全人关顾系列

三

我想改变 才会有变

跨过痛苦的日子

慢性痛患者的故事

李绮枝、马连、许配灵、陆亮 着

谨以此书

献给每位
坚毅不屈的痛症患者
无私奉献的医护人员
不离不弃的家人与同行者

那打素全人健康持續進修學院

目　录

序一：你的选择	高永文医生, BBS, JP 食物及卫生局局长	4
序二：喜乐的心乃是良药	苏以葆主教, JP 雅丽氏何妙龄那打素慈善基金会董事局主席	6
序三：看不见的痛	熊志添医生, JP 新界东医院联网、威尔斯亲王医院行政总监	8
序四：「痛」更要「疼」自己	郑信恩医生 雅丽氏何妙龄那打素医院、大埔医院行政总监	10
前言	林子山医生	13

慢性疼痛患者篇

第一章：丰盛俱乐部——痛症病人互助小组　19

第二章：我们的故事　23

故事 1　药到病「未」除　24

故事 2　解开「痛」结　34

故事 3　SARS 战士——再见晴天　46

故事 4　同路人的力量　57

故事 5　家人——正能量？负能量？　65

故事 6　骨折——男儿当自强　76

故事 7　理性与情绪　85

故事 8　写意不死鸟　93

故事 9　一定要自救　105

雅丽氏何素心人健康持續進修學院

故事 10 医生，谢谢你相信我！ 114
故事 11 一步一步正确地行 123
故事 12 不倒翁 131
故事 13 爱是原动力 137
故事 14 信仰的力量 145

第三章：我的名言——组员与你互励互勉 154

全人关顾篇

第四章：浅谈处理痛症的困难 李绮枝医生 159
第五章：「丰盛人生」抗痛计划的历史发展 马连护士 164
第六章：「丰盛人生」抗痛计划医疗团队之工作分享 陆亮博士 168
第七章：从「灵性关顾」到「丰盛人生」 许配灵院牧 178
第八章：全人健康之丰盛人生 陆亮博士 184
第九章：总结 陆亮博士 187
第十章：部门主管互励互勉 198
第十一章：后语 曾焕彬医生 201

作者简介 203

导师、全人关顾小组简介 205

那打素全人健康持续进修学院(NICHE)简介 206

那打素全人健康持續進修學院

序一

你的选择

「痛楚」犹如「生老病死」，是每个人无可避免的，然而如何面对痛楚却因人而异。一些短暂性的痛楚，如普通头痛、肚痛、胃痛，服药便可药到「痛」除，但对于慢性疼痛的患者，即使服药，「痛」仍可能挥之不去，令患者的心理及情绪大受影响。

随着现代科学的进步，医学界对「痛」的理解日渐增加，由以往简单的药物和介入治疗，发展至结合生理、心理、社会学模式的专科团队治疗，就如雅丽氏何妙龄那打素医院(新界东医院联网)痛症科的「丰盛人生」抗痛计划。

医学无论怎样进步，医护人员无论怎样付出，「抗痛」还是需要患者、家属和社会一起努力，协力打破慢性疼痛的恶性循环，让患者重建信心，掌握自我克服困难的信念和技巧。

此书记录了多位患者的经历和挣扎，他们的人生虽曾跌至低谷，但在困苦时仍不放弃，愿意接受家人、朋友和

那打素公立醫院持續進修學院

医护人员的帮助；更在「丰盛人生」小组里找到知音人，因着彼此的支持、勉励，走出疼痛的谷底。

盼望这书能启发大家，当改变不了「痛」的处境时，尝试改变面对处境的心态；并借着导师在每个故事结尾的回应，寻找新的路向，迈向丰盛人生。

高永文医生, BBS, JP
食物及卫生局局长

那打素全人健康持續修養學院

序二

喜乐的心乃是良药

「喜乐的心乃是良药，忧伤的灵使骨枯干。」(箴言17:22)本书故事的主人翁们，用自己的生命演绎了这圣经金句的真义。痛症让患者失去，也让他们得着。在医护人员的帮助和患者自己的努力下，紧闭已久的心再次敞开，一点一滴的喜乐得以渗入心中，滋润因忧伤而逐渐枯干的心灵。

「你要保守你心，胜过保守一切，因为一生的果效是由心发出。」(箴言 4:23)研究发现人可沿两种途径感受到痛，一种是由下而上，即身体受到刺激，然后把信息传至大脑；另一种则是由上而下，即由大脑发出信息，再传送到身体，最后才意识到痛。我们的期望、认知和专注都会影响对痛的感觉。「丰盛人生」抗痛计划以人为本，教导患者对准自己的心，调校他们面对痛症时的期望、对痛的认知和生命的焦点，引导他们重绘自己的生命蓝图。

枯干的心灵，重得滋润；遗忘的心，重新寻获。纵然饱经试炼，身上仍背着那根刺，但他们仍能再次燃点

生命之火。深信他们的生命故事也必能造就人，为他人带来祝福。

苏以葆主教, JP

雅丽氏何妙龄那打素慈善基金会董事局主席

那打素全人健康持續進修學院

序三
看不见的痛

慢性痛症是都市人常见的问题。虽言常见，但误解也多，也许要等到自己患过同类痛症，才会明白什么叫「看不见的痛」，或「有痛自己知」。我也体验过不同的痛症，知道个中滋味。糖尿病人，只要从指尖取一滴血，放到试纸上，就可得知血糖指数；高血压病人，只要把手放进血压计，血压读数很快就出现。唯独是痛楚，仍未能客观地量度出来，所以容易遭到误解，被人觉得是心理作祟。这种看法，亦加重痛症病人的心理负担，因为病人发觉在他最需要别人或家人明白及支持的时候，却得不到他们的信任，往往觉得被人离弃，心感痛苦，此亦可能加深身体的痛楚。

不管是什么长期病患，最能帮助病人的就是病人自己，其次是家人，再其次才是医护人员。病人扮演的角色很重要，痛症病人和其他长期病患者一样，都希望得到认同，获得医护人员与家人的支持和信任，让他们可以勇敢地面对痛楚，解开心中郁结，这也是治疗的一部分。有些中风患者，连表达自己的神经痛症都不容易，这正正道出家人与医护人员的认同及信任的重要性。我希望透过书内

无数感人的故事，可以解答常人心中的疑问，并对慢性痛症有更多认识，以致能更有效地帮助痛症患者。

我曾经是痛症科医生，很高兴见到这本书的面世与慢性痛症互助小组的成立。如上所说，患者自己扮演的角色最为重要。当认定了要彻底地移除痛楚是不切实际的想法时，怎样令自己重拾以前的生活和兴趣，并活得更有质素、更有意义，就成为重要议题。什么动作令痛楚更容易承受，怎样去「与痛并存」，也只有自己最清楚。我相信病人互助小组一定可以把互相支持的工作做得更好，我更相信这本书能令所有痛症患者重获新生！

让我们继续为帮助病人面对及处理慢性痛症而努力！

熊志添医生, JP

新界东医院联网、威尔斯亲王医院行政总监

那打素公立醫院 健康教育及進修學院

序四

「痛」更要「疼」自己

每个人自出生以来都经历大大小小的痛楚：婴孩时期接种疫苗、在公园玩耍摔倒、成长过程受到各种创伤、又或作为母亲生产时承受阵痛，皆令我们对「痛」这种感觉并不陌生。承受痛楚的时候当然并不好受，但心底里知道那是短暂的，熬过就会好，对于这种「有限期」的痛楚我们最终都能驾驭。假如痛楚持续三个月以上，挥之不去，甚至演变成为长期痛症，表征的痛逐渐影响心理健康，患者还有能力面对吗？

非常感谢雅丽氏何妙龄那打素医院跨部门痛症综合治疗团队，协力与那打素全人健康持续进修学院出版这书。本书从病人和医疗团队的不同角度出发，由生理至心理层面，解说痛症治疗与管理，并邀得多位病人分享其心路历程。许多痛症患者身心承受着巨大压力，生活上也可能受到不同程度的误解，觉得别人无法理解自己的痛症，以致长期处于无助和绝望中。希望痛症患者读毕此书内容，从同路人道出的故事，明白到自己并不孤单；亦由此认识抗痛计划，学习舒缓痛楚的方法，建立正向思维，提升自己的心理质素，好好的疼惜自己，学习与痛症共存。

那打素全人健康持续进修学院

疼痛可以突然来袭，只是个中程度有别，承受能力亦因人而异。此时，适当的关心、体谅和施与同理心，对所有痛症患者来说是最大的支持。就如圣经所说：「你们愿意人怎样待你们、你们也要怎样待人。」(路加福音 6:31)「然而我常与你同在，你搀着我的右手。」(诗篇 73:23)支持者的身体力行能带给患者力量，陪伴他们走过障碍；透过家人、朋辈的支持，或病友小组互相勉励，长期痛症患者可以重新建立信心和自我价值，活出幸福丰盛人生。

郑信恩医生

雅丽氏何妙龄那打素医院及大埔医院行政总监

那打素全人健康持續生長網頁

郑信恩医生、苏以葆主教、高永文局长、熊志添医生
(鸣谢雅丽氏何妙龄那打素医院医生会提供照片)

那打素医院

前言

首先要感谢雅丽氏何妙龄那打素慈善基金会十多年前的慷慨捐赠，成就雅丽氏何妙龄那打素医院支持新界东医院联网的跨部门痛症治疗专科团队，包括痛症科医生、护士、临床心理学家、物理治疗师、职业治疗师、医务社工和院牧到澳洲学习特别疗法，以协助患者学习自我管理痛症及其带来的问题，从而重拾健康的生活。二零零二年，团队以所学的疗法创办「丰盛人生」抗痛计划，为长期疼痛患者提供治疗新路向。

「丰盛人生」抗痛计划是整合不同专业但理念一致的复康课程，参与者须明白课程的目的与自己的责任，经评估后，若患者愿意学习与痛共处，便会获邀参加该计划。可见课程的学员均有很重要的共通点，就是改变的动力。鉴于仍有些病人缺乏动力去学习改变恶性循环的生活模式，以致未能受惠于这课程；故此，团队很想找出相关的要素去帮助他们，感谢那打素全人健康持续进修学院(NICHE)于二零一一年拨出经费，支持一项探索病人改变动力的医学研究：「转折点——慢性疼痛病人的改变动力」。是项研究透过访问并分析内容重点，结果显示病

人愿意改变的动力来源各有不同，大致包括：家人、永不放棄的思想或性格、基督教信仰或宗教。[1]這結果對日後处理或提升病人作出改变的动力有莫大帮助。二零一二年「丰盛人生」抗痛计划庆祝成立十周年，来宾无一不被慢性疼痛患者的经历分享所感动。我们于是把他们的故事结集成书，希望能鼓励其他患者，并为照顾者与医护人员带来盼望。感谢 NICHE 团队与陆亮博士，把上述「转捩点」研究的个案、对话编写成文字故事，更加要感谢的，是愿意参与研究和分享经历的患者。

全书分为两部分。第一部分是慢性疼痛患者篇，包括「丰盛俱乐部」——痛症病人互助小组的介绍、十四篇痛症患者的生命故事，当中有「丰盛人生」抗痛计划的导师和全人关顾小组的响应，并有「我的名言」——学员的互励互勉语句。第二部分是全人关顾篇，包括四位作者对全人关顾在痛症的应用经验分享：李绮枝医生分享管理痛

1 Lam, C. S., Chen, P. P., Wong, C. M., Kwan, S. M., Ma, M., & Hui, P. L. (2014). Case studies: Turning point – a qualitative study of motivation of change in Hong Kong Chinese chronic pain patients. Poster session, IASP (International Association for the Study of Pain), *15th World Congress on Pain*. Buenos Aires, Argentina, 6 –11 October, 2014.

症的困难，马连护士介绍「丰盛人生」抗痛计划的历史发展，陆亮博士访问「丰盛人生」的导师，许配灵院牧探讨从「灵性关顾」到「丰盛人生」。本计划课程特别加入院牧担任支持的角色，故有别于源自澳洲的抗痛计划蓝本。陆亮博士讨论全人健康，加深我们对全人关顾的理解。本书最后部分更有医院部门主管撰写的勉励语。

如「丰盛人生」学员和导师所言，我们期盼社会各方多点明白和关怀慢性疼痛患者。同时希望正经历痛症之苦的患者，能从书中过来人的经历分享有所领会，及早接受慢性疼痛这个「朋友」，学习与痛同行 (live with pain)，步向丰盛人生。

林子山医生

雅丽氏何妙龄那打素医院麻醉及手术服务部

项目协调

那打素全人健康持續進修學院

慢性疼痛
患者篇

那打素全人健康持續進修學院

第一章
丰盛俱乐部——痛症病人互助小组

谭焯强(组员代表)

由「始」说起

「丰盛俱乐部——痛患者互助小组」的成立，源于二零一二年在雅丽氏何妙龄那打素医院举办的「丰盛人生」抗痛计划十周年庆祝活动后的集思。当天出席活动的课程毕业生都因这个大型重聚日而兴奋，大家无不缅怀以前在课堂上互相学习、互相支持的气氛。我们虽来自不同的届别，但简单的一声「你好、早晨」或一个点头、微笑，便将我们「师兄弟、姐妹」的关系更加拉近，霎时场内充满了关爱及正能量。随后，院内的新界东联网痛症治疗中心及健康资源中心便为我们联袂筹措现在的互助小组。目的除了延续「丰盛人生」抗痛计划的「自理」概念，亦进一步巩固互助互励的精神。同时透过这个小组来加强我们及其他痛患者、家属及义工之间的联系，促进自助助人，重新融入社会。

何谓「俱乐部」

「丰盛俱乐部」的命名见证了我们因「丰盛人生」抗

痛计划的转变，寓意我们的展望。从最初大家面容绷紧、愁烦不已，至现在可重现笑颜，确实不容易。会员替小组取名为「俱乐部」，是因为大家都认同自己的人生已从单调的灰色变为彩色，过着痛而不苦的生活，犹如处身俱乐部般，不再专注痛楚，而是开怀地生活。

你我齐参与

现时「俱乐部」内，除了我们这班于「丰盛人生」抗痛计划毕业的基本会员外，还有其他痛患者及家属的参与。「俱乐部」凝聚来自不同背景的痛症患者及照顾者，会员明白这个小组并不能治愈痛患，但互相的包容、尊重及支持却令大家的心灵得到了治疗，更提升了自我价值，懂得珍惜现在。小组的多元化活动亦让我们的身、心、社、灵

第一次郊游

受益。在无等级的小组平台上，大家感到特别「轻松自在」，连会员家属也见证到组内一股痛而不苦的气候。

衷心话

期望书内的会员经历分享，能带给读者一点启发、一点曙光。雅丽氏何妙龄那打素医院新界东医院联网痛症治疗中心不单为我们开办「丰盛人生」抗痛课程，还成立这「丰盛俱乐部」，给予我们机会延续与痛共处而开展的人生新一页。期望小组会员在未来更自重、更努力，透过生命影响生命，「以旧带新」的发挥组内影响力，宣扬自理概念，减轻医护人员的负担，以达协作果效。

十周年志庆纪念品

抗痛十载仍丰盛

毕业生致送贺礼

第二章
我们的故事

那打素全人健康持續進修學院

故事 1

药到病「未」除

Simon，五十多岁，已婚，育有两名子女，职业为商人。二零零六年于交通意外中受伤，当时他正在驾驶电单车，一辆失控的跑车把他迎面撞倒，他被抛前堕地，盆骨重伤，手脚骨折，陷入昏迷，须接受多种手术医治。参与抗痛计划前，他已患了三年零八个月的长期痛症。

粉身碎骨

差不多五年前，因一次交通意外，我的身体多处骨折。除了骨痛，还有神经痛也一直困扰着我，期间不停地进行各项手术，每次手术后都希望痛楚会消失，但总是失望而回。快将踏入第四年，我的情绪非常低落，决定不再做手术了。这几年的经历使我极度痛苦，生活好像身不由己似的，每天不是见这个医生、便是见那个治疗师，或在家里浑浑噩噩地过日子。

几年来没法实现自己想做的事，这个医生叫你那天覆诊，另一个医生又叫你改天做那些检验；治疗师要求你上午做这些，下午又做那些活动。看来所有的事情都给别人安排好了，说是为我好，但我倒觉得不甚奏效，生活简直是不停地受苦！不单是肉体的痛楚，还有心灵的负担，整天就好像无主孤魂，不知道自己在做什么。去到医务所，一坐便是两个多小时，见完医生，又要等派药。痛多了吗？医生说，那就再加药吧，这已成为令人讨厌的规律。

沉迷药物

情况最坏时，止痛药和精神科药物愈吃愈多，甚至日间也要吃安眠药，因为半睡半醒似乎能减少一些痛楚。但痛的问题始终仍未解决，每天早上我都会痛醒，起来看看报纸，读十行八行后又半昏睡了。可能是药物所致，

之后又醒来，就已过了大半天了。如是者，每天追吃止痛药，三次、四次，服药后又迷迷糊糊地过了一天。

这些痛苦使我无法维持日常生活，我完全失去自信心，个人的情绪极差，容易发脾气，对世界不满，觉得不公平、不公义。任何一件小事也会触动我不开心的情绪，当情绪激动时，又会使身体更加痛楚。有一次，为了一些琐事，差不多想追打一个看更；一次又一次，与人争吵至闹上警署。

自我封闭

心情极度低落时，很自然地将自己关闭起来。虽然整天在家，却不想见到家人，更不想跟他们谈话，因为一开口的话题总离不开「痛」。好多时想避免谈及痛楚，但家人往往会问：「你痛不痛？辛不辛苦？」他们会嘱咐我多做些运动，或者提议我这样那样，这反而令我更辛苦，觉得自己好严重。我出事的时候，女儿就读中学四年级，儿子小学六年级，这五年来，我白白错过了许多陪伴他们成长的机会。我接受了不下廿次手术，时常进出医院。有一段长时间，儿女经常来医院一边探望陪伴我，一边做功课。我在家的时候，更是浑浑噩噩的，这感觉蛮讨厌的。那些日子，我已自顾不暇，非常自我中心，根本不知道亦不想了解子女在做些什么。回头看，对近半年发生的事情才有点印象，很可能是我下意识地想要忘记这些痛苦

的过程。

家人，是我在整个康复期中最大的支持。这几年来，我都活得不开心，心里潜藏着太多的愤怒，许多时会不自觉地爆发出来。我的脾气已经不好了，这段时间更变本加厉，心想：「我是个病人，发泄一下总可以吧！」虽然我在家人面前会尽量控制自己，但我的太太一眼便看出我的状况；我没说一句话，又没有刻意挤出一个表情，她已能察觉到我的不妥。不过，有时家人过分的关心也会令我的志气越来越低沉，就像自己一无是处，这样做不到，那样干不成，站高不得，跪下不能。彷佛任何事情，他们都会监察着我，譬如星期天陪太太往街市买菜，本想帮她提少许东西，她却拒绝说：「你不要拿，别再弄伤自己了！」行路时，她又会不断地提醒我要小心，我感到好像事事都要人照顾。那时，我真的非常抗拒「病人」这个身份，我本是一家公司的老板，管理许多人，应该是我照顾人而不是别人来照顾我的。

除了家人的关心支持外，身边的人也给我不少启示。有一位自学针灸的朋友替我做针灸，他说我的情况比起一些人不算太差，康复不单靠药物、针灸，自己的心态也是很重要的，如果心态正面，想得通、想得开，是会慢慢康复过来的，他的提醒及帮助也带给我很大的支持。

我从前 .....

虽然一直看医生，一直吃药，却发觉自己的情绪还是渐渐失控。那时，从痛症科医生听闻有个「丰盛人生」课程，我就决定参加，因为当时实在已达绝望的境地，任何一个可能的方法我都会尝试。说真的，我对这课程也是没抱太大期望，但总算是对太太有个交代，证明我尽力地在处理自己的病痛。每次上课，有赖一位朋友驾车接我前往医院，但我当时也有些浑浑噩噩的感觉。有一段时间，我刻意回避治疗团队的社工和院牧，总会忘掉约见的时间，并对自己说：「我不是病人，不用见这些专家，我可以管理自己！」因为当他们来帮助我时，同时也正好提醒自己「我是个忍受百般痛楚的病人」。

参与这课程的最大得着，该是医务社工温姑娘的提醒了。每次上完一天的课后，都会来个总结分享。那天，她对我说：「你知不知道你今天讲了多少次『我从前』.....？」原来我经常将每样事情跟以往比较，因而产生很多怒火和怨气，后来我慢慢学习放下过往的身份，做回一个普通人。现在，与旧伙计相聚时不再谈工作，大家已是可以闲话家常的朋友，我不是老板的身份，也不需要把自己说成是病者或弱者，我就是我吧！

心的更新 不药而愈

我现在已有很大的改变。第一，我已经可以停服所有药物，不需当自己是个病人，当然我很了解自己的限制，包括体力、思想及其他范畴，我学习对自己有合理的期望。第二，我懂得爱惜自己，以前会高估自己的能力，现在不会勉强自己，有些事情做不到就是做不到，不会再勉强，反而会寻求其他的解决方法。第三，我会主动与家人朋友沟通，过往工作只有自己管理别人、帮助别人，所以接受不到需要别人帮助，现在慢慢接受身份的转变。

今天，我为自己能享受一些基本的东西而感恩，能再次驾着电单车往某个地方喝杯茶、买一些东西，重拾生活的乐趣，我已经很满足。

那打素全人健康持續進修學院

导师的回应

朱铭知医生

「医生，我已经依足指示吃药，为什么还未好呢？」

「医生，可以少吃些药吗？我怕对身体不好……」

「医生，我要些不伤胃的止痛药，可以吗？」

吃止痛药或许已经成为某些人生活的一部分。一般诊所配方最多的，也是止痛药。对长期痛患者而言，不少更是「药不离身」，用上这么多的止痛药，究竟是为了甚么？止痛药是什么东西？

顾名思义，止痛药可以舒缓痛楚，并且减少因痛楚引起的问题，例如：失眠、活动不便等等。痛是主观的，即使是同样的伤患，不同的人也会感到不同程度的痛；止痛药也是如此，即使是同样的药，对不同的人也会产生不同的效果。要达到最佳的效果，便要弄清楚不同的药理作用和副作用，才可以帮助病人恢复正常的生活，重拾人生。

常见的止痛药有吗啡类(opioid)、消炎类、神经痛类等等。其实，以效用而言，各类的止痛药都各有千秋，不能单靠病理来推断哪一种止痛药最为有效，病人需要以自身对药物的反应作为参考。所有止痛药都有不同的副作用，例如呕吐、反胃、头晕等等，亦有个别的止痛药可能会引致大小便不通、情绪低落、甚至肠胃出血、影响呼吸等等，这些都是医生和病人必须正视的问题。

那我们该怎么办呢？大家不妨试试这个选择题，在所有的空位填上自己的答案：

	好处	坏处
用止痛药	例：增加活动 减痛	例：副作用如头晕
不用止痛药	例：减少副作用	例：不能控制痛楚

病人在填满四格时，可以客观地分析服用止痛药的利害得失，帮助自己选择适合自己的用药方法。

请留意：

1. 止痛药不能治病，有效的止痛药能帮助病人适应痛楚而不是根治痛症；
2. 止痛药不是「仙丹」，效果会因人而异；
3. 长期使用止痛药会出现抗药性，止痛效果会自然减少，甚至消失。这是正常的生理反应，并非上瘾。

使用止痛药的终极目标，是回复正常的生活，再配合运用不同的方法，如正确的思想方法、作息习惯、运动等等，可以令止痛的效果更显著。

香港基督教全人健康持續進修學院

全人关顾小组的响应

陆亮博士

Simon 因严重的交通意外导致多处骨折，经历多次手术及漫长的康复过程，身体上的痛楚绝非一般人所能想像和承受的。经过多次的手术及治疗，却仍未能减轻痛楚，Simon 因而失去盼望。不断增加止痛药不单未能解决问题，药物的副作用更使他的生活颠倒、终日迷糊、失去人生乐趣。

毫无疑问，身体上的失衡直接影响心理状况，Simon 终日总认为很多事情都不公平和不公义。这种负面思维加强他的负面情绪，令他情绪低落、充满愤怒、脾气暴躁。这种性情的改变表现于言行举止，可能会伤害他的自我价值和人际关系。这些情绪也会产生生理变化、消耗能量、甚至加剧疼痛。

原本是个独立、能掌控自己生活、管理及帮助别人的人，骤然变成需要倚赖他人照顾、不能自我掌控生活的病人。这个病人的角色是 Simon 最难接受的转变。有一段日子，他逃避接触家人、朋友和医疗人员。

还好，也因他那坚强和独立自主的性格，加上家人、朋友的支持，他不断寻求治疗，透过「丰盛人生」课程的操练和启迪，让他重寻人生的方向，重拾生活意义与乐趣。

现在，他能了解及接纳自己的活动能力，认定自己新的身分和角色，活在当下，更无需与过往比较，亦能体谅有需要的人。从 Simon 的经历来看，身为家人及朋友亦需留意有没有因过分保护关怀而加强了病者的病人角色，或忽略了病者真正的需要。其实，家人不须事事迁就和保护病人，与病者保持适当的沟通是非常重要的，这不单有助病者重拾自信，更助其康复得更快更理想。

那打素全人健康持續進修學院

故事 2
解开「痛」结

Ann，四十余岁，已婚，育有三名子女，职业为银行出纳员。于工作期间受伤，参与抗痛计划前已患了两年多的长期痛症。

非卖品

生活遽变

回想二零零五年某天，在公司里摔了一跤，初时只感到伤患处非常疼痛，一心想着就算痛也可以医好的。本以为没大问题，后来痛楚持续，于是我积极地寻求医治。先看骨科，再被转介做物理治疗，似乎有些微好转，可是不久又回复痛楚，情况非常反复。后来再看私家医生，又试过中医、针灸、跌打，情况都没有改善。治疗期间未能上班，公司似乎质疑我的伤患痛楚，两年后更要上法庭进行工伤评估，我的身体状况更愈趋恶化。

受伤后几个月，痛的情况尚可忍受，但后来却愈来愈严重，情况最差的时候整个人变得僵硬。平日看似容易的动作也做不到，躺下、起床都需要家人从旁协助。痛楚令我的生活举步维艰，被迫待在家中休息，整天呆在家的感觉真教人难受！总觉得这儿不舒服、那儿不对劲，更没有心情外出，情绪非常低落。有一段日子，我需要到医院接受职业治疗，可情况还是时好时坏。

越拉越紧的结

当我感到痛楚时，实在很难对人言说，别人根本不会明白和体会，真是有苦自己知。更难堪的是，每当想起还要处理工伤的繁琐事务，更令我困扰、厌烦，食欲不振、体重下降、失眠和发恶梦也都不在话下了，整个人看起来明显地憔悴。后来被转介到精神科，医生给了我

一些抗焦虑的药物。那时的我，一看到水便很恐惧，说来心里也发颤。因为水会令我想起那天摔倒时湿漉漉的地面，当时由於公司大堂的冷气机坏了，近风口位的地面更湿滑得厉害，但忙得昏头转向的我没看到地面像雾一般的积水，就狠狠地滑了一跤，就这样跌伤了。之后，我就不想外出，整天都活在恐惧的阴霾中。

