

照顧本質的辯證

趙善如 國立屏東科技大學社會工作學系講師

「照顧」(care、caring、caregiving)此概念隨著需要照顧的失能老人人數增加，在 1970 年代後期開始逐漸受到西方學者的注意與討論(Leira, 1994；Graham, 1991)。結構功能主義者通常以工作的觀點來探究照顧，本質上視照顧是屬於家庭的一項議題，而且是女性的工作。馬克斯主義—女性主義(Marxist-feminist)的論述中，時常將「照顧」視為社會性的再生產，具有經濟與社會的價值。在不同的國家所討論的重點亦有不同，例如在美國比較多的焦點是放在照顧的道德倫理；在英國通常是在處理社區照顧或是非正式照顧議題；位居斯堪的那維亞半島的瑞典和挪威則是「工作」(work)來概念化照顧，討論公部門和私部門的分工與搭配，並且視接受照顧為一項人權(Leira, 1994)。在社會福利與社會工作領域中對「照顧」此概念與議題的討論，一般可分成鉅視面與微視面兩部分。

所謂鉅視面的討論包括了相關照顧政策的擬訂、公部門與私部門的責任與分工、照顧提供的形態(如社區化照顧、機構式照顧)、以及照顧輸送流程等等。微視面的討論則涵括了照顧的活動內涵、照顧者的負荷和社會支持、照顧者與被照顧者的互動關係、照顧對照顧者/被照顧者生活上所造成的改變等等。國家的照顧政策與相關措施對照顧者/被照顧者的生活層面有所影響，同樣的照顧者/被照顧者的照顧經驗也會影響大環境的結構面。但是兩者所討論的焦點層次是有相當程度的差異。有鑑於此，故在本文中選擇以微視的觀點—照顧

者/被照顧者的看法與感受來探究「照顧」的本質。

一、照顧：愛與勞動

Graham 在 1983 年從照顧者的角度出發，以「照顧：是一分愛的勞動」一詞打破過去大家對「照顧是一種愛的流露」的刻板印象，並且進一步的說明照顧是包括了照料(care for)和關懷(care about)。前者是與照顧他人的活動和任務有關，即是照顧者滿足被照顧者的物質與其他方面的福祉；後者是與對另一個人的情感有關，即是照顧者對被照顧者的愛與關心(Graham, 1983；Leira, 1994；Dalley, 1996)。所以，照顧是被建構成具有二元規範的行為，它不僅要求要有提供被照顧者福祉的意願與活動，並且執行活動的態度是要正向、慈愛、和摯愛的(Wearness, 1992)。雖然，照顧的二元性質使得社會大眾開始重視與關心照顧者所承受的壓力與負荷，不過也引發了照顧者本身要有無止盡的利他主義之假設。所以，近年來已有學者仔細的檢視「照顧是工作與愛和諧整合」的看法。Leira (1994)則不同意關愛和工作活動之間有密切的關聯。因為從照顧的經驗可知，照顧不是不斷交織著關愛，尤其是當工作負荷大於愛時，照顧就成了一項責任與義務。另外，當有人需要被照顧時，血親和姻親的關係特別會被期望成為照顧關係，即使彼此之間的情感已喪失。因此，有時道德義務是會超越情感的理由。所以，活動和情感，也就是勞動和愛之間的互賴程度為何，是個難以回答的問題。並且有愛或情感為基礎的照顧活

動，會有較好的照顧品質嗎？也是需要進一步的探究。

只二、照顧：投入與疏離(engagement and detachment)

照顧除了可能是愛/勞動之外，Carmack (1997)認為就照顧者的感受而言，照顧其實是在投入與疏離之間取得平衡。在此「投入」所指的是照顧者對被照顧者的愛、關心和義務，以及照顧者對照顧工作的責任、承諾和用心；「疏離」即是照顧者與被照顧者在情感關係能保持一定的距離，以避免在生活或是情緒受到被照顧者所左右，並且在照顧工作中仍能保留自己的空間和時間。不過事實上，在提供照顧時照顧者很難隨時在投入與疏離之間取的平衡，其大多時間是處於投入與疏離的掙扎與矛盾之中。一般來說，當照顧者能在投入與承諾之間取得平衡，是較能夠長期的提供品質較佳之照顧，而且照顧者的生活調適也會比較好。

三、照顧：關心與壓迫

目前現有的社會規範與價值觀都認為，「照顧」對那些需要協助的依賴或失能者而言具有極正向的意義與價值，一方面除了能夠維持他們的生命之外，另一方面可感受到照顧者對他們的愛與關心，故應以感謝的心情順從的接受照顧。但是這種盛行的正向照顧觀點愈來愈受到質疑，而且最激進的批評竟然是那些照顧接收者。許多失能者表示他們因所接受到的照顧而感覺喘不過氣來或有壓迫感。造成此感受的原因是，被照顧者他們對誰提供照顧或提供多少照顧量一點掌控權也沒有(Oliver, 1996)。另外，照顧互動中的不平等權力關係，會使得照顧者有意識或是在不知不覺中傷害了被照顧者的獨立性與自主性。並且在目前的照顧過程中，「監督/掌管」的成份其實是勝過於「關懷」的

成份(Morris, 1994)。

Marcfarlane (1996)也曾提到，許多的失能者會把他們所接收到的照顧界定為有壓迫性，且通常具有保護的本質，以及認為照顧提供的方式是受到他人控制。因此，失能者表示與其說他們被關心，但事實上是其他人正在替他們扛起責任，給予過度的保護，而置他們於依賴的角色；控制他們，並且阻撓他們的自主權。而這樣的現象，其實就是被照顧者的人權和公民權受到了迫害，因為他們對所需要的協助與照顧是沒有掌控權(Morris, 1993)。

