



【本矜憫之懷 · 促全人健康】

84期 | 2018年第二季



靈性健康
宗教

信仰篇

Religions &
Faith



84 期 | 2018 年 第 二 季

編者話	靈性健康・宗教信仰篇	2
專題文章	宗教信仰與健康	3
	基督教與健康	5
	宗教信仰可量度嗎?	7
	結伴同行之輪椅遊花園	9
	信仰生活館・同事談—— 焦點小組看宗教信仰與個人健康	10
	信仰生活館・院友講—— 腎友陳小琮女士分享	12
人物專輯	貼地院長貫徹無牆精神—— 基督教聯合醫院院長譚錦添醫生	14
	行行重行行—— 醫院行政事務總經理羅玉琮女士	16
活動花絮	那打素護理學院畢業禮 2018	18
	醫生節 2018	20
	護士節 2018	21
書籍介紹	強心健靈——信仰與心理健康	22
你講我聽	讚賞檔案撮錄 (二〇一八年一月至三月)	23
心靈格言		24

編輯委員會

顧問

文志賢醫生(醫院行政總監)
羅玉琮女士(行政事務總經理)
蘇國安先生(慈善基金會行政總監)
邱徽道醫生(NICHE 督導委員會委員)
曾秀華女士(NICHE 名譽專業顧問)
梁傑堯博士(牧關事工督導委員會委員)
馮家柏醫生(拉撒路會創辦人)

主編委員

陸亮博士(NICHE 學院主任)
鄭敬儀姑娘(骨科)
馮慧珊姑娘(骨科)
鄭曉琳姑娘(中央護理部)
羅麗珍姑娘(內科)
凌銳輝院牧(院牧部)
董小明先生(精神科)
楊桂蓮姑娘(急症室)
葉婉茵女士(慈善基金會總辦事處)
丘岳先生(那打素外展復康事工)
鄭小萍女士(NICHE)
董慧貞女士(NICHE)
黃慧純女士(NICHE)
劉芷詠女士(NICHE)
周雪惠女士(NICHE)

**執行編輯
出版單位**

那打素全人健康持續進修學院
The Nethersole Institute of Continuing
Holistic Health Education
香港新界大埔全安路十一號 J 座七樓廿八室
Room 28, 7/F, Block J, 11 Chuen On Road,
Tai Po, N.T., Hong Kong
電話: 2689 3875 傳真: 2667 4439
電郵: niche@nethersole.org.hk
**設計 / 印刷
版權**

Open the Close
版權所有, 須經本院同意方可轉載或影印

非賣品



靈性健康—— 宗教信仰篇

陸亮

2018 年第二季之雅風主題為「靈性健康・信仰篇」, 與讀者淺談靈性健康與宗教信仰的課題。

常聽聞宗教信仰導人向善, 都是助人建立內在心靈的平安、意義和價值觀, 定立人生方向。宗教, 聯繫人與超自然(上天/上帝/神明)的文化體系, 展現於個人的思想行為、儀式、價值觀、世界觀、宗教經典作品、朝拜聖地、道德規範或社會團體等形式。不同宗教信仰的核心價值和思想如何影響我們的生活和全人健康, 是今期探討的內容。

專題文章一、二有林子山醫生和馮家柏醫生分享探討基督教信仰與健康之關係。文章三介紹量度宗教信仰的工具量表。文章四有大埔醫院主任院牧梁智英牧師撰文分享院友參與大埔醫院院牧事工「輪椅遊花園」之改變和得着。文章五和六「信仰生活館」請來焦點四人組談信仰講生活, 看不同宗教信仰對個人健康之影響, 及本院腎友康復小組組員陳小琮女士自述信仰與健康。人物專訪邀得基督教聯合醫院院長譚錦添醫生和本院新任行政事務總經理羅玉琮女士接受訪問。活動花絮三則, 有本院之年度盛事醫生節和護士節以及中文大學那打素護理學院畢業禮。今期榮幸有本刊顧問邱徽道醫生為讀者撰寫書籍介紹, 推介區祥江博士之著作《強心健靈——信仰與心理健康》, 與你深入淺出地談信仰與心理健康。

面對沒有淡旺季之分的醫療前線工作, 實在需要平衡工作與生活, 得到適時的休息。誠邀各位稍稍停歇一會, 照顧個人的心靈需要, 放緩腳步, 閱讀一個個活潑的生命故事, 重新得力, 再起步。雅

宗教信仰 與健康

林子山

筆者構思這篇文章的時候，正在韓國首爾參加一間基督教教會的 60 週年慶典。這間韓國教會以祈禱醫治聞名，由從前的五個人發展至現在的八十多萬人，差不多十分之一的香港人口。觀察聚會的流程，通常會有唱詩歌、讀經講道和祈禱等等；其中令人印象最深刻的是每次帶領聚會的人都會叫參加者把手放在自己身體不適的地方，然後整個群體便會一起祈禱祈求醫治，讓人感受到宗教信仰與健康實在息息相關。

作為醫生，筆者也會擔心這些信徒生病時會否只會祈禱，而不去醫院檢查，延遲了適當的治療呢？幸好根據外地的研究，這個情況雖然偶有發生但並不普遍。根據洪都拉斯的一份研究，雖然大部份的信徒（93.2%）表示祈禱對於醫治疾病非常重要，但有宗教信仰聯繫（religious affiliation）的信徒比沒有宗教信仰聯繫的人更加願意去醫療機構接受身體檢查、接受藥物治療和遵從治療指示¹。

可能在這裏要為宗教信仰作一個註腳，宗教信仰其實與無神論者或相信科學者都是信仰的其中一種，只不過宗教信仰有其組織性和系統性的信念、行為習慣、儀式和符號以幫助其信眾親近神聖者（the sacred）或超越者（the transcendent），以及幫助信眾在其所居住的社區釐清其關係和責任²。Dr. Koenig 提醒醫護人員當宗教信仰與醫療健康有抵觸時，醫護人員應當嘗試進入病患者的世界觀和嘗試理解其背後的邏輯³。

以首爾汝矣島純福音教會為例，其主任牧師李永勳解

釋：「教會最初從帳棚教會開始，當時正值韓戰之後，全國百廢待舉，民不聊生，大部份的信徒對眼前艱難的生活無不深感絕望……教會向他們傳講信息，靠着耶穌的十字架救贖，基督徒享有靈魂興盛、凡事興盛、身體健壯的三種福音，藉此鼓勵他們，點燃內心的盼望」⁴。所以經過 60 年的發展，鼓勵信徒按手在自己身體不適的地方祈禱祈求醫治，便成為這間教會信徒的傳統和習慣。正如創會牧師趙鏞基分享：「當時的環境很苦，只能倚靠聖靈（Holy Spirit），懷有夢想和信心，並做正面的宣告，結果教會經歷到這麼大的復興。這全是倚靠聖靈的結果」⁵。

在這裏可能需要為聖靈（Holy Spirit）作一個註腳，基督教所信仰的神是一位三一神（包括聖父、聖子和聖靈）。概括而言，聖父是指創造天地萬物的那位，聖子是指耶穌基督為世人獻上生命替人贖罪而又從死裏復活的那一位，聖靈則是在信徒裏面能夠感動人的保惠師。不同的教會傳統對於醫治也會有不同的理解，有一些傾向超自然的神秘經驗；另外一些則着重神藉着人的手工作。以香港的中華基督教禮賢會為例，前區牧李志剛分享：「在教育事工方面，（禮賢會）早年在內地有中小學校、師範學校、聖經學校、護士學校、助產士學校、西醫學校的興辦……在社會服務事工方面，1951 年前則有普濟醫院、稍潭麻瘋病院、養老院的開設。1951 年後香港區會先後有托兒所、青年中心、老人中心、耆年宿舍、社區服務中心等，對社會人群所作的慈惠事工」⁶。

作為醫生，筆者所接受的醫學訓練比較着重於身體和疾病的處理，遇上有心靈關顧需要的病人或家屬時，筆者會以“FICA spiritual assessment tool”（FICA 靈性評估工具）找出病人宗教信仰的支援系統，以便聯絡醫院院牧作出適當的轉介。畢竟院牧是受過神學訓練和臨床牧關訓練的心靈關顧者，對於宗教信仰和靈性關顧方面比筆者更為適合。

英國的研究指出宗教信仰和靈性是相似但不同的概念⁷。宗教信仰如之前所言，比較容易設定定義；但靈性則比較困難，因為不同的研究員在不同的處境、社會文化和傳統下對靈性的理解和詮釋也會不同⁸。正如一份關於末期病患者靈性關顧的研究指出，在英國至少有十二個靈性關顧的模型，實在不需要為靈性設單一的定義，反而希望在實踐中豐富對靈性和靈性關顧的理解⁹。

