

老 女 人 的 背 景 故 事

——談老年婦女福利工作

楊錦青

(內政部社會司視察)

一、前言

我國近年來由於人口高齡化趨勢帶來人口勞動力老化之隱憂、年輕人扶養負擔加重等現象，已漸漸迫使社會大眾為今日華髮忽白頭之自身未來，開始加緊籌劃起來，同時，當然也逐步鞭策起一向重

視財經行政之政府，轉移其施政重心於老人福利工作上。而在要求增編中央及地方政府老人福利預算、增用專業人員及增加行政員額、修訂老人福利法、創新或加強各項老人福利措施、提昇老人福利工

作品質或鼓勵透過稅賦吸引民間參與老人福利工作等等呼籲及實際動作下，本文要旨以為「老年婦女」之老人福利工作尤須落實及獲得更多的重視。

從探討人類社會因「不平等 (Inequity)」而引發眾多諸如種族衝突、貧富不均、健康差異、年齡差距、性別歧視等社會問題之角度觀之，年齡及性別兩方面之不平等，亦即「老與不老」及「男與女」兩個社會事實所交錯產生之社會問題，在今日「老年人口」漸增、「老年」問題日益嚴重之社會裏，「老年婦女」遭遇之不平等待遇實較一般老年男士因「年老」而面臨者來得嚴酷及不平等許多。因此，在老人福利施政應如何關注老人福利之課題下，加強老年婦女之老年福利則應在講求人文主義色彩下之當今獲得社會大眾及婦女本身更多的關懷與討論。

本文在前述的角度下，將藉由國際文獻及國內統計資料之相互參採，就存在兩性間不平等的幾個重大且影響日後生活極鉅的現象做概約探討，先求描繪出國際或我國老年婦女之各種現況與劣勢，再以此為基礎，回歸到老人福利之探討角度，對老年婦女之福利工作提出些許淺願建議。

二、由兩性不平等談婦女遭遇

兩性和諧及平等，或說是婦女追求女權得與男權受同等重視，一直是現代社會共同追求之標的。而存在兩性間重要且影響生活極鉅之幾種不平等中，如角色期待、職業歧視等尤其值得「革命」。女性在職業歧視 (Occupational Discrimination)

ation) 上經常面臨低階、低所得及被拘限於某種特定、少數的「女性職種」中等不平之歧視。

根據美國人口普查局(註一)指出,在二五〇種常見職業中女性多局限於其中二十一種;而半數的職業婦女受雇於約卅種職業中,此外,這卅種職業如護士、秘書、小學教師等職業之從業員有百分之八十為女性,是以,學者毫依(L. H. Howe, 註二)稱這幾類職業為「粉領職業」(Pink Collar Occupation)。

詳細資料顯示,美國各類店員、櫃臺員百分之八十為女性,服務業從業員也是女性佔百分之六十二,專業性及技術性員工則僅有百分之四十三為女性,零售推銷員百分之六十三為女性,而管理或經理性事務之職業中有百分之廿五為女性,證諸國內資料亦發現(註三),就行業而言,百分之四十一之就業婦女從事製造業、商業及服務業次之,分別為一九%及一七%,農林漁牧業又次之,為一四%,其他各業則較少;就職業而言,婦女任職為生產運輸操作及體力工者最多,約佔三九%,買賣工作及監督佐理人員次之,各約一七%及一六%,農林漁牧及服務工作者又次之,各約一四%及一〇%,專門技術人員僅佔五%左右,行政主管者則少之又少。

以上資料明顯看出,這些粉領職業也常都是低階職業之代名詞。至於所得上所受到之歧視、研究(註四)便指出,美國女性薪資約為男性之五分之三,即令有相同教育水準及職業,全天性工作男女之薪資都有差距;相當不幸的一個事實就是,一份國際文獻(註五)肯定地描述,大多數國家在

所有年齡組之男士與女性都存在着一個薪資差距(Earnings Gap)。以一九八二年為例,瑞典婦女在製造業的平均收入只及男士們的百分之九十,日本則甚至低於百分之四十三;某些國家之薪資不平等更隨着年齡增長而變遷,例如一九八三美國二十五至三十四歲的男性與女性在所有職業裏的平均薪資比率為一〇〇比七〇,而三十四歲以後之男女薪資比率則降為一〇〇比五五或更少。

