

# 人口高齡化下受忽視的一群：年長護老者的孤立處境

訪問及撰文：

香港社會服務聯會政策研究及倡議程序幹事（社會發展）簡敏棋小姐

是次聚焦小組訪談，參與者為五位年齡界乎50–70歲的護老者並按性別分成兩組，於2018年3月6、7日進行，望能以「年長護老者」的角度來檢視這群照顧者的獨特處境，反思社會對他們的支援。本文得以順利完成有賴「救世軍護老者協會」安排護老者受訪，特此鳴謝。

本篇文章訪問的護老者本身已逐步、甚至已屆花甲之年。最年輕的是50歲，照顧的是一對70多歲的父母；最大的一個照顧者已70歲，照顧年近百歲的母親（受訪年長照顧者的資料見表一）。

表一：受訪年長照顧者的個人背景、家庭背景、照顧對象

姓名#	性別	照顧者簡歷
阿麗	女	50歲；照顧94歲母親；有四兄弟姐妹，姊妹共同分擔照顧工作，她為主要照顧者；母親患有認知障礙症，糖尿病、高膽固醇、高血壓，行動不便，平日白天會去老人日間中心；阿麗是全職照顧者，沒有工作
梁太	女	65歲；獨力照顧近70歲丈夫；丈夫7年前因為一次意外跌倒後昏迷，腦部神經受損，後來確診認知障礙症；梁太太有做兼職工作(半日)
愛英	女	66歲；獨力照顧近75歲丈夫，丈夫是數年前移民到香港，不懂廣東話，患有認知障礙症；兩人有一個女兒，但不在港
大正	男	70歲；十多年來獨力照顧現年98歲母親，偶爾有親戚幫忙；母親10年前跌倒，現在幾乎不能行動，只有定期扶她在屋子走幾步，患有帕金森症。
啟明	男	50歲；家中有三兄弟，分擔及輪流照顧一對70多歲的父母；母親患有認知障礙症，父親曾經中風、現行動不便，出入要坐輪椅，父親一個星期中有三天去老人日間中心；啟明有全職工作，早上照顧父母，下午至晚上上班

# 為了保護受訪者的私隱，以上姓名均為化名。

香港踏入高齡社會之列，每6個人之中有1個超過65歲，以為他們已經安享晚年？事實是他們中有部分還要照顧其長命百歲的父母或是伴侶。年長護老長盡心盡力護理更年邁的家人，但自己也得面對衰老的過程，及擔心未來無人照顧他們的至親。

## 生活全以被照顧者為中心

這群護老者幾乎沒有自己的生活，每天24小時圍繞著被照顧者不停轉。時間表都是視乎長者的生活需要而定。在進行訪問的前一天，大正在凌晨二點多就被叫醒，要幫媽媽解掉令她不適的尿片，並帶她上廁所及服用柏金遜藥物。弄到四點，兩人才能小睡一會。五點半，大正又得起床準備早餐。一個晚上下來，他根本沒怎麼休息，第二天又要硬著頭皮應付勞碌的照顧工作。

大正98歲的媽媽缺乏安全感，每刻都要兒子在旁邊。一旦她發現兒子不在視線範圍，就會不斷呼叫大正，他唯有放下手上工夫陪她。這樣一來，大正就連到廚房做飯都成問題。於是大正現在中午、傍晚都會先哄媽媽睡，才去準備午餐和晚飯；其他家務都是等媽媽晚上睡覺後才做。正如大正說：「我媽不去睡的話，我什麼家務都做不了」。媽媽晚上入睡以後，大正才擁有屬於自己的奢侈而短暫的放鬆時間，譬如用暖水泡腳、拉筋，因為白天常常要扶媽媽，弄得筋骨勞累，也要料理一下身體－「畢竟自己年紀也大」，大正感嘆道。

另一個護老者阿麗的母親雖然未至於要人時刻陪在身邊，可是她的「頑皮」逼使阿麗每時每刻看顧她。「我媽像個小孩子，一旦發現沒人在身邊就會玩玩這窗、弄一下那電掣。就怕自己不留神，媽就會出什麼意外。」就算在廚房做飯，阿麗都會每隔幾分鐘看一下媽媽，但她媽媽會觀察著什麼時候沒人盯著自己下「造反」。阿麗無奈之下，只好用帶子把媽媽綁在椅子上。乍看之下覺得阿麗在虐待老人家，其實是無奈之舉，尤其當她在家一個人獨力照顧長者，實在難以寸步不離守在老人家身邊。

如此緊密地照顧家中弱老，這些護老者失去了自己的生活。如大正說：「為了我媽，什麼都放下了：事業、愛好、朋友... ..以前我是個很活躍的人，常參加運動比賽，每年都會游渡海泳，算是和朋友的一個約定，但現在都沒有參加了，因為根本無時間練習！人家問：『怎麼今年不見你來？』，我都沒說什麼，大概他們都知道是怎麼回事吧。」大正也喜歡寫字、看書，不過他說現在拿起毛筆，心裡總是牽掛著母親，專心不了。有覺得這樣的犧牲很不值嗎？「我沒辦法不這樣選擇啊」，大正無奈地說。錢都花在照顧母親，積蓄幾近見底。大正的妻子不體諒，覺得他為了母親忽略自己，兩人關係慢慢變差，最近鬧離婚。不過大正說他沒後悔，父母永遠第一，自己的事永遠最後。

