在尋找合適的退休模式，微懼但正向



退縮型：不再接觸退休前的活動與人際關係，也放棄尋找新的定位

退休後適應良好取決於

- 退休前的自身健康狀況
- 退休時的心理態度
- 和諧的家庭關係
- 自身的教育程度
- 身心是否準備以及調適到最好的狀態
- 退休後的經濟來源
- 退休後周圍環境、資源是否與之前相同

訪談重點

<https://www.youtube.com/watch?v=iiscBPcIOPY>

退休前的準備

- 太忙了所以沒特別準備

退休後的其他想法

- 想幫助更多人且有實際行動

退休後的身體狀況

- 沒太大問題，膽固醇偏高、無運動習慣

退休後生活安排

- 做喜歡的事情—兼課、靈性心理學推廣、藝術治療、植物、助人工作者及其督導

退休後社會連結

- 無太大差異

退休後變動、心態及對心理健康的影響

- 再也不用做討厭的行政了！！積極、專注做喜歡的事情、培養興趣，感謝身體健康，忙碌但卻很愉悅

給屆退者或適應不良者的建議

- 不要覺得自己老了，學著感恩，對現況抱持謝意！

結論及建議

退休後心理 健康分析

良好！

心態積極
樂觀

因應策略分析

維持基礎工作量

持續用腦！

培養興趣

社會連結良好

信仰

正確退休觀念

知道自己要什麼

退休類型

規劃—且
戰且走型

退休—繼
承型

建議

- 可進一步探討
 - 如何有效避免或減少屆退休者在退休後生活適應不良
- 政策或廣告宣導
- 透過教育

Thanks For Listening

「越早知道自己喜歡什麼，對未來的人生越有幫助」

—2019 KBS演技大賞得主 孔曉振



台灣安樂死現況 正反方意見

歷史一乙 楊舒閔 408022517 會計二乙 黃珮煊 407392587
資管一甲 林奕豪 408401189 新傳二 陳俞婷 407060366
電機二甲 謝名翔 407241063



大綱

- ✦ 什麼是安樂死
- ✦ 死生與死的兩難 生命的價值
推動安樂死合法
- ✦ 正反方論述 我國安樂死現況
人類是否有選擇死亡的權利
傳達仁 情境一
- ✦ 最美的善終只是天邊的彩虹
——安寧療護哪裡「缺」很大？



為什麼選擇這個題目？



什麼是安樂死？



合法安樂死的國家

- ✦ 目前合法**主動**安樂死的國家：荷蘭、比利時、盧森堡、哥倫比亞
- ✦ 目前合法**被動**安樂死的國家：英國、愛爾蘭、芬蘭、挪威、法國、西班牙、奧地利、希臘、丹麥、瑞典、韓國、**台灣**、印度
- ✦ 目前合法**協助自殺**的國家：德國、瑞士、北美部分州、澳洲



『非自願』安樂死

- ✚ 除了自願安樂死，還有『非自願安樂死』。
- ✚ 無意願安樂死：當事人沒有或無發表達其意願（例如幫植物人決定停止呼吸器）
- ✚ 違反當事人意願之安樂死

但，這樣還算『安樂』嗎？



生與死的兩難

- 嘉義退休教師賴台生的母親當年已是癌症末期，子女們捨不得，仍讓她嘗試新藥把半年餘命撐到一年半。直到母親離世，他才從醫師口中說出的那句「你們太孝順了」，悟出了自己的「愚孝」——那些拚命讓媽媽活下來的日子，只是讓母親受苦受難。那之後，他簽了安寧緩和醫療意願書、遺體捐贈同意書等文件，為自己做好臨終準備。



生命的價值

- ✚ 人只要活著，不管機會多麼渺茫總有希望，為什麼要扼殺奇蹟發生的可能？
- ✚ 你怎麼知道你現在的疾病，一定沒有希望，也許明天就會有新的藥物被研究開發出來，因此你不能說我已經活得非常痛苦，因為希望就在明天——戴正德



推動安樂死合法

- ✦ 為了幫病人和家屬自苦海解脫，賴台生透過國發會「公共政策網路平台」，提出「推動安樂死合法」。在3個月內，促使衛生福利部於該年年底召開公聽會回應。全名為「研商推動安樂死合法化政策」的會議，是近年來公家單位第一次集結倫理學、醫學、法學等不同領域的專家，專為探討安樂死召開的正式會議。



正方意見

- ✦ 人們應該要有自己身體的自主權。
- ✦ 安樂死可舒緩緊繃的醫療資源，減輕社會的負擔。

現今，台灣已有相關的立法！



《病人自主權利法》

- ✦ 依照《安寧緩和醫療條例》，容許醫生在病患的同意下，不積極對病患進行治療。
- ✦ 2019年1月開始施行《病人自主權利法》，擴大適用對象：
 - ✦ 1、末期病人
 - ✦ 2、處於不可逆轉的昏迷狀態
 - ✦ 3、永久植物人狀態
 - ✦ 4、極重度失智
 - ✦ 5、其他經中央主管機關公告或依當時醫療水準無解決方法之情形



反方意見

- ✚ 基於人道主義，沒有人可以剝奪任何人的生命。
- ✚ 在醫務人員的倫理觀中要拯救病人的觀念，而增加了其他選擇，可能影響家人對醫師的信任。
- ✚ 在不同宗教觀念中，人是不被允許殺生、自我了結性命同樣屬於殺人的一種或人的生死是由上帝所決定。



人類是否有選擇死亡的權利？

- ✚ 如果死亡被視為一種『權利』，那這是否違反人性？
- ✚ 如果違反人性，那我們是不是不該擁有這種『權利』？
- ✚ 如果不違反，那是否代表社會具有『殺人』的義務？

接下來用以下例子
來看看哪些人最需要安樂死



傅達仁的瑞士安樂死

- ✦ 醫生說傅達仁只剩四到六個月的生命，而他覺得年紀這麼大了，也不想再開刀，而且先前膽管換了三次支架，然後大腸癌切除息肉，又發現罹患胰臟癌，「現在消化系統特別難受，整個人瘦到不成人形。」
- ✦ 「瓊瑤也跟我一起，現在是多活一天就多痛苦一天，我只求國家給我們保有選擇如何離世的尊嚴，減低我們的痛苦，也減少後代的麻煩。」
- ✦ 對他來說，安樂死不是自殺，而是有尊嚴的和家人道別。



傳達仁效應

- ✦ 安樂死立法日漸高漲
- ✦ 顯示了安寧醫療沒有滿足需求
- ✦ 安寧療護資源不足、品質不均



植物人活下來之後的事

- ✦ 半世紀的掙扎：時間往前推，2010年，躺了近半世紀的植物人王曉民離世。
- ✦ 17歲那年，一場車禍，讓擔任中山女高管樂隊指揮的她，頭部受重傷；在醫療的搶救下，她活了下來，但成了植物人。
- ✦ 大家總是盼著奇蹟會出現，但事實證明並沒有。二十年後，王曉民的媽媽擔心自己會比女兒還先離開人世，所以希望撤除治療，但法律不允許，儘管多次向總統府陳情，卻依舊遭到駁回。
- ✦ 果然，在父母離世之後，王曉民被送進了療養院，並在64歲時離世。



情境一

- ✦ 瓊瑤的眼淚：「我知道他不要這樣活著……，我知道我背叛了他！可是我無可奈何啊！」一年前，作家瓊瑤在臉書上寫著；這是她在丈夫平鑫濤住院425天的告白。
- ✦ 平鑫濤多年前罹患了重度失智症，前年因跌倒、中風入住醫院；這時，艱難的決定落在家人身上——是否繼續治療、是否插鼻胃管灌食，成了瓊瑤和繼子女心中的掙扎；雙方的不同選擇，也點燃了爭端。

