

促進老人社會整合之理念與策略： 活力老化政策的新作為

呂寶靜

壹、前言

如何讓老人過著有品質的生活成為社會大眾和政策制定者關心的議題。世界衛生組織為增進老年期生活品質於2002年提出「活力老化」(active ageing, 或譯為「活躍老化」)的概念,而社會參與是活力老化三大基礎原則之一。有關老人社會參與的討論,國際組織對其意涵有各自強調的重點,其中如何藉由參與活動,與他人產生連結(connected),而達社會整合之效,對於老人福祉的影響甚鉅。因此,本文的內容首先討論「活力老化」政策理念下社會參與的概念;其次闡述老年期社會整合的意涵、效益與促進機制;最後在結語部分,則針對促進老人社會整合,提出建議供政策制訂之參考。

貳、活力老化理念下的社會參與

一、世界衛生組織的主張

世界衛生組織(WHO, 2002)於2002年提出「活力老化：一個政策架構」,所謂活力老化係指為增進老年期生活品質,所提供促使健康、參與、和安全達到最適機會的過程(active ageing is the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age)(WHO, 2002: 12)。活力老化之觀點係立基在聯合國基本老人人權——獨立、參與、尊嚴、照顧和自我實現的原則。此一基本老人人權之主張促使策略計畫從「需求為主」導向(視老人為被動的主體)轉為「以權利為主」的觀點,認可老人隨著年齡增長在所有生活層面機會的平等,並支持老人在從事政治過程及參與社區生活之責任。活力(active)指的是持續地參

與社會、經濟、文化、靈性與公民事務，不只是有身體活動能力或有勞動力參與。退休老人及失能老人仍有可能維持活躍，只要他們仍能積極參與家庭、同儕、社區甚至國家的活動。

至於政策建議方面，活力老化強調健康促進、社會參與和安全維護等三大基礎原則，有關社會參與之策略如下：

（1）提供教育及學習機會；（2）積極投入經濟發展相關的活動與志願服務等工作；（3）鼓勵民眾充分參與社區及家庭生活；（4）研提策略以增強民眾社會參與的動機與實際的行動參與，如：提供良好交通運輸環境之建構、不分年齡人人共享社會之打造、性別不平等之消除、正向的老年圖像之型塑……等策略（呂寶靜，2012：39）。

二、聯合國

聯合國於2002年舉辦第2屆老化世界大會（World Assembly on Aging），提出「馬德里國際老年行動計畫」，通過了今後行動的三大重點領域為：（1）老人與經濟成長；（2）老年期健康和福祉增進；以及（3）確保使能和支持性環境的建構。後於2012年老化部長級會議中，提出「不分年齡、人人共享的社會，並致力於生活品質及活力老化」。

聯合國2012年訂頒「活力老化政策綱要」（Policy Brief on Active Ageing），

指出當前有關老化政策之挑戰如下：首先，視老年為一個「狀態」（status），而不是「一個過程的結果」，有些政策係依狀態來提供服務，而不是使能老人，使他們能夠獨立生活。但此認知架構是需要改變的，因個體在老年期能獲得維持活力的能力，終其一生都需要努力的。其次，目前社會的和法律的基礎結構並未提供充分的機會。至於在建議策略方面也參考歐洲國會於2012年提出的「歐洲活力老化與世代團結年」（European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations）之架構及新方案，提出政策綱要，旨在提供具體的政策策略供會員國參考。

上述活力老化政策綱要中對於活力老化的界定沿用世界衛生組織活力老化的定義，另再附加上「活力老化讓人們橫跨生命週期都能實現其在身體、社會和心理的福祉，同時也提供他們所需的適足之保障、安全和照顧」。由上可知，活力老化與個人的福祉有關，但放置在較廣的社會脈絡下來探究，則要區辨究竟是個人責任抑或是社會責任？一方面雖要討論個人責任；但另一方面會員國必須藉由政治、法律與社會結構等層面的型塑，讓人們享有活力老化的較大機會，而相關的政策涉及不同的範疇，主要為：（1）勞動參與；實施的項目為退休規定與勞動市場措施；（2）社會融合（social inclusion）

