

第三章 緊急救援現況之使用者意識調查

台灣地區人口因醫療科技的進步、台灣社會從農業社會轉成工商業社會、大家庭結構轉成小家庭結構等等因素，造成了台灣地區人口結構快速的改變；在老年人口越來越多又醫療科技進步的情況下，許多高齡者延長了好幾年的壽命，但這其中許多高齡者是患有一種以上的慢性疾病，平時他們可獨自生活，但在發生緊急狀況時則需要有旁人的協助，在此情況下緊急救援系統顯得非常的重要，由台中市政府與社團法人社會關懷服務協會一起合作之「老人緊急救援生命守護連線系統」，性質類似於高齡者的居家照護服務，不但能滿足不同失能狀況之高齡者多元服務的需求，且能夠就近提供以方便高齡者利用；是將現有資源予以有效運用分配，使高齡者能就近在居住社區中獲得所需要的照顧服務。由文獻調查中得知，該緊急救援系統為國外引進之新技術，也於近幾年開始進行運作，在各方面仍是在初期階段，所以還有極大的討論及改善空間，故本研究將針對「老人緊急救援生命守護連線系統」現狀進行調查，期待能瞭解現狀之各問題點。

本研究將緊急救援現況之使用者意識調查部份分為兩階段調查，兩次調查不同點為，第一階段調查是經由文獻調查資料做為問卷基礎，以個別面談方式對有使用緊急救援之高齡者進行問卷訪談，在過程中以觀察法了解高齡者對緊急救援使用狀況與回答問卷情況是否相符，若與回答情況不符時以再詢問的方式確定答案內容，確保問卷之完整度。由於第一階段調查在經過分析討論後，為瞭解高齡者在使用緊急救援之更詳細內容，本研究以深度訪談的方式，進行第二階段調查。

第一節 第一階段：基礎調查之展開

3-1-1. 調查目的與內容

人們在上了年紀或退休後，在家中的時間會愈來愈多；目前高齡者在居家生活中，因兒女白天多外出工作，在無人有空閒時間照顧的情況下，經常為老夫老妻一起生活或獨自一個人生活，也因此家中生活所有事物必須獨立完成，但從文獻中可知高齡者因受到身體機能退化影響，在日常生活中可能遇到多重的困難，但高齡者不是無行為能力的人，只是在特殊的情況下需要他人的協助，例如走路不慎跌倒、心臟病發等突發狀況發生，若獨居的高齡者安裝緊急救援系統便可在發生上述情形時使用該系統，使高齡者獨自在家仍可受到適當的安全照顧。雖然此系統能幫助高齡者在日常生活中不受緊急狀況威脅，但高齡者在操作此系統時仍有許多困難點必須克服，因此，藉由此次調查，以瞭解及掌握高齡者使用緊急救援的情形。目的如下：

- (1) 透過訪問及觀查，瞭解高齡者操作緊急救援系統的困擾點所在。
- (2) 確認緊急救援在高齡者生活中的必需性，掌握操作情形及問題點，以進行下一階段之使用訪問與觀察。

3-1-2. 調查方法

■ 使用方法

第一階段調查採個別訪談（visiting survey），以結構化排程訪談（schedule-structured interview）的訪談方式[16]，配合觀察法及結構型問卷（unstructured）[39]，希望以輕鬆的氣氛讓高齡者能在自然的心境下，以日常的生活方式來接受訪談。最後將訪談結果整理後，以統計方法中的卡方檢定將高齡者的年齡、性別、教育程度與各項問題進行相關分析。

■ 調查樣本選取與工具

因本研究之緊急救援系統是台中市政府與社團法人社會關懷服務協會合作之緊急救援社會服務；主要對象為年滿六十五歲、患有猝發性疾病、失能之獨居長者；截至目前為止安裝緊急救援之人數為 96 人；本研究以調查母群體（population）之方式，使用訪談及觀察法進行個別訪談。調查對象：本研究以年滿 65 歲以上有安裝、使用緊急救援之高齡者，為此次訪談對象。調查工具：為

能更精確掌握高齡者日常生活使用緊急救援之狀況，調查之工具有以下所列：結構型問卷、相機、錄音機等紀錄工具。調查時間為 2005 年四月中旬，以配合高齡者作息及空閒時間進行調查，調查地點為各安裝緊急救援系統之高齡者家中，以一對一問答的方式進行問卷訪談。

■ 調查流程

本研究調查流程為確立調查內容後進行訪問與觀察，訪問同時進行高齡者使用緊急救援之觀察紀錄，如圖 3-1-1；將訪察結果整理歸納、分析討論，進行下一階段之深入調查。

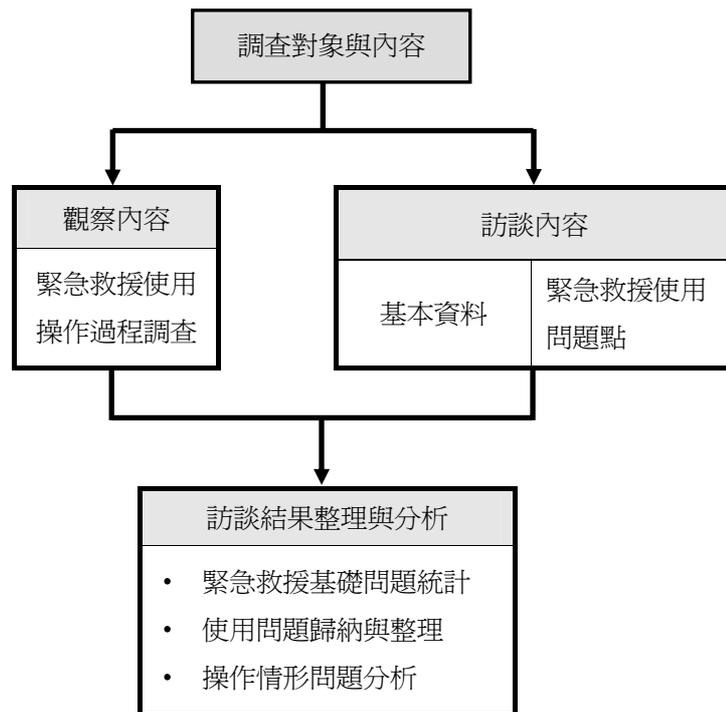


圖 3-1-1：高齡者緊急救援現況之使用者意識調查第一階段流程圖

3-1-3. 研究調查結果整理分析

為實際探討「老人緊急救援生命守護連線系統」之概況與問題點，以問卷（如附錄一）調查配合訪談、觀察之方式對高齡者進行初步訪查，訪查過程皆於受測者家中進行，目的為使高齡者在最自然的狀況下，接受訪談與觀察，以得到最為實際之問題點。本研究企圖在此階段初步瞭解高齡者在操作緊急救援時有何障礙，以此結果為基礎作為往後深入訪談與介面模擬之基礎。

(1) 統計數據之整理

■ 高齡者基本資料

本研究調查的受訪者為 65 歲以上，有安裝、使用緊急救援之高齡者，男性有 40 位占 41.6%，女性 56 位占 58.4%，共計 96 位；平均年齡 79.5 歲；男性平均年齡為 79.6 歲、標準差為 5.934、年齡最大者為 93 歲、最小的為 69 歲；女性平均年齡為 79.4 歲、標準差為 6.945、年齡最大者為 93 歲、最小的為 65 歲如表 3-1-3。經統計後，本研究依據世界衛生組織高齡者年齡分類將受訪之高齡者年齡進行三類的區分；受訪者依年齡分成 65~74 歲、75~84 歲以及 85 歲以上三個族群；65~74 歲的占 21%，75~84 歲的占 58%，85 歲以上的占 21%。各年齡族群之男女比例如圖 3-1-2。

受訪之高齡者教育程度分佈狀況如圖 3-1-1 所示，不識字的有 23%、識字但未受過教育的有 5%、國小的有 27%、國中的有 15%、高中職的有 12%、大專大學的有 12%、研究所含以上的有 2%。

表 3-1-1. 受訪之高齡者性別、年齡表

	個數	平均年齡	標準差	最小年齡	最大年齡
男	40	79.6	5.934	69	93
女	56	79.4	6.945	65	93
總和	96	79.5	6.511	65	93

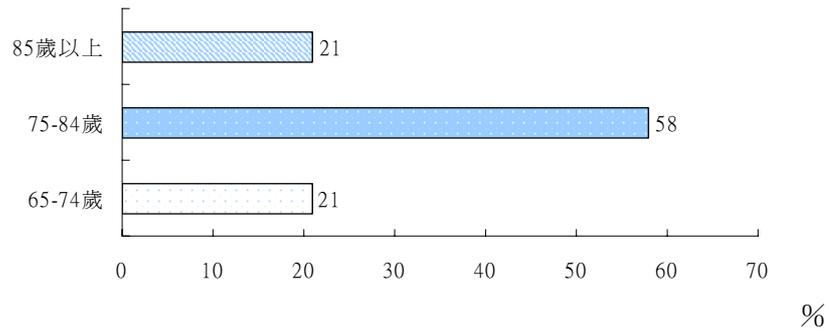


圖 3-1-2：各年齡分類圖

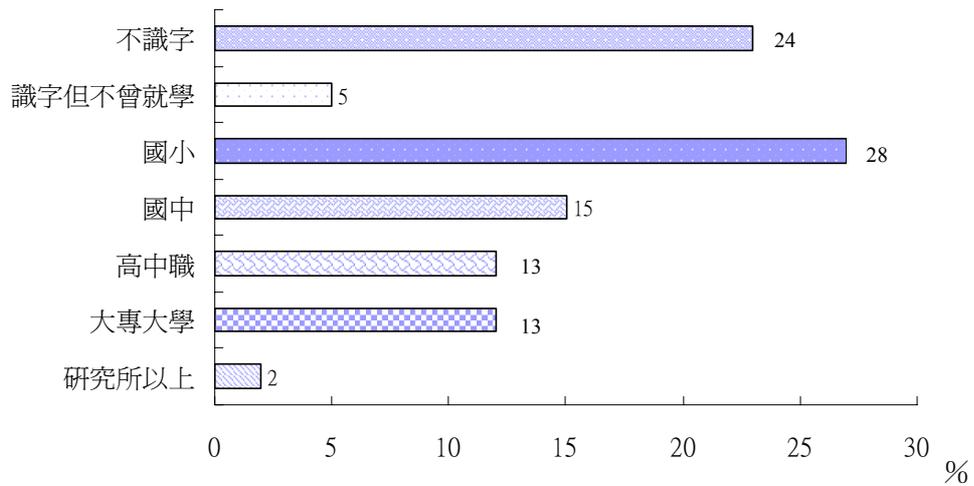


圖 3-1-3：受訪者教育程度分佈情形

在高齡者緊急救援系統現狀調查之整理，分成「操作介面」、「機器介面」、「社會服務」、「整體使用情形」加以做基礎探討。

■ 關於操作介面

在「字體大小」部份如圖 3-1-4，有 95%的人認為字體大小剛好，5%的人認為字體太小，沒有人認為字體太大。「是否看的清楚」部份如圖 3-1-5 所示，95%的人認為清楚，只有 5%的人認為不清楚。

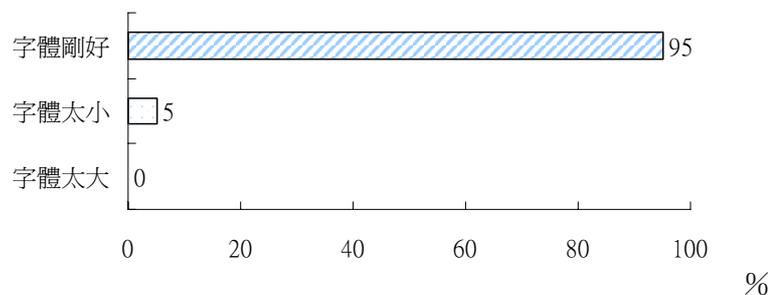


圖 3-1-4：字體大小分布狀況

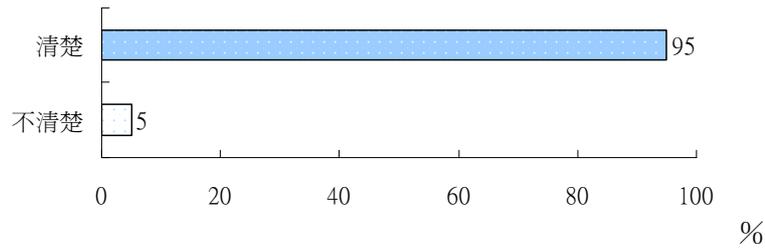


圖 3-1-5：字體是否清楚分布狀況

在「操作情形」部份如圖 3-1-6 所示，有 72%的人認為可以流暢的使用呼叫器，19%的人認為操作時因動作較慢無法很流暢的操作，有 9%的人認為感到操作困難。

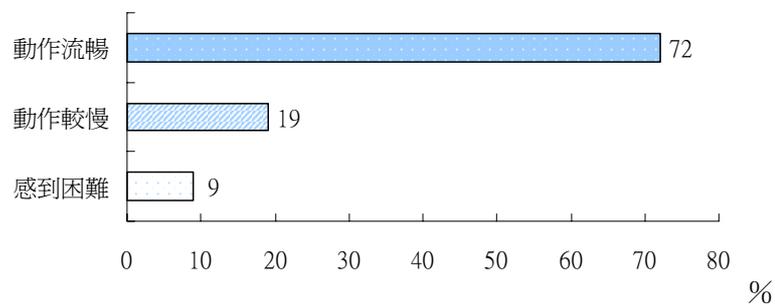


圖 3-1-6：操作情況分布狀況

■ 關於機器介面

「呼叫器攜帶情形」如圖 3-1-7 所示，有 28%的人會隨身攜帶呼叫器，有 22%的人在外出時才會攜帶呼叫器，而 49%的人只有在入浴才攜帶呼叫器，有 1%的人沒有攜帶呼叫器習慣。

