

病人傅油聖事的歷史、目前的 禮儀與牧靈反省

羅國輝

神學年刊 第十三期 1991-1992 124-154 頁

* * * * *

摘要

本文的重點在討論病人傅油聖事的歷史沿革，追溯由公元第二世紀至梵二大公會議以後，此聖事在禮儀上的演變，並指出這聖事在神學及牧民上的意義。

* * * * *

前言

人生的體驗可以成爲「信仰」的經驗和「事件」。生、老、病、死是人生必經之路。在「病」中，人特別容易經驗到「是非成敗轉頭空」的悲涼，或者是人情冷暖、世態炎涼，被「天」、「人」遺棄的孤寂。

故此，「病」「苦」相連(可參閱訓 12：1-8)。而且

「病」不單使人認識人生的有限，也促使人反省人生，甚至追究病苦的根源。於是，求救於醫術和倫理。顯然地，有一些疾苦的確是與「罪」有關，但不是全部痛苦都是「罪」罰。然而，求醫之時，常也會順求良心平安(罪赦)。再說家人及朋友的同情鼓勵，固然可減輕病人的「苦」，但不一定可以消除全部的「苦」

「痛」。於是，人也尋求神明的幫助或歸咎於邪魔，故「病」可導人入「聖」，也可誤人於「巫術」。但無論如何，「病苦」是追尋健康人生和最終歸宿的機緣。(可參閱：約伯傳，若 9：2-3)

事實上，天主不願意人喪亡，卻願意人得救，祂在人生的不同遭遇中，施恩救援。在「病」「苦」中，天

主使人遇見生命之道？耶穌基督，祂如同先知們所預告的上主之僕和善牧(依 53：4；則 33：16)，擔荷了人間的疾苦，治癒人靈魂和肉體的疾病，恢復人的神形健康(路 17：11－19；5：17－26；谷 2：1－12；瑪 8：14－17)，使人認識自己和天主，並善度天主所願意的健康人生；這是宣告上主的國度已來臨的行動的一部份(路 4：16－27；7：22；谷 1：32－34，40－45)，為讓人預嘗天國生活的素質和效能(瑪 25：36)。同樣，耶穌基督也委派祂的門徒去宣告天國的來臨，授予他們治癒人類的使命和能力(谷 6：13；路 10：9；瑪 10：7)。

事實上，耶穌所應許的能力常伴隨著宣傳天國福音的門徒們(谷 15：15－18)；這個繼續耶穌基督的使命的團體？基督的肢體，充滿聖神，有治病的特恩和奇能(宗 3：1－26；格前 12：7－9，28－30)，也有恆常性的關懷肢體：「為病人祈禱，因主名給他傅油」；誠然，「出於信德的祈禱，必救那病人，主必使他起來，並且如果他犯了罪，也必得赦免」(雅 5：14－15)。這一切，都是為證實他們所傳的道(谷 16：20)，使眾人因耶穌基督而得到救援(宗 4：8－12)。

了解的重點：

1. 照顧病人的神形需要是整個宣告天國來臨的行動的一部份。
2. 照顧病人的神形需要，促使人通過基督，從「病苦」的人生逾越到「健康」的人生。
3. 照顧病人的人和病人都藉此而更認識基督，肖似基督(哥 1：24；格後 1：3－11)，也吸引其他人歸向基督。
4. 所以，照顧病人的神形需要，已分享著基督救世的行動？聖事的效能，且在「為病人祈禱和傅油聖事」中達到高峰和完全體現出來。
5. 照顧病人的人中，偶有天賦神恩者，但照顧和慰問病人，及為病人祈禱，卻常是每位基督徒的義務，更是公務職任者的使命，每人都有自己的角色！

一． 照顧病人及其聖事在羅馬教會的傳承

1. 二至八世紀

1.1 病人聖體

聖經外，最早的一份有關照顧病人的禮儀記載，可算是公元 150 年聖猶斯定的第一護教書(67 章)。在描寫主日的感恩祭宴時，它說「……(在主席感謝完畢)，便將已感謝了的(聖體、聖血) 分給各人，並留下一部份給未能到會的人，由執事送去……(他們也收集捐獻) 由主席保存，調濟孤兒寡婦，和那些有需要的人，例

如：患病及他種事故……」。 (1)它所說的「未能到會者」可能也包括病人在內。那麼，當時照顧病人的方式之一，也就是為他們送上團體聚會時所祝謝的餅酒？主的體血，讓他們可以藉此而與主及祂的肢體契合；同時也為他們送上生活所需的財物。

1.2 祝福病人油

至於直接有關照顧病人及其聖事的經文，最早的一份是記載於聖希波律的「宗徒傳承」中；它記載了當時在祝謝餅酒後，也祝福了油：「天主，請聖化此油。你曾為君王、司祭和先知傅了油，請聖化那些領受和傅用此油的人，使品嚐此油的人得到舒泰，使傅用此油的人得到健康。」 (2)

這祝福經文指出此油的應用是為使飲用(品嚐)或傅用者，藉聖神(聖化)而得到舒泰和健康。這經文成為西方和東方教會祝福病人傅油的藍本，且各有發揮。雖然這經文在歷史上經過多次改動，但仍保持它的基本含義。

這經文在 1970 年出版的祝福聖油禮典中，更改如下：

「天主，予人安慰的慈父，你曾藉你的聖子醫治人的疾苦，求你俯聽我們出自信心的祈禱，從天上派遣施慰者聖神，來聖化這些油：這是你為人類所創造，你從綠葉青枝產生這些油，用以強化(舒暢)我們的身體。願你降福所有傅用這油的人，得到身心和靈魂的健康，除去一切痛苦、衰弱和疾病。天父，請降福這油，讓我們因主耶穌基督之名來使用，祂和你及聖神是唯一天主，永生永王。」 (3)

除了以上的祝福病人聖油的經文外，我們到了第八世紀仍找不到為病人傅油時所用的經文。在羅馬教會，病人油早在第五世紀已由主教在聖週四所祝福。按照

羅馬格的傳統，由主教祝福聖油，正表示出教會的團結和整體性的行動。[\(4\)](#)

1.3 聖油的應用

按照教宗依諾森一世於 416 年致歐古比主教索欽西的書信 (DS 216)，我們知道當時已引用雅 5：14－15 作為佐證，指出該以主教祝福的油為病人傅油，且不單司鐸們，所有信友在他們或其他人有需要時，也可以用來（給人或自己）傅油。但因為這是聖事，故此，為那些尚未與教會修好者？禁領聖事者，不可給他們傅油。

從五到八世紀，牧者們常勸諭信友生病時不可求援於占卜魔術，只該求援於天主。正如可敬的伯達 (672－735)，勸告教友在生病時，不可求援於占卜魔術，而該前往教會，領受基督的體血，並用司鐸所祝福的油來傅抹。可見到了第八世紀，由主教或司鐸祝福聖油，由教友或神職、甚或病人自己，用以傅抹患處，都是當時極平常的做法，也是照顧病人者，無論是神職、教友，很自然約為病人益處的做法。[\(5\)](#)

2. 第八世紀至十二世紀

2.1 探訪病人，為病人祈禱的禮典漸漸成型

在羅馬七至八世紀的禮書中已有神職人員（主教、司鐸）探訪病人，為病人祈禱的經文 (GEL 1535－47；GREG 987－88)。這些拉丁文禮儀在九世紀傳入查理曼的帝國後，一般不懂拉丁文的群眾不明白其內容，於是神

