

教牧輔導、輔導教牧

鄭炳釗

一、楔子

筆者最近得悉英語的學術期刊共有二十萬種，期刊的文章每篇平均讀者只得五個。¹ 所以，筆者覺得最好還是按照老編的吩咐，把今年「進修／退修」所發現的一些新資料和讀者分享，而不是撰寫一般專文，希望讀者數目不止上述之數——五個。

二、心理問題愈來愈嚴重

（一）新發現

現代人類生活緊張、節奏快、競爭激烈，引發更多的心理精神問題；參考下列數字，就可以看出這情形：

（1）美國聯邦1996年調查，發現平均每五個美國人中，就有一個被心理或精神問題困擾：²

¹ R. Rolheiser, "Some New Year's Suggestions and Revelations from the Court Jester," *Prairie Messenger* (2 January, 1997): 5。這是指英語出版的期刊而言，幸而建道的期刊不屬此系列。

² C. Kalb and C. Power, "Breaking the Silence," *Time* (20 May, 1996): 20。華人所住的地區很少作這些統計，惟有借用美國的例子；當然，華人和美國人情況不會完全一樣。

一患有憂慮和恐懼症，以及強逼性行為的，約二千三百萬人，佔總人口百分之十二點六。

一抑鬱：約一千七百四十萬人，佔人口百分之九點五。

一嚴重思想失常：約四百九十萬人，佔人口百分之二點七。

一反社會性格：約二百七十萬人，佔人口百分之一點五。

一精神分裂：約二百萬人，佔人口百分之一點一。

一患上疑病症 (hypochondria)：約四十萬人，佔人口百分之零點二。

所以，美國約有四千零四十萬人有心理和精神問題，這還不包括輕微的心理問題。

(2) 再拿「上癮」的問題為例：³

一美國有四千七百萬經常吸煙。

一 一千二百至一千八百萬人有酗酒的問題。

一五百萬人每星期至少吸食大麻一次。

一二百萬人服食可卡因 (cocaine)。

一十五萬人吸毒 (海洛英)。

一五百至二千一百萬人常常賭博。

(3) 還有比較少人談及的男性自殺問題：⁴

一美國每年有二萬四千個男士自殺，而自殺乃是死亡的第五大原因。⁵

³ O. Lipstein, "The Recovery Revolution," *Psychology Today* (September/October, 1996): 6.

⁴ G. Gutfeld, "Suicide Squeeze," *Men's Health* (April 1996): 138.

⁵ 其他四個是意外、心臟病、癌症、愛滋病。

一過去二十年男士自殺增多了百分之二十六，女士卻減少了百分之三十三。

一男士自殺比女士多出四倍，八十五歲及以上的男士自殺比女士高出十三倍。

一男士自殺比率高可能因為：感到束縛、過分追求成功、腦中缺乏一種原素 (serotonin)，結果導致抑鬱。

(4) 根據1995年聯合國衛生組織，對十四個國家二萬五千多名病人的調查，發現不同國家使用的名目可能有別，但都是面對著相同的心理問題。這次調查結果顯示，在這二萬五千多名的病人中，百分之二十四有顯著的心理毛病，百分之九有初步的病徵。⁶ 最常見的心理毛病是抑鬱、焦慮和神經緊張。在這些病人中只有一半獲得治療（主要視乎他們屬於哪一個國家）。

同年9月，香港學童保健委員會委託中文大學醫學院，調查四十間學校的五千六百名小學至中三學生，發現兩成半人有情緒和行為問題，有自殺傾向者佔百分之零點三。⁷

另一方面，和香港息息相關的中國，約有一千萬名嚴重的精神病患者、四千萬名較輕的患者，這還不包括有各種心理問題的人，難怪同一報導指出每年約有十多萬人自殺身亡，而採取行動企圖自殺的則有三十至四十萬人，有自殺想法卻未付諸實行的人，數目更多。⁸

清華大學近幾屆輟學的學生中，據說有百分之四十二是因患精神病而輟學；北京市海淀區十六間高校在近三年來十七宗的大學生死亡事件中，因精神疾病而自殺的佔百分之五十三；杭州市對三千名大學

⁶ 〈全球人面對同樣心理問題〉，《明報》（1995年4月24日）。

⁷ 〈香港首次學童狀況研究〉，《明報》（1995年9月3日）。

⁸ 路敏：〈讀《瘋人院內外》〉，《爭鳴》（1994年2月號），頁88～89。我們不能忽略，這些數目並不是官方所公布的數字，其準確性有待鑑證。

生進行了一項調查，結果百分之十六點七的學生有較嚴重的心理疾病。正如北京醫科大學精神衛生研究所所長沈漁屯教授所指出，過去那種田園牧歌似的平靜生活很少引起精神疾病，現在多了這麼多心理精神問題，乃是人類走向現代文明須付出的重大代價之一。⁹

(5) 面對著這麼普遍的心理問題，相應的另一個趨勢就是用藥物代替心理醫治，一遇上問題就嘗試服藥來解決。¹⁰ 1994年的報告指出，美國醫生給有精神或心理問題的病人每月開藥一百萬次。¹¹ 於1995年，加拿大醫生單是抗抑鬱藥便給病人開了五百萬張藥方。¹²

有些心理和精神問題實在需要延醫服藥，但並不是所有的心理問題都可以服藥解決。¹³ 不適當地服藥會引發一些問題，如長期的副作用、治標不治本和用吃藥作為推卸責任的藉口。

(6) 或許最近在美國和香港發生的幾件事，能說明現代人心理和精神問題如何嚴重。

1996年11月19日南加路連納州報導，三十七歲的史得懷先生 (J. Satterwhite) 和太太分居，他們結婚十二年，共有四個子女，年紀較長的三個（長女十六歲、次子十四、三子十三），是史太太和前夫所生，幼子只有十歲，乃是史太太給史得懷生的。分居後一星期，搬離了舊屋的史太太接到友人通知，說她丈夫留下一些禮物給她，要她回

⁹ 潘毅：〈文明的代價〉，《明報》（1995年1月1日）。

¹⁰ 紐約西乃醫學院教授建議用藥來醫憂慮和抑鬱；L. J. Siever, "The Frontiers of Pharmacology," *Psychology Today* (Jan/Feb. 1994): 40-44, 70-72, 85。

¹¹ J. Mauro, "And Prozac for All," *Psychology Today* (July/August 1994): 44.

¹² S. Alaton, "A Pill for All Reasons," *Globe and Mail* (9 November, 1996).

¹³ 1994年哈佛大學一位教授幫助一個小朋友，學校心理學家認為這少年是缺乏注意力、不正常，應吃藥包括那被人認為是萬靈藥的Ritalin治療，但該教授 (Dr. R. Bromfield) 用了兩年時間替他做遊戲治療，把他治好。參 "Taking the Hype Out of Hperactivity," *Psychology Today* (Jan/Feb. 1994): 13；該教授後來寫了一本書記載事件發生的過程，R. Bromfield, *Playing for Real: A Child Therapist Explores the World of Play Therapy and the Inner Worlds of Children* (New York: Plume, 1993)。

家收取。她回家發現，那所謂「禮物」竟是她四個兒女的屍體，加上一張字條，寫著：「1997年起你會永遠孤單」。史得懷槍殺了他的四個兒女，包括他親生的幼子，他向兒子每人開兩槍、女兒三槍；他做了這件令人髮指的惡事以後，接著投河自盡。臨死前他要求公司人事部，更改公司給他所購的保險，刪除原來的受益人（史太太）的名字。

第二件事發生在美國阿特蘭大省的底大維爾市。1996年7月20日，泰勒先生 (G. Taylor) 和另一個人在住所外面比賽背誦聖經，看誰記得經文最多。比賽中泰勒背誦了一節經文，對方說他背錯，他卻說正確；於是那人走去自己汽車，拿出一本聖經核對，發覺泰勒果然背對了。那人因此大發雷霆，對泰勒說：「今晚我會殺死你。」當晚，他果然回來找泰勒，對著他的臉開槍，把他殺死。背誦聖經竟成了謀殺的導火線！

心理精神問題並無國籍種族之分，筆者寫到這裡，不期然想起在八仙嶺救人的英雄譚家發先生，因不能接受自己親手救離險境的女學生傷重不治，精神大受打擊，情緒極為低落，甚至內咎得辭掉了工作，最後且引火自焚，當場慘死，實在令人惋惜。¹⁴

還有二十三歲的張巧珠，日間任職會計，晚上在城市大學修讀商業管理學位；她素來工作認真，讀書勤奮，但因不能負荷工作及學業的壓力，於1996年4月11日藉詞去天台收衫，跳樓自殺斃命。

若有人幫助，他們可否避免這些悲劇呢？

(7) 教會內的心理和精神問題：

有兩位學者在1983年作出下列的估計：¹⁵

¹⁴ 譚先生這樣做，或許還有我們不知道的其他因素。

¹⁵ L. M. Perry and C. M. Sell, *Speaking to Life's Problems* (Chicago: Moody, 1983), 13-14; L. J. Faucette, Jr. "Preaching that Meets the Needs of People," *Proclaim* (July 1992): 4.

美國一間教會五百位會友中：可能有二十五個曾因患了嚴重精神病入院治療、二十四個有酗酒問題、五十個受神經機能問題困擾、一百個有中度神經過敏、一百一十五個曾感到自己幾乎要精神崩潰、七十個曾接受專業輔導（解決個人和婚姻問題）、八個曾犯了刑事案。

以上的數字乃是1983年的估計，現在情況可能更「糟糕」；但由於它只是針對美國教會，不一定適用於華人教會，所以只作為參考。

（二）回應

面對現代人這麼多心理精神問題，華人教牧應採取甚麼態度？以下幾點可作考慮：

- （1）多主動留意會友的心理精神健康，定時檢討會友這方面需要。¹⁶ 我們更要關心教會的新一代，有研究指出某些在1965至1980年出生的人，認為人生的特色就是「痛苦」。¹⁷
- （2）適當時候把有問題的會友轉介給其他專業人士，這或許牽涉到經濟因素，教會可按個別需要提供援助。
- （3）在教會設立關懷和輔導小組，宜著重「全人關懷」的事工。¹⁸
- （4）預防勝於治療，教牧應多做預防性的工作，¹⁹ 尤其是通過小組、主日學、講座、工作坊輔導等。

¹⁶ 可參 F McGehee, "Assessing Your Church's Pastoral Care Needs," *Church Administration* (November 1995): 20-22。

¹⁷ D. Zander, "The Gospel for Generation X," *Leadership* (Spring 1995): 37-38.

