

# 高 齡 化 社 會 的 形 態

徐立忠

## 一、高齡化社會的趨向及其含義

所謂高齡化社會，就是一國的老年人口在全國總人口中所佔的比率增多到一定境界時，無容置疑，這是人口的結構將出現一個新的局面，即已形成人口老化的高齡化社會了。

依據聯合國文獻的說明：一個國家六十五歲以上的人口，佔全國總人口的比例在百分之四以下者為「青年國」；六十五歲以上人口佔總人口的比例百分之四以上，未滿百分之七者為「成年國」；若六十五歲以上人口佔總人口的比例，超過百分之七以上者為「老年國」。顯而易見：第一，聯合國以六十五歲為老年人口劃分的標準；第二，聯合國認為六十五歲以上之人口超過全國總人口百分之七以上者為老年國，此即為高齡化社會之來臨。

依據聯合國人口結構三分法統計：零——十四歲為幼年人口，十五——六十四歲為勞動生產人口，六十五歲以上為老年人口。一九七七年聯合國年鑑 (Demographic Years Book 1977) 冊列全世界六十五歲以上人口佔總人口百分之七以上的國家(地區)共有五十二個，其中最多的地區是位於大洋洲的皮特康島 (Pitcairn Island)，佔百分之二四·三三，其次是摩洛哥 (Monaco)，佔百分之二二·一一，曼島 (Isle of man) 佔百分之二一·〇五，茲列表統計，按多寡順序排列於後：(見表一)

表1 世界各國(地區)65歲以上老年人口超過總人口7%以上者(註一)

國家名稱	中文名稱	年份	總人口數(人)	65歲以上	
				N	%
Pitcairn Island	皮特康島	1976	74	18	24.32
Monaco	摩洛哥	1968	23,035	5,094	22.11
Isle of Man	曼島	1976	60,496	12,402	20.50
German Democratic	東德	1976	16,786,057	2,729,144	16.26
Scoeclen	瑞典	1976	8,222,315	1,262,107	15.35
Austria	奧地利亞	1976	2,512,995	1,136,223	15.12
Germanly Federal	西德	1976	61,531,000	9,067,000	14.73
Jersey	澤西	1976	74,470	10,823	14.53
Gierrsey	根西島	1971	53,734	7,798	14.51
England	英國	1976	49,184,400	2,056,800	14.35
Belgium	比利時	1975	9,800,700	1,364,723	13.92
Norway	挪威	1976	4,026,152	559,336	13.89
Demmark	丹麥	1976	5,073,596	690,573	13.61
France	法國	1972	51,702,987	2,004,341	13.55
Scotland	蘇格蘭	1976	5,205,100	698,149	13.41
Swilyerland	瑞士	1977	6,297,600	822,600	13.06
Luxembory	盧森堡	1974	357,400	46,422	13.00
Hungary	匈牙利	1976	10,578,677	1,357,465	12.81

表1 (續)

Italy	意大利	1976	56,014,166	6,890,509	12.30
Greece	希臘	1975	9,046,542	1,106,692	12.23
Cyecho Slovalia	捷克	1975	14,801,667	1,793,219	12.11
Northen Lreland	北愛爾蘭	1976	1,538,049	172,109	11.19
Finland	芬蘭	1976	4,725,664	515,424	10.93
Netherlands	荷蘭	1976	13,774,037	1,502,342	10.91
Bulgaria	保加亞利	1975	8,720,742	946,446	10.85
Ireland	愛爾蘭	1976	3,162,000	343,000	10.85
Montienat	蒙特色納	1970	11,458	1,237	10.80
Portugul	葡萄牙	1975	9,448,800	972,000	10.29
St. Helena	聖赫倫那島	1973	314	32	10.19
Spain	西班牙	1974	34,829,381	3,476,093	10.00
U. S. A.	美國	1977	216,332,000	23,493,000	10.86
Cxprus	賽普勒斯	1976	638,700	64,200	10.05
Sam Marino	聖馬利諾	1976	20,339	2,027	9.97
Barbados	巴貝多	1976	247,340	24,370	9.85
Iruguay	烏拉圭	1975	2,781,778	272,622	9.80
Romania	羅馬尼亞	1976	21,445,698	2,098,522	9.79
Poland	波蘭	1976	34,362,133	3,344,726	9.73
Lceland	冰島	1976	220,133	20,467	9.30
Norfolk Lsland	諾福克島	1971	1,683	156	9.26
Narzealand	紐西蘭	1976	3,148,200	284,572	9.04
Malta	馬爾他	1975	300,903	26,836	8.92
Australia	澳大利亞	1976	13,915,509	1,236,162	8.88
Yogoslavia	南斯拉夫	1975	21,352,000	1,867,000	8.74
Gibraltar	直布羅陀	1970	26,833	2,323	8.66
Canada	加拿大	1975	22,799,500	1,934,400	8.48
Japan	日本	1976	113,688,560	9,201,211	8.14
Argentine	阿根廷	1975	25,383,000	2,017,000	7.75
Liechenstein	列支敦斯登	1970	21,350	1,681	7.87
Lsrael	以色列	1975	3,455,300	268,900	7.78
Tokelau	拉克勞羣島	1972	1,599	116	7.25
Layman Islands	勒曼勒	1970	10,460	758	7.24
Anguilla	安圭拉島	1974	47,400	3,340	7.05

爲了便於研究起見，再選擇若干福利國家的老年人口與幼年人口及勞動人口所佔的比率，列表統計於下。(見表二)

從上表看來，六十五歲以上的老年人口佔全國總人口的比例，依先後順序分，最多的是瑞典，佔百分之二五·三五，不僅是老年人口衆多，且老人福利事業發達，因而有世界「老人王國」之稱。其次是西德百分之一四·

七三，英國百分之一四·三五，挪威百分之一三·八九，丹麥百分之一三·六二，法國百分之一三·五五，瑞士百分之一三·〇六，芬蘭百分之一〇·九三，荷蘭百分之一〇·九〇，美國百分之一〇·八六，冰島百分之一〇·三〇，日本百分之八·一四，這些國家的老年人口都早已超過了總人口的百分之七。

表2 世界各福利國家人口按三分法統計表(註二)

單位：人

國名	年份	總人口	0~14歲		15~64歲		65歲~	
			人數	%	人數	%	人數	%
瑞典	1976	8,222,315	1,696,215	20.63	5,263,779	64.02	1,262,321	15.35
西德	1976	61,531,200	12,871,400	20.92	39,592,800	64.35	9,067,000	14.73
英國	1976	49,184,400	11,144,300	22.66	30,983,300	62.99	7,056,800	14.35
挪威	1976	4,026,152	948,182	23.55	2,518,634	62.56	559,336	13.89
丹麥	1976	5,072,596	1,136,850	22.41	3,245,173	63.97	690,573	13.62
法國	1972	51,702,978	12,265,033	23.72	32,433,613	62.73	7,004,341	13.55
瑞士	1977	6,297,600	1,357,800	21.56	4,117,200	65.38	822,600	13.06
芬蘭	1976	4,725,664	1,023,796	21.66	3,185,444	67.41	516,424	10.93
荷蘭	1976	13,774,037	3,411,363	24.77	8,860,332	64.32	1,502,342	10.90
美國	1977	216,332,000	51,606,000	23.86	141,233,000	65.28	23,493,000	10.86
冰島	1976	220,133	64,964	29.51	134,702	61.19	20,467	9.30
日本	1976	113,088,560	27,492,317	24.31	76,395,032	67.55	9,201,211	8.14

