

偏遠地區與城市地區老人健康狀況之比較

曾譯令 李淑杏 李孟智*

本研究的目的是在於了解城鄉老人背景資料的差異，健康狀況及影響老人健康的因素。

本研究係以民國81年7月至11月，對彰化縣大城鄉、田尾鄉及台中市南屯地區65歲以上老人樣本共829人，進行訪視調查，計得有效問卷622份，總回收率74%。有效樣本中偏遠地區為300人，城市地區322人。所得結果如下：樣本平均年齡為73.2歲，其中男性334人，女性288人。城鄉老人在人口學資料上有差異部分包括婚姻狀況，教育程度，及信仰情形等三項。城鄉老人在社交活動、經濟供給、工作性質及保險別顯示有差異。

在家庭功能方面，依家庭功能量表（Family APGAR Index）測定，家庭功能正常者佔62.9%；中度失調者佔19.1%；重度失調者佔18.0%。以平均得分而言，偏遠地區是7.2分，城市地區是7.1分，顯示兩地區並無差異存在。

自覺健康狀況以全體樣本而言，74.8%有正向（很好、好與普通）的評價。而偏遠地區與城市地區在自覺健康狀況上並無差異。日常生活活動有84.9%的樣本可獨立完成。每個樣本平均有1.0個慢性病。城市地區罹病率高於偏遠地區。樣本的殘障率為12.2%。城市地區殘障率高於偏遠地區。

以憂鬱量表（CES-D）測量老人是否有憂鬱情緒，發現樣本的平均得分為13.0分，偏遠地區與城市地區樣本無統計學上的差異。

本研究之結論發現城鄉老人在人口學特性上有所不同。城鄉老人之身心健康狀況尚稱良好，且在自覺健康狀況及憂鬱情形上無顯著差異，而老人之性別、教育程度、家庭功能及經濟狀況為影響老人健康狀況之相關因素。

關鍵字：偏遠地區、城市、老人、健康狀況。

壹、緒論：

一、前言：

台灣地區近四十年來由於社會安定、經濟成長與醫藥衛生的進步，使國民平均壽命逐年

延長，加上人口出生率經由家庭計畫之實施而獲致良好的控制。根據行政院經建會民國77年資料⁽¹⁾民國36年統計65歲以上人口佔總人口數的2.5%；至民國83年65歲以上人口已達總人口數的7%；預估到民國89年65歲以上人口將達8.2%以上。目前我國已達聯合國所定老

人國家的標準⁽²⁾，且將逐年老化。隨著老年人口的增加，在老人身心健康的照護工作也應積極地規劃與施行，而對老人身心健康及相關因素的研究則是當務之急。

老人健康狀況的評估可由主、客觀二方面來測定。客觀的測量方法如民國80年洪氏等人⁽³⁾以罹患慢性病數，血壓、體重、血糖等檢查值配合自我照顧能力與可動性為代表。另外有以用餐、穿衣、沐浴、如廁等自我照顧能力與可動性來說明^(4,5)。主觀性測定方面：根據民國66年黃氏⁽⁶⁾的研究發現老人的可動性與健康自評有顯著的正相關；即可動性愈高對健康的自我評價就愈好。有關健康的自我評價在民國71年謝氏⁽⁴⁾的研究中顯示自覺健康好壞與身體、精神功能得分彼此之間成正相關。在民國82年黃氏⁽⁷⁾的研究中則進一步指出男性，受過正規教育者，與家人同住者有較好的健康自評等級。1990年Idler等人⁽⁸⁾的研究發現老人的自評健康狀況對死亡率的預測呈敏感而有意義的指標。因此在評估老人的健康狀況時應兼顧主、客觀的資料。

以往有關老人健康狀況的研究多以身體方面的評估為主要探討重點^(3,5,9)，較少合併身心兩方面的評估。然而老人出現心理疾患的機率要比年輕人高出許多⁽¹⁰⁾，尤以憂鬱為多^(11,12,13)，且老人之心理狀況與其身體健

康狀況息息相關，因此如何協助老人得到心理上的安適與滿足，以發揮他們健康上最大的潛能，是老人照護上的重點。

此外，台灣地區在經歷四十年現代化過程後，在社會、經濟、政治、衛生等方面都呈現巨大的變動，同時地區間的異質性也增加⁽¹⁴⁾，就以老人之醫療保健照顧來看；如民國80年洪氏等人⁽³⁾的研究顯示，即使是同一個鄉鎮，居住於不同區域之老人其健康狀況及需求亦有所不同。綜觀以上文獻探討老人健康相關問題時，除應了解區域的差異外，亦當兼顧身心健康狀況之評估，此亦即本研究之重心所在。

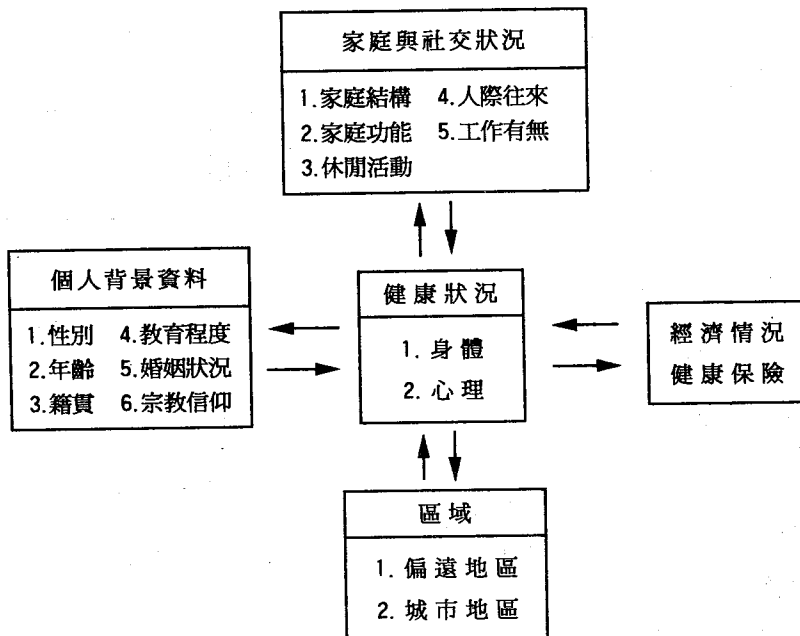
二、研究目的：

1. 了解偏遠地區與城市地區老人在人口學特質上的差異。
2. 比較偏遠地區與城市地區老人在身心健康狀況方面的差異。
3. 探討影響老人身心健康狀況的相關因素。

三、名詞界定：

1. 偏遠地區：依民國79年衛生署公告⁽¹⁵⁾台灣地區之偏遠地區的定義為；每位醫師服務人口在3000人以上之鄉鎮。
2. 城市地區：本研究中指台灣省台中市。
3. 老人：在調查期間依戶籍登記年齡滿65歲（含）以上之民衆。

四、研究架構：



貳、研究方法與步驟

一、研究對象：

本研究依民國79年衛生署公告⁽¹⁵⁾之偏遠地區中，立意選取彰化縣大城鄉及田尾鄉65歲以上老人為偏遠地區老人母群體；另以台中市南屯區65歲以上老人為城市地區老人母群體。樣本之獲取乃依各鄉、區戶政單位所提供之老人名冊抄錄後，以簡單隨機抽樣方式，自大城、田尾兩鄉老人中各抽取10%為樣本，計得偏遠地區樣本459人。台中市南屯區亦抽取10%為樣本，計得城市地區老人樣本370人，合計共829人。

二、研究工具：

1. 問卷設計：針對本研究主題，參考國內外相關文獻^(3, 5, 8, 16, 17, 18, 21, 22)以及研究者在社區工作的經驗，寫成結構式問卷。問卷效度取專家效度法，經五名公衛或老人醫學專家鑑定後編定。並以台中市65歲以上，樣本以外計30位老人進行預試，再修改問卷後定稿。信度採再測信度法，於城市及鄉村回應樣本中每10人抽取一人，於1週內再訪，並以pearson correlation檢驗再測信度 r 值。

2. 問卷內容：共三部分，各部分說明如下：

(1) 第一部分：包含性別、年齡、籍貫、教育程度、婚姻狀況、宗教信仰、家庭型態、與鄰居、朋友、不同住之直系親屬往來情形、休閒活動、經濟狀況、醫療保險等項目。

(2) 第二部分：家庭功能量表採用1978年Smilkstein⁽¹⁶⁾所提出之「家庭關懷指數；Family APGAR Index」。該量表最常被應用於臨床篩檢及研究上⁽¹⁹⁾，且效度與信度良好⁽²⁰⁾，量表指數以五個不同層面包括適應度(Adaptation)、合作度(Partnership)、成長度(Growth)、情感度(Affection)與親密度(Reslove)，以量化方式來探討受訪者對家庭功能的滿意程度。每個問題分「經常如此」、「有時如此」、「很少如此」三等級，其得分依次為「2分」、「1分」、「0分」，量表總分最高10分，最低0分。總分 ≥ 7 分者表示家庭功能正常；4-6分者表示中度家庭功能失調； ≤ 3 分者表示重度家庭功能失調。此量表原始內部一致性檢定的Cronbach

