



巴金森症與社會福利

台大醫院社工室 周玲玲主任



首先我們先了解到疾病不同分期的病友，會面臨到不同的生活問題，主要的分類包括有：

早發型巴金森症者的社會心理問題

早發型巴金森症者的社會心理問題包括有以下幾點：自我形象的改變、職場適應的問題、面臨收入短少或中斷、交友婚姻狀況的壓力、家人接納度的壓力、生活照顧的問題。





老年型巴金森症者的社會心理問題

老年病人的社會心理問題包括有：患者心情調適的問題、患者本身角色改變的壓力、家屬就醫陪同的問題、家庭生活照護的問題、經濟問題(一部分人)等。

我們了解到疾病不同分期的病友，會面臨到不同的生活問題之外，還須了解到個人資源包括：內在資源、外在資源(正式、非正式資源)以及社會福利資源等等。

病患的內在資源

- 家庭：如忠誠度、同理心及提供情緒支持或清楚溝通的能力。擴大家庭的成員一般被視為重要外在資源，即非正式的助人者。
- 個人：有些內在資源自出生就存在，如智力、體力、健康狀況。

針對病患的內在資源處理，我們可以鼓勵病人發展個人技巧，包括有：了解自我需要並能對人表達、有效





傾聽並在訊息不清時要求澄清、了解自我處境、行動得宜、決定目標、作具體行動、明瞭不同的選擇、做聯繫工作、克服內在障礙、認識並運用自我力量、對別人的協助表達謝意、願意為自己的利益採取行動、與支持網絡共事並運用成員的協助、適應情境變化、與助人者合作、為自己倡導福利。

病患的外在資源（正式及非正式）

病患的外在資源是指可以提供物資、服務的人或機構，使個人與家庭維持合理的生活品質，分為正式及非正式兩種。正式資源指的是有經費來源或收費的機構或專業人士，他們依據規定明列出案主符合申請的條件以及服務的內涵種類。比如低收入戶生活補助條件須經資產調查，也要視戶籍所在地。正式資源有些是具體服務，如醫療照顧、食物、住宿等，也有間接服務，比如交通(送醫)或安排訓練等服務，經濟補助可能是現金或支票，也有可能是食品券。然而資源是相對的要求或交換，每一個資源都有其代價，有時是錢，有時只是「謝謝」。以下我們會詳細描述正式及非正式兩種資源的不同：





正式資源

包括機構、組織、專業人員都屬正式資源，他們透過政策、法令提供服務，他們也可能受法規行政命令的約束。正式資源分政府和民間，前者由稅收支持，也受法律規範，如對失業人口提供經濟協助。民間資源多由募款捐助，但也可能收費，並有正式的政策或程序，如家庭服務、救世軍、青年會與女青年會等。

非正式資源

包括親戚、朋友、鄰居、志工均屬之，非正式資源沒有明文的申請條件，服務也涵蓋的很廣泛。可能要求當事人表達謝意、可能是志工或自然助人者。然而非正式資源所滿足的需要是以情緒支持為首的。若將非正式資源想成結合一個鬆的網絡，支持網絡和案主的關係，就如同輪子的輪條和中心輪軸的關係。有時鄰居也是特別的朋友，即使是點頭之交，緊急時的護送等工作仍能託付。然而有很多個人支持網絡是透過我們參加的團體





而來的，包括是：教會或宗教組織、聯誼會、主日學、讀經班等；職場團體、工會等；休閒團體、運動球隊、登山會、晨泳會等；社會團體、姐妹會、鄰社組織、單親家庭協會等。以上的團體均有可能成為我們外在資源的來源。

社會福利資源的介紹

一、身心障礙的病患

(一) 身心障礙手冊之獲得

身心障礙手冊的獲得需是經藥物適當治療，並且須追蹤至少六個月後，仍遺存足以影響生活機能之障礙者，並符合相對應之(巴金森氏症)等級、量表，才可獲得身心障礙手冊。

(二) 申請的程序步驟如下：

1. 經醫師同意之後
2. 備有三張照片、到戶籍所在地的公所
3. 領取空白的身心障礙鑑定表
4. 門診就診時交由醫師鑑定、填寫
5. 本院送秘書室用印後逕寄縣市政府





