

高齡長者之全人健康照護概念與介入措施

王靜枝^{1*} 楊月穎² 劉美吟²

摘要：醫療科技的進步使得人類壽命延長，全球急遽邁向高齡化社會，臺灣老化情形亦相當嚴重。高齡化社會的挑戰除增加醫療與照顧成本外，亦加重退休基金與社會福利制度的負擔，並需要大量訓練有素的醫療照護人員以及友善健全的長期照顧體系。然若僅是加強醫療給付與長期照護，只會延長不健康的老年生活年數，並將拖垮國家財政。為因應全球高齡化時代的來臨，應及早做好高齡全人照顧的準備，讓高齡者維持健康、獨立，延長其社會功能。有鑒於此，若能同時倡導全民注重高齡全人健康照護，加強健康促進，將健康年數增加，便可延後高齡老人失能狀況。本文先分析台灣高齡者屬性與世界衛生組織所提出的高齡全人健康照護概念，再依據世界衛生組織於2016年所提的「老化與健康全球性策略及行動計畫」，討論促進高齡者身心健康、發展高齡友善環境以及強化長期照護架構並建議發展高齡全人健康照護模式的措施。期對我國走向活躍老化、成功老化與維護高齡者自尊與高品質的生活有所助益。

關鍵詞：全人健康照護、老年人。

2017)。根據2014年臺灣老人狀況調查報告分析顯示，65歲以上老人有81.1%自訴患有慢性病，主要疾病為「高血壓」、「骨質疏鬆」、「糖尿病」及「心臟疾病」，其中日常生活活動自理困難者占20.8%，隨年齡增加其自理有困難情形亦隨之增加，從65-69歲者之10.4%遞增至80歲及以上之38.7%，且65歲以上長者有95.6%以上在一年內看過健保門診，且平均就診次數達27次，過去一年曾經住院者占21.6%（國民健康署，2016；衛生福利部，2014）。高齡化的挑戰除增加醫療與照顧成本外，亦加重退休基金與社會福利制度的負擔，並需要大量訓練有素的醫療照護人員，以及友善健全的長期照顧體系（李，2016），但若僅是加強醫療給付與長期照護，只會延長不健康的老年生活年數，並對國家財政是一大負擔。

前國民健康署署長邱淑媿（2011）表示，為因應全球高齡化時代的來臨，若不及早做準備，讓長輩健康、獨立與延長其社會功能，短短10年之間，整個國家的生產力與競爭力將面臨重大危機（林，2014；國民健康署，2016）。有鑒於此，若能同時倡導全民注重高齡全人健康照護，加強健康促進，將健康年數增加，便可延後高齡老人失能狀況，以期增進老齡福祉及健康照護。

前 言

醫療科技的進步使得人類壽命延長，形成全球急遽邁向高齡化社會。世界衛生組織於2015年預估，到2030年全世界60歲以上人口將達14億（World Health Organization [WHO], 2015）。臺灣於2017年底之65歲以上老年人口總計達313萬人，占總人口數13.3%，預估於2018年將邁進高齡社會（aged society），2025年進入超高齡社會（super-aged society）。此外，臺灣於2017年2月，人口老化指數首次大於100，人口老化指數意指每100位65歲以上人口對14歲以下人口之比，指數越高，代表高老齡化情況越嚴重。另，人口扶養結構轉變為以扶老為主（內政部統計處，

臺灣高齡長者屬性狀況

李（2016）將臺灣高齡長者依年齡進行其身心功能分期：第一期—前老期55歲至64歲，此期為準備退休期；第二期—初老期65歲至74歲，此期進入退休生活，但尚可參與志工服務或旅遊；第三期—中老期75歲至84歲大約半數以上需接受醫療照護；第四期—老老期85歲至94歲，常需生活協助、醫療照護，或者使用長期照護機構服務；第五期—太老期95歲以上，準備安享天年。根據國家發展委員會老年人口年齡結構報告2016年65-74歲年輕老人佔57.3%，75-84歲高齡老人佔31.2%，85歲以上超高齡老人佔11.5%（國家發展委員會，2016）。

