

「社會民生」專題研究系列

從照顧雙方視角看居家照顧支援

2025年7月6日

發布會流程



01

研究背景



02

研究問題和方法



03

研究結果



04

研究建議

研究背景



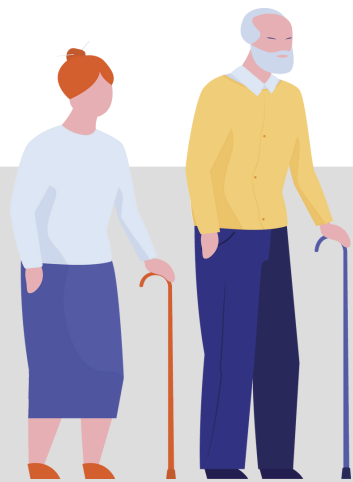
本港居家安老政策

「居家安老為本，院舍照顧為後援」為核心方針

讓長者在自己熟悉的環境安享晚年，
這政策符合普遍長者的願望
但意味照顧責任落在家庭成員身上



↑
人口
老化



+

↓
少子化



居家照顧者的負擔將會
愈來愈大

亦有更多「以老護老」
的照顧家庭



照顧者是否有能力為被照顧長者提供適當的照料？



本港照顧者和被照顧者現況

研究背景

需要長期被照顧的長者

無酬照顧者

16.4萬

33萬



Source: 政府統計處《2021年人口普查主要結果》

研究問題和方法



研究重點



從照顧者與被照顧長者的視角，透過在照顧過程中的互動關係，**了解雙方對照顧的想法、面對困難，以及期望**

探討他們在居家及社區的生活與支援，冀就**優化相關照顧政策及服務措施**上，提出可行建議

研究方法



專家訪問

(2025年3月28日至5月7日)

6名熟悉是項議題的專家



個案訪問

(2025年5月16日至6月13日)

18名28至72歲的照顧者
18名67至94歲的被照顧長者

研究問題

- 1 照顧雙方如何理解「照顧」，他們各自的想法與期望？
- 2 照顧雙方在照顧過程中的互動關係與挑戰？
- 3 對居家與社區支援的看法？
- 4 對使用樂齡科技的看法？
- 5 優化照顧政策及措施的建議？

被照顧長者與照顧者的定義

研究背景



被照顧長者

泛指因殘疾、長期病患或年齡而**未能自理**，**需要由他人幫助**

由於人口高齡化，本研究**聚焦較年長的被照顧者**：
不論任何原因且現時日常活動長期**需要由親人或其他人照顧的60歲及以上人士**

照顧者



現時香港**未有統一定義**

本研究採用統計處對**主要照顧者**的定義，
則是「**在一星期內照顧被照顧者最長時間的人士**」，
不牽涉雙方的關係、身份、年齡

參考統計處的長者在自我照顧活動能力方面的評估工具
(Activities of Daily Living (ADL) impairment level of older persons)