與社會整合（social integration）：包括支持民主參與的工具與支持代間網絡調整工具；以及（3）健康：包括健康促進與疾病預防、及社區長期照顧服務。更具體的核心要素見表1。至於在社會整合層面下促進代間關係網絡的策略有二：（1）

推動去汙名化：老年人對於社會的貢獻應該被大眾所認可，老化不應是一個負面的刻板印象；（2）鼓勵參與志願服務與社區服務，因志願部門常常成為跨世代代間互動的場域（United Nations Economic Commission for Europe, 2012）。

表 1 聯合國經濟及社會理事會對活力老化的指標

活力老化的指標		
主要項目	實施項目	核心要素
勞動市場參與	退休規定	以「法定退休年齡」取代「強制性退休年齡」規定
		補助漸進式與具彈性化的退休措施
	勞動市場措施	在個人的生命歷程中增進教育和訓練
		鼓勵「友善高齡」的職場環境
		改善高齡就業者之圖像
		導入反歧視的政策
社會整合 (social integration)	支持民主參與的措施	志願服務
	促進代間網絡的措施	強化社區活動與終身學習
		支持家庭主義
		去家庭化：創造貨幣與非貨幣支持的交換之誘因
健康	健康促進與疾病預防	促進民衆戒菸
		減少民衆飲酒量
		鼓勵健康的飲食，使民衆對於不均衡飲食之後果有所體認
		促進民衆體能活動
	社區與長期照顧服務	減少壓力，例如加強交通運輸系統及促進較佳的工作條件
		建構門診健康服務之網絡
		提供社會服務
		針對衰弱老人提供日間或夜間照顧中心

資料來源：整理自United Nations Economic Commission for Europe (2012). *Active ageing*. UNECE Policy Brief on Ageing No. 13.

三、歐洲聯盟

歐洲聯盟（簡稱歐盟，European Union, EU）認為活力老化泛指所有可用以延長壽命、增進健康、強化個人與社會資源之策略，在實務操作上則可細分為下列四個重點工作項目：（1）增進健康生活方式；（2）延長工作年限；（3）延後退休時程；（4）維持退休後之活躍生活。Walker and Maltby（2012）指出歐洲各國將活力老化轉化成政策時，主要出自於人口結構老化下經濟上的考量：讓老年人儘可能延長工作年限。此係抱持「經濟的」（economistic）或「生產主義者」（productivist）的看法，故政策發展側重在維持老年工作者之工作量能及技能，導入彈性工作安排，提升雇主對老年工作者的認可，確保老年工作者有接近教育和訓練的機會。此外，也檢視稅收與社會保障制度期能創造誘因留在勞動市場。歐盟更進一步將2012年定為「歐洲活力老化與世代團結年」，旨在協助創造較好的工作機會給劇增的老年人，協助老人在社會上扮演積極的角色，並鼓勵健康老化，因維持健康是就業持續性的關鍵因素。European Year 2012係在激發歐盟各國共同意識、鼓勵實務經驗分享、進而促進社會態度與政策改變，以創造支持性環境，促使老人在家庭及社區生活中能以有酬的或無酬的方式扮演更積極角色（Government Office

of Sweden, 2012: 3）。

此外，歐盟也於2012年提出活力老化的指標，包含四個範疇：（1）老人就業；（2）老人的社會活動和參與；（3）老人的獨立、健康與安全生活；（4）活躍老化的能量（capacity）和使能環境（詳見表2）。上述前三項範疇是指個人老化的實際經驗，而第四個範疇係指環境量能，其可促進抑或阻礙活力老化（Zaidi & Stanton, 2015）。有關老人的社會活動和參與之指標有：志願服務工作、照顧子女或孫子女、照顧老年人、政治參與。至於在活力老化的能量（capacity）和使能環境下的指標有：①在55歲時享有的平均餘命；②在55歲時享有的健康平均餘命；③心靈福祉（mental well-being）；④通訊科技的使用；⑤社會連結（social connectedness）；以及⑥教育達成（educational attainment）（European Centre Vienna, 2013）。

