

第一章 我國老人教育政策規劃與願景

朱楠賢 著

壹、人口結構變動促進人口老化的速度

在我國逐步邁入高齡社會之際，「老人教育」的議題亦逐漸受到重視。談老人教育的議題，必須從社會的人口結構談起，當社會的人口青壯年多於老年人時，國家的資源通常會分配給具有勞動生產力的青壯人口，及不具生產力但屬國家未來棟樑的幼童。然而，20世紀社會的進步及醫療衛生水準的提升，讓世界各國面臨高齡化的人口結構，管理學大師彼得·杜拉克察覺到，從1990年代開始，社會的變化越來越多，年輕人口的萎縮正是前所未有的徹底逆轉，大大的影響了人口結構（教育部，2007；劉真如譯，2002）。

一個國家老年人口倍增，人口結構將成為倒金字塔形，從負面來看：老化促使國民的扶養比例加重、年輕人口縮減及生產力下降、養老的社會福利及醫療的支出負擔增加，而少子高齡化的人口結構下，家庭將呈現代間增長、旁支減少，並同時存在多個不同世代成員的竹竿型家庭型態；從正面角度來看：老化代表社會的進步、經濟的安定及醫療衛生水準提升。社會人口高齡化現象，有其實際的正面效益：一是社會犯罪率的減少，研究顯示，老年人的犯罪率是各年齡層最低的，其次老年人容易締造社會溫馨良善的一面，在先進國家，絕大多數的老年人往往投入志工的行列，在社會各階層默默義務付出，展現服務的光與熱，為締造志工社會而努力。三為扮演良師的角色，老年人具有相當豐富的工作經驗及人生閱歷，這只能從經驗中方能學到的智慧，可以傳承給年輕人，代代相傳，使社會得以進步（教育部，2006a）。



雖然，高齡社會所面對的衝擊與影響是全面性的，然而老化也是讓社會政治、經濟、商業型態、教育資源轉型的契機。在政策方面，政府會加重社會福利的服務及醫療品質的提升；在商業方面，老年人口增加會帶來新型態的消費行為；在教育方面，供需現象不平衡，年輕學子人口減少，學校及教育資源將重新調整，為這些「黃金族群」，社會將不斷的創新老人教育多元型態與內容，讓老年人可以活得更快樂及健康。因此，在高齡化的社會中，老人之繼續學習、成長，已被視為是不可或缺的福利措施。

聯合國世界衛生組織（WHO）以65歲以上老人人口所占的比率，作為衡量社會進步與否的標準。凡老人人口在4%以下者，被歸為青年國，大多是較未開發國家屬之；老人人口在4%至7%之間者，被稱為中年國，大多是開發中國家屬之；老人人口在7%以上者，屬於老年國，已開發國家均屬之。老人人口在7%以上者的社會，即邁入所謂「高齡化社會」，當老人人口達到14%時，則被稱為「高齡社會」，當老人人口到達20%時，則到達所謂的「超高齡社會」。依據內政部戶政司統計，我國在1993年底，65歲以上人口僅占全國總人口數的7.10%，進入高齡化社會之林。截至2007年底，老年人口已占10.21%（234萬人）。預估在2026年我國老年人口將占總人口數的20.6%（475萬人），達到「超高齡社會」，2051年我國老年人口將占總人口數37%（約686萬人）（行政院經建會，2006）。如圖1-1。

這樣的人口老化速度，與國人生育率下降，也有密切相關。依據教育部2007年委託研究「我國人口結構變遷與教育政策之研究（整合型計畫）總計畫研究報告」指出，我國生育率從1948年到1966年間，人口成長率每年平均高達3%以上。1960年初擴大舉辦家庭計畫，人口成長率才從1963年起下降到2.96%，並逐年下滑至1972年的1.94%。1980年前後，我國人口成長率維持在2%左右，1980年到1990年間，平均年成長率僅1.2%，1990年至2000年期間，人口平均年成長率只剩下0.8%，出生率快速下滑，造就人口老化的重要因素。



