

# 老人保護： 工作模式及相關議題

蔡啓源

## 前言

雖然歐、美國家意識到老人虐待 (Elder abuse) 問題之存在與嚴重已逾三十年，但有關老人虐待、老人保護 (Elder protection) 實務經驗、研究努力之關注歷史仍短，所以目前可供參考之具體資料並不充裕；在台灣地區，對此類議題之關切，也只是近幾年之事。綜觀老人會受虐之原因，仍以其等生理障礙、身體孱弱、行動力薄弱，難以照顧自己、無能力或無權盡義務、無法處理財務及事物等等為主要關鍵之所在；當身臨具威脅性、受侵害之情境時，其等無力抵抗、無法逃離或保護自己（蔡啓源，一九九八，一九九七，一九九六；多良紀夫，一九九四；Prichard, 1992；

Lucas, 1991）。雖然目前各國人口之共通特質為：後期高齡人口群當中，女性人數高過男性，以致「人口高齡化」後形成「高齡人口女性化」（青井和夫，一九九二）；但不分性別，受虐老人之身心狀況，均以脆弱、依存為主體。故而對其等之任何保護服務措施，均以促進生活自立、健康、安全為首要。而在處置措施上，自是如對兒童般，以保護為要點，全以迎合其等之生、心理需求，社會生活安定為依歸。民國八十六年六月十八日所頒布之「老人福利修訂法」中，已多加對老人「保護措施」之規定，條文內容包括：直系血親需對老人照料，不得遺棄、虐待、施以危難行為；無人扶養、有生活、生命危困之老人，政府需出面予以適當安置；建立老人

保護體系；有扶養、照顧老人之個人或機構，若有遺棄、妨礙自由、傷害、身心虐待、疏忽老人等實際行為，當接受輔導教育、罰鍰、處罰等。惟，於民國八十七年三月二十五日所頒布之「老人福利法施行細則」中，並無任何對老人保護、老人虐待相關事宜有所著墨。檢視「老人福利修訂法」中所陳述者，則只偏屬於原則性規範，凡對老人虐待與保護實務之執行與實施，均欠缺主動、積極、預防、及矯治功能。就實務而論，在處理任何與老人虐待或老人保護有關之學術研究或實務活動，較有系統之過程或作法應是：先對老人虐待有所認識與掌握，方能瞭解如何著手保護老人之服務工作。根據蔡啓源（一九九八，一九九七，一九九六）對老人虐待之

界定與類別區分，只要是涉及虐待或疏忽行為，必有其固定模式、特徵、或跡象可尋；之故，不同老人虐待型態必定呈現出不同之虐待行為特質或表現，而這都應可透由保護服務及專業介入來發覺、判斷、及處理。

## 「老人保護」之定義

根據李瑞金（一九九四：十二～十三）之研究報告：美國社會安全法案第二十項（Title XX of the Social Security Act in 1974）中之聯邦法規第45CFR222.73條對「成人保護服務」（Adult protective services）之界定，是指：可用來協助受到嚴重傷害或會去傷害別人者之服務系統（Network of services），不規定接受服務之條件限制，故也適用於受虐之老人（Abused elderly）；這些需要透由協助被保護者通常為生、心理功能不良或嚴重失能，不知如何運用生活或社會資源，不能執行日常生活功能，不知如何避免危險或受害情境，欠缺自決能力（Self-determination），無人可依賴，最重要的是無人願意負起協助其等之責任

（Staudt, 1985, p. 205）。就「老人保護服務」而言，美國聯邦政府之老人行政局（Administration on Aging）之認定為：由社會、法律、保健等專業人員針對生、心理失能，受虐待，被忽視，有極度社會、經濟、安全需求，無力且無法取得幫助之老人所提供之系統性服務，包括：醫療介入、法律與財務服務、精神復健、及社區保護（含緊急庇護）等四方面；而，加強機構照護、生活環境改善等亦屬之（王增勇譯，一九九六：六〇二～六〇三；Collingridge, 1993; Kosberg, 1988）。「保護服務」係針對個人之問題（Problems of individual）及特定之社會／環境問題（Social-environmental problems）（Horowitz & Estes, 1971）；因此所有「保護」與「服務」之內容全應著重老人之最大利益，防範基本權益之受侵害；此乃有別於一般老人福利服務所謀求之年老生活之保障（Security）與圓滿（楊孝濤，一九九六a）。故廣義之老人保護工作應兼含預防及治療功能，具備預防、代理、支持等性質；在執行上，社工人員扮演倡議者（Advocate）角色，積極於維護受