2011 年英國皇家精神科醫學院向會員對宗教信仰和靈性發出七項建議，在這裏跟大家分享其中三項（第一、三、七項）：

- 詢問病患者的宗教信仰和靈性應被考慮為臨床評估時的一項常規，有時甚至是一項必須；
- 精神科醫生應保持其專業性，避免以自己的宗教信仰／靈性凌駕醫療；
- 在精神科的訓練和持續進修，宗教信仰與靈性對於精神病的診斷、病因和治療應被考慮為必要的元素¹⁰

有興趣的讀者可於以下網站瀏覽整份建議（Recommendations for psychiatrists on spirituality and religion）https://www.rcpsych.ac.uk/pdf/PS03_2013.pdf

無獨有偶，美國的醫生在這方面亦做了大量的研究。有趣的是美國的學者通常把宗教信仰和靈性當作同一分類來研究，代表人物包括 Dr. Harold G. Koenig，通常以 R/S 代表宗教信仰和靈性。Dr. Koenig 發現許多病患者都是有宗教信仰或靈性的人，希望醫護人員關顧他們的靈性需要；另外宗教信仰影響病患者的醫療決定和行為，亦會影響病患者應對（coping）疾病的能力¹¹。另一個有趣的對比是，雖然 Dr. Cook 和 Dr. Koenig 也是精神科醫生，Dr. Koenig 選擇訓練多一些對宗教信仰和靈性有興趣的研究人員，加深和加闊大家在這方面的觀察和理解。筆者感恩去年得到新界東醫院聯網的贊助，前往美國杜克大學參加為期五天的暑期密集研究課程。有興趣的讀者可於以下網站找到多一些資料。

<https://spiritualityandhealth.duke.edu/index.php/5-day-summer-research-course>

醫院管理局行政總裁梁栢賢醫生在 2018 年的醫管局研討大會指出，未來慢性疾病管理的關鍵元素包括跨專業團隊協作（multi-disciplinary team approach）、制訂疾病為本的臨床常規（use of disease-based protocols）、加強病人自我管理（strengthening of self-management）以及善用社區資源（mobilisation of community resources）。我相信宗教信仰和靈性是一個可以被系統性地開發和善用的資源，以應對未來健康管理的挑戰。**雅**

參考資料

1. Koenig, H.G. (2013). *Spirituality in patient care: why, how, when, and what*. Philadelphia: Templeton press. p.139 – 140.
2. Koenig, H.G., McCullough, M.E. & Larson, D.B. (2001). *Handbook of religion and health*, Oxford ; New York: Oxford University Press. p.18.
3. Koenig, H.G. (2013). *Spirituality in patient care: why, how, when, and what*. Philadelphia: Templeton press. p.142.
4. 李永勳 (2013)。十字架——純福音信仰的根基（都珍姬譯）。台北：以斯拉出版有限公司。頁 18-19。
5. 張漢業 (2018)。二十一世紀宣教力——從亞細亞聖徒訪韓聖會看散居華人（diaspora）宣教（丁燦鍾、張炫鎬、朴仁善、柳珍姬譯）。台北：以斯拉出版有限公司。頁 131。
6. 李志剛 (2018)。禮賢會福音傳承的見證——中華基督教禮賢會歷史圖片集 1847-2017。禮賢區報，第 91 期，頁 4。
7. Cook, C.C.H. (2013). *Spirituality, theology & mental health*. London: SCM Press. p.20.
8. Sheldrake, P. (2012). *Spirituality: A very short introduction*. UK: Oxford University Press. p.22-23.
9. Universities of Hull, Staffordshire and Aberdeen (2010). *Spiritual care at end of life care*. UK: Department of Health. p.31,37,38.
10. Cook, C. C. H., Powell, A. and Sims, A. (2009). *Spirituality and Psychiatry*. London: Royal College of Psychiatrists Press. p.15.
11. Koenig, H.G. (2013). *Spirituality in patient care: why, how, when, and what*. Philadelphia: Templeton press. p.23

筆者簡介

林子山醫生——麻醉科專科醫生，
基督教研究文學碩士



基督教 與 健康



馮家柏

健康包括身、心、社、靈四方面，彼此互相影響，就如一個三角錐體的四個角。當其中一角有變動時，其他三角都會相對地調整。以下有兩個真實的個案。

一位身居要職的公務員，沒有信仰，原定五十五歲退休後，便和太太享受餘下的人生，怎料在退休前一年，證實患有腦癌。以前任何事都在自己的掌握及操控下，但如今，連大小便都要別人幫助，他意志消沈，他的心、社、靈早已進入死亡的境界，沒有盼望，結果身體的死亡比預期提早發生。

另一位約五十歲的內地女士，嫁了一位香港人，從內地移居香港，但結婚後不久，丈夫便因腎病離世，而她又發現患有癌病，在屯門醫院醫治；剛好有位來自基督教紓緩服務機構的義工探訪，隨即展開一段感人肺腑的旅程。這位女士最終接受了基督教的信仰，靈命得以建立，以至她在彌留之際仍能內心安詳。

在西方曾做過一次研究^(註1)：心理社群對 86 位已患有擴散乳癌病者的影響，研究為期一年。整體病人分兩組，一組作為基本組（50 位病人），病人只接一般的癌症醫護程序。而另一組為研究組（36 位病人），每週有

支援小組治療，及應用催眠來紓緩痛楚。在十年的跟進，86 位病人中，只有 3 位仍在世。在基本組的 50 位病人，其平均存活有 18.9 個月，而研究組的 36 位病人，平均存活有 36.6 個月，有明顯的分別。這證明了心靈關懷的重要，心靈的健康會影響生理的健康，而信仰有助建立心靈的健康。

維吉尼亞·薩堤爾模式之個人內在冰山的隱喻

The Personal Iceberg Metaphor of the Satir Model. Virginia Satir (1916-1988)

1. **行為 (Behavior)**：行動、故事內容 (action, story line)
2. **應對方式 (Coping)**：生存姿態 (stances)
3. **感受 (Feelings)**：喜悅、興奮、着迷、憤怒、傷害、恐懼、悲傷 (joy, excitement, enchantment, anger, hurt, fear, sadness)
4. **感受的感受 (Feelings about feelings)**：關於感受的決定 (decisions about feelings)
5. **觀點 (Perceptions)**：信念、假設、主觀現實、思想、想法和價值觀 (beliefs, assumptions, subjective reality, thoughts, ideas, values)

6. **期待 (Expectations)**：對自己的、對他人的、來自他人的 (of self, of others, from others)
7. **渴望 (Yearnings)**：被愛和可愛的、被接納、歸屬感、創造力、結連、自由 (love, acceptance, belonging, creativity, connection, freedom, etc.)
8. **自我：我是 (Self "I am")**：生命力、精神、靈性、核心、本質 (life-force, spirit, soul, essence, core, being)

根據這模式，人是整全 (Holistic)，身、心、社、靈是互相連繫，信念、生命價值、靈性是很重要。

美國近代心理學家馬斯洛之五層需求層次理論

Maslow's Hierarchy of Needs

需求層次理論共五層

1. **生理需求 (Physiological needs)**：也稱最基本級別、最具優勢的需求，如：食物、水、空氣、性慾、健康。
2. **安全需求 (Safety needs)**：同樣屬於基本級別的需求，其中包括對人身安全、生活穩定以及免遭痛苦、威脅或疾病等等。
3. **社交需求 (Social / Love needs)**：屬於較高層次的需求，如：對友誼、愛情以及隸屬關係的需求。
4. **尊重需求 (Esteem needs)**：屬於較高層次的需求，如：成就、名聲、地位和晉升機會等。尊重需求既包括對成就或自我價值的個人感覺，也包括他人對自己的認可與尊重。
5. **自我實現 (Self-actualization)**：是最高層次的需求，包括對於真善美至高人生境界獲得的需求，因此前面四項需求都能滿足，最高層次的需求方能相繼產生，是一種衍生性需求，如：自我實現，發揮潛能等。