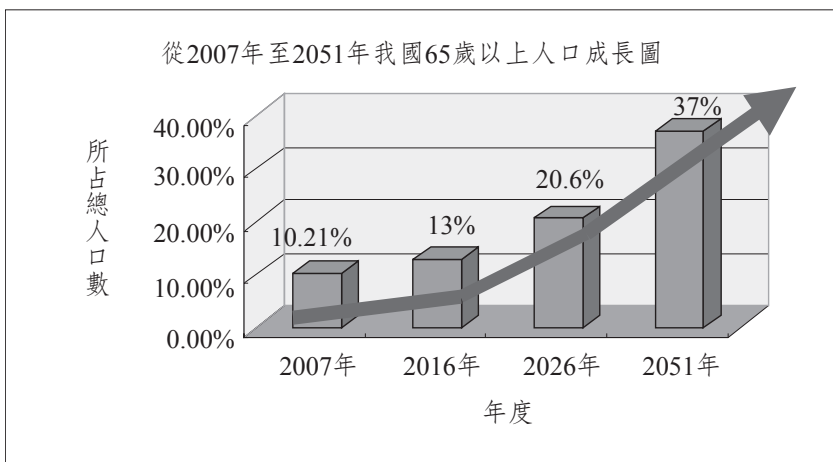


圖1-1 2007年至2051年老年人口成長圖

• 資料來源：行政院經濟建設委員會，95年至140年人口推計簡報。

又一個國家的婦女總生育率為2.1個子女數，方能維持國家的人口替代率（呂寶靜，2008）。我國婦女總生育率由1948年的7.04個新生兒人口數，下滑至2006年1.12個新生兒人口數，新生兒總人數已由1997年的30萬7,406人下降至2007年的19萬2,025人（內政部，2007），十年之間，新生兒短少11萬5,381人。相對之下，即突顯我國人口老化問題之嚴重。

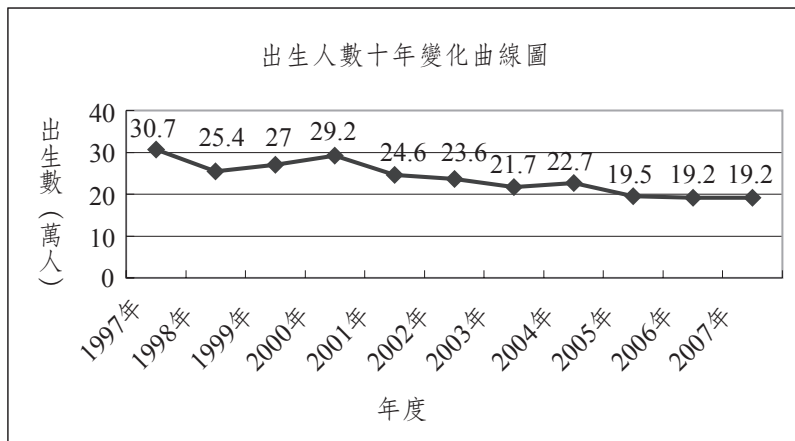


圖1-2 十年人口生育曲線圖

• 資料來源：內政統計資訊服務網，歷年單齡人口。

依據內政部2008年第五週統計通報，2007年我國老年人口數為234萬3,092人，占10.21%；0至14歲人口有403萬653人，占17.56%，依賴人口對工作年齡人口之扶養比為38.43%，逐年降低，主要因素為扶老比逐年上升，扶幼比降幅較大；65歲以上老年人口對0至14歲人口老化指數為58.13，創歷年新高（內政部，2008）。聯合國2002年在馬德里召開聯合國高齡會議，確認老化不只是一個個人的議題，也是社會的議題。當時的美國健康與人群服務部長Josefina G. Carbonell即曾在會中提到：「老化，即使現在尚未成為你的議題，不久將來，也會是你的議題」（教育部，2008b），人口老化將是對於社會資源重新分配的考驗與轉機。

貳、推動老人教育的重要性

長期以來，我國對於老年人的資源分配多限於健康醫療及社會福利資源。的確，完善的社會安全福利措施，能協助老人建立無虞的生活環境；健全的醫療環境，能維護老人的健康。但縱使如此仍有不足，因為要老人自主尊嚴、健康快樂，透過學習活動實有其必要。相對於年輕人需要學習，中老年人在退休後更需要學習才能讓生活更愉快。透過學習，有助於老人適應快速變化的社會環境，讓老年人晚年生活更有趣；透過學習，讓老人吸收科學新知，因而減少醫療開銷；透過學習，將促使家庭世代間瞭解彼此的想法，並能和諧相處，減少家庭衝突；透過學習，讓老人的人力資源得以再運用與被開發。豐富的社會支持網及良好的人際關係，對延長壽命及生活品質有很密切的關係，它不僅提供情感上的支持，也可建立老年人的自信心與價值感，讓心靈保持活躍狀態，進而促進老人社會參與。老年人仍然可以對社會有所貢獻，並從中獲得成就感，因而應多鼓勵長者參與和學習新的工作角色，以達成活躍老化之目標。唯有透過多樣的學習與教育活動，才能真正滿足老年人身、心、靈的需求。因此，老人教育隨著老年壽命之延長及人口增加而越來越重要。