虐老人權益之法定性行動（Legal action），重點涵蓋受害者、施害者、施害行為、及受害之影響（Effect）等（Collingridge, 1993）。老人保護服務之方式可依老人之實際需要區分為個別性（Individual）或群體性（Group）服務；不同專業、不同專長之專兼職人員、志工人士所共同參與執行保護服務之行為與過程，均應被視為是「老人保護工作」。但是，所有之保護服務工作均需在自然狀態中進行、要求改變，以維持老人之最佳利益或作出自利之決定；故，保護服務之基本作法為：(1) 在自願之情形下，依老人意願提供協助，或(2) 在喪失自我決定能力之非自願情形下，強迫老人接受所提供之服務（王增勇譯，一九九六b：六〇一）。為表示對老人虐待問題之重視與預防，目前全美國各州均已通過法令，以確保老人在遭受虐待時能獲得適當之保護。法令中並要求護士、急診室醫生均得對有被虐待潛藏者，提出檢舉報告（Thorson, 1995）。美國加州雖早已通過對老人保護之相關法令，但在實務上卻發現光靠法令規範、處罰、罰鍰並不足以促使老

人免於受虐待或忽視；尤以機構性虐待 (Institutionalized abuse) 爲甚。可見老人保護工作所需要的是相關機構、組織、單位、受虐老人、工作人員、家屬等之整合共力。而要避免老人虐待之一再發生，也需得依賴相關單位、社區人士、各類相關之專業人員、家庭成員、機構住民、倡導團體、法律促成機關，甚至要包括地方、中央政府等彼此間之通力合作，才能有立竿見影之效 (Cowell, 1989)。

## 「老人保護」工作模式

在臺灣，鑑於被披露之老人受虐案例過少，受制於有限之所知，而致使在學術研究上尙難得歸論 (Generalize) 老人虐待事實之全部真相；在實務上更因正式舉報之老人受害率過低，而常被認爲情況並不嚴重。在日本，新興之處理老人虐待事件趨勢，是將其與「地域福祉活動」相連結 (蔡啓源，一九九九)；即，鼓勵在地方上成立「保護專線」、推行保護性活動 (Protective activities)，並積極推動通報系統 (Reporting system) 制度 (金子善彥，一九

九八；盛次幸一、上野喜一、增子忠道、井上英夫、木村俊秀、森山逸雄，一九八三)。在臺灣，老人保護工作係依據老人福利法第二五—二七條所規定之「保護措施」項目執行，目前之運作方式有：設立老人保護電話專線，設立老人緊急聯絡網、定期派員或電話訪視，聯合「一一〇」、「一九一」及轄區內緊急救護責任醫院、所建立緊急救護網，印製老人保護宣導資料等 (陳燕禎，一九九六)。惟老人保護工作涉及連續性照護服務，其內涵除需有預防性、支援性、替代性、及保護性等功能外，尙需透由固定預算之編列，才能使服務活動推動延續並見效。

對於受虐老人之保護服務工作，大體上可區分爲保護服務 (Protection services) 及保護性服務 (Protective services) 兩類 (Gelfand, 1988)：前者是指對受虐老人提供直接性、立即性、集中式之保護措施與服務介入，所提供之服務項目包括如：緊急安置、送醫救治、提供法律監護者等；後者則指提供預防老人受虐之措施與服務，如：訓練老人學習如何自我保護、自

給自足，受虐時之運用協助資源，鼓勵社會大眾勇於檢舉老人受虐事件，改善老人之居住安全環境等。若依照保護服務工作基本要項之保護介入、支援協助、服務監查等予以細分，則老人保護工作可再分成五種服務類型 (田中莊司，一九九八，一九九四；多良紀夫，一九九四：二九—三二；Blum, 1987; Blum & Wadleigh, 1983; Seligman, 1975)：

(一) 直接性協助：此類之協助活動可如：生理受虐之傷害診斷與治療、保護受虐老人之生命安全、心理輔導、精神保健、家庭治療、緊急服務或危機處置、改善居住條件等。

(二) 保護性協助：此類之協助活動可如：臨時收容、受虐事件調查、地方資源網絡之建立與聯繫、法令限制施虐者 (Abuser/perpetrator) 不得接近老人之距離規定、指派法定監護人等。