四、小結

國際組織對活力老化理念的內涵、行動策略及測量指標各有其強調之處，但綜整其意義可大致歸納為下列兩項：

（一）從社會參與邁向社會整合：老人透過社會參與，建立社會連結，以整合社會

活力老化之實踐，社會參與是重要的元素，而社會參與和活動經常連接在一

表 2 歐盟提出活力老化之範疇與指標

範疇	指標
老人就業	1. 55-59歲的就業率 2. 60-64歲的就業率 3. 65-69歲的就業率 4. 70-74歲的就業率
老人的社會活動和參與	1. 志願服務工作 2. 照顧子女或孫子女 3. 照顧老年人 4. 政治參與
老人的獨立、健康與安全生活	1. 身體運動 2. 服務的可近性 3. 獨立生活 4. 經濟安全 5. 人身安全 6. 成人學習
活力老化的量能 (capacity) 和使能環境	1. 在55歲時享有的平均餘命 2. 在55歲時享有的健康平均餘命 3. 心靈福祉 4. 通訊科技的使用 5. 社會連結 6. 教育達成

資料來源：整理自European Centre Vienna (2013). Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results, Vienna March 2013.

起，故分析的焦點難免側重在活動的類型，如：教育和學習活動、勞動市場參與志願服務、家庭照顧提供、社區與家庭生活參與（志願活動）、身體活動、休閒（運動、旅行和俱樂部）、社會文化與心靈活動等。惟若以老人為主體，他們認知中的活力老化之元素為：「維持身體健康和功能」、「參與休閒與社會活動」、

「從事心理和智能活動」及「維持社會關係和接觸」（Bowling, 2008）。由此可知，除了活動外，社會關係也是重要的元素。

活力老化的觀點常被指出是根源於老人學早期的活動理論（Walker 2002; Bowling, 2008）主張老人仍應持續參與中年期的活動，積極維持人際關係，才

能有好的生活適應。也就是說，社會活動和社會關係是攸關老人生活滿意度的兩個元素。誠如Boudiny（2013）強調人（human）的因素，指出提供情緒上親密關係的社會網絡對老人之重要性，個體因年齡增長相關的改變（如退休、健康狀況衰弱）可能中斷關係的維持，建議提供在地設施、或加強社會接觸以增進社區感。一般說來，老人退休後帶來社會整合之兩種途徑：一種為注重家庭連結；另一種則是著重社區參與。

此外，在具活力量能和使能環境的範疇下有項指標是社會連結，社會連結係指個體經歷到與他人親近且有連結的感覺，這也是人際關係建立的基礎；另也加入通訊科技的使用、社會連結，與教育達成的元素。而社會連結在老人福祉中扮演重要的角色，對身體與心理健康都有正向的影響。換言之，活力老化的概念不僅是主張老人要有社會參與的機會，更指陳出老人透過社會參與，可建立社會連結，增進福祉。

（二）重視具活力老化量能和使能環境的建構

世界衛生組織於2002年提出的「活力老化政策架構」有關基礎原則與行動策略，並未明顯指出環境的重要性，但隨後於2007年提出之「全球化友善城市指南」（Global Age-friendly Cities: A guide），

列出八大指標包括：（1）戶外空間與公共建築；（2）交通；（3）房屋住宅；（4）社會參與；（5）尊重與社會包容；（6）公民參與及就業；（7）傳播與資訊；（8）社區與健康服務。特別強調外在環境架構的重要性，如「戶外空間與公共建築」、「交通」及「房屋住宅」以及社會環境中的「敬老與社會包容」。而歐盟2012年採用的活力老化指標也採用「活力化的能量和使能環境」此一指標，在在顯示世界衛生組織和歐盟對於老人身處環境脈絡之重視。

