

懷舊團體介入方案 對增進社區老人福祉成效之初探

The Effects of Reminiscence Group Intervention
on Well-Being of Community-dwelling Older Adults

呂寶靜
國立政治大學社會工作研究所教授

摘 要

近年來社區照顧關懷據點紛紛成立，期望藉由據點提供服務給老人，以拓展其社會關係，並促進生理、心理健康，但社區中仍有許多老人從未與關懷據點產生互動，其中有些人可能是較孤立的老人。社會孤立對老人的主觀福祉產生負面影響，可實施一些介入方案來降低老人的社會孤立或提升主觀福祉，而懷舊團體是其中的一類介入方案。爰此，本研究設計並實施「老人懷舊團體」介入方案，以台南縣西港鄉港東村的社區老人為對象，檢視介入方案對於生活滿意度較低的社區老人之福祉所產生的影響。本研究係採前—後測控制準實驗設計（pre-post test controlled quasi-experimental design）方法，在團體活動開始前一週針對 18 名老人施予前測，並分出「實驗組」和「控制組」成員各 9 名；接著針對實驗組成員進行六次團體介入活動，每週聚會一次，每次聚會時間約兩小時，並設計八項主題內容；活動結束後一週再對兩組成員實施後測。研究分析顯示，懷舊團體介入方案，可降低參與老人的抑鬱程度並提高其生活滿意度，但對於減少寂寞感之成效則未具顯著性。另，團體成員對參加團體的感受相當正向，都認為每週聚會是一段歡愉的時光，此係因有人可作伴講話，而團體過程中相互性的溝通和分享是關鍵要素。最後依據研究結果提出建議以供社會工作者規劃老人團體介入方案之參考。

關鍵字：懷舊團體、介入研究、生活滿意、老人福祉

收件日期：2011 年 6 月 13 日

接受刊登日期：2012 年 03 月 16 日

壹、前言

人口快速老化是世界各國人口結構變遷的普遍現象。以台灣為例，1999 年正式進入老人國，老人人口數有 149 萬多人，占總人口的 7.1%，截至 2010 年 12 月底，老人人口有 248 萬餘人，佔總人口的 10.7%。而未來人口老化將加速進行著，依經建會之推估，2020 年，老人人口數占總人口的 16.2%，又到了 2056 年為 37.5%（行政院經建會 2008）。如何讓老人過著健康、安全、活力、尊嚴的生活成為政策關注的議題（林萬億等 2006），另呂寶靜等（2007）提出高齡社會對策之總目標為：「建構有利於高齡者健康、安全的友善環境，以維持活力、尊嚴與自主」，而活力的老年之體現則是立基在確保國民在老年期都能享有極大化的健康、參與和安全的機會。

社會參與是活力老化（active aging，或譯為「活躍老化」）的基礎原則，世界衛生組織針對「參與」面向的主張為：提供民眾橫貫生命週期之教育及學習機會，如基礎教育、健康教育及終身學習（WHO 2002）。另一方面，強調當民眾逐漸老化時，亦應鼓勵個人依照其能力、偏好及其需求，積極的投入經濟發展相關的活動與志願服務等工作；除此之外，也應鼓勵民眾充分的參與社區及家庭生活。因此，吾人可知社會參與的樣貌有：參與教育與學習活動、參與經濟性勞動與志願服務、以及參與社區及家庭生活。而社會參與所帶來的社會接觸，有助於老年人維持或建立社會關係，進而達到提升心理福祉的終極目標。國內一項相關之實證研究也發現：影響台灣老人生活滿意度之因素，最主要是收入，其次是社會參與（陳肇男 1999）。

為增進老人的社會參與，各國實施不同的服務方案。以美國為例，多目標老人中心（multipurpose senior centers）係為社區服務網絡的中樞據點，老人藉由和老人中心之接觸，即可接近或獲得其所需要的套裝服務。Krout（1989）也將老人中心的功能分為三類：第一類

是老人中心提供機會讓老人能和其他人進行有意義的互動；第二類是藉由有意義的社會互動能建立友誼；第三類是參與中心的活動可培養社區和團體的歸屬感，並有助於自我價值感的建立（引自呂寶靜 1995）；另外也推動友善訪視及電話問安等服務。而英國近年來一些大學和社區的社會服務機關、機構開始試辦對老人友善的社區方案（譬如：Austin et al. 2005；Keele University 的 New Dynamics of Ageing 之研究團體的社區行動方案等），這些方案均遵循社區發展的原則，認為鼓勵居民之參與及發掘領導人才是必要的任務。至於在社會工作實施上，針對社區中缺乏社會接觸或是福祉較差的老人，如何改善他們社會孤立的情形或是提升其福祉，亦有許多不同的介入方案，譬如友誼增進方案（friendship enrichment program）¹、老人懷舊團體（reminiscence group）方案、生命回顧（life review）方案等。

反觀台灣，內政部於 2005 年訂頒「建立社區照顧關懷據點實施計畫」，藉由據點提供服務給老人，期能拓展社會關係，並促進老人生理、心理健康。依計畫，每一關懷據點至少應具備下述四項服務項目之功能：（1）關懷訪視；（2）電話問安、諮詢及轉介服務；（3）餐飲服務及（4）健康促進活動。截至 2009 年 12 月底止，各縣市共計設置 1,598 個據點（內政部 2010）。由此來看，社區老人與據點的關係大致可分為四類：（1）擔任據點的幹部或志工；（2）據點服務之使用者，包括關懷訪視、電話問安、或館室服務（如量血壓、看報紙或使用按摩設施等）；（3）據點定期或不定期活動之參加者，譬如：慶生會、衛生講座等；（4）從未與關懷據點互動的老人。在最後一類的老人中，有些人可能是社區內較孤立的老人，而社會孤立對老人的福

¹ 「友誼促進方案」（friendship enrichment program）是由荷蘭奈梅亨大學老年心理學研究中心於 1990 年代所建立，目的係在增進老年女性的友誼以降低其寂寞感。以老年女性為主的原因一方面在於女性平均壽命較長、喪偶與獨居的比例高於男性，致使老年女性有較高的可能性產生憂鬱情形；另一重要考量則是因為女性往往比男性更有興趣在經營友誼上，並且與朋友互動對老年女性有明顯的助益（Martina & Stevens 2006）。

社會產生負面影響。

根據文獻顯示，老人懷舊團體已被證實有助於提升老人的生活滿意、改善憂鬱情形、及減少寂寞感等福祉之增進。依國外之經驗，多數懷舊團體的實施對象係以機構中的老人為主，少數則實施於社區中；至於國內有關老人懷舊團體的相關文獻，早期多以懷舊團體之方案設計或帶領技巧等實務操作層面的引介為主（如：吳百能 1993；莊秀美 2003；陳介中 2005），近年來則漸有實證研究探討懷舊團體之成效，但研究對象仍以機構的憂鬱或失智老人為主（如：蕭秋月等 2001；魏雪卿 2005；張俊喜等 2007；厲寶蘭 2009），甚少有研究以社區的老人作為懷舊團體的實施對象。爰此，本研究設計並實施「老人懷舊團體」介入方案，以台南縣西港鄉港東村生活滿意度較低的社區老人為對象，分析介入方案能否提升社區老人之福祉，並將研究結果供實務工作者規劃老人活動方案之參考。