(三) 專業性協助：此類之協助活動可如：設定受虐之評定標準、法律諮詢服務、醫療檢查與評估、心理測驗、受虐者之社會功能驗定、評鑑長期照護收容服

務、設定長期照護機構之執照制度、定期訓練照護人員等。

(四)預防性協助：此類之協助活動可如：設置老人保護服務專線或中心、建立通報制度與網絡、社會教育宣導、訓練「老人探訪」志工人員定期家訪、提供「家人如何照護高齡者」訓練服務、代為管理財物、定期評鑑老人安養服務成效等。

(五)援助性協助：此類之協助活動可如：家庭協助、設置「受虐老人中途之家」、擴展托老服務、受虐老人之經濟援助服務、鼓勵參加「受虐老人」成長團體等。

Wolf & Pillemer (1989, pp. 103, 105, 116-117) 從建立與執行有關老人保護監控制度之角度，建議三型保護服務模式，亦可為老人保護實務工作之處理參考：

(一)服務轉介模式 (Service brokerage model or Referral and information service model)

此模式強調由老人保護服務網絡內各合作機構直接掌控多元性服務措施，其方式是依照受虐個案之問題、需要作協調性

轉介；主要功能是介紹個案至最能解決其問題、需要之服務機構，以避免個案遊走於各相關機構間，而徒勞無所獲。此模式注重與案主、相關機構建立良好的長期性工作關係，因此又稱服務仲介模式。

(二)服務協調模式 (Service coordination model or Case management service approach)

此模式又稱個案管理服務模式，強調協調工作之重要性，並注重服務革新及聯盟。為求發揮協調功能，在評估受虐案主問題階段時，各專業組員即以團隊方式共事，合力服務；所以有時成員間會顯現出不協調之狀況。此模式要能運作正常，必得有一先決條件配合，即：社區中需存在足夠之社會資源或有足夠之社會資源可解決特定之受虐問題。

(三)強制通報模式 (Mandatory reporting model or Protection service network model)

此模式又稱保護服務網絡模式，強調相關機構要強制規定工作人員有向負責單位主動舉報受虐個案之義務與責任；若知情不報，需接受行政處罰。此模式之重點是要揚棄過去處理受虐個案之被動弊病，

而改以主動、機動方式來調查、處理受虐老人案件，進而全力保護。而受理通報之單位，也要設置專人負責，才能使得工作之執行奏效；專人除指專職之工作人員外，另還包括相關之協助人員，如：律師、醫師、社工人員、護理人員、宗教人士、警察、司法人員等。

由以上之工作模式內容看來，其等均講求團隊協力之合作功效；只是，當不同學科、領域人士共同介入為受虐老人提供保護服務時，彼此間必會因教育、訓練、經驗之差異，而在邏輯背景、思考模式、價值取向、著重焦點、執行方式等方面表現歧異，嚴重者甚至難以溝通，有生衝突、誤解、摩擦、排擠，足以讓案主無所適從，不知道應以誰為瞻首之虞。從爭取案主權益及生存價值之角度看來，專業人員應不強調各自對立之立場，而要以社會責任為工作原則，爭取受虐老人之最佳利益為依歸，全心盡力地合作、配合方是上策。就實務處理過程而言，Hughes (1995) 就建議：保護工作人員也應祛除過往從經濟、文化、社會階層、文化角色等層面所

產生對老年人之刻板印象 (Stereotype)。以免在工作時會無意地歧視老人們。Abramson (1991) 認為：在提供老人保護服務時，工作人員若與老人之關係越良好，則其等合作之意願及程度也會越高；工作人員應意識到保護服務必得達成任務目的，故而在工作中應隨時自我察覺 (Self-awareness)、保持客觀立場、瞭解雙方互動關係 (Interpersonal dynamics)、具備口語溝通及非口語觀察能力、及營造適當之社會／心理工作氣氛 (Social-psychological atmosphere) 等。

## 相關議題討論

老人虐待不只是社會事件 (Social event)、社會議題 (Social issue)、或年齡歧視 (Ageism)，也是社會問題 (Social problem) (田中莊司，一九九八；楊孝潔，一九九七；Hughes, 1995)。具體言之，有老人虐待之事實，才需要老人保護服務；但老人虐待事實在被認定時，往往會被誣陷含有個人解釋及價值判斷之誤差 (Bias) (Collingridge, 1993)，而令人裹足、質疑。其實談論到老