長者未能獨立完成的自我照顧活動來釐定活動能力級別
包括上落床和坐立、行走、穿衣、飲食、上廁所，以及處理個人衛生等的數目

自我照顧活動能力缺損程度	未能獨立完成的自我照顧活動數目
第一級	0
第二級	1至2
第三級	3至4
第四級	5至6

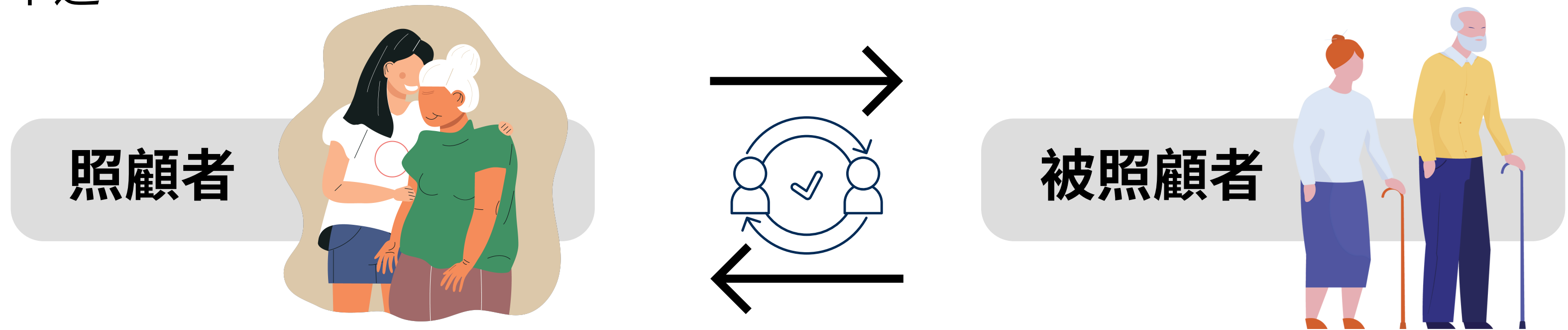


研究結果



照顧政策的發展

近年，有更多政策焦點關注照顧者，並有不同支援照顧者的措施出現，
不過……

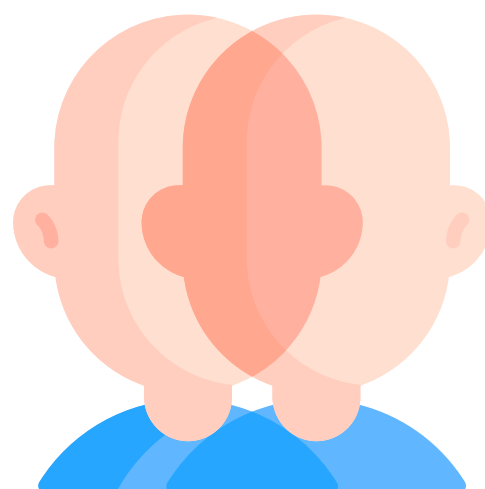


照顧關係是雙向與互動的

**被照顧長者的感受如何？
以居家安老為主軸的政策該如何持續發展下去？**

擔心將來媽媽的**需要可能愈來愈大**，
而**自己的年紀也會愈來愈大**，
擔心自己**應付不到**。

照顧者 10 / 男 / 50 歲 / 照顧母親自我活動能力缺損二級



在部分家庭中，兩位年長者（多為夫婦）需互相扶持，活動能力較好的一方往往需承擔照顧責任。然而，這並不代表照顧者自身不需要被照顧，形成「**照顧者亦是被照顧者**」的雙重身份，「**以老護老**」愈益普遍，照顧者或許也有被照顧需要。

現時**沒有一個高度認受性且能靈活滿足不同照顧者需求的培訓機構及一站式平台**，能針對性地教授照顧者在照顧不同病患或長者時所需的知識和技巧。

他們亦都**未必知道如何找到合適的社區照顧服務**。因此，很多時候照顧者都寧願選擇自己單打獨鬥地照顧。

馮明穗博士 / 亞太老年學研究中心副總監

照顧關係的起始多是突如其來；居家照顧是一場持久的挑戰。

因為我**不懂得使用輪椅**，
記得有一次要送她去看醫生，沿途要上一條電梯，
我推輪椅上去，怎料往上升時，輪椅傾斜太大，
整架輪椅差點向後跌了，
幸好有途人幫手一起托著，才順利上去。

照顧者18／男／46歲／照顧母親-自我活動能力缺損三級



當她確診有腫瘤時，就發覺好大問題，
事出突然.....要靠自己思想調節。

照顧者5／女／照顧母親-自我活動能力缺損二級

幾個月夜晚上洗手間時，**突然休克**，
我都不知道休克了多久，
醒來的時候發覺自己在地上，撞到了張椅子。

被照顧長者4／女／81歲／自我活動能力缺損二級

照顧雙方的期望與困難



照顧涉及四大範疇，包括身、心、社、靈。

雙方承受不少困擾和壓力。有照顧者者甚至犧牲工作、休息及社交。



日常生活

長期生活習慣很影響身體健康，一定要改善生活習慣，都是提醒他要戒口等...道理他是明白的，但**實際執行有困難。說得太多大家都覺得煩，就會發脾氣。**以前關係是可以的，但**照顧影響到關係變差。**

