



【本矜憫之懷 · 促全人健康】

83期 | 2018年第一季

雅風



靈性健康
生死篇
Life & Death

雅風

83 期 | 2018 年 第一 季

編者話	靈性健康 — 生死篇	2
專題文章	我健康，與死何干？	3
	肩負他的優點再上路	5
	面對死亡！我驚嗎？ — 死亡焦慮量表及死亡壓力之自我分析	6
	細談死亡壓力	8
	敞開「意義治療」之門	10
	生死擦身而過 — 如何與突然喪親之家屬同行	12
人物專輯	瞬間移動 — 內科部部門主管李舜華醫生	14
	踏上新里程 — 歡送兒科李國彪醫生	16
	退休前訪問 — 行政事務總經理梁傑晃博士	18
心靈札記	最後的說話	21
	護士節的禮物（下集）	22
130 特輯	香港醫學發展 130 周年晚宴	24
	矜憫為懷 傳承之旅	25
書籍推介	香港好走 怎照顧？	26
你講我聽	讚賞檔案撮錄（二〇一七年十月至十二月）	27
心靈格言		28

編輯委員會

顧問	文志賢醫生（醫院行政總監） 羅玉琼女士（行政事務總經理） 邱徽道醫生（NICHE 督導委員會委員） 蘇國安先生（慈善基金會行政總監） 馮家柏醫生（拉撒路會創辦人） 曾秀華女士（NICHE 名譽專業顧問） 梁傑晃博士（牧關事工督導委員會委員） 陸 亮博士（NICHE 學院主任）
主編委員	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） 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 — 生死篇

陸亮

曾否遇過一些人在經歷重病病癒後或大難不死後，人生有 180 度的轉變，性情變得豁達，懂得珍惜和善用人生？

今天，生死教育多受各界關注並引起廣泛的討論，人們較從前接受談及種種與生死相關的課題。作為醫護人員，每日也面對不少生老病死的情況。常聽說孔子名言「未知生，焉知死？」，近年還流行一種對倒的說法「未知死，焉知生？」。生死雖難看透，但正需要我們持一顆願意開放的心，以正面的態度去面對死亡之事。

聖經有道：「生有時，死有時。」終歸我們也要面對死亡，面對人生有限期，而且往往超出預期。講到死亡，說孤單也可說是眾人也邁向的結局。究竟，生死在靈性上於我們有何意義？對於生者，追求人生意義和活出積極人生顯然是十分重要，珍惜今天並活在當下的同時，一方面也要建立對死亡的認知 — 死亡會隨時來臨。講生講死，都是期望透過談論引發思考，作好準備，當真正要迎接它時，能較容易適應接納，更重要是能夠無悔無憾活好今天。

今期專題文章共六篇，文章一「我健康，與死何干？」以兩個離世個案探討生死；文章二乃陳潔靈女士的見證「肩負他的優點再上路」道出丈夫離世給她對生命的啟示和意義；文章三是死亡焦慮量表及死亡壓力自我分析；文章四「細談死亡壓力」總結和分析問卷結果；文章五「敞開意義治療 (Logotherapy) 之門」，淺談意義治療法；文章六有本院院牧撰「生死擦身而過 — 如何與突然喪親之家屬同行」。人物專輯有三篇：瞬間移動 — 專訪內科部部門主管李舜華醫生；踏上新里程 — 歡送兒科李國彪醫生；退休前專訪 — 行政事務總經理梁傑晃博士。今期兩則心靈札記：最後的說話和護士節的禮物（下）。此外，機構 130 特輯兩篇包括：香港醫學發展 130 周年晚宴；矜憫為懷 傳承之旅。今期書籍推介為讀者介紹陳曉蕾著作《香港好走 怎照顧？》。

在繁忙的工作間，既然事務總是忙不完，何不給自己一刻的恬靜，暫時放下手上和心中的事務，讓心靈休息，重新得力。雅

我健康， 與死何干？



陸亮

相信在醫院工作一段時間的你，也許有機會遇見以下兩個分別在台灣及香港急症醫院發生的真實情境。

兩個情境 兩種震撼

第一個發生在台灣一位實習醫生的身上，他記述：『當時是午夜，護理師發現病房裏面的一位老奶奶沒有心跳，立刻緊急通知住院醫師（駐院醫生）和我。經過了半個多小時急救之後，還是回天乏術。不曉得是因為事發突然，或還有家屬陸續在趕來醫院途中，儘管住院醫師清楚告知了老奶奶已經過世的事實，但是家屬仍圍在我們面前不斷的鞠躬。老奶奶最年長的兒子——應該有七十歲了吧，哀求我們說：

「無論如何，請大夫還是救救她。」

住院醫師和我面面相覷並面有難色。僵持了一陣子後，家屬全在我們面前跪了下來。

「無論如何，請大夫還是救救她。」老奶奶的大兒子又重複了一遍。在他之後，其他人也跟着此起彼落的重複着這句話。

面對着這一群在眼前的長輩，住院醫師無奈的示意我繼續做心肺按摩。我硬着頭皮，再度爬上老奶奶的病床上，有模有樣的繼續做着心肺按摩。因為心肺衰竭，老奶奶的肺部其實都已經積滿血水。每隔幾分鐘，我就必須使用抽吸管，從她的肺部抽出帶着泡沫的淡紅色血

水。無論對誰，這都是折磨，但問題是每當我稍有猶豫，家屬就繼續磕頭，用更激動的聲音重複着：

「無論如何，請大夫還是救救她！」

發生在深夜的這一幕，就這樣持續了快兩個小時，直到天色漸亮，最後一個家屬趕到病房，大家以幾近儀式的嚎啕痛哭畫下句點為止。¹

另一個發生在香港一位駐院醫生的身上，他分享：

『有個病人做咗骨科手術，原本無事，後來出現一些複雜嘅狀況，最後還是去世。家人對同事嘅解釋和交待非常不滿，佢地好激動，真係拆晒天咁。病人好後生，喺一家之主，經濟支柱，細路仲好細。無論同事點樣解釋，家人都係聽唔入耳，場面亦好混亂。上司叫我去同佢家人解釋，我硬住頭皮，將成個情況一一同佢地詳細解釋。經過一番努力，佢地最後都明白，但都跪晒嚟度求我地救個病人。

最後我做咗一樣平時好少做嘅嘢，我叫咗家人圍喺床邊，亦叫同事準備做心肺復甦。我同家人講：「佢而家可能走緊，如果要做急救，呢個係最後，即係如果你習慣咗，我都同佢做，不過我話如果你放唔低，我諗可以考慮。」其實我未試過咁做，通常我都自己傾好晒嘅嘢，但係可能嗰下都想畀家屬知道我哋會盡力做所能做到的……我哋已經竭盡所能，但病人都慢慢衰竭，步向死亡。最後一刻，佢地選擇唔做急救。由最初成排人跪嚟

喉度，當時真係都唔知點收科，到請晒佢哋入嚟，睇到病人咁嘅狀態，咁個下佢哋都意會到。病人離世時佢哋都好平靜，都接受到病人嘅離開。佢哋都好尊重我，家人最尾走過嚟同我握手才離開。』²

兩個個案看死亡

雖然兩個個案背景及處理的方法有所不同。九十歲老奶奶的死亡或多或少也是預期的了，而年青及無預期死亡的病人應該是較難接受的。老奶奶的家屬拒絕接受病人的死亡及要求積極搶救；而年青病人的家屬則最後選擇接受病人的死亡及放棄無實際效果的急救。從這兩個家屬全跪下哀求的震撼情境中，我們可以發現死亡有以下相同之處：

1. 雖然現代醫療科技發達，但死亡不是我們可以控制的
2. 死亡可以發生在任何一個年齡層的
3. 未有任何心理預備下，摯愛突然離世所帶來的哀傷是極大的

從這兩個個案，可以知道死亡不是我們可以控制，並且它能發生在我們任何一個人身上或任何人生階段上。雖然一般來說我們都可以活到八十至九十歲，但死亡可以隨時隨刻發生，所以，無論面對自己或他人的死亡有心理預備便能較易適應。而死亡與我，對於一個健康的人更是一個值得反思的課題。

死亡與靈性健康

筆者多年前在那打素醫院工作，曾訪問五十多位醫療工作人員，他們認為一個「健康的心靈」除了擁有健康的身體之外，還有在心理上有平安喜樂，思想正面而適應力強；在社交上能與人和好；在靈性上擁有美善的特質，生活有意義及價值。對有信仰的人而言，是與神（上天）有和諧的關係。³

這「健康心靈」的定義特別提到靈性上能活得有意義及與神（上天）有結連。不少曾與死亡擦身而過的人，往往能更愛惜生命，讓生活更有意義及價值。作者施諾在其探討瀕死經驗一書中，收集了不少人們在死而復生後才知怎樣珍惜生活的故事。⁴ 而我們在醫院工作，亦見不少病人面對死亡，不時也提醒自己珍惜健康，好好地生活下去；所以死亡也能帶出其正面、積極的意義。

面對死亡，不少心理學家都指出是人生中最大的壓力。因死後如何，無人可確知，使人容易產生憂慮和不確定感，而宗教卻能提供答案，讓人得安慰。

三大宗教生死觀

在香港，三大宗教的生死觀也值得我們參考。⁵ 佛教看死亡為命根斷盡，暖氣離開，意識消失，身體冷透，生

機斷絕。一期生命的完結，又是另一期生命旅程的開始。因生前善惡不同的行為衍生的力量「業力」引致六道（天、人、阿修羅、地獄、餓鬼、畜生）不同報應的輪迴，但如能得到適當引導，憶佛念佛，深信西方有極樂世界，一心念佛，心不離佛，則一定能往生淨土，成就佛道。

道教看生與死是自然的定律，狀態無常，不停循環，勸化世人重視生命的存在，珍惜生命。生前要修行，死後才可重生，輪迴得生命。生時若能積功德，死後便會免受地府的刑罰，可以重生；生時若大悲大慈，功益國家民族，便會升天，位列仙班，三界輪迴壁壘分明。

基督教看死亡乃人類犯罪，與神分隔，即「靈死」；繼而土歸土的「身死」，最後還有遭受審判沈淪的「永死」。但神子耶穌基督成人，以血肉之體為人的罪代受刑罰，藉祂的死得勝掌死權之「魔鬼」，使人從害怕死亡的枷鎖中得釋放。相信耶穌的人（基督徒）死後靈魂有歸宿，被接返天家，得以放下世上的勞苦，即「息勞歸主」到天家得享永生的福樂，並等待耶穌再降臨時一同復活，與主永遠同在。