α 值為0.90⁽²⁰⁾。用於本研究時所測得Cronbach α 值為0.85。本研究所測得之再測信度pearson correlation r 值為0.84。

(3) 第三部分：身心健康狀況的主、客觀評量，各項說明如下：

A. 自評健康狀況：參考1980年Ferraro⁽²¹⁾，1983年Cockerham et al.⁽²²⁾等人的研究，修編為自覺目前健康情形，即評價自己的健康情形，分為「很好」、「好」、「普通」、「不太好」及「很不好」五個等級，給分分別是「5分」、「4分」、「3分」、「2分」及「1分」。另外自行與同年齡的人比較，與本身一年前健康狀況比較，分為「較好」、「差不多」、「較差」三個等級，分別給予「3分」、「2分」、「1分」。此部分量表內部一致性檢定的Cronbach α 值為0.86，再測信度之pearson correlation r 值為0.80。

B. 日常生活活動(Activities of Daily Living; ADL)採用1970年Katz⁽¹⁷⁾所設計的量表內容項目，包括洗澡、吃飯、穿衣、如廁、上下床、大小便的控制等六項，每項依受訪者的回答分為「沒困難」、「有些困難」、「很困難/沒辦法」三等級，分別給予「0分」、「1分」、「2分」，得分愈高表示執行每日生活活動能力愈差。此部分量表在本研究中內部一致性檢定Cronbach α 值為0.89，再測信度pearson correlation r 值為0.82。

C. 功能性日常生活活動(Instrumental Activities of Daily Living; IADL) ADL與IADL關係密切，後者受文化和社會因素的影響較前者為鉅⁽²³⁾，本研究參考民國80年洪氏等人⁽⁸⁾的研究後，修定為能上、下一層樓，可以走200-300公尺，可以做粗重工作(下田，以手洗衣服)三項，每項分「沒困難」、「有些困難」、「很困難/沒辦法」三等級，得分依次是「0分」、「1分」、「2分」。得分愈高表示執行功能性日常生活活動能力愈差。此部分量表在本研究中內部一致性檢定Cronbach α 值為0.71，再測信度之pearson correlation r 值為0.74。

- D. 罹病數：受訪者回答經過醫師診斷確定之疾病種類及個數。
- E. 臥床日數：在過去一個月內因病臥床者之臥床日數。
- F. 殘障種類：由訪員觀察與受訪者回答的殘障項目列計。
- G. 自我評量憂鬱量表 (The Center of Epidemiologic Studies Depression Scale; CES-D Scale)：本量表參考Radloff⁽¹⁸⁾對一般人口在過去一週內憂鬱程度的調查量表修定後，共計18題。每題分「經常或一直如此(5-7天/週)」、「有時候會(1-4天/週)」、「很少(少於1天/週)」、「沒有」四等級，得分依序為「3分」、「2分」、「1分」、「0分」，得分範圍0-54分，得分愈高代表是憂鬱的高危險群。本研究根據原始文獻⁽¹⁸⁾以 ≥ 16 分為分界。量表在本研究的內部一致性檢定Cronbach α 值為0.80，再測信度的pearson correlation r 值為0.78。

三、調查的進行：

本研究採取面訪方式收集資料，訪員由中山醫學院醫學系與護理系三、四年級學生組成。於正式訪視前集合訪視員給予講解與訓練一週，並統一問卷中，國、台語一致性的問法。訪視期間由民國81年7月至同年11月止。若第一次訪視未成功者，一週內再訪，若未能成功才放棄。所有收集資料最後再由本文研究人員作檢查，再認定資料無任何問題時，才送入電腦作業。

四、資料分析：

訪視所得資料，經譯碼輸入電腦後以SAS套裝軟體進行以下的統計分析：

1. 城鄉樣本之背景資料，家庭、社交狀況，及健康狀況以百分比表示。
2. 城鄉樣本在背景資料，家庭、社交狀況，及健康狀況的差異以t-test或卡方值表示。
3. 影響城鄉樣本健康的相關因素由t-test或one-way ANOVA表示。
4. 本研究設定之顯著差異水準為 $p < 0.05$ 。

叁、結果與討論

一、調查訪視結果：

問卷回收後經整理得有效問卷共計622份

，含偏遠地區300份，回收率65.0%，城市地區322份，回收率87.0%，總回收率為74.0%。訪視未成功的原因為不在家、無法作答、已死亡、拒訪等。其中以不在家居多佔95%，其他三者僅佔5%。

二、樣本的背景資料：

表一：樣本性別分佈以男性居多佔54.0%，平均年齡為73.2歲；偏遠地區是73.5歲；城市地區是72.9歲，年齡集中在65-74歲之間，佔60.0%。籍貫以閩南人居多佔81.4%。教育程度偏低；有54.5%不識字。婚姻狀況67.5%是已婚且有配偶仍存活，喪偶佔28.6%。宗教信仰以佛道混合信仰者最多佔34.5%。以卡方檢定偏遠地區與城市地區樣本在籍貫、教育程度、婚姻狀況與宗教信仰等項目上有差異，顯示城鄉老人在人口學資料上確有差異。故是否可能在健康狀況或醫療保健照顧之需求不盡相同，此為本文及日後探討之方向。

表二A，二B是樣本的家庭狀況與社交狀況。在家庭結構方面以折衷家庭(三代同堂)居多佔52.3%，其次是夫妻同住者佔31.5%，以區域別來看兩地之家庭結構分佈相似。此現象亦與我國現有資料⁽²⁴⁾相符。歷年來我國老人與子女同住情形自民國75年之70.2%至80年之62.9%遞減7.3%；另外僅與配偶同住，自民國78年之18.2%至80年之18.7%增加0.5%⁽²⁴⁾，顯示在社會型態及經濟結構轉變下，愈來愈多的老人沒有與子女同住，而朝向老年夫婦同住的趨勢，也就是老人之間必須相互照顧，因此在社區中應有專為老人服務的單位以提供老人居家時支持性的服務⁽²⁴⁾。故政府與民間單位，應合力建設老人安養及療養機構，使老有所終。

樣本與鄰居、朋友、不同住的直系親屬往來自認「很少往來」者分別是16.6%、25.6%、19.1%。城市地區有較高的比率是「很少往來」，且與偏遠地區的差異達顯著水準。顯示居住於城市地區的老人人際往來是較疏離的。樣本的休閒活動以看電視、聊天為多，這是近10年來研究發現⁽²⁵⁾皆未改變的現象。因此在提倡或興建老人活動中心時，應兼顧動、靜態的活動。

樣本經濟來源以子女供給者為多佔66.1%。偏遠地區樣本由子女供給者佔72.7%，城市地區佔60.0%，兩區間的經濟來源有顯著差異。88.4%的樣本自認無經濟上的困難。以上情

表一、樣本的背景資料

| 項 目 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 性別： | | | | | | | |
| 男 | 155 | 52.19 | 179 | 55.59 | 334 | 53.96 | 0.72 |
| 女 | 142 | 47.81 | 143 | 44.41 | 285 | 46.04 | |
| 年齡： | | | | | | | |
| 65-69歲 | 81 | 27.93 | 110 | 34.38 | 191 | 31.31 | 3.76 |
| 70-74歲 | 83 | 28.62 | 92 | 28.75 | 175 | 28.69 | |
| 75-79歲 | 74 | 25.52 | 67 | 20.94 | 141 | 23.11 | |
| 80歲以上 | 52 | 17.93 | 51 | 15.94 | 103 | 16.89 | |
| 籍貫： | | | | | | | |
| 閩南 | 270 | 98.54 | 215 | 66.77 | 485 | 81.38 | 98.93* |
| 客家 | 1 | 0.36 | 6 | 1.86 | 7 | 1.17 | |
| 大陸籍 | 3 | 1.09 | 101 | 31.37 | 104 | 17.45 | |
| 教育程度： | | | | | | | |
| 不識字 | 199 | 71.33 | 128 | 39.88 | 327 | 54.50 | 106.26* |
| 識字 | 16 | 5.73 | 27 | 8.41 | 43 | 7.17 | |
| 小學 | 54 | 19.35 | 57 | 17.76 | 111 | 18.50 | |
| 初中 | 2 | 0.72 | 26 | 8.10 | 28 | 4.67 | |
| 高中 | 5 | 1.79 | 43 | 13.40 | 48 | 8.00 | |
| 大專以上 | 3 | 1.08 | 40 | 12.46 | 43 | 7.16 | |
| 婚姻： | | | | | | | |
| 已婚(有偶) | 213 | 72.45 | 202 | 62.93 | 415 | 67.48 | 14.13* |
| 未婚 | 3 | 1.02 | 13 | 4.05 | 16 | 2.60 | |
| 離婚 | 1 | 0.34 | 1 | 0.31 | 2 | 0.33 | |
| 同居 | 0 | 0.00 | 4 | 1.25 | 4 | 0.65 | |
| 喪偶 | 77 | 26.19 | 99 | 30.84 | 176 | 28.62 | |
| 分居 | 0 | 0.00 | 2 | 0.62 | 2 | 0.33 | |
| 宗教信仰： | | | | | | | |
| 佛教 | 63 | 21.72 | 101 | 31.37 | 164 | 26.79 | 85.11* |
| 道教 | 67 | 23.10 | 18 | 5.59 | 85 | 13.89 | |
| 佛道混合 | 120 | 41.38 | 91 | 28.26 | 211 | 34.48 | |
| 一貫道 | 5 | 1.72 | 5 | 1.55 | 10 | 1.63 | |
| 天主/基督 | 6 | 2.07 | 32 | 9.94 | 38 | 6.21 | |
| 自由信仰 | 13 | 4.48 | 13 | 4.04 | 26 | 4.25 | |
| 其他 | 16 | 5.52 | 62 | 19.25 | 78 | 12.75 | |
| (無信仰) | | | | | | | |
| 平均年齡 | 73.52歲 | | 72.89歲 | | | | |