接受刊載：106年12月29日

[https://doi.org/10.6224/JN.201804_65\(2\).02](https://doi.org/10.6224/JN.201804_65(2).02)

¹國立成功大學醫學院護理學系教授、國立成功大學醫學院附設醫院失智中心督導長 ²國立成功大學醫學院護理學系博士生

* 通訊作者地址：王靜枝 70101臺南市大學路1號 電話：(06) 2353535-5845；E-mail：ns127@mail.ncku.edu.tw

根據2013年老人狀況調查報告顯示，臺灣65歲以上高齡者有8成以上識字、5成以上喪偶、9成以上有子女、8成以上有慢性病、多數居住在兩層樓以上的家宅且三代同堂、其理想的居住方式為與子女同住、對入住機構的意願不高但在身體失能後大多願意入住機構，而環境整潔與專業人員素質是選擇機構優先注重的項目(衛生福利部，2014)。此外，定期參與的社會活動以宗教活動與志願活動較多、5成5以上高齡者覺得生活很快樂享受、感覺最困擾的是睡不安穩、有7成5以上對自己身心功能狀況感到滿意、大部分對目前整體生活表示滿意、7成以上認為生活費大致夠用、經濟來源為自己的退休撫恤金、保險給付及儲蓄或投資所得、對生活的期望為身體健康的生活、與家人和樂生活、過與自己興趣相符的生活、有良好的居住環境及經常外出旅遊、對生活的擔心為健康問題、經濟來源及生病照顧最多(衛生福利部，2014)。統整以上資料顯示，臺灣老人大多識字，喜歡與子女同住，定期參與的活動以宗教活動及志願活動最多，經濟狀況大致夠用，對生活的期望以身體健康、與家人和樂生活、有良好的居住環境及經常外出旅遊為主，對生活的擔心則是健康問題、經濟來源及生病照顧。

高齡全人健康照護概念

保持身心健康為維護高齡者高品質生活之基本要素。世界衛生組織對健康之定義為：健康是身體、心理及社會的安適狀態，且指出促進心理健康及和社會連結與改善身體健康一樣重要(WHO, 2002)，並以此定義作為健康老化的架構。因此，健康老化(healthy ageing)的概念定義為：個體於老化過程中，能夠發展和維持身體的功能能力。而「功能能力」(functional ability)指的是個體固有的能力，包括：生理和心理能力，以及此兩種能力與環境的互動關係，其環境的相關因素則包含：政策、系統、大眾運輸、公園、街道、住屋、社會保護、社會機構、健康、長期照護、朋友、家人、照顧者、文化、社會態度及價值觀(WHO, 2016)。具體而言，「健康老化」就是高齡者能盡自我所能的促進身體、社會與心理的健康，並在社會上擔任活躍的角色，不受歧視，保有獨立與高品質的生活(邱，2011)。因此，為了確保高齡者得以健康老化與保持活躍，有必要創造一個友善高齡的社會。世界衛生組織於2002年即提出活躍老

化(active ageing)的概念，其定義為：健康、參與、和安全達到最佳化機會的過程，以促進老年生活品質。活躍是指持續參與社會、經濟、文化、靈性等事物，不光只是有能力活動身體，亦是要有勞動力的參與，如退休老人與失能老人，也能夠繼續參與家庭同儕及社區活動，以維持活躍(WHO, 2002)。然而，隨著逐年衰老，高齡者的健康需求也變得更為複雜，當高齡者變得衰弱同時，高齡全人照護的重點便轉變為：將健康體系定位在維持個人固有的能力與功能能力上，發展並確保整合以人為本、經濟實惠的高品質老人照護，以及確保永續發展和適當培訓健康管理的工作人力(WHO, 2016)。

