

護理研究 Nursing Research

Received date : 9 September 2017

Accepted date : 15 December 2017

doi : 10.6729/MJN.201712_16(1-2).003

應用過渡理論探討老人遷居至長期照顧機構
生活適應之相關及影響因素林雅萍¹ 張曉雲^{2*}

【摘要】背景 由於現今社會逐漸高齡化、少子化以及家庭結構的改變，使得老人入住機構逐年增高。而遷移過程常衍生壓力影響老人的健康甚至引發疾病，故對於入住機構及生活適應等照護議題極需加以探討。目的 運用「過渡理論」探討老人遷至長照機構，其入住特性、居住時間、遷移壓力、與生活適應之相關及影響因素。方法 採相關描述性研究，以方便取樣高雄十一間長照機構入住未滿一年之老人，對其進行結構式問卷調查，包括「基本屬性問卷」、「遷移壓力症候群評估表」及「生活適應量表」。結果 老人遷移至長期照顧機構其生活適應與下列因素有顯著影響及相關性：入住特性含經濟、健康狀況及機構等相關因素、居住時間及遷移壓力。結論 本研究可協助照護團隊完整認識老人適應機構生活所面臨的困境，適時提供相關護理協助，進而提升其生活滿意度，增進其身心健康，以賦予老人晚年生活新的目標和意義。

【關鍵詞】 過渡理論 老人 長期照護機構 遷移壓力症候群 生活適應

Application of transitional theory to explore the related factors of life adaptation in
elderly who relocated to long-term care institutionsYa Ping Lin¹ Hsiao Yun Chang^{2*}

[Abstract] Background: Population aging, low fertility and the transformation of family structures, these has made elderly move to institutions increasing year by year. The relocation often creates stress and affects one's health and illness. Therefore, there is an urgent need to explore the care issues regarding the relocation to institutions and the adaptation. Purpose: Using the transition theory to explore the related factors of relocation stress syndrome, health status and life adaptation after elderly relocated to long-term care institutions is the purpose of this study. Method: This correlational study used a convenience sampling method to recruit 108 who resided institution within a year from 11 Kaohsiung long-term care institutions. The questionnaire contained personal information, checklist for relocation stress syndrome and life adaptation scale. Result: After elderly relocated to long-term care institutions, their life adaptation was correlated and affected with the following factors: relocation characteristics such as economics, health status, institution features etc. , resident duration and relocation stress . Conclusion: The findings can help care team comprehensively understand the problems of life adaption for elderly' s relocation in advance and provide appropriate care in order to enhance life satisfaction and promote physiological and psychological health. The most important thing is to make individual live a meaningful and purposeful life in later life.

[Key Words] transition theory elderly long-term care facilities relocation stress syndrome life adaptatio

* 通訊作者 Corresponding author : ft045@fy.edu.tw

¹ 中華醫事大學護理系 Department of Nursing, Chung Hwa University of Medical Technology

² 輔英科技大學護理學院護理系 School of Nursing, Fooyin University

1. 前言

台灣在 1993 年的老人口比率已達到 7.1%，正式邁入高齡化社會。依據「國家發展委員會」的統計推估，到了 2018 年其比率將增至 14%，2025 年更將攀升到 20%，達到所謂的超高齡社會（行政院經濟建設委員會，2012；國家發展委員會，2014）。截至 2017 年二月底，台灣老人長期照顧機構的進住率僅達 76.5%（衛生福利部，2017）。再根據內政部的調查發現，65 歲以上的老人有高達六成五左右，認為最理想的居住方式是與子女同住，而願意去住安養機構的只有一成四左右（衛生福利部，2012）。這些數據顯示老人願意選擇入住長期照顧機構的比率相當低。在社會向工業化與都市化變遷、核心與單親家庭的增加、女性就業人口的攀升及代間居住安排型態的改變等社會型態的變動下，當老人面臨生理機能衰退，而家庭照顧資源不足或照顧者無力負荷時，就將被迫遷移入住機構。依此趨勢，不論老人入住機構的意願如何，入住比率勢將逐步增長。有學者研究指出，老人入住機構的憂鬱症患病率高達 45.7%，而影響適應的重要因素有低巴氏量表、低教育程度及長期照顧機構屬性（Huang et al., 2014）。因此隨著進住機構的老人增多，有越來越多的老人將面臨上述問題。

