

## 研究簡介

(由香港社會服務聯會政策研究及倡議撰寫)

研究項目名稱	女性護老者身心社交狀況調查
Research Item	女性護老者身心社交狀況調查 (Chinese Version only)
研究機構	救世軍
Agency	The Salvation Army
機構性質	非牟利社會服務機構
研究主題	女性護老者身心社交狀況調查
報告網址, 若有	---
研究資金	---
研究時間	2007
研究目的	1) 了解現時香港女性護老者的生理、心理和社交狀況 2) 建立有本土特色的女性護老者資料庫
研究方法	量性研究 (問卷調查)
對象	2006-2007 年登記為救世軍的女性護老者會員
回應率	84.3%
有效樣本	309
研究發現及建議	<p><b>研究發現</b></p> <p>1) 最主要的護老者與較次要的護老者在生理、心理及社交的狀況分別</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 調查結果顯示, 現在通常是年長的配偶或是年長的女兒或是媳婦擔當最主要的護老者。</li> <li>● 生理健康: 最主要的護老者的生理健康比較次要的護老者差。常見的狀況有: 她們不滿意自己的工作能力、需要藉著醫療幫助應付日常生活、以及沒有充沛的精力去應付日常生活。</li> <li>● 心理健康: 最主要的護老者的心理健康比較次要的護老者差。常見的狀況有: 她們不接受自己的外貌、整體上不滿意自己、不滿意自己的生活、覺得別人並不接受自己、覺得自己的生活沒有意義、以及不可以集中精神。</li> <li>● 社交領域: 最主要的護老者的社交狀態比較次要的護老者差。常見的狀況有: 她們不滿意從朋友得到的支持、和她們並沒有機會參與消閒活動。</li> <li>● 以擔任護老者的年數劃分, 調查發現最主要與次要的護老者在生理和心理兩個範疇上並沒有統計學上的分別。但在「社交領域」方面, 成為最主要照顧者的護老者在「三年或以下」的, 其得分(13.73分)相比較次要的護老者(15.21分)為低。</li> </ul> <p>2) 長者護老者與非長者護老者在生理、心理及社交的狀況分別</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 長者護老者無論是生理、心理以及社交領域的評分均比其他年齡層的護老者為低, 這反映了長者護老者的整體狀況比其他年齡組別的護老者差。</li> <li>● 生理健康: 長者護老者的生理健康(14.35 分)比非長者護老者(15.3 分)普遍更差。她們在「不需要藉著醫療的幫助去應付日常生活」(3.42 分)、以及「有充沛精力應付日常生活」(3.25 分)等評分均比非長者護老者為低。</li> <li>● 心理健康: 長者護老者的心理健康(14.44 分)比非長者護老者(15.6 分)普遍更差。她們在「覺得自己的生活有意義」(3.43 分)、「可以集中精神」(3.4 分)等評分都較非</li> </ul>

	<p>長者護老者為低。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 社交領域：長者護老者的社交狀態(13.62 分)比非長者護老者(14.34 分)普遍更差。在「滿意從朋友得到的支持」(3.56 分)、以及「有機會參與消閒活動」(2.91 分)的評分均比非長者護老者低。</li> </ul> <p>3) 同住護老者與非同住護老者在生理、心理及社交的狀況分別</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 同住護老者無論是生理、心理以及社交領域的評分均比非同住護老者為低，這反映了長者護老者的整體狀況比其他年齡組別的護老者為差。</li> <li>● 生理健康：同住護老者的生理健康(14.51 分)比非同住護老者(15.6 分)普遍更差。他她們在「有充沛精力去應付日常生活」(3.32 分)、以及「滿意自己的睡眠狀況」(3.34 分)等評分較非同住護老者低。</li> <li>● 心理健康：同住護老者的心理健康(14.7 分)比非同住護老者(15.7 分)普遍更差。她們在「整體上滿意自己」(3.77 分)、「覺得自己的生活有意義」(3.46 分)、「可以集中精神」(3.47 分)、以及「享受生活」(3.38 分)等評分較非同住護老者低。</li> <li>● 社交領域：同住護老者的社交狀態(13.72 分)比非同住護老者(14.54 分)普遍更差。在「有機會參與消閒活動」(2.9 分)的評分較非同住護老者低。</li> </ul> <p>4) 同住長者護老者與非同住長者護老者在生理、心理及社交的狀況分別</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 同住長者護老者無論是生理、心理以及社交領域的評分均比其他年齡層的護老者為低，這反映了長者護老者的整體狀況比非同住長者護老者為差。</li> <li>● 生理健康：同住長者護老者的生理健康(14.16分)比非同住長者護老者(15.36分)普遍更差。她們在「滿意自己從事日常生活事情的能力」(3.61分)、「滿意自己的工作能力」(3.61分)、「不需要藉著醫療的幫助去應付日常生活」(3.36分)及「有充沛精力去應付日常生活」(3.2分)等評分上，較非同住長者護老者的為低。</li> <li>● 心理健康：同住長者護老者的心理健康(14.32分)比非同住長者護老者(15.52分)普遍更差。她們在「整體上滿意自己」(3.69分)、「覺得自己的生活有意義」(3.36分)、「可以集中精神」(3.37分)及「享受生活」(3.21分)等評分上，均較非同住長者護老者的評分為低。</li> <li>● 社交領域：同住長者護老者的社交狀態(13.42分)比非同住護老者(14.38分)普遍更差。同住長者護老者「在有機會參與消閒活動」(2.76分)上的評分，較非同住長者護老者的為差。</li> </ul> <p>5) 不同經濟狀況的護老者在生理、心理及社交的狀況分別</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 不同經濟狀況的護老者無論是生理以及心理的評分均有很大的差別，唯獨他們社交領域的評分卻沒有顯著的分別。</li> <li>● 生理健康：護老者的經濟狀況較差，在其生理健康(13.75分)上，較經濟狀況較好的多(15.33分)不滿意。她們在「滿意自己的工作能力」(3.62分)、「有充沛精力去應付日常生活」(2.86分)等評分上均比經濟狀況較好的護老者為低。</li> <li>● 心理健康：護老者的經濟狀況較差，在其心理健康(13.75 分)上，較經濟狀況較好的多(15.33 分)不滿意。她們「在整體上滿意自己」(3.41 分)、「可以集中精神」(3.17 分)、以及「享受生活」(2.62 分)等評分上，均比經濟一般和較好的護老者為低。</li> </ul>
--	--

