



研究論文

後疫情時代高齡者生活型態與自我調適之研究

*曾琳雲 呂尹修

長榮大學 醫學社會暨健康照護學士學位學程

摘要

在新冠肺炎疫情的衝擊之下，人們的生活型態產生重大變化，疫情對高齡人口造成的影響更值得人們加以關注。本研究採質性方式進行，主要目的為了解疫情對高齡者生活型態造成之影響以及自我調適的過程，與後疫情時代高齡者生活型態之變化。研究結果發現疫情對高齡者生活確實造成影響，身心理健康與人際關係也受到影響，而疫情也造成高齡者的心態改變，使他們更注意身體健康、更珍惜與體諒他人。後疫情時代，高齡者變得更常戴口罩、更注意清潔衛生，也避免出入人多的地方。本研究建議多運用媒體播放運動影片，讓高齡者可以方便取得，也要加強營養的衛教宣導，此外也要正視高齡憂鬱的議題，增加高齡者的社會參與，期待藉由這些努力，可以營造一個健康老化的社會環境。

關鍵詞：生活型態、自我調適、後疫情時代

1. 前言

人口老化已成為當前世界無可避免的發展，各國政府無不投入大量資源在高齡者或長期照護上面，世界衛生組織於 2002 年提出活躍老化(active ageing)、健康老化(healthy ageing)的概念，期望能提升民眾老年生活的品質。然而一場席捲全球的新冠疫情，卻改變了許多人的生活，尤其對高齡者造成重大的影響，值得所有關注高齡議題者投入更多努力。

1.1 人口老化對社會的影響

依據世界衛生組織定義，當一個國家 65 歲以上老年人口達到 7% 時，稱作高齡化社會，達 14% 以上時，稱作高齡社會，達 20% 時，稱作超高齡社會，台灣於 1993 年高齡人口已超過 7%，而在 2018 年時，老年人口比率已超過 14%，目前依國家發展委員會(2024)推估，在 2025 年台灣老年人口超越 20%，步入超高齡社會，預估約 2039 年時將突破 30%。大約每三個人就有一個是高齡者。

在這樣的趨勢下，除了參考國外對高齡社會的處理模式，來強化與完善國內現今在高齡社會政策與措施的不足之處，更應深入了解高齡者的需求與期待，進而能夠滿足所需，防範於未然，才能讓日益增加的高齡人口不至於成為社會的負擔。

1.2 疫情對高齡者造成的影響

在新冠肺炎疫情的衝擊下，人們的生活方式被迫改變，透過新聞（中央社，2021）可以了解到多數的家庭生活習慣出現了改變，最明顯的便是減少支出並增加儲蓄，而其中最顯著的影響便是在休閒、文化及教育消費領域；其次，所得分配不均的情形也出現了惡化，疫情對原本收入較低、弱勢就業族群的衝擊更為顯著。但對於高齡者們在疫情下的生活情形倒是常被忽略，需要更進一步的搜尋才會出現相關的報導與資訊。

而透過報導（施靜茹，2022）可以了解到相比一般民眾，高齡者在新冠疫情影響下，染疫後的致死率明顯較高，報導中也有提及高齡者對於疫苗施打的疑慮，但如果不打疫苗，有些活動或進入一些場所就會受到限制，形成高齡者的兩難，既害怕染疫死亡，又害怕疫苗所帶來的後遺症，在打與不打之間難以抉擇，進而更提升了對自身的健康的擔憂與對生活的不安。

我國即將邁入超高齡社會，除了維持高齡人口最基本的身體健康與安全之外，雖然目前疫情已經明顯緩解，但難保後續不會再出現下一波疫情，觀察高齡人口在疫情下所產生的影響以及目前的生活情形，協助他們建立健康的生活型態，調整好個人身心狀態藉此來應付可能發生的種種危機，並能在疫情趨緩之後，繼續過著滿意且安泰的老年生活，這也是政府高齡政策重要的發展目標與方向。

1.3 對周遭高齡的觀察

疫情期間，經常會看到有些長輩因為擔心染疫或施打疫苗的後遺症，連日照中心、社區據點、社區活動中心，甚至公園都不敢去，白天只能獨自一人在家，等到疫情稍緩，有些長輩再到日照中心的時候卻明顯功能變差，讓人覺得十分心疼。社區裡也有相似的情況，平常長輩會去參加社區活動，像是運動、唱歌、志工服務、據點活動、社區旅遊等，然而在疫情的影響下，為避免染疫，長者們大多選擇待在家中，社區中的活動也幾乎停辦，許多長輩表示一直待在家中感到很無趣。這現象直到疫情趨緩後才逐漸好轉，但經過這段時間日常作息的轉換，有些長者又適應了新的生活型態，縱使疫情過去，高齡者不見得就能回復過去的生活，彼此之間還是會產生落差，如果是適應力較慢的長輩，更會衍生許多身心方面的問題。

故此，本研究以疫情對高齡者生活型態的影響與自我調適為主題，來探討疫情對高齡者生活型態造成的影響，瞭解高齡者在疫情下產生的心態轉變，以及後疫情時代，高齡者自我調適所產生的生活型態轉變。

