

失能老人家庭之孫子女照顧者的經驗初探

連雅棻*

摘要

本研究目的是提供洞悉去了解孫子女家庭照顧者其自覺的照顧經驗。採質性研究，研究者利用個別性訪談，和四個孫子女照顧者討論在照顧他們失能的祖父母時，他們的照顧角色和所面臨到的挑戰。每個孫子女照顧者都呈現出獨特的個人照顧經驗和顯示出 4 個場景：無法喘息的多重任務、被中斷的工作減少家庭收入、傳統駕馭的權利和資源分布不均、以及互惠失衡的不平等照顧責任。他們普遍都遭遇相同問題和發展出共同的身體、心理、社會的照顧負荷，包括：疲憊、挫折、經濟困難、和家庭關係不和諧。政府和健康專家是需要提供正式支持去協助孫子女照顧者同時處理家務、工作、家庭和照顧等角色任務執行。

關鍵字：照顧者、照顧、孫子女、祖父母、失能老人

*美和科技大學護理系助理教授

壹、前言

老年人口的增加是一個世界性的現象，現今台灣也已經面臨老化所帶來的挑戰。台灣在這 50 年來，因人民生活水平、醫療保健和技術進步，大大的提升人民的健康，進而延長老人壽命和降低老人死亡率。根據統計，台灣老人人口從 1951 年 21 萬到 1993 年 148 萬，由總人口的 2.5% 大幅增長至 7.1%，在短短 40 年已成長 7 倍，成為一個「老化國家」(ageing nation) (內政部，2007)。更驚人的是，2013 年老年人口已高達達到 269 萬，佔總人口的 11.53%(統計處，2013)，預計到 2030 年，老年人口將擴大到總人口的 20% 以上(內政部，2007)。

因為老人的壽命延長，將會使得身體障礙、虛弱或是心智功能有問題的失能老人人口增加(Topinkova, 2008)。從 1997 年到 2008 年，台灣失能老人人口穩定成長，從 148,001 到 379,986。在 2011 年，已達 412,434，約佔總人口數 16.14%，這數字已是前十年的 1.5 倍。而這些失能老人中，身體功能障礙的比例占最高(統計處，2012)。

台灣人口老化的快速增長已引起了政府和研究者的興趣在失能老人家庭，探索失能老人(邱啟潤、黃鈺琦，2010)和其家庭照顧者(Tsai & Lai, 2011)相關議題。跟隨著國際議程和文化特異性，這些年因體認代間關係的重要性，也檢驗了代間照顧關係(利、張，2010)。文化、社會、家庭、人口轉型的大環境改變，代間關係現在正延伸到超越了傳統的父母和子女的雙向關係，已進入孫子輩，也可能導致孫子輩加入照顧責任變成是一件普通的事，經歷著照顧失能老人所帶來的負面影響。

當很多都已提到現今台灣的主要照顧者在執行他們的孝道義務已越來越多的困難，卻很少了解孫子女照顧者的照顧角色和他們所面臨的挑戰。本文旨在於從失能老人家庭中去探討孫子女的照顧角色，由孫子女家庭照顧者的觀點，詮釋其自身之照顧經驗，並期望根據研究結果提出對國內家庭照顧者服務之建議。

貳、文獻探討

(一)社會變遷下，後代子孫照顧者的負荷遽增

失能老人人口不斷增加，不可避免地增加長期照護服務需求。在 2000 年，台灣的老年人口需要日常生活活動(Activities of daily living, ADL)和工具性日常生活活動協助的人(Instrumental activities of daily living, IADL)約 182,351，佔總人口的 9.7%，而這數字預計將擴大到 2020 年 370,256 人(內政部，2007)。為了保持和提高失能老人的生活標準，政府積極發展長期照顧體系，隨著西方潮流，從早期的機構照顧，發展到現在的社區照顧，以「在地老化」(aging in place)為目標(江，2009)。

為了達到政府政策的「在地老化」，家庭被視為照顧的主要提供者。中國傳統文化上的想法規範著成年子女對他們的父母是有照顧責任的，這責任是被中國家庭中老人照顧系統的一個道德基礎-孝道所形塑(Jie, 2003)。而家庭權力的分配是被建立在親屬關係，也就是受世代、年齡、性別所決定(Hwang, 2001)，父親的權力大於妻子和孩子、年輕者應尊重年長者、男生則優於女生；特別是，傳統文化對女性所規範的角色期待。因此，一個兒子需要照顧他的年老父母，而主要照顧者的責任則是被迫加在他的妻子和姊妹身上(Che, Yeh, & Wu, 2006; Hsu & Shyu, 2003)。

然而，這些文化上的想法已經改變(Liu, Li, Yeh, & Huang, 2011)。隨著工業化，經濟成長帶來巨大的就業和教育機會，使的年輕人離開了父母，搬移至城市工作、上學，因而擴展了年輕人新的思維和價值觀；特別是，接觸相反於家庭價值的儒家思想的西方文化，而這強調民主和個人自由之個人和女性主義則挑戰著傳統文化的照顧責任和性別角色期待(Lu, 2009)。這些改變帶來文化期待和個人利益間的衝突，最衝擊的就是用來作為孝順指標的合住習慣(Tsai, Chen, & Tsai, 2008)。

在這社會變遷的過程中，不僅是傳統文化價值的轉型，其所產生的人口變化也重塑傳統的代間家庭結構。根據行政院主計總處(2014)調查，生育率和結婚率年年下降，以及晚婚和離婚率年年增加，這樣情形導致家庭型態變小，這意味著家庭照顧的供給是減少的，長期照護和付費勞工的需求變多了(薛, 2008)，這些轉型造成代間關係更為緊繃，以及代間照顧越加困難。長期的、每天的照顧工作是很有壓力和負擔的，然而資源在老人和後代子孫的可利用性卻受影響且相互競爭，現今後代子孫照顧者承受的壓力和家庭生活衝擊將遠比之前來的多(Saraceno, 2010)，這些挑戰政府都需重新去思考如何建構有效的正式資源來傳遞給失能老人的家庭(Boushey, 2011)。

