



# 生命倫理

## 真繫・好教會

陳永浩博士

生命及倫理研究中心 研究主任

如果我們就是耶穌基督的薦信，就是地上的好見證，那麼，教會實應思想如何好好地與社會同行。但我們要與誰同行？耶穌在世傳道的榜樣，是很好的參考：「主的靈在我身上、因為他用膏膏我、叫我傳福音給貧窮的人，差遣我報告被擄的得釋放、瞎眼的得看見、叫那受壓制的得自由、報告神悅納人的禧年（路四 18-19）。」貧窮的、被擄的、瞎眼的，就是社會中需要受助的一群，在今天的社會，可能就是一些身體有軟弱的、精神情緒出現問題的、曾嘗試自殺的，以及他們無助的家人。

今年生命及倫理研究中心將推出「真繫・好弱勢」生命倫理對談系列，就是想推動教會回應弱勢群體，增進對他們的了解，切實關愛，提供協助，而不是單單地叫他們「平平安安的回去吧」。我們相信，這樣的教會，才是「真繫・好教會」。

另外，在今年5月底，研究中心亦會舉辦有關教會與80、90後的研討會，敬請踴躍參加。🌱

# 如何與精神病和情緒病患者及家屬同行

根據醫管局的統計，2008/09年度接受精神科治療人數約為154,625人。<sup>1</sup>此外，近五年精神科新症數字均達26,000人，而過去五年求診人次則躍升12%至650,000人次，這表示本港的精神病患者一直持續上升。<sup>2</sup>作為病患者的教牧或親朋，要如何支持病患者實在是一門很大的學問，1月12日的晚上，資深精神科醫生康貴華，在這方面便給了我們很大的啟迪。

## 何謂精神病？

從狹義的定義來看，精神病也就是思覺失調 (Early Psychosis)，是一系列對認知、感官、情緒狀態紊亂的統稱，通常在青少年及成年早期發病，主要症狀包括幻覺和妄想，如不及早醫治，有可能發展成精神分裂症、雙相、兩極情緒病 (Bipolar Mood Disorders) 或其他重性精神病。兩極情緒的病患者情緒很容易波動，一時非常纏擾人，一時又喜歡把人推開；一時異常興奮，一時又異常抑鬱。香港人所熟悉的有躁狂型 (Manic, Hypomanic Episode)、抑鬱型 (Depressive

和般康  
正病貴  
常一華  
生樣醫  
活，是  
的，表  
。示  
。可  
以，  
治精  
療神  
、病  
痊和  
癒一



講者：康貴華 資深精神科醫生  
整理：吳慧華 生命及倫理研究中心 研究員

Episode)，另外還有混合型 (Mixed Episode) 及循環型 (Cyclothymic)。

## 誤解與建議

由於精神病患者的情緒難以捉摸，很多人都感到束手無策，或對病患者產生很多誤解，甚至敬而遠之。事實上，同行者的看法，會影響他們對病患者的態度及相處方式。康醫生指出，愈來愈多研究報告顯示，惟有我們對精神病有更多認識，才能避免對病患者產生不必要的恐懼及歧視態度，有效幫助他們，以及預防此病復發。康醫生在此次對談提供了豐富的資料，幫助我們打破六個一般人對病患者最常見的誤解，也建議了很多實際可行的方法。

首先，康醫生指出一般人認為精神病無法醫治是不對的，雖然此病的醫治期較長，但只要患者不隨便私自減藥或停藥，如其他生理病一樣，也是可以治療的，而在吃藥期間，患者也可以正常生活。除了藥物治療，同行者千萬不要小看自己的角色，要肯定自己也是醫療隊伍的其中一員。

1 此數字包括接受醫管局旗下醫院提供之住院、專科門診及日間醫院的人數，並不包括接受私營醫院、私立醫生門診服務。見浸信會愛群服務處。  
[http://employer.bokss.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=22&Itemid=7&lang=zh](http://employer.bokss.org/index.php?option=com_content&view=article&id=22&Itemid=7&lang=zh)。  
2 資料來源見同上。



康貴華醫生強調，與其質疑精神病患者「疑神疑鬼」的狀態，倒不如從另一個角度與他們傾談。

第二，康醫生指出精神病不單是心理病，也牽涉遺傳及生理兩方面。如果同行者認為單單是患者的心理出現問題，安慰時難免會說：「不要這樣想」，這其實是忽略了患者的困擾有時並非虛構，而是生理出現了問題，令他們心理上無法承受（如壓力）而把病引發出來。所以同行者要先細心聆聽患者的心聲，不要馬上否定他們的看法，也不必急於向他們提供解決方案。

第三，康醫生提醒大家，雖然患者有時或會出現幻聽或幻覺，但不要把患者看作撞邪或鬼上身。同行者縱然感到荒謬，也不要與他們爭辯有關妄想或幻覺的事情，而應從另一個角度與他們傾談，建立信任的關係，曉之以理、動之以情，鼓勵患者求助，假若他們不承認自己有病，不願見專科醫生，至少也鼓勵他們見輔導員。