有一段时间，我曾经想过自杀！

那次看到电视新闻提到很多人在交通意外身亡……

有一天，我为了不让别人找到自己，关掉手机，独个儿外出，漫无目的走到一个巴士站，正好来了一辆前往元朗的巴士，我缓缓登车，坐在上层的最前排。

巴士高速飞快地行驶，沿途再美的风景我也看不见，只觉双眼模糊，充满泪水。一路上，我就只是不停地啜泣，满脑子都想着要给车子撞死！身旁的乘客皆向我投以奇异的目光。我的心痛极了，内心充满挣扎，若我选择冲出马路了结生命，这会连累驾车的司机，但我又真的很想给车撞死算了。就在这反复思量和顾虑的交战下，巴士已到总站，众人都下车了，我也只好跟着下车，带着泪水继续漫无目的地流连街头。那天的我，情绪近乎崩溃。

后来，我再到精神科覆诊，医生要我立即入院接受治

疗。听罢，我感到非常恐惧，即时便在诊症室内失控地嚎啕大哭，请求医生不要让我入院，因为我很害怕！当时，我整个人就像掉进无底深渊似的。当我的情绪渐渐平复，我丈夫也来到诊症室，他向医生保证他和子女一定能够照顾我。在丈夫支持下，医生唯有增加药量，才准许我回家休养，我的心才稍稍安定下来。

学习解结

不久后，我获转介到痛症科就诊，经过医生详尽的讲解和物理治疗师耐心的指导，我的心境慢慢的得以平静，再次面对自己，开始整理对家人的感受。未发生意外前，我们一家人其实是蛮开心的，但这痛患不单缠扰我，也影响我的家人。我有三个在学的孩子，他们看到我痛楚难当时，都会表现得很担心、很害怕，最让我感到不安和歉疚的是小小年纪的他们还要找兼职，担忧家里没有钱交学费。孩子们都很懂事，会替我分担平日的家务，还有丈夫每天辛劳地上班，下班后还要照顾我这个病人，想想他的心理压力一定也很大。

我很感激家人对我的关怀并不离不弃的支持，为了不让家人担心和辛苦，我决心继续接受治疗。

在痛症科接受治疗的初期，并不知道什么是「丰盛人生」课程，经医生介绍后我再三思量：差不多试过所有已知的治疗方法，还是无效，倒不如尝试这个课程吧！参

与课程的初期，已发觉课程内容很特别，不单有理论的讲解，让我知道为何会有痛楚，也提供活动训练。活动训练对我来说很重要，肌肉运动可舒缓精神压力，而我最大的得着是知道自己的活动能力可以到达什么程度；原来有些动作真的是不可以勉强自己做的，譬如「上楼梯」，如今不能像以往般一口气地爬上整行楼梯，要停一停、歇一歇，再前行。还有，痛是很主观的，不是断手断脚，又无外在伤势，别人很难明白和谅解我们痛的情况。课程中，同学们互相分享，容易产生共鸣，一些相同的经历可以产生彼此支持的力量。

导师叮嘱我们的家课练习，尤其是设定的目标，成为我回家后实践的动力。譬如说，从前我喜欢行山，受伤以后，连上街也觉得麻烦；但上课后，我会尝试到郊外走一走，呼吸清新空气，精神好了，心境也放松，睡眠质素也随之有所改善。最重要是整个人感觉轻松了，就好像导师常说身心放松时的那份舒畅感！

回想昔日，被痛的「纠结」缠绕得很厉害，常常徘徊于情绪的幽谷，有时情绪会更低落，就好像从一条本来低位的水平线再下滑到谷底一样。

除了整天害怕会再次绊倒，病假期间上司曾对我说：「你别到处逛」，都使我不敢外出，被迫困在家中。一方面是自己的恐惧，另一方面是别人的说话，使自己觉得出街就有罪恶感。有一次，与痛症治疗团队的谢 Sir、黄

那打素个人健康持續進修基金

先生和姑娘们谈及我这个困扰时，他们和我一同分析，让我明白别人的说话不是绝对和正确的，我要学习分辨和筛选别人的说话，也无须过分介怀和执着。他们还帮助我明白到「思想会影响行为，如果我们能改变自己这些想法，我们的行为就会重回正轨。」

自我松绑

这个课程不单提升了我的抗痛力，还启发我明白到最重要是「靠自己」。过程就好像「解结」一样，要自己亲自动手去解开一些由自己捆绑的结，如果不踏出第一步去尝试，就像纠结的电线般一团糟，只会越缠越紧，越结越深。如果我们肯尝试解结，初时或会感到吃力，无从入手，但当缠结被慢慢解开时，每次都有些微的放松，总有一次会解开这个结。解结后，绳子才会松下来，就好像一个人从绷紧的情况放松下来。

直到现在，我想通了许多。今天我的「痛」虽然没有完全消失，但已经没有从前那么差了。由患病初期，总觉得自己如同废人一样，什么也做不到，又不能上班，常常给自己压力；完成课程后，我开始尝试解开这结，学会接受现实，明白不能回复受伤以前的状况。接受自己不能久坐，需要不时站起来舒缓一下，否则痛楚只会不断加剧，平日走路也要慢一点，亦明白到身体影响情绪的道理。

过往病痛持续时真的不想见人，现在我学会主动联络以往关心我的同事，她们知道我现在的情况好转了也替我高兴。虽然我不能像从前那么活跃，但今天学会量力而为。病了，也要接受公司不会给自己留个职位，因为自己再无能力承担了。

我现在对自己的了解多了。也希望他朝年老时，仍能不断的自我了解，也希望有心结的病友们，能思想开通，不要被负面想法和情绪拖垮。正如职业治疗师谢 Sir 说：「痛苦的『痛』是不能避免的，但可以靠药物或其他疗法来舒缓；至于『苦』是否不能避免呢？其实苦之多少取决于自己的想法，我们会否有意无意地增加其味道而不自知呢？」

生命重整

经过这次经历后，我真正体会到什么是身心舒畅，亦渐渐调节自己的期望。现在，我可以往郊野、离岛各处走走，也曾乘坐飞机往云南旅行。不久前，我还开始参加一些义工服务，趁有力量之时为别人做点事。至于家庭，我很开心看见孩子们成长了不少，他们会关心和照顾我，有时还好像和我对调角色似的，这让我知道原来关心人与被人关心都是同样开心和满足的。

现在，当别人有困难时，我学会在自己有能力的情况下付出关心。一通电话、一声慰问，希望给别人带来安

慰；透过互励互勉，一起跨过阴晴不定的日子，满怀盼望的迎接前面的一抹曙光。

那打素全人健康持續進修學院

导师的回应

黄志明临床心理学家

长期痛楚及其带来的后果，确实可以形成巨大的心结。在 Ann 的例子中，她不单因工伤跌倒，引致长期痛楚，更在期间形成对工伤环境(湿漉漉的地面)的恐惧，令她的心理压力及情绪负荷大大增加。长期痛楚加上创伤后的恐惧反应，环环相扣，以致当她发现痛楚不能治愈，不能回到以前的工作岗位，甚至外出都有恐惧时，内心的结便越拉越紧，情绪不断变差，需精神科治疗，处理抑郁和恐惧问题。

幸好，Ann 的家人对她不离不弃，不但支持她在家中治疗情绪，更鼓励她参加痛症科的「丰盛人生」课程，这些都是帮助她走出困境的支持动力。我们可以看到，Ann 能够从屡医痛楚无效的阴霾走出来，重拾自信和动力，家人的支持和外在的治疗环境都非常重要，形成协同效应。

「丰盛人生」课程是一种密集式，帮助参加者培养面对长期痛症能力的课程。Ann 在课程中的经历，让她体会到痛不会离开她，不用再妄求痛楚消失，反而学会将注意力放在重新建立自己的活动能力，及调校步伐上。这种心态及期望的校正，大大增加她的自信心和满足感。课程同时也帮助她调节负面情绪，助她从恐惧、情绪低落及无用感中走出来，思想变得正面，能接受自己跟以往不同，并接

纳自己不能回到以前的工作岗位。Ann 的心结一旦慢慢解开，她发现自己有能力重整生命的方向，主动关心他人，也接受别人的关心，生命茁壮成长。生命对她而言，便有了新的体会和丰富的意义。

那打素全人健康持續進修學院

全人关顾小组的响应

陆亮博士

长期痛楚不单导致肉体的不适，更会影响全人的生活。Ann 工伤后，痛症时好时坏，试过最差的时候，整个人僵硬，躺不下来，要人搀扶才可以在床上睡觉。不停的痛楚令她无胃口、情绪恶化、感到焦虑、时常失眠，对水有莫名的恐惧。她屡屡想起当日工伤的情况，结果需要接受精神科治疗，其后更有自杀的倾向。

家人的关心成为她生命的最大动力。Ann 知道自己的病痛和不开心，令家人忧虑、受苦；为了不让家人担忧、绝望，她选择继续寻求医治，后来更决定参加痛症科的「丰盛人生」课程。

课程的导师确立清晰的学习目标，以活动配合理论；学员之间能产生共鸣，互相支持，也提醒 Ann 自己有能力帮助别人。痛症治疗团队对 Ann 提供心理支持，帮助她认识并接纳自我，靠自己解开心结，学会与痛共存。最后，她学懂调校自己的期望，接受自己再也不能回复到未受伤前的状况，整个人的身心于是变得舒畅。虽然她未能工作，但可以去旅行，做义工，重寻生活的乐趣与意义。

Ann 不但学会与痛共处，更学懂如何去爱及如何被爱。Ann 经历了多年的痛楚折磨，其间孩子成长了，他们

懂得关心和照顾母亲，Ann 也学会接受和享受家人的关怀和照顾。此外，因为自己走过苦难，Ann 更懂得问候和安慰在苦难中的人。

我们看到 Ann 经历创伤后，整个人成长和成熟了，她不但可以克服痛楚，更能善用自己的经历来帮助及支持有需要的人。虽然她的痛患仍在，但生命却充满了喜乐和意义。

那打素全人健康持續進修學院

故事 3

SARS 战士—再见晴天

Kitty，四十余岁，已婚，诊所护士，一向身体健康。二零零三年受 SARS 感染，痊愈后经常容易疲倦，约四至五个月后感到背痛及右下肢无力、麻痹和痛楚。她参与抗痛计划的目的是希望可以改善体能及焦虑感，令自己重投生活。参与抗痛计划前患了三年九个月的长期痛症。

那打素金禧持續進修學院

全然失效

一场「沙士」，我病倒了，而且是重重的病了一场，是完全的倒塌下来。

我是一间私家诊所的护士，二零零三年「沙士」一役，诊所的同事都染病了，我们是属于早期的一批「沙士」病人。我虽然没有进入深切治疗部，但要用呼吸机，而类固醇、利巴韦林通通都已服用过。住了医院三个星期，「沙士」在小区继续爆发，医生说我的情况渐渐稳定下来，可以回家休养。原本以为总算捡回性命，身体机能可以慢慢恢复，怎料虚弱和疼痛从此和我纠缠多年，挥之不去！

出院后半年，我的身体开始出现痛楚；骨、腰背和颈，全部都痛。在玛嘉烈医院不停覆诊、吃药、做物理治疗，但都帮不了什么。我渐渐不能行动，简单的家务也应付不来，整个人由头顶至脚底都是痛，最后只能整天躺在床上。我的身体非常虚弱，情绪开始失控，常常哭，倦了又不能入睡，天天没日没夜的，自己也不知道发生了什么事，亦不晓得日子是怎样度过的，如是者有两年多之久。

我本来是一个颇「顽强」的人。十岁时爸爸和妈妈的关系破裂，爸爸临走那天发生的事情我仍清楚记得，当时我跟自己说：「我要好好照顾妈妈！」所以，我十二岁开

始已经做兼职，一面读书，一面工作，就是想减轻妈妈的负担。我一向身体很好，加上我的性格积极，做事落力，会要求自己做出成绩来，向妈妈和家人交代；但现在因痛患，突然什么也做不来，我实在极度失落。

得病以来，妈妈和丈夫都非常爱护关心我。丈夫是自己开铺做生意的，「沙士」时候生意很淡，他干脆关铺留在家里陪伴和安慰我，妈妈就替我煲汤煮食。眼见丈夫的工作被我拖累，年老的母亲为了照顾我而奔波劳累，要他们这样照顾我反而构成我的心理负担，心里满是内疚。再者，当自己病得昏昏沉沉时，家人又往往变成导火线，随时引爆我这个「大炸弹」，爆发激烈的情绪。日子就在虚弱的身体、起跌的情绪和浑身的疼痛中，一天一天的度过，我开始萌生自杀的念头。

命悬一线

我的自杀念头不是一时冲动，而是在脑海中反复出现的。

我感觉自己整个人生完全失败，身体衰残，失掉工作，生活没有目标，更成为家人的负累，生存变得毫无意义，倒不如一死了之！脑子里已计划好在家烧炭自杀，下一步就是付诸行动。庆幸当时还有丁点儿意识，竟然想起医务社工留给我的联络电话，于是打了个电话给他，跟他

诉说自己的苦况……。就是这样，我结果没有死掉，还立即获心理专家约见，后来再被转介到威尔斯亲王医院的精神科。

开始看精神科和服药，我的情绪稳定了少许。精神科医生建议我继续工作，以前在诊所工作的医生上司也很支持和接纳我，让我回诊所兼职数小时。未生病前，我非常投入诊所护士的工作，因为工作能肯定自己的能力，而且我也很珍惜与病人建立的和谐关系。工作使我生活有目标，又有获取收入的成功感。可是，料不到这次复工，竟然带给我极度疲累及无名的恐惧，我彻夜难眠，并且噩梦不断！在诊所长时间要站立，我的双腿承受不来，双手颤抖得很厉害。配药还可以勉强应付，但是要为病人打针就真的做不来。从前得心应手的工作，现在已经不能应付，虽然无奈，也只得接受自己的状况。无论如何，还是感谢诊所医生给我的机会。

自我反省

药物帮助我稳定情绪，觉得整个人很平静，平静到几乎没有思想似的！于是，我开始跟自己说：「我不想一直都是这个样子！我怎么可以这样下去呢？不可以让自己继续这没思想的样子！可是我该怎么办？该怎样帮助自己呢？」

「沙士」病人有个病友会，偶而也有聚会，有些病友病情比我严重。他们有一部分人积极生活，重回工作岗位，有一部分人则生活得很低沉。我问自己：「我想要怎样的生活呢？」我接受身体比以前差了，体能已经不可以回复从前的状态；我要面对现实，虽然不愿意，还是要接受。我知道需要面对自己的限制，可是我想在限制中仍然活得开心。我不想整天怨天尤人，但也知道这是需要努力学习的。

我曾到不同医院的内科、精神科覆诊达三年之久，但似是原地踏步，没什么进展，我开始有些愤怒。已经忘记当时是来自哪里的消息，听闻还有一个「痛症科」，是我未曾求诊的一科，心想反正我从来不放弃任何治疗的机会，于是覆诊时向医生要求转介，他说：「你想去看吗？那我便转介你去看！」就这样，我获转介到那打素医院的痛症科。

动力之源

人就是自相矛盾的，我一方面要求看痛症科，另一方面只是抱着姑且一试的心态。毕竟和病痛纠缠已经两、三年，有些医生根本不相信我那么痛，有些说我只是心理作祟，我能不泄气吗？

痛症科除了药物治疗外，还安排我们上一个「丰盛人

那打素全人健康科學與生命學院

生」抗痛课程。起初我是有点抗拒的，本来是希望治好痛症，却要求我们做运动、写报告，不知道他们在弄什么花样，真是有点麻烦！我曾经想过退出。后来，我感觉到医护人员都非常用心地鼓励和帮忙我们，于是渐渐地接受了这个课程。

一位痛症科医生的话使我深受感动，也非常有共鸣，他说：「你们的痛是实在的，真是痛的！药物不一定能够帮助你们，你们要与痛症结成朋友，视痛症为你的亲戚也好、朋友也好，痛症或者会跟随你们一辈子！既然如影随形，便要学习怎样与痛症相处。」痛症科马姑娘一边鼓励我们做运动，一边说：「痛了，便休息一阵子，缩短站立的时间。自己定个目标，定个时间，站立半分钟也可以，几分钟也可以。今次站多久，下次多加一、两分钟，逐步增加。而且要持之以恒，回到家里继续这样锻炼。」

每次回到痛症中心，见到其他同学都很开心，大家一齐做运动，一齐缓步跑，有问题大家会说出来。天天上学，有了生活目标，总比呆在家里好多了。虽然痛仍然存在，人却开朗了，我觉得参与这个抗痛计划是转折点，它给我生活的动力，推动我继续走要走的路。

另一片天

课程完结后，我觉得要找些事情做，于是参加「自在

人生自學計劃」課程[1]。如是者，讀了幾年，並完成多個课程。我向熟悉的朋友谈到自己的痛症问题，她们鼓励我参加义务工作，于是我开始在老人中心做义工。帮助别人使我觉得自己有用处，既开心又有目标。

现今我的生活平静，平日可以步行一个多两个小时，才需要歇息。我更可以定期做义工，参加活动。情绪方面，虽然有些起伏，但可以自我调适。至于疼痛，我通常感觉不到，只在活动多些或比较疲累时，才感受到轻微的痛楚。止痛药我会尽量少吃，因为我已经学会了怎样和痛相处。

我一方面接纳自己体力上的限制，另一方面也肯定自己的能力，因为我仍然有能力帮助别人。我与义工队一起出动时，我会向义工伙伴坦诚表达自己的身体限制，需要间歇休息，都得到伙伴的体恤和关怀。偶然遇上受痛症或情绪问题困扰的同路人，我会分享自己的亲身体验，并鼓励他们正视问题、积极接受治疗。

1 「自在人生自学计划」是香港政府妇女事务委员会推动妇女终身学习和提升个人能力的项目。

导师的回应

温洁明医务社工

疾病是可怕的，一般人都不想患病，这是十分正常的想法。一旦不幸患病，出现惊惶、不甘、愤怒、逃避等情绪反应，亦是十分自然的。在这些情绪背后，我们总会埋怨自己是那么的不幸，然后会拿出勇气，自我鼓励，期望很快战胜病魔，重拾健康，回复旧日的生活。我们一向都是这样鼓励自己、鼓励别人的。

可惜当病魔挥之不去，我们的自我鼓励机制便会受到极大的考验。时间愈长，愈会失去信心，不论情绪或意志都面临崩溃，绝望无助因此萌生。一般人都不想被病魔折磨得永无宁日，Kitty 也一样，她于是想到停止病魔折磨的方法，便是了结自己的生命！

一旦生病便产生自杀的念头，这是非常罕见的；相反地，像 Kitty 的案例，想自杀的人，很多时并非一时冲动，而是经过反复思想，才付诸实行。人要成功自杀，是要走过漫长的苦路的。

故此在病患者产生自杀念头之前，我们会不厌其烦地提醒在痛苦中的病患者，在思想混乱、情绪崩溃的时刻，如想向别人求援，总有人会愿意提供协助，与你一起面对艰难的日子，问题亦总会有出路的。我给 Kitty 的求救锦

囊，里面包含提醒和鼓励的话语，求助的信息及方法，如醫務社工及二十四小時求助熱線等資料[2]，病患者或許有天会用得上。

庆幸 Kitty 在危急关头仍有丁点儿意识，想起医务社工给她的锦囊，及时致电求助。面对 Kitty 当时的危急情况，医务社工给予她下列协助：

1. 医务社工让 Kitty 诉说苦况，细心聆听，给予真心的理解及关怀；让 Kitty 吐出郁结，并在情绪上支持她；
2. 医务社工引导 Kitty 说出自杀的念头、计划及决心，从而作出风险评估，并提醒 Kitty 尽量抑制所有不能逆转及严重的决定。医务社工同时协助 Kitty 想出其他正面的解决方案，尽量让 Kitty 感到仍有希望、有方法解决她认为穷途末路的处境，结果 Kitty 打消了自杀的念头；
3. 当 Kitty 打消自杀的念头后，医务社工还协助她寻求其他援手，如临床心理学家及精神科医生，让她得到更多不同专业人士的帮助。同工以多元化的方法，帮助 Kitty 逃出情绪的低谷。

说实话，没有一个医护人员希望病者需要用上上述的求救锦囊，但我们总要面对现实，装备我们的病人，希望当他们走过生命低谷时，亦不至轻易走上不归路。

---

2 24 小时求助热线数据
「生命热线」预防自杀 24 小时热线：2382 0000 网址：www.sps.org.hk
「撒玛利亚会」预防自杀 24 小时热线：2896 0000 网址：www.samaritans.org.hk

全人关顾小组的响应

霍心女士

一场「沙士」令 Kitty 身心严重受损，跌落人生的黑暗时期。原本积极、勤奋、负责任的人生骤然停顿，完全失去效能。虽然有丈夫和母亲的支持，反成为她的矛盾，以致想一死了之。庆幸她积极的性格在逆境中发挥作用，一个打出的电话捡回自己的生命，经过反躬自问，她想通了，最终选择以积极及乐观的态度面对痛症、疲累和精神问题，更自荐到痛症科接受治疗，从此开展人生的另一片天空。虽然 Kitty 认为，参与抗痛计划是个转折点，给她动力重整生活；其实她选择以积极「自助」、主动寻求「他助」，及乐意「助人」，这种人生态度才是晴天再现的启动力量。

从 Kitty 身上，我们可以学习如何面对苦难。首先，我们需要积极自助，寻求解决问题的方法，好像 Kitty 在危急关头，决定寻找社工的帮助，以致没有铸成大错。此外，毫无疑问，痛楚会影响我们整个生活，但我们仍然可以作出自我反省，在各样失意、负面的情况下，选择实事求是面对困难，在现实中寻求可能性，在限制中仍然可以活得开心，以 Kitty 为例，她不放弃任何治疗方法，主动地寻求痛症科的帮助，并且积极参与「丰盛人生」抗痛计划。其次，面对苦难时，家人及朋友的支持也是相当重要的；所以，我们平日要多建立与家人及朋友的

关系。最后，我们要将注意力多集中在其他有需要的人身上，Kitty 发现帮助别人不但可以尝到喜乐，更获得人生的意义，苦难原来可以带给人意想不到的祝福。

那打素全人健康持續進修學院

故事 4

同路人的力量

玉兰，三十多岁，已婚，育有两名女儿，现职港铁售票员。于二零零四年交通意外中受伤。自此，持续的肩颈疼痛令她迫不得已辞却长者中心服务员的工作。参与抗痛计划前，她的肩颈疼痛已有三年两个月。参加计划的目的是为了改善失眠情况和暴躁的情绪。

二零零四年三月，我被一辆私家车撞倒，刚被撞倒的时候，还觉得自己很「幸运」，只不过是面部和脚部受伤，看起来无甚大碍。入院治疗照X光时，并没发现有骨折，医生又说没事，我便出院了。当时我的心情都颇为放松，但两星期后，我开始感觉有点晕眩，而肩膊和颈部也不时「扯着」痛，那时开始接受物理治疗及跌打。初时我还蛮有信心的，心想：「没问题！年轻嘛，三十多岁，很快就会好的！」怎料情况愈来愈差，整个人感觉很不舒服，又睡不着，心情非常恶劣；那阵阵好像被针刺的痛楚，使我坐立不安，躺下也不自在。那时，我不断寻找不同的医治方法，西医用止痛的针药及物理治疗，中医则用跌打、针灸、按摩及食疗来调理身体。两、三年来，最少看过二十多位医生，而仅有的积蓄也差不多全用来缴付医药费。那时，我整天在想，三十多岁人，何时才痛到四十、五十、六十岁呢？难道真的要痛一辈子？

有口难言

还记得，当我不断去看医生时，丈夫对我说：「为什么你看医生那么久了？」而妈妈也对我说：「你好像看了医生半年了，为什么还不行呢？还是痛呢？」听到他们如此说，心里很不好受。有一段时间，大概三个月，更需接受政府资助的伤残援助金，觉得很难受。

我素来与邻居相处和睦，但患病期间，不敢外出，真

的不想再与她们接触。一来是害怕她们问候：「你的痛怎么样了？」当你回答她们如何痛时，她们又不理解，有些甚至显露疑惑的表情：「到底是不是真的？」连我最要好、相识了十多二十年的老友，也这样响应：「你是不是心理作用呀？」我当然觉得不是！此外，朋友邀约饮茶相聚，她们不需要我付钱，本来她们一番美意，希望我省点钱看医生，但我心里真的不是味儿。不断地去覆诊，痛始终还未消除，坐又不是，吃又不是，多谈自己的痛楚又不好意思。如此，倒不如不外出好了。

为何是我

终日待在家中，整体的情况更恶劣，心情坏极了，很容易便发起脾气来。时刻想着为何是我？为什么会这样的痛？为什么不幸的事会发生在我身上？为什么坏人没有这些遭遇？不停地问为什么，又觉得无人可以帮助自己。当时小女儿还很年幼，大概六、七岁。当未有痛症时，我从来不打骂她的，但当患病后，疼痛发作时，我真是控制不了，女儿一不听话，我就立刻打骂她。现在回想也觉得自己当时丧失理智，其实她那个年纪是最需要妈妈的关心和爱护的，但我却未能尽责来照顾她。

身体情况最差时，我试过走到街市却昏倒了。相熟的街坊立刻扶我坐在椅子上，又为我涂抹药油。可能颈椎第三、四节有些退化，压住颈部的神经线，总是有种头重脚轻，

很不自在的感觉，脑袋好像有几百斤重，肩膊又好像 背了几千斤，沉重难耐。我一走路便已经左摇右摆，所以整日都想卧在床上；但躺久了又不舒服，坐起来时，情况却又差不多，整个人不知如何是好，真的有「生不如死」的感觉！

一念之差

我曾经也有过自杀的念头，在等火车回家的时候，真的有跳下路轨的冲动，心想：「做人这么辛苦为啥？」最后，我没有勇气作出那一跳，再想：「如果我跳了下去，我两个女怎么办呢？我生了她们就有责任去养育她们。」当时我的大女儿十五、六岁，小的只有几岁。如果我死了，丈夫还可以自己照顾自己，也可以再娶，但我两个女儿没有妈妈便很可怜了。还有，一想到跳轨自杀会死得很恐怖时，我就退缩了。脑海又闪出一些意念，别人患癌症都还有药可医，那么痛症应该是可以康复吧？那时，亦想起以往上司的关心问候，他曾说：「你如果真的不舒服，便跟同事调假，或者中午在后面休息一下。不用怕！明天会更好！」一轮交战，思前想后，最终还是放弃了自杀的念头。

自助互助

参加痛症科的课程对我有很大的帮助，医生很有耐性

慢慢听我讲述病情，原来有人聆听，相信自己患病而不是诈病，整个人顿时觉得舒服多了。上课时，发觉原来有这么多同路人。当被问及如何痛时，如果未痛过，是说不出来，也很难理解的；但参加这课程的同学，各个人不是这里痛、便是那里痛，而且都是长期的痛症，大家就很有共鸣。有机会说出自己的痛，虽然并不能减轻多少痛楚，但心情上总觉舒服得多，因为大家都能彼此认同和体谅。课堂上所学的，有一些真的可以在日常生活应用，发现自己慢慢有改善，只要下定决心去改，是可以成功的。