*P < 0.05

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市

表二 A、樣本的社交活動與經濟狀況

| 地 區 項 目 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|-----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 家庭結構： | | | | | | | |
| 大家庭 | 24 | 8.05 | 30 | 9.32 | 54 | 8.71 | 9.04 |
| 折衷家庭 | 146 | 48.99 | 178 | 55.28 | 324 | 52.26 | |
| 夫妻同住 | 106 | 35.57 | 89 | 27.64 | 195 | 31.45 | |
| 獨居 | 21 | 7.05 | 22 | 6.83 | 43 | 6.94 | |
| 其他 | 1 | 0.34 | 3 | 0.93 | 4 | 0.54 | |
| 與鄰居往來： | | | | | | | |
| 很密切 | 196 | 66.89 | 163 | 50.78 | 359 | 58.47 | 16.60* |
| 普通 | 60 | 20.48 | 93 | 28.97 | 153 | 24.92 | |
| 很少往來 | 37 | 12.63 | 65 | 20.25 | 102 | 16.61 | |
| 與朋友往來： | | | | | | | |
| 很密切 | 166 | 57.84 | 117 | 36.68 | 283 | 46.70 | 40.71* |
| 普通 | 79 | 27.53 | 89 | 27.90 | 168 | 27.72 | |
| 很少往來 | 42 | 14.63 | 113 | 35.42 | 155 | 25.58 | |
| 與不同住直系親 屬往來： | | | | | | | |
| 很密切 | 134 | 51.15 | 143 | 47.83 | 277 | 49.38 | 20.63* |
| 普通 | 98 | 37.40 | 79 | 26.42 | 177 | 31.55 | |
| 很少往來 | 30 | 11.45 | 77 | 25.75 | 107 | 19.07 | |
| 經濟來源： | | | | | | | |
| 自我存款 | 69 | 23.55 | 49 | 15.31 | 118 | 19.25 | 93.21* |
| 同住子女供給 | 52 | 17.75 | 91 | 28.44 | 143 | 23.33 | |
| 不同住子女供給 | 78 | 26.62 | 24 | 7.50 | 102 | 16.64 | |
| 同住與不同住 子女供給 | 83 | 28.33 | 77 | 24.06 | 160 | 26.10 | |
| 其他 | 11 | 3.75 | 79 | 24.69 | 90 | 14.68 | |
| 自覺經濟狀況： | | | | | | | |
| 沒問題 | 114 | 38.91 | 132 | 41.25 | 246 | 40.13 | 1.69 |
| 還好 | 140 | 47.78 | 156 | 48.75 | 296 | 48.29 | |
| 很困難 | 39 | 13.31 | 32 | 10.00 | 71 | 11.58 | |

*P<0.05

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市

表二 B、樣本的社交活動與經濟狀況

| 地區別 項目 | 偏遠地區 | | 城市地區 | | 總計 | | 卡方值 |
|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|
| | 人數 (人) | 百分比 (%) | 人數 (人) | 百分比 (%) | 人數 (人) | 百分比 (%) | |
| 工作狀況： | | | | | | | |
| 固定工作 | 84 | 28.38 | 41 | 12.73 | 124 | 20.22 | 65.82* |
| 非固定工作 | 57 | 19.26 | 17 | 5.28 | 74 | 11.97 | |
| 不工作 | 155 | 52.37 | 264 | 81.99 | 418 | 67.80 | |
| 工作性質： | | | | | | | |
| 自耕農 | 69 | 55.20 | 17 | 28.81 | 86 | 46.74 | 31.02* |
| 家庭手工 | 23 | 18.40 | 6 | 10.17 | 29 | 15.76 | |
| 幫家人照顧生意 | 3 | 2.40 | 1 | 1.69 | 4 | 2.17 | |
| 打零工 | 8 | 6.40 | 1 | 1.69 | 9 | 4.89 | |
| 自做生意 | 8 | 6.40 | 14 | 23.73 | 22 | 11.96 | |
| 其他 | 14 | 11.20 | 20 | 33.90 | 34 | 18.48 | |
| 無 | | | | | | | |
| 健康保險： | | | | | | | |
| 農保 | 255 | 85.86 | 46 | 14.42 | 301 | 6.86 | 321.98* |
| 勞保 | 6 | 2.02 | 8 | 2.52 | 14 | 2.27 | |
| 公保 | 12 | 4.04 | 68 | 21.32 | 80 | 12.99 | |
| 榮民保險 | 2 | 0.67 | 61 | 19.12 | 63 | 10.23 | |
| 貧民就醫 | 0 | 0.00 | 3 | 0.94 | 3 | 0.49 | |
| 無 | 22 | 7.41 | 133 | 41.69 | 155 | 25.16 | |
| 人壽保險： | | | | | | | |
| 有 | 10 | 4.18 | 28 | 8.89 | 38 | 6.86 | 4.71* |
| 無 | 229 | 95.82 | 287 | 91.11 | 516 | 93.14 | |
| 休閒種類△： | | | | | | | |
| 看電視 | 160 | 29.91 | 247 | 31.03 | 407 | 30.58 | |
| 看報紙 | 28 | 5.23 | 114 | 14.32 | 142 | 10.67 | |
| 打牌 | 4 | 0.73 | 19 | 2.39 | 23 | 1.73 | |
| 與孩子玩 | 54 | 10.09 | 89 | 10.93 | 141 | 10.59 | |
| 聊天 | 156 | 29.16 | 160 | 20.10 | 316 | 23.74 | |
| 社團 | 21 | 3.93 | 26 | 3.27 | 47 | 3.53 | |
| 種花 | 42 | 7.85 | 65 | 8.17 | 107 | 8.04 | |
| 養寵物 | 17 | 3.18 | 28 | 3.52 | 45 | 3.38 | |
| 其他 | 53 | 9.91 | 50 | 6.28 | 103 | 7.74 | |

*P<0.05

△採複填方式。

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市

形與歐美國家老人有經濟問題的現象頗有差異⁽²⁶⁾。目前雖有多數樣本不感到經濟困難，但在規劃老人經濟支持時，應含有多方面的支援。

目前有固定或非固定工作的樣本佔32.2%，城市地區無工作者的比率高於偏遠地區。在有工作者中以從事農務工作者為多佔46.7%，因此樣本的健康保險也以農保居多（48.9%）。仍有25.2%的樣本無任何健康保險。以上各項兩地區間有顯著差異；即偏遠地區樣本有較高的比率是仍在工作，以農務為主，且多數人都有農保。在投保人壽險方面，95.8%沒有人壽險，此與城市地區的91.1%達顯著差異水準。綜合上述結果，約有1/4的樣本無健康保險，這對罹病率高⁽²⁷⁾的老人在醫療照顧上是較不利的一面。因此全民健康保險對老人而言是迫切需要的。

三、樣本的家庭功能量表得分

表三A是地區別樣本的家庭功能。62.9%

的樣本家庭功能正常。家庭功能失調（中度與重度）偏遠地區是36.7%，城市地區是37.6%。兩地區間家庭功能正常與失調的情況達統計上顯著差異。以平均得分來看，偏遠地區是7.2，城市地區是7.1，兩地區的家庭功能平均得分沒有差異。表三B是年齡別樣本的家庭功能。62.5%的樣本家庭功能正常。在家庭功能失調中以70~74歲的樣本所佔的比率最高，而65~69歲的樣本所佔的比率最低。年齡別之間的家庭功能並無差異。根據民國81年謝氏等人⁽²⁸⁾的研究，老人的家庭功能正常者居多，此與本研究相符。在民國79年周氏⁽¹⁹⁾等人對十二歲以上的門診病患所做的研究指出家庭關懷度指數，會因病患的年齡不同而有差異，年齡大於55歲者得分較高。在本研究，老人年齡組別之間家庭功能並無差異。由民國81年謝氏等人的研究⁽²⁸⁾顯示；家庭功能與心理憂鬱有關，在探討老人健康狀況時家庭功能應列入考量。

表三A、地區別樣本家庭功能量表（Family APGAR Index）得分

| 地 區 別 分 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 0-3分 | 64 | 21.33 | 48 | 14.92 | 112 | 18.01 | 7.95* |
| 4-6分 | 46 | 15.33 | 73 | 22.67 | 119 | 19.13 | |
| 7-10分 | 190 | 63.33 | 201 | 62.42 | 391 | 62.86 | |
| 平均得分 | 7.18 | | 7.14 | | | | |

