

行政院國家科學委員會補助
大專學生參與專題研究計畫研究成果報告

* ***** *
* 計 畫 *
* : 老人宗教信仰虔誠度對生活滿意度之影響 *
* 名 稱 *
* ***** *

執行計畫學生： 李宛真
學生計畫編號： NSC 98-2815-C-040-013-H
研究期間： 98年07月01日至99年02月28日止，計8個月
指導教授： 林惠生

處理方式： 本計畫可公開查詢

執行單位： 中山醫學大學醫學社會暨社會工作學系（所）

中華民國 99年03月30日

老人宗教信仰虔誠度對生活滿意度之影響

李宛真 林惠生

摘要

人和宗教不可分，宗教的影響從人一出世便開始發生作用，對高齡者更是重要。根據經建會中推計高齡人口趨勢，2014年起將開始大量快速增加，至2025年將較目前之240萬加倍至480萬，至2056年老年人口預計將高達762萬人，顯示老人族群未來將是社會中重要的族群，在生命長度增加的同時，如何提升老人的生活品質，以達到成功老化的目的，這將會是未來社會重大的課題。本研究主要在於探討老人的宗教信仰虔誠度對生活滿意度之影響，採取業已釋出之國民健康局所辦理之1999年及2003年的台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查資料，採用貫時性分析法，以SPSS套裝軟體，以多元線性回歸模型進行多變項分析，以釐清老人宗教信仰虔誠度對老人生活滿意度的影響。此外本研究並試圖找出影響老年低生活滿意度的因素。研究結果顯示，在2555個60歲以上受訪的高齡研究個案中，宗教信仰虔誠度對高齡者生活滿意度並無顯著的影響，而明顯會影響高齡者對生活低度滿意的重要因素是：低教育程度、居住的家庭型態為獨居或二代同堂、家庭情緒支持低、經濟有困難、沒有社會參與及自評健康狀況不好

關鍵詞：老年、宗教信仰、生活滿意度

壹、緒論

一、研究動機及重要性：

人本身是社會性的動物，其思想、感受、行為都受到環境的影響，故人與社會有密切的關聯。而人和宗教亦不可分：人生、危機、幸福、病痛、死亡、婚姻等，皆與宗教相關。宗教的影響從人一出世便開始發生作用；人誕生於社會之中，若其家庭、社會、國家有既存的宗教信仰或行為儀式，那麼必會影響其信仰、行為及人生觀。因此，對於宗教與社會的關係和功能，更有深入研究的必要。(葉至誠，1997)

根據內政部人口統計資料發現：民國82年9月底，台灣地區65歲以上的老年人口有1,485,200人，佔總人口之7.09%，已躋身聯合國世界衛生組織界定的高齡化社會；迄97年底止，我國老年人口已達約240萬人，佔總人口比例為10.4%，老化指數61.4%，均呈逐年上升之現象(內政部統計，2008)。根據經建會之中推計，高齡人口趨勢，至2025年將較目前之240萬加倍至480萬，至2056年老年人口預計將高達762萬人，顯示老人族群未來將是社會中重要的族群，在生命長度增加的同時，如何能擴展生命的寬度，提升老人的生活品質，以達到成功老化的目的，將會是未來社會重大的議題。由於宗教信仰在人類生活中扮演著極其重要的角色，在人類最脆弱時，特別是高齡時，往往將希望寄託於宗教；又由於生活滿意度是反映生活品質的主觀意念，因此本研究聚焦於探討老人的宗教信仰虔誠度對老人生活滿意度之影響，並期找出其他對老人生活滿意度有影響之重要因子，希望對於未來公共衛生的健康促進、老人靈性及生活品質的提升或政策制定有幫助。

二、研究目的：

- (一)了解台灣高齡老人宗教信仰的情況
- (二)了解台灣老人對於宗教信仰的虔誠度
- (三)了解台灣老人對於生活的滿意程度
- (四)探討台灣不同背景特徵老人宗教信仰虔誠度的差異
- (五)探討台灣不同背景特徵老人生活滿意度的差異
- (六)探討影響台灣老人生活滿意度的因素
- (七)探討台灣老人宗教信仰虔誠度對其生活滿意度之影響

貳、文獻探討

一、宗教

(一)宗教的定義

法國社會學家涂爾幹根據神聖的事物、信仰、儀式以及教會之間的相互關係，提出以下對宗教的定義：「一個宗教就是一個信仰和實踐行為的統一體系，它被統一為一個稱為教會的單一道德社群，而所有的人都附著於此。」

(二)宗教的功能

葉至誠(1997)綜合宗教的功能至少有以下諸點：

1.提供心靈的支持和精神的慰藉：

宗教在人們精神不穩定時，提供了支持的功能；在人們遇及危險難解時，則提供了慰藉的功能。這正也說明當社會變遷愈為快速，人們身陷迷惘徬徨之際，宗教力量愈能展現。

2.社會控制的功能：

社會控制有諸多方式，宗教就是其中之一，同時其具有內心型塑個人，影響外顯行為的特質。亦即宗教使人們樂於接受社會秩序的約束、規範，以減少社會成員的偏差行為，使偏差者整合於社會之中。

3.提供認同，有利於社會化宗教的認同，包括：

(1)認同宗教本身的價值和目標。

(2)認同於所屬的社會，以產生明顯的宗教行為，並促進團體的凝聚力。

(3)使信徒在無限的未來中，得到認同感，產生安定的力量。

4.強化社會道德秩序：

社會系統的運作常藉宗教的神聖性及超自然信仰，界定世俗間善惡是非的觀念，為社會規範提供強而有力的基礎，有利整個社會系統的運作。

5.預言的功能以建構美好的憧憬：

宗教經由對神聖及超自然力量的信仰，為人類創造了未來的遠景，滿足人世間許多美好的憧憬。

王振寰、瞿海源(2003)等歸納以下宗教的四大功能：

1.提供個人意義的功能：

人們常常會對生命乃至人活著的意義產生懷疑。幾乎所有宗教在人們對生命產生懷疑時，就提供一些解釋。進而宗教提供了一整套的世界觀或宇宙觀，解釋人們所面臨的種種不平、苦難乃至死亡的終極意義。人們在信服這些信服這些解釋的情況下，這種種都有了意義，就連死亡也有了意義，人在心理上就獲得了安慰。

2.提供個人所屬與認同感：

宗教常常成為個人身分認同之一，例如許多人會自稱是虔誠的佛教徒或基督徒，這種認同對個人的心理與行為產生重大的影響。當很多信徒都做了類似的認同，不但宗教團體因而存在或得以發展，同時也對個人和社會發生相當實質性的效果。

3.結構功能：

宗教在社會裡有強化集體認同進而整合社會的結構性功能，也有增強社會階層結構的效果。而有些宗教和新興宗教運動大力強調公義，推動社會變遷，也促成了社會的整合。總之，當社會產生結構上的問題，會威脅到社會的穩定性，宗教就成為一種社會變遷的力量，促成社會改革，進而去除了造成不穩定的因子，社會也就得以維持穩定。

4.文化功能：

宗教可能使文化價值變得十分神聖，進而強化這類價值。也就是說，宗教常常給予世俗的道德秩序和價值體系形上學式的重要基礎。由於宗教經常提供人們對生命意義的解釋，甚至可以說宗教常常在賦予生命的意義，對生老病死，乃至人生的痛苦與煩惱都有一套解釋體系。

涂爾幹認為：.宗教能給予個人及社會生命、加強生命力及整合力。宗教可影響人的思想和生活方式。(葉至誠，1997)

二、宗教信仰及其相關研究

(一)信仰成熟度

信仰成熟度在鄭美莉(2003)的研究中被定義為，指一個人具體呈現出信仰的重要性，並對其信仰做出承諾，因而使生命有所震撼及轉變的態度。成熟信仰的向度包括「群我關係」及「神人關係」兩個分量表，其內容是針對信仰的行為與價值來作為信仰成熟度的內涵。

鄭美莉(2003)採普查方式，以台灣地區中華民國安寧療護基金會合約醫院的安寧病房中，已取得執照並實際從事安寧療護臨床工作三個月以上之所有護理人員230人為對象，研究安寧病房護理人員宗教信仰與死亡因應之關聯，結果顯示安寧病房護士信仰成熟度越高，其死亡因應自我效能越強，臨終關懷、哀傷因應、死亡準備自我效能也越強。

此外，宗教認同在及信仰成熟度及神人關係分量表上也達到統計上的顯著差異，也就是說安寧病房護理人員的宗教認同程度與教信仰成熟度中的神人關係，也是呈現正向相關的，宗教認同度愈高者，其神人關係愈好。

(二)宗教的功能

鍾智龍(2002)採質性研究法的半結構式之深入訪談法，針對六位憂鬱症患者進行深度訪談，研究結果發現如下：1.宗教疏解憂鬱症患者的負面情緒，也幫助他們恢復健康。2.宗教改變患者的負面思考，並提供一種正面思考的力量。3.宗教改變患者舊有的生活習慣。4.宗教使患者得到心靈的平靜與喜悅。5.宗教團體不僅提供關心與支持的力量，也提供了許多好的環境，引導著患者走過低潮、渡過憂鬱。6.患者提到一些特殊的宗教經驗，這些宗教經驗雖然無法用理智解釋，但對於憂鬱症狀有很大的幫助，也讓他們更加虔誠。7.患者談到自己會運用宗教的道理來幫助別人，而這種助人的行為也讓他們身心兩方面都產生正面的改變。8.患者認為宗教經典的啟發，幫助他們在遇到挫折困難時，可以不緊張、不憂鬱。9.患者從宗教信仰中找到自己生命的意義，他們不害怕憂鬱症所帶來的痛苦，也無畏生命中的艱苦磨難。這樣積極的人生觀，幫助他們有效改善憂鬱的狀態。

