

從互動到理解——跨世代 綠色照顧活動對促進青銀 共融的影響

江禹嫻、王藝潔

壹、前言

在現代社會中，隨著人口老化的加劇，世代間的理解與互動成為社會發展中的重要課題。年輕人對老年人的態度，不僅影響著兩代間的互動品質，亦對社會的和諧與共融有深遠的影響。然而，由於年齡、生活方式和社會角色的差異，許多年輕人對老年人抱有刻板印象或距離感，甚至產生歧視的傾向。這種現象不僅阻礙了青銀間的相互理解，也削弱了代際之間的社會連結。

這樣的背景下，許多研究指出，跨代互動能夠有效減少年齡歧視，並促進年輕人對老年人的理解和接納。為了改善此一情況，社區活動成為增進青銀互動的有效途徑。特別是以「綠色照顧」為主題的活動，透過自然環境的接觸和共同參與的勞作過程，不僅能讓年輕人更深刻地瞭解老年人的生活經驗和智慧，還可以營造出一

種共同學習和互助的氛圍，進一步減少年輕人對老年人的偏見，提升彼此的尊重與理解。因此，探索青年在參與此類活動後對老年人態度的轉變，成為推動青銀共融的重要方向之一。

本研究旨在透過大學生設計並參與一系列基於「綠色照顧」的社區活動，探討大學生對老年人態度的變化，以及老年人參與活動後的多方面成效。透過活動前後的問卷調查，本研究分析老年人在生活品質、社交互動及身心健康方面的改善情況。

貳、文獻探討

一、年齡歧視

年齡歧視描述為對老年人的負面或正面刻板印象、偏見和/或歧視，既可能對老年人造成傷害，也可能帶來利益。這包括了年齡歧視的情感、認知及行為層

面，以及其意識和潛意識的維度，並指出此問題在個人及社會/制度層面的重要性（Iversen et al., 2009）。

負面的年齡歧視導致人們被社會及其機構排除在外，導致老年人限制他們的生活、活動和願望，損害他們的健康和福祉（Donizzetti, 2019）。

它可以表現為人際間的年齡歧視、自我導向的年齡歧視，以及制度性的年齡歧視（Bincoletto et al., 2023）。人際間的年齡歧視發生在個人之間；自我導向的年齡歧視是指個人內化了對老化或自己年齡群體的負面態度；而制度性的年齡歧視則是在社會規範、做法和規則上對老年人不公平，這種情況也存在於醫療機構中（Bincoletto et al., 2023）。當縮短距離並增進年輕人與特定老年群體的接觸時，年齡歧視通常會隨著時間的推移而逐漸消失。因此，隨著跨世代之間距離減少，刻板印象往往會消退或變得不那麼有害（Ayalon & Tesch-Römer, 2018）。

由於城市中年輕人的高度流動性，跨世代接觸減少，家庭聯繫也逐漸削弱（Ayalon & Tesch-Römer, 2018）。根據功能視角理論，對老年人抱持負面態度的人常將這些態度作為自我防衛的手段（Snyder & Meine, 1994）。這些刻板印象使年輕人忽略或避免面對老化帶來的不受歡迎的特徵，包括人類的脆弱和死亡的不可避免性。世界衛生組織（2021）強調

需要投資促進世代互動，以減少針對年輕一代和老一代的年齡歧視。

二、代際互動的理論與意義

對於解釋年齡歧視行為的研究，往往側重於微觀層面（即將年齡歧視態度與個人特徵聯繫起來）或宏觀層面，即將年齡歧視行為歸因於共同的文化規範和態度。這些文化規範和態度塑造了某些年齡群體的個人、組織和社會行為（Ayalon & Tesch-Römer, 2018）。許多研究指出，建立高齡友善社區（即具有支持性社會和物理環境的場所，能鼓勵各年齡層居民積極老化）對促進和維持老年人健康的重要性（Nieboer & Cramm, 2018）。跨世代社區作為一種高齡友善社區，特別強調社會和物理環境，以支持不同世代間的社交互動、交流與合作（Lee & Zhong, 2019），並且已成為促進在地老化的一種常見方式。

