

高齡家庭照顧者之困境

李逸¹ *邱啟潤²

¹義守大學 護理系

²高雄醫學大學 護理學系

1. 研究背景與目的

台灣人口老化快速，有如高齡海嘯引起朝野關注。我國的長照政策強調「在地老化」，「在家照顧」是目前高齡長輩和失能者最主要的照顧方式，因此，家庭照顧者是長照體系中最主要的照顧服務提供者。中華民國家庭照顧者關懷總會（簡稱家總）推估全國約有九十萬的家庭照顧者，且人數不斷攀升中。據相關研究（鄭秀容、曾月霞，2008；Chang et al., 2010）發現，年齡在 65 歲以上的家庭照顧者近三成，以配偶或子女/媳婦各占 30%，顯示家庭照顧者也有老化的趨勢。吾人曾嘗試以 Senior caregiver、old caregiver、elderly caregiver 當關鍵字查詢，發現以高齡照顧者為研究對象的文獻相當有限，且並未特別針對高齡照顧者的需求的特殊性進一步探討。隨著高齡社會來臨，此議題值得關切，故本研究擬探討高齡家庭照顧者的困境。

2. 研究方法

本研究採用深度訪談的質性研究法，訪問≥65 歲以上的高齡家庭照顧者的照顧經驗。家庭照顧者為無償提供照顧，給因為年老、生病、身心障礙或意外等而失去自理能力的家人。研究對象之納入條件：(1)照顧長期失能家人的主要照顧者；(2)年齡≥65 歲且與受照顧者同住於家中；(3)神智清楚且願意接受訪談者。訪談結果整理為文本後，以內容分析法進行分析，從中彙整出高齡照顧者在照顧過程中的困境。內容分析的過程與嚴謹度經由另一位未參與本研究的質性研究專家確認。

3. 結果與討論

共有 11 位高齡家庭照顧者接受訪談，年齡層分布在 67-87 歲，有 6 位是女性，有 8 位罹患慢性疾病，如：高血壓、糖尿病、心臟病、脊椎/關節退化、精神疾病、尿失禁、子宮脫垂或骨盆腔炎等。被照顧者多為配偶，其次為照顧父母或兒女。被照顧者的失能狀況包括：多重慢性病、失智症、長期洗腎、中風癱瘓等，訪談結果彙整如表 1。

本研究結果與家總從近年新聞事件及各項服務的發現，有許多雷同之處。高齡家庭照顧者之困境如下：伴隨老化的過程，高齡家庭照顧者可能出現生理功能衰退、肢體活動靈活度改變、記憶與學習能力改變（林麗嬋等，2015）、挫折感較大、資源獲取較不易等等，這些可能影響高齡者的體力、照顧能力、應變能力，使高齡家庭照顧者在客觀條件上呈現弱勢。上述困境使高齡家庭照顧者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，就如新聞所報導：王老先生釘妻案、癌夫癱妻攜手燒炭亡。

依據研究結果並參考加拿大的經驗，建議於長期照顧服務中強化針對高齡照顧者之協助方案，建構支持性的社區資源、促進資源使用的可近性，並形成社區支持網絡(Schroeder, MacDonald & Shamian, 2012)；這也呼應了家總(2012)的建言「成為一個友善家庭照顧者的城市」。

表 1. 高齡家庭照顧者之困境

類目	舉例
制度上的不合適	(1) 照顧失能子女，因子女未滿 50 歲，申請政府計劃/補助有所限制。 (2) 居服員只幫忙照顧個案，但我已高齡，處理家務也很困難，但規定不能幫忙做家事。
外出很困難	(1) 若要帶病人出門，要先勘查動線和場地，是否有無障礙設施/路面是否平坦，有時候 走無障礙的動線要多繞好遠的路。 (2) 外出不方便，也沒有意願外出。
經濟困境	(1) 照顧失能子女，子女本身沒有收入，照顧者年老也沒有收入，經濟陷入困境。 (2) 我辭去工作照顧爸媽，自己沒有積蓄，就用爸媽以前的存款，覺得自己很不應該。
體力/健康困境	(1) 失能者狀況越來越差，自己越來越老，體力不勝負荷。 (2) 顧到自己也生病了。
照顧能力有限	(1) 不會照顧，結果自己受傷。(抬輪椅或幫他洗澡，閃到腰) (2) 病人吃的東西限制很多(因為疾病/咀嚼/吞嚥能力)，不知道該怎麼備餐，煮來煮去都差不多，變不出花樣。
資訊尋求困境	(1) 對輔具資源不瞭解，不知如何購置與申請補助。 (2) 我們是運氣好聽到(資源訊息)，沒聽到就不知道。
缺乏支持	(1) 兩個人一起跌倒，家裡沒有其他人，只好找鄰居幫忙。 (2) 我體力差了，家裡又只有我，無法帶病人外出就醫時，是否可以請醫師家訪看病？
情感/情緒負擔	(1) 別人不瞭解我們夫妻之間的感情，他們曾建議送去機構照顧，我捨不得。 (2) 擔心病情，身心煎熬。
被綁住	(1) 唯一的事情就是照顧他，其他都沒有。 (2) 連吃一頓飯都不能好好吃。
獨力承擔	(1) 盡量不要去麻煩別人、盡量自己做。 (2) 有苦往肚子吞，不喜歡跟人訴苦。

由於高齡照顧者的體力和能力可能退化或是不足，亦建議藉由照顧工作科技化的發展，幫助高齡照顧者更省力、更安全、更容易地操作照顧工作。

參考文獻

1. 中華民國家庭照顧者關懷總會(2012)。家庭照顧者十大新聞票選結果記者會新聞稿。取自 <http://www.familycare.org.tw/attachments/article/1257/1011116%E8%A8%98%E8%80%85%E6%9C%83%E6%96%B0%E8%81%9E%E7%A8%BFR8.pdf>。
2. 林麗嬋等(2015)。《老年護理學》。台北，華杏出版社。
3. 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。
4. Chang, H. Y., Chiou, C. J., & Chen, N. S. (2010). Impact of mental health and caregiver burden on family caregivers' physical health. *Archives of gerontology and geriatrics*, 50(3), 267-271.
5. Schroeder, B., MacDonald, J., & Shamian, J. (2012). Older workers with caregiving responsibilities: A Canadian perspective on corporate caring. *Ageing International*, 37(1), 39-56.