

# 台灣老人的老化經驗

曾月霞<sup>1\*</sup> 鄧慶華<sup>2</sup> 曾淑梅<sup>2</sup> 李秋香<sup>2</sup> 吳英旬<sup>3</sup>

本研究採用Husserl的現象學，描述本土老人老化的經驗感受。以深度訪談方式，取得八位老人的經驗感受，依Giorgi現象學描述性分析法進行資料分析。研究結果呈現六個主題：(一)失去：在老化歷程中，老人經驗到機能衰退及罹患疾病，因生理限制而縮小社交活動空間，老化並產生身體心像的改變；(二)苦：老人的回憶描述中，清楚呈現出動盪不安年代中生活的困苦；(三)“展”：老人對自己生命中得意的事物，一再重複炫耀與他人分享，肯定自己目前存在的價值；(四)人生七十才開始：老人退休後，時間多了出來，開始想去完成年輕時未能完成的夢想，尋求自我發展；(五)家族延續及照顧子女的責任：老人會想到身負的家族香火延續責任，以及對子女照顧的責任，子女婚姻是否完成，成了老人心頭重擔；(六)人生有時盡：老人經驗到死亡是必經且自然的現象，不避諱談論死亡，甚至計劃自己死後的儀式。研究結果提供護理人員及社會大眾檢視對老人的印象及態度，並提供發展本土化老人照護的建議。

關鍵詞：質性研究、現象學、老化生命經驗

老化是每一個人必經且不可逆的過程。老化涵蓋了生物的老化（指隨時間演進導致的身體功能的改變），心理的老化（指個體對整個老化過程的知覺），及社會的老化（指行為表現與年齡吻合）。<sup>[1]</sup>由於這些老化的改變，導致社會對老人的印象多是體弱多病、依賴家人、心智能力退化、工作效率低、頑固、暴躁、寂寞而孤獨等負面評價。<sup>[2,3]</sup>然而，這些負面評價是局外人（outsiders）從外在社會角度來評論，是否這些評價真實反映了老化現象，是否老人

自身也認同這些外來的評價，這些問題無法由現存的文獻中獲得解答；此外，對於成功老化應符合的行為是什麼也所知甚少。因此，本研究的目的是要以Husserl<sup>[4]</sup>的現象學方法，從局內人（老人）的實際生活經驗，來描述老化現象，以了解老化的改變及需求，提供健康專業人員發展本土化老人照護，並協助社會大眾檢視對老人的印象及態度，以為以後老化生活作準備。

生活經驗，例如老化，是一個複雜的現象，

<sup>1</sup> 中山醫學大學護理系

<sup>2</sup> 中山醫學大學附設醫院

<sup>3</sup> 彰化基督教醫院護理師

\* 通訊作者：曾月霞

通訊地址：402台中市南區建國北路一段110號 電話：(04)24730022轉1738

電子信箱：yhtseng@csmu.edu.tw

受到多重因素的影響，以及個人體會的不同，而對每個個體形成獨特的意義，未實際經歷此經驗者，很難想像或領悟該經驗的本質及內涵。現象學研究法是一種透過和有某種生活經驗的人深入訪談，來學習和建構人類經驗本質或結構的研究方法。<sup>[5]</sup>現象學之父Edmund Husserl（1859-1938）強調知識的根源來自事物本身（in the thing），因此，唯有透過具有該實際經驗的人來陳述，才能真實呈現該生活經驗的本質。

老化是一個重要的人類健康經驗，隨著老年人口快速增加，老化已成為各國政府及健康專業關心的議題。國外有數位學者嘗試使用Husserl<sup>[4]</sup>的現象學研究，來了解老化的本質。Devore<sup>[6]</sup>訪談12位年齡在60到69歲婦女描述他們的老化經驗。資料以Spiegelberg<sup>[7]</sup>現象學分析法分析後，呈現出的老化經驗包括與他人維持聯繫；從意想不到的失去中變得更強壯；經由編織過去、現在、和未來的意義中，獲得生命的展望；了解到經由人生的旅程而成就現在的自己；可以自由去做他們想做的；對老化過程所產生的生理改變作調適，並期望這些調適能改善生理變化；了解並感謝自己的耐力及改變；想做更多，或是有時間去做他們能做的；當關心別人的未來時，會去想到到自己的未來。這些婦女的經驗說明了在老化過程中，心理和靈性照護上的需要。

