

82

2020年11月

關

心

雙月刊



真心分享

謝建泉：

人生有說不完的故事

兩扇心窗

陪伴

關心健康

器官捐贈——
將死亡轉化為生命



人生有說不完的故事

謝建泉

“我愛說故事，當然少不了會分享別人的故事，無論是我的、或是別人的故事，原來都總有轉捩點，且在不知甚麼時候，似是完結的故事，又被續寫下去。”

生活窮困，卻是富足

我出生於一個本是經濟無憂的家庭，可惜，爸爸的生意不敵當時的種種外圍因素影響而破產了，至今我仍記得債主上門以粗暴方式追債的情景，在不安、不穩的生活中，爸爸最後還是無法翻身，更在我讀中學時因病去世，留下媽媽和我們七兄弟姊妹。在經濟不佳的時代，又遇上貧窮，人總會不開心、埋怨，又或自憐，但正如一些令人尋味的故事一樣，情節總有高低起伏，在窮困的低潮中，正是高潮將要出現的時候。

那些窮困的日子，除了債主上門令我不開心之外，其他時候，我都可以用開心來形容。原來，開心不一定是因為物質豐富、生活無憂，或是想要甚麼就有甚麼的。當時，日常生活仍是很多不足，衣食住行總要用錢，尤其是在食、住兩方面。爸爸離世後，感恩叔叔照顧我們，不但安排我們的住宿，更給我們每天所需的食物；到屋子要清拆，無容身之所，姨姨又給我們在她那已很擠擁的板間房居住，同一屋簷下，突然多了我們八人，其他住客竟沒抱怨。沒多久，姊姊出身了，有她和哥哥的薪金，我們也入住石屎間隔的房間，不到一百平方呎的空間，是一家八口的空間，但不用上街如廁，又不用打擾別人，我們一家都很開心。

雖然窮，我們一家的生活起居卻有親友的支持及照顧，吃的不是珍饈百味，卻是豐富的人情味；住的空間雖是擠迫，卻是人間溫暖。生活不用為食住擔憂；讀書方面，在我成長的年代，很多人都因貧窮，或是小小年紀就要工作賺錢養活而沒時間讀書，或是輟學。但我卻有機會入讀一所知名教會學校，改變了這像是難以改寫的命運。在中學，我認識信仰，接受洗禮，這是我人生一個重要而寶貴的轉捩點，能信靠所信的上帝面對人生的種種，特

別是日後面對很多的生死、醫治，信仰給了我很多答案。

在學校，我得到神父對我、也對其他的同學們很實在的照顧。記得有一天，神父見到瘦骨嶙峋的我，立時表示關心，當他發現我多沒吃午餐，或只是早上在家附近吃個平宜的早餐就回校，午餐或是不吃、或是一支維他奶就算了。神父看見發育中的我，心存憐憫，毫無考慮、也不向家長查問，就經常給我錢吃午餐，我心裏很感受到他那份無私的愛心、憐憫及信任。神父更一直支持我的書簿費用，甚至我進入大學，買了人生最貴的課本，神父都沒半點的說法，只有支持，直到我可以課餘補習賺外塊才停止。

求學的日子，我一方面經歷叔叔、姨姨身體力行的親情，無私的照顧；另一方面，又親嚐學校裏神父們無私的愛，無條件的供應所需。他們不但給了我物質上的供應，更重要是那份不離不棄的愛。他們的支持，更讓我感到被信任、被愛，我不是窮小子，而是「富有」的。這些在艱難中源源不絕的祝福，對於一個處於少年成長期的我來說，相信就是我沒學壞、沒放棄、在眾多富有同學中仍不會自卑，且滿有自信、隨遇而安，樂觀過每一天、塑造人格的營養劑。

母親感化，全心學醫

媽媽本是一位少奶奶，生活無憂，沒想到先遇爸爸破產，生活一百八十度轉變，繼而多次面對債主臨門，以粗言穢語索錢；之後經歷喪夫之痛，失去了家庭支柱，體弱的她，更要帶著我們七兄弟姊妹寄人籬下。我不懂得如何與她談論當日的種種，處理她的「創傷」，言談間，卻深深感受到她那份無奈卻不放棄的堅持，再苦都要活下去、要負起照顧我們七兄弟姊妹的責任。媽媽的人生故事、做人

態度，可能就是一個按鈕，啟動了我生命中助人、堅持、保護人、要負責任的性格。

在媽媽體弱、不能工作的日子，她是一家團結活下去的象徵；而我，就是她的執行者，特別因為兄、姊都出外工作，負了經濟的擔子，我更是表露了被媽媽按鈕啟動的性格。所以，當三位弟弟有爭執時，我這排行第三的小伙子，就成了一家之「主」，管教他們，好保護媽媽、兄、姊，不用為弟弟操心；不但管教弟妹，我更會想盡辦法，只用少量金錢就煮出一家人的飯菜，能安頓家人，我也著實感到自豪。

求學的日子，媽媽總會陪著我們做功課、溫書，不過，直到多年後，我才知道她其實是文盲，根本不會指導我們學習，更遑論說解答我們的學習難題，有趣的是我們又真的能自己解決學習問題，不用媽媽的指導，破壞了她「學習指導」的專業形象。但她這樣的陪伴，如此的關心我們的學習，在我上大學選科一事上，也自然地主動徵詢她的意見，不會認為她甚麼都不曉。就是這樣，她的陪伴成了伏筆，在選科建議上把我的人生故事從只喜歡數學到學做醫生。

那年，拿著不大好的會考成績，我問媽媽選讀科目的意見，媽媽不假思索，建議我讀醫科。其實，作為「學習指導」的媽媽應該會知道我的數學成績是最好的，我的記性又不太好，只有興趣讀數學的，又怎會想到要讀醫科？所以，在大惑不解的情況下，我問媽媽為何建議我讀醫科，她十分肯定的說做醫生不用捱窮。

作為醫生，責任是醫病，搶救生命；作為腫瘤科醫生，醫治別人的癌症，責無旁貸。媽媽建議我讀醫科，又可會想到我會走進腫瘤專科，做了多年腫瘤科醫生？媽媽患癌，又可會想到我不是她的主診醫生？那年，媽媽確診膽癌，兄弟姊妹們都認為不要讓她知道自己患癌，但媽媽卻像是知道自己時日無多，還說要每次張開眼睛都要見到我在她面前，別無其他原因，就是因為我是醫生。當時我已開展紓緩服務，就決定陪著她走人生最後的日子，每天到醫院陪伴她，直至她離世。

