

探討社區失智長者懷舊團體介入之 社會參與的主體經驗

劉苑蓉 謝佳容

研究目的：本研究旨在探討輕度至中度的社區失智長者參加懷舊團體的介入活動之社會參與的主體經驗。過往研究已證實懷舊療法在改善憂鬱情緒、增進認知功能具有成效，但對其如何具體促進社會參與及參與者的主觀體驗仍缺乏實證基礎，故深入探討之。**研究方法：**共有39位來自台灣北部的參與者，透過半結構指引深度訪談，進行逐字稿後，再將內容萃取相關主題並將資料進行類目分析與歸納。**研究結果：**歸納出五大主題(一)重新整合人生及自我價值；(二)緩解負向的心情；(三)提高社區活動參與性；(四)肯定自我的獨特性；(五)體現生命意義價值感。由結果得知懷舊活動不僅喚起長者的過往記憶，還增進了他們的社會參與感和心理健康。參與者普遍反映透過這些活動重新審視自我價值，減輕負向情緒，並建立良好的社交互動。**研究結論：**本研究結果支持懷舊團體的有效性，克服了社區居住老人認知功能下降時護理人員所面的挑戰。透過懷舊團體可改善其社會參與能力，並增加參與者與人群互動的機會。我們建議照顧過程中，宜多關注失智長者內心深處的需求，促進溝通和促進社會參與，並藉此做為失智長者照護方案的參考。未來也需要進行更多研究，來探索失智症患者在其他社會背景下的主觀體驗。

關鍵詞：社會參與，懷舊團體，失智症，主體經驗

劉苑蓉：耕莘健康管理專科學校護理科臨床實習指導教師；國立臺北護理健康大學護理系碩士班老人組；專長領域與研究興趣為社區護理、老人護理、長期照護、護理教育。

謝佳容：國立臺北護理健康大學護理系教授；國立臺灣大學健康政策與管理研究所博士班畢；專長領域與研究興趣為社區心理衛生、老人護理、長期照護、性別主流化、衛生政策。(通訊作者；E-mail: chiajung@ntunhs.edu.tw)

收稿：2024年2月5日；接受：2024年7月7日

一、緒 論

隨著全球高齡人口增加，老化所引起失智族群亦跟著快速攀升。以衛生福利部所公布最新臺灣社區失智症流行病學調查結果得知，社區 65 歲以上長者的失智症盛行率為 7.99%，並以阿茲海默型 (Alzheimer's disease) 最多，該盛行率與性別、年齡具相關性，年紀愈大盛行率愈高，且推估於未來社區長者失智症人口數，有逐年攀升趨勢 (衛生福利部，2024)。顯見照顧失智症患者的負荷將繼續往上攀升。若能提升失智症社區早期介入，透過促進認知活動的安排，除了可延緩患者退化，更可減輕照顧者負荷。

而失智症是導致老年人殘疾和無法獨立生活的主要原因之一，也因為認知能力逐漸下降，影響與他人互動，產生社交障礙和正常生活能力受損 (Tan et al., 2023)。有的長者會以淡漠、焦慮、或負向的心情等外顯行為表現出來，包括社交技能在內的活動持續下降，使得在人際互動和社會參與的表現隨著時間日漸退化 (Woods et al., 2018)。

失智症患者若能增加參與人際或社交性活動，除了可提升與人群接觸和互動的機會，更能增進其生活品質、健康和生活滿意度 (Jones et al., 2018)。進而從不同日常活動能力和社會角色履行能力的提升，而最終則是藉由促進活動參與以有效的延緩失能，並達到成功老化目標。

回顧國內外的文獻，較少同時選擇以社區失智據點及日照中心為對象，關注社區失智長者在活動中及後的內心的主體感受我們所知甚少，而且也缺乏關於失智相關社會參與變化對生活影響主體經驗的詳細瞭解，除此之外過往對於失智相關研究多以單一變項或是小規模的量性研究為主，故引發筆者關注此議題。本研究目的乃針對懷舊活動介入後，探索社區失智長者於懷舊團體中的社會參與之主體經驗與感受。

而在近期一篇系統評價和薈萃分析報告指出懷舊療法簡易、可行成效佳，但懷舊活動介入大都以改善憂鬱、認知功能、生活品質等面向為主 (Khait et al., 2021)，鮮少深入剖析懷舊活動參與後，失智症個體於活動參與的主體經驗。因此，參考

Cuevas 等人 (2020) 和 Jones 等人 (2018) 的研究文章，建議進行患有失智症的懷舊療法為了使團體治療有效，可使用與其過去經歷相關的照片、視頻和音樂，並以平均 45 分鐘，持續 8 至 12 週的定期活動設計為宜；其次，在該文章也指出，為評估失智患者於活動過程中結果，可以觀察他們在團體中的五個面向的變化，分別為情感、視覺、語言、行為和社會參與等面向，藉此作為輔助了解其在懷舊活動介入過程的反應。是故，本文將導入結構式懷舊團體，專注觀察他們於活動介入後的社會參與主體經驗，進而探討活動對失智長者的影響。

