

倫理觀點探討銀髮族照護的管理模式

紀慧如¹ 梁玉芬² *張雅筑¹

¹ 亞洲大學 國際企業學系

² 彰化基督教醫院 健康檢查科

1. 研究背景與目的

衛生福利部(2014)統計，老人虐待比例從 2008 年的 2,271 件，至民 2012 年增加至 3,625 件，增加了 59.62%。近年成年子女因生活習慣與價值觀差異，很容易和長輩發生衝突，甚至傷害長輩的人倫慘劇亦常發生。家庭功能式微及照護人力缺乏的情況下，與子女居住的需求度逐漸降低，長期照護管理逐漸備受重視。身為老人健康服務的提供者需要確實評估其照護的各項議題。長照機構中受照護者因未與家人同住，心理壓力轉而導致更多生理失能，並增加疾病罹患率和致死率，使照顧者的負荷與壓力增加。本研究運用學者胡中宜提出以倫理觀點探討銀髮族長期照護之管理模式，希望照護者與被照護者，能夠獲得更好管理模式來提升銀髮族照護的問題。本文說明研究動機、議題重要性、透過個案分析法，獲得研究結果並提出建議。

2. 研究方法

本研究以個案分析法，透過類型比對、解釋建構與時間序列為分析方法。資料來源以 2005~2015 年間聯合知識庫的新聞報導為主，共使用三個關鍵字：長期照護、長照機構、銀髮族+長期照護。搜尋後得到共 1375 筆新聞報導，刪除重複且無相關性之新聞事件，留下 121 筆符合本研究之報導，並歸納至本研究六個倫理構面。行政院衛生福利部定義，長期照護指「身心失能持續已達或預期達 6 個月以上，且狀況穩定者，依其需要所提供之生活照顧、醫事照護」。長期照護專業人員服務的對象是人，照護的範圍牽涉到被照護者的基本權益，照護人員的倫理責任因為快速的社會變遷、日新月異的醫療科技以及人民權利意識的興起，使得照護者在面對倫理決策時要有所依循。本研究之分析架構引用學者胡中宜的六大倫理責任（胡中宜，2005），其基本定義與範例說明如下：

- (1) 自由責任：每個人對自己的身心靈的主控權，可以自由決定、不受約束。工作者必須尊重個體，包含對生命以及個人自主權的尊重。例如家屬與醫護人員應尊重病患在接受醫療服務上的選擇意願。
- (2) 公平正義責任：專業人員有責任將資源公平性的分配，對每一個體給予公平的治療以及待遇，不因個人特質而有差異，包含公平分配及不歧視的意義。例如推出雲端健康照護系統，讓獨居老人或有需求之病患能在家進行血壓、血糖等測量。
- (3) 保障案主利益責任：專業人員有責任提供對案主有利益的事情，提供對個案有益的活動，達到最大效益與快樂之目的。例如成立「老年特別門診」，透過老年特別門診評估，增進老年患者存活率，減少急性醫療使用率，降低醫療費用。
- (4) 避免傷害責任：專業服務應該避免讓個案的身心受到傷害，包含不殺害個案以及不侵害個案權利，使個案痛苦減至最低。例如 Theodor Fliedner Stiftung 宜居村，大家一起居住、打理生活，自助助人，不僅維持自己的獨立生活，也提升了每位住戶的自我價值感。
- (5) 真誠責任：真誠是維持照護關係所必須的，專業人員有責任去遵守承諾，必須不隱瞞病情及診斷，並且保護案主的隱私和秘密。例如幫助末期病人面臨「死亡」善終而無憾，也是病人與家屬需要協助的課題。
- (6) 知情同意責任：被照顧者需知道可以有的選擇，以及選擇之利弊得失，再依個人理性思考，自願同意選擇。例如：推廣社區安寧，沒有一個老人希望在生命末期要救到底，每個都想要「安寧」走完人生路，如此死者可以瞑目，家屬也不會有遺憾。