¹⁸ 這是不少興旺教會的特色，參張慕皚：〈近代教會興旺的七大因素〉，《教牧期刊》第二期（1996年11月），頁10~12。

¹⁹ 劉健全：〈教牧如何輔導〉，《教牧分享》（1988年5月），頁5；作者特別討論如何加強教會整體的「性教育」。

(5) 多推動教會這個團體作為支持系統。²⁰ 就如一位弟兄喪妻，教牧先要徵求他的同意，若他願意，便可請其他會友為他代禱，且用行動關懷並支持他（如思想啟發、情感支持、實務支持、實物支持）。²¹

(6) 教牧在可能的範圍內，應盡量參與輔導弟兄姊妹（下文將舉出教牧為何要這樣做）。

(7) 教牧既然參與輔導，又因面對的問題愈來愈複雜，應多接受一些訓練，並多閱讀有關方面的資料。另外，還要多體驗、多實踐。

(8) 最重要的是，我們預備講道和教導時，不要忘記聽眾的處境和遭遇，²² 二十世紀最出名的一位講道者就是霍斯特(H. E. Fosdick)，他認為講道乃是「大型的個人輔導」，這話很值得參考。²³ 好的講道不會忽略聽眾認為重要和貼身的問題，有效講道之目的不是提供一些資訊，乃是幫助人改變。

三、心理專家愈來愈多

(一) 新趨勢

1995年有一萬七千一百二十四位心理專家，參加在紐約舉行的美國心理專家聯會的年會。場刊共用四百頁，才足夠篇幅刊登分組的專題題目。²⁴ 1996年該年會移往加拿大多倫多舉行，參加者有一萬四千人。

²⁰ A & D. Schmitt, *When a Congregation Cares* (Kitchener: Herald, 1986)；這本書提供清楚的步驟，教導教會作為一個團體可以如何幫助遇到危機的會友。

²¹ 屈偉豪：〈讓教會成為支持的群體〉，《山道》（1993年8月），頁10~11。

²² 可參曾立華：〈時代危機與講臺事奉〉，《教牧分享》（1992年7月），頁4~6；曾立華：《講道職事的重尋》（香港：宣道出版社，1993），頁153~164、195~196。

²³ J. Bishop, "Harry Emerson Fosdick: Preaching to Achieve Results," *Preaching* (July/August 1994): 42.

²⁴ H. E. Marano, "News to Use," *Psychology Today* (Nov/Dec, 1995): 4.

據1996年8月的統計，美加現有心理專家的數目共十四萬二千；²⁵另外，心理學是美國大學第二個最多人主修的科目（第一位是工商管理），單是1994年的大專畢業生，就有六萬九千名主修心理學，比八十年代多了百分之七十。²⁶可以預測在未來幾年，心理專家的數目會繼續大躍進。

當然，心理專家愈多，對群眾的好處應愈大。²⁷在以色列境內的巴勒斯坦人只有八個心理學家、十一個精神科醫生，和人口的比例是一比十萬。以色列人卻有八千個心理學家和精神科醫生，和人口的比例為一比六百四十。難怪在西岸自治區，接受調查的巴勒斯坦婦女中，一半左右有心理問題；在迦薩則一半的巴勒斯坦兒童有憂慮和懼怕問題、四分之一患有抑鬱症。²⁸

我們或許奇怪美加為何有這麼多的心理專家，答案有多種，包括現代人對心理問題愈來愈認識，知道心理問題需要治療，且有勇氣去面對。不過，最直接的答案乃是，現代人的心理和精神問題愈來愈多，自然需要更多的專家幫助。

（二）回應

（1）教牧可考慮為已有心理輔導訓練的會友，提供簡單的神學和聖經訓練，由他們肩負起部分輔導工作。²⁹

（2）邀請已受神學和聖經訓練的會友參與預防性的工作。

²⁵ "News Release," *Globe and Mail* (8 August, 1996).

²⁶ "We're Number 2!" *Psychology Today* (July/August, 1996): 12.

²⁷ 連減肥都要請運動心理學家幫忙，這就是美國最出名的電視主持人 (O. Winfrey) 所發現的，她在一位運動心理學家協助下，減了七十七磅，且二人出版了新書，介紹這種身、心合一，雙管齊下的減肥祕方。參 O. Winfrey and B. Greene, *Make the Connection: Ten Steps to a Better Body and Better Life* (New York: Hyperion, 1996)。

²⁸ M. Meehan, "Shrinking the Shrink Gap," *Psychology Today* (May/June, 1996): 12.

²⁹ 梁家麟：〈平信徒運動與普世神學教育〉，《今日華人教會》（1995年7月），頁6。

(3) 鼓勵受過心理訓練的會友探討心理和信仰的關係；教牧也要避免以偏概全，勿批評心理學是屬世的學科，不該研讀。

(4) 查詢和認識好的專業輔導員，需要時可作出轉介。

(5) 重要的是，不要以為有了這麼多心理專家，且教會又有會友受過心理輔導專業訓練，便假設教牧不用做任何的輔導。

讓我們不要忘記三件事：第一，教牧乃有祭司和牧羊人的職分。³⁰ 第二，「群羊有難，先找牧羊人」。1957年，大部分美國人遇到問題，會先找教牧（百分之四十二）、其次是家庭醫生（百分之二十九）。1976年的調查顯示，找教牧幫助的有百分之三十九、百分之二十九找精神科醫生和心理專家、百分之二十一找家庭醫生。1996年調查則顯示，大部分人有問題會找家庭醫生（百分之五十五），百分之二十二會找精神科醫生和心理專家，找到自己信仰的導師（主要是教牧）仍佔百分之二十三。³¹ 這情況在華人教會也差不多，倘若信徒有問題會想起自己教會的傳道人，希望傳道人可以扶自己一把，教牧怎可以不做教牧輔導呢？第三，教牧輔導和一般輔導不同（下文會探討）。

會友找教牧，是因為現代人除了心理的需要，還有屬靈的需要。加拿大百分之八十的人表示相信有神，其中百分之五十二的成人、百分之六十青年人，表達自己屬靈方面有很大的需要。³² 他們渴望教牧會輔導他們，幫助他們面對屬靈方面的需要，更認識神，以及不斷成長。

³⁰ J. Stott, *The Contemporary Christian* (Leicester: IVP, 1992), 233f.

³¹ 加拿大沙省大學醫學院精神科教授 Dr. Gene Marcoux，在1996年10月24日一個研討會上發表，這研討會乃由 Saskatchewan Interfaith Pastoral Care and Saskatchewan Association for Pastoral Practice and Education 聯合主辦。

³² 這數目是根據加拿大對這方面研究得最多的 Dr. Reginald Bibby 之調查結果，T. Seraphim, "Religion in Canada Has Crisis, Hope," *Prairie Messenger* (2 December, 1996)。

四、心理、生理、靈性關係緊密

(一) 新發現

我們都知道生理影響心理，而心理和靈性又有關係。³³ 許多問題都會導致身、心、靈受傷害，就如有人因童年受傷害（如父母過分要求或虐待），除了身體所受的直接傷害，還會因心理問題導致生理身心失調（包括發現查不出病因的病痛），靈性方面也會因心理問題（如羞恥、罪疚）而受到影響。³⁴

最值得注意的是，最近的研究指出靈性和生理有密切的關係。

(1) 納臣醫生 (D. Larsen) 現任國家健康關懷研究中心的主任，二十五年前在醫學院讀書的時候，其教授告誡，作為一個精神科醫生，不要談及信仰，因會對病人造成傷害。³⁵ 經過二十多年行醫和研究，他證明老師的那番話並不正確。無論是從預防或醫療的角度來看，信仰對病人都很可能有積極的作用和好處。³⁶ 以下是一些例子：

—1995年一個報告指出，研究二百三十二個接受了開心手術的病人，發現那些沒有信仰帶來安慰和力量的病人，手術後六個月死亡的數目，遠比那些有宗教信仰的人多，³⁷ 且高達三倍。³⁸

³³ 李耀全：〈心靈輔導：心理輔導與屬靈引導的整合（二）——新牧靈模式的初探〉，《教牧期刊》第一期（1996年11月），頁112，120~121。

³⁴ 陳慕妍：〈創傷與恩典〉，《中神通訊》（1993年4月），頁1。

³⁵ 這也是我們所敬佩的 Dr. John White 之經歷；他說："I was taught as a resident in psychiatry that I must never allow a patient to talk to me about religion. Religious themes were antitherapeutic;" J. White, *Putting the Soul Back in Psychology* (Downers Grove: IVP, 1987), 32. °

³⁶ C. A. Hall, "Interview with David Larson," *Christianity Today* (23 November, 1992): 19-20.

³⁷ T. E. Oxman et al., "Lack of Social Participation or Religious Strength and Comfort as Risk Factors for Death After Cardiac Surgery in the Elderly," *Psychosomatic Medicine* 57 (1995): 5-15.

³⁸ C. Wallis, "Faith and Healing," *Time* (24 June, 1996): 36.

