Vol.11
家庭照顧者半年專刊

汝好！家庭照顧者

家庭照顧者生活日談

沒有人天生就會成為照顧者，但你一路走來，已經做得很好。
那些不被看見的辛苦，都值得被理解與擁抱。



澎湖縣家庭照顧者支持服務中心出刊

目 錄 Contents

1 照顧的必備小知識

溫柔解痛的藝術：身體修復不需以痛攻痛 ------- 03
照顧心臟好安心：心臟健康管理 ---------- 05



2 健康灶腳的玩膳料理

預防肌少症：營養飲食報你知 ---------- 07
節日放心吃：端午健康吃粽不吃重---------- 09



3 男性照顧者專場

一槌解千愁木工紓壓活動 ---------- 11



4 歡迎來到課後照顧班

元宵節搏擲筊活動 ---------- 13



5 社區支持小店圖鑑：白沙篇

百年藥香中的人情味：
建元中藥房與社區照顧的溫暖連結---------- 15



6 一起走的力量

「心安・愛無畏」
家庭照顧者生死議題支持團體----------17



7 照顧日常誌：相揪來聽我的故事

有一種愛是放手 —— Athen 方予均小姐 ------19



8 照顧經驗談

以專業守護生命，以溫度實踐照顧：
我的照服歷程與省思 —— 蔡秋桂小姐 ----------21



9 社工好書推薦

陪伴失智雙親的 18 堂照顧心法 ----------23



10 家照大聲公

「在告別之前・讓愛有出口」
生死議題家庭照顧者支持團體----------25





溫柔解痛的藝術：身體修復不需以痛攻痛

在長期的照顧壓力下，許多家庭照顧者常伴隨著程度不一的痠痛與職業傷害。爲了緩解這份沈重的負擔，本次特別紀錄由「森暉物理治療所」洪岳裕院長主講的照顧技巧講座。洪院長以其深厚的物理治療背景，爲澎湖的照顧者們帶來一場顛覆傳統觀念的「溫柔革命」。

理念發揚：跳脫「越痛越有效」的迷思

「為什麼我們總覺得按摩要按到黑青、推拿要推到流淚才叫有效？」洪院長一開始就拋出這個令人深省的問題。



洪院長指出，坊間許多傳統觀念強調**「不通則痛」**，導致民衆誤以爲解除疼痛必須經歷更劇烈的疼痛刺激。然而，從神經科學與物理治療的角度來看，當身體感受到強烈痛楚時，肌肉會因保護機制而自動收縮、緊繃，這反而加劇了筋膜的張力，形成惡性循環。院長所倡導的理念核心在於**「溫柔解痛」**。他強調，眞正有效的修復不應是與身體對抗，而是透過精準的徒手治療或動作誘導，與大腦對話，讓大腦釋放放鬆的訊號。當壓力解除、循環恢復，疼痛自然會隨之消散。這種**「以柔克剛」**的邏輯，對於體力消耗極大的家庭照顧者而言，無疑是一劑強心針。

現場觀察：從緊繃到釋然的學員反應

講座現場多位學員帶著長年累積的**「職業病」**前來尋求解答。初時，學員們的神情大多帶著疲累與疑慮，甚至有人直言：**「院長，我這肩膀給人家揉了好幾年都沒好，輕輕摸真的會有用嗎？」**然而，隨著課程進行，現場氣氛產生了顯著變化。當洪院長親自示範如何透過微小的角度調整與緩慢的按壓解除肌腱壓力時，原本緊皺眉頭的學員露出驚訝的神情，紛紛表示：**「真的不痛，但原本卡住的地方竟然鬆開了！」**這種即時的正向回饋，讓課堂充滿了驚嘆聲，也讓學員們重新建立起對自己身體的感知與信任。



實務演練：居家保養的五大黃金動作

洪院長深知照顧者時間碎片化的特性，特別設計了五個在日常生活中隨時可做的**「簡單動作」**，強調預防勝於治療：

1. **頸部延展舒壓：**針對長期低頭翻身、餵食造成的頸部後側緊繃，透過縮下巴與微幅旋轉，釋放頸椎壓力。
2. **肩胛穩定運動：**教導如何正確使用後背肌群，避免在扶持被照顧者時過度依賴手臂與斜方肌。
3. **核心啓動呼吸法：**利用腹式呼吸穩定腰椎，這是保護照顧者腰部不閃傷的關鍵。
4. **下肢平衡伸展：**針對長時間站立導致的足底與小腿緊繃，進行有效的筋膜拉伸。
5. **神經滑動操：**改善因長期重複性動作造成的手部麻木感。

洪院長提醒：「照顧家人之前，你的身體必須先是健康的容器。」

講座結束後，現場出現了極爲動人的畫面。即便已到下課時間，仍有超過半數的學員圍繞在講師桌前，焦急地詢問關於長輩的肢體關節活動，或是分享自己長年無法排解的痼疾。洪院長並未急著離開，而是耐心地一一診視，並給予專業的建議與鼓勵。
這場講座不僅僅是知識的傳遞，更是一場心靈與身體的集體療癒。學員們帶走的不再只是痠痛貼布，而是**「溫柔對待自己」**的全新態度。

【講師檔案】洪岳裕 物理治療所院長
專業背景：森暉物理治療所創辦人，專精於徒手治療、動作控制分析及慢性疼痛處理。
核心價值：堅持以非侵入性、低疼痛感的精準物理治療，協助個案找回身體最舒適的律動平衡。

森暉物理治療所



01. 照顧的必備小知識

照顧心臟好安心：心臟健康管理

心臟爲人體最重要的循環器官，透過規律收縮與舒張，將血液輸送至全身組織，以維持氧氣與養分供應。一旦心臟或血管系統發生異常，將直接影響全身器官功能，甚至危及生命！近年來，心血管疾病已成爲國人重要健康議題，而且與長期累積的危險因子相關，而非單一的突發事件。