蔡明星(2005)探討宗教信仰對退休教師生活調適的生理健康、心理調適和社會生活之影響，以半結構式訪談大綱為研究工具，滾雪球立意取樣選取南投縣公立國民中小學退休教師六人為訪談對象，進行深度訪談。研究結論為：1.生理方面的影響：退休教師的生活作息因為宗教信仰而有規律；因為遵守宗教的戒律，使得內心清淨，有助於睡眠品質；參與宗教活動，使身體有活動的機會；注重均衡的素食營養，避免慢性疾病的產生等，均有益於生理健康的維持。2.心理調適方面的影響：退休教師藉禱告念佛調整自己面對生活逆境，重建新的生活秩序；宗教所提供的終極意義，幫助退休教師接受死亡的事實、追求永恆的價值，而能清心寡欲，知足惜福。3.社會生活方面的影響

教友或同修滿足退休教師社會參與的需求，使其社會生活充實；宗教信仰對退休教師個人及其家人在生活價值觀的薰冶，使家人在互動上相互尊重，生活儉樸和諧；參加宗教組織對生計困難家庭的慰訪服務，或者擔任宗教活動的義工，不僅可以落實宗教教義服務他人的理想，亦可發揮個人所長。

徐孟弘(2006)採敘述研究法對三位具有宗教信仰的國小教師進行訪談，探討宗教信仰如何影響教師的生活，研究發現：1.接受宗教信仰有其生活脈絡可循，宗教信仰透過「信仰思維」的運作對信仰者產生「全人」的影響。2.正向宗教功能可以穩定情緒、統整認知、調整行為，建立個人「宗教信仰生活模式」能使個體獲得更好的生活適應。3.宗教信念行動實踐以「具宗教意涵行為」轉化到教學現場，影響教師教學生活。4.敘述文本建立過程可使受訪者釐清信仰脈絡，了解改變帶來的意義，進而更加珍視所信仰的宗教。因此研究結論為：1.宗教信仰對教師情緒的改變是帶來正向的生活情緒與滿足靈性的需求，使教師獲得穩定快樂的教學情緒。2.宗教信仰對教師認知的改變是使教師重新建立生活目標，宗教信念涉入生活與教學使個人的認知系統獲得統整。3.宗教信仰對教師行為的改變是使教師行為依循聖經、教規而行，教學行為成為宗教信念的行動實踐。4.宗教信仰對教師生活的改變是使教師建立個人「宗教信仰生活模式」，統整教師一般生活與教學生活經驗。

蔡佩真(2007)採質性研究，以中部地區14位癌症喪親家屬做深度訪談，研究發現宗教緩解死亡衝擊、提供心理支持；宗教社群成為家庭外在支持系統；重新安置逝者於信仰中，為逝者虛擬的存在找到支撐點；為家屬與逝者提供連結的希望。因此宗教確實有悲傷療癒與心理支持的效果，而為求助者達到以下的心理功能：為案主的心理衝突命名、求助者有期待信念、提供宣洩、協助做決定並形成安定。

Larson 等人(1992)檢視了1978到1989年美國精神病學期刊與一般精神病學檔案，在50篇關於宗教的研究也發現，有36篇報告指出宗教與心理健康有正向相關。Seybold 和 Hill (2001)回顧有關宗教的文獻發現，有為數眾多的文獻指出宗教與生理、心理健康具有正向的關係。宗教對於心理健康有所助益的一些機制如社會工作網、健康的生活型態、因應策略、正向情緒與壓力評估。Koenig 和 Larson (2001)系統化的回顧八百五十篇報告，發現篤信宗教與心理健康之間存在某些關聯，有百分之八十的報告中指出，宗教信念與實踐可以帶來生活滿足感。Mickley 等人(1998)，Pargament 等人(1997)和 Tix 等人(1998)的研究都發現，正向的宗教因應，可以增進生活的滿意度、降低情緒痛苦。他們的研究也發現，一般人使用正向的宗教因應多於負向的因應，其帶來的心理健康，在社會支持、認知重建、覺察控制的益處高過於其他的任何因應的方式。(引自徐孟弘，2006)

(三)影響宗教信仰的背景因素

林惠生(2004)使用前衛生署省家庭計畫研究所於民國88年所辦理的第四波「台灣地區中老年身心健康與生活狀況追蹤調查」資料，進行老人宗教信仰虔誠度與精神抑鬱度之關係的統計分析。研究分析的對象係民國八十八年三月底滿六十歲以上居住在台灣地區三十個山地鄉除外的鄉鎮市區的老人，共3530人。結果顯示，性別、年齡、受教育年數、有無在工作、是否為客家人、及是否為三代同堂的居住安排及自評健康狀況均與宗教信仰有明顯的關係。

沈碩彬(2006)採用問卷調查法，以608位高雄縣、高雄市及屏東縣的公立國中教師為調查對象，了解教師之宗教心理知覺、生命價值觀與生活態度的現況及關係。研究結果顯示，不同性別、最高學歷、現任職務，其宗教心理知覺整體分數上均未達顯著

差異，而不同年齡、婚姻狀況、服務年資、宗教信仰、志趣學科，其宗教心理知覺整體分數上均達顯著差異。

嚴景惠(2007)採問卷調查法，以575名全國各大專院校大學日間部的學生為對象，瞭解大學生的「宗教信仰」與「來生信念」之間的關係。研究結果顯示，大學生的性別在宗教活動、宗教教化和宗教經驗上有差異；居住地對宗教類別和宗教體悟有差異；年齡對宗教活動、宗教體悟、宗教經驗有顯著性的差異。父母親的宗教類別與大學生的宗教類別有關聯；父母親的宗教類別對大學生的宗教活動和宗教態度有顯著性的影響。

三、生活滿意度及其相關研究

(一)生活滿意度的定義

陳肇男(2001)依據基本分析理念的差異，將生活滿意度的衡量方法分為兩類。1.生活滿意評價：認為生活滿意是生活品質的綜合評估。這種評估是立基於實際的情況或成就與期望的成就或情況之互相比較。評估的參考對象或標準則為構成良好生活的個人憧憬或社會的標準或規範。2.生活層面的滿意：認為生活滿意是可以切割成許多個領域的，包含對家庭、居住城市、政府、工作、宗教、婚姻、朋友、財富與健康等多個領域。任何一個層面出了差錯，都會影響到綜合評價的滿意度。

陳益晟(2007)認為生活滿意度係指對自己目前整體生活體驗的主觀評估，包含了自己比較目前生活與過去生活後的主觀感受，以及生活過程中個人期望目標和實際成就之間的差距比較。

(二)生活滿意度的重要性

綜觀過去相關研究皆是探討老人生活滿意度與某變項或某因素間的關聯，鮮少研究生活滿意度對老人的重要性。然而就個人的心理層面來說，老人生活滿意度越高其生活品質可能越好，面對生命的態度也可能就越正面，尤其生活滿意度一向被視為研究高齡者生活品質的一項重要指標(陳美惠，2006)，因此老人生活滿意度的研究有其重要性，而瞭解虔誠的宗教信仰對提升老人生活滿意度是否有幫助應也是重要議題。

張之妍(2008)強調生活滿意度的重要性，認為生活滿意度乃是老化研究領域中的重要議題，是成功老化的重要指標之一，使用行政院衛生署國民健康局在民國九十二年所進行的「台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤第五次調查」中的原始資料，選取65歲以上老年人進行分析，旨在瞭解老人的生活滿意度和相關因素。研究結果顯示老人整體生活滿意度屬高滿意度比例較高，以滿意程度等級而言，有53.87%屬於高滿意度，僅有16.75%滿意度較低。

(三)影響生活滿意度的因素之探討

黃璉華(1992)採橫斷式調查法，樣本之選取採系統抽樣法，選取設籍大台北市景美、雙園兩區65以上的居民，共455位，以家庭訪視面對面會談方式收集資料，探討社會及健康因素對我國老人生活滿意度的影響，採因徑分析法，以單項因果模型做複變項分析。研究結果顯示，社會支持為預測生活滿意度最重要的變項，次為自覺健康狀況、社會活動和居住安排。

陳肇男(1999)使用1989年老人生活與健康狀況調查，探討影響生活滿意指標之因素，對生活滿意指標進行SOL迴歸分析，結果發現有工作、社團活動多、已婚、健康狀況良好、教育程度較高、年長、收入較高及男性老人對生活顯著較感滿意；而

男女分開來處理時，結果又不太相同，以男性而言，教育程度變成不顯著，女性方面，工作狀況依舊沒有顯著影響力。

劉淑娟(1999)為瞭解罹患慢性病老人之個人基本資料對其生命態度的影響，選取五所綜合醫院 65 歲以上，經醫師診斷有兩年以上慢性病老人，共 631 位樣本，透結構式問卷來收集資料。結果顯示：(1)罹患慢性病老人已婚、有家人同住、經濟好、健康好，則其生命態度顯著越正向；(2)罹患慢性病老人已婚、越有人共同居住、經濟狀況越好、健康狀況越好、生命態度越正向、生活越獨立、社會支持越強，其生活滿意度顯著越高；(3)社會支持、生命態度、自覺經濟狀況、自覺健康狀況，可預測其生活滿意度。

林麗惠(2001)採問卷調查法，以 735 位包括居住在台灣北、中、南、東各地區六十歲以上的老人，參與及未參與學習活動的高齡者為研究對象，進行高齡者生活滿意度之研究，結果發現，不同教育程度、婚姻狀況、自覺健康狀況、自覺經濟狀況、居住狀況在生活滿意度上達顯著差異；性別、年齡在生活滿意度上未達顯著差異。