接納限制，醫治紓緩

完成醫科的學習，也是時候選擇專科進修，沒想到單純為了個人需要的選擇，就成為我往後人生服務腫瘤病人的伏線。在醫科實習的日子，我經常要夜間當值，身心疲累，內心已響起尋找專科的條件必須要日間工作，不用值夜；此外，當然是容易接受申請修讀及入行。經一番的了解，我選擇了放射診斷科，因在我們那個年代，這是不用夜間值班的一科，不過，由於未有學位，我就先報讀臨床腫瘤科，那是因為這是沒有人報讀的一個學科。本以為是過度而已，只要放射診斷科有位，我就會過去，沒想到一留下來，我就再沒離開臨床腫瘤科。在臨床腫瘤科學習的日子，教授對我很好，用心指導，同事也很好，時刻幫忙，就算夜晚當值，也只是當值，不一定有緊急情況要處理，還有更吸引我留下來的安排的新症及覆診數目不多，於是，我有時間與病人詳談，了解他們的狀況及需要，更因來接受診治的癌症病人多能治好，心裡十分滿足，也就留了下來。或許我是喜歡數學，內藏計算的習慣，這次計算卻更確定了我要留在臨床腫瘤科。

在繼續臨床腫瘤科專科培訓的日子久了，我留意到縱使有很多癌症病人都得到醫治，但總有一些是醫不好、最後離世的，但他們的病情與醫好的癌症病人實在沒多大分別，所用的藥物都是一樣的方案，治療人員都是那些醫護，為何會有一些醫不好，有一些又醫好，心裡滿是疑團。剛巧是時候可到英國考專科試，我就帶著這個疑惑出發去考試。

留英的日子，經多方的了解及觀察，疑惑仍在，也就是說從醫療的角度看，就算是同科、同方式的治療，仍是有醫不好的癌病，這正是醫生常說藥物成效百分比的意思，至於為何總會有些個案是醫不好的，或者這仍是醫學的局限，就算世界性極有名的醫生也找不到原因，可見，這不只是醫療的限制，更是人的限制，人生總有不能解決的事情，只待找出解決方法，但不一定找到。帶著這醒覺回港，我開始在公立醫院擔任臨床腫瘤科專科醫生的工作，直至退休。

雖然醫療有限制，但作為醫治癌症病人的專科醫生，是病人寄望能醫好自己的人，卻未能醫好他們，更要眼看著他們有癥狀地離世，而家人又不知如何照顧

時，心裡固然難過，但又不得不承認醫療有限這事實。在無奈中，年少時被愛、被關心、被重視的經歷成為我的提醒及推動力，就像叔叔、姨姨、神父一樣，為他們做一點實質的事吧！所以，我與藥劑師商討，嘗試給病人調較容易入口的止痛藥，讓他們睡得好一點，我更會不時以同理心去聆聽，適時的安慰他們，以及為他們祈禱，回想起來，原來這就是開展紓緩服務的伏筆。曾經有一位病人在家人探訪後，情緒失控，卻因醫生的聆聽，最後能平靜下來，我更體會到心靈的治療也是重要的，尤其在藥物未見成效之時，能明白病人的掙扎、憂慮、需要，也是治療的一種。

推動及建立紓緩服務後，我也臨界退休的年齡，當日媽媽說「做醫生不用捱窮」的一句話不但讓我做了人生中一件很有意義的事——藉著自己的專業去幫助有需要的人；更讓我在退休後決定不去做私家醫生，因為，我實在無法去收取癌症病人昂貴的醫療費，而這決定也引領我走進生死教育的義務工作。

病人不幸遇上癌症，其實也是在面對生命這課題，不但是病人本身要面對，更是家人、親友，甚至是醫護人員要思考的課題，退休多年，從事生死教育的工作，我更體會到人必須在自己的人生故事中明白何時要堅持，何時要放手、學習接納；在困難中，如何好好活下去。

人說故事，故事說人

行醫 30 年，我聽了很多人的故事，也發現當人在說故事的同時，故事亦道出了主人翁的生活態度。曾有一位年長的癌症病人，當了解治療的方案後，決定不作任何治療，只接受紓緩服務，或許她的家人會認為她是放棄治療，但完結的故事卻是她好好的活到最後的日子，且活得較估計的日子還要長，因她選擇接受。又有一位癌症病人，他的期盼是見到自己在獄中的兒子，我就給他作出安排，最後，他終於見到沒有枷鎖在身的兒子站在自己病床邊，他也好好的活到最後的日子。他們都是接受，順著人生的方向而行。當年的疑惑——同一個病，為何有些醫好，有些用心接受治療，卻總是醫不好，我愈來愈認為可能就是那種接受的心情，不但病人自己要接受，家人、親友、醫護也要接受。

從開始成長，到今天年老了，我的故事充滿了順逆，也曾有很多轉捩點。回頭一看，雖然我不斷的在說故事，但也像上述的例子，我也在接受，人生的每個情節都在造就我，祝福我，但同時也讓我樂於接受生命的起伏，藉此造就及祝福更多的人，特別是我的病人、紓緩服務的受惠者，以及接觸生死教育的人。

2008 年，我出現失憶的情況，聽了卻沒聽進，說了又再說。經檢查後，確診腦內有一不明東西影響我才出現這現象，當時確診沒甚麼根治的方法，只能一直服藥處理。我當時已感生命無常，思想及接受自己生命將盡。其間，我曾再次失憶，於是我想，若能多活 10 年，我已很滿足。際此分享，發病至今已 12 年了，就讓我繼續接受現況，珍惜生命，讓自己的生命故事繼續下去，讓我繼續被造就、被祝福，也造就及祝福更多人。





飼養寵物這潮流，在世界各地一直有上升的趨勢。在發達國家，尤其方興未艾，近年牠們被暱稱為「毛孩」，比起稱為「寵物」，就更見親密。

筆者經常旅居美國，認識很多白人朋友都會飼養寵物，當中以狗隻最受歡迎。聽說狗是人類最忠心的朋友，意思好像是人類的忠誠猶有不及！有位退休多年的老太太跟我說，她的老伴唯一的戶外活動是遛狗，所以她家毛孩名字叫 Coach，意即教練，這狗教練，每天兩次、貼心而又帶點「強逼」地領著主人出外恆常運動，不單提升了兩老的健康和活力，也讓老人家與社區保持連繫。事實上，因遛狗而每天在小區內走動的人，比比皆是。