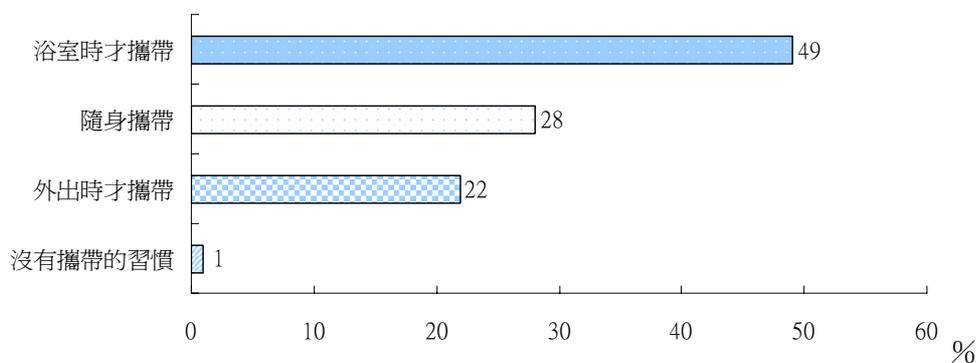


圖 3-1-7：呼叫器攜帶情形

「何種原因使高齡者不想使用緊急救援系統」部分如圖 3-1-8 所示，因為未出遠門的有 73% 的人，不清楚使用方法的有 21% 的人，忘記啓動使用的有 5% 的人，覺得電話費太貴的有 1% 的人。

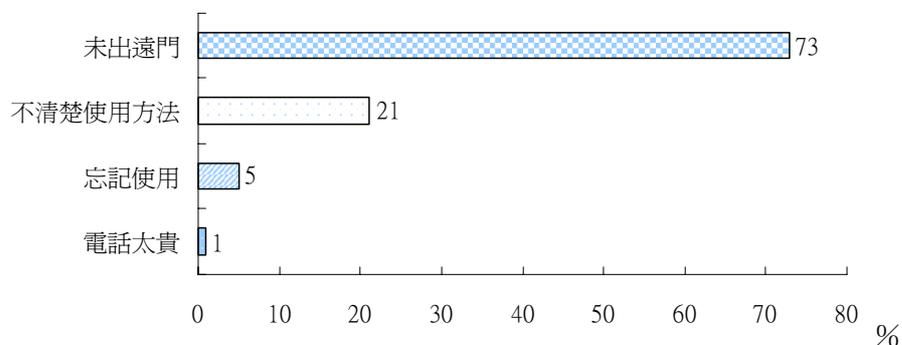


圖 3-1-8：何種原因使高齡者不想使用緊急救援系統

「醫療服務」部分 21% 的人曾經使用過醫療求救的功能，有 79% 的人沒有使用過醫療求救的功能。在曾經使用過醫療求救功能的 21% 的人中如圖 3-1-9 所示，有 30% 的人因身體有突發狀況使用該功能，有 40% 的人則因誤觸，另有 30% 的人因測試而使用該功能。在這使用醫療求救功能的人，都是在 30 秒內得到監控中心的回應。

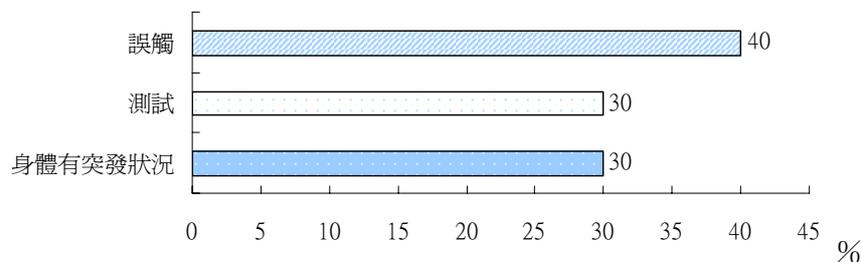


圖 3-1-9：曾經使用過醫療求救的何種功能呈現

■ 關於社會服務

93%的人有接聽到監控中心每週一次的問安電話，有 7%的人因其他因素而沒有接聽到監控中心每週一次的問安電話，問安電話服務如圖 3-1-10 所示，在 93%中有 70%的人覺得很好，有人可以說話談天、關心生活情形；有 30%的人覺得電話問安服務還不錯，每一個禮拜有人可以聊天，沒有人不喜歡這項服務。

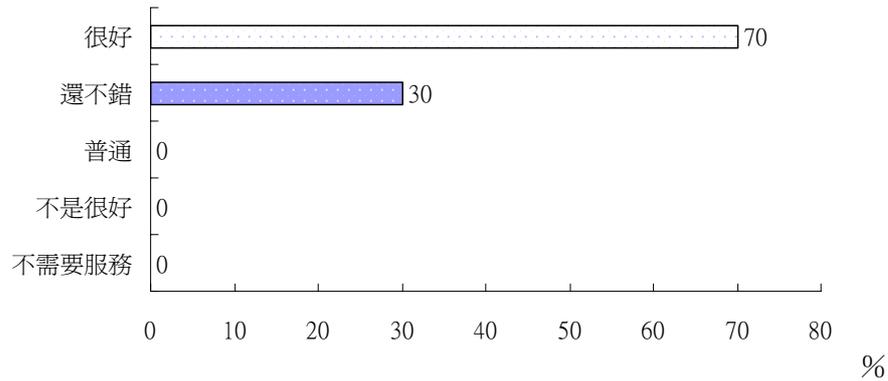


圖 3-1-10：電話問安服務滿意度分布情況

■ 關於整體情形

「家人或親友是否知道該系統」部分如圖 3-1-11 所示，有 81%的人的親友知道並非常清楚，有 19%人的親友知道但不是很清楚，受訪者當中沒有其親友不知道此系統。

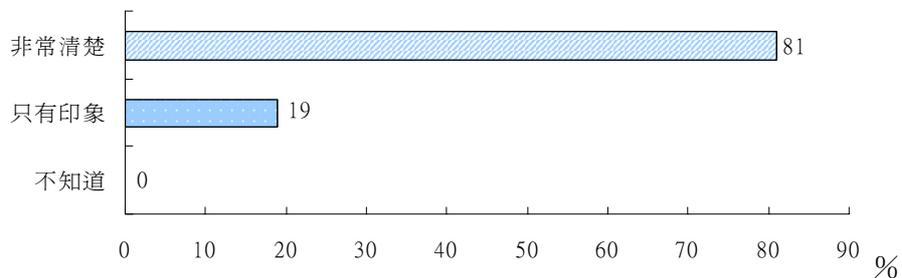


圖 3-1-11：家人親友是否知道該系統分布情況

「安裝完機器後是否有達到該目的」部份如圖 3-1-12 所示，有 86%的人認為有達到目的並可以馬上得到協助，有 7%的人認為有達到目的但無法馬上給予協助，有 5%的人認為有達到目的但不是很滿意功能，有 2%人沒有特別看法。

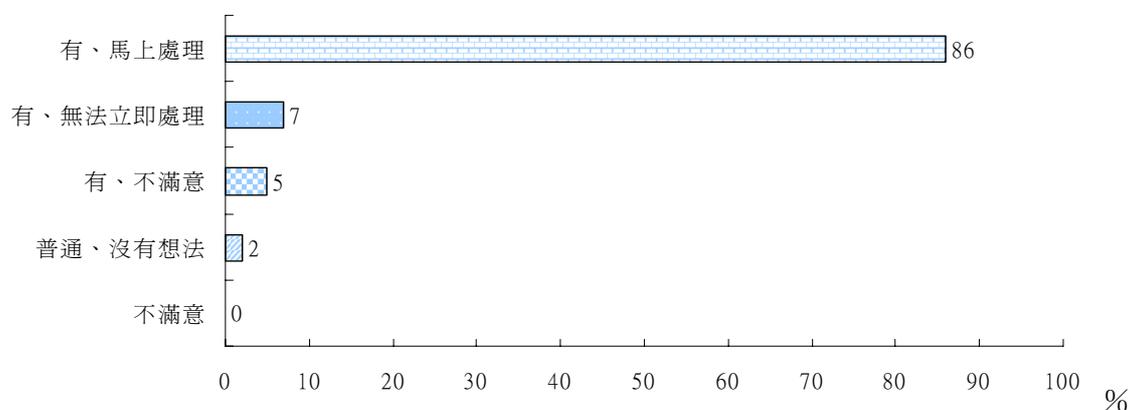


圖 3-1-12：系統滿意度分布情況

(2) 以高齡者基本資料為基礎進行各項相關分析

在經過上述基礎統計後，本研究進一步以卡方檢定執行各項資料交叉分析，經過高齡者基本資料與各項資料交叉分析比較發現：

■ 以性別部分來看：

表 3-1-2. 「性別」與「緊急救援系統使用現況」之各項問題相關分析表

	字體大小	是否清楚	自我操作	何種原因	攜帶情形	醫療求救
顯著性	0.939	0.308	0.228	0.459	0.472	*0.006
	測試誤觸	回應狀況	問安情形	問安服務	系統反應	達到目的
顯著性	0.211	0.362	0.471	0.630	0.273	0.072

註：*在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著

由表 3-1-2 得知，使用緊急救援之高齡者，在「性別」部分與「是否使用過醫療求救」是有相關顯著，進一步分析可知男性比女性更常使用醫療求救之功能，且誤觸的選項有偏高的情況，表 3-1-3。

表 3-1-3. 「性別」與「醫療求救」關係表

		性別		
		男性	女性	總和 (%)
醫療求救	身體有突發狀況	20.0	10.0	30.0
	誤觸、測試	50.0	20.0	70.0
	總和 (%)	70.0	30.0	100.0

■ 以年齡部分來看：

表 3-1-4. 「年齡分類」與「緊急救援系統使用現況」之各項問題相關分析表

	字體大小	是否清楚	自我操作	何種原因	攜帶情形	醫療求救
顯著性	**0.005	0.149	0.117	0.072	0.475	0.141
	測試誤觸	回應狀況	問安情形	問安服務	系統反應	達到目的
顯著性	0.857	0.632	1	0.318	0.249	0.436

註：**在顯著水準為 0.01 時（雙尾），相關顯著

由表 3-1-4 得知，使用緊急救援之高齡者，在「年齡分類」部分與「字體大小」是有相關顯著，年齡越大的高齡者在視力部分越需要大的字體，表 3-1-5。

表 3-1-5. 「年齡分類」與「字體大小」關係表

		字體大小			
		太大	剛好	太小	總和 (%)
年齡分類	65-74 歲	-	21.9	-	21.9
	75-84 歲	-	55.2	1.0	56.2
	85 歲以上	-	17.7	4.2	21.9
	總和 (%)	0	94.8	5.2	100.0

■ 關於教育程度部分：

表 3-1-6. 「教育狀況類」與「緊急救援系統使用現況」之各項問題相關分析表

	字體大小	是否清楚	自我操作	何種原因	攜帶情形	醫療求救
顯著性	0.819	0.801	0.649	0.943	0.145	0.507
	測試誤觸	回應狀況	問安情形	問安服務	系統反應	達到目的
顯著性	0.854	0.809	0.072	0.98	0.138	0.643

