



## 研究計畫

### 以行動研究建立高齡家庭照顧者之友善性社區照顧服務模式

\*邱啟潤<sup>1</sup> 李逸<sup>2</sup>

<sup>1</sup>高雄醫學大學 護理學系

<sup>2</sup>義守大學 護理學系

## 摘要

長期照顧需求隨著人口高齡化的趨勢越顯重要，國內失能者多由家庭照顧，研究發現家庭照顧者年齡在 65 歲以上者約二~三成，中華民國家庭照顧者關懷總會發現，近年來家庭照顧者出現高齡化及照顧手段激烈化的現象。而相關研究對於高齡之家庭照顧者的數量、特殊性需求及其相關的服務，並未有特別的關注，因此，本研究擬以行動研究建立高齡家庭照顧者之友善性社區照顧服務模式。

本研究分兩年進行：第一年以訪談及問卷探討高齡家庭照顧者的特殊性需求，並依據高齡家庭照顧者的特殊性需求，研擬 NGO 組織與現有長照管理中心合作之高齡家庭照顧者服務模式，此服務模式將朝活化社區中高齡人力資源及運用個案管理之方向規畫。第二年以行動研究法探討高齡家庭照顧者之友善性社區照顧服務模式的成效。在行動研究進行中，將從多元觀點收集資料並進行交叉分析，實施服務方案同步監控各項成效指標並適時調整方案。

本研究預期成果如下：(1)瞭解高齡家庭照顧者的特殊性需求；(2)提出能回應高齡家庭照顧者的特殊性需求的服務方案；(3)服務方案有效的協助高齡家庭照顧者解決照顧困境，期待研究成果能提供官方及民間機構參考。

關鍵字：高齡家庭照顧者、友善性社區照顧服務、行動研究

## 1. 研究計畫背景

### 1.1 高齡社會帶來長期照護的照顧需求與日俱增

高齡化是 21 世紀全球人口的趨勢。內政部統計處(2013)指出 102 年 7 月底台灣地區的 65 歲以上老年人口共 2,644,876 人，占總人口為 11.33%，老化指數為 78.35%。台灣地區於 2018 年將進入

WHO 指稱的高齡社會（老年人口超過 14%），2025 年進入超高齡社會（老年人口 20%）（行政院經濟建設委員會，2010）。

在 65 歲以上的老年人口中，中老年人（75-84 歲）及老老人（85 歲以上）的照顧需求更為迫切。國民健康局 2007 年「台灣中老年身心社會生活狀況長期追蹤（第 6 次）調查，也發現 65 歲以上老人中，75.9% 患有慢性或重大疾病；經建會人力規劃處(2009)指出我國 100 年至 125 年之失能人數將以每 5 年約 20% 之成長率增加，據此推估 100 年失能人口約 44 萬 8 千人，至 115 年失能人口將增加為 2 倍，約 90 萬人。目前我國 65 歲以上老人，生活能力有輕度失能狀況者占 4.82%，中度失能者占 2.28%，重度失能者占 4.60%，僅 IADL 失能者則占 0.72%；近一成七自理有困難，其主要起居活動上下樓梯困難者占 74.22%、洗澡困難者占 53.83%、平地走動困難者占 48.15%（內政部，2009）。未來隨著老年人口比例增加及工作人口比例減少，長期照護需求已經成為整體社會之一大挑戰。此外衛生福利部委託台灣失智症協會完成調查，估計台灣 65 歲以上失智症盛行率是 4.97%，也就是每 100 人就有五人罹患失智症。根據老年人口比率推估，失智症人數將於 105 年至 135 年急速成長，平均每年將新增 17,400 人，推估台灣失智人口已逾 19 萬人（台灣失智症協會，2012）。高齡社會失能與失智比率的不斷攀升，需要長期照顧的人數愈來愈多。

人口結構高齡化現象將對人類的社會制度與生活方式產生重大衝擊，這是 21 世紀台灣社會面臨的挑戰之一，它的影響包括政治、經濟、財政、文化、教育、家庭等多面向（黃富順，2005）。這些有長期照護需求的 65 歲以上老人由誰來照顧呢？家人獨自照顧、社會協助照顧、或由國家照顧？

