

老人保護服務案例分析研究

陳武宗
陳正宗
許玠妃
王明鳳
林東龍

壹、研究背景與目的

高雄市六十五歲以上老人人口呈現逐年增加之趨勢，截至民國八十五年底全市老年人口共有八八、六三二人，約佔總人口百分之六點二，在即將邁入高齡化的都市，除須強化各類老人福利服務措施，另對於因本身老化原因或條件、家庭支持功能與照護者關係不良或社會支持系統不健全等因素，直接威脅到老人安全與生活需求，而導致生命或身心受到傷害之老人人口群，公私部門急需妥善規劃有效的完善保護措施加以因應，方能保障老人基本生活權益與安全維護。

有鑑於此，高雄市政府期能以公私部門

合作模式，率先於民國八十三年五月在該市推行老人保護服務計畫，以建立老人保護網絡，藉由心理輔導、法律諮詢及保護安置等服務，使老人能安度晚年，免於被虐待或惡意遺棄。本計畫由市政府社會局主辦，高雄市老人活動中心承辦，並邀請績優之老人福利民間團體計有：善導社會服務中心、燭光協會、濟興慈善會、佛臨濟助會、暨高雄醫學院醫學社會學系共同推展本市老人保護服務計畫。其合作模式屬非契約的只由承辦單位補助每單位每月四〇〇〇元行政管理費，志工保險、家訪、誤餐費，職前訓練、在職訓練並統一辦理志工授證，每月一次個案研究會等。截至民國八十五年十二月為止，共

受理個案數八一〇人（件）、並提供四一、四六五次相關的福利服務，經參考國內外老人受相關文獻及本市個案特性、嚴格篩選後，被認為是老人保護服務的個案有二八一人（件）。然因屬國內首創之老人保護服務模式，雖有國外經驗資料可供參考，但如何界定老人保護個案？又對受虐／疏忽老人問題如何診斷分類？又有效的處理流程與資源網絡如何建構？皆是在本計畫實施後需解決的根本問題，也是本研究關心的焦點。故本研究的主要研究目的如下：

1. 描述老人保護個案記錄內容以瞭解老人保護個案社會人口特性。
2. 分析比較老人保護個案問題類型需求

與服務範疇。

誠盼藉以上之研究結果，有系統累積下本土性老人保護工作實務經驗資料與使老人保護服務問題類型與服務範疇更明確化，以提昇服務效能與品質。

貳、文獻回顧

一、老人保護服務之發展概況

茲針對英、美、台灣地區老人保護服務發展概況及特色敘述如下：

(一)英國

國內學者李瑞金（一九九四）所引介之英國老人保護與安置服務制度，文章內雖沒有針對概念加以界定，但由英國之經驗值得進一步指出的是，完善的社會安全體制、完備的法令與對老人疏忽、虐待明確的界定，是落實老人保護服務非常重要關鍵所在。完備的法令如一九八三年精神健康法、監護人、

慢性病患；殘障人法、保護法庭等，而明確的老人疏忽／虐待之界定則包括有居家與機構中發生之各類虐待行為的評估與標準，並

可以藉此建立一套服務程序與處理準則。

(二)美國

依O'Brien在國內編譯出版之「老人福利服務」一書中，在保護服務之章節對美國老人保護服務發展過程之敘述顯示，美國對老人的保護服務在近二十年才受到重視。從一九六三年以來，保護服務之定義、服務對象之特性、服務之本質及服務方案之目標，一直是學者和實務工作者不斷爭辯的議題。有關保護服務之定義，雖與一般社會服務相混淆，但早期發展的保護服務定義對澄清保護服務的目標、意圖、服務人口群之界定及應用的服務類型與技巧，仍有助益（見李開敏等，民八十五）。而綜觀美國老人保護服務之建構與發展，與完善的法律機制和有效與標準的需求評估工具之應用有密切關聯，這是值得我們學習借鏡之處。