總結：

雖然中國人傳統多採用孔子「未知生，焉知死」的態度，注重了解現世的意義與目的，不怎思索死後的事，甚至對死亡避而不談。轉換另一角度看，「未知死，焉知生」則着意了解死亡，為將來（死後）的生命作好預備，特別與上天（神）的結連，更能使我們深入地探討生命，思想生命的價值，如何讓我們有限的人生生活得更精彩。你，願意停一停，一同探索「死亡」這個課題嗎？**雅**

參考資料

1. 葛文德着，廖月娟譯 (2015)。凝視死亡：一位外科醫師對衰老與死亡的思索。台北：遠見天下文化。頁 8-9。
2. 陸亮 (2017)。全人關顧個案實錄。香港：那打素全人健康持續進修學院。頁 44-47。
3. 陸亮 (2005)。醫療工作者對健康心靈的看法。澳門護理雜誌。4(1)，1-5。
4. 施諾 (2016)。死後可幹的事。香港：印象文字。
5. 馮家柏，陸亮 (2017)。坦然：面對生死的 21 堂課。香港：商務印書館。頁 156-169。



肩負他的優點再上路

陳潔靈
(歌星)

我丈夫 Steven 於零八年患上了肺癌，後來擴散到了腦部及肝臟，經過了一年的治療，終於不治而離世。在他剛離開的那幾個晚上，一躺在床上望着天花板，眼淚就是不停地流下來，整個人感到無比的痛。那種痛，令我真正感受到其他人喪失摯愛時所面對的莫大哀傷，不是過來人絕對不能以言語作形容。喪失至親摯愛，除了極悲傷，還帶着惶恐、不想相信事實、不想接受現實。那個時刻，令我確切明白到為何有一些人在摯愛離世後，經年累月仍不能走出這個苦痛之中。

當我知道丈夫得了危疾時，我亦是手足無措，但我明白一定要冷靜下來，才能有足夠的力量去支持他走這段艱辛的路。我丈夫常在病中問我：「老婆，我的癌症可以醫好嗎？」我常笑答他：「我不懂醫你的病，但我可以嘗試醫你的心。」我在那段期間看了很多的書，癌症重病可以交託給醫生，但病人的心靈治療則一定需要智慧、信念才可以對治。如何面對治療？如何處理由病情所引起的生活變化、情緒的波動？如何令摯愛、自己及家人去面對這噩夢？怎樣可以令他們感受到希望？生老病死不由我們所控制，但以何種態度去面對則把握在我們手中。

「不知死，焉知生」這句中國名言真的好有意思！生、死本是姊妹花。我丈夫是如何面對死亡，我絕不能可以體會得到，但他在最後一段日子對我說：「老婆，這個病，使我失去了很多東西，但我所得到的關懷及愛，比我所失去的來得更多更多，這個世界原來真的可以是那麼可愛！」這段說話令我替他感到驕傲。

我丈夫透過病與死亡，送給我一份人生最珍貴的禮物。人最終都要面對老、病、死，這就是整個人生的完整過程，人生就是「生死教育」，能活着就要積極把握當下，「活得好」就是能使生命有着啟發性、智慧性，令到周邊的人也能感染得到。我們對離世的人要有絕對的尊重，沈痛的悲傷是會陪伴我們，但愈捨不得、愈愛得深，就更要「活得好」！肩負着他們的優點再走上路時，他們就是活在我們之中。

老、病、死、苦痛可以激發我們對他人的慈悲、愛心，喚醒我們對一切無謂的自我執着，激勵我們要學會珍惜、感恩。死亡是可怕，但活得沒意義，就比死亡更是可怕，因為死亡不是我們可以控制，但生命的智慧就在於我們手裏呀！

老公，多謝你！雅

面對死亡，我驚嗎？

死亡焦慮量表及死亡壓力之自我分析

王煥兒

你對死亡感到恐懼嗎？對你來說，死亡仍是遙遠的事，還是你早已熟悉生命的無常，生死的事從來沒有誰能夠說準？死亡是人生必經的一站，對於死，你是感到憂心忡忡，抑或坦然接受，甚至因而更用心活好每一天？

心理學家 Templer D. I. 認為對死亡的恐懼是所有人的共同經歷，為了測量人們對死亡的焦慮感，他在 1960-70 年期間——當死亡還是禁忌話題的年代，發展了「死亡焦慮量表」。他認為人們對死亡的焦慮程度取決於兩個因素：個人整體的心理健康狀態，以及任何有關死亡的經歷，因此對死亡的焦慮感覺既是個人內在產生，也受外在環境塑造¹。時至今日，這量表仍被廣泛應用，你有興趣透過這量表，了解一下自己對死亡感到焦慮嗎？

死亡焦慮量表

請細閱以下每一句子，並按着你的感覺回答「是」或「否」——「是」代表你同意該句子所描述的情況；「否」代表你不同意該句子所描述的情況，答案沒有所謂對或不對，只須按着您的感覺回答所有問題便可。

1. 我非常怕死	是	否
2. 死亡的意念很少進入我的腦海中	是	否
3. 別人談及死亡時不會令我緊張	是	否
4. 我害怕想及自己要接受手術	是	否
5. 我完全不怕死	是	否
6. 我並不特別害怕患上癌症	是	否
7. 死亡的意念從不困擾我	是	否
8. 我通常會因時光飛逝而感到苦惱	是	否
9. 我害怕死得痛苦	是	否
10. 有關死後的生命這個問題令我很苦惱	是	否
11. 我真的害怕會有心臟病發	是	否
12. 我經常想及生命是何等的短暫	是	否
13. 當聽到別人談及第三次世界大戰時，我很戰慄	是	否
14. 我看見屍體時覺得很恐怖	是	否
15. 我覺得將來不會有甚麼事情讓我害怕的	是	否

(引錄自：Lonetto, R., & Templer, D. I. (1983). The Nature of Death Anxiety, in C. D. Spielberger and J. N. Butcher (eds.), *Advances in Personality Assessment*, Vol 3. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum, pp. 141-174.)

計分方法如下：

- 第 1、4、8、9、10、11、12、13、14 題：如回答「是」，每題目各得 1 分。
- 第 2、3、5、6、7、15 題：如回答「否」，每題目各得 1 分。
- 將所獲之分數相加，便是你所得的分數了。

分數越高，代表對死亡的感覺越焦慮。



死亡壓力的自我分析

你對死亡感到有多焦慮？如果死亡的焦慮感為你帶來壓力，我們何不嘗試先仔細了解自己對死亡的想法和感覺？

以下的死亡壓力自我分析量表便是方法之一。死亡本來就是生命的一部份，當我們願意誠實、毫無忌諱地探索自己對死亡的想法和感覺，其實也在了解自己，以及整理和理解自己的生命和人生。為了更了解自己對死亡的看法和感覺，請完成下列句子：

1. 死亡是 _____。
2. 我希望死在（地方） _____。
3. 我不想活過 _____ 歲。
4. 當我死的時候，我希望我的床邊有 _____。
5. 當我死的時候，我將為我生前的 _____ 感到光榮。
6. 對於死亡，我最害怕是 _____。
7. 當我死時，我會很高興生前沒有 _____。
8. 假如今天我就要死了，那麼我最大的遺憾是 _____。
9. 當我死時，我會很高興我遠離了 _____。
10. 當我死時，我希望人們對我說 _____。

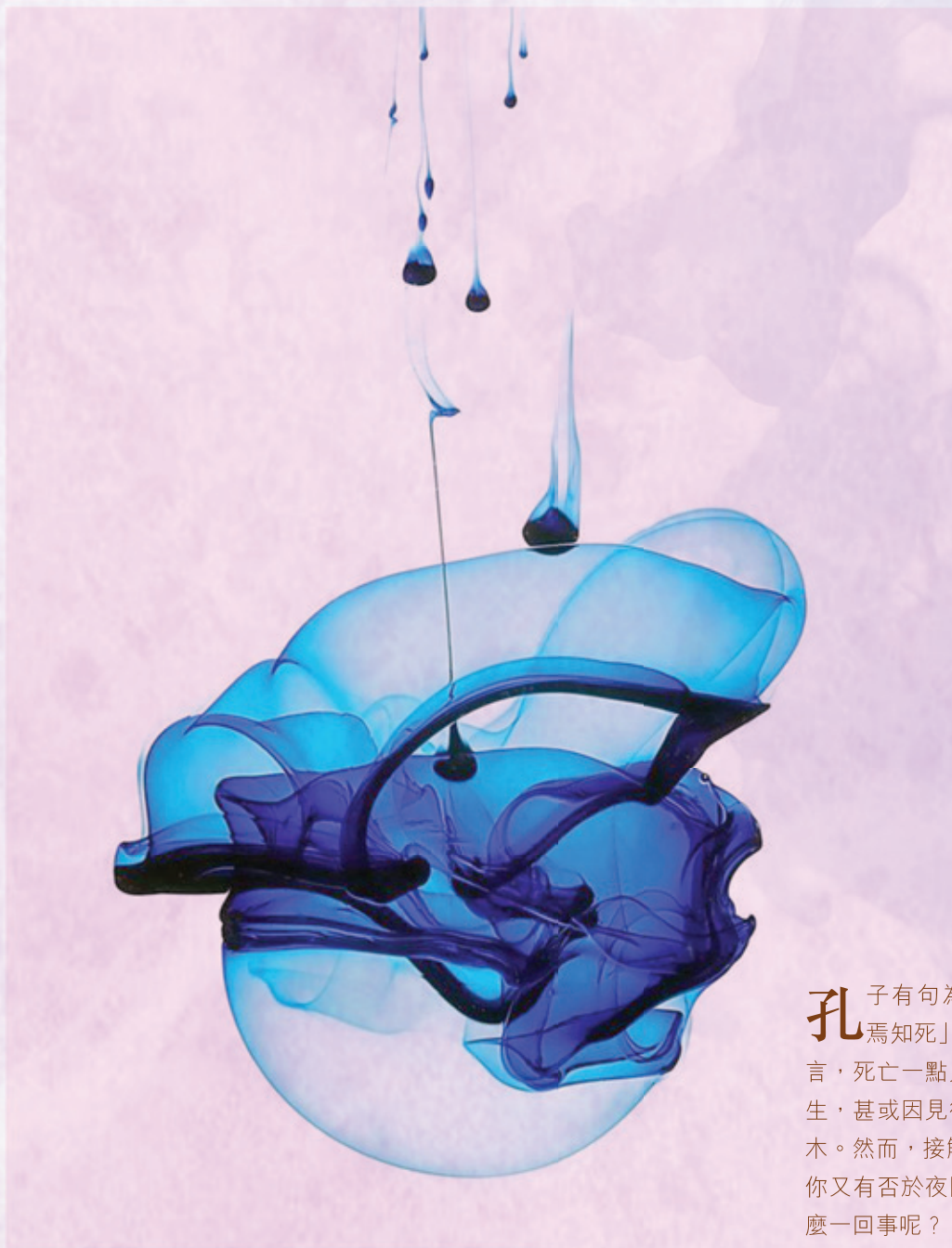
（引錄自：Greenberg, J.S. / 潘正德譯 (2004)。壓力管理（第四版）。台北：心理出版。）

