

挑戰與回應

我對成功老化的定義與應用

林美伶¹

前言

97 學年上學期選修老年所陳麗光老師開設之成功老化課程。選課時，我以望文生義的直覺思考，認定成功老化的內涵著重於「成功」二字。由於成功是許多人期待的結果，因此特別吸引人的目光，在眾多課程中很輕易地吸引我選了這門課。而成功老化這個生澀且有距離感的名詞，在第一次上課時，老師採取創意教學，以「我的好命老年」（比較接近台灣人的文化內涵的老年生活用語）設計遊戲，藉兩回合的步驟引出我們對成功老化的想法。回想遊戲的第一回合，我毫不思索地將「老公」放入第一個條件，接著我寫下要個人有健康的身體、有錢等等。在第二回合時，老公卻是我第一個刪除的條件。為何會如此呢？我認為，老年若有伴是一件幸福的事，但有多少好命的老年人也是沒有伴，且我與先生討論過，不必因為哪一個人先離開世間而傷心，因為此生緣分何時將盡，沒有人道得準，若是無止盡的傷心，只會讓先走的人走的不安心。在思考後，我認為配偶常伴絕對不會是我好命與否的必要條件，消去法過程留下的最後一個元素是健康。在我認為：健康可以是一個人執行日常生活的重要條件，因此，對我個人到目前來說，健康仍是一個重要的元素，但健康絕對不像 Rowe 與 Kahn 所提出的絕對健康的標準，不能有一點病痛或是危險因子。我所認為

¹ 成功大學健照所博班生

的健康是相對的健康，亦即也許身體有一些病痛，但仍可執行日常生活所需，不需要太多的外力照顧。

經過半個學期學習不同學者對成功老化的概念，經由文獻研讀、課程中同儕對話，拓展我思考的範疇，因此，我調整了對成功老化的想法。在課程中也讓我慢慢體會到：面臨台灣已經是高齡化的社會，身為服務提供者的我們身兼著扭轉社會對於老化的負向刻板印象的責任。本文將整合成功老化的文獻與個人研讀心得，以三個問題主軸提出對成功老化定義的疑問與思維。首先，本文將比較成功老化四個理論與概念的定義及優缺點；第二將從成功老化主觀定義到客觀定義再做思考，探討「成功」應該由誰來定義；最後則提出我對成功老化的定義與應用。

一、 比較成功老化學者定義差異

學者們所提出成功老化(Successful aging)的概念雖然都使用同一個用詞，但檢視概念的內涵後發現：學者們是以不同面向與觀點定義成功老化，在不同的定義基準點上，若欲將「成功老化」相互比較，必須先由其定義與發展內涵介紹起，表 1 將整理目前較為人所知的四個成功老化概念之定義及解釋，進而評析各家提出的成功老化概念之優缺點與差異。

表1.比較學者定義成功老化之概念與內涵

	Raw and Kahn (Rowe & Kahn, 1987; Rowe & Kahn, 1997, 1998a, 1998b)	Baltes and Baltes (Baltes & Carstensen, 1996; Baltes, Wahl, & Reichert, 1991)	Torres (Torres, 1999; Torres, 2003)	Crowther, Parker, Achenbaum, Larimore, & Koenig, 2002
定義	沒有疾病失能和危險因子、維持身心功能、老年生活積極承諾為一個模範、目標式成功老化定義。	主要以選擇、最適化、補償組成SOC模式(Selection, Optimization, & Compensation)，SOC可以視為單一適應的過程，也可以視為各自分開的過程，每一個組成都會影響成功老化發展。	以5VO (Values Oriented) 概念以 human natures, man-nature, relations, time, activity為根基，檢視根本文化的特點如何影響成功老化的概念。	靈性指個人對生命的意義或神的探求
解釋	<p>1.以三個主要的定義方向：</p> <p>(1)沒有疾病與失能；</p> <p>(2)維持認知與身體功能；</p> <p>(3)維持認知與身體功能則能夠去從事生活中的活動。</p> <p>2.避免疾病與失能不僅是沒有病，還包含沒有疾病與失能的危險因子。</p> <p>3.成功老化包含活動及參與生活的部分。這成功老化的活動主要指與他人</p>	<p>老化個體以SOC發揮更多效果，用其所及的資源改善或促進晚年適應日常生活。SOC是指：</p> <p>1.選擇 (selection)：日常生活作為有效地或被動減少活動、目標或數量。集中能力在日常生活建立目標優先選擇及改善活動挑戰。分為：可供選擇的選擇 (elective selection) 與基於失去後的選擇 (loss-based selection)</p> <p>2.最適化 (optimization)：日常生活維持最佳情況：透過改良及提高資源運用，將資源使用到最大限度滿</p>	<p>1.許多老年學的文獻，都缺乏文化相關的概念與文化適當的照顧。</p> <p>2.因此從移民的老人中，解釋後現代主義與全球化帶有文化觀點的成功老化概念，以瑞典的伊朗移民在文化轉移後對成功老化看法有所轉變，因此在成功老化的概念提供文化的觀點。</p>	Ardelt及Koenig (2007)定義的靈性分為內在與外在，當老人內在信仰定位勝於外在信仰定位通常可以保持較高層次的自覺安適。

