

私立中山醫學院醫學研究所

護理組碩士論文

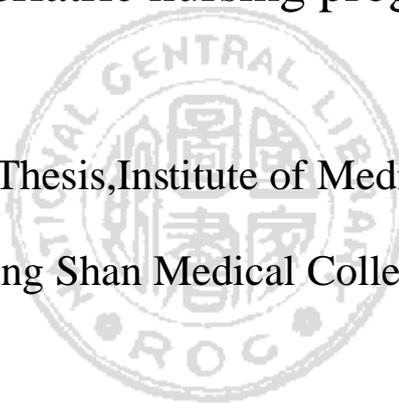
指導教授：郭憲文(Hsien-Wen Kuo) 教授

袁素娟(Shu-Chuan Yuan) 副教授

老年護理課程對護生老化態度
及老人行為意向差異之探討

The investigation of the influence of the attitude
and behavior intention to the elderly of the nursing
students after geriatric nursing program

Master Thesis, Institute of Medicine,
Chung Shan Medical College



研究生：林貴滿(Kuei-Man Lin)

中華民國八十九年六月

June, 2000

目錄

內容目錄.....	
圖表目錄.....	
中文論文摘要.....	
英文論文摘要.....	
第一章 緒論	
第一節 問題重要性.....	1
第二節 研究動機.....	3
第三節 研究目的.....	4
第四節 名詞界定.....	5
第五節 研究架構.....	6
第二章 文獻查證	
第一節 影響老化態度因素.....	7
第二節 影響對老人行為意向因素.....	10
第三節 態度與行為間關係.....	11
第四節 教育介入影響	
一、 教育對老化態度影響.....	12
二、 教育對老人行為意向影響.....	14
第三章 研究方法	
第一節 研究對象與場所.....	16
第二節 研究工具.....	16
第三節 研究步驟.....	20
第四節 資料處理與分析.....	21
第四章 研究結果	
第一節 研究對象屬性及外在影響因素資料.....	23
第二節 老化態度及行為意向前後測之改善成效差異.....	24
第三節 對老化態度及行為意向改善成效之差異.....	24
第四節 屬性變項和外在影響因素對老化態度及行為意向 改善成效之差異.....	27
第五節 老化態度與行為意向相關分析.....	28
第六節 預測影響改善老化態度及行為意向因素.....	29
第五章 討論	
第一節 護生與非護生對老化態度及老人行為意向現況 及差異.....	33

第二節	老年護理教育的成效.....	34
第三節	老年護理教育對老化態度及行為意向改善成效差異 之因素.....	37
第四節	老化態度與對老人行為意向之相關性.....	41
第五節	預測影響改善老化態度及對老人行為意向因素.....	41
第六章 結論與建議		
第一節	結論.....	44
第二節	建議.....	45
參考資料		
	中文部份.....	77
	英文部份.....	78
附錄		
附錄一	研究問卷.....	84
附錄二	生理、心理、社會老化態度及行為意向量表之 鑑別度及內在一致性分析結果.....	91
附錄三	問卷效度測試之專家名單.....	95
附錄四	問卷量表信度.....	95
附錄五	護生接受的老年護理課程內容.....	96

圖表目錄

圖一：研究概念架構圖.....	6
表一：介入組及對照組個人屬性資料及外在影響因素之比較.....	49
表二：介入組與對照組對老化態度及行為意向前後測得分之比較.....	51
表三：介入組與對照組對老化態度及行為意向改善成效之比較.....	52
表四：護生與非護生於老年護理介入前後對生理老化態度改善差異.....	53
表五：護生與非護生於老年護理介入前後對心理老化態度改善差異.....	56
表六：護生與非護生於老年護理介入前後對社會老化態度改善差異.....	58
表七：護生與非護生於老年護理介入前後對老人行為意向改善差異.....	60
表八：介入組與對照組之屬性變項和外在影響因素對生理及心理老化態度改善成效差異之檢定.....	62
表九：介入組與對照組之屬性變項和外在影響因素對社會及整體老化態度改善成效差異之檢定.....	64
表十：介入組與對照組之屬性變項和外在影響因素對老人行為意向改善成效差異之檢定.....	66
表十一：老化態度與行為意向改善成效相關分析.....	68
表十二：影響護生改善生理老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression).....	69
表十三：影響護生改善心理老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression).....	70
表十四：影響護生改善社會老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression).....	71
表十五：影響護生改善整體老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression).....	72
表十六：影響護生改善對老人行為意向之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression).....	73
表十七：影響和老人相處喜好之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression).....	74
表十八：影響和老人同住意願之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression).....	75
表十九：預測影響老化態度及對老人行為意向改善成效之因素.....	76

中文摘要

本研究之目的在於探討接受老年護理課程護生其老化態度及老人行為意向改善成效。研究方法採問卷調查法，研究工具包括生理、心理、社會老化態度量表及老人行為意向量表。於民國 88 年 9 月 28 日至 10 月 2 日在中部某技術學院專科部三年級護生及非護生二組，隨機抽取各 203 位學生作為研究對象進行前測，隨後對護生施予 32 小時老年護理課程，課程結束後再對二組進行後測，扣除填答不全及隨意勾選者，護生組計有 190 位及非護生有 183 位前後測配對資料進行比較改善差異。研究結果發現課程介入後護生老化態度顯著改善，對老人行為意向則無顯著差異；生理、社會及整體老化態度和對老人行為意向均以護生組改善成效顯著優於非護生組。居住狀況及家中是否有老人居住是造成護生老化態度顯著差異的因素；籍貫及相處時間是造成護生對老人行為意向顯著差異的因素。生理、社會及整體老化態度改善成效與老人行為意向改善成效呈顯著正相關。影響老化態度是否顯著改善的因素為是否接受老年護理教育、鄰有老人、願和老人同住、家無老人同住、與祖父母同住；影響老人行為意向是否改善的因素為是否接受老年護理教育、與祖父母同住、老化態度改善成效；預測影響老化態度改善成效因素：與老人相處喜好、老年護理課程，預測影響老人行為意向改善成效因素：老年護理課程、和老人同注意願、老化態度改善成效。依據研究結果修正加強老年護理課程內容，

期能改善對老化態度及老人行為意向，進而提升老年護理的服務品質。

關鍵字：老年護理課程、老化態度、行為意向

Abstract

The purpose of this study is to examine the effectiveness of geriatric

nursing program for the nursing student of improving her attitude and behavior intention to the elderly. The tools of this study include questionnaire, physical-psycho-social attitude and the behavior intention scales of the elderly. 406 students (203 non-nursing students, 203 nursing students) were chosen randomly, pretest and posttest have been done after 32 hours geriatric nursing program to the nursing students. Only 190 nursing students and 183 non-nursing student were qualified to compare the difference of the intervention of the program. The results reveal that the changes of the attitudes of the elderly are significant improving in nursing students after the intervention of program, and the living status, live with elderly are acutely related to their improvement. Furthermore, the changing of improving of the physical-psycho-social attitude and the behavior intention of the elderly are significantly in nursing students than non-nursing students, birthplace and periods of the time live with elderly are critical factors which related to the behavior intention of the elderly. Correlation of the improvement of physical-psycho-social attitude and the behavior intention of the elderly are significant. Those factors influence the improving attitude of aging and the behavior intention of the elderly are: finishing geriatric nursing program, elderly neighborhood; and the those predictable factor same as above impacts are :finishing geriatric

nursing program, willing to live with elderly and the improving attitude of elderly. The results of this study are hopefully to facilitate the revising of the geriatric nursing program and to improve the quality of geriatric nursing care in clinics.

Key word: geriatric nursing program; attitude of aging; behavior

intention

第一章 緒論

根據 1999 年的人口統計(內政部, 2000)顯示, 台灣地區男性老人平均餘命已增至 72.2 歲, 女性老人平均餘命為 77.9 歲, 老年人口也佔全人口數之 8.44 %。因老人壽命及人口數增加, 不僅改變人口結構及社會、經濟狀態, 相對地亦使疾病型態有所變化, 較明顯改變的是慢性病及身心障礙人口數之增加。1996 年內政部發佈統計資料顯示, 台灣地區 65 歲以上老年人口中有 56 % 罹患慢性疾病, 其中每 10 位老人就有一位需要他人照顧, 3 個月平均就醫 5 次, 20 位老人就有 1 位住過院, 且住院期間長達半個月以上。針對需要健康照護老年人口數的增加, 如何配合其生理、心理及社會老化發展需求, 提供適切的照護活動, 為護生在學習過程必備的訓練課程。

第一節 問題重要性

Holtzman, Beck and Ettinger(1981)及 Palmore(1980)的研究均呈現護生比醫學生或修過人類發展課程學生對老化一般知識認知差; 國外許多研究亦指出, 護理系及碩士班護生傾向對老化存有負向態度(Chamberland, Rawls, Powell, & Roberts 1978; Gunter, 1971; Hannon, 1980), Elliott 和 Hybertson(1982)則提出對有功能障礙的老人特別明顯有負向老化態度。Williams, Lusk and Kline(1986)探討護理系學生對老化看法後發現, 多數認為老人是收入少、無聊、

易怒、寂寞及孤立的，因而降低其為老人服務的興趣；且缺乏老化知識及對老化持負向態度，是會影響老人的照顧品質及為老人服務的渴望(Belgrave, Lavin, Breslau & Hung, 1982; Ingham & Fielding, 1985; Langland et al., 1986; Perkins, 1991)。

國內學者魏(1995)針對各學制護生調查對老人態度時，發現均持正向態度，有 60.7% 護生願意選擇照顧老人，但老化知識和老化態度間未呈顯著相關性；而鍾(1997)針對二年制及五年制專科護生調查其對老化態度和行為意向時發現，對老人生理及心理普遍持負向態度，老化認知和態度呈低度正相關，而認知與行為意向卻不具相關性存在，且只有 7.9% 護生表示喜歡照顧老人。教育增加了知識但未能如預期改善對老人態度和行為，是因教育內容不足、缺失或教育方式不恰當、或受到家庭、社會教育影響，值得護理教育者進一步探討。

Solon, Kilpatrick 以及 Hill(1988)指出護理教育者在課程設計中經常缺乏將照顧老人內容列入，疏忽了護生須具備老化知識的重要性，使課程中老化內容明顯不足；Gillis(1991)亦指出因檢覈考中較少有關老年護理內容，易造成護生對老年議題的疏忽。因而護理學術界若能藉由教育授以護生正確老化過程，以降低社會予以刻板錯誤印象，改變護生對老人態度，提升接近且協助老人之意願，進而希望能達到提升老年護理品質作為最終目的。

第二節 研究動機

教育能改變學子對老人刻板印象嗎？接受護理教育後護生是否能使原本對老化持負向或中立態度轉為正向，為設計老年護理教育及改善老人照護品質重要議題。許多研究顯示老年護理教育對改變護生及護士態度產生效益(Hart, Fred & Crowell, 1976; Hernan, 1981; Langland et al, 1986; Miko, 1986; Olson&Logan, 1986; Snape, 1986; Tobiason , Knudsen , Stengel, & Giss 1979 ; Wilhite & Johnson, 1976)。國內外研究(魏, 1995 ; 鍾, 1997 ; Perkins , 1991)針對各學制護生對老化態度研究均發現，大多數護生對老人持正向態度，為老人服務的意願卻不高。Dellasega and Carriero(1991)亦指出教育課程會改變護生對老人的態度，卻未能改變其不喜為老人服務意向。也有研究指出護生對老人態度與行為意向呈正相關，但喜歡照顧老人的比率卻只有 7.9 % (鍾, 1997)，這些研究均顯示護生對老人服務意願及喜好不高，但未進一步探討造成影響的因素。

國內有多篇探討護生對老化態度和行為意向研究，但未對同年級非護生同時進行比較性研究，因而無法釐清接受老年護理教育後護生其老化態度及對老人行為意向是受教育影響或成熟因素所致，故本研究對同年級接受老年護理教育護生和未接受任何有關老年議題的非護生進行研究，比較二組間對老化態度及行為意向差異，和分析其態度與行為意向間相關性，及探討其影響因素，作為設計老年護理課程

參考依據，進而達到提升照顧老人意願的目的。

第三節 研究目的

本研究之目的：

- 一、瞭解並比較護生及非護生老化態度及對老人行為意向情形
- 二、比較接受老年護理前後護生對老化態度及老人行為意向差異及改善情形。
- 三、探討並比較護生及非護生對老化態度及老人行為意向顯著改善項目。
- 四、探討並比較護生與非護生對老化態度及行為意向改善成效產生差異因素。
- 五、探討並比較護生及非護生在老化態度及對老人行為意向改善成效之相關性。
- 六、探討影響改善老化態度及對老人行為意向之重要因素。
- 七、探討預測影響護生對老化態度及行為意向改善成效之因素。

第四節 名詞界定

本研究之名詞界定：

- 一、護生：指就讀於五年制專科學校之三年級護理科學生。
- 二、非護生：指就讀於五年制專科學校之三年級非護理科學生。
- 三、態度：指對特定現象、人或事的一種贊成或反對的傾向。
- 四、老化態度：對老年人的生理、心理及社會正常老化過程接受