(二)國內外後代子孫照顧者的代間照顧內涵

早期研究認為「照顧」是家庭成員間提供和接受之間的工作任務，儘管被認為是日常家庭活動的一部分，但這照顧任務涉及著工作量的增加，仍是會造成壓力或負擔，特別是照顧一些長期和漸進退化的家人。因此，照顧相關研究都傾向於壓力過程架構來解釋照顧經驗，包括壓力、負荷、調適的探討。Pearlin 等人(1990)的壓力過程模式是很有影響力的，他們認為照顧是個壓力源，主要來自老人健康，而這壓力源會變成次要壓力源造成對個人和社會環境影響。國外研究顯示，照顧工作會使失能老人的孫子女照顧者的生活產生很大影響，如身體或心理健康問題(Boquet, Oliver, Wittenberg-Lyles, Doorenbos, & Demiris, 2011; Fruhauf & Orel, 2008)、社交生活被干擾、和犧牲個人利益追求(Fruhauf, Jarrott, & Allen, 2006)。

雖然照顧會負面的影響照顧者，但它是可以透過適應和緩衝調解。早期研究 Lazarus and Folkman (1984)描述當壓力增加，人們通常先評價他們的處境，之後若需要會透過情緒以及問題解決方式來處理壓力。國外研究已發現失能老

人的孫子女照顧者之適應技巧，有否認(Fruhauf & Orel, 2008)、接受(Celdrán, Triadó, & Villar, 2010)、參與靈性活動(Fruhauf & Orel, 2008)、發展其他替代方法(Celdrán et al., 2010; Fruhauf et al., 2006; Fruhauf & Orel, 2008)。

雖然代間研究開始在 1960 年代，但國內外研究焦點多在父母和子女之間的資源和支持的分享，且大多對代間關係的了解主要是健康家庭的親子關係，也就是探討父母和年輕子女、或是成年子女和老人父母，在失能老人的代間照顧是有限的。而國外研究在孫子女照顧者也是有限的，而國內目前研究著重在隔代教養問題，尚無孫子女照顧者的研究。總之，從代間照顧的研究發現，照顧是會因年齡、性別、婚姻、工作、老人健康、照顧提供範圍和內容所影響(Khalaila & Litwin, 2011; Lou, Kwan, Leung, & Chi, 2011)，特別是國內研究發現，他們的資源缺乏都增加照顧困難(Wang, Shyu, Chen, & Yang, 2011)。整體而言照顧者是老的、女兒或是媳婦、負荷較大、功能衰退或認知障礙的老人、提供較多照顧範圍的老人有較大照顧負荷。

因為照顧涉及多重照顧者和接受者，所以人們每天都會相互互動和互相影響。研究顯示，老人的失能過程會產生衝突的家庭關係(Keeling, Dolbin-MacNab, Hudgins, & Ford, 2008)；而進一步研究發現，家庭關係的好壞會增加照顧困難，影響照顧品質(利、張，2010)、家庭間支持的交換(葉，2009)、照顧者的正向經驗(Campbell, 2010)、照顧者的健康(Merz & Huxhold, 2010; Wang et al., 2011)和老人的健康(Katz, 2009)。

由以上文獻可知，社會變遷使得社會文化規範改變、家庭內外資源減弱，最後導致年輕世代的照顧者面臨的照顧壓力遠比老一代來的多。不同世代的照顧者會隨個人發展階段，對照顧意義的詮釋會有所不同，為了更了解個人照顧內涵，研究者應去探索橫跨過生命歷程的個人經驗。本研究企圖藉由了解孫子女照顧者是如何描述他們的照顧角色，以及他們會遇到那些照顧困境，以期望將研究結果提供給政府和健康專家去擬定支持性策略，以協助孫子女照顧者因應所面臨的挑戰。

參、研究方法

本研究是一個博士論文研究的一部分，它是在探索台灣失能老人家庭，三代以上的代間照顧經驗。為了描述在照顧失能老人其孫子女照顧者角色的經驗，這篇文章的焦點是在四個案例分析(case studies)。個案報告研究法(case study research)被使用來深度地探索一個當代現象的真實生活內容，特別是像現在這孫子女照顧現象和內容間的界線不是很清楚時(Yin, 2014)。採用個別性訪談的方式，與孫子女家庭照顧者討論在失能老人居家照顧中的照顧角色和所面臨的挑戰。

Patton (2002)表示在質性研究中並無規則來決定抽樣的大小。本研究的四個失能老人家庭，是從民國 100 年 2 月到 9 月，透過新北市和屏東縣的居家照護

機構和社區關懷據點，招募到的孫子女照顧者中，尋找符合收案條件卻較具「代表性或典型個案」(representative cases or typical cases) (Yin, 2014)，也就是排除照顧經驗差異性大和貢獻性較小的樣本，而選擇有較多互動和照顧提供給失能老人的成年孫子女照顧者。其收案條件為：1)子孫照顧者須為提供照顧給居住在一起的失能祖父母之 18 歲以上的孫子女；2)而失能祖父母須至少 6 個月以上有一項或以上的 ADL 功能喪失的 65 歲以上老人。

本研究是取得澳洲拉籌伯大學(Latrobe University, Australia)之人類倫理委員會同意，和招募場所負責人的支持。個案報告研究法的優點在於它能探討現象的細節、複雜性，以及可利用多個來源來獲得多個觀點的看法。在這研究中，資料收集方法包括半結構式的深入訪談，以及了解背景的人口學調查，並利用生態圖的工具去收集參與者的社會網絡和家庭、社會間關係。生態圖已被看作是種有效方法來收集和了解研究參與者的社會支持系統，包括三個關鍵結構被探討：支持網絡/社交網絡、支持行為/支持、關係/主觀支持評價(Ray & Street, 2007)。

