

2026 傳善研究影響力 影響力摘要表

論文題目	失智症家屬照顧者的照顧壓力之探討：照顧情境、壓力感知與長期照顧資源使用的影響
主題關聯性 (可複選)	☒ 社福發展趨勢 ☐ 社福組織內部管理 ☒ 社福組織對外溝通
影響力摘要	
隨著臺灣邁入超高齡社會，失智症已成為高齡照顧體系面臨的重要挑戰。相較於一般身體功能退化，失智症不僅影響認知與日常生活能力，更可能伴隨行為與心理症狀，使照顧歷程具有長期性、高度不確定性，及持續性情緒壓力積累的特徵。失智症照顧因此不只是醫療或個人健康問題，更是牽動家庭支持、長期照顧服務與社會福利體系的重要議題。 當前長期照顧政策以社區照顧與在地老化為重要方向，期待高齡者能在熟悉的生活環境中持續生活。然而，此一目標的實現仍高度仰賴家庭照顧者在日常生活中的支持與投入。過去服務體系多將家庭照顧者視為照顧資源或服務協助者，較少將其視為同樣需要支持的服務對象。本研究以失智症家庭照顧者為核心，探討照顧情境、壓力感知與長照資源使用如何共同影響照顧壓力，期待將服務觀點從「照顧失智者」擴展至「支持照顧家庭」。本研究期望透過研究成果轉譯，協助長照與社福實務工作者及早辨識照顧風險，發展更具預防性的家庭支持模式，使照顧者不再只是隱形的照顧提供者，而能成為長照體系中被理解、被支持的重要服務對象。 1. 研究結果 本研究突破過往將照顧壓力視為照顧負荷直接結果的觀點，指出照顧者並非被動承受照顧壓力，而是在照顧過程中透過對壓力的覺察、評估與資源尋求，形成不同的因應歷程。因此，降低照顧壓力不能僅增加服務供給，更需協助照顧者辨識自身需求，使服務能在危機形成前及早介入。 (1) 照顧壓力來自客觀負荷與主觀感知的交互影響 每日照顧時間越長、缺乏其他家人或正式資源協助者，照顧者更容易承受高度壓力。然而，研究亦發現，照顧情境本身並非唯一決定因素，照顧者對於家庭生活、社會參與及經濟影響的「壓力感知」，才是預測照顧壓力的重要因素。 (2) 壓力覺察是照顧者連結支持資源的重要關鍵 研究發現，壓力感知程度越高者，較可能使用正式長照服務。這顯示許多家庭並非沒有需求，而是在照顧初期尚未辨識自身壓力，因此延後求助。 (3) 長照服務需從服務失智者擴展到支持照顧家庭	

各類長照服務中，照顧支持型服務（如居家服務、喘息服務等）對降低照顧壓力具有較明顯效果，顯示服務設計需更積極回應家庭照顧者需求。

整體而言，本研究的重要突破，在於將失智症家庭照顧者從「服務使用者的家屬」重新定位為長照體系中需要被支持的主體。研究指出，家庭照顧能否持續，不僅取決於被照顧者狀況，也受到照顧者身心承受能力、家庭支持網絡及資源連結能力影響。因此，本研究可作為未來發展家庭照顧者支持政策、預防照顧耗竭及降低照顧危機的重要基礎。

2. 預計影響的利害關係人有哪些？

本研究成果可影響家庭照顧者、第一線服務單位與政策制定者三個層面，透過不同層次的研究轉譯，促進家庭照顧支持服務之發展。

（1）家庭照顧者與失智症家庭

本研究影響最直接的對象為失智症家庭照顧者。許多家庭照顧者在照顧過程中，往往將照顧視為家庭責任，而忽略自身身心狀態與支持需求。尤其華人文化強調孝道與家庭責任，使照顧者即使感到疲憊，也可能因罪惡感而延後求助。本研究透過呈現照顧壓力形成歷程，有助於照顧者理解尋求支持並非放棄照顧責任，而是維持長期照顧能力的重要方式。

（2）第一線長照與社福服務單位

本研究成果可提供長照管理中心、失智共同照護中心、社區照顧據點、家庭照顧者支持服務據點，以及社福機構與非營利組織作為服務規劃與個案評估之參考。過去失智症相關服務多以患者疾病進程、認知功能與日常生活需求作為主要評估依據。本研究提醒第一線工作者，除關注失智者需求外，亦需同步評估主要照顧者的壓力狀態、家庭協力網絡與資源連結情形。研究結果可協助服務單位在既有個案服務流程中，納入照顧者壓力、家庭協力網絡與資源使用能力評估，從「回應已發生的照顧困境」，進一步發展為「預防照顧危機」的主動支持模式。

（3）政府與政策制定者

本研究可作為長期照顧政策規劃與家庭照顧者支持政策發展之參考。隨著失智照顧需求增加，如何將家庭照顧者支持納入制度設計，已成為長照體系永續發展的重要課題。研究結果提醒政策制定者，資源配置不應僅依據失智者疾病嚴重程度或失能等級，同時也需納入家庭照顧者壓力程度、支持網絡及照顧負荷進，建立照顧者需求評估與早期支持機制，使政策從疾病與失能照顧，逐步轉向以家庭為中心的整合支持模式。

3. 預計影響的範圍與程度

本研究調查 290 位失智症家庭照顧者，發現約三成照顧者缺乏其他照顧協力，近三成每日照顧時間達 12 小時以上，顯示高負荷照顧家庭並非少數。另一方面，部分家庭雖已承受高度壓力，但正式資源使用仍有限，凸顯服務可近性與需求辨識間仍存在落差。