照顧者16／男／28歲／照顧父親-自我活動能力缺損四級

身體鍛鍊

擔心將來媽媽的需要可能愈來愈大，而自己的年紀也會愈來愈大，**擔心自己應付不到。**現在都會預先準備，例如做多點運動，注意飲食，保持健康體魄。

照顧者10／男／50歲／照顧母親-自我活動能力缺損二級

陪同覆診

最困難是覆診，因為她記性差、容易迷路、聽力不好，我會很擔心她自己一個出外，但又要定期覆診.....
所以**我會請假帶她去覆診，會影響日常工作。**

照顧者5／女／照顧母親-自我活動能力缺損二級

照顧涉及四大範疇，包括身、心、社、靈。

雙方承受不少困擾和壓力。有照顧者者甚至犧牲工作、休息及社交。



照顧者的無力感

他會發脾氣，我試過，有時我自己受不了不會去怎樣處理，**會冷處理，會冷戰**，可能會照樣照顧他，但就不會像平時如果爭執的時候，我就不會哄他我已經付出很多，我上班又辛苦，**他不認同我的付出**。

照顧者3／女／23歲／照顧父親自我活動能力缺損二級



情緒處理



最困難是情緒處理，她會怨天尤人，覺得自己好慘、好可憐。我會叫她不要這樣想，但都沒有用。

照顧者4／女／約50歲／照顧母親-自我活動能力缺損二級



照顧涉及四大範疇，包括身、心、社、靈。

雙方承受不少困擾和壓力。有照顧者者甚至犧牲工作、休息及社交。

社

資訊不足

難處是我**沒有這方面的知識**，
好多時要自己上網搜尋資料，但太多專業名詞，
加上**沒有精神和時間去搜索**，
不容易找到想要的資料時，就會有很大**壓力**。

照顧者5／女／照顧母親自我活動能力缺損二級

支援服務不友善

家人情況再轉差會考慮找院舍，
但**資料太散，花了好多時間**。
雖然醫院和社工提供不同程度的支援，
但**如果你說不出有甚麼要求的話**，
他們就未必可以幫到你。

照顧者16／28歲／男／照顧父親自我活動能力缺損四級

長者友善設施不足

活動設施要增加，例如健身單車，現在數量不足，
用得太耐又會被人罵、**公園設施對長者的身體有限制**，
例如椅子調校不到位置。有些地方可以給長者玩雀，掛鳥
籠，現在都沒有這些地方。
之前喜歡行山的長者，年紀大行不到，
社區應設有這些綠化空間給他們。

照顧者9／女／48歲／照顧家公-自我活動能力缺損三級



照顧涉及四大範疇，包括身、心、社、靈。

雙方承受不少困擾和壓力。有照顧者甚至犧牲工作、休息及社交。

靈

惡性循環

長者有時不知道怎樣表達他們的辛苦，照顧者自己都有不同的負面情緒和壓力。有時你會見到長者說話大聲一點，但照顧者就覺得你怎麼回事呢？

因此，**久而久之，照顧過程便會有衝突，雙方都不開心。**

(馮明穗博士／亞太老年學研究中心副總監)