(三)台灣

台灣地區自九十年代始有少數學者，引介國外相關的老人保護概念與作法進入國內。而在今年老人福利法修正前後，有關老人保

護之論述與研究報告才陸續出現（李瑞金，民八十三；楊孝潔，民八十五）。此議題也漸受公私部門與學界較全面的討論與關注。討論的範圍包括老人保護服務之定義、服務對象與範圍及老人福利法保護專章規範之層面。另基於臨床醫護實務經驗之觀察，醫護界雖較早針對老人虐待疏忽與臨床工作之探討（熊秉荃，民八十），但並未引起後續性之研究或相關方案的發展，甚為可惜。

故可言，台灣地區有關研究的進行與保護概念內涵的建構，甚至實務運作經驗，皆尚在起步與累積階段。目前高雄市、台北市及台灣省等，雖已先後實施老人保護服務方案（陳燕禎，民八十五）。但如何界定服務對象與範圍皆也尚在摸索時期，目前仍未有較一致性的看法。至於對老人虐待疏忽的研究或實務判斷標準之建立，社會福利及醫界學者專家也正在研擬發展當中。

隨著高齡社會來臨，老人人口群中老老年齡層人數增加、獨居人口比例增加、老人人口罹病率與殘障率造成日常生活無自願

能力之老人比例增加，及居家或機構中受虐疏忽比例的增加，另考量家庭照顧功能與子女扶養高齡父母意願減弱等各類統計指標，綜合研判預估，皆顯示老人保護服務在未來台灣整體老人福利體系中的重要性，將日益凸顯出來。

民國八十六年六月最新修正公佈之老人福利法，雖增列保護措施專章，使未來老人保護工作具有法律之基礎，且在第二十五、二十七條對老人保護服務對象與條件也有所規定，第二十六條更賦予各直轄市各縣市建立老人保護體系，發揮老人保護功能之責任，但如何界定和落實老人保護服務，並客觀具體的界定各類老人疏忽／虐待行為，則須由學理與實務雙重角度，逐步建構起屬於台灣本土化之老人保護服務內涵及其範疇。

一一、老人虐待／疏忽與保護服務

以台灣目前所實施的福利制度而言，乃屬殘補式的福利，大多有資格限制，且以解

決問題為取向，再者，不同社會背景下所產生的問題有其特殊性。因此，研究者認為，欲發展適合本土的老人保護服務的概念，則以個案問題為依歸較為適當，同時也可避免老人保護概念無法落實的窘境。相關專家學者們亦努力試著界定諸如：老人虐待、受忽視等問題，以做為提供老人保護服務的依據，並訂定老人保護服務評定時的參考指標。要使老人的權利能真正受到保障，政府在實施老人保護服務時，須對老人虐待、疏忽等相關問題有所認識，才能對老人保護範疇有明確的界定，並訂定保護服務評定時的參考指標。

老人虐待與兒童虐待、婦女虐待是有別的，其受虐待或忽視的行為是隨著老人年紀和身體狀況而增多（陳燕禎，民八十五）。因為老人不斷的虛弱、罹患慢性疾病、或有身體或認知功能的損傷，會使他們比其他年齡層的人更缺乏生活安排的能力，更須依賴他人維生，長此以往，不免造成看顧者沈重負荷，甚而導致他們失望、憤怒、怨恨的情緒，進而對老人施暴。亦有人認為老人本人應為其受虐待及忽視擔負部份責任，如老人本身的個性問題、生活習慣等等（李瑞金，民八十三）。因此，有關老人虐待的原因也莫衷一是，老人虐待發生原因是多元性（multidimensional）的，無法以單項理由來解釋（蔡啓源，民八十五），同時也影響到是否採取干預的措施。