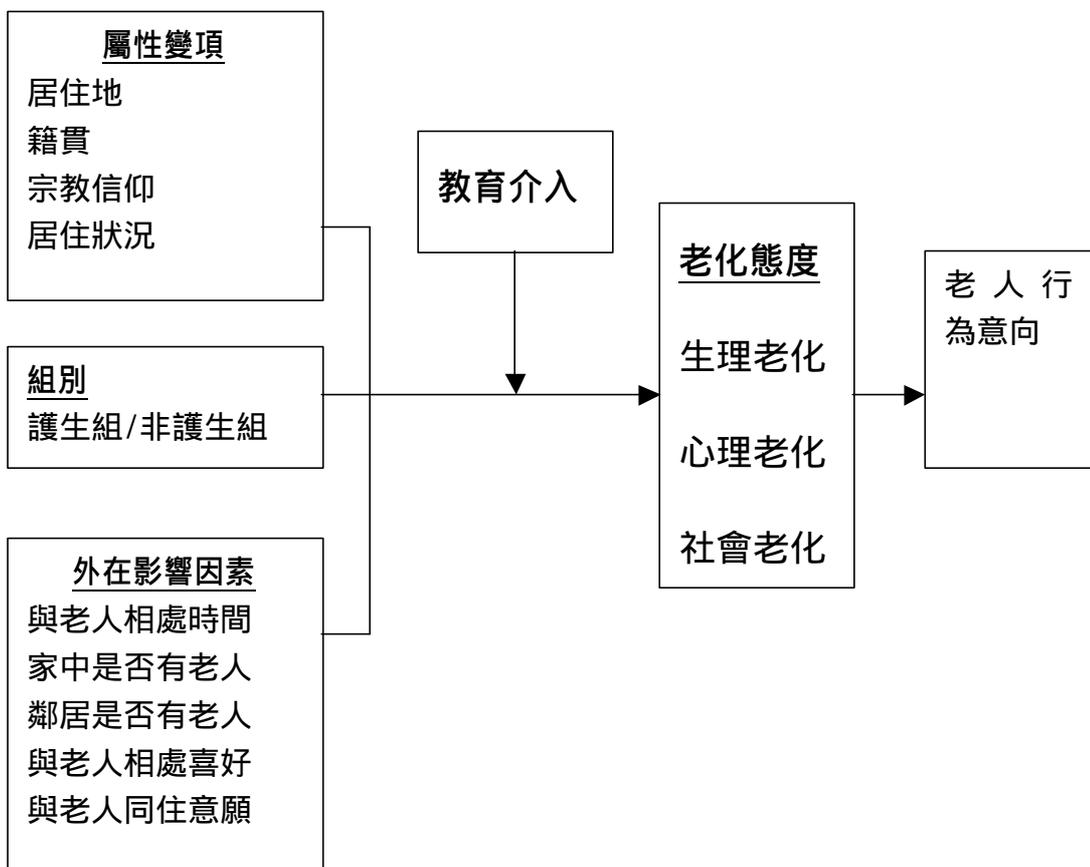
或排斥的傾向。

五、老人：泛指 65 歲以上年齡群。

六、老人行為意向：對老年人的感覺及瞭解，在現在或未來的可能的情境中對老人將會表現的預期行為。

第五節 概念架構

由文獻探討顯示，教育會影響態度的改變，而態度又會影響行為意向，所以本研究架構以護生基本屬性、外在影響因素、組別為自變項，老年護理教育為中介變項，老化態度及行為意向為依變項，探討老年護理教育對護生老化態度和行為意向之關係及其影響因素。研究架構圖如下：



圖一：本研究之概念架構圖

第二章 文獻查證

第一節 影響對老化態度因素

許多研究指出學習健康照顧（醫學系及護理系）的學生，其對老化負向態度及刻板信念，均由社會所造成(Adelman & Albert, 1987 ;Downe-Wamboldt & Melanson,1985; Quinn-Krach & Van Hoozer,1988; Tarbox ,Connors, & Faillace.,1987)。國內外探討影響各科系學生對老人態度的研究，結果發現具顯著影響的項目有年齡、性別、種族、與祖父母密切關係(陳 1983 ; 鍾, 1997 ; 魏, 1995 ; Coren, Andreassi, Blood & Kent,1987; Garrett,1984; Ingham & Fielding,1985; Lubkin & Chenitz,1985; Downe-Wamboldt & Melanson, 1985; Todd , Rider & Page-Robins,1986) 。Downe-Wamboldt and Melanson (1985)探討護理系學生對老人態度時，發現影響變項有：接觸護理時間長短、老年課程型態、與 65 歲以上老人生活經驗、早年在鄉下生長經驗、是否喜歡 65 歲以上老人、對老化感焦慮程度；影響對老人刻板印象的因素為教育程度、年齡、接觸護理的時間長短、65 歲以上的朋友數、課程型態、是否喜歡 65 歲以上老人、是否與 65 歲以上老人同住、早年鄉下生長經驗。國外研究結果發現，居住於鄉村學生比住在都市者對老人有較正向態度 (Weinberger & Millhan ,1975) ，但國內卻有居住於都市比鄉村者對老人有較正向態度之不同的研究結果(陳, 1983)。

Bear 和 Lowery(1987)針對護理系學生進行探討時，發現與老人缺乏互動者負向態度會增加，而 Olson(1982)也指出與老人親屬關係越親密護生，對老人態度越正向。先前具有與老人相處正向經驗護生對老年護理亦產生較有興趣的結果(Buschmann, Burns, & Jones, 1981; Robb, 1979; Shimamoto & Rose, 1987)。Hart et al(1976)研究指出，是否與老人同住的大學護生對老人態度有顯著差異，而鄰居有老人的護士卻出現對老人持負向態度(Harned & Taylor, 1978)。許多學者針對不同背景學子進行探討時，均發現與祖父母關係密切者態度較正向且刻板印象可降低(Coren , Andreassi ,Blood & Kent, 1987; Lubkin & Chenitz, 1985; Robb, 1979; Todd ,Rider & Page-Robins , 1986)但亦有出現無顯著差異的結果 (Perkins, 1991)。

國內外針對護生性別進行老人態度研究時均發現無顯著差異(魏，1995；Giardina-Roche & Black, 1990)，研究對象改為非護生時，卻呈現女學生比男學生對老人態度正向(Downs & Waltz, 1981; Holtzman et al., 1981)的不同結果。探討護生種族和籍貫對老人態度差異時，發現白人比非白人護生態度正向(Ingham & Fielding, 1985)，而亞裔護理系學生亦呈現對老年護理有較高興趣(Buschmann et al, 1981; Robb, 1979; Shimamoto & Rose, 1987)。Robb(1979)探討護理系學生對老人態度時發現居住地對老人態度有

所差異；但研究對象改為非護生時卻發現籍貫對老人態度未有顯著差異存在(陳, 1983)。Perkins(1991)針對呼吸治療系學生進行對老人態度之研究，獲知其對老人為中立態度，認為老人是活躍且積極，而性別及種族對老人態度則未達顯著差異。

國內外探討護生對老人態度研究中，均發現年齡對老人態度無顯著差異(魏, 1995; Giardina-Roche & Black, 1990)；而對非護生的研究卻呈現隨年齡增加對老人有越負向態度之不同結果(陳, 1983)。進一步探討護生年齡與老年態度相關性，發現年齡與態度之間並無相關性 (Brower, 1981; Gillis, 1973) 或呈相關性存在 (Meyer, Hassaneine, & Bahr, 1980; Robb, 1979; Taylor & Harned , 1978)。不同宗教信仰護生對老人態度無顯著差異存在(魏, 1995)；但針對非護生的研究卻發現信仰傳統宗教學生對老人態度有較正向之結果(陳, 1983)。

由以上文獻探討結果發現影響護生及非護生對老人態度因素有所差異，但可能是因國情或學制不同所干擾，值得進一步探討。綜合上述文獻，發現會影響老化態度因素包括性別、年齡、籍貫、居住地、宗教信仰、是否與老人同住、與老人相處經驗、與老人互動情形及老年課程型態等。

第二節 影響對老人行為意向因素

國內外學者研究結果均指出護生最不喜歡照顧老年病人，對老人

行為意向顯著比其它年齡群差 (鐘, 1997 ; Kayser & Minnigrode, 1975)。若將研究對象改為非護生, 則發現女性在行為向上表現較願意和老人交往及幫助老人 (Downs & Waltz, 1981)。陳 (1983) 對國中生及師大學生研究其對老人行為意向時發現, 隨年齡增加對老人出現越差的行為意向, 居住於城鄉及不同籍貫學生對老人行為意向未呈現顯著差異, 而信仰傳統宗教之學生對老人有較佳的行為意向。鐘 (1997) 探討影響護專學生對老人行為意向的研究結果, 指出主要的功臣是「老年護理學」課程教育, 而年齡及與家中老人接觸時間和互動關係並未出現顯著影響, 有與家中以外老人接觸經驗者, 在行為向上較有親近或幫助老人的意願, 與非家中老人相處時間長及關係親蜜者在行為意向顯著高於時間短者。探討影響非護生對老人行為意向因素的研究, 結果有與老人接觸交往經驗對老人行為意向有顯著差異及相關存在, 家中有老人同住比無老人同住有較佳的行為意向 (陳, 1983 ; Weinberger and Millhan, 1975)。

由文獻查證可得知影響護生及非護生對老人行為意向因素包括性別、年齡、居住地、籍貫、與老人交往經驗、宗教信仰、與老人相處時間、有無老人同住、與老人關係和老年護理教育課程等, 其中以老年護理教育有較顯著之影響。

第三節 態度與行為間之關係

Brubaker and Power (1976) 指出年青人對老人的負向態度會影響

其對老化態度及與老人相處的方式。有關探討護生對老人態度及行為意向的研究結果指出，老人態度與對老人行為意向間無相關性關係(鍾，1997；Robb,1979)，而對非護生進行研究探討則發現老人態度與對老人行為意向間呈現相關性存在(陳，1983)。亦有研究結果發現護生及護士對老人態度與行為呈正相關存在，正向態度者較有興趣參與老人照顧行為(Buschman,et al.,1981；LaMonica,1979)。由文獻可瞭解護生及非護生老化態度及對老人行為意向之間呈現有相關或無相關之不同結果，即老化態度對老人行為可能產生正向或負向甚至無影響的結果。

第四節 教育介入影響

一、教育對老化態度影響：

Gillis(1973)探討護理人員對老人態度時發現，教育程度對老人態度有顯著影響。Hooper(1981)研究結果也指出教育程度越高護生對老人態度越正向。教育目的在於改善護生對老化錯誤之認知，進而將負向行為轉為正向，並藉由教育降低對老人之刻板印象，降低刻板印象可提升對老人行為正確認知及感受，進而提升對老人問題及需要的評估能力(劉，1990；Brower,1985；Gillis,1973；Hooper,1981；Wilhite & Johnson, 1976)。許多學者對醫學系研究結果顯示，對老化知識得分越高學生，對老人態度越正向(Adelman & Albert,1987；Perotta,Perkins,Schimpfhauser& Calkins,1981；Tarbox ,et al.，

1987)。多位學者均指出當護生及醫學系學生獲得有關老化正確知識後，可依循老化理論照顧老人並改善對老人態度 (Adelman & Albert,1987; Ingham & Fielding,1985; Wilson & Glamser,1982; Warren ,Painter & Rudisill,1983)。Wilhite and Johnson(1976)指出經過教育課程後可改變護生對老人刻板態度；更詳細了解正常老化意義亦可增強對老人正向態度(Buschmann,et al.,1981; Heller & Walsh,1976;Hannon,1980)。從許多學者之研究結果發現，護理教育後對老人態度的影響有正向改變(Hart ,et al.,1976; Heller & Walsh,1976; Hannon,1980; Wilhite & Johnson, 1976)；但亦有學者探討含有與健康老人接觸的教育後，護生對老人態度未發生改變 (Greenhill & Baker,1986; Kayser & Minnigerode,1975; Snape, 1986)；另外有學者探討與功能障礙老人接觸的課程後，對老人態度則產生負向結果(Chamberland et al.,1978)。劉(1990)探討護士對老人的態度，結果發現為偏負向的傾向，曾修習過比未修過老年護理護理人員，對老人有較正向的態度。Tollet 和 Thornby(1982)則指出老年護理授課內容無法直接顯示影響護理系學生對老人態度改變情形。

有關老年教育影響學生對老人態度的文獻，包括 Perkins(1991)研究發現呼吸治療系學生在接受過老年課程後對老化知識得分未比對照組得分高；但呼吸治療員及職能治療員接受老年課程後，卻對老

人態度產生顯著影響(Brown,Gardner,Perritt, & Kelly, 1992)。醫學、護理、牙醫及牙齒衛生學系學生，在接受早期與健康老人相處的教育經驗，和藉由小團體討論以增加社會互動後，對老人正向態度明顯提升(Heliker ,Brophy, & Naughton-Walsh ,1993)。Greenhill and Baker(1986)研究田納西州健康科學中心護理系高年級學生接受老年教育課程及臨床實習(護理之家或復健醫院)45 小時後，對長期照護慢性疾病老人，在知識得分顯著增加，態度也轉為正向，為老人工作喜好則無改變。

Gillis(1973)指出護理系學生對老人未具較正向態度，可能因他們的課程未包含有關老年護理理論或實驗的課程所致。而Gunter(1971)則指出給予護生有關人類發展教育，可增強其對老人產生正向態度，授課後明顯降低負向刻板印象，但表示為老人服務的興趣卻明顯比授課前降低。未接受老年護理課程護生，對老年護理態度較正向(Hooper, 1981; Tollett & Thornby, 1982)。Tollett and Thornby(1982)探討教育對護生態度影響，發現老年護理課程內容無法影響護生對老化態度。Downe-Wamboldt and Melanson(1985)研究結果發現教育背景或接觸老人時間與護生對老人態度有很強相關性，4 年護理教育後顯著出現較喜歡老人的態度。

二、教育對老人行為意向影響：

鐘(1997)指出專科護生對老人行為意向改變，受老年護理教育影

響。Gunter(1971)研究結果發現只有少數護生表示，於老年護理課程結束後比授課前有興趣照顧老人，也有研究指出個人經驗和對老人刻板印象，和接受老人意願之間無顯著差異存在(Campbell,1971)。Robb(1979)針對 153 位護理系接受老年護理課程後護生進行研究，發現教育未改變其對老人的信念，但行為意向卻出現顯著正向改變。Dellasega 和 Curriero(1991)研究 39 位護理學系低年級護生於接受任何課程前、老人機構實習後及與社區老人接觸後三階段進行對老人行為意向之調查，發現無顯著差異呈現。Dellasega and Curriero(1991)對是否具有正式照顧老人經驗二組學生進行對照顧老人行為意向之調查，發現在授課前二組未達顯著差異，雖然 50 % 學生在授課後評值其態度時變得較正向，但為老人工作意願仍低。

由以上文獻查證可知，護生對老化態度仍持刻板負向印象，於老年護理教育後在老化態度及老人行為意向有產生正向、負向影響或無顯著改變之不同結果。故本研究將針對老年護理教育對態度及行為改善的功效和影響因素，及態度改變對行為意向影響進行探討。

第三章 研究方法

第一節 研究對象與場所

本研究對象為中部某技術學院專科部護理科及非護理科三年級學生，各隨機抽取 203 位學生作為研究對象。

第二節 研究工具

由文獻資料及研究者實務經驗，自擬老化態度量表及老人行為意向量表的結構式問卷。

一、量表結構

問卷主要包括下列三大部分：

(一) 一般資料：籍貫、宗教信仰、居住地、居狀狀況、家中或鄰居是否有 65 歲以上老人居住、和老人相處時間、與老人同住意願、與老人相處喜好。

(二) 老化態度量表：依老化理論將老化態度分為三個次量表

1. 生理老化態度量表：共 42 題，內容包含對皮膚、毛髮、泌尿、心臟血管、睡眠、活動、腸胃、性功能、牙齒、骨骼肌肉、感覺(視覺、聽覺、味覺)、內分泌、呼吸、神經系統老化看法。