人保護工作，其前提不外為：何為老人保護？誰需要老人保護服務？能保護老人什麼？要由誰來保護老人？如何來保護老人 (萬育維，一九九八)？基本上，老人保護工作人員在提供老人保護服務時，除要保持觀察敏感度、警覺性外，絕對要認同老人擁有選擇權、隱私權、獨立自主權、合適生活品質權、保護及安全權等五項基本權益；雖然老人遭受虐待時是已有部分權益被否定與剝奪，但保護措施還是以最少限制之服務選擇 (The least restrictive alternatives) 及恢復其等之行爲能力 (Competency) 為首要 (李瑞金，一九九四：九一〇、一一一；Staudt, 1985, p. 205)。所以在提供保護服務過程中，工作人員必得具備有相關觀念、知識、常識、經驗、技巧、及專業價值判斷能力，方能處理老人受虐案件得當。保護工作人員需以維護老人權益為首要；因此在服務過程中，需單獨與老人晤談，以注意受虐老人有否呈現下列之身心狀況：

1. 老人受虐或被疏忽之事實、現象、狀況、原因、既存資料為何？

2. 受虐老人需要被照護之程度與項目？

3. 受虐老人是否有做決定之能力？

4. 受虐老人之精神不穩定 (Psychological discomfort) 狀態為何？

5. 受虐老人日常生活是否仍受壓迫 (Forced to live)？

6. 受虐老人生活功能是否被破壞無存？

7. 受虐老人有否能力恢復日常生活功能？

8. 老人會被再虐之可能性？

民國八十年二月三日民生報上有則報導：台北市政府社會局在民國八十年以前即由社工員之家庭訪視中發現到老人虐待問題之存在與嚴重性；故於廣慈博愛院特留十二個床位，試辦「老人保護之家」，為受虐老人提供暫時之避難所。依據朱鳳英 (一九九八：十六—十八) 對台北市老人保護業務業績所做之分析報告：民國八十五年二月到民國八十七年六月間，平均每月通報案有二〇件，老人保護專線服務量為一五〇件次；每月之在案量為四十三件



，成功結案量佔三七％。就案件發生場所而言，這些案件大多屬於家庭性虐待（Family abuse），其中以遺棄（二二・四八％）、疏忽（二二％）最多；喪偶（五二・八％）、七十一歲至八〇歲（五〇・九％）、不識字（一一・一一・五五％）、無經濟收入（一一・七八％）、與子女同住者（二五・九％）需要保護服務之比例最高；分析老人保護案例之需求依次為：安置需求（四〇・七％）、家庭協調（三六・一％）。反觀當前於各縣市所推展之老人保護工作狀況，卻已顯現出不少問題或困境，包括：法令之依據不足（無法認定受虐個案？公權力如何介入？家屬對老人之責任歸屬為何？），老人福利機構良莠不齊，老人福利服務質、量不足，社會大眾對老人虐待、老人保護之觀念、認知有所偏差，專業人員不足及不具備相關知識、常識、經驗等。

不論是Block & Sinnott（1979）、Langley（1981）之研究結果，或是美國國會老人委員會（U.S. Congress House Committee on Aging, 1981）之調查報告均指向美國老人被虐待之比例至少為百分之四，被虐待

應為持續發生而非偶發之獨立事件（取自蔡啓源，一九九六：二五四）；可見任何老人都有被虐之可能，此與社會階層、教育程度、種族、或是居住之地理區域無關（王增勇譯，一九九六a：四八一）。根據Harshbarger（1993）之研究：美國每年有逾百萬之老人遭受不同類型之虐待；遭受暴力虐待之老人案例，每十四件中只有一件被正式舉報。另，依據一九九四年四月十八日美國哥倫比亞廣播公司（CBS）之晚間新聞報導：每年全美六十五歲以上之老人，至少有百分之十六遭受親屬之虐待，其中以女性失能老人被男性照護者施虐之情況尤甚；施虐方式以摑臉、打屁股為最多見；雖有老人問題專家組成自助團體（Self-help group）來幫助受虐老人解除緊張、憤怒、挫折之情緒，但是老人受虐之狀況仍屬嚴重。根據蔡啓源（一九九八）對臺灣地區所有已立案之公、私立安、療養機構所做之老人受虐因素探討，發現機構性老人虐待普遍地存在；而不同生活依賴程度之老人所遭受虐待方式雖有差異，但平均發生率則在一到二成之間。另依據李瑞金