職人員探訪病人及為病人祈禱，變成了相當形式化的事。加上隱修院常用的「為病人祈禱日課」(包括七篇懺悔聖詠、禱文、聖詩)，使這些探訪病人及為病人祈禱的禮儀更變得冗長，而且受到臨終者在病床上領受修好聖事的影響，往往包括了灑聖水、告解、領臨終聖體、祝福病人等禮節，更非由司鐸主持不可，禮規上也常與助善終的經文排在一起。冗長的神職用的拉丁文「探訪病人和為病人祈禱」的禮儀也一直用於羅馬禮，包括灑聖水、劃十字、多次唸聖詠、讀經(最後一篇多是若 1:1-14)、祈禱、覆手、祝福等。

(6) 直到 1972 年的「病人傅油及照顧病人禮典」才有所修改，且把「為病人送聖體」，尤其是「臨終聖體」安排作另外一項儀式。

2.2 「為病人傅油」漸漸變成「終傅」

按照教宗依諾森一世所說，尚未與教會修好的罪人，不得領受「病人傅油」。可是中世紀一般信友都因為害怕嚴重的補贖(往往是終生的，例如：不得行房或吃肉等)，而把「修好」延遲到在病床上、臨終時才領受。於是，受此影響，「病人傅油」也順延至臨終時，辦妥當告解後，領了臨終聖體，才領受傅油，於是，名符其實是「終傅」了，而且也順理成章，由主持臨終修好的主教或司鐸來「傅臨終」，而不再會假手於信友了。「終傅」這詞語，終於在 1245 年的第一屆「里昂大公會議」應用了(DS 833)。禮典上，探訪病人，舉行臨終修好聖事，送臨終聖體，傅「終傅」，和助善終等經文也放在一起，為方便使用。(7)

2.3 為病人傅油的經文和傅油部份漸漸規定成型

一直到第七世紀中葉，我們都沒有找到為病人傅油時用的經文，大概是因為為病人傅油是很自然的事，由神職、信友或病人自己或他的家人見機行事，沒有什麼禮規，也沒有固定的經文，就是「出自信德的祈禱，因主名為病人傅油」吧！況且，祝福聖油時，已經是整個教會為病人求得上主施慰，恩賜神形健康。到了第七世紀中葉，在愛爾蘭的禮儀書中，有一個很簡單的傅油經文：「我因聖三之名給你傅油，使你永享平安(安康)。」這經文也見於其他地方。[\(8\)](#) 然而仍不清楚在身體那處傅油，是否就在患處呢？！

到了第九世紀時，情況變了，尤其當禮儀流入日耳曼地區，神職包辦一切禮儀，病人傅油又因臨終修好聖事而漸成「終傅」，一些地方已有清楚成型的神職為病人傅油禮規，說明除在患處劃十字聖號傅油外，也在身體其他的部位，如在喉、領口、胸、眼、耳、口、鼻、手、足、兩腰等地方傅油；偶有三處，七處，十五處，十七至二十處。[\(9\)](#)

同時，傅油時的經文也逐漸定型。傅油方式可分三類：
(1)唸一次經文，然後在不同部位傅油。

(2)在每個部位都唸同一經文，只改變該部位的名稱；
經文直接說：「我在你『口』(眼、耳……) 傅上聖油，使你以『口』(眼、耳……) 所犯的罪，盡得赦免。」

(3)大概把傅油的部位限在眼、耳、口、鼻、雙手、兩腰和雙足，而不一定在患處，傅油時用轉求式的經文，如：「因這神聖的傅油禮，並賴天主的無限仁慈，祈望天主寬赦你由視覺(口、手……) 所犯的一切罪過。」

第三類的經文和傅油方式，一直使用到 1972 年的禮典。[\(10\)](#)

至此，傅油的經文和部位基本上確定下來了。傅油的經文明顯的是為赦罪，好像是臨終修好聖事(告解)的延續，根本與祝福這聖油時的經文內容和本意不同，而且又不是在患處傅油，根本看不出這是為病人得到身心(神形)治癒的聖事。相反的，整個禮節都好像送「臨終」的行動。

同時，當時亦有觀念，把臨終修好聖事與「終傅」連在一起，好像領了「終傅」，雖然復原，已被傅油祝聖，故此，不能再度以往的生活(甚至行房或跳舞等)，也不能重領終傅。當然這樣的觀念，也受到神學家們的質疑和否定，但是，這觀念卻助長了把「傅油」延遲至重病不起，有生命危險才領受的「終傅」習慣。

[\(11\)](#)

3. 十三至廿世紀梵二前

3.1 「終傅」短式的形成

在八世紀至十二世紀其間成型的「終傅」儀式，往往跟「為病人祈禱的日課」(多篇聖詠，禱文，聖詩)，

「臨終修好聖事(告解)」和「送善終」等合在一起舉行，冗長得很，且藉著那受日耳曼影響的羅馬主教禮典(PRG)而傳播廣遠。

但十一至十二世紀間，法國 Cluny 隱修院的禮典卻興起了「終傅」短式：病人首先辦好告解，神職人員為病人灑聖水和奉香後，便祈禱為病人傅油，同時團體唸聖詠，然後送聖體。這樣的短式流行於歐洲，影響了當時的羅馬主教禮典。[\(12\)](#) 後來，方濟會士採用了這短式，並在他們的傳教過程中，傳播到其他地方。

1614 年的羅馬聖事禮儀手冊，稍微修改了告解和領聖

體的次序，便收納短式作為「終傅」的施行方式，用於羅馬禮的教會。其基本內容是：致候，灑聖水，告解，送臨終聖體，祈禱（1925年復興覆手），傅油（1917年取消在兩腰傅油，足部傅油也不一定需要），（旁人唸七篇懺悔聖詠），天主經，祈禱。禮規提醒要勸勉病人安心順命，接受死亡，並吩咐親友，適時替病人唸助善終經。[\(13\)](#) 這樣的「終傅」方式一直用至梵二會議後，1972年新的「病人傅油及照顧病人禮典」出版。

3.2 教義上的肯定 [\(14\)](#)

從八世紀開始，為病人祈禱和傅油，漸漸變得神職化、形式化和「終傅」化。

十二世紀開始，神學家們都想當然地，按照他們時代所見的「終傅」儀式和慣行方式，來探討這行動的性質和效能，教會的訓導文件也依照當時的了解來頒佈當信的道理。

十三世紀第二屆里昂大公會議（1274年），肯定「終傅」是七件聖事之一（DS 860），其後佛羅倫斯大公會議，給亞美尼亞人的文告（1439年，DS 1324 – 1325），肯定終傅是為臨終者，由神父所施行，若沒有死亡危險，不得領此聖事。施行方式是在身體七個部位（眼、耳、口、鼻、兩腰、手、足）傅油，形式是傅油時唸祈求寬恕以該部位所犯罪過的祈禱文，材料是主教所祝福了的油，功效是心靈的健康，若為人靈有益，也可獲致身體的康復。（這根本與祝福聖油的禱文的重點不一樣，也與只為臨終者才施行的規定不符。）

其後的特利騰大公會議，面對新教徒的攻擊，重申了教會的立場 (DS 1694 – 1700, 1716 – 1719)，它引用谷 6：13，雅 5：14 – 15 來肯定主耶穌建立了這件聖事，以傅油為有形可見的聖事行動和記號，象徵賦予聖神。效果是：(1) 滌除罪的遺毒；(2) 激發信心，堅強靈魂，忍受病苦；(3) 最後，若有益於得救也使人痊癒。施行方式是以主教祝福的油為病人傅油，並唸求寬恕以該部位所犯罪過的既定經文。特利騰大公會議說當時教會所行終傅的方式與雅各伯書中所言，沒有格格不入。同時，神父、主教是此聖事的本有施行者 (*proprius minister*)。領受者應為病人，尤其是臨終者，若康復後，在另一次相似臨終時，仍可重領 (文件中沒有重複佛羅倫斯大公會議所說的：「若沒有死亡危險，不得領受這聖事」的規定，且常用「為病人傅油」和「病人」來指稱這聖事和它的領受者)。