一般專家學者對老人虐待的定義約可歸為五類：1. 身體虐待 2. 精神虐待（包括心理、情緒虐待） 3. 物質虐待 4. 財務虐待 5. 疏忽。而日前剛通過的老人福利法修正案中，則將老人受虐的定義分為三類：疏於照料、虐待、遺棄；並明定老人受虐的保護條文。此可視為老人保護狹義的定義，而其運作過程對上述之各項類別需有明確之鑑別標準，方可順利推展。因此，本研究針對老人保護工作人員日積月累的接案與訪視過程所累積的個案資料，所進行的分析研究，應有助於瞭解老人保護服務人口群特性與問題類型，使服務範疇更明確化，並提昇老人保護服務效能與

品質。

參、資料蒐集與分析

一、資料收集來源

本研究主要資料來源，以民國八十三年五月至民國八十五年十二月，經高雄市老人活動中心篩選評定為較符合之老人保護之個案記錄二八一份為主。

二、個案記錄登錄表格之設計

為有系統整理分析二八一份個案記錄內容，本研究先抽取二〇份個案記錄進行次級資料分析，並草擬出與設計出問題診斷分類表與個案記錄內容登錄表後，經過四次修正討論、施測及資料登錄工作，最後再進行量化分析。為使登錄表內容能詳實的記載出個案狀況，故在題目設計上包含封閉性及開放性題目。同時，為使封閉性題目更具有周延性，能將所有可能的答案都考慮進去，因此增設「其他」一項。而研究者於進行個案記錄資料登錄時，須先閱讀完整份個案記錄。

之後，針對登錄表上所列之項目，將個案記錄內容進行歸類。對二八一份個案記錄進行檢查，其中有一〇份個案記錄，資料不全無法填補，未納入分析，最後實際完成登錄之個案記錄共計二七一份。

三、資料處理方法

本研究登錄表之項目均屬類別變項，加上多數題目皆可複選。所以，以電腦統計軟體SPSS FOR WINDOWS進行統計分析時，便能進行描述性的統計分析如次數分析 (frequency)，繪製次數百分比分析表，於此也較適合本研究之資料特性。

肆、研究結果

一、老人保護個案社會

人口特性

依實際完成登錄之二七一件老人保護個案記錄內容所作之統計分析結果，如表一中所顯示的高雄市老人保護個案在社會人口及經濟地位特性，包括性別、年齡、教育程度、

婚姻、省籍、經濟來源及居住地等狀況說明如下：

(一)年齡：以六十五—七十四歲老少期人口佔百分之五十點五佔最高，其次是七十一—八十四歲佔百分之三十八，而八十五歲以上老老人口群僅佔百分之十。

(二)性別：男性佔百分之五十九點四，女性則佔百分之四十點六。

(三)教育程度：在個案記錄內未記錄此資料者佔百分之五十五點七，不識字者佔百分之廿六點二，小學以上識字者共佔百分之七十七點七，受過中高教育者所佔比例甚低。

(四)婚姻：鰥寡狀況者佔百分之三十九點五佔最高，依序是已婚者佔百分之二十六點二，未婚者佔十九點六。

(五)省籍：個案記錄內未記錄者有百分之六十四點九最多，其次外省籍佔百分之十九點九，閩南人佔百分之十四點八。

(六)居住地：高雄市十一行政區個案分佈前三位，以三民區佔百分之十七點七最多，依序是前鎮區、苓雅區。

(七) 收入來源：領有低收入戶補助者最多佔百分之三十一點四，依序下來為老人生活津貼佔百分之十九點八、其他佔百分之十八點三。

一、老人保護個案處理狀況

個案有否受虐和需被保護，服務過程人員介入狀況、服務期限和結案原因等統計結果說明下：

(一) 個案有否受虐和被保護：依表二顯示個案未有施虐者佔百分之六十四點九最多，而有被受虐七十七件個案中（佔百分二十八），其中施虐者在二人以上的在七十七件個案中約佔百分之五十二最多，只有一位施虐者則佔百分之四十九點一，此施虐者之性別、身分等各別說明如下：

