

關注照顧者(家屬)老齡化 狀況研究調查

Mr. Chow Wing Chung 周穎聰先生
Ms. Hung Li Li 孔莉莉小姐

調查源起

- * 聯心社登記家屬會員中(392人)，平均年齡達57.2歲，74.7%是女性(293人)。從日常接觸，工作人員留意到家屬對於自己日漸年老感擔憂，故早於2011年年底舉行一次聚焦小組，了解家屬關注點：
- * 照顧者看老齡化的挑戰(照顧上的困難)
 - 其他家人不願承擔照顧責任、照顧者百年歸老，康復者可能難以適應
- * 照顧者需要
 - 託管基金、更多元化服務(精神復康)、增加宿位
- * 不過，當日未有從家屬的個人角度深入探討其他需要。

面對康復者

- 在我有生之年，他們會康復嗎？
- 我老了，誰來照顧他們呢？
- 我死後，他們住哪裡呢？
- 其他家人能幫忙嗎？



參考文獻

- * 世界各地有大量研究文獻指出精神病康復者的家庭擔當重要的支援角色，但亦承受不少照顧上的壓力。
- * Kaufman et al. (2010) 指出家屬照顧重性精神病康復者會面對多元的壓力，中間依賴家庭自身的處理(Coping)、社會支援(social support)及自我效能感(self-efficacy)作為壓力調解(mediating factors)原素。
- * 從全人角度看，老年化問題涉及身、心、社、靈等方面的調適及支援。
- * 家庭同時面對照顧、自身老年化、家庭週期的挑戰時，可以預期家庭/照顧者的處境將會複雜化(例如角色拉扯、生活習慣的調整等)。

調查目標

- * 了解家屬對老齡化現象的關注點
- * 了解老齡化與家屬的關係
- * 了解家屬在老齡化過程中所需支援

「老齡化」定義

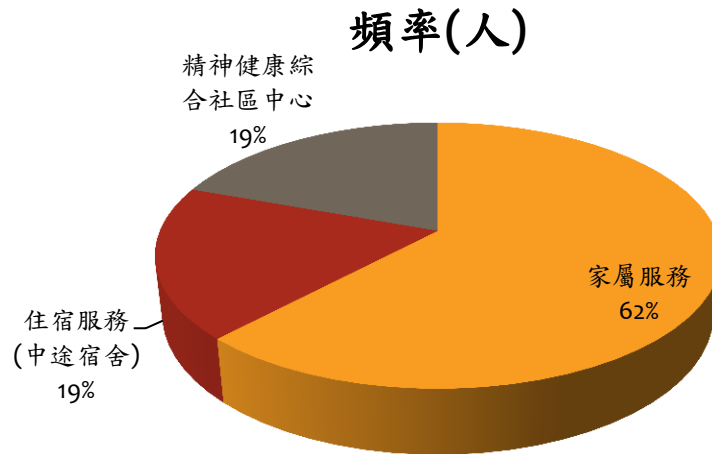
- * 老齡化不等於疾病、衰老，但身體機能減弱、病痛增加卻是常見。
- * 另一方面，從家庭角度，老齡化亦可見到角色、需要的轉變。
- * 老化是一個不可避免的過程，從胎兒開始，到死亡時結束，是正常的生理變化。

問卷收集過程

- * 參考2011年聚焦小組
- * 2013年7月試卷，10月初召開另一聚焦小組
- * 2013年11月以便利取樣法(convenient sampling)，經本港精神康復者家屬服務機構、精神健康綜合社區中心、及中途宿舍收集問卷
- * 最終回收問卷 143份，有效回應 113份
 - * 剔除8份無註明年齡、20份年齡五十歲以下、2份未完成

背景資料

問卷來源(按服務單位性質)
n=108, missing=5



	頻率
家屬服務	67
住宿服務(中途宿舍)	20
精神健康綜合社區中心	21

背景資料

* 填表人性別

* (n=111, missing=2)