毛孩不一定當運動教練，香港有志願團體訓練牠們擔任「狗醫生」，好讓住在院舍的老人、或是困在病房的兒童，能藉著與動物的肢體接觸，給他們提供一點心靈的慰藉。

我想飼養毛孩最重要的目的是得到陪伴，而陪伴與孤獨是相對的，偶然看到一些人狗陶醉相擁的畫面，觸動之餘，又難免有幾分感慨。筆者在一些語文或興趣小組中兼職導師，常聽到一些小朋友抱怨渴望得到父母的陪伴，可惜好不容易盼得他們黃昏或晚上工作回來，父母往往只顧著履行責任，例如糾正行為習慣、教導督促功課、培訓體藝技能等等。童年轉眼逝去，陪伴本身何其珍貴，希望父母多聆聽，彼此都能享受陪伴，不要讓孩子的期望落空……從渴望到失望，實在教人惋惜。

無論甚麼年齡、輩分或關係，要是至親的人走在一起，但各有懷抱，貌合神離，自然無法享受陪伴帶來的安舒和滿足感，反而平添一份壓力，形成內在的孤單——隔膜，讓人更落寞。

其實，毛孩怎能替代人與人之間深層次的心靈互動，這個簡單易明，因為無論你說「我愛你」或是「好討厭」，牠都只能回應「汪汪汪」；或者飼養毛孩是渴望陪伴的一種投射，而這個選擇，可以省卻經歷人際關係帶來的種種傷害和複雜的磨合過程。

幾年前在報章上讀過一篇專欄文字，題目依稀是「誰陪你走人生最後一段路？」記得作者提到一位媳婦，每晚在床上擁著病得瘦骨嶙峋的翁姑，藉著個人自然的體溫和舒適的觸感，幫助全身疼痛的老人家輕鬆入眠，媳婦堅持這樣每晚陪伴，直到翁姑離世。透過文字，活畫了二人相擁酣睡的絕美溫馨情境，深印筆者心坎。中國人注重送終，離世時親人若陪伴在側，便是福氣，但誰曉得甚麼時候會咽下最後一口氣？要陪伴，就應在人生旅途上好好把握，尤其在風高浪急的日子同心結伴行，那麼即使是苦，也是甘甜！

「小時候總以為，成為朋友就永遠是朋友。長大後才明白，人與人之間，哪來甚麼永遠，能陪伴彼此走上一段路，就已經是溫暖。」——豐子愷《小時候》

陪 伴



◎危寶珊



陪伴是世上最

珍貴的禮物

◎吳芳芬



人的一生活會遇見許多人，有人會逗你笑；有人會讓你哭；有人會讓你忘不掉，珍惜陪伴在你身邊的人。甚麼是陪伴？陪伴不是因為無聊，而是因為在乎你——有人願意將有限的時間分給你，等同最珍貴的給予，即使是靜靜的待著，也是他的全世界。陪伴痛苦悲傷的人，短短幾天或者有人可以做到，但若是以年計，則很不容易。

有人一聽見「陪伴」就怕，因為它意味著虧損：一方要不斷付出時間、心力至耗盡。有一位太太中風，丈夫為履行責任而陪伴，他被逼放下私人娛樂和社交時間，視太太為包袱，想快快卸下她，甚或失控打人。原來太太中風前，常說不會照顧他。另外，亦有因為對方的回應不如他所期望的，陪伴變成重擔或壓力。此時陪伴一方除了心生無力感之外，更想疏遠對方，令他感覺被遺棄。這是不健康的陪伴。

相反，筆者在經歷人生低谷的那一年，幸有身邊好友主動花心思、時間，陪伴聽音樂會、看話劇、看電影等，將自己從鬱鬱寡歡的情緒中拉出來。可見陪伴比任何藥物更有用。

聖經路得記中，有這樣一個故事。話說拿俄米喪夫喪子，悲傷下打算回鄉。媳婦路得，人如其名，一直陪伴在旁，即使拿俄米多番勸退也不果。路得的陪伴，讓家姑知道不管是否需要，媳婦一直都在。作為一個外族女子，要離鄉背井，隨家姑回鄉，人生路不熟，殊不容易。

當日路得對拿俄米說了一番撼天動地的說話：「不要勸我離開你，轉去不跟隨你。你往哪裡去，我也往哪裡去；你在哪裡住，我也在哪裡住；你的百姓就是我的百姓；你的神就是我的神；你死在哪裡，我也死在哪裡，葬在哪裡；只有死能使你我分離。」（路得記 1:16-17，和合本修訂版）她對家姑生死相隨的決心，表露無遺。

話說回來，兩個孤寡子然一身回鄉，不是「累鬥累」嗎？誰知道他們透過陪伴，彼此都得著力量和祝福。拿俄米一心想有人陪伴媳婦，盡力促成路得的終身大事。而路得的陪伴亦讓拿俄米得溫飽。當時正值收割季節，路得知悉可以到田間拾取麥穗，她就勇敢走出去，不介意別人的眼光，在別人的田間拾荒。最終上主祝福路得有個新家庭，叫雙方都得益處。

其實，陪伴之難，難在不看自己付出多少，不去計算付出是否值得。位處英國打比郡的一個小村莊伊姆 (Eyam)，曾爆發鼠疫。全村 350 名村民倖存 83 人。故事最令我感動的是村內一些認識路、又有體力的人願意作受感染者的同路人，為病者到「邊界石」取周圍居民放置在上的日用品。其實他們大可溜到別處，因為留下會承受感染的危險，但他們選擇留下為人而活。

有人無可奈何地要找動物陪伴，但動物不可以永遠陪伴我們，誰可以永遠陪伴我們？只有永恆的上主可作出保證：我以永遠的愛愛你。（耶利米書 31:3）祂答應珍惜我們，永遠陪伴我們。因此趁有機會，珍惜疼你的那一位。



「醫生，如果你會怎樣做？」

◎ 薛穎雄醫生

以上的話，在我行醫的日子經常出現。每位年長的病人要做手術時，我都會客觀地以專業知識和經驗，細心地向病人和家屬解釋進行手術的風險以及如果不做手術會面對的風險。他們總會問：「如果他是你的爸媽，你會怎樣做？」我會很冷靜地說出我的意見，畢竟病人不是我的親生父母。

幾年前我有一位年近六旬的親戚，她曾患乳癌，而且癌細胞已經擴散，當時情況急速轉差，她丈夫和兒子詢問我的專業意見。「如果她是妳的太太，你會怎樣做？」我首先安慰他們，鼓勵他們尋找紓緩治療，多些關注病人的靈性需要。我也會關心病人的精神狀況和人際關係，幫助病人透過「四道」——道愛、道謝、道歉和道別，重建跟家人和其他人的關係，好讓病人得以善終。病人離世後，她的丈夫告訴我，她在寬敞和安靜的紓緩治療病房離世，近親都能在她離世前陪著和告別。