如果是你，你的選擇會是什麼呢？

是放棄治療讓他解脫，還是認為活著就有希望呢？

最美的善終只是天邊的彩虹—
安寧療護哪裡「缺」很大？



「安寧」、「安樂死」差異

- ✦ 安樂死是因為「痛苦」解決「人」。
- ✦ 安寧照顧是為了「人」解決「痛苦」。



有了良好的安寧照顧會不會或許會減少安樂死的傾向？

- ✚ 安寧照顧的意義
- ✚ 專業團隊在第一線看法
- ✚ 醫師主張



結論



END

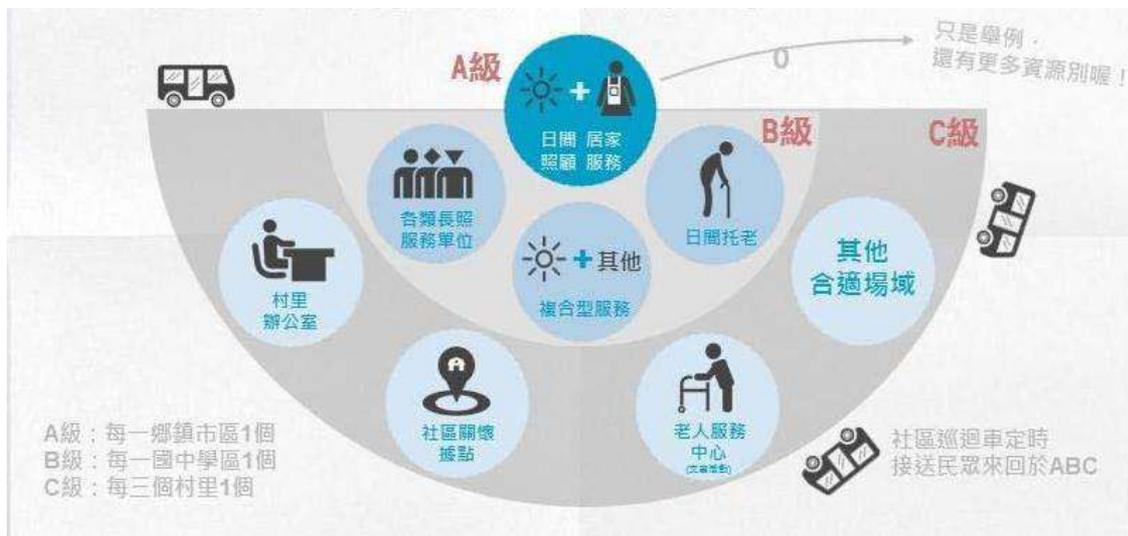
謝謝大家

長照2.0的推動與影響

長照2.0簡介

核心價值：建立我國社區整體照顧模式，佈建綿密照顧網

1. 試辦社區整體照顧模式，分成A、B、C三級
2. 居家照顧延伸至居家醫療
3. 預防與延緩失能
4. 失智症照護服務
5. 出院準備與居家照護協助
6. 單一窗口個案評估管理



從長照1.0到長照2.0

1. 除公、私部門外，再加入專業團隊的合作
2. 增加以社區為基礎的長照服務體系
3. 服務對象大幅擴增
4. 服務項目增加許多社區型協助
5. 增加1996長照諮詢專線

相關機構

- 各縣市長期照顧與管理中心（照管中心）

提供長照資源諮詢

安排各項相關服務的評估

- 社區照顧關懷據點

提供各項為年老者設計之服務,為民間團體所設立

相關機構

以失智症患者來說,可得到的資源分為-

- 失智共照中心：提供社區個案管理機制,輔導社區相關據點
 - 失智社區服務據點：提供失智者、照顧者多元的服務
- 如：認知促進、安全看視、延緩老化等問題

社區整體照顧服務體系

A級-社區整合型服務中心

1. 建立在地化服務輸送體系, 整合與銜接B、C及資源
2. 提升區域長照發展, 開創當地以人民為需求的各項服務
3. 提供相關資訊與官方宣導

B級-複合型服務中心

- 1.提升社區服務與品質
- 2.增加民眾獲得多元活動的機會
- 3.擴充辦理其他類型之社區長照服務

C級-巷弄長照站

- 1.提供具便利性的服務
- 2.就近提供社會參與及社區服務的場地
- 3.提供較短時數的各項服務

需要日間照顧居家服務...
等多樣服務時，

需要預防失能、幾小時的短暫照顧
走到巷口就有三五朋友聚集。



找A!



A會幫您找C!



需要長照服務
或日間托老時

A會幫您找B!



將有社區巡迴車載您
來回於A、B、C之間

一張圖看懂長照ABC

有照顧需求



出院前向護理站
申請「出院準備服務」

或



撥打「1966」
長照服務專線

政府評估



縣市照顧管理中心
評估失能等級（1-8級）
給付額度（10,020-36,180元）

服務進場

個案管理



民衆的「諮詢窗口」
打造照顧計畫
連結各項資源

連結



專責提供長照服務

居家服務
日間照顧
護理復健
交通接送
輔具喘息等



最普及的照顧站

健康促進
共餐服務
預防及延緩失能服務
喘息服務（臨時托顧）

使用情況

1. 資源多了，那使用的民眾呢？

政府灑下資源，但也得有民眾使用才有意義。不過，目前全台長照服務涵蓋率僅約佔一成，多數需要被照護者，仍傾向由家人來照顧；又或者對許多雙薪家庭來說，外籍看護能夠全天候陪伴家中失能者，成了比較理想的選擇。因此，由家人看顧、以及聘僱外籍看護，是目前長照選擇的大宗。

2. 太多人不知道？

截至108年5月，接受長照2.0服務民眾共24.2萬人，比去年同期大幅成長。但對比國內長照需求人數70多萬人，服務涵蓋率仍占不到四成。

改善方法：

長照服務窗口不只作為接管個案，更要以「行銷者」、「把關者」自居，說服民眾、教育民眾認識長照，就算當下並未選擇長照2.0服務，至少要让民眾了解基本概念，作為日後長照選擇之一。而各縣市照管中心也需要持續追蹤這些名單。

台灣政策與各國比較

	荷蘭	德國	日本	英國	美國	台灣
介紹	最早實施長期照護保險，依照對象分7類照護包	強制性保險，分別在各地分設「長照基金」與「疾病基金」	介護保險，以社區服務為主軸	社區中期照護，以促進自主與預防不必要住院	機構式照護，試圖讓照護回歸社會	長照2.0，預期能夠有社區照顧模式
缺點	套裝的服務項目不能符合個人需求	對高收入者有利，中低收入者極為不利	城鄉差距大，人力不足	地方政府標準不一	除非極為窮困，主要仰賴私人資產	僅有不到1成的人口使用政府提供的長照服務

寫在結語前--找資料的小感慨

1. 原本以為這個主題會有很多很多的新聞報導相關資料可以參考...
2. 網路新聞跟政策宣傳一模一樣
3. 好不容易找到的新聞報導立足點很偏頗
4. 以長照2.0為標題的宣傳相關影片在Youtube上，上傳時間皆超過一年，觀看數大多在1000~2000多次左右

結語

經過較為深入的了解後，我們發現長照2.0的出發點和用意是好的，實際有好好執行的部分也做得不差，但是很多的配套措施實在跟不上現在台灣高齡人口的成長速度，而且也明顯的有目標遠大但投入的人力資源不足的問題，推廣與教育的成效也有待加強，希望未來政府與相關機構能在這些面向多多改善，讓長照2.0更加完善，造福更多人。



