

樂齡學習者應學基本知能與生活品質調查問卷

親愛的樂齡學習者，您好：

為使樂齡課程能更符合您的學習需要，提升您的學習和生活品質，國科會及教育部特推出本項調查研究，希望收集您的寶貴意見，以做為政府未來規劃及推動樂齡教育政策、方案或課程的參考。您的個人意見對於台灣樂齡教育的發展，將有莫大的助益。

本問卷採不記名的方式實施，您所提供的資料僅供研究使用，絕對不會對外公開，請您放心作答，也懇請您逐題作答，不要漏答。俾供後續一系列相關工作，能順利展開。

感恩所您付出的時間和心力，願 神賜祝福、平安、健康給您和所有的家人！

計畫主持人：國立台東大學教育系教授 陳嘉彌 敬上

基本資料：請在符合您個人實況的方格內打勾（✓）

一、您目前參加的是：1. ☐ 樂齡學習中心 2. ☐ 樂齡大學

二、您的年齡是：

1. ☐ 55-59 歲 2. ☐ 60-64 歲 3. ☐ 65-69 歲 4. ☐ 70-74 歲
5. ☐ 75 歲（含）以上

（背面還有問題）

三、您的性別是：

1. ☐男 2. ☐女

四、您的教育程度：

1. ☐不識字 2. ☐自修識字 3. ☐國小 4. ☐國/初中
5. ☐高中/職 6. ☐大專以上（含研究所）

五、您的婚姻狀況：

1. ☐單身（不曾結婚） 2. ☐已婚（與配偶一起生活）
3. ☐離婚或分居 4. ☐喪偶

六、您的居住情形：

1. ☐獨居 2. ☐與家人同住 3. ☐其他_____。

七、您退休前的職業狀況：

1. ☐軍 2. ☐公、教 3. ☐工、商 4. ☐農漁牧 5. ☐自由業
6. ☐家管 7. ☐其他（請說明）_____

八、您是如何知道樂齡學習中心(或樂齡大學)的活動訊息

1. ☐活動海報 2. ☐由網路上得知 3. ☐親朋好友介紹
4. ☐廣播 5. ☐其他_____

九、過去，您是否參加過樂齡學習的課程：

1. ☐沒有，這是第 1 次參加樂齡課程
2. ☐有，這是第 2 次參加樂齡課程
3. ☐有，至少參加過 3 次以上的樂齡課程

十、目前您居住的縣市：_____縣_____市

請圈選下列各題的學習內容，是自己「需要」或「不需要」的情形：

請○選符合您個人感受需求的選項	非常需要	需要	普通	不需要	非常不需要
1. 我需要學習「緊急通報」的知識和能力 (如撥打 119、110，或發生意外事情時，能找到立刻能幫助我的人士或單位)	5	4	3	2	1
2. 我需要學習預防「燙傷、滑摔傷與骨折」的知識和技能	5	4	3	2	1
3. 我需要學習好的「睡眠」知識	5	4	3	2	1
4. 我需要學習疼痛的知識和防治	5	4	3	2	1
5. 我需要學習「營養、運動、高血壓與糖尿病」健康知識	5	4	3	2	1
6. 我需要學習「養老」的財務經營和新經濟觀念	5	4	3	2	1
7. 我需要學習「動動腦」的知識和技能	5	4	3	2	1
8. 我需要學習「人際關係」的知識和技能 (如和子女、兒孫、親戚、朋友、陌生人士的相處、互動、溝通等技巧)	5	4	3	2	1
9. 我需要學習「靈性」生活(如信仰、奉獻等)	5	4	3	2	1
10. 我需要學習如何「過簡單的生活」 (如減少花錢、飲食簡單、物質慾望低、節約能源等)	5	4	3	2	1
11. 我需要學習「認識自己和生活環境」間的關係 (如環境保護、環境的影響、環境和住家等)	5	4	3	2	1
12. 我需要學習「新的知識和觀念」 (如電腦資訊、醫藥科學、藝術人文等)	5	4	3	2	1

(背面還有問題)

生活品質問卷 (I)

問卷說明：

這份問卷詢問您對於自己的生活品質、健康、以及其他生活領域的感覺。請您回答所有的問題。如果您對某一問題的回答不確定，請選出五個答案中最適合的一個，通常會是您最早想的那個答案。請仔細閱讀每個題目，並評估您自己的感覺，然後就每一個題目選出最適合您的答案，在□內打「√」。謝謝您的協助！