照顧者不忍心拋下老弱病痛的至親，「成為主要照顧者」看似是他們自主的選擇，但也夾雜著被動的無奈，因為其他家人都未能或不願意在平日的照顧工作承擔更多。有的護老者不僅承擔全部日常實際的照顧工作，也是唯一的財政支柱。為了可以照顧家人，他們只可以找工時短的兼職或「炒散」，可是因為年紀大、而且有照顧責任在身，找工作時處處碰壁。

## 照顧者的生活捉襟見肘，但又就業困難

現時66歲的愛英之前曾在某大學當助教，月薪達75,000港元。不過大約7年前，丈夫確診患有認知障礙症，丈夫認知能力每況愈下，連帶日常生活、行為及情緒亦受影響；身體也緊隨著衰退，一度瘦得皮包骨。

愛英毅然放棄大學的工作，全身投入照顧丈夫。丈夫氣色日漸變好、身體變健碩。可是幾年下來，「我老公一直地老，我又沒有工作，錢就一直花！」只有支出、沒有收入，愛英唯有嘗試返回勞動市場，可是僱主都嫌她老，對她有偏見，認為她能力低。再者，勞工保險的支出高，很多僱主都不願請她。為了方便照顧照顧丈夫，後來愛英在家附近的美容院找到一份兼職，有一次她偷聽到上司揶揄她：「她都這麼老了，不在這裡做，也沒有人肯請她！」愛英大感委屈，覺得自己的學歷、能力不比年輕的低，但就是年齡的問題讓她飽受歧視。即便是這樣，還是做下去了。但邊工作，還是邊惦念著獨留在家的丈夫，擔心他忘了吃飯或在家裡跌倒。

愛英怕丈夫整天困在家裡，缺乏群體生活，認知能力會更差，於是帶他上日間護理中心，但中心規定要家人在下午三點接老人離開，要上班的她根本很難做到，覺得中心的時間對於要上班的照顧者很不友善。於是愛英便做開始「炒散」：在社福機構教語文及上門幫老人家按摩，藉此賺取生活費應付開支。她希望香港可以有一日承認照顧者的勞動貢獻，給予經濟肯定，那就可以專心在家做全職照顧者：「我們一日做足24小時，如果政府承認我們的付出，給我們薪水……就算補貼也好啦，我們就不用那麼徬徨，要出去外面找工作。這麼大年紀，即使我們肯做，人家也不願請我們啊！」況且年長護老者的體力也應付不了，要他們找工作，其實也是種折磨。

香港並沒有如愛英說的照顧者薪酬，認可他們對經濟有貢獻並給予報償；目前，香港對護老者的經濟支援只有補貼式的「津貼」，並設有家庭入息審查。而此津貼並未成為恆常政策，只是關愛基金計劃下的「為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃」，合資格護老者每月獲發放2,000元津貼。申請護老者津貼的首要條件是被照顧者經社署安老服務統一評估機制評定為身體機能中度或嚴重缺損，並已在中央輪候冊輪候院舍照顧服務或社區照顧服務。根據香港社區組織協會進行的《以老護老：基層年長護老者服務需要問卷調查報告》(2017)，前者只有25%受訪者合資格，後者更只有11.3%合資格。大部分護老者都不符合申請津貼的兩大首要條件。津貼同時規定護老者須沒有領取綜援或長者生活津貼，但根據上述的調查訪問，有87%年長護老者已領取綜援、長者生活津貼或傷殘津貼。可見護老者津貼對已是長者的照顧者門檻過高，變相只有不在社會保障之列的照顧者才有機會合乎資格，但要他們單靠2,000元的津貼照顧老人家及自己，根本是捉襟見肘。

## 無處安放的壓力

看到電視報導照顧者殺死被照顧者的新聞，梁太覺得不驚訝，因為她很理解照顧長者的壓力，可以大得驅使一個人殺掉最親。

梁太兩個兒子都已結婚成家，由她獨力照顧丈夫。丈夫多年前意外跌倒令腦部受損，其後患有認知障礙症。一個大男人知道自己經常忘東忘西，自尊心受創，情緒低落，常常獨自憔悴；有時又會無緣無故對梁太發脾氣和指罵她。愛英的丈夫也有類似情況，這令她很難過：「他罵我，說要『殺了我』，我不可以不理會他，不然更慘！他會走到我面前，看著我的臉說『我跟你講話，你聽到嗎？』。我覺得就黎癲啦。」

她們解釋這是認知障礙症患者的症狀，上一秒發脾氣罵人，下一秒便忘記自己做過什麼。雖然明知這是患者控制不了的狀態，只是那些話出在丈夫口中，她們覺得既不可思議、又難過。有時候想向丈夫發洩，但知道這樣會傷害他們的自尊，只好按捺住。況且正如愛英說：「無論跟他們說了什麼，轉過頭就忘記，還不如不說。」

