

結構式團體懷舊療法於養護機構老人生活滿意度之改善成效

陳淑梅^{1,7} 郭倩琳^{2,7} 陳美戎^{3*} 李來涼⁴ 李碧月⁵ 王淑芬⁶

¹ 阮綜合醫院護理部副護理長 ² 輔英科技大學護理系副教授 ³ 輔英科技大學護理系助理教授 ⁴ 阮綜合醫院護理部顧問 ⁵ 阮綜合醫院護理部督導 ⁶ 阮綜合醫院護理部護理長

摘要

背景 長期照顧機構已成為生活無法自理長輩的居處選項，但老人於機構的生活滿意度卻未受到足夠重視。研究發現，團體懷舊療法可改善老人的生活滿意度，然而介入措施的實施與評量尚無共識。

目的 探討於機構介入結構式團體懷舊療法，對老人生活滿意度之成效。

方法 採類實驗研究設計，方便選取南部兩所養護機構共48位住民，實驗組($n = 23$)接受每週一次，每次40分鐘，為期8週的團體懷舊介入活動；對照組($n = 25$)接受機構常規照顧，兩組老人於介入前、介入後及4週後，分別接受「生活滿意度量表」測量。

結果 實驗組與對照組之生活滿意度得分，除前測外均呈顯著差異，分別為前測：24.22、23.36($p = .063$)；後測一：27.22、23.32($p < .001$)；後測二：26.43、23.00($p < .001$)。實驗組之後測均較前測有顯著提升($p < .001$)，廣義估計方程式(generalized estimating equation)檢定顯示，實驗組較對照組之整體生活滿意度增加0.85，達顯著差異($p = .042$)。

結論 本研究證實8週的結構式團體懷舊方案，能有效提升老人之生活滿意度，可提供養護機構護理人員繼續教育之參考，並以組織、促進及評量團體懷舊措施之成效。

關鍵詞： 團體懷舊療法、養護機構老人、生活滿意度。

前言

台灣高齡人口逐年成長，截至2015年6月底已達12.22% (內政部統計處，2015)。根據衛生福利部2013年之老人狀況調查，81.1%老人罹患慢性病或重大疾病，20.8%日常生活自理困難，需人照護，亦使

機構的養護需求增加(衛生福利部統計處，2014)。入住機構對多數老人而言，是生活上的重大改變，制式化的生活和缺乏隱私感，易使老人產生孤寂、憂鬱與人際疏離感，這些負面情緒可能使老人健康狀況惡化，生活滿意度降低(Melrose, 2013)。故協助老人適應機構生活型態，維持成功老化，對其身心健

接受刊載：105年5月4日

doi:10.6224/JN.63.4.70

*通訊作者地址：陳美戎 83102 高雄市大寮區進學路151號

電話：(07) 7811151-8310；E-mail：ft059@fy.edu.tw

⁷ 陳淑梅和郭倩琳對本篇文章有同等貢獻

引用格式 陳淑梅、郭倩琳、陳美戎、李來涼、李碧月、王淑芬(2016)。結構式團體懷舊療法於養護機構老人生活滿意度之改善成效。《護理雜誌》，63(4)，70-79。[Chen, S. M., Kuo, C. L., Chen, M. R., Lee, L. L., Lee, P. Y., & Wang, S. F. (2016). The effect of structured group reminiscence therapy on the life satisfaction of institutionalized elderly. *The Journal of Nursing*, 63(4), 70-79.] doi:10.6224/JN.63.4.70

康相當重要。因此，生活滿意度可作為評估老人成功老化與身心健康的指標(陳、林，2014)。

國內外研究指出，特殊活動安排對老人的身心健康具有正面影響，如團體懷舊療法被發現可改善高齡者的憂鬱及生活滿意度(呂，2012; Gaggioilo et al., 2014; Meléndez-Moral, Charco-Ruiz, Mayordomo-Rodríguez, & Sales-Galán, 2013)。然而，團體懷舊措施的實施與評量仍無共識，Stinson(2009)主張發展更多具實證基礎的結構式團體懷舊方案，使未來研究能夠重複測試，進而成為護理人員的臨床操作指引。回顧國內的相關研究場域，較少選擇私人養護機構(呂，2012; Chao et al., 2006)，該類機構通常因照護人力有限，僅提供生活照顧，較不重視老人的其他需求。故本研究目的乃針對養護機構的特性，參考文獻設計結構式團體懷舊方案，融入認知、思考、計算與肢體活動等元素，結合心智與身體活動刺激，進而驗證介入措施的成效，探討老人生活滿意度之變化情形與維持效果。

文獻查證

(一)老人生活滿意度

生活滿意度為多層面的抽象概念，是個人內在主觀感受，會受到不同人、事、物的影響，或因個人認知、價值觀差異而不同，當老人對老化的認知行為與觀念越正向，越能成功老化，生活滿意度也隨之提高(陳、林，2014; Franklin & Tate, 2009)。林(2004)認為生活滿意度是老人對目前整體生活適應與愉悅滿足程度的主觀評價，以及對人生期望目標和實際成就間一致性的程度。王(2005)則定義為老人自我評量目前整體生活狀況的主觀感受，包括食、衣、住、行、育、樂，以及對現況滿足與生活憂慮程度。王、徐和李(2011)主張應包含生理、心理健康狀況及社會互動三方面，透過自我主觀判斷對現實生活的滿意程度。此外，陳、李、黃和龔(2015)指出，生活適應與孤寂感可以同時預測生活滿意度，首先應重視生活適應，其次為孤寂感，才能有效提升機構住民的生活滿意度。

