

投稿類別: 健康與護理類

篇名:

我忘記我自己—探討分析青少年對失智照護的認知

高御祐。台北私立景文高級中學。二年二班

黃少謙。台北私立景文高級中學。二年二班

宋相緯。台北私立景文高級中學。二年二班

指導老師:

陳仁貴老師

蘇明慧老師

壹●前言

一、研究動機:

隨著醫療進步，國人平均餘命增加，且根據內政部統計處(2016)高齡者(65 歲以上)比率逐年上升，幼年人口(0-14 歲)比率則因出生率下降而逐年降低，故人口結構趨向高齡化。家戶型態仍以核心家戶為主占 35.48%，其次為夫妻家戶占 19.06%，三代家戶為第三占 14.27% (行政院主計處，2016)。社會變遷家庭型態改變，三代同堂的家庭類型比例下降，家庭趨向核心化，面對老年人口的增加，長期照顧問題也成為各國政府急需解決的一大難題，其中急遽增長的莫過於失智症老人的人數。

自 106 年 11 月 4 日至 12 月 30 日期間，每周五學校自主學習課程時，組員有機會和學校附近的文山老人養護中心附設日間照顧中心中的失智老人互動，並藉此增加與失智老人相處的機會，進而改變對失智症長輩的印象與看法。

由於國立陽明醫學大學與本校合作研究老人失智關懷計畫，在互動過程中，本研究發現身為中學生的本研究對失智症的了解十分有限，因此本研究希望透過這個難得的機會，想要更多的人看見失智症老人;更多的人了解失智症老人的成因，更想要知道大多數學生對失智症老人的態度以及關懷的意願。



二、研究目的:

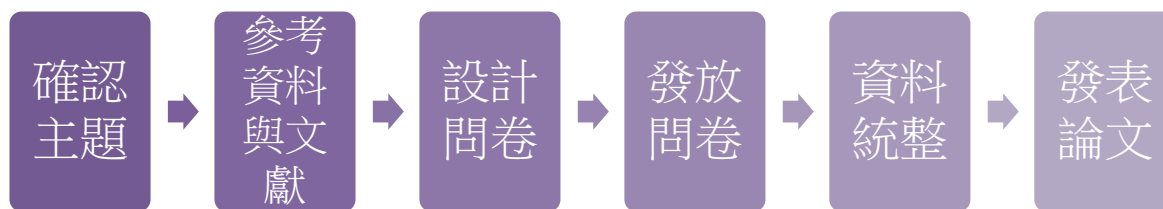
本研究的研究目的為了解高一學生對於失智症老人的了解及認知，以及對他們所抱持的態度。這是由於現今學生對"弱勢團體"的認知，似乎僅限於弱勢孩童及身障人士，對弱勢的老人幾乎可說是不聞不問。因此，本研究希望藉此研究，了解其中的原因，並希望鼓勵中學生幫助，看到社會上的弱勢老人，因為未來將會有更多需要幫助的銀髮族。再者在這個漸趨高齡化的社會，老人安養議題需要被年輕人所重視，因此本研究目的如下

- 藉此文獻研究讓更多民眾看見了解關注老人失智議題。
- 希望藉問卷了解高中生對失智症的認知。

三、研究方法與問設計

採取的研究方法為問卷調查法和實地考察法，藉由參考失智症症狀、病因等相關文獻，與組員及指導老師討論後，自擬「失智症知識量表」，分別針對失智症的症狀、原由、失智症與正常老化的區別以及如何預防設計題項。

四、研究流程:



五、研究限制:

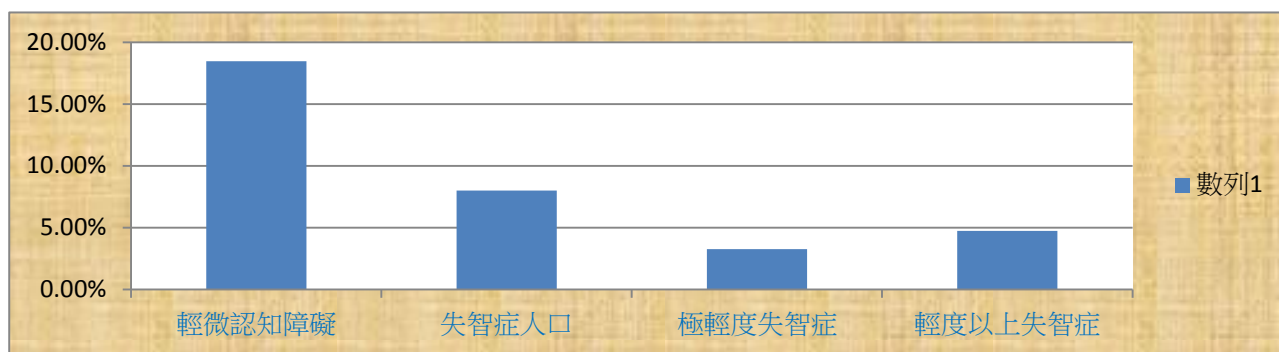
本研究在題目上反覆斟酌。本研究在實地考察的過程中也遇到許多限制，例如礙於時間的限制，本研究只能接觸到少數的失智老人，且參加活動需要參訪對象的家屬同意，否則無法順利進行。再者，因為是與失智老人接觸，所以每一次的活動都是從零開始，且在進行問卷調查時，同儕對於失智老人的認知有所出入，因此造成問卷調查的結果偏向兩極化，無法提供參考。

貳●正文

一、認識失智症

(一)失智症人口

依衛生福利部(民國 100 年)委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，以及內政部 105 年 9 月人口統計資料估算：台灣 65 歲以上老人共 3,051,893 人，其中輕微認知障礙 (Mild cognitive impairment, MCI)有 563,147 人，佔 18.45%；失智症人口有 243,430 人，佔 7.98% (包括極輕度失智症 98,747 人，佔 3.24%，輕度以上失智症有 144,683 人，佔 4.74%)。也就是說 65 歲以上的老人每 13 人即有 1 位失智者，而 80 歲以上的老人則每 5 人即有 1 位失智者(台灣失智症協會，2015)。



(二)失智症症狀

(1)記憶力減退影響到生活：

失智患者容易忘記近期發生的事，甚至連重要的日期或事件也會忘記。而且經過提醒也無法

想起該事件。因此，患者常常一而再，再而三地問同樣的問題、重複購物，甚至重複服藥。

(2)對時間地點感到混淆：

許多失智症的長者會無故失蹤，甚至會搞不清楚日期、白晝，不知道自己身在何處或如何來到這裡，甚至會在自家周圍迷路而找不到回家的方向。吳佩芬(2018)

(3)情緒和個性的改變：

失智患者會有明顯的情緒改變，例如：疑心病重、憂鬱、焦慮、易怒、口不擇言、隨地吐痰、失去自我克制、特別畏懼或依賴某個家庭成員等。他們可能會有十分反常的表現，例如原先外向的人可能變得沉默寡言，較嚴重者甚至開始產生妄想症狀，認為某個人傷害了自己。

(三)如何預防失智症

(1)治療失智的藥物雖然無法完全阻止疾病的惡化，但卻可改善症狀或延緩病程，尤其失智症病患的平均壽命普遍較長，若能及早介入治療，將可大幅降低失智症疾病惡化的風險。

。在現今預防失智症的研究中，多數以阿茲海默症為主，而隨著失智症研究不斷的進展，本研究也越來越瞭解有助於預防或延緩失智症的因子。林芸(2018)

(2)規律的運動可以有效預防失智症，因此有運動習慣的人罹患失智症的機率較低。

(3)補充魚油、維生素 B 群等快樂食物。吳佩芬(2018)

