

被忽略的照顧者： 認識兒童少年家庭照顧者

吳書昀

壹、引言 — young carers之議題的發展

家庭照顧者關懷總會（2005）將家庭照顧者定義為：「不論年齡大小，只要是提供照顧給因年老、疾病、身心障礙或意外等而失去自理能力的家人，就是『家庭照顧者』」。隨著長期照護政策的發展，學術研究、福利工作者以及公共部門已逐漸對私領域中的家庭照顧者之身心負荷與個人需求展開關注，將家庭照顧工作視為「愛的勞務」或「甜蜜的負荷」之論述亦受到質疑與挑戰（吳書昀，2010）。然而在台灣，目前關心的焦點多半集中在成人女性照顧者的範疇，對負擔家庭照顧責任的兒童及少年之探討則非常稀少。

要談兒童少年家庭照顧者（young carers）就必須從這個議題在英國的發展說起。研究（Becker, Aldridge, & Dearden, 1998）指出，兒童少年（註1）身為家中的照顧者可追溯至好幾個世紀之前，但直至1985年，在英國BBC廣播劇（註2）的催化以及照顧者協會（Association of Carers）倡導下，兒童和少年才逐漸開始被視為照顧者議題中的一環。1990年代初期，由於英國國家照顧者協會（Carers National Association）以及兒童少年家庭照顧者研究團體（Young Carers Research Group）的努力，使得這方面的研究、發展與支持工作得以開展。英國更進一步在1995年將擔負照顧工作的兒童少年納入照顧者法案（Carers Act 1995）中。

英國健康部在關懷照顧者 (Caring about Carers) 的報告上曾指出，兒童少年家庭照顧者 (young carers) 為「最弱勢的一個群體」 (Department of Health, 1999, p.75)。不過，何謂 young carers？誰是 young carers？young carers 一詞目前台灣尚未有統一的譯法，根據其字面上的意思，指的是身為照顧者的兒童或少年，因此本文統一用「兒童少年家庭照顧者」或「兒童少年照顧者」來指稱。事實上，young carers 的定義也幾經修正，在 1990 年代初期，其定義便從「因情勢所迫而必須照顧一個依賴成人之兒童」到「在家中負擔一個身心障礙或心理疾病的親屬之照顧責任的兒童或少年」；其後又加上「通常他們來自單親家庭，而單親家長又有障礙性的疾病」 (Becker et al., 1998: 12)。

另有研究企圖從定義中指明兒童少年的照顧責任可因強度 (intensity)、頻率 (frequency)、所花費時間 (occupancy)、以及是否獨自一人負擔責任而有所區別，例如：Aldridge 及 Becker (1993) 就將兒童少年的照顧類型分為主要的照顧 (primary caring) 及輔助的照顧 (secondary caring) 兩種。擔負主要照顧責任的兒童或少年為獨自一人，密集、定時定期地參與照顧勞務；而照顧工作屬於輔助性的孩子則是短暫的、臨時性的提供照顧，其在實踐過程中可能包括兩位以上

不同的照顧者。Frank (1995) 的分類與上述大同小異，兒童少年家庭照顧者被區分為「獨自照顧者」 (sole carer) — 也就是家中並沒有其他有自理能力的成人，因此由孩子獨力負擔照顧勞務；還有「支援照顧者」 (supportive carer) — 也就是在家中有其他成人扮演主要照顧者角色，孩子則協助這位成人 (主要照顧者) 進行照顧工作。

隨著兒童少年擔任照顧者之議題的發展，研究也越來越需要一個操作性定義。在 1996 年英國國家統計局 (Office for National Statistics) 所進行的研究中，將 young carers 定義為「兒童或少年擔負顯著的照顧任務 (significant caring tasks)，而且承擔對另一個人一定程度的責任，此責任一般而言是由成人來負擔的。這個詞指 18 歲以下，必須照顧成人 (通常是他們的父母) 的兒童與少年，他們偶爾也需照顧他們的手足。不過這不包含那些 18 歲以下，照顧他們自己的子女的兒童少年，也不包含那些因其適當之年齡角色 (age appropriate role) 而擔負漸增之家務責任的兒童少年，即便他們家中有身心障礙、生病或心理疾病的父母」 (ONS, 1996, p.3, cited from Becker et al., 1998: 17)。