2. 心理老化態度量表：共 28 題，內容包含對老人心情、脾氣、精力、個性、人格、行為等看法。

3. 社會老化態度量表：共 25 題，內容包含對老人休閒活動、娛樂、人際關係、活動參與、社會地位、生活狀況等看法。

(三) 老人行為意向量表：共 27 題，內容包含與老人同住、協

助老人生活起居、協助老人衣食住行需要的意願。

二、計分方式

(一) 老化態度量表：

採 Likert 5 分量表，即非常同意、同意、普通、不同意及非常不同意，分別計分為 5、4、3、2、1，分數越高代表對老化態度越正向。反向題則反向計分。

(二) 老人行為意向量表：

採 Likert 5 分量表，即非常願意、願意、普通、不願意及非常不願意，分別計分為 5、4、3、2、1，分數越高代表對老人行為意向越趨正向，越願意與老人相處及協助老人生活所需。

為瞭解量表中每一題語句適當性，依專家建議將量表修改後，進行題目之辨別度和內部一致性分析。於非受試樣本同年級護生中抽取 50 名進行預測，在受試者選出總分最高之 27% 為高分組與總分最低之 27% 為低分組，將各量表之高分組及低分組行 t 檢定(設定條件為 $P < 0.05$)和 Spearman 相關分析(以相關係數 $r > .40$)為選擇標準，結果如附錄二。生理老化態度量表由 46 題刪為 42 題、心理老化態度量表由 31 題刪為 28 題、社會老化態度量表由 28 題刪為 25 題、行為意向量表仍維持 27 題。

三、 信度及效度

(一)效度檢定：

- 1.採內容及表面效度，專家包括老年護理博士、家醫科專科醫師、精神科專科醫師、從事老人服務的社會工作者、統計專家、老年護理機構負責人等(見附錄三)，請其就研究目的、架構、方法、問卷正確性、適用性、需要性及內容的涵蓋面，來衡量問卷內容是否足以測試有關老人在生理、心理及社會老化的問題，及題意表達是否清晰。評分標準以五分法計分：
 - 1 分：非常不適當。表示此題無意義，應予刪除。
 - 2 分：不適當。表示此題不需要或不適用。
 - 3 分：適當。表示此題需要且適用。
 - 4 分：非常適當。表示此題正確無誤且是本研究所必需，不可省略。

在生理老化態度量表專家效度之平均得分為 3.46，依專家意見將「體弱多病」及「多病痛」合併，將「無性能力」及「性慾降低」保留，刪除「無性需要」及「無性生活」，保留「易失眠」、「易從睡夢中驚醒」而刪除「不容易入睡」，量表題數由 46 題減為 42 題。心理老化態度量表專家效度之平均得分為 3.22，依專家意見將「生活無負擔」、「生活多彩多姿」、「退縮」移至社會態度量表，量表題數由 31 題減為 28 題。社

會老化態度量表專家效度之平均得分為 3.10，依專家意見將「令人尊敬」、「外表乾淨且清潔」、「社會地位低落」刪除，並將心理態度量表三題併入，故仍維持 28 題。行為意向量表專家效度之平均得分為 3.56 分，依專家意見全部保留，為 27 題。

(二) 信度檢定：

本研究以 Cronbach's alpha 檢定研究工具的內在一致性。以非研究樣本各 50 位同年級護生及非護生作為問卷預測的施測對象，整體老化態度量表 Cronbach's 值為 .9395，行為意向量表 Cronbach's 值 .9302。隨機選取 203 位護生及非護生為正式施測對象，整體老化態度量表 Cronbach's 值為 .9409(前測)、.9548(後測)，行為意向量表 Cronbach's 值 .9451(前測)、.9617(後測)(見附錄四)。

第三節 研究步驟

於 88 年 9 月 14 日至 88 年 9 月 18 日，對非研究對象同年級護生及非護生進行預測。正試施測時間於 88 年 9 月 28 至 88 年 10 月 2 日，於接受老年護理課程前一週進行，調查護生及非護生對老人生理、心理、社會老化現象一種讚成或反對傾向，及對老人行為意向趨向情形，作為前測結果；接著安排為期 16 週，32 小時老年護理課程後，於 89 年 1 月 3 日至 1 月 7 日再對二組進行後測，比較分析老年護理教育對護生的影響。

第四節 資料處理與分析

一、資料整理：

護生組與非護生組研究對象各 203 位，為比較教育前後改善情形，故將問卷編號，問卷回收後予以前後測配對，扣掉填答不全(其中有一個分量表漏答)和隨意勾選(即同一量表均勾選同答案)的問卷，剩下共有 190 位護生組與 183 位非護生組前後測配對資料。

二、統計方法

本研究採用 SPSS 8.0 for Windows 統計套裝軟體進行資料之統計分析，依研究目的使用下列的統計方法：

- (一)、護生組與非護生組基本屬性資料及外在影響因素之比較： χ^2 檢定。
- (二)、比較護生組與非護生組於各量表前後測得分差異及改善情形：t-test。
- (三)、護生組接受老年護理課程前後各量表得分改善成效差異情形：pair t-test。
- (四)、非護生組前後測各量表得分差異情形：pair t-test。
- (五)、探討護生組對老人在生理、心理、社會老化態度及對老人行為意向改善成效達顯著差異項目：pair t-test。
- (六)、探討非護生組對老人在生理、心理、社會老化態度及對老

人行為意向改善成效達顯著差異項目：pair t-test。

(七)、比較護生組與非護生組於生理、心理、社會老化態度及老

人行為意向改善成效的差異：t-test。

(八)、探討護生組與非護生組生理、心理、社會老化態度及對老

人行為意向改善成效差異因素：t-test、one-way

ANOVA，分析結果達顯著水準($\alpha=.05$)，以 Scheffe 法進

行事後比較。

(九)、探討老人生理、心理、社會老化態度與對老人行為意向間

相關性：Pearson Correlation

(十)、探討影響老化態度與行為意向改善的重要因素：Multiple

logistic regression

(十一)、探討預測影響老化態度與行為意向改善成效的重要因

素：Multiple linear regression

第四章 研究結果

第一節 研究對象屬性及外在影響因素資料

因研究過程歷經 16 週，故前後測屬性資料及外在影響因素有些許變化，但未達顯著差異。居住地及鄰居是否有老人居住資料出現護生組與非護生組有顯著差異存在($P<.01$; $P<.05$)，有 50 至 60 % 學生居住於鄉鎮及 70 至 80 % 學生鄰有老人居住，且均以護生組顯著高於非護生組；有一半以上家中無老人共住；50 % 以上很少甚至

無任何時間與老人相處；每天與老人相處只佔 20 % 左右；籍貫以本省人最多，佔 85 %，護生組有 3 位原住民學生，而非護生組則無；宗教信仰以佛或道教居多，次為無任何宗教信仰；只有大約三分之一學生與祖父母同住；將近 50 % 護生及非護生願意和老人同住及喜歡和老人相處，只有 15 % 左右學生不願和老人同住及不喜和老人相處(如表一)。

第二節 老化態度及行為意向前後測之改善成效差異

以平均數來看，不論前後測之護生組與非護生組學生對生理、心理、社會及整體老化態度均為正向傾向，對老人行為意向亦呈現正向趨向。生理、心理、社會及整體老化態度和行為意向於前後測施測結果出現護生組與非護生組有顯著差異情形($P < .001$)，均以護生組顯著優於非護生組(見表二)。經過接受老年護理課程後，護生對生理、心理、社會及整體老化態度出現顯著改善($P < .001$)，但對老人行為意向卻未出現顯著差異($P = .811$)；未接受老年護理課程的非護生則出現心理老化態度顯著改善($P < .05$)，生理及整體老化態度無顯著差異，社會老化態度及對老人行為意向則呈現顯著變差結果($P < .01$)。二組間對生理、社會及整體老化態度和對老人行為意向改善成效均出現顯著差異($P < .001$)，以護生組改善成效優於非護生組，心理老化態度改善成效則二組間無顯著差異($P = .735$)(見表三)。

第三節 老化態度及行為意向改善成效之差異

一、生理老化態度改善成效差異

接受老年護理課程後，護生於42項生理老化態度中只有夜尿、反應慢、易腹脹、慢性咳嗽及不易區分顏色等5項未出現顯著改善；非護生組出現顯著改善(P值介於.05至.001之間)的項目則只有：體力衰退、體弱多病、重聽、常腹瀉、注重健康、有高血壓、易便秘、不易分顏色等8項，二組間出現改善成效顯著差異(P值介於.05至.001之間)的項目有：很多皺紋、頭髮灰白、皮膚乾燥、無性能力、牙齒掉落、頻尿、尿失禁、解尿困難、體弱多病、身高變矮、活動不靈活、肌肉無力、重聽、食慾不振、常腹瀉、怕光、常上醫院、無法自我照顧、注重健康、怕冷、性慾降低、關節痛、老花眼、口乾、語調低緩、易驚醒、怕熱、頭髮稀疏、口味重、易噎到、不易分顏色、易因骨質疏松引起骨折等均以護生組改善優於非護生組。(見表四)

二、心理老化態度改善成效差異

接受老年護理課程後護生組出現心理老化態度顯著改善(P值介於.05至.001之間)項目有：自覺無用、孤獨、可悲、喜家人關心、有幽默感等5項；非護生組出現顯著改善(P值介於.05至.001之間)項目則為：精力充沛、孤獨、可悲、不喜吵雜、喜家人陪伴、喜用經驗解決問題等6項，沮喪此項則出現顯著變差；二組間出現改善成效顯著差異(P值介於.05至.001之間)的項目有：自覺無用、孤獨、喜家人關

心等3項護生改善優於非護生，不喜吵雜、喜家人陪伴則出現非護生改善成效顯著優於護生(見表五)。

三、社會老化態度改善成效差異

接受老年護理課程後，護生組顯著改善(P值介於.05至.001之間)的社會老化態度項目有：難相處、地位高、較少持續再工作、衣著光鮮、人際關係退縮、生活多彩多姿、對社會有貢獻、參加老人團體、參加年輕人活動、喜多管閒事、不受尊重等；非護生組顯著改善(P值介於.05至.001之間)項目有：難相處、地位高、衣著光鮮；與親朋來往、少打扮、需社會福利、形成社會負擔、人際關係退縮、被社會遺棄、尋第二春、生活無負擔、不受尊重等則出現顯著變差情形。二組間出現改善成效顯著差異(P值介於.05至.001之間)的項目有：難相處、較少持續再工作、親朋來往、少打扮、需社會福利、人際關係退縮、生活多彩多姿、再進修、被社會遺棄、對社會有貢獻、尋第二春、生活無負擔、參加年輕人活動、喜多管閒事、不受尊重等均以護生改善成效優於非護生(見表六)。

四、老人行為意向改善成效差異

接受老年護理課程後護生組之老人行為意向達顯著改善(P值介於.05至.001之間)項目有：陪老人看病、陪出席聚會、為其製作飲食、慶生、常問候老人，反而出現顯著變差項目則有：提供經濟所需、為其打掃、探訪養老院、陪老人運動。非護生組未出現顯著改善(P值介

於.05至.001之間)項目，出現顯著變差項目有：改變飲食、向老人請教、願聽其經驗、禮讓搭乘電梯、接受老人意見、提供經濟、讓位老人、為老人打掃、陪老人出遊、探訪養老院、陪老人運動、休閒活動參與、帶至餐館用餐、禮讓選台、禮讓過馬路、為其製作飲食、慶生、常問候老人。二組間出現改善成效顯著差異(P值介於.05至.001之間)的項目有：向老人請教、願聽其經驗、禮讓搭乘電梯、接受老人意見、提供經濟、陪老人看病、陪出席聚會、休閒活動參與、帶至餐館用餐、禮讓過馬路、為其製作飲食、慶生、常問候老人等13項均以護生改善顯著優於非護生。(見表七)

第四節 屬性變項和外在影響因素對老化態度

及行為意向改善成效之差異

以後測減前測分數作為改善成效，分析屬性變項與外在影響因素對護生組與非護生組在改善老化態度及行為意向差異。經過 32 小時課程，護生組之居住狀況對改善生理老化態度產生顯著差異 ($t=2.54, P<.05$)，無祖父母同住優於有祖父母同住；家中是否有老人同住對改善介入組整體老化態度出現顯著差異($t=2.73, P<.05$)，以無老人同住優於有老人同住者；居住地對改善非護生組心理老化態度出現顯著差異($t=-2.68, P<.01$)，居住於鄉鎮優於居住於城市；鄰有老人對改善非護生組之生理($t=-1.9, P<.05$)及整體老化態度

($t=-2.08, P<.05$)出現顯著差異，鄰有老人居住優於無老人居住者；和老人相處喜好對改善非護生組之社會老化態度出現顯著差異($F=3.17, P<.05$)，但未呈現事後檢定差異；籍貫、宗教信仰、與老人相處時間、同注意願等未對老化態度改善成效產生差異。護生組之籍貫($F=5.29, P<.01$)及和老人相處時間($F=2.46, P, .05$)對改善老人行為意向出現顯著差異，以外省籍顯著優於本省籍，相處時間未出現事後檢定差異；居住地、宗教信仰、居住狀況、家有老人居住、鄰有老人居住、同注意願、相處喜好等未對老人行為意向改善成效產生差異。

第五節 老化態度與行為意向相關分析

以改善成效進行態度改善與行為意向改善相關分析發現，護生組整體老化態度改善成效與對老人行為意向改善成效呈現顯著正相關($R=.26, P<.01$)，即對整體老化態度改善越多者對老人行為意向也改善越多；護生組生理($R=.21, P<.01$)與社會($R=.28, P<.01$)老化態度改善成效與行為意向改善成效呈現顯著正相關，即生理與社會老化態度改善成效越多者對老人行為意向也越佳；心理老化態度改善成效則未與老人行為意向改善成效呈顯著相關性。護生組及非護生組之生理、心理與社會老化態度改善成效均互呈正相關存在，且與整體老化態度改善成效亦呈正相關(R 值介於.58至.92, $P<.01$)，即生理、心理及社會老

化態度改善成效越多者，整體老化態度改善成效亦會越多。非護生組整體老化態度改善成效與對老人行為意向改善成效未呈現顯著相關性，生理、心理與社會老化態度改善成效和老人行為意向改善成效亦未呈顯著相關性。

