



高齡友善城市與老人幸福感： 指標、發現與建議

李志平

壹、研究背景與目的

隨著時代的進步及醫藥科技發達，老年人口的增長及預期壽命的延長，提昇老人晚年的生活品質已經是世界的趨勢。自 2006 年開始世界衛生組織對老人生活品質的總體規劃觸角延伸到「高齡友善城市」的層面，希望藉由世界各國當地政府制定政策以改變城市環境，提供一個安祥、安適、安全的環境給老人。

世界衛生組織自 2006 年開始實施高齡友善城市的調查計畫，集合了 22 個國家，共計 33 個城市來認定城市環境的主要因素以支持活躍及健康的老化生活。這些城市代表了已開發國家及發展中國家，並具有城市的多樣性，例如倫敦、新德里、上海、東京、紐約、莫斯科等城市。在城市的政府官員、非政府組織及研究人員共同參與調查，這項計畫於 2007 年完成，並且出版「高齡友善城市指南」闡釋評估一個友善城市的架構（World Health Organization, 2007）。

世界衛生組織的這項計畫是採用「由下

而上」參與方法（bottom-up participatory approach），也就是由老人來參與這項計畫，由老年人來決定高齡友善城市最重要的規劃，並描述在城市生活的優點與缺點。在 2006 年至 2007 年間，共有 158 個焦點團體包含 1485 位年齡 60 歲以上的老人。另外，為了獲得因身心障礙不便，而無法加入焦點團體的老人的資訊，大多數城市還為這群老人的照護者組成焦點團體，藉此來獲得這些老人的觀點。因此有 250 位照護人員和 515 位提供服務機構擔任本計畫的顧問，從他們與老人互動的過程中進行觀察，照護人員及服務機構可以提供一些老人從未提及過的觀點。從焦點團體的探索中產生高齡友善城市的八大評估標準（World Health Organization, 2007）。此指南包含了對老人的統計分析與現狀探討等，並提出八大面向綜合性的議題，探討範圍涵蓋了城市架構、環境、服務與政策，其核心目的係為提供城市足夠的指導架構，以幫助城市自身探究其人口老化的問題，並進一步辨識出何處或如何使該城市能變得更加友善（World Health Organization, 2007）。

當地政府扮演了一個重要的角色，透過政府政策可以規劃土地、建築物並促進社區或城市的發展。城市的發展包括建築物的品質與密度、開放空間的安全性、公園地的保留、人行道及當地特殊文化的展現都影響市民生活、工作、休閒地區的景觀。因此，都市設計或政策與老人在地老化的議題連結，讓老人在自己的家及社區有獨立的活動空間，包括休閒的設施、安全的環境、購物的便利性、醫療的可及性、交通的方便性等，使老人可以在家、在地維持一個高水準的生活品質。

一、高齡友善城市的定義

什麼是「高齡友善城市」？「高齡友善城市」的觀念最主要是強調「經由提供一個健康、參與和安全的環境鼓勵活躍老化（Active ageing）以增進老人的生活品質」（Gordon & Van der Pas, 2009）。因此，「高齡友善城市」定義為老人能融入當地社區生活，接受必要的支持以提供及滿足他們的需求（Lehning, Scharlach, & Dal Santo, 2010; Menec, Means, Keating, Parkhurst, & Eales, 2011）。世界衛生組織定義「高齡友善城市」是政策、服務、設施和結構的支持並促進活躍老化（World Health Organization, 2007, p. 5）。簡而言之，社區或城市要使當地居民在生命過程中感到生理與心理的安適感。當地政府特別要考慮到住房、交通/行動、健康、社會互動、產能、參與文化與宗教、教育及休閒活動能配合老年的需要及能力，提供老人在心理社會層面的持續性、補償性、連結性、貢獻性及挑戰性（Scharlach, 2009）。