高齡全人健康照護措施

為達高齡全人健康照護目的，須從幫助高齡者保有其獨立功能起首。根據高齡者之生活相對獨立能力研究顯示，可從「身體健康」、「社會支持」、「心理健康」及「經濟安全」等四個面向著手。衡量高齡者之生活相對獨立能力，臺灣高齡者之年紀愈大獨立能力愈差，其中又以經濟不獨立的問題最為嚴重，尤其是85歲以上老人，其次為社會支持不獨立，以75歲以上之年齡組為顯著(陳，2014)。陳(2014)之研究結果建議相關之社會政策應盡速健全高齡者晚年之經濟穩定，及多鼓勵高齡者從事社會參與、休閒活動，以維持身、心理及社會健康，進而提升高齡者晚年之生活幸福感。有鑑於此，依據世界衛生組織(WHO)2016年提出老化與健康全球策略與行動計畫架構(global strategy and action plan on ageing and health, 2016-2020)，內容為促進高齡者可獨立照護自己的身、心健康、發展高齡友善環境、強化長期照護等，以及考量臺灣老人屬性，本文高齡全人健康照護模式的措施建議方向為：(1)維持身體健康。(2)保持心理健康。(3)營造高齡友善環境。(4)強化長期照護體系。以期促進活躍老化與成功老化，並維護高齡者自尊與高品質的生活。

維持身體健康

依據國民健康署(2015)2009-2012年調查顯示，影響臺灣老人的身體健康問題包括：缺乏運動、跌倒、攝食蔬果量不足、口腔健康差、吸菸、社會活動參與不足、預防保健觀念不佳、篩檢服務接受度

不高。故針對以上問題及臺灣高齡者特徵與風俗民情等，進行統合具體且簡易可行的照護措施如下。

(一) 促進運動

根據國民健康署(2016)調查資料顯示，65歲以上有運動習慣的老人達65.7%，且有運動習慣的老人相對健康情形較好，就醫情況、失能、憂鬱傾向及死亡率較低，在政府的健康宣導下，民眾大多耳熟能詳的口號就是「要活就要動」，而高齡者的運動模式宜傾向緩和型的運動，例如，散步、游泳、元極舞、五行健康操、太極、瑜珈等，時間不須緊迫，一日可達30分鐘即有運動效果(國民健康署，2015)。對於不喜歡外出活動的高齡者，在家也可以自行準備健身器材或跟著電視節目做運動，近來日本政府積極發展應用於老人健康的高科技產業「虛擬實境」(virtual reality technology)，讓老人可經由虛擬實境在家就可以環遊世界或進行登階、爬山等運動(Michitaka, 2017)。加上臺灣高齡者使用3C產品的人數與日俱增，因此臺灣也可以將該類科技應用於不喜歡出門的高齡者，激發他們運動的潛能。

(二) 預防跌倒

身體功能老化、體力下降、骨質疏鬆、藥物副作用、視力不佳等，都是引發老人跌倒的危險因素。因此，居家安全的環境成為重點，如合宜的光線、家人的照看、提醒按時服藥以確保血壓與血糖穩定、定期自我測量血壓與血糖監測，以及鼓勵運動增加肌力與體能，可幫助預防跌倒發生(國民健康署，2015)。

(三) 增進攝食蔬果量

高齡者由於缺牙等因素，造成咀嚼功能不良(施、李，2015)，故在蔬果的選擇，宜採買軟質的水果，如：香蕉、柿子、葡萄、木瓜，蔬菜則少挑葉菜類，以根莖類，如地瓜、南瓜、馬鈴薯、花椰菜等煮爛熟為宜，或是採用蔬果汁的方式，幫助高齡者攝食足夠的蔬果量。

(四) 宣導口腔保健

缺牙、牙周病與牙齦萎縮是老人口腔健康常見的問題，且臺灣老人牙醫就診率偏低，比較容易忽略口腔健康問題(施、李，2015，國民健康署，2015)。因此，應多提醒高齡者注意口腔衛生，包括勤刷牙、補缺牙、戒菸、戒檳榔等。另一方面，社區可定期舉辦口腔清潔技能教育活動，強化高齡者自我清潔口腔的技能，並鼓勵高齡者定期看牙醫，幫助維護口腔健康。