隨著時代與生活價值觀的改變，生活滿意度的測量亦有不同層次。黃與鍾(1987)參考Life Satisfaction Index A，加入我國傳統家庭文化「與家人及兒孫相處情形」，編製成中文版生活滿意度量表，包含三個層面：(1)接納現實：目前生活滿意程度；(2)情緒狀態：樂觀愉悅心情；(3)家人相處：與家人和諧關係等。王(2005)參考陳(1995)的量表並修訂為兩

個面向：(1)生活憂慮：對生活的主觀感受與憂慮程度；(2)現況滿足：對目前生活主觀感受與現況滿足程度。總之，生活滿意度是個人對整體生活的主觀感受，個人對現況滿足的程度，取決於期望目標與實際成就的一致性，當兩者間的差距越小，生活滿意度越高，反之，則生活滿意度越低。

(二)懷舊療法之理論與運用

Erikson主張老年期的發展任務為自我統整或絕望，若經回顧與評價後感到滿意，則可完成自我統整；反之，可能產生絕望的危機(引自呂，2012)。Atchley(1989)指出，人格特質與原有的行為模式不會受年齡影響，當個體面對改變時，會喚起過去經驗而因應改變，藉由維繫連續感，可幫助正處於轉型期的老人調適改變，上述兩個理論常被引用於懷舊療法中。

懷舊(reminiscence)是指透過有組織的回憶與討論，與他人分享過去的生活事件、觀點及想法，重新體驗，可澄清疑慮與增進自我了解，以及提升社會適應力與生活滿意度(Gaggioli et al., 2014; Wu, 2011)。研究者主張懷舊療法是具有創意性與獨立性的護理措施，能反映個人過去的經歷，且與現在連結，使其有機會訴說生命故事，無論是快樂或痛苦的回憶，都能獲得支持，因而增強自尊心、自我價值感及心理安適，亦有助於改善憂鬱與孤寂等負面情緒，進而提升生活滿意度(Gaggioilo et al., 2014; Meléndez-Moral, Fortuna-Terrero, Galán, & Rodríguez, 2015; Wu, 2011)。

團體懷舊療法可以結構式或非結構式的方式實施，結構式的團體運作多以小組進行，理想成員約6-10人，建議每週活動1-2次，每次30-60分鐘，共活動8-12次，過程中成員彼此陪伴，可增強團體互動能力，亦能建立社會支持系統，以達團體懷舊治療的目的(Gaggioilo et al., 2014; Stinson, 2009; Wu, 2011)。

Stinson(2009)依據護理過程，提出團體懷舊過程的四個階段，即評估、計畫、執行與評值。歸納學者建議可分為四期：(1)準備期：評估老人的感覺、認知、語言表達、身心狀況、生活背景與經驗，以建立治療性人際關係；安排固定活動時間與場地，環境最好寬敞明亮且方便進出。(2)開始期：為成員配戴名牌，將座椅排成圓形，以利看到彼此的表情，訂定每次活動的主題、目標，盡量與成員的過去經驗相關，再配合懷舊引導物(如味道、食物、音樂、圖片等)，以激發廣闊、深層的回憶。(3)工作期：隨時觀察老人語言或非語言的訊息，關注殘弱

者，以避免成員流失，給予充分時間回憶，不中斷話題，接受成員正向或負向的情緒反應並加以肯定（呂，2012；Chao et al., 2006; Stinson, 2009）。（4）結束期：協助成員整合回憶，總結討論過的主題，重新賦予生命意義，找到內在可用的資源，發展適應機轉，增強面對現在與未來問題的能力（東、陳，2013；Chao et al., 2006）。

（三）團體懷舊療法與生活滿意度之相關研究

回顧國內外運用團體懷舊療法探究生活滿意度的文獻，研究對象包括：社區、醫院、榮民之家、機構老人等，但其措施與測量工具並不一致（呂，2012；Chao et al., 2006; Meléndez-Moral et al., 2013）。呂（2012）對南部18位社區老人進行6次團體懷舊治療，發現老人彼此交換心得與智慧，不但使自己被瞭解，心情變好，生活滿意度亦隨之提升（ $p = .042$ ）。東與陳（2013）對80位住院病患進行6次團體懷舊治療，發現老人的人際互動、自我調適能力及生活滿意度均獲得改善（ $p < .01$ ）。Wu（2011）對74位榮民之家老人實施12次團體懷舊治療，結果不僅激發他們深層的回憶，也讓老人開懷互動，生活滿意度隨之提升（ $p < .05$ ）。Meléndez-Moral等（2013）對34位機構老人進行8次團體懷舊治療發現，可改善其認知、促進心安適及適應目前環境，且提升生活滿意度（ $p < .000$ ）。Meléndez-Moral等（2015）對社區老人進行8次團體懷舊治療，結果不僅降低其憂鬱，亦提升其自尊與生活滿意度（ $p = .026$ ）。綜合上述，團體懷舊療法的成效已被多篇研究證實，不僅能維持老人的認知功能、促進人際互動，亦能改善情緒，進而提升其生活滿意度。

方 法

一、研究設計、場所與對象

本研究採類實驗研究設計，以方便取樣方式，選取南部兩所養護機構為收案場所，於同日透過活動宣導，以人數最多且優先回覆的甲機構為實驗組，乙機構為對照組。收案條件包括：（一）60歲以上且簡易心智狀況量表（Short Portable Mental Status Questionnaire, SPMSQ）得分 ≥ 5 分；（二）曾上學至少一年者；（三）願意參加本研究並簽署同意書者。排除條件為：（一）嚴重失智；（二）重度憂鬱；（三）無法溝通者。

