

臺北市老年婦女福利需求評估研究

李瑞金

蘇青葉

壹、緒論

一、研究背景

一名八十一歲重度癱瘓的老太太，坐著輪椅被安養中心送進派出所好多次，萎縮在輪椅的她，對員警忙著聯絡兒女處理，兒女總不願前來的狀況，表情呆滯，老眼卻滿含著淚水，為兒女解釋說：「他們沒錢了。」派出所通知不到子女，只好請社會局協調，老太太才得以重回安養中心，免於流落街頭！（聯合報，二〇〇二年）。「老去有誰憐」，是唐朝劉禹錫的詩句。此句像是泛泛的提出了問題，卻蘊有深深的感慨，也適切的描繪出上述社會事件中當代老年婦女困惑與感傷的心情。

當代老年婦女特質，如：平均餘命比男性長；教育程度偏低；男女結婚年齡妻子通常比先生約略小三歲，加上平均餘命的差距，老年婦女在暮年丈夫死亡後，平均寡居十年左右；老年婦

女年輕時就業較易受到歧視，工作機會又少，收入亦較低，經濟薄弱；將主要精力放在家庭，對家庭的依賴大；休閒關係網絡比男性單純，休閒參與率也較低；男性中心社會，女性通常較易被忽略；家庭關係中，婆媳爭執較多，需要更多的調適；一般婦女就業收入不居主要地位，臨時性及轉換工作，影響退休金收入；家庭計畫使生育率大為降低，當代老年婦女與子女居住的選擇機會減少；丈夫死後遺產分配可能不公，影響婦女老年生活的保障；等（李瑞金，一九九四），足見婦女老後生活問題及福利需求的重要性。

臺北市至民國九十年十一月底止，全市六十五歲以上老年人口數為二七七、〇二二人，占全市總人口數一〇・五二%，比臺閩地區老年人口比八・八一%為高，其中六十五歲以上老年婦女共計有一二二、九七七人，由此，男性老人與老年婦女人口比例將近一：一，綜觀臺北市老年人口結構，現在仍有許多退休老榮民，當這一代的榮民凋零後，臺北市老年婦女人口數勢必高於男性老人，所以，

其相關福利議題亦不容輕忽，在規劃老人福利服務、政策時，應一併納入考量，而非將其需求完全涵蓋於老人福利中。

從老年婦女福利需求相關研究發現，研究主題不是在老人或婦女福利需求研究中附帶提及，就是針對全體老年婦女，然在呂寶靜（一九九四）、蔡美華（一九九四）、張宏哲（二〇〇一）研究中提到老人福利需求會因性別、地區、年齡層的不同而有差異且密切相關，目前老年婦女福利需求研究尚未有針對不同地區、不同年齡層所做之評估；根據王香蘋（一九九九）研究指出，老年婦女對福利服務的利用率及知識都比男性老人低，到底問題出在那？是資訊不足？還是政府所提供的服務項目不是她們的需求？還是福利服務的傳送方式不對？本研究擬以全國首善之都臺北市老年婦女為對象做福利需求評估。

二、研究目的

基於上述研究背景，本研究目的有四：

瞭解臺北市老年婦女生活狀況

以深度訪談的方式，瞭解臺北市老年婦女各方面的生活概況與適應情形（老伴、老友、老身、老居、老本：等）及其生活困境。

瞭解不同年齡層老年婦女福利需求的差異性

藉由深入訪談與相關文獻資料整理中，瞭解年輕老人婦女、中老人婦女及老老人婦女福利需求的差異性。

找出老年婦女福利需求的共同性與優先性

從專家學者或相關研究報告中歸納出老年婦女福利需求類別（規範性需求）以及針對訪談研究對象（感覺性需求），找出共同及優先的福利需求類型或項目。

評估政府所提供福利政策或服務

評估目前臺北市政府所提供的福利服務，是否有回應老年婦女特殊需求、有無需要增加或修改的部分；並評估未來可採行之相關福利措施或服務，提出相關建議作為有關單位規劃福利服務及政策參考。

三、重要名詞解釋

老年婦女 (the elderly women)

美國健康、教育和福利部以年齡將老人分為三類：年輕老人 (young-old)：由六十五歲至七十四歲；中老年人 (moderately-old)：由七十五歲至八十四歲；老年人 (old-old)：八十五歲以上者。(Cantor and Little, 1985: 江亮演，民七〇)。

據此，本研究老年婦女乃是指年滿六十五歲（以上）女性。

福利需求 (welfare need)

本研究福利需求定義為：從政府可提供福利資源中，老年婦女需要的部分、透過專家學者所提出之規範性需求、對政策利害關係人深入訪談。

政策評估 (policy evaluation)

本研究之政策評估，乃根據近年來愈來愈多學者對評估設計加

以修正、調整後，另於評估機制設計中，加入政策利害關係人（policy stakeholders）意見、或是讓其參與政策規劃過程，以更切合政策利害關係人需求（needs）之「第四代政策評估理論」（The Fourth Generation Evaluation），又被稱為「回應性評估」（吳定，二〇〇〇）。

政策利害關係人（註一）（policy stakeholders）

本研究之政策利害關係人乃指標的參與者：參加被評估之方案或接受被評估方案服務之個人，家庭或其他單位，即臺北市老年婦女及其家庭中主要照顧者。

四、研究限制

本研究透過文獻資料蒐集及深度訪談方式，評估老年婦女實際需求，在整個研究過程中，仍有其限制：

訪談資料蒐集上的困難

本研究深入訪談部分，乃由研究者親自進行一對一個別訪談，以期蒐集到一手資料，且掌握研究方向一致性，研究者雖在國、臺語表達與聽力上沒有困難，然部分老年婦女由於聽力以及表達能力均有衰退現象，且當代老年婦女人口特質普遍所受教育程度不高，除表達較為保守外，部分中老年人或老年婦女有年老退化現象，因此在資料蒐集上較有困難。此部分資料另輔以訪問老年婦女主要照顧者以補不足。

