

# 49

2014年11月

把 關 心 傳 開 · 讓 醫 院 有 愛

# 關 心

真心  
分享

徐偉賢：

我想用音樂

感動每一個人

打開心窗

命運的舵擺

關心健康

聞癌識辨！

全人醫治 全人健康  
Holistic Healing & Health

院牧  
服務





“2000年我開始踏上了流行音樂的道路。在香港演藝學院畢業後，我開始創作流行曲，作曲、填詞，填滿了我的日與夜。對於一位籍籍無名的音樂人，在最初兩年，縱然有很多創作靈感、作品也不少，卻是難以得到賞識，更不要說被歌手選唱自己的作品。”

經過了兩年的努力與堅持，到了2002年，樂壇終於有我的作品，我的名字也與不少歌手連上了關係。在2003年，陳奕迅的《歲月如歌》不但每天在電台和電視機播出，2014年張智霖更翻唱此歌而獲金曲獎。我也從2003年由幕後走到幕前來。除了作曲、填詞之外，也成為了創作歌手，出版專輯。流行歌以外，我也有參與詩歌的創作和音樂劇的演出。

2000年前，我從沒想到會有這樣的十四年。

對於不同風格和韻律的歌曲，我都不抗拒的，除了是因為家庭的供應有限外，更因為讀書是我感到吃力的事情。自知不是讀書的材料，而且性格被動，除了美勞、音樂、體育科之外，其他主要科目（中英數）的成績都不理想，加上害羞、自卑的性格，在家裡聽歌就是最能感到安全和舒服的地方。

小學三年級那一年，我隨著姊姊上教會，很快教會就成了另一個家，唱詩歌、讀聖經、主日學，我成長的空間拓大了不少。但不知是否有漁民



#### 開始探索自己的世界

昔日的大埔是偏遠貧窮的漁村，並不是今日的新市鎮。我父母是漁民，但因為漁業萎縮，我出生之後，爸媽已決定另覓地盆或清潔工作，養活我們六兄弟姊妹。一如大部份的漁民，我們一家「上岸」後，得到政府分配的屋邨居住，四位家姐、哥哥和我就在附近的學校讀書。

離開漁村，不再揀蝦揀魚，放學後，我們就會在家裡幫忙排列零件的手作以幫補家計。生活雖然艱難，但一家人生活在一起卻是歡欣多於愁苦。一個為了生活而忙碌的家庭，基本上沒甚麼消閒活動，孩子們也不要說有甚麼興趣發展。但小小的家卻有如一個音樂廳，不時播放著爸媽喜歡的粵曲；兄姊們喜歡的流行曲，還有姊姊從教會帶回來的詩歌，這就成了我們的課餘節目。

基因，年紀小小就覺得要「睇天做人」，爸媽的態度也是順應生活，不強求，沒有知識改變命運的觀念。因此對我的學業成績既沒有太大要求，我也不像現今的小朋友忙於各類課餘活動，生活就是每天重複的上學和休息。但少年人的生命，卻不斷的在躍動。

升中之後，感覺是很大的轉變。離開了熟悉的學校和同學，獨個兒升上一所陌生的學校，雖然每逢週末都可以在教會與朋友相聚，但因為學校不同了，大家的話題愈來愈少。少年人開始探索自己的世界，對已經熟悉的教會反而開始疏離。上教會的次數漸漸愈來愈少，最後，甚至決定離開了這個自己曾經感到安全和可愛的地方。

#### 第一次把手指按在琴鍵上

離開教會或許是我第一次「作出決定」的表現，只是到我成長了，才知道那不是一個正確的決





定。更沒有想到神會用祂奇特的方法，讓我回轉。有一天，家裡的「音樂廳」多了一座鋼琴，那本來是希望在教會擔任司琴的姊姊買來練習的，怎知卻成為我踏上音樂路的起步器。

那是我讀中二的一年，當我第一次把手指按在琴鍵上，感覺就像遇上至愛一樣。自那天開始，生活顯得充實和精彩，每次覆琴和考琴試不但不是壓力，更是推動力，推動我努力練習。如果要比喻那種感覺，可能就像玩電子遊戲的感覺，享受進級帶來的興奮。分別是玩電腦遊戲，進步了也不會增進社會對自己的認受性；但學業和音樂除了自己滿足之外，別人也欣賞。

練琴時，我就像進入自己的世界裡。加上家人都愛聽歌，爸媽見我的表現一天一天的進步，也就保持他們一貫的做人態度，順應我的情況，允許我繼續努力，只做我的忠實聽眾。音樂帶引我這個缺乏自信、內向、怕事的人走出自己的安舒區，不但在學校的早會伴奏，也參加校內和校外的音樂比賽。當時公開演奏的壓力，幫助我克服恐懼，為了音樂，我有無比的勇氣願意面對這些挑戰。

彈琴的成績更補償了我讀書的挫敗感，一技之長，讓我建立自信。所以在老師的悉心教導和自己對彈琴的熱情下，只用了三年時間，我就考獲了八級鋼琴證書。

## 人生中最挫敗的日子

考獲八級鋼琴證書並不能取代學業的成績，中學會考不理想，又不想重讀中五，心想就此「畢業」算了。但家人及朋友都建議我至少也得完成預科課程，我便聽從他們的意見，晚上修讀中六，日間則在補習社當兼職。只是朋友認為既然我有八級鋼琴的證書，何不試試報讀演藝學院。沒想到交了申請表，經過兩次面試，竟然能夠在 1996 年踏進演藝學院的大門。

幸運的踏入了演藝學院的鍵盤系，但四年的學習生活，卻是經歷人生中最挫敗、艱難、無助的日子，甚至幾乎崩潰。三年考獲鋼琴八級成績，並不算得甚麼。踏進演藝學院接受鋼琴演奏訓練之後，才發現接受演奏訓練除了本身要有音樂天份之外，演出和比賽的實戰經驗也不可少。我只是學了三年鋼琴，很多彈琴技巧還要改善，演出和比賽經驗也相對地少，事實上根本還不到水平。要在一個訓練演奏家的學院接受裝備，不但相距起始點甚遠，也跟不上所要求的進度。每天的上課、練習、演出，挫敗感都會隨之而來。

我對老師給予演奏的教導感到難以掌握，卻知道演奏技巧的重要性，因此每天都會用最少八小時練習，希望達到老師的要求。可是愈是用功、表現卻是愈差。演藝學院給學生有定期演出的機會，讓我們能汲取經驗。但因為我的演奏技巧還未足以把樂曲的神緒完全演繹出來，因此每次在台上演出的感覺就像赤裸般的羞愧，每一次演出前有如在刑場等候行刑，很想逃離。

雖然有些時候，也有人認為我的演出是成功的，但我總會懷疑他們所表示的欣賞；當有人給予一些建設性意見時，我卻會把這些意見無限放大，甚至感到無地自容。我的鋼琴老師對我說，一首樂曲演繹得好與壞，並不單單是把所有音符準確地奏出來。雖然心裡很感激她的安慰和鼓勵，但挫敗感仍然揮之不去。

