

老人學範疇與理論
Scope and theory of Gerontology

陳靜敏, RN, DNS
台北醫學大學
老人護理暨管理學系
分機：6341；6307



學習目標



- 國內外高齡化社會之演變趨勢
- 老年學的範疇
- 老年學的理论

緣起



- 平均餘命延長
 - 男：(民50)62.3歲→(民96)75.1歲
 - 女：(民50)66.8歲→(民96)81.9歲
- 老年人口↑→ 慢性病、功能障礙人口↑
→對醫療服務與長期照護的需求↑
- 家庭結構改變，以核心家庭為主
- 經濟發展， 婦女就業人口增加

國內外高齡化社會之演變趨勢



社會高齡化程度 (OECD, 1996)



- 全世界將共同面對人口老化的問題
- 成人級(adult): 8-10%
 - 如我國、新興發展國家
- 成熟級(mature): 11-14%
 - 如美加等國
- 老化級(aging): 15%
 - 如歐日等國

Are you ready?



- 您想活到幾歲？ (A)
- 您現在幾歲？ (B)
- 還有多少年可活？ (A-B=?)
 - 1. ≥ 60 年
 - 2. 40-59年
 - 3. 20-39年
 - 4. < 20 年

國內老年人口比率 激增趨勢與成因



- 第一波 社會增加

隨國民政府由大陸撤退來台世代(cohort) 步入老年期

- 第二波 自然增加

戰後嬰兒潮世代 (cohort) 步入老年期

高齡化社會的影響



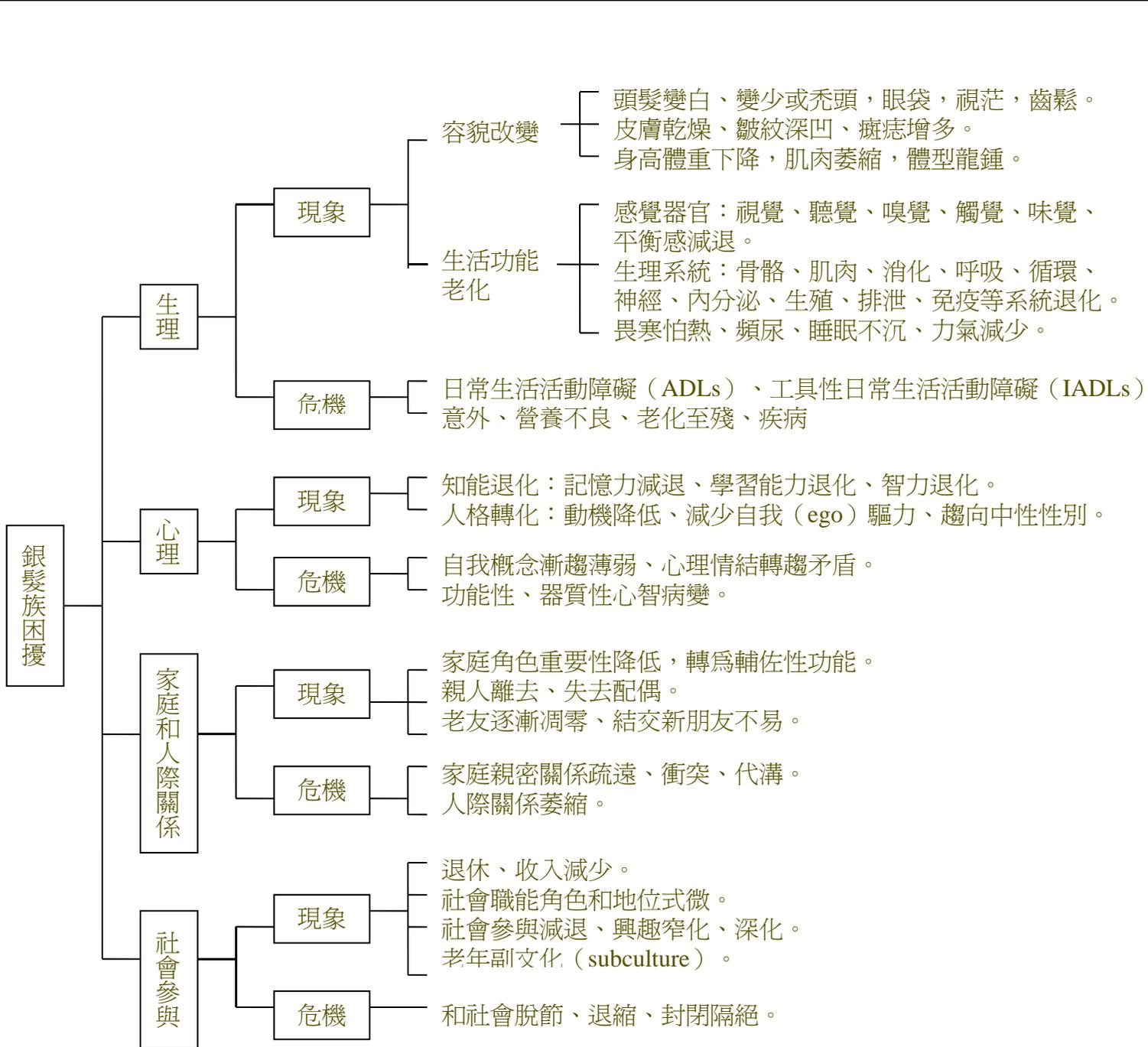
- 更多罹患慢性病的機會，研究指出79.1%的老人至少有一項或一項以上的慢性病
- 慢性病患者有較高殘障的機會、較差的功能狀態和較高的死亡率
- 許多老人無法自我照顧，因此需要長期照顧服務
- 故需要長期之醫療、護理、復健、生活或社會支持及特殊照顧
- 在長期照護體系中，照護人力嚴重不足

