

關

顧

關懷照顧者小冊子 — 2



香港婦女中心協會
Hong Kong Federation of Women's Centres

關
顧



關懷照顧者小冊子

2

目 ♥ 錄

03 _____ 序言

04 _____ 編者話

05 _____ 十個婦女照顧者故事

06 _____ 我樂意為他走下去 何珍

12 _____ 笑對人生變幻時 妙嫦

17 _____ 為她傾盡全力 志英

21 _____ 為家人勞心勞力的「師奶」 阿雲

26 _____ 愛是我的原動力 美蘭

32 _____ 現代阿信——雨後總有彩虹 閻萍

36 _____ 同行同伴不放棄 瑞英

40 _____ 我的幫助從何而來？ 阿蘭

44 _____ 你健康所以我快樂 麗娜

48 _____ 照顧媽媽是我一生的工作 艷華

53 _____ 大埔及北區社會福利服務概覽

59 _____ 以地區為本的照顧者支援計劃

62 _____ 香港婦女中心協會簡介

64 _____ 鳴謝

序

香港婦女中心協會自1981年成立，一直以來致力通過充權手法，以多元化「婦女為本」服務和倡議項目，促進婦女在個人和集體層面的改變，成就婦女的發展和提高婦女的地位，以達致兩性平等。

《關顧——關懷照顧者小冊子2》緣起於「關懷照顧者——以地區為本的照顧者支援計劃」，承蒙「愛心聖誕大行動2007」資助，我們自2008年4月起於本會賽馬會麗閣中心推行。基於社區的需要，本會繼續獲「愛心聖誕大行動」的支持，由2009年10月開始，將有關計劃延伸至太和中心，為更多照顧者提供地區為本的服務，藉以提升照顧者的生活質素和福祉，並提升大眾對照顧者需要的關注。

基於性別角色定型，照顧家中兒童、老、弱、傷、病者的責任，往往落在家中女性身上。過去4年與照顧者同行的經驗，以及本會針對她們生活狀況作進行的調查，我們深深體會到她們面對的窘境：一方面因為受關顧者是自己的家人甚至是至親而認為自己應該責無旁貸地一人扛起照顧的責任；另一方面，沉重的照顧工作卻令她們漸漸透不過氣，她們除了要承受身體上勞損、精神壓力，或因受關顧者身體機能轉差而自責自己照顧不週外，照顧工作亦影響到照顧者的個人發展，影響她們就業、發展自我、聯誼朋友的機會，甚至讓她們陷入經濟困境、沒有朋友。

政府提倡「居家安老」，但可有提供足夠和的適切配套？更遑論有長遠的服務發展計劃。現行的社會服務及福利政策，對照顧者的支援嚴重不足，導致已疲於奔命的照顧者百上加斤。

期望本文集的出版能讓社會人士對照顧者實際的情況及她們的心理狀況有更多的瞭解，並有助集結更多的力量為無酬勞動的貢獻取得更多的確認，亦為照顧者爭取合理的權益。

廖珮珊

香港婦女中心協會總幹事

編者話

照顧者的責任一直重重的壓在女性身上，尤其是當家庭中有需要照顧的長輩或患病的人士時，往往第一個想到的合適照顧人選就是婦女。照顧工作只有「上班」，沒有「下班」。當體力、精神、情緒及經濟等層面承受著超越負荷的壓力時，照顧者並不是輕輕依靠雙臂就可以肩負起如山的責任。

誰來給她們一點關懷？過去的歲月中，有多少女性照顧者，就是在種種的壓力、自責、內疚中惶恐度日？當中又有多少女性照顧者，在沒有人主動伸出援手時，被照顧擔子拖垮了？而社會上的援助又是否足夠及適切呢？

我們希望通過此書中10個真人真事，讓大家有機會認識照顧者，聆聽她們的心聲。妳/你可能是照顧者、受關顧者或她/他們的親友，請不要漠視照顧者的存在及境況。懇請各位積極參與為她們爭取合理權益及社會資源的工作，讓照顧者不用孤軍作戰！歡迎加入我們的「關懷婦女照顧者」行列！

作為照顧者的妳，除了見到自己的縮影外，亦願妳能從中支取力量，繼續往前邁步。

十個婦女照顧者
故事

我樂意
為他走下去

何珍





長期病患者的照顧者很多時需要24小時全天候照顧受關顧者。這無疑令個人生活空間變得狹窄。然而，故事中的受訪者卻能把握時間，在受關顧者上學後，通過參與各樣義工活動充實自己；同時，亦為長期病患者爭取權益，藉以提升他們的生活福祉。

職業：家庭主婦

照顧者身體狀況：關節勞損

受關顧者身體狀況：聽障兒童

何珍一向活躍於婦女中心的活動，既擔任IT大使，又善用餘暇幫助面對有相同處境的照顧者。並且，把握每個學習機會，希望從各方面得到更多知識，面對接踵而至的照顧挑戰。

「我照顧一位聽障兒童。他是我姪兒，讀初小。我弟弟和弟婦都是聽障人士。你可以想像到，如果父母都是聽障，當學校需要和家長進行交流時，溝通障礙就是一大困難，所以，就要有我的出現！」

突破沒有聲音的世界

小孩子的出生，對於孩子的原生家庭，一定充滿無限喜悅。可是，這個孩子的來臨，除了為父母帶來喜悅之餘，對他姑母來說，更帶來一項重大的挑戰。

「除了起居飲食，很多時都是教育問題。怎樣和老師溝通、怎樣得到學校資訊、如何配合學校，都好有需要。」

「他兩歲半開始就由我全程照顧！陪伴去醫院覆診、要知道他的聽障問題，需要配合甚麼助聽儀器與科技，繼而安排聽覺訓練和言語治療等等，這些都是我早期投放最多時間的地方。」

「好像他幾個月大就要看醫生，又要做聽力測試。他父母都是聽障患者，怎能理解！並不是自己的能力很高，只是起碼我不怕去問。因此，令我更想知道多些有關方面的知識，整個人投入落去。」

何珍當初為了姪兒升讀小學的事到處張羅，希望盡自己能力為姪兒找到最理想及合適的小學。現今世代，對於健全兒童的家長來說，為子女挑選主流小學也非易事，何況是聽障兒童的照顧者，更加是一項重大考驗。

「選擇學校的時候，我會有好多擔憂。擔心他入讀這間主流學校後能否追上。如果入讀特殊學校，他的情況又是否這樣差呢？照顧這樣的一個小朋友，不是提供三餐就可以，還要顧及他的發展和將來。其實，我很擔憂在他的成長過程中，他會因為自己的殘障而自卑，也擔憂學校的老師或同學沒有寬容

對他。」

筆者聽著何珍講述為姪兒的學習生活而擔憂，除了佩服她的耐性之餘，也不禁問一句：「妳覺得疲累或徬徨嗎？」

「疲累一定有，至於徬徨就似乎沒有。因為我有信心。信心來自我知道，我知道這些事我可以做得到。我在婦女中心做義工，知道有些事我可以做主動，那就不用徬徨。」

作為父母，對孩子的行為看不過眼，會忍不住訓示幾句。不過，何珍的情況有點不同，受關顧的孩子始終不是自己親生，在管教方面難免有些尷尬。

「最重要是我只是照顧者，不是父母。有時如果他頑劣，你強硬地責罵時便會想，這樣會否令他不開心，或者回家後告訴父母？有時甚或會想，他會否不喜歡我這個照顧者？雖然，我是姑母，但始終不是爸爸、媽媽，我也會有這份擔心！」

說服父母，我可以代培育孩子

要父母接受將自己的孩子交給親戚照顧，需要一段時間協商，何珍也不例外。

「起初弟弟和弟婦都不理解。那麼，我唯有用盡方法表達，他們參加的會都有社工，我亦會告訴他們！由大家好多誤會，不明白為何要這樣做，直到後來他們開始明白。這是一起同行經歷得來的！」

「我從來無想過放棄，只是想過用甚麼調適方法。我真的找人幫忙！例如找醫生和聽力學家。一開始我選擇行這條路，已經知道一定要堅持下去。因為我明白姪兒需要運用聽力和言語好好地學習，繼而獲得謀生技能，讓他學會自力更生才可算是『一個人』，所以我無想過放棄。」

「有些人不支持我，說我吃力不討好。最初的兩年亦有人叫我不理！我反而覺得不理睬他們！我自己覺得對的，便去做，繼續堅持。其實，亦都有家人表示支持。到底，這是自己選擇，聆聽那些人的意見。」

為了姪兒踏上抗爭之路

「我參加了關注聽障兒童權益會。換句話說，我尚算清楚了解這些兒童的需要，那我更加不可以放棄！」

積極參予，動力何來？

「聽障和近視（視障）有些相似，兩者都是在不同程度上的損失。一般聽障患者可以依靠助聽器，在耳背上助聽機接收擴大了的聲音。然而，奇怪的是教育局於支援聽障學生學習上，竟然派發劃一功率的助聽器，尤如100度近視和1,000度近視的人士，都配戴同一度數的眼鏡。」

「另外，助聽機對於近乎聾——即極深度聽障是不能夠發揮功效的。不過，自1989年起，電子人工耳蝸助聽科技引入香港，並首先由成年人試用，而首位使用電子人工耳蝸助聽器的兒童則在1994年。亦因為這方法需要在醫院進行部分植入手術，所以教育局就不願處理和支援需要配備此電子人工耳蝸助聽器的聽障學童。我愈來愈覺得民生政策不單止未完善，簡直是無理及不合時宜。真難理解官員們嘴邊經常掛着「與時並進」是怎麼一回事？」

當政策未完善之時，辛苦的還是照顧者。

「除了睡覺，聽障學童平均每天戴着助聽器超過15小時，儀器需要修理或勞損更換的頻率可想而知。一來一回，最少兩次，因為不能立即取回。維修保養、車費和交通時間都是負擔。聽障學童天天在成長，我們怎能忍心看着他們面對不公平的資源分配待遇；缺乏適當的助聽儀器配備，浪費學習機會。所以，我只有堅持一路爭取下去！」