(五) 鼓勵參與戒菸團體

抽菸對於身體的危害，是眾所皆知的事。因此，除了戒菸、禁菸場所宣導以及增加菸捐稅之外，還須加強鼓勵高齡者參與政府所舉辦的戒菸團體，幫助激發戒菸的決心。

(六) 增進老人社會活動參與

劉與楊(2017)的研究顯示有75%的樂齡者有社會參與，而評估老人是否健康老化的重要指標在於社會參與程度。且江、王、潘、與梁也發現(2013)強化老人社會參與可助其獲得充分的滿足感及促進身心健康，也可實踐老有所用的理念，藉由社區營造增進老人活動參與，各社區可依據該社區老人特質與需求，定期舉辦老人喜愛的活動(林，2014)，包括政治參與(競選團)、就業參與(開發適合老齡族群的工作)、宗教參與(進香團、教會)、志工訓練(公家機關、醫院、孔廟、公車處)等，讓老人持續與社會連結，保持活躍生活。

(七) 鼓勵定期篩檢

常言道「預防勝於治療」，此觀念應融入高齡者的日常生活，為融入此觀念，就須里民的配合，里長可定期宣導健康篩檢的重要性，與衛生所護理師一起增加電訪次數，鼓勵高齡者參與政府所舉辦的免費健檢活動，如：糞便檢查、乳房檢查、子宮頸抹片檢查、血壓、血糖監測等，加強疾病預防的觀念，常保健康。

保持心理健康

依據艾瑞克森的發展理論，老年期任務是統合與絕望交互的過程，統合的好，便可成功老化，反之，就會進入絕望，產生心理問題。老化是人類不可避免的過程，因此，高齡者如何去調適老化過程，便是挑戰。喪偶、退休、喪失經濟能力、多重疾病、失能等，都能引發心理問題，高齡者常見的心理問題，包括孤獨、憂鬱、焦慮、無望、無助、低自尊、沒有價值感等(許、林、許，2016)，且多源自對老化生活絕望產生。有鑑於此，如何幫助高齡者重拾活力，產生希望，適應老化過程，成為重點。維護高齡者心理健康的措施如下。

(一) 定期開辦適應老化教育課程

由醫療或衛生單位舉辦相關教育課程，內容應教導學習如何適應健康和身體衰退、適應退休和收入減少、適應配偶去世、適應老人的新社會角色；以及

如何與同齡期老人建立友誼與拓展生活圈、如何運用現有的經濟狀況投資與理財與如何選擇合適的居住環境等。因臺灣高齡者8成以上識字，因此有學習需求(李, 2013)。透過教育, 可使老人重新學習老化的生活適應, 並使其有足夠的知識, 得以面對高齡生活的挑戰, 了解就算老了, 仍可懷抱希望, 增進心理健康。

(二) 促進老人休閒生活

由里長針對里民興趣與需求, 策畫高齡者的休閒活動, 並鼓勵參與。休閒活動建議包括: 增進體能的休閒活動, 如瑜珈、散步、登山健行等; 益智怡情的休閒活動: 如園藝、下棋、旅遊、書法、茶道等, 也可參與社區裡的各種宗教活動。老人健康休閒活動參與可增進其生活滿意度, 亦可增進其心靈健康(陳, 2014)。

(三) 鼓勵參加志願服務

臺灣高齡人口退休後, 實際上, 生理健康仍大多相當好, 因此, 里長及衛生所應加強配合政府政策, 鼓吹退休的高齡者保持退而不休的態度, 對這些族群的老人進行意願調查, 開放志願服務單位管道, 使退休老人能夠運用技能, 適當投入各項公共事務運作, 最好能志願性參與協助照顧社區中的弱勢老人, 老人最了解老人的需求, 以便組成老人互助體系, 從持續與社會連結中, 保持活力(江等, 2013)。高齡者參加志願服務有益成功老化, 可透過志願服務達到自我實現, 獲得晚年的成就感, 感受自我價值。另一方面, 促進社會參與也可讓老人感受到社會關係中的支持, 而社會支持將會減少老人孤立感, 進而提昇幸福感、生活滿意度及減少罹患憂鬱症(林、翁、李、邱, 2009)。