聯合國大會1991年通過「聯合國老人綱領」，提出老人應有充分參與教育、文化、休閒及公民活動的機會，並將1999年訂為「國際老人年」，要求各會員國提出針對老人的全國性與地方性的方案，除了落實國際老化



行動，與聯合國關懷老人原則中的精神與內涵，以促進國際及各國對高齡者的重視與關懷。世界衛生組織（WHO）則在2002年提出「活躍老化」（active ageing）觀念，已成為WHO、OECD等國際組織對於老年健康政策擬定的主要參考架構。其中活躍老化的定義即為：使健康、參與和安全達到最適化機會的過程，以便促進民眾老年時的生活品質（教育部，2006b）。

參、我國老人教育推動歷程

國內的老人教育發展，大約可分為三期：早期宗教團體因敬老尊賢發起的「愛心服務」階段；繼之，因老人福利法施行後，由公部門的社政機構和私部門的社福團體有系統的推動「福利服務」階段；至目前，則是在終身教育理念推展下，由教育部門結合社會福利等政府單位和民間團體全面推動之「學習權益」階段，各個階段皆具有其發展的特色。

一、愛心服務階段

1978年臺北市基督教女青年會為弘揚倫理道德，增進老人生活福祉，創立「青藤俱樂部」（教育部，2006b；黃富順，2007），藉演講座談、技藝研習、娛樂休閒等活動，提供有系統的老人教育活動，開創老人教育的先河。

二、福利服務階段

1980年1月26日政府公布實施「老人福利法」後，政府部門開始有系統的推動老人福利工作。高雄市政府社會局率先與高雄市基督教女青年會合作辦理「長青學苑」，第一期招收學員616人，平均年齡62.5歲（黃富順，2007），可算是我國有組織的老人教育的開始。

1983年臺北市政府主導辦理「臺北市長青學苑」，臺灣省政府則於1987年訂頒「臺灣省設置長青學苑實施要點」，並由省社會處輔導各縣市選擇適當處所，設置長青學苑，這些機構對老人教育活動及課程的規劃，以社會福利宣導及休閒育樂的課程為主。至2006年底全國已設置265所



長青學苑，開辦2,016班次，計有26萬9,073人次參加。因應社會環境的變遷，長青學苑近年來之課程已由休閒育樂性質轉為以老人心理衛生教育、生命關懷、預防保健（含自殺／憂鬱症／失智症）、團體治療、體適能運動、家庭互動支持、生活調適、健康促進維護等為推動的重點。以維持老人社會人際關係、提升生活情趣、充實精神生活，獲得愛與被愛、尊重及自我實現。

然而，1980年所公布的老人福利法，因當時我國老人總人口數未達總人口4%，離高齡化尚有距離，老化問題不嚴重，老人福利法並未涵蓋整個老人福利全貌與內涵（黃富順，2004）。有關規劃老人教育事宜，主要還是由社政單位主導，教育單位除教育部每年編列預算支應外，各地方政府尚無相關預算協助，且未認定老人教育業務係教育行政單位應推動事項。而後老人福利法因應社會變遷及相關單位呼籲，歷經四次修法。現行的老人福利法是在2007年1月31日公布，修正後之老人福利法共計五十五條，因應時代的潮流及老年人與其家庭需求，明定各有關部會需辦理之事項，涉及老人教育條文主要有三條，其中第3條第3項第3款明定「教育主管機關：主管老人教育、老人服務之人才培育與高齡化社會教育之規劃、推動及監督等事項」，明確將老人教育之推動、人才培訓與規劃劃歸教育主管機關，自此釐清老人教育的推動權責單位。

三、學習權益階段

為因應老人社會的來臨，教育部前曾依據1989年第六次全國教育會議結論：「建立成人教育體系，以達全民教育及終身教育目標」為理想，提出要研訂「老人教育實施計畫」三大目標，以因應社會潮流及變遷與需要（教育部，2004：69）：

- (一)協助老人經由再學習、再社會化的過程，達成良好的社會適應，完成自我實現的目標。
- (二)幫助有工作動機的老人，利用其豐富的人生體驗和專業智慧，再教育、再工作、再出發。
- (三)培養老年人生活情趣、陶冶老人健康身心、擴充老人生活領域，以發揚傳統敬老尊賢的美德。