代際互動計畫及其介入效果中，以專案為基礎的代際互動顯示出與老年人身體健康、社會心理健康（例如減少憂鬱）、認知功能、社會關係和幸福/生活品質呈正相關。此外，參與代際活動與身體和社交活動的增加密切相關（Zhong et al., 2020）。代際（或跨世代）社區（Intergenerational community）超越了老年友善社區的範疇，幫助創造和改造社區環境，促進不同世代的社會互動，並

促進各年齡層的健康生活 (Zhong et al., 2022)。

教育在此扮演了關鍵角色，尤其是高等教育部門，目標在於培養適應新多代際環境的專業人才，並且需要意識到其雙重角色：一方面作為打擊基於年齡的貶低性刻板印象的工具，另一方面防止年齡歧視的信念和態度。理想上，高等教育應融入學習社會技能和人際能力，旨在消除內隱刻板印象，因為這樣能去除年齡歧視性刻板印象所依存的社會慣例和共享期待。基於群體間理論的理論框架 (Stephan et al., 2009) 顯示，共同空間的共存和參與有助於彼此認識，並避免明顯的年齡歧視 (Hagestad & Uhlenberg, 2005)。群體間理論提出，積極的代際關係需要超越單純的共存，進一步促進個人參與，從而減少內隱的年齡歧視態度和價值觀。代際關係預設了雙重意涵：一是情感上的連結，二是在社區中的特定互動規則。

然而，代際間有意義的互動機會以及各世代建立跨世代友誼的機會似乎仍然相對少見。代際接觸計畫通常用來填補這一空白，提供代際間聯繫的機會，以改善代際關係。

三、綠色照顧在促進社區長者福祉之應用

綠色照顧 (Green Care) 是一種創新的照護概念，運用農業、園藝、動植物以

及其他戶外自然空間等健康促進元素，將生物體 (如動植物) 及天氣、陽光、水等自然元素有意義地組合成熟悉的活動環境，以促進健康。藉由接觸自然界中的生命與非生命元素，綠色照顧成為一種療癒方式，增進個人生理、心理、社會及教育等福祉，提升生活品質，並對脆弱族群具有輔助療效 (陳宗億, 2016; de Bruin et al., 2017)。

綠色照顧的操作重點在自然層面包括：(一) 融入大自然，使老人感到心理滿足，並透過自然體驗感受到內在的平靜和安定；(二) 提供開放清新的空氣，增進老人的健康與幸福感；(三) 隨著自然節奏進行動態活動，給予老人體能活動的機會；(四) 讓老人透過培育動植物獲得滿足與成就感。在非自然層面上，綠色照顧強調：(一) 在無壓力的環境中參與有意義的活動；(二) 進行社會互動，並有機會與他人互動；(三) 透過活動過程肯定自我價值；(四) 發展自我技能、身分認同與自尊 (Haubenhofner et al., 2010; Sempik et al., 2010)。

綠色照顧透過與自然界元素的接觸，為個人帶來身心、社交及教育等方面的益處。對於長者其效益有以下幾個支持性理論 (轉引自陳宗億, 2016)。

(一) 親生命性 (Biophilia Hypothesis)：老人透過與自然接觸來喚起內在的生態親密感，這能促進心理健康

和情緒穩定。接觸自然、種植植物或參與園藝活動可以讓他們覺得自己與生命連結，進而減少孤獨感和焦慮感（Kellert & Wilson, 1993）。

（二）注意力恢復理論（Attention Restoration Theory, ART）：老人在自然環境中可以讓專注力恢復。戶外步行或園藝活動可以幫助他們放鬆大腦，減少心理壓力，提高注意力和集中力，有助於維持認知功能（Kaplan, 1995）。

（三）壓力恢復理論（Stress Recovery Theory, SRT）：老人處於自然環境中時，壓力會降低，情緒得到舒緩。接觸自然能有效地幫助他們減少憂鬱和焦慮，進而改善整體健康和生活滿意度（Ulrich, 1984）。