- 社交領域：護老者的經濟狀況較差，在社交領域(13.06 分)上，與經濟狀況一般(13.66 分)和較好(14.24 分)的評分沒有呈現顯著統計學上的分別。但是，她們在有機會參與消閒活動(2.52 分)的評分，較經濟狀況一般和較好的護老者為低。

#### 6) 其他

- 調查結果顯示，在「社交領域」方面高危的護老者則有一成八 (17.5%)；在「生理健康」方面高危的護老者有一成二 (12.0%)；而在「心理健康」方面高危的護老者有一成一 (11.3%)。
- 整體來說，現在的女性護老者共有兩成七為高危護老者。「只有社交領域」高危的護老者佔較多數 (34.5%)，其次是「只有心理健康」(15.5%)、「只有心理健康」(13.1%)和「三個範疇均有」(13.1%)。
- 調查結果發現成為最主要護老者、長者護老者、同住護老者以及均有較大的機會是高危護老者。而且，護老者的經濟狀況愈差，和被照顧者的身體狀況愈差，他們也愈有較大的機會成為高危護老者。
- 調查結果發現在護老者成為最主要護老者的第一至三年期間，她們在「社交領域」上最為高危。

#### 研究建議

##### 1) 社會和醫護服務

- 服務應針對護老者自身的社交需要及朋輩支援，如定期提供社交聯誼活動、鼓勵護老者參與減壓小組及使用朋輩輔導服務等。以加強護老者面對長者患病時個人心理調適的能力，並透過朋輩支援，讓前護老。以「過來人」或「同路人」身份，分享及傳授前護老者個人的照顧經驗及技巧，以減輕護老者的照顧壓力。
- 醫療及社會服務應加強護老者關注自身的生理、心理健康為目的，提供健康預防及教育服務。
- 服務應針對她們每天面對照顧工作的需要，積極發展到戶支援服務，如到戶看顧服務 (In-home Respite Service)、家居教學 (In-home Teaching/Couching Service)、朋輩輔導 (Peers Counseling) 及義工服務等，透過提供實質支援、家居環境教授及實習技巧等，以減輕護老者的照顧壓力。
- 應鼓勵護老者善用社區支援服務，如日間護理中心、綜合家居照顧服務及申請短暫住院服務等，以獲得歇息機會，減輕照顧壓力。
- 服務提供者在釐定服務收費時，需要有彈性或分級收費。
- 社區支援服務應以增強護老者的照顧能力及病患者的自我管理能力的為大前題，以減輕弱老衰退的速度為目標。
- 在醫護服務方面，可分為弱老離院前及離院後兩個階段照顧高危護老者。
- 於弱老離院前，為護老者提供切合她們照顧弱老需要的服務，如提供護老者的訓練課程，內容應包括照顧技巧、疾病認識及藥物處理等，並於弱老出院前與正規社區照顧服務銜接，如轉介適切的社區照顧服務。
- 於弱老離院後，護老者服務應與醫護界別緊密合作，如發展弱老離院後過渡期的支援服務，有助弱老的康復及護老者的適應。
- 針對日常照顧工作，醫護及社會服務可合作提供訓練、專業支援及資訊予護老者，如

	<p>到戶物理治療服務及職業治療服務，針對弱老家居環境及錯誤扶抱或照顧技巧，以減低其身體之勞損。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 護老者服務加強與醫護服務的聯繫，積極建立正規與非正規照顧服務的合作平台。</li> </ul> <p>2) 政府</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 政府可透過提供直接資助如護老者資助金或間接措施，如侍老假等，以確認護老者的角色及功能，鼓勵更多家庭參與居家照顧。</li> <li>● 政府可考慮提供直接資助護老者，鼓勵她們參與照顧弱老工作有關之訓練、社交或互助小組，以改善經濟狀況較差的護老者的生活質素。</li> <li>● 政府應投放更多的資源，除加強護老者的照顧技巧教育及訓練工作外，亦應加強全民健康生活模式的教育及推廣工作，並透過心理輔導積極向疾病患者灌輸及實踐疾病自我管理概念。</li> <li>● 政府應推動醫護及社會服務建立緊密聯繫及有效的轉介機制，讓初為護老者的人士能得到及時和適切的支援。</li> </ul>
<b>研究限制</b>	1) 是次研究以曾使用過護老者服務的女性護老者為基礎來選取樣本，有可能會影響此調查的普及性 (Generalizability)。
<b>關鍵詞</b>	女性照顧者; 長者護老者; 同住護老者; 生理健康; 心理健康; 社交狀況
<b>備註</b>	---



香港公益金  
THE COMMUNITY CHEST