

## 活動報導

### 『健康長壽：在金錢與疾病之外』論壇

白明奇<sup>1</sup>、劉立凡<sup>1</sup>、邱靜如<sup>1</sup>、范聖育<sup>1</sup>、臧國仁<sup>2</sup>、田臨斌<sup>3</sup>、王子華<sup>4</sup>

## 除了金錢與健康之外

白明奇醫師

成大老年學研究所所長/ 醫學院神經學科暨臨床醫學研究所教授

今(2018)年初，在準備老年學研究所所長遴選公開演說的過程之中，我發現台灣老人可能不快樂。我還找到原來有世界老人日這件事。於是就在10月1日世界老人日，促成成大老年學研究所開辦「老人快樂進行曲」領袖論壇，邀請專家傳授快樂之道。

舉辦這個系列論壇的理由很直覺，除了提供本所學生學習領袖特質的機會之外，真的想要讓台灣的老人更快樂。

讀者也許會問，為何要老人要快樂？快樂又是什麼？老人要快樂的理由還真不少，可以讓人更有創造力，活更久，增強免疫力，減少未來失能的機會，可以讓別人更喜歡你，可以感染別人、影響國家社會等等。

我是一個神經科醫師，更精確地說是一個專門看失智症的行為神經科醫師，平常，只要失智症病人親自到診，我一定和他們聊上幾句，其中一定會問「你有沒有哪裡不舒服？」由於一般人多半因為身心病痛求診，自然很容易回答這個問題，然而，大約九成的失智病人的答案是沒有不舒服，另外大約百分之五則是頭暈，這背後的意義很有意思，也是未來論壇可以深入討論的。

最近有老師送來要核銷經費的公文，我看了一下，原來是國健署高齡友善輔導推廣中心計

---

<sup>1</sup> 國立成功大學醫學院 老年學研究所

<sup>2</sup> 政治大學傳播學院 新聞系

<sup>3</sup> 高雄市街頭藝人

<sup>4</sup> 菩提長青村理事長

畫 ( 2018-2019 ) 的期中報告，瀏覽一番，進行中的計劃名稱涵蓋就業、交通、退休、社群、本土指標、友善環境、運動、營養與飲食指引，這個涵蓋面也許是事先選定的；這份會議紀錄的結尾是專家評論，專家引用加拿大 WHO 高齡部長意見說，知識力如何轉換成行動力是很重要的，因為研究議題很多，能夠做到的卻很少、甚至不可能。我在門診勸病人運動、互動的過程也發現，老人自覺與動機很重要，徒有理論，光說不練沒有用，這也會是未來論壇的重點。

這也讓我想起為了提升成大老年學研究所知名度與貢獻度，十一月初與本所教授拜會康健雜誌，在一個小時會談中，學習到許多可能有效的方法，但也深覺我們有必要讓國人知道台灣老人真正的樣貌。例如在台南山區，有不少老人天一亮就取張板凳坐在門口，一直到日落，日出日落之間，眼前沒有一輛摩托車經過；也有老人整天躺著看天花板或陪著電視，但並非身體偏癱，也沒有失智；更多的老人面無表情，無聊仰息終日。

過幾天，在戊戌年聖誕節的午后，成大老年所於成大醫學院嶄新的第四講堂將舉辦「除了金錢與健康之外」領袖論壇，邀請專家演講，我們要讓國人知道，即使生病、雖然錢不多，仍然可以過著充實、有價值的生活。

歡迎您來。

## 健康老化價值與政策回應

劉立凡教授 / 成功大學老年學研究所

當代人平均餘命延長，長壽好像已經是一個趨勢！老年學者常聽聞這樣的慨歎：從小父母帶領著我們長大，但從未有人教我們如何變老！如何健康老化對個人是挑戰；對社會更是如此。當我們健康的時候想健康老化似乎不太難但當你漸漸退化或失能的時候呢？再者，健康老化與快樂亦未必相等，這是一個需要努力在生命歷程中累積資源的過程。

高齡化社會來臨，健康老化與成功老化被社會所重視而老化相關政策也不斷強調其重要性。從中央到地方透過各類型健康促進與樂活政策與方案，提升老年人身心靈健康並延長健康餘命。其目的是希望老年人健康久久又活得快樂；而背後更重要的思考是希望人口老化所帶來對社會的衝擊與壓力亦得以減輕。因此，談論健康老化在世衛組織的研究與行動中更重視喚起個人的內在能力(intrinsic capacity)與自主性(autonomy)，並透過支持性的環境，讓老年人理解並真正有辦法健康長壽，甚而能有持續貢獻社會的機會，達到健康老化的真諦。