3.3 牧靈影響 3.3.1 一般信友懼怕這聖事

「病人傅油」變成「終傅」後，一般信友都害怕領受這聖事，好像是死亡的標記。當然基督徒需要面對死亡，並深信死亡是通往永生，與基督逾越契合的路；然而，這是臨終聖體作為「天路行糧」的聖事意義；「病人傅油」本來就不是「臨終聖事」。況且，「終傅」用拉丁文舉行，一般領受者聽不懂，恐怕難於激勵信德，只能當作魔術性的一項得聖寵、送善終的方式而已。

於是，一般習慣都是在最後關頭，病人彌留時，才請神父傅「臨終」，很多時候病人已經沒有機會清醒地領受聖事，甚至是已經斷氣了。故此，這件聖事起不了多大的牧靈作用，反而是神父們的一項工作負擔。

3.3.2 照顧病人為病人祈禱和施行聖事變得形式化和神職化

「終傳」儀式只可由主教或神父用拉丁文舉行，形成了把照顧病人靈性生活、為病人祈禱和施行聖事方面的責任，都全放在神父身上，尤其信友隨時隨地急忙找神父傳「臨終」，對神父成了一份壓力。神父們往往以本堂界限，屬誰負責等藉口互相推搪。雖然說應該是義不容辭的服務，但是因為往往病人已彌留不醒，聖事徒具形式，於是很多神父都視作苦差，充其量滿足牧靈上的良心本份，或對臨終者家人的安慰和支持，而起不了聖事激勵病人信德的作用。

在一些地方，人口老化，天氣轉變時，急召神父傳臨終者頻繁，神父又年紀老邁，往往應接不暇，老神父也歸天去了。十分可惜，在這項照顧病人，為病人祈禱及施行聖事的整個牧靈服務上，信友的角色只是輔助病人祈禱，急忙通知神父，作神父的配角，失去昔日信友按其本份，恆常分擔和參與照顧病人，為他們祈禱，甚至是被假手施行聖事的主動角色。整體來說：這件聖事越來越形式化，神職化，沒有充分發揮它本應是教會傳遞基督的治癒能力，延續基督宣告天國來臨的一項行動之特色，在照顧病人的事情上，失去牧靈使命的全面性。

二．梵二禮儀牧靈更新後，「病人傅油聖事及照顧病人禮典」的牧靈反省

經過了多年來的禮儀運動，深入禮儀傳承及教會訓導的探索，梵二大公會議於禮儀憲章 73－75 節，明令

修訂病人傅油禮；羅馬聖禮部在 1972 年出版了「病人傅油及照顧病人禮典」，且由教宗保祿六世以「宗座憲令」頒令實施。拉丁版 1983 年按新教律修正其

「導言」；1986 年台灣天主教中國主教團禮儀委員會編印，由教務協進會出版社出版的《病人傅油禮典》(下

文稱「台版禮典」) 仍是 1972 年舊版。以下提出其更新的重點和反省：

1. 聖事名稱及其領受者

禮儀憲章 73 節提出，更好稱這聖事為『病人傅油』，雖然『終傅』也可以，但聲明這聖事並不單是臨終者的聖事，因此，若因疾病或年老，開始有死亡危險，便已確實到了領受此聖事的適當時刻。這說法重覆於「宗座憲令」和「導言」(8 節)，但在「憲令」中卻修改為「… … 病危者… …」(*… infirmis periculose aegrotantibus…*)，又在「導言」(8)裡修改為「因疾病或年老而垂危者」(*propter infirmitatem vel senium periculose aegrotant*)；兩者都沒有提及「死亡」(*in periculo mortis propter infirmitatem vel senium* (S.C.73))。

這些說法，一方面是開放性地改正了自中世紀以來狹窄的「終傅」概念，但也不拒絕這已成的事實，且包容性地接納這做法。另一方面，在情結上仍解不開「終傅」的概念，遂以「開始有死亡的危險」、「病危」、「垂危」來說明「到了領受聖事」的適當時刻。

其實，這些說法比特利騰大公會議所說的，還要狹窄，因為特利騰大公會議也只是說「應該為病人傅油，尤其為那些病危臥床不起，似乎臨終的病人傅油」(DS

1698)。事實上，「病」是人生的一種光景和遭遇，醫學越發達，死亡的危險就越少，但可能有的痛苦卻不少，這些「病苦」雖不致死，難道就不是遇見和體現基督治癒能力的時刻嗎？在聖經中，耶穌的治病便沒

有限於有死亡危險者(若 9：1－41；瑪 9：20－34；
谷 6：12－13；16：15－18)，甚至雅 5：14－15 也
沒有這個暗示；又在第八世紀以前的羅馬教會，及今
日東方教會的傳承也都沒有如此界定。如果說是「重病」或「大病」，這還可以說得過去呢！英語禮典就
把拉丁文 *periculose* 翻譯為「嚴重」(seriously)，而
非「病危」，且獲聖座批准。(1982, ICEL)

「導言」第 9 節是開放性的。它說病人在傅油後痊癒，
或在同一疾病中，病況轉危時可以「重覆」領此聖事。
第 10 節：「由於危險疾病需動手術，手術前可領傅
油聖事。」

這令人費解，也缺乏醫學常識。任何疾病和手術都有其危險性，也可能沒有危險性。總之，要動嚴重的手術，若病人要求為他祈禱和傅油，不就是「時候」嗎？

第 11 節是非常開放性的：「老人身體衰弱，雖沒有
危險性疾病，方可領此聖事。」但，這與第 8 節有點
不協調：老人身體衰弱，不一定是「有生命危險」或
「病危」，都可以領受此聖事，那麼，年紀可否是一個限制呢？假如不是老人，但身體患病衰弱，雖不是
有生命危險或病危，可否領此聖事呢？

第 12 節：「兒童到了理智年齡，並由此聖事可得到
助佑，亦可領此聖事。」

這非常容易引人誤會，以為人理智上了解聖事，才
得到聖事的助佑；但，人的理智可以限制天主的施恩
嗎？如果我們相信這聖事是基督為「醫治」病人神形
需要，所建立的施恩工具，那麼雖然兒童未了解這
聖事的神益，但為他們得到上主醫治的恩惠，不可以
為他們施行聖事嗎？難道要兒童理解醫學常識才給他們
診病嗎？可能因為仍把這件「醫治」病人神形需

要的聖事，看作好像專為「赦罪」的聖事，如同在中古世紀的誤會，才會有這「兒童到了理智年齡……」的說法吧！

按照雅 5：14－15，和在禮儀傳承中，內容恆常不變的祝福病人油的禱文來看，這是「病人」的聖事：為病人施行的傅油聖事。「病」的定義、其嚴重性與年齡的關係，按常理判斷便是。該緊記這聖事是基督使在「病苦」中的人，體驗到祂的逾越奧蹟的行動和機緣。

2. 禮典的安排及其執行人員

1972年出版的禮典，名正言順稱為「病人傅油及(牧靈上)照顧病人禮典」。這表示出教會重新肯定「病人傅油聖事」是整個照顧病人牧靈需要的其中一部份，是重要和核心的部份，但絕不是全部。正如禮儀憲章 9－10 節強調，禮儀是教會行動所趨向的高峰和力量的泉源，卻不是教會的全部行動。

換句話說，1972年禮典要把「病人傅油聖事」作為整個照顧病人神形需要的多元化行動的一環，不過，它是這些行動的高峰和力量的泉源。(「禮典」中各項照顧病人的禮儀，將在第三節詳論。)