兩代間的夾心餅

「我爸爸、媽媽已經80多歲和我同住，幸好有印傭幫手。作為一個照顧者，如果你家有老、有嫩，就會有另外一些衝擊！」

「老人家有他們的想法，覺得要疼愛小朋友。但我們覺得小朋友需要管教，灌輸正確的行為標準。但老人家會覺得無這個必要，個個小朋友小時候都是這樣，何必去學？」

「你要不斷解釋。但他們不明白，又會忘記！這就是作為照顧者面對的問題！這都會讓我覺得煩擾，令我明白人生不一定暢順。」

減壓方法由自己創造

「我來婦女中心擔任義工，教婦女電腦，平日的煩惱通通都忘記得一乾二淨。因為我好專注教婦女上網。我好開心，因為我離開那個環境後，在婦女中心可以忘記所有事情！」

「我認為沒有甚麼可以去衡量這個做法值得與否。我覺得路必然是這樣走。就像媽媽照顧孩子不會問自己是否值得？不能這樣，我只會覺得一定要做。」

作為一個非直系親屬的照顧者，何珍可謂傾盡全力為姪兒的未來付出。相信各位照顧者都知道，大家所望的回報是受關顧者能夠生活得更好。何珍也不例外，她的堅持和努力，最終都是希望姪兒長大後能自力更新，活得美好。這種宏大的使命實在叫筆者敬佩不已。

照顧者小知識—— 快樂方程式

$$100\% H = 50\% S + 10\% C + 40\% V$$

(Lyubomirsky, S. 2004) 俄羅斯心理學家

H: Happiness (快樂指數)

S: Set point (快樂固定值：與生俱來，與遺傳有關)

C: Circumstances (現實環境和個人際遇，不是你主宰)

V: Voluntary Intentional Activities (個人控制，因應你的意願及行動而有所改變)

快樂不應受外圍環境影響，既然有40%是由個人主宰。我們需嘗試以積極的態度，努力學習，領悟「施比受更有福」的道理，便能開開心心過日子！





笑對 人生變幻時

妙嫦

職業：家庭主婦

受關顧者情況：

母親：80歲，患腦退化症

奶奶：80多歲，患直腸癌，
需以輪椅代步

走到街上，見到越來越多人使用輪椅。可是，社區資源及配套對輪椅使用者支援卻嚴重不足。就讓妙嫦帶領我們去更清楚了解照顧輪椅使用者的難處。

「媽媽和妹妹及弟弟同住，弟弟長時間在內地工作。媽媽80幾歲，行得好慢，患中期腦退化症。」

妙嫦是一位心思細密的照顧者。由起居照顧到戶外活動，都儘量安排妥當。對於腦退化症患者來說，身體機能不受控制，很多時都會做出令照顧者感到苦惱或尷尬的表現。

「媽媽熱衷打麻雀，打麻雀的時候可以兩小時不上洗手間。若沒有她喜歡的活動，她便常常嚷著要上廁所。我們不想她困在家中，星期一至五由印傭陪伴，間中玩玩麻雀，讓她腦部多活動，慢減退化的速度！」

「星期六、日好多時我們都和她外出！若去商場，裡面四周都有洗手間，但去郊區，當她需要上廁所的時候，便不會理會附近是否有洗手間。好多時唯有用垃圾筒或輪椅遮掩一下便去。令我們很尷尬，你勸她用尿片，當她想跟你外出便願意，但其實她很抗拒，好多時充滿矛盾。」

「她記性差，1小時可以問相同的問題10次。又經常打電話來說同一番話。人家問我會否感到煩悶，我說不煩，因為起碼聽到她的聲音，知道她沒有事。」



以老人家福祉為先

不少照顧者不單止要照顧一名受關顧者，妙嫦除了需要照顧患腦退化症的媽媽，同時也需要照顧患直腸癌的奶奶。

「我隔星期去探媽媽一次。因為我還有奶奶，一星期照顧媽媽，一星期照顧奶奶，每星期隔住，陪伴看醫生不計算在內。所以逢星期六、日我都跟朋友說不會外出，我要去『朝聖』呀！」

有些人說一年都不會見奶奶兩次，意思是你用不著探看得這樣密。我回應：「自己又有兒女要供養，有時這些就當是身教！他們見到你去探父母，讓他們知道和感覺到這些是必須，待他們日後就算不會1個星期來探我1次，都1個月來探我1次，1年都有12次。不用過時過節、農曆新年或紅白二事才見一見吧！」

照顧者需承受來自四面八方的壓力，有時候情緒未能得到舒緩，可能會向受關顧者發洩，影響照顧者與受關顧者之間的關係。妙嫦不但從沒有埋怨，反而努力嘗試了解老人家說話背後的意思，加以配合。

「現在兒女都長大，他們都忙，有時有些跟老人家一起的活動，我會儘早和他們說，等他們自己安排，儘量不要令老人家不开心。有時他說：『我

都幾十歲，還可以見到你們多久。』他好像沒有怪責你，但其實在埋怨，意思是想你探望他多一點！」

醫院探病生活

「我媽媽兩年前跌倒，要到伊利沙伯醫院做手術。那年其實都很慘，我爸爸住伊利沙伯醫院9樓，媽媽住8樓，探病就好像接力賽，探完爸爸就探媽媽。」

「那時又要煲湯，又要照顧自己家人，又要遠遠探病。我爸爸在家中跌倒，工人想扶起他，結果連工人都一起跌倒。那次跌倒後，爸爸的骨爆了，完全不能步行，用四腳架也不可，要坐輪椅。」

「媽媽當時開腦，見到她的時候都好驚。爸爸也開過腦，但手術後只是好像人家三眼小子那樣，貼塊膠布在頭上。但媽媽就像科學怪人，頭上搭著兩條喉，用來抽走腦積水，見到都好驚，驚她突然離世。那時一個在聯合醫院，一個在伊利沙伯醫院，兄弟姊妹會分時間去探病。最後，媽媽住了大半個月就出院。爸爸有一次在家暈倒，送往醫院昏迷4日後就再無醒過喇！」

奶奶患癌，照顧責任倍增

「奶奶本身有130幾磅，現在餘下110磅。去年中秋節得知她患了直腸癌，

她痾血痾得很利害，需要做手術。但她已經80歲，我們都不想她做手術。她現在還行動自如，可以自己照顧自己。如果做手術又要跟她做個造口^{（註一）}，變成不能自理。如果割除，之後要做化療，她身體根本完全負荷不到。」

「我們後來找中醫。雖然，不做手術，但都想醫好，腫瘤不要變大，如果可以慢慢縮細就最好。那便開始陪她去廣華醫院看中醫，3日1次。她住牛頭角，我跟姑拉一起去。我要很早坐車出去，乘港鐵在牛頭角站不用行樓梯可以到達地面，但旺角就好困難喇！」

「所以，我現在選擇坐巴士，但要選低地台的巴士就要預時間。每一次都預早打電話去查詢。以前有固定班次就可以預時間，佢現在變為無固定班次，天天都不同，我便要早上7時打電話去問，9時後便輪調到1小時1班。」

交通配套的不足，徒添照顧者的工作和負擔。

奶奶患癌，家人崩潰，照顧者精神壓力倍增。

「我們知道奶奶患癌，引發小叔精神崩潰，睡不著又手震，小叔本身已患有輕微精神病！」

「我們擔心他殺了奶奶然後自殺。因為他不懂得釋放感情，常覺得奶奶死後，他便一無所有。你可以說是他投放太多感情在媽媽身上。」

「呃呃哋哋地勸他看精神科，他又不接受別人幫忙，不讓社康護士跟進。我丈夫的表妹都患情緒病，唯有告訴小叔，讓他知道服用的是血清素，小叔才願意看醫生。」

「現在每次看醫生後，小叔會立即打電話來查問。小叔說你們1星期見她1次我24小時面對她。我覺得他的精神病，是因為佢長時間照顧抑壓太多引致，我只不過是兼職照顧者。」

幫到人，提升正能量

面對沉重的照顧壓力，要經常保持正面積極的人生態度絕對不易。作為照顧者，面對受關顧者的身體機能逐漸衰退，要懂得控制自己的情緒，不被隨時變動的外在環境所影響，照顧者需要有一套清晰的正面思想，才能令自己維持一定的生活質素。

妙嫦也有自己的一套正面思想。

「人一生開心如此、不開心又如此。做人怎樣去生活在乎個人看法！有錢捐錢，好直接去支持到人，但無錢都一樣幫到人。總之幫到人，自己正能量就會多好多。」

照顧者小知識二 —— 輪椅使用者交通工具

除了部分公共交通工具外，輪椅使用者還可以使用以下方法：

1. 鑽的(Diamond Cab) — 該輪椅的士車尾門處有電動升降板方便輪椅使用者登車，乘客於車廂內直望前方不用坐「倒頭車」，全港共有5架。預約熱線：**2760 8771**
2. 易達轎車 — 7人房車可接載1名手動輪椅成員及5名家人或1名電動輪椅成員及2名家人。若接載2名手動輪椅成員，可另加2位乘客。熱線：**8106 6616**
3. 復康巴士 — 車廂設有多種特別裝置，包括自動升降板、上落客提示燈、固定輪椅安鎖等，接載往返工作地點、學校或社交場合，全港共有110多輛。電話：**2348 0608**
4. 易達巴士 — 接載有行動困難的年長病友(60歲或以上)及其陪同照顧者，往返公立醫院及其診所覆診。電話：**2817 8154**

註一：當結直腸、迴腸或膀胱的功能因病變或意外而受到破壞時，便需要循外科手術在病者腹部另造一個排泄孔道，此孔道稱為「造口。」一般可分為結腸造口、泌尿造口及迴腸造口，病者需貼上造口容袋來收集排泄物。

(資料來源：香港造口人協會)