透過綠色照顧為長者創造了一個兼具心理支持性與療癒性的環境，幫助他們恢復身心平衡，並促進幸福感的提升。

參、研究方法

本研究採用量化問卷調查法來分析大學生參與綠色照顧活動，對老年人態度的改變，此外，透過長者參與的成效問卷，瞭解綠色照顧活動對長者身心健康、社交互動及生活品質等方面的影響和改變。

一、研究對象

本研究的對象包括參加大學社會責

任實踐課程的學生約68名，這些學生在一學期內負責設計並執行為期五週的綠色照顧主題活動，旨在提升長輩的身心健康及生活滿意度。研究也涵蓋了參與活動的約35位長者，他們在活動結束後填寫成效問卷，以評估綠色照顧對其健康福祉的影響並提供回饋。研究將進一步探討此活動是否促進大學生對長輩態度的改變，並分析長輩在參與過程中的心理、生理和社會互動成效，藉此深入瞭解代際互動影響。

二、研究工具

本研究使用兩種問卷：

（一）弗拉博尼老人態度量表（Fraboni Scale of Ageism, FSA）

弗拉博尼老人態度量表（Fraboni Scale of Ageism, FSA）是一個廣泛應用的心理工具，用於測量個體對於老人態度。該量表由Fraboni等人（1990）於1990年開發，包含以下三個主要面向：

1. 刻板印象（10題）：對老年人的普遍看法，通常是對其性格特質、能力和行為的負面概括：

題號	內容	評分
1.	許多老年人很吝嗇，喜歡囤積錢財和物品。	1非常同意 2同意 3普通
2.	許多老年人不喜歡結交新朋友，更偏好與多年來的朋友圈往來。	4不同意 5非常不同意
3.	許多老年人只活在過去。	
4.	大部分老年人不應被信任照顧兒童。	
6.	大部分老年人的個人衛生會被認為不佳。	
7.	大部分老年人會讓人感到厭煩，因為他們總是重複講相同的故事。	
8.	老年人比其他人更愛抱怨。	
13.	大多數老年人無法進行複雜且有趣的對話。	
22.	大部分老年人不應被允許更新駕照。	
23.	老年人也可以很有創造力。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意

2. 情感反應（7題）：對老年人的情感回應，例如不適或厭惡的感受：

題號	內容	評分
10.	青少年的自殺比老年人的自殺更為悲慘。	1非常同意 2同意 3普通 4不同意 5非常不同意
11.	當看到老年人時，我不喜歡有眼神接觸。	
12.	我不喜歡老年人試圖與我交談。	
14.	當我在老年人周圍時，感到沮喪可能是很常見的感受。	
18.	與大多數老年人相處非常愉快。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
19.	大部分老年人都很有趣、個性鮮明。	
21.	老年人應享有和社會上其他人相同的權利與自由。	

3. 迴避行為（8題）：傾向於遠離老年人或與老年人相關情境的行為表現：

題號	內容	評分
5.	許多老年人應該與同齡人在一起時最開心。	1非常同意 2同意 3普通 4不同意 5非常不同意
9.	我不太願意去參加長者活動。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
15.	老年人應該找同齡的朋友。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
17.	老年人最好生活在不打擾他人的地方。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
20.	我個人不想花太多時間與老年人共處。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
24.	我不願意與老年人同住。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
25.	老年人不需要太多錢來滿足他們的需求	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
16.	老年人在年輕人的社交聚會中應該感到受歡迎。	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意

FSA量表總共25題，每個陳述都使用李克特量表（Likert scale）進行評分，使研究者能夠評估受訪者對老人相關態度的同意程度。

（二）綠色照顧成效問卷

本研究設計的「綠色照顧成效問卷」旨在全面評估參與者在活動後身心健康、社會互動及生活品質等多方面的變化與效益。此問卷由研究者自編，並根據相關文獻及理論（例如生物親和假說、注意力恢復理論等）進行設計。問卷涵蓋以下面向，總共6題，每個陳述都使用李克特量表（Likert scale）進行評分：