價值觀各異

廿歲人，有得食就食，開心又一天，不開心又一天，死就一世，不死就大半世……
做人不要要求太多……

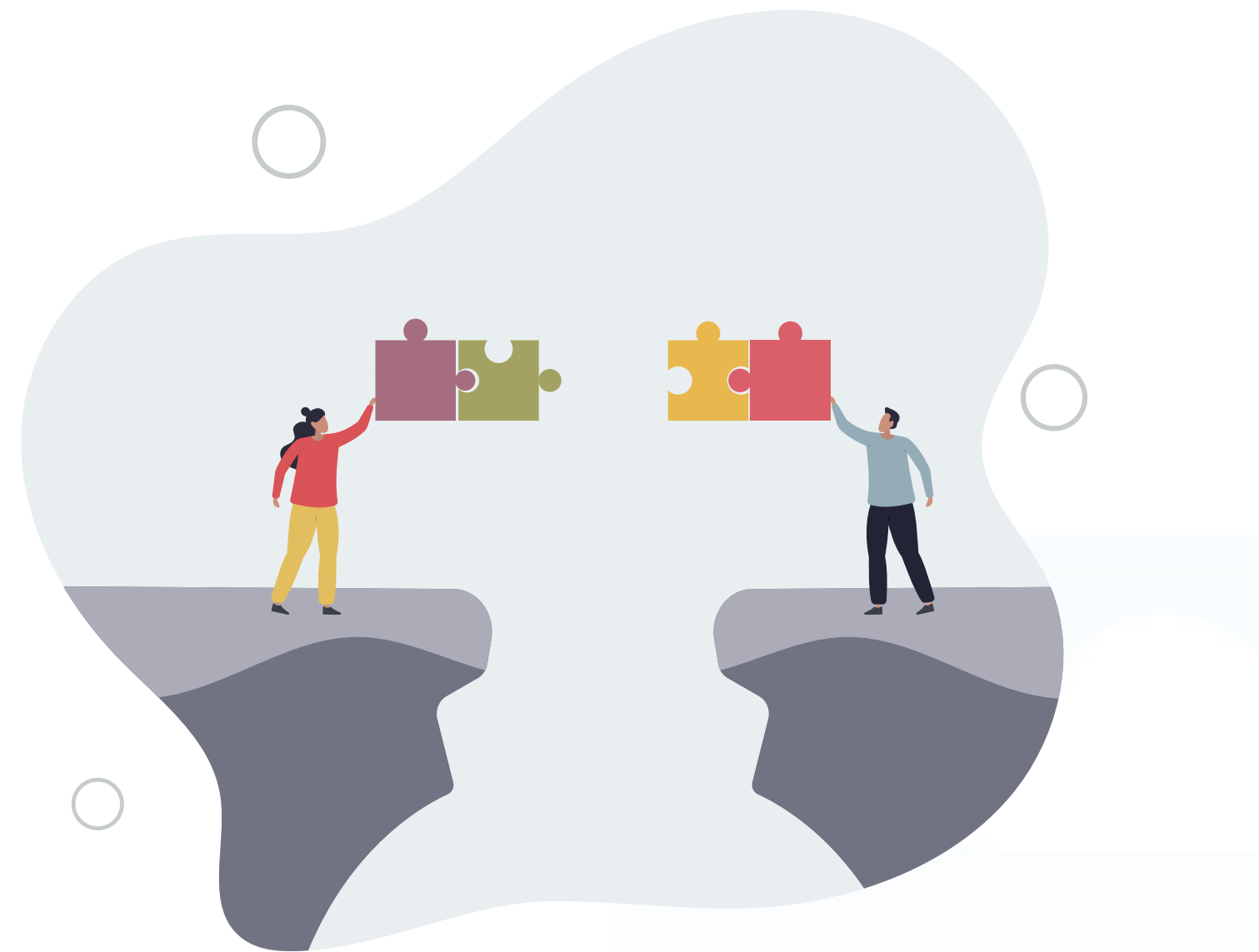
被照顧長者 12／女／88歲／自我活動能力缺損二級

引發矛盾

因為他喜歡吃零食，但他有「三高」（高血壓、高血糖及高血脂），我會禁止他吃，但他認為吃東西是樂趣，不能吃等同生不如死……我有時都會想，他都到這個年紀，是否應該讓他隨意吃呢？

照顧者 12／女／39歲／照顧父親-自我活動能力缺損二級

何謂照顧的意義？



樂齡科技能補足人與人之間的關懷和互動

現在家居內的樂齡科技設備，
的確還有空間可以發展得更好，
才能**使普及程度提升**，更『入屋』。

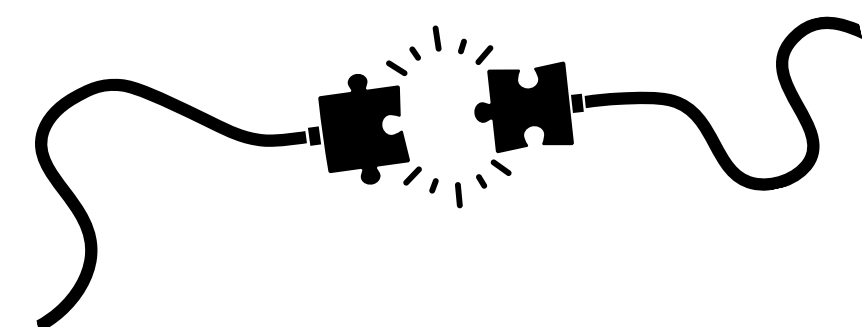
周華達先生／香港基督教女青年會服務總監
(長者及社區健康服務)



