

以「活躍老化」的觀點探討「友善關懷老人服務」

國防大學政戰學院

少校 講師

陳依翔

政戰學院政研所博士班

中校 學員

王憲文

摘 要

我國自 1993 年起，65 歲以上的老年人占總人口比例的 7.09%，已達聯合國世界衛生組織(WHO)所訂的「高齡化社會」(經建會，2008)，然而，檢視我國與老人相關的社會政策，發現處遇的重點，在於整體比例佔少數的身心機能退化，或是衰弱需要照顧的老人為對象，相較之下，多數身心健康的老人容易受到忽略(莊秀美，2010)。

「活躍老化」(active ageing)，是目前國際組織擬訂老人健康政策的主要參考架構。我國直至 2009 年由內政部推行「友善關懷老人服務方案」中，才明白揭櫫以「活躍老化」為方案主軸，期積極維護老人尊嚴與自主，形塑友善老人的生活環境，強化老人身體、心理、社會參與的整體照顧，使老人得以享有活力、尊嚴與獨立自主之老年生活，實現「公益社會，永續福利」之社會福利政策願景(內政部，2009)。

職是之故，本文先闡釋「活躍老化」的內涵，再以活躍老化的觀點，檢視我國「友善關懷老人服務方案」的內容，是否真正符合 WHO 對於「活躍老化」的論述？研究結果發現有三：首先，政策秉持橫斷面的服務思維，未考量「性別」與「文化」相關之結構因素；其二、政策仍未擺脫過去「消極式福利」的窠臼；其三、過分窄化制度的設計。據此，對我國未來老人福利政策建議為：一、加以考量「性別」與「文化」等結構因素；二、建構一個適合各種年齡參與的社會；三、建構積極性老人福利政策。

關鍵詞：活躍老化、高齡化社會

To Discuss the “Care Elderly Service” on Active Aging Perspective

FHK college
Instructor
Yi-Hsiang Chen

FHK college
Ph.D Student
Xian-Wen Wang

Abstract

Since 1993, the elderly over 65 in Taiwan is amount to 7.09% of all population, and Taiwan has been “aging society” (CEPD,2008). However, after examining the elderly related social policy, we found that the service for the disadvantaged are over-emphasized. Compared to the elderly who need care and help, most healthy elderly are apt to be neglected(Xiu-Mei Zhuang,2010)。

“Active ageing” is a main framework of elderly healthy policy. Until 2009, “active ageing” was adapted to be the guideline of “Care Elderly Service”. The main purpose of “active ageing” is to build a friendly environment for the elderly, to make them lead active, honorable and independent life and to actualize “Public good society, Everlasting welfare” .(MOI,2009)。

This thesis explores the meaning of “active ageing” and examines the content of “Care Elderly Service”.Accordingly, this thesis suggests that : to begin with, To take “gender” and “culture” into consideration ; secondly, to construct a society for all participation ; the third, to construct a positive welfare policy for elderly.

Keyword : active aging 、aging society

壹、問題陳述

我國自 1993 年起，65 歲以上的老年人占總人口比例的 7.09%，已達聯合國世界衛生組織(WHO)所訂的「高齡化社會」(aging society)指標。根據行政院經建會的推估，至 2017 年，我國 65 歲以上老年人口將增加到 14%，邁入 WHO 所訂的「高齡社會」(aged society)；預計至 2025 年，老年人口將超過 481 萬，超過總人口的 20%，正式邁入「超高齡社會」(super aged society)(經建會，2008)。

除了人口結構的改變以外，隨著我國國人平均餘命的延長，男性平均餘命為 75.9 歲，女性則達 82.5 歲。一個國家的國民平均壽命延長，應該是健康與環境優良的指標，也是一種進步象徵，但是，因為人口結構高齡化所寓意的不盡然是樂觀的結果，因此間接地使老人被汙名化成為政策的負擔(蕭文高，2010)。這種負向的觀念也影響了老人福利的發展，導致政策著重「老人問題」的解決，而非積極性「老人需求」的重視(張怡，2004)。

檢視老人福利法的內涵，可以發現我國老人福利政策的重點，在於整體比例佔少數的身心機能退化，或是衰弱需要照顧的老人為對象，相較之下，多數身心健康的老人容易受到忽略(莊秀美，2010)。