我能夠客觀地以專業知識和經驗跟病人解釋，因為我們沒有親屬關係。所以有人說，醫生最好和病人保持適當距離，甚至醫生最好不要醫治自己的親人。這是對嗎？

我是一位心臟專科醫生，爸爸有長期的高血壓和糖尿病，常常擔心他會患上心臟病或腎衰竭，若他需要「通波仔」，我會為他操刀嗎？或者有一天他到了末期腎衰竭，我會安排他接受腎臟移植嗎？

爸爸 80 歲那年，我替他安排了檢查，無意中發現他的肝臟有一個很大的腫瘤，從驗血的肝癌指標結果顯示，幾乎可以肯定他患了肝癌。那一刻真是晴天霹靂，自己不知道怎樣面對，又要思考怎樣跟爸爸、媽媽和其他弟妹解釋。英國醫生伊麗莎白·庫伯勒·羅絲 (Dr. Elizabeth Kubler Ross) 描述人面對哀傷、災難或臨終時會有五個階段的反應——否認、憤怒、討價還價、抑鬱和接受，我一下子就跳到「接受」那階段，我跟父母和弟妹解釋，立即替爸爸找外科醫生了解做手術的可行性；但心情還是很忐忑和夾雜內疚，自己作為醫生，卻是那麼遲才發現爸爸有肝癌。後來爸爸的身體開始轉差，只能接受標靶治療。我是家中長子，又是醫生，既以醫生的身分跟家人解釋我覺得最好的治療方案，又是病人的兒子去接受這些方案，心情很矛盾，但也是一個難得的經驗。我不但要幫助父母處理生活上的問題，亦要面對另一個難題——他會在家或在醫院善終？我諮詢家人的意見，最後家人都讓爸爸在家離世。在爸爸離世前的最後十天，我和媽媽、其他弟妹都可以有多些時間陪伴他。爸爸離世時是中午，所有家人都有足夠的時間回家並圍繞床邊陪伴他。我們都是基督徒或是天主教徒，我們一起讀詩篇 23 篇，祈禱後再請人把爸爸的遺體送走。

這個親身經歷讓我更能體恤病人的處境，讓我更有同理心去面對病人，就如聖經所說：「我們在一切患難中，他就安慰我們，叫我們能用神所賜的安慰去安慰那遭各樣患難的人。」(哥林多後書 1:4)

蝴蝶姑娘

我是一名長期病患者，也我可以稱呼我為「蝴蝶姑娘」——紅斑狼瘡症長期患者。不知不覺這病已經跟隨我三十年了，也許人生餘下的日子也要跟它相伴而過。

三十年前才二八年華的我，突如其來的惡疾讓我從此與「蝴蝶」結緣，開始踏上治療之路。最初我認為醫學昌明、科技發達的情況下，我的紅斑狼瘡症總會有治癒的一天，期待與此病徹底脫離關係。可是，病情的發展並不是這樣，三十年後的今天，我與它仍在對戰中。

不知道大家對「紅斑狼瘡症」這病是否認識？簡單來說，它是操控我體內各項功能的「巨頭」，為我的身體設定重重關卡，讓我硬著頭皮的去闖關。雖然難關重重，但每次也有不同的驚喜出現，我感激有神的恩典！

2018 年 12 月，我跟往常一樣被召喚入院治療，原本以為只需住上一至兩個星期便可出院，陪伴孩子們慶祝聖誕節。怎料各項治療也不湊效，體重也好像升降機那樣又上又落，食慾和精神也

不振，全身水腫更令我寸步難行，甚至上洗手間也感到吃力，真的害怕見到生命的盡頭……每天我反省自己有否做到該做的事，因我曾接受過無數次輸血，我的血液內混雜著太多抗體，所以再輸血也起不了甚麼作用。當我感到氣餒時，也會暗中流淚；這時候，神總會透過不同的人來安撫我、鼓勵我勇敢的走下去。

日子一天一天的過去，聖誕、元旦都過去了，我的病情並無進展，於是醫生建議我接受洗血漿的方法，洗走血液裡的抗體；但當我想到每次均要從頸動脈那裡找出血管接駁機器來清洗，心裡就不禁震慄起來。最後，我也接受這個大挑戰，前後十次的療程真的一步一驚心，可是效果還是不顯著，沮喪的我唯有再向神禱告，祈求血指數能穩定下來，讓我能出院半個月甚至更久。感謝神應允了我的祈禱，情況終於稍有改善，可以出院了！雖然之後仍要不斷的覆診和治療，但我的信心又強大了，學習把以後的路還是交託給神吧！與其見步行步，不如行步見步！

◎ 佩琮



困苦中仍須緊握

價值和意義

◎ 湯國鈞博士 (臨床心理學家)

偉邦是個盡責的丈夫和父親、家庭的主要經濟支柱，可惜在一次工業意外中受傷而不能再工作，家庭立時陷入經濟危機。他非常自責，覺得負累了家人，開始變得抑鬱，感到人生沒有希望和意義，無法找到出路和方向。

麗娜是感情至上的人，愛情是她生命中最重要的渴求。她自幼在缺乏關愛的家庭環境中長大，父母因感情問題離異。她內心缺乏安全感，極度渴望得到愛，因此很早就開始拍拖，但總是因太緊張和依賴對方而導致分手。她不知怎樣填補內心巨大的空虛，也不知愛情之外生命還有何意義。

彥行來自中產家庭，是家中獨子，父母是專業人士，對他要求非常嚴格及抱有極大的期望。彥行自小就被父母灌輸，長大後最好做醫生或律師這些專業，可是他的志趣並非這些。他的夢想是成為出色的音樂家，但他知道父母一定會反對。他感到極度迷惘和痛苦，不知道怎樣才好。

蔚然今年 62 歲，剛退休兩年，一向身體健康，但在三個月前突然中風，雖然漸漸康復，但半身仍然無力，需依賴拐杖行路。她感到心灰意冷，原本以為辛勞了大半生，退休後可以好好享受人生，做她喜歡的事：去旅行、約朋友打羽毛球，還有很多……想不到身體

會如此不濟，再也不能實現心中的退休大計。她心情極度鬱悶，覺得餘生再無意義和歡樂。

以上幾個例子，可能覺得與你無關，你身體一向健康，有不錯的工作和美好的家庭，應該感到滿足。但人生無常，誰可保證你能一直安穩度日呢？即使沒有突如其來的打擊，日常生活中累積的壓力也可以叫你心中感到疲累；周而復始的工作、永遠沒完的責任，這又是否你心中理想的生活呢？你到底清楚知道自己人生的方向和意義嗎？

