

# 老人受虐與暴力問題—— 法律政策面與實務面之探討

## Elder Abuse and Violence: Aspects of Policy and Practice

于 漱 S. Yu • 余幸宜 H. Y. Yu • 李 蘭 L. L. Yen

于 漱女士：國防醫學院公共衛生碩士、護理碩士，現任國立陽明大學護理學系副教授。

余幸宜女士：國立台灣大學護理學系畢，現為國立陽明大學社區護理研究所研究生。

李 蘭女士：國立台灣師範大學衛生教育學系畢，國立台灣大學公共衛生學碩士，美國約翰霍普金斯大學行為科學與衛生教育博士，現任國立台灣大學衛生政策與管理研究所教授兼所長。

### 摘 要

老人虐待已被視為家庭暴力中的第三類虐待，且此問題發生率逐年攀升。但在我國社會，往往因為法律界定困難、老人或家屬不願承認及其他種種社會文化因素，造成了此問題嚴重性的低估與被忽略。本文由法律政策面與實務面探討老人受虐與暴力問題，希望能釐起政策制訂者、專業工作者及社會大眾對此問題之正視。此外，亦期能認識老人受虐的定義、高危險群、政策法律的內涵與不足之處、實務上的處置與困難外；更重要的希望護理人員能夠運用知識與技巧協助老年人，使其免於受到不應有的虐待與暴力，進而保障其基本的人權並獲得尊重，而擁有一安全、有品質與快樂的老年生活。

關鍵詞：老人虐待 (elder abuse)、老人保護 (elder protection)、法律政策 (law and policy)、實務 (practice)。

### 前 言

1999年是國際老人年，世界各國都在努力推動各項關懷老人、維護老人基本權益的活動和措施，可見老人福利已逐漸被重視，但社會上的焦點多關注在老人年金、安養照護問題，對於老人受虐問題卻較少討論，但此問題確實因社會的解構而相形越來越嚴重。受虐問題最早被形成一關注焦點的是1960年代的兒童受虐問題，1970年代，婦女虐待問題亦受到討論，但直到1980年代，老人受虐問題才變成大家注目的焦點。又兒童由於較易受同

情，且受虐時較易被醫師、護士、社工發現，所以目前討論及法律相關條文制訂均較完善，但對老人而言，由於其本身為具有防護能力之成人，在面對虐待時又常持有家醜不可外揚的心態，而可能使得老人受虐問題被認為是一無能、丟臉的事，而掩蓋了此問題之重要性與嚴重性。此外，在一向重視尊老敬賢的我國社會中，施虐者（即虐待老人的人）會受到輿論的嚴加批評與譴責，而可能使得其更刻意壓抑與否認此問題的真實性。上述現象使得老人