因此，值得我們反思的是，*台灣本土用甚麼樣的方式實證我們該走的道路？*

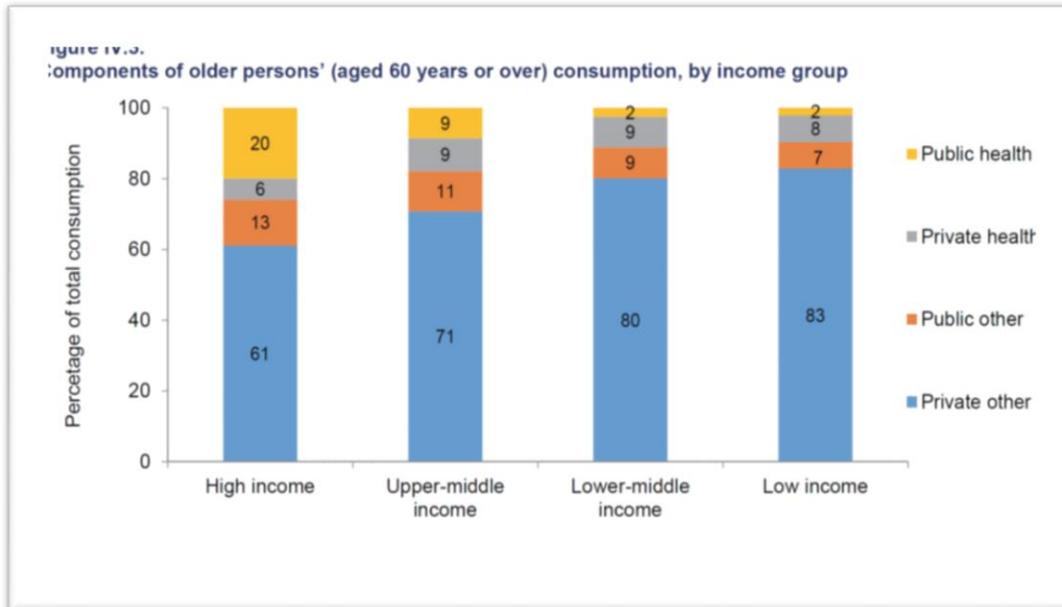
這就是本論壇的目的與期待，希望藉由需求面與政策及環境面的對話，有效鏈結健康長壽之真諦與本土意涵。從*需求面*喚起健康老化的動機，這與健康老化的實際行動同等重要；而*政策與環境面*的回應也應基於實證資訊做有效的知識轉譯，才能創造老年人的社會價值並讓健康長壽的社會行動有意義並永續。

在健康老化價值思考上，過去強調的是個人責任。Rowe & Kahn (1998) 提及成功老化的三要素為：(1)減少疾病與失能。(2)維持健康與認知功能。(3)持續進行社會參與。世界衛生組織亦積極推動健康與活躍老化 ( healthy-aging or active-ageing )，由全人健康角度出發希望老年人在老化過程中，經由身心靈健康活動的維持，年紀增長而不會變老的過程 ( The active-ageing concept, now promoted by WHO, encourages the process of growing older without growing old through the maintenance of physical, social, and spiritual activities throughout a lifetime )。這意味著因應平均餘命的延長，邁入老年時就應該學習如何健康或成功老化。“活得健康長壽”是人們的願望似乎理所當然，但是每個人的健康條件與資源不相同，如何做到？事實上，若以自覺健康為例，台灣地區 50 歲以上中老年人僅有四成多自認目前健康狀況為「好」或「很好」，而約有四分之一自認目前的健康狀況不好。因此，活得長壽又健康的使命，除了個人的努力之外，政策與環境面的回應與支持實為重要。

過去我針對台灣 65 歲以上老年人的長期追蹤研究發現，教育程度、經濟狀態、健康行為與社會參與都是健康老化的決定因子 (Liu and Su, 2016)。文獻指出，如何協助邁入老年的長者能夠維持其對個人生活的掌握與控制是政策應思考的重要元素 (SNIPH, 2007)。國外研究也證實，個人的健康與社會行為對於健康老化也扮演關鍵角色。例如常規性的健康行為與社會參與被研究證實是重要的健康老化影響因素，甚至可以彌補個人特性(婚姻、居住型態等)對健康老化之影響因素並形成保護效果(Zhang et al., 2007)。

然而，我們不能期待每個人都能夠完美的做到維持良好的健康進而健康老化。這件事不僅對個人具有意義，也應是政策制定上支持此一社會價值的目標。從物理與社會環境的角度，如何排除健康老化的障礙並形塑一個有利於健康老化的環境，應該納入思考。如同 Rowe and Kahn 近年(2015)所強調的，主要社會體制的改變，包括家庭、教育、公民參與、工作與退休都是影響年長者是否可以成功老化的關鍵要素。健康老化需要社會體制與支持的環境架構，讓老年人看到與找到社會的支持而不僅止於將責任轉移到個人身上。這些從