常見心臟疾病類型



冠狀動脈疾病（冠心病）：因動脈粥狀硬化導致血管狹窄或阻塞，影響心肌血流供應，嚴重時可能引發心絞痛或急性心肌梗塞。

心律不整：心臟電氣傳導系統異常，導致心跳頻率或節律改變，臨床表現包含心悸、暈眩，嚴重者可能導致昏厥或猝死。

心臟衰竭：心臟無法有效輸出足夠血液，造成全身循環不足，常見症狀爲呼吸困難、水腫及運動耐受度下降。

壓力型心肌病變（心碎症候群）：由強烈情緒或壓力誘發之暫時性心臟功能異常，症狀類似心肌梗塞，需透過醫療檢查鑑別。

心血管疾病危險因子



1. 慢性疾病：高血壓、糖尿病、高血脂。
2. 生活型態：吸菸、缺乏運動、肥胖。
3. 心理因素：長期壓力、情緒負荷、睡眠不足。
4. 不可改變因素：年齡、性別、家族史。

多重風險因子交互作用，將顯著提高發病機率

早期警訊辨識



臨床上常見警示症狀包括：

1. 胸悶、胸痛（壓迫或緊縮感）
2. 呼吸困難或活動耐受下降
3. 冒冷汗、噁心、頭暈
4. 疼痛放射至左肩、手臂或下巴

若胸痛持續或於休息時發作，應立即就醫評估，排除是急性心肌梗塞

日常照護重點



1. 藥物遵從性：依醫囑規律服藥，避免自行停藥或調整劑量。
2. 定期追蹤：透過門診回診及檢查，監測病情變化與治療效果。
3. 生活型態調整：
(1) 飲食採低鹽、低脂、低膽固醇飲食，增加蔬菜、水果與全穀類攝取。
(2) 每週至少 150 分鐘中等強度運動，建議以快走、伸展等安全活動爲主。
(3) 維持理想體重，積極控制血壓、血糖與血脂。
(4) 戒除菸品，建立情緒調適與放鬆機制。



讓我們從治療走向健康管理！

心臟疾病的照護，已不僅止於急性治療，更強調**「長期管理」**與**「生活型態調整」**。
透過正確的健康知識與自我照護行爲，多數心血管疾病是可以預防與控制的。

維持心臟健康，即是維持整體生活品質的重要基礎



02. 健康灶腳的玩膳料理

預防肌少症：營養飲食報你知

嚴重的肌少症＝肌肉質量損失＋力量＋表現全部都加劇下降

你知道嗎？年紀越大越容易積少症。

台灣 65 歲以上長者每 5 人就有 1 人罹患肌少症。

肌少症可能帶來下肢功能減退、行動吃力、平衡感差易跌倒、失能、憂鬱症、認知功能障礙及伴隨肥胖問題引起慢性疾病！

常見飲食問答

問題一：常常吃粥配豆滷，好嗎？

答案:不好，因爲吃的太清淡又吃簡單，容易營養素攝取不足，長期營養不良，抵抗力變差！

問題二：喝牛奶會拉肚子怎麼辦？

答案：可以喝優酪乳或吃優格或起士，或不含乳糖的乳品。

問題三：曬多久的太陽，才能有足夠的維生素 D 呢？

答案：可以選擇上午 10 點至下午 3 點，每週 3 至 4 次，日曬臉部及手臂 10-15 分鐘，且未塗抹防曬品狀態喔！

問題四：牙齒不好，肉都咬不下，怎麼辦？

答案：可以用打 (善用敲打工具：肉槌)、切 (逆紋切肉)、軟 (水加蛋液和太白粉醃肉)、醃 (水果或是蔬菜醃肉) 等方式處理肉類。

預防肌少症吃飯順序：
先吃肉 (蛋白質) →再吃菜 (膳食纖維) →最後飯 (碳水化合物)

補充鈣質，肌肉有力氣：

1. 多吃鈣質豐富的食物，例如乳品類 - 鮮乳、保久乳、原味或低糖優酪乳、原味或低糖優格等。
2. 高鈣豆製品，例如傳統豆腐、五香豆干、小方豆干等。
3. 高鈣深綠色蔬菜，例如芥蘭、莧菜、地瓜菜等。



食譜報你知

◎地瓜紅藜飯：

(一) 作法：先將紅藜與白米均勻洗乾淨，水約 1.5 杯 (比例爲紅藜 0.5：米 1：水 1.5)，接著把地瓜洗淨後削皮切成小塊後，加到飯裡一起煮。飯煮好後可以稍微再燜 10 分鐘左右即完成。

(二) 功用：抗癌、預防骨鬆、抗發炎、穩定血糖。



◎蘑菇雞胸肉：

(一) 作法：洗淨食材，先切蒜末、洋蔥、蘑菇切片、雞胸肉切塊備用後，在熱鍋倒上少許油，先煎雞胸肉至八分熟的狀態煎好起鍋待涼備用，再將蒜末、洋蔥爆香後，加入雞胸塊、蘑菇拌炒，加少許鹽、黑胡椒適量調味。

(二) 功用：高蛋白質、穩定情緒、抗氧化、護骨骼。



◎玉米起司蛋：

(一) 作法：先將紅蘿蔔切丁煮熟、雞蛋打散加入適量鹽後，將熟紅蘿蔔、熟毛豆仁、玉米粒 (熟) 混入蛋液。接著熱鍋加入少許油，將拌好的食材倒入鍋中，小火快速翻炒，當蛋液凝固成糰後，再加入雙色乳酪絲，蓋上鍋蓋燜約 1-2 分鐘乳酪絲融化即可。

(二) 功用：高蛋白質、護腸胃、抗老化、護骨骼。



◎海帶芽炒肉絲：

(一) 作法：熱油鍋放入蒜末、薑絲、辣椒爆香，加入醃好的瘦肉絲炒至八、九分熟，表面變白後，放入海帶芽大火快炒 2-3 分鐘後加入少許醬油、鹽適量調味，炒至湯汁略收乾即可。

(二) 功用：高蛋白質、高鈣、排毒、護腸胃。



◎莧菜魩仔魚湯：

(一) 作法：將莧菜洗淨切好，吻仔魚洗淨瀝乾，嫩薑切絲，起油鍋，將薑絲與吻仔魚拌炒出香氣加入水煮滾，再將莧菜、豆腐放入，煮到較粗的菜梗變軟，加少許鹽、胡椒粉，最後淋上香油，關火起鍋。