受虐與暴力問題變成一個似乎是不可公開談論的議題，以致社會大眾在無法理解或諒解的情況下，對於老人虐待事件只能無聲嘆息並無可奈何。

究竟有多少老年人面臨受虐與暴力問題呢？在此之前應先瞭解何謂“老人受虐”？目前關於老人虐待的定義其實並不一致，Thorson（1995）認為老人虐待是指對老人個體之福祉、安全有所妨礙、怠慢之措施及行為。美國老人法 102 條款中對老人虐待的定義為：老人虐待就是指故意加害於老人，使其受傷，非生理性的禁錮、生理恐嚇或者殘酷的處罰，以致造成身體遭受傷害、痛苦、精神煩惱、或者被照顧者剝削掉應提供的生活用品與必須之服務，這些生活用品與服務對於預防身體損傷、精神煩悶、與精神錯亂是必須的（李，1999）。Kosberg 認為老人虐待的定義應包含：被動疏忽：老人被遺忘、孤立、孤獨留家中等。主動疏忽：故意不提供生活所需。言語、情緒或精神上的虐待：被恐嚇、羞辱、威脅等。身體虐待：被毆、侵犯、限制行動自由。財物侵佔。人權侵犯：罔顧老人意願，強迫行事（Kosberg, 1990）。國內學者李（1994）則將老人虐待定義為下列六種：生理虐待：源自於對他人疏忽的行為導致，如醫療健康照護不當、身體損害、身體攻擊等。心理虐待：由於對老人的疏忽行為造成心理痛苦（如侮辱、嘲諷、恐嚇、威脅）。社會虐待：涉及正常接觸之剝奪、非自願的從有價值的活動中撤離、不當監督。法律虐待：包括物質的剝奪（如濫用老人的錢財、保險）、人身的剝奪（如否定有能力老人的權力，強迫老人從事不適當的活動）、偷竊、盜取老人的錢財、財物或以脅迫或奪取之。蔡（1997）將老人虐待分為身體性虐待（違反個人意願使用暴力使老人身體損傷，及對老人採取懲罰辦法等）、精神性虐待（分為情緒性及心理性虐待）、物質性虐待（對老人生存物質之質與量不定時的提供或不提供等行為，而造成老人身心受創、營養不良）、財務性虐待（不提供日常生活必須之財務協助，或對老人之財產的非法盜取、侵佔等）、醫療性虐待（漠視或故意拒絕提供醫療服務，不供給藥物或不協助按時服藥等行為）與疏忽（刻意或非刻意對老人置之不顧，拒絕負起老人基本生活照顧或扶養之

責任與義務）。綜合以上可知，老人虐待的內涵極廣，絕對不是只有身體（生理）的虐待而已，尚涵蓋精神（心理與情緒）、社會、財務法律、日常生活上、物質、人權等層面之虐待，以及如疏忽等之被動式虐待。而這些其實在我們日常生活週遭時有所聞，是故我們不可掉以輕心及抹煞此問題重要性。因此本文後半段即是由法律政策及實務面的觀點進一步探討老人受虐與暴力問題。

關於老人受虐的比率有多少？美國學者 Pillemer 及 Finkelhor（1988）在針對波士頓老人進行調查時發現 3.2% 的老人遭受一種以上的虐待。Homer 及 Gilleard（1990）發現北美約有 5% 的老人遭受虐待及疏忽。Anetzberger（2001）研究顯示美國每年約有 4—10% 的老人遭受虐待。不同調查所用老人受虐定義可能不同，但可知全美受虐老人比率約在 3—6% 間，且老人虐待之比率是逐年攀升的。另加拿大則有 4.5% 的 65 歲以上老人遭受一種以上的虐待（引自李，2000）。亞洲方面，Yan（2001）的研究顯示有 3.2% 的香港老人受到虐待。我國相關老人虐待研究較缺乏，僅蔡啓源於 1998 年曾對國內公、私立安養機構進行過調查，發現機構老人虐待的發生率會因老人依賴程度而不同，但大約在一成到兩成之間（蔡，1999）。至於社區老人受虐之比率則並未有相關研究報告，但民進黨在 2002 年的施政報告調查中曾提及有超過一成的老人表示自己或認識的老人曾被虐待，超過一成半的老人擔心被虐待（羅、阮、羅，2001，8 月 19 日）。由此可知老人受虐問題在我國已確實是一重要問題，但我們仍得深思可能有更多的受虐老人未得到應有的協助與處置。

### 老人受虐與暴力問題的影響、 高危險群與目標

據研究指出，當老人受虐時可能會出現如憂鬱、焦慮、害怕、認命、疑惑、失眠與失望等情緒反應（蔡，1996）；此外，受虐老人尚可能會自社會活動、人際溝通中隔離，或離家出走、自殺。因此，老人受虐不但會影響個人身心社會健康與生活品質，尚會造成家庭、社會壓力的問題。通常受虐