Dacher<sup>[8]</sup>也使用Husserl<sup>[4]</sup>的現象學方法訪談10位在紐約復健醫院進行復健的老年婦女的老化及失能（disability）經驗，但以Giorgi<sup>[9]</sup>的分析法進行資料分析，發現失能的老年婦女描述了空間、形體、暫時性、及附帶責任四種經驗。空間經驗包括居住的空間、居住空間的調整、及空間的喪失。形體經驗包括身體的改變、身體的能力、以前的身體經驗、及身體如何知覺到改變。暫時性經驗包括有限的時間、時間的流逝、時間癒合、未來的時間及所剩時間的長短。附帶責任包括自然次序的瓦解、罪惡感、過了人生高峰期、交換、與互惠。研究者發現老人從復健的其他層面中，獲得附帶的益處，因此Dacher<sup>[8]</sup>建議健康專業人員不要只是單一從

醫學的觀點來評價復健對老年病人的成效。

另外有研究者使用van Kaam<sup>[10]</sup>的現象學研究法，來描述老人的生活經驗。Futrell、Wondolowski及Mitchell<sup>[11]</sup>從終年生活在蘇格蘭北海地區近海的城市的100個80歲以上的老人記錄資料中發現三個老化經驗：(1)積極參與：是老人對晚年生活方式的描述，例如保持忙碌、保持向上、保持接觸、主動、有工作、對每日生活感興趣等；(2)改變意味著老之將至：老人表達晚年生命的多重改變及這些改變的意義，特別是失落。當老人經驗到家人去世、被迫退休、擔心自由受限、爬樓梯變得困難時、活動力及能力慢慢衰退時，就會感到老之將至；(3)平靜地與不可避免的改變共處：這是參與者描述如何與老化共處及如何看待老化。老人會慢慢接受老化，且知道不可避免的是他們會更老，且會遭遇死亡。他們也談到維持正向態度的重要性，以及不要煩惱或操心。

綜合以上國外研究發現，老人的老化經驗包括：身體改變，經歷周遭人、事、物的失去，導致心理、社會行為的改變，並採取調適措施，而發展出不同的行為，有的變得更積極忙碌，有的感恩奉獻自我，有的平靜以待。台灣老人的老化經驗是否與國外老人類似或是截然不同，由於缺乏相關文獻，因此無法比較得知。此外，解釋老化的生物、心理、社會理論，大都沿用國外文獻。<sup>[2,12]</sup>台灣老人因為種族、文化背景、宗教、信念、經濟社會結構等各方面與國外差異甚大，解釋台灣老人老化的理論應有其獨特性，可惜很少研究這些問題。

## 研究方法

### 研究設計

本研究採用Husserl<sup>[4]</sup>的現象學方法，從老人的實際生活經驗，來真實探討老化現象。現象學是一種哲學思想，也是一種質性研究方法，其主要目的是要描述某種生活經驗的本質及意義。研究者拋棄所有對老化的先入之見，將我

們平日視為理所當然的思維方式“放入括弧”(bracketing)，不做任何預測及批判；研究者經由不斷與研究對象互動，以及與資料間的反覆思考後，不做任何增減、修改、或解析，以描述老化現象的本質。因為目前對國內老人老化經驗所知甚少，經由此一方法，老化的經驗才能被真實完整呈現出來。

### 研究對象

本研究採目的取樣(purposive sampling)，也就是研究對象需具有老化之經驗。研究對象需符合以下條件：(1)年齡在65歲以上(含65歲)，(2)可用國、台語表達其經驗，(3)願意接受至少一小時的錄音訪談。共有八位居住在中部地區之居家老人參與本研究。

### 研究步驟

收集資料前先向個案解釋本研究的目的及進行之步驟。徵詢個案同意後，開始進行一對一、面對面、互動式深度訪談並錄音。研究者詢問參與者的基本資料(年齡、籍貫、教育程度等)做為訪談開始，接著詢問“請您描述從年輕到變老的過程及經驗”，並於訪談過程中引導參與者“請您就這個部分做更多的描述”，最後詢問“有沒有什麼要補充的？或是您認為我應該要知道的？”做為訪談的結束。