		關係以及生產性兩種活動。	足日常生活功能。 3.補償 (compensation)：當失落發生時，運用方法與相關資源用抵銷與增進目標的方法。		
內容		老人通常被歸類成有疾病與正常 (Normal) 兩個群體，但是視為「Normal」的老人經常存在疾病的高風險因素，這些因素卻被視為老化正常現象而輕忽，例如血壓、血糖、脂肪上升。許多疾病並非年齡決定或具有普遍性，而是可以經由運動、飲食、戒煙等生活習慣修正，減少風險與提升生活品質。Rowe與Kahn提出後，讓老化除了年齡的因素之外，更經由多項因素去評量「成功老化」，且具體地描述標準。	1.SOC的理論，對於成功老化的目標以更彈性的方式，依照個人調整目標執行目標最適化或補償的策略。 2.比起Rowe與Kahn的概念更具有廣泛的應用性與彈性。 3.對於正向的老化概念，以動態的過程看待生活發展，並基於過去的經驗，因應眼前情境，有能力成長與學習。	1.以文化間不同的觀點，提出Rowe與Kahn以及Beltes與Beltes所未提出的文化觀點。 2.由於文化的差異性，在不同種族、國家都存在不同的文化內涵，因此，文化觀點提出後，可以深入文化的脈絡，瞭解老化在不同文化觀點之下的內涵，呈現影響老化的社會脈絡。	1.當靈性驅動生命的根源，也影響老人對於個人的生命想法，進而影響老人如何看待自己關係、與他人關係、與至高者關係的重要關係。 2.研究也證實正向的靈性也與個人的健康相關，因此，提出靈性的部份補足先前文獻的成功老化概念。
成功老化概	優點	1.當探討正常老化(usual aging or normal aging)以及病態老化(pathological aging)和成功老化，Raw and Kahn概念啟發正向的老年健康促進及預防老化的論述，帶入從正向觀點探討老年的觀點。	1.將成功老化與否認為是心理適應良好的過程，可以適用於不同的個體。 2.以人作為老化的個體，設定個人的目標，依照其可以運用資源與執行方式，作為選擇後策略，達到最適化的個人成功老化。 3.適用於不同年齡為達成某個目標可以思考的方式。	1.將文化視為一個老化的影響因素，注意到老化受到文化的影響甚鉅。因此，正視文化對於老化的意義。 2.看到強勢文化放諸四海皆準的問題，將老化個體回到身處的系統，個	1.補足多數學者定義成功老化缺乏模式中忽略靈性概念。完整呈現身體、心理、社會、靈性的層面。 2.將成功老化的概念，整合身、心、靈、社會的整

念之比較		2.為成功老化定義的具體範疇。	鼓勵人們從年輕時增加社會活動和社會網路，建立社會促進的看法。透過愉快學習的正向觀點。	體間有文化差異。	體觀。
	缺點	1.排除帶病生活的老人,忽略成功老化的歷史演變在於以正向觀點看待老化,卻將生病的老人排除在外。 2.客觀全面性定義「成功老化」準則,卻忽略個體主觀成功老化的自覺性。由於主觀性自評與準則間差異極大,要採以主觀性或客觀準則定義成功老化受到批評。	雖然SOC模式有益於了解生命過程中個人行為,但實行的選擇、最適化以及補償,雖然符合個人情況,但未考量個人行為如何整合到理論目標,也未提出最終目標為何以及如何達到難以達到標準化的定義性操作。	文化固然可以提供一個不同的視野看待老化與社會文化之間的關係,但可能由於文化的內隱性、或是研究者、政策制訂者對文化不敏感容易忽略其重要性。	1.靈性在於不同的個體,有其不同的認知與解釋,較難以具體呈現。 2.必需要深入與老人對話後,方能理解個人思維靈性的態度與作為。
應用成功老化之自省問句	怎麼樣才算是成功老化?	我要怎麼樣可以變成成功老化?		文化如何影響成功老化?	成功老化必須思索個人與自己、與他人以及與至高者的關係為何?