(一) 失智症患者的疾病特徵和對社會參與(社會健康)的影響

失智症是種神經退化性疾病，這些病變會導致認知功能障礙，以及心理和行為上的變化，除了影響日常生活自我照顧能力外，在社交互動上也會因為常常忘記某些詞彙，或是詞不達意只好以淡漠或少說話為主要表現，因而容易產生與人的溝通障礙，影響社交互動的維持。此外與家人和他人的社會聯繫有限，導致社會需求得不到滿足、失智的行為和心理症狀更加增加，例如激動、攻擊性、憂鬱和淡漠 (Nickbakht et al., 2023; Xu et al., 2023)。因此，在照顧失智患者時，確定有意義和刺激性的活動勢在必行。對於有失智問題的長者來說，他們的大部分時間通常是獨自渡過的，所以鮮少有機會進行社會參與，特別是有意義的活動，生活在可能限制社交聯繫的環境中帶給失智長者孤獨感，然而失智症患者仍然希望能多與人溝通，但是隨著溝通能力的逐漸下降，因此常有被社會孤立和認知能力下降日益嚴重等問題發生，所以非常須要增加以活動為主的刺激，進而增加可與人群互動，達到社會參與的目標，以降低認知退化後所帶來社會性問題發生 (Khait et al., 2021)。

石泱、李孟芬 (2021) 的研究指出社會參與對於活躍老化至關重要，被視為提升老年生活品質的關鍵因素之一，而活躍老化的主要要素包括健康、參與和安全。在這些要素中，社會參與被視為提升老年生活品質的關鍵因素之一，也是促進成功老化的重要途徑。此外，社會參與有助於延緩老化過程、減緩認知功能下降，並促進成功老化。高齡者透過參與社會活動，可以在生理上促進身體健康，在心理上擺脫憂鬱和負面情緒，在社交方面增進人際互動 (石泱、李孟芬，2021)。因此，社區中

針對長者活動規畫可運用懷舊團體，除了可以促進長者社會參與的契機，更是透過活動後與他人重溫往日回憶後影響身體健康和幸福感的重要因素之一。

(二) 懷舊活動促進失智個案社會參與的作用

懷舊療法在 1970 年代後期被引入失智護理，以對過去活動、事件和經歷的討論，通常藉助有形的提示例如照片、過去的家庭和其他熟悉的物品、音樂和檔案錄音使用 (Tam et al., 2021)。主要在喚起記憶，刺激心理活動並改善幸福感，它可以在一個小組中進行，也可以個別與患者一起完成 (Tan et al., 2023)。懷舊活動可以應用老年人身上，尤其適合失智的人，在回憶的當下可以有系統的串起失智患者過往的生命歷程經驗，對於不知如何與人互動或是照顧工作人員更可藉此互動後增加人際間的交流，進而促進失智者的社會參與的表現 (Tan et al., 2023)。

當失智患者因認知日漸退化後，藉由懷舊活動的設計除了可以加強有效表現自信心、增加喜悅、感到生活很滿意，最重要是在結構化的過程中與人交流，建立良好正向人際互動與社會參與的經驗。

而正式社會參與形式有助於提升高齡者時間使用的規律性、目標性和可控制性，進而減輕他們對老化的擔憂程度。對高齡者的角色認同缺失和面臨過多空閒時間的不確定性具有重要影響 (巫麗雪等，2020)。

其次相較於僅參與非正式社會活動的高齡者，那些同時參與正式和非正式社會活動的人，更少感到老化的擔憂。這些參與形式提供了一個組織性的框架，幫助高齡者建立更有意義的時間安排，避免過多空閒時間的出現。透過參與社會活動，高齡者能夠在日常生活中保持活躍、有目標性，並且更能掌握自己的生活，對於身心健康和幸福感至關重要 (石泐、李孟芬，2021；巫麗雪等，2020)。這種積極的參與形式填補了高齡者在角色認同和時間利用方面的缺失，使他們無暇擔心老化的問題 (巫麗雪等，2020)。因此，透過懷舊團體的運作，可適時發揮此一目標，當參與懷舊團體時和他人互動的當下，讓社區長者更能夠建立積極的生活模式，減輕老化帶來的負面影響，並享受更豐富、有意義的高齡生活。

統整上述大多數的失智患者仍然希望與他人進行社交互動發展和維持社會關係，並嘗試利用有限的認知資源盡可能的進行溝通，不管是語言或非語言的，他們更迫切希望能多些互動，以增加社會參與的機會 (Hoel et al., 2022)。社會參與是一個群體的基本行為模式，是兩個或幾個人之間的語言或非語言（例如手勢、面部表情）等等溝通行為，無論是積極的相互交換還是消極的拒絕互動 (Hoel et al., 2022)。由於失智患者在人際互動上日漸退化，想要表達溝通的詞彙日漸減少，以致常有口難言，甚至只能用無助淡漠的神情與回應，日積月累除了失智患者感到更加焦慮，對於週邊照顧者也感到無奈 (Nickbakht et al., 2023)。藉由懷舊活動後引發失智長者建立有效人際互動，達到社會參與的目標，除了簡單可行、易學習、低成本等效益外，也可被視為對生活的反思，讓失智患者尋求到生命意義和價值。由以上可知懷舊活動介入後對社區失智長者社會參與表現的助益，讓照顧的路上可有更豐富多元選擇。

(三) 疫後期間的社區失智長者社會參與活動表現，心理感受與主體經驗

當疫情爆發後，為有效阻絕嚴重特殊傳染性肺炎疫情擴大，以維護全民健康為目標，讓處在社區長照機構的所有人員，除了確診焦慮外，更多的是在彼此相處過程中，人際疏離不知如何因應 (謝佳容等，2022)。對於眾多不確定因素的發展下，如何讓原本想回歸正常生活的長者與人互動，各社區單位在活動設計須要同時兼顧防疫規定，又要達到社會參與目標，更是感到滯礙難行不知從何下手 (Hoel et al., 2022)。然而在疫後期間，防疫相關規定部分鬆綁，社區單位已經陸續解禁與復課，當長者仍無法復課時，若想要走出家門，但更怕的是染疫的風險，故社會參與的機會仍然有限，此時僅能依賴社區工作人員即時、主動對隔離者提供情緒支持、健康照護之需求評估與關懷，溫情關懷電訪服務 (謝佳容等，2022)。