或可以拿來解釋薪資差距之原因有幾:第一,女性多集中在較低薪職業中;第二,女性於進入勞動市場時,就較男士處於不同及較低的付酬水準;第三,由於女性工作生涯常遭打斷,因此同年齡男性較女性有較多工作經驗;第四,婦女似乎較少接受平時之在職訓練;第五,婦女比較缺乏接受職業領域方面之教育,而這些教育往往却是帶給男性高薪之助力。這些可能被舉出之理由,毋庸置疑地,婦女們都將體會出以上這些差異實不足以為性別薪資差距做合理的掩飾,換言之,這樣的不平等就是確實如是地存在於兩性間。

前述不平等現象,一般印象或將把理由歸諸於心理方面,亦即以爲女性在勞動市場之低地位係導源於女性與生俱來之低企圖心及馴服個性。社會心理學研究也發現,大眾常認爲女性之行爲歸諸於其缺乏生涯提昇(Career Advancement)缺少動力、較不投入、較重視工作關係而漠視工作本身,男士們則顯得較具企圖心、對工作較投入、較具工作取向。這些成立已久的刻板印象,常左右大眾思考。可喜的是,這些心理性及社會心理性上之偏見

逐一漸被社會學及社會心理學方面之研究發現所駁斥。最新的社會學研究便指出(註六)有些工作本身之特性就潛在的不利於女性。例如,在資本主義社會的勞動市場裏,常見的現象便是各式各樣的工作隨着其特性、角色及酬勞而被大致分爲兩類,一爲具有穩定性,高薪有順暢昇遷管道,有再受訓練之機會,有好的工作及就業安全之環境,而另者則恰恰相反。女性在此種早已區隔明顯的勞動市場裏,常就掉入第二類工作中,因此,當個售貨員之女性,即令其工作再努力,再如何投入,售貨員工作中缺乏昇遷管道之特性,自然地將阻礙其發展,除非其能完全離開這類工作,謀得跳入第一類工作行列之機會。

在社會心理學領域中,研究也發現(註七)人在工作單位上之配置、地位對個人行為影響之重要性。學者肯特(R. M. Kanter)分析,職業上之結構因素促使了「性別」因素在制式行爲中發生了效果。其研究得證,人們長期處在低流動率及封閉性高之工作中,不論其性別都會傾向於變得較沒士氣,愛做白日夢、較重視工作中之人際關係甚於工作本身,愛從工作以外之事務尋求滿足感,而由於女性之工作較常屬這類低流動率及封閉性工作,因此,女性在工作上顯現出來之表現則多如上述描繪,長期下來便造成大眾錯誤印象,以爲女性對工作就是這般的缺乏雄心、不投入工作、重視人際關係而忽略工作。循環之下,女性自然較無法與男士競爭,自是較不易獲得高階、高薪工作。

婦女在工作上除承受職業歧視外,其在負擔家

庭照護責任上也較男士為重。婦女經常畢其一生以一種養育教育的角色，提供其家庭各種支持。國內資料證實（註八）百分之八六・六九%婦女關心料理家事，照顧小孩等事務，高達六三・八六%之婦女更以其為自身天生之責任。而教育程度越低之婦女越認為是女人天生責任，縱令是研究所及以上之婦女亦非常關心料理家事、照顧小孩等事務，惟其視該等工作非天生責任，而是充滿榮耀、滿足與成就感之工作。

女性在提供家庭支持之任務上，除了操持主要家務外，對於家中長者、老人之長期照顧工作，更是以女性為主。美國一項研究（註九）指出，美國東北地區八四%未婚女性為其父母的主要照顧者，而這些女性會因經年勞累於照料父母，不僅有背痛症狀之出現，在心理上也長久呈現怨恨、憤怒、厭惡等情緒反應，以及長久壓抑情緒後之憂鬱、沮喪和無望。

此外，美國國內提供長期照護之非正式護理人員中，百分之七十五為女性，而這些女性之平均年齡高達五十七歲，同時，其所照顧者都是比這些女性更老之女性。國際統計數字也可略見端倪，已開發國家中之婦女已成為長期照料老年人的主要人員。統計指出，在英國若有乙名相當重度的無能力老人住在養老院，則另有兩名相同程度無能力的老人留在家中接受照顧，而這些負責照料者約三分之二是婦女且平均年齡為六十一歲；至於西德，在二位老人同住而其中一人需要照顧的家庭中，絕大多數超過四分之三之負責照料者亦是女性；在日本，據

