



老人 社會福利

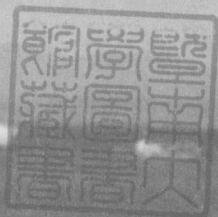
江亮演
著





老人 社會福利

江亮演
著



國家圖書館出版品預行編目資料

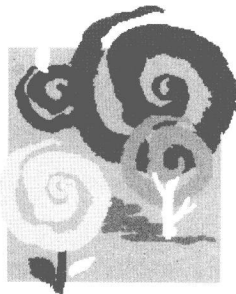
老人社會福利／江亮演著． — 1版． — 臺
北市：五南，2009.07
面； 公分

ISBN 978-957-11-5636-1 (平裝)

1. 老人福利

544.85

98007521



1JCL

老人社會福利

作 者 — 江亮演

發行人 — 楊榮川

總編輯 — 龐君豪

主 編 — 陳念祖

編 輯 — 謝麗恩 李敏華

封面設計 — 鈺色圖文整合行銷工作室

出 版 者 — 五南圖書出版股份有限公司

地 址：106台北市大安區和平東路二段339號4樓

電 話：(02)2705-5066 傳 真：(02)2706-6100

網 址：<http://www.wunan.com.tw>

電子郵件：wunan@wunan.com.tw

劃撥帳號：01068953

戶 名：五南圖書出版股份有限公司

台中市駐區辦公室/台中市市區中山路6號

電 話：(04)2223-0891 傳 真：(04)2223-3549

高雄市駐區辦公室/高雄市新興區中山一路290號

電 話：(07)2358-702 傳 真：(07)2350-236

法律顧問 元貞聯合法律事務所 張澤平律師

出版日期 2009年7月初版一刷

定 價 新臺幣540元

—*— 序 —*—

社會變遷劇烈的現在，是一個「高度資訊化」、「國際化」、「少子化」以及「超高齡化」的社會，尤其是先進工業化國家，其高齡化、少子化的現象更為嚴重。而在這高齡化社會，老人對其生活或福利的切身問題極為關切與恐慌。

各國政府為謀求或確保老人物質性、精神性、社會性的最基本生活安全或水準，維護老人權益與福利，必須重視就養、就醫、就業，甚至於教育等事業，而訂頒「老人福利法」，並廣為推展各項福利服務。所以，老人福利可以說是實現老人幸福的公、私部門之社會性、組織性的活動之總稱。其廣義的範圍包括一般老人的福利理念、生活安全與醫療保健衛生等政策與措施；狹義的範圍只指老人政策與服務的領域。通常為提高老人福利績效，因此須推行老人服務，而老人服務工作是講究方法與技術（巧），包含人、事、物……的配合，也因這樣才有老人社會工作或稱為老人社會事業、老人服務工作的產生。

老人福利是與我國社會政策之老人福利目的及對策相通。為使老人福利措施與社會政策相互配合，採取改善老人生活環境、提高老人教育水準，轉變一般人民對老人的態度，自動參與老人福利工作行列，結合社會、家庭資源以及利用老人經驗知識，輔導老人就業等措施。同時應加強長期照護、療養、安養機構等老人之照顧外，更須透過社區日間老人在宅服務等去機構化方式拓展社區老人照顧，尤其應早日提出「少子化」、「高齡化」對策，結合社會福利、醫療健康介護保險以及老年年金等三合一制度，促進老人成功在地老化。

作者深感國內老人福利相關論述，文獻資料缺乏，故擬藉此《老人社會福利》一書提供專業工作者或研習者參考，並期望喚起一般人對老人福利的認識瞭解與支持，促進老人福利發展，達到安和樂利社會。



老人

社 會 福 利

本書承蒙曾志全助理的打字修正校對等協助，才順利完成，在此表示感謝。

本書各章節之撰寫，雖力求周延完善，奈因老人福利的領域範圍過於廣大，若有疏漏不盡之處，敬祈先進、同好，不吝批評指正。

江 亮 演 謹識於玄奘大學
2009 年

* 目 錄 *

第一章 緒 論／1

- 第一節 老人的定義……………2
- 第二節 老人問題產生的背景……………4
- 第三節 老人與社會關係……………7
- 第四節 老年期發展階段……………15
- 第五節 老人福利的意義與功能……………16
- 第六節 老人福利的基本觀念……………18
- 第七節 老人的需求與其福利政策……………20