本研究為期3個月，研究樣本經G Power軟體運算，設定 α 值為.05，檢定力為.80，效果量.80，估計樣本數每組各為26人。實際兩組收案50人，實驗組與對照組各25人。研究者配合機構住民的生活作息，參考學者的建議，將實驗組分為三梯次（每梯次8-9人），每週實施1次團體懷舊活動，每次40分鐘，為期共8週，出席6次以上者，方納入資料分析（Chao et al., 2006; Wu, 2011）。每次活動由同一位研究者帶領執行，以確保介入措施的一致性，於活動介入前及第8週活動結束後，進行生活滿意度問卷測量，於介入措施結束後一個月，即第12週進行第2次後測，以評值其維持成效；對照組則接受乙機構之常規照顧，收案後於同時間（活動前、第8週及第12週）給予相同量表施測（Wu, 2011）。

二、研究工具

本研究採用結構式問卷調查，問卷內容包含五項：（一）基本資料表：性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、慢性病罹患數等。（二）簡易心智狀態量表（SPMSQ）：為Pfeiffer（1975）所發展，用來評估老人的認知功能，量表共10題，答對一題得1分，總分10分，分數越高代表認知功能愈好，以篩選合適的個案。（三）巴氏量表（Barthel Index）：原為美國物理治療師Dorothea Barthel所發展，後經戴、楊、王、鄭（1995）配合台灣國情修正，翻譯為中文版巴氏量表，用來評估日常生活活動能力，每一項依完全獨立、輕度依賴或完全依賴程度分成2-4級，每級5分，總分0-100分，分數愈高代表依賴程度愈低。（四）老人憂鬱量表（Geriatric Depression Scale-Short Form）：為Yesavage和Sheikh（1986）由原始老人憂鬱量表簡化而來，主要檢視老人過去一週自覺的情緒感受，以了解老人於介入過程中的情緒變化，作為活動帶領的參考，該量表共15題，採二分法，總分0-15分，分數愈高代表憂鬱程度愈嚴重。（五）生活滿意度量表：考量老人對量表評估的接受度與理解力，故採用王（2005）修定的10題生活滿意度量表，包含生活憂慮與現況滿足兩個面向，採Likert Scale五分法計分，分正向題與負向題，負向題採反向計分，總分範圍10-50分，分數越高代表生活滿意度越好。該量表的內在一致性Cronbach's α 係數為.62，累積解釋變異量為46.10%，林（2008）對該量表之再測信度Cronbach's α 為.88。

三、介入措施：團體懷舊療法

研究者有多次帶領社區老人活動及機構實習之照護經驗，已通過長期照護及研究倫理相關課程訓練合格，本研究之團體懷舊活動皆由同一位研究者執行。本研究查證國內外2002年至2015年懷舊治療相關文獻(呂, 2012; Chao et al., 2006; Meléndez-Moral et al., 2015)，最後參考呂(2012)及周、藍和趙(2008)之活動設計，配合國情、老人成長背景及本土文化，設計每週一次，每次40分鐘，共8次團體懷舊活動。於活動前先評估長輩當日的身心狀態，活動中由研究者與機構工作人員共同維護長輩的安全。

八週懷舊主題依序為：(一)相見歡：與長輩共同製作啦啦棒，配合老歌旋律，拍打清唱，帶動活動氣氛。(二)童年往事：將童玩及點心當作獎品，長輩

丟擲竹圈套中即可獲獎，以遊戲提升樂趣。(三)求學及工作經驗：提供40年代紙鈔，讓長輩點數鈔票並說出金額，回憶當年工作賺錢的辛苦。(四)婚禮經驗：提供古代婚嫁用品，請長輩說出名稱及其含義，重溫戀愛與結婚的甜蜜。(五)育兒經驗：讓長輩抱假娃娃喝奶、更換布製尿布，回憶當年育兒經驗。(六)歡喜過年：事前剪好春聯字樣，再請長輩戴手套塗抹金粉，完成春聯字卡。(七)我的心願：請長輩將個人願望寫或畫在紙飛機上，將飛機射出，象徵願望起飛。(八)珍重再見：引導並總結成員的感受，播放研究者自製的前7週懷舊過程影片(詳如表一)。最後將8週活動照片與作品，為每位長輩製成懷舊紀念看版，張貼於個人寢室，使其可以隨時回味，延續懷舊話題。