貳、文獻回顧

文獻回顧的內容主要在釐清懷舊、懷舊介入的意涵，其次說明懷舊介入團體的實施原則，以作為本研究設計和執行介入方案之參考。

一、懷舊（reminiscence）和生命回顧（life review）之理論背景

懷舊和生命回顧是重要的因應機制（coping mechanisms），且同時是治療的方法，兩者都可協助老人透過對其生命經驗之反思去尋找意義。懷舊和生命回顧作為治療性介入的工具源自於 Erikson 對老年期的概念及 Butler 對成功老化的詮釋。依據 Erikson 心理社會發展的最後階段是面對「自我認同」抑或「絕望」的危機，如果能成功地處理危機，自我整合會帶來尊嚴感和自我實現，以及對自己一生的整合；缺乏自我整合，則老年期會面臨絕望。依據此理論視角，成功的

老年期之關鍵是覺得整合或圓滿。而 Butler 反駁懷舊是病理的說法，主張懷舊是一個普及化、正常化的發生情況；其雖然認知到生命回顧可能造成有些老人的沮喪，但主張生命回顧是一種形式的懷舊，可促進對過往經驗成功的、調適的統整，以創造意義，進而產生老人改變的可能性（引自 Ingersoll-Dayton & Rommarito 2006）。

二、懷舊介入的意涵

愈來愈多的研究顯示，回憶（memory）在日常的認知活動中扮演重要的角色，譬如維持自我感、統整和理解資訊、解決當前的問題等（Webster 1993）；另一方面，老人學實務工作者將懷舊（reminiscence）視為一種治療性活動（Haight & Webster 1995），因在懷舊團體過程中，每一次的懷舊活動改變了參加成員對於過去經歷事件的（情緒）解釋，造成自我概念的改變，而自我概念改變也使得年長者對於目前生活中所經歷事件的處理及記憶歷程亦發生改變。

懷舊是運用「回憶」和「回想過去」（recall the past）作為工具，但在懷舊中，記憶所具備的「情感的功能」勝過於「認知的功能」。Fox（1985）的研究指出，在懷舊中記憶的特性包括：（1）從前的事；（2）是溫暖的；（3）是珍貴的；（4）是悲傷的；（5）是有趣的。回憶對個體而言是自發性發生的過程，但在進行懷舊介入時，此過程不是自發性的而是由實務工作者進入介入對象的記憶庫，且試圖以治療性目的去促進社會化，重組過去的事件並分享歷史。由此可知，懷舊介入是一種引導下對記憶的重新收集過程，加上有治療性的傾聽者（the therapeutic listener）涉入過程，故有特定的目標，如降低憂鬱，增加自尊、提高生活滿意（引自 Haight & Burnside 1993）。

Haight & Burnside（1993）區辨懷舊和生命回顧之異同，指出懷舊介入的目標在於：（1）一個歡愉的經驗可改善生活品質；（2）懷舊（特別在團體的情境）可增進社會化和溝通技巧；（3）團體領導者其

他人的正向回饋可提高自信；(4) 增進與其他老人的自在感、以及與其他老人建立信任 (rapport) 的關係。在理論基礎方面，此介入是社會心理的介入，因其深植於老人精神醫學的文獻，但也是社會的 (social)，因其能夠改進溝通並增加社會化，而介入方案中的心理成份可解釋改善自信和愉悅的理由。而實務工作者的角色，扮演提問者、傾聽者及支持者；在團體中，實務工作者的角色則是：(1) 保持或維持團體完整；(2) 避免成員流失；(3) 有技巧地掌控團體的過程；(4) 保護團體中的弱小成員；(5) 運用團體的技巧。不論是團體的或個人的介入，一般說來，一個非正式的、支持的、「自我—增強」的觀點是必要的。而懷舊的過程則具下列特性：(1) 自發性的 (spontaneity)；(2) 輕鬆正向的氣氛，聚焦在歡愉和正向的回憶；(3) 由成員自我評價和自我統整，但非絕對必要。至於懷舊介入的成果則希望達到減少孤單、提升自尊、提高機敏性 (alertness)、增進自信或友誼、增加連結 (connectedness) 及促進社會化等 (見表一)。

表一：懷舊介入與生命回顧介入之差異

面向	懷舊介入	生命回顧介入
目標 (Goals)	<ul style="list-style-type: none"> ● 增加社會化 ● 增進溝通技巧 ● 提供歡愉 ● 增強自信 ● 獲取資料 ● 提升自在感 ● 獲得信任 (rapport) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 統整
理論基礎 (Theory Bases)	心理暨社會基礎	心理分析基礎
領導者角色(Nurse's Role)	<ul style="list-style-type: none"> ● 不重組 (reframe) ● 不探詢 ● 非正式的立場 ● 不促使洞察 (insight) ● 支持的 	<ul style="list-style-type: none"> ● 重組事件 ● 接納 ● 評價 ● 同理的

表一：懷舊介入與生命回顧介入之差異

面向	懷舊介入	生命回顧介入
案主角色 (Client's Role)	<ul style="list-style-type: none"> 過程可能苦樂參半, 但痛苦通常是極小的 機敏 (alert) 或輕微記憶損傷的老人 自我聚焦 (self-focus) 或自我與他人的聚焦 (self-with-others focus) 	<ul style="list-style-type: none"> 由需求或危機而起 過程中可能會感到痛苦 機敏的老人 經常發生在瀕臨死亡前的自我聚焦
過程 (Process)	<ul style="list-style-type: none"> 自由流動或結構的 通常是自發性的 不要求聚焦 可採按時間順序的方式 (但非必要) 運用主題和道具 輕鬆的正向氣氛 聚焦於歡愉 聚焦在正向的回憶 由成員自我評價 由成員自我統整 輕微記憶損傷的成員可能會說重覆的事件 	<ul style="list-style-type: none"> 結構的 討論某些議題 生命週期取向 內在的 工作 愉快或不愉快的回憶 評價 統整 將重覆述說視為感情淨化 (catharsis) 個人重組事件
結果 (Outcomes)	<ul style="list-style-type: none"> 減少孤單 提升自尊 提高機敏性 增進自信或友誼 增加連結 促進社會化 	<ul style="list-style-type: none"> 統整 增進福祉 智慧 平靜 增進自尊 降低憂鬱 增加生活滿意

資料來源：Haight, B, K., & Burnside, I. (1993). Reminiscence and Life Review: Explaining the Differences, *Archives of Psychiatric Nursing*, 7(2), 91-98.