估計留養在家的老年人人數九倍於住進養老院之老人，大多數照料工作由女性扛起，同時有百分之廿五之看護人其年齡在六十歲以上。

臺灣地區根據內政部調查報告（註十）則發現，患重病或行動不便者，由機構（或傭人看護）來照顧之比例不高，男性僅三%，女性亦僅五%，大部分需別人照顧者都由家人負責。詳言之，男性重疾老人之主要看護人，百分之七十到八十皆為女性，其中又以配偶為主，而女性重疾老人之主要看護人則以媳婦、女兒為多，亦即仍以女性為主約佔百分之六十六。

以上數據除指出婦女在負擔家庭照護上較男士之承擔來得不公平以外，值得注意的是，國際及國內研究（註十一）都同時證實，婦女在提供這類照顧時經常感受到無比的壓力，例如，很多婦女在照料其體弱的父母或配偶之同時也另有職業，使得婦女必須同時擔負起照料家庭及參與勞動市場的雙重責任。此外，這些留在家中照顧病情嚴重家人的看護者也經常受罪於孤立與禁閉角色之苦，及感受到情緒上壓力、體力耗損及經濟困難等。綜言之，婦女在承擔照顧家中老年人時，不僅會較男士們遭遇到更多由於家庭成長週期上所衍生的各種多元角色之期望及壓力外（諸如母親、妻子、管家、勞動市場受雇者、媳婦等等角色期望及壓力），也易面臨離婚、喪偶等個人生命週期上之危機。這些心理、生活、社會關係及經濟上之種種負擔都因婦女擔負起家庭支持責任而一一落其肩上，帶給婦女相當程度之影響，也間接減低了婦女之生活品質。

三、由兩性不平等看老年婦女雙重危險

如果所知，老年人之行爲、特徵等早已被冠以刻板印象，其權利及人生價值也被剝奪；相對於年輕人的美麗、健康、快樂、有用、聰明等行爲特徵，老年人則是多病、無用、無競爭、不吸引人、死氣沉沉的。加上在科技發達、社會結構、人倫觀念變遷的現代社會，老年人在傳統社會裏一直享有的受崇敬的社會地位也一落千丈。不佳的刻板印象，配上搖搖的社會地位，老年人的晚景總是不若己身青壯時之光燦！人人都嘆息時光不饒人，「歲月」已帶給個人諸多如上的不如意，而女性老年人年輕時已嚐遍前述各種不平等外，到年老珠黃時，除了須忍受與男性老人同等的從社會上來的壓力外，「性別」因素仍然再次「從中作祟」，換言之，除了年齡上的歧視外，老年婦女也可能面臨性別上的歧視，而這種情況即稱為女性的雙重危險或傷害（double jeopardy）。

了解了「老」帶給老年人的負面影響後，本文將再由老年人口組成資料，逐步剖析所謂老年婦女雙重危險或傷害之所在及其影響之嚴重性。

世界老年人口之成長率比全球人口成長率來得快，其每年成長率約為二・四%，預計到公元二千年，全球將有四億一千萬老年人（其中百分之四十一老年人分布在已開發國家，百分之五十九則分布在開發中國家），而截至目前已有二億九千萬老年人（百分之四十九老年人分布在已開發國家，百

分之五十四則分布在開發中國家)。以我國為例，七十八年底則有六十五歲以上老人一百一十九萬九千人，佔總人口五·九五三%。以美國為例，六十五歲以上人口組成長率是所有人口組中成長最迅速者，其成長率約是其餘人口組之二·五至三倍（註十三）。非獨如此，更驚人的是，老年人口中八十歲以上之老年人口已占今日全世界老年人口百分之十四，以美國為例，一九五〇年代，美國老年人口中將近三三%者為七十五歲以上老者，一九八〇年時，該比率則上升到三八%；觀其一九七〇年到一九八〇年之人口變換，又可發現該十年間六十五歲以上老年人口之成長率為二七%，而老年人之成長率却高達四八%，預估到西元二千年時，八十五歲以上人口將較現在增加六五%，七十五歲以上人口也會有五三%之成長率，屆時，所有美國老年人口中將有半數之年齡超過七十五歲，且老年人口將占全美總人口八分之一（註十三）。而對於世界上多數國家而言，八十歲以上之人口羣已經成為老年人口羣中成長率最快之一組；此外，這種最快速之成長率將出現在開發中國家，展望西元二〇二五年，八十歲以上人口羣於開發中國家將出現百分之三一之倍之急速躍升（註十四）。