老化的層面

Domains of Aging



- 人口的老化 (population aging)
- 體質的老化 (physical aging)
- 心理的老化 (psychological aging)
- 社會的老化 (social aging)





• 王先生52歲，自小學教師一職退休。經家人推薦參與保健志工服務，協助社區健康營造。現擬參加研究所推甄考試，卻害怕被笑老不修。請問王先生現正經歷：

- 1. 人口的老化
- 2. 體質的老化
- 3. 心理的老化
- 4. 社會的老化

高齡照顧



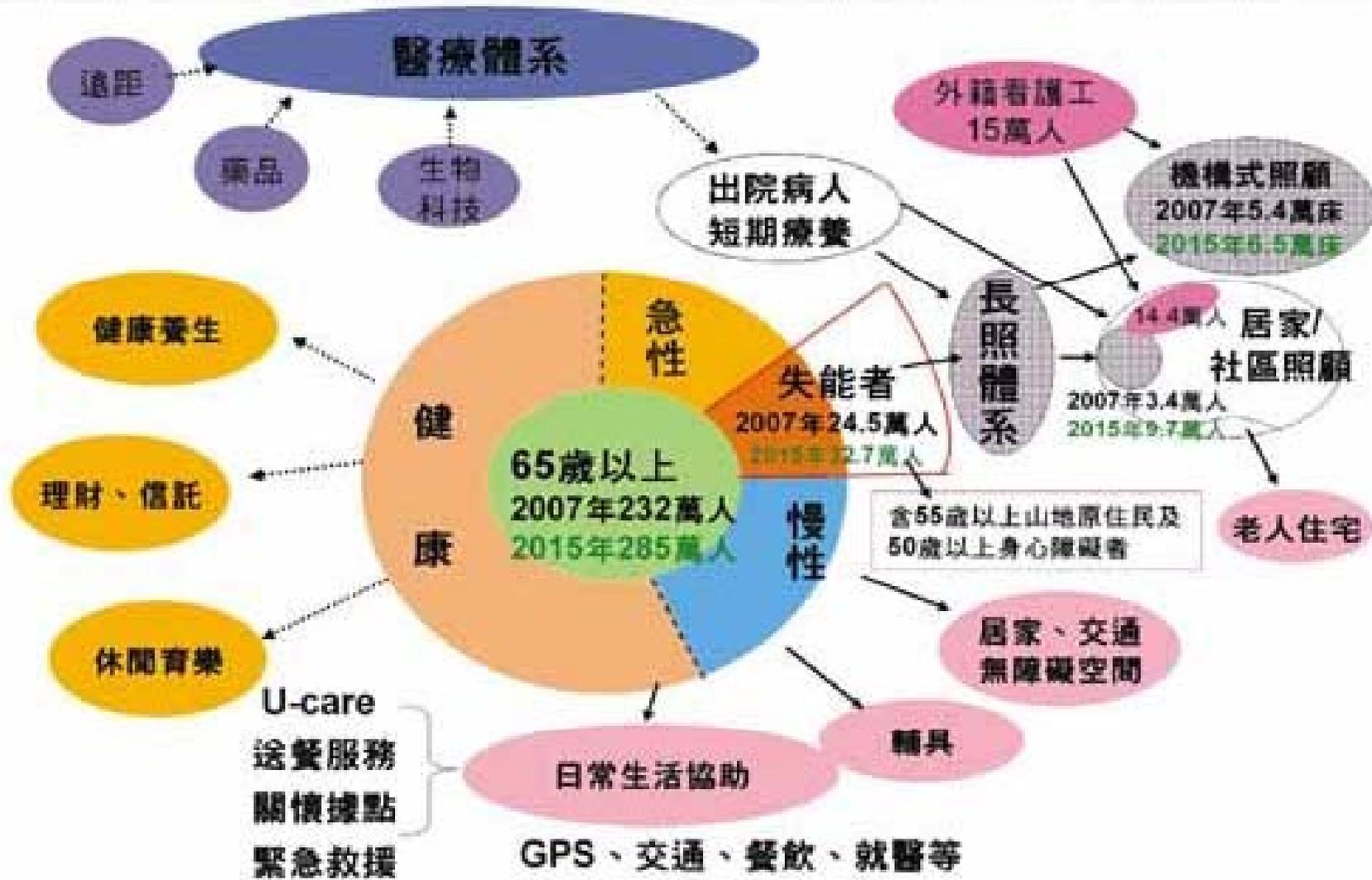
- 依據老人福利法第一條：為維護老人尊嚴與健康，安定老人生活，保障老人權益，增進老人福利，特制定本法。
- 指提供給老人的廣泛支持，具有廣泛性、複雜性、長時性等特點
- 可簡單分為正式照顧與非正式照顧兩大類
- 除了整體性的對待之外，特別強調個別老人之間的異質性（差異）

廣泛性的特點



- 老人照顧是全人的照顧、全家的照顧
- 牽涉到許多不同的專業領域
- 直接照顧的領域：醫藥、護理、社工、心理、復健、營養、宗教與靈性等
- 協助照顧的領域：照顧工具研發、遠距視訊、輔具、生化（抗老）、運動與休閒、教育等

健康照護相關產業示意圖



資料來源：經建會提供、DIGITIMES企業IT整理，2007/4

製圖：劉麗惠、柯博偉

複雜性的特點



- 老人照顧牽涉身、心、社會與靈性照顧，不同面向的問題很容易互相影響，致使問題變得十分複雜，不易解決
- 例如：近年來由於政治局勢的變化，社會對榮民的觀感由早期的尊崇，逐漸轉變為「舊勢力」、「既得利益者」、甚至「劊子手」，嚴重影響老榮民的心理，容易感到忿忿不平或此生白費之嘆，加上生理的老化與疾病，更容易造成社會退縮，使照顧問題變得複雜，有生理、心理、情緒、社交互動、靈性平安等多方面的問題需要處理。