研究結論推論性不夠

本研究之研究對象及其範圍係針對設籍於臺北市，年滿六十五歲以上老年婦女，因福利服務的傳送與提供，不同縣市有地域性差別，加以不同地區的老年婦女對福利需求認知亦不盡相同，因此，本研究所得結論無法概推至其他縣市老年婦女或有特別方案介入之特殊境遇老年婦女，唯其模式可以為其他縣市或相關福利部門擬定老年婦女福利及提供服務之參考。

貳、文獻探討

一、福利需求

本研究以 Bradshaw（1972）所提需求分類為主，分 規範性需求；感覺性需求（包括表達行動、感覺性反應）；比較性需求等三個部分來看：

規範性需求（normative needs）：於相關研究文獻部分，整理專家學者對老年婦女研究，所界定有關於老年婦女福利需求種類與面向。

感覺性需求（felt needs）：以自行設計半結構性問卷訪問老年婦女對生活各層面的感受與需求，藉此瞭解其生活感受及找出老年婦女生活困境。

比較性需求（comparative needs）：針對年輕老人、中老年人與老老人婦女，藉由深入訪談資料與學者、專家所提出規範性需求

中，評估政府所提供相關福利與其認知有無差異處及不同年齡層老年婦女的特殊性需求。

目前有關於老年婦女福利需求研究相關文獻不多，大致仍以學者、專家所界定之需求為主（規範性需求），輔以調查訪問政策利害關係人（policy stakeholders）（感覺性需求），且大多採用量化分析方法（如：謝美娥，一九九三；胡幼慧、周雅容、李明宗，一九九五．．．等）。本研究採質化研究深入訪談法，瞭解老年婦女福利需求，問題不以先提示的方式，乃由其生活各個層面訪談切入，再由老年婦女自由表達其困境與需求。

二、第四代評估理論意涵

對「第四代評估理論」將分成幾個部分做說明：

第四代評估理論主要重點

Stake (1975 & 1994) 是第一位提出質化評估的學者，認為真正有用且真實的評估資訊，必須採回應性的評估途徑（responsive approach），特色為：著重計畫活動過程的評估，而不只是計畫目的的評估；強調對於地方利害關係人的資訊需求之回應；強調以利害關係人之價值觀表達他們對計畫成敗的意見和態度；強調利害關係人的參與，以加強對於他們的掌握能力；主張運用個案研究法。

Guba & Lincoln (1989) 提出了相對主義（relativism）與建構主義為基礎的第四代評估（fourth generation evaluation），主

要內容是：重視對政策利害關係人內心感受的回應；內心感受係指政策利害關係人的主張（claims）、關切（concerns）、與議題（issues）。方法論上是強調建構論者的方法論（constructivist methodology），這可視為當代評估研究的一重要轉變。

第四代評估的實施程序

分為九個步驟（丘昌泰，二〇〇〇）：

界定承受風險的政策利害關係人為何：有些是政策受益者、有些是政策犧牲者；進行質化評估須特別注意那些已經浮出檯面或潛在的犧牲者。

界定出政策利害關係人所提出的「主張」、「關切」與「議題」：必須採取內在者觀點（insider's view），「將心比心」的態度，針對利害關係人內心的需求與痛苦予以界定出，且態度上應開放，盡量不帶有偏見。

必須營造出質化評估的系絡與方法論：亦即採取人性關懷與社會互動的對話方式，從人性角度關心承受風險的政策利害關係人的內心需求，以建構一適用於質化評估方法論的系絡環境與方法論，例如：讓受訪者知道我們是真誠且友好的。

在建構利害關係人的要求、關切與議題過程中能夠產生共識：例如：到老人安養機構探望老人，老人當然有其許多意見，我們必須耐心聽完他們的意見，以凝聚共識。

對於沒有或欠缺共識的要求、關切與議題，必須設定妥協的時程表。

蒐集有關妥協議程的訊息。

必須建立利害關係人的政策論壇，以進行妥協。

將已有共識的部分作成報告。

須將當未獲取共識的要求、關切與議題繼續前面的順序重新建構一次。

政策評估指標

國內許多學者提到評估指標大多以 Dunn 所提的六個準則為主（柯三吉，一九九八；丘昌泰，二〇〇〇；吳定，二〇〇〇），主要為其內容可以包涵各家之說，且較具周延性，本研究乃採國內學者最常用 Dunn 之指標為準，以進行評估研究，吳定（二〇〇〇）認為依評估層次而言，最重要者為適當性，其他依次是回應性、公正性、效率、效能、充分性，說明如下：

適當性 (appropriateness)：意指整體政策目標與其價值重要程度，是否值得規劃？對社會是否合適？……等。

回應性 (responsiveness)：指政策施行結果，能否滿足標的團體需求、偏好或價值結果；此標準設置非常重要，如果某政策也許已符合其他所有標準，例如：效能、效率、充分性等等，但因為不能夠回應受到此政策或方案影響標的團體（如老年婦女）的需求，也會被評估為失敗的政策。

公正性 (equity)：指福利服務措施是否能夠符合大多數政策利害關係人之意思，凡政策、方案、或福利措施能夠達到以下四種結果之一者，就符合公正性之評估標準（吳定，二〇〇〇）：

使個人福利最大化 (maximize individual welfare)：亦即使所有的人的福利均極大化：

保障最少量的福利 (protect minimum welfare)：指增加某部分人的福利，使較為弱勢者能有基本之生活保障：

使淨福利最大化 (maximize net welfare)：將獲益用來補償受損失者：

使再分配的福利最大化 (maximize redistributive welfare)：讓社會上某些團體，如：貧困者、弱勢者等，獲得再分配之福利。

效能性 (effectiveness)：乃指某政策達成預期結果或影響的程度；即將實際達成者與原訂預期水準相比，以瞭解政策已否產生期望的結果或影響。效能所指涉的意涵並非政策是否按原訂計畫執行，而是政策執行後是否對環境產生期望的結果或影響。