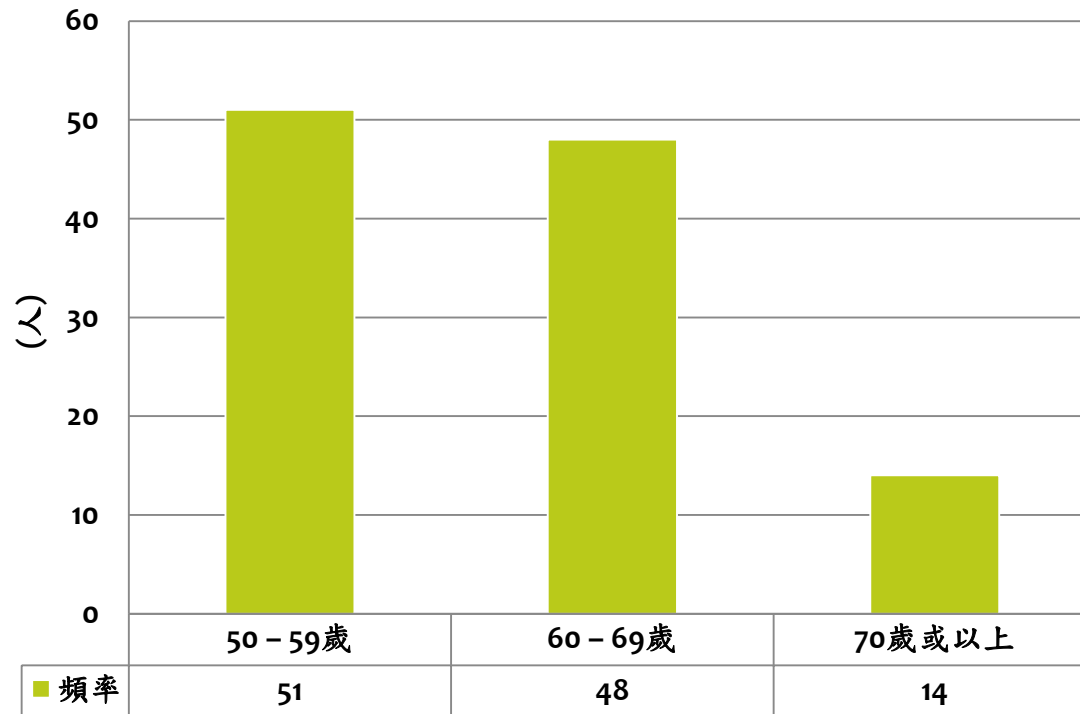
* 男 = 20 (18%)

* 女 = 91 (82%)

背景資料

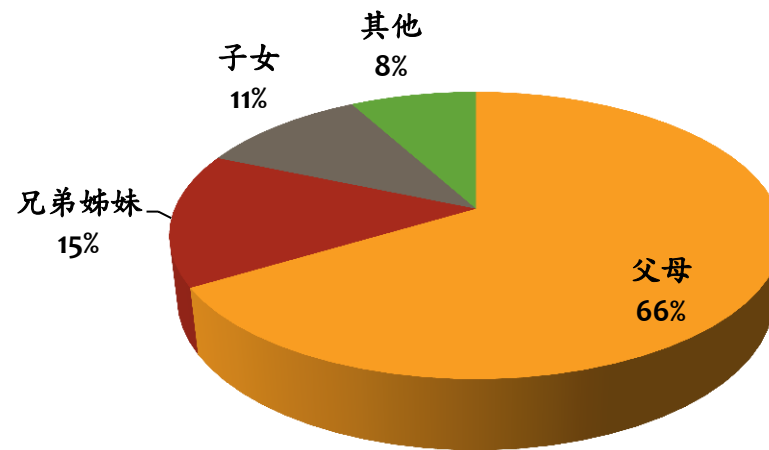
填表人年齡

($n=113$; mean = 60.8, std. deviation=7.1)



背景資料

填表人與康復者關係 (n=113)



	頻率 (人)
父母	75
兄弟姊妹	17
子女	12
其他	9

背景資料

- * 由康復者初次病發起至今，已經照顧康復者的年數
 - * $n=107$, $\text{mean}=11.1$, $\text{std deviation} = 7.11$
- * 與家人的同住狀況(可選多於一項)

