

分手確是人生中相當痛苦的經歷，被分手者如「晴天霹靂」，一段已建立的關係突然撕裂，難以接受，既忿怒、恨對方背棄自己，又心存自卑，質疑自己是否不可愛，或做錯了什麼，以致被遺棄。提出分手者像是要向一個老朋友或伴侶插一刀，親手撕毀了從前的承諾，要面對內心的自責，身邊朋友的指責……

醫者之言 | 資深家庭醫生 陳潔芝



▲家庭醫生陳潔芝



掃描QR Code
上大公網瀏覽
更多健康資訊

▼分手很痛，但大部人都能過渡並且展開新生

分手：人生必修課

個案一

「我們分手了！」美玲坐在診症室內不斷地哭，半句鐘也說不出一句話，終於她鼓起勇氣說出了痛心經歷：「我們拍拖一年，初時甜蜜開心，我心想自己終於找到了白馬王子。最近，我們經常因芝麻小事吵架，我以為這是情侶之間的小情趣，沒有問題。但昨天如常因小事大吵之後，今早卻意外地收到他傳來『我們分手吧！』電郵，我慌忙用盡各種方法聯絡他，可惜，對方封鎖了所有聯繫，失蹤了。這是我第五次拍拖，結果仍是分手，唉！我是否有問題？我不想再活下去了……」

哀悼期分五階段

無論如何，分手是一種人生重要的「失去」（Loss），不但是一段關係的終止，更失去一個重要的同行者，也失去曾經有過的委身與夢想。生活習慣，與親戚朋友的關係，自我形象，對未來的計劃等，都突然受到動搖。「沒有他／她的生活將會如何度過？」「我將來會有人喜歡？有人愛嗎？」所經歷的感受包括焦慮、失望、壓力、迷惘、不知所措和哀傷等。

分手會引發強烈的情緒反應，需要一段「哀悼」期才能回復正常。心理專家分析「哀悼」期通常可分為五個階段：

- 1 Denial（否認）——「是否真的要分手？我們的關係並非到此地步。」
- 2 Anger（憤怒）——惱恨對方如此絕情，惱恨上天的安排。
- 3 Bargain（討價還價）——拚命哀求，挽回關係，或承諾願意改某些行為等。
- 4 Depression（抑鬱）——情緒低落、容易哭、不願見人，對一切事情失去興趣。
- 5 Acceptance（接受）——接受分手的事實，開始過新的生活。

在哀悼期間，失戀者要學習接受這段關係已終止，評估所需要面對的改變，包括情感、日常生活、朋友社交圈子、經濟、對未來的計劃等方面，作出調適，學習不再倚賴對方。失戀者最終是能夠度過這痛苦的歲月，漸漸展開新的生活。

講分手大有學問

給面對分手人士的一些建議：

- 1 提出分手者——分手，表示一段重要關係的終結，可能給對方帶來傷害，自己也要負出沉重代價，所以要慎重考慮，衡量有沒有改善的可能，自己是否願意持久接納對方等。
- 當決定了，便要鼓起勇氣去向對方清楚表達。首先要選擇合適的時間、地點，如

個案二

志輝眉頭深鎖，愁容滿面地坐在診所的椅子上，他已經失眠了數個晚上。「我跟May拍拖三年，初期大家很投契，她的聰明活潑吸引着我。但不知為何，最近一年我們相互有很多不滿，她對我的家庭、朋友、嗜好……所有事情諸多批評，對我也諸多要求；遇上工作忙碌或私人事情而未能陪伴或替她辦事，便動輒大發脾氣。初時我盡量容忍、退讓、道歉，但她卻愈來愈過分，漸漸地，感覺這段關係只帶來痛苦甚於快樂，『是否應該分手？』這是我最近經常想的問題。」

餐廳等公眾地方，不要有第三者在場；開始時先講對方的長處，然後表達自己在這段關係中的感受，分手的決定是經過詳細的考慮，為了雙方長遠的好處。整個過程要盡量讓對方感受到你的尊重和關懷，對分手的堅定決心。事先最好先向一位雙方都認識的好友表達分手的意願，請他保守秘密並給對方支援。