回想参加「丰盛人生」课程，让我学会从不同角度看人生遭遇的每件事。若坏事降临时，便要发掘当中有没有好的地方，这样人会感到舒服一点，可以说是懂得自我安慰吧！譬如，当我看到医院里一些病人比我的情况更不理想时，我会觉得自己其实不算太差，起码可以行、可以走。其次，虽然自己有不幸的遭遇，但我的女儿很需要我呢！况且还有一群好邻居愿意帮助我，纵然我不是什么伟人，但生存在世上还是有一些意义的。

完成课程多年，同学们不时还有联络，大家互相支持、互相问候：「你怎么样？」「都是这样！」「小心点！不要外出那么多！」「打台风，真要命，患处酸酸、胀胀的……」「如果痛，就暂时不要跑步，不要练习了。」有时透过这些电话问候、分享，也可以得到一些支持和鼓励。

导师的回应

郑小萍医务社工

小组治疗的介入手法，是导师们协助组员在安全的环境下探索自我。这个历程有眼泪、有欢笑、有高低起伏；组员间的互信互助，是「自我再发现」是否成功的关键元素。过程中，导师们欣然看到玉兰在历程中成长——从怀疑自我到突破自我。

怀疑自我

玉兰以往是个有能力的双职母亲，是持家有道的太太和称职的员工。意外受伤后，她顿时变成暴躁及使用体罚的妈妈，变成一个未能胜任的员工。同时，她过去能赚取金钱，担当养活家庭的角色，现在却变成花尽积蓄的长期病患者，于是她开始怀疑自己怀疑别人，甚至怀疑上天的不公平安排。这些怀疑使她走向极端的思想，她质疑自己的存在价值，还险些赔上宝贵的生命。

认识自我

小组过程中，她有机会分享自己的痛患经历、想法和感受；透过导师的引导，她开始挑战自己的非理性、负面及认为不可能的思想。组员的响应，让她感到被了解、被明白，受到认同。组员间的互动，为组员带来安全感和归属感，这

香港基督教服务处 健康持續進修學院

种体验对玉兰来说是非常宝贵的。她于是有力量昂首阔步，真切地去认识自己，包括自己内心的黑暗及恐惧。

接纳自我

认识自我之后，下一步便是正视自己的情况。可贵的是，她能分辨那些事情可以改变，那些事情需要接受。她立志改变下列事情：自己暴躁的情绪和行为，自毁的想法，怨天尤人的负面思想。她坦然地接纳自己是个要承受永久痛症的患者，要与痛共存。能接纳不能改变的事实，让玉兰整个人轻松了、活泼了！今天，她接纳自己的本相，不再与人比较，不再怨天尤人。过程中，组员扮演着同路人的角色，组员不断鼓励她、支持她，令她不再感到孤单及迟疑，勇敢迈向更美好的明天。

发展及突破自我

最后，玉兰要接受「昨天的我」（意外发生前的我）没法复还，「今天的我」看来甚多限制——长期痛症带来身体上的种种局限。但她可以挑战自我，努力学习去掌握心灵及思想上的自由，积极面对人生。她发现「将来的我」其实一直掌握在自己的手中，于是她尝试突破自我，从「学徒」的身分转为「毕业生」，以过来人「师姐」的身分在「师弟师妹」面前见证自己的蜕变过程，分享如何过一种痛而不苦的生活。

全人关顾小组的响应

陆亮博士

玉兰多年的痛症遭遇，颇能反映此病之反复及长期持续的性质，很多时不容易被人谅解和接纳。病痛不单给身体带来痛楚，心理上也形成焦虑、愤怒。患者自觉失去社会功能，容易衍生羞愧、自责，还会对人生的苦难感到困惑。玉兰虽有一念之差想及自杀，但对女儿的承担及来自朋友的关顾，成为支持玉兰继续努力生存下去的力量。至于医护人员的支持，能给予她鼓励和肯定，特别帮助她建立正向思维；而同辈的支持，亦担当积极重要的角色。

病患会带来身体上的痛楚、负面的思维、波动的情绪、社会角色的转变和人生意义的失落。对于长期病患者而言，实在不容易应付。小组治疗中，同辈的支持和鼓励，往往是一股很大的动力来源。不少研究显示，同路人之间的支持与鼓励，能让病者明白到他们不是独自一人走这条路。小组除了提供社交的机会，亦透过分享，让病者互相学习及鼓励。笔者曾就一群有参与互助小组的长期病患者进行研究，同样发现参加者在身体、心理、社交和心灵方面，都获裨益；研究结果也证实互助小组能发挥治疗力量，给病者带来长期的正面作用。[1, 2]

1 Luk, L. A., & Shek, D. L. (2006). The changes of Chinese discharged chronic mental patients attending a psychiatric rehabilitation program with holistic care elements: a quasi-experimental study. *TSW Holistic Health and Medicine*, 1, 71–83.

2 Luk, A. L. (2011). Investigating the long-term effects of a psychiatric rehabilitation program for persons with serious mental illness in the community: a follow-up study. *Journal of Clinical Nursing*, 1(19/20), 2712–2720.

故事 5

家人——正能量？负能量？

Maggie，四十多岁，离婚，职业为的士司机，曾于二零零八年工作时遇上交通意外，之后感到时有背痛，其后伸延至臀部，时好时坏。本着希望深入了解长期痛症及学习相关应付的技巧，参加了抗痛计划。当时她已承受一年多的痛症折腾。

二零零八年的交通意外，我驾驶的车辆被对方拦腰冲撞。虽然当时没有不省人事，但已觉得手脚有阵痛，送院后确定为「尾龙骨」骨折，留院卧床六天后便回家。回家后，痛楚的症状逐渐浮现，坐下时感到痛楚、脚痹，还有整个背部都痛。最严重、最辛苦的时候，就是连打呵欠、咳嗽都感到背部痛楚。

心情低落

虽然骨科医生已经给我开了止痛药并转介我接受物理治疗，但还是没有多大果效。后期看中医，针灸了三个月，才有了一些果效。物理治疗部的水疗也有一些帮助，特别是一班病友共同参与时互相倾诉，使我的心情稍为好转。二零零九年我也尝试职业治疗，开始时很积极，但后期看到很多人都无须继续疗程，自己却要留下，加上治疗师更建议我转工，那刻的我，心情相当低落。

我有两个女儿，她们还在求学期。虽然自己的压力很大，心情经常很差，但不想影响她们，因此没有向她们倾诉。奈何心境不佳时痛楚也越大，虽然口不说但面部表情已表露无遗，渐渐感觉到她们害怕和自己相处，可能她们不知如何可以安慰我或帮助我，所以大家才互相逃避。二零零九年终，她们常常很晚才回家，晚饭都尽量不在家吃，好像不想见我。心想连最亲的两个女儿都对我感到厌烦，便觉得自己做人真失败。有一段时间，晚上痛到不能

入睡，自己一个人又觉无助，也曾有过自杀的念头。但一想到两个女儿，我就控制自己：「不要！不要再想下去。」不让自己继续低沉下去。这时我就被转介到痛症科。

转折点

很奇怪，这里的医生与我以前遇到的很不同，她们很详细查问我的情况，又可以让我发问。还有，她们会细心了解我的感受，并加以鼓励。这样，便增强了我的信心继续接受治疗。有几次，医生与护士一起接见我，我感觉到她们对我很用心和专注；她们帮助我分析现时的情况，她们不单顾及我身体的痛楚，更照顾我的心理层面，大大增强我追求康复的动力。她们给我的一些建议，经尝试后，发觉是可以成功的，顿觉曙光重现。

痛症科有一个墙报板，贴上很多参加了「丰盛人生」课程学员的相片，看到他们成功战胜痛楚的例子，心里便渴望有一天也能像他们一样。不久之后，当医生向我介绍课程时，我就立刻要求她们让我参加。

这个课程由不同部分组成，为期六周，上课时间由上午九时至下午四、五时。到了每日课程的最后部分，学员都会单独会见医生或专科医疗人员，然后再由护士跟进；医护人员会针对我们的个人问题，与我们深入详谈，会谈后我们须要将谈话内容写下来。写作过程中，初时会觉得

很辛苦，想到但写不出，不知如何去写，有时更会触及自己的要害，逃避的问题会突然涌现脑海，我强迫自己写下来，因为护士在下次面谈时会与我详细跟进。这样，我发觉原来写出来的东西，都是埋在自己心底深处的想法。我们不但要写下来，更要由自己亲自讲解演绎；要做这个练习，我初期感到很辛苦，后期发觉自己可以解开这一个个难缠的结，不禁惊讶，原来很多的结都是自己打出来的。现在透过这样的方法，我慢慢把心中的结解开。

鼓励尝试

记得最初上课时，我需要用拐杖辅助走路，一位护士分享说：「如果你认为一定要拿着拐杖才能走路，那么你就永远都要拿着拐杖。同时肌肉会萎缩，变成长期痛患。」她建议我们尝试弃用拐杖，延长时间慢慢步行。我于是立刻尝试，慢慢延长走路的时间，果然有效。她又说：「如果一痛就去急症室见医生，要求打止痛针，打完之后可以止痛几个小时，但之后又会再痛。其实你可以先调节自己的心情，然后用平和的情绪去舒缓痛楚，不需要一痛就去急症室。」听完又觉得她的建议颇有道理，原来我们可以尝试调节自己的心情去舒缓痛楚。

互助互勉

课堂里同学的互助互勉，对我帮助也很大。因为我们

都有痛患，大家倾谈时，很容易产生共鸣，能互诉心声，达到舒缓情绪的作用。分享过程中，我发现有些同学的情况比自己更严重，也有一些同学是较为轻微的。上课一天内所倾诉的，差不多等于在家里一星期所说的话。课堂上有人认同，能产生共鸣；但在家里说得多，别人会对你感到厌烦，于是便没有心情再说下去。

那打素全人健康持續進修學院

导师的回应

马连护士

案例点滴

「家人对我的关心及迁就，令我的志气越来越低沉，好像自己一无是处，凡事都要人照顾，更感负累全家……」

「因为生活及痛楚的压力，令我愁烦难耐，为免触动自己面临崩溃的情绪，令家庭关系恶化，我会回避家人，渐渐变得寡言、孤独及无助……」

「为怕影响家人，我咬紧牙关，强忍痛楚装作一切没有改变，继续维持以往的生活方式。无奈加剧的痛楚、家人的误解及力不从心的感觉令自己烦躁、沮丧、愤怒及有罪恶感，甚至情绪失控……」

以上是痛患者的真实心声。痛，是患者与亲人相处时的主要压力来源。痛，令患者与家人产生不协调，感到挫折；这种挫折，会使患者压抑情感，大大减低患者的抗逆能力，阻碍身心康复。所以，尝试改善双方关系，有助患者增添「正」能量，让他们更有能力面对难关。

相映成「脆」

持续的慢性痛症会为患者及家人带来长期的压力。患者不单承受痛楚，还要面对痛症产生的种种生活问题，例如动作缓慢、失去活力、失去工作、人际关系破损、睡眠失调、兴趣减少、生活质素降低、自我形象及信心低落、被人误解等。这些问题带给患者不少压力，这些压力与痛楚互为影响，在患者身上造成恶性循环。压力越大，痛楚亦会加剧；痛楚加剧，压力亦相继增加。慢性痛患者往往像 Maggie 一样，感到生活无所适从，他们或会变得暴躁，出现情绪低落、情绪不稳，甚至失控。这种转变令患者与家人的关系变得紧张，家庭的支持体系开始逐渐动摇，脆弱得一击即倒。

你在变 我在转

以 Maggie 为例，在痛患过程中，家庭成员（即两个女儿）会出现与患者非常相似的行为及情绪变化。因此痛症受影响的，其实岂只患者一人？

奈何 Maggie 只选择将感受隐藏心底，于是相处的模式便只靠感觉去互相猜度；加上 Maggie 在痛楚及离婚的压力下，想法偏向负面，更以为她深爱的两个女儿厌弃自己，在感到「全无能量」之下，便萌生结束生命的念头。但当徘徊于生死关头时，念记起两个女儿，女儿于是再次成为她的「生命之源」；就是这「正」能量，使她打消自杀的念头，再次振作地生活。

病者经历痛患：家人行为和情绪的循环

病者初有痛患
病者：害怕痛患会导致残废，
每天的焦点围绕身体的痛楚
家人：害怕和关切

病者：认为有痊愈的希望
家人：关怀病者，分担家务，
愿意负起额外责任

当治疗无效
病者与家人：感到生气及厌恶

生活的规律受阻，
失去控制

病者：感到挫败，愤怒，想逃避
家人：企图重建正常的生活，
对病者较不关心

病者：自省后，产生罪恶感
家人：怕被指为自私和不体谅

病者：孤立和退缩
家人：因恐惧变得沉默，产
生更多的憎恨和挫败感

当痛楚恶化，
又重新开始循环周期

而女儿不理会 Maggie，可能并非女儿不明白母亲的感受，而是她们根本不知道怎样帮助母亲，尤其当 Maggie 不懂说出要求、又不肯和她们一起商量，至亲的人也是无能为力的。Maggie 虽然不知道女儿能提供什么实际协助，其实她可以主动告诉女儿自己的需要，一起协商、一起抉择。有报告指出，患者与关系亲密的人一起处理痛患带来的问题，反而令彼此的关系更佳，就像战友共同对付敌人一样。

筑墙：痛楚行为

痛楚是个人主观的感受，旁人不能理解个中的「苦」。当感到痛楚，患者通常会用「痛楚行为」(如卧床、苦脸、走路一拐一拐、捶按患处、唠叨诉苦、发出呻吟等等)向别人暗示自己在痛楚之中。虽然痛楚行为是遭受痛楚后的自然反应，但对大部分慢性痛患者来说，这种行为往往会变成习惯，久而久之痛楚行为便取代了表达与沟通，与身边人缺乏想法和感觉的交流，会导致彼此胡乱推测，产生误会，因而破坏亲密关系。

拆墙：直接的交流

患者可主动解释自己的情况及行为，又或告诉家人自己的感觉，例如清楚表明身体出现压挤、绷紧或麻痹等，亦可表达痛楚如何影响自己的情绪，清楚表示内心充满无

非內容之人健康科續進修學院

奈、担心或沮丧等。此外，患者不妨直接道出自己的需要，向对方表明如何协助处理自己持续的痛患，让对方不用费神揣测，便可减低沟通的误会，加强双方的合作。例如患者可以提出「我需要三十分钟的静处时间。」又或者向对方表达：「现时痛得很，但仍能应付，只需要多作间歇的休息便可。 」

一步一步来

与痛共处并不是容易的事，患者应尝试与家人坦诚讨论，让对方明白怎样更好地处理自己的痛症，范围可以包括：

· 患者与痛共处，要面对什么困难？哪些是最困难的？
· 为了令患者更容易处理痛症，家人可以怎样提供协助？
· 家人做什么会令患者难于处理他的痛？
· 有什么帮助是家人现时仍未能提供？

当家人明了和体谅患者的努力，并采取较实际的方法去处理困难，便给患者灌注入「正」能量，令患者更有自信去处理生活上的大小问题，提升独立生活的能力。

那打素家人健康持續生修學院

照顾者的回应

照顾慢性痛患者的你……

1. 在照顾慢性痛患者时，你有什么情绪反应？
2. 你会怎样舒缓自己的情绪？
3. 你的情绪有没有影响患者呢？

那打素全人健康持續進修學院

故事 6

骨折—男儿当自强

国忠，五十余岁，育有四名子女，任职工程督察。一九九九年值勤时被一辆货车撞倒，引致荐骨第五节骨折和右边髋臼破碎，他随即感到右脚无力，腰背疼痛。忍受了三年的疼痛，为了强化下肢，提升步行耐力，并能够照顾儿子，他决定参加抗痛计划。

一九九九年十月七日，这天如常上班，但却万万料不到，上班期间会突然被一辆货车撞倒。自这天起，我的人生便不再一样了。

受伤后，最想知道的就是何时能够痊愈，我告诉自己一定要在经济能力还能应付的期限内治愈，免得负累家人。有了这样的决心，便咬紧牙关，接受各种治疗。日子一天天的过去，钞票一天一天的花掉，身体依然没有好转，疼痛继续缠绕着我。信心开始动摇，并开始感到焦虑不安。伤员未愈，没法工作，没有收入，医药费用沉重，还有银行的供楼贷款未还清……此刻，我像被困在死胡同里，抬头问苍天：「为何疼痛挥之不去？究竟何时能痊愈？」没有答案，痛苦没有终结，这些日子以来一切的努力和挣扎都是徒然的，真是一筹莫展，欲哭无泪。往后的日子就是要这样度过吗？我觉得自己像个废人，累己累人，留在世上已没甚意义，不如死了算吧！

绝望边缘

心里的郁结无法抒解，更不想身边的人担心，为他们添麻烦，为了不想增加家人的压力，一切的苦涩只好收藏在心坎里。本来一心想改善家人的生活环境，于是买了居屋。现在自己变成这样子，失去经济能力，有出无入，太太的收入只足够一家的基本开支，根本没有能力偿还银行的贷款。长此下去，难道要领取综援度日吗！银行不时打

电话来追债，令我的精神受到很大的困扰。

有一天，在车站等车，那夺命追魂「call」又响起来。我不敢接听，整个人紧张起来，不断喃喃自语：到底如何是好？没有工作，没有收入，如何还债？死路一条……。顿时脑袋像塞得满满的，整个人不受控制的在车站来回急促踱步。途人看到我异常的行为都面露惊慌，更听到有人叫身旁的女士退后避开；我惊觉他们对我作出的提防，以为我是疯子。顷刻，我的双脚停了下来，定一定神后，脑中卷起的混乱漩涡也随之平静了。我对自己说：我不是疯子，要面对的总要面对，尝试寻求其他出路，找朋友帮忙吧！

一股暖流

好友知道我的处境后寄了一张支票给我，一解我燃眉之急，然后再替我找银行申请延长还款期，使我可以稍为松一口气。经过一段日子的深思熟虑后，最后还是决定放弃居屋，但真的很感谢那位朋友对我的信任和帮助。来到痛症治疗中心接受治疗，也是上天给我的转机。在痛症治疗中心，我学习如何与自己的痛相处，也感受到医护人员的关怀。医生、护士、心理学家，他们细心的聆听和真诚的态度，像一股暖流流入我的心。这与以前遇到的、听到的冷言冷语真有天渊之别。

要长期忍受痛楚，已把我的意志消磨殆尽，什么事都提不起劲。当护士教我拉筋时，我也只是抱着半信半疑的态度去尝试。既然什么办法都试过了，那就试一试这个课程吧！想不到，痛楚真的得到舒缓。受伤后，最差的时候痛到整天睡在床上，躲在家中，哪里也不敢去。可能因为整天卧床，身体也变差了；抵抗力弱，不是伤风就是感冒，一星期要求诊三四次。护士提醒我不能让自己继续这样下去，要锻炼好身体，并鼓励我多出外走走。我深受感动，别人愿意帮助，自己也要努力的。在痛症科所学到的知识，我都会牢牢记住，并依照导师的教导加以练习。慢慢地，我发觉自己不再那么焦虑和抑郁。虽然仍然需要服药，但不想只依赖药物，所以希望尽量减少服药的分量。

与痛共舞

长期把自己困在家中，像跌进无底的深渊，一直沉下去，无法自拔。下沉了这么多年，对自己也失去信心，不是担心这就是担心那。要待痛楚消失才站起来是没可能的，所以我决定带着痛跨出家门。既然不能再工作，那就去当义工吧。到康复中心、健康中心教导长者、小朋友学习英文，又到培训中心教导一些受伤工友英语会话。不同的对象有不同的需求，要按他们的需要来设计不同的教学方法，已足够令我废寝忘餐。看到他们有些进步，我已感到很有满足感。鼓励他们不要放弃时，也是给自己提醒：不要放弃，不要困住自己。「施比受更为有福」，做义工

时所遇到的人和事，给予我很多鼓励，也让自己有反省的机会。

自从投身义工行列，信心增加了，人也变得敢于尝试。有一天，无意间看到报纸招聘教车师父的广告，很想去尝试，但又觉得人家不会请一个要拿拐杖的人；经过反覆思量，最后还是去了登记。参加笔试前要先上课，同班的年青人不禁揶揄我一番：阿伯，你是不是来凑热闹，消磨时间呀。我还是坚持到底，最后笔试合格，顺利过了一关。现在无论是走路或上楼梯都觉得痛，但我会忍耐，坚持不用拐杖。虽然还不知道会否获聘？但我相信自己已能重新上路，寻求人生其他的发展方向。

我的抉择

小时候，生活艰苦，衣、食、住等方面都非常缺乏，更遑论读书。父亲独自把我抚养成人，当时没有其他想法，只知道跟随着父亲，听教听话，咬紧牙关，坚持忍耐，等候转机的来临。受伤后，我可以选择继续消沉下去，也可以选择尝试爬起来；最后，我告诉自己：沉寂了这么多年，不再静待了，是时候要站起来！

朋友的相助，痛症科医护人员的关怀，让我感受到人间有爱，推动我继续向前。太太一直默默在旁陪伴着我，

家人没有多说一句，也没有刻意提起我的病情。有时太多的问候和关注，反而给我带来压力和负担，我需要的是他们恰如其分的照顾和陪伴着我。虽然已无能力做回本行，可谓风光不再；但现在有机会求变，寻求转型，也是值得感恩的。

国忠的回应

真心的要感激和多谢痛症科给了我第二次生命。医护团队在我一生中最困难的一段日子，以爱心和专业给我引路。没有他们，也没有今天的我。那段期间，非笔墨能形容；我能「站起來」，真的不知要怎么说，确是不容易。

那打素全人健康持續進修學院

全人关顾小组的响应

黄慧纯女士

长期饱受痛症的煎熬，容易使人失去斗志，变得一蹶不振，最后陷入绝望的深渊。长此下去，不但身体会变得愈来愈差，心理也会随之出现问题，造成恶性循环。很多时，药物未必能发挥作用，懂得调适自己的心态才是最重要。

受伤初期，国忠积极接受治疗，奈何痛就像一道影子，紧紧跟随着他，摆脱不了。国忠经历苦苦的挣扎，最后改变了要摆脱它的心态，学习与痛共舞，带着痛继续上路。身体影响心理，心理也影响着身体。国忠决心走出痛的阴霾，按教导做适当的运动，痛症渐渐得到舒缓，人也变得不那么焦虑和忧郁。

看似无路，无选择，原来还是有出路，有选择的。受伤后，国忠失去了经济能力，一度认为自己是个废人，是家人的负累，生存已没有意义了。这彷佛是我们的人生特定的方程式——人生的意义取决于我们的能力，能力的多寡取决于收入的数目。国忠为自己编写了另一条方程式，他愿意摆脱陷在困境中的负面思想，转向好的方面看，懂得接纳朋友、太太和医护人员的帮助。他在担任义务工作时得到满足感，找到了人生的其他意义。痛而不苦，现在国忠学懂从另一个角度来欣赏自己，也能带着感恩的心，继续探索未来的发展方向。

全人关顾小组的响应

陆亮博士

人生不如意事十常八九，国忠确实遇上非常不如意的事，面临重大的个人危机。一次意外导致身体受损，心理困扰，失去工作能力及生活的意义，但从他康复的过程，也给我们很多值得学习的地方。

1. 天助

面对灾难或困境时，一般人都会怨天尤人，但国忠在伤痛过后，努力寻找最合适的治疗，也认定这是上天给他的转机，从而看到人生也有一二如意事。我们也应学习从困境中寻找可安慰或正面的事情。

2. 自助

虽然国忠忍受多年的痛楚，但他仍然不放弃，接受帮助之余，还不断努力学习，克服痛楚，继而转换工作，寻找人生新的方向。勇于接受自己，改变自己去适应新的生活，是康复的好榜样。

3. 他助

国忠从一家之主、照顾家人的角色，转变成被照顾者，对男士而言是颇不容易的事；但国忠愿意接受好朋友及太太的帮助，放下面子，接纳人的有限性。我们不是强人，每个人都会有软弱的时刻，需要别人的援手。

4. 助他

义务工作无论对一般人或康复者，都是充满喜乐的治疗工具。当人参与义务工作时，注意力会从自我中心转移到他人中心；不但可以帮助他人，而且自己也得着鼓舞，增加自信。这引证圣经的说话：「施比受更为有福」(使徒行传 20:35 下)。

在此祝福国忠在新的工作，重寻人生的意义。

那打素全人健康持續進修學院

故事 7

理性与情绪

Florence，四十余岁，已婚，前为幼儿园教师。自二零零一年起，類風濕關節炎[1]一直伴隨她。参与抗痛计划前，她不但双膝关节退化，而且更饱受经常性下肢乏力，疼痛近十年；她参加抗痛计划的目的，是希望提升心理质素以面对自己的痛症，并学习适当的运动。

1 类风湿性关节炎（英文：Rheumatoid arthritis，简称 RA），是一种由自身免疫障碍引致免疫系统攻击关节的长期慢性炎症。这种炎症会造成关节变形直至残废，并会因关节痛楚及磨损而失去部份的活动能力。这种病症亦会有系统地影响其他关节外的组织，包括皮肤、血管、心脏、肺部及肌肉等。(节录自维基百科，网址：http://zh.wikipedia.org/wiki/类风湿性关节炎)

大约在十多年前，我的脚趾开始有些痛，然后慢慢伸延到全身所有关节，包括手指、手骱，而且每日都在发烧，后来医生证实我患上了类风湿性关节炎。病发时，痛楚令我无法专心工作，连自理能力也失去。最折磨人的是睡眠质素很差，晚上睡着后又会痛醒，痛到好像快要骨折似的。情况最差的时候，全部手脚关节连牙骱都不能活动，说话和咀嚼也不能。

服用止痛药只能稍微产生减痛的效果，服药后需要等待两至三小时才能缓和痛楚。但一两个小时后，镇痛效果已经减退下来，又要接连再服第二次止痛药。后来加服免疫抑制剂[2]，痛楚才缓和一些，起碼可以用枴杖自行活动，无需别人搀扶。虽然试过各样的治疗方法，例如中医、针灸、推拿等，但也未能控制痛楚。

临崖勒马

当整天都活在痛楚中，心情是极恶劣，常常会觉得自己「很没用」。有一段时间，我同时服用西草药，每次要吃二十多粒，需冲水服用，又苦又涩，非常难吃。服药后更导致作闷作呕，牙齿全都变成蓝色，刷牙数次，方能清除。当见到一碗用水冲成的药后，真有想死的念头。每服

2 免疫抑制剂（英语：Immunosuppressive drug）是对免疫系统有免疫抑制效用的物质，分为外原的免疫抑制药，一类压制人体免疫反应的相关药物，用于器官移植与各种自体免疫疾病。和内原的免疫抑制药，如睾酮。免疫抑制药的效用可以通过免疫组织化学染色法测定淋巴细胞的反应来得出。(节录自维基百科，网址：http://zh.wikipedia.org/wiki/免疫抑制剂)

一次都会大哭一场。有一次，当我一个人在家又要吃药的时候，感到心情非常烦躁，于是歇斯底里的大哭起来，并把整碗西草药倒进厕所去，接着我用力摔掉碗，更冲动的想割脉自残，但心想割脉流血致死需时，怎样才可以快一点呢？会不会开水喉冲着伤口，淌血会快些？但这也颇麻烦的。其后，我又胡乱地想，倒不如在浴缸淹死，或许更方便些……