(四)照顧失智症的注意事項

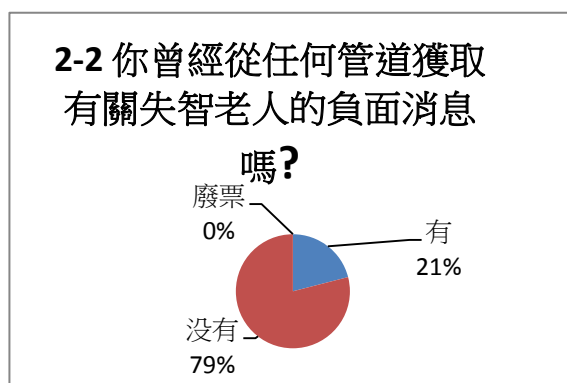
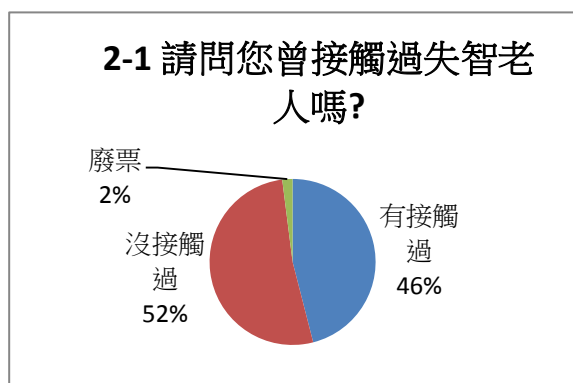
(1)失智症患者容易失去方向感，因此照顧者需注意不可讓患者獨自到外面走動。

(2)症狀較嚴重者無法記得自己是否有進食，因此照顧者需特別留意患者的用餐狀況。

二、問卷調查結果

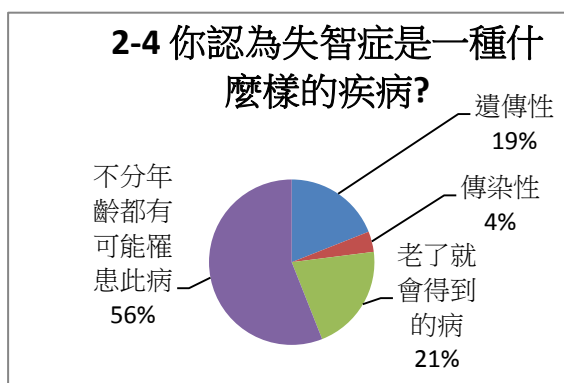
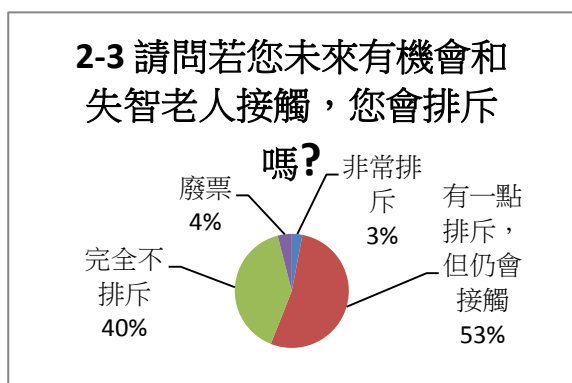
由於這次研究的對象是高一學生，由有意願參與之三個班級，每班各 45 人，共 145 人，每班隨機選取 30 位同學，共 90 份的問卷，總共發出 100 份問卷。回收問卷 90 份，有效 85 份，無效 5 份。

本研究統計出數據並透過 Excel 的統計圖來呈現相關數據結果及敘述。經由圖表參考後，本研究便可以更精確地看出中學生對於失智老人的看法和了解程度。本次調查共有 52 名男同學和 48 名女同學。