長者會排斥樂齡科技，覺得沒有尊嚴，
是好嚴重的才會使用。又會覺得沒有趣味，
無互動性，亦無法照顧心理需要。
我認為陪伴很重要，孤獨感會很強。

照顧者9／女／48歲／照顧家公-自我活動能力缺損三級

中間人能在照顧者與被照顧者之間起中和、促進的作用



我會耐心一點，與他慢慢傾，比較好的是，他會願意告訴我，始終他是我的老爺，會好一點，但他的子女就會罵他，結果他不會與子女傾訴。那我就好像**擔當他們中間人的角色**。

照顧者9／女／48歲／照顧家公-自我活動能力缺損三級

長者有時不知道怎樣表達他們的辛苦，照顧者自己都有不同的負面情緒和壓力。有時你會見到長者說話大聲一點，但照顧者就覺得你怎麼回事呢？因此，久而久之，照顧過程便會有衝突，雙方都不開心。

馮明穗博士／亞太老年學研究中心副總監

在日常生活上應以被照顧者為本位，予以他們更多自主性

被照顧長者往往沒有主動權，**不敢提出自己的需要，害怕被照顧者拒絕，或加重照顧者的負擔……**
長者只能待在家裡，不能享受一個豐盛且開心的晚年生活。

江玉歡議員／立法會福利事務委員會副主席

每個人對自己的生活都是有掌控權，長者在過往的日子都有，因此很難在短時間內改變。
當成為被照顧者時，**他們未必能立刻感受到自己的能力大不如前**。**照顧者亦會出於安全及效率因素而阻止他們做某些事情，削弱其自主性。**

樓瑋群教授／香港大學秀圃老年研究中心總監

要在不開心及沉重的事中，想到有甚麼值得開心和感恩的事，是很困難的。我想政府要推一推，教育及幫助照顧者可以從困難中找到感恩的事。

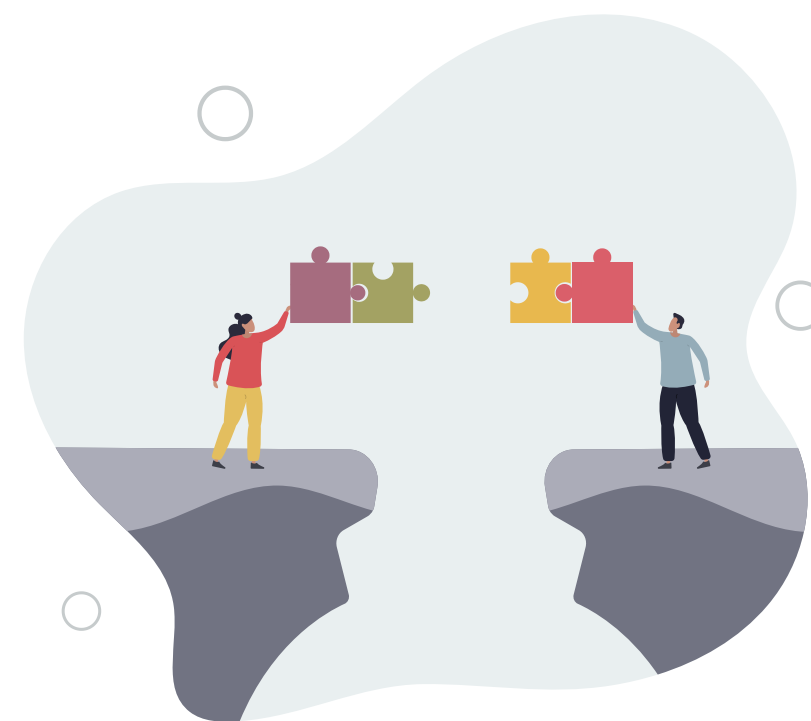
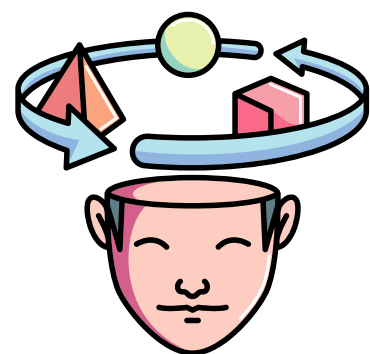
照顧者5／女／照顧母親自我活動能力缺損二級