(四) 重建家族親密關係

老人的心理健康並非在真空之中獲得, 而是必需在個人與家庭、親戚、朋友、鄰居、同事, 以及社團之間的互動而形成(李, 2016)。身體或是認知功能的退化, 通常會導致高齡者憂鬱, 再加上退出社會, 社交圈變小, 高齡者便難有可以疏通情緒的管道, 這時, 家庭成員的支撐力量, 就顯得相當重要。過去, 老人在家庭中扮演強大支撐的角色, 如今卻變得弱小, 家庭成員應對高齡者的情緒保有敏感度, 多關懷家中高齡者的日常所需, 讓家中高齡者了解過去他對家庭的諸多貢獻, 重建價值感, 多陪伴, 增進彼此的親密關係。臺灣高齡者最大的願望是

與家人和樂在一起, 生病時有家人照顧與陪伴, 家人親密的關係, 是高齡者心理健康的最佳良藥, 讓高齡者感覺老有所終, 在子女的陪伴之下, 安心愉快的度過老年生活。

營造高齡友善環境

世界衛生組織(WHO)於2007年提出發展高齡友善城市的架構並發布指引, 內容包含: 無障礙與安全公共空間(outdoor spaces and buildings)、交通運輸(transportation)、住宅(housing)、社會參與(social participation)、敬老與社會融入(respect and social inclusion)、工作與志願服務(civic participation and employment)、通訊與資訊(communication and information)、社區及健康服務(community support and health services)等八個主題, 期望建構一個兼容、無障礙、能促進活躍老化的生活環境。臺灣國民健康署也於2010年呼應WHO的倡議(邱, 2011; 國民健康署, 2015), 開始推動高齡友善城市, 將這八個主題以口語化的16個字呈現, 「敬老、親老、無礙、暢行、安居、連通、康健、不老, 要讓長輩在縣市生活圈中經常能動、容易動、喜歡動, 一直到老年還是很獨立、活躍、健康。」民眾可見政府在公共建設新增許多無障礙空間、無障礙居家設計服務、提供行動輔具、增蓋公園及健康步道、提供高齡者搭乘大眾捷運系統折扣或是免費、舉辦重陽節敬老活動、城市馬拉松、健走、老人免費疫苗施打等。此外, 在高齡友善全人照護之核心價值包括: 健康(health) — 促進健康; 人文(humanity) — 提供貼心感受; 人權(human rights) — 不論種族、性別、年齡、財富、教育程度等, 都能獲得平等高品質的健康照護。高齡友善的照護措施如: (一) 創造符合長者特殊需要的友善、支持、尊重與可近的療癒環境 — 高齡者在尋求健康服務時, 醫療工作人員應以尊敬的態度、易懂的語言充分提供照護資訊, 並尊重長者在醫療照護上的決定與權力, 評估經濟需求, 適時提供社會資源協助。現今已有些醫療院所提供老年人優先看診服務, 相當值得鼓勵。(二) 有計畫的提供一套安全、增進健康、有效、全人、以人為中心且具協調性的照護 — 以疾病個別性進行老人周全性評估, 訂定符合老人需求的照護計畫。(三) 促進長者與其家庭對自身健康與照護的掌控能力 — 讓老人了解自己的病情與照護計畫, 鼓勵參與自我照顧(邱, 2011; 國民健康署, 2015)。

