

「智障人士老齡化趨勢」研究報告

行政摘要

1. 研究背景

因着日新月異的醫療科技、日漸改善的社會經濟環境，智障人士的生存率亦得以提高，而平均壽命亦愈來愈長。不少研究成果顯示，智障人士比同齡的一般人士較早患上各種的長期病患和與其相關的身體功能障礙。智障人士早發性老化成為各持份者所關注的議題。

隨著智障人士老齡化的問題及其帶來的影響日益顯著，為智障人士而設的康復服務，需要就此變化作出相應的調整。康復諮詢委員會轄下之智障人士老齡化工作小組已成立康復服務專責小組，以探討智障人士老齡化的問題及研究短、中、長期的措施以應對現有智障人士的服務需要。為此，小組需要有足夠關於智障人士年齡分佈及健康狀況等數據。由於近年缺乏此類大型的調查，康復服務專責小組在 2014 年決定進行以「*智障人士老齡化趨勢*」為題的研究。

2. 研究目標

1. 了解智障人士康復服務使用者的年齡分佈及健康狀況；
2. 了解使用庇護工場、職業康復延展計劃、綜合職業康復服務中心或輔助就業服務計劃的智障人士的工作訓練表現及其相關因素；
3. 了解智障人士康復服務使用者的護理及照顧需要及其相關因素；
4. 了解年齡與工作訓練表現、護理及照顧需要的關係。

3. 研究方法

參與是項研究的必須為 15 歲或以上及醫學診斷為智力障礙的人士，及有使用至少一項社會福利署轄下的日間訓練或職業康復服務或住宿服務。各單位負責此次研究的專業同工，根據評估量表對符合研究納入條件的人士進行評估，所得資料交予香港理工大學彭耀宗教授的研究團隊進一步整合及分析。

評估量表分為三部分。第一部分評估工作訓練表現 (最高分數為 6 分)，第二部

分評估護理需要(最高分數為 12 分),第三部分評估照顧需要(最高分數為 21 分)。護理需要總分和照顧需要總分相加,成為一項綜合分數(總分為 33 分)。在所有項目中,愈高分代表能力愈差。其他的資料(例如年齡、性別、使用的服務類別、智障程度、殘疾情況及身體病況)也包括在此評估量表中。

4. 研究結果分析

參與今次趨勢研究的共 11,452 位智障人士,來自 29 個康復機構轄下 230 個服務單位。有效的評估個案為 11,426 個,有效回覆率為 99.8%。

4.1 整體分析

- 4.1.1 研究對象的性別比例分別為男性佔 56.7%,女性佔 43.3%。年齡中位數為 39.1 歲,而平均值為 40.4 歲(標準差為 12.3 歲)。50 歲或以上的受訪人數佔整體人數的 24.9% (2,849 人)。患有輕度智障的共 3,667 人(佔 32.1%);中度智障共 5,840 人(佔 51.1%);嚴重智障共 1,919 人(佔 16.8%)。有接受住宿服務的研究對象總數為 6,824 人(佔 59.7%)。
- 4.1.2 就殘疾情況而言,患有言語障礙的最常見(佔總人數的 20.1%),其次為患有精神病和自閉症的,分別佔 13.7%和 12.9%。共 748 人 (6.5%) 有三項或以上除智障之外的殘疾情況。
- 4.1.3 就身體病況而言,患有癲癇症的最常見(佔總人數的 15.2%),其次為患有高血壓和白內障的,分別佔 6.6%和 5.7%。共 833 人 (7.3%) 患有三項或以上的身體病況。
- 4.1.4 在 11,426 位研究對象中,有 5,964 人(佔總人數的 52.2%)進行了工作訓練表現的評估。在這 5,964 人中,總分是 4 分或以上的(職業康復延展計劃的其中一項納入資格)有 1,188 人(佔 19.9%)。數據反映為數不少的智障人士的工作訓練表現及生產力未如理想。
- 4.1.5 在四個護理範疇中,最少有一個項目達 2 分的(延展照顧計劃的其中一項納入資格)共 1,580 人(佔 13.8%)。總體來說,共 2,294 人的護理需要總分達 3 分或以上 (佔 20.0%)。照顧需要總分達 11 分或以上 (延展照顧計劃的其中一項納入資格) 的有 1,875 人 (佔 16.4%)。護理及照顧需要綜合分數達 8 分或以上(職業康復延展計劃的其中一項納入資格)的有 3,287 人(佔 28.8%)。
- 4.1.6 根據現有評核機制,共 1,345 人及 813 人分別符合延展照顧計劃及職業康復延展計劃的納入條件。現時延展照顧計劃及職業康復延展