*P<0.05

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市

表三B、年齡別樣本家庭功能量表（Family APGAR Score）得分

| 年 齡 別 分 | 65~69歲 | | 70~74歲 | | 75~79歲 | | 80歲以上 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|------------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|-------|
| | 人數 N=191 (人) | 百分比 (%) | 人數 N=191 (人) | 百分比 (%) | 人數 N=191 (人) | 百分比 (%) | 人數 N=191 (人) | 百分比 (%) | 人數 N=191 (人) | 百分比 (%) | |
| 0-3分 | 29 | 15.18 | 37 | 21.14 | 24 | 17.02 | 21 | 20.39 | 111 | 18.20 | 6.94 |
| 4-6分 | 30 | 15.71 | 39 | 22.29 | 30 | 21.28 | 19 | 18.45 | 118 | 19.34 | |
| 7-10分 | 132 | 69.11 | 99 | 56.57 | 87 | 61.70 | 63 | 61.17 | 381 | 62.46 | |

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市

四、樣本的健康狀況：

表四為樣本自評健康狀況。74.8%的樣本主觀上認為自己的健康狀況很好、好、或是普通。與同年齡的人比較自己的健康，80.7%認為差不多或更好。39.6%的樣本認為目前健康狀況較一年前差。以上各項兩地區間沒有差異，所得百分率與民國82年梁氏等人⁽²⁷⁾調查所得之77%、80%與43%相近。顯示多數老年人對自己健康狀況有正向的陳述。

表五為樣本日常生活活動與功能性日常生活活動得分情形。總體平均得分偏遠地區是1.6分，城市地區是1.7分，兩地區間並無差異性。84.5%的樣本表示可獨立完成日常生活活動。在ADL六項中92.2%以上的樣本均可完成而不感到困難。偏遠地區在「可以自己洗澡」項目感到有些困難、很困難的比率少於城市地區，達差異水準。IADL方面在「能走200~300公尺」項目上，偏遠地區樣本感到有些困難、很困難的比率高於城市地區，且達統計上差異水準。在民國82年梁氏等人⁽²⁷⁾的研究中顯示居住於鄉村地區的居民行使IADL的困難比率高於城市地區。此與本研究結果相同，其中的

影響因素詳見本文後段之分析。

表六A與表六B是樣本罹病、殘障與臥床情形。以全體樣本而言，罹患率最高的是高血壓23.2%，其他依次是視力障礙21.7%，關節炎15.4%，聽力障礙12.9%，心臟病9.8%。平均罹病個數為1.0個。城市地區罹病率均高於偏遠地區，其中以心臟病、氣喘/氣管炎、高血壓、關節炎罹患率在兩地區的差異達顯著水準。在過去一個月因病臥床及身體有殘障的比率亦是城市地區高於偏遠地區，達統計上差異水準。殘障種類兩地區皆以下肢殘障最多。上述資料顯示老人罹病種類以慢性病為多，並常造成殘障，照護上須要較龐大的人力及物力⁽⁸⁾，故如何有效控制疾病，以免因病早死或嚴重產生併發症，乃是老人健康維護上重要的課題。另有些慢性病如視力、聽力障礙與關節炎等雖不致死亡，但影響生活品質甚鉅，或造成意外事故，也應納入醫療照護之範圍。

表七是樣本在CES-D量表各題得分情形。整體量表平均得分偏遠地區是12.2，城市地區是13.8。而其中「覺得一生沒有什麼價值」的子題中，兩地區的差異達顯著水準，即城市地

表四、樣本自評健康狀況

| 自評健康別 | 偏遠地區 | | 城市地區 | | 總計 | | 卡方值 |
|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------|
| | 人數 (人) | 百分比 (%) | 人數 (人) | 百分比 (%) | 人數 (人) | 百分比 (%) | |
| 自覺目前健康狀況： | | | | | | | |
| 很好 | 56 | 18.92 | 64 | 19.88 | 120 | 19.42 | 4.11 |
| 好 | 68 | 22.97 | 65 | 20.19 | 133 | 21.52 | |
| 普通 | 91 | 30.74 | 118 | 36.65 | 209 | 33.82 | |
| 不太好 | 74 | 25.00 | 65 | 20.19 | 139 | 22.49 | |
| 很不好 | 7 | 2.36 | 10 | 3.11 | 17 | 2.75 | |
| 與同年齡比較： | | | | | | | |
| 較好 | 78 | 26.99 | 102 | 31.68 | 180 | 29.46 | 2.10 |
| 差不多 | 150 | 51.90 | 163 | 50.62 | 313 | 51.23 | |
| 較差 | 61 | 21.11 | 57 | 17.70 | 118 | 19.31 | |
| 與本身一年前健康比較： | | | | | | | |
| 較好 | 21 | 7.39 | 27 | 8.39 | 48 | 7.92 | 4.35 |
| 差不多 | 138 | 48.59 | 180 | 55.90 | 318 | 52.48 | |
| 較差 | 125 | 44.01 | 115 | 35.71 | 240 | 39.60 | |

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表五A、樣本日常生活活動(ADL)與功能性日常生活活動(IADL)

| 活 動 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 日常生活活動： 可獨立完成 | 243 | 85.26 | 268 | 83.75 | 511 | 84.46 | 4.66 |
| 大部分可自理 | 37 | 12.98 | 38 | 11.88 | 75 | 12.40 | |
| 大部分無法自理 | 5 | 1.75 | 14 | 4.37 | 19 | 3.14 | |
| 可以自以洗澡： | | | | | | | 7.14* |
| 沒困難 | 272 | 92.52 | 295 | 91.90 | 567 | 92.20 | |
| 有些困難 | 19 | 6.46 | 13 | 4.05 | 32 | 5.20 | |
| 很困難 | 3 | 1.02 | 13 | 4.05 | 16 | 2.60 | |
| 可以自己吃飯： | | | | | | | 4.99 |
| 沒困難 | 277 | 94.22 | 307 | 95.64 | 584 | 94.96 | |
| 有些困難 | 16 | 5.44 | 9 | 2.80 | 25 | 4.07 | |
| 很困難 | 1 | 0.34 | 5 | 1.56 | 6 | 0.98 | |
| 可以自己穿衣： | | | | | | | 5.84 |
| 沒困難 | 276 | 93.88 | 302 | 94.08 | 578 | 93.98 | |
| 有些困難 | 16 | 5.44 | 10 | 3.12 | 26 | 4.23 | |
| 很困難 | 2 | 0.68 | 9 | 2.80 | 11 | 0.98 | |
| 可以自己上廁所： | | | | | | | 5.44 |
| 沒困難 | 278 | 94.56 | 303 | 94.39 | 581 | 94.47 | |
| 有些困難 | 14 | 4.76 | 9 | 2.80 | 23 | 3.74 | |
| 很困難 | 2 | 0.68 | 9 | 2.80 | 11 | 1.79 | |

*P<0.05

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表五B、樣本日常生活活動(ADL)與功能性日常生活活動(IADL)

| 活 動 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 可以自己行動(上下床、坐下、站起)： | | | | | | | 3.14 |
| 沒困難 | 271 | 92.49 | 299 | 93.15 | 570 | 92.83 | |
| 有些困難 | 19 | 6.48 | 14 | 4.36 | 33 | 5.37 | |
| 很困難 | 3 | 1.02 | 8 | 2.49 | 11 | 1.79 | |
| 可以自己控制大小便： | | | | | | | 2.57 |
| 沒困難 | 283 | 96.26 | 311 | 96.88 | 594 | 96.59 | |
| 有些困難 | 9 | 3.06 | 5 | 1.56 | 14 | 2.28 | |
| 很困難 | 2 | 0.68 | 5 | 1.56 | 7 | 1.14 | |
| 能上下一層樓： | | | | | | | 5.27 |
| 沒困難 | 210 | 71.92 | 252 | 78.26 | 462 | 75.24 | |
| 有些困難 | 57 | 19.52 | 41 | 12.73 | 98 | 15.96 | |
| 很困難 | 25 | 8.56 | 29 | 9.01 | 54 | 8.79 | |
| 能走200~300公尺： | | | | | | | 6.48* |
| 沒困難 | 219 | 74.49 | 264 | 81.99 | 483 | 78.41 | |
| 有些困難 | 55 | 18.71 | 37 | 11.49 | 92 | 14.94 | |
| 很困難 | 20 | 6.80 | 21 | 6.52 | 41 | 6.66 | |
| 能做粗重工作： | | | | | | | 0.85 |
| 沒困難 | 181 | 61.77 | 211 | 65.53 | 392 | 63.74 | |
| 有些困難 | 63 | 21.50 | 64 | 19.88 | 127 | 20.65 | |
| 很困難 | 49 | 16.72 | 47 | 14.60 | 96 | 15.61 | |
| 平均得分 | 1.59 | | 1.73 | | | | |