個人的角度包括老年人學習必須有的自主、自覺以及由社會針對老化需求角度切入，對老年人給與尊重、機會與支持。如同 Hank 所言(2011)，應藉由政策的介入來支持個人有機會健康老化。因此政策制定上，應強化結構要素能同時支持正向健康、以及老年人在晚年生活社經地位的維持。下圖數據也顯示高所得國家相對而言有較多的消費支出是由公部門投資在老年人上 (National Transfer Account Database , 2015)。



基於此，世衛組織的提醒(World Report on Aging and Health, 2016)值得關注。包括：

- A. Aligning health systems to the needs of the older populations they now serve (健康照護系統的服務提供應對應老年人口需求)
- B. Develop systems to provide long-term care (發展系統並提供長期照護)
- C. Ensure everyone can grow old in an age-friendly environment (確保人人在高齡友善的環境中老化)
- D. Improve measurement, monitoring, and understanding (增進對社會環境與服務提供的測量、監測與了解)

謹此舉三個面向的社會政策價值理念，分享與傳播：

#### 1. 晚年生活需求滿足

注重健康老化與行動的重要議題，社會政策面應需要強化個人內在能力(intrinsic capacity)與自主(autonomy)，以達功能能力(functional ability)提升之目標。

#### 2. 老年歧視

西方定義老年歧視(ageism) 為 “a negative view of a group, and a view divorced from reality.”。例如，文獻指出有負向(Negative)與正向(Positive)歧視行為(reported behaviors)。

在成功老化、活躍老化與健康老化等相關理論相繼被提出之後，如何從生理、心理以及社會面向，改善長者的身體功能與健康，已經被視為刻不容緩的議題。然而，該些理論卻忽略了長者的社會與經濟地位已成為長者們是否可以達成上述理論目標的重要關鍵因素之一。因此，如何透過聯合國老人綱領的原則來真正落實老人人權，消彌健康不平等的方式，進一步實踐健康老化的終極目標，實為重要。

### 3. 健康照護系統的主流思潮

- I. 注重個人化照護(person-centered care): 強調全人照護、以人為主體的照顧。
- II. 整合式照護 (integrated care): 目的在提升照護品質與效率

### 結語

我們都希望健康老化，但不能沒有資源及方法。有些資源是外顯的；有些源自內在動機與能力。從需求面喚起健康老化的動機；而政策與環境面也應做有效的回應與轉譯，協助對健康老化的社會實踐才能讓老年人有機會，創造老年人的社會價值並讓健康長壽的社會行動有意義並永續。最後，引述一段聯合國在世界人口老化(2017)報告的重要提醒做為結語：

*As the average age of populations continues to rise, Governments should implement policies to address the needs and interests of older persons, including those related to housing, employment, health care, social protection, and other forms of intergenerational solidarity.*

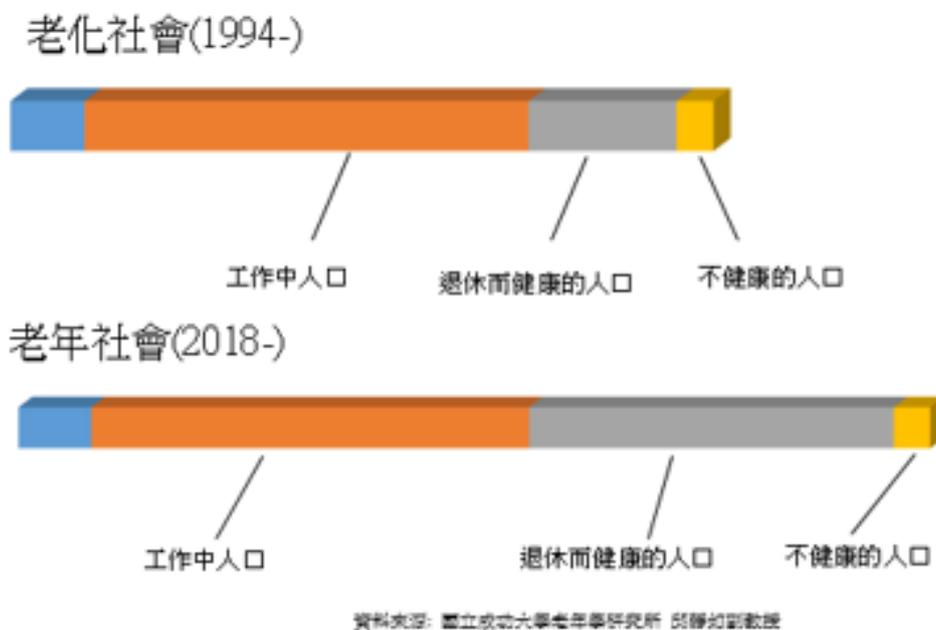
*By anticipating this demographic shift, countries can proactively enact policies to adapt to an ageing population, which will be essential to fulfil the pledge of the 2030 Agenda for Sustainable Development that “no one will be left behind” (UN: World Population Ageing 2017).*