$a+b+c$ CO_2

第七組報告

組員:公衛三 李柏諺 陳宜
王泓文 洪子涵 社工四 黃永耀

$x-y=?$

目錄



一、長庚養生村

二、國外高齡居住安排

三、國內外高齡居住安排之比較

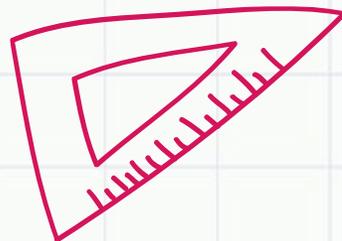
四、訪談影片欣賞



一、長庚養生村

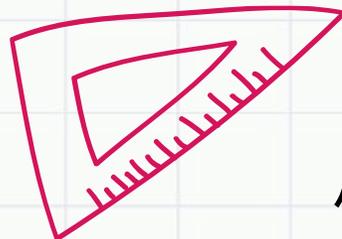
長庚養生村介紹

PART 01



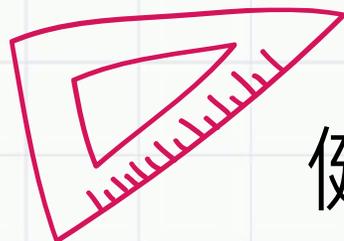
自然環境

PART 02



居家環境

PART 03



健康照護

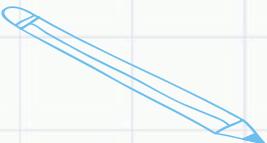
長庚養生村—自然環境



位於桃園市龜山村，總面積約25.67公頃



戶外公園佔15公頃以上
→規劃自然園區和生態步道



自然園區
→設置遊樂場、兒童遊樂場及體健設施

長庚養生村—居家環境

1. 社區機能充足

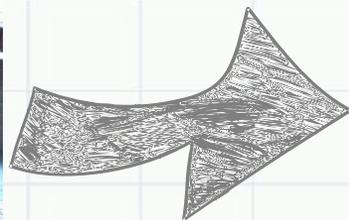
2. 全區有專為高齡者設計的生活空間

→具有防滑設計、水龍頭之特殊按鈕設計、多斜坡少樓梯的設計...等等

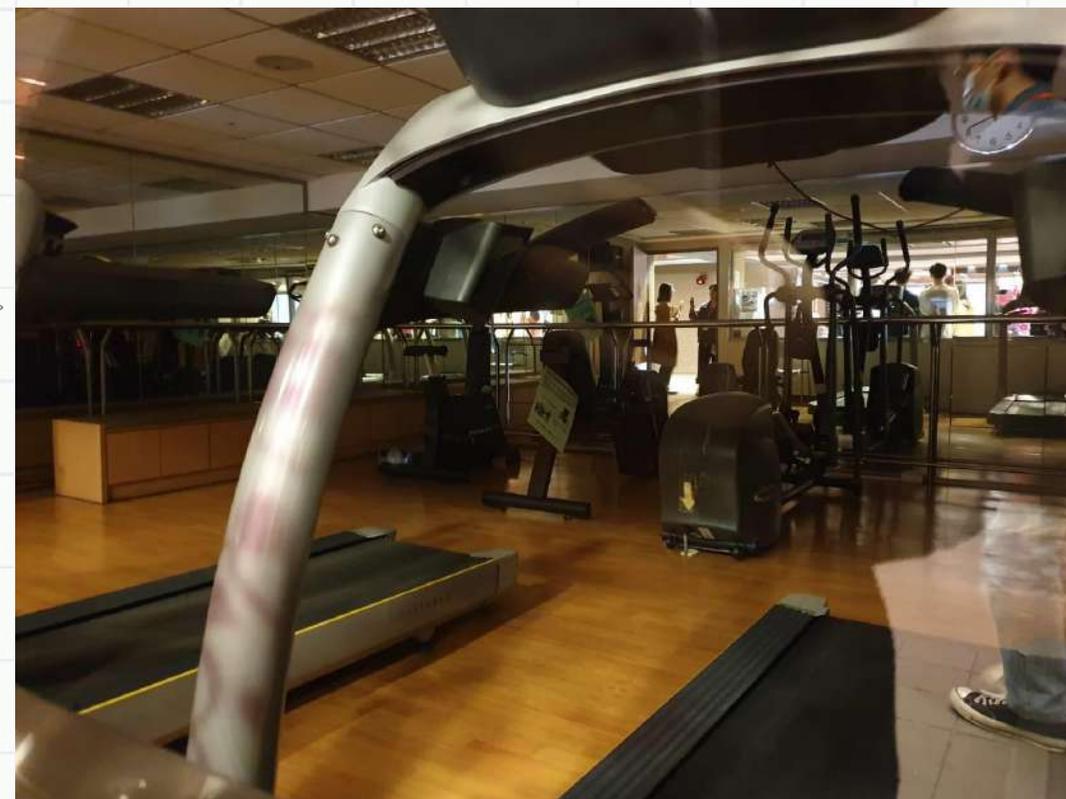


長庚養生村—居家環境

生活空間

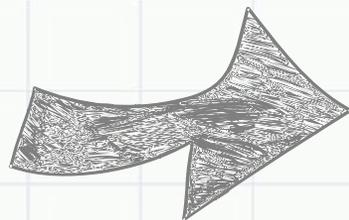


體健設施



長庚養生村—居家環境

水龍頭之特殊按鈕設計

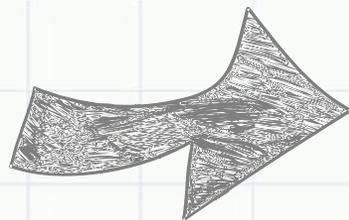
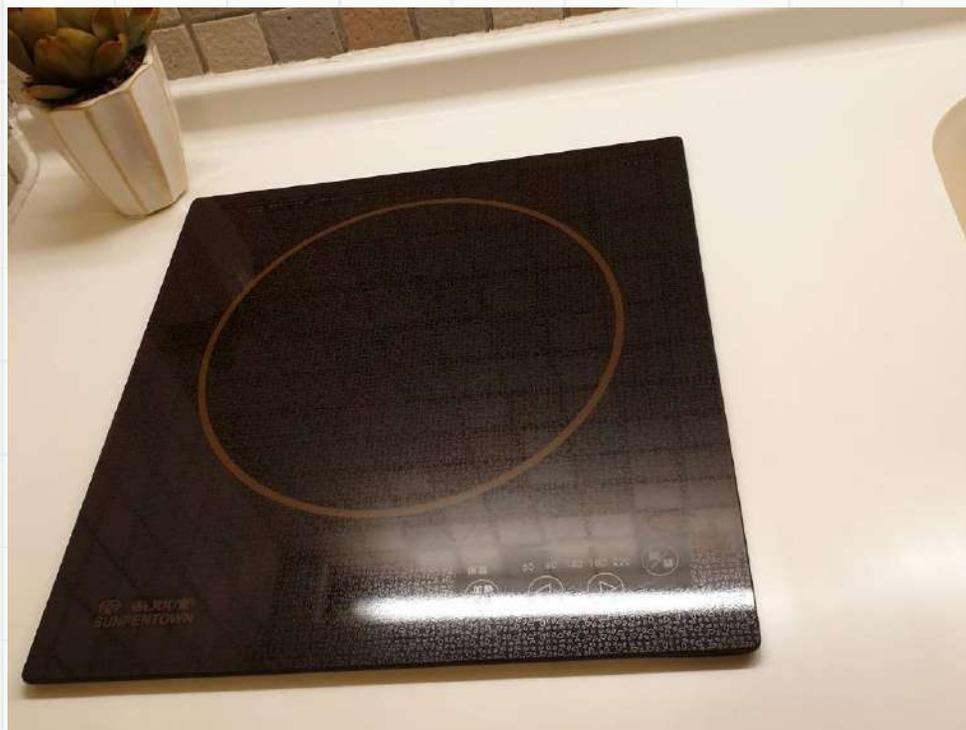


房內不設門檻

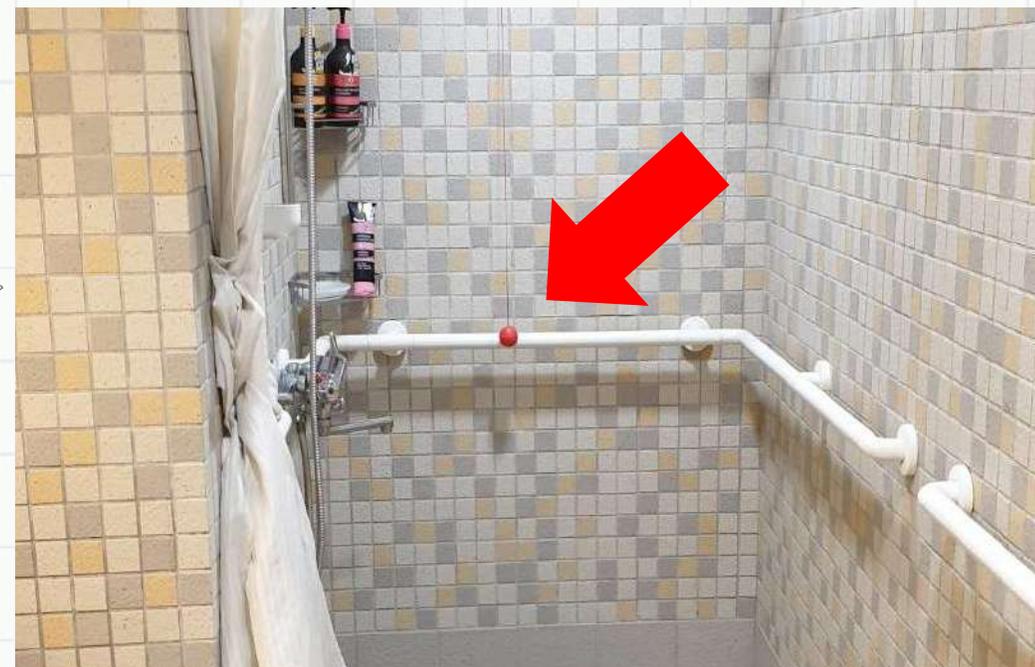


長庚養生村—居家環境

電磁爐取代瓦斯

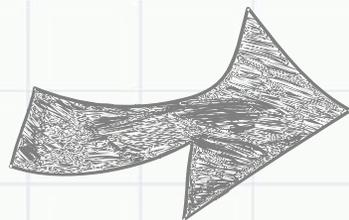


設有緊急呼叫設施及扶手



長庚養生村—居家環境

室內空間調控裝置



設置醫療車



長庚養生村—健康照護

1. 會依身體狀況量身訂做個人專屬的養生健康計畫
2. 隨時關心生活動態掌握健康情形
3. 共同規劃預防及延緩失能照護計畫
4. 照護管理電腦化，連結長庚醫院醫療體系
5. 建構友善老人居住環境平臺