1. 身體健康：老人對自身健康狀況的主觀評估，以及活動中接觸綠色植物是否影響其對健康維護的關注程度。

2. 生活品質：評估活動老人整體生活品質的影響，包括身體健康、心理健康、以及日常生活的滿意度提升。

3. 健康意識：瞭解活動是否增強參與者對健康生活方式的重視，並檢視活動在促進健康行為養成方面的效果。

4. 情緒改善：評估活動是否有助於舒緩情緒、提升心情愉悅感。

5. 社會互動：檢視活動對於強化老人與他人互動及社會支持的影響，包含針對此類活動的參與意願（如題號7）。

題號	內容	評分
2	您認為與綠色照顧相關活動，能改善您的生活品質（例如：知道左手香、艾草等的功能可以用在日常生活覺得會方便）	5非常同意 4同意 3普通 2不同意 1非常不同意
3	參與綠色照顧活動後，增加您綠色植物的喜歡程度。	
4	您認為綠色照顧方案相關活動，對於增加您身體健康有幫助。	
5	您認為綠色照顧方案相關活動，增加您心情變好（例如：看到艾草、左手香覺得能夠吃也能夠使用感覺開心）	
6	您認為綠色照顧相關活動，有助於與據點同伴互動關係變好。	
7	您未來會願意參與相關綠色照顧活動	

肆、研究結果與討論

一、執行綠色照顧學生對於老人態度之改變

研究樣本的背景資料顯示（表1），參與學生以女性為主，比例達88.2%，男性僅占11.8%。在家庭結構方面，約三成（29.4%）的學生與祖父母同住，而大多數學生（70.6%）則未與祖父母共同生活。此外，近八成（79.4%）的學生曾修習過與老年人相關的課程，顯示這類課程的普及程度較高，而未修課的比例則為20.6%。

跨世代活動的參與情況顯示，超過八成（80.9%）的學生曾參加過相關活動，而未參加的比例僅為19.1%。這表明，大學生對跨世代活動的參與度較高，可能為研究老年人與年輕人互動效果提供了良好的基礎。

研究樣本中參與者的平均年齡為20.36歲，標準差為0.569，顯示受試者的年齡分布較為集中。與65歲以上老人的互動情況的平均分數為2.99，標準差為0.59，這表明大多數參與者的互動頻率集中在「偶爾互動」（即每月幾次）。在老年人態度的三個類型中，刻板印象（10題）的平均得分為34.19，標準差為4.44；情感反應（7題）的平均得分為27.49，標準差為3.99；迴避行為（8題）的平均得分為28.75，標準差為3.82。

表 1 學生相關資料統計

變項	平均數/百分比	標準差
年齡	20.36	0.569
性別		
男	11.8	
女	88.2	
與祖父母同住		
是	29.4	
否	70.6	
參與老年人相關的課程		
是	79.4	
否	20.6	
互動情況（與65歲老人）	2.99	0.59
參加過的跨世代活動		
是	80.9	
否	19.1	
態度類型		
刻板印象	34.19	4.44
情感反應	27.49	3.99
迴避行為	28.75	3.82

資料來源：研究者自行整理。

表 2 老人態度量表檢定

態度類型	性別	祖父母同住	參與老年人相關的課程學習經驗	過往參加過的跨世代活動
刻板印象	-0.81	-0.95	0.11	1.08
情感反應	-0.84	-0.51	0.89	1.19
迴避行為	-1.49	-1.12	0.51	2.68

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

資料來源：研究者自行整理。

學生在跨世代活動中的態度有了顯著的正向改變，從減少對老年人的負面刻板印象，增強情感上的理解和關懷，到提升與老年人的互動意願，這些變化有助於促進青少年對老年人群體的接受度與尊重，對推動青銀共融有著積極的意義。