## 新老人與失能延緩

邱靜如副教授 / 成功大學老年學研究所

「新老人」一詞是來自日本已故國寶級醫師日野原重明先生為 75 歲以上身心都健康，也能為社會貢獻心力的人所命的名稱。他期許社會上年過 75 歲以上的老人都可以持續活躍於社會、挑新事物，且樂於分享。

在台灣老年人口佔比已超過 14%，進入世界衛生組織定義的所謂高齡社會，台灣也預估將在八年後成為像日本一樣的超高齡社會，屆時將有超過 20% 的老年人口。如[圖一]所示，這些老年人口大多數是退休而健康的老人，因此，就像日野原重明在「快樂的 15 個習慣」一書中所引用的美國女性飛行員林白夫人所說的「人生的午後」的想法，午後之後的時光還很漫長，並且這段時光是完全掌握在自己手上的，除了建議有機會品嚐這個午後時光的人可以擺脫無謂的束縛外，台灣社會如何引導老人失能延緩，不僅是透過目前政府對於體能的倡導，更應該是全面性健康的提升。



圖一 台灣從「老化社會」到「老年社會」人口組成示意圖

資料來源：國立成功大學醫學院老年學研究所 邱靜如副教授

在此次演講中，將以新老人與失能延緩的講題從對新老人的定義整理[如圖二]講起，並透過分享整理台灣橫跨 13 年收案，分析一萬多名 65 歲以上男女性，其身心功能的狀態，並

將身心功能的狀態與個人社會因子、疾病因子、心理行為因子的關聯進行解析之一系列研究分享，帶大家一窺新老人與失能延緩的秘密。期待藉由這樣的分享，讓更多人知道如何快樂的度過午後時光!



圖二 台灣之新老人意象

資料來源：國立成功大學醫學院老年學研究所 邱靜如 副教授

## 心理老化與內在能力

范聖育副教授 /成功大學老年學研究所

健康是每個人都想要追求的目標，希望自己的身體健康沒有病痛。而世界衛生組織也提倡健康是全人的，包括身體與心理層面的健康。這樣的健康才是完整的。而身心狀態會隨著年紀變化而有所改變。嬰幼兒期到成年期，身心的發展被視為是成熟，因為是能力的成長。

但隨著年紀漸增，到了老年期，身心狀態的改變常常被視為是退化、衰老。身與心常被視為是二個不同的向度或內涵，可是兩者會影響對方、也會受到對方的影響。本篇要談的是心理因素在高齡者身體健康的重要性，包括三個主題：老化知覺、控制感以及心態。

老化知覺是對個人對老的看法，例如覺得隨著老化，許多事情變得更糟；與過去有相同的活力；當人變老後就變得沒有用；與年輕時一樣地快樂；或是隨著老化，許多事情跟變得一樣/更好/更糟。在美國一個長期追蹤研究顯示，老化知覺與 18 年後的身體功能有關。在控制年紀、種族、社經條件、身體健康相關變項後，老化覺知正向組高齡者的身體健康會比負向組要好、退化也比較慢。而且前者的壽命也顯著地較後者長。

在台灣的研究也有類似的結果，使用「台灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查 (TLISA)」資料庫的 14 年資料分析顯示，相較於負向老化知覺的高齡者，具有正向覺知者，身體功能較好、退化趨勢較慢、主觀覺得生活狀態較好。

為何老化覺知會影響身體功能，其中一個假設是透過控制感來影響。當個體覺得老化對自己來說是一件正向的事情，還可以控制許多事情或是做一些生活上有興趣的事情，進一步會影響自己的健康狀態。有控制感讓高齡者可以積極努力去做一些事情或嘗試。一個研究將住在安養機構的高齡者分成兩組，一組的高齡者可以自己安排休閒娛樂、環境佈置。另一組也有相關的休閒娛樂或是環境規劃，但都是由照顧者來決定。在後續追蹤發現可以自行決定的高齡者比較快樂、社會互動也比較多；而 18 個月後的死亡率也比較低。

前述的內容強調「無齡」的重要性，今天不是由年紀來決定一個人應該做什麼或可以做什麼；而是一個人真正想要做的事情是什麼。然後如何「設計」自己的人生。生活不單單是受到身體變化或是環境限制所影響，還有自己的主動性與積極性。當面對高齡生活的時候，調整自己對老化的看法，掌握可以控制的事情，放下無法控制的事情，讓自己的身體更健康、生活更有意義。

## 老人生活之健康敘事

臧國仁 /政治大學傳播學院 (新聞系) 退休教授

### 一、講者自我介紹

我曾在政治大學傳播學院 (新聞系) 任教二十九年 (1988-2017)，在此之前另先在輔仁大學傳播系任教一年 (1987-1988)，已於 2017 年二月屆齡退休加入「樂齡一族」，每日出外走路、買菜、購物，有「含飴」而無「弄孫」也。