事實上，高齡友善環境，不論是社區或是城市，在於提供最大的利益給每一個人，包括小孩、年輕人和老人；認識老人的多樣性；將老人融入當地的社區生活；尊重老人的決定、生活型態的選擇，以便事先考慮並有彈性的變化去符合老人相關的需求和喜好。

二、高齡友善城市的指標

依據「世界衛生組織高齡友善城市指南」，內文闡釋八個最主要的友善城市評估標準給所有年齡層的人，並希望能夠藉由這些評估標準改善城市的建築、服務、教育、休閒娛樂、社區發展和發展政策（World Health Organization, 2007）。這八項評估標準對老人的安適感具有重大的影響，評估標準內容如下：

- (一) 無障礙與安全的公共空間（Outdoor spaces and buildings）：戶外開放性空間與公共建築對老人的行動力、獨立性與生活品質有決定性的影響。評估指標包括環境、綠地和人行道、室外休息區、路面、服務、建築物、道路、交通、自行車道、安全、公共廁所。
- (二) 大眾運輸（Transportation）：公共交通工具的可及性與可負擔性，是影響老人行動的關鍵因素。評估指標包括可負擔性、可靠性與頻率、旅遊目的地、高齡友善交通工具、專門服務、社區交通、計程車、道路、博愛座、運輸司機、安全與舒適、交通運輸場站、交通資訊、駕駛能力、停車場。

(三) 住宅 (Housing)：強調安全與舒適寧靜的住宅。同時，一個舒適的住宅與社區和社會服務必然有連結關係，也會對老人的獨居生活與生活品質產生直接的影響。評估指標包括可負擔性、基礎性服務、住宅設計、居家改造、居家維護、在地老化、社區整合、住宅選擇、生活環境。

(四) 社會參與 (Social participation)：社會參與、支援與良好的健康和生活環境之間有高強度的連結關係，參與休閒、社會、文化與心靈活動，甚至是與家庭之間的互動，都會讓高齡居民持續地活動。而社會參與包括可及的機會、可負擔的活動、機會範圍、活動與事件的體認、鼓勵參與、獨立對話和世代整合及文化與社區等層面。評估指標包括活動的可及性、活動的可負擔性、活動範圍、設施與配置、活動的關注與推廣、避免孤立、促進社區之融合。

(五) 敬老與社會融入 (Respect and social inclusion)：老人希望從自己的日常生活中，得到大多數人的認同與尊重。例如：在牙買加 (Jamaica)，老人在公共事務或商業上獲得優先被服務的機會；在伊斯蘭馬巴德 (Islamabad) 與莫斯科 (Moscow)，年輕人在公車上會讓座給老人。而一些對老人友善的地方，如在葡萄牙 (Portugal)，選票會送到行動不方便的老人家中，讓他們不用到投票所就可以投票；在墨西哥城 (Mexico

City)，每個月最後一個上班日，銀行甚至只服務老人等等。但最重要的是老人本身的態度，如果他們本身是值得尊敬且有禮貌的，通常也會受到同等的回應。但是，也有些地方的老人認為自己不受尊重，人們對老人的行動遲緩感到沒有耐心，也對年老的駕駛人有不禮貌的行為。而在此面向亦包含尊重與不尊重的行為、老人歧視、世代間互動與公眾教育、對社區的幫助、家庭地位和經濟排斥等層面。評估指標包括尊重與包容性的服務、公眾的尊老意識、代間與家庭交流、公眾教育、社區性因素、經濟性因素。

(六) 工作與志願服務 (Civic participation and employment)：大部分老人其實都希望退休後能有事做，他們認為自己的工作或當志工與自己會不會受到尊敬有關，因此大多數老人都希望有很多給付薪資的工作與志工的機會可以選擇，讓他們能夠依照自己的專長與興趣來決定做什麼，以期獲得更多尊重。並藉此帶動社會大眾一起參與公眾事物的風氣。這個部分還包含當志工的選項、給付薪資的工作選項、訓練、可及性、公眾參與、寶貴的貢獻、企業理念和給付薪資等層面。評估指標包括志工選擇、就業選擇、訓練、價值貢獻、企業家精神、薪資、可及性、公眾參與。