效率性 (efficiency)：指政策產出與所使用成本間的關係，通常以每單位成本所產生的價值最大化、或每單位產品所需成本最小化為評估基礎。

充分性 (adequacy)：是指政策目標達成後，消除問題的程度。雖然有時候政策目標的設定，是為了消除整個問題，但由於各種因素的限制，政策執行後，目標常被迫縮小成一小部分，或是對問題只能作部分的解決。

定性途徑政策評估方法

定性途徑也可以視為「質化」研究方法，主要包括三種資料蒐

集形式：深入以及開放式的晤談；直接觀察；書面文件檢視。在引用開放式晤談資料時，應直接引述受訪者的話、意見、感覺及體驗等；引用書面資料也要將檔案、文件、官方數據及調查資料予以摘要、引註、及分析使用，做為內容分析架構（content analysis framework），並依不同主題、類別以及個案加以組合。

Patton (1987) 認為若欲評估個別性結果（註一）（evaluation individualized outcomes）；或是形成性評估（註二）（formative evaluation）等，很適合使用定性途徑評估方法。

小結

本研究有關於政策評估方面，採用「定性途徑」政策評估方法，以 William Dunn 所提出評估標準的評估指標，「適當性、回應性、公正性、效能、效率、充分性」等六項，來評估政府所提供福利措施結果。

就適當性而言：從文獻資料與深入訪談中，探索政策整體目標及價值對老年婦女是否合適、是否有值得加以考量老年婦女福利之重要性。

就回應性的部分：評估政府所提供之相關福利措施結果，是否能夠回應學者、專家所提出之規範性需求，以及在深入訪談中所蒐集老年婦女感覺性需求、偏好或價值結果。

就公正性的部分：藉由深入訪談、文獻整理檢視政府所提供的福利措施是否能夠達到以下四種結果之一：

使當代老年婦女與男性老人的福利都最大化。

有無增加老年婦女的福利，使其能有基本的生活保障。

使淨福利最大化。

使再分配福利最大化：在做福利資源配置時，是否有同時考量到老年婦女福利需求。

就效能的部分：看臺北市政府所提供的福利是否對本研究之政策利害關係人有幫助，各為那些項目。

就效率的部分：政策利害關係人是否認為政府有妥善運用資源提供服務。

就充分性的部分：從訪談中看政策利害關係人是否認為政府所提供的福利服務有解決其問題？那些部分還需再加強。

參、臺北市老人福利政策評估

臺北市政府對於老人福利政策採取之措施，依福利社區化模式為主軸，並以社區照顧的模式，使老人在社區內即可獲得照顧，並轉化文康活動中心服務功能為綜合性老人服務中心，且整合社區內老人福利資源，以構成福利服務網絡，未來並運用民間力量與福利服務私有化潮流，宣導銀髮產業的發展性，使銀髮族的生活需求除由政府及福利團體提供外，亦可以企業經營方式在社區中推展（徐月美，一九九六）。

但就臺北市政府社會局老人福利科、社會救助科所提供之福利服務細項發現，其內容大多針對需要社會救助之中低收入、獨居、失能老人所做福利規劃及補救性措施，特別針對一般性老人之普遍性措施不多，更遑論針對老年婦女，有些更需要填寫表格，去醫院做鑑定申請到身心障礙者手冊，或經由資產調查認定，才有補助；預防性措施部分較少，且與本研究文獻整理（表一）有關學者對於老年婦女福利需求項目及老人福利規劃原則來看，仍有不足之處，且未特別針對老年婦女福利需求之部分。

表一 國內有關老年婦女福利需求研究面向分析

編號	福利需求 作者（年代）	經濟安全（如：年金制度）	醫療保健（安、療養、預防）	心理（諮商、調適、人際支持）	再教育（如：生涯規劃）	休閒活動（或義工）	老人社區（老人公寓）	居家生活照顧（或津貼）
1	謝美娥（一九九三）	*	*	*	*	*	*	*
2	王麗容（一九九四）	*	*	*	*			
3	李瑞金等（一九九四）	*	*	*	*	*	*	
4	謝高橋（一九九四）	*						
5	胡幼慧、周雅容、李明宗等（一九九五）	*		*		*	*	
6	胡幼慧、周雅容（一九九五）	*					*	
7	胡勝正（一九九八）	*	*	*		*		
8	陳寬政、陳靜利（一九九九）	*		*				
9	王香蘋（一九九九）		*					
10	趙善如（二〇〇一）	*	*		*			
11	臺中區論壇（二〇〇一）	*	*	*	*			*
12	Zimmer 等（2002）		*			*		
13	林松齡（一九九三）							
14	胡幼慧（一九九四）	*	*					
15	胡幼慧（一九九五）		*	*				
16	周雅容、蔡秀美（一九九五）		*	*				
17	王德睦、呂昭賢、王仕圖（一九九九）	*						
18	李森珪（二〇〇一）	*			*			
19	李美玲（一九九七）	*						
20	王麗容（一九九八—一）		*	*	*	*		
21	王麗容（一九九八—二）	*						*
被提及總次數		15	12	10	7	6	4	3

以下就與臺北市老人福利政策規劃原則來對照：

* 第一三篇僅提到未來老年夫婦的需求來源可能縮減為配偶一人。

* 資料來源：本研究整理

一、福利全人化

經濟安全部分

經濟補助與敬老津貼：給予中、低收入戶、老人收容安置、或是遭遇急難的一般老人實質金錢補助，唯老年寡婦及已離婚老年婦女亦有經濟安全需求，此部分被忽略。

養護補助：以往臺北市對於失能老人進駐養護機構的補助不少，一般老人每個月補助五、〇〇〇元，至於中低收入老人及低收入戶老人則補助一二、〇〇〇至二五、〇〇〇元不等，以減低家屬負擔，由於市政府財源這幾年年年減少，加上臺北市老年人口比例逐年上升，因此，決定今年開始，加設不動產及資產的門檻，使老人福利減縮（聯合報，二〇〇二年二月十八日）。且根據聯合晚報（二〇〇二年二月十五日）報導，臺北市有六成以上的老人安養機構出現「呆帳」拖累問題，十九家立案安養機構，已有十二家發生無力給付共卅一名老人安養費情事，總金額達四五〇萬元，顯示安養費對許多老人及其家人而言，為生活一大負擔。