而其主要的實施方式，包含：利用電視臺空中頻道及廣播電臺，開闢老人教育相關節目；加強社會教育機構、團體及各級學校辦理老人教育活動及宣導。嗣於1991年4月24日依行政院核定頒布「發展與改進成人教育五年計畫綱要」，將老人教育系統納入成人教育體系。1993年，公布「教育部獎助辦理退休老人教育及家庭婦女教育實施要點」，補助各鄉鎮市區開設老人學苑及婦女學苑。1994年第七次全國教育會議中提出推展終身教育議題，建議對銀髮族教育應詳加規劃。1998年3月教育部公布「邁向學習社會白皮書」，終身學習的觀念成為普世價值，2002年頒布「終身學習法」第4條明定各級主管機關應整體規劃終身學習政策、計畫及活動，並確保弱勢族群終身學習資源，增加長者學習的機會，並依據終身學習法第3條第5款廣設社區大學，提供社區居民終身學習活動之教育機構。

2005年研擬「老人教育政策白皮書草案」，歷經多次公聽會及修正，於2006年11月24日奉核通過「邁向高齡社會老人教育政策白皮書」。2006年底臺灣65歲以上老年人口即將占總人口數10%之前，教育部公布具有歷史意義的「邁向高齡社會老人教育政策白皮書」。揭櫫完善的老人教育環境四大願景、六項政策推動原則、七大目標、十一項推動策略及行動方案，藉以宣示我國老人教育政策的藍圖，及終身學習社會的願景。此對老人教育提出的完整政策主張，是臺灣社會發展上一項重要的政策宣示。其最重要的施行意義在於：(一)保障老人學習權益，提升老人生理及心理健康，促進成功老化。(二)提升老人退休後家庭生活及社會的調適能力，並減少老化速度。(三)提供再教育及社會再參與的機會，降低被社會排斥與隔離。(四)建立一個對老人親善及無年齡歧視的社會環境。而四大願景更揭示了下列政府對於推動老人教育的步驟與規劃：

- (一)終身學習：在於保障老人終身學習的權利，享有終身學習的機會。
- (二)健康快樂：促進老人生理健康、心理快樂，享受健康快樂生活。
- (三)自主尊嚴：尊重老人自主權、維護其尊嚴，滿足自我生活權利。
- (四)社會參與：鼓勵老人社會參與、世代參與（與不同年齡層有交流分享的機會），建立老人自信心，肯定老人自我存在價值及生命的意義。



基於社會資源公平共享的原則，每個人都有共享教育資源的權利，不因年齡不同而有所差異，老人教育不應居於附屬地位，且活動施行需顧及老人的生理、心理狀況及學習需求，應以社區為學習活動的場域，以實現「在地老化」的社區教育理念。因此「邁向高齡社會老人教育政策白皮書」明定，老人教育的六項政策推動原則：社會正義與公平原則、多元調適與增能原則、資源整合與分享原則、本土化與社區化原則、社會參與及自主原則、專業化原則。而老人教育之七項目標：倡導老人終身學習權益、促進老人的身心健康、維護老人的自主與尊嚴、鼓勵老人社會參與、強化老人的家庭人際關係、營造世代間相融合的社會，及提升老人教育人員之專業素養等。為達到落實政策推動，教育部更擬定十一項推動策略，包括：

- (一)建構老人終身學習體系。
- (二)創新老人教育方式，提供多元學習內容。
- (三)強化弱勢老人教育機會。
- (四)促進老人人力再提升與再運用。
- (五)以家庭共學的策略，協助老人重新適應老年期的家庭生活。
- (六)於正規教育中融入成功老化的觀念。
- (七)以社會教育辦理世代間教育及交流活動。
- (八)增設老人教育學習場所，建立社區學習據點。
- (九)提升老人教育人員之專業素養。
- (十)建置老人教育資訊網站。
- (十一)建立老人教育評鑑及獎勵機制。

「邁向高齡社會老人教育政策白皮書」的公布，讓各教育部門在推動老人教育工作上有了政策的依循。而本白皮書的公布更是我國教育史上劃時代的大事，表示教育行政單位除了重視為國家培植國力外，更重視曾為國家貢獻心力與建設的老年族群。這些銀髮族在人生的大半歲月，付出了他們最精華的時間，在晚年時，除了健全的醫療護照及社會福利之外，更重要的是能夠透過教育及學習的機會充實他們的生活內涵，讓他們可以生活更快樂，落實高齡社會活躍老化之目標。