我当时真的迷迷糊糊地注满一缸水，呆坐浴缸旁，脑子充斥着许多思绪……

「我死了，丈夫会怎样呢？」
「不要紧！他可以再娶。」
「妈妈又怎样？不要紧！住老人院吧！」

后来再想，若我真的死了，妈妈一定很伤心难过的，要白头人送黑头人，她只得我一个女儿，晚年在老人院度过真的很凄凉的。想到这里，好像突然之间「叮」一声，然后对自己说：「疯了！干嘛真的开水咙头想自杀呀？」那一刻，对自己的行为都感到震惊，于是立即关掉水喉，并打电话给我的一位好朋友。朋友知道我想自杀，吓得半死，立刻前来陪我，之后更带我见临床心理学家。倾谈后，调整一下心理，就再没有尝试自杀了。

非以素食人健康持續進修學院

柳暗花明

这些缠绕不息的痛楚实在对我的打击很大，我常常觉得自己一无事处，是别人的负累。丈夫除了工作外，又要照顾我。其实他大可以另娶一个太太，无须背负我这个「药罐子」。虽然他未必会这么想，但我却不断有这个想法。此外，我很多事情都做不来，失去掌控能力，吃饭、喝水、上厕所都需要别人陪伴。身体的痛楚、心情的低落，令我没有动力去联络朋友，担心见到朋友时，自己不懂如何应对朋友的问候，或只懂哭泣，更相信别人也不愿意与自己会面。

这个患病的过程其实也很反复，有一段时间思想缓慢，连沟通能力也失去，脑袋一片空白，好像听不到别人的说话，亦根本无法回答他人。情绪低落时什么事情都不想做，稍为好转时，就会想：「现在还年轻，死不去，要想办法令自己不要继续差下去，要保持自信心。」
转过头来，当病情恶化时又想：「算了吧！我什么都不理了。」后来想到妈妈需要我，我要有精神和体魄才能照顾她，对她的爱成为我面对痛楚的其中一个动力。此外，参加复康会的互助小组也带给我一些正面思维，帮助解开自己的心结。我信佛教，会听佛经或看佛书，有助开解一些不开心的情绪；觉得上天容让我有这个痛症，其实可能叫我有另一方面的得着呢！

宗教信仰让我不至陷入情绪的低谷，有助自己转向正面的思维。例如，痛症虽然使我失去工作，但又多了时间照顾妈妈。此外，痛症复发时是痛苦的，但痛楚过后，心境又回复平静，人也开心些。我的妈妈患脑退化症前，脾气很暴躁，但患病后脾气反而好了，人也开心了，这是病痛的祝福。而且，我相信佛祖会保佑，不会让我差到极点，总会给我好的安排，人生是有希望的。

此外，我亦感谢丈夫对我不离不弃，替我分担家务，陪我参加辅导小组，学习如何帮助我度过令我身心俱疲的「痛」日子。家人的理解及支持，对患病的人尤为重要。

自从参加痛症科的「丰盛人生」课程后，生活态度开始变得积极，自信心也慢慢增强了。以前外出总担心「死了，会不会走到一半就没法走下去呢？」因为试过和朋友外出过马路时，我的腿突然僵硬起来，寸步难行，需要友人二人三足的扶我返回行人路。之后，每逢外出每行一步就开始惊慌，又怕会连累他人。但上完课程后，较了解自己现在的能力，学习「与痛共存」，亦学懂运用松弛练习来放松自己。现在心情比较容易放松，且会对自己说：「就算发生什么事，也不必太惊慌，放松心情或做些伸展动作，就可以帮助放松。」其次，我也主动联络一些朋友，一起相聚，亦会参加兴趣班，生活充实了，人也开心些。

导师的回应

黄志明临床心理学家

Florence 患有类风湿关节炎，为她带来长期痛症，而且较易引起负面的情绪反应。超过十年的长期患病生涯，令 Florence 饱受煎熬，无法工作，自理能力也下降。在医疗过程中，她尝试控制痛楚，减轻病征，可惜病情反反复覆，未能治愈。情绪方面，她踏进讨价还价(bargaining)期，但最终感觉失败，渐渐自觉无用，走到抑郁边缘，萌生自杀的念头，甚至付诸行动。幸好她及时想起妈妈，才临崖勒马，向心理学家求助。

之后，Florence 接受情绪治疗，但由于痛楚一直没有离开她，她的情绪仍常陷于谷底。过程中，照顾妈妈的角色、互助小组、宗教信仰，以至参加「丰盛人生」课程，成为她走出谷底的动力。

「丰盛人生」课程的跨部门痛症综合治疗团队以认知行为治疗为基础，串连不同的专科，透过课堂讨论和运动，训练学员循序渐进地达到一些体能和生活上的目标。与此同时，学员必须克服因长期痛症引致的负面思想，并学习如何改善生活与工作，解决因痛症带来的种种问题。最后，学员把课堂上学习所得应用在实际的生活，并与其他学员分享经验。

按照笔者的观察，学员的思想和行为改变了，情绪的改善便会随之而来，而自信心或自我效能也有所提升。虽然完成课程之后，痛楚的感觉不会完全降低，但之前因长期痛症带来的困苦和生活上的不便，却有所改善。参加「丰盛人生」课程，有助 Florence 重建日常活动的能力，大大增加她的自信心，并帮助她与痛共处。

Florence 的个案，反映众多长期病患者走过的路，他们从讨价还价，陷进抑郁，最后接受现实，就如 Florence 所说，是个柳暗花明的过程。当然，认识到自己不是孤单一人，身旁有许多同行者，对走这条曲折的道路，也是很重要的。

那打素全人健康持續生活學院

全人关顾小组的响应

陆亮博士

Florence 是一位长期病患者，饱受多年疾病的折磨，肉身痛楚加上情绪低落，颇容易引发自杀的倾向，还好在危急关头，她能以理智战胜情绪，停一停，想及母亲的需要，进而寻求帮助。而她的朋友也扮演着极为重要的支持角色，帮助她从困境中跳出来。

照顾亲人成为她追求复康的最大动力。而互助小组也能培养有益的思维，有助 Florence 情绪的抒解。此外，宗教信仰不单带给 Florence 正向思维，亦给予她继续前行的盼望。而「丰盛人生」课程能给予 Florence 更多训练，增强她的自信，让她有能力继续走人生下半场。

那打素全人健康培训学院

故事 8

写意不死鸟

玉芳，五十多岁，已婚，育有两子。退休前为婚纱制作设计师及瑜伽导师，二零零八年一次骑马活动，因过度伸拉以致肩颈及头疼痛，经跌打治疗反令情况转差，更因不敌持续疼痛，最终连义务性质的瑜伽导师工作也停止了。为了减轻丈夫担心及避免过于依赖他，玉芳参加了抗痛计划，当时她的痛患已有三年。

婚纱师的痛

有一趟坐飞机时遇上气流，身体随着飞机的颠簸挫顿了几下，就这样子令本来已经绷紧的肩颈肌肉再次受创！

其实，肩颈肌肉绷紧是我几十年来积累的毛病。年轻时加入车衣行业，一做便是几十年，当时要常常背着几十斤的货往外跑；工余又要带孩子，总难免要背着或抱着孩子。我的缝纫技术逐渐专精，后来转做婚纱设计和制作，但这仍是会令肩颈增加负担的工作。随着两个儿子长大，家庭经济稳定下来，我便提早退休，希望可以舒缓肩颈肌肉疼痛，可是情况并没有改善，不过也不太影响日常生活。闲时，我也会到小区中心当义务瑜伽导师，既能帮助别人也能放松自己。二零零八年，一次骑马活动过度伸拉肩颈，加剧了症状，找跌打医师治疗后，情况反而转差。那次乘坐飞机遇上气流更是触发点，自此开始了三年的痛症生涯。

肩颈肌肉拉紧使我常常感到晕眩，严重时每行一步也要牢牢抓着别人。两边肩颈肌肉拉紧时，紧张会蔓延至头部，好像被人箍紧颈项，感觉快要窒息似的。于是家人赶紧送我到威尔斯亲王医院急症室，经手指血氧仪检查，却没有出现缺氧情况，医生诊视后护士只给我服用止痛药。如是者，因病症进出急症室无数次，每次都血氧正常，止痛药及止痛针都逐渐无效，无力抑止痛楚。后来医生转介

我到内科，开始食抗抽筋药，也是无效。肩颈头部持续拉紧及疼痛，并导致失眠，脑袋常常一片空白，体力和精神转差，失去自我照顾的能力。及后，转介到精神科，医生诊断我患上抑郁症，可是服药后也没有什么改善，反而出现不受控制的肌肉拉紧情况。

丈夫眼见不同专科的治疗都无效，便带我到私家医院见脑科医生，医生说：「我的专长是脑科手术，但你的问题是不能用手术来处理的。」我们失望地离开诊症室，接着我便昏倒了。清醒后才知道自己已经昏迷了两个小时，后来脑外科医生转介我去见精神科医生，精神科医生要求我停止服用所有旧药，给我处方另一组药物。换药后情况似乎稍为缓和，但仍有肩颈拉紧的症状。

痛症持续困扰着我，久经治疗无效，我感到复元无望，曾经想过了结生命以解脱痛苦，除去家人的心理及经济重担。

多年前，姊姊和姊夫在两个月内相继跳楼自杀身亡。事缘姊姊本来患有情绪病，姊夫中风后身体残障，他深感自己是家庭的负累，于是某日故意支开姊姊，趁无人之际跳楼了结生命。姊姊不堪打击，同样以跳楼来结束生命。双亲相继离世，带给他们的儿女很大的伤害，至今仍未能释怀。当想到姊姊家庭的惨痛经历和影响，我很快便把「想死」的念头放下。而且儿子曾经跟我说，姨丈姨妈的

死令表哥深受痛苦，劝我切不可自杀，否则是重蹈覆辙，于是我便打消了自杀的念头。

家庭是动力之源

肩颈头痛缠绕不退，令我深感无力无助。在这段痛苦的日子，丈夫予我无限支持，他不时放下工作来照顾我，送我去医院，带我去检查，陪我看医生。虽然丈夫可以负担我的医药费，但有许多次，当我躺在急症室床上，我紧紧握着他的手，我感到他的手是冰冷的，我想他必定为了我的痛症而承受极大的压力。至于儿子们，虽然说话不多，但我知道他们非常关心我，只是爱莫能助。去年，大儿子结婚，他在教堂婚礼上分享父亲如何尽心尽力照顾病患中的母亲，愿意以父亲作榜样，在婚姻中与妻子甘苦与共，我听后非常感动。

一次，丈夫竟然跟我说：「我也帮不了你什么，我只能支持你，路还是要靠你自己走的……」这真是当头棒喝！他说的是实话。因为家人爱惜我，我更需要坚强，努力地寻找出路，脱离这困局，否则只会破坏我们共同努力建立的美好家庭。丈夫又鼓励我：「你以前多次大病都撑得过……」指出我过去经历几次大病都可以复元，今次的痛症虽然熬了许久，但深信最终仍是可以跨越的。

死不了，不死鸟

又一次，痛症发作得很厉害，丈夫送我到急症室，我当时实在疼痛难当，肩颈头全部抽得紧紧的，我在急症室的病床上卷作一团，动弹不得，心想这次死定了。就这样，昏昏沉沉的熬过几小时，抽紧的肌肉慢慢缓和，疼痛慢慢停止！我忽然之间醒觉——我竟然没有死掉！还有气息，含氧量又足够！痛是不会时时刻刻存在的，过去我进过急症室无数次，每次都是死不了，换句话说，这痛症不会取去我的性命的！我需要这样紧张兮兮吗？况且，止痛针、止痛药都起不了什么作用，那么我有必要来急症室吗？痛的威力仅此而已，我应当放开怀抱，趁没有痛或少痛时，好好过一些精彩的生活。

我领略到我是一只「不死鸟」，过去每次跌倒，我都能站起来；这副性格，帮助我度过生活中不少难关。人生不会是风平浪静的，总有些风风雨雨作为磨炼，就是要考验我的耐力和智慧。以往做婚纱师的时候，常常选择有难度的款式去做，我不怕挑战，只视为自我突破的机会，所以越做越好。我觉得面对这个病也如是，要有克服逆境的勇气和决心，不要让自己一路沉下去，要振作向前望，不要再追悔过往该做或不该做的事。

我们都太过擅长说「假如」，「假如」当初不是选择了车衣作职业，「假如」不是为了增加家庭收入、拚命工

作，便不会弄致肩颈痛症；但这些想法不但无济于事，更无助减轻丁点痛楚，反而令丈夫和家人难受。所以我提醒自己，不要再追悔和埋怨，而姊姊的家庭惨剧更提醒我，对人生要常存希望，应该活好每一天，不要否定自己，或判自己死刑，要给自己机会踏出第一步。

学习改变 投入运动

我很庆幸来到那打素医院痛症科，得到一群很有爱心的医护人员照顾、唤醒和启发，教导我生活要有目标，要培养运动习惯，并且学习改变，例如改变心态及改变说话用词。抗痛计划的导师教我们怎样放松身体，以减少恐惧，并且教我们如何订立目标，编排每天的活动，令生活再有动力。

由于我不想继续像驼鸟般逃避世事，整天赖在床上，于是开始积极投入运动。我给自己第一个挑战，是参加水疗。上第一堂水疗时，我感到有点害怕，因为从来未试过让水浸过颈项，但我鼓起勇气尝试，想不到下水后很快便放松下来，后来更非常享受水疗运动。对我来说，我终于战胜了这个考验！所以，我觉得生活是可以改变的，不要以「习惯」为借口而不去尝试改变，并且需要持之以恒，运动必须不断练习，才会渐见成效。

我给自己的第二个挑战，是给自己缝制礼服。大儿子

结婚的日子即将来临，我的肩颈依然痛楚，却无碍我亲手为自己缝制礼服，缝制过程甚是费神，但穿起来人人赞赏，令我非常开心快慰。于是，我领悟到只要有目标，全力以赴，便会有成果。

改变说话的方式

痛症科的课程导师要我们留意自己的说话，少说「我很辛苦呀！我很痛呀！」类似的话。有些学员确是如此，常常有意无意将类似的话挂在口边，就像是不断地告诉自己、告诉别人：我活在痛苦之中。这样不但无助减轻痛楚，更不知不觉地把痛楚放大，甚至把自己困在这个框框内，结果受苦的当然是自己。我过去甚少说这类话，但也少不免会申诉，课程导师提醒我，多想开心事来代替申诉。我于是对自己说，虽然活在痛患中，至少有家人的关心及照顾，我感到非常幸福。

痛不是生活全部

课程导师更教导我们，痛不是生活的全部，越聚焦于痛楚，痛的感觉会越强烈，会更容易产生负面的思想和情绪。有一段日子，我深深不忿，对自己说，我一定要找出痛的源头，并要治好它，结果是不断兜兜转转、费神费力，却苦无出路。抗痛计划让我学会「停止」，停止不断埋怨，停止不断寻找出路，接受肩颈痛是不能治愈，学习

与痛共存。过程中，我学会「不再原地踏步」，要抱持开放的心态，另定目标继续向前行。我记得导师打比喻说：「掉了一颗牙还有其他牙齿进食，脚痛还有眼、手和脑，仍是个有用的人。」我已作好心理准备，即使有一天我要坐轮椅，我仍会发挥其他本能，不会轻言放弃。

现在我形容自己「像小鸟般飞呀飞」，生活甚是写意。每天生活为自己定下一些目标，计划做一些什么事情，例如出外见朋友、唱曲排戏、做义工、逛街饮食，或是静静地在家里练习运动、做小手工，我很喜欢学习不同的新事物，从中寻找生活乐趣。如今，疼痛虽然没有消失，但已不是我所专注的事情了；现在我已经忘记它的存在，每天投入我喜爱做的事情上。

那打素全人健康持續生發基金

导师的回应

谢义伟职业治疗师

职业治疗的「职业」是指有意义的生活。职业治疗师会针对病人在自理、工作和闲暇三大范畴中的问题，使病人增强自己的功能和重新投入生活中的角色。我们的服务宗旨是让每个人过着其选择的有意义生活，并享受生活的乐趣。

身为职业治疗师，很高兴见到玉芳形容自己为一只「写意的不死鸟」。中国传统中的不死鸟即火凤凰，有火里重生的意思。虽然活在「火」的日子里，玉芳却形容自己「像小鸟飞呀飞」，生活甚是写意！她能把课堂所学的融入生活，实践生活重整，每天以正面的态度计划自己的生活，每天探索新的乐趣和意义。

1. 一切从简开始

还记得在「善用闲暇」一课中，我鼓励玉芳选择一些较容易、有趣味，但又对体能及耐力有点挑战的手工，重新学习从「闲暇」中寻找快乐。她选择了制作一件简单的手织绳，虽然制作过程有点吃力，会感到肩颈肌肉绷紧且疼痛，可是当看见成果时，她增加了不少自信心和成功感，更去尝试制作其他较具挑战性的工艺。现在，她不但能够再次为自己缝制礼服，还能缝制羊毛皮褛和皮手袋呢！

2. 善用与痛共存的技巧

在计划活动时，玉芳会加插调适技巧。调适并不等于休息或停止，而是减慢活动的速度，改变姿势，作一些轻松或舒展运动。每当她感到疲倦时，她会用调适方法，再配合人体功效学（ergonomics）的运用，使自己可以较轻松地完成日常的活动。除此之外，她也会在活动中，运用一些节省体力的原则，利用大众化的辅助工具，如旋转拖把，去完成日常的家务。

3. 接受现在的我，作为锻炼的起点

玉芳学会了「不再原地踏步」，要接受自己的不足，不与从前的自己或其他人作比较，而是从自己实质的状态和能力作为锻练的起点。以缝制衣裳为例，以前的她在缝纫四十分钟后，已经筋疲力尽；现在，她学会将四十分钟的八成，即三十二分钟，作为锻炼的起点，在缝纫了三十二分钟后便作调适。每两、三天把锻炼的时间慢慢增加，逐渐提升自己的活动技巧和能力。每次活动后，她都检讨活动时用过的技巧及成效，找出可改进的地方，并记录下来，作为日后参考之用。玉芳切实执行上述的锻炼后，现在的她，进行两小时的缝纫工作已不成问题了！

4. 保持积极和正面思想，养成良好的生活习惯

玉芳学会了「停止」——停止不断埋怨的心态，培养积极和正面思想、永不言败的精神，与痛共存。除此之外，她也养成定时、均衡饮食及早睡早起的习惯。

香港社會人士健康持續進修學院

5. 订立短期和长期的目标

玉芳在课堂上，订立多个实际、可达成的短期目标和长期目标。透过不断的坚持，她循序渐进地完成了多个目标，包括完成陪月课程、重新投入跳中国舞、唱粤曲和做义工等。

虽然「痛」没有离开玉芳，但她没有自怨自艾，有如「写意不死鸟」般，计划每天的生活，寻找其中的生活乐趣。但愿每一位有「痛」的朋友，都能效法玉芳，实践生活重整，选择过有意义的生活，享受生活的乐趣。

那打素全人健康持續進修學院

全人关顾小组的响应

霍心女士

人生充满顺逆的遭遇，这些都是重要而宝贵的经历。玉芳的抗痛经验是个「经历──反思──学习」的过程。

在屡医不愈的痛症中，她经历有家人同甘共苦的幸福；姊夫和姊姊相继自杀身亡的惨痛经历，给姨甥留下难以磨灭的烙印，却成为她一家的鉴戒。一次在急症室内痛得死去活来的经历，叫她突然醒觉「痛并不会取去自己的生命！」于是反思既然药物无效，又何必常常赶往急症室呢？丈夫的一句话：「你以前多次大病都撑得过……」她再次发现自己拥有「不死鸟」的性格，过去如何在生活中面对挑战，或者跌倒后再站起来，由此，她重燃积极生活的决心和动力。后来参加抗痛计划，学习如何订立生活目标、积极地投入运动、发掘兴趣、调整心态和期望。玉芳认为痛症科不是神仙棒，她强调要将所学的转化成生活习惯，持之以恒才能克服痛症。

玉芳相信，丈夫对她的支持很重要，因为孤军作战是很疲累乏力的事；但内心「不死鸟」的信念，对克服痛症同样重要，缺一不可。如今，玉芳形容自己是小鸟，小鸟已经跳出痛症的牢笼，悠然自得地到处蹦跳飞跃，享受痛患生活的自由与幸福。

故事 9

一定要自救

云娜，六十余岁，二十多年前丧夫，育有两子女，曾移居加拿大。二零零五年因公司重组，被迫退下多年来喜欢的工作岗位，经此一役，她感到莫大的挫折感，情绪一度变得很低落。蹉跎数月，为了生活，尝试转职为保险经纪，可是工作了三年，成绩仍未如理想，有感体力亦大不如前，最后决定退休回流香港。二零一零年开始感到右下肢疼痛，情况时好时坏。一年多的疼痛令她担心自己快要变成残疾人士。女儿婚后变成独居的她，希望借着抗痛计划增强自我照顾能力。

突如其来不知名的痛

二零一零年某一天，正要起床时，突然感到动弹不得，费尽九牛二虎之力才能勉强下床，感到腰部痛得要命，心里很是惧怕，不知道为何会这样，只知道无论坐下、站立或步行都感到疼痛不适，于是四处打电话问朋友如何是好。有朋友介绍我去推拿，我就用雨伞充当拐杖，一拐一拐地去接受推拿。乘车时，上落车都有困难。推拿治疗时，肌肉被大力推压，使我痛得非常厉害，因怕弄巧成拙而弄伤患处，于是便停止了。

彷徨之际，又有朋友建议我去针灸，于是又抱着希望去尝试。检查后，医师告诉我可能是坐骨神经痛，于是在我感到痛的所有地方施针，最后共扎了二十多针，连续做了五次疗程，加上服药，但都不见果效，我再次陷入无助之中。后来医师建议我去照 X 光片，他看完报告后，说我该是生骨刺，还有一边腰已变弯。医师表示治疗需时，且要增加治疗的次数，于是我便继续针灸，但病情反复不定，痛楚由腰部蔓延到臀部、大腿和小腿。

跌进幽谷自我封闭

痛大大影响了我的起居生活，原本理所当然、轻而易举便能办到的事情，如今都变得举步维艰。刷牙、洗面、如厕都有困难，挤牙膏也会弄污全身。头不能垂下，一垂

下便感到肛着痛，进食时唯有举起碗筷，才能勉强进食。普通的家居清洁已做不来，朋友的约会也全都推掉。有一次，朋友从外地回来，大伙儿约出来相聚，我花了很长的时间和气力才能到达聚会地点。无论是坐下、起来或去洗手间，都要扶着旁边的对象慢慢前进。友人看到我这恶劣的情况，都感到非常愕然，我实在讨厌让人看到我这副软弱的模样，内心有说不尽的难受。

其实痛对我来说并不陌生，我本来就患有关节痛和尿酸痛，只要服用止痛药，两、三日后痛便会消失。但这不明来历的痛症，却使我感到很惊慌，对这种痛既不认识，也没有人能告诉我何时方能痊愈。痛彷佛快要占据全身，心想：「病情会否一直恶化下去？最后我会否变成残废？究竟如何是好呢？」当情绪低落时，感到自己一无是处，也没有人关心，脑海便会不期然地浮现许多伤心的往事。事缘丈夫二十多年前意外去世，我家顿然变成单亲家庭。当年为了子女的将来，也为了圆丈夫的心愿，决定举家移民。在陌生的环境，为了生活不断地工作，以致没有时间与子女沟通，忽略了他们的成长需要。久而久之，他们变得冷漠，对我不闻不问，真的令我很痛心和失望。这往事令我负面的想法不断涌现，不知不觉间钻进了牛角尖，对什么事都提不起劲。晚上不能入睡，作息时间颠倒，生活没有条理，整个人变得浑浑噩噩，十分颓废。

以前无论遇到什么事，我都会咬紧牙关坚持下去。面

对丈夫突然离世，移居到陌生的国家，独力抚养一对子女，自己都能坚持下去，但那份坚毅的精神已在不知不觉间随着岁月流逝而磨灭了。现在的我，终日被悲伤所笼罩，看到电视或听到收音机报导一些不幸的消息，我都会不期然地流泪痛哭。一想到自己孤单一人，没人理会，没人体谅，不禁悲从中来，泪如泉涌。

上天为我开启了一扇门

见医生时，他对我所描述的痛症心存疑问，并察觉到我的情绪出现问题，于是转介我去见社工。参加了社工举办的几次讲座后，心里的结始终未能解开，仍有很多问号缠绕着我。为免家里总是孤寂一片，我习惯把电视机或收音机开着，偶然听到电台一个节目，由医生讲解关于长期痛症及相关的治疗计划，听众亦可以打电话作进一步了解。对什么事都提不起劲、颇为被动的我，一听到医生的讲解后，不知从哪里来的一股动力，我立刻致电电台查询，希望能找到出路。

经电台那位医生的推介，我打电话接触痛症中心，接听的护士告诉我，要有医生的转介信，并要经过评估才能参与计划。于是我立刻去见医生，并把转介信交给痛症中心的姑娘。听过计划的简介会，再经过一系列的评估，但都没有收到取录的通知。当时我真的很失望，能做的我都做了，为何仍不取录我？后来护士安排我去痛症科和骨

科排期，我安慰自己说：还有一线希望，现在只能等候。等候期间我继续服药，但有很多副作用，例如整天昏昏欲睡、记忆力衰退、视力模糊、心跳紊乱等。

后来痛症科医生建议我停服药物，接受神经阻滞注射，但说明是有风险的，因注射后情况有可能会变得更差。听后我感到惴惴不安，于是致电子女，子女质疑医生的建议，对阻滞注射有所保留。当我静下来细想，觉得子女提出的疑问也有道理——我现在自力更生，如果打针后情况变差，又没有经济能力请人来照顾自己，那么到时可能连自杀的能力也没有；再者，若打了针便不能参加抗痛计划，所以还是决定放弃。

踏上重生之路的力量之源

有段时间，情绪低落得真想一死了之，但当想起妈妈，自杀的念头便会消失。虽然有感自己不能像其他人一样，得到大部分亲人的关爱，但仍有妈妈爱我。纵使全部人都不理会我，妈妈始终是最痛惜我的，对我永远不离不弃。她时常鼓励我，叫我要看开些，她说：「看到你伤心难过的样子；同样地，我也会伤心难过。」所以为免她担心，我如何辛苦也会忍受下去。若我死了，我的子女也可能被冠上不孝之名，我是不能让他们因我而受到任何困扰的。因着对妈妈和子女的那份牵挂，支撑着我忍受痛楚的煎熬，继续生存下去。

当需要找人倾诉时，我会打电话给加拿大的朋友，因为他们都经历过痛症，会明白和感受到我的辛苦。我的朋友不断安慰我，但我始终没有足够的动力冲破这道痛的围墙，直至偶尔在电台节目听到其他人分享饱受痛楚折磨的经历，他们的情况比我更严重，但仍能重新站起来，这给予我很大的激励，像在绝望中看到一线曙光。我于是记起自己一直坚守的信念── No harm to try。我告诉自己，一定要自救，纵然前面有人愿意伸出援手，那自己也得付出努力；就是这样，我怀着一丝希望参加了抗痛计划，期盼生命有另一番风景。

参加抗痛计划后，对痛症有了更多认识，大大减低了我的恐惧和焦虑，现在我已不需服用止痛药了。痛症中心的心理学家和护士付出的爱心、耐性和时间，让我感受到关爱，自己也像从混沌中渐渐清醒过来，思想变得正面，也不再感到绝望。虽然痛仍在，但病情不再恶化，我已感到心满意足了。