老人特質有依賴性高、年紀大、生理老弱（如中風、癡呆、癱瘓等）、心理上有疾病、有認知或意識障礙、低自我概念或自尊、有自我虐待傾向、生活無法自理、人際關係差、無經濟支援、教育程度低、生活知識貧乏、孤立、老老人（85歲以上）、老年喪偶女性、缺乏社會支持等。換言之，這些老人可能較屬於健康、教育、經濟上的弱勢；而使得一旦發生受虐或暴力問題時，較不知如何處理或較不知道可自何處得到支援與協助。每個人均有生存、自由、平等的權利，在老人受虐案件中，往往老人們基本的權力被忽視了，在日益重視人權的今日，豈可等閒視之。而聯合國所公佈之「2002年國際人口老化行動策略」中亦明確提出老人受虐為一重要且需加以正視的議題，並提出兩大目標，呼籲各國應致力於“排除任何型式的老人受虐”以及“創造支持性服務，以避免老人受虐的發生”。達成前者目標之行動包括透過媒體與其他管道，提升專業人員對此問題的敏感性、提供社會大眾教育以增加其對此問題與特性的警覺性、廢止任何有害於喪偶老年女性安適的情形、立法及加強法律行動以遏止老人受虐的情形、避免傳統有害的措施加諸於老人受虐、以及鼓勵政府與民間合作以減少老人受虐。達成後者目標之行動則有建構虐待受害者的服務及復健安置、鼓勵健康與社會專業人員舉報可疑的受虐老人、提供照顧專業者接受老人受虐問題的訓練，以增強處理能力、以及建立與提供訊息教育老人保護自己（United Nations, 2001, August 31）。

### 由法律政策面 談老人受虐與暴力問題

對於老人虐待，最好的因應對策之一就是老人保護，所以多數法律及政策的制訂均將老人暴力納入老人保護中規範，以下將針對我國及國外相關老人受虐保護法令或政策加以分析。

#### 我國之相關法律與政策

目前我國對於老人虐待的相關法令並不明確，多附於特殊保護條文之下，其相關條文分散於民法、刑法、老人福利法、家庭暴力防治法及性侵害

防治法。而本文主要介紹老人福利法之內容（中華民國老人福利推動聯盟，2002）。

#### 老人福利法

老人福利法為執行老人保護工作的基本法源，根據其中第四章保護措施（第二十五至第二十七條）與第五章罰責（第三十至三十二條）的規定，老人直系血親卑親屬對其有疏於照料、虐待、遺棄等情事致其有生命、身體、健康或自由之危難，直轄市、縣（市）政府及老人福利機構得依職權並徵得老人同意或依老人之申請，予以適當短期保護與安置。老人如欲對其直系血親卑親屬提出告訴時，主管機關應協助之。此外，為發揮老人保護功能，應以直轄市及縣（市）為單位，建立老人保護體系。而老人保護工作的服務對象為設籍各縣（市）年滿六十五歲以上之老人，具有下列情形之一，致其有生命、身體、健康或自由之危難者：未得到基本生活照顧或扶養者。遭受身體或精神虐待、惡意遺棄、自由限制或妨害者。獨處於易發生危險或傷害之環境且無生活自理能力者。因殘障、患病、遭受意外傷害或緊急事故需要立即救護者。其他經主管機關認定須接受保護服務者。

在罰責方面，其中第三十條規定老人之扶養人或其他實際照顧老人之人違反前述情節嚴重者，主管機關應對其施以四小時以上之家庭教育與輔導。但此項家庭教育與輔導，如有正當理由，尚可向主管機關申請核准後延期參加；而若不接受此項教育與輔導或時數不足者，亦僅處新臺幣一千二百元以上六千元以下的罰鍰。由此可知雖然目前我國法律上已訂有相關法律條文，但罰責太輕，在實施、處罰與防範的效果上仍力有未逮。此外，亦缺乏正面、積極與鼓勵的相關法令。

若與美國之相關法律與政策比較則發現美國有關老人虐待相關法令除有老人虐待聯邦法（Federal law on elder abuse）外、尚有成人保護服務法（Adult protective service law）、機構虐待法（institutional abuse law）（主要規範機構內，老人權益及其負責人或施虐者相關責任）、刑法（但有越來越多的州立刑法對其老人虐待做出明確的刑罰，立法部門甚至想將老人虐待單獨訂定刑責，目前對於老人虐待