健康權部分

健保費補助，每個月最高補助上限為六〇四元，若以老年婦女罹病類型以溫和性且非致死性病況為主（例如：類風濕性關節炎、骨質疏鬆症、糖尿病等慢性退化性疾病），且其罹患疾病或殘障率，均高於男性老人，這部分補助對患有一種以上慢性疾病老年婦女而言，似乎不夠。且根據文獻可以發現大多數老年婦女無論在保健服務利用或知識都比男性老人低，且對於自己的疾病卻不好意思開口之情事（臺中區域論壇，二〇〇一），亦加深老年婦女醫療困境。

免費簡易健康檢查，為一預防性措施，但許多疾病卻無法藉由此簡易健康檢查看出。

社會部分

文康休閒：針對一般老人提供文康休閒、語文、技藝、衛生保健等課程，安排老人生活，預防其生活機能退化。依據文獻一般老年婦女的居家休閒活動以看電視為主，然此興趣又多被其他家人剝奪，尤其孫子；其他休閒活動參與則受有無老友呼朋引伴影響很大，對於參與文康休閒活動似不若男性老人積極，到底是活動內容亦或有無同儕相約則無法得知其原因，此部分將藉由深入訪談老年婦女以瞭解。

老人義工：老年生活規劃非常重要；全臺第一所老人人力資源中心——「臺北市永樂老人人力資源服務中心」於民國八九年二月二十日正式啟用，以協助規劃老年生活，且資料庫建立給予退休長者有機會再貢獻長才。

心理需求

老人諮詢服務：設有長春懇談專線及老人福利電話，可以查詢老人相關福利問題及處理一般性老人心理問題，此部分與學者所建議之心理諮商，及提供轉介諮詢服務相符合，唯無法看出是否亦能提供關於寡婦、單身老年婦女福利的心理諮商，而老年婦女的使用情形如何？亦無法看出，此部分亦待深入訪談瞭解。

二、福利社區化

符合老人福利政策規劃原則，且有地區開始試辦。

安置頤養方面，依據老人經濟能力分為公費、自費頤養、及養護服務，給予照顧，此服務普及於一般老人。

社區照顧方面，有居家服務、日間托老，讓老人在社區內即可受到照顧服務。

老人公寓，可以讓老人不必擔心經濟安全外，更可以與老友

相聚，建立其人際網絡。

三、福利整合化與公私部門伙伴關係

目前已有民間機構經營之永樂老人人力資源中心（由紅十字會臺灣省分會經營，聯合報，二〇〇二年），協助規劃老年生活貢獻長才。

上述臺北市看似完整的福利服務提供，有緊扣住老年婦女福利需求部分不多見，除有不足外（例如：健保費補助、老年婦女預防保健觀念），似乎亦沒有完善考量到專家學者所提有關老年婦女福利需求的部分（例如：喪偶老年婦女福利諮商、及其經濟安全需求、老年婦女活動等），對於老年婦女實際需求，亦未特別深入調查瞭解，以下藉由訪談以深入瞭解老年婦女實際生活狀況，及其在使用市政府所提供福利服務，是否仍有覺得資源不足或其他需求，做一分析。

肆、研究方法

一、研究樣本選取

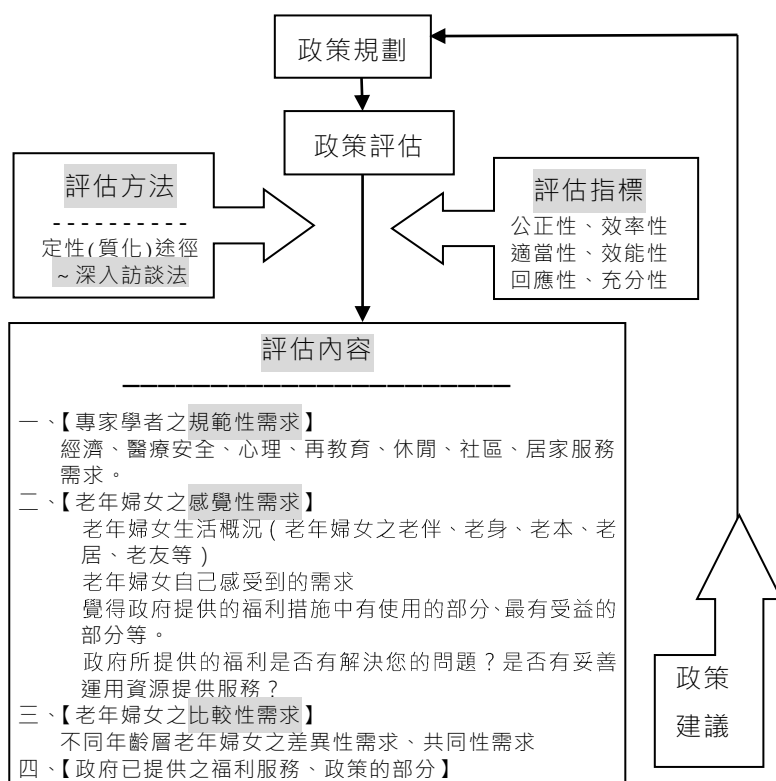
本研究樣本選取以設籍在臺北市，年滿六十五歲以上老年婦女，以立意取樣（purposive sampling）主觀判斷選擇符合取樣架構老年婦女為研究對象；依滾雪球方式（snowball sampling），找到合適且有意願受訪對象，進行面對面（一對一）深度訪談，共計訪問十五位老年婦女。選樣策略採最大變異抽樣原則（Maximum variation sampling），即樣本之選取儘量以異質性愈高為主，以蒐集到不同背景老年婦女意見。