參、社會整合

一、社會整合的意涵

現有的文獻檢視對「社會整合」一詞有兩種基本的用法：（1）在社會網絡的分析中，社會整合是技術性的用詞，指的是一個人擁有的人際連帶（tie）之數量，個人若有較多的社會連帶（有些學者使用的定義是「社團的會員」），則被視為是較為社會整合的人。（2）社會整合是個人在其所處環境中與他人的連結（connections）之整體的組合，涵括：「有意義角色的參與」和「社會接觸的網絡」。而在Booth, Edwards, and Johnson（1991）的架構中，社會整合涉及到「個人在較廣的社會關係脈絡中鑲嵌之程度（social embeddedness）」。依據此定

義，社會整合牽涉到「一組關係的形成和維持，在此關係中個人進行情感支持和社會認同之交換」。簡言之，社會整合是指一個人與他人社會連結之組合，不僅意含著社會關係網絡的存在，某種程度上也隱含著連結的關係必定具社會支持的功能（特別是情感上的支持），此種連結關係乃是透過面對面的互動接觸或者有意義的角色之參與而形成（Pillemer, Moen, Wethington, & Glasgow, 2000: 8-9）。

二、老人的社會整合

老年期的社會整合和社會孤立長期以來都是關鍵的議題。維持社會整合對老人而言是不是一個問題？依據生命週期的觀點，個體從成年人邁入生命晚期會經歷一些轉換期（transitions），這些轉換期的經驗可能造成在社會整合的威脅，其原因為：（1）現代社會遷移類型，造成親戚不住在附近；（2）社會網絡中成員死亡；（3）健康變差及（4）工作角色的喪失等。雖然老年期有較高的風險經歷社會孤立，但這不是所有老人的生理老化之必然結果，而是有些老人缺乏執行有意義的社會角色之機會，此類機會的欠缺或許源自於社會對老人的刻板化印象、社會結構的落差。

社會整合以網絡結構作為指標，包括親近的網絡（如朋友與家人）及居間的網絡（如各社會制度的成員之關係網

絡，包括工作、團體的成員及宗教團體的參與等），皆與社會支持功能有關，而既有網絡結構的改變可能會導致新的友誼之建立或成為新的團體之會員，進而影響社會支持的交換。雖然生命週期生命事件的發生，譬如親友的死亡、工作角色的喪失都會危害社會支持功能，但結交新的朋友或接觸居間網絡成員，可能會補償網絡中其他要素的喪失（Wethington, Moen, Glasgow, & Pillemer, 2000: 55）。

過往研究指出，老人個人的屬性與其社會整合相關：婚姻或有同居伴侶對社會整合有正面影響，已婚者相較於未婚者較能透過婚姻角色相連結的其他關係，而整合於社會生活中。有項荷蘭與德國老人整合的跨國研究（Stevens and Westerhof, 2006）指出不論在荷蘭與德國，已婚老人之社會網絡中，配偶或伴侶皆扮演重要的角色，此外，為人父母能擴展社會連結，增進社會整合。Dykstra（2006）比較德國和荷蘭70歲以上老人之社會整合情形，發現：在老年期從未有子女者的社會網絡較有子女者為少，特別是在親戚網絡方面。

三、社會整合的效益：身心健康、主觀福祉

誠如前述，社會整合定義為：當個人的生活與他人生活以有意義的方式產生連結時，此種連結和相互依賴來自於關係

網絡的參與，而關係則源自於不同的生活面向，例如家庭、教堂、工作、鄰居、休閒等。學者提出社會整合對個人福祉的益處包括：（1）個人透過社會網絡的成員獲得不同的資源；（2）網絡成員能扮演連結其他社會圈的橋樑，進而促進個人與不同團體、社會階層的溝通；（3）社會整合代表有人能夠分享想法、對於現實有相同的詮釋；（4）鑲嵌於社區中而能使個人擁有超越自我的生活目標；（5）與他人互動能帶來友伴、傳達一種接納感、或鼓勵個人遵行健康行為（Dykstra, 2006）。