—另一個報告用了十年的時間研究二千七百個人，證實那些常去教會的人，死亡率較沒有參加教會的人低。³⁹ 另一個研究調查美國瑪利蘭州九萬一千個居民，發現那些常去教會或會堂的人，比不去聚會的人自殺率少百分之五十三、死於肺氣腫的少百分之五十六、死於和心臟血管有關的少百分之五十。⁴⁰ 有一個報告調查美國北加羅納州，四千個住在家裡的長者（不是住在老人宿舍或療養院），發現慣常參加崇拜的，比不參加的較少感到抑鬱，身體也較健康。⁴¹

—研究年老婦人的一個報告指出，沒有信仰的和有信仰的的死亡率是二對一。

—在1990年發表的一份報告，研究三十個年長的女士，大家都曾接受大腿骨接駁手術，發現有信仰的婦女比沒有信仰的康復得好，可以行得較遠，且較少抑鬱。⁴²

—另一個經過三十年才完成的報告，發現常去教會的人血壓不太高，比沒有去教會的低 5mm。⁴³

以上的發現通常計算了有信仰的人較少吸煙、酗酒等因素。

無疑，信仰可以幫助人更健康。⁴⁴ 可惜醫學界一向都忽視信仰對身體的貢獻，兩位學者在1987年發表的研究報告，指出在美國二百年的醫學歷史中，只曾刊登過二百篇提及宗教和健康關係的文章。⁴⁵ 至

³⁹ "Faith in Psychiatry," in *Psychology Today* (July/August, 1995): 19.

⁴⁰ Harvey, "Research Shows Prayer Benefits," *Star Phoenix* (14 September, 1996).

⁴¹ Wallis, "Faith and Healing," 36.

⁴² P. Pressman et al., "Religious Belief, Depression, and Ambulation Status in Elderly Women with Broken Hips," *American Journal of Psychiatry* 147 (1990): 758-60.

⁴³ Wallis, "Faith and Healing," 36.

⁴⁴ J. S. Levin, "Religion and Health: Is There an Association, Is It Valid, and Is It Causal?" *Social Science and Medicine* 38 (1994): 1475-82.

⁴⁵ J. S. Levin and P. L. Schiller, "Is There a Religious Factor in Health?" *Journal of Religion and Health* 26 (1987): 9-36.

於在另一份1992年發表的報告，作者覽閱了七本最有名的醫學雜誌，發現在一千零六十六篇文章中，有十二篇提到信仰，只佔百分之一點一。⁴⁶

為何有此現象？有學者指出，因為美國超過三分之一的醫生都不相信神。⁴⁷就拿精神科來說，有信仰的精神科醫生不算太多。美國百分之九十的人口相信神，美國精神科醫生相信神的只有百分之四十三，有三分之一來自信仰家庭背景的，現在都沒有了信仰。所以，醫學界一向都疏忽信仰對健康的影響。

(2) 在哈佛大學醫學院工作了三十年的賓臣醫生 (H. Benson)，在他的新著《超越時間的醫治：信仰的能力和生態》中，指出幾件事：

一信神可以幫助人身體健康，參加教會活動十分有益。⁴⁸

一人需要信仰，有信仰的人可從信仰得到力量，有助自己得醫治 (self-healing)，⁴⁹ 因為人的信念和盼望會影響身體的健康。以下兩個例子可表明人的期望對健康的影響。

麻省普通醫院 (Massachusetts General Hospital) 精神科主任克迦醫生 (T. P. Hackett) 和同僚韋斯敏 (A. D. Weisman) 醫生，曾研究過該院三年內接受手術的病人，發現絕大部分病人都擔心手術是否成功，有五個相信自己會死在手術台上，結果，那五個相信會死的病人沒有一個生還。⁵⁰

⁴⁶ R. D. Orr and G. Isaac, "Religious Variables Are Infrequently Reported in Clinical Research," *Family Medicine* 24 (1992): 602-6.

⁴⁷ Wallis, "Faith and Healing," 40.

⁴⁸ H. Benson, *Timeless Healing: The Power and Biology of Belief* (New York: Scribner, 1996), 171-91, 300.

⁴⁹ Benson, *Timeless Healing*., 21-22, 171-91.

⁵⁰ A. D. Weisman, and T. P. Hackett, "Predilection to Death: Death and Dying as a Psychiatric Problem," *Psychosomatic Medicine* 23 (1961): 232-56.

又如加州大學聖地牙哥分校的腓力斯教授 (D. Phillips)，研究過二百萬人死亡的日期和生日的關係，發現女士多數死於生日之後、男士則在生日之前，有名有勢之男士卻多死在生日之後。為甚麼呢？因為女士相信在生日可以和親友相聚，是很高興的日子，故存著盼望和勇氣活到生日。另一方面，男士通常不喜歡生日，因為生日促使他們想到自己的成就有否達到盼望的目標？所以他們不渴望過生日。那些有名有勢之男士卻覺得自己生命已有成就，且生日時會得到別人稱讚和欣賞，也因此渴望過生日，不願在生日之前離世。⁵¹

一如果病人得到有愛心的醫護人員或其他醫治者幫助，再透過信仰的力量，可面對並解決百分之六十至九十的一般病患。⁵²

(3) 當然，信仰不但對自己有助，且可以幫助別人，正如那很為人所熟知的報告，指出三藩市一間醫院 (San Francisco General Medical Centre Hospital) 的心臟科醫生，把393個病人中一半的名字交給基督徒為他們代禱，這些病人和代禱者全不相識，也沒有會面，病人甚至不知道有人為自己代禱；醫生和護士也不知道有人為那些病人祈禱。十個月後發現有人為他們代禱的那一半，病況比那些沒有人代禱的好得多，也較少併發症。⁵³ 有內科醫生甚至指出，祈禱不但可以幫助病人，且能幫助動物、植物。⁵⁴

1996年底出版一份報告，是一間機構替哈佛大學醫學院調查而得的。報告指出受訪問的269個家庭醫生，百分之九十九相信信仰有助於

⁵¹ D. P. Phillips, et al., "The Birthday: Lifeline or Deadline?" *Psychosomatic Medicine* 54 (1992), 532-42.

⁵² H. Benson, *Timeless Healing*, 208.

⁵³ R. C. Byrd, "Positive Therapeutic Effects of Intercessory Prayer in a Coronary Care Unit Population," *Southern Medical Journal* 81 (1988): 826-29；不過，近日有學者認為這試驗有不少弊病，參 C. Wallis, "Faith and Healing," *Time* (24 June, 1996): 37-38。

⁵⁴ L. Dossey, *Healing Words: The Power of Prayer and the Practice of Medicine* (New York: Harper Collins, 1993)，及他的最新著作 L. Dossey, *Prayer is Good Medicine* (San Francisco: Harper, 1996)。

病人康復、百分之八十認為醫學院應開設科目，教授學生認識默想，及談論和信仰對疾病的好處。⁵⁵

另一個調查，訪問了1,004個美國人，其中百分之八十二都相信祈禱有醫治的力量、百分之七十三相信為病人代禱可幫助病人早日康復、百分之七十七覺得神有時會介入而醫治嚴重疾病、百分之六十四認為醫生該和病人一同祈禱。⁵⁶

以上的報告指出信仰能使人身體較健康、幫助病人康復。這絕對不等於有信仰的人沒有病痛，不須延醫服藥或是長生不老。我們可以求神醫治疾病，但祂不一定照人所求的立刻醫治，祂有時甚至不會把病患醫好。⁵⁷

(4) 信仰可以幫助身體康復的其中一個原因，是不少身體的疾病和心理情緒有關。有研究指出：病人找醫生時所提到的不適，百分之七十四源於「心理和社會」因素，⁵⁸ 也有醫生認為百分之七十以上的疾病由心理因素引發。⁵⁹ 另有研究指出：美國病人見醫生，百分之六十至九十的病患是因為受壓力所致。⁶⁰

又如美國加州大學聖迭戈分校的研究員，曾將28,169名美籍華人，與隨機抽樣的412,632名加州居民比較，結果發現，相信自己的出

⁵⁵ B. Hendrick, "Physicians Agree Faith Good Medicine," *Star Phoenix* (21 December, 1996): 4; "Link between Spirituality and Healing," *Globe and Mail* (21 Decemeber, 1996).

⁵⁶ Wallis, "Faith and Healing," 38; G. Thomas, "Doctors Who Pray," *Christianity Today* (6 January, 1997): 20-23.

⁵⁷ 可參 J. I. Packer, "When Prayer Doesn't Work," *Christianity Today* (6 January, 1997): 29; P Kreeft, "When God Says No," *New Covenant* (July 1996): 22-25。

⁵⁸ K. Kroenke and A. D. Mangelsdorff, "Common Symptoms in Ambulatory Care: Incidence, Evaluation, Therapy and Outcome," *American Journal of Medicine* 86 (1989): 262-66.

⁵⁹ 雷孟德·克芮麥著，鄭慧玲譯：《耶穌的心理學與治療》（台北：中國主日學協會，1985），頁11。

⁶⁰ H. Benson, *Timeless Healing*., 49-50.