訪談內容以錄音及逐字撰稿方式進行，再借用茁根理論的主題編碼分析資料(Strauss & Corbin, 1998)。根據屬性和層面間的相似和差異，藉由比較來進行詳細的行對行、字對字、句對句、段落對段落分析，去發現類別和概念以及它們之間的關係。分析側重於孫子女照顧者的自覺照顧負荷、挑戰和照顧者角色相關聯的議題。資料分析軟體 NVivo 10 也被用來協助管理和組織資料。參考 Lincoln and Guba (1985)的建議來執行本研究的嚴謹度，包括如同稽核員(Inquiry audit)的指導教授嚴謹地審視研究過程和結果、其他同事和博士生的意見分享(Peer debriefing)、透過傾聽自己的反思性日記(Reflexive journal)，都提供機會去澄清研究者的想法、理解和詮釋。

肆、研究結果

四個被招募在這研究的孫子女照顧者，其詳細的案例被描述在以下四個場景。他們的姓名已做了修飾，年齡、職業和教育背景也被刪除，以防被認出(如表一)。

表一
孫子女照顧者之人口學特性

照顧者	基本資料	居住狀況	失能老人健康
A 女士	<ul style="list-style-type: none"> ● 女性 ● 已婚 ● 育有 2 歲女兒 	<ul style="list-style-type: none"> ● 和老公、小孩、父母、和失能的祖母同住 ● 住在父母偏郊區的工廠 	<ul style="list-style-type: none"> ● 88歲祖母 ● 中風 ● Barthel 指數60分，有困難於梳洗、如廁、大小便功能、移位(輪椅)、和上下樓梯
B 先生	<ul style="list-style-type: none"> ● 男性 ● 離婚 ● 育有10歲兒 	<ul style="list-style-type: none"> ● 和前妻、小孩、祖父母同住 ● 住在祖父母的家 	<ul style="list-style-type: none"> ● 79歲祖父 ● 中風、良性前列腺肥大行膀胱造瘻手術

	子、11歲女兒			● Barthel 指數 70，有困難於梳洗、穿衣、大小便功能(導尿管和尿袋)、移位(拐杖)、和上下樓梯
C 女士	● 離婚 ● 育有22歲兒子歲、18歲和28歲女兒	● 和大女兒以及大女兒的 2 個女兒、祖父母同住 ● 住在祖父母的家	● 95歲祖母 ● 右手肱骨脫臼未治癒 ● Barthel 指數 60，有困難在梳洗、穿衣、移位(拐杖或輪椅)、上下樓梯	
D 女士	● 已婚 ● 育有2歲和3歲兒子	● 和老公、大兒子、祖父母同住 ● 住在祖父母的家	● 82歲祖母 ● 中風 ● Barthel 指數10，有困難於餵食、梳洗、穿衣、大小便功能、移位(臥床)、上下樓梯	

場景 1：無法喘息的多重任務

A 女士是她祖母的第二照顧者，主要提供的日常生活照顧有煮飯、梳洗、打掃，以及陪伴看醫和監督等工作。她常主述多重任務是她照顧中最大的挑戰。她在她父母的工廠上班，常常忙碌在樓上樓下之間(1 樓辦公、2 樓住家)，一邊上班還要一邊照顧祖母。尤其是當她女兒從幼兒園回來後，她變得更加忙碌、疲憊。這些就如她所描述的：

可以的話，就希望盡量在上班時間把它結束掉。可是，上班時間的話，又要跑上去，看阿媽，做什麼的.. 跑上跑下。因為像我們的工作，有點像團體性的，少一個，可能就不是那麼順利。五點半做不完，又要加班。加班的話，我女兒又從幼稚園回來了，那她回來，就是黏住人，所以，這樣子就很麻煩。所以，就是卡在這段上班時間時候，就...，我要這樣兩邊跑，就很累。

同時具有老人照顧者、工作者、母親、妻子、女兒等多重身分，和加上一個不適當的照顧環境，都變成負面壓力影響著 A 女士。

雖然，對她來說，提供照顧是個簡單任務，但祖母的個性和健康狀況卻常使她感到挫折，讓她需要花費更多時間和精力去處理照顧問題：

那如果說，我上去的時候，發現上面，一團糟的時候，我可能要花上一個多小時至兩個小時，在整理的時候，那我就那兩個小時沒有賺到錢，我會比較緊張。

而這相對也影響到她的收入。由於體會無足夠人力提供照顧，照顧品質及家庭生活品質均受影響，故雇用看護來協助照顧，但最後都因祖母個人因素使看護一一拒絕繼續服務，而這不良的紀錄更進一步導致被拒絕再次的看護申請。除此，婆媳問題也是家中常出現的戲碼。祖母不合作和不滿意的態度，或許是社交隔離或個性使然，常使她母親和祖母發生衝突，身為孫子輩的 A 女士常扮演她們之間的通話平台。

因照顧所帶來的負面影響，除了和女兒相處的時間受影響，也剝奪她和朋

友相聚時間。為了替自己爭取時間，最終卻變成父女關係的緊繃（圖一）。雖然她和祖母之間的關係並沒有像她的父母一樣有衝突，但她則是抱怨著她的父親：

像假日的時候，我爸媽有事的時候，他們要出去。可是，假日的時候，我希望是說，我帶我女兒出去。因為，她每一天，一天到晚都上課，晚上又都關在家。所以，假日我會想帶她出去，那出去的話，不是說二、三個小時就回來，可能會去，動物園之類的。可是，因為我爸爸會希望說…，我二、三個小時要去看她一次。可是，這可能我就沒有辦法，那我爸就會很生氣、很生氣。

她進一步以女兒的角色表示，祖母是爸爸的媽媽，孝順義務應該是他父親，但為何都指使她去做。而祖母的胡亂指控也讓她和她父親的關係更加緊張；然而，因同為女性照顧者的角色，相反地卻促進她和母親之間的情感交流和相互支持，反而關係越加緊密。