有關社會整合的研究聚焦在社會連結的程度帶來的正向結果，分為兩個軸線來進行討論：（1）社會連結所發揮的社會支持功能，有助於身體健康或心理上的安好，綜觀1970、80年代有關社會網絡對於健康保護效果的研究，顯示「社會孤立的人較沒有能力解決健康上的壓力源，因此面對負面的健康結果（如疾病、死亡）的風險較高」（Smith & Christakis, 2008）。其次，社會網絡透過數種心理途徑來影響健康，如孤立造成網絡親近成員的缺乏，同時情緒支持貧乏，造成孤寂感，對於心理健康有不利的影響。社會網絡與心理衛生有緊密的關係，孤寂、抑鬱、低自尊等心理狀況同時會影響免疫系統，危害身體健康（Cornwell & Schafer, 2016）；（2）社會整合以多元角色的涉

入作為一種形態，可增進福祉。多元角色可提供社會接觸、社會認同，給予目的感、意義感，並引導生活。換言之，在晚年期，個體多元的社會角色以及在社會支持網絡有較大的鑲嵌，有助於身心健康和福祉的促進（Pillemer & Glasgow, 2000: 24-25）。

四、促進社會整合的機制

促進老年期社會整合之機制有參與勞動市場、參加志願服務，從事宗教活動或加入團體成為新會員，家庭參與以及多元形式的社區參與（Moen, Pillemer, Wethington, Glasgow, & Vesey, 2000）。更具體來說，譬如：一個安全和穩定的鄰里促發頻繁的鄰里行動（neighboring）、個人成為教會和志願團體的會員將有助於有意義的社會參與、而退休社區中物理環境和社會環境特性有利於居民的社會整合。除此之外，社區式服務譬如交通接送服務，可助長社會參與（engagement）；另雇主透過強化社區服務或提供再就業的機會，可協助其退休員工之社會整合。

其次，為實現社會整合的目標，有四項基礎建設亟需整備：（1）住宅：提供協助讓老人儘可能延長在家裡生活；（2）交通運輸環境：打造一個可負擔（affordable）、可接近（accessible）的公共運輸環境，也是避免老人被排除的一個重要層面，特別是縮短城鄉之間的差

距。(3)文化：補助或減免老人參與各項文化活動與課程的費用。(4)通訊：老人對於現代通訊工具的可接近性，如使用網際網絡，舉辦相關的訓練與課程以協助老人與世界、他人有所連結(United Nations Economic Commission for Europe, 2009)。

至於其他的建議策略有：政治充權老年人，提升老人勞動參與，提倡終身學習與老人教育、視老年人為消費者並考慮其特殊需求與喜好，考量老年人對於住宅、大眾運輸、文化活動的需求，透過媒體報導與公共形象運動促進代間關係發展，增進老人公民參與(civil engagement)與強化志願服務參與的角色。

肆、結語

基於上述活力老化理念、社會參與原則、以及社會整合機制的討論，特針對國內老人福利法及相關高齡社會政策白皮書稍加檢視，並提出未來努力的方向。

首先，老人福利法之立法宗旨為：為維護老人尊嚴與健康，延緩老人失能，安定老人生活，保障老人權益。有關目標的陳述，提及「維護健康、安定生活」，另也放入「維護尊嚴」字眼，但有關「維持活力」(獨立生活能力或是自主)和「社會參與」之意涵的展現比較不明顯；此外雖顯示將「保障老人權益」列為目