原來，無論我們在順境或逆境時，若想活得積極和圓滿，我們都需要知道自己人生的方向和意義。近年流行的正向心理學 (positive psychology) 的創立人馬丁·賽里格曼教授 (Dr. Martin Seligman) 認為：真實的快樂 (authentic happiness) 並非單單擁有短暫表面的歡樂 (pleasure)，而是需要尋求一個充實 (engaged life)、有價值和意義 (meaningful life) 的人生，能夠認定一個比自己更重要的價值或理想，運用自己的才能，全情投入地去追求實現這個理想，才算不枉此生。

除此以外，近年備受重視的接納與承諾療法 (acceptance and commitment therapy) 提倡的心理健康也是以意義和價值為基礎。這療法的創立人史蒂文·海耶斯教授 (Dr. Steven Hayes) 認為：心理健康最重要的

條件乃是心理靈活性 (psychological flexibility)，是一種可以不受內心束縛、專心尋求並實踐自己所選定的人生方向和價值的心理質素。海耶斯教授認為，快樂不是必然的，人生許多時是苦樂參半 (甚至是苦多於樂)，但我們可以有自由去選擇和認定自己最重視和內心最渴望的價值，並以這些核心價值和渴望為生活的指引，過一個充實、圓滿而有意義的人生，即使快樂未必常有。

這重視人生意義和價值的態度，不單可以使我們的生活充實，增加滿足感，更幫助我們在痛苦和患難中堅強起來，增強抗逆力，使我們不至於迷失甚至沈淪。當我們遇到不幸或痛苦的事情時 (如文章開頭的例子)，我們自然會產生負面的情緒和想法，例如哀傷、難過、沮喪、憤怒、恐懼，甚至絕望。這時，我們心中若沒有可以依賴的力量，很容易就會被負面情緒所牽制、淹沒或騎劫，讓情緒成為我們的主人；而且，我們可能為了逃避這些負面情緒所帶來的痛苦，會作出許多愚蠢和有害的行為，例如否認事實、心理上或行動上的退縮和逃避、沈溺於藥物、酒精、物質等以麻醉自己等等。

如何在困苦中不被情緒牽動或控制呢？近年心理學界發現靜觀覺察 (mindfulness) 對情緒健康極為重要，修習靜觀可以使我們平靜而開放地接納困苦的情緒，脫離糾結的思想，專注當下，與此時此刻的經驗連結。更重要的是為自己製造足夠的心理空間和彈性，寬容地承

載自己困苦的情緒而不為它所困。不單如此，我們更須選擇在困苦中仍然按自己內心的價值和認定的人生意義而行，在選擇點理論 (choice point theory) 中，有一套情緒調適的四步曲，非常簡單易學：

S – Slow Down (停下來) 慢慢呼吸，把你的腳往下壓，或將身體慢慢地伸展；


T – Take Note (觀察) 觀察你的想法和感受，覺察你四周的環境和你正在做甚麼；

O – Open Up (開放) 給你的想法和感受一些空間，讓它們在你裡面自然流動；

P – Pursue Values (追隨價值) 緊記著你內心的價值，無論怎樣也找方法去行動實踐。

(參考：The Choice Point worksheet from the Weight Escape by Ciarrochi, Bailey and Harris, 2014)

可見，價值觀和人生意義就像一艘船的舵，引導船航行的方向；也像指南針，在迷失時為人提供正確方向。我們可以經驗不同正、負面的情緒，但我們不必受這些情緒控制。我們可以學懂靜觀，與內心的價值結連，選擇合乎我們自己的人生方向的行動去回應困難和挑戰，這做法一定比被情緒控制的反應來得恰當和理想。■



耶和華阿，你是我的力量，
是我的保障，在苦難之日，
是我的避難所。



器官捐贈

將死亡

轉

化

為

生命

◎張麗晶姑娘

假如……我是一個末期器官衰竭的病人，假如……是自己或是親友中有在等待器官移植以延續生命……等待中的心情：矛盾、無助、無奈，真是非筆墨所能形容。

1) 器官捐贈的意義

- 雖然醫學發達，科技不斷進步，但仍有不少疾病是無法根治的，例如器官衰竭。
- 當器官嚴重損壞以致衰竭、治療無效時，病人的唯一希望就是器官移植。
- 每日都有超過二千名病人等待器官移植以重拾健康、延續生命。
- 人去世後，所有器官已再沒有維持生命的作用，但對於等候器官移植的病人，這些器官就是生命泉源。
- 捐贈器官可以遺愛人間，為別人燃點希望。
- 適合捐贈的遺體器官和組織包括：
器官：心臟、肺臟、肝臟、腎臟
組織：眼角膜、皮膚、長骨
部分肝臟和腎臟亦可作活體捐贈

2) 器官捐贈的條件

- 一般沒有性別、年齡和種族限制
- 腦死亡者
- 器官或組織功能良好
- 沒有感染愛滋病
- 沒有感染嚴重傳染病
- 沒有癌症（原發性腦腫瘤患者除外）
- 癌症患者可捐贈眼角膜（淋巴瘤、血癌、骨髓癌和眼睛惡性腫瘤患者除外）

3) 大眾市民對器官捐贈的一些誤解

- ✗ 如果我已登記成為器官捐贈者，萬一遇上意外，醫護人員會放棄搶救我？
✓ 絕對不會，拯救病人生命是每一位醫護人員的首要責任，當病人證實死亡後才考慮其器官是否適合作捐贈。
- ✗ 我年輕/年老，其實不需要考慮器官捐贈？
✓ 沒有人知道自己何時離世，如欲捐贈器官，但在生前沒有把意願以文字記錄下來，或未有向家人表示的話，也難圓願。
✓ 器官捐贈並無硬性年齡限制。
- ✗ 我擔心器官摘取後，儀容會受損，亦會影響喪禮儀式？
✓ 當死者家屬簽署同意書後，院方會盡快為死者安排捐贈手術，在整個過程中，醫護人員會絕對尊重遺體，妥善縫合傷口，盡量不損外觀，而一般傷口都會給壽衣遮蓋，不會影響喪禮儀式。
- ✗ 受贈者或其家人會知道捐贈者家人的姓名和地址？
✓ 為了尊重病人和器官捐贈者的私隱，醫護人員絕對不會透露雙方的姓名或個人資料，但負責處理器官捐贈的醫護人員會告知捐贈者家人有關受贈者在移植手術的病情進展。