2003 年前後，我曾偕同政大廣電系蔡琰教授組成「老人傳播研究群」，初從「新聞媒介如何報導老人」入手，後曾撰寫多篇學術論文討論相關議題，如大眾媒體如何「再現」(represent) 老人、老人族群如何「近用」(access) 大眾媒體等。2008 年兩人在傳播學院隔年共同開授「老人與 (生命) 傳播」課程 (通識課) 迄今，2012 年出版《老人傳播》專書，次年研究群改名「人老傳播研究群」，2017 年寫竣《敘事傳播：人文與故事觀點》(台北市：五南) 專書，自此告別學術生涯，可謂曾與「老人傳播 / 敘事」結緣甚深。

我的傳播學博士學位是在美國 University of Texas at Austin 新聞系 (1987) 取得，但三十年來無論思考方向或研究途徑都已與其時大相逕庭。舉例來說，博士訓練多以實證研究為主 (美國社會科學的質性研究約於 1985 年方才萌芽)，近些年來所撰論文則皆圍繞「敘事研究」，持續號召傳播研究社區「向敘事轉」(the narrative turn)，乃因曾經廣泛接觸並閱讀「敘事老人學」相關文獻 (尤其「生命故事」lifestories 研究取向)，受其啟迪後逐步邁向「敘事理論 / 研究 / 學」也。

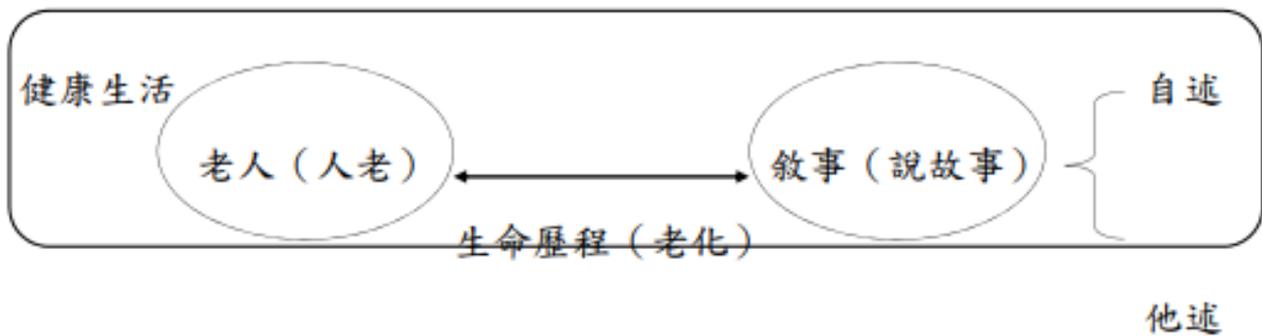
退休以來，除持續主持「人老傳播研究群」月 / 例會外，也曾撰寫學術論文〈反轉孤獨：尋覓退休者生命故事傳播意涵之理論提議〉於 2017 年 6 月在中華傳播學會年會發表。未來仍盼繼續發揮老齡實力，針對一些年輕研究者尚未關懷之傳播議題深入探析、提供想法，則幸甚。

### 二、兩個個案

#### (一) 前言：

-- 衰老是種過程，就像泉水慢慢乾涸，華樹漸漸枯萎，日光緩緩衰弱。就像日本一位老女人撰寫的和歌：『老一年年加深了我的傷感，而我的生命卻一天天繁華璀璨』。這一類老女人出

色的智慧不僅體現在日常生活中，更體現在豐富的心靈上。她們對人生有了更為深刻的感受力和理解力，在政治與社會領域方面也更具理性與洞察力。有時間從事一些人道或者人權方面的義務工作，她們生氣勃勃地，給自己的生命注入一種叫做『意義』的東西。<sup>1</sup>



主辦單位「老人學研究所」劉教授指示此次主題是「健康老化敘事」，我將其稍加修改為「老人生活之健康敘事」，包括了上圖裡的幾個概念如「老人」(人老)、「敘事」、「生命歷程」(即老化)以及「健康生活」四者。

以下且以兩個個案說明老人敘事的特色，分以「自述」(老人講述自己的故事)與「他述」(新聞報導老人故事)方式簡述「健康老化敘事」(「老人生活之健康敘事」)，最後視時間多寡再來介紹相關理論。

## (二) 兩個案例 (略)

### 三、略述敘事老人學 (narrative gerontology)

#### (一) 老人敘事之特點

一般來說，「敘事老人學」深具「人文學」背景與特色，出發點乃是對「說故事」(storytelling，即敘事)的看重，認為故事講述反映了「凡走過(經歷)必值得回味」的人生積極意義。其也一向主張「故事即人生，人生即故事」，乃因愈多聽/說故事就愈能體會人生(尤其是老年)之「詩性美」(the poetic aging)。

老人敘事之重要性實係奠基於對「說故事」(敘事)的看重，尤其是這些故事所累積之生活經驗，以致於即便其多以「個案」形式出現(亦即每位老人每次所述之故事皆有不同)，對公共政策(如老人福利)而言恐仍有社會集體意義。