生年份跟某種嚴重疾病有關的美籍華人，⁶¹ 當患上了該種疾病後，會比其他病人早逝，因他們得病後傾向悲觀或聽天由命，而平均早逝 1.2 至 5 年。⁶² 教牧輔導可以幫助人改變迷信思想，有助康復。

事實上，美國於 1973 年開始了一種新的事奉模式，就是聘請有心全職事奉的護士成為教牧一分子，稱為「教會護士」(parish nurse)，負責探訪、教育等事工。現在美國約有三千名這種護士。⁶³

(二) 回應

(1) 教牧要緊記，幫助弟兄姊妹在靈性上長進是十分重要的，除了幫助他們的靈性、心理，也對他們的健康有幫助，讓他們不單得到「治療」(cure)，乃得到「醫治」(healing)；這吻合柏拉圖所說：「如要醫人的頭和身，必須先醫治他的靈魂」。

所以，教牧輔導對於弟兄姊妹的「全人」有幫助，其重要可見一斑。

(2) 教牧也要緊記自己靈性長進十分重要，因為這對健康會有影響。

(3) 教牧要鼓勵弟兄姊妹參加教會的聚會，也在家中親近神，不要只做一個主日的信徒，每日靈修對健康有很大好處。

(4) 教牧要多為有病的肢體代禱，以及探討祈禱和醫病的關連。⁶⁴

⁶¹ 如土年出生的較易患癌症、火年出生的特別易患心臟病。

⁶² 〈美籍華人患病怨命〉，《明報》(1993年11月9日)。

⁶³ A. Barnum, "Nurses Improve Parishes' Health," *Chicago Tribune* (17 June, 1988)。香港在這方面佔有優勢，因有些神學生奉獻前本是全職的護士；她們／他們可以在這方面有很大的貢獻。

⁶⁴ 這方面有不少好書可以研讀，如 K. Blue, *Authority to Heal* (Downers Grove: IVP, 1987); V. J. Bittner, *You Can Help with Your Healing* (Minneapolis: Augsburg, 1993); M. Kelsey, *Healing & Christianity* (Minneapolis: Augsburg, 1995); J. Roche, *Spirituality and Health* (Ottawa: Catholic Health Association of Canada, 1996); L. Thomas, *Healing as a Parish Ministry: Mending Body, Mind and Spirit* (Notre Dame: Ava Maria, 1992)。

五、心理輔導中的「關係」很重要

(一) 新發現

美國兩位出名的心理專家 (A. Christensen and N. Jacobson) 寫了一篇文章，⁶⁵ 指出他們研究過 1979 至 1993 年的各種報告，發覺受過專業訓練的人做輔導，不一定勝過未受訓練的人。例如把有二十三年經驗的心理專家和大學教授比較，發現學生接受兩組人輔導後竟果效相若。1979 年的研究，發現在四十二份研究報告中，只有一份證實專業輔導員優勝，有十二份反映非專業的輔導員效果較好，另外二十九份研究指出專業和非專業分別不大。⁶⁶

當然，我們要記得這些非專業輔導員，有一些是大學教授，另一些是受過基本訓練的輔導員，不是全無知識或對人生沒有閱歷者；不過，以上的研究結果反映了一個不能否認的事實，輔導者和受輔導者彼此間的關係最重要。如果受輔導者尊敬輔導員，又感受到輔導員的關懷，受輔導者的得益就比從那些雖是專業但不關心的輔導者所得的更多。

(二) 回應

(1) 教牧要記得自己若和受輔導的弟兄姊妹有好的關係，輔導可以很有效果。所以，教牧要和受輔導者建立密切的關係，⁶⁷ 不應該太擔心自己輔導技巧不足，更不可只關注自己的名聲、榮譽而多於對方是否得到實際的幫助。⁶⁸

⁶⁵ A. Christensen and N. Jacobson, "Who-or What-Can Do Psychotherapy?" *Psychological Science* (January 1994).

⁶⁶ V. Rutter, "Oops! A Very Embarrassing Story," *Psychology Today* (March/April 1994): 12-13.

⁶⁷ 李耀全：〈心靈輔導：心理輔導與屬靈引導的整合（二）〉，頁128。

⁶⁸ 這正是六零年代英國最出名的精神科醫生 R.D. Laing 給人的印象，有學者指出 "Laing was less interested in learning what his patients were really feeling and thinking than in the glory of his own power to cure;" C. Levin, "Two Biographies of a Divided Self," *Globe and*

(2) 教牧輔導和其他輔導有不同之處，就是教牧的態度應源於「愛」受輔導的人。這不是羅曼蒂克男女的愛，乃是盼望對方得到好處，正如帕克醫生所說：「真正的愛乃是伸展、用盡自己，藉此培育自己和別人的靈性長進。」⁶⁹ 我們要實踐「愛的輔導方法」(love therapy)。⁷⁰

(3) 我們要記得：第一，最大的誠命就是愛神和愛人。⁷¹ 第二，《哥林多前書》第十二章提到各人不同的恩賜，但第十三章指出恩賜雖然不同，動機要相同，做任何事都該出於愛。

(4) 正因為教牧輔導是出於愛，叫受輔導者得幫助，所以，教牧有時需要「硬愛」(tough love)，指出對方不對的地方，毫不姑息。愛之深，責之切，不是一味的安撫、讚賞、同情而已。⁷²

六、心理輔導愈來愈「好」

(一) 新趨勢

近來一般的輔導有不少好的轉變，包括：

甲、由自我形象轉到盡自己的責任

以前的輔導強調，人有很多問題都因為缺乏好的自我形象，故做出傻事；所以，人要改變對自己的看法，如每日對著鏡子講三十次：「我會愈來愈好」，經過一段日子，自我形象改變了，一切問題就會迎刃而解。

Mail (21 Demember, 1996)。關乎這位很有影響力的 Laing，可參考他的最近兩本傳記 D. Burston, *The Wing of Madness: The Life and Work of R. D. Laing* (Boston: Harvard University, 1996); J. Clay and R. D. Laing, *A Divided Self* (London: Hodder & Stoughton, 1996)。

⁶⁹ M. S. Peck, *The Road Less Traveled* (New York: Simon and Schuster, 1978), 81.

⁷⁰ P. D. Morris, *Love Therapy* (Wheaton: Tyndale, 1974), 99-106；作者指出如何去愛受輔導者。

⁷¹ "We are called to love, this is our vocation," E. R. Obbard, *A Retreat with Therese of Lisieux* (Cincinnati: St. Anthony Messenger, 1996), 106.

⁷² D. Brown, "When You Need To Confront," *Leadership* (Spring 1995): 91-94.

現在的輔導卻著重要盡力做好自己應做的事，才會有好的自我形象。⁷³ 換句話說，人除了每天覺得自己可愛，還要加上令自己可愛的行動，做應做的事；盡自己的責任，那自然會有較好的自我形象。

這也是自我形象之父賓登博士 (N. Branden) 近日所鼓吹的，他於1969年出版了《自我形象之心理學》(*Psychology of Self-Esteem*)，該書可說是自我形象的先鋒。他剛出版的一本新書乃是《負上責任》(*Taking Responsibility*)，⁷⁴ 則指出人最重要是做一個負責的人。

乙、由自我關注轉到關懷別人

過去的輔導著重幫助受助者認識自己、接受自己、愛護自己、發揮自己，這都是應該注意的，但若過分「自我中心」，甚麼都是「自己」、⁷⁵「我」，⁷⁶ 尤其是「我的感受」，而忘記了對別人的關顧，這就會出問題。

現在不少心理專家（如希爾曼 [J. Hillman]），指出每人要找到自己的「呼召」(calling)，然後按照此呼召為社會獻上自己的力量，把焦點由自己轉移至別人、團體。⁷⁷

⁷³ T. Dalrymple, "Putting the Steam out of Self-Esteem," *Psychology Today* (September / October 1995): 25.

⁷⁴ N. Branden, *Taking Responsibility* (New York: Bantam, 1996)；這發揮他於1994年的著作其中一章，參 N. Branden, *The Six Pillars of Self-Esteem* (New York: Bantam, 1994), Chapter 8, 105-16。

⁷⁵ 如吳珩編：《別跟自己過不去》（台北：宇河文化出版有限公司，1994）；G. Weinberg 著，廖克玲譯：《如何改造自己》（台北：遠流出版公司，1992）。

⁷⁶ 就如黃明堅著：《為自己活》（香港：皇冠出版，1993）；P. Hauck 著，陳滿樺譯：《我站得更穩——如何肯定自我》（台北：張老師出版社，1985）；韋爾遜著，黎寶華譯：《脫穎而出——建立自我》（台北：校園書房出版社，1987）。

⁷⁷ J. Hillman, *The Soul's Code: Search of Character and Calling* (New York: Random House, 1996); Joanna and A. McGrath, *The Dilemma of Self-Esteem* (Wheaton: Crossway, 1992), 77-80; J. Ankerberg & J. Weldon, *The Facts on Self-Esteem, Psychology and the Recovery Movement* (Eugene: Harvest House, 1995), 37-42.

丙、由此時此地的感受轉到品格的培育

以前的輔導較關心受輔導者當前的感受，不知不覺地忽略了他／她所應做的事；換句話說，感覺比良心重要。就如一位很出名的心理學家 (L. Schlessinger) 接受訪問時，提及她最近一次的經歷。⁷⁸她在主持的電台節目中接到聽眾的電話詢問，說：「我妹妹年輕有為的丈夫，近日意外身亡，她一個人孤單可憐，想搬來和我暫住；我不太想，但又覺得她這麼不幸，應伸出援助之手。我在兩難之間，於是找輔導員商談。輔導員聽完我講述，就問我：『當你現在想到要和她同住一段時期，感覺如何？』我回答：『感到不快。』他於是說：『那麼，就不要讓她搬來。』我回來後總覺得不安，所以，想請教你，我應如何做才對？」

這聽者的經歷反映出，輔導員有時偏重受輔導者現在的感受，忽略了品格 (character)、良心 (conscience)、勇氣 (courage)；⁷⁹幸而現在有更多的輔導員，著重幫助人保持王陽明先生所說的「良知」。⁸⁰

丁、由心理轉到「靈魂」⁸¹

北美洲現流行以「照顧靈魂」作為輔導的重點。帕克 (S. Peck) 可算是其鼻祖，他本是精神科專科醫生，於1978年出版處女作 *The Road Less Traveled*，分題是：A New Psychology of Love, Traditional Values and Spiritual Growth，這本書成了這運動的先驅，於1992年已賣了六百萬本，連續多年在最暢銷的書籍榜上有名。最近他出版了一本新書，

⁷⁸ Dr. L. Schlessinger, 由 R. H. Schuller 訪問 (Calif.: The Hour of Power, 15 December, 1996)。