## 1.2 家庭為長期照顧最主要的支持來源

根據研究，有長期照顧需求者 77.9% 由家人照顧，8.4% 由看護工照顧，13.7% 是由機構照護，可見老年人的照顧多由家庭成員承擔（邱怡文，2004；曾嫻瑾，2005）。立法院社福及衛環委員會亦指出：台灣有長期照顧需求者約 70 萬人，扣掉使用政府現行「長照十年計畫」服務者僅 64,934 人、聘僱「家庭外籍看護工」者約 18 萬人，剩下約 46 萬人主要的照顧者為家屬/親友（立法院社福及衛環委員會，2011）。在 98 年老人狀況調查，指出 65 歲以上老人有 68.25% 認為理想的居住方式主要希望「與子女同住」；老人照顧工作仍以非正式系統的「家庭照顧」為主（內政部，2013）。可見家庭在長期照顧的問題上扮演著重要角色，從服務的提供、財務的支持，乃至於心靈上的寄託等等，但由家庭照顧失能者會對家庭會產生相當的影響，包括醫療費用、身心健康、人際關係等層面（沙依仁，2005）。

## 1.3 家庭照顧資源之變遷

由於家庭結構及功能的改變，社會環境的變遷，對於家庭維持其傳統的照顧功能產生許多的影響，照顧老人不再是家庭的單一責任，須由政府結合社會整體力量，但目前政府推動的各項長期照顧服務，係提供家庭「補充性」的功能但家庭功能缺乏或不足、資訊使用障礙，使支持系統

薄弱的老人，家庭面臨著長期困境（吳玉琴，2011）。故如何有效地結合正式（如社政及衛政照護服務）與非正式（如家人、朋友）照顧體系的資源予以協助，實為當務之急。

因此在現今的社會生活壓力大增，老人照顧的負擔沈重之下，只靠家庭的照顧系統是否足以照顧老年人的生活福祉？社區資源的創造、活化與整合是值得努力的方向。

#### 1.4 高齡家庭照顧者的困境

國內歷年相關研究之不同研究對象的家庭照顧者年齡在 65 歲以上者約二~三成，居家照護病患之主要照顧者為 20.8%，年齡最大的為 88 歲（邱啟潤等，2002）；居家失智老人家庭照顧者為 25.9%（鄭秀容等，2008），或居家護理個案的家庭照顧者平均年齡為 50.8±13.8 歲（Chang et al., 2010），與 50.5±12.3 歲（19 歲~87 歲）（蕭佳莉等，2011），進入高齡社會後照顧者的平均年齡勢必會繼續攀升。針對全英國的普查，發現照顧者中有 12% 是 65 歲以上的，共有 1,037,000 人，而且這些高齡照顧者有 1/3 的人每週照顧時數超過 50 小時，這當中又有超過 1/4 的照顧者自覺健康是不好的（not good health）（Doran et al., 2003）。然而，國內高齡家庭照顧者的狀況是如何？

中華民國家庭照顧者關懷總會從近年新聞事件及各項服務中進行研究分析，發現照顧者出現的現象：

「照顧者高齡化：...在邁入高齡化社會過程中，出現了一種特殊的現象-老人照顧老人。受到全球化及工商社會發展，地球村已是現在的生活形態，兒女常不在身邊，越來越多老人必須彼此照顧，而年長者擔負照顧工作，容易出現幾個問題：體力不足、學習力較差、挫折感較大、資源獲取較不易等等，使得老人更容易出現負向情緒，在無適當的服務介入時，就容易造成憾事，就如：王老先生釘妻案、癌夫癡妻攜手燒炭亡。照顧手段激烈化：照顧壓力變大的機會大幅增加，當照顧壓力超出負荷時，照顧者就容易選擇極端的方式來應對困境，往往都是雙雙身亡的局面，令人不慎唏噓！這樣的的情形我們都不願見到，但是友善照顧家庭的服務在哪裡？」

