

自序

我確信老人福利可以做得通，因為年老的會為自己當前及身謀福利，少壯的也會為自己未來的歲月預作綢繆；我也堅信可以辦得好，因為政府有責任向尊長作崇功報德的敬意，子女有義務為尊長作飲水思源的感戴，綜結來講，乃是在崇老敬長的文化傳統下，為自己也為別人，將「老吾老以及人之老」的倫常，植基於日常生活中。

期求老人福利意境深邃，內容充實，自是不能一蹴而至，敬老倫理的弘揚、醫療保健的強調、經濟安全的維護、生活情趣的提昇等，沒有一個要項不可作永無止境的開拓，而這種求善、求美、求真的努力，固然要就傳統融舊中創新項目，更要在潮流趨勢中擷引新措施，用求能與其他福利先進國家爭勝爭強。

耿耿此心，未敢或忘，乃於公餘閒暇，就工作之經驗，一己之體悟，先後於「研考」、「實踐」、「社會福利」、「社區發展」等刊物撰稿，各篇互有偏重，攬閱之餘，每覺文未逮意，惟心誠不計文拙，乃將之綜融併裁，彙成本篇，敝帚自珍，深盼新進社工同仁，惠加析評，信或能有助對老人福利之認識。

茲值國人重視老人福利之際，特本野人獻曝之意，爰將付印，承賴兩陽，寧雲鵬二先生協助校印工作，併致謝意。

推展老人福利的架構與做法

——爲夕陽黃昏抹上彩霞

蔡漢賢著

自序

目錄

壹、前言.....	一
貳、老人問題早有，如今更烈.....	二
叁、以策略來面對挑戰.....	六
肆、藉措施充實內容.....	九
伍、兼籌並顧，爲不同需要老人規劃服務.....	一八
陸、結語——爲夕陽黃昏抹上彩霞.....	二四

推展老人福利的架構與做法

——爲夕陽黃昏抹上彩霞

蔡漢賢著

壹、前言

在職業結構上，我們已從農業社會轉到工業社會；在人口結構上，是從青年人口漸漸轉向老年人口。這些衝擊會產生家庭、青少年、老人、勞工、精神病等問題，而其中的老年問題更是主要問題之一。面對問題，總得克服，那怕有「青年天堂，老人墳場」的美國，近年來也重視對老人的崇敬與尊重（註一），我們若對老人問題只採兵來將擋、水來土掩，自是緩不濟急於事無補，必須看得遠、想得深、做得實才是辦法，而要達到這點，必須從了解實況入手，先就民衆對社會福利政策的滿意度言，自六十九年二月的百分之七十一，一降至七十四年十二月的四十九，一（註二）。分析六十九年較滿意的原因，是當時幾個主要法規如老人福利、社會救助、殘障福利正好通過，因其號召與宣示兼有，故能得民衆讚譽；但法規訂頒後，在實質上則因預算與計畫未能銜接，亦就是我們的立法通過了條文，却不像美國，在法案通過同時就通過了第一年、第二年可用多少經費，得以能劍及履及；我們通過後，層層節制，到地方編列預算而獲得通過執行多在一、二年之後；在內涵上則爲條文周延有所不足，例如年齡偏高、保障乏力，最後又因執行不夠落實，於是滿意度日趨下降。自然，上述的福利滿

意度並非指老人一項，但老人畢竟是其中之一，且佐之其他老人福利調查，仍可證明情況相近，是以必須從檢討現況開始，而以努力規劃未來爲目標。

貳、老人問題早有，如今更烈

人有少壯，自然也會老邁。少有少的問題，老有老的困惑，並不因古今而有異，相反的愈至近代，因爲受外界環境的影響與衝擊愈多，所以老的問題也愈複雜，恒常咸認鰥、寡、孤、獨人生四大患中，老人占了其中三項，英國人認爲老人問題是病、貧、孤、閒，更由於老年會減少甚或沒有工作能力，於是欠缺養護維生收入者，必然有匱乏的恐懼，抑且還會有棲身覓無處，病痛醫無所，精神空虛無寄託的苦悶，是以規劃不宜以苟延殘喘爲己足，如不從補救式邁向預防式、發展式，使之成一可運作的體系，勢必無從獲得長者滿意。

證之史籍——孟子盡心篇有：「所謂西伯善養老者，制其田里，教之樹畜，導其妻子，使其養老，五十非帛不暖，七十非肉不飽，不暖不飽，謂之凍餒，文王之民無凍餒之老者。」老人除了自養之外，也須政府社會供養，在禮記王制篇有：「有虞氏養國老於上庠；養庶老於下庠……周人養國老於束膠，養庶老於虞庠」，這說明了少壯時貢獻成就不一，老年時獲有的安養標準也不一樣；但總要維持最低尺度，而且也體察到只是養不夠，還要敬，於是在「文獻通考」又可以找到「古者天子之視學，多爲養老而設也」，此處養老應含有敬老在內，並且要敬得廣泛與親切，要從基層大眾做起，期之

蔚爲風氣。是有「吾觀於鄉，而知王道易也」，並且還要鼓勵子弟願養老、敬老，管子入國篇中有「一曰老老，凡國都皆有掌老，年七十已上，一子無征，三月有饋肉，八十已上，二子無征，月有饋肉，九十已上，盡家無征，日有酒肉，死上共棺槨。」從上述文字，以簡單的養、敬及措施三個層次說明了養老、敬老以及政策上的鼓勵，自然除了這些外，「九惠之教」中還有養疾、合鰥、問病、通窮、振困等都直接間接和促進老人福利有關。

