

台灣鄉村老人面臨的問題及因應對策 (下)

台中區農業改良場／鄭健雄、張惠真

鄉村老人的居家安排問題

台灣鄉村地區的青壯人口，由於工作的關係，或外移到城鎮，或遷移到大都會區，使得農村老人的居住安排問題特別突顯。過去相關的老人研究或是老人福利法的修訂，似乎都忽略了許多老人問題背後最基本的問題，那就是老人的居住安排問題。台大教授謝雨生甚至懷疑老人的居住安排問題才是老人生活問題(生理問題除外)的根本原因。他認為這些『生長』於台灣鄉村的老人，此時都必須走訪城鎮或大都市，去和自己的子、女、媳、婿們同住或輪住；有些住不慣城鎮或都市，索性回到鄉村，守著自己生長的土地和家園。探討這種老人居住安排問題的發生原因，主要是 60 年代以來鄉村青壯人口大量外移的結果及後遺症。我們在規劃鄉村老人生活照顧或看護的時候，他們目前的居住安排情形，可能存在的問題及他們的想法或期望是值得探討的課題。

根據台大授張荳雲在其『老人問題與老人福利』(1984 年)乙文指出，民國七十年三月底資料顯示，當時台閩地區六十五歲以上老人約有 6%是住在全省各公私立仁愛之家及榮民之家，其中 93%左右是外省藉。除了 6%的老人住在養老機構外，其餘 94%左右的老人，大多數是與子女同住，比例約在 73~88%之間，而單獨一人居住的獨居老人則非常地少。

依據七十八年底『台灣地區老人狀況調查報告』指出，六十五歲以上老人目前居住方式仍以與子女同住為主(含固定與子女同住及至子女家中輪住)，但所佔比率卻呈逐年減低，由七十五年之 70.2%降為 65.7%，老人夫婦同住及獨居之比率則呈上升趨勢，分別由七十五年之 14.01%及 11.58%升為 18.17%及 12.90%，而現住安養、療養機構者僅佔 0.87%。顯示我國家庭組織現住安養、療養機構者僅佔 0.87%。顯示我國家庭組織雖有朝小家庭結構發展之趨勢，惟仍受子女理應奉養父母之傳觀念影響，父母與子女同住的居住方式佔大多數。可見目前我國老人居住安排的方式仍以子女同住最為普遍。若能持續維持上種居住生活方式，不但可減少老人生活的孤獨感，更可減少老人生活的孤獨感，更可減少許多老人問題之發生。同一調查報告指出老年人口認為的理想居住方式，仍以希望與子女同住最多，佔 73.24%，其次是希望與配偶同住者佔 15.34%，再其次為希望自己獨居者佔 7.45%，尚有 2.73%希望住進安養機構。若按性別、年齡及教育程度觀察，則呈現女性老人希望與子女同住比率遠高於男性老人，年齡越高者越希望與子女同住，但教育程度越高者希望與子女同住比率則越低，而僅希望與配偶

同住。

至於目前鄉村老人以何居住方式為主呢？根據台大教授高淑貴(1992年)調查資料顯示鄉村非獨居老人仍以與子女同住的居住安排方式最多，佔77.8%，其中包括33.4%是固定與兒、媳同住，30.6%是與配偶、兒、媳同住，13.8%則輪流與子女同主，而僅與配偶同住者占13.4%。多數老人對於目前居住型態表示滿意，且非獨居老人的滿意度(83.7%)又遠高於獨居老人(52.4%)。但是根據台大教授謝雨生在『鄉村家庭老人居住安排之探討』的探索性研究(1992年)中以實地至美濃鎮、民雄鄉深入訪談當地六十歲以上的鄉村老人發現：這些鄉村老人，他們是從土地中孕育出來的，是費孝通所說的充滿了『土氣』的鄉下人。他們對生活的態度，對世界的看法，都是與環境調適所產生的泥土與他們是緊密相連的。這種依戀土地的態度，使他們寧願放棄與親情的相聚，不去兒子家住，而堅持留在鄉村。鄉村的一切，無論是人、事、物，皆是他們所熟悉的；雖然作農已經不能維持生活，兒子也紛紛外移，但他們仍希望留在自己的『家』中。社會是變了，老人也認知到這股變遷力量是不可抵擋的，因此在某些想法上他們也在調適，惟一他們堅持的一點是：『在不妨礙人家的情況下，我要過我自己的生活，那就是與這片熟悉的土地一起生活』。