幸福居四大因子

因子一：

有人文親密度與社區互助意識機制

因子三：

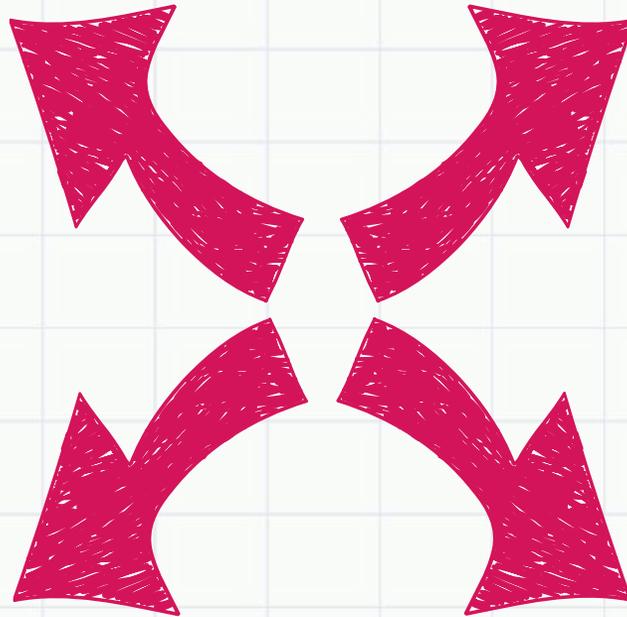
友善無障礙環境和志工服務

因子二：

有和善人際關係和信任支持系統

因子四：

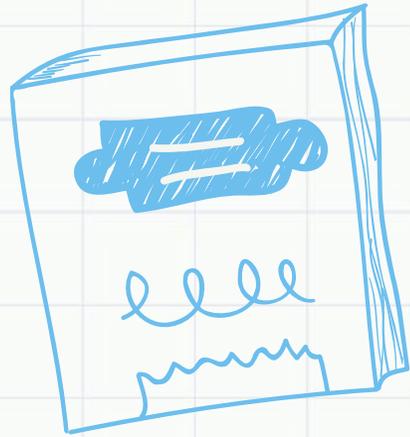
提供最佳生活機能設施和生活服務系統



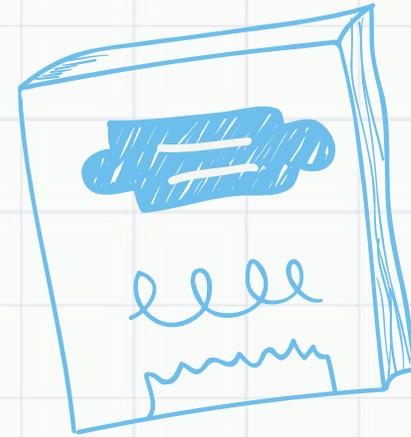


二、國外高齡居住安排

國外高齡居住安排



荷蘭



新加坡

荷蘭Habion養老住宅

自助式且獨立住宅

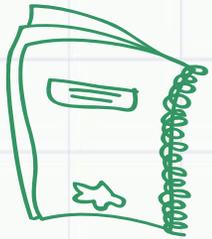
導入青銀共居的機制

將老舊的養老機構改造
成全新的混合式住宅

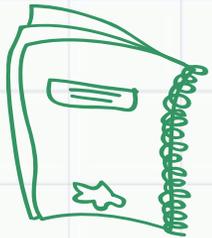


將綠意帶入室內
→室內花園

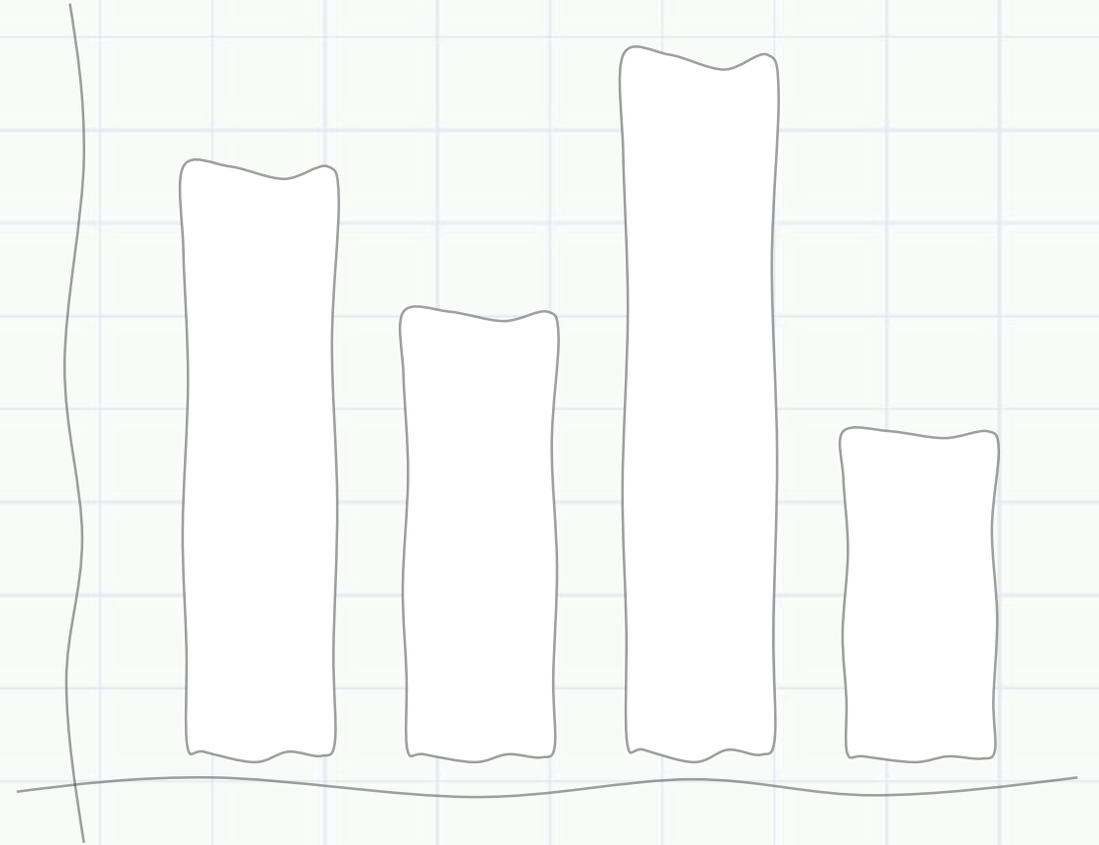
新加坡Kampung Admiralty



站式的小型城市結合體



All In One
Village的垂直部落
概念



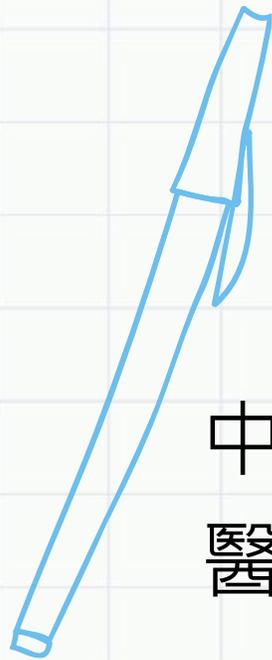
新加坡Kampung Admiralty

All In One Village的垂直部落概念

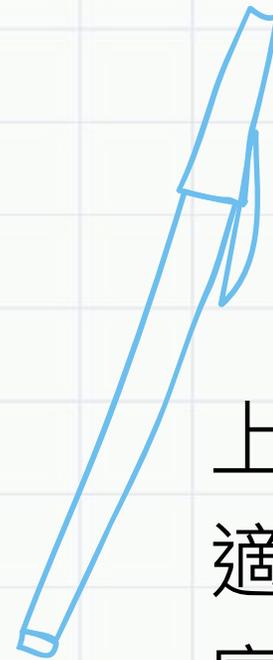
→採三明治分層式



底層：
社區廣場



中層：
醫療中心



上層：
適合高齡者的公
寓和社區公園



三、國內外高齡居住安排之比較

三者之優點



長庚養生村

1. 住房設計有親切感
2. 配合高齡者的環境安全設計
3. 醫療可近性高



荷蘭Habion

1. 擺脫舊式養老院
2. 生活環境貼近長者需求
3. 導入青銀共居



新加坡

1. 三明治分層
2. 多元化的公共設施
3. 採光良好，生活品質優異

三者之缺點



服務對象不夠廣泛



荷蘭Habion養老住宅和新加坡Kampung Admiralty的居住空間有限，住民數量亦同



長庚養生村之住宿費用過高





四、訪談影片欣賞

訪談影片欣賞



1. 長庚養生村

2. 組員 (陳宜) 阿公阿嬤

感謝觀看





高齡者夫妻關係

高齡者喪偶後的新生活

8

歷史二 謝懿承
織品三 蘇育誠



依據內政部2009年對年滿55歲以上中高齡 老人的調查發現，**我國年滿65歲以**

上喪偶比率高達 37.64% (內政部統計處，2010)，顯現喪偶事件發生於老年群體的普遍性及重要性。鑒於喪偶為老人晚年 不可避免的壓力事件，及其將對長者健康及生活造成 嚴重衝擊，致使如何預防及減少喪偶帶來的負面影響，實為老人照顧之重要議題。