當然，此處所稱之「社會集體意義」與透過「社會調查」( social survey ) 或其他實證研究方法抽樣所得不同，但每則故事所蘊存的生命經歷對其他社會機構或個人仍應有理論貢獻。

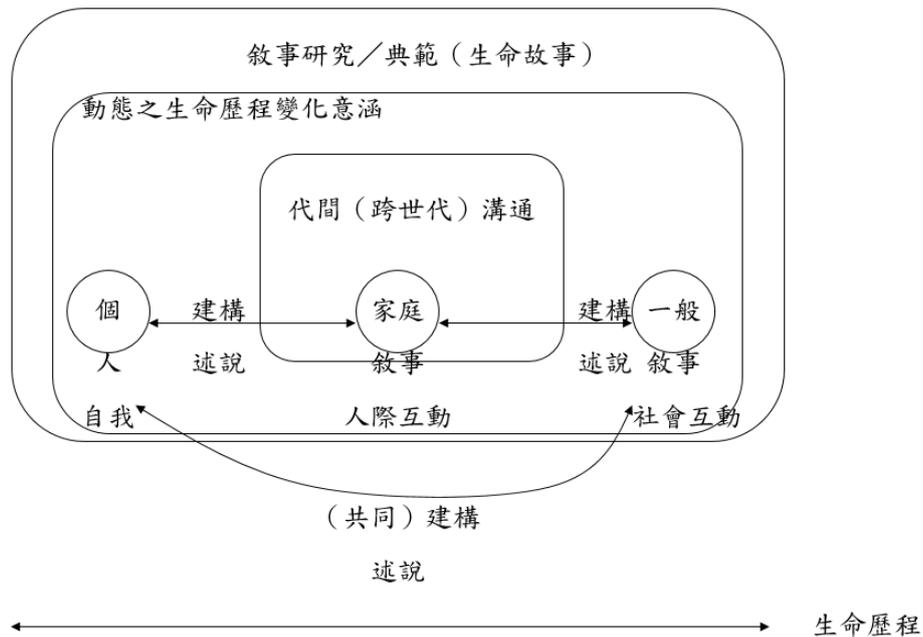
此種研究途徑多稱「生命故事」( lifestories )，常以自傳式 ( autobiographical ) 方式鼓勵老人講述自己的生命經驗，尤盼其透過自己的話語 ( 自述 ) 回顧前程並砥礪未來 ( 如個案一所示 )；故事內容雖屬講述者個人篤信之「事實性」( facticity )，但其究竟是否或如何為「真」則非研究者所能追究。因而此一研究途徑之重點不在查證故事之可信度面向 ( 因其並非史料 )，而在彰顯生命故事對當事人 ( 說故事者 ) 及聽眾 ( 包括研究者 ) 之共同意義，與一般實證研究之知識論顯有不同，屬共同建構 ( co-construction )。

但老人之生命故事終究不具因果推論價值而未如實證論者追求之普世通則，在這種情況下，其述說故事的研究功能何在？尤以老人故事多係其就自己的生活經歷而表述之脈絡關係以及與聽者「共同建構」之講述情境，可否以其缺乏信度與效度而不屑一顧，答案當屬明顯。

至於「生命故事」的執行方式如以「自傳式訪問」( autobiographical interviewing ) 為例實無特別步驟，其旨僅在於讓說故事者能建構「智慧環境」( a wisdom environment ) 以便暢所欲言：「自傳式研究如能邀請我們講述或分享故事而無其他目的就屬有效，... 並無固定故事情節以資遵循，每個人均可自行決定揭露哪些或如何揭露故事，也可在講述過程中隨時改變心意。如果成功，自傳式研究創造的氣氛就像是朋友間共享咖啡」。此一歷程乃在尋找常民智慧之路，藉此「我們與他人皆能感到通體舒暢」( feel good in our skin and with others )。

總之，以生命故事了解人生意義充分反映了「美學」之意涵，乃因人生固如故事，而故事情節也實如人生；此即「健康老化敘事」之意義所在。

## (二) 人老傳播之內涵



圖三：「人老傳播研究」之動態面向

由圖三觀之，「人老傳播」研究不復強調「年（老）齡」變項與其他社會因素之因果關係（如「老」就是「病」或「體弱」等），改而討論任何人「如何感知其自身之『變老』（*getting old*）」，兼及此一感知對其生命歷程意涵以及其如何適應變老後的生活並調整自我認同（*self identities*），如何將生命歷程轉化為生命故事而向他人述說、如何透過這些故事展現生命智慧。