第四，康醫生強調病患者不是弱者，又或是靈性軟弱。其實強者亦會脆弱，基督徒，甚至屬靈的領袖也有軟弱的時候。對於基督徒的患者，教牧更須要多花時間去解答他們因患病而來的信仰問題，例如神在那裡？究竟是他們自己生病，還是靈性出問題？有些患者會埋怨神甚至疏遠神。教會的小組可以邀請他們到家中吃飯、鼓勵他們參與事奉，甚至成為義工，讓他們感到自己有價值。

第五，很多人都以為精神病患者都是「神經漢」，具有犯罪或暴力傾向。康醫生認為這說法非常不正確，與其說病情讓人變得凶殘，倒不如說是人本身的性格使然。實際上，有不少精神病患者都害怕接觸其他人。面對此類患者，同行者應該幫助他們處理因病而來的自卑、焦慮、抑鬱、悲觀、絕望、退縮、自閉和自殺念頭等負面情緒。

第六，康醫生提出，精神病患者「一次吃藥便終生吃藥」這說法也不全對。因為也有很多個案顯示患者康復後是可以停藥的，因為停藥後的副作用不會馬上出現，但為免「死灰復燃」，停藥的時間應由醫生來判斷。同行者也應該留意患者在治療期間，他們服藥後的進展及服藥後而來的副作用，鼓勵他們繼續與醫生合作。

## 彼此支持

病患者需要同行者支持，同樣，同行者亦需要教會或其他過來人小組支援，讓他們可以彼此鼓勵，減輕重擔。我們相信惟有當同行者本身得到足夠的支援，對精神病本身有一定的認識時，才可以打持久戰，並懂得以鼓勵接納、忍耐尊重及適量讚許，作為病患者的另類藥物。



# 生命及倫理研究中心

## Centre for Life and Ethics Studies

2011年研討會

# 80傳說

## ——如何牧養通識新一代的信徒

新一代的基督徒青年在關心社會事務的看法和態度上，或與牧者存著落差。到底今天的基督徒青年普遍關心社會嗎？驅使他們關心社會所抱持的價值信念是甚麼？他們又會否認為自己教會的牧者「未稱職、不社關」？

藉此研討會，我們盼望能營造一個牧者們與青年有更多溝通的空間。生命及倫理研究中心亦會於研討會中發佈80、90後基督徒的社關及價值觀調查2011，歡迎對教會發展，或對現時本港青少年發展有負擔的教牧、機構同工、青少年事務同工，團契導師以及老師參加。

### 主要講題內容

~有關80、90後的種種理解與誤解…

~80、90後基督徒的社關及價值觀調查2011

~Web3.0 @ 80、90後

互聯網與青少年的互動與起動：教牧同工對現時青少年文化的回應

### 主題講員

葉兆輝教授 香港大學香港賽馬會防止自殺研究中心總監

莫乃光先生 香港互聯網協會會長

陳永浩博士 明光社生命及倫理研究中心研究主任

80、90後青年及教牧同工

### 研討會時間

2011年5月27日（五）

9:00am - 5:00pm

內容豐富，不容錯過  
詳情日後見於明光社網頁  
<http://www.truth-light.org.hk/>

\*本研討會獲香港華人基督教聯會「同行基金」資助

## 生命及倫理研究中心

地址：九龍荔枝角長裕街8號億京廣場11樓1105室

電話：2768 4204

傳真：2743 9780

網址：<http://www.truth-light.org.hk/lifenethics>

電郵：[research@truth-light.org.hk](mailto:research@truth-light.org.hk)

### 諮議小組成員（排名按筆劃序）

李碧心小姐（突破機構 外事部經理）  
陳家殷大律師（執業大律師）  
張志儉博士（香港大學 教育學院 助理教授）  
葛琳卡博士（臨床心理學家）  
楊慶球博士（中國神學研究院 中國文化研究中心 主任）  
鄭順佳博士（中國神學研究院 神學科 副教授）  
關啟文博士（香港浸會大學 宗教及哲學系 副教授）

### 研究中心同工

陳永浩博士 生命及倫理研究中心 研究主任  
香港大學哲學博士  
香港大學地理系部份時間講師  
監察賭風聯盟成員  
吳慧華小姐 生命及倫理研究中心 研究員  
比利時魯汶大學神學碩士  
比利時魯汶大學宗教研究碩士  
香港浸會大學哲學碩士

督印人：蔡志森

總編輯：陳永浩

編委：吳慧華、沈雅詩

設計：周偉成、歐陽家和

承印：保諾時網上印刷有限公司

\* 本刊所有文章，如欲轉載，請與本中心聯絡。