第二章 人類老化有關理論／25

- 第一節 從生理學上的理論探討老人的老化現象……………26
- 第二節 從心理學上的理論探討老人的老化現象……………32
- 第三節 從社會學上的理論探討老人的老化現象……………39
- 第四節 從社會工作學上的理論探討老人的福利服務……………44

第三章 老人福利與服務之發展／61

- 第一節 老人學之產生……………61
- 第二節 老人福利制度之沿革與發展……………64

第四章 快樂老人的家庭生活／83

- 第一節 快樂老人的定義……………83
- 第二節 老人對家事的想法、做法與快樂生活的關係……………86
- 第三節 快樂老人與家庭關係……………88
- 第四節 老人對家庭生活的貢獻……………97



第五節	老人消費生活與財務管理	97
第六節	老人生涯規劃	102

第五章 快樂老人的社會參與／115

第一節	老人之就業與志願服務	115
第二節	老人的教育	117
第三節	老人的休閒娛樂	124
第四節	老人的社會服務	126
第五節	其他的老人社會團體活動	127

第六章 老人福利制度與措施／133

第一節	老人福利服務概念	133
第二節	老人勞動就業、年金與所得	137
第三節	老人醫療保健	145
第四節	老人社會福利事業	158
第五節	老人住宅福利	163
第六節	老人生涯學習	165
第七節	老人福利的經費來源	169
第八節	老人福利工作人員的培養	170

第七章 老人社會工作技巧與服務／177

第一節	老人（年）個案工作與管理	177
第二節	老人（年）團體工作	183
第三節	老人（年）社區工作與社區照顧福利服務	188
第四節	老人福利機構（仁愛之家或安養療養機構）工作與服務	220
第五節	社會福利服務、醫療保健、老人所得保障制度之結合與老人社會工作	224

第八章 老人保護／239

- 第一節 被虐待老人之保護服務……………239
- 第二節 老人保護的法律概念與保護網絡的建立體系（流程）…246
- 第三節 老人生活安全與無障礙環境……………250
- 第四節 老人財產信託……………268

第九章 老人在地老化福利／275

- 第一節 老人在地老化的意義……………275
- 第二節 老人在地老化發展目標與原則……………276
- 第三節 老人在地老化的福利措施……………278

第十章 近代國家的老人福利制度與措施／287

- 第一節 聯合國的建議……………287
- 第二節 近代國家的老人福利制度與措施……………289

第十一章 我國現行的老人福利制度措施與老人生活服務內容及方法／319

- 第一節 老人福利政策與法規……………320
- 第二節 老人機構照顧（老人收服服務）……………321
- 第三節 老人經濟保障健康及照顧福利服務……………323
- 第四節 特殊老人……………326
- 第五節 臺灣老年人常見的生理疾病與防治……………337
- 第六節 臺灣老人特殊身心問題與調適……………352
- 第七節 老人自殺的預防……………358
- 第八節 老人的參與及愛的依附需求……………361
- 第九節 其他一般老人生活服務……………362



第十二章 老人福利動向與展望／367

第一節	高齡化社會的動態……………	368
第二節	加強高齡化社會對策的重點……………	368
第三節	高齡化社會對策之各種領域措施……………	370
第四節	教育學習與社會參與……………	373
第五節	展望未來的老人福利……………	375

附錄一 老人福利法／381

附錄二 老人福利法施行細則／393

附錄三 中華高齡學學會屆齡退休人員生涯規劃研討會論文 大綱／397

附錄四 內政部補助或委託辦理老人服務及照顧辦法／401

第一章

緒論



「老」有人解釋為「老化」，也有人解釋為「高齡」、「尊稱」或「角色改變」等等的意思，所以「老」是指其人生已邁入晚年時期，其心身機能已有明顯衰退的老化現象。老化現象因人而異，個別差異很大，一般來說生理的老化是從45歲開始，依其老化程度可分為45～54歲的高齡前（中年）期，55～64歲的高齡（老年）初期，65～79歲的高齡中期，以及80歲以上的高齡後期等四個時期。