1. 性別：老人保護個案有施虐者，其中施虐者男性佔百分之六十七點六，女性佔百分之廿七。

2. 身分：施虐者身分以家人佔百分之九十一點四最多。

表一 老人保護個案社會經濟地位特性

項目	人數	百分比
性別		
男性	161	59.4
女性	110	40.6
年齡		
65-69歲	67	24.7
70-74歲	70	25.8
75-79歲	46	17.0
80-84歲	57	21.0
85歲以上	27	10.0
不詳	4	1.5
省籍		
閩南	40	14.8
外省	54	19.9
客家	1	0.4
不詳	176	64.9
教育程度		
不識字	71	26.2
小學	31	11.4
初中	8	3.0
高中	4	1.5
專科	5	1.8
研究所	1	0.4
不詳	151	55.7
婚姻		
同居	53	19.6
已離	1	0.4
已婚	71	26.2
離婚	18	6.6
寡	107	39.5
不詳	21	7.7
居住地		
鎮	47	17.3
前旗	21	7.7
雅雅	33	12.2
港興	5	1.8
小港	24	8.9
新前	2	0.7
鹽金	16	5.9
鼓山	24	8.9
左營	29	10.7
楠梓	10	3.7
民權	48	17.7
三外	12	4.4
個案來源		
市來	200	73.8
入選	14	5.3
複助	82	31.4
收(殘	52	19.8
低收	34	13.0
老人	32	12.2
按金	48	18.3
子退	33	12.2
其他	35	14.0
無津		
貼		
不詳		

至於個案因本身因素須施以保護者佔百分之六十三點一，不必要者佔百分之二十二點一。

(二) 服務過程介入處理人員身分狀況：依表二顯示老人保護個案處理過程有具正式身分人員介入者如志工人員、鄰里幹事、社工人員、警察等之前三位依序者志工人員佔百分之四十六點八最多，其次是社工人員佔百分之十五點一，和鄰里長佔百分之十二，至於非正式系統如家人、親戚及鄰友等，參與協助處理者前三位依序是家人佔百分之五十一最多，其次為鄰友佔百分之三十一點五，和親戚佔百分之八點三。

(三) 接案期限和結案原因：依表二顯示每件老人保護個案處理時間長短，佔前三位是十五天內最多，約有百分之四十四，其次為十五天至一個月、一至三個月等，至於承辦單位收案處理後，結案原因以個案情形已獲得改善佔百分之三十四最多，依序是個案死亡佔百分之二十一，個案問題無法再給予協助約佔百分之十五。

表二 老人保護個案處理狀況

項目	人數	百分比
案主是否有施虐者		
有 (N=77)	77	28.0
施虐者兩人以上	40	51.9
施虐者只有一人	37	48.1
施虐者性別 (N=37)		
男性	25	67.6
女性	10	27.0
不詳	2	5.4
施虐者身分 (N=37)		
家人	32	91.4
親友	3	8.6
鄰居	0	0.0
機構	0	0.0
其他	0	0.0
無	175	64.9
不詳	19	7.0
個案因本身因素須施以保護者		
是	171	63.1
否	60	22.1
不詳	40	14.8
服務共計日期 (N=271)		
十五天內	119	43.9
十五天至一個月	40	14.8
一至三個月	37	13.7
三至六個月	20	7.4
六至九個月	26	9.6
九至十二個月	2	0.7
一年以上	8	3.0
不詳	19	7.0
個案處理過程正式人員參與		
有 (複選)	265	96.2
志工	228	46.8
鄰里長	59	12.0
里幹事	22	4.5
社工員	75	15.3
警察	19	3.9
司法人員	4	0.8
調解委員會	4	0.8
民意代表	3	0.6
其他	77	15.7
無	6	2.3
結案原因 (N=271)		
個案問題無法再給予協助	40	14.8
個案拒絕接受協助	9	3.3
個案已予機構安置	16	5.9
個案死亡	57	21.0
個案失蹤或行蹤不明	3	1.1
個案情況已獲得改善	91	33.6
其他	32	11.8
不詳	23	8.5