計劃的名額，估計分別有 1,025 及 840 位。

4.2 針對各年齡組別的分析

4.2.1 年紀愈大，使用住宿服務的人數比例愈大。

4.2.2 言語障礙是所有年齡組別中三大常見的殘疾情況之一 (普遍率為 14.6% - 26.2%)。相對於其他年齡組別，自閉症在 29 歲或以下、30-39 歲的組別中較為常見 (普遍率為 17.9% - 27.2%)。唐氏綜合症在 29 歲或以下、30-39 歲和 40-49 歲的組別中，亦是三大常見的殘疾情況之一 (普遍率為 7.7% - 12.4%)。年齡與殘疾情況總數並沒有關連。

4.2.3 高血壓 (普遍率為 13.1% - 33.8%)、糖尿病 (9.9% - 15.4%) 和 白內障 (10.4% - 35.4%) 是所有年齡組別中較常見的身體病況。平均身體病況數目，在 30-39 歲開始隨年齡遞升而有增加的趨勢。

4.2.4 年齡和工作訓練表現總分的關係不大。在護理需要總分方面，隨著年齡增加有上升的趨勢。30-39 歲的組別所得的護理需要總分已在統計上顯著高於較其年輕的組別。在照顧需要總分方面，隨著年齡增加有上升的趨勢。但到 50-59 歲的組別，照顧需要的總分上升趨勢才達至統計上的顯著性。

4.3 針對不同服務類別的分析

4.3.1 相對於沒有接受住宿服務的組別(4,602 人)，接受住宿服務的組別(6,824 人)平均較年長，嚴重智障人士所佔的比例較高，亦有較多的殘疾情況和身體病況，較高的工作訓練表現總分、護理需要總分及照顧需要總分。

4.3.2 相對於有接受工作訓練表現評估的人士(5,964 人)，沒有接受工作訓練表現評估的人士(5,462 人)平均較年長，輕度智障者所佔的比例較低，有較多的殘疾情況和身體病況，較高的護理需要總分及照顧需要總分。

4.3.3 基於是項研究所得關於各宿舍服務類別的年齡分佈資料，以及社會福利署提供正在輪候各種不同住宿服務的智障人士的年齡及服務退出率的數據，可粗略估計未來五年或十年之後各宿舍類別的使用者的年齡中位數。結果顯示未來五年之後，除輔助宿舍外，其他宿舍類別 (嚴重殘疾人士護理院、嚴重智障人士宿舍、中度智障人士宿舍、嚴重肢體傷殘人士宿舍)的服務使用者的年齡中位數有所上升，由 1.7 至 5.0 歲不等。而十年後，所有五種住宿服務類別的使用者的年齡中位數均有所上升，由 1.8 至 10.0 歲不等。

4.4 針對腦癱的分析

- 4.4.1 年齡與殘疾情況總數關係不大。
- 4.4.2 年齡為 50 至 59 歲患有腦癱的人士，其平均身體病況數目是顯著大於年齡為 29 歲及以下患有腦癱的人士。
- 4.4.3 腦癱為影響護理需要及照顧需要的重要因素。

4.5 針對唐氏綜合症的分析

- 4.5.1 患有唐氏綜合症的組別相對於沒患有唐氏綜合症的組別，有較多的殘疾情況和身體病況，較高的工作訓練表現總分。
- 4.5.2 每人身體病況總數隨年齡遞升而有增加的趨勢。相比年齡為 29 歲或以下組別，年齡為 30-39 歲的唐氏綜合症患者，其平均身體病況數目已顯著較多，護理需要總分及照顧需要總分亦顯著較高。

4.6 多元邏輯回歸分析：工作訓練表現、護理需要、照顧需要的相關因素

- 4.6.1 照顧需要總分愈高，工作訓練表現總分達 4 分或以上的機會率也愈高。
- 4.6.2 愈年長（40-49 歲或以上）、智障程度愈嚴重、患有肢體傷殘、腦癱、殘疾情況總數愈多、患有癲癇症以及身體病況的數目愈多，護理需要總分達 3 分或以上的機會率也愈高。
- 4.6.3 愈年長（60-69 歲或以上）、智障程度愈嚴重、患有肢體傷殘、言語障礙、腦癱、癲癇症及身體病況總數愈多，照顧需要總分達 11 分或以上的機會率也愈高。
- 4.6.4 愈年長（50-59 歲或以上）、智障程度愈嚴重、患有肢體傷殘、言語障礙、腦癱、殘疾情況總數愈多、患有癲癇症及身體病況總數愈多，護理及照顧需要綜合分數達 8 分或以上的機會率也愈高。
- 4.6.5 在眾多因素中，智障的嚴重程度為影響護理需要及照顧需要的最重要因素。