Parker (1995) 提出懷舊具有下列三項功能：(1) 個人功能：關心個人內在與心理過程，以維持內在持續感覺，藉由生命故事來達到自我肯定，並發覺過去事件對自我的重要性；(2) 社會功能：個人在懷舊團體中分享經驗、獲得回饋和認同，不僅能增進社區意識、幫助老人適應老化過程，且能促使老人持續保持活動參與和適當的行為；(3) 認知功能：察覺自己的特性、肯定自我、以及自我省思來獲得別人的支持。而 Coleman (2005) 亦歸納出懷舊的功能有三項：(1) 認同維持 (identity maintenance)；(2) 生命回顧 (life review)；(3) 社會功能：在撤離理論中，老人隨著年齡增長而減少其社會責任，懷舊則可獲得自我的慰藉；但依據文化和社會的再參與理論 (re-engagement)，主張在傳統社會中，老人特別運用其權威以傳授生命經驗。

Haight & Burnside (1993) 主張依介入目標來選擇介入方式，如果是幫助案主統整，則採用生命回顧介入；反之，如果是在增進社會化和溝通，則懷舊是介入的選擇。至於懷舊介入可採「一對一的懷舊」及「團體懷舊」的方式來進行。一對一懷舊是提供一個愉快的互動，且藉以收集相關之資訊；而懷舊團體則有助於再社會化和建立社會關係，在團體過程引發感受的分享，也促發團體成員結交新朋友並獲得自信、提升自尊 (Burnside & Haight 1994)。

三、懷舊團體的實施

(一) 老人懷舊團體之適用對象

老人懷舊團體介入方案經常運用於具有憂鬱症狀者(如：Arian et al. 1993; 蕭秋月等 2002; Zauszniewsk et al. 2004; 張俊喜等 2007; Hsu & Wang 2009; Korte et al. 2009)，用以檢視懷舊介入對於改善老人憂鬱情形之成效。而多數懷舊團體的實施對象係以機構中的老人為主，少數則實施於社區中(如：Haight 1988; Harrand & Bollstetter 2000;

Zauszniewsk et al. 2004)。此外，亦有研究關注於懷舊團體對於降低獨居老人之孤獨感的成效（如：Liu et al. 2007）。

（二）老人懷舊團體之規模與時間期程

隨著年齡的增長，社會經驗、社會敏感度相對增加，因此老人團體的規模人數通常不多，以小團體較適合，人數介於 8 至 12 人為宜（林萬億 2002；莊秀美 2003）。檢視過往研究，有些學者主張老人懷舊團體成員理想的人數為 6~10 位(Ashton 1993; Burnside & Haight 1994; Osborn 1998；吳麗芬等 2006)；另有學者則認為 7 至 11 位參與者是讓老人達到有效互動的最佳團體規模（Zauszniewsk et al., 2004）。總之，老人懷舊團體之規模不宜過大，俾利成員充分的參與。

至於懷舊團體的時間和期程，Ashton（1993）與 Osborn（1998）認為懷舊團體聚會的時間執行週數為 6 到 8 週，每週 1 次或 2 次，每次約 30 至 90 分鐘；蕭秋月等（2002）指出懷舊團體的次數為 8 至 10 次，每次約 30 到 60 分鐘，每週 1 次至 2 次。由此可知，老人懷舊團體的運作時間從 5 至 16 週都有，以為期 6 週最為常見，而每次的時間通常為 1 小時（Zauszniewsk, et al. 2004）。

（三）懷舊團體之主題

懷舊團體之內容設計係影響團體是否成功的重要因素，內容設計包括：每個單元的目標、主題、內容、材料、教具等均需事前周詳規劃；課程的主題對老人是要有意義的，內容是與老人經驗息息相關的，材料是豐富的，教具是要能引導老人回憶的，且讓老人感覺有興趣（魏雪卿 2005）。

懷舊團體主題選擇的方法最常使用之途徑是「生命週期方法」（life span approach），或是「年代的型態」（chronological pattern）；此外，歷史時期所發生的事件也可能是主題發想的寶庫（Burnside

1995)。更具體而言，依照成長階段（如兒童期、青少年期、成年、中年、老年）或生命階段中的特殊事件（如求學、就業、嫁娶、生兒育女、孩子離家、退休等），或者是按主題把從前的光景與現在的作對比，例如：習俗、服飾、交通工具、房屋等（賴錦玉、莫靜敏 2002；莊明蓮、李秀霞 2003）。

Burnside (1995) 分析懷舊團體運用主題的優缺點（見表二），最大的優點是提供團體的結構和形式，並維持連續性；而缺點則是主題恐成為團體領導者的負擔，如果其所選擇的主題不能獲得成員共鳴的話。

表二：懷舊團體運用主題的優缺點

優點	缺點
<ul style="list-style-type: none"> • 為團體聚會提供結構和形式（format） • 提供團體聚會的連續性 • 可透過不同方式來組織團體經驗 • 如果討論未能繼續，很容易轉換 • 可由領導者或成員來選擇主題 • 可建議成員攜帶相關物品與會 	<ul style="list-style-type: none"> • 若是主題未能引起成員的興趣，則領導者難以持續聚焦於主題 • 為提供所有成員都有興趣的主題，審慎的選擇是必要的 • 某些主題可能不容易被失智症患者所理解 • 某些主題可能會引發深刻的悲傷（例如戰爭） • 細心的選擇才能使主題符合年齡、性別、地區、及文化

資料來源：Burnside, I. (1995). Chapter 11 Themes and Props: Adjuncts for Reminiscence Therapy Groups, in Haight, B. K.& Webster, J. D. (Eds.), *The Art and Science of Reminiscencing: Theory, Research, Methods and Applications*, 153-163, Washington, D. C.: Taylor & Francis.

至於常被用來引發懷舊的主題有：(1) 兒童養育的習俗；(2) 休閒娛樂（電影、書籍）；(3) 種族、文化、或家庭傳統；(4) 時尚流

行；(5)「最愛的」(耶誕節或其他節日)；(6)「第一次的」(車、電話、約會、洋裝、房子)；(7)食物製備；(8)園藝；(9)故鄉的習俗；(10)醫療照顧與方法；(11)音樂；(12)職業、技能、嗜好；(13)總統、政治、選舉；(14)關係(寵物和親戚)；(15)羅曼史；(16)求學的日子；(17)重要的事件(婚禮、生日、畢業)；(18)交通運輸；(19)旅遊；(20)天氣(Burnside 1995)。

如果一個主題可吸引團體成員的興趣並增進其參與(不論是口語或非口語上的參與)，以此角度來評斷之，就可被視為是有效的主題。此外，也有人主張懷舊團體之設計由容易引發討論的題目開始，如：朋友、工作等，由淺入深，逐漸進入較深入且成員共同感到興趣的題目(吳麗芬等 2006)。

(四) 懷舊團體之引導物

Rodriguez (1990) 對引導物提供一個操作性的定義：透過這些物體可保持某段時間的記憶，且引發對某些早期發展階段所經歷而已經被長期遺忘的人、事件、或感覺之記憶。Rodriguez 也用許多名詞來描述引導物：懷舊的刺激物 (reminiscing stimuli)、視覺教具 (visual aids)、過往的具體提示 (tangible reminders of the past)、個人收藏 (personal artifacts)、過去的古物 (antiques of yesteryear)、物品 (objects)、值得紀念的事物 (memorabilia)、引發懷舊的教具 (aids in introducing reminiscence)、催化劑 (catalysts)、過往的紀念物 (relics of the past)、喚起記憶的物品 (evocative materials) (引自 Burnside 1995：158)。

引導物通常由團體領導者來選擇，但也有報告指出團體領導者可鼓勵成員帶物品來引發懷舊。選擇或使用引導物的理由如下：(1) 使團體聚會更加有趣；(2) 加深成員的投入程度；(3) 引起許多的感官感覺(譬如視覺、嗅覺、味覺)，這對於感官知覺喪失者特別重要；(4)

