

## 主題論文

# 心理健康在健康老化的重要性與政策回應

劉立凡<sup>1</sup>

## 一、前言

當代人平均餘命延長，長壽好像已經是一個趨勢！如何健康老化對個人是挑戰；對社會更是如此。當我們健康的時候想健康老化似乎不太難但當身心功能漸漸退化或失能的時候呢？再者，健康老化與快樂亦未必相等，這是一個需要努力在生命歷程中累積資源的過程。

高齡化社會來臨，健康老化與成功老化被社會所重視而老化相關政策也不斷強調其重要性。從中央到地方透過各類型健康促進與樂活政策與方案，提升老年人身心靈健康並延長健康餘命。其目的是希望老年人健康久久又活得快樂；而背後更重要的思考是希望人口老化所帶來對社會的衝擊與壓力亦得以減輕。

因此，如何從個體發自內心的想要努力讓自己健康老化而不放棄？此乃涉及中高齡者心理健康的重要，我們以前對高齡者福利的相關政策都是提供服務但是沒有想到受服務端的感知以及使用的效果。如今，配合整個 WHO 引領的方向即是強調內在能力的部分，從身心自主的角度去思考高齡者面對健康疾病的影響以及接受的相關服務才是根本，若能提升高齡者的心理健康並將內在能力最大的發揮，在接受外在的服務時才可能內外兼具把效果發揮最大。這樣的從提升心理健康面向的思考，確實對高齡者福利的相關政策十分重要，要如何銜接到對國家政策建言裡面，確實應該可以有一些實際行動加以發展。

## 二、世界衛生組織重視正向心理健康

首先，世界衛生組織在近期談論健康老化的研究與行動報告(WHO, 2016)中重視喚起個人的內在能力(intrinsic capacity)與自主性(autonomy)，並透過

---

<sup>1</sup> 國立成功大學醫學院老年學研究所教授

支持性的環境，讓老年人理解並發自內心的想辦法健康長壽，甚而仍積極想望能有持續貢獻社會的機會，達到健康老化的真諦。

### 三、我們的反思與行動建言

因此，值得我們反思的是，*台灣本土用甚麼樣的方式實證我們該走的道路？*

我們需要藉由需求面與政策及環境面的對話，有效鏈結健康長壽之真諦與本土意涵。從需求面喚起健康老化的動機，這與健康老化的實際行動同等重要；而政策與環境面的回應也應基於實證資訊做有效的反饋與知識轉譯，才能創造老年人的社會價值並讓健康長壽的社會行動有意義並永續。簡述如下：

