

早前讀過一本書《Dementia—Living in the Memories of God》（作者: John Swinton, 出版: William B. Eerdmans Publishing Company, 2012），給我很多反思的素材，在這裏跟大家分享一二。

我首先是被書名吸引了…如何是活在上帝的記憶中？當時家母正受 Dementia（老人癡呆症、腦退化症、失智症）所困，想必是因此對這書名更敏感了。作者的資歷也是吸引之一。他是一位精神科護士，後來成為了院牧，有很多親身關顧失智症患者的經驗，想他的神學反思必是經驗之談而非抽離的討論。

在引言部分，作者提出了兩個很重要的問題。**其一：我是誰？**在探討失智症患者的關顧上，這當然是十分核心的問題。當我連自己是誰也記不起時，上帝與我的關係會怎樣？**其二：神學該如何在照顧病患者中與醫學互動。**

我想先引述作者對第二個問題的看法。讓我節錄及翻譯書本第 6-7 頁一部分：

『在歐美地區，有關宗教與健康的對談往往犯了一個基本的錯誤：他們假設了宗教的目的與醫療的目的必須呼應。如果宗教能舒緩抑鬱和焦慮，那就把它移植過來，作為現代醫療的一種工具…如果寬恕於心理健康有益，那就把寬恕加入為心理治療的一部分，如此類推，如果神學能夠增進失智症患者的安康，我們也應該使用它在照顧患者的醫學模式中。然而，我們往往忽略了醫療與神學在健康及安好的定義上可能有重大的差異，簡單地因着對治療的效果而把神學移植於治療的目的，只會引起混亂、不和諧、扭曲及自相矛盾。』

基本上，基督教所說的安康，並非出於有沒有疾病或苦楚，信仰或某些宗教實踐或許有治療功效，但是這不是信仰或宗教的基本作用或意向。屬靈的介入是否有效也不是取決於是否能夠減少焦慮、增強適應或消滅抑鬱（即使這些在某程度上都是重要的）。在神學的角度，安康與少了甚麼沒有關係，而是在於有

甚麼——與上帝有美好的關係。一切包含在 *shalom* 一詞中，是上帝與人個別地因着要建立他而與他同在的平安…」

這神學與醫學的互動取態，對我們慣常了醫學模式思維的人有很大的提醒。

回到第一個問題，其實這正是全本書要解答的問題，在此不作劇透了。然而，當我默想這個課題時，我發現「in the memory of / to remember」也不是新鮮的說法。我們為別人代禱，會說「在禱告中記念」，當我們這樣代禱時，那人就活現在我們的面前。當我們忙透了，便也很容易忘掉了，那麼，那人的存活與否也好像與我談不上關係了。所以，掛念、記掛等是關係上重要字。失智症患者可能會記不起事情或名字，但是，在作者的經驗中，更遺憾的是他們也被忘記了，甚至是照顧者也可能忘記了他們需要的尊嚴及尊重，這也是當頭棒喝。有幸在家母離世前，還可以學這重要的功課：「她不記得你不最重要，最重要是你記得她」。

作者在選取書名時可能用了失憶與記憶作對比，去挑起讀者的興趣。但從神學觀點去看，試問有誰不是活在上帝的記憶（或譯作記念、顧念、眷顧）中呢？在診症的時候，有些病友也會請我為他們祈禱。基於不同的考慮，我大多數不會即時為他們禱告，但我會告訴他在私禱記念他。事實上，我不時會在安靜時記起患難困苦中的人（包括我的病人）。這是否超越了治療界線？我想是見仁見智。但我深信，在屬靈的角度，我的生命會出現在別人的生命中，別人的生命（包括我的病人）也在我人生中存留記憶，並很多時候成為我的祝福。

『祂顧念我們在卑微的地步，因祂的慈愛永遠長存。』（聖經，詩篇 136：23）

我們的氣息、存活，誠然都在乎上帝！