為她 傾盡全力

志英

志英是「照顧者之友」。每次社區巡迴展覽，都賣力協助。身為前老人院院長的她，積極運用與老人家和照顧者的溝通技巧，與街頭碰面的婦女傾談，了解她們的照顧生活。

職業：家庭主婦；退休前是老人院院長

受關顧者情況：母親：70多歲，肝癌（已故）

志英身體狀況一般，曾經歷多次小產。生產女兒的過程更險象環生，幾經艱辛，好不容易才誕下女兒。

「女兒1991年出世。就在同年發現媽媽患上肝癌。如何發現？媽媽平時每晚都會打電話給我。我很少主動打電話給她，因為她和其他家人同住，我不想騷擾到其他家人。那晚媽媽無打電話給我，原來她病了。」

絕症突襲

「醫生說媽媽患肝癌。我當時好想捐肝給媽媽，但我是負O型血，不適合捐肝。而且，醫生並不贊成換肝，因為媽媽當時已經70多歲。」

當大家正歡天喜地去迎接新生命的來臨，她卻要面對突如其來的惡耗，家人難以接受實在不足為奇。志英，也不例外。

「我知道媽媽患這個病，頓時覺得精神崩潰，又害怕將事實告訴媽媽。當時沒有知情權，我便一直隱瞞著她！適逢羅文當時傳出在肝臟生瘡，我便和媽媽說她也是在肝臟生瘡，告訴她很快康復。」

志英幾乎每天探望母親後，都躲在家中暗暗抽泣，她努力抑壓自己苦澀的心情，避免臥病在床的媽媽為自己擔心。然而，志英沒有被情緒阻礙她為媽媽作最適切的決定。

「當時丈夫月入\$6,000，我沒有工作，女兒又剛出世。最後，我決定將媽媽帶返內地醫治。當時我在香港親人不多，帶著女兒進出醫院又不容許，但又無人照顧她，所以就帶著女兒一起返回內地。」

「那時媽媽一直想回來香港，但基於方便照顧，最後都無。媽媽死後的骨灰都是安放在內地。」

母親離世引發抑鬱症

「當時媽媽很想返回香港，但為了照顧她，我最後都沒有帶她回來。現在，阿姨常常埋怨我當初帶媽媽回鄉下，加上將骨灰安放在內地，要去掃墓、拜祭媽媽都很不方便。」

阿姨的埋怨使志英的內疚感油然而生。她認為自己未能滿足長輩期望之餘，亦未能達成媽媽回港的最後意願。

「媽媽離世後，我的情緒問題開始浮現。長期失眠，常常想起媽媽。我去看醫生，醫生轉介我去青山醫院。當時我的反應是『嘩！青山醫院，我又不是有精神病』，醫生證實我有抑鬱症。我服食了6年藥，現在提起媽媽我仍然好難過。」

走進回憶中，志英不禁淚如雨下。

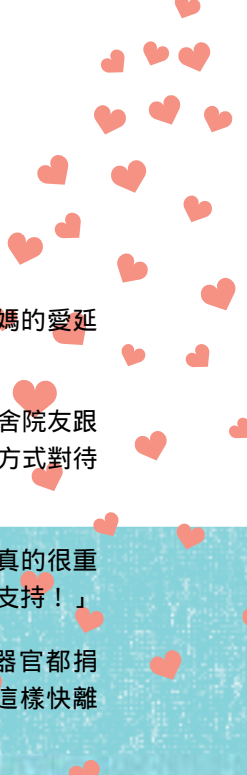
「我患抑鬱症時，有時真的很想死。我的親戚跟我說：『你幾十歲媽媽離世都那樣傷心，你囡囡一歲便失去媽媽更慘。你丈夫還年輕，你死後一定再有伴侶，那時怎知他如何對你女兒。』

「我好多謝丈夫當時給予我的支持。女兒剛出生，我便帶著她回內地，留下丈夫獨自在香港工作。他無怨言，亦沒有結識別的女人。」

投身社區服務

「當時社會對照顧者完全無支援。如果有託兒服務，我可以將女兒放在託兒中心，不用將媽媽帶返內地。這份強烈的內疚感覺亦不會存在。」





「為甚麼我之後要去老人院工作？因為我想將對媽媽的愛延續下去。」

志英對老人家的關愛實在無微不至。她沒有因為院舍院友跟她沒有血緣關係而對長者呼呼吸喝，她堅持以人道方式對待每一位院友，愛心無限。

「其實婦女中心這個『關懷照顧者計劃』對照顧者真的很重要。我希望以過來人身份去幫照顧者，他們好需要支持！」

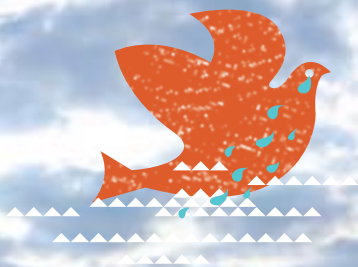
「我已經簽了器官捐贈咭。死後，我要將我所有器官都捐出去。因為如果當時有人願意捐肝，媽媽就不會這樣快離世！」

「雖然，媽媽已經死去十幾年。但我每次去拜祭媽媽，仍然淚流滿面，很淒涼。阿姨更說媽媽死了這麼多年，不應該再哭。」

對親人的思念，並沒有「應該」與「不應該」之分。沒有人會比自己清楚與已故親人的關係是何等親密。感情將會隨著在生者的年月延續下去，對先人的愛也會通過不同的渠道繼續遍傳。

照顧者小知識三 —— 善終服務

當所愛遠逝，遺留在世的家屬情緒上承受著極大的衝擊，適當的陪伴、支援及關懷，能有助他們走出幽谷，繼續好好活下去。現時，善寧會電話：2868 1211及賸明會電話：2361 6606都有提供相關服務。



受訪者職業：家庭主婦，女兒就讀高中

受關顧者情況：母親：82歲，
視覺受損，失禁

隨時間流逝，腦退化症患者的病情會日益嚴重，身體機能逐漸衰退。照顧者一般都沒有受過專業訓練，當受關顧者到達不能自理的情況時，照顧者需要考慮是否將患者送往老人院接受專業護理，讓受關顧者維持有質素的生活。

別以為將家人送進老人院是一個簡單決定。其實在送與不送之間，照顧者往往需要經歷一段日子的角力，在「孝順」與「照顧能力」之間掙扎。

為家人 勞心勞力 的「師奶」

阿雲

「媽媽10年前做眼角膜移植，到2005年要再做一次手術，前年醫生說可以安排做最後一次手術。當時我好開心，因為有希望，但原來有家人會反對。」

經過一段與家人角力的時間，最終在哥哥的支持下作了決定，媽媽再次接受角膜移植手術。

然而，阿雲滿心期待的手術結果竟然是

「醫生說手術成功，但基於媽媽眼部組織損壞，最後，還是看不到。」

「幸好家人最後都明白，不過我真的很失望。之前爭拗那麼多，最終，媽媽都看不到。」阿雲語帶失望。

沒有收入，沒有Say

當阿雲媽媽的腦退化症日益嚴重時，阿雲一家開始考慮將媽媽送往老人院接受專業護理。但是，基於各種原因，如：院舍服務質素參差、活動空間受壓等，在決定將受關顧者送進老人院前，往往需要經歷很多掙扎，甚至與家人出現意見分歧。

「我自己無收入，又不是『話事人』。主要是姐姐和妹妹負責付錢。家庭主婦無經濟能力，不可以做決定。」



家庭主婦的工作一直不被社會認同，在一定程度上更被視為是等閒工作，沒有貢獻。再者，家庭主婦很多時被社會認為與外界脫節，故主婦們的意見都常被忽略。

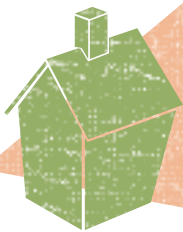
「自己都覺得做主婦無地位。就像有時見到妹妹照顧媽媽過份緊張，我跟妹夫說妹妹精神好像不太好。我妹夫便說：『那你來做吧！』好像覺得我們做家庭主婦很清閒，但我的工作無可能做完，我沒有想過他這樣回應。有時我覺得家務助理工作欠佳，他們又會說：『你來做啦！』不是我支薪給家務助理，我便不可以發聲。」

「最困難是身邊人不理解家庭主婦其實並不清閒。我在大埔出來荃灣，去老人院探媽媽，車費都超過\$20。這樣照顧下去，我沒有自己的空間，只有做，做完家務又要去探媽媽。況且無人欣賞，起碼在家庭會議中無人會稱讚，有時又無奈又勞氣。」

家務勞動者的貢獻一直不被認同，這是大部分婦女面對的境況。

「全家只有我一個是家庭主婦。他們一直覺得我最清閒。有時約朋友出去，他們都會覺得我好多時間，會問我：『你是否好得閒？是不是一晚觀看幾套電視劇集？』我回應：『我不覺得平日生活悶，日日都忙。』他們便說：『那你真的不會分配時間呀！』」

每個人的經歷和處境都是獨特的。我們並非處於別人的位置中，又豈能真正理解當事人的真正處境？不批判已是對當事人的一種仁慈。



何處容身？

當時媽媽在深水埗搬去新環境不適應，開始抑鬱。廚房一切都不一樣，位置又不相同，姐姐和媽媽講：「你這樣又不懂，那樣又不懂。」擔心她弄出火警，所以不讓媽媽烹煮，聘請家務助理。

媽媽是主婦，突然不容許烹煮，沒有了寄託。而且，她本身內向，後來經常和姐姐吵鬧，情緒開始變差。於是我和媽媽去看私人精神科，醫生給她安眠藥。那時我跟她計算著，有足夠1個月份量的藥，但還未滿1個月她便說無藥，要再去看醫生。我便發現原來她服用雙重份量，可能她想多食幾粒讓自己在睡夢中離世！

後來，不知道是否服用太多藥物，媽媽開始出現失禁。我姐姐和她說：「妳自己處理不來，我們都幫不到，只有送妳去老人院。」

我當時不想媽媽去老人院，因為不能回頭。我嘗試讓媽媽在我家住幾日，但是她適應不到，嚷著要回家。雖然，精神科藥物減少了，她好像清醒了些，但因為失禁，加上又跌倒過，行動轉差，再加上沒有活動，體力好像衰退得好快，最後還是要去老人院。