⁷⁹ 這是一位猶太心理學家新作品的重點；L. Schlessinger, *How Could You Do That?: The Abdication of Character, Courage, and Conscience* (New York: Harper Collins, 1996)。

⁸⁰ 〈王陽明的保持內心的善意〉，《張老師月刊》（1984年1月），頁21。

⁸¹ 關於靈魂的定義，可參李耀全：〈心靈輔導：心理輔導與屬靈引導的整合（一）——魂與靈的再思〉，《教牧期刊》第一期（1996年4月），頁67~86。這篇文章從聖經為「靈魂」一詞提供很好的定義。

The Road Less Traveled and Beyond，分題是：Spiritual Growth in Our Age of Anxiety，繼續嘗試把心理輔導和靈性連在一起。⁸²不過，他的神學觀點當然有一些值得商榷的地方。⁸³

近有摩亞 (T. Moore) 倡導類似理論，他本是耶穌會神父，後轉作心理輔導；他受前文提到的希爾曼影響最大。他的幾本著作都大受歡迎，尤其是 *Care of the Soul*，指出真正的輔導乃是照顧靈魂。

一些輔導員認為照顧靈魂可包括：第一，發揮自己藝術方面的天才，多參與一些創作性的活動。第二，和大地接觸如種植、園藝。第三，留意大自然，如觀鳥、旅行。第四，留意心中的感受、所作的夢，且要多默想。

這當然比不上基督教所提供的方法直接和有效。因為忽略了和神相交的層面，這一種以照顧靈魂為主的輔導，只是關懷「魂」而忽略了「靈」，⁸⁴但起碼比起以前是邁進了一大步。

戊、由問題轉到人生價值

我們都知道價值觀對人的心理和精神影響很大，如一個人若覺得自己不是專業人士，沒有地位、沒有錢財，他因此覺得自己達不到理想，可以極不快樂，甚至感到抑鬱。⁸⁵

有一位做了三十三年精神科專科醫生說：「我的病人大多數的問題都不是心理病，乃是價值觀；他們想知道如何可在現今個人、家

⁸² M. S. Peck, *The Road Less Traveled and Beyond* (New York: Simon & Schuster, 1996).

⁸³ 可參 H. W. House and R. Abanes, *The Less Traveled Road and the Bible: A Scriptural Critique of the Philosophy of M. Scott Peck* (Camp Hill: Horizon Books, 1995)。

⁸⁴ 李耀全：〈心靈輔導：心理輔導與屬靈引導的整合（一）〉，《教牧期刊》第一期（1996年4月），頁86。

⁸⁵ 石丹理：〈誰之過？〉，《橄欖》第二十三卷第三期（1982年4月），頁25。

庭、文化的混亂中，過正常的生活？」⁸⁶ 所以，近來新興一種新的輔導員，乃是哲學輔導員 (Philo-counselor)，幫助受輔導者在混亂中找到生命真正的價值。

近代人的價值觀出了問題，其中一個原因乃是失去了絕對的標準；⁸⁷ 就如前文所述，輔導員有時候偏重受輔導者現在的感受、他／她主觀的看法，他／她認為甚麼是對，就是對了。⁸⁸

己、由長期輔導轉到短期輔導

這是方法和技巧的層面。以往不少輔導都是較長期的，尤其是精神分析治療法，需時甚長，大約三至五年或更長。⁸⁹

現在流行的是短期輔導，⁹⁰ 且集中找出答案多於追溯問題的淵源，重點是多用那已證實有效的技巧和答案。⁹¹

⁸⁶ F. Pittman III, "A Buyer's Guide to Psychotherapy," *Psychology Today* (Jan/Feb. 1994): 51.

⁸⁷ 這叫人想起處境倫理，甚麼都是相對，沒有「一定」、「絕對」、「永不」這一類的字彙；鄭安得烈：〈漫談新道德〉，《播種人》（1969年5月），頁5。

⁸⁸ 另一方面，輔導員也會把自己的標準加在受輔導者身上，尤其是運用理性情緒治療法 (rational-emotive therapy)，輔導員有時會決定甚麼是合理、甚麼是不合理；S. L. Jones and R. E. Butman, *Modern Psychotherapies: A Comprehensive Christian Appraisal* (Downers Grove: IVP, 1991), 188-92。

⁸⁹ G. Corey 著，李茂興譯：《諮商與心理治療》（台北：楊智文化，1995），頁144。

⁹⁰ B. Ecker and L. Hulley, *Depth Oriented Brief Therapy* (San Francisco: Jossey-Bass, 1996); D. Dillon, *Short-Term Counseling* (Waco: Word, 1992); R. H. Childs, *Short-Term Pastoral Counseling* (Nashville: Abingdon, 1990).

⁹¹ 這就是以解答為焦點的輔導方法 (solution-focused therapy)，美國一位社會工作者把這方法普及化，出版了兩本很受歡迎的書，M. Weiner-Davis, *Divorce Busting: A Rapid and Revolutionary Program for Staying Together* (New York: Summit, 1992); M. Weiner-Davis, *Fire Your Shrink* (New York: Simon & Schuster, 1995)。比較學術性的有 S. de Shazer, *Keys to Solution in Brief Therapy* (New York: W. W. Norton, 1985); S. de Shazer, *Investigating Solutions in Brief Therapy* (New York: W. W. Norton, 1988); J. L. Walter and J. E. Peller, *Becoming Solution-Focused in Brief Therapy* (New York: Brunner/Mazel, 1992)；中文把這治療方法譯作「精要治療」，參吳家玲、何會成等著：《精要治療：學習與反思》（香

（二）回應

（1）以上的新趨勢有不少可取和值得效法的地方，教牧在輔導時可參考、盡量使用，就如幫助受輔導者找到人生真正的價值（可用聖經，因聖經是神的話，乃是絕對的標準）。⁹²

（2）我們要緊記，以上的新趨勢不能取代教牧輔導，因為教牧輔導和一般輔導的目的不同。一般輔導比較著重解決受輔導者當前面對的問題，教牧輔導不該只是解決問題，應幫助兄弟姊妹藉著解決問題，而得以成長，更認識神。⁹³

教牧輔導之目的，不是「用神幫助人解決問題」，⁹⁴乃是幫助人「通過問題找到神、經歷神」。⁹⁵可惜，今日有太多人把神當作解決困難的魔術師，⁹⁶以為找教牧輔導，教牧有辦法打動神的心，以致神會施行奇蹟，自己因此不用面對煩惱的困難。

要緊的是，教牧輔導乃幫助人和神重建關係、追尋永恆的超越真理。⁹⁷

港：明愛家庭服務社，1995）。

⁹² 1994年做的調查顯示，美國自稱已重生得救的基督徒，百分之六十四不接受世界上有絕對的真理；T. O. Ross, "Pointing to God's Truth as the Real Absolute," *A Closer Look* (January 1997): 6。

⁹³ 鄭炳釗：〈一個有關教牧輔導的故事〉，《中神通訊》（1993年4月），頁2。關乎信仰如何幫助輔導，可參陳佐才：〈淡談信仰與輔導〉，《文藝通訊》（1988年5月），頁1~2。

⁹⁴ 雖然幫助受輔導者心理均衡、人際關係和諧、發揮自己的潛質、追求整全，這都是好的。

⁹⁵ L. Crabb, *Finding God* (Grand Rapids: Zondervan, 1994), 174；他且指出今天人最大的問題之一，就是缺乏找尋神的熱忱。

⁹⁶ L. Crabb, *Finding God*, 107.

⁹⁷ 余達心：〈新紀元牧職的挑戰與神學訓練〉，《中國神學研究院院訊》（1996年9月），頁1。

七、心理輔導和聖經

(一) 新趨勢

葛培理牧師最近指出，全美有九十萬個研究聖經的團體和小組，成員超過二千萬人，⁹⁸ 可見現代人愈來愈重視聖經。為甚麼這麼多人對研經產生興趣，其中一個因素，就是用聖經去幫助別人或自己面對生活上的問題，尤其是心理方面的困擾。

就拿最近美國很熱門的《創世記》熱潮為例，連心理學雜誌也訪問一位翻譯《創世記》的作者。⁹⁹ 1996年10月28日的《時代週刊》，封面以《創世記》為主題，且指出生命中常遇見的問題如出賣、妒忌、事業都可在聖經第一本書卷找到。週刊裡面的主題文章，集中報導美國公共廣播服務社（Public Broadcasting Service），它十次在電視討論《創世記》，每次都由節目主持人 B. Moyers（他本是美南浸信會牧師，後成為前詹深總統的發言人）和十位不同背景的學者討論《創世記》。這掀起一陣《創世記》浪潮，多本關於《創世記》的新書出版了，¹⁰⁰ 美國各州都有人用不同形式討論這卷書，因為發覺它很實際、對人有很大的幫助，和現代人有很密切的關係。¹⁰¹ 加拿大最多人

⁹⁸ 〈傳道人葛培理透露未來預言〉，《星島日報》（1997年2月13日）。

⁹⁹ "In the Beginning Was the Word: An Interview with Stephen Mitchell," *Psychology Today* (November/December, 1996): 29-32.

¹⁰⁰ N. H. Rosenblatt, *Wrestling with Angels: What Genesis Teaches Us about our Spiritual Identity, Sexuality, and Personal Relationships* (New York: Dell, 1995); R. Alter, *Genesis: Translation and Commentary* (New York: W. W. Norton, 1996); K. Armstrong, *In the Beginning: A New Interpretation of Genesis* (Boston: Knopf, 1996); N. Cohn, *Noah's Flood: The Genesis Story in Western Thought* (New Haven: Yale University, 1996); B. Moyers, *Genesis: A Living Conversations* (New York: Doubleday, 1996); B. Moyers, ed., *Talking about Genesis: A Resource Guide* (New York: Doubleday, 1996); B. L. Visotzky, *The Genesis of Ethics* (New York: Crown, 1996).