(七) 通訊與資訊 (Communication and information)：大多數人認為保持對事情

的關注、資訊流通對老人是很重要的事。在已開發國家中，老人可以獲得各式各樣的資訊、從不同的年齡層與不同的媒體，但是在開發中國家，老人可以獲得資訊的管道則相當有限，大多是電視、廣播或報紙。害怕失去資訊來源與被主流社會淘汰的心理，全世界的老人都一樣，而快速取得資訊與通訊科技對融入社會是有幫助的。不論取得資訊的方法與數量是多是少，最重要的是，要能讓老人取得與他們切身相關的資訊與資源。其中包含資訊提供、口頭溝通、列印的訊息、簡易的語言、自動化溝通與設備和電腦與網路等層面。評估指標包括資訊提供、口語交流、印刷品資訊、簡易的語言、自動化通訊與設備、電腦與網路。

(八) 社區及健康服務 (Community support and health services)：世界各地的老人普遍都認為健康照護相當重要，但共同的心聲是，醫療花費實在過高。在一些開發中的國家，醫療資源短缺是很嚴重的問題，有些地區則是資源嚴重的分配不均，以及人們對現有醫療狀態的不滿，以及資源分配的不均，某個地方額外的資源，可能正好是另一個地方所欠缺的。同時，醫療人員的訓練也不全都是政府所能掌控的。然而健康與社會服務卻是當地人民與當地政府的事，地方政府必須透過地方的基礎建設、社區組織、志工團體等來協助人民建立健康養

生概念。此面向還包含服務的可及性、提供的服務總類、志工支援和緊急計畫與看護等層面。評估指標包括服務可及性、服務提供、無償性支援、緊急事件的規劃與照護。

三、高齡友善城市與老人幸福感

在社會老年學中，心理幸福感 (psychological well-being) 是一個眾所周知的構成要素。Lawton 等人 (1984) 認為，由於生活滿意度、幸福、士氣和心理幸福感等要素之間具有很大的重疊性，我們迫切需要更加明確地釐清概念。Ryff (1989) 的研究指出，「心理健康」是指其可操作 (operationalized) 向度：自我接納、與他人的正面關係、自主性、環境的掌握度、生活目的，和個人成長。Lawton 等人 (1984) 建議，心理健康是「良好生活」的一部分，其它部分包括行為能力、覺知的生活品質、客觀環境。

先前的研究顯示，部分因為環境有過量的噪音、光線不足、社區車輛多，特定的鄰里環境可能不適合許多年長的居民，且老人可能會覺得社區設施的使用受限，但是鄰居的關係仍是非常重要的因素 (Balfour & Kaplan, 2002)。從社會角度來看，鄰居對老人的幫助極大，鄰居可以提供必要的支持 (Perren, Arber, & Davidson, 2004)。因此，鄰里滿意度是社會關係的一個指標，尤其對住在鄉村的老人來說，鄰居已成為提供協助的社會支持重要來源之一 (McGhee, 1984)。

大多數的鄰居都不求回報地提供老人幫助，而這些協助能夠提昇老人的生活品質及幸福感（Nocon & Pearson, 2000）。

除了鄰居之外，社區環境在生活品質方面，也發揮了重要的作用。Kahana 等人（2003）指出社區環境不僅可以預測老人的居住滿意度，也對老年生活品質有所貢獻。根據研究結果，個人和環境的關係（以社區為主）可預測居住滿意度，也影響社區老人的心理健康。另一項針對住在馬德里，65 歲以上代表性樣本的研究（Rojo Perez, Fernandez-Mayoralas Fernandez, Pozo Rivera, & Manuel Rojo Abuin, 2001）也支持這一個結論。例如，94%住在馬德里的受訪者報告說，他們非常滿意他們的鄰居關係；而且鄰里關係的因素解釋了 23% 的住宅滿意度的變異量。此外，Smith 等人（2004）在三個英國城市（利物浦、曼徹斯特、倫敦自治市紐漢），調查了 600 名年齡 60 歲以上的老人，探討鄰里社區和生活品質的關係。研究結果發現，鄰里滿意度是生活品質重要的決定因素，而整體環境因素對老人的生活品質而言關係則不是那麼密切。最近其他的研究也顯示，老人和鄰居之間的關係，有利於良好的生活品質及居住的安適感（Gabriel & Bowling, 2004）。