第六節 預測影響改善老化態度及老人行為意向因素

一、影響改善老化態度因素

以生理、心理、社會及整體老化態度是否改善(為了凸顯改善成效，故將後測 - 前測 $> +5$ 分，列為改善；後測 - 前測 $< - 5$ 分，列為未改善；後測 - 前測介於 $+5$ 分至 -5 分，列為沒改變)為依變項，以是否接受老年護理課程組別、居住地、家中是否有老人同住、鄰居是否有老人居住、有無宗教信仰、有無與祖父母同住、與老人相處時間有無、和老人同住意願、與老人相處喜好為獨立變項，運用多變項對數迴歸分析影響改善生理、心理、社會及整體老化態度之因素，經控制其他變項後發現：護生組改善生理老化態度機率為非護生組之 2.83 倍($P<.001$)，鄰居有老人居住對改善生理老化態度是無老人居住的 2.08 倍($P<.05$)，願意及無所謂與老人同住者改善生理老化態度是不願意者 3.07 倍($P<.05$)；未有任何因素達到顯著改善心理老化態度；護生組改善社會老化態度機率為非護生組之 1.93 倍($P<.001$)，家中有老人同住對改善社會老化態度機率是無老人同住之 0.11 倍($P<.01$)，

有祖父母同住對改善社會老化態度機率是無祖父母同住之 4.99 倍 ($P<.05$)。護生組改善整體老化態度機率為非護生組之 2.35 倍 ($P<.001$)，願意及無所謂與老人同住對改善整體老化態度機率為不願意和老人同住之 3.12 倍($P<.01$)。顯示接受老年護理教育為改善生理、社會及整體老化態度之主要因子，和老人同住意願為改善生理及整體老化態度之主要因子，有祖父母同住為改善社會老化態度之主要因子，鄰居有老人居住是改善生理老化態度之主要因子。

二、影響改善老人行為意向的因素

以對老人行為意向是否改善為依變項，是否接受老年護理課程組別、居住地、家中是否有老人同住、鄰居是否有老人居住、有無宗教信仰、有無與祖父母同住、與老人相處時間有無、和老人同住意願、與老人相處喜好為獨立變項，運用多變項對數迴歸分析影響改善對老人行為意向之因素，經控制其他變項後發現：護生組對改善老人行為意向機率為非護生組之 4.52 倍($P<.001$)，有祖父母同住改善機率為無父母同住之 8.91 倍($P<.05$)，老化態度改善組對行為意向改善機率為老化態度未改善之 3.89 倍($P<.05$)。顯示接受老年護理教育、家中無老人及和祖父母同住及改善老化態度為改善對老人行為意向之主要因素。

三、影響和老人相處喜好及和老人同住意願的因子

去除無所謂選項個案，將喜歡與不喜歡與老人相處及願意與不願意與老人同住各為二組依變項，以是否接受老年護理課程組別、居住地、家中是否有老人同住、鄰居是否有老人居住、有無宗教信仰、有無與祖父母同住、與老人相處時間有無、和老人同住意願、或與老人相處喜好為獨立變項，運用多變項對數迴歸分析影響對老人相處喜好之因素，經控制其他變項後發現：鄰居有老人居住者其喜歡與老人相處為無老人居住者之 33.77 倍($P<.01$)，願意和老人同住者其喜歡與老人相處為不願意者之 340.18 倍($P<.001$)；鄰居有老人居住者其願意與老人同住為無老人居住者之 0.41 倍($P<.01$)，喜歡和老人相處者其願意與老人同住為不喜歡者之 316.85 倍($P<.001$)。

四、預測影響改善老化態度及對老人行為意向成效之因子

以對生理、心理、社會及整體老化態度改善成效為依變項，以是否接受老年護理課程組別、居住地、家中是否有老人同住、鄰居是否有老人居住、有無宗教信仰、有無與祖父母同住、與老人相處時間有無、和老人同住意願、和老人相處喜好為獨立變項，進行多變項逐步迴歸分析，預測影響對老人生理、心理、社會及整體老化態度和對老人行為意向改善成效之因素，經控制其他變項後發現：組別、和老人相處的喜好對改善生理、社會及整體老化態度具有顯著預測力($P<.05$ 至 $P<.001$ 之間)，此二因素可

預測生理、社會及整體老化態度改善成效之 18.6 %、10.4 %、16.4 % 變異量；和老人相處的喜好對改善心理老化態度具有顯著預測力($P<.05$)，此因素可預測心理老化態度改善成效之 2 % 變異量；組別($P<.01$)、和老人同住的意願($P<.05$)、整體老化態度改善成效($P<.01$)對改善老人行為意向具有顯著預測力，此三因素可預測對老人行為意向改善成效之 12.3 % 變異量。

第五章 討論

第一節 護生與非護生對老化態度及老人行為意向現況及差異

護生與非護生對老化態度及老人行為意向均為正向，此結果與陳(1983)和魏(1995)的研究結果相同，與余(1997)及鍾(1997)的研究結果發現護生對生理老化態度有正、負向，及對心理老化態度呈負向的結果有所差異。介入前生理、心理、社會及整體老化態度均以護生顯著優於非護生，可能是受到其他護理專業科目影響所致，介入後仍出現護生組顯著優於非護生組，是教育介入功效或受其它因素影響所致？進一步將前後測資料配對進行比較分析，護生組在生理、心理、社會及整體老化態度均出現顯著改善情形；但對老人行為意向未出現顯著改善，可能是因護生本來對老人行為即很正向，接受課程後能增進的空間不多，且行為意

向較不易被說服與改變之故，若以二組比較來看護生則顯著比非護生有較正向趨勢。為了釐清護生對老化態度改善為介入產生的成效或因成熟因素所致，故與非護生進行改善比較，發現非護生不僅在生理及整體老化態度在後測未達顯著改善差異，且在社會老化態度及對老人行為意向出現顯著變差情形，與陳(1983)的研究指出，年齡越大學生對老人行為意向越差，有一致性結果，心理老化態度雖達顯著改善但卻仍顯著低於護生組，且由二組改善成效來比較，護生組在老化態度及老人行為意向上均顯著優於非護生組，由此可確知老年護理教育的成效。

第二節 老年護理教育的成效

接受老年護理課程前後護生對生理、心理、社會及整體老化態度均出現顯著差異，經控制其它變項後亦發現接受教育後其對生理、社會及整體老化態度改善為非護生組之 2.83、1.93、2.35 倍。與教育程度對老人態度有顯著影響(Gillis,1973)，及護理教育後對老人態度的影響有正向改變(劉，1990；Brower，1985；Gillis,1973；Hart，Freed & Crowell,1976；Heller & Walsh,1976；Hannon,1980；Hooper,1981；Wilhite & Johnson,1976) 出現相同結果，可看出教育對改善老化態度功效。心理老化態度改善在護生組與非護生組之間未出現顯著改善成果，可能受原本對老人心理的刻板印象有關，但仍比未接受老

年護理課程的非護生佳。本研究與鍾(1997)均發現護生對老人行為意向為正向，但在課程後未獲得顯著改善，與 Robb (1979)研究指出接受老年護理課程後行為意向發生顯著正向改變，呈現不一樣的結果；與 Dellasega and Curriero (1991)研究指出授課前後對老人行為意向未達顯著差異，有相同之結果，可能是因護生原本個人特質對服務照顧他人的動機較強，因而教育並未出現對老人行為意向顯著差異結果。但在控制其它變項下則發現接受課程之護生對老人行為意向改善為非護生組之 4.52 倍，與鍾(1997)指出對老人行為意向改變受老年護理教育影響，有一致性結果。

由於前後測時間相距 16 週，護生於接受課程後出現對老化態度改善情形，無法證實為教育成效或受成熟因素所影響，但與非護生比較後發現，非護生出現對老化態度無差異及行為意向顯著變差趨向，可見護生組對老化態度的改善非成熟因素所致，而與接受教育有關，與 Hart ,Freed and Crowell(1976) , Heller & Walsh (1976) , Hannon(1980) , Wilhite and Johnson(1976) 指出經過教育課程後護生對老人態度產生正向改變，有相同的結果。且由控制其他變項後分析護生與非護生對老化態度與行為意向改善時，均發現護生組改善均顯著高於非護生。

(一)接受老年護理教育後對生理老化態度改善情形

生理老化態度改善成效二組間出現 32 項顯著差異，均以護生組改善成效優於非護生組，接受老年護理課程後護生於 42 項生理老化態度中有 37 項出現顯著改善，而非護生組前後測出現顯著改善項目則只有 5 項出現顯著改善，還有 3 項出現顯著變差情形。針對夜尿、反應慢、易腹脹、慢性咳嗽、不易區分顏色等護生組未達顯著改善的項目，值得進一步探討其影響因素，可能須修改及澄清此部分授課內容或方式。

(二)接受老年護理教育後對心理老化態度改善情形

心理老化態度改善成效二組間出現 5 項顯著差異，以不喜吵雜及喜陪伴非護生組改善顯著優於護生組，接受教育後護生對 5 項心理老化態度出現顯著改善，而非護生組前後測出現顯著改善項目有 8 項，沮喪此項則出現顯著變差情形。針對精力充沛、不喜吵雜、喜家人陪伴、喜用經驗解決問題等未改善及顯著比非護生差的項目，需進一步探討其影響因素，做為教學內容修正之參考。

(三)接受老年護理教育後對社會老化態度改善情形

社會老化態度改善成效二組間出現 15 項顯著差異，均以護生組改善成效優於非護生組，護生組於教育介入後對 11 項社會老化態度出現顯著改善，而非護生組後測有卻出現 9 項顯著變差情形，只有 3 項出現顯著改善。未顯著改善項目除了須加強認知

及澄清外，須探討是否也到受社會或家庭教育影響。

(四) 老年護理教育後對老人行為意向改善情形

老人行為意向改善成效二組間出現 13 項顯著差異，均以護生組改善成效優於非護生組，非護生組後測出現顯著變差的項目高達 18 項，而接受課程後護生對 9 項老人行為意向中出現顯著差異，以陪老人看病、陪出席聚會、為老人製作飲食、為老人慶生及常問候老人出現顯著改善，與 Robb (1979) 指出接受老年護理課程後護生對老人行為意向出現顯著正向改變，及與鍾 (1997) 指出護生對老人行為意向改變會受照護經驗及老年護理教育影響，有相同的結果；而提供經濟所需、為其打掃、探訪養老院及陪老人運動則於課程後反而出現變差行為趨向，這些項目未因教育而改善，可能因受家庭教育及社會教育或同儕影響所致。

第三節 老年護理教育對老化態度及行為意向改善成效 差異之因素

與老人同住對整體老化態度改善未出現顯著差異情形，與文獻之是否與老人同住的大學護生在態度有顯著差異(Hart et al, 1976) 結果不相同，進一步分析則發現未與祖父母同住護生對生理老化態度有較顯著改善成效，可能是因未與祖父母同住，對老人概念及印象是受

社會、家庭或同儕影響而形成刻板印象，經過教育後澄清或加強對老化認知，因而其改善也就較顯著。家中是否有老人此因素對護生整體化態度未產生差異，以無老人優於有老人；鄰居是否有老人對老化態度未產生差異及相關，與鄰居有老人的護士對老人持負向態度 (Harned & Taylor, 1978)，結果不一樣，須進一步探討與鄰居老人互動、相處時間長短及關係如何造成的影響程度。而鄰居中是否有老人居住則對非護生生理及整體老化態度改善成效產生顯著差異，有趣的是鄰有老人的態度優於無老人居住，此可能是因家有老人比率只佔 30 % 左右，而鄰有老人則高居 80 %，可見與老人相處互動可增強及改善對老化態度。喜和老人相處及與老人相處時間並未對護生老化態度產生差異，此與老人維持密切關係者，態度傾向正向 (Barbara, 1989; Coren, Andreassi, Blood & Kent, 1987; Lubkin & Chenitz, 1985; Olson, 1980; Robb, 1979; Todd, Rider & Page-Robins, 1986; Weinberger, 1975)，或無顯著差異 (Susan Perkins, 1991)，及與老人缺乏互動者則負向態度會增加 (Baer & Lowery, 1987) 結果有所差異。居住地不同的護生對老化態度無顯著影響，與 Robb (1979) 研究結果發現，護生居住地和對老化態度有關，出現不同的結果；但居住地卻對非護生的心理老化態度改善成效產生差異，與居住於鄉村比住在都市學生對老人有較正向態度 (Weinberger, 1975) 有一致性結果，和居住於城市比鄉鎮國中生和師

範生對老人態度正向(陳, 1983), 出現不一樣的結果, 可能與國情及學生背景不同或與目前城鄉差距減少有關。籍貫對老化態度未出現顯著差異, 與有研究指出籍貫及種族與對老人態度未達顯著差異(Susan Perkins, 1991; 陳, 1983)及白人比非白人態度正向(Beck, Ettinger, Glenn, Paule & Holtzman, 1979; Ingham & Fielding, 1985)有相同的結果, 可見教育可消除籍貫不同所引起的態度差異。經過 16 週時間接受老年護理教育後, 護生對老化態度產生顯著改變, 與研究指出年齡對老人態度無顯著差異(Giardina-Roche & Black, 1990; Ramoth, 1981; 魏, 1995)有不同的結果, 而非護生則對社會老化態度和行為意向產生顯著變差傾向, 與隨年齡增加對老人有越負向態度(陳, 1983), 有一致結果; 與年齡和態度之間呈相關性存在(Meyer et al, 1980; Robb, 1979; Taylor & Harned, 1978)或無相關性(Brower, 1981; Gillis, 1973; Susan Perkins, 1991), 出現不一樣的結果。宗教信仰對老化態度未產生顯著差異, 與不同宗教信仰護生對老人態度無顯著差異(魏, 1995)有一樣的結果, 及與信仰傳統宗教學生對老人態度較正向(陳, 1983)結果有所差異。

護生對老人行為意向改善產生差異因素有籍貫和相處時間。接受教育前原住民護生對老人行為意向顯著優於外省籍護生, 於改善成效時卻出現外省籍優於本省籍護生, 本省籍護生前測時對老人行為即偏正向, 因而於教育後未能有顯著進步成效呈現; 護生與老人相處時間

