

銀髮族諮商與成功老化—— 心理諮商工作的機會與挑戰

Elderly Counseling and Successful Aging—the Opportunity and Challenge in Counseling

楊繡華¹、林毓蓉²、林曉韓³、吳芝儀⁴

Hsiu-Hua Yang¹, Yu-Jung Lin², Xiao-Han Lin³, Chih-Yi Wu⁴

摘要

近年來台灣老年人口增加迅速使得老化議題備受關注，各界均投入服務銀髮族群，以促進成年長者福利及健康，達成成功老化之目標，在生理、心理、社會人際、靈性及經濟安全感上使銀髮族群能夠維持良好狀態。諮商工作作為預防及促進身心健康的一大利器，老年人口增加與其帶來的議題意味著銀髮族諮商存在的必要性提升，在成功老化趨勢中迎接許多機會，但也由於諮商師與老年人口一同工作的機率增加，更面臨挑戰與倫理議題，本文就影響台灣成功老化之五大面向來探討銀髮族諮商工作內容樣貌，提出挑戰與倫理議題及其因應策略，並討論銀髮族諮商師之專業知能及原則，以增進對於銀髮族諮商工作之了解與認識。

關鍵詞：銀髮族諮商、成功老化、老人諮商、諮商機會與挑戰

壹、前言

世界衛生組織將屆滿65歲之成年人，稱之為「老人」，根據內政部統計處（2018）的統計資料，台灣已於2018年3月底正式邁入高齡社會，即65歲以上老年人口占總人口數14%以上。目前台灣國民平均壽命為80.4歲，已創歷年新高，且平均壽命也高於全球平均水準。經建

會人力規劃處（2013）也指出，台灣將於2060年成為全球老化人口所占比率第二高之國家，屆時將超越日本、韓國及香港。

人口老化為世界趨勢，而亞洲為全球人口老化最高之地區。相較於其他國家的社會政策，台灣目前對於老年人口的社會福利制度仍然不完善，著重於老人津貼的發放或是生理照護，而缺乏心理層面關照。雖然政府於2017年推出長

¹嘉義大學輔導與諮商所碩士生

²嘉義大學輔導與諮商所碩士生

³嘉義大學輔導與諮商所碩士生

⁴嘉義大學輔導與諮商所教授

通訊作者：楊繡華，（621）嘉義縣民雄鄉文隆村85號 嘉義大學輔導與諮商學系，

E-mail：cheryl3yang@gmail.com



照2.0方案，主要著重於提升失能老人及弱勢族群生理照護，也並未針對老年人口心理需求提供專門服務。

在台灣，民眾仍然對老化存有迷思及刻板印象，認為「老化即退化」，大眾普遍也忽視老年人口的心理需求。事實上，在邁入老年期後，個人除了需面對生理功能的衰退，也須重新調適被排除於主流社會的惆悵感、面臨死亡的恐懼、親友離世的失落等議題（高淑芳，2006），適應不良之問題可能會帶來極大社會成本。

為增進老年人口晚年生活品質並協助降低老年人口增加所產生之衝擊，諮商工作為使未失能的成年長者邁向成功老化之重要橋樑，本文特別將老年人口以「銀髮族」作為統稱，以排除可能之刻板印象及偏見，及可能產生之不良影響，並討論銀髮族諮商對於成功老化的影響。

貳、成功老化與影響台灣成功老化之因素

一、成功老化之定義

Rowe 和 Kahn（1997）將老化區分為兩類，一般老化（usual aging）指非病態但具有高患病風險，而成功老化（successful aging）為老年人保有獨立日常生活的能力，在此定義下的成功老化具備三項重要因素：（1）生理方面：降低罹患疾病與因生病而造成失能的危險、（2）心理方面：能有良好的認知能力以處理生活中的議題、（3）社會方面：積極且持續地參與社會活動。除了上述三個面向之外，Crowther、Parker、Achenbaum、Larimore與Koenig（2002）也強調成功老化中，「正向靈性」（positive spirituality）因素的重要性。正