國外學者採用混合性綜論研究，來探討影響老人遷移過程的因素，搜尋 1992 至 2014 年共計有十六篇相關文獻，發現其中多屬質性研究，很少以量性研究來闡述老人遷移過程的要素（Gilbert et al., 2015）。此外，有兩篇質性研究，應用「過渡理論」來了解老人遷移至長期照護機構的生活適應，以協助護理人員提供適當的護理於老人遷移的過程（Davies, 2005；Koppitz et al., 2017）。綜觀上述之相關研究，未有同時運用量性研究及「過渡理論」來探究剛入住機構的老人，其在遷移過程中所衍生的壓力與健康情形及生活適應之間的相關性為何。故本研究的目的，乃採用量性研究方法，並應用「過渡理論」對國內遷居至長期照顧機構的老人生活適應問題進行探討，期能獲得改善問題的辦法。

2. 方法

2.1 研究設計及地點

採用橫斷式相關性研究設計（cross-sectional correlational research design），以方便取樣（Convenience sampling）進行收案，並運用結構性問卷（structure questionnaire）以面對面（face to face）訪談方式進行資料蒐集。對於研究場所的選擇乃依據 2011 年度經評鑑及督導考核為甲等以上之高雄市護理之家。訪談地點則選擇機構中安靜舒適的空間，以利結構式問卷的進行。

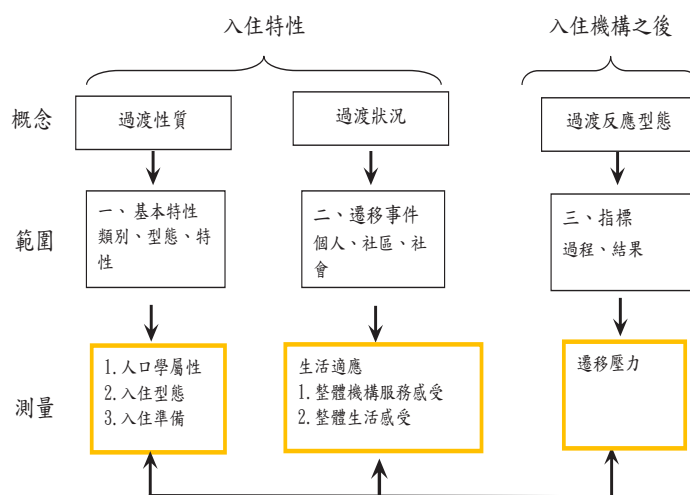
2.2 研究對象及取樣

以方便取樣的方式進行收案，收案日期自 2013 年 9 月至 2014 年 2 月，條件如下：年齡滿 65 歲、入住長期照護機構未滿一年之老人，且經「簡易心智狀態問卷」判定認知功能正常者。本研究使用 GPower 3.0 執行運算（Faul et al., 2009），所得之樣本數估計作為參考，在相關性（correlation）樣本數計算方面，設定雙尾檢定、 $\alpha=.05$ 、 $\beta=.2$ 、Power=.85、effect size=.03、95% 信賴區間，其樣本數推估為 96 人，最後實際收案 108 人。本研究結果重跑 Power=.99、effect size=.5，屬高統計檢定力及效力。

2.3 研究架構及工具

本研究探討長期照顧機構老人之遷移壓力、健康狀況及生活適應之相關性，筆者略去過渡理論之護理療法概念，完成本項研究之研究架構（如圖一）。

使用結構式問卷進行資料蒐集。研究工具包含個人基本資料問卷及「機構老人對於生活適應的實際感受量表—對機構的服務感受、生活狀況的感受」。這些量表運用於國內外老人之研究，均具有良好之



圖一 應用過渡理論於遷移至機構架構圖

信效度檢測結果。以下針對每一份量表作說明。

2.3.1 基本屬性問卷

此為筆者自擬之問卷，用以蒐集機構老人基本人口學資料，其內容包含：(1) 人口學屬性：年齡、性別、教育程度、婚姻狀況、宗教信仰、經濟狀況、付費來源、罹患慢性病之種類及數目（慢性病種類乃是依據行政院衛生署之分類為標準）以及巴氏量表分數。(2) 入住型態：入住機構前半年之居住狀況、居住時間（月數、天數）、親友探訪頻率以及目前居住安排情形。(3) 入住準備：遷居前對機構的了解、遷居意願、入住機構主要決定者。