根據表2提供的數據，可以根據各個變項（性別、祖父母同住、參與老年人相關課程學習經驗、過往參加過的跨世代活動）對態度類型（刻板印象、情感反應、迴避行為）的影響進行解釋。表2所列之分析中，性別、是否與祖父母同住以及是否參與老年人相關課程學習經驗均為二分變項，因此採用獨立樣本t檢定，檢驗不同分組在刻板印象、情感反應及迴避行為三種類型態度上的差異。而過往參與跨世代活動次數為多層級分組變項，因此採用

單因子變異數分析（ANOVA）以探討參與頻率對各態度類型之影響。以下是每個變項對三個態度類型的影響分析。

（一）性別

「性別」對於三項態度類型皆無顯著差異，但迴避行為（-1.49）顯示性別對迴避行為有一定的影響，可能男性或女性在迴避行為上有所不同，但差異相對較大。

（二）祖父母同住

「祖父母同住」對於三項態度類型皆無顯著差異，但迴避行為（-1.12）顯示祖父母同住對迴避行為有一定影響，住在一起的青少年可能較少迴避與老年人互動。

表 3 態度之間的相關性分析

刻板印象	情感反應	迴避行為	互動狀況
	0.658**	0.629**	0.064
情感反應	迴避行為	互動狀況	
	0.779**	0.303*	
迴避行為	互動狀況		
	0.132		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

資料來源：研究者自行整理。

(三) 參與老年人相關的課程學習經驗

「參與老年人相關的課程學習經驗」對於三項態度類型皆無顯著差異，但情感反應（0.89），表示參與過老年人相關課程學習的青少年對老年人的情感反應較積極。

(四) 過往參加過的跨世代活動

「過往參加過的跨世代活動」對於三項態度類型皆無顯著差異，迴避行為（2.68）顯示參與過跨世代活動的青少年對老年人接受度較高，較少迴避或逃避與老年人的互動，這表明跨世代活動對減少迴避行為有顯著影響。

根據表3的皮爾森（Pearson）相關性分析，對於刻板印象、情感反應、迴避行為與互動狀況之間的關係，可以進行如下

描述。

1. 刻板印象與情感反應的相關性（0.658, $p < 0.01$ ）：這顯示刻板印象與情感反應之間存在顯著的正相關，即刻板印象越低（較少負面偏見），參與者對老年人的情感反應越積極。這表示減少負面刻板印象有助於提升對老年人的情感反應。

2. 刻板印象與迴避行為的相關性（0.629, $p < 0.01$ ）：這表明刻板印象與迴避行為之間也存在顯著的正相關，即當刻板印象較低時，參與者對老年人的迴避行為較少。因此，消除負面刻板印象有助於減少對老年人的迴避。

3. 刻板印象與互動狀況的相關性（0.064, 不顯著）：這顯示刻板印象與互動狀況之間的相關性較弱且不顯著。

4. 情感反應與迴避行為的相關性

(0.779, $p < 0.01$)：這顯示情感反應與迴避行為之間有強烈的正相關，即情感反應越積極（對老年人的尊重、同理心），參與者對老年人的迴避行為越少，因此積極的情感反應有助於減少迴避行為。

5. 情感反應與互動狀況的相關性 (0.303, $p < 0.05$)：這表明情感反應與互動狀況之間存在顯著的正相關，意味著情感反應越積極，參與者與老年人的互動頻率越高。

6. 迴避行為與互動狀況的相關性 (0.132, 不顯著)：這顯示迴避行為與互動狀況之間的相關性很弱且不顯著，參與者是否迴避老年人並不直接影響他們的互動頻率。

根據以上分析，刻板印象對情感反應和迴避行為有顯著的影響，而情感反應對迴避行為和互動狀況也有顯著的正向影響，而刻板印象對互動狀況的影響不顯著，而迴避行為對互動狀況的影響也較為微弱。這表明，情感反應對改善青少年與老年人之間的互動關係和減少迴避行為起到了關鍵作用。