向靈性能夠促成個人在生理、心理及社會面向上的正向提升，而個人則可以透過參與宗教性的活動，來促進心靈上的滿足。其他學者則強調成功老化的心理適應過程，Baltes 與 Baltes（1990）將成功老化定義為「心理適應良好的過程」，並提出主要可透過選擇（selection）、最適化（optimization）及補償（compensation）三個階段來達成。

綜合上述，本文將銀髮族在生理、心理、社會及靈性面四個面向上保有獨立日常生活的能力，降低患病及失能風險，心理適應良好並投入社會活動與靈性成長，作為成功老化的定義與重要因素。

二、台灣成功老化影響因素

台灣本土研究中，徐慧娟與張明正（2004）指出，成功老化者須在：（1）生理上維持正常之生活日常功能（activity of daily living, ADL）及工具性日常功能（instrumental activity of daily living, IADL）、（2）心理上有良好的認知功能及心理健康、（3）具有中高度以上的社會支持、（4）致力於有生產力之行為。另外，根據Hsu（2007），成功老化的因素有七項，分別為「身體健康」（physical health）、「獨立自主」（independent）、「無慢性病的生活」（living without chronic disease）、「與家人同住」（living with family）、「得到情緒照顧」（receiving emotional care）、「經濟安全」（economic security）、「社會環境」（social environment）。李百麟（2009）提出成功老化的五個項目，包含：「身體健康」、「心理健康」、「人際關係」、「休閒活動」、「經濟滿意」。統合上述學者發現，影



響台灣銀髮族成功老化之因素除了生理、心理、社會人際等面向外，特別重視經濟安全與滿意狀況。

參、成功老化目標下之銀髮族諮商工作

成功老化定義下關注的面向包括在生理上減輕罹病風險，在心理上維持認知能力及增進心理適應，在社會上積極參與社會活動並維持人際互動交流，以及尋求並提升靈性上的成長。在台灣，銀髮族也特別重視經濟狀況上有獨立自主的能力，本文以此基本五大面向討論銀髮族諮商的介入與機會。

一、生理方面減低罹病風險

Ponzo (1992) 指出，要促進成功老化，必須從個人邁入老年期之前即開始預防。成功老化的首要條件為「生理的健康」，諮商師可以透過預防及衛教宣導，協助中年族群、銀髮族面對即將老化或是正處於老化的階段，以擁有強健的身體狀態。其要點如下：

(一) 提供廣泛性的衛教知識

諮商師與社區、其他相關療養機構合作，定期舉辦與銀髮族議題有關之衛教推廣活動，例如：健康保健教育宣導、樂齡運動健康講座、老人團體活動等，讓正處於老年期或是準備邁入老年期的民眾們，對「老化」(aging) 能夠有正確且正向的態度及想像，進而達到「預防勝於治療」的效果 (Ponzo, 1992；李玉嬋，2007；林怡光、陳佩雯，2009；許智傑，2007)。

(二) 協助形成、採取促進健康之生活型態

Baltes 與 Baltes (1990) 認為，健康

的生活型態是銀髮族邁向成功老化的策略。因此，要擁有強健的身體，必須有健康的生活型態。諮商師可利用「健康促進生活型態量表」(Walker et al., 1987) 協助銀髮族，以多方面向檢視其生活型態。從量表中的六大層面：自我實現、健康責任、運動休閒、適當營養、發展人際支持分量表、壓力處理，去檢視可改善的部分，並與其討論如何做調整及改變，進而鼓勵做出行動，包括不抽菸、規律運動、充足睡眠、飲食均衡等，使其擁有健康的生活型態 (李玉嬋，2007)。透過採取更為健康的生活方式及行為，促使正值老年期的銀髮族們負起照顧自己的責任，並且維持獨自處理日常生活起居的能力，降低因身體病痛而產生的無力感、憂鬱，或其他因生理狀態衍生的心理議題 (李玉嬋，2007；林怡光、陳佩雯，2009；許玉霜、林家興、許鶯珠，2016)。