一九五〇年美國六十五歲以上人口僅有一二、〇〇〇千人，佔全國總人口的百分之八，到了一九六〇年增加到一六、五六〇千人，佔總人口的百分之九·二，到一九七〇年增加到二〇、〇六六千人，到了一九八〇年老年人口將超過二四、〇〇〇千人以上(如附表三)，到了二十一世紀的初期，美國老年人口將增加到三千萬人以上，這就是「高齡化社會」轉變的明證。(見表三)

我國六十五歲以上的老年人口，到民國六十八年底止，依據內政部臺灣地區人口統計，共有七二七、七八三人，佔全國總人口百分之四·一五，依據行政院經建會的預測，到八十五年老年人口的比率將是百分之七·一，那時我國也將步入「高齡化社會」的「老年國」了，茲據「人口統計」列表說明我國老年人口的現況。(見表四)

表3 美國老年人口成長預估表(註三)

單位：千人

年 代 人 口	1960年		1970年		1980年		對 比 %	
	人 數	%	人 數	%	人 數	%	1970年	1980年
全國總人口	179,323	100	203,212	100	224,132	100	13.3	10.3
65歲以上	16,560	9.2	20,066	9.9	24,051	10.07	21.2	19.9
65~74歲	10,997	6.1	12,436	6.1	14,680	6.5	13.1	18.0
75歲以上	5,563	3.1	7,630	3.8	9,371	4.2	37.1	22.8

說明：1980年資料尚未統計出來，現資料為1977年推估

表4 民國六十八年臺灣地區老年人口統計表(註四)

單位：人

地區	性別	總人口	65歲以上		65~74歲		75~84歲		85歲以上	
			人口	%	人口	%	人口	%	人口	%
總計	計	17,543,067	727,783	4.15	545,640	3.11	160,341	0.91	21,802	0.12
	男	9,160,239	358,575	3.91	283,128	3.09	68,560	0.95	6,887	0.08
	女	8,382,828	369,208	4.40	262,512	3.13	91,781	1.09	14,915	0.18
臺灣省	計	14,110,100	606,378	4.30	453,301	3.21	135,024	0.96	18,053	0.13
	男	7,378,357	295,952	4.01	232,673	3.15	57,536	0.78	5,743	0.08
	女	6,731,743	310,426	4.61	220,628	3.28	77,488	1.15	12,310	0.18
臺北市	計	2,196,237	85,290	3.76	64,828	2.95	17,818	0.81	2,644	0.12
	男	1,139,966	45,570	4.00	36,759	3.22	8,001	0.70	810	0.07
	女	1,056,271	39,720	3.76	28,069	2.66	9,817	0.93	1,834	0.17
高雄市	計	1,172,977	32,093	2.74	25,044	2.14	6,298	0.54	751	0.06
	男	608,602	15,482	2.54	12,653	2.08	2,586	0.42	243	0.04
	女	564,375	16,611	2.94	12,391	2.20	3,712	0.66	508	0.09
金馬地區	計	63,753	4,022	6.31	2,467	3.87	1,201	1.88	354	0.56
	男	33,314	1,571	4.72	1,043	3.13	437	1.31	91	0.27
	女	30,439	2,451	8.05	1,424	4.68	764	2.51	263	0.86

依據上表統計可以了解以下幾點問題：  
 1. 臺灣地區總人口中男性多於女性，但六十五歲以上老年人口中，則女性多於男性，足見女性壽命較長。  
 2. 臺灣省老年人口，六十八年是六〇六、三七八人，較六十七年五七五、五

表5 臺灣地區歷年人口增長情況及老人扶養比(註五)

單位：人

年份	總人口	0~14歲 幼年人口	15~64歲 經濟人口	65歲以上老年人口		老人扶 養比 (%)
				人數	%	
36年	6,497,734	2,750,200	3,583,450	164,084	2.53	4.58
40年	7,869,247	3,312,125	4,363,734	193,388	2.46	4.43
45年	9,390,381	4,122,681	5,038,532	229,168	2.44	4.54
50年	11,149,139	5,111,677	5,759,469	277,993	2.49	4.83
55年	12,992,763	5,711,500	6,928,640	352,623	2.71	5.09
60年	14,994,823	5,805,182	8,735,778	453,863	3.03	5.20
65年	16,508,190	5,722,740	10,185,765	599,685	3.63	5.89
67年	17,135,714	5,698,757	10,754,593	682,364	3.98	6.34
70年	18,061,000	5,667,000	11,612,000	782,000	4.33	6.73
75年	19,543,000	5,715,000	12,832,000	996,000	5.12	7.76
80年	21,000,000	5,872,000	13,852,000	1,276,600	6.08	9.21
85年	22,356,000	5,900,000	14,872,000	1,584,000	7.09	10.65

$$\text{扶養比} = (\text{老年人口} \div \text{經濟人口}) \times 100$$

九〇人增加三〇、七八八人，增加率為五·三五%。臺北市的老年人口六十八年是八五、二九〇人，較六十七年的七九、六七三人增加五、六一七人；增加率為七·〇五%，高雄市六十八年的老年人口是三二、〇九三人，六十七年是二七、〇一一人，增加五、〇八二人，增加率為一八·八一%，可見都市的老年人口增加較快。  
 3. 若從六十歲以上計算，六十八年是一、一五八、一八一一人，比六十七年的一、一〇五、三九〇人，增加五二、七九一人，增加率是四·七八%。再從歷年各階段人口變動的情形來看，如附表五所列：(見表五)

民國三十六年，六十五歲以上老年人口僅一六四、〇八四人，至六十八年增加到七二七、七八三人，計增加五十六萬人以上，如果從五十五年算至八十五年，這三十年間的老年人口要增加一百二十五萬人以上，在同一期間，十四歲以下的幼年約增加十九萬人，老年人口的增加數，等於幼年人口增加數的七倍，顯然已接近開發國家的情況了。

依據聯合國的人口統計，全世界六十五歲以上的人口在一九七〇年是一億八千九百萬，到一九八〇年到達二億四千六百萬，十年中增加三一·一六%。同一時期的一般人口祇不過增加二〇%左右。又一九七四年聯合國發表老年問題專家小組報告，對於未來老年人口之發展提出下列估計：「在已開發國家的六十歲以上人口，到公元二千年時，將佔總人口的一六%，開發中之國家的六十歲以上人口，則達總人口的七%；但因開發中國家人口衆多，故實際老年人數，已超過已開發國家的老年人口」。面對此一高齡化社會，對於老年境界的開拓，將顯示了以下三點含義，發人深省。