(二) 功用：高鈣、護骨骼、護腸胃、穩定血壓。



◎加碼動手作 —— 增肌優纖燕麥杯：

食材與做法：

將燕麥片 50 克、豆漿約 150cc、優格 80 克、香吉士 50 克、桑葚 10 公克、大番茄 30 公克、亞麻籽粉 5 公克 (堅果種子類) 等以上食材依序放入碗或是杯子裡就可以囉！





02. 健康灶腳的玩膳料理

節日放心吃：端午健康吃粽不吃重

端午節將至，粽子飄香四溢，但「熱量高、難消化」的印象總讓人又愛又怕。
其實，吃粽子不必過度限制，只要掌握正確選擇與搭配原則，就能兼顧美味與健康！

為什麼粽子容易造成負擔？

粽子通常以糯米製作，但由於糯米烹煮後黏性強，較不容易消化，會刺激胃酸分泌。胃腸功能不佳或胃酸逆流的人容易有灼熱、胃脹氣、胃痛、噁心，嚴重時甚至會出現嘔吐症狀。

吃粽不胖小技巧



1. **小比大好：**選小粽子能有效減少澱粉攝取量，一天一顆並減少當日碳水攝取量。(如果您本身消化較不好，可以選擇較好消化的蓬萊米粽喔！)
2. **搭配菜比單吃好：**搭配蔬菜和蛋白質，增加飽足感和纖維含量，營養更均衡避免血糖波動。
3. **吃比不吃好：**避免過度節食帶來的心理負擔，搭配技巧盡情享用。
4. **多喝水代謝好：**粽子加醬，納、糖含量容易超標，多喝水促進代謝，腸胃較弱者避免過多飲水影響消化。
5. **飯後散步比坐著好：**散步 15-30 分鐘可控制血糖爬升速度幫助消化。糯米不好消化易震盪血糖，吃完後更要起來走動喔！

如果你還有以下疾病要注意！

1. **糖尿病：**最好吃五穀粽不要吃甜粽。
2. **高血壓：**吃粽不沾醬，增加蔬菜量。
3. **高血脂：**避免肥肉，水煮肉佳，選擇油脂含量較低的粽子應景吃一下。
4. **腎臟病：**不宜吃五穀粽，也不宜沾醬。

粽是想吃，那就聰明吃——粽子食譜來囉

◎健康粽：

(一) 食材：長糯米 35 克、小米 10 克、黑糯米 10 克、豬里肌肉 30 克、杏鮑菇丁 10 克、紅蘿蔔丁 10 克、乾香菇 1 朵 (小)、栗子 1 顆、鵪鶉蛋 1 顆。

(二) 作法：豬里肌肉用香油爆香後加入乾香菇、杏鮑菇、紅蘿蔔丁、鵪鶉蛋加入滷汁 (醬油、糖、水)，小火慢燉到收乾，接著就可以包粽子囉！



◎水果冰粽：

(一) 材料：火龍果、奇異果、芒果、山粉圓 30 克、果凍粉或吉利丁 10 克、白砂糖 200 克、冷水 1500cc、檸檬汁 10cc、7x10cm 耐熱塑膠袋、棉繩、髮夾、封口夾或是透明膠帶。

(二) 作法：山粉圓泡冷開水至脹大及火龍果、芒果和奇異果切成小丁備用。接著把果凍粉和白砂糖混合均勻，加入冷水中煮沸後熄火，降溫至 50 度，加入檸檬汁。拿取塑膠袋，依序加入山粉圓、奇異果丁、芒果丁、火龍果丁，再倒入果凍水至八分滿，轉袋口 90 度捏緊，呈現粽子形狀，用髮夾把收口夾住泡在加了冰水的盆中降溫冷凝。果凍冷凝之後，拿掉髮夾，用封口夾或是透明膠帶收口，再用棉繩綁住腰部，形成一串粽子，冷藏至冰涼。食用時，拆掉塑膠袋，便是果凍質地的小巧可愛水果冰粽。





03. 男性照顧者專場

一槌解千愁木工紓壓活動

在照顧的路上，男性家庭照顧者常常習慣把情緒收在心裡。比起傾訴，他們更傾向用行動承擔；比起表達，他們選擇默默撐著。那些沒有說出口的疲憊與壓力，往往就這樣，一點一點累積在日常之中。

透過實作與手感，讓情緒有一個出口

本次家庭照顧者支持服務特別規劃「**男性家庭照顧者木工手作紓壓活動**」，邀請男性照顧者走進木工教室，透過實作與手感，讓情緒有一個出口，也讓自己暫時從照顧的角色中，抽離片刻。



照顧歷程裡的起伏與磨合

活動當天，教室裡少了過多的言語，多了一種安靜的專注。隨著木頭被固定、打磨、敲擊的聲音，一槌一槌落下，不只是完成作品的過程，也像是在釋放長久以來累積的壓力——粗糙的木材在手中慢慢成形，從不規則到平滑，像極了照顧歷程裡那些起伏與磨合。











逐漸放鬆了原本緊繃的肩膀

有人專注地打磨邊角，有人反覆確認尺寸，也有人在敲擊的節奏中，逐漸放鬆了原本緊繃的肩膀。雖然彼此之間的交流不多，但在同一個空間裡，卻有一種無聲的理解悄悄流動著——原來，不只是自己在承擔。

讓情緒慢慢被安放

在這場活動裡，沒有太多華麗的言語，卻有很眞實的陪伴。透過雙手的勞動與節奏，讓情緒慢慢被安放，也讓照顧者在付出之外，有一點點屬於自己的空間。

一把屬於自己的健康木槌

完成的作品，是一把屬於自己的健康木槌，看似簡單，卻帶著手作的溫度與重量。有的人輕輕握在手中試著敲擊肩膀，有的人則笑著說，這把木槌可以帶回家，提醒自己在忙碌之餘，也要記得照顧自己的身體。

或許壓力不會在一瞬間消失，
但在一槌一槌之間，
那些難以言說的重量，
似乎也悄悄被分擔了一些。



04. 歡迎來到照顧課後班

元宵節搏擲筊活動

何謂乞龜？ （資料取自網路）

澎湖乞龜是一項具有深厚文化意義的傳統習俗，源於澎湖地區的元宵節慶。這項活動的起源可以追溯到農業社會，百姓在歉收年份向神明乞求平安與富足。

隨著時代的演變，乞龜的內容和形式也逐漸變化，從最初的米龜、麵龜，演變爲金錢龜、高麗菜龜、果凍龜、泡麵龜等多樣化極富創意的供品和發財金，供信衆祈求，並在元宵節後進行還願儀式，以表達對神明的感謝和對未來的期盼。