強化長期照護體系

高齡社會除了健康促進的需求，隨著老化的持續進行，所衍生的長照需求與家庭照護也會日益沈重，世界衛生組織（WHO, 2016）在老化和健康的計畫與行動策略之中，便囊括了強化長期照護，其建議主要的行動包括：（一）創建一個平等和持續改善能永續經營的長期照護體系。（二）建構長期照護勞動力及支持非正式的照護人員。（三）確保以人為中心的照護品質及統合長期照護。臺灣政府為因應老化問題，於2008年開始推動長期照顧十年計畫，至2016年開始推動長期照顧2.0計畫，建立以社區為基礎的長期照護體系，長照2.0除延續過去十年所提供的長期照顧服務外，增加納入50歲以上失智症者、55歲以上失能平地原住民、49歲以下失能身心障礙者及65歲以上衰弱者等，服務人數預估自51萬1千餘人增至73萬8千餘人，成長44%，服務項目從8項增為17項，一年可新增5萬個就業機會。此外，長照2.0服務向前端銜接預防保健，降低與延緩失能，向後端銜接安寧照護，讓失能與失智者皆可平等的獲得完整、人性尊嚴的照顧，並減輕家屬照顧負擔。為因應民眾多元長期照顧服務需求，達成在地老化目標，此以社區為基礎的整合式照顧服務體系，其具體策略包括：建立社區整合型服務中心（A級長照旗艦店）—由醫學中心長期照顧管理專員（以下簡稱照管專員）提供以個案為中心的照顧管理服務。照管專員主要在了解個案及家庭於長期照顧之需求，提供諮詢，與案家共同擬定照護計畫，整合多元化長照及社會資源，提供可近性、可利用性及適合於個案之服務，並進行成效監測與評值（台灣護理學會，2017）；擴充複合型服務中心（B級長照專賣店）—依需求提供居家服務、喘息照護或是長期照護機構安置，以擴充長照業務為主；廣設巷弄長照站（C級長照柑仔店）—廣設日照中心（小機構多功能），協助家庭日托臨時照顧。期使失能、失智長者在住家車程30分鐘內範圍，逐步建構「結合照顧、預防、生活支援、住宅以及醫療」等服務一體化之照顧體系（行政院，2017）。發展整合多樣性長照資源，可確保以人為中心、經濟實惠的高品質全人照護，以及可永續發展和增加健康管理的工作人力。

結 論

活得久，是好事，但要活得久又活得好，就得靠本事。觀看活得好的高齡者，必定是擁有健康且

可獨立自主的生活族群；沒有依賴，就不會失去尊嚴，擁有健康，才能選擇自己晚年想過的生活，而不是在失去健康之後，才被迫於安養中心度過。有鑑於此，高齡全人健康照護的目的，便是在於增進高齡者能活得久，又活得好，即自我的功能能力。運用廣大的社會資源，結合高齡者自身的能力，活躍老化，讓高齡者能主動積極的為自己維護健康，找回自己的價值與尊嚴。此外，歐盟國際組織建議以老人社會價值、健康促進必要性、個別性（性別、文化、不同的健康狀態、社經地位）等原則，進行健康老化計畫，創造增進老人飲食、運動、社會關係與就業機會與環境，尤其針對較難接觸之族群（國民健康局，2009）；雖然臺灣政府已經將老人福利發展到至善，但，還是少見開創高齡者就業環境，以及針對較難接觸之族群其相關措施，故未來希望政府與民間相關單位也能積極重視這類議題，期使高齡全人照護能更趨於完善。

參考文獻

- 內政部統計處（2017，3月11日）。106年第10週內政統計通報。取自 http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=11735 [Department of Statistics, Ministry of the Interior, Taiwan, ROC. (2017, March 11). *MOI statistics bulletin, Week 10, 2017*. Retrieved from http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=11735]
- 台灣護理學會（2017）。護理人員於長期照顧十年計畫2.0的角色擔當。取自 https://www.twna.org.tw/frontend/un16_commission/webPages_17/files/20170725.pdf [Taiwan Nurse Association. (2017). *Nurses' role and responsibility in the 10-year long-term care 2.0 plan*. Retrieved from https://www.twna.org.tw/frontend/un16_commission/webPages_17/files/20170725.pdf]
- 江大樹、王子華、潘中道、梁鎧麟（2013）。老有所用的理念與實踐：菩提長青村個案研究。《國家與社會》，14，55-118。[Chiang, T. S., Wang, T. H., Pan, C. D., & Liang, K. L. (2013). The idea and practice of 'using elderly capability': A case study of Bodhi Chang-Ching Village. *Journal of State and Society*, 14, 55-118.]
- 行政院（2017，5月3日）。推動長照2.0完善長照服務體系。取自 https://www.ey.gov.tw/hot_topic.aspx?n=A1C2B2C174E64DE7 [Executive Yuan, Taiwan, ROC. (2017, May 3). *Promoting the long-term care 2.0 service system in*