(一)老人是社會進化的產物，時代的趨勢，人有資格也有福氣活得更老，這是造物者賦予人類的特權，也是人類自身奮鬥的成果。

(二)這些年輕的老人，由於其身心健壯，智能高超，經驗豐富，人數衆多，將成爲人類社會的中堅分子，也掌握着人類社會的實權。

(三)面對一個悠久而漫長的老年歲月，人類社會的各種組織與設施，將必重新改變，而最重要的是佔去人生四分之一旅途的老年時光，有二十至三十年的老年生涯，如何安排？將成爲新世紀的新課題。

## 二、高齡化社會的狀態及其特徵（老人的社會因素）

由於上述事實的形成，暴露了此一狀態的社會因素，呈現出下列六點特徵：

(一)年齡結構的改變，人口平均壽命的延長：據研究，人的體力從二十五歲開始，肌肉細胞漸漸收縮，至四十五歲以後，生理上即有異常的變化，如頭髮漸漸變白，視力減退，老花眼出現，面部皺紋加多，但真正進入衰老狀態，要

表6 世界各福利國家老年人口年齡結構分析表（註六）

單位：人

國名	年份	65歲以上	65~74歲		75~84歲		85歲以上	
			人數	%	人數	%	人數	%
瑞典	1976	1,262,321	789,343	62.53	388,342	30.76	84,635	6.71
西德	1976	9,067,000	5,980,500	65.96	2,635,500	29.07	451,000	4.97
英國	1976	7,056,800	4,510,500	63.92	2,072,500	29.37	473,800	6.71
挪威	1976	559,336	344,039	61.51	177,672	31.76	37,625	6.72
丹麥	1976	690,573	431,077	62.42	212,935	30.83	46,561	6.75
法國	1972	7,004,341	4,343,876	62.02	2,143,610	30.60	516,855	7.38
瑞士	1977	822,600	519,100	63.10	254,600	30.95	48,900	5.95
芬蘭	1976	516,424	356,983	69.13	138,647	26.85	20,794	4.02
荷蘭	1976	1,502,342	939,619	62.54	461,525	30.72	101,198	6.74
美國	1977	23,493,000	14,583,300	62.07	6,831,000	29.08	2,079,000	8.85
冰島	1976	20,467	12,098	59.11	6,843	33.43	1,526	7.46
日本	1976	9,201,211	6,201,836	67.40	2,593,383	28.19	405,992	4.41
平均				63.48		30.13		6.39

到六十歲以後，因個人體質及平日保健情形的不同，老化的程度快慢不一，有的未及四十即已視茫茫、髮蒼蒼；有的人年逾七十仍無顯著的老化現象，甚至童顏鶴髮，步履如飛，精、氣、神旺盛，故有年輕老人之說，吾人從下列資料，可以概見世界各國六十五歲以上老人人口年齡結構的情形。（見表六）

從上表分析，平均數在六三·四八%的老人，都集中在六十五歲至七十四歲之間，有三〇·一三%的老人屬於七十五至八十四歲之間，八十五歲以上的老人只有六·三九%。所以有人主張六十五至七十四歲，在老年人數中佔大部份，他們健康情形良好，為具有經濟活動能力的人，應列為年輕老人，七十五至八十四歲的老人可列為成年老人，八十五歲以上才是老年的老人。今日世界各國人口的平均壽命，均普遍提高，下表列舉各福利國家的人口平均壽命，以資比較。(見表七)

造成年齡結構改變的基本因素，就是死亡率的降低，平均壽命的延長。例如美國一九六〇年到一九七〇年，六十五歲至七十四歲人口的死亡率，由千分之三八·二下降至千分之三六·七，而八十五歲以上者，則由千分之一九八·六降至千分之一七八·七。詳如附表八。

臺灣地區的死亡率，依據臺灣居民生命表，可以看出六十五歲人口的死亡率，在一九二六年是六七·八九%，到一九六九年降到四〇·三六%，表一——九各欄的記載，可知近五十年來國民死亡率降低的情形普見

表7 世界各福利國家人口平均壽命一覽表(註七)

單位：歲

國名	瑞典	西德	英國	挪威	丹麥	法國	瑞士	芬蘭	荷蘭	美國	冰島	日本
年份	1972~1976	1974~1976	1974~1976	1975~1976	1975~1976	1974	1968~1973	1975	1971~1975	1975	1975~1976	1979
男	70.06	68.30	69.62	71.85	71.10	69.00	70.29	67.38	71.20	68.70	73.00	73.46
女	77.75	74.81	75.82	78.12	76.80	76.90	76.22	75.93	77.20	76.50	79.20	78.89

表8 1960至1970年美國人口與老年人口死亡比率(註八)

單位：%

年份	總人口	65~74歲	75~84歲	85歲以上
1960	9.5	38.2	87.5	198.6
1970	9.4	36.7	77.7	178.7

表9 臺灣居民生命表(註九)

單位：每千人死亡率

年份 年齡	台一表	台二表	台三表	台四表	1974 TSO表
	1926~	1936~1940	1956~1958	1966~1967	1969~1972
15歲	3.99	3.27	1.21	0.98	0.88
20歲	6.91	6.09	1.96	1.79	1.60
25歲	9.21	7.57	2.28	2.22	2.06
30歲	11.36	9.37	2.84	2.34	2.50
35歲	14.60	11.26	3.94	2.71	2.83
40歲	18.59	14.57	5.61	3.53	5.05
45歲	23.47	19.69	8.07	5.62	7.04
50歲	29.67	26.69	12.62	9.10	9.68
55歲	37.28	35.13	19.06	15.12	15.76
60歲	49.97	46.88	29.62	24.98	26.04
65歲	67.89	64.19	45.75	38.66	40.30
70歲	91.40	89.41	70.19	59.93	62.47
75歲	126.73	125.50	106.81	90.09	93.90
80歲	174.51	174.20	160.69	133.19	138.82

於各階年，其主要原因是由於內、外科治療技術的進步，藥學的發達，公共衛生與社會福利的提倡，老人學的研究，改善了人的體質與生存的願望。表中最顯著的改善是五十歲及六十歲以後的年齡，以致老年人的死亡率愈來愈低，老年人口愈來愈多，平均壽命延長。(見表九)

在羅馬時代，羅馬人的平均壽命，只有二十三歲。美國的麻薩諸塞和新罕布夏兩州居民的平均壽命，在十八世紀只有三十五、五歲，十九世紀只有四十四歲，到了二十世紀增加快速，一九四〇年是四十九歲，一九五四年增加到六十九歲，到一九七五年，六十五歲以上的老年人口就佔總人口的十分之一。一八六〇年美國人口僅八十六萬，六十五歲以上的老人約佔總人口的百分之二·七，到一九五〇年，就升至百分之七·六，有老人一一、二七〇千人，一九六〇年美國六十五歲以上的老年人口總數是一六、五六〇千人，佔百分之九·二，迄一九七七年，增至二三、四九三千人，佔百分之十·八六，其間共增加六、九三三萬人，增加率是百分之三八·五。而我國也有相同的趨勢，據說在兩千六百年以前的周朝，中國人的平均年齡是十八歲，漢武帝時代是二十二歲，到了清乾隆時代，才增加到二十八歲，二次世界大戰結束時期已達到四十二歲，民國六十六年，在臺灣地區人口的平均壽命，男的六十八歲，女的七十四歲，平均是七十一歲，歷年來人口的平均壽命的變遷是這樣的：