摸龜頭起大樓；摸龜尾存家伙；
摸龜嘴大富貴；摸龜身年年新；
摸龜殼事業穩達達；摸龜腳金銀財寶滿厝腳











在元宵節前夕，課後班特辦理慶元宵擲筊活動，讓課後班的小朋友們不用到各廟宇跟著人潮排隊，也能參加擲筊和體驗澎湖元宵節傳統文化！讓課後班充斥節慶充滿儀式感。
看到桌上擺設各式的小烏龜，大家眼睛都亮起來，目不轉睛地盯著。

乞龜活動規則

1. 每人都有擲筊機會。
2. 凡第一次擲出聖筊者，可繼續擲，直到陰筊或笑筊出現，最高聖杯者取前三名獲得特別獎。



對澎湖傳統文化有更深刻的體認

活動開始首先由老師簡單說明乞龜活動的意義和方式。在老師帶領下，先祈求擲出大獎和每天都要表現「乖乖」(這應該是家長和老師的心願吧)。

活動中有人第一次就擲出聖筊，旁邊響起歡呼的掌聲，小愷還會模仿廟宇活動時的儀式語：「一相」、「兩相」(台語發音)……鼓勵再次挑戰追求更高筊數，爲活動增添歡樂氣氛，但是也有人連續好幾次不氣餒才擲出聖筊。

但我們不氣餒！爲鼓勵參加者，我們準備了可愛的小龜棒棒糖發送，過程中充滿趣味性與挑戰性，不僅如此也增加服務對象人際互動的機會、增進肌力訓練和認知能力提升、同時對澎湖傳統文化有更直接更深刻的體認。



05 社區支持小店圖鑑：白沙篇

百年藥香中的人情味：建元中藥房與社區照顧的溫暖連結

地址：澎湖縣白沙鄉赤崁村 145 之 2 號

Q1：社區民眾都說建元中藥房是老店了，可以分享一下創立的歷史嗎？目前傳承到第幾代了呢？

A：建元中藥房的歷史可以追溯到我的祖父黃清篇先生。他出生於民國 6 年，年輕時到高雄鳳山的中藥店從學徒做起，之後在當地開設藥房。後來因爲第二次世界大戰期間空襲頻繁，全家搬回澎湖赤崁，當時鄉親希望祖父能留下來服務地方，於是就在這裡重新開設中藥房，一路傳承至今，已經將近百年。目前由我第三代接手經營。

Q2：可以介紹一下您自身的專業背景嗎？



A：我從事中藥相關工作已經將近 30 年，曾在民國 87 年完成國立中國醫藥研究所中藥從業人員訓練，也考取了國家考試的傳統推拿技術士證照。這些訓練讓我在藥材應用與調理上有更扎實的基礎。太太本身是社工背景，我們也會一起參與社區服務與健康推廣。

Q3：您與家庭照顧者支持服務中心合作，成為「照顧小站」，當初是什麼契機呢？

A：我們一直都很關心社區裡的長輩和家庭照顧者。很多人其實默默在照顧家人，壓力很大，但不一定知道可以尋求哪些資源。剛好有機會與家照中心合作，我們就成爲一個資訊分享的據點。如果有民衆來店裡聊天，我們發現他們有照顧需求，就會主動提供相關資訊，希望能幫助他們減輕負擔。

Q4：您怎麼看待「家庭照顧者」這個角色？

A：家庭照顧者眞的很辛苦，他們常常一天要花十幾個小時照顧家人，長期下來不論身體或心理都會很疲累。我們會鼓勵他們，有空可以來中藥房坐坐、聊聊天，不一定要買東西，就是讓自己有個喘息的空間。有人可以說說話，其實就能紓解不少壓力。

Q5：在日常生活中，有沒有推薦適合照顧者或一般家庭使用的中藥材呢？

A：澎湖這邊很多家庭都會煮海鮮，如果想要增加風味又兼顧養生，可以加入紅棗、枸杞、黃耆等藥材來燉煮。不過中藥還是要看個人體質，如果有需要，建議來店裡討論，我們可以幫忙調整適合的配方。另外夏天天氣熱、蚊蟲多，也可以用丁香、石菖蒲、白芷、艾草做成天然防蚊包，安全又實用。

Q6：除了中藥專業，建元中藥房在社區中還扮演什麼樣的角色呢？

A：我們除了販售中藥材，也會參與一些公益活動，例如到社福據點分享藥理知識，或是鼓勵學生努力向學，考試後拿成績單來領小禮物。希望不只是做生意，而是成爲社區的一份子，和大家一起成長。

Q7：最後，有沒有什麼話想對正在照顧家人的朋友們說？

A：照顧的路不容易，但你不是一個人。有需要的時候，可以多利用像 1966 長照專線或家照中心的資源，也歡迎來我們店裡坐坐，聊聊天、放鬆一下。照顧好自己，才能走得更長遠。



06. 一起走的力量

「心安・愛無畏」

家庭照顧者生死議題支持團體

第一堂｜天使照顧日誌：回頭看・才發現自己已經很努力了

「許多照顧者，都是一路撐著走過來的。」

當有機會停下來回顧，才看見自己曾經承擔的重量。有學員照顧失智的丈夫、憂鬱的母親、臥床的父親;有人爲了照顧，離開原本的工作與生活，回到家鄉，只爲陪伴家人。不同階段的照顧壓力、角色轉換的辛苦，以及長時間累積的疲憊，當彼此開始分享，空氣慢慢變得不一樣了——**「原來，不只我一個人這樣」**，有人學到新的失智照顧方法，有人第一次說出自己在家中**「沒有話語權」**的委屈。我們在理解與回應之中，讓彼此心靈有一個落腳的地方。