照顧問題引起衝突

「以前和兄弟姊妹相處都不會有大問題。但自照顧媽媽開始，發現原來大家的看法很不同。就像妹妹偏幫家務助理，已經很不一樣。」

阿雲為人低調，同時受著傳統觀念影響，不愛是是非非，受到不公平對待時，很多時都會選擇忍氣吞聲。除非她覺得事情有商榷餘地。

「有一次陪診，媽媽坐輪椅，家務助理說：『我有事，想先走可以嗎？』我需要你來陪診，當然需要你幫手啦！我和妹妹說她又責怪我，我很憤怒。」



誰的照顧責任？

阿雲有8位兄弟姊妹，照顧媽媽的責任可以互相分擔。

「媽媽覆診要看5個專科，我只可以陪到部分，我陪到的都會陪。不過如果所有部門都由我去會好辛苦，照顧自己家庭相對都會差一些。我1星期探媽媽1次，現在妹妹開始體諒，有時都會去探媽媽。」

「我丈夫很支持我。媽媽還可以行走時，主要由我去陪診，他都會問為何經常是我。我覺得自己盡力陪到幾次就幾次。我知道媽媽終有一日會行不到，不能再由我一個人去陪她看醫生。」

阿雲的故事告訴我們，即使將媽媽送進老人院，照顧責任仍然在身，由每星期一次來回大埔、荃灣作探望，到每月數次陪診，還有不能計算的全天候式掛念，其實只是將照顧地點由家中改為院舍而已，照顧的擔子依然緊緊壓在肩上。

照顧者小知識四——善用社區資源

為了減輕照顧者壓力，坊間有不少機構提供相關的照顧服務，如：陪診、家居復康運動、送飯、家務助理、日間暫託及緊急住宿服務等。詳情可參閱後頁的「大埔及北區社會福利服務概覽」。



愛

是我的原動力

美蘭

美蘭家住大埔，要照顧兩位分別居住於將軍澳及筲箕灣的受關顧者。雖然，她需要奔走不同地區照顧家人，但美蘭從無怨言，並本著「幫得幾多得幾多」的想法，繼續往前行。

職業：家庭主婦，兒子唸中學

受關顧者情況：

舅父：80多歲患腦退化症

阿姨：80多歲患肺病，行動不便

「之前由我照顧祖母和爸爸，不過他們兩位都過身了，現在是舅父和阿姨。」

「舅父患腦退化症中後期，認不到人。他3年前身體開始轉差，這年來每況愈下，已經證實患腦退化症，照顧他的人會比較辛苦！」

「媽媽好早過身，舅父看著我成長，知道他有這個病，都理解人老了身體機能一定會退化，唯有盡自己能力幫他。身為照顧者，只有想辦法令他舒服點、開心點，就算他認不到我都不打緊，到這個階段他自己都不知道自己在做甚麼。」

「因為祖母89歲時都有腦退化症，所以我都尚算認識這個病。那時我們不同住，但每星期都有兩、三日去探望她和她聊聊天。她不認得我還好，認得我是家人會更不開心，會回憶起以前的事。」

「初期我們都不知道他患了腦退化症。直至有一次，他離開洗手間時踩到地毯跌斷大腿骨入院，醫生便確診舅父患了腦退化症。其實，之前見他的動作都有些不正常，又會將大小二便弄到四處，但無特別想過跟他看醫生。」

A decorative header at the top of the page featuring various medical and laboratory icons in a light blue and green color scheme. The icons include a syringe, a round-bottom flask, a beaker, a graduated cylinder, a test tube, a pipette, and a microscope, arranged in a stylized, overlapping manner.

從實戰經驗探索

「要真真正正照顧過他才了解這病。你看書本或者其他資料，只不過是一些基本知識。你真正和病者相處的時候，會發現不同階段會有不同的變化。」

「舅父手震得很利害，不能用筷子，大小便失禁，行動不便要坐輪椅，但精神不錯。醫院亦有提供安眠藥，因為他很多時不聽話，會扯尿片，又除下綁著的帶。而且，不可以獨留他一個在家，之前曾經多次跌倒要縫針。」

「他和舅母聯名擁有物業，無奈政府政策諸多掣肘，有物業就申請不到資助的老人院，一定要賣了樓才安排得到。幸好醫生評估他，非常需要接受照顧，才安排到日間護理中心，這亦已經是極限。現在變了起碼有一段時間上午9時至下午3時在護理院，便好好多了！」

「你知道家居意外，有好多危險事件可以發生。他還沒有去日間護理中心前，要輪流照顧，不可以獨留他在家中。現在，起碼每日有一段時間可以去買餸，做清潔等等。」

「往日間護理中心前，我隔日便來探望，他女兒要工作，所以就由我去幫手照顧！會少了私人空間，有時有些約會亦要考慮，不會即時答應。例如去旅行，我要和表妹配合時間，一定要有一個在香港。」

四處奔走感疲累

「他們住筲箕灣，現在一星期去兩次。我近兩年腰骨有事，無工作變了要選擇便宜的交通工具，例如坐船再轉電車。要1個半小時一程，都會覺到疲累，不過這種疲累已經較輕，照顧的更辛苦。」



「照顧那種疲累是你會擔心、會留意他安全不安全、又驚他會再跌倒。因為他照顧不到自己，我們就要多想一層：怎樣才會安全些。」

「阿姨有肺炎，要長時間吸氧氣，定期覆診。她住將軍澳，還好她行動方便，但不可以去太遠的地方。她和姨丈同住，姨丈80多歲，我一星期探他們一次，如果姨丈病了，我會過去煮飯。」

陪診一向都是照顧者的一大挑戰，如果沒有多一個人的陪伴，照顧者除了要獨力應付一切扶抱動作外，還要奔走各專科預約和取藥等，實非易事。

「如果遇著人品較好的的士司機還好，因為張輪椅其實都很重。當然，安排到易達巴就更好，不過不是每次都約到，有時突然受傷要返去覆診就約不到，要坐的士。」

政策可減心理壓力

「平日都不想電話響，通常有電話打來都不是好事。可能是平安鐘的姑娘打電話來說舅父又有事，當然不想家人有事啦！」

「平安鐘其實都不錯，但我不明白為何政府不全資助而半資助。好像那次我舅父在公園跌倒，如果有平安鐘服務就可以好快知道他在那兒，有時他們是講不出自己在那處！但他一按平安鐘便會知道，會方便很多，所以我覺得這方面政府可以做得好些。」

家人理解成動力

「我的家人很好，我兒子已經長大，我經常灌輸他，要照顧老人家，他放假都會陪我去探望他們。」

「家人的支持非常重要。如果他們不理解你在做甚麼，又會責怪你回家不煮飯，只會買飯盒，那就不得了。但若他們明白，家人的支持可以減壓。」

照顧者也是輔導員

「有時他們都會埋怨，就像阿姨經常要吸氧氣。好多時我會告訴她，每個人都會去到不同的階段，你想想：『你對眼有事，你可以回想一下一生人眨過多少次眼睛？你要讓對眼休息一下！又好似雙腳行了很久，會感到酸軟，你都要坐下來休息一樣！』有時他們很不舒服，感覺到痛，我就說一些別的事情，分散他們的注意！」

「其實自己的情緒都要控制得好好，以前無接觸這麼多不知道，原來如果你當日心情欠佳，還要去照顧一個病人，和他一起怨天怨地，會出現嚴重反效果。最後也是自己承受。」

恆常接觸生老病死的情況，對照顧者來說，或多或少對人生的看法都會有所不同，較未曾經歷的人會想得更多、更深。

「人始於是人，當你靜下來時會想到自己他日都會走到這個階段。雖然，你剛剛和阿姨傾講完電話，安慰她。但當你疲累的時候，你的情緒會好低落，會有另一個擔心。其實，知道他的情況差了，在電話中又不可以讓他知道你擔心！要自己處理好自己的情緒。」

「跟一個有照顧著病人或老人家的人傾談會了解好多。好像姑姐不理解祖母的病，覺得她在作弄家人，將大小便弄到四周。姑姐不是太接受，我只可以盡自己可以做到的讓祖母舒服一些。我當然希望姑姐知道祖母不是在玩，唯有盡自己能力！」

「我現在去到舅父家，舅母都會告訴我舅父如何不聽話，我會讓她抒發一下，儘量讓她說。因為她24小時照顧舅父，明白是很辛苦。有時我又和舅父傾計，調劑他的情緒！」

「有時和舅父傾完計，坐車回家會有不開心。見到生老病死，會想到如果自己將來這樣，怎算呢？看著他從健健康康到現在機能退化，其實都好心酸，尤其

當他是自己親人！有時他講的說話真的傷害到你，照顧者都要承受，所以更需要找人傾訴。」

美蘭說出了作為一個甘心樂意的照顧者，一個不可或缺的重要元素是

「愛心！就算他不是我的家人我都會想他過得好、過得開心。無耐性、無愛心就好難有原動力。」

照顧者小知識五—— 照顧者未能舒緩壓力的惡性循環

照顧者承受壓力後的惡性循環



若照顧者的壓力未得到適當處理，這個惡性循環就會不斷出現。我們相信，社會有責任為照顧者提供更多資源，分擔照顧者的照顧壓力，令照顧者不會因生活改變而影響她們的生活福祉。

現代阿信
雨後總有彩虹

閻萍



職業：家庭主婦

受關顧者情況：

伯母：80多歲，癌症病患者（已故）

奶奶：80多歲，糖尿病，失禁

老爺：80多歲，患腦退化症

丈夫：患抑鬱症

間萍給人的感覺是位非常平和的女士。但其實她是一位身經百戰的照顧者。正如她女兒所形容，間萍是日劇《阿信的故事》中的女主角——阿信。

間萍用平和的語氣，道出多年來她在照顧老爺和奶奶時面對的苦與憂。

「我照顧老爺時還未發現他有腦退化症。他為人很偏激，不喜歡的不會告訴你，又或者隨意發脾氣。我估計他有報復心理。那，我唯有忍！」

忍，聽起來是每位照顧者都曾經歷的階段，但卻不是人人可以做到。

「我婚後便和老爺奶奶同住。奶奶不懂煮食，所以我煮甚麼她都不介意，我知道她和老爺有些湯不能飲，我便會另外煲開，獨立煮一煲給他們。直至我女兒22歲才搬走。不同住後，他們搬往屯門和二子同住，那時開始，他們的身體漸漸轉差。」

