

# 從生物、心理、社會科際層面看老人需求與老人服務

廖崇利

## 壹、老化是生物及人體的自然現象

### 一、老化

在生物的生命周律中，加齡、老化、以及老衰，乃是一種自然界的共同現象；身為生物之一的人體，其加齡、老化、以及老衰，也是必然的現象。因此，老化與衰老現象，是人人均應面對的人生課題，也是每一個體、每個羣體、以及整個人類社會，所關切和謀求妥善解決的人生大事之一。

老化是指：「生物個體在生命後期導致最終死亡的進行性變化，其特徵包括機體各層次的功能衰退，以及對某些疾病的易感性的增加。」（王力川等，1986; March, 1981）

由種羣水平來探討老化，以研究各年齡組（等間隔）的死亡曲線，被認為最有意義。英國保險統計員岡柏茨於一八二五年發現，年齡死亡率按幾何數列隨年齡而增加。

#### 〈遺傳與死亡〉

人們對多種動物進行過壽限調查，其結果有助於以進化的角度來了解老化的過程，在機體各層次的表現及其機理。目前的研究結果顯示，每個物種的壽限是由遺傳決定的，相應的老化過程則是一個內在的程序化過程；雖然疾病多有外因，但疾病的易感性仍有其遺傳基礎。（大英科技百科，一九八六）

### 二、生活史、壽限、以及老化

生殖階段是生活史中的關鍵時刻。終生只生一胎的生物、一二年生的植物、短命昆蟲及蛙、鰻等少數脊椎動物，都是在生殖後迅速老化；一二年生植物的種子傳播，就是在老化過程中完成的。

反覆生殖的動物如脊椎動物、長壽昆蟲、甲殼類、以及多年生植物等，則老化過程緩漸，常先表現為生殖機能的減退，野生小型哺乳類常至死仍維持生育能力，而大型者壽命多超過生育期一半以上。

可能是種羣增長的反饋機制起重要作用，生育子代多則壽命遠短於最大可能生育期。根據鼠類研究，壽限與遺傳有關。人類對冠心病的易感性也有其遺傳基礎。雙生兒的壽限也多相近。

### 三、哺乳動物的衰老過程

衰老表現在機體各個層次。總地說來，老年動物的骨骼肌，以及其他細胞組織減少，但因體脂以及體液的儲留，體重反有增加；代謝率及體力活動均減少，身體中的不溶性膠原纖維逐漸增加，導致結締組織僵化，彈力纖維的變質造成血管彈性減退。細胞間黏多醣基質的減少使組織通透性下降，阻礙營養物質、激素和抗體的運轉。

在不可更新的組織中，人、鼠大小腦的神經原數目至老年明顯減少，人的周圍神經纖維也減少。在可更新組織中，隨着年齡增長，增生細胞總數可減少，細胞分裂速率也減慢，特別是在受到損傷情況下緊急增生的能力下降。老年動物創傷較難癒合，失血後復原也較慢。年老哺乳動物胸腺萎縮，骨髓造血組織為結締及脂肪組織所替代，很多腺體中的分泌細胞減少。此外，在細胞內外還出現一些色素。

離體細胞培養證明，正常分裂的哺乳動物細胞亦有一定壽限，如纖維母細胞一般分裂不到五十代便死亡。偶爾細胞發生突變，常可見染色體畸變，結果可以無限生長，可能是用突變使某種限制生長的因子消失。

#### 四、體內信息系統之紊亂

自從發現生物的遺傳信息存在於去氧核糖核酸 (DNA) 的鹼基排列順序中，人類轉而在基因水平尋求老化的分子機理。DNA 的損傷可以造成突變而導致機體功能障礙甚至死亡。因此產生體細胞突變假說，認為老化係體細胞突變累積的後果。

例如，在人類女性中確可見到，染色體數目異常的細胞，由十歲的3%至七十歲升到13%。但動物體內有修復DNA損傷的酶，因此突變的發生率還決定於修復機制的效率。

但也有證據不支持此假說。按理論講，隱性突變基因在雙倍體中處於雜合狀態不會表現任何效應，但在單倍體中必然表現出來。有一種小胡蜂管孤雌生殖，其單倍體及雙倍體壽限相同，這說明體細胞突變似非老化原因。

老年哺乳動物的胸腺萎縮，相應的免疫功能也下降。一方面，因癌瘤免疫的機能減退。另一方面，個別免疫活性細胞的突變可能導致自家免疫現象。

老年動物的神經內分泌系統功能也明顯減退，除神經細胞減少的原因之外，可能與循環機能有關，因吸純氧可改善老年人的某些精神活動。

#### 五、致老化因素

致老因素有外因與內因之分。在致老因素之外因中，大劑量之電離輻射常造成染色體畸變，小劑量可增高癌瘤發病率，但未發現影響一般老化過程。溫度、組織（如牙齒）的磨耗，傳染病和營養亦未發現與老化有直接關係。

內因中，代謝產生的強反應物質（如強氧化劑或水解酶）可傷及自身，但它們通常被束縛在特定的膜結構中。生物膜還是代謝的物質與能量的轉移的信息傳遞的關口，因此，生物膜與老化的關係正受到極大的重視。

### 貳、人體老化過程及其因素

#### 一、老衰與老化

科學家將老化的分爲兩種：第一種是原發式加齡或稱老衰 (Senescence)，所指的是個體到達成熟期後會遭遇的無法避免，不能挽回，且會累積的身體結構及其構成分子之退化性變化。另一種是續發性加齡或稱老化 (Senility)，包括因疾病或意外傷害所引起的身體功能障礙，這並非不可避免的。