因此我們必須思考，什麼樣的服務制訂取向，才能真正兼顧促進，創造最大福祉？世界衛生組織(WHO)於 2002 年提出「活躍老化」(active ageing)核心價值，認為欲使老化成為正面的經驗，必須讓健康、參與、和安全達到最適化的狀態，以提升老年人生活品質，這也是目前國際組織擬訂老人健康政策的主要參考架構。

「活躍老化」儼然成為老人福利政策制定的國際趨勢，惟我國直至 2009 年由內政部推行「友善關懷老人服務方案」中，始首見「活躍老化」觀點的出現。「友善關懷老人服務方案」明白揭橥以「活躍老化」、「友善老人」、「世代融合」為方案主軸，期積極維護老人尊嚴與自主，形塑友善老人的生活環境，強化老人身體、心理、社會參與的整體照顧，使老人得以享有活力、尊嚴與獨立自主之老年生活，實現「公益社會，永續福利」之社會福利政策願景(內政部，2009)。

綜上所述，本文試圖先闡釋世界衛生組織對「活躍老化」的定義，再以活躍老化的觀點，逐一檢視我國「友善關懷老人服務方案」的內容，是否符合 WHO 對於「活躍老化」的論述？並據此提出未來研擬推動老人相關福利服務之建議。

貳、「活躍老化」之意涵

何謂「活躍老化」(active aging)？本節依其「源起」、「意義與特性」、「決定因素」以及「策略所需考慮面向」，茲分述如下：

一、「活躍老化」的源起

聯合國在 1991 年提出「老化綱領」(Proclamation on aging)，揭示老人應擁有「獨立、參與、照顧、自我實現、尊嚴」五大原則項目，其後更將 1999 年訂定為「國際老人年」，當時聯合國就提出「活躍老化」的口號(陳燕禎，2008)。依據聯合國的活躍老化原則，2002 年世界衛生組織(World Health Organization)提出活躍老化的政策架構，希望以促進老年人延長壽命與提升晚年生活品質為目標，有效維持健康、社會參與及生活安全重要性的一種過程(WHO, 2002)。

同年聯合國在老化問題世界大會，亦關注如何將老人融入社會各層面、擴展老人角色，以及活力老化等政策議題；世界衛生組織並彙集全球性友善老人城市計畫(Age-Friendly Cities Project, AFCP)成果，於 2007 年公布以住宅、交

通、戶外空間與建築規劃、社會參與、溝通與訊息傳播、市民參與與就業、社會尊重、社區支持與醫療服務等八大發展指標，期冀排除環境中的障礙，積極增進老人的日常活動與社會參與機會。至此活躍老化已經成為各國制定老人福利政策的主要參考架構，而此國際的發展趨勢亦可為我國推動老人福利參考(內政部，2009)。

二、「活躍老化」的意義與特性

國內對於 active aging 有不同的翻譯方式，包括「積極老化」(舒昌榮，2008)、「活力老化」(楊培珊、羅鈞令、陳奕如，2009)、「活躍老化」(吳明烈、詹明娟，2010)，雖然翻譯方式各異，但內涵並未有差異。

「活躍老化」的意涵，不僅是生理的活躍，或是能成為參與勞動的就業人口，更是不受勞力所限，能持續從事社會、經濟、文化、靈性與公民事務等社會參與，退休及失能的老人仍可以維持活躍，甚至期許他們依舊能積極參與家庭、同儕、社區甚至是國家活動(WHO,2002)。