6. 由公所通知領取

(三) 身心障礙者相關福利

賦稅減免、交通工具優惠、輔具補助、居家服務補助、養護補助等等。

二、 低收入戶的社會福利資源

(一) 資格規定

1. 家庭總收入平均分配全家人口，每人每月在最低生活費標準之下；另對於存款、土地及房屋價值進行資產調查。
2. 向各區、鄉鎮市公所社會課申請，台灣省縣市則因組織編制，可能需要向民政課申請。

(二) 福利項目 - 生活補助、健保費補助、醫療補助、臨時看護費用補助等。

三、 中低收入戶的社會福利

(一) 資格規定

1. 年滿六十五歲老人。
2. 家庭總收入平均分配全家人口，每人每





月符合最低生活費標準 2.5 倍以下；另對於存款、土地及房屋價值進行資產調查。

(二) 福利項目-醫療補助、臨時看護費用補助。

接著以下我們就一一介紹社會福利的資源種類及項目：

具有福利資格的老人： 低收入戶老人、中低收入戶、榮民。

(一) 低收入及中低收入戶老人

1. 領有生活補助費或老人生活津貼、醫療費用補助及臨時看護費補助。
2. 喘息服務、臨托服務、居家照顧服務。

(二) 榮民

1. 由退除役官兵輔導委員會輔導生活，各地區設有榮民服務處，並下設各區輔導員。
2. 俸給領取方式分為半年俸及月退俸二種。
3. 榮民至榮民醫院體系就醫者可獲得醫療費用減免，但榮譽未享有。
4. 榮民出院後安置可協調榮服處安置自費榮家。





全民健康保險之給付內涵

1. 具有福保及榮民資格者可享免部份負擔。
2. 符合重大傷病診治範圍者可由醫師開立證明取得重大傷病卡，免除住院之部份負擔費用。
3. 對於經濟困窘而無健保身份之病患，可協助以「無力負擔繳費證明書」方式協助先行取得健保身份就醫，減輕醫療負擔。
4. 對於健保中斷之病患所積欠健保費用可以社會服務部急難救助捐款或向民間福利資源勸募所得之捐款以協助繳交保費、滯納金及利息。

居家照護

1. 分為由家人全時照顧或外籍看護工(簡稱外勞)協助照顧。
2. 外勞申請：需照顧之病患的巴氏量表(ADL 及 IADL)需符合三十分以下，有些疾病之分數不同，由家屬填妥申請表委由仲介或親自向職訓局申請。

社區照護

1. 居家照顧服務：服務時數免費或自費，社會局委託民間照顧服務組織辦理，未享有健保。





2. 居家護理服務：居家護理師到府服務，有健保負擔診療費用，但家屬須自付交通費。
3. 居家診療：醫師到府服務。
4. 居家復健：復健師到府服務，但主要目的係協助照顧者學習復健技巧以教導被照顧者。

機構照護

1. 老人安養護中心：依老人福利法規定設立，病患不需或低度護理服務，而以生活照顧為主，分公立及私人設置二種。
2. 護理之家：收治有氣切之病患，病患需高度之護理服務。
3. 呼吸治療中心：收治有氣切之病患並且病患需長時間仰賴呼吸器，使用呼吸器的部份由健保負擔醫療費用，唯病人係屬住院照顧，住院之費用係由家屬自行付費。

日間照顧 - 服務內容說明

- 個案照顧管理
- 生活照顧服務
- 協助及促進老人自我照顧能力





- 辦理老人教育休閒活動
- 舉辦老人家屬教育方案及支持團體等

居家照顧～服務內容說明

1. 家庭及日常生活照顧服務：換洗衣物之洗濯與修補、居家環境改善、家務文書服務、陪同或代購生活必需用品、陪同就醫或聯絡醫療機關、其他相關之居家服務。
 2. 身體照顧服務：協助沐浴、穿換衣服、進食、服藥、翻身、拍背、肢體關節活動、上下床、陪同散步、運動、協助使用日常生活輔助器具、其他服務。
- * 社會福利資源之服務對象條件及服務內容，各縣市辦理情形不同，詳情請洽詢當地社會局。
- * 外籍看護申請辦法可洽詢勞委會 02-85902567
- * 家庭照顧者關懷總會
網址：<http://www.peopo.org/familycare> 🌐