有許多學說嘗試着解說加齡導致老化的原因。有一學說假設，人的生命長短已在基因中決定。有一個基因誤導學說 (Error Theory) 認為去氧核糖核酸 (以下簡稱DNA) 分子中已有建造身體所有元素的訊息，而DNA却會誤導酵素的合成。

酵素控制着體內所有化學反應，一個建造不同的酵素無法適應地工作，所以酵素所控制的反應所要達成的功用就此被破壞。

有一個體細胞突變學說 (Somatic Mutation Theory) 提出DNA有時會發生突變，而老化就是體內突變累積的結果。還有其餘學說認為老化或加齡，是細胞中逐漸累積起來的廢物，所造成對細胞的傷害。

另外有一個自體免疫學說 (Autimmune Theory) 假設免疫系統失去辨認外侵的細胞和自己本身細胞的能力，所以竟然對自己的細胞開始攻擊。

#### 二、加齡中的變異

各種不同的學說嘗試着以個別的機轉解釋加齡至老化現象，但是實際上的老化却是各種變化互相關聯的合成體。此外，不同的器官，老化的速度也不同，而每個人老化的方式也不同。

舉例來說，一個五十歲的人其心臟血管系統可能和一個二十歲的人的心臟血管系統相差不大。遺傳、環境壓力，以及植基於營養，運動的健康情形，對老化的影響也有舉足輕重的地位。

智力衰退 (老化的最普遍情形) 是加齡不可避免的後果。若是沒有疾病，老年人雖然學習的能力已不如年輕人，尚可保持頭腦的清晰。許多老年心智問題的起因是由於環境的因素，如收入的不足、飲食失調、缺乏生理與智力的刺激、寂寞、以及感覺訊息的減少。

### 三、器官與系統變化

加齡是一種趨向罹患疾病而終至死亡的過程。實際上，很少人因年老本身而死亡，大多數都死於加齡過程中易罹患的各種疾病。

老化的過程包括幾種基本退化，通常因心臟搏出的血液量會減少；肌肉的力量會減低，其成因部分是因血液供應減少，一部分是因可工作的肌細胞漸漸失去功用；性荷爾蒙降低，女性於更年期後會急速下降，男性則於五十歲後，逐年減少。

幾乎所有身體器官的反應力與敏感度隨着年齡增加而降低。受影響的器官若是腦細胞，則產生思考過程的障礙；若在感覺系統，將導致知覺失去敏銳度；若在內分泌系統，則各種酵素的催化性反應會減慢。

事實上，人體為適應各種壓力及環境變化的調節系統，也受到某種程度的影響。老年人生理過程的許多衰退，如血糖濃度的降低，並非由胰臟的敗壞所致，而是其敏感度降低的結果；換言之，胰臟已失去察覺血糖濃度的功能。

### 四、細胞變化

器官與系統的敗壞是由於失去有功用的細胞，以致降低原有功能；除此之外，剩餘的細胞也表現得越來越差勁。敏感度的降低對細胞而言，意味着酵素(Enzyme)的活性降低，導致化學反應需要更多的時間，這一遲緩可能使細胞受損甚至死亡。

#### 〈可再生細胞與不可再生細胞〉

人體有兩種類型的器官，一類是可再生新細胞，如皮膚、骨髓、肝、以及腸道的內襯細胞；另一類則無法更換新細胞，如心臟、骨骼肌、腦、以及脊髓。在上述兩種類型中，老化可使細胞損壞而被疤痕代替，若是失去太多細胞，器官將失去作用。

許多身體器官，如皮膚，含有膠質(Collagen)，及彈性素(Elastin)來保持其構造及彈性。這些組織的纖維在生命過程中不停地增殖，終於導致組織及器官的普遍性硬化，膠質交叉編織使老舊的皮膚更硬化，以致皮膚離開底下的構造，造成皺紋。

身體的結構性支撐，由肌鍵、韌帶和附著於骨頭上的肌肉所擔任。骨頭的強度大部分來自有機基質中的礦物化得來的鈣和磷。(鈣和磷經常地沈積及重吸收，俾使其成份在組織內維持某種程度的平衡。)加齡與老化使得重吸收比沈積要快，所以骨頭變軟，稱為海綿骨(Osteoporosis)。

隨着年齡增加，細胞毀壞的速度大於細胞產生的速度，因此弱化了身體的構造。

### 五、人的老化行為之動力分析

人的老化(Human Aging)是指：細胞、器官或整個機體隨時間推移而發生的進行性變化。它是成年以後終生進行的過程，就如嬰兒期、兒童期、青春期一樣，是生命進程的一部分。伴有全身大部分器官系統功能的逐漸減退。個體差異很大。

年齡越大，越容易患病(尤其是動脈粥樣硬化、心血管病及惡性腫瘤)，死亡率因此上升。老年醫學主要研究從成年到死亡這一階段內的變化及影響這些變化的因素，以減少因老化所致的勞動力減退和病變。

#### 〈老化生物(生理)、心理(行為)、以及社會(經濟)面〉

老化問題涉及生物—生理、心理—行為和社會—經濟等方面。從生物與生理學方面解釋老化的學說很多。與遺傳學有關的理論、有遺傳決定論、脫氧核糖核酸錯構論、體細胞突變積累學說等。