可依循一個主題，譬如：女性懷舊團體的主題可以是烹飪用具，成員們可攜帶其最喜愛的用具來參加團體；(5) 準備團體活動必要的道具讓活動得以完成，譬如在團體聚會時將帶來的餅乾麵糰或麵包麵糰塑形並烘烤完成；(6) 給予成員更大的自主性與選擇性來擇定聚會的主題。此外，如果能妥適運用引導物，將有助於團體的成功。惟要讓團體成員覺得有趣，在使用引導物時有四項需要考慮的因素：(1) 世代 (cohort)；(2) 性別；(3) 地區；及 (4) 文化 (Burnside 1995)。

蕭秋月 (2001) 提出實施懷舊團體治療的指引，如鼓勵老人將過去一生中所經驗的大事條列出來，或將值得回憶片段以圖畫描繪出來，藉由共同欣賞老歌或當時流行的影片，引導說出或寫下當年發生有趣的往事。梅陳玉嬋、楊培珊 (2005) 也提出運用歌唱如童謠、老歌，音樂、圖片、海報、電視、電影、節慶、玩遊戲等及日常生活中的元素，作為懷舊的素材。Zauszniewsk et al. (2004) 同樣強調運用刺激回憶物品的重要，包括視覺輔助 (如舊照片、剪貼簿)、個人手工藝品和收藏品等，以作為刺激老人回憶的輔助物。

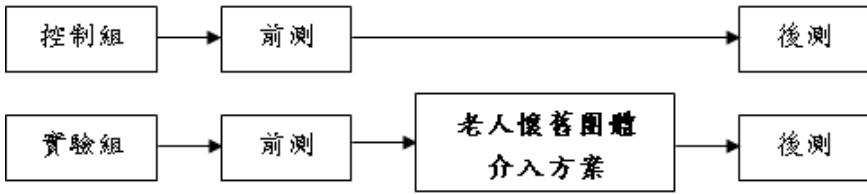
(五) 懷舊團體之成效

國內外的老人懷舊團體之相關研究證實，懷舊團體有助於提升老人的生活滿意、增進心理福祉、提高自尊、改善憂鬱情形、及減少寂寞感等 (Cook 1998; 蕭秋月等 2002; Zauszniewsk et al. 2004; 魏雪卿 2005; Chao et al. 2006; Liu et al. 2007; 張俊喜等 2007; Hsu & Wang 2009)。

參、研究方法及進行步驟

一、研究設計

本研究採前—後測控制準實驗設計（pre-post test controlled quasi-experimental design）方法來檢視老人懷舊團體介入方案之成效。在團體活動開始前一週先對實驗組及控制組成員實施前測，接著針對實驗組成員進行六次團體介入活動（每週一次），活動結束後一週再對兩組成員實施後測。



二、研究對象

本研究之對象為台南縣西港鄉港東村生活滿意度較低的老人。根據「高齡社會來臨：為 2025 年台灣社會規劃之整合研究」於 2009 年 1 月至 2 月針對台北縣板橋市及台南縣西港鄉 65 歲以上老人所進行之「以社區為基礎的行動研究」抽樣調查資料，其中台南縣西港鄉港東村的有效樣本為 49 名，生活滿意度的平均得分為 19.53，而分數在 19 分以下者共計 26 名，作為研究對象，並邀請其參加前測。本研究在 2010 年 11 月 30 日及 12 月 2 日於港東村里關懷中心舉行前測，最後完成前測之老人共計 18 名²。

在前測時，訪員³依照下述標準：(1) 65 歲以上的老人；(2) 具

² 此 26 名生活滿意度低於 19 分的老人，其中已過世者 1 名、搬遷者 1 名、重度失能者（臥床）2 名、中/重度失智者 2 名、及拒絕參加研究者 2 名，共計 8 人未參加前測。

³ 訪員係由介入團體之領導者、協同領導者及觀察員擔任之。

語言表達能力；(3) 能坐著 1 小時並配合團體領導者參加活動；(4) 不具認知功能損傷者 ($SPMSQ \geq 7$)；並考量受試老人的合作程度與溝通能力⁴，邀請 10 名老人參加介入方案，另 8 名為控制組，惟其中一名老人拒絕參加懷舊團體介入方案，故實驗組老人共計 9 名，控制組老人 9 名。實驗組和控制組在年齡、性別、婚姻狀況、工作狀況、居住安排、生活費用來源、健康狀況、工具性日常生活功能、及認知功能等變項均無顯著差異（研究對象的基本資料見附表一）。

三、研究工具

本研究透過前測、後測來收集資料，前、後測問卷的內容主要包括：(1) 基本資料，含年齡、性別、教育程度、婚姻狀況、就業狀況、經濟狀況、居住安排、健康狀況（自評健康、IADL）、及認知功能（SMPSQ）；(2) 抑鬱量表（CES-D）；(3) 社會支持；(4) 生活滿意度量表（LSIA）；(5) 寂寞感量表；以及 (6) 開放式問項（譬如：平時的生活作息、對自我的看法、生命價值、對目前生活的看法等）。而實驗組的後測問卷內容則另包含「參加懷舊團體」之感受與過程評估，包括結構式及開放式問項，在結構式問項的部分，本研究參考 Zauszniewsk et al. (2004) 所設計之懷舊團體評估量表，詢問成員對於參加老人懷舊團體之感受，題項包括：(1) 可分享彼此的想法及感受；(2) 重溫過去的回憶；(3) 團體聚會是歡樂的時光；(4) 引導物可促發回憶。至於開放式問題則包括：(1) 您對於參加懷舊團體之感想為何？(2) 大家聚在一起回想過去的生活經驗，您覺得有什麼意義？

為瞭解老人懷舊團體介入方案對於福祉之影響，本研究所採用之研究工具包括：(1) 抑鬱量表，係參考行政院衛生署國民健康局「中

⁴ 溝通能力的衡量指標包括：(1) 談話時是否經常能瞭解您的意思；(2) 能清楚且適當地表達自己的想法；(3) 跟別人交談有無困難。

老年身心社會生活狀況長期追蹤調查(2007年)」問卷⁵，包括11個題項，每個題項之答項為「沒有」(0分)、「很少」(1分)、「有時候會」(2分)、「經常或一直」(3分)，將11題分數加總(第9、10題為負向題)後，得分愈高表示老人的抑鬱程度愈高；(2)生活滿意度量表，亦參考自國健局「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查(2007年)」問卷⁶，涵括12個題項，每題之答項為「是」(1分)、「不是」(0分)(第5、7、8、9題為負向題)，將各題得分加總後，分數愈高代表生活滿意度愈高；(3)簡短版 UCLA 寂寞量表(Short form UCLA Loneliness Scale, ULS-8)，該量表係由 Hays & DiMatteo(1987)修改自 Russell et al.(1978)所發展的 UCLA 寂寞感量表，共為8個題項，每題之答項為「從來沒有這種感受」(1分)、「很少有這種感受」(2分)、「有時候有這種感受」(3分)、及「經常有這種感受」(4分)，將8題分數加總(第3、6題為負向題)後，得分愈高表示老人的寂寞感愈高。

四、介入方案

本研究於2010年12月10日至2011年1月14日期間於港東村里關懷中心舉辦老人懷舊團體介入方案「我們的人生故事·港東村老人懷舊團體」，連續六週，於每週五的上午十時至十二時進行團體活動⁷。每次的聚會中，開場時會進行10分鐘的暖身操，中場有10分鐘的休息時間並提供點心，結束前會預告下次的活動主題，團體結束後則邀請成員們留下來共同用餐。第一次聚會時，為使成員彼此認識，故安排「相見歡·自我介紹」之單元，並運用個人桌牌、職業圖片及生肖圖片等道具增添趣味性。為增進團體成員對團體的認同感與