註：*在顯著水準為 0.05 時（雙尾），相關顯著

由表 3-1-6 得知教育狀況與各項問題交叉分析後並無顯著相關性，可見教育程度因素較不影響操作問題。

(3) 綜合交叉相關分析

經過相關卡方檢定後，「呼叫器字體的大小」與「呼叫器字體是否看得清楚」、「呼叫器自我操作情形是否順利」，兩個項目有顯著相關，其相關關係如下：

■ 字體大小與是否清楚：

檢定數值為 0.04、故有相關顯著性，如表 3-1-7 可看出該產品字體的大小會影響到使用者是否看的清楚說明。

表 3-1-7. 「字體大小」與「是否清楚」關係表

		是否清楚		
		是	否	總和 (%)
字體大小	剛好	85.6	9.3	94.9
	太小	3.1	2.0	5.1
	總和 (%)	88.7	11.3	100.0

■ 字體大小與自我操作：

檢定數值為 0.027、故有相關顯著性，如表 3-1-8 可看出該產品字體的大小會影響到使用者的自我操作部分。

表 3-1-8. 「字體大小」與「自我操作」關係表

		自我操作			
		動作流暢	動作較慢	感到困難	總和 (%)
字體大小	剛好	69.7	17.7	7.2	94.7
	太小	2.1	1.1	2.1	5.3
	總和 (%)	71.8	18.7	9.3	100.0

呼叫器自我操作情形是否順利經過相關交叉分析後，與呼叫器字體是否看的清楚、電話問安服務滿意度有顯著關係，其相關關係如下：

■ 自我操作與是否清楚：

檢定值為 0.024、故有相關顯著性，如表 3-1-9 可知，選擇看得清楚之受訪者中，有 66.6%選擇自我操作動作流暢，而選擇看不清楚之受訪者中，則只有 5.4%選擇自我操作動作流暢，由此可知該產品的說明是否清楚會影響到自我操作的情形。

表 3-1-9. 「自我操作」與「是否清楚」關係表

		是否清楚		
		是	否	總和(%)
自我操作	動作流暢	66.6	5.4	72
	動作較慢	15.6	3.2	18.8
	感到困難	6.0	3.2	9.2
	總和(%)	88.2	11.8	100.0

■ 自我操作與問安服務：

檢定值為 0.012、故有相關顯著性，如表 3-1-10 可知，在自我操作部份選擇動作流暢之受訪者，有 55.2%在問安服務部份選擇很好，有 16.6%選擇還不錯；而在自我操作部份選擇動作較慢之受訪者，只有 7.4%在問安服務部份選擇很好，有 11.4%選擇還不錯，由兩者比較可看出自我操作動作較流暢者對於電話問安的服務較為滿意。

表 3-1-10. 「自我操作」與「問安服務」關係表

		問安服務			總和(%)
		很好	還不錯	不好	
自我操作	動作流暢	55.2	16.6	-	71.8
	動作較慢	7.4	11.4	-	18.8
	感到困難	7.4	2.0	-	9.4
	總和(%)	70.0	30.0	0	100.0

經過相關交叉分析後，緊急救援系統是否有每週一次的電話問安服務與其親友是否知道該系統、安裝該系統是否有達到安裝之目的，兩個項目有相關，其相關關係如下：

■ 問安情形與親友是否了解該系統：

檢定值為 0.001，有相關顯著性，如表 3-1-11 可看出因有一週一次的電話問安，高齡者感到有人關心，會把相關的事物與親友分享，所以親友多半知道該系統。

表 3-1-11. 「問安情形」與「親友情形」關係表

		親友情形		
		非常清楚	只有印象	總和 (%)
問安情形	有	79.1	13.5	92.6
	無	2.0	5.4	7.4
	總和 (%)	81.1	18.9	100.0

■ 問安情形與是否有達到安裝之目的：

檢定值為 0.02，有相關顯著性，如表 3-1-12 可看出因有一週一次的電話問安，高齡者感到有人關心，認為有達到安裝該系統的目的。

表 3-1-12. 「問安情形」與「達到目的」關係表

		問安情形		
		有	無	總和 (%)
達到目的	有、可以馬上處理	82.2	3.5	85.7
	有、無法馬上處理	5.2	2.0	7.2
	有處理但不滿意	3.1	2.0	5.1
	普通	2.0	-	2.0
	總和 (%)	92.5	7.5	100.0

3-1-4. 討論

(1) 統計數據之整理

經由統計數據整理後可瞭解到以下幾點：

■ 高齡者基本資料

使用緊急救援系統之高齡者年齡以 75~84 歲的族群為最多數。其受訪者總體平均年齡為 79.45 歲，女性比男性多。在受訪者教育程度部分，由於受訪者就學時期，台灣教育並不普及，所以在國小部分人數為最多。

■ 操作介面

呼叫器操作介面部分，有 95% 的人認為呼叫器字體大小剛好。而在呼叫器上的字體，有 95% 的人認為呼叫器上的字體是清楚的。在呼叫器使用情形，有 72% 的人認為能動作流暢的使用呼叫器。所以，在呼叫器的操作介面上，大多數的高齡者認為呼叫器的字體大小是剛好、是清楚的，且是可以動作流暢的使用呼叫器。

■ 機器介面

使用緊急救援之高齡者，大多不喜歡攜帶呼叫器，有 49% 的人在入浴才攜帶呼叫器，以防止在浴室中發生意外時使用。在不喜歡使用緊急救援的原因部份，有 73% 的人因未出遠門及 21% 的人不清楚緊急救援使用的方法。曾經有 21% 的人使用過緊急救援系統的醫療求救，有 79% 的人沒有使用過醫療求救的功能；在曾經使用過醫療求救功能的 21% 的人中，有 40% 的人因誤觸的情況使用該功能，只有 30% 的人因身體有突發狀況使用該功能，由調查中可發現由於高齡者只有在身體有突發狀況或需要他人協助時才使用緊急救援系統，故使用過緊急救援系統的高齡者並不多，雖只有少數高齡者使用過緊急救援系統，但也發揮了其功效；另外，高齡者也常因誤觸的情況下使用緊急救援系統。

■ 社會服務

有 93% 的人接聽到監控中心每週一次的電話問安，接到電話問安服務之高齡者有 70% 的人覺得很好，認為有人可以說話談天、關心生活情形，有 30% 的人覺得電話問安服務還不錯，認為每一個禮拜有人可以聊天；這與文獻調查結果相吻合，高齡者喜歡與他人對話，所以所有高齡者都持正

面態度、喜歡這項服務。

■ 整體情形

當發生緊急事件時，緊急救援系統是否能立即反映處理部份，有 74% 的人認為系統可以立即反應並處理問題。有 86% 的人認為安裝系統有達到目的並可以馬上得到協助。安裝緊急救援系統高齡者之親友家屬，有 81% 的人知道並非常清楚此系統，表示此緊急救援系統對高齡者帶來生活面上正面的影響，進而對系統有高度的評價，常與親友討論該系統對生活上帶來的便利性，使得大部份得親友都清楚此系統。

(2) 以高齡者基本資料進行相關分析

經基礎數據整理後，本研究將各問題與「性別」、「年齡」、「教育程度」進行相關交叉分析已掌握高齡者的基本資料因子，是否會影響系統之操作。由「性別」部分來看，與「醫療求救」有顯著關係，其關係為身體有突發狀況使用醫療求救男性多於女性；也發現，使用過醫療求救大多為男性，另發現男性誤觸行為較高，女性測試行為較高。另由年齡部分來看，與「字體大小」有顯著關係，此部分我們可以瞭解到年齡越高的高齡者需要較大的字體來辨識，所以呼叫器之字體應為較大之字體，方便高齡者辨識。最後由「教育程度」部分來看，高齡者教育程度與各項問題交叉分析後，可知操作此系統之順利與否與教育程度無關。

(3) 綜合交叉相關分析

經過基礎數據整理及高齡者基本資料相關分析後，本研究將各問題進行相關交叉分析，各項問題有達顯著水準的有下列幾項。緊急救援字體的大小會影響到使用者是否看的清楚說明及自我操作部分。另自我操作順利度與電話問安服務是否滿意是會互相影響的，其結果為緊急救援的說明是否清楚會影響到自我操作的情形，自我操作動作較流暢者，對於電話問安的服務較為滿意。最後，緊急救援之問安情形部分，緊急救援的問安情形與親友對該系統的瞭解度是會互相影響的，又問安情形與安裝緊急救援的安裝目的是會互相影響的，從此分析可以瞭解到，有一週一次的電話問安，高齡者感到有人關心，會把相關的事物與親友分享，故親友多半知道該系統，也認為有達到安裝該系統的目的。

第二節 第二階段：深度訪談之展開

3-2-1. 調查目的與內容

經過第一階段高齡者使用緊急救援之使用者意識基礎調查，瞭解大多數的高齡者認為呼叫器的字體大小是剛好的、是清楚的、且可以動作流暢的使用呼叫器，半數的高齡者在入浴時才攜帶呼叫器。但研究調查的過程中，發現高齡者對於緊急救援系統有許多不同、細微的看法，此部分看法經歸納後整理成第二階段訪談的基礎，進行深入瞭解高齡者對緊急救援系統之調查，其訪問內容有高齡者居住狀況、身體狀況及呼叫器的握拿情形、無攜帶呼叫器所放置的位置、求救回應是否快速等對該系統不同的意見或看法。第二階段調查部分，其目的如下：

- (1) 透過訪問觀察，瞭解高齡者操作緊急救援之現況困擾點所在，提出改善建議。
- (2) 透過訪問觀察，瞭解高齡者對緊急救援之未來展望，提出未來設計方向、原則。

第二階段調查內容包含，高齡者基本資料調查、居家使用緊急救援的操作情形、困難點的深入訪問。在高齡者基本資料調查部分，有高齡者「性別」、「年齡」、「教育程度」、「身體狀況」、「居住情況」等基本資料，與第一階段調查差別在於增加「身體狀況」、「居住情況」之調查。

3-2-2. 調查方法

■ 使用方法

第二階段調查使用深度的個別訪談（visiting survey），以結構化排程訪談（schedule-structured interview）的訪談方式 [16]，配合觀察法及結構型問卷（unstructured） [39]，希望以輕鬆的氣氛讓高齡者能在自然的心境下，以日常的生活方式來接受訪談。最後將訪談結果整理後，以統計方法中的卡方檢定將高齡者的年齡、性別、教育程度、居住狀況、身體狀況與各項問題進行相關分析。

■ 調查樣本選取與工具

在第二階段調查中本研究以使用緊急救援系統之高齡者為主要母體，隨機抽樣（random sampling）中的分層抽樣（stratified random sample）及非隨機抽樣中

的判斷抽樣（judgment sampling）做為本次調查的抽樣方法。調查母體人數為 96 人，受訪者依年齡分成 65~74 歲、75~84 歲以及 85 歲以上三個族群；65~74 歲的占 21%、75~84 歲的占 58%、85 歲以上的占 21%，男性占 41.6%、女性占 58.4%，故在第二階段調查抽樣部份，依據第一階段調查之受訪者年齡、性別的比例進行判斷抽樣，在 65~74 歲的高齡者中抽出男性 3 人女性 4 人、75~84 歲的高齡者中抽出男性 7 人女性 9 人、85 歲以上的高齡者中抽出男性 3 人女性 4 人；經由上述選定各年齡分層與性別的人數後，以亂數表進行隨機抽樣選取抽樣樣本。在調查工具部份，為能更精確掌握高齡者使用緊急救援之狀況，調查之工具有以下所列：結構型問卷、相機、錄音機等紀錄工具。調查時間為 2005 年五月中旬，以配合高齡者作息及空閒時間進行調查，調查地點為各安裝緊急救援系統之高齡者家中，以一對一問答的方式進行問卷訪談。

3-2-3研究調查結果整理分析

(1) 統計數據之整理

■ 高齡者基本資料調查

本次調查的受訪者，是以使用緊急救援之高齡者為母體，抽樣出的30位高齡者。抽樣部分先以分層抽樣（stratified random sample）作為基礎，依據世界衛生組織高齡者年齡分類將母體中的年齡比例人數進行分類為三類，分別為65~74歲、75~84歲以及85歲以上三個族群，再依母體中各年齡男女比例進行判斷抽樣（judgment sampling）。故65~74歲的高齡者族群有7人，男性3人、女性4人；75~84歲的高齡者族群有16人，男性7人、女性9人；85歲以上的高齡者族群有7人，男性3人、女性4人，如表3-2-1。

表 3-2-1. 受訪之高齡者「性別」、「年齡」表

		性別		
		男	女	總和(人)
年齡	65~74 歲	3	4	7
	75~84 歲	7	9	16
	85 歲以上	3	4	7
	總和(人)	13	17	30

在居住狀況部份，本研究將居方式分為平房、樓房、公寓及電梯公寓四類進行調查統計，其統計結果整理如圖3-2-1所示，居住平房及樓房者數各為36.7%，居住公寓及電梯公寓者各為13.3%。