- Taiwan. Retrieved from https://www.ey.gov.tw/hot_topic.aspx?n=A1C2B2C174E64DE7
- 李百麟 (2013) · 高齡者學習與心理健康 · *台灣老人保健學刊*, 9(1), 36–45。[Lee, P. L. (2013). Elderly learning and psychological health. *Taiwan Journal of Gerontological Health Research*, 9(1), 36–45.]
- 李宗派 (2016) · 高齡長者身心靈健康促進之發展—美國經驗 · *台灣老人保健學刊*, 12(2), 70–92。[Lee, I. C. (2016). How to promote the physical, psychological, and spiritual health of the ageing elderly: American experiences. *Taiwan Journal of Gerontological Health Research*, 12(2), 70–92.]
- 林美玲、翁註重、李昀儒、邱文科 (2009) · 以健康成功老化為願景—探討高齡者參與產出型志願服務活動之實證研究 · *台灣職能治療研究與實務雜誌*, 5(1), 27–40。[Lin, M. L., Wong, J. J., Lee, Y. R., & Chiou, W. K. (2009). Improving a volunteer work as a productive activity within a perspective on healthy to successful aging. *Journal of Taiwan Occupational Therapy Research and Practice*, 5(1), 27–40.] [https://doi.org/10.6534/jtotrp.2009.5\(1\).27](https://doi.org/10.6534/jtotrp.2009.5(1).27)
- 林嬭嬭 (2014) · 國民健康署—友善高齡，活躍老化 · *醫療品質雜誌*, 8(3), 44–47。[Lin, B. C. (2014). Health promotion administration - Age friendly and active ageing. *Journal of Healthcare Quality*, 8(3), 44–47.]
- 邱淑媿 (2011) · 高齡友善健康照護 · *醫療品質雜誌*, 5(5), 20–24。[Chiou, S. T. (2011). Age-friendly healthcare. *Journal of Healthcare Quality*, 5(5), 20–24.]
- 施秀樺、李明德 (2015) · 高齡居家老年個案口腔健康調查 · *福祉科技與服務管理學刊*, 3(3), 319–320。[Shi, X. H., & Lee, M. D. (2015). A survey of oral health among domestic older adults. *Journal of Gerontechnology and Service Management*, 3(3), 319–320.] <https://doi.org/10.6283/JOCSG.2015.3.3.319>
- 國民健康局 (2009) · 老人健康促進計畫2009–2012 · 取自 http://www.hpa.gov.tw/File/Attach/953/File_969.pdf [Health Promotion Administration, Taiwan, ROC. (2015, January 28). *Report on health promotion programs targeting the elderly 2009-2012*. Retrieved from http://www.hpa.gov.tw/File/Attach/953/File_969.pdf]
- 國民健康署 (2015, 1月28日) · 老人健康促進計畫2009–2012 · 取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=530&pid=561> [Health Promotion Administration, Taiwan, ROC. (2015, January 28). *Report of the health promotion program for the elderly 2009-2012*. Retrieved from <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=530&pid=561>]
- 國民健康署 (2016) · 台灣老化地圖 · 取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1131&pid=2276> [Health Promotion Administration, Taiwan, ROC. (2016). *Map of ageing, Taiwan*. Retrieved from <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1131&pid=2276>]
- 國民健康署 (2016, 6月28日) · 持OAR續運動，遠離病痛：老年健康不是夢 · 取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1130&pid=2173> [Health Promotion Administration, Taiwan, ROC. (2016, June 28). *Exercise to keep illness at bay: Health is not a pipe dream for the elderly*. Retrieved from <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1130&pid=2173>]
- 國家發展委員會 (2016) · 中華民國人口推估 (105至150年) · 取自 https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72 [National Development Council. (2016). *Republic of China population estimates (2016-2061)*. Retrieved from https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72]
- 許玉霜、林家興、許鶯珠 (2016) · 老人常見的心理問題及其諮商意涵：生態系統取向觀點 · *輔導季刊*, 52(4), 28–38。[Hsu, Y. S., Lin, C. H., & Hsu, Y. C. (2016). Common psychological problems and consultative of the aged: Ecology systems. *Guidance Quarterly*, 52(4), 28–38.]
- 陳靜怡 (2014) · 人口老化隱憂—測量高齡人口的生活相對獨立功能 · *建築學報*, 90, 35–50。[Chen, C. Y. (2014). The potential problem of population aging—The measurement of life relative independence of the elderly. *Journal of Architecture*, 90, 35–50.] <https://doi.org/10.3966/101632.122014120090003>
- 劉廷揚、楊秀燕 (2017) · 樂齡者參與博物館志願服務與成功老化之研究 · *科技博物*, 21(1), 25–58。[Liu, T. S., & Yang, S. Y. (2017). A study of senior citizens' volunteer service at the museum and successful aging. *Technology Museum Review*, 21(1), 25–58.]
- 衛生福利部 (2014) · 102老人狀況調查報告 · 取自 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1767-113.html> [Ministry of Health and Welfare, Taiwan, ROC. (2014). *National status report on senior citizen wellbeing*. Retrieved from <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1767-113.html>]

dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1767-113.html]

Michitaka, H. (2017). Role of advanced ICT for hyper aged society, 於國立成功大學主辦, 臺灣人才躍昇醫學工程系列講座(七): 日本東京大學·台南市: 國立成功大學附設醫院門診大樓400會議室。[Michitaka, H. (2017). *Role of advanced ICT for hyper aged society*. Symposium conducted at the meeting of the National Cheng Kung University Hospital, Tainan City, Taiwan, ROC.]

World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/>

bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf

World Health Organization. (2007). *Global age –Friendly cities: A guide*. Retrieved from http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf

World Health Organization. (2015). *World report on aging and health*. Retrieved from <http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>

World Health Organization. (2016). *Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020)*. Retrieved from <http://who.int/ageing/GSAP-Summary-EN.pdf>

引用格式 王靜枝、楊月穎、劉美吟(2018)·高齡長者之全人健康照護概念與介入措施·*護理雜誌*, 65(2), 5-12。
[Wang, J. J., Yang, Y. Y., & Liu, M. Y. (2018). Holistic healthcare for the aged: Concepts and strategies. *The Journal of Nursing*, 65(2), 5-12.] [https://doi.org/10.6224/JN.201804_65\(2\).02](https://doi.org/10.6224/JN.201804_65(2).02)

Holistic Healthcare for the Aged: Concepts and Strategies

Jing-Jy Wang^{1*} • Yueh-Ying Yang² • Mei-Yin Liu²

ABSTRACT: Advancing medical technology continues to extend the average human life span, resulting in population aging globally as well as in Taiwan. The challenges posed by aging society increase not only medical and care costs but also the burden on pension funds and the social welfare system. In addition, there is currently a desperate need for many well-trained health providers as well as a friendly and comprehensive long-term care system. However, attention should not simply focus on medical payments and long-term care, as this may prolong the length of unhealthy living years for the aged and further strain national finances. Holistic healthcare for the aged should be introduced as early as possible in order to respond effectively to global aging by assisting the aged to maintain their health, to live independently, and to extend their social functions. The purposes of this report are to: 1. analyze the demographic characteristics of Taiwanese older adults; 2. introduce the concept of holistic healthcare as advocated by the World Health Organization (WHO); 3. discuss the promotion of physical-psychological health and the development of age-friendly environments; 4. strengthen the framework of long-term care policies; and 5. recommend the development of a holistic healthcare model for the aged based on the WHO Global Strategy and Action Plan on Aging and Health, announced in 2016. We hope to facilitate active aging, successful aging, self-esteem, and a high quality of life for the elderly in Taiwan.

Key Words: holistic healthcare, aged.

Accepted for publication: December 29, 2017

¹PhD, RN, Professor, Department of Nursing, College of Medicine, National Cheng Kung University, and Supervisor, Alzheimer Disease Center, National Cheng Kung University Hospital; ²MSN, RN, Doctoral Student, Department of Nursing, College of Medicine, National Cheng Kung University.

*Address correspondence to: Jing-Jy Wang, No. 1, University Rd., Tainan City 70101, Taiwan, ROC.

Tel: +886 (6) 235-3535 ext. 5845; E-mail: ns127@mail.ncku.edu.tw