## 重拾學習的興趣

在練習上我努力追求完美的演奏，實際上卻已經失去了自信，甚至萌生了想退學的心態。我開始懷疑自己，也後悔選擇了學習音樂這條路。爸媽努力工作，養活了我們六兄弟姊妹，自己努力練琴，三年完成八級考試，在不知不覺間已經建構了一種人生信念，就是：只要努力就能成功。可是，這信念在演藝學院幾年的學習經驗中打跨了。當時的我認為，演奏和人生一樣，並不是努力就會達到自己的想望。在那段迷惘、喪志的日子，我不斷地問：該如何走下去呢！

終於我選擇了求助，致電在信仰路上曾經帶領我的姊姊，當我一聽到她的聲音，淚水就缺堤而出。一番對話之後，安靜下來，醒覺到在少年時最令自己感到被肯定的，是琴鍵在指間奏出美妙的音樂，而不是一首音符節奏準確的樂曲。但如今緊張自己的表現成了一個自然反應，焦點也只是放在彈琴技巧上，就是這種對演奏錯誤的理解把我推倒。明白過來之後，想起老師的教導，才領略之前聽不入耳，無法明白的指導，心就豁然開朗了。之後，我嘗試去享受學琴和演奏的過程，也能適度接納讚賞和意見。對音樂演繹有了正確的認識，不但重拾學習的興趣，要以音樂來感動每一個人的想法亦慢慢建立起來。

## 人生就像樂曲

演藝畢業之後，順理成章地以音樂作為工作與發展的踏板。寫流行歌是很有趣的，當靈感來到時，創作就如呼吸那般自然。雖然創作的歌漸漸多了，但在最初的兩年，卻一首歌也沒有被唱片公司選用。但我繼續努力和堅持，終於在第三年有唱片監製選上了我的作品。

從作曲到填詞，幕後到幕前，努力固然十分重要，但我卻多次嚐到不是努力就能成功的經歷。2000 年是我流行曲創作路的開始，卻是香港樂壇的退潮時期，唱片的出版和銷售每況愈下。我過去曾經懷疑自己是否選錯科，如今則是懷疑是否入錯行！我的作品會得到賞識嗎？音樂創作可養活自己嗎？何時才可出人頭地？但這樣的際遇也讓我領悟到：成敗得失，不能掌握；有衣有食，就當知足。不知這算不算是第二次開竅呢！

回想起來，人生走到今天，實在不是自己能預計得到的。沒想過自少學習古典音樂的我，會與流行曲創作扯上關係。父母樂天知命的生活態度，令我也學懂了順應環境，即使入讀演藝學院，也是為了要提升自己的音樂造詣，甚至到我創作流行曲，也是單純為了「要以音樂感動人」。

或者有人會問，甚至有時候我也會問自己：「這段人生路，似是由很多的偶然組合而成，遇上鋼琴、進入演藝學院、開始作曲、踏上舞台，到底是我的幸運，還是神的帶領？」最近幾年，常常在婚禮的場合聽到“Canon in D”，這首樂曲最特別的地方是一開始就以大提琴奏出八個低音，並且在全曲中不斷重複地和著小提琴和中提琴所變奏出來的中音和高音部份。有時候我感到自己的人生就像那中音和高音（主旋律）的部份，被人看見的經歷，就像那高音部份，時快、時慢、時起、時落的曲調，像是述說每一段順逆、起跌、精彩與失落、順應與掙扎的經歷。而那和著、承托著、要留心才察覺到的低音主幹部分，卻是我從小學三年級就認識，對我不離不棄的主耶穌，祂陪伴著我走這高低起伏的人生路；讓我生命的音符，在神的承托下，可以更千變萬化和悠揚動聽。🎵







◎羅杰才

清涼的秋風，吹不散社會的政治熱浪！執筆時，抗爭還是激烈，刊出日，是打開民主之門，還是打破民主的窗？正是此刻的懸念！這次街頭運動，表面上是政制之爭，其實是對「選擇」的堅持。

選擇！其實並不只是政治的問題，也是關乎生活，甚至是生命的問題。人，一旦有了自主意識，也就是「選擇的能力」；選擇，就是他一生中最大的祝福、責任和挑戰。因為人之所以為「人」，人之所以高貴，人之所以幸福（或痛苦），都是因為人能選擇，人必需選擇，並且人要為選擇付出代價。

聖經的創世記，不只啟示了人的始源，還啟示了上帝賦予人有選擇的能力和責任。不幸、災難，甚至死亡，其實是人作出了錯誤選擇的結果。因此，如何選擇，實在關係生死禍福！政治如是，生活如是，生命更如是。

此時此刻，想起民初時期，五四運動的那大時代。那一代人在新社會舊文化的夾縫中，開拓自己的理想世界，尋找自己的情歸之處。多年前，曾有一套電視劇《人間四月天》，也就是今日的紅星周迅的成名之作。當時她飾演中國第一才女林徽音。

《人間四月天》表面上是一套愛情劇，其實它在探討時代和生命中最嚴肅的主題：選擇。沒有選

擇的選擇，是這電視劇的畫外音，不斷的重複。故事裡的幾個主角，徐志摩、張幼儀、林徽音、陸小曼，個個才情橫溢，願作敢為。徐志摩一生逐情，卻因墮入情網而身不由己。劇中他對原配張幼儀說：「我已經選擇了愛情，因此我沒有選擇！」是堂皇的藉口，還是真實的理由！

至於張幼儀，她只能在沒有選擇之下「選擇」了離婚、獨立。在簽下離婚協議的時候，她說：「就是這個選擇，也不是自己的選擇。」至於陸小曼，該是最自由的，她受寵、任性、不羈、濫交、吸毒，敢作敢為。但編劇寫她卻是一個最苦和最不自由的人。她說：「我不想這樣，但我的身體不讓我選擇！」

回說林徽音，故事寫她深愛徐志摩，他們也可以成為佳偶。但她卻選擇放棄那糾糾纏纏的愛情，而且放棄得肝腸寸斷。劇中，她選擇和梁思成建築自己的人生。在寓意航行和風浪的船上，梁思成問林徽音：「為甚麼你選擇我？」（而不是徐志摩）她回答：「這答案太長，我會用一生來告訴你！」

選擇，不是剎那的決定，是生命的舵擺，是一生的航向。懂得中國當代史的，都會為梁思成和林徽音而感動。■

接二連三的飛機墜落事件，大樹倒塌等無常的意外，都使我們感到生命多麼的脆弱。每個人能夠活到今天，活到這刻，是沒有理所當然的。沒有人能預測自己能活到多久，也不知道將來是從哪一個方式離開世界，到底，是否有需要深入想想，餘下的人生如何計劃呢？

我不是教大家要杞人憂天的帶著恐懼面對將來，而是希望大家思想，如何活在當下，想想生命的價值，把人生的圖畫畫得更美麗。

不知道大家有沒有被朋友發問一個問題：「假如你剩下三個月的生命，會怎樣過？」或許我們都聽過不只一次了，但曾經細心思考又有多少次呢？這是一個似近還遠的問題，所以，一般是較難想像箇中的情景和心情。從前，筆者對於死亡，總是感覺實在太遙遠，也抱著死亡並不可怕的態度與別人談論。