（一九九四：六一）對台北市老人所做之保護服務需求調查，有逾六成之受訪老人表示需要保護服務；若以居住處來區分，則住在一般社區之老人比例佔近七成，居住於機構者比例佔近五成；可見處理老人受虐之保護服務，當為大多數老人之生活需求要項之一。根據楊孝濂（一九九六a）之調查：老人福利機構認為除設置老人保護電話專線、提供對老人心理輔導、緊急經濟援助、緊急居家護理照護、法律諮詢服務、緊急醫療救助外，設立緊急庇護、安置所，老人保護教育宣導等均同等重要。

在處理老人虐待案件時，不應侷限於如何去保護老人、強化老人處理歧視待遇之能力，更重要的是：有何指標可衡量、判斷、確定究竟是虐待抑或為不適當照護（Inappropriate care）？以及如何衡量虐待事件發生後，其所會肇致之社會成本或社會代價為何？國外處理老人虐待之未雨綢繆之道是：事先設定高處罰標準及鼓勵老人們多做社會接觸以免和社會過於脫節；但在居家生活中，家屬、鄰居、親友卻當負

起守望相助、相互關懷之責任與義務，勇於通報，才能確保老人免受虐待之遭遇與威脅；當然通報者必需享有身分保密、法律保障權益，才能鼓勵有人願意為之。就醫療、保健、衛生觀點而言，醫療工作人員必須將老人虐待當作是社會問題看待，有己責己任之感，才能共事於舉報、救治、預防之保護目標。就法律觀點而言，一般對成年人之保護只分成身體保護（Physical protection）及財物保護（Financial protection）；若要對針對不同老人之個別需要訂定法令細節，因涉及不同學科之判斷觀點差異極鉅，確有施行上之困難（McDonald, 1993）。但若設置以代老人看管財物（Care for property）為要務之監護制度（Conservatorship）或以照護老人（Care for a person）為要務之管護制度（Guardianship）（Staudt, 1985），或調查安、療養照護機構內虐待與管理情形，或代老人申訴以維護老人權益等作法確能收保護之效；可見處理之癥結不是在代為處理老人之授權，而是在法令要能明確規定刑責，明告大眾「虐待行為」係觸犯法令之行爲，才能收警惕

之效（Callahan, 1988）。為求連結成服務老人之保護工作網絡，以相互支援、發揮處置功能計，宜應設立專職管監單位（Regulatory agency），由醫療、護理、心理、精神醫學、司法、警政、社工等不同領域人士共同組成，設定監督照護服務標準，分工負責，定期監控、督導、審查、與評鑑，賦予介入處理職權，以發揮虐待防治功效。另一權宜之法則為：由各安、療養機構各自執行監控功能，監督標準可依各機構之性質分別訂定，或增設人事名額負責，或以現有人力調整職責，改由專人負責與虐待相關之所有事務等。各老人服務機構中所聘用社會工作人員之部分職責，本就是處理、關懷老人各項相關問題；基於其所具備之專業訓練與職業敏感度，足可負責處理老人虐待事宜、提供老人保護服務、或為老人代言（Robinson, 1992）。就安、療養機構服務管理角度而言，要杜絕機構性老人虐待事件之發生，根本之道是注重照護服務品質（Service quality）；而照護服務品質之掌控有三大作為與考量（Karel, 1991, p. 9）：照護品質（Quali-

ty care）、品質保證（Quality assurance）、及品質評估（Quality assessment）。機構要致力於維持服務品質與信譽時，自需在提昇照護能力、調整照護服務方式、建立監督制度、及設定服務績效評鑑（Outcome evaluation）標準等方面有所注重與加強。Vinton（1990）就曾呼籲：當樹立有處罰威信或具體要求照護者自我約束不當行為時，則施虐現象會減少或收斂。另外透過實務訓練課程之輔助，加強職前及在職訓練，亦可達成預防之目標。工作人員所接受之訓練方式可為：跨越訓練（Cross training）、科技整合（Multiple-disciplinary）進修、或帶職進修（Continuing education）等；訓練內容全為熟悉老人虐待相關專業處置、法令條規之知識及常識，確定保護介入之身分及立場，以便易於掌握、研判虐待實狀與類別，提供有效之保護服務並預防嚴重或致命性傷害。訓練課程可包括：法律知識、老人餐食準備、人權觀念、老人心理學、老人人格特徵、如何與老人溝通、及照護技巧等。其中，照護技巧可再分為技術性照護（Technical care）及