表10 臺灣地區平均壽命含總數表 (註十)

單位：歲

年 份	平均壽命	
	男	女
40年 (1951)	53.10	57.32
45年 (1956)	59.79	65.41
50年 (1961)	62.26	67.72
55年 (1966)	64.14	69.68
60年 (1971)	66.43	71.45
65年 (1976)	67.88	73.07
67年 (1978)	67.98	73.07
68年 (1979)	68.24	73.86

隨着年歲結構的改變，人類活動的時間與空間必然擴充，社會的組織形態，甚至法令及各種制度均將發生變遷，人類將度過新的衝擊，而邁入新的世紀，是喜是憂，仍然難以預料。

(二)消費人口增多，生產人口的經濟負擔加重：孟子說得好：生之者衆，食之者寡，則財恒足矣！反之，若生之者寡，食之者衆，則財不足，這是經濟的基本原則，無疑的今天世界各國老年人口不斷的增加，將使得人類社會面臨一

個新的考驗，那就是依賴的消費人口不斷的增多，而負扶養義務的生產人口負擔加重，試以我國為例：十五歲至六十四歲的生產人口對六十五歲以上依賴人口的扶養比率，依據附表一——五所顯示：從民國三十六年的四·五八%增加到六十七年的六·三四%，預計到八十五年時，將增至一〇·六%，也呈逐年增趨勢。就家庭來說，對老年依賴人口的經濟負擔，和對幼年依賴人口的負擔，比重並不相等，因老年人口除了生活衣食住行的供養外，還有疾病的處理，更爲困難，尤其是慢性病的老人，如腦血管障礙、惡性腫瘤、重度的糖尿病、關節及骨折病等，拖延時日長久，經年累月難以治療痊癒，屢使小家庭經濟破產、金錢與人力均難以週濟，所謂「久病無孝子」是。再以政府的負擔來說，例如美國在一九七六年全國各醫院的病床有三分之一是由老人病患者使用，其中居住療養院的老人，亦達一百二十萬人，老人購用藥品，估藥品市場銷售總量的四分之一，如此龐大的醫藥費用，大部份都由政府預算及專設基金會負擔。一九七六年列有三百三十六億美元預算，並設有安全保險制度，存有專款與基金，以作救助之用(註十一)。又如日本，全國預算中社會安全及福利支出的百分比，一年比一年加重，一九六一年是百分之十二·六，到了一九七八年上升到百分之十九·八，增加了百分之七·二，詳如下表：

表11 日本全國預算中社會安全支出百分比 (註十二)

年 份	1961	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978
百分比	12.6	14.3	14.3	14.8	16.9	18.4	19.8	20.0	19.8

我國社會對於老年人的照顧和尊敬，遠過於其他國家，現在由於經濟及人口結構的變化，老年人口與日俱增，一般老人的傳統習慣總以爲「養兒防老」，到了此時就應該「舍爺弄孫」，坐享清福；而諸子孫們也認爲父母親辛苦了一輩子，此時功成名就，也應該讓他(她)們安享餘年，以盡人子之責。從下表分析，可以看出我國老年人口的經濟活動性，及其依賴性的情況。

表12 民國六十八年臺灣地區老年人口非經濟活動者統計表 (註十三)

單位：人

年 齡	65 歲~		
	計	男	女
總 計	727,783	358,575	369,208
經濟活動者	228,674	183,861	44,813
經濟活動率 (%)	31.4	51.3	12.1
就業人口	214,317	170,303	44,014
就業率 (%)	29.4	47.5	11.9
失業人口	14,357	13,558	799
失業率 (%)	6.3	7.4	1.8
非經濟活動者	499,109	174,714	324,395
非經濟活動率 (%)	68.6	48.7	87.9
料理家務者	213,005	8,189	214,816
被收容者	15,666	14,750	916
老弱殘障者	255,658	138,712	116,946
其 他	14,780	13,063	1,717

民國六十八年全國六十五歲以上人口是七二七、七八三人，其中具有經濟活動能力者有二二八、六七四人，經濟活動率是百分之三一·四，而大部份的非經濟活動者佔百分之六八·六，除了部份還可以協助料理家務者外，其餘的老年人皆須仰賴家屬扶養，或政府的補助與收容，這就是老人對社會的依存性，老年人口愈多，社會消費愈增，生產人口的經濟負擔愈重，因此，迪德爾(Dieter Schärer)於其「人口成長，年齡結構財富」一文中指出：「在一二〇〇五年後，由於一九五三~七〇年間出生人數的週期循環，將產生老年高峯的現象，直到二〇三五年為止，老年人數將比一九七〇年多出一百五十萬人，而人口金字塔的底層，亦將逐漸狹窄，由於經濟人口在二〇〇〇年後將日趨減少

，而老年人數反而提高，負擔老人保險的人數將降低，導致老年年金制度將導致財政之困難。」國內外官方統計資料顯示：六十五歲以上的工作人員，遞減的情形，將隨着人口的老化同時發生，因此，老年年金無形中便落到工作人口的肩上，加重了他們的負擔，這是人口老化所帶來的經濟困擾，政府為籌措退休財源，將大費周章。他又說：「這種人口老化的過程 (Clenographic aging process)，需要付出更多成本，照顧老人，提供老人住宅、治療和醫護人員，因此，老年基金必須逐年增加。以目前高度工業化國家來說，這樣發展的結果，將使經濟財富趨向危機。若老年人比新生和經濟人口為多，財政負擔的加重，將使高度開化國家經濟受到傷害。若每年老年人口增加多於青年人口，將使生產和基本設施的重要部門永陷於枯竭。技術資產，學校與教育設備、教師等，在幾年內，若不能作為其他目的之用，將有剩餘之虞，但作他用之可能性亦很有限，學校與幼稚園可改作養老院，資本將變得停頓而不流通。」(註十四)這是未來高齡化社會的描述，事實上所遭遇的問題，將不止於這些。譬如，日本社會人口老化的程度已威脅到日本的生產結構，使生產力受到影響，形成對外貿易逆差，政府對社會福利經費支出浩大，生產人口的負擔加重。又如丹麥社會服務的支出，已吃掉政府年度預算的三分之一，平均每年要為每一國民負擔二千三百美元，其中老人福利服務的比率甚高，這些福利支出增加了生產人口的負擔，同時使得這個國家的純外債，在一九八〇年已超過國民生產總額的百分之二十(註十五)，這真是一個複雜而嚴重的社會問題，由社會問題影響到國家政治和經濟，豈能忽視。