簡素枝(2003)採問卷調查法，針對嘉義縣、嘉義市 430 位參與及未參與學習活動的高齡者為研究對象，進行高齡者人際關係、生活滿意度之研究，研究顯示，年齡、教育程度、婚姻狀況、健康狀況、過去或現在職業在生活滿意度上有顯著差異；性別、經濟狀況在生活滿意度上未達統計上之顯著。

劉靜軒(2004)採用問卷調查法，以 303 位參與中國老人教育協會附設之老人社會大學第 30 屆(94 年上學期)學員為研究對象，探討不同社會人口變項的老人社會大學學員與智慧、生活滿意度之關係。結果顯示，性別與年齡兩項對於受試者的生活滿意度並無影響，僅教育程度會影響生活滿意度。

林婉茹(2005)採問卷調查法，對高雄縣市 602 位國中退休教師實施問卷調查，探討退休教師生活型態、自我尊榮與生活滿意度之關係，結果發現，在性別、年齡、健康狀況、經濟狀況、居住情形、婚姻狀況、退休原因、已退休年數等八個背景變項中，僅有「退休原因」及「已退休年數」對於退休教師的生活滿意度造成顯著差異。

陳美惠(2006)採問卷調查法，以 376 位台南縣國民中小學退休教師為研究對象，進行退休教師自我導向學習傾向與生活滿意度關係之研究，結果發現，不同性別、退休時間、教育程度、婚姻狀況、經濟狀況，在生活滿意度向各層面皆無顯著差異，唯有年齡與居住狀況在生活滿意度中的分項有顯著差異；不同健康狀況與不同家人支持的退休教師，生活滿意度達顯著差異。

曾賢仁(2006)採用問卷調查法，以 252 位花蓮縣富里鄉 55 歲以上的老人為研究對象，探討鄉下老人之休閒藍圖與休閒滿意及生活滿意之關係，研究結果顯示，富里鄉老人之生活滿意不因性別、年齡、族群、退休與否及自覺健康而有所不同。但在教育程度上則有差異存在，教育程度越高，生活滿意度越高。而與休閒藍圖大小無關，與休閒滿意卻存在正相關，並可以休閒滿意度預測生活滿意度。

陳益晟(2007)採用問卷調查法，以 472 位利用桃園市各社區活動中心、廟宇、公園及各公私立學校等開放空間，從事運動性休閒之 55 歲以上社區高齡者為研究對象，探討桃園市高齡者運動休閒涉入與生活滿意度之現況、差異與兩者間的相關性。研究顯示，不同婚姻狀況、自覺健康狀況，在生活滿意度方面有顯著差異存在；不

同性別、年齡、教育程度與生活滿意度並沒有顯著差異存在。

張之妍(2008)探討不同的人口特性、健康狀況與生活滿意度之關係，並進一步分析老人用藥及保健食品使用與生活滿意度的關係，使用行政院衛生署國民健康局在民國九十二年所進行的「台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤第五次調查」中的原始資料，選取 65 歲以上老年人進行分析。研究結果顯示，人口學變數中之老年男性、國小以上教育程度、有配偶、自覺健康狀況越好者生活滿意度越高。服用「止痛藥」之老人生活滿意度比未服用者低；服用「綜合維他命或礦物質」之老人生活滿意度較高。複迴歸分析結果則發現「教育程度」、「婚姻狀況」、「自覺健康狀況」、使用「止痛藥」及使用「綜合維他命或礦物質」等變項對老人生活滿意度得分達統計之顯著相關。

Lason(1978)回顧 1980 年代之前的三十年間，在美國所做的相關研究指出：有關高齡者的性別與其生活滿意度的關係，並沒有一致性的結論；隨著年齡的增長，生活滿意也將隨之下降，不過，當其他因素被控制以後，大都會降低年齡的影響力；教育程度對生活滿意度有影響力，只是影響效果較小，而且是非線性的，在各個不同的教育程度中，以中等教育程度高齡者的生活滿意度最高；婚姻狀況與生活滿意度之間有顯著的相關或影響存在，已婚的高齡者較未婚者的生活滿意度高；主觀的自覺健康狀況是影響生活滿意度重要的因素；經濟狀況良好，則生活滿意度較高。(引自林麗惠，2001)

綜合以上，性別、年齡、教育程度、經濟程度、居住狀況、社會支持、健康狀況、職業等因素是否對生活滿意度有影響，至今看法仍然不一致，且多數是小規模之地區或群體之研究，亦少探討宗教虔誠度與生活滿意度間之關係，更無利用貫時性之資料來進行研究，故本研究利用具有代表台灣地區之貫時性資料進行研究將更有其價值。

參、研究方法

一、研究資料

為研究之需要，本研究將老年之定義降低為 60 歲以上，故 60 歲以上之老人為本研究之對象。

本研究採用業已釋出之國民健康局所辦理之 1999 年及 2003 年的台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查 2555 個 60 歲以上之老年樣本個案資料，進行縱貫研究。這些本研究個案包含有兩類個案：(1)係 1989 年第一次主波調查時，由台灣地區(不含 30 個山地鄉)以三段分層系統隨機抽樣法，按同等被選機率所抽選之當時為 60 歲以上且完訪之機率樣本個案，經 14 年後至 2003 年第五次主波追蹤調查時仍存活且完訪之當時已 74 歲以上之老年樣本個案；(2)係 1996 年第三次主波調查時，仍以三段分層系統隨機抽樣法，按同等被選機率，由台灣地區所抽選之當時為 50~66 歲且完訪之補充機率樣本個案，經 7 年後至 2003 年第五次主波追蹤調查時仍存活且完訪之當時已 57~73 歲之中老年樣本。這兩類個案將合併分析，但本研究僅採用 2003 年為 60 歲以上之個案，由於兩類樣本之抽樣比不同，為維持同等被選機率，本研究在合併組成本研究樣本個案時，均已依國民健康局提供之權數分別加以加權處理。

由於本研究旨在了解老人宗教信仰虔誠度對生活滿意度的因果關係影響，為避免因果錯亂，本研究乃採用貫時性研究資料來進行研究，亦即分析以同一個案 1999 年調查測得的宗教信仰虔誠度來解釋預測其 2003 年追蹤訪問調查測得之生活滿意度，

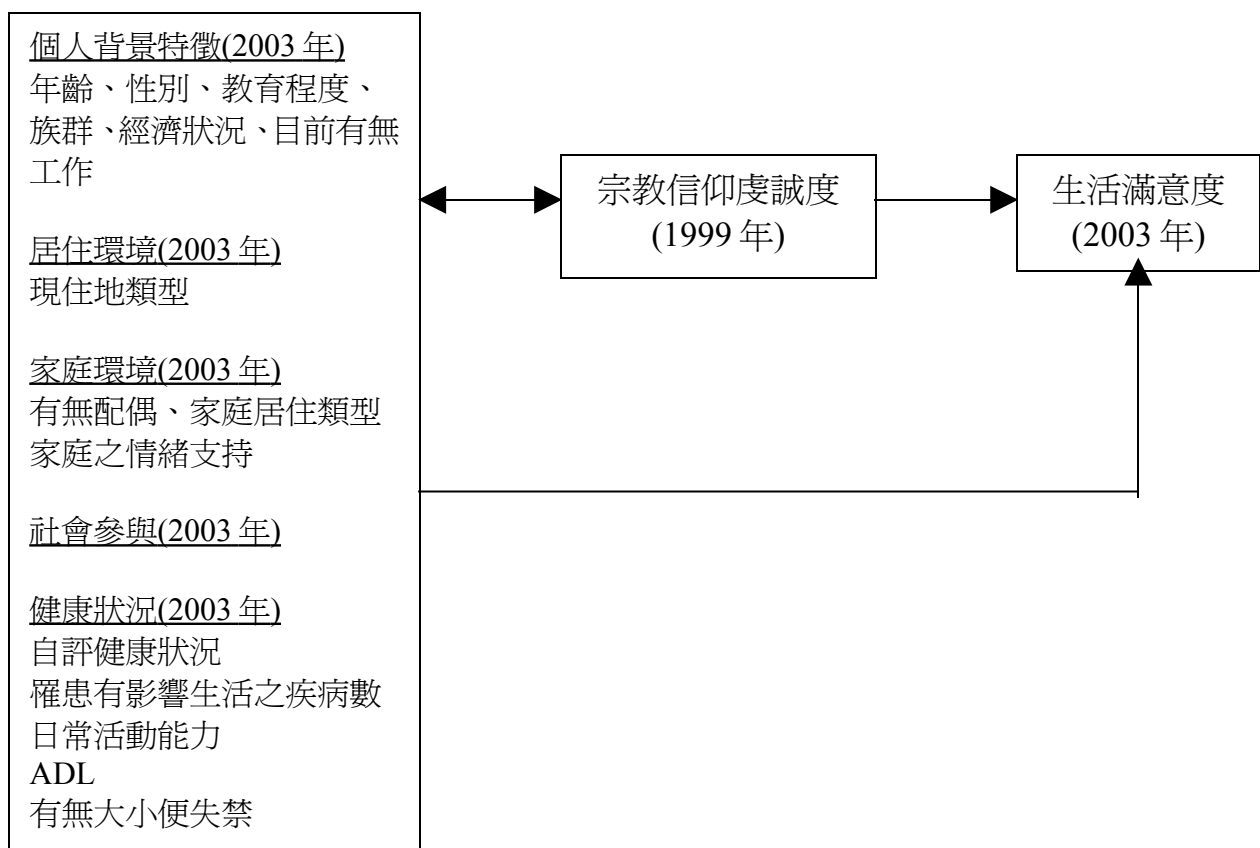
但由於研究個案 2003 年調查時之一些人口社經背景及健康狀況與 1999 年之宗教信仰虔度程度及 2003 年之生活滿意度之間均會互有關聯，故本研究亦將 2003 年調查時之一些人口社經背景及健康狀況納入作為控制變項及解釋變項，以探討本研究的次目的，即了解影響高齡個案生活滿意度的因子。