二、心理上維持認知能力及增進心理適應

身、心狀態平衡經常是相輔相成的。銀髮族除了面臨身體狀態的改變外，也需面對許多外在環境狀態的變動，例如：退休後的社會責任減低、子女離開家中的空巢期、經濟狀況的改變等 (林怡光、陳佩雯，2009；蘇怡菁，2013)。因此，諮商師不僅需協助銀髮族擁有強健的身體狀態，也需協助其建立良好的心理狀態，以適應自身及周遭事物的轉變。其處遇加以闡述如下：

(一) 協助檢視個人信念以增進心理適應

銀髮族在面臨老化時，可能會產生消極、悲觀的想法；當自覺死亡將近，以及親友的過世，也會產生焦慮感，甚



至是失落的情形（林怡光、陳佩雯，2009；許玉霜等人，2016；蘇怡菁2013）。諮商師應協助銀髮族檢視個人生活信念、情緒狀態，並適時教導生活適應技巧，以提升銀髮族之心理健康。此外，諮商師也須協助銀髮族去檢視個人的健康信念，例如：自身的罹病機率、罹病後之症狀嚴重程度、可採取之治療措施、當事人是否會採取行動等（李玉嬋，2007）。透過認知行為，如讀書治療、家庭作業等技巧，教導當事人去控制自己對於健康生活的認知及監控自身的行為，來幫助當事人改變錯誤的健康信念，引導出促進身體健康的行為。

（二）維持當事人的心理健康行為以維持心智功能

良好的心智功能，是能夠促使銀髮族成功老化的因素之一。諮商師可以協助銀髮族透過保持心態愉悅、建立規律的生活型態、學習覺察情緒狀態、建立良好的人際網絡等方式，來塑造銀髮族對老化的想像，進而維持高度心智功能，避免失能（李玉嬋，2007）。

三、積極參與社會活動並維持人際互動交流

擁有良好的人際互動與社會支持，可以減少銀髮族的孤獨感、維持正向的自我概念，進而促進銀髮族的身、心健康及提高生活滿意度（林怡光、陳佩雯，2009）。規劃社交活動參與策略如下：

（一）協助辦理團體活動

諮商師可協助社區辦理銀髮族團體活動，例如：老人成長團體、團體懷舊治療、休閒教育講座等，以促進銀髮族的人際互動關係；同時，建立支持性網

絡，讓銀髮族能與社區之間有良好的連結，進而更能適應老年生活（許玉霜等人，2016；許智傑，2007）。

（二）鼓勵參與社會活動

根據活動理論（Activity theory），銀髮族若多參與社會活動，將有助於銀髮族的心理健康及生活滿足（李宗派，2007；陳聰興、蕭雅云，2007）。在諮商中，諮商師可以與銀髮族討論有興趣的社會活動、志願服務活動或交際活動等，並鼓勵銀髮族投入其中，進而拓展與他人的連結、增加生活經驗、增進自我價值感。

（三）鼓勵生涯學習

諮商師可以提供銀髮族相關終身教育之課程，並鼓勵銀髮族參與課程活動（許智傑，2007）。透過繼續學習，不僅可以提升銀髮族的認知功能，也可以促進銀髮族的人際互動及社會連結。

四、提升靈性成長

由Erikson的發展階段來看，銀髮族的生命任務應尋求自我統整與發展智慧，並探索思考生命的價值與意義，靈性健康對於銀髮族的心理助益也屬關鍵（洪櫻純，2012）。其介入方式如下：

（一）生命經驗的回顧與統整

目前「懷舊治療」及「人生回顧」為主要銀髮族諮商之介入策略。懷舊治療是一種透過緬懷個人獨特過去經驗，幫助個人重新整理且再次感受過往經歷，主要著重在愉快經驗喚起的治療方法（李歡芳，2003；蒙光俊，2007；陳淑華、張曉雲、謝秀芳，2012）。人生回顧是一種透過回憶個人過去經驗，來檢視、評斷、重組過往的人生的經歷，以達到人生「統整」（integrity）的治療