標，期冀保障老人作為社會成員的權益，也依聯合國對於老人人權主張「獨立、參與、尊嚴、照顧和自我實現」的原則來制定計畫方案，但仍需更多的創新作法。至於在「增進社會參與」方面，則是在第三章服務措施下第25條至第29條有規定，譬如：搭乘大眾交通運輸工具、進入文康場所及參觀文教設施應予以半價優待、提供教育措施、辦理休閒活動、鼓勵參與志願服務、以及促進高齡者就業等，對於聯合國活力老化社會參與項下的行動策略，大致都予以納入。然在福利服務輸送過程中有四個值得重視的議題——可獲性(availability)、可近性(accessibility)、可接受性(acceptability)及可負擔性(affordability)。在老人居住的鄰近地區有無上述服務之提供？又老人若要使用服務，是否有地理上或語言上的障礙？又服務若需使用者自付，則老人及其家人是否負擔得起費用？另人們對這類服務抱持何種看法—接受或排拒它？除此之外，還牽涉到資源配置的適當性(是否服務為真正需要的人所使用)及公平性(區域間的正義、不同族群間的公平)的考量(呂寶靜, 2021: 139)。其次，在居住與社區環境、交通運輸環境、休閒環境以及就業環境等方面，對於老人有沒有不公平的對待，甚至是歧視、社會排除，老人福利法並未處理，尚待進一步的檢視後予以改善，或是採取精進作為以促進社會融合。

其次，檢視國內聚焦高齡社會議題的政策為：（1）2008年人「口政策白皮書：針對少子女化、高齡化及移民問題對策」：其政策目標在於「建構有利於高齡者健康、安全及終身學習的友善環境，以維持高齡者活力、尊嚴與自主」。（2）2015高齡社會白皮書，係以「健康、幸福、活力、友善」等原則建構高齡社會未來四大願景。上述兩項政策白皮書都公開主張「活力與自主」為政策目標，也關注高齡友善環境之建構。但是對於如何將政策白皮書的主張轉化成政府施政計畫，僅載明由各部會研擬措施、積極配合辦理，並責由衛生福利部整合。國內在營造高齡友善環境方面的作為有：推動高齡友善城市計畫，目前此項工作是由衛福部國健署主責，然因高齡友善城市的指標涉及各部會的業務，故中央相關部會的協同合作是需要更加努力的。此外，跨部會的協同合作，最好在行政院建立協調與推動機制，建議比照行政院「性別平等委員會」或行政院「兒童及少年福利與權益推動小組」的設置，設置「高齡社會推動委員會」。

為進一步將「社會參與之原則」進化到「社會整合之效益」，特提出三項建議如下：

一、從「提供老人福利服務」進化到「建構支持和使能環境的高齡社會」

前述討論顯示活力老化作為政策理

念其實是中介層次的目標，而終極層次的目標是生活品質與福祉。因個體在老年期能維持活力並不全然是個人的責任，也與社會結構有關。個別老人的老化經驗在不同國家是相異的，因會受到該國社會制度之影響（如健康照護、生活照顧和支持服務、社會安全、及參與社會機會之可近性），爰此，國家政策的重點不僅是針對老人提供支持與照顧服務，外在環境也有同步建構的必要，特別是建構「量能和使能環境的重要性」未來應更加強調。

為比較各個社會面對老化議題的潛力，Goldman, Chen, Zissimopoulos and Rowe（2018）就發展老化社會之指標（Ageing Society Index）來測量各國適應老化的情形，採用五個面向如下：（1）生產力參與情形，（2）福祉，（3）平等，（4）融合（cohesion）及（5）安全。其中融合面向的指標有：65歲以上老人的社會支持、代間交流及與其他世代共住情形；另也採用50歲以上者對鄰里的信任作為指標。由此可知，增加跨世代交流的機會可增進社會融合，而有助於老人與跨年輕世代交流之因素有：參與宗教活動、從事有酬和志願服務。換言之，除家庭場域外，提供給老人與年輕世代互動的機會愈多，社會整合程度也愈高（Dykstra & Fleischmann, 2018）。其次，關注鄰里環境在增進老人社會整合的重要性。