對老人行為意向改善產生差異。同住情況對老人行為意向改善未產生顯著差異，與鍾(1997)對同學制護生進行研究後指出和家中老人接觸時間及互動關係並未出現顯著影響，出現不一致結果。相處喜好及同注意願、宗教信仰未對老人行為意向改善產生差異，與陳(1983)指出傳統宗教信仰學生對老人有較優的行為意向結果，不一致。護生年齡、居住地、及宗教信仰不會對老人行為意向改善產生顯著差異，與陳(1983)研究結果指出，隨年齡增加對老人出現越差的行為意向、居住於城鄉及不同籍貫學生對老人行為意向未呈現顯著差異。傳統宗教信仰學生對老人有較優的行為意向，有部分一致性，可能是因研究對象年齡、專長不同所致。鄰居有老人者對老人行為未出現顯著差異，與鍾(1997)指出有與家中以外老人接觸經驗者，在行為意向上較有親近或幫助老人的意願及與非家中老人相處時間長及關係親蜜者，在行為意向顯著高於時間短者，出現不相同結果，此可能與未探討護生與鄰居老人互動情形及相處時間所致。家中有老人同住對老人行為意向未出現顯著差異，與文獻結果有比無老人同住有較佳的行為意向(Weinberger & Millhan, 1975 ; 陳, 1983)，出現不同結果，可能與探討對象學系及學制不同所致。

第四節 老化態度與對老人行為意向之相關性

接受老年護理課程後護生老化態度改善成效與老人行為意向改

善成效呈現顯著正相關，與鍾(1997)研究結果指出護生對老人態度與行為意向無關；及未接受老年護理課程非護生則出現態度和行為意向無顯著相關性存在，與陳(1983)研究結果發現學生老人態度與行為意向呈相關性存在，有不同結果；可能是因教育澄清且增強了護生對正常老化認知，因而改善對老化態度，而對老化態度越佳者會越喜歡親近及協助老人生活所需，進而增強對老人的行為意向。

第五節 預測影響老化態度及對老人行為意向因素

護生組與非護生組屬性資料及外在影響因素中，居住地、鄰居中是否有老人居住出現二組間顯著差異，為了排除這些因素可能造成影響改善成效，故採羅吉斯複迴歸分析，在控制其它變項影響下，明確得知老年護理教育為影響生理、社會及整體老化態度和對老人行為意向是否改善的主要因素，與護理教育後對老人態度的影響有正向改變 (Buschmann,1979; Hart ,Freed & Crowell,1976; Heller & Walsh,1976; Hannon,1980; Wilhite & Johnson, 1976 ; 劉 , 1990) , 出現相同結果。與鍾(1997)指出專科護生對老人行為意向改變，受老年護理教育影響，及 Robb(1979)指出接受教育後護生對老人行為意向出現顯著正向改變，有一樣的結果。鄰居中老人居住、願意或無所謂與老人同住、家中有老人及與祖父母同住均是顯著影響改善老化態度及對老人行為意向因素，由此可看出三代同堂的重要性及必要

性，有機會讓年輕學子與年老家人相處或與鄰居老人互動，可從中學習及瞭解真正的老化過程，進而達到改善對老化的態度。整體老化態度改善是顯著影響改善對老人行為意向因子，可看出態度影響行為的重要性。鄰居中老人同住及喜歡和老人相處是顯著影響願意和老人同住的主要因素；鄰居中老人同住及願意和老人同住是顯著影響喜歡和老人相處的主要因素，可見若能增強與鄰居老人互動及改善與老人相處的喜好及意願，均能間接達到影響老化態度與對老人的行為意向。

本研究顯著預測生理、社會及整體老化態度與行為意向改善成效因素除了老年護理課程外，與老人相處喜好可顯著預測對生理、心理、社會及整體老化態度改善成效，與老人同注意願及整體老化態度改善成效可顯著預測對老人行為意向改善成效；與各文獻探討影響各科系學生對老人態度的因素，指出具顯著影響項目有年齡、性別、種族與祖父母密切關係(陳 1983;鍾,1997;魏,1995;Coren, Andreassi, Blood & Kent,1987; Garrett,1984; Ingham & Fielding,1985; Lubkin & Chenitz,1985; Downe-Wamboldt & Melanson, 1985; Todd, Rider & Page-Robins,1986)，有部分相同結果，此可能與研究對象所學的科系及學制不同所致。

第六章 結論與建議

第一節 結論

依據研究目的及資料分析結果，茲將研究結果歸納如下：

一、護生及非護生對老化態度及對老人行為意向情形

接受老年護理教育前後護生及非護生對生理、心理、社會及整體老化態度和對老人行為意向均為正向傾向。

二、老化態度及老人行為意向差異及改善情形

教育前後護生與非護生對生理、心理、社會及整體老化態度和對老人行為意向均出現顯著差異，且均以護生顯著優於非護生。接受老年護理教育後，護生對生理、心理、社會及整體老化態度均產生顯著改善，而對老人行為意向則未出現改善差異；未接受課程的非護生組前後測對老化態度未出現顯著差異，對老人行為意向則呈現顯著變差情形。

三、對改善老化態度及老人行為意向產生差異因素

護生對老化態度改善產生差異的屬性變項及外在影響因素有居住狀況及家有老人同住。對老人行為意向產生改善成效差異的屬性變項及外在影響因素為籍貫、與老人相處時間。

四、老化態度與對老人行為意向間相關性

護生生理、心理、社會及整體老化態度改善成效均顯著與老人行為意向改善呈正相關存在；非護生則老化態度改善成效未顯著與老人行為意向改善呈相關存在。

五、影響老化態度及對老人行為意向因素

老年護理教育課程為主要影響改善生理、社會、整體老化態度及對老人行為意向主要因素，和老人同住意願、鄰居有老人居住、家中有老人同住、與祖父母同住是影響老化態度改善主要因素；影響改善對老人行為意向主要因素則為與祖父母同住。顯著預測影響老化態度改善成效的因素有老年護理課程、和老人相處喜好。顯著預測影響對老人行為意向改善成效的因素有老年護理課程、與老人同住意願、整體老化態度改善成效。

第二節 建議

經由本研究過程及研究結果，提出有關護理教育、學校行政及未來研究等方面之建議。

一、護理教育方面

- 1.護生於接受老年護理教育前即對老人行為意向為正向，教育未出現顯著改善，為達到增強護生為老人服務的動機及增加為老人服務機會，可由課程中安排與社區老人直接接觸的活動，使學生能

獲得與老人直接交換生活經驗的機會，以實際瞭解老人需要，進而培養護生能積極且主動了解和關心老人，及願意與老人接觸交往的行為。

2. 針對未改善的生理、心理、社會老化態度項目，可藉由討論等教育活動予以澄清刻板及錯誤的觀念。
3. 同時使用遊戲和其他相關活動，如藉由活動體驗看及聽障礙，以協助護生認識老化問題。
4. 在課程併入無壓力與健康老人互動的經驗，以提升對老人的正向態度。在教育早期予機會讓護生與老人相處及建立正向關係。因非家中老人可接觸者大都為健康不需仰賴照顧的一群，較易使護生對老人產生正向的印象及無負擔的協助意願。
5. 於非護理科系開設老年護理課程，增加學生對老化認識及對老人接受度。

二、政策建議

1. 鼓勵三代同堂增加與老人相處機會及時間，以認識老化過程及早為自己的老年生活做準備。
2. 運用行政資源，鼓勵學生於課餘時間多參加老人團體及活動，藉互動機會將理論與實際相互印證，進而增強對老化接受度。

三、未來研究建議

1. 可用不同研究工具，如半結構式問卷的填答方式進行研究，以比

較不同研究方法的結果有何不同。

2.對不同學制護生進行研究，比較差異處，並將結果作為七年一貫課程安排參考。

3.可對同一樣本的研究對象，於實習後再次用相同量表進行測試，以比較實際接觸老人後，對護生於老化態度及老人行為意向改善情形。

表一：護生組及非護生組個人屬性資料及外在影響因素(護生組N=190；非護生組N=183)

項目	護生組		非護生組		總計		P 值
	n	%	n	%	n	%	
居住地							
城	61	32.1	84	45.9	145	38.9	.008**
鄉	129	67.9	99	54.1	228	61.1	
籍貫							
本省	163	85.8	155	84.7	318	85.3	.222
外省	11	5.8	9	4.9	20	5.4	
客家人	13	6.8	19	10.4	32	8.6	
原住民	3	1.6	0	0	3	0.8	
信仰							
佛或道教	128	67.4	122	66.7	250	67.0	.365
基督或天主	5	2.6	10	5.5	15	4.0	
無	57	30.0	51	27.9	108	29.0	
家中老人							
有	62	32.6	60	32.8	122	32.7	.975
無	128	67.4	123	67.2	251	67.3	
鄰居老人							
有	157	82.6	134	73.2	291	78.0	.033*
無	33	17.4	49	26.8	82	22.0	
相處時間							
每天	34	17.9	40	21.9	74	19.8	.211
每週	43	22.6	41	22.4	84	22.5	
每月	15	7.9	5	2.7	20	5.4	
很少	67	35.3	62	33.9	129	34.6	
無	31	16.3	35	19.1	66	17.7	
居住狀況							
父母同住	141	74.2	125	68.3	266	71.3	.211
父母及祖	49	25.8	58	31.7	107	28.7	
父母同住							
與老人同住意願							
願意	92	48.4	105	57.4	197	52.8	.214
無所謂	71	37.4	58	31.7	129	34.6	
不願意	27	14.2	20	10.9	47	12.6	
與老人相處喜好							
喜歡	103	54.2	101	55.2	204	54.7	.917
無所謂	56	29.5	55	30.1	111	29.8	
不喜歡	31	16.3	27	14.8	58	15.5	

* P<.05 **P<.01

表二：護生組與非護生組對老化態度及老人行為意向前後測得分之比較

項目	量表 題數	量表 總分	前測		P ^a 值	後測		P ^b 值
			護生組 Mean±S.D	非護生組 Mean±S.D		護生組 Mean±S.D	非護生組 Mean±S.D	
老化態度	95	475	282.51±23.16	264.86±22.11	.000	300.74±28.05	266.35±20.42	.000
生理老化	42	210	118.89±13.74	114.17±13.24	.001	132.03±17.74	114.97±12.93	.000
心理老化	28	140	78.65± 9.40	74.76± 8.83	.000	81.04±10.08	76.77± 7.62	.000
社會老化	25	125	84.97± 7.89	75.93± 5.14	.000	87.67±10.02	74.62± 4.48	.000
行為意向	27	135	106.03±12.28	89.05± 4.34	.000	106.18±11.89	84.98± 3.17	.000

P^a：接受老年護理課程前護生組與非護生組於老化態度及行為意向之 t test

P^b：接受老年護理課程後護生組與非護生組於老化態度及行為意向之 t test

表三：護生組與非護生組對老化態度及老人行為意向改善成效之比較

項目	護生組 ¹ Mean±S.D	P 值 ²	非護生組 Mean±S.D	P 值 ²	P 值 ³
老化態度	18.23±23.04	.000	1.49±30.28	.508	.000
生理老化	13.14±13.64	.000	0.80±17.35	.535	.000
心理老化	2.39± 9.53	.001	2.01±12.22	.028	.735
社會老化	3.70± 8.27	.000	-1.32± 6.57	.007	.000
行為意向	.15± 8.79	.811	-4.07± 4.92	.000	.000

1：成效 = 後測 - 前測

2：此為pair t-test

3：此為護生組與非護生組成效比較單尾t test

表四：護生與非護生於接受老年護理前後對生理老化態度改善差異(護生組N=190；非護生組N=183)

項目	護生組		P ^a 值	非護生組		P ^b 值	二組改善 成效差異 P ^c 值
	前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		
很多皺紋	2.42±.65	2.79±.89	.000	2.59±.65	2.55±.58	.488	.000
頭髮灰白	2.49±.66	2.81±.94	.000	2.57±.61	2.55±.61	.729	.000
有老人斑	2.43±.63	2.64±.94	.000	2.55±.70	2.62±.56	.307	.114
皮膚乾燥	2.44±.65	2.68±.93	.000	2.70±.62	2.60±.55	.109	.000
無性能力	3.17±.69	3.84±.70	.000	2.90±.47	2.94±.35	.364	.000
牙齒掉落	2.72±.66	3.37±.89	.000	2.64±.65	2.73±.50	.148	.000
體力衰退	2.41±.74	2.92±.97	.000	2.37±.76	2.70±.55	.000	.056
頻尿	2.79±.66	3.17±.94	.000	2.61±.60	2.64±.53	.636	.000
尿失禁	3.23±.73	3.52±.80	.000	2.85±.55	2.80±.56	.314	.000
解尿困難	3.17±.63	3.49±.77	.000	2.80±.53	2.86±.64	.293	.003
夜尿	3.04±.67	3.09±.94	.479	2.69±.56	2.71±.63	.777	.701
體弱多病	2.82±.75	3.31±.90	.000	2.73±.60	2.89±.51	.006	.000
身高變矮	3.16±.77	3.45±.84	.000	2.83±.62	2.89±.49	.355	.009
活動不靈活	2.90±.72	3.42±.81	.000	2.75±.72	2.85±.58	.142	.000
肌肉無力	2.91±.69	3.34±.83	.000	2.74±.68	2.79±.59	.346	.000
重聽	2.59±.67	3.13±.93	.000	2.53±.64	2.75±.59	.000	.000
食慾不振	3.02±.57	3.57±.72	.000	2.75±.55	2.77±.56	.762	.000

(續表四)

易失眠	2.70±.62	2.96±.93	.000	2.55±.72	2.63±.64	.161	.057
常腹瀉	3.12±.57	3.48±.73	.000	2.94±.50	2.81±.54	.008	.000
怕光	2.73±.71	2.94±.90	.001	2.77±.57	2.67±.59	.100	.000
反應慢	3.21±.81	3.17±.87	.140	2.90±.55	2.85±.55	.298	.852
常上醫院	3.03±.62	3.20±.80	.004	2.91±.55	2.85±.52	.228	.003
無法自我照顧	3.33±.78	3.66±.69	.000	2.98±.64	2.96±.49	.734	.000
注重健康	2.81±.67	3.25±.85	.000	2.89±.59	2.77±.53	.029	.000
怕冷	3.37±.78	3.63±.66	.000	3.03±.50	3.00±.48	.398	.000
易腹脹	2.57±.71	2.57±.75	.935	2.44±.73	2.50±.65	.431	.600
性慾降低	2.89±.60	3.04±.85	.019	2.78±.51	2.74±.55	.469	.024
關節痛	2.73±.58	3.17±.79	.000	2.68±.63	2.67±.58	.927	.000
老花眼	2.54±.73	2.79±.80	.000	2.54±.63	2.53±.65	.857	.002
口乾	2.17±.74	2.53±.91	.000	2.20±.81	2.33±.72	.101	.026
語調低緩	2.77±.64	2.93±.86	.011	2.71±.54	2.67±.57	.496	.019
有高血壓	2.32±.79	2.56±.90	.001	2.43±.75	2.62±.62	.002	.678
易驚醒	2.64±.70	2.89±.96	.000	2.66±.62	2.62±.62	.606	.002
怕熱	2.69±.78	3.13±.86	.000	2.72±.58	2.68±.56	.582	.000
易便秘	2.79±.66	3.04±.94	.000	2.61±.69	2.74±.62	.044	.189
身材變胖	2.89±.56	3.07±.89	.003	2.73±.56	2.77±.52	.430	.090
慢性咳嗽	2.89±.58	3.02±.93	.050	2.81±.53	2.81±.51	.921	.154
頭髮稀疏	3.19±.67	3.59±.80	.000	2.97±.52	2.94±.50	.633	.000