在我國自古把「老」當作是「寶」，是受人尊敬的對象，主要是農業社會的農耕、漁撈等作業，必須靠老人來指導傳授其經驗，因此我國很早就有敬老的禮俗與良好的養老制度。在《禮記》上有「五十稱艾服官政，六十稱耆不宜勞動，老人稱老而傳，八十、九十稱髦，縱或犯罪亦不科刑，百歲期頤飲食起居均須善」的記載，此為敬老之禮俗。此外，晚輩或年輕者在老人面前，行為也不能踰矩越分，如在《曲禮》所載：「謀於長者，操几杖以從之，長者問，不辭讓而對，非禮也。」又如：「侍坐於君子，君子欠伸，撰杖履，視曰早暮，侍坐者請出矣。侍坐於君子，君子問，更端則起而對。侍坐於君子，若有告者，曰少間，願有復也，則左右屏而侍，毋側聽，毋噉應，毋淫視，毋台荒，遊毋踞，立毋跛，坐毋箕，寢毋伏，斂髮毋髦，冠毋免，勞毋袒，暑毋褰裳。」此為年少晚輩在老人身旁應檢點之小動作行為。又如：「侍坐於長者，履不上於堂，解履不敢當階，就履跪而舉之，屏於側。鄉長者而履，跪而遺履，俯而納履。」此為長幼

有序的社會關係。至於一般的社會關係即「年長以倍則父事之，十年以長則兄事之，五年以長則肩隨之。群居五人則長者必異序。」可見古代傳統社會對老人的尊敬與禮遇。

但是工業革命，尤其是高度工業化以後，科技的發達、醫藥衛生的進步、人類平均壽命的延長、產業結構以及家庭結構的改變等社會變遷，致使老人社會地位下降而造成不少的老人問題，所以，在今日的工業社會，「老」是代表喪失最多的一種人生過程，也是最容易發生經濟上、行動上、社交上、體能上、精神上的困難之時期。因此，老年時期是最需要福利與服務的照顧，也是最需要自動自發參與社會活動、服務社會的時期。



第一節 老人的定義

老人的定義是自然科學和社會科學所重視的課題。何謂「老人」？怎樣才算老人？老人的定義沒有一定的說法，不過通常可從生理方面、心理方面、年齡方面、所扮演的社會角色方面以及法律方面去判斷。

一、從生理方面來看

外在有頭髮變白或脫落，眼睛混濁、眼球或眼白變色，身高降低，牙齒脫落，指甲變形，皮膚變粗變黑或皺紋增加、老人斑（壽斑）出現或毛細孔變小，體重減輕等現象之特徵。內在有內臟各器官的細胞數減少，感覺器官如耳、眼等的聽力、視力減退或障礙，消化系統如胃、腸、肝臟等消化機能退化或障礙，循環系統如血管有障礙，呼吸系統如肺、氣管等組織碳化或變化，泌尿系統如腎臟萎縮或膀胱鬆大以及攝護腺組織肥大，關節系統如骨骼化學成分變化或石灰含量減少，神經系統如腦功能退化、內分泌障礙，以及體溫功能減退等現象之特徵。

出現上述這些現象時，有人認為老了，但從老化現象來看並非正確，因為有人未老先衰，雖有老人生理現象出現，但實際上還年輕，年齡與生理現象不一致，所以單從此生理現象來作「老人」的判斷不甚合理。

二、從心理方面來看

一個人有「無求新的慾望」(No need for new experiences.)和「無求成就的慾望」(No need for achievement.)，或對機械、電器不感興趣，儘量避免刺激或逃避現實，以及保守、固執、自私等老人心理現象出現時，就認為已經老了，但有些人雖年輕卻有上述的老人心理現象存在，如果有此老人心理現象就判定其已經老了，那也不甚恰當。