肆、我國老人教育推動的困境及對策

我國老年人口急速增加，老人教育的相關議題越顯重要，然而「老人教育」在教育單位仍較屬於「邊陲教育」，並非正規的主流教育。因此，在經費、人力的投注，及民眾的觀念，相對獲得較少的支援。以下針對我國老人教育的施行困境及如何突破的對策，提出看法：

一、我國老人教育推動困境

(一)心態上，不重視老人教育的議題

1945年二次世界大戰結束後，戰後出生的嬰兒潮，目前已到達退休的年齡。國人平均壽命增長，約為74歲至81歲，而退休年齡則創新低。依據主計處調查2005年平均退休年齡為54.9歲（教育部，2007），內政部戶政司資料顯示，2008年1月於55歲達勞基法法定退休年齡的人數，有30萬6,507人。未來五年，50歲至54歲的人口更有167萬7千餘人即將從職場退休（內政部，2008）。然而，大量的勞動人口急速退出職業市場，個人如未能做好規劃，退休後的生活，將會失去生活的重心。林麗惠指出，領月薪的工作者退休後，可能面臨五個「NO」：沒有地方去、生活無重心、沒有工作外的嗜好、沒有公司外的人際網絡、對於退休後該做什麼沒有概念（林麗惠，2007）。

為更瞭解國內民眾對於我國邁入高齡化社會之看法，教育部在2006年委託世新大學民調中心進行「臺閩地區民眾對於我國已邁入高齡化社會之看法民意調查」之電話調查，其調查對象為年滿20歲以上居住於臺閩地區共25個縣市之民眾，就民眾對於高齡社會與老人教育的看法進行1,068份電話抽訪調查，抽訪民眾男性占49.9%、女性占50.1%，年齡介於20歲至80歲都有。

抽訪調查結果如下：有64.1%表示不清楚老人的界定是幾歲；有50.7%認為我國社會對於老人是友善的（居住於東部及金馬地區回答「友善」的比例較高）；有89.5%的民眾知道我國已進入高齡化社會；而民眾認為高齡化對個人最大的挑戰為「安養照護問題」、「醫療保健問題」



及「退休生活保障問題」；有51%的民眾回答目前老人學習的機會是不足的。且有61.1%認為目前老人學習的場所是不足的；60.9%的民眾認為目前政府投入老人教育經費是不足的，顯示民眾對於老人教育需求殷切。有70.4%的民眾認為當前老人教育的實施方式需要改進，最需要加強的項目是「教學內容的改進」、「瞭解老人學習需求」、「普設老人學習場所」及「激發老人學習意願」，而社經地位較高者對於「教學內容的改進」、「瞭解老人學習需求」之項目回答的比例較高；民眾回答年老最想做的是，前三項分別為：不知道的占30.6%、旅遊占24.4%、擔任志工占9.5%。可見國人沒有習慣在面臨退休生活時，就做好退休生涯規劃的習慣。

由本研究案之調查發現：1.國人認為高齡化社會面臨最大的挑戰是安養照護、醫療保健等問題，顯示民眾對於老人的問題仍停留在社會照護方面；2.國人認為老人之學習機會仍有不足，表示老人教育之宣導需要再加強；3.發現老人教育需要改進的是教學內容、場所及辦理方式，顯示我國傳統老人教育課堂的上課方式，已經引不起戰後嬰兒潮出生之新一代老人的需求，因此必須在內容上求創新及變化（教育部，2006c）。

（二）實務上，老人教育學習體系及內涵均缺乏

我國老人教育發展至今，課程設計仍以休閒娛樂為取向，雖然社會行政部門所屬的長青學苑近年來之課程，已經由休閒育樂性質轉為以老人心理衛生教育、生命關懷、預防保健等為主，然而調查結果發現，仍有高達72.5%的課程安排卡拉OK歌唱類。教育部2007年的調查，各地方政府教育單位在辦理的類型方面，家庭教育中心以家庭代間教育、祖孫活動、退休生活規劃、老夫老妻營等家庭學習活動為主；社區大學則規劃資訊學習、休閒學習、醫療保健、生活禪學或生死教育等，以滿足老人的學習需求；而成教班則是以識字教育及補校的教學為主。

為瞭解國內老人教育相關學習體系，對於辦理老人教育活動的方式與困難，2006年教育部委請國立中正大學進行國內老人教育機構之調查。該研究案以「老人教育機構人員」、「老人教育的參與者」及「老人教育的未參與者」進行調查。問卷分析結果如下（教育部，2006c）：在老人教育機構規劃課程以歌唱和休閒居多，卡拉OK歌唱類占72.5%，運動、技