⁵ 國健局「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」問卷的「抑鬱量表」係採用美國「流行病學研究中心抑鬱量表」(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, CES-D) (Radloff, 1977)。

⁶ 國健局「中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查」問卷的「生活滿意度量表」係修改自 Life Satisfaction Index-A (LSIA) (Neugarten et al. 1961)。

⁷ 團體領導者與協同領導者均為社會工作專業背景且具備社工師證照。

歸屬感，在第二次團體聚會時，領導者與成員討論後決定團體的代表物為「帽子」，另也選擇「望春風」為班歌；在第三次團體聚會時製作個人專屬圖案的帽子；從第四次團體聚會開始，每次聚會時成員都能帶帽子出席，並且在暖身操後唱班歌一次。而在最後一次的團體聚會時，安排了「團體結束總回顧」之單元，除了播放歷次團體回顧照片的簡報檔，並邀請成員分享其對參加團體的感受之外；另也頒發畢業證書和紀念光碟（內含成員的個人照、團體照、及團體回顧簡報檔），最後進行大合照⁸。有關歷次聚會的團體活動單元、主題及引導物詳見表三。

表三：老人懷舊團體介入方案團體活動單元、主題及引導物

聚會	團體活動單元及主題	引導物
2010/12/10 (五) 第一次聚會	相見歡·故鄉情 單元一：相見歡·自我介紹 單元二：我們的故鄉（主題一）	1、台南縣地圖、西港鄉地圖 2、港東村及西港鄉的景色圖片（如：姑媽宮、慶安宮、刈香、燒王船等照片）
2010/12/17 (五) 第二次聚會	懷舊·童年零食 單元一：童年的零食、零食 DIY（主題二） 單元二：討論團體代表物及班歌	1、柑仔店海報 2、柑仔店的古早味零食：麻荖、米荖、杏仁、各式蜜餞、金柑糖、發酵餅、龍眼乾、雞蛋糕 3、零食 DIY：麵茶、熱水、碗、湯匙 4、40 年代台語歌曲數首（如：農村曲、四季謠、望春風等）
2010/12/24 (五) 第三次聚會	懷舊·童年童玩 單元一：製作團體代表物 單元二：我的童年生活-童玩（主題三）	1、帽子、彩色零件、接著劑 2、引導圖片：捉泥鰍圖片、抓蟋蟀圖片

⁸ 在最後一次團體聚會時亦提醒參加成員於隔週接受後測訪談。本研究於懷舊團體介入方案完成後一週（2011 年 1 月 20~21 日），於港東村里關懷中心針對 9 名實驗組成員及 9 名控制組成員進行後測。

表三：老人懷舊團體介入方案團體活動單元、主題及引導物

聚會	團體活動單元及主題	引導物
		3、童玩：陀螺、彈珠、竹槍、彈弓、沙包
2010/12/31 (五) 第四次聚會	懷舊·工作的甘苦談和休閒 單元一：我的工作(主題四) 單元二：我的休閒活動(主題五)	1、引導圖片：農忙圖片(削甘蔗、農作)、打零工圖片、工廠圖片、家務圖片 2、歌仔戲片段(如：薛平貴與王寶釧)
2011/1/7 (五) 第五次聚會	懷舊·我們的婚姻與家庭 單元一：古早婚姻的習俗(主題六) 單元二：養育子女(主題七)	1、大餅、湯圓、米香 2、引導圖片：嫁妝圖片、交杯酒圖片、結婚禮品圖片、產婆接生圖片、生產準備用具圖片、麻油雞圖片、麻油腰子圖片、餵母乳圖片、揹嬰兒圖片 3、揹巾、棉被套
2011/1/14 (五) 第六次聚會	懷舊·過年習俗與團體結束 單元一：過年的習俗(主題八) 單元二：團體結束總回顧	1、古早糖果盒及糖果 2、引導圖片：三牲(雞豬魚)圖片、蘿蔔糕圖片、發糕圖片、甜稞圖片、鞭炮圖片 3、春聯數對 4、紅包

肆、結果

本研究之研究成果將分二方面來呈現，首先呈現實驗組和控制組在前後測福祉之統計分析結果；其次分析懷舊團體成員對參加團體之感受評價。

一、福祉指標之前後測結果

如表四所示，在前測中，實驗組與控制組的抑鬱程度、生活滿意度、及寂寞感程度並無顯著差異。而在後測中，實驗組與控制組的抑

鬱程度、生活滿意度、及寂寞感程度也無顯著差異。

表四：實驗組與控制組前、後測福祉指標之差異

福祉指標		實驗組 (n=9) 平均數(標準差)	控制組 (n=9) 平均數(標準差)	t 值	顯著性
前測	抑鬱程度	12.44 (7.161)	11.89 (3.689)	0.207	0.839
	生活滿意度	6.78 (3.308)	6.33 (2.828)	0.306	0.763
	寂寞感程度	15.89 (5.510)	14.33 (3.391)	0.721	0.481
後測	抑鬱程度	7.11 (6.936)	9.56 (2.186)	-1.008	0.338
	生活滿意度	8.11 (2.804)	6.67 (3.606)	0.949	0.358
	寂寞感程度	14.33 (3.775)	13.67 (4.717)	0.331	0.745

為探究介入方案之成效，特進行前後測相依樣本 T 檢定。如表五所示，實驗組在後測的施測結果，相較於前測結果，其中抑鬱程度降低 ($t=2.454, p<.05$)，生活滿意度提高 ($t=-2.412, p<.05$)，且兩者均達統計顯著，而寂寞感的平均分數亦降低但未達顯著。至於在控制組方面，前後測的施測結果並未達顯著差異。

表五：懷舊團體介入方案對福祉之影響

福祉指標		前測 平均數(標準差)	後測 平均數(標準差)	t 值	顯著性
實驗組	抑鬱程度	12.44 (7.161)	7.11 (6.936)	2.454*	0.040
	生活滿意度	6.78 (3.308)	8.11 (2.804)	-2.412*	0.042
	寂寞感程度	15.89 (5.510)	14.33 (3.775)	0.972	0.359
控制組	抑鬱程度	11.89 (3.689)	9.56 (2.186)	2.021	0.078
	生活滿意度	6.33 (2.828)	6.67 (3.606)	-0.324	0.754
	寂寞感程度	14.33 (3.391)	13.67 (4.717)	0.492	0.636

* $p<.05$

二、懷舊團體參加成員對團體的評價

針對實驗組成員探究其「參加懷舊團體」之感受，分析結果如表六所示，所有參加成員都認為參加懷舊團體時經常感受到「每週聚會是一段歡樂的時光」；其次，三分之二的成員經常感受到「每次活動準備的引導物可以促使回想過去的生活經驗」（占 66.7%）；而過半數的成員經常感受到懷舊團體可「重溫過去童年、工作、結婚生子、過年...等回憶（記憶）」（55.6%）；至於經常感受到懷舊團體「可以分享彼此的想法及感受」之成員則占三分之一（33.3%）。