會談地點在參與者家中或是參與者工作地點的辦公室。每位個案訪談時間每次約為一小時，訪談次數則視參與者所述內容是否豐富，以及澄清資料內容而增加訪談次數。

### 前趨性研究

在正式研究開始前，先由全體研究人員共同訪談一位參與者，並進行資料分析。此步驟提供修改訪談過程的依據，並建立研究成員資料收集之一致性。

### 資料分析

在完成訪談後，訪談錄音內容立即逐字繕寫成文字紀錄，任何會透漏個案身份的資料，例如姓名，將以代碼或 \_\_\_\_\_ [個案姓名]顯示，與個案有關的人的名字也會捨去，將只註

明與個案的關係，例如 \_\_\_\_\_ [個案的兒子]來表示，以確保個人隱私。所有研究成員進行團體討論，以Giorgi<sup>[9]</sup>描述性分析法進行資料分析。Giorgi<sup>[9]</sup>描述性分析法共有五個步驟：(1)研究者瀏覽整個文字紀錄，以對個案生活經驗有整體了解，(2)研究者慢慢、仔細地再三閱讀，確認出有意義的分析單位(units)，(3)研究者思考這些單位，反映出所代表的心理洞察(psychological insight)，(4)把分析單位從具體的語言轉變成科學的語言或概念，最後(5)研究者統整所有的語言或概念，而成為研究參與者生活經驗的描述。

### 嚴謹度控制

本研究嚴謹度以Lincoln和Guba<sup>[13]</sup>所提的真實價值(true value)、應用性(applicability)、一致性(consistency)、及中立性(neutrality)為考量標準。為確保真實價值，個案必需是年滿65歲或以上的老人，最後的研究結果由研究參與者檢視，以確認正確呈現他們經驗的要素。研究結果交由一位非本研究參與者的老人閱讀，以確定本結果能應用到有類似經驗的個案。所有的研究對象在訪談中，都被詢問相同的問題，研究者不會解釋或問其他的問題，以確保訪談過程的一致性。研究者謹守資料分析的準則，並不斷地內省自己是否對資料有任何成見或誤解，以確保研究者的中立。

## 研究結果

本研究共訪談八位老人，其中一位是男性。老人年齡介於67到87歲之間，四位已婚，另四位則是喪偶(見Table 1)。

受訪談老人的老化經驗共歸納成六個主題：(一)失去，(二)苦，(三)“展”，(四)人生七十才開始，(五)家族延續及照顧子女的責任，以及(六)人生有時盡。

主題一：失去(Loss)

在老化歷程中，老人經驗到身體功能衰退以及罹患疾病，而感受到健康的失去。68歲的個案B就提到：

“手腳都很遲鈍，有時候走路會發現自己

Table 1 參與者基本資料

個案	性別	年齡	婚姻狀況	教育程度	族群分佈	信仰	健康狀況
A	女	67	已婚	無	本省籍	無	無慢性疾病，自覺健康良好
B	女	68	已婚	專科	外省籍	基督教	高血壓、痛風，自覺健康普通
C	女	73	已婚	高中	本省籍	民間信仰	有骨刺，自覺健康普通
D	女	74	已婚	無	本省籍	民間信仰	無慢性疾病，自覺健康普通
E	女	76	寡	無	本省籍	民間信仰	子宮切除、糖尿病、高血壓，自覺健康差
F	女	79	寡	高中	本省籍	佛	有骨質疏鬆，自覺健康普通
G	男	86	寡	專科	外省籍	佛	重視養生之道，自覺健康良好
H	女	87	寡	高中	本省籍	基督教	無慢性疾病，自覺健康良好

會摔跤……血壓有點高……〔有〕痛風、五十肩……，也就是覺得老化就是身體方面就會不一樣。有矮一點，縮五公分……〔骨質〕疏鬆，……〔膝蓋〕用八十多年，不壞也要壞了。”

其他個案也有類似的經驗：

“我眼睛不好，一直流目油，有糖尿病和高血壓。腳不能走，腰仔骨很痛，全是毛病，很難過。大、小便都不方便，要帶衛生棉與尿布，每項都要人〔幫忙〕。”

“人家說吃老三項壞，〔我就有〕目睸壞，說話會八裡八尾，愛打哈欠。”

“大約六十六、六十七歲開始身體較不好，越老越嚴重，我最近常常頭殼緊緊、頭暈、現在走路走不順，有生骨刺。”

