

給她 身分和依靠

文 / 蔡靜宜 臺中慈濟醫院社工師 攝影 / 馬順德



照顧病患會帶來許多的壓力，亦需面對病患的生理及心理變化，尤其如果有來自異鄉的背景時；在協助個案的過程中，印象最深刻的是阿玉和阿秋，她們在這個國度沒有家人和朋友，再辛苦，也總是默默承擔。

結縭八年重見天日 不再擔心被遣返

某日早上，腎臟內科醫師打電話給我，因為有位住院病患阿志需長期洗腎，但有經濟問題，希望社工可以給予協助。一如往常地到病房去，以為只要先了解其家庭背景、進行經濟評估，接著找到福利資源的協助即可。

但當我踏進病房時，看到阿志望著天花板發楞，原來他的眼睛因糖尿病併發視網膜剝離已看不見了，旁邊也沒有家屬照顧。進一步了解，阿志先前在國外做生意，在那裡認識了太太阿玉，後來生意失敗便帶她一起回臺灣，卻因為在外國未完成結婚手續，以致於阿玉在臺灣無法取得戶籍。長達八年的時間裡，阿玉只能過著避人

耳目的生活，深怕被旁人檢舉，因此也不敢來醫院照顧先生。

阿志是家裡的經濟支柱，靠著幫電信公司修理基地臺維持生計，現在突然眼睛看不到，加上需要長期洗腎，不由得開始擔心未來。談到兄弟姐妹時，阿志無奈地搖頭說，原先大家一起到國外做生意，但生意失敗回臺後完全沒有來往。

在與主治醫師討論後，可以為阿志開立身心障礙手冊。我請阿志到公所拿身障鑑定表，以便申請低收入戶，同時轉介慈濟基金會評估是否列入長期照顧。

阿玉陪先生回診時來社服室找我，當談到在臺灣的生活時，阿玉崩潰落淚。她表示平時很少與外界接觸，因為深怕被發現她是非法居留，如果被遣返，那阿志和兒子的生活將無人可協助。可是面對阿志生病以後的情緒變化，讓她覺得壓力很大，因為她在臺灣沒有任何的朋友，有很多事情只能自己承受，現在也跟家人完全沒有聯繫，感到很無助。

眼前阿玉的戶籍問題迫切、亟需解決，所以轉介至新移民家庭服務中心，告知阿玉一家的處境，並與移民署討論是否有專案可以解決此問題。在移民署承辦人員的協助下，阿玉終於取得居留證。

某天阿志回醫院洗腎，阿玉帶著兒子高興地拿著居留證向我道謝。現在的她終於不用再躲躲藏藏，並且在家附近找到清潔工的工作，低收入戶審核也已經通過，一家人的生活總算是可以過下去。

不同國籍同樣的愛 全家責任一肩扛

阿秋則是來自印尼，某天來到社服室找社工協助，因為她要照顧住院的丈夫，工作已請假多日，擔心生活開銷和房貸負擔會有困難。他們家是第三款低收入戶，僅有子女可以請領弱勢兒少補助。我與阿秋討論是否先回工作崗位，請看護照顧她先生，後續再向政府申請低收看護補助。另外針對生活現況，同時轉介給慈濟基金會評估予以急難救助。

阿秋的獨立讓我佩服，每次皆是獨自來院，尤其醫院和家裡、工作三頭跑時，她從不喊苦。她丈夫這兩年罹患食道癌不停進出醫院，她必須不斷地奔波，而丈夫

對她非常依賴，所以阿秋決定自己照顧，不請看護。我也就經常去病房探視，也關心阿秋的情緒。

在丈夫陷入昏迷時，阿秋對我說：「這樣也好，不忍心再看到他這麼辛苦，我已經做好面對死亡的準備。為了讓他放心，我要照顧好這個家和孩子。」過沒多久，她先生在醫院往生了，由大哥出面處理喪葬事宜，讓阿秋的壓力稍微減輕。告別式的前一天，阿秋出現在社服室感謝我們的陪伴，我說：「其實也要謝謝妳自己，妳先生在最後的人生階段，有愛著的人一直陪著他。」

外籍配偶需要面對不同文化，再加上缺乏原生家庭的支持，在臺灣家庭以女性為照顧者且夫家又沒有給予支持的情況下，更顯得孤立無援。但是從阿玉與阿秋的身上，我看到身為女性的韌性，面對生活的困境及照顧另一半，為了家庭而不得不堅強。倘若社會大眾能屏除刻板印象，多一點關心和支持，相信有同樣困境的外籍配偶會有更大的力量來度過難關。🌱

低收入戶標準

依家庭收入與家中人口狀況區分如下：

- 第一款 全家人口均無工作能力、無收入及財產，非靠救助無法生活者。
- 第二款 全家人口有工作能力者低於人口數三分之一；其家庭總收入平均分配全家人口，每人每月未超過最低生活費用三分之二者。
- 第三款 家庭總收入平均分配全家人口，每人未超過最低生活費用者。