因此，本研究的目的是在於利用系統性回顧方法，探討高齡友善城市或社區的模式，以瞭解是否因為地區的差異而有不同的高齡友善社區模式，這些高齡友善社區模式是否可以增進老人的幸福感，以達到生活品質的效益。

貳、研究方法

本研究以系統性文獻回顧法（systematic review）之文獻研究對象以 65 歲以上居住在社區為主的老人，男女性別皆包含於研究當中。據此，搜尋之範圍涵蓋 2005 至 2012 年，搜尋之資料庫包括 MEDLINE（透過 OvidSP）、PsycARTICLES（透過 OvidSP）、PsycINFO（透過 OvidSP）、Science Direct（SDOL）、Social Services Abstracts（透過 ProQuest）。

本系統性文獻回顧法之文章搜尋排除發表在 2005 年之前的文章，因為自 2005 年世界衛生組織第一次提到「高齡友善城市」（age-friendly city）這個名詞之後，到 2007 年世界衛生組織發表「全球高齡友善城市指南」（World Health Organization, 2007），其實已經有一些國家使用不同的名詞，例如加拿大政府是第一個國家實施高齡友善城市的政策，但使用「高齡友善社區」（age-friendly community）的名稱。在美國共通使用「適合居住的社區」（livable community），英國政府則是使用「終身社區」（lifetime neighbourhood）的觀念（Lui, Everingham, Warburton, Cuthill, & Bartlett, 2009）。另外，在地老化（aging in place）一直是老人學專家提倡的老人在地養老的觀念，因此也放入本次研究的搜尋關鍵字。本研究所使用的關鍵字包括以老人為主的英文字如 older people, elderly people, the elderly, 以高齡友善城市為主的英文字如 age-friendly city, age-friendly community, livable community, lifetime neighbourhood, aging in place。

參、結果

由不同資料庫共計搜尋共計 32 篇高齡友善城市或社區之文章，排除沒有提到有關高齡友善城市的模式或面向的文章，以及部份的文章採用世界衛生組織所公布的八項評估標準，剩餘 11 篇文章整理出有關高齡友善城市或社區的主要模式或面向（如表 1）。由於世界衛生組織的調查在前述研究背景已詳述，故將另外 10 個高齡友善城市模式詳述如下。

由英國社區暨地方政府部門提出的「終身社區」（lifetime neighbourhood）構想是希望提供老人在社區裡擁有自己的住屋，並預計在 2020 年能夠興建 3,000,000 間的房子供老人居住。因此，為了配合老人住宅的目的，構成「終身社區」的模式裡包含建築物環境、住宅、社會意識和地區意識、社會融入、服務及禮儀、創新與橫斷面的計畫（Department for Communities and Local Government, 2008）。

美國退休人員協會提倡的「適合居住的社區」（livable community）則期許地方政府能夠從土地的使用方面著手創造高齡友善社區。土地的使用非常重要，因為關係到房屋的興建、道路的設計、交通的建置以及整體社區的規劃。因此，在高齡友善社區的規劃中希望有老人的參與，並強調社區中領導者的重要性（Oberlink, 2008）。