¹⁰¹ 所以，有學者甚至認為現代的作家和詩人解釋《創世記》，比聖經學者更優良；D. Rosenberg, *In Genesis: As It Is Written* (San Francisco: Harper San Francisco, 1996)。這本書收集了作家和詩人對《創世記》的看法。

看的報紙《環球郵報》，也於1996年11月30日，用很大的篇幅刊登關乎《創世記》的研究。¹⁰²

《創世記》是一本很「實用」的書卷，尤其是第十二至五十章的內容，其中不少和婚姻與家庭有關。¹⁰³這也是引發起今次《創世記》熱潮的「緣由」。紐約猶大神學院一位教授面臨婚姻危機，於是重讀《創世記》，希望可幫助自己渡過危機。他邀請了幾位作家，在五年之久每月一次在神學院的飯堂逐章討論《創世記》，¹⁰⁴這消息傳出去，《紐約時報》描述這討論為「全市最好的談話」，電視節目主持人 B. Moyers 參加了一次，該晚在寓所讀《創世記》直至凌晨三時，決定錄製這十星期的電視節目。¹⁰⁵英文《讀者文摘》1997年3月份也有一篇讀《創世記》的專文。

（二）教牧回應

（1）教牧輔導的工具，包括聖經、祈禱、聖詩、聖禮和書籍等等，而聖經應是很重要的工具。

（2）教牧不但用聖經去輔導受輔導者，更應該通過輔導的過程，幫助受輔導者學習自己用聖經（和其他屬靈的資源）解決將來遇到的問題。就如一位弟兄因喪偶而感到悲傷和抑鬱，牧者不但幫助他發洩悲痛和處理抑鬱，還要為他祈禱、和他一同祈禱，用聖經的話安慰他，幫助他感受神的同在和安慰。接著還要和他一起擬訂可行的計劃，以致他回家後仍可藉著讀經和其他的屬靈資源，繼續獲得安慰和醫治，且可以不斷成長。

¹⁰² L. Eslinger, "Navigating the Sea of Genesis," *Globe and Mail* (30 November, 1996): E1, E11.

¹⁰³ 香港最近某慈善伶王的兒女和母親互相揭醜，家醜外揚，鬧得如火如荼，這家庭悲劇叫人想起《創世記》的一些記載。

¹⁰⁴ B. L. Visotzky, *The Genesis of Ethics*, 5.

¹⁰⁵ D. Biema, "Genesis Reconsidered," *Time* (October 28, 1996): 40.

(3) 教牧用聖經去輔導弟兄姊妹，要注意不可把聖經「人化」，忘記了聖經寫作之目的，就如《創世記》的確可以幫助人面對婚姻和家庭問題，但這並不是《創世記》的主題。這本書卷的主角乃是我們的神，而不只是族長各人；它記載神如何在族長錯綜複雜的家庭關係中，仍然成就祂的應許。¹⁰⁶

(4) 除了不要忘記聖經的主角，用聖經輔導時也要小心，不可斷章取義，或把自己對經文的解釋當作唯一正確的。¹⁰⁷

(5) 教牧應多帶領查經，可考慮和弟兄姊妹用小組的形式一同讀經、輪流分享心得和應用，讓神的話在他們身上產生潛移默化的作用；這是很有效的預防性事工，尤其是幫助他們認識聖經的價值觀和倫理。

八、心理問題中的殺手

(一) 新發現

人類所面對的壓力愈來愈多，連許多新發明的技術和工具（如電腦），都可以造成很大的壓力。¹⁰⁸ 同時期，新近的研究說明了壓力的害處，是我們以前可能忽略的。

(1) 當人遇到壓力，身體尤其是腦部會產生一些變化，這本是很正常的反應；但是，這反應和所受的壓力不一定成正比，例如人遇到很大的壓力如失業，身體自然有很大的反應，想不到的是，當這人下次遇到不是很大的壓力（如面對該購買甚麼聖誕禮物），腦中也會引發同樣的回應（和遇到失業的壓力相同），這回應和這次面對的壓力不相稱。¹⁰⁹

¹⁰⁶ B. Biema, "Genesis Reconsidered," 41.

¹⁰⁷ 其他要注意的事項，可參 E. P. Wimberly, *Using Scripture in Pastoral Counseling* (Nashville: Abingdon, 1994)。

¹⁰⁸ Canadian Press, "Technology Linked to Stress," *Star Phoenix* (12 February, 1997): D5；這包括人因各種發明而減少彼此間的接觸，致成強烈疏離感。

¹⁰⁹ J. Carpi, "What To Do About Stress?" *Psychology Today* (Jan/Feb 1996): 34.

就如一群猴子初生時每日和母猴分開十五分鐘，幾個月後，牠們對壓力的反應和每日與母親分開幾個鐘頭的猴子不同，那些長時間和母親隔開的猴子長大後就會變得很怕事，遇到其他動物，就算身體比牠們小的（不足以構成任何威脅），仍感不安，在籠內走來走去。為甚麼有此現象？因那些只和母親分開十五分鐘的小猴，雖在分開期間感到壓力，但不是太厲害，因知道只是短暫的分離，故牠們對付這種情況不會產生很大的反應。另一方面，每日和母親隔開幾個鐘頭乃是很大的壓力，在這段時間內任何事情都可能發生，那些猴子為對付這壓力而形成了這種反應。久而久之，面對任何壓力猴子都產生這種很大的反應。

我們現在知道不同的人對壓力的反應不同，這可能有很多的因素，其中一個乃是，面對壓力時我們身體起了很大的變化，包括化學的反應。如果壓力太大，導致很大的反應，這會影響我們以後面對任何的壓力，就算遇到很小的事情，也可能會有極大的反應。

(2) 人這種不適切的反應，或許是因多年前曾遇到很大的壓力引起，就如少年喪父，會令人感到大壓力，反應劇烈；他長大後可以一直受少年時那次壓力影響，以致遇到不是很大的壓力時，也會有強烈的反應，結果那人因此不能好好處理日常的壓力。¹¹⁰ 筆者一向覺得自己很容易感到壓力，但找不出其中原因，現在才得知，因為成長時生活在令人害怕的環境中，我常感到很大的壓力，反應通常都很劇烈，直到今日就算遇見很小的事情也會不自覺地，感到壓力很大。

那些曾經在多年前遇到重大壓力，導致現在面對任何壓力都有極大反應的人，我們不能只叫他們：「鬆弛！鬆弛！」這就類似對那些患失眠的人說：「只要瞌睡，你就會睡著」一樣無效。

(3) 我們都知道壓力會促使身體不適，包括心跳、手震、氣喘、腸胃不適等。

¹¹⁰ J. Carpi, "What To Do About Stress?", 36.

最新的研究指出壓力對我們造成的傷害遠比我們以前所認定的為多，會影響我們的身體，包括寶貴的腦部；難怪麻省大學醫學教授金靜玲說：「長期的壓力有如慢性毒藥」，逐漸侵蝕健康。¹¹¹

如前文所指出，病人找醫生時所提到的不適，百分之七十和心理因素有關，這些心理因素最主要是壓力，難怪有研究指出：美國病人見醫生，百分之六十至九十的病患是因為受壓力所導致。¹¹²

壓力對身體的影響包括：¹¹³

1) 身體回應壓力所產生的一種原素 *Epinephrine*，可毀壞血細胞，導致血管收窄，叫人心猝 (heart attack)、中風，這兩種相連的疾病正是加拿大最多人致命的元兇。¹¹⁴

耶魯大學醫學教授巴斯醫生最近發表報告，指出嚴重的壓力比高血壓更易引致中風；他研究556個參與第二次世界大戰的退伍軍人，發現那些曾被敵軍俘擄囚禁的士兵（受到很大的壓力），比沒有被囚禁的中風機會高八倍。所以，如果人在很久之前受到很大的壓力而未能好好處理，就會損壞心臟系統，帶來的影響可以很深遠。

2) 壓力使人產生更多神經增長因子 (nerve growth factor)，這些因子黏住免疫細胞，減低人免疫能力。

最近美國奧亥俄州洲立大學有心理學家 (J. K. Glaser) 指出，夫婦吵架對健康有害，因吵架帶來過分的壓力，減低身體抵抗疾病的免疫

¹¹¹ "Chronic stress is like slow poison;" J. Carpi, "What To Do About Stress?", 36。也可參D. Goldman, *Emotional Intelligence* (New York: Bantam, 1995), 172-74。

¹¹² Benson, *Timeless Healing*, 49-50; R. H. Davis, *The Healing Choice* (Waco: Word, 1986), 47.

¹¹³ J. Carpi, "What To Do About Stress?", 38-39.

¹¹⁴ 約佔百分之三十七，第二是癌症（百分之二十九）；"Heart Disease and Stroke Are Still Canada's #1 Killer," *Heart and Stroke Foundation of Saskatchewan Brouchure* (January 1997)。

能力。這種現象對婦女和長者更不利，因為：第一，婦女對於夫婦不和常會較長時間耿耿於懷。第二，長者本身抵抗能力已較弱，吵架帶來的壓力導致免疫能力減低，容易患病。¹¹⁵

3) 回應壓力所產生的賀爾蒙會使身體關節腫大，令人有風濕和關節問題；風濕病人常說：「我發覺壓力越大，風濕問題就越嚴重。」

4) 太大的壓力可使腦受損害，尤其是短期記憶能力會受影響；人若不懂處理日常所遇到的壓力，可令腦部掌管記憶的器官 "hippocampus" 癱瘓。¹¹⁶

5) 回應壓力所導致的身體變化，也可叫人變得抑鬱或脾氣暴躁，甚至攻擊別人。

6) 如果一個人不曉得如何面對壓力，一有壓力（無論大小）身體就產生極大的反應，可以導致肌肉萎縮 (muscle atrophy)、血糖高升、心臟受壓迫、甚至腦細胞死亡。¹¹⁷

7) 和壓力常連在一起的情緒「懼怕」，也會在人身體上留下長遠的傷害。¹¹⁸ 中年人若常焦慮沮喪，他比心境平和的同輩患高血壓的機會多兩倍。¹¹⁹

8) 除了上述對身體的害處，壓力對人精神和心理健康的傷害早已證實，就拿最新一個研究了四萬九千個安大略省居民的報告為例，¹²⁰

¹¹⁵ S. Nicosia, "Does Arguing Make You Sick?" *Psychology Today* (September/October, 1996): 22.