三、從年齡方面來看

依據我國《文獻通考·戶口考》：「晉以六十六歲以上皆為老，隋以六十歲為老，唐以五十五歲為老，宋以六十歲為老。」及《論語》君子有三戒章「及其老也」句，《皇疏》：「老謂五十以上。」又人尊稱有社會地位的人為耆老，《爾雅·釋詁》禮田禮「六十四耆」。由上述各項記載，起自五十歲最高六十六歲便具備老人的資格。但以年齡來判定也不一定正確，因有些人老當益壯，雖年過六十五歲以上仍然很健康，體能不比年輕人差，所以光用年齡來判斷也很難瞭解是否真的老了。

四、從法律的規定來看

大多數的國家在法律上都明文規定：18歲以下者為幼年（青少年兒童），18歲到65歲為青、壯年（或成年），65歲以上為老年。從我國勞基法規定命令退休的條文第五十四條來看，勞工非有下列情形之一者，雇主不得強制其退休，即：(1)年滿60歲者；(2)心神喪失或身體殘廢不堪勝任工作者。因此，勞工以60歲或雖未滿60歲但身心已無法從事勞動者，為老人或可退休或雇者可強迫其退休。又現行公教人員65歲應予命令退休之規定，所以在法律上是不考慮老人意願與社會上所扮演角色如何，凡達到法定年齡條件者均須退休，表示其已老或已不適合再工作了。不過，法律上的規定也不能真正表示其已經老了。

五、從社會地位或角色來看

真正老人的定義是應從社會地位和其在社會上所扮演的角色來看。若一個

人在社會上的角色或地位改變了，從主要變為次要的，或從重要的變為無足輕重時，才真正算老人，如日本的隱居制度或我國社會把財產分給子女，自己從家庭重要地位或扮演的主要角色變為年齡的「歸屬性地位」（ascribed status），扮演祖父母等次要角色與地位（江亮演，2006）。

雖然有些人認為應從社會角色、地位的觀點來判斷老人的定義，但是一般的政府或社會福利工作者都為了工作上的方便，而以法定年齡來作為老人的定義，凡達到某一定年齡就算是老人，不管其生理、心理或社會角色地位如何，只要達到法定年齡即為「老人」，我國也採取這種看法和做法。



第二節 老人問題產生的背景

一、人口高齡化

我國傳統社會因醫療不發達，治病、延壽很多是靠宗教儀式或巫術，所以壽命不長，俗諺有「人生七十古來稀」的說法。老人人數少，其農耕、漁撈等謀生知識經驗豐富，受人尊重，故老人的社會地位隨年齡的增加而升高。我國社會如此，西方社會亦如此，其敬老尊賢的情形，中外相同。十六世紀英國政治家穆爾（Sir Thomas More）所著的《烏托邦》（*Utopia*），可以說是當時西洋尊老敬老的最好文獻。但自工業革命以後，各國的經濟、社會等結構產生變化，加上科技、醫療發達以及教育的普及，使人類生活品質提高而延長壽命，同時也降低了生育率而致使老人人口在其總人口當中所占的比率一天比一天增高，尤其先進國家，65歲以上老人人口在其總人口當中所占的比率都超過10%以上。我國的人口動向也是一樣，老人人口在30年來增加近兩倍，由1947年的2.50%，升高到1976年的3.63%，1981年的4.30%，1986年的5.10%，1996年7.10%，2005年9.74%，2006年9.82%，2007年10.4%。平均壽命也從1994年男女不分的48歲，年年增加到1980年的68歲，到2007年的男性75歲、女性81歲以上。目前我國老人人口已超過10%，所以，我國已符合聯合國所定的7%為「老人國」的標準，而真正是一高齡化社會的「老人國」了。如果未來老人人口超過10%，甚至20%，國民每四人當中就有一人是老人，如此社會安全制度的社會