二、提升老人數位科技與網際網路運用能力

老人社會連結的產生除了面對面的接觸外，在當前的社會裡，線上社群通訊平台或社群網路早已成為許多人日常生活中不可缺少的人際溝通管道，但對於原本不熟悉電腦與網路的老人而言，加入社群網站，仍然存在著很高的藩籬（徐業良、白麗，2018：330）。依據國家發展委員會「107年個人家戶數位機會調查報告」12—49歲各年齡組別上網率均逾97%，但65歲以上則降至42.8%，顯見網路使用有世代差距。有項研究針對中高齡者未上網原因之分析，發現未上網原因以「不知道怎麼上網居多」、其次是「不需要」、「生理因素」（如眼睛不好、肢體障礙、年紀大了）及「不識字或不會注音、英文」等，依據研究結果提出的建議為：提供免費教育訓練課程以提升其使用知能（洪金慶、何松運、江蔚文，2015：263）。

目前衛福部透過地方政府獎助相關機構團體辦理長青學苑課程，分為一般課程與生活資訊課程。有關生活資訊中的課程：以電腦操作、網路運用、生活資訊及網路安全等相關課程為優先獎助類別。此外，教育部於2021年頒佈「第二期高齡教育中程發展計畫」指出現代新科技將影響每個人的老後生活，未來需要強化高齡者科技應用能力；並將普及學習機會及創新

學習模式列為其中的兩項目標。爰此，建議上述電腦相關課程的開課應更加普遍。此外，有項研究（Chen & Chan, 2014）提出老人在使用科技行為的模式，發現高齡者的個人特質（如：年齡、科技自我效能、科技焦慮感）與輔助條件（學習過程獲得他人協助的認知程度）比態度因素更具使用行為的預測力（引自賴弘基，2020：62）。由此可知，在學習過程中如何降低焦慮感、增進效能感，與課程內容與教學方法有密切相關，因此，教學模式、教材開發以及師資人才培育應都是未來需要加強的課題。

三、重視老人社會參與的幸福感效應

活力老化的概念中強調老人生活參與的重要性，從事活動、維持與他人關係，並獲得生活意義感是個體在老年期可過著安好、有品質的生活要素。為增進老人社會參與，國內目前辦理的相關活動頗為多元，如：勞動市場參與、高齡志願服務參與、社區關懷據點活動、巷弄長照站預防及延緩失能計畫、學習活動參與（長青學院、樂齡學習中心、樂齡大學）及社團參與（老人會、社區發展協會等）。藉由活動參與可提供老人多元角色有利其社會整合；且在過程中可建立社會連帶與社會支持；而參與活動、社會連帶與社會支持、及社會整合等均是主觀幸福感的預測因子（呂寶靜，2021：145）。因

此，建議活動帶領者在過程中，積極促成老人產生社會連結，以提升幸福感。

（本文作者為國立政治大學社會工作研究所名譽教授）

關鍵詞：老人社會參與、老人社會整合、活力老化、高齡社會對策

參考文獻

- 內政部（2008）《人口政策白皮書：針對少子女化、高齡化及移民問題對策》。臺北：內政部編印。
- 行政院（2015）《高齡社會白皮書》。檢索自https://www.hpa.gov.tw/File/Attach/10767/File_12355.pdf
- 呂寶靜（2012）。《老人福利服務》。臺北：五南。
- 呂寶靜（2021）。〈第五章老人福利服務〉，呂寶靜主編，《社會工作與台灣社會》（頁117-146）。臺北：巨流。
- 洪金慶、何松運、江蔚文（2015）。〈中高齡非網路使用族群人口特徵和未上網因素探討〉，《福祉科技與服務學習管理學刊》，3（3），263-264。
- 徐業良（2018）。〈智慧科技於高齡者生活與照護應用之前瞻發展建議〉，《福祉科技與服務學習管理學刊》，6（3），58-71。
- 賴弘基（2020）。〈高齡學習者使用數位遊戲式學習影響因素之探討〉，《福祉科技與服務學習管理學刊》，8（1），58-71。
- Booth, A., Edwards, J. N., & Johnson, D. R. (1991). Social Integration and Divorce. *Social Forces*, 70, 207-224.
- Boudiny, Kim (2013). 'Active ageing': from empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing & Society*, 33, 1077-1098.
- Bowling, Ann (2008). Enhancing later life: How older people perceive active ageing?. *Aging & mental health*, 12, 293-301.
- Cornwell, B. & Schafer, M.H. (2016). Social Networks in Later Life. In L.K. George & K. F. Ferraro (Eds.), *Handbook of Aging and the Social Sciences* (8th edition), (pp.181-201). London, UK: Academic Press.
- Dykstra, Pearl (2006). Off the Beaten Track: Childlessness and Social Integration in Late Life. *Research on Aging*, 28(6), 749-767.
- Dykstra, Pearl A. & Fleischmann, Maria (2018). Are Societies with a High Value on the Active Ageing Index More Age Integrated?. In *Building Evidence for Active Ageing Policies* (pp. 19-37). DOI:10.