長時性的特點



- 老年期是人生週其中最長的一段時期
- 2008主計處統計台灣百歲人瑞有988名（男性:988、女性:945），其中超過110歲者有11名，兩名男性、七名女性女性，最高齡者已經122歲。長命百歲早已實現。
- 提早退休的趨勢，使更多65歲以前的「準老人」也需要服務
- 老人照顧是全程的照顧，直到終老



- 非正式照顧

- 由家人、鄰居、朋友所提供的照顧
- 通常是無償的照顧
- 照顧的基礎是彼此的關係與感情
- 台灣失能老人照顧，90%由家人提供，且多為女性(配偶、女兒、媳婦)，家庭照顧者負荷極大
- 失能老人照顧是費心、費力、費時、費錢的工作
- 社會變遷(子女數減少、女性就業)以及經濟景氣與否影響非正式照顧很大

照顧方式



- 正式照顧

- 由正式的服務機構所提供的照顧服務
- 就對象而言，可分為健康老人照顧與失能老人照顧兩大部分
- 就服務內容與專業分工而言，可分為醫療照顧與社會照顧
- 就服務提供者而言，可分為公部門與民間，或營利與非營利
- 就服務機構而言，可分為居家式、社區式、機構安老

老人照護的三大環節



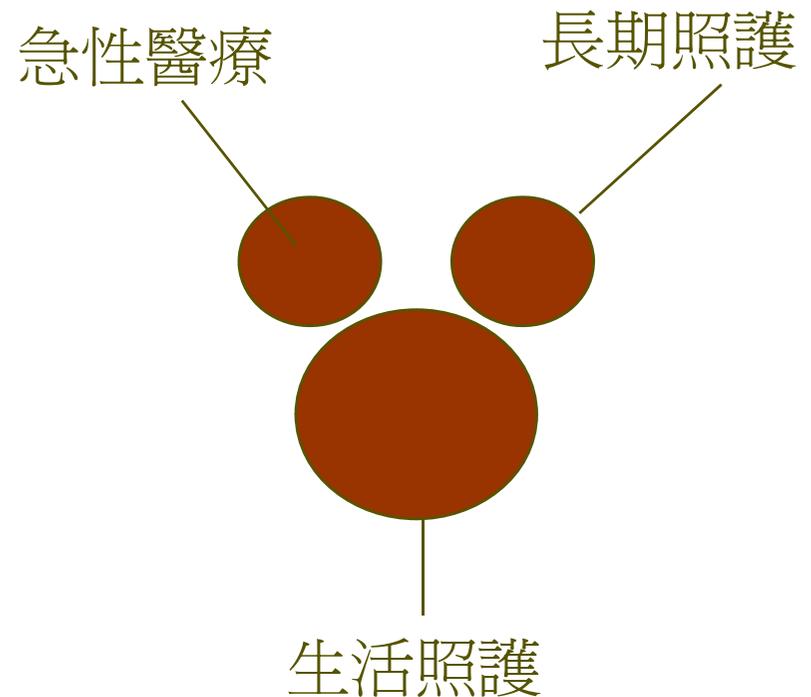
- 老人照護應包括
 - 平時的生活照顧(Life Care)
 - 生病時的急性照顧(Acute Medical Care)
 - 失能時的長期照顧(Long-term Care)