#### (一)健康老化的個人條件

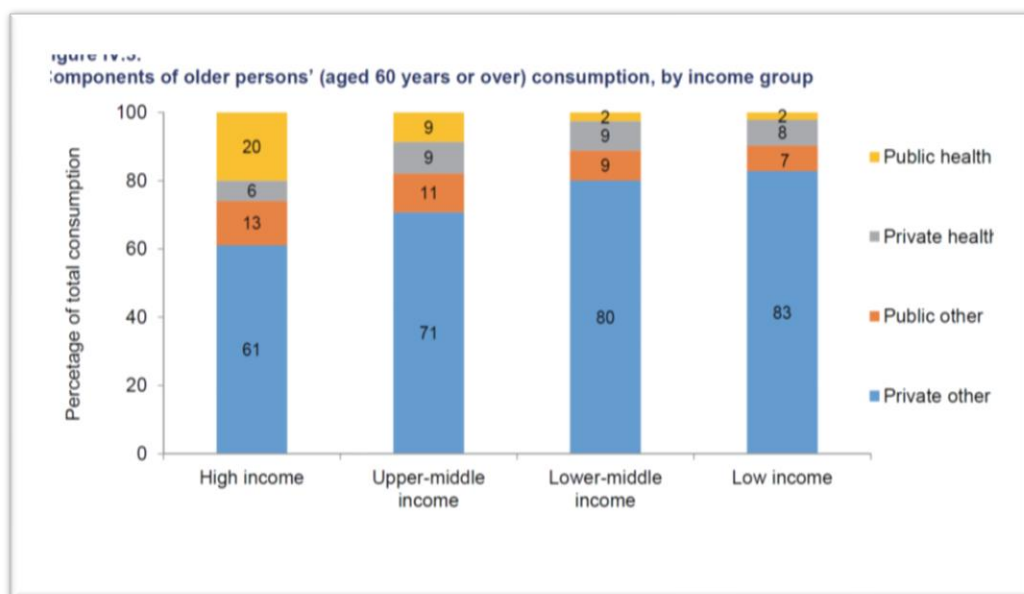
過去在健康老化價值思考上，強調的是個人責任。Rowe & Kahn (1998) 提及成功老化的三要素為：(1)減少疾病與失能。(2)維持健康與認知功能。(3)持續進行社會參與。世界衛生組織亦積極推動健康與活躍老化 ( healthy-aging or active-ageing )，由全人健康角度出發希望老年人在老化過程中，經由身心靈健康活動的維持，年紀增長而不會變老的過程 ( The active-ageing concept, now promoted by WHO, encourages the process of growing older without growing old through the maintenance of physical, social, and spiritual activities throughout a lifetime )。這意味著因應平均餘命的延長，邁入老年時就應該學習如何健康或成功老化。“活得健康長壽”是人們的願望似乎理所當然，但是每個人的健康條件與資源不相同，如何做到？事實上，若以自覺健康為例，台灣地區 50 歲以上中老年人僅有四成多自認目前健康狀況為「好」或「很好」，而約有四分之一自認目前的健康狀況不好。因此，活得長壽又健康的使命，除了個人的努力之外，政策與環境面的回應與支持實為重要。

過去我針對台灣 65 歲以上老年人的長期追蹤研究發現，教育程度、經濟狀態、健康行為與社會參與都是健康老化的決定因子 (Liu and Su, 2016)。國外研究也證實，個人的健康與社會行為對於健康老化也扮演關鍵角色。例如常規性的健康行為與社會參與被研究證實是重要的健康老化影響因素，甚至可以

彌補個人特性(婚姻、居住型態等)對健康老化之影響因素並形成保護效果 (Zhang et al., 2007)。

## (二)從個人責任到社會責任

然而，我們不能期待每個人都能夠完美的做到維持良好的健康進而健康老化。這件事不僅對個人具有意義，也應是政策制定上支持此一社會價值的目標。文獻也指出，如何協助邁入老年的長者能夠維持其對個人生活的掌握與控制是政策應思考的重要元素 (SNIPH, 2007)。從物理與社會環境的角度，如何排除健康老化的障礙並形塑一個有利於健康老化的環境，應該納入思考。如同 Rowe and Kahn 近年(2015)所強調的，主要**社會體制的改變**，包括家庭、教育、公民參與、工作與退休都是影響年長者是否可以成功老化的關鍵要素。健康老化需要社會體制與支持的环境架構，讓老年人看到與找到社會的支持而不僅止於將責任轉移到個人身上。這些從個人的角度包括老年人必須學習擁有的自主、自覺以及由社會針對老化需求角度切入，對老年人給與尊重、機會與支持等，都需要整體社會努力建構相對支持的政策與環境。如同 Hank 所言 (2011)，**應藉由政策的介入來支持個人有機會健康老化**。因此政策制定上，應強化結構要素能同時支持正向健康、以及老年人在晚年生活社經地位的維持。下圖數據正顯示了高所得國家相對而言有較多的消費支出是由公部門投資在老年人身上的證據 (National Transfer Account Database , 2015)。



#### 四、健康老化政策的關鍵行動

基於此，世衛組織提醒各國(World Report on Aging and Health, 2016)，在政策上值得關注。包括：

- A. Aligning health systems to the needs of the older populations they now serve (健康照護系統的服務提供應對應老年人口需求)
- B. Develop systems to provide long-term care (發展系統並提供長期照護)
- C. Ensure everyone can grow old in an age-friendly environment (確保人人在高齡友善的環境中老化)
- D. Improve measurement, monitoring, and understanding (增進對社會環境與服務提供的測量、監測與了解)