場景 2：中斷的工作抑制經濟發展

B 先生的祖父主要是由他和他前妻兩人在照顧。B 先生是主要照顧者，提供一些日常生活活動的協助，而身為照顧服務員的前妻，主要提供的是藥物和膀胱造瘻傷口等醫護行為的協助。對於 B 先生而言，工作中斷是他感到最困擾的事。他常在上班時被祖父叫回家作事：

他（祖父）要我回家煮飯，或回家幫他洗澡，我心裡面就會想，我現在在工作，他突然打電話給我，要我回來幫他洗澡，當時的心情會不平，但是久而久之…我若情緒緊張，或是比較不平順，我就會覺得很累很煩。

這中斷的工作象徵著 B 先生只能做兼職的工作和家庭收入的減少。雖然 B 先生受到上一輩少許的經濟支持（祖父的長子），但卻無法平衡兩個學齡期孩子的花費和家裡開銷。照顧祖父的責任也剝奪他對孩子的責任在功課陪伴和生活管理上。因此，當他心情不好或是想找工作時，心中就出現不公平的聲音。

雖然常因要去滿足祖父的需求而影響工作，但他們之間的關係卻是和諧的，反而是他和祖母之間的關係是緊張的（圖二）。祖母的價值觀干擾他發展支持系統，加重他的照顧負荷。祖母是不接受他的朋友至家中拜訪或聚會，這使得原本已無太多自由時間參與戶外生活的他，更加無法藉由非正式支持來協助減緩壓力。而祖母的迷信阻礙他們接受正式支持。他描述著：

之前我也有打電話辦理農保補助的人員，要他自己來跟我阿公阿媽說，也是沒有辦法，我阿媽也是覺得她不需要，她覺得申請那個是「破格」。

他很無奈表示，符合資格可接受政府補助的老人家拒絕，而對於因照顧而影響工作的照顧者他而言，卻無補助可言。當然強勢的祖母也對小孩的管教有所干涉。

由於父母離異，加上愛喝酒的父親與祖母的關係並不和睦，B 先生從小是

由祖父母帶大。因養育之恩和經濟因素，便都一直與祖父母同住，而老人的照顧責任也就自然落在他的身上。但他卻沒有因照顧而擁有決策權：

由他們做決定，因為我做的決定，他們不見得會接受。好就好，如果不好，人家會講說，你怎麼那麼多事。我阿公的情況如果又不好了，一定要給我大伯或我爸爸去做決定。

身為孫子輩的照顧者，無法做出醫療決策，聽命於上一輩，卻反而要負擔照顧品質的後果：

我若是像這樣子照顧他，若沒辦法理解的人，會說：「你怎麼照顧他成這樣子，阿公怎麼了，你都沒有注意到」，變成會有壓力。

而這些壓力最後也變成男生照顧者的他，前妻和他離婚的原因。而人力不足又讓前妻回來同住繼續協助照顧小孩和老人。

場景 3：傳統駕馭的權利和資源分布不均

C 女士身為第二照顧者，提供的照護工作有準備食物、洗澡、洗衣、求醫等。她的祖母之高齡丈夫是主要照顧者。C 女士常感慨傳統文化所支配的同代之間的照顧責任和安排，讓她很無奈。C 女士家中共有 4 個兄弟姊妹，因母親去世後大哥大姊就由祖父母帶大，她和小哥則是被送至托兒所。她表示在台灣傳統文化，長兄長姊向來較被看重，她的大哥大姐從小受祖父母疼愛：

我哥哥我姐姐他們要什麼要錢，都會給他們，而我要求一百、二百元，沒有就是沒有。他們小時候要什麼，就有什麼…。

到現在他們還接收祖父母的房產和每月政府補助津貼。在傳統的中國家庭，長兄長姊主掌著家庭的決策權和享有資源。

C 女士認為縱使他們受到較優的對待，卻仍選擇搬出去，並用經濟的理由，將照顧責任委託給 C 女士，作為租金交換。她常為祖父母抱屈，覺得既使她受委託照顧，在離家之後，擁有資源的兄姊並未善盡孝順義務，如關懷、陪伴看醫等。除此，他們對待老人的態度也有所改變：

他們都不會理她了。之前在還沒有給他們的時候，他們幾乎就每天回來。現在幾乎一個禮拜才回來一次，一、兩次。

經濟困難的她成為老么照顧者，不僅沒有資源，也沒握有權威去主導解決家庭問題，來提升老人生活品質：「我沒什麼好處理，他們比較大啊，沒有我講話的份量啊！」4 C 女士與兄弟姐妹及其配偶的關係是緊張的（圖三）。

從生態圖得知，C 女士缺乏家庭支持是明顯的，不僅在同世代間，也發生在兩代或三代之間。除了上一代的祖父母的偏愛、和同代的兄弟姐妹的不互助，下一代的成年兒女也無法提供支援：

現在他（二兒子）賺錢，自願去當兵，一個月二萬五…。我說：「媽媽沒有錢，借我好不好？」他說：「沒有，沒有」。…。他有困難，我幫他，而我有困難，他都不會幫忙。

C 女士都是扮演著提供支持者，相對地外界給予的支持卻非常的少；而下一代兒女的拒絕互惠，使得她家庭支持網絡變得更加薄弱。

場景 4：互惠失衡的不平等照顧責任

D 女士管理一家服裝店，是家中的主要決策者和經濟來源者，相對地承受一定程度的心理壓力。由於祖父的失智症和祖母的嚴重身體功能障礙，因而聘用一個外籍看護來提供個人身體照護。而她除了陪伴求醫，主要涉及情感支持和物質支援。雖然在看護的協助下，祖父母疾病的不穩定，讓 D 女士處理的很疲憊：

阿媽有時候就是血糖太低，或是血壓，或是鉀離子太低，還是什麼的，加上有中風，後續又有糖尿病，所以她的變化是很大，就是 I 可能上班上到一半，隨時要送醫院... 就是一年來來回回很多次，讓我覺得說... 心力交瘁...。很多人說‘久病無孝子’，我終於能體會那道理，因為你要隨時面對突發狀況，你不能說‘NO’，你也沒有 stand by 的人選，就是只有你必須、一定要去承受、處理。