佔最多，依序是重(生)病百分之二十二點四，經濟困難百分之十九點二。

3. 從研究者角度評估個案問題或需求類別：個案問題或需求類型前兩位與前兩種結果一致，日常生活照顧問題佔百分之十五點九居第三位，與前兩項結果以經濟困難佔第三位，雖有不同但差距甚少。換言之，從個案求助問題類型、接案人員及研究者三者對老人保護個案之需求或問題類型之前三項次序較相近，此結果與原先依老人保護服務方案之保護服

二、個案需求與承辦單位服務項目

(一) 個案求助原因或轉介來源、接案人員及研究者三種角度比較說明個案需求類別如下：

1. 個案求助原因：個案求助或機構轉介原因，以其他類別百分之二十五點一佔最多，依序是重(生)病佔百分之二十一點九、經濟困難佔百分之十六點八。

2. 接案人員評估之個案問題或需求類別：機構接案人員包括志工人員、社工人員、專責人員、機構主管，其對個案問題或需求所作的評估類別，以其他類別百分之二十三點四

務項目、個案記錄及協辦單位主管意見等設計出來之問題類型，為何仍出現高比例之其他問題或需求類別，值得檢討改進，但也可反應出來老人保護問題或需求的變異性和複雜性。

表三 協辦單位收案情形、個案來源及個案求助時間

項目	人數	百分比	變項	次數	百分比
協辦單位接案情形			個案來源		
老人活動中心	56	20.7	A 自行求助方式 (N=31)	31	11.4
天主教善導社會服務中心	31	11.4	親自前來	15	48.4
燭光協會	49	18.1	電話	10	32.3
濟興慈善會	27	10.0	其他	5	16.1
高醫醫學社會系	7	2.6	不詳	1	3.2
佛臨濟助會	101	37.3	B 舉發方式 (N=66)	66	24.4
求助時間 (N=271)			鄰友	28	42.5
早上8-12時	169	62.4	家人	9	13.6
下午12-17時	93	34.3	親友	1	1.5
晚上17-24時	2	0.7	善心人士	23	34.8
凌晨0-8時	0	0.0	不詳	5	7.6
不詳	7	2.6	C 機構轉介方式 (N=147)	147	54.2
個案處理過程非正式協助人員參與			警政	2	1.4
A 有 (複選)	142	52.4	社福	89	60.4
家人 (N=168)	87	51.9	安養	3	2.0
親戚	14	8.3	療養	2	1.4
鄰友	53	31.5	醫院	43	29.3
其他	14	8.3	研究單位	2	1.4
B 無	127	46.9	其他	2	1.4
C 不詳	2	0.8	不詳	4	2.7
			D 其他方式	22	8.1
			E 不詳	5	1.8

表四 個案求助原因&接案人員評估問題&研究者評估問題三者之比較

變項	一、個案求助原因		二、接案人員評估問題		三、研究者評估問題	
	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比
1. 身體虐待	2	0.4	4	0.8	4	0.6
2. 精神虐待	5	1.1	2	0.4	5	0.8
3. 疑似虐待	16	3.5	11	2.2	14	2.2
4. 惡意遺棄	2	0.4	4	0.8	4	0.6
5. 疑似遺棄	18	4.0	14	2.8	28	4.4
6. 意外傷害	9	2.0	12	2.4	14	2.2
7. 重(生)病	99	21.9	112	22.4	121	18.8
8. 經濟困難	76	16.8	96	19.2	94	14.6
9. 獨居	60	13.3	78	15.6	75	11.7
10. 法律	8	1.8	12	2.4	18	2.8
11. 日常生活照顧問題	44	9.7	38	7.6	102	15.9
12. 其他	113	25.1	116	23.4	163	25.4
合計	452	100.0	499	100.0	642	100.0