間萍細說與老爺奶奶同住時的生活點滴。

「他們記性很差，還要不信任人，就算是我丈夫，有時候都不相信，為此我丈夫感到很激氣！後來，更常常說工人偷他們的東西。老爺疑心很大，有時有些事是他幻想出來，並不是真。我只有選擇忍，因為我相信我不忍一生！」

百忍成「苦」？

「我本身患氣管敏感，很怕嗅到天拿水味。我們天台之上還有一層，其實，老爺可以上去鬆油，但他偏要留在家中鬆油。他沒想過互相包容，我跟他說過都一樣，沒有改變。他很喜歡鬆油，我們曾懷疑他可能已經上癮。」

起初還以為鬆油是間萍老爺工作的一部分，原來這是他的興趣。

「我們那時要行樓梯回家，買餸後回去很熱，老爺見到，會關掉風扇，但我不會跟他爭執。因為，我覺得這房子是你的，我住在這兒能夠忍的便忍，真的忍無可忍便搬走。」

「老爺經常遺失金錢，有次跌了\$20在砧板旁邊，我丈夫偏袒他說是他不小心，但跌在砧板旁邊，怎會呀？我知道其實他想試我。」

「這些問題一直都困擾著我，但已經容忍了20多年，我一直無發過半句怨言。可能我女兒自小都很少見到我發脾氣，所以她說：『媽咪，妳好像阿信呀！』」

離開是最後選擇

「有一晚我忘記了自己在煲水，老爺去洗手間時責怪我沒有關上爐灶，便吵起來。他拿起水煲直接擲向我，當時我沒猶豫，立即帶女兒離開。」

間萍語帶失望地訴說著，每逢與老爺奶奶爭吵，丈夫都沒有為她挺身而出，只有她獨自面對。丈夫沒有跟隨間萍和女兒離開，間萍帶著女兒向好友求助，朋友一口答應，並騰出空間給她兩母女暫住。

「我和丈夫分開居住3年，由他負責照顧兩老，每日放工他便買餸回去煮飯給他們，自那時開始他才知道辛苦。後來，他忍無可忍便搬出和我們一起住。」

「我丈夫現在患上中度抑鬱。他很少駁斥老爺和奶奶，每件事都藏在心，漸漸地變成長時間抑壓。現在我們可以抽時間回去探望兩老，但不能全日24小時照顧！」

惡耗連連

間萍小時候一直由伯母照顧，她視伯母如同親生母親一樣，尊敬有加。可是間萍搬離老爺奶奶家不久，就收到伯母患癌的惡耗。

「我伯母患癌，入住護老院，做過兩次手術。在最後階段時入住很難申請的寧養病房。我每天帶兩餐給她，到後期要攪碎食物才可以進食。她喜歡飲湯，我就日日都帶湯給她。」

「那時眼見她很辛苦，吞一啖吐一啖。1年後醫生替她打針，這近乎安樂死。打針那一刻我完全無掙扎，因為她已經80多歲。如果你每天見到她那樣痛苦，你亦寧願選擇打針讓她不用這麼難過。」

照顧者身份以外，間萍經常參與婦女中心的活動，她亦毫不吝嗇而且很樂意向照顧者分享照顧經驗，希望以同路人身份與其他照顧者共渡難關。

照顧者小知識六—— 寧養服務

寧養服務是為末期病者如：癌症、慢性呼吸道阻塞等病者提供照顧及支援服務。由一隊曾受特別訓練的專業人員，包括醫生、護士、社工、心理學家、物理治療師、職業治療師、輔導員及義工所組成。他們會向病人及其家屬提供包括：身體護理、情緒和心靈輔導等的全面照顧服務。主要幫助病者減輕痛楚和舒緩不適的病徵，讓病者在餘下的日子活得舒適和有尊嚴。「寧養照顧」尊重病者的價值觀及需要，讓他們活得更有意義。
(資源來源：善寧會)

同行同伴 不放棄

瑞英



職業：家庭主婦

身體狀況：糖尿病、脂肪肝

受關顧者情況

母親：85歲，患腦退化

丈夫：60多歲，2010年中風，現不良於行

「當時我每天去媽媽的家煮兩餐飯，煮完就回自己的家再煮。後來，我慢慢發現媽媽的記憶力開始變差，不懂洗澡。她在洗手間脫下衣物，清洗衣服後才洗澡，並且用洗衣服後的水來洗澡！又將內衣往外穿！」

「我開始覺得她有問題，但又不知道是甚麼問題。直至有一天，媽媽跟我說『好夜喇！你走啦！』但那時還未到黃昏，我就覺得大件事了！隔天立即帶她去急症室，醫生證實媽媽有腦退化症。」

「我問爸爸：『你覺得媽媽像有老人痴呆症嗎？』爸爸回應：『一定有啦！』他和媽媽一起住，為何發現媽媽有事而不跟我講？他不懂的話，我們做子女的可以幫手，帶媽媽去看醫生，食藥可以減慢惡化！」

照顧者長時間照顧受關顧者，缺乏空間去接觸外界資訊。他們很多時對受關顧者的病情缺乏了解，以致病情惡化，結果往往讓照顧者產生極大的內疚感。

「我們太遲發現，她已經退化了1年。我們都無為意，因為我不懂，弄到現在才帶她看醫生，如果早些發現，可能不會這樣差。」

理解病徵助相處

「那時和媽媽溝通很辛苦！她又不理解別人的說話，又常責備人。我有朋友照顧已患腦退化症十多年的媽媽，他跟我講不可以迫他做任何事，更不可以大聲說話！我先生平日喚醒媽媽起床都很大聲，媽媽跟我投訴，我只好跟丈夫說不用他喚醒媽媽起床。」

面對患病的媽媽常常無故開口罵人，瑞英的情緒會否深受影響呢？

「我知道她現在所做的都不受控，我這麼想便較能平伏！」

原來懂得腦退化症的病徵，照顧者的心情也能得到適當調適，能保持與受關顧者的關係。

「我自己都患脂肪肝和糖尿病，很麻煩。」

瑞英甚少提到自己的身體狀況，大多是一句起兩句止，匆匆帶過。這是普遍照顧者的縮影，她們往往都將受關顧者的需要放於首位，自己的需要擱置在後。

其實，照顧者的情緒需求也相當重要，若照顧者情緒欠佳，有可能會將情緒發洩在受關顧者身上，造成彼此間的傷害。若照顧者身體抱恙或體能欠佳，試問她/他又怎能照顧受關顧者呢？

禍不單行

為媽媽找到日間護理中心服務後，瑞英以為可以再次擁有自己的私人

時間，能逐步回復正常的生活。可惜

「媽媽去了日間護理中心兩個月，有一天我跟丈夫逛街，他突然說有一隻腳提不起來，好像不受控制。初初他不願意看醫生，說過幾天便會無事，但我堅持要他去看醫生。」

「醫生說我丈夫中風，住了兩個多月醫院，當時我每天送飯給他，日間護理中心我又要6時前去到，接媽媽回家，媽媽回家後我就不能走開！那時真的很辛苦！」

說到這裡，瑞英開始抽泣。

「當時真的有很多顧慮，不知道自己將來會怎麼，不知道這個狀況會維持多久？」

丈夫中風，令瑞英失去重要的支持者，面前的路頓時變得黑暗又漫長。

瑞英家中有幾位兄弟姊妹，但卻沒有參與在整個照顧過程中，原因或許是來自社會的「約定俗成」。

「可能因為我是女兒，媳婦未必可以照顧到，弟弟又幫不上忙。總之，因為我是女人啦！」

受著傳統性別觀念影響，女性被定型為「照顧者」的角色。每當家中有成員需要被照顧，首先被考慮的通常是家中的女性。

社會資源幫到手

「媽媽去日間護理中心真的有很大幫助。媽媽現在懂得笑，又認得我，中心的姑娘真的妥善照顧。」

專業護理除了能夠延緩腦退化症病人的病情外，亦能為照顧者提供各樣幫助。

「我又找了醫務社工幫手尋找暫託服務。雖然直至現在都未用到，但起碼我知道自己生病的時候可以有人幫手

照顧者小知識七 —— 病人組織

病人自助組織，是由一群患病的病友及家屬所組成的組織，通過經驗分享及相關資訊，以達致病友間的互相支持。令病友積極面對病患及各種適應問題，增強病友對疾病的護理以及治療的認識，有效控制病情。

如要為自己及受關顧者尋找「同路人」，可瀏覽「病人互助組織聯盟」的網址：
<http://www.apmho.org/member-t.html>

照顧，自己不會那麼徬徨。」

社會資源能夠有效減輕照顧者的擔子。只是全職照顧者難以抽空發掘相關資訊，服務未必能在適當的時機出現。如何讓他們掌握有效資訊，是社會服務者當務之急的首要任務！

我的幫助

從何而來？

阿蘭

至親患重病，為人子女者誰不心痛？

更心痛的是除了守候在病者身旁，眼睜睜看著她/他受苦外，沒有甚麼可以做到以減輕她/他的痛楚。

訪問過程中，即使阿蘭的媽媽已離世3個月，她仍清楚記得媽媽入住老人院、輸血及入院日期等細節，可見阿蘭對媽媽的愛實在無微不至。

阿蘭的家是一個平凡的四口之家，丈夫於工廠任職工人，大兒子唸大專，小兒子唸中學，而阿蘭則於麵廠任職工人，雖不富有，但勝在一家人「齊齊整整、平平安安」。

只是，世事無常，阿蘭的媽媽罹患腸癌，她為了專心照顧媽媽，毅然辭去工作。當時媽媽身體狀況尚可，仍然能如常活動，她只需隔天去替媽媽做家務。

「由於媽媽有嚴重貧血，近幾年要不停到醫院輸血，一輸便輸3、4包，所以醫生認為媽媽不宜做手術，以免失血過多。如果沒有貧血，是可以嘗試做手術的。」

痛得要死

有天，媽媽覆診時跟醫生說她不能照顧自己，主動要求入住老人院。入住老人院後，她對院舍的飲食不太習慣，食量大減。阿蘭因此每天送飯給她，以確保媽媽食得足夠。阿蘭的兩個兒子晚上亦會輪流送飯給婆婆，分擔照顧擔子。