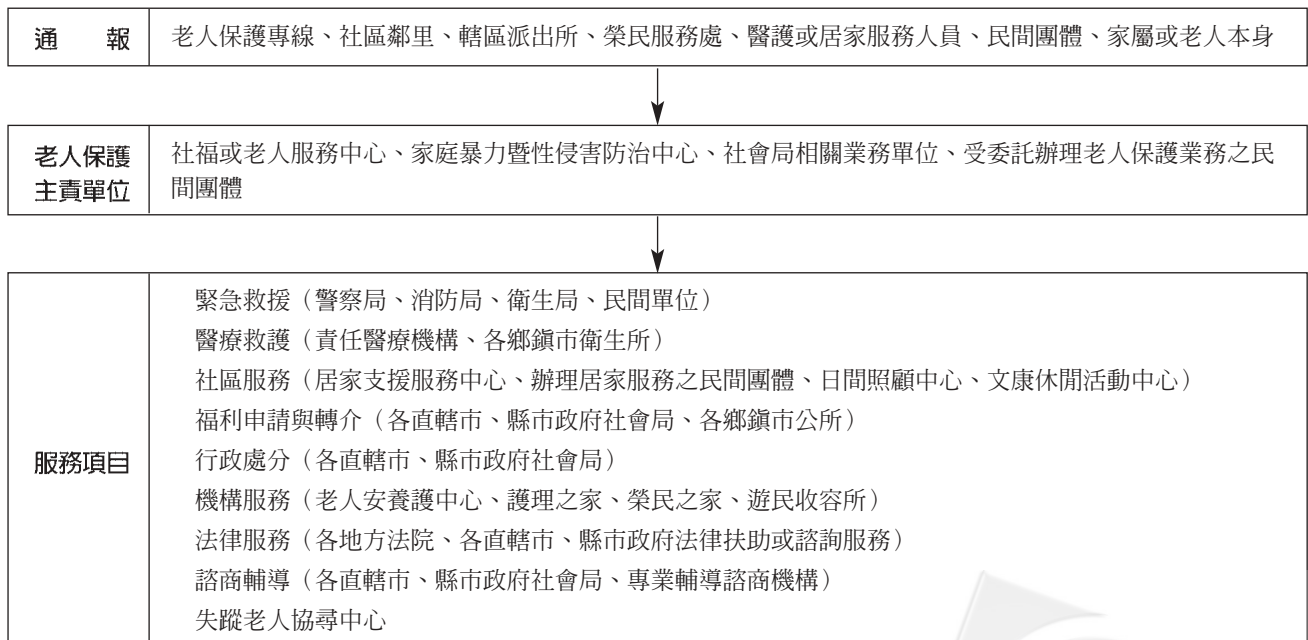
可用強暴、侵犯、偷竊、欺騙…等對施虐者提出公訴)、長期照護人權計畫 (long term care ombudsmas program) (此為美國所有州及哥倫比亞特區依美國聯邦法老人法令制訂, 主要目的在招募志願者, 至護理之家訪談受虐者, 援助老人權力)、護理之家革新方案 (Nursing home reform act) (有鑑於護理之家老人虐待日益嚴重, 為了保障住民權利, 使住民免於受虐待, 聯邦政府於1987年成立此法令)、家庭暴力防制法、家庭暴力法等 (American Bar Association, 2002)。即使如此, 美國法令仍有不足之處, 如在成人保護法部分, 其對象訂定為失能、虛弱的老人, 而不包含一般老人, 所以當老人虐待產生時, 不見得可用成人保護法規範; 此外因為醫療上亦有困難去認定何者為疾病, 何者為人為造成之傷害, 所以對於機構負責人、護士、護佐仍難規範 (Intakliata, 2002, Oberloh, 2000)。

### 由實務面談老人受虐與暴力問題

對於老人虐待, 最好的處理方式是進行老人保護服務, 美國聯邦政府之老人行政局 (Administration on aging) 對老人保護服務的認定為: 由社會、