蕭文高(2010)歸納 WHO 對於「活躍老化」政策架構之特徵為：

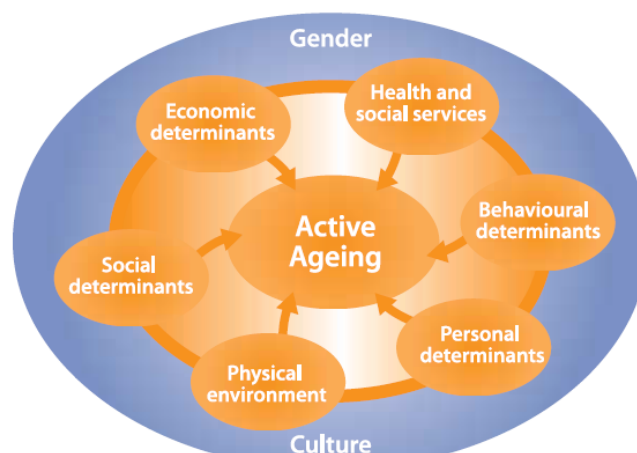
- (一)活躍老化是一種過程，藉此過程使人們獲得健康、參與及安全的機會。
- (二)以提升生活品質為目的，避免老年對他人的依賴。
- (三)重視個人生命的完整歷程。
- (四)除個人因素外，亦須公共政策的支持與支應。
- (五)強調權利與自決，應保老人在社會中平等的機會與權利。
- (六)維持個人責任、家庭與環境之平衡，建構友善支持環境。
- (七)認可老人的價值與貢獻，擺脫依賴者的污名。

綜上所述，「活躍老化」是一個較中視觀點的政策架構，範圍涵蓋個人、家庭、社區、社會與國家；關注的層面不只身心健康，更包含社會、經濟、文化、靈性與公民事務等社會參與。

三、「活躍老化」的決定因素

WHO(2002)主張：活躍老化受到多元決定性因素的影響，包括下列八項因素：

Figure 8. The determinants of Active Ageing



(資料來源：WHO,2002)

(一)以結構層面而言

1.性別因素

在許多國家中，女性的社會地位較低，並常在家中擔任照顧者的角色，因此女性在老年時容易落入貧窮，且健康狀況較差。

2.文化因素

文化形塑了人們老化的方式，並影響社會對於老年人的看法。

(二)橫斷面因素：其中「性別」與「文化」又會影響此六個橫斷面因素。

1.健康以及社會服務。

2.行為決定因素。

3.個人決定因素。

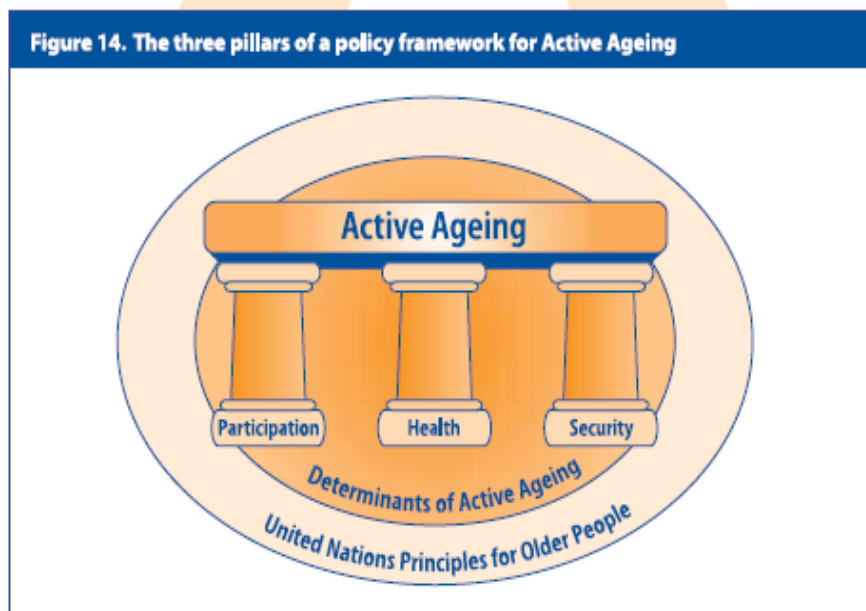
4.身體生理環境。

5.社會決定因素。

6.經濟決定因素。

四、「活躍老化」策略所需考慮面向

WHO 建議活躍老化應由「健康」、「安全」與「社會參與」三個面向研擬行動策略，其概念架構如下圖(WHO,2002)：



(資料來源：WHO,2002)

(一) 健康

- 1.降低影響健康的危險因子，包括環境因素與個人行為因素。
- 2.強化保護因子，降低危險衝擊所造成的連鎖反應。

(二)社會參與

- 1.提供教育與學習的機會。
- 2.確保並使老人在經濟發展、正式與非正式工作、志願服務方面，均能依照自己的需要、偏好與能力保持「活躍」參與。
- 3.鼓勵在逐漸老化的過程中，全面參與家庭生活與社區生活並減少女性在參與中的不平等。
- 4.老人若持續投入有意義的學習與參加社會活動，與他人建立親密的關係，