小孩狀況也常讓她擔心。她描述著在她這樣的家庭狀況，她是無法同時照顧兩老兩小，因此兩個小孩常送至婆家照顧，但她對婆婆的住家環境和教育方式並不很認同，因而常感心煩。除此，照顧、房貸、看護等經濟壓力加重她的心理負擔。因為照顧、工作剝奪她自組家庭的相處時間，也常引起夫妻間衝突。

D 女士父母早年離異，因父親過世，從小由祖父母養育，所以長期都與祖父母同住。由於照顧責任的期待不同，D 女士與堂弟和其妻子相處並不和洽(圖四)。她表示接受恩惠就得回報：

因為我們在這邊生活的時間長，加上說阿公有一塊地，大概一百八十幾坪，就想到說，誰要照顧阿公阿媽，誰就受惠，就是受阿公阿媽的一塊地，雖然說不大、小小的，但是你(堂弟)接受之後，你必須要去回報那個恩惠。

受惠決定照顧角色，然而她堂弟卻在婚後離開家去外地工作：

在我心裡面就一直沒有辦法去諒解，我就認為，你生病的時候，你媽媽把你丟到屏東給阿公阿媽照顧，阿公阿媽也沒有錢啊，他們也接受。你媽媽給的錢也不夠啊，阿公阿媽就出去工作，養我們孫子。那等他們生病的時候，你卻是這種態度...。

對照顧責任沒有共識，危害了 D 女士家庭關係。雖然照顧對生活產生眾多衝擊，讓她覺得很辛苦，但她表示參與心靈團體卻能協助她度過難關：

很慶幸能入慈濟，因為我們每個月會去看個案，比我們更辛苦的人很多，那我會覺得說，因為「見苦知補」，所以見到他們不好的環境，我們現在擁有的環境，雖然說，我一個人要去扛這麼多的責任，我會覺得說，我還很有福報，有能力去扛下來。

這重大照顧責任和義務藉由宗教支持，給予 D 女士力量，協助她正面地因應壓力。然而，她表示：「多一事不如少一事，不要講得太難堪，彼此之間的感情會磨的很薄...」，對於不滿的事，她會壓抑不說，藉由轉念和從事宗教活動來撫慰靈性。

伍、討論

本研究四個案例證明了孫子女照顧者的家庭生活都受到照顧工作影響。由於無法喘息的多重任務、中斷的工作減少家庭收入、傳統駕馭的權利分布不均、和互惠失衡的不平等照顧責任，孫子女照顧者普遍都遭遇相同問題和發展共同的身體、心理、社會的照顧負荷。如同 Pearlín 等人(1990)所描述，老人的健康狀況、照顧工作、競爭角色，視為第一次壓力來源；他們所引發在角色壓力，如財力問題、家庭衝突、社交生活干擾，視為第二次的壓力來源；而每天的照顧工作造成心理壓力，而引起一些負面情緒。

每天的照顧工作，孫子女照顧者常出現疲憊、挫折、生氣、焦慮等負面情緒；特別是他們每天扮演的多重家庭和社會的角色和責任所造成的疲憊，而這多少都是內外資源不足所形成的結果，這和國內家庭照顧研究結果一致，資源缺乏增加了照顧困難，危害了照顧者健康(Wang et al., 2011)。Pearlín 等人(1990)顯示受家庭網絡和社會支持所影響，照顧工作是緊湊、持續的。沒有可利用的人力和經濟去購買服務，隨著照顧，他們常面對他們自己和他們家人的需求競爭。最後，阻礙其他角色的發展和壓力因應能力，人際和家庭關係因而改變。後代子孫需要去面對照顧老人、自己的家庭、工作，長期照顧家中老年長輩已變的很困難(Saraceno, 2010)，這些挑戰都強迫政府需去努力重新建構他們提供給老人照護的方法和解決家庭工作者的衝突(Boushey, 2011)。

因此，在這社會快速變遷中，透過這些案例發現，互惠在現今台灣已變成很重要去支持照顧角色。老人將物質繼承給孫子，有受惠就要照顧。當有人沒辦法照顧，會用錢來補償給照顧者當作孝順；而老人因為照顧者收入變少，也提供金錢補助給照顧者及其子女。因孝順所以照顧，照顧長期的特色造成壓力給家庭，透過互惠，讓照顧工作可以繼續，這是一種財務酬償或是物質交換，互惠促進照顧的繼續性(Del-pino-Casado, Frías-Osuna, & Palomino-Moral, 2011)。

Bengtson (2001)指出老化意味者代間關係變得更複雜和更重要，因為平均壽命延長增加代間互動關係。但現在家庭變小，不同世代間的關係因而減弱。本研究發現被干擾的家庭生活以及基於不同的價值信念，所共同建構出家庭的內在衝突更惡化這減弱的關係。全球化的大層次，增加價值信念的多元化，而小層次裡的每個人所持的文化規範或信念相互競爭，發生在同一世代內以及橫跨過不同世代。如同 Keeling 等人(2008)的研究結果，家人之間會因誰是主要照顧者和照顧工作的安排而起衝突。關係好照顧品質好，照顧也會比較多正向經驗(Campbell, 2010)。因為衝突價值觀以及照顧責任不平等，不和諧的家庭關係是會影響家庭的連帶關係和支持交換(葉，2009)，對照顧者產生心理痛苦和危害身心健康(Merz & Huxhold, 2010)，最後影響著老人的照顧品質和健康(Katz, 2009)。