- 2 被分手者——聆聽並接受分手的消息會引發焦慮、憤怒、哀傷、無奈、無助、不知所措等各種情緒反應，這是正常的，要接納自己的情緒。被分手者的反應會像初戒毒癮一樣，腦裏不斷把對方理想化，充斥着雙方快樂甜蜜的回憶，以至會極度渴望要見對方，但其實這並非現實的全部，故要平衡自己的思想，反思曾經激氣、傷心、失望的片斷，明白分手是長期累積的因素。
- 3 接受分手造成的傷痛——拍拖的日子越長



▲告訴對方要分手，最好選擇在公眾地方例如餐廳

，投入的感情越多，分手的傷痛也越大。雙方都需要一段「療傷」的時期。在當中應避免增加其他方面的壓力，學習「愛」自己，調適身體，作息有序，定時運動，飲食均衡，並給自己安排一些娛樂時間。

- 4 支援——找可信任和接納自己的親人或朋友傾訴和支持。

- 5 切忌——（a）「繼續做朋友」，繼續見面會不斷刺激傷口，增加痛苦和傷害；（b）不斷檢查對方的社交網頁，追蹤或苦苦哀求對方；（c）猜測對方提出分手的「真正」原因（最好接受一個令自己接受又好過一點的原因，如性格不合，對方不懂欣賞我等，這樣有助盡快復原）；（d）向親戚朋友隱瞞，扮有事不傷心或已完全接受（分手非羞恥之事，要讓親人好友知道自己的痛苦，你需要他們的支持）；（e）放棄自己，認為自己以後都不可能再戀愛（懷抱希望，失戀只是人生的一個挫折，復原後再有美好人生）；（f）不要讓自己作重要的抉擇，如買賣樓房、移民、辭職或立刻投入另一段新的戀愛關係。

- 6 尋求專業援助——若情緒的徵狀嚴重影響生活，如嚴重失眠或整天睡覺，不願外出，不能工作，或情緒極度波動反覆，持續兩星期以上，便要尋求專業協助。
- 7 痛定思痛——當情緒較穩定，生活又回復正常時，可理性地自我檢討，避免將來重蹈覆轍，包括（a）相處關係出現問題，哪些需要負責？（b）有否重複犯錯？選擇了錯誤的對象？（c）如何處理壓力和衝突？是否有改善的空間？（d）是否能接受別人的強弱點，還是不斷要求別人達到你的理想？（e）是否能有效地控制自己的情緒？

人生是一段歷程，分手是這段歷程當中的一個挫折，大部分人都能經過，若能在經歷中學習，汲取教訓，整個人便會更堅強、更有智慧地去展開新的一頁，面對逆境和挑戰。

整理：謝芳

糖尿病併發症可致命



杏林細語

大公報記者 陳惠芳

人到老年多有「三高」，即高糖尿、高血壓及高膽固醇，但隨着都市人飲食文化的改變，漸見有年輕化趨勢。當中糖尿病會引發其他併發症，甚至死亡。

中文大學內科及藥物治療學講座教授及基琳健康主席陳重娥教授受訪時表示：「現時香港人口中有10%為糖尿病患者，當中每年更有2至6%將會演變為危險的併發症，包括心臟病、腎衰竭或中風等嚴重疾病，相關併發症可引致死亡，情況令人關注。參考香港2009年一項數據，最年輕的糖尿病2型患者少於9歲，年輕發病人士更在十年間增長13倍，反映糖尿病漸趨年輕化。」

陳重娥指出，JADE®是由亞洲糖尿病基金會設計及研發，現時香港有近30,000人曾參與相關計劃，該系統將結合疾病風險和護理模式，

以支援醫護團隊制訂治療方案。當完成12至24個月的評估後，約20至50%患者可能減少患上重大疾病及住院的機會。

問到定期進行健康評估，是否較有效的預防方法？她說：「人能掌握自己的健康狀況，可以更有效地管理糖尿病，如人們定期接受評估，註冊營養師就能按情況設計個人化的營養餐單，並提供全面膳食建議。同時，由註冊體能教練提供體能訓練建議，保持身體健康。」