謹此建議三個面向的社會價值理念與政策行動：

##### 1. 提升健康老化動機與內在能力

注重健康老化與行動的重要議題，社會政策面應需要從**個人心理健康**著手，**強化個人內在能力(intrinsic capacity)與自主(autonomy)**，以達**功能能力(functional ability)提升之目標**。

**政策對應**-在社區相關支持健康老化的計畫與方案中，加強開立正向心理健康課程，提升老年人健康識能 (health literacy)、個人內在能力(intrinsic capacity)與自主性(autonomy)。

##### 2. 關注老年歧視議題

西方定義老年歧視(ageism) 為 “a negative view of a group, and a view divorced from reality.”。例如，文獻指出有負向(Negative)與正向(Positive)歧視行為(reported behaviors)。一般人對老的歧視乃基於對死亡的恐懼而來 (Wisdom et al., 2014)。

在成功老化、活躍老化與健康老化等相關理論相繼被提出之後，如何從生理、心理以及社會面向，改善長者的身體功能與健康，十分重要。然而，忽略了長者的社會與經濟地位已成為長者們是否可以達成上述目標的重要關鍵因素之一。因此，如何透過聯合國老人綱領的

原則來真正落實老人人權，消彌健康不平等的方式，進一步實踐健康老化的終極目標，實為重要。

**政策對應**-養成教育與在職訓練過程，加強對新世代老年人的正確認識，並透過社會集體的努力，翻轉對老年人的刻板印象。

### 3. 健康照護系統的主流思潮

要注重個人化照護(person-centered care): 強調全人照護、以人為主體的照顧。

強調整合式照護 (integrated care): 目的在提升照護品質與效率。建議在福利服務提供端，嵌入世衛組織提醒健康老化行動的價值，應重視照護人力的教育訓練，不是一味的提供該作的常規性服務而應將高齡者與家屬納入照護過程，提供照護參與與共享決策。這也是對傳統照護思維的翻轉，必須應該在照護與服務提供時，從正向心理健康的角度鼓勵老年人的自主性與內在能力。

**政策對應**-在健康照護體系中照護人力教育與訓練過程中，強化心理老化相關理論與知識，並在照護行動中加以實踐。

## 五、結語

我們都希望健康老化，但不能沒有資源及方法。有些資源是外顯的；有些源自內在動機與能力。從需求面喚起健康老化的動機；而政策與環境面也應做有效的回應與轉譯，在關鍵政策與行動上協助對健康老化的社會實踐才能讓老年人有機會，創造老年人的社會價值並讓健康長壽的社會行動有意義並永續。唯有透過政策的協助與環境的支持，幫助每個老年人個體在健康老化過程中持續努力與堅持，才能創造我們健康老化的社會。

引述一段聯合國在世界人口老化(2017)報告的重要提醒做為結語:

***By anticipating this demographic shift, countries can proactively enact policies to adapt to an ageing population, which will be essential to fulfil the pledge of the 2030 Agenda for Sustainable Development that “no one will be left behind” (UN: World Population Ageing 2017).***

## 六、參考文獻

- Li Fan Liu, Pei-Fang Su (2016), What factors influence healthy aging? A person-centered approach among elderly people in Taiwan. *Geriatrics & Gerontology International*, 17: 697–707
- Wisdom, N. M., Connor, D. R., Hogan, L. R., & Callahan, J. L. (2014). The relationship of anxiety and beliefs toward aging in ageism. *Journal of scientific psychology*. 10-21.
- WHO (2016). World Report on Aging and Health. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789245565048\\_chi.pdf?sequence=9](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789245565048_chi.pdf?sequence=9)
- UN: World Population Ageing 2017. [https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017\\_Report.pdf](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Report.pdf)