照護藝術 (Art of care) (Karel, 1991, p. 1) : 前者是指預防、診斷、及治療性照護內容；後者則指在傳送服務、溝通過程中之態度、行為、與環境。此外，老人所需要之適當性照護尚包括顯著性需求 (Significant needs) 及隱藏性需求 (Potential needs) : 機構對此若能事先加以釐清界定，才真是最根本之作法 (Fulmer & O'Malley, 1987)。

安、療養機構中亦可設置或指定公共管護者 (Public guardianship)，以為受虐老人之法定代理人，公共管護者之任務是：參與檢討機構長期照護工作之要求與規定，定期訪視老人，定期代老人檢查財務收支狀況，定期和合作機構聯繫、確定老人受虐案件之多寡，及嚴格規定施虐之法令刑責等。另，政府必得訂定老人受虐防治法案，內容規定各縣市建立妥善之責任通報制度、實施後續保護服務，當為較務實之法。參據余漢儀 (一九九五：一五二—一五七) 對兒童虐待之建議：通報制度之建立首先得要求與老人接觸較頻繁者必需見狀就通報，如：家屬、親戚、朋友、鄰居、及就職於警政、戶政、衛生、社

政、司法、消防、公私立福利機構、醫療院所等單位之工作人員等。對知情不報或違反規定者，要訂有罰則；對通報者提供人身保障 (如：豁免法律責任、身分保密等)，才能增強其舉報動機。只是通報制度雖在實務上可呈現功效，但在執行時卻也存在著妨礙其功能之滯因，如：不知身負法定通報責任、不瞭解通報程序、上司不贊成通報、怕日後捲入訴訟程序、怕破壞與案主之專業關係、擔心服務過程中斷而影響效果、及工作人員倫理觀念不足而致文件疏於保密等。可見老人保護服務工作要執行得當，除需仰賴各相關單位之分工合作外，如何認定受虐案例、服務轉介、確認後送單位、縣市間之轉介等，項項都是工作重點。

### 結語

老人人口群存在著特有之人口特質，當其人口數日益增多，年輕者之倫理感日益低落、物質生活慾求昇高，對精神生活之注重程度減低，則不論是身處於家庭或機構之生活環境中，其所遭遇之虐待事實

及類型都不會有太大的差別 (金子善彥，一九九八)。可見老人受虐未必是發生在貧窮家庭或特定社經階級之家庭中；甚至眾所認定之施虐行為會與幼年受虐經驗有相關性，亦有待商榷 (蔡啓源，一九九六)。老人受虐之原因應就如 Brody (1990) 所指：高齡者生活能力退化後，下一代對待其等之態度與方式，絕對會轉變，而不會如各家理論所述之角色反轉 (Role reversal) 般反哺對待；因此老人虐待便成為絕對會發生之事實，而老人保護服務也就成為絕對必要之福利服務項目。在台灣，由於相關法令之懲處執行力薄弱不明，復加現有之保護服務人員之專業知識訓練、經驗不足，服務計畫目標不明確，而致效果不彰；即對現有地方資源之聯繫、協調、合作、功能調整，亦因各單位間劃地自限、普遍存有擬多事之心態，而不見任何有效之實際動作。在美國，虐待頻率以每年超過十次來鑑定是否達到「經常性虐待」之標準。但對虐待行為之判斷不是以次數為基準，而是以「質」(Quality) 為隱憂考量；因為一次嚴重虐待之傷害後果，絕非



經常性、輕程度之虐待所可比擬。虐待行為之「質」，是處理虐待事件過程中最難研判之部分。除此外，要真能落實老人保護工作，應要注意老人會因不同年齡、性別、地區、經濟狀況而有不同程度、層面之需要，而需提供不同性質之保護服務；尤其是原住民老人、居住於交通不便、資源缺乏地區之受虐老人，更是易形成老人保護工作之死角，更需要費心去琢磨。