衛生署(2004)的調查指出，65 歲以上的老年自殺率占了 22.15%，可能是久病厭世？也可能是與老人照顧的問題有關？原因很多，但高齡社會將使家庭的照顧負擔愈來愈沉重，我們對高齡照顧者的特殊需求瞭解多少？國家對家庭的照顧政策準備好了嗎？

#### 1.5 從醫院到社區的持續性照護需求

回顧多篇國內、外文獻，發現非計畫性再入院原因很多，部分源自於病患年齡高、疾病特性、多重慢性病及健康狀況差，這些因素是較難改善的，有的原因是出院準備不足、病患未遵從醫囑、病患未獲適當照護及家庭支持與照顧的不足等因素，這些因素有機會藉由完善的支持性服務介入而改善（鄭幸蓉等，2005）。但是研究中發現，在出院後採取家庭照顧模式者，有 61.4% 缺乏照護能力，部份原因是因為患者住院期間，家屬聘任短期看護，以至於出院準備服務計劃沒有落實在返家後的真正執行照顧的家庭照顧者身上，因而影響出院準備服務的成效；可見有長期照護需求



的病患回家後，社區中仍需有專業人員持續協助，以提升家庭照護能力及確保照顧品質（許秀卿等，2009）。

高齡家庭照顧者相對於中壯年齡層的家庭照顧者而言，在體力上比較差、在學習照顧知識與技術所需的時間及步調需慢一些、在尋求資訊及協助的能力較弱，這些限制更凸顯高齡家庭照顧者對出院準備服務及後續持續性照顧的迫切需求。

## 2. 研究目的

基於上述高齡社會需面對長期照護需求數量的增加及照顧者高齡化，但在地老化卻需仰賴著家庭的支撐，以及醫院實施之出院準備服務，對於在家照顧有長期照護需求的家人，仍有極大的困境。我國長期照顧十年計畫已啟動六年，對於高齡之家庭照顧者的數量、特殊性需求及其相關的服務，並未有特別的關注，這對積極推動高齡友善城市的台灣，是一個極為諷刺且需要積極探討的工作。因此，本研究目的為：

### 第 1 年

- (1) 探討高齡家庭照顧者的特殊性需求
- (2) 探討高齡家庭照顧者對社區照顧模式的看法（經驗與期待）
- (3) 研擬 NGO 組織與公部門長期照護管理中心合作之高齡家庭照顧者服務模式

### 第 2 年

- (1) 探討高齡家庭照顧者對社區照顧服務的接受歷程
- (2) 探討社區照顧對滿足高齡家庭照顧者需求的成效

### 參考文獻

1. Chang, H., Chiou, C., & Chen, N. (2010). Impact Of Mental Health And Caregiver Burden On Family Caregivers' Physical Health. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50(3), 267-271. doi:10.1016/j.archger.2009.04.006
2. Doran, T., Drever, F., & Whitehead, M. (2003). Health of young and elderly informal carers: analysis of UK census data. *British Medical Journal*, 327(7428), 1388-1388.
3. 行政院經濟建設委員會(2010)。2010 年至 2060 年臺灣人口推估。台北市：行政院經濟建設委員會。
4. 內政部(2009)。中華民國 98 年老人狀況調查報告。Retrieved December 13, 2014, from <http://www.moi.gov.tw/stat/survey.aspx>
5. 內政部統計處(2013)。內政統計通報 102 年第 33 週至 102 年 7 月底人口結構分析。Retrieved December 30, 2014, from [http://www.moi.gov.tw/stat/news\\_content.aspx?sn=7685](http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=7685)

