

台灣銀髮族選擇養生村之決定因素探討— 以悠然山莊為例

李鴻梅 張偉雄

正修科技大學

摘要

由於醫藥進步、科技日新月異，使得現代人擁有更長的壽命和更好的生活水準，老年人口比例快速增加，面對社會的變遷，銀髮族居住環境開始改變，從台灣銀髮族居住型態的改變，可看出銀髮住宅、養護機構、養生村的比率有逐年攀升的趨勢。最早提出「養生村」的名稱者即是台塑企業董事長王永慶先生，他的基本理念：「養生」的目的，是為了達到健康的生活，養生文化村的規劃是要提供一個使老年人在身體活動、心智認知、生產力和生活滿意方面都能享受健康樂趣的生活環境。本研究的目的在於探討銀髮族進住養生村的因素。透過文獻分析與半結構式訪談來進行探討，結果顯示受訪者對於在環境設施、醫療設備的方面最為重視，另外對於服務人員的態度及休閒安排也列入考慮因素中，對於入住繳費方面希望能免繳保證金。銀髮族產業具有相當發展潛力，許多機構欲尋求成功的開發營造高品質的養生社區，提供尊重銀髮族健康生活及終身學習的完整優良的人性化服務。因此本研究希望提供，國內機構投資開發規劃營運，以及政府對銀髮族養生社區健康照護政策的規劃做為參考。

關鍵詞: 養生村、銀髮族

壹、緒論

一、研究背景與動機

人口老化的問題不將只有台灣，全球都面臨相同問題，由於生活改善、醫藥科學進步、及公共衛生之推展，國人平均壽命延長，早在民國八十二年台灣的人口年齡結構已達聯合國設定的高標準，人口結構由金字塔型轉為以青壯年為主之葫蘆型，扶老比由七十九年之9.1%上升為12.2%（行政院內政部主計處2002）。

臺灣地區邁入高齡化社會後，除了人口高齡化問題，其高齡化速度更是問題的所在，僅次於鄰近國家的日本（行政院經建會，2006）。因此，在可預見的將來，壽命之提高，老年人口增加，健康照顧與居住需求不可避免地亦會增加。而實際生活上的食、衣、住、行、育、樂等各項產品也都因應老年人的需要而出現，舉凡保健食品、抗衰老藥品、輔助器材用品、老人代步工具、銀髮養生住宅等，均具龐大商機。而老人的居住問題更是相當重要的議題。

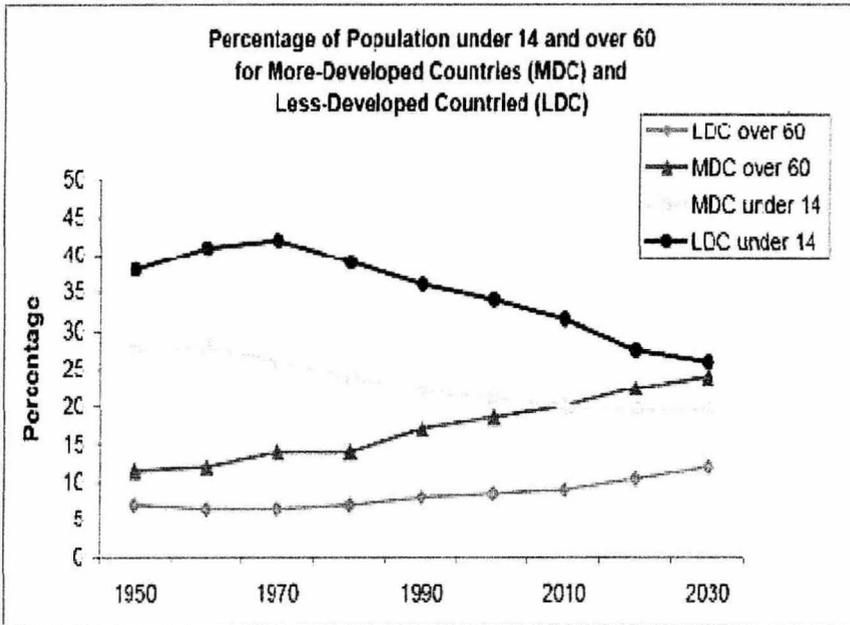
我國正面臨幼年人口的減少，家庭結構變遷，社會型態及價值觀的轉變，過去的傳統大家庭已轉換為核心式的家庭照顧模式，而家庭可提供銀髮長者的照顧功能漸漸減弱，造成老人與子女同住比率下降，老人靠子女供養的比率也在下降中（陳鳳音，2002）。同時，在社經環境變遷下，家庭結構核心化及婦女就業人口的增加，家庭所能負擔的照顧功能日漸式微，使居