不論在美國、德國、澳洲、加拿大、或日本，雖然仍存在著對老人虐待標準定義及統一判斷之爭議，但卻都認定老人保護是解決老人虐待之基本要項與服務方法；因此極力爭取在中央或地方政府層級推動通過成人保護服務法（Adult Protection Service Law）、老人虐待防止法（老人虐待防治法）、設施內虐待防止法（機構虐待防治法）、或老人保護法外，更應積極於各地設置老人保護服務中心或高齡者問題處理中心（田中莊司，一九九八）。在台灣，民法親屬篇中第一一四—一一二一條有明確規定子女、晚輩應盡扶養長輩之角色及職責；而對老人若有傷害、遺棄、妨礙自

由等虐待行為，就涉及違反刑法傷害罪第二七七—二八一條、第二十五章遺棄罪第二九三—二九五條、妨礙自由罪第三〇二—三〇三條（楊孝濬，一九九六a，一九九六b）。老人受虐問題既存在於獨居或合住之家庭環境，亦復存在於安、療養機構中，社會大眾應對其存著危機意識（Sense of crisis），隨時致力於保護服務工作之推動。我國之老人保護工作，仍屬在起步、摸索階段；日後若能針對受虐老人之問題、需要、狀況，設計一套綜合性處置措施、方法、流程，結合社會工作人員、心理師、醫生、司法人員等共同分責，分別執事，則當更能凸顯保護服務之彰效。任何老人虐待事件之發生與被披露，均為我等所不願見者；畢竟那是社會悲哀、不盡人道情事；但要能全面性防範，則賴相關單位間合作體系之建立，配合社會大眾、鄰里街坊能主動舉報、積極保護、多元協助，才能全面預防。老人福利法雖已增加保護老人之條文，但在預防、處罰規定上，仍見有法律疏漏；老人保護工作雖僅是為老人福利服務之一環，卻是社會大眾

共擁之責，為提昇整體老人福利之品質與水準，日後宜採取以地區之全面性發展為規畫指引，方能保護受虐老人並照顧得宜。有關虐待事實之認定、披露，更有賴實務界與學術界之通力合作；通過老人保護之相關法令、建檔驗定之虐待事實、建立通報制度、設置由專職人員負責、指定通報受理單位、聯繫公私立合作單位等，應歸屬實務界人士之責；而進行老人虐待之基礎性或應用性研究，多所探討被虐與施虐原因、評鑑通報制度之效率與效應、評鑑保護處置服務之效率與效應等，則應歸屬學術人士之責。

（本文作者現任東海大學社工系教授）

參考書目：

王增勇譯 犯罪與暴力受害者協助服務；李開敏、王玠、王增勇、萬育維等合譯 老人福利服務 台北 心理 一九九六a 頁四七三至五〇〇  
王增勇譯 保護服務；李開敏、王玠、王增勇、萬育維等合譯 老人福利服務 台北 心理 一九九六b 頁五九九至六三二  
朱鳳英 台北市政府社會局老人保護工作之