照顧者背景：全職照顧者

受關顧者情況：母親，腸癌（已故）

「9月份入住老人院時還好，無病無痛，只是骨瘦如柴，還可以吃到食物。到10月入醫院輸血，第2包就開始有問題，輸入身體時感到痛。記得是10月1日入院，大約7日就返回老人院，便開始作痛，痛了幾天，便要入醫院打嗎啡，接著出院，又在老人院住了幾天。之後又痛得要緊，日日都輾轉難耐，很淒涼。」

「媽媽問我可否安樂死。我問醫生：『可以安樂死嗎？』醫生回答我：『你和香港政府講吧！』」

由女兒向醫生提出安樂死的要求，著實一點也不容易。稍後，醫生轉介媽媽到那打素醫院。阿蘭在這情況下，唯一可做的就是每天去探望媽媽，如時間不夠，就只去下午。



「如果當時沒有工作，就不覺得疲累，但有工作的時候便很疲累。我又要賺錢，放工後要過去，還要煮飯給家人，壓力很大。當時我感到整個人快爆炸一樣！我自己身體又不好，多行幾步又會頭暈量。」

「我有個很好的朋友，她都試過去老人院探望媽媽，替我煮過兩次飯給媽媽。因為當時做節，我要去奶奶到，所以她就幫我！」

親友的實際支援，對照顧者來說非常重要。

「我那時做麵，每個月工作26日，每日5、6小時只有\$3,000。媽媽又生病，經常進出醫院，我又怎能放心，結果索性辭了工作！她想吃甚麼我便煮給她。她愛吃花膠我便煮花膠給她吃，想吃燒肉便買燒肉。她時日無多，可以吃得多少？」

「我看見她那樣辛苦，就希望她『解決』到就好了。她真的很辛苦，我好感受到。但係現在解決了，我發夢夢見她超過20次，我真的很傷心。」

阿蘭哭著說：「現在走了，我才來傷心，真的不知怎算。」

「那時她坐不到，會很痛，你可以想像她是那樣的辛苦呀！不過我沒有想過她這麼快離世。我以為她可以等到我兩個兒子結婚，怎知道不可以。她離世那天，我見到媽媽的遺體，我哭得很慘，又看著件工將她送出去，她現在離開了我的心還是很痛。她未離開我又不想她辛苦，我是不是有問題？」

默默等候援兵

對於媽媽曾入住老人院，阿蘭雖覺可減輕照顧者的壓力，但同時亦帶來其他的煩惱。

「如果用我的標準去看老人院服務，當然覺得不合格啦！不過人家都是為了份人工去做，未必出自真心，我見到有員工責罵人，責罵婆婆和伯伯，他們的兒女1個月才去才去探訪1次的就會責罵多些，我每天都去就會好些。有時我不在的時候，他們都會責罵我媽媽，但相比其他人會少一點。」

曾經，阿蘭都遇到欲伸出援手的人，但是印象卻不太好。



「我當時好似孤身上路，像獨行俠，多個人陪伴會好好多。婦女中心的義工是出自真心，不像有些人在講廢話，問我媽媽為何這樣瘦，是否有病呀？還可以活多久呀？又說這些會遺傳！我沒有找人陪我去探媽媽，為何要這樣說。」

筆者曾當面向她說：「如果你情緒好低落又不開心、感到困擾的時候，會不會找社工陪妳傾談下，解答妳的問題呢？」

阿蘭即時回應：「哦！好啱！但在那兒可以找到這些服務呀？」

除了老人院外，阿蘭並不認識其他社區資源。因而被困在自己的世界裡，獨力面對難關和壓力。還好，她最終遇上了關心她又能提供實際幫助的朋友。

可是，阿蘭以外，香港究竟還有多少個這樣的照顧者仍然在孤獨奮戰呢？

照顧者小知識八—— 化解照顧壓力6大對策

1. 善用社區支援服務，分擔壓力。
2. 多作溝通，尋求共識，令照顧安排更符合受照顧者需要。
3. 為照顧工作安排「放工」時間，放鬆身心。
4. 把歡樂元素加入照顧工作中，讓照顧工作更感輕鬆。
5. 學習管理情緒的技巧，輕鬆面對受照顧者的負面情緒。
6. 建立情緒支援網絡，避免孤軍作戰或鑽牛角尖。



你健康 所以我快樂

麗娜



職業：家庭主婦，50多歲，丈夫70多歲，與兩名女兒同住

受關顧者情況：女兒：26歲，患僵木型抑鬱症（僵木型抑鬱症屬頑治抑鬱症之一）
暫時失去工作能力，社交能力亦大受影響

認識麗娜至今，她不斷學習各樣技能，包括中醫、穴位按摩等，希望能為女兒的病帶來一點幫助。她人生中，一切皆以家人需要優先，彷彿這就是她的唯一生存目的。

麗娜一家四口，丈夫年約70，女兒暫時失去工作能力。麗娜要照顧家人，不能工作，一家只靠大女兒任職助教的\$10,000收入維持。女兒每月給予\$5,000家用。

「當小女兒出生後，我帶她返回內地，直至她3歲才回來香港，住在安置區。她當時不斷哭，又不睡覺，我覺得她可能不習慣香港的生活。」

不知名疾病的煎熬

「小女兒3歲開始，經常表示身體不唔舒，不是肚痛就是頭痛，那時都不知道是甚麼問題。我以為女兒身體弱，但她又不願意上學校又不願接觸人，小學一年轉一間學校。中學老師表示她讀書還不錯，某幾科有第一、二名，但是經常說不舒服不上學。一直和她看中醫和西醫，醫生又說沒有事，全身檢查都沒有事，都不知道是甚麼問題，我以為她扮病。」

「她平常的成績還可以，但是會考零分。接著她又指身體不舒服不能工作，那時我真的不知道這個女兒怎算。現在回想起，應該由她3歲返港開始出現問題，安置區環境太狹窄，令她患上兒童憂鬱症。」

麗娜鮮有地提及自己的感受和困難。

「心情已經麻木了。我們賺回來的錢全部花在看醫生。那時一日打3份工，住了7年安置區。當時還年輕，早上和中午都在電子廠工作，晚上售賣衣服。」

艱苦的日子，就在她的輕描淡寫下繼續每日上演



通脹猛於虎

麗娜的身體狀況欠佳，為了省錢，她儘量不在本港就醫，選擇回國內尋找收費較便宜的醫生。

「我儘量不讓自己生病，每次生病都很嚴重！我血壓200多，政府給我5粒高血壓藥物，我服用後感頭暈，所以開始習醫。4年前跟師傅習中醫，吃中藥，但高血壓醫不到，我唯有自己去修讀經絡、穴位按摩，自己看書，找出醫治自己的方法。」

錢從何來？

大女兒每月將一半工資給媽媽作家用，作為一個戀愛中的女性，每月將大部分工資貢獻給家人，少不免會有點埋怨。

為生活，麗娜搞盡腦汁，只求在不斷花錢治病之餘，一家人仍能溫飽。

「幾年前，我發現這樣在香港生活下去很困難，於是我帶著細女兒返內地生活。我返內地生活因為我僅有的錢在香港生活不到。在內地我可以和女兒兩個一起住，買\$10燴可以吃1個月，過了1年，錢用完便回來。」

筆者追問：「你有沒有想過申請綜援，處理家中的經濟負擔？」

「那時在內地回來都有想過申請，但有人說回內地超過不知多少天便申請不到。」

麗娜願意將一生勞苦賺來的收入全部貢獻給家人，這份無施的愛實在扣人心弦。她，可有關注自己？

麗娜表示，她經常都為鎖事與家人爭執，但會竭力想辦法令自己情緒回復平靜，因為她清楚知道仍有眾多的挑戰在她面前。

23年後始知病名

女兒現在26歲，麗娜為她找到一名私家精神科醫生，終於得知纏繞多年的不知名疾病正確學名。

「醫生說女兒患的是僵硬症^(註一)，很少人患這種病。」

私家醫生收費昂貴，但為了女兒，麗娜想盡辦法準備這筆龐大的醫療開支。

「女兒看醫生差不多兩個月，一次\$1,800，現在用了大約\$6,000。醫生說不知道要看多久！但服藥後，她自己都表示有點動力，所以我不介意醫藥費一次要\$1,000至\$2,000多。因為我見到她有好轉，還說可以找一份工作時間不太長若一、兩小時的工作。」

在麗娜眼中，女兒的健康高於一切，足以超越一切的辛酸和困難！

政府支援要到位

麗娜其實很清楚知道社會資源可以如何協助她面對困境。在訪問結束前，她跟筆者說：「政府派糖其實不對，應該創造多一些就業機會。現在的社會結構，應該給予基層多點支援。好像可以晚上開放馬路，免費給人擺擋，既可以創造就業機會，又可以刺激經濟。」

「香港都可以仿照上海和杭州，50歲有全民退休保障，1個月有\$1,500。如果50歲前沒有工作，每個月都有\$400，看醫生都有資助。失業人士每人都有\$300保障。我工作了10幾年，一毛錢都沒得到過。」

照顧者的心聲，誰願意傾聽？

照顧者小知識九—— 食物銀行

食物援助計劃的受助對象以難以應付日常食物開支的市民為主，包括失業、低收入、新來港人士、露宿者及遭逢突變而有即時困難的人士。援助為期約以6周為基礎，供應的乾糧包括：米、粉麵、罐頭、餅乾及奶粉等，而各相關機構的申請審批準則略有不同。他們可因應區內情況作酌情處理，並根據個案需要以決定是否給予援助。