2. 文獻探討

台灣即將邁入超高齡社會，各種高齡議題受到廣泛的討論，不論從政策或研究的角度來看，都希望高齡者能有寧適的老年生活，以下就生活型態及自我調適進行探討。

2.1 生活型態

生活型態(lifestyle)一詞主要源起於社會學和心理學，其理論根據來自 Kelly(1975)的「個人認知架構理論」(Theory of Personal Constructs)，其解釋為，每個人都有一個屬於自己的內心世界，在面對著不同的外在環境時，會隨之改變以適應環境變化。內心世界是個人依據自己的認知去解釋所感受到的事件，並且會預期可能發生的情況以採取特定行為以應付之。而認知結構也會隨著環境的變化而作出反應與調整，同時做出相應的外在行為，如同 Eisenhardt and Martin (2000)所述之動態能力(Dynamic Capabilities)理論般，面對多變的外界，隨時具有敏銳的應變能力。但就算性別、年紀或是教育水準皆相同的人，他們的生活型態方式可能也完全不同，因為生活型態還深受文化、價值觀、次文化、社會階級、參考群體、家庭及個人動機、情感、人格等因素的影響(Hawkins And Coney, 1992；楊美怡，2002)。Kolter(1991)也提出生活型態意指個人的生活方式，會展現在活動、興趣、意見等三方面，Plummer, J.T. (1974)則提出四大構面生活型態、包括活動、興趣、意見、人口統計變數等，認為個人生活型態會伴隨外在環境的改變而變化，與個人價值觀與人格特質息息相關，會影響個人的決策及行為。也就是說，生活型態受到性格與人生觀的影響，也與我們對過去經驗所賦予的意義有關，也就是經驗與人生觀會影響我們現在與未來的生活。故此，本研究中生活型態之定義為，個人在生活上帶有個人特色之處，與個人的生活方式、生活觀念和人生觀點，它受到家庭、文化、參照對象、人格、社會等因素所影響。

2.2 自我調適

要適應變動的環境或是自身的困境，就需要不斷自我調適，因此有學者定義自我調適的本質即是「超越」，改變目前的現況，以新的反應取代舊有的反應，讓個體得以適應環境的變動，也可以說是人與環境相互妥協後的結果（鄭津妃，2017）。個體在認知發展時，為了使內在心理狀態達到平衡，必須發揮適應的能力，「同化」與「調適」是兩個主要的歷程。如果不能用既有的認知結構去同化新刺激，就必須改變既有的認知結構去適應新情境的要求（張春興，2013）。也有學者從研究中發現，自我調適是指可運用一些方式像是佛法來進行調整，以達到內在心理狀態的平衡（邱環惠，2020）。故本研究中自我調適之定義為，個體在遭遇環境的變遷或刺激時，為使自我適應環境變化，改變自身原有的認知架構與生活方式，使自我能夠適應新的環境的改變。

3. 研究方法與步驟

本研究旨在探討疫情對高齡者生活型態的影響與其自我調適的狀況，為了更進一步的了解高齡者生活型態在疫情下的改變，本研究採質性研究，探討疫情影響下，高齡者們生活型態的變化自我調適過程，以作為後疫情時代高齡者與政策的參考。

依據全國法規資料庫中「中高齡者及高齡者就業促進法」的規定，中高齡者意指年紀處於 45 歲至 65 歲之國民，高齡者意指年紀大於 65 歲之國民（全國法規資料庫，2019）。故在本研究中，只要年齡達 65 歲以上之國民皆為高齡者。考量到住在長照機構的長輩在生活安排上較無法自主，因此研究對象的挑選是以一般社區的長輩為主，排除住在機構中的長輩，同時研究對象採用便利取樣，透過認識的人推薦適合的高齡者來進行，在最初，考量到高齡者可能會對研究者保持疑惑的態度，因此筆者會先透過電話聯繫欲訪談之高齡者家屬，先與家屬溝通解釋本次訪談之內容，以確保受訪者的隱私與資料安全，並表明為遵守研究倫理，此次訪談內容會全程錄音並皆會以匿名的方式處理，再由家屬轉達並詢問高齡者是否願意接受本次訪談。經由回覆，確定有意參與訪談的高齡者後，筆者與高齡者溝通確認訪談時間，再於當天前去高齡者家中在家屬的陪同下進行訪談，訪談時間約 40 到 60 分鐘，研究之所以採取家屬陪同訪談的原因，是考慮到高齡者的記憶力與表達能力可能會有衰退跡象，與降低高齡者的不安感受。

本研究採半結構式訪談，參考吳虹儀(2023)「新冠肺炎疫情對社區獨居老人健康生活型態的衝擊與調適之研究」與楊美怡(2002)「人格特質、價值觀與生活型態對後現代主義消費行為影響之研究：三個世代之比較研究」來擬訂訪談大綱。為了讓訪談題目更加適切，在正式執行訪談前，先尋求一位高齡者進行預試，修正題目後才正式進行訪談。訪談題目大致分為三大部分，第一部分為受訪者個人背景的了解，包括年齡、學歷、健康情況、居住狀況等等；第二部分主要在了解疫情前後對其生活造成的影響與變化，題目包括「在疫情下，對您的生活習慣是否造成影響？如外出、運動、購物等」、「您對疫情期間的生活感到滿意嗎？」；第三部分是了解高齡者對生活變化所採取的自我調適，題目包括「疫情是否改變您對人生的看法？」、「在疫情之後，您在生活或心態上是否有異於疫情前的轉變？」等。