表一

團體懷舊主題、目標、內容及引導物

週次	懷舊主題	活動目標	活動內容	引導物
一	相見歡 大家輕鬆來 作伙	1.了解團體懷舊活動的進行方式 2.參與活動並對活動感到興趣	1-1 主持人開場、自我介紹、致歡迎詞 1-2 介紹團體活動目的、方式、時間及地點 2-1 點名，協助出席住民配帶名牌，引導自我介紹 2-2 老歌猜謎活動暖身 2-3 預告下次活動日期、時間、地點及主題	名牌 老歌 啦啦棒
二	童年往事	1.說出個人兒時的生活經驗 2.說出有趣的童年回憶	1-1 童年常玩遊戲及玩具 1-2 古早味零食 2-1 難忘的兒時趣事	毬子、陀螺、尪仔標、 兒歌、竹蟬、彈珠、套 圈圈、古早味零食
三	求學及工作 經驗	1.說出初次求學的經驗 2.說出印象深刻的工作經驗	1-1 學生時代文具用品、書包、制服或交通工具 1-2 對老師或同學的印象 2-1 幾歲開始工作、工作內容及待遇 2-2 難忘的工作經驗	學生制服、鉛筆、糰 糊、剪刀、書包、紙 鈔、擲骰子、舊照片、 影片
四	婚禮經驗	1.分享參加婚禮的經驗 2.分享印象中辦喜事的經驗與習俗	1-1 男方迎娶的準備物品及新房布置 1-2 女方準備的嫁妝 2-1 家裡辦喜事準備的物品 2-2 結婚習俗	謝籃、米台、燭台、喜 帖、結婚照、緣粉、春 仔花、扇子、影片、抽 紅包
五	育兒經驗	1.有子女者，能說出初為人父、母的經驗 2.無子女者，能說出帶孩子的經驗	1-1 初次為人父母的心情 1-2 準備哪些嬰兒用品 1-3 幫家人或親友帶孩子的趣事或經驗	嬰兒、尿布、嬰兒服、 奶瓶、背巾、搖籃照 片、紅蛋
六	歡喜過年	1.分享家鄉過年的習俗與趣事	1-1 過年時的應景用物準備 1-2 老家的過年習俗	鞭炮、春聯、糕餅、糖 果、花生、壓歲錢、鳳 梨、蘋果、影片
七	我的心願	1.表達個人目前最想完成的心願	1-1 分享目前最想完成的事 1-2 將個人願望寫或畫在紙飛機上	雲彩紙、彩色筆、簽字 筆、影片、紙相框、個 人照
八	珍重再見	1.說出參與七週團體懷舊活動的感受 2.討論印象最深刻或最感興趣的主題	1-1 引導每位成員說出自己的感想 1-2 總結成員的分享並給予肯定與支持 1-3 帶領成員大合唱 1-4 頒發結業證書 1-5 進行生活滿意度第一次後測	活動作品、參加獎狀、 活動專輯影片欣賞、老 歌

註：團體懷舊活動每週一次，每梯次8-9人，共分3梯次於同一天進行，活動時段為9:00~9:40；9:50~10:30及14:30~15:10，每次40分鐘。

表二

研究對象基本屬性及實驗組與對照組之比較 (N = 48)

變 項	總人數 (%)	實驗組 (n = 23)		對照組 (n = 23)		p ^a
		人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)	人數 (%)	
性別						.485
男	27 (56.3)	13 (56.5)	14 (56.0)			
女	21 (43.7)	10 (43.5)	11 (44.0)			
教育程度						.500
國小 (至少受教育一年)	29 (60.4)	14 (60.9)	15 (60.0)			
國中	13 (27.1)	6 (26.1)	7 (28.0)			
高中 (職) 以上	6 (12.5)	3 (13.0)	3 (12.0)			
婚姻狀況						.159
已婚	45 (93.8)	22 (95.7)	23 (92.0)			
未婚	3 (6.2)	1 (4.3)	2 (8.0)			
	平均數 (標準差)	平均數 (標準差)	平均數 (標準差)	平均數 (標準差)		p ^b
年齡	76.22 (7.86)	77.86 (8.01)	74.57 (7.71)			.077
罹患慢性病數	2.19 (0.74)	2.17 (0.72)	2.20 (0.76)			.452
心智狀態	7.65 (1.95)	7.57 (1.67)	7.72 (2.23)			.393
憂鬱程度	7.01 (1.02)	7.09 (1.00)	6.92 (1.04)			.286
日常活動能力	63.78 (20.19)	64.35 (20.80)	63.00 (19.58)			.409
生活滿意度	23.79 (1.55)	24.22 (1.81)	23.36 (1.29)			.067

註：^a卡方測試；^b獨立t檢定。

四、研究倫理

本研究計畫通過南部某區域教學醫院之人體試驗委員會審核(20140613B)，經兩所養護機構同意後方進行研究。收案期間為2014年9月5日至12月5日。由同一位研究者向長輩說明研究目的與方法，於長輩簽署受試者同意書後，再發放問卷並收集資料，分別於活動介入前(T₁)、8週活動結束後(T₂)及介入結束後4週(T₃)執行，回收的研究資料，皆以匿名方式編碼建檔，以確保研究對象隱私權，且僅供學術研究使用。研究過程中，長輩可因任何理由自行決定中途離開或退出研究，絕不影響其接受照護的權益。

五、資料分析

資料以SPSS 22.0版統計軟體進行建檔與分析，採單尾檢定($\alpha < .05$)。先以卡方(χ^2)與獨立樣本t檢定，檢驗兩組長輩基本屬性與生活滿意度之前測差異；以配對t檢定，比較兩組於團體懷舊療法介入前、後之生活滿意度；再以廣義估計方程式(generalized estimating equation, GEE)分析團體懷舊療法介入與時間交互作用，以及時間和組別交互作用，以檢驗介入不同時間點上，老人生活滿意度之變化。

結 果

一、研究對象基本屬性

本研究原收案50人，其中兩位個案因死亡及住院退出，最後有效樣本48位，含實驗組23位，對照組25位，有效收案率為96%。研究對象中，男性27位，女性21位，平均76.22歲，93.8%已婚，60.4%國小肄業，平均罹患2.19種($SD = 0.74$)慢性病，心智狀態平均7.65分($SD = 1.95$)，屬輕度認知缺損，憂鬱程度平均7.01分($SD = 1.02$)，可能有憂鬱傾向，日常活動能力平均63.68分($SD = 20.19$)，屬中度依賴，生活滿意度平均23.79分($SD = 1.55$)。以卡方檢定及獨立樣本t檢定，比較兩組之基本屬性與生活滿意度前測等，均無統計上顯著差異(表二)。