在這些老年族羣間，統計資料又顯示其間存在着性別差異。

由於婦女有着較男士為長的預期壽命，及較低之死亡率，影響所及，世界上老年婦女數在老年人口羣中之成長現象便漸漸展現優勢，而這種趨勢在已開發國家中尤為顯著，例如西德老年婦女與老年

男士人口數之比為二比五，澳大利亞亦有類似情形產生，有些國家之婦女占老年人口比率甚至已高達百分之七十（註十五）。以美國為例則是六十五歲以上老人組，其女性別比率為一〇〇比六七·六，而八十五歲以上人口羣裏，該比率驟降為一〇〇比四三。整體而言，已開發國家於一九八〇年，六十歲以上人口組中男女比率為一〇〇比六六，由發中國家則為一〇〇比九三。此外，年齡愈大，這種性別上的人數不均衡現象就愈趨顯著，再以一九八〇年現狀觀之，已開發國家中，七十歲以上人口組中男女比率為一〇〇比五八，開發中國家則是一〇〇比八六（註十六）。預計到西元二〇二〇年時，這種性別不平衡現象將於某些開發中國家變得更劇烈，而於已開發國家就顯得較緩和些。

婦女人口在老年族羣中之「優勢」，實際上並未為其帶來任何好處，相反地，老年婦女亦逐漸比老年男性更易陷入貧窮困境和寡居孤獨中。換言之，女性與男性相較起來，女性在晚年傾向於活得久，活得窮及活得孤獨。

有婚姻狀態是成年人口中最常見的生活狀況，然而，性別因素却為老年人口之寡居情形帶來差異。一則是女性之預期壽命通常比男性長，二則世界性趨勢是男性通常都與較自己年輕之女士結婚，三則社會規範通常不利於寡婦再婚，造成男性之再婚率普遍比女性高，以上原因，導致老年人口有大部分人口都是寡婦，使得「寡居」成為老年婦女於生活上必須面對的一個殘酷事實，也使得寡居生活幾乎可視為是婦女已身老化過程中的一個必經階段。

寡居老年婦女的人口數無論在已開發或開發中國家，都是幾倍於寡夫人數，且隨着年齡之增長，這種差距又愈形顯著。此外，國際資料更指出，老年已婚男士人數又較老年寡居男士人數來得多。

例如，一九七〇年之非洲肯亞六十歲以上之婦女有五·一%為寡婦，男士僅七%為寡夫，亞洲之日本，其寡婦與寡夫之比則為五七%比一七%，拉丁美洲之巴西為五〇%比一四·四%，北美洲之加拿大與美國，分別為四一·六%比一二·七%及四四·五%比一三·二%，而歐洲之法國、挪威，亦分別為四五·五%比一四·五%及三四·二%比一三·八%。（註十七）至於我國臺灣地區，限於統計方式，可知喪偶之婦女中有高達八四·九三%者為五十歲以上之婦女，又五十歲以上喪偶之婦女與男士分別佔五十歲以上總人口之一一·九%及〇·四%，而五十歲以上有偶之婦女與男士分佔五十歲以上人口之比例，則相差無幾（註十八），由此可略知，婚姻狀態之於婦女有其不幸。

寡居之婚姻狀態除帶給個人精神、情緒上之困擾外，其居住狀態及經濟生活亦為之受到影響。

傳統上，家庭被視為長者之養老歸所，然而隨着工業化，都市化及家庭核心化，老年人獨居已經逐漸普遍起來。開發中國家由於年輕人大批由鄉村擁向都市，年老寡母既無配偶相伴，又無法遷於都市與子女同住，只得獨居於鄉村。對於臺灣老年女性而言，未有配偶者（以喪偶之寡婦居多）佔了一半以上，而無論其配偶是否健在，九〇%以上之老年婦女均與子女同住，換言之，老年寡婦都大致得