2.3.2 機構老人對於生活適應的實際感受量表

本研究採用徐玉雪（2009）的「機構老人對於生活適應的實際感受量表」，該表區分為兩個次元表：（1）對機構服務的感受，共計有 22 題，用來測量老人對機構服務滿意度之感受，包括有形性、可靠性、反應性、保證性以及關懷性等五個面向；（2）對生活狀況的感受，共計有 15 題，包括生理適應、心理適應及社會適應三個層面。全以 Likert 式 5 分法計分，自 1 分代表「非常不同意」，漸增至 5 分代表「非常同意」。總分最低至最高為 37-185 分，得分越高表示對機構服務的滿意度感受越高。

整體量表信度 Cronbach's Alpha 值為 .81，次構面之 Cronbach's α 係數介 .62~.94，顯示本量表的內部一致性程度符合學術要求。

2.3.3 遷移壓力症候群評估表

遷移壓力症候群評估表為筆者自擬之評估量表，是參考高紀惠（2007）NANDA 護理診斷手冊之遷移壓力症候群護理診斷，從中引用 15 項遷移壓力症候，用以評估老人遷移至機構所衍生的遷移壓力。其診斷內容效度 Cronbach's α 係數介於 .8~1.0 之間（鄭綺、盧美秀，1997），顯示該診斷相關因素或定義性特徵之代表性非常高。

2.4 研究倫理

本研究經國立成功大學人類研究倫理審查委員會審查通過，研究者能篩選符合收案條件之個案，詳細說明研究動機與內容，並協助填寫同意書後始進行問卷訪談。

2.5 資料分析

本研究採用 SPSS/PC 18.0 版統計套裝軟體，將蒐集之資料加以編碼再輸入電腦進行建檔，並依本研

究欲探討之題目進行統計分析。所採用的分析方法包括次數分配、百分比、平均值、標準差獨立樣本 t 檢定（independent t-test）、單因子變異數分析（one-way ANOVA）、皮爾森積差相關（Pearson's product-moment correlation）等，以進行變項內容及變項間相互影響及關係之探討。

3. 結果

3.1 老人遷移至長照機構老人基本屬性、入住特性、遷移壓力之現況分析

本研究共取得 108 位個案，其類別變項之基本資料（見表 1），主要女性、喪偶、奉佛教、經濟自主。入住機構特性分析，入住前多與子女同住者佔 35.2%，付費來源由子女給付者居多佔 80.6%，遷居前對機構的了解，曾聽說過者佔 48.1% 為最多數，而親自參觀過者佔最少數。對於遷居不願意但仍接受者佔 69.4%，入住機構主要決定在子女身上佔 69.4%，其他屬性如表 1。在連續變項之基本資料方面，主要年齡在 75~84 歲者、具 3 位子女、有 3 個慢性病數目佔最多數。在巴氏量表分數結果，最大值為 85 分、最小值為 10 分，平均數為 44.49 分（總分為 100 分），標準差則為 17.61。在遷移壓力症候群部份，最大值為 12 項、最小值為 0 項，平均數為 5.47（項目共為 15 項），標準差則為 3.07。

3.2 老人入住特性、遷移壓力與生活適應之影響性

生活適應區分為對機構的服務感受及對生活狀況感受兩項。就老人基本屬性之類別變項，對兩個量表進行檢測的結果（見表 1）顯示，性別、年齡、婚姻、宗教、子女數、入住機構前之居住狀況及親友探訪頻率，對機構的服務感受及對生活狀況的感受皆無統計上的顯著性。在經濟狀況（ $t=2.82, p=.006$ ； $t=2.06, p=.042$ ），足以應付平均數（3.45/3.27）皆高於不足以應付者；付費來源（ $t=2.26, p=.026$ ； $t=3.18, p=.002$ ），自費或退休金平均數（3.61/3.07）皆高於由子女給付者；目前居住安排（ $t=4.32, p<.001$ ； $t=3.98, p<.001$ ），自己或與配偶同住平均數（4.01/3.24）皆高於與室友同住者；遷居前對機構的了解（ $F=5.55, p=.005$ ； $F=5.15, p=.007$ ），親自參觀者平均數（3.71/3.24）皆高於只聽說及未聽說者。遷居意願（ $F=26.08, p<.001$ ；

$F=22.91, p<.001$), 自願者平均數 (3.84/3.32) 皆高於雖不願意但能接受及被迫者; 入住機構主要決定者 ($F=24.04, p<.001$; $F=11.42, p<.001$), 自己決定者平均數 (3.83/3.29) 皆高於由子女或他人決定者。上述六個變項皆有顯著影響性。