家安養養老漸行困難，而有演變為倚重機構式安養養老的趨勢。因此在人口、社會、家庭及生活等結構性的演變下，未來銀髮族教育與健康、經濟能力的提升，其對健康照護服務品質的要求將更為殷切（孫素真，2007）。

由於銀髮族健康產業具有相當發展潛力，許多相關企業機構欲尋求開發營造高品質的養生社區，提供尊重銀髮族健康生活及終身學習的完整優良的人性化服務養生機構。因此，希望藉由「銀髮族選擇養生村之決定因素」的探討，瞭解目前銀髮族選擇進住養生社區的影響因素，以提供健康照護安養服務機構之參考。

貳、文獻探討

全球老化的人口自1950年由一億三千萬（130million—大約佔全球4%之人口）增加到公元2000年之四億一千九百萬（419million）大約6.9%，五十年來超過了3倍之多，目前全球的人口年年增8百萬（million），到了2030年，每年將增加二千四百萬（24million），最快速的增加係為2010年後，全球第二次大戰之後的嬰兒潮將達到65歲，形成一波老人潮的來臨。人口老化現象是前所未有的，在人類歷史上未曾發生過類似情境，老年人（60歲以上）所佔比例的增加是伴隨著年輕人（15歲以下）所佔比例減少。到了2050年，全球老人數目將在歷史上首次超過年青人的數目。



圖一 年輕人與老人之比例

由於經濟繁榮及醫藥衛生進步，老年人口成長快速。依據內政部人口統計資料顯示，從1993年月底，台灣地區65歲以上老年人口為1,49,801人，佔總人口之7.1%，已達聯合國世界衛生組織（World Health Organization, W.H.O）所訂定的高齡化社會指標，正式步入了「高齡化社會」；至2006年9月底，老年人口總數更增加為2,263,422人，佔總人口的9.9%，又受到出生率下降的影響，人口老化指數從1991年的24.8%至2006年9月底的54.2%，增加29.4%（內政部統計處，2006）。

根據聯合國之定義，65歲以上稱為老年人，當一個國家或社會的老年人口比

率高於7%，稱為高齡化社會；又進一步將高齡社會分成三類：

1. 成年型 (adult)：指老年人口比率介於7~10%者，如我國、新加坡。
2. 成熟型 (mature)：指老年人口比率介於11~14%者，如美國、加拿大。
3. 老人型 (aged)：指老年人口比率高於14%者，如瑞典、丹麥、挪威，及日本等國。直到20世紀末，瑞典一直是世界最為老化的國家。日本在2000年時，65歲以上老年人口比率首次超越瑞典，躍居為世界之冠。一個很重要之趨勢呈現在全球人口的老化的變遷上，就是老年人之數目與百分比兩方面都在急速增加。

各國於1960-2000年間65歲以上老年人口比例之變遷

國 家	1960 年	1980 年	1990 年	2000 年
澳洲	8.51	9.81	11.16	12.29
加拿大	7.63	9.70	11.61	13.72
丹麥	10.64	14.35	15.59	15.20
日本	5.72	9.10	12.00	16.94
瑞典	11.97	16.38	16.76	16.92
英國	11.72	14.96	15.64	15.69
美國	9.24	11.27	12.50	13.20
台灣	----	----	6.8	8.6

資料來源：OECD(1996)、經建會(1997)

台灣最早提出「養生村」的名稱者即是台塑企業董事長王永慶先生，台塑所創辦的安養機構即是長庚養生文化村，他的基本理念：「養生」的目的，是為了達到健康的生活；「文化」的強調，是為了豐富生活的內容；養生文化村的規劃是要提供一個使老年人在身體活動、心智認知、生產力和生活滿意方面都能享受健康樂趣的生活環境（楊靜薰，2006）。

在台灣的老人住宅經營權大略可分為公立與私立，老人的安養中心，絕大多數是政府委託非營利組織。目前知名之國內銀髮族社區案例，包括潤泰集團的（潤福系列：潤福生活新象、潤福大台北華城）、台塑集團的（長庚養生文化村：林口、嘉義、宜蘭）、奇美集團的（悠然山莊）、國寶集團的（西湖渡假村）、及北海福座的（泰和園）、永越健康中心、康寧生活會館、富邦集團、全坤興建設...等（揭揚，2005 B）。