在此，期望有更多人能夠摒除傳統思想，踏出有意義的一步，登記支持器官捐贈，送上生命中最寶貴的禮物，將死亡轉化為生命，成為別人的祝福。

參考：衛生署中央器官捐贈登記名冊網頁 www.codr.gov.hk



哮喘



a s t h m a

◎陳慧琮 註冊中醫師

哮喘是支氣管哮喘的簡稱，是由於多種刺激使支氣管的反應性增高，支氣管平滑肌痙攣，黏膜水腫及分泌物增加，導致廣泛的氣道狹窄所引起的發作性症狀。

誘發哮喘的因素有花粉、香煙、塵埃、煙霧、霉菌、過濾性病毒感染、寵物的毛或皮屑、躑躅、化學物品、食物（如：花生）、天氣轉變、氣溫變化、劇烈運動、情緒激動等。

哮喘發作多在夜間，開始有胸悶窒息感、重壓感，繼而呼吸困難，呼氣長，吸氣短，出現呼氣性呼吸困難，氣急喘促，有哮鳴聲。病人不能平臥，為了減輕氣喘，被迫端坐呼吸，頭向前俯，兩肩聳起，兩手支撐膝上或桌上，呈張口呼吸之狀。嚴重時，患者面色灰暗、唇指紫紺、四肢厥冷、頭昏，前額有汗珠，情緒緊張。幼兒患者，還可見到鼻翼煽動，精神煩躁，異常痛苦。

哮喘發作時，一般帶有咳嗽，咯痰呈泡沫樣，黏性大而難以咳出。哮喘停止前，常先咳出大量黏液性泡沫樣痰涎，隨即病人感到呼吸通暢，哮鳴音逐漸消失，氣急喘促亦隨之緩解。緩解後如常人，或稍感乏力、食慾不振等。

哮喘症狀的嚴重程度與持續時間的可變性很高，也難以預計。若哮喘發作嚴重，如氣管痙攣持續不緩解，或痰液阻塞支氣管時，可引起嚴重缺氧，甚至產生二氧化碳瀦留而致呼吸功能衰竭，也可因心力衰竭

或體力衰弱而死亡。如在發作期間能將痰液咯出，則氣急、哮鳴、紫紺等逐漸緩解而恢復。因此，若哮喘發作嚴重，應立即求醫。

現時有西藥防治哮喘，大致分為口服式或吸入式（噴霧劑）兩種。噴霧劑直接進入肺部，功效迅速。可請教醫生意見如何使用。

中醫治療哮喘，遵循辨證施治方法，採用「急則治其標、緩則治其本」的原則，根據患者是急性發作期還是緩解期，發作期以治標為主，緩解期以治本為主。發作期採用宣肺散寒、豁痰平喘法或宣肺清熱、除痰平喘法；緩解期予以健脾化痰、止咳平喘法或益氣固表、補腎納氣法。選擇中醫藥治療哮喘，要持之以恆，才可徹底治癒哮喘。

除內服中藥外，還可以於每年夏季之「三伏天」或冬季之「三九天」施行天灸，即穴位貼敷療法，用以提高機體免疫力，改善和降低機體過敏狀態，穩定疾病減少發作目的。

預防哮喘發作非常重要：哮喘緩解期間，應對虛損的身體進行調養。避免接觸容易引起敏感的物質，如灰塵、煙霧、異味、花粉、油漆等。保持家居清潔，避免塵埃飛揚。注意溫度變化，避免風寒。飲食均衡，忌食生冷、肥膩、煎炸、辛辣食物，戒煙酒。根據身體狀況，做適量運動，以增強體質。避免情緒波動，保持精神舒暢。



傳統肥?!



繪畫：亞樹

好耐無見!
嘩! 咁好嘅!
約我地出黎
野餐!

有好嘢同你
哋分享嘛!

近排我係屋企附
近租左塊田，學
下自己種菜，都
幾好玩㗎! 種到又
可以自己食，好
有滿足感!

嘩! 聽落好似幾好咁
嘍，可以食到自己種嘅
蔬菜，零舍開心!

係呀! 其實生活咁緊
張，又大壓力，可以
好似子傑你咁有
空間做下自己喜歡
嘅事，平衡一下，
人都少D 病痛!

無錯，依家
我仲經常研究
點樣可以種得
D 菜又肥大又好
味!

呢盒炒菜咪係用
我自己種嘅菜整
架囉!

係?! 試下先!

好好食呀!
自己種真係特別唔
同D!

當然啦! 我研究過用
「傳統肥」種出黎
D 蔬菜特別好食架!

傳統肥?!

我仔仔嘅
「童子尿」……

人生下半場，你打算怎樣?

◎ 余靄明



「我們一生的年日是七十歲，若是強壯可到八十歲……」(詩篇 90:10 上) 如果按聖經所言，那麼我們的人生下半場，可能在四十歲左右就開始。當然，現今醫療先進、科技發達，「百歲人瑞」越來越多；可是，病患年輕化也是一種隱約的趨勢。

執筆之際，聽傳道人提及，教會近來有好些四十多歲的弟兄姊妹突然因病離世；之前也有認識的中年朋友突然患癌，貼近死亡邊緣，及後經過治療才得以康復。

我們無法預測那一刻是我們的「人生下半場」，但是，我們可以活好現在，以及倘若擁有的下一刻。區祥江教授的著作《人生下半場 學習善待自己》提到如何在心態上和行動上預備自己步入人生下半場，同時亦提到回望和整理過去。個人認為，當中有些心態和行動，其實不一定要等到「下半場」才要有。書名提到「學習善待自己」，正是不少人都需要學習的。「善待自己」不等於荒誕度日，縱情享樂；卻是從忙碌的工作、生活、家庭等壓力中釋放，對自己欣賞、肯定、愛護。

過去的日子，你有善待自己嗎? 不要等到「人生下半場」才善待自己，因為誰也猜不到何時已經踏入了下半場。■

參考書籍：區祥江：《人生下半場 學習善待自己》。香港：亮光文化，2020。



承蒙主愛 秉持初心 服侍病人

◎ 李家堯護士

作為醫護界的新晉護士，想起當年開始大學生活的第一天，那種既期待又忐忑的心情依然記憶猶新。眨眼間，自己已經由青澀的護士學生蛻變成一位執業護士，能夠每天親手照料關懷每一位病人及其家屬，真的很感謝主滿滿的恩典和保守。