此外，藉由比較同一個個案 1999 年及 2003 年兩次測得之宗教信仰虔誠度，亦可瞭解老人宗教信仰虔誠度的穩定性。

二、研究假設

- (一)不同社會經濟人口學背景特徵的老人宗教信仰虔誠度有顯著差異
- (二)不同社會經濟人口學背景特徵的老人生活滿意度有顯著差異
- (三)老人宗教信仰虔誠度越高，其生活滿意度越高
- (四)老人宗教信仰虔誠度穩定性高

三、研究架構：



四、研究方法

本研究欲了解宗教信仰虔誠度對生活滿意度的影響，因此採用 1999 年的老人宗教信仰虔誠度分析 2003 年的老人生活滿意度，由於兩者均會受到老人的背景特徵、居住地區之類型及家庭環境、社會參與以及健康狀況之影響，故欲釐清宗教信仰虔誠度對生活滿意度的影響，統計分析時會將上述之干擾因素以多變數分析模型加以控制。

五、研究變項的建構

(一)依變項：生活滿意度的測量

依據國民健康局老人調查問卷中生活滿意度方面的測量問項「我想問一些你目前對你自己一生的生活狀況的看法或感覺，對於下列我所要唸的每一句話(共 12

項)，請告訴我你是不是會有這種感覺」(參見附錄一)，而後依據所列之 12 項題目個案的回答，若答「是」給 1 分，「不是」給 0 分，然而由於第 5、7、8、9 項題目的意義方向與其他項題目相反，故在加總 12 項題目之合計分數時，須先將這幾項給分重新調整，即答「是」給 0 分，「不是」給 1 分，故總分範圍介於 0~12 分，分數越高代表生活滿意度越高。在分類時本研究依分數平均分爲「低(0~4 分)」、「中(5~8 分)」及「高(9~12 分)」等三類。

(二)自變項：宗教信仰虔誠度的測量

根據國民健康局老人調查問卷中宗教信仰方面的測量問項所列之 11 項題目，含做不同宗教活動的頻率四項、尋求宗教幫助的經驗頻率三項及對宗教相關事情看法的相信度四項(參見附錄二)，來測量宗教信仰的虔誠度。虔誠度的建構係將 11 項題目依據個案的回答將分數做加總，每項分數設定爲「經常」/「相信」=3 分，「有時候」/「有些相信」=2 分，「很少」/「不太相信」=1 分，「從不」/「完全不相信」=0 分，故總分範圍介於 0~33 分，分數越高代表宗教信仰虔誠度越高。

另外在虔誠度的分類時本研究將分爲「無或低虔誠」(0~7 分)、「中度虔誠」(8~13 分)、「高度虔誠」(14~19 分)、及「非常虔誠」(20~33 分)。

(三)控制變項/解釋變項

1. **年齡**：採實足年齡, 分爲 60~64、65~69、70~74、75~79、及 80 歲以上
2. **性別**：分男、女
3. **教育程度**：分無、小學、初中、高中、大專以上
4. **族群**: 分爲閩南、客家、外省及原住民等四類
5. **經濟狀況**：分「沒困難」(含相當充裕而有餘、大致夠用不感覺欠缺)、「有困難」(含略有困難、相當困難)
6. **目前有無工作**：分有、無
7. **現住地類型**：分都市、鎮、鄉
8. **有無配偶**: 分有偶、無偶
9. **家庭居住類型**：分獨居、僅與配偶同住、二代同堂、及三代同堂
10. **家庭情緒支持**: 係依據家人及親朋(1)有多願意跟個案談或聽個案之心事、(2)有多關心個案、(3)個案有多滿意家人親朋之關心、(4)個案生病需人照顧時，可依靠家人親朋之程度、(5)當個案需要外出看醫生、買東西或找朋友有無人可幫助、(6)個案覺得家人親朋之關心或幫助大不大、(7)家人在做決定或商量事情時有多常問個案意見及(8)個案覺得家人親朋對個案做的事情是否會常嫌東嫌西等八個問項之答案建構之分數分類爲「低」「中」「高」三類
11. **社會參與**: 係依據個案目前有無參加:(1)社區交誼團體、(2)宗教團體、(3)工商業團體、(4)政治性團體、(5)社會服務性團體、(6)同鄉會或宗親會、(7)老人團體、及(8)老人學習活動等成爲會員或參加其活動建構而成，有參加任何一項即算「有」，若都沒有參加即歸爲「無」
12. **自評健康狀況**：分爲「好」(含很好、好)、「普通」、「不好」(含不太好、很不好)三類
13. **罹患有影響生活疾病數**：依據問卷中疾病紀錄表內計算個案表示所罹患之疾病有影響日常生活行動之疾病數
14. **日常活動能力(Nagi)**：依據問卷中日常活動量表之 9 項問項建構而成(參見附錄三)，計算日常活動能力之有困難(含有些困難、很困難、及完全做不到)單獨做的項數而得，共分爲「均無」「一項」「二項」「三項」及「四項以上」有困難獨自做到等五類
15. **ADL**: 含(1)洗澡、(2)穿、脫衣服、(3)吃飯、(4)起床、站立、坐在椅子上(5)室

內走動及(6)上廁所等計算有困難(含有些困難、很困難、及完全做不到)單獨做的項數，若都沒困難，則列為「沒困難」，若有任何一項有困難單獨做，則列為「有困難」。

16.有無大小便失禁:若均無則歸為「無」，若大便或小便或兩者均有則歸為「有」。

六、統計分析方法

使用 SPSS 統計軟體做次數分配、雙變數交叉表、計算量化資料的相關係數，並做卡方檢定及相關係數的檢定，最後再以邏輯斯迴歸模型進行多變數分析。

肆、研究結果

一、研究樣本代表性之檢討(表 1)

本研究所使用的研究資料取自國民健康局「台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」，1999 年第四次主波調查受訪且 2003 年第五次主波追蹤調查時仍存活且亦受訪之 60 歲以上中老年個案之調查資料，然由於這些個案部分係 1989 年第一次主波調查抽選之 60 歲以上樣本個案，經追蹤 14 年迄 2003 年年齡已 74 歲以上仍存活且受訪者及部分係 1996 年抽選且 2003 年仍存活並完訪之 60 至 73 歲個案組合而成。

由於這兩類個案之抽樣比不同，為達成均等機率抽樣，兩類樣本須以不同權數加權，經加權後，共有樣本個案 2815 案，然由於部分樣本個案因健康等原因無法親自接受訪問，故採用代答者，然由於本研究所要探討的主題宗教信仰虔誠度及生活滿意度均屬個案本人之心理層面，無法由代答者作答，故本研究之研究樣本只能侷限於能本人親自受訪之 60 歲以上中老年個案共 2555 案。

為瞭解 2555 個研究樣本與原始之 2815 個樣本間個案特徵是否有選擇性偏誤，表 1 資料將其性別、年齡、教育程度、居住地類型及健康狀況之組成做比較，結果顯示本研究樣本之上述個案背景特徵結構與原始樣本之比例差異均甚小，並未有選擇性之偏誤問題，仍具有代表性。

二、研究樣本之人口、社會、經濟及健康之背景特徵(表 2)

就性別而言，男、女性約各半，但男性略多於女性(51.2%v.s48.8%)；就年齡的組成而言，年齡越輕所佔的比例越大，60~69 歲佔近六成，80 歲以上佔近一成；就教育程度而言，這群 60 歲以上的個案教育程度相當偏低，近八成(77.6%)均係小學或沒受過學校教育，高中(職)以上僅略多於一成(12.7%)；就族群背景而言，近七成(68.8%)係閩南人，客家人約近二成(17.4%)，而外省背景的則略多於一成(12.0%)；絕大部份的個案目前均已不在工作，僅有近二成(18.2%)仍在工作；約有三分之一的個案表示目前每月收入有困難支付日常生活支出之需要；有七成目前仍有配偶；近一成的個案獨居，但有略多於四成(43.6%)係屬三代同堂家庭，均各二成係僅與配偶同住或住在二代同堂的家庭；有近二成(17.0%)的個案，認為家庭親朋給他(她)的支持屬於低度的支持，但各有四成的個案認為其所受的家庭支持屬中度或高度的支持；多於半數(55.4%)的個案並未參與任何社團或其活動，僅有四成多(44.6%)有參與。

就研究個案的健康狀況而言，表 2 顯示，約三分之一的個案(31.9%)表示健康狀況並不好或很不好，但也有略多於三分之一(35.5%)的個案表示其健康狀況為好或很好；若以其罹患有影響生活的疾病數來看，約半數表示都沒有，但有一種以上疾病會影響生活的也有約一半，而罹患三種以上也達 16.2%；以日常活動能力(Nagil)而言，在九項活動中，表示均無困難可以做得到的略多於三分之一(36.2%)，但有三項或四項以上有困難做到的均各佔一成；在 ADL 的測量方面，六項測量的項目，均無困難的有

93.7%，但有 6.3%表示至少有一項有困難獨自做到；另外也有 14.5%的 60 歲以上研究老年個案表示有大便或小便或兩者均有失禁的困擾。

三、研究樣本的宗教信仰(表 3)

在 1999 年調查時，有略多於一成(12.7%)的個案表示沒有宗教信仰，信道教或傳統的民間信仰的最多達半數，信佛教的有近三成，而信西方宗教的(基督教、天主教)的僅 3.8%。以所測量的宗教信仰虔誠度而言，有四分之一偏向低度虔誠，但有近半數(47.9%)虔誠度偏向高度虔誠或非常虔誠。