1972年禮典的安排，糾正了把「病人傅油聖事」形式化，孤立地看作一項「終傅」儀式的誤會，並且刻意地把它看作多元化照顧病人整體神形需要的一項核心行動。

禮典「導言」第 1 至第 4 節，開宗明義詳細論及人類的疾病及其在救贖奧蹟中的意義，除強調了病人的作

證使命外，同時強調其他人士(包括醫護人員)也該多方面關照病人的神形需要。

同時，第 32 至 37 節更詳細論及整個教會？神職和信友並重？對病人的職務和服務，且把一切照顧和醫治病人神形需要的努力，視為福音的準備，和分擔基督服務人群的職務(32 節)。只差一點沒有明顯地說明，這是宣告天國來臨的行動的一部份。

2.1 信友的角色

33 節指出每位信友在基督奧體內互助互愛，在照顧病人的事務上分擔不同的職務：或與疾病奮鬥的病人，或照顧他們的人，或為病人施行聖事的人。34 節尤其指出病人的親友，及服務病人的人，「先當以信德的言語及祈禱，堅強病人，把他們託付給受苦與復活的主基督……，在病人情況轉壞時，立即通知有關神父，並以明智的言詞準備病人，在適當時刻領受聖事。」

在 42—44 節慰問病人的禮規中，指示司鐸與照顧病人的信友，要以信德勸解及引導病人與受苦的基督結合，幫助他們並與他們一起祈禱，尤其以聖經協助病人祈禱默想。可是第 45 節卻只是為司鐸詳細說明「聖道禮儀」程序。

其實為病人舉行聖道禮儀，與他們一起祈禱，不光是司鐸可以主持，任何信友，尤其病人家屬，和照顧病人的人、探望病人的人，都可以按照病人的情況，隨時隨地，很簡單地與病人一起讀聖經、分享、祈禱，甚至在病人額上劃十字聖號，為他們祝福禱告(《祝福禮典》，290—312 號，拉丁版 1985)。這絕對不是神職人員的專利，況且有些信友充滿慰問病人的神恩，

他們最適宜常常參與為病人祈禱的服務，這是任何堂區、教區都極需要發掘和發展的神恩和服務。幸好，45 節、64 節，也說及司鐸該與病人和他們的家人，共同準備和選取適當的經文。

1986 年台版禮典第 16 – 21 頁，提供了「與病人一起舉行的聖經誦禱」，由司鐸或信友主持都很適合，可惜欠缺了讀經後的分享，或簡短的講道。其實無論是否由神職主持，讀經後，有一些聖經默想式的分享和安慰的話語都是很貼切的。同時該讓病人用他所熟習的經文來祈禱，甚至病人自己不能祈禱時，別人也可以為他們祈禱。至於覆手或在額上劃十字聖號，都是很好的行動，表示祝福，祈求天主聖神的支持、安慰和保護病人；一般原則是神職人員用「覆手」，信友用「在額上劃十字聖號」來祝福病人（《祝幅禮典》，306 – 308 號）。總之，任何禮典都要靈活安排和舉行。

台版禮典第 31 頁之(六)，也加上在舉行傅油聖事前，司鐸可把一些任務，如讀經、信友禱文分配給參禮者，好使他們積極參與。

事實上，整個 1972 年禮典，都刻意對信友在不同情況下參與照顧病人神形益處的角色，特別詳論，尤其在 29 節指出，在施行聖事上，信友擔任的「特派送聖體員」，在需要時，可為病人送「臨終聖體」（這當然已經包括在他們通常的職務上了，參閱《送聖體員手冊》香港教區禮儀委員會編寫及出版，1991）。整本禮典中，差不多全由信友擔任的部份，就是第六章 138 – 151 節？扶助臨終者的祈禱。只有在 141 節提

及病人斷氣後，司鐸或執事在場，則由他們領唸 151 節的經文，否則由任何一位在場者領唸。

其實，任何祈禱聚會，信友都是祈禱的主角，神職的使命是協助信友祈禱：作開始導言，講解或分享上主的聖言，引導眾人祈禱，作集禱結束和祝幅。

無論如何，在 1972 年的禮典中，信友作為基督肢體，

照顧受苦肢體？病人？的神形需要的角色是非常明顯

的。這糾正了梵二以前照顧病人神益的工作幾乎全由神職人員擔任的不良現象。

可惜，目前仍未開放在有需要時，例如缺乏神職人員時，假手信友給病人傅聖油。事實上，正如聖體由司鐸祝聖，在需要時，假手信友送給病人；同樣，聖油既由主教祝福，在需要時，也可假手信友，在祈禱中給病人傅油。這樣的做法，同樣可以靈活體現整個教會對病人的照顧，為他們祈禱和傅油，把他們託付給死而復活的主基督。[\(15\)](#) 況且，這樣的牧靈措施，也是在教會禮儀傳承中曾經有過的；相信只待將來解決歷史上「終傅赦罪」的情結後，16 總有一天，負責照顧病人的信友必得重獲假手作為「特派員」，在需要時（神職不在時），為病人祈禱並傅油。

只有把照顧病人神形需要的職務讓信友來分擔，尤其是受過培訓，充滿神恩的信友，來多方面發揮（例如：

安慰病人，為他們祈禱……等），並與神職服務相輔相成，才能把照顧病人和病人傅油聖事，落實為天國行動的一部份，而不會淪為可以藉口推搪的一個負擔。

2.2 主教及司鐸的角色

信友照顧病人，為病人祈禱的活潑角色，不單不與神職角色混淆，反之，更具體落實了彼此相輔相成的關係。神職的角色在這 1972 年禮典中，也清楚註明。

「導言」16－19節，論及傅油聖事的施行者：唯有司祭是傅油聖事的本有施行人(*minister proprius*，台譯「專職」，且把 *sacerdos* 抽離上下文，誤譯為「司鐸」)；通常情況是由主教、堂區主任、與護理有關的特派司鐸，和聖職修會的院長，為病人施行傅油聖事；其他司鐸，有合理原因假定得獲負責者的同意，便可施行此聖事，事後通知他們便可(16、18節)。

當然，現在已沒有因為施行這聖事可獲取大筆「謝儀」的現象，把負責者的優先順序清楚列明，既是職務分明，便不容推卸責任，每位司鐸都當義不容辭，在需要時，為病人施行聖事。

同時，17節也指出神職不單是為病人傅油，也應與信友們合作，在他們的協助下準備病人和在他們左右的人，領受聖事。

19節也開放了讓多位神父一起為病人舉行傅油聖事，且每位神父都可分擔一部份禮節，全體都可為病人覆手。

多位司鐸(通常是七位)，共同為病人傅油是拜占庭禮施行這聖事的正常方式，為表達出「醫治」的能力是來自整個教會秉承著基督的應許。[\(17\)](#) 故此，1972

年禮典 19節也可以說有這方面的意義，同時可看出司鐸間聖職的一體性和團體意義。其實，羅馬禮由主教祝福病人油，然後由各司鐸使用，也能表達出這含意，且彰顯了教會整體行動的意義。此禮典除了在談及傅油聖事的施行者時，論及司鐸的職務，也在論及照顧病人的職務和其他服務時，指出堂區主任和 16節所指明的司鐸都有責任時常探訪、

慰問，並以愛德去幫助病人，並在施行聖事時激勵眾人對永生的期望，加強他們對受苦和光榮之基督的信德；這樣帶來慈母教會的開懷和信仰的安慰，使信友獲得鼓勵(35節)。36、37節則強調司鐸要準備病人及信友領受和參與聖事，安排禮儀，選用經文等。以上所說關於司鐸服務病人的職責，都不難執行。唯各教區主教是否如此積極去履行他們為病人祈禱和傅油的職務，倒成問題？！如果他們只在聖週四祝福病人油，然後，袖手不理，沒有主動安排和參與照顧病人，為病人祈禱和傅油，恐怕，「導言」的條文也只是空談。請讓主教記得教宗依諾森一世，訓勉主教該以自己所祝福的油來為病人傅油的指示(DS 216)。