(二)農村人口老化，農業經濟萎縮：在高度化社會裏，農村人口日趨老化，農業生產力減弱，農業經濟蕭條不振，農村人口老化的狀態，以日本為例，在一九六〇年(昭和三十五年)，農家人口中六十五歲以上的老人只有百分之八·二，到一九七五年就增加到百分之十三·七，這些老農們守着自己的田莊，雖然精心經營，但是由於：一、體力不足，難以維持長久工作時間及艱困工作；二、農業結構改變，如機器耕作，集體耕作，老農原有的觀念及技術都在短期內難以適應；三、由於農村醫藥衛生不如都市發達，農民醫療保健形成障礙，老年病患得不到妥善照顧。這些因素造成農民生產力的減退，影響農業經濟

萎縮，農民所得偏低的現象。

可肯定地說，造成農村人口老化的主要原因有四個基本因素：一是農民所得偏低，農民主要作物及農村副業作物，都不如工商業者的利潤，即使政府採取保護措施，提高農民收益，也難以力敵勞力密集、技術密集和資本密集的工業型態所形成的經濟利益，引起了農村社會的普遍不安；其次由於上述因素，農業所得低於工商所得，造成農村青年勞力外流，流向工業區，流向都市，留下來的只不過是些中老年人，維持着自己一生辛苦經營的田地，形成農家人口老化現象。三是平均壽命的增加，延長了老年工作的時間，因為從事農業耕作者，不如工業部門，一屆老年即可退休，其工作年齡與退休年齡劃分得非常清楚；四是在沒有實施農民保險的地區，老年農民根本無所謂退休，更無所謂養老年金可以領取，老了只有依靠子孫奉養，或早期的儲蓄過活，即使建立全民保險制度的國家，農民的養老金也較其他各種年金為低，如日本的國民年金，主要對象是二十至六十歲的農民，在一九七五年每人平均給付額只有一二九、八八八日圓，比較優厚的是地方公務員共濟組合，每人平均給付額可得到六四九、三二〇日圓，約為國民年金的五倍，如此偏低的年金所得，對於欲享受晚年餘暇的老農們，的確不是件容易的事，這些因素不得不迫使老農繼續工作，來增加老年所得，也由於老人的勞力有限，也影響到了農業經濟的發展，二者互為循環，互為因果，利弊互見。

（四）強迫退休制度推行，困擾了老年才俊：一個政府機關或工商團體，如果需要永久維持其生存與發展，必須如人體生理組織一樣，不斷保持細胞的新陳代謝，以促進生理功能的健康，這就是人事退休制度的基本原理。

國家社會的生存，進步和發展，有賴於人才的運用，所謂「為政在人」，這是政治成敗的基本因素。但人的工作，受了體力的限制，時間一久，必然體力衰竭，衰老必須退休，這是天經地義的法則。但何謂「老」？何時該「退休」？這真是一個很難確定的問題。目前各國所實行的「定年退休制度」，法國是六十歲，意大利、西德、美國、加拿大，均為六十五歲，瑞典、丹麥則為六十七歲。雖然情形不一，但大部份國家及學說論見，都以六十五歲為退休之標

準，我國公務員退休法規定：「公務人員任職滿五年以上，有左列情形之一者。應命令退休：一、年滿六十五歲者，二、心神喪失或身體殘廢，不堪勝任職務者，（第五條）。又行政院頒布之事務管理規則，規定工友連續服務五年以上，年滿六十歲者，命令退休（第二九九條）。又勞工保險條例亦明訂被保險人於年滿六十歲退休時，給予老年給付（六十九條），可見我國法令規定，職員以六十五歲，勞工以六十歲為命令退休的標準，這是採行世界各國的通例。考六十五歲這個不可思議的退休年齡，原是德國首相俾士麥所創行的，一八八四年他為了謀求勞工團體的福利，保障礦工和工廠工人的生活和安全，於一八八七年完成立法，提供疾病、老年、和傷殘保險，並規定六十五歲為強迫退休的年齡，雖然俾士麥首相本人直到八十三歲才退休，但是他這個六十五歲退休的原始創議，成為爾後人事制度的標準規定，使歐洲各國及美國的社會安全方案均深受其影響，直接或間接的接受了他的原則。

工作是一種權利，這也是民主憲政的基本原則，它所帶給人們的不僅是經濟生活的保障，尤在積極的發揮人類內在潛力，創造環境，貢獻於國家社會。人在工作中，就像生龍活虎般的活躍在人生的舞台上，興趣盎然地飾演每一個角色，何等的神氣！何等的充實！何等的榮耀！當他正在事業與光彩的高峯，一旦命令退休，猶如晴天霹靂，一落千丈，其失落感、無用感、無安全感、孤寂感，滙集而成的心理衝擊，精神苦悶，身體碎然損傷，以致身心交瘁，徬徨無主。所以有人在退休前身體強健，退休後身體孱弱，百病交集，甚至一病不起；雖然退休後身體強健，生氣蓬勃的老人也不少，但就一般而言，正如國防醫學院社會醫學研究所，在一項「退休老人健康照顧之研究」的報告中，指出六十五歲以上老人的健康狀況大多不良，罹患心臟、血管疾病、腸胃疾病、代謝性疾病、和呼吸系統疾病者甚多。而這些生理上的疾病，却是由於心理上的不平衡所引起，譬如退休人員總以為社會已經遺棄了他們，他們是失落的一羣，暗自悲傷，再加上缺乏像以往規律的生活和體能運動，身體就不復如往前，所以，有人說：退休人員的壽命要比未退休者短，這雖然缺乏統計資料證明，但也可探知退休人員的心理狀態，所遭致的身心衝擊，是多麼的嚴重。美國社

會學家西蒙斯 (L. W. Simmons)，曾引述一位名醫的佐證，則「小兒科 (Pediatrics) 是醫學問題，而老人科 (Geriatrics) 則是社會科學問題」。誠然，老人經社會撤離，失去了一生所從事的工作，也失去了一些工作中的朋友和歡樂，怎不令他身心交瘁呢！推究其原因，我們歸納為下列八點，可以看出一些端倪：

1. 經濟收入的減少：退休之後，所能得到的收入，只不過一點養老年金，還得省吃儉用，否則有匱乏之虞。

2. 生理上老化的自覺：在工作中終日忙碌，不知老之將至，一旦退休，事實上已經通知他，使他不能不自覺「我已經老了！」

3. 社會地位的失落：人在工作中，雖然飾演的角色不同，都有他一定的社會地位，直接或間接地領導別人，受人尊重，一旦退休，這種地位便自然消失。

4. 從社會撤退，羣衆減少：原有工作中的同事和朋友，隨着他退休而減少，失去了往日情懷和歡樂，精神陷於苦悶的泥沼中。

5. 社會活動的減少：人生生活在社會中，必然有許多應酬交際，如果退休後，這種活動也相對的減少，體力的支出和活力也少了，生活漸趨平靜，偏偏老人最怕靜，一旦靜止，便百病叢生。