美國另一個機構——美國老人協會對於「適合居住的社區」（livable community）的構想則是強調計畫與分區、大眾運輸、住宅、

公共安全、文化與終身學習、公共安全、健康與支持服務及公民參與的議題，並且將這 7 個面向變成 7 個階段的實施步驟，明列具體的行動計畫，以期提供一個適合所有人居住的社區（National Association of Area Agencies on Aging, 2007）。

「高齡友善社區」（age-friendly community）是由加拿大卡加利大學在亞伯達省的卡加利市所 2004-2055 年所進行的一項研究。研究目的是想瞭解社區發展對老人的影響，高齡友善社區合作的動力，及組織內外改變如何影響對老人所提供的服務。研究方法包括進行 6 場老人的焦點團體（68 人），11 位社區發展人員的訪談，填寫「社區發展人員的評估工具」（Community Development Staff Assessment Instrument），21 位社區領導人員訪談。經過質性資料分析，確認出高齡友善社區的 6 個模式：鄰里關係、與老人接觸、組織社區團體、增強老人能力、持續發展老年團體、多元文化的社區發展（Austin, McClelland, Sieppert, & Perrault, 2006）。

「評估高齡友善社區模式」（The Advantage Age Model for evaluating elder-friendly communities）之研究總共進行了 14 場的焦點團體，參與者包括芝加哥、賓州的愛林頓、北卡羅來納州阿什維爾和加利福尼亞州長灘的老人及社區領導者代表。經過資料分析產生「評估高齡友善社區模式」的 4 個面向，包括符合老人的基本需求（確保老人住房、安全的鄰里關係、營養問題、服務資訊的便利性）、身體、心理健康與安適感的最優化

（提供健康檢查服務、醫療及安寧照護、促進身體健康的活動）、提高殘弱或失能老人的最大限度獨立（提供便利的交通工具給照護者或是殘弱失能的人）、促進社會與公民的參與（鼓勵老人和鄰居、朋友及不同年齡的人互動）。這4個面向總共包含33個不同的指標去評估高齡友善社區所具備的條件（Hanson & Emler, 2006）。

澳洲地方政府協會提供「高齡友善建築環境」（Age-friendly build environment）的六個面向給地方政府，作為地方政府設計及改進社區的指標及策略。這六個面向包括促進高齡友善建築環境、創造安全的人行道路環境、實行高齡友善社區的計畫及設計、改善老人行動需要的交通工具、建設娛樂設施、公園及步道、鼓勵老人選擇居住的模式（Australian Local Government Association, 2006）。

「高齡友善城市的新模式」是由 Colangei（2010）以半結構式的問卷訪談52位有關高齡友善城市的計畫者、社區發展者、社會倡導者以及國際專家。根據資料分析發展出高齡友善城市應具備的條件，以及城市對在地老化所遇到的一些限制與困境，這個新模式的面向包括全面性的計畫、大眾運輸、住宅、健康及安全的城市環境、參與公民社會。

Learmonth, Taket, & Hanna 探討老年女性在高齡友善社區與幸福感之間的關係，以澳洲莫爾本的社區方便樣本的10位女性老人為受試者，進行混合的質性研究，首先以描述現象的方式描述老人的狀況，然後再以滾

雪球理論進行一對一的深入訪談。訪談資料經過編碼、分析呈現出高齡友善社區對老年婦女最重要的四個面向，分別為社會參與、社區動力、相互支持、正向方針（Learmonth, Taket, & Hanna, 2012）。

Emler & Moceri（2012）從社會關係及社會連結探討老人在高齡友善社區發展的經驗與生活。研究者以華盛頓西區的一個高齡友善社區為研究對象，社區的「世界咖啡社區論壇」為研究的策略，並作為收集資料的來源。「世界咖啡社區論壇」強調從口說到行動的組織。研究以焦點團體進行，並以內容分析法分析所蒐集到的資料，研究結果顯示高齡友善社區的模式包括社會互惠（正式與非正式之間的互惠關係以及互惠關係的價值）、有意義的互動（老人本身的互動、老人與非老人的互動、對人的熱情）、結構性的需要/障礙（社區志工缺乏組織、老人交通問題）。