那打素全人健康持續進修基金

导师的回应

马连护士

痛症风暴下

慢性痛症具有一定的摧毁力，当痛症持续及就医后未有显著的疗效时，确实使患者意志消沉、失去动力。加上旁人对这「隐形」的痛甚多误解，令患者感到无助、难堪。像云娜的情况，由初有痛患到转介痛症中心的一年多时间，她不断出现负面情绪及想法，觉得自己很无用、没有人关心、自己快变成残废，并且出现恐惧、焦虑、痛心、失望、惊慌和难受等情绪。日积月累，这些消极的情绪与想法，会导致云娜养成一套处理痛楚的惯有行为模式，而这行为模式却阻碍了她的起居生活。例如云娜会回避活动以减少痛楚和焦虑，当她想到生活的艰难时也会出现焦虑。

渴望更好就要主动出击

透过同路人在电台的分享，再一次触发云娜渴望过更好生活的想法。抱着盼望，持着冲劲，她内心冒起了一种想法：尝试也无害！于是她主动出击，向我们查询「丰盛人生」抗痛计划的详情。云娜的治疗渐见成效，她的主动性格是关键；因为在困境中，任何可以帮助人的方法，也得由当事人「主动」结连自己的需要，才能成事。

实际上，医学研究确证「自我管理身体」的方法适用于处理慢性痛症。云娜回避活动，令肌肉疲弱，继而影响耐力；但她愿意恒常锻炼，情况便明显得到改善的。此外，过去云娜经历剧痛时，会一面倒地想着自己会变成残废，看不见未来；但她愿意作出自我管理，练习思考的方式，她的情绪便大大好转过来。

正因为云娜洞悉「自救」的真谛是有赖付诸行动及付出努力，加上她具有清晰而实际的目标，所以在课堂上她积极参与，依规实践所学。今天所见的云娜面容重拾光彩，她享受生活，重现当年坚毅的一面。关键是她愿意「自救」，不断运用学到的技巧和方法去锻炼身心，令改善的情况可以延续下去。

临床所见，很多病人误以为治疗痛症只是医生的责任，自己的角色是被动的。实际上，在处理复杂的慢性痛情况，患者其实是医疗团队的「伙伴」；只有患者愿意积极地改变以往的生活习惯，方能达到预期的治疗果效。云娜是活生生的见证。

全人关顾小组的响应

黄慧纯女士

面对人生的挫折，我们往往如看白纸中的黑点，注意力全集中在那或大或小的黑点上，想尽办法把它去掉；结果耗尽了所有精力，却发现徒劳无功，更堕入无奈的深渊，白白浪费了欣赏和享受白纸上没有黑点之处的机会。

如云娜所言，情绪会影响病情。不开心时会痛得很厉害，痛得厉害时，思想会变得更负面，最后走进死胡同。云娜正处于这样的境况，「痛」限制了她的生活，使她认为自己一无是处。抱持这种消极的想法，云娜的痛症不但没有得到舒缓，甚至每况愈下。要打破这个恶性循环，便得调校自己的生命焦点；云娜从同路人的生命故事中得到激励，给她力量再踏步向前，从而看到自己生命的「白色之处」。

云娜坚守信念，勇于尝试，对家人的责任心，都值得我们欣赏。她乐天知命，不用待痛楚完全消失才感到满足，只要有小小的进步已能教她心满意足。无人能预料逆境何时会向我们招手，为了未雨绸缪，我们要学习每天把一点点的正能量存入自己的生命户口，以便需要时有足够的储备可供提取。

故事 10

医生，谢谢你相信我！

耀铨，四十多岁，已婚，职业为家俬运输工人。于二零零九年工作期间提举对象后发觉肩颈痛，自此不能重返工作岗位。参与抗痛计划时已患了两年多长期痛症，他希望这计划能够帮助他提升体能，应付日常家务。

心中疑惑

大概在两年前工作时不慎拉伤颈部，患处持续有被针刺的感觉，其后右手好像有被人扭着的痛楚。住院十多天，其间痛楚不断，任何止痛药都无效，而且只能平躺着。由于进食很狼狈，一位男护士于是主动送上一根粗饮管，让我可躺着喝粥，这饮管比任何药物对我帮助更大。在痛楚煎熬中，我无法记起护士的样貌或名字，但我永远记得他们对我付出的关心。

在医院接受磁力共振检查后，医生说是第五、第六节颈椎间盘突出，仅仅触碰到神经线，但未能解释为何我会那么痛。我感到疑惑，是不是进行磁力共振时的方法有问题呢？因为放射治疗师把我的头部固定在一个舒适的位置，使我暂时没有痛楚，所以影像结果便显示没有压住神经线。接着医生竟然说：「你可以出院了，没什么可以帮到你。」

出院后，我不断接受各种治疗。首先是物理治疗，物理治疗师帮助我提升活动的能力，效果颇不错；可惜，主治的物理治疗师后来调了职，接手的治疗师经过几次的疗程后，便对我说：「效果差不多了，无需再来做治疗。」接着是职业治疗，主要是训练我的体能，我需要不断用力地做运动，开始时是有些进步，但当不断加强运动时，痛楚也逐渐加剧，若勉强去做是很痛的，后来更出现情况

逆转，体能不单没改善，反而差了，职业治疗师于是说：「如无进步，便停止治疗吧！」这样，职业治疗也终止了。

至于见骨科医生，每次都听到一些打击的说话，例如：「我帮不到你呀！」「这个社会很多人都患有椎间盘突出，是很平常的事。」曾经有一位医生在评估中要求我做一些动作后，便对我说：「你很正常，可以尽快上班，不要养懒身子。」我感到疑惑，于是对他说：「我很痛呀！」医生再说：「那么少做一點，你还是要工作的，就算你要我作证，我都是这样讲，你没事的！」那时我开始对自己有点怀疑，因为身体出现痛楚时，唯一寄望就是医生可以医治我，但接触到的每个医生都说我「没有问题」，我想会不会是自己的心理作用呢？于是，尝试不理会痛楚，勉强复工，但最终都是失败；每次勉强自己去做，不但身体转差，心情更低落。

转危为机

有些医生的响应，令我产生很多负面的思想。当我说出我的痛楚时，他们却无动于衷，更有一位医生建议说：「你自己找中医调理吧！」最初入院时，医生开了抗抑郁药给我，但并没有向我解释该药的药性，我服用后感到非常渴睡，心跳也急速，后来才知道那些是抗抑郁药。我需要止痛，不明白为何给我抗抑郁药？我于是向医生查询，对

方没有解释，只是答应会换维他命片给我，但药房告诉我，那是新装的抗抑郁药，跟我之前吃的没有两样，这些经历使我对医生失去信任。

最后我获转介到痛症科，赴诊了几次，转换了一些药物，情况才渐渐稳定下来。那是我最后一次见痛症科医生，她叫李医生，她问我精神如何？其实那时我已经再没有任何期望，我不想再对她叙述自己如何辛苦、怎样不舒服，我只是说：「每一科医生都说我救不了，你们痛症科更说这是最后一次的覆诊，我已经没有任何办法了。」但李医生主动询问我的情况，我便把我的问题和疑惑详细告诉她。她给我作了详细的检查，并且耐心地向我解释病情，同时再转介我到不同部门，包括职业治疗、物理治疗、精神科和临床心理科，接受跟进治疗 。

那一天去见精神科医生，他问我的其中一个问题，是有没有恨我的雇主？我毫不犹豫就答：「没有，我恨的是自己，恨的是医生！」这答案使我自己也吃了一惊，为什么本该给我希望的医生，竟跟我形成对立的状况呢？那位精神科医生确诊我患有轻度至中度的抑郁症，覆诊多次，再调校了几种不同的药物，情况终于稳定下来。

常被误解

病发初期，亲朋戚友都很关心我，但时间久了，感觉

有些人会以为我是装病，不愿上班，只等太太养活。太太对我的痛症虽不太理解，但不至于不信任我，不过她的家人对我却有些怀疑。还好太太很信任我，即使身边的人冷言冷语，太太仍说：「就算他骗我，都是我心甘情愿的。」太太实在给了我很大的支持。

曾经陪伴太太往街市买菜，买了一个椰菜和两个茄子，当时我提着菜，不一会儿已经感到痛楚，所以催促她赶快回家。她当下很生气，不明白我痛楚的情况，还以为我在发脾气。那时我也曾想过应否离婚？免得拖累她，但始终没有说出口。心境最差的时候，我对未来全无希望，因为所有医生说我是「没法医，没法救」。万念俱灰时，曾有过自杀的念头，但始终舍不得太太。虽然她有时不了解我，但她始终是支持我的。直至在痛症科遇上李医生，她不但悉心向我讲解病情，还建议在我的脊椎处注射类固醇，以减低痛楚，之后就透过做运动改善病况。见到李医生尽心帮助我，那时感觉并非完全无希望，于是我的心态开始转向积极。

关心与信任

自患病以来，我一直未能工作。第一年，即使做家务也非常吃力；踏入第二年，开始摸索如何避重就轻，病情较之前稳定下来。入院后，公司再没给我支付薪金或提供任何经济的支持。由于我的病患涉及工伤，骨科医生每

次替我评估，总从工伤诉讼的角度去评估我的病况，觉得我在夸大病情的严重性，诈骗工伤，以获取多一点赔偿。他们的心态与态度，完全没有顾及病人的感受和痛楚。虽然我丢了工作，面临经济的重大压力，幸好以前的老板和旧朋友都给我一些帮助，但长贫难顾，曾帮助我的朋友都逐渐疏离，唯有太太毫无怨言地支撑着整个家庭，还有我的妹妹也给予我很大的帮忙。

参加「丰盛人生」课程，让我学懂更多有效调适痛楚的具体方法。以前遇到的医生，都未能解释为何我会感到那么痛，更有一些医生不认同我的感觉，觉得是我心理作用。但「丰盛人生」课程的医生却解释得很清楚，例如慢性痛症的成因，让我明白自己发生什么事，就没有那么恐惧了。我觉得人最恐惧的事情就是「不知」，当我知道「痛」，纯粹是「痛」，就可以放开心情接受，也有能力应付。现在我再不会怕痛，因为知道如何去调适、松弛和应付。但这种种知识都不是最重要，最重要的，是我发现这群医护人员关心我的病情和信任我的程度，竟比我自己更热心，这成了我面对漫长痛苦的强心针。我会努力面对人生，不负这热心团队的期望。

导师的回应

李绮枝医生

一直以来，传统医学着重从人体结构、生理、生化学等方面诊治病人，却忽视了病人心理或社会层面的重要性。这些因素却往往影响病人在病患时的表现、反应和处理方法。因此，现今医学已提倡使用生物、心理、社会学综合模式 (biopsychosocial model) 治疗病人，推动「病人为本」的医疗文化，而良好的沟通技巧更成为医护人员必备的法宝。像耀铨对医护人员的不满，甚至有敌对的想法，正好反映沟通不足所带来的负面影响。因此，医护人员要不断反思和改进，除了要掌握言语及非言语的沟通技巧外，亦要留意对待病人的态度：

1. 主动聆听

聆听是最基本的技巧，要成为好的聆听者，往往不是容易的事，涉及的原因很多，例如诊症时间不足，四周环境嘈杂，医护人员经验不足或医护人员有过于主观的偏见等。所以医护人员应该学习如何细心聆听病人，了解病人言语表达的真正含意及背后意思。

2. 同理心

将心比心，设身处地的去体会和代入病人的感受，才更能体谅病人的苦楚。医者尊重及关怀病人，让他们觉得被接纳、被了解，这便是同理心。同理心不等于同情心，若

只有同情心，我们的态度总会不其然带有歧视或批评的成分。在病人身上运用同理心，明白他们的心境，这样离成功之门不远了。

3. 适当的敏感度

医护人员要及早察觉病人任何不寻常或不恰当的言语或行为，与病人深入讨论，了解其中原由，并运用专业知识与经验，引导病人解决他面对的问题。若遇上复杂严重的情况，超出了自己的能力范围，医护人员应尽早转介病人到合适的专科作评估及跟进治疗，避免问题恶化。

良好沟通很重要，不但有助医护人员有效地了解病人的病情，更有助医护人员作出正确的诊断，减少不必要的误会及磨擦。此外，沟通有助医护人员与病人建立互信关系，增强病人对治疗的信心及合作性，并提升病人对治疗的满意度。沟通的能力并非一蹴即就，必须透过培训、反覆练习和自我检讨，医者的沟通技巧才会渐渐提升，才能发挥最佳的治疗成效。

全人关顾小组的响应

陆亮博士

耀铨因痛症而未能工作，自觉失去社会功能，更被误解为懒惰或装病，甚至被怀疑夸大病情以博取同情及劳工保险，他的心情自然很难受。作为医护人员，须细心聆听病者的心声，避免病者产生不被理解的感受。当然，如何向病者告知和解释病情，也需要一定经验的累积，医护人员可以从病者响应中，学习和作出改善。一些较难处理的病症，治疗效果或许不太明显；但若医护人员拥有一颗聆听的心，向病人多作解释，总能带给患者安慰，甚至希望。

那打素全人健康持續生命教育中心

故事 11

一步一步正确地行

Ken，三十余岁，汽车维修技工，已婚并育有两子女，与太太及母亲同住。二零零五年工作时失足滑倒，身体后仰墮地而引致腰背痛。他盼望透过抗痛计划可逐步增强自己的体能，甚至不需再用拐杖辅助。参与抗痛计划前已患了两年半的长期痛症。

那打零金，持續進修學院

最伤是失信

刚刚受伤时，是没有那么痛的，后来情况却转差了。我不知为何会感到这么痛，脚一踏地，便立刻又痛又麻痹，连动也不想动。外出、走路都需要用拐杖支撑，年纪轻轻已经要用拐杖辅助步行，心里委实难受。

患病固然难受，但最困扰我的，是医生替我检查后，竟然说「没什么问题，从 X 光片看不出有什么」。加上身边人又不相信自己，他们不断地问：「为什么你不上班？不是那么严重呀？」当时心情异常恶劣，思想变得负面，人也愈来愈失去自控的能力，每晚都不能安睡。

往后的日子，我不断寻找其他医治方法，试过跌打、中医、针灸，但通通无效。所有治疗人员都说我没事，甚至觉得我弄虚作假、在诈病。我曾经痛到完全不能活动，需要看急诊，但医生不相信我是痛到不能忍受。那时我觉得好混乱，不停问自己：「为什么这么痛？我是不是自己有问题？我真的不知道……」这种失控的情况，令我持续出现幻觉，不停听到别人在说我的坏话，后来更需要转介到精神科就诊，医生诊断我患上了抑郁症。

那段时间，不能安睡，食欲不振，失去工作能力，但医生仍说我没事。保险公司又不时来电查询我的情况，十分滋扰。我深感无人能够帮助我，内心非常惧怕！但被

骚扰又心生不忿，所以我外出时经常携带一把刀傍身，心想：「你再骚扰我，我就斩你！」曾经尝试返旧公司转做文职，但坐得太久又感到痛，更觉得公司所有人联合一起来对付我，最终便放弃了工作。

那时我与父母、太太和子女同住。当我还在不断挣扎时，爸爸却不幸确诊患上癌症，爸爸在接受治疗期间很辛苦，有一次，妈妈外出，只有我与爸爸在家，爸爸说：「我想喝水呀！」爸爸不能自己起床，需要我去搀扶他，却因为自己的痛症，我也爱莫能助，深感内疚。后来爸爸入院接受治疗，我也未能照顾他，感到非常难过与心酸。

我受伤时，女儿才两岁多，儿子四岁，正就读幼稚园。有时不知怎的，总不能控制自己的情绪，好想发泄，就会责打他们，事后却感到万分后悔。有一次女儿踏单车跌倒，膝头流血，我却无法扶她起来，有途人说：「你这么年轻为什么不扶住自己的女儿！找人帮你吧！」听后觉得自己很可怜，不但不满意自己，更讨厌自己，觉得全世界的人包括太太都不信任我。那时每晚都不能安睡，醒了会不时上落床；太太需要早上上班，我怕开灯会骚扰她，于是干脆与她分房睡。

因信而复生

后来，威尔斯医院转介我到那打素医院的痛症科

接受治疗，并参加了一个名为「丰盛人生」的抗痛计划课程，之后我确实有很大的改变。经常联络我的马姑娘给予我最多的关心，黄先生亦很信任我。当我谈及我的情况时，他们相信和接纳我，还给我讲解这些痛楚是怎么一回事。那时我对自己完全失去信心，相识十多年的旧同事都不信任我，朋友不信我，医生也不信我，但马姑娘和黄先生却愿意相信我，让我重拾信心，我开始有动力去尝试改变。我心想：「既然他们愿意帮我，那就试一试可不可以吧！还有我也不想一生都这样。」此外，我还需要照顾妈妈，更不想别人对我的子女说：「你们有一个拿拐杖走路的爸爸！」

马姑娘和黄先生教我不同的方法减轻痛楚，例如如何正确地步行，怎样运用「调适方法」等，接着我便尝试去实践。黄先生也乐意聆听我的申诉，并开解我。曾经有一段时间我携刀出入，经他劝解后，我便把刀交给他。不过治疗期间，我的痛楚似乎没甚减退，我曾对他们有点怀疑，我心想：「又说可以？但还是这么痛？……根本就没进步。照你的方法做，做完之后比以前还痛，不知道是不是骗我的……随便做一做算了！」后来才发觉自己原来用错方法，因为太过急进，想一步登天，以为多行一些便会快点康复；经他们耐心讲解，我再重新慢慢地学习，掌握到要点，一步一步去锻炼。最初步行时需要用拐杖辅助，之后转用伞子，最后已经可以不用任何辅助工具便可以走路。子女见我无需使用拐杖，他们更乐意与我出外走走；

渐渐恢复的信心，令我更有决心坚持不用拐杖。

现在，我明白到痛症是要靠自己去解决的，包括要放松心情、看开一点、不要常常倚赖药物等。我感谢家人不离不弃的支持，从前子女会避开我，现在他们会喜欢与我一起。孩子的学校举行运动会，他们都会邀请我出席，说：「爸爸你要来看呀，支持我呀！」

那打素全人健康持續進修學院

导师的回应

张展庭物理治疗师

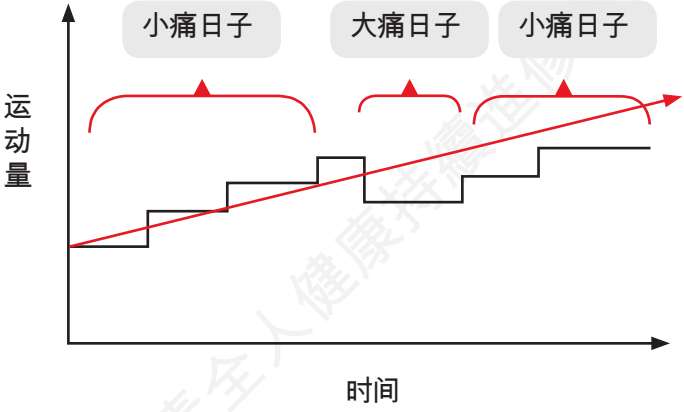
慢性痛症患者要突破自己身体的限制，确实不容易，尤其对持续痛了三十多个月的 Ken 来说，更是很大的挑战。背痛带来的困扰，除了有痛楚的感觉，患者的体能更是大不如前。Ken 是汽车维修技工，本应壮健如牛，却需要用拐杖辅助才可应付日常生活需要，这影响了他与家人及亲友的关系，更令他情绪低落。

Ken 在参加「丰盛人生」抗痛计划初期，进行复康运动时，发现越做越痛，心里于是充满怀疑，甚至想放弃。他的反应是很常见的，不少痛症患者曾经面对和经历过这个阶段。

在「丰盛人生」抗痛计划中，我们建议慢性痛症患者运用「调适方法」，逐步提升自己的体能。首先，患者先由少量运动开始，开始时应该以个人可以应付的运动量来操练，然后逐渐增加运动的次数和持续时间。每次增加运动量，都要持续运动数天，给予身体足够的时间来适应。最后，当身体习惯了早前订立的运动量后，便应有计划和逐渐增加运动的次数和时间。

当身体遇到大痛的日子，患者不需要停止运动，而是将运动量减少，例如减少运动次数或时间一半或三分一。而当大痛减退时，患者才逐步恢复或增加运动量。

以 Ken 为例，他的目标是走路时不需用拐杖辅助。运用「调适方法」，Ken 先为自己订立目标，期望每天不需用拐杖步行的时间有多长，然后按着目标每天练习；当目标达到，就再挑战自己，延长不需用拐杖走路的时间。只要持之以恒，一步一步，必见进步！



那打素全人健康持續進修學院

全人关顾小组的响应

陆亮博士

Ken 感到最痛苦的，不是身体痛楚，失去活动能力，自控能力下降，失去工作及经济能力等，而是不获信任和接纳。不被信任，引致 Ken 的自尊心及自信心受挫和失落，使他缺乏康复的动力。当他向医护人描述他的痛症情况，而医护人员表现不理解，甚至不相信他，他的失望就更大。对他而言，无论 X 光片显示的结果如何，医生给他确诊的是什么，他的痛楚感觉仍是很实在的。所以，当他接触到愿意聆听、关怀和接纳他的医护人员，他的信心便再次被燃点，愿意重新接受挑战，慢慢地学懂与痛楚同行。Ken 不断进步，后来更无需依靠止痛药或拐杖，并逐渐增加与子女的互动，再次重建自信，不再消沉。

那打素全人健康持續生修學院

故事 12

不倒翁

飞龙，五十余岁，已婚，育有一个七岁女儿，之前任职旅行团导游。三年半前中风，原本康复良好，走路不需辅助器，可惜半边身体麻痹火烧的感觉逐渐加剧，影响情绪及日常生活。他参加抗痛计划是希望调校心态，克服痛症对生活的影响，重投社会。

那打算全人健康持續進修學院

中风后遗症

大约在三年半前中风的时候，我感到全身麻痹，其后发现脑出血。起初以为中风只属小事，从不当它是一回事，并且以为两个月后便会痊愈，可立刻复工，所以一直很乐观。但随着时间过去，康复进展缓慢，我开始感觉不对劲。于是积极寻找不同疗法，包括接受针灸和物理治疗。当时治疗师很用心地帮助我，把缺席病人的约期都给了我。出院时，需要坐轮椅代步，因家住村屋，上落楼层很不方便，生活上遇到大大小小的限制。虽然如此，我仍继续认真地进行物理治疗和职业治疗，自己也常常练习走路，并逐渐增加行走的距离。半年后，情况慢慢好转，可以自行走路。因身体状况已不如前，所以未能重返本来的工作岗位。虽然如此，我仍间歇地参与和日本旅游相关的工作，但收入较以前大大减少。最后因日本发生海啸，旅游业及经济环境转差，我的工作也被迫停了下来。

与痛搏斗到与痛共存

我自认是个斗志顽强的人，即使患病，也从不怨天尤人，只希望可以及早处理问题。中风后，我一心只想着勤力做运动，积极地锻炼自己。我是旅行团导游，一向的生活都非常忙碌，每逢节日也不能在家度过，即使提前与家人团年，也只是吃过饭便匆忙离去。之前的人生真是太匆忙了，这次得病，就当是自己的第二个人生，要自己停下

来，休息一下，然后重新出发，再次打拚，再次奋斗。

纵使我斗志顽强，身体情况在最差的时候，心情难免受到影响，整个人容易心浮气躁，脾气变得很坏，经常骂人，且无人幸免，与家人的关系也变得恶劣。虽然很疼惜幼女，但在教导她时，稍一不顺意便会忍不住打骂她；其实每次打骂后，心里都很不舒服，心痛的感觉持续三、四日之久。此外，收入减少，太太却不懂谨慎理财，也增添我对家庭经济的担忧。那段时期，我经常抱头大睡，因为只有在睡着时才能忘却一切；但醒来后却是最辛苦的，因为要再次面对全身又麻又痹的感觉，令人既难受又困扰。最后，我选择与它共存，每当出现麻痹感觉时，便对它说：「唉！又來弄我了！」我会让自己专心继续工作，那种难受的感觉也好像暂时消失。

不服输，不放弃

也不晓得自己「不能输、不能败」的性格是先天还是后天培养的？只知道自小便不断经历挫折与磨炼。父亲因政治因素来了香港，妈妈带着我来香港找父亲，怎料他却结识了另一个女人。之后妈妈带我偷渡到台湾，兜兜转转最后还是回到香港与父亲团聚。由于缺乏父母亲的照顾与保护，无论是在台湾还是香港，都常被人欺凌。初到香港，人生路不熟，不懂广东话，也不懂英文，被人叫「你这个台湾臭小子！」我不服输，挣扎求存，最终考取好成绩，

后来更到日本留学。长大之后，我经历了台湾、日本、香港三段婚姻。在婚姻、工作、生活皆失意时，一度酗酒。当时很失落，日夜不停地饮酒，什么也不欲去想，一心只想就这样饮到死为止好了。

患病之后，身体多了很多限制，却从来没有萌生自杀的念头，心想无论选择何种自毁的方式，都会很辛苦、很愚蠢。刚发病时，心情起伏不定，尤其过了医生提及的首两个月黄金康复期，我的病情依旧，我便由起初的乐观变得有点儿气馁。在沮丧时，不断自问：「怎么办？」纵然灰心，却没有丧志，我对自己说，走的那条路不通，便要设法另辟新径。我常鼓励自己说：「快好了，很快就好了！」我坚持自己的信念，就是要继续向前走，盼望终有一天会痊愈。当知道情况无法逆转时，便要转念，寻找其他出路，不服输的性格是我的原动力。

参加抗痛计划也是其中一个转折点。事前院方已清楚说明，计划不会令痛症或麻痹感消失的，而是学习如何与痛共存，所以一早已调校好自己的心态。上课时我学到有关「痛」的知识，也认识了一班同道朋友。课程完结后，仍保持联系，不时还会携同家人一起聚会，大家都很开心。

现在偶尔也会有失落和难过来袭的时候，也会胡思乱想，且想的尽都是负面的意念；面对这种情况，我会找朋

友倾诉。虽然第二个人生不是自己选择的，但却给了我的人生另一些体会。从前自己很性急，脾气也不好；病后，人慢了下来，有空间和时间去思考，也变得没有那么急躁了。

那打素全人健康持續進修學院

全人关顾小组的响应

黄慧纯女士

孟子曰：「天将降大任于斯人也，必先苦其心志，劳其筋骨，饿其体肤，空乏其身，行拂乱其所为，所以动心忍性，增益其所不能。」虽然不是每个承受苦难的人，皆有重大的使命要临在他的身上；但人总会遇到逆境，这是无法选择的，不过面对逆境时的态度，却是有选择的。一天有位末期癌症患者带着不一样的心情往见医生，医生很奇怪，她的身体状况没有好转，为何心情反而变好呢？那个病人对医生说：「我今天很开心，因为我已经决定要自己开心！」过得快乐或不快乐，是一种人生的选择；以什么心境和态度去面对困难，在乎我们自己的决定！飞龙让我们看到，能以正面的态度面对逆境，过后必定有所得益，将来再面对困难时必定更容易解决。似是没有选择，却隐藏着另一种选择。