非遺傳理論有機體耗損、廢物堆積、分子交聯、免疫識別力減退導致自身免疫等非遺傳理論。但這些理論都只能解釋老化的一個或幾個方面，而細胞水平的變化在增齡過程中起重要作用。

#### 〈老化的心理特徵〉

老化在心理學上的特徵是：近期記憶力減退及反應較慢，這使老年人的標準智力測驗成績較差。在學習方面與青年人相比，老年人的主要困難在於新的觀念代替早已形成的舊觀念方面。

#### 〈老化與創造力〉

但是創造力並不受年齡限制，老年人在文藝和科學方面成就不少，許多需要經驗積累的成就多成於晚年(如政治、管理與宗教等)；而數學、物理、生

物學等方面的成果則多在三十多歲作出。

#### 〈老化與社會行為〉

老年人在行為上有謹慎、固執而不願多與社會接觸的傾向，這可能是社會制度或習俗所致，並非老化本身的結果。許多老年人通過努力學習與年輕人交往仍可保持頭腦機敏。

#### 〈老化與收入〉

開發國家中壽命延長，以致人口中老年人百分比增高，這也帶來一些社會學與經濟方面的問題。老年人的經濟收入較低，醫療需要較多，這一問題尚有待改善。

### 參、老化對人類機體系統的影響

老化對人類各機體系統的影響，可分為九方面加以探討。即心血管系統、消化系統、神經系統、皮膚系統、內分泌系統、骨骼系統、呼吸系統、腎臟系統、以及調節機制系統等九方面。

#### 一、心血管系統方面

在心血管系統，六十五歲以上的老人有五〇%死於心臟病。隨著年齡增長，心肌纖維數減少，脂肪與結締組織浸潤，心肌纖維中不溶性顆粒狀脂褐素（老年色素）增多。

老年人提供心肌收縮能量的酶活力降低，心肌收縮較慢，心力較弱，動脈粥樣硬化的發病率雖隨年齡增大而升高，但被認為動脈粥樣硬化就是老化的大部分却未必正確，因為青春時期亦可見動脈硬化。

人體血管彈性隨年齡而降低，血壓升高，收縮壓增加較多，從而增加心臟負荷。七十歲以後血壓反而下降。不少老年人比較肥胖，這亦是使血壓升高的一個因素。

#### 二、消化系統方面

消化系統：老年人牙齒脫落，主要是由於長期保護不當，老化並非主要原因。胃酸及各種消化酶的分泌雖隨年齡增加而減少，但整個消化功能衰減不多。

#### 三、神經系統方面

神經系統：老年人的腦細胞有少量喪失與其他腦部異常可能因動脈粥樣硬化導致腦神經細胞缺氧所致。老年人反應較慢，可能與腦功能變化有關，但行為變化與生理解剖變化之間的關係有待進一步研究（Johnson, 1984）。

因增齡過程進行緩慢，神經系統得以代償，甚至有些百歲老人仍能維持正常功能。感覺器官隨年齡增長也要發生變化。二十五歲後視敏度漸減。六十歲後減退迅速。五十、五十五歲時晶狀體硬化，調節力減退；瞳孔漸漸縮小，對照明度要求漸高，青光眼和白內障的發病率隨年齡而升高。

五十歲後高頻聽力下降，但對日常聽人說話的能力影響不大。其他感覺器官，包括味覺、嗅覺、觸覺器官在七十歲後逐漸遲鈍。

#### 四、皮膚系統方面

皮膚：彈性減退，產生皺紋，色素增多。含雌激素的油脂可刺激皮膚再生，改善皮膚彈性。

#### 五、內分泌系統方面

內分泌系統：內分泌腺衰退歷來被認為是老化的決定性因素，但甲狀腺分泌並未減少而是組織利用甲狀腺素的能力降低。雖然五十歲後腎上腺皮質激素水平下降，但實驗性注射促腎上腺皮質激素後，腎上腺皮質產生激素的能力老年與青年相等。

有人認為垂體激素分泌減少與老年內分泌功能衰減有關，但由於垂體激素在血液中含量極微，微量測定的新技術開始建立，故尚無研究報告。青年人的胰島素對高血糖的反應較老年人靈敏。老年人做葡萄糖耐量試驗時血糖恢復原來水平較慢。

從二十歲、六十歲性活動逐漸減少。男女性腺分泌均逐漸減少，女性在絕經期顯著降低，而男性降低較慢，某些人到九十歲仍有性活動。

#### 六、骨骼系統方面



骨骼系統：隨著年齡增長，骨中失鈣而易骨折，老人骨折後較難癒合。骨質疏鬆，女性更為明顯。關節活動度減少，易患關節炎。

## 七、呼吸系統方面

呼吸系統：隨著年齡增長，胸廓漸變僵硬，呼吸肌力減弱，肺活量降低而殘氣量增加。老年人肺彈性降低。四十五歲至六十五歲間肺氣腫發病率最高，機制未明。

## 八、腎臟系統方面

腎臟：隨年齡增長，腎濃縮能力減退，故排出廢物需更多水量。腎功能減退的原因是腎血流量及腎單位減少和細胞內酶活性降低。

## 九、調節機制方面

調節機制：老年人對血酸鹼度、血糖水平等的調節機制都有所減退，對溫度變化的適應不如青年。合理的運動能使老年人保持健康，心血管病也因而減少。

增齡過程中，生理、心理、社會因素都在起作用。人有適應能力，可代償許多增齡所帶來的生理方面的問題。改變社會習慣又可改善老年人的狀況。

## 肆、老人社會生態分析

### 一、老年族羣的社會現象

老人一詞的意義，隨時間和地方的不同而異，因為個人年齡增長和社會變革是相互滲透而又相互影響的。在一個社會裏，連續的世代人口在一定時期拼合一起，形成青年、中年、以及老年各個年齡結構，而經過時間的推移，構成任一特定部分的諸特定個人，都在繼續前進，一代接替一代。