¹¹⁶ K. Greider, "Making Our Minds Last a Lifetime," *Psychology Today* (November/December 1996): 44.

¹¹⁷ E. P. Widmaier, "So You Think This is the 'Age of Stress'?" *Psychology Today* (Jan/Feb 1996): 41.

¹¹⁸ 尤其是腦部的 "amygdala", H. Benson, *Timeless Healing*., 86。

¹¹⁹ 〈中年人若常焦慮沮喪〉，《星島日報》（1997年2月4日）。

¹²⁰ "Single Mothers Suffer Mental Angst," *Star Phoenix* (4 March, 1997): A12.

發現加拿大約有十分之一點七家庭由母親負責撫養兒女，這些單親母親最容易患上心理和精神問題，因要面對很多的壓力；壓力成為她們產生問題的主因。

正因為壓力對人的影響這麼廣大而深遠，西方國家聘請職員時，開始包括測驗他／她應付壓力的能力。¹²¹有些經理指出職員是否可以應付壓力，比他／她的學位更重要。¹²²

（二）教牧回應

輔導會帶來壓力，尤其是心靈方面，使人很易「耗盡」／「衰竭」(burnout)。¹²³筆者昨日參加本市最大的宣道會之崇拜，專責教會的關顧和輔導工作的講員，就分享到兩年前曾因聽得太多、知道會友的痛苦和困難太多，自己幾乎崩潰，要立刻放假去處理。在假期中他學會了寶貴的功課，以致過去兩年再沒有像那次一樣地心力交瘁（他究竟學到了甚麼功課，下文會提及，讓筆者在此暫時賣賣關子）。

其實，教牧事奉本身已有許多壓力（不過，讓我們不要忘記，會友每天上班所受的壓力比教牧有增無減）。¹²⁴難怪杰康訪問過一萬一千五百位教牧，發現現任的教牧中，四分之三表示因沉重的壓力引致苦惱、憂慮、迷惑、忿怒、抑鬱、恐懼等問題。¹²⁵若加上輔導時的壓力，會否受不了呢？如果我們知道怎樣面對，就應該不會。

¹²¹ A. Duffy, "Job Interviews Now Include Stress Test," *Star Phoenix* (9 November, 1996).

¹²² "Character Fitness," *Psychology Today* (March/April 1996): 28；除了看求職者是否可以應付壓力，還要看他／她本身的動力，及是否善於和人交往。

¹²³ 「耗盡」十三種特徵，可參張大江著，張淑文譯：〈疲憊的教牧：問題與特徵〉，《教牧分享》（1995年11月），頁3。

¹²⁴ 最近美國報告指出，男人感到最大的五種壓力依次序是：工作（56%）、時間不夠用（54%）、資訊太多（35%）、人與人的關係（34%）、交通擠塞（30%）；參 CNN Poll (November 1996)。

¹²⁵ 張大江著：〈疲憊的教牧：問題與特徵〉，頁2。

面對壓力有不同的方法，如有人遇到壓力就吃東西、¹²⁶散步、聽音樂、睡眠、運動等。¹²⁷資深輔導員詹維明女士在「壓力重重」一文中，也提出七個減輕壓力的方法。¹²⁸筆者在這裡只簡略提出一些曾對自己有助的建議，以作參考：

(1) 不要等到整個人被壓力「壓倒」，才想辦法處理，遲延會令身體受損。所以，一感到有壓力就要面對和處理。這包括：

- 1) 祈禱，立時求神幫忙，賜力量給自己去面对壓力。
- 2) 背誦熟悉和有關的經文。

3) 同時候深呼吸，吸氣後稍停三至四秒，再慢慢呼出，呼氣時想象把壓力從身體逐漸呼出，重複幾次。¹²⁹

(2) 要培養對神的信心（信靠），因信心可幫助我們面對壓力。¹³⁰當我們信靠神，不再要求一切都由自己控制時，壓力會減少；若我們的信心不斷加增，則「雖在風暴中，卻可以不讓風暴在我們心中」。¹³¹正如詩人所說：「我的心默默無聲，專等候神。」可譯作「只有在神那裡，我的靈魂才可得安寧」，詩人可以面對受人攻擊的壓力，因倚

¹²⁶ 這也是可以的，但盡可能不吃太肥膩的食物和喝咖啡，因身體必須費雙倍力量去消化，這會加增身體的壓力；J. Carpi, "A Smorgasbord of Stress-Stopppers," *Psychology Today* (Jan/Feb 1996): 37。

¹²⁷ R. Thayer, *The Origin of Everyday Moods: Managing Energy, Tension and Stress* (Oxford: Oxford University, 1996), 232-33。怎樣用運動去處理壓力，可參 P. M. Murphy, "Harden Your Body, Ease Your Mind," *Men's Health* (May 1996): 126-28。

¹²⁸ 詹維明：〈壓力重重〉，《教牧分享》（1995年11月），頁5~7。

¹²⁹ 有一本新書針對如何面對恐慌，也指出深呼吸的重要；H. Wilson, *Don't Panic: Taking Control to Anxiety Attacks* (New York: Harper Collins, 1996), 153-63。

¹³⁰ 信心的相反就是憂慮和害怕，這些情緒常會引發壓力；如果我們常會杞人憂天，則要學習處理這種不健康的傾向。

¹³¹ E. D. Howard, "We can be in the storm without letting the storm be in us," *Centered in God: The Way of Jesus* (Minneapolis: Augsburg, 1995), 77。

靠神，必不動搖。¹³²這也是以賽亞所說：「信靠的人必不著急」（賽廿八16），不著急不緊張，壓力自然大減。

如果對神有信心，相信祂知道甚麼對我們最好，且希望我們得著最好的，就可以學習接受那不能改變的事情。當然，我們也須盡力改變那些可以改變的，以及知道甚麼是不能改變的 (serenity prayer)。

(3) 如果我們性格傾向於緊張，平時該訓練自己鬆弛。當一個人日常習慣了鬆弛，壓力來到，也比較容易以鬆弛的反應面對。¹³³

鬆弛並不是我們要它出現就立時出現的，它乃是一種技能；鬆弛並不是與生俱來，而是要練習的；¹³⁴ 正如我們騎腳踏車，經過練習才變成自然，或如使用倉頡輸入法，必須經過練習才可熟練。

怎樣訓練自己鬆弛？¹³⁵ 其中一個方法，就是每日抽出時間默想，這也是上文提過的賓臣醫生之建議。他在新作裡提到一位女士 (Bqquero)，得悉胸部的腫瘤或會惡化成癌，因此驚慌害怕，感到很大的壓力，每日凌晨三時就驚醒，後由紐約去波士頓找賓臣醫生，學習通過每日默想去培養鬆弛；她默想時默念年少時母親教她背誦的祈禱文：「主耶穌請幫助我、保護我、醫治我」。過了不久，她學會了鬆弛，整個人煥然一新，不再害怕和感到有壓力，能滿有信心地過活。¹³⁶

¹³² "In God alone is my soul at rest;" K. Norris, "Why the Psalms Scare Us?" *Christianity Today* (15 July, 1996), 22.

¹³³ 關乎鬆弛對健康的重要性，以及可以醫治那些疾病？可參 H. Benson, *Timeless Healing*, 146-48。

¹³⁴ J. Silva, *The Silva Method: Think and Grow Fit* (Franklin Lakes: Career Press, 1996), 72-73.

¹³⁵ 可參考 P. DeBlassie III, *Inner Calm: A Christian Answer to Modern Stress* (Liguori: Liguori Publications, 1985), 92-93。

¹³⁶ H. Benson, *Timeless Healing*., 18-19.

(4) 另一個處理壓力的方法，就是發揮自己的恩賜，做自己最能做的事；正如張慕皚院長所指出，主對那領五千和二千的說，要把更多工作交給他們，但那不會造成壓力，也不會叫人耗盡或精神崩潰（太二十五21），因主跟著說：「可以進來享受你主人的快樂。」在主的同在和所賜的喜樂中，工作雖忙，卻不會叫人受傷害，¹³⁷ 人反而愈忙愈開心、愈有勁有精力。¹³⁸

這也是美國發展得最快的教會 (W. Creek) 之牧師夏保爾士 (B. Hybels) 的經歷，他有一段時間感到不大開心，事奉不起勁，後來才發覺問題源於常常要講道。原來講道並不是他最大的恩賜（乃是「領導」），講道對他構成很大的壓力；於是他和其他同工分享講壇，不再像以前那樣多由自己講道。當他這樣做，感到的壓力和不快就消除了。

當然，不是每一個人都可以只做自己有恩賜的事奉，因為還有不少客觀的因素；但是，我們都應在可能的範圍內，多做自己有恩賜的工作，做自己最想和最能做的工作，自然不會感到太大的壓力，相傳愛迪生曾說：「我一生從未做過受壓力的工」，因他只是享受每一天所做的事。

(5) 如果我們不因別人對自己的看法及非建設性的批評而過分緊張，壓力就會減低。¹³⁹

紐約大學水牛城分校醫學院教授嘉雅倫 (K. Allen)，最近發表一分報告，研究在有壓力的情況下，最好有甚麼人或物陪伴自己？那結果十分驚人。就拿演說為例，如演講者的配偶在場，講者心跳每分鐘一