法律、保健等專業人員針對生、心理失能, 受虐待、被忽視, 有極度社會、經濟、安全需求, 無力且也無法取得幫助之老人所提供的系統性服務; 包括醫療介入、法律與財物服務、精神復健、社區服務 (含緊急庇護) 四方面, 另加強機構照護、生活環境改善等亦屬之 (Abraham, 1990/1996)。至於我國則較少有直接相關於老人受虐之保護策略與行動; 其中最早為內政部社會司於民國84年在高雄等十縣市推行老人保護工作, 提供心理輔導、法律諮詢及保護安置服務。而臺北市社會局於民國85年跟進, 設立老人保護專線電話, 並於民國88年成立臺北市家庭暴力暨性侵害防治中心, 目的在整合市內所有老人保護服務, 並成立24小時保護專線。再者即是內政部民國92年的施政方針中雖提及要強化性侵害及家庭暴力防治保護網絡整合功能, 推動加害人處遇制度及建立本土化治療輔導模式, 續辦理性侵害及家庭暴力防治教育宣導, 但仍缺少直接相關老人受虐之具體策略, 由此可見目前在公共政策上, 老人受虐問題仍不被重視。

有關老人受虐之老人保護之服務網絡內容可參見圖一。一般而言老人受虐案件在通報後, 由受理機關進行接案, 將老人送至醫院進行鑑定, 並轉介



(資料來源: 取自中華民國老人福利推動聯盟網站, 並已獲同意轉載。)

圖一 老人保護服務網絡

給社工單位，社工單位會依內政部或縣市社會局明訂之老人保護服務流程進行評估及處遇，以臺北市家暴中心為例，當發現老人虐待，其個案處理流程如下（中華民國老人福利推動聯盟，2002）：

發現個案，通報臺北市家暴中心24小時專線。

社工人員進行案件評估。

依評估採取處遇方式。在老人保護個案的處理上，通常採取下列三種處遇方案：家庭維護方案：當評估老人受虐情形在家比較輕微，且老人留置家中意願強或無生命安全危險時，即可將老人留置家中，再持續追蹤輔導。家庭重整方案：當家庭系統在短時間內無法改善，老人續留在家中會持續受虐，且老人害怕再遭受傷害時，社工人員評估老人必須離開家一段時間，家庭系統才會有所改變時，會選擇此方案。永久安置方案：當評估老人回家的可能性非常低時，且老人的功能亦退化，需長期機構安置，社工人員可徵得老人或其監護人同意，並與家屬協商安排長期照護機構安置，惟老人狀況有所改善或意願改變時，可隨時修正處遇方式。

當可確認個案（受虐老人）的危險性已經解除，老人的安全可獲得保障時則可結案。

至於護理人員方面，除可參與圖一中服務項目之中醫療服務與機構服務外，由於經常扮演第一線的專業人員角色，責任更顯得重要。護理人員常是問題的發現者，因此在整個過程中，護理人員的評估、通報與通報後的處置均非常重要。早期與第一線的評估對日後的追蹤及照護是有立竿見影之效的。此外，社區護理人員本身除具醫療專業性，對社區狀況、環境瞭解透徹，加上其豐沛資源，更是一個處理老人虐待問題的合適人選。尤其在社區中面對不願意張揚的老人而言，社區護理人員更是最直接的窗口。因此，保持高度的警覺並主動評估老人虐待指標，對於發現或幫助老人受虐更是事半功倍。社區資源的運用與轉介亦為護理人員所應具備的功能，發現老人虐待個案時，早期、適時的通報與轉介（轉介至社工單位）更是不可忽略。

至於機構虐待則是另一個日漸被重視的問題。在長期照護機構中，老人的權益常被忽視，再加上

居住於機構的老人多為依賴性高，生理、心理需求量大，容易造成看護者的壓力；若再加上機構運作組織不良，經營理念偏差，則易有虐待情形發生。目前機構虐待保護工作服務存在很多問題，如老人虐待認定上的困難，且很多機構老人均不願承認被虐待（因為老人害怕在受虐事件暴光後會受到照顧者的威脅與報復）。故此，作者呼籲政府除應早日制訂相關法律政策外，尚應建立監督的機制，如應設有志工定期訪視機構老人，保障其權益，且在入駐機構前，所有護理之家或長期照護機構均應明訂與宣導住民的權利；切勿再使機構老人虐待事件隱藏於桌面底下。此外，對機構來說，要減少老人虐待的發生，唯有提升整體性的照護品質、照護人員的照護能力、照護方式的適當性及品質的監控，這些機構均負有責任，如此方能達到雙贏的境界。