老人照護的三大模式

米老鼠式



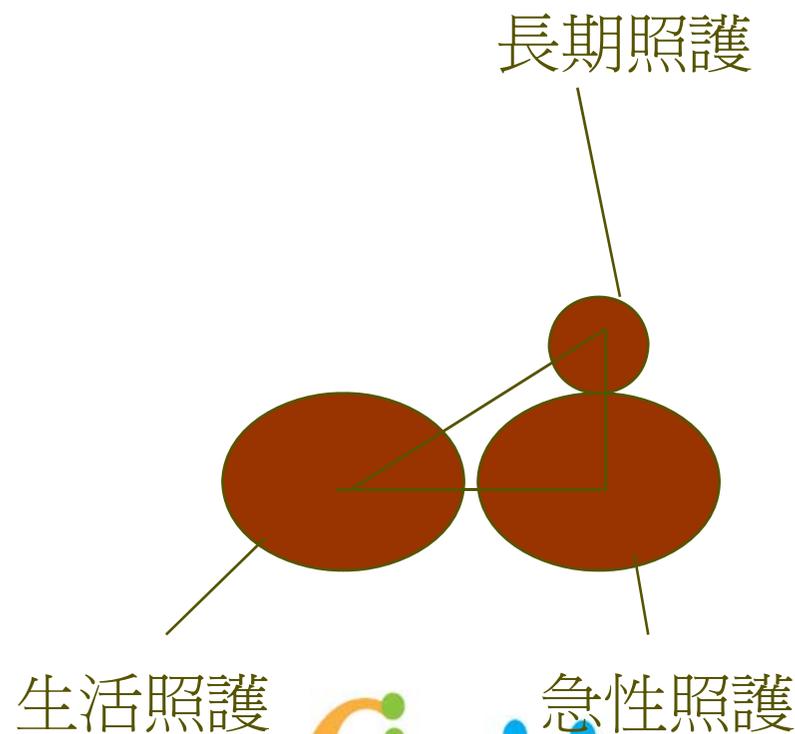
- 一 **健康老人** 主要為生活照護，偶爾需要急性醫療及長期照護服務，主要服務重點為國民年金，老人公寓、老人文康設施活動與在宅服務



老人照護的三大模式 自行車式



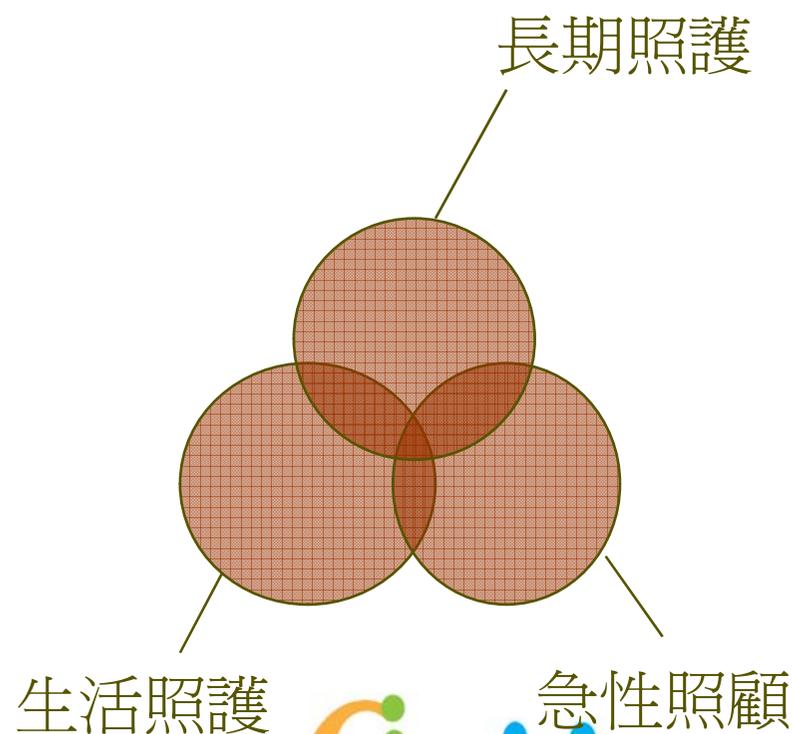
- 一 **患病老人**(如：高血壓、糖尿病)，不但需要生活照顧，也需要全民健康保險支持的門診、住院等急性醫療，甚至部份患病老人需要出院服務、中途服務等短暫性的長期照護。



老人照護的三大模式 大連環式



- 老人罹患嚴重慢性病、生理功能喪失到某一程度，則需要生活照護、急性醫療及長期照護，三者同等重要且必須協調分工，才能提供此類老人持續性、完整性的照護，也可避免因缺乏長期照護，而滯留在急性醫療機構。