依據臺北市六十五歲以上不同階層老年婦女人口（註七）比，

年輕老人婦女：中老人婦女：老老人婦女約為五：四：一，本研究共計訪問十五位臺北市老年婦女，調整比率後，分別應訪問——七位年輕老人婦女、六位中老人婦女與二位老老人婦女。

二、研究架構

本研究依據政策評估理論標準與需求相關概念為研究架構（圖一），資料蒐集以「受訪者基本資料調查表」（附錄一）及根據研究目的設計之「深入訪談大綱」（附錄二）做為工具。



圖一 本研究架構圖

* 資料來源：本研究繪製

受訪者基本資料

受訪者基本資料包括：受訪者編號（以利資料整理，並依受訪時間先後順序排序）、主要照顧者（為顧及受訪者之匿名性，亦以英文字母表示之）、年齡、教育程度、退休前職業、退休多久、居住狀況（單身、與配偶或與家人同住、家庭結構：等）、身體健康狀況：等。

深入訪談大綱

深入訪談大綱（interview guide）採用半結構化開放式訪談，讓受訪者依序回答，在訪談過程中，專注傾聽、觀察、探索與綜合訊息，並給予適度引導與連結，從其中找尋有價值資料。

伍、深入訪談結果分析

一、受訪者特質

受訪老年婦女基本資料與當代老年婦女人口特質相近，平均所受教育程度不高、年輕時多從事勞力或無給職家務工作、主要經濟來源為子女供給、多與子女或近親同住、主要照顧者幾乎為女性（媳婦或孫女）、至少有一種以上慢性疾病，不致造成生活太大障礙，影響日常生活最大者為功能性障礙。

二、規範性需求與老年婦女感覺性需求狀況

心理需求：人際互動網絡薄弱；以失去老伴的老年婦女、及

老老人婦女心理需求程度最高，家人的心理支持不容忽視。

醫療保健需求：老年婦女因身體不健康，造成社會孤立感。

包括：

營養保健觀念資訊缺乏。

功能性障礙造成社會隔離。

獨自就醫困難：當代老年婦女多不識字，獨自就醫困難；加以沒有夜間、假日門診，平日家屬若要陪同就醫則需請假。

居家照護需求：以家中有行動不便且多種功能障礙老年婦女為最。

由於主要照顧者多為媳婦，希望有喘息機會；老年婦女居家生活困境為：居家環境設計不良、易有危險、營養缺乏，老年婦女不想麻煩家人而延遲就醫。

經濟安全需求：主要經濟來源為子女每月固定供給，對政府所提供老人津貼則認為，每個月三千元的津貼，對生活並沒有很大幫助。

居住形態需求

最希望的居住形式：與子女同住為主，公寓式住宅讓老年婦女有關監牢感受。

多功能的老人社區亦能吸引老年婦女有居住意願。

休閒需求

在家主要休閒為看電視、聽廣播、忙家務、帶孫子、養狗。

戶外活動方面以宗教活動、公園運動、市場、傳統理容院。困境：有些老年婦女想參加活動，無管道，資訊來源缺乏。

再教育：有關預防保健、用藥觀念、迷信、生涯規劃等觀念再教育。

三、老年婦女比較性需求（包括主要照顧者意見）

年輕老人婦女——「退休即退而不休」，給予無障礙活動空間。由於行動力尚佳，對於休閒活動參與有較高需求與意願，身體欠佳的年輕老人婦女希望知道營養保健訊息。

中老年人婦女——輔具的補助、有人陪伴、被尊敬和關懷、多目標老人中心。

輔具補助：如假牙、助聽器補助，讓日常生活便利無障礙。

有人陪伴：降低生活孤寂感。

被尊敬和關懷。

老人服務中心：距離遠、交通不便，或不知道有老人中心存在。

老老人婦女——身體健康、有人陪伴。

身體健康：患有一種以上慢性疾病影響情緒，希望維持身體健康、營養保健訊息。

有人陪伴：生活圈較年輕老人、中老年人婦女更狹隘，更需要人陪伴和關懷。

四、急迫性需求

從深入訪談的過程中發現，老年婦女訊息來源薄弱，急需有效率的福利訊息提供管道或方式。

五、評估指標適當性分析

適當性（appropriateness） 指標：臺北市老人福利政策規劃原則本於政策目標——安全、公平、尊嚴、互助與發展架構下，輔以社會局施政基本原則——普及化、全人化、社區化、效率化、服務整合、公私伙伴关系、權能增強來規劃，符合適當性指標。

從深入訪談資料整理發現：因老年婦女主要生活空間為家中及社區，提供以社區為基礎的服務模式，可達福利的可近性；鼓勵民間部門（正式與非正式），與政府共同辦理社會福利，由於政府的人力、資源有限，因此，若能結合非營利組織，可使福利服務的傳送更有效率。

回應性（responsiveness） 指標：福利的提供有回應部分當代老年婦女的福利需求，「有用過的都說好，沒用過的『感覺上政府對她們不錯』」，可見若能將福利的訊息傳達給所有老年婦女，滿意度應該會更高。

若深入問其需求，則並無滿足其餘老年婦女的需求；例如：當代老年婦女雖在「感覺上覺得政府對她們不錯」，但講不出原因，從深入訪談過程中可以發現，當代老年婦女很需要人關懷、陪伴，雖然這應為家庭主要功能之一，但政府仍可提供輔助性的支持，例如：結合非營利組織人力資源義工，提供定期或不定期關懷、訪視服務，目前弘道老人基金會發展以志工站方式服務當地老人，應可更易滿足老人需求。

公正性（equity） 指標：就福利亦有性別差異的觀點來看，並未達此指標。從深入訪談可以發現，老人福利政策並沒有使個人福利最大化（maximize individual welfare），雖有保障最少量的福利（protect minimum welfare）給予中低收入戶，然亦有許多福