- 身體層面

- 肉體衰弱

- 心理層面

- 憂鬱、孤獨

- 日常及社會生活

- 生活費、作息



精神崩潰



身體衰弱



生活自理難



請外勞、送照顧中心



精神崩潰



● 自我：

● 釋放情緒

找心理師

● 思考人生

兒女：

持續身心照護（親自照顧，委託人或機構）

尋求親友協助

給予時間

給予信心

協助調整喪偶後的日常家庭與社會生活

訪談影片的重點：

預防喪偶的悲傷：

生活：不過度依賴配偶、均勻地安排時間，與他人建立互動、培養生活獨立性

保持目標：如學習或旅行、工作

子女照顧父母：與父母要常連繫（透過軟體也可）、定期來訪、儘量住國內

保持正向態度：接受生命的有限性、不要過於憂慮未來

度過喪偶的悲傷：

子女照顧父母：不要強迫父母同居、不要強迫其改變生活習慣、聆聽父母言語、協助父母建立新的社交圈（多帶父母參與活動）、多陪伴父母

生活：保持好以前的社交圈

維持正向態度：接受人生有新的開始、與家人朋友適度發洩情感

保持目標：追尋人生價值（如宗教信仰）



有祖孫的孩子像個寶？ —祖孫關係的兩極化

第十組：翁靜翎、賀郁婷、林意欣、詹順竹、陳鈺中





目錄

01.可能遭遇困難與克服

02.訪談面向介紹

03.訪談影片

04.小結與建議





01.可能遭遇困難和如何克服



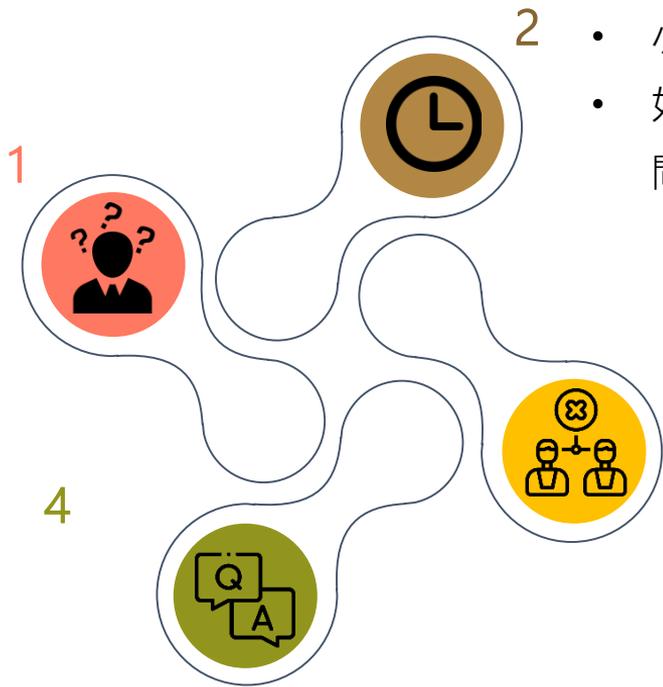


困難與如何克服



- 設計問題過程，可能忽略掉祖父母是否能了解
- 透過討論，設計出祖父母能比較理解的問題和方式

- 祖父母回答問題比較簡短或沒有回答到問題
- 讓祖父母講完之後，再問一次同樣的問題並加以解釋



- 小組成員難有共同的時間討論
- 如當面討論，利用中堂下課10分鐘的時間或課後留下來，其餘做線上討論

- 這份報告必須投入許多心力
- 時間分配上多善用課堂零碎時間
- 討論上，可能會有些衝突，找出共同方式來解決





02. 訪談面向介紹

高齡者之祖孫關係





新聞剪輯重點與整理

高齡者之祖孫關係





1. 祖孫互動相處時，所遇到的「瓶頸」？



長輩對特定事物的刻板印象，影響與孫子女的溝通 01

02

地理上的距離，交通是否方便



祖父母的年紀、身體狀況和心理健康狀況 03

04

父母工作的忙碌程度

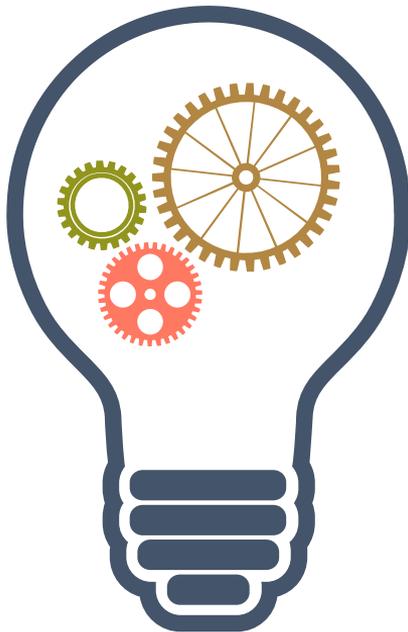




2-1. 如何使祖孫關係更緊密、融洽？



1
分享日常生活



3
透過影像交流

2
見證時代和歷史，每個家庭都有自己的歷史
講生命故事、家族故事



4
安排家族旅行或聚會

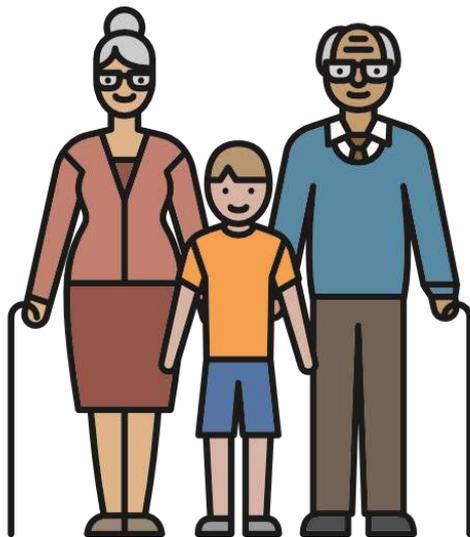




2-2. 祖父母能給孩子什麼？



- 因祖父母寵愛，讓孩子的信心倍增



- 因世代不同可以給孫子不同的感受





報導分析



- 祖父母在和孫子女相處時，如何找到與孫子女相處的模式也許很重要
- 若對到孫子女的胃口關係就會增加
- 若沒有對到的話，則會隨孫子女的年齡增長而大大影響
- 父母在中間角色的扮演也很重要，成為「催化劑」
- 如何使祖孫的相處模式會更為正向是現代父母也應該思考的





新聞報導資料來源



- <https://m.parenting.com.tw/article/5019949%E5%A6%82%E4%BD%95%E5%8A%A0%E5%BC%B7%E7%A5%96%E5%AD%AB%E4%BA%92%E5%8B%95%EF%BC%9F/>
- http://www.hdfs.ntnu.edu.tw/download.php?filename=1734_014f5337.pdf&dir=writing&title=%E6%90%AD%E8%B5%B7%E4%B8%96%E4%BB%A3%E9%96%93%E7%9A%84%E6%A9%8B%E6%A8%91%EF%BC%8D%E8%AB%87%E7%A5%96%E5%AD%AB%E9%97%9C%E4%BF%82
- <http://www.happyaging.tw/news-info.php?id=181>
- <https://www.iling-termcare.com/m/Article/Detail/1681>
- <https://m.parenting.com.tw/article/5032806-/>
- <https://kknews.cc/news/mg8nxlq.html>
- <https://www.chinatimes.com/newspapers/20170818000570-260107>





03. 訪談影片





訪談對象——靜翎奶奶



- 姓名：葉桂珠
- 性別：女
- 年齡：65歲(民國43年)
- 目前居住於：桃園市龍潭區
- 家庭型態：一家七口大家庭
- 曾任職稱：幼兒園負責人
- 是否與孫子女同住：否
- 平時和孫子女互動頻率：還不錯





訪談對象——靜翎爺爺



- 姓名：翁仁鈺
- 性別：男
- 年齡：71歲(民國36年)
- 目前居住於：桃園市龍潭區
- 家庭型態：一家七口大家庭
- 曾任職稱：幼兒園負責人
- 是否與孫子女同住：否
- 平時和孫子女互動頻率：普通





訪談對象—意欣奶奶



- 姓名：林江節子
- 性別：女
- 年齡：80歲(民國29年)
- 目前居住於：新北市汐止區
- 家庭型態：一家七口擴展家庭
- 曾任職稱：家管、保母、服飾製作者
- 是否與孫子女同住：是
- 平時和孫子女互動頻率：很多