除了社會環境和自然環境之侵害足以使人衰老之外，生物學家對於內在的生物演變過程，尚無一致意見。

行政管理對退休、養老金或社會保證金方面所規定的年齡限制，是從七十餘歲以下至四十餘歲，一般認為五十歲以至七十五歲以上都是老年，而很大一

部分人則雖已到六十餘歲，却認為自己還不老。（廖瑞銘，一九八八）

## 二、近代社會中的老年人

近代工業社會老年人都能在工作、養家的年齡之後，仍然健在，在原始社會和農業社會裏，老年人往往擔任家務，能舞蹈或說故事，握有產權、族權、有經驗、知識淵博。

由於經濟先進國家前此百餘年的廣泛變化，確定了今天老年人的地位，於是提出了為在經濟上不再活動的人維持收入的問題。

### 〈人口基礎〉

西方國家老年人口的數目一直在顯著增加——其增長比率較之總人口增長比率為高。

上述這種比例的變化，主要是由於生育率下降，使青年人數增加慢，而不是由於死亡率下降。

在老年人口中婦女的比例也在增長（男人比女人死亡率高）壽命的增加並不是因為人類的生命「跨度」加長，而是因為達到高齡的人，比率有所增加之故。

### 〈經濟地位〉

社會的年齡結構如何，與經濟有密切連繫。在這一範圍內，老年人一般比較處於不利地位，雖然各個人的情況差異很大，但大都是由於參加勞動少而收入低。在多數工業化國家（與農業國不同）中，六十五歲以上的人參加勞動者，比例逐漸下降。

與上述有關的各種因素有：（一）由於科技進步，不需老年人參加勞動也可應付目前生產的要求；（二）老年人容易繼續工作的農業及小本經營的行業減少；（三）勞動者的文化水準逐步提高，對受教育時間長而新培養出來的工人有利；以及（四）國家及私人企業退休金規劃擴大，常常規定退休年齡。

老年人中一部分收入多的，多年的積蓄，甚至有自己的房子，但多數收入低的沒有什麼資產，多半量入為出，用在生活及休閒方面的較少，用在保健方面的較多，若無政府的醫療保險制度，按經濟學家所定的標準，還是不能滿足其需要的。

### 〈教育〉

年老的人比年輕人受正式教育的少，受新教育的也少，很少人能具備高等教育的水準，因之，絕大多數文化水準低的老人，不像文化水準高的老人那樣能長期工作而容易退休。

### 〈居住條件〉

人口分布，社區規劃，房屋設計和買賣等方面的歷史性變動，都會影響老年人的自然和社會環境，同時也會影響他們與人們的接觸面，每天的活動，以及可利用的社會服務和便利。

一般地說，老年人多不願改變其社會環境，對其居住的地方感情較深，與近鄰的關係密切，不願移動。

### 〈在家庭中的地位〉

隨家庭結構變化，家庭都是核心家庭（即父母及其子女）。在西方國家，多數老年人夫妻單獨居住，不與子女共同生活；老年人中多數喜歡獨居，婦女尤其如此。

## 三、作為個體老人

### 〈個性方面〉

老年人在許多方面與其他人相似，而與青年人相比，則顯得固執、被動、內向、謹慎、進取心不強。然而，性格上的不同及個人在某些方面的行為方式，是同其生理狀況及在社會上所起的作用分不開的。

沒有證明顯示老年人的這些獨特之處，在多大程度上是由於經驗豐富、學識較差，對於性格測驗不熟悉，感覺和動作遲緩等等造成的。

### 〈社會任務方面〉

一般說來，老年人的社會任務要較青年人少，應是退休而不是工作。但仍在工作崗位上的男女老人，他們仍享有恰如其份的社會角色與地位。

## 伍、老化理論及老人社會調適

### 一、生物、法律、心理之老化觀

從生物學的觀點來看老人，是指人體的各種器官達到某種成熟期之後，會逐漸衰竭其功能，這種現象稱為老化。因此，所謂老化，是指個體隨着年歲的增加，其軀體即漸漸失去自我能力更新的能力。

法律學上對老人的觀點，是比較從一種共同認定的法律年歲來規定其身為公民的一種能力，而這種規定又對老人的職業生命和社會福利服務有關，比如實施社會安全制度的國家，大多規定在六十五歲左右，可享受老年給付，領取老人年金。

心理學家對老人的興趣，比較在於老年人的感官和調適的課題，即老年人的各種器官在長時間執行其功能而逐漸失去其原有功能，而易於在社會壓力之下或受到危機壓力而失去其功能。同時，老年人的知覺、智力、解決問題的能力、心理的困擾也易於發生退化等現象。

## 二、社會學的老化理論

社會學則比較注重老年人的社會互動過程和社會角色變遷的現象。因此，老年社會學對老化的論點有撤退理論、活動理論、連續理論，以及社會重建理論等四種，這些理論也就指引了其研究向度和老人福利的取向。