(續表四)

口味重	2.84±.76	3.15±.89	.000	2.75±.53	2.84±.40	.059	.008
易噎到	2.96±.65	3.35±.89	.000	2.85±.50	2.86±.47	.834	.000
不易分顏色	3.02±.71	3.11±.97	.231	2.85±.61	2.59±.58	.000	.001
易因骨質疏 鬆引起骨折	2.97±.75	3.25±.87	.000	2.90±.48	2.89±.49	.751	.000

P^a : 護生組生理老化態度改善成效之 pair t-test

P^b : 非護生組生理老化態度改善成效之 pair t-test

P^c : 護生組與非護生組生理老化態度改善成效之 t test

表五：護生與非護生於老年護理課程前後對心理老化態度改善差異

項目	護生組		P ^a 值	非護生組		P ^b 值	二組改善 成效差異 P ^c 值
	前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		
精力充沛	2.81±.52	2.89±.57	.092	2.76±.51	2.91±.32	.001	.258
脾氣暴躁	3.07±.56	3.13±.78	.306	2.87±.42	2.85±.43	.733	.319
自覺無用	3.72±.72	4.07±.62	.000	3.21±.45	3.13±.37	.094	.000
固執	3.10±.57	3.14±.65	.384	2.88±.43	2.87±.41	.803	.417
害怕死亡	2.82±.67	2.93±.69	.058	2.77±.57	2.87±.47	.069	.934
沮喪	3.03±.62	3.05±.59	.749	2.94±.42	2.85±.47	.040	.105
易發怒	3.09±.74	3.15±.78	.349	2.84±.58	2.83±.43	.762	.366
不滿現實	3.09±.70	3.13±.78	.623	2.86±.59	2.90±.49	.451	.889
消極	3.13±.67	3.11±.79	.740	2.91±.52	2.94±.42	.589	.552
孤獨	2.82±.78	3.36±1.00	.000	2.72±.68	2.90±.55	.005	.000
快樂	3.04±.35	3.21±1.24	.067	2.96±.31	2.95±.32	.866	.078
擔憂金錢匱乏	2.93±.72	2.89±.72	.554	2.72±.67	2.68±.72	.594	.988
不易接受新事物	2.50±.73	2.55±.75	.382	2.49±.73	2.43±.72	.377	.215
缺想像力	2.55±.74	2.59±.73	.490	2.51±.73	2.57±.67	.423	.900
回憶過去	2.55±.74	2.59±.73	.490	2.83±.43	2.88±.39	.205	.929
被動	3.10±.57	3.14±.65	.384	2.70±.63	2.75±.63	.428	.881
凡事依賴	2.68±.72	2.78±.70	.072	2.56±.72	2.74±.57	.012	.329

(續表五)

囉嗦	3.47±.72	3.55±.84	.177	3.04±.45	3.02±.38	.624	.169
可悲	2.60±.66	2.79±1.02	.004	2.51±.69	2.72±.63	.002	.847
不喜吵雜	1.96±.70	1.94±.80	.705	1.96±.77	2.32±.68	.000	.000
喜陪伴	1.87±.68	1.82±.68	.407	1.90±.75	2.22±.67	.000	.000
喜關心	3.21±.53	3.59±.71	.000	2.89±.38	2.95±.28	.070	.000
成熟穩重	2.86±.47	2.90±.60	.414	2.82±.44	2.88±.37	.166	.710
有幽默感	2.76±.79	2.88±.77	.046	2.58±.64	2.61±.58	.653	.274
行為像小孩	2.34±.70	2.34±.72	1.000	2.28±.71	2.42±.67	.057	.138
不喜改變	2.32±.71	2.26±.67	.270	2.24±.75	2.35±.73	.164	.075
要求多	2.88±.70	2.91±.75	.670	2.67±.69	2.69±.60	.747	.961
喜用經驗 解決問題	2.33±.68	2.33±.64	1.000	2.34±.75	2.53±.68	.013	.056

P^a : 護生組心理老化態度改善成效之 pair t-test

P^b : 非護生組心理老化態度改善成效之 pair t-test

P^c : 護生組與非護生組心理老化態度改善成效之 t test

表六：護生與非護生於老年護理課程前後對社會老化態度改善差異

項目	護生組		P ^a 值	非護生組		P ^b 值	二組改善 成效差異 P ^c 值
	前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		
難相處	3.10±.59	3.29±.73	.000	2.91±.40	2.97±.36	.000	.030
地位高	3.19±.67	3.37±.78	.002	2.80±.54	2.93±.36	.008	.489
貧窮	3.54±.66	3.45±.74	.123	3.08±.37	3.02±.41	.153	.643
較少持續再工作	2.75±.70	3.05±.92	.000	2.80±.66	2.84±.57	.455	.004
親朋來往	3.62±.71	3.72±.80	.070	3.08±.30	2.98±.32	.004	.003
衣著光鮮	2.92±.63	3.03±.70	.026	2.85±.45	2.93±.32	.047	.609
休閒活動	3.42±.87	3.45±.84	.645	3.05±.42	3.03±.31	.669	.553
少打扮	3.79±.71	3.88±.72	.141	3.26±.44	3.17±.44	.043	.016
需社會福利	4.23±.67	4.16±.69	.158	3.43±.56	3.15±.40	.000	.005
形成社會負擔	2.95±.45	2.93±.64	.664	3.30±.47	3.16±.40	.004	.088
人際關係退縮	3.47±.79	3.74±.83	.000	3.19±.45	3.07±.46	.011	.000
多休息少活動	3.59±.83	3.67±.86	.325	3.17±.47	3.09±.46	.070	.078
多彩多姿	2.99±.52	3.19±.70	.000	3.14±.58	3.04±.44	.069	.000
沒人理	3.37±.81	3.43±.74	.413	2.93±.47	2.98±.44	.319	.966
參加公益活動	3.07±.54	2.98±.72	.141	2.80±.55	2.80±.47	.919	.300
再進修	3.42±.84	3.53±.73	.143	3.07±.48	2.97±.51	.055	.021
被社會遺棄	3.47±.77	3.59±.78	.090	3.09±.40	2.97±.51	.001	.002

(續表六)

對社會有貢獻	3.49±.85	3.71±.97	.008	3.03±.51	2.99±.31	.416	.006
尋第二春	3.63±.72	3.69±.68	.270	3.19±.62	3.02±.57	.007	.006
參加老人團體	3.82±.68	3.93±.72	.041	3.09±.59	3.11±.42	.749	.192
生活無負擔	4.01±.67	4.03±.71	.801	3.25±.52	3.10±.37	.002	.042
參加年輕人活動	3.48±.73	3.66±.84	.008	3.09±.59	3.02±.61	.234	.006
喜多管閒事	2.81±.76	3.04±.78	.000	2.78±.63	2.81±.52	.582	.024
不受尊重	3.45±.66	3.68±.79	.000	3.16±.57	3.04±.45	.023	.000
和藹易相處	3.36±.64	3.47±.72	.058	2.40±.83	2.43±.71	.696	.407

P^a : 護生組社會老化態度改善成效之 pair t-test

P^b : 非護生組社會老化態度改善成效之 pair t-test

P^c : 護生組與非護生組社會老化態度改善成效之 t test

表七：護生與非護生於老年護理課程前後對老人行為意向改善差異

項目	護生組		P ^a 值	非護生組		P ^b 值	二組改善 成效差異 P ^c 值
	前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		前測 Mean±S.D	後測 Mean±S.D		
願與父母同住	4.19±.76	4.20±.71	.923	3.76±.63	3.70±.62	.350	.451
願與公婆同住	3.69±.83	3.68±1.02	.871	3.00±.70	2.89±.57	.350	.253
負照顧責任	4.35±.72	4.29±.60	.217	3.50±.56	3.39±.64	.060	.456
改變飲食	3.95±.67	3.96±.69	.737	3.13±.60	3.01±.37	.038	.063
向老人請教	3.85±.83	3.93±.68	.210	3.49±.55	2.88±.37	.000	.000
指導老人	3.88±.73	3.94±.70	.310	3.17±.67	3.22±.45	.467	.864
願聽其經驗	3.87±.73	3.81±.66	.207	3.22±.56	2.93±.40	.000	.004
禮讓搭乘電梯	4.32±.74	4.29±.62	.645	3.24±.58	2.99±.51	.000	.006
接受老人意見	3.66±.66	3.75±.67	.134	3.36±.62	3.14±.51	.000	.000
提供經濟	4.49±.60	4.39±.56	.044	3.32±.54	2.97±.47	.000	.001
讓位老人	4.33±.69	4.28±.65	.341	3.42±.53	3.27±.46	.000	.110
探視老人	3.51±.73	3.42±.73	.161	3.28±.54	3.26±.44	.573	.369
帶老人逛街	3.56±.77	3.56±.77	.924	3.16±.53	3.11±.40	.300	.547
為老人打掃	3.89±.71	3.75±.62	.007	3.26±.53	3.03±.24	.000	.199
陪老人出遊	3.85±.73	3.79±.77	.270	3.28±.48	3.14±.43	.001	.302
探訪養老院	3.77±.72	3.57±.69	.000	3.32±.64	3.08±.37	.000	.560
陪老人運動	3.96±.65	3.85±.67	.018	3.37±.53	3.30±.48	.028	.459

(續表七)

陪老人看病	4.11±.65	4.22±.65	.006	3.34±.58	3.30±.54	.286	.007
陪出席聚會	3.76±.74	4.03±.65	.000	3.30±.52	3.27±.47	.425	.000
休閒活動參與	3.50±.73	3.56±.78	.289	3.37±.51	3.31±.47	.018	.044
社交活動參與	3.36±.70	3.32±.68	.432	3.15±.52	3.08±.35	.202	.679
帶至餐館用餐	3.98±.70	4.01±.67	.519	3.31±.50	3.16±.40	.000	.004
禮讓選台	3.79±.79	3.72±.74	.155	3.27±.49	3.11±.37	.000	.282
禮讓過馬路	4.38±.62	4.42±.57	.408	3.31±.46	3.14±.34	.000	.000
製作飲食	4.06±.71	4.15±.62	.049	3.22±.43	3.07±.28	.000	.000
慶生	3.97±.72	4.18±.71	.000	3.25±.44	3.09±.30	.000	.000
常問候老人	3.95±.73	4.08±.68	.018	3.24±.43	3.14±.36	.000	.000

P^a : 護生組對老人行為意向改善成效之 pair t-test

P^b : 非護生組對老人行為意向改善成效之 pair t-test

P^c : 護生組與非護生組對老人行為意向改善成效之 t test

表八：護生組與非護生之屬性變項和外在影響因素對生理及心理老化態度改善成效差異之檢定

項目	生理老化態度改善成效				心理老化態度改善成效			
	護生組 Mean±S.D	P ^a 值	非護生組 Mean±S.D	P ^b 值	護生組 Mean±S.D	P ^c 值	非護生組 Mean±S.D	P ^d 值
屬性變項								
居住地								
城	13.49±13.09	.806	-1.11±16.94	.172	3.97± 9.85	.117	-0.58±12.19	.008**
鄉	12.97±13.90		2.41±17.61		1.64± 9.32		4.20±11.87	
籍貫								
本省	12.87±13.76	.704	0.65±17.76	.951	2.45± 9.47	.383	1.28±12.15	.260
外省	14.91±10.17		2.33±16.59		-1.55± 8.59		4.33±14.59	
客家	13.00±13.34		1.35±14.48		3.77± 8.27		7.47±10.60	
原住民	21.67±22.94				7.67±19.86			
宗教信仰								
無	12.96±14.96	.590	2.08±16.04	.733	2.73± 8.12	.723	1.92±11.43	.907
佛或道	13.45±13.06		0.35±18.30		2.38±10.19		2.17±12.98	
基或天	7.00±14.87		2.90±11.50		-1.00± 6.20		0.40± 4.97	
居住狀況								
與父母同住	14.48±14.04	.012*	0.23±18.32	.519	2.65± 9.53	.520	1.28±13.37	.239
與父母及祖 父母同住	9.27±11.73		2.02±15.12		1.63± 9.60		3.57± 9.18	

(續表八)

外在影響因素

相處時間

幾乎無	11.19±13.23	.782	-1.71±15.20	.437	3.77± 6.88	.365	-1.20± 8.52	.183
很少	13.28±13.56		-1.29±18.09		2.94±10.79		2.02±14.90	
每月	15.80±12.27		-1.00±11.07		5.20± 7.90		-5.60±13.50	
每週	14.30±14.65		3.83±19.96		0.65± 9.08		4.10±12.25	
每天	11.97±13.87		3.35±15.51		1.00±10.05		3.60± 9.49	

家有老人

無	14.45±13.67	.056	-4.07±18.19	.351	2.91± 9.37	.277	1.48±13.18	.406
有	10.42±13.29		2.52±15.49		1.31± 9.83		3.08±10.00	

鄰有老人

無	10.85±13.22	.290	-3.35±18.23	.050	2.30± 6.86	.954	-0.63±12.60	.077
有	10.85±13.22		2.31±16.83		2.41±10.02		2.97±11.98	

相處喜好

不喜歡	14.13±17.26	.408	-6.26±18.01	.069	3.26± 7.70	.672	-0.44±16.62	.368
無所謂	14.80±12.08		1.45±12.44		1.50± 8.14		1.29±11.41	
喜歡	11.93±13.24		2.33±19.07		2.61±10.69		3.05±11.25	

同住意願

不願意	10.52±16.75	.400	-6.15±13.97	.097	0.26± 9.02	.083	-1.40±11.62	.239
無所謂	14.58±13.38		3.53±19.29		0.52± 8.17		3.79±12.45	
願意	12.79±12.84		0.61±16.54		3.87±10.44		1.67±12.15	