<https://youtu.be/4GPm3n-2Q-c>





訪談問題 part1



(2.) 面對到現在小家庭變多，大家庭變少，您覺得祖孫關係的親密對家庭會有什麼重要的影響嗎？

(4.) 現在的年輕孫子女常將祖父母的關心當作是嘮叨，如果您面對這樣的情況，您會如何做？或您的感覺會是什麼？



(1.) 您認為祖孫關係為什麼重要？

(3.) 現在3C產品盛行，您覺得有沒有影響到您和孫子女的關係？為什麼？

(5.) 現在您正處於老人的階段，您會對孫子/女有什麼期望嗎？





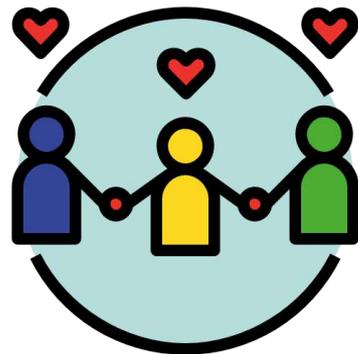
訪談重點整理 part1



01

您認為祖孫關係為什麼重要？

- 一致認為祖孫關係很重要，生活很和樂融融
- 喜歡和晚輩在一起；互相交流分享
- 中國文化的傳統有三代同堂這樣的情形，可以更精進我們家庭的融合





訪談重點整理 part1



03

現在3C產品盛行，您覺得有沒有影響到您和孫子女的關係？為什麼？



有影響

- 好處：溝通更方便，若不會使用3C產品也可以詢問孫子輩問題，請孫子輩的幫忙。
- 壞處：每人一台手機或房間一台電視，孫子輩一回到家就躲在房間裡各滑各的，減少互動的時間和頻率





訪談重點整理 part1



05 現在您正處於老人的階段，您會對孫子/女有什麼期望嗎？

- 祖父母輩的都希望孫子輩的能夠身體健康 平安快樂的長大，未來也能有所成就



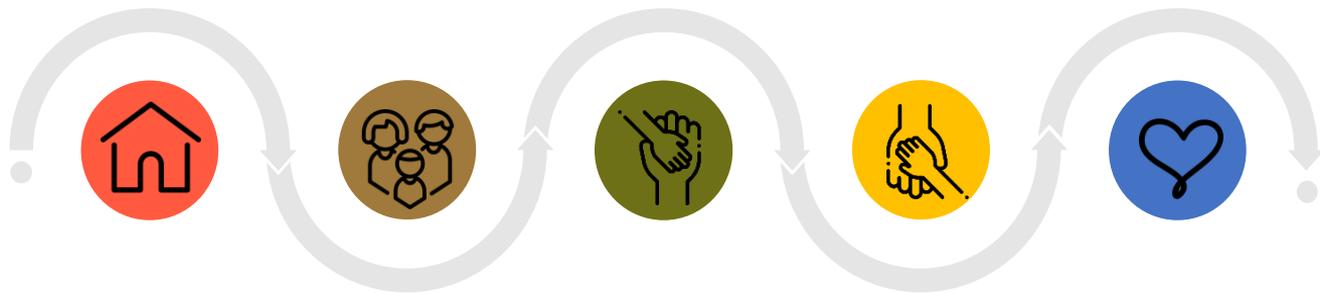


訪談問題 part2



(2.)您認為同住或不同住會影響與孫子女之間的感情嗎？為什麼？

(4.)請問您會拜託孫子女做一些事情嗎？有沒有什麼具體事蹟？



(1.)請問您與孫子女住在一起嗎？如果是，那一天中大概有多少時間可以相處呢？如果不是，那大概隔多久會有與孫子女相處的時間？

(3.)請問孫子女會主動幫忙您嗎？怎麼個幫忙法？

(5.)您認為用什麼方式可以讓您跟孫子女的感情更好？





訪談重點整理 part2



03

請問孫子女會主動幫忙您嗎？怎麼個幫忙法？

都會幫忙

- 東西提不動&拿不動時，孫子輩的會幫忙
- 不會使用3C產品的話，孫子輩的也會教自己
- 覺得孫子輩的都蠻孝順的





訪談重點整理 part2



05 您認為用什麼方式可以讓您跟孫子女的感情更好？

奶奶方的回應

- 希望將心理的話說出來一起討論，不要悶在心裡
- 讓孫子輩的覺得自己是很有用的
- 盡量去幫忙
- 分享自己曾走過的路，想辦法讓他們接受

爺爺方的回應

- 多關懷，少苛責，讓孫子輩的更有感





訪談分析



- 距離遠近沒有太大差別，與孫子女的個性和祖父母相處、互動的融洽度有關
- 爺爺方的回應感覺起來比較莊嚴
- 奶奶方的回應比較溫和，與孫子輩的互動較融洽





訪談分析



- 祖父母輩會慢慢順著時代的趨勢和潮流去調整自己的觀念
- 試著和孫子輩的用現在年輕人的話語和他們互動
- 3C產品對於現今的祖孫關係是有幫助也有影響的





04. 小結與建議





小結與建議



有祖孫關係的孩子的確接收到祖父母大大的關心和愛



祖孫關係的兩極化會隨著兩者之間的互動，使關係趨於正向或負向



不論和孫子女的距離遠近或親密程度，祖父母總是默默的關心著、期許健康地成長茁壯

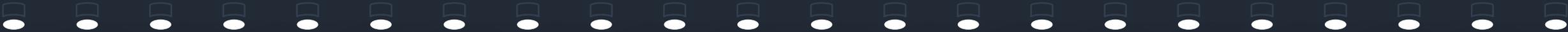




謝謝大家

Thank you for your attention





生死與臨終

組員：莊軒宇、黃宇婕、廖敬涵、傅耀賢、謝雨芯



前言

- 人的一生一定會經歷死亡
- 善終的重要性



新聞重點與分析

高齡社會現象

- 台灣死亡人口結構已經有高齡化的現象
- 國人不健康的餘命約有8-9年

關於善終議題

- 善終只是一則神話
- 善終是各國未來的趨勢



新聞重點與分析

為自己的善終做準備

- 與家人談生論死，替自己規劃臨終
- 可撇除醫生會不盡最大的能力去拯救生命的疑慮



影片訪談

- 生與死議題都是必經的複雜課題
- 離死亡以及善終最接近的人-喪葬業者
- 專業人士對於生死領域的體會



影片訪談

訪談對象

- 姓名：鍾仲煒
- 職業：寧園生命禮儀企業負責人
- 工作內容：協助往生者家屬處理往生者後續葬儀事宜



結論

- 善終沒有絕對的公式
- 以正面的態度去面對
- 家人的共識



END

故宮博物院

亞洲四小龍

珍珠奶茶

機車文化

人情味

世大運

小確幸

高齡社會

中正紀念堂

小籠包

路邊攤

全民健保

電子科技

滷肉飯

台北101

自由民主

所謂高齡社會



新聞簡析——台灣現況

- 台灣在2018/03正式邁入高齡化社會
- 每7人中，就有1人為老人
- 相較於歐美國家，英國在1970年代已進入高齡社會，50年後的現在也依然在這個階段；台灣則是預計在8年後進入超高齡社會。
- 傳通照顧思維 v.s 個人化整合照顧服務



主要國家 65 歲以上人口
佔總人口比率

1. 資料單位：%
2. 資料來源：內政部戶政司
3. 藍色字為臺灣數據，便於辨識

國別	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
中華民國	10.0	10.2	10.4	10.6	10.7	10.9	11.2	11.5	12.0	12.5	13.2	13.9
菲律賓	3.8	3.8	3.9	3.9	4.0	4.0	4.1	4.1	4.2	4.3	5	5
泰國	7.5	7.7	7.8	7.9	8.1	8.3	8.6	9.2	9.6	10.0	11	11
馬來西亞	4.6	4.7	4.8	4.9	5.0	5.1	5.3	5.5	5.7	5.8	6	6
印度	4.9	5.0	5.1	5.2	5.3	5.5	5.6	5.7	5.8	6.0	6	6
新加坡	8.5	8.5	8.7	8.8	9.0	9.9	9.9	10.5	11.2	11.5	12	12
日本	20.8	21.5	22.1	22.7	23.0	23.3	24.1	25.1	26.0	26.6	27	28
南韓	9.5	9.9	10.3	10.7	11.0	11.4	11.8	12.2	12.7	13.1	14	14
中國大陸	7.9	8.0	8.2	8.5	8.9	9.1	9.4	9.7	10.1	10.5	10	11
南非	4.8	4.8	4.9	5.0	5.0	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5	5

新聞簡析——長照2.0

長照2.0服務對象及項目

1.0服務對象

65歲以上老人

55歲以上山地原民

50歲以上身心障礙

65歲以上IADL獨居者

2.0服務對象新增

50歲以上失智症患者

55歲以上平地原民

49歲以下身心障礙

65歲以上衰弱者

服務項目增加

1.0 服務對象
 照顧服務
 居家護理
 復健服務
 喘息服務
 交通接送
 輔具服務
 營養餐飲
 機構服務

2.0 擴大增加九項

失智照顧



社區預防照顧



原住民社區整合



預防/延緩失能



小規模多機能



延伸出院準備



照顧者服務據點



居家醫療



社區三級整合服務

服務項目將從8項增加至17項，向前延伸至預防階段、向後延伸至安寧服務。



A級：每一鄉鎮市區1個
 B級：每一國中學區1個
 C級：每三個村里1個

社區巡迴車
 定時接送民眾來回於A B C

需要日間照顧居家服務...
 等多樣服務時，



找A!