方法。懷舊治療對許多的銀髮族具有正向的療效，包括：降低憂鬱狀態、提升自尊、改善孤寂感、增加社會適應等（陳淑華等人，2012；馮瓊儀、朱信、張秀如、梁嘉慧、黃維仲、周桂如，2010）。相較於個別性懷舊治療，團體性懷舊治療可幫助銀髮族在個人、社會及認知功能上有良好的發展，更具效率及療效。銀髮族可以在團體中，統整個人的生命經驗與故事、獲得他人的支持與回饋，同時，透過敘說的歷程，延緩個人認知功能的衰退（葉加敏，2009）。人生回顧著重於「個人狀態及人生的統整」。其特點在於具有幫助老人重新整理或重新詮釋人生意義、接納及放下不愉快的回憶、調適失落感、降低憂鬱、增加生活滿意度等療效（吳麗芬，2001；李碧玉、柯任桂、顧雅利，2016）。

（二）自我、他人與超自然的連結與和諧

宗教信仰對於退休老人在生理健康、心理調適與社會生活方面均有影響，宗教具有淨化心靈轉化負面情緒的作用，也在老化的過程中強化意志，並緩和生理病痛與面對死亡的恐懼，而宗教信仰與宗教團體也提供銀髮族一個人際互動的平台與人際支持效應（陳榮春，2010）。由此可知，諮商師可提供銀髮族靈性諮商或與有宗教信仰的銀髮族討論此議題。統合靈性最好的方式是正念與接納取向（修慧蘭、鄭玄藏、余振民、王淳弘譯，2016/1977），諮商師可以在諮商歷程中加入這個部分的治療，協助銀髮族發展靈性，學術界也應該持續投入適合銀髮族發展靈性的諮商方法。

五、經濟安全感需求

經濟上的安全感是台灣銀髮族普遍重視的需求，也是目前台灣政府對於銀髮族福利服務中著重的部分。當銀髮族能夠滿足自我的經濟安全需求時，才能免於因經濟壓力而造成身、心狀態受影響（許玉霜等人，2016）。提升經濟安全需求之方法如下：

（一）進行生涯諮商與規劃

諮商師可以提供銀髮族生涯諮商，幫助銀髮族找到自己退休生活的重心，並且對於退休金運用方面有更詳細的瞭解及規劃（李玉嬋，2007）。若銀髮族有重回職場的意願及需求，諮商師能與就業輔導機構合作（許玉霜等人，2016），使銀髮族學習相關的職業技能，以提升其工作能力、重建自信心，為其職業生涯作好準備，進而透過媒合順利找到合適的工作。

（二）協助資源整合及轉介

當銀髮族有經濟上的困難時，諮商師可透過連結社工專業以及政府資源（許智傑，2007），協助銀髮族於經濟上有相關的諮詢與協助，如申請銀髮族生活補助、特別照護津貼等。諮商師也可轉介銀髮族至其他機構，進行理財規劃諮詢，使其獲得經濟方面的安全感。

肆、銀髮族諮商之挑戰與倫理議題

雖然銀髮族之心理諮商需求及重要性增加，且諮商對於高齡族群者成功老化具有相當大程度之影響，現階段銀髮族諮商仍然面對多面向的挑戰與倫理議題，包括銀髮族自身相關因素、文化與社會環境相關因素及銀髮族諮商的專業相關因素等，進而使得高齡者成功老化