3. 結果與討論

台灣於1993年進入高齡化社會，提高社會民眾對長期照護的需求，政府越來重視老人長期照護服務，除立法規範也建立專業倫理觀念，提升長期照護的服務品質。近年政府的長期照護策略變得更多元化，對老人的身心靈感受更加重視，提供老年人以及家屬對長照服務選擇的知識，增加老人自尊以及獨立自主的生活型態。倫理責任中保障案主利益責任為社會重視的議題，長照專業服務人員應接受專業訓練，建立倫理道德標準以及正確的法律觀念，將患者的利益做為服務的優先考量，避免造成患者身心靈的傷害，與家屬建立良好的溝通關係，對於病患的情況更加了解，並保護患者隱私、尊重患者對醫療服務選擇，讓患者保有尊嚴且享有優質的自主生活。2007年「我國長期照顧十年計畫」基本目標為建構完整之我國長期照顧體系，保障身心功能障礙者能獲得適切的服務，增進獨立生活能力、提升生活品質，以維持尊嚴與自主。2011年《長期照護服務法》草案成立的目標欲將國內各式的安養機構、長照機構做整合，讓民眾可以較為清楚自身的利益。本研究認為上述兩大重要事件為我國長期照護社會議題帶來不少的影響，因此將兩事件將2005~2015年區分為整合期、計畫期、規範期三個長期照護體系演化時期（如圖1）。

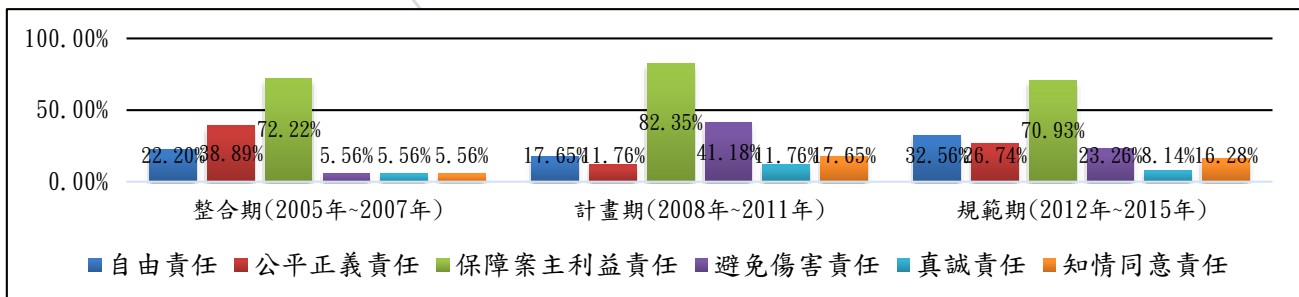


圖 1. 倫理六大責任與三階段演化圖

研究發現2007年推行十年計畫，避免傷害責任、真誠責任以及知情同意責任明顯的上升，自由責任和公平正義責任比率則有下降趨勢，而保障案主利益責任所占比率皆高於70%備受重視倫理。社會更重視老人與家屬對病情了解，以及照護者與被照護者之間溝通問題，和我國老人虐待事件逐年攀升，使避免傷害責任的議題備受矚目，統計比率從5.6%上升至40%。多元服務選擇和醫療科技進步，政府提供偏鄉地區到府專業服務以及低收入戶補助，使民眾對於公平正義責任的議題關注從40%趨緩12%。2011年《長期照護服務法》草案通過後，自由責任以及公平正義責任有上升趨勢，避免傷害責任、真誠責任以及知情同意責任略為下降，而保障案主利益責任依然為備受重視。該法第一章第一條：「長期照顧服務之提供不得因服務對象之性別、性傾向、性別認同、婚姻、年齡、身心障礙、疾病、階級、種族、宗教信仰、國籍與居住地域有差別待遇之歧視行為。」落實公平正義責任，比率上升15%。草案成立欲整合國內各式的安養機構、長照機構，讓民眾較為清楚自身的利益，實踐知情同意責任。長期照護服務皆以患者提供最大利益為服務原則，使保障案主利益責任議題比率都備受重視。

參考文獻

1. 衛生福利部(2014)。衛生福利部呼籲保護老人—你我有責—通報113，長輩更平安。取自：<http://www.mohw.gov.tw/news/498046828>
2. 胡中宜(2005)。長期照護實務的倫理議題與倫理決策。《長期照護雜誌》，9(4)，308-324。