人的需求是一層一層的延伸，由最基本的生理需求到最高的自我實現，人生至高的境界：真、善、美，這亦和信念有密切的關係。

基督教的信仰生活就如基督教導航會 (The Navigators) 所提出的模式：猶如一個車輪，車輪的軸

心是基督，其他四個承托支架，分別是讀經、團契、祈禱、傳福音，這種生活模式把人放在一個保護網的下面。

讀經能啟發你的思想、心靈，增加你的知識，不同經文有不同的提醒、責備和鼓勵，例如以弗所書六章 14-18 節「所以要站穩了、用真理當作帶子束腰、用公義當作護心鏡遮胸，又用平安的福音，當作預備走路的鞋穿在腳上，此外又拿着信德當作籐牌，可以滅盡那惡者一切的火箭，並戴上救恩的頭盔，拿着聖靈的寶劍，就是神的道。靠着聖靈、隨時多方禱告祈求，並要在此儆醒不倦，為眾聖徒祈求。」又例如提摩太後書三章 16 節「聖經是神所默示的，於教訓、督責、使人歸正、教導人學義，都是有益的。」

團契就是你的安全屋，在團契內可以盡情把身心靈的情況和團友分享、分擔、代求，建立支持系統。特別當遇到困難、疾病時，團契的作用便很重要。

祈禱則有助自我反思，可以自由地回想過去，展望將來，深入自己的內心，省察自己的心思意念，就如一個淨化心靈的過濾器。亦有彼此的代禱，在靈裏彼此建立。

傳福音有助肯定自我，加強信念的意志，並進一步擴展你的聯繫網絡。

總結：

最後，在談論健康的時候，死亡是不能避免的議題。英國著名社會學家 Tony Walter 曾說：「死亡，是所有發生在人身上的事件中，最波動個人情緒和最出乎人意料之外的事，它或許是讓人追求宗教信仰的重要時刻。」所以健康和信仰是息息相關。

握筆如戈意未休。一身清氣，飄出空環。雅

備註 1

Spiegel, D., Kraemer, H., Bloom, J., & Gottheil, E. (1989). Effect Of Psychosocial Treatment On Survival Of Patients With Metastatic Breast Cancer. *The Lancet*, 334(8668), 888-891. doi:10.1016/s0140-6736(89)91551-1





宗教信仰 可量度嗎



陸亮

人的身體發生毛病時，心裏會出現憂慮、恐懼的情緒；當病徵較為明顯，影響生理功能甚至日常工作，未能完成其社會角色時，人便會尋求醫治。

當這些身體問題轉為長期病患時，對於無宗教信仰的人或會問：「為什麼這些病痛苦難會發生在我身上？」樂觀的人或會接受並積極面對困難，與病共存，重尋生活之樂趣，擁有健康的心靈；對一般人而言，可能是無奈地接受病患，頓失生活的意義，心靈失去活力。至於有宗教信仰的人，無論是那一種宗教，也許會問：「我信的上帝在哪裏呢？」信仰的熱誠或會動搖。在西方國家，醫療界很早便探討宗教與心理健康的關係。¹ 而有大量文獻及研究顯示宗教信仰與生理、心理及行為健康有正面的相關。² 有一些大學更提供有宗教背景的心理輔導、訓練及研究。³

宗教信仰可量度嗎？世界上有不同之宗教，能否有一簡單、完整及可信的工具來測量不同之宗教信仰？特別當宗教信仰可能對健康有影響時，我們需要合適的工具來測量宗教投入以便提供可信之證據。西方有不同之測量工具，有些較詳盡，有些則較簡短。這裏介紹一個精簡的自評工具，名為“Duke University Religion Index (DUREL)”，中文為「杜克大學宗教指

數量表」，是一個廣泛應用的宗教性評估量表，已翻譯有十種不同之語言文字。

「杜克大學宗教指數量表」包含五條題目，第一條問及參與有組織性宗教活動的頻率，例如教會、會堂或宗教聚會；第二條是有關私下之宗教活動的頻率，例如祈禱，默想或讀聖經；第三至五條評估個人宗教之投入度，涉及宗教之信念或經驗，例如在現實生活中能否感受到神靈，宗教信仰有否影響生活態度及有否與他人分享信仰（詳見表一）。第一及二題由 1 至 6 分，三至五題由 1 至 5 分，最低至最高分為 5-27 分，愈高分表示愈投入宗教信仰。有些研究者採用三個向度，即是 1) 組織性宗教活動（第 1 條）；2) 非組織性宗教活動（第 2 條）及 3) 內在之宗教性（第 3-5 條），分開來作測量，但亦有學者採用一個總分來作分析。⁴ 現介紹由陳哈暉教授翻譯之中文版本並經過測試後結果表明一個總分是這量表提取的最好指標。⁵

如果你是有宗教信仰，無妨一試，看看自己對宗教的投入程度如何。如果你沒有任何宗教信仰，筆者鼓勵你認識不同之宗教，看看它們能否影響你的心靈世界，促進你的全人之健康。

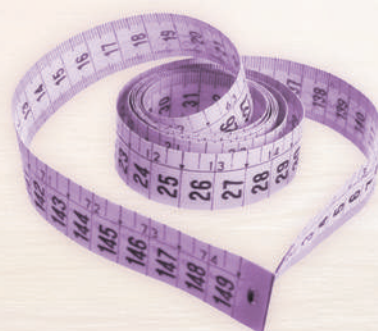


表一：「杜克大學宗教指數量表」中文版

題目	1 分	2 分	3 分	4 分	5 分	6 分
1. 您通常參加集體宗教活動的頻率如何？ (如去清真寺、教堂、寺廟、法會、進香園等)	從來 不會	每年 一次	少於 每月 一次	少於 每周 一次	每周 一次	每周 多於 一次
2. 您獨自從事宗教活動的頻率如何？ (如一個人祈禱、打坐、誦讀經書、禮拜等)	很少或 從來 沒有	少於 每周 一次	每周 一次	每周 多於 一次	每天 一次	每天 多於 一次
3. 現實生活中，您能感受到神靈的出現嗎？ (如：真主、佛祖或上帝等顯靈)	絕對 不會	也許 不會	不確 定	也許 會	絕對 會	
4. 您的宗教信仰決定了您對生活的態度嗎？	絕對 不會	也許 不會	不確 定	也許 會	絕對 會	
5. 您努力把您的宗教傳播給您身邊的人嗎？	絕對 不會	也許 不會	不確 定	也許 會	絕對 會	

參考資料

1. Larson, D. B., Pattison, E. M., Blazer, D. G., Omran, A. R., & Kaplan, B. H. (1986). Systematic analysis of research on religious variables in four major psychiatric journals, 1978-1982. *American Journal of Psychiatry*, 143: 329-334.
2. Koenig, H. G. (2015). Religion, spirituality, and health: a review and update. *Advances*, summer, 29(3): 19-26.
3. Duke University Medical Center (2015). *Center for Spirituality, theology and health*. Website. <http://www.spiritualityandhealth.duke.edu/>.
4. Koenig, H. G. & Bussing A. (2010). The Duke University Religion Index (DUREL): A Five-item measure for use in epidemiological studies. *Religions*, 1, 78-85; doi: 10.3390/rel1010078
5. Chen, H. H., Wang, Z. Z., Phillips, M. R., Sun, Y. L., & Cheng, H.G. (2014). Internal Consistency and test-retest reliability of the Chinese version of the 5-item Duke University Religion Index. *Shanghai Archives Psychiatry*. 26(5): 300-309. Doi: <http://dx.doi.org/10.11919/j.issn.1002-0829.214088>



結伴同行之輪椅遊花園

梁智英
大埔醫院
主任院牧



輪椅遊花園，身心靈舒暢之旅



義工推手兼任導賞員陪伴病友觀賞美景



義工與病友遊花園，放鬆身心欣賞大自然美景

喜 獲雅風邀請分享從牧養角度看促進病者的精神健康，僕人之歌（二）是我選取的經訓段。以賽亞書49:9-10 呈現一幅牧羊人領導羊群的美麗畫面。根據啟示錄7:16-17 的引用，這是一幕彌賽亞僕人向外邦人履行牧羊人職事的景象，牧養是動態的，是走在路上，是在大自然及陽光下體會被牧養。第一身發現自己已被上天垂顧牧養。

他們在路上必得飲食，在一切淨光的高處必有食物。
不飢不渴，炎熱和烈日必不傷害他們；因為憐恤他們的
必引導他們，領他們到水泉旁邊。（賽49:9-10）

阿雪是本院某科的同事，一次意外令她成為骨科病人。隱藏身份的她遇上周遊列國的院牧巡房及邀約院友參與「輪椅遊花園」活動，由於病房空間有限，相認卻不便細談，直到離開病房來到以前上班恆常出入的電梯大堂及花園，她精神為之大振，盡情抒懷如何終日因身病床上仰看天花板，被動地等待派藥、派飯的種種無奈。隨緣聽着「義工推手」（推輪椅的義工）作景觀導賞介紹，一問一答，也好奇地查問「義工推手」的由來，她繼而發現平日沒多留意的藍天、開花期一百日的龍船花、蒼松柏樹、後山葉子婆娑之音。悟出人只是矮半身地坐上輪椅不望手機一會，此刻景物相連，心情何等開朗。