目前國內對於老人安養服務品質與滿意度之研究，大多以量化問卷方式進行。

在數據中顯示出，當老人無法從家庭來獲得生活或者財務上的協助時，自主意識較高的老人則會選擇不與家人同住的型態，轉變為獨居或者進住老人安養機構的居住型態。國內許多研究都顯示，較能接受不和兒女同住、三代同堂的老人，多具備有「高教育程度、高所得、年紀較輕、有就業、傾向現代化價值」等特質，他們比較不願依賴兒女，想要維持老年獨立自主的生活，而高教育、高所得者同時也對自費安養感到興趣（蘇金蟬，1988；羅紀瓊，1987；齊力，1997）。

蘇金蟬（1988）發現高教育、高所得者同時也對自費安養感到興趣，建議未來老人住宅福利推展，如老人社區、老人夫婦住宅等由民間自行籌建，政府從旁鼓勵。也有研究顯示，自認偏好住在安養機構的老人，由於要接受獨居或安養院等其他安排，必須具備高度的現代化，軟硬體設備俱全，醫療品提高，服務上加強也就是在觀念上有所突破，隨著現代化的腳步，預期選擇獨居、安養院或其他非傳統方式的

居住安排人會增多。

孫素真2007年所發表銀髮族進住養生社區意願及其相關因素之研究指出，教育程度越高，願意進住養生社區的比例遞增；教育程度越低，不願意進住養生社區比例遞增。銀髮族若經濟自主性高者，進住養生社區意願較高，但若經濟來源是子女，則較不願意進住養生社區，可見經濟自主性對進住養生社區意願亦具有影響。

邱慧寧(2002)影響台灣地區民眾住進銀髮社區意願研究指出，人口統計變數(性別、年齡、婚姻狀況、子女人數、教育程度、年收入、配偶的教育程度、商業保險狀況)與住進銀髮社區意願有顯著差異。

林怡君(2006)嬰兒潮世代進住選擇養生村影響因素之研究—以高雄市民為例研究發現「寧靜且空氣清新的戶外環境」、「可以營造社區或居家氣氛」、「子女親友的意見」、「有自主權」…等22個因素。其中又以「寧靜且空氣清新的戶外環境」、

「能夠提供專業的醫療照護」之影響因素的平均數為最高。

趙增偉(2009)養生村銀髮族戶外停留空間規劃設計之研究以雙連安養中心為例研究結果顯示，百分之77.6的老年人每天固定要使用戶外停留空間，以及百分之83.66的老年人以戶外停留空間為選擇入住安養機構的主要考量之一。

參、研究方法

本研究經國內外相關文獻查證後彙整成資料，並以深度訪談的方式來佐證。並以住於養生村願意接受訪談者，進行一對一半結構的深度訪談，本文將以訪談結果為主，轉載於書面文字。

整體而言，年齡80歲以上，女性長者較男性長者為多，教育程度高，經濟基礎穩定，健康狀況算良好，入住養生村平均大約都為3年以上，為保護受訪者採用編號來代替(如表一)。

表一悠然山莊養生村11位銀髮長者背景資料

編號	姓名	年齡	學歷	職業	入住時間	身體狀況
1	男	92歲	上海美術專科畢研究所進修	畫廊專業畫家	3年	良好
2	男	75歲	高職畢	公務員	3年	好
3	男	80歲	國中畢	農	5年	尚可(膝蓋退化)
4	男	76歲	高職畢	公務員	2年	尚可(膝蓋退化)
5	女	85歲	台南女中	教師	6年	良好(有慢性疾病)

6	女	80歲	國中畢	會計	8年	好
7	女	81歲	日本教育 小學畢業	中藥行	2年	好
8	女	78歲	不識字	家管 (農)	1年	有時要輪椅 代替)
9	女	75歲	國中畢	家管	6年	良好
10	女	75歲	小學畢業	工	5年	好(膝關節 退化)
11	女	72歲	國中畢	家管	2年	好

訪談內容包括為：

- 一、進住動機?為何會住進養生村?
- 二、硬體設施(環境、醫療、設備等…)滿意與否?
- 三、休閒服務(休閒活動、才藝教學、保健養生)滿意與否?
- 四、服務人員滿意與否?

肆、結果與分析

一、進住動機?為何會住進養生村?