(二)各承協辦單位所提供老人保護個案之服務內容之前三項說明如下：

1. 老人活動中心：家庭輔導佔百分之三十一點九最多，依序是安置、法律諮詢和情緒支持等。
2. 善導社會服務中心：情緒支持佔百分之二十四點五最多，依序是家務處理、法律諮詢。
3. 燭光協會：情緒支持佔百分之二十四最多，依序是家務處理和協助就醫、家庭輔導。
4. 濟興慈善會：情緒支持佔百分之三十四最多，依序是生活費用補助、家庭輔導和法律諮詢。
5. 佛臨濟助會：生活費用補助佔百分之二十點五最多，依序是情緒支持、安置。
6. 高醫醫社系：個案數不多、服務項目以協助就醫生活費用補助及轉介較優先。

由以上結果顯示，各承辦單位為個案提供的服務內容之前三項中，佔最多是情緒支持，排名第二、三類者則與原機構服務宗旨

表五 各單位提供的服務內容

服務名稱	老人活動中心		善導社會服務中心		燭光協會		濟興慈善會		佛臨濟助會		高醫醫社系		合計	
	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比	次數	百分比
1. 醫療費用補助	1	1.2	0	0.0	6	4.7	3	3.5	6	3.5	0	0.0	16	3.2
2. 協助就醫	4	4.8	3	5.3	21	16.5	1	2.3	4	2.3	2	20.0	35	6.9
3. 生活費用補助	4	4.8	4	7.0	10	7.9	10	20.5	35	20.5	2	20.0	65	12.8
4. 家務處理	2	2.4	11	19.3	21	16.5	1	2.3	4	2.3	1	10.0	40	7.9
5. 情緒支持	13	15.5	14	24.5	31	24.4	20	15.2	26	15.2	1	10.0	105	20.6
6. 安置	15	17.9	1	1.8	11	8.7	0	11.7	20	11.7	0	0.0	47	9.3
7. 家庭輔導	27	31.9	7	12.3	14	11.0	4	7.0	12	7.0	1	10.0	68	13.4
8. 法律諮詢	13	15.5	10	17.5	2	1.6	7	5.8	10	5.8	0	0.0	42	8.3
9. 轉介	2	2.4	6	10.5	3	2.4	3	2.3	4	2.3	2	20.0	20	3.9
10. 日常生活照顧	2	2.4	0	0.0	6	4.7	2	2.3	4	2.3	1	10.0	15	3.0
11. 其他	1	1.2	1	1.8	2	1.6	4	27.1	46	27.1	0	0	54	10.7
合計	84	100.0	57	100.0	127	100.0	58	100.0	171	100.0	10	100.0	507	100.0

和範圍、提供服務人員背景與條件等面各具特色和差別。至於藉由承辦單位間定期的個案研討或聚會，相互間建立之轉介互動關係，無形中也逐步建構起以老人保護個案多樣性、複雜性需求為中心之資源交換網絡。

四、老人保護個案十二項問題類型

根據老人保護服務個案記錄內容，登錄表中共列舉十二類問題包括有：親人扶養意願與能力問題、家庭互動問題、經濟生活問題、心理及精神問題、生理疾病問題、居住場所問題、身體外觀、日常生活功能（ADL）、工具性日常活動能力（IADL）、社會醫療資源運用及相關問題、法律問題及其他無法歸類的問題。同時，也考慮接受保護的老人問題類型可能是多樣性的，恐無法涵蓋全部的情形，所以，於每種問題加入其他的選項，以便進一步填寫，並加以分析。

依表六顯示，這十二類老人所遭遇的問題中以生理疾病問題為最高，佔百分之十七

點八，其次為經濟生活問題，佔百分之十二點四，再者為社會醫療資源運用及相關問題，佔百分之十點五。至於每種問題的類型的分布情形，茲分述如下：

表六 老人保護個案紀錄問題類別表

問題類別	次數	百分比
親人扶養意願與能力問題	87	8.5
家庭互動問題	96	9.4
經濟生活問題	126	12.4
心理及精神問題	76	7.5
生理疾病問題	182	17.8
居住場所問題	72	7.1
身體外觀	41	4.0
日常生活功能	98	9.6
工具性日常活動能力	80	7.8
社會醫療資源運用及相關問題	107	10.5
法律問題	18	1.8
其他	37	3.6
合計	1020	100.0