A級
 長照旗艦店

需要預防失能、幾小時的短暫照顧
 走到巷口就有三五朋友聚集。

A會幫您找C!

B級
 長照柑仔店

需要長照服務
 或日間托老時
 A會幫您找B!

C級
 長照專賣店

將有社區巡迴車載您
 來回於A、B、C之間



新聞簡析——如何因應? in UK

- 高齡者 ≠ 群體，而是各自有各自的需求和特質的一群人。
- 並不是看aging（老化），而是專注在living（活著），而且是living well（好好活著）
- 與其強調照顧服務，更強調如何「提升幸福感」
- Meet me at the Albany: 用藝術取代照顧
- Dementia Adventure: 為失智症者與家屬帶來輕鬆假期



你所不知道的照顧者



小組訪談

- 受訪者：組員君維的媽媽。
- 家庭成員：5個阿姨 1個舅舅與其他孫子。
- 被照護者：80歲的阿嬤，跟舅舅同住。
- 照護狀況：目前身體、健康狀況還不錯，子女只需帶阿嬤去醫院或是聊聊天。





THANKS FOR
LISTENING





銀髮產業

兒家一 陳禹彤 408310457

兒家一 鄭伊芸 408310536

兒家一 苗惟真 408310110

統資三 溫帛倫 406422359



採訪片段！

第 1 3 組

溫帛倫

苗惟真

陳禹彤

鄭 芸



0:00 / 4:46



https://www.youtube.com/watch?v=N_cscqdMJ4o

該吃什麼才營養？

兩大營養問題

蛋白質是關鍵!!
質跟量都很重要

補充維生素D

預防跌倒

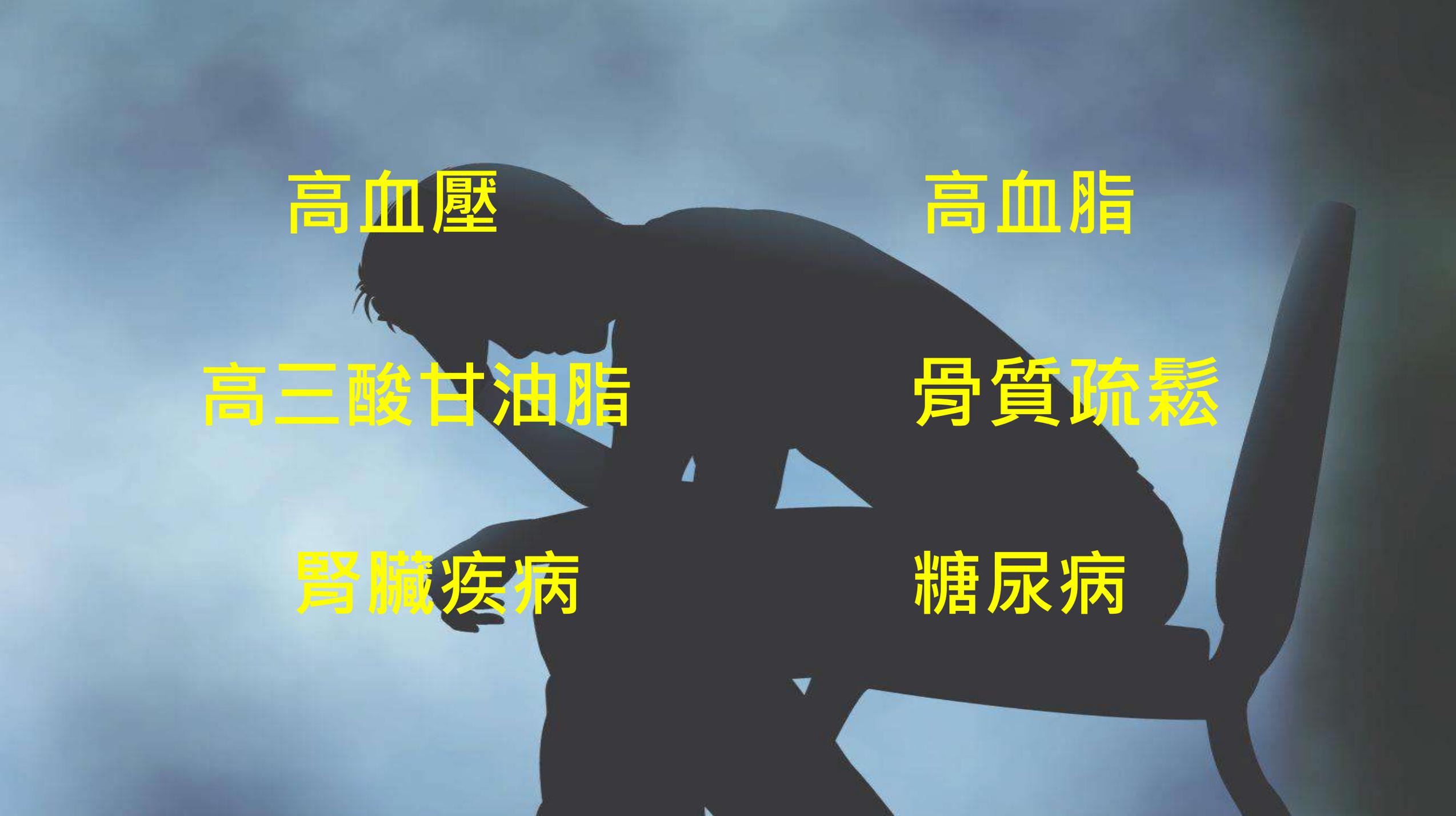
6大飲食策略

- 長輩體重有點過重沒關係
- 加強蛋白質、鈣質、維生素B群的攝取。
- 加強身體的抗氧化、抗發炎能力。
- 補充核果、堅果等好油脂，
- 適度減少白飯量，增加蛋白質攝取，
- 切細、軟化菜餚/肉類的烹調方式



高齡者常見疾病

飲食如何調整？



高血壓

高血脂

高三酸甘油脂

骨質疏鬆

腎臟疾病

糖尿病

日本銀髮族餐飲商品發展

新趨勢



如何增進年長者食慾?



營養攝取之注意事項

- 避免加水太多的烹調方法
- 脂肪攝取不宜多，吃得油膩
- 注意維他命補充
- 每天應補充供應5000國際單位的維他命A
- 補充減緩老化相關的抗氧化劑—維他命E及C
- 白天多喝水--白天鼓勵多喝白開水，少喝酒類、大量咖啡因的飲料。
- 晚餐後，減少液體攝取，影響睡眠。

熟齡健康飲食產業

商機&趨勢



高齡者的休閒娛樂與休閒帶來的助益

第14組

陳晉緯 陳奕佑 張許靖惟 褚芝妤

選擇此題目的原因？

- 1.在未來替高齡者生活做決策時，可以有更多的心理認知及建設。
- 2.藉由報告可以帶給其他人更深入的了解高齡者的休閒娛樂的內容、重要性。



何為娛樂？

1. 娛樂是人為了達到調節身心、回復體力、振作精神等目的，利用閒暇時間在一定場地和條件下參與的休閒或消遣性活動。
2. 娛樂能夠吸引人的注意、興趣，並讓人感到預愉悅與滿足。