16-19節說，傅油聖事的本有施行人是主教、司鐸，並不包括執事，更不假手信友，這是歷史遺留下的問題，因為「終傅」與「赦罪」結合在一起的「陰魂」未散，故此傅油仍由可以執行修好聖事的主教、司鐸來舉行。

這禮典詳細談論了信友和神職人員對病人的關懷，也包括了病者家屬和護理人員對病人的照顧，可惜沒有指示應給病者家屬牧靈上的關心和支持。事實上，病者家屬也在照顧病人的境遇中感到無奈、痛苦、焦慮，而且，他們的狀況也會影響病人，故此病者家屬也需要信友和神職人員的關心、支持、安慰和代禱。或者在編訂本地禮典時，可以加入關懷和以信仰行動(例如：讀聖經及祈禱)來支持病者家屬的指示。

3. 禮典中照顧病人的各項禮儀及牧靈反省

1972年拉丁版的《病人傅油及照顧病人禮典》，除了「導言」外，共有七章。第一章是慰問(探訪)病人和送病人聖體。第二章是病人傅油儀式。第三章是臨終

聖體。第四章是臨終時施行聖事儀式。第五章是病危堅振聖事。第六章是善終經文。第七章是任選經文。在這七章中，有四章是為病危和臨終者舉行的聖事和禮儀。只有前兩章才是真正為病人舉行的禮儀和聖事。當然，我們明白病症可以轉壞和危害生命，而且照顧病人也應包括照顧到他們離開塵世的事，但用了一半的篇幅來談論臨終事宜，是否容易引起誤會，把病人聖事與臨終聖事混為一談呢？又可否把論及臨終的部份抽出，獨立編成另一禮典，好確立病人聖事的清楚角色？

1986年台版《病人傅油禮典》，封面漏了「照顧病人」這句話，容易誤導信友以為只關心傅油，而忽視照顧病人整體需要的精神。台版禮典的編輯也頗為適應本地需要，而更動了拉丁禮典原有的安排：

台版禮典第一章之(一)，加入了與病人一起舉行的「聖經誦禱」(這是台版佳作，上文已論及了)。

台版禮典第二章：「病人傅油儀式」中，竟然把拉丁禮典第四章「臨終時施行聖事儀式」移置作此章之

(二)。好像把「病人傅油」跟「終傅」混淆在一起；

是否太遷就現實，而沒有以正確的禮典安排，來糾正不良的牧靈現象呢？！

台版禮典第三章是「病人傅油彌撒」。這部份本來是拉丁禮典第二章之(二)，但台版卻刪除了拉丁禮典第

二章之(三)：教區性、堂區性、或朝聖時，在彌撒中和彌撒外，以團體方式為病人傅油儀式。這是否意味著在牧民上沒有這個需要呢？！是否會失去以團體方式舉行「病人傅油聖事」的機會，及其教會幅度的意義呢？是否也會失去了團體對病人關懷的行動和培育呢？

台版禮典第四章本是拉丁禮典第三章的「臨終聖體」。台版禮典第五、六、七章跟拉丁禮典的一樣。

香港教區，在 1990 年由香港教區禮儀委員會編輯的「教會聖事簡編」(真理學會出版)中，安排了在聖堂外送聖體的儀式，包括在家庭及在醫院舉行各兩款(共四款)，內容有全式和簡式，為適合香港需要，又有通常為病人傅油及送聖體的禮規，包括在彌撒外和內；同時也有送臨終聖禮儀式。香港教區禮儀委員會，在 1991 年也出版了「送聖體員手冊」和「聖堂外送聖體儀式」，專為培育信友擔任特派送聖體員，去為病人送聖體，並為他們祈禱。

3.1 慰問病人及送病人聖體

第一章慰問病人的部份，在 42 至 45 節(上文已經論述)提供了一些指示，而沒有提供定型的禮節經文。這一方面有它的好處，改變了梵二前的固定形式，好讓信友、神職可以按照病人的情況自由發揮，與病人和照顧他們的人一起安排準備。當然，禮典指出「要以聖經為主」(44、45 節)是對的，但靈活運用更是重要，因為病人的知識水平不同，故不一定是照本宣科地把聖經念出來，可能是把聖經內容融合在安慰的話語中講出來，讓病人明白；禱文也應如此。但要注意，每人都有自己慣常的禱文，容易引起自己的熱心，故此不怕讓病人、並和他們一起用他們習慣了的傳統禱文祈禱(如天主經、聖母經、玫瑰經、苦路經等)。如果各地教會在編印本地禮典時，能提供一些靈活的範例，讓信友和神父們參考，就更好了。台版已經做到了這一點。

46 – 58 節，是為病人送聖體的一般儀式：包括致候(可灑聖水)、告解或懺悔禮、讀聖經和簡短講道、天主

經、送聖體、結束禱詞和祝福。可以說是非常標準的安排。安排方面也像在病人家中舉行的。當然，靈活使用仍是唯一原則。例如：適當地選用聖經和禱文；同時簡短講道可以變成簡單的聖經分享，讓病人和家屬，及照顧他們的人一同參與；又在簡短講道後也可以有信友禱文，讓全體在場者同心祈禱。當然，在場的親友也可分擔整個禮儀的不同職務，如：讀經、信友禱文等等。

59－63 節，是為在醫院不同房間的病人送聖體的簡

式：在第一個房間或聖堂唸開始的對經，然後到每個病房送聖體，每次都只向病人說「請看！天主的羔羊……」，然後在最後一個房間或聖堂唸結束禱詞。很難想像這樣的送聖體儀式是梵二後所安排的禮儀，簡直是形式主義的極品，如「集體農場」飼養動物般的方式，根本不能算作奧蹟慶典。這方式沒有把每個病人看作一個獨立尊貴的人，也不把送聖體看作是耶穌通過教會服務人員跟每一位病人的位際交往；這方式不單沒有聖言宣讀，也沒有交談，更沒有祈禱，完全違背了導言 35、36、37、40、41 各節。

如果因為病人太多，司鐸太少，那麼設立足夠的「特派送聖體員」是唯一解決的辦法。如果司鐸自己不能勝任地履行職務，又不按教會的方法，讓別人幫助，將是漠視病人神形需要的重大過失。

「為病人送聖體的簡式」，應該是因為病人的情況和客觀環境的需要，例如：在公立醫院中，訪客、病人都多，不宜久留。那麼，至少可按情況和病人交談，在交談中宣講聖言，讓病人得到安慰，然後祈禱，和送聖體，再和病人一起唸些經文，然後祝福離去，讓病人休息和祈禱。（請參看香港版「聖堂外送聖體儀

式」，1988 年香港禮儀委員會出版）[\(18\)](#)

3.2 「病人傅油聖事」禮儀

64 – 79 節，是一般「為病人傅油儀式」。內容是：致候(可灑聖水)、導言、懺悔禮或告解、聖道禮儀(包括簡短講道)、祈禱(也可移在傅油後)、覆手、祝禮油(或聖油感謝詞)、傅油、祈禱、天主經和祝福。(1986 年台版在天主經後加上送聖體。) 導言 41 節說，因適應地方及人事環境，懺悔禮可移在聖道禮儀後，聖油之感謝詞也可用勸言代替。這傅油儀式也是非常標準；牧靈原則當然又是靈活應用和讓參禮者和病人分擔各項職務。