因此，在社區或居家環境中若能善用懷舊活動的運行，讓失智長者透過分享深入其對過往歲月相關的主體經驗，除了可打破人際間的疏離，在彼此互動後增進相對瞭解，更有助於社會參與機會，達到心理健康調適 (Tan et al., 2023)。

二、研究方法

(一) 研究設計

本研究為質性研究於 2022 年 9 月至 2023 年 2 月之間進行資料收集，以立意取樣原則，採用深入訪談法，目的在透過團體懷舊活動來進而萃取社區失智長者在社會參與的主觀感受。過程中徵得研究對象同意受訪，以錄音、拍照，活動後 24 小時內將錄音內容謄寫為文字的形式，將訪談的內容依序可循的步驟，經過反覆聆聽記錄萃取長者活動表現，進一步歸納、分析，並輔以照片中長者與他人互動過程，最後綜合整理資料後取得分析結果。文中運用內容分析方法，藉由研究對象的感受認知及對該經驗的反思，將其經驗脈絡中的深層意義進行歸納最後在主題命名（謝寧惠等，2023）。透過參與式觀察與個別的深度訪談，以了解在懷舊團體過程中失智長者的社會參與的表現，藉此增加對研究對象的經驗脈絡之洞察與瞭解，以增進對失智長者社會參與主體經驗的認識。

(二) 研究對象

本研究邀請雙北市的社區失智關懷據點及日照中心輕中度的社區失智長者為收案對象，選樣如下：(1) 65 歲以上，臨床失智評分量表 (CDR) 評分為 0.5-1.0 分，或以簡易心智量表 (MMSE) 於 17 分以上者，臨床診斷為輕度或中度失智。(2) 能國台語進行交流，有溝通能力者。(3) 願意參與研究並且書面同意，於研究過程中同步錄音者。每次訪談約 20~30 分鐘，每位參與者進行一次深度訪談，當所收集到的資料達到飽和的狀態，即停止訪談資料的收集。

(三) 訪談大綱的擬定與進程序

進行團體訪談地點為一舒適、安靜的獨立空間。每場會議以 8~10 人小團體進行，於活動後將錄音反覆聆聽後完成研究紀錄，呈現訪談收集資料，以內容分析法將觀察會議記錄進行分析。

本研究主持人（本文第一作者）為資深護理師，有質性研究及懷舊團體訓練帶領等課程經驗，在另一位教授（本文通訊作者）指導下其具有質性研究及發表質性論期刊，並有帶領懷舊團體相關經驗，故對本研究主題具敏感度。研究主持人於訪談前 30 分鐘到場進行場地佈置，並與主要工作人員確認研究對象當日身體活動是否適合本研究活動進行，另外給予研究對象適當關懷，觀察活動前長者於團體中互動情形，配合懷舊老歌營造輕鬆氣氛。

於訪談進行前，與研究對象說明訪談目的及該週討論的議題，並先將訪談指引提供給參與者，讓參與者能對討論的議題有全貌的了解，並在訪談過程中，確認每位都有充分時間表達與建議；另外請主要工作人員（據點或日照單位社工師、職能治療師或護理師）擔任協同觀察員，為保護隱私性資料使用代碼（A1、A2、A3…）代替。每次訪談時間約 1 小時，共進行 8 次焦點團體。

本研究依據 Sales 等人（2022）之研究所訂定每週懷舊主題，採半結構訪談，讓研究對象盡情回溯、描述其經驗與感受，指引例句如下：

以其中一週「節日慶祝」主題為例

訪談大綱為：

1. 分享最愛的節日與緣由？
2. 分享節日如何準備？難忘的回憶與誰渡過和感受？
 - 3-1. 回顧這樣的過程，讓你印象最深刻還有哪些？
 - 3-2. 帶給你什麼生命之中什麼樣的影響？
 - 3-3. 這些回憶讓你感受最有價值？
 - 3-4. 過程中讓你感受到的愛與關懷力量是什麼？
4. 這些事件對你個人的現階段的回饋或影響？

其他週次，依循上列訪談指引延伸相同問題，引導長者回饋，並觀察其過程中社會參與表現出的反應。

（四）資料收集

質化資料的蒐集主要是以懷舊團體過程長者的互動研究紀錄及失智社會參與量表評估記錄（Jones et al., 2018）來觀察其非語言的表現，以做為互動過程中參考。懷

舊會議中以 IPHONE 手機錄音，繕寫成逐字稿，以建立檢核內容。錄音後為保護隱私將個資以英文字母編碼，在進行內容分析時，質性資料研究方法步驟包括：準備資料、熟悉所要進行分析的資料、確認分析單位、定義暫時性的主題、再確認主題、以及建立主題的統整步驟進行。

在持續訪談過程中，進行文本資料分析，直到資料內容未出現新的內容，即為資料飽和，就停止新個案的訪談與資料收集。最後由兩位研究者共同反覆確認文本資料內容，找出資料中有意義單元，不斷比較，找出隱藏的涵義形成主題。