休閒娛樂的重要性

休閒娛樂有助於：

- (a) 增進身心健康
- (b) 增長人關係
- (c) 拓展生活領域
- (d) 養成良好習慣
- (e) 培養創造力與毅力



老年者的休閒娛樂類型

知識性：閱讀、寫作、聽演講

運動性：登山、體操、游泳、散步

社會性：義工、志工、茶會、酒會

娛樂性：唱歌、看電影、飼養寵物、麻將

技藝性：手工藝、烹飪、演奏音樂、繪畫

休憩性：旅遊、露營、釣魚

娛樂的效益

知識性：獲得感官上的喜悅，滿足求知慾，心理上的自我肯定

運動性：保有健康活力的精神，延長壽命年限，提升生活品質

社會性：參與社交活動，與他人多接觸不孤單

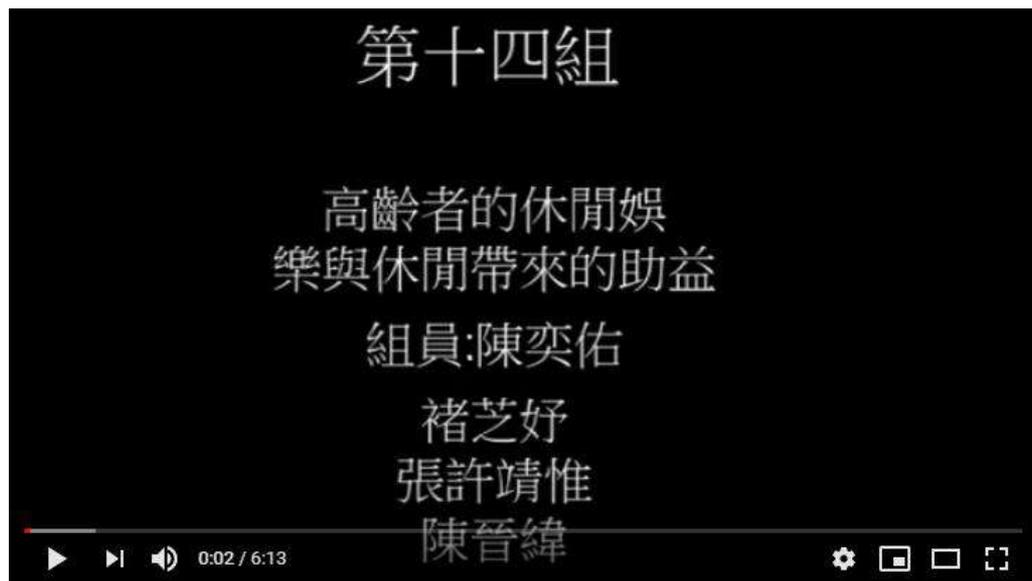
娛樂性：生活上增添變化，心情鬆弛，生活更豐富

技藝性：啟發創造力，發揮想像力，達到自我肯定

休憩性：紓解壓力，陶冶性情，增廣見聞，提升生活品質

採訪影片

<https://youtu.be/OrhQhSMnrS0>



自主學習歷程

1.如何訂定題目?

了解休閒在長輩們生活中是怎麼樣的角色以及為何做出這個選擇

2.分工分配及執行狀況

陳奕佑(採訪、剪影片、口頭報告)、陳晉緯(採訪、ppt製作)、

張許靖惟(ppt製作)、褚芝妤(書面報告製作)

3.過程中遭遇甚麼困難及如何克服?

(a)沒有足夠多熟識的長輩讓我們採訪

(b)溝通、協調來自不同科系的同學

成效說明

1.文章重點整理與分析

針對8篇我們選擇的文章，分類出3種不同的休閒運動種類，主要文章重點著重在這三種：

(a)娛樂性活動

(b)知識性活動和技藝性活動

(c)健身性活動

2.訪談影片重點整理與分析

(a)重點整理:採訪了四位長輩平時的休閒娛樂為何、選擇的原因等等

(b)分析:要多方涉獵

小結與建議

- 1.在老年生活中適度的加入休閒娛樂
- 2.可在進一部探討如何協助長輩探索屬於自己的休閒娛樂
- 3.娛樂建議動靜兼具，若能包含社交為佳
- 4.從訪談中看到許多娛樂的可能性，為自己做參考

參考文章

文章:<https://reurl.cc/jdyKXp> / <https://reurl.cc/W4N9aL> 老人玩寶可夢

文章:<https://reurl.cc/dryZzg> / <https://reurl.cc/b6Yp4M> 老人下棋/玩桌遊

文章:<https://reurl.cc/5gdngz> / <https://reurl.cc/D1I51R> 銀髮族槌球比賽

文章:<https://reurl.cc/RdeM49> / <https://reurl.cc/24jq0X> 日本養老院打造老人迪士尼 / 嘉義仿照芬蘭建立老人遊樂場

高齡社會報告

高齡者心理健康之老年憂鬱症



關鍵字

老了，

沒有用了

什麼都記不住了

老糊塗了

孩子不需要我了

給大家添麻煩了



老年憂鬱症介紹

什麼是老年憂鬱症？

並沒有一個學術上的定義說明，但與老年失智症不同，老年憂鬱症並非直接受到身體退化的影響，而是對於一些原因內心感受，且這些感受多為負面情緒，導致老年憂鬱症產生



老年憂鬱症成因之心理因素



1. 自己所愛或依賴的對象，因死亡或分離而產生的失落體驗

如喪偶、面臨親友離世

2. 個人價值觀不被認同或是被忽視

如被兒女擔心身體，而不能做某些事情或是只能做什麼。

3. 受身體退化影響之挫折感

關節退化、記憶退化、體力衰落、視力退化，身體上的退化讓高齡者感到自己越來越沒用處、會造成負擔。



老年憂鬱症的可能情況

一、假性憂鬱症：

經常覺得食慾不振、頭重、容易疲勞、失眠……等，因身體上的症狀而求助醫生，但是往往檢查出來都沒特別異常，其實這都是情緒低落所致，卻以身體不適的症狀出現。

二、出現妄想：

悲觀想法強烈，如「**自己所做的對不起孩子**」

1. 疑病妄想：是指明明沒有生病，卻一直覺得自己病了，

深信自己「一定對某些東西過敏」、「身體有奇怪的氣味」

2. 有罪妄想：是將所有事情都歸咎於己，覺得自己「做了無可挽回的事」

3. 貧困妄想：執著於金錢的不安，莫名覺得自己「根本沒有錢（即使有一定的儲蓄）」



老年憂鬱症的可能情況

三、焦慮不安，明顯煩躁：

時常坐立難安地來回踱步，不想與人交談，也無法平靜下來，重複不切實際的憂慮。

四、呈現痴呆：

呈現意志力低落、判斷力遲鈍、記憶力衰退、思考速度減緩等症狀，

如「我不知道了」、「我不會了」，反應顯得遲鈍。

六、感到悲觀

變得悲觀、沒自信，覺得自己沒用了，重度憂鬱症患者最明顯的表現為有自殺意念。

老年憂鬱症的治療

老年憂鬱症不同於老年失智症的不可逆老化狀態，相反的老年憂鬱症是具有治療辦法。

1. 服用藥物：

如同一般憂鬱症，透過藥物達到抑制自

2. 投入運動、興趣：

規律的運動能改善老年憂鬱的症狀，
能找到生活重心、增加老年人的信心

3. 陪伴：

家人的陪伴、傾聽與同理，給予老年人



阿滿姨她...



是老年憂鬱症嗎？



老年憂鬱症是老年最常見的疾病之一，亦常伴隨發在慢性病或失智症患者身上。現在醫學界在憂鬱症治療進步很多，愈早治療效果愈好

老年憂鬱症特徵

- 多數時間心情低落憂鬱
- 對日常活動或嗜好失去興趣
- 食慾減少(增加)，體重變化大
- 失眠(難入睡、早醒)、白天睡太多
- 旁人看得出來的焦躁激動或怠惰
- 持續勞累疲倦、缺乏活力
- 無法專心、猶豫不決
- 覺得自己沒用或過度內疚
- 不斷想到死亡或有自殺念頭

老年憂鬱症成因



如何協助老年憂鬱症



服藥

一般療程為6個月，擅自停藥容易復發。對藥物有疑問須與醫師討論，勿自行停藥



運動

依身體狀況選擇適當運動如健走或伸展操、還可買報紙或買菜，訓練四肢、認知功能的靈活度，也能找到生活重心



陪伴

若長輩願意傾吐心中想法時，陪伴者無須急著給予意見，可站在長輩的立場同理，並傾聽長輩的心情



訪談影片

連結:<https://www.youtube.com/watch?v=OGwzZkESyfE&feature=youtu.be>



參考資料

<https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=67234> 當心得了老年憂鬱症！

<https://news.ltn.com.tw/news/life/paper/1179842> 老年憂鬱症上身 9旬嬾吃安眠藥尋短

<https://news.ltn.com.tw/news/life/paper/1209934> 吃抗憂鬱藥老人 比例增至12.2%

<https://udn.com/news/story/11318/3863834> 我沒用...」 每10位老人就有1人憂鬱

<http://www.happyaging.tw/depression.php?id=32> 董氏基金會

老年憂鬱症完全手冊 / 馬克.米勒(Mark D. Miller), 查爾斯.雷諾三世(Charles F. Rcyonlds III) 作 ; 李淑珺譯.

他是憂鬱,不是失智了 : 老年憂鬱症,難以察覺的心病 / 和田秀樹著 ; 楊詠婷譯



報告結束