6. 親友的同情而自憐：退休之後，自然博得關心他的朋友、親戚的同情和幫助，相反的却使得他難堪而自憐，自卑而自怨，情緒激動，喜怒無常。

7. 心有餘，欲求而無助：也許他的身體狀況良好，還可以服務社會，而他也志於問津，但却求告無門，心想「普天之大無我容身之地」。

8. 子女成年分居，家庭生活單調：滿六十五歲以上的人，大都子女成年，或婚、或嫁、或為事業而奔波，所謂晨昏定省，空有其詞，老倆口相對自憐，生活單調而乏味，如係孤家寡人，其淒涼之情，更是可想而知。

如果把退休前和退休後的生活寫照，列成一份表，更可以很清楚地看出，兩者鮮明的對比：

(b) 老年時光何去何從：自從政府實施公務人員退休制度以來，到六十七年總共有二三、二六三人退休（六十七年統計提要三〇二）。榮民總醫院曾辦理

	退休前	退休後
1.	在工作中，飾演一定的角色，有權勢，受人尊敬。	失去原有的社會地位和權力，不復受人重視。
2.	有固定的經濟收入。	依靠退休金生活，收入減少。
3.	按時上下班，生活規律化。	無須上班，生活自由而懶散。
4.	受人監督，也監督他人，有精神壓力。	沒有精神壓力，常沉湎在回憶中。
5.	終日繁忙而緊張，但精神愉快。	無所事事，精神反而苦悶。
6.	親友、同事往來多而頻繁，應酬多，興趣濃厚。	面對同病相憐的老人，應酬興趣減少。
7.	體能活動多，身體健康，精力充沛。	體能活動減少，筋骨硬化，百病交集。
8.	抱怨假期匆忙而短暫。	可以隨意旅行，又嫌孤單。
9.	子女繞膝，家庭溫暖。	子女已成人，各奔前程。
10.	生活充實，有滿足感。	生活空虛，而有失落感。

「退休人員體能疾病與生活狀況研究」，主持這項研究的是復健醫學部主任徐道昌，受調查的一千七百多位退休人員，約有三分之一以上的人認為生活太空閒，太單調，太無聊。大部份的人所賴以打發時光的，不過是看電視、看書報雜誌、做家事、聽收音機、寫字畫畫，或到戶外散步，蒔花種菜，和家人朋友聊天。有五分之一的人信仰宗教。有三分之二的人可以享受子女兒孫的親情，都覺得自己的生活單調，而缺乏建設性的成就感，心理寂寞而恐慌。有三分之

二的退休人員自認有些小毛病，但身體健康，仍能工作，而他們專業經驗又可貴，是值得充分利用的人力資源。所以，他建議政府採取半退休制和設置退休人員義務工作中心，使退休人員來打發退休後的歲月。

現在，我們再看看外國老人的生活情況如何呢？一位記者訪問現年七十歲美國科蘭絲老太太，科蘭絲說：「美國完善的社會保險制度，使我退休後衣食無憂，現代昌明的醫藥，使我百病消除，健康如昔；但是老來孤獨寂寞，却是日甚一日，沒有任何仙丹妙藥可以治療」。她說：「自從丈夫去世，十餘年來，公園成爲我每日必去的地方，清晨眼看朝陽升起，黃昏目送夕陽西下，每天總是把兩大包麵包餵完了鴿子，才返回免費的老人公寓就寢。」她形容美國的公園說：「除了禮拜六和禮拜天可以看見青年和兒童的踪影外，其他的日子，來公園靜坐的，恐怕只有我們這些退休而無所事事的老人了！」談到和她子女的情形時，科蘭絲說：「今年三月，我過七十歲的生日時，寫信給我的兒子，我以爲他們一定會來看我，但只打電話來說，他們很忙，無法前來，但答應寄生日卡給我，於是，我一個人只好啃兩片麵包，吃完了我越想越難過，就寫了一封信給我的兒子：『我是你的母親，也是四個成年孩子的祖母了現在我一個人面對着自己下午買來的蛋糕發楞，我是多麼期望你能來，與我同過七十歲的生日，重溫一下做母親的感覺。在過去的歲月裏，我曾經毫無保留地將我的愛，時間和金錢貢獻給你——我唯一的兒子，現在你已有六口之家，我覺得我已盡盡我的責任，當你一天天長大，在事業上忙碌的時候，你的母親却一天天蒼老，孤獨。剛才你打電話說不能來時，只問道：妳好嗎？爲什麼你從未問我現在在做什麼？要什麼？或想什麼？如果，你能在掛斷電話之前，告訴我：我們很久沒有見到妳，非常想念妳，孩子們都希望祖母能來玩玩等話。我一定笑逐顏開，心花怒放，決不會有什麼煩惱了。』（註十六）。這是一個美國老太太的心聲，我想他可能代表了大多數美國老人的境況，是二十世紀工業社會中，老人孤獨和寂寞的真實寫照。如果把人生的旅程分成四個階段，分別代表人生的四個歷程，其中酸、甜、苦、辣自有不同：

第一階段——保護期：〇—二十歲，包括保嬰和學齡時期，在父母照顧和培育下成長，完成學業、奠定人生基礎。

第二階段——奮鬥期：二十一—四十歲，爲成家立業而奮鬥，在父母和親友的協助和鼓勵下，如登萬丈高樓，一步一步地往上爬。

第三階段——成熟期：四十一—六十五歲，創業有成，功過有數，成敗有定，處事做人自己有一套準則，是人生的高峯。

第四階段——晚年期：六十五歲以上，從工作崗位退休，從社會撤離，子女成人，各奔前程，同輩已老，自顧不暇，身心疲憊，對影自憐。

晚年期的老人占有四分之一的人生，親情、愛情、友情，皆已淡薄，而自己是日薄西山，欲振無力。此一時期最需要的是別人的幫助和慰藉，可是人生却偏偏又是錦上添花者多，雪中送炭者少，真是「東風惡，人情薄，莫奈何！人類愈文明，社會愈發達，社會安全措施也愈進步，但似乎總趕不上社會變遷的急速。儘管歐美社會安全措施有完善的法案，對於老人福利已作廣泛而妥善的安排，但實際上立法未盡或難盡之處，仍然很多，所謂「千慮一失」，所以愈是現代化的社會，愈易成爲老人墳墓，而公園裏多陽的溫暖，又何補於暮色蒼茫，形影相弔的惆悵呢！

（約）老年婚姻生活失常，倍增晚年寂寞：家庭是人類生活中最基本的組織，個人的生存，種族的繁衍，國家的建立，以及社會的秩序，皆以家庭爲據點。組成家庭的基本分子是夫妻，夫妻是家庭的核心，夫妻生活調和，家庭生活美滿，反之，夫妻失和，家庭不幸。人類從青年到老年都離不開婚姻生活，婚姻生活的美滿與否，爲決定個人性格、情緒、工作、經濟發展的重要因素。可是人一進入老年期，婚姻就呈現失常狀態，以美國爲例：（表十三）