*P<0.05

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表六A、樣本殘障與臥床情形

| 活 動 地 區 別 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|-----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 高血壓 | 56 | 18.67 | 88 | 27.33 | 144 | 23.13 | 6.55* |
| 糖尿病 | 24 | 8.00 | 33 | 10.25 | 57 | 9.16 | 0.94 |
| 心臟病 | 21 | 7.00 | 40 | 12.42 | 61 | 9.81 | 5.16* |
| 腦中風 | 7 | 2.33 | 13 | 4.04 | 20 | 3.22 | 1.45 |
| 關節炎 | 33 | 11.00 | 63 | 19.57 | 96 | 15.43 | 8.73* |
| 視力障礙 | 63 | 21.00 | 72 | 22.36 | 135 | 21.70 | 0.17 |
| 聽力障 | 37 | 12.33 | 43 | 13.35 | 80 | 12.86 | 0.14 |
| 氣喘／氣管炎 | 10 | 3.33 | 25 | 7.76 | 35 | 5.63 | 5.74* |
| 腎臟病 | 3 | 1.00 | 0 | 0 | 3 | 0.48 | 3.24 |
| 平均慢性病 | 254 | 0.85 | 377 | 1.17 | 631 | 1.01 | |

*P<0.05

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表六B、樣本殘障與臥床情形

| 殘 障 與 臥 床 地 區 別 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|--------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 是否殘障： | | | | | | | |
| 有 | 25 | 8.47 | 50 | 15.53 | 75 | 12.16 | 8.18* |
| 沒有 | 270 | 91.53 | 272 | 84.47 | 542 | 87.84 | |
| 殘障種類： | | | | | | | |
| 上肢 | 1 | 4.35 | 2 | 4.00 | 3 | 4.11 | 0.14 |
| 下肢 | 10 | 43.48 | 21 | 42.00 | 31 | 42.47 | |
| 聽力 | 3 | 13.04 | 7 | 14.00 | 10 | 13.70 | |
| 視力 | 6 | 26.09 | 12 | 24.00 | 18 | 24.66 | |
| 上、下肢 | 3 | 13.04 | 8 | 16.00 | 11 | 15.07 | |
| 臥病情況： | | | | | | | |
| 有臥床 | 10 | 3.33 | 24 | 7.45 | 34 | 5.47 | 5.10* |
| 沒有臥床 | 290 | 96.67 | 298 | 92.55 | 588 | 94.53 | |

*P<0.05

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表七A、樣本自我評量憂鬱量表(CES-D)得分情形

| 項 目 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|---------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 為小事擔心： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 145 | 49.32 | 156 | 48.45 | 301 | 48.86 | 1.32 |
| 少於一天(1) | 51 | 17.35 | 48 | 14.91 | 99 | 16.07 | |
| 有時(2) | 63 | 21.43 | 72 | 22.36 | 135 | 21.92 | |
| 經常(3) | 35 | 11.90 | 46 | 14.29 | 81 | 13.15 | |
| 胃口很差： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 171 | 57.19 | 194 | 60.25 | 365 | 58.78 | 0.63 |
| 小於一天(1) | 60 | 20.07 | 61 | 18.94 | 121 | 19.48 | |
| 有時(2) | 47 | 15.72 | 47 | 14.60 | 94 | 15.14 | |
| 經常(3) | 21 | 7.02 | 20 | 6.21 | 41 | 6.60 | |
| 鬱卒： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 148 | 56.27 | 162 | 50.63 | 310 | 53.17 | 3.11 |
| 小於一天(1) | 56 | 21.29 | 75 | 23.44 | 131 | 22.47 | |
| 有時(2) | 39 | 14.83 | 62 | 19.37 | 101 | 17.32 | |
| 經常(3) | 20 | 7.60 | 21 | 6.56 | 41 | 7.03 | |
| 無法專心做事： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 159 | 60.92 | 212 | 66.04 | 371 | 63.75 | 2.40 |
| 小於一天(1) | 53 | 20.31 | 63 | 19.63 | 116 | 19.93 | |
| 有時(2) | 37 | 14.18 | 34 | 10.59 | 71 | 12.20 | |
| 經常(3) | 12 | 4.60 | 12 | 3.74 | 24 | 4.12 | |
| 心情很不好： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 166 | 55.70 | 169 | 52.48 | 335 | 54.03 | 1.09 |
| 小於一天(1) | 56 | 18.79 | 59 | 18.32 | 115 | 18.55 | |
| 有時(2) | 54 | 18.12 | 67 | 20.81 | 121 | 19.52 | |
| 經常(3) | 22 | 7.38 | 27 | 8.39 | 49 | 7.90 | |

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表七B、樣本自我評量憂鬱量表(CES-D)得分情形

| 項 目 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 覺做事不順利： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 168 | 59.15 | 199 | 61.99 | 367 | 60.66 | 2.84 |
| 少於一天(1) | 56 | 19.72 | 69 | 21.55 | 125 | 20.66 | |
| 有時(2) | 45 | 15.85 | 36 | 11.21 | 81 | 13.39 | |
| 經常(3) | 15 | 5.28 | 17 | 5.30 | 32 | 5.29 | |
| 覺得一生沒有什麼價值： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 149 | 65.93 | 193 | 60.31 | 342 | 62.64 | 13.02* |
| 小於一天(1) | 48 | 21.24 | 55 | 17.19 | 103 | 18.86 | |
| 有時(2) | 13 | 5.75 | 50 | 15.63 | 63 | 11.54 | |
| 經常(3) | 16 | 7.08 | 22 | 6.87 | 38 | 6.96 | |
| 覺擔心害怕： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 163 | 59.06 | 208 | 64.80 | 371 | 62.14 | 2.66 |
| 小於一天(1) | 49 | 17.75 | 49 | 15.26 | 98 | 16.42 | |
| 有時(2) | 42 | 15.22 | 46 | 14.33 | 88 | 14.74 | |
| 經常(3) | 22 | 7.97 | 18 | 5.61 | 40 | 6.70 | |
| 睡不安穩： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 179 | 50.51 | 181 | 56.21 | 330 | 53.48 | 2.28 |
| 小於一天(1) | 48 | 16.27 | 50 | 15.53 | 98 | 15.88 | |
| 有時(2) | 63 | 21.36 | 57 | 17.70 | 120 | 19.45 | |
| 經常(3) | 35 | 11.86 | 34 | 10.56 | 69 | 11.18 | |
| 感覺快樂： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 48 | 16.84 | 56 | 17.39 | 104 | 17.13 | 1.82 |
| 小於一天(1) | 37 | 12.98 | 42 | 13.04 | 79 | 13.01 | |
| 有時(2) | 85 | 29.82 | 81 | 25.16 | 166 | 27.35 | |
| 經常(3) | 115 | 40.35 | 143 | 44.41 | 258 | 42.50 | |

*P<0.05

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表七C、樣本自我評量憂鬱量表(CES-D)得分情形

| 項 目 | 偏 遠 地 區 | | 城 市 地 區 | | 總 計 | | 卡 方 值 |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
| | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | 人 數 (人) | 百分比 (%) | |
| 說話比平常少： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 175 | 64.10 | 197 | 61.18 | 372 | 62.52 | 2.95 |
| 少於一天(1) | 63 | 23.08 | 69 | 21.43 | 132 | 22.18 | |
| 有時(2) | 23 | 8.42 | 41 | 12.73 | 64 | 10.76 | |
| 經常(3) | 12 | 4.40 | 15 | 4.66 | 27 | 4.54 | |
| 感覺寂寞： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 165 | 58.30 | 199 | 61.99 | 346 | 60.26 | 5.80 |
| 小於一天(1) | 57 | 20.14 | 44 | 13.71 | 101 | 16.72 | |
| 有時(2) | 35 | 12.37 | 52 | 16.20 | 87 | 14.40 | |
| 經常(3) | 26 | 9.19 | 26 | 8.10 | 52 | 8.61 | |
| 覺得人人皆不友善： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 194 | 71.85 | 248 | 77.26 | 442 | 74.79 | 5.75 |
| 小於一天(1) | 52 | 19.26 | 46 | 14.33 | 98 | 16.58 | |
| 有時(2) | 18 | 6.67 | 25 | 7.79 | 43 | 7.28 | |
| 經常(3) | 6 | 2.22 | 2 | 0.62 | 8 | 1.35 | |
| 覺得活得爽快： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 54 | 18.43 | 67 | 20.87 | 121 | 19.71 | 2.34 |
| 小於一天(1) | 45 | 15.36 | 37 | 11.53 | 82 | 13.36 | |
| 有時(2) | 68 | 23.21 | 80 | 24.92 | 148 | 24.10 | |
| 經常(3) | 126 | 43.00 | 137 | 42.68 | 263 | 42.83 | |
| 覺得悲觀： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 178 | 63.80 | 220 | 68.54 | 398 | 66.33 | 1.60 |
| 小於一天(1) | 48 | 17.20 | 50 | 15.58 | 98 | 16.33 | |
| 有時(2) | 37 | 13.26 | 35 | 10.90 | 72 | 12.00 | |
| 經常(3) | 16 | 5.73 | 16 | 4.98 | 32 | 5.33 | |