就相關連續變項, 對兩個量表進行檢測的結果 (見表 2) 顯示, 慢性疾病數 ($r=-.49, p<.001$; $r=-.30, p=.001$), 對機構的服務感受有顯著負向相關程度, 但對生活狀況的感受則呈現顯著正相關, 這說明當慢性病數目增加時, 對機構生活狀況的適應感受亦增加; 居住時間 ($r=.28, p=.004$; $r=.30, p=.001$), 有顯著正相關程度; 巴氏量表分數 ($r=.48, p<.001$; $r=.48, p<.001$), 有顯著正向相關程度, 說明當巴氏量表分數增加時, 生活適應知覺亦增加; 遷移壓力症候群 ($r=-.58, p<.001$; $r=-.78, p<.001$), 有顯著負向相關程度, 顯示當壓力數增加時, 生活適應知覺減少。

表 2 基本屬性變項與整體生活適應相關分析統計表 (N=108)

變項	整體機構服務感受	整體生活狀況
	Pearson 係數	Pearson 係數
年齡	.101	.151
子女數	-.102	-.092
居住時間	.273**	.303(**)
慢性病數目	-.487***	.303(**)
巴氏量表分數	.473***	.479(**)
遷移壓力症候群	-.581**	-.780(**)

* $p<.05$. ** $p<.01$. *** $p<.001$.

4. 討論

4.1 老人入住特性與生活適應之影響性

從本研究的結果發現, 在經濟狀況方面, 足以應付的老人對整體生活的適應 (對機構服務的感受及對生活狀況的感受), 都比不足以應付者好; 付費來源為自費或退休金的老人, 對整體生活的適應, 都比由子女付費者好; 在目前居住安排情形方面, 自己或與配偶同住一間的老人, 對整體生活的適應, 比與室友同住者來得好; 教育程度為國小及高中的老人, 對機構服務的感受比不識字的老人來得好; 在遷居前對機構了解方面, 親自參觀過的老人, 對整體生活的適應比從未聽過者要好; 入住機構主要決定者為自己的老人, 對整體生活的適應, 比由子女或其他人決定者要來得好。

綜合觀之, 經濟狀況較好、自付機構費用、

自住或與配偶同住之老人, 對機構服務和生活狀況較能認同, 整體生活的適應也較好; 其次, 老人在整個遷移過程的參與程度高、擁有入住機構決定權、自願遷移以及遷居前對機構有了解等因素, 使其對機構的服務感受較好及生活狀況感受較高。

上述成果與 Johnson、Bibbo (2014) 和徐玉雪 (2009) 等國內外文獻之研究結果相似。由此得知, 老人在入住機構前的心理準備越佳者, 在入住之後就越能儘快適應機構生活。

4.2 老人健康狀況與生活適應之影響性

在慢性病數目方面, 數目越多的老人對機構服務感受呈現負相關, 就是對機構硬體設施以及人員服務的滿意度越低。從問卷內容加以分析可以得知, 其原因是對機構所提供的服務內容 (包括伙食供應、護理服務、生活照顧服務等) 無法符合個人的需求而導致, 大部分老人表示工作人員未能及時給予關心、平時耐心傾聽以及適時提供協助。然而慢性病數目越多的老人卻對整體生活感受呈正相關, 對自己整體的生活狀況感到滿意, 原因在於自身已接受罹患長期慢性病之事實, 在機構就醫服務方面得到高度滿意, 在健康醫療照顧上感到安全, 在心理層面是調適成功狀態, 所以對於目前的生活狀態感到滿意。

Timonen 和 O'Dwyer (2009) 以及 Komatsu、Hamahata 和 Magilvy (2007) 的研究指出, 生理、心理、社會健康狀態不佳等, 皆會影響機構生活適應程度。而國內的研究也指出, 健康狀況好的老人在生活適應上明顯高於健康狀況差的老人 (徐玉雪, 2009)。本研究之巴氏量表分數與整體生活適應在統計上皆呈正相關, 這顯示老人的健康狀況較佳者, 對機構服務及生活狀況的感受滿意度較高。相反地, 當巴氏量表分數減少時, 老人的生理功能明顯下降, 相對依賴照護需求也越高。本研究發現, 選擇入住長期照護機構的老人, 大部分仍以巴氏量表分數偏低者為主, 即喪失不同程度日常自理能力的老人。入住機構後對整體機構服務感受以及整體生活狀況, 大部分老人在訪談中也表達在生理、心理及社會層面較不易感覺到滿足。因此, 為協助老人能夠順利且全面地適應新的環境, 機構的工作人員應運用專業知識, 以良好的溝通技巧, 並透過團隊合作, 以促進老人的心理調適及生活適應。