二、 評析認知成功老化之主客觀問題

當以Rowe與Kahn強調缺乏疾病和良好的身體和心理功能為成功的老化時，「成功」一詞是由老人提出的嗎？由文獻與歷史發展來看，成功老化一詞，是由學者所定義出來，而非老年族群。我們不能否認當學者提出正向觀點看待老年人的初衷，但如此嚴苛的定義，將部分的老年人排除在外，恐怕也不是一個正向看老年的態度。

「成功」二字的使用與定義，是 Rowe 和 Kahn 所提出來的成功老化理論與概念中最受批判與質疑之處。以教育部所編定的字典解釋「成功」一詞，成功為達成目標、成就功業，而成功的反義詞就是失敗；若是將疾病或可能造成疾病的因素排除後，就不能達到成功老化？因此許多學者也從這樣的角度提出批判(Strawbridge, Wallhagen, & Cohen, 2002)，也因如此，相關研究也指出：學者定義的成功老化與老人自身認為的成功老化有相當大的差異，例如 Strawbridge、Wallhagen 和 Cohen(2002)就以 Rowe 與 Kahn 所提出成功老化的標準與老人自評的成功老化進行比較，結果發現：若依據 Rowe 與 Kahn 的標準分類，只有 18.8%的參與者可被歸於老化成功，而自評為成功老化的比率則高達 50.3%；也有部分依據 Rowe 與 Kahn 的標準分類為成功老化者，反自評為非成功老化者。這個研究指出一個 Rowe 與 Kahn 所設定的成功老化內涵缺乏了個體主觀的觀點。換句話說，成功老化的內涵從老人認為的成功老化與健康專業人員所訂定的標準出現落差，依專家定義被納入為成功老化者，不見得自認為成功老化。

此外，若是以Rowe與Kahn提出成功老化的歷史與背景來看，當時藉由實證的研究發現，強調每個人都可以依照自己的選擇，調整生活型態後邁向成功老化，亦是希望大家清楚了解老化並非僅為基因運作的結果，期盼每個人都能以正向的角度來看待老化的歷程。再者，Baltes夫妻提出成功老化的SOC模式，亦強調個人目標選擇，並提出運用補償與最適化的概

念，以促進選擇目標進而達成。總合上述，皆可看到定義成功老化應該取決個人主觀定義的必要性，也再次強化我認為以「主觀」老人自評的成功老化相較於客觀標準似乎更具意義的看法。另外，文化觀與靈性層面，也都需要注意到個體對自我的看法與體悟，以及個體與身處大系統下的關係。因此探討成功老化的相關研究中絕對不能忽略主觀的部分，事實上，成功老化主觀層面的元素，也是現今理論中較缺乏的面向。

定義成功老化必須在老人生活中發生實際的意義，這樣的測量或定義才有必要。在我過去的學習背景中，提供個體的服務最重要的是瞭解主體的經驗，如個體在情境中知覺了什麼？如何看待與認定？如此個人的主觀看法比由絕對客觀的定義或標準更為重要。因此，當我們提供每一個老人服務時，我認為關注個體主觀性的成功老化定義與期待，澄清老人本身需求及生命經驗，而非一味的以客觀定義與指標提供服務。

三、 我對成功老化的定義與應用

依據幾篇探討主觀性成功老化定義的文獻(Knight & Ricciardelli, 2003; Phelan, Anderson, Lacroix, & Larson, 2004; Strawbridge et al., 2002; von Faber et al., 2001)，並結合半學期的學習與閱讀，加上課堂中同儕、老師的對話激盪，作為我定義成功老化的基礎。我定義成功老化為：個人隨著年齡增加，能接受身體逐漸衰老等事實，並可以在疾病或衰老中轉換心境，接受與應用相關的資源來面對身體的現況，並保持心理的正向觀點，因應社會網絡中不同關係的變化，且保持與自己對話。此過程需進一步理解並透過身處不同文化之下的老化觀點。在提供服務時，可以分開個別瞭解，也必須瞭解其中相互的關係。以下描述我個人自覺成功老化的幾項元素，這幾項因素彼此相互影響與牽動，最外層為個人所身處的社會文化環境(圖 1)。