另一位曾參與「輪椅遊花園」和福音聚會的舊院友在嚴重級別措施 S2 期間，竟幫我們努力推介這遊花園服務給新入院的病人，更一再追問我們何時再辦，似是意猶未盡。有參與週末「輪椅遊花園」的男義工在匯報服務時轉述院友的話：「住院十幾日了，第一次呼吸新鮮空氣！」義工們付出少少，對院友卻是那麼重要！

最近一個洗腎和截肢的院友因為遇上幾番挫折而萌生去意，終於和我去輪椅遊花園，在心靈花園前兩棵經歷去年八月十號風球折斷後再長出嫩枝的大樹中間坐下對話，談到個人避無可避的健康困境，卻同時見證大自然嫩枝的成長，重拾點滴的生命力量。「曬太陽」的一刻，感到人間溫暖，多了點做人的盼望。

大埔醫院是一間復康醫院，有精神科、骨科、內科護養科。病人由急症護理轉入復康歷程，在這兒再度調整身心社靈。復康不是一朝兩日的事，康復者的情緒常被折騰，不利輔導及牧養。因着大埔醫院的園境設計優勢，我們推介「輪椅遊花園」義工服務給骨科及內科病人，刻意帶他們遊覽醫院大堂的職業治療及物理治療的壁報板、正門、涼亭花園、心靈花園，送上蝴蝶貼紙，鼓勵多作復康運動，不要放棄。院牧更培訓義工成為導賞員，理解及明白骨科截肢者與中風者的難處和心情，進行遊園之必然參觀景點有：正門仰望藍天白雲的美景、十號風球吹斷又再生的大樹，護養科家屬員工合力建設的心靈花園、精神科日間中心的綠草。

基督教臨床牧關訓練不時談到大自然神學，讓人沈澱其中並有利精神健康的景點，我們會帶坐輪椅者到現場作第一身發現，不少院友在戶外深呼吸的同時，道出在大自然中得到的鼓勵，甚至放心將內裏壓抑的人生往事抒發出來。當然，院牧培訓義工擔當聆聽者及代禱者角色，將聽到的生命難處向主陳明，亦鼓勵院友放心向上主傾訴。

有時，我們也會相約家屬同行，觀察我們如何藉着景點引導院友發現大自然之美，心領神會：「上天待我不薄，一年有四季，總有不同氣候季節，人生也一樣。」**雅**

焦點小組看宗教



初夏某中午，飯堂如常人頭湧湧，是次難得請來四位不同宗教信仰的同事一起談談信仰生活與健康。焦點小組成員包括：游建嫻女士 (Helen)、楊莉蘭女士 (Leila)、顏若婷女士 (Bowie) 和李鏡華先生 (阿鏡)。引頸以待，迎來這次分享對談。究竟，四個不同的宗教是否「有偈傾」呢？



顏若婷 (Bowie) / 會計及財務助理 / 基督教

信仰年資 13+

我信基督教超過十三年。基督信仰的核心是「神是愛」。因為世人都犯了罪，罪使人與神隔絕，但上帝愛我們，差派獨生子耶穌來到世界；祂本無罪，卻為拯救我們甘願背負世人的罪，釘身十架，藉着祂的寶血得以潔淨我們一切的罪。我們只要相信這救恩，便能與神和好，成為神的兒女，得着永生。這信仰使我內心得享平安，無論遇到什麼困難，我會藉着禱告交託主，心裏頓時覺得輕省，深感神的大愛。

信仰生活之日常

除了每個星期日上教會崇拜外，也會定期參與小組聚會，與教會弟兄姐妹互相鼓勵及彼此代禱。

對健康之影響

藉着禱告、唱詩敬拜來親近上帝，我感受到上帝的真實。每當遇上困難或面對沈重的考試壓力時，我會不斷地禱告；每當禱告後，我感受到從神而來的那份平安和喜樂，緊張的心情立時變得輕鬆。閒時我最喜歡唱詩歌來讚美上帝，讓我重新得力，人也變得開朗了！



游建嫻 (Helen) / 秘書 / 佛教

信仰年資 15+

我以前就讀佛教中學便開始接觸佛教，正式皈依佛教是在 2003 年沙土後，至今十多年。佛教講因果、因緣和合，還有佛法精義的「緣生性空」。我相信如是因，如是果。有句說話：「菩薩畏因，凡夫畏果。」佛教徒視釋迦牟尼為智者，他得道悟出的哲理成為後世的佛學經典，信眾學效他做一個有智慧的人。

信仰生活之日常

佛教有大乘和小乘之別，小乘佛教只求解脫個人生老病死及輪迴，自覺自利；大乘佛教則着重悲心濟世，既要自利利人，還要自覺覺他，因此主張人應該要為善積德，服務社會和群眾。佛教有很多經典給不同層面的信徒念誦，其智慧在於人人皆可修為成佛。佛教主張結緣而非結怨，許多時別人就如一面鏡子，可以反映出自己的內心面貌，而世間就如修行的道場，信眾在世學習與人相處，從而增長智慧。我在假日會到佛堂做義工，過程中學習與人相處，也曾因面對人際間的處境而有一些情緒。自己希望能多做善事，盡量做好自己，廣結善緣。

對健康之影響

佛教鼓勵茹素是為了培養慈悲心，但在飲食上的處理也頗為靈巧，若信眾未能茹素，可選擇吃「三淨肉」，即是眼不見殺、耳不聞殺、不為己所殺的肉類。飲食上，我曾經茹素一年，後來因為不想自己的飲食限制影響與身邊親友的相處，所以現在戒吃豬牛羊。此外，我十多年前體弱易病，在學習靜坐 / 禪修後明顯改善健康，內心的平靜多了，病痛也少了。

信仰與個人健康

陸亮
周雪惠



楊莉蘭 (Leila) / 健康服務助理 / 伊斯蘭教

信仰年資 30+

家父信奉天主教，我因認識我先生而接觸並加入伊斯蘭教，我信了超過三十年。我先生是印尼華僑，家族幾代都信奉伊斯蘭教，伊斯蘭教是世襲和外人不容易加入的，所以給人印象是頗為封閉。當年家父沒有反對我加入伊斯蘭教，起初對這宗教確有點戰戰兢兢，因為要守的規矩教條很多，後來慢慢認識多了，其實伊斯蘭教對女性是頗尊重的。

信仰生活之日常

我們相信阿拉，宗教生活有五功：念 / 證、禮、齋、課、朝。信徒一天五次朝天房方向（麥加）做拜功，早上第一次拜功在四時半後天光前完成，因為按時早起祈禱，所以建立了規律的生活。我發覺一家人有共同信仰是很好的，可以加強成員間的維繫。伊斯蘭教徒每逢週五到清真寺參與大聚會，一起禮拜。由於我是輪值工作，會盡量安排出席週五的聚會。每年伊斯蘭曆九月是齋戒月，一般 12 歲以上或成人都會進行封齋，由早上四時半拜功後至日落前皆不吃不喝，為要感受飢餓與貧困之苦，鍛鍊清心和感恩心。信徒一生中最少一次到麥加朝覲，大概歷時個多月，我計劃在退休後到聖城朝拜。

對健康之影響

信仰對我的健康有幫助，信徒生活依照《可蘭經》而行，如潔淨規條有大淨、小淨，做任何事前也要潔淨雙手。飲食上除了不吃豬肉，還有自死的動物、血和蟹也不吃。由於飲食限制嚴格，我們通常在家煮食，吃得很清，人也健康少病痛。基於衛生的考慮，伊斯蘭教主張人死後要速葬，早前叔父在醫院過身，我們向院方表明信仰並得院方配合，早上發出死亡證，下午由家人接走遺體潔淨後，即送往回教墳場土葬。



李鏡華 (阿鏡) / 管事部員工 / 天主教

信仰年資 40+

自幼家貧住徙置區，在天主教聖堂成長，感恩上主的恩寵，我的信仰生活至今仍堅固。小時候的我常被家人關在家內，足不出戶，藉着上聖堂才有機會踏出家門。參與教會活動擴闊了我的生活圈子和眼界，在那裏有群體生活，我積極投入教會活動，全盛時期曾於主日參與五台彌撒事奉上主。自知不是讀書人才，但自信個人強項是天主的恩賜，感恩主給我不計較得失、樂於用心為教會服務的恩賜。