未臻理想。

一、銀髮族諮商之挑戰與因應策略

(一) 銀髮族長輩自身相關

1. 錯誤諮商觀念、標籤化及其他個人因素

銀髮長輩對於諮商與心理治療的知識尚嫌不足，對於心理諮商與治療抱有錯誤標籤與偏見，如求助於精神科醫師或心理諮商師代表自己是有精神病或發瘋等傳統觀念，因而擔心他人異樣眼光，導致對於尋求諮商輔導的猶豫與抗拒（高淑芳，2006）。各種不同的人口統計變項如年齡、經濟狀況、教育程度等，也會影響銀髮長輩的諮商意願，陳聰興（2004）指出，較年輕、經濟狀況良好、教育程度較高的長輩，擁有較高的諮商意願。若非由機構照顧或轉介的銀髮長輩，一般長輩即使有諮商需求，社經地位或其他自身因素很可能會使得長輩諮商意願不高，形成促進長輩心理健康之阻礙。另外，交通之便利性也會影響接受諮商之意願（高淑芳，2006）。

2. 因應策略

諮商師在銀髮族諮商中，除了扮演諮商者的角色外，也具備教育者的功能（許玉霜等人，2016）。諮商師可以透過舉辦社區衛教宣導活動、居家訪視，主動與銀髮長輩接觸，與其建立好印象，並透過資訊的提供讓銀髮族更瞭解心理諮商的意涵及內容，以導正其錯誤偏見及資訊隱私與保密議題之疑慮。林怡光與陳佩雯（2009）也指出，透過外展服務，可提供獨居的銀髮族有更完善的相關諮商資訊及適切的面對面服務。除此之外，諮商師在與銀髮族工作時，應須理解銀髮族與自己之間的世代差

異，以銀髮長輩的歷史脈絡來完整看待個人，才能有效與其建立關係並有益諮商工作（康淑華、邱妙儒譯，2001/1986；顧心田，2009）。

(二) 文化、社會環境相關

1. 社會角色刻板印象及社會政策不完善

社會中可能存在對於銀髮長輩的刻板印象、偏見，如無生產力、生病的、依賴需要被照顧、無彈性等，這些偏見更可能引起歧視老人，歧視的態度會降低其身心功能的表現（高淑芳，2006；蔡麗紅、鄭幸宜、湯士滄、黃月芳，2010）。環境中存在的不友善態度與行為，也可能使得諮商工作更加困難或諮商師與銀髮長輩的諮商關係難以建立。社會對於銀髮心理健康之忽視，可以從銀髮照護服務著重生理醫療照護和社會福利津貼補助的現象中略知一二；而大多人對於長輩心理健康的維護與提升，抱持非必要態度，也可從政策中看見心理健康照護方面的缺乏（何柔萱、鄧心怡，2015）。許智傑（2007）指出，目前台灣老人服務著重生理的安養照顧，心理健康方面之服務是發生問題後才介入處理，諮商的角色處於被動連結狀態，而且使得諮商被視為是解決問題的手段，而非預防與促進整體心理健康的服務（何柔萱、鄧心怡，2015）。

2. 因應策略

許玉霜等人（2016）表示，諮商師最重要的角色為「倡導者」。因此，在社會公領域中，諮商師可以透過媒體或社會運動倡議銀髮族心理健康之重要性，並透過參與相關政策討論或制定來為銀髮族發聲（何柔萱、鄧心怡，2015），使銀髮族更願意接受心理諮商或諮詢服務，進而除去社會中的刻板印象或偏見，達成社會正義的目標。高淑芳（2006）也指出，可利用電視媒體將



銀髮族的刻板印象扭轉成正向形象，進而促進諮商關係的建立。此外，銀髮族的困擾可能不是來自於自己，而是所處的社會文化脈絡所造成的壓力及困難；因此，諮商師也應瞭解銀髮族所面臨的社會情境，才能有助於諮商工作的進行（康淑華、邱妙儒，2001；顧心田，2009）。