在「覆手」前的祈禱(73 節) 可與 240、241 節替換。

「導言」39 節也說若羅馬禮典有多種自由選用的禱文，地方專用禮典也可加入其他同類型的禱文，且 73 節也清楚說明可按情境斟酌、補充或縮短禱文。故此，這段為病人的祈禱文當可靈活運用，也可開放讓在場親友加入不同的意向，為病人及其他病者祈禱。當然最後一句最好常由司鐸特別提示為病人覆手祈求聖神賦予力量(見 73、240 及 241 節的意向)，然後立即在靜默中，為病人覆手。這樣，禱文跟行動互相呼應，為病者及參禮者更容易明白和領會其中含義，且更清楚體現雅 5：14 暗示之「祈禱、覆手」之意。以祈求天主賜予聖神和祂的恩寵的禱文，來闡明為病人覆手的禮儀意義是最好不過了。(台版 38 頁 74 節加上佳句闡明「覆手表示祈求天主賜予聖神和祂的恩寵：醫治病人和祝福」。) 故此，不太適宜把這禱文除掉，或改在傅油後。傅油後如果再加上類同的禱文也好，但這另當別論了。(台版 37 – 38 頁原是拉丁禮典的 240

節，第二式 40－41 頁是改編自拉丁禮典 73 節，可惜失去了提及覆手祈求聖事恩寵的重要句子。）

75 節是祝福油（242 節是另一個可供選擇的祝福文）。

「導言」21 節說除了主教、法律和宗座特准的司鐸可以祝福病人油外，在必要時，任何司鐸也可在為病人傅油時祝福油，但只限於該次施行聖事之用。「導言」

20 節說：油可用橄欖油或在需要時可用任何植物油。

（在香港是用粟米油，加上清淡的香料，因為粟米油比較耐存，加上清淡香料，好給病者和參禮者一種清新的感受。）75b 節說：如果採用由主教祝福了的油，

司鐸可在傅油前唸一段感謝詞。導言 41 節說，主禮也可因時制宜，以勸言代替感謝詞。

在應用時才祝福油是古老的習慣，後來因為主教不能每次都親自主持病人傅油，於是羅馬禮的主教就在聖週四祝福了病人油，讓各司鐸帶回去應用，好表達出教會的整體性行動。但是，這做法使領受聖事者和參禮者沒法藉祝福油的禱文，去明白傅油的意義，現在教會容許了司鐸在需要時祝福病人油，或為已祝福的油感謝祈禱，或以勸言代替，都可以使領受者和參禮者，藉著這些禱文或勸言，明白聖油的意義。（台

版 39 頁的感謝詞是本地佳作，內容提及聖神與病者永不分離，使領受者勇敢接受病苦，愉快期待主的恩許，可惜沒有提及神形的醫治，而且也沒有感謝之言；

拉丁禮典 75b 的感謝詞是：感謝天主賜下基督，承擔和醫治我們的疾苦，並派遣施慰者聖神醫治我們，祈求天主藉此傅油禮，減輕病人痛苦，醫治病者的軟弱。充份表達了病人傅油的個中精義。）

在牧靈上，主禮者能夠「很自然地拿起油，感謝天主藉基督以聖神來安慰、醫治人間疾苦，並求天主藉此油來實現祂聖子的應許，醫治當前的病人」，需要主禮者莫大的信德，相信主基督的臨在？祂藉教會的服務，繼續祂的救世工作。這不單是主禮者的信德表現，同時，這出自信德的行動也要激勵參禮者和領受者，以信德與基督相遇，接受此時此刻藉聖事而賜予的聖神恩寵。故此，牧靈上，主禮者出自內心的祈禱態度是非常重要的。

祈禱、覆手，祝福油(或感謝詞)後，便為病人傅油。

76 節是新的傅油禱文和傅油方式；這經文和方式是教宗保羅六世以宗座憲令所頒令實施的：「病人傅油聖事是給那些重病者施行的。施行者在病人的額頭和雙手傅抹祝福過的橄欖油(或按情況用其他祝福過的植物油，同時只誦唸一次以下的經文：

PER ISTAM SANCTAM UNCTIONEM ET SUAM
PIISSIMAM MISERICORDIAM ADIUVET TE
DOMINUS GRATIA SPIRITUS SANCTI, UT A
PECCATIS LIBERATUM TE SALVET ATQUE
PROPITIUS ALLEVET.

「導言」23 節說宜把禱文分為兩段，擦額時唸前半段，擦手時唸後半段，但在緊急時，只擦在額上，或不能時，擦在更適當的部位，唸一次整段禱文即可。

76 節就是按照通常的情況把禱文分開，分別在擦額和擦手時唸。領受者也分別答「阿們」。「導言」24 節說不禁止按各地傳統增加傅油次數和變動部位。

有關擦抹聖油的部位，的確是簡化了，但爲什麼在額上和手上傅油，卻沒有解釋，難道是昔日有關「赦免以該部位所犯罪過」所遺下的殘蹟嗎？今日傅油時的禱文卻沒有這樣的意思。那麼可能是象徵性地在病人身體上傅油，因爲有時病是沒有準確位置的，也有時病痛位置不可能傅油，或公開傅油，故只在身體上選擇一些部位來傅油就是了。額代表整個「人」，是可以了解的，但爲什麼也在手上傅油呢？！無論如何，不應把患處排除在傅油的部位以外，因爲這是「醫治的聖事」。故此，各地區可善用 24 節，在本地禮典中註明，除在額上傅油外，也可包括在患處或其附近傅油；這做法會更貼切表達這聖事的意義（在患處傅油是一般醫治行爲所做的：路 10：34）。同時，也可建議唸了一次傅油禱文後，在其他部位傅油時，也許可以在默禱中進行，又或重覆這禱文！拜占庭禮由七位司鐸一起傅油時，也是重覆傅油和祈禱的。[\(19\)](#)

總之，不要把這傅油部份，簡化得匆匆了事，如同魔術，而應在祈禱和信德中，莊嚴又簡單地爲病人傅油，讓上主救世的奧蹟（行動）體現出來。

按宗座憲令所說「修訂聖事格式，是要把雅各伯的勸勉和聖事的效果反映和表達出來。」故此，也該以這角度來了解新訂的爲病人傅油的行動和傅油時的禱文。

76 節的傅油禱文頗難翻譯，台版是「藉此神聖的傅油，並賴天主的無限仁慈，願天主以聖神的恩寵助佑你；赦免妳的罪，拯救你，並減輕你的痛苦。」

其英譯爲：Through this holy anointing, may the Lord in his love and mercy help you with the grace of the

Holy Spirit. May the Lord who frees you from sin
save you and raise you up.

經文前半部份的問題在於「Dominus」的翻譯，台版翻譯作「天主」，英譯「the Lord」，那麼是指三位一體的天主或是死而復活後的主耶穌基督呢(宗 2：

36)？既然宗座憲令說明這經文是反映雅各伯的話，那麼雅 5：14－15 所指的 $\kappa \upsilon \rho \iota \omicron \sigma$ 「主」又是誰呢？

按一般學者(包括思高聖經學會)都認為是指主耶穌基督； $\kappa \upsilon \rho \iota \omicron \sigma$ 可譯成拉丁文 Dominus，中文直譯應該是「主」，(雖然在希臘文，拉丁文，這個字也可從文義解為「天主」或是「主」耶穌基督，不過一般拉丁文 Deus 才直譯為「天主」)。故此，考慮了雅

5：14－15 的含義，及拉丁文的翻譯，最保守的翻譯應該是「主」。

那麼，前半段經文，應譯為「藉此神聖傅油，並賴『主』的無限仁慈，願主以聖神的恩寵助佑你。」或更好譯為「藉此神聖傅油，願無限仁慈的主以聖神的恩寵助佑你。」

傅油經文的後半段，明顯地引用雅 5：15。最大的問題是拉丁文「allevet」。這個字是直譯了雅 5：15 ϵ

$\gamma \epsilon \rho \epsilon \iota$ ，原意是「使起來」。雖然拉丁文 allevet 確有「減輕」、「提起」、「安慰」和「舉起」等含義，但考慮到是引譯雅 5：15，故該譯為「使起來」