保持心智及生理上的活躍，並發揮認知功能，將有助於高齡者的生命意義與自我認同，進而邁向成功老化(WHO,2002)。

(三)安全

強調老人在社會、財務及身體三方面的安全需要，以維護老人的自主與尊嚴。

參、活躍老化之政策實務？-「友善關懷老人服務方案」介紹

何謂以「活躍老化」為重要主軸之一的「友善關懷老人服務方案」？本節依其實施緣起與目的、核心理念與目標、執行策略與工作項目分述如下：

一、實施緣起與目的

為因應我國社會型態及家庭結構急劇轉變，所衍生多元複雜之老人需求，內政部自 87 年起陸續推動第一期至第三期「加強老人安養服務方案」，另為加強保障老年經濟安全及因應老化照顧需求，亦陸續開辦國民年金制度、推動長期照顧服務，並著手規劃長期照護保險(內政部，2009)。

行政院2008年進一步指示：「請內政部檢討安養方案實際成效及需求，儘快規劃新的安養計畫，對於其他約9成非失能老人之需求，亦應加以重視。」內政部考量當前社會變遷與國際發展趨勢，配合社會福利政策綱領、老人福利法之宗旨與辦理原則，研擬「友善關懷老人服務方案」，以「活躍老化」、「友善老人」、「世代融合」為主軸，以適時回應現階段老人需求，提昇老人生活品質，確保老人在長期照護、健康照顧、經濟安全、居住交通及社會參與等相關需求獲致滿足。

亦即，方案目的在於使絕大多數老人所需要之生活照顧，如照顧安養服務、健康促進維護、社區參與融合及友善環境建構等，都能在人口快速老化前做好周全準備，以延緩老人身心功能的退化，有效減少老人慢性疾病產生，更能降低長期照護及急性醫療之整體社會及家庭成本(內政部，2009)。

二、核心理念與目標

(一) 三大核心理念

內政部(2009)為發展積極性老人福利政策，檢視當前國際發展趨勢後，歸納出以「活躍老化」、「友善老人」與「世代融合」為發展「友善關懷老人服務方案」之核心理念。

其中所謂的「活躍老化」，包含健康促進、社會參與和安全維護面向；其中健康促進為透過多元角度介入，促進人們具備積極、有效的能力以維護及自主管理健康；社會參與則有提供教育及學習機會、鼓勵個人依能力、偏好及需求，投入經濟發展相關的活動或志願服務工作，以及透過各項服務鼓勵民眾充分參與社區及家庭生活等教育學習、社區生活參與、開發人力資源等；安全維護則包含老人保護、經濟安全等。

(二) 方案目標

立基上述三大理念內涵，「友善關懷老人服務方案」之目標有四：

- 1.加強弱勢老人服務，提供關懷照顧保護。
- 2.推展老人健康促進，強化預防保健服務。
- 3.鼓勵老人社會參與，維護老年生活安適。
- 4.健全友善老人環境，倡導世代融合社會。

三、實施項目

近年政府已陸續推動多項老人福利方案或計畫，如「加強老人安養服務方案」、「新世紀健康照護計畫」、「照顧服務福利及產業發展方案」、「我國長期照顧十年計畫」等，並自 2008 年起正式開辦國民年金保險；旨在加強安養照顧服務，建構長期照護體系及提供經濟安全保障等目的。

上述方案或計畫，均著重在失能老人之照顧服務及經濟安全，惟有關占大比例的健康老人之相關服務，相對顯得欠缺與不足，因此，「友善關懷老人服務方案」期望加強健康促進及社會參與等面向之措施，其執行策略與具體工作項目如下(內政部，2009)：