上述的操作型定義，第一界定了兒童少年照顧者的年齡；第二將被照顧的對象定調在成人或照顧者的手足，而非照顧者自己的小孩；第三試圖區別需要擔負照

顧工作與沒有擔負照顧工作的兒童少年之間的差別；第四描繪出許多兒童少年照顧者會面臨的家庭狀況；第五則點出單純協助家務與承擔照顧任務的不同。此類「官方性」的定義還包括英國的照顧者法案中對兒童少年家庭照顧者之指稱，即「18歲以下，提供（或將提供）家庭成員大量（substantial）且有規律（regular）之照顧的兒童或少年」。

雖然「適當的年齡角色」、「顯著的照顧任務」，以及「大量的」、「有規律的」，這幾個詞對「定義」而言仍有再明確化之空間，但亦有學者（如：Becker, 1995; Thomas et al., 2003）認為，過於詳盡的定義縮減了對兒童少年照顧者全方位考量的可能性，特別是忽略了照顧工作帶給孩子的影響。這些學者主張任何對兒童少年照顧者的定義都應包含其影響層面，而非僅止於照顧責任的範圍與頻率。因之，Thomas等人主張「兒童少年家庭照顧者因其為生病或身心障礙的家庭成員提供照顧，導致生活受到影響，所以需要特別的服務。這個群體可以包括提供直接與個人化照顧的兒童少年，也可以包括負責協助主要照顧者的兒童少年，以及因家中有照顧需求而必須承擔家務事的孩子，更可以包括那些因其他人有受照顧的需求，而使其平常的社會與教育機會受到影響之兒童少年。此類的照顧需求可能是有規律的，也可能是臨時的」（Thomas et al., 2003:

44）。

觀察上述之定義可發現，其主張不論孩子是否直接從事照顧工作，或是否扮演主要照顧者角色，只要是因為家中的照顧需求而導致其受到影響，這些兒童或少年就應該要得到相關的支持與服務。而這樣的定義不只談到照顧責任所帶來的影響，更進一步點明了這些孩子需要得到「特別的服務」，用意也在於期待兒童少年家庭照顧者可成為一特定之福利身分的類別或特定之政策人口群。

「兒童少年家庭照顧者」的定義因研究者特定的視角，而有一些解釋上的不同。不過Becker等人（1998）指出，在一般的狀況下包括下列特徵：

- 1.通常是18歲以下（跟隨著兒童的法定地位）；
- 2.他們其中一位家長、或父母雙方、或其他家中親屬有疾病或身心障礙的狀況；
- 3.他們通常負擔一系列的責任與角色，因此造成生活上的影響；
- 4.他們是有著不同角色的兒童；
- 5.在這種角色任務中，因外在支持系統的欠缺或失敗，對孩子產生了某些限制。

從以上的討論可發現，「誰是兒童少年家庭照顧者？」這個看似簡單的問題實際上隱含了多種可能的答案。定義清楚的名詞對於達成統一的福利輸送項目與標準，以及個案之通報與處理確實有幫助，不過Thomas等人也提醒，死板地將照顧界

定在某些類別的活動上或時間的付出上，有可能錯失辨識兒童少年照顧者的機會，也可能使該得到協助的孩子繼續被忽略，因此建議使用更具涵蓋性（inclusive）的定義（Thomas et al., 2003）。對兒童少年家庭照顧者定義上的主張，關係到往後的福利資源配置與輸送，值得社會工作者關注，亦是社會政策論辯的議題。從兒少福利的角度觀之，我國「兒童及少年福利法」之制定在於「促進兒童及少年身心健全發展，保障其權益，增進其福利」（第1條），也提到對於需要「保護、救助、輔導、治療、早期療育、身心障礙重建及其他特殊協助之兒童及少年，應提供所需服務及措施」（第4條），因此，多關注