除了身體功能衰退外，老人也經驗到記憶衰退的問題。多位老人有下列的陳述：

“年紀大的時候常常就會忘記，像一副眼鏡常常找不到……〔想〕要去做什麼，然後我去到那裡，就是忘了〔要做〕什麼東西。”

“我有骨質疏鬆症，你也知訝這也不是治療就好。只是老人健忘，常常忘記吃藥……記憶力變差。”

“我就以痛風很厲害跟血壓高的名義退休。以後，我就開始動，太極拳做了十幾年，動作不會那麼像〔以前那樣遲鈍〕。覺得記憶比較差，所以我沒辦法記得的，我都會記在我的簿子上。……眼鏡常常找不到，所以我到每個地方都有一副眼鏡，廚房、機車上面、教會裡面、彰基都放眼鏡。”

因為身體功能的衰退，老人活動範圍受到限制。多位個案表示：

“醫師有建議我去跳元極舞，但是在理想國那邊，沒公車可坐，家人嘛沒空，不能載我。亦有老人會找我出去玩，別人走卡快，我走卡慢，別人也不會等，不可能啦……太麻煩了。”

“學校怕我跛倒，不給我進去，車都要等很久才〔能〕過〔馬路〕，路真危險。每天早上五點多我只有開四輪〔電動輪椅〕去舊厝走走。”

“吃老〔要〕走遠比較不能，比較不方便。”

此外，配偶的死亡，也是老人會經驗的一種失去。個案F提及了失去先生對她生活的影響：

“我的同學之間，很多人先生沒有了。像我先生沒有那時候，我就是住在這裡，我那時憨鈍憨鈍，我媳婦叫我吃飯也不餓，坐在這裡看電視，從早上到晚上，我也不知道它在演甚麼，一方面呆呆的，一方面沒事做。老人若一半沒有了，那一陣子大約十幾個月，突然間沒伴，不想出去〔此時個案眼眶紅紅的〕。”

不論男女老人，老化在外觀產生的改變，像是頭髮變白、稀疏，以及皺紋等，而失去青春的容顏，也影響到他們的身體心像。八十六歲的男性老人指著牆上一張相片說：

“這張留下來是最好的，再來的相片就不好看，我就不再照相了。這是七十多，頭髮還沒完全白。”

另一位女性老人則表示：

“四十歲開始染，頭髮沒染不行，不染像破相難。”

#### 主題二：苦（Hardship）

六十五歲的老人約是民國二十五年以前出生者，當時台灣正處於自日本手中光復、政府遷台的動盪年代。從老人的回憶描述中，清楚呈現出戰亂下生活的困苦。這樣的時代背景，也形成這一代老人堅強、忍耐、節儉的特質。多位老年婦女提及因為早年生活的艱苦，必需要與男人一樣，挑起生活的重擔，也讓他們不得不堅毅以對。他們有以下的描述：

“想到古早的事我都記得，給人欺負都記得，阿媽不疼，現在阿媽疼孫惜命，我老爸老母都生三四個，一個在肚子裡，來這兒嫁的，來這做繼室生的，這樣有艱苦吧，……跑空襲，那時我帶妹妹跑防空壕……嫁他們這兒比較好，以前六甲地，就要犁田……嫁到這兒比較輕鬆，不用做田，說實在的，在我庄頭比較艱苦，那兒較艱苦。……我們這一延古早都是割稻，我們以前要搓草，不是像現在用刈草劑，……以前在綁鐵，我跟我頭仔在做，現在沒有

了，現在老了，晒日艱苦，綁鐵艱苦，以前忍耐，我以前多歹命，艱苦帶藥在吃，透早就去綁〔鐵〕，……也是打拼做得要死。”

“我二十歲嫁到這個家，我大伯去海外沒回來。他兩個孩子，一個五歲，一個六歲，都要我幫忙洗衣，伊〔大伯太太〕去幫人煮飯不在家，第三小叔當兵，第四小叔與最小的都還在上學，堆一些草，除一棵草也要我們，父母都老了，沒人賺錢只有我先生一個，要養父母、兄弟、還有自己〔的〕家庭。”