我們會為人生的上半場刻畫很多目標和夢想，希望能為未來作好預備，也許目標和夢想難以估計成功率，但在財產上的準備，例如購買人壽保險和基金、置業投資等等，卻有滿滿的把握。因此，對很多人而言，身外的財產保障是人生的首位，至於心靈的財產反而會被忽視了。例如：人際關係、個人情感，深化生命的意義等等，由於這些沒有受時間的約束，也就沒有具體的推動。

直到筆者知道身體上的變化，切切實實地去面對生命的時限，才真的感到非常難過和迷茫。自此之後，不敢再說死亡並不害怕，因發現自己是極度的害怕。那不是害怕身體的痛苦，而是內心對身邊每一個人和眼前所擁有的事情懷著無比的不捨。由那一刻開始我問自己：「我可以為誰多做一點呢？怎樣才可以活得更喜樂？到底有甚麼未了的事情？」頓然之間，喚醒了人生的動力。生命加速的同時，也啟動了人生下半場的步伐。

雖然筆者不知道自己最後能做到多少，但明白了生命在倒數之時，應該找緊每個時刻和機會。因為壽數是無法預算，即使在沒有病沒有痛的情況下，人生也可以隨時落幕。因此，每天能張開眼睛，能面向著太陽，一個簡單到也不以為意的畫面，已經是多麼的珍貴了。光陰似箭，歲月流逝，我們應學習多感恩、少抱怨，多預留一點空間，好好思想人生的下一步！■



# 人生的下一步

◎鄧嘉玲







# 只要用心同行

◎ 劉秀蓮



「劉」姑娘，快來看一看！」一位同事叫著我，我立即走到電腦前，看見一位病人的臨床記錄，但是他的名字背後卻托著黑色，表示這位病人已經死亡。同事的驚訝是因為這位病人在一星期前才參加了全日的糖尿病講座。他是一位中年男士，當日身穿筆挺的西裝，因為下午還要上班，在午膳的時候便匆匆離開了，離開前還約好了下次補課的日期，然後禮貌地道別。

我在護士診所與這位病人會面過兩次，他患上了糖尿病十多年，近日被轉介到這裡，他一直很努力控制病情，無奈十多年來血糖長期偏高，並已出現了早期的併發症徵狀。現在他積極參加糖尿病講座，又開始改變生活方式，只是始料不到心臟併發症突襲而來！

當天晚上，我確實睡得不好，想起這位病人，內心感到生命的脆弱和短速。並且腦海中又浮現了另一個面孔，一位相識多年的病人，他也是發病後多年才轉到醫院求診。幾年來，他雖然努力投入糖尿病的治療，但血管的併發症卻相繼出現，現時仍臥病在床，飽受疾病的煎熬。我反覆思想自己十多年來從事糖尿病工作的意義，雖然每天都努力勸導病人遵守治療原則，亦見醫療科技和藥物不斷進步，服務水平得以提升。可惜的是，部份病人卻因為工作、生活和性格的緣故，往往未能在生活中實踐治療的方法，致令病情每況愈下。我不禁懷疑自己工作的果效，心情也不期然沉重起來。

雖然我信主多年，並且一直勉勵自己要帶著使命感進入病房，無論遇到甚麼困難都不要輕言放棄，但原來單靠自己的力量是不足夠的，所以我也會有乏力的時候。感恩的是，神透過聖經的說話給了我鼓勵。「我只有一件事，就是忘記背後，努力面前的，向著標竿直跑，要得神在基督耶穌裡從上面召我來得的獎賞。」經文就像一支提神劑，打進我的內心，神彷彿在我的身旁為我打氣說：「努力，加油，不要放棄！」

當我被提醒之後，腦海裡多了正向的思想，開始從另一個角度出發。細想一下，現時糖尿病人急劇增加，我實在要加把勁，努力面前的工作。而且在我身邊，每天與我一同工作的同事們，豈不都是盡忠職守，互相合作，為的只有一個目標，就是幫助病人，讓市民重過健康的生活嗎？

後來遇到一位年青人，原來他大部份家人都患有糖尿病，因此他不貪食，而且熱愛打羽毛球，因此血糖一直都能達到理想指標。靈機一觸，我向他提出了一個請求，邀請他協助「勿糖組」（糖尿病人的自助小組）做羽毛球教練。經過了一天的考慮，這位年青人答應成為了我們的義務教練！

雖然這已經是幾年前的事，而這位年青義工後來也因為工作忙碌請辭了。但如今我仍然不斷鼓勵病友自己組合練波，並且留意其他可行的運動幫助病友。我深信神把我放在護理的崗位上，是要我盡心盡力的獻上每一天，只要用心和病友同行；不足的，神會為我填補。✿

# 癌症

## 也是恩典



◎ 安言

2009年6月下旬，我確診患上了第三期鼻咽癌。由於本身有家族病歷（家父於97年因鼻咽癌離世），見識過鼻咽癌電療副作用的厲害。因此當家庭醫生表示有此懷疑時，心中已即時湧現前所未有的恐懼——害怕癌病！害怕治療！害怕死亡！

感恩有基督信仰，靠著祈禱，並得著家人、教會弟兄姊妹和朋友的愛和支持，讓我戰勝了對治療的恐懼，熬過了6星期的療程，共接受了36次電療和6次化療。記得在最後一星期的電療時，治療員對我說：「你是很少數做了超過30次電療後仍然有笑容的病人！」我知道這不是我的力量，而是有主的恩典與我同在，真實經歷了聖經所說：「我的恩典夠你用的，因為我的能力是在人的軟弱上顯得完全。」（林後12:9）

人生總有順逆，我慶幸在順境時認識耶穌，更感恩在逆境中經歷到上帝的真實。癌症病人面對著沉重的身心靈壓力——從懷疑期的擔憂到確診後的懼怕，還有治療期間出現的各種身體不適和情緒困擾；完成療程後仍要面對各種後遺症、身體機能下降，以及復發的陰霾。若不是親身經歷，很難明白當中的複雜感受。然而，患病的經歷卻讓我體會到上帝是苦難人生

的真正出路。雖然環境沒有改變，療程依然艱苦，但我確實經歷了主所應許出人意外的平安。現在翻看治療期間自己所寫的代禱信，每篇都是在數算主恩，誠如約伯所言：「我從前風聞有你，現在親眼看見你。」

感恩可以在一間基督教醫院接受治療，這也是上帝的恩典。期間我認識了兩位院牧，她們每次的探望和禱告，都讓我在患病中得著安慰和鼓勵，深刻體會到心靈關懷對病人是何等重要和有價值。其後，院牧邀請我參加鼻咽癌同路人心靈關顧小組，認識了一班同路人和家屬。因著「癌病相連」，我們成了抗癌路上的親密戰友。在小組內也有機會接觸到一些新症病人，透過我們這些「過來人」的經驗，給他們在面對療程時送上一點支持和祝福。期間也曾遇到院友不幸復發、轉移，甚至離世，雖然內心感到哀傷難過，但也讓我學習面對生命的功課，「與喜樂的人同樂，與哀哭的人同哭」實在是聖經寶貴的教導。