	頻率(人)
獨居	7
與康復者同住	54
與家人同住	57
與其他人同住	5

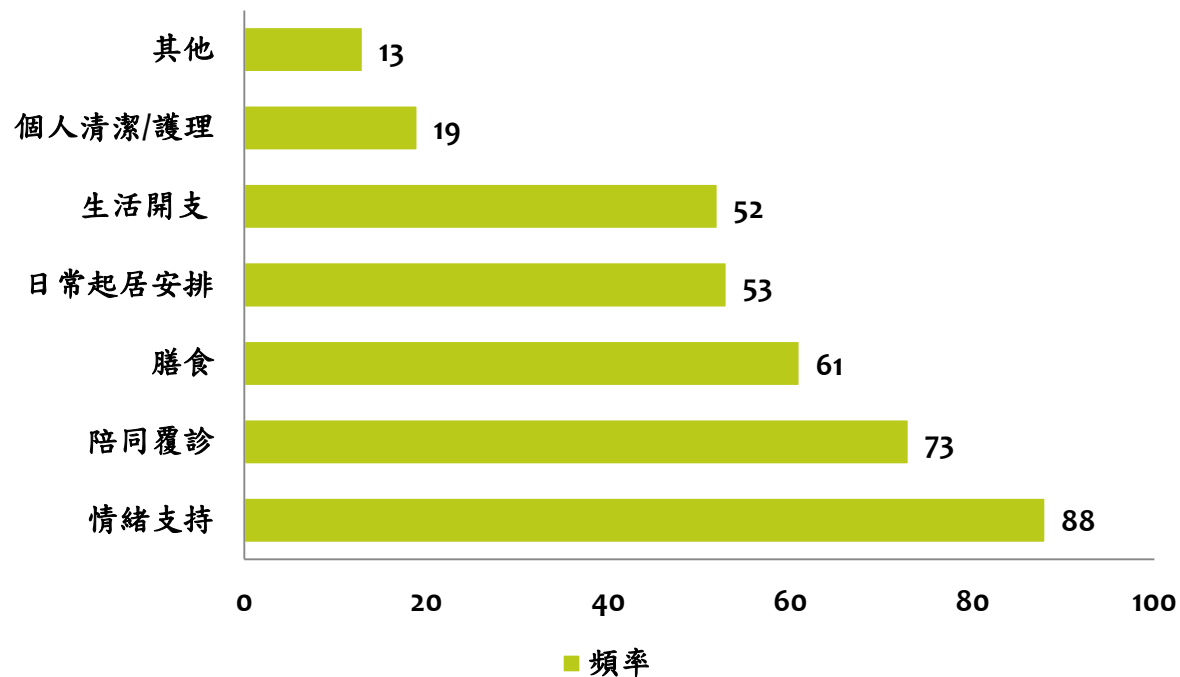
背景資料

過去3個月，你有沒有照顧康復者？ (n=111)

	頻率(人)	%
沒有	9	8.1
有	102	91.9

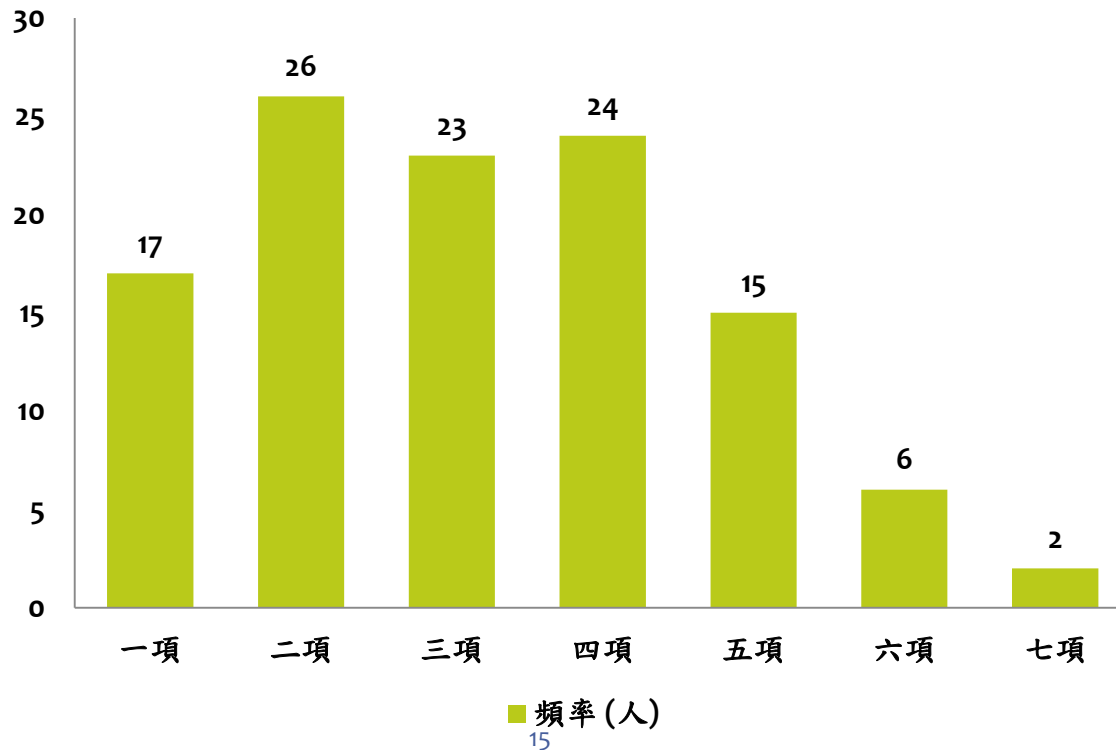
背景資料

如何支援 / 照顧康復者 (可選多於一項)