同時，謝教授從深入訪談中亦發現一些共同性問題，例如在鄉村的老人主要是由於對鄉村環境的喜好或留戀和對鄉土的感性，而不是成年子女沒有能力撫養；部份鄉村老人由於目前獨居或輪吃、輪住的住安排特殊飲食需求；鄉村老人的居住安排常常交織著『婆媳』問題；鄉村老人由兒子撫養的觀念仍牢不可破，幾乎不見與女兒女婿同住的鄉村老人；鄉村老人對養老院有相當不好且排斥的看法；不論是三代同堂或三代同鄰，或是他居住安排方式，許多鄉村老人心理上是相當落寞的。以上問題值得做本省擬訂鄉村老人福利措施時之參考。

鄉村老人休閒問題

依據台灣省家庭計畫研究所發表『台灣地區老人保健與生活問題調查』(1989年)報告顯示，老人(該報告界定為六十歲以上)的日常休閒活動內容，在排序上沒有多大的差別，但在活動內容上有少許變化。一般而言，鄉村老人的日常休閒活動看電視及聽收音機為主要的休閒活動，佔92.8%；其次依序為散步(70.3%)、聊天(69.5%)、陪孫子玩法(50.0%)、田園工作(47.7%)、靜坐思考(46.9%)，有三分之一左右的鄉村老人從事禮佛讀經(39.8%)及閱讀書報(30.7%)的休閒活動。在戶外旅遊方面，城市(含市、鎮)老人從事逛街/看電影及出國觀光/探親的比例明顯高於鄉村老人，然在國內旅遊方面，城鄉老人並明顯差異，一般來說，約有三分之一的鄉村老人每年比皆有數次國內旅遊經驗。老人參與各種社團性活動的比例非常低，一般而言，鄉村老人比較熱心參與老人團體、宗教團體及農漁會活動，而城市老人則傾向參加政治性團體、宗教團體、宗親會或同鄉會及老人團體，而不論城市或鄉村老

人，對於社區交誼服務團體、社會服務或公益團體皆興致缺缺。

而從台大教授高淑貴『農村人生活狀況與福利需求』(1992年)的調查報告指出，在304名受訪農村老人中，有46.8%的農村老人表示經常與親友聊天，休閒活動經常從事以看電視或聽收音機最多，佔63.2%；其次為散步或逛街，佔47.4%；其他依序為宗教活動(32.6%)、與孫子玩樂(29.9%)、種花與養小動物(23.7%)、登山、旅遊或健身活動(15.5%)、閱讀書報、寫書法或繪畫(13.8%)、下棋或打牌(4.3%)。也有42.8%的農村老人曾參加由社區團體或政府所舉辦的老人休閒活動，參與最多的是老人會和旅遊健身活動。

從上述兩項調查資料顯示，可知大部分鄉村人日常的休閒活動以看電視或聽收音機為主，其次為散步、聊天、陪孫子玩等活動，可見目前鄉村老人的日常休閒活動範圍侷限在家坡街坊鄰間，且活動型態相當靜態。不過，我們也知道鄉村老人參加戶外活動的情形(如老人會進香團)十分熱絡，近三分之一的鄉村老人每年皆有數次長／短程國內旅遊，在社團活動的參與上，鄉村老人以參加老人團體、宗教團體及農漁團體為主，充分表現出鄉村老人參與社團活動的特色。