台灣 60 歲以上老年人的宗教信仰虔誠度仍屬穩定，以相同的測量方式測量同一個人，1999 年調查時及 2003 年再度受訪時所表示的信仰態度，建構成分數，計算其兩次調查測量所得之虔誠度分數，相關係數達 0.51($P < 0.001$)相當顯著的關係；若將虔誠度分類計算其兩次測量虔誠度的關聯度的列聯係數(Contingent coefficient)亦達 0.803，仍屬非常顯著，足見老人宗教信仰虔誠度有相當的穩定性。

四、宗教信仰虔誠度與背景特徵之關聯(表 4(1) 表 4(2))

就性別而言，女性明顯($p < 0.001$)較男性虔誠；年齡較輕的比年紀較大的虔誠($p < 0.001$)；教育程度越低的宗教信仰虔誠越虔誠($p < 0.001$)；外省籍的老年人很明顯的較閩南或客家族群宗教信仰虔誠度低，而原住民族群宗教信仰最虔誠；目前是否仍在工作與宗教信仰虔誠度關係不大，而經濟上是否有困難與宗教信仰虔誠度間並無明顯的關聯；至於現居地的類型，住在鄉村地區的個案宗教信仰虔誠度較高；目前沒有配偶的較有配偶的老年人宗教信仰虔誠度高；住在三代同堂的個案或受到家庭高度支持的、或沒有從事社會參與的個案，宗教信仰虔誠度均較高。

就健康狀況與宗教信仰虔誠度的關係而言，表 4(2)資料顯示，不論自評健康狀況的好壞、日常活動能力或 ADL 有無困難或有無大小便失禁，宗教信仰虔誠度均無明顯差異，只有罹患有影響生活的疾病數較多的略顯有較虔誠的宗教信仰($P < 0.05$)。

五、不同背景特徵的中老年人生活滿意度的差異(表 5(1)、表 5(2))

表 5(1)資料顯示，生活滿意度男女有別，女性明顯較男性生活較不滿意；教育程度越低或居住於鄉村地區的明顯生活低度滿意的越多或較多；另外，經濟有困難或目前沒有配偶、或獨居、或受到家庭情緒支持低的或沒有在參與社會團體或活動的均明顯顯示低度生活滿意的也較多；但年齡、族群與老年人生活滿意度則無明顯的關聯。

表 5(2)資料也顯示健康狀況與老年人生活滿意度有非常明顯的關聯($p < 0.001$)。自評健康狀況不好的明顯傾向生活滿意度低，即使表示健康狀況普通的也較自評健康狀況好的較傾向較低的生活滿意度；同樣，罹患有礙生活疾病數越多的或測量日常活動能力(Nagil)的項目有越多項有困難做到的、或 ADL 有至少一項有困難獨自做到的、或有大小便失禁的均明顯顯示較低的生活滿意度，低滿意度的人越多或較多。

六、宗教信仰虔誠度與生活滿意度的關係(表 6，表 7)

表 6 資料顯示，1999 年調查時 60 歲以上老年人所表示出來的宗教信仰虔誠度並未對 2003 年調查時老年人所顯示之生活滿意度有顯著的影響。若以兩變數所得的原始分數計算其皮爾遜相關係數(r)，亦僅達 0.025，在 5%的顯著水準下並不顯著，即使將兩變項加以分類，計算其列聯係數(Contingent coefficient)，亦僅達 0.043，仍未達 5%的顯著水準，卡方值 4.710 並不顯著。

如果按個案的人口、社會、經濟、健康等背景特徵分層逐一去檢視宗教信仰虔誠度是否會影響生活滿意度，表 7 資料顯示，僅有女性、或教育程度為大專以上、或經濟沒困難的、或自評健康狀況好的 60 歲以上老年人中，1999 年個案宗教信仰虔誠度對其 2003 年所表示出來的生活滿意度在 5% 顯著水準下略有影響。若在控制相關背景特徵下，表 8 之模型 4(M4) 多變數分析結果，亦顯示在這群老年人中，宗教信仰虔誠度對造成個案生活滿意度低並未有任何顯著的影響。

七、響影中老年人生活滿意度的關聯因素(表 8)

既然宗教信仰虔誠度對老年人的生活滿意度並未有顯著影響，那什麼因素與老年人的生活滿意度有關呢？由於生活滿意度分數介於 0~12 分之間，將之平均分成三段，分為低、中、高三種程度之生活滿意度，表 3 資料顯示，這群研究之 60 歲以上老年個案，半數(53.6%)均屬高度滿意，中度滿意有 31.1%，但有 15.3% 的人為低度滿意。前面雙變數的初步交叉分析已顯示有些背景特徵因素，如性別、教育程度、居住地類型、經濟狀況、有無配偶、是否獨居、家庭對個案情緒支持度、有無從事社會參與及自評健康狀況有關聯，然因為這些變數間仍彼此有關聯，為進一步釐清對老年人生活滿意度具有直接關聯的因素，本研究聚焦在低生活滿意度，設法找出其關聯因素，故以低生活滿意度為依變項，以邏輯斯迴歸(Logistic Regression)之多變數分析法，來分析在控制其餘相關自變項後，各解釋變項與低生活滿意度之關聯。

依據表 8 模型 5(M5) 向前逐步迴歸(Forward stepwise regression)的結果，顯示教育程度、經濟是否困難、家庭類型、家庭之情緒支持、社會參與、自評健康狀況均為影響 60 歲以上老年人低生活滿意度的重要關聯因素。就教育程度而言，沒有受過教育的表示低生活滿意度的為大專以上程度的 5.24 倍，而小學或初中程度表示低生活滿意度則為大專以上程度的三倍，高中程度與大專以上程度的則無顯著差異；就經濟是否有困難而言，表示生活滿意度低的有困難的為沒困難的三倍；就家庭類型而言，獨居的及二代同堂的生活滿意度低的均為三代同堂的 1.6 倍及 1.4 倍，而僅與配偶同住與三代同堂的個案間則無顯著差異。

家庭之情緒支持與老年人之低生活滿意度有相當明顯的直接關聯，若與受到家庭高度情緒支持的相比，低度受到支持的表達低生活滿意度高達 7 倍，而受到中度支持的，表達低生活滿意度的可能性則為受到高度支持的三倍多；社會參與和低生活滿意度也有直接關聯，沒有在做社會參與的成為低生活滿意度的為有在做社會參與的 1.55 倍($p < 0.01$)。

健康狀況與老年人之低生活滿意度也有相當明顯的直接關聯，表 8 資料顯示，自評健康狀況不好的其表示低度生活滿意的可能性為自評健康狀況好的 4 倍，極其明顯，即使自評健康狀況普通的，其低度生活滿意的可能性，亦顯著比自評健康狀況好的多 69%；此外，資料亦顯示罹患有礙生活之疾病數越多的，也越可能生活滿意度低，例如，若有三項以上疾病，其表生活滿意度低的可能為都沒疾病的個案的 2.57 倍($p < 0.001$)，而有一項或二項疾病的，其低度生活滿意的可能性為均無疾病的個案的 1.52 倍及 2.21 倍，均達統計上的顯著。

伍、結論

一、結論與摘要

為研究之需要，本研究將老年之定義降低為 60 歲以上，故 60 歲以上之老人為本研究之對象。

本研究採用業已釋出之國民健康局所辦理之 1999 年及 2003 年的台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查 2555 個 60 歲以上之老年樣本個案資料，進行縱貫研究。本研究主要在於探討老人的宗教信仰虔誠度對生活滿意度之影響，此外，本研究並試圖找出影響老年低生活滿意度的因素。本研究以 SPSS 套裝軟體，以邏輯斯迴歸模型進行多變數分析。本研究樣本經檢討後顯示研究樣本之個案背景特徵結構與原始樣本之比例差異均甚小，並未有選擇性之偏誤問題，仍具有代表性。

研究分析結果發現台灣 60 歲以上老年人的宗教信仰虔誠度仍屬穩定，在 1999 年調查時有四分之一偏向低度虔誠，但有近半數(47.9%)虔誠度偏向高度虔誠或非常虔誠。就宗教信仰虔誠度在背景特徵之差異:女性、年齡較輕的、教育程度越低、住在鄉村地區、目前沒有配偶、住在三代同堂家庭、受到家庭高度支持、或沒有從事社會參與的個案，宗教信仰虔誠度均較高。健康狀況與宗教信仰虔誠度無關。

在生活滿意度上，女性教育程度越低或居住於鄉村地區、經濟有困難或目前沒有配偶、或獨居、或受到家庭情緒支持低、或沒有在參與社會團體或活動的均明顯顯示低度生活滿意的較多；但年齡、族群與中老年人生活滿意度則無明顯的關聯。健康狀況不好的老年人生活滿意度也非常明顯的較低。

1999 年宗教信仰虔誠度並未對 2003 年調查時老年人所顯示之生活滿意度有顯著的影響，這與本研究假設不符。這隱含說明台灣老人並未在其他生活不滿意時從宗教尋求心理的撫慰，現實生活中的一些影響生活的問題對老人的影響更大。

明顯會影響高齡者對生活低度滿意的重要因素是:低教育程度、居住的家庭型態為獨居或二代同堂、家庭情緒支持低、經濟有困難、沒有社會參與及自評健康狀況不好等。

二、建議

雖然宗教信仰虔誠度並未對老年人之生活滿意度有顯著的影響，但宣導強化家人及親朋對老人之支持、提供老人經濟上的幫助、提升或維持老人之健康、鼓勵老人多做社會之參與，均會有助提高老人生活滿意度及其生活品質，以達成功老化。