這些仁懷德政，在農業社會差堪維護與保障老人樂享天年，但在工業社會，人口膨脹、疾病增多，家庭組織變化的情況下，老人福利必須要有所更易，才能適應，試先以下表自民國四十年至目前（七十六年）人口結構來分析，就六十五歲老人比例言，比例是從百分之二·四六升增至五·五四，約是多了一·二五倍；但從數量言，却是從一九萬多人，增至一〇八萬餘人，也就是幾乎增加了百分之五百，增加的迅速，自是源自平均壽命的延長，依統計七十六年底人口平均餘命男爲七十·八二歲，女爲七五·八一歲（註三）。

老人人口的迅速增加，言之爲往昔偏高出生率所造成亦不爲過。有云俟至民國八十五年（公元一九九六）六十五歲以上人口爲百分之十·五，亦有推估約爲百分之七（註四）姑且不論何者較接近，但人多命長，畢竟是憂喜參半，試從下表，就可得知人口日增，疾病日多梗概：

年齡佔總人口比例趨向

年 齡 性 別	65 歲 以 上			70 歲 以 上		
	男 (人口)	女 (人口)	佔總人 數比例	男 (人口)	女 (人口)	佔總人 數比例
40	77,645	115,743	2.46 %	33,709	59,736	1.19 %
50	117,422	160,571	2.49 %	59,217	95,354	1.39 %
60	206,459	274,404	3.03 %	100,688	140,944	1.61 %
70	392,755	397,035	4.35 %	202,211	237,487	2.42 %
71	423,627	414,660	4.54 %	224,083	250,646	2.57 %
72	443,496	428,972	4.66 %	237,888	262,292	2.67 %
73	473,901	447,751	4.85 %	260,221	276,630	2.82 %
74	503,421	469,685	5.05 %	276,926	290,683	2.94 %
75	534,914	491,647	5.28 %	290,079	299,816	3.03 %
76	571,946	517,460	5.54 %	309,194	314,375	3.17 %

資料來源：參考內政部 77年統計提要

近十年來台灣地區 65 歲以上老人十大死亡原因

年 次 序	66	76
1	衰老	腦血管性疾病
2	腦血管疾病	心臟疾病
3	心臟疾病	惡性腫瘤
4	肺炎	高血壓性疾病
5	支氣管炎、肺氣腫及氣喘	糖尿病
6	高血壓性疾病	意外事故及不良影響
7	結核病	支氣管炎、肺氣腫及氣喘
8	腎炎、腎微候群及腎變性病	肺炎
9	意外事故及不良影響	腎炎、腎微候群及腎變性病
10	消化性潰瘍	慢性肝病及肝硬化

五

資料來源：參考 66 年及 76 年衛生統計(一)

老人在數量上既然多，又有病痛，且又因家庭結構改變，照顧乏人，從左表可以發現家庭平均人口從五・二七降到目前四・二四，不止是結構上量的減少，而且也可從推演上說明了都市中三代同堂比例日見減少。

家庭人口結構之改變

年 別	每戶平 均人數
64	5.27
65	5.19
66	5.08
67	4.99
68	4.86
69	4.76
70	4.66
71	4.58
72	4.52
73	4.48
74	4.42
75	4.33
76	4.24

證之香港、美國情形亦然，據調查所得香港子女願與父母同住比例不高，核心家庭方是普遍現象（註五），美國以往對七十五歲老人之照顧，多係由四十五歲至六十歲之長女為之，目前照顧年齡比例亦有遞增之勢。

參、以策略來面對挑戰

衆多的問題，已如上述，如果抱著「船到橋頭自然直」的心態，必然的會為因循、保守付出代價，是以在了解上述年齡偏高、數量偏多、體能衰弱、照顧乏人等問題後，必須考量如何促使政府和民衆

併肩來達成廣度；求新求好的競賽促成精度；以需要來決定措施的開拓精度，使我們的老人福利不侷限於傳統的「飢有食、寒有衣、病有藥、死有以葬」的維持生命，而是該促進生活情趣、提昇生活品質，是以我們一方面在本質上必須發揚敬老尊長的倫理傳承，除了要來自血緣的家屬親情關係外，還要社會上瀾漫著敬老敬長的傳統美德；從自我子孫到社會人士一致的尊崇，才能形成充份被接受的價值觀，將「老吾老」推演到「及人之老」，它超越了血緣，在理性與正義的前提下邁向地緣與職緣。它立論的基點有二：一是社會連帶，在敬人之老之餘，來使吾老獲更多的尊敬；一是今天我敬人之老，他日我老時也可受人敬。前者因為老人在經驗方面固是長者，但在生理上必然是弱者，於是須要經由辭讓、尊崇來促成一種人人敬老的風氣與習尚，從而達成社會的安和；後者則是旨在將敬老形成一種制度，於是自己在青壯時敬老，到了老年時接受青壯的尊敬，在良性的循環中以獲整個生命歷程中的融洽；另一方面在政府當前所採的老人福利措施是自助、預防、復健三者兼有。也可以說是以創造動力作為服務張本，他的立足點是「盡量幫助老人在自己家中」避免不必要的機構收容，將傳統對老人服務不足，落在時代之後，改為走在需要之前，而在實際運作規劃時，應該有下列前提：