男性老人有類似的經驗：

“我出來就是一身，差一點就給抓起來，因為我曾給他（共產黨）抓起來坐牢，坐了兩年多，因我是地主，清算鬥爭那些的，……我走的時候〔兒子〕一個八歲，一個六歲，兩個都很小，老婆三十三年死的，我三十八年出來的，所以一直單身到現在，……退休下來我受很多苦，……受苦很多，一天吃一頓飯，……我是白天出來工作，晚上就在看學校，我是〔拿〕雙數錢，一直幹了二十五年，我積些錢……現在可以說不缺錢。”

因為過去生活的艱辛困苦，養成老人的節儉個性，以至於對時下年輕人的浪費，感到不解與痛心。

“阮那時的生活不是像現在這樣，……現在的少年人在用東西，喔〔手壓胸前，嘆氣〕……實在會嚇人！便當吃一點，整個丟掉，Lin Gou〔註：蘋果〕咬一下……丟掉……很〔心〕痛，很不捨！”

#### 主題三：“展”（Showing Off）

在生命的艱苦中，老人多著重在年輕生活時的困難及心酸，然而，在“展”中，則是老人對自己生命中正向、得意的事物，例如配偶的成就，或是子女目前的成就與孝順，一再重複炫耀與他人分享，肯定自己過去的努力及存在的價值。個案D說：

“我照顧孫子時，我兒子特別買人參，一買都買整斤的，他每天上班前都會幫我沖一杯，我常忘了喝到中午才想起；我兒子

很孝順有一次我在餵他兒子喝奶，他端了一杯人參茶要我喝，我說等一下。他說我餵他兒子，他餵我，端著一口一口的餵我喝。大兒子為我們在大甲準備一間房間要我們去住，特別請他阿姨去看，怕別人說他不好。我們不習慣住那裡，告訴他孝順就是順從，子孫如果孝順，我就心滿意足。有一次我們跟團到紐西蘭團費就八萬多，去玩十五天共花二十幾萬，兒子說媽媽不用煩惱，您玩回來我訂單增加很多，賺了不少。”

“我小孩是骨科醫師，現在是院長，他比較聰明，用股東方式經營。另外兩個是文化大學畢業，現在在台北做生意，我先生也是外科醫生，以前還會去開刀房看他開刀。”

“我自己無生子，總共扶養五個，一個一個讓他們到初中或國校畢業……所以現在母親節、年節，都會來找阿嬤，懂禮數。……我的先生[死後]在加拿大、大阪、台中、二二八那個教會做四遍的追思禮拜。”

“我出去玩，大位就會讓給我坐，〔校長媽〕就很好聽，大家都叫〔我〕校長媽，啊就好命，我鄰居都說我最好命。”

有趣的是，男性個案喜歡展現仍能保有的良好身體功能。

“我今年八十六了，我前年爬黃山，比我年輕的都坐那個兩人抬的，我不要，我直接跟著導遊至山頂，到很多山處，眼睛最好，人家一堆帶眼鏡，我不用，不用帶眼鏡看黑板寫字，我腦子好，十個人站在這裡，你姓什麼，都讀到腦裡去了，等到不管什麼時候一見面喊出來不會錯。”

#### 主題四：人生七十才開始 (Life Beginning at 70)

老人退休後，時間多了出來，感覺到生活的無聊，開始想去學習新事物，或是參加社交活動。經由學習和參與，老人們不僅打發了時間，也對老年生活有正向、積極的體認，而不是無聊、自怨自艾。以下是老人們的描述：

“以前我先生開醫院，我要幫忙，沒時間學東西，現在反而有時間交朋友，學東西。

〔學生說〕老師大乘禪功有要弘法你要參

加嗎？〔學生〕用摩托車來載我，去體育場文英館，當時人很多，宗師就一直講，學員要繳兩千元，過幾天後，竟然來通知要上課，我看裏面八十幾歲的也有，我才七十四歲，應該有伴，去的時候，有人叫我師姐，吃得這麼老，有人叫我師姐，高興得要死……我去佛堂變得不一樣。……也有人找我去婦女會，一起與人去日本玩，……後來又有人找我去元極舞，我現在很忙，跟著人家去表演，這麼老了跟年輕人一起穿紅衣，會忘記自己有多老，心理上較年輕……，參加游泳，一次買五十張，從小孩子池開始，現在也會游了，我還參加倫理會，比婦女會還有意義，分四組，每一組都要報告，這是倫理會的內容，有合唱團也有日語。”