信仰生活之日常

信徒遵照教規每週參與彌撒，在信仰生活上得着滋潤和力量。天主教的教規頗多，信徒須遵守《十戒》和《聖教會四規》，藉着誦念禱文如《天主經》、《玫瑰經》、《宗徒信經》等等，加強信友們祈禱的意向和信德。過去，我曾參與三次慕道班，每次也有不同的得着和新的學習。

對健康的影響

信仰助我建立正向的人生觀，教會群體生活帶給我有良好的人際關係。信仰啟示我明辨是非，幫助我遠離惡行，謹慎言行與思想。天主教信徒重守禮節，例如信徒會參與復活節前的避靜，讓自己安靜下來，重整個人的思緒，悔改並除去壞習慣，接納和肯定自我，讓身心放鬆以調節生活的節奏。



結語聚焦

訪問尾聲，眾人七咀八舌地訴說在信仰上的得着和恩典，似是意猶未盡。

四個宗教各具特色，有其源遠流長的宗教典籍和經典人物，對今生來世各有不同的看法。相似的是，大家不約而同地道出信仰給他們正向的動力，對健康帶來正面的影響，又如大家提及信仰教導他們要孝敬父母，遠離惡事，做好自己和幫助別人等等。他們的分享有否觸動你去嘗試探討宗教信仰對你的心靈健康帶來正面的影響？**雅**



信仰生活館 · 院友講 腎友陳小琮女士分享

陳小琮口述
凌銳輝整理



陳小琮女士

我是陳小琮，今年 68 歲。我自幼已經接觸基督信仰，在一所基督教孤兒院居住的時候，每天會到教堂守禮拜，但當時未相信主耶穌。直至 2005 年，姑仔邀請我參加佈道會，聽見證和聽道時，我十分感動便真心悔改信主。後來參加了大埔銘恩堂的聚會，漸漸投入教會生活並參與服侍，後來更受洗加入教會。

在信仰初期，我對主耶穌的認識不算深，但是我在很多事情上都見證祂的恩典與幫助。就如在 2008 年 3 月，我確診患有末期腎衰竭的時候。

最初因為我有腳腫便到私家診所求診，服藥後仍未見消腫，醫生便轉介我到那打素醫院作詳細檢查，當時留院十多天，出院後再有覆診檢查。幾個月後抽血化驗，得知身體的毒素很高，於是醫院急召我再次入院檢查，後來得知是末期腎衰竭，並立即開始在頸部插喉進行「血液透析」（俗稱洗血）。當時我的身體十分虛弱，在一個月內，體重由 130 磅跌至 100 磅，每次洗血後血壓很低，維持了五個



今期我們邀請了本院院牧部腎友支持小組的組員陳小琮女士分享她在信仰上的經歷和信仰對她在面對病患時帶來什麼正面的影響與幫助。

月後，醫生診斷病因是與我患有三十多年嚴重頭痛並需長期服用止痛藥有關。

我最初得知患上這病症時，感到非常突然。因為不認識何謂腎衰竭，腦海一片空白，不知道發生甚麼事情，更不知驚，只好按照醫生安排並接受治療。當時我想，我平時的生活很正常，家人亦沒有這病症，不明白為何自己會患這病，整個人好像沒有靈魂般，內心失去穩妥，我深知丈夫心裏也很徬徨。雖然，家人很關心我，教會的牧師和教友



陳女士積極參與 2017 年院牧部步行籌款活動



陳女士（二排右四）積極參與 2017 年院牧部步行籌款活動



陳女士（左二）與家人共聚

都不時探望我，但因為我心裏很不明白，也很徬徨無助，便不知怎樣向他們表達自己，更因為不想他們擔心，也就不向他們多講。

2010 年，因為我體內的毒素仍然很高，醫生建議我要改為插肚喉（俗稱洗肚），即是「腹膜透析」。在洗肚初期，情況都尚算穩定，但在 2014 年身體出現很多併發問題，例如水腫、血壓高、洗肚很難出入水等等，醫生便要求我要轉為家居洗血，由自己插針。當我得悉這個安排後，知道每次洗血都不能好像在醫院一樣倚靠醫生和護士，而是要靠自己插針，心想是個很大的挑戰，不知如何決定。於是向家人和在美國當腎科護士的姑仔徵詢意見，並在禱告中求問上帝。在得到姑仔和家人的贊成下，也從讀經中得到「剛強壯膽」的提醒，我便欣然接受這家居洗血的安排。

在接受洗血手術的初期遇到困難，心裏曾經為此感到沮喪和懼怕而忘了禱告交託上帝。在再次接受手術時，我禱告求上帝帶領，心裏不斷唱詩、背誦主禱文和詩篇二十三篇，讓自己的心情輕鬆下來，也增強了信心。那時心裏感到上帝的平安，得到醫生的鼓勵，便可以順利完成手術，開始在家居洗血的治療。



陳女士（左一）與腎友出席內科腎臟移植會之活動

回想整個過程，在病患初期因心中的徬徨導致腦海一片空白，好像剛才所說，自己忘記了上帝。在這段期間幸有教會牧者和教友不離不棄的探訪和關心，不斷提醒我要再次回歸天父上帝的懷抱。最有印象的一次，有幾位很要好和經常為我禱告的教友告訴我：「雖然你現在有這病患是一個艱難，但天父卻沒有離開你，祂仍要祝福您；因為，過往您的性格太心急和好勝，或許天父要透過這病患告訴您，要靜下來，重新學習怎樣在天父的懷裏安靜自己。天父上帝從來沒有離開您並在過往曾多次提醒您要交託祂。但人卻很容易忘記，所以上帝透過這看似艱難的人生際遇叫我們有深刻的學習。」所以，我深信上帝讓我遇上的，一定是我能夠承擔的，並且祂要透過這些際遇使得我得祝福和見證祂的恩典。而且，我又想起上帝透過聖經時常對我說：「我兒，你要聽我的說話，便得着祝福！」

現在，每當我在家居洗血，我知道不可以好像在醫院一樣倚靠醫生、護士的幫助；所以，我在每次插針前都禱告倚靠天父，告訴祂我的信心和倚靠都是從祂而來，除了祂之外我沒有任何倚靠，求主幫助我。在這好幾年家居洗血過程中，都十分順利，因此，我相信上帝是信實的，祂必定會看顧我！不單如此，我相信上帝要透過我的病患經歷，讓其他與我有同樣經歷的病友得幫助和祝福。每當有病友問，雖然我患病，但仍能這樣平靜面對的時候，我便藉此鼓勵他們，當倚靠主。雅



陳女士（左一）參與本院義工隊推廣器官捐贈運動

「貼地」院長 貫徹無牆精神 基督教聯合醫院



譚錦添醫生分享九龍東醫院聯網最新發展



聯合醫院新日間醫護大樓（雙子塔）的設計圖



擴建後聯合醫院綠色元素將大大增加



聯合醫院無牆醫院精神始終如一

走進觀塘基督教聯合醫院，便會發現醫院正進行「大翻新」。沿着協和街往聯合醫院的路上，可以見到一個大型地盤，預計到 2023 年，這裏便會「變身」成為一座樓高 23 層的日間醫護大樓。這座日間大樓日後會提供哪些服務？聯合醫院屹立於觀塘逾四十年，一直以來又如何實踐「無牆醫院」的精神呢？

聯合新掌舵人 譚錦添醫生

今期雅風十分榮幸邀請到九龍東醫院聯網總監及基督教聯合醫院行政總監譚錦添醫生接受專訪。譚醫生擁有非常豐富的醫院管理經驗，由 1997 年起已擔任東華東院、東華醫院及黃竹坑醫院的行政總監，到 2008 年再調任至將軍澳醫院，帶領醫院配合將軍澳這個新市鎮的急速發展轉型和提升服務質量。2016 年，譚醫生更兼任靈實醫院行政總監，引領靈實醫院的擴建及服務重置規劃。及至去年八月，譚醫生成為九龍東醫院聯網及基督教聯合醫院的新掌舵人。

譚醫生過去十年扎根於九龍東，可說是和這個聯網有着密不可分之連繫。談到聯網面對的挑戰，譚醫生認為九龍東和其他聯網不一樣之處，在於服務的社區有着很不同的特性：「觀塘一向給人的感覺都是一個『老人社區』，但同時漸漸地有不少年輕一代，在觀塘工作、生活，可見觀塘將來會有一番新景象；將軍澳則是一個新市鎮，會繼續發展成為一個更大的社區，所以我們同時面對