（三）銀髮族諮商專業相關

1. 專業人員匱乏及專業發展尚未成熟

高淑芳（2006）指出，目前只有少數精神科醫師與心理諮商師專門從事銀髮長輩之諮商工作，甚至在正規專業養成教育中缺乏相關訓練。諮商師在與銀髮長輩工作時，通常是面對複雜且無數的情境與問題（Altekruse & Ray, 1998），而諮商師有責任去探索與研究長輩的需求及經驗到的議題；因此，若專業相關人員並沒有充足關於銀髮長輩的知識或對其關注之議題有所瞭解或訓練，將無法有效協助銀髮族處理自身的困擾。高齡化社會的來臨讓銀髮長輩族群開始受到諮商領域界的關注，然而針對銀髮長輩的諮商與心理治療，尚未發展完整（陳聰興、蕭雅云，2007），銀髮族群有其特殊發展議題與需求，目前之治療與處遇如同上述整理，大多以懷舊療法、人生回顧、園藝治療等方式為主，在理論、方法或治療策略上尚需更多實務工作及研究之實徵基礎才能發展得更仔細與完整。

2. 因應策略

對於銀髮族諮商專業人力的缺乏，以及現今諮商人員多元文化諮商能力的疑慮，諮商師或尚未進入此領域之在學學生應多參加在職或職前訓練，以順利融入諮商場域以及提升諮商效能。而在職或職前訓練課程包括銀髮族相關議題，如老人生理學、高齡疾病、老人心

理學、老人精神學等（APA, 2014；張茲涵，2016；顧心田，2009）。另外，諮商師或諮商領域在學學生也應持續培養或增進自身多元文化諮商能力，參與自我探索課程增進覺察，並學習、持續進修相關知識，在實務工作中運用相關多元文化之技巧（APA, 2014）。

二、銀髮族諮商之倫理議題

（一）隱私權及保密權

由於長輩對於諮商之刻板印象，可能造成害怕他人投以異樣眼光，在諮商的空間安排應注意當事人隱私權的維護。洪珮惠與施玉麗（2010）就指出，護理之家空間設計以生命安全為優先考量，忽略長輩在身體或心理上的隱私權，造成諮商保密原則的漏洞。另外，目前銀髮族諮商常用的方法與策略，大多都是回顧或回憶過去生命經驗進行統整，或處理死亡或失落議題等，諮商師應與長輩或機構人員充分溝通保密相關原則和例外原則，以建立彼此互信關係，使成效極大化。

（二）受益權及免受傷害權

高淑芳（2006）指出，目前只有少數精神科醫師與心理諮商師專門從事銀髮長輩之諮商工作，甚至在正規專業養成教育中缺乏相關訓練。顯示專業相關人員並沒有充足關於銀髮長輩的知識或對其關注之議題有所瞭解或訓練，從諮商倫理的角度來看，極可能會傷害當事人的免受傷害權。諮商師在面對銀髮長輩時，通常更可能面對複雜且無數的情境與問題（Altekruse & Ray, 1998），諮商師有責任去探索與研究長輩的需求及經驗到的議題。

許多研究都指出銀髮長輩對於年紀較輕或年長的諮商輔導人員反應不同



(高淑芳, 2006), 可能由於長輩認為年紀較長的諮商師較可能提供可靠訊息或建議, 在此狀況下也較能建立信任關係。這個現象反映出銀髮族諮商背後的一大挑戰與倫理議題, 即為諮商師多元文化諮商能力與素養是否足夠, 在面對不同文化背景的銀髮長輩時, 諮商師能夠覺察自身價值觀, 觀察並瞭解其特殊文化脈絡下所產生之議題, 並以適當的治療策略協助當事人, 才能真正增進當事人的受益權以及免受傷害權。

(三) 知情同意權與自主權

成功老化下之銀髮族諮商工作, 包括了促進成功老化之預防性健康促進諮商工作以及協助因應老年罹病或失能的成功老化諮商工作(李玉嬋, 2007), 洪珮惠與施玉麗(2010)即說明了在醫療照護機構——護理之家進行老人諮商之倫理議題, 尤其是機構照護下的老人諮商自主權。失能之銀髮長輩為護理之家主要族群, 也是諮商服務主要對象, 但在參與評估及進行知情同意的過程, 常會涉入其家屬和機構專業人員, 由於界定或認知錯誤, 家屬或機構人員常認為長輩無足夠能力對狀況之了解, 導致無法有效決定, 因此有意或無意中, 長輩之自主權常常被剝奪(卓春英、李翊駿, 1999)。銀髮族諮商需要密切與當事人之法定扶養人及機構專業人員溝通, 共同兼顧長輩的自主權, 落實諮商的知情同意權, 追求銀髮長輩的最佳權益。