服務或生活保障都會成問題，尤其老人健康問題如老人長期照護等，更成為老人問題對策的一大課題。

二、家庭結構與生活方式的變動

經濟發展、產業結構的改變，年輕者為了謀生不得不離鄉背井到都市或工廠公司工作。但在外工作所得收入又無法把家鄉年老父母等家屬帶到工作地點附近同住；倘若有此能力想接來年老父母或家屬同住，老人家也不見得願意，所以以往的大家庭制度崩潰了，代之而起的是以夫婦為中心的核心小家庭。昔日所謂晨昏定省，含飴弄孫的天倫之樂，已不是每一個老人所能享受得到的。同時老人的家中地位、社會角色不再受到尊重，精神生活受到挫折。這種心理上的挫折無法獲得彌補，會產生精神上的異常或心理疾病，例如：自殺、犯罪、精神病、心理變態等。加上年事已高容易患生理疾病，例如：癌症、腎臟病、心臟病、高血壓、糖尿病等，使老人身心健康受到威脅。

三、社會變遷與社區結構的改變

社會變遷、工業化和都市化雖提高居民的生活水準，但相反卻喪失社區的功能，產生居民疏離現象，不但無法交流，而且無法培養社區連帶意識與情緒，在無法充分交流之下，尤其老人更難與鄰居接觸，因此核心家庭的老人寂寞可想而知。雖然越來越重視社會福利的事業，但老人對住習慣的家庭之鄰居有很強烈的交流慾望，因此，近年來的老人福利大都偏重於「在宅福利」方面，不過政府（公眾）的老人福利措施，雖然較為公平，但相反的是畫一化沒有彈性，橫向聯絡差，所以很難因應多元化的社會需求，故有必要推行集中式互動型的社區服務，即任何老人都能一起交流、共同生活，以及參與社會活動的社區老人福利。

四、健康與醫療

人隨著年齡的增加而致心身衰退，年老多病是無法避免。從老人的有病率、接受治療率來看，有依年齡增加而提高的傾向，如表 1-1：



表 1-1 有病率、受治療率

年齡階層	有病率 (人口 1,000 比)	年齡階層	受治療率 (人口 10 萬比)
總 數	145.2	總 數	6.403
55~64	287.9	55~64	9.824
		65~69	13.455
65~74	481.5	70~74	18.343
		75~79	21.108
75~	567.8	80~84	21.436
		85~	20.968

◆資料來源：行政院衛生署 1999 年資料。

接受治療的老人疾病以循環器官、消化器官系統有關的疾病為最多，其特徵是併發症發病頻率高、慢性化、治癒率低等。因此，老人最感困擾的是健康問題。其次是老人的自殺問題，通常老人自殺死亡率是男性高於女性，自殺原因主要是病苦。再其次是臥病；65 歲以上臥病老人每年之增加約占老人人數的 3%，這對老人家庭是一大負擔。再來是癡呆症（失智）老人，這些病患都是腦血管性型的為多，但是其他類型如阿茲海默症（Alzheimer's）、分泌性疾病、腦瘤、藥物中毒及生理物質缺乏症等也有增加傾向。所以老人接受治療愈高其醫療費用也就愈高。

五、經濟生活

一般來說，就業勞動的家庭，其收入到 45 歲為止最高，之後逐漸下降，高齡者家庭之所得很低，尤其單身老人家庭有近九成是屬於低收入階層。一般老人對老年的經濟生活感到不安，尤其單身獨居的女性老人約有七成以上感到非常的不安，而自從生產由家庭轉移到工廠，老人就業機會更少，老人經濟生活更為困難。

六、住宅

老人住宅與上班族者不同，老人生活時間幾乎都在同一場所，因此希望有良好環境使日常生活便利，雖身體不便也不會發生事故的安全設備之住宅。但實

際上，病癒後退院沒有地方住的老人及都市再開發或土地漲價被迫搬家的老人，住在噪音公害或狹小等惡劣環境「有害健康的住宅」的老人漸多，尤其獨居的老人，擁有自己的房子者不多，都是租借的房子為多，因此，時常被房東趕出來，居無定所的老人很多。如果有福與子女同住，老人也很少有專用的房間，同時也容易與家人發生衝突，無法安靜、安心過日子的老人也不少（須鄉昌德編，1989）。