(一)政府民衆要併肩——老人福利的基本要求是經濟安全、健康獲得、康樂休暇及生活知識，這些實際的擁有乃是取決於年金保障、全民保險、文康中心、老人大學等的普遍，也由於這些措施絕大多數都仰賴政府機構為主，但並不排除民間輔助的重要性。年金固然重要，倘加上儲蓄、私人保險、公積金、私人機構退職金等必更是充實；全民保險固已治療免費，但如有美國藍十字、藍盾等民間組織

，更可享特別護士等照顧；而政府文康中心應採重點式，民間社區松柏俱樂部，依附在寺廟等處的康樂組織，容或設備未盡完美，但人際親切，與前者相較亦不遜色，至老人大學、民間社團服務、深信亦必可較政府所辦者更廣泛深入。

(二)補助與委託並採——政府預算制度謹嚴有餘，迅捷不足。創設機構又恐員額膨脹，於是多方受阻，甚至基於既有體制，事務人員比率偏高，與其因員額而負荷更多人事費，何不仿採美、澳等國由政府對各類老人機構明訂設置標準，凡法人立案機構，願參照政府標準與收費者，均可予以三分之一或二分之一建築補助費，以鼓勵民間設置更多老人相關機構，庶敷實際需要，並為協助其營運不墜，政府亦可將低收入老人委其收養，這種做法看起來似有對民間機構過份偏愛，實則有以部份經費，發揮了整體的功效，也可讓很多願意參與社會服務者，展抱心願。

(三)自發與競爭的策動——民主政治，或多或少選票是從，我們不難發現，地方每有重視硬體建設多於軟體，重視勞工多於重視老殘幼弱，是以中央政府必須對老人福利有重點與策略，例如補助老人文康中心，先從經費貧乏的縣做起，讓財政較好的縣萌生一種你能我更能的意念，如果地方主管部門遲躇不前，民衆就會責以別縣都能，為什麼我們不能的壓力，而促使各縣市間形成良性福利競爭。

(四)潮流與需要項目的開拓——古代賜「黃絹鳩杖」、「粟帛羊酒」等屬外力而非自助、一時但非長遠、恩賞而非權益的方式，必須隨著經社狀況改變，奉行憲法與政策，響應「維也納高齡問題行動計畫」，以年金來消除經濟匱乏，以全民健康保險來排除疾病恐懼，以休暇活動來提昇生活品質，使

得項目真正符合老人需求，達成只見其進，未見其退。

(五)補助與宣導的並進——各類老人團體，本其創設宗旨，或保健或文康、或休暇運動，殊途同歸，都應在增進情趣、提昇生活品質方面銳意開創。如民衆有志興辦福利事業而又乏經費，政府可採獎勵方式，只要辦妥法人登記，非營利性，都可獲器材、方案之獎補，甚至工作人員亦可獲獎金。

此外，政府還要和學術界、新聞界結合，將老人切身所須認識的疾病、了解營養、重視心理、滿足需要等，滙聚後研成對策，經由文字、聲音、圖畫、影片等，傳播給廣大民衆，用求認同中支持。

(六)專業制度與志願服務的提昇——以高素質的工作人員爲核心，透過了有熱誠、具知能、遵守則、擁證照的專業社會工作者，採用研究、計畫、執行、評鑑的程序，循領導管理、方法技巧、激勵獎勵、事務改革、評核追蹤，來作日新又新的改進！這種改進就是老人安養機構的專業化（註六），但他必須以社工專業爲前提，年來政府實施社會工作制度已行之有之，只是有關決策部門囿於識見，致有障礙，近日已對日本社會福祉士法，英國社工員法，美國社會工作法相繼評介（註七），深信假以時日必可完成專業制度。

肆、藉措施充實內容

老人數量衆、遭遇病痛多、收入接近無、親人照顧少，如不及時有所籌劃，必然的會有早歲辛勤貢獻社會，而有晚境淒清的悵怨，是以在策略上必須樹立：「主觀上是政府崇敬關懷老人政策的貫徹

；二客觀上是老人對福利需求的滿足，本著這趨勢，須要秉意念爲動力，精神物質呼應爲架構，更須具體措施來充實。這些措施係以達到壽、富、康寧、修好德、老終命、五福臨門爲鵠的，也容涵了生、老、病、死、苦、難；衣、食、住、行、育、樂的具體需要，以期解決問題。爲了運作有依據與順暢，不只是形之爲文字，而且要用之作爲編列預算、執行措施的依據。在民主法治國家，就必須使之成爲法律。它的根源，有受世界潮流影響、有國家根本大法憲法的規定、也有因應時勢的需要。在這些因素的交錯中，行政部門基於前瞻性的考量，要以政府的力量濟造化的不幸，補變遷中的失調。是以衡評一個國家老人福利的得失，一面是從量算指標中求新求好；一面又必須就國力之所及，評量自己，是以規劃的準則必須是洞燭先機的了解問題，防患未然的杜瀾問題，功垂久遠的處理問題。

一、以法的強制性來維護最低標準，平情而言，衡評一個法規的得失，可以採重點，也可以選幾個國家爲對象，作人我、自我、今昔等的比較，其要項爲：

(一)與國情文化有無呼應——中國有崇老敬老的優良傳統，文化上強調「老有所終」、「安老」、「老吾老以及人之老」等散見史實，而見之我國老人福利法條文第一條就有「爲宏揚敬老美德，安定老人生活，維護老人健康，增進老人福利特訂定本法」就文字意境來講應是差強人意，要緊的是有少具體的措施，來達成這目的。