二、兩組生活滿意度於團體懷舊療法介入前、後之比較

比較實驗組與對照組之生活滿意度得分，分別為前測：24.22、23.36($p = .063$)；後測一：27.22、23.32($p < .001$)；後測二：26.43、23.00($p < .001$)；表三，

表三

兩組生活滿意度於團體懷舊療法介入前後之比較 ($N = 48$)

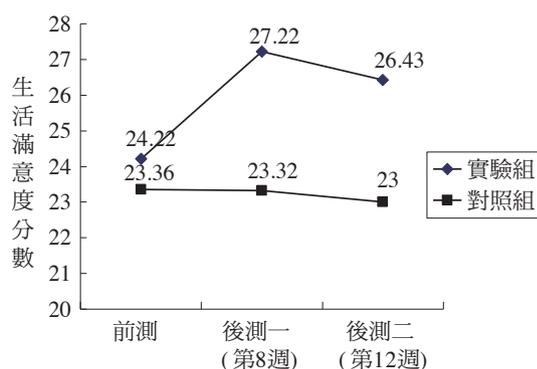
變項	前測 (T_1)	後測一 (T_2)	後測二 (T_3)	T_2-T_1	T_3-T_1	T_3-T_2
	$M \pm SD$	$M \pm SD$	$M \pm SD$			
實驗組	24.22 ± 1.81	27.22 ± 1.35	26.43 ± 1.53	10.413***	5.203***	-3.203**
對照組	23.36 ± 1.29	23.32 ± 1.46	23.00 ± 2.63	-0.182	-0.901	-0.954
t^b	1.095	9.572***	5.465***			

註：^a配對 t 檢定；^b獨立樣本 t 檢定。** $p < .01$. *** $p < .001$.

表四

研究對象之生活滿意度廣義估計方程式分析

預測變項	估計參數 (β)	標準誤 (SE)	Wald χ^2	p
截距項	23.36	0.25	8577.87	.000***
組別 (實驗組 vs 對照組)	0.85	0.49	3.00	.042*
時間				
T_3 vs T_1	-0.36	0.39	0.85	.179
T_2 vs T_1	-0.04	0.22	0.04	.426
組別 × 時間				
實驗組 × (T_3 vs T_1)	2.54	0.54	21.82	.000***
實驗組 × (T_2 vs T_1)	3.03	0.33	85.36	.000***

註： T_1 = 介入前； T_2 = 介入後； T_3 = 介入結束後4週。生活滿意度模式(1)不考慮時間點：滿意度 = $(23.36 + 0.85) \times$ 組別；(2) T_2 ：滿意度 = $(23.36 - 0.04) + (0.85 + 3.03) \times$ 組別；(3) T_3 ：滿意度 = $(23.36 - 0.36) + (0.85 + 2.54) \times$ 組別。* $p < .05$. *** $p < .001$.

圖一 兩組研究對象於不同時間之生活滿意度變化

圖一)。以配對 t 檢定比較實驗組之生活滿意度前測 (T_1) 與兩次後測 (T_2 & T_3) 之組內差異，均達顯著改善，幅度分別為3分 (T_2-T_1 ; $t = 10.413, p < .001$)、2.21分 (T_3-T_1 ; $t = 5.203, p < .001$)。而對照組之生活滿意度前測 (T_1) 與兩次後測 (T_2 & T_3) 之組內差異，依序

為-0.04分 (T_2-T_1 ; $t = -0.182, p = .857$)、-0.36分 (T_3-T_1 ; $t = -0.901, p = .376$)，均未達顯著差異 (表三)。

參考多篇運用GEE重複測量及追蹤效果維持文獻之統計方法 (Chiang et al., 2010; Wu, 2011)，追蹤時間多為一個月，故本研究以GEE模式比較兩組於不同時間點之生活滿意度改善幅度是否有顯著差異，分別將後測二與前測比較 (T_3 vs T_1)、後測一與前測比較 (T_2 vs T_1)，並以model base及exchangeable作為共變數校正矩陣，分別驗證團體懷舊活動介入與時間交互作用，對於養護機構老人之影響。依據交互作用的分析結果，進而推論實驗組於後測一 (T_2) 的生活滿意度分數較前測 (T_1) 的改善幅度，於 T_2 時間點比對照組高 $(23.36 - 0.04) + (0.85 + 3.03)$ ($p < .001$; 表四，圖一)；且於後測二 (T_3) 的生活滿意度較前測 (T_1) 的改善幅度，於 T_3 時間點比對照組高 $(23.36 - 0.36) + (0.85 + 2.54)$ ($p < .001$; 表四，圖一)。統計結果發現，後測二 (T_3) 分數略低於後測一 (T_2)，故再以配對 t 檢定分析兩次後測分數是否有差異，檢定後得