利項目為當代老年婦女所需，而不能享有，比如輔具補助；老年婦女亦沒有獲得再分配的福利最大化（maximize redistributive welfare），區域內不同族群、區域外（條件相似、不同地區：比如臺北市與高雄市）之比較性需求，受訪者所反應的訊息似有不平之鳴。

效能性（effectiveness）指標：此指標有達到將不同機構、設施，整合成網狀，以滿足政策利害關係人的需求，例如：根據不同社區，提供不同形式醫療服務——老式社區的公園，已有醫院外展工作進行，沒有公園的社區，則以通知單、電話聯繫，也曾有到府服務免費量血壓，這個部分經深入訪談後發現，政府彈性運用可能的管道，欲將服務傳送到政策利害關係人手中，唯可惜的是並沒有進行評估其成效。

效率性（efficiency）指標：待加強。若善用當代老年婦女最常使用的媒體（有臺語頻道的電視、廣播、新聞）、社區里幹事代為宣導，另輔以再教育、政策行銷，可提高效率。

充分性（adequacy）指標：是指政策目標達成後，消除問題的程度。政策目標的設定是為了消除整個問題，但由於各種因素的限制（如：財務狀況、人力資源等），政策執行後，對問題只作部分的解決。

陸、結論與建議

老人福利的供給來源有三部分：家庭、國家（政府）及從市場自費取得。在臺灣僅有少部分有經濟能力的老人，能夠在家庭和市場

場中做選擇，還有機會得以享受國家（政府）所提供的福利服務。然檢視當代老年婦女出生時所處環境及人口特質可以發現，在政府與市場中得以取得的福利資源很少，福利幾乎完全由家庭提供。依據研究發現，提出下列幾點建議，供臺北市政府決策單位在規劃老人福利政策時能更完善、更符合當代老年婦女福利需求：

一、就臺北市老人福利政策規劃原則部分

公私部門伙伴關係

免費健康檢查合作醫院，若能結合老年婦女最常看診醫院有助於此項福利使用率提高；老人中心雖有開辦太極拳等課程，若能結合社區公園，再加以推廣，可讓需要活動空間或有運動習慣的老年婦女，活得更健康。

鼓勵媒體製作適合老年婦女收看的節目或增設臺語播放：這些頻道的部分時段，政府更可以運用來做再教育、訊息傳播的工作。

福利社區化

提供以社區為基礎的服務模式，以彰顯社區或居家安養成效、增加鄰里間彼此的照顧與協助，以達福利的可近性，並給予主要照顧者喘息時間。由於家庭功能的轉型及人口結構的改變，可結合社區資源、強化鄰里關懷，讓服務包括家庭照顧、及從鄰里間的照顧團隊為主，提供義工關懷或人際網絡支持，落實長者「在地老化」、「在家老化」（aging at place or aging at home）之概念。

福利效率化

免費健康檢查的通知單容易被視為廣告紙丟棄。可透過里幹事、鄰長、電視、廣播做為訊息傳遞媒介。

推行醫療外展工作，提高長者就醫可近性：可以多方面進行以改善老年婦女環境，譬如組織聯合醫療服務、派車巡迴老人醫療服務，結合非營利組織資源，以因應當代老年婦女長期醫療需求。

福利整合化

結合資源、給予關懷：長春懇談專線功能不彰，角色定位不清，若無法透過宣傳彰顯其功能，可鼓勵非營利輔導機構辦理，以照顧老年婦女心理健康。規劃完整社區照顧體系，例如：組織社區義工關懷長者、問安服務。

福利全人化

將當代老年婦女人口特質納入政策規劃考量之國民年金，較一個月三千元的老人津貼更能保障其老後經濟生活。心理需求可以強化「長春懇談專線」功能或鼓勵民間非營利輔導機構辦理心理諮商，為居家的老年婦女情緒找出口。

二、就所提供的福利服務內容部分

政策包裝與行銷

就普及化的福利而言，如：免費公車票、免費健康檢查、入門票優待等。由於老年婦女訊息來源薄弱，大都不知道，仍需做政策包裝與行銷，讓更多當代老年婦女滿足知的權利；申請程序簡化、並顧及老人尊嚴及家屬的便利性。

回應老年婦女關切的議題

營養保健訊息的提供：實行「健康推行計畫」、「預防重於治療」、簡單醫藥常識、營養保健……等與健康有關知識。

休閒活動需求：給予無障礙活動參與機會、老年志願服務參與機會、多目標老人中心。

「臺北市永樂老人人力資源服務中心」鼓勵不識字、有意願從事義工的老年婦女參與。

「老人中心」：化被動為主動，結合社區舉辦活動，避免部分老人搭乘交通工具不便或不知老人中心的存在、鼓勵呼朋引伴參加。

醫療體系部分：增設老人醫療假日、夜間門診，臺語志工陪同獨自前往就醫之長者、定期檢查追蹤、免費健康檢查項目應完整（有些地區檢查項目種類多樣化，有些則僅做簡單免費抽血檢查）。

擴大推廣醫療外展工作：可提高當代老年婦女健康檢查意願。再教育：為老年婦女做退休生涯規劃。

當代老年婦女，約一九三〇年代之前出生的女性，是社會中最被忽視的一群，受到家庭倫理（family ethic）的要求，她們幾乎沒有自我，完全為實踐和成全家人的生命意義為目標，在社會角色期待下，所承受的壓力和角色負擔，因「正常化」而被忽略了，希望在推廣老人福利工作的同時，能關心性別差異老人的問題與需求。（本文作者：李瑞金現任臺北大學公共行政暨政策研究所兼任副教授、靜宜大學青少年兒童福利學系專任副教授，蘇青葉為臺北大學