¹³⁷ 張慕皚：〈不一樣的神學教育〉，《建道通訊》（1996年9月），頁3。

¹³⁸ 即是近代所謂的 "calm energy"。

¹³⁹ 一些教牧覺得講道若不叫人得幫助或得不到稱讚，則自己並不是好的傳道人；故每一次講道都有壓力。有時候我們要求自己每次講道都要保持水準，也會產生很大壓力。有講道大師建議，傳道人每年講二十篇好道已算不錯。

百二十；好友在旁，每分鐘一百一十五；寵物在場，每分鐘七十五下，壓力少得多。¹⁴⁰ 為甚麼有此現象？因為寵物不會批評，而人最怕的是配偶評估或批評，所以感到有壓力。

怎樣可以不過分在乎別人對自己的評價、無理和非建設性的批評？以下幾件事值得考慮：

1) 弄清楚我們服事的對象乃是神而不只是人，學習不要只為人而活。

2) 我們要訂定正確的「成功定義」，且學習接受別人認為的失敗不等於真正失敗，因為神的工作不一定按我們所認為行得通的方法而作，就如祂顯現時能力不一定轟天動地，祂的國度可以是「表面失敗」、「隱藏」、「微小」的。¹⁴¹ 那撒種的有四分之三失敗，但其中四分之一落在好土裡，就可生長三十、六十、一百倍。¹⁴²

完美主義會帶給人很多不必要的壓力，且影響健康。¹⁴³

¹⁴⁰ W. G. Jones, "Dog in Audience Cures Podium Jitters," *Star Phoenix* (11 October, 1996)。看完這報告，教牧或許考慮講道時把自己的寵物放在講台，有助減輕壓力，但要小心，因牠未必可以安靜地坐在那裡三十分鐘。

¹⁴¹ 《馬可福音》第四章之交叉平衡：

背景（1~2）

撒種比喻（3~9）

聽也不明白（10~12）

要聽、接受和遵行神的話（13~20）

勸導（21~25）

兩個比喻，隱藏的種子、細小的芥菜種（26~32）

結束（33~41）

撒種比喻和兩個比喻都強調：人看為是失敗、隱藏、細小，卻可以產生很大的力量和果效。

¹⁴² 這三個數字回應上述三次失敗。

¹⁴³ 彭德修：〈祂用心臟病醫治我的心病〉，《教牧分享》（1995年9月），頁4~5；作者詳述他因為追求完美，以致太多壓力，甚至患上了心臟病，險些未滿五十歲就回歸天家。

3) 學習更多經歷神的愛。筆者最近參加一個退修會，講員是一位六十一歲的傳道人，他指出一生裡覺得最幸運的，乃是十七歲那年參加了三十日退修，經歷到主耶穌和他很接近，感受到主對他的愛。這是他一生的轉捩點，由十七歲至現在，他最快樂的事就是覺得主愛他，他因此可以愛自己，不用太在乎別人如何看他。他知道，就算人不喜歡他，仍有主愛他。

三天的退修，筆者留心到這位講員有自信、尊嚴，從不會對人「阿諛奉承」。他告訴聽眾，人生之目的就是經歷主的愛，以致可以愛神、自愛、愛別人。

怎樣可以經歷主的愛？第一，要記得這是「情感」(affective)的範疇，不是「思想」(intellectual/cognitive)的領域，要緊的是去「經歷」，最好是通過和主相交去感受。第二，特別為此祈禱，求聖靈幫助我們感受到主的愛(羅五5)。第三，遵守主耶穌的命令，因祂說：「你們若遵守我的命令，就必常在我的愛裡」(約十五10)。第四，我們還可以數算主的恩典、多默想主為人死，顯明神的大愛(羅五8)。最近有人前往非洲盧旺達訪問，發現一群修女幫助當地三萬個難民，她們每日都面對各種痛苦、傷殘、饑餓、疾病，很容易感到沮喪、壓力。她們回到自己的住所，有時候仍被所見的慘痛「包圍」、「淹溺」，甚至不想講話，因為無話可說。她們唯一能做的，就是守聖餐，思想主的大愛，這帶給她們力量、勇氣，可以一日復一日地工作。¹⁴⁴

4) 培養正確的自我形象。¹⁴⁵ 正如一位資深的院牧所說：「愛自己和尊重自己是防止耗盡不可或缺的因素。」¹⁴⁶ 尊重自己就是設定「界

¹⁴⁴ Obbard, *A Retreat with Therese of Lisieux*, 112.

¹⁴⁵ 保羅西達等著：〈我如何評估自己〉，《如何做個好牧師》第十一章，(台北：中國主日學協會，1993)，頁153~162。

¹⁴⁶ 麥大衛：〈壓力重重——夜深沉？露曙光？〉，《山道》(1993年8月)，頁5~6。

限」(boundary)，明白「自私」和「管家」的分別；自私的人只顧自己而不理別人，但作為好的管家卻知道要關懷別人及自己，照顧神交給自己的一切，如身體和家人。這就是前文那個專責關懷事工的牧師在假期中所學到的，他不再像以往般有求必應，弄致自己險些崩潰。¹⁴⁷

當我們感到壓力重重，可通過主對我們的愛，去多愛自己一些、¹⁴⁸ 讓自己多感到一點溫暖。¹⁴⁹

(6) 要多開心快樂一點，這是對付壓力的好方法。

怎樣可以快樂一些？過去十年有不少著作對這問題提供了各種答案，筆著不用在此贅述。¹⁵⁰ 但最新的研究有兩點值得注意：

1) 快樂和遺傳有關

這是行為遺傳學家賴勸 (Lykken)，研究了一千五百對「雙生子女」所得的結論：一個人是否快樂，一半是在於遺傳因子、另一半是在於際遇，且和教育程度無直接關係。另一個科學家 (McCrae) 量度了六千個人的快樂指數，十年後再追查，發現十年前那些最快樂的，十

¹⁴⁷ 這也是我們要避免的，不要患上「互賴癖」(codependency)，要通過別人的肯定，才覺得自己有價值，以致想盡辦法討好別人、控制別人或被人控制。參愛潔：〈我患了嚴重的情緒傷風症〉，《傳》(1993年11/12月)，頁2。

¹⁴⁸ G. Hendricks, *Learning to Love Yourself: A Guide to Becoming Centered* (New York: Simon & Schuster, 1987), 65-76.

¹⁴⁹ G. May, "Give yourself a warm feeling," *Simply Sane*, Expanded edition (New York: Crossroad, 1994), 165.

¹⁵⁰ 最具權威是 D. G. Myers, *The Pursuit of Happiness* (New York: Avon, 1992)。從基督教角度出發的有 J. Powell, *Happiness Is An Inside Job* (Allen: Tabor, 1989); A. D. Hart, *15 Principles for Achieving Happiness* (Dallas: Word, 1988); W. A. Miller, *The Joy of Feeling Good* (Minneapolis: Augsburg, 1986)。在中文方面有，葛林伍德著，林舒譯：《敲開快樂之門》(台北：桂冠圖書股份有限公司，1992)；楊國樞等著：《快樂如何追求》(台北：遠流出版公司，1992)；柯彼得著，蕭麗吉譯：《快活人生》(台北：校園書房出版社，1987)；郭泰：《快樂訣》(台北：遠流出版公司，1992)；M. Csikszentmihalyi 著，張定綺譯：《快樂從心開始》(台北：天下文化出版，1993)；彭金龍：《快樂人生的追尋》(台北：業強出版社，1994)。

年後也感到最快樂。¹⁵¹ 所以，我們不應和人比較，有些人生下來就比較快樂、有些比較憂鬱。

2) 但是，無論我們先天性格如何，都可以令自己更快樂一些，其中一個有效的方法，就是多做叫自己開心的事，如聽音樂、適度看電視、運動、唱歌、品茶、閒談、閱讀、寫作、¹⁵² 遊山玩水（如果住在長洲）。有一位作者寫了一本書，名叫《一萬四千件令我快樂的事》，¹⁵³ 或許我們都可以列出那些叫自己感到開心的事情，遇到壓力就選其中之一去做。

當然，最好就是可以學效滕近輝牧師那樣：「事奉就是我的娛樂」。¹⁵⁴

九、結語：

教牧事奉的挑戰（尤其是輔導）愈來愈大，讓我們不要忽略以下兩點：

(1) 雖然在今天的教會裡，有更多弟兄姊妹需要輔導，教牧要小心，不可用太多時間做輔導，免得本末倒置。如果不包括探訪、探病在內，最好不用多過六分之一時間做教牧輔導。

傳道同工的專長是聖經和神學，應該專心以祈禱傳道為主。¹⁵⁵

(2) 前人常說：「我若不愛自己，怎可以愛別人？」近來不少輔導員對這句話提出質疑，因為一個不愛自己的人仍可以愛別人。但是，另

¹⁵¹ J. Gill, "Searching for Sources of Happiness," *Human Development* (Fall, 1996): 3.

¹⁵² 梁家麟：《無言神的僕人》（香港：基道書樓，1993），頁i。

¹⁵³ B. A. Kipfer, *14000 Things To Be Happy About* (New York: Workman, 1990).

¹⁵⁴ 曾立華整理：〈滕近輝牧師談教牧健康心理與事奉態度〉，《教牧期刊》第一期（1996年4月），頁121。

¹⁵⁵ 有一本教牧關懷的書，第一章便談論祈禱，稱它為教牧關懷的靈魂；R. L. Underwood, *Pastoral Care and the Means of Grace* (Minneapolis: Fortress, 1993), 13-33。

一句相同結構的話卻值得我們留意：「我若不追求靈命成長，怎可以更有效地助人成長？」當我們經歷到神的愛，不斷成長，才可以更有效地教牧輔導、輔導教牧（自己）。

「教牧是最先和最徹底獻身予基督的人，牧養工作可說只是我們生命的延伸」。¹⁵⁶

¹⁵⁶ 保羅西達等著：《如何做個好牧師》，頁177。