伍、結論

台灣已邁入高齡化社會多年, 近年來少子化趨勢漸劇更加速老化腳步, 為使社會健全發展, 銀髮族群相關議題的關注與解決成為當務之急, 成功老化已

不僅成為銀髮族群的關切議題, 而是整個社會應予協助的, 除了醫療、福利與經濟層面的服務, 心理健康層面也亟需政府、社會以及專業助人工作者之關照。

心理諮商作為預防及促進心理健康與心理治療的重要介入工作, 在成功老化的浪潮與各界投入之工作中有重要角色與功能, 除了促進功能健全之銀髮族之心理健康、協助失能銀髮族因應老化之心理層面工作外, 諮商工作或諮商師也應擔負社會正義倡導的重擔, 協助賦能銀髮族, 使其適應社會並積極參與社會活動。雖然諮商工作在成功老化的目標下扮演關鍵角色並帶來許多機會, 現階段由於銀髮長輩對於諮商工作之觀念尚未健全, 加上社會刻板角色印象與偏見影響, 使得銀髮族諮商目前多屬於被動連結角色, 也就是偏重失能長輩老化問題解決及處遇, 對於預防及促進銀髮族心理健康方面尚須加強。

另一方面, 諮商專業與諮商工作者因應老化浪潮需投入更多時間與精力, 瞭解銀髮族相關的生理、心理發展、臨床議題與衡鑑, 培養多元文化諮商技術與面對銀髮族群的態度與能力, 累積更多實務經驗與研究成果, 建立或發展真正適合銀髮族群的諮商方法或理論, 更應該以更積極主動的態度進入目前銀髮族照護中心或各地樂齡健康中心, 提供服務或課程, 才能有效達到以心理諮商促進成功老化之終極目標。

參考文獻

內政部統計處(2018)。【行政公告】**107年第15週內政統計通報**(我國老年人口比率以嘉義縣**18.6%**最高, 連江縣、桃園市均少於**11.0%**較低)。取自: <https://www.moi.gov.tw/stat/>