背景資料

所參與的照顧支援項目數量
($n=113$, $mean=3.18$, $std. deviation=1.52$)



分析結果 - 老齡化

分析結果 - 老齡化

照顧及老齡化壓力

壓力水平 (1=全無壓力; 10=十分大壓力)	n	missing	平均數	標準差
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	111	2	6.04	2.22
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	110	3	6.96	2.11
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	105	8	6.23	2.43
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	103	10	6.81	2.20

分析結果 - 老齡化

照顧者年齡與其壓力的關係

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	111	.20	.838
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	110	.103	.286
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	105	.028	.781
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	103	-.002	.986

→ 無統計上的關聯

分析結果 - 老齡化

照顧者長期病患與壓力的關係

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	99	.082	.422
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	99	.012	.904
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	94	-.047	.650
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	97	.150	.142

→ 無統計上的關聯

分析結果 - 老齡化

照顧年數與壓力的關係

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	106	.061	.532
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	105	.158	.108
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	100	.194	.053
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	98	.030	.768

→ 無統計上的關聯

分析結果 - 老齡化

照顧者年齡

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
所參與的照顧支援項目	113	-.008	.933
獲得的支援項目的關係	113	-.189*	.045

→ 照顧者年齡與獲得的支援項目有統計上的關係(反比例)

→ 年齡愈大，所得支援愈少

分析結果 - 老齡化

照顧者性別與壓力的關係

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	110	.270**	.004
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	109	.292**	.002
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	104	.232*	.018
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	103	.158	.111

- 照顧者性別與壓力有統計上的關係
- 因為家庭角色?

照顧者性別與壓力的關係

照顧者性別		N	平均值	標準差	t	df	Sig. (2-tailed)
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	男	20	4.75	2.124	-2.914	108	.004**
	女	90	6.28	2.120			
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	男	20	5.65	1.954	-3.152	107	.002**
	女	89	7.22	2.032			
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	男	20	5.05	2.373	-2.409	102	.018*
	女	84	6.46	2.356			
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	男	20	6.10	2.174	-1.610	101	.111
	女	83	6.98	2.186			

分析結果

所參與的、獲得的支援項目數量

分析結果 - 支援項目數量

所參與的照顧支援項目數量與壓力的關係

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	111	.265**	.005
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	111	.383*	.000
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	105	.208**	.033
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	103	.254**	.009

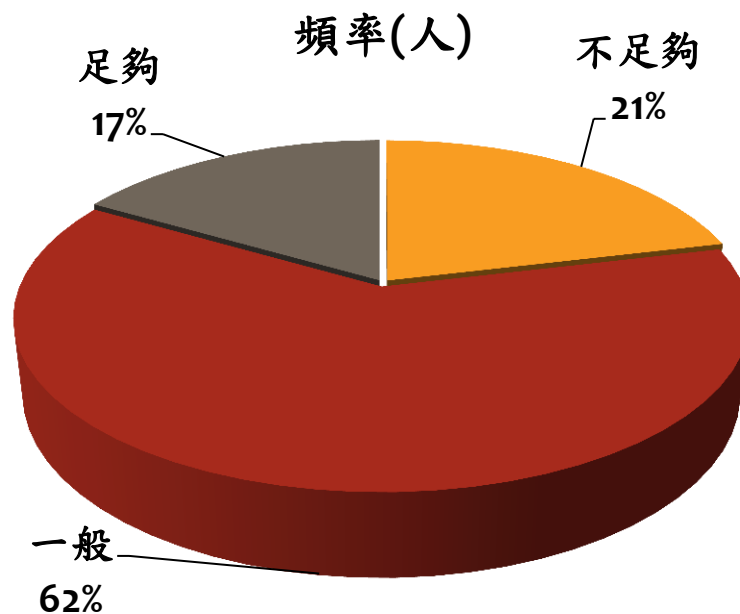
分析結果 - 支援項目數量

獲得的支援項目數量與壓力的關係

	N	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	111	.100	.297
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	110	.237*	.013
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	105	.032	.747
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	103	.180	.069