“學一些字學唱歌，較快樂，太極拳，拿扇子舞，我去學這些，頭殼比較不痛。就想老人啊、不識字啊，電視看沒，想說學一下看電視，要不然嘛學一下唱歌，我唱歌看較多的字，快樂。”

“沒有什麼事情做，這樣子會無聊……，就把我的生活安排的滿滿的。我〔拜一、拜五〕、拜四在做義工，拜二、拜三來老人大學，禮拜日去教會做禮拜……剩拜六。義工我要做到我不能走，……老人大學也要〔上〕到不能走，這樣出來和人交陪，我很怕說〔變〕痴呆。”

#### 主題五：家族延續及照顧子女的責任 (Procreation and Care for Children)

在生命的歷程中，人都會想到自己身負的任務。當年紀大了就會在意是否完成任務。家族香火延續責任，以及對子女照顧的責任是老人認為的人生任務之一，因此，在訪談中，老人會提及子女婚姻是否完成，這也是老人的心頭重擔。如個案A所說：

“我現在希望媳婦而已，再娶一個媳婦，\_\_\_\_〔個案兒子〕沒給我娶某，大家都講，那娶某我們就完成了，我們就結束了，我就很快樂。出門別人也問我，那你完成了沒，我講還沒，啊！你還有一個尾，我就嘴開開的〔個案大笑呵！呵！呵！呵！〕，

我們這一延都完成了，跟我同延查某伴都完成了，我二姑跟我同年，她生五個都完成了，剩我們這個還沒，我這個如果完成我就好命，這條債如果完成了就好命了，別人不會問你剩多少，問你幾個孫？會問你啊沒完成，啊，你幾歲還沒完成？希望這個完成了，這條債就完成了，我心肝就清了，就不會放在心肝頭，我的姐妹女孩伴都完成了，希望我們\_\_\_\_〔個案兒子〕趕快娶，我給人完成這條債，我們眼睛閉就好了，這樣就好，以後我們不知會怎樣了，希望這樣而已，沒有希望別的。”

#### 主題六：人生有時盡 (End of Life)

隨著年齡的增加，老人經驗到死亡是必經且自然的現象，不避諱談論死亡，甚至計劃自己死後的儀式。從老人的描述中也透露出老人期望的死亡是祥和的、不痛苦的。他們提到：

“人生生不帶來，死不帶去，人都要走這條路。不用計較，不自己看開怎麼辦，多有〔錢〕的人也要走這條路，窮的人亦要走這條路，有甚麼緊張的。”

“我就有現在有一種新想法，人都是病死的，你只要想法子不病，老死都是一百開外，我有一個想法，死不佔地方，我現在儘量打坐，打到最高境界的時候，可能就活很長的時間，不病的話，最後做一個水泥蓮花台，坐在裡頭，做一個根，等到完全斷了氣的時候，放深海，海葬。”

“我們知道人老了，離開這世界是要和神在一起，我們會更平安更快樂，所以能坦然接受。”

## 討論與應用

經由研究發現，老化過程中，除了經歷生理功能上的失去，人際關係的失去、空間的減少、身體心像的改變外，老人也呈現出“人生七十才開始”的老年積極生活態度。因此，在老人照護上，除了醫療照護外，還要協助老人參與活動，拓展他們的生活領域。內政部<sup>[14]</sup>對全國老人的抽樣調查中發現有52%的老人對休閒活動感到很需要，因此，設立老人活動中心、

定期舉辦各種文康活動、或是規劃適合老人的戶外活動、鼓勵老人參與社會服務等，都應作為老人照護的一部份。協助老人規劃退休生活也是必須的。建議在老人護理相關課程、訓練中，應納入老人活動規劃及退休準備之主題。

外貌的改變是老人必有的經驗。因為容貌隨老化的改變，有些老人對自己身體心像有負向的看法。身體心像的評價可能來自個人的看法，也可能來自社會。因此，在老人護理中，護理人員可以教導老人適度地打扮自己，並且利用正向自我陳述 (positive self-statement) 的技巧，強化老人對老化改變的欣賞，例如皺紋是智慧的累積，銀髮是美麗的象徵。也應透過教育與傳媒改變社會大眾對老人的負面印象。雞皮鶴髮、齒牙動搖、體弱多病的負面印象，應該被佈滿皺紋的慈祥雙眼，缺牙的溫暖笑容，和佝僂身軀所顯現的謙虛等影像所取代。