以與子女同住。至於西方已開發國家則是大多數老年婦女，以及老年人，僅有少數與自己成年子女同住（多數與女兒而非兒子），大多數都居住在社區或機構內且生活地相當獨立（註十九）。資料顯示，美、加二國大約有四五%七十五歲以上老年婦女單身獨居，男士則有一九%獨居，同時，五十五歲以上之獨居美國婦女竟高佔全國獨居人口之百分之七十四，至英國所擁有之獨居比率更高，老年女性約佔獨居老人中之八〇%。而這些比率自隨着年齡的老邁而差距更大。

獨居造成的社會隔離常使老年婦女受苦於其中，研究更進一步指出，隔離的程度隨着年齡老邁而加深，同時，也隨着獨居時間的長度及身體健康狀況和收入的減少等愈加重其與社會隔離之程度。

寡居及獨居之兩大孤單隨着年歲之增長愈加威脅老年婦女，而由於對於老年人而言，獨居常常與貧窮有強烈相關性，或是貧、寡、病、弱及獨居常易錯綜複雜交結成爲老年人之代名詞，進一步言之，貧窮及愈活愈窮之陰影常是如影隨形般地緊緊籠罩着老年婦女。

一般而言，個人在其退休前，其居家收入常隨年齡增長亦隨之提高，惟至其六十五歲以後居家收入便形減少。見諸實際，隨着年齡增長，低收入老人人數比例亦隨之提高，換言之，收入多寡、支出多寡、年齡高低常可做爲最窮與否之變數，而當再加上「性別」因素時，正足以說明「老年」、「女性」愈活愈窮之窘境。歸納以上變數可得原因如下：

1. 適齡工作婦女或老年婦女既使想從事勞動，常因缺乏訓練或經驗或專業技術而找不到工作而缺少收入。
2. 傳統上婦女較多從事之工作如家事僕役、半日兼職者、在家代工者、農事工作者，通常都爲世界各國所建立之社會安全體系所排除，亦即這些工作通常都較少提供年金計畫保障及其他津貼。
3. 婦女在工作時，由於經常還需負擔額外的家庭照顧責任，如照顧子女或體弱親友而出現不連續性工作模式，致使其易喪失其年金、社會安全收入或其他退休收入。
4. 做爲全職家庭主婦因而從未介入勞動市場之婦女，一旦其離婚，則易因喪失其先生之年金而頓失經濟保障；一旦其喪偶，則遺族年金之津貼又遠低於寡婦之生活開支。
5. 很多婦女縱使享有社會安全方面之津貼，但沒有其他收入也沒有諸如醫療及殘障等保險，而以美國爲例，每一婦女每月社會安全收入僅約美金四二〇元。
6. 由於工作時，女性或多集中於低酬工作，或於工作生涯中遭遇到前所述及之薪資不平等，故其在退休時之退休金也就自然比男士爲少，而受到個人先前工作所得影響之年金津貼也自然導致婦女之年金收入較男士爲低。
7. 女士比男士活得久，所以居家開支也較多。
8. 愈高齡者健康狀況愈差，其於醫療方面之花費也就愈多，且佔各項支出比率也愈重，故高齡婦女也就越老越虛弱、越老支出越多，也就越老越貧。

窮。

觀諸世界各國，大多數開發中國家之社會安全制度未盡普遍及完善，故僅有少數婦女接受年金制度之庇佑，必須於其年老時仰仗家庭之協助。縱令於已開發國家中，陷入貧窮水準以下之老年婦女人數大多遠超過老年男士，因此，老年婦女常常不幸地在其結束生命之前便已耗盡其經濟資源。

見諸實際，美國貧民中女性比率高達三分之二，而六十五歲以上無依靠之老年婦女其貧窮比率更高達二九%；澳洲七十五歲以上老年婦女陷入貧窮及社會孤立之雙重危險性幾乎六倍於同年齡組之老年男士；六十五歲以上之美國婦女僅百分之廿者擁有年金；美國人口組羣中，最脆弱之一羣——獨居且老邁之美國婦女通常都係貧屋者，截然異於大多數美國中年及老年人擁有其自己住宅之事實。此外，統計資料亦顯示，獨居老年婦女竟然比與配偶同住之老年人花費多約一二%費用於房舍上，影響所致自是貧窮加身。