Oswald, Jopp, Rott & Wahl（2010）以在地老化探討社區環境因素的價值對老人生活滿意度的影響。研究以德國一個城市的社區為主，並採問卷方式蒐集381位65-94歲的老人的資料。問卷的設計關係社區老人在地化對老人生活滿意度的影響，因此以四個層面來探討老人在社區生活滿意的程度，這四個層面包括居住房子的環境（房子客觀的環境問題、房子的特性）、社區環境（公共交通、購物、醫療設施、行走的街道）、居住的社會觀點（鄰居的品質）、健康（活動、生活起居）對於老人在社區生活的安適感非常重要。

表 1 高齡友善城市或社區的模式

世界衛生組織	「終身社區」(英國社區暨地方政府部門)	「適合居住的社區」(美國退休人員協會)	「適合居住的社區」(美國老人協會)	「高齡友善社區」(加拿大卡加利大學)	「評估高齡友善社區模式」(美國老人促進協會)	「高齡友善建築環境」(澳洲地方政府協會)	高齡友善城市新模式	高齡友善社區與幸福感模式	高齡友善社區與社會連結模式	高齡友善社區與生活滿意度模式
無障礙與安全的公共空間	建築物環境	土地的使用	計畫與分區	鄰里關係	符合老人的基本需求	促進高齡友善建築環境	全面性的計畫	社會參與	社會互惠	房子的環境
大眾運輸	住宅	大眾運輸與行動力	大眾運輸	與老人接觸	身體、心理健康與安適感的最優化	創造安全的人行道路環境	大眾運輸	社區動力	有意義的互動	社區環境
住宅	社會意識和地區意識	住宅規劃與社區	住宅	組織社區團體	提高殘弱或失能老人的最大限度獨立	實行高齡友善社區的計畫及設計	住宅	相互支持	結構性的需要/障礙	居住的社會觀點
社會參與	社會融入	公共教育與社區參與計畫	公共安全	增強老人能力	促進社會與公民的參與	改善老人行動需要的交通工具	健康及安全的全城市環境	正向方針		健康
敬老與社會融入	服務及禮儀	領導者	文化與終身教育	持續發展老人團體		建設娛樂設施、公園及步道	參與公民社會			
工作與志願服務	創新與橫斷面的計畫		公民參與	多元文化的社區發展		鼓勵老人選擇居住的模式				
通訊與資訊			健康與支持服務							
社區及健康服務										

肆、討論與建議

研究結果顯示高齡友善城市或社區的確能夠增進對老人在地老化的安適感及生活品質。從 10 篇調查報告或研究論文的系統性分析瞭解，從高齡友善城市或社區的模式中可以瞭解高齡友善城市或社區的發展與改造所欠缺的規劃。因此，本研究建議如下：

- 一、英國、美國及澳洲都以土地的使用、計畫與分區為首要工作。臺灣因地狹人稠，城市大部份的老人都居住在高樓大廈中，在加上商業與住家的社會混合型態，更需要進行小型的社區劃分。只有制定社區分區的劃分標準（例如以村、里為單位成立社區），才能根據當地建築物的環境，進行交通、醫療、娛樂設施的建制以符合當地社區的需求。
- 二、政府可以藉由以村、里為單位成立的社區，瞭解社區當地的人口特徵，例如社區當地有多少老人，調查並認定老人的族群之後，再根據老人的需求提供不同的社區計畫或服務。讓村、里長的職責不再只有協辦各種公職人員選舉選務工作，更應落實協辦社會救助、兒童、少年、婦女、身心障礙者、老人保護、家庭暴力及性侵害防治、高風險家庭、弱勢家庭等查察通報事項、福利服務事項及其他改善社區生活環境與增進民眾福祉有關事項。
- 三、近年來英國一些學者透過社區行動來建構友善老人的環境，透過方案或行動計畫以加強鄰里連帶或提高社區凝聚力。