參考資料

1. Templer, D. I. (1984). This Week's Citation Classics. Current Contents, No.3, pp.18. 取自網頁：<http://garfield.library.upenn.edu/classics1984/A1984RY18800001.pdf>

細談死亡壓力

嶽雨



孔子有句為人樂道的話「未知生，焉知死」。對醫護人員或照顧者而言，死亡一點兒也不遠，在身邊時有發生，甚或因見得多生老病死，竟有點麻木。然而，接觸得多並不代表「知死」。你又有否於夜闌人靜時，想像死亡是怎麼一回事呢？

最近我們向長者服務之前線人員發出題為「死亡壓力的自我分析」問卷，共收回 28 份回答，探討對死亡壓力及回應並作分析如下。

死 是什麼？

大部份人會用「完結、離開」這類字眼來表示死亡、人生/生命的完結；少部份人會認為在這個完結/離開後，會有另一個階段/任務的開始；也有不少人認為死亡是一種「解脫」。而另一道問題：當我死時，我會很高興我遠離了什麼？主要的回應是煩惱、痛苦，個別回應則有病痛、工作、是非、不再為兒子讀書勞氣等等，另也有為遠離世界邪惡的事和混亂的世界而高興的。相反，除了遺憾之外，被訪者在面對死亡時為生前感到光榮的事也有不少，例如最多回應是為家庭或家人付出而感光榮，為自己的工作/專業/助人事業而光榮的也為數不少。還有更仔細的描述如因搏盡無悔、踏實實踐、愛或助人等的精神，也有少數人因信仰而感到光榮。

死 在何地 有何人 聽何語 懼何事

談到個人面對死亡時，大部份人希望死在舒適、熟悉和寧靜的地方，有提及如在家中（床上）、醫院、甚至大自然。問到死亡時，希望自己的床邊有誰？絕大部份人均希望有家人在旁，甚至在摯親的懷抱裏；另有提及朋友、愛自己的人和自己愛的物，如鮮花、衣物、擺設等等。在死的時候，被訪者最渴望聽到別人的話除了再見、安息和一路好走等等，更多是期待聽到別人對自己的感覺/想法，尤其是「不捨得你離開、感謝你、懷念你、辛苦你、感恩遇見你、Well done 以你為傲」和「我愛你」等；另也有人放不下思慮並希望聽到「不用掛心，我會幫你照顧女兒」。相反，面對死亡時，被訪者最害怕或不希望遇到的，最多出現的字眼是「痛」，包括發生在自己身上的病痛、痛楚、痛苦，還有令家人或愛自己的人感到離別的傷痛、辛苦（負擔）、孤單和害怕身邊的人頓失依靠，失去照顧，尤其是太突然的離別！另外有一人有比較特別的害怕，就是「被延長面對死亡」，有如「要死又唔死得」般難受。

何時死

問卷中有一道有趣的題目：我不想活過的年齡是多少？見下圖

年歲	回答（人數）
40 – 80 歲	5
80 – 99 歲	13
100 歲	7
沒回應或其他	3

無憾 抱憾

除了一位個別人士希望在 40 歲前去世之外，絕大部份人都期望於 80 至 100 歲之間離世。另也有人表示：只要健康，任何歲數都可接受；相反，若有殘障，無論何歲數也會「想死」。這看法與另一問題的普遍答案相呼應，該問題：當面臨死亡時，我很高興生前沒有什麼？頗多人都認為是不用受皮肉之苦或被病和痛楚等折磨，還有很多人也希望自己不曾害人或對不起別人、做壞事或違背良心的事、令自己或別人感到失望和後悔的事等等。有個別人士不希望發生的事如離開上帝、生兒育女等。至於筆者最感興趣的一題：假如今天我就要死，我人生中最大的遺憾是什麼。自稱活得無憾的被訪者不到 10%，至於其餘九成多人的遺憾則五花八門，最多人覺得是未能多陪伴家人或盡己責任照顧家人，其次多的是未能見證孩子長大及陪伴成長，其他遺憾還有未立遺囑、未組織家庭、未有跟摯親們說聲「我愛你」、不能活到 30 歲或其他聲稱年齡、死前仍要上班、自己的心願未達、未有好好放縱自己過每一日、未有好好享受人生、未環遊世界、未完成應有的責任、未領家人或朋友信主等等。

總結

以上內容，大部份的回答都在預期之內，但細味當中的問與答，卻還好提醒我們一件事「既要識死，更要知生」。其實，人人都有條 deadline，與其希望在死前聽到別人對自己的感受和想法，倒不如現在就努力維繫與身邊人的關係。若然想離開無憾，現在就應好好認真地實踐心中所願。人生雖然充滿不可掌控的事情，但生活上還是有許多選擇，在乎我們有否坐言起行，活在當下，把握今天。**雅**

敞開「意義治療」之門

楊桂蓮

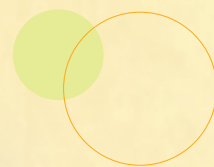
本文參考陳智豪之「意義治療——與苦難同行，與哀傷共存」一文內容¹，向讀者介紹「意義治療法」(Logotherapy)。「意義治療法」由維克多·弗蘭克 (Viktor E. Frankl, 1905-1997) 創立。弗蘭克出生於奧地利維也納一個貧窮的猶太家庭，是一位神經學家和精神病學家，他創立「意義治療法」為協助人們尋找人生的意義。在面對末期病患、死亡的來臨時，或在人生低谷、疑惑生存的意義時，意義治療能幫助人們重拾人生的意義，積極地去面對。

弗蘭克的「意義治療」的三個基本信念：

1. **自由的意志 (Freedom of will)**：人無法改變人生、困苦、疾病、死亡……但卻有自由意志去選擇用何種態度面對和回應。
2. **尋索意義的意志 (Will to meaning)**：人是有能力去發現存在的意義與價值，並因此意義與價值而忍受眼前的艱難及堅持下去。

3. **人生的意義 (Meaning of life)**：人無論在任何境地，他的人生也有着不同的意義，縱然是面對疾病的痛苦，死亡的威脅或看不見出路的時候。

陳智豪提出使用「意義治療」時要與苦難同行，與哀傷共存。人在面對死亡或喪親時，往往看不到活着的意義，作為同行者不應強迫在苦難中的人去尋找意義；反之，更需要尊重每個人面對苦難的步伐，接納他們的哀傷。他引用 Fabry (1988) 從五方面去尋找苦難中的人生意義²：



1. **自我發現 (Self-discovery)**：我們要在苦難中認識自己，接納自己；面對死亡或喪親時，重新定義自己以適應轉變。
2. **選擇 (Choice)**：在看似無望的景況中往往忽略了我們還有選擇，雖然環境無法轉變，但我們可以選擇以甚麼態度來面對。
3. **獨一性 (Uniqueness)**：在苦難中，我們的角色依然是獨一無二，是沒有改變。雖然在病痛中、或面對死亡或喪親，我們仍是家中的成員，是丈夫 / 妻子、父 / 母、兒 / 女……
4. **責任 (Responsibility)**：我們感到人生沒有意義時，可曾想過如何回應？甚麼是我們的責任？既然事情是不可逆轉或改變時，當面對自己的人生，我們是否願意承擔這份責任，努力及積極面對今天？
5. **自我超越 (Self-transcendence)**：嘗試不將焦點放於自己的苦難上，而是真誠地關注身邊的人和事。在苦難中，是否還有一些事情值得我們關心。

在「意義治療」中能否找到意義，關鍵在於是否願意改變面對苦難的態度。陳智豪引用弗蘭克在其著作《活出意義來》“Man's search for Meaning”其中一個案「有一位老醫生久久未能從喪妻之痛中走出來，情緒一直低落。弗蘭克知道老醫生很愛他的太太，傷心難過是無可避免。但弗蘭克希望幫助這位老醫生找到面對哀傷及其人生意義。於是弗蘭克問了他一個問題：『假如先離世的是你，現在要面對喪偶的是你太太，你想想情況會是怎樣？』」老

醫生回答說：『噢！這樣的情況，對她來說，一定是非常惡劣，她怎能夠面對。』弗蘭克接着便邀請他重新檢視自己的痛苦，弗蘭克說：『你看，是你代替了你的太太受苦。是的，是你啊。而你的代價便是你此刻要面對喪偶，你會思念她。』」誠然，以個人的立場來看哀傷，或許找不到什麼意義；但換以妻子的立場、以愛的角度來看哀傷，卻能找到苦難的真正意義。

弗蘭克本人歷盡艱難，他在二次大戰期間被關進德國納粹黨的集中營，被剝奪了自由，失去父母、妻子、愛情、工作與著作原稿，可說是一無所有。眼看營友們一個一個受盡折磨痛苦並死於集中營內；但他並沒有沈溺在苦難中，反而活出意義人生，啓迪積極樂觀的人生哲學，創立「意義治療法」。弗蘭克常引用尼采的一句話「打不垮我的，將使我更形堅強」，他的後半生活得健康快樂，67歲時領取了飛行員駕駛執照，80歲時仍能攀登阿爾卑斯山，並到世界各地演講推廣「意義治療法」。^[雅]

參考資料

1. 陳智豪 (2017) 意義治療——與苦難同行，與哀傷共存。於馮家柏、陸亮合編。坦然：面對生死的21堂課。香港：商務印書館。頁71-77。
2. Fabry, J.B. (1988). *Guideposts to meaning: Discovering what really matters*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

生死擦身而過

—— 如何與突然喪親之家屬同行



麥少芳

處 身於醫院，死亡是每天都會發生的事情，但無論是突然死亡或意外死亡對哀傷家屬所體驗的感受而言，都會較預期死亡所帶來的衝擊來得更劇烈、更震撼。本文以個案分享和討論，提供一些對突然喪親之家屬的牧養關懷心得。

個案分享

約早上七時，深切治療部病房緊急電召院牧陪伴一對母女（即病人的妻女），因病人在沒有原因的情況下，心跳及血壓持續下降，經過長時間的搶救仍然無效，最後宣佈死亡。這對母女都非常年輕，母親大約三十多歲，女兒大約十歲左右。當病人仍在搶救階段，母女被安排留在會客室等候消息，但初步已經知道情況非常危殆，所以當院牧到達時已看見母女倆相擁而泣，母親只是抱着女兒不斷哭泣，相反女兒卻不斷呼喚着爸爸，叫爸爸要振作，更重複着爸爸對自己的承諾，所以「爸爸，你唔能夠死啊！」