慢性痛患者的回应

患了慢性痛症的你……

1. 你了解自己的性格吗？
2. 患上慢性痛症后，你曾遇上什么难关？
3. 你认为自己的性格如何帮助你面对逆境？

故事 13

爱是原动力

Josephine，四十岁，已婚，育有两名儿子，职业为图书馆助理员。于工作期间受伤，自此长期受到腰背痛的困扰，并影响工作。她参与抗痛计划的目的是希望能重拾因痛症而放弃的活动，例如远足及亲子活动。Josephine 在参与抗痛计划前已患了三年多的长期痛症。

那打不全，持續進修學院

幸福的人

我有个美满的家庭，我们一家六口同住，包括丈夫、公公、婆婆及两个儿子。丈夫因工作关系需要中港两边跑，不时还要在内地留宿，而我在图书馆当助理员，平日依靠公公、婆婆照顾两个就读小学和幼儿园的儿子，一家人互相照应，关系融洽。每逢假日，我就会成为「专业活动搞手」，为家人安排各式各样的节目，有时安排球类活动，有时会到离岛渡假；如果有长假期，甚至会到外地旅游。我又喜欢烹饪，不时在家里举办大食会，既可一显厨艺，又可与家人欢聚。大时大节时，我会与亲戚相约在酒楼筵开一两席，一起高高兴兴吃饭欢聚，大家虽然各自忙碌，生活却过得充实愉快。

我和丈夫结婚十八年，努力建立家庭，积极工作之余更会享受家庭乐。我们很注重夫妻间的相处，会特意安排二人约会的时间，天南地北闲话家常，总有谈不完的话题，所以我们一直都是思想接近并且心灵相通的，有如一对筷子般合拍。

一次工伤

二零零三年某天，上午上班时搬运几箱书籍后，已有点背部不适。到了下午，我要依照惯常工作程序运送图书上架，做了几转后，背部开始感到痛楚，但仍然可以继续

工作，后来却发觉背部越来越沉重，甚至不能使劲发力。有同事看见我面容扭曲、脸色苍白，上前问候，我才知道自己已支撑不下，原本想向上司申请早退去看医生，但上司说没有人接替我的工作，需要完成手上工作才可以离去。因为背部痛楚沉重，我立即找丈夫来图书馆接我到附近的急症室去。

到急症室看诊时，医生说 X 光显示我的背部并无大碍，休息一星期后便可以上班。不过自此以后背痛一直没有退减，我开始承受长期痛症的折腾。

起初半年，因为持续背痛，每隔两三天便需到政府门诊延续病假。朋友知道我受背痛煎熬，不断介绍医生给我，什么止痛药、消炎药、特效药，甚或中医的推拿、针灸我都试过。经常顶着浑身疼痛乘坐的士往返，无论远近，即使由荃湾前往湾仔，也都投石问路，就是希望碰上一位可以解决我痛楚的医生。如是者，痛了三年多，经过多番的诊治检查。最后，磁力共振证实我的痛症是因椎间盘突出压着神经线所致。

痛使我失常

身体疼痛难当之外，病假期间返回图书馆交病假申请，每次都令我很劳累也很焦虑。一方面要撑着痛楚长途跋涉往返，又要面见上司交代病情。当时我很需要这份工

作帮补家计，无论多辛苦也按照常规完成程序。后来，上司给我方便，我可以到就近的图书馆经传真呈交病假申请，但仍要亲自致电上司作口头交代，于是总会听到一些令人难受的说话。我感到不被信任和不被体谅，所以每次报病假前后，心情会特别低落。至于同事们，我也很少找了，因为受伤后一点心情也没有，只有工伤当日和我一起搭档的那位同事，不时会来电问候和鼓励我。

背痛越来越严重，影响全身活动，我逐渐变得举步维艰，几经辛苦才回到床上休息，却又睡不着，即使入睡了却常常痛醒。肢体受压，却无能力自己转身，只可以推醒身旁的丈夫，请他帮忙转身。后来更渐渐失眠，起初是晚上失眠，后来是日夜都失眠。不单不能上班、煮食、做家务、带孩子，连日常自我照顾如更衣、梳洗、沐浴都要别人来帮忙，而且是顶着全身疼痛来完成，我自觉真是一个被痛蚕食的废人。每逢过时过节的家庭大聚会，我虽然尽量撑着背痛参加，可是痛使我不能久坐，即使穿上腰封也没有帮助，每隔十至十五分钟便要站起来走动一下。虽然家人对我的「坐立不安」习以为常，自己却感到非常无奈和气馁，真是苦不堪言。

上司、工作和家庭生活的各样事情都给予我巨大的压力，已超出了我的负荷。情绪日渐起伏不定，时而低泣流泪，时而暴躁大发脾气，家人都成了我的出气袋。情绪涌现时一触即发，不能控制。当情绪跌到谷底时，曾经有

两、三次想过了结生命来摆脱痛楚煎熬，每次都因为舍不得丈夫，又放不下孩子而放弃了。

三代的爱

每当我平静下来时，都会惊觉自己是如何横蛮无理，真是难为了家人，自己也非常内疚。为了我的痛症，要家人陪着我受苦，他们却是默默地包容和爱惜我。当我不能够照顾儿子的起居时，公公婆婆甘愿代劳，从来没有半句怨言。当俩老看见我又疼痛又躁动时，总是嘘寒问暖表达关心。我的丈夫是一等一的好丈夫，无论我怎样大发脾气或哭哭啼啼，他总是无条件地体谅我，耐心地聆听，然后给我安慰和鼓励。他曾经叫我放下工作，因为身体健康才是最重要的，需要时可以卖掉我们已供完的物业来应付医疗开支。两个儿子都很懂事，当我背痛发作时，小儿子会拿止痛膏替我涂涂抹抹；当我心情低落时，大儿子会送上一些好吃的零食给我。我的家人都这么关心我，而我却因为心情恶劣而对他们不瞅不睬，甚至大发雷霆，以致大家常常要忍受我的态度和面色。一家人常常因为我而未能开怀，再这样下去，大好的家庭关系总会有一天如骨牌效应般倒塌下来，这是我不想看到的结局。

爱是原动力

有一天，小儿子说：「妈咪，咱们很久没出去玩了！」

就是这句话敲醒了我。痛症使我变得自我中心，忽略了身边人的需要，原本活跃的家庭变得了无生气。我跟自己说：「我要像个正常人！我要从谷底爬上来！我要过回以前的生活！」

我知道家人非常爱我，我又何尝不是呢？我一向是爱家人多过爱自己的，所以很用心安排家庭活动和日常生活。为了家人的缘故，我需要改变，不愿再原地踏步，要尽最大努力重拾以往的生活。家人的爱给我勇气和动力，我立志由谷底走出来，于是我参加不同的课程，努力多方学习。

庆幸参加了那打素医院痛症科的课程，得到医护人员的热心照顾和指导，学会重新定义什么是「痛」，怎样和「痛」相处。虽然「痛」依然存在于生活中，但不会让「痛」成为生活的主宰。我讨厌这些失常的生活，不想长此下去，想改变自己就是我最大的原动力，时常提醒自己不要放弃。痛症课程引导我定出目标，就是「找回以前的正常生活」，然后学习如何调整，如何逐渐再投入昔日喜好的活动；再配合运动锻炼，将所学融入日常生活中，并使之成为习惯。

此外，我又参加了一些心理课程，领悟到「因失去而醒觉，因爱而积极」的道理，增强对己对人的认识。在人际关系课程中，我更学会与同事的相处之道，怎样坦诚表

达、对事不对人和赞赏人的艺术等。

拾回生活乐趣

我的人生从此翻开了新的一页，心情正面多了。虽然情绪仍有起伏，但我可以自我控制。行路慢了，只要预留多些时间仍可以到处去；曾经害怕乘搭公共小巴或巴士，怕上落车困难，但现在已克服了，可以上落自如。已经两、三年没有走进厨房，现在只要状态许可，便入厨为家人烧菜煮饭。近来渐渐恢复工作，转往比较就近住处的工作地点上班。复工初期，只工作半天，然后慢慢延长时间，现在已经完全复工了。虽然放工时甚为疲累，但仍然可以应付得来。

此外，我更当上了义工呢！我发觉投入义工服务真是一举两得，一是服务别人是一件很开心的事，二是可以将关注寄托在义工服务上，将痛症置于一旁。义工同伴知道我的体力稍逊，便着我减少劳动，多做筹备的工作，这正正是我的专长。我更带着姊姊、儿子、丈夫一起参与义工服务，在施比受更为有福中，享受家庭生活的乐趣，这真是好到不得了的双重福气！

Josephine 的回应

感谢那打素医院痛症治疗中心的医生、护士和物理治疗师全体医护人员的默默付出，他们坚持这份使命感，令更多痛症病人与家人获得新生命。此外，亦十分感激给予我机会在这里与大家分享我的故事，人最大的敌人就是自己，在此送上诚心的祝福，祝愿其他同路人早日康复，明天会更好！

读者的响应

1. 你现在与家人的关系怎样？
2. 在你现在的人生阶段，什么是你的原动力？
3. 你的原动力如何帮助你面对困境？

那打素公立健康持續進修學院

故事 14

信仰的力量

阿珍，四十余岁，已婚，是一位家庭主妇。自二零零一年起，在没有任何创伤情况下开始感到由颈至腰背疼痛。为了缓痛，她到处寻医：针灸、推拿、骨科、精神科，无不是她曾寄望根治痛楚的机会。参加痛症管理课程前，她已意识到五年之久的颈腰疼痛会是自己生命的一部分。她希望借着课程的帮助，减低对活动的恐惧及焦虑感。

那打拿士健康持續進修學院

长期的挣扎

回想在二零零一年开始病发，痛楚一直持续至二零零三年，那段日子整个人陷入崩溃状态，可说是我人生中最痛苦无助的时刻。那时坐不得，步行也不能，我不断地问自己：「为什么会这样？」行十步就要停一停，莫说要提一些重物，爬楼梯每行五步就要停一下，真的非常吃力！晚上睡着了又被痛楚唤醒，已很久不能安睡，甚至连胸口也觉闷痛，痛的程度实在难以形容。

当初，满以为找到好医生，治好病痛就会痊愈，但情况并不是这么简单。开始时，我去见骨科医生，吃了药后感觉没有什么效果。后来再看精神科医生，又吃了些药，情绪是好了一点，但仍然觉得很辛苦。离职后，整天待在家里，却没有能力做家务，常常抱头大睡，整个人变得呆呆滞滞，总是黏在床上。那时觉得自己很没用，又容易发脾气，而我的丈夫就成为我的「出气筒」。还好他很包容，虽然不太懂得安慰我，他放工回家见我痛苦的样子，总叫我：「看医生吧！你快点去看医生吧！」但我心想：「一个正常人，放工后还要照顾我这样的人，我负面到极点，整天都在说这里痛、那里痛，有时又说想死，他怎么会开心呢？」又觉得：「我自己辛苦，没理由连累人家。他睡不着，没精神上班，又要担心我，我觉得给了他很沉重的负担。」所以后来有段时间，为了减轻丈夫的负担，我暂时离开丈夫，到姐姐或妈妈家中居住，好让她们照顾我。

信仰的力量

那段日子，基督教信仰给予我力量，在最痛苦、无助的境况，我重拾放下多时的圣经。当觉得辛苦的时候，我静心地阅读经文。最难忘读到一段经文，大致内容是：「人在痛苦里面，学懂快乐，才是最珍贵的。」这提醒我在痛苦中要学习快乐，珍惜自己所拥有的，这才是真正的快乐。我尝试改变自己的思想，不完全受痛症的控制。信仰给了我生命的寄托，觉得痛苦是人生必然要经历的。回顾自己仍然有手有脚，可以说话，这不就是一种福气吗？不要以为自己是全世界最凄惨的一个人，还有好些人比我更不幸呢！除了看圣经，我每个星期六都会到教会听道，每次都有感受和得着，之后更参加小组活动，与其他人交谈分享，得到不少支持和鼓励。

课程的帮助

经历过这七、八年的痛楚生活之后，心理学家转介我到痛症科，参加了一个名为「丰盛人生」的抗痛计划，在当中我发现到真正能够帮助自己的人就是我自己。在课程中，我学懂正面思想，提防负面思维。人往往在不开心时，倾向想负面的东西，不会想正面的事情，这样容易形成恶性循环；反之，愈是喜乐，愈是开心，凡事就不会太执着，不执着、不介怀，自然会觉得这个世界其实是蛮不错的。总括来说，这个课程让我学会两个人生的原则：第

一，凡事要从正面看，因为病人受痛苦煎熬时，往往倾向负面，不会向正面思考，虽然不容易，我仍然努力学习；第二，要常做运动。在参加课程之前及课程初期，我常有心理障碍，认为做完运动之后是很痛的，又怀疑会否弄伤自己，但不活动其实也会痛的，究竟我要照常活动？抑或不活动才好呢？现在，透过导师的教导，我学懂了调适，做一会儿、休息一会儿，不再像以前那样，经常走动或站立接近两小时。现在我在厨房做家务，例如洗碗，我会洗一半、停一停、坐一坐，休息一会儿，看看电视，再去清洁余下的一半。

在整个康复过程中，除了得到医护团队的帮助外，我还要多谢我的家人，包括丈夫的包容，妈妈及姐姐的照顾和鼓励。其实妈妈的年纪已很大，实质上没什么可以帮手，但她不时对我表达关怀，时常对我说：「动一动吧，多动一點，多做点运动是好事！」我看得出她紧张和关心我，对我来说是一种鼓励。现在，我可以入厨烧饭给丈夫吃，一方面我已克服到街市买菜带来的一些痛楚，另一方面我也想尽妻子的责任，好好照顾丈夫。至于教会生活，我仍然每星期参加崇拜及小组，继续仰望上帝的帮助。

导师的回应

许配灵院牧

阿珍受痛楚折磨多年，一直努力寻求根治的方法；痛楚使她的自我价值受到挑战，内心的苦涩不容易得到抒解。虽有家人不离不弃的支持，但痛楚给她带来的困扰，实在是难宣于口。

1. 上帝话语的帮助

患病之后，阿珍重拾基督教信仰。首先，她从圣经的话语得着帮助，透过圣经的话语，迷惘的心灵于是找到出路。她看到自己生命的富足，内心得到真正的释放。虽然身体的痛患未必会痊愈，但上帝的说话给她力量，成为她生命一股动力，使她的心灵充满从上而来的平安和喜乐。在痛苦无助中，她体会到上帝话语的真实，上帝话语振奋她的心灵，赐她平安和喜乐，帮助她跨越艰难和困苦，这就是上帝话语的能力。就如杰里迈亚书十七章七至八节所说：「倚靠耶和华、以耶和华为可靠的，那人有福了！他必像树栽于水旁，在河边扎根，炎热来到，并不惧怕，叶子仍必青翠，在干旱之年毫无挂虑，而且结果不止。」一个没有信仰的人，他所依靠的，除了自己，就只有不稳定的环境；然而人的能力是有限的，当人的能力用尽，如何可以再继续呢？当无法掌控环境时，又当如何呢？但信靠上帝的人，却能在绝望的困境中，仍然抱有盼望，因他所倚靠及相信的是全能的上帝。

2. 信徒群体的帮助

信仰给予阿珍的第二种力量，来自教会的弟兄姊妹，信徒群体让她经历支持和分担。在教会中，她不单止找到一群友善的朋友，感受到爱与被爱的甜美，更能与弟兄姊妹互相坦诚分享内心的挣扎，及信仰与灵性层面的事。由于大家建立了彼此信任的关系，阿珍在弟兄姊妹面前，无惧表达她痛患的苦涩。罗马书十二章十五节说：「与喜乐的人要同乐；与哀哭的人要同哭。」当阿珍愿意放下自我防卫机制，把内心世界向其他信徒敞开，弟兄姊妹又愿意聆听、接纳、支持和代祷，她就走出内心的孤单，从信徒群体中得到帮助。

3. 祈祷的帮助

当阿珍再次接触信仰，她明白到成为基督徒的意思，就是承认自己的软弱，愿意向上帝呼求，并透过祈祷得着从上而来的力量。腓立比书四章六至七节说：「应该一无挂虑，只要凡事借着祷告、祈求和感谢，将你们所要的告诉神，神所赐的出人意外的平安，必在基督耶稣里，保守你们的心怀意念。」祈祷与身心的健康有密切的关系，祈祷是一种灵性的治疗，对人能产生治疗功效。当一个人用一颗真诚的心向上帝祈祷，把自己心中的痛苦，完完全全的交托上帝，他能获得的感动和平安、心灵得到的满足，是无法用文字来表达的。处于痛患之中，难免出现负面的思想，但我们不应顺从它、赋予它生命，甚至任由它生根。虽然在痛患中要保持正面积极的思想，并非容易，但

圣经说：「我们只管坦然无惧的来到施恩的宝座前，为要得怜恤，蒙恩惠，作随时的帮助。」（希伯来书 4:16）只要依靠上帝的帮助，纵然面对患难与病痛，仍会得到平安。

阿珍透过「丰盛人生」课程的训练，巩固了她的正面思维，再配合适当的运动，渐渐地克服痛楚带来的困扰。随着训练的完结，阿珍再次展开人生新的一页，学习「与痛共存」。因着信仰和课程的助力，她学会珍惜自己所拥有的，努力面对未来。

那打素全人健康持續進修學院

全人关顾小组的响应

陆亮博士

阿珍受痛楚折磨多年，犹幸有家人不离不弃的支持，还有基督教信仰的帮助。阿珍接受「丰盛人生」课程训练之后，强化了她的正面思维，再配合适当的调校运动，她慢慢战胜痛楚，再次回复一般人的生活，并满有信心面对未来。

信仰属于全人关怀的心灵或灵性层面，我们可以就此对患者作出评估，给予患者适当的支持。美国曾有前线医生提出一个简单、非侵扰性的 FICA 问题模式，有助了解患者靈性的需要。[1] 簡述如下：

1.信仰 (faith)
你认为你有灵性吗？(Do you consider yourself spiritual?)
你有没有宗教信仰？(Do you have a religious faith?)

2. 重要性 (importance)
你的宗教信仰及灵性于你有多重要？它们怎样影响你为自己的健康作出决定？
(How important are your religious beliefs and spirituality, and how might they influence decision related to your health?)

那打素全人健康持續進修學院

1 Mueller, P. S., Plevak, D. J., & Rummans, T. A. (2001). Religious involvement, spirituality and medicine: Implications for clinical practice [Review]. *Mayo Foundation for Medicine Education and Research, 76* (12), 1225-1235.

3. **社群** (community)

你是否属于某个信仰、灵性或其他社群的一份子？如果是，这个社群如何支持你？

(Are you part of a religious or spiritual or other community? If so, how does this community support you?)

4. **回应** (address)

我如何能响应你的灵性需要？

(How might I address your spiritual needs?)

阿珍信奉基督教，透过读圣经、祈祷、信徒群体的帮助，给予她心灵的力量。但我们也不能忽略身体、心理、社交方面的评估，这些都与心灵息息相关，不能分割，互为影响着一个整全的人。我们可以透过以下问题，了解病者生活的其他层面，作治疗后的检讨：

1. **身体**

你的病如何影响你的日常生活？

2. **心理**

你如何看待你的病？

你的病如何影响你的情绪？

3. **社交**

你的病有否影响你的社会角色和人际关系呢？

弥灯素全人健康持續進修學院

第三章

我的名言—
组员与你互励互勉

第一屆
「豐盛人生」抗痛計劃
組員與你互勵互勉

（巧圓）	有動力地去生活，先愛自己，後愛別人
（英蘭）	注意自己儀容，裝備所決定事物
（春蘭）	天天運動身體好
（沈毅）	心無掛慮，自由自在
（秀瓊）	保持開心，樣樣做得到
（麗賢）	活著就是精彩
（志偉）	放鬆自己，身心平和
（大家）	用思想控制痛楚
（沈毅＋志偉）	決心向前，精進不懈
（麗賢）	積極面對痛楚，迎接豐盛人生

第十屆
「豐盛人生」抗痛計劃
組員與你互勵互勉

（帶好） 由無至有力增多，病人心裡笑哈哈。
（Alan） 「豐盛人生」，重獲「身」「心」。
（開少） 富家的小女孩常哭訴要買新鞋，
直至她看見一個失去雙腳的人！（珍惜身邊一切）
（Danny） 揮走心中烏雲，面對晴朗明天。
（Joyce） 抗痛真的靠自己，重展豐盛人生路。
（Ringo） 前面是絕路？希望在轉角！
（Jade） 「豐盛人生」，「豐盛人生」，改寫一生。
（端妮） 豐盛人生，遠離憂心，重展笑容，永遠開心。
（儀） 有了「豐盛人生」，改變了我的下半生。

第十四屆
「豐盛人生」抗痛計劃
組員與你互勵互勉

（Alan） 痛多了嗎？切記放鬆及伸展，增強自我管理
那麼你必能重生……
（婷婷） 看著鏡子，問自己有多決心復原過來？「行出框框，豐盛人生」
（美芳） 遠離疼痛和悲傷，迎接歡樂，豐盛人生。
（玲） 痛楚是免不了，唯獨痛或苦是可以選擇的！
（成） 藉著機會，將鋪滿我們個子的塵埃清去，
享受六星期後，定必眼前一亮。
（Ada） 同心進步「痛而不苦」的人生。
（妍） 豐盛人生增強自信，走出豐盛人生路。

手牵手，肩并肩，各届组员道出抗痛历程中深切的体会与领悟；
既是自我提醒，也是对同路人的勉励。

全人关顾篇

那打素全人健康持續進修學院

第四章
浅谈处理痛症的困难

李绮枝医生

急性与慢性痛症的分别

痛是生命中重要的部分，能提醒我们逃离危险，发挥保护作用。当病源消除或经治疗后便消失的痛是「急性痛」，这种痛是短暂的，且不碍患者康复。但是有些患者的痛楚一直持续，难于治愈，而且临床检测往往未能解释这种「慢性痛」的原因，或检测结果与痛患有所不符。慢性痛与急性痛的区别在于慢性痛在生理上对患者毫无益处，是因不能逆转的神经系统病变而成。

慢性痛症的分类

很多临床的情况可引致慢性痛，根据生理的机理可分为感官性疼痛、神经病变性疼痛或两者混合的疼痛。正常的生理性疼痛是由布满体内组织的痛楚感受器(中枢神经系统除外)受刺激而引起的；相反，神经病变性疼痛是由于神经线受损或疾病所引致。其中糖尿病导致的神经线损害及带状疱疹感染(俗称「生蛇」)后的痛楚，便是典型的神经病变性疼痛例子。

慢性痛症的影响

人在痛楚时会减少活动，日久便导致肌肉萎缩及关节僵硬，引致身体残障、社交受阻、睡眠困扰及服药过量。患者一旦陷入这种生活模式，便出现一些不能逆转和无助的行为。伴随着家庭的不协调、工作表现不良、失业、承受经济重担、残障及被社会孤立，最终引致患者出现情绪问题，其中包括变得孤僻、易有挫折感、辛酸感、焦虑、恐惧和抑郁，严重情况或有自杀倾向。除此之外，慢性痛患对社会经济亦有深远的影响，这包括增加医疗福利开支、诉讼费用、降低生产力等。

处理慢性痛的困难

不同的研究指出，慢性痛是个复合的问题，结集了身体结构与功能、病理、生理、心理与社会等种种因素。患者不切实际的期望，更会加剧他们的心理困扰。患者常常期盼药物或治疗能实时舒缓症状，但当他们的情况变成慢性痛的时候，这种盼望实在难以兑现。强效的药物其实只对小部分患者产生效用，但很多人接触不同媒体或网络，便被失实的信息所误导，令他们对某种药物或疗法存有虚幻的期望。

治疗方法

在没有合适的解决方法下，时间拖得越长，便有更多长期性问题出现；所以，患者应及早接受评估及处理。治疗复杂的慢性痛症可以说是一项挑战，并不能单靠药物，通常需要多个专科连手处理。在不能为病人完全消除痛楚的情况下，痛症管理课程的重点会由缓痛转为尽量提升患者的生活技能，学习与痛共处。

痛症管理课程

以「认知行为治疗」(Cognitive Behavioral Therapy，简称 CBT)为基础的痛症管理课程已证实能改善痛症患者的身体功能、心理质素及生产力。课程成功之处，是能够为参加者提供长期痛楚的知识、沟通技巧、应付痛楚技巧训练、渐进式运动、功能锻炼及提升睡眠质素的教育。而应付痛楚技巧训练则包括对慢性痛的重新认知、目标设定、实践计划、调适活动、思想训练、脱敏法及放松技巧等等。

当患者相信自己能掌控及管理自己的痛症时，便可转介到痛症管理课程，因为他们已具备改变的动力。治疗的重点是，令患者肯定自己有能力面对痛楚带来对生活的影响。痛症管理课程会鼓励患者在痛患的生活中，仍然肩负责任，管理生活的不同范畴，以改善患者的日常功能、情

香港公立醫院聯網持續進修學院

绪、睡眠模式和生活质素。

此外，预防复发也是课程的其中一个重点。正因为这种痛的性质是「慢性」，不单止持续而且是反复不定的，复发及变成残障的风险甚高。纵然如此，仍然有许多策略可以预防复发，但需要患者、照顾者或亲人携手合作。

怎样才算成功的课程？

举办课程的挑战之一是如何挑选参与者(长期痛患者)。很多痛患者依赖被动式的治疗很多年，当中亦有很多人不断寻觅根治的方法，尝试不同的治疗方法，例如传统的中国医术，他们拒绝接受自己持续的痛症是慢性、不能完全根治。所以，当患者预备接受认知行为疗法前，需要重新整理他们对痛的体验和理解，接受痛症是生活的一部分。课程鼓励患者与持续的痛楚一起生活，不去尝试逃避或抵抗痛楚，而是在痛患中仍专注投入有价值的活动，追求有意义的目标，并依照课程所教导的管理方法，与痛共存。

此外，中国人需要较长时间适应小组的治疗模式。中国人一向不习惯与人分享自己的问题，这可能与中国人的文化信念有关，认为这样会在别人面前丢脸。因为有这种顾虑，很多组员不愿意参与课程中的讨论和互动环节。所以，成功的课程设计，要按参加者的教育水平、文化背景、文化观念及语言，加以调整，引导学员适应小组文

化。教导认知行为疗法的应用原则时，也要采用切合的例子，这样对患者会更有意义。

痛症牵涉的问题是多方面的，所以需要不同形式的疗法，以处理患者生活上不同范畴的问题。另一方面，不同专科之间若缺乏沟通，或在治疗方面的意见出现分歧，便会令患者感到混乱和迷惘，所以跨专业团队贯彻而统一的方法是治疗成功的钥匙。这种运作模式，实有赖医疗团队各成员向着同一目标，群策群力，并透过会议及病人研讨会，达致相互沟通及咨询。跨专业团队可以由医生、临床心理学家或痛症科护士率领。由于部门的资源紧绌，现在只能有限度地开办跨专业的痛症管理课程。

总括而言，课程计划的成功，实有赖各专科团队之间的紧密合作。

那打素全人健康持續維修基金

第五章

「丰盛人生」抗痛计划的历史发展

马连护士

起源

慢性痛症是个复杂难治的情况，患者的痛楚程度与伤病未必相关，但却受其生理、心理、情绪及社会因素所影响，故此难以断症。有些患者纵使接受多种中西治疗及服用止痛药，仍被持续的痛楚弄得生活颠倒、苦不堪言。他们的身体状况转差，情绪变得抑郁，甚至无法进行基本活动；即使痛楚偶有缓减，但患者身心的衰退却不能逆转和康复，更带来医疗、社会及经济问题。本科医护人员不时对此情况感到束手无策，盼望有更有效的治疗方案可以帮助这群无助的患者。

早于九十年代，香港已受先导国家的启发，引进联科处理多層面的慢性痛症，[1]但當時只局限於為某些專科設立联科门诊，例如脑外科或骨科，或以转介形式进行同步诊症。二零零二年，新界东医院联网痛症治疗中心成立，选址雅丽氏何妙龄那打素医院。为了提供全人整合治疗，本

1 Chen, P. P. (1996). Multidisciplinary approach to chronic pain management. *Hong Kong Medical Journal*, 2, 401-404.

科部门主管曾焕彬医生提议联结其他关键性部门，包括临床心理科、物理治疗、职业治疗、医务社工及院牧部，合办以认知行为治疗为本的综合痛症自理课程——「丰盛人生」抗痛计划，期望患者能掌握有效的缓痛方法和技巧，与痛共处，改善生活素质。为了装备主领课程的医护团队，雅丽氏何妙龄那打素医院管治委员会热心资助我们前往澳洲，参加悉尼皇家北岸医院(Royal North Shore Hospital)痛症处理及研究中心的 ADAPT 课程，进行学习。

首批实地「取经」的团员包括临床心理学家黄志明、物理治疗师张展庭、职业治疗师谢义伟、院牧潘容好、痛症科医生曾焕彬及本人，当时大家都怀着炽热的心情进行学习，就连早会及午餐会议都无一错过，希望能尽量吸收 ADAPT 课程的精粹。加上该课程医疗团队友善而无私的教导，确实令是次「取经」过程获益良多。其实最令我们大开眼界的，是 ADAPT 课程内学员的良性转变，眼见的实例正是我们团队的「强心针」，引证着彼邦疗法的可信性、与痛共处的可行性。

计划内容介绍

鉴于香港与澳洲的社会文化差异，我们团队曾多次调整「丰盛人生」抗痛计划的内容及时间长度。现行的课程是十四天的日间课程，并于六星期内完成。课程由浅入

深，主要透过认知行为疗法，改变患者对经历痛楚的价值观和态度。患者会了解痛症对自己的影响，分析现在身处的问题，订立改变身心的学习方向，并学习相关的调适技巧。过程中，患者会修改没有效用的行为，并积极地重投自己期望的角色。

第一，课程导师会教导学员不同的方法或技巧，以处理不良的情绪和想法、生活遇到的难题、人际关系问题等；第二，学员会渐进地操练体能，运用松弛身心的方法，应付痛楚、失眠、疲倦、身体不适等；第三，导师会为学员提供失眠分析及入梦锦囊；第四，导师会向学员讲解长期痛症的知识，包括相关机理、药物、治疗方法等；第五，学员会进行生活重整，例如选用省力的工具、锻炼良好的姿势、运用调适法、调节活动量等，目的是让学员适应与痛共处的生活方式；最后，教导学员善用止痛药，以减低对止痛药的依赖。

参与课程的学员，参加课程前必先经过导师的评估，他们须为自己订立清晰和实际的目标，并确立操练方向，

---

2 Chen, P. P., Wong, T., & Ma, M. (2004). Early experience of a multidisciplinary pain management programme in Chinese patients with chronic pain [Abstract]. *Quality of Life Research*, 13, 1576.