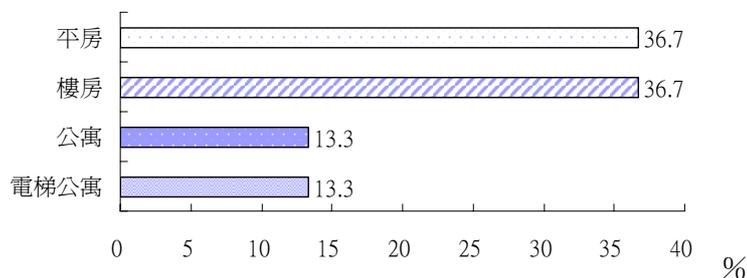


圖 3-2-1：緊急救援高齡者之居住狀況調查

在身體狀況部份，本研究依據社會關懷服務協會對高齡者身體狀況分類進行調查，其統計結果整理如圖 3-2-2 所示，有 26.6%高齡者身體狀況是不好的、26.7%高齡者身體狀況是還好的、20.0%高齡者身體狀況是尚可的、26.7%高齡者身體狀況是好的、身體狀況是很好的則沒有。

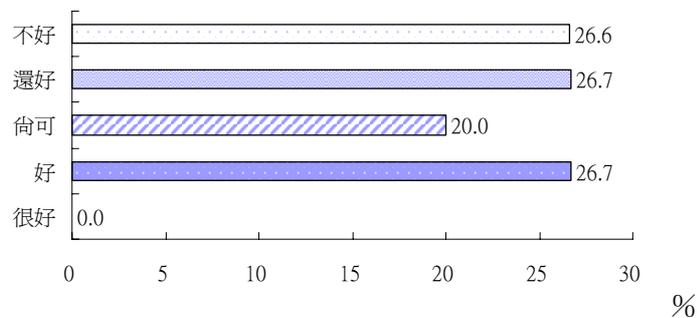


圖 3-2-2：高齡者身體狀況調查

在教育狀況部份，分別為未受教育、初中等教育、高等教育，此目的為方便以後進行統計交叉分析；在未受教育有 46.7%、中初等教育有 43.3%、高等教育有 10.0%，其統計數據整理如圖 3-2-3 所示。

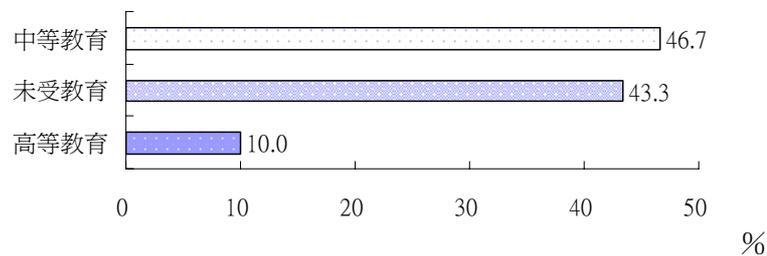


圖 3-2-3：高齡者教育狀況調查

在緊急救援主機裝置位置部份，經由上次調查歸納出客廳明顯處、客廳不明顯處及房間明顯處、房間不明顯處四項，統計結果整理如圖 3-2-4 所示，53.4%高齡者之緊急救援主機裝置在客廳明顯處，23.3%裝置在客廳不明顯處，23.3%裝置在房間明顯處，並無裝置在房間不明顯處。

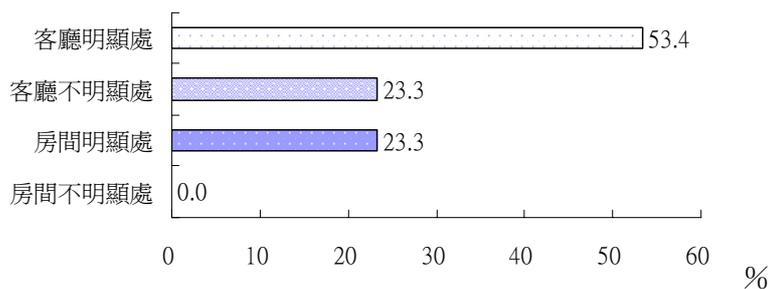


圖 3-2-4：緊急救援主機裝置位置

■ 呼叫器使用操作情形調查

在呼叫器握拿情形部份，20.0%高齡者認為呼叫器是很好握拿的、43.3%高齡者認為是好握拿的、36.7%高齡者認為呼叫器的握拿情形是尚可的，統計結果整理如圖 3-2-5 所示。

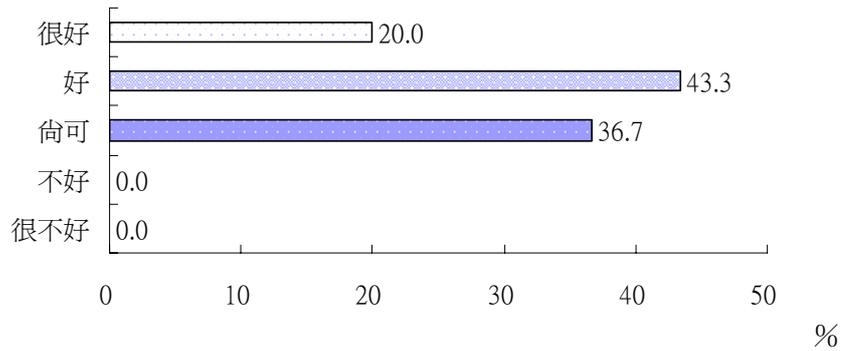


圖 3-2-5：呼叫器使用操作情形調查

在呼叫器攜帶方式部份如圖 3-2-6 所示，有 25 位高齡者攜帶呼叫器方式為掛在脖子上，有 19 位受訪者習慣纏在手上，有 12 位受訪者放在口袋裡，3 位受訪者喜歡掛在腰帶上，2 位受訪者會放在包包裡。

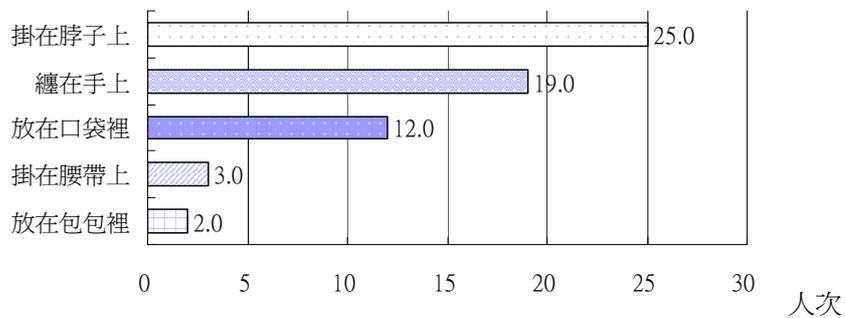


圖 3-2-6：呼叫器攜帶情形調查

在呼叫器操作標示情形部份，統計結果整理如圖 3-2-7 所示，13.3%高齡者認為呼叫器的標示是很好懂的、33.4%高齡者認為呼叫器的標示是好懂的、40.0%高齡者認為呼叫器的標示是尚可的、13.3%高齡者認為呼叫器的標示是不好懂的、認為呼叫器的標示是很不好懂的則沒有。

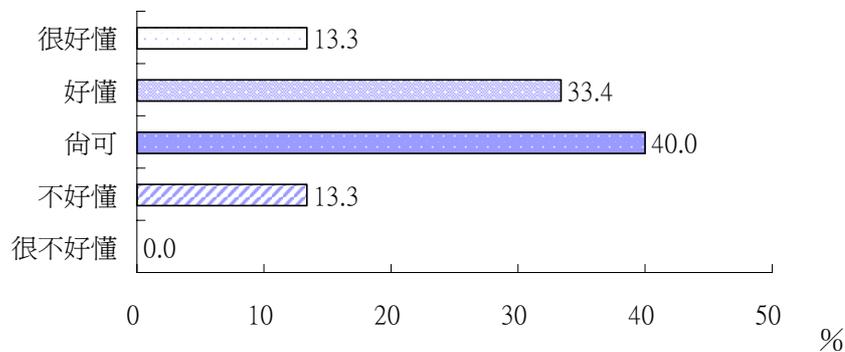


圖 3-2-7：呼叫器操作標示情形

在呼叫器攜帶情形部份，統計結果整理如圖 3-2-8 所示，63.3%高齡者是身體不適時才會攜帶，26.7%高齡者是沒有攜帶的習慣，而經常隨身攜帶呼叫器只有 10%。

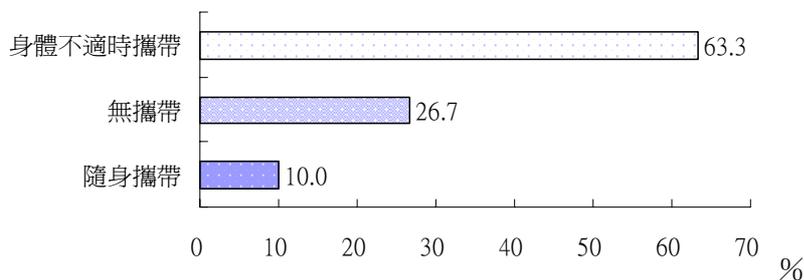


圖 3-2-8：呼叫器攜帶情形

呼叫器若不攜帶時經常放置位置部份，統計結果整理如圖 3-2-9 所示，60.0%高齡者是放置在床邊、30.0%是放置在主機邊、10.0%是放置在其它固定位置。

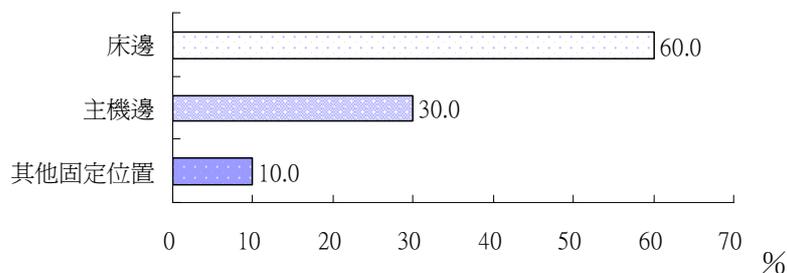


圖 3-2-9：呼叫器若無攜帶時常放置位置為何

■ 緊急救援使用情形

在呼叫器操作使用情形部份，20.0%高齡者認為操作使用呼叫器是很順利的，40.0%高齡者認為操作使用呼叫器是順利的，26.7%高齡者認為操作使用呼叫器是尚可的，13.3%高齡者認為操作使用呼叫器是不順利的，並沒有受訪者操作是很不順利的，如圖 3-2-10 所示。

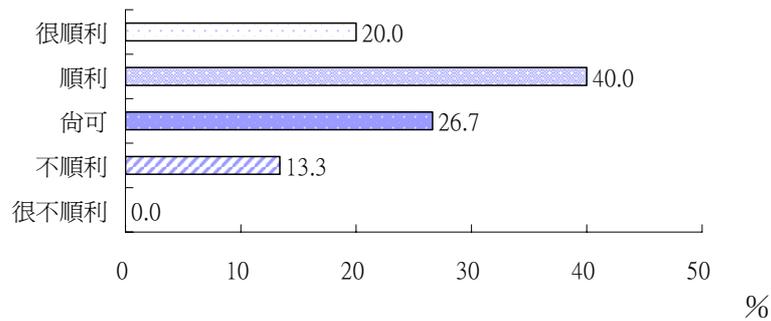


圖 3-2-10：呼叫器操作使用情形

在使用緊急救援是否曾經誤觸部份，40.0%高齡者曾經有誤觸緊急救援的經驗、60.0%高齡者沒有誤觸的經驗，如圖 3-2-11 所示。

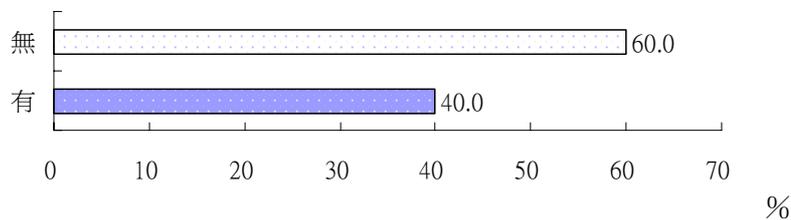


圖 3-2-11：使用緊急救援是否曾經誤觸

在夜晚無燈光時緊急救援是否好操作部份，43.3%高齡者認為可以操作，43.3%高齡者認為尚可，13.4%高齡者認為夜晚無燈光難操作，其統計結果整理如圖 3-2-12 所示。