孩子因負擔照顧工作而使身心發展受到影響的狀況，及因參與照顧勞務而衍生的需求，似乎比瞭解他們到底花多少時間在照顧工作上，或參與了哪些特定的照顧任務來的重要。

貳、大眾對兒童少年家庭照顧者的認知

雖然直至今日為止，學術研究與公共部門對被賦予家庭照顧責任的兒童及少年的關注較少，不過這些孩子的處境在媒體上卻時有所聞（見欄1、2、3）。

欄1：周錫璋探訪逆境生存的小惠 並贈送禮物

就讀國三的台北縣汐止潘姓少女小惠，要照顧生病繼母，還要照顧兩個年幼的同父異母的弟妹，在惡劣環境下，她維持良好學業成績。小惠的父親潘父現年四十歲，因為氣喘多次進出醫院，目前從事板模工，但工作不穩定，經濟情況不佳；她的繼母胡女是卑南族的原住民，是小惠弟弟妹妹的生母，因與小惠父親於梨山從事採果工作而結識，至今已十多年，繼母患有心臟病、糖尿病、腎臟病、氣喘等疾病，雙眼因視神經萎縮幾近模糊，去年年中開始每週洗腎三次，因此無力操持家務；小惠弟妹分別為四歲與兩歲，弟弟非常活潑，妹妹則也有氣喘疾病，近期曾住院治療多次。台北縣社會局指出，繼母生下女兒後，隨即轉入加護病房住院一個多月，潘父因需要工作及照顧胡女士，致使小惠常請假在家照顧弟妹，胡女出院後，社工積極協助小惠復學。由於胡女須長時臥床，小惠復學後仍在課餘之後承擔起照顧弟妹及整理家務的責任，半夜還會起床餵妹妹喝奶、換尿布，她的孝順與友愛，讓繼母很感動（中央社，2008）。

欄2：小「大人」！13歲童獨力照顧病孀

今年才十三歲的小洪和弟弟、阿嬤相依為命，一手包辦家事，為了讓生病的阿嬤喝到乾淨的水，小洪每天都得到距離他家五百公尺外的加水站，手提二十公斤的水回家……身材瘦瘦小小的小洪，只有四十公斤，二十公斤的水，等於是她體重的一半，他卻每天得這樣提個五百公尺……小洪的乖巧，阿嬤看得都不忍心，就連阿嬤的尿桶也都是小洪每天倒，十三歲的他，每件家事都難不倒，洗廁所、洗衣服，看看他按洗衣鍵的小手，每個關節的地方都長了繭，只因爲他必須照顧阿嬤還有比自己還小的弟弟，但他一點都不覺得辛苦……每天事情忙完一段落後，還會牽著阿媽瘦弱的手陪阿媽去散步，十三歲的孩子，本來應該是得到最多爸爸媽媽照顧的時候，但小洪儼然就像是一家之主。（華視新聞，2008）。

欄3：高市孝悌獎得主 巧如分擔母辛勞不覺苦

巧如國小四年級，她說家裡的生計靠母親打工維持，父親因爲失明且罹患重病，需要洗腎，所以巧如下課後就要協助打理家事，還要爲父親更換醫療導管藥水，以減輕母親的工作。有著比同年齡孩子早熟的巧如說，已經知道何時要協助父親換導管藥水，也知道幾點鐘要幫忙按下電鍋煮飯。除了上學、做功課之外，還要做很多家事，巧如一點都不覺得辛苦（中央社，2009）。

研究顯示，國外媒體對於兒童少年照顧者的描繪有兩種傾向：「小天使」（little angel）或「小犧牲者」（little victim）。「小天使」圖像主要在凸顯參與照顧工作的兒童少年都有著高貴無私的人格特質，願意用他們小小的肩膀上背負沈重的擔子；而「小犧牲者」是令人心疼的可憐的孩子，他們之所以背負照顧工作，起因於不負責任的成人，所以必須藉由正式資源的介入與提供來扭轉他們的命運（Bibby & Becker, 2000）。綜觀台灣