(五) 研究嚴謹度

資料之整理與分析過程嚴謹度依據 Khoa 等人 (2023) 所提出的四項標準來控制文本分析的嚴謹度。

包含了：

1. 確實性：研究者本身具有老人護理與社區的工作會談經驗，並曾修習過老人及懷舊相關訓練，其次也作為訪談者以減少研究偏誤發生，並將資料匯整分析，最後也將結果與另一位具有質性研究及實際參與帶領團體活動豐富經驗的博士級指導教授，共同進行資料萃取檢視完成同儕辯證。
2. 可轉換性：將錄音檔確實轉譯成文字檔，並輔以活動過程會議記錄來觀察其社會參與的表現，記錄中注意避免參雜個人意見與主觀看法，並在資料分析時，不斷摘要筆記，以便日後資料思考的追蹤。
3. 可信賴性：將研究過程做成紀錄、錄音並分析以建立檢核線索，為求資料取得過程的信賴性，來增進與研究發現確實性。
4. 可確認性：本研究將保留訪談錄音檔案(MP3)、轉錄文字資料檔及內容分析步驟的審查軌跡，並請訪談者過目，確認資料無誤，以提升分析項目的正確性，及作為日後學術上審查的依據，藉此達成可確認性。

綜合上述，本研究透過在資料的嚴謹度會根據事前擬定訪談大綱，與參與者進行訪談並做再確認。另外以及在資料的綜整於在每次訪談後，儘快完成逐字稿摘錄，以免因為時間延宕，會導致訪談資料上的偏誤，以確保詮釋的準確性。

(六) 研究對象之倫理考量

本研究通過輔仁大學人體試驗委員會審核通過 (C110100)，計劃經審查通過後，在研究進行前經研究對象同意，並簽署書面同意書之後開始正式執行研究，為保障所有研究對象的權益，向所有研究對象說明研究目的與方法、利益與風險、過程與時間，並嚴格注意個資保護，文本資料以編號取代，並妥善保存避免外流。

三、研究結果

本研究結果至資料飽和共有 39 人，主要探討以社區輕中度失智長者參與懷舊團體之社會參與表現，(平均年齡 82.34 ± 5.99 歲，女性、單身居多 (61%)，教育程度為國中以下 (54%)，失智類型及嚴重度：血管型的失智 (59%) 輕度 (74%) 為主 (表 1)。

表 1 研究對象基本資料表

變項	團體參與者($n = 39$)	
	$(M \pm SD)$	
年齡	82.34 ± 5.99	
	人數	%
性別		
女	24	61
男	15	39
婚姻狀況		
單身	24	61
非單身	15	39
教育程度		
國中以下	21	54
高中/職~大學	18	46
失智類型		
阿茲海默氏型	16	41
血管性失智症	23	59
失智嚴重度		
輕度	29	74
中度	10	26

在訪談指引下所談論資料，研究結果透過參與者的於懷舊團體中的社會參與之主體經驗與感受，透過逐字稿的整理，歸納出五個主題，第一類是對「重新整合人生及自我價值」、第二類為「緩解負向心情」、第三類為「增加社區活動參與性」、第四類為「肯定自我的獨特性」、第五類為「體現生命意義價值感」依序陳述如下：

(一)重新整合人生及自我價值

透過本研究後可以很有系統的從小回顧到現在老年期的生活人生經驗，除了開心快樂回憶外，也有過不堪回首的過往，但是和其他長者在分享後，反而覺得造就了現在的自己，像是不會病痛纏身、臥床需要外人照護，衣食無虞的晚年生活感到滿足享受。

長者的回饋如下：

A1：「在沒上課前我總是覺得自己很糟糕阿，上懷舊課後聽到別人的經歷，我覺得人生其實不是最悲慘的阿…，如果不是我年輕時候那麼辛苦打拼，怎麼可能有現在好日子？，還有什麼好計較的，辛苦很值得，我感謝年輕打拼辛苦的自己。」

A9：「上這個課程我才開始回想我自己的人生，我老伴早走，我一個女人家要養三個小孩，還有公婆，甚至連我二個孫子都是我帶大的，所以我小孩會很心疼我苦命一生，也很爭氣，也算給老伴交代阿，我會想到現在身體還算不錯，沒有躺床不用別人伺候沒尊嚴，這樣我辛苦人生回想很值得阿…。」

C8：「雖然小時我是養女很辛苦（含淚哽咽…停頓些許），到現在想起還是很難過，但是小時候偶爾會來看我、疼我的舅舅，他總是給我鼓勵，也給了我活下去的力量…。後來我來台灣後還是記著他的話，好好照顧自己，結婚後小孩也很乖貼心，我沒讀什麼書，但有個女兒還嫁律師，我很滿足阿。」

由以上可知，透過懷舊團體分享後，會重新有機會審視自己過往的人生經歷，並在與人群分享中看到自己存在的價值，而在此過程中促發到內心深層的回憶時，除了諸多的無奈與不捨外，更多的是藉此反思人生成長中，所有艱辛歲月沒有白走的路，每段落在身上的刻痕，都可在人生晚年回顧時不枉對自己與社會期許的交代。

(二)緩解負向的心情

懷舊課程的介入後可喚起了對過去時光的回憶，這些回憶其實早就深深嵌入的記憶，並通過記憶影響自己的表現。患有失智的長者可透過懷舊課程的介入後，透過團體分享時聽聽他人經驗，藉此獲得支持與鼓勵，這可能是活在當下的情緒經驗，藉由帶領者的團體動力引導過程，進而表述出其負面的情緒獲得緩解的經驗。