表六：參加懷舊團體之感受

感受	頻率	從來沒有	很少有	有時候有	經常有
	每週聚會是一段歡樂的時光	0	0	0	9
引導物可促使回想過去的生活經驗	1	1	1	6	(11.1) (11.1) (11.1) (66.7)
重溫過去的回憶	1	2	1	5	(11.1) (22.2) (11.1) (55.6)
可以分享彼此的想法及感受	0	1	5	3	(0.0) (11.1) (55.6) (33.3)

本研究除了透過結構式問卷瞭解老人對參加懷舊團體的感受之外，亦藉由開放式問題讓參加者表達他們的感想與看法。從初步的言詞分析發現，多數參加成員都提到懷舊團體提供他們有老人伴可以聊天講話的機會，並藉由這個社會互動的過程帶來娛樂、快樂、感覺過了一段好的時光、或覺得日子較好過，也就是所謂「歡樂的時光」之意涵：

「感受就是說有來大家在一起，那就有一個娛樂啦，就是有這些老人伴講一些話...」

「你們來這裡辦這個團體，就在（村）裡面，也不用走太遠，再來就是大家這麼多個一起抬槓，感覺很快樂。」

「感覺快樂，過了一個好的時間...」

「我感覺非常快樂、很新奇、很熱鬧，日子就比較好過...」

值得討論的是，參加成員提到在團體過程中「有伴可以一起說話」，若更仔細分析則可發現，這個有伴一起說話的過程其實是一種「相互性」的溝通，亦即「聽別人說他的事、也可以講自己的事給大家聽」；至於談話的內容則包括「人生的事情」、「苦衷」及「心事」；參加者亦認為，藉由這個雙向的分享，可以帶來「被瞭解」、「親切」、「心情變好」等感受，並以「知識的交換」、「大家互相研究人生的事情」、「智慧相交換」等詞彙來詮釋這個互動的過程：

「感覺是大家互相啦，講給別人聽，算說是一些人生的事情大家互相研究啦...」

「你有甚麼事情就講給我聽，我有什麼也講給你們聽，大家互相啦，若有抬到槓心情就好了啊...」

「就感覺大家都有苦衷，說出來大家一起聽，這樣也是很親切...」

「智慧相交換，我們聽完別人的，我們的心事可以說出來，然後有人能夠瞭解...」

由此可知，雖然在結構式問卷的題項中，參加成員認為懷舊團體經常有「可以分享彼此的想法及感受」之比例較低，但其實從開放式的訪談中仍可看到參加成員對此一感受的許多描繪。而對於懷舊團體

可以「重溫過去回憶」之感受，更有成員表示：「想過去感覺也很圓滿，我想過去不時也會笑耶，也很歡喜耶...」。

伍、結語

一、結論與討論

依據本研究之分析結果顯示，在參與六週的老人懷舊團體介入方案後，確實可降低社區老人的抑鬱程度並提高其生活滿意度，但對於減少寂寞感之成效則未具顯著性。在本研究中，參加懷舊團體的老人都認為每週的團體聚會是一段快樂的時光；其次，多數的參加老人認為引導物可促使其去回想過去的生活經驗，這也顯示了引導物對於老人懷舊團體的重要性，有助於刺激老人的回憶；超過半數的老人表示經常感受到參加團體可重溫過去的回憶。在開放式的訪談中，多數成員提到懷舊團體可提供與他人互動的機會（有老人伴可以一起講話），並從互動中獲得「娛樂」、「快樂」、「過了一段好的時間」、或是「日子較好過」等感受。進一步檢視參加成員對團體過程的描述可發現，許多成員提到這個過程是一種「相互性」的溝通，並以「知識的交換」、「大家互相研究人生的事情」、「智慧相交換」等詞彙來詮釋「分享」；而談話的內容則包括「人生的事情」、「苦衷」及「心事」，並透過雙向的分享後可帶來「被瞭解」、「親切」、「心情變好」等感受。至於懷舊團體可「重溫過去回憶」之感受，有成員在開放式訪談中更以「回想過去感覺很圓滿、想過去不時也會笑、也很歡喜」之文詞來描繪。

根據文獻可知，懷舊介入具有增進社會連結（connectedness）的功能，在懷舊的過程中，透過述說和傾聽發掘自己與其他人的共同性，以及彼此相互的社會支持，可以產生歸屬感和被接納感（Thorsheim & Robert 1995）。惟本研究實驗組老人之寂寞感並未顯著

降低，或許是社區老人相較於集居式的機構老人，因後者經常有見面互動的機會，較有可能持續連結並發展友誼；而社區老人因散居於各個村落，如果沒有特定的活動或目的，則較難維持彼此的互動。

老人懷舊團體之成效與方案內容的設計息息相關，在本研究的團體實施過程中，有些值得進一步討論的議題。

（一）在團體主題與內容的規劃方面

為使所選擇之主題能夠確實引發成員的共鳴並激發成員的討論，事先請教港東村的村長、志工和社區人士，瞭解當地的歷史與文化特性，並將其納入討論的內容，譬如：在「我們的故鄉」單元時，呈現慶安宮的刈香和燒王船等宗教活動；在「工作的甘苦談」單元時，有鑑於民國三、四〇年代台糖公司成立，多數老人都有採收甘蔗、削蔗根的工作經驗，故準備削甘蔗農作之引導圖片；在「休閒活動」單元時，提及西港鄉真人真事改編的電影「瘋女十八年」供成員討論。

（二）團體引導物的準備

團體的引導物也是非常重要的元素，根據本研究運用引導物的經驗發現，它確實是引發團體成員進行懷舊和討論的觸發器 (triggers)，包括視覺（圖片、照片）和聽覺（音樂、歌仔戲曲）的刺激，以及能夠讓成員實際操作的引導物（譬如：彈珠、沙包、陀螺等童玩；背嬰兒的揹巾），尤其是能實際操作的引導物不僅可增進成員投入團體活動，更是促進團體動力的重要媒介物。至於準備引導物須注意的原則為（台灣失智症協會 2007）：（1）注意材質：是否安全、無尖銳的角；（2）圖片尺寸：應放大到適合老人且能輕鬆閱讀的大小、避免反光、顏色應鮮明飽和；（3）當引導物為食物時，應注意保存期限、入口的大小、成員的咀嚼能力；（4）引導物的收集：依據不同主題，可透過網路搜尋或至老街採買。

(三) 團體成員的出席率

因本研究採取封閉式的團體介入方案，故團體成員的出席相當重要，為提升成員的出席率，本研究運用的策略包括：(1) 每次團體聚會結束前，團體領導者會預告下週的主題並提醒成員出席；(2) 於每週團體聚會的前一天，由據點志工或團體領導者逐一打電話邀請成員參加隔天的團體活動。透過電訪，不僅發揮邀請與提醒之效，也能夠增加成員與領導者間的熟悉度，進而提升成員出席的意願；另外，透過電訪也能夠知道成員能否出席或是否需要交通接送安排。

(四) 團體領導者帶領團體的技巧

懷舊團體過程的氣氛強調「歡愉」，但成員在分享中經驗談到「負面」、「悲苦」的經驗時，團體領導者可以採取的回應策略為：(1) 在團體過程中讓成員瞭解到「我並非唯一者」，這是團體過程中所產生的普遍及重要感受 (Burnside & Haight 1994)；(2) 團體領導者除了運用傾聽和同理技巧外，亦可詢問成員剛剛分享的回憶除了艱苦的經驗外，是否讓他們想到任何較快樂的回憶，引發成員回應正向的經驗 (Burnside & Haight 1994)；(3) 充權的觀點，團體領導者尊重個別團體成員的獨特性，並肯定其度過艱苦日子的能力與韌性。