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

表七D、樣本自我評量憂鬱量表(CES-D)得分情形

| 項 目 | 偏遠地區 | | 城市地區 | | 總計 | | 卡方值 |
|-----------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------|
| | 人數 (人) | 百分比 (%) | 人數 (人) | 百分比 (%) | 人數 (人) | 百分比 (%) | |
| 覺得別人不喜歡你： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 194 | 71.85 | 248 | 77.02 | 442 | 74.66 | 4.53 |
| 小於一天(1) | 54 | 20.00 | 53 | 16.46 | 107 | 18.07 | |
| 有時(2) | 13 | 4.81 | 17 | 5.28 | 30 | 5.07 | |
| 經常(3) | 9 | 3.33 | 4 | 1.24 | 13 | 2.20 | |
| 沒精神做事： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 165 | 57.09 | 203 | 63.04 | 368 | 60.23 | 7.26 |
| 小於一天(1) | 48 | 16.61 | 49 | 15.22 | 97 | 15.88 | |
| 有時(2) | 47 | 16.26 | 55 | 17.08 | 102 | 16.69 | |
| 經常(3) | 29 | 10.03 | 15 | 4.66 | 44 | 7.20 | |
| 覺得歉疚感： | | | | | | | |
| 沒有(0) | 182 | 79.82 | 249 | 77.81 | 431 | 78.65 | 6.47 |
| 小於一天(1) | 32 | 14.04 | 40 | 12.50 | 72 | 13.14 | |
| 有時(2) | 13 | 5.70 | 19 | 5.94 | 32 | 5.84 | |
| 經常(3) | 1 | 0.44 | 12 | 3.75 | 13 | 2.37 | |
| 平均得分 | 12.18 | | 13.78 | | | | |

民國81年7月—11月調查資料：彰化縣、台中市。

區回答「有時」的比率(15.6%)高於偏遠地區(5.8%)，其餘各項及總體平均得分上兩地區間並無差異。此與民國82年梁氏⁽²⁷⁾的研究結果相同；即CES-D量表得分在居住地區上並無明顯的差異。

五、樣本健康狀況的相關因素

表八為樣本背景資料與自覺健康狀況的關係。地區別、喪偶與否、家庭結構與有無健康保險等並不影響樣本的自覺健康狀況。但自覺健康狀況會因性別、年齡、教育程度、家庭功能、有無工作、經濟狀況等不同而有顯著的差異；即女性、年齡愈大、不識字、家庭功能重度失調、沒有工作者、經濟感到很困難者，皆有較高的比率對自己健康的評價是負向的(不太好與很不好)。此現象與民國81年林氏等人⁽⁶⁾的研究；男性、較年輕之老人、教育程度

愈高，有較好的經濟狀況對自覺健康狀況有正向的評價之結果相同。另外本研究顯示家庭功能與老年人的自覺健康有正向的關係。而有工作者自覺健康狀況很好、好者佔49.2%，無工作者自覺健康狀況不太好、很不好者佔28.5%，是否有因果關係存在，仍待日後研究中探討。

樣本背景資料與ADL或IADL之關係如表九A、表九B。ADL不因區域別、性別、教育程度、家庭結構、家庭功能、及有無健康保險而有差異。喪偶及目前無工作者ADL平均得分較高；即執行日常生活活動能力較差，其與有偶，目前有工作者的差異達顯著水準。ADL平均得分隨年齡增加而增加，65歲至79歲之間的得分並無差異，但與80歲(含)以上這組的差異達顯著水準。經濟狀況感到很困難者，

表八A、樣本背景資料與自覺健康狀況的關係

| 項 目 | 級 狀 自 覺 健 康 等 | 自 覺 健 康 狀 況 | | | 卡 方 值 |
|--|---------------------------------|--------------------|----------------|--------------------------|--------|
| | | 好 及 很 好 N (%) | 普 通 N (%) | 不 太 好 及 很 不 好 N (%) | |
| 區域： 偏遠地區 城市地區 | | 124 (41.89) | 91 (30.74) | 81 (27.36) | 2.73 |
| | | 129 (40.06) | 118 (36.64) | 75 (23.29) | |
| 性別： 男 女 | | 160 (48.19) | 110 (33.13) | 62 (18.67) | 20.51* |
| | | 93 (32.86) | 98 (34.63) | 92 (32.51) | |
| 年齡： 65-69歲 70-74歲 75-79歲 80歲以上 | | 97 (50.79) | 58 (30.37) | 36 (18.84) | 18.37* |
| | | 65 (37.36) | 66 (37.93) | 43 (24.71) | |
| | | 52 (37.41) | 51 (36.69) | 36 (25.90) | |
| | | 34 (33.33) | 30 (29.41) | 38 (37.26) | |
| 教育程度： 不識字 國小 國中(含)以上 | | 105 (32.61) | 111 (34.47) | 106 (32.92) | 30.42* |
| | | 76 (49.35) | 54 (35.06) | 24 (15.58) | |
| | | 62 (52.99) | 37 (31.62) | 18 (15.38) | |
| 婚姻： 已婚有偶 喪偶 | | 177 (42.75) | 143 (34.54) | 94 (22.71) | 5.48 |
| | | 62 (35.75) | 57 (32.76) | 55 (31.49) | |

*P < 0.05

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市

表八B、樣本背景資料與自覺健康狀況的關係

| 項 目 | 級 狀 自 覺 健 康 等 | 自 覺 健 康 狀 況 | | | 卡 方 值 |
|------------------------------------|---------------------------------|--------------------|----------------|--------------------------|--------|
| | | 好 及 很 好 N (%) | 普 通 N (%) | 不 太 好 及 很 不 好 N (%) | |
| 家庭結構： 大家庭 折衷家庭 夫婦家庭 獨居 | | 15 (29.41) | 20 (39.22) | 16 (31.37) | 6.53 |
| | | 129 (40.06) | 116 (36.02) | 77 (23.91) | |
| | | 88 (45.60) | 55 (28.50) | 50 (24.90) | |
| | | 19 (44.19) | 13 (30.23) | 11 (25.58) | |
| 家庭功能： 0-3分 4-6分 7-10分 | | 28 (25.23) | 37 (33.33) | 46 (41.44) | 32.25* |
| | | 38 (31.93) | 48 (40.34) | 33 (27.73) | |
| | | 187 (48.20) | 124 (31.96) | 77 (19.84) | |
| 工作： 有 沒有 | | 96 (49.23) | 63 (32.31) | 36 (18.46) | 10.44* |
| | | 154 (36.93) | 144 (34.53) | 119 (28.54) | |
| 經濟狀況： 沒問題 還好 很困難 | | 123 (50.20) | 75 (30.61) | 47 (19.18) | 42.98* |
| | | 113 (38.31) | 116 (39.32) | 66 (22.37) | |
| | | 15 (21.43) | 18 (25.71) | 37 (52.86) | |
| 健康保險： 有 沒有 | | 16 (42.11) | 17 (44.74) | 5 (13.15) | 3.23 |
| | | 213 (41.52) | 173 (33.72) | 127 (24.76) | |

*P < 0.05

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市

其ADL平均得分高於其他二組，且差異達顯著水準，以上顯示有偶者、有工作者，年紀較輕老人、對經濟不感到困難者，執行日常生活活動能力較好。

在IADL方面，區域別、家庭結構、家庭功能與有無健康保險並不造成得分的差異。女性、喪偶與無工作者，平均得分高於男性、有偶及有工作者，差異達顯著水準。年齡愈大IADL平均得分愈高，70歲與75歲平均得分沒有差異，但分別與65歲與80歲（含）以上這二組的差異達顯著水準，而65歲與80歲（含）以上這二組間的差異亦達顯著水準。教育程度為不識字者的平均得分高於識字者，差異達顯著水準。經濟狀況感到很困難者，其平均得分高於其他二組，差異達顯著水準。顯示女性、無工作者、喪偶、不識字、年齡愈大以及對經濟感到困難者，在功能性日常生活活動方面障礙皆較高，以上各項除了與身體功能退化有關外，亦可能因生活之活動能力較差而產生的現象，或為各現象間的相互影響所致。

表十A、表十B為樣本CES-D量表平均得分與各因素的關係。女性、沒有工作、喪偶者CES-D平均得分高於男性、有工作、及有偶者，是較為憂鬱的，其差異達顯著水準。不識字、80歲以上的平均得分高於識字、80歲（含）以下各組，差異達顯著水準。另外，不同的家庭功能CES-D得分亦不相同，每組間得分差異達顯著水準，其中特別是家庭功能有重度障礙得分高達19.4。不同的經濟狀況會有不同的得分，其中以經濟感到很困難者得分22.1最高，即是憂鬱症狀最明顯的一群。此與民國82年梁氏等人⁽²⁷⁾的研究結果相似。以上諸多因素與憂鬱之間的關係互為因果。隨著社會變遷及家庭型態的改變，老年人心理疾患上升的趨勢，因此增進在老人健康照護上如何對老年人在心理各方面的支持，是邁入老人國之際必要的措施。如以本人所得相關因子來看，則以改善老人經濟狀況及促進老人之家庭功能為主要著眼之處。