媒體對於兒童少年照顧者的描述，也可察覺有幾個點是被特別報導出來的。首先這些孩子有著友愛、孝順、任勞任怨的特質，面對家中的不幸處境，她/他會表現地比同年齡的孩子成熟，也不會抱怨加諸在自己身上的重擔（例如「一點都不覺得辛苦」這樣的句子就出現在欄2及欄3的報導中）；其次，這類孩子是正向積極的典範，所以得到表揚（如：孝悌獎）實至名歸。可見，台灣媒體對這個群體的孩子之描述方式比較接近「小天使」模式。然

而這樣的圖像建構方式，對瞭解照顧工作（或因家中照顧需求所衍生出來的其他工作）對兒童及少年產生之影響，以及對瞭解孩子自身的主觀經驗與感受似乎並沒有太多幫助。「小天使」的報導模式似乎也合理化了兒童少年家庭照顧者的存在，而忽略了去探討孩子在照顧歷程中所面臨的身心傷害、發展阻礙，是否某種程度已構成了兒童疏忽的現象。

另外，Bibby和Becker的研究也提到由於社會大眾對兒童少年照顧者的特質認識不深，因此可能出現某些不正確的想像。這些錯誤的認知可能包含下列三種 (2000, p.12)：

- 1.多數人認為兒童少年照顧者所照料的對象是家中肢體障礙的成員。但實際上許多孩子照顧的是心理有疾病的家庭成員，例如：重度憂鬱症、精神分裂、酒精濫用或毒品依賴的家人。
- 2.兒童少年照顧者的平均年齡比一般人想像的還要年幼，英國兒童少年家庭照顧者研究團隊便發現，他們的案例平均年齡只有12歲，有些孩子甚至從5歲開始就在家中扮演主要照顧者的角色。
- 3.多數人認為女孩子比男孩子更容易成為照顧者，但事實上，性別變項對於孩子成為一位照顧者的影響似乎並不顯著。

不過針對第3點，有其它的研究提出性別因素可能造成的影響。例如Deaden及Becker指出（1995, cited from Becker et

al., 1998），在雙親都在的家庭中，如果是母親（而非父親）需要接受照顧，孩子比較可能成為承擔照顧任務的人；但如果需要接受照顧的人是父親，則普遍的狀況是母親與他們的孩子共同執行照顧工作。兒童少年家庭照顧者的性別在某些家庭中扮演特別重要的角色，尤其是家中有數個小孩同住一個屋簷下，男女皆有且都可以負擔照顧工作時，女孩會因為性別期待的關係，使其承擔照顧任務的可能性大於男孩。

參、兒童少年家庭照顧者的特殊性 — 角色任務與照顧影響

前述提及對兒童少年照顧者的範定大致是從其照顧責任的範圍、頻率及照顧所產生的影響來著手，也略提及單純協助家務與承擔照顧工作在本質上的不同。如果可以更進一步瞭解被認定為「兒童少年照顧者」的孩子之日常生活實踐，對於實務工作上之辨識與釐清也可有一定的助益。

在兒童時期賦予孩子一些家務責任可以培養互惠的家庭關係，亦是訓練他們成為未來的好公民的一種方式（Warren, 2007），因此許多兒童都有協助完成某些家庭事務的經驗，在這些經驗中或許就包含了照顧工作。如此一來，孩子在家所執行的家務事/照顧工作究竟在「正常

的」範圍內，還是已超過其「適當的年齡角色」？便產生了區別上的困難。針對此問題，Warren（2007）設計了一個量化研究，試圖比較被賦予照顧任務的兒童少年與其他孩子在承擔各項家務事與照顧工作上的差別。結果顯示，提供規律之個人化與私密性的照顧（personal and intimate care）是最能區辨兒童少年家庭照顧者及其他不必執行照顧工作的孩子之家庭任務（亦見Becker et al., 1998; Bibby & Becker, 2000）。所謂個人化與私密性照顧，其任務包括：協助被照顧者吃藥或注射藥物，幫忙穿脫衣服、替被照顧者洗澡、協助如廁並且善後、幫忙被照顧者移動（例如：上下樓梯、起身）、替被照顧者剪指甲、餵食並協助飲水。在上述的任務中，尤以替被照顧者洗澡、協助如廁並且善後這幾項最具區辨力。