本研究個案如同一個美國研究(Boquet et al., 2011)，孫子女照顧者都感到很多心理壓力。然而，不同於西方國家，這研究凸顯大環境中文化和社會規範對家庭關係的影響。Crotty(1998)認為文化影響人們去詮釋他們的世界和每天的社會事件，因此建構社會生活。儒家哲理仍扮演主要角色在現今台灣的代間照顧的建構上。本研究中的孫子女照顧者大都為了回報年幼時的養育之恩，或是代替父母盡其照顧責任，或是經濟困難，而和老人同住，進而成為照顧者。這發現和國內研究大學生其照顧動機相似(Tsai, Chen, & Tsai, 2008)，照顧安排已傾向由從傳統的理想照顧方式，轉變為實際上的作為。提供照顧會依據個人狀況而定，如健康、財力、人力、居家環境。然而，本研究顯示孫子女照顧者仍持有「兄友弟恭」的規範，但這孫子輩的身分似乎如同媳婦般並未因照顧而有實質的決策權和享有資源。

與國內家庭照顧者文獻相同(Hsu & Tung, 2011)，回歸常態生活也和情緒因應技巧有關連，照顧者都會透過宗教，讓他們逃脫負面思想、提供照顧生活意義、道德支持去因應照顧責任和負荷。本研究的孫子女照顧者認為狀況無法改變時，他們會正向評價自己和照顧處境，憑藉哲理性或是宗教信仰，去保護他們的靈性免於受到情緒痛苦。宗教對某些人來說，它提供文化上癒合；然而，文化上要求，為了說好話做好事，和為了維持關係和諧，壓抑了個人壓力。家屬是會避免去討論和處理潛在問題。這大負荷和壓力家人所經驗的似乎意味著只能靠靈性關懷，而不是去尋求協助或溝通。

陸、結論與建議

本研究所呈現的小家庭和特殊的家庭型態反應出現代台灣狀況，家庭合住不再、父母世代的脫離，這意味著照顧人力不足，孫子女成為家庭照顧者在台灣可能已變成是個常態，經歷著照顧失能老人所帶來的負面影響。照顧也已經是一個複雜的互惠關係，涉及家庭支持網絡和健康照顧結構。因此，在重新建構新生活的過程中，為了能完成多重角色任務，他們必定得尋求家庭外資源，藉由非正式和正式資源去減輕照顧負荷和滿足老人需求。

本研究結果所建構的孫子女照顧者的照顧角色的知識，可提供給政府和健康專家盡早去尋求或量身訂做孫子女照顧者的支持性策略，來協助他們因應所面臨的挑戰。孫子女照顧者所經歷的疲憊、挫折、生氣、焦慮等負面情緒，是由人力和經濟短缺造就的多重角色、傳統規範的角色壓力和不平等、老人特性和健康所交互產生的。而這些進一步所形成的不和諧家庭關係，都阻礙著家庭間互惠行為和加重照顧者負荷，而影響照顧和家庭生活品質。因此，讓老人老化在社區，讓孫子女照顧者可以長期提供有品質的照顧工作，本研究建議調整失能老人的居家照護服務及補助相關政策，讓資源更接近和實用，如：修定正式資源的使用標準、增設照顧津貼在照顧者、擴大經濟補助在有財務困難和健康議題的家庭等。另一方面，加強社區健康專家的角色功能，如：主動增加民

眾對資訊的了解和利用；隨時評估和紀錄居家環境、家庭照顧能力、照顧負荷、和外在支援系統；關注和提供介入性措施在文化宗教相關議題上。

本研究的知識建構是來自四個代表性或典型個案，雖然單個案結果也能提供普遍性，但仍可能會漏掉有意義的資料收集。再者，因採方便性取樣，偏向臺灣次城市和鄉村地區，由於台灣地區間異質性高，如文化、地方政策、福利、健康照護、經濟體系、家庭型態。因此本研究較無代表性，可讓結果推論至台灣普遍的狀況。總之，本研究能讓結果可作為相似狀況的失能老人家庭的可轉移性，及更進一步的研究設計參考。