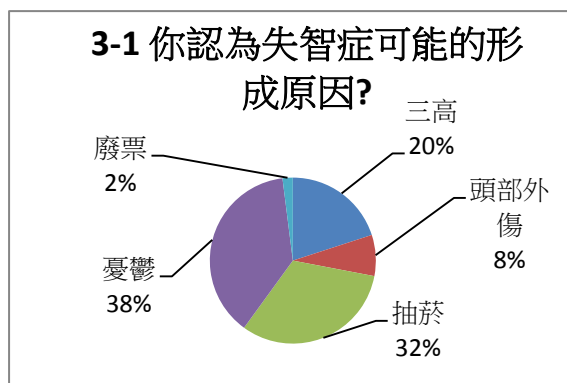
根據圖 2-1 調查發現，題目「請問您曾接觸過失智老人嗎?」。本研究推論這是由於接受調查的學生多為高中生，學校可能有舉辦跟失智老人互動等相關活動。第二個可能性則是許多學生因為傳統保守的風氣不願透露家人的疾病。

根據圖 2-2 調查發現，題目「請問您曾接觸過失智老人嗎?」在研究推論時，我們的目的是了解高中生接觸失智老人的多寡。根據調查發現，共有 46%學生接觸過失智老人。我們猜測這是由於接受調查的學生皆為私立高中的學生，學校可能有舉辦跟失智老人互動等相關活動。第二個可能性則是許多學生因為傳統保守的風氣不願透露家人的疾病。



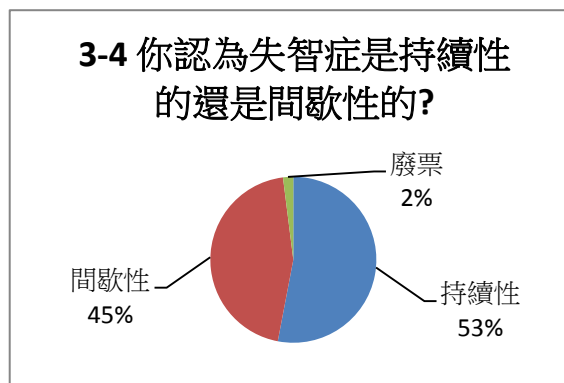
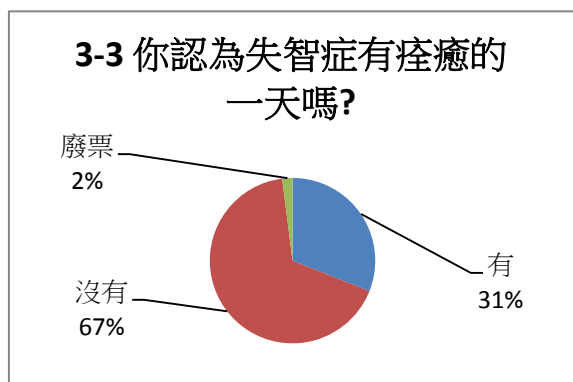
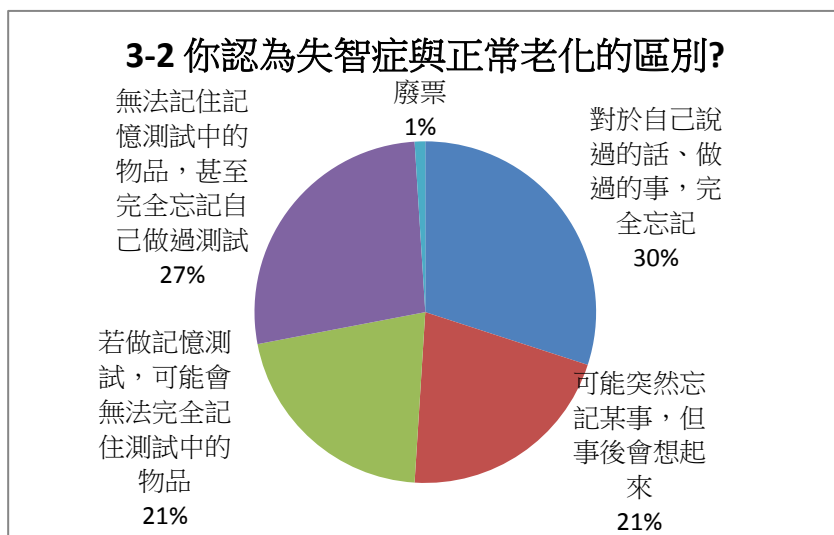
根據圖 2-3 調查發現，題目「請問若您未來有機會和失智老人接觸，您會排斥嗎?」在親自接觸失智老人後，本研究得出了一些自己的結論，引起了本研究的好奇心，想要知道青少年對於接觸失智老人是否會產生抗拒的心態，因此設計這道題目。根據圖 2-3，發現一百名學生當中，僅有 3%學生非常排斥接觸失智老人，大多數的學生(53%)都有些排斥，但仍願意接觸。