除了個人化與私密性照顧之外，Warren的研究也從其他向度（包含所付出的時間之多寡）來描繪兒童少年照顧者與其他孩子在角色任務上的不同。在家務事方面，她指出，無須負擔家庭照顧工作的兒童少年，多半只會被要求整理自己的物品或房間；相對地，需要擔負照顧責任的兒童及少年經常必須同時負責多項的家務工作，例如：清掃整個房子、搬運重物、烹煮主要餐食及洗碗、負責購物和買菜、洗熨衣服、除草等等。上述顯示，兒童少年照顧者的家務事參與在範圍上更大且複

雜度更高。此外有家庭照顧責任的兒童與少年一星期花超過6小時處理家事，有些甚至超過26小時（Warren, 2007: 140）；而照顧年紀較小的手足也包含在這類的家務事當中（Bibby & Becker, 2000）。

此外，兒童少年照顧者也經常必須協助一些其他的家庭事務，這些事情或許不在傳統想像中的照顧任務範圍裡，包括情緒支持、處理日常文書工作、協助金錢規劃、負責與專業福利者溝通等（Bibby & Becker, 2000）。

由以上可知，從最基本的家務事到最私密的照顧，從協助的角色到獨自一人完成各項任務（Schlarmann, Metzging-Blau, & Schnepf, 2008），兒童少年家庭照顧者背負著一系列的責任與任務，在本質上與負荷程度上確有與不必負責照顧任務的孩子有所區別。世界健康組織（The World Health Organisation, 1982, cited from Becker et al., 1998）曾建議，兒童在家中被賦予的責任應從簡單的個人日常工作開始。但是，兒童少年家庭照顧者的日常工作卻經常是負荷量大的且具私密性，他們參與照顧工作常是無預期的，甚至是很突然的，而且經常在孩子尚未有所準備時便強迫其成熟。

相關研究中還顯示一些特別的發現：比起不必參與照顧工作的孩子，兒童少年照顧者較少表達他們不喜歡幫忙家務事（包括照顧），他們只是覺得自己不應該

「做這麼多」；另外，與其他孩子不一樣的地方還有，兒童少年照顧者不認為自己的家庭責任應隨著年齡的增長而增加（Warren, 2007: 141）。這個發現與另一個研究所提出之「年紀越大的兒童少年照顧者，越能感受到照顧帶給他們的負面影響」的結果不謀而合（Joseph, Becker, Becker, & Regel, 2009: 517）。

的確，多數研究都提到照顧工作會給兒童少年帶來許多負面影響（Aldridge & Becker, 1993; Frank, 1995; Dearden & Becker, 1998; Hill, 1999; Thomas et al., 2003; Metzging-Blau & Schnepf, 2008; Schlarmann, Metzging-Blau, & Schnepf, 2008; Joseph et al., 2009）。例如：在學習上，這些孩子可能上課出席率較低，輟學的比率較高、學業表現較差。在身心健康的層面，這些孩子與成人照顧者（呂寶靜，2005；黃彥宜，2005）一樣，容易感到身心疲倦，且會在心理上產生雙重壓力：首先他們必須擔心被照顧之家人的健康是否會惡化甚至死亡，再來還需憂慮若被照顧的家人狀況真的很不好或死亡，他們自己的未來該怎麼辦；另外，兒童少年可能因為背負照顧者或協助照顧者移動，而威脅到自身的生理健康，例如發生背部、手部受傷的狀況。在社會適應的層面，兒童少年照顧者較缺乏可談話與分享的對象，他們「失落的童年」使其相對較少有自由的時間與同儕相處。在未來的發展上，這些孩子童年

受限的社會生活可能使得他們在成年階段不容易與他人發展友誼或建立親密關係。另外，研究還顯示（Frank, 1995; Bibby & Becker, 2000; Metzging-Blau & Schnepf, 2008; Schlarmann, Metzging-Blau, & Schnepf, 2008），擔負家庭照顧工作的孩子可能因為對自己的家庭狀況感到難為情，而隱藏自身的需求或拒絕受助。可見，兒童少年照顧者和大部分的成人照顧者一般，因其責任與角色而必須付出相當程度的健康與社會代價。