訪談對象共計 8 位，男性 4 位，給予代碼 A1-A4，女性 4 位，給予代碼 B1-B4，年齡介於 74 歲到 83 歲之間；自陳個性為外向者共計 5 位，個性為內向者共計 3 位；學歷大多是國小，共計 6 位，一位沒上過學，一位是大學畢業；健康狀況僅一位表示良好，其餘皆有一至多種慢性病；居住狀況皆與家人同住。在每次訪談後皆整理成逐字稿後，請長輩確認內容的正確性，若有偏誤再進行修正，確認無誤後才著手開始分析。

4. 研究結果

本研究以質性訪談的方式來探知高齡者在疫情之下，對生活所造成的影響以及自我調適的狀況，而這些生活的轉變對不同背景的長輩是否會造成差異。依據訪談資料對應文獻內容歸類出三個主題，分別是「疫情對高齡者生活造成的影響」、「高齡者在疫情下生活型態改變而產生的心態轉變」、「後疫情時代，高齡者自我調適所產生的生活型態轉變」，以下就這三個主題論述之。

4.1 疫情對高齡者生活造成的影響

疫情對各個年齡層的民眾生活皆產生影響，但有關高齡者們在疫情下的生活情形倒是經常被忽略。在整個防疫期間裡，政府祭出了許多規定來防止疫情在國內擴散，常被提及的便是「口罩禁令」、「居家隔離」、「接種疫苗」等宣導與規範；而在本次研究的過程中，也確實常有高齡者表示「不習慣戴口罩」、「那時候很無聊」，可以了解到新冠疫情對高齡者的生活的確造成了影響，包括原先的生活習慣、身體健康、興趣等；在人際關係方面（與朋友見面、聊天、聚會）、購物、運動上也有多位高齡者受到了影響；而少部分有在使用外部服務（日間照顧中心、居家照顧服務員）的高齡者在疫情期間受到的影響更是明顯。

生活習慣方面之影響

疫情對高齡者生活型態所造成的影響除了戴口罩、減少外出、減少與朋友、家人的互動外，也改變高齡者的運動習慣、工作方式、工作機會等。因為法律規定以及擔心感染，所以在疫情期間高齡者必須配戴口罩，但直到訪談當下高齡者仍表示不習慣戴口罩，並感到不舒服，也覺得口罩會影響人際之間的互動(AI1、AE2、BE1、BE2、BI1、BE3)。

- 「有點不方便啦，就是不自由，要戴口罩」(AI1、BE1、BI1)
- 「解禁之後出去就不用戴口罩啊，運動可以有那種深呼吸的感覺，也可以看到人的臉，不然都用口罩遮著都不知道現在是開心還是怎樣，感覺就很壓抑」(AE2)
- 「我還是很不習慣戴口罩還有其他規定(防疫規定)」(BI1)
- 「我比較胖，戴口罩真的很難呼吸，還好家裡只有我一個人，也不用擔心傳染誰，但出去外面就不行了，政府有規定，而且人家也會怕」(BE3)

疫情期間高齡者的外出型態也受到影響，購物時會盡量快去快回、減少外出次數、遵守防疫規定。

- 「都要戴口罩，不能拿下來，全部要戴口罩，小心翼翼。市場也是一樣，(攤商的)生意有受到影響，不像以前那樣會一直去，有需要才會去，要進去有時候還要消毒，灑酒精，要排隊呢，要消毒，因為有些人不喜歡消毒所以就沒有去了」(AI1)

- 「原本是一週會去買幾次食材，但疫情啊，不太能出去，就變成固定一個月 2-3 次去補貨」。(AE2)
- 「家樂福也不能太去，以前疫情的時候比較不敢出去」(BE1)
- 「買菜就卡快ㄟ，就去去ㄟ就回來啊」(BE2、BI1)

有些長輩在疫情前仍持續工作，但疫情期間高齡者的工作受到了影響，與前述的高齡者勞參率下降情況吻合；分別為「面對面談話改成使用手機連絡」(AI1)，「生意明顯受到衝擊收益下降」(AE2)，「辦桌的打工完全接不到」(BE2)

- 「可以面對面講就面對面講啊，疫情那個時候就不行，都是用手機講的」(AI1)
- 「以前會來的人也都不來了啊，我們自己都不怎麼出去了能怎麼辦，自己開店其實就很有感覺了，疫情後生意跟以前真的不能比……」(AE2)
- 「疫情（較早期）那個時候，辦桌的工作基本上都被取消了，都沒事情可以做」(BE2)
- 疫情期間高齡者會減少外食，盡量自己煮，加上口罩為消耗品，對增加的家庭垃圾量感到困擾。
- 「那時候出去不是都要戴口罩，你戴回來就要丟掉，垃圾真的很多耶。」(AE2)