3 Chen, P. P., Ma, M., Wong, T., Chu, M. C., Cheung, L., Tse, E., Cheng, E., Poon, J., & Leung, S. (2005, August). *Six-month results of a multidisciplinary pain management program in Chinese patients with chronic pain* [Abstract]. Presented at the 11th World Congress on Pain, Sydney. IASP Press, 264.

4 Man, A. K. Y., Chu, M. C., Chen, P. P., Ma, M., & Gin, T. (2007). Clinical experience with a chronic pain management programme in Hong Kong Chinese patients. *Hong Kong Medical Journal*, 13, 372-378.

目的是巩固改变的动力。随后，学员更须在上课期间，运用在课程中学到的知识和技巧，实践自己订立的目标；大原则是，所有技巧须在生活中整合运用，才能产生成效。

计划的成效

修毕课程后，导师会安排三次的小组跟进会面。高兴的是，大部分学员参加完最后一次的评估会面后，均能终止痛症科的覆诊需要，因为他们已学懂与痛共存。透过课程，学员普遍能活化自己，转化思维，优化生活，并学懂怎样有效管理自己的痛症，不用再依赖以前总觉得不能缺少的被动就诊方法。课程成功将学员提升成为坚强而积极的自我管理者。

我们曾多次在医学期刊及国际研讨会分享这计划的应用体验、检讨报告及成效研究，推广这课程模式的疗效[2–7]，盼望這肯定的成績，能帶給香港以至亞洲醫療體系「强心」作用，亦唤起大家对长期痛患者的关注。

香港公立醫院健康教育及推廣計劃

5 Man, A. K. Y., Chu, M. C., Chen, P. P., Ma, M., Wong, T. C. M., Cheung, L., Tse, E., Wan, J., Chen, J., Poon, J., Louie, F., Lau, A., Tam, V. T. W., & Gin, T. (2007, May). C*linical experience of a cognitive behavioral-based pain management programme for Chinese chronic pain patients*. Poster presented at the Hospital Authority Convention, Hong Kong.

6 Lee, Y. C., Chu, M. C., Chen, P. P., Wong, T. C. M., Ma, M., Chen, J. P. Y., Woo, A. K. H., Fung, K. C., Cheung, L. C. T., Lee, A. W. Y., Tse, E. Y. W., Wan, J. K. M., Siu, A. S. Y., & Hui, J. P. L. (2011, May). *The effectiveness of an integrated pain management programme in Chinese patients with chronic pain*. Poster presented at the Hospital Authority Convention, Hong Kong.

7 Chu, M. C., Law, R. K. Y., Cheung, L. C. T., Ma, M., Tse, E. Y. W., & Chen, P. P. (2013, May). *One-year outcome study of an integrated multidisciplinary chronic pain management programme in Hong Kong*. Poster presented at the Hospital Authority Convention, Hong Kong.

第六章

「丰盛人生」抗痛计划医疗团队之工作分享

陆亮博士

「丰盛人生」抗痛计划是由痛症科举办、为期六星期的密集课程。课程中，跨专业团队为慢性痛症患者提供密集训练，帮助他们学习自我管理。课程内容以认知行为治疗进路为主干，以小组形式进行；透过不同专业的介入和支持，改变患者对痛楚的认知，掌握自我管理的技巧，从而提升个人的抗逆力，学习与痛楚同行，重展美好的人生。从学员的个案分享中，可以看到他们的生命有很大的转变，不少学员更重寻人生的意义。至于课程导师，作为这个跨专业团队的一员，他们的体会又如何呢？有什么需要克服的困难？在人力资源紧绌下，他们又如何保持工作的热诚呢？

透过一个焦点小组形式，我邀请团队的成员作出简报及分享当中的体会，出席者包括李绮枝医生、马连护士、谢义伟职业治疗师、黄志明心理学家、许配灵院牧、张展庭物理治疗师、郑小萍医务社工及温洁明医务社工。

焦点小组专访抗痛团队

各按其职，分工合作

李绮枝医生主要负责提供准确的医学知识及药物的调校，李绮枝医生分享说：「患者或会觉得我负责的部分比较严肃，涉及的都是一些知识、硬件指引等；但相较其他专科，我们会用颇多的时间聆听患者，向患者解释病理及治疗方法，让患者会感受到被关爱，这样能增强治疗的服从性。」

至于马连护士，则负责提供一站式的支持及统筹，她说：「由介绍课程、拟定课程日期、安排场地、准备工具、联系团队成员、联络病人，以至课程的后续工作，都由我负责。评估及甄选合适的患者参与课程，也是我工作中重要的一环。课程举行前，我会帮助学员准备好应有的心态，例如厘清对课程的期望，亦会协助学员处理当时

烦扰他们的问题，让他们可以专心投入课程。在课程进行时，我会协助学员应付功课，巩固他们所学的知识和技巧。」此外，把学员与团队联系起来，也是马连护士的主要工作。

谢义伟职业治疗师说：「我主要负责提高病人的自我照顾、娱乐和工作的能力。在『学以致用』的课堂上，我教导学员如何在日常生活中应用调适、节省体力和人体功效的技巧，以致可以有策略和轻松地完成自理和家务。此外，我会协助学员重投原有的娱乐，或培养他们参与闲暇活动的习惯。至于工作复康方面，我会教导学员订下短期和长期目标，有需要时也会转介他们参加『病人再培训计划』，帮助他们重整生活模式。」

焦点小组专访抗痛团队

而黄志明心理学家的主要工作是「评估」，他解释说：「我的角色主要是对参加者作出评估。首先是评估病人是否适合参加课程？其次，是针对参加者对痛楚的看法，评估他们能否进一步突破对痛楚的心理障碍和恐惧；此外，我也评估参加者解决问题的方法和适应能力，并在课程期间，评估学员情绪的稳定性。」黄志明接着道出工作的挑战：「有些学员在课程中途，会面对很多挣扎，他们或会说：『要做这么多功课，很辛苦呀！』学员最初或有怨言、表现抗拒，但当思想作出改变之后，又会好欣赏我们所做的。」黄志明指出，团队对学员发出一致的指示，彼此支援，对学员的帮助很大。

至于许配灵院牧，她的工作范畴主要是给学员心灵的支援，许院牧说：「我帮助学员厘清人生信念，明白信念如何支持一个人去面对生命中的困境和创伤。我会与学员一起探讨和反省自我价值、生存意义、爱与相属、饶恕与被饶恕、将来的盼望等课题。不论学员有没有宗教信仰，我都会与对方一起探究：他们如何理解生命路上所遇到的痛患与苦难？会感到悲哀吗？心中会有怨愤吗？」此外，许配灵院牧亦会积极与团队配合，观察学员在课程上浮现的其他问题，鼓励他们向专业团队寻求意见。许院牧总结：「院牧的专业，能帮助学员提升心灵质素，启发深层的醒觉，助他们寻求人生终极的目标。」

而物理治疗师张展庭则表示：「我前段工作是与医

生、护士和心理学家会诊，甄选合适的病人加入课程。到了后半段的工作，我会采用主动的方法，透过运动，改善学员的体能。」张展庭指出，很多病人患上痛症多年，对痛楚有莫大的恐惧，长期缺乏活动，体能大大下降，他会帮助学员改善体能。张展庭说：「开始的几个星期，学员会较辛苦，痛楚或会增加，但『痛』不等于『伤』；我会配合整个团队，帮助学员改变这种思想，学员以前只会想着如何减痛，现在焦点却放在如何去改善体能。」到了课程后段，张展庭的角色好像一个教练，帮助学员充实(empower)自己，主动地改善身体状况，不再单单依赖药物。

至于郑小萍医务社工和温洁明医务社工说他们的角色好像「补习老师」，她们表示：「我们的角色好像补习老师，又或是聆听者，帮助学员一步步达到康复的目标。由于课程以小组形式进行，我们会促进学员的分享与互动，加强小组内的安全感、内聚力，发挥小组动力，让学员彼此互助互勉。学员毕业后，我们会协助他们继续保持联系，并成立『丰盛俱乐部』，促进学员间彼此支持，又会鼓励他们参与义务工作，帮助其他人。」

寻求共识，彼此配搭

一个成功的课程，团队须克服许多不同的困难。例如护士需要统筹及联络病人和导师，安排地方，把课室改变成浴室或厨房。职业治疗师在紧迫的时间下，需要透彻了解病人

的背景，为了完善教学，需要把课室改变成浴室或厨房，方便进行练习。心理学家则需要准确拿捏病人的心理状态，适当时候挑战他们的思维。院牧需对各项专业有更多认识，以致可以作出配合，发挥支持角色。社工对药物较为陌生，遇到相关问题时，需要主动转介医护同工跟进。而物理治疗师则需要对学员的进展不断作出评估，以界定学员的改善步伐及进步空间。

在进行治疗期间，很多团队成员都不辞劳苦，经常超时工作；此外，为了寻求治疗方案上的共识，大家也要经历一段磨合期。

病人生命改变，成为团队动力

病人的回馈，成为团队持守工作热诚的最大动力。病人参加课程之后，生命往往得着改变；虽然痛楚仍然存在，但已经可以重整生活。这些丰硕成果给整个团队很大的工作推动力。

「推动我的，是病人的 positive feedback（正面响应）！见到病人的生命改变！做 initial assessment（初步评估）时，发觉好多病人都垂头丧气、没精打采，像『生意失败』；但当他们毕业一年半载后，在路上或医院遇见，差点儿认不出他们，简直是判若两人，样子变得容光焕发同有自信，我感觉到他们整体上是有进步。」

「我们启发他们，对生命产生正面态度、思想和价值观，在这里学到的东西可终生受用。看到他们能够接受自己的痛，不再怨天尤人，自己有 sense of control（自制力），不用再访寻其他医生和医药，现在他们掌握了自己的生命，可以与痛共处。」

「再看到他们的时候，我们整个团队都感到好欣慰，是一个 positive reinforcement（正面鼓励）。大家都觉得所做的很有意义，希望可以继续去帮助更多病人。」

病人肯定回馈，团员长久鼓励

此外，病人的欣赏、感谢，往往成为团队的支持。其中一位团员保存着过往不少学员送给他的小礼物，以作留念。

「我收到病人的小礼物，我会保存下来；或者有时他们在某科覆诊，经过我的部门，他们都会过来看我，令我觉得好窝心！」

认定治疗目标，聚焦长期果效

有些病人需要较长的康复时间，所以课程的效能不一定实时看见，有团员较为聚焦于长期的果效。

「我深信学员在这里学到处理日常生活的技巧，无论五

那打素全人健康持續進修學院

年、十年后，都应该用得着。我会告诉自己，今日种下的种子，其实可能十年、八年后，那棵树都继续长大，很多事情不是立刻见效的！」

团队互相支持和信任

除了从病人身上得着激励，几位团员不约而同地表达，团员间互相信任、彼此支持也很重要。

「团员之间互相鼓励同信任，令整个团队的连系更密切。而且，各团员在课堂讲解的资料，都会被团队其他成员贯彻通用，做到概念一致。我们会互相补位，说话用同一口径，这样才可以让学员得到无冲突的信息，而且更

病人送赠之小礼物

可以增加知识的认受性。整个团队之中，没有一个主导角色，因为各个团员都有自己专业的角色同功能，大家都懂得同乐意去互相补足。」

委身投入，激发士气

最后，团队中团员委身的态度，也对其他团员发挥积极鼓励作用。当然，懂得欣赏别人同样也能唤起士气。

「团队当中有很委身的同事，他们每次筹备课程都很用心，无论是甄选病人、时间表的调动、或场地的安排，都花了很多时间和耐心。我们都知道这一切都不是必然的。上堂的时候，组员能够很坚持地来，是有赖像褓母一样的团员所做的一切。他会打电话鼓励学员继续参与：『喂，起床回来了！』所以，在团队当中，有团员熬夜，流了很好多眼泪，付出了很多挂心，是很值得欣赏的！」

总括而言，病人生命的改变，病人对医疗团队的欣赏和感谢，都让团队成员得到莫大的激励，对自己的工作信念和意义更具信心。其次，团员间各按其职，分工合作，建立默契，彼此信任，彼此支持，互相配搭，亦能燃点团队工作的热诚。盼望这个课程继续成为更多痛症患者的帮助和祝福。

「丰盛人生」抗痛计划之骨干成员

那打素生

第七章

从「灵性关顾」到「丰盛人生」

许配灵院牧

院牧的工作和意义，经常被误解为单单宣讲信仰教条或导人向善，其实院牧工作的重点就是对病人的心灵作出支援。一般人较容易忽略自身潜在的需要，即肉体之内的灵性需要，反映出人类极需要认识何谓健康的人生。健康的人生，应包括身、心、社、灵四方面得到适当的发展和成长。基于人类的本能，大家都会努力去经营和满足身、心、社方面的需要，而心灵的需要却明显被忽略。须知灵性问题，其实深深影响着人能否过丰盛人生。身为基督教的院牧，我尝试透过本文跟读者分享基督教信仰的灵性观与心灵关顾行动的关联性，让读者了解我们在痛症治疗团队的角色和工作。

何谓「心灵关顾」

首先我们要明白何谓「心灵关顾」。临床和咨询心理学家贝内尔博士(David G. Benner)在《心灵关顾》(Care of Souls) 一书中，指出「心灵」(soul) 是人心理(psychological)和灵性(spiritual)的交汇点，也是推动人向前的动力。病人因长期痛楚的缘故，心理元素可能会被

削弱或扭曲，需要医治和修复，令其心理回复健康与平衡。而灵性涉及的层面，不单与潜在的本性及内在的本质有关，也关乎人的自觉、识别和反思能力。论到灵性(spirituality)与宗教性(religiousness)，两者常被相提并论，虽然两者的概念不易厘清，但是一般都认为两者的区别在于宗教是与组织、教义、仪式和外显性的行为有关，而灵性则关乎人与他人及世界发展超越性的关系，生命的终极意义与价值的追寻，与内在、超越的力量或神相連結[1,2]。重視靈性需要或相信靈性生活的人未必有特定的宗教信仰[3]，但是有宗教信仰者，通常會重視靈性生活。正如圣经创世记二章七节所言：「耶和华神用地上的尘土造人，将生气吹在他鼻孔里，他就成了有灵的活人。」因此，每一个人都有灵性的部分，但要区分每个人身上的宗教性与灵性并不容易。

基督教的灵性关顾

基督教所指的心灵关顾包括四大元素，就是医治、支持、修复及引导。「医治」乃指帮助人克服肉体和灵性上的弱点，迈向个人的整全和圣洁。「支持」是关顾的行动，助人超越困境。「修复」指重修破裂的关系，包括人

1 Fitchett, G. (1993). *Assessing spiritual needs*. Minneapolis, MN: Augsburg Fortress.

2 Shelly, J. A. (2000). *Spiritual care: A guide for caregivers*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press.

3 Golberg, B. (1998). Connection: An exploration of spirituality in nursing care. *Journal of Advance Nursing*, 27, 836-842.

與自己、與他人和上帝(無宗教信仰者稱為上天) 的關係。[4]「引导」指帮助人作出明智的抉择，藉此迈向成熟的灵性。灵性是上帝给人的一份礼物。祂给人的任务，就是从意识中找到自己在世生命和角色的深层意义。故此「心灵关顾」就是从灵性和心理的角度，关注人内心深处所发出的信息，并以关怀和医治的行动，巩固和修复人失落了的美好状態。[5]

灵性与全人健康

随着后现代思潮多元文化观点的兴起，宗教和灵性议题在医学、心理学、社会学等学术领域逐渐受到重视。在不少精神、心理、宗教及靈性相關的文獻報告中[6]，都提及宗教和灵性对当代文化的广泛影响，范围遍及临床、咨商、健康、心理、生理、人际等领域。人类的健康是生理(physical)、情绪(emotional)、社会(social)、智能(intellectual)、灵性(spiritual)、职业(occupational)等六大层面互动的结果，其中灵性被视为所有健康层面中最深层和核心的部分，可以支持和影响其他层面。[7,8] 过去十年，越来越多心理健康专家有兴趣对信仰、灵性与心理治疗作出整合。[9]

非中華全人健康協會認證修學院

---

4 贝内尔博士 (David G. Benner)着，尹妙珍译：《心灵关顾：修正基督徒的培育和辅导观念》(页 11-13)。基道出版社。2002 年 2 月初版。

5 同上，页 23。

6 Emmons, R. A., & Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of religion. *Annual Review of Psychology*, 54, 377-404.

7 Butler, J. T. (1997). The definition and role of health education. In J. T. Butler (Ed.), *Principles of health education and health promotion* (2nd ed., pp.17-39). Englewood, CO: Morton.

现代人为口奔驰，生活充满压力，加上不断追求卓越和成功，过于看重自己认为宝贵的人和事，盲目生活，疏于照顾自己内心的需要，生活于是渐渐失去平衡。当人体会到自己的限制，感到沮丧和无力，才会停下来，面对自己的本相。人若要明白自己存在的目的和意义，就要回到创造的关系中，与上帝建立和好及亲密的关系[10]。基于这个信念，院牧透过探访、慰问及关怀，在情绪上支持病人，帮助他们面对因痛楚带来的挫折、苦恼和困扰，并回应病人的心灵需要。此外，院牧会与病人分享基督信仰，让病人明白基督信仰与灵性的关连性。院牧更相信，人在危机中，能经验上帝的应许，因为圣经曾说：「我的恩典是够你用的，因为我的能力在人的软弱上显得完全。」(哥林多后书 12：9)

上帝常常透过院牧的探访、慰问、关怀，与人相遇，祝福受困苦者，帮助他们走过危机的关口。只是上帝对人的爱、院牧的关顾行动，往往被人误以为必然与宗教及礼仪有关。当然，有人透过宗教信仰的力量，身体和心理上的问题都得到改善；然而，改善并不一定要与宗教有关，心理治疗也可能发挥效用。但总的来说，无论人有没有参与任何宗教活动及礼仪，人都有灵性的需要。[11]

8 Hahn, D. B., & Payne, W. A. (2003). *Focus on health* (6th ed.). Boston: McGraw-Hill.

9 Griffith, J. L., & Griffith, M. E. (2002). *Encountering the scared in psychotherapy*. New York: The Guilford Press.

10 Barth, K.(1960). *The humanity of God*. Atlanta, GA: John Knox Press.

11 Carpenito, L. J. (1989.) *Nursing diagnosis—Application to clinical practice.* (7th ed.) Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers.

院牧在治疗团队的角色

当痛症病人面对长期的痛楚，除身体需要得到医治外，「灵性」方面也同样需要得到照顾。久痛不治对痛症病人来说，在生理和心理层面，必造成折腾；病人的跋涉过程，绝不轻松。此外，社会的功利价值观往往令病人对自己的生命、生活方式及生存价值产生怀疑，在内心产生忧郁及苦恼，不禁会问：「『痛』究竟对我有什么价值和意义呢？」要探求隐藏在问题背后、非意识层面的意义，需要有人愿意聆听，以抒发心灵之中最深层的渴望、需求和挣扎[12]，院牧正正扮演着这个角色。重整痛症病人的心灵健康，是院牧的工作重点和关顾范围。

院牧在治疗团队的任务

面对病人的心灵需要，院牧的角色是诊断和评估病人心灵的状态、需要与渴求，并尝试从全人的角度，找出他们在痛患背后，出现了哪些灵性问题的征兆（symptom of spiritual problem）？正确诊断他们的灵性需要（spiritual need）。更重要的是，厘清病人的信念和信仰对痛患的影响，其中包括自我价值、生存意义、爱与相属、饶恕与被饶恕、将来的盼望等，目的是帮助病人提升对心灵需要的警觉。[13] 借着关怀与聆听，病人在心灵层面的困扰得到舒缓；透过适当的牧关辅导，预防并减低病人出现严重心灵困扰的机会。当病人感到被尊重、被接纳和理解，面对痛

楚时便会产生很大助力，生命和生活的质素也得到改善。

共同承担全人关顾的使命

「丰盛人生」抗痛计划本着全人治疗的精神，除了知识的传递外，也协助痛症病人提升自我管理的能力，更照顾病人在身、心、社、灵的需要。圣经箴言十八章十四节说：「人有疾病、心能忍耐；心灵忧伤、谁能承当呢。」心灵的软弱，其实比肉体的软弱更难对付。治好身，不一定治好灵；但治好灵，就有动力面对身。哲学家叔本华说：「人最大的错误就是以为得到其他利益而牺牲健康是可为的。」[14] 院牧关顾病人心灵层面的需要，透过聆听学员在课堂上的分享，评估他们在管理痛楚上有何心灵层面的障碍，照顾他们的心灵需要。此外，院牧对痛症病人作出善意的关怀，向病人伸出关怀的手，也让医疗服务变得更人性化。院牧深信，治愈心灵的痛不是靠高科技，而是透过直接关怀的行动，与患者接触，让他们在痛患中感受天父的大爱。[15] 因此，关注痛症病人的心灵需要，确实是院牧重要的使命。我们整个团队在痛症患者的路上，乐意与他们同行，成为他们生命的天使！

12 贝内尔博士(David G. Benner)着，尹妙珍译：《心灵关顾：修正基督徒的培育和辅导观念》(页 204-207)。基道出版社。2002 年 2 月初版。

13 Fitchett, G. (1993). *Assessing Spiritual Needs*. Minneapolis, MN: Augsburg Fortress.
叔本华(Arthur Schopenhauer)着，石冲白译：《作为意志和表象的世界》。

14 商务印书馆出版。2004 年。

15 李炳光牧师：〈矜悯为怀〉。那打素护士学校百周年纪念感恩崇拜之讲道文稿。1993 年 9 月 5 日。

第八章
全人健康之丰盛人生

陆亮博士

每个人都希望拥有财富，犹如支票上的金额数字，写上愈多个零愈好，一百万，一千万……。但如果这张支票的第一个数字是「零」，那便一切皆空。「健康」可以代表着这排数字的第一个数字，数字愈大，代表拥有愈多健康。当人拥有健康，便可以创造财富，并享受财富带来的福乐。当健康失去了，纵然拥有财富，亦不能买回健康，最终失去人生的乐趣。所以，健康是人生最大的财富，我们实在要好好珍惜。

何谓「健康」？世界卫生组织在一九四六年为「健康」下定义时，形容一个健康的人除了没有患病之外，生理、心理和社交方面也须处于安舒的状况[1]；在一九九八年更加上灵性方面。[2] 二十世纪末，「全人健康」成为美国的热门课题，[3,4]而香港医疗机构也肯定「全人」的重

1 World Health Organization (WHO). (1946). *Constitution*. Geneva: WHO.
2 World Health Organization (WHO). (1998). *Health promotion glossary*. Geneva: WHO.
3 Fuller, R. C. (1996). Holistic health practices. In Peter H. Van Ness (Ed.), *Spirituality and the secular quest*. New York: Crossroad Publishing.
4 Gordon, J. S. (1980). The paradigm of holistic medicine. In A. Hasting, J. Fadiman, & J. S. Gordon (Eds.), *Health for the whole person* (pp. 3-25). Boulder, CO: Westview Press.
5 Hospital Authority. (2001). *Position statement on holistic nursing*. Nursing Section, Hong Kong: Hospital Authority.