不過，也有研究發現照顧工作給兒童少年帶來的正面影響（Olsen, 1996; Dearden & Becker, 2000; Thomas et al., 2003），例如孩子在照顧歷程中建立與被照顧者之間親密的關係、發展自尊、增加敏銳度、提早發展生活技巧、學會負責等都屬於較為正向的結果。

肆、回應兒童少年家庭照顧者的需求

兒童及少年之所以成為家中主要的照顧者起因於複雜且相互關連的因素，不過Frank（1995）認為，其主要的形成因素是當家庭出現照顧需求，但並沒有其他成年的家庭成員可以提供協助時，兒童或少年便需要去遞補照顧者的位置。此外，吳書昀（2010）整理中外多

份研究 (Booth & Booth, 1998; Lewis & Meredith, 1988; Aldridge & Becker, 1993; Frank, 1995; Thomas, et al., 2003; Metzging-Blau & Schnepf, 2008; 呂寶靜、陳景寧, 1997; 吳宇娟, 2004; 黃彥宜, 2005), 歸納出五項兒童少年成為家中照顧者的主因: 第一, 兒童少年相對於成人而言較為弱勢, 因此可能無法「選擇」自己的命運與任務; 第二, 孩子在特定的家庭狀況下 (如: 經濟困頓或單親) 被賦予照顧者角色; 第三, 由於感受到家庭的需求, 使兒童少年本身產生照顧動機; 第四, 在特定的文化脈絡下 (如: 華人社會), 孩子也被期待/要求負擔親屬照顧責任; 第五, 正式體系無法滿足家庭的照顧需求, 因此迫使兒童或少年「提早長大」。

由於「照顧者」這個角色所帶來的不適當責任與負面影響, 使得兒童少年可能處於「危機」的狀態。根據英國的兒童法 (Children Act) 第17條, 一個兒童被認定為「需要幫助」(in need) 是因為: 1. 在他/她不太可能完成、維持或擁有機會去得到合理之健康與發展時, 地方政府並未提供服務; 2. 他/她的健康與發展可能受到相當程度的損害, 或在受到損害的狀況下並沒有得到相關的服務; 3. 他/她為身心障礙者 (Becker et al., 1998: 46-47)。為使兒童少年家庭照顧者可以得到應有的協助與支持, 以避免照顧工作威脅其正常之成長與發展, 有學者主張這群孩子應納入「需

要幫助的兒童」(children in need) 之範疇, 以確保地方政府能負起保護、提升這些孩子之福祉的責任 (Harvey & Russell, 2001)。

另有學者建議, 要回應兒童少年家庭照顧者的需求, 必須一併考量整體的家庭狀況, 意即, 必須考慮家中依賴成員或有照顧需求成員之需要與權利 (Becker et al., 1998; Bibby & Becker, 2000; Schlarmann, Metzging-Blau, & Schnepf, 2008)。對於如何回應兒童少年家庭照顧者及其家庭的需求, Becker等人 (1998: 32) 曾整理了三種不同的、與兒童少年家庭照顧者相關的論述, 分別是醫療/臨床論述 (medical/clinical literature)、兒童少年家庭照顧者論述 (young carers literature)、社會模式的障礙論述 (social model of disability literature)。醫療論述強調父母身心障礙或患病對家庭而言是一種危機, 首重病況對病人本身的影響, 其次才是對其他家人 (包括兒童與少年) 的影響, 尤其是負面影響。兒童少年家庭照顧者論述立基於兒童權利及照顧者權利觀點, 強調對成為照顧者的兒童少年之需求應提供直接的資源與服務。社會模式的障礙論述關注的是增權身心障礙者, 使他們得到全部的社會權、滿足其受照顧的需求、並協助他們扮演親職角色, 使他們的孩子不必成為家庭的照顧者。