牧養反省

1. 死亡的突襲

由於事出突然，親人感到異常震驚，性質上與那些家屬目睹親人久病而逝的感受有點不同。死者的家屬無法相信噩耗是真的。正如個案中的母親（下文以母親稱呼）對院牧一再重複：「前一晚他還叫我帶幾本雜誌來

醫院給他解悶，今天他就死了，點解會變成這樣？」而女兒（下文以女兒稱呼）也同樣說：「你應承等我讀中學時，教我物理呀！你唔可以死呀！」

她們無法接受丈夫和父親已經死亡這個事實。院牧的陪伴就是幫助母女倆過渡這個傷痛的過程，否則這個哀痛會持續影響她們往後的生活。確實，我們想要排除傷痛，我們不想承認摯愛的親人過世了，因為我們害怕悲傷會擊潰我們，但是情感是無法被切割的，如果只是一直地否認或逃避，它總有一天會不知不覺地再次浮現。²

♥ 聆聽的重要

牧養關懷首要的任務仍然是「聆聽」，透過聆聽，我們明白對方此時此刻的感受、與逝者的關係。女兒是一個比同齡成熟和懂事的女孩子，她還要比母親懂得表達自己的感受和情感。整個過程女兒鼓勵父親：「要振作，你唔能夠死呀！」「你應承

過我會教我物理呀！你死咗！你唔理我啦！以後點算呀？」透過聆聽與同理心，感受到女兒的恐懼與憤怒，女兒一方面覺得被拋棄和失去依靠，另一方面，對於父親無法兌現承諾而感到憤怒。院牧明白這位父親是家庭支柱，對家人照顧是何等無微不至；因此，院牧在陪伴和安慰的過程中，同感女兒的恐懼與傷痛，並同樣重複訴說：「爸爸愛媽媽和乖女兒，爸爸也捨不得乖女兒，他想照顧你，但爸爸的病讓他無法再陪伴媽媽和你啊！」最後女兒自己合上小手作禱告，求天父幫助父親。院牧不能還給這個女兒一位父親，但期盼女兒在經驗傷痛與憤怒的同時，能得到陪伴和諒解；這樣可以幫助她明白父親雖然不在，但他的愛並沒有離開這個家庭，女兒能與離世的父親重構一個新的關係，這關係能幫助女兒面對未知的將來。正如古倫神父和吳信如指出喪親的家人可能會經歷悲傷的四個階段：階段 1，不想認清事實；階段 2，爆發情緒；階段 3，瞭解過世親友要帶給我們的信息；階段 4，與過世親友以及與自己建立新的關係。³

♥ 事實的重要

面對摯親離世確實是一件傷痛的事，在牧養關懷時卻要謹記：不宜操之過急！因每個人表達哀傷的程度和方式都有所不同，對親人逝世事實的接受程度也各異，但我們依然要認真面對，所以筆者會邀請親人與逝者接觸和道別，來預備他們的心靈過渡這份傷痛。

👉 接觸身體

當親人接觸到摯親開始變冷的身體時，他們開始面對真正的事實，而不會單單在情緒裏面打轉。

👉 說聲再見

院牧以尊重對方的信仰為前提，邀請對方一起祈禱並與逝者道別，因陪伴的過程和家人已建立了信任的關係，家人都會願意院牧為他們祈禱。院牧透過禱告肯定這個家庭與逝者的關係，祈求在困境中親人因有愛能彼此扶持過渡，在孤單中因認識愛我們的神而有平安。最後，每位家人與逝者親自道別說再見，在彼此扶持陪伴的環境下克服離別的傷痛。

2. 活下去的挑戰

對比女兒的情況，母親則較為內向寡言，只能緊抱着女兒不停地哭泣並重複低語着：「以後點算？」因丈夫是一位十分顧家的人，日常所有事務都不須太太操

心，太太只要打理家務和照顧女兒，每天過着穩定的家庭生活。如今，丈夫突然離世，家庭遽然失去重要的支柱，母親對於每月的水電煤賬單、醫院賬單和殯儀安排等等，都不知所措；再者，面對將來要獨力承擔照顧女兒和家庭經濟的重任，她面對的挑戰和壓力極大。院牧此時此刻如何幫助她們走下去呢？

👉 盼望的重要

院牧讓母親表達悲傷後，需要初步幫助她建立新的心靈關係，不致失去生存的盼望。在古倫神父的著作《生命終點的盼望——生命與死亡的藝術》提到，心靈關顧可以幫助在世的人與離世者結連、與自己結連、與上帝結連（若對方有信仰的話）。當時面對失去丈夫，能夠提醒母親與逝者結連的就是自己的女兒。所以院牧抱着母親和女兒安慰她們說：「丈夫雖然離開了，但他留下一份最好禮物給你，就是你的女兒！」當院牧第二次再見這位母親時，我還記得她這樣說：「我還要好好帶大我個女啊！」這份結連為看似生命的終結，帶來一份盼望和另一個新開始。

👉 群體的重要

當日院牧到達時，見兩母女相擁哭泣，場面令人心酸，稍後親人才陸續趕到陪伴母女二人。家人相伴對離世者的摯親固然重要，能成為情感上的支援；但當日還有一位男士，是丈夫於政府機構共事多年的上司，原本準備帶同同事的一些心意幫助這個家庭，結果這筆錢成為這個喪親家庭應急之用。從這個角度，我們明白群體支持對喪親家庭的重要，而院牧在家屬的同意下，透過聯絡學校社工、所屬學校教會、醫院附設之牧養關懷中心跟進這對母女日後的心靈和生活需要。期望在群體的支持下，這對母女能慢慢走出哀傷，重新振作，投入人生另一個新的開始。

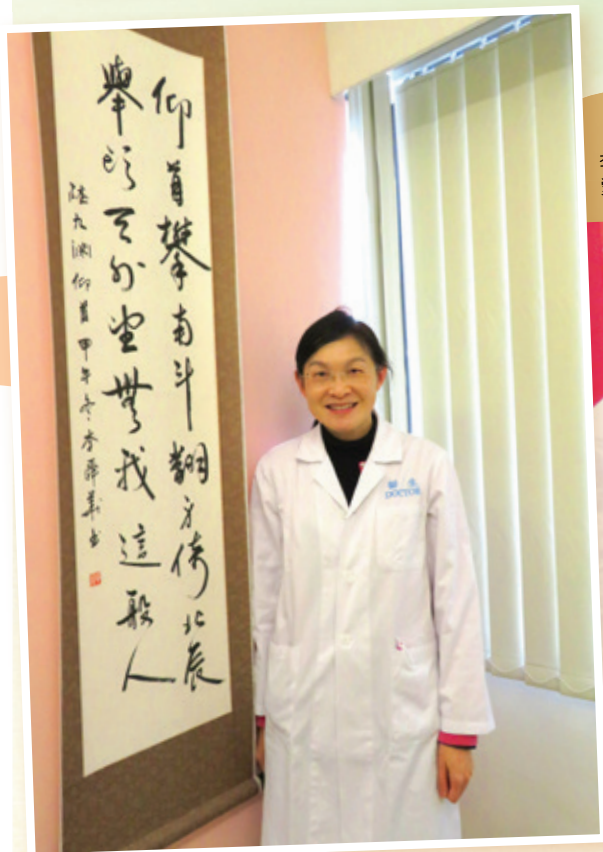
總結：死亡確實帶給人許多的傷痛和恐懼，但一份真摯的愛和感情，卻能讓人懷抱着一份勇氣面對生存的挑戰。正如聖經所說：「在愛裏沒有懼怕，圓滿的愛把懼怕驅逐出去……我們愛，因為神先愛我們。」（約翰一書四章 18-19 節）**雅**

參考資料

1. 梁國棟 (2003)。生離死別的牧養關顧。香港：香港基督徒學會。頁 35。
2. 古倫神父、吳信如 (2013)。道別、悲傷與安慰——悲傷者與臨終/悲傷陪伴者的實務手冊（吳信如、鄭玉英譯）。台灣：南與北文化出版社。頁 14。
3. 同上，頁 14-38。
4. 古倫神父 (2010)。生命終點的盼望——生命與死亡的藝術（鄭玉英譯）。台灣：南與北文化出版社。頁 16-21。

瞬間移動

李醫生閒時
愛寫書法修心



內科部春茗，李醫生（中）與文院長和同事一起切餅賀新歲

某日寒風凜冽，筆者到內科辦公室採訪李舜華醫生（Dr. Jenny Lee），探索她成長和成醫之道，選擇專科發展的心路歷程，對臨床優質服務和效益管理的願景和抱負，以及個人消閒調適的方法。專訪期間，李醫生應邀匆匆趕赴大埔醫院處理公務，及後旋即折返，展現瞬間移動^{（註一）}的風采和能力。

耳濡目染 順勢成醫

生於民風簡樸的澳門小區，父母均為家庭醫生，李醫生自少耳濡目染、對醫療工作早有見聞，諸如父親為病人診治時的談笑風生、坊眾舉家相約到自家診所求醫的情況。查實兒時的她最愛幻想，曾經夢想成為科學家或太空人，但深明親朋的期望，在幾經查詢下，九歲開始便立志成為醫生，一切都似乎順理成章。

當時澳門尚未發展大學教育，中學課程只分術科和商科兩個主流。所以，李醫生是文理兼修，學習方面非常自律之餘，更熱愛課外閱讀，小小年紀已飽讀中、西小說。中學畢業後，李醫生隻身遠赴美國加州升學。由於美國學制要求修讀醫科前，必須完成基礎學位，李醫生選讀了生物化學系，並且得到研究所取錄。奈何，州立大學醫學院卻不取錄海外學生。最終，李醫生唯有回流並入讀香港中文大學醫科學院。時值 1985 年，兩位弟弟已升學美國，父母為籌備移民而奔波於澳門、美國兩地，李醫生再次隻身漂泊到人地生疏的他鄉。回顧開學日的情景：落錯大學本部車站，在九月暑天提着兩大行李箱，競步攀山樓梯往伯利衡宿舍，繼而空腹匆匆奔往山下嶺南場接受體能測試，一切依樣歷歷在目。

專業路向 早有洞悉

李醫生分享基於隨遇而安、無可無不可的本性，一向對學業和事業都沒有具體的野心。大學選修專科實習時，只是使用簡單的排他法，摒除沒有興趣的婦、產、兒、外和沒有實習名額的精神科，便是內科和老人科。1992 年，首輪實習在新近落成的屯門醫院老人科，由於初期服務和病人並不多，李醫生有幸得到一名醫生專責帶教，整個月一起巡查住院病人，又可全方位涉獵老人科不同範疇的服務，如此細心診治、全面關顧和持續醫療的模式，正是李醫生心儀的「醫道」。因此，她立志未來會邁向老人科專業發展。