二、建議

老人懷舊團體過去的實施對象多半為機構(長期照顧機構或護理之家)住民，用以協助老年住民因應生活的轉變(住進機構)，其實有學者指出懷舊團體介入方案的適用對象有：(1) 憂鬱的老人；(2) 認知損傷的老人；(3) 面臨生命轉換的老人(如入住護理之家的新住民)；(4) 失智老人及其照顧者 (Ingersoll-Dayton & Bommarito 2006)，本研究則證實懷舊團體對於社區中生活滿意度較低的老人也具有成效，建議未來以社區老人為服務對象之服務提供單位(如社區照顧關懷據點、日間照顧中心、老人福利服務中心等)也可針對缺乏社會接

觸或主觀福祉較差的老人辦理懷舊團體介入方案。

本研究預定討論八項主題（我的故鄉、童年零食、童玩、工作、休閒、婚姻、子女與家庭、過年習俗），但因期程縮短為六週，故其中有幾週聚會時討論兩項主題，壓縮了每項主題的討論時間，造成有些主題無法深入分享和討論之情況，因而建議每次聚會安排一項主題較為合宜；其次，部分主題內容的歷史時間軸未能精準掌握（例如在討論休閒主題時，因為對台灣電影和電視的發展史未充分瞭解，致使主題內容與參加成員的成年期之歷史時期有隔閡），未能促發成員踴躍的發言與分享，建議在規劃團體活動和準備引導物時，最好能掌握歷史時期的時間軸因素，對於參加成員的兒童期、少年期、成年期、中年期所處的歷史時期⁹之政治社會脈絡有更深刻的瞭解，才能貼切參加成員的生命經驗，引發共鳴。此外，老人的生命經驗會因所處的居住地區而有相異，建議應將地方特性納入規劃時的考量，正如 Ingersoll-Dayton & Bommarito（2006）所宣稱，脈絡因素（如文化）會影響懷舊介入之成效，如何考量老人的文化脈絡而量身設計懷舊介入方案是值得深入探討的新興議題之一。

在測量工具方面，本研究採用寂寞感量表來測量懷舊團體在社會化的效果，惟分析結果未見顯著成效，建議未來研究可運用其他測量工具來檢證之，譬如成員在團體過程中與他人互動以及社會關係的改變情形。

三、研究限制

老人的福祉易受到生活情境之影響（譬如：個人生病、遭遇家庭事件、節慶等），懷舊團體介入前後福祉之變動很可能是受到上述情境之影響。其次，受限於研究對象人數，本研究未能進一步比較懷舊

⁹ 譬如本研究的參加成員係出生於 1930 年代，成長於 1950 年代，並於 1970 年代邁入中年。

團體介入方案對不同屬性（譬如：性別、婚姻狀況、居住安排、健康狀況、社會支持）的參加成員之成效。

附表一、受試者基本資料，按組別分

變項	實驗組	控制組	合計	X ² 值 P
<u>年齡</u> （平均數）	72.33	76.44	74.39	
<u>性別</u>				
女	5 (55.6)	6 (66.7)	11 (61.1)	X ² =0.234 p>0.05
男	4 (44.4)	3 (33.3)	7 (38.9)	
<u>婚姻狀況</u>				
已婚有配偶	3 (33.3)	7 (77.8)	10 (55.6)	X ² =3.600 p>0.05
配偶過世	6 (66.7)	2 (22.2)	8 (44.4)	
<u>工作狀況</u>				
有工作	3 (33.3)	5 (55.6)	8 (44.4)	X ² =0.900 p>0.05
沒有工作	6 (66.7)	4 (44.4)	10 (55.6)	
<u>居住安排</u>				
獨居/僅與配偶同住	3 (33.3)	4 (44.4)	7 (38.9)	X ² =0.234 p>0.05
與（配偶）子女或孫子女同住	6 (66.7)	5 (55.6)	11 (61.1)	
<u>生活費用來源</u>				
老年年金	7 (77.8)	8 (88.9)	15 (83.3)	X ² =0.400 p>0.05
非老年年金	2 (22.2)	1 (11.1)	3 (16.7)	
<u>健康狀況</u>				
健康良好	2 (22.2)	5 (55.6)	7 (38.9)	X ² =2.104 p>0.05
健康不太好	7 (77.8)	4 (44.4)	11 (61.1)	

附表一、受試者基本資料，按組別分

變項	實驗組	控制組	合計	X ² 值 P
<u>IADL</u>				
沒有失能	3 (33.3)	5 (55.6)	8 (44.4)	X ² =0.234 p>0.05
至少一項失能	6 (66.7)	4 (44.4)	10 (55.6)	
<u>SPMSQ</u>				
正常	8 (88.9)	5 (55.6)	13 (72.2)	X ² =2.492 p>0.05
功能障礙	1 (11.1)	4 (44.4)	5 (27.8)	

參考書目

- 內政部 (2010)。中華民國 98 年社政年報。2010 年 8 月 15 日瀏覽於：
<http://sowf.moi.gov.tw/17/98/index.htm>
- 台灣失智症協會 (2007)。失智症懷舊團體培訓手冊。台北：台灣失智症協會。
- 行政院經濟建設委員會 (2008)。中華民國台灣 95 年至 140 年人口推計。行政院經濟建設委員會。
- 吳百能 (1993)。懷舊團體諮商對增進老年生活適應的應用，諮商與輔導，96，頁 44-46。
- 吳麗芬、周清波、陸秀芬、曾惠楨 (2006)。團體懷舊治療實務指引之研發，實證護理，2(3)，頁 173-179。
- 呂寶靜 (1995)。多目標老人中心：一個社區照顧的中樞據點，社會福利，48，頁 33-39。
- 呂寶靜、陳政雄、羅孝賢、李晶、傅從喜、王中允 (2007)。「人口政策白皮書及實施計畫之研究」期末報告—子計畫二「因應我國邁入高齡社會對策之研究」。台北：內政部委託研究案。
- 林萬億 (2002)。團體工作：理論與技巧。台北：五南。
- 林萬億、呂寶靜、鄭麗珍、周玟琪、陳政雄、徐淵靜 (2006)。高齡社會的來臨：為 2025 年台灣社會規劃之整合研究。行政院國家科學委員會整合型研究案成果報告 (NSC 95-2420-H-002-013-KF)。
- 莊秀美 (2003)。老人團體工作實務。台北市：學富文化。
- 莊明蓮、李秀霞 (2003)。懷緬治療執行指引。香港社會服務聯會服務發展長者臨床服務分享集。2010 年 3 月 8 日瀏覽於：
<http://www.hkcss.org.hk/el/CP/CPLink.htm>。
- 張俊喜、林靜宜、許佩蓉 (2007)。懷舊治療對護理之家老年住民憂鬱狀況之影響，臺灣老人保健學刊，3(1)，頁 65-82。
- 梅陳玉嬋、楊培珊 (2005)。台灣老人社會工作—理論與實務。台北市：雙

葉書廊。

陳介中 (2005)。老人懷舊團體初探，*諮商與輔導*，238，頁 15-20。

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。

台北市：中研院經濟研究所。

厲寶蘭 (2009)。失智症長者「懷舊團體工作」行動研究：以屏東縣某仁愛之家對象。屏東縣：美和技術學院健康照護研究所碩士論文。

賴錦玉、莫靜敏 (2002)。懷緬之道。香港：香港復康會社區復康網絡。

蕭秋月 (2001)。以回憶療法改善機構老人憂鬱成效之探討。台北市：國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。

蕭秋月、尹祚芊、徐畢卿、葉淑惠、李怡娟 (2002)。回憶治療改善機構老人憂鬱狀態之成效探討，*護理雜誌*，49(4)，頁 43-53。

魏雪卿 (2005)。懷舊團體治療於護理之家老人對寂寞、生命意義、生活滿意之前驅性研究。台北市：國立台北護理學院醫護教育研究所碩士論文。

Arean, P. A., Perri, M. G., Nezu, A. M., Schein, R. L., Christopher, F., & Joseph, T. X. (1993). Comparative Effectiveness of Social Problem Solving Therapy and Reminiscence Therapy as Treatments for Depression in Older Adults, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 1003-1010.