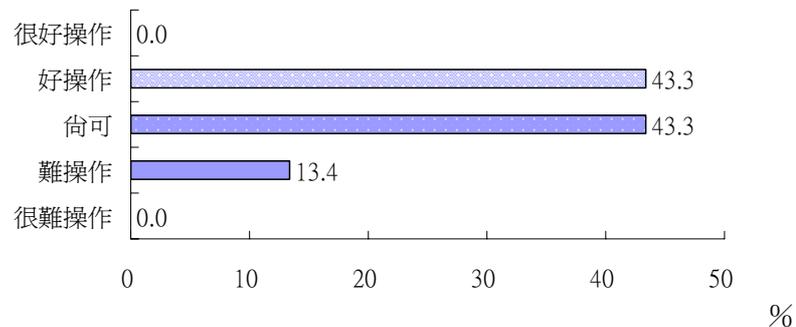


圖 3-2-12：夜晚無燈光時緊急救援是否好操作

在自我監控使用情形部份，56.7%高齡者有天天使用自我監控設施，36.7%高齡者隔幾天使用，3.3%高齡者久久用一次，3.3%高齡者不想使用，其統計結果整理如圖 3-2-13 所示。

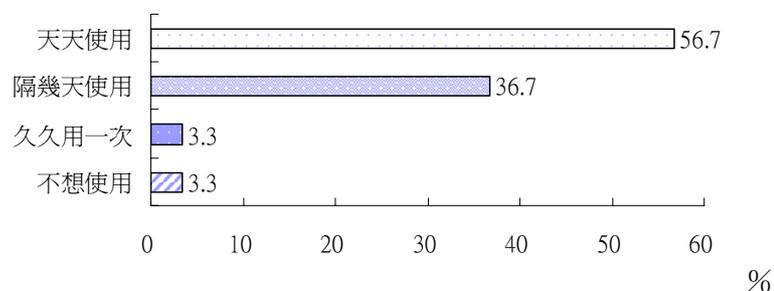


圖 3-2-13：自我監控使用情形

在曾經是否使用過醫療求救部份，20.0%高齡者是有用過醫療求救的、80.0%高齡者不曾使用過，如圖 3-2-14 所示。使用過醫療求救的高齡者中，66.6%高齡者因身體有突發狀況使用、33.4%是因為其它突發狀況而使用，其統計結果整理如圖 3-2-15 所示。

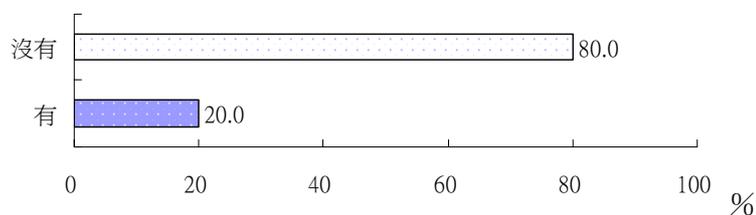


圖 3-2-14：曾經是否使用過醫療求救

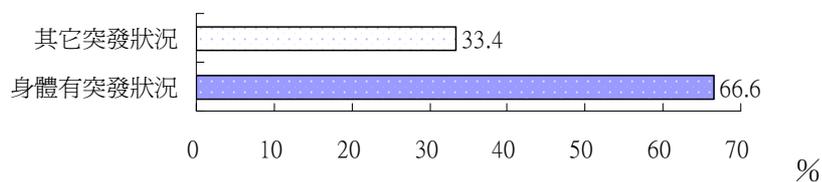


圖 3-2-15：何種情況使用過醫療求救

在何種情況讓高齡者不想使用緊急救援部份，其數據整理如圖 3-2-16 所示，56.7%高齡者因出遠門就不能使用而不想使用緊急救援，20.0%高齡者認為沒有意見，13.3%高齡者認為沒有用處而不想使用，10.0%高齡者因不清楚使用方法而不想使用。

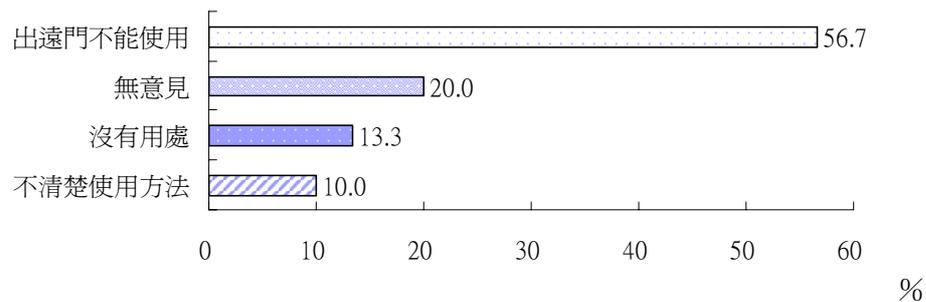


圖 3-2-16：何種情況讓高齡者不想使用緊急救援

在啟動緊急救援後與監控中心通話連線的速度部份，6.7%高齡者認為與監控中心通話連線的速度是很快的，50.0%高齡者認為速度是快的，33.3%高齡者認為速度是尚可的，只有 10.0%高齡者認為是慢的，如圖 3-2-17 所示。

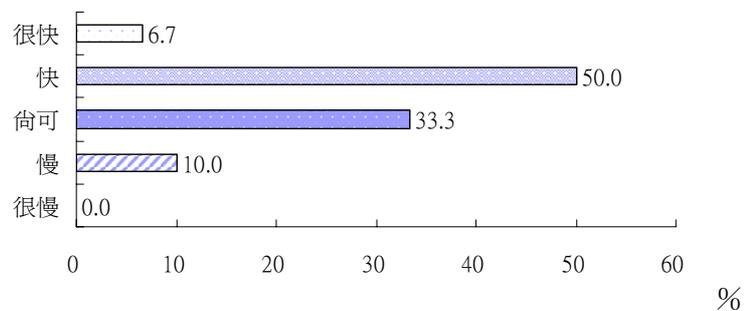


圖 3-2-17：啟動緊急救援後與監控中心通話連線的速度

■ 緊急救援整體情形

在電話問安部份，36.7%高齡者認為電話問安的服務是很好的，50.0%高齡者認為還不錯，10.0%高齡者認為普普通通，3.3%高齡者認為不是很好，如圖 3-2-18 所示

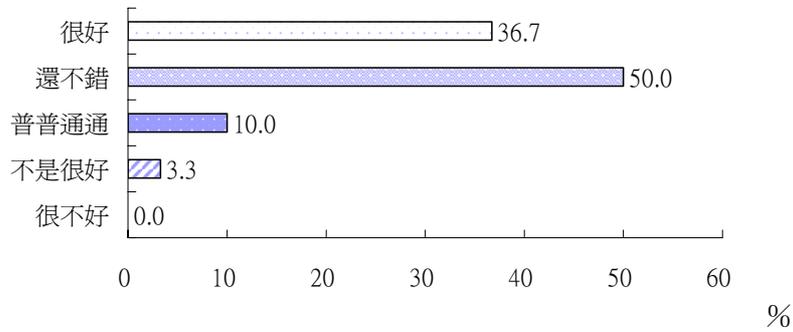


圖 3-2-18：電話問安部份

在安裝緊急救援是否有達到當初的目的部份，23.3%高齡者認為非常好，43.3%高齡者認為有達到當初的目的，26.7%高齡者認為尚可，6.7%高齡者認為不需要安裝，如圖 3-2-19 所示。

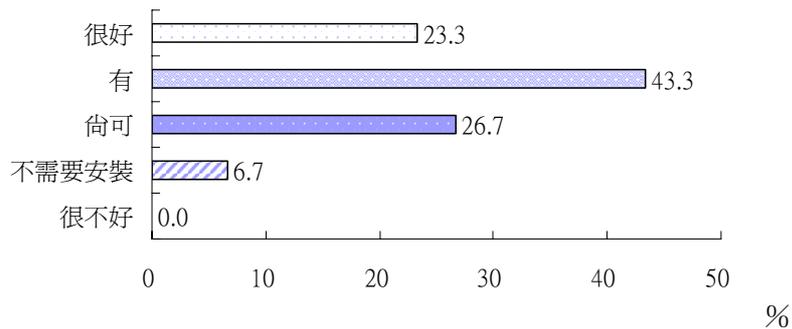


圖 3-2-19：安裝緊急救援是否有達到當初的目的

(2) 以高齡者基本資料進行各項相關分析

在經過上述基礎統計後，本研究進一步以卡方檢定執行各項資料交叉分析，經過高齡者基本資料與緊急救援操作現況各項資料檢定分析比較發現：

■ 以性別部分來看：

表 3-2-2. 性別與緊急救援系統使用現況之各項問題相關分析表

	機器 位置	握拿 情形	攜帶 情形	標示 情形	攜帶 情況	無攜 位置	操作 情形	按鈕 誤觸
顯著性	0.966	0.166	0.109	0.709	0.920	0.792	0.531	0.885
	燈光 操作	自我 監控	醫療 求救	求救 目的	不用 原因	是否 快速	問安 情形	達到 目的
顯著性	0.130	0.124	0.210	0.397	0.760	0.168	0.448	0.078

*在顯著水準為 0.05 時 (雙尾)，相關顯著。

**在顯著水準為 0.01 時 (雙尾)，相關顯著。

如表 3-2-2 性別與緊急救援系統使用現況之各項問題，經統計相關分析後，受訪者性別並不會影響對緊急救援系統之操作使用。

■ 以年齡部分來看：

表 3-2-3. 年齡與緊急救援系統使用現況之各項問題相關分析表

	機器 位置	握拿 情形	攜帶 情形	標示 情形	攜帶 情況	無攜 位置	操作 情形	按鈕 誤觸
顯著性	0.532	0.156	0.244	0.382	0.660	0.443	0.786	1.000
	燈光 操作	自我 監控	醫療 求救	求救 目的	不用 原因	是否 快速	問安 情形	達到 目的
顯著性	0.261	0.474	1.000	0.462	0.762	0.172	0.492	0.616

*在顯著水準為 0.05 時 (雙尾)，相關顯著。

**在顯著水準為 0.01 時 (雙尾)，相關顯著。

如表 3-2-3 年齡與緊急救援系統使用現況之各項問題，經統計相關分析後，受訪者年齡並不會影響對緊急救援系統之操作使用。

■ 以居住狀況來看：

表 3-2-4. 居住狀況與緊急救援系統使用現況之各項問題相關分析表

	機器 位置	握拿 情形	攜帶 情形	標示 情形	攜帶 情況	無攜 位置	操作 情形	按鈕 誤觸
顯著性	*0.019	0.365	0.843	0.135	0.520	0.243	0.502	0.573
	燈光 操作	自我 監控	醫療 求救	求救 目的	不用 原因	是否 快速	問安 情形	達到 目的
顯著性	0.746	0.394	0.436	0.935	0.704	0.432	0.612	0.585

*在顯著水準為 0.05 時 (雙尾)，相關顯著。

**在顯著水準為 0.01 時 (雙尾)，相關顯著。

如表 3-2-4 性別與緊急救援系統未來希望使用情況之各項問題，經統計相關分析後，居住狀況與緊急救援主機安裝位置有相關顯著。

表 3-2-5. 「居住狀況」與「緊急救援主機安裝位置」關係表

		緊急救援主機安裝位置				
		客廳 明顯處	客廳 不明顯處	房間 明顯處	房間 不明顯處	總和 (%)
居住 狀況	平房	10.0	3.3	23.3	-	36.6
	樓房	26.7	10.0	-	-	36.7
	公寓	10.0	3.3	-	-	13.3
	電梯公寓	6.7	6.7	-	-	13.4
	總和 (%)	53.4	23.3	23.3	0	100.0

居住狀況與緊急救援主機安裝位置相關性如表 3-2-5，受訪者緊急救援主機安裝位置大多數在客廳明顯處，安裝位置在房間明顯處以平房部分最多；安裝位置在客廳不明顯處的以樓房為最多。

■ 以身體狀況來看：

表 3-2-6. 身體狀況與緊急救援系統使用現況之各項問題相關分析表

	機器位置	握拿情形	攜帶情形	標示情形	攜帶情況	無攜位置	操作情形	按鈕誤觸
顯著性	0.683	0.627	0.772	0.549	**0.000	**0.001	**0.000	0.663
	燈光操作	自我監控	醫療求救	求救目的	不用原因	是否快速	問安情形	達到目的
顯著性	0.284	0.590	0.491	0.421	0.605	0.759	0.871	0.101