身心理健康狀況之影響

除了最直接遭到病毒的感染外，疫情造成人與人之間交流的減少，也讓一部分的高齡者產生了孤獨感(AE3、BE1、BI1、BE3)，而有在使用日照中心(BI2)與居家照顧服務(AE3)的高齡者，在原先使用的服務上也受到了衝擊；其中有一位高齡者在訪談時共提出了偏向負面的想法「好無聊、好想死」(AE3)高達六次之多，可能是因為確診的經驗，身體的不適、隔離與無望感，所以產生較高的憂鬱現象。

在報導（施靜茹，2022）中所提及因副作用導致高齡者不敢施打疫苗的問題，確實有一位高齡者遭遇到疫苗（莫德納）副作用的影響(AI1)；但進一步的了解其本人對疫苗副作用的看法，這位高齡者卻很肯定的表示「害怕疫苗的副作用，更害怕因為染疫死亡」，可見得大家在疫情之下，面對很多不得已的選擇，還是會盡量選一個自己比較能接受的方案。

而在補品的方面，原先有在食用的高齡者多數沒有再增加食用的補品種類(AI1、AE2、BE2)，不過也有一位在疫情後有增加攝取的補品(AE3)；沒有在吃的則分為開始食用補品(AE1、BI2)與照舊沒有食用兩種(BE1、BI1)，不過有兩位高齡者有特別表示家人在疫情期間會開始提醒他們要去食用補品(AE1、BI2)，與前述文獻中提到生活型態會受到家庭影響相符。

高齡長輩因為疫情導致身體健康狀況受到影響的情況，分別為在疫情期間染疫隔離的高齡者(AE3、BE2、BI1、BI2)與施打莫德納疫苗後導致面部麻痺，目前經由治療已經好轉但尚未完全康復的高齡者(AI1)。

- 「疫情那時候我就感染了啊，真的很無聊，每天都躺在床上……好無聊，好想死」。(AE3)

- 「就有確診啊」(BE2、BI1、BI2)
- 「疫情最大的影響就是打了疫苗後臉就變成這樣子啊(顏面麻痺)，臉就變成這樣，要去治療，然後最後回復了差不多九成而已。會怕嗎，當然是會啊，但要是給疫情傳染到，這樣已經好很多了啦。」(AI1)

疫情期間高齡者的運動習慣有所改變，包含從外出運動改成在家裡房間內走動(AI1、AE3、BE1、BE2、BI1)，但也有人維持戶外運動但都會戴上口罩(AE2)。可以發現運動場所的侷限，也會讓很多高齡者減少了運動量，進而影響了健康。

- 「那個時候就是在家裡面走走」(AI1、AE3、BI1)
- 「運動就是我現在就在這裡面(家裡面)走一走，凹凹ㄟ(活動筋骨)，就不知道要做什麼啊，不然以前就是會和阿公去公園走走，但現在不行了。」(BE1)
- 「我就是在家裡面運動一下，是有動較少啦，就不知道能做什麼」(BE2)
- 「還是會出去運動啦，就都會帶口罩」(AE2)

疫情期間暫停長照資源服務，高齡者所使用的居家照顧服務受到了影響，導致居家服務人員無法前來家中服務(AE3)；也無法前往日照中心，且原先在日照中心所建立的生活模式與活動都受到了影響。(BI2)

- 「服務的人也不能來，所以就我一個人……好無聊、好想死」(AE3)
- 「疫情那時候就不能來啊(機構)，就卡嚴重時有時候不行啦」(BI2)

在營養補充品使用習慣上部分產生改變，有些高齡者原先就有在食用補品，但沒有因為疫情而增加補品的食用。

- 「原本就有在吃維他命，維他命還是照常吃，每天固定，沒有再額外吃其他的了，顏面神經後才有增加，就是魚肝油還有那個……循利寧，對，循利寧，還有原本的維他命C，就是三種，每天就這三種」(AI1)
- 「沒有，沒有額外再吃其他的」(AE2)
- 「補品嗎，我以前出車禍後就一直有在吃，疫情以後其實沒有再多吃其他的了」(BE2)

也有些高齡者原先有在食用補品，因為疫情有增加補品的食用。

- 「有啦，就在那邊啊(補鈣質的、OMEGA2 魚油、綜合維他命/家屬表示補充鈣質的是在疫情前便有在食用，OMEGA2 魚油、綜合維他命則是在疫情期間購入的)」(AE3)

也有些高齡者原先沒在食用補品(營養食品)，並沒有因為疫情而開始食用補品。

- 「沒有，阿嬤不會去吃，就不知道吃什麼，就會怕不敢亂吃」(BE1)

- 「無，無，我沒有在吃那些啦，我就不知道要吃什麼啊。我那時候確診也是輕症啦，我也不喜歡亂吃一些有的沒的」(BI1)

也有些高齡者原先沒有食用補品，疫情期間在家人的建議下有開始增加食用營養品。

- 「原本是沒有吃，但孩子們就是會跟我說要吃一下什麼維他命 C 什麼的，不然就是要多吃一點蔬菜水果，他們還買來給我，我知道他們是好意但有時候真的會有點煩」(AE1)
- 「以前沒什麼在吃，因為有確診過，所以現在女兒會叫我吃，好像是什麼維他命的」(BI2)

