

# 宣教士如何持續得力(三)上

(編者按：篇幅所限，本文後半部內容將於下期本欄刊出，敬請留意。)

在區祥江博士《成長與塑造——輔導員持續得力之道》的著作裡，其中一章提及「耗盡」(burn-out)的問題，這是過度的工作壓力引致的危險，是輔導員或宣教士持續服侍的障礙。區博士指出，「耗盡」的英文burn-out原指「燒盡」。他認為，若要燒盡，首先要有火，就是對工作的火熱之心(passion)。<sup>1</sup> 為了對「耗盡」(burn-out)有更深入的了解，筆者訪問了一位資深的基督徒家庭醫生顏思遠先生，他具有認可的社區精神醫學資格，也曾服侍不少耗盡的宣教士。

**問：從醫學角度，如何定義「耗盡」(burn-out)？**

答：從醫學角度來說，burn-out不是正式的學名，我們通常將情緒或壓力造成的問題，主要分為兩類，一類是焦慮(Anxiety)，另一類是抑鬱(Depression)。在這兩大類之中，又再細分，例如：驚恐症、強迫症、社交恐懼症等。我們用burn-out一詞，因為上述問題的背後，都是由壓力引致，例如：人際、工作、經濟、家庭、政治，而工作壓力是引致burn-out的普遍原因。因此，我們會採用一個較為大眾化的詞語來形容一種狀態，就是因工作而令身心交瘁、乏力、燒盡的感覺。宣教士因工作壓力引致的身心靈疲累，可能引致以上兩種情況。醫生開始的時候會先採用burn-out一詞，而不採用以上的醫學名詞，是希望對方不會立時有抗拒或負面的反應，或因而產生更大的壓力感。

**問：宣教士如何知道自己陷入burn-out的狀態？**

答：無論是「焦慮」或「抑鬱」，我們可以從5方面去評估：

1. 情緒方面：焦慮和抑鬱的情緒是有分別的，焦慮的情緒，會比較緊張、擔心、恐懼，即使面對與自己無關的事情，也會感到恐懼、不安，例如看到某

<sup>1</sup> 區祥江：《成長與塑造——輔導員持續得力之道》(香港：福音證主協會，2017)，頁139。





些新聞或聽到別人大叫；而抑鬱的情況，則會常常欠缺動力(沒心情)、認為自己不濟、對於將來沒有希望、對事物提不起興趣，充滿自責和內疚。

2. 身體反應：焦慮的情況起初是心跳、冒汗，較嚴重時會頭痛、胃痛等；而抑鬱的情況則明顯地疲累、全身疼痛無力，這樣會影響睡眠質素，甚至失眠。
3. 睡眠方面：起初可能只是輾轉反側，慢慢地演變成起床的次數愈來愈多。抑鬱症最普遍的情況是early morning awakening(早醒)，例如清晨四時或五時，但情緒很低落，不想新的一天到來。
4. 沉溺行為：衍生一些不良嗜好，例如：抽煙、酗酒、濫藥等。
5. 功能方面：在工作、家庭、社交和興趣方面有否受情緒影響，例如：工作方面，不能集中精神，經常出錯；家庭方面，做不到家務；人際方面，焦慮症者會給予周遭的人很大壓力；興趣方面，從前感興趣的事，現在不再感興趣(例如唱歌、護膚、運動)等。若當事人在功能方面已受影響，情況便相對嚴重，必須正視！

### 問：若已出現上述情況，應如何治療？

答：情緒病的治療，可分為藥物性和非藥物性。非藥物性治療是透過輔導和關懷，但不會即時見效；藥物性治療是即時性的、快速的；兩者好像武術中的長、短兵器。藥物是重要的，特別是幫助患者能以入睡，否則失眠會令患者思緒混亂。

至於非藥物性的治療，首先要了解患者被甚麼壓力纏繞，要找到最優先要處理的根源。處理的時候，知道舊的方法或思維未能處理，就要尋找新的方法，可能需要諮詢不同的意見。由於患者通常思緒會混亂，將所有事情混雜在一起，所以我會鼓勵他們一日處理一件事情就好了，暫時避免處理家人或其他人的事情，嘗試用信心放低一下。現在常言道multi targets(多重目標)，看似很有效率，其實對人很傷害性；一個人若多重目標，很容易會耗盡。






至於輔導關懷方面，聆聽患者分享，已是第一步的幫助，但並不足夠，需要加上分析。有些患者會被轉介至臨床心理學家，透過認知行為治療 (Cognitive Behaviour Therapy, CBT)，知道一連串行為背後的價值觀或認知原來是錯誤的，希望可以加以糾正。可是，心理輔導每次收費相當昂貴，而且治療需時。

我個人認為，要幫助患者找出其性格上的優點和缺點，有甚麼性格令自己陷入嚴重壓力中，例如完美主義，要求自己做足100分，好像宣教士要求自己至死忠心；另一種性格是對於未發生的事情已作出最壞的打算，持負面感覺，或是過度計劃(over-planning)，這種模式會令自己過份擔憂。

我亦會鼓勵患者要過平衡的生活，好像蹺蹺板。當工作、進修、家庭等重壓在一邊，另一邊就要用運動、音樂、興趣、傾談等來平衡，不要單靠看電視或WhatsApp等較為單向的模式，最好是雙向的活動。若我們只勸勉患者放輕鬆一點，會比較空泛，要真正幫助病人，就需要有具體的建議。當然，治療的效果因人而異，也要視乎病人與醫生是否建立到信任的關係，以及醫生有沒有跟進每次覆診訂下的功課，這樣，病人才有動力繼續實行。

問：你曾經接觸不少耗盡的宣教士，綜合而言，你認為他們耗盡的最普遍原因是甚麼？如何預防呢？

(下期待續.....)