*在顯著水準為 0.05 時 (雙尾)，相關顯著。

**在顯著水準為 0.01 時 (雙尾)，相關顯著。

如表 3-2-6 身體狀況與緊急救援系統未來希望使用情況之各項問題，經統計相關分析後，身體狀況與呼叫器攜帶情況、無攜帶呼叫器時所放的位置、呼叫器操作的情形三項有相關顯著。

表 3-2-7. 「身體狀況」與「呼叫器攜帶情況」關係表

		呼叫器攜帶情況			
		隨身攜帶	身體不適時攜帶	無攜帶	總和 (%)
身體狀況	不好	6.7	19.8	-	26.5
	還好	3.4	23.3	-	26.7
	尚可	-	13.4	6.7	20.1
	好	-	6.7	20.0	26.7
	總和 (%)	10.1	63.2	26.7	100.0

身體狀況與呼叫器攜帶情況相關性如表 3-2-7，受訪者在呼叫器攜帶情況部份，身體狀況不好的高齡者隨身攜帶呼叫器的比例較高，相對身體狀況較好的高齡者則不會隨身攜帶呼叫器。

表 3-2-8. 「身體狀況」與「無攜帶呼叫器時所放的位置為何」關係表

		無攜帶呼叫器時所放的位置為何			
		床邊	主機邊	其他固定位置	總和 (%)
身體狀況	不好	26.8	--	-	26.8
	還好	20.0	6.6	-	26.6
	尚可	6.6	6.6	6.6	19.8
	好	6.6	16.8	3.4	26.8
	很好	-	-	-	0
	總和 (%)	60.0	30.0	10.0	100.0

身體狀況與無攜帶呼叫器時所放的位置相關性如表 3-2-8，受訪者在沒攜帶呼叫器時，呼叫器所放的位置部份，身體狀況不好的高齡者所放的位置絕大多數在床邊，相對身體狀況較好的高齡者所放的位置就較為不一定。

表 3-2-9. 「身體狀況」與「呼叫器操作的情形」關係表

		呼叫器操作的情形				
		很順利	順利	尚可	不順利	總和 (%)
身體狀況	不好	-	6.7	6.7	13.3	26.7
	還好	-	13.3	13.3	-	26.6
	尚可	3.4	10.0	6.7	-	20.1
	好	16.6	10.0	-	-	26.6
	很好	-	-	-	-	0
	總和 (%)	20.0	40.0	26.7	13.3	100.0

身體狀況與呼叫器操作的情形相關性如表 3-2-9，受訪者在呼叫器操作的情形部份，身體狀況不好的高齡者因身體活動力條件較差，可能影響呼叫器之操作，所以在呼叫器操作情形選項中多選擇不順利；相對身體狀況較好的高齡者呼叫器操作的情形絕大多數是順利的。

■ 以教育狀況來看：

表 3-2-10. 教育狀況與緊急救援系統使用現況之各項問題相關分析表

	機器位置	握拿情形	攜帶情形	標示情形	攜帶情況	無攜位置	操作情形	按鈕誤觸
顯著性	0.322	0.324	0.590	**0.005	0.758	0.223	0.634	0.582
	燈光操作	自我監控	醫療求救	求救目的	不用原因	是否快速	問安情形	達到目的
顯著性	0.696	0.162	0.499	0.300	0.671	0.906	0.143	0.481

*在顯著水準為 0.05 時 (雙尾)，相關顯著。

**在顯著水準為 0.01 時 (雙尾)，相關顯著。

如表 3-2-10 教育狀況與緊急救援系統未來希望使用情況之各項問題，經統計相關分析後，教育狀況與呼叫器字體標示情形有相關顯著。

表 3-2-11. 「教育狀況」與「呼叫器字體標示情形」關係表

		呼叫器字體標示情形				
		很好懂	好懂	尚可	不好懂	總和 (%)
教育狀況	未受教育	3.3	3.3	26.8	10.0	43.4
	中等教育	3.3	30.0	10.0	3.3	46.6
	高等教育	6.7	-	3.3	-	10.0
	總和 (%)	13.3	33.3	40.1	13.3	100.0

教育狀況與呼叫器字體標示情形相關性如表 3-2-11，受訪者在呼叫器字體標示情形部分，未受教育的高齡者對呼叫器字體標示認為不好懂的比例較高，而受過中等教育與高等教育的高齡者對呼叫器字體標示認為好懂的比例較高。

(3) 綜合交叉相關分析

經過卡方檢定後，呼叫器的握拿情形與呼叫器是否好攜帶、呼叫器操作情形、是否曾經誤觸按鈕、沒有燈光下是否好操作呼叫器、求救目的，以上幾項有顯著相關，其相關關係如下：

■ 以握拿情形來看

表 3-2-12. 「呼叫器握拿情形」與「呼叫器的攜帶情形」關係表

		呼叫器的攜帶情形					總和(%)
		很好	好	尚可	不好	很不好	
呼叫器握拿情形	很好	13.3	6.7	-	-	-	20.0
	好	-	36.6	6.7	-	-	43.3
	尚可	-	6.7	30.0	-	-	36.7
	不好	-	-	-	-	-	-
	很不好	-	-	-	-	-	-
	總和(%)	13.3	50.0	36.7	-	-	100.0

呼叫器握拿情形與呼叫器攜帶情形相關性如表 3-2-12，受訪者認為呼叫器好握拿與好攜帶為大多數，在表中可看出認為呼叫器好握拿者也認為呼叫器好攜帶，另認為呼叫器握拿情形是尚可的受訪者也認為呼叫器攜帶情形是尚可的，此情形表示，受訪者多數對於呼叫器的握拿與攜帶，認知為是同一件事情。

表 3-2-13. 「呼叫器握拿情形」與「呼叫器操作情形」關係表

		呼叫器操作情形					總和(%)
		很順利	順利	尚可	不順利	很不順利	
呼叫器握拿情形	很好	6.7	10.0	3.3	-	-	20.0
	好	13.3	13.3	16.7	-	-	43.3
	尚可	-	16.7	6.7	13.3	-	36.7
	不好	-	-	-	-	-	-
	很不好	-	-	-	-	-	-
	總和(%)	20.0	40.0	26.7	13.3	-	100.0

呼叫器握拿情形與呼叫器操作情形相關性如表 3-2-13，大多數受訪者認為好握拿及可以順利操作，認為現有呼叫器好握拿者亦能順利操作呼叫器。在認為呼叫器握拿情形是尚可的受訪者中，操作不順利的意見有偏高的情況。

表 3-2-14. 「呼叫器的握拿情形」與「是否曾經誤觸按鈕」關係表

		是否曾經誤觸按鈕		
		有	無	總和 (%)
呼叫器的握拿情形	很好	20.0	-	20.0
	好	6.7	36.7	43.4
	尚可	13.3	23.3	36.6
	不好	-	-	-
	很不好	-	-	-
	總和 (%)	40.0	60.0	100.0

呼叫器握拿情形與是否曾經誤觸按鈕相關性如表 3-2-14，受訪者中認為呼叫器很好握拿者都有誤觸按鈕的情形；認為呼叫器握拿情形為尚可者，在誤觸按鈕的情形部分有減少的情況，所以對呼叫器握拿有高評價者，有較常誤觸按鈕的情況。

表 3-2-15. 「呼叫器握拿情形」與「無燈光下是否好操作緊急救援」關係表

		無燈光下是否好操作緊急救援					總和 (%)
		很難操作	難操作	尚可	可以操作	很好操作	
呼叫器握拿情形	很好	-	-	10.0	10.0	-	20.0
	好	-	-	20.0	23.4	-	43.4
	尚可	-	13.3	13.3	10.0	-	36.6
	不好	-	-	-	-	-	-
	很不好	-	-	-	-	-	-
	總和 (%)	-	13.3	43.3	43.4	-	100.0

呼叫器握拿情形與無燈光下是否好操作緊急救援相關性如表 3-2-15，由上述表中發現，認為呼叫器握拿情形是很好或好的受訪者，多認為無燈光下操作緊急救援系統，是可以操作或尚可操作的；又認為沒有燈光下難操作呼叫器之受訪者，皆認為呼叫器握拿情形只是尚可。

表 3-2-16. 「呼叫器握拿情形」與「求救目的」關係表

		求救目的			
		身體有突發狀況	其他	無	總和(%)
呼叫器握拿情形	很好	10.0	-	10.0	20.0
	好	3.4	-	40.0	43.4
	尚可	-	6.6	30.0	36.6
	不好	-	-	-	-
	很不好	-	-	-	-
	總和(%)	13.4	6.6	80.0	100.0

呼叫器握拿情形與求救目的相關性如表 3-2-16，受訪者中因身體有突發狀況使用緊急救援者，絕大多數認為呼叫器是很好握拿的，此部份之數據代表，因身體有突發狀況使用緊急救援者，在緊急狀況下曾經使用過該系統，與其他人有不同經驗，所以對於呼叫器握拿情形有非常高的評價。

經過相關交叉分析後，主機安裝的位置與沒有攜帶呼叫器所放位置有顯著相關，其相關關係如下：

■ 以機器位置來看

表 3-2-17. 「主機安裝位置」與「無攜帶呼叫器所放位置」關係表

		無攜帶呼叫器所放位置			
		床邊	主機邊	其他固定位置	總和(%)
主機安裝位置	客廳明顯處	26.7	16.7	10.0	53.4
	客廳不明顯處	10.0	13.3	-	23.3
	房間明顯處	23.3	-	-	23.3
	總和	60.0	30.0	10.0	100.0

主機安裝位置與無攜帶呼叫器所放位置相關性如表 3-2-17，主機安裝在房間明顯處之受訪者，沒有攜帶呼叫器時所放的位置都為床邊，而主機安裝在客廳明顯處之受訪者，有部份受訪者沒有攜帶呼叫器時所放置在其他固定位置。

呼叫器攜帶情形經過相關交叉分析後，與無攜帶呼叫器時所放的位置、呼叫器操作情形、安裝緊急救援是否有達到目的有顯著相關，其相關關係如下：

■ 以攜帶情形來看

表 3-2-18. 「呼叫器攜帶情形」與「無攜帶呼叫器所放位置」關係表

		無攜帶呼叫器所放位置			
		床邊	主機邊	其他固定位置	總和(%)
呼叫器攜帶情形	隨身攜帶	6.6	3.4	-	10.0
	身體不適時攜帶	46.7	16.7	-	63.4
	無攜帶	6.6	10.0	10.0	26.6
	總和(%)	59.9	30.1	10.0	100.0

呼叫器攜帶情形與無攜帶呼叫器時所放的位置相關性如表 3-2-18，身體不適時才攜帶呼叫器者，呼叫器大多放置在床邊。

表 3-2-19. 「呼叫器攜帶情形」與「呼叫器操作情形」關係表

		呼叫器操作情形				
		很順利	順利	尚可	不順利	總和(%)
呼叫器攜帶情形	隨身攜帶	-	3.4	6.7	-	10.1
	身體不適時攜帶	6.7	26.7	16.7	13.3	63.4
	無攜帶	13.3	10.0	3.4	-	26.7
	總和(%)	20.0	40.1	26.8	13.3	100.0

呼叫器攜帶情形與呼叫器操作情形相關性如表 3-2-19，受訪者當中能順利操作呼叫器者，仍有大多數受訪者在身體不適時才攜帶呼叫器。

表 3-2-20. 「呼叫器攜帶情形」與「安裝緊急救援是否有達到目的」關係表

		安裝緊急救援是否有達到目的					
		很好	有	尚可	沒有	不需要安裝	總和(%)
呼叫器攜帶情形	隨身攜帶	6.6	3.4	-	-	-	10.0
	身體不適時攜帶	10.0	36.7	16.7	-	-	63.4
	無攜帶	6.6	3.4	10.0	-	6.6	26.6
	總和(%)	23.2	43.5	26.7	-	6.6	100.0

呼叫器攜帶情形與安裝緊急救援是否有達到目的相關性如表 3-2-20，在受訪者當中無攜帶呼叫器習慣者有不需安裝緊急救援的意見，相對經常攜帶呼叫器者認為安裝緊急救援是有達到目的。

是否曾經誤觸按鈕經過相關交叉分析後，與求救目的、求救回應是否快速有顯著相關，其相關關係如下：

■ 以是否曾經誤觸按鈕來看

表 3-2-21. 「是否曾經誤觸按鈕」與「求救目的」關係表

		求救目的			
		身體有突發狀況	其它	無	總和 (%)
誤觸 按鈕 是否 曾經	有	13.3	6.7	20.0	40.0
	無	-	-	60.0	60.0
	總和 (%)	13.3	6.7	80.0	100.0