此圖所示之「述說」（*narrating*）當然不限於口語表達，舉凡任何文字、符號、靜態／動態影像、聲音、（戲劇）表演等敘事體媒材（*modality*）皆可用來表達生命故事之賞析與分享。而其可能運用之媒介則更多元，包括傳統的大眾傳播管道（如新聞、廣告、攝影、繪本等）以及諸多新起之「跨媒介」（*transmedia narrative*）、「多媒介」（*multimedia narrative*）、「多媒材」（*multimodality*）敘事型式如「動畫」、「動漫」、「手遊」等皆可視為富含生命意義之述說來源。重點當在強調「個人及社會故事的建構與再建構」，亦即透過述說自身故事的身份主題（*identity themes*），個人方能具有了解積極生活的力量來源，進而樂於改變或調整人生路徑甚至釋放應有路徑或認知。

至於圖三上層所示之「敘事研究／典範」應屬「人老傳播」之「知識論」基礎（*epistemological base*），乃因其可呼應「敘事老人學」與「敘事心理學」（*narrative psychology*）提倡之內涵：「人們不僅有其人生故事可資述說，人們根本就是故事」，其（指述說）對歷史與人生之重構皆有重要性。

亦如圖三所示，「人老傳播」不僅關注人們如何透過「述說」而體會生命變化之意義，並也涉及了此類述說如何協助建立人際關係進而促進與他人(含家庭成員)間之「代間(跨世代)溝通」(intergenerational communication)互動(見圖三中間)，甚至能與社會團體持續往來(見圖三右邊)，包括爭取大眾媒介正面地再現老人形象兼而協助老人團體近用媒體，如透過新科技如智慧型手機或 iPad 接觸大眾媒體以吸收資訊、打發時間或消遣娛樂、放鬆心情。

#### 四、結論(醫學與老化敘事之關聯)

感謝成功大學「老人學研究所」劉教授「慧眼識英雄」地找我來分享有關「健康老化敘事」的故事與理論。我與蔡琰教授自 2001 年開始接觸這個議題，一轉眼自己也已加入了一般傳統所稱的「老人」行列，對其(「健康老化敘事」)有刻骨銘心地之感受，近二十年來的研究旨趣也都與此脫離不了關係。

但因「敘事研究」有趣且深富日常生活意涵，每次接觸都有意想不到的樂趣。老人學研究過去較以「生物學」與「社會學」為主要內涵，經過多年發展後才陸續出現了「人文老人學」(humanistic gerontology)與「詮釋老人學」(interpretive gerontology)的子領域。

而敘事老人學承接了上述兩個子領域的精神，重視人文精神並視老人為述說生命故事之主體(而非如傳統實證研究之調查客體)，鼓勵老人講述自己的生命故事(自述)或講述老人的豐富生命故事(他述)，藉此砥礪人生、豐富生命意義、展現素民智慧，乃因每個人的故事都有其獨特之處，愈多聽(或講)則愈能從中找到自己得以認同的面向，進而促進生活之美。

醫學領域尤應關注「健康老化敘事」，其理甚明。醫學本應以「(病)人」為醫療之主體對象，何況聽其講述自己的生命故事與醫學診療實密不可分。但如法國哲學家 Foucault 所言之「醫學凝視」(medical gaze)或「專家凝視」(expert gaze)概念，醫學領域常「客體化」了老人從而建立眾多醫學規訓以使其服膺於專業工作所需並也易於管理，但老化之積極、正面、樂觀生命意義與醫療極限等倫理議題卻廣受忽視。

近些年來，「敘事醫學」(narrative medicine)已漸受醫學領域重視，其要旨就在「培養醫療人員的同理心及提升臨床情境的理解能力」。由此觀之，從敘事著手討論健康老化有其積極與人文(美學)意義，理應受到肯定並鼓勵，共同享受「故事即人生，人生即故事」的美好境界。

## 面對退休，你準備好了？

田臨斌(老黑) 作家/高雄市街頭藝人

時間過得真快，我在 45 歲那年離開工作二十多年的企業界，五年後出版《45 歲退休，你準備好了？》，一晃又是五年，也就是說，我已經遊手好閒整整十個年頭了！十年前認識的人根本不相信我會真的頭也不回的離開職場，而多數《45 歲》的讀者，大概也只把書中內容當成奇人軼事看待。

事實是，退就是退，不管十年來外在環境發生多大變化，我的初衷未曾動搖過，倒是當年外人眼中的怪人，現在看來正常許多。這幾年才結識的人只當我是個寫書的人，或旅遊達人，或街頭藝人，甚至有時連自己都因為太專注眼前生活，常忘了曾經在企業界工作過。

剛退下來時，別人上班我在外面閒逛，別人放假出遊我待在家裡躲人潮，別人聚餐唱歌罵老闆，我看書寫字罵媒體，感覺自己很特別，但時間一長，特殊感漸漸淡去，才發現生活其實就是這麼回事，所有人的一天都是 24 個鐘頭，工作也好，退休也罷，重點是如何過得好，過得有價值。