分析結果 - 支援足夠程度

照顧者感到支援足夠與否



分析結果 - 支援足夠程度

按「照顧者感到支援足夠與否」比較照顧壓力 (one-way ANOVA)

		N	平均值	標準差	F	F-ratio	P
Q8) 在過去1個月的照顧壓力	不足夠	22	7.45	2.017	(2,103)	10.625	.000
	一般	66	5.92	2.151			
	足夠	18	4.44	1.756			
	整體	106	5.99	2.245			
Q9) 步向年老將造成的照顧壓力	不足夠	22	7.82	1.893	(2,102)	9.804	.000
	一般	65	7.08	1.995			
	足夠	18	5.17	1.855			
	整體	105	6.90	2.110			
Q10) 步向年老階段，照顧其他家人將造成的壓力	不足夠	21	7.52	1.990	(2,99)	11.903	.000
	一般	64	6.41	2.314			
	足夠	17	4.06	2.106			
	整體	102	6.25	2.447			
Q11) 步向年老階段，對填表人健康將造成的壓力	不足夠	21	7.90	2.189	(2,96)	13.418	.000
	一般	60	7.03	1.886			
	足夠	18	4.72	2.109			
	整體	99	6.80	2.231			

→ 以上述照顧者的主觀感受作比較，可見照顧壓力及預期壓力有統計學上的顯著差異。

分析結果 - 支援項目數量

照顧者的關注點 (每人列點3項)

	最關心	第二關心	第三關心	最關心三項 (加總)
a. 自己的個人健康及護理	19	10	13	42
b. 自己的精神狀態能否繼續照顧康復者	21	12	10	43
c. 自己的體力能否繼續照顧康復者	18	22	14	54
d. 其他親人會否協助支援照顧康復者	2	8	13	23
e. 有太多家庭責任 / 角色要同時兼顧	9	6	10	25
f. 康復者的病情、復康進展	38	15	8	61
g. 康復者的居住安排	9	8	4	21
h. 康復者日後的經濟狀況	9	10	14	33
i. 康復者能否面對家人老去/離世	13	8	13	34
其他	2	0	0	2



局限

- * 採集樣本方法(非隨機)
- * 招募對象(傾向性)
- * 問卷設計(針對性、對比組群、健康分析指標等)

討論

- * 照顧者年齡與照顧壓力成正比。
- * 不過，照顧者年齡、照顧年數、照顧者是否有長期病患，都與照顧壓力及預期年老時將造成的照顧壓力沒有統計學上的關聯。
- * 相反，照顧者性別、照顧者獲得的、參與的照顧支援項目數量、照顧者對所得支援的足夠度觀感，有統計學上的關聯。
- * 同時，根據列表的選項資料，可見照顧者最關心的是康復者的病程、復康進展。其次分別是家屬對於自己日後的體力，以及精神是否足夠應付照顧工作。

討論

- * 綜合以上數據，照顧對老齡化的憂慮(壓力)及關注不局限於年齡、身心退化方面。照顧責任、所獲得的支援，康復者的病情也與照顧壓力、老年化壓力有關聯。
- * 建議