1. 整體來說，您如何評價您的生活品質？

☐極不好 ☐不好 ☐中等程度好 ☐好 ☐極好

2. 整體來說，您滿意自己的健康嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

3. 您覺得身體疼痛會妨礙您處理需要做的事情嗎？

☐完全沒有妨礙 ☐有一點妨礙 ☐中等程度妨礙 ☐很妨礙 ☐極妨礙

4. 您需要靠醫療，幫助應付日常生活嗎？

☐完全沒有需要 ☐有一點需要 ☐中等程度需要 ☐很需要 ☐極需要

5. 您享受生活嗎？

☐完全沒有享受 ☐有一點享受 ☐中等程度享受 ☐很享受 ☐極享受

6. 您覺得自己的生命有意義嗎？

☐完全沒有 ☐有一點有 ☐中等程度有 ☐很有 ☐極有

7. 您集中精神的能力有多好？

☐完全不好 ☐有一點好 ☐中等程度好 ☐很好 ☐極好

8. 在日常生活中，您感到安全嗎？

☐完全不安全 ☐有一點安全 ☐中等程度安全 ☐很安全 ☐極安全

9. 您所生活的環境健康嗎？（如污染、噪音、氣候、景觀）

☐完全不健康 ☐有一點健康 ☐中等程度健康 ☐很健康 ☐極健康

10. 您每天的生活有足夠的精力嗎？

☐完全不足夠 ☐少許足夠 ☐中等程度足夠 ☐很足夠 ☐完全足夠

11. 您能接受自己的外表嗎？

☐完全不能夠 ☐少許能夠 ☐中等程度能夠 ☐很能夠 ☐完全能夠

12. 您有足夠的金錢應付所需嗎？

☐完全不足夠 ☐少許足夠 ☐中等程度足夠 ☐很足夠 ☐完全足夠

13. 您能方便得到每天生活所需的資訊嗎？

☐完全不方便 ☐少許方便 ☐中等程度方便 ☐很方便 ☐完全方便

14. 您有機會從事休閒活動嗎？

☐完全沒有機會 ☐少許機會 ☐中等程度機會 ☐很有機會 ☐完全有機會

15. 您四處行動的能力好嗎？

☐完全不好 ☐有一點好 ☐中等程度好 ☐很好 ☐極好

16. 您滿意自己的睡眠狀況嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

17. 您對自己從事日常活動的能力滿意嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

18. 您滿意自己的工作能力嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

19. 您對自己滿意嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

20. 您滿意自己的人際關係嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

21. 您滿意自己的性生活嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

（背面還有問題）

22.您滿意朋友給您的支持嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

23.您滿意自己住家的狀況嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

24.您對醫療保健服務的方便程度滿意嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

25.您滿意所使用的交通運輸方式嗎？

☐極不滿意 ☐不滿意 ☐中等程度滿意 ☐滿意 ☐極滿意

26.您常有負面的感受嗎？（如傷心、緊張、焦慮、憂鬱等）

☐從來沒有 ☐不常有 ☐一半有一半沒有 ☐很常有 ☐一直都有

27.您覺得自己有面子或被尊重嗎？

☐完全沒有 ☐有一點有 ☐中等程度有 ☐很有 ☐極有

28.您想吃的食物通常都能吃到嗎？

☐從來沒有 ☐不常有 ☐一半有一半沒有 ☐很常有 ☐一直都有

生活品質問卷 (II)

請就您自己覺得以下各方面有關您的健康相關生活品質的重要程度，在符合您認為重要程度的描述之空格內打勾「√」；每一個描述請勾選一個空格，共有 6 個描述。

		不 重 要	有 一 點 重 要	中 等 程 度 重 要	非 常 重 要	極 重 要
1. 身體健康狀況	包括疼痛及不適、活力及疲倦、睡眠及休息	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 心理健康狀況	包含正面感覺、思考、學習、記憶及集中注意力、自尊、身體心像及外表、負面感覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 獨立程度	包括移動能力、日常生活活動、對藥物及醫療的依賴、工作能力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 社會關係	包括個人關係、實際的社會支持、性生活	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 周遭環境	包括身體安全及保障、家居環境、財務資源、健康及社會照顧、可得性及品質、取得資訊及技能的機會、參與娛樂及休閒活動的機會、物理環境、交通等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 宗教信仰或信念	包括靈性、宗教、個人信念	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

全部填答完畢！請再看一下，有沒有漏掉沒寫的頁面！

感恩協助！無限感恩！！

願您所信仰的神，賜大的恩典與福份給您！