長者的回饋如下：

B3：「我自己覺得上完課當天，大家好像對彼此更了解，其實平常我關在家心情很差，沒人理我，常常會難過想哭，但是來這上課交朋友，有人開導我，那種心情差的感受慢慢淡了，我就比較不會憂鬱，現在很喜歡來這和大家講古阿，那種一起走過歲月，發現別人和我一樣，這樣我好像也不是最差的…」。

E5：「我回家時小孩問我上懷舊課在忙什麼時？我會學著說出來，不是悶在心裡，他們帶我回去看門診，也和醫生問我現在憂鬱改善很多，藥能不能少開點。」。

B6：「以前早上睡醒後心情好差，都懶得動，現在被鼓勵來上懷舊課後，想想大家還是很關心我，比較不會擺臭臉給家人看阿，而且我也覺得心情轉換很大，小孩說我笑容變多了。」

由以上可知，當失智長者懷舊課程與人互動後可有效的緩解負面情緒的歷程，以及增進社會化、愉悅感溝通技巧與自信心，並從中改善人際關係，在與人群交流

過程中，可重新審視自己的情緒，甚至帶給周邊照顧人群的感受回饋產生正向循環後，進而改善負向的心情。

(三)提高社區活動參與性

在懷舊課程中使用個人生活故事、經歷和記憶串接，長者在活動中互相交流互利共融，彼此是團體的一份子，除了溝通次數增加外，溝通字數也會增加，甚至延伸增加同理心達到心靈交流。

長者的回饋如下：

B1：「你知道疫情後大家都好冷漠喔，現在我們一上課會互相打招呼，那種距離感都慢慢改善啦，上課好像比較話多了，然後那個手作課的小活動，我隔壁的都會來幫我，感到很溫暖阿」。

B2：「你看那個 xxx 他行動不方便，每次他要起身上廁所或是倒水都是大家互相幫忙，那個 xxx 會亂跑，我也怕他迷路，他離開這個地方我都馬上追出去，不要走丟阿，但是能不能不要用隔板阿…」。

A2：「新冠疫情真的把我悶壞了，家人都去上班上課留我這老人在家，過的很封閉，也不願跟人說話，後來里長推薦我走出家門，我終於有機會跟人群接觸了…，我雖然是外省人，但是來到這裡還是遇到幾個老哥兒們，大家會話家常，然後透過這懷舊課後，不好意思問對方的問題，都能更了解對方，好像晚年還會遇到老朋友一樣很有支持力量，然後看對方行動不方便也會更想拉他一把幫幫他阿。」

C3：像這個地方很好啊，我很喜歡來，因為我沒唸過書，很怕在大家面前說話會被笑，但是這裡大家給我鼓勵，還叫我不要怕，我也敢告訴別人我的故事啊，然後認識新朋友後，我們也會互相分享家中大小事，還把好吃得帶來大家分享，和大家互動，得到大家讚許，讓我覺得老了也是有價值…。」

由以上研究結果可知，在懷舊團體課程後，失智長者可以更有系統性的依照人類發展的脈絡與人群互動，彼此支持鼓勵對方，進而與人群增加互動的機會，達到社會參與的目標。

(四) 肯定自我的獨特性

透過懷舊課程，重新思考自己人生，雖然苦痛居多，但懷舊過程中體會記憶中的人生片段，不要老想著不好的過去，而是多給自己肯定，總要用快樂正向的生活態度看待自己，才能一步步走到現在，而且這些都是生命中成長的養分，能讓自我有機會肯定自我。

長者的回饋如下：

A10：「我小時候家境困苦，高中畢業也沒錢唸大學就要出來打拼，但我總是想把任何事情都做到最好，工作也愈來愈順利，現在我的家庭很幸福美滿，這完全靠我自己打拼出來的，雖然爸媽不看好我，但我從沒對自己放棄，想上到成長經驗和那工作環境與經驗都會讓我再次肯定自己當初的努力阿。」

B6：「我們一生要想活成什麼樣子？都靠自己決定阿，每個人都有自己的故事，一輩子不長，轉眼我就快 90 歲，雖然我行動有些不便，腦子也不太靈光，來到這上課比較不會有被遺棄得感覺，而且我自己決定想要的人生目標都有達到，不用跟別人比誰有錢誰的命好…我很肯定自己無論如何，都是最真的我啊。」

由以上可知，失智長者在透過懷舊課程中，除了可以清晰描繪出生命歷程中的所有經歷都是自己生命中寶貴經驗，而且是自己獨有的，不管好的或不好的，除了再次反思人生歷程外，更多的是當彼此分享，喚起過往中曾經共有的記憶。

(五) 體現生命意義價值感

在課程中以團體共享過去生活點滴，透過回想了解生命價值特性與不同觀點，並反思他們的生活經歷，促進調整和減少挫敗感及個人身分意義的存在理由，並且賦予生活中自我尋求解決生活困境的韌性，沒有被命運打敗。

長者的回饋如下：

D11：「聽完大家分享，我會想起生了八個小孩沒人幫我帶，我自己怎麼熬過來的？真的不誇張，我每天 5:00 起床後張羅一家大小十口人的生活，連喝水坐下來都沒機會，忙到半夜十點大家上床才能喘口氣，總覺得自己命好苦，我先生也要養十口人，錢永遠不夠花阿，但是鄰居很佩服我獨自苦撐下來，後來來這聽到分享，會覺得我雖然老了，但大風大浪我都熬過了，生活經驗告訴我別發愁，想辦法標會、借貸省吃儉用還是可以解決問題阿，沒有過不去的人生阿。雖然我沒讀過書，只是家庭主婦，但現在小孩也很有成就，也算為這社會養了八個人才，這也算是我對社會的貢獻阿。」