誌謝

感謝教育部和美和科技大學予以獎學金贊助留學，使本研究順利完成。

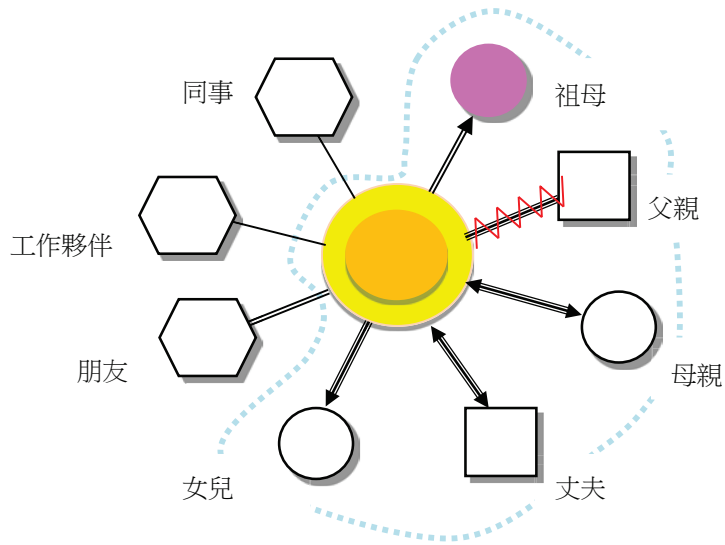
參考文獻

- 內政部 (2007)。我國長期照顧十年計畫—大溫暖社會福利套案之旗艦計畫。台北：行政院。
- 江亮演 (2009)。高齡社會老人在地老化福利之探討。《社區發展季刊》，125，195-210。
- 行政院主計總處 (2014)。生命統計。Retrieved 8 月 15 日，2014，from <http://www.dgbas.gov.tw/ct.asp?xItem=15409&CtNode=4595>。
- 利翠珊、張妤玥 (2010)。代間照顧關係：台灣都會地區成年子女的質性訪談研究。《中華心理衛生學刊》，23(1)，99-124。
- 邱啟潤、黃鈺琦 (2010)。居家照護病患及主要照顧者在長期照顧資源的利用及可近性探討。《長期照護雜誌》，14(3)，293-309。
- 葉光輝 (2009)。台灣民眾的代間交換行為：孝道觀點的探討。《本土心理學研究》，31，97-141。
- 薛承泰 (2008)。台灣家庭變遷與老人居住型態：現況與未來。《社區發展季刊》，121，47-56。
- Bengtson, V. L. (2001). The burgess award lecture: Beyond the nuclear family: The increasing importance of multigenerational bonds. *Journal of Marriage and Family*, 63(1), 1-16.
- Boquet, J. R., Oliver, D. P., Wittenberg-Lyles, E., Doorenbos, A. Z., & Demiris, G. (2011). Taking care of a dying grandparent: Case studies of grandchildren in the hospice caregiver role. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 28(8), 564-568. doi: 10.1177/1049909111405644
- Campbell, L. D. (2010). Sons who care: Examining the experience and meaning of filial caregiving for married and never-married sons. *Canadian Journal on Aging/Revue canadienne du vieillissement*, 29 (Special Issue 01), 73-84. doi: 10.1017/S071498080999033X
- Celdrán, M., Triadó, C., & Villar, F. (2010). "My grandparent has dementia": How adolescents perceive their relationship with grandparents with a cognitive impairment. *Journal of Applied Gerontology*. doi: 10.1177/0733464810368402
- Che, H. L., Yeh, M. L., & Wu, S. M. (2006). The self-empowerment process of primary caregivers: A study of caring for elderly with dementia. *Journal of Nursing Research (Taiwan Nurses Association)*, 14(3), 209-218.
- Crotty, M. (1998). *The foundations of social research: Meaning and perspective in the research process*. NSW: Allen & Unwin.
- Del-pino-Casado, R., Frías-Osuna, A., & Palomino-Moral, P. A. (2011). Subjective burden and cultural motives for caregiving in informal caregivers of older

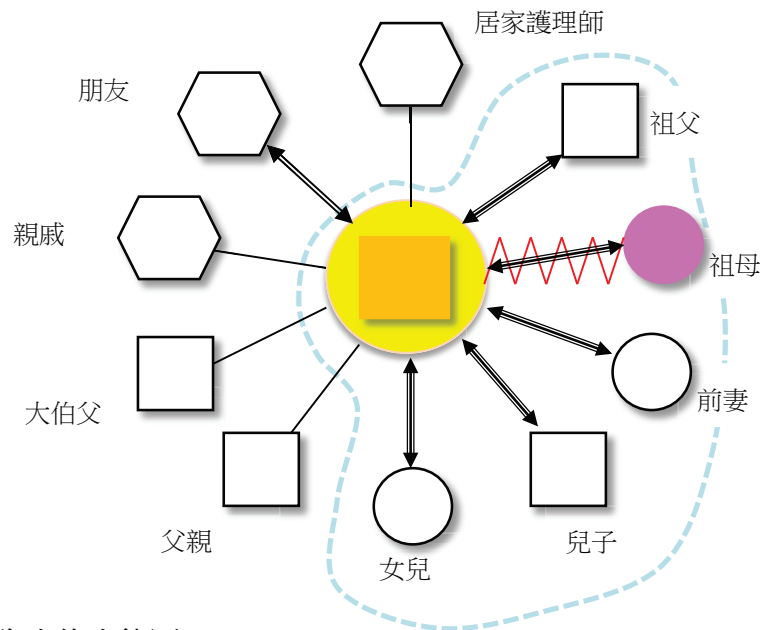
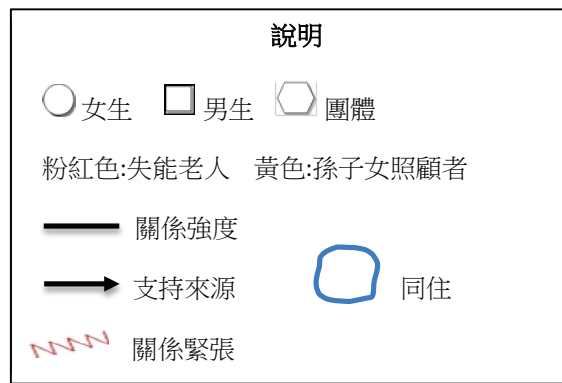
- people. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(3), 282-291. doi: 10.1111/j.1547-5069.2011.01407.x
- Fruhauf, C. A., Jarrott, S. E., & Allen, K. R. (2006). Grandchildren's perceptions of caring for grandparents. *Journal of Family Issues*, 27(7), 887-911.
- Fruhauf, C. A., & Orel, N. A. (2008). Developmental issues of grandchildren who provide care to grandparents. *The Intergenerational Journal of Aging & Human Development*, 67, 209-230.
- Hsu, H. C., & Shyu, Y. L. (2003). Implicit exchanges in family caregiving for frail elders in Taiwan. *Qualitative Health Research*, 13(8), 1078-1093.
- Hwang, K. K. (2001). The deep structure of Confucianism: A social psychological approach. *Asian Philosophy*, 11(3), 179-204.
- Jie, Z. (2003). Collectivism or individualism: An analysis of Chinese and Taiwanese interactive culture. In X. Li & Z. Pan (Eds.), *Taiwan in the twenty-first century* (pp. 15-28). Lanham: University Press of America.
- Katz, R. (2009). Intergenerational family relations and subjective well-being in old age: A cross-national study. *European Journal of Ageing*, 6(2), 79-90.
- Keeling, M. L., Dolbin-MacNab, M. L., Hudgins, C., & Ford, J. (2008). Caregiving in family systems: Exploring the potential for systemic therapies. *Journal of Systemic Therapies*, 27(3), 45-63.
- Khalaila, R., & Litwin, H. (2011). Does filial piety decrease depression among family caregivers? *Aging & Mental Health*, 15(6), 679-686. doi: 10.1080/13607863.2011.569479.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Liu, B. S., Li, C. Y., Yeh, K. H., & Huang, H. C. (2011). Differences in filial behavior in multigeneration families that live together. *Journal of Nursing Research*, 19(1), 25-33. doi: 10.1097/JNR.0b013e31820b0f3c.
- Lou, V. W. Q., Kwan, C. W., Leung, A. Y. M., & Chi, I. (2011). Psychological distress among Chinese adult-child caregivers: The effects of behavioral and cognitive components of care. *Home Health Care Services Quarterly*, 30(3), 133-146. doi: 10.1080/01621424.2011.592424.
- Lu, A. (2009). An end to patriarchy: Democratic transformation and women's liberation in Taiwan. *Georgetown Journal of International Affairs*, Winter/Spring, 47-53.
- Merz, E. M., & Huxhold, O. (2010). Wellbeing depends on social relationship characteristics: Comparing different types and providers of support to older adults. *Ageing & Society*, 30(05), 843-857. doi:10.1017/S0144686X10000061.
- Tsai, C. H., & Lai, T. M. (2011). Predicting the need of formal care in Taiwan:

Analysis of a national random sample. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 53, 298-302.