陳重娥又稱，曾有問卷形式訪問了1,010名18至54歲人士，發現當中近九成受訪者表示自己未有患上糖尿病，並且有接近七成的人對糖尿病徵狀存有誤解。港人對糖尿病意識薄弱問題不容忽視。由於糖尿病有可能對生命構成威脅，大家必須多加留意。



玲心絮語

劉錦玲

雖然抑鬱症影響的範圍可以頗大（包括：學業、工作、家庭及社交生活），但若能及時干預的話，它是可以醫治和受到控制的。治療抑鬱症的方法，要視乎當事人抑鬱的類別和抑鬱情況對當事人生活所造成的影響而決定。治療抑鬱症的方法可以是用心理輔導的治療，服用精神科醫生處方的抗抑鬱藥物，或是採用其他相關的療法，亦可同期進行兩或三種以上的治療；簡單的身體運動，也是可以帮助改善抑鬱症狀的天然療法。

聽聞不少當事人被診斷有抑鬱症的情況之後，都會感到徬徨或不知所措。當得知自己、親友或同事被診斷有抑鬱症時，請大家盡量保持冷靜及正面思考，避免用批判的方式來批評自己或規勸別人。另外，要積極向專業人士查詢並了解有關抑鬱症各方面的資訊。

概談抑鬱症的治療

若是被確診有輕度抑鬱的人士，可以通過做運動、園藝活動、繪畫、旅遊或向自己信任的人傾訴，以減輕抑鬱的情況。若被診斷為中度的抑鬱，醫生會建議當事人進行心理輔導治療（談話式治療）或藥物治療，例如服用抗抑鬱藥物來控制情況。有不少人可能對心理輔導或談話式的治療有所保留，或質疑其效果，其實，心理輔導的治療是輔導專業人士與當事人一起共同探究可能引發抑鬱的事件及原因，從而尋找可行的處理方案；輔導者與當事人彼此的合作關係是非常重要的，若雙方未能建立良好的溝通模式和信任的關係，治療的效果難免會受到阻礙。

至於藥物治療方面，要注意的是，藥物一般需要服用最少兩至三星期才開始見效。另外，服用藥物時要了解藥物可能帶來的副作用，如頭痛、頭暈、有睡意、作嘔、胃口增加、體重上升等；而部分副作用或會在適應藥物後逐漸減退。若當事人因覺得抑鬱症狀已減輕而想減少服食藥物的分量或停藥，一定要徵詢醫

生的意見，切勿自行決定減藥或停藥，否則有可能會使抑鬱情況反覆或者惡化。有個案自行停藥而出現「中斷性反應」——因自行停藥而導致情緒突然由好變得很低落或心情緊張、頭暈、頭痛、作嘔、作悶或感到麻痺等。因此，若有意減藥，一定要向精神科專科醫生了解以及查詢清楚才逐步減藥或停藥。

以上提及的治療方法只是概括的敘述，詳細的資料應向精神科及輔導科專業人士了解。

因為每一個抑鬱的個案有其獨特性，和其他個案不盡相同，當事人可能要在不同的階段嘗試不同的藥物、不同的劑量又或同期嘗試配合其他的治療，來看看哪些藥物或哪幾種療法較為適合自己。

根據某些個案分享，當事人最好有心理準備會與不止一位專科醫生或專業輔導人員見面傾談，以了解並尋找合適的人士來替自己進行診斷及治療。在尋求治療的過程中，請盡量耐心尋找並保持開放的態度去嘗試，千萬不要因為過去負面的治療經歷而放棄治療。

作者簡介：劉錦玲曾參與影視演出及擔任綜藝節目主持人。近年在美國三藩市州立大學畢業，主修社會學及副修心理輔導。曾在防止自殺熱線、危機熱線等擔任輔導員。