* P<.05 **P<.01

P^a：護生組對生理老化態度改善成效

P^b：非護生組對生理老化態度改善成效

P^c：護生組對心理老化態度改善成效

P^d：非護生組對心理老化態度改善成效

表九：護生組與非護生組之屬性變項和外在影響因素對社會及整體老化態度改善成效差異之檢定

項目	社會老化態度改善成效				整體老化態度改善成效			
	護生組 Mean±S.D	P ^a 值	非護生組 Mean±S.D	P ^b 值	護生組 Mean±S.D	P ^c 值	非護生組 Mean±S.D	P ^d 值
屬性變項								
居住地								
城	1.62± 8.68	.218	-1.44±7.31	.816	19.08±21.59	.726	-3.13±31.08	.057
鄉	3.21± 8.06		-1.21±5.91		17.82±23.76		5.40±29.18	
籍貫								
本省	2.73± 8.25	.827	-1.49±6.80	.808	18.05±23.15	.570	0.44±30.63	.729
外省	1.64± 7.57		-0.44±4.10		15.00±12.77		6.22±29.47	
客家	2.31± 9.12		-0.18±5.47		19.08±20.40		8.65±27.79	
原住民	6.67±11.59				36.00±54.03			
宗教信仰								
無	2.24± 9.40	.244	-0.80±5.59	.782	17.93±24.35	.308	3.20±27.14	.883
佛或道	3.12± 7.81		-1.56±6.90		18.94±22.52		0.70±32.40	
基或天	-3.00± 4.85		-1.00±7.53		3.00±20.53		2.30±17.59	
居住狀況								
與父母同住	2.77± 8.93	.853	-1.18±6.50	.689	19.90±23.64	.089	0.33±32.67	.449
與父母及祖 父母同住	2.51± 6.09		-1.60±6.76		13.41±20.68		3.98±24.44	

(續表九)

外在影響因素

相處時間

幾乎無	1.45± 6.31	.058	-1.60±5.05	.473	16.42±18.12	.337	-4.51±23.77	.289
很少	8.73±10.14		-2.40±7.97		18.42±25.41		-1.68±34.42	
每月	2.67± 8.48		-0.80±6.98		29.73±20.17		-5.80±26.68	
每週	-2.40± 7.97		-0.56±5.48		17.63±23.10		7.37±32.86	
每天	7.80± 5.19		-0.43±6.34		15.18±22.93		6.53±25.21	

家有老人

無	3.38± 9.15	.102	-1.12±6.45	.567	20.75±23.55	.025 [*]	0.32±32.32	.456
有	1.29± 5.90		-1.72±6.84		13.02±21.18		3.88±25.69	

鄰有老人

無	2.58± 8.73	.925	-2.16±5.87	.293	15.73±18.44	.495	-6.14±31.86	.049 [*]
有	2.73± 8.20		-1.01±6.80		18.75±23.91		4.28±29.31	

相處喜好

不喜歡	1.23± 6.44	.243	-2.67±6.05	.044 [*]	18.61±23.51	.995	-9.37±38.29	.079
無所謂	1.84± 7.58		-2.65±6.27		18.14±18.95		9.09±23.38	
喜歡	3.61± 9.04		-0.23±6.72		18.16±25.05		5.15±30.76	

同住意願

不願意	1.44± 7.18	.060	-2.60±6.17	.493	14.22±26.02	.296	-10.15±27.70	.094
無所謂	1.28± 7.01		-0.64±6.22		16.38±20.58		6.69±31.72	
願意	4.16± 9.24		-1.45±6.84		20.83±23.86		0.83±29.52	

* P<.05 **P<.01

P^a：護生組對社會老化態度改善成效

P^b：非護生組對社會老化態度改善成效

P^c：護生組對整體老化態度改善成效

P^d：非護生組對整體老化態度改善成效

表十：護生組與非護生組之屬性變項和外在影響因素對老人行為意向改善成效差異之檢定

項目	老人行為意向改善成效			
	護生組 Mean±S.D	P ^a 值	非護生組 Mean±S.D	P ^b 值
屬性變項				
居住地				
城	0.21± 8.23	.787	-3.80±5.25	.491
鄉	0.27± 9.07		-4.30±4.65	
籍貫				
本省	-0.39± 8.34	.002** 外 > 本	-4.03±5.00	.652
外省	9.73± 9.16		-5.56±4.10	
客家	0.21± 8.67		-3.71±4.74	
原住民	-5.33±14.50			
宗教信仰				
無	0.42± 8.78	.601	-4.39±4.95	.824
佛或道	0.17± 8.73		-3.91±5.09	
基或天	-3.00±11.43		-4.40±2.12	
居住狀況				
與父母同住	-0.23± 8.83	.314	-4.24±5.01	.497
與父母及祖父母同住	1.24± 8.64		-3.71±4.77	

(續表十)

外在影響因素

相處時間				
幾乎無	-0.23± 7.89	.047 ^a	-4.94±5.57	.796
很少	0.21± 8.73		-3.84±5.16	
每月	2.13± 7.20		-5.00±3.54	
每週	-2.74± 7.55		-3.68±4.56	
每天	3.18±10.79		-3.95±4.55	
家有老人				
無	0.70± 8.56	.216	-4.07±4.93	.981
有	-0.98± 9.21		-4.08±4.97	
鄰有老人				
無	0.15± 9.45	.999	-3.06±6.24	.094
有	0.15± 8.67		-4.44±4.32	
相處喜好				
不喜歡	-2.87± 8.49	.105	-5.00±6.31	.564
無所謂	0.41± 8.17		-4.00±4.58	
喜歡	0.92± 9.08		-3.86±4.71	
同注意願				
不願意	-2.70± 6.88	.184	-5.40±6.02	.434
無所謂	0.82± 9.07		-4.02±4.30	
願意	0.48± 8.98		-3.85±5.03	

* P<.05 **P<.01

P^a：護生組對老人行為意向改善成效

P^b：非護生組對老人行為意向改善成效

表十一：老化態度與行為意向改善成效相關分析

項目	護生組					非護生組				
	整體 老化	生理 老化	心理 老化	社會 老化	行為 意向	整體 老化	生理 老化	心理 老化	社會 老化	行為 意向
整體老化	1.00					1.00				
生理老化	.81**	1.00				.92**	1.00			
心理老化	.75**	.39**	1.00			.85**	.63**	1.00		
社會老化	.58**	.17*	.29**	1.00		.61**	.41**	.39**	1.00	
行為意向	.26**	.21**	.07	.28**	1.00	.05	-.05	.14	.10	1.00

* P< .05 ** P< .01

1.改善成效 = 後測 - 前測

表十二：影響改善生理老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression)

項目	沒改善 ^a		改善 ^b		Adjust odds ratio	95 % CI
	N	%	N	%		
組別						
非護生組	63	51.2	60	48.8	1	
護生組	19	12.3	136	87.7	2.83***	2.05~3.91
居住地						
城市	33	32.4	69	67.6	1	
鄉鎮	49	27.8	127	72.2	0.85	0.45~1.59
家中是否有老人						
否	54	28.3	137	71.7	1	
是	28	32.2	59	67.8	0.71	0.24~2.15
鄰居是否有老人						
否	28	43.1	37	56.9	1	
是	54	25.4	159	74.6	2.08*	1.01~4.29
宗教信仰						
無	19	24.4	59	75.6	1	
有	63	31.5	137	68.5	0.70	0.35~1.39
居住狀況						
無祖父母同住	58	28.6	145	71.4	1	
有祖父母同住	24	32.0	51	68.0	1.02	0.34~3.02
與老人相處時間						
少或無	47	32.4	98	67.6	1	
有	35	26.3	98	73.7	1.09	0.55~2.17
和老人同住意願						
不願意	14	45.2	17	54.8	1	
願意及無所謂	68	27.5	179	72.5	3.07*	1.14~8.25
和老人相處喜好						
不喜歡	14	35.9	25	64.1	1	
喜歡及無所謂	68	28.5	171	71.5	1.12	0.45~2.81

* P< .05 ** P< .01 *** P< .001

1. a: 後測-前測<-5 分

2. b: 後測-前測> 5 分

3. 後測-前測: -5~5 分, 歸為沒改變一組, 無併入統計

表十三：影響改善心理老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression)

項目	沒改善 ^a		改善 ^b		Adjust odds ratio	95 % CI
	N	%	N	%		
組別						
非護生組	40	38.1	65	61.9	1	
護生組	38	36.3	66	63.5	1.09	0.80~1.47
居住地						
城市	37	43.0	49	57.0	1	
鄉鎮	41	33.3	82	66.7	1.42	0.78~2.60
家中是否有老人						
否	54	36.2	95	63.8	1	
是	24	40.0	36	60.0	0.44	0.16~1.22
鄰居是否有老人						
否	13	33.3	26	66.7	1	
是	65	38.2	105	61.8	0.87	0.39~1.94
宗教信仰						
無	15	28.8	37	71.2	1	
有	63	40.1	94	59.9	0.62	0.31~1.24
居住狀況						
無祖父母同住	62	38.5	99	61.5	1	
有祖父母同住	16	33.3	32	66.7	2.23	0.75~6.60
與老人相處時間						
少或無	45	39.8	68	60.2	1	
有	33	34.4	63	65.6	1.55	0.81~2.98
和老人同住意願						
不願意	16	47.1	18	52.9	1	
願意及無所謂	62	35.4	113	64.6	1.72	0.72~4.06
和老人相處喜好						
不喜歡	14	35.0	26	65.0	1	
喜歡及無所謂	64	37.9	105	62.1	0.66	0.28~1.54

* P< .05 ** P< .01 *** P< .001

1. a: 後測-前測<-5 分

2. b: 後測-前測> 5 分

3. 後測-前測: -5~5 分, 歸為沒改變一組, 無併入統計

表十四：影響改善社會老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression)

項目	沒改善 ^a		改善 ^b		Adjust odds ratio	95 % CI
	N	%	N	%		
組別						
非護生組	43	63.2	25	36.8	1	
護生組	29	30.2	67	69.8	1.93***	1.34~2.77
居住地						
城市	39	50.0	39	50.0	1	
鄉鎮	33	38.4	53	61.6	1.40	0.68~2.89
家中是否有老人						
否	48	41.4	68	58.6	1	
是	24	50.0	24	50.0	0.11**	0.02~0.50
鄰居是否有老人						
否	19	54.3	16	45.7	1	
是	53	41.1	76	58.9	1.64	0.65~4.15
宗教信仰						
無	21	46.7	24	53.3	1	
有	51	42.9	68	57.1	1.72	0.76~3.88
居住狀況						
無祖父母同住	54	44.3	68	55.7	1	
有祖父母同住	18	42.9	24	57.1	4.99*	1.06~23.45
與老人相處時間						
少或無	44	52.4	40	47.6	1	
有	28	35.0	52	65.0	2.16	0.99~4.75
和老人同住意願						
不願意	11	50.0	11	50.0	1	
願意及無所謂	61	43.0	81	57.0	1.23	0.40~3.84
和老人相處喜好						
不喜歡	14	56.0	11	44.0	1	
喜歡及無所謂	58	41.7	81	58.3	1.20	0.39~3.71

* P< .05 ** P< .01 *** P< .001

1.a: 後測-前測<-5 分

2.b: 後測-前測> 5 分

3. 後測-前測: -5~5 分, 歸為沒改變一組, 無併入統計

表十五：影響改善整體老化態度之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression)

項目	沒改善 ^a		改善 ^b		Adjust odds ratio	95 % CI
	N	%	N	%		
組別						
非護生組	74	44.7	81	52.3	1	
護生組	26	16.0	136	84.0	2.35***	1.77~3.12
居住地						
城市	37	30.8	83	69.2	1	
鄉鎮	63	32.0	134	68.0	0.66	0.38~1.16
家中是否有老人						
否	68	31.1	151	68.9	1	
是	32	32.7	66	67.3	0.53	0.21~1.36
鄰居是否有老人						
否	27	42.2	37	57.8	1	
是	73	28.9	180	71.1	1.60	0.80~3.18
宗教信仰						
無	23	27.1	62	72.9	1	
有	77	33.2	155	66.8	0.79	0.43~1.44
居住狀況						
無祖父母同住	73	31.6	158	68.4	1	
有祖父母同住	27	31.4	59	68.6	1.55	0.60~3.97
與老人相處時間						
少或無	60	36.1	106	63.9	1	
有	40	26.5	111	73.5	1.58	0.87~2.87
和老人同住意願						
不願意	18	43.9	23	56.1	1	
願意及無所謂	82	29.7	194	70.3	3.12**	1.32~7.24
和老人相處喜好						
不喜歡	16	30.8	36	69.2	1	
喜歡及無所謂	84	31.7	181	68.3	0.58	0.26~1.29

* P< .05 ** P< .01 *** P< .001

1. a: 後測-前測<-5 分

2. b: 後測-前測> 5 分

3. 後測-前測: -5~5 分, 歸為沒改變一組, 無併入統計

表十六：影響改善對老人行為意向之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression)

項目	沒改善 ^a		改善 ^b		Adjust odds ratio	95 % CI
	N	%	N	%		
組別						
非護生組	67	89.3	8	10.7	1	
護生組	43	48.9	45	51.1	4.52***	2.48~8.23
居住地						
城市	41	65.1	22	34.9	1	
鄉鎮	69	69.0	31	31.0	0.55	0.19~1.54
家中是否有老人						
否	70	64.8	38	35.2	1	
是	40	72.7	15	27.3	0.26	0.04~1.50
鄰居是否有老人						
否	22	62.9	13	37.1	1	
是	88	68.8	40	31.2	1.09	0.32~3.70
宗教信仰						
無	33	68.8	15	31.2	1	
有	77	67.0	38	33.0	0.53	0.19~1.53
居住狀況						
無祖父母同住	79	67.5	38	32.5	1	
有祖父母同住	31	67.4	15	32.6	8.91*	1.56~50.83
與老人相處時間						
少或無	59	67.0	29	33.0	1	
有	45	68.0	26	32.0	0.71	0.24~2.09
和老人同住意願						
不願意	12	75.0	4	25.0	1	
願意及無所謂	98	66.7	49	33.3	1.53	0.25~9.33
和老人相處喜好						
不喜歡	23	82.1	5	17.9	1	
喜歡及無所謂	87	64.4	48	35.6	2.68	0.69~10.47
整體態度改善						
未改善	36	87.8	5	12.2	1	
改善	53	57.0	40	43.0	3.89*	1.06~14.35