- news_detail.aspx?sn=13742
內政部統計處（2018）。107年第38週內政統計通報（106年國人平均壽命達80.4歲，男性77.3歲，女性83.7歲，均創新高）。取自：https://www.moi.gov.tw/chi/chi_site/stat/news_detail.aspx?sn=14818
- 何柔萱、鄧心怡（2015）。高齡化社會來臨——老人諮商的倡導。諮商與輔導，354，35-38。
- 吳麗芬（2001）。懷舊治療與人生回顧。護理雜誌，48（1），83-88。
- 李玉嬋（2007）。從「成功老化」談預防疾病與促進健康生活型態的醫療諮商工作。諮商與輔導，260，43-50。
- 李百麟（2009）。高齡者之生活滿意度與成功老化個因素關係之探討。危機管理學刊，6（2），25-38。
- 李宗派（2007）。老化概念（II）行為科學之老化理論與老化理論研究趨勢。臺灣老人保健學刊，3（2），30-32。
- 李碧玉、柯任桂、顧雅利（2016）。探索老年婦女人生回顧和懷舊活動的個案研究。安寧療護雜誌，21（3），273-288。
- 李歡芳（2003）。老人自尊與懷舊療法。護理雜誌，50（4），98-102。
- 卓春英、李翊駿（1999）。老人福利社工員的實務難題。社區發展季刊，86，156-167。
- 林怡光、陳佩雯（2009）。社區諮商模式在老人服務上的應用。輔導季刊，45（2），49-60。
- 洪珮惠、施玉麗（2010）。老人諮商倫理議題——以護理之家為例。諮商與輔導，295，60-63。
- 洪櫻純（2012）。老人靈性健康的阻力與助力分析：成功老化觀點。生命教育研究，4（1），83-108。
- 修慧蘭、鄭玄藏、余振民、王淳弘（譯）（2016）。諮商與心理治療-理論與實務（原作者：Gerald Corey）。台北市：新加坡商聖智學習。（原著出版年：1977）
- 徐慧娟、張明正（2004）。臺灣老人成功老化與活躍老化現況：多層次分析。臺灣社會福利學刊，3（2），1-36。
- 高淑芳（2006）。高齡者的諮商與輔導。社會科學學報，14，31-47。
- 康淑華、邱妙儒（譯）（2001）。老人心理治療（原作者：Knight, B. G.）。台北市：心理。（原著出版年：1986）
- 張茲涵（2016）。高齡諮商心理師專業職能分析。（未出版之碩士論文）。國立臺北護理健康大學，臺北。
- 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。
- 許智傑（2007）。社區中的老人諮商——社區諮商模式。諮商與輔導，258，6-10。
- 陳淑華、張曉雲、謝秀芳（2012）。懷舊療法之介紹。馬偕護理雜誌，6（1），7-16。
- 陳榮春（2010）。宗教信仰對華族退休老人生活適應影響之研究。（未出版之碩士論文）。國立暨南國際大學，南投。
- 陳聰興（2004）。老人諮商需求與諮商意願之研究。（未出版之碩士論文）。國立高雄師範大學，高雄。
- 陳聰興、蕭雅云（2007）。老人諮商的議題。諮商與輔導月刊，258，2-5。
- 馮瓊儀、朱信、張秀如、梁嘉慧、黃維仲、周桂如（2010）。懷舊治療於



- 改善老年人憂鬱、身心健康及孤寂感之成效探討—文獻回顧。精神衛生護理雜誌，**5**（1），13-20。
- 經建會人力規劃處（2013）。人口老化專輯—全球人口老化之現況與趨勢。取自：<https://ws.ndc.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9hZG1pbmlzdHJhdG9yLzEwL3JlbGZpbGUvNTU2Ni83MjgyLzBIZDZiMDE1LThmM2UtNGVkMC04YjM2LWEwMTgxZDNhMjBlYy5wZGY%3d&n=5YWo55CD5Lq65Y%2bj6ICB5YyW5LmL54%2b%2b5rOB6liH6Lao5YuiXzIwMTMxMC5wZGY%3d&icon=.pdf>
- 葉加敏（2009）。懷舊團體對老人成功老化及心理健康提升之探討。諮商與輔導，**281**，15-18。
- 蒙光俊（2007）。懷舊療法在老人諮商的應用。諮商與輔導，**258**，11-13。
- 蔡麗紅、鄭幸宜、湯士滄、黃月芳（2010）。老人歧視。長庚護理，**21**（2），165-171。
- 蘇怡菁（2013）。老年人的需求議題探討。家庭教育雙月刊，**42**，71-76。
- 顧心田（2009）。老人人格與老人諮商。諮商與輔導，**281**，28-32。
- Altekruse, M. K. & Ray, D. (1998). Counseling older adults: A special issue. *Educational Gerontology*, *24*(4), 303.
- American Psychological Association (2014). *Guidelines for Psychological Practice with Older Adults*. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/guidelines/older-adults.aspx>
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). *Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation*. New York: Cambridge University Press.
- 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.
- Hsu, H. (2007). Exploring elderly people's perspectives on successful ageing in Taiwan. *Ageing and Society*, *27*(1), 87-102.
- Ponzo, Z. (1992). Promoting successful aging: problems, opportunities, and counseling guidelines. *Journal of Counseling & Development*, *71*, 210-213.
- Rowe, J.W., & Kahn, R.L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, *37*(4), 433-440.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R. & Pender, N. J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, *36*(2), 76-81.