知，兩次後測分數達顯著差異($p < .01$)。綜合上述結果，8週的結構式團體懷舊療法能有效提升老人之生活滿意度，但效果無法維持至12週。

討 論

一、團體懷舊療法對生活滿意度之成效

本研究以結構式團體懷舊療法為介入措施，兩組老人於介入前之基本屬性無顯差異，實驗組之生活滿意度於後測一及後測二都較前測顯著增加，顯示團體懷舊療法可提升機構老人之生活滿意度。本研究結果與許多文獻一致，無論是機構老人(Meléndez-Moral et al., 2013; Wu, 2011)、醫院病人(東、陳, 2013)、社區老人(呂, 2012; Meléndez-Moral et al., 2015)，均可有效提升其生活滿意度。本研究對象及其家屬，對團體懷舊活動均給予肯定與支持，藉由生命故事的分享，有助於建立友誼及增強團體的凝聚力，以及增進生活適應力與心理安適，此亦與Chiang等(2010)、Gaggioilo等(2014)及Wu(2011)的研究發現類似。老人透過回憶，有機會統整自己的一生，除了促進社會互動與身心健康，也提升個人對生活的滿意程度。

在效果維持方面，後測二的分數略低於後測一，可能原因為活動期間，研究者會親自邀請及協助行動不便的長輩下床參加活動，也與長輩建立良好的情誼，加上活動生動有趣，長輩們都樂於參加。然而，活動結束後，因機構人力有限，無法協助每位長輩下床活動，雖有長輩熱情相約，礙於行動不便，無法互相協助，僅有能自行使用輔具下床的長輩，於固定的時間至交誼廳聊天，延續懷舊話題。

二、結構式團體懷舊介入措施

本研究的8次懷舊主題設計乃參考文獻，以不具敏感及威脅性，且為成員共同經歷及關心的有意義事件(呂, 2012; 周等, 2008)，順著人生的階段，由童年期、青少年時期、成年期至老年期，使其最後能夠整合(Meléndez-Moral et al., 2013)。回顧國外團體懷舊文獻(Stinson, 2009; Meléndez-Moral et al., 2013)，對於懷舊主題並無共識，多建議正向回憶，例如最喜歡的(節目、食物、朋友)、第一次(玩具、上學、寵物、工作、約會、婚姻)等，但文獻中多未詳述活動執行過程。至於國內相關研究之懷舊措施，主題雖較符合本土文化，亦未描述細節與其

他發現，且多侷限於老人的口語表達與視覺感受。然而，本研究除了參考國內外團體懷舊措施，另融入認知、思考、計算與肢體活動等元素，透過多元主題，讓懷舊活動結合心智與身體活動刺激，涵蓋王等(2011)建議的生理、心理健康及社會互動三方面。

過程中讓長輩透過遊戲贏得獎品、食用自製的紅蛋、完成自製相框及春聯藝品，有增強其認知、思考、計算與精細動作能力的效果。意外發現長輩非常喜歡抱仿真娃娃，會笑著跟娃娃說話，其愉悅的表情顯示娃娃對長輩的療癒效果，值得進一步探究。此外，研究者也為每位長輩製作個人懷舊看版，對許久未曾拍照及照鏡子的長輩而言，驚喜的看見照片中的自己，露出認真與感動的表情。最後，再將7週活動過程製成影片光碟，請機構負責人於活動結束後，安排固定時間讓長輩分段觀看，使其能回憶活動過程的歡樂時光。

結 論

本研究以結構式團體懷舊療法做為介入措施，運用於老人的機構生活中，各於活動介入前(T_1)，8週活動介入後(T_2)，以及介入結束後4週(T_3)，測量其生活滿意度變化情形，結果實驗組於後測一(T_2)較前測的改善幅度，顯著大於對照組，且後測二(T_3)較前測的改善幅度，亦顯著大於對照組，顯示8週的結構式團體懷舊療法，能有效提升老人的生活滿意度。

建 議

依據本研究結果提出以下建議：(一)於機構照護方面：(1)成立「團體懷舊工作團隊」，招募及訓練志工協助活動不便的長輩下床，讓每位住民都有分享生命故事的動機與機會，藉由聆聽更了解其生活背景及價值觀，以建立友好的信任關係(Heliker & Scholler-Jaquish, 2006)。(2)安排團體懷舊療法的在職教育課程，可至優良機構觀摩學習，以強化照護人員規劃與執行懷舊方案的能力並分享活動設計。(二)於護理研究方面：(1)對本研究之結構式介入措施可重複施測，以獲得更多實證性研究結果；擴大收案地區與機構型態，以了解不同養護機構住民的生活滿意度。(2)研究者於懷舊措施執行前，應參與懷舊治療工作坊或相關課程，熟習懷舊理論、團體動力及帶領技巧並與有經驗者交流。(三)於護理教育方面：除將「老人護理」列入必修課程，亦可藉由至機構服務學習，提升學生對老人照護及另類療法的興趣與概

念，培養其方案規劃與活動執行的能力，運用團體懷舊療法促進高齡者的身心健康。

研究限制

本研究僅於高雄地區兩所養護中心收案，研究結果無法推論至所有的機構老人。團體懷舊療法效果的維持，雖追蹤至介入活動後4週，仍無法全面了解老人生活滿意度之變化情形。此外，介入活動僅8週，研究者與研究對象的互動頻率有限，無法配合長輩的個別特質與喜好，若為機構之工作人員，更能根據長輩的生活背景，設計有意義的懷舊活動，使其成為機構的常規活動，提升住民的生活滿意度。