陸、結論與建議

一、結論

茲綜合上述個案記錄內容分析結果，摘要下列幾項重點，惟需加以說明的是，因資料特性之限制，僅是描述性敘述，若有部分敘述性推論，僅供日後研究之假設參考。

(一)老人保護個案社會人口特性

針對高雄市老人保護個案在性別、年齡、教育、婚姻、省籍、居住地及經濟來源等社會人口與經濟狀況統計結果，除教育、省籍兩變項，因個案記錄未記錄者超過百分之五十五以上無法完全納入分析外，約略可呈現出本方案服務的對象主要是屬於社會中較弱勢與低社經地位，且易受傷害的一群老人為主。

(二)老人保護個案需求與問題特性

無論是個案求助原因、接案人員或研究者所評估的問題類型中，均顯示出個案問題仍以經濟困難及生理問題居多。而這些問題若以 Maslow 之需求理論而言，乃屬較基本的需求層次。此與徐立忠（民八十二）指出，一般而言，需求層次雖隨著年齡成長逐漸往上提昇，當進入中年期時（四十五—六十五歲）自我實現的需求最高，尊榮感需求次之，依序則為被愛與歸屬的需求，安全需求與生

活需求；然至老年期（六十五歲）後，由於生理老化與經濟收入降低，導致罹病與殘障的機會增高、自顧能力下降及經濟產生困難，於是需求層次倒退到最基本的生理、經濟層面的需求，換言之，自保或安全為老人保護服務個案生活中最需優先被考量的。

(三) 受虐、疏忽個案與保護服務

疏於照料、虐待及遺棄是高雄市老人保護服務前三類主要服務對象，但在實際研究統計結果顯示，有被受虐疏忽者共有七十七件（佔百分之二十八）。其中施虐者兩人以上居多。只有一位施虐者之性別身以男性和家人佔最多。因被虐待、疏忽或遺棄等行為被納入老人保護範圍，一般認為是狹義老人保護主要服務工作重點或對象，加上服務過程的鑑別與知能，涉及醫療、法律專門領域較具專業性，未來有必要針對此類老人保護服務人口群之鑑別、需求評估與服務流程，再予較客觀與完整的評估設計，以建立老人保護服務疏忽、虐待及遺棄等類別個案一套標準評估與具體服務運作流程。此外，研究者於登錄個案記錄中的「家庭互動問題類型」發現：這群受忽視、虐待及遺棄的個案，

多半與家人之溝通關係不良、感情不融洽、沒有與親人同住或互不理會等情形。因此，為使老人能回歸家庭，處理個案家庭中的關係問題，應是服務這群個案的另一大工作重點。

一、建議

(一) 發展老人保護簡易評量表

針對本研究目的發展之老人保護十二項問題類型，包括：親屬撫養意願、家庭互動關係、經濟問題、日常生活功能問題、生理問題……等，建議邀請協辦單位、主管機關、相關專家學者後，依據區域資源及老人需求的獨特性，設計出老人保護簡易評估表。

(二) 儘速增聘適任專業社工人力

為做好老人保護各類個案問題或需求之診斷鑑別、資源整合及志工督導等工作，以提昇整體老人保護服務工作效能與績效，並符合民國八十六年三月十一日立法院通過之社會工作師法第十三條社工師執行業務範圍項二之規定：「各相關社會福利法規所定之保護性服務」。公私部門宜儘速聘任合格專業社工人力，推展老人保護服務工作，並重

新設計志工人員服務內容與職責。

(三) 強化老人保護服務志工作方案

除重新設計適合志工人員的服務內容與職責外，根據研究者了解，機構主管常因志工招募與督導管理不易，難以落實完整之培訓計畫，導致志工服務人力的不足及品質難以提升。故如何廣為招募合適的志工人員，強化志工服務知能及提高參與服務的穩定性，則須雇用專業社工人員，強化老人保護志工作方案運作功能不可。而一套有效、完善的志工作方案計畫應包含：招募、甄選、訓練、授證、督導、進修等。