回憶過去的苦及愛“展”的主題則印證了許多文獻中提到懷舊治療對老人照護的效果。<sup>[15-17]</sup> Butler<sup>[18]</sup>認為回顧自己人生的心理歷程，是一種老年人的普遍經驗。本研究老人所呈現出的愛“展”則印證Lamme和Baars<sup>[19]</sup>所描述的老年人的懷舊是一種娛樂。老人藉由“展”而有了打發時間的聊天話題，也藉由回顧過去的成就，肯定自己過去的努力及存在的價值，帶來心理上的滿足感。<sup>[16,20]</sup>因此，學校的老年護理教育或在職教育中，應納入懷舊治療應用的內容。分享過去的經驗和愛“展”是老人生活的一部份，這也突顯護理人員使用傾聽技巧於老人照護的重要性。傾聽老人的“展”可以提供老人滿足感，因此，當老人侃侃而談，一再重覆某些得意的事情時，護理人員應耐心傾聽，而不是避之唯恐不及，或是顯出不耐煩的表情。

根據Havighurst<sup>[21]</sup>的發展任務理論 (Developmental Task Theory)，每個人在每個階段都有其特定的天職或使命，這些使命的完成可以增進個體的快樂與成功感。老人的發展任務包括有對身體退化的調適、退休及收入減少的調適、對死亡的調適、社會角色的調適等。從本研究中可以發現老人對死亡的調適。傳統上，談論死亡是一大禁忌，連與死近似的發音，例如“四”，都被避免。事實上，老人比年輕人

常想到死亡，但對死亡的恐懼與焦慮比年輕人少。<sup>[17]</sup>本研究也發現老人並不避諱談論死亡，並視死亡為必經的人生階段，他們也希望死亡是沒有痛苦的。此研究發現建議護理人員可以坦然的態度評估老人對死亡的態度，利用宗教信仰與儀式來減少老人對死亡的不安與恐懼，以協助老人達到善終。除了自己面對死亡外，老人也會經驗到配偶或有意義他人的死亡。如一位老人所描述“像我先生沒有那時候，我那時憨鈍憨鈍，我媳婦叫我吃飯也不餓，坐在這裡看電視，從早上到晚上，我也不知道它在演甚麼，一方面呆呆的，……那一陣子大約十幾個月……不想出去……”，可見老人面對配偶死亡的哀傷並未獲得處理，護理人員應該警覺到喪親老人的需要，協助他們度過哀傷期。此外，對本土老人而言，子女婚姻大事是否完成也是老人們認為的重要生命使命之一。子女結婚代表了家族香火得以延續，因此，老人們經常催促子女完成終身大事。然而，現代社會對婚姻價值產生改變，經常聽到的是“單身貴族”、“不婚族”，老人承受了子女不婚、家族香火無法延續的壓力，而為人子女者無法了解父母對其婚事催促的真正意涵，因此，將催促解釋為嘮叨與固執，造成雙方溝通上的問題及代溝。本研究發現提供一個了解老人人生使命的基礎，子女能在了解老人所承受的壓力後，進而改善與父母之間的溝通與態度。此外，還有哪些是本土老人身負的人生使命，以及這些人生使命完成與否對老人身心健康的影響程度，都值得進一步研究。

## 結 論

本研究所呈現老人老化經驗的主題有部份印證了文獻或傳統上對老人的描述，例如“失去”、“人生七十才開始”。然而，有些主題像是“家族延續及照顧子女的責任”、“展”則很少在文獻中討論。期望有更多的研究能繼續探討本土老人的老化經驗，才能提供更完整、更貼心的本土老人照護。