受過日本教育的受訪者說「當初啊，看南投埔里那兒養生社區，雖然環境不錯，但是他們安養與養護混合一起，吃飯餐廳也沒分開，健康的人看到那些病痛的人就覺得不舒服明明我還很健康啊，哈哈…來到這兒(悠然山莊)一看到環境廣闊，一片綠意就喜歡上，因兒子忙碌需要家庭與照顧我兩邊跑，我要求進住養生村請他幫我找，就找到悠然山莊，參觀時餐廳是採自助方式，可以自由選擇自己喜歡菜色，還有安排休閒活動，有空就去唱唱卡拉OK，假日還會有義工來幫我們上些才藝課，等一下給妳看我的作品，哈哈…」。

另外一位從國外退休回來的老畫家，經營過畫廊，教過書，個性活潑樂觀，因兒女各在海外所以選擇回到國內進住養生村。「我在加拿大住過一陣子的養生村，那兒的服務人員態度有些冷漠，不知是否種族關係，還有費用相當昂貴，度假回台灣時在女兒的建議下參觀悠然山莊，覺得很好舒適，試住一陣子決定回這兒了」。務農的80歲受訪者進住動機則是，老伴去世兒女全部在外地工作，「算是享清福啦，做了一輩子農，膝蓋不行了，來這兒有人照顧，三餐不用煩惱，又有醫護人員照顧照顧好好的，不錯啦」。

二、硬體設施(環境、醫療、設備等…)滿意否?

環境設備與休閒服務從資料分析訪談過程中可瞭解銀髮族選擇養生村的因素，因個人教育程度不同而有不同想法，但大部分都非常在意環境與醫療設備的齊全與否。養生村的環境設施是銀髮長者第一選擇印象，另外醫療上也非常重要「我這條命是撿回來的啦…」開中藥行的受訪者回憶當初情況說「某一天晚上半夜時突然不

舒服，按鈴服務人員馬上來，看情況不對緊急送奇美醫院，是心肌梗塞必須馬上開刀治療…今天如果我沒住這裡等家人發現再送醫院可能已來不及了，幸好這裡有住診夜間人員照護我才能得到這麼好的照顧」。

國外退休回來的老畫家，原本在加拿大的養生社區住過一陣子最後回到台灣來，選擇了這裡的養生村做為終老之地，是一種落葉歸根的想法，還有覺得台灣的保健醫療是非常優惠便宜又周到的醫療，在老伴過世後回到台灣，老畫家欣慰的說「台灣的健保醫療真的太好了，醫療技術好不輸國外而且費用合理又少，國外養生社區雖然環境服務設施一切都很周到，但醫藥費用貴得嚇死人了，而且是另外收費，沒有很好經濟基礎會是大負擔……還有我選擇這裡是因我太太是台南人，而這環境清幽廣闊，我常常早上散步完後就畫畫，這裡健康的老人都很活潑啦，有安排休閒活動可自由參加，在這裡我可創作更多東西出來，我滿喜歡這兒的」。

曾經教過書的受訪者很喜歡這裡清幽的環境，自己房前陽台種滿花草盆栽，許多朋友都喜歡來他這裡「來來帶你去看我栽種花，看！長的很好吧，還有外面那一片花草有多餘體力我也去照顧，我喜歡這裡，家人也常來看我，也常有固定醫療健康檢查，保健等。」

曾經對這裡有廣闊環境很適應，務農過的受訪者習慣在鄉下看一大片綠意與廣

闊空間，所以選擇這裡「這裡真不錯！吃與住被照顧的好好的不用煩惱，膝關節有些退化了，早期務農用過度了是該到這享清福了，老伴過世兒女各自成家，來這兒有新朋友醫療也有被照顧好好的，好啦，真的好的。」另外一位退休公務人員也贊同這裡的環境清幽，占地廣闊視野好可以運動，散步等等。

三、休閒服務滿意與否？

較為內向與傳統的進住者則對休閒活動參與率不高，所以並不特意要求一些設計課程，但大部份的進住者會參與。開中藥行的受訪者幾乎參與所有課程「我喜歡做些小東西，有人來教我真歡喜，又人陪你聊天，有時聽一些保健課程讓自己健康很好啊，哈哈…」曾經務農過的受訪者最喜歡的就是唱卡拉ok「我最喜歡在這裡的唱卡拉ok一群人一起唱歌，很快樂呀」老畫家也覺得休閒服務不錯，雖然他大部分都在畫畫。