(二)與政策要求是否相配合——國民黨是我國長久以來的執政黨，開國是他，建國也是他，今天黨強調「中國國民黨永遠與民衆在一起」、「民衆福祉爲先」，歷次全代大會宣言都有注意到各年距的

福利。如溯之文獻，其肇肇大端者：在地方自治開始實行法就有「老年之人，悉有享受地方供養之權利」；建國大綱有「土地之稅收……用以經營地方人民之事業及育幼、養老……」；四大社會政策中有「盡先創辦疾病及傷害保險」、「主辦社會保險」、「老弱無依、身心殘障應予救濟」；民生主義現階段社會政策中有「擴大社會保險，重視社會救助，維持最低生活」等，現階段社會建設綱領中有「發揚孝親尊賢、敬老慈幼之美德，對貧者鰥寡孤獨廢疾者及不幸婦女予以積極救助」。這些原則性的指示見之老人福利法條文中，有主管機關應視需要設立並獎助私人設立扶養、療養、休養、服務等機構；地方主管機關定期舉辦老人健康檢查及提供保健服務，傷病醫療費用予以優待補助；搭乘國內公共交通工具、參觀文教設施半價優待；以知識經驗貢獻社服機構應予介紹協助等，雖或未盡完美，但在文字間仍不宜有所苛責。所憾者，則係福利基金似有實無，各級政府老人福利預算偏低，專業人員亦嫌不足，致立意良美的政策未盡落實。

(二)與世界各國作優劣比較——各國為對體力衰、疾病多、工作少、收入減的老人有更多保障，乃先後各自通過老人福利法，試以美、日、韓三國之老人法與我國比，取石他山，找出我們應致力改進之處則為：

1. 就法頒佈時期來比較先後——日本為一九六三，美國為一九六五，我國為一九八〇，韓國為一九八一年通過，我們比日、美遲了十五年，也可說有不少老人是應享權益因為訂頒遲緩而未享到，有的是遲少了十幾年才享到。

2. 再就法意來探析主從——美國爲「維護個人尊嚴，獨立安排自己生活」；日本爲「保持身心健康，予以工作及參與社會活動」；韓國爲「維護身心健康與生活安定」，就其涵意言，大多以尊重老人、維護健康、保障生活爲重點，所差不多。

3. 就其界定年齡來比寬嚴——韓、日、美均爲六十五歲以上，日、美且有顯已衰老有需要者，可提早援助，美國更有營養方案降爲六十歲以上，社區就業方案降爲五十歲以上，如與我國滿七十歲的標準較，自屬偏高，況與我國勞工、公教退休年限亦未銜接，縱是財力所限，亦亟宜分就扶養、診病、休暇、優待等，修訂不同年齡標準，庶免受社會人士譏爲望梅止渴、備而不用。

4. 就服務範疇來定功能——美國以州爲重點，分老人營養、志願服務、社區就業、老人中心等；日本分養護、特別養護、低費老人院、老人中心等；韓國爲養老、療養、福利中心等；我國爲扶養、療養、休養、服務四項，雖都是大分法，其內涵可引伸擴大，惟筆者總以我國的分法太著重音韻，而不够明確。時人每以扶養、療養不分，法內無安養一項，但反經常使用，不若改以明確文字表達反更清晰易曉。

5. 就經費來源比盈絀——美國法中明定可贈撥所需款百分之九十以內予個人、機構從事老人福利；日本政府對民間補助，如老人院可高達百分之八十；韓國與我國均爲可用福利基金獎助民間機構，但無上下限之明定；今天國內對老人機構大多仍徘徊在部分設備費用補助或委託收容，與澳洲或北歐採民間如依設定標準辦老人福利，每投資一元，政府補助二元之作法，不可以道里計。

6. 終就主管機構來比權責——美國主管機關爲衛生與人群福利部，韓國爲保健福利部，獨我國爲屬內政部之社會司（註八），因其位階低於衛生體系，致衆多與醫療保健有關之老人福利服務各行其是，致有協調聯繫不足之失。

二、諸般服務措施取向要正確，福利是成長而又沒有止境的，西方福利專家每有以「適應社區需要」爲福利之標準，往昔「饑有食、寒有衣、病有藥、死有葬」就很完美了，今天的標準是除了維護生活之外，還須提昇生活品質，於是必須強調由專業社工員總攝其成，相關機關戮力配合，不問是熱餐供應、孝親觀光、兼職工作、諮詢專線、老人公寓、副業生產、換屋協助、郵電優待、洗衣（浴）服務、友誼訪問、老人在宅服務、日間托養、甚且喪葬互助，只要老人有需要，都可不斷的推行開拓。

肯定的說，今天對老人福利的扶養，學者大多認爲居家照顧才是老人福利主流：美國尼克森總統在一九七一年白宮老人會議演說中曾指出：「對於老人服務最大的需要，是幫助更多的美國老人住在他們自己的家中。」此一觀點，不只被公認爲美國對老人服務主要的政策目標，亦是世界老人福利潮流之所在，縱是老人不幸淪爲貧困或涉及歸類爲「引人注意」型（Attention Gaining）、「無能」型（Disablement）、「支配」型（Bossy）、「報復」型（Countertrust）等問題老人須扶養時，也要儘量促使老人獲致充分獨立的生活，盡量減少「機構收容照顧」。

歐洲情形亦然，瑞典社會福利局前局長戴斯壯（A Helge Dahlström）說：「瑞典老人福利措施建立在一個基本概念之上，即是讓老年人過自由獨立的生活。他們同其他年齡的國民一樣擁有

