



-112年-

強化老人三級預防體系量能與合作-
老人保護、長期照顧
與社會福利體系高階共識營

回應人
黃松林

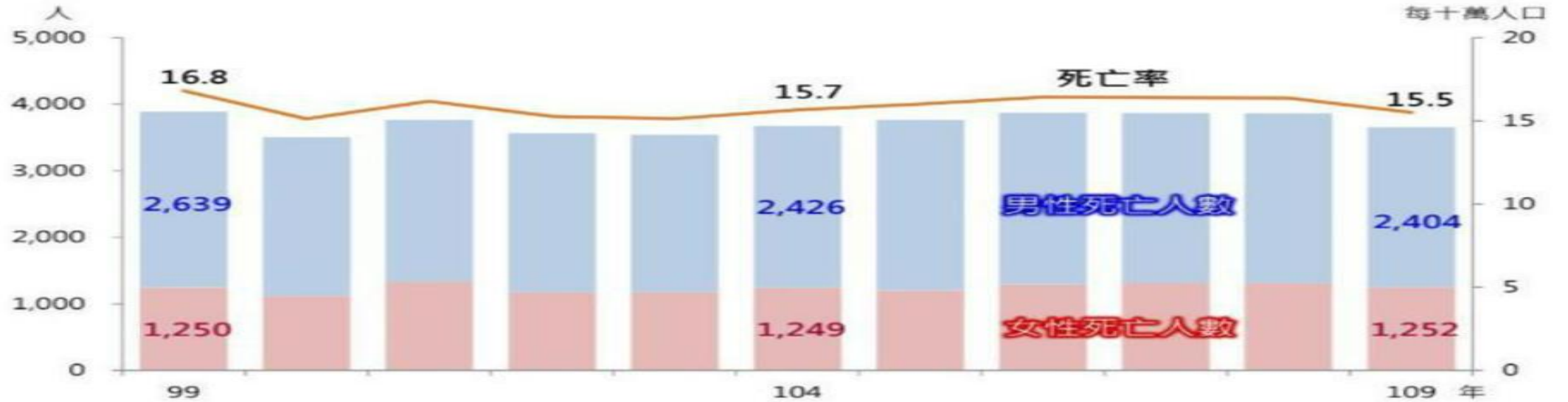
針對不堪照顧負荷發生重大老人家暴案件

一、從性別與自殺之關聯性談起

- 性別與自殺之關聯性
- 分析中納入德國、匈牙利、愛爾蘭和葡萄牙的八個地區獲得的 5212 名參與者的自殺意圖數據。
- 自殺意圖資料分為「非習慣性故意自殘」(DSH)、「自殺暫停」(SP)、「自殺手勢」(SG)和「嚴重自殺企圖」(SSA)
- 研究發現，自殺意圖與性別之間有顯著關聯，其中男性「嚴重自殺未遂」(SSA) 的發生率明顯高於女性 ($p < .001$)。意圖和年齡組 ($p < .001$) 以及國家之間 ($p < .001$) 存在統計上顯著的性別差異。此外，男性故意用藥過量、「嚴重自殺未遂」(SSA) 的分數明顯高於女性 ($p < .005$) (Freeman et al., 2017)。

歷年自殺死亡人數、死亡率（按照性別分）。圖 / 衛福部提供

圖 11 歷年蓄意自我傷害（自殺）死亡人數及死亡率-按性別分



女性和同性伴侶的自我揭露性別差異顯著大於異性或男性伴侶。當目標與揭露者（即朋友、父母或配偶）有關係時，無論自我揭露是透過自我報告或觀察來衡量，女性比男性揭露更多。使用自我揭露觀察性測量(observational measures)的研究發現，女性揭露的資訊多於男性(Dindia & Allen,1992;Yu, 2014; Qiu, 2022)。

針對不堪照顧負荷發生重大老人家暴案件

二、社會交換與家庭支持因素

- 社會交換：人們在社會互動中會以一定的代價換取一定的利益。在照顧關係中，照顧者為被照顧者提供照顧，被照顧者則以依附、情感支持等回饋。**當照顧者無法再提供照顧時，被照顧者失去照顧者提供的利益**，因此可能會感到孤獨、恐懼、絕望感等情緒，甚至產生自殺殺人等極端行為。
- 家庭支持：家庭支持可以幫助人們應對壓力。在照顧關係中，照顧者可以從被照顧者、親友等方面獲得社會支持。**當照顧者無法獲得社會支持，再照顧被照顧者時**，因此可能更難以應對照顧壓力與絕望感，**進而導致共存亡的風險**。