經歷重病讓我真正學會以感恩的心活好每一天。我深信自己與鼻咽癌的「相遇」當中有上帝美好的旨意，盼望未來可繼續透過關顧院友來祝福有需要的人。✿

### \*歡迎投稿

「醫心直說」和「病癒隨心」是醫療人員和病人分享心中情感的專欄，藉此對映出醫者的堅持和關心，病人的勇氣和期盼。

● 來稿字數 800 字為限 ● 來稿需付真實姓名 ● 不設稿酬及退稿 ● 請繕寫清楚，中文打字更佳。  
● 傳真：(852) 2339 0966 ● 電郵：wecare@hospitalchap.org.hk ● 郵寄：九龍樂富杏林街4-6號地下 香港醫院院牧事工聯會  
查詢：(852) 2339 0660 梁小姐 (Edith)





## 認識

# 沉溺行為

*Addictive Behavior*

◎ 鄭健榮（臨床心理學家）

「沉溺行為」這概念並不容易清楚界定。例如，酗酒是沉溺行為，經常在宴會中喝至酩酊大醉是否也算是沉溺行為呢？吸食毒品或濫藥是沉溺行為，但受朋友影響下，「偶然」的嚐試軟性毒品，那麼是否沉溺行為呢？就算初次嚐試不算是沉溺行為，為何一次的濫用毒品往往會令人上癮沉溺呢？沉溺行為除了物質的濫用及依賴，如煙、酒、藥物和毒品等，是否還包括一些活動方面的沉溺呢？（如賭博及性刺激）

要解答上述的問題，我們得先清楚認識沉溺行為的定義。沉溺行為這概念過去在醫學界一直是含糊不清的，直至近年才有較為一致的定義。美國哈佛大學醫學院沙發教授(Prof. Shaffer)認為所有沉溺行為可以精要地以下列三個的特徵（或稱三個C）作為界定：

### 沉溺行為的三個特徵

1. 該行為是由當事人強烈渴望所驅使 (craving)；
2. 該行為儘管引致嚴重負面後果，如身體或精神健康、社交或家庭關係、工作或刑事責任等，當事人仍然繼續進行 (continued acts)；
3. 當事人發現雖然自己嚐試停止，但卻不能停止該行為，並出現失控感覺 (loss of control)。

沙發教授對沉溺行為的界定十分重要，因此界定泛指與物質相關 (substance-related)；如煙、酒、藥物

和毒品等) 及活動相關 (activity-related)；如賭博、性快感、上網、飲食、購物、甚至工作等的沉溺行為。換言之，只要當事人的任何行為若有上述三個的特徵，他/她就是有沉溺行為。例如，若某人喜歡在公園與別人下棋，後來他的下棋興趣越來越強烈，每天甚至會花多個小時在此活動上，不能自拔，最終更因身體及精神變差令工作都失去，那麼這本來健康的嗜好亦可算是沉溺行為了。

事實上，米納 (Miller) 指出沉溺行為的問題在人類生活中是頗為普遍的。當人們誤以食物、工作、香煙、或鎮靜劑能夠「鬆弛神經」時，他們不但讓自己沉溺在這些物質或行為中，也逼使自己對生活產生憂慮不安和否認逃避。事實上，過量的鎮靜劑、安眠藥、吸煙、飲食、工作、賭博、上網、性行為或權力的追求等，都能漸漸地侵蝕人，令「正常」人變得「不正常」。

### 沉溺行為對當事人直接的影響結果

美氏 (May) 在《上癮與恩典》(Addiction and Grace) 一書中，描繪了沉溺行為的一些共同特徵，這些特徵亦是沉溺行為對當事人直接的影響結果，現總結如下：

1. 耐受性 (tolerance)：為了得到在沉溺行為過程進行中所帶來相同的滿足，當事人的沉溺行為會越來越多及嚴重。例如，一些嚴重性罪犯（如強姦犯）

起初可能只是由車廂非禮開始，而一些非禮行為亦可能只是由偷窺開始，但因為輕微的性罪行不能再滿足到個人，所以當事人會尋求更刺激的方法得到滿足。

2. 戒斷徵狀 (withdrawal symptoms)：因沉溺者在生理上及心理上都依賴了某些不健康的行為模式，所以若停止這些沉溺行為時，他們會出現戒斷徵狀。這些徵狀就是身體不適、心情煩燥、失眠、忐忑不安、及有強烈的衝動及渴望。差不多所有的沉溺行為，都會有這些類似而不同程度強弱的戒斷徵狀，而物質相關的戒斷徵狀通常是會較活動相關的為強烈及頻密，如煙、酒、藥物和毒品。
3. 自我欺騙 (self-deception)：沉溺者往往會淡化或否認問題的嚴重性。例如，酗酒者及吸毒者在上癮初期常會自誇能控制酒或毒的濫用，常聽到的「理由」是「我可以隨時戒的，別人不能，我卻能」。但在自知不能自控後，亦會經常找藉口「我不是不能戒，我只是未想」或「我不覺有任何問題」。
4. 失去自信心 (loss of self-efficacy)：當清醒時，沉溺者也希望能夠控制甚至擺脫沉溺行為，然而，慣性的沉溺行為及衝動令他們難以抗拒這股內在強烈力量，他們的信心及自我形象也會越來越低。
5. 扭曲的注意力 (distorted attention)：沉溺者依賴了沉溺行為帶來的快感，他的心思及注意會經常有意

或無意間集中在沉溺行為及刺激上，沉溺者甚至會對成癮的行為產生一種「偶像」崇拜的傾向。

### 沉溺行為的類別

按上述對沉溺行為的定義及特徵，理論上每種活動或物質都有機會令人成癮，但現時較社會大眾所關注的有以下幾類：

1. 毒品 / 藥物沉溺
2. 賭博沉溺
3. 酒沉溺
4. 性沉溺
5. 上網沉溺
6. 煙（或尼古丁）沉溺

這些沉溺行為較為被關注是因為這些問題影響的人比較多，亦較明顯及嚴重。

最後，值得一提的是，大部份人在上癮初期都不承認自己是沉溺者，他們還以為自己是「自由人」，但到發現自己不能掙脫沉溺行為，沉溺者最經常的自我描述是「奴隸」及「囚犯」，他們很多時都不能自我控制，被沉溺衝動及行為驅使，做出違背自己意願的行為，有些更因為傷害人而入獄，例如，有些毒沉溺者會藥後駕駛，有些性沉溺者會犯上風化案，有些酗酒者會在酒醉後傷人。因此，我們必需正視沉溺行為可能造成的危害，為己為人，不能掉以輕心。🍷