二、綠色照顧活動對社區老人之成效討論

根據表4統計數據，對於長者的基本資料進行如下描述。

(一) 年齡：長者的平均年齡為73.91歲，顯示出受訪者的年齡範圍主要

集中在中老年階段。

(二) 性別：在性別分布中，女性占了77.1%，而男性占了22.9%。這顯示該群體中女性的比例較高，可能反映出在此社區或活動中，女性長者的參與度較男性為高。

(三) 教育程度：在教育程度方面，大部分受訪長者的教育背景為國小(57.1%)，其次是國中(25.7%)及高中(14.3%)，而大專院校的比例為2.9%。這顯示大多數長者的教育程度較低，可能影響他們對活動的參與和理解方式。

(四) 參與據點年資：關於長者參與社區或據點的年資，最長年資集中於4-5年(57.1%)，其次是3-4年(20.0%)，1-3年(2.9%)以及5年以上(20.0%)。這表明大多數長者已經有較長時間的參與經驗，對社區活動有較深的認識和融入。

(五) 婚姻關係：在婚姻狀況中，65.7%的長者為喪偶，31.4%已婚，只有2.9%為離婚。這反映出該群體中喪偶者的比例較高，這可能對他們的社交和情感支持系統產生影響。

這些基本資料有助於瞭解長者的背景特徵，並可作為分析他們在跨世代活動中態度和行為差異的基礎。

根據統計結果，各項成效的數值，包括平均值與標準差，具體如下。

(一) 自覺身體健康：長者在自覺

表 4 社區長輩基本資料統計

變項	平均數/百分比	標準差
年齡	73.91	4.92
自覺身體健康	3.37	0.88
性別		
男	22.9	
女	77.1	
教育程度		
國小	57.1	
國中	25.7	
高中	14.3	
大專院校	2.9	
參與據點年資		
1-3年	2.9	
3-4年	20.0	
4-5年	57.1	
5年以上	20.0	
婚姻關係		
已婚	31.4	
離婚	2.9	
喪偶	65.7	

生活品質	4.26	0.66
喜歡綠色植物程度	4.34	0.48
重視身體健康	4.63	0.49
心情變好	4.77	0.49
互動關係變好	4.57	0.50
參與未來綠色照顧的意願	4.40	0.55

資料來源：研究者自行整理。

身體健康方面的平均數為3.37，標準差為0.88。這表明長者對自己身體健康的認知處於中等偏低的水準。

(二) 生活品質：長者的生活品質平均數為4.26，標準差為0.66，顯示長者參加完活動對自己的生活品質有正面的評價。

(三) 喜歡綠色植物程度：長者對綠色植物的喜好程度的平均數為4.34，標準差為0.48，表明大部分長者在活動之後表現出較高的興趣和喜好。

(四) 重視身體健康：長者對身體健康的重視程度平均為4.63，標準差為0.49，顯示大多數長者參加完活動對維持身體健康具有較高的關注和重視。

(五) 心情變好：長者在活動後心情變好的平均數為4.77，標準差為0.49，顯示活動對提升長者情緒有顯著的正向影響。

(六) 互動關係變好：在活動後，長者對於互動關係改善的評價平均為4.57，標準差為0.50，顯示社交互動有了明顯改善。

(七) 參與未來綠色照顧的意願：長者在未來是否願意參與綠色照顧的意願方面，平均為4.40，標準差為0.55，顯示大部分長者對未來繼續參與這類活動持積極態度。

這些結果顯示，綠色照顧活動對長者的身心健康、情緒改善以及社會互動均產生了顯著的正向影響，特別是在「心情變好」和「重視身體健康」的指標上效果尤為明顯。然而，「自覺身體健康」的得分相對較低，可能反映出長者對自身健康狀況的評估較為保守或仍存在改善空間。

針對表5使用 Mann-Whitney U 與 Kruskal-Wallis H 統計方法進行分析，結果顯示以下變項具有顯著性。

表 5 不同變項對綠色照顧參與成效之統計檢定結果

變項	性別	教育程度	參與據點年資	婚姻關係
自覺身體健康	-3.021**	0.344	2.004	2.565
生活品質	-0.225	2.270	2.419	2.626
喜歡綠色植物程度	-0.698	5.059	1.675	1.868
重視身體健康	-1.457	4.801	2.341	3.325
心情變好	-1.666	8.110*	2.259	2.391
互動關係變好	-1.863	1.289	2.391	0.095
參與未來綠色照顧的意願	-0.458	3.236	2.352	0.762