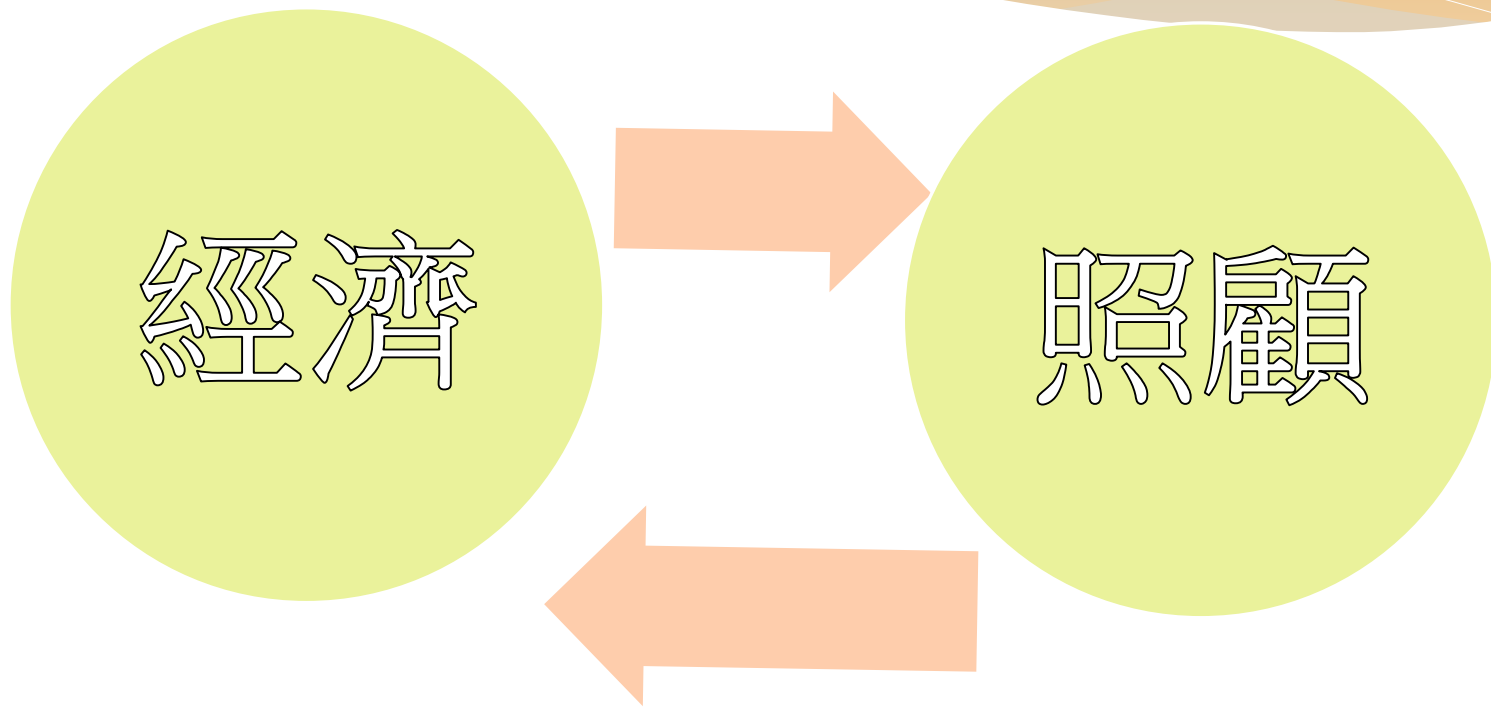
減低憂慮的方法是
行動，行動，行動！



(一)認清病程的發展

(二)儘早提前做好計劃

盡可能邀請所有家庭成員
一起計劃



經濟

(二)儘早提前做好計劃

- 遺囑
- 遺產
- 住屋
- 銀行戶口
- 政府資助

指引



手冊



法律

照顧

評估
服務

上門
探訪

住宿
服務

(二)儘早提前做好計劃

- 評估康復者是否可以獨立生活
- 與其他家庭成員商討分擔照顧起居飲食
- 如果沒有其他親人會承擔照顧的責任，探討社區是否有這樣的資源



（三）訓練獨立生活技巧

職業治療

上門訓練

小組訓練

- 照顧個人身體健康
- 照顧個人精神健康
- 處理家居生活
- 安全及危機處理
- 管理金錢及時間
- 使用社區設施
- 培養興趣

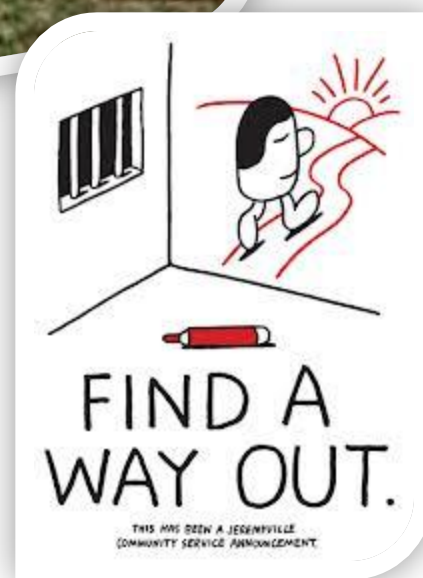


(三) 訓練獨立生活技巧



(四) 建立支援系統

- 社區支援網絡
- 家屬支援小組
- 朋友傾訴



總結

- (一) 認清病程的發展
- (二) 儘早提前做計劃
- (三) 訓練獨立生活技巧
- (四) 建立支援系統



休息是爲了走更遠的路...



利氏會
Richmond Fellowship
of Hong Kong

謝謝！