* P< .05 ** P< .01 *** P< .001

1.a: 後測-前測<-5 分

2.b: 後測-前測> 5 分

3.後測-前測: -5~5 分, 歸為沒改變一組, 無併入統計

表十七：影響和老人相處喜好之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression)

項目	不喜歡		喜歡		Adjust odds ratio	95 % CI
	N	%	N	%		
組別						
非護生組	27	21.1	101	78.9	1	
護生組	31	23.1	103	76.9	0.81	0.42~1.59
居住地						
城市	21	20.2	83	79.8	1	
鄉鎮	37	23.4	121	76.6	1.50	0.41~5.45
家中是否有老人						
否	42	24.6	129	75.4	1	
是	16	17.6	75	82.4	0.29	0.03~2.60
鄰居是否有老人						
否	17	32.7	35	67.3	1	
是	41	19.5	169	80.5	33.77**	3.56~320.65
宗教信仰						
無	18	27.7	47	72.3	1	
有	40	20.3	157	79.7	2.37	0.47~11.81
居住狀況						
無祖父母同住	49	26.5	136	73.5	1	
有祖父母同住	9	11.7	68	88.3	1.76	0.17~18.31
與老人相處時間						
少或無	34	27.4	90	72.6	1	
有	24	17.4	114	82.6	2.38	0.68~8.35
和老人同住意願						
不願意	28	73.7	10	26.3	1	
願意	6	3.6	160	96.4	340.18****	38.01~3044.42

* P< .05 ** P< .01 *** P< .001

表十八：影響與老人同住意願之羅吉斯複迴歸分析(Multiple logistic regression)

項目	不願意		願意		Adjust odds ratio	95 % CI
	N	%	N	%		
組別						
非護生組	20	16.0	105	84.0	1	
護生組	27	22.7	92	77.3	0.94	0.52~1.69
居住地						
城市	23	20.7	88	79.3	1	
鄉鎮	24	18.0	109	82.0	0.93	0.27~3.22
家中是否有老人						
否	36	23.8	115	76.2	1	
是	11	11.8	82	88.2	2.22	0.29~16.79
鄰居是否有老人						
否	9	18.4	40	81.6	1	
是	38	19.5	157	80.5	0.41**	0.00~0.46
宗教信仰						
無	11	18.6	48	81.4	1	
有	36	19.5	149	80.5	0.68	0.17~2.67
居住狀況						
無祖父母同住	40	24.5	123	75.5	1	
有祖父母同住	7	8.6	74	91.4	1.60	0.20~13.13
與老人相處時間						
少或無	30	25.9	86	74.1	1	
有	17	13.3	111	86.7	1.41	0.39~5.11
和老人相處喜好						
不喜歡	28	82.4	6	17.6	1	
喜歡	10	5.9	160	94.1	316.85****	36.87~2723.18

* P< .05 ** P< .01 *** P< .001

表十九：經逐步迴歸分析預測影響老化態度及對老人行為意向改善成效^a因素

自變項	生理老化	心理老化	社會老化	整體老化	行為意向
	B±S.E	B±S.E	B±S.E	B±S.E	B±S.E
組別	6.97±1.09***		2.41±0.55**	10.84±1.91**	1.50±0.55**
喜相處	7.92±2.91**	4.39±2.04*	3.72±1.48*	16.39±5.12**	
願同住					2.61±1.31*
整體態度改善					4.97±0.02**
R²	.186	.02	.104	.164	.123

* P<.5 **P<.01 ***P<.001

a：改善成效：後測-前測

參考資料

中文部份

行政院經濟建設委員會人力規畫處(1996)．老年人口資料彙集。

行政院主計處(1996)．中華民國台灣地區老人狀況調查報告。

行政院衛生署(1999, 12月18日)．衛生統計：綜合類衛生重要指標．臺灣衛生網路．摘自 <http://www.doh.gov.tw/lane/statist/87/87stat4-1-1idx.html>。

行政院內政部(2000, 5月25日)．88年中華民國台閩地區重要人口指標．內政部網路．摘自 <http://www.ris.gov.tw>。

余金燕、張慈桂、李秀春(1997)．學生對老化看法及老年生活期望之研究．美和護專學報，15期，134-156。

林美珍(1993)．大學生對老人態度之研究．國立政治大學教育與心理研究，16期，349-384。

陳智昌(1983)．我國學生對老人態度和行為意向調查研究．未發表的碩士論文，台北：師範大學心理輔導研究所。

鄭雪英、于漱、許瑛真、林佳欣(1996)．公共衛生護理人員照護老年個案之知識、態度與能力之研究．護理研究，4(4),321-331。

劉長安(1991)．探討全省榮民醫院護理人員對老年人的看法及影響因素．中華民國護理學會研究委員會第八次論文發表會摘要。

鍾春櫻(1997) . 護專學生對老人態度、行為意向和影響因素之研究 . 大仁學報 , 15 期 , 75-92。

魏玲玲(1995) . 護生老化知識及對老人態度之調查 . 護理研究 , 3(2),171-181。

西文部份

Adelman,R.D. & Albert,R.C.(1987).Medical student's attitudes toward the elderly:a critical review of the literature.Gerontol & Geriatr Educ,7(3),141-155.

Brubaker,T.H. & Powers,E.A.(1976).The stereotype of "old", A review and alternative approach, Journal of Gerontology, 31(4),441-447.

Brower,H.T.(1981).Social organization and nurses' attitudes toward older persons. Journal of Gerontological Nursing,7(5),293-298(23-34).

Buschmann, M.B. ,Burns, E.M., & Jones, F.M.(1981).Student nurses' attitudes towards the elderly. Journal of Nursing Education,20(5),7-10.

Belgrave,L.L.Lavin,B.,Breslau,N. & Haug,M.(1982).Stereotyping of the aged by medical students.Gerontol Geriatr Educ,3:37-44.

Brower,H.T.(1985).Do nurses stereotype the aged? Journal of Gerontological Nursing,11,17-28.

Bear, E.D. & Lowery, B.J.(1987).Patient and situational factors that affect nursing student's like or dislike of caring for patients. Nursing Research,36 (5),

298-302.

Brown, D.S., Gardner, D.L., Perritt, L. & Kelly, D.G. (1992). Improvement in attitudes toward the elderly following traditional and geriatric mock clinics for physical therapy students. Physical Therapy, 72(4), 251-257.

Campbell, M.E. (1971). Study of the attitudes of nursing personnel toward the geriatric patient. Nursing Research, 20(2), 147-151.

Chamberland, G., Rawls, B., Powell, C. & Roberts, M.J. (1978). Improving students' attitudes toward aging. Journal of Gerontological Nursing, 6, 44-48.

Coren, A., Andreassi, M., Blood, H., & Kent, B. (1987). Factors related to physical therapy student decisions to work with elderly patients. Phys Ther, 67, 60-65.

Downs, A.C. & Walz, J.P. (1981). Escape from the nocking chair: Young adults' changing perception of elderly persons as a function of intergenerational contact. Psychological reports, 49, 187-189.

Downe-Wamboldt, B.L. & Melanson, P.M. (1985). A descriptive study of the attitudes of baccalaureate student nurses toward the elderly. Journal Advanced Nursind, 10, 369-374.

Dellaseba, C. & Curriero, F.C. (1991). The effects of institutional and community experiences on nursing students' intentions toward work with the elderly. Journal of Nursing Education, 30(9), 405-410.

Elliott, B. & Hybertson, D.(1982).What is it about the elderly that elicits a negative response? Journal of Gerontological Nursing,8(10),568-571.

Gunter, L.M.(1971).Students' attitudes toward geriatric nursing. Nursing Outlook,19,466-469.

Gillis, M.(1973).Attitudes of nursing personnel toward the aged. Nursing Research,22(6)517-520.

Greenhill, E.D.(1983).An evaluation of nursing students' attitudes and interest in working with older people. Gerontol Geriatr Educ,4(1),83-85.

Garrett,G.(1984).Caught and not taught. Nursing times,80,48-51.

Greenhill,E.D., & Baker,M.F.(1986). The effects of a well older adult clinical experience on students' knowledge and attitudes. Journal of Nursing Education,25(4),145-147.

Giardina-Roche ,C. & Black, M.A.(1990).Attitudes of diploma student nurses toward adult clients. Journal of Nursing Education,29(5),208-214.

Gillis, D.M.(1991).Strategies to promote positive behavior toward elderly patients. Clinical Nurse Specialist,3or5,165-168.

Hart, L.K.,Fred, M.I., & Crowell, C.M.(1976).Changing attitudes toward the aged and interest in caring for the aged. Journal of Nursing Education,15(5),9-17.

Heller, B. & Walsh, F. (1976). Changing nursing students' attitudes towards the

aged: an experimental study. Journal of Nursing Education,15(5),9-17.

Harned,T.L. & Taylor,K.H.(1978).Attitudes toward old people : a study of nurses who care for the elderly. Journal of Gerontological Nursing,4(5),43-47.

Hannon, J.(1980).Effect of a course on aging in a graduate nursing curriculum: a small descriptive study. Journal of Gerontology Nursing,6,604-615.

Hernan, J.A.(1981).Effect of a gerontological education experience on adolescent girls' attitudes toward the elderly. Journal of Gerontological Nursing, 7(1), 45-49.

Hooper, J.E.(1981).Geriatric patients and nurse learner' s attitudes-2.Nursing Times,77,43-44.

Holtzman,J.M.,Beck,J.D. & Ettinger,R.L.(1981). Cognitive knowledge and attitudes toward the aged of dental and medical students.Educ Gerontol,6,195-207.

Heliker,D., Brophy,E.B., Naughton-Walsh,M., Druyan,H.J., & LaPalio, Sabbia-Madden.(1993). A study of professional health care students' attitudes toward older adults. Journal nurse Education,32(8),370-373.

Ingham, R. & Fielding, P.(1985).A review of the nursing literature on attitudes toward old people. International Journal of Nursing Studies.22,171-181.

Kayser, J.S. & Minnigrode, F.A.(1975).Increasing nursing students' interest in working with aged patients. Nursing Research,24,23-26.

LaMonica,E.L.(1979).The nurse and the aging client: positive attitude formation.Nurse Educator,4,23-26.

Lubkin,I. & Chenitz,W.C.(1985).Perceptions of a geriatric rotation:influence on career choice.Journal Nurs Educ,24,171-173.

Langland, R.M.,Raithel, J.A.,Benjamin, G.,Benson, R.,Crim, B., & Kunz, C.(1986). Change in basic nursing students' attitudes toward the elderly after a nursing home experience. Journal of Nursing Education,25(1),31-32.

Meyer,M.,Hassaneine,R. & Bahr,R.(1980).A comparison of attitudes toward the aged held by professional nurses.Image,12(3),62-66.

Melanson, P.M. &Downe-Wamboldt, B.L.(1985).Antecedents of baccalaureate student nurses' attitudes toward the elderly. Journal of Advanced Nursing,10,527-532.

Miko, P.S.(1986).College students and institutionalized elderly:attitudinal effects of interactive contact. Gerontology and Geriatrics Education,6(3),37-42.

McCabe, B.W.(1989). Ego defensiveness and its relationship to attitudes of registered nurses toward older people. Research in Nursing & Health,12,85-91.

Olsen,I.A.(1982).Attitudes of nursing students toward aging and the aged. Gerontol Geriatr Education,2(3),233-235.

Olsen, J.K. & Logan, J.(1986). Pairing students with the well elderly: a unique relationship for learning. Journal of Nursing Education, 25(9), 386-388.

Palmore, E.(1980). The facts on aging quiz: a review of findings. The Gerontologist, 20(6),669-672.

Perotta,P., Perkins,D.,Schimpfhauser,F. & Calkins,E.(1981). Medical student attitudes toward geriatric medicine and patients.Journal Medical Educ,56,478-483.

Perkins, S.(1991).Attitudes and knowledge of respiratory therapy students concering the elderly.Respiratory Care,36(12),1391-1397.

Quinn-Krach,P. & Van Hoozer,H.(1988).Sexuality of the aged and the attitudes and knowledge of nursing of nursing students. Journal Nurs Educ,27,359-363.

Robb, S.S.(1979).Attitudes and intentions of baccalaurate nursing students toward the elderly. Nursing Research,28(1),43-50.

Snape, J.(1986).Nurses' attitudes to care of the elderly. Journal of Advanced Nursing,11,569-572.

Shimamoto, Y. & Rose, C.(1987). Identifying interest in gerontology. Journal of Gerontological Nursing, 13(2),8-13.

Solon,J.,Kilpatrick,N. & Hill,M.(1988).Aging-related education: a national survey.Journal of Gerontological Nursing,14(9),21-26.

Slevin, O.D.(1991).Ageist attitudes among young adults:implications for a caring profession. Journal of Advanced Nursing,16,1197-1205.

Taylor, K.H. & Harned, T.L.(1978).Attitudes toward old people:a study of nurses

who care for the elderly. Journal of Gerontological Nursing,4(5),43-47.

Tobiason, S.J.,Knudsen, F.,Stengel, J.C., & Giss, M.(1979).Positive attitudes toward aging:the aged teach the young. Journal of Gerontological Nursing,5(3),18-23.

Tollett, A.K. & Thornby, J.(1982).Geriatric and gerontology nursing curricular trends. Journal of Nursing Education,21(6),11-15.

Todd,A.K.,Rider,B.A. & Page-Robin,E.(1986).Attitudes of occupational therapy students toward older persons. Physical and Occupational Therapy in Geriatrics,5(2),71-81.

Tarbox,A.R.,Connors,G.J. & Faillace,L.A.(1987).Freshman and senior medical student' s attitudes toward the elderly. Journal Med Educ,62,582-591.

Weinberger,L.E. &Millhan,J.(1975). A multi-dimesional,multiple method analysis of attitudes toward the elder. Journal of Gerontology,30,343-348.

Wilhite, M.J. & Johnson, D.M.(1976).Changes in nursing students' stereotypic attitudes toward old people. Nursing Research,25(6),430-432.

Wilson,R.W. & Glamser,F.D.(1982).The impact of gerontological intervention of osteopathic medical students.Educ Gerontol,8,373-380.

Warren,D.L.,Painter,A. & Rudisill,J.(1983).Effects of geriatric education on the attitudes of medical students.Journal America Gerontol Social,31,435-438.

Williams,R.A.,Lusk.S.L., & Kline.N.W.(1986).Knowledge aging and cognitive

styles in baccalaureate nursing students. The Gerontologist, 26, 545-549.