「友善關懷老人服務方案」執行策略與工作項目	
(一)加強弱勢老人服務，提供關懷照顧保護	
1.提供經濟弱勢或偏遠地區老人適切服務，保障權利與維護尊嚴 2.發展失智症照顧資源，提供多元連續照顧服務 3.供獨居或有被疏忽、遺棄或虐待之虞老人適當服務，建置保護網絡 4.研擬或宣導老人財務規劃之重要性，以維護老人經濟安全	
(二)推展老人健康促進，強化預防保健服務	
1.強化健康促進與預防保健，積極維護老人身心健康 2.強化初級照顧服務，加強轉介連結其他服務體系功能 3.鼓勵機構發展居家及社區式照顧服務資源，落實在地老化理念 4.加強老人服務相關人力培育與運用，穩定健康維護服務之推動基礎	
(三)鼓勵老人社會參與，維護老年生活安適	
1.建構高齡教育體系，保障老人學習權益 2.促進老人社會參與，建立正向生活態度 3.協助老年生活調適，維護老人生活安適 4.強化老人生活及福利等相關資訊之流通途徑與教育管道	
(四)健全友善老人環境，倡導世代融合社會	
1.提供友善交通運輸環境，降低老人行的障礙 2.加強無障礙環境改善，提供友善活動空間，保障老人安全 3.活化運用閒置空間，增設老人福利服務供給場域 4.透過教育宣導或世代交流等傳承，營造悅齡親老社會	

(資料來源：研究者自行整理)

肆、「友善關懷老人服務方案」之檢討

本節並非以「友善關懷老人服務方案」之成效評估為目的，僅以方案本身之內涵與具體工作項目，對照與 WHO 在「活躍老化」中所提出的政策觀點論述，比較二者之間的差異，茲分述如下：

一、橫斷面的服務思維，未考量「性別」與「文化」相關之結構因素

如前所述，在 WHO 所謂「活躍老化」的論述中，列舉了八項關於活躍老化的影響因素，包含「橫斷因素」：健康以及社會服務、行為決定因素、個人決定因素、身體生理環境、社會決定因素、以及經濟決定因素；以及「結構因素」：性別與文化。其中的結構因素又與六個橫斷因素交互影響，由此可窺知活躍老化是一個兼具微視與中視的政策設計觀點。

對照我國「友善關懷老人服務方案」，雖然涵蓋了老人的「健康」、「安全」

以及「社會參與」，但並未考慮到「性別」與「文化」的結構因素，使得制度設計上僅有橫向的連結，欠缺更整體層面的考量。二者比較如下表：

「友善關懷老人服務方案」	WHO 的「活躍老化」政策設計	
	決定因素	政策面向
以「活躍老化」、「友善老人」、「世代融合」為方案主軸 (一)加強弱勢老人服務方面 補助中低收入老人裝置假牙、增加失智老人照顧服務，鼓勵失智老人指紋捺印、推動房屋淨值轉換抵押貸款產品。 (二)健康促進與預防保健方面 強化老人防跌技能、提供預防保健服務、發展照顧資源。 (三)鼓勵老人社會參與方面 提供多元終身學習管道、鼓勵老人參與志願服務、加強老人憂鬱症篩檢並強化生活調適能力。 (四)健全友善老人環境，倡導世代融合社會方面 改善交通運輸環境、活化閒置空間，有效運用於老人照顧服務、規劃三代同堂或與父母居所接近之購屋貸款優惠方案。	(一)結構因素 1.性別 2.文化 (二)橫斷因素 1.健康以及社會服務 2.行為決定因素 3.個人決定因素 4.身體生理環境 5.社會決定因素 6.經濟決定因素	(一)健康 1.降低影響健康的危險因子，包括環境因素與個人行為因素。 2.強化保護因子，降低危險衝擊所造成的連鎖反應。 (二)社會參與 1.提供教育與學習。 2.確保並使老人在經濟發展、正式與非正式工作、志願服務方面，均能依照自己的需要、偏好與能力保持「活躍」參與。 3.鼓勵在逐漸老化的過程中，全面參與家庭生活與社區生活並減少女性在參與中的不平等。 (三)安全 強調老人在社會、財務及身體三方面的安全需要，以維護自主與尊嚴。

(資料來源：研究者自行整理)

二、仍未擺脫過去「消極式福利」的窠臼

行政院於 2008 年指示內政部：「檢討安養方案實際成效及需求，儘快規劃新的安養計畫，對於其他約 9 成非失能老人之需求，亦應加以重視。」因而催生了「友善關懷老人服務方案」的制定。但檢視服務方案內容，發現仍未擺脫過去「消極式福利」的政策思維。