第二堂｜愛的禮物：當愛遇上現實那些難開口的安排

當生命走向終點，現實的問題也悄悄浮現一財產、遺囑、責任與分配。
有人說：**「我們家沒有財產，應該沒差」**，也有人說：**「什麼才叫公平？」**、**「會不會因此吵架？」**從繼承制度、生前遺囑，到**「愛的禮物」**整理練習，什麼才是眞正想留下的？又有什麼，其實可以放下？**「斷捨離」**不只是物品，更是一種對生命的整理與釋懷。
願意提前理解與討論，其實是在替彼此減少未來的衝突與遺憾。

第三堂｜陪他走完最後一哩路：從不敢談，到可以說

面對醫療選擇，照顧者常常承擔著巨大的壓力——
「要不要急救？要不要插管？」每一個決定，都像是在愛與放手之間拉扯。
有人說**「我不敢問，怕家人覺得我在詛咒他」**、**「我不知道什麼時間點說」**。透過案例與討論，我們慢慢理解病人自主的意義，也學會如何透過預立醫療決定，讓被照顧者的意願被尊重，同時，也檢視自己遇到緊急的時刻，現在是否也有與家人說出自己的意願與想法。
我們練習開口如何與家人談這些困難卻重要的事，當對話開始，焦慮也開始有了出口，更是一種愛的延續。

第四堂｜用心陪他圓滿最後人生：如果有一天告別，那是什麼樣子

透過桌遊不說話，用擲筊來模擬，向過世親人確認想法的過程。
擲筊得到的答案，符合你的意願嗎？結果是一半、一半，不禁思考爲什麼要等人離開後，才用擲筊的方式來確認。死亡，亦是一場關於文化、情感與選擇的歷程。
有人希望告別式像一場音樂會，有喜歡的歌、有笑聲；有人想穿著運動服離開，因爲**「自在、跑得快」**；也有人選擇最簡單的方式，只希望不要造成家人負擔。這場告別，是否貼近這個人的生命樣貌？學著用更柔軟的方式，與家人談**「身後事」**。那些原本難以開口的話，逐漸變成一種理解與陪伴。

第五堂｜愛自己是為了走更長久的路：在照顧中，也請好好活著

長期照顧的重量，往往讓人忘了自己。壓力、疲憊、委屈，
甚至是無法說出口的情緒，都在心裡堆積。**「我可以累嗎？」**、**「我可以想逃嗎？」**這些問題，其實每個照顧者都曾問過自己。有學員說，每次來團體都覺得**「很輕鬆、很自在」**，因爲在這裡，說出口的話，不會被否定，而是被理解。當一個人能夠安心表達，改變就已經開始。
練習**「愛自己三部曲」**，不是自私，而是讓愛能走得更長遠。

第六堂｜未來生命藍圖：把話說出口，讓愛有地方安放

如果生命有一天要道別，我們能不能少一點遺憾？
最後一堂課，我們練習四件事：道愛、道謝、道歉、道安。
有人想對母親說謝謝一謝謝她一輩子的付出，**「謝謝你，一直對我很好。」「我知道你也很辛苦。」**這些話，也許簡單，卻需要很大的勇氣。過程中我們更暢想著未來的生活，在最後的**「照顧天使頒獎典禮」**中，每一位照顧者都被看見一他們在愛裡，從未離開。

我們無法避免告別，但可以選擇如何面對

「談生死，從來不容易。」
這六週有一些事情，悄悄改變了一有人開始和家人談未來、有人學會照顧自己、也有人，終於願意過去的自己和解。對家庭照顧者來說，面對生死，不只是爲了**「那一天」**，而是爲了在還來得及的時候一好好愛、好好說、好好活，更是如何在有限的時間裡——好好陪伴，也好好活著。



願每一份照顧，都能被理解；願每一段告別，都能心安。
願每一位照顧者，都能在愛裡前行，也能在需要時，被溫柔接住。



07. 照顧日常誌：相揪來聽我的故事

有一種愛是放手

Athen 方予均小姐

我在 112 年 9 月偕同母親至吉貝島遊玩時，夕陽西下時分在西崁山之木平台乘涼巧遇臺灣來的一群遊客，其中一位朋友，主動與我和母親閒話家常後，推薦我閱讀畢柳鶯老師撰寫的「斷食善終」一書，回家後隨即上網購買了此書及另一本「有一種愛是放手」。剛開始翻了幾頁後便不再想續讀，原因是我害怕失去母親及面對將來她會死亡這件事。

同時那次的吉貝行，吉貝友人也介紹了葉子老師的超慢跑給我們，回家後媽媽早上起床第一件事就是跟著老師 YouTube 的音頻做超慢跑練習，持續了 10 個月，直至 113 年 6 月中媽媽突然說她的右側肋骨附近不太舒服，徵詢她意願說想帶她去看醫生，起初媽媽不願意。但右側處實在疼痛感加劇，7 月時帶去家附近媽媽熟悉的骨科診所，骨科醫生安排 X 光檢查時，告知疼痛位置之狀況不太尋常，建議我們到醫院的肝膽科做進一步檢查。8 月初到三軍總醫院澎湖分院做抽血及電腦斷層檢查結果，醫生告知媽媽肝有 11 公分腫瘤，應儘快轉診到臺灣大醫院做進一步治療，與媽媽商量後決定轉診到台北臺大醫院，8 月底門診醫生告知爲肝癌第二期，已安排於 9 月初開刀切除腫瘤約 13 公分。

9 月 6 日手術當天我因無親戚家適合借住也無法安心住飯店，故徹夜蜷伏於開刀房外的椅子上似睡非睡等候，直至媽媽完成開刀並轉入加護病房，經 2 日觀察可轉到普通病房後開啓在醫院日夜陪伴照料的日子，在手術 15 天後醫生說可以讓媽媽帶引流管回澎湖，之後再回醫院門診。對於可以出院媽媽和我都很高興，當時不懂以爲是好事，就按照醫生說的，我們回澎湖了，沒有等她完全拔管康復，現在想想這眞是錯誤的事。