C2：「雖然老伴小孩不在身邊，但是我回頭看人生是值得沒有遺憾，雖然年輕日子苦，我還抗日打過戰，也因此家破人亡，但國家須要我時，我想對得起自己國家民族啊…，我很開心有機會能跟大家分享這特殊的經歷，覺得對得起國家民族阿…」。

由以上研究結果可知，當失智長者能藉由回顧生命中特殊有意義的事件，在過程中除了完成生命歷程中的使命與任務，更在過程中檢視自我價值如何發揮，得到自我肯定，不會因為年老了當所需任務完成時，不會感到老化所帶來的無助或失控的感受。

四、討論與結論

失智長者因認知功能退化，以致社會參與的機會受到限制，透過本研究的懷舊活動深入探討失智長者內心相關的主體經驗，在緬懷過往歲月時重新檢視人生道路上肯定自我的重要性。而心理健康素養也是一種可以促進生活品質的韌性表現，可以幫助人們更快地從苦難中恢復過來，這與 Xu 等人 (2023) 研究結果相符。在過往的懷舊相關研究中，大都以身心之效益來著墨，甚少關注懷舊活動後所帶給長者更深層的主體經驗與感受，透過本研究的梳理探討後更可了解他們於懷舊團體中的社會參與經驗及影響。依據研究結果得知有五個主題，也分別討論如下：

(一) 重新整合人生及自我價值之主體經驗

本研究結果發現經由有主題系統的從幼年回顧到老年期的人生經驗，除了開心快樂回憶外，也有過不堪回首的過往，而這些珍貴的人生回憶有些從未與家人分享過，如果不是懷舊活動系統性的整合人生經歷，這些遺憾會一直跟著自己，而現在反思除了感恩這些人生經驗外，再回首回憶中的點點滴滴，也會是最好的人生安排，像是為了逃難那段艱困卻僥倖存活的歲月，或是有感過往坎坷生活，但現在至少不會病痛纏身、臥床需要外人照護，而且衣食無虞的晚年生活也感到滿足享受。

再者，研究發現懷舊團體執行後會重新有機會審視自己過往的人生經歷，並在與人群分享中看到自己存在的價值，這與之前研究結果相符 (Cuevas et al., 2020)。於此研究指出高齡者透過回憶生命來連結過去與現在因應老化的改變，並且進一步提出的老年期發展任務階段，經由自我統合，可讓過去的每階段的生命歷程獲得肯定。

(二) 緩解負向的心情及提高社區活動的參與性之主體經驗

透過參與者的經驗分享得知患有失智的長者於成長過程多受苦難，加上多重導致負向心情的因素，最終在社會支持不足的情況下更明顯。懷舊課程的介入後可喚起過去時光的回憶，這些回憶其實早就深深嵌入在人生的點點滴滴，並通過記憶影響自己的表現，這也與 Khait 等人 (2021) 的研究一致。在該研究指出透過懷舊課程

的介入後，在分享時聽聽團體中他人經驗，也許有種「我不是最糟的」認同感，當獲得相互支持，進而改善自我想法，因而顯示改善負向心情的功能。其次在藉由懷舊過程介入，可以看到其功能之一是培養人際關係，對失智患者因此達到提升心靈滿足、撫慰情緒，並透過環境佈置、食物、歌曲、語言等素材，令長者回想起與成就和滿足相關的記憶，達到負向心情改善，朝向健康老化的正向心理效果這也與過去研究相符 (Tan et al., 2023)。

接著研究對象的主體經驗也顯示出課程介入後，可有效增進社會化、愉悅感等參與，因為透過社區的參與，進而增加和他人的互動，這與 Hoel 等人 (2022) 研究結果一致，在該研究指出透過懷舊活動過程可看到失智患者會自發地與其他人互動，透過人群接觸後產生心理情緒改善，進而更有效的了解失智患者其在懷舊課程中對增進社會參與所表現效益。整體來說，當個人生活故事、經歷和記憶串接，可促使長者在活動中互相交流互利共融，認同彼此是團體的一份子，除了溝通次數增加外，彼此生活上交談字數也會增加，進而延伸到人際交流 (Khait et al., 2021)。

近期研究也指出其次在懷舊團體課程後，失智長者可以更有系統性的依照人類發展的脈絡與人群互動，彼此支持鼓勵對方，進而與人群增加互動的機會，達到社會參與的目標，透過系統性的懷舊，讓有失智問題的對象多參與有意義的活動，將可有效的提高與人群互動的動機，達到社會參與的目標結果一致 (Nickbakht et al., 2023)。呼應近期研究發現，因此建議社區單位對於失智長者照護可以善用懷舊策略，尤其需要專注在失智長者主體經驗的反饋，進而改善負向情緒及增加社會參與機會 (Khait et al., 2021; Tan et al., 2023)。

(三) 肯定自我的獨特性及體現生命意義價值感之主體經驗

透過本課程介入，參與者提到重新思考自己人生，雖然苦痛居多，甚至有些是不堪回首的過往，但懷舊過程中體會屬於自我的人生片段，透過引導後可以反思肯定自我淬煉出更好的人生經驗，和過去研究所提的結果相似 (Siverova & Buzgova, 2018)。根據 Erikson 的老年期的發展任務心理社會發展理論，當人類進入老年期，主要的發展任務是自我統合，這個階段若無健全發展可能面臨發展危機，並容易產