不特別的另一個原因是，55 歲的我，身邊同齡人開始慢慢加入退休行列，其中有的『壽終正寢』，有的『揮刀自宮』，有的『被迫下台』，有的興高采烈，有的沮喪徬徨。人口統計數字告訴我們，現在還只是開端，往後十幾年，每年都將有大批工作者離開職場，被冠上『銀髮族』封號，加入退休一族大軍。

對於早已過慣朝九晚五日子的人來說，睡到自然醒只會令人興奮一小段時間，接著就被生活的壓力所淹沒。是的，退休是有壓力的，我們從小到大幾乎從未有過自主過活的經驗，總是時間到了，該上學上學，該工作工作，該成家成家，突然一天發覺有大把時間可供自由揮霍，很容易慌了方寸手腳。

這就是我寫這本書的原因，雖然過去幾年經常收到《45 歲》讀者的反饋，表示已做好退休準備，但觀察四周可以清楚發現，對於即將到臨，或甚至已經開始的退休生活，沒有做好準備的人仍佔大多數。許多人認為船到橋頭自然直，但同樣從觀察中可以看出，除非付出努

力，否則船是不會直的！

說完全沒有付出努力也不公平，這幾年媒體經常以退休為題做調查研究，提出各種建議，只是內容絕大多數是談理財。退休當然要錢，但人們經常忘了，還有兩件事的重要性一點都不小於金錢，那就是健康和樂活。生活在今天的台灣，說難聽點，再窮也餓不死人，但少了健康和快樂卻可令人生不如死！

重點是這三者之間互為因果，說有錢的人較快樂，快樂的人較健康，健康的人較有錢，相信多數人會同意，但其實不管怎麼調整『快樂』，『有錢』，『健康』在這幾句話中的順序，都同樣言之成理。事實是，研究結果顯示三者好就一起好，差就一起差，只準備其中一項遠遠不夠，如果因此忽略另外兩項，甚至可能有害。

雖然每個人的財務，家庭，健康狀況不一樣，但準（新）退休族『既期待又怕受傷害』的心態其實都很類似。如果你也是其中一員，希望我過去十年的體驗感悟能向你說明，退休生活絕不止看電視和炒股票，不僅如此，只要準備得宜，它更可以是人生中最富足，最健康，最快樂，的黃金歲月！

## 健康老化社區

王子華 著 / 提長青村理事長

健康長壽與金錢疾病是在一定年齡之後必然相隨，只是二者的相對關係是失衡還是平衡的存在？這其中的關係充滿了許多未知的變數，這些變數常使得當下產生不知所措的面對與判斷，無論是面對或是判斷後的結果，都須達到當下時空的平衡才是解決之道，要達到這種平衡調整需降低干擾，無論是金錢、醫療、環境、知識...等等，甚至是市場經濟的干擾，方能回歸到環境的調適去適應需求，或視需求的需要而去調整環境，老化的社會如果全然關注在照顧的層面：例如金錢與疾病，可不可以說這是對老化社會在調適上的斷章取義，其實老化社會也可以看成是一群所謂年齡較長者，另外一種面對生活的重新定義，一種盡量減少種

種干擾的生活，這需要的是社會對老化觀念重新思考。

60 歲之後以 30 歲心態開始計算，重新出發面對生活，想法上雖然有些自我安慰，但在年齡的慣性界定上，是一種面對現代老化環境的重新適應，因為金錢與疾病不斷的干擾著年邁，其實去除這些干擾，老年生活仍然是可以再度陽光普照，青春快活，還有一個最主要的思維是將對老化的負面觀點，重啟多元生活的老化宏觀生活，生活是極自然不過的事情，就是有太多不利於生活的干擾，這種干擾累積了生活困境。

台灣在 921 地震之後，南投縣埔里鎮出現一處名為長青村的小聚落，這個聚落與其他現在老化區域有一個共同的特質，這個特質就是平均都是高齡，這個村的形成是在地震後不久，原先只是以照顧老人為前提，在熱心人士積極促成，作為地震這重大天然災害發生時，可以讓老人臨時居住的避難所，這過程一切都發生的極自然不過。當然照顧老人這件事的困難度，根本就不是考慮的範圍，因為特別無助的老人唯有如此協助，因為老人們真的承受不了在他們生活中的這場巨變。

從老人臨時暫居需要的提供，到目前被定義為老人困居生活的特例個案，已近 20 個年頭，長青村仍然在大環境完全不利的條件下生存者，長青村的存在並非特別個案，而是無意間因迫切性需要，實際操作出一個老人在當今社會可以選擇的生活方式，一個極為人性的生活方式。

這種老人生活方式經過了 20 年的考驗仍然辛苦的存在，它證明了原來一個面對實際老化社會困境的解決不是沒有辦法，而是思考解決方法的方向是否正確？如果一直打轉在即有成規而不去大膽嘗試新的可能性，何來解決的方法？所謂長青村還辛苦的存在，不在於長青村本身的運作，而是面對現有成規本位的干擾，這種干擾確實是在如何跳脫金錢與疾病之外。