理念及現況 福利社會 六七期 一九九八

頁十四至二十一

李瑞金 台北市老人保護服務需求及其因應

策略之研究 台北 台北市政府社會局 一

九九四

余漢儀 兒童虐待：現象檢視與問題反思

台北 巨流 一九九五

陳燕禎 臺灣地區的老人保護工作——探討一

個背後隱藏的問題 社會福利 一二二期

一九九六 頁二十六至三十八

楊孝濤 老人保護網絡建構之研究 台北 內

政部社會司 一九九六 a

楊孝濤 老人福利法積極建構與老人保護

社區發展 七十四期 一九九六 b 頁九十

九至一一三

楊孝濤 腦力激盪方法之運用於老人保護網

絡之建構 東吳社會學報 六期 一九九七

頁四十五至八十二

萬育維 家庭與老人福利政策——論老人保護

的意涵與策略 社會福利 一三四期 一九

九八 頁十五至二十三

蔡啓源 老人虐待：解決之道及相關議題

社區發展 七十六期 一九九六 頁二五一

至二六四

蔡啓源 安、療養機構中老人虐待問題之探

討 社區發展 八〇期 一九九七 頁一三

八至一五七

蔡啓源 台灣地區安、療養機構中老人受虐

因素之探討 東京 財團法人ユニベル財

團 一九九八

蔡啓源 地域福祉：「福利社區化」之日本

風貌 社區發展 八十五期 一九九九 頁

二一四至二二五

田中莊司 高齡者の福祉施設における人間

關係の調整に係わる總合的研究：わが

國における高齡者虐待 基礎研究 東京

高齡者處遇研究會 一九九四

田中莊司 住宅・施設における高齡者及び

障害者の虐待に關する意識と實態調査

東京 高齡者處遇研究會 一九九八

多々良紀夫 老人虐待 東京 筒井書房 一

九九四

金子善彦 老人虐待（四刷） 東京 星和書

房 一九九八

青井和夫 長壽社會論 東京 流通經濟大學

出版社 一九九二

盛次幸一、上野喜一、増子忠道、井上英

夫、木村俊秀、森山逸雄 老人差別の惡

法を斬る 東京 あけび書房 一九八三

Abramson, M. (1991). Ethical assessment of

the use of influence in adult protective ser-

vices. Journal of Gerontological Social

Work, 16(1/2), 125-135.

Blum, S. (1987). New and continuing impedi-

ments to improving the quality of care in

California. s nursing homes (State of Cali-

fornia Commission on California State Gov-

ernment Organization and Economy

Report). Sacramento, CA: Little Hoover

Commission.

Blum, S., & Wadleigh, E. (1983). The bureau-

cracy of care (State of California Commis-

sion on California State Government Orga-

nization and Economy, and the Nursing

Home Study Advisory Committee). Sacra-

mento, CA: Little Hoover Commission.

Brody, E.M. (1990). Role reversal: An inaccu-

rate and destructive concept. Journal of

Gerontological Social Work, 15(1/2), 15-22.

- Callahan, J. J., Jr. (1988). Elder abuse: Some questions for policymakers. *The Gerontologist*,28(4),453-458.
- Collingridge, M. (1993). Protection of the elderly: Some legal and ethical issues. *Australian Journal on Ageing*,12(4),32-36.
- Cowell, A. (1989). Abuse of the institutionalized aged: Recent policy in California. In R. Filinson & S. R. Ingman (Eds.), *Elder abuse: Practice and policy* (pp. 242-253). New York: Human Sciences Press, Inc.
- Fulmer, T. T., & O. Malley, T. A. (1987). Inadequate care of the elderly: A health care perspective on abuse and neglect. New York: Springer Publishing Company.
- Gelfand, D. E. (1988). *The aging networking: Programs and services* (3rd ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Harshbarger, S. (1993). From protection to prevention: A proactive approach. *Journal of Elder Abuse & Neglect*,5(1),41-55.
- Horowitz, G., & Estes, C. (1971). *Protective services for the aged*. Washington, DC: Administration on Aging.
- Hughes, B. (1995). *Older people and community care: Critical theory and practice*. Philadelphia: Open University.
- Karel, H. S. (1991). *Quality issues for the elderly at adult residential care homes in Hawaii*. Unpublished doctoral dissertation, University of Hawaii, Hawaii. (University Microfilms No. 9215024).
- Kinderknecht, C. H. (1986). In home social work with abused or neglected elderly: An experiential guide to assessment and treatment. *Journal of Gerontological Social Work*,9(3),29-42.
- Kosberg, J. I. (1988). Preventing elder abuse: identification of high risk factors prior to placement decisions. *The Gerontologist*,28(1),43-49.
- Lucas, E. T. (1991). *Elder abuse and its recognition among health service professional*. New York: Garland Publishing.
- McDonald, A. (1993). *Elder abuse and neglect-The legal framework*. *Journal of Elder Abuse & Neglect*,5(2),81-96.
- Pritchard, J. (1992). *The abuse of elderly people: A handbook for professional*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Robinson, A. D. (1992). *Attitudes toward elderly nursing home residents among nursing home aids of three black cultural groups*. Unpublished doctoral dissertation, Fordham University, New York. (University Microfilms No. 9403304).
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness*. San Francisco: Freeman.
- Staudt, M. (1985). *The social worker as an advocate in adult protective services*. *Social Work*,30(3),204-208.
- Thorson, J. A. (1995). *Aging in a changing society*. New York: Wadsworth Publishing Company.
- Vinton, L. (1991). *Abused older women: Battered women or abused elders?* *Journal of Women and Aging*,3(3),5-19.
- Wolf, R. S., & Pillemer, K. A. (1989). *Helping elderly victims: The reality of elder abuse*. New York: University Press.