針對不堪照顧負荷發生重大老人家暴案件

三、社會支持網絡斷裂因素：隱匿病人

- Holliday, Quinlan & Schwartz (2022) 對長照臨床工作者提出The Hidden Patients隱匿的病人C.A.R.E. framework架構。
- C.A.R.E. framework: Caregiver well-being (照顧者福祉), Advanced care planning (進階照顧計畫), Respite (喘息照顧), and Education (教育學習) (Holliday et al., 2022). (北市案例一)

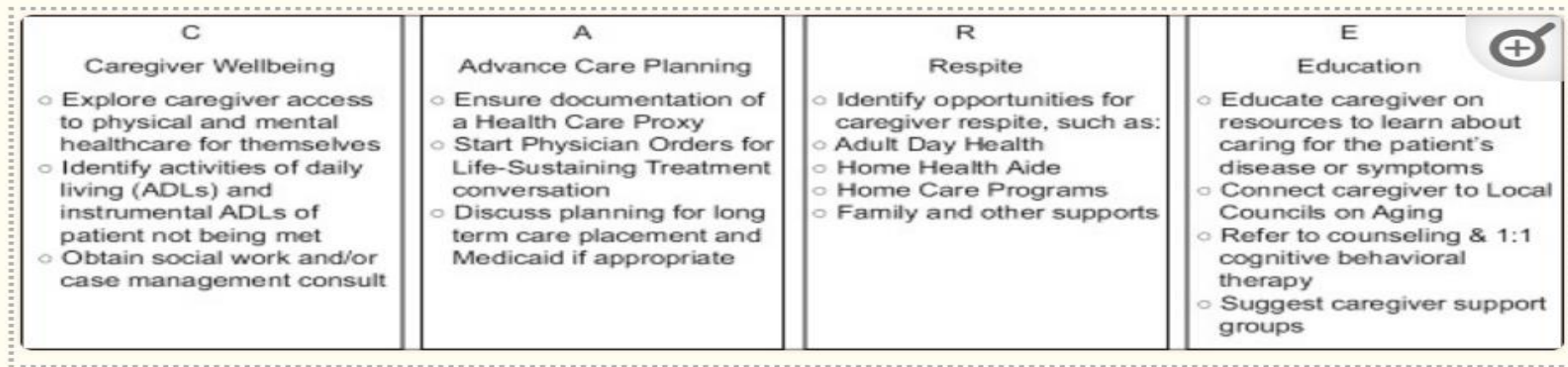


Figure 1

Framework to C.A.R.E. for Caregivers

針對老人受暴拒絕服務

•一、傳統上認知因素：

- 長者有可能愛子心切，或自認前世因果，或家醜不外揚等。

•二、通報後訪視方式：

- 案例是長者只在醫院告知自己受傷原因是被兒子打傷，醫院通報後，社工來訪後被打得更慘，以後都再去醫院就只敢告知自己跌倒。

•三、保護令通知方式：

- 千萬不要只有天真的以為長者只要願意通報舉証即可。通報後保護令的送達才是最危險的關鍵時刻，如何保護長者安全是重大議題。

針對高齡者照顧與財務糾結

- 中高收入長者財產信託：

- 協力設置信託監察人

- 協力設置意定監護人

- 協力設置生活權益保障代理人

- 中低收入長者之就業與福利：

- 協力勞政中高齡就業服務

- 協力社政申辦相關之福利身份（如北市案例三）

針對高需求消極不使用長照因素

- 消極不使用因素

- 一、服務不符需求：提供住宿式長照機構或放寬外傭聘僱之可能性
- 二、無法或不願付自費額：考量放寬中低收入審核標準可能性
- 三、期待末期自然死亡：協助辦理善終家族會議等

一主責多協力

- 真正的個案管理是一主責多協力
- 在個案管理的舞台上，主責是導演，協力是演員，共同創造解決方案的傑作；它也是一場團隊接力賽，主責為首棒，確保方向正確，而協力隊員則助力於達成最終目標。
- 但誰主責？誰協力？
- Frankl使用尼采的一句話：了解『為何』，便可承受『任何』
(He has a "why" to live for can bear almost any "how").
- 有待各長官的智慧。