### 處理老人受虐遭遇的困難與因應

目前在處理老人受虐或暴力問題上，常發生一些困難，分別討論如下：

#### 一、老人受虐與遭受暴力認定上的困難

目前國內相關研究缺少，且對老人虐待的定義及指標亦無統一標準；在認定上仍有困難。目前仍以生理虐待作為判定標準，其他如心理虐待、財務虐待、疏忽等之認定則常被忽視或有困難。虐待的認定尚會受到主觀判斷的影響；老人、家屬或照顧者、專業人員等對於此問題的態度會影響其判斷。如由社會事件報導中可知老人財務被剝削並非罕見現象，但由於缺乏一致性的指標與共識，常常造成此類受虐型態被忽視或漠視。另老人虐待是否應涵蓋自我虐待與自我忽視亦值得討論，否則此問題亦會被低估與忽略。此外社會對老人受虐的定義會影響相關政策及法令的保護措施，因此呼籲國內學者應正視此問題，儘早開始著手此相關議題的研究與探討，以期得到共識，並促使政府應制訂更有保障與效力的法律政策，共同為老人受虐問題而努力。對老人受虐定義、問題需要、狀況、方法及流程均應建立指標性的判斷標準與工具，如此對於未落實的老人保護工作將有立竿見影之效（蔡，1999）。

## 二、發現問題的障礙

老人受虐是一複雜的社會與健康的問題，不易觀察。專業人員本身的因素會影響此問題的發現，如新人、未受相關或足夠的訓練、有先入為主的成見、不熟悉此問題、受虐的特徵／症狀與其他問題疾病症狀混淆（如身體虐待）、無機會觀察到（如被社會隔離的受虐老人）、或老人本身不願意談或否認。當遇到老人不願意接受處置或認為此為其家事時，專業人員亦常會陷入是否應以公權力介入處理或尊重老人意見的倫理議題困境中；而此均影響了問題的早期發現（Anetzberger, 2001）。另由於老人虐待常發生在家中或照護機構中，因環境隱密性高而增加了發現的困難（莊、姜，2000）。加上施虐者多為親密的家人或親友，老人多抱著家醜不可外揚及保護施虐者的心態，以致事件被隱藏、模糊化，甚至低報。在此作者仍需提醒，預防與降低老人受虐的發生是整個社會的責任。

## 三、舉報的障礙

對專業責任的認知偏差，如不認為有此責任、懷疑對自己介入的權威性、受害者或加害者的態度（如在老人受虐事件，個案與施虐者之不合作甚至敵對的態度，可能造成處理人員的心理壓力及無力感），均可能是服務提供者不願意舉報的原因。而此其實反應著介入系統出了問題（包括法律認定、舉報過程、服務的提供）。另在老人服務保護流程中的接案項目上，需記錄通報者的基本資料，此項亦可能影響受虐案件通報的意願（賴，1999）。因此，通報者應有權力享受身份保密、及法律保障的權益，否則在需報告通報者的基本資料下，有誰願意為之？

## 四、相關機構之聯繫與整合有待加強

過去並無一專責機構專門管理老人受虐個案之基本資料、受虐原因，以致個案資料並不完整，造成舉發、管理追蹤上的困難。目前公立、私立處理老人虐待機構間並無良好整合，使得受虐老人資料無法統一建檔或者造成一案多報或流失個案的情形，此可由內政部社會網站之公佈資料得窺知一

二，因據其統計截至民國 89 年 12 月時老人虐待之人數僅 91 名，老人疏忽的人數為 138 人，遭遺棄的人數為 57 名（內政部，2001，5 月）。老人保護工作是需要相關公私立機構組織、受虐老人、家屬、工作人員的整合，建立合作的機制及溝通模式，如此方不至於造成資源的浪費或相關事件認定上的一致而產生灰色地帶。