陸、本研究之限制

本研究所研究的主題是宗教信仰虔誠度與生活滿意度，兩者均涉及個人主觀心理層面，以致於那些調查時因為重病或身體虛弱體力無法支持接受訪問、重聽、耳聾、啞巴或無法溝通、精神有問題或心智不正常等可能較傾向生活滿意度低的個案，無法接受訪問，親自作答，致沒有其宗教信仰虔誠度與生活滿意度的資料，而必須排除在本研究分析之外，使本研究僅能就可接受訪問的個案加以分析，對本研究結果可能會有些影響，但影響程度如何無法確知。

另外，由於信西方宗教的個案太少，以至於無法分別將本土宗教與西方宗教分別做比較分析，亦是本研究之限制。

參考文獻

中文文獻

- 內政部統計處(2008)，96年底老人長期照護、養護及安養機構概況。
- 王振寰、瞿海源(2003)，社會學與台灣社會，第二版，臺北市，巨流。
- 行政院經建會(2008)，中華民國臺灣97年至145年人口推計。
- 沈碩彬(2006)，國民中學教師宗教心理知覺與生命價值觀、生活態度關係之研究，國立高雄師範大學教育學系碩士論文。
- 林麗惠(2001)，高齡者參與學習活動與生活滿意度關係之研究，國立中正大學成人及繼續教育研究所博士論文。
- 林惠生(2004)，老人宗教信仰虔誠度與精神抑鬱度之關係，台灣人口學會93年4月23~24日「人口、家庭與國民健康政策回顧與展望」研討會論文。
- 林婉茹(2005)，退休教師生活型態、自我尊榮與生活滿意度關係之研究，國立高雄師範大學成人教育研究所碩士論文。
- Ritzer&Goodman，柯朝欽&鄭祖邦譯(2007)，社會學理論，第六版，臺北市，巨流。
- 徐孟弘(2006)，宗教信仰影響教師生活的敘述研究，國立台南大學教育經營與管理研究所博士論文。
- 陳肇男(1999)，老年三寶：老本、老伴與老友：台灣老人生活狀況探討，臺北市，中研院經濟所。
- 陳肇男(2001)，快意銀髮族—台灣老人的生活調查報告，臺北市，張老師文化。
- 陳美惠(2006)，台南縣退休教師自我導向學習傾向與生活滿意度關係之研究，國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。
- 陳益晟(2007)，桃園市高齡者運動休閒涉入與生活滿意度之研究，國立台灣體育大學體育推廣學系碩士班碩士論文。
- Earl Babbie，陳俊文譯(2004)，社會科學研究方法，第十版，臺北市，雙葉。
- 張之妍(2008)，老人用藥、保健食品使用與生活滿意度相關性研究，亞洲大學長期照護研究所碩士論文。
- 黃璉華(1992)，老人生活滿意度相關因素之因徑分析研究，護理雜誌，第39卷，第4期，37-47。
- 葉至誠(1997)，蛻變的社會—社會變遷的理論與現況，臺北市，洪葉文化。
- 曾賢仁(2006)，老人休閒藍圖對休閒滿意與生活滿意之影響-以花蓮縣富里鄉老人會為例，國立東華大學觀光暨遊憩管理研究所碩士論文。
- 鄭美莉(2003)，台灣地區安寧病房護理人員宗教信仰與死亡因應之關聯初探，南華大學生死學研究所碩士論文。
- 劉靜軒(2004)，老人社會大學學員智慧與生活滿意度相關之研究，國立中正大學高齡者教育研究所碩士論文。
- 劉淑娟(1999)，罹患慢性病老人生命態度及生活滿意度之探討，護理研究，第7卷，第4期，294-306。
- 蔡明星(2005)，宗教信仰對退休教師生活調適的影響之探討—以六位國民中小學教師為例，國立暨南國際大學成人與繼續教育研究所碩士論文。
- 蔡佩真(2007)，宗教信仰與喪親者的悲傷療癒，安寧療護雜誌，第12卷，第4期，385-394。
- 鍾智龍(2002)，宗教對憂鬱症患者影響之研究，玄奘人文社會學院宗教學研究所碩士論文。
- 簡素枝(2003)，嘉義縣市高齡學習參與者與非參與者在人際關係、生活滿意度之比較研究，

國立中正大學成人及繼續教育研究所碩士論文。

嚴景惠(2007)，大學生宗教信仰與來生信念關係之研究，南華大學生死學研究所碩士論文。

英文文獻

Koenig, H. G., & Larson, D. B. (2001). **Religion and mental health: Evidence for an association.** *International Review of Psychiatry*, 13, 67–78.

Larson, D. B., Sherrill, K. A., Lyons, J. S., Craigie, F. C., Thielman, S. B., Greenwold, M. A., & Larson, S. S. (1992). **Associations between dimensions of religious commitment and mental health reported in the American Journal of Psychiatry and Archives of General Psychiatry: 1978–1989.** *American Journal of Psychiatry*, 149, 557–559.

Larson, R. (1978). **Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans.** *Journal of Gerontology*, 33(1), 109–125.

Mickley, J. R., Pargament, K. I., Brant, C. R., & Hipp, K. M. (1998). **God and the search for meaning among hospice caregivers.** *Hospice Journal*, 13(4), 1–17.

Pargament, K. I. (1997). **The psychology of religion and coping: Theory, research, and practice.** New York: Guilford Press.

Seybold, K. S., & Hill, P. C. (2001). **The role of religion and spirituality in mental and physical health.** *Current Directions in Psychological Science*, 10, 21–24.

Tix, A. P., & Frazier, P. A. (1998). **The use of religious coping during stressful life events: Main effects, moderation, and mediation.** *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 411–22.

附表

表 1，台灣 60 歲以上本研究之中老年樣本與原始樣本部份背景特徵
次數分配之比較

背景特徵	原始樣本(N=2815)		本研究樣本(N=2555)	
	N	%	N	%
性別				
男	1434	50.9	1308	51.2
女	1381	49.1	1246	48.8
年齡				
60-64	835	29.7	798	31.2
65-69	688	24.4	651	25.5
70-74	593	21.1	560	21.9
75-79	391	13.9	324	12.7
80+	306	10.9	222	8.7
教育程度				
無	1019	36.2	896	35.1
小學	1180	41.9	1085	42.5
初中	265	9.4	248	9.7
高中	193	6.8	180	7.0
大專以上	158	5.6	146	5.7
居住地類型				
都市	1120	39.8	1003	39.3
鎮	626	22.2	569	22.3
鄉	1069	38.0	983	38.5
自評健康狀況				
好	960	34.1	907	35.5
普通	896	31.8	832	32.6
不好	959	34.1	816	31.9

註：原始樣本與研究樣本由於內含 60~73 歲及 74 歲兩群不同抽樣比選出之樣本，故均已經過加權處理

表2，研究之老人樣本(N=2555)個人2003年調查時背景特徵、居住環境特徵及身體健康狀況特徵別之次數分配

特徵	N	%	特徵	N	%
個人背景特徵			有無配偶		
性別			有偶	1805	70.7
男	1308	51.2	無偶	749	29.3
女	1246	48.8	家庭類型		
年齡			獨居	226	8.9
60-64	798	31.2	僅與配偶同住	549	21.5
65-69	651	25.5	二代同堂	531	20.8
70-74	560	21.9	三代同堂	1114	43.6
75-79	324	12.7	其他	134	5.3
80+	222	8.7	家庭情緒支持		
教育程度			低	435	17.0
無	896	35.1	中	1059	41.5
小學	1085	42.5	高	1060	41.5
初中	248	9.7	社會參與		
高中	180	7.0	有	1139	44.6
大專以上	146	5.7	無	1415	55.4
族群			身體健康狀況		
閩南	1757	68.8	自評健康狀況		
客家	446	17.4	好	907	35.5
外省	307	12.0	普通	832	32.6
原住民	44	1.8	不好	816	31.9
是否仍在工作			罹患有影響生活		
是	464	18.2	疾病數		
否	2091	81.8	均無	1325	51.9
經濟狀況			一項	526	20.6
沒困難	1725	67.5	二項	291	11.4
有困難	829	32.5	三項以上	413	16.2
居住地類型			日常活動能力		
都市	1003	39.3	均無困難	924	36.2
鎮	569	22.3	一項有困難	633	24.8
鄉	983	38.5	二項有困難	421	16.5
			三項有困難	300	11.8
			四項以上有困難	276	10.8

表 2(續)，研究之 60 歲以上中老年樣本個案(N=2555) 2003 年調查時背景特徵、居住環境特徵及身體健康狀況特徵別之次數分配

特徵	N	%	特徵	N	%
身體健康狀況					
ADL					
均無困難	2394	93.7			
一項以上 有困難	160	6.3			
大小便失禁					
均無	2185	85.5			
有	369	14.5			
計	2555	100.0			

表 3，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555)1999 年之調查時宗教信仰類別及虔誠度與 2003 年之調查時之生活滿意度次數分配

變數	N	%	變數	N	%
宗教信仰類別 (1999 年)			生活滿意度 (2003 年)		
沒有宗教信仰	324	12.7	0	9	0.4
道教或民間 傳統宗教	1315	51.5	1	68	2.7
佛教	737	28.9	2	62	2.4
基督教	67	2.6	3	109	4.3
天主教	31	1.2	4	143	5.6
一貫道	43	1.7	5	150	5.9
回教	0	0.0	6	165	6.5
其他宗教	37	1.4	7	213	8.4
宗教信仰 虔誠度			8	265	10.4
無或低	639	25.0	9	320	12.5
中度虔誠	692	27.1	10	405	15.9
高度虔誠	672	26.3	11	450	17.6
非常虔誠	551	21.6	12	194	7.6
第一 4 分位數 (Q1)	7.00		低(0-4)	391	15.3
中位數(Md)	13.00		中(5-8)	794	31.1
第三 4 分位數 (Q3)	19.00		高(9-12)	1370	53.6
平均數	13.31		第一 4 分位數 (Q1)	6.00	
(標準差)	(7.70)		中位數(Md)	9.00	
Range	0~33		第三 4 分位數 (Q3)	11.00	
			平均數	8.09	
			(標準差)	(2.97)	