【附錄一】

受訪老年婦女基本資料

	年 齡	教育 程度	退休前 職業	退休 年齡	身體狀況	目前的居住狀況	宗教 信仰
A	66	小學（肄）	家管		羊癲瘋	婆婆、先生、子女、孫子（女）、	民間 信仰
B	74	小學（肄）	雜貨店	66	糖尿病、重聽	兒子、媳婦、孫子	佛教
C	74	沒讀書	幫傭	尚未 退休	糖尿病、高血壓、膝關節退化、筋骨酸痛、重聽	兒子、媳婦、二名內孫、二名外孫	佛教
D	67	小學（肄）	女工	64	關節炎、糖尿病	獨居	道教
E	68	小學（肄）	種田		骨質疏鬆症、心臟病	先生	道教
F	73	高中	教師	60	骨質疏鬆症、重聽	兒子、媳婦、孫女	無
G	74	小學（肄）	裁縫	55	白內障、膽固醇過高、高血壓、糖尿病、重聽	兒子、媳婦、孫女	基督教
H	84	沒讀書	種田 秧米	73	重聽、風濕、骨質疏鬆症	兒子、媳婦、孫子、曾孫（四代同堂）	民間 信仰
I	82	小學（肄）	幫傭	70	骨質疏鬆症、重聽	兒子、媳婦	無
J	80	大陸初中	幫傭		躁鬱症、骨質疏鬆症、高血壓、重聽、自律神經失調、白內障	先生、媳婦、孫女	無
K	78	沒讀書	女工		重聽、糖尿病、關節老化、不易入睡	獨居	無
L	80	沒讀書	小吃店	52	骨質疏鬆症	兒子、媳婦、孫子	無
M	83	沒讀書	手工	66	重聽、白內障、皮膚病	兒子、媳婦、孫子	道教
N	89	小學（肄）	路邊攤	80	青光眼、重聽、白內障、皮膚病	先生、女兒、兒子	道教
O	92	沒讀書	臨時工	73	骨質疏鬆症、氣喘、心臟病、白內障、重聽	孫子、孫媳婦、曾孫	道教

* 資料來源：本研究整理

【附錄二】

深入訪談大綱

一、關於個人感受部分

心理需求——先生、朋友、親人、鄰居等互動狀況

醫療保健需求——身體健康狀況？不舒服時誰陪老年婦女就醫？

居家照護需求——生病時主要照顧者

經濟安全需求——經濟狀況、對於老人津貼的看法

居住型態需求——最希望的居住形式、對老人公寓、老人社區的看法

休閒需求——如何安排休閒生活

再教育——對於許多觀念的看法（諸如：免費健康檢查）

比較性需求——目前最感到急迫性的需求

二、政府提供的福利服務與老年婦女感覺性需求適當性分析——政策評估指標

適當性——探索政策整體目標及價值對老年婦女是否合適、是否有值得加以考量老年婦女福利之重要性。

效能——政府所提供的福利是否對政策利害關係人有幫助？那些項目？

充分性——政府所提供的服務是否有解決老年婦女問題？那些部分需再加強？

效率——政府是否有妥善運用資源提供服務

回應性——希望政府能夠提供的部分

公正性——政府所提供的福利措施是否能夠達到以下四種結果

之一：

使當代老年婦女與男性老人的福利都最大化。

有無增加老年婦女的福利，使其能有基本的生活保障。

使淨福利最大化。

使再分配福利最大化：在做福利資源配置時，是否有同時考量到老年婦女福利需求。

◎ 註釋：

註一：參與政策評估過程中，對評估結果具有興趣的利害關係者有：

決策者及決定者(Policymakers and decision makers)、方案主辦者(program sponsors)、評估主辦者(evaluation sponsors)、標的參與者(target participants)、方案管理者(program management)、方案執行者(program staff)、評估者(evaluators)、方案競爭者(program competitors)、系統性利害關係者(contextual stakeholders)、評估社群(evaluation community)等。

註二：即研究方案所提供之服務是否有符合個別服務對象的需求。

註三：許多公共政策學者會將政策評估細分成「形成性評估」以及「總和性評估」兩種。前者乃指以改善方案執行為目的所進

行之評估；後者指對方案是否有效之評估；可利用定性途徑，以達到高度描述性的效果，因其可以深入且完整的提供方案之優缺點、方案參與者的看法、那部分執行得很好、那部分執行欠佳等，即去評判方案之品質。

註七：臺北市至九十年十一月底止，年輕老年婦女共有四二、五八九人，中老年婦女有三八、九四七人，老年婦女共有九、八五〇人，分別占臺北市老年婦女之人口數比四六·六%、四二·六%、一〇·八%。