畢業後，李醫生在屯門醫院老人科服務，一晃眼便十年。緣份早種，2003 至 05 年間曾在大埔醫院老人科服務，其後在沙田醫院擢升為副顧問醫生，由於專科醫生眾多，李醫生專管病房及門診事務，2008 年更領導開創舒緩治療服務，在熱愛的專科工作，李醫生煞是滿足之餘，更善用時間擴闊學術領域，修畢醫學博士學位。她笑言個人沒有宏志，年青抱負只是能夠發表一篇醫學論文便於願足矣，結果至今已累積發表四十多篇學術論文。

同樣，基於這份無甚所求，卻又勇於嘗試和接受挑戰的心態與毅力，當 2013 年底，奉召預備調往那打素內科紓緩人手緊張問題，李醫生縱然感到震撼，最終接受挑戰，願意重新出發。多年來主力在療養復康醫院工作，為更好裝備，2015 年 2 月開始，李醫生轉至威爾斯醫院，深入了解急性醫院及不同範疇的老人科服務。同年 6 月 1 日，正式調職那打素內科，在新社區和團隊工作，李醫生不斷

專訪內科部部門主管

李舜華醫生

傳音客



李醫生（二排右四）與內科部同事
歡聚聯誼



內科部部門主管李舜華醫生

努力探索、自強不息，亦感恩有上司和醫護團隊的支持。2017年5月，擢升為顧問醫生，同年12月兩院內科及老人科合併後，出任部門主管要職，在臨床服務之外，進深發揮行政管理的才能。

臨床管理 恩威並施

對於臨床優質服務和效益管理，李醫生表示均有所訴求。她認為合併後急性和療養復康醫護服務可以相輔相成，更適切和全面地發展；而雙方團隊互調更為方便，可在不同的分科門診或病房，汲取更豐富經驗。她分享為同事作「職員發展檢討」時，會協助了解其個別特性和職涯發展路向，並鼓勵放膽嘗試和加以改善。「因人制宜」，李醫生信納良好管理源自團隊協作，她表示：「要管理好不是一個人的工作。所以，溝通和人事管理都很重要，而適度放權可以幫同事發揮，建立亮麗的個人履歷。」

面對嚴峻的內科服務床位緊張難題，李醫生表示強硬規定每日出院的名額未必奏效，有時軟性地和病人、家屬或持份者解釋急求病床，適時治療的重要，可望引起他們感同身受和體諒合作。最後，李醫生謙稱如今尚在摸索如何拿捏最佳管治的角色和策略，初步評價自己勝在沒有既定前設的關係和傳統的包袱，較容易突破固有的系統框架、更新思維。領導團隊前進，她希望恩威並施和繼續選賢任能。

善用餘暇 消閒調適

面對緊張和繁重的工作，李醫生坦言剛剛接棒，尚待適應工作壓力確令自己間有失眠。憑藉隨遇而安、無可無不

可，卻又敢於嘗試、獨立自強的性格，她很快便回復一貫的輕鬆自如。生活上，李醫生善用餘暇、興趣廣泛，包括：種植花草、飼養倉鼠、彈奏鋼琴、享受閱讀、書法怡情，都是個人消閒調適的妙方。而每星期定時相約同事或朋友打羽毛球，更可強健體魄和建立友誼。筆者有幸欣賞辦公室內李醫生的行草書法佳作《仰首》^{（註二）}，甚是讚嘆。

回味心以誠至的訪問交流，筆者努力筆耕，希望讀者能認識更多面的李醫生。與此同時，聯想起刻下流感高峰嚴峻，醫院各部門、各階層的同事都疲於奔命，尤其內科病房床位動輒因供不應求或感染控制而需要緊急調配周轉，人人都希望有瞬間移動的法術。但面對大眾對醫療訴求的與日激增如無盡宇宙，我們實在需要運籌帷幄的智慧和共負一轆的能耐。要突破時空的張力，我們更需要保持超脫的心理素質和宏觀的視角，好與團隊一起步過寒冬，漸入佳境。^{（雅）}

備註：

註一：瞬間移動（Teleportation）是超心理學領域中超感官知覺的一種，指的是將物體傳送到不同的空間或者自己本身在一瞬間移動到他處的現象和能力。

註二：「仰首攀南斗，翻身倚北辰；舉頭天外望，無我這般人。」《仰首》陸九淵。南宋哲學家。解讀：詩人心靈巨大、自命天上星辰也輕易觸碰，但相對於無盡偉大的宇宙，便變得渺小虛無。

李醫生的書法作品《仰首》
運筆有勁，乃飄若浮雲，
矯若驚龍之作。



踏上新里程



兒科聖手 再創高峰
(設計對白：我的會籍仍是那打素！)



兒科團隊上下為李醫生打氣！

2018年初，我們送別由大埔那打素開院服務至今的兒科資深醫生李國彪醫生，李醫生於今年二月晉升為東區尤德夫人那打素醫院之兒科顧問醫生。歡送會於2018年1月26日舉行，當日的情境有如那記老友家聚一樣，與李醫生共事多年的兒科部同事，還有與他識於微時、共事超二十年的那打素人前來出席，眾人懷着依依不捨的心情，既祝賀也祝福這位兒科「老友」勇踏前路，再創高峰。

成長二十 那打素

李醫生1989年畢業於香港中文大學醫學院，1992取得英國皇家內科醫學院院士資格並於1997年再取得香港兒科醫學院院士及香港醫學專科學院院士資格。畢業後曾在基督教聯合醫院急症部工作，之後轉往明愛醫院兒科工作。李醫生對發展兒科專業之心志早已堅定，在明愛醫院工作了六年後，適逢大埔那打素醫院開院，他成功轉職那打素兒科並晉升為高級醫生。他表示：「離開工作了六年的醫院，是三分不捨，當中七分喜悅是因升職到那打素。」自1997年，李醫生便投身大埔那打素醫院的兒童及青少年科，是部門的開荒牛之一。今次告別二十年的老地方和團隊，不捨又何止七分？真箇十分不捨得這兒的團隊同事、一草一木，盡見深厚感情。二十年來的工作點滴和片段，恍如昨日的事。

貢獻二十 那打素

部門主管唐志德醫生在歡送會上表揚李醫生對兒科部的貢獻，提到開院之初李醫生幫忙處理許多建立部門的工作，謂：「李醫生文武全才、『樣樣都識』，除了專業範疇的兒科類風濕科外，其他範疇也能幫上大忙；而且運動了得，鼓勵並推動同事多做運動，是注重健康的好典範。」除了前線的工作，李醫生還參與醫院多個委員會，為醫院員工福利和事務出力，更曾擔任本院刊物《雅風》編委會之委員超過十年，對醫院之文化傳承出一分力。

李醫生回顧自九月獲悉東區醫院的晉升機會，本着一試的心，在多番思量後才在最後一刻寄出申請書。面試後接獲聘任通知時，他還未及消化當刻的心情，一方面是欣喜專業獲肯定卻另一方面又有非言語形容之感，情況有如「一舊雲」。在決定前行之時，他除了第一時間跟太太說，便是及早向部門主管唐醫生交待去向，讓部門好作安排。幾個月下來便是告別跟了十多年的病人，向同事逐一道別。內心縱然不捨，前路也是要闖。

祝福滿滿 那打素

歡送會上，開姐、梁博士、Ms. Fung 輪流分享對李醫生的印象和相識相知，無論是在工作上一起打拼共事或在球場上切磋對決，回望往昔的日子，成為今天美好的回

歡送兒科 李國彪醫生

心陶



大埔開院時，李醫生（右二）與兒科同事合照



李醫生（左二）喜愛運動，工餘時與同事切磋球技



李醫生扮演聖誕老人到病房大派歡樂給病童



與兒科團隊共聚聯誼



與兒科後進醫生打成一片

憶。一小時的歡送會，李醫生分享時三度表示「頂唔順」要強忍淚水，卻難掩真性情！遍地「洋葱」，離別依依，我們衷心感謝他對那打素兒科的廿載貢獻。在李醫生揭開職涯新篇章之時，大家送上誠摯的祝福，深願他在東區醫院繼續發揮並承擔專業召命，邁開步伐，跑好這趟人生馬拉松！雅



心情分享



兒科團隊給力，祝福李醫生勇踏前路



開姐與李醫生近年參與醫院認證工作合作無間



梁博士稱呼李醫生為「彪哥」，難忘球場上的比拼切磋



邱醫生與 Ms. Fung 祝福李醫生在東區兒科繼續實踐使命，貢獻專業為社區



李醫生與桂蓮早在九十年代初於聯合醫院急症室共事

退休前訪問



梁傑晃博士
Dr. Calvin Leung



梁博士的節日裝扮充滿童趣，
滿有童心



130周年晚宴上一眾同儕祝賀梁博士獲那打素
徵文比賽冠軍大獎

踏進兩院行政事務總經理梁傑晃博士的辦公室，最吸引的地方莫過於會客閣牆上擺放數量多達五六十輛的模型車，尤以救護車為主。身兼新界東醫院聯網運輸服務統籌經理之職，梁博士聲稱自己並非車迷，起初是同事餽贈數輛精緻車仔，後來他外遊時也購下了不少，久而久之，成為樂趣。他輕鬆自若地招待我們安坐，就這樣展開了長達兩小時的訪談。人稱梁博士的他，一向予人的印象是愛說話、好新事物、喜交朋結友、廣結人際網絡；是次訪談期望集中筆墨來描繪這位高層人物鮮為人知的一面，好讓讀者留下對他更全面的印象。

全情投入 活出全人

梁博士眉頭一頓淡然說：「沒有什麼鮮為人知的事吧……！」他表示自己的日常生活緊扣工作，工餘時間不多，但仍堅持每天早上先靈修和做運動。梁博士平日愛閱讀報章新聞（會看上三數份），喜與同事討論國事時事天下事作為借鑒，甚至會聊起家事兒女經（雖然他沒有子女）；是以他將生活上360度僅餘的40度留給自己和太太，餘下的320度也都展現人前與眾分享，是一位注重全人健康又全情投入工作的行政人。

堅尼地城小伙子

好吧，那就由童年說起。父親從事海產業批發，梁博士的童年都在西環堅尼地城度過。這位老街坊談起昔日西環的魚欄、蝦欄、菜欄和屠房都大有印象。回望童年與電影《歲月神偷》的年代及劇情相若，父為口奔馳，母在

家相夫教子，生活簡樸且守信克儉，不幸地大哥因癌病英年早逝。梁博士在家裏排行中間，上有兄下有妹，年少時就懂得照顧自己和家人，煮飯洗衫樣樣皆能。作為老二，他深諳努力爭取見聞學習之道，後來隻身遠赴英國留學攻讀經濟學，培養他親力親為和獨立的個性。這位出身於堅尼地城的「堅貼地」行政人就是這樣成長的。