## 參考資料

1. 吳慧珠：淺談老化的現象、理論與成人學習。社教雙月刊1995；66：37-44。
2. 黃富順：老人心理行為模式。成人教育1995；28：11-18。
3. 高淑芬、酒小蕙、趙明玲、洪麗玲、李惠蘭：老人死亡態度的先驅性研究。長庚護理1997；8(3)：43-50。
4. Husserl, E. *Logical investigations*. (J. N. Findlay, Trans.) London: Routledge & Jegan Paul; 1970. (Original work published 1901).
5. Ihde, D. *Experimental phenomenology*. New York: State University of New York Press; 1986.
6. Devore, C. W. *Life as experienced by women in their sixties: A phenomenological study*. [dissertation]. Denver (CO): University of Colorado Health Sciences Center; 1994.
7. Spiegelberg, H.: *The phenomenological movement*. 3rd ed. The Hague: Martinus Nijhoff; 1982.
8. Dacher, J. E. *Older women's narrative of aging, disability and participation in a rehabilitation program: A phenomenological study of lived experience*. [dissertation]. Albany (NY): State University of New; 1997.
9. Giorgi, A. *Sketch of a psychological phenomenological method*. In: Giorgi A, editor (Ed.), *Phenomenological and psychological research* Pittsburgh (PA): Duquesne University Press; 1985. p. 8-22.
10. van Kaam, A. *Existential foundations of psychology*. New York: Doubleday; 1969.
11. Futrell, M., Wondolowski, C., & Mitchell, G. *Aging in the oldest old living in Scotland: A phenomenological study*. *Nursing Science Quarterly* 1993; 6(4): 189-194.
12. 謝瀛華：老年健康維護：老化理論與抗老研究。社區發展季刊1996；74：57-61。
13. Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. *Naturalistic*



- inquiry. Newbury Park (CA): Sage; 1985. p. 289-331.
14. 內政部：中華民國八十九年台閩地區老人狀況調查摘要分析；2000年〔2001年10月14日引用〕；摘自URL：<http://www.moi.gov.tw/W3/stat/>
  15. 吳麗芬：懷舊治療與人生回顧。護理雜誌 2001；48(1)：83-88。
  16. 周玉真：談懷舊的意義及在老人諮商中的應用。輔導季刊1994；30(3)：45-50。
  17. 鐘思嘉：老人的生命意義與輔導原則。測驗與輔導1995；129：2645-2647。
  18. Butler, R. N. The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry* 1963; 256(1): 65-76.
  19. Lamme, S. & Baars, J. Including social factors in the analysis of reminiscence in elderly individuals. *International Journal of Aging and Human Development* 1993; 37(4): 297-311.
  20. Johnson, R. A. Reminiscence therapy. In M. B. Gloria & C. M. Joanne (Eds.). *Nursing intervention-effective nursing treatments*. 3rd ed. Philadelphia: Saunders; 1999.
  21. Havighurst, R. J. *Developmental tasks and education*. 3rd ed. New York: David McKay; 1972.

# The Lived Experience of Aging in Older Adults in Taiwan

Yueh-Hsia Tseng<sup>1\*</sup>, Ching-Hua Teng<sup>2</sup>, Shu-Mei Tseng<sup>2</sup>,  
Chiu-Hsiang Li<sup>2</sup>, Ying-Hsun Wu<sup>3</sup>

The purpose of this study was to describe the lived experience of aging from the insiders' perspectives using the Husserl's phenomenology. Interviewed were eight older Taiwanese adults. Data were analyzed using Giorgi's phenomenological descriptive methodology. Six themes emerged. (1) Loss: Older adults experienced the loss of functional abilities and loss of health. Functional limitations brought about loss of living space. They also experienced loss of positive body image due to the aging process. (2) Hardship: In troubled times, older adults experienced life hardship. (3) Showing Off: Older adults repeatedly shared successful or satisfying experience with others in order to affirm their own achievements.

(4) Life Beginning at 70: Older retired adults had time to think about their unfinished dreams. Their lives were expanded by the efforts to carry out their dreams. (5) Procreation and Care for Children: Procreation and care for children were life missions of the older adults. Thus, the children's marriage was a big concern for them. (6) End of Life: Death is inevitable and natural. Older adults talked about death and planned death rituals. The findings of this study can provide health professionals and the public insight into the elders' impression of and attitude towards aging. Suggestions for the development of localized care for older adults are provided.

Key words: qualitative research, phenomenology, lived experience of aging

<sup>1</sup> School of Nursing, Chung-Shan Medical University, Taichung, Taiwan (R.O.C.)

<sup>2</sup> Nursing Department, Chung-Shan Medical University Hospital, Taichung, Taiwan (R.O.C.)

<sup>3</sup> Chang-Hua Christian Hospital, Taiwan (R.O.C.)

\* Reprints and Corresponding Author: Yueh-Hsia Tseng

Address: No. 110, Section 1, Chien-Kuo N. Rd. Taichung, 402, Taiwan, R.O.C. Tel: 886-4-24730022 ext 1738

E-mail: yhtseng@csmu.edu.tw