「友善關懷老人服務方案」其首要工作就是「加強弱勢老人的服務」，具體措施包括：補助中低收入老人裝置假牙、增加失智老人照顧服務，鼓勵失智老人指紋捺印、推動房屋淨值轉換抵押貸款產品等。在「健康促進與預防保健」方面，則強調照顧資源的發展、憂鬱症的篩檢等工作項目，制度設計仍是將老人假定為需要各種照顧的群體，並未重視老人個體的實現與想望。

相較於 WHO(2002)對於活躍老化的闡釋「使其不受身體功能及勞動力所限，能持續參加社會、經濟、文化、宗教與公眾事務，強調不只重視健康層面，更應拓展至社會參與」，「友善關懷老人服務方案」過分強調與健康有關的療癒事項，缺乏真正促進性與積極性的福利，難以落實活躍老化中「提升老人生活品質」的目標。

三、過分窄化的制度設計解讀-比較「社會參與」的意涵

社會參與對於老人的重要性不言可喻，提供老人參與社會活動的機會，如志

工服務、終身學習教育、休閒活動等，能協助老人建立自我認知、社會角色與社會關係。從功能論言，提供老人參與社會角色，可以使其有愉快的心理及生活(李瑞金，2010)。此外，例如參加志願服務等有助於提升自我價值感，維持與社會的連結感(楊志良，2010)。

「友善關懷老人服務方案」承襲了活躍老化中對於社會參與的論述，主張有意義的學習與參加社會活動，有助於生命意義與自我認同 (WHO,2002)。但仔細比較其對於社會參與的策略(如下表)，仍能歸納其不同之處：

(一) 僅是「有機會參與社會活動」，抑或「能真正融入社會」？

「友善關懷老人服務方案」中提供了高齡教育學習、志願服務參與以及休閒育樂等機會，但「活躍老化」中所謂的社會參與，並非意指加入特定的社會活動而已，而是能以各種形式參與、融入家庭、社區當中，並能依照自己的需要、偏好與能力保持「活躍」參與，強調老人自主且不受限制的選擇。

(二) 消極的經濟維持策略，未以老人的工作權利觀點出發

黃國彥、詹火生(1994)認為銀髮族的社會參與大致上可區分為兩種：「有酬的工作」與「無酬的志願性服務」，然在老人相關研究中，較強調後者的論述。

在 WHO 的社會參與策略中，有一項即為「正式工作」(formal work)，強調勞動市場必須消除對高齡的就業歧視，須重視高齡者的工作權，採取更彈性的退休選擇(WHO,2002)。正式工作可使老人去除依賴人口的標籤，執業的本身亦蘊含有經濟的附加價值，然我國現行制度對老人經濟安全的保障，僅限於各類的補助與救濟，並未以老人的工作權利著眼。

(三) 是「成功老化」，抑或「活躍老化」？

對於「老化」學者各有其不同的觀點，Lowe & Kahn(1987)將老化區分為「一般老化」與「成功老化」，「成功老化」較「活躍老化」更早就提出，其構成要素有三：避免疾病及失功能、保持良好心智與體能、以及積極生活(引自石決，2010)。徐慧娟、張明正(2004)認為活躍老化修正了成功老化中「絕對健康」的病理觀點，強調接受其身體功能老化的事實，並重視老人自主參與的權利。

據此，WHO 主張所提供的教育與學習中，包含符合其生命週期學習，並重視對老化過程的正向觀點；反觀「友善關懷老人服務方案」中的防老、抗老相關內容，似乎又落入過去「成功老化」的思維。

「友善關懷老人服務方案」-社會參與	世界衛生組織(WHO)-社會參與
(一)建構高齡教育體系，保障老人學習權益 1. 整合社會、教育、醫療及相關資源，提供老人多元終身學習管道。 2. 鼓勵大專院校等相關機構開設適宜之推廣教育課程，鼓勵老人參與學習。 3. 編製適合老人教材及教學方法，研發設計多元化課程。 (二)促進老人社會參與，建立正向生活態度	(一)提供教育與學習機會 1. 符合其生命週期學習。 2. 基礎教育與健康知識。 3. 終身學習。 (二)確保並使老人在經濟發展、正式與非正式工作、志願服務方面，均能依照自己的需要、偏好與能力保持「活躍」參與