銀髮關聯產業



項目	製造方面	服務方面
食	天然食品、有機食品；食療食品 - 低脂、低糖、低膽固醇；特殊營養食品 - 草本複方食品、藥膳；機能性保健食品 - 維生素、礦物質、補充劑。	營養諮詢；保健食品進出口和銷售；送餐到府服務。
衣	反光織物、防寒保溫蓄熱織物、抗菌制菌織物、輕量柔軟織物、防蟲防塵寢具；成人紙尿褲；介護衣、傷殘衣服、病患特殊服裝；高衝擊吸收性鞋子；宗教飾品，如念珠、手鐲、神像玉佩等；眼鏡、助聽器等。	理容、染髮、保髮、生髮；洗衣店。

銀髮關聯產業



項目

製造方面

服務方面

住	住宅：安養機構、「老人住宅」、老人公寓、三代同堂、銀髮族社區、旅居式養老等開發建造；居家修繕或改裝：彈性隔間、無障礙設施、升降設備；建材：防火、防滑、防震、隔音；安全設施：消防滅火、防盜、療護支援系統；外部空間改善：休憩設施、人行道、無障礙空間、環境美化。	住宅物業之營運服務；住宅家事管理及服務；住宅仲介流通服務；居家修繕貸款、逆向抵押貸款等金融服務；銀髮用品之網站或刊物、店舖或宅配；巡邏保全、守衛；園藝、庭院、苗圃之管理及服務。
行	生活福祉用具，如手杖代步支援用具；電動車；防走失用具。	代理購物等外事服務；交通接送服務。

銀髮關聯產業



項目	製造方面	服務方面
育樂	能把教育、藝文、音樂等帶到身邊欣賞的影像軟體產業、通訊產業；資訊家電和資訊網路運動和增進健康器材的相關產業；DIY 用具。	教育與學習機構；文康、活動中心；銀髮人力資料庫和時間銀行、勞務派遣；寵物（動植物）照顧、旅館；藝術、文化相關專案；旅遊、休閒相關專案；與家族及地區之交流活動。
養衛	醫療復健照護儀器、器具；製藥業；看護用品；輔具開發、製造；基因工程。	人壽、傷害、健康、年金、長期照護險；健檢機構；預防、健康管理支援服務；居家看護服務；醫療院所和支援服務；療養機構和支援服務；安寧照護服務；醫療資訊服務。
其他	往生之棺木、墓地、陵園、納骨塔等；機械寵物、機械人。	理財、法律等諮詢和服務；老人生活工學資訊資料庫；社會工作、義工；殯葬禮儀、法事、祭祀等。

老年學的範疇

Study of Aging



老年學的學門 Fields of Aging



- 教育學
- 心理學
- 社會學
- 醫學
- 政治學
- 人類學
- 經濟學

老年學的理論

Theories of Aging



常見老化理論



- 老化的生物學理論
- 老化的心理學理論
- 老化的社會學理論

老化的生物學理論



- 基因突變論 (genetic mutation theory)
- 自動免疫論 (autoimmunity theory), 免疫抑制理論 (immuno-suppression theory) - 胸腺
- 分子串聯論 (cross-linking of molecules theory)
- 細胞老化論 (cellular aging theory)
- 自由基老化理論 (free radical theory) - Dr. Denham Harman, 1954
- 遺傳基因賦與理論 (genetic endowment theory) - Leonard Hayflick, 1962

老化的心理學理論



- 人類需要理論-Maslow' s human needs theory
- 人格理論- Personality theory-Carl Jung
 - Introvert and Extravert ' general attitude types'
- Erikson' s Life Span Developmental theory

老化的社會學理論



- 家庭網絡理論 (family network theory)
- 生命圈理論 (life cycle theory)
 - 活躍論 (Activity theory)
 - 老年撤退論 (Disengagement theory)