### 〈撤退理論〉

撤退理論乃基於以下的假設：即社會與個人之間的互相脫離是經常發生，並且人人均難以避免的現象，它也是期待中的成功老化所必經的過程。由此而引申出來的觀點乃是，人到某一種年歲，均應從原有的社會角色中引退。

由於人終必辭世，所以為了人類社會的延續其功能，必須建立一種退休制度，使一些人辭世之前有另一代（輩）人來接替和持續社會生命。這種制度化的與和平化的和有計劃的方式，將權力轉移給年輕一代，才是社會安定及社會進步的健全途徑。

### 〈活動理論〉

活動理論的基本假設有三：即大多數的老人仍保有相當程度的活動能力，個人老年期的撤退或活動程度，與其過去的生活型態和社會經濟因素攸關。因此，成功的老化須自身在老年期仍保持或發展相當程度的身心和社會活動。

### 〈連續理論〉

至於連續理論是著重於人類生命週期的每一個階段均代表高度的連續性。因此，老人在成熟階段有其穩定堅定的價值觀、態度、規範，以及習慣，這些均會融入其人格與社會適應中。所以，大多數老人均可預期其應有的展望性。

### 〈社會重建理論〉

社會重建理論却在無法滿意地接受上述三種老化論點之下，建立起來的一種類似折衷的看法。此種理論認為社會環境的壓力，對老人的生活適應有其個人難以面對及克服的挫折。因此，容易形成社會崩潰徵候羣。所以，老人與社會均須加以重建。

## 陸、對老人的社會服務

### 一、受保護的弱勢老人族羣

社會大眾和老年人本身，均應有一個基本觀念，那就是一個工業化的現代社會中，在追求文明和幸福，講究工作效率之時代背景之下，青年人和壯年人之備受重視，老年人在相形之下身居弱勢，乃是人人均應對的事實。面對這種幾乎可說是殘酷的事實，不論個人、家庭、團體，或整個社會，均應儘量以理性的方式來處理老年人的問題。

同時，社會大眾也必須確認：老年人係一弱小的社會羣體，社會有責任加以保護，尤其不該用功利主義的觀點，認為老年人的社會價值不高，而不予尊重。更進一步，尤其是年輕的一代，應體認到我們享有今天和明天的各種生活方便及展現才能之機會，老年者過去的辛勞和耕耘，乃是功不可沒的。何況，不到二十年三十年，我們也要變老，若社會大眾能以人生的基本態度對待老年人。那麼，許多老年人的問題便能解決大部分。

### 二、對老年人的社會服務

#### 〈從老閒和老貧到孤老和樂天老〉

從行動取向的社會工作專業服務觀點來看，老人的社會服務需求尚可從以下各層面來分類：

1. 從老人的健康與生活能力來分，有老病、老貧、老孤，以及老閒等四種。
2. 從老人的人格與適應能力來分，有孤老型、樂天型、憤世型，以及錯亂型等。

3. 從老人的生活與社會關係來分，有須扶助的老人、須醫療服務的老人、須休閒服務的老人，以及須各種老人福利保護的老人。

展望未來十年來，臺灣地區老人社會服務工作，上述概念和資料的建立之重要性如何，恐怕是斯界有心人士均會深思及力行的，願行政界與學術界能攜手合作向前邁進。

#### 〈老人社會服務方案羣〉

要建立一種明智的老人服務方案之綜合性計劃，須講究上述的老人的類型與需求，以及比例為依據。針對各種老人應提供的社會工作專業服務，它可包括以下四類：(1)個案方式的服務、(2)住宅服務、(3)機構養護的服務，以及(4)其他特殊性的保護。

為老人提供服務的個案工作機構 (Casework Agency) 的功能是採行一種比較彈性的服務項目，除了對老人個別的經濟或物質援助或一種心理暨社會治療之外，尚須給予一些團體活動或團體治療方案。因此，這種機構對老人服務自然要發展成為：(1)社會團體工作、(2)娛樂與成人教育、(3)複合性服務中心 (Multi-Service Centers) 以及(4)露營服務等。

#### 〈老人住宅服務〉

住宅方案對老人的重要性可說是迫切且基本的，有助老人的住宅方案可分為：(1)自費個別老人住宅區，除房舍外尚提供家務料理的自費服務。(2)老人俱樂部老人活動中心；提供膳食與有人管理的個別住宿單位，以供休假或臨時居住之用。(3)多重功能的老人服務中心；對身心須短期療養的老人，提供自費個別住宅兼醫療照顧服務。(4)退休老人小鎮：提供一種有多項社會文化活動的退休老人安養社區。

#### 〈老人機構養護〉

對老人的機構養護服務，是指上述各項服務均未能適合的老人之長期住院式的照顧工作。居住於此種處所的老人大多在於八十五歲以上到很老的人，並

且其身體功能又顯著高度退化者，尤其有各種老人身心慢性疾病須一天廿四小時的住院照料者，須提供一種從「半依賴」到「全依賴」性的養護。這種機構或可稱之為真正的安養天年之醫療處所。