四、服務員滿意度

是否滿意目前在這裡的生活，老畫家說「很滿意，像前一陣我有些感冒，服務人員帶我去看醫生後就把藥分得好好的，叮嚀我按時吃藥很關心我。……兒女們也很放心我在這兒，也不會給他們帶來麻煩，很好啊！就在這兒了……」

開中藥行的受訪者因樂觀活潑充滿活力，幾乎參與所有養生村的休閒活動課程，也很願意接受一些訪問講自己心得「在這裡住一段時間回去看看老鄰居，他們都

說我氣色很好，身體也很好覺得也是不錯的，所以我在這裡很開心，服務員就像我的孩子般，對我也很好我喜歡這而啊！」

而一位較為傳統的銀髮長者，家裡是務農的受訪者因家人無法長期照顧（膝蓋退化，開過刀，無法長期行走有時需輪椅代替）而將她送來此地，訪談時因思念家人而落淚，受訪者說「就是拖累家人，人老了就是沒用，這裡的費用還要兒子們來負擔……」可能鄉下傳統思想有種被遺棄的一種想法，所以在此似乎並不快樂，也少參與一些活動，您在此地覺得過的好嗎？「我呀想回鄉下去，但是這樣身體不行啊，沒人照顧我……在這裡有人照顧我，身體不舒服有人送我去醫院，三餐有人照料，可是寂寞……」讓人不忍在訪談下去只得安慰她，但是大部分進住者都滿意這裡的服務。

伍、結論與建議

一、結論

綜合上述訪談結果可得知，受過教育

的態度樂觀的較能接受進住養生村的想法，身體硬朗的銀髮長者也較為快樂，而在經濟基礎良好者，較有自主能力選擇自己想要的生活方式。這與前文獻相符合教育程度越高，願意進住養生社區的比例遞增；教育程度越低，不願意進住養生社區比例遞減。

在決定選擇進住養生村的因素不外乎是清幽、安靜且空氣清新的戶外環境，能夠提供專業醫療照護與保健、軟硬體設施齊全、休閒與才藝課程服務措施等最為重要，另外服務人員態度與歸屬感受也是進駐考量決定因素之一。

二、建議

銀髮族產業具有相當發展潛力，許多機構欲尋求成功的開發營造高品質的養生社區，就必須提供尊重銀髮族健康生活及終身學習的完整優良的人性化的服務，不論是硬體設備或軟體都需齊全。而政府對銀髮族養生社區健康照護政策也必須有一套規劃，以因應龐大退休銀髮族居住問題。

參考文獻

- 內政部統計處 (2006)，中華民國台灣地區人口統計資料。臺北市。
- 內政部統計處 (2006)。中華民國 94 年老人狀況調查報告。臺北市。
- 內政部統計處 (2006)。2006 年10 月底台灣地區人口統計資料。臺北市。行政院經濟建設委員會統計資。
- 李宗派 (2006) 人口老化與其變遷趨勢之探討台灣老人保健學刊 V2， N1。
- 孫素真 (2007)。銀髮族進住養生社區意願及其相關因素之研究。未出版碩士論文，國立臺灣大學公共衛生學院醫療機構管理研究所，台北市。
- 揭揚 (2005)。活到老住到老，銀髮社區牢靠。TaiwanNews 財經文化周刊 235，28-30。
- 齊力 (1997)。「大台北地區中年人老年居住安排期望」，人口老化與老年照護，孫得雄、齊力、李美玲主編，中華民國人口學會專書 (2)，臺北市。
- 蘇金蟬 (1988)。家庭變遷中老人居住安排及其福利措施之研究。未出版碩士論文，台灣大學社會學研究所，台北市。
- 楊靜薰 (2006)。養生村住民生活形態之研究。未出版碩士論文，私立亞洲大學經營管理研究所，台中縣。
- 陳鳳音 (2002)。機構式的長期照顧的品質及相關影響因素。未出版碩士論文，國立台灣大政策與管理研究所，臺北市。
- 趙增偉 (2009) 養生村銀髮族戶外停留空間規劃設計之研究以雙連安養中心為例輔仁大學景觀設計研究所論組。未出版碩士論文，台北縣。
- 林怡君 (2006)。嬰兒潮世代進駐選擇進住養生村影響因素之研究-以高雄市民為例。未出版碩士論文，高雄餐旅學院餐旅館裡研究所，高雄市。
- 邱慧寧 (2002)。影響台灣地區民眾選擇銀髮社區因素之研究。未出版碩士論文，國立中山大學人力資源管理研究所，高雄市。