不同的論述觀點可能產生不同的福

利服務型態。由於兒童少年家庭照顧者既是兒童也是照顧者，因此考量如何回應其需求時必須同時從兩個不同的角度出發，以免有所偏廢。例如，若單純思考這些孩子身為照顧者的需求並提供相關服務，有可能演變為支持他們繼續擔負不適當的角色與任務。因此，不論是在英國或德國，當前的觀點都傾向採取以家庭為取向的支持策略（Becker et al., 1998; Bibby & Becker, 2000; Schlarmann, Metzging-Blau, & Schnepf, 2008）來提供相關協助。支持整個家庭，才能從一開始就防止兒童或少年被迫成為家庭照顧者（Olsen, 1996）。也就是唯有全面性的提供支持服務，滿足家中依賴成員（特別是父母）的需求，兒童少年家庭照顧者才有可能消失。

基於上述，Frank（1995:61）曾提出，兒童少年照顧者及其家庭最需要的是：

- 1.維持家庭的穩定。
- 2.確保孩子的身體、情緒與教育發展不會有負面影響。
- 3.確保孩子參與的照顧工作沒有達不可接受的程度。
- 4.在危機出現之前先預防（意即預防兒童少年照顧者角色之形成）。

此外英國的健康部曾發展出一套以家庭整體為取向的策略，鼓勵專業福利人員在服務兒童少年照顧者時也必須同時考量他們家庭的整體需求（Becker et al., 1998:

61; Bibby & Becker, 2000: 38-39）：

- 1.先從家庭、失能者或患有疾病之雙親的需求著手，再看看兒童還需要什麼協助。
- 2.在工作進行時，把兒童看成是家庭的一部分。
- 3.認知到兒童的權利，包含得到資訊的權利、被傾聽的權利以及停止照顧工作的權利。
- 4.瞭解在貧窮或失能的環境、服務和態度下，會限制成人扮演親職的能力。
- 5.認知到身為父母親（parenting）以及親職行動（parental activity）之間的區別。
- 6.確認諮商、會談和治療工作可以預防不適當和嚴重的危機。
- 7.焦點應多放在支持「需要幫助的兒童」（children in need），而不是保護「處在危機中兒童」（children at risk）。
- 8.了解到兒童少年家庭照顧者會考量專家之態度及缺乏敏感度，還有他們對於專業介入的恐懼。
- 9.謹記「家庭可以做到最好」。從家庭的解決方式著手，並且處理其兩難和矛盾之處。

由以上可知，在提供兒童少年照顧者服務與協助時，應視他們為「需要幫助的兒童」，並且評估其整體家庭的狀況。從「保護孩子」及「支持家庭」兩方面著手，才能因應兒童少年照顧者既是兒童又是照顧者的需求。

伍、結論

在英國及其他歐洲國家，近年來已漸漸關注到身為家庭照顧者之兒童少年的生活經驗與需求，但在台灣的社會福利類別中，這個族群的孩子仍然未被辨識出來，縱使我們可以經由媒體之報導，得知這些孩子的部分生活概況，但是福利服務尚未針對他們有特定的處遇及策略。英國學者Aldridge及Becker（1993）的研究指出，兒童少年家庭照顧者有被辨識並被傾聽的權利，也有接受特殊服務及進行需求評估的

權利，他們更有停止照顧的權利（the right to stop caring）。

台灣的政策取向與社會文化跟英國及歐洲國家並不相同，因此，除了從現有文獻中認識兒童少年家庭照顧者的境遇及他國措施外，也急需本土的實證研究加以探討，深入瞭解在台灣的社會脈絡中，身為家庭照顧者之兒童少年的真實處境與福利需求，才有機會提出相應之策略，以落實「兒童及少年福利法」中保障兒童少年權利的基本理念。（本文作者現為國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系助理教授）

參考文獻

- 中央社(2008)。〈周錫璋探訪逆境生存的小惠 並贈送禮物〉。上網日期：2008年3月9日，取自中央社網站<http://www.cna.com.tw/SearchNews/doDetail.aspx?id=200803090174>。
- 中央社(2009)。〈高市孝悌獎得主 巧如分擔母辛勞不覺苦〉。上網日期：2009年4月27日，取自中央社網站<http://www.cna.com.tw/SearchNews/doDetail.aspx?id=200904270158>。
- 吳宇娟(2004)。《少年家庭照顧者之生命故事》。政治大學社會研究所碩士論文。
- 吳書昫(2010)。〈「甜蜜的負荷」外一章：兒童少年家庭照顧者的生活境遇與福利建構〉。《台大社工學刊》（已接受刊登）。
- 呂寶靜(2005)。〈支持家庭照顧者的長期照護政策之構思〉。《國家政策季刊》，4(4): 25-40。
- 呂寶靜、陳景寧(1997)。〈女性家屬照顧者的處境與福利建構〉，劉毓秀（編），《女性、國家、照顧工作》，頁57-92。台北：女書文化。
- 家庭照顧者關懷總會(2005)。〈照顧的路好好走—家庭照顧者教育手冊〉。上網日期：