#### 〈老人家務照料與友善訪問服務〉

除上述三類的老人服務模式之外，尚須有一些特殊性質的服務，比如對尚居住在自宅中老人的家務照料服務、輪椅餐飲服務、友善訪問服務，以及其他保護服務等。

### 柒、老年人的再學習和再成長

#### 一、老年人的再社會化

老年人也能繼續再學習、再成長，以及改善性格，以有效地適應日常生活和面對各種可能的生活逆境或壓力。原先情緒穩定和人格健全的老年人，大多數年老時的適應也會是良好的。但有些原先人格不健全的人，到了老年期，由於本身性格的變化，加上社會的種種限制或壓力，會在情緒生活和社會適應上顯示出不同時期和不同程度的難題。不過，只要他能用心於老年期的再適應或再社會化，他同樣能過快樂的餘年。要瞭解老年人的再社會化，必須瞭解社會化在整個人生過程中是怎樣的一種經驗。

雖然，到了成年期可說已完成某一程度或階段的社會化，在各成年人的階段的表現也已定型。但是，到了老年期，不論生理、心理，以及精神生活方面均有改變。因此，必須「再社會化」，以適應老年時的種種行為發展之需求。

老年人的心理適應情況，與他本身原有的適應能力，年老時的身心變化，以及所生活的環境條件等，有密切的關係。老年人的生活適應比他年輕時要難得多，甚至於有人認為老年人正處於人生危險之一的階段。不過，不論是對常態生活的適應，或是逆境的適應，老年人若能認清自己的處境，以彈性或應變的態度，並且善於運用可能的社會資源，那麼任何問題，應均能適當地解決。

#### 二、社會化與人生同步發展

人生本來就是一種社會化的過程，社會化是指：「一個人（尤其是孩童）

對於他所生活的社會環境求取敏銳反應及和諧關係的過程，和學習與他人相處和認同，以及使自己成為一個社會性動物的整個過程。」所有的人均致力於自己性格、特質、動機、價值、意見、準則，以及信念方面的建立。這些往往從家庭中教養的經驗、學校的教育訓練、同儕團體的模仿等，達成社會化的目標。

另外，再加上宗教的教化，以及大眾傳播媒介等的影響中，使自己符合社會規範，以滿足需求以及實現能力。心理學的觀點比較注重個人適應環境，心理內化的經驗；而人類學的觀點則比較關心社會化的結果或產物，也就是某一特定的文化之下，一個成年人的心態與行為特質的表現。

#### 捌、年老退休所帶來的問題

##### 一、人到了六十五所面臨的問題

在當前我們的社會中，一個人接近六十五歲時，就會從許多方面，領會到自己已踏入人生的另一階段的人生。不論他本身願意與否，他必須承認自己已進入「成人後期」了。一個男人，從他的工作崗位或社會生活中退隱；一個女人，自她的家庭生活與角色中退守於居次的地位。直到他們與生活了半世紀以上的社會長辭為止的這一段期間，稱為老年期。

老年期依年歲的累進，又分為三個不同的階段：即六十五歲到七十四歲為老年前期、七十五歲至八十四歲為中老年期，以及八十五以上則為老年後期（或稱很老的人）。

上了年紀的人，有顯著而快速的身體衰退和能力喪失的現象，尤其慢性病和殘障更會惡化，惡化的速度也比更年期要快速得多。當一個男人從工作和社會生活中退休之後，失去了工作的刺激日子變得空虛無聊、經濟收入減少。事實上，難怪老年期容易給人一種刻板的印象，也是人生最淒涼和最沈悶的一面。尤其單身老人在缺乏親情的溫馨下，尤其如此。

老年人的心理適應情況，與他本身原有的適應能力，年老時的身心變化，以及所生活的環境條件等，有密切的關係。老年人的適應比他年輕時要難得多，甚至於有人認為老年人正處於人生危機之一的階段。不過，不論是對常態



生活的適應，或逆境的適應，老年人若能認清自己的處境，以彈性或應變的態度，並且善於運用可能的社會資源。那麼，任何的問題，應能適當解決的。

## 二、退休所帶來的問題

在許多進步的社會中，幾乎有工作的人到了六十五歲都要退休，並且常常是強迫退休。因為，約有一半的人到了退休年齡並不願自動退休，因此社會必須有退休制度。一般言之，退休的方式有五種：第一種是規定在某一個年齡要完全退休；第二種是在同樣之職業上縮小工作範圍；第三種是將職責慢慢移交給受過訓練之接替者；第四種是轉換到同樣職業之較低層；第五種是轉換到另外一種不同之較輕鬆的工作。一個社會的退休制度，若能有上述多項的考慮，那麼對老年人或對社會均會帶來很大的福祉。

一些研究發現，退休前曾做過妥善計畫的老年人，對退休之後的生活適應較佳。退休計畫包括經濟上之收支，生活上的安排和對保健方面的預先籌劃，以及對老年配偶的生活照顧等。一般老年人在退休後六個月，即能適應新的生活方式。但是，仍有許多老年人，不能適應退休生活，而有所謂「退休震盪」的問題產生。

上述這種情形常發生於突然失去日常工作及社會聯繫者，尤其在退休以後又沒有伴侶的老人，更難適應退休後的生活，因此，有人甚至認為：「不活動是衰老及死亡的催化劑。」為了使退休的老人生活不至於形成問題，除了退休制度的建立之外，如何透過平常的成年教育，輔導老年人新的生活情趣和技巧，培養他們休閒娛樂的興趣與能力，以及對老人院中的退休者生活的輔導，均為當前社會應重視的課題。