人口老化和人口上升對公營醫療服務的需求與日俱增的挑戰。」

聯合醫院擴建 主題為 CARE

要應對這些挑戰，擴建可以說是刻不容緩。譚醫生出任將軍澳醫院行政總監時參與將軍澳醫院日間醫療大樓的建造及啟用過程，新大樓的落成亦有助打造將軍澳醫院成為醫管局其中一個指定的日間手術中心，譚醫生希望憑着相關經驗帶領聯合醫院的擴建計劃向前發展，令員工可以有更舒適的工作環境和病人得到更適切的服務。但他說，由於聯合醫院是原址擴建，也絕對是一項相當艱鉅的任務。

「要在不影響我們服務的大前提下，在有限度的空間擴建，實在是有不少挑戰。我們除了加強對工程的風險管理之外，亦一直致力將工程對醫院及周遭環境的影響減至最低，同時加強對內對外的溝通，令員工、病人及社區了解計劃的進度之餘，也要向不同的持份者宣揚我們擴建後提供的新服務及所加強的服務。」

譚醫生向我們介紹聯合醫院的擴建計劃主題是 CARE，除了代表聯合醫院會一如以往關顧病人和社區，這個英文字四個字母亦各自代表了擴建後新增主要服務。譚醫生說：「擴建後，基督教聯合醫院將會有一幢標誌性建築物，以雙子塔設計、23 層的日間醫護大樓。聯

院長 譚錦添醫生

驚斯



譚醫生早前出席醫院管理局新春長跑為同事打打氣！



譚醫生外出旅遊時「機不離身」，他還和我們分享早前到克羅地亞旅行所拍下的美景！



合醫院的病床數目，會由現時的約 1400 張，增加至擴建後的約 1960 張。至於剛才提到的“CARE”，C 是代表“Cancer”，因為擴建後會增設一條龍服務的癌症治療中心，提供癌症診斷、電療、化療、跟進和心理社會治療服務。A 是代表“Ambulatory”，當中包括增加日間護理服務及專科門診設施，R 是代表“Rehabilitation”，改善復康病床及復康服務配套，而最後的 E 是代表“Emergency”，擴建後我們會增加急症病床、改善急症設施及其他急症相關服務。」

「無牆醫院」精神 始終如一

新院、新床、新服務，但聯合的「無牆醫院」精神卻始終如一。譚醫生說：「正如創院院長巴治安醫生經常提到，醫院應該提供以社區為本的服務，與社區緊密合作。其實病人不需要到醫院才能接受治療，反而是由我們的團隊走進社區照顧病人，例如社康護士及外展隊便是很好的例子。大家都知道聯合醫院可以說是社康護士的先行者之一，社康護士透過家訪提升病人的自我照顧能力，並教導照顧者／家人照顧病人的方法和技巧，全方位促進病人的康復進度。例如做完手術的病人，一般出院後可以由社康護士到家中洗傷口、拆線，甚至是教授護理知識等。而一些患有慢性疾病的病人，社康護士亦會透過家訪，為病人作全面的評估並制訂護理計劃等。我們未來會繼續秉持『無牆醫院』的理念，希望將醫院與病人的距離進一步拉近。」

除了聯合醫院外，譚醫生亦向我們介紹靈實醫院的擴建計劃亦正進行中，包括興建一座新醫院大樓，增設 160 張病床，及設立日間內科及復康中心，以減少病情較複

雜的病人不必要和過早的住院。而將軍澳醫院亦需為不斷上升的服務需求及早作好規劃。

屹立觀塘 45 年 邁向新里程

適逢今年是聯合醫院成立 45 周年，譚醫生說，醫院將會舉辦一系列的慶祝活動，包括邀請海外及本地專家出席基督教聯合醫院 45 周年研討大會、舉辦 45 周年晚宴、感恩崇拜等，希望醫院上下和社區一起邁向新里程。

「貼地」院長 紓壓有方

作為聯網之首，工作固然非常繁重，但譚醫生卻相當「貼地」，平日會到醫院餐廳吃午飯，趁機和員工聊聊天，了解同事所思所想。

談到新崗位的工作壓力，譚醫生說，其實醫院的醫護人員、支援人員，以至後勤服務人員，每一天也是重任在肩。「當我看見同事們往往將病人的福祉放在首位，每天不辭勞苦、不問回報地全心全意服務病人和支援我們的同事，令我很感動。我也希望能夠多了解和盡能力滿足不同崗位同事的訴求。」

平日工作馬不停蹄，但譚醫生認為平衡工作與家庭及個人生活亦非常重要。「我一有空便會抽時間陪伴家人，或與家人一同共晉晚餐，談談日常生活，其實已經是很好紓壓方法。香港人的生活節奏相當急促，有時真的需要停下來，細心觀察和欣賞身邊的事物，所以我也非常喜歡攝影，用鏡頭捕捉身邊的一事一物，拍下一些美好的風景、人物或物件。」雅

行行重行行



行政事務總經理羅玉琮女士



本年度醫管局新春長跑，Esther 與同事一起拍攝的照片

成長之路 入行機遇

某日早上，筆者有幸走訪那打素醫院及大埔醫院的行政事務總經理羅玉琮女士（Esther），見識羅女士清晰明快的思維與對答，從井然有序的辦公室案頭，展示其管治領導的氣魄風範，令人敬佩。輕談淺說間，Esther 分享自己成長於一個普通家庭，父母耿直善良，一向教導三好兒女（三女三男）助人為樂，處事盡責，不得傷害他人。Esther 雖然排行最幼，就讀嘉諾撒書院期間參與「香港紅十字會」義務工作及擔當學生領袖，培育她的組織和管理才能。在香港中文大學畢業後，Esther 便投身政府的翻譯工作。由於恰巧與前醫院事務處一位高級院務主任毗鄰而坐，日常多聽到有關醫院事務的議題，耳濡目染下，年青的心暗覺有趣和挑戰。1990 年，適逢看到招聘院務主任的通告，因此毅然轉投上述職位。

醫院事務 同行經歷與軼事

從事醫院行政管理多年，Esther 涉獵的範疇甚廣，包括一般行政 (General Admin.)，支援服務 (Supporting Services)，聯網秘書處 (Cluster Secretariat)，設施管理 (Facility Management) 和採購管理 (Procurement Management) 等等，可謂博大多元。而所服務的地域更是遍及港島東、新界東和新界西聯網。

回想 PYNEH 籌建時間緊迫，又要與不同科別的專家溝通，Esther 認為箇中的經歷和學習，令人回味無窮。能得到 clinical users (臨床用家) 的信任，大家夥伴同行，

為東區居民建立期待已久的急症醫院，工作更是富有意義。1996 年，身懷六甲的 Esther 再上征途，與醫院先頭部隊轉戰大埔，積極籌建 AHNH。荒野無路，人間有情，Esther 憶述在辦公初期，全安路的公共交通路線尚未完善，鄰舍機構幫忙於早上接載本院同事上班，充分發揮互助的精神，心裏滿是感激不盡。美好的成果往往需要經過許多人的默默耕耘、潤物無聲。諸如 1997 年 1 月 28 日，當醫院眾人都士氣激昂、浩浩蕩蕩地在靈風中學舉行誓師大會時，Esther 和她的團隊正退居幕後，繼續為順利啟業作出分秒必爭的衝刺。

挑戰和感恩

雖然經歷過醫療事務發展的各個重要里程碑，甚至是應付疫病感染的辛勞，Esther 都淡然看待。當回想 2003 年，「沙士」戰役的經典場景：一天下午突然接到上司通知，須在晚上一個會議負責紀錄，另一晚則要應付 24 個傳媒關注查詢，當中疲憊不堪。那時還有首次戴上 N95 口罩，感覺絕不好受。無論怎樣，畢竟往事如煙，不外如浮雲般瞬間飄遠。

反而，分享管理經驗的所思所感令 Esther 雀躍不已。她表示一向奉行正向思維、務實行事，並時刻銘記兒時師長的教誨：「凡事易地而處」、「Think before you talk (說話前先想一想)」、「Life is an adventure (生命是一場冒

醫院行政事務總經理

羅玉琮女士

傳音客



攝於二零一六年醫管局新春長跑。同事大夥兒參加扮嘢大賽，Esther 也加入為他們打氣。



Esther 與丈夫喜歡旅遊



Esther 到國外接受培訓

險)」。挑戰於她只是帶來動力和學習的機遇，她分享：「上天給予的問題總可以解決。我不怕 unknown (未知之數)，只要敢於面對，勇於前進，工作及人生總會有出路。基於正面的心理推動，人的潛能很大。」尊重體系制度、嚴正管治和重視身體力行的 Esther 非常強調團隊合作的貢獻。她分享：「團隊之間必須懂得互相欣賞。我積極鼓勵同事尋找工作的意義，從而多行一步，為病人服務獻上心力。不管職級高低，每位同事都是重要的。」