生絕望感，這與 Tam 等人 (2021) 的研究結果相符。而當一個人對過去感到滿足和肯定，將會擁有自我超越感，生活將更趨向圓滿，並能夠成功完成老年期的自我統整的任務 (Woods et al., 2018)。

另外，在本研究發現，可以幫助體現生命意義的價值感，這和之前研究所指出的有一致的結果，即懷舊被認為是一種有助於統整生命的方式，體現生命意義價值感，增進生命滿意度 (Arslan et al., 2022)，特別是活動後引導個體進行表達，有助於其個人生命意義的統整。因此，建議未來在進行團體懷舊後，加強失智長者對過去的回顧與生命意義做聯結，將有助於對於老年人的心理健康和生活滿意度的積極影響。

本次懷舊課程進行過程中，參與者除了可以清晰描繪出其生命歷程，這與 Woods 等人 (2018) 研究結果相同，當進行懷舊過程中長者互相分享統合過去的生命，能將注意力從發生的事件，進而轉向自我對事件的反應與感受，藉此轉化對事件的解釋，以客觀的角度來看待過往事件，並以不同的觀點賦予意義，有助於協助高齡者調適過往人生的歷程 (Arslan et al., 2022)。在尋求解決生活及命運困境的韌性，這專屬的經驗足以在人生進入老年期後有了豁然的見解 (Sales et al., 2022)。

綜合上述討論的結果，參與者的主題經驗均顯示其因為參加懷舊團體之後，藉由回顧生命中特殊有意義的事件，在過程中除了完成生命歷程中的使命與任務，更檢視自我價值如何發揮，得到自我肯定。其次不會因為老化所帶來的無助或失控的感受，藉由回憶可當作一種促進自我接納和心理健康的模式，故透過系統性的懷舊研究，可知讓有失智問題的對象多參與有意義的懷舊活動，將可有效的提高與人群互動的動機，進而達到社會參與的目標。

最後本研究結果可看出，探索參與者於懷舊活動介入後，社會參與之主體經驗與感受，結果得知失智長者透過懷舊團體介入後，肯定促進社會參與增加自我價值的身、心、社會參與的五個重要經驗。經過 8 週，每週一次的活動介入後，失智長者可於活動過程與人群互動，發現自我的生命意義與價值獲得社會支持的功能。另外整合過往生命歷程的狀態，而群體互動及深入地個別會談，達成內在自我接納及外在增進了社會參與能力，增進彼此支持的力量。故本研究建議對於失智者活動

設計後，若能深入依照不同失智症的複雜臨床表現，提供個別化的會談的時間與空間，讓其充分表達感受，以利照顧者更能宏觀認識其內在需求，除了有利身心發展外，更能促進改善社會參與多元選擇。另外若未來增加研究樣本，除針對主體經驗質性研究的探究，也可發展隨機性研究設計，以評估實證介入的成效。而本研究限制對象輕中度失智長者，在語言表達上會有受限，在懷舊團體執行過程中需要透過表達與人群互動，有的雖然不是中度失智，但因研究對象教育程度低，因而羞於表達或不敢公開在團體中發言，故研究結果推論難免低估，雖然可透過非語言的部分來觀察失智者的社會參與的行為表現，但過程中總會遇到需要語言互動時，會因為 Covid-19 疫情之後仍有長輩帶口罩的情形，導致失智長者有些面部表情與聲調評估受限。其次也觀察到團體中有些個性較急，不願意耐心等待表達學員慢慢思考表達，甚而會直接希望讓下一位先說，難免會影響其他人表述的權益，未來以個別化小團體形式，讓其有更多充分全面性表達機會，相信效果更能外推。

致 謝

本文完成感謝在疫情期間，所有參與本研究接受訪談的社區長者，以及上述單位工作人員的協助。

參考文獻

- 石泱、李孟芬(2021)。社會參與和靈性健康對臺北市社區高齡者幸福感影響之研究。 *中華心理衛生學刊*，34(2)，97-120。 [https://doi.org/10.30074/FJMH.202106_34\(2\).0001](https://doi.org/10.30074/FJMH.202106_34(2).0001)
- 巫麗雪、王維邦、洪士峰(2020)。無暇擔心：社會參與在高齡生活中的角色。 *中華心理衛生學刊*，33(2)，175-206。 [https://doi.org/10.30074/FJMH.202006_33\(2\).0004](https://doi.org/10.30074/FJMH.202006_33(2).0004)
- 衛生福利部(2024年3月21日)。112年全國社區失智症流行病學調查結果。 <https://www.mohw.gov.tw/cp-6653-78102-1.html>

- 謝佳容、陳美麗、李麗燕、蔡家梅、林雅婷 (2022)。探討護理學生臨床實習受新冠肺炎衝擊時的心理感受與因應經驗。《中華心理衛生學刊》，35(1)，31-65。https://doi.org/10.30074/FJMH.202203_35(1).0002
- 謝寧惠、鍾國彪、陳雅美、曹汶龍、張弘潔 (2023)。失智症病患家庭照顧者的健康識能之質性探討。《台灣公共衛生雜誌》，42(3)，308-320。https://doi.org/10.6288/TJPH.202306_42(3).112026
- Arslan, G., Yıldırım, M., Karataş, Z., Kabasakal, Z., & Kılınç, M. (2022). Meaningful living to promote complete mental health among university students in the context of the covid-19 pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(2), 930–942. https://doi.org/10.1007/s11469-020-00416-8
- Cuevas, P. E. G., Davidson, P. M., Mejilla, J. L., & Rodney, T. W. (2020). Reminiscence therapy for older adults with alzheimer's disease: A literature review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(3), 364-371. https://doi.org/10.1111/inm.12692
- Hoel, V., Seibert, K., Domhoff, D., Preuß, B., Heinze, F., Rothgang, H., & Wolf-Ostermann, K. (2022). Social health among german nursing home residents with dementia during the covid-19 pandemic, and the role of technology to promote social participation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 1956. https://doi.org/10.3390/ijerph19041956
- Jones, C., Sung, B., & Moyle, W. (2018). Engagement of a person with dementia scale: Establishing content validity and psychometric properties. *Journal of Advanced Nursing*, 74(9), 2227-2240. https://doi.org/10.1111/jan.13717. online ahead of print
- Khait, A. A., Reagan, L., & Shellman, J. (2021). Uses of reminiscence intervention to address the behavioral and psychosocial problems associated with dementia: An integrative review. *Geriatric Nursing*, 42(3), 756-766. https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.03.021