註一：僵木型抑鬱症十分罕見，屬「頑治抑鬱」的一種，估計少於百分之一的抑鬱症患者有此徵狀。「頑治抑鬱」指曾服用兩種或以上的抗抑鬱藥物，病徵持續8至12星期仍未有改善，佔整體抑鬱症患者1成多，患有重複性疾病、有酗酒或濫藥習慣、人格缺憾及家庭背景較複雜者均屬高危一族。

（資料來源：《蘋果日報》）

照顧媽媽

是我一生的工作

艷華

艷華20年前離婚，10年前，她上有高堂，下有子女，千斤重擔肩上挑。在茫茫人海中。你看見的是一個面對沉重壓力的照顧者縮影。你——可有關注過？

「媽媽身體一向很好，獨居，很乾淨、很活躍。喜歡飲中國茶，天天都會去。」

「有一晚她晚飯後不適，腸胃炎，整個人躺在地下，幸好我前夫回去扶起她，原來當時她中風，由那時開始她便需要人照顧了！」

「我身體不好，都沒有怎樣照顧媽媽，又不曾每個月給她錢來報答她，還要她時刻為我擔心。」

病患帶來無盡困擾

「2003年，媽媽突然開始身體衰退，患上老人痴呆，記性很差。後來，又有精神分裂，經常疑神疑鬼，又說人家搶她的錢，又說人家迫害她，在街上又說人家跟蹤她，那時我不理解，會責罵她：『神經病！你想太多了！』」

往後的日子，這個病帶給她倆無數的困擾和尷尬。

「我覺得她失禮人前，大庭廣眾罵人，控制不到情緒。」

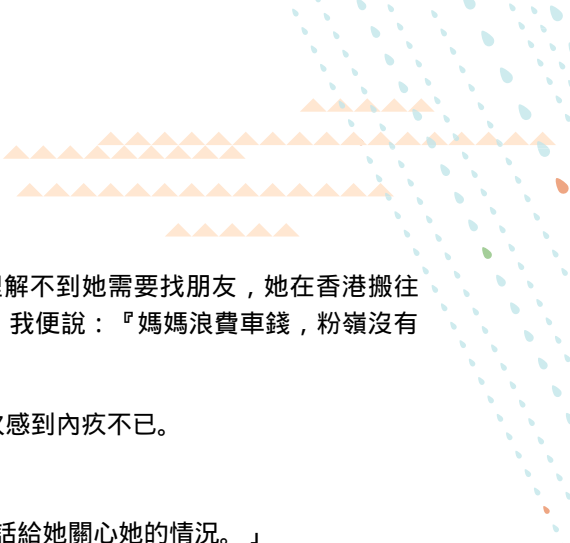
雖然艷華身體狀況欠佳，但亦希望投放更多時間照顧媽媽，因而未有外出工作，綜援成了艷華的收入來源。

「我無能力每天陪她喝茶，唯有不天天相見，我很內疚。」

職業：家庭主婦

照顧者身體狀況：肝硬化、右肝功能全失、左肝功能餘下3成、患抑鬱及精神分裂，育有兩名女兒

受照顧類別：母親：80多歲，患腦退化症、精神分裂及多次中風



「她住在粉嶺每天去北角飲茶，我當時理解不到她需要找朋友，她在香港搬往新界，沒有朋友，很寂寞，但我不明白。我便說：『媽媽浪費車錢，粉嶺沒有茶喝嗎？』」

為著自己對媽媽的無知及不體貼，她再次感到內疚不已。

家居照顧困難重重

「她中風時，我每天來回照顧，不斷打電話給她關心她的情況。」

「我自己身體不好，不能夠24小時照顧她，我寧願自己節儉一點，都想有個人幫手！有一次她嚷著要跟我外出，不斷搖鐵閘，工人驚她出事便扶著她，可能無情力吧，她一爭脫就撞在牆上，撞穿了頭。」

一次意外，導致艷華的姐姐對她的照顧能力產生質疑。

「我姐姐責怪我，還想控告我，幸好當時媽媽清醒，說明不關我事。接著姐姐就不讓我照顧媽媽，一定要送她入老人院。」

艷華一直希望自己親身照顧媽媽，不想媽媽入住老人院，但媽媽身體漸差，艷華有感力不從心，最終都將媽媽送入老人院。

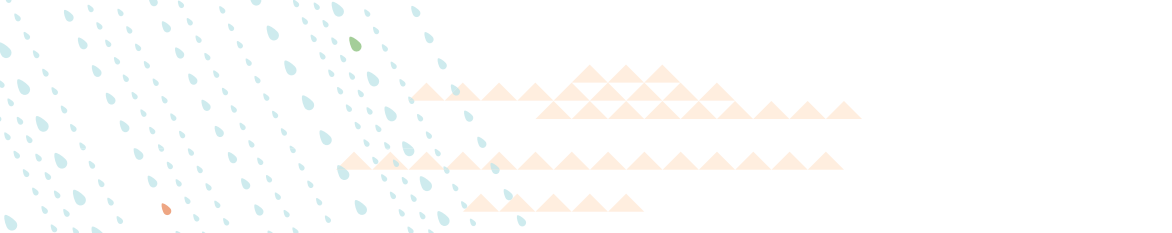
「當時我媽媽跪在地上跟我說：『我不入老人院，艷華，不要讓我入老人院呀！』」

這一幕深深烙印在艷華心深處，事隔多年，仍歷歷在目。

老人院是惡夢的開始

媽媽抗拒入住老人院，進院後情緒極不穩定，通過各種行為向艷華表達不滿。

「她入住老人院後，又撞牆，又偷走，姑娘綁著她，她不斷拉扯，手都變得瘀腫，那時我覺得不可以，便帶她回家。」



「為了媽媽，我每個月都透支\$4,000多，我領取的綜援都全給她了！我不斷問人借錢。真的沒辦法，有今生無來世，我沒有錢可以慢慢還，但我一定要媽媽過得好。」

「有次我媽媽肚痛得很利害，原來係大便頂回腸就快爆裂，那次真的很危險，社署的社工見狀表示不用排隊，立即送媽媽返回老人院。我亦沒有辦法，便選擇入住一間茹素的老人院。」

「初初還不錯，媽媽還會有傾有講，但後來她心情變得愈來愈差，開始抗拒進食，一日只食一餐。姑娘說媽媽話要死，她覺得被我們遺棄。我跟她說：『媽媽，我照顧不到妳呀，妳知不知道我很淒涼，妳疼愛我便陪我走過這段路啦！』」

「我答應媽媽每天都會去探望她，我真的風雨不改地去探她。」

「不過她仍然不開心，因為見不到我姐姐。進老人院不足3個月便不能行走，不會說話，而且更不能進食。為免她吞錯到氣管，唯有插喉，我亦只能不斷慢慢學習餵食。」

為了媽媽，我堅持努力撐下去

在媽媽精神狀態走下坡時，艷華的狀態也不好。

「我很辛苦，因為我自己都不舒服。我有肝硬化，右肝已沒有功能，左肝功能只餘3成，我是靠意志生存下去。因為我要照顧媽媽。後來，長期失眠，傷口又痛，我又不開心，又頻撲。」

「我好疲累的時候，曾經想過抱著媽媽一起自殺。但我知道自己責任未完，媽媽這樣堅強，插滿喉都支持下去，我不能夠放棄。」



「我每天探望完媽媽返家都很不開心。因為，相對上我忽略了我丈夫，令他不
斷結識其他女人。」

強人照顧者亦倒下

「醫生說我有抑鬱和精神分裂。媽媽離世後我開始掛念她，又內疚，想問自己
為何不陪伴她多一些？為何要送她入老人院？不斷責怪自己。」

「我以前會叫她不要長氣，我很怕見她！我答應媽媽不讓她入老人院我又辦不
到。她進老人院3個月便行不到，我很內疚。如果我知道她入老人院後，1年多
離世，我不會讓她入老人院。」

「我現在欠下人家很多錢，無奈地唯有慢慢還。雖然朋友說有才還，慢慢吧！
但我還是不好意思見朋友，很內疚，現在已沒有太多朋友了。還有，跟朋友見
面時都不知道有甚麼可以和人分享，提到的都是不開心的事，無謂影響人家情
緒啦！」

我們明白受關顧者需要更多關懷
和愛護，然而，照顧者的壓力也
不能忽視。艷華的經歷就是一個
典型例子。受關顧者的身體
狀況很容易得到別人體諒，而
照顧者的壓力往往只有她們默
默承受，最終造成身體或精
神傷害。如果每個人都能夠
對照顧者多一份關心，就算
只是一句簡單的問候，已
經可以讓照顧者感受人間
有愛，令照顧者得到多一
份支持。

照顧者小知識十—— 照顧患精神病患的方法

作為精神病患者的家人，我們需要：

1. 多關懷他們，並留心其精神狀況；
2. 確保他們依時覆診和服藥；
3. 避免過份監視；
4. 勿過份照顧，對他們有信心，讓他們學
習獨立；
5. 給予他們平靜和有規律的生活環境；
6. 鼓勵和陪伴他們參與活動。

(資料來源：香港心理衛生會)

關懷照顧者 |

大埔及北區 社會福利服務概覽

照顧者支援服務

名稱	地址	電話
香港婦女中心協會 賽馬會太和中心	大埔太和邨福和樓地下102 - 107室	2654 6066

安老服務

長者地區中心

名稱	地址	電話
救世軍大埔長者綜合服務 大埔長者社區服務中心	大埔墟鄉事會街2號大埔社區中心 2-3字樓	2653 6811
香港基督教女青年會 秀群松柏社區服務中心	粉嶺華明邨頌明樓地下	2676 2525