此種機會。他們所享受的社會親善 (Social amities)，也同一般人完全相同。爲達成此一目的，必須讓他們有經濟的安全，不愁吃、不愁穿，住得很舒服，提供的社會服務，讓他們隨心所欲的生活在自己家裡。此外，再安排一些措施，使之有很多人際交往機會，讓他們活得很開心，沒有孤立於社會之外。跟外在世界的的生活，在各方面都能打成一片。」(註九)

三、機構服務雖不宜鼓勵，但仍不可無，依老人福利法，當前老人福利機構，大別之有：

- (一) 扶養機構——公、自費老人收容場所；
- (二) 療養機構——以養護爲主服務癱瘓老人；
- (三) 休養機構——文康、休閒活動之提供；

(四) 服務機構——綜合性服務。

就扶養機構言，離家獨居，自非完美，但情非得已，亦無可奈何(註十)，縱然機構有缺失，但不可以沒有，這些機構可以有公、私立之分，但基本上免費、自費一定要分開管理，以免有藉慈善福利之名，而經營自費收容之實，並且應及早規劃經費，也就是由寄住老人自負膳食及人事費，但不必付房屋折舊費，以期中低收入者能以退休年金自我維持而不必仰賴政府；自然不少國家亦有採「平價住宅」、「在宅服務」，以使之享有政府照顧，但又不須脫離社區生活。

就療養機構言，衛生、福利二單位權責必須劃分清楚，有治療可能者必須進住往經衛生主管機關核准設有醫療人員之處；(註十一)長期慢性病者可住入養護機構，其中設施工作人員比例均應有最低

標準，必要時並以上述標準訂定等級，此外追求將居家護理列爲保險給付項目，作爲機構治療後之持續活動，以及現代化醫護器材尤須不斷支持與更新。

再以休養機構言，筆者以爲老人長青學苑，應是生活情趣多於一般性教育，不必汲汲於文憑或學位，那怕是學國文、英文，亦應寓情趣於課文中，奇文共賞一定比枯燥課文更吸引人，而英文觀光會話配以實景解說，一定比例行文章更動人，甚至採笑話、幽默來學語文都無不可，自然琴、棋、書、畫、魔術、體能活動亦要採擇，讓老人們樂在其中，忘了老之已至。

最後再說服務機構，不問是基金會辦理或是由社團設置，都可以採多功能方式，諮詢、代辦、服務，不問是人力銀行、老人專線、甚或款項借貸、房舍租借等只要是符合老人所需，都不妨支持其設立，而老人們自組俱樂部，亦應予以鼓勵。

無疑的老人福利不以扶養、療養、休養、服務爲已足，而是更要輔以電話問候、在宅服務、餐車服務、流動沐浴服務、家庭修繕服務、友誼拜訪等隨時代發展與老人需要而創新。

四弘揚孝道，責成近親扶養，老人應獲得保障和照顧，是情理之常，國家照顧少數孤苦無依的，民衆自己照顧自己的尊長，這樣政府不會有負荷不勝之苦，是以刑法第二百九十四條有對於無自救力之人依法令或契約應扶助、養育或保護而遺棄之。或不爲其生存所必要之扶助、養育或保護者。處六月以上五年以下有期徒刑。第二百九十五條對於直系血親尊親屬犯前條之罪者。加重其刑至二分之一。這些條文主要強調反哺之恩，貫徹近親扶養的職責，而且要求這種照顧是精神、物質二者兼有，以

中國文化來說也就是養志：承其歡笑，給予情緒的滿足。養口體：衣溫食飽，使物質上不虞匱乏。老人安享餘年，得其善終，「養口體」和「養志」二者不可或缺，以現代用語即硬體與軟體並重，也就是設施、福利與崇敬，尤其盼從內在來完美外在，如孝經上言「孝子之事親也，居則致其敬，養則致其樂，病則致其憂，喪則致其哀，祭則致其敬，五者備矣，然後能事親」從倫理來入手，具見從居、養、病、喪、祭來崇老敬長方能具體深入，這些崇尊，一面是項目方面，一面又要注意時空，曲禮曾言「冬溫而夏清，昏定而晨省」，這樣關懷才是老人獲得生、心理滿足的最佳境界。

五求新求變，在前瞻中開拓新境，傳統老人每多怨艾，認為人老了沒有用，但很少研究為什麼沒有用，今天至少已勾出老的輪廓，那就是年老不只是年齡的增加，也包括精力衰竭（Worn out）、減弱（Decayed）、不中用（Dilapidated）、萎靡（Shabby）、精神不佳（Stale）和意志薄弱（Feeble-minded）等狀態。由於存了這些心理狀況，更加上了老人有生活的需要，於是在大家重視，日積月累下就形成了老人學（Gerontology）的需要，這種科際組合的學問，須要在大學中有課程安排，也須要訓練出推展老人福利的社工員，更須老人團體的研究，在國內可得而見的社團有老人福利協進會、高齡學會、資深公民學會、老人育樂協會以及各社區的松柏俱樂部等。探究老人問題，自然也不排除研究與執行機構的參與，這些單位可以環繞著老人就業、休閒、婚姻、表揚、遺囑、喪葬等為研究範疇。因為每一個項目，都會有正反不同的爭議，但經過了研究，就可以開拓新的意境。例如就業，過份強調或延緩退休年齡，不是壓榨老人人力就會阻塞青壯升遷管