- Khoa, B. T., Hung, B. P., & Hejsalem-Brahmi, M. (2023). Qualitative research in social sciences: Data collection, data analysis and report writing. *International Journal of Public Sector Performance Management*, 12(1-2), 187-209. <https://doi.org/10.1504/IJPSPM.2023.132247>
- Nickbakht, M., Angwin, A. J., Cheng, B. B. Y., Liddle, J., Worthy, P., Wiles, J. H., Angus, D., & Wallace, S. J. (2023). Putting “the broken bits together”: A qualitative exploration of the impact of communication changes in dementia. *Journal of Communication Disorders*, 101, 106294. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2022.106294>
- Sales, A., PinaZo-Hernandis, S., & Martine Z, D. (2022). Effects of a reminiscence program on meaning of life, sense of coherence and coping in older women living in nursing homes during covid-19. *Healthcare (Basel)*, 10(2). <https://doi.org/10.3390/healthcare10020188>
- Siverová, J., & Bužgová, R. (2018). The effect of reminiscence therapy on quality of life, attitudes to ageing, and depressive symptoms in institutionalized elderly adults with cognitive impairment: A quasi-experimental study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(5), 1430-1439. <https://doi.org/10.1111/inm.12442>
- Tam, W., Poon, S. N., Mahendran, R., Kua, E. H., & Wu, X. V. (2021). The effectiveness of reminiscence-based intervention on improving psychological well-being in cognitively intact older adults: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103847. <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103847>
- Tan, J. R. O., Boersma, P., Ettema, T. P., Planting, C. H., Clark, S., Gobbens, R. J., & Dröes, R. M. (2023). The effects of psychosocial interventions using generic photos on social interaction, mood and quality of life of persons with dementia: A systematic review. *Biomed Central Geriatrics*, 23(1), 560. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04270-w>
- Woods, B., O’Philbin, L., Farrell, E. M., Spector, A. E., & Orrell, M. (2018). Reminiscence therapy for dementia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD001120. <https://doi.org/autorpa.ntunhs.edu.tw/10.1002/14651858.CD001120.pub3>

Xu, L., Hagedorn, A., & Chi, I. (2023). Intergenerational Reminiscence Approach in Improving Emotional Well-Being of Older Asian Americans in Early-Stage Dementia Using Virtual Reality: Protocol for an Explanatory Sequential Mixed Methods Study. *Journal of Medical Internet Research Research Protocols*, 12(1), e48927. <https://doi.org/10.2196/48927.D001120.pub3>

An Exploration of the Subjective Experiences of Older Adults with Dementia During Participation in Community-based Reminiscence Groups

YUAN-JUNG LIU, CHIA-JUNG HSIEH

Purpose: Previous research demonstrated that reminiscence programs are effective in improving the depression and cognitive function of elderly adults with mild to moderate dementia. We explored the subjective experiences of community-dwelling elderly individuals in Taiwan with mild to moderate dementia as they participated in an intervention in the form of a reminiscence group in order to identify their perceptions of this intervention. **Methods:** We applied a qualitative approach with purposive sampling to conduct semi-structured in-depth interviews, resulting in a total of 39 participants from northern Taiwan. After transcribing the interviews verbatim, we extracted the content into relevant themes. **Results:** The analysis revealed 5 major themes: (1) reintegration of life and self-worth, (2) reduction of negative emotions, (3) enhancement of community activity participation, (4) affirmation of individual uniqueness, and (5) expression of the meaning and value of life. The intervention not only evoked memories for the participants, but also enhanced their mental health by allowing the opportunity for them to reintegrate meaning and self-worth in their lives and affirm their individuality, which enabled them to express their personal meaning and value of life and reduce negative emotions. Participants generally reported that these activities helped them to establish good social connections. **Conclusions:** These findings address the challenges faced by caregivers for community-dwelling elderly individuals experiencing cognitive decline by demonstrating the effectiveness of reminiscence groups. Group participation increased the opportunity for social interaction and strengthened social participation, both of which support better coping. We recommend addressing the inner needs of individuals with dementia during the caregiving process, facilitating communication, and promoting social participation. This study may serve as a reference for dementia care programs. Additional research is needed to explore the subjective experiences of individuals with dementia in other social contexts.

Key words: social participation, reminiscence groups, dementia, subjective experience

Yuan-Jung Liu: Clinical Nursing Instructors, Cardinal Tien Junior College of Healthcare and Management.

Chia-Jung Hsieh: Professor, School of Nursing, College of Nursing, National Taipei University of Nursing and Health Sciences. (Corresponding author, E-mail: chiajung@ntunhs.edu.tw)