「照顧可能具有壓迫性」的觀點，是提醒了照顧者在提供照顧的過程中要多與被照顧者溝通，以了解他們的需求和感受，以避免出自愛與善意的照顧成了一種壓迫或控制。另外，照顧者本身也需要有自我察覺的能力，以了解自己提供照顧時的目的與動機。因為，壓迫性照顧的許多形式是令人難以捉摸，更何況在意識又以「照顧」之名來加以掩護(Swain & French, 1998)。

四、照顧：一系列的活動

照顧活動的界定與分類有幾種不同的看法，秦燕(1994)認為「照顧」一詞是指照顧者對被照顧者提供身體上、物質上和精神上的照料。因此，以照顧活動的性質來界定照顧，照顧可包括以下三類：1.身體的照料；2.物質及精神上的支持；3.其他福利的關心。

蔡秀美(1994)認為照顧是指對依賴者所提供的生活事物上與健康上的協助、支持和保護。故依據對被照顧者的生活功能意義，照顧的實際行為可分成兩類：1.日常性基本活動(ADL)的照顧；2.工具性日常活動(IADL)的照顧。

另外，Bowers (1987)曾針對成年子女照顧老年父母的活動，根據照顧活動功能之向

度，將照顧活動分成五類：1.預期性照顧；2.預防性照顧；3.監督性照顧；4.工具性照顧；5.保護性照顧。

然而，不論是從照顧活動的性質、對被照顧者生活功能之意義，或是照顧活動的功能性來界定和說明照顧的內涵時，有一共同特徵—即是從「病人角色模型」(sick role model)出發，也就是強調「照顧」是為了維持被照顧者的生命，提供慰藉給被照顧者。所以事實上只說明照顧活動內涵的一半。因為「照顧」除了是為保護被照顧者，減輕他們的痛苦，防止他們受到傷害之外，也是需要透過照顧來增強被照顧者的自主和獨立。故現階段應增加強調支持性學習和持續性發展的照顧活動，照顧者也需進一步的發揮教育性的角色，使得被照顧者在維持其生命的同時，也能維持其自主與生命的尊嚴。

五、好的照顧

兼顧需求與自主、兼顧被照顧者與照顧者企圖要清楚說明或者界定「什麼是好的照顧」，是一件相當困難以及極具複雜工作，除了要找到一套完整的測量指標，還必須發展出測量工具和測量程序。故不是在本文中能夠處理與完成的。但在討論照顧本質的最後，應回到照顧的最原點，來檢視什麼是好的照顧，以做為將來評估和測量照顧品質的參考。

好的照顧是必須在被照顧者的需求與自主性之間取得平衡(Brechin, 1998)。因為，照顧的目的除了是保護被照顧者，解除被照顧者的痛苦、危險、寂寞等；同時也希望能夠提供一個支持性的環境，來增強被照顧者的自主性，提高被照顧者的控制能力與選擇權。尤其在近年來，受到正常化運動(normalisation movement)、自我倡導等因素的影響，**權能激發性的照顧(empowering care)**受到相當大的重視。而

權能激發性的照顧，不僅強調要滿足被照顧者立即性的需求，更強調以「**發展性模型**」(developmental model)出發，使照顧能具有教育性，來改善或是增強被照顧者的生活技巧、能力和功能(Brechin, 1998)，以避免被照顧者發生生理性依賴和學習而來的無助(Baltes, 1996)。

參考文獻：

秦燕 (1994) 住院老年病患主要照顧者的壓力與需求研究。台中：台中榮民總醫院。

蔡秀美 (1994) 老人照護體系之探討—兼論長期照顧之規劃。人口變遷、國民健康與社會安全國際學術研討會，中央研究院人文社會科學研究所。

Baltes, M.M.(1996) The Many Faces of Dependency in Old Age. New York: Cambridge University.

Bowers, B.J.(1987) Intergenerational Caregiving: Adult Caregivers and Their Aging Parents. *Advances in Nursing Science*, 9(2), 20-31.

Brechin, A. (1998) What Makes for Good Care? In Brechin, A. (Ed.), *Care Matters: Concepts, Practice and Research in Health and Social Care*, 170-185, London: Sage.

Carmack, B.J.(1997) Balancing Engagement and Detachment in Caregiving. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 29(2), 139-143.

Dalley, G.(1996) Ideologies of Caring: Rethinking Community and Collectivism. London: Macmillan.

Graham, H. (1983) Caring: a Labour of Love. In Finch, J. and Groves, D. (Eds.), *A Labour of Love: Women, Work and Caring*. London: Routledge and Kegan Paul.

Graham, H. (1991) *The Concept of Caring*

in Feminist Research: the Case of Domestic Service. *Sociology*, 25(1), 61-78.

Leira, A. (1994) Concepts of Caring: Loving, Thinking, and Doing. *Social Service Review*, 6, 185-201.

Macfarlane, A. (1996) Aspects of Intervention: Consultation, Care, Help and Support. In Hales, G. (Ed.), *Beyond Disability: Towards an Enabling Society*, 6-18, London: Sage.

Morris, J. (1993) *Independent Lives?—Community Care and Disabled People*. London: Macmillan.

Morris, J. (1994) Community Care or Independent Living? *Critical Social Policy*, 40(1), 24-45.

Oliver, M. (1996) *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Basingstoke: Macmillan.

Swain, J. & French, S. (1998) Normality and Disabling Care. In Brechin, A. (Ed.), *Care Matters: Concepts, Practice and Research in Health and Social Care*, 81-95, London: Sage.