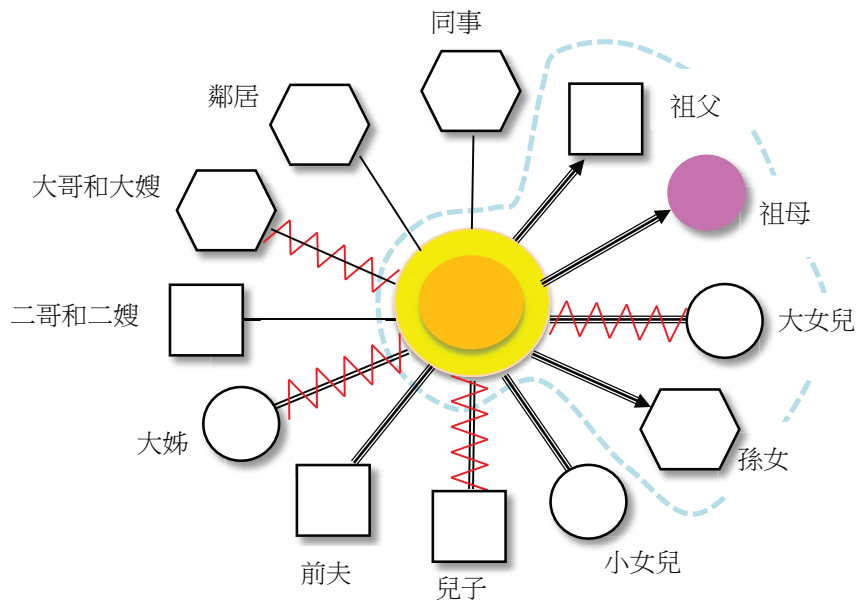
- Tsai, H. H., Chen, M. H., & Tsai, Y. F. (2008). Perceptions of filial piety among Taiwanese university students. *Journal of Advanced Nursing*, 63(3), 284-290.
- Wang, Y. N., Shyu, Y. I. L., Chen, M. C., & Yang, P. S. (2011). Reconciling work and family caregiving among adult-child family caregivers of older people with dementia: effects on role strain and depressive symptoms. *Journal of Advanced Nursing*, 67(4), 829-840. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05505.x
- Yin, R. K. (2014). *Case study research: Design and methods* (5th ed.). California: Sage Publications.



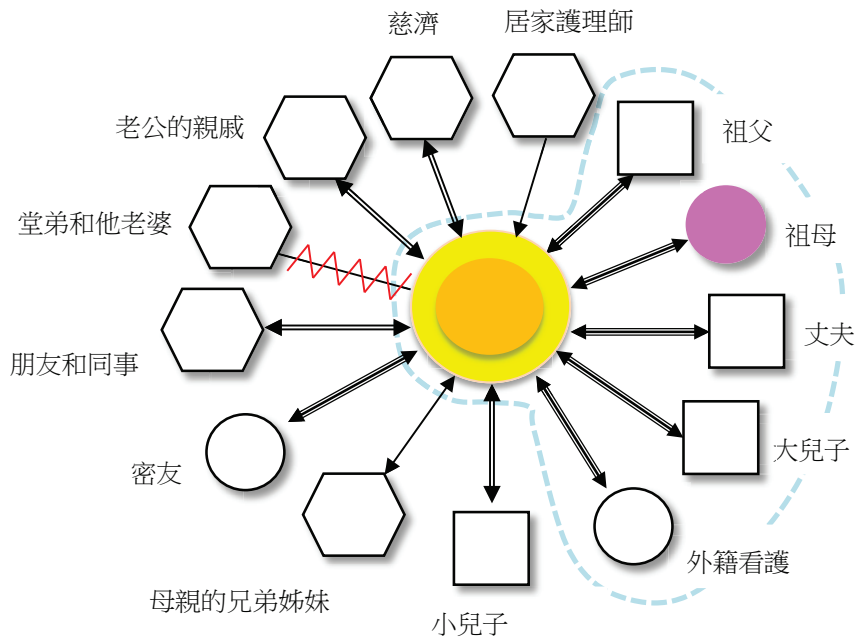
圖一 個案 1 A 女士的生態圖



圖二 個案 2 B 先生的生態圖



圖三 個案3C女士的生態圖



圖四 個案4D女士的生態圖

The Preliminary Exploration of Grandchild Caregivers’ Experiences in Families with Frail Older People

Ya-Fen Lien *

Abstract

This study aims to provide insight into the perceptive experiences of grandchild caregivers. In this article, qualitative research was used and the researcher individually interviewed with four grandchild caregivers to discuss their caregiver roles or challenges during taking care of their frail grandparents. Each grandchild caregiver presented unique individual experiences and revealed four serials including multiple tasks without respite, disruption of work inhibiting family income, inequality of traditional-dictated authorities and resources, and unequal caregiving responsibilities from failed reciprocity. They commonly experienced caregiving burden of physical, psychological and social impacts in respect of fatigue, frustration, financial difficulties, and family disharmony. Health professionals need additional assistance to help them overcome the challenges associated with managing a household, career, family, and caregiving roles.

Keywords: caregiver, caregiving, grandchildren, grandparents, frail older people

* Assistant Professor, Department of Nursing, Meiho University.