根據圖 2-4 調查發現，題目「失智症是一種什麼樣的疾病?」(複選題) 失智症是一種不分年紀都有可能得到的疾病，過去多只有長者得到，但近年來失智症患者的平均年齡逐年下降。由於失智症無法透過家族遺傳，因此無法從家人患病的情形推論自己是否有可能得失智症。



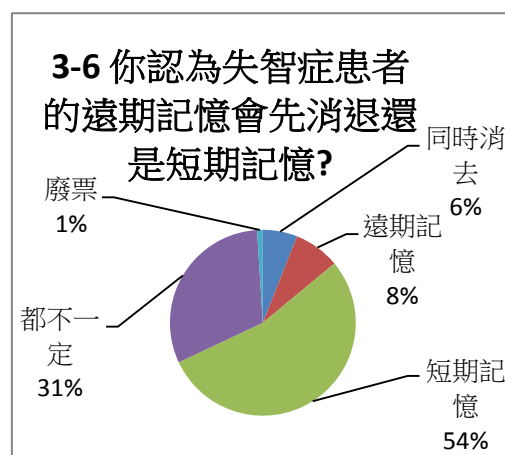
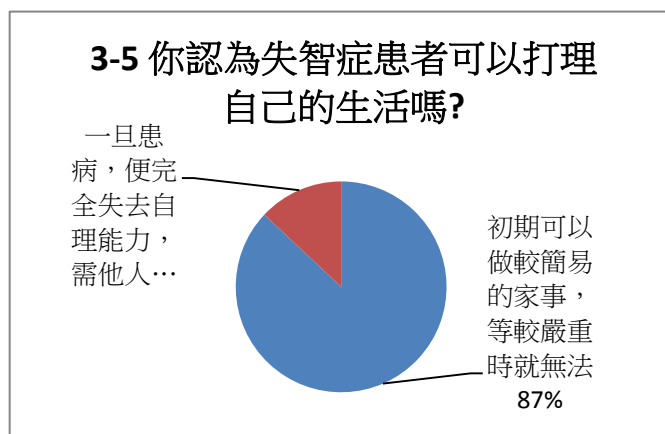
根據圖 3-1 調查發現，題目「失智症可能的形成原因?」(複選題) 得到失智症的原因有很多，其中最普遍造成失智症的原因是三高。

根據圖 3-2 調查發現，題目「失智症和正常老化的區別?」(複選題) 許多人會將失智症患者與銀髮族畫上等號，但其實兩者具有一定程度的差異。失智症患者若和普通長者相比，會發現失智症患者若做記憶測試可能會無法完全記住測試中出現的物品，情況較嚴重者甚至完全忘記自己做過測驗，並且會忘記自己說過的話或做過的事。



根據圖 3-3 調查發現，題目「失智症有痊癒的一天嗎?」失智症是不可能痊癒的疾病，僅能透過藥物或治療暫時緩解病情。由圖可以得知，一百名學生中，有近 70%回答失智症不可能痊癒，但仍有 31%學生認為有可能痊癒，另外兩張則是廢票。

根據圖 3-4 調查發現，題目九「失智症是持續性的還是間歇性的?」由圖發現，有 53%學生知道失智症是持續性的疾病。



根據圖 3-5 調查發現，題目「失智症患者可以打理自己的生活嗎?」(例:煮飯、打掃、拖地……)由圖可知，有 87%學生回答正確，知道失智症患者患病初期可以打理生活。另外十三%認為失智症患者會完全失去生活自理能力，必須完全依靠他人協助。