是否曾經誤觸按鈕與求救的目的相關性如表 3-2-21，在受訪者當中曾經誤觸按鈕者，有相當高的比例是因身體有突發狀況使用醫療求救。

表 3-2-22. 「是否曾經誤觸按鈕」與「求救回應是否快速」關係表

		求救回應是否快速				
		很快	快	尚可	慢	總和 (%)
誤觸 按鈕 是否 曾經	有	-	16.7	13.3	10.0	40.0
	無	6.7	33.3	20.0	-	60.0
	總和 (%)	6.7	50.0	33.3	10.0	100.0

是否曾經誤觸按鈕與求救回應是否快速相關性如表 3-2-22，在受訪者當中無曾經誤觸按鈕者，有認為求救的回應是快速的；但曾經誤觸按鈕者，有認為求救的回應是有偏慢的情況。

自我監控經過相關交叉分析後，與問安情形、安裝緊急救援是否有達到目的有顯著相關，其相關關係如下：

■ 以自我監控來看

表 3-2-23. 「自我監控」與「問安情形」關係表

		問安情形					總和 (%)
		很好	還不錯	普普通通	不是很好	很不好	
自我監控	天天使用	30.0	16.7	10.0	-	-	56.7
	隔幾天使用	6.7	30.0	-	-	-	36.7
	久久用一次	-	3.3	-	-	-	3.3
	不想使用	-	-	-	3.3	-	3.3
	總和 (%)	36.7	50.0	10.0	3.3	-	100.0

自我監控與問安情形關性如表 3-2-23，在受訪者使用自我監控頻率越高者對於問安情形的評價也越高；只有極少數受訪者不想使用自我監控造成對問安情形的評價為不是很好。

表 3-2-24. 「自我監控」與「安裝緊急救援是否有達到目的」關係表

		安裝緊急救援是否有達到目的					總和 (%)
		很好	有	尚可	不需要安裝	很不好	
自我監控	天天使用	23.3	23.3	10.0	-	-	56.6
	隔幾天使用	-	20.0	16.8	-	-	36.8
	久久用一次	-	-	-	3.3	-	3.3
	不想使用	-	-	-	3.3	-	3.3
	總和 (%)	23.3	43.3	26.8	6.6	-	100.0

自我監控與安裝緊急救援是否有達到目的關性如表 3-2-24，在受訪者使用自我監控頻率越高者對於緊急救援的評價也越高；只有極少數受訪者不想使用自我監控造成對緊急救援的評價為不需要安裝。

3-2-4 綜合討論

經由第一階段基礎調查，清楚瞭解高齡者在緊急救援系統使用上困擾點，經過歸納整理後本研究進一步進行第二階段深入訪談，由調查可知高齡者在緊急救援呼叫器辨識、握拿、攜帶情形及對系統服務滿意度的各項深入情形，經過以下比較整理可清楚瞭解高齡者對使用緊急救援系統之意識情況。

(1) 統計數據之整理

■ 高齡者基本資料

使用緊急救援系統之高齡者年齡以 75~84 歲的族群為最多數。其受訪者總體平均年齡為 79.45 歲，且女性比男性多。在受訪者教育程度部分，未受教育項目中有 46.7%、中初等教育項目中有 43.3%、高等教育項目中有 10.0%，由於受訪者就學時期，台灣教育並不普及，所以在國小部分人數為最多。受訪者居住狀況部份，大部分受訪者以居住平房及樓房者為多數，各為 36.7%，居住公寓及電梯公寓者各為 13.3%。身體狀況部份，有 26.6%高齡者身體狀況是不好的，有 26.7%是還好的，有 20.0%是尚可的，有 26.7%是好的，則沒有身體狀況是很好的受訪者，整理如表 3-2-25。

表3-2-25. 第一階段與第二階段高齡者基本資料整理表

	性別	年齡	教育狀況	居住狀況	身體狀況
第一階段調查	男性 41.6%	65~74 歲 21%	不識字 23%	—	—
			識字 5%		
	女性 58.4%	75~84 歲 58%	國小 27%		
			國中 15%		
	共 96 人	85 歲以上 21%	高中職 12%		
			大專大學 12%		
研究所以上 2%					
第二階段調查	男性 41.6%	65~74 歲 21%	未受教育 43.3%	平房 36.7% 樓房 36.7% 公寓 13.3% 電梯公寓 13.3%	很好 0%
			中等教育 46.7%		好 26.7%
	女性 58.4%	75~84 歲 58%	高等教育 10%		尚可 20%
			共 30 人		85 歲以上 21%

■ 呼叫器使用操作情形調查

受訪者安裝緊急救援主機位置部份，有 53.4% 緊急救援主機裝置在客廳明顯處，23.3% 裝置在客廳不明顯處，23.3% 裝置在房間明顯處，並無裝置在房間不明顯處。呼叫器字體標示辨識度部分，第一階段調查中有 95% 的人認為呼叫器字體大小剛好。而在呼叫器上的字體，有 95% 的人認為呼叫器上的字體是清楚的。而第二階段調查有 40.0% 高齡者認為呼叫器字體標示是尚可，46.7% 高齡者對呼叫器字體辨識持正面態度。呼叫器握拿情形部分，認為呼叫器很好握拿、好握拿兩個選項相加有 63.3%。呼叫器攜帶情形部分，第一階段調查中只有 49% 的人在入浴才攜帶呼叫器，受訪者大多不喜歡攜帶呼叫器。而第二階段調查中發現，有 63.3% 高齡者是身體不適時才攜帶呼叫器。另沒有攜帶呼叫器時所放置位置為何處，有 60.0% 高齡者若呼叫器無攜帶時常放置位置為放置在床邊。呼叫器攜帶方式部份，受訪者以呼叫器掛置脖子上為最多人選擇的方式，其次為纏繞在手上及放置在口袋裡，繫掛在腰帶上及放置在包包裡的人數最少，整理如表 3-2-26。

表3-2-26. 第一階段與第二階段呼叫器使用操作情形調查整理表

	主機安裝位置	呼叫器 字體辨識度	呼叫器 握拿情形	呼叫器 攜帶情形	呼叫器 攜帶方式
第一階段調查	—	95% 認為字體大小剛好 95% 認為字體是清楚的	—	49% 在入浴才攜帶呼叫器 受訪者大多不喜歡攜帶呼叫器	—
第二階段調查	客廳明顯處 53.4% 客廳不明顯處 23.3% 房間明顯處 23.3% 房間不明顯處 0%	46.7% 對呼叫器字體辨識持正面態度 另 40.0% 認為字體標示是尚可	63.3% 認為很好握拿、好握拿	63.3% 身體不適時才攜帶呼叫器 呼叫器無攜帶時 60.0% 高齡者放置在床邊	掛置脖子上為最多 纏繞在手上、放置在口袋裡為次多， 繫掛在腰帶上、放在包包裡為最少。

■ 緊急救援使用情形

呼叫器的操作使用情形部分，第一階段調查中有 72%的人認為能動作流暢的使用呼叫器。第二階段調查顯示，選擇很順利、順利選項之高齡者有 60.0%。在是否曾經使用過醫療求救部分，第一階段調查中曾經有 21%的人使用過緊急救援系統的醫療求救，有 79%的人沒有使用過醫療求救的功能；在曾經使用過醫療求救功能的 21%的人中，有 40%的人因誤觸的情況使用該功能，只有 30%的人因身體有突發狀況使用該功能。第二階段調查中曾經使用過醫療求救的高齡者占 20.0%，不曾使用過醫療求救的高齡者占 80.0%。曾經使用過醫療求救的高齡者，有 66.6%因身體有突發狀況使用醫療求救、33.4%因其它突發狀況使用。曾經誤觸緊急救援有 40.0%的高齡者，另外有 60.0%高齡者沒有誤觸的經驗。天天使用自我監控部分，有 56.7%高齡者有天天使用自我監控。第一階段調查中，不願使用緊急救援部份，有 73%的人因未出遠門及 21%的人不清楚緊急救援使用的方法。第二階段調查中有 56.7%高齡者因出遠門就不能使用緊急救援而不想使用該系統，是不願意繼續使用緊急救援系統中比例最高的。啟動緊急救援系統後與中心通話之速度滿意度部份，有 50.0%高齡者認為啟動緊急救援與監控中心通話連線的速度是快的，整理如表 3-2-27。

表3-2-27. 第一階段與第二階段緊急救援使用情形調查整理表

	呼叫器 操作情形	是否曾經使用 過醫療求救	自我監控	不願使用原因	通話速度之 滿意度
第一 階段 調查	72%認為能動作流暢的使用呼叫器	21%有使用 在這 21%中 40%因誤觸，30%因身體有突發狀況。 79%沒有使用過	56.7%有天天使用自我監控	73%因未出遠門 21%不清楚使用的方法	—
第二 階段 調查	60.0% 選擇很順利、順利選項之高齡者有	20%有使用 在這 20%中 66.6%因身體有突發狀況，33.4%因其它突發狀況使用。 80%沒有使用過	—	56.7%因戶外不能使用緊急救援，為此項目中重要原因。	50.0%認為通話連線的速度是快的，但曾經使用過醫療求救之高齡者認為有較慢的情況。

■ 緊急救援整體情形

第一階段調查中有 93%的人接聽到監控中心每週一次的電話問安，接到電話問安服務之高齡者有 70%的人覺得很好，認為有人可以說話談天、關心生活情形，有 30%的人覺得電話問安服務還不錯，認為每一個禮拜有人可以聊天；所有高齡者都持正面態度、喜歡這項服務。第二階段調查中，電話問安問題中選擇很好、還不錯之選項受訪者共有 87.6%，但有極少受訪者認為電話問安服務是一項擾人的服務。當發生緊急事件時，緊急救援系統是否能立即反映處理部份，有 74%的人認為系統可以立即反應並處理問題。安裝緊急救援系統是否有達到當初安裝之目的問題中，第一階段部份有 86%的人認為安裝系統有達到目的並可以馬上得到協助，第二階段部份，有 66.6%的受訪者持正面態度，但有 6.7%的受訪者認為不需要該系統，並沒有受訪者認為安裝緊急救援系統是無用處的。安裝緊急救援系統高齡者之親友家屬，有 81%的人知道並非常清楚此系統，整理如表 3-2-28。

表3-2-28. 第一階段與第二階段緊急救援整體情形調查整理表

	問安情形	緊急救援系統 反映處理	安裝系統 是否有達到目的	親友家屬 對系統熟悉度
第一 階段 調查	93%接聽到每週一次的電話問安，70%覺得很好，30%覺得還不錯，所有高齡者都持正面態度、喜歡這項服務。	有 74%的人認為系統可以立即反應並處理問題。	有 86%的人認為安裝系統有達到目的並可以馬上得到協助。	有 81%的人知道並非常清楚此系統，19%只有印象。
第二 階段 調查	87.6%認為很好、還不錯，但有極少數人認為是一項擾人的服務。	—	66.6%持正面態度，但 6.7%認為不需要該系統，並沒有人認為該系統是無用處的。	—

(2) 以高齡者基本資料進行相關分析

第一階段部份，經基礎數據整理後，本研究將各問題與「性別」、「年齡」、「教育程度」進行相關交叉分析，如表 3-2-29。性別部分與各項問題進行相關交叉分析後，只有「醫療求救」項目達到顯著水準，分析發現男性比女性更常使用醫療求救之功能，且誤觸的情況有偏高。另由年齡部分來看，高齡者年齡與各項問題進行相關交叉分析後，有「字體大小」之項目達到顯著水準，此部分發現年齡越大的高齡者在視力部分越需要大的字體。最後由教育程度部分來看，高齡者教育程度與各項問題交叉分析後，並沒有任何項目達到顯著水準。

表 3-2-29. 第一階段因子關係分析整理表

	性別	年齡	教育狀況
字體大小	—	◎	—
是否清楚	—	—	—
自我操作	—	—	—
何種原因	—	—	—
攜帶情形	—	—	—
醫療求救	◎	—	—
測試誤觸	—	—	—
回應狀況	—	—	—
問安服務	—	—	—
系統反應	—	—	—
親友瞭解	—	—	—
達到目的	—	—	—

◎為有顯著相關 —為無顯著相關

第二階段部份，經基礎數據整理後，本研究將各問題與「性別」、「年齡」、「教育程度」、「居住狀況」、「身體狀況」進行相關交叉分析，如表 3-2-30。性別、年齡等二項，發現並不影響系統之操作。年齡部份也無影響到此系統之操作。由教育程度部份來看，未受教育的高齡者對呼叫器字體標示認為不好懂的比例較高，而受過中等教育與高等教育的高齡者對呼叫器字體標示認為好懂的比例較高。由居住狀況部份來看，高齡者居住狀況與緊急救援使用現況各項問題之相關分析，發現居住狀況與緊急救援主機安裝位置有相關顯著。受訪者中居住在平房者，主機以安裝在房間明顯處為最多；居住在樓房者，主機以安裝在客廳明顯處為最多。由身體狀況部份來看，高齡者身體狀況與緊急救援使用現況各項問題之相關