表13 美國老人婚姻狀況表(1970年)(註十七) 單位：名

總數 (人)	單身	已婚	配偶不在			離婚	喪偶
			分居	其他	其他		
65歲以上	20,091,825	7,951,548.3	1.2	2.0	3.1	37.5	
女	11,658,495	8,136,533.9	1.0	1.6	3.2	261.2	
男	8,433,330	7,572,468.3	1.6	2.6	3.0	17.1	

表一—十三說明，在美國自從本世紀以來，結婚的人數日漸增多，在一九

七〇年有百分之十一，八十五歲以上的男女沒有結過婚，而六十五歲以上人口中有七·九%的人沒有結過婚，這種差異的一部份原因是由於婚姻狀態所導致之不同死亡原因所引起。表列六十五歲以上有偶者只有百分之四十八·三，其中除因分居等原因未能與配偶同居者外，實際上夫妻同居，安享老年生活的不到百分之四十五的人數；就離婚與喪偶狀況來看，女性也多於男性，可見女性老人孀居者多。

我國老人的婚姻狀況，依據下列四項統計資料，可以充分瞭解：

1. 公共衛生專家陳拱北教授，於民國六十四年曾對臺北市六十五歲以上老人作婚姻情況調查，統計六十五歲至六十九歲的老人和他們的配偶合住的男性老人有百分之七十五，女性老人只有百分之三七·五；到了八十歲以上老人和他們的配偶合住的，男性老人還有百分之三九·五，女性老人只有百分之八·三，女性老人單身者多於男性（註十八）。

2. 省立護專教授金春華於民國六十四年運用在校學生暑期調查社區六十歲及六十歲以上老人的婚姻狀況，從三百個樣本調查中所得的答案如下表：

表14 六十歲以上老人婚姻狀況表（註十九）

性別	夫妻雙全		寡		離婚		未婚		未作答		合計		
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	
男	7661.3		3931.5	0	2	1.6	3	2.4	4	3.3	124	100.0	
女	7643.2		0	100	56.8	0	0	0	0	0	176	100.0	
計	15250.7		3913.0	100	33.3	2	0.7	3	1.0	4	1.3	300	100.0

本調查答案中，老人夫妻雙全者有五〇·七，寡夫有百分之二三，寡婦有百分之三三·二。

3. 依據內政部六十八年底統計，全國六十歲以上人口婚姻狀況列表於下。（見表十五）

本表的特徵，統計了五十歲以上人口中有偶的有百分之七一·一五，無偶

的（喪偶、離婚、未婚）有百分之二八·八五；無偶原因中以喪偶者最多，佔百分之二八·〇四；依性別分，男性喪偶者佔百分之八·三八，女性喪偶者佔百分之三三·四二。

4. 社會統計學者柴松林教授指出，在男女兩性喪偶者資料統計，男性佔百分之二四，女性佔百分之七六，在這個社會上寡婦多、寡夫少，到了老年，差異更大（註廿一）。

造成寡懸殊老年婚姻失調的主要原因，乃是時代因素所使然。在臺灣，民國六十八年，六十至七十歲的老人，在四十年前正值二十至三十歲，其時適逢第二次世界大戰期間，日軍強徵役男遠赴前線作戰，傷亡甚多，這些人的妻子到四十年後的今天，已變成了老寡婦，此其一；晚近以來，流行男女大小的婚姻觀念，使男女兩性的壽命無法平衡，此其二；女性善於保養攝生，兼之家居生活多於戶外生活，意外傷亡事件較少，故女性平均壽命較男性高出四至八歲，此其三；這些因素，徒使男女兩性之夫妻生活難以「白頭偕老」，而成爲老年寡寡失調的社會病徵。

(七) 時溝與代溝之差距，導致兩代之間的社會問題：老人因爲過着單獨的生活，所以才顯得空虛和寂寞；相反的，大多數的老人都是與家族同居

表15 六十八年臺灣地區老年人口婚姻狀況表（註二十）

單位：人

婚姻狀況 性別	五十歲以上人口	有 偶		無 偶		偶 離 婚		偶 未 婚			
		人 數	%	人 數	%	人 數	%	人 數	%		
										小 計	喪 偶
計	2,561,045	1,822,198	71.15	738,837	28.85	462,102	18.04	42,708	1.67	234,037	9.14
男	1,437,866	1,088,647	75.71	349,219	24.29	120,429	8.38	28,055	1.95	200,735	13.96
女	1,123,179	733,551	65.31	389,628	34.69	341,673	30.42	14,653	1.31	33,302	2.96

。依一九七〇年美國調查與家族同居的老人有一三、四四七、二五九人，佔六十五歲以上人口之百分之七〇·八，這種情形大致各國相同，而這些幸福中的老人，他們的情況如何呢？

照常理來說，與家屬同居的老人，享受兒孫親情的天倫之樂，應該是很樂意的了；但事實又不盡然。臺北市有一位年高九十三歲謝姓的老太太，兒孫滿堂，家庭可謂美滿幸福，可是她於六十七年寫信給李市長，要求進入公立的養安院安養，查詢之下，原來婆媳失和，難以共同生活。婆媳不和，勢成水火，街坊鄰里之間，屢有所聞，推究其原因，莫非由於兩代之間的時滯差距所造成。另外一個案例：臺北市立廣慈博愛院原住有一位劉姓老先生，一向身體健康，生活愉快，心安理得地接受政府的照顧。一天他打聽到離散多年的兒子，已在美國成家立業，他一心嚮往赴美探親，以享天倫之樂，乃於六十六年八月出院赴美，當他在紐約的兒子家中住了三個月個後，一人靜悄悄的又回了臺北，再度申請入院安養，他申請書的理由這樣寫道：「……孩子尚能對我維持適度的禮貌和孝心，可是，媳婦是來自越南的廣東華僑，受的是異族教育，過的是美式生活，性情孤僻怪誕，六親不認，視我如眼中釘，從不稍假詞色。她以中國文化為落伍，西洋風俗為新潮，其思想與論調與我這個固守舊道德的老人，格格不入，我心已冷，意已灰，不覺悽然淚下，幾至一刻不能再留，乃悄然返國，茫茫人海，何處是歸宿，迫不得已，再度請求入院就養，……。」這是一個很標準的代溝問題所造成的不幸事件。一些從歐美返國的朋友，常談到美國的家庭生活，其中最不協調的，就是兩代之間在觀念上和意識上的差距，都認為這是一個很難解決的社會問題。

所謂代溝，就是上一代與下一代，老一輩與晚一輩，彼此由於時間的距離所產生不同的意識形態和行為方式。彼一時與此一時的時代背景，客觀環境，教育內容，人物表現，思想感受和行為方式，都不盡然，必然產生相對的意識形態。最顯然的，比如以前的人，總認為「多子多孫多福壽」，現代的人則以為「兩個孩子恰恰好」，老一輩的看見小一輩的披頭異服，總看不順眼，而晚一輩的對老一輩的長者也有許多抱怨，認為他（她）們食古不化，難以相處，過度的囉嗦，形同精神虐待。耐心不夠的互不相讓，什麼骨肉親情，倫理道德，