試想像一下，被照顧者面對的是縈繞不斷的疾病衰弱，但要他們接受這事實一點也不容易。看着悄悄退化的肉體而不能自理，心裏盡是低落、抗拒、逃避。這令護老者在照顧責任以外，也得捧着對方的負面情緒及脆弱心靈。無論多累，照顧者都要按捺疲態，耐心聆聽被照顧者。然而，在日復一日的生活中，這群年過半百的照顧者同樣被困在疲憊、牽掛、惆悵、怨懟的狀態，壓力無處釋放。

有向子女傾訴嗎？「他們平日工作要承受的壓力已經很大，我都不敢跟他們講，怕他們擔心。」梁太一直把照顧者的苦悶壓在胸口，加上休息不定時、睡眠不足，以致免疫力系統失調，額頭出了一塊「白蝕」，醫生著她只有放鬆身心才有助病情，但她慨嘆根本放鬆不來。後來認識了社工，互相建立了信任關係，梁太才開始藉傾訴心事釋放壓力。在社工轉介下，她又參與「護老者互助小組」，與一群同路人定期見面聊天。通過聆聽人家的分享，梁太太發現護老者經歷都很相似，在互相傾訴的幫助下，排解了以往單打獨鬥的寂寞。

## 假如有一天我先離開了，我的親人怎麼辦？

受訪的年長護老者均慨嘆自己身體每況愈下，怕自己有日再沒力氣照顧親人，甚至比他們早走。梁太說：「比起丈夫，我要為生活籌謀，照顧他之餘還要工作，壓力好大，可能比他早走呢。」

更年長的大正對衰老所顯露的恐懼更大，也許是98歲媽媽的影響所致。每當一覺醒來，大正的媽媽總會喃喃自語：「為什麼還不讓我走？我好想走。」彷彿已經活得太累，加上百病纏身，多出來的日子於她像折磨多於祝福。聽著母親對日子的哀怨，很難想像大正可以開心起來，但他還是很積極地接觸外界，盡力保持心靈健康，包括到社福機構做義工。有時間，他也會參加課程學習營養知識，一來是為了照顧母親，二來也是為了照顧自己，畢竟自己也老了，學了對自己也有幫助，「只有我自己照顧好自己，才可以照顧老媽」，大正說。

護老者們不約而同提到裝備知識對照顧工作的重要性。他們照顧的長者都有認知障礙症，但一開始的時候，他們都不知道症狀是什麼，以為那些都是老人很自然會有的性情，當被診斷的時候已經中後期了：「我現在想起來，媽曾經去街市買菜忘了找續、忘了拿菜。後來又無緣無故罵我大嫂，可他們以前的感情很好的啊！那時候以為那都是舊患－『神經衰弱』－的後遺症，沒放心上。後來確診了以後，才覺悟到那些根本就是『腦退化症』<sup>1</sup>的徵狀。」啟明回顧母親初有認知障礙症的日子，他慨嘆自己不懂得辨認病症，也因而深感照顧者極需要相關知識，那或許可以幫助拖延惡化。因此他們希望政府、社會服務機構多向照顧者宣傳和教育不同病症的特徵。

照顧者是載體，承載了護老知識和技能以後，轉化概論的知識、再因應自己家裡老人家獨特的狀況上：「不同家庭裡的老人都不一樣，雖然說有為老人家而設的服務，可是未必適合我媽媽。比方說，我曾經帶我媽去中心、院舍，可人家不收，因為她需要每分鐘都要人陪伴，沒人理會她的話，會發脾氣、扔東西，她只可以留在家，一對一照顧。」

統一的院舍服務設計未必可以對應所有長者的照顧需要，有的長者因而選擇居家安老，依靠家中的照顧者。要讓老人家真正在家安享老年，專為「照顧者」而設的支援變得很重要。服務上的支援包括病症資訊、情緒支援、上門服務（例如送飯、清潔）、喘息服務等，同時還要經濟支援，只有不用擔憂自己及被照顧者的基本生活，他們才可以安心投入照顧工作，最後受益的是被照顧的長者，幫助減低社會在院舍及長期照顧方面的負擔。

「我們這一代人『以老護老』－50歲的人照顧70歲的，70歲的人照顧95歲的。這是這個世代每個家庭遲早都會面對的情況」，啟明說出了在香港出現的「以老護老」現象。願意接受訪問的照顧者，算是已被看見的一群。很多被困在家裡的照顧者或更像是孤島，他們默默在家裡照顧老人，沒有人知道他們遇到什麼困難、心理壓力有多大。他們也不知道如何紓解自己的壓力、可以向誰求助。如何支援護老者，尤其年長護老者，給予他們政策及服務上的支援和扶助，是政府刻不容緩的工作。

---

<sup>1</sup> 腦退化症，即認知障礙症。

## 參考資料

- 香港社區組織協會 (2017) 。《以老護老：基層年長護老者服務需要問卷調查報告》。