4.3 老人居住時間、遷移壓力與生活適應之影響性

本研究結果亦發現，入住機構一年內居住時間的長短與生活適應呈現正相關，居住時間長的老人對整體生活的適應，相對優於居住時間短的老人。Koppitz et al. (2017) 利用 Meleis' transition model 進行訪談，他指出對於剛入住機構的老人會有不同程度適應不良的反應。在本研究中，遷移壓力與整體生活適應呈現負相關，當遷移壓力越大時，機構生活適應越差。在訪談過程中，適應不良明顯表現在睡眠障礙以及飲食上，一旦遷移壓力增加，生理、心理、社會各方面將出現不同程度的影響，使得老人的健康狀況受到相同程度的威脅。因此，入住長期照顧機構老人的遷移壓力徵候不容被忽視，需要被列入評估以及追蹤。另外，2015 年 Gilbert 等國外學者，以文獻回顧性研究指出老人在面臨遷移時，擁有遷移的選擇權和控制權對於遷移有正面的影響。老人入住機構面對全新的環境，機構工作人員是建立起老人與家庭溝通的重要橋樑，可以與家屬共同討論並擬訂護理計畫，例如協助老人解決原有的生活習慣問題，而不是要老人一味地配合機構所規定的生活守則。此外可鼓勵家人、親友增加探訪頻率，這些都可滿足老人的心理情感需求。

5. 結論與限制

目前針對老人遷移至長期照護機構之生活適應相關研究仍缺乏，本研究期望對老人遷居至長期照顧機構這方面有較為完整的了解，以提供照護團隊做為參考，期能發展更為適當的介入措施，協助老人在遷移至長期照護機構的過程中，能夠有較佳的生活適應。在收案過程中，本研究使用結構式問卷來蒐集資料，無法像質性研究法那樣深入探究老人的個別情況，這限制了對某類資料的取得。本研究建議長期照護機構，能儘早協助老人適應機構生活，提升老人在機構的生活感受滿意度，進而維護老人身心健康，並使社會醫療及機構人力照護成本降低，為老人的晚年生活賦予新的目標和意義。

參考文獻

- 行政院經濟建設委員會 (2012)。中華民國 2012 年至 2060 年人口推計。台北市：作者。
- 高紀惠 (2007)。NANDA-I 護理診斷手冊。臺北市：華杏。
- 徐玉雪 (2009)。安養機構老人對服務品質的感受及生活適應之研究 (未發表的碩士論文)。台北市：國立臺灣師範大學。
- 國家發展委員會 (2014, 8 月 18 日)。中華民國人口推計 (103 至 150 年)。取自 http://www.ndc.gov.tw/News_Content.aspx?n=114AAE178CD95D4C&sms=DF717169EA26F1A3&s=9D22FB94B900C1FD
- 衛生福利部 (2012, 10 月 23 日)。我國長期照顧十年計畫 ~ 101 年至 104 年中程計畫。取自 https://www.gender.gov.tw/GecDBGIA/Impact_GIA_PlanDBDetail.aspx?psn=FIZ6DRP2vpNLxD/ZkTRPA=&giasn=kbvEYGUPi2RD2A09YV@@@@dSA=
- 衛生福利部 (2017)。老人福利機構統計。臺北市：作者。
- 鄭綺、盧美秀 (1997)。建構護理診斷和護理實務間的橋梁。護理雜誌, 44(6), 53-57。
- Davies, S. (2005). Meleis's theory of nursing transitions and relatives' experiences of nursing home entry. *Journal of Advanced Nursing*, 52(6), 658-671.
- Faul, S., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41 (4), 1149-1160.
- Gilbert, S., Amella, E., Edlund, B., & Nemeth, L. (2015). Making the move: A mixed research integrative review. *Healthcare (Basel)*, 3(3), 757-774.
- Huang, H. T., Chuang, Y. H., Hsueh, Y. H., Lin, P. C., Lee, B. O., & Chen, C. H. (2014). Depression in older residents with stroke living in long-term care facilities. *Journal of Nursing Research*, 22(2), 111-118.
- Johnson, R. A., & Bibbo, J. (2014). Relocation decisions constructing the meaning of home: A phenomenological study of the transition into a nursing home. *Journal of Aging Studies*, 30, 56-63.
- Komatsu, M., Hamahata, A., & Magilvy, J. K. (2007). Coping with the changes in living environment faced by older persons who relocate to a health-care facility in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*, 4, 27-38.