- 自覺身體健康：即便有疾病或失能，若個人自覺身體健康對執行日常生活無虞。
- 自覺心理健康：個人可以覺得心情愉快及自覺心理安適。
- 符合個人期待之社交與經濟狀態：個人依自己與他人關係的親疏遠近，執行其理想中的社交生活。經濟狀況自認無虞。
- 符合個人期待之靈性生活：自覺個人的價值可以與自己的關係、與他人的關係、以及與至高者的關係達到個人的期待，並如期待的方式執行。

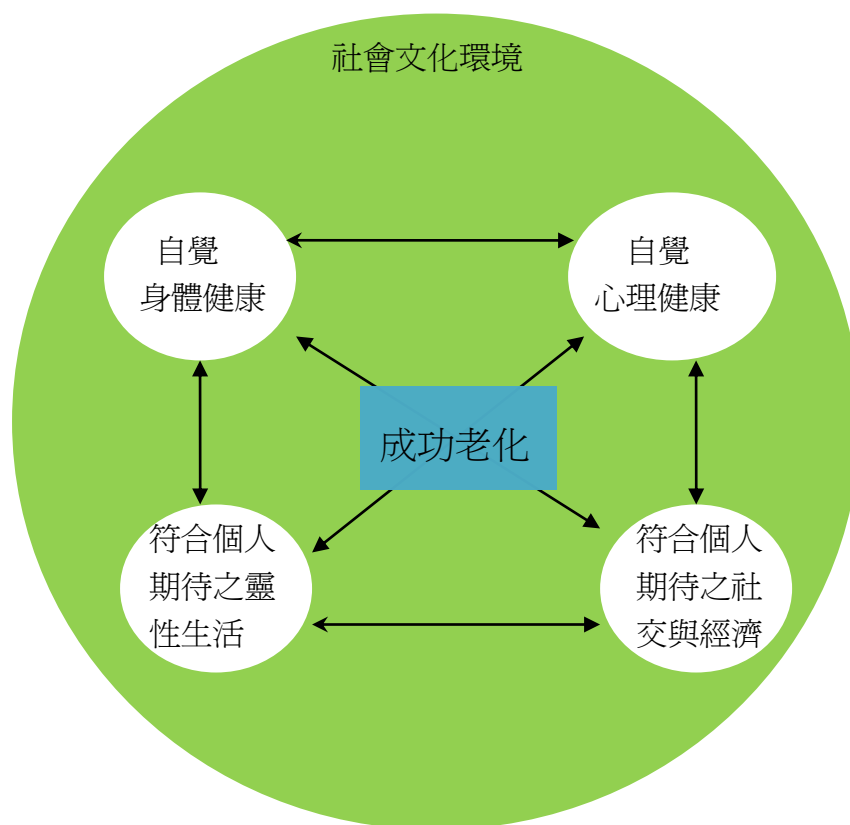


圖 1 我所定義之成功老化概念圖

(一)應用案例一：成功老化的婆婆

女性，現年 76 歲，患有糖尿病 10 多年，目前固定一個月到醫院取藥，用藥物控制血糖狀況，在三個月一次的糖化血色素檢查皆正常，

血糖控制同時採取醫師所建議的飲食內容並配合游泳運動，對許多食物相當忌口，也不貪食。曾經因為車禍撞擊腦部喪失嗅覺，但並未影響其認知、思考與記憶等腦部功能。喪失嗅覺不影響生活與烹煮菜餚，但無法辨識食物腐敗或是瓦斯外洩，因此以家中裝置瓦斯外洩偵測器與隔天剩菜倒掉的方式因應。與先生兩人同住。在心理上，沒有出現憂鬱症狀。共有三女二子，因為工作或出嫁的關係，都未與其同住，個案開明地認為子女有自己的生活要過，不用過度束縛子女一定要留在身邊，因此，除了出嫁的女兒於特定節日會回家外，兩個兒子每週一次回家陪伴，個案因而也可與孫子一起聊天，自己覺得這樣的時空距離比同住了一個屋簷下，更具有自己的時間與空間。因此平常都與 79 歲的姊姊定期到游泳池運動約二小時。在游泳池中，也結交了一些朋友，朋友不定期也會呼朋引伴，一同包遊覽車到台灣各地或是出國旅遊。經濟由子女每月定期匯入或面交金錢，因此經濟狀況無虞。在每天約 5 點起床，漱洗後，開始念經與禮佛，展現父母不斷為子女操煩又不願增加子女心中負擔，默默地回向給所有的子女與孫子，祈願平安。個案先生雖然與個案同年齡，但因為從年輕時，個性較喜歡挑剔，尤其對於食物與菜色與個案兩人相處不佳，雖然個案有時埋怨，但對於先生的要求與不合理的對待，以「前輩子欠債，這一輩子償還」來轉換心中的委屈。