老年研究之重要發展



- 1982, World Assembly on Aging, Vienna
 - International Plan of Action on Ageing
- Dec. 1990-國際老年人日
 - 每年10月1日
- 1991, United Nations Principles for Older Persons
 - 5 principles
- 2002, The Second World Assembly on Aging, Madrid
 - International Plan of Action on Ageing 2002
 - 3 priorities
 - 8 recommendations

「聯合國老人綱領」 1991



United Nations Principles for Older Persons,

一、獨立：Independence

- 老人應有途徑能獲得食物、水、住屋、衣服、健康照顧、家庭及社區的支持、自助。
- 老人應有工作的機會。
- 老人在工作能力減退時，能夠參與決定退休的時間與步驟。
- 老人應有途徑獲得適當的教育及訓練。
- 老人應能居住在安全與適合的環境。
- 老人應儘可能長久的居住在家中。



二、參與：Participation

- 老人應能持續融合在社會中，參與相關福利的政策制定，並且與年輕世代分享知識與技能。
- 老人應能尋找機會來服務社區與擔任適合自己興趣及能力之志工。
- 老人應能組織老人的團體或行動。



三、照顧：Care

- 老人應能獲得符合社會文化價值、來自家庭及社區的照顧與保護。
- 老人應有途徑獲得健康上的照顧，以維持身體、心理及情緒的水準，並預防疾病的發生。
- 老人應有途徑獲得社會與法律的服務，以增強其自治、保護與照顧。
- 老人應能夠在人性及尊嚴的環境中，適當利用機構提供的服務。
- 老人在任何居住、照顧與治療的處所，應能享有人權和基本自由，包含了對老人尊嚴、信仰、需求、隱私及決定其照顧與生活品質權利的重視。



四、自我實現：Self-fulfillment

- 老人應能適當地追求充份發展的可能。
- 老人應有途徑獲得教育、文化、宗教、娛樂的社會資源。

五、尊嚴：Dignity

- 老人能在尊嚴和安全感中生活，自由發展身心。
- 老人應不拘年齡、性別、種族、失能與否等狀況，都能被公平的看待。

3 priorities reflecting IPAA, 2002



1. older persons and development 老齡化世界的發展

- 1) 老年人在社會及發展中的參與問題；
- 2) 勞動力老化問題；
- 3) 農村地區的發展、移民及城市化問題；
- 4) 老年人參與學習、受教育及接受培訓問題；
- 5) 代間關係問題；
- 6) 消除貧窮問題；
- 7) 收入和社會保障問題；
- 8) 老年人在緊急／災害狀態下遇到的問題。



2. advancing health and well-being into old age 老年人的健康

- 1) 終身健康和精神健康；
- 2) 醫療服務問題；
- 3) 愛滋病問題；
- 4) 醫護人員的培訓問題；
- 5) 心理健康；
- 6) 老年期身心障礙問題；



3. ensuring enabling and supportive environments 改善社會及支持性環境

- 1) 住宅與生活環境；
- 2) 照顧問題；
- 3) 對老年人歧視和暴力問題；
- 4) 社會對老年人所持態度。

8 recommendations reflecting IPAA, 2002



The achievement of secure ageing—to reaffirm the goal of eradicating poverty in old age and to build on the United Nations Principles for Older Persons;

1. Empowerment of older persons to participate fully and effectively in the social, economic and political lives of their societies;
2. Provision of opportunities for individual development, self-fulfillment and well-being throughout life as well as in late life;

8 recommendations reflecting IPAA, 2002



- 3) Guaranteeing the economic, social and cultural rights of older persons as well as their civil and political rights;
- 4) Commitment to gender equality in older persons through elimination of gender-based discrimination;
- 5) Recognition of the crucial importance of inter-generational interdependence, solidarity and reciprocity for social development;



6. Provision of health care and support for older people, as they are needed;
7. Facilitating partnership between all levels of government, civil society, the private sector and older persons themselves in putting the Plan of Action into effect;
8. Harnessing of scientific research and expertise to focus on the individual, social and health implications of ageing, particularly within developing countries.

風生水起，學海無涯

師父領進門，修行在個人

Enjoy your study!