回到家沒一個禮拜引流管就引發身體發炎症狀，臺大醫院請我們就近先在澎湖鄰近大醫院急診，但此大手術之後遺症，因澎湖海軍醫院無相關病例資料及醫院設備不足等問題而不敢貿然處理，請我們速速回到臺大醫院急診，於是我帶著媽媽二度重返臺大醫院從掛急診開始，進行一連串檢查並等候病床，經過 2 天終於等到病床，又在臺大醫院待長達 15 天左右，經過 9 天我先行回澎湖上班交代弟媳照顧，當醫生又說可以回去但還是得帶著引流管線，弟媳帶媽媽回來澎湖了，結果一回來引流管所引流出來的都是血色，我看了十分緊張，隨後媽媽身體產生發炎發冷現象，嚴重到由澎湖三總急診等待搭乘軍機後送至臺大醫院第三趟急診。到台北後我跟醫生說除非媽媽有好一點拔掉引流管才要回澎湖，所以這趟一直至 12 月底完全拆引流管後才回澎湖。

經過三趟長途奔波折騰後，回到澎湖的媽媽說她累了，不想再到醫院去了，評估我們的狀態，因白天的我需要上班所以同步申請政府長照居家照護，由派遣之全人居服機構負責，經溝通後機構安排照服員做時段探視並爲媽媽洗澡，因這趟回澎湖媽媽因肝的問題接續引發肝腹水，全人居服負責人告知澎湖醫院王稟荃醫師可做居家探訪，於是 114 年 1 月初起請澎湖醫院王醫師爲媽媽居家診斷病況，並安排抽腹水及注射白蛋白等共 3 次，過程中非常感謝王醫師常在非上班時間因媽媽的需要仍然至家裡探視診斷。媽媽此時的體重由原來的 45 公斤已掉到 34 公斤左右，但她的意志力非常堅強，平日仍堅持走動不坐輪椅，所以我也到澎湖縣輔具中心租借拐杖協助她平日的步行。記得當 1 月第一次抽腹水時，我和媽媽詢問王醫師可否告知媽媽這樣狀況可能還有多久的生命時間，醫師說一般情形可能大概剩 3 個月，但這也只是參考值。同時王醫師也介紹了預立醫療照護諮商照護意願決定與善終選項等，讓我和媽媽了解及簽立，而後續最重要的，還是接下來的我必須理性思考的，是所有的時間該要怎麼陪伴媽媽。

媽媽無法步行上二樓房間，於是安排跟我睡一樓房間，這對她來說較爲舒適，而我也想把握跟她相處的每分每秒，就這樣我們安然渡過了 114 年的農曆年。每每深夜時分看著媽媽入睡時，我試圖要翻閱「斷食善終」那本書，才看一小段就停下來，甚至還懷抱著一絲希望，期待奇蹟出現，也許媽媽會好起來的——直至後來也才知道媽媽總隱忍她的不舒服與疼痛，她怕我要上班會擔心，於是她選擇不說。有次媽媽不舒服整個人的狀態不好了，我通知全人居服的負責人後，她立刻來到家裡關懷，並透過聊天讓媽媽說出自己想要的葬禮儀式，媽媽說她想要樸實無華、簡單不繁瑣的葬禮，最後要「環保樹葬」，我記下來了。

自那日後媽媽似乎稍稍起色，在 2 月起天氣舒適有陽光的日子裡，我盡可能的帶著媽媽，開著車子出門兜風透氣，雖然她還是得抽腹水，步行緩慢，但我喜歡牽著媽媽的手陪伴她行走，那一刻好像回到兒時，我們角色互換。就在 4、5 月後媽媽不必抽腹水了，這讓媽媽和我有了希望，但事實卻不盡然。6 月開始媽媽吃不下只能少量進食，之前每天會問她有無特別想吃什麼，她會說出來，此刻，她不說了，再加上 6 月的天氣特別炎熱，客廳的空調壞了，看見她如此的辛苦，提議她就在我有冷氣的房間內休養，就這樣媽媽漸次無力，開始有大量的睡眠時間，每當下班我回到家的第一時間是打開房門確認她是否安然無恙，一樓房間成爲媽媽的全部，全身痠痛讓她極度的不適，看了總讓人不忍心疼，媽媽大約一個月多沒再出大門了，就在我堅持下的 7 月 20 日媽媽答應讓我開車載她出門兜風，但當時可以感到她徹底的虛弱，便向王醫生回報媽媽的狀況，醫生說他得抽空過去看看了。

終於在 7 月 21 至 22 日我依然上班，居服員說了媽媽有些不同以往的狀況，22 日媽媽開始明顯不太能走到廁間上廁所，改用尿布方式且已經臥床，一切讓我總覺得不對勁，我密切聯繫王醫生以及全人居服負責人並回報媽媽的昏睡情形及血壓血氧數據，全人負責人立即來探視，大概跟我說了媽媽現階段會面臨的狀態，以及弟弟和我應要有心理準備了。7 月 23 日白天至跨越 24 日特別感謝全人負責人，她在半夜 12 點多驅車來家裡陪伴我，告知使用血氧和血壓器每 30 分鐘監測媽媽的生命狀態，時間到半夜 1 點多全人負責人提醒我一起爲媽媽換好平日她喜歡的衣裳，陪伴媽媽生命最後那刻的來臨。我緊緊握著媽媽的手聽著她的呼吸，專注凝視著她，可以感覺到媽媽對我和弟弟的不捨和未能出口的殷殷企盼之情，她希望我和弟弟能好好照顧自己，直至她覺得我和弟弟應當明白了，才退去最後一口氣。

我經歷學習了媽媽生病到臨終，已然明白死亡是生命中最神聖的過程及課題，平日忙碌生活總忘記死亡的存在，但這應該在我們就學時光就要列入，成爲持續性學習的課程綱目——如何面臨死亡並平順帶著祝福穩定的陪伴自己和親人這個過程，是每一個人都會面臨的生命課題。

「樹葬典禮」是媽媽讓生命回歸大自然的心願，也是對天地善循環的一份尊敬和承諾，葬禮那天的早晨飛來一隻黑色大蝴蝶翩然起舞於家內盤旋再盤旋，彷彿是媽媽美麗靈魂的顯化來道別，我爲黑色大蝴蝶開窗，給予全然自由翱翔，象徵媽媽解脫了病痛的煎熬苦難，就在樹葬完成的半夜 12 點黑夜天空巨雷轟轟乍響和寢盆大雨，彷彿是象徵媽媽的生命圓滿並與地、水，火、風、空之至善融合——媽媽我深深的愛您感恩您一生無微不至的關愛。