四、檢視國際老年婦女福利對策

由於大多數國家之老年人口在性別比率上呈現相當不均衡現象，因此，老年人在社會、經濟及醫療方面之問題往往就是老年婦女在社會、經濟及醫療方面之問題，進一步言之，由於老年人之居家生活及醫療照護問題在我國往往都由青、中及老年婦女負責操持，因此，歸結而言，若說老年問題恐將影響到整體婦女問題或衍生成整體婦女問題都尚恰當。

婦女經常佔全國人口之半數，老年婦女又也多佔老年人口之多數，關懷婦女時無疑地其關懷重心之一便在於如何關懷老年婦女，反之，重視老年婦女時，其重視焦點自然亦需落實、延伸到如何協助中、青年婦女之課題上。

然而，審視許多爲了服務老年人或者是服務婦女所發展、設計出來之政策都沒有將對老年婦女之關懷列入考量之中，或是忽略教導年輕一代之婦女面對或預作生涯規劃以學習如何做爲一個與老年男士同等之老年婦女。此外，由於老年婦女因其健康、收入、居住等狀況各異而有個別差異上產生特殊需求，政策制訂者，計畫者或服務供應者也常未能對於存在其社會裏的老年婦女之各種特殊及多樣化需求給予應有之重視。

他山之石可以攻錯，國際間對於老年婦女付予之各種無論巨視或微視之關懷，都值得引以爲借鏡。

見諸一九七五年於墨西哥召開之國際婦女年世界會議及一九八二年於維也納召開之聯合國老年世界會議等之資料可知，該二會議對世界各國都建議應採取某些步驟以貫徹政府關懷老年婦女之用心，例如：

1. 政府對於老年婦女於收入方面之需求及其單身獨居之需求等應付予更多關注。
2. 政府對於國家社會安全體系中涉及歧視婦女之部分（規定應予儘量減少（低））。
3. 政府對於老年婦女特殊之健康方面之需求應多予關心。

4. 政府應協助促使婦女能與男士同等地在其自身權利下獲取年金。

5. 政府應廣泛及健全地收集老人相關資料，並妥善地依性別區分建立資料庫。

6. 政府應努力促使老年婦女在其完成家庭責任後能重新再加入勞動市場。

至於老人國際聯盟 (the International

Federation on Aging - 簡稱 IFA) 及美國退休人員協會 (the American Association of Retired Persons - 簡稱 AARP) 則在其多年專研老人問題之經驗下，對全世界依其開發情形也提出不同建議以增進老年婦女福利。

其對開發中國家之建議：

1. 收集鄉村及都市地區有關老年婦女收入及健康情形之資料。

2. 爲老年婦女發展出訓練計畫以學習新的勞動技術。

3. 確實將老年婦女因素涵括進鄉村發展計畫中，例如將老年婦女列爲社區服務及健康服務之對象，更可運用老年婦女之技能及經驗，做爲鄉村發展訓練計畫中訓練年輕人之資源或活的教材。