# 動一動、想一想

## 1 單車競賽

在單車競賽中，志超越過其他參賽選手位居第二。但在靠近終點線時，卻被兩位單車選手趕過了，那麼志超最後是第幾名？

試試動腦筋，別急找答案：在第17頁



## 2 一筆連起9個點

設計師拿著像這樣一張畫了9個點的網絡，思索著如何不抬手，一筆畫出4條直線，將他平面圖上的9個點連起來…可以嗎？

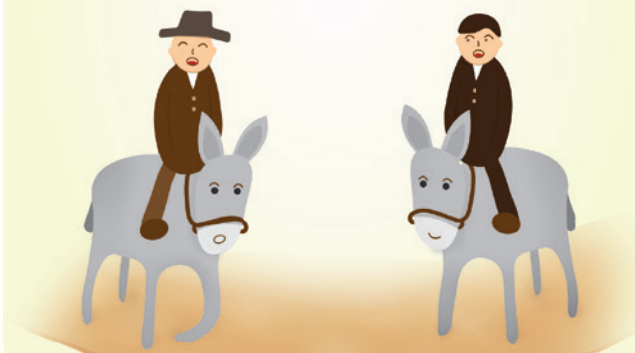
試試動腦筋，別急找答案：在第17頁



## 3 小路上的驢子

約翰騎著驢子在小路上，天上沒有月亮，路上也沒有燈光。這時，有一名黑衣人也迎面騎著驢子過來，但他們卻能互相避開，為什麼？

試試動腦筋，別急找答案：在第17頁



## 大出血！

繪畫：亞樹

老公、老公，今次唔知要抽幾多筒血？

唔駛驚！上次都係抽咗兩筒，今次應該都係一樣卦！

黎笑笑

到我！我入去喇！

今次係咪抽兩筒咋？

唔使咁緊張，放鬆D，就會冇咁痛。你諗下自己最鍾意做嘅野，例如食野或者買野。

我最鐘意買靚衫，仲係老公俾錢！

好！抽血個陣，你就諗住自己買靚衫。

抽完啦，係咪好快呢？

真係好快啫！唔該晒！

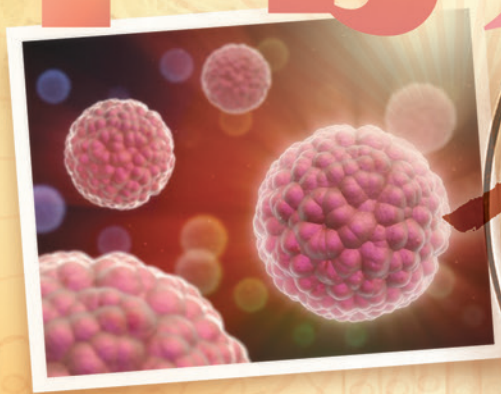
點呀老婆，痛唔痛呀？

OK呀！不過陣間你就會大出血…





# 聞癌



◎ 陳選豪醫生（香港家庭醫學學院）

**王**老伯七十多歲，三個月前小便有血，醫生轉介泌尿科進行膀胱內窺鏡檢查，發現有個一公分大的腫瘤。王老伯的兒子想起自己的家庭醫生，希望可以從他得到意見。

癌症！是健康的主要殺手，令人聞癌色變。由醫生表示有癌症可能，需要再作檢查開始，病人和家人震驚是最常見的情緒反應。無論那一樣的癌症，都能令人方寸大亂。不少病者得聞診斷，都會希望聽到的不是事實，甚至需要醫生重複再講。面對癌症，大部份人都不能理性處理，不少人更會感到悲傷失落。人生總有值得留戀的地方，忽然之間有個大限，自然令人震驚不安。

## 震驚過後，如何是好？

震驚之後，病人和家人都要冷靜的面對治療癌症和生活的問題。癌症其實是有醫治方法的，但我們該問專科醫生甚麼問題呢？無論如何，希望都是最重要的正能量，因為合理的希望令病人可以有具體享受生命的機會。

癌症一旦出現，將會陪伴病人和他的家庭一生。年輕患者，生兒育女或教育置業的各種計劃都會受影響。問題的複雜化，不能三言兩

語，數小時內可以重新部署。有人將癌症治療過程比喻為打仗，癌症入侵，我們抵抗，這就是抗癌的過程。既然如此，「知己知彼」，治療癌症應由認識自己患的癌症開始。

1. **要知道自己的癌症：**有一些病友患了癌症，甚至已擴散至其他器官，細問之下，卻連自己患甚麼癌，是原發或擴散，嚴重到甚麼地步都不知道。
2. **照顧自己，照顧至親家人：**第一步是要把要關心的問題組織起來，找一個文件冊，記錄每一個問題，每一個對策。要將文件冊一遍又一遍的看，重複思考同類問題，方可作出每一次決定。

香港政府衛生署、醫管局和香港防癌會，都有不少癌症資訊，可以幫助我們認識癌症，明白治療的過程，知道每一項檢查程序和對日後治療的影響。病者由知識得到參與決定自己治療的能力，才能打一場有把握的仗。

## 要問自己和醫生

所謂「知己知彼」，面對癌症，其實最終都是病人自己的問題。我想知道甚麼呢？我想參與決定自己治療嗎？我可以做甚麼呢？我想做甚麼呢？治療的方法有多少呢？是手術、是化療？是電療？是先手術，後化療；還是先化療，後手術呢？為甚麼醫生和朋友說的不一樣呢？

治療過程會令我喪失甚麼功能呢？大小便會失禁嗎？要休息多久？可以下床活動嗎？住院的日子多少？需要安排日常照顧嗎？工作如何安排？…

財政方面，費用多少，是每項收費還是套餐形式？藥費是自費或是資助？有甚麼方法可以申請資助呢？如果是大學醫院，會不會有新藥或新的試驗治療計劃呢？我會不會考慮作為白老鼠呢？我決定後，會後悔嗎？

見醫生時盡可能要有家人陪同，因病人可能神不守舍，不能集中精神。而且病人可能接受不了治療詳情（例如不想知道生存率是多少）。病人或家人當然可以尋求第二意見，很多時候，重要是比較公營、私營的治療計劃。至於另類療法，病人和親友千萬小心，在心靈脆弱時，往往作出不理智決定，要信任你的家庭醫生，在沒有利益衝突之下，專業意見十分重要。

## 癌症不是絕症！

治療癌症真不容易。可是，最重要的是明白癌症不是絕症！「癌症不是絕症！」這話從何說起？

事實上有不少病友可以和癌症共存，直至「自然」生命終結，與「常人」無異。癌症的療程以年計，近年有名詞「抗癌勇士」（積極可敬），有癌症倖存者「Cancer Survivor」（似乎消極一點），也有「與癌共舞」（不卑不亢）；也有如：「慢性」癌症病人，癌症康復者…，依筆者理解，中文詞匯仍有不足，不足以形容對等的醫療經驗和文化概念。或許較接近的比喻，癌症就如：糖尿、肝炎等慢性病人。因此，癌症不等於絕症。

癌症是生老病死的人生「流程」之一種，如果可以預防，自是上策。若是不幸遇上，震驚過後，亦可重新整理，迎難而上，活出得來不易的寶貴新章。

## 問自己？例如：

我想知道甚麼呢？

我想參與決定自己治療過程嗎？

有新藥或新的試驗治療計劃？

我自己會不會考慮作為白老鼠呢？

我需要安排子女的日常照顧嗎？

我想做甚麼呢？

「抗癌勇士」（積極可敬）

「癌症倖存者」（Cancer Survivor）

「與癌共舞」（不卑不亢）

我會後悔嗎？

## 問醫生？例如：

診斷過程

癌症種類

治療過程和副作用：

治療過程會令我喪失甚麼功能呢？

休息多久？可以下床活動嗎？

藥物副作用

如何止痛

會不會有新藥或新的試驗治療計劃呢？

治療機會

收費詳情：

費用多少，是每項收費還是套餐形式？

藥費是自費或是資助？

有甚麼方法可以申請資助呢？

另類療法意見 🍌





人參

不可濫服

◎ 陳慧琮 註冊中醫師

古今中外，大家都知道人參是「大補元氣」、「起死回生」、「延年益壽」的名貴補品，但誤服人參可能引致的問題卻必須小心。現在讓我們理解一下怎樣正確使用，及濫用人參的弊處。