(四) 研商成立老人保護服務諮詢會報

老人保護服務是未來老人福利工作之主體，如何落實和修正通過老人福利法中保護措施專章之理念與規定，又老人保護個案問題類型涉及醫療（含精神醫學）、法律及危機處置等專業性層面，實有必要聘請精神醫學、法律、財務、老人醫學、社工及社會人士等，共同組成老人保護服務諮詢會報，以提供個案處理時對專業性意見與諮詢，並規劃與落實老人權益維護與預防性保護措施，減少保護個案發生比例。

(五) 整體評估保護專線設置與通報方式

老人保護專線設置方式維持現有分散型態或調整為集中設點通報。建議宜針對設立專線功能、現階段目標、作業流程及人力配置等條件，加以綜合檢討，以提昇方案效率與資源整合，甚可併同高雄市婦女、兒童、青少年等相關保護服務專線，研擬成立二十四小時市民緊急保護服務線之可行性。

(六) 擴展公私部門合作型態，持續推動

社區老人關懷服務

依高雄市現有志願性團體發展條件與功能屬性，以責任區方式發展社區性老人關懷服務如電話問安、到家關懷及日常生活事務處理等，以發揮支持性與補足性的服務功能，並可配合老人保護服務方案，進行老人保護高危險群個案預防篩選，或承擔起個案長期關懷與追蹤輔導的雙重角色，落實福利社區化理念與一級預防性功能目標，並提昇志願性團體服務效能與跨出組織轉型第一步，從培植志願性團體發展與協助轉型，同時擴展服務領域，提供社區或居家老人多元性服務內容，老人保護應是政府與民間部門共同提昇老人福利服務到專業性層次，與做好資源

整合，極具策略性的選擇。

【本研究承蒙高雄市政府社會局之經費補助；天乙功德會、佛臨濟助會、濟興慈善會、燭光協會、善導社服中心等單位在資料收集過程之協助；高醫行科所研究生葉明昇及施清發在電腦處理上支援，謹致上萬分謝意。】

(本文作者：陳武宗現任高雄醫學院醫社系副教授，陳正宗、許玠妃、王明鳳、林東龍均為該系學生)

參考書目

- 李瑞金 老人保護服務的概念與干預 經社法制編叢 十四期 民八十三年
- 李瑞金 台北市老人保護服務需求及其因應策略之研究 台北市政府社會局委託專題研究報告 內政部獎助 民八十三年
- 李開敏、王玠、王增勇、萬育維等譯 老人福利服務 台北 心理出版社 民八十五年
- 李開敏 老人保護工作初探 中華醫務社會工作學刊 第六期 台北 中華醫務社會工作協會 民八十五年
- 林壽山 一個民間團體參與的福利措施——以高雄市老人保護服務為例 社區發展季刊 七十四期 民八十五年 頁一七一—一七六
- 徐立忠 中老年人力運用轉業再就業與志願服務計畫 社區發展季刊 六十二期 民八十二年 頁一六—二六
- 高市老人保護服務工作手冊 高雄市老人活動中心編印 內政部獎助 民八十五年
- 高雄市政府主計處編印 高雄市統計年報 民八十五年
- 陳燕禎 台灣地區的老人保護工作——探討一個背後隱藏的問題 社會福利 一二二期 民八十五年 頁二七—三八
- 楊孝潔 老人福利法積極建構與老人保護 社區發展季刊 七十四期 民八十五年 頁九九—一四四
- 熊秉荃、蔡芸芳 認識老人虐待及其護理 護理雜誌三十八卷一期 民八十年
- 蔡啓源 老人虐待：解決之道及相關議題 社區發展季刊 六十七期 民八十五年 頁二五一—二六三