6. 台灣失智症協會(2012)。101~145年臺灣地區失智症人口推計報告。Retrieved December 30, 2014, from [http://www.tada2002.org.tw/tada\\_know\\_02.html](http://www.tada2002.org.tw/tada_know_02.html)
7. 吳玉琴(2011)。臺灣老人福利百年軌跡—老人福利政策及措施之省思與展望。社區發展季刊, 133, 139-159。
8. 沙依仁(2005)。高齡社會的影響、問題及政策。社區發展季刊, 110, 56-65。
9. 社福及衛環委員會(2012)。立法院第8屆第2會期第14次會議議案關係文書—長期照顧監督聯盟「長期照顧服務法」草案總說明。Retrieved December 30, 2014, from [http://www.tma.tw/bill/bill\\_files/115\\_林淑芬版長期照顧服務法草案.pdf](http://www.tma.tw/bill/bill_files/115_林淑芬版長期照顧服務法草案.pdf)
10. 邱啟潤、許淑敏、吳瓊滿(2002)。主要照顧者負荷、壓力與因應之國內研究文獻回顧。醫護科技學刊, 4(4), 273-290。
11. 邱啟潤、許淑敏、吳淑如(2003)。居家照護病患之主要照顧者綜合性需求調查。醫護科技學刊, 5(1), 12-25。
12. 邱怡文(2004)。家庭變遷下老年人之長期照顧何去何從。社區發展季刊, (106), 176-185。
13. 邱啟潤、陳武宗(2005)。以 Andersen 模式探討家庭照顧者對正式支持系統的利用。長期照護, 9(4), 331-348。
14. 邱啟潤、黃鈺琦(2010)。居家護理病患及主要照顧者在長期照顧資源的利用及可近性探討。長期照護, 14(3), 293-310。
15. 許秀卿、陳志道、蕭芝般、劉玉玲(2009)。出院準備服務之效果評估及影響出院後照顧模式之相關因素探討。台灣家醫誌, 19, 192-202。
16. 曾嫻瑾(2005)。從老年的家庭照顧支持系統思考老年人口照顧問題。社區發展季刊, 110, 274-283。
17. 黃富順(2005)。高齡社會與高齡教育。成人及終身教育期刊, 5, 2-12。
18. 鄭秀容、曾月霞(2008)。居家失智老人家屬照顧者照顧需求及需求被滿足情形之研究。榮總護理, 25(4), 386-392。
19. 鄭幸蓉、蔡瑩枝、陳慧珍(2005)。某區域醫院內科病患出院15天內非計畫性再住院之因素分析。醫保研究雜誌, 1(1), 31-40。
20. 蕭佳莉、邱啟潤(2011)。居家照護病患之主要照顧者正負向照顧經驗及其相關因素之探討。護理暨健康照護研究, 7(2), 127-139。

# **An action research of friendly community care services for the older family caregivers**

Chiou, C.-J.,<sup>1</sup> Lee, I.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>School of Nursing, Kaohsiung Medical University

<sup>2</sup>Department of Nursing, I-Shou University

## **Abstract**

With the increase in elderly people, the issues of long term care are more and more important. Family care is the major support of disabled in Taiwan. Previous study point out that 20-30% of the family caregivers is over 65 years old. Taiwan Association of Family Caregivers warned the phenomenon of the aging of family caregivers and the behaviors of family caregivers became fierce. The studies related with the number of older family caregivers, the particular needs of older family caregivers and the services resources for older family caregivers are inadequate. Therefore, the purpose of this study is to construct friendly community care services for older family caregivers using an action research.

This study is carried out in two years. Interview and questionnaire survey are used to explore the particular needs of older family caregivers in the first year. Based on the particular needs of elder family caregivers, the combined model of NGO and long term care resources management center for older family caregivers is developed. The service model towards activate the senior human resources among community and using case management.

Action research is used in second year for evaluate the outcomes of friendly community care services for older family caregivers. In progress of action research, researchers will collect data from multiple perspectives and analysis data through cross-analysis. Researchers will implement the care services and monitor the outcome indicators at the same time for modifying the program.

The expected results are as follows: (1) understanding the particular needs of older family caregivers, (2) proposing care service that can respond to the particular needs of older family caregivers, and (3) care service is helpful for older family caregivers' difficulties. We expect that research results can provide official and private institutions for reference.

**Keywords:** older family caregiver, friendly community care services, action research