回港後，梁博士投身東華三院醫務部工作七年，及至1989年獲聘為般咸道那打素醫院之一級行政主任（策劃），1996年隨那打素遷院大埔並晉升為行政事務總經理，在那打素工作至今接近三十年。退休在即，問他可有什麼未實現之夢想。梁博士泰然地說：「我並非Dreamer，我份人好實幹、好到地，即是要切實執行計劃，直到看見成效的那一種。」剛於去年完成基督教研究文學碩士課程的他有興趣在研經和釋經方面進深學習。談夢想，確是可以「離地」一點，他還表示甚有興趣研究「太平天國」的興衰因由；到此，我們還以為他在說「夢話」，聽他認真分享並坦言不明白為何一班散兵游勇竟有如此龐大的號召力和力量去衝擊清代皇朝並在南京立國，雖然後來極速敗亡，卻值得了解箇中的發展演變以作借鑒，所謂「以古為鏡，可知興替」。由此，延伸分享他對錯失的看法，認為人難免出錯，最不值是未能從錯誤中汲取教訓而重蹈覆轍；所以他重視「錯後檢討」，分析因由：是否準備不足？勉強蒙混？是人為、環境或其他因素導致失敗？從而作出仔細分析去擬訂改善策略，才有進步。

工作點滴回顧

在那打素工作接近卅載，總結工作是靠努力不懈和團隊

醫院行政事務總經理 梁傑晃博士

心陶
忘憂草



慈善基金會同事特別送上「波衫」感謝梁博士二十多年來委身參與基金會的義務工作

的配合。無論是 2003 年 SARS 災難應變或日常風火水電的運作及衣食住行等服務都是一絲不苟，務求運作流暢滿足所需。他感恩大小的事情終能順利過渡，深信上帝時刻在掌管，也有賴一班忠誠勤奮的同事共同努力，才有穩固的根基和發展。

矜憫傳承 代代相接

回顧大半生的醫院行政工作，梁博士對於能夠保持矜憫心懷的前線人員深表佩服，所謂「英雄見慣亦平常」，縱然是滿有愛心的人，在日日如是忙碌非常的戰線上，持守「初心」殊不容易，他希望有機會要好好與他們詳談，好好學習。面對新一代，上一輩習慣說極具權威性的硬道理如「我食鹽多過你食米！」或「未曾經歷過上一代的苦況磨練，是難以體會什麼云云。」；不過，梁博士表示要讓新生代體驗並活出矜憫為懷又並非毫無辦法，矜憫為懷是將心比己，設身處地投入對方感受，雖有一定難度就如“Putting oneself in someone else's shoes”，但他認為體驗式學習是會奏效的，例如同事試躺在輪床上感受病人被推在路上的顛簸起伏，想像身負傷口時更是另一番滋味。作為管理層，他重視傳承那打素「多走一步」和不計較的精神，為有需要的人士提供切身的照顧。

行多一步 與別不同

他提及本院曾經接獲病人家屬的感謝卡，讚揚前線同事推送酣睡病童上病房時，為免觸及地上的無障礙設施而驚醒小孩，他們小心翼翼地抬起病床走過，這多走一步之舉動既細心又窩心。他又舉例說推床同事向準備做手



重視團隊，經常與行政部同事飯聚



於榮休宴上，行政部同事載歌載舞送給梁博士

術的病人說一句「不用擔心！這兒的醫生是最好的。」能讓不安的病人放下心頭大石，或在天氣寒冷時多加一張被單，對病人而言不但暖身也暖心。

職場幽默能手

梁博士保持開朗健康的秘訣在於謹守規律的生活：清淡飲食，穩定作息，堅持運動，再加上太太的愛心湯水滋潤。雖然遵行規律生活，他的行事為人處處表現出活潑靈巧和風趣幽默的特質，是工作間、會議桌上的幽默高手。梁博士自嘲個子不高，但說話聲如洪鐘，不經意地引人注意，更笑稱「聲大不一定無準。」他喜見笑臉多於愁容，希望聽到歡樂笑聲，因此會營造輕鬆氣氛來緩和會議內偶然出現的緊張場面，使同事放鬆投入；認為如此能帶出正面情緒和正能量，提升工作效能，利多於弊。他指出搞氣氛講笑話也要留神，幽默與戲謔只是一線之差，一不小心或會帶來反效果；所以他的心得是先從自己出發，自嘲一番，幽己一默，為職場帶來無間斷的笑聲。



梁博士（前排右二）積極參與推動新界東惜食運動



梁博士擔任慈善基金會義務秘書長超過二十年，從一班前輩董事身上學習謙卑服侍，獲益良多。基金會董事們於二月底為他舉行感恩晚宴



基金會主席梁明娟醫生及醫院行政總監文志賢醫生代表基金會致送心意給梁博士及夫人，勉勵其人生下半場繼續進修，實踐所學，退而不休



梁傑晃博士伉儷在彩虹下放閃

席間他分享了兩則「阿虫語錄」勉勵自己：

- 但求腳踏實地，不羨身高過人（對應自己的身材）
- 耳聾不聽閒言語，善忘最好不記仇（自嘲無記性）

梁博士還雀躍地拋出許多原創「爛 GAG」，令我們哭笑不得。其中一問：「白貓白色、黑貓黑色，咁聖經有無話愛係咩嘢色？」人們往往聯想到愛是紅色之類，其實只要回答「不是紫色」就沒錯了，因為聖經說「愛是永不止息（永不紫色）」。「幽默，是一種對身邊人、事、物的洞察力，是對日常生活剎那間的捕捉和適時到位的演繹。

退休大計劃

面對退休，他以《菜根譚》名句「寵辱不驚，去留無意」自勉自處。問他退休後想做些什麼呢？思量一會，他反問我們，做教師？怕說話太多，講到遲遲未能下課會不受歡迎；做推銷員？當耶穌的推銷員也不錯；讀經濟出身也可考慮做經濟分析員。雖然選擇眾多，他始終喜歡接觸人，對人的工作如繼續做醫院義工或在教會服侍長者、年青人，他也有些心得、有幾道板斧；反而是要認定目標和鎖定服務對象最為重要，始終時間有限，未能兼顧太多。此外，他打趣表示要向太太（廚房 CEO）申請批准，將來會多入廚房烹調美食，讓親友可以大飽口福。

梁博士雖然退下醫管局的崗位，憑其豐富的行政經驗和「登六」後魄力依然，最近獲慈善基金會邀任為轄下之「人力資源委員會」和「牧關事工督導委員會」之委員，為有關事工之運作和發展出謀獻策，延續矜憫為懷的使命，退而不休。

訪問後記

老實說，本來的計劃是邀請他「我手寫我心」，《雅風》樂意給他一個抒發感想的平台來「自己心聲自己寫」。雖然計劃最終告吹，換來是一個快樂的訪談，感謝他抽出人生中寶貴的兩小時來與我們分享他的事、他的心，訪問的互動確是精彩入心，無所不談的訪問結束了，接下來就是努力整理稿件的時候。偶被梁博士問及是否很「難寫」這個訪問，當然難寫（難捨）！是大家對他「難捨難

離」的情懷才對。

最後，以梁博士喜愛的聖經金句勉勵仍在職場上奮鬥的各位讀者「若不是耶和華建造房屋，建造的人就枉然勞力，若不是耶和華看守城池，看守的人就枉然警醒。」（詩篇 127 篇 1 節）願我們珍惜彼此共事共聚的日子，好好地活出上天給我們的使命，因「上帝活在我們醫院」（God is at work in this Hospital）。**雅**

◆◆ 梁博珍藏館 ◆◆



有情心意卡：梁博士展示了數十張各式各樣的心意卡和生日卡，這位寫字工整（一筆一劃清晰有力）的總經理喜歡動筆親手寫卡給朋友和同事以作鼓勵和問候，確是難得。



DIY 紀錄冊：紀錄冊內盡是昔日照片、工作點滴和與留學英國時的教友通訊的郵件（英文打字機年代作品），如此細心紀事，令人刮目相看。



會客閣車仔停車場：梁博士收集超過六十輛模型車，為辦公室會客閣增添不少「動力」



外遊時指定 pose: 躍起！

最後的說話

劉嘉儀



六十來歲的男子漢，一生努力工作，為着守護心中的那片樂土——與妻兒一起共建的家，他每日早出晚歸，疲於奔命，四十年多年來捨不得花半點金錢於自己身上，更沒有注意自己身體的狀況。一天下午，他突然感到不適，接受檢查後證實心臟嚴重衰竭，生命危在旦夕。

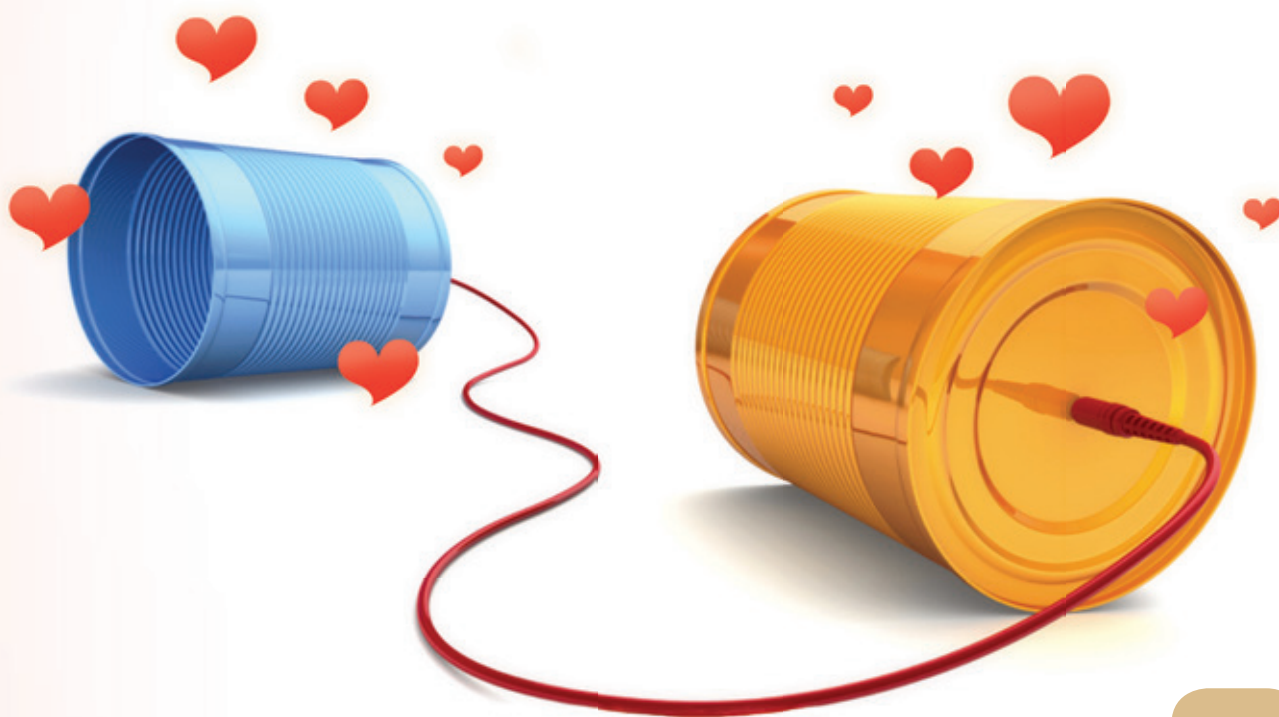
於留院期間，他一直忍受着呼吸困難，坐立不安的痛苦，還堅持跟陪伴身邊的兒子說多一句話，兒子也一直守候在父親身邊，默默為他祝福。