人參味甘、微苦、性微溫。有滋補強壯作用，能大補元氣、補肺益脾、生津安神。有興奮神經系統、興奮垂體腎上腺皮質系統、增強性機能、強心、降血糖、抗過敏、抗利尿、改善消化吸收和代謝功能。

臨床主要用於治療急性脫症和慢性虛弱病症，例如：氣虛欲脫、肢冷、脈微細等症，脾胃虛弱而致倦怠乏力、食慾不振、胸腹脹滿、以及久瀉脫肛等症，肺腎不足的虛喘、消渴病熱引致的津液耗傷等症，神志不安、心悸怔忡、失眠等神經衰弱病症，以及性機能衰弱等。

不同種類的人參適合不同體質的人服食。吉林參藥性較高麗參和緩，高麗參振陽之力較猛，用於氣脫亡陽而急需進補者。邊條參、石柱參、紅參屬吉林參一類，性能效力亦相同，治病後體弱津虧。參尾、參鬚補氣功效不及人參，但性緩而價廉，可依病情選擇使用，若非危重病證及久虛不復者，一般都可用人參代替。另有一種產於北美洲的西洋參，味苦、甘、性微涼，適用於溫熱病後、體弱津虧、氣陰不足者。

服食人參進補，一般可選擇燉服、嚼服、磨為細末吞服、泡茶服或浸酒服。使用人參時應注意以下情況：

1. 陰虛火旺所致的心悸、頭暈、失眠、煩躁等，不宜服食人參，服後會加重症狀。
2. 濕熱壅滯所致的浮腫，服人參可使浮腫更甚。腎功能不全且尿少者亦應慎用。
3. 肝腸上亢的高血壓患者，服人參後往往使血壓升高，如果濫用，能引致腦充血，甚至發生腦血管意外。
4. 感冒發熱、咳嗽、濕阻胸悶、食滯、急性腹瀉等，一般不宜服人參，以免使病情加重。
5. 有些患者長期服人參會產生頭痛、失眠、心悸、血壓升高易於激動等症狀，但停藥後症狀可逐漸消失。
6. 凡屬氣盛、身熱、大小便不利，或燥熱引起咽乾口乾、鼻衄等實熱證，均禁用人參。
7. 至於嚴重體弱，要人參調補者，可五至七天燉服一次，在秋冬季服用較好，夏日炎熱，服後易助火，最好不要服用，在衰弱情況改善後亦應停用。
8. 服人參期間，不宜同時吃蘿蔔、濃茶、螃蟹、綠豆等物，但服後兩三天，便不必忌口了。
9. 人參忌鐵器，不可用鐵鍋、鋁鍋煎煮。

其實，服食人參，亦需要辨證論治，最好先請教中醫師，以策安全。■

# 你來自怎樣的城鎮

◎ 思澄



在美國西部的一個小鎮，有一位老人，他每天坐在加油站外面的椅子上，向開車經過鎮上的人打招呼。

這天，他的孫女兒從外地回來探望爺爺，就在他身旁，陪他慢慢地共度光陰。

他們倆爺孫坐在那裡看著人們經過，一位身材高大看來像個遊客的男人（他們認識鎮上每個人）前來打聽，想要找地方住下來。

這陌生人向老人問：「這是個怎樣的城鎮？」

老人慢慢轉過來回答：「你來的城鎮是怎樣的？」

遊客說：「在我原來住的地方，人人都很喜歡批評別人。鄰居之間常說別人的閒話，總之那地方很不好住。我真高興能夠離開，那不是個令人愉快的地方。」

搖椅上的老人對陌生人說：「那我得告訴你，其實這裡也差不多。我想，你還是到別處去吧！」

又過了一些時間，一輛載著一家人的大車在這裡停下來加油。車子慢慢轉進加油站，停在老先生和他孫女兒坐的地方。母親帶著兩個小孩子下來問哪裡有洗手間？老人指著一扇門，上面有根釘子懸著扭歪了的牌子。

父親也下了車，問老人說：「住在這市鎮不錯吧？」

坐在椅子上的老人又問：「你原來住的地方怎樣？」

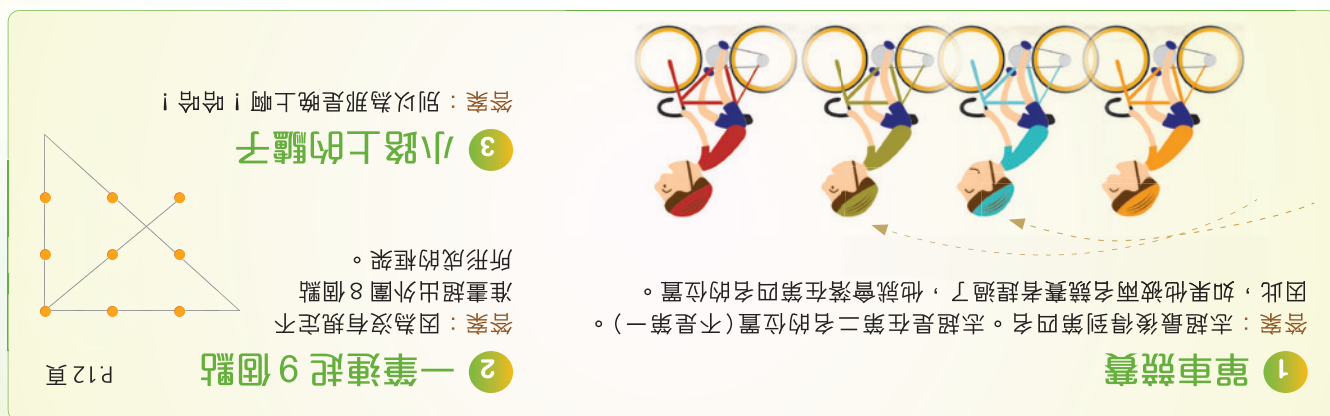
父親看著他說：「我原來住的城鎮每個人都很親切，人人都願幫助鄰居。無論去哪裡，總會有人跟你打招呼，說謝謝。我真捨不得離開！」

老先生轉過來看著這位父親，臉上露出和藹的微笑，「其實這裡也一樣，真歡迎你們到來。」

那家人回到車上，說了謝謝，揮手再見，驅車駛進小鎮。

等到那家人走遠，孩子女兒問祖父：「爺爺，為甚麼你告訴第一個人這裡很可怕，卻告訴第二個人這裡很好呢？」

祖父慈祥地看著孫女兒美麗湛藍的雙眼說：「不管你搬到哪裡，你都會帶著自己的態度；那地方可怕或可愛，全在乎你自己！」■







# 從藝術治療 角度看 「與畫相會」

◎ 黎家傑（註冊藝術治療師）、張啟賢博士（ICEHK 總監）



「藝術治療」似乎頗為抽象，其實卻是與我們的生命和生活息息相關。透過藝術的作品，例如用畫來啟發病者，讓他們了解在整个人生中，會遇到不同的人物，發生不同的事情，也會碰到不同的困難，但生命還是有積極和陽光的一面。有些情緒憂鬱的病人，在藝術治療中會改變原有的想法，重拾人生的希望，發揮內在小宇宙的力量。

