

# 老龄化调查： 看护者心理正面要素太低或影响健康

杜克—新加坡国立大学医学院老龄化研究与教育中心在2019年至2023年期间展开一项调查，发现看护者如果能力或其他品质无法受到看护对象的肯定，或许会对他们的心理健康和生活素质造成负面影响。

邓玮婷 报道  
tengwt@sph.com.sg

看护者在承受看护负担和压力时，如果心里感受的正面回报处于低水平或是不可持续时，他们会表现出比较多抑郁症状，生活素质也比较低。

心理回报可源于多个元素，包括照顾对方是报答曾经照顾过自己的亲人，或是在看护过程中顺利克服挑战取得的满足感和自我肯定，又或是照看对象的病况好转。

杜克—新加坡国立大学医学院老龄化研究与教育中心（Centre for Ageing Research and Education，简称CARE）在2019年至2023年期间展开一项调查，了解看护者在照顾年长家人时的心理状态发展。278对看护者和他们照看的对

象参与了这项调查。

受访者对他们承受的负担和压力，如生活日常受打扰、健康状态不佳、缺乏家庭援助和财务；以及通过看护过程得到的正面回报，如能力受到肯定，或是加强了亲人之间的感情等进行评分。

调查员在综合所有结果后将看护者分为四大类别：平衡（balanced），即看护负担评分最低，正面回报评分相对高；满足（satisfied），即负担评分第二低，回报评分最高；不满足（dissatisfied），即负担属于中等水平，回报评分最低；严峻（intensive），即负担最高，回报评分第二高。

在上述278对受访者中，40%属于平衡、33%满足、10%不满

足，17%严峻。

领导调查的CARE研究主任马尔霍特拉（Rahul Malhotra）副教授星期三（3月13日）在一场看护者课题的座谈会上讲解调查结果时说，对比“平衡”和“满足”的看护者，“不满足”和“严峻”的看护者表现出比较多抑郁症状，生活素质也比较低。

## 照顾失智者或行动不便者 看护者心理挑战更“严峻”

他也提到，在“严峻”的看护者群体中，他们照看的对象会有比较多行为和记忆方面的症状，如失智症，或是有多方面的行动不便。

至于“严峻”看护者为何负担最高，对正面回报的评分也高，CARE高级研究员玛骆（Ad Maulod）博士说，他们最初也摸不着头脑，但后来在另一项调查中发现，这一群体对信仰、因果轮回和来生的观念比较重。

“对他们而言，或许在现实中，除了信仰，他们没有办法找



马尔霍特拉副教授领导的一项调查，综合看护者承受的负担和心里感受的正面回报后，认为看护者可分“平衡”“满足”“不满足”“严峻”四大类。（特约陈福洲摄）

玛骆博士说，因为爱和孝道自愿投入看护角色的调查者，与照看对象有浓厚感情，也会比较用心地拟定看护计划。（特约陈福洲摄）

玛骆博士说，因为爱和孝道自愿投入看护角色的调查者，与照看对象有浓厚感情，也会比较用心地拟定看护计划。（特约陈福洲摄）



玛骆博士说，因为爱和孝道自愿投入看护角色的调查者，与照看对象有浓厚感情，也会比较用心地拟定看护计划。（特约陈福洲摄）

玛骆博士说，因为爱和孝道自愿投入看护角色的调查者，与照看对象有浓厚感情，也会比较用心地拟定看护计划。（特约陈福洲摄）

玛骆说，“平衡”和“满足”的看护者主要因为爱和孝道，自愿投入看护的角色，与所照顾的对象有浓厚感情，也会比较用心拟定看护计划。“不满足”和“严峻”的看护者则是因为社会要求，“被迫”担起看护责任，一些与照看对象的关系紧张，对看护结果保持听天由命的观念。

“不满足的看护者会做好本分，维持照看对象的生命。相比之下，其他看护者群体会探讨如何与照看对象交流，让他们感到开心。”

在遇到挑战时，“平衡”和“满足”的看护者可向其他家人求助，但另外两个群体或因为与家人关系不佳，或是经常被拒绝而少了这个援助渠道。

玛骆说，“不满足”和“严峻”的看护者即使接近崩溃时，还是会硬撑下去。但这种情况下，要是没有他人介入，将导致看护者和照看对象关系更紧张，引发严重的健康问题。