08. 照顧經驗談



以專業守護生命，以溫度實踐照顧：

我的照服歷程與省思

分享人：蔡秋桂小姐

民國 88 年，我接受照顧服務員專業訓練，90 年起在惠民醫院養護中心服務，正式踏入照護專業的第一線。當時的我，對照顧工作仍帶著初入行的謹慎與熱情。面對長期臥床或失能長者，我逐漸體會到，照顧服務員不僅是提供身體照護的角色，更是陪伴與安定的重要力量。那段時間，我學會了細心觀察、耐心傾聽，也建立了對照顧品質的基本信念——**「以尊重為前提，以專業為依據」**。



民國 98 年，我轉入三軍總醫院擔任照顧服務員，開始執行一對一個案照護工作。這段經驗讓我更深入體會到臨床照護的挑戰與責任。每一位個案的狀況都不同，必須依其病情與需求，調整照顧節奏與方式。除了照護技術外，更重要的是即時判斷與應變能力，以及與醫護團隊的緊密合作。



醫師驚訝地說：病人狀況明顯改善，這真是個奇蹟

印象最深刻的一次，是在民國 100 年接到一位 78 歲男性個案。這位阿公因肝膽結石併發肺炎導致呼吸困難，需長期依賴氧氣罩輔助呼吸。當我接手時，醫師已經開出兩次病危通知給家屬。家屬神情焦慮，病人則意識微弱、呼吸急促。面對這樣的情況，我深知任何一個照顧動作都必須謹慎。於是，我密切觀察他的呼吸狀況，只要病人出現劇烈咳嗽，就立刻協助翻身、拍背、並配合抽痰。這樣的照護持續了三天三夜，幾乎不敢有片刻鬆懈。



第三天早晨，我注意到病人的呼吸開始穩定，痰液也逐漸減少。醫師查房時驚訝地說：**「病人狀況明顯改善，這真是個奇蹟。」**那一刻，我心中充滿感動與成就感。這個案例讓我深刻體會到，照顧的專業不僅是技術操作，更是持續觀察、及時介入與細膩執行的累積結果。也正因爲我們在第一線與病人最貼近，照服員的專業敏感度，往往能成爲病人康復的關鍵助力。

照顧不只是身體服務，更是一種心理支持



在三軍總醫院服務的這些年，我逐漸建立起自己的照顧理念：

首先，**「專業即責任」**。照顧服務需要扎實的技術基礎與臨床判斷，唯有不斷精進，才能確保病人安全。

其次，**「尊嚴即核心」**。無論病人身體狀況如何，都應以尊重的態度對待。每一次清潔、每一次協助，都是對生命價值的回應。

照顧不只是身體服務，更是一種心理支持



最後，**「同理即力量」**。照顧不只是身體服務，更是一種心理支持。病人能否安心接受照顧，往往取決於是否感受到被理解與被信任。長照工作的挑戰在於持續與時間、壓力及情緒抗衡，因此我也重視自我照顧與團隊支持。閒暇時我參與長照進修課程，學習失智照護、安寧療護與感染控制等專業知識，期許自己能以更全面的視角服務病人。

回首二十多年來的照顧歷程，我從一位懷抱熱情的新進人員，成長爲能獨立處理複雜個案的照服專業者。這份工作讓我看見生命的堅韌，也讓我更深信——照顧是一條沒有終點的學習之路。只要懷抱專業與愛心，就能在每一次陪伴中，看見生命最動人的力量。



照顧者已被照顧的親人之間：雙方要互動與支持，凡事要溝通，因被照顧者，也會擔心成爲家人的負擔，而產生心理困擾，所以溝通很重要，才能夠減少誤解而產生摩擦。照顧者要有健康的心理，才能維持穩定的情緒，才能夠和諧，被照顧者才能夠有優質的生活品質。照顧者，不管心裡壓力，情緒控管，也要有速度的喘息空間，還好有長照中心，提供的長照 2.0 喘息服務，讓照顧者能夠利用喘息服務，讓自己有時間休息和恢復，鼓勵家人共同承擔，並行求支持，讓照顧者不再孤單。

09. 社工好書推薦



社工好書分享：

陪伴失智雙親的 18 堂照顧心法

本期我還是想來跟各位照顧者分享，本書的更多內容！
我認爲本書重要的心法還有以下幾點：

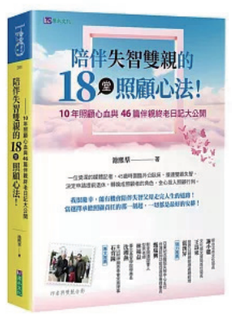
一、面對照顧者的心理建設：從「對抗」到「接納」

許多照顧者的痛苦源於「**想改變現狀**」或「**希望父母變回原樣**」的執著。

接納不能改變：接受父母正逐漸「**變回孩子**」甚至「**變成陌生人**」的事實。允許自己悲傷，但不讓悲傷癱瘓行動。

放下萬能的罪惡感：很多子女會覺得「**沒親自照顧就是不孝**」或「**送機構就是遺棄**」。書中提醒，專業分工才是最高品質的愛。適度運用服務資源，能讓你在陪伴父母時，更有情緒品質。

設定「情緒防火牆」：當失智長輩出現情緒失控或誣賴（如：指責你偷錢）時，告訴自己：「**那是病，不是他。**」不與病症爭論對錯，才能保護自己的心不被擊碎。



圖片來源：博客來

二、自我照顧的實踐：建立「照顧者的綠洲」



自我照顧（Self-care）不是奢侈品，而是照顧計畫中的「**標配**」。

1. 建立「喘息清單」：

不要等到崩潰才休息。每天或每週給自己固定的「**離線時間**」。

- 每天給自己 一點休息時間，哪怕只是下樓喝杯咖啡或在陽台發呆。
- 每週安排固定的外部資源協助（如：長照的喘息服務），讓自己能徹底離開照顧環境。



2. 尋求同儕的支持：

加入失智症家屬支持團體。在那裡，你的遭遇都會被理解，聽聽別人的經驗，你會發現自己並不孤單，也能學到更多實務上的小撇步。

3. 維持原有的社交關係：

盡量不要爲了照顧而完全切斷社交。與朋友聊天、保持原有的興趣愛好（如閱讀、或簡單的運動），維持你是「**你自己**」的身分，而不僅僅是一個「**照顧者**」。



三、實務心法：掌握「不評價、不糾正」原則

在日常互動中，減少衝突就是最好的自我照顧。

順著他走：如果長輩吵著要回已經拆遷的老家，不要拿權狀解釋，而說「**現在晚了，明天車票買好再出發**」，用安撫取代對抗。

簡化生活流程：減少環境中的刺激物，將照顧動作（如洗澡、換衣）拆解成簡單的步驟，降低挫折感。

這本書中提到的「**18 堂心法**」，涵蓋了從確診初期的心理調適，到中期生活起居的安排，乃至於後期的靈性關懷。無論你正處於照顧的哪個階段，希望你書中找到支持，爲你帶來溫暖和鼓勵，讓你能繼續前進！