理想照顧關係為雙方互動良好，達至如「共舞」的默契，
但現實常出現矛盾及步伐不一

我認為照顧者及長者的關係，好像跳舞一樣，
大家需要知道對方的舞步或想法，才能和諧。
所以**照顧初期，建立兩個人的照顧方式，
以及溝通都是很重要的……**

樓瑋群教授／香港大學秀圃老年研究中心總監



照顧者便會身兼不同角色，
如扮演長者的橋樑，**連接社會及長者。**

李夏儀女士／家福會高級經理 (青少年服務)、
霍康廷先生／家福會研究員

1

安老政策以「**居家安老**」為主，惟人口高齡化及家庭結構轉變，實行上遇不少挑戰。近年照顧者的困境開始備受關注，反映**理想與實踐存落差**

3

照顧政策關乎長者與照顧者，理想的照顧關係為雙方互相理解、達至如「共舞」的默契。**現實中雙方常出現矛盾及步伐不一，互相影響，令關係緊張**

2

居家照顧是一場持久挑戰。照顧者在毫無準備下開始承擔責任，**不論在知識、技巧、身心方面均需快速適應**。不少照顧者更會犧牲工作、休息和社交，**長期承受壓力**

5

樂齡科技的應用有望減輕照顧壓力，並提升照顧質素。
大部分照顧雙方**對科技存誤解，擔心難以使用、失去自主或缺乏人情味等，未能廣泛融入家中**

4

現時不少居家及社區設施**未達友善程度**，長者在生活、求診、交通等方面均遇到障礙。
宜就**「以人為本」的方向**，改善社區支援及配套設施

6

照顧雖來得突然，**其實可預早準備**。
安老問題部分源於早期缺乏規劃，隨著照顧政策逐漸走向「自主支援」，**社會大眾宜提升對自主安老的認識與規劃意識**

研究建議



建議一：

以先導方式設「長者為本」跨專業照顧協調團隊，實踐「全人照顧」模式

共同協商

釐清雙方的照顧
需要與期望，
制定並定期檢討涵蓋
個人化的照顧計劃

協作執行

整合並提供一站式社區
資源與資訊

推動「預設照顧計劃」，
協助家庭規劃臨終安排，
促進雙方溝通與協商

試行模式

以先導模式開展，
選取兩個長者比例
較多的社區，
與區議員合作推廣，
試行為期一年，
並進行成效評估；
如成果理想，
可擴展至其他社區



建議二：

研究建議

建立照顧者課程框架，並鼓勵醫社福合作開辦課程。另推廣安老規劃的概念，加強公眾教育

照顧者課程框架及共讀模式

政府資助並整合醫療與社會服務的課程，提供課程框架，
內容從照顧雙方角度設計，涵蓋基本護理、心理支援、臨終關懷
透過醫社合作，讓醫院與社區機構共同設計與推行
增加網上學習及共讀模式，讓照顧雙方一同參與



推廣安老規劃

鼓勵市民及早進行安老規劃

內容可涵蓋：財務安排、健康管理、居住選擇、社區資源及院舍服務、
社區參與、預設醫療指示

助長者及家庭在心態與實際操作上有更好準備，減少突發情況帶來的壓力，
營造社會氛圍，推動自主安老發展



建議三：

於長者人口較多地區設立樂齡科技體驗室，推動普及應用

A

參考房協設立「樂活安居生活實驗室」的模式

B

政府推動官商民合作，
在長者人口較多的地區
設立體驗室



C

招募年輕長者義工
協助推廣



建議四：

檢視社區設施與交通配套的共融程度，推動長幼共融的社區設計



檢視社區設施及交通系統的友善程度



收集及整合相關數據



將「推動長者友善樓宇設計」的理念進一步融入整體社區設計

香港青年協會 青年研究中心

JOIN WITH US



hkfyg_
youthresearchcentre



hkfygyrc



HKFYG
Youth Research Centre



接收「青年創研庫」
e-news 登記

shorturl.at/iDEL1



青年研究中心網頁

yrc.hkfyg.org.hk