全置諸九霄雲外，家庭糾紛迭起，甚至演變成「人命關天」的慘劇，不是小的出走，便是老的嗚呼！這種現象不能不說是老人的重要問題，焉能等閒視之。

代溝是時間的差距，可能是社會的變遷，社會主觀與客觀條件變化必然產生的結果，它所表現的意義，可能是社會的進步。就歷史的演進觀點看社會，無論上一代與下一代，老一輩與後一輩，皆各有其特色，各有其優點與缺點，如果能作適當的調和，便可高度發揮其功能，加速社會的進步；反之，如果各以其好惡，各行其是，各執兩端，難以中和，則將使社會割斷成若干斷代，支離破碎，誠屬社會之不幸！當然也是老人的不幸！

(八)老年性犯罪案件的增加，影響社會治安：隨着老年人數的增加，老年性的犯罪也隨着加多，而且漸趨複雜，其案情的發生也常是料想不到的，在臺灣地區有幾件轟動社會的老人巨大刑案，聞之猶令人乍舌。例如：民國六十一年住在木柵的政治大學教授李其泰，殺害其親生愛女李愛蓮案；六十四年五月，臺北市廣慈博愛院七十八歲高齡老人張明遠，連鎖殺人案（一口氣殺死三人，重傷一人），以及六十五年九月，住在松山的經承銑老人殺死路旁遊玩的學童陳郁任，並殺傷另外三位同伴案。六十七年三月彰化田中榮民之家六十歲的老人田昆山，殺傷其輔導員方縉昌及老人丁玉賓後，割喉自殺案，這些案情的發生既非謀財亦非謀色，而是屬於老年性變態心理的誘發，促使老人產生錯覺或幻覺而殺人。其他的老人性社會犯罪，常見的有：竊盜，在牛半明暗中竊取他人財物；色情：以猥褻動作調戲婦女；以及包娼包賭；充作把風或保鏢來勒索金錢。這些犯罪者的心理還有恃無恐，藉作社會對老人的同情和禮遇，以及刑法上對老年犯罪減免的規定，使其自覺的產生一種錯覺，認為老人犯罪可以得到社會的庇護，也助長了老年性犯罪發生的頻率。

此外，老人自殺問題也是老年性社會犯罪的一種，是老人社會問題中一項較為突出的問題，使得一些老人問題專家們感到十分惶恐，而甚引為不安的，到底老人為什麼要自殺？對於死者我們無從調查，對於自殺未遂或從獲救者的口述中，其自殺的基本原因，還是因為身體衰弱，久病不癒，經濟拮据，以及一些外來因素，如時節感傷，受人欺凌等，使他們失去了生命上的支持力和生活上的價值觀，根據一項國際性的調查，老人自殺的比率，列如下表：

表16 世界各國每十萬人口中老人自殺率統計表(註十二)

	日	美	澳	捷	丹	芬	法	德	匈	意	利	瑞	英
	本	國	洲	克	麥	蘭	國	國	牙	大	奧	國	國
總數	15.511	6.22	7.24	1.24	8.21	8.15	4.20	9	36.1	6.0	20.3	8.1	
55 ~ 64 歲	25.821	4.34	8.34	6.50	4.37	0.31	1.35	4	56.112	0.36	6.14	9	
65 ~ 74 歲	44.120	8.45	2.41	8.40	3.27	6.34	5.37	3	73.9	15.8	25.4	17.3	
75 歲以上	69.320	8.52	5.65	4.36	3.22	0.37	5.42	0	108.3	14.3	24.4	13.3	

在這份表裏，我們可以看出，老人自殺率最高的是匈牙利，每十萬人口中老人自殺的比率是三六一人，其次丹麥是二四八人，即使老人福利辦理最好的瑞典也有二〇・三人；在各自殺者年齡羣中，年齡最高的組羣其自殺率最高。例如，匈牙利五十五歲到六十四歲，每十萬人口老人自殺的比率是三六・一人，而六十五歲到七十四歲間的自殺率升高到七三・九人；七十五歲以上者升高到一〇八・三人，這個比率相當驚人，其他各國也有類似的情況，由此可見年齡愈高，其自殺的比率也愈高，年齡衰老是老人自殺的基本因素，當可置信。

### 參考資料

- 註一：United Nations, Demographic years Book 1977, Table 7 Population by age and Sex P. P. 188-223
- 註二：同註一。
- 註三：Ola-Age Institation by B. B. Manard, C. S. Kant. D. W. L. Van Gils Lexington books—D. C. Health and company Lexington, Mass Table 1-1.
- 註四：六十八年臺灣地區人口統計表一，內政部編印
- 註五：依據行政院主計處六十八年「統計提要」卅六頁暨邱創煥「從社會工作觀點談人口問題」，原載社會建設雜誌三十三號（六十七年四月）十五—十七頁，表九—十一推算。
- 註六：同註一。
- 註七：同註一，Table 22 Expectation of life。
- 註八：同註三，表一—三。

註九：臺灣居民生命表之編製，在光復前由日據時代之臺灣總督府調查課，依據民國十五年至十九年的人口資料編算「臺灣生命表第一回」簡稱臺一表（以下同），首開其端，該表發表於民國二十五年。光復後，臺灣省政府統計處於民國三十六年，依民國二十五年至二十九年之人口資料，續編製並公布「臺灣居民第二回生命表」。第三回生命表，則由臺灣省政府成立「臺灣省居民生命者編算委員會」，根據民國四十五年至四十七年之人口資料編算。民國五十六年臺北市政隸行政院，該項編算工作改由內政部接辦，並成立「臺灣地區居民生命表編算小組」，並依據民國五十五年至五十六年之人口資料製成臺四表。臺灣各壽險公司，依據民國五十八年至六十一年之普通壽險的經驗，於六十三年完成「臺灣壽險業經驗生命表」。此外，臺灣自民國三十九年起每年均編有「臺灣地區居民生命表」，生命表之社會功用為：顯示地區居民健康情況及壽命消長情形，作為釐訂人口政策之參考，並以此作為社會福利政策與計劃之基礎。見賴本除著「人壽保險」第三章第三、四節，三六頁至三八頁。華視文化事業公司附設中華出版社，民國六十八年八月初版。

註十：同註四。

註十一：馮朱驚秋「美國老人福利」，載六十六年三月二十一日中央日報二版。

註十二：國際福利協會，成立五十週年紀念特刊，第十六頁，國際福利協會中國委員會翻譯。

註十三：同註四。

註十四：同註十二，一八九頁。

註十五：六十九年九月十二日民族晚報五版「高厦社會福利措施拖垮丹麥經濟」。

註十六：壽世雜誌四卷二十七期，徐隆德報導「由一封信看美國老人的遭遇」。

註十七：同註二，Table 1-6。

註十八：陳拱北「臺灣的老人問題及其對策之商榷」載長春雜誌三十二期，六十九年四月。

註十九：金春華「老人護理問題研討」，載護理雜誌二十三卷一期，六十五年一月。

註二十：同註四。

註廿一：六十九年八月二十四日中央日報六版。

註廿二：佐藤進編「老人與人權」一七一頁，表四—九，日本同文館出版株式會社出版。