表九A、樣本日常生活活動（ADL）、功能性日常生活活動（IADL）的相關因素

| 生活活動 項目 | ADL | | | | IADL | | | |
|------------|-----|------|---------|--------|------|------|---------|---------|
| | N | Mean | std Dev | t 值+ | N | Mean | std Dev | t 值+ |
| 區域： | | | | | | | | |
| 偏遠地區 | 293 | 0.40 | 1.47 | 0.50 | 279 | 1.29 | 2.02 | 0.81 |
| 城市地區 | 321 | 0.49 | 1.92 | | 320 | 1.25 | 2.09 | |
| 性別： | | | | | | | | |
| 男 | 328 | 0.41 | 1.83 | 0.69 | 320 | 0.92 | 1.90 | 0.0001* |
| 女 | 283 | 0.47 | 1.56 | | 276 | 1.66 | 2.15 | |
| 婚姻： | | | | | | | | |
| 有偶 | 410 | 0.29 | 1.31 | 0.006* | 403 | 1.06 | 1.88 | 0.0004* |
| 喪偶 | 173 | 0.83 | 2.41 | | 167 | 1.82 | 2.42 | |
| 工作： | | | | | | | | |
| 有 | 196 | 0.14 | 0.83 | 0.001* | 191 | 0.60 | 1.24 | 0.0001* |
| 無 | 413 | 0.60 | 1.99 | | 402 | 1.57 | 2.27 | |
| 健康保險： | | | | | | | | |
| 有 | 38 | 0.32 | 1.38 | 0.58 | 38 | 0.97 | 1.81 | 0.43 |
| 無 | 512 | 0.45 | 1.76 | | 501 | 1.24 | 2.06 | |

* P<0.05

+ student t-test

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市。

表九B、樣本日常生活活動（ADL）、功能性日常生活活動（IADL）的相關因表

| 項 目 | 量 表 得 分 | ADL | | | IADL | | |
|--------------|------------------|------|--------|---------------------|------|--------|---------------------|
| | | Mean | F 值 | Duncan grouping+ | Mean | F 值 | Duncan grouping+ |
| 年齡層： | | | | | | | |
| 65-69歲 | | 0.09 | 10.43* | B | 0.53 | 24.28* | C |
| 70-74歲 | | 0.37 | | B | 1.13 | | B |
| 75-79歲 | | 0.45 | | B | 1.56 | | B |
| 80歲（含） 以上 | | 1.82 | | A | 2.55 | | A |
| 教育程度： | | | | | | | |
| 不識字 | | 0.55 | 2.23 | A | 1.66 | 15.91* | A |
| 國小 | | 0.34 | | A | 0.69 | | B |
| 國中 | | 0.19 | | A | 0.80 | | B |
| （含）以上 | | | | | | | |
| 家庭結構： | | | | | | | |
| 大家庭 | | 0.69 | 0.96 | A | 1.90 | 1.66 | A |
| 折衷家庭 | | 0.40 | | A | 1.24 | | A |
| 夫婦家庭 | | 0.41 | | A | 1.19 | | A |
| 獨居 | | 0.79 | | A | 1.19 | | A |
| 家庭功能： | | | | | | | |
| 0-3分 | | 0.73 | 1.89 | A | 1.64 | 2.23 | A |
| 4-6分 | | 0.40 | | A | 1.24 | | A |
| 7-10分 | | 0.34 | | A | 1.17 | | A |
| 經濟狀況： | | | | | | | |
| 沒問題 | | 0.36 | 5.92* | B | 1.01 | 9.51* | B |
| 還好 | | 0.34 | | B | 1.20 | | B |
| 很困難 | | 1.09 | | A | 2.21 | | A |

* $P < 0.05$

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市

+Duncan grouping之結果顯示（A-B-C）方式以年齡層為例：

65歲—69歲，70—74歲，75—79歲 ADL 得分無差異，此三組與80歲（含）以上這組有差異。
IADL得分情形是70—74歲與75—79歲之間無差異，但分別與65—69歲，80歲（含）這二組有差異，65—69歲與80歲（含）以上之間得分亦有差異。

肆、結論與建議

綜合歸納本研究結果如下：

1. 樣本婚姻以已婚有偶居多佔67.5%，偏遠地區已婚有偶多於城市區，在喪偶及未婚則少於城市地區，差異達顯著水準（ $P < 0.05$ ）。偏遠地區樣本籍貫是閩南人，不識字的比率高於城市地區，差異達顯著水準（ $P < 0.05$ ）。偏遠地區的宗教以佛道混合信仰為多佔41.4%，城市地區則多數人信奉佛教（31.4%），兩地區在宗教信仰的差異達顯著水準（ $P < 0.05$ ）。以上顯示城鄉老人在人口學資料上確有差異。
2. 樣本的家庭結構以折衷家庭（三代同堂）最多佔52.3%，其次是夫妻同住佔31.5%。偏遠地區與城市地區間沒有差異。在人際往來方面，城市地區有較高的比率是「很少往來」，且與鄉村地區達顯著差異（ $P < 0.05$ ），

顯示城市地區的老人人際往來是較疏離的。休閒活動以看電視、聊天等靜態為主。經濟來源以子女供給居多佔66.1%。偏遠地區經濟由子女供給佔72.7%，多於城市地區的60.0%，差異達顯著水準（ $P < 0.05$ ）。城市地區樣本不工作比率高於偏遠地區，差異達顯著水準（ $P < 0.05$ ）。偏遠地區工作性質以自耕農為多，健康保險以農保佔多數。以上二項皆與城市地區有差異，且達顯著水準（ $P < 0.05$ ）。以上顯示城鄉老人在社交活動、經濟狀況、工作狀況、及健康保險情形間有所差別。

3. 在家庭功能方面，家庭功能正常者佔62.9%；中度失調佔19.1%；重度失調佔18.0%。偏遠地區家庭功能重度失調多於城市地區，中度失調少於城市地區，差異達顯著水準（ $P < 0.05$ ）。以平均得分而言，偏遠地區是7.2，城市地區是7.1，兩者間並無差異。且均達正常得分標準。

表十A、樣本自我評量憂鬱量表（CES-D）得分的相關因素

| 項 目 | 量 表 得 分 | Mean | Std Dev | F 值 ⁺ |
|-------|---------|-------|---------|------------------|
| 區域： | | | | |
| 偏遠 | | 12.18 | 9.27 | 0.07 |
| 城市 | | 13.78 | 9.48 | |
| 性別： | | | | |
| 男 | | 11.43 | 8.06 | 0.0001 * |
| 女 | | 15.32 | 10.47 | |
| 婚姻狀況： | | | | |
| 有偶 | | 12.30 | 9.03 | 0.002 * |
| 喪偶 | | 15.24 | 9.88 | |
| 工作： | | | | |
| 有 | | 11.51 | 8.56 | 0.01 * |
| 沒有 | | 13.84 | 9.68 | |
| 健康保險： | | | | |
| 有 | | 15.14 | 8.77 | 0.22 |
| 無 | | 13.13 | 9.54 | |

* $P < 0.05$

+ F-test

民國81年7月~11月調查資料：彰化縣、台中市

表十B、樣本自我評量憂鬱量表 (CES-D) 得分的相關因素

| 項 目 | 量 表 得 分 | CES-D 量 表 得 分 | | |
|----------|---------|---------------|--------|------------------------------|
| | | Mean | F 值 | Duncan grouping ⁺ |
| 教育程度： | | | | |
| 不識字 | | 15.26 | 12.45* | A |
| 國小 | | 11.70 | | B |
| 國中(含)以上 | | 10.52 | | B |
| 家庭結構： | | | | |
| 大家庭 | | 14.64 | 0.76 | A |
| 折衷家庭 | | 12.81 | | A |
| 夫婦家庭 | | 13.20 | | A |
| 獨居 | | 14.69 | | A |
| 年齡層： | | | | |
| 65-69歲 | | 12.23 | 4.19* | B |
| 70-74歲 | | 12.44 | | B |
| 75-79歲 | | 13.38 | | B |
| 80歲(含)以上 | | 16.60 | | A |
| 家庭功能： | | | | |
| 0-3分 | | 19.35 | 33.90* | A |
| 4-6分 | | 15.88 | | B |
| 7-10分 | | 10.88 | | C |
| 經濟狀況： | | | | |
| 沒問題 | | 10.13 | 40.10* | C |
| 還好 | | 13.97 | | B |
| 很困難 | | 22.08 | | A |