疫情期間因為無法找朋友、家人減少見面、無法外出導致感到無聊、孤單，原本有在上的課程也暫停，更感到孤單，個性外向者似乎較能找到變通方式來因應，像是用手機或電話來保持與外界的聯繫。

- 「疫情那時候我就感染了啊，就一直關在房間裡面，女兒也是。之前還能出去走走，但那時候都不行了，就只能在房間裡。服務的人也不能來，所以就我一個人，很無聊，整天都關在家裡面，腿也不方便，也不能出去……朋友也不能去找他們，都只能在家裡。」(AE3)
- 「以前阿嬤的朋友會來，就在家裡面，在家裡，就有些朋友會來坐坐，阿疫情的時候都沒有，都沒有。我現在如果要叫，就 2 點叫他過來坐，現在就會找朋友，老人就會這樣，疫情就沒有，怕感染。阿那時候孫子他們也沒有過來吃飯，疫情每個人都嚇怕得要死。我要去玩就去玩，我要出去聊天就出來，大家都嚇怕得要死，現在就都沒有了。那時候很無聊，但無聊有手機可以看，阿嬤有手機可以用。」(BE1)
- 「有啊！很不方便！我都不行去公園啊，就都不行去走走啊、運動啊。啊朋友也不能聊天，就很無聊。」(BI1)
- 「之前白天都去機構，如果不能去，都不知道要做甚麼。」(BI2)
- 「我樂齡大學上很多年了，平常自己住，有去上課才不會無聊，也可以和人聊聊天，疫情之後沒有去，整天在家都不知道要幹嘛。以前假日兒子孫子還會來看我，後來就沒有，有時候我就自己騎機車出去，也不敢停，但幾乎沒人可說話，只能打電話。」(BE3)

人際關係之影響

疫情期間人們減少了交流來往，高齡者原先參加的許多活動也被迫停止，例如原本每天常會和朋友聊天，疫情期間卻都只能待在家裡；想要與家人外出用餐卻因為餐廳不能內用導致只能自己煮較不方便；社區的志工活動、社區旅遊停辦等。

在疫情期間高齡者在外用餐時有受到疫情影響；分別為無法與家人去餐廳聚餐，必須改為在家自行烹調而感到困擾與麻煩的高齡者(AE1)；與在外用餐時都得使用隔板且無法與他人聊天(BE2、BI2)

- 「孫女她們如果回來的話，我會喜歡全家一起出去吃飯。疫情發生以後餐廳都不能內用了。就是會改成在家裡面煮，但是比較麻煩」(AE1)

- 「如果真的在外面吃飯的話就會用隔板，然後就不太會和旁邊的人聊天」(BE2)
- 「那時候在這裡（機構）吃飯會用隔板，就粉紅色那個，平常活動也都會用」(BI2)

在疫情期間，高齡者原本參與的志工團體之行程或社區活動受到了影響而取消(AI1、BE1、BE2)，與前述文獻內容相符。

- 「疫情那個時候就不能去（社區）掃地啊」。(AI1、BE1)
- 「社區那邊也沒有什麼活動啊，就不用去幫忙」。(BE2)

疫情期間高齡者的社區活動受到了影響而停止舉辦，包括社區旅遊、社區聚餐(AI1、BE1)

- 「社區活動中心還是會去，（課程、活動）有停掉一兩個月，之後又開放。疫情中一些活動都停止了，旅遊啦，講座啦，什麼都停止了，都不能辦」。(AI1)
- 「以前那段時間都有和朋友她們出去，自疫情就沒有再出去」。(BE1)

由上述可知，疫情帶來的影響相當全面，不僅影響了全民，更影響了高齡者生活的各層面，讓原本生活安排與社會連結就顯單調的長輩，在疫情下愈形孤單。

4.2 高齡者在疫情下生活型態改變而產生的心態轉變

世界衛生組織(WHO)於 2023 年 5 月 5 日的記者會上宣布 COVID-19 作為國際關注的突發公共衛生事件已經結束。將近 5 年的時間，說長不長，說短不短，卻依然在高齡者的人生中畫下了深刻的一筆；有的自己染疫，有的遇到街坊鄰居死亡；高齡者也多有提到在經歷過疫情的這幾年，自己的人生觀轉變，例如更加注意自己與家人的身體健康、珍惜家人、重視當下與去體諒別人等；但也有高齡者覺得日子再怎麼樣就是要過下去，並沒有任何變化。

更注意身體健康

許多高齡者到達一定年紀後，自覺身體的變化與體力的流失，對於健康議題都會更加關注，經過這場疫情，有些高齡者會更加注重自己與家人的身體健康(AI1、AE1、AE3、BE1、BI2)。

- 「因為生病（顏面神經麻痺）就會覺得健康真的很重要。」(AI1)
- 「當然會更注意家人和自己的健康狀況。」(AE1)
- 「希望女兒他們好好的，疫情趕快過去。」(AE3)
- 「就現在的觀念就是平安就好，只要平平安安就好。」(BE1)
- 「有變得比較注意身體健康。只要平平安安，健健康康就好了。」(BI2)