分析，發現身體狀況與呼叫器攜帶情況、無攜帶呼叫器時所放的位置、呼叫器操作的情形三項有相關顯著。受訪者中身體狀況不好的高齡者隨身攜帶呼叫器的比例較高，無攜帶呼叫器時所放的位置絕大多數在床邊，呼叫器操作的情形有較不順利的情況。

表 3-2-30. 第二階段因子關係分析整理表

	性別	年齡	教育狀況	居住狀況	身體狀況
機器位置	—	—	—	◎	—
握拿情形	—	—	—	—	—
攜帶情形	—	—	—	—	—
標示情形	—	—	◎	—	—
攜帶情況	—	—	—	—	◎
無攜位置		—	—	—	◎
操作情形	—	—	—	—	◎
按鈕誤觸	—	—	—	—	—
燈光操作	—	—	—	—	—
自我監控	—	—	—	—	—
醫療求救	—	—	—	—	—
求救目的	—	—	—	—	—
不用原因	—	—	—	—	—
是否快速	—	—	—	—	—
問安情形	—	—	—	—	—
達到目的	—	—	—	—	—

◎為有顯著相關 —為無顯著相關

(3) 綜合交叉相關分析

經過基礎數據整理及高齡者基本資料相關分析後，本研究將各問題進行相關交叉分析，各項問題有達顯著水準整理如表 3-2-31。主機安裝在房間明顯處之受訪者，若無攜帶呼叫器時所放的位置都為床邊。呼叫器的字體大小部分，字體的大小與字體清晰度是會互相影響的，對於緊急救援呼叫器之自我操作順利度是會互相影響的。在握拿情形部份，受訪者大多數認為呼叫器好握拿也都認為呼叫器好攜帶，而且也都有誤觸按鈕比例偏高的情況，也都認為呼叫器在無燈光下是可以操作的。緊急救援呼叫器之自我操作順利度部分，自我操作順利度與呼叫器之字體大小是否清楚有相互影響的關係，自我操作順利度與電話問安服務是否滿意是會互相影響的。從攜帶情形來看，大多數受訪者在身體不適時才攜帶呼叫器。身體不適時才攜帶呼叫器者，在沒有攜帶呼叫器時，呼叫器大多放置在床邊。經常攜帶呼叫器者認為安裝緊急救援是有達到目的，無攜帶呼叫器習慣者則有偏不需要安裝緊急救援的情況。從是否曾經誤觸按鈕來看，受訪者中曾經誤觸按鈕者，有相當高的比例是因身體有突發狀況使用醫療求救，且認為求救的回應是有偏慢的情況；無曾經誤觸按鈕者，有認為求救的回應是快速的。在自我監控部分，受訪者使用自我監控頻率越高者對於問安情形的評價也越高；只有極少數受訪者不想使用自我監控造成對問安情形的評價為不是很好。以醫療求救部份來看，受訪者無使用過醫療求救者，認為求救的回應是快速的；但曾經使用過醫療求救者，則認為求救的回應是有偏慢的情況。最後，緊急救援之問安情形部分，緊急救援的問安情形與親友對該系統的瞭解度是會互相影響的，又問安情形與安裝緊急救援的安裝目的是會互相影響的。

表 3-2-31. 緊急救援系統現況之使用者意識調查因子關係分析整理表

	機器位置	字體大小	是否清楚	握拿情形	攜帶情形	標示情形	攜帶情況	無攜位置	操作情形	按鈕誤觸	燈光操作	自我監控	醫療求救	求救目的	不用原因	回應狀況	是否快速	系統反應	問安情形	親友瞭解	達到目的	
機器位置	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
字體大小	-	-	◎	-	-	-	-	-	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
是否清楚	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
握拿情形	-	-	-	-	◎	-	-	-	◎	◎	◎	-	-	◎	-	-	-	-	-	-	-	-
攜帶情形	-	-	-	-	-	-	-	◎	◎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎
標示情形	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
攜帶情況	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無攜位置	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
操作情形	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	-	-	-
按鈕誤觸	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	-	-	◎	-	-	-	-	-
燈光操作	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
自我監控	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	-	◎	-
醫療求救	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
求救目的	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
不用原因	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
回應狀況	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
是否快速	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
系統反應	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
問安情形	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	◎	◎	-
親友瞭解	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
達到目的	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

◎為有顯著相關 -為無顯著相關

第三節 高齡者緊急救援現況之使用者意識結論

整體來看呼叫器字體標示辨識度部分，受訪者對呼叫器字體辨識是持容易辨識之態度，此部分與前述文獻調查比較發現，雖然高齡者經常患有老花眼之症狀，使他們在閱讀文字時會感到吃力[2]，但藉由調查瞭解高齡者有此不便，在設計產品時避免發生此類錯誤，便可使高齡者在使用產品時更加順利，由於該系統是專為高齡者開發之產品，在開發設計初期已設想到此狀況，所以在文字標示方面已特別注意字體大小，使高齡者在使用該產品時閱讀、辨識文字比較輕鬆。呼叫器握拿及操作使用情形部分，由於高齡者在身體老化後各方面身體機能變差，手的部份在無過度使用下其機能較為完好[18]，而呼叫器的握拿及操作使用並不需耗費大量手部力氣，且呼叫器為單功能單鍵操作，所以受訪者大多認為呼叫器是容易握拿的、是可以順利操作。

呼叫器攜帶情形部分，第一階段調查發現受訪者大多不喜歡攜帶呼叫器，從訪談中瞭解，高齡者因歲月的洗禮希望生活越簡單越好，他們不喜歡在身體上或精神上增加額外的負擔。由調查訪談中發現，高齡者本身或他的家人怕高齡者在入浴時因地板溼滑而跌倒，或者因入浴環境潮溼過熱情況下引發心臟病、中風等猝發性疾病，所以有半數受訪者入浴時會攜帶呼叫器。第二階段調查中經詢問瞭解，得知高齡者對於日常生活的身體狀況是有自我瞭解、注意，因他們身體老化使得行動力減弱、各方面能力降低，而在某些時間、場合需要旁人協助、照顧，但高齡者並不是無行為能力的人，所以調查中瞭解多數受訪者在身體不適時會攜帶呼叫器。沒有攜帶呼叫器時多數受訪者放置在床邊；經觀察瞭解，其原因為高齡者較行動不便，多以床為生活中心，所以在呼叫器不隨身攜帶時多放置在床邊。呼叫器攜帶方式部份，受訪者以呼叫器掛置脖子上為最多人選擇的方式，其次為纏繞在手上及放置在口袋裡，繫掛在腰帶上及放置在包包裡的人數最少。

在是否曾經使用過醫療求救部分，有部分受訪者使用過緊急救援系統的醫療求救；兩階段調查皆發現，使用醫療求救誤觸的情形有偏高的情況。半數受訪者有天天使用自我監控的習慣。第一階段調查發現，大部分受訪者因未出遠門及不清楚緊急救援使用方法，導致不喜歡使用緊急救援；第二階段調查發現半數以上受訪者因出遠門就不能使用緊急救援而不想使用該系統，是不願意繼續使用緊急救援系統中比例最高的。兩階段調查結果發現，其原因有很大的出入，討論後瞭解未出遠門及不清楚使用方法為高齡者不常或不喜歡使用緊急救援的初步原

因，但呼叫器無法延伸至戶外使用，使高齡者習慣外出不攜帶呼叫器，進入室內忘記攜帶呼叫器，進而緊急救援在高齡者日常生活中失去重要性，使高齡者認為用不到緊急救援甚至不想使用緊急救援。

啓動緊急救援系統後與中心通話速度滿意度部份，大部分受訪者認為啓動緊急救援與監控中心通話連線的速度是快的，但曾經因身體有突發狀況啓動緊急救援系統的受訪者，認為系統與監控中心通話連線的速度有偏慢的情況。由深入訪談曾經使用過緊急救援醫療求救高齡者之敘述中瞭解，高齡者並不喜歡麻煩他人請求協助，但真正需要他人協助時多為情況危急之時，所以在等待求救回應、身體疼痛不堪或失去意識時，短短 30 秒的等待時間卻感到很久。但目前系統部份無法達到按下緊急救援即刻接通，所以在未來系統改進開發過程中，應把此問題列入重點改進項目中。整體來看每週一次的電話問安服務，所有高齡者都持正面態度、喜歡這項服務，但有極少部分受訪者認為電話問安服務是一項擾人的服務。當發生緊急事件時，大部分受訪者認為緊急救援系統是能立即反映處理。大多數受訪者認為安裝系統有達到目的並可以馬上得到協助。半數以上受訪者認為，安裝緊急救援系統有達到當初安裝之目的，並沒有受訪者認為安裝緊急救援系統是無用處的。安裝緊急救援系統高齡者之親友家屬，幾乎都知道並非常清楚此系統。

經基礎數據整理後，本研究將各問題與「性別」、「年齡」、「教育程度」、「居住狀況」、「身體狀況」進行相關交叉分析。性別部分與各項問題進行相關交叉分析後，只有第一階段之「醫療求救」項目達到顯著水準，分析發現男性比女性更常使用醫療求救功能，且誤觸的情況偏高。由年齡部分來看，高齡者年齡與各項問題進行相關交叉分析後，只有第一階段之「字體大小」之項目達到顯著水準，由文獻中瞭解高齡者在視覺機能老化後常患有老花眼的症狀，高齡者在閱讀時需要較大的字體；本研究調查結果與文獻結果具有一致性。教育程度部份，未受教育的高齡者對呼叫器字體標示認為不好懂的比例較高，而受過中等教育與高等教育的高齡者對呼叫器字體標示認為好懂的比例較高。居住狀況部份，高齡者居住狀況與緊急救援使用現況各項問題之相關分析，發現居住狀況與緊急救援主機安裝位置有相關顯著。受訪者中居住在平房者，主機以安裝在房間明顯處為最多；居住在樓房者，主機以安裝在客廳明顯處為最多。最後，經由身體狀況與緊急救援使用現況各項問題之相關分析，發現身體狀況與呼叫器攜帶情況、無攜帶

呼叫器時所放的位置、呼叫器操作的情形三項有相關顯著。受訪者中身體狀況不好的高齡者隨身攜帶呼叫器的比例較高，無攜帶呼叫器時所放的位置絕大多數在床邊，呼叫器操作的情形有較不順利的情況。此分析結果與前述調查結果吻合，高齡者並不是無行為能力的人，對身體狀況是有自我瞭解，所以身體狀況不好的高齡者隨身攜帶呼叫器的比例較高；又因為高齡者行動不便，多以床為生活中中心，所以在呼叫器不隨身攜帶時多放置在床邊；另身體狀況不好的高齡者因活動力較差，呼叫器操作的情形有較不順利的情況。

各項問題相關交叉分析後，達顯著水準之項目做以下說明。高齡者在年紀越大時，對字體的需求會更大，而字體的大小、清晰程度會影響高齡者的辨識程度，另外高齡者對於字體辨識度的好壞，會直接影響到緊急救援呼叫器之操作情形。呼叫器的握拿直接影響呼叫器攜帶的情況及在沒有燈光下呼叫器的操作情形，換言之，認為呼叫器好握拿的受訪者，也認為呼叫器好攜帶，以及沒有燈下也可以順利操作。認為呼叫器好攜帶者，因時常攜帶呼叫器，所以在誤觸呼叫器的情形有偏高的情況。沒有誤觸按鈕經驗之高齡者，大多認為求救的回應是快速的，但因身體有突發狀況使用醫療求救之高齡者，認為求救的回應是有偏慢的情況。大多數受訪者在身體不適時才攜帶呼叫器，其它時間則把呼叫器放置在床邊或是固定隨手可拿之位置；經常攜帶呼叫器者對該系統有相當程度之認同感，所以認為安裝緊急救援是有達到目的；反之，無攜帶呼叫器習慣之受訪者認為不需要安裝緊急救援的人數有偏高的情況。呼叫器自我操作順利度較高者，對該系統有較好的評價及認同感，也對電話問安服務是否滿意有互相影響。另外，受訪者使用自我監控頻率越高者對於問安情形的評價也越高；只有極少數受訪者不想使用自我監控造成對問安情形的評價為不是很好。最後，緊急救援的問安情形與親友對該系統的瞭解度是有互相影響的，又問安情形與安裝緊急救援的安裝目的是會互相影響的。