參考文獻

- 內政部統計處(2015, 7月18日)·104年第29週內政統計通報(104年6月底人口結構分析)·取自http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=9689&page=3 [Department of Statistics, Ministry of the Interior, Taiwan, ROC. (2015, July 18). *Weekly Bulletin of Interior Statistics (2015, week 29)—Population demographics analysis, as of June 2015*. Retrieved from http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=9689&page=3]
- 王治平(2005)·中老年人運動社會支持、知覺運動障礙對活動參與程度與生活滿意度關係研究(未發表的碩士論文)·桃園縣：國立體育學院體育研究所。[Wang, C. P. (2005). *The relationships among social support, perceived barriers of exercise, exercise involvement, and life satisfaction in the middle age adults* (Unpublished master's thesis). National Taiwan Sport University, Taoyuan County, Taiwan, ROC.]
- 王碧雲、徐俊雄、李世昌(2011)·銀髮族生活滿意度之研究·嘉大體育健康休閒期刊, 10(3), 37-48。[Wang, P. Y., Hsu, C. H., & Lee, S. C. (2011). A study of life satisfaction among the seniors. *NCYU Physical Education, Health and Recreation Journal*, 10(3), 37-48.] doi:10.6169/NCYUJPEHR.10.3.04
- 呂寶靜(2012)·懷舊團體介入方案對增進社區老人福祉成效之初探·台灣社會工作學刊, 10, 119-152。[Lu, P. C. (2012). The effects of reminiscence group intervention on well-being of community-dwelling older adults. *Taiwanese Social Work*, 10, 119-152.]
- 林芸萱(2008)·超越老化支持團體對機構老人超越老化觀感、憂鬱與生活滿意度之成效探討(未發表的碩士論文)·台南市：國立成功大學護理學研究所。[Lin, Y. H. (2008). *Effects of gerotranscendence support group on gerotranscendence perception, depression, and life satisfaction of institutionalized elders* (Unpublished master's thesis). National Cheng Kung University, Tainan City, Taiwan, ROC.]
- 林麗惠(2004)·高齡者生活滿意度之調查研究·玄奘社會科學學報, 2, 45-84。[Lin, L. H. (2004). The investigation of older adults' life satisfaction. *Hsuan Chuang Journal of Social Sciences*, 2, 45-84.]
- 周玉淳、藍育慧、趙淑員(2008)·運用個別懷舊治療減緩一位失智長者焦慮之護理經驗·護理雜誌, 55(4), 105-110。[Chou, Y. C., Lan, Y. H., & Chao, S. Y. (2008). Application of individual reminiscence therapy to decrease anxiety in an elderly woman with dementia. *The Journal of Nursing*, 55(4), 105-110.] doi:10.6224/JN.55.4.105
- 東燕、陳遠園(2013)·結構式團體懷舊對老年人抑鬱症狀與生活滿意度的影響·臨床護理, 51(5), 110-112。[Dong, Y., & Chen, Y. Y. (2013). The influence of structured group reminiscence therapy on depressive symptoms and life satisfaction in the elderly. *Clinical Nursing*, 51(5), 110-112.]
- 陳子萱、李百麟、黃誌坤、龔玉齡(2015)·老人孤寂感、生活適應與生活滿意度關係之探討·危機管理學刊, 12(1), 1-10。[Chen, T. Z., Lee, P. L., Huang, C. K., & Kung, Y. L. (2015). The relationship between life adaptation, life satisfaction and loneliness of elderly. *Journal of Crisis Management*, 12(1), 1-10.]
- 陳亦暉(1995)·影響安養機構內老人生活滿意度的因素—以中部某榮民之家為例(未發表的碩士論文)·雲林縣：國立雲林科技大學工業工程與管理研究所。[Chen, Y. H. (1995). *Factors influencing satisfaction with living quality in nursing homes: A case study of one veterans' home in central Taiwan* (Unpublished master's thesis). National Yunlin University of Science and Technology, Yunlin County, Taiwan, ROC.]
- 陳淑美、林佩萱(2014)·台灣老人居住安排與生活滿意度關係之區域差異分析·建築與規劃學報, 15(1), 61-82。[Chen, S. M., & Lin, P. S. (2014). The relationship between the living arrangements and the life satisfaction of the elderly in Taiwan's four regions. *Journal of Architecture and Planning*, 15(1), 61-82.]