- 2010年3月30日，取自家庭照顧者關懷總會網頁http://www.familycare.org.tw/fcgnew/prom_doc_list.aspx?art=publication。
- 華視新聞(2010)。〈小「大人」！13歲童獨立照顧病癱〉。上網日期：2010年3月29日，取自華視新聞網站<http://news.cts.com.tw/cts/society/201003/201003290438987.html>。
- 黃彥宜(2005)。〈照顧的難題：以一個婦女志工成長團體為例〉。《台大社工學刊》，12: 51-88。
- Aldridge, J., & Becker, S. (1993). *Children Who Care: Inside the World of Young Carers*. Loughborough: Loughborough University.
- Becker, S. (Ed.) (1995). *Young Carers in Europe: An Exploratory Cross-National Study in Britain, France, Sweden and Germany*. Loughborough: Young Carers Research Group.
- Becker, S., Aldridge, J., & Dearden, C. (1998). *Young Carers and Their Families*. Oxford: Blackwell.
- Bibby, A., & Becker, S. (Eds.) (2000). *Younger Carers in Their Own Words*. London: Calouste Gulbenkian Foundation.
- Booth, T., & Booth, W. (1998). *Growing Up with Parents Who Have Learning Difficulties*. London: Routledge.
- Dearden, C., & Becker, S. (1998). *Young Carers in the UK: A Profile*. London: Carers National Association.
- Dearden, C., & Becker, S. (2000). *Growing Up Caring: Vulnerability and Transition to Adulthood – Young Carers Experiences*. Leicester: Youth Work Press.
- Department of Health (1999). *Caring about Carers: A National Strategy for Carers*. London: Department of Health.
- Frank, J. (1995). *Couldn't Care More: A Study of Young Carers and Their Needs*. London: The Children's Society.
- Harvey, M., & Russell, G. (2001). *Perspectives on Young Carers*. London: UK Youth.
- Hill, S. (1999). The physical effect of caring on children. *Journal of Young Carers' Work*, 3(1), 6-7.
- Joseph, S., Becker, S., Becker, F., & Regel, S. (2009). Assessment of caring and its effects in young people: development of the Multidimensional Assessment of Caring Activities Checklist (MACA-YC18) and the Positive and Negative Outcomes of Caring Questionnaire

- (PANOC-YC20) for young carers. *Child: Care, Health and Development*, 35(4), 510-520.
- Lewis, J., & Meredith, B. (1988). *Daughters Who Care: Daughters Caring for Mothers at Home*. London: Routledge.
- Metzing-Blau, S., & Schnepf, W. (2008). Young carers in Germany: to live on as normal as possible – a grounded theory study. *BMC Nursing*, 7, 15.
- Olsen, R. (1996). Young carers: challenging the facts and politics of research into children and caring. *Disability & Society*, 11(1), 41-54.
- Schlarman, J., Metzing-Blau, S., & Schnepf, W. (2008). The use of health-related quality of life (HRQOL) in children and adolescents as an outcome criterion to evaluate family oriented support for young carers in Germany: an integrative review of the literature. *BMC Public Health*, 8, 414.
- Thomas, N., Stainton, T., Jackson, S., Cheung, W., Doubtfire, S., & Webb, A. (2003). 'Your friends don't understand': Invisibility and unmet need in the lives of young carers. *Child and Family Social Work*, 8, 35-46.
- Warren, J. (2007). Young carers: conventional or exaggerated levels of involvement in domestic and caring tasks?. *Children & Society*, 21, 136-146.