比較起來，女性的老年人生活沒有男性那樣複雜，其主要的原因是大數的女人從家務中慢慢減少負擔，並且照樣可以操持較簡單和輕鬆的家務，如打掃和收拾庭院或起居處，照顧幼小的孫子女等，均可為女性老人保持相當程度

的生活情趣。確實，這些生活上的技能，對老年婦女具有許多建設性的功能。所以，女人比男人長壽，女人比男人少患老年期精神病，與上述的原因也許有關係。

## 玖、老年人與休閒娛樂

### 一、老人休閒生活與精神修為

人類早年的娛樂是與宗教活動密切相連的，人類從參與宗教的各種慶典或活動中，妥善安排休閒時間和尋找精神的寄託，尤其到了基督教興起而統治西方世界的一段時間，曾把非宗教的娛樂蔑視為一種肉慾的放縱而已，未予於重視。殊不知宗教信仰本身也是人類休閒娛樂之一環，並且是最佳方式。無論如何，從宗教社會學的觀點而言，宗教之社會功能是相當一致，並且是相輔相成的。

提倡精神生活面的休閒活動，是新近社會各界的共同願望。精神生活包括各種文化性的教育活動，文化生活的教育和養成，已是我們確定的努力方向。而精神生活或文化生活上，最基本和具體有效的是宗教信仰和教會活動之參與。

現代社會中，人人均應有自己信仰之宗教，並經常參與教會活動。許多事實告訴我們，自動開始和父母上教堂做禮拜和參與教會的兒童和青少年，會把更多的休閒時間使用於教會的活動，即追求心靈上之滿足，重於物慾之需求。這可說是很好的休閒活動觀念和習性的養成，和高度文化性的人生哲理的培養。到了老年期，靈性生活更加重要。

### 二、老人休閒活動與文化生活

休閒活動常被視為一種文化性和社會性的活動。因為它是社會大眾為了尋求樂趣所參與的活動網，並且在同一文化內，人們傾向於某些類似的活動。在

諸多的社會活動中，被視為具有活動功能者，係指足以被共同認定足以帶給參與者一種放鬆的即時性獲益者。也就是藉某些遊戲或活動，人們在正常嚴肅的和例行刻板的工作任務之外，能產生放鬆體力和疏通情緒的作用。個人的這種需求，必須在社會文化型態或文化規範之下施行的。

休閒活動對個人文化生活的重要性，乃因為它能使他滿足個人的態度與需求，並有助於個人建立統整性的人格，使他消除現代生活感受到的緊張和壓力，以恢復和增進個人的力量。因此，任何一種社會所接納而又有助於個人的休閒活動必須是：(1)有助於個人身體的舒暢和安全。(2)有助於個人情緒穩定和個人成長。(3)形成一種非正式的教育歷程。(4)以建設性的方式表達個人衝動或攻擊性。所以休閒生活不僅限於提供參與者獲取享樂和轉換興趣之經驗，並且能使他覺得一些正確的態度和價值觀之教育性和社會化歷程。

現代生活中，人類所共認且習慣於所從事的休閒活動，大體上可分為四類：第一類是藝術、雕刻、音樂、小說、以及戲劇類。第二類是園藝、露營、郊遊、以及欣賞大自然類。第三類是約會交際、跳舞集會、宴會聊天、以及社交活動類，以及第四類是運動競賽和體育活動類。

一個人從事藝術作品的創造歷程中，陶醉在潔而美的心境，和欣賞藝術作品的人們，感情將使美與藝術作品融合為一體，而達到忘我狀態和優美感情之油然而生，均為高雅而優美的娛樂時刻。欣賞偉人雕像時所衷心感到的敬畏之情，閱讀故事小說時隨著情節而澎湃的感情，均可成為現代人的休閒時的精神食糧。觀賞運動競賽、郊外露營所欣賞大自然，以及參與社交活動中，感受到的富郁人情味，均成現代人所津津樂道的休閒娛樂活動。