目前政府對於社區政策及計畫以及社區未來的願景並無明確的政策，以至於由政府推動的「社區照顧關懷據點」搖擺不定，政府的經費補助不足，社區尚需自籌部分的經費推動，使社區在人力、財力與物力上的支援不足。

- 四、高齡友善社區的建構還要能夠因當地社區人口的改變而變動，因為現今的中壯年人，是未來的老人，所以社區計畫及願景最好是符合社區所有人口的需要。例如在社區中以老人照顧孫兒，以老人照顧老老人等服務，重視老人的價值，以傳承中國固有文化。
- 五、社區要有強而有力的領導者，與地方政府協商合作，確保有地方財政的支持，以利各項規劃案的進行。目前臺灣「社區照顧關懷據點」都仰賴志工提供服務，專職人員大抵仍從事管理工作。社區志工的特性是年齡偏高、教育程度偏低、流動性難以掌握、缺乏專業，使經營據點者在志工管理上常產生困擾。
- 六、美國、加拿大、英國等國家在高齡友善社區的規劃上著重社會的參與，因此社區必須有各種不同的老人團體，規劃及推行不同種類的活動，號召社區老人走出家門共同參與，對老人的生理有復健效果，改善行動能力；在心理方面，可以充實老人的生活、變得較樂觀、較快樂、提高生活掌控感及感受關心、溫暖等；在社會生活方面，老人可以多認識新朋友，增加社區的參與感，讓老人總知道社區是一個安全的地方及環境。
- 七、本研究發現高齡友善環境對老人身體、

心理健康及安適感的最優化，顯而易見鄰里及社區環境對老人的健康及生活品質有直接的影響，可惜政府對社區的建構與支持太少，應該挹注更多的資源，活化社區能量以產生集體效能(collective efficacy)，以達到「在社區照顧」(care in the community)與「靠社區照顧」(care by the community)的持續性老人照顧服務及可以讓老人自在生活的友善社區環境。

臺灣要創造高齡友善城市或社區，必須建立本土化的「高齡友善社區模式」，而非一味套用外國的標準。即使是美國、加拿大或英國，也是地方政府依據當地社區的需求規劃出高齡友善社區的模式，並依據模式訂

立指標，將每一項指標作為一個計劃案，以漸進的方式達成老人在地化的目標。而老人的安適感是來自於老人能夠享受獨居的生活，有一個愉悅的景觀環境、友善的社區，完備的安全措施，良好的公共交通設施，健全的地方服務系統（包括街燈、警察局、法院、水電瓦斯公司等），在地的生活服務設施（包括圖書服務、郵局、購物中心等），離家人不遠，良好的鄰里關係以及感到家庭環境的溫暖舒適。

（本文作者為英國雪菲爾德大學健康資訊哲學博士，開南大學健康產業管理學系助理教授兼諮商暨就業輔導中心主任）

關鍵詞：老人、高齡友善城市、幸福感、生活品質

📖 參考文獻

- Austin, C. D., McClelland, R. W., Sieppert, J., & Perrault, E. (2006). The Elder Friendly Communities Project: Understanding Community Development and Service Coordination to Enhance Seniors' Quality of Life (pp. 142). Calgary, AB: University of Calgary, Faculty of Social Work.
- Australian Local Government Association. (2006). Age-friendly built environment: opportunities for local government (pp. 21). Canberra: Australian Local Government Association.
- Balfour, J. L., & Kaplan, G. A. (2002). Neighborhood environment and loss of physical function in older adults: evidence from the Alameda County Study. *American Journal of Epidemiology*, 155(6), 507-515.
- Colangeli, J. A. (2010). *Planning For Age-Friendly Cities: Towards a New Model*. PhD, The University of Waterloo, Waterloo, Ontario, Canada.
- Department for Communities and Local Government. (2008). Lifetime Homes, Lifetime Neighbourhoods: A National Strategy for Housing in an Ageing Society (pp. 176). London: Department for Communities and Local Government.
- Gabriel, Z., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing and*