要，致力提供全人健康的关顾，其中包括生理、心理、社交和灵性各方面。[5] 谈到健康的成年人，有外国护理学者提出在生理上，要保持每日适量的活动，能自我照顾。心理上，要了解及接纳自己，能控制情绪，能进行理性思考，并有能力适应生活上大大小小的转变。社交上，要认识自己在社群中的角色，建立及维系人际关系。灵性上，则要发挥内在潜能，寻找生活意义。[6]

笔者曾于二零零五年在那打素医院用问卷访问了五十多位医疗工作人员，探讨他们对健康心灵的看法。回应者对「健康心灵」有多方面的描述，大致可以分为身体、心理、社交及灵性四方面。研究发现，健康的心灵会正面影响整个人，包括身体、心理和社交方面。虽然每个人对「心灵」有不同的理解与演绎，但健康的心灵不是分割，而是彼此相连、互为影响的，涉及到整个人各方面[7]。外国也有不少研究显示，人是一个整体，灵性会影响生理、情感、思想和人际关系各方面；但反过来，人的灵性亦会受到生理、情感、思想和人际关系等因素所影响[8,9]。

当身体患病时，人的其他部分也同样受到影响。从多

6 Morrison-Valfre, M. (2005). *Foundations of mental health care*. (3rd ed., p. 150, p. 339). St. Louis, MO: Mosby.

7 Luk, L. (2005). The perception of healthy spirit by a group of hospital workers. *Macau Journal of Nursing*, 4(1), 1-5. (In Chinese)

8 Carson, V. B., & Koenig, H. G. (Eds.). (2004). *Spiritual caregiving: Healthcare as a ministry*. Philadelphia, PA: Templeton Foundation Press.

9 Swinton, J. (2001). Spirituality and mental health care: *Rediscovering a 'forgotten' dimension*. London: Jessica Kingsley Publishers.

位慢性痛症患者在本书的分享，我们看到身体的痛楚不仅影响活动能力和睡眠，也引致心理上出现问题，例如情绪失控、思想消极等。至于社交方面，因为失去工作能力，不能再发挥社会的功能与角色，人际关系亦趋紧张。整个生活也受到困扰，甚至失去人生意义。而外国早已有文献指出，慢性痛会引致病者全方位失控，整个生活陷入困难中。[10] 幸好他们选择参与痛症自我管理课程，借着自我努力及各方的协助，跳出因痛症所引致的恶性循环，重新回复全人健康的生活，享受丰盛的人生。

那打素全人健康持續進修學院

10 Swanson, D. W. (1999). *Mayo clinic on chronic pain* (pp. 25-31) . Rochester, MN: Kensington Publishing.

第九章
总结

陆亮博士

「痛」是上天赐给身体的保护机能，在身体受到内在或外来的危险时，能唤起我们的警觉，及时逃离。虽然如此，慢性痛却可以带给我们灾难性的影响，甚至失去生活的意义。综合十四位走过痛苦日子的长期痛患者的故事，可以看到有助超越痛苦的五个主要因素。

因素一：抗痛计划之训练

很多人在故事分享中，都提到这个自我管理课程能给予他们实质的帮助；透过跨专业团队的协助，他们超越种种困难，迈向成功之路。支持的力量主要来自团队成员对病者的信任、提醒及鼓励：

导师的信任

经常联络我的马姑娘给予我最多的关心，黄先生亦很信任我。当我谈及我的情况时，他们相信和接纳我，还给我讲解这些痛楚是怎么一回事。那时我对自己完全失去信心，相识十多年的旧同事都不信任我，朋友不信我，医生也不信我，但马姑娘和黄先生却愿意相信我，让我重拾信

心，我开始有动力去尝试改变。(故事 11，Ken)

直至在痛症科遇上李医生，她不但悉心向我讲解病情，还建议在我的脊椎处注射类固醇，以减低痛楚，之后就透过做运动改善病况。见到李医生尽心帮助我，那时感觉并非完全无希望，于是我的心态开始转向积极。(故事 10，耀铨)

导师的提醒

参与这课程的最大得着，该是医务社工温姑娘的提醒了。每次上毕一天的课后，都会来个总结分享。那天，她对我说：「你知不知道你今天讲了咗多少次『我从前』……？」原来我经常将每样事情跟以往比较，因而产生很多怒火和怨气，后来我慢慢学习放下过往的身份，做回一个普通人。(故事 1，Simon)

正如职业治疗师谢 Sir 说：「痛苦的『痛』是不能避免的，但可以靠药物或其他疗法来舒缓；至于『苦』是否不能避免呢？其实苦之多少取决于自己的想法，我们会否有意无意地增加其味道而不自知？」(故事 2，Ann)

导师的鼓励

痛症科马姑娘一边鼓励我们做运动，一边说：「痛

了，便休息一阵子，缩短站立的时间。自己定个目标，定个时间，站立半分钟也可以，几分钟也可以。今次站多久，下次多加一、两分钟，逐步增加。而且要持之以恒，回到家里继续这样锻炼。」(故事 3，Kitty)

记得最初上课时，我需要用拐杖辅助走路，一位护士分享说：「如果你认为一定要拿着拐杖才能走路，那么你就永远都要拿着拐杖。同时肌肉会萎缩，变成长期痛患。」她建议我们尝试弃用拐杖，延长时间慢慢步行。我于是立刻尝试，慢慢延长走路的时间，果然有效。她又说：「如果一痛就去急症室见医生，要求打止痛针，打完之后可以止痛几个钟，但事后又会再痛。其实你可以先调节自己的心情，然后用平和嘅情绪去舒缓痛楚，不需要一痛就去急症室。」听完又觉得她的建议颇有道理，原来我们可以尝试调节自己的心情去舒缓痛楚。(故事 5，Maggie)

订立目标，不断练习

除了医疗人员的用心协助，课程的内容对学员也有很大的帮助，很多学员提到课程要求他们要培养运动习惯，订立目标，于是促使他们不断锻炼身体，以致渐见成效：

抗痛计划的导师教我们怎样放松身体，以减少恐惧，并且教我们如何订立目标，编排每天的活动，令生活再有

动力。(故事 8，玉芳)

导师给的家课练习，尤其是设定目标，成为我回家后实践的动力。譬如说，从前我喜欢行山，受伤以后，连上街也觉得麻烦；但上课后，我会尝试到郊外走一走，呼吸清新空气，精神好了，心境也放松，睡眠质素也随之有所改善。最重要是整个人感觉轻松了，就好像导师常说身心放松时的那份舒畅感！(故事 2，Ann)

产生共鸣，彼此体谅

学员间彼此分享，彼此支持，也是参加者从这个课程获得的重要帮助。完成课程后，学员更组成互助小组，继续彼此支持：

但参加这课程的同学，各人不是这里痛、便是那里痛，而且都是长期的痛症，大家就很有共鸣。有机会说出自己的痛，虽然并不能减轻多少痛楚，但心情上总觉舒服得多，因为大家都能彼此认同和体谅。(故事 4，玉兰)

上课一天内所倾诉的，差不多等于在家里一星期所说的话。课堂上有人认同，能产生共鸣；但在家里说得多，别人会对你感到厌烦，于是便没有心情再说下去。(故事 5，Maggie)

香港个人健康持續進修學院

因素二：自我能力之提升

有一些学员天赋性格坚强，面对逆境时不容易放弃，这股锲而不舍的勇气，成为了他们追求康复的动力。而人生经验，过往克服困难时累积的经验，也是不少学员面对抗逆时的资源。多位学员亦强调，课程能启发他们「靠自己」，重新展现自己性格坚强的一面。当人学懂调校自己的期望，便能克服负面思维，促进自我管理的能力，重新生活：

坚强性格，天赋能力

我领略到我是一只「不死鸟」，过去每次跌倒，我都能站起来；这副性格，帮助我度过生活中不少难关。人生不会是风平浪静的，总有些风风雨雨作为磨炼，就是要考验我的耐力和智慧。以往做婚纱师的时候，常常选择有难度的款式去做，我不怕挑战，只视为自我突破的机会，所以越做越好。我觉得面对这个病也如是，要有克服逆境的勇气和决心，不要让自己一路沉下去，要振作向前望，不要再追悔过往该做或不该做的事。(故事 8，玉芳)

也不晓得自己「不能输、不能败」的性格是先天还是后天培养的？只知道自小便不断经历挫折与磨炼。……我常鼓励自己说：「快好，很快就好了！」我坚持自己的信念，就是要继续向前走，盼望终有一天会痊愈。当知道情

况无法逆转时，便要转念，寻找其他出路，不服输的性格是我的原动力。(故事 12，飞龙)

人生经历，助长抗逆

除了家人的关心支持外，身边的人也给我不少启示。有一位自学针灸的朋友替我做针灸，他说我的情况比起一些人不算太差，康复不单靠药物、针灸，自己的心态也是很重要的，如果心态正面，想得通、想得开，是会慢慢康复过来的，他的提醒及帮助也带给我很大的支持。(故事 1，Simon)

当想到姊姊家庭的惨痛经历和影响，我很快便把「想死」的念头放下。而且儿子曾经跟我说，姨丈姨妈的死令表哥深受痛苦，劝我切不可自杀，否则是重蹈覆辙，于是我便打消了自杀的念头。(故事 8，玉芳)

正面思维，量力而为

这个课程不单提升了我的抗痛力，还启发我明白到最重要是「靠自己」。过程就好像「解结」一样，要自己亲自动手去解开一些由自己捆绑的结……完成课程后，我开始尝试解开这结，学会接受现实，明白不能回复受伤以前的状况。接受自己不能久坐，需要不时站起来舒缓一下，否则痛楚只会不断加剧，平日走路也要慢一点，亦明白到

身体影响情绪的道理。 (故事 2，Ann)

抗痛计划让我学会「停止」，停止不断埋怨，停止不断寻找出路，接受肩颈痛是不能治愈，学习与痛共存。过程中，我学会「不再原地踏步」，要抱持开放的心态，另定目标继续向前行。我记得导师打比喻说：「掉了一颗牙还有其他牙齿进食，脚痛还有眼、手和脑，仍是个有用的人。」我已作好心理准备，即使有一天我要坐轮椅，我仍会发挥其他本能，不会轻言放弃。 (故事 8，玉芳)

在课程中，我学懂正面思想，提防负面思维。人往往在不开心时，倾向想负面的东西，不会想正面的事情，这样容易形成为恶性循环；反之，愈是喜乐，愈是开心，凡事就不会太执着，不执着、不介怀，自然会觉得这个世界其实是蛮不错的。(故事 14，阿珍)

因素三：社羣支持之重要

差不多每一位分享者都提到家人及朋友。无论在患病期间及康复路上，家人及朋友的支持都是十分重要的。虽然亲友不能完全明白病患者的感受，有时甚至抱持怀疑的态度，或是不懂如何关怀；但亲友不离不弃的支持，成为病患者不断奋斗的动力：

亲情常在，不离不弃

还好太太很信任我，即使身边的人冷言冷语，太太仍说：「就算他骗我，都是我心甘情愿的命抵。」太太实在给了我很大的支持。(故事 10，耀铨)

情绪日渐起伏不定，时而低泣流泪，时而暴躁大发脾气，家人都成了我的出气筒。……当情绪跌到谷底时，曾经有两、三次想过了结生命来摆脱痛楚煎熬，每次都因为舍不得丈夫，又放不下孩子而放弃了。每当我平静下来时，都会惊觉自己是如何横蛮无理，真是难为了家人，自己也非常内疚。为了我的痛症，要家人陪着我受苦，他们却是默默地包容和爱惜我。(故事 13，Josephine)

友情可贵，患难襄助

好友知道我的处境后寄了一张支票给我，一解我燃眉之急，然后再替我找银行申请延长还款期，使我可以稍为松一口气。(故事 6，国忠)

那一刻，对自己的行为都感到震惊，于是立即关掉水喉，并打电话给我的一位好朋友。朋友知道我想自杀，吓得半死，立刻前来陪我，之后更带我见临床心理学家。倾谈后，调整一下心理，就再没有尝试自杀了。
(故事 7，Florence)

因素四：信仰而来之盼望

有些学员的信仰能带给他们正面思维，有助他们纾解情绪；在人看来绝望之时，坚定的信仰能给予信徒盼望，进而有助康复。而信仰羣体也能给予患者精神及实质的支援：

我信佛教，会听佛经或看佛书，有助开解一些不开心的情绪；觉得上天容让我有这个痛症，其实可能叫我有另一方面的得着呢！宗教信仰让我不至陷入情绪的低谷，有助自己转向正面的思维。例如，痛症虽然使我失去工作，但又多了时间照顾妈妈。此外，痛楚复发时是痛苦的，但痛楚过后，心境又回复平静，人也开心些。我的妈妈患脑退化症前，脾气很暴躁，但患病后脾气反而好了，人也开心了，这是病痛的祝福。而且，我相信佛祖会保佑，不会让我差到极点，总会给我好的安排，人生是有希望的。(故事 7，Florence)

那段日子，基督教信仰给予我力量，在最痛苦、无助的境况，我重拾放下多时的圣经。当觉得辛苦的时候，我静心地阅读经文。最难忘读到一段经文，大致内容是：「人在痛苦里面，学懂快乐，才是最珍贵的。」这提醒我在痛苦中要学习快乐，珍惜自己所拥有的，这才是真正的快乐。我尝试改变自己的思想，不完全受痛症的控制。……除了看圣经，我每个星期六都会到教会

听道，每次都有感受和得着，之后更参加小组活动，与其他人交谈分享，得到不少支持和鼓励。(故事 14，珍)

因素五：施比受更为有福

多位学员提到康复后参与义工服务，不单能服侍有需要的人，更能够将关注点从自己身上，转移到更有需要的人身上。透过参与义工服务，也可以增强自己的自信心。由于经验过相同的症状，更能发挥同理心，成为同路人的支持：

我向熟悉的朋友谈到自己的痛症问题，她们鼓励我参加义务工作，于是我开始在老人中心做义工。帮助别人使我觉得自己有用处，既开心又有目标。……偶然遇上受痛症或情绪问题困扰的同路人，我会分享自己的亲身体验，并鼓励他们正视问题、积极接受治疗。(故事 3，Kitty)

此外，我更当上了义工呢！我发觉投入义工服务真是一举两得，一是服务别人是一件很开心的事，二是可以将关注寄托在义工服务上，将痛症置于一旁。义工同伴知道我的体力稍逊，便着我减少劳动，多做筹备的工作，这正正是我的专长。我更带着姊姊、儿子、丈夫一起参与义工服务，在施比受更为有福中，享受家庭生活的乐趣，这真是好到不得了的双重福气！(故事 13，Josephine)

除了这五个主要因素外，能善用医疗及复康的资源也很重要。例如，故事 9 的云娜从电台听到痛症康复者分享经历，初步认识抗痛计划，便主动寻找痛症科协助。故事 2 的 Ann 因为身体上的痛楚，影响她的心理状态，需要看精神科；经精神科医生诊治，情况渐趋稳定后，便被转介参加抗痛课程，继续复康之路。故事 7 的 Florence 患上类风湿性关节炎时，已加入互助小组，小组聚会带给她一些正面思维，后来她参加「抗痛课程」，透过导师的帮助，她于是积极地投入生活。

总括而言，面对痛症，不能单靠跨专科团队的努力，更重要的是患者能接受自己的限制，并抱持积极的思维，继续发掘自我的潜能，尽一己之力，重新过生活。家人及朋友也很重要，能够在患难中发挥支持的作用。所以，我们平日要珍惜和建立互助的情谊，在危难时便可得到支持。信仰在困境时也凸显它的功用，信仰赋予人希望，所以灵性关顾在复康路上担当一定的角色。院牧参与抗痛计划，能够发挥协同作用。此外，痛症小组能给予组员一个机会，彼此帮助，让自己的生命成为别人的祝福，这也是我们出版这本书的主要目的。愿更多病患者因着本书的分享，得着鼓励、帮助，努力面对康复的种种困难，迈向光明之路。

第十章
部门主管互励互勉

以诗歌共勉：「痛苦如同使者，有它使命，让它完成工作，和我同声，唱得更美更真：我也爱主更深，爱主更深，爱主更深！」

陈崇一医生
雅丽氏何妙龄拿打素医院
首任医院行政总监(1997–2004)

康复路上，我们一直与你并肩同行；你们的坚持，为我们带来无比动力。风雨过后，抬头可见晴天！

董秀英医生
雅丽氏何妙龄拿打素医院及大埔医院
前医院行政总监(2004-2009)

「痛」的感受虽是因人而异，却多是使患者难受难耐更难堪，无助无奈更无望。此书显出医护团队怀着矜悯为怀之心、坚毅之志的专业精神，为患者舒缓去痛，旨在复健，全人健康；看似容易，委实艰辛。唯圣经谓：做在小子身上即做在主身上；凭着「信、望、爱」，大家同心齐努力，「无痛」会成真。即或不然，也欣然「与痛共舞」，欢度此生，彼此互勉。

曾秀华女士
雅丽氏何妙龄拿打素医院
前护理总经理(1997-2004)

拿打素全人健康持續進修學院

「痛」是自身的感觉，这种感觉会受情緒影响，而情緒受环境、人和事所牵动，故此不论是患者或照顾者同样需要明白个中道理，能互相谅解、扶持，才可将「痛」这感觉融入生活中，令生活更精彩！

林爱兰女士

雅丽氏何妙龄那打素医院及大埔医院

前护理总经理(2006-2013)

丰盛人生，从「心」开始！我们也许无法改变「环境」，却可以学习改变「心境」；改变了心境，便能改变行为；改变了行为，便能改变习惯；改变了习惯，便能改变生活；改变了生活，便能改变人生。

郭慧仪博士

新界东联网临床心理服务主管

高级临床心理学家

医护团队除了给病患者治疗外，更让他们感受到爱与关怀，从而更有勇气面对疾病与痛楚。

冯淑姿女士

雅丽氏何妙龄那打素医院及大埔医院

护理总经理

「痛」「苦」像是必然的孖公仔关系，然而，通过痛症团队与病友一同努力的「丰盛人生」抗痛计划，改写了他们生命的乐章。计划注入了对生命的珍惜，让病友重新认定自己的能力，终能达致「活着，痛而不苦」！

雷翠雯女士

雅丽氏何妙龄那打素医院

职业治疗部部门经理

那打素医院 健康持續進修計劃

康复的经历充满挑战，与你分享来自杏林子的鼓励：「忍耐着、坚持着、挣脱着、奋斗着，由羸弱而茁壮，由怯懦而勇敢，由灰心丧胆而生气勃勃。鼓起勇气，抹干眼泪，向着明天的彩虹一直跑。」请紧记，我们正为你打气；请相信，你可以活得更好。

刘永强先生
雅丽氏何妙龄那打素医院
物理治疗部部门经理

拥有信仰，在耶稣里的人有真的平安、喜乐及希望。「你们要靠着主常常喜乐，我再说，你们要喜乐。应当毫无忧虑，只要凡事借着祷告祈求，带着感恩的心，把你们所要的告诉神。这样，神所赐超过人能了解的平安，必在基督耶稣里，保守你们的心思意念。」（新约圣经新译本：腓立比书4：4,6-7）

余伟刚牧师
雅丽氏何妙龄那打素医院
院牧部主任牧师

人往往需要面对不同的挑战及转变，如果可以学会放下并接受，用正面的态度面对，相信必定能够活出「丰盛的人生」。

谈德荣先生
雅丽氏何妙龄那打素医院
医务社会工作部部门主管

第十一章
后语

曾焕彬医生

二零零二年，有幸在圣地牙歌认识米高・尼古拉斯教授(Dr. Michael Nicholas)。他率先在伦敦和悉尼推动及发展以认知行为治疗为本的痛症自理课程。当时我已确信我们需要把这课程引进香港。回想我们一众「丰盛人生」抗痛计划导师团队坐在一起，边吃午饭，边计划如何在香港推行这课程的情境，就恍如昨天发生的事情。大家的热情、期盼，以及决意为慢性痛患者在药物、手术和注射等治疗皆无效时，提供另一治疗选择的坚持，令我留下深刻的印象。二零零三年初，我们的团队到访悉尼，实地观察尼古拉斯教授在当地皇家北岸医院(Royal North Shore Hospital) 推行课程的情况。

筹备课程初年，团队遇到不少挑战——包括处理的行政程序漫长且复杂，缺乏额外资源推动课程，并须把所有英文教材和表格翻译成中文。而由于痛症患者一直希望找到确切的痛因和根治痛症的灵丹妙药，我们难以说服病人相信这痛症自理课程能帮助他们。然而，尽管面对种种困难和挑战，合作的每个部门仍坚持投放有限的资源，每年举办两次课程，而课程至今已推行超过十个年头。为了能继续提供治疗给受痛症影响的患者，团队仍干劲十足，致

力教导患者与痛同行，过正常的生活。这多年间，已有超过一百五十位患者获得帮助，让我在此向我的团队致敬！

部分痛患者慷慨答允在此书分享他们的经验，而一路上曾协助他们的团队成员亦为这课程作阐释，以致更多人能认识和了解这治疗方向。我必须恭喜那些成功克服慢性痛症枷锁的患者，尤其在此书分享经历的参与者。我亦感激作者们合力促成此书的出版，令其他病患者体会到在昏暗隧道的尽头处，仍可能出现明亮耀眼的曙光。

最后，我衷心感激所有努力耕耘，满怀热忱推动这课程的同工，以及部门主管和医院行政总监多年来不间断的支持，致使慢性痛患者有机会选择另一种治疗方案，并获得帮助。

那打素全人健康修復生修學院

作者简介

(以笔划序)

李绮枝医生

雅丽氏何妙龄那打素医院及北区医院
麻醉及手术服务部副顾问医生

香港大学内外科全科医学士。香港医学专科学院院士(麻醉科)。香港麻醉科医学院疼痛科文凭。痛症治疗中心「丰盛人生」抗痛计划主任兼导师。

马连护士

新界东医院联网痛症服务及雅丽氏何妙龄
那打素医院痛症治疗中心资深护师及主管护士

澳洲 The University of Newcastle 护理硕士(Advanced Practice)。痛症治疗中心「丰盛人生」抗痛计划课程统筹兼导师。

健康持續

许配灵院牧

雅丽氏何妙龄那打素医院院牧部
临床牧矣教育训练督导

香港浸信会神学院教牧研究学士。建道神学院道学硕士(主修教牧辅导)。「生命与婚姻启迪培训有限公司(香港)」Prepare/Enrich 辅导员。香港医院院牧事工联会检证院牧及香港临床牧关教育训练督导。2007 年起于雅丽氏何妙龄那打素医院任职院牧，负责痛症科关顾至今。

陆亮博士

那打素全人健康持续进修学院
学院主任

前雅丽氏何妙龄那打素医院高级护士长，曾于澳门镜湖护理学院执教。现职那打素全人健康持续进修学院学院主任，向医疗队伍推动全人关顾的文化，筹办灵性关顾的活动和课程。亦为澳门科技大学健康科学学院访问教授。

导师、全人关顾小组简介

(以笔划序)

朱铭知医生
东区尤德夫人那打素医院
麻醉科顾问医生

张展庭先生
雅丽氏何妙龄那打素医院
物理治疗部
一级物理治疗师

黄志明博士
基督教联合医院
临床心理学部临床心理学家

黄慧纯女士
那打素全人健康持续进修学院
教育及项目主任

温洁明女士
前雅丽氏何妙龄那打素医院
医务社会工作者
现任沙田慈氏护养院及
白普理宁养中心
医务社会服务部部门主管

郑小萍女士
前雅丽氏何妙龄那打素医院
医务社会工作者
现任新界东医院联网
职员紧急事故心理服务中心
经理

霍心女士
那打素全人健康持续进修学院
高级教育及项目主任

谢义伟先生
雅丽氏何妙龄那打素医院
职业治疗部
一级职业治疗师

那打素全人健康持续进修学院

那打素全人健康持续进修学院 (NICHE) 简介

学院简介

那打素全人健康持续进修学院(英文简称 NICHE)于 2002 年成立，目的是寓理论于实践，继续发扬与落实雅丽氏何妙龄那打素医院逾百载的「矜悯为怀」精神，以建立「全人健康，全人关顾」的文化。

「全人健康」乃世界卫生组织于本世纪倡议的全球策略。「全人健康」即指身、心、社、灵四方面皆能均衡完整地发展。

学院以有系统的教育模式保存及巩固那打素的医护传统，并透过与医护人员、其他机构的合作，建立伙伴关系，积极促进各阶层人士关注全人健康，进而助人得享丰盛的生命。

我们的理想

本「矜悯之怀」，建「全人健康，全人关顾」的文化。

远象

认识全人理念
实践全人关顾
得享全人健康

那打素全人健康持续进修学院

使命

倡导终身学习以索求全人健康为享受丰盛生命
结合科学艺术以实践全人关顾为提供优质服务

工作

藉培训、教育、活动、出版、研究和讲座，以推展「全人健康，全人关顾」的理念与实践。

服务对象

本地或港外医护人员及各阶层的员工
香港中文大学那打素护理学院学生、院办护士学校学生
社会团体(学校、教会、义工)

那打素全人健康持續進修學院

我想改变，才会有变

跨过痛苦的日子——慢性痛患者的故事

作者：　李绮枝、马连、许配灵、陆亮
顾问：　曾焕彬
统筹：　林子山
编辑：　黄慧纯
设计：　李殷泽
合作机构：　雅丽氏何妙龄那打素医院 (新界东医院联网)
——痛症治疗中心
那打素全人健康持续进修学院
出版：　那打素全人健康持续进修学院
香港大埔全安路 11 号 J 座 7 楼 28 室
电话：　(852) 2689 3875 / 2689 2182
传真：　(852) 2667 4439
初版：　2015 年 11 月
版权所有•不得翻印
ALL RIGHTS RESERVED
PRINTED IN HONG KONG

那打素全人健康持續進修學院

那打素全人健康持續進修學院

医学无论怎样进步，医护人员无论怎样付出，「抗痛」还是需要患者、家属和社会一起努力，协力打破慢性疼痛的恶性循环，让患者重建信心，掌握自我克服困难的信念和技巧。……盼望这书能启发大家，当改变不了「痛」的处境时，尝试改变面对处境的心态；并藉着导师在每个故事结尾的回应，寻找新的路向，迈向丰盛人生。

高永文医生, BBS, JP
食物及卫生局局长

「丰盛人生」抗痛计划以人为本，教导患者对准自己的心，调校他们面对痛症时的期望、对痛的认知和生命的焦点，引导他们重绘自己的生命蓝图。枯干的心灵，重得滋润；遗忘的心，重新寻获。纵然饱经试炼，身上仍背着那根刺，但他们仍能再次燃点生命之火。深信他们的生命故事也必能造就人，为他人带来祝福。

苏以葆主教, JP
雅丽氏何妙龄那打素慈善基金会董事局主席

不管是什么长期病患，最能帮助病人的就是病人自己，其次是家人，再其次才是医护人员。病人扮演的角色很重要，痛症病人和其他长期病患者一样，都希望得到认同，获得医护人员与家人的支持和信任，让他们可以勇敢地面对痛楚，解开心中郁结……我希望透过书内无数感人的故事，可以解答常人心中的疑问，并对慢性痛症有更多认识，以致能更有效地帮助痛症患者。

熊志添医生, JP
新界东医院联网、威尔斯亲王医院行政总监

希望痛症患者读毕此书内容，从同路人道出的故事，明白到自己并不孤单；亦由此认识抗痛计划，学习舒缓痛楚的方法，建立正向思维，提升自己的心理质素。要好好的疼惜自己，学习与痛症共存。

郑信恩医生
雅丽氏何妙龄那打素医院及大埔医院行政总监

期望书内组员的经历和分享，能带给读者一点启发、一点曙光。雅丽氏何妙龄那打素医院新界东医院联网痛症治疗中心不单为我们开办「丰盛人生」抗痛计划课程，还成立这「丰盛俱乐部」，给予我们机会延续与痛共处而开展的人生新一页。

谭焯强先生
丰盛俱乐部──痛症病人互助小组组员代表

分类：励志故事/医疗健康