10. 家照中心大聲公



11 月 01 日 (日) ｜照顧天使日誌
11 月 08 日 (日) ｜愛的禮物
11 月 15 日 (日) ｜陪他走完最後一哩路
11 月 22 日 (日) ｜用心陪他 圓滿最後人生
11 月 29 日 (日) ｜愛自己是為了走更長久的路
12 月 06 日 (日) ｜未來生命藍圖

「在告別之前．讓愛有出口」

生死議題家庭照顧者支持團體

在長期照顧歷程中，許多情緒往往難以被說出口。《**有一種愛是放手**》照顧日常誌：相揪來聽我的故事中，照顧者細膩描繪陪伴母親走過疾病與臨終的歷程一從一開始對「**死亡**」的逃避與恐懼，到歷經醫療奔波與身心耗竭，直至最終在陪伴中理解，「**放手**」亦是一種深刻的愛。文中提及，因害怕而無法閱讀生死相關書籍，甚至仍抱持奇蹟會出現的期待，這正是多數照顧者在面對生命終程時，常見的心理歷程與情緒防衛。

然而，當生命逐步走向終點，若缺乏整理與對話的空間，這些未盡的情緒，往往轉化爲更深的壓力與遺憾。故事中亦呈現，當照顧者開始理解病程、參與預立醫療決定，並陪伴親人表達生命末期的意願時，照顧關係逐漸轉化爲一段彼此理解與告別的歷程，使「**死亡**」不再只是失去，而成爲一種得以安放的生命經驗。

正因如此，提供一個能安全討論生死議題的支持性空間，對家庭照顧者而言至關重要。本中心馬公據點規劃「**生死議題支持團體**」，邀請臺灣死亡咖啡館郭慧娟老師帶領，透過六週團體歷程，陪伴照顧者進行悲傷預備、情緒覺察與意義重構，並在回顧過往、覺察當下，到發想未來的歷程中，逐步培養面對失落的心理韌性，當「**說不出口**」有了出口，照顧者便不再孤單承擔，而能在支持中，學習如何陪伴，也學習如何放手。

活動資訊如下：

時間：2026 年 11 月 1 日至 12 月 6 日，每週日下午 14:00 － 17:00（共六週）
地點：澎湖縣家庭照顧者支持服務中心－馬公據點（馬公市同和路 33 號）
對象：對生死議題有需求家庭照顧者（含照顧失智、失能長者或身心障礙者者）

誠摯邀請正在照顧路上的您加入。當「**來不及說**」有機會被說出，當「**不知道怎麼面對**」能被一起練習、照顧，或許就不再只是獨自承擔，而是一段能被理解、被支持的生命旅程。

汝好！家庭照顧者－家庭照顧者生活日談第 11 期

發行人 ｜ 縣長　陳光復

總編輯 ｜ 社會處處長　周柏雅

副總編輯 ｜ 社會處副處長　陳怡蓁

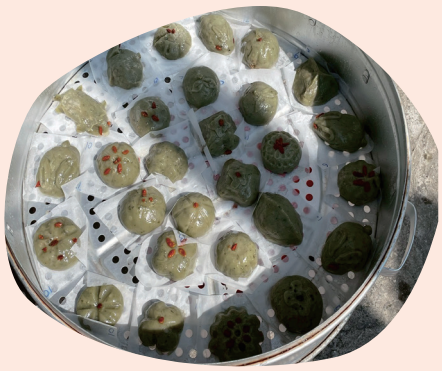
編輯小組 ｜ 社會處社會福利科科長　洪舒萍
社會處社會福利科社工督導　林嘉駿
澎湖縣家庭照顧者支持服務中心

美術設計 ｜ 李蕙如 Elsa Li

發行所 ｜ 澎湖縣家庭照顧者支持服務中心
澎湖縣馬公市同和路 33 號 1 樓
電話：06-9266018 ｜ 傳真：06-9260252

澎湖縣政府社會處　家照中心臉書　家照中心 LINE







那些沒有說出口的辛苦，並不代表它不重要。
在長時間的承擔之中，你學會了堅強，也可能學會了沉默。
而在這裡，我們希望讓聲音被聽見，讓情緒有出口，讓關係得以重新被理解。
你不需要一個人撐住全部，有人願意與你一起慢慢走。

澎湖縣家庭照顧者支持服務中心服務據點

家庭照顧者支持服務中心&馬公據點
地點: 身心障礙福利服務中心1樓 | 地址: 澎湖縣馬公市同和路33號1樓
家照中心電話: 06-9266018 | 馬公據點電話:06-9260242

澎南據點
電話: 06-9952705
地點: 山水希臘邊境民宿旁邊
地址: 澎湖縣馬公市山水里珠江109之10

湖西據點
電話: 06-9920580
地點: 澎湖一信湖西分社旁邊
地址: 澎湖縣湖西鄉湖西村157號

西嶼據點
電話: 06-9982818
地點: 惠民啟智中心西嶼池東社區據點對面
地址: 澎湖縣西嶼鄉池東村小池角149號之3

白沙據點
電話: 06-9932101
地點: 白沙社福館
地址: 澎湖縣白沙鄉港子村54-2號

望安據點
電話: 06-9991019
地點: 望安社福館
地址: 澎湖縣望安鄉西安村121-3號

七美據點
電話: 06-9971969
地點: 七美多功能長照館
地址: 澎湖縣七美鄉中和村埔內60號

指導單位: 衛生福利部 | 主辦單位: 澎湖縣政府 | 承辦單位: 澎湖縣家庭照顧者支持服務中心