- Society*, 24(5), 675-691.
- Gordon, C., & Van der Pas, S. (2009). An age-friendly community: shaping the future for Waihi Beach (pp. 58). Waihi Beach Ward: Bay of Plenty District Health Board, Western Bay of Plenty District Council.
- Hanson, D., & Emlet, C. A. (2006). Assessing a Community's Elder Friendliness: A Case Example of The AdvantAge Initiative. *Family & Community Health*, 29(4), 266-278.
- Kahana, E., Lovegreen, L., Kahana, B., & Kahana, M. (2003). Person, environment, and person-environment fit as influences on residential satisfaction of elders. *Environment and Behavior*, 35(3), 434-453. doi: 10.1177/0013916503035003007
- Lawton, M. P., Kleban, M. H., & diCarlo, E. (1984). Psychological well-being in the aged: factorial and conceptual dimensions. *Research on Aging*, 6(1), 67-97. doi: 10.1177/0164027584006001004
- Learmonth, E., Taket, A., & Hanna, L. (2012). Ways in which 'community' benefits frail older women's well-being: we are much happier when we feel we belong. *Australasian Journal on Ageing*, 31(1), 60-63. doi: DOI: 10.1111/j.1741-6612.2011.00555.x
- Lehning, A. J., Scharlach, A. E., & Dal Santo, T. S. (2010). A Web-Based Approach for Helping Communities Become More "Aging Friendly". *Journal of Applied Gerontology*, 29(4), 415-433. doi: 10.1177/0733464809340156
- Lui, C.-W., Everingham, J.-A., Warburton, J., Cuthill, M., & Bartlett, H. (2009). What makes a community age-friendly: A review of international literature. *Australasian Journal on Ageing*, 28(3), 116-121. doi: 10.1111/j.1741-6612.2009.00355.x
- McGhee, J. L. (1984). The influence of qualitative assessments of the social and physical environment on the morale of the rural elderly. *American Journal of Community Psychology*, 12(6), 709-723.
- Menec, V. H., Means, R., Keating, N., Parkhurst, G., & Eales, J. (2011). Conceptualizing Age-Friendly Communities. *Canadian Journal on Aging/Revue canadienne du vieillissement*, 30(03), 479-493. doi: doi:10.1017/S0714980811000237
- National Association of Area Agencies on Aging. (2007). A Blueprint for Action: Developing a Livable Community for All Ages (pp. 80). New York: National Association of Area Agencies on Aging.
- Nocon, A., & Pearson, M. (2000). The roles of friends and neighbours in providing support for older people. *Ageing and Society*, 20(3), 341-367.
- Oberlink, M. R. (2008). Opportunities for Creating Livable Communities (pp. 37). New York: AARP Policy Institute.

- Perren, K., Arber, S., & Davidson, K. (2004). Neighbouring in later life: the influence of socio-economic resources, gender and household composition on neighbourly relationships. *Sociology*, 38(5), 965-984.
- Rojo Perez, F., Fernandez-Mayoralas Fernandez, G., Pozo Rivera, E., & Manuel Rojo Abuin, J. (2001). Ageing in place: predictors of the residential satisfaction of elderly. *Social Indicators Research*, 54(2), 173-208.
- Ryff, C. D. (1989). Beyond ponce de leon and life satisfaction: new directions in quest of successful ageing. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55. doi: 10.1177/016502548901200102
- Scharlach, A. E. (2009). Creating Aging-Friendly Communities. *Generations*, 33(2), 5-11.
- Smith, A. E., Sim, J., Scharf, T., & Phillipson, C. (2004). Determinants of quality of life amongst older people in deprived neighbourhoods. *Aging and Society*, 24(5), 793-814.
- World Health Organization. (2007). Global Age-friendly Cities: A Guide (pp. 82). Geneva: World Health Organization.