表 4(1)，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555) 1999 年宗教信仰虔誠度，
按 2003 年各種背景特徵分

背景變項 (2003 年)	N	%	1999 年宗教信仰虔誠度(%)				卡方值 (P 值)
			低	中	高	很高	
性別							
男	1307	100.0	33.1	31.3	21.3	14.2	179.17*** (P=.000)
女	1246	100.0	16.5	22.7	31.5	29.2	
年齡							
60-64	798	100.0	21.1	27.1	28.2	23.7	41.87*** (P=.000)
65-69	651	100.0	20.0	28.3	29.3	22.4	
70-74	561	100.0	29.9	27.1	22.1	20.9	
75-79	323	100.0	31.0	26.3	24.1	18.6	
80+	222	100.0	33.3	25.2	24.3	17.1	
教育程度							
無	897	100.0	21.2	27.0	31.4	20.4	76.14*** (P=.000)
小學	1084	100.0	22.0	27.7	26.8	23.6	
初中	248	100.0	35.5	23.8	20.6	20.2	
高中	179	100.0	38.0	27.9	14.0	20.1	
大專以上	146	100.0	38.4	28.1	16.4	17.1	
族群							
閩南	1758	100.0	19.5	29.0	29.2	22.3	172.17*** (P=.000)
客家	446	100.0	29.1	25.6	23.5	21.7	
外省	307	100.0	52.1	19.2	14.7	14.0	
原住民	40	100.0	15.0	20.0	17.5	47.5	
是否 仍在工作							
是	464	100.0	22.2	32.8	24.4	20.7	9.58* (P=.023)
否	2090	100.0	25.7	25.8	26.7	21.7	
經濟狀況							
沒困難	1725	100.0	25.6	28.4	25.2	20.9	7.78 (P=.051) NS
有困難	828	100.0	23.9	24.4	28.7	22.9	
居住地類型							
都市	1003	100.0	26.6	24.4	24.9	24.0	22.11** (P=.001)
鎮	568	100.0	20.8	28.3	23.1	21.8	
鄉	982	100.0	22.4	29.2	29.5	18.8	

* p<.05 **p<.01 ***p<.001 NS 表示在 5 % 顯著水準下不顯著

表 4(1) (續)，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555) 1999 年宗教信仰虔誠度，
按 2003 年各種背景特徵分

背景變項 (2003 年)	N	%	1999 年宗教信仰虔誠度(%)				卡方值 (P 值)
			低	中	高	很高	
有無配偶							
有偶	1806	100.0	26.1	28.5	25.7	19.8	17.03*** (P=.001)
無偶	749	100.0	22.6	23.8	27.8	25.9	
家庭類型							
獨居	227	100.0	28.2	27.3	19.4	25.1	18.47* (P=.030)
僅與配偶同住	549	100.0	29.0	25.9	25.5	19.7	
二代同堂	531	100.0	25.4	28.4	26.6	19.6	
三代同堂	1114	100.0	22.5	26.0	28.7	22.7	
家庭情緒支持							
低	436	100.0	29.8	25.7	23.2	21.3	16.73** (P=.010)
中	1060	100.0	25.2	26.8	28.8	19.2	
高	1060	100.0	22.9	28.0	25.1	24.0	
社會參與							
有	1415	100.0	26.9	27.6	26.5	18.9	15.00*** (P=.002)
無	1140	100.0	22.7	26.4	26.1	24.8	
計	2555	100.0	25.0	27.1	26.3	21.6	

* p<.05 **p<.01 ***p<.001 NS 表示在 5 % 顯著水準下不顯著

表 4(2)，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555) 1999 年宗教信仰虔誠度，
按 2003 年身體健康狀況分

身體健康狀況(2003 年)	N	%	1999 年宗教信仰虔誠度(%)				卡方值 (P 值)
			低	中	高	很高	
自評							
健康狀況							
好	907	100.0	26.5	27.3	26.1	20.1	6.682 (P=.351) NS
普通	833	100.0	22.2	28.0	27.4	22.4	
不好	816	100.0	26.3	26.0	25.4	22.3	
罹患有影響							
生活疾病數							
均無	1325	100.0	26.6	28.1	26.0	19.3	19.842* (P=.019)
一項	527	100.0	24.3	28.5	23.7	23.5	
二項	291	100.0	26.5	21.6	29.6	22.3	
三項以上	413	100.0	20.3	25.9	28.1	25.7	
日常							
活動能力							
均無困難	923	100.0	27.4	27.6	25.4	19.6	12.703 (P=.391) NS
一項有困難	634	100.0	24.3	26.2	27.6	21.9	
二項有困難	421	100.0	22.1	29.2	26.6	22.1	
三項有困難	301	100.0	22.9	25.6	29.2	22.3	
四項以上 有困難	276	100.0	25.7	25.7	22.8	25.7	
ADL							
均無困難	2395	100.0	24.7	27.2	26.5	21.6	2.567 (P=.463) NS
一項以上 有困難	159	100.0	30.2	25.8	23.3	20.8	
大小便失禁							
均無	2185	100.0	25.2	27.2	26.2	21.4	0.519 (P=.915) NS
有	370	100.0	23.8	26.8	27.0	22.4	

* p<.05 **p<.01 ***p<.001 NS 表示在 5 % 顯著水準下不顯著

表 5(1)，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555) 2003 年生活滿意度，
按 2003 年各種背景特徵分

背景特徵 (2003 年)	N	%	2003 年生活滿意度(%)			卡方值 (P 值)
			低	中	高	
性別						
男	1308	100.0	12.4	32.0	55.6	17.702*** (P=.000)
女	1246	100.0	18.4	30.1	51.5	
年齡						
60-64	798	100.0	13.2	33.1	53.8	7.394 (P=.495) NS
65-69	651	100.0	16.0	30.9	53.1	
70-74	560	100.0	16.1	30.5	53.4	
75-79	324	100.0	17.3	26.9	55.9	
80+	222	100.0	16.2	32.4	51.4	
教育程度						
無	897	100.0	24.0	29.8	46.3	95.278*** (P=.000)
小學	1085	100.0	12.2	31.8	56.0	
初中	249	100.0	11.6	31.7	56.6	
高中	180	100.0	5.6	31.7	62.8	
大專以上	146	100.0	3.4	32.2	64.4	
族群						
閩南	1757	100.0	15.9	30.6	53.4	4.316 (P=.634) NS
客家	446	100.0	14.6	32.3	53.1	
外省	307	100.0	12.1	32.9	55.0	
原住民	40	100.0	15.0	25.0	60.0	
是否 仍在工作						
是	464	100.0	10.3	35.1	54.5	12.193* (P=.002)
否	2091	100.0	16.4	30.2	53.4	
經濟狀況						
沒困難	1725	100.0	7.8	26.7	65.6	372.730*** (P=.000)
有困難	829	100.0	31.0	40.3	28.7	
居住地類型						
都市	1003	100.0	12.1	31.8	56.1	20.442*** (P=.000)
鎮	568	100.0	14.4	30.1	55.5	
鄉	982	100.0	19.0	31.0	50.0	

* p<.05 ***p<.001 NS 表示在 5 % 顯著水準下不顯著

表 5(1) (續)，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555) 2003 年生活滿意度，
按 2003 年各種背景特徵分

背景特徵 (2003 年)	N	%	2003 年生活滿意度(%)			卡方值 (P 值)
			低	中	高	
有無配偶						
有偶	1805	100.0	13.1	30.4	56.5	29.763*** (P=.000)
無偶	749	100.0	20.6	32.7	46.7	
家庭類型						
獨居	227	100.0	24.2	35.2	40.5	41.647*** (P=.000)
僅與配偶 同住	550	100.0	12.4	28.4	59.3	
二代同堂	531	100.0	18.3	33.5	48.2	
三代同堂	1114	100.0	13.0	30.0	57.0	
家庭 情緒支持						
低	436	100.0	37.6	38.1	24.3	349.441*** (P=.000)
中	1060	100.0	16.8	32.3	50.9	
高	1059	100.0	4.6	27.0	68.4	
社會參與						
有	1415	100.0	19.1	32.9	48.1	51.839*** (P=.000)
無	1139	100.0	10.5	28.9	60.6	

***p<.001

表 5(2)，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555) 2003 年生活滿意度，
按 2003 年之身體健康狀況分

身體健康狀況(2003 年)	N	%	2003 年生活滿意度(%)			卡方值 (P 值)
			低	中	高	
自評						
健康狀況						
好	907	100.0	6.3	25.5	68.2	267.573*** (P=.000)
普通	832	100.0	11.4	32.5	56.1	
不好	816	100.0	29.3	35.9	34.8	
罹患有影響 生活疾病數						
均無	1324	100.0	8.3	29.3	62.4	171.350*** (P=.000)
一項	526	100.0	16.9	29.8	53.2	
二項	291	100.0	23.7	35.7	40.5	
三項以上	413	100.0	29.5	35.1	35.4	
日常 活動能力						
均無困難	923	100.0	8.1	27.3	64.6	215.490*** (P=.000)
一項有困難	633	100.0	12.0	31.1	56.9	
二項有困難	421	100.0	17.8	30.2	52.0	
三項有困難	300	100.0	20.3	37.0	42.7	
四項以上 有困難	276	100.0	37.3	38.4	24.3	
ADL						
均無困難	2394	100.0	13.9	30.6	55.5	76.897*** (P=.000)
一項以上 有困難	160	100.0	36.3	38.1	25.6	
大小便失禁						
均無	2185	100.0	13.5	30.6	55.9	48.027*** (P=.000)
有	369	100.0	26.9	33.9	40.1	
計	2555	100.0	15.3	31.1	53.6	