才妥當。但「使起來」之意也很廣，一般學者(包括思高聖經學會註釋)都認為是包括神形兩方面，故此台譯：「減輕你的痛苦」，恐怕沒有譯出個中深義；直譯作「使你起來」，又怕空乏難懂。又考慮到領受聖事者和參禮者容易領悟本聖事為病人的含義，若意譯作「賜你神形康泰」，或「賜你神形康復」，或「賜你康復」，是否比較貼切呢？！

又這段拉丁經文[ut...te salvet atque...allevet] 是說「爲了... 拯救你和使你起來」，即是上文「藉此神聖傅油，願主以聖神恩寵助佑你」所帶來的效果。

可惜台版把其中一部份[a peccatis liberatum](從罪惡中被釋放的(你)) 譯作另一平行句「赦免你的罪」；事實上，整句原意是「爲了使『從罪惡中被釋放的你』，得到拯救和起來」。故此，這段經文更好譯作「祂既使你脫免罪惡，願祂拯救你，賜你神形康泰(康復)／(起來)」。

這譯法比較貼切拉丁原文意義，也反映出雅 5：15 的主要效果？「拯救」和「使起來」，及因此而附帶的效果？罪的赦免。[\(20\)](#) (英譯也類同)

也就是說，全句傅油經文可譯作：「藉此神聖傅油，願無限仁慈的主以聖神的恩寵助佑你；祂既使你脫免罪惡，願祂拯救你，賜你神形康泰(康復)」。(也可更簡潔地譯爲：「藉此神聖傅油，願無限仁慈的主以聖神的恩寵助佑你；祂既赦免你的罪過，願祂拯救你，賜你神形康泰(康復)。」或：「藉此神聖傅油，並賴主的無限仁慈，願主以聖神的恩寵助佑你；祂既赦免你的罪過，願祂拯救你，賜你康復。」)

傅油的禱文清楚表明，這聖事是主耶穌基督藉著教會的服務，施予救恩，給予病人聖神的恩寵。「賦予聖神的恩寵」既是這件聖事的主要功效，效果就是聖神的恩寵要助佑那病人？拯救那病人，使他起來（賜他神形康復）；經文並沒有忽視因此而附帶的效果？罪赦，但巧妙地暗示病人確實因聖神的恩寵而脫免了罪惡。

(21)

事實上，如果有需要，病人在傅油前，當首先接受修好聖事，因為傅油聖事，基本上是處於恩寵境界者新領受的聖事。

這傅油禱文，正體現雅 5：15 的說明，也正是「導言」

6 節所闡明的：「這聖事賦給病人聖神的恩寵，藉以

幫助他全人（整個人）得到救援，激勵病人對天主的信心，增加病人的力量，以抵抗邪魔的誘惑，和對死亡的恐懼；因此，病人不單能勇敢地承受痛苦，且能克服它；若為病人靈魂得益，也能獲得身體的健康，如有需要，也可得罪赦和免除應作的補贖。」

要注意，6 節基本上也是發揮了雅 5：15 的精義；它開宗明義的指出在這聖事中，聖神的恩寵使病人得到「全人」的救援；比「宗座憲令」所引述的特利騰大公會議（DS 1696）說得更清楚。這確實是此新「禮典」

的傑作。然後，6 節才繼續按特利騰大公會議所描述的神形兩方面的救援來發揮闡釋，然而，卻把「罪赦」放回雅 5：15 所描述的最後位置「如果……」。

關於台譯傅油禱文的文義問題，希望日後能夠不斷修正現有譯文，使之更合乎拉丁原文及雅 5：15。

目前，有些牧者在個別舉行聖事時，已盡量糾正不太完善的禱文，但這不過是個別事例。這些文義不太完善的禱文，在大陸以外地區已經混亂了有識的信友，現在更因供應大陸教會所需的禮儀經文，而混亂了他們，且使他們在不知不覺中，毫無選擇地被文義不當的經本所誤導，令人憂心。

無論 6 節和 76 節如何清楚說出聖事的內容和功效，但為病人和參禮者最重要和最真實的體驗，莫如在舉行傅油禮時，主禮者能夠以教會的信德，清楚地祈禱，甚至重覆，讓傅油的禱文(76 節) 和傅油的行動深入

人心，激起信德，正如 7 節說：「傅油常與出自信德

的祈禱相結合(參閱雅 5：15)，且彰顯信德。傅油時，

在施行聖事者和領受聖事者身上，都該表現出他們的信德；故首要之務應激起他們的信德，因為賴病人及教會的信德，病人得救；這信德就是堅信基督的死亡及復活，祂使聖事獲得其效力(參閱雅 5：15)，並使人對所期望的天國，藉著聖事，得到保證。」故此，千萬不要使傅油禮變成參禮者、領受者都不明白的形式或魔術。

擦抹聖油和祈禱，既是整個禮儀的高峰，就該在莊嚴中「真實地」施行。油的用量應該是足夠顯示這是傅油；既是傅油，就該讓油被吸收或揮發，而不必用棉花擦掉，否則破壞了傅油的行動意義。

禮典 77 節是傅油後的禱文，拉丁本有兩個，任選其

一。(台版把這兩個禱文選在傅油禮第一式 40 頁和第

二式 44 頁；其實這兩式 37 - 40 頁，40 - 44 頁根本

是一樣的儀式，只是經文選用不同而已。) 還有 243

- 246 節是為不同情況的病人所用的傅油後禱文；有

為年老者、為病危者、為領傅油及臨終聖能者、為彌留者。內容非常貼切和豐富，且按照病人情況發揮了病人聖事的意義並表達了它功效的不同重點。(當然，按照病人聖事的本意，為彌留者是否需要傅油是值得商榷的。)

當然，一篇完美的禱文，也需要主禮者盡量以適當的態度去祈禱，才能引發領受者和參禮者的共鳴和領悟。同時，在傅油後，禱文以前，也可邀請全體默禱片刻，在心裡祈求主聖神的恩寵，然後才唸傅油後的禱文。

儀式到此為止，可以說是快圓滿了，因為按照雅 5：

15，施行聖事的基本行動：出自信德的祈禱(包括覆

手)，以及因主的名為病人傅油，已經施行了。我們相信，藉此聖事的標記和教會的服務，上主已賦予了病人聖事的恩寵(參閱「導論」5節)。

注意：施行聖事的行動：祈禱、覆手、傅油等，每一步驟都彼此有關，互相緊扣，切勿鬆散舉行，也千萬不可過於匆忙，要按病人情況來調整禮儀的節奏。現在，在完成整個禮儀時，就把一切祈求都放在基督所教的禱文中，向天父祈禱，唸天主經(78節)。如果給病人送聖體則在天主經後舉行；若不送聖體則祝福禮成(79節)。拉丁本 237節是另一個可選擇的祝福詞。

其實，在祝福前，也可按情況和病人的習慣，唸一些慣常的禱文，無論是聖母經、玫瑰經等，幫助病人祈禱，然後才祝幅。無論如何，按病人需要，靈活處理。

禮典 80—82節是在彌撒中舉行病人傅油禮。禮典說如果病人要領聖體，在環境情況允許下，可舉行彌撒：在聖道禮儀後，為病人祈禱、覆手、祝福油(或感謝

詞)、為病人傅油，祈禱後預備禮品，其後，感恩祭宴如常舉行。

3.3 團體舉行病人傅油聖事

禮典 83－92 節是在朝聖時，或在教區、堂區、醫院等團體舉行病人傅油聖事，可在彌撒外(86－91 節)或彌撒中(92 節)舉行。禮典說明團體舉行病人傅油常該表達出逾越奧蹟的喜樂。(台版禮典遺漏了這部份，下次修訂時，似乎應補上。)