另一方面，Esther 亦常存感恩，她說：「相對一些國家，我們擁有的資源條件較為豐厚，問題亦比較容易迎刃而解。凡事盡心努力，過後便要懂得隨緣，世界之大，行事處世要有彈性，勿太固執己見和執着結果，要曉得領悟快樂和擴闊胸襟。」就是這知足常樂的心，令 Esther 能夠坦誠開懷地與人交流，並保留空間和閒情去感受服務病人和鳥語花香的恩賜。

個人生活減壓消閒之道

Esther 十分重視時間管理和辦事效率，縱使面對日益繁重的工作，仍以平衡工作和家庭生活作息為首要。她着重有規律的生活。於她來說，每天也是新的開始，無論境況如

何，也應樂觀面對，坦然上路。閒來 Esther 最愛閱讀，包括報章、時事雜誌、心理學和管理學的書籍，與朋友交流暢聚和遠足旅遊，親親大自然和各地風土文化。早年最喜歡舉家策劃自駕旅遊，探討當地民風。因為旅途上往往會出現如天氣、路面交通或行程等突發事故和未知數，需要彈性應變，夫婦視之為對兩個兒子的解難訓練。

後記

綜觀 Esther 走過迂迴的行管仕途，重返大埔那打素的大家庭，筆者深覺這不單止是因緣際遇的偶然，此間真意似乎是擇善而行的必然。因為，自言沒有宗教信仰的 Esther 原來最喜歡本院院歌的歌詞：「一點關心可溫暖人，一點關注減少不幸。」她確信只要每人行多步，世界多美好。基於對醫院文化「矜憫為懷」的認同，對團隊協作和病人服務的關心和關注，Esther 踏上了回歸的重要一步，並且繼續謹守行政管理領袖的崗位，結伴同儕踏前路，長路漫漫，行行重行行。**雅**

那打素護理學院 畢業禮 2018

NICHE



張振華監督致辭
祝賀畢業生

車錫英院長致辭
勉勵同學



李炳光牧師帶領
典禮前祝禱



2018年5月30日，初夏酷熱的一天，是中文大學醫學院那打素護理學院於崇基書院禮拜堂舉行畢業典禮的大日子。來自護理科學碩士、護理學士和老年科理學學士課程的畢業生、親友、教職員及嘉賓共達一千一百多人出席，大家帶着祝福，見證這個充滿歡欣、掌聲及感恩的畢業典禮。由合唱小組頌唱《矜憫為懷》院歌「一點關心 可溫暖人 一點關注 減少不幸」揭開了畢業典禮的序幕，同時亦牽動了各來賓的心靈去細想那打素醫院百多年來持守及秉承的文化價值和精神。

院歌獻唱後，雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會名譽董事李炳光牧師隨即為畢業典禮作開始祈禱，他為畢業生獻上祝福及感恩，並祈求上主賜他們愛心及忍耐去面對工作上的挑戰。接着由兩位主禮嘉賓雅麗氏何妙齡那打素慈善基金會董事張振華監督和那打素護理學院院長車錫英教授致辭勉勵同學。首先，張振華監督代表慈善基金會、各教會及香港市民祝福各畢業生，並期望他們帶着這滿滿的福氣進到工作崗位，祝願他們能抓着從神而來的喜樂去面對護理工作生涯的種種挑戰。然後，車錫英教授致辭前先帶動全場將掌聲獻給各位默默支持和付出的家人，她循循善誘地勸勉畢業同學銘記「時常感恩、別忘了家人」，是一個很寶貴的提醒。車教授表示那打素護理學院在本港的大學護理教育路上作為先驅，擁有深厚的根基和歷史，祝願一眾畢業生在工作上以「師兄弟姐妹」的身份互相支持，承傳和發揚矜憫為懷、全人關顧之精神。雖然同學畢業離開校園，但她表示學院歡迎畢業生日後回



護理之光 薪火相傳



梁明娟醫生頒發學業
優異獎給同學

來探望老師，分享生活點滴。她還打趣地說出「學院是我家、唔好忘記她」，反映着學院老師有如父母的心腸去牽掛着子女。

那莊嚴及寓意「矜憫為懷」文化及「南丁格爾」精神的薪火相傳儀式由九龍東醫院聯網護理總經理暨基督教聯合醫院護理總經理岑素圓女士聯同雅麗氏何妙齡那打素醫院及大埔醫院護理總經理馮淑姿女士一同主持，她們引領畢業生代表徐徐步上典禮台，將燃點的燭光傳給畢業生。台上點點燭光的傳遞，正寓意着這文化及精神的傳承。這刻，禮拜堂的窗紗緩緩敞開，十字架的光芒在太陽溫暖的光照下，照亮整個典禮會場。正如院歌的內容，一點點柔和的燭光，若能集結、廣傳及延續，它能散發着無限的溫暖並驅散黑暗。畢業生代表上台致謝是最窩心的環節，三位來自不同課程的畢業生代表齊向雅

麗氏何妙齡那打素慈善基金會、那打素護理學院及家長們致謝。他們感激教授和導師多年來的悉心教導，不辭勞苦，言教身教並施，為要培育他們成為護理專才。分享往事片段仍歷歷在目，例如碩士畢業生代表多謝護理科學碩士課程給他們追尋護理夢想的機會。另有畢業生代表道出他學會同理心、堅持及毋忘初衷，並感激家人及同學的扶持，讓他們並不孤單，甚至感到自豪和驕傲，更豪情地說聲：「我們長大了！準備去照顧別人呢！」

司儀逐一宣讀出 357 位應屆畢業生的名字，同學們懷着興奮雀躍的心情分組上台接過證書。證書的背後，見證他們在護理學習上付出的汗水與淚水，將化作生命湧流的泉水滋養病患軟弱者。典禮的尾聲，全體師生和嘉賓總動員來個大合照，讓畢業生留下寶貴美好的回憶，帶着這份祝福和喜樂去開展他們的新一頁。



車錫英教授與十位學業優異獎
同學合照

典禮結束後，走訪了場內場外，驚嘆親友們送來的花束聚成花海；在陽光照耀下，我們喜見活潑躍動的生命、代代相傳的堅毅及永不言倦的親情。再翻開典禮場刊細看這 357 位畢業生的名字。夕陽下，微風輕拂，願你們帶着祝福與堅毅踏上護理專業路，以夢想導航，延展「矜憫為懷」的使命吧！**雅**



周柏珍教授與獲獎同學合照



小組獻唱
《矜憫為懷》

醫生節 2018



梁遠雄
急症科
副顧問醫生



主禮嘉賓梁明娟醫生(左)和羅思偉醫生(右)致辭



演奏隊由來自新界東聯網三間醫院的醫生組成，
為同事獻奏一曲

自 2011 年開始，本院在每年三月舉辦的醫生節至今已經踏入第八年。今年的醫生節在 3 月 23 日順利舉行，衷心感謝所有曾經出力參與的同事們！醫生節那天，來自兩院各部門的醫生在午膳時間暫時放下非緊急的工作，在演講聽聚首一堂，享受愉悅輕鬆的一刻。

今年的醫生節，大會榮幸邀得兩院管治委員會主席梁明娟醫生和新界東醫院聯網總監羅思偉醫生擔任主禮嘉賓，他們在致辭時皆感謝兩院各科醫生盡心服務病人並付出愛心和努力。隨後，大會播放由大埔醫院精神科同事攝製的一齣短片，鼓勵大家在繁重的工作下也不要洩氣。特備環節由那打素醫院、大埔醫院和威爾斯醫院醫生組成的三人樂隊，為大家演奏一首輕快的樂章，跳躍動人的旋律令人陶醉，參與者皆十分欣賞和讚嘆他們的才藝。今年繼續有院牧部詩班獻唱醫生節主題曲《醫者心》，氣氛溫馨。壓軸環節是萬眾期待的頒獎嘉許禮，獲嘉許之各部門醫生多達一百二十多位。