***p<.001

表 6，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555)1999 年宗教信仰虔誠度與其 2003 年生活滿意度之相關

宗教信仰虔誠度 (1999 年)	2003 年生活滿意度(%)			卡方值 (P 值)	計	
	低度滿意 (0~4 分)	中度滿意 (5~8 分)	高度滿意 (9~12 分)		N	%
低度虔誠 (0~7 分)	16.4	32.4	51.2	4.710 (P=.581) NS	639	100.0
中度虔誠 (8~13 分)	14.9	30.9	54.2		692	100.0
高度虔誠 (14~19 分)	15.5	28.6	56.0		672	100.0
非常虔誠 (20~33 分)	14.3	32.8	52.9		552	100.0
計	15.3	31.1	53.6		2555	100.0

列聯係數= 0.043 (p=.581) NS

相關係數(r)¹= 0.025(p=.200) NS

¹相關係數(r)係以原始分數量數計算 NS 表示在 5 % 顯著水準下不顯著

表 7，研究之 60 歲以上中老年樣本(N=2555) 1999 年宗教信仰虔誠度與
其 2003 年生活滿意度之相關，按背景特徵、健康狀況分

背景特徵	相關係數(r)	背景特徵	相關係數(r)	背景特徵	相關係數(r)
性別		有無配偶		ADL	
男	.027	有偶	.022	均無困難	.024
女	.067*	無偶	.060	一項以上 有困難	-.024
年齡		家庭類型		大小便失禁	
60-64	-.033	獨居	.122	均無	.040
65-69	.063	僅與配偶同住	.039	有	-.031
70-74	.011	二代同堂	-.007		
75-79	.074	三代同堂	.010		
80+	.061	家庭情緒支持			
教育程度		低	.051		
無	.064	中	.038		
小學	.022	高	-.051		
初中	.014	社會參與			
高中	-.042	有	.001		
大專以上	.175*	無	.025		
族群		身體健康狀況			
閩南	.043	自評健康狀況			
客家	.049	好	.086**		
外省	-.019	普通	-.015		
原住民	-.163	不好	.027		
是否 仍在工作		罹患有影響生 活疾病數			
是	-.015	均無	.049		
否	.033	一項	.050		
經濟狀況		二項	.078		
沒困難	.059*	三項以上	.013		
有困難	.018	日常活動能力			
居住地類型		均無困難	.036		
都市	.060	一項有困難	-.008		
鎮	-.004	二項有困難	.102*		
鄉	.006	三項有困難	.058		
		四項以上有困難	.028		

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

表 8，影響 60 歲以上中老年人生活滿意度低之因素的邏輯斯迴歸分析

預測變數	勝算比(odds ratio)				
	M1	M2	M3	M4	M5
性別					
男	0.89	0.98	1.08	0.94	
女	1	1	1	1	
年齡					
60-64	1	1	1	1	
65-69	1.16	1.11	1.04	1.12	
70-74	1.07	0.99	0.91	0.98	
75-79	0.96	0.81	0.72	0.80	
80+	0.77	0.65	0.52*	0.64	
教育程度					
無	5.21**	4.51**	4.52**	4.76**	5.24**
小學	3.13*	2.67	2.70	2.81	3.04*
初中	3.52*	3.07	3.33*	3.18*	3.06*
高中	1.82	1.55	1.55	1.57	1.53
大專以上	1	1	1	1	1
是否 仍在工作					
是	0.72	0.76	0.88	0.77	
否	1	1	1	1	
經濟狀況					
沒困難	1	1	1	1	1
有困難	3.33***	2.95***	2.98***	2.98***	3.05***
居住地類型					
都市	1	1	1	1	
鎮	1.34	1.32	1.34	1.30	
鄉	1.59**	1.44*	1.59**	1.45**	
有無配偶					
有偶	1	1	1	1	
無偶	1.11	1.12	1.15	1.12	

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

表 8(續)，影響 60 歲以上中老年人生活滿意度低之因素的邏輯斯迴歸分析

預測變數	勝算比(odds ratio)				
	M1	M2	M3	M4	M5
家庭類型					
獨居	1.39	1.54	1.59	1.52	1.62*
僅與配偶同住	1.24	1.28	1.32	1.28	1.26
二代同堂	1.52*	1.52*	1.58*	1.52*	1.46*
三代同堂	1	1	1	1	1
家庭情緒支持					
低	8.51***	7.47***	7.84***	7.46***	7.03***
中	3.42***	3.25***	3.35***	3.28***	3.16***
高	1	1	1	1	1
社會參與					
有	1	1	1	1	1
無	1.73***	1.61***	1.60***	1.59***	1.55**
自評健康狀況					
好		1		1	1
普通		1.65**		1.66**	1.67**
不好		4.02***		4.03***	4.09***
罹患有影響生活疾病數					
均無			1		
一項			1.52*		
二項			2.21***		
三項以上			2.57***		
日常活動能力					
均無困難			1		
一項有困難			1.46		
二項有困難			1.37		
三項有困難			1.21		
四項以上有困難			1.67		

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

表 8(續)，影響 60 歲以上中老年人生活滿意度低之因素的邏輯斯迴歸分析

預測變數	勝算比(odds ratio)				
	M1	M2	M3	M4	M5
ADL					
均無困難			1		
一次以上有困難			1.41		
大小便失禁					
均無			1		
有			1.47*		
宗教信仰虔誠度					
無或低				1.19	
中				1.05	
高				0.90	
非常高				1	
-2Loglikelihood	1600.3***	1534.1***	1535.6***	1545.2***	1546.2***
Cox & Snell R ²	.167	.191	.191	.188	.187

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

附錄一

生活滿意度量表

C44. 我想問一些你目前對你自己一生的生活狀況的看法或感覺。對於下面我所要唸的每

一句話，請告訴我你是不是會有這種的感覺。

【訪員：請依題號順序唸，並記錄答案】

人生感受	1. 是	0. 不是	備註欄
(1) 你的人生，和大多數的人比，你的命是不是比他們都要好	1	0	
(2) 你是不是對你的人生感到(有)滿意	1	0	
(3) 你是不是對你做的事感覺有意思	1	0	
(4) 這些年是不是你人生中最好的日子	1	0	
(5) 即使可能(再來一次、重新來過)，你是不是願意改變你過去的人生	1.(願意改變)	0.(不願意)	
(6) 你是不是期待將來會有一些令人高興的(歡喜的)事情發生	1	0	
(7) 你的日子是不是應該可以過得比現在好	1	0	
(8) 你是不是感覺所作的事大多數都是單調枯燥的(沒趣味的)	1	0	
(9) 你是不是感覺老了，而且有一些厭倦	1	0	
(10) 你這一生是不是可以說大部分都符合你的希望	1	0	
(11) 你是不是覺得自己生活在一個安全及有保障的環境中	1	0	
(12) 你是不是對自己的生活環境感到滿意(如污染、氣候、噪音、景色……)	1	0	

附錄二

宗教信仰

接下來，我想請問你一些有關於宗教的問題：

F6. 你信仰什麼宗教(信什麼教)?

- 0.沒有信任何宗教 【跳問 F9】
1. 道教或民間傳統宗教 3. 基督教 5. 一貫道 7.其他宗教
2. 佛教 4. 天主教 6. 回教

F7. 下面我提到的活動，請告訴我您平常大約是多久做一次這項活動？

活動項目	1 經常	2 時候	3 很少	4 從不	備註
1). 在家裡禱告、燒香、拜神或拜佛	1	2	3	4	
2). 唸經或是讀(聖)經	1	2	3	4	
3). 上教堂或到廟裡拜拜	1	2	3	4	
4). 看或聽宗教節目	1	2	3	4	

F8. 下面的這些經驗，請告訴我，你是不是也曾有這樣的經驗或會這樣做？

事項	1 經常	2 有時候	3 很少	4 從不	備註
1). 遇到困難時對上帝、神佛祈禱，有使自己平靜下來	1	2	3	4	
2). 在做重大決定會先去求上帝、求神、問佛	1	2	3	4	
3). 對上帝、神明禱告，以幫助自己克服心理壓力或是煩惱	1	2	3	4	

F9. 接下來，我想請問你對於一些事情的看法，請告訴我你是否相信這樣的說法？

事項	1 相信	2 有些相信	3 不太相信	4 完全不相信	備註
1). 你是不是相信有天堂和地獄的存在	1	2	3	4	
2). 你是不是相信人死以後靈魂仍然存在	1	2	3	4	
3). 你是不是相信死只是通往極樂世界或天堂的過程，不是結束	1	2	3	4	
4). 你是不是相信死後的世界比現在活著的世界好	1	2	3	4	

附錄三

日常活動量表

C23. 在沒有人幫助，也沒有工具輔助下，你一個人單獨做下面這些動作，會不會有困難？
【若

有困難】是有些困難、很困難、或完全做不到？

【即使被訪者從未做過這件事，也請詢問：如果非做不可，你是否做得到？】

動作	0 沒困難	困難程度			備註
		1 有些困難	2 很困難	3 完全做不到	
(1) 連續站立約 15 分鐘					
(2) 連續站立二小時					
(3) 屈蹲					
(4) 雙手舉高至頭上					
(5) 用手指拿或扭轉東西					
(6) 拿起或攜帶20台斤的東西 (如 2 斗米)					
(7) 短距離跑步(20-30 米)					
(8) 走完 200 至 300 公尺					
(9) 能走到 2 樓或 3 樓					