## 拾、老人世代生活倫理（大綱、脚本）

### 第一大單元：人到老年事更新

#### 小單元一：退休所帶來的

退休的六種方式，人到了六十五，退休所帶來的，老人的行為發展六職責，老人在社區關係中的新角色，老人在家庭關係中的淺色與濃意。

#### 小單元二：認識老化現象

生物老化、法學老化、心理老化以及社會老化；撤退老化、活動老化、連續老化、社會重建老化、你我如何齊老化、老化中的新課題……。

#### 小單元三：老年人的再成長

老人的再社會化、再學習的樂趣、老人再社會化、老來適應新秘訣、耳順之年的社會成熟性、成熟的社會適應心態、退隱中的生命觀……。

### 第二大單元：高年的人際關係

#### 小單元四：老老、老青、老少之間

未老、正老、已老（六十五、七十五、八十五），與人無爭是樂事，老老相偕新樂趣，老青讓賢倒過來，祖父母與孫子女四循環，再為中青、年輕、年少留美意……。

#### 小單元五：婆媳關係面面觀

婆婆的心寬體修之道，婆婆的親子新容貌，婆婆公公相吸相勸，兒子為人子為人夫之藝術，婆婆對媳婦的基本態度，婆婆的社會再成長。

#### 小單元六：婆媳衝突動力觀

婆婆的父母性格，成人性格，以及兒童性格；媳婦的父母性格，成人性格，以及兒童性格；婆媳之間的互補式溝通，交叉式

溝通，以及隱藏式溝通。

### 第三大單元：老人是鄰里社會導師

#### 小單元七：長老風範留鄰里

老人是鄰里的社會導師，春風秋葉知最豐，老人風範留人間，排難解紛是我的專長，想要為人間播新種，子孫得益我積德……

#### 小單元八：耳順、心順、眼也順

走過七、八十年的橋，咽過八、九袋的鹽，看過世間三、四代，我心平靜與眼睛清爽，誰能比我更善於寬待旁人？

#### 小單元九：思老新模式，解決問題新秘方

思老模式再檢視，解決問題簡易化，培養良好習慣的途徑，我問我答找出路，老人神經質徵候，自助、他助、到互助。

#### 小單元十：生活信念與生命新體認

人人都是這樣走過來的，我也正在這樣走下去，我給世間做了不少，我想為後世留點什麼，秋風冬雪我最知，老伴你先走還是我也走？珍惜此刻你我不走！

### 參考書目

- Anderson, R. E. et al. (1978). Human Behavior and the Social Environment: A Social System Approach (2nd ed.). Chicago: Aldine Publishing Co.
- Atchely, R. C. (1976). The Sociology of Retirement. New York: Halstead Press.
- Brody, E. M. (1987). "Aged: Services." Encyclopedia of Social

Work 18, 106-122.

Berger, R. et al. (1982). Human Behavior: A Social Work Perspective. New York: Longman.

Butler, R. M. (1959). An Orientation to Knowledge of Human Growth and Behavior in Social Work Education. New York: Council on Social Work Education.

Gottlieb, G. (1982). Studies of the Development of Behavior and Nervous System. New York: Academic Press.

Green, J. W. (1982). Cultural Awareness in the Human Services. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.

Gross, M. et al. (1974). Minimal Brain Dysfunction. New York: Brunner/Mazel.

Johnson, H. C. (1987). "Human Development: Biological Perspective." Encyclopedia of Social Work 18, 835-850.

Johnson, H. C. (1980). Human Behavior and Social Environment: New Perspectives, Vol. 1. Behavior, Psychopathology, and the Brain. New York: Curriculum Concepts.

Johnson, H. C. et al. (1984). "Neurological Disorders." In F. J. Turner (Ed.), Adult Psychopathology: A Social Work Perspective, 73-118. New York: Free Press.

Kasl, S. V. (1980). The Impact of Retirement. Chichester, England: J. Wiley and Sons.

Maier, H. W. (1987). "Human Development: Psychological Perspective." Encyclopedia of Social Work 18, 850-857.

- March, J. G. (1981). *Aging: Biology and Behavior*. London: Academic Press.
- Maldonado, D. (1987). "Aged." *Encyclopedia of Social Work* 18, 95-106.
- MacBridge, A. (1976). Retirement as a Life Crisis: Myth or Reality? A Review. *Canadian Psychiatric Association Journal* 21: 547-556.
- Neugarten, B. L. (Ed.). (1968). *Middle Age and Aging*. Chicago: University of Chicago Press, pp. 88-92, "Psychological Development in the Second Half of Life."
- Neugarten, B. (1982). Age or Need? Public Policies for Older People. Beverly Hills, Ca.: Sage.
- Palmore, E. (1980). *International Handbook on Aging*. Westport, Conn.: Greenwood Press.
- Solomon, B. B. (1987). "Human Development: Sociocultural Perspective." *Encyclopedia of Social Work* 18, 856-864.
- Shanas, E. (1980). "Older People and Their Families." *Journal of Marriage and the Family*, 42, 9-15.
- Shanas, E. (1979). "The Family as a Social Support System in Old Age." *The Gerontologist*, 19(2), 169-174.
- Uhlenberg, P. (1980). "Death and the Family." *Journal of Family History*, 5, 313-320.
- Wesley, F. et al. (1980). *Human Growth and Development: A Psychological Approach*. New York: Human Science Press.

- World Health Organization. (1974). *Planning and Organization of Geriatric Services*. Geneva, Switzerland: Author.
- World Health Organization. (1959). *Mental Health Problems of the Aging and the Aged*. Geneva, Switzerland: Author.
- Zawadzki, R. T. (ED.). (1983). "Community Based Systems of Long Term Care." *Home Health Care Services*, 4(3/4).
- 栢克斯 (一九九一)。美國社會福利計劃新方向。臺北：美國在臺協會文化新聞組，頁五一七。
- 邱天助 (一九九〇)。「教育老人學概論」。臺灣教育，四七六：一三一—一八〇。
- 徐麗君等 (一九八四)。老人社會學。臺北：巨流圖書公司。
- 周建卿 (一九八三)。老人福利。臺北：國立編譯館／商務書店。
- 經建會 (一九七九)。老人福利問題之研究。臺北：行政院經濟建設委員會。
- 詹棟梁 (一九九〇)。「老人人類學的概念」。臺灣教育，四七六：一九—二四。
- 蔡宏昭 (一九八九)。醫療福利政策。臺北：桂冠圖書公司。頁六三—七二。
- 「我國醫療福利與展望」。
- 蕭新煌等 (一九八三)。我國老人福利之研究：服務網絡之結構分析。臺北：行政院研考會。
- 廖榮利 (一九九〇)。「特殊境遇婦女之社會教育：單身女性、失偶婦女、以及女性戶長之心理暨社會適應」。教育部社教司主編：成人教育，臺灣書店印行。頁一三九—一八三。
- 廖榮利 (一九九〇)。「老年人的社會認知」。臺灣教育，四七六：二三—三十一。