更珍惜家人

這次受訪的長輩幾乎全部都與家人同住，僅有一位獨居，但兒子孫子有時假日會來看她，當疫情來臨時，看到身邊有些人突然過世，會讓長輩感受到更多心理衝擊，有些高齡者變得更加地珍惜家人。(AI1、AE1、AE3、BE1、BI1、BI2)

- 「現在就比較珍惜家人」(AI1、AE3)
- 「那時候新聞上都會報導說有多少人就因為疫情離開了，所以其實也真的會比較珍惜身邊的每一個人，就真的會擔心會不會突然就有人就這樣離開了」(AE1)
- 「會比較珍惜和家人相處的時光，就很擔心突然發生什麼狀況，像那個賣茶的就說走就走了」(BE1)
- 「在這些時間，就大家要在一起吃飯聊天、還有外出玩」(BI1)
- 「還有注重家人。會擔心女兒有沒有找到另一半啊，也不知道疫情會不會突然人就沒有了，就會希望女兒可以有一個人陪伴。」(BI2)
- 「我是一個人住啦，是比較清靜，每次看到新聞在報有多少人確診，還是會擔心兒子的狀況，會打電話問」。(BE3)

重視且活在當下

每個人對生命的想法不同，對於時間的觀念更是大相逕庭，有人活在過去擔憂未來，有人瀟灑恣意、看淡得失，而許多高齡者在這場攸關生死的戰役中，變得更能活在當下。其中受訪者 AE3 會把想死掛在嘴邊，AE3 在疫情期間因跌倒開刀而臥床，生活空間變得更加侷限，加上染疫而隔離，居服員也不能來家裡服務，讓他原本外向的性格也轉變為負面，但他卻又同時表現出珍惜生命的看法，看似很矛盾，但也可能是一種潛在的警訊，在平安無事時風平浪靜，但遭遇變故時則呈現負面狀態。

- 「時間一天是一天，也不知道自己還能活多久，就要多多珍惜啦。」(AE3)
- 「我現在年歲到了，也不知道還可以再活多久，就只要平平安安，一天過一天就好。」(BE1)
- 「人間世事無常，就要把握當下。」(BI1)

變得更能去體諒他人

疫情是一場苦難，也可能是一個轉折點，有些高齡者在這場戰役中，變得更能去體諒他人，更有同理心。

- 「我現在會用一種同理心的方式去看確診的那些人，因為沒有人願意生病啊，生病又不舒服，而且確診後又不能過正常的生活，還要自己待在一個空間裡不能出來，這是對於理解他人比較能夠接受的，也是這樣才能擁有開放的心胸。」(AE2)

沒有明顯改變

有人改變，當然也有人沒有改變，或許是來自本身個性的正向樂觀與隨遇而安，也可能是本身就是比較有彈性，容易因應外在變化而改變。

- 「沒有怎樣，再怎麼樣日子還是要過下去啊，呵呵呵。」(BE2)
- 「其實我沒有很害怕，自己一個人住，很多事都要看開」(BE3)

4.3 後疫情時代，高齡者自我調適所產生的生活型態轉變

雖然目前新冠疫情已經緩和了下來，但多數的人們依舊保留了一些疫情期間的生活習慣，像是戴口罩、噴酒精、少去人多的地方等等；而高齡者大多也有再提及自己還是會擔心感染新冠病毒，所以不敢摘下口罩等問題。

持續戴口罩

疫情之前，有些人也會因為感冒或是鼻子過敏等因素而配戴口罩，疫情期間變成全民強制戴口罩，後疫情時代已取消禁令，但很多人因為害怕被感染，雖然不舒服但外出還是會戴口罩，先前有確診過的長輩，也全數表示自己會持續戴口罩(AI1、AE1、AE2、AE3、BE1、BE2、BI1、BI2)。

- 「現在還是會戴口罩啊，就會怕啊，我們老人身體就不好，要是被疫情給感染到就死了。」(AI1)
- 「還是會戴口罩出門啊。」(AE1、BE2、BI1、BI2)
- 「還是會怕啊，誰知道會不會突然就感染了，就都還是會戴口罩啊。」(AE2)
- 「女兒都會提醒我出門要戴口罩，啊我本來就會戴啊。」(AE3)
- 「我都會戴口罩出門啊，就會怕啊。」(BE1)

避免去人多的地方

許多高齡者還是會延續防疫期間的行為，盡量不去人多的地方。

- 「我比較沒有在出門，但現在出去還是會注意一下，人太多我就不去了。」(AE1)
- 「去外面還是會注意啊，人太多會很危險。」(BE1)
- 「就要注意啊，不能去那種太多人的地方啦。」(BE2)
- 「是有比較少去啦，都會煩惱給疫情感染到。」(BI1)