鄉村老人的社會心理調適問題

心理調適是一種調整自我的過程。心理學家Erik-son說心理健康的老人是需要及早作準備的，每個人必須隨時調整自己，來配合環境變遷的種種狀況，如能未達老年之前塑造自我正確的人生態度及良好的生活習慣，則老年期的調適就容易多了。然許多老人，往往自我功能喪失，而自卑、自暴、自棄、自憐、自恨、自大、自傲和嫉忿心理等不平衡的交互影響，在情緒上出現不穩定而易發怒衝動；在客觀情境而言，老年生活中若遇上寡居、婚姻關係失調、退休、生理疾病、死亡陰影等事件時，都會對老人心理發生某種程度的影響，而引起心理不快，甚至調適困難。老人受到社會流動和衝擊的影響，例如社會角色的改變、社會關係的隔離或脫節，都會使老人因社會角色改變而調適困難。明白地說，如前所述老人的健康問題，特別是發生殘障而影響自我照顧能力，必須依靠他人時；生理的、社會的心理的老化，角色與權力的改變；收入減少或失去親密關係、配偶、好朋友甚至子女的死亡，老人受到很大打擊，都可能產生調適困難的現象。

台大教授朱岑樓(1975)『我國老人問題背景及對策』中指出老人問題產生的背景乃是工業革命後社會變遷所造成的。他認為『由於傳統以來一直經濟單位的家，被工業革命所破壞殆盡，現代生活的必需品，都由家庭以外機械化農場工廠來供應。婦女在外就業，經濟上獲得了獨立，原來以父系父權中心的家庭社會隨之解體，老人在家庭的地位因而一落千丈；工業革命後，都市化的結果使得生活的重心，原由具有共同價值體系的同質人口所組成的『鄉村社區』轉變到具有不同價值體系的異質人口所組成的『都市社區』，人情味日趨淡薄，居民相

互依賴減少，老人適應困難，生產自家庭撤離後，人口離鄉入城，原有的大家庭瓦解，而代之以夫妻及未成年子女所組成的小型核心家庭，使老人幾無容身之地；工業時代的社會組織科層化講求效率、用人唯才、注重創新、科學管理或企業精神，再加上生產自動化，使得年邁體衰、不易學習新知的老人，難免受到淘汰的命運，再由於科技和醫藥的發達、營養的增進、公共衛生的改進、生活水準的提高，使人類的壽命普遍延長，個人過完工作年齡的人數日益增加，不但產生了老人的依賴問題，而且老人已不是社會經驗，知識的傳授者，自然社會地位大不如昔，遂產生了老人的諸多問題。』

過去在農業社會中，老人生活在大家制度下，有傳統倫理的考道護衛，享有崇高的社會地位。但進入工業社會地位，但進入工業社會後，原來農業社會靜態而富人情味的社會關係結構已轉變為工業社會動態、忙碌而講求現實效率的社會關係結構，原本可以消納許多問題的大家庭組織亦已逐漸瓦解。老人面對這種變遷，飽受各種衝擊。尤其是老人面新的工業社會型態，深覺家庭地位無法維持，失法價值感，且農村老人所受到衝擊遠甚於都市老人。

隨著工業化及都市化的社會變遷趨勢，小家庭的結構及變遷所帶來新的價值觀及倫理觀，使得傳統的孝道、倫理、道德的約束力多少受到挑戰，老人自身的調適能力就成為能否適應的關鍵。

如何因應高齡化社會的來臨

我們知道大多數年老的老都會遭遇身體虛，收入少、老伴逝、故友稀、子女外遊的悲愴，是以特別需要人的關懷及老人福利的照顧。隨著台灣鄉村高齡化社會的來臨，希望各界能夠重視日益增多的老年農民和農婦所衍生的鄉村老人問題，並透過老人福利和醫療服務措施，讓我的鄉村老人活得長壽，同時也活得愉快，活得尊嚴。除了當前政府所採取的老人福利措施及農政單位針對農村高齡者所採取的各種輔導措施外，個人僅提出下幾點因應方向。