事實上，在堂區或教區，每年選擇一個日子(如果在主日，更好選擇該年聖經選讀中有關耶穌治病的主日)，邀講該區的病弱者，包括老人家，由堂區的青少年和成年信友協助，一起相聚，尤其在聖堂裡(很多病人都會希望到聖堂，享受聖堂的神聖環境)舉行傅油的彌撒，會讓他們感受到整個教會的關懷和祈禱，並藉領受聖事，得到聖神的恩寵。

為發揮堂區照顧和關懷病弱者神形需要的精神，以團體方式為病弱者傅油禮儀確實是牧靈上的需要；這做法不單激勵病弱者的信德，也使所有參禮者與病弱者共同體嚐上主的安慰和醫治，使他們更關懷病弱者，也更深入反省自己的人生，從而激勵他們對上主的信德，對鄰人的愛德。這是以正面的方式來糾正信友害怕「傅油」的陋習，鼓勵堂區對病人的關懷，傳遞上主醫治的能力，藉此展示天國生活的來臨。當然，不只為病人傅油，如果還有其他照顧病人老人的活動，更是相得益彰地實踐了照顧病人神形需要的精神。

禮典的其他部份是關於臨終者的照顧和聖事，本文從略。但並不是說照顧臨終者不重要，正是因為這麼重要，所以需要另行撰文再加詳述。

後語

1. 「照顧病人和病人傅油聖事」是一個施救機緣，試病人在病苦當中，通過教會的服務，與上主相遇、相知、相結合。「病苦」也成為信仰的事件，讓病人和教會互相體驗基督苦難和復活的逾越奧蹟，也吸引人前來渴慕基督十字架的救恩。

2. 既然如此，今日堂區該發展多元化的照顧病弱者的服務，無論是探訪慰問病人，為病人讀經祈禱、送聖體、傅油，甚或各項實際的服務：照顧和陪伴病人、助善終、安慰和扶助病者家屬等。該視這些服務是拓展天國，傳遞上主醫治能力的行動。

3. 同時，為達成以上的天國行動，要發展和培育多元化的服務人員，無論是天賦神恩者，或是恆常的職務人員，包括信友和神職，尤其當具體地積極培育信友去照顧病人、安慰和扶助病者家屬、為病人祈禱和在需要時假手他們施行聖事，並可授予他們職務，例如：「特派送聖體員」、「病弱者探訪員」（或其他名稱）等。使信友的職務與神職人員彼此配合，同為病弱者的得益而合作。

4. 無論病弱者或健康者都在這信仰事件中彼此鼓勵和服務；病人補足基督的苦難，以自己的見證，規勸健康者渴慕天上永恆的事物，珍惜永生，藉基督死而復活的奧蹟而得救（「導言」3節；哥1：24；羅8：19

— 21）；健康者也以教會之名，把病人託付給受苦和光榮復活的主，使他得到支持和聖神的助佑，並激勵病人為天主的子民和全人類，奉獻自己，與基督的苦難

和死亡相結合(「導言」5節；羅8：17；哥1：24；弟後2：11－12；伯前4：13)。這樣，我們才是在天國的路上彼此攙扶，同抵生命之源。

5.讓我們體味，主基督藉著教會照顧病人和施行聖事而繼續祂的救世工程。福音中耶穌治病的事件，今日藉此而在我們當中重演，正如拜占庭禮的傅油經文所說：「聖父，神形的良醫，你派遣聖子？我們的主、天主，治癒疾病，使人脫免死亡，求你也治癒你的僕人(某某)，使他脫離神形的疾苦，求你以基督的恩寵恢復他的健康，好使他能以相稱的善行向你獻上感恩之心。阿們。」[\(22\)](#)

註釋

1.可參閱：謝扶雅譯，《基督教早期文獻選集》，基文 香港 (1976) 457。

2.可參閱：《神學年刊》(5)，香港聖神修院神哲學院 (1981) 35；原文見 ed. BOTTE B., *La Tradition apostolique de saint Hippolyte, Essai de reconstitution* (Munster Westfalen : 1963) 18-19

- 3.可參閱：Ordo Unctionis Infirmorum Eorumque
Pastorais Curae (Roma：1972). (《病人傅油及牧靈
上照顧病人禮典》，簡稱《1972年病人禮典》) 75節
- 4.羅國輝，《踰越》，真理學會 香港 (1988) 39
- 5.KNAUBER A., Pastoral Theology Of The Anointing
Of The Sick (Collegeville：Liturgical Press 1975)
16A-17A；奧脫，《天主教信理神學(下)》，光啓 徵
祥 台灣 (1969) 701；溫保祿，《病痛者聖事》，
光啓 台灣 (1984) 23
- 6.ed. MARTIMORT A.G., The Church At Prayer, Vol.
III, The Sacraments (Collegeville：Liturgical Press
1988) 127-129；《聖教禮典》，光啓 台灣 (1964)
84-102
- 7.KNAUBER A., op. cit., 17A-19A；ed. MARTIMORT
A.G., op. cit., 131
- 8.ed. MARTIMORT A.G., op. cit., 129, note 59, 60
- 9.ed. MARTIMORT A.G., op. cit., 130, note 61, 62
- 10.《聖教禮典》，79—81
- 11.KNAUBER A., op. cit., 17a-19a, with note 56-61

12.ed. MARTIMORT A.G., op. cit., 132, note 70, 71

13.ed. MARTIMORT A.G., op. cit., 132-133 ; 《聖教禮典》, 75-83

14.請參看：溫保祿，《病痛者的聖事》，26—33

15.「假手」的意思，是指主教或司鐸是該聖事的本有施行人，但因具體困難，而不能親自把聖體或聖油送給領受者，遂「特派」一些人，假他們的手，去送給領受者。主教和司鐸既以基督和祂教會的名義祝聖聖體或祝福聖油，雖然他們「假手」特派員去送給領受者，但仍不失這是以基督和教會名義所做的行為，也不會失去該聖事的效果。

16.如果把「病人傅油聖事」，看作與修好(告解)聖事一樣，其主要目的是赦罪，那麼，當然需要由告解聖事的施行人來為病人傅油。若把「病人傅油聖事」，看作如同「聖體(聖血)聖事」一樣，兩者都有其各自的本有主要功效，且由於其主要功效，而同時有了「罪赦」的結果，那麼，既允許「假手」於信友送聖體，當然也可允許「假手」於信友為病人傅油；領受者既藉領受該聖事，而得到該聖事的本有主要功效，也就同時得到了附帶的罪赦。可反省奧脫，《天主教信理神學》，624—625和704；DS 1683和1696, 1673；

溫保祿，《病痛者的聖事》，52，67—68

17.FORTINO E.F., op. cit., 115-117

18.1988年香港教區禮儀委員會出版。也見於1990年香港真理學會出版的《教會聖事簡編》，114—127

19.FORUNO E.F., op. cit., 115-117

20. 溫保祿，《病痛者的聖事》，14

21. 參閱：溫保祿，《病痛者的聖事》，47—52 頁的綜合。

22. FORTINO E.F., *op. cit.*, 115-116 ; ed.

MARTIMORT A.G., *op. cit.* 125

基本書目

溫保祿，《病痛者的聖事》，台灣 光啓 1984

趙一舟，《我們的聖事》，台灣 見證 (1980) 189
— 200

(ed. COLLINS M. & POWER D.N.), *The Pastoral Care of the Sick* (London : Concillium SCM 1991).

FORTINO E.F., *Liturgia Greca* (Roma : Chiesa di S. Atanasio 1970) 115-117.

GUSMER C., *And You Visited Me, Sacramental Ministry to the Sick and the Dying* (New York : 1984).

KNAUBER A., *Pastoral Theology of the Anointing of the Sick* (Collegeville : Liturgical Press 1975).

(ed. MARTIMORT A.G.), *The Church at Prayer*, vol.
III, *The Sacraments* (Collegeville : Liturgical Press
1988) 117-137.

網頁製作：聖神修院圖書館