分析：

1. 自覺身體健康：雖然個案身患糖尿病與嗅覺問題，但仍不影響其自認為健康，並可以執行個人的日常生活無礙。
2. 自覺心理健康：自覺無憂鬱與孤獨感。
3. 符合個人期待之社交與經濟狀態：自行安排旅行與運動並有效執行，在過程中，與他人互動良好。經濟不匱乏。

4. 符合個人期待之靈性生活：以宗教的儀式與教義，轉化為對待生活上的逆境。

(二)應用案例二：不成功老化的公公

男性，現年 76 歲，身體因為疝氣、肋間發炎、肺膿瘍等開過刀或住院。目前行動較緩慢，需要藉助拐杖，家住四樓，並沒有電梯，爬樓梯造成相當大的負荷。有時認為自己越來越瘦不健康，長期有便秘問題，卻不願意改變用餐習慣，只願吃肉類、豆腐或醃製小菜，搭配吃香蕉，作為軟便的方式，但排便效果不好。身體常有一些問題，遍訪群醫卻逐一批評醫師所開的藥沒有效，週而復始。除了領老人年金，每個月由妻子提供子女所奉養的零用錢。在家中，常自己待在房間內看電視，即便子女回家也鮮少與其互動，若孫子講話或遊戲太大聲，更會不悅進而遏止，要求孫子離開回家去。與子女以及孫子並沒有親密的感受，常常覺得沒有人會理他，幾乎不與朋友來往。無宗教信仰。

分析：

1. 自覺身體健康：部分身體因為年紀逐漸變大，出現衰退情形，自認為身體有問題，執行個人的日常生活部分困難。
2. 自覺心理健康：孤獨感不喜歡與人互動。
3. 符合個人期待之社交與經濟狀態：沒有社交生活，並隔離自己不與他互動，經濟無虞。
4. 符合個人期待之靈性生活：無。

參考文獻

- Ardelt, M., & Koenig, C. S. (2007). The importance of religious orientation and purpose in life for dying well: Evidence from three case studies. *Journal of Religion, spirituality & Aging, 19*(4), 61-79.
- Baltes, M. M., & Carstensen, L. L. (1996). The process of successful ageing. *Ageing and Society, 16*, 397-422.
- Baltes, M. M., Wahl, H., & Reichert, M. (1991). Successful aging in long-term care institutions. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics, V11*, 311-337.
- Crowther, M. R., Parker, M. W., Achenbaum, W. A., Larimore, W. L., & Koenig, H. G. (2002). Rowe and Kahn's model of successful aging revisited: Positive spirituality, the forgotten factor. *The Gerontologist, 42*(5), 613-620.
- Knight, T., & Ricciardelli, L. A. (2003). Successful aging: Perceptions of adults aged between 70 and 101 years. *The International Journal of Aging and Human Development, 56*(3), 223-245.
- Phelan, E. A., Anderson, L. A., Lacroix, A. Z., & Larson, E. B. (2004). Older adults' views of "successful aging": How do they compare with researchers' definitions? . *Journal of the American Geriatrics Society, 52*(2), 211-216.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science, 237*(4811), 143-149.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist, 37*(4), 433-440.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998a). The structure of successful aging. In J. W. Rowe & R. L. Kahn (Eds.), *Successful Aging* (pp. 36-52). New York: Random House.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998b). Usual aging. Successful aging. In J. W. Rowe & R. L. Kahn (Eds.), *Successful Aging* (pp. 53-58). New York: Random House.

Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. *Gerontologist, 42*(6), 727-733.

Torres, S. (1999). A culturally-relevant theoretical framework for the study of successful ageing. *Ageing and Society, 19*, 33-51.

Torres, S. (2003). A preliminary empirical test of a culturally-relevant theoretical framework for the study of successful aging. *Journal of Cross-Cultural Gerontology, 18*, 79-100.

von Faber, M., Bootsma-van der Wiel, A., van Exel, E., Gussekloo, J., Lagaay, A. M., & van Dongen, E. (2001). Successful aging in the oldest old: Who can be characterized as successfully aged. *Archives of International Medicine, 161*, 2694