## 畫出自己心中的「世界」

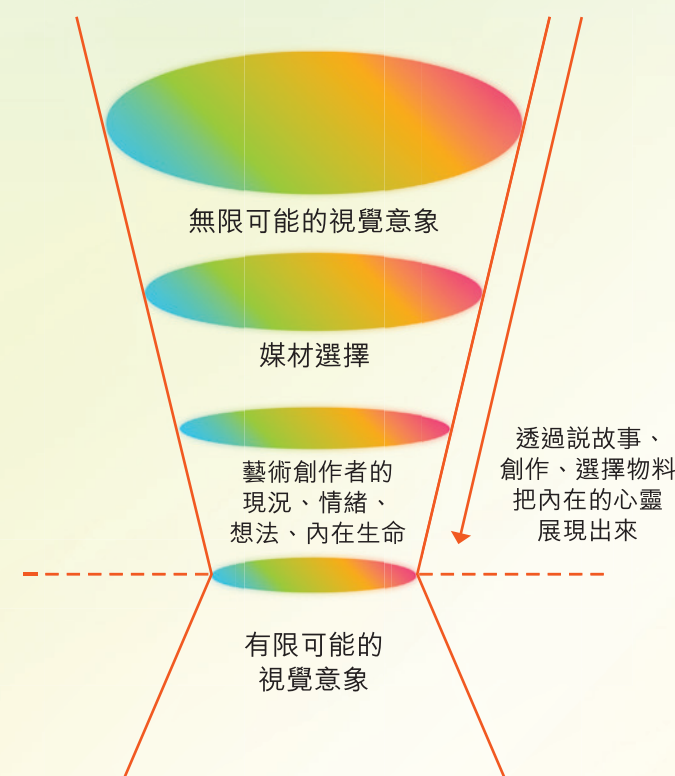
甚麼是「與畫相會」？在藝術治療中，常常會運用繪畫方式來進行。因為繪畫活動是一種最基本的語言，也是最能夠直接的將訊息傳遞。透過畫作，病者可以自由地表達自己內心的想法；發揮自己的創意空間，畫出自己心中的「世界」，表達自己對「過去」或「未來」的情感和希望。

在日常生活中，當我們觀看或欣賞別人的「藝術作品」時，我們都可以透過作者自己詮釋作品而明白箇中的含意。但是許多時候，由於種種原因，繪畫者不願意或不能夠用語言作詮釋，那又可以怎樣去理解他的作品，或從他的作品理解他呢？

*This hidden is not different from what is manifest;  
it is the deeper, more fundamental nature of what  
immediately appears.*

「隱藏的」與「顯明的」基本上沒有分別；它是瞬間出現的較深層和較基本的本質。

— by Stephen Levine



Source: The Canvas Mirror, by Bruce L Moon

作品如果沒有被作者詮釋，我們可以嘗試用「全人」的感官（視覺、聽覺、感覺）去「閱讀」作者的創作，因應「被」作者的故事啟動，然後才回應作者的「藝術創作」。我們可以透過他們鮮活的藝術創作，讓他們的故事得到「有責任」的回應（也就是愛的回應）中再被經歷一遍。當作者重新在愛的回應下再經驗一次，他們對過去經驗的感受將會改變。

## 不要馬上詮釋它

這樣，我們可以停留在一個創作上、美學上、象徵的世界上等不同的層面，用愛去發掘那圖畫裡的「多重經驗」。多重經驗的意思是，「透過不同的圖畫，讓深層的經驗可以多次重複表達，而每次的表達都可以有新的體驗。」例如可以藉不同的方法表達同一故事，或只是更換人物再重複一遍。當作者或詮釋者（治療者）按照自己的體會，加入新的元素再重複一遍，這些「新的故事」就成了愛的回應。

現在讓我們看一個事例：有一個病人，他的自我形象很低，總是覺得沒有人關心他。在他的自畫像中，總是把自己畫得很透明，沒有色彩，沒有生氣，讓人感覺是冰冷冰冷的。在他畫作的時候，我們不會馬上給他任何的評語和詮釋，只是和他一同經歷這個創作的過程。後來，他嘗試用其他的物料重新繪畫及拼貼，但作品的輪廓還是不清晰，只是圖畫已經沒有當初那種得冰冷的感覺。如是者，這位病人經過了大概五個月的「藝術治療」，終於可以在他的作品中看見更豐富的色彩和清晰的輪廓，他的作品也流露出愛，陽光和希望。

他當初的作品雖然沒有被詮釋，但內裡的「精華」還在，就是流露了他的自我形象。我們不要馬上詮釋它，因為如果被詮釋了，反而會甚麼都不見了。正如容格所說：「一開始詮釋，鳥兒便飛去了。」引導作者自己發現，自己填滿，他就能夠從中得到醫治和成長。

人之所以為人，人存活有別於其他生物。我們在不同的環境中，透過身體的感官 (perception) 與其他事件相遇，從而產生不同的感覺 (sensation)，自然而然地就展開連串活動 (sequencing)。藝術治療就是運用這樣的原理改變我們的想法，重塑我們的人格，從而讓我們擁有一個積極及開闊的人生。🌈



親愛的黃太：

兩年多了，你的兒子因意外而入了深切治療部，那天我正走過病房，看見你憂心忡忡的為兒子按摩，當我走近你身邊時，你跟我說：「昨晚睡得不好，二時許就醒了，再也睡不了。」你表達對兒子的掛心，又跟我談及兒子發生的意外，分享你們相處的種種…當刻我可以做的就是聆聽與陪伴，聽你的無助、無力與及內裡的掙扎。



之後，我也持續探訪你的兒子，也從你口中知道他的情況極不理想，當時你承受著很大的心理壓力，還要關心丈夫的心情；幸好，他也願意開放傾談。也許，一切發生得太突然了，能夠透過我這個第三者整理一下發生的事情，疏理一下情緒，彷彿加一點油，之後再去面對現實處景。記得有一次，我們三人一起為你們的兒子和整個家庭祈禱呢！今天寫信給你，經歷深刻得就如昨天發生一樣。

後來你的兒子由深切治療部轉到普通病房，似乎是好轉了，卻又好像是一樣。每天進出醫院，實在疲乏，然而，你們毫不介意，因你們實在愛他。記得有一天，當我跟你丈夫相約傾談後，他趕緊前往買兒子最愛吃的魚，他說希望把焗熟後的魚讓兒子嗅一嗅，增加他的官感刺激。那段日子，我準備了一個文件夾，得醫護人員的同意放在你兒子的病床桌上，它也成為我們除了見面和電話之外的溝通橋樑。我把每天曾經讀過的禱文和文章放進那裡。有一次你短訊給我：「錢姑娘，非常多謝你的禱文，也感激你為兒子祈禱，我們很喜歡這篇禱文，把我和我先生今晚原本失落的心，增添了無限溫暖，再次感謝你！」我只希望在你們心靈疲乏的日子裡，替你們加點油罷了！