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

資料來源：研究者自行整理。

(一)「自覺身體健康」方面，性別呈現顯著差異(-3.021**)。這表示性別可能對受訪者的自覺健康狀況評估具有明顯的影響。男性或女性在健康感知上的差異可能源於生理結構、社會角色期待或健康行為模式的不同。例如，男性可能因傳統性別角色而較少表達健康疑慮，女性則可能更注重健康管理。

(二)「心情變好」方面，教育程度顯著影響(8.110*)。這反映教育背景可能對情緒改善產生作用。受教育程度較高的群體可能具有更強的資源利用能力，例如更有效地參與綠色照顧活動或理解活動中的心理機制，從而促進情緒改善。

其他變項，包括自覺身體健康、生活品質、喜歡綠色植物程度、重視身體健康、互動關係變好，以及參與未來綠色照顧的意願，均未在教育程度、參與據點年資或婚姻關係的比較中達到顯著差異，說明這些因素對這些項目的影響較小或不明顯。

表6根據這組Spearman相關性分析結果，以下是變項間關係的描述與討論。

(一)自覺身體健康與互動關係變好呈現顯著負相關($r = -0.341, p < 0.05$)，表明當參與者對自身健康的認知較高時，他們感受到互動關係改善的程度可能較低。顯著負相關表明，當參與者自覺身體

表 6 執行成效之間的 Spearman 相關性分析

變項	生活品質	喜歡綠色植物程度	重視身體健康	心情變好	互動關係變好	參與未來綠色照顧的意願
自覺身體健康	-0.073	-0.120	-0.310	-0.080	-0.341*	-0.162
生活品質	0.113	0.353*	0.130	-0.150	0.212	
喜歡綠色植物程度	0.271	-0.151	0.122	0.255		
重視身體健康	0.182	0.006	0.261			
心情變好	0.187	0.051				
互動關係變好	-0.059					

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

資料來源：研究者自行整理。

健康的評分較高時，他們對互動關係改善的感受反而較低，自覺健康狀況較佳的參與者，對社交互動的需求或依賴性可能較低，因此對互動關係改善的感知較弱。

(二) 生活品質與重視身體健康之間呈現顯著正相關 ($r = 0.353, p < 0.05$)，表明生活品質越高的參與者越重視身體健康。

其他變項之間的相關性未達顯著水準，顯示這些變項之間的關聯性較低或不明顯。

伍、研究結論

本研究探討綠色照顧活動對青少年與老年人之間互動的影響，並分析青少年對老年人態度的改變以及老年人參與活動後健康與生活品質的提升情況。首先，在青少年對老年人態度的改變上，青少年對老年人的情感反應與刻板印象呈顯著正相關，表明他們對老年人的刻板印象就越少。此外，情感反應與迴避行為之間也呈顯著正相關，顯示青少年在活動後減少了對老年人的迴避行為，進一步反映出綠色照顧活動有效改善了青少年對老年人的態度。

其次，針對老年人健康與生活品質的提升，分析結果顯示，參與綠色照顧活動後，老年人在「心情變好」層面上與教育程度之間存在顯著差異，尤其是教育程度

較高的老年人更容易感受到心情的改善。同時，雖然老年人與青少年建立的互動關係未呈現顯著相關，但活動對老年人社會聯繫的增強作用仍顯現出正向趨勢。

最後，綠色照顧活動在促進青少年與老年人之間正向互動方面展現出明顯成效，不僅有效改善了青少年對老年人的接納態度，還在一定程度上提升了老年人的心理狀態與健康感受。這些結果強調了代間互動活動的重要性，顯示綠色照顧作為一種介入策略，能夠促進青少年與老年人之間的和諧關係，並為提升老年人的整體福祉提供了實質助益。