1. 鼓勵推動老人參與志願服務。 2. 推廣屆齡退休研習活動，豐富退休生活。 3. 充實老人休閒設備，提供健康、休閒育樂服務及資訊。 (三)協助老年生活調適，維護老人生活安適 1. 提升退休後之社會及家庭生活調適能力。 2. 加強老人憂鬱症篩檢，推廣老人自殺防治之預防措施。 3. 協助老人之家庭照顧者，提供補充性及支持性服務，以確保照顧服務品質。 (四)強化老人生活及福利等相關資訊之流通途徑與教育管道 1. 設置「服務單一窗口」，提供老人保護、醫療照護、福利服務資訊及資源。 2. 提供教育訓練，強化老人獲致所需服務資訊之相關知能。 3. 協助老人取得輔具資訊，提供二手輔具維修及租借服務。 4. 加強藥品廣告監控，宣導正確用藥安全。 5. 加強抗老醫療研究，提供正確養生觀念。	1. 減少貧窮與創造收入。 2. 正式工作。 3. 非正式工作。 4. 志願服務。 (三)鼓勵在逐漸老化的過程中，全面參與家庭生活與社區生活 1. 提供可近性的大眾運輸工具。 2. 創造一個適合所有年齡的社會。 3. 對老化的正向觀點。 4. 減少女性在所有參與中的不平等。 5. 支持老人服務機構。
---	--

(資料來源：研究者自行整理)

伍、結論與建議

本文首先闡釋「活躍老化」的內涵，再以活躍老化的觀點，對照我國以活躍老化為主軸的「友善關懷老人服務方案」內容，檢視其是否真正符合 WHO 對於「活躍老化」的論述，綜上討論以及與 WHO 對照，的確已偏離原本「活躍老化」的依歸，因而據此提出老人福利服務之建議，俾利未來在老人相關政策制定之參考。

一、需考量「性別」與「文化」等結構因素

「文化」塑造了人們老化的方式，也影響社會對眾對於老年人的看法 (WHO,2002)。雖然「敬老」似乎是倫理道德上的普世價值，但在制度設計上，除主流孝道的觀點外，亦須考量家庭型態與時代潮流的變遷。此外，在許多國家中女性的社會地位較低，並常在家中擔任照顧者的角色，因此女性在老年時容易落入貧窮(WHO,2002)。「性別」均與個人、行為、社會環境、健康等方面交互影響，故老人不應僅被視同單一群體，服務亦無法用橫斷面的切割，需在「性別」與「文化」等結構脈絡中加以考量。

二、建構積極性老人福利政策

如前所述，我國老人福利政策的重點，在於整體比例佔少數的身心機能退化，或是衰弱需要照顧的老人為對象，相較之下，多數身心健康的老人容易受到忽略(莊秀美，2010)。因此，除現行維持身體健康、保障經濟安全、提供生活照顧相關措施外，亦需同步規劃更具前瞻性與發展性的老人福利服務，而非消極性地解決問題，建構積極性的福利政策，才能真正回應所有長者需求，促進老年人延長壽命與提升晚年生活品質為，有效維持健康、社會參與及生活安

全(WHO,2002)。

三、社會參與- 建構一個適合各種年齡參與的社會

依據內政部統計處(2009)之「中華民國 98 年老人狀況調查報告」顯示：65 歲以上的老人「最重要的日常生活活動」中，以回答「無」者為最多，達 28.75%，其次是「從事養生保健」，達 22.30%。其「社會活動參與情形」中，以回答「養生保健活動」者為最多，達 13.19%，其次是「宗教」，達 11.33%。整體而言，老人所從事的仍局限於較「個人」的活動。

造成老人無法完全融入社會的原因宜先多加探討後，降低排除因子的阻礙，才能有助於老人真正地完全「社會參與」，而非「有機會參與某些社會活動」。另外，對於老人的工作權利保障，例如反年齡歧視法的推動，亦可作為未來政策研擬方針之一。