當初選擇投身醫護行業，相信真是有主的安排和帶領。中學時我已經清楚知道自己適合選擇一個能夠與人分享及幫助他人的職業，因此大學選科時，我也在護士、教師和社工這三個學系之間猶豫不決。最終我選擇了成為一名護士，因為這職業包含教師和社工的特性，而且能夠在人最軟弱的時候伸出援手，可謂意義非凡！

五年的大學生涯嘗盡甜酸苦辣，在千多小時的臨床實習中，既有很多照顧病人的難忘片段，也遇到使我開竅的良師。大學三年級時，我們需要進行多次臨床考試，而我的導師是一名很嚴謹、讓人感到有壓力的考官，那時每天跟著她實習都戰戰兢兢。考試雖然合格，但是經歷那次實習的洗禮後，我的信心大受打擊，甚至開始懷疑自己是否適合繼續當護士。那時我每天祈禱，仰望神帶領，給我信心和向前走的動力。感恩除了順利畢業外，我還在學業及實習中得到肯定及讚賞，也更注重護理時病況及環境的評估。回想起

來，我最感謝的除了主耶穌，還有我當初的嚴師，要不是她當年的鞭策，相信未必能成就今天的我！

學護期間，我曾經到中風復康病房實習，那時候我是其中一位女病人的主責護士，跟她關係很好。她每天都把我名字掛在咀邊，常常說看見我上班便覺得很開心。其實我看見她的身體機能不斷進步，衣食住行慢慢能獨立處理，笑容一天比一天多，我比她更開心！感謝天父賜我愛人的心，使我能夠在工作中以愛心照顧病人、造福病者，更能藉著工作帶來滿足感！

畢業後在兒科工作這段日子，有過很多很難忘的經歷。學護期間，我從來沒打算畢業後成為一名兒科護士，但在神的安排下，畢業後我工作的第一個病房便是兒科病房，照顧的病人可以是牙牙學語的小寶寶，又或者是正值青春叛逆期的青少年。開始時的適應真的很吃力，既要學習照顧不同的病人及家人，也要掌握與不同職系同事合作的技巧，更要持續學習新知識。在神的恩典下，我能夠秉持初心服侍每位病人，而當中一個虐兒個案和一位住院舍的小朋友都令我留下深刻印象。她們的童年都很缺乏父母的愛，所以在她們住院期間，我盡量抽時間和她們聊天，送小貼紙給她們。沒想到，後來她們每次看見我都抱著我不放，說很掛念我，還送自己的畫作給我，我心裡既感動又感恩！

求主引領我，能夠繼續像主愛我們一樣去愛我的病人，照顧他們身體的需要和重視他們心靈的需要。

護士之旅剛剛啟程，往後還有很多不同挑戰和新嘗試，當中一定會有灰心、矛盾或者掙扎的時候，但是我會求神保守我秉持初心，溫柔對待每一位病者，照顧他們身心社靈上的需要。正如聖經的教導：「忍受試探的人是有福的，因為他經過試驗以後，必得生命的冠冕，這是主應許給那些愛他之人的。」(雅各書 1:12) 期盼我在不同挑戰中也能對神有信心，依靠神，成為一位榮神益人的好護士！

西九龍文化區港鐵九龍站E出口集合

大自然默想 1.0

3/12、17/12 (四) 17:30 - 19:30

費用全免 · 歡迎醫護社會 網上報名: ncf.org.hk 查詢: 23698512 Mandy 或 Whatsapp 90174513

以默觀進入大自然，欣賞上帝所創造的花草樹木、雀鳥蟲魚、山川河谷、藍天碧海及日月星辰。回歸自然與萬物共融，達到親近造物主的目標。誠邀各位護士及護士學生放下世間事物，讓心靈達到平靜安穩，默想上帝的偉大、奇妙和慈愛，頌讚造物主的作為。

快速自我改變的竅門 1.0

課程目的 此課程為護士及護士學生而設，讓他們可以在高壓的工作及學習環境中，突破個人的限制性信念，消除負面情緒，增強個人的正面思想及正能量。由於潛意識控制著我們90%以上的思想，認識潛意識的運作，並有系統地改造潛意識的模式，能快速改變過去固有的壞習慣，成為情緒管理的高手，從而創造新的生活，發掘個人的潛能。此課程亦會透過基督教的信仰整合，讓我們重新認識上帝給我們的召命，切實地活出信仰。

- 課程內容
- 1 認識潛意識、輕鬆減壓法及提升睡眠質素、基督教的信仰整合
 - 2 認識次感元、建立親和感、了解自己和別人的思考模式
 - 3 如何快速去除壞習慣、負面情緒及增加正能量
 - 4 如何克服恐懼症、面對批評及心緒的設定
 - 5 教授: 快速眼動療法 Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
 - 6 處理憤怒和寬恕法
- EMDR被認為是治療創傷後壓力症 (PTSD) 的一種非常有效的心理治療方法

日期: 7/1, 21/1, 4/2, 18/2, 4/3/2021 (隔周二舉行, 共五堂)

時間: 19:30 - 21:30

地點: 香港基督徒護士團聚會址 (長沙灣道137-143號長利商業大廈11字樓)

費用: 會員\$100, 非會員\$500 (會員可以帶一位非護士的朋友報讀, 但須以非會員價報讀)

護士/護生可申請成為會員, 詳情及申請 <https://ncf.org.hk/> (或為會員)

導師: 國際認可 Neuro-Linguistic Programming (NLP) 高級執行師、傳道人

報名: www.ncf.org.hk

查詢: 2369 8512 Mandy

主辦: 香港基督徒護士團



日期	講員/分享
2021年1月13日 (周三)	周曉暉牧師 (講員)
2021年2月10日 (周三)	農曆新年, 暫停一次

*歡迎基督徒醫生牙醫中醫及醫科牙科學生參加

查詢: 2369 8511 • 網址: www.cmdf.org.hk • 電郵: info@cmdf.org.hk

* 歡迎醫護界人士參加! *

* 每月聚會 * (逢第二周 星期三)

內容: 敬拜、查經、禱告和分享
時間: 8:30~10:00pm
地點: 九龍長沙灣道137-143號
長利商業大廈十一字樓 (電梯按11字)
(港鐵深水埗A1出口, 轉右直行約5分鐘可到長利大廈, 鄰近石硤尾街有咪錶車位提供)