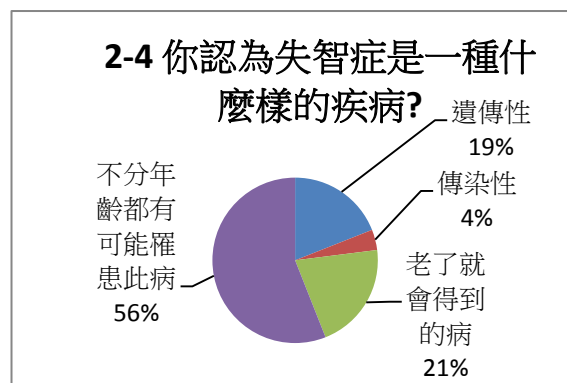
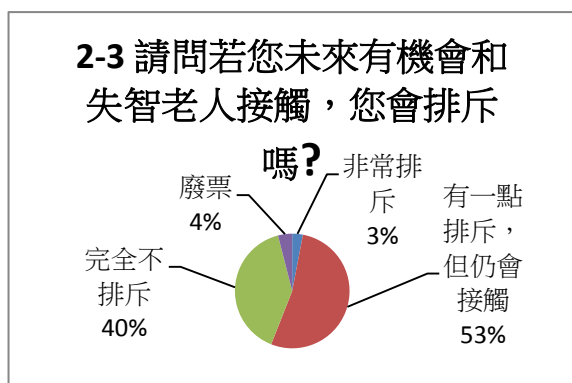
根據圖 3-6 調查發現，題目「失智症患者的遠期記憶會先消退還是短期記憶?」失智症患者通常為年紀較長的長輩，他們可能無法記得昨天發生的事情，卻清楚記得自己年輕時的情景。由圖 3-6 發現，僅有 50%的學生知道失智症患者的短期記憶會先消去，8%學生認為是遠期記憶先消去。有 31%學生則認為記憶消去的先後因人異，沒有一定。最後，6%學生覺得失智症患者一旦患病便會完全失去所有記憶。

四、接觸失智老人的意願:

將問卷收回後，本研究將題目二回答「有接觸過」的問卷個別挑出，並重新統計他們第三題的作答狀況。

題目三:請問若您未來有機會和失智老人接觸，您會排斥嗎?

親自接觸失智老人後，參加參訪活動的 12%學生各自有了自己的心得，因此本研究也產生了好奇心，想要了解同樣接觸過失智老人的青少年對他們的看法。由圖 2-3 發現，接觸過失智老人的青少年有超過 50%的學生完全不排斥接觸失智老人，接受度明顯高於圖 2-3 中的 40%。



參●結論

這次研究的對象是高一學生，由有意願參與之三個班級，每班各 45 人，共 145 人，每班隨機選取 30 位同學，共 90 份的問卷，再另外印製十份給有參與實地考察的學生，總共 100 份問卷。收回問卷後，本研究統計出數據並透過 Excel 的統計圖來呈現相關數據結果及敘述。經由圖參考後，本研究得出了以下的結論：

一、青少年對失智老人的接受度

根據圖 2-1，共有 46% 學生接觸過失智老人。本研究推論這是由於接受調查的學生皆為私立高中的學生，學校可能有舉辦跟失智老人互動等相關活動。根據圖 2-3，發現一百名學生當中，僅有 3% 學生非常排斥接觸失智老人，大多數的學生(53%)都有些排斥，但仍願意接觸。由圖 2-3 則可以發現，接觸過失智老人的青少年有超過 50% 的學生完全不排除接觸失智老人，接受度明顯高於圖 2-3 中的 40%。

二、青少年對失智老人的知識

由圖 3-5 可知，有 87% 學生知道失智症患者患病初期可以打理自己的生活並可以做較簡單的家事。另外十三名則認為失智症患者一旦患病便會失去所有生活自理能力，必須完全依靠他人協助。