4. 訂定法律規定以確保老年婦女權益，尤其是確保寡婦能充分享用其先夫所擁有之權利及各項利益。

5. 在都市地區發展住宅政策並考慮折衷式家庭之需求。

6. 補助推動包括考慮老年婦女健康需求資訊之健康促進計畫。

7. 提高及倡導社會大眾重視老年婦女對於社會所做貢獻之認知及共識。

8. 透過提供社會津貼、減低稅賦及其他服務之實質方式以嘉惠曾照顧老年雙親之青、中年婦女。

9. 重新檢驗年度年金制度，促使更多從事農業、家事服務及其他範疇之婦女能加入年金制度而爲其所保障。

10. 擴展包括各種年齡層婦女之教育計畫，尤其爲今日老年婦女及未來之下一代老年婦女提供各種教育計畫。

其對已開發國家之建議：

1. 在社會安全體系下爲家事操持者、寡婦及離婚婦女提供更好的保障。

2. 重新檢驗年金津貼計算公式以反映婦女之不同勞動模式及低薪津對婦女年金津貼之影響。

3. 資助注重老年婦女健康之健康提昇計畫。

4. 提供合作性之社區式及機構式照顧服務以滿足老年婦女對於長期照顧之需要。

5. 爲婦女發展一套支持性服務，提供長期照顧服務以照顧必須依賴婦女的人，諸如婦女之配偶及父母等。這些服務可包括家事協助服務、訓練及自助團體等。

6. 喚醒社會大眾關於老年婦女對於社會之貢獻等的認知。

7. 不鼓勵存有對於老年婦女的負面刻板印象。

8. 提倡老年婦女參與那些足以影響其生活的政策形成過程，例如鼓勵參與或成爲國家或地方性計畫及諮詢團體之代表。

9.關注社區內陷於孤立或貧窮狀態的老年婦女，同時，能告之其關於老年婦女本身權益之津貼及服務等事項。

10.由於老年無能狀況會威脅老年婦女之行動及獨立性，因此鼓勵多做有關老年無能力狀況之研究。

美國夏威夷州鑒於其州內人口老化情形於全國獨占鰲頭，州政府老人福利部門在推動老人福利工作時，特別支持一項老年婦女計畫（Let's Take Charge-A Women's Agenda），專在協助婦女面對及迎接老年，亦即鼓勵中、青年婦女透過其老年預作關於財務、社會、情緒及就業方面之決定以便付諸實際行動來迎接未來。詳言之，該計畫協助婦女了解當西元二千年或二〇一〇年時，婦女本身將預期自己屆時會如何！換言之，在問她們：「你已經為自己預作計畫了嗎？」參與該計畫之婦女可透過小型團體去學習及探討分析自己將做及所做之選擇，同時，更為自己之未來付諸實際行動；當然，其未來行動中主要重點在於尋求經濟安全，其次在於為自己架構出一套有意義的社會性網絡，包括情緒性及社會性安全之網絡。參與計畫之婦女在為期四週的小團體活動中，專門聘請之專家會為其介紹提供許多詳細資料做為參考，而於計畫結束時，預期每位婦女都能為自己策劃出一套可以付諸實際的未來計畫（註廿）。

試擬我國老年婦女福利走向

在我國人口結構漸趨高齡化之際，未雨綢繆地

規劃老人福利工作及同步地加重老年婦女福利工作，無疑是政府展現建設福利國家決心之最當表現。觀諸目前政府正積極推動之相關工作，包括內政部

加強推展老人福利年度計畫及內政部加強婦女福利推行要點及其年度計畫，不難發現其中諸項重點工作對提昇老年婦女於收入有持、棲身有所、病痛有依、精神有寄及崇敬有加各方面之需求與滿足確有成效及其價值，諸如：

1.訂有關「為照顧高齡婦女之需要，應提供居家照顧、機構扶養、療養、醫療補助及其他必要之協助」規定及工作計畫。

2.訂有關「提供低收入及殘障婦女醫療補助、急難救助、災害救助、及其他必要之服務」規定及工作計畫。

3.訂有關「為落實婦女福利，應設立婦女福利服務中心」規定及工作計畫。

4.訂有關「為協助婦女達到自立自強之目標，應輔導婦女組成各類服務性團體」規定及工作計畫。

5.訂有關「宣介婦女福利相關法規，本政府立法保障女性權益之精神，使婦女享周全之福利服務」規定及工作計畫。

6.訂有關「補助增設老人公、自費扶養、療養機構或設備、設施」規定及工作計畫。

7.訂有關「補助提昇老人之精神生活——包括充實社區長壽、松柏俱樂部設備設施，成立老人文康活動中心——辦理長青學苑，組織老人志願服務

團隊，辦理屆齡退休研習營」規定及工作計畫。

8.訂有關「辦理老人健康檢查及保健服務，中低收入老人醫療補助」規定及工作計畫。

9.訂有關「辦理縣市老人在宅、老人日託或餐食供應」規定及工作計畫。

借鏡國際做法，不以現況為滿足，對於目前老年婦女福利工作之推展，自在現有老人福利工作及婦女福利工作之基礎上尋求更具整合性之福利，但也求試擬新的措施及對策因應新需求：