1. 推展注重『家庭功能』的鄉村老人福利工作。我們從許多調查資料顯示，與自己子女同住是目前我國鄉村老人最希望的居住安排方式，若能讓鄉村老人長久與子女居住在一起，不僅可以減少老年生活的無聊與孤獨，亦可減少許多老人問題之發生。然檢視現行老人福利法及其施行細則，和其他相關法規，皆看不出有任何鼓勵透過『家庭功能』以加強老人福利推展的政策出現，仍傾向消極的機構式照顧。一般傳統觀念，只有無家可歸、無力自保的老人才會淪落到住進養老機構，或接受他人救濟，因此，為實現『老有所終』的理想，家庭照應扮演主要且積極的角色。因此政府應提供奉養年老父母的鼓勵誘因，誠如台灣省家庭計畫研究所副研究員曾煥堂所說的，政府在協助老人解決其生活上的困難時，不妨從誘導成年子女奉養來著手會更貼切。

例如所得稅的抵扣，對扶養 65 歲以上父母的子女給多 經濟上的補貼；扶養 65 歲以上父母的子女可以申請優惠貨款以及優先承購國民住宅。這些 鼓勵措施或許可鼓勵那些奉養老人意願或能力不高的子女，確實履行為人子女的義務。

2. 加強鄉村老年人慢性疾病之預防與早期診治工作。從前述資料顯示『健康』對老年人而言 是首先面對老年人而言是首先面對的問題，特別是老人慢性疾病的流行，隨著年齡的增長，而有顯著增加的現象。基於此，對於鄉村中老年人提供定期健康檢查，期以早期診治 慢性疾病之發生，即顯得特別重要。為照顧廣大鄉村的中老年農民，各基層農會宜定期提 供免費健康檢查，並繼續配合辦理慢性疾防治班及維持理想體重班，加強輔導鄉村民眾之 正常飲食習慣及均衡營養保健工作，以全面性改善鄉村老年人的健康狀況。
3. 加強輔導鄉村中老年人做老年生涯規劃。個體的生命有限的，隨著時間的流逝，必然會趨 向死亡，不論是誰都無法倖免。有的人在幼年或青壯年期就告死亡，乃屬於意外或災難死 亡。而對步入老年期的老人而言，通常是，受到衰老病弱和複雜的身心障礙纏身，然後才 離開塵世。因此，人們在面對難以避免身有疾、障礙而又長壽的狀況下，與其晚年身受疾 病和障礙的束縛，倒不如及早安排老年生活所不可或缺的心理準備。今後無論是年輕人或 中老年人，如何安排延伸而至的老年生活，都是一項深刻的問題。如何渡過漫長老年生 活，都是一項深刻的問題。如何渡過漫長的老年人生，每個人都應該思索這個問題，特 別是針對已步入或即將面對老年生活的中老人而言，不僅要注意健康問題，還有積極地而且 有計劃培養自己的體力和精神，妥善安排平日食衣住行育樂、工作、休息等生活環境，增 強生活能力，展開更具人性、社會性的老年生涯規劃。
4. 加強鄉村老人福利及醫療服務工作。在高齡化社會中，不論高齡者如何『自立自助』，要 維持老人最低限度的生存條件，絕對有必要接受社會的支援，這是無法否認的事實，今後 應結合政府民間的力量，為鄉村老人及其家屬提供各種福利或資源服務，早日促使農民年 金制度之實施，亦應建立鄉村老人健康醫療及服務網路，包括各種衛生教育、營養保健、 健康檢查、就醫輔導、醫療補助、殘障適應與復健或針對慢性病患者提供居家醫療照 護或 醫療托老所等醫療服務。並在鄉村地區廣為設置老人活動中心、充實老人休閒設施、 加強 安排老人休閒活動、提供老人諮詢活動、提供老人諮詢服務，使鄉村老人都能得到應 有的福利與照顧。