注意清潔，用酒精消毒

防疫期間，勤洗手與噴酒精成為日常生活的一部分，有些高齡者目前還是會持續這個習慣。

- 「阿公都會帶這個(酒精噴瓶)出門，阿嬤就會忘記帶啊，在外面的時候噴一下會比較心安啦。」(AI1)
- 「會用酒精來清潔一下，就習慣了。」(AE1)
- 「女兒都會給我噴酒精，回來的時候，就噴一下。有時候在外面吃飯時也會。」(AE3)
- 「阿公都會帶酒精出門啊，就會給我用一下。」(BE1)
- 「去外面的時候會用，要用那個(酒精)噴一噴才會比較安全，機構也會給我們用。」(BI2)
- 「我是不喜歡戴口罩，叫我不出去我也很難受，我兒子就說至少要用酒精消毒。」(BE3)

接種疫苗

疫情時，在政府的呼籲及規定下，接種疫苗幾乎成為全民運動，但有些人因為身體狀況、出現副作用等因素而沒有持續接種，在後疫情時代，可能更覺得疫情已經過去而不願冒風險，讓疫苗接種的情況不甚理想，但有些人還是會覺得應該接種(AI1、BE3)。

- 「我就是打疫苗顏面麻痺，如果沒有流行，我應該不會再打。」(AI1)
- 「我有打耶，這樣可以不用一直戴口罩，也比較安全。」(BE3)

5. 結論與建議

疫情改變了許多人的生活以及對生命的態度，在高齡者的身上尤為明顯，經由這次研究發現，疫情確實影響了高齡者的生活，雖然大部分的影響並沒有使得高齡者生活遭逢巨變，也有可能遭逢巨變的高齡者並沒有在受訪之列，但有一位受訪的高齡者因此變得消極悲觀，在訪談過程中共提到「想死」6次，成為後續須持續關注的對象。以下是本研究主要的發現與建議：

5.1 疫情對高齡者生活確實造成影響

從訪談中發現，疫情期間對高齡者生活造成最明顯的影響在於運動習慣、社會參與和營養攝取方面，雖然還是有高齡者維持外出運動的習慣，但多數高齡者因為擔心感染而不敢外出運動，可是當高齡者改成在室內運動時，有幾位高齡者有提到除了在房間內走一走之外，他們不知道還能做什麼運動，此外也無法從事平常就在進行的活動，像是聚餐、當志工等，讓高齡者感覺到寂寥與孤單。另外，有些高齡者有提到不知道該吃什麼營養食品，才能提升免疫力或保護力，因此在高齡者運動及營養方面有以下建議：

可多運用網路或電視播放運動影片

許多高齡者平時會運用手機或平板在網路上看短影音，因此有關單位也可以多製作網路影片讓高齡者可以隨時觀看，疫情期間除了在電視上播放防疫相關宣導外，雖然有些社區據點會製作運動影片讓長輩們可以跟著做，但若沒有廣為流傳，長輩們也未必能接收得到，建議可以在防疫宣導中加入一些適合高齡者的室內運動教學，像是伸展或平衡練習，而這些網路影片也可以製作成互動

式的教學，會比純粹的運動影片更吸引人，也更有動力持續下去；當然，如果能在平時便將這種教學結合社區活動或融入日照中心等機構的課程進行推廣，那麼也可以強化高齡者的運動意識與健康概念，進而減少老化帶來的衝擊。

需加強營養攝取的衛教知識

台灣人每年花在保健營養品上的金額十分驚人，但多數長輩並不清楚營養品的成分或者與原本所服藥物是否有衝突，甚至也有可能因食用過多而產生副作用，建議有關單位或許可以加強宣導提醒高齡者多攝取富含營養素的食物，來取代過多的營養品，也可以製作營養品的衛教宣傳內容，幫助高齡者可以做適當的選擇，並且可以與前項的運動教學結合進一步提升高齡者的身體健康。

5.2 高齡者在疫情下生活型態改變也促使心態轉變

高齡者憂鬱的現象已經是許多國家極須重視的課題，從本次研究中也發現疫情讓高齡者的人際互動受到限制，也讓日常生活範圍退縮回家裡，讓人際交流更顯侷促，也發現高齡者對生死的問題有了另一種層面的觀點。因此，高齡者如何看待這次疫情帶來的影響，以及如何調適自己，調整自己的腳步繼續過生活，成為一項重要的課題。

辦理相關活動，協助高齡者維持正向心態

從這次的研究中發現，高齡者多數在疫情過後變得更加注重自己與家人的身體健康，並且更珍惜與家人相處的時光，也有一位高齡者變得更加能體諒他人，屬於正向方面的心態轉變，如果高齡者能夠持續參加相關的心靈講座或活動，相信對於正向心態的維持將更有幫助。

正視高齡者憂鬱的課題

從訪談中發現有些高齡者對生活抱持著負面心態，其中一位高齡者在受訪過程中提及了 6 次「好無聊，我想死」，雖未能對其背後的原因進行深入的調查，但高齡者憂鬱這個議題，已是有關單位不得不重視的環節，尤其是高齡者面對生活的巨大轉變，若無法調適自己，更容易形成心理的壓力與負面情緒，除了親友的關懷之外，也可以思考強化社區的活動或支持網絡來緩解高齡憂鬱的情況。