1007/978-981-10-6017-5_2

- European Centre Vienna (2013). Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results, Vienna March.
- Government Office of Sweden. TNS Opinion & Social (2012). *Active ageing*. European Commission.
- Goldman, D., Chen, C., Zissimopoulos J., Rowe, J., & the Research Network on an Aging Society (2018). *Opinion: Measuring how countries adapt to societal aging*. PNAS January 16, 2018, 115(3), 435-437. <https://doi.org/10.1073/pnas.1720899115>
- Moen P. Pillemer, K., Wethington E., Glasgow N., & Vesey G. (2000). Closing Thoughts and Futures Directions. In K. Pillemer, P. Moen, E. Wethington & N. Glasgow (Eds.), *Social Integration in the Second Half of Life* (pp.287-304). Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press.
- Nan Stevens & Gerben J. Westerhof (2006). Marriage, Social Integration, and Loneliness in the Second Half of Life in the Second Half of Life). *Research on Aging*, 28(6), 713-729.
- Pillemer, K., Moen, P., Wethington, E., & Glasgow, N. (2000). Introduction. In K. Pillemer, P. Moen, E. Wethington & N. Glasgow (Eds.), *Social Integration in the Second Half of Life* (pp. 1-16). Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press.
- Pillemer, K., & Glasgow, N. (2000). Social Integration and Aging, Background and Trends. In K. Pillemer, P. Moen, E. Wethington & N. Glasgow (Eds.), *Social Integration in the Second Half of Life* (pp. 19-47). Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press.
- Smith, K. P., & Christakis, N. A. (2008). Social network type and health. *Annual Review of Sociology*, 34, 405-429.
- Stevens, N., & Westerhof, Gerben. (2006). Marriage, Social Integration, and Loneliness in the Second Half of Life: A Comparison of Dutch and German Men and Women. *Research on Aging*, 28(6), 713-729. DOI: 10.1177/0164027506291747.
- United Nations Economic Commission for Europe (2012). *Active ageing*. UNECE Policy Brief on Ageing No. 13, June 2012.
- United Nations Economic Commission for Europe (2009). *Policy brief: Integration and participation of older persons in society*. UNECE Policy Brief on Ageing No. 4
- Walker A. (2002). A strategy for active ageing. *International Social Security Review*, 55(1), 121-138.
- Walker A., & Tony Maltby (2012). Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *International Journal of Social Welfare*, 212, s117-s130.
- Wethington, E. Moen P., Glasgow, N., & Pillemer, K. (2000). Multiple Roles, Social Integration, and Health. In K. Pillemer, P. Moen, E. Wethington & N. Glasgow (Eds.), *Social Integration in the Second Half of Life* (pp. 48-71). Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University Press.

World Health Organization (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/inf-fs/en.fact252.html>.

World Health Organization (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*. Retrieved from http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf.

Zaidi, A., & Stanton, D. (2015). *Active Ageing Index: 2014 Analytical Report*. Brussels: UNECE and European Commission Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Retrieved from http://www.southampton.ac.uk/assets/sharepoint/groupsite/Administration/SitePublisher-document-store/Documents/aai_report.pdf