*P<0.05

民國81年7-11月調查資料：彰化縣、台中市

+ Duncan grouping之結構顯示方式(A-B-C)以教育程度為例：國小、國中(含)以上CES-D得分無差異，以上兩組與不識字這組得分有差異。

4. 自覺健康狀況以總體樣本而言74.8%有正向(很好、好與普通)的評價,但仍有1/4(25.2%)的樣本對自己的健康評價是負面的。80.7%的樣本認為自己健康與同年齡者差不多或較好。僅7.9%認為目前健康狀況較一年前好,39.60%則認為較一年前差。偏遠地區與城市地區在自評健康狀況上並無差異。男性、年輕老人、識字者、家庭功能正常、對經濟不感到困難及有工作者對自覺健康狀況有較正向陳述。
 5. 84.9%的樣本可獨立完成日常生活活動。在ADL方面城市地區對自己洗澡感到有些困難及很困難者多於偏遠地區,差異達顯著水準($P < 0.05$)。在IADL方面偏遠地區對於能走200-300公尺感到有些困難比率多於城市地區,而沒有困難則是少於城市地區,差異達顯著水準($P < 0.05$)。年紀較輕的老人及有工作者ADL較無問題。女性、年齡愈大、不識字、喪偶、對經濟感到困難者、及無工作者在IADL方面障礙較多。
 6. 平均每個樣本有1.0個慢性疾病。城市地區罹病率高於偏遠地區,以心臟病、氣喘/氣管炎、高血壓及關節炎罹患率的差異達顯著水準($P < 0.05$)。樣本的殘障率為12.2%,殘障的種類以下肢最多佔42.5%,城市地區殘障率高於偏遠地區,達顯著差異水準。
 7. 在憂鬱量表(CES-D)方面,「覺得一生沒有什麼價值」一項,城市地區回答「有時」的比率(15.6%)高於偏遠地區(5.8%)且達顯著差異($P < 0.05$),其餘各項兩地區皆無差異。以總得分而言,則鄉村地區呈現憂鬱的情形高於城市地區。另外,女性、80歲(含)以上,不識字、家庭功能失調、感到經濟困難、喪偶、沒有工作、有健康保險者是罹患憂鬱的高危險群。
- 就以上的結論提出下列五點建議:

- (1) 由於不同地區老人有不同的背景,健康狀況及照護需求,因此規劃老人身心健康方案及社會福利措施時應考慮此種差異。另多數老人不識字,在老人三段五級的各項預防衛教措施上應多利用視、聽教材,且因應地區異質性應有多種版本,以收衛教的

最大效果。

政府應與民間共同增建老人安養機構,並須以療養品質管理。另外老人社交活動少,社會參與也少,應規劃社區老人多元化活動空間與活動,以增進老人心理社會層面的生活品質。

(3) 由於經濟狀況影響老人自覺健康狀況及心理健康狀況甚大,而本研究調查老人之經濟來源以子女供給為主,因此建議老人經濟來源應做多方面之規劃,如國家老人年金,工作機構退休金,個人理財及子女供應等,較為妥當。對於沒有健康保險者期盼全民健保擴大醫療福利範圍,以避免貧病交迫的社會問題產生。

(4) 家庭功能是否良好影響老人自覺健康狀況及心理健康甚鉅,因此如何預防及發現老人家庭功能失調,為社區公共衛生護士的重要任務。

(5) 老人有工作者呈現較佳的自覺健康狀況及較少的憂鬱情形,是否引介有工作能力的老人從事較輕鬆的工作或社會性服務工作,將有助於老人身心健康之發展。

研究限制:

本研究立意選取彰化縣大城鄉、田尾鄉兩地代表偏遠地區,選台中市南屯區代表城市地區,在地區異質性頗大的今日,研究結果恐無法推廣至其他地區。另外本研究採用面訪方式,故樣本僅及城鄉全體之10%,似嫌不足,所幸訪視成功率達74%,並已評估未訪者之原因多為不在家,則較能維持樣本之代表性。

誌 謝

本研究得以順利完成當感謝大城鄉、田尾鄉、南屯區各受訪的老人。各鄉、區戶政單位及中山醫學院醫學系蕭輔國等人、護理系王列巧、林育如等人在樣本取得及訪視上的協助。同時感謝中山醫學院電腦室主任賴慶祥老師在統計、分析上的指導協助,以及護理系袁素娟主任的鼓勵、支持。在問卷的修正及論文寫作技巧上,感謝公衛系呂講師宗學醫師,中台醫專研發室阮主任玉梅副教授、中山醫學院附設醫院護理部郭主任碧照副教授之熱心指正。

參考資料

1. 行政院經濟建設委員人力規劃處：中華民國台灣地區民國75年至100年人口推計，民國77年。
2. 周建卿著：老人福利，台北，台灣商務印書館，民國72年1月。
3. 洪百薰，洪美玫，吳聖良，林豐雄，黃明珠：社區老人健康狀況與需求評估。公共衛生，18(3)，212-235，民國80年10月。
4. 謝淑芳：台北市六十五歲以上居民家庭照護需要評估及其相關因素分析之研究。公共衛生9(3)，279-309，民國71年。
5. 林惠生，李孟芬：台灣老人的健康狀況、家庭支持、與醫療利用度之關係。中央研究院歐美研究所舉辦「中美老人之疾病照顧及醫療政策」國際專題研討會論文，民國81年6月20日。
6. 黃國彥，林美珍：老人健康自我評價之研究。國立政治大學「教育與心理研究」(1)，59-68，民國66年。
7. 黃璉華：鄉村社區老人健康自評、信念與行為—以金山社區為例—。公共衛生，20(3)，221-233，民國82年10月。
8. Idler E.L., Kasl S.V., Lemke J.H.: Self-Evaluation Health and Mortality Among The Elderly In New Haven, Connecticut, and Iowa and Washington Counties, Iowa, 1982-1986. American Journal of Epidemiology, 131(1), 91-103, 1990.
9. 顏哲傑，林瑞雄：台北市北投區中老年人健康危險因素之調查研究。公共衛生，17(2)，159-170，民國79年。
10. 陳清惠，歐嘉美，李選編譯：老年護理學，華杏出版社，台北，民國80年。
11. 闕清模：老年期憂鬱病。家庭醫學講義，台中榮總家醫科，5，76-86，民國79年。
12. 曾廣加，鄭惠信：萬里鄉老人憂鬱病及其家庭功能評估之調查。家庭醫學學會會刊，8，144-145，民國79年。
13. 高淦，高之旭，史源璋：老年人抑鬱疾病。中華老年醫學雜誌，10(4)，203-205，民國80年。(中國大陸)
14. 楊志良：公共衛生新論(增訂版)，巨流圖書公司，台北，民國79年。
15. 行政院衛生署公告：衛署醫字第858986號，79年4月13日。
16. Smilkstein G: The family APGAR. A proposal for a family function test and its use by physicians. J Fam Pract, 6, 1231-1237, 1978.
17. Katz S, Downs T.D., Cash H.R., et al: Progress in the Development of an index of ADL. Gerontologist, 10, 20-30, 1970.
18. Radloff L.S.: The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. Applied psychological measurement, 1(3), 385-401, 1977.
19. 周騰達，謝淑芬，劉宏文：增列家庭關懷指數在門診的應用研究。高雄醫誌，7，75-80，民國80年。
20. Smilkstein G, Ashworth C, Montano M.A.: Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function. J Fam Pract, 15, 303-311, 1982.
21. Ferraro K.F.: Self-rating of health among the old and the old old. J. Health & Soc Behav, 21, 377-383, 1980.
22. Cockerham W.C., Sharp K, Wilcox J. A.: Age and perceived health status. J Gerontol, 38(3), 349-355, 1983.
23. 鍾倫納：老人社區照顧需要的量度，社區發展季刊，55，98-101，民國80年9月。
24. 行政院主計處：中華民國台灣地區老人狀況調查報告，民國81年9月。
25. 陳宇嘉，吳美玲：台灣地區老人休閒活動型態之研究與檢討。社區發展季刊，27，79~81，73年9月。
26. 楊錦青摘譯：一個垂垂老矣之世界，社區發展季刊，51，57-59，民國79年9月。
27. 梁浙西，張明正，吳淑瓊：台灣地區老人健康狀況與醫療服務之利用。台灣地區老人健康與生活研究論文集，第一輯2-1~2-25，民國82年4月。
28. 謝瀛華，鄭惠信，張利中：六十五歲以上健診老人之家庭支持與其憂鬱及痴呆傾向之相關研究。公共衛生，19(1)，86-92，民國81年4月。

Comparative Studies on the Health Status between the Elderly in Rural and Urban Area

Tseng I-Lin, Lee Shu-Hsin, Lee Meng-Chih*

To identify the difference in the socioeconomic and health status between the elderly in rural and urban area, 829 old people were interviewed personally from July through November in 1992 with a structured questionnaire comprising questions about socioeconomic background, physical and mental health status. The total response rate was 74%, with response rates of 65.0% and 87.0% for rural and urban subject, respectively. The average age of subjects was 73.2 years.

The results showed that the difference in demographic data existed in the areas of marital status, educational level, religion, social contact, economic support, working status, and insurance coverage. There was no difference in family function score or self-rating of health between the elderly in rural and urban area. Those who were male, younger, literate, with normal family function score, or without economic problem were more likely to have positive responses to their health status.

About 85% of subjects could do independent daily activities (IADL), however, those who were female, illiterate, loss of spouse, with economic problem, or without job were more likely to have problem in IADL. The average number of chronic disease for each subject were 1.01, with a higher morbidity frequency in urban sample when compared with their counterparts. About 12% of subjects were handicapped, with a significant higher handicap frequency in urban sample, too. There was no difference in CES-D score between the elderly in rural and urban subjects. We concluded that even difference in demographic condition existed, both rural and urban old people had an acceptable and nearly equal health status. Sex, educational level, family function, and economic condition might be related to the health status among the elderly.

Key words: rural area, urban area, the elderly, health status.

School of Nursing Chung Shan Medical & Dental College.

* Department of Family Medicine Chung Shan Medical & Dental College Hospital.