1.加強對勞動女性宣導重視自身經濟安全：例如宣導建立起諸多認知，如建立起自我在經濟上之尊嚴，學習抗拒自己對金錢支配之憂慮，預為自己做好未來年度之生活計畫及為自己選擇好的屋主。

2.加強各地婦女福利服務中心、諮詢中心乃至婦女會之服務功能及擴大其服務對象至老年婦女：協助上項地點成為老年婦女尋求諮詢乃至幫助之必然、專門管道或資源。

3.規劃建立老人年金制度，並加強寡婦、單親婦女方面之年金保障。

4.檢討廢除歧視婦女、或不公平待遇之法令，包括勞動、就業市場之各種相關法令。

5.擴大舉辦屆齡退休研習營活動，降低研習人員年齡並加強屆齡退休婦女學習、教育課程內容。

6.架構及成功運作出一套家中負責照顧病患者之支持系統，包括照顧之知識技術指導、居家護理服

務提供、情緒支援、教導運用社區資源，協助維繫原有社會接觸及網絡及短期病患收託等；國內二份報告顯示（註廿一）病患之家庭照顧者在身心健康、社交活動、上班就學、家庭關係及居住環境均受影響，其中屬社會性及心理性之影響尤大（經濟影響為最小衝擊），而以女性居多之主要照顧者，八成以上者希望能由外界得到各種支援以求喘口氣，九成之受照顧者亦表示需要外界關於醫療、復健及精神上之協助，是以這一大段介於患病老人之照顧服務與需求間之脫節處，亟需醫療衛生及福利部門共同充實之。

7. 促進折衷家庭中婆媳間和諧關係以提昇患病老年婦女及其同住照顧者間之生活品質：由於臺灣目前老人（特別是女性）多以三代同堂為其居住型態之主要方式，如九〇%以上老年婦女均與子女同住，同時，有配偶相互照顧或扶助之老年女性不到半數，四分之三者都與子及媳同住（註廿二）。中國傳統婆媳間之關係一向可謂微妙與緊張，加上女性患病者與女性照顧者之相互關連性，促進婆媳和諧關係及教導正確相處、溝通方式之工作不容忽視。

8. 成立或委託專責單位負責從事老年婦女狀況之研究及相關資料收集並做為宣導、教育青年、老年婦女之據點以配合政府、社會各界推動各項婦女專案工作。

9. 加強老人日託、老人在宅及居家護理工作，並將

目前老人日託服務對象由健康老人擴大轉移為患病、需人照顧之老人，達成疏解家庭壓力功能。10. 呼籲號召婦女積極參與各種政治遊說活動，促進有關提昇婦女福利法案或工作之推展。

附 註

註 一：D. S. Etizen, 1983 *Social Problem and Edition*. New York: Allyn and Bacon Inc.

註 二：Louise Kapp Howe, 1977 *Pink Collar Workers*. New York: Avon.

註 三：臺灣地區婦女生活狀況調查報告，民國七十八年，內政部編印。

註 四：同註一。

註 五：Women and Aging Around the World, 1985 International Federation on Aging. U. S. A.

註 六：同註一。

註 七：R. M. Kanter, Men and Women of the Corporation 1977 New York: Basic Books Inc.

註 八：同註三。

註 九：Simon, B. L., 1986 *Nevex-Married Women as caregivers to elderly Parents: Some Costs and Benefits*. Journal of Women and Social

Work. 1:29-42.

註 十：同註三。

註 十一：同註三及註九。

註 十二：Huttman, E. D. 1985 *Social Services for the Elderly*. Free Press.

註 十三：International Population Reports Series P-95 No. 78, 1987 *An Aging World*.

註 十四：同註五。

註 十五：同註五。

註 十六：同註五。

註 十七：同註五。

註 十八：中華民國七十八年臺灣地區人口統計，第三五六頁，內政部編印。

註 十九：同註五。

註 廿：Executive Office on Aging, 1990 *Lets Take Charge: A Women's Agenda*. Hawaii State Government.

註 廿一：邱啓潤、呂淑宜、許玉雲等著，一九八八居家中風病人之主要照顧者負荷情形及相關因素之探討，護理雜誌三五(1)：六九—八三。

註 廿二：胡幼慧著，民國八十年，中美婦女在老人照顧角色上之比較，美國婦女與社會研討會論文。