長者鄰舍中心

名稱	地址	電話
薺色園可康耆英鄰舍中心	大埔大元邨泰欣樓地下22-29室	2665 2236
香港聖公會福利協會 太和長者鄰舍中心	大埔太和邨喜和樓124-130室/ 大埔太和邨亨和樓地下113-116室	2653 3299
浸信會愛羣社會服務處 大埔浸信會區張秀芳長者鄰舍中心	大埔富亨邨富亨鄰里社區中心地下	2666 0761
仁愛堂彭鴻樟長者鄰舍中心	大埔德雅苑B翼地下01-03及06-08/ 大埔運頭塘邨鄰里社區中心地下	2658 6313
香港中華基督教青年會 天平長者鄰舍中心	上水天平邨天明樓地下 116、117及119室	2671 1802
鳳溪公立學校鳳溪長者鄰舍中心	上水天平路22號鳳溪社會服務 綜合大樓1樓	2683 9870

長者活動中心

名稱	地址	電話
基督教香港崇真會社會服務有限公司 基督教香港崇真會福康長者中心	大埔廣福邨廣仁樓207-209室	2651 4082

中華傳道會恩光老人中心	大埔富善邨善雅樓地下104-105室	2660 8501
蓬瀛仙館大埔老人服務中心	大埔翠樂街11號美豐花園1樓商場207-213室	2660 9990
蓬瀛仙館祥華老人服務中心	粉嶺祥華邨祥智樓地下9-10室	2669 0252
香港東區婦女福利會 梁李秀娛晚晴中心	上水彩園邨彩華樓地下141-144室	2672 0630
基督教香港崇真會 社會服務處有限公司 基督教香港崇真會福禧長者中心	粉嶺聯和墟和睦路9號海聯廣場1樓130室	2677 4111

長者日間護理中心

救世軍大埔長者綜合服務 —— 長者日間護理中心	新界大埔富亨邨亨耀樓地下	2638 8880
鳳溪公立學校 鳳溪護理安老院日間護理中心	新界上水天平路22號鳳溪社會服務綜合大樓地下	2683 9860

長者住宿暫託服務

名稱	地址	電話
樂善堂朱定昌頤養院	大埔墟運頭街8號	2658 6160

綜合家居照顧服務

名稱	地址	電話
香港青少年服務處 大埔綜合家居照顧服務	大埔大元邨泰榮樓地下11-12室	2667 7616
救世軍大埔綜合家居照顧服務 大埔長者綜合服務	大埔富亨邨亨耀樓地下	2653 6619
基督教聯合會拿打素社康服務 大埔綜合家居照顧服務隊	大埔廣福邨廣榮樓地下B103-104室	2651 0919
香港明愛北區綜合家居照顧服務	上水天平邨天賀樓地下101-103室	2674 4813
香港宣教會社會服務處有限公司 白普理上水家庭中心 綜合家居照顧服務隊	上水彩園邨彩麗樓地下29-40號	2670 2995

香港基督教女青年會 秀群松柏社區服務中心 綜合家居照顧服務隊（北區）	粉嶺華明邨頌明樓地下	2676 2625
--	------------	-----------

康復服務

早期教育及訓練中心

名稱	地址	電話
協康會譚杜早期教育及訓練中心	大埔運頭塘邨運來樓地下14-15號	2638 8863
匡智會匡智松嶺學前兒童中心 （早期教育及訓練中心）	大埔南坑頌雅路松嶺村	2664 2172
協康會賽馬會早期教育及訓練中心	上水龍運街2號北區中心1樓	2670 4899

特殊幼兒中心

名稱	地址	電話
匡智會匡智松嶺學前兒童中心 （設有住宿服務）	大埔南坑頌雅路松嶺村	2664 2172
協康會雷瑞德夫人中心	大埔富善邨善翠樓地下1號	2662 9733
協康會天平中心	上水天平邨天美樓地下11-15號	2673 0189
香港基督教服務處祥華特殊 幼兒中心	粉嶺祥華邨祥智樓地下A翼	2676 2020

殘疾幼兒暫託服務

名稱	地址	電話
協康會雷瑞德夫人中心	大埔富善邨善翠樓地下1號	2662 9733
協康會譚杜早期教育及訓練中心	大埔運頭塘邨運來樓地下14-15號	2638 8863
匡智會匡智松嶺學前兒童中心 （設有住宿服務）	大埔南坑頌雅路松嶺村	2664 2172
協康會天平中心	上水天平邨天美樓地下11-15號	2673 0189

殘疾人士地區支援中心

名稱	地址	電話
仁濟醫院地區支援中心（大埔）	大埔太和邨福和樓地下101,108及117-124室	2657 3331
匡智會匡智地區支援中心（新界北區）	粉嶺祥華邨祥禮樓2樓217-222	2676 0669

殘疾人士社交及康樂中心

名稱	地址	電話
香港傷健協會新界傷健中心	大埔廣福邨廣平樓地下110-115號	2638 9011

殘疾人士住宿暫顧服務及日間暫顧服務

名稱	地址	電話
匡智會匡智富亨宿舍（輔助宿舍）	大埔富亨邨亨盛樓107-126號	2662 9218
匡智會匡智富善宿舍（輔助宿舍）	大埔富善邨善翠樓地下2號	2662 9212
匡智會匡智運頭塘中心暨賽馬會匡智大元宿舍（嚴重弱智人士宿舍）	大埔大元邨泰樂樓地下32號	2666 6664
香港中華基督教青年會盛愛之家（中度弱智人士宿舍）	粉嶺雍盛苑雍萃閣地下	2278 2218
匡智會匡智粉嶺綜合復康中心	粉嶺靈山路23號	3406 3333

社區復康網絡（長期病患者）

名稱	地址	電話
香港復康會新界太平中心	上水太平邨平治樓地下	2639 9969
香港復康會社區復康網絡威爾斯中心	沙田威爾斯親王醫院職員宿舍B座10樓B室	2636 0666

家長/親屬資源中心（殘疾人士/精神病康復者的家長及親屬/照顧者）

名稱	地址	電話
協康會粉嶺家長資源中心	粉嶺祥華邨祥智樓B翼地下	2656 6211

精神健康綜合社區中心

名稱	地址	電話
香港心理衛生會心薈庭	大埔廣福邨廣智樓B翼地下	2651 8132
香港明愛 – 明愛樂晴軒	粉嶺雍盛苑雍華閣B翼地下	2278 1016

社會福利署24小時熱線服務：2343 2255

安老服務

《長者地區中心》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_districtel/

《長者鄰舍中心》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_neighbourhood/

《長者活動中心》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_socialcent/

《長者日間護理中心》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_daycarecen/

《長者住宿暫託服務》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_dayrespite/

《綜合家居照顧服務》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_elderly/sub_csselderly/id_618/

康復服務

《早期教育及訓練中心》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_earlyeduca/

《特殊幼兒中心》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_specialchi/

《殘疾幼兒暫託服務》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_occasional/

《殘疾人士地區支援中心》資料來源：社會福利署網頁

http://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_dsc/

關懷照顧者 |

以地區為本的
照顧者支援計劃



計劃簡介

「關懷照顧者 —— 以地區為本的照顧者支援計劃」蒙「愛心聖誕大行動」資助，自2008年4月起於本會賽馬會麗閣中心推行，為期一年半；由2009年10月開始延伸至太和中心；及後再得到大埔區議會的資助，於2011年6月至12月期間繼續為地區內的照顧者，提供地區為本及以照顧者為中心的服務，藉以提升照顧者的生活質素和福祉，共服務9,473人次。



計劃內容

1. 照顧者支援服務

- 『鬆一鬆、啲一啲』園地及互勉互勵小組
- 『同行照顧路』加油站
- 照顧者支援小組
- 鄰舍關懷探訪行動
- 『社區資源你要知』工作坊
- 健康檢查日
- 齊來關懷照顧者行動日
- 照顧者戶外活動
- 『窗外的世界很美』話劇表演

2. 社區教育

- 出版10期《關懷照顧者通訊》
- 舉辦多元化講座，包括：扶抱技巧、預防腰背痛有妙法、長者家居安全及防跌、中風護理知多D等
- 社區巡迴展覽
- 『照顧者辛勞點滴』相片展覽

3. 調查研究

- 出版《照顧者生活需要探索性訪問研究報告書》

4. 照顧者權益小組

香港婦女中心協會簡介

香港婦女中心協會成立於1981年，是一間非政府資助的註冊慈善團體，同時亦是香港公益金和香港社會服務聯會的會員機構、及聯合國經濟及社會理事會特別諮商成員。自成立至今，為有不同需要、年齡和背景的婦女提供多元化婦女為本服務。現時會員人數超過1,300人，大部分為基層婦女。

我們的成就

我們開創了多項「全港第一」，包括：

- 開設全港第一間「多元化婦女服務中心」
- 設立全港第一條「婦女求助熱線」
- 全港第一所為婦女提供「免費律師面見諮詢服務」的機構
- 協助婦女註冊全港第一個「職工合作社」

我們的工作

通過提供多元化服務和不同類型的活動，向來自不同背景、年齡的婦女推廣助人自助的訊息，鼓勵婦女發揮所長，為自己和家人建立更美好的將來。本會自成立以來，致力協助弱勢婦女，為自己的生命帶來轉變，並促進更平等的兩性關係。

聯絡我們

若對本會服務有興趣，歡迎與我們聯絡。

總會及賽馬會麗閣中心

地址：九龍長沙灣麗閣邨麗蘭樓305-309室

電話：(852) 2386 6256

傳真：(852) 2728 0617

電郵：hkfwc@womencentre.org.hk

laikok@womencentre.org.hk

賽馬會太和中心

地址：新界大埔太和邨福和樓地下102-107室

電話：(852) 2654 6066

傳真：(852) 2654 6320

電郵：taiwo@womencentre.org.hk

鳴謝

10位照顧者（排名不分先後）



何珍	妙嫦
阿蘭	艷華
志英	亞歡
美蘭	間萍
瑞英	麗娜

出版：香港婦女中心協會
出版日期：2012年7月
採訪：吳嘉怡
編輯：廖珮珊、傅詠芝、張仙珍
設計：MI Design
國際書號：978-988-18151-0-1



關 顧

版權屬香港婦女中心協會所有。

歡迎轉載，但請註明出處。

計劃由「愛心聖誕大行動」資助



ISBN 978-988-18151-0-1



9 789881 815101 >