黃昏時分，兒子看到父親睡着了，便暫時離開病房到餐廳作一小息，讓自己有一刻的抽離現實，找點安靜的空間。不料，父親情況突然轉差，主診醫生急忙找來深切治療部同事為他插喉，以呼吸機來維持生命。作為當值護士的我，在病人情況危殆之際，盡最大努力並盡快通知

他的兒子趕快從醫院餐廳跑回病房。但時間等不了，在等候兒子趕到病房之際，深切治療部同事經已準備好為伯伯插喉。那一刻，我心裏知道插喉後，父親跟兒子恐怕難再有機會對話。不知哪裏來的勇氣，我向深切治療部同事請求，能否多等一刻，讓父親跟兒子再一次對話後才插喉。那一秒，那份難過及心酸，瀰漫於空氣中。兒子終於趕來了，強忍着淚水握着慈父的手，大聲叫着：「老豆，我長大啦！會好好做人！」病床上的老伯，聽到心愛兒子的聲音，也不禁流下眼淚來。那天晚上，老伯在兒子的陪伴下，於深切治療部與世長辭。

中國人忌諱談論死亡，當一天我們生命走到盡頭的時候，陪伴在身邊的是誰！^雅

護士節的禮物 (下集)



曉琳

—— 星期之後，林伯從深切治療部轉到普通內科病房。
—— 在深切治療部那三個星期裡，醫生也曾經嘗試為林伯拔喉，希望林伯可以自行呼吸。可惜，拔喉之後四小時，林伯已經出現呼吸困難，又再插喉協助呼吸。給林伯用上氣管內導管三星期後，醫生最後還是為他開一個氣管造口作呼吸之用。林伯需要用上氧氣，透過氣管造口呼吸。可是，林伯離開深切治療部的第三天，又突然出現呼吸衰竭、血氧下跌、二氧化碳滯留 (CO² retention)。於是，當值醫生決定為林伯帶上非侵襲性正壓呼吸機 (BiPAP)，再轉介深切治療部。最後，我們又把林伯送回深切治療部。

再過兩星期，深切治療部同事致電病房，林伯又要轉出來了。可是，這次很不同。上次林伯只需帶着氧氣便可以轉出來，這一次，林伯要帶着一個呼吸機 (Oxylog) 出來。我印象中的林伯是一個彬彬有禮，外表十分整潔的伯伯。可是，帶着呼吸機的林伯脾氣很壞，他會腳踢床尾板，又會意圖拔掉身上的喉管。有同事嘗試解釋林伯的情況或許是 ICU psychosis。或許是吧，同時，我卻又覺得或許是帶着呼吸機的林伯不能說話，而他又不懂寫字表達，醫護人員又猜不對他的需要。我相信任何一個脾氣再好的人也會受不了。

在普通內科病房的第四天，血報告回來，終於證實林伯

患上重肌無力症 (MG)。林伯在深切治療部時，腦內科醫生曾經為林伯做 ice pack test，結果呈陰性。可是，林伯臨床的徵狀又似乎不能用其他原因去解釋。最後，血報告 (Acetylcholine Receptor Antibody test) 結果大於 20 nmol/L (正常為：少於 <0.45)。證實是重肌無力症 (MG) 後，醫生便處方靜脈注射免疫球蛋白 (IVIG)。林伯情況好轉之後，不但不需要呼吸機，連氧氣也不需要了。於是，醫生便為林伯更換氣管造口管 (fenestrated tracheotomy tube)，為將來拔除氣管造口管作準備。

又是一個忙碌的早上，醫生給了我一個重要的任務：try spigot。這是甚麼呢？醫生下一步的想法就是想林伯連氣管造口也不需要，希望林伯重回正常生活。於是，在為林伯拔除氣管造口管之前，要先試一試林伯能否撇除氣管造口管功能，仍然呼吸正常。為何我如此緊張呢？try spigot 的原理是：用氣管造口管的活塞 (spigot) 蓋上氣管造口管上，然後，病人便不能再用氣管造口管呼吸，要靠自己的能力呼吸。危險的地方是：萬一病人不能靠自己的能力呼吸，而氣管造口管又給封閉了，病人窒息的風險便大大增加。所以，為林伯 try spigot 之前，我要確保我手上其他工作都完成了，可以有足夠時間伴在林伯身邊，密切觀察他的情況。

好了，要執行重大任務了。我先跟林伯說清楚要做甚麼，再肯定他明白和合作。我先為林伯抽痰，把口腔及氣道的痰和分泌物都抽乾淨。我把氣管造口管的 cuff 放氣之後，便把活塞蓋在氣管造口管上。我一邊密切觀察林伯的血含氧量，一邊跟林伯說：「唔駛驚㗎，我陪嚟你身邊睇

住你㗎。你慢慢抖氣啦。」安慰林伯的說話，彷彿也在安慰自己不要緊張。林伯咳了兩聲。我跟林伯說：「林伯，你試吓講你自己個名㗎。」林伯用沙啞的聲音說出自己的名字，然後，還急不及待說：「我有個女叫 XXX，佢好錫我嘅。我仲有個仔叫 XXX……」林伯努力用他沙啞的聲音告訴我有關他的一切，同時，他面紅紅的，眼淚在眼眶中滾動，很激動的樣子。突然，我想起：不如給林伯女兒一個電話，讓他聽到林伯的聲音。

這是早上十一時三十分，我致電林伯的女兒，我說：「林小姐，我是醫院護士。」林小姐在電話另一邊傳來緊張的聲音。或許，醫院突如其來的電話在這幾個月的確為林小姐帶來太多的驚嚇，有幾次都是告知要為林伯急救。我再說：「林小姐，先不用緊張，林伯無事。我知你返緊工嘅，不過，我阻你幾分鐘時間㗎。」然後，我把電話放到林伯耳邊，林伯輕拿着電話，說：「阿女呀……阿女呀……老豆呀……我會堅強㗎喇……」林伯的淚水終於忍不住流下來了。在病床旁邊，聽着林伯的說話，我也不禁有點鼻酸。我相信林小姐聽到爸爸那久違了的聲音，應該好像父親聽到牙牙學語的女兒叫第一聲「爸爸」般感動。

中午十二時，醫院廣播：下午一時至二時，醫院演講廳有國際護士節的慶祝活動。啊……對呀！今天是護士節，醫院好像有甚麼風褸送給每位護士。其實，剛才在病房那半小時，我見證林伯跟女兒通電話，那已經是我護士節最好的禮物了。有時候，我仍會突然回想為林伯急救的那個早上，感覺到林伯那強而有力的心跳復甦的那一刻。^[雅]

香港醫學發展 130 周年晚宴



百卅載之香港醫療歷史長河展覽



本會展覽區



「大醫傳承一百三十年展覽」中，那打素慈善基金會設有展覽廊簡介機構歷史和發展，並借出多件昔日的護士制服，讓公眾認識箇中演變

1887 年雅麗氏利濟醫院啟用，並成為於同年成立的香港華人西醫書院的校舍，推動香港醫學發展。在 2017 年 12 月 17 日晚上，香港大學李嘉誠醫學院（前為香港西醫書院）假香港灣仔會議展覽中心舉行「香港醫學發展 130 周年晚宴」，同時與本會（130 周年）及多間本地醫療機構攜手慶祝其重要的周年紀念，包括養和醫院（95 周年）、贊育醫院（95 周年）、瑪麗醫院（80 周年）、葛量洪醫院（60 周年）、香港大學深圳醫院（5 周年），以及剛於去年啟用的港怡醫院。

當晚，超過 3,500 位本地及海外醫護人員及社會各界人士出席，衣香鬢影，場面熱鬧。雅麗氏何妙齡那打素醫院、東區尤德夫人那打素醫院、基督教聯合醫院及本會的董事、管治委員會成員及醫護同工亦盛裝出席，一起參與這項本地醫療界盛事。

另外，本會亦參與同場舉行的「大醫傳承一百三十年展覽」，除了設有本會展覽廊之外，還借出多件昔日的護士制服，讓參加者和市民一次過飽覽不同年代護士制服的演變。雅



曾於不同年代在那打素大家庭服侍的醫護人員難得重聚，捉緊機會合照留念

矜憫為懷 傳承之旅



適逢本會與雅麗氏何妙齡那打素醫院慶祝 130 周年暨遷院大埔 20 周年，特別舉辦「矜憫為懷 傳承之旅」，讓雅麗氏何妙齡那打素醫院、東區尤德夫人那打素醫院及基督教聯合醫院的員工透過參觀香港醫學博物館之全新體驗展覽，認識香港的醫療發展歷史，並在輕鬆的旅程中，瞭解三間姊妹醫院的歷史淵源以至最新發展。

2018 年 1 月 27 日早上，超過八十名參加者兵分兩路，分別前往那打素醫院及東區醫院參觀，並由兩院管理層親身簡介「矜憫為懷」的實踐和多項醫院重要設施，包括那打素醫院的電熱聯供系統、東區醫院的微創手術訓練中心等，期間，聯合醫院代表也講述該院的重建計劃藍圖。參加者隨後到訪香港醫學博物館，遊走於這幢擁有百年歷史的建築物之內，觀賞別具意義的歷史文物，細聽趣味盎然的醫療歷史故事，也利用高科技學習人體結構，穿梭於現實與想像空間。經過半天的旅程，兩組參加者重聚於酒店餐廳，享用豐盛美味的自助午餐，並且分享當日的所見所聞，同事於談笑間增進彼此情誼。**雅**