S女士：

認識你快將四年，數算日子，你躺在病床上已有八年了。自你完成手術後，一直沒有離開醫院，每天靠呼吸機維生，不能活動自如，醫院亦成為了你的家。

最初來到你的病房，氣氛沈靜，其他病人躺在床上未有太多回應。而你則相反，是唯一表達最多的人，清晰地將患病經歷和後來家庭的巨變告訴我。不過我知道這分享對你來說一點也不容易，你將四年前所發生的事從頭覆述給我，字裡行間夾雜了憤怒、悲傷、難受、無奈、掙扎。對你來說，這四年實在太難面對了。

每次探訪時，你都會重覆講述你的故事，聽到你病患的經歷已經叫人感到沉重；當你繼續講述因你患病並經歷家庭破裂，連當時只有12歲的獨女都無法親手照顧。作為母親，不單擔心自己的病況，更擔心由誰來照顧及教育女兒，那份難於啟齒的內疚，令你每次講述時都傷痛落淚，令我動容。最深刻的是你問我：「為何你的上帝那麼殘忍，連我選擇死亡的權利也剝奪？」那一刻我感到你面對現實的矛盾和掙扎，心裡的哀傷和憤怒是何等的大，情願選擇以死亡來「解決」，遷怒上帝沒有按你的意願成就。你只能感到現實的殘酷，無法接受上帝對你的慈愛和憐憫，讓我體會說話背後的傷痛有多麼深。此刻，你認為生存對你來說彷彿毫無意義。

這四年陪伴你去經歷，你漸漸看見自己對女兒十分重要。雖然不能實質為她做些事或親手照顧她，但在她那青少年的階段感到徬徨無依時，有你的意見、提點和商量，已經十分重要，你也漸漸體會生命的價值。現在女兒已長大，有穩定工作，你也較放心。今天你會跟我說：「雖然我留在世上沒有能力做甚麼，但我知道我是有價值的，起碼社會仍會照顧我。」所以，你也請家人不要太擔心。

最近，我能為你完成了多年的心願而感恩。你希望在有生之年，將多年為女兒預備的積蓄親手交給她，只是因路程出入需要依賴呼吸機，要申請短暫離院到銀行辦理手續並不容易，需要很大決心、堅持和勇氣去下這決定。此刻完成了，你與我一同數算當中恩典：感謝弟弟、姐夫、已故的姐姐在你昏迷時喚醒你，在你最困難的時候支持你；感恩上天庇佑，女兒成長了；也感激醫護、院牧和義工們的協助去完成這記掛多年的心願。我見到你那刻的笑容多燦爛。

今日，整個病房的人都看得見你為自己和女兒所付出過的努力，而你曾對我說：「感恩當日無死到！」我也跟你說：「多謝你容讓我參與在你的生命中，見證你為自己和女兒努力的成果，更感恩上天對你的眷佑。盼望有一天，你更體會上帝對你的愛和救贖。」

S院牧



衷心迴響

十分感謝院牧自去年初開始對病者的關心、聆聽、鼓勵！直至病者離世，仍繼續關懷支持家人，讓我們不至徬徨，感到溫暖。生命有限，院牧的大愛無限！謹此致以深切感激！

在這疫情下，多謝你一直以來的鼓勵及聆聽我的心底話，讓我有力量面對此艱難時刻，願主保護你和同工們，藉著你們的服侍祝福更多人。

在此代我媽媽感謝你，在她臨終前勸勉她要跟從主耶穌，讓她平安地在主懷裡安息；更感恩是你出席她的安息禮，見證她回天家享平安，她一定非常安慰和高興。願主祝福你，事主得力。

我們十分感謝你陪我們走過很多重要的日子，尤其過去幾年，爸媽經常出入醫院，每次有你的祈禱、關懷、聊天吃飯、家訪，讓我們更親近神、得平安，兼且送上親手做的十字架給爸爸，十分感謝。你的禱告和開解，對我們很大幫助。

很感謝你的禱告守望，我家人於今早安然離世。感謝你在早前得知她垂危後，馬上爭取時間去陪伴她，給她打氣，給為她唱詩歌、讀經、祈禱和祝福，讓她感到平安，明白耶穌陪伴她，跟從祂便無眼淚和痛苦，得到永生和無盡的福氣。

雖然與你素未謀面，但在家父病危中，你給予他無私的關懷、安慰和鼓勵，向他傳福音，讓他經歷到神對他的愛，願意一同禱告。你好像是神派來幫助我們一家人度過傷痛的天使，不但安慰了我們，還幫助我們為家父舉行追思禮，很多謝你！

“生命彷彿一篇小說，不在長，而在好。”

~ 辛尼加



求你指教我們怎樣數算自己的日子，
好叫我們得著智慧的心。

聖經·詩篇90章12節

本刊出版經費全賴捐助，敬請支持，讓更多醫院中的病人、家屬和員工得到關心。回應表見封底內頁。

本期贊助芳名：

朱國明	吳琴香	吳朝享	呂大安	李小芳	李俊傑	李儀婷	冼妮薇	周全	周信潔	
林佩英	殷慧瑩	張玉貞	張宇鵬	張桂英	梁惠琮	梁惠賢	梁智達	陳汝誠	陳伯權	
陳淑冰	陳鳳萍	陳慧娥	陳慧琮	麥家碧	馮少芬	黃雅各	廖明活	趙之琦	劉金城	
劉瑞龍	樊月馨	潘美琴	潘偉康	鄭肖珍	鄭燕芬	黎玉英	黎詠詩	蕭少玲	薛樹德	
羅桂芳	譚齊順	文李澤華	林胡求善	劉陳錦荷	中華基督教禮賢會香港堂					
仁濟醫院院牧事工委員會		卓達興業有限公司		循理會竹園耆樂會所		Fok Po Chu Christine				
Hsu Siu Ying Amy		Lam Sai Lap		Lam Yin Wah		Lau Yuk Hing		Lee Sheung Hang		Ma Kim Wa
Pang Siu Chik		Takeuchi E Rosawati		Wong Tin Wing		Yung Leung Tung		Cancare Centre		

院牧服務 全人醫治 全人健康
Holistic Healing & Health

鳴謝 WM / Nethersole Fund
世界傳道會 / 那打素基金

出版：香港醫院院牧事工聯會 | 地址：九龍樂富杏林街4-6號地下 | 電話：(852)2339 0660 | 傳真：(852)2339 0966
主編：盧惠銓 | 執行編輯：余靄明 | 人物採寫：黃華娟 | 設計：OpenTheClose | 印刷：雅卓印刷公司 | 封面攝影：黃少凌
網址：www.hospitalchap.org.hk | 電郵：wecare@hospitalchap.org.hk

版權所有 免費贈閱

YouTube | 院牧事工聯會