道，前者涉及人道福利問題，後者涉及整個國家進步的緩速；再就休暇言，倡之不當就會有「玩人喪德，玩物喪志」的偏頗，但用之得當就是真正的提昇生活品質，於是如何致力怡情遣興，身心平衡就成爲工作要項；再如老人婚姻言，伴侶逝離，在所難免，如果迅即鼓勵尋找第二春，總覺莊嚴不夠，但一定要強之縛以傳統禮教，而爲愁鬱所困，淪爲促膝談心無人，亦決非老人之所願，如何引之發乎情、止乎禮，順其自然的讓所有老人都能彩霞滿黃昏，該是當務之急；又再以榮銜表揚言，以孔子生活經驗之豐富，尙有「戒之在得」來作爲老人誠律，就值得重視，這「得」自然含精神榮譽與物質的錢財二者，是以一面要端然正己，不誘於譽；一面又要鼓勵貢獻參與在受崇敬之餘，運用豐富的經驗、成熟的性格回饋社會，服務參與中證實有被需要的感覺，那怕是舉手之勞，開口之惠，都在關懷別人中跨越出侷限自己的小天地，而受更多的尊重，從傳統的施茶、施米、施藥、施棺，到今天的人力銀行，長青服務團，都是採各本所長來參與無所不包的志願服務工作，這樣不求報酬，而報酬自至；不求名，而名自彰，才是最高境界；再如遺囑言，生命本有盡頭，唯有正確認識與接受的人，才有領悟和認識生命的真諦，是以往昔大陸居民，六十以上多有備妥壽材、壽衣之事，但時下老人們對之仍有禁忌，在理智清明時如不先訂妥預囑，雖民法已有順序之規定，但如乏文字存證，消極的會有妻妾爭產、兄弟鬩牆，積極的個人人生理想與期望，親朋無法得知，難以貫徹。觀之殖民地香港政府，却在一九七一年通過「無遺囑遺產執行法令」（註十三），規定如無遺囑者，財物轉由政府所有，一紙公文使得人人寧給親人而徹底貫徹預立遺囑制。筆者個人原曾言及，人不問老少，要有遺囑之立，且

生時絕不公佈，乃曾洽法律社團，請擬簡明易填之格式，立後交律師或法院公證，秘密保管，只須酌交手續費，可以隨時修改，而第三者無由得知，其立意不止可杜息死後之爭議、親友茫然之苦，尤在對賢與不肖之子孫，透過財物之贈與，而有獎善懲惡之實質功能，甚或可誘迫心有忤逆、意存貪婪之子孫，不得不盡人爲之孝思，雖或真純有欠，似亦不失爲方法之一；再如喪葬言，儒家的厚葬久服，早爲墨子等先哲所反對，乃有「一棺之費，累及千金；一壙之幽，藏及百物」之責；再如清儒洪亮吉言：重風水、擇佳日、祈自我與子孫之福多於愛親之心，尤有甚者，延請僧尼誦經，又多解冤釋罪之語，直視其親爲愆尤叢集之身「理論不曉，法禁不能，寧不浩嘆。筆者曩昔服務北市社會局時，曾致力靈骨塔、納骨堂、臥式墓碑、輪葬花園公墓之設，且又屢倡「羽化而登仙」之火葬，惜以位微言輕，績效不多，但倡化哀慟爲積德服務，移炫耀而作公益之舉，則自詡尚有貢獻。又對重視風水有己無人，營廣墓而殃生者，亦多有勸導，倘果能減厚葬服喪之失，與獻金公益，贈捐器官惠人，則其受惠者自不止一家一姓而已。

伍、兼籌並顧，爲不同需要老人規畫服務

同是老人，雖然各別經濟狀況不同，但需要服務並無二致，只是愈貧困需要愈多（註十二），那怕同樣的遭遇疾病、孤寂、居所問題，貧富間所採的重點做法就截然不同，雖或俗語有「死對貧富沒有分別」，但實際上有特約醫生、特殊器材、特效藥品、特別營養必然可以使富者生命拖得更久，是

以在對象上分，某些服務是不分貧富大家可以自由享有；而某些與生活、生存有關的，就要以比較貧困的老人爲對象，這不只是人道的關懷，而是實際上無法避免，列出不在劃定界綫，相反的找出真象之後來拉近差距，泯除界綫，茲分述如下：

(一)不分貧富一體適用的：

1. 保健重於治療——十大疾病中，腦血管、心臟、高血壓、慢性病，老人罹患特多，此外糖尿、腫瘤、氣喘，老人亦易罹患。醫界人士有言，如能懂得預防，此種不幸多可防杜於未然，例如社政單位目前已在社區中大力「定期免費健康檢查」，期能防患未然及早治療，以及「健康維護活動」(註十四)，用求生命價值受重視。

2. 休閒與交誼合一——協助老人開放胸襟，結交同儕友朋，補助地方政府籌建綜合性老人文康中心，提高老人休閒、康樂與社交活動，讓住所狹隘老人，遊憩有所，目前台灣地區已有十餘所此類機構。

3. 培養情趣，增添新知——補助地方政府設立長青學苑，辦理老人生活情趣學習活動，並且兼及語文教育、專門知識等，現已有十三個直轄市或縣市地區正式設立。此項措施日後應擴而鼓勵至大專院校選習志趣相近之課程，或參加空中大學選修。

4. 將歡樂深植於基層——補助現有利利用寺廟場地，社區活動中心等成立的三千多個長青、松柏俱樂部及老人會等團體，逐年改善設施，務求老人無跋涉之苦，而有休閒活動場所，另又刊印生活情趣