本研究預計可在三個層面產生影響：

(1) 政策層面：從「個案中心」轉向「家庭照顧單位」

目前長照制度主要依據被照顧者需求配置資源，但研究顯示，照顧壓力並非完全由患者疾病程度決定，而與照顧者壓力感知、支持系統及資源連結能力密切相關。因此，未來若能將照顧協力網絡與高風險照顧家庭辨識納入服務流程，可使政策由「等待家庭求助」轉向「主動發現照顧風險」。

(2) 服務層面：改善資源使用落差

研究指出，部分失智症家庭即使已有照顧困難，仍可能因未覺察壓力或不了解服務，而未及時使用資源。因此，服務推廣不應僅提供資訊，而需協助家庭理解：「什麼時候應該求助」、「照顧壓力何時已超過家庭可承擔範圍」。

(3) 社會層面：改變照顧文化

本研究期待促進社會重新理解家庭照顧，理解照顧者尋求協助並非不孝或逃避責任，而是維持長期照顧品質的重要策略。

本研究成果除可應用於失智症服務領域，亦可延伸至長期照顧家庭、慢性疾病照顧家庭及其他高負荷照顧情境，協助服務體系由「問題發生後介入」轉向「照顧風險預防」。透過照顧者需求辨識與支持服務強化，不僅可改善家庭照顧者生活品質，也有助於延緩照顧安排崩解、降低家庭危機事件發生，進一步提升長照體系永續性。

4. 實務界可以如何運用或因應？

在第一線服務情境中，照顧者往往陪同失智者進入醫療或長照服務，但其自身需求容易被隱藏。本研究提醒服務提供者，在評估失智者認知功能與照顧需求之外，亦需同步關注主要照顧者是否出現睡眠不足、社交退縮、情緒耗竭或家庭衝突等警訊。透過照顧者需求評估前移，可避免服務介入時間點過晚。因此，若能將照顧者壓力評估納入常規服務流程，將有助於提早發現潛在高風險家庭，使服務介入由危機處理轉向預防支持。

本研究提供實務工作者一個重要提醒：服務介入不應等待照顧者耗竭，而應透過主動關懷、需求評估與支持服務，陪伴家庭調整照顧安排。

(1) 短期應用

a. 建立照顧者壓力早期辨識工具

可將本研究所提出之照顧壓力與壓力感知概念，轉化為第一線簡易篩檢工具，用於長照初評、個案追蹤、家庭照顧者支持服務，及協助專業人員快速辨識高風險照顧者。

b. 調整服務流程

建議第一線服務增加照顧者壓力盤點、家庭協力資源討論，及主動式喘息與

支持服務轉介，避免照顧者須待高度耗竭或危機發生後才進入服務。

c. 發展照顧者教育方案

培力內容可包括認識失智症問題行為、壓力覺察與自我照顧、家庭溝通與分工，與長照資源使用能力。

(2) 長期延續

可進一步與地方政府、家庭照顧者支持據點合作，建立「失智症家庭照顧風險分級模式」，發展不同風險程度家庭之支持策略，使研究成果轉化為具體服務設計。

5. 作者能提供的協助

本研究團隊具有社會工作、高齡照顧、醫療及失智症服務跨領域合作經驗，過去已與醫療院所及社區服務單位合作進行家庭照顧者調查與服務需求分析。團隊成員長期關注高齡社會下家庭照顧者處境、長期照顧服務發展與失智症家庭支持議題，兼具學術研究、實務合作與政策分析經驗。未來可協助實務單位將研究發現轉化為教育教材、照顧者支持方案及服務評估工具，促進研究成果落實於服務現場。

研究團隊預期可提供以下合作模式：

(1) 教育訓練與專業工作坊

協助社福組織、長照服務單位及相關專業人員辦理失智家庭照顧支持相關課程，包括失智症家庭照顧歷程理解、照顧壓力與高風險家庭辨識、家庭照顧者需求評估，以及照顧者支持服務設計等主題。透過研究成果轉譯，協助第一線工作者在提供失智症服務時，同步辨識家庭照顧者需求與支持策略。

(2) 服務模式與方案發展諮詢

協助政府與民間單位檢視既有家庭照顧者支持服務流程，包括照顧者需求評估、服務介入時機與跨專業合作機制，並依據家庭照顧不同階段之需求，發展更具連續性的支持服務模式。

(3) 研究合作與服務成效評估

與地方政府、醫療院所及社福組織合作，運用既有服務資料或長照資料庫，進行家庭照顧者需求分析、服務使用歷程追蹤與方案成效評估。透過研究回饋服務現場，建立以證據為基礎（evidence-based）的家庭照顧支持策略。

長期而言，本研究團隊期待扮演研究與實務之間的橋梁，促進長照體系從「提供照顧服務」進一步走向「支持完整家庭照顧歷程」。家庭照顧者不應只是維繫長照體系的隱形人力，而應被視為需要支持與賦權的重要對象。唯有同時支持被照顧者與照顧者，才能真正建立具韌性且永續的長期照顧制度。

註：於表格內依題目順序回答，最小字體 12 以上，單行間距，前段距離 0.5 行。

可用圖形/圖片協助示意，篇幅 5 頁 A4 紙以內。

未依題目回答、字體不符規定、或超過 5 頁者，不予評選。