## 五、法律政策與社會福利服務不足及照護者壓力未得到支持

在接觸老人受虐的經驗中常發現受虐老人常是經濟狀況較差、罹患數種慢性病、無工作能力、較年老、需他人協助或照顧者。有時施虐者為了要照顧老人而辭去工作，以致收入減少或不穩定，使得家屬心理產生莫大的壓力，如此較易有虐待的情形發生。因此，我們或應深思是否需加強相關福利措施、使資源能更健全，提供此類弱勢家屬一個喘息的空間、時間，則相關虐待事件或可減少。再者，政府應再加強宣導老人福利法等相關法令政策，並落實於執行面。在必要時，藉由公權力的介入加強受虐者的輔導與安置；需要時則可考慮是否應提高罰責。此外，對於現有老人保護措施則應仔細評值服務的效果。

## 六、專業人力的不足

目前專責老人的保護工作多限於社工人員；但專責負責老人虐待的社工人員仍過少，以台北市社福及家暴中心為例，民國 89 年，平均每一位社工人員平均需負責近一萬位老人保護工作，可說是負擔沈重（莊、姜，2000）；因此如何整合及運用現有人力與機構資源，解決專業人員不足的窘境亦是當前決策者一大挑戰。至於護理人員（如社區護理人員）則應思考與定位自己的責任；將自己視為處理老人受虐事件的一個資源，尤其是應發揮“發現者”的角色功能。目前此觀念仍未得到普遍的重視，亦未提供適當人力或在職訓練予護理人員，加上護理人員工作負荷本來就重，此均可能影響其負起責任的動機與能力。故呼籲行政、教育、實務等層面應負起責任，加強護理人員此方面的知能訓練。



## 七、社會對於老人缺少正面的印象與老人處於弱勢的問題

目前社會中存在一些對於老人負面的印象，如認為老人是無用、囉嗦、軟弱、好欺負等；此可能誤導家人對於老人不耐而作出不當或暴力的行為。此外，某些老人將虐待視為宿命，獨自隱忍吞聲。因此，宣導社會大眾對老年人的尊重、建立正面的形象並修正對老人之負向觀念、加強老人自我保護意識的覺醒、強化自我尊重與認同，加強老年人保護自己與處理受虐問題能力、提供老年人與家庭預防及處理該問題所需的訊息與認識可用的資源等措施則對老人虐待事件的減少應是有幫助。

### 結 語

在老人人口日增，且醫療技術進步的情況下，如何讓老人活的久，活的健康，活的快樂、活得有品質是同等重要的。另外對老人來說，能在居家中擁有安全，安享晚年亦是多數老人的一大心願，當社工、護理等專業人員在面對處遇流程時，如何兼顧老人自身意願，追求其安全需求，並儘量做到不影響其生活型態，相信是一個更大的挑戰。未來在國家政策或法令上，應更著重老人虐待的議題，而社區護理人員或社工人員或相關專業人士在面對老人虐待問題時，應有一致性的指標工具，能做更確實的評估及後送服務，期待能對老人的生存權、福利有更完善的保護制度，如此方能使我國達到老有所終之境界。

### 參考文獻

內政部（2001，5月）．89年度老人福利服務各項統計表．內政部網路．取自 [http://vol.moi.gov.tw/sowf3w/04/07/07\\_5.1.htm](http://vol.moi.gov.tw/sowf3w/04/07/07_5.1.htm)

中華民國老人福利推動聯盟（2002）．老人福利法之保護措施．中華民國老人福利推動聯盟網路．取自 <http://www.oldpeople.org.tw/right/righ003.htm>