專輯十餘種（註十五），供老人參閱。

5. 交通文康優待的加強——老人搭乘國內公民營水、陸、空公共交通工具，進入康樂場所及參觀文教設施，已有半價優待。台北市、縣、基隆、台南、高雄等市搭乘公車且有全免之優待，另又因有參觀文教設施、公園等免費，可以邀約親朋，參觀佳勝，沒拮据之窘，無寂寞之苦。

6. 慢性病的扶持——補助省市籌建或擴充老人療養與生活養護設施，以加強對罹患長期慢性病或癱瘓老人之療養及照顧服務，以免家中一人有病，全家陷入困愁，但此類養護設施，收容量與需求相差仍大，另民間自設者或因未有登記，或因「醫」、「療」界限不清，輔導協助均亟待加強。

7. 倡導予重於取的人生觀——有工作意願之退休老人近百分之五十，如就業可為國家帶來經濟貢獻，如獎助老人團體成立老人志願服務團隊，使得老人經由對於他人之服務，純化自己、美化社會、充實自己之生活內涵，在生理健康促成身心愉快，亦是收穫。

自然，老人福利是成長的，絕不以上述各項為限，例如設立「人力銀行」來輔導就業，籌設「互惠大廈」解決居所問題，提供食物券、熱餐服務來補充營養，經由不同團體撮合婚姻，呼籲器官捐贈、預立遺囑以杜家人糾紛，倡行火葬節省土地，在在都是福利自己，惠及他人的可行項目。

（二）對經濟匱乏的老人：

壽而不富，畢竟是美中不足，提供關懷應從身體的健康到心理的愉快，採取院外扶助為主，院內扶養為輔的做法，是必須：

1. 恢復健康爲先——實施低收入及清寒家庭老人之免費施醫及醫療補助，施行老人傷病醫療費用優待固是重要，但貧與病每每相連，低收入戶患病時雖可免費醫療，但照料與營養仍是問題，清寒老人雖有醫療費用優待，尚須自付七成左右之醫療費用，是以不少清寒老人雖罹患疾病，限於財力仍無法充分就醫者，是以全民健康保險必須及早實施。

2. 推行在宅服務爲輔——舉辦在宅老人服務，對貧困而一時乏人照顧者，採老人保健、居家護理、飲食指導、心理衛生輔導、用具贈送、生活照顧、精神支持、老人諮詢服務等福利措施，將關懷服務主動送達，擬塑政府新形象。

3. 提昇院外補助——對低收入同胞生活費用之核放，稍嫌嚴格，實施年金制度固是有效措施，但恐一時尚難如願，目前除酌行放寬外，金額亦已有合理調整，例如縣市核定最低生活費用，每人爲二、四〇〇元左右，中央已採相對提補辦法，與省市共同致力提昇，又如同是低收入者，倘申請入救濟院則實際所得必較院外補助爲多，如不更改，無形中有鼓勵老人走向機構的負作用，倘果如此，增設機構、加建房屋、增僱人員等，花費必更多，自非政策立意之所在。

4. 改進院內措施——國內現有公私立老人扶養機構三十八所，共收容一萬餘人。另由退輔會主管之榮民之家十三所，收容七萬餘人。目前社政機構負責之扶養機構，已有改進專案，所採者爲：

(1) 針對院民之隔閡與爭執，應致力於溫情人際交往——如採寢室自由組合，院民相互扶持，院務擴大參與等，而有「溫馨輔導」方案。

(2) 針對院舍之狹窄與髒亂，致力於美化綠化居住環境——院舍牆壁之油漆、房舍空間之佈置、生活環境之綠化等，而有「綠化美化」方案。

(3) 針對飲食之貧乏與單調，致力於營養三餐飲食——大衆或（季節）食譜之編印，鄉土小菜之自製，營養常識之宣導等，而有「飲食營養」方案。

(4) 針對生活之懶散與呆板，致力於免費充實閒暇時間——才能技藝之傳授，習藝材料之供給，健身體能之推展，習藝種類之開拓等，而有「休閒工藝」方案。

5. 採行以工代賑——扶助最重要就是不要造成依賴，是鼓勵在工作中有收入應屬上策。對老人亦然，老人雖不若勞工一樣有充沛體力，但畢竟可以從事體力少的、部份時間的、論件計酬的，甚且環境清潔，陪伴病友等都可酌支報酬，達成只要沒病都能從事工作，擁有收入。

此外爲了實際需要，如推行家事修理小組，機動洗滌衣物，流動沐浴設備，甚且協助輕度精神病患設立「中途之家」等，都有其可行性。

(三) 對沒有經濟壓力的老人：

老人不因富裕而沒有問題，只是富裕老人的問題是屬非經濟性的爲多，是政府服務宜採自費中心、孝親日托、休暇指導等。

1. 自費中心——對非經濟因素老人的居養，提供統籌式服務，採自給自足原則，（註十六）房舍設計配合年齡，飲食考量腸胃功能，活動安排顧及體力。目前北部有翠柏新村、松柏廬、頤苑等，部

份仁愛之家亦有附設，但在政策上，政府不宜贊同免費、收費在同一院區內。如已設立，亦應規定收支項目必須完全分開。

2. 孝親日托中心——針對單一老人需要，如子媳上班、家中空無一人時，不若伴送尊長至孝親中心與同年者晤敘，參與不同活動（註十七），此種中心分健康老人、療養老人，必要時亦可另設為低收入者予以優待。