你們為著兒子將來的復康安排躊躇掛慮，實在非常不容易！我除了把一些復康機構資料提供予你之外，就只能一起祈禱了。那時候，你真的非常焦急、無助與絕望，然而，意想不到的，不久之後你的兒子竟然甦醒過來，三天之後可以開口說話！那真的不得不讚嘆上帝的奇妙作為！連醫護人員也稱為神蹟呢！有一天，我探望他，臨走時他以一句「保重」回敬我，我也笑逐顏開呢！

感恩你的兒子可以由療養院搬回家中了，雖然復康的路依然漫長，但我們不約而同的認為，「最艱難的日子已經過了」！人生，是一條路；路，總有出口。一段你我共有的經歷，同樣豐富了我們的生命。

錢院牧

# 傳承關愛 · 感恩30載

踏入9月和10月，30周年有兩個壓軸的活動。第一個是「靈性與醫學研討會與培靈會」。研討會在醫管局演講廳和尖沙咀浸信會舉行，在醫管局質素及安全總監區結成醫生的祝賀中開始，中國神學研究院院長李思敬博士的勉勵下完成。



▲ 區結成醫生的致辭十分鼓勵



▲ 來自台灣的董倫賢博士，兩天的分享既扎實又有深度



▲ 醫生及牧者主講不同課題，實用且觸動心靈



▲ 超過 1000 人出席公開聚會



▲ 李思敬博士主講「急call你的神」，發人心省，激勵人心

另一個壓軸活動是假尖沙咀煌府舉行的「感恩晚宴」。當晚筵開 70 席，得食物及衛生局副局長陳肇始教授，香港聖公會鄭保羅大主教勉勵祝賀，並有 30 周年主題曲《傳承關愛》作曲填詞人徐偉賢親自演唱。30 周年的活動，亦在《傳承關愛》的歌聲中完成。



▲ 陳肇始教授對院牧服務覆蓋的範圍和影響表示欣賞



▲ 鄭保羅大主教重申院牧陪伴病人是不可取代的服侍



▲ 徐偉賢真情演繹《傳承關愛》



▲ 持續不倦的參與支持，值得嘉許與表揚



▲ 醫護、教牧、院牧、義工一同見證院牧服務佳美的成果

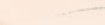



▲ 院牧同工傾力獻唱



“我們夫婦倆曾經長時間進出和逗留在醫院之內，深深體會到醫院實在需要多一點的支持與關心。我們都認同《關心》是一件美事，希望你們會和我們一樣支持《關心》，讓醫院有更多的愛。”



《關心》需要支持

歡迎訂閱《慈聲》

查詢：2339 0660 梁小姐 (Edith)

查詢：2339 0660 梁小姐 (Edith)



- 1) 網上下載訂閱表：[www.hospitalchap.org.hk](http://www.hospitalchap.org.hk)
- 2) 電郵至 [ahkhccm@hospitalchap.org.hk](mailto:ahkhccm@hospitalchap.org.hk) 索取訂閱表
- 3) 電話辦理：致電 23390660 梁小姐 (Edith)



♥ 支持院牧服務 ♥

☐ 本次捐獻

☐ 每月捐獻

由\_\_\_\_年\_\_\_\_月至\_\_\_\_年\_\_\_\_月（☐ 至另行通知為止）

☐ \_\_\_\_\_元支持\_\_\_\_\_醫院院牧服務

☐ \_\_\_\_\_元支持院牧聯會事工

☐ \_\_\_\_\_元支持《關心》出版

如用信用咭，可直接傳真：(852) 2339 0966

信用咭姓名 (英文正楷) :

\*若以信用咭作每月捐獻，銀行將按註明的日期每月支付。

- 支票：請寫「院牧事工聯會」或 “AHKHCCM” 並加劃線。
  - 銀行直接存款：匯豐銀行143-5-014681  
(請將銀行入數紙連同此表格傳真或寄回)
- \* 捐獻可獲稅局扣減稅項。定期捐獻支持，更助院牧服務穩定發展。**

(用作寄發收據及通訊，絕對遵守私隱保密條例)

地址：

電郵： 電話：

郵寄地址：九龍樂富杏林街4-6號地下 香港醫院院牧事工聯會/或

如有查詢，歡迎致電院牧室或院牧聯會。Tel: 23390660

葛量洪醫院	2580-7253
黃竹坑醫院	2580-7253
瑪麗醫院	2255-3770
馮堯敬醫院	2872-7413
根德公爵夫人兒童醫院	2872-7413
麥理浩復康院	2872-7413
東華醫院	2589-8386
東華東院	2580-7253
律敦治及鄧肇堅醫院	2291-1833
養和醫院	2575-5554
聖保祿醫院	2575-5554
東區尤德夫人那打素醫院	2595-5507
春磡角慈氏護養院	2595-5507
* 伊利沙伯醫院	2958-7011
廣華醫院	3517-5203
黃大仙醫院	3517-3890
九龍醫院	3129-6956
播道醫院	2760-3494
香港浸信會醫院	2339-8908
香港佛教醫院	2338-9694
基督教聯合醫院	3513-4691
靈實醫院	2703-8797
* 將軍澳醫院	2208-0859
明愛醫院	3408-7486
寶血醫院	3408-7486
瑪嘉烈醫院	2990-3271
葵涌醫院	2959-8234
仁濟醫院	2417-8076
屯門醫院	2468-5433
青山醫院	2456-8430
博愛醫院	2486-8678
小欖醫院	2456-8430
威爾斯親王醫院	2632-3275
沙田醫院	2632-3275
沙田慈氏護養院	2632-3275
白普理寧養中心	2632-3275
仁安醫院	2632-3275
雅麗氏何妙齡那打素醫院	2689-2240
大埔醫院	2607-6607
北區醫院	2683-8397
長洲醫院	2981-9441 Ext.61

香港醫院院牧事工聯會 2339-0660

如不欲破壞此刊物，可以影印或另紙填寫資料亦可。



“你若要喜愛你自己的價值，你就得給世界創造價值。”

~ 歌德

流淚撒種的、必歡呼收割。

(聖經·詩篇126篇5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。回應表見頁後。

全年贊助：



本期贊助芳名：

薛樹德  
陳淑娟  
林少文  
陳慎芝

郭多加  
陳麗莎  
胡婉芳  
馮少芬

麥家碧  
黎詠詩  
林偉彥

Chong Chi Kong

周 全  
黃雅各  
游少薇

鄭靜香  
林靜華  
陳慧琮

Glanda Yeung

陳嘉瑛  
李淵琳  
林胡求善

Fok Po Chu, Christine

李日玲  
何樂燕  
張玉貞

吳順珠  
林安莉  
林慧如

Lu Dah An Diane

蔡潔儀  
徐扶風  
譚 華

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：羅杰才 | 編輯：梁婉琴 | 設計及排版：OpenTheClose.com | 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