(本文作者：江禹嫻為靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系助理教授；王藝潔為靜宜大學社會工作與兒童少年福利學系研究助理)

關鍵詞：社區老年活動、跨代互動、生活品質、社交互動、青銀共融

 參考文獻

- 陳宗億 (2016)。《台灣社福機構執行綠色照護之探討》(碩士論文, 國立臺灣大學)。臺灣博碩士論文知識加值系統。 <https://hdl.handle.net/11296/jkk8cs>
- Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). Introduction to the section: On the manifestations and consequences of Ageism. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary perspectives on ageism* (pp. 109-114). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_7
- Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (2018). *Contemporary perspectives on ageism*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>
- Bincoletto, A. F., Zanini, L., Spitoni, G. F., & Lingiardi, V. (2023). Negative and positive ageism in an Italian sample: how ageist beliefs relate to epistemic trust, psychological distress, and well-being. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 26(2), 676. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2023.676>
- de Bruin, S., de Boer, B., Beerens, H., Buist, Y., & Verbeek, H. (2017). Rethinking dementia care: The value of green care farming. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(3), 200-203. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.11.018>
- Donizzetti, A. R. (2019). Ageism in an aging society: The role of knowledge, anxiety about aging, and stereotypes in young people and adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(8), 1329. <https://doi.org/10.3390/ijerph16081329>
- Fraboni, M., Saltstone, R., & Hughes, S. (1990). The Fraboni Scale of Ageism (FSA): An attempt at a more precise measure of ageism. *Canadian Journal on Aging/La revue canadienne du vieillissement*, 9(1), 56-66. <https://doi.org/10.1017/S0714980800016093>
- Hagestad, G. O., & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: A root of ageism. *Journal of Social Issues*, 61(2), 343-360. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00409.x>
- Haubenhofner, D. K., Elings, M., Hassink, J., & Hine, R. E. (2010). The development of green care in western European countries. *Explore*, 6(2), 106-111. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2009.12.002>
- Iversen, T. N., Larsen, L., & Solem, P. E. (2009). A conceptual analysis of ageism. *Nordic Psychology*, 61(3), 4-22. <https://doi.org/10.1027/1901-2276.61.3.4>
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 15(3), 169-182. [https://doi.org/10.1016/0272-4944\(95\)90001-2](https://doi.org/10.1016/0272-4944(95)90001-2)
- Kellert, S. R., & Wilson, E. O. (1993). *The biophilia hypothesis*. Island.
- Lee, C., & Zhong, S. (2019). Age-friendly communities: Community environments to promote active ageing in place. In *Urban Environments for Healthy Ageing* (pp. 147-172). Routledge.

- Nieboer, A. P., & Cramm, J. M. (2018). Age-friendly communities matter for older people's well-being. *Journal of Happiness Studies*, 19(8), 2405-2420. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9923-5>
- Sempik, J., Hine, R., & Wilcox, D. (Eds.). (2010). *Green care: A conceptual framework, a report of the working group on the health benefits of green care, Cost action 866, green care in agriculture*. Centre for Child and Family Research, Loughborough University.
- Snyder, M., & Miene, P. K. (1994). Stereotyping of the elderly: A functional approach. *British Journal of Social Psychology*, 33(1), 63-82. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.1994.tb01011.x>
- Stephan, W. G., Ybarra, O., & Morrison, K. R. (2009). Intergroup threat theory. In T. D. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination* (pp. 43-59). Psychology.
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421. <https://doi.org/10.1126/science.6143402>
- World Health Organization. (2021). *Global report on ageism: Executive summary*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020504>
- Zhong, S., Lee, C., & Lee, H. (2022). The role of community environments in older adults' intergenerational and peer social interactions. *Cities*, 129, 103785. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2022.103785>
- Zhong, S., Lee, C., Foster, M. J., & Bian, J. (2020). Intergenerational communities: A systematic literature review of intergenerational interactions and older adults' health-related outcomes. *Social Science & Medicine*, 264, 113374. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113374>