◎ 參考文獻：

壹、中文部分

一、政府出版品

內政部人口政策委員會（二〇〇〇）人口資料彙集政策。

內政部統計處（二〇〇一）中華民國臺閩地區人口統計資料。

二、研究計畫、研討會論文

王麗容、林顯宗等（一九九四）邁向二十一世紀社會福利之規劃與整合——婦女福利需求初步評估報告，內政部。

王香蘋（一九九九）低死亡率與高罹病率——老年女性健康問題之特質及政策意涵，《家庭、社會政策及其財務策略國際學術研討會》，

中華民國社會福利學會等。

臺中區域論壇（二〇〇一）文化差異下的婦女政策，《第六屆全國婦女國是會議》，內政部。

李瑞金等（一九九四）婦女問題及其應有的法律保障，內政部獎助。

呂寶靜（一九九四）建立臺北市老人養護系統之研究——老人養護機構之調查，臺北市政府社會局。

吳淑瓊（一九九三—一九九七）老人長期照護研究，行政院衛生署委託研究計畫。

孫健忠、張紉等（一九九八）臺北市社會福利供需評估暨總體規劃報告書，臺北市政府社會局。

胡幼慧、周雅容、李明宗（一九九四）臺灣老年婦女的休閒初探——婦女與休閒研討會。

胡幼慧、周雅容（一九九五）婦女與三代同堂：老年婦女的經濟依賴與居住困境探索，《婦女婚姻家庭的解構與前瞻研討會》，頁一——二二

胡勝正（一九九八）人口老齡化與老人安養的經濟問題，《誰來照顧

老人研討會》，臺灣大學社會學系主辦，頁七——一。

張宏哲（二〇〇一）。臺北縣老人福利需求調查研究，臺北市政府社會局。

陳寬政、楊靜利（一九九九）。子女數量、同住傾向與老年居住安排，《家庭、社會政策及其財務策略國際學術研討會》，中華民國社會福利學會等。

趙善如（二〇〇一）。失能老人女性照顧者的經濟生活現況，《第六屆全國婦女國是會議》，內政部，頁一四七—一七一。

謝美娥（一九九二）。臺北市老人居家福利需求與照顧網絡之研究，臺北市府社會局委託專題研究報告。

謝秀芬、王麗容等（一九九四）。臺灣婦女的家庭價值觀、需求及其對策之研究，行政院國家科學委員會專題研究計畫。

謝高橋（一九九四）。邁向二十一世紀社會福利之規劃與整合—老人福利需求初步評估報告，內政部。

三、中文書

王金永等譯，張英陣校閱（二〇〇〇）。質化研究與社會工作。臺北：洪葉文化。

丘昌泰（二〇〇〇）。公共政策。臺北：巨流。

江亮演（一九八一）。居家老人福利服務之研究。國彰出版。

吳定（二〇〇〇）。公共政策（全）。中華電視股份有限公司。

柯三吉（一九九八）。公共政策：理論、方法與臺灣經驗。時英出版社。

胡幼慧、姚美華主編（一九九六）。質性研究：理論、方法及本土女性研究實例。臺北：巨流。

胡幼慧（一九九七）。質性研究。巨流出版社。

詹火生。三民主義的社會安全理論與實施。臺北：中央文物。

一九八八社會福利理論研究。自刊本。

簡春安、鄒平儀（一九九八）。社會工作研究方法。巨流出版社。

四、期刊、學報

王順民（一九九二）。「社會性需求再探—以老人庇護性社區服務方案的需求評估為例」，社區發展季刊，第六二期，頁六八—七二。

王德睦、呂昭賢、王仕圖（一九九八）。「年齡、時期、人口年輪與臺灣的貧窮率」，人口學刊，第二〇卷，頁二二五—二三八。

朱鳳英（一九九八）。「臺北市府社會局—老人保護工作之理念及現況」，社會福利，第六七期，頁一四—二〇。

李明政（一九九一）。「社會福利領域中有關需要的概念及其判斷之探討」，思與言，第二十九卷第三期，頁一五三—一七四。

周建卿（一九九六）。「老去有誰憐的當代婦女」，社會建設季刊，第九五期，頁九六—一〇三。

周雅容、蔡秀美（一九九五）。「臺灣地區老年失偶婦女的居處狀況、支持網絡和心理健康」，國立中正大學學報，六：一，頁三七—五

六。

林松齡（一九九三）。「老人社會支持來源與老人社會需求：兼論四個社會支持模式」，社會安全問題之探討，頁二六五—八九。

胡幼慧（一九九二）。「臺灣老年人口的依賴結構初探：以老年婦女為例」，人口學刊，第十七期，頁一—三五。一九九五「談老年婦女長期照護問題」，研考雙月刊，一九（一）—一八五，頁二七—

三二。

徐立忠（一九九一）。「生涯計畫與成功的老年」，社區發展季刊，第

五五期，頁一五二—一六〇。

徐月美（一九九六）「臺北市老人福利之現況與相關策略」，老人教育，第八期，頁二一八。

徐麗君（一九九三）「老年需求與服務」演講會實錄，社會建設，第八三期，頁四八—五二。

涂肇慶、李美玲（一九九四）「臺灣地區婚姻週期的變遷」，人口學刊，第一六期，頁一七一—二八。

許博雄（一九九五）「福利需求意識類型與意向模式：以臺北市的調查研究為例」，中國社會學刊，第一八期，頁一五三—一九二。

詹火生 一九八六「老人福利需求研究的回顧與展望」，科學發展月刊，一一（一二），頁二五—三二。一九八九「臺北都會區老人福利需求與家庭結構間關係之研究——臺灣社會現象分析」，中研院三民所叢刊（二五），頁五七—五八。一九八四「建構以民眾需求為導向的社會福利政策」，社區發展季刊，第六七期，頁二八—三一。

貳、英文部分

Bradshaw J. (1972) "A Taxonomy of social Need." in G. McLachlan (ed.), Problems & Progress in Medical Care, Oxford University Press.

Dunn, W. N. (1994) Public Policy Analysis: An Introduction. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, Inc.

Lasswell, H.D. (1951) The Policy Orientation. in Lerner and

Lasswell, eds., Policy Sciences. Stanford University Press.
Rossi, P.H. and Freeman, H.E. (1997) Evaluation: A system Approach. Sage Publications. 5th ed.
Zachary, Z. (2002) "Changes in functional limitation and survival among older Taiwanese, 1993, 1996, and 1999." 發表於「人口轉型與社會、國民健康研討會」，臺灣人口學會。

參、網際網路 (www)

內政部網址 <http://www.moi.gov.tw>

內政部戶政司 http://vol.moi.gov.tw/sowf3w/04/07_1.htm

臺北市政府社會局 <http://www.bosa.tcg.gov.tw/w-bosa.htm>

老人生活調查報告 [http://www.moi.gov.tw/W3/stat/sex/](http://www.moi.gov.tw/W3/stat/sex/index.htm)

[index.htm](#)

聯合知識庫 <http://udndata.com/main.php3>

李美玲（一九九七）「婦女的經濟地位與年金制度」，第二屆全國婦女國是會議論文。

王麗容（一九九八）「老年婦女經濟安全與年金政策的規劃」，第三屆全國婦女國是會議論文。

李森珪（一九九八）「當代臺灣老年婦女處境之初探」，生死學通訊錄第五期。 http://mail.nhu.edu.tw/~lifedeath/literature/newsletter_2/letter_2_5.htm#10

肆、剪報資料

聯合晚報，二〇〇二年二月十五日，第二版。
聯合報，二〇〇一年三月十七日，第三四版。
聯合報，二〇〇二年二月十八日，第二〇版。