香港醫學博物館學會董事 / 二十周年慶典籌委會主席麥銜炳醫生講述香港治療鼠疫的歷史故事



參觀者配戴特製眼鏡，觀賞 3D 人體結構動畫



導賞員正在解說雅麗氏利濟醫院在香港醫學發展的歷史意義



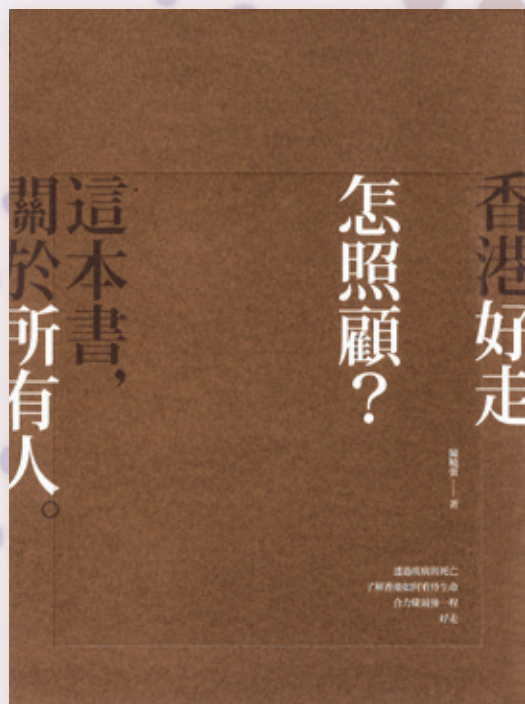
兩組參加者先後在香港醫學博物館合照



行政事務總經理梁傑民博士帶領參加者參觀醫院文物廊及電熱聯供系統



參加者在東區醫院微創手術訓練中心模擬手術過程



香港好走 怎照顧？

作者：陳曉蕾
出版：三聯

董慧貞

「死」一向是中國人較忌諱和避免談及的字，尤其在農曆新年。記得兒時每每提起個「死」字，家中長輩都還以一句「大吉利是」，或當親友過身，大家都會說成「佢走咗喇」。據香港特別行政區政府統計處發表的數字顯示，2016 年香港死亡人數為 46905 人，即是平均每日約有 128 人死亡。死，與我們的距離其實並非「那麼遠」。

近年相繼有親友患上晚期病患，對筆者而言，死亡突然變得「這麼近」。究竟怎樣才可以使最後一程「好走」？引起心中連番提問，故此對陳曉蕾的著作《香港好走》系列產生好奇。全系列共有五冊，分別為《死在香港 流眼淚》、《死在香港 見棺材》、《香港好走 怎照顧？》、《香港好走 有選擇？》及《平安紙》，是記者陳曉蕾經過多年採訪大量醫護人員、社工、護理員、病人和家屬後，整理及探討面對人口老化的香港如何看待生命和檢視現有臨終護理的支援。

今期書籍介紹《香港好走》系列中的《香港好走 怎照顧？》。人人皆有一死，相信很多人會認同死並不是最可怕，最可怕的是最後一程並不「好走」，怕會對自己及家人帶來困難和痛苦。究竟，香港對晚期病患患者及家屬提供了什麼支援讓其「好走」一點？看罷此書，對本地的寧養服務加深了解，作者報導不同個案並整理大量數據，以淺白直接的方式闡述本地紓緩治療服務的發展概況，市民大眾與醫護人員的參與度；此外，還有本港紓緩治療由 1993 年起正式納入公共醫療系統至今二十多年以來的發展，與全球現況作比較。本書特點除了以實證為本外，還提供實用資訊，詳細介紹醫管局轄下

各聯網提供的紓緩服務、轉介程序和服務準則，透過真實個案帶出提供紓緩服務的醫院特點，並探討在本地推行「在家離世」所面對的困難和挑戰，為照顧者提供多方面的資訊。

令我反思最深的是作者告訴我們「治病不是打仗」，不幸病逝的人並非「戰敗者」。基於各人有不同的人生觀和實際生活需要，當遇上惡疾時的反應和取態亦有所不同。要走好這條路，靠的是照顧者懂得尊重病患的意願，配合社會上有限的資源，盡量保持病患者在最後階段的生活質素，合力使最後一程好走。^[雅]

世界衛生組織「紓緩治療」新模式（頁 25）

舊模式



新模式





病人讚賞檔案撮錄

二〇一七年十月至十二月

病人
聯絡部



獲讚賞人員

所屬部門

讚賞內容

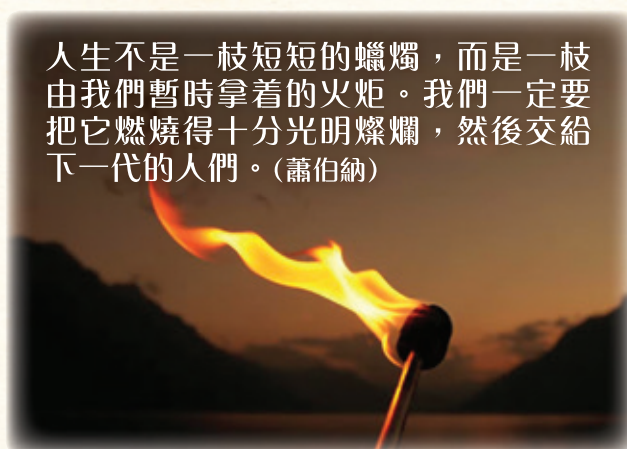
ICU 的醫護人員	內科	很感謝您們各位在我們爸爸病危期間的用心和細心照顧，讓他的病情由危急轉回普通，相信如果沒有您們用心的照顧，他的病情也不會進展得這麼好，每次我們到病房也得到您們親切而又耐心的講解和協助，讓我們也安心不少。謝謝您們的愛心，衷心感謝。在此也祝福您們有健康身體，祝福更多的人。
鄭姑娘	內視鏡檢驗部	您好！本人在 2017 年 11 月 14 日下午到 CEU 做大腸檢驗，貴部門的一位鄭姓姑娘，服務態度親切熱誠，不嫌骯髒。親自為我抹去衣服上的嘔吐物及一直照顧安慰本人。藉此機會表揚一番。
鍾晞浚先生、黃曉嵐小姐	物理治療部	你好！先祝貴部門所有同仁身體健康、工作順利。本人在 2017 年的幾個月內到貴部門接受物理治療，幸好得到鍾 Sir 的專業知識，教導我如何減少痛楚，並指導我做那些正確的運動，幫助我延遲病情的惡化，在此我獲益良多。特此對鍾 Sir 的專業知識、耐心的教導，說聲：謝謝！並多謝 Shirley 小姐的協助，引導我如何做正確的動作，謝謝你！
黃姑娘、何姑娘、許姑娘、何姑娘、陳姑娘	社康護理部	由本年 8 月 10 日至 10 月 18 日，多謝各位姑娘到舍下為我的左右腳兩個傷口洗滌，並且教我們怎麼護理，多謝各位盡心盡力，使我的傷口在兩個多月內就痊癒了。使我們這些老弱傷殘得到幫助，實在感激莫名。只能恭祝各位姑娘身心健康、生活愉快、工作順利。
謝柏曦先生	義肢及矯形部	本人於 2017 年 9 月在那打素醫院接受骨科手術，隨後轉往大埔醫院 3CR 病房進行術後復康，並於 2017 年 10 月出院。出院後承蒙義肢矯形師謝柏曦先生協助，安排製造腳拖，以便作康復運動時使用，謝先生熱心對待病人，急病人所急，本人明白醫院工作繁重，謝先生的積極跟進實在值得表揚。
謝結儀醫生	精神科	本人女兒在 2012 年患上躁鬱症，期間多次入住兒童精神科留院，在病期間一直由精神科醫生謝結儀醫生跟進。本人萬分感謝主診醫生，對女兒多年的照顧和關懷，在醫生的鼓勵和診治下，女兒病情日漸穩定。而謝醫生對病人無微不至的診治，對病人起了積極的作用！在此特意表揚主診謝醫生和那打素兒童精神科，感謝有您們精湛的醫護團隊，實是病人之福！祝願貴院譽滿杏林！
范智豪醫生	矯型及創傷（骨）科	感謝您把我特殊的關節拉回正確位置重建，讓我日後的康復有了穩定的基礎，我知道自己特殊的情況，康復治療一定比一般人要付出更多的苦和累，多虧范醫生一路以來的鼓勵和關心，給我信心堅持下去，希望能讓手術達至最佳效果，最後敬祝：身體健康，心想事成。范醫生精湛醫術，廣受病人讚頌！

*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。

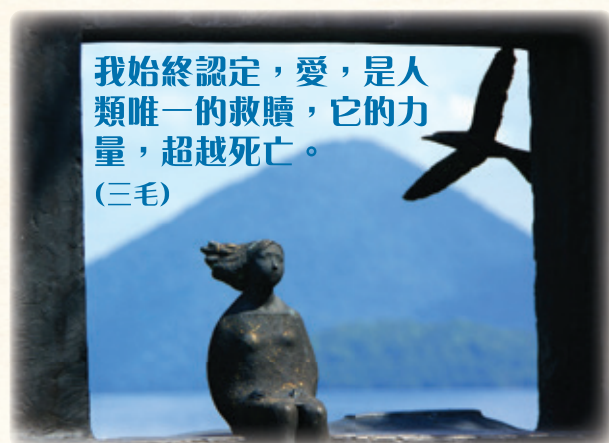
心靈格言



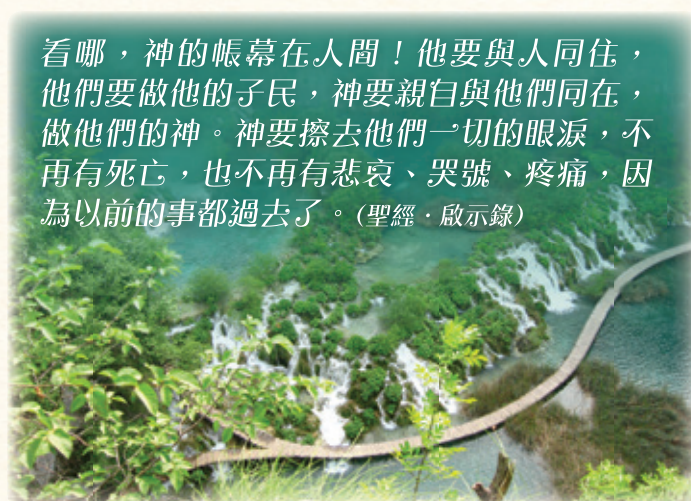
人生一世不就是為了化短暫的事物為永久的嗎？要做到這一步，就須懂得如何珍視這短暫和永久。(歌德)



人生不是一枝短短的蠟燭，而是一枝由我們暫時拿着的火炬。我們一定要把它燃燒得十分光明燦爛，然後交給下一代的人們。(蕭伯納)



我始終認定，愛，是人類唯一的救贖，它的力量，超越死亡。
(三毛)



看哪，神的帳幕在人間！他要與人同住，他們要做他的子民，神要親自與他們同在，做他們的神。神要擦去他們一切的眼淚，不再有死亡，也不再有悲哀、哭號、疼痛，因為以前的事都過去了。(聖經·啟示錄)



NICHE Facebook

學院面書於每週上載「本週心靈格言 (Quotes of the week)」，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