另外，失智症患者通常為年紀較長的長輩，他們可能無法記得昨天發生的事情，卻清楚記得自己年輕時的情景。由圖 3-6 發現，僅有 50% 的學生知道失智症患者的短期記憶會先消去，8% 學生認為是遠期記憶先消去。有 31% 學生則認為記憶消去的先後因人異，沒有一定。最後，6% 學生覺得失智症患者一旦患病便會失去所有記憶。

失智症患者的症狀會隨著藥物的服用而有所改善，即使不服用藥物，失智的情況還是會忽好忽壞，有時會突然想起已經遺忘很久的家人，過一陣子又忘了。

由圖 3-4 發現，接受調查的一百名學生中，僅有 53% 學生認為失智症是持續性的疾病，45% 學生則回答失智症的症狀是間歇性的。

失智症是不可能痊癒的疾病，僅能透過藥物或治療暫時緩解病情。由圖 3-3 可以得知，一百名學生中，有近 70% 回答失智症不可能痊癒，但仍有 31% 學生認為有可能痊癒，另外 2% 則是廢票。

肆●引註資料

◎台灣失智症協會(2015)·台灣失智症盛行率及人口數，取自

http://www.tada2002.org.tw/tada_know_02.html#01

◎行政院主計總處(2016年08月24日)·104年家庭收支調查-家庭組織型態·取

自 <http://win.dgbas.gov.tw/fies/a11.asp?year=104>

◎林芸(2018) 預防失智、增強記憶，中醫有一套 長春藤雜誌第 423 期

◎吳佩芬(2018) 神經系統問題篇——失智症、憂鬱症、自律神經失調 長春藤雜誌第 421 期

附錄一、調查問卷設計

同學好，

本研究是台北某高中的學生。正準備參加小論文比賽，研究題目為台灣人對失智老人照護的認知與探討，本研究需要您協助填寫此份問卷。本問卷為不記名問卷，完全不會涉及您的個資，請放心填寫，並在此感謝您的配合。

研究團隊敬上

2018.11.06

一、基本資料

◎性別：男 女

◎學歷：學生 (國中 高中 大學 大學以上)

◎職業：軍、公、教 私人企業 無

◎年齡：13~15 歲 16~18 歲 19~25 歲

26~40 歲 41~50 歲 51 歲以上

二、您對失智老人的一般認知

- 2-1.請問您曾接觸失智老人嗎?有接觸過沒接觸過
- 2-2.你曾經從任何管道獲取有關失智老人的負面消息嗎?(例:不要接觸他們,容易得到傳染病或皮膚病等...)有沒有
- 2-3.請問若您未來有機會和失智老人接觸,您會排斥嗎?非常排斥有一點排斥,但仍會接觸完全不排斥
- 2-4.你認為失智症是一種什麼樣的疾病?(複選題)遺傳性傳染性老了就會得到的病不分年齡都有可能罹患此病

三、您對失智老人的深入探討

- 3-1.你認為失智症可能的形成原因?(複選題)三高頭部外傷抽菸憂鬱
- 3-2.你認為失智症與正常老化的區別?(複選題)對於自己說過的話、做過的事,完全忘記可能突然忘記某事,但事後會想起來若做記憶測試,可能會無法完全記住測試中的物品無法記住記憶測試中的物品,甚至完全忘記自己做過測試
- 3-3.你認為失智症有痊癒的一天嗎?有沒有
- 3-4.你認為失智症是持續性的還是間歇性的?持續性間歇性
- 3-5.你認為失智症患者可以打理自己的生活嗎?(例:煮飯、打掃、拖地……)初期可以做較簡易的家事,等較嚴重時就無法一旦患病,便完全失去自理能力,需他人從旁協助
- 3-6.你認為失智症患者的遠期記憶會先消退還是短期記憶?同時消去遠期記憶短期記憶都不一定

問卷完畢,謝謝您的配合!