羅致光、阮品強、羅俊毅（2001，8月19日）．施政

報告關懷社區系列之三，支援長者及其照顧者．民進黨新聞發布網路．取自 <http://www.dphk.org/news/010819.htm>

李瑞金（1994）．老人保護服務的概念與干預．社經法制論叢，14，127－152。

李瑞金（2000）．我國老人保護之評估．社區發展季刊，92，84－98。

李宗派（1999）．老人虐待、疏忽與有關之倫理課題．社會福利，72，6－12。

莊秀美、姜琴音（2000）．從老人虐待狀況探討老人保護工作：以台北市家庭暴力暨性侵害防治中心之老人受虐個案為例．社區發展季刊，91，269－285。

蔡啓源（1996）．老人虐待：解決之道及相關議題．社區發展季刊，76，251－264。

蔡啓源（1997）．安、療養機構中老人虐待問題的探討．社區發展季刊，80，138－157。

蔡啓源（1999）．老人保護：工作模式及其相關議題．社區發展季刊，87，237－247。

賴金蓮（1999）．台北市老人保護服務之執行評估研究．未發表的碩士論文．台北：國立中興大學。

American Bar Association. (2002). Information about laws related to elder abuse. Online West Compliments of West Group. Available <http://elderabusecenter.org/laws/index.html>

Anetzberger, G. J. (2001). Elder abuse identification and referral: The importance of screening tools and referral protocols. Journal of Elder Abuse & Neglect, 13, 3-21.

Abraham, H. (1996). Handbook of gerontological service [老人福利服務—保護服務]（李開敏、王玠、王增勇、萬育維等合譯）．台北：心理。（原著出版於1990）〔

Intakliata, K. L. (2002). Improving the quality of care in nursing homes: Class action impact. Online Litigation. Colorado Law Review. Available <http://web.lexis-nexis.com/universe>

Homer, A. C., & Gilleard, C. (1990). Abuse of elderly people by their carers. British Medical Journal, 301, 1359-1362.

Kosberg, J. I. (1990). Assistance to victims of crime and abuse. In H. Abraham (Eds.), Handbook of gerontological service (2th ed., pp. 450-476). New York: Columbia university press.

Oberloh, H. R. (2000). A call to legislative action: Protecting our elders from abuse. Online South Dakota Law Review. Available <http://web.lexis-nexis.com/universe>

Pillemer, K., & Finkelhor, D. (1988). The prevalence of elder abuse: A random survey sample. *The gerontologist*, 28(1), 51-57.

Thorson, J. A. (1995). *Aging in a changing society*. New York: Wadsworth.

United Nations. (2001, August 31). World population

ageing 2002 wall chart. *Online United Nations*. Available <http://www.un.org/esa/socdev/ageing>

Yan, E. (2001). Prevalence and psychological impact of Chinese elder abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 1158-1174.



## 澳洲國立拉特博大學 — 護理衛生學院 LA TROBE UNIVERSITY

拉特博大學為國立大學，也是澳洲境內幾所最大、發展最迅速的大學。位於維多利亞省墨爾本市，有四個校區，學生人數兩萬餘人，因為和當地工商業界緊密的聯繫，使得有將近四千名研究生的研究所，一直保有極高的聲譽。學校設施除了有很大的圖書館（藏書達一百萬本以上），對於文化及休閒娛樂也同等注重。拉特博大學共有六大學院（包括健康科學學院）。設有大學先修、學士、碩士及博士課程。【CRICOS Provider Number: 00115M & 00119G】

### 開設課程有：

- 3年護理學士學位—護校或高中理科畢可申請
- 1年護理插大學士學位—護專畢具備護理師執照者可申請
- 2年護理碩士學位—護理學士畢具備護理師執照者可申請
- 3年以上博士學位—護理碩士畢具備研究計劃者可申請
- 其他相關課程—助產／精神／重症／老人／復健／公衛／醫學／物理治療／職業治療／藝術治療／醫療記錄，健康行政資訊管理／社區衛生／視力矯正／腳病學／發聲病理學等多元化課程

英文密集班—凡英文未達正式課程入學標準者，均可先申請學位條件式入學許可，待英文在大學附設語文中心內部過關，即可直升至學位正式課程就讀。（每月均有開課）

### 詳情請洽本校駐台代表：

ACADEMIC ASIA TAIWAN

亞洲留學顧問有限公司

台北市長安東路二段230號6F-2

電話：(02) 2777-4188 (代表號) FAX: (02) 2777-4898

E-mail: [aat96@ms6.hinet.net](mailto:aat96@ms6.hinet.net) Website: [www.aat96.com.tw](http://www.aat96.com.tw)