七、其他

如平均壽命延長，老人人口增加，以及教育文化進步致使年輕人與老年人觀念的代溝、隔閡；社會科層化、老人失去就業機會；社會互動減少、閒暇增加、生活調適困難；老人觀念改變而不願依賴子女者漸多；親友凋零壓力，失去精神感情支持力；面臨死亡之恐懼與困擾的心理適應問題等，造成了不少老人問題。



第三節 老人與社會關係

人類除了追求生理上的滿足之外，還有追求情緒上的安定（need for security），這是維持其生命的基本條件。情緒的安定是指人類在其所屬的社會或家庭內與他人接觸的人際關係而言。當然老人也不例外，老人的地位、身分、角色都跟人際關係有密切關聯。

通常家庭是由夫婦為中心所組成的親屬團體，其功能是共同經濟、維持夫婦間的性關係、養育管教子女以及扶養年老父母或長輩等等。他們因長時間的生活，相互依賴而產生了感情。

一般的家庭型態，可分為大家庭（extended family）和小家庭（nuclear family），但近年來，因工商業的發展，使社會組織型態發生了劇烈的變化，因此引起了社會的經濟、人口及家庭等結構改變；今日的工業社會，大家庭制度漸漸崩潰，代之而起的是以夫婦為核心的小家庭。在人口的結構方面，由於科技的發達、醫藥的進步，人類控制了傳染病而使死亡率降低，兼之教育的普及，衛生知識的提高，人類對健康方面越來越重視，所以平均壽命提高，高齡人口也就越來越多。根據調查，老人的生活是隨其家庭或社會而變遷，如果變遷的速度不甚

劇烈的話，則老人和家庭以及社會之間就有一個和諧的關係存在。

一、現代化與老人生活

老人的生活是跟著家庭或社會而變遷，當然也隨著變遷而適應，但現在的社會卻不完全如此，有不同歷史體驗的幾個世代，如祖父母、父母、子女、孫輩等一起生活在一個大家庭內，站在以年輕人為中心的現代社會來說，其家庭也好，社會也好，都是以年輕者為主軸，所以屬於舊時代的祖父母難於適應這種變遷，因此容易產生與社會脫節的現象。

若以社會變遷當作現代化（**modernization**）指標的話，則自立、自強的生活原則是個人生活的理想。現代化是以不斷的科学進步和工業發達做為人類生活過程的自助原則（**self help**），科學是保證人類生命的延長，而工業是把社會分工做為人類的經濟自立。

李斯曼（**Riesman David**）分析美國堪薩斯州的老人調查時，認為老人社會可分為自立型（**independent type**）、適應型（**adaptatied type**）和無秩序型（**anarchy type**）三類，並且把自立型的老人作為現代社會的正派類型。此類型的老人是靠其儲蓄、財產而自立生活，也是所謂依照自己的意志謀生的性格之老人。其次為適應型的老人，此類型的老人是順風轉舵，依照他人的意思去做，也就是自己沒有主張，受人家所左右的性格之老人。再其次為無秩序型的老人，介於上述兩類型之間，是一種不安定的性格，有時候表現得很像自立型的性格，有時候卻表現得很像適應型，所以沒有一定的行為，這類老人無法事先瞭解其意志，因此稱為無秩序型的老人。李氏又說在目前的美國社會，正派的自立型老人，的確越來越少（**Riesman, D., 1954**）。

一般來說，所謂現代化的社會過程，其內部亦具有否定性的現象，例如：有儲蓄和財產而自立的老人，都不易適應現代的生活水準和通貨膨脹的生活環境，何況失去經濟自立能力的老人其生活更是貧苦。

現代化工業是以自動化為其特色，但自動化過程的機械技術卻奪取了中高齡勞動者的就業機會，關閉了老人勞動生產而自立更生之門。二次大戰後先進國家的經濟成長，雖然促進了僱用勞工機會，解決了不少失業和貧窮問題，但是對老人來說卻是有害而無益，因不但帶來了老人失業和貧窮的現實問題，而且產生老