Ashton, D. (1993). Therapeutic Use of Reminiscence with the Elderly, *British Journal of Nursing*, 2(18), 894-898.

Austin, C. D., Camp, E. D., Flux, D., McClelland, R. W., & Siepert, J. (2005). Community Development with Older Adults in Their Neighborhoods: The Elder Friendly Communities Program, *Families in Society*, 86(3), 401-409.

Burnside, I. (1995). Chapter 11 Themes and Props: Adjuncts for Reminiscence Therapy Groups, in Haight, B. K. & Webster, J. D. (Eds.), *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods and Applications*, 153-163, Washington, D. C.: Taylor & Francis.

Burnside, I., & Haight, B. (1994). Reminiscence and Life Review: Therapeutic Interventions for Older People, *Nurse Practitioner*, 19(4), 55-61.

- 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, *Journal of Nursing Research*, 14(1), 36-45.
- Cook, E. A. (1998). Effects of Reminiscence on Life Satisfaction of Elderly Female Nursing Home Residents, *Health Care for Women International*, 14(2), 109-118.
- Coleman, P. G. (2005). Reminiscence: Developmental, Social and Clinical Perspectives, in Johnson, M., Bengtson, V. L., Coleman, P. G., & Kirkwood, T. B. L. (Eds.), *The Cambridge Handbook of Age and Aging*, 301-309, Cambridge; New York: Cambridge University Press.
- Haight, B. K. (1988). The Therapeutic Role of a Structured Life Review Process in Homebound Elderly Subjects, *Journal of Gerontology*, 43(2), 40-44.
- Harrand, A. G., & Bollstetter, J. J. (2000). Developing a Community-Based Reminiscence Group for the Elderly, *Clinical Nurse Specialist*, 14(1), 17-22.
- Haight, B. K., & Burnside, I. (1993). Reminiscence and Life Review: Explaining the Differences, *Archives of Psychiatric Nursing*, 7(2), 91-98.
- Haight, B. K., & Webster, J. D. (Eds.) (1995). *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods, and Applications*. Washington, D. C.: Taylor & Francis.
- Hays, R. D., & DiMatteo, M. R. (1987). A Short-Form Measure of Loneliness, *Journal of Personality Assessment*, 51(1), 69-81.
- Hsu, Y. C., & Wang, J. J. (2009). Physical, Affective, and Behavioral Effects of Group Reminiscence on Depressed Institutionalized Elders in Taiwan, *Nursing Research*, 58(4), 294-299.
- Ingersoll-Dayton, B., & Rommarito, A. (2006). Reminiscence and Life Review, in Berkman, B. & D'Ambruoso, S. (Eds.), *Handbook of Social Work in Health and Aging*, 781-788, New York: Oxford University.

- Korte, J., Bohlmeijer, E. T., & Smit, F. (2009). Prevention of Depression and Anxiety in Later Life: Design of a Randomized Controlled Trial for the Clinical and Economic Evaluation of a Life-review Intervention, *BMC Public Health*, 9, 250-261.
- Liu, S. J, Lin, C. J., Chen, Y. M., & Huang, X. Y. (2007). The Effects of Reminiscence Group Therapy on Self-Esteem, Depression, Loneliness and Life Satisfaction of Elderly People Living Alone, *Mid-Taiwan Journal of Medicine*, 12(3), 133-142.
- Martina, C. M. S., & Stevens, N. L. (2006). Breaking the Cycle of Loneliness? Psychological Effects of a Friendship Enrichment Program for Older Women, *Aging & Mental Health*, 10(5), 467-475.
- Neugarten, B. L., Havighurst R. J., & Tobin S. S. (1961). The Measurement of Life Satisfaction, *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Osborn, C. L. (1989). Reminiscence: When the Past Eases the Present, *Journal of Gerontological Nursing*, 15(10), 6-12.
- Parker, R. G. (1995). Reminiscence: A Continuity Theory Framework, *The Gerontologist*, 35(4), 515-525.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale a Self-Report Depression Scale for Research in the General Population, *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a Measurement of Loneliness, *Journal of Personality Assessment*, 42, 290-294.
- Thorsheim, H. I., & Roberts, B. (1995). Chapter 14 Finding Common Group and Mutual Social Support through Reminiscing and Telling One's Story, in Haight, B. K., & Webster, J. D. (Eds.), *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Research, Methods and Applications*, 153-163, Washington, D. C.: Taylor & Francis.
- Webster, J. D. (1993). Reminiscence and Autobiographical Memory:

Complementary Contexts for Cognitive Aging Research, *Developmental Review*, 13, 54-91.

WHO (2002). Active Ageing: A Policy Framework. Retrieved November 12, 2010 from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf

Zauszniewsk, J. A., Eggenschwiler, K., Preechawong, S., Chung, C. W., Airey, T. F., Wilke, P. A., Morris, D. L., & Robert, B. L. (2004). Focused Reflection Reminiscence Group for Elders: Implement and Evaluation, *Journal of Applied Gerontology*, 23(4), 429-442.

Abstract

The Community Care service stations have been established to provide services to the elderly recently. The goals of the stations are to facilitate social relationships, as well as to promote the physical and mental health of the elderly. However, there are many elderly people who never interact with the stations, some of whom may be the isolated elderly. According to existing literature, social isolation has negative impact on psychological well-being of the elderly, and therefore a variety of programs have been carried out to reduce their isolation as well as to increase their psychological well-being, reminiscence group is one type of the intervention programs. So this study has designed and implemented the reminiscence group intervention for the elderly with lower life satisfaction in the Shigang Township, Tainan County; and furthermore to examine the effects of the intervention program on the well-being of the elderly. This study used a pre-post test, controlled quasi-experimental design. Eighteen elders with low life satisfaction were assigned into a reminiscence group or a control group. The Reminiscence group intervention program was organized into six sessions weekly, 2- hour group sessions, and each session with one or two themes. Analyses using paired tests suggested that the reminiscence group program reduced the symptoms of depression, and increase life satisfaction, but not to reduce the sense of loneliness. Overall, all participants evaluated their participation experiences positively, such as the enjoyment of spending time together through sharing experiences. Practice implications for social workers who design and implement intervention program for the elderly have been discussed.

Keyword : reminiscence group
intervention research
life satisfaction
well-being of the elderly