Koppitz, A. L., Dreizler, J., Altherr, J., Bosshard, G., Naef, R., & Imhof, L. (2017). Relocation experiences with unplanned admission to a nursing home: a qualitative study. *International Psychogeriatrics*, 29(3), 517-527.

Koppitz, A. L., Dreizler, J., Altherr, J., Bosshard, G., Naef, R., & Imhof, L. (2017). Relocation experiences with unplanned

admission to a nursing home: A qualitative study. *International psychogeriatrics*, 29(3), 517-527. doi:10.1017/s1041610216001964

Timonen, V., & O' dwyer, C. (2009). Living in institutional care: Residents' experiences and coping strategies. *Social Work in Healthcare*. 48, 597-613.

表 1 基本屬性變項與整體生活適應分析統計表 (N=108)

變項	n	%	整體機構服務感受		整體生活狀況	
			M±SD	t/F	M±SD	t/F
性別				0.045		-.619
男	45	41.7	3.42±0.40		3.01±0.33	
女	63	58.3	3.41±0.47		3.05±0.34	
教育程度				3.32*		2.41
小學 / 小學肄業	26	24.1	3.55±0.38		3.10±0.29	
國中	28	25.9	3.30±0.42		2.99±0.37	
高中 (含) 以上	24	22.2	3.55±0.48		3.15±0.31	
不識字	30	27.8	3.30±0.40		2.93±0.34	
婚姻狀況				1.19		.42
已婚	32	29.6	3.39±0.45		3.01±0.34	
喪偶	56	51.9	3.47±0.43		3.06±0.33	
其他	20	18.5	3.30±0.42		2.99±0.36	
宗教信仰				1.32		1.05
佛教	52	48.1	3.42±0.45		3.04±0.36	
道教	20	18.5	3.29±0.44		2.94±0.27	
基督教 & 天主教	24	22.2	3.54±0.40		3.12±0.31	
其他	12	11.1	3.36±0.42		3.00±0.39	
入住機構前之居住狀況				1.24**		2.40
獨居	23	21.3	3.50±0.51		3.11±0.31	
只與配偶同住	13	12.0	3.55±0.45		3.16±0.32	
與固定子女同住	38	35.2	3.35±0.45		2.94±0.37	
輪流子女家居住	14	13.0	3.51±0.25		3.17±0.27	
其他	20	18.5	3.30±0.40		2.96±0.30	
經濟狀況				2.82**		2.06*
足以應付	98	90.7	3.45±0.42		3.27±0.29	
不足以應付	10	9.3	3.06±0.44		3.02±0.33	
付費來源				2.26*		3.18**
自費或退休金	21	19.4	3.61±0.52		3.07±0.33	
子女給付	87	80.6	3.37±0.40		2.73±0.29	
目前居住安排				4.32***		3.98***
自己或與配偶同住	8	7.4	4.01±0.28		3.24±0.25	
與室友同住	100	92.6	3.37±0.41		2.99±0.34	
親友探訪頻率				1.71		1.42
每天都有	6	5.6	3.49±0.25		2.81±0.19	
一星期二次以上	33	30.6	3.41±0.36		3.01±0.31	
一星期一次	37	34.3	3.46±0.41		3.11±0.34	
一個月一次	24	22.2	3.47±0.55		3.06±0.37	
從來沒有	8	7.4	3.04±0.45		2.93±0.36	
遷居前對機構了解				5.55**		5.15**
1 未聽說過	39	36.1	3.31±0.38		2.94±0.33	
2 聽說過	52	48.1	3.40±0.45		3.04±0.32	
3 親自參觀過	17	15.7	3.71±0.10		3.24±0.31	
Scheffe				3>1,2		3>1
遷居意願				26.08***		22.91***
1 自願	22	20.4	3.84±0.34		3.32±0.20	
2 雖不願意但仍接受	75	69.4	3.36±0.35		3.01±0.30	
3 被迫	11	10.2	2.93±0.46		2.62±0.33	
Scheffe				1>2,3 ; 2>3		1>2,3 ; 2>3
主要決定者				24.04***		11.42***
1 自己	25	23.1	3.83±0.33		3.29±0.24	
2 子女	75	69.4	3.32±0.37		2.96±0.32	
3 其他 (社工、里長)	8	7.4	2.99±0.40		2.91±0.33	
Scheffe				1>2,3		1>2,3

* $p<.05$. ** $p<.01$. *** $p<.001$.