可曾聽過別人一問：「為什麼你會選擇當醫生呢？」各人心中或有不同的答案，無論你的初衷是什麼，當醫生除了要有淵博的專業知識外，還必須有一顆熱衷助人的愛心。誠然，我們的熱忱容易被沈重的工作壓下來，一眾籌委希望藉着一年一度的醫生節聚會，為各同事打打氣，持續燃起心中那團火，並藉此節日來肯定與讚揚兩院醫生的努力付出和貢獻，希望大家繼續堅守「矜憫為懷醫者心、存信念無懼艱辛」的精神！**雅**



醫生節快樂！



得獎醫生由聯網總監羅思偉醫生手上接過獎項，喜上眉梢。

護士節 2018

以愛心護理 用知識開拓

日月



今年那打素醫院及大埔醫院的護士節慶祝活動於5月11日舉行，以兩大元素「愛心與知識」構成本年主題「以愛心護理 用知識開拓」。當天，各來賓與護理同工魚貫進場就坐，慶典在悠揚的音韻下揭開序幕，環節一浪接一浪。大會播放一齣劇場式短片，眾人猶如置身奧斯卡頒獎禮的現場，熱切地期待各個傑出成就大獎的頒發。首先頒發是「以愛行動」獎，得獎團隊有「心靈花園」、「開心員工推廣小組」和「彩虹下的腳印」。再頒發的便是「有見地」獎，得獎的是「救人救己，看夜秘笈」、「抽血車大瘦身」和「牌板別墅」。接着是「作育英才」獎，得獎團隊有「順氣秘笈」、「防感染微電影」和「教識徒弟做師傅」。全場壓軸「星中之星大獎」由「順氣秘笈」團隊奪得，可喜可賀，現場掌聲如雷。

今年兩院獲頒發新界東聯網傑出成就獎共有二十一隊，各部門全力參與，全面貫徹愛心護理的精神。當日現場充滿正能量，人人手持心形紅閃燈，不時高舉閃爍的愛心，以示對護士的肯定和支持。加上文志賢院長風趣幽默的開場白「要愛錫護士」，全場參與者叫好給讚大表支持。各位嘉賓及護士皆全情投入，一小時的節目轉眼間快接近尾聲，最後由護理總經理馮淑姿女士致謝和總結，她衷心感謝各位護理同工在不同部門崗位上的努力和付出，令病人得到全人護理。最後，大會來個大合照後，各人以專業知識和精神返回崗位，期待着下一年的歡慶與共聚。從會場走過舖滿綠葉的天橋大道上，院歌的樂韻縈繞心中「…… 燃亮我心底，熱愛的燈，叫無盡溫暖光芒顯出矜憫為懷！」

在此謹祝各位，護士節快樂！雅

（特別鳴謝資深護師鄭曉琳女士提供部份相片）



強心健靈—— 信仰與心理健康

作者：區祥江
出版：天道書樓有限公司
年份：2005 年

邱徽道

作者區祥江博士是一位有豐富經驗的輔導員及講師。他在本書以心理學理論和模式作為骨幹，輔以基督教信仰去討論，幫助信徒用屬靈的角度去融會貫通，實踐心理健康之道。

本書第一章引用醫科流行病學的研究，開宗明義講及信仰與身體健康的相互關係，對於醫療人員十分合用。第二至四章提到自我形象、減壓行動、抗逆力與及整全人觀的重要性，對現代香港人十分有幫助。第五章至七章討論基督的愛、喜樂和平安，愛有醫治的能力，喜樂能擁抱憂愁，平安能驅走憂慮。第八章澄清一般人對基督教中罪咎的誤解，說明罪的赦免是正面的，能使人有真正的自由。

本書共 180 頁，作者將身心靈健康理論寫得實用而淺白易明，我最欣賞作者在書中對全人平安的進路作出很多實際的提議（詳見右列附表）。相信無論是醫療人員或市民大眾，閱讀此書後對實踐全人健康必大有幫助。**雅**

有平安、無憂慮的秘訣

全人平安的進路	實際提議
身體	有足夠運動和休息 飲食健康，不吃令人過度興奮的食物或藥物 平衡工作與遊戲 與大自然多接觸 放棄對物慾的追求
思想	留心內在焦慮的源頭 以上帝的眼光看事物，除去錯謬的思想 建立正面樂觀的思想
情感	了解內心情感的需要 醫治有傷害的回憶 建立抗逆的能力 保持平靜的情緒
社交	建立互信的人際關係 正面處理人際衝突 在人際關係中有正常的施與受
屬靈	與上帝建立親密關係 參與敬拜和禱告 在上帝面前坦白開放 聆聽叫人寧靜的音樂或詩歌 安靜的操練

資料出處：《強心健靈——信仰與心理健康》頁 145



病人讚賞檔案撮錄

二〇一八年一月至三月

病人
聯絡部



獲讚賞人員

所屬部門

讚賞內容

何湘霜醫生

內科

感謝你有一顆「醫者父母心」醫治我，你一句說話令我放下懼怕，接受抽肺組織及骨髓檢驗，結果檢查是沒有癌症，何醫生說：「我要再讀書來醫你」，又轉介我參加暢氣會，有關藥物病情可以找趙姑娘查詢，非常感謝！何醫生對暢氣會會員溫柔關懷真誠真心！暢氣會會員非常尊重何醫生，我萬分萬分感激何醫生醫治我，使我重生，無言感謝！

張醫生

耳鼻喉科

我們一家也很感激你替我媽媽做了耳道的手術。當時媽媽的狀態雖然不是最適合做手術，但你做了很果斷的決定。現在手術成功了，媽媽漸漸康復。雖然我們不知道數年後她的情況會是怎樣，但你肯定把她的壽命延長，她可以多見兒孫幾面，我們想在此多謝你！我們也為香港有你如此一個有愛心、有責任感的醫生而感到驕傲。你的工作的確幫到很多貧苦病人，很有意義！剛知道你快要去歐洲了，祝你在新的年，事事順心，五福臨門！

F4 的所有醫護人員

兒科及青少年科

在我住院的三天，我充分地感受到護士姑娘、夜更當值醫生及主診醫生的各種關懷，讓我不覺得空虛、寂寞，因為有這些人，令我在生病時也很開心，我相信我一生也不會忘記這三天的相處，再次感謝你們！

陳恩偉先生

物理治療部

你好，本人自從在 2017 年 7 月的車禍後，來到大埔那打素物理治療部接受你悉心治療及跟進，這半年來經過各種的訓練，頸、腰、手及腳部都有改善，痛楚也減小，當然未完全康復，但我感謝你的愛心，因為有愛心對病人是非常重要的。在此衷心向你致謝，並祝願你日後身體健康、工作順利、步步高陞。

所有醫護及
工作人員

急症部

本人母親於 2017 年 12 月因藥物敏感導致呼吸困難送至貴部門搶救，當時情況性命垂危，非常緊急，休克昏迷並需要搶救。貴部門醫護人員全力搶救，醫生護士人員亦不斷向我們講解情況及作出安慰，最後在你們努力下，搶救得以成功，病人得以當晚轉至深切治療部，現最終康復出院。對於你們救急扶危的專業精神，本人向你們致敬並衷心感謝。

李燕芬小姐

營養部

我十分讚賞營養部的員工李燕芬小姐，她任職 PCAII，每次 booking，李小姐都不怕麻煩，有禮有耐性，為我們病人家屬去「度期」，使病人家屬為病人奔波覆診的頻撲中得到一刻的喘息，令年紀老邁的病人能得到合適的覆診期，到學習專業知識去改善飲食，李小姐完全做到並超越病人所期望的優秀表現，感謝她！

余冠文醫生

矯型及創傷
(骨)科

非常感激你對我丈夫一路以來的悉心照顧和決定性的時刻做了一個很大的手術，令他可以很快的康復，內心有說不盡的感謝，萬分感激，接下來我丈夫還要走一段頗長的路來康復自己。在此我和家人再一次感謝所有醫護人員的盡心盡力照顧，你們每一位都是天使，祝願每位都健康快樂！萬事如意！

*編者按：為忠於病者的真情表白，本刊除修改錯字外，將原文照錄。



信仰是隻鳥兒，黎明還是黝黑時，
就觸著曙光而謳歌了。(泰戈爾)



信仰不是一種學問。信仰是一種行為，
它只被實踐的時候才有意義。

(羅曼·羅蘭)



信仰是心中的綠洲。
(哈·紀伯倫)



耶穌說：我來了，是要叫人
得生命，並且
得的更豐盛。

(聖經·約翰福音)



NICHE Facebook 專頁

如欲了解更多學院的最新資訊，歡迎讀者掃描 QR code
連繫本學院面書專頁來讚好並加入我們。



《雅風》電子版

歡迎以手機掃描 QR code 登入本會網頁並下載閱覽
《雅風》電子版