5.3 後疫情時代，高齡者自我調適所產生的生活型態轉變

現在已進入後疫情時代，口罩令也正式解除，但許多高齡者還是會擔心染疫，所以依舊維持著戴口罩、使用酒精消毒的習慣；但戴口罩卻又使得高齡者感到不舒服。或許可以透過社區單位來進行宣導有關戴口罩時能透過什麼方法來緩解高齡者所遭遇不適的情形；同時對於高齡者擔心染疫方面，可以在現有的社區衛生宣導中，再多強調接種疫苗的重要性，許多人因為擔心疫苗可能帶來的副作用而不願施打，忽略掉疫苗可以預防染疫後轉變為重症或死亡的風險，有需要透過衛教宣導再度喚起民眾的預防意識，此外，讓洗手、清潔與防護的部分，也成為日常生活的一環，這樣或許

可以提升高齡者在後疫情時代中的安全感，同時也可以適用於其他可能流行的傳染性疾病，像是每年都有的流行感冒等。

5.4 學術研究建議

本研究主要在探討疫情對高齡者生活型態與自我調適之間的狀況，未來若有研究者想探討疫情期間高齡者生活、心態變化等相關研究主題，可以嘗試增加區域性變化，擴大研究範圍來了解不同區域間的高齡者是否有所差異。本次研究因取樣上的限制，對象大多為有家屬同住的高齡長輩，僅有一位獨居者，在疫情與健康的相關研究中，獨居者可能會呈現出不同的生活樣貌與調適過程，值得後續研究多加著墨，另外在高齡者的性格方面也可以嘗試深入去探討，也可以增加不同家庭狀況的長輩之間的比較，相信對於該主題能得到更全面性的觀點。

參考文獻

1. 中央社(2021)。疫情影響有多大，如何改變你的生活？3大數據揭露了。2023年12月20日取自 <https://www.gvm.com.tw/article/81845>
2. 全國法規資料庫(2019)。中高齡者及高齡者就業促進法。2024年1月17日取自 <https://laws.mol.gov.tw/FLAW/FLAWDAT0201.aspx?id=FL092435>
3. 吳虹儀(2023)。新冠肺炎疫情對社區獨居老人健康生活型態的衝擊與調適之研究（未出版之碩士論文）。馬偕醫學院長期照護所，台北市。
4. 邱璟惠(2020)。重病家屬照顧者運用佛法自我調適之初探（未出版之碩士論文）。法鼓文理學院生命教育碩士學程，新北市。
5. 施靜茹(2022)。老人染疫致死率高，專家5建議+居家「紅黃綠」區，降低長輩感染風險。康健。2024年1月23日取自 <https://www.commonhealth.com.tw/article/86379>，(2022年5月24日)
6. 張春興(2013)。現代心理學（重修版）。東華。
7. 國家發展委員會(2024)。人口少子高齡化趨勢下，我國所面臨之衝擊與政策建議。2024年2月18日取自 <https://pop-proj.ndc.gov.tw/>
8. 楊美怡(2002)。人格特質、價值觀與生活型態對後現代主義消費行為影響之研究：三個世代之比較研究（未出版之碩士論文）。義守大學管理科學研究所，高雄市。
9. 鄭津妃(2017)。中年輕症自閉症男性的成長境遇與自我調適。特殊教育研究學刊，42，2，57-84。
10. Eisenhardt, K. M. and Martin, J. A. (2000). Dynamic Capabilities: What are They. Strategic Management Journal, 21, 1105-1121.
11. Hawkins, D. I., Best, R. I. And Coney, K. A. (1992). Consumer Behavior: Implication for Marketing Strategy, (5th ed.). Chicago, IL : Richard D. Irwin, Inc.
12. Kelly, G. A. (1975). The Psychology of Personal Constructs, (5th ed.). New York, NY : N. W. North and Co.

13. Kotler, P. (1998). *Marketing Management : analysis, planning, implementation, and control*, (9th ed.). London, Prentice-Hall International.
14. Plummer, J.T. (1974). The concept and application of lifestyle segmentation. *Journal of Marketing*, 38(1), 33-37.



Lifestyle and Self-Adjustment of the Elderly in the Post COVID-19

Pandemic Era

*Tseng, L-Y., Lu, Y-X.

Department of Health Care Administration, Chang Jung Christian University

Abstract

Under the impact of the COVID-19 pandemic, lifestyle of human being have huge changes. We should pay more attention on the elderly. This study was a qualitative approach, with the main purpose of understanding the impact of the pandemic on the lifestyle of the elderly and the process of self-adjustment, as well as the changes in the lifestyle of the elderly in the post-pandemic era. The results of the study found that the pandemic affected the lives of the elderly, affecting their physical and mental health and interpersonal relationships. In the post-pandemic era, the elderly have become more likely to wear masks, pay more attention to hygiene, and avoid going into crowded places. This study recommends using more media to play sports videos so that the elderly can easily access them. We should also strengthen health education about nutrition. In addition, we should also face up to the issue of depression in the elderly and increase the social participation of the elderly. It is expected that through these efforts, we can approach the healthy ageing.

Keywords: Lifestyle, Self-Adjustment, Post COVID-19 Pandemic Era