- 黃國彥、鐘思嘉(1987)·老人健康自評、生活改變和生命意義與其生活滿意之關係·*中華心理衛生學刊*, 3(1), 169–181。[Huang, K. Y., & Chong, S. C. (1987). The relationships among self-evaluated health, life changes, life meaning and life satisfaction in the elderly. *Formosa Journal of Mental Health*, 3(1), 169–181.]
- 戴玉慈、楊清姿、王祖琪、鄭雅心(1995)·長期照護服務對象功能分類系統之探討(行政院衛生署委託研究計畫編號DOH 84-HP-5E06)·台北市:行政院衛生署。[Dai, Y. C., Yang, C. Z., Wang, Z. C., & Jheng, Y. S. (1995). *A study of the functional classification system of long-term care service users* (Research project No: DOH 84-HP-5E06). Department of Health, Executive Yuan, Taiwan, ROC.]
- 衛生福利部統計處(2014, 10月30日)·102年老人狀況調查·取自http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4695 [Ministry of Health and Welfare Statistic, Taiwan, ROC. (2014, October 30). *2013 Survey of senior citizens*. Retrieved from http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=4695]
- Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29(2), 183–190. doi:10.1093/geront/29.2.183
- Chao, S. Y., Liu, H. Y., Wu, C. Y., Jin, S. F., Chu, T. L., Huang, T. S., & Clark, M. J. (2006). The effects of group reminiscence therapy on depression, self esteem, and life satisfaction of elderly nursing home residents. *The Journal of Nursing Research*, 14(1), 36–45. doi:10.1097/01.JNR.0000387560.03823.c7
- Chiang, K. J., Chu, H., Chang, H. J., Chung, M. H., Chen, C. H., Chiou, H. Y., & Chou, K. R. (2010). The effects of reminiscence therapy on psychological well-being, depression, and loneliness among the institutionalized aged. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 25(4), 380–388. doi:10.1002/gps.2350
- Franklin, N. C., & Tate, C. A. (2009). Life style and successful aging: An overview. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 3(1), 6–11. doi:10.1177/1559827608326125
- Gaggioli, A., Scaratti, C., Morganti, L., Stramba-Badiale, M., Agostoni, M., Spatola, C. A. M., ... Riva, G. (2014). Effectiveness of group reminiscence for improving wellbeing of institutionalized elderly adults: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 15, 408–413. doi:10.1186/1745-6215-15-408
- Heliker, D., & Scholler-Jaquish, A. (2006). Transition of new residents to long-term care: Basing practice on residents' perspective. *Journal of Gerontological Nursing*, 32(9), 34–42.
- Meléndez-Moral, J. C., Charco-Ruiz, L., Mayordomo-Rodríguez, T., & Sales-Galán, A. (2013). Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. *Psicothema*, 25(3), 319–323. doi:10.7334/psicothema.2012.253
- Meléndez-Moral, J. C., Fortuna-Terrero, F. B., Galán, A. S., & Rodríguez, T. M. (2015). Effect of integrative reminiscence therapy on depression, well-being, integrity, self-esteem, and life satisfaction in older adults. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 240–247. doi:10.1080/17439760.2014.936968
- Melrose, S. (2013). Relocation stress: How staff can help? *Canadian Nursing Home*, 24(1), 16–19.
- Pfeiffer, E. (1975). A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit an elderly patients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 23(10), 433–441. doi:10.1111/j.1532-5415.1975.tb00927x
- Stinson, C. K. (2009). Structured group reminiscence: An intervention for older adults. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 40(11), 521–528. doi:10.3928/00220124-20091023-10
- Wu, L. F. (2011). Group integrative reminiscence therapy on self-esteem, life satisfaction and depressive symptoms in institutionalized older veterans. *Journal of Clinical Nursing*, 20(15-16), 2195–2203. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03699.x
- Yesavage, J. A., & Sheikh, J. I. (1986). 9/Geriatric Depression Scale (GDS) recent evidence and development of a short version. *Clinical Gerontologist*, 5(1-2), 165–173. doi:10.1300/J018v05n01_09

The Effect of Structured Group Reminiscence Therapy on the Life Satisfaction of Institutionalized Elderly

Shu-Mei Chen^{1,7} • Chien-Lin Kuo^{2,7} • Mei-Rong Chen^{3*} • Lai-Ling Lee⁴
Pi-Yueh Lee⁵ • Shu-Fen Wang⁶

¹MSN, RN, Assistant Head Nurse, Department of Nursing, Yuan's General Hospital; ²PhD, RN, Associate Professor, Department of Nursing, Fooyin University; ³PhD, RN, Assistant Professor, Department of Nursing, Fooyin University; ⁴MS, RN, Consultant, Department of Nursing, Yuan's General Hospital; ⁵MS, RN, Supervisor, Department of Nursing, Yuan's General Hospital; ⁶BSN, RN, Head Nurse, Department of Nursing, Yuan's General Hospital.

Abstract

Background: Long-term care institutions have become an option for older people who are dependent in daily living. However, insufficient attention has been focused on assessing the life satisfaction of those currently residing in these institutions in Taiwan. Previous research indicates that group reminiscence may improve the life satisfaction of older adults. However, there is currently no consensus regarding the implementation and evaluation of reminiscence interventions.

Purpose: To examine the effect of a structured group reminiscence protocol on the life satisfaction of institutionalized older adults.

Methods: The study used a quasi-experimental design. A total of 48 older adults were conveniently recruited from two long-term care institutions in southern Taiwan. The experimental group ($n = 23$) received 8 weeks of structured-group reminiscence for 40 minutes weekly, while the control group ($n = 25$) received routine care from the institution. Both groups were evaluated using a life-satisfaction questionnaire before and after the intervention and again four weeks later.

Results: Life satisfaction scores were statistically similar on the pre-test and significantly different on both post-test questionnaires for the two groups. The scores for the experimental and control groups were pre-test: 24.22 vs 23.36 ($p = .063$); post-test I: 27.22 vs 23.32 ($p < .001$); and post-test II: 26.43 vs 23.00 ($p < .001$). The mean post-test scores for the experimental group were significantly higher than the pre-test score ($p < .001$). The generalized estimating equation test showed that the overall score of life satisfaction for the experimental group increased by 0.85-points ($p = .042$) more than the control group, which is a significant difference.

Conclusions / Implications for Practice: The results support that the 8-week structured group reminiscence protocol effectively enhances life satisfaction in older adults. The results of this study may be referenced in the continuing education of nurses working in long-term care institutions in the context of helping nurses organize, facilitate, and evaluate this protocol.

Key Words: group reminiscence, institutionalized older adults, life satisfaction.

Accepted for publication: May 4, 2016

*Address correspondence to: Mei-Rong Chen, No. 151, Chin-Hsueh Rd., Taliao District, Kaohsiung City 83102, Taiwan, ROC.
Tel: +886 (7) 781-1151 ext. 8310; E-mail: ft059@fy.edu.tw

⁷Shu-Mei Chen and Chien-Lin Kuo contributed to this article equally