3. 敬親旅遊方案——配合觀光部門，洽商風景名勝區，對非假日或淡季時，如有子女陪同尊長光臨，應給予特優折扣，獎勵孝親，繁榮觀光事業，一舉兩得。

劃分不同需要，並非涇渭分明，我們希望老人能在政府寬列經費，鼓勵基金會參與，增設老人福利循環基金，給各相關機構低利借貸外，尤盼隨心所欲享有更多，而不徘徊觀望，被拒門外。

不問對那種老人，我們都願之克享高壽，更願所有長者們踐履中國「不老歌」歌詞中所說：「起得早、睡得好，七分飽、常跑跑、多笑笑、莫煩惱、天天忙、永不老」和陳老中醫師提示的：「人生病痛，外因易防，七情六慾，內賊難當，健康要道，端在正心，喜怒不繫於胸懷，榮辱不擾乎方寸，縱遇不治之疾，自有回天之功，毋憂毋慮，即是長生聖藥；笑口常開，便是卻病良方」。或是一九八二年在維也納召開的世界老人大會所提出的使用智力、衣食無缺、節制飲食、保持運動、停止吸煙、保護視力、熱衷參與是長壽的要訣。而美國范德畢爾特大學以為遵守下列原則，至少可延長壽命十年以上，那就是多活動、要喝水、不偏食、少脂肪、節餐食、嗜海鮮、吃瘦肉、戒烈酒、喜水果，旨

哉斯言，願着老們篤信。

陸、結語——爲夕陽黃昏抹上彩霞

推展老人福利，要用腦想、用眼看、用手做。今天爲長者謀，他日就可自己享。我們也願還不是老人的同胞們，少壯辛勤，老有餘裕。

古語云：「導養得理，以盡性命，上獲千歲，下享百年」，往昔的期望，如今已日漸實現。「人生七十古來稀」一變而成「人生七十方開始」，有高壽而享人生，固是可喜，但不幸的鰥寡孤獨廢疾者的不幸，老人遭受特多，如「禮記」王制篇云：「老而無妻謂之鰥，老而無夫爲之寡，老而無子謂之獨」加之老人疾病特多，這些不幸必須要以人爲力量來補救、來扭轉，而更重要的是老人自我的修持，從內心的一份寧靜，在睿智成就中維持祥和，在安詳生活中含飴弄孫，來享受人生、服務社會。中國有「仁者壽」之說，儒家也有溫者、慈者、寬者、默者壽之說，和時人所稱人要有教養、修養、營養、保養方克臻上壽，有老伴、老本、老健、老友、老興才是幸福之說，不謀而合。

日出日落，花開花謝，人生的新陳代謝是必然的，重視老人福利是崇功報德應有的措施，今天爲老人謀，就是明日爲自己謀，不須也不會有爭議。我們應該以人爲的努力，來使老者活得別有佳境在晚年，也必須爲將到來的老人，預作安排。上一代所受的苦痛，不要在這一代重蹈，往昔期盼憧憬的，要在這一代獲實踐。讓人的一生都是懷著追求理想而活，留存貢獻而去，那怕是夕陽黃昏終會到來

，也要爲他抹上彩霞，讓它瑰麗不已。

註釋：

註一：Harold Shepard, *International Opening Remarks Conference on Social Service and Aging Policies, Opening Remarks, 1986*。

註二：魏鏞，結合民意、開創新機，行政院研考會印，民國七十五年，頁十六。

註三：內政統計提要，內政部印，民國七十七年。

註四：陳寬政等，因應我國人口高齡化之對策，頁十八，行政院研考會，民國七十五年。

註五：周永新，香港社會福利政策評析，天地圖書，民國七十三年，頁一八六。

註六：張秀卿，老人安養機構專業化的實際做法，頁六，社區中心印，民國七十五年。

註七：請參閱本人主編之「日本社會福祉士制度」、「英國社會工作員制度」等書，內政部印，民國七十五年。

註八：蔡漢賢，世界主要國家社會行政機關簡介，頁廿八、一三一，社區中心印，民國七十七年。

註九：徐麗君，老人福利的新開拓，北市社會局，民國七十四年，頁三十一。

註十：依據調查獨居老人約百分之十二，住機構者爲百分之〇·六四，資料出自青少年及老人狀況調查報告，行政院主計處編印，民國七十七年十二月。

註六：七十八年一月一日中國時報，十版載：「施純仁說，衛生署將訂立安養中心的設備標準及管理辦法」。

註七：依調查平價住宅對社會服務需求量最高，約占百分之八六·二，資料出自台北市立機構老人需求暨人力資源調查報告，社會局印，民國七十六年。

註八：安老服務精華錄，社聯季刊，頁三十，香港，民國七十三年。

註九：社區健康維護專號，社區季刊，社區中心印，民國七十七年。

註十：請參閱品茗的情趣、酌酒、燈謎、插花等專輯，社會司印，民國七十六年。

註十一：熊亞民，自費中心如何營運管理，頁四，社區中心印，民國七十五年。

註十二：徐麗君，老人日托中心活動項目的設計，頁七，社區中心印，民國七十七年。



「社會福利標誌」圖意說明：

兩手交握，象徵全民同心，政府與民間協力共同致力於社會福利，四瓣心形酢漿草置於右手掌中象徵秉持愛心、信心、恒心、耐心，可產生源源不絕的動力與無窮的希望，而左邊三個圓圈則為社會工